



รายงานการวิจัย

เรื่อง

การประเมินการสร้างเสริมพลัง

กลุ่มชายไทยวัยเจริญพันธุ์ อายุ 24-45 ปี
เพื่อดูแลและป้องกันเอดส์จังหวัดสตูล ปี 2552

วาสนา ยกสกุล*

วนิดา สุขชี**

พิมพ์ไทย ลอยลม**

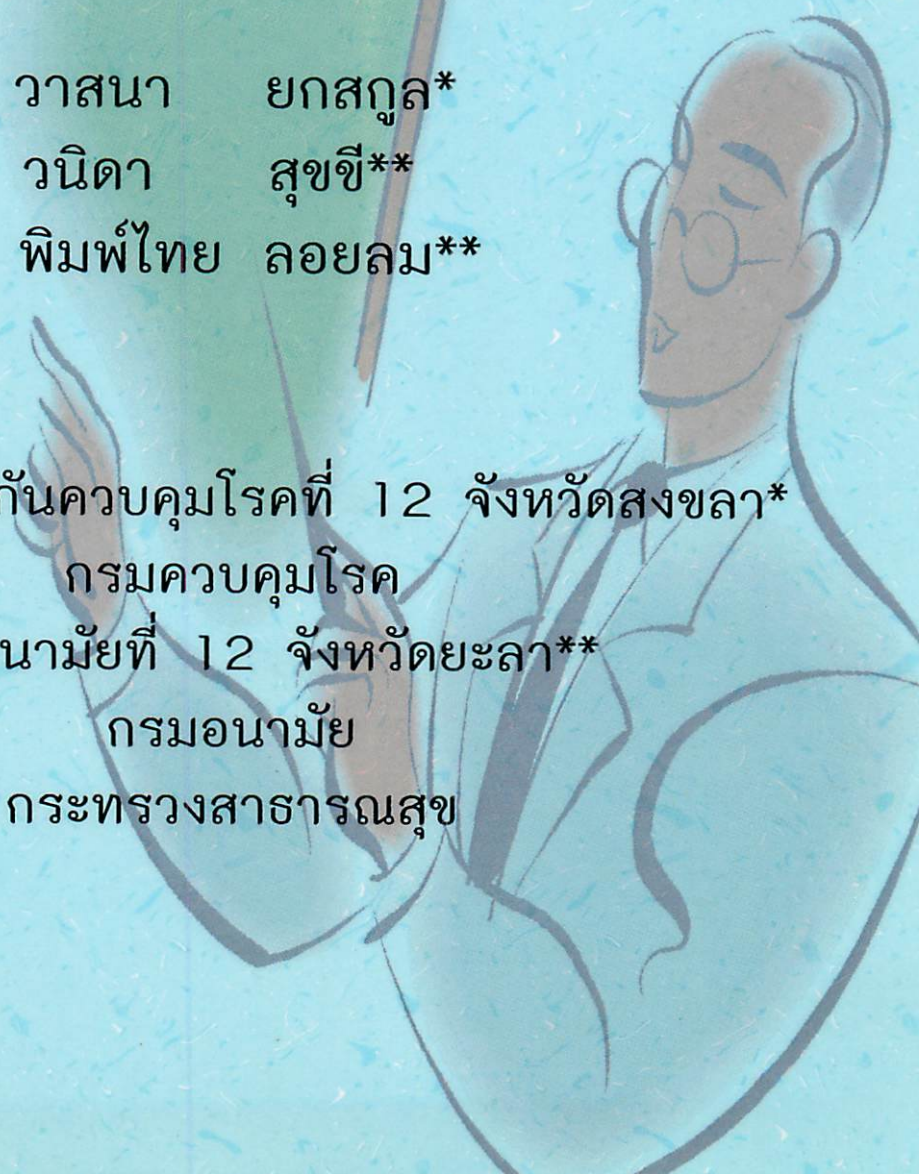
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา*

กรมควบคุมโรค

ศูนย์อนามัยที่ 12 จังหวัดยะลา**

กรมอนามัย

กระทรวงสาธารณสุข



รายงานการวิจัย

เรื่อง

การประเมินการสร้างเสริมพลัง
กลุ่มชายไทยวัยเจริญพันธุ์ อายุ 24-45 ปี
เพื่อดูแลและป้องกันเอดส์จังหวัดสตูล ปี 2552

วาสนา ยกสกุล*

วนิดา สุขชี**

พิมพ์ไทย ลอยลม**

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา*

กรมควบคุมโรค

ศูนย์อนามัยที่ 12 จังหวัดยะลา**

กรมอนามัย

กระทรวงสาธารณสุข

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยนี้สำเร็จได้ ด้วยความกรุณาจากผู้ทรงคุณวุฒิหลายท่านจากหลายๆ หน่วยงาน ผู้วิจัยขอขอบคุณทุกท่านไว้ ณ โอกาสนี้ ซึ่งประกอบด้วย

ดร.นพ.สุวิษ ธรรมปาโล ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา นพ.นพดล ไพบูรณ์สิน รองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ 12 จังหวัดสงขลา นพ.สุทธิสักดิ์ พัฒนปรีชากุล ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 12 ชะลา นพ.บุญแสง บุญอำนวยกิจ กุมารแพทย์ 9 ศูนย์อนามัยที่ 12 ชะลา นพ.สำรวม คำนประชันกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลละงู คณะวิทยากร และผู้เกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ได้กรุณาให้เกิดริเป็นทีปรึกษาทางวิชาการและร่วมทีมในการสนับสนุนการวิจัยครั้งนี้

คณะผู้วิจัย

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
สารบัญ	ข-ง
สารบัญตาราง	จ
บทคัดย่อ	ฉ

บทที่ 1 บทนำ

1.1	ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา	1
1.2	ปัญหาในการวิจัย	8
1.3	วัตถุประสงค์ของการวิจัย	8
1.4	สมมุติฐานในการวิจัย	8
1.5	ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย	9
1.6	คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย	9
1.7	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	10
1.8	กรอบแนวคิดการวิจัย	11

บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1	ความรู้เรื่องโรคเอดส์	13
2.2	ทฤษฎีการสร้างเสริมพลังอำนาจ	19
2.3	กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม	27
2.4	รายงานการวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้อง	33

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	
3.1 รูปแบบการวิจัย	37
3.2 ประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง	38
3.3 ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย	39
3.4 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	41
3.5 วิเคราะห์ข้อมูล	41
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	
4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	42
4.2 ระดับการเห็นคุณค่าในตนเองและความเชื่อในความสามารถ ของตนเองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามผล	42
4.3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองและความเชื่อ ในความสามารถของตนเองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล	46
4.4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองและความเชื่อใน ความสามารถของตนเองระยะติดตามผล ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุม	48
4.5 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเอง และความเชื่อใน ความสามารถของตนเองระหว่างก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผลของกลุ่มควบคุม	49

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
4.6 ข้อมูลความคิดเห็นต่อการอบรมกระบวนการศึกษาเพื่อสร้างเสริมพลัง กลุ่มชายไทยวัยเจริญพันธุ์	51
4.7 กิจกรรมด้านการดูแลและป้องกันเอดส์ของกลุ่มทดลอง	54
บทที่ 5 สรุป อภิปรายและข้อเสนอแนะ	
5.1 ข้อมูลทั่วไปของชายไทยวัยเจริญพันธุ์ในกลุ่มทดลอง	56
5.2 ผลการวิจัย	56
5.3 หลักฐานการสร้างเสริมพลังเพื่อดูแลและป้องกันเอดส์	58
5.4 การอภิปรายผล	58
5.5 ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย	61
5.6 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป	62
บรรณานุกรม	63
ภาคผนวก	64

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1. จำนวนและร้อยละของระดับคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเอง	44
2. จำนวนและร้อยละความเชื่อในความสามารถของตนเอง	45
3. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองและความเชื่อในความสามารถของตนเองก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	46
4. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองและความเชื่อในความสามารถของตนเองหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	47
5. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองและความเชื่อในความสามารถของตนเองระยะติดตามผลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	47
6. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองและความเชื่อในความสามารถของตนเองระหว่างก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง	48
7. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองและความเชื่อในความสามารถของตนเองระหว่างก่อนการทดลองและระยะติดตามผลของกลุ่ม	49
8. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองและความสามารถของตนเองระหว่างก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุม	50
9. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองและความเชื่อในความสามารถของตนเองระหว่างก่อนการทดลองและติดตามผลของกลุ่มควบคุม	
10. แสดงร้อยละของกลุ่มทดลองจำแนกตามระดับความคิดเห็นต่อการอบรมกระบวนการศึกษาเพื่อสร้างพลังกลุ่มชาวไทยวัยเจริญพันธุ์	50

บทคัดย่อ

วิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของหลักสูตรการสร้างเสริมพลังกลุ่มชายไทย อายุ 24 - 45 ปี เพื่อดูแลและป้องกันเอดส์จังหวัดสตูล รูปแบบการวิจัยเป็นวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มประชากรศึกษาเป็นชายไทย อายุ 24 - 45 ปี จาก 2 ชุมชน ที่มีบริบทใกล้เคียงกัน ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และภาวะพฤติกรรมสุขภาพ คัดเลือกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำนวนกลุ่มละ 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบการสัมภาษณ์เชิงลึกการสนทนากลุ่มการเห็นคุณค่าในตนเอง ความคิด ความเชื่อในความสามารถของตนเอง แนวการสังเกตและสัมภาษณ์ข้อมูลพื้นฐานในชุมชน และ กิจกรรมด้านปัจจัยต่อเอดส์ในชุมชน โดยใช้หลักสูตรการฝึกอบรมการสร้างพลังในกลุ่มวัยเจริญพันธุ์ เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวี เนื้อหาหลักสูตรประกอบด้วย กิจกรรมการฝึกอบรมเพื่อให้ความรู้ เกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ปรับมุมมองที่เกี่ยวข้องกับเอดส์ เกิดการรวมตัวและสร้างพลังในการ จัดการชุมชนเพื่อป้องกันปัญหาเอดส์ที่เกิดในชุมชน ระยะเวลาการอบรมตลอดหลักสูตร จำนวน 3 วัน การเก็บข้อมูล กระทำ 3 ครั้ง คือ ก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามผล การวิเคราะห์ ข้อมูลให้ค่าที่ค่าสถิติเชิงสัมพันธ์ สถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์เนื้อหาข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผลการวิจัย พบว่า การจัดประสบการณ์เรียนรู้การสร้างเสริมพลังเพื่อดูแลและป้องกันเอดส์ มีผล ทำให้กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติหลังการ ทดลอง แต่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในระยะติดตามผลคะแนนเฉลี่ยความเชื่อในความสามารถ ของตนเองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งหลังการทดลองและระยะติดตามผลการเปรียบเทียบกลุ่ม ทดลอง และกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง และระยะติดตามผล พบว่า คะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเอง ของกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ คะแนนเฉลี่ยความเชื่อ ในความสามารถของตนเองของกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้น มากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และกิจกรรมการดูแลตนเองและป้องกันเอดส์ของกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้น มากกว่ากลุ่มควบคุม จากการ วิเคราะห์เนื้อหาและติดตามผลการสร้างเสริมพลังของกลุ่มทดลอง พบว่า มีการเพิ่มความสามารถใน การทำงานร่วมกัน คือ มีการพัฒนาทักษะการฟัง การพูด การวิเคราะห์ปัญหาร่วมกัน การนำทรัพยากร มาใช้และเป็นผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลงบุคคลในครอบครัว ประชาชนในหมู่บ้านมีความตระหนักเกี่ยวกับการ ดูแลตนเองและป้องกันเอดส์ และมีความรู้สึกเป็นเจ้าของชุมชนเพิ่มมากขึ้น การวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการจัดประสบการณ์เรียนรู้การสร้างเสริมพลังเพื่อดูแลและป้องกันเอดส์ ก่อให้เกิดการ เปลี่ยนแปลงในระดับบุคคลและชุมชน ควรมีการประยุกต์ใช้ ในการพัฒนาบุคลากรขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวต่อไป

1.1 ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

ในช่วง 20 ปี ที่ผ่านมา กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ปัญหาสุขภาพของประชาชนไทยเปลี่ยนแปลงไป สืบเนื่องจากกระแสการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลก และจากการเปลี่ยนแปลงภายในประเทศ ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง การเปลี่ยนแปลงเช่นนี้ทำให้นักกลและสังคมบางส่วน ปรับตัวตามไม่ทัน ก่อให้เกิดความไม่สมดุลของการพัฒนาในหลายลักษณะ มีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ทั้งในวิถีการดำเนินชีวิต สถานะสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพอนามัย และรูปแบบความต้องการบริการ สาธารณสุขของประชาชนในประเทศ ที่เห็นได้ชัดคือในอดีตปัญหาสุขภาพส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากความยากจน การขาดแคลนบริการด้านสุขภาพ ความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับการเจ็บป่วย แต่ปัจจุบันปัญหาใหม่ ๆ ทางด้านสาธารณสุขเป็นผลจากปัญหาสังคม สิ่งแวดล้อม และการมีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น โรคมะเร็ง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือด อุบัติเหตุ การติดยาเสพติด โรคเอดส์ และความเครียด (แผนพัฒนาการสาธารณสุข พ.ศ. 2540 – 2544, 2539) นอกจากนี้ยังมีปัญหาประชาชนไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพอนามัยเนื่องจากค่าบริการสูง ระบบสาธารณสุขที่มีอยู่ขาดประสิทธิภาพ การขาดข้อมูลความรู้ที่จำเป็นเพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง และเพื่อการเลือกใช้บริการอย่างเหมาะสมของประชาชน รัฐละเลยต่อความรู้ของภูมิปัญญาไทย ด้านสมุนไพร และแพทย์แผนไทย การนำเทคโนโลยีมาใช้อย่างไม่เหมาะสมรวมทั้งปัญหาค่าใช้จ่ายเพื่อสุขภาพที่สูงขึ้นอย่างรวดเร็ว (คณะกรรมการโครงการจัดทำระบบ บัญชีสุขภาพแห่งชาติ; มติชน (29 ส.ค. 41:20) จากปัญหาดังกล่าว สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐานได้เร่งดำเนินการแก้ไข โดยระดมการมีส่วนร่วมของประชาชน การนำเทคโนโลยีที่เหมาะสมมาใช้ การจัดระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ และให้การสนับสนุนการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผลการดำเนินงานดังกล่าวสะท้อนให้เห็นได้จากการนำความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) มาใช้เพื่อบรรลุด้านคุณภาพชีวิต (Quality of Life) แต่ยังคงขาดคุณภาพและความชัดเจนอีกหลายประการ อาทิ เช่น ประชาชนยังไม่ได้ตระหนักถึงกระบวนการจปฐ. อย่างแท้จริง และโดยเฉพาะอย่างยิ่งการมีส่วนร่วมของประชาชนซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการสาธารณสุข ถึงแม้ว่าการดำเนินงานจะทำให้ประชาชน มีส่วนร่วมในรูปแบบของ อสม. ให้มีบทบาทหน้าที่เป็นตัวกลางการให้บริการสาธารณสุขได้เป็นจำนวนมาก แต่ยังคงพบว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนยังอยู่ในรูปแบบของการจัดตั้งจากภาครัฐ มากกว่าที่จะเกิดจากความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง

จากปัญหาสาธารณสุขและการเปลี่ยนแปลงทั้งทางเศรษฐกิจ สังคมการเมือง โดยเฉพาะภาวะวิกฤตทางด้านเศรษฐกิจที่รัฐต้องออมเงินตราไว้มากที่สุด ทำให้งบประมาณทางด้านสาธารณสุขถูกจำกัด แต่ในทางตรงกันข้ามค่าใช้จ่ายเพื่อดูแลสุขภาพกลับสูงขึ้น ดังนั้น เพื่อเป็นการลดค่าใช้จ่ายดังกล่าว การแก้ปัญหาสาธารณสุขจึงควรเน้นที่การป้องกันและการดูแลตนเอง นักการสาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้องได้ศึกษาทบทวนแนวทางในการพัฒนา และมีความเห็นร่วมกันว่าควรเน้นบทบาทของผู้นำเป็นสิ่งสำคัญ เพราะนอกจากจะช่วยกระจายการบริการอย่างครอบคลุมแล้ว ยังเป็นการลดค่าใช้จ่ายที่เกินความจำเป็นอีกด้วย ดังนั้น แนวทางการพัฒนาสาธารณสุขจึงมุ่งไปสู่การพัฒนาศักยภาพของคนและครอบครัว เพื่อให้สามารถดำรงตนอย่างเท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลง ขณะเดียวกันก็มุ่งหวังให้คนในสังคมรวมพลังเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สอดคล้องกับปรัชญาของการสาธารณสุขมูลฐานเรื่อง การพึ่งตนเองได้และสะท้อนแนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชนว่าเป็นกระบวนการที่บุคคลและครอบครัวร่วมรับผิดชอบต่อสวัสดิการของตนเอง ตลอดจนแง่มุมอื่น ๆ ของการพัฒนาชุมชนกระบวนการนี้ทำให้บุคคลเป็นผู้พัฒนาตนเอง มิใช่เป็นเพียงผู้รับความช่วยเหลือในการพัฒนา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ชีรพงษ์ แก้วหาญ (2539:21) ที่ได้สะท้อนแนวคิดของนักวิชาการสาธารณสุขไว้ว่า ถ้าสุขภาพไม่ได้เริ่มที่บุคคล ครอบครัว โรงเรียน และชุมชน ก็ไม่ต้องหวังว่าจะบรรลุสุขภาพดีถ้วนหน้า ในปี พ.ศ. 2543 ตามนัยนี้ความสำคัญของการพึ่งตนเองได้ทางสาธารณสุขต้องเชื่อมโยงกันระหว่างบุคคล ครอบครัว และชุมชน ดังนั้น เพื่อให้สามารถพึ่งตนเองได้ รวมทั้งมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการดูแล และป้องกันตนเองจึงเน้นความสัมพันธ์ที่อบอุ่นของครอบครัว อันเป็นพื้นฐานของการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม ซึ่งเป็นการสนับสนุนให้ประชาชนได้ใช้ความสัมพันธ์เป็นพื้นฐานในท้องถิ่น

สำหรับแนวทางการสร้างเสริมพลังกลุ่มชายไทยวัยเจริญพันธุ์ภายใต้หลักการมีส่วนร่วมที่สำคัญคือให้โอกาสตัดสินใจด้วยตนเองว่าจะมีส่วนร่วมหรือไม่แนวคิดในการพัฒนาดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของกรมการศึกษานอกโรงเรียน (2538:14) เกี่ยวกับการพัฒนาประเทศให้มีส่วนร่วมในการดำเนินการในท้องถิ่น พบว่า หัวใจของความสำเร็จในการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นขึ้นกับคุณภาพของคนในท้องถิ่นเป็นสำคัญ คุณภาพดังกล่าว จะเกิดเมื่อคนในท้องถิ่นได้รับการพัฒนาด้านความรู้ ความคิด ความสามารถอย่างต่อเนื่อง และจะทำให้เกิดอำนาจต่อรองขึ้นโดยธรรมชาติสามารถเรียกร้องพิทักษ์สิทธิและผลประโยชน์ สามารถมีส่วนร่วม

ในการตัดสินใจในการเมือง การปกครอง ตามระบอบประชาธิปไตยอย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับการพัฒนาทรัพยากรใหม่ของการศึกษา และการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ที่ สมบัติ สุวรรณพิทักษ์ (2538:70) ให้ความเห็นไว้ว่า องค์ประกอบที่สำคัญของกระบวนการเรียนรู้ด้วยตนเองในลักษณะเป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์ คือ การเรียนรู้ จะต้องเป็นเรื่องที่ผู้เรียนทำได้หรือนำไปใช้ได้จริง และกระบวนการเรียนรู้นั้นถือเป็นกระบวนการเพื่อสร้างเสริมพลังที่จะสร้างอนาคตที่ดีต่อไปได้ ดังนั้น แนวทางในการสร้างเสริมพลังกลุ่มเพื่อดูแลและป้องกันเอคส์เป็นแนวทางที่สามารถทำให้ กลุ่มชาวไทยวัยเจริญพันธุ์สามารถสร้างเสริมพลังกับตนเอง เพื่อที่จะพัฒนาดูแลและป้องกันเอคส์ต่อไป ดังนั้น แนวทางในการสร้างเสริมพลังกลุ่มและจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า การสร้างเสริมพลังเป็นแนวทางการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน เป็นแนวคิดที่มีขอบเขตครอบคลุมทั้งด้านจิตสังคม การเมืองและจริยธรรม อีกทั้งเป็นพื้นฐานแนวคิดทางสังคม สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้อย่างกว้างขวางทั้งในด้านส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาบุคคล การปรับปรุงคุณภาพชีวิต ตลอดจนก่อให้เกิดความเสมอภาคในสังคม (Wallerstein & Burnstein, 1988) การสร้างเสริมพลังเป็นแนวคิดที่เป็นทั้งกระบวนการในการช่วยเหลือบุคคล เป็นผลลัพธ์จากการสร้างเสริมพลังและเป็นแนวคิดเชิงนามธรรมที่เกี่ยวข้องกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น เกี่ยวข้องกับความต้องการส่วนบุคคล ช่วยในการเพิ่มความนับถือตนเอง เพิ่มประสิทธิภาพส่วนบุคคลและสนับสนุนพฤติกรรมของบุคคลในทางบวก ซึ่งมีส่วนช่วยเพิ่มความร่วมมือในการปฏิบัติงานของบุคลากร (Kieffer, 1984) ที่สำคัญการสร้างเสริมพลังเป็นการคิดในแนวประชาธิปไตยที่เน้นการกระจายอำนาจสู่บุคคล และเน้นการเจริญตามลำดับทางสังคมของบุคคล (Heger and Hunzeber, 1988) หลักการสำคัญของการสร้างเสริมพลังคือการเปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ กำหนดเป้าหมาย สร้างวิสัยทัศน์ กำหนดพันธกิจ และการร่วมมือกันในการกำหนดแผนงานต่าง ๆ (Dixon, 1992) การสร้างเสริมพลังไม่ใช่เป็นเพียงการจูงใจแต่ยังรวมถึงกระบวนการลงมือปฏิบัติอย่างเป็นระบบอีกด้วย (Baxter and Lisburn, 1994) นั่นคือ การสร้างเสริมพลังต้องมีการตั้งเป้าหมาย กำหนดกลยุทธ์และวางแผนให้การจูงใจเหล่านั้นบรรลุผลเกิดความเจริญงอกงามขึ้นภายในตัวผู้ได้รับการสร้างเสริมพลัง ซึ่งการดำเนินการข้างต้นจำเป็นต้องพิจารณาก่อนว่าผู้ได้รับการ สร้างเสริมพลังคือใคร บริบทขององค์กรและสิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับองค์กรเป็นอย่างไรแล้วกำหนด รูปแบบการสร้างเสริมพลัง ดำเนินการปรับปรุง และพัฒนารูปแบบดังกล่าวจนมีความเหมาะสมแล้วจึงจะนำไปใช้กับองค์กรที่ได้รับการสร้างเสริมพลัง (Scott and Jaffe, 1991) แต่เนื่องจากแนวคิดการสร้างเสริมพลังมีการนำไปใช้อย่างกว้างขวางและในบริบทที่แตกต่างกัน ความเข้าใจ และความชัดเจนเกี่ยวกับการสร้างเสริมพลังจึงหลากหลาย พลังเคท (Plunkett, 1994) ได้ทำการวิจัยและจัดกรอบแนวคิดการสร้างเสริมใหม่

สรุปได้ว่า การสร้างเสริมพลัง ประกอบด้วย 2 มิติ คือ มิติบุคคลหรือการมีศักยภาพในการสร้างพลัง ซึ่งประกอบด้วยลักษณะทั่วไปของบุคคล และบทบาทเฉพาะตามแนวคิดของตนเองและมิติของโอกาสจากสภาพแวดล้อมในการสร้างเสริมพลัง ซึ่งผลของการสร้างเสริมพลังที่เกิดจากศักยภาพของบุคคลและโอกาสจากสภาพแวดล้อม ในการสร้างเสริมพลังที่แสดงออกมาเป็นทัศนคติ และพฤติกรรม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ควิน (Quinn, 1997) ที่กล่าวว่า การสร้างเสริมพลังเป็นแนวคิดที่มีความซับซ้อน ความหมายที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับว่านำมาใช้กับคนกลุ่มใด บริบทใด และได้เสนอว่า การสร้างเสริมพลังเกิดจาก 2 ลักษณะ คือ กระบวนการที่เกิดจากการมีกิจกรรมและความองอาจของบุคคล กับการมีผู้แทนในการกระทำต่าง ๆ ซึ่งมักจะเป็นกลุ่มผู้นำหรือผู้บริหารในองค์กรหรือชุมชน ฉะนั้น ถ้าต้องการให้เกิดการสร้างเสริมพลังประสบความสำเร็จต้องกระทำควบคู่กันไป จากการศึกษาของ กูเยก (Kuyek Cited cited in Kim, 1997:356) พบว่า กรอบแนวคิดในการสร้างพลังบุคคล ครอบครัวและชุมชน ต้องรวมองค์ประกอบด้านวัฒนธรรม เศรษฐกิจ สังคมและการเมือง ซึ่งถือเป็นเครื่องมือหนึ่งในการอธิบายกระบวนการศึกษาดังกล่าว และการสร้างเสริมพลังประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ การให้การศึกษา การชี้นำในการตัดสินใจ การสนับสนุนให้บุคคลบรรลุเป้าหมายและการจัดหาทรัพยากร รวมทั้งการใช้แหล่งประโยชน์ที่มีอยู่

เปาโล แฟร์ (อติศรา ชูชาติ และคณะ, 2538:25-26) นักการศึกษาชาวบราซิล ได้พัฒนาการจัดการศึกษาเพื่อสร้างเสริมพลัง ซึ่งมีกระบวนการเรียนรู้ที่เริ่มจาก การฟัง การสนทนา การลงมือปฏิบัติและการพิจารณาทบทวนสะท้อนกลับการปฏิบัติของตน ซึ่งจะนำไปสู่การปฏิบัติที่ดีขึ้นและเป็นวัฏจักรต่อเนื่อง โดยให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนการสอน ใช้วิธีการสนทนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความคิดเห็นระหว่างผู้เรียนให้ผู้เรียนสามารถระบุปัญหาของตน วิเคราะห์สาเหตุและความเป็นมาของปัญหา โดยใช้วิจารณญาณมองสังคมตามที่ควรจะเป็น พัฒนาวิธีที่จะแก้ไขอุปสรรคเป็นการพัฒนาศักยภาพตนเอง ดังที่ วอลเลสเตอร์สไตน์และเบอร์นสไตน์ (Wallerstein & Bernstein, 1988:379) กล่าวว่า การสร้างเสริมพลังจะส่งเสริมให้ผู้เรียนเห็นคุณค่าในตนเองมีความเชื่อในความสามารถของตนเองสูงขึ้น ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้ เจตคติ ทำให้มีพฤติกรรมที่ถูกต้องมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงและการพัฒนาความเสมอภาคกันในสังคมด้วย จากแนวคิดของ เปาโล แฟร์ (อติศรา ชูชาติ, 2538:25-26) พบว่า การศึกษาเพื่อสร้างเสริมพลังประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ การได้ประสบการณ์ การระบุประสบการณ์ การวิเคราะห์ประสบการณ์ การวางแผนและการปฏิบัติ ซึ่ง วอลเลสเตอร์สไตน์ และ เบอร์นสไตน์ ได้ประยุกต์แนวการจัดการศึกษาเพื่อสร้างเสริมพลัง ของ เปาโล แฟร์ ตามขั้นตอนต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 การรวบรวมข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับปัญหาของสมาชิกในชุมชนและจัดโครงการอบรมหลังพบปัญหา

ขั้นตอนที่ 2 การใช้กระบวนการสนทนาให้เข้าใจสภาพปัญหาของสมาชิก ร่วมกันอภิปรายและรวบรวมหลักฐานไว้เพื่อนำเสนอในรูปการเล่าเรื่องภาพถ่าย

ขั้นตอนที่ 3 วิทยากรจะทำหน้าที่เป็นผู้สนับสนุนการเรียนรู้และทรัพยากร

ดังนั้น ในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมพลัง จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องคำนึงถึงรากฐานของศักยภาพและทุนเดิมที่มีอยู่ในตัวบุคคล ครอบครัวและชุมชน โดยเฉพาะกลุ่มปราชญ์ชาวบ้านภูมิปัญญาท้องถิ่น หมอพื้นบ้าน กลุ่มผู้นำตามธรรมชาติ นักวิชาการในท้องถิ่น เพื่อใช้เป็นขุมพลังทางปัญญาและเป็นผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลง ก่อให้เกิดการเรียนรู้อย่างสอดคล้องกับรากเหง้าของปัญหาและสภาพการณ์ที่แท้จริงในชุมชน ประสบการณ์การทำงาน และบทเรียนของคนในชุมชนเหล่านี้ จะเป็นตัวสะท้อนถึงแนวทางการพัฒนาที่ควรจะเป็นไปในอนาคตของชุมชน การสร้างเสริมพลังจะมีความสัมพันธ์ตั้งแต่ระดับบุคคล องค์กร และชุมชน โดยมีความเกี่ยวพันกันตั้งแต่การพัฒนาศักยภาพของบุคคล บริบทของวัฒนธรรม เศรษฐกิจ สังคม รวมถึงการเมืองของชุมชนที่บุคคลเผชิญอยู่ ดังนั้น การพัฒนาโปรแกรมที่มีวัตถุประสงค์ในการสร้างเสริมพลังของบุคคลต้องตระหนัก และพิจารณา ถึงบริบทนั้น ๆ ซึ่งบุคคลที่ได้รับการสร้างเสริมพลังจะมีคุณสมบัติ คือ เพิ่มความสามารถในการกำหนดและบรรลุเป้าหมายของตนเองและสังคม สิ่งนี้สามารถวัดได้จากความสามารถในการแก้ปัญหา มีการสื่อสารที่ดีขึ้น เพิ่มทักษะผู้นำ เพิ่มความพอใจในงานและการเรียนรู้ เพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเอง มีอิสระในการทำงาน มีความรับผิดชอบ เกิดความเฉลียวฉลาด เอื้ออาทรและมีคุณธรรม ส่วนทัศนคติ และพฤติกรรมที่สำคัญของบุคคลที่ได้รับการสร้างเสริมพลัง พบว่า มีลักษณะดังนี้ คือ มีความรับผิดชอบต่องานที่ทำ มีพลังอำนาจและแรงผลักดัน ที่จะกระทำการใด ๆ ค้นพบโอกาสเกี่ยวกับงาน ทำให้มีความสุข มีความสามารถเกี่ยวกับงานที่ทำ สามารถเรียนรู้และพัฒนางาน กำหนดเป้าหมายในการทำงาน กล้าเสี่ยง มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความมั่นคง งานที่ทำสัมพันธ์กับกระบวนการตัดสินใจ ทำงานร่วมกับคนอื่นได้ดี คนในชุมชนที่มีการสร้างเสริมพลังจะมีศักยภาพเพิ่มขึ้น คือ เพิ่มความมั่นใจพัฒนาทักษะความเป็นผู้นำ การตระหนักถึงประเด็นปัญหาต่าง ๆ การพัฒนาทัศนคติเชิงบวกด้วยการปฏิบัติ และการช่วยเหลือกันของสมาชิกในชุมชน พัฒนาทัศนคติต่อการแก้ปัญหา มีการนำทักษะความรู้และทรัพยากรมาใช้มีความสามารถในการจัดการต่าง ๆ และสามารถแสดงความคิดเห็นของตน โดยปราศจากการลังเล (Purdey, 1994) คุณลักษณะของบุคคลที่ได้รับการสร้างเสริมพลังดังกล่าว

นับว่าสอดคล้องกับแนวคิดการสร้างเสริมพลังในการดูแลสุขภาพ การสร้างเสริมพลังไม่ใช่เป็นเพียงการตอบสนอง หรือความรับผิดชอบของบุคคลต่อสุขภาพ แต่รวมถึงสภาพของสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ ของ บุคลิกกิบสัน (Gibson, 1991) ได้ให้ข้อเสนอว่า สุขภาพเป็นของแต่ละบุคคลที่จะต้องรับผิดชอบต่อตนเอง ความสามารถของบุคคลและความต้องการในการตัดสินใจด้วยตนเอง ต้องได้รับการยอมรับนับถือ เพราะทุกคนมีความสามารถในการตัดสินใจและกระทำกิจกรรมด้วยตนเอง แม้ว่าจะต้องการข้อมูลหรือความช่วยเหลือในบางโอกาส บุคคลสามารถแสดงถึงศักยภาพให้เห็นทั้งภายในและภายนอก บุคลากรด้านสาธารณสุขไม่สามารถให้พลังอำนาจแก่ประชาชนได้ แต่สามารถช่วยประชาชนสร้างพลังอำนาจขึ้นด้วยตนเอง ด้วยการให้ความช่วยเหลือด้านข้อมูลยอมรับและให้คุณค่าของการมีส่วนร่วม ยอมรับการตัดสินใจของประชาชนให้ความไว้วางใจ โดยเชื่อว่าประชาชนเป็นผู้มีส่วนร่วมอย่างทัดเทียมโดยตั้งอยู่บนสมมุติฐานที่ว่าบุคคลสามารถเรียนรู้ เปลี่ยนแปลงกระทำกิจกรรมและเปลี่ยนแปลงสังคมได้ ตามแนวคิดนี้ อิสราเอล และคณะ (Israel, et al, 1994:163) จึงได้เสนอว่ากระบวนการเรียนรู้เพื่อสร้างพลังควรมีแนวทางที่สำคัญคือการมีส่วนร่วม กล่าวคือ การแสดงออกของความต้องการหรือการแก้ปัญหาต้องกระทำ โดยคนในชุมชน เป็นการให้ความร่วมมือและมีกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน มีกระบวนการสะท้อนกลับที่มีผลต่อความตระหนักรู้เป็นกระบวนการสร้างเสริมพลังจากการมีส่วนร่วมของบุคคล องค์กร และชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด ของ เบอร์เคอร์ และคณะ (Purdey, et al, 1994) ที่กล่าวว่า การสร้างเสริมพลังได้ถูกเสนอเป็นกลวิธีในการรณรงค์ด้านสุขภาพ โดยกระบวนการสร้างพลังจะทำให้เกิดการเห็นคุณค่าของตนเอง การมีพฤติกรรมสุขภาพใหม่และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านอื่น ๆ ในมิติทางสังคม การสร้างเสริมพลังจะมีผลต่อศักยภาพของคน การสร้างพลังจะมีผลต่อการพัฒนาภาวะสุขภาพของชุมชน เพราะเป็นการพัฒนาด้านต่าง ๆ ได้แก่ ทักษะของบุคคลที่มีความรู้ลึกเป็นเจ้าของชุมชน ก่อให้เกิดความดีความถึง ความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการทำหน้าที่ในชุมชน เป็นการพัฒนาภาวะผู้นำซึ่งนิตยาเพียศิริรักษา(2540:17) สรุปว่า การสร้างเสริมพลังในด้านสุขภาพเป็นกระบวนการพัฒนาคนและกลุ่มบุคคล โดยใช้กระบวนการเรียนรู้ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์การเรียนรู้ และข้อคิดเห็นระหว่างกัน สามารถที่จะระบุปัญหาของตนเอง วิเคราะห์สาเหตุและความเป็นมาของปัญหาโดยใช้วิจารณ์ญาณ มีการมองหาชุมชนของคนที่เหมาะสม และร่วมกันพัฒนากลวิธีที่จะแก้ไขอุปสรรคเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่ต้องการ ซึ่งกระบวนการเรียนรู้นอกจากจะช่วยเสริมให้บุคคลมีการนับถือตนเอง มีความเชื่อในความสามารถของตนเองสูงขึ้นและทำให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องมากขึ้นแล้ว ยังมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงในระดับกลุ่ม ระดับชุมชน และสิ่งแวดล้อมที่คนอาศัยอยู่ ซึ่งแนวคิดการสร้างเสริมพลังมีความสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงในสังคมที่พบว่า

บุคคลและสังคมรอบข้างจะมีปฏิสัมพันธ์กันอยู่ตลอดเวลา บางครั้งบุคคลไม่สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือชีวิตตนเองได้โดยลำพัง เพราะได้รับผลกระทบจากสังคมรอบข้างไม่ได้รับความช่วยเหลือความร่วมมือสนับสนุน หรือขาดการเห็นพ้องจากกลุ่มบุคคลในสังคม

การสร้างเสริมพลังเป็นรูปธรรมของทักษะ การเพิ่มความสามารถให้ประชาชนตัดสินใจและได้รับผลของการตัดสินใจนั้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จะมีบทบาทเป็นการกระตุ้นให้ชุมชนมีความสามารถรวมทั้งพิจารณาปัจจัยที่ทำให้ประชาชนอ่อนแอ เช่น ขาดการเข้าถึงบริการสาธารณสุข ไม่รู้ ไม่เข้าใจเงื่อนไขและปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ โดยมุ่งเน้นให้บุคคลและชุมชนตระหนักในความสำคัญของปัญหา กระตุ้นให้เกิดความร่วมมือกันในการดูแลและป้องกันโรค การจัดสภาพแวดล้อมหรือบริการที่มีผลในการป้องกันเพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของคนในชุมชนจนเกิดเป็นชุมชนสุขภาพดี ซึ่งชุมชนควรที่จะได้รับการกระตุ้น และส่งเสริมอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ระดับบุคคลจนไปถึงระดับสังคม ดังนั้น การจัดประสบการณ์การเรียนรู้สร้างเสริมพลังเพื่อดูแลและป้องกันเอดส์สำหรับชายไทยวัยเจริญพันธุ์ อายุ 24-45 ปี กรณีศึกษาการสร้างเสริมพลังในจังหวัดสตูล จึงกล่าวได้ว่าเป็นกระบวนการเรียนรู้ของคนและชุมชนที่มีความต่อเนื่องเป็นวงจร โดยที่ไม่มีที่สิ้นสุด คือ เริ่มต้นจากการนำประสบการณ์และสิ่งที่ปฏิบัติอยู่แล้ว มาวิเคราะห์ใคร่ครวญ เป็นการสะท้อนกลับว่าปัญหาคืออะไร มีความเป็นมาและมีปัจจัยสาเหตุใดบ้าง โดยให้เห็นความเกี่ยวเนื่องของปัจจัยต่าง ๆ ซึ่งจะทำให้เกิดความเข้าใจต่อสาเหตุที่เกี่ยวข้องทั้งหมด นำไปสู่การวางแผนการปฏิบัติและลงมือปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยผลของการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ จะกลายเป็นประสบการณ์และองค์ความรู้ใหม่ นำไปสู่วงจรการเรียนรู้ที่ต่อเนื่องไปดังที่ ฟลิน (Flyh, 1994:405) กล่าวว่า การที่ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมและการสะท้อนกลับเกิดขึ้นอย่างไม่สิ้นสุด จะทำให้เกิดการสร้างเสริมพลังขึ้น ทำให้เกิดความมั่นใจเพิ่มความสามารถเกิดเครือข่ายทางสังคม เพิ่มทรัพยากรในการพัฒนาเกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางสังคมและสุดท้ายจะนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน

จากความสำคัญและความเป็นมา พบว่า แนวคิดในการพัฒนามนุษย์ของการศึกษาเพื่อสร้างเสริมพลัง จะเป็นแนวทางให้บุคคลและชุมชนมีการพัฒนาศักยภาพของตนเอง และนำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาตามแนวคิดดังกล่าวในบริบทของการศึกษาสังคมวิทยาและการสาธารณสุข ดังนั้น การวิจัยครั้งนี้ จึงเป็นการจัดประสบการณ์การเรียนรู้สร้างเสริมพลังเพื่อดูแลและป้องกันเอดส์สำหรับชายไทยวัยเจริญพันธุ์ อายุ 24-45 ปี กรณีศึกษา การสร้างเสริมพลังในจังหวัดสตูล ซึ่งเป็นนวัตกรรมใหม่ของการศึกษาเพื่อสร้างพลังในบริบทของสังคมไทย

1.2 ปัญหาในการวิจัย

1. การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ เพื่อสร้างเสริมพลังสามารถพัฒนาให้ชายไทยวัยเจริญพันธุ์ เห็นคุณค่าในตนเอง และมีความเชื่อในความสามารถของตนเองเพิ่มมากขึ้นหรือไม่
2. การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ เพื่อสร้างเสริมพลังมีผลให้ชายไทยวัยเจริญพันธุ์ ครอบครัวยุคใหม่มีกิจกรรมด้านการดูแลตนเองและป้องกันเอดส์เพิ่มขึ้นหรือไม่

1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ เพื่อสร้างเสริมพลังชายไทยวัยเจริญพันธุ์เพื่อดูแลและป้องกันเอดส์ในจังหวัดสตูลดังนี้

1. ศึกษาความคิด ความเชื่อเรื่องเพศของกลุ่มชายไทยวัยเจริญพันธุ์อายุ 24-45 ปี ในจังหวัดสตูล
2. พัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อพัฒนาการสร้างเสริมพลังการดูแลและป้องกันเอดส์อันนำไปเสริมสร้างพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์
3. ศึกษาประสิทธิภาพ การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ การสร้างเสริมพลังโดยเน้นเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าของตนเองความเชื่อในความสามารถของตนเองและการดำเนินกิจกรรมด้านดูแลตนเองและป้องกันเอดส์

1.4 สมมุติฐานในการวิจัย

1. กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองหลังการทดลอง และระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลอง
2. กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย ความเชื่อในความสามารถของตนเองหลังการทดลอง และระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลอง
3. คะแนนเฉลี่ยของการเห็นคุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลองหลังการทดลอง และระยะติดตามผลสูงกว่ากลุ่มควบคุม
4. คะแนนเฉลี่ยของการเห็นคุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลองหลังการทดลอง และระยะติดตามผลสูงกว่ากลุ่มควบคุม
5. หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีกิจกรรมด้านการดูแลตนเอง และป้องกันเอดส์เพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุม

1.5 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ คือ กระบวนการศึกษาเพื่อสร้างเสริมพลัง

ตัวแปรตาม คือ การเห็นคุณค่าในตนเองของชายไทยวัยเจริญพันธุ์ ความเชื่อในความสามารถของตนเอง ของชายไทยวัยเจริญพันธุ์และกิจกรรมด้านการดูแลตนเองและป้องกันเอดส์

1.6 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ชายไทยวัยเจริญพันธุ์ หมายถึง ผู้ชายที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์ อายุตั้งแต่ 24-45 ปี เป็นบุคคลสำคัญที่มีบทบาทในครอบครัวตลอดจนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน

กระบวนการศึกษาเพื่อสร้างเสริมพลัง หมายถึง กระบวนการจัดการเรียนรู้ให้แก่ชายไทยวัยเจริญพันธุ์ด้วยการมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็นระหว่างกัน ร่วมระบุปัญหา วิเคราะห์สาเหตุและความเป็นมาของปัญหา รวมทั้งร่วมกันพัฒนาวิธีที่แก้ไขปัญห และดำเนินกิจกรรมตามแผนเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่ต้องการ

การเห็นคุณค่าของตนเอง หมายถึง ความรู้สึกของชายไทยวัยเจริญพันธุ์ ที่ตัดสินใจคุณค่าของตนเองตามความรู้สึกที่มีต่อตนเอง การพึ่งตนเอง การคิดว่าตนเองมีค่าในสังคม

ความเชื่อ ในความสามารถของตนเอง หมายถึง ความรู้สึกมั่นใจความเชื่อมั่นในตนเองของชายไทยวัยเจริญพันธุ์ว่าจะสามารถดูแล และป้องกันเอดส์รวมถึงครอบครัว ชุมชน และมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหของชุมชนได้

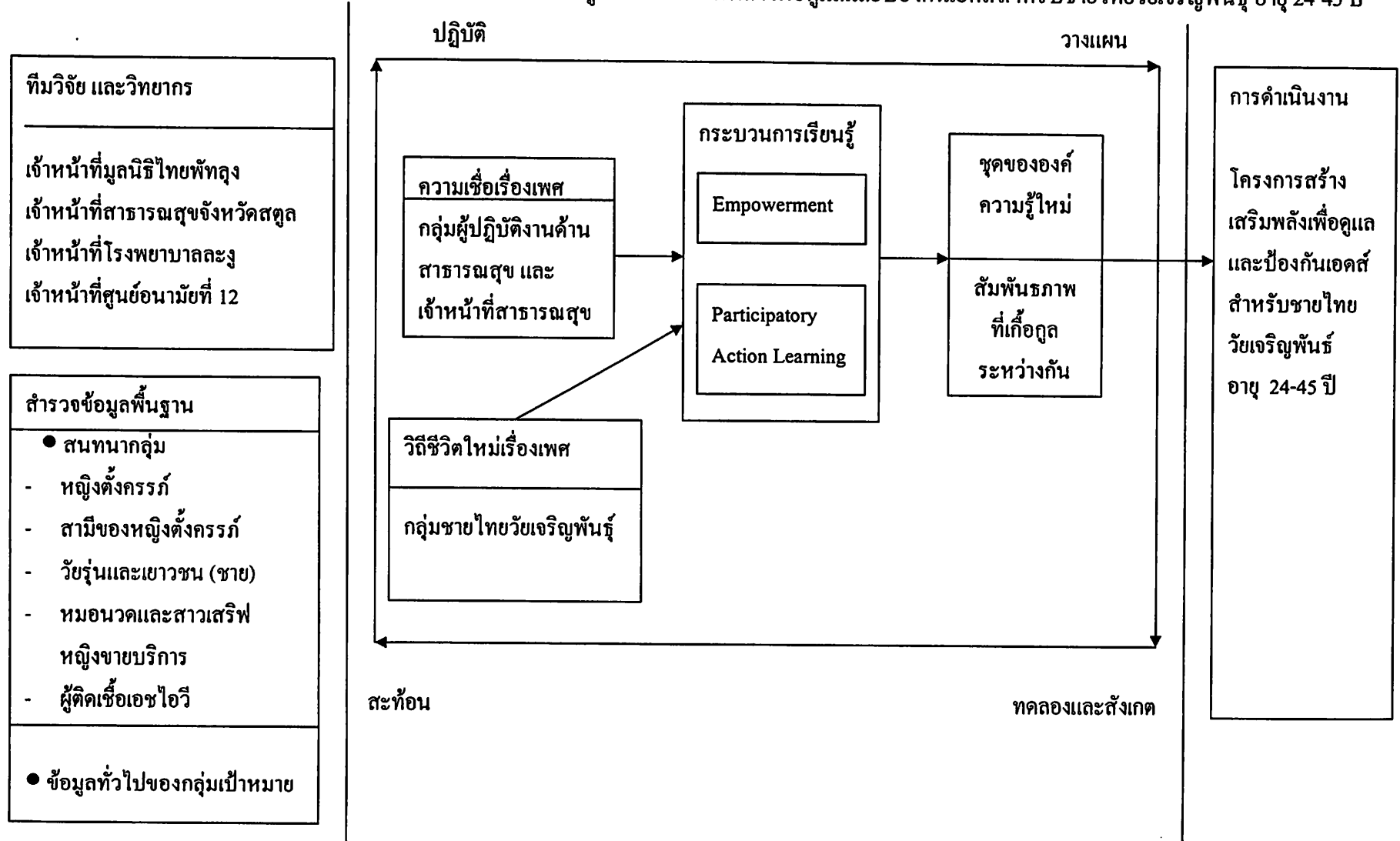
ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ หมายถึง การบอกเกี่ยวกับความรู้โรคเอดส์ในด้านสาเหตุ อาการ การติดต่อ การรักษา การป้องกันและพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์

กิจกรรมด้านการดูแลและป้องกันเอดส์ หมายถึง การดำเนินงานหรือการกระทำของชายไทยวัยเจริญพันธุ์ในชุมชนในการดูแล และป้องกันเอดส์รวมถึงครอบครัว และการร่วมกันแก้ไขปัญหเอดส์ ในชุมชน

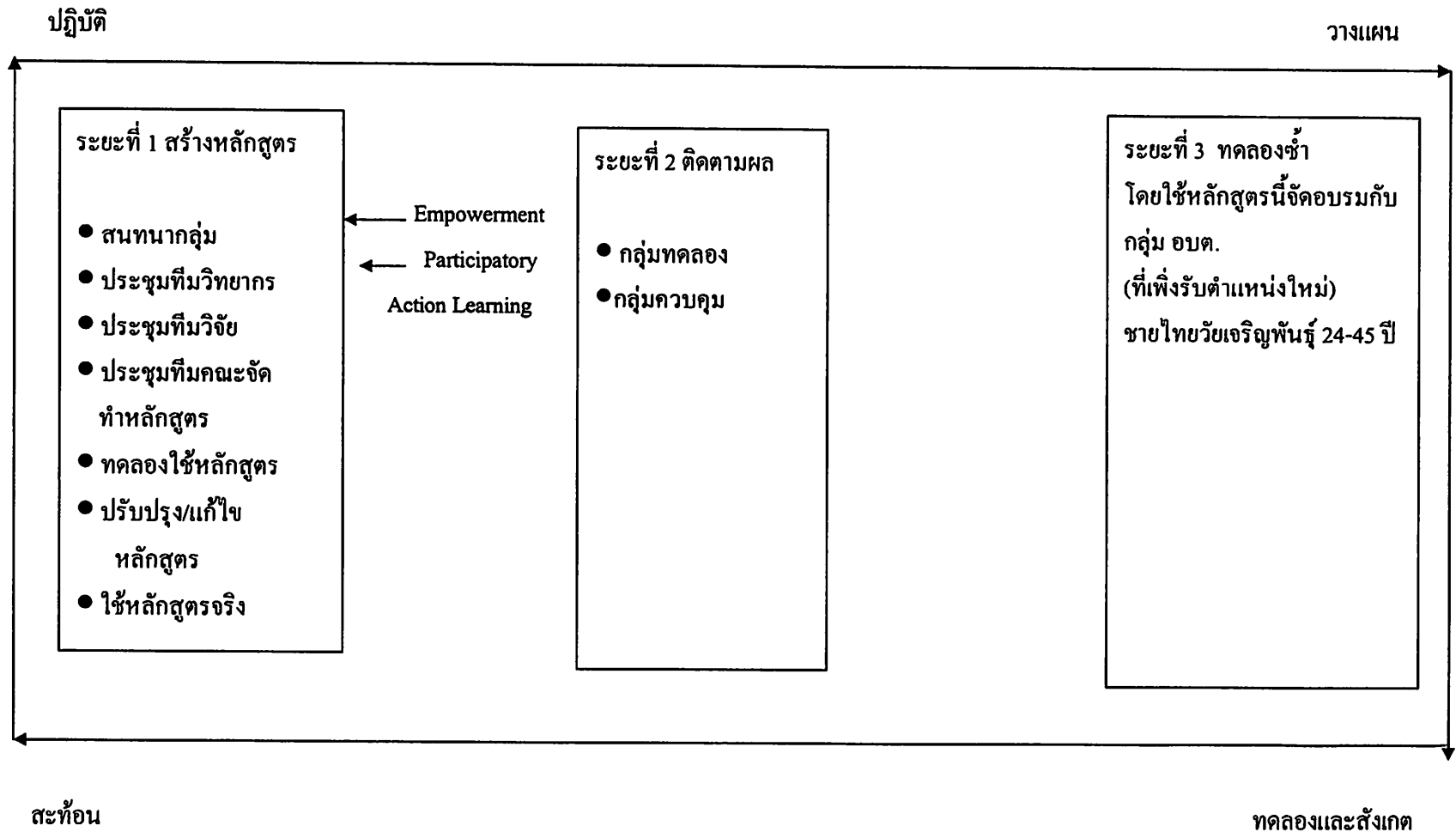
1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. มีองค์ความรู้ชุดใหม่ ที่มาจากกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันในเรื่องเพศเพื่อการดูแลและป้องกันเอดส์ ซึ่งเป็นเรื่องละเอียดอ่อนของสังคมไทยเป็นการเรียนรู้บนพื้นฐานสัมพันธภาพที่เกื้อกูลระหว่างกันของชาวไทยวัยเจริญพันธุ์จังหวัดพัทลุงที่มีความคิดแตกต่างกันในเรื่องเพศ
2. นำองค์ความรู้ใหม่ไปพัฒนาการดำเนินการสร้างเสริมพลังชาวไทยวัยเจริญพันธุ์อายุ 24-45 ปี ที่จะนำไปสู่การเข้าถึงบริการข้อมูลข่าวสารของชาวไทยวัยเจริญพันธุ์และมีความต่อเนื่องยั่งยืนสู่เป้าหมายการดูแลและป้องกันเอดส์ที่พึงประสงค์ของชาวไทยวัยเจริญพันธุ์

1.8 กรอบแนวคิดการวิจัย “การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การสร้างเสริมพลัง เพื่อดูแลและป้องกันเอดส์สำหรับชายไทยวัยเจริญพันธุ์ อายุ 24-45 ปี “



กรอบแนวคิดการวิจัย “การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การสร้างเสริมพลังเพื่อดูแลและป้องกันเอดส์สำหรับชายไทยวัยเจริญพันธุ์ อายุ 24-45 ปี”



แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษา เรื่อง การจัดการจัดประสบการณ์การเรียนรู้การสร้างเสริมพลังชายไทยวัยเจริญพันธุ์ เพื่อดูแลและป้องกันเอดส์สำหรับชายไทยวัยเจริญพันธุ์ อายุ 24-45 ปี กรณีศึกษา การสร้างเสริมพลังใน จังหวัดสตูล

1. ความรู้เรื่องโรคเอดส์
2. แนวคิด ทฤษฎีการสร้างพลังอำนาจ (Empowerment Theory)
3. แนวคิดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Learning)
4. รายงานการวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้อง
 - 4.1 การศึกษาศักยภาพของชุมชนในการดำเนินงานโรคเอดส์
 - 4.2 การศึกษาการสร้างพลังอำนาจในการดำเนินงาน

2.1 ความรู้เรื่องโรคเอดส์

คำจำกัดความ

AIDS (เอดส์) เป็นชื่อย่อมาจาก คำเต็มว่า “Acquired Immune Deficiency Syndrome” ซึ่งความหมายของแต่ละมีดังนี้

“A” มาจากคำว่า Acquired แปลว่า “เป็นขึ้นภายหลัง”

“I” และ “D” มาจากคำว่า Immune Deficiency แปลว่า “มีภูมิคุ้มกันน้อยหรือบกพร่อง”

“S” มาจากคำว่า Syndrome แปลว่า “กลุ่มอาการ

ถ้ารวมความหมายทุกคำเข้าด้วยกัน“เอดส์”หมายถึง“กลุ่มอาการที่เป็นผลเนื่องมาจากภูมิคุ้มกันบกพร่องซึ่งเกิดขึ้นภายหลัง”แต่พอเป็นโรคแล้วทำให้ภูมิคุ้มกันหรือภูมิต้านทานในร่างกายลดน้อยลงหรือไม่มีเลย เนื่องมาจากเซลล์สร้างภูมิคุ้มกันร่างกายถูกทำลายจึงทำให้ร่างกายของคนนั้นไม่สามารถจะต้านทานโรคได้และจะปรากฏอาการอย่างรุนแรงในหลายรูปแบบอาจจะเกิดจากเชื้อไวรัสโดยที่มีผลสืบเนื่องมาจากความผิดปกติในการทำงานของภูมิคุ้มกันหรือจากเชื้อโรคตัวอื่นที่ฉวยโอกาส (กองโรคเอดส์, 2541:1)

ประวัติความเป็นมาของโรคเอดส์

โรคเอดส์เป็นโรคที่รู้จักกันมานานแต่โศกดังมาก เพราะเป็นแล้วรักษาไม่หายและอัตราการตายสูง โรคนี้ค้นพบเมื่อปี พ.ศ. 2523 (ค.ศ. 1980) ที่ประเทศสหรัฐอเมริกา ผู้ป่วยที่พบมีความบกพร่องทางภูมิคุ้มกันโดยไม่ทราบสาเหตุ

ปี พ.ศ. (ค.ศ. 1981) มหาวิทยาลัย UCLA รัฐแคลิฟอร์เนียได้รายงานผู้ป่วย 5 ราย ซึ่งเดิมเคยเป็นคนที่สุขภาพแข็งแรงแต่ก็เป็นโรคปอดบวมอย่างรุนแรงซึ่งเกิดจากเชื้อจุลินทรีย์ที่เรียกว่า *Pneumocystis carinii* เชื้อโรคตัวนี้ปกติจะไม่ทำให้เกิดโรคในคนธรรมดาเนื่องจากว่าความต้านทานของคน ๆ นั้นจะเสียไป และผู้ป่วยอีก 26 ราย ที่ป่วยเป็นมะเร็งผิวหนัง (kaposi's sarcoma) ซึ่งส่วนมากพลในคนสูงอายุแต่คนไข้เหล่านี้บางคนอายุน้อย

ปีพ.ศ.2525(ค.ศ.1982)มีรายงานว่าพบผู้ป่วยลักษณะดังกล่าวเพิ่มขึ้นอย่างผิดปกติ โดยเฉพาะในกลุ่มคน 2 กลุ่มใหญ่ คือ ในกลุ่มชายรักร่วมเพศ (Homosexual man) และกลุ่มผู้ติดยาเสพติด (Intravenous drug users) จุดนี้จึงเป็นสาเหตุให้มีการค้นคว้าและตั้งชื่อโรคเอดส์หรือโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง

ปี พ.ศ. 2527 (ค.ศ. 1984) มีผู้ป่วยรายแรกในประเทศไทยซึ่งติดเชื้อโรคเอดส์มาจากต่างประเทศและได้เสียชีวิตในปีต่อมา หลังจากนั้นในระหว่าง ปี พ.ศ. 2528-2532 ได้พบผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ในกลุ่มชายรักร่วมเพศและกลุ่มผู้ติดยาเสพติดปัจจุบันพบมาในหญิงและชาย ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ ทั้งในเยาวชนและผู้ที่มีครอบครัว (ชวนชม สกลธวัณณ์ 2537-2538:26)

สาเหตุของโรคเอดส์

ได้มีการวิจัยค้นคว้ากันอย่างกว้างขวางเพื่อหาสาเหตุของโรคเอดส์ ในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2526 (ค.ศ. 1983) นักวิทยาศาสตร์ที่สถาบัน pastur ในกรุงปารีส ประเทศฝรั่งเศส ได้แยกเชื้อ ไวรัสจากคนไข้ที่มีต่อมน้ำเหลืองโตได้สำเร็จ และคิดว่าเชื้อตัวนี้เป็นสาเหตุของโรคเอดส์และให้ชื่อไวรัสตัวนี้ว่า Lymphadenopathy Associated Virus (LAV)

ในต้นปี พ.ศ. 2527 (ค.ศ. 1984) นักวิทยาศาสตร์ที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติของประเทศสหรัฐอเมริกา ได้แยกเชื้อไวรัสจากเซลล์ Lymphocyte ของผู้ป่วยโรคเอดส์ได้สำเร็จและให้ชื่อไวรัสตัวนี้ว่า Human T-cell Lymphotropic Virus Type 3 (HTLV-3)

ต่อมาจึงพิสูจน์ได้ว่า LAV และ HTLV-3 ที่ค้นพบนั้นเป็นเชื้อไวรัสตัวเดียวกัน ดังนั้น คณะกรรมการกำหนดชื่อของไวรัสระหว่างประเทศ (International committee on Taxonomy of Virus) ได้กำหนดชื่อใหม่ว่า Human Immunodeficiency Virus (HIV) ซึ่งเป็นเชื้อไวรัสที่ทำให้เกิดโรคเอดส์ (Farthing CF. อ้างใน ชวนชม สกธรวิน, 2537-2538:26)

ลักษณะการระบาดของโรคเอดส์

ปัจจุบันสถานการณ์ระบาดของโรคเอดส์ในประเทศไทยมีอัตราการแพร่กระจายที่รวดเร็วมาก เราสามารถพบผู้ป่วยในทุกจังหวัด ทุกอำเภอ ทุกสาขาอาชีพ แม้กระทั่งทารกแรกคลอดและแม่บ้าน หากปล่อยให้สถานการณ์เป็นเช่นนี้ต่อไป ประเทศไทยจะต้องประสบปัญหาต่าง ๆ อีกมากมาย ตามมาอย่างแน่นอน ทั้งนี้ เนื่องจากมีแหล่งแพร่กระจายของโรคครบทุกรูปแบบ คือ มีทั้งการกระจายจากสถานบริการทางเพศ (ทั้งชายและหญิง) จากการใช้ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น กลุ่มรักร่วมเพศ และชาย หญิงทั่ว ๆ ไป ที่มีเพศสัมพันธ์โดยเฉพาะเพศสัมพันธ์นอกสมรสและก่อนสมรสที่ไม่ได้ป้องกัน และนอกจากนั้นปัจจัยที่เป็นสิ่งช่วยทางกามารมณ์ เช่น การดื่มสุรา การดูภาพ ลามกอนาจาร และสถานเริงรมย์ที่มีอยู่มากมายทั้งในเขตเมืองและชนบท

จะเห็นได้ว่า สถานการณ์โรคเอดส์ของประเทศไทยกำลังอยู่ในขั้นรุนแรงเนื่องจากมีผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งจะมีผลกระทบทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และสาธารณสุข พร้อมทั้งการพัฒนาประเทศด้วย

โรคเอดส์ติดต่อได้อย่างไร

เชื้อไวรัสเอดส์พบได้ในเลือด น้ำอสุจิ น้ำเมือกในช่องคลอด น้ำนม น้ำลายและน้ำปัสสาวะของคนที่เป็นโรคเอดส์ แต่ในทางระบาดวิทยาพบว่า เชื้อไวรัสเอดส์พบได้ในเลือด น้ำอสุจิ และน้ำเมือกในช่องคลอดเท่านั้นที่สามารถแพร่เชื้อไวรัสได้อย่างแพร่หลาย โรคนี้จึงถ่ายทอดได้โดยการสัมผัสกับเลือด น้ำอสุจิ และน้ำในช่องคลอดของผู้ติดเชื้อ หรือผู้ป่วยโรคเอดส์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งระหว่างการมีเพศสัมพันธ์ ดังนั้น โรคเอดส์จึงสามารถติดต่อได้ 3 ทาง คือ

1. ติดต่อกทางเพศสัมพันธ์ ทั้งแบบรักร่วมเพศและรักต่างเพศ สำหรับในกลุ่มผู้ชายที่มีเพศสัมพันธ์แบบรักร่วมเพศบางส่วนอาจมีเพศสัมพันธ์แบบรักต่างเพศด้วย ซึ่งเป็นสาเหตุมีการแพร่เชื้อโรคเอดส์ไปสู่หญิงที่มีเพศสัมพันธ์ด้วย ดังนั้น การมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลที่มีเชื้อไวรัสเอดส์อยู่

(อาจมีอาการหรือไม่มีอาการของโรคเอดส์) ที่เป็นเพศสัมพันธ์ระหว่างเพศเดียวกัน (ชายกับชาย) หรือต่างเพศ (ชายกับหญิง) ไม่ว่าจะเป็นการร่วมเพศทางช่องคลอดหรือทางอื่น ๆ เช่น ทางทวารหนัก ทางปากและการมีคู่นอนหลายคนจะมีโอกาสติดเชื้อโรคเอดส์มากขึ้น

2. ติดต่อผ่านทางเลือด ซึ่งอาจเกิดขึ้นจากวิธีการต่าง ๆ ดังนี้

2.1 โดยการรับการถ่ายเลือดหรือผลิตภัณฑ์เลือดจากผู้ให้เลือดที่มีเชื้อโรคเอดส์

2.2 โดยผ่านทางเข็มฉีดยาหรืออุปกรณ์การฉีดยา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้ติดยาเสพติดที่มีเชื้อโรคเอดส์ และใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้อื่น โดยไม่ได้ทำความสะอาดฆ่าเชื้อหรืออุปกรณ์ฉีดยาอย่างถูกต้องตามหลักการแพทย์

2.3 โดยผ่านทางารรับบริจาคอวัยวะต่าง ๆ ตลอดจนน้ำอสุจิผู้ติดเชื้อโรคเอดส์

3. ติดต่อผ่านจากแม่ที่มีเชื้อเอดส์ไปสู่ทารกในระหว่างตั้งครรภ์ ขณะคลอด และในระยะหลังคลอดใหม่ ๆ ลูกที่เกิดมีโอกาที่จะเป็นโรคเอดส์ได้ ร้อยละ 30-50 เด็กที่เกิดจากมารดาที่มีเชื้อเหล่านี้ มักจะเสียชีวิตในวัยเยาว์ภายในสองปีแรกที่เกิดมา

เท่าที่ปรากฏจนถึงปัจจุบันยังไม่มีหลักฐานบอกระบุแน่ชัดว่า ไวรัสเอดส์สามารถติดต่อได้โดย

- การจับมือ การสวมกอดกัน การทักทายโอบไหล่
- การทำงานด้วยกัน การพูดคุยกัน
- การใช้เสื้อผ้าร่วมกัน
- การรับประทานอาหารร่วมกัน
- การใช้ห้องน้ำร่วมกัน
- การว่ายน้ำในสระเดียวกัน
- การนั่งรถเมย์คันเดียวกัน
- การถูกยุง แมลง หรือสัตว์เลื้อยอื่น ๆ กัด

อาการของโรคเอดส์

การที่โรคเอดส์ถูกเรียกว่า เป็นกลุ่มอาการของโรคก็เพราะอาการที่เกิดขึ้นนั้นเกิดอาการหลาย ๆ อย่างพร้อมกัน รวมทั้งการติดเชื้อพวกฉวยโอกาสนานาชนิด ลักษณะอาการของคนติดเชื้อโรคเอดส์ จึงมีได้ต่าง ๆ กัน แบ่งออกเป็น 2 ระยะ คือ

1. ระยะที่ไม่มีอาการ (Asymptomatic AIDS) หรือเรียกทั่วไปว่า “ผู้ติดเชื้อเอดส์” บุคคลเหล่านี้มีเชื้อไวรัสเอดส์อยู่ในร่างกายแต่ยังไม่แสดงอาการ สุขภาพดีเหมือนคนปกติสามารถบอกได้ว่ามีร่องรอยของการรับเชื้อแล้วโดยการตรวจเลือดเท่านั้น โดยทั่ว ๆ ไป ภายหลังจากการติดเชื้อเอดส์ประมาณ 6-12 สัปดาห์ จึงตรวจพบเลือดบวกเอดส์ (HIV-Antibody) แต่บุคคลเหล่านี้สามารถแพร่เชื้อโรคเอดส์ไปสู่บุคคลอื่นได้ตลอดชีวิต

2. ระยะที่มีอาการ (Symptomatic AIDS) หรือเรียกว่า “ผู้ป่วยเอดส์” ระยะแรกจะเริ่มแสดงอาการ คือ ต่อมมน้ำเหลืองโต อ่อนเพลีย น้ำหนักตัวลด มีไข้ในเวลากลางคืน ท้องเสีย ไอเรื้อรัง เป็น ๆ หาย ๆ ไปถึง 2 ปี ก็จะเป็นโรครุนแรง ซึ่งในระยะที่ภูมิคุ้มกันบกพร่องมากถึงจุดวิกฤตจนกลายเป็นโรคเอดส์เต็มขั้น (Full blown AIDS)

คนที่เป็โรคเอดส์นั้นแต่ละคนมีอาการแสดงที่ไม่เหมือนกัน คนที่มีการติดเชื้อตามผิวหนังก็จะมมีอาการพุพอง ปวดแสบปวดร้อน มีหนองฝี โดยเฉพาะบริเวณที่มีขนาด หนวดเครา ที่ปากมีแผลเปื่อย ทั้งริมฝีปากและในปาก คนที่ติดเชื้อราซึ่งอาจเป็นในช่องปากก็จะเห็นฝ้าขาว ตามซอกเล็บ ซอกนิ้ว ขาหนีบหรือก้นจะเต็มไปด้วยเชื้อรา เจ็บปวดและคันการเคลื่อนไหวลำบาก

คนที่ติดเชื้อในปอด จะมีไข้สูง ไอ ซบผอมลงอย่างรวดเร็วหายใจติดขัด

คนที่เป็มะเร็งผิวหนังจะเห็นเป็นตุ่ม เป็นผื่นตามตัว ตามหน้า เป็นสีม่วงแดง ถ้ามะเร็งกระจายมากจะมีอาการหน้าบวม อวัยวะบวมเพราะทางเดินน้ำเหลืองอุดตัน และเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว (ชวนชม สกธวัฒน์ 2537-2538:30)

การวินิจฉัยโรค

การวินิจฉัยว่าคนไข้เป็นโรคเอดส์หรือไม่นั้น อาศัยประวัติคนไข้เป็นสำคัญ ประกอบกับพฤติกรรมของคนคนนั้น ถ้าเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น ผู้ติดยาเสพติด หูฉิ่งโสเภณี หรือ ชายที่ขายบริการทางเพศ หรือพวกที่ได้รับการถ่ายเลือดบ่อย ๆ ก็ได้สงสัยไว้ก่อนรวมทั้งอาการและอาการแสดงของโรคเอดส์ด้วย

ขั้นต่อไปต้องพิสูจน์โดยการเจาะเลือด โดยเฉพาะคนที่ไม่มีอาการอะไรเลยแต่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ควรจะเจาะตรวจเลือด เพื่อดูว่าตัวเองติดเชื้อไวรัสเอดส์เข้าไปในร่างกายแล้วหรือไม่ ส่วนคนที่สงสัยว่าจะเป็นโรคเอดส์เพราะมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยแต่ตรวจแล้วไม่พบ ก็ควรตรวจเลือดซ้ำได้ทุก 3 เดือน ถ้าเวลาเลย 6 เดือน ไปแล้วยังไม่พบเลือดบวกโอกาสเป็นโรคเอดส์แทบจะไม่มีเลย

การตรวจเลือดหาเชื้อไวรัสโรคเอดส์ สามารถขอรับบริการได้ตามโรงพยาบาลเกือบทุกแห่ง หรือตามสถานชันสูตรโรคของทางราชการและเอกชนทั่วประเทศ

การรักษา

ขณะนี้ยังไม่มีวิธีรักษาให้หายขาดได้ มีแต่ยาที่ใช้หยุดยั้งการเจริญของเชื้อไวรัสเอดส์ พยายามไม่ให้อาการเลวลงไปชั่วคราว แต่ในที่สุดก็ต้องตาย ราคายาประมาณ 3 แสนบาทต่อปี และทำให้เกิดอาการข้างเคียงได้ เช่น อาเจียน ชักกระตุก โลหิตจาง ความหวังเรื่องการรักษาให้หายขาดจึงยังไม่มี

การป้องกัน

เนื่องจากปัจจุบันยังไม่มียารักษาที่มีประสิทธิภาพดี พอที่ใช้ในการบำบัดรักษาและยังไม่มีวัคซีนที่ใช้ในการป้องกันโรคนี้โดยเฉพาะ จึงจำเป็นต้องหาวิธีการในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์อย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ การให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ เช่น

- หยุดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ
- หลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสเอดส์สูง

หรือสงสัยว่าเป็นโรคเอดส์

- ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับบุคคลที่ไม่ใช่สามีหรือภรรยา
- อย่าใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้อื่น
- อย่าใช้แปรงสีฟัน มีดโกน กรรไกรตัดเล็บ หรือ ของใช้ที่จะก่อให้เกิดแผลที่ผิวหนังร่วมกับผู้อื่น ควรใช้ของตนเองเท่านั้น

- หลีกเลี่ยงการรับบริการสัก ฟังเข็ม การสักผิวหนัง หรือเจาะหู

นอกจากนี้จะต้องเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ที่อาจเกิดทำให้เกิดการติดเชื้อโรคเอดส์ เช่น เยาวชนชายทุกคนต้อง “ฉันทู” หรือไปถึงจังหวัดไหนต้อง “ถึงจังหวัดนั้น” ในทางปฏิบัติหากมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรส หรือนอกสมรส ต้องมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย (Safe sex) ได้แก่ คุมแบบธรรมดาไม่รุนแรง ไม่แลกเปลี่ยนน้ำลายกัน ใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้ง งดการใช้ปากกับอวัยวะเพศทั้งชายและหญิง หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับน้ำอสุจิ น้ำในช่องคลอด และระวังอย่างมีเมามาจนขาดความยับยั้งชั่งใจ ควบคุมตัวเองไม่ได้

2.2 ทฤษฎีการสร้างเสริมพลังอำนาจ (Empowerment Theory)

รูปแบบการศึกษา เพื่อการสร้างเสริมพลังเป็นการศึกษาที่เน้นให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมอย่างแท้จริงโดยใช้วิธีการสนทนาแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็นระหว่างกันและกัน ให้ผู้เรียนร่วมกันระบุปัญหาของตนเอง วิเคราะห์สาเหตุและความเป็นมาของปัญหาโดยใช้วิจารณ์ญาณ การมองภาพสังคมที่ควรจะเป็นและการพัฒนาวิถีที่จะแก้ปัญหา อุปสรรค เพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายที่ต้องการการจัดการศึกษาเพื่อการสร้างเสริมพลังนั้น นอกจากจะส่งเสริมให้ผู้เรียนมีการนับถือตนเองมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองสูงขึ้นแล้วยังมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงในระดับกลุ่ม ระดับองค์กรและการเปลี่ยนแปลงในสังคมอีกด้วย การสร้างเสริมพลังเป็นกระบวนการที่สามารถนำมาใช้ได้อย่างกว้างขวางทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาบุคคล การพัฒนาชุมชน การปรับปรุงคุณภาพชีวิต ตลอดจนการก่อให้เกิดความเสมอภาคกันในสังคมอีกด้วย (Wallerstein & Bernstein. 1988:379-394)

วิวัฒนาการ

รูปแบบการศึกษาสร้างเสริมพลังได้เริ่มต้นมาจากแนวคิดของ เปาโล แฟร์ (Paulo Freire) นักศึกษาชาวบราซิล ในช่วงปี ค.ศ. 1960-1970 แฟร์ ได้ทำการสอนให้ประชาชนอ่านและเขียนหนังสือ ได้ด้วยการให้ผู้เรียนร่วมกันอภิปรายในประเด็นปัญหาที่เขาเหล่านั้นประสบอยู่และความสนใจวิธีการดังกล่าว นอกจากทำให้บุคคลได้เรียนรู้วิธีการพูด การอ่าน การเขียนแล้ว ยังช่วยให้บุคคลได้เข้าใจปัญหาเห็นความสามารถของตนเอง มองเห็นความเป็นไปได้ในการรวมกันแก้ไขปัญหาคือ อุปสรรคซึ่งจะนำไปสู่การกระทำร่วมกันในการแก้ไขปัญหาและการเปลี่ยนแปลงชุมชนและสังคมที่ตนอยู่ให้ดีขึ้น การศึกษานี้สวนทางกับการศึกษาในยุคหนึ่งที่จัดการเรียนการสอนไม่ตรงกันประสบการณ์และความสนใจของผู้เรียน และวิธีการสอนที่เน้นการถ่ายทอดความรู้จากผู้สอนไปยังผู้เรียน โดยการขาดการฝึกให้ผู้เรียนรู้จักคิดและใช้วิจารณ์ญาณและการมีส่วนร่วมในการเรียนการสอน จึงเป็นการไม่ส่งเสริมให้บุคคลร่วมในการกระทำเพื่อการเปลี่ยนแปลงชีวิตของตน และสังคมที่ตนเองอยู่(Shor & Freire. 1987:80) แฟร์ จึงเน้นความสำคัญของการศึกษาในการทำให้ตนเองค้นพบว่ามีความรู้ ความสามารถที่มีต่ออิทธิพลต่าง ๆ และสามารถควบคุมอนาคตของตนเอง ตลอดจนการมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลงสังคมได้

ในช่วงปี ค.ศ. 1970-1980 แนวคิดของ แฟร์ ได้นำมาใช้ในการศึกษาเพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสังคมในทวีปอเมริกาใต้ ชื่อว่า “การศึกษาเพื่อคนส่วนใหญ่” (Population Education) ในช่วงปี ค.ศ. 1980-1990 แนวคิดได้ขยายไปในทวีปอเมริกากลางและทวีปอื่น ๆ เช่น ประเทศแคนาดา และสหรัฐอเมริกา

ความหมายและความสำคัญของการสร้างเสริมพลัง

การสร้างเสริมพลัง (Empowerment) เป็นแนวคิดที่มีความซับซ้อนและกว้างขวาง ซึ่งพบว่ามีความยากลำบากในการจำกัดความเนื่องจากความหมายของการสร้างพลังจะแตกต่างกันเมื่อนำไปใช้ในกลุ่มบุคคลและบริบท (Context) ที่แตกต่างกัน

แพพพอร์ท (Rappaport, 1984:17) ได้ให้คำจำกัดความของการสร้างเสริมพลังว่า เป็นกระบวนการที่บุคคล กลุ่ม และชุมชนมีความสามารถในการควบคุมชีวิตของตนเอง

มินค์เลอร์ (Minkler, 1990:257-287) กล่าวว่า การสร้างเสริมพลังเป็นกระบวนการที่บุคคล และชุมชนมีความสามารถในการควบคุม และร่วมมือกันกระทำในการเปลี่ยนแปลงชีวิตและสิ่งแวดล้อม

วอลเลอร์สไตน์ และ เบอ์นสไตน์ (Wallerstein & Bernstein, 1988:379-394) ให้ความหมายว่าเป็นกระบวนการทางสังคม (Social action process) ที่ส่งเสริมให้บุคคล องค์กรและชุมชนสามารถควบคุมตนเองหรือมีความสามารถในการเลือกและกำหนดอนาคตของตน ชุมชนและสังคม

จะเห็นได้ว่า คำว่า “การสร้างพลัง” จะเกี่ยวข้องกับการมีความสามารถในการควบคุมและการเปลี่ยนแปลงทั้งในระดับบุคคล กลุ่ม และชุมชน การเปลี่ยนแปลงในแต่ละระดับต่างมีผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งในระดับอื่น ๆ ด้วยแนวคิดการสร้างเสริมพลังจึงถูกให้เป็นแนวคิดทฤษฎีที่คำนึงถึงทั้งบุคคลและสิ่งแวดล้อมที่บุคคลนั้นอาศัยอยู่ (Ecological construct) ซึ่งมีความสอดคล้องกับสภาพเป็นจริงในสังคมที่พบว่าบุคคลและสังคมรอบข้างจะมีปฏิสัมพันธ์ตลอดเวลา บางบุคคลไม่สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตนเองหรือชีวิตตนเอง โดยลำพังเพราะผลกระทบทางสังคมและข้อจำกัดของโครงสร้างต่าง ๆ แนวคิดการสร้างเสริมพลังจะเน้นการเปลี่ยนแปลงทั้งในระดับบุคคลและส่งเสริมการรวมกลุ่มกันเพื่อการเปลี่ยนแปลงสังคมและสิ่งแวดล้อม การสร้างพลังจึงสอดคล้องกับแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ แนวโน้มที่มีได้เน้นเฉพาะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพระดับบุคคลเท่านั้น แต่จะต้องมีบทบาทในการเปลี่ยนแปลงในระดับสังคมด้วย

การสร้างเสริมพลังเป็นทั้งกระบวนการ (Process) และเป็นเป้าหมายสุดท้าย (goal) ในการพัฒนาสุขภาพพบว่า ได้นำบูรณาการการศึกษาเพื่อการสร้างพลังมาใช้ในการฝึกอบรมให้บุคคลและกลุ่มมีพลัง (Empowerment) เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและสภาวะสุขภาพของบุคคลและชุมชน ในขณะเดียวกันก็ให้มีความสามารถดูแลและกำหนดสุขภาพของตนเองได้ องค์กรอนามัยโลก (WHO, 1991) ได้ระบุว่า “เป้าหมายสุดท้ายของกลวิธีการดูแลตนเอง คือ การสร้างพลังให้ประชาชนสามารถกำหนดหรือจัดการกับสุขภาพของตนเองได้”

แนวคิดการสร้างเสริมพลังจึงได้มีการนำมาใช้ได้ทั้งในสถานพยาบาล โรงเรียน และชุมชน โดยเฉพาะในกันมากในโครงการด้านสุขภาพในชุมชนและโรงเรียนบางสาขานเน้นการสร้างเสริมพลังเฉพาะบุคคล ซึ่งแนวคิดนั้นจะไม่ครอบคลุมแนวคิดดั้งเดิมของ แฟร์

หลักการของการศึกษาเพื่อสร้างเสริมพลัง

การศึกษาเพื่อการสร้างเสริมพลังมีหลักการที่สำคัญดังต่อไปนี้

(Bishop et al; อ้างในกองสุขศึกษา, 2540:74)

1. การเรียนการสอนที่เน้นการสร้างเสริมพลังให้แก่บุคคล โดยการสนับสนุนให้บุคคลมองเห็นความสัมพันธ์ของตนเองและสิ่งแวดล้อม และเชื่อว่าตนสามารถก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสุขภาพของตนเองและสังคมได้
2. การเรียนรู้ที่เริ่มต้นจากประสบการณ์ของผู้เรียนแล้วให้ผู้เรียนวิเคราะห์ โดยใช้วิจารณญาณเพื่อเชื่อมโยงปัญหาต่างๆของบุคคลเข้ากับปัจจัยทางสังคมที่เป็นสาเหตุการเกิดความเข้าใจซึ่งสามารถนำไปสู่การปรับปรุงพฤติกรรมที่บุคคลกระทำอยู่ได้ถูกต้องและเหมาะสม
3. การเรียนรู้ที่ให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง โดยการส่งเสริมให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน ตั้งแต่การเลือกประเด็นในการเรียนรู้ที่เป็นที่สนใจและมีความสำคัญการวางแผนกิจกรรมการมีส่วนร่วมในการสนทนาและการจัดกิจกรรม การประเมินผลตนเองตลอดจนการประเมินโครงการ
4. การเรียนรู้กันเป็นกลุ่ม (Collective learning) คือ การที่ทุกคนสอนทุกคนเรียนโดยครูเปลี่ยนบทบาทมาเป็นผู้สนับสนุนการเรียนรู้ หรือประสานงานแทนการถ่ายทอดความรู้ การที่ผู้เรียนได้แลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น และประสบการณ์ซึ่งกันและกันนอกจากจะทำให้ได้เกิดความรู้ใหม่ที่สอดคล้องกับความเป็นจริงแล้ว ยังช่วยให้รู้สึกเป็นกลุ่มมีการคิดและกระทำร่วมกัน ซึ่งจะช่วยให้ผู้เรียนรู้สึกว่ามีพลังมากพอที่จะแก้ปัญหาหรือเปลี่ยนแปลงสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้
5. การเรียนรู้ที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ทักษะ ความรู้สึกละและทักษะ ซึ่งอาจเป็นการเปลี่ยนแปลงทันทีหรือมีการเปลี่ยนแปลงภายหลัง เมื่อใดลงมือปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ และยังเป็นการสนับสนุน และกระตุ้นให้ผู้เรียนมีการวางแผนร่วมกันสำหรับปฏิบัติเพื่อการเปลี่ยนแปลงด้วย
6. การเรียนรู้มีลักษณะเป็นกระบวนการต่อเนื่องที่ไม่จำกัดในห้องเรียน เนื่องจากผู้เรียนสามารถเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ จากประสบการณ์จริงและลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง
7. การเรียนการสอนที่มีความยืดหยุ่นและเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่อง โดยจะมีการปรับเนื้อหาวิธีการและสื่อการเรียนให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้เรียน และกลุ่มไม่จำกัดเฉพาะในห้องเรียน เนื่องจากผู้เรียนสามารถเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ จากประสบการณ์จริงและการลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง

8. การเรียนการสอนที่สนุกสนานไม่น่าเบื่อ

จากหลักการดังกล่าวข้างต้นจะเห็นว่าการศึกษาเพื่อการสร้างเสริมพลัง มิใช่เป็นเพียงเทคนิคการสอนที่ถูกเลือกมาใช้ให้เหมาะสมกับเนื้อหาวัตถุประสงค์และมีใช้การนำเอาเทคนิคการสอนหลายๆอย่างมารวมกันแต่การศึกษาเพื่อการสร้างพลังเป็นปรัชญาในการจัดการศึกษาให้กับบุคคล สามารถนำไปใช้กับการสอนตามแนวคิดใดๆก็ได้ที่จะทำให้ผู้เรียนรู้รู้สึกมีพลังซึ่งขึ้นกับแนวคิดและความสามารถของผู้นำเทคนิคเหล่านั้นไปใช้และใช้กับใคร (Bishop et: 1988:3-4, Shor & Freire, 1987:80)

กระบวนการเรียนรู้ของการศึกษาเพื่อสร้างเสริมพลัง

การศึกษาเพื่อสร้างเสริมพลังมีกระบวนการเรียนรู้ที่มีความต่อเนื่องเป็นวงจรโดยไม่มีที่สิ้นสุด (Learning spiral) คือ เริ่มจากประสบการณ์หรือสิ่งที่ปฏิบัติอยู่ (Practice) แล้วนำมาวิเคราะห์ไตร่ตรอง (Reflection) ว่าปัญหานั้นคืออะไร มีความเป็นมาและมีปัจจัยสาเหตุใดบ้าง โดยโยงให้เห็นความเกี่ยวเนื่องของปัจจัยต่างๆซึ่งจะทำให้เกิดความเข้าใจต่อปัญหาสาเหตุที่เกี่ยวข้องทั้งหมด อันจะนำไปสู่การวางแผนการปฏิบัติและการลงมือปฏิบัติ เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยผลของการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้เรียนจะกลายเป็นประสบการณ์ใหม่ที่นำไปสู่การเรียนรู้ต่อไป

องค์ประกอบของกระบวนการเรียนรู้

ในการศึกษาเพื่อสร้างเสริมพลังที่เป็นวงจรต่อเนื่องดังกล่าว สามารถแบ่งย่อยออกเป็น 5 ขั้นตอน คือ (Bishop, et al. 1988:4)

1.ประสบการณ์(Experiencing)ประสบการณ์ นับว่าเป็นแกนและจุดเริ่มต้นของกระบวนการเรียนรู้ โดยประสบการณ์ในที่นี้หมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างที่บุคคลเป็นอยู่ กระทำ รู้สึกมองเห็นหรือได้ยิน เช่น การจำลองประสบการณ์จริงและมีความสำคัญต่อผู้เรียนออกมาในรูปแบบของภาพยนตร์ การแสดงบทบาทสมมติ ภาพถ่าย ฯลฯ มาใช้ร่วมกับประสบการณ์ที่บุคคลมีอยู่แล้วให้เป็นจุดเริ่มต้นของกระบวนการเรียนรู้ที่แต่ละคนจะนำมาแลกเปลี่ยนกันในกลุ่มประสบการณ์ที่จะก่อให้เกิดการเรียนรู้ได้จะต้องเป็นจริง และเป็นรูปธรรมให้มากที่สุด

2. การระบุประสบการณ์ (Naming Experience) เป็นกระบวนการที่ให้ผู้เรียนระบุประสบการณ์ ประสบการณ์ (จากขั้นตอนที่ 1) ว่ามีอะไรเกิดขึ้น ตัวเองพูดหรือทำอะไร และรู้สึกอะไรบ้างและคิดว่าผู้อื่นพูดหรือทำอะไรและรู้สึกอย่างไรประสบการณ์นี้มีความสำคัญอย่างไรซึ่งการที่ผู้เรียนได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความรู้สึก ค่านิยมต่อประสบการณ์ดังกล่าวร่วมกับผู้อื่นจะทำให้เกิดความเชื่อมโยงเรื่องนั้นๆ เข้ากับชีวิตของตนเอง และมองเห็นว่าสิ่งที่เรียนมีความสำคัญต่อคนซึ่งจะทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้เป็นอย่างดี

3. การวิเคราะห์ (Anaylysis) คือ กระบวนการที่ผู้เรียนพยายามทำความเข้าใจกับประสบการณ์ที่ระบุในขั้นตอนที่ 2 ด้วยการคิดไตร่ตรองว่าใครคือผู้ที่อิทธิพลในเหตุการณ์ดังกล่าว ใครเป็นผู้ตัดสินใจและการตัดสินใจนั้นเกิดผลกระทบต่อใครบ้าง ผู้เรียนเคยมีประสบการณ์อะไรที่เกิดขึ้นในทำนองเดียวกัน เป็นต้น เป้าหมายของกระบวนการเรียนรู้ในขั้นตอนนี้ คือ การช่วยให้แต่ละคน และกลุ่มเกิดความเข้าใจและมีความกระตือรือร้นในอิทธิพลและความสัมพันธ์ของสิ่งต่าง ๆ และผลกระทบที่เกิดขึ้นจากเหตุการณ์นั้นๆ ได้ด้วยตัวของผู้เรียนเอง

4. การวางแผน (Planing) เป็นขั้นตอนต่อมาที่ให้ผู้เรียนคิดหากลวิธีลงมือปฏิบัติเพื่อการเปลี่ยนแปลง โดยเมื่อผู้เรียนเกิดความเข้าใจต่อประสบการณ์หรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแล้วจะไม่จบลงด้วยความรู้สึกไม่สามารถเข้าไปแก้ไขอะไรได้ แต่ผู้เรียนจะต้องตั้งคำถามกับตนเองว่าต้องการอะไรและจะทำอะไรและจะอย่างไรต่อสิ่งที่เรียนรู้จากประสบการณ์นั้นพร้อมตั้งกำหนดกลวิธีที่จะนำไปสู่การปฏิบัติต่อไป

5. การปฏิบัติ (Doing) เป็นขั้นตอนของการกระทำซึ่งจะรวมถึงการทดสอบการค้นหาค้นหาข้อเท็จจริงและการลงมือปฏิบัติขั้นตอนของการปฏิบัติจะเป็นช่วงเวลาภายหลังการฝึกอบรม โดยผลของการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ จะกลายเป็นประสบการณ์ใหม่ที่นำไปสู่การเรียนรู้ที่ต่อเนื่องไปจากกระบวนการจัดการศึกษาเพื่อการสร้างเสริมพลังดังกล่าว ไม่ว่าจะเป็นการได้คิด วิเคราะห์สถานการณ์ต่าง ๆ หรือปฏิบัติ ซึ่งกระบวนการเหล่านี้จะทำให้ผู้เรียนเกิดความรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถได้รับการยอมรับ มีความภาคภูมิใจในตนเอง ทำให้เกิดความเชื่อมั่นมากขึ้น

การมีส่วนร่วมของผู้เรียนในการจัดการศึกษาเพื่อการสร้างพลัง

การศึกษาสร้างเสริมพลัง เป็นรูปแบบการศึกษาแบบมีส่วนร่วม (Participatory laeaming) หรือการศึกษาที่ให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง (Student-ecntered learning) ซึ่งการให้ผู้เรียนได้ร่วมในการวางแผนและร่วมในการจัดกิจกรรม การเรียนการสอนจะช่วยให้เกิดกระบวนการสร้างพลังให้แก่ผู้เรียน โดยการให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมอย่างจริงจังจะช่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์ 3 ประการ คือ (Jurno, 1989:29-34)

1. ประสิทธิภาพของการเรียนรู้ (Efficiency) เนื่องจากการศึกษาแบบสร้างเสริมพลังเน้นการให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการวางแผนและมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้ การเรียนการสอน จึงเป็นสิ่งที่ผู้เรียนสนใจและมีความสำคัญกับตนเอง จะทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ในหลาย ๆ ด้านแล้วยังสอดคล้องกับความเป็นจริงและเกิดทักษะอื่น ๆ ด้วย เช่น การทำงานเป็นทีม การสื่อสาร การตัดสินใจ ฯลฯ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตของผู้เรียนต่อไปรวมทั้งการรวมกลุ่มกันเรียนรู้ยังก่อให้เกิดการสนับสนุนจากกลุ่มที่ทำให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ดีกว่า

2. การพัฒนาบุคคล (Personal development) ถึงแม้ว่าการศึกษาเพื่อการสร้างเสริมพลังจะทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ในเรื่องที่สอนได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลแล้วยังพบว่าโปรแกรมดังกล่าวช่วยพัฒนาบุคคลในด้านความคิด บุคลิกภาพทางสังคมรวมทั้งการคิดอย่างวิจรณาญาณ การแก้ปัญหา ความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น การนับถือตนเอง ความสนใจที่จะเรียนรู้ศึกษาด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง มีความรับผิดชอบต่อชีวิตตนเองและสามารถควบคุมตนเองให้มีการพัฒนาในทางที่ถูกต้อง การเรียนรู้ที่ผู้เรียนเป็นผู้กำหนดเองนั้นบรรยากาศการเรียนรู้จะทำให้ผู้เรียนเป็นอิสระแทนการรู้สึกต้องพึ่งพาผู้สอน เกิดความมั่นใจในตนเอง เกิดความเป็นอิสระในการพัฒนาความรู้ใหม่ ผู้เรียนจะกลายเป็นผู้ช่วยเหลือเพื่อน ๆ ในกลุ่มให้เกิดความรู้ในลักษณะเดียวกัน

3. การเปลี่ยนแปลงทางสังคม (Social change) การศึกษาเพื่อการสร้างเสริมพลังจะมีเป้าหมายกว้างไกลถึงการก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคมด้วยมิใช่เพียงแต่การก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการเรียนรู้และการพัฒนาบุคคลเท่านั้นซึ่งการเปลี่ยนแปลงสังคมจะเกิดขึ้นได้เมื่อมีการเข้าใจปัญหาได้ทราบข้อเท็จจริงของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาดังกล่าว ดังนั้นการศึกษาเพื่อการสร้างเสริมพลังที่มุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงสังคมจะให้ผู้เรียนมีโอกาสวิเคราะห์และกำหนดสิ่งที่ต้องการกระทำในการเผชิญกับปัญหานั้นๆรวมทั้งการทำงานร่วมกับผู้อื่นจะทำให้เกิดการสนับสนุนและการกระทำร่วมกันของกลุ่มเพื่อการเปลี่ยนแปลงสังคมเทคนิคในการจัดการศึกษาเพื่อการสร้างพลัง

เทคนิคหรือเครื่องมือในการจัดการศึกษาเพื่อการสร้างเสริมพลัง ในส่วนมากจะเป็นวิธีการที่ส่งเสริมให้มีการสนทนาแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดและการวิเคราะห์ปัญหาที่เป็นจริงและที่ผู้เรียนให้ความสนใจเป็นเทคนิคที่ส่งเสริมให้กลุ่มทำความเข้าใจและทำการวิเคราะห์ปัญหาที่กำลังศึกษาร่วมกันเทคนิคเหล่านี้จะเกี่ยวข้องกับท่าทางการแสดงดนตรีและการประดิษฐ์สิ่งต่าง ๆ จะทำให้ผู้เรียนมีความคิดสร้างสรรค์และการที่บุคคลมาร่วมกิจกรรมในการคิดการแสดงกิจกรรมร่วมกัน เช่น การแสดงละคร หรือ การแต่งเพลงสั้น ๆ จะทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถได้รับการยอมรับเกิดการนับถือตนเองและนำไปสู่ความรู้สึกมีพลัง

กิจกรรมกลุ่มกับการจัดการศึกษาเพื่อสร้างเสริมพลัง

กิจกรรมกลุ่มเป็นกิจกรรมที่ใช้ประกอบในการฝึกอบรมเพื่อการสร้างเสริมพลัง แต่มีความแตกต่างเฉพาะสำหรับการศึกษาเพื่อสร้างเสริมพลัง เนื่องจากกลุ่มมิได้จัดขึ้นเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในด้านเนื้อหา แต่จัดเพื่อใช้ในการบวนการเรียนการสอนหรือการฝึกอบรมโดยมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญคือ ใช้ในการส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมของผู้เรียนให้มากที่สุด การทำให้สมาชิกได้รู้จักกันภายใต้บรรยากาศของการร่วมกลุ่มกันสนับสนุนซึ่งกันและกัน

กิจกรรมกลุ่มสามารถใช้ในการฝึกอบรมในโอกาสต่อไปนี้

1. เพื่อการแนะนำกิจกรรมกลุ่มเป็นกิจกรรมสำคัญที่จะจัดขึ้นในช่วงต้นของการฝึกอบรม เพื่อละลายพฤติกรรมของผู้เข้ารับการอบรมช่วยให้รู้จักและคุ้นเคยกัน
2. เพื่อให้เกิดกลุ่มและการมีส่วนร่วม จะเป็นกิจกรรมกลุ่มที่จัดขึ้นในระหว่างการฝึกอบรมที่ช่วยให้เกิดการมีส่วนร่วมมากขึ้นและสร้างความรู้สึกรักและผูกพันภายในกลุ่ม
3. เพื่อสร้างความตื่นตัว ผ่อนคลายและสนุกสนานจะเป็นกิจกรรมกลุ่มที่ใช้ภายหลังจากการทำกิจกรรมที่เคร่งครัดหรือเมื่อผู้เข้ารับการอบรมเกิดความเมื่อยล้า การให้กลุ่มเกิดการเคลื่อนไหว มีความสนุกสนานได้หัวเราะ จะทำให้ได้ผ่อนคลายและเพิ่มพลังให้กับผู้เข้ารับการอบรม

ดังนั้น กิจกรรมกลุ่มสามารถนำมาใช้ในการฝึกอบรม มีอยู่เป็นจำนวนมากซึ่งผู้จัดการฝึกอบรมควรพิจารณาวางแผนกิจกรรมกลุ่มไว้ในขั้นตอนต่าง ๆ ของการฝึกอบรมในลักษณะที่จะช่วยส่งเสริมให้การฝึกอบรมดังกล่าวบรรลุวัตถุประสงค์ที่ต้องการ

การวัดผลการศึกษาเพื่อสร้างเสริมพลัง

เนื่องจากความหมายของการสร้างเสริมพลังมีหลายมิติ ตามที่ได้กล่าวมาแล้วทำให้เกิดความสับสนในการวัด วอลเธอร์สไตน์ (Wallerstein, 1994:141-148) ได้เสนอการวัดการสร้างเสริมพลัง (measurement of empowerment) ควรวัดให้สอดคล้องกับแนวคิดของกระบวนการเปลี่ยนแปลงของการศึกษาเพื่อสร้างเสริมพลัง (Empowerment education model) ดังนี้

1. แนวคิดแรก คือ การมีส่วนร่วมของผู้เรียนในกิจกรรมการศึกษา หรือการกระทำกิจกรรมร่วมกันในชุมชน จะช่วยส่งเสริมให้บุคคลรับรู้คุณค่าและความสามารถของตนเองตลอดจนเกิดความเชื่อว่าจะสามารถแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลงสภาพปัญหาที่ประสบอยู่ได้ ซึ่งตัวแปรที่สามารถทำการวัดได้ คือ การนับถือตนเอง (self-esteem) ความเชื่อในความสามารถ (self-efficacy) ที่จะควบคุมหรือเข้าร่วมในการเปลี่ยนแปลงแก้ไขปัญหาดังกล่าว

2. แนวคิดที่สอง คือ ผลพลอยได้ (outcome related) ที่เกิดจากการที่บุคคลได้รวมกลุ่มกันทำกิจกรรมซึ่งอาจทำการวัดเครือข่ายทางสังคมแรงสนับสนุนทางสังคมหรือความพึงพอใจของบุคคลในการมีปฏิสัมพันธ์หรือรวมกลุ่มกันในชุมชน

3. แนวคิดที่สาม คือ ผลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับสิ่งแวดล้อม หรือสภาวะสุขภาพวอลเล่อร์สตัน เสนอแนะว่าการวัดควรกระทำให้ครอบคลุมทั้งสามแนวคิดดังกล่าว พบว่า ข้อเสนอแนะข้างต้นยังไม่ยุติ เนื่องจากยังมีผู้เสนอแนวคิดในการสร้างพลังที่แตกต่างกันออกไป ประเด็นที่ควรคำนึงถึงในการวัดประเมินผล โครงการที่ใช้ในการศึกษาเพื่อสร้างพลังควรมีลักษณะเป็นโครงการระยะยาวเพื่อให้สามารถมองเห็นการเปลี่ยนแปลงสภาพ หรือการเปลี่ยนแปลงของชุมชน ซึ่งกระบวนการฝึกอบรมควรกระทำอย่างต่อเนื่อง หรือมีกระบวนการที่จะช่วยสนับสนุนให้ผู้ผ่านการฝึกอบรมสามารถผ่านพ้นอุปสรรคต่าง ๆ ไปได้ นอกจากนี้การนำวิธีการประเมินแบบคุณภาพ (qualitative method) มาช่วยร่วมด้วยจะช่วยให้สามารถอธิบายโครงการได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

โดยสรุปแนวคิดการศึกษาเพื่อการสร้างพลัง เป็นรูปแบบการศึกษาที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในงานสุขศึกษา เพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพทั้งในระดับบุคคลและการเปลี่ยนแปลงในระดับกลุ่มซึ่งสอดคล้องกับการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ ที่สนับสนุนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสังคมด้วยโดยการสร้างเสริมพลัง จะทำให้เกิดการกระทำในลักษณะกลุ่มบุคคลในชุมชน และสร้างแรงผลักดันทางการเมือง เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงนโยบายสิ่งแวดล้อม หรือโครงสร้างอื่น ๆ ที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีของประชาชนในชุมชน

2.3 กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Learning)

การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมอาศัยหลักการเรียนรู้ที่ยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลางโดยให้ผู้เรียนเรียนรู้จากประสบการณ์เดิม การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมมีหลักการ 5 ประการ คือ

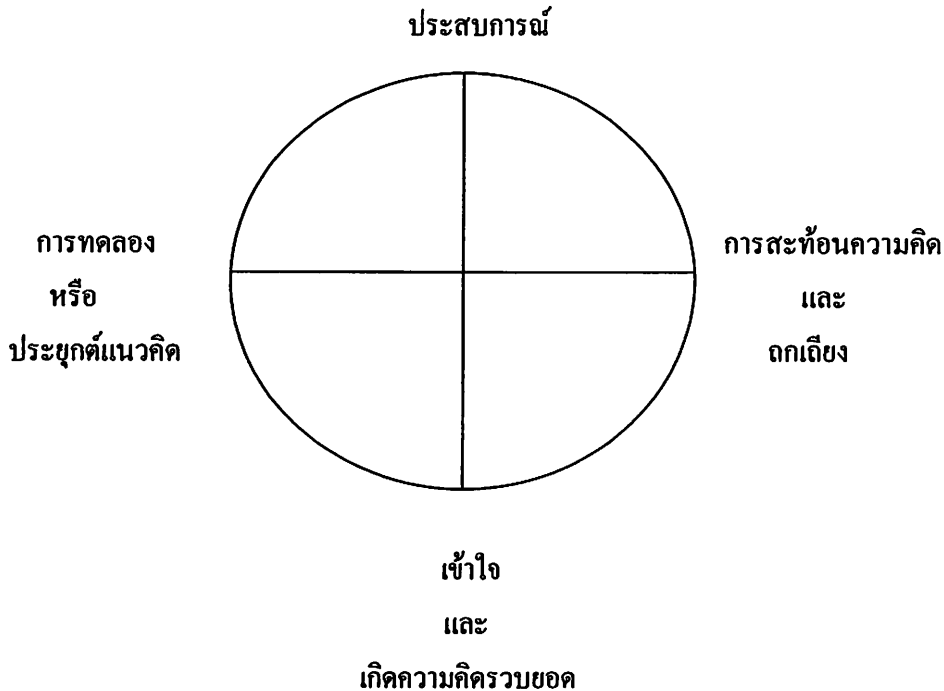
1. เป็นการเรียนรู้ที่อาศัยประสบการณ์เดิมของผู้เรียน
2. ทำให้เกิดความรู้ใหม่ ๆ ที่ทำได้อย่างต่อเนื่องและเป็นการเรียนรู้ที่เรียกว่า Active learning
3. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนด้วยตนเองและระหว่างผู้เรียนกับผู้สอน
4. ปฏิสัมพันธ์ที่มีทำให้เกิดการขยายตัวของเครือข่ายความรู้ที่ทุกคนมีอยู่ออกไปอย่างกว้างขวาง
5. มีการสื่อสารด้วยการพูดหรือการเขียนเป็นเครื่องมือในการแลกเปลี่ยนการวิเคราะห์และสังเคราะห์ความรู้

องค์ประกอบของการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

องค์ประกอบสำคัญของการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมมีอยู่ 4 ประการ คือ

1. ประสบการณ์ (Experience) ผู้ช่วยสอนให้ผู้เรียนนำประสบการณ์เดิมของตนมาพัฒนาเป็นองค์ความรู้
2. การสะท้อนความคิดและถกเถียง (Reflect and Discussion) ผู้สอนช่วยให้ผู้เรียนได้มีโอกาสแสดงออกเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดและเรียนรู้ซึ่งกันและกันอย่างลึกซึ้ง
3. เข้าใจและเกิดความคิดรวบยอด (Understanding and conceptualization) ผู้เรียนเกิดความเข้าใจและนำไปสู่การเกิดความคิดรวบยอด อาจเกิดขึ้นโดยผู้เรียนเป็นฝ่ายริเริ่ม แล้วผู้สอนช่วยเติมแต่งให้สมบูรณ์หรือในทางกลับกันผู้สอนเป็นผู้นำทางและผู้เรียนเป็นผู้สานต่อจนความคิดนั้นสมบูรณ์เป็นความคิดรวบยอด
4. การทดลองหรือประยุกต์แนวคิด (Experiment) ผู้เรียนนำเอาการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นใหม่ไปประยุกต์ใช้ในลักษณะหรือสถานการณ์ต่าง ๆ จนเกิดเป็นแนวทางปฏิบัติของผู้เรียนเอง

รูปที่ 1 องค์ประกอบ 4 ประการของการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม



ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบทั้ง 4 องค์ประกอบจะมีพลวัตร โดยอาจเริ่มต้นจากจุดใดจุดหนึ่ง และเคลื่อนย้ายไปมาระหว่างองค์ประกอบต่าง ๆ ดังนั้น ในแง่ของการเรียนการสอนจึงอาจเริ่มต้น จัดที่ใดก่อนก็ได้ แต่สำคัญที่การจัดกระบวนการให้ครบทุกองค์ประกอบ

การสอนในลักษณะดังกล่าว นอกจากจะเป็นพื้นฐานของการสอนในด้านพุทธิพิสัย โดยมุ่งเน้นเกิดความคิดสร้างสรรค์และความคิดวิจารณ์แล้วยังเป็นพื้นฐานการสอนในด้านจิตพิสัยและทักษะพิสัยด้วย

การเรียนรู้สูงสุด

การจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมมีหลักสำคัญ คือ ต้องการให้เกิดการเรียนรู้สูงสุด โดยให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมมากที่สุดในทุก ๆ องค์ประกอบ คือ การแบ่งปันประสบการณ์การได้สะท้อนความคิดและถกเถียง การสรุปความคิดรวบยอดตลอดจนได้ทดลองหรือประยุกต์แนวคิดและ ในทุกองค์ประกอบนั้นจะต้องเกิดการเรียนรู้สูงสุดหรืออาจกล่าวได้ว่า

การเรียนรู้สูงสุด (Maximum Learning) เกิดจากการมีส่วนร่วมสูงสุด (Maximum Participation) และการบรรลุนานสูงสุด (Maximum Performance) ในทุกองค์ประกอบของ PL หรือ

$$ML = (Max.Par.+Max.Per) \times 4$$

การมีส่วนร่วมสูงสุด (Maximum Participation)

การมีส่วนร่วมสูงสุดเกิดจากการออกแบบกระบวนการกลุ่มที่เหมาะสมในแต่ละองค์ประกอบการเรียนรู้ กลุ่มในแต่ละประเภทจะมีข้อดี และข้อจำกัดที่แตกต่างกัน เช่น บางประเภทจะเอื้ออำนวยให้มีส่วนร่วมได้มาก แต่อาจขาดความหลากหลายของแนวคิดจึงเหมาะสมสำหรับเวลาที่ ผู้สอนต้องการให้เกิดการแสดงออกแลกเปลี่ยนความคิดเห็นจากประสบการณ์ โดยยังไม่ต้องการ ข้อสรุป รายละเอียดของกลุ่มแต่ละประเภทข้อบ่งชี้และข้อจำกัดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ประกอบของกลุ่มข้อบ่งชี้และข้อจำกัดในการจัดกลุ่มประเภทต่าง ๆ

ประเภทกลุ่ม	ความหมาย	ข้อบ่งชี้	ข้อจำกัด
กลุ่ม 2 คน (Pair gr.)	- ให้ผู้เรียนจับคู่กันทำกิจกรรมที่ได้รับมอบหมาย	- ต้องการให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการออกความเห็นหรือปฏิบัติ	- ขาดความหลากหลายทางด้านความคิดและประสบการณ์
กลุ่ม 3 คน (Triad gr.)	- ให้เรียนจับกลุ่ม 3 คน แต่ละคนมีบทบาทที่ชัดเจนและหมุนเวียนบทบาทกันได้	- ทุกคนมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ตามบทบาท และสามารถเรียนรู้ได้ครบทุกบทบาท	- ขาดความหลากหลายและความกระฉับกระชวยไปบ้าง
กลุ่มย่อยระดมสมอง (Buzz gr.)	- เป็นการรวมกลุ่ม 3-4 คน ขึ้นชั่วคราวเพื่อแสดงความคิดเห็น	- ผู้เรียนมีส่วนร่วมในระยะสั้นไม่ต้องการข้อสรุปหรือข้อสรุปไม่ลึกซึ้งมาก	- ขาดความลึกซึ้งซึ่งไม่มีการอภิปรายกันอย่างลึกซึ้ง
กลุ่มเล็ก (Small gr.)	- เป็นการจัดกลุ่ม 5-6 คน ทำกิจกรรมที่ได้รับมอบหมายจนลุล่วง	- ต้องการให้ผู้เรียนได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและถกเถียงอย่างลึกซึ้งจนได้ข้อสรุป	- ใช้เวลามาก
กลุ่มใหญ่ (large gr.)	- เป็นการอภิปรายในกลุ่ม 15-30 คน หรือมากกว่า	- ต้องการให้เกิดข้อโต้แย้งหรือการรวบรวมความจากกลุ่มย่อยเพื่อหาข้อสรุป	- บางคนอาจให้ความสนใจหรือมีส่วนร่วมน้อยใช้เวลามาก
กลุ่มไขว้ (Cross-over gr.)	- เป็นการจัดกลุ่ม 2 ขั้นตอน โดยแยกให้ผู้เรียนทำกิจกรรมเฉพาะบางกลุ่ม มีความเชี่ยวชาญจากนั้นจึงให้ผู้เรียนจากแต่ละกลุ่มมารวมกันเป็นกลุ่มใหญ่	- ต้องการให้ผู้เรียนใช้ศักยภาพของตนเองในการสร้างความรู้ผู้เรียนจะมีส่วนร่วมและได้เนื้อหามาก	- ใช้เวลามากอาจมีความรู้เนื้อหาที่ตกหล่น

ตารางที่ 2 ประกอบของกลุ่มข้อบ่งชี้และข้อจำกัดในการจัดกลุ่มประเภทต่าง ๆ (ต่อ)

ประเภทกลุ่ม	ความหมาย	ข้อบ่งชี้	ข้อจำกัด
กลุ่มแบ่งย่อย (Sub gr.)	- เป็นการจัดกลุ่ม 2 ขั้นตอน จากกลุ่ม 8-12 คน แต่ละกลุ่ม ถูกแบ่งเป็นกลุ่มย่อย 3-4 คน เพื่อให้ทำงานกลุ่มละ 1 งาน (ที่ไม่เหมือนกัน) จากนั้นจึงให้รวมกลุ่มย่อย	- ต้องการให้ผู้เรียนใช้ ศักยภาพของตนเอง	- ขาดข้อสรุปและความ ลึกซึ้ง
กลุ่มปิรามิด (Pyramid gr.)	- รวบรวมความคิดเห็น เริ่มจากกลุ่ม 2-4 คน ทวี ขึ้นไปเป็นขั้น ๆ จนครบ ทั้งชั้นเรียน	- สร้างความตระหนัก และเข้าใจในความรู้สึก นึกคิดของแต่ละกลุ่ม หรือฝ่าย	- ขาดข้อสรุปและความ ลึกซึ้ง
กลุ่มปิรามิด (Pyramid gr.)	- รวบรวมความคิดเห็น เริ่มจากกลุ่ม 2-4 คน ทวีขึ้น ไปเป็นขั้น ๆ จนครบทั้ง ชั้นเรียน	- สร้างความตระหนัก และเข้าใจในความรู้สึก นึกคิดของแต่ละกลุ่ม หรือฝ่าย	- ขาดข้อสรุปและความ ลึกซึ้ง

การร้อยรัดกระบวนการกลุ่มที่หลากหลายเข้าด้วยกันอย่างเหมาะสมในแต่ละกิจกรรม ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมอย่างสูงสุด มีพลวัตหรือการเคลื่อนไหวของการเรียนรู้ตลอดเวลาทำให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความสนใจอย่างลึกซึ้ง

การบรรลุนานสูงสุด

แม้การออกแบบกระบวนการกลุ่มที่หลากหลาย จะช่วยให้เกิดการมีส่วนร่วมได้มาก แต่ไม่ได้หมายความว่า การมีส่วนร่วมนั้น ได้เกิดการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพโดยไม่เสียเวลา หัวใจสำคัญของการบรรลุนานสูงสุดจึงอยู่ที่การกำหนดงานให้กับกระบวนการกลุ่มซึ่งมีองค์ประกอบที่สำคัญของการดำเนินงาน 3 ประการ คือ

1. กำหนดกิจกรรมที่ชัดเจนว่าจะให้ผู้เรียนแบ่งกลุ่มอย่างไร เพื่อทำอะไร ใช้เวลานานน้อยแค่ไหน เมื่อบรรลุงานแล้วจะให้ทำอะไรต่อ เช่น เตรียมเสนอผลงานกลุ่มใหญ่ตามเวลาที่กำหนด เป็นต้น

2. กำหนดบทบาทของกลุ่มหรือสมาชิกที่ชัดเจน โดยปกติการกำหนดบทบาทในกลุ่มย่อย ควรให้แต่ละกลุ่มมีบทบาทที่แตกต่างกัน เมื่อมารวมเสนอในกลุ่มใหญ่จึงเกิดการขยายเครือข่ายการเรียนรู้ที่ไม่น่าเบื่อ การกำหนดบทบาทยังรวมถึงสมาชิกในกลุ่มด้วย เช่น บทบาทของผู้เล่น บทบาทสมมุติและสังเกตการณ์ หรือบทบาทของการนำกลุ่ม การรวบรวมความคิดเห็นและการนำเสนอ เป็นต้น

3. ควรมีโครงสร้างของงานที่ชัดเจน ซึ่งบอกรายละเอียดของกิจกรรมและบทบาทโดยทำเป็นกำหนดงานผู้สอนแจ้งผู้เรียน หรือทำเป็นใบมอบให้กับกลุ่มซึ่งประการหลังจะเหมาะสมกับการทำกลุ่มย่อยที่ต้องการทำงานให้ได้ผลที่เป็นของกลุ่ม โดยจัดทำ

- ใบงานเป็นการกำหนดงานหรือใบมอบหมายงานให้กลุ่มเล็กหรือกลุ่มย่อย ระดมสมองที่มีรายละเอียดมากและต้องการผลงานที่เป็นข้อสรุปของกลุ่มที่มีความลึกซึ่งมาผู้สอนอาจพิมพ์หรือเขียนใส่กระดาษแจกให้ผู้เรียนหรือแจกให้กลุ่มประกอบการทำงานงานกลุ่มมักใช้ในกิจกรรมสะท้อนความคิดและอภิปราย และการประยุกต์แนวคิด

- ใบชี้แจง เป็นการอธิบายงานที่มีรายละเอียดไม่มากนักในกลุ่มใหญ่ก่อนทำกิจกรรมกลุ่ม ผู้สอนอาจเขียนบนกระดานให้ผู้เรียนอ่านพร้อมกันในกลุ่มใหญ่ มักใช้ในกิจกรรมด้านประสบการณ์หรือประยุกต์แนวคิด

2.4 รายงานการวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยในประเทศ

2.4.1 การศึกษาศักยภาพของชุมชนในการดำเนินงานโรคเอดส์

เอกสุธี พุทฺหมนตรี (2538:ข-ค) ได้ศึกษาศักยภาพของชุมชนในการดำเนินงานโรคเอดส์และการศึกษารูปแบบ และกระบวนการสร้างเสริมศักยภาพของชุมชนในการเป็นแกนนำการดำเนินงานเริ่บโรคเอดส์ในชุมชน โดยกลุ่มเป้าหมายประกอบด้วยองค์กรผู้นำชุมชนและบุคคลที่เกี่ยวข้อง ผลการศึกษาพบว่า การสร้างเสริมศักยภาพขององค์กรชุมชนให้มีศักยภาพในการดำเนินงานโรคเอดส์ในชุมชน ควรเป็นรูปแบบและกระบวนการเรียนรู้เป็นกลุ่มแบบมีส่วนร่วมที่จะแลกเปลี่ยนประสบการณ์การระดมความคิดเห็นของปัญหาโรคเอดส์ในชุมชน การวิเคราะห์สาเหตุปัญหาและร่วมเสนอทางเลือกในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ มีการยอมรับและมีความเห็นใจผู้ป่วย และ จุริรัตน์ ภารา (2528:ก) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการพัฒนาสตรีหมู่บ้านในการดำเนินป้องกันโรคเอดส์ อำเภอคอกคำใต้ จังหวัดยะลา พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมขึ้นกับประสบการณ์ในการรับรู้เรื่องโรคเอดส์ บทบาทของผู้นำ ภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบและพฤติกรรมเสี่ยงของตนเองและบุคคลใกล้ชิด จึงควรส่งเสริมให้เกิดความตระหนักในด้านปัญหาโรคเอดส์และรับรู้ในบทบาทหน้าที่การป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ ต่อมา รุ่งกานต์ สรลัมพ์ , พลเดช ปิ่นประทีป และ ทวีศักดิ์ นพเกษร (2540:1) ได้ศึกษารูปแบบการพัฒนาศักยภาพชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ จังหวัดพิษณุโลก พ.ศ. 2531-2539 พบว่า การพัฒนากำลังคนให้มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และการสร้างทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วยผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ โดยการสร้างแกนนำ ในระดับต่าง ๆ การสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมของกลุ่มแกนนำโดยการกระตุ้นให้เกิดการประสานงาน และสนับสนุนการพัฒนาความเข้มแข็งขององค์กรชาวบ้าน ซึ่งเป็นศักยภาพของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ และในปีเดียวกันนั้น พินิดา จิระไพศาลพงศ์ (2540:361-367) ได้ศึกษาบทบาทขององค์กรการบริหารส่วนตำบลต่อการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ ตำบลบางโหลง อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า ความพร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบล ต่อการควบคุมโรคเอดส์ในชุมชนนั้น มีความสัมพันธ์กับการมีทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วยโรคเอดส์และการเห็นด้วยของผู้นำชุมชนต่อการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ และเสนอแนะควรจัดอบรมสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลด้านความรู้เรื่อง

โรคเอดส์ เพื่อให้มีหน้าที่เป็นที่ปรึกษาแนะนำกับชุมชนรวมทั้งการจัดกิจกรรมรณรงค์ประชาสัมพันธ์ความรู้ให้กับประชาชนเพื่อส่งเสริมเจตคติที่ดีต่อผู้ป่วย ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ และต่อมา เนาวรัตน์ พลายน้อย และคณะ (2541:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการสนองตอบและการเผชิญปัญหาโรคเอดส์ของชุมชนที่มีความชุกการติดเชื้อโรคเอดส์สูงในจังหวัดเชียงรายและจังหวัดพะเยา พบว่า การสนองตอบและการเผชิญปัญหาของชุมชนและองค์กรชุมชนต่อการมีผู้ป่วย ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ในชุมชนนั้น สมาชิกในชุมชนครอบครัวยุ่วย ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ และองค์กรมีการตอบสนองและเผชิญปัญหาหลายขั้นตอน คือ ขั้นแรกเป็นการพึ่งพาตนเองภายในครอบครัว ขั้นต่อมาพึ่งพาสมาชิกในชุมชน และขั้นสุดท้ายคือการพึ่งพาจากภายนอกชุมชน ดังนั้น การที่รัฐหรือองค์กรเอกชนจะให้การสนับสนุนช่วยเหลือกิจกรรมเอดส์ในชุมชน จึงมุ่งประเด็นที่การเสริมสร้างศักยภาพของชุมชนในการพึ่งพาตนเองของชุมชนมากกว่าการเข้าไปดำเนินการใด ๆ ที่ชุมชน

2.4.2 การศึกษาการสร้างเสริมพลังอำนาจในการดำเนินงาน

ประภาเพ็ญ สุวรรณ และคณะ (2540:ข-ค) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ในสถาบันครอบครัว โดยการสร้างเสริมพลังอำนาจในกลุ่มสตรีและการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยการทดลอง 2 วิธีการ

- วิธีการที่ 1 คือ การสร้างเสริมพลังในสตรีโดยการพัฒนาผู้นำสตรี และการพัฒนาสตรีโดยตรง

- วิธีการที่ 2 คือ การให้ชุมชนมีส่วนร่วม รวมจำนวน 500 คนผลการศึกษา พบว่า การพัฒนาสตรีเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ในครอบครัว โดยผ่านผู้นำสตรี และโดยพัฒนาสตรีโดยตรง และการให้ชุมชนมีส่วนร่วมนั้นมีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และทำให้มีการสื่อสาร พูดคุยเกี่ยวกับโรคเอดส์ระหว่างแม่บ้านและพ่อบ้านมากขึ้น นอกจากนั้น ยังพบว่าความเข้มแข็งและศักยภาพของคณะกรรมการเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงานมีประสิทธิภาพและมีข้อเสนอแนะว่าดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ น่าจะดำเนินงานในลักษณะคณะกรรมการชุมชนและควรให้มีการจัดกิจกรรมในชุมชน ให้สังคมได้รวมกลุ่มกันคิดร่วมทำ และรับประโยชน์ร่วมกัน (Solidarity) และในปีเดียวกัน ต้องจิตต์ กาญจนโนมัย (2540: ก-ข) ได้ศึกษาประสิทธิผลของการจัดกิจกรรมสุขศึกษา เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกัน โรคเอดส์ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 60 คน พบว่า กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ซึ่งเป็นกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงด้านการประเมินอันตราย คือ การรับรู้ความรุนแรงและการรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรค และด้านการเผชิญปัญหา คือความคาดหวังในความสามารถของตนเอง และความคาดหวังในผลลัพธ์

ของการปฏิบัติและด้านความตั้งใจ ซึ่งมีความสัมพันธ์พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของหญิงตั้งครรภ์ และ ฌีรพล หาญโสภี (2540:ก-ข) ได้ศึกษาโปรแกรมการสร้างเสริมพลัง ในการส่งเสริมพฤติกรรม การป้องกันการเสพยาเสพติดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 2 จังหวัดสระบุรี เป็นการศึกษา กึ่งทดลองผลการศึกษา พบว่า นักเรียนซึ่งเป็นกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงในด้านความรู้ ความภาคภูมิใจในตนเอง ความคาดหวังในความสามารถของตนเองและการปฏิบัติตัวในการป้องกันการ เสพยาเสพติดดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง นอกจากนั้นพบว่าความภาคภูมิใจในตนเอง ความคาดหวัง ในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสพยาเสพติด มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัว ในการป้องกันการเสพยาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และต่อมา อูรา สุวรรณรักษ์ (2542:ง) ได้ศึกษาการเพิ่มพลังอำนาจต่อการดูแลสุขภาพของตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสทิงพระ จังหวัดสงขลา จำนวน 60 คน พบว่า หลังจากทดลองผู้ป่วยโรคเบาหวานมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ดังนี้ ด้านความรู้เรื่องโรคเบาหวานสูงขึ้น ด้านการรับรู้ในความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองสูงขึ้น และมีการปฏิบัติดูแลสุขภาพตนเองสูงขึ้น

งานวิจัยในต่างประเทศ

วอลเลสเตอร์น (Wallertein & Bernstein. 1988:379-394) ได้นำแนวคิดการสร้างเสริมพลังมา ใช้ในการจัดโปรแกรมป้องกันการดื่มสุรา และใช้สารเสพติดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นและ ตอนปลายในรัฐนิวเม็กซิโก สหรัฐอเมริกา โดยมุ่งหวังช่วยกลุ่มเสี่ยงมีพลังและหลุดพ้นจากอิทธิพลต่าง ๆ สามารถเลือกสิ่งที่ดีกับชีวิตของตนเองและมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลงในสังคม โดยการฝึกอบรม อาสาสมัครผู้นำนักเรียนให้รู้สีกว่าตนเองมีพลัง ผลการศึกษาพบว่านักเรียนมีการรับรู้ความเสี่ยงของ การดื่มสุรา และการใช้สารเสพติดในร่วมกับการขับรถและมีความมั่นใจในการพูดคุยกับเพื่อนมากขึ้น มีความรู้สึกรับผิดชอบและเป็นห่วงผู้อื่นมากขึ้นด้วย ต่อมา มากิวิ และ ไอโต (Margulies and Ito, 1990:57-59) ได้สร้างโปรแกรมการศึกษาเพื่อให้เกิดการสร้างเสริมพลังให้นักเรียนสอนกันเอง (Peer Education) เป็นโปรแกรมการฝึกอบรม จำนวน 30 ชั่วโมง เพื่อให้เกิดทักษะในการสื่อสาร ทักษะ การแก้ปัญหา และเป้าหมายในระยะยาว คือการเกิดความนับถือตนเอง (Self-esteem) และสามารถ ส่งเสริมวิถีชีวิตเพื่อการมีสุขภาพดี ต่อมา ซิมเมอร์แมนและคณะ (Zimmernan, et, al, อ้างถึงใน สุกมา แสงเดือนฉาย 2542:55) ได้นำแนวคิดในการศึกษาเพื่อการสร้างเสริมพลังมาใช้ในจัด โปรแกรมการป้องกันการติดเชื้อ HIV กับกลุ่มชายรักร่วมเพศในประเทศเม็กซิโก โดยหากกลุ่มชาย รักร่วมเพศ 2 กลุ่ม จากชุมชนที่มีความสนใจในการป้องกันการติดเชื้อ HIV มาฝึกอบรมจากองค์กร ชุมชน

และเป็นผู้นำกลุ่มร่วมกับองค์กรชุมชนในการช่วยเหลือสมาชิกในชุมชนโดยมีกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 92 คน เป็นกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 55 คน และกลุ่มทดลอง จำนวน 37 คน ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมพลังกลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และมีพฤติกรรม ในการใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

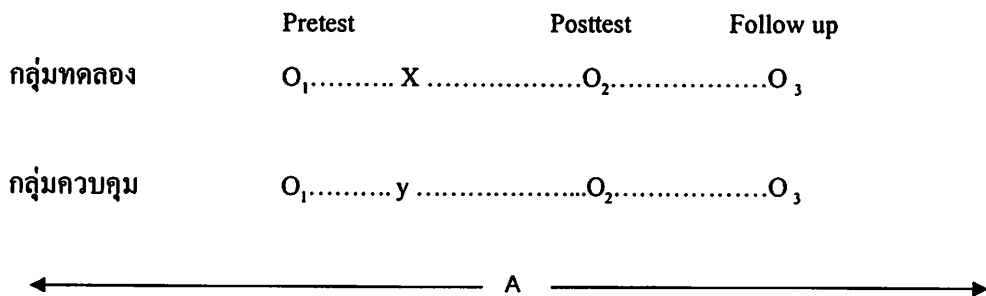
จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พอสรุปได้ว่าโรคเอดส์เป็นปัญหาทุกพื้นที่ การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ในชุมชน โดยการการพัฒนาศักยภาพขององค์กรในชุมชน โดยเฉพาะองค์การบริหารส่วนตำบลที่เป็นผู้ใกล้ชิดกับชุมชนรู้ปัญหาที่แท้จริง และความรู้ต้องการ ของชุมชน และเป็นองค์กรที่มีบทบาทหน้าที่การป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ที่ชัดเจน ซึ่งจะทำให้การดำเนินงานโรคเอดส์ประสบความสำเร็จและครอบคลุมทุกพื้นที่ที่ได้เน้น ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง กับการพัฒนา คือ การให้ความรู้และทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์ การรับรู้ปัญหา บทบาทหน้าที่ การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน และการพึ่งตนเองของชุมชนในการแก้ปัญหาโรคเอดส์ ดังนั้นเพื่อพัฒนา ศักยภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ผู้วิจัยจึงสนใจ ศึกษาประสิทธิผลการพัฒนาศักยภาพ โดยการจัดกิจกรรมสุขศึกษา ร่วมกับแนวคิดการสร้างเสริมพลัง อำนาจและการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยเพื่อให้เกิดการรับรู้ปัญหา บทบาทหน้าที่ ความสามารถในการบริหารงานและการจัดกิจกรรมดำเนินงานป้องกันและควบคุม โรคเอดส์ ดังรายละเอียดแผนภูมิที่ 2

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัย เป็นการศึกษากิจการประสพการณ์การเรียนรู้การสร้างเสริมพลังดูแลและป้องกัน เอดส์สำหรับชายไทยวัยเจริญพันธุ์ อายุ 24-45 ปี กรณีศึกษาการสร้างเสริมพลังจังหวัดสตูล มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาประสิทธิภาพการจัดกิจกรรมการเรียนรู้การสร้างเสริมพลัง การศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) วิธีดำเนินการวิจัย ดังต่อไปนี้

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยนี้กึ่งทดลองแบบสองกลุ่ม วัดผลก่อนการทดลองหลังการทดลอง และระยะติดตามผล ซึ่งมีรูปแบบการวิจัยดังนี้



O_1 หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง และแบบวัดการเชื่อในความสามารถของตนเอง โดยใช้แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง และแบบวัดความเชื่อในความสามารถของตนเอง หลังสิ้นสุดการอบรมระยะเวลา 16 สัปดาห์

A หมายถึง การรวบรวมข้อมูลกิจกรรมด้านสุขภาพอนามัยในชุมชนจากการสังเกตและการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการตลอดระยะเวลาการวิจัย ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรที่ศึกษานี้ คือ ชายไทยวัยเจริญพันธุ์ อำเภอละงู จังหวัดสตูล เป็นกลุ่มที่ศึกษาโดยการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) และจากการเลือกกลุ่มทดลองโดยการจับสลากได้ อำเภอเมือง จังหวัดสตูล จำนวน 30 คน จังหวัดสตูล เป็นประชากรกลุ่มทดลอง และอำเภอละงู จังหวัดสตูล ซึ่งมีสมาชิก จำนวน 30 คน เป็นกลุ่มเปรียบเทียบ

2. ประชาชนในพื้นที่

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล และเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ดังนี้

3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

3.1.1 ประเด็นการเก็บข้อมูลพื้นฐานของชุมชน ซึ่งนำไปใช้เป็นแนวทาง การสัมภาษณ์ และการสังเกตผู้ให้ข้อมูลสำคัญในหมู่บ้าน มีประเด็นคำถามหลักดังนี้

3.1.1.1 เอดส์และการดำเนินของโรคและผลกระทบ

3.1.1.2 ความคิดเห็นเรื่องปัจจัยเสี่ยง

3.1.1.3 ความเชื่อเรื่องเพศ

3.2 เครื่องมือติดตามการจัดประสบการณ์การเรียนรู้เพื่อการสร้างเสริมพลัง ประกอบด้วย แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง แบบวัดความเชื่อความสามารถในตนเอง แนวการสังเกตและการสัมภาษณ์ กิจกรรมเพื่อดูแลและป้องกันเอดส์ในแม่และเด็ก และแบบประเมินผลโครงการฝึกอบรม

3.2.1 แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของชายไทยวัยเจริญพันธุ์ ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้

ส่วนที่ 2 แบบวัดคุณค่าในตนเอง โดยมีแนวคำตอบเกี่ยวกับความรู้สึก การพึ่งตนเอง

ส่วนที่ 3 แบบวัดความเชื่อในความสามารถของตนเอง เป็นแบบวัดความเชื่อในความสามารถของชายไทยวัยเจริญพันธุ์ ในการดูแลและป้องกันเอดส์และการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขชุมชน

ส่วนที่ 4 แนวการสังเกตและการสัมภาษณ์กิจกรรมด้านการดูแล และป้องกันเอดส์ เป็นแนวการสังเกต และการสัมภาษณ์การดำเนินงานหรือการกระทำกิจกรรมของ

ชาวไทยวัยเจริญพันธุ์เพื่อดูแลและป้องกันเอดส์ โดยพัฒนาจากตัวชี้วัดการสร้างพลัง

ส่วนที่ 5 แบบสอบถาม การประเมินผลการฝึกอบรมผู้วิจัยสร้าง

แบบสอบถาม เพื่อประเมินผลตามวัตถุประสงค์ของโครงการฝึกอบรม โดยตามความคิดเห็นเกี่ยวกับการฝึกอบรม

ส่วนที่ 6 หลักสูตรการฝึกอบรม กระบวนการศึกษาเพื่อสร้างเสริมพลังกลุ่มชาวไทยวัยเจริญพันธุ์เพื่อดูแลและป้องกันเอดส์เป็นหลักสูตรการฝึกอบรมที่มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเอง และความเชื่อในความสามารถตนเองในการเป็นผู้นำชุมชน และการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาในชุมชนเพื่อป้องกันเอดส์

แผนกิจกรรมการฝึกอบรม ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดการจัดกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมพลัง จากการที่ผู้วิจัยเคยได้รับการอบรม เทคนิคการศึกษาเพื่อการพัฒนาอย่างมีส่วนร่วมที่สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล ในปี พ.ศ. 2537 กิจกรรมที่ใช้ในการฝึกอบรมเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับท่าทาง การเคลื่อนไหว การเล่าเรื่อง การแสดงบทบาทสมมติ โดยให้มีเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการดูแลและป้องกันเอดส์ และได้ใช้เนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการดูแลและป้องกันเอดส์และได้ใช้การสนทนากลุ่มผู้ใกล้ชิดชาวไทยวัยเจริญพันธุ์ 5 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มสามีของหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มวัยรุ่นชาย กลุ่มหญิงขายบริการ/หมอนวด/สาวเสิร์ฟ และกลุ่มผู้ชายที่ติดเชื้อเอชไอวี มาประกอบการวางแผนการจัดทำกิจกรรมการฝึกอบรม

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน คือ ระยะก่อนการทดลอง ระยะทดลอง และระยะติดตามผล ดังนี้

1. ระยะก่อนการทดลอง เป็นการเตรียมการ มี 3 ขั้นตอน คือ การสำรวจข้อมูล การสร้างสัมพันธที่ดีกับทีมงาน

1.1 ขั้นสำรวจข้อมูล เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เป็นการประเมินกระบวนการศึกษาเพื่อสร้างเสริมพลังที่มีต่อกลุ่มชาวไทยวัยเจริญพันธุ์ ผู้วิจัยต้องเข้าไปสนทนากลุ่มผู้ใกล้ชิดกลุ่มชาวไทยวัยเจริญพันธุ์ และผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์วิธีดำเนินการวิจัย และประสานขอความร่วมมือและข้อมูลต่าง ๆ จากชุมชน

1.2 การสร้างสัมพันธที่ดีกับทีมงาน ดำเนินการก่อนการทดลอง โดยผู้วิจัยได้ประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ที่จะเข้าสู่การดำเนินการวิจัย

2. ระยะทดลอง

ในกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยในฐานะวิทยากร พร้อมทั้งผู้ช่วยวิทยากร ดำเนินการจัดอบรมและการสร้างแรง ดังนี้

2.1 การฝึกอบรม ระยะเวลา 3 วัน มีขั้นตอน วัตถุประสงค์ กิจกรรม และเทคนิค การฝึกอบรม ดังนี้

2.1.1 ขั้นตอนการจัดการศึกษาการสร้างพลัง ประกอบด้วย

- การทบทวนประสบการณ์และความรู้ของผู้เข้าอบรม
- การนำประสบการณ์และความรู้ของผู้เข้าอบรมมาจัดทำให้เกิดเป็น

ภาพรวมของกลุ่ม โดยการร่วมกันคิด วิเคราะห์

- ผู้เข้าอบรมร่วมกันหาวิธีการแก้ไขปัญหาเอคส์ในชุมชน
- การวางแผนปฏิบัติการในการดำเนินกิจกรรมด้านการแก้ไขปัญหาเอคส์

2.1.2 วัตถุประสงค์การฝึกอบรมในแต่ละวันมีดังนี้

วันที่ 1 มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพในการสร้างเสริมพลังของบุคคล เพื่อสร้างพลังยอมรับซึ่งกันและกันและทราบถึงความต้องการของตนเอง

วันที่ 2 วัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าอบรมได้วิเคราะห์วางแผนแก้ไขปัญหา ร่วมกันหาวิธีแก้ไขปัญหาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ต่าง ๆ

2.1.3 กิจกรรมที่ใช้ในการฝึกอบรม แบ่งเป็น 3 ประเภท

- กิจกรรมเพื่อการพัฒนาศักยภาพในการสร้างเสริมพลังกลุ่มหรือบุคคล
- กิจกรรมเสริมเพื่อสร้างบรรยากาศการเรียนรู้
- กิจกรรมการวิเคราะห์และการวางแผนแก้ไขปัญหา

2.1.4 เทคนิคการฝึกอบรม ประกอบด้วย การสนทนากลุ่ม การอภิปรายตามล่าหาชุมชนทรัพยากร โดยใช้แผนกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับท่าทาง การเคลื่อนไหว และการแสดงบทบาทสมมติ

2.2 ขั้นเสริมแรง เป็นการกระตุ้นและสนับสนุนข้อมูล ใช้เวลา 2 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละประมาณ 2 ชั่วโมง กิจกรรมจะเป็นการสนทนากลุ่มประเด็นการดูแลและป้องกันเอคส์ของตนเอง ครอบครัวและชุมชน และร่วมกันแก้ไขปัญหาเอคส์ที่พบในชุมชน

- สัปดาห์ที่ 1 การสนทนากลุ่มเกี่ยวกับแนวทางในการศึกษาปัญหาและความต้องการของชุมชน

- สัปดาห์ที่ 2 การแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจในการเลือกและกำหนดปัญหา รวมทั้งการสนับสนุนความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์

3 ระยะติดตามผล

หลังการทดลอง ผู้วิจัยทิ้งระยะเวลาไว้ 16 สัปดาห์ โดยไม่มีการจัดทำหรือกระตุ้นเมื่อครบ 16 สัปดาห์ ผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมตอบแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง แบบวัดความเชื่อในความสามารถของตนเองในการดูแลและป้องกันเอดส์

ในกลุ่มควบคุม ดำเนินการฝึกอบรมมีระยะเวลา 1 วัน โดยผู้วิจัยไม่มีการจัดกระทำหรือดำเนินการใด ๆ แต่เข้าร่วมสังเกตการณ์และเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยระยะเวลาการฝึกอบรม

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยใช้การสนทนากลุ่ม แบบสอบถามการสัมภาษณ์ และการสังเกต

1. การสนทนากลุ่ม เพื่อรวบรวมข้อมูลที่ทำให้ทราบถึงความเชื่อพฤติกรรมต่าง ๆ
2. การใช้แบบสอบถาม เป็นแบบสอบถามที่ประกอบด้วย แบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเอง และแบบสอบถามความเชื่อในความสามารถของตนเอง โดยเก็บข้อมูลแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ข้อมูลเชิงปริมาณในการทดลอง ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล คะแนนการเห็นคุณค่าในตนเอง และคะแนนความเชื่อในความสามารถของตนเอง
2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นข้อมูลกิจกรรมการดูแลตนเองและป้องกันเอดส์ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ซึ่งตลอดระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูลจะทำการวิเคราะห์ข้อมูลไปด้วย โดยข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จะนำมาสรุปแยกประเด็น และประมวลเข้าเป็นหมวดหมู่ตามกรอบแนวคิดและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิเคราะห์เนื้อหาจากเอกสารและแนวทางบการสนทนากลุ่ม การสังเกตการสัมภาษณ์ นำมาหาความสัมพันธ์กับความเชื่อมโยงของข้อมูลที่ได้ และวิเคราะห์เปรียบเทียบกับแนวคิดเพื่อให้ได้ข้อสรุปจากแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง และแบบวัดความเชื่อในความสามารถของตนเองพร้อม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาประสิทธิภาพการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การสร้างเสริมพลัง เพื่อดูแลและป้องกันเอดส์สำหรับชายไทยวัยเจริญพันธุ์ อายุ 24-45 ปี กรณีศึกษาการสร้างเสริมพลัง ในจังหวัดสตูล ผลการวิจัยมีการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไป แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 30 คน จำแนกตาม อายุ เพศ สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา จำนวนสมาชิกในครอบครัว ดังนี้

อายุ ชายไทยวัยเจริญพันธุ์ในกลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย 41.25 ปี

ส่วนมากมีอายุ ระหว่าง 32-45 ปี คิดเป็นร้อยละ 29.5 รองลงมา คือ อายุระหว่าง 22-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.21 กลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย 42.20 ส่วนมาก มีอายุระหว่าง 42 – 50 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.15 รองลง คือ อายุระหว่าง 32-410 ปี คิดเป็นร้อยละ 23.7 เพศ ชายไทยวัยเจริญพันธุ์ที่เข้ากลุ่ม ทดลองและกลุ่มควบคุมเป็นเพศชาย สถานภาพสมรส ชายไทยวัยเจริญพันธุ์ในกลุ่มทดลอง มี สถานภาพคู่ คิดเป็นร้อยละ 75 รองลงมาคือ โสด คิดเป็นร้อยละ 25 กลุ่มควบคุมส่วนมากมีสถานภาพ สมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 82.25 รองลงมา คือ โสด คิดเป็นร้อยละ 17.75

ระดับการศึกษา ชายไทยวัยเจริญพันธุ์ในกลุ่มทดลองส่วนมากมีระดับการศึกษาระดับ ประถมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 35.7 และรองลงมา คือ ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 15.30 ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 49.00 กลุ่มควบคุมส่วนมากมีการศึกษาระดับ มัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 72.20 และรองลงมา คือ ระดับประถมศึกษาตอนปลาย คิดเป็น ร้อยละ 27.80

จำนวนสมาชิกในครอบครัวชายไทยวัยเจริญพันธุ์ในกลุ่มทดลองส่วนมากมีจำนวนสมาชิก ในครอบครัว จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 72.35 รองลงมา คือ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 27.65 กลุ่มควบคุมส่วนมากมีจำนวนสมาชิกในครอบครัว จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 65.25 รองลงมา จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 34.75

ส่วนที่ 2 ระดับการเห็นคุณค่าในตนเองและความเชื่อในความสามารถของตนเอง ระหว่างกลุ่ม ทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล

2.1 ระดับการเห็นคุณค่าในตนเอง ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล

ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลอง ร้อยละ 70.00 และกลุ่มควบคุม ร้อยละ 76.6 มีคะแนนอยู่ระดับปานกลาง หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีระดับการเห็นคุณค่าในตนเอง สูงเพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 3.4 ระดับปานกลางเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 70.0 เป็น 80.0 และคะแนนระดับต่ำลดลงจากร้อยละ 30.0 เป็น 16.6 กลุ่มควบคุมพบว่า มีระดับการเห็นคุณค่าในตนเอง ในระดับปานกลาง เพิ่มขึ้นจาก 76.6 เป็น 93.4 และระดับต่ำลดลงมาจาก ร้อยละ 23.4 เป็น 6.6

ระยะติดตามผล กลุ่มทดลองมีระดับการเห็นคุณค่าในตนเองสูง เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 3.4 เป็น 36.6 ระดับปานกลางลดลงจาก ร้อยละ 80.0 เป็น 60.0 และระดับต่ำลดลงมาจากร้อยละ 16.6 เป็น 3.4 กลุ่มควบคุมพบว่า มีระดับการเห็นคุณค่าในตนเองสูงเพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 13.4 ระดับปานกลางลดลงจากร้อยละ 93.4 เป็น ร้อยละ 86.6 และระดับต่ำไม่มี ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของระดับคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองระหว่างกลุ่มทดลอง และ
กลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล

การเห็นคุณค่าในตนเอง	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ก่อนการทดลอง				
สูง	-	-	-	-
ปานกลาง	21	70.0	23	76.6
ต่ำ	9	30.0	7	23.4
รวม	30	100.0	30	100.0
หลังการทดลอง				
สูง	1	3.4	-	-
ปานกลาง	24	80.0	28	93.4
ต่ำ	5	16.6	2	6.6
รวม	30	100.0	30	100.0
ระยะติดตามผล				
สูง	11	36.6	4	13.4
ปานกลาง	18	60.0	26	86.6
ต่ำ	1	3.4	-	-
รวม	30	100.0	30	100.0

2.2 ระดับความเชื่อในความสามารถของตนเอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง หลังการทดลองร้อยละ 66.6 และกลุ่มควบคุมร้อยละ 76.7 มีคะแนนความเชื่อ ในความสามารถของตนเองอยู่ในระดับปานกลาง หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีระดับความเชื่อในความสามารถของตนเองสูงเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 3.4 เป็น 33.3 ระดับปานกลางลดลงจากร้อยละ 66.6 เป็นร้อยละ 63.3 และระดับต่ำลดลงจากร้อยละ 30.0 เป็น 3.4 กลุ่มควบคุมมีระดับความเชื่อในความสามารถของตนเองสูงลดลงจากร้อยละ 6.6 เป็น 3.4 ระดับปานกลางเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 76.7 เป็น 90.0 และระดับต่ำลดลงจากร้อยละ 16.7 เป็น 6.6 ระยะติดตามผลกลุ่มทดลองมีระดับความเชื่อในความสามารถของตนเองในระดับสูงเพิ่มจากร้อยละ 63.3 เป็น 30.0 และระดับปานกลางลดลงจากร้อยละ 3.4 เป็น 6.6 กลุ่มควบคุมมีระดับความเชื่อในความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้นในระดับสูงจากร้อยละ 3.4 เป็น 16.6 ระดับปานกลางลดลงจากร้อยละ 90.0 เป็น 73.4 ระดับต่ำเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.6 เป็น 10.0 ตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละความเชื่อในความสามารถของตนเองกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตาม

การเห็นคุณค่าในตนเอง	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ก่อนการทดลอง				
สูง	1	3.4	2	6.6
ปานกลาง	20	66.6	23	76.7
ต่ำ	9	30.0	5	16.7
รวม	30	100.0	30	100.0
หลังการทดลอง				
สูง	10	33.3	1	3.4
ปานกลาง	19	63.3	27	90.0
ต่ำ	1	3.4	2	6.6
รวม	30	100.0	30	100.0
ระยะติดตามผล				
สูง	9	63.4	5	16.6
ปานกลาง	19	30.0	22	73.4
ต่ำ	2	6.6	3	10.0
รวม	30	100.0	30	100.0

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเอง และความเชื่อในความสามารถของตนเอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล

3.1 ก่อนการทดลอง เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเอง ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมพบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 78.60 กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ย 77.73 เมื่อทดสอบทางสถิติพบว่ามีความแตกต่างอย่างไม่มีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P.Value:0.58) เมื่อพิจารณาความเชื่อในความสามารถของตนเองพบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 84.63 กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 81.76 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 84.63 กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 81.76 เมื่อทดสอบทางสถิติพบว่ามีความแตกต่างอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P. Value = 0.28) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเอง และความเชื่อในความสามารถของตนเองก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ข้อความ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	T-test	P-Value
การเห็นคุณค่าในตนเอง				
กลุ่มทดลอง	78.60	6.37	.59	.58
กลุ่มควบคุม	77.73	4.96		
ความเชื่อในความสามารถของตนเอง				
กลุ่มทดลอง	84.63	10.46	1.07	0.28
กลุ่มควบคุม	81.76	10.21		

3.2 หลังการทดลอง เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 81.13 กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 80.33 เมื่อทดสอบทางสถิติพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มมากขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P.Value=0.61) เมื่อพิจารณาความเชื่อในความสามารถของตน กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 95.10 กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 86.00 เมื่อทดสอบทางสถิติพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเชื่อในความสามารถของตนเองเพิ่มมากขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (P.value ld.003) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองและความเชื่อในความสามารถของตนเองหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ข้อความ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	T-test	P-Value
การเห็นคุณค่าในตนเอง				
กลุ่มทดลอง	81.13	7.20	.50	0.61
กลุ่มควบคุม	80.33	4.97		
ความเชื่อในความสามารถของตนเอง				
กลุ่มทดลอง	95.10	12.49	3.13	0.003**
กลุ่มควบคุม	86.00	9.89		

3.3 ระยะติดตาม กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเอง เท่ากับ 95.20 กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 93.46 เมื่อทดสอบทางสถิติพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มมากขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P.Value=0.49X เมื่อพิจารณาความเชื่อในความสามารถของตนเองกลุ่มทดลองมีค่าเท่ากับ 93.43 กลุ่มควบคุมมีค่าเท่ากับ 86.73 เมื่อทดสอบทางสถิติพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเชื่อในความสามารถของตนเองเพิ่มมากขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P.Value =0.05) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองและความเชื่อในความสามารถของตนเองระยะติดตามผลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ข้อความ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	T-test	P-Value
การเห็นคุณค่าในตนเอง				
กลุ่มทดลอง	95.20	10.93	0.70	0.49
กลุ่มควบคุม	93.46	8.16		
ความเชื่อในความสามารถของตนเอง				
กลุ่มทดลอง	93.43	12.07	2.10	0.04*
กลุ่มควบคุม	86.73	12.62		

ส่วนที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองและความเชื่อในความสามารถของตนเองตามผลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

4.1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเอง และความเชื่อในความสามารถของตนเองของกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ Paired t-test ผลการทดสอบพบว่า คะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเอง หลังการทดลองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p.Value=0.15)

ความเชื่อในความสามารถของตนเองหลังการทดลองเพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองและความเชื่อในความสามารถของตนเองระหว่างก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง

ข้อความ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	T-test	P-Value
การเห็นคุณค่าในตนเอง				
กลุ่มทดลอง	78.60	6.37	1.44	0.15
กลุ่มควบคุม	81.13	7.20		
ความเชื่อในความสามารถของตนเอง				
กลุ่มทดลอง	84.63	10.46	3.52	0.001**
กลุ่มควบคุม	95.10	12.49		

4.2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองและความเชื่อในความสามารถของตนเองของกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนการทดลองและระยะติดตามผล โดยใช้สถิติ Paired t-test ผลการทดสอบพบว่า คะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองระยะติดตามผลเพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (P.Value=0.000) ความเชื่อในความสามารถของตนเอง ระยะติดตามผลเพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (P Value= 0.01) ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเอง และความเชื่อในความสามารถของตนเองระหว่างก่อนการทดลองและระยะติดตามผลของกลุ่มทดลอง

ข้อความ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	T-test	P-Value
การเห็นคุณค่าในตนเอง				
กลุ่มทดลอง	78.60	6.37	7.18	0.00**
กลุ่มควบคุม	95.20	10.93		
ความเชื่อในความสามารถของตนเอง				
กลุ่มทดลอง	84.63	10.46	3.02	0.004**
กลุ่มควบคุม	93.43	12.07		

ส่วนที่ 5 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเอง และความเชื่อในความสามารถของตนเองระหว่างก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามผลของกลุ่มควบคุม

5.1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเอง และความเชื่อในความสามารถของตนเอง ระหว่างก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติ Paired t-test ผลการทดสอบพบว่าคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองหลังการทดลอง เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P Value=0.47) ความเชื่อในความสามารถของตนเอง หลังการทดลองเพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 (P.Value=0108) ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองและความเชื่อในความสามารถของตนเอง ระหว่างก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุม

ข้อความ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	T-test	P-Value
การเห็นคุณค่าในตนเอง				
กลุ่มทดลอง	77.73	4.93	2.30	.047*
กลุ่มควบคุม	80.33	4.97		
ความเชื่อในความสามารถของตนเอง				
กลุ่มทดลอง	81.76	10.21	1.63	.108*
กลุ่มควบคุม	86.00	9.89		

5.2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองและความเชื่อในความสามารถของตนเอง ระหว่างก่อนการทดลองและระยะติดตามผลของกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติ Paired t-test ผลการทดสอบพบว่าคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเอง ระยะติดตามผลเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 (P.Value=.000) ความเชื่อในความสามารถของตนเอง หลังการทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่าระยะติดตามผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (P.Value=.099) ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองและความเชื่อในความสามารถของตนเองระหว่างก่อนการทดลองและติดตามผลของกลุ่มควบคุม

ข้อความ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	T-test	P-Value
การเห็นคุณค่าในตนเอง				
กลุ่มทดลอง	77.73	4.93	9.03	.000**
กลุ่มควบคุม	93.46	8.16		
ความเชื่อในความสามารถของตนเอง				
กลุ่มทดลอง	81.76	10.21	1.68	.099**
กลุ่มควบคุม	86.73	12.62		

ส่วนที่ 6 ข้อมูลความคิดเห็นของชาวไทยวัยเจริญพันธุ์ จำนวน 30 คน แสดงความคิดเห็นต่อการอบรมกระบวนการศึกษาเพื่อสร้างเสริมพลังในแบบสอบถามการประเมินโครงการอบรมเมื่อสิ้นสุดการจัดกิจกรรม ในวันที่ 3 ของการอบรม ผลการศึกษากลุ่มทดลองส่วนมากมีความคิดเห็นว่าการอบรมครั้งนี้มีประโยชน์ในระดับที่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คือได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์และได้แนวคิดที่หลากหลายในการดูแลตนเองและป้องกันเอดส์ คิดเป็นร้อยละ 70 รองลงมาคือ สามารถนำแนวคิดที่ได้ไปใช้ในการดำรงชีวิตและเกิดความมั่นใจในการเผยแพร่ความรู้แก่ครอบครัว และชุมชนคิดเป็นร้อยละ 60 ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน คิดเป็นร้อยละ 56.7 และได้พบเพื่อนบ้านที่มีแนวคิดร่วมคิดวิเคราะห์และแก้ไขปัญหา คิดเป็นร้อยละ 53.4 ตามลำดับความเหมาะสมในการจัดอบรม ส่วนมากมีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง คืออุปกรณ์การจัดอบรม คิดเป็นร้อยละ 66.7 และวิทยากรสามารถแนะนำกิจกรรมและให้ความช่วยเหลือได้ดีในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่งคิดเป็นร้อยละ 80.0 กิจกรรมอบรมสนุกสนานคิดเป็นร้อยละ 66.7 ดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 แสดงร้อยละของกลุ่มทดลองจำแนกตามระดับความคิดเห็นต่อการอบรม การสร้างเสริมพลังเพื่อดูแลและป้องกันเอดส์

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1. ประโยชน์ที่ได้รับ					
1.1 ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์	70.0	30.0			
1.2 ได้แนวคิดที่หลากหลายในการดูแลและป้องกันตนเองบให้รอดพ้นจากเอดส์	70.0	30.0			
1.3 สามารถนำแนวคิดที่ได้ไปใช้ในการดำรงชีวิต	60.0	40.0			
1.4 เกิดความมั่นใจในการทำดูแลและป้องกันตนเองให้รอดพ้นจากเอดส์	60.0	40.0			
1.5 ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์และร่วมแก้ไขปัญหา	56.7	43.3			
1.6 ได้พบเพื่อนบ้านที่มีแนวคิดร่วมแก้ไขปัญหาสอดคล้องกัน	53.4	43.3	3.3		
2. ความเหมาะสมในการจัดอบรม					
2.1 ระยะเวลา	43.4	43.3	3.3	10.0	
2.2 สถานที่	63.4	36.6			
2.3 อาหารและเครื่องดื่ม	66.7	33.3			
2.4 อุปกรณ์ในการจัดอบรม	66.7	33.3			
3. วิทยากรสามารถแนะนำกิจกรรมและให้ความช่วยเหลือได้ดี	80.00	20.00			
4. กิจกรรมการอบรมสนุกสนาน	66.7	33.3			

นอกจากนี้ ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้เข้าอบรมกลุ่มทดลองได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมหลังการอบรมและระยะติดตามผล มีรายละเอียดดังนี้

1. ระยะหลังการอบรม สิ่งที่ได้เรียนรู้มากที่สุดในการอบรมครั้งนี้ ผู้เข้าอบรมส่วนมากตอบว่าได้รู้จักตนเอง มีความสามารถในการแสดงออกหลายอย่าง และสิ่งที่เป็นประโยชน์ คือ ได้รับความรู้ในการดูแลตนเอง การอบรมครั้งนี้ยังเป็นการกระตุ้นให้มีการพัฒนาตนเอง

2. ระยะติดตามผล พบว่า ความรู้สึกและความคิดเห็นดังกล่าวได้แสดงถึงการเปลี่ยนแปลงความสามารถในตนเองเป็นความรู้สึกของบุคคลในการเพิ่มอำนาจในตนเอง ซึ่งพิจารณาได้จากการพัฒนาตนเองจนเกิดความรู้สึกมั่นใจและกล้าแสดงออกโดยชี้ให้เห็นถึงพัฒนาการดังกล่าว นับจากเริ่มการอบรมจนสิ้นสุดการอบรมเป็นการค้นพบศักยภาพของตนเองด้วยตนเอง ประเด็นสำคัญที่พบคือ กลุ่มทดลองเกิดความมั่นใจกล้าแสดงออก มีความรู้สึกภาคภูมิใจการเห็นคุณค่าในตนเอง มีความสามารถเพิ่มมากขึ้น มีการถ่ายทอดความรู้และวิธีปฏิบัติดังกล่าวกับครอบครัวและเพื่อนบ้านในชุมชน ความรู้สึกและความคิดเห็นที่เด่นชัดมาก ซึ่งผู้วิจัยพบว่าสอดคล้องกับบรรยากาศทั่วไปที่เกิดขึ้นในชุมชนในทุกด้านต่อไป ดังตัวอย่าง

1. เกิดความภาคภูมิใจ และเห็นคุณค่าในตนเอง ดังตัวอย่าง เช่น “มีความภูมิใจและมีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น สิ่งไหนไม่เคยทำก็สามารถทำได้”

2. สามารถประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันและการแก้ปัญหาทั้งด้านสุขภาพและการดำเนินชีวิตในชุมชน ดังตัวอย่าง “หลังการอบรมรู้จักดูแลและป้องกันตนเองให้รอดพ้นจากเอดส์สามารถนำความรู้ที่หลากหลายมาแก้ไขปัญหาสุขภาพ

3. เกิดความรัก ความเอื้ออาทร ความสามัคคี ความร่วมมือในชุมชนเพิ่มขึ้น ดังตัวอย่าง “ความรู้สึกกับเพื่อนในชุมชนเข้าใจมากขึ้น” มีความสนุกสนานรับความรู้ใหม่ๆ

4. การค้นพบโอกาสในการพัฒนาตนเอง และชุมชนมีการค้นพบความต้องการและแนวทางในการพัฒนากลุ่ม/ชุมชนของตนเองมากขึ้น

5. เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของชุมชนมากขึ้น ดังตัวอย่าง “อยากให้อำเภอละงูรอดพ้นจากเอดส์ มีการร่วมมือร่วมใจกันแก้ไขปัญหา”

ส่วนที่ 7 กิจกรรมด้านการดูแลและป้องกันเอดส์ของกลุ่มทดลอง

7.1 ลักษณะของกิจกรรมที่ดำเนินการ เป็นโครงการที่มีวัตถุประสงค์ของกิจกรรม ซึ่งกิจกรรมที่มีหลักการและเหตุผลจากปัญหาสุขภาพในชุมชน มีโครงการต่าง ๆ ดังนี้

1) โครงการเพื่อนช่วยเพื่อน เนื่องจากอำเภอตะโพนเป็นอำเภอที่มีอัตราการติดเชื้อเอชไอวีอยู่ในระดับสูง ผู้เข้าอบรมจึงคิดโครงการเพื่อช่วยกระตุ้นเตือนให้ระมัดระวังและคอยแนะนำเพื่อนเมื่อมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมอันนำไปติดเชื้อเอชไอวี โดยใช้เวลา 1 ปี

2) โครงการบ้านน่าอยู่ นออบรม เนื่องจากสภาพสิ่งแวดล้อมของชาวบ้านมีสภาพไม่เรียบร้อย ผู้เข้าอบรมจึงจัดโครงการนี้เพื่อปลูกจิตสำนึกให้ทุกคนรอบครัวรักความสะอาด และทุกคนรอบครัวเพิ่มความรักความอบอุ่น ส่งเสริมให้ทุกคนรอบครัวมีกิจกรรมมีส่วนร่วมในคำวันศุกร์โดยทานอาหารร่วมกันเพื่อการได้แลกเปลี่ยนพูดคุยให้ความคิดเห็นในแต่ละครอบครัวนำปัญหา นำความภาคภูมิใจมาเล่ากัน ณ มีอาหารค่ำ 1 สัปดาห์ ต่อ 1 วัน โดยไม่มีการตั้งงบประมาณระยะเวลาดำเนินการ 1 ปี ผลที่คาดว่าจะได้รับ คือ ทุกคนรอบครัวมีความรัก ความเข้าใจกันเกิดปัญหา

3) โครงการปลอดแห่งเริงรมย์ ด้วยสภาพแวดล้อมของอำเภอตะลุง มีร้านอาหาร คาราโอเกะค่อนข้างมาก ผู้เข้ารับการอบรมจึงมีการคิดโครงการปลอดแห่งเริงรมย์ โดยคุมกำเนิดให้มีแหล่งเริงรมย์จำกัดไม่ให้มีการสร้างขึ้นใหม่โดยนำเสนอ อบต. ถึงอัตราการติดเชื้อเอชไอวี ที่นับวันสูงมากขึ้นทุกวันและหามาตรการการใช้บริการและออกกฎหมายใช้ดูอย่างอนามัยของสถานบริการ วิธีดำเนินการต้องประชุมกันทุก ๆ คน มาคุยกันหาแนวทางช่วยกันระยะเวลา 1 ปี

7.1.2 จำนวนโครงการและความถี่ของการดำเนินการ

- 1) จำนวนของโครงการมีทั้งหมด 4 โครงการ คือ
 - โครงการเพื่อนช่วยเพื่อน
 - โครงการบ้านน่าอยู่ นออบรม
 - โครงการปลอดแห่งเริงรมย์
 - โครงการให้ความรู้เรื่องเอดส์แก่เพื่อนบ้าน และ อบต. รุ่นใหม่ รวมถึง

โครงการสร้างจิตสำนึกให้เยาวชนรุ่นใหม่ คือ โครงการสร้างจิตสำนึกให้รักนวลสงวนตัว

7.1.3 ลักษณะการดำเนินกิจกรรม

- 1) การมีส่วนร่วมของประชาชน
 - ผู้วิจัยพบว่า ในการดำเนินกิจกรรมจะได้รับความสนใจ ลักษณะเข้าร่วม ส่วน

มากเกิดขึ้นจากความสมัครใจ

- เหตุผลการเข้าร่วมกิจกรรม เนื่องจากเป็นความต้องการหรือประสบปัญหาเดียวกัน

จุดเริ่มต้นของการดำเนินกิจกรรมผู้เข้าอบรมมีอิสระในแนวความคิดริเริ่ม และการตัดสินใจ
ในกระบวนการต่าง ๆ เป็นลักษณะที่เป็นปัญหาและความต้องการของชุมชน เช่น การจัดทำโครงการ
ปลอดภัยสถานเริงรมย์

- โอกาสในการร่วมประเมินและตรวจสอบกิจกรรมการมีส่วนร่วมในการดำเนิน
กิจกรรมครั้งนี้ ชาวบ้านเป็นผู้กำหนดปัญหาพร้อมทั้งวางแผนในการดำเนินในทุกขั้นตอน เป็นการ
กระทำด้วยความสมัครใจ ดังนั้น การประเมินหรือตรวจสอบจึงเป็นการประเมินและตรวจสอบ
ตนเองด้วย ประกอบกับความรู้สึกร่วมของการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมต่าง ๆ กระทำด้วยความเต็ม
ใจ บรรยากาศทั่วไปจึงเป็นด้วยดี

2) ความสามารถในการทำงานร่วมกัน

การจัดทำโครงการต่าง ๆ มีพื้นฐานจากปัญหาและความต้องการของชุมชน จากการ
ทำกิจกรรมระหว่างการพัฒนาข้อมูลพื้นฐานของชุมชนรวมทั้งการหาข้อมูลเพิ่มเติม แล้วนำมาใช้
ในการวางแผนแก้ไขปัญหาลำดับความสำคัญของปัญหาและจัดทำโครงการ โดยมีเป้าหมายชัดเจน

3) การสื่อสารและการถ่ายทอดความรู้

ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีการถ่ายทอดความรู้จากประสบการณ์หรือข้อมูลใหม่ ๆ ที่ได้รับมาจาก
การถ่ายทอดความรู้จากผู้รู้ในหมู่บ้านและการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความรู้และวิธีการปฏิบัติตน
จนเกิดผลดี

4) ผลการดำเนินงาน

เนื่องจากโครงการต่าง ๆ ยังอยู่ระหว่างการดำเนินการ ดังนั้นการดำเนินให้บรรลุวัตถุประสงค์
ที่ตั้งไว้จึงยังไม่ชัดเจน แต่ชุมชนส่วนมากมีความพึงพอใจและคิดว่าการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ดังกล่าว
สามารถแก้ไขปัญหारेื่องเอดส์ในชุมชนได้ หลังการเข้าร่วมการวิจัยอำเภอตะโหนดจังหวัดพัทลุงได้รับ
การศึกษาดูงานมากขึ้น

7.2 กิจกรรมด้านการดูแลและป้องกันเอดส์ของกลุ่มควบคุม

หลังการอบรมชาวไทยวัยเจริญพันธุ์ พบว่า ไม่มีการดำเนินกิจกรรมด้านการดูแลและป้องกัน
เอดส์ พบว่า หลังจากที่ได้รับทราบอบรม ชุมชนสามารถหาความรู้หรือข้อมูลเพิ่มเติมด้วยตนเอง จากแผ่น
พับ ทางด้านดูแลและป้องกันเอดส์ แต่ยังไม่มีการถ่ายทอดความรู้ให้คนอื่น

ในส่วนกิจกรรมด้านการดูแลและป้องกันอื่น ๆ พบว่า เป็นการดำเนินการงานของ อสม.ตาม
แผนดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยเท่านั้น

สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้การสร้างเสริมพลังเพื่อดูแลและป้องกันเอดส์สำหรับชายไทยวัยเจริญพันธุ์ อายุ 24-45 ปี กรณีศึกษาการสร้างเสริมพลังในจังหวัดสตูล สรุปผลได้ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของชายไทยวัยเจริญพันธุ์ในกลุ่มทดลอง

ส่วนมากมีอายุระหว่าง 32-45 ปี (ร้อยละ 29.5) สถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 75) การศึกษาระดับประถมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 35.7 ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเล็กมีสมาชิกในครอบครัวจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 72.35 กลุ่มควบคุมส่วนมากมี อายุระหว่าง 42-50 ปี สถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 82.25 การศึกษาระดับประถมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 72.20 มีสมาชิกในครอบครัวลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเล็ก จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 65.25

2. ผลการวิจัย สรุปได้ดังนี้

2.1 กลุ่มทดลอง

2.1.1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองระหว่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองก่อนการทดลอง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 78.60 หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 81.13 พบว่า เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P\text{-Value}=0.15$) ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1

2.1.2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองระหว่างก่อนการทดลองและระยะติดตามผล พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 78.60 ระยะติดตามผลค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 95.20 พบว่า เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($P\text{-Value}=0.000$) สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1

2.1.3 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเชื่อในความสามารถของตนเองก่อนการทดลองและหลังการทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความเชื่อในความสามารถของตนเองก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 84.63 หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 95.10 พบว่า เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($P\text{-Value}=0.001$) สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2

2.1.4 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเชื่อในความสามารถของตนเองระหว่างก่อนการทดลองและระยะติดตามผล พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความเชื่อในความสามารถของตนเองก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 84.63 ระยะติดตามผลมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 93.43 พบว่า เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($P\text{-Value}=0.001$) สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2

2.2 การเปรียบเทียบกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง

2.2.1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลองและระยะติดตามผล

1) ค่าเฉลี่ยของคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองหลังการทดลองของกลุ่มการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 81.13 กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 80.33 กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P\text{-Value}=0.61$) ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3

2) ค่าเฉลี่ยของคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองระยะติดตามผลของกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 93.43 กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 86.73 กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยความเชื่อในความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P\text{-Value}=0.04$) สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3

2.2.2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเชื่อในความสามารถของตนเองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลองและระยะติดตามผล

1) ค่าเฉลี่ยของคะแนนความเชื่อในความสามารถของตนเองหลังการทดลองของกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 95.10 กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 86.00 กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยความเชื่อในความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($P\text{-Value}=0.003$) สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 4

2) ค่าเฉลี่ยของคะแนนความเชื่อในความสามารถของตนเอง ระยะติดตามผลจากกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 94.43 กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 86.73 กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเชื่อในความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.04 ($P\text{-Value}=0.49$) สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 4

2.3 การเปรียบเทียบกิจกรรมด้านการดูแลและป้องกันเอดส์ ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มทดลองมีกิจกรรมด้านการดูแลและป้องกันเอดส์เพิ่มมากขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 5

3. หลักฐานการสร้างเสริมพลังเพื่อดูแลและป้องกันเอดส์

การพัฒนาชายไทยวัยเจริญพันธุ์ ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่า มีความแตกต่างกัน คือ ในกลุ่มทดลองเนื้อหาการฝึกอบรมมาจากสถานการณ์จริงของชุมชน และประสบการณ์ของชายไทยวัยเจริญพันธุ์ ทุกคนโดยการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ บรรยายภาคการเรียนสนุกสนานเป็นกันเอง ขั้นตอนเริ่มตั้งแต่การพัฒนาศักยภาพในการสร้างเสริมพลัง การวิเคราะห์สาเหตุและร่วมกันวางแผนแก้ไขปัญหา การอภิปรายและวางแผนร่วมกัน โดยใช้กิจกรรมเกี่ยวกับท่าทางการเคลื่อนไหว ระยะเวลาการฝึกอบรม 3 วัน มีการเสริมแรงเพื่อสนับสนุนความรู้และทรัพยากรที่จำเป็นในกลุ่มควบคุม พบว่า เนื้อหาการฝึกอบรมเป็นหน้าที่สถานีอนามัยและ อสม. ในพื้นที่ ให้ความรู้ตามเนื้อหา มีการเปิดโอกาสให้ซักถาม ระยะเวลาฝึกการอบรม 1 วัน การติดตามประเมินผลโดยเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจะซักถามความพึงพอใจของประชาชนกลุ่มควบคุมที่มารับบริการ ในส่วนที่เหมือนกันคือการจัดหาสื่อเพื่อใช้ในการเรียนรู้ การสนับสนุนทรัพยากรในการดำเนินกิจกรรม

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาพบประเด็นที่น่าสนใจควรนำมาอภิปราย ดังนี้

1. การเห็นคุณค่าในตนเอง จากผลการศึกษาพบว่า ชายไทยวัยเจริญพันธุ์ กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นหลังการทดลองอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และเพิ่มขึ้นเปลี่ยนแปลงการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นหลังการทดลองอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และเพิ่มขึ้นในระยะติดตามผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปรากฏการณ์ดังกล่าวสามารถอธิบายการเห็นคุณค่าในตนเองที่เพิ่มขึ้นตามลำดับ ดังนี้ในการฝึกอบรมครั้งนี้มีกิจกรรมที่มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้เข้าอบรม คือ กิจกรรมปรับทัศนคติ กิจกรรมสร้างเสริมพลัง กิจกรรมตามล่าหาขุมทรัพย์ กิจกรรม ครั้งเดียวเกินพอและบทบาทชายหญิง กิจกรรมโยนไข่ กิจกรรมโยนไขปัญหา และ กิจกรรมสะพานสู่ดาว กระบวนการเรียนรู้ดังกล่าวทำให้ผู้เข้าอบรมมีโอกาสทบทวนตนเองเกี่ยวกับ

จุดมุ่งหมายการดำเนินชีวิตทำให้มีความเข้าใจตนเองและผู้อื่น ได้ค้นพบศักยภาพตนเองทำให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเองดังจะเห็นได้จากผลการประเมินผลการเรียนรู้ของตนเองหลังทดลอง คือ ได้รู้จักตนเอง รู้จักเพื่อนมากขึ้น โดยเฉพาะความคิด ความฝันและค้นพบว่าตนเองมีความสามารถหลายอย่าง มีความมั่นใจมากขึ้นการเห็นคุณค่าในตนเองที่เพิ่มขึ้นนี้จะเห็นได้ว่ามีพื้นฐานและพัฒนา มาจากความรู้สึกว่า ตนเองเป็นบุคคลที่มีความสามารถและความภาคภูมิใจในตนเอง แต่กิจกรรมการฝึกอบรมในระยะนี้ผู้เข้าอบรมไม่มีการดำเนินกิจกรรมร่วมกันในชุมชน ดังนั้น อาจมีผลต่อการเพิ่มขึ้นของการเห็นคุณค่าในตนเองในระยะแรก ซึ่งยังไม่เพียงพอที่จะแสดงค่าความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อเวลาผ่านไปสิ่งที่ได้เรียนรู้จากกระบวนการศึกษาเพื่อสร้างเสริมพลังสามารถนำไปปฏิบัติในชุมชนได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ การประสบผลสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมร่วมกันดังกล่าวของผู้เข้าอบรม จึงเป็นสิ่งสนับสนุนให้ผู้เข้าอบรมเกิดการเรียนรู้ยิ่งขึ้น เกิดความพึงพอใจและนำไปสู่ความมั่นใจในตนเองและเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ ดังจะเห็นได้จากการประเมินผลในระยะติดตามผล พบว่า ผู้เข้าอบรมมีการประเมินการเห็นคุณค่าในตนเองในลักษณะที่เป็นรูปธรรมเพิ่มมากขึ้น เกิดความมั่นใจ กล้าแสดงออก มีความภาคภูมิใจ รู้สึกว่าตนเองมีค่าและพบว่าตนเองมีความสามารถในการกระทำสิ่งต่าง ๆ มากขึ้น เช่น แสดงความคิดเห็นของตนเองในที่ประชุม เกิดความรัก ความสามัคคีและรู้สึกเป็นเจ้าของชุมชนร่วมกัน ดังที่แมคเคย์และกอร์ (Makay & Gaw, 1975) กล่าวว่า ความเชื่อมั่นในตนเองเป็นผลรวมจากที่บุคคลสามารถเผชิญและปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ และความเชื่อมั่นในตนเองนี้ทำให้บุคคลยอมรับนับถือตนเองและเป็นผลให้มีความเชื่อว่า ตนเป็นคนมีความสามารถและมีคุณค่า

2. ความเชื่อในความสามารถของตนเองจากผลการศึกษาชาวไทยวัยเจริญพันธุ์ กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงความเชื่อในความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้น ทั้งหลังทดลองและระยะติดตามผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เป็นผลเนื่องมาจากการฝึกอบรมกระบวนการศึกษา เพื่อสร้างเสริมพลัง ซึ่ง แบนดูรา (Bandura, 1977) กล่าวว่า พฤติกรรมของบุคคลเป็นผลมาจากการเรียนรู้ทางสังคมที่เป็นประสบการณ์ตรงหรือประสบการณ์ทางอ้อม และการเรียนรู้เหล่านี้จะกลายเป็นความเชื่อ เป็นข้อมูลในการตัดสินใจที่แสดงพฤติกรรมครั้งต่อไป กิจกรรมการฝึกอบรมประกอบด้วย กิจกรรมการพัฒนาด้วยศักยภาพบุคคล กิจกรรมการวิเคราะห์และวางแผนแก้ไขปัญหา และกิจกรรมเสริมเป็นกิจกรรมที่ผู้เข้าอบรมได้มีส่วนร่วม มีโอกาสสะสมประสบการณ์ตรงทำให้ผู้เข้าอบรมเกิดความเชื่อในการแสดงพฤติกรรมต่อไป กล่าวคือบุคคลจะตัดสินใจในความสามารถของตนจาก

ประสบการณ์ที่เคยได้รับหรือเคยมีทักษะมาก่อนแล้วนำมาใช้เพื่อตัดสินใจ การแสดงพฤติกรรมที่ประสบความสำเร็จซ้ำ ๆ จะทำให้นุคคลรับรู้ถึงความสามารถของตนเอง และมีอิทธิพลสูงสุดที่ทำให้บุคคลมั่นใจในความสามารถของตนเอง ยกตัวอย่าง เช่น กิจกรรมปรับทัศนคติครั้งเดียวเกินพอและบทบาทชายหญิง ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกันได้สะท้อนความคิด ความรู้สึก และทักษะของตนเองต่อการดูแลและป้องกันเอดส์ ส่วนกิจกรรมสร้างพลังทีมตามล่าหาชุมทรัพย์ โยนไข่ โขงโยปัญหาและสะพานสู่ดาว เป็นสื่อแสดงความคิดและสะท้อนสภาพปัญหา ปลุกจิตสำนึกของบุคคลซึ่งการแสดงนี้ทำให้ผู้เข้าอบรมได้ค้นพบศักยภาพและความสามารถของตนเอง ผู้เข้าอบรมได้รับการกระตุ้นให้เข้าไปปัญหาและค้นพบวิธีการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง ส่งผลให้ผู้เข้าอบรมมีความเชื่อในความสามารถของตน ซึ่งสามารถอธิบายตามแนวคิดของ แบนดูรา (Bandura, 1986) ได้ว่า การรับรู้ความสามารถของตนเป็นความรู้สึกนึกคิดที่ก่อให้เกิดความรู้สึกว่า “ฉันทำได้” โดยการประเมินความสามารถของตนเองภายใต้สถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง บุคคลจะรับรู้ว่าตนเองสามารถแสดงพฤติกรรมในการเผชิญกับสถานการณ์ได้มากน้อยเท่าใด และบุคคลจะเลือกแสดงพฤติกรรมตามที่ได้ประเมินความสามารถของตน

3. กิจกรรมด้านการดูแลและป้องกันเอดส์ หลังการอบรมพบว่ากลุ่มทดลองมีการดำเนินกิจกรรมด้านการดูแลและป้องกันเอดส์ในชุมชนเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุม เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5 ซึ่งเป็นผลจากกระบวนการศึกษาเพื่อสร้างพลังตามที่ วอลเลอร์ตติน และ เบอร์สติน (Wallerstiin & Bemstenin, 1988) กล่าวว่า การสร้างเสริมพลังเป็นการเพิ่มพูนความรู้ถึงการเห็นคุณค่าของตนเองและการเพิ่มศักยภาพของตนเองในการทำกิจกรรมต่าง ๆ เพราะการเรียนรู้ที่เกิดจากสภาพเป็นจริงของสังคมที่ตนอยู่เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้บุคคลรู้สึกมั่นใจและความมั่นใจจะยิ่งเพิ่มขึ้นเมื่อได้กระทำพฤติกรรมเป็นประสบการณ์ตรงที่ประสบผลสำเร็จ การรับรู้ความสามารถของคนที่พัฒนามาจากการเรียนรู้สามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา เช่น การสื่อสารเรื่องเพศและเอดส์ เป็นการสะท้อนภาพบุคคลและชุมชนที่เป็นจริง เป็นจุดเริ่มต้นให้ผู้เข้าอบรมมีการพัฒนาตนเองจากการค้นพบศักยภาพและความสามารถของตนเองในการใช้ประสบการณ์วิเคราะห์ปัญหาและหาแนวทางการแก้ไขความรู้ที่ได้จากกิจกรรม จะนำมาเป็นแนวทางในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกันภายในชุมชน รูปแบบของกิจกรรม

กระบวนการศึกษาเพื่อสร้างเสริมพลังนี้ให้โอกาสชาวไทยวัยเจริญพันธุ์ และประชาชนตัดสินใจเข้าร่วม โครงการหรือกิจกรรมในชุมชนด้วยความสมัครใจเป็นผู้กำหนดปัญหา หาแนวทางดำเนินงานด้วยตนเองได้แสดงออกถึงความรู้ความสามารถของตนเกี่ยวกับสภาพความจริงที่เป็นปัญหาในชุมชน วิเคราะห์สภาพปัญหาหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาร่วมกันและเปิดโอกาสให้ทุกคนเข้าร่วมโครงการ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ซิมเมอร์แมน (Zimmerman, 1997) เรื่องรูปแบบของกิจกรรม การมีส่วนร่วมในการป้องกันเอดส์ตามแนวคิด การสร้างเสริมพลังว่า กิจกรรมจะออกแบบสำหรับ ผู้นำในชุมชนเพื่อช่วยในการวางแผนและการปฏิบัติงานตามโครงการกิจกรรมจะช่วยคนในการพัฒนาทักษะที่จำเป็น

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

จากผลการวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่า ผลของกระบวนการศึกษาการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การสร้างเสริมเพื่อป้องกันเอดส์ สามารถพัฒนาเห็นคุณค่าในตนเอง ความเชื่อในความสามารถของตนเอง และการดำเนินกิจกรรมด้านการดูแลและป้องกันเอดส์ของชุมชนได้ และสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ทั้งด้านบริการและด้านบริหาร ดังนี้

1. ด้านบริการ กระบวนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมพลังเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพวิธีหนึ่ง ทั้งในระดับบุคคลและชุมชน ซึ่งสามารถนำไปใช้ในกลุ่มในชุมชนด้านสาธารณสุขและอื่น ๆ เพื่อให้เกิดการพัฒนาศักยภาพตนเองและมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนให้ดีขึ้น

2. ด้านการบริการ ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้เป็นตัวอย่างของการจัดกิจกรรมการสร้างเสริมพลังการดูแลและป้องกันเอดส์ที่แสดงถึงศักยภาพของบุคคลและชุมชน เป็นตัวอย่างให้เห็นว่าการจัดกิจกรรมที่เหมาะสมสามารถพัฒนาของบุคคลและชุมชน ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จึงเป็นประโยชน์ในการปรับปรุงแนวทางการพัฒนาการดูแลและป้องกันเอดส์ให้สามารถพึ่งตนเองตามความเหมาะสมต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การจัดประสบการณ์การเรียนรู้การสร้างเสริมพลังนี้ได้ใช้เนื้อหาการดูแลและป้องกันเอดส์ในการฝึกอบรม ดังนั้น เพื่อให้กระบวนการศึกษาเพื่อสร้างเสริมพลังขยายผลสู่การพัฒนาอื่น ๆ ผู้ที่สนใจอาจพัฒนาเนื้อหาอื่น ๆ ในการฝึกอบรม
2. ควรมีการวิจัยติดตามและประเมินผลผู้เข้าอบรมเป็นโครงการระยะยาวและต่อเนื่อง เพื่อศึกษาถึงผลของกระบวนการศึกษาเพื่อสร้างพลังที่ได้ดำเนินการไปแล้ว จะช่วยสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็น
3. ควรมีการนำกระบวนการจัดประสบการณ์เสริมการเรียนรู้การสร้างเสริมพลังต่างกัน เช่น ชุมชนเมือง เพื่อศึกษาผลของกระบวนการศึกษาเพื่อสร้างเสริมพลังในบริบทอื่น ๆ

บรรณานุกรม

- ณัฐ หาญโสภี (2540) โปรแกรมการสร้างพลังในการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการ
เสพติดฝิ่น ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 2 จังหวัดสระบุรี
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
สาขาวิชาเอกศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- เนาวรัตน์ พลาชัยและคณะ (2541) การสนองตอบและการเผชิญปัญหาโรคเอดส์ของชุมชน
ที่มีความสุขของการติดเชื้อเอดส์สูง รายงานการวิจัยโครงการพัฒนา
ภูมิปัญญาและการวิจัยเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์
ทบวงมหาวิทยาลัย สำนักนโยบายและแผนอุดมศึกษา
สำนักงานปลัดทบวง มหาวิทยาลัย
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ และคณะ (2540) ประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์
ในสถาบันครอบครัวโดยวิธีการสร้างพลังอำนาจ การวิจัยได้รับทุน
สนับสนุนการวิจัยจากองค์การอนามัยโลก ภายใต้แผน PROGRAMME
SUPPORT โครงการ THA001.
- พินิดา จิระไพศาลพงศ์ (2540) บทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลต่อการแก้ปัญหาโรคเอดส์:
กรณีศึกษา ต. บางโหลง อ. บางพลี จ. สมุทรปราการ
วารสารวิชาการสาธารณสุข ปีที่ 6 ฉบับที่ 1 1 กรกฎาคม – กันยายน 2540
- รุ่งกานต์ ศรีลัมพ์, พลเดช ปิ่นประทีป และ ทวีศักดิ์ นพเกษร (2540)
รูปแบบการพัฒนาศักยภาพชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์
จังหวัดพิษณุโลก พ.ศ. 2531-2539 วารสารวิชาการสาธารณสุข ปีที่ 6
ฉบับที่ 1 มกราคม – มีนาคม 2540
- เอกสุธี ยุทธมนตรี (2538) ศักยภาพขององค์กรชุมชนในการดำเนินงานเรื่องโรคเอดส์ในชุมชน
วิทยานิพนธ์ของหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
(สาขาการศึกษานอกระบบ) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

อุรา สุวรรณรักษ์. (2542) การเพิ่มพลังอำนาจต่อการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย
โรคเบาหวาน โรงพยาบาลสทิงพระ จังหวัดสงขลา, วิทยานิพนธ์ปริญญา
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาเอก
พยาบาลสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

อลิศรา ชูชาติและคณะ. เทคนิคการศึกษาเพื่อการพัฒนาอย่างมีส่วนร่วม, นครปฐม:
อัมรินทร์ พรินติง แอนด์ พับลิชชิ่งจำกัด, 2538

Baxter, So and Lisburn, D. Reengineering Information Technology Success
Empowerment. U.S.A:Prentice Hall International Limited, 1994

Bandura A Social Learning Theory. New Jersey: Prentice Hall Inc, 1977

Bandura A "Self-Efficacy: Toward Unifying Theory of Behavior Change" Psychological Review 84 (1977) : 191-215

Flynn, C.B. et al. "Empowering Communities: Action Research through Health Cities"
Health Education Quarterly Vol. 21 No. 3 (Fall 1994) : 394-405

Kieffer, C "CitiZen empowerment: developmental Perspective", Prevention in Human Services 3 (1984) : 9-36.

Margulies, E. and Ito, K. (1990). "PEP Peer Education in Health For Student Empowerment".
Hawaii Medical Journal, 49 (2), 57-59

Wallerstein, N. & Bernstein, E. (1988) "Empowerment Education Quarterly, 15(4), 379-394.

Wallerstein, N & Bernstein, E. (1994) "Introduction to Community Empowerment
Participatory Education and Health", Health Education Quarterly Vol. 21 No. 2
(1994): 141-148

Zimmerman, A.M et al "An HIV/AIDS Prevention Project for Mexican Homosexual
Men: An Empowerment Approach", Health Education & Behavior Vol. 24 no. 2 (April 1997): 177-190.

ภาคผนวก

**การสร้างเสริมพลังชายไทยวัยเจริญพันธุ์เพื่อดูแลและป้องกันเอดส์
สำหรับชายไทยวัยเจริญพันธุ์ อายุ 24 – 45 ปี**

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องโรคเอดส์ และโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV
2. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมรวมพลังแก้ไขปัญา และลดการแพร่เชื้อ ในชุมชนได้อย่างเหมาะสม

กลุ่มเป้าหมาย ชาย วัยเจริญพันธุ์ จำนวน 30 – 40 คน โดยมีคุณสมบัติ : ผู้เข้ารับการอบรม ดังนี้

1. เป็นกลุ่มชาย วัยเจริญพันธุ์(อายุ 24 – 45 ปี) ไม่จำกัดสถานภาพสมรส
2. สนใจเข้ารับการอบรมด้วยตนเอง
3. เข้าร่วมกิจกรรมได้ครบตามหลักสูตรฯ
4. อยู่ในพื้นที่นั้นอย่างน้อย 6 เดือน

ระยะเวลา 3 วันทำการ(24 ชั่วโมง)

เนื้อหา

1. กลุ่มสัมพันธ์สร้างความคุ้นเคย

1.1 มารู้จักกันเถอะ	.5	ชั่วโมง
1.2 ฟันดี ฟันร้าย / ชี้แจงวัตถุประสงค์	.5	ชั่วโมง
1.3 ตกลกกติกา / ซ้อมพลังทีม	.5	ชั่วโมง
2. เป้าหมาย ชีวิต ความรู้เรื่องโรคเอดส์และการป้องกัน

2.1 ครอบครัวยุคใหม่	2	ชั่วโมง
2.2 ขุมทรัพย์สุดขอบฟ้า	3	ชั่วโมง
2.3 บทบาทชาย – หญิง/ ทักษะ	1	ชั่วโมง
3. วิเคราะห์โยโยปัญหา

3.1 กิจกรรมครั้งเดียวก็เกินพอ	1	ชั่วโมง
3.2 เกมโยนไข่	1	ชั่วโมง
3.3 โยโยปัญหา	1.5	ชั่วโมง

ตารางการอบรมการสร้างเสริมพลังเพื่อดูแลและป้องกันเอดส์
สำหรับชายไทยวัยเจริญพันธุ์อายุ 24-45 ปี

ว.ด.ป.	9.00-11.00	10.00-11.00		11.00-12.00		13.00-14.00	14.00-15.00	15.00-16.00	16.00-17.00		19.00-20.30	
วันที่ 1	พิธีเปิดการ อบรม ชี้แจง วัตถุประสงค์	มารู้จักกัน เถอะ	ฝันดีฝัน ร้าย	ครอบ ครัวที่ ฉัน คาดหวัง		ครอบครัวที่ฉัน คาดหวัง (ต่อ)	ชุมทรัพย์สุดขอบฟ้า (Walk rally)				เสริมพลังเตรียม รับวันใหม่	
วันที่ 2	ครั้งเดียวก็เกิน พอ	โยนไข่		โยนโย ปัญหา		โยนโยปัญหา (ต่อ)	บทบาท ชาย-หญิง	บอลลเกมส์	แนวทางพิชิต ปัญหา		เสริมพลังเตรียม รับวันใหม่	
วันที่ 3	ยิงเรือ		สะพานสู่ดาว			นำเสนอแผนงานโครงการ วิทยาการสรุป		จดหมายถึง เพื่อน	พันธะ สัญญา		พิธีปิด การ อบรม	

แบบประเมินการอบรมสร้างเสริมพลังเพื่อดูแล และป้องกันเอดส์
สำหรับชายไทยวัยเจริญพันธุ์อายุ 24 – 45 ปี

เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

โปรดแสดงความคิดเห็นต่อกิจกรรมการอบรมสร้างเสริมพลังกลุ่มชายไทยวัยเจริญพันธุ์ อายุ 24 – 45 ปี เพื่อนำไปปรับปรุงการอบรมรุ่นต่อไป

1. กิจกรรมมารู้จักกันเถอะ

☐ ชอบ ☐ เฉยๆ ☐ ไม่ชอบ เพราะ.....

กิจกรรมนี้ท่านได้รับความรู้ และสิ่งที่เป็นประโยชน์อะไรบ้าง

.....

.....

.....

2. กิจกรรม ฝันดี / ฝันร้าย

☐ ชอบ ☐ เฉยๆ ☐ ไม่ชอบ เพราะ.....

กิจกรรมนี้ท่านได้รับความรู้ และสิ่งที่เป็นประโยชน์อะไรบ้าง

.....

.....

.....

3. กิจกรรมครอบครัวที่ฉันคาดหวัง

☐ ชอบ ☐ เฉยๆ ☐ ไม่ชอบ เพราะ.....

กิจกรรมนี้ท่านได้รับความรู้ และสิ่งที่เป็นประโยชน์อะไรบ้าง

.....

.....

.....

4. กิจกรรมซ่อมพลังทีม

☐ ชอบ ☐ เฉยๆ ☐ ไม่ชอบ เพราะ.....

กิจกรรมนี้ท่านได้รับความรู้ และสิ่งที่น่าเป็นประโยชน์อะไรบ้าง

.....

.....

.....

5. กิจกรรมชมทรัพย์สินสุดชอบฟ้า

☐ ชอบ ☐ เฉยๆ ☐ ไม่ชอบ เพราะ.....

กิจกรรมนี้ท่านได้รับความรู้ และสิ่งที่น่าเป็นประโยชน์อะไรบ้าง

.....

.....

.....

6. กรุณาช่วยให้ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเพิ่มเติมต่อการอบรมกลุ่มวิจัยพันธุ์
(ด้านเนื้อหา เวลา สถานที่ และอื่นๆ)

.....

.....

.....

.....

.....

ขอขอบคุณในความร่วมมือ

แบบประเมินการอบรมสร้างเสริมพลังเพื่อดูแล และป้องกันเอดส์
สำหรับชายไทยวัยเจริญพันธุ์อายุ 24 – 45 ปี

เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

โปรดแสดงความคิดเห็นต่อกิจกรรมการอบรมสร้างเสริมพลังกลุ่มชายไทยวัยเจริญพันธุ์ อายุ 24 – 45 ปี เพื่อนำไปปรับปรุงการอบรมรุ่นต่อไป

1. กิจกรรมครึ่งเดียวก็เกินพอ

☐ ชอบ ☐ เฉยๆ ☐ ไม่ชอบ เพราะ.....

กิจกรรมนี้ท่านได้รับความรู้ และสิ่งที่เป็นประโยชน์อะไรบ้าง

.....

.....

.....

2. กิจกรรม โขนไข่

☐ ชอบ ☐ เฉยๆ ☐ ไม่ชอบ เพราะ.....

กิจกรรมนี้ท่านได้รับความรู้ และสิ่งที่เป็นประโยชน์อะไรบ้าง

.....

.....

.....

3. กิจกรรมโยโยปัญหา

☐ ชอบ ☐ เฉยๆ ☐ ไม่ชอบ เพราะ.....

กิจกรรมนี้ท่านได้รับความรู้ และสิ่งที่เป็นประโยชน์อะไรบ้าง

.....

.....

.....

4. กิจกรรมบทบาท ชาย - หญิง

☐ ชอบ ☐ เฉยๆ ☐ ไม่ชอบ เพราะ.....

กิจกรรมนี้ท่านได้รับความรู้ และสิ่งที่เป็นประโยชน์อะไรบ้าง

.....

.....

.....

5. กิจกรรมบอลลูกแก้ว

☐ ชอบ ☐ เฉยๆ ☐ ไม่ชอบ เพราะ.....

กิจกรรมนี้ท่านได้รับความรู้ และสิ่งที่เป็นประโยชน์อะไรบ้าง

.....

.....

.....

6. กิจกรรมแนวทางพิชิตปัญหา

☐ ชอบ ☐ เฉยๆ ☐ ไม่ชอบ เพราะ.....

กิจกรรมนี้ท่านได้รับความรู้ และสิ่งที่เป็นประโยชน์อะไรบ้าง

.....

.....

.....

7. กรุณาช่วยให้ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเพิ่มเติมต่อการอบรมกลุ่มวัยเจริญพันธุ์
(ด้านเนื้อหา เวลา สถานที่ และอื่นๆ)

.....

.....

.....

.....

.....

ขอขอบคุณในความร่วมมือ

แบบประเมินการอบรมสร้างเสริมพลังเพื่อดูแล และป้องกันเอดส์
สำหรับชายไทยวัยเจริญพันธุ์อายุ 24 – 45 ปี

เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

โปรดแสดงความคิดเห็นต่อกิจกรรมการอบรมสร้างเสริมพลังกลุ่มชายไทยวัยเจริญพันธุ์ อายุ 24 – 45 ปี เพื่อนำไปปรับปรุงการอบรมรุ่นต่อไป

1. กิจกรรมยิงเรือ

☐ ชอบ ☐ เฉยๆ ☐ ไม่ชอบ เพราะ.....

กิจกรรมนี้ท่านได้รับความรู้ และสิ่งที่เป็นประโยชน์อะไรบ้าง

.....

.....

.....

2. กิจกรรม สะพานสู่ดาว

☐ ชอบ ☐ เฉยๆ ☐ ไม่ชอบ เพราะ.....

กิจกรรมนี้ท่านได้รับความรู้ และสิ่งที่เป็นประโยชน์อะไรบ้าง

.....

.....

.....

3. นำเสนอแผนงานโครงการ

☐ ชอบ ☐ เฉยๆ ☐ ไม่ชอบ เพราะ.....

กิจกรรมนี้ท่านได้รับความรู้ และสิ่งที่เป็นประโยชน์อะไรบ้าง

.....

.....

.....

4. จดหมายถึงเพื่อน

☐ ชอบ ☐ เฉยๆ ☐ ไม่ชอบ เพราะ.....
 กิจกรรมนี้ท่านได้รับความรู้ และสิ่งที่เป็นประโยชน์อะไรบ้าง

.....

.....

.....

5. พันธะสัญญา

☐ ชอบ ☐ เฉยๆ ☐ ไม่ชอบ เพราะ.....
 กิจกรรมนี้ท่านได้รับความรู้ และสิ่งที่เป็นประโยชน์อะไรบ้าง

.....

.....

.....

6. กรุณาช่วยให้ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเพิ่มเติมต่อการอบรมกลุ่มวิจัยพันธุ์
 (ด้านเนื้อหา เวลา สถานที่ และอื่นๆ)

.....

.....

.....

.....

.....

ขอขอบคุณในความร่วมมือ

แบบสังเกตการณ์ทดลองใช้รูปแบบ
การสร้างเสริมพลังเพื่อดูแล และป้องกันเอดส์สำหรับชายไทยวัยเจริญพันธุ์อายุ 24 – 45 ปี
ครั้งที่.....วัน เดือน ปีสถานที่.....

1. ชื่อกิจกรรม

2. ผู้นำกิจกรรม 1.....

2.....

3.....

3. ระยะเวลาที่ใช้ เริ่มต้น.....สิ้นสุด รวม.....

4. ความครบถ้วน/เพียงพอของอุปกรณ์ที่ใช้

.....

5. ผลการสังเกตการณ์

ขณะเริ่มต้นกิจกรรม/ระหว่างการอบรม/ใกล้เสร็จสิ้นกิจกรรม

.....

6. สรุปผลการใช้ – ข้อเสนอแนะผู้สังเกตการณ์

.....

ผู้สังเกตการณ์

ใบความรู้สำหรับวิทยากร

มิติหญิงชาย(Gender)

เพศและความเป็นหญิงเป็นชาย

ทั่วทุกประเทศในโลกนี้มีความแตกต่างอย่างชัดเจนระหว่างผู้หญิง และผู้ชาย ไม่เพียงความแตกต่างทางด้านสรีรวิทยาเท่านั้น แต่ยังแตกต่างในด้านพฤติกรรม ทั้งในบทบาทและความรับผิดชอบในครอบครัวและชุมชน ทฤษฎีมิติหญิงชาย ได้แบ่งความแตกต่างระหว่างหญิงชายไว้ 2 กลุ่ม บทบาททางเพศ และบทบาทความเป็นหญิงความเป็นชาย

บทบาททางเพศ(Sex Roles) กำหนดจากสภาพทางชีววิทยาของเรา ซึ่งลักษณะทางเพศนี้ทำให้หญิงและชายมีบทบาทเฉพาะที่อีกฝ่ายไม่สามารถเป็นได้คือผู้หญิงเป็นแม่เธอสามารถตั้งท้องและให้นมลูกได้ ผู้ชายเป็นพ่อสามารถทำให้ผู้หญิงตั้งครรภ์ได้ บทบาททางเพศนี้จะเหมือนกันทั่วโลก

บทบาทความเป็นหญิงเป็นชาย (Gender Roles) คือความแตกต่างที่ถูกกำหนดจากความ เป็นหญิงเป็นชาย หรือความคาดหวังและความเชื่อของสังคมเกี่ยวกับผู้หญิงและผู้ชายยังจะต้องเป็นเช่นไร จึงจะเหมาะสมตามกาลเทศะ เช่น การแต่งกาย การเดิน การพูด งานที่ทำและพฤติกรรมต่างๆ บทบาทหญิงชายจึงไม่เหมือนบทบาททางเพศ บทบาทหญิงชายจะสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา จากประเทศสู่ประเทศ จากชุมชนสู่ชุมชน ถึงแม้ว่าเราจะเกิดเป็นเพศหญิงหรือเพศชาย เราเรียนรู้จากครอบครัวและประชาชนรอบข้างว่า จะเป็นเด็กหญิงหรือผู้หญิงอย่างไร จะเป็นเด็กชายหรือผู้ชายอย่างไร ถึงจะได้รับการยอมรับจากเพื่อนๆ รอบข้าง

แผ่นใส “ความคิดเห็น”

1. ประเพณีไทยสนับสนุนให้ผู้ชายเป็นใหญ่ในบ้าน ภรรยาและบุตรต้องทำหน้าที่ปรนนิบัติและเชื่อฟังเท่านั้น
2. ผู้หญิงไม่ควรแสดงความรู้สึทางเพศของตนเองกับสามี
3. ผู้ชายไม่จำเป็นต้องรู้วิธีการคุมกำเนิด เพราะไม่ต้องเค็ดร่อนเรื่องมีครรภ์หรือต้องทำแท้ง
4. การที่ผู้หญิงยินยอมร่วมเพศกับชายโดยยังไม่ได้แต่งงานกัน ถือเป็นการแสวงหาความสุขทางเพศร่วมกัน ไม่ใช่เรื่องส่วนตัว
5. ความต้องการทางเพศเป็นสิ่งที่ต้องตอบสนอง ไม่สามารถควบคุมได้
6. ผู้ชายทุบตีภรรยาเป็นสิทธิที่จะทำได้ เพราะเป็นเรื่องภายในครอบครัว

7. งานบ้าน งานครัว ควรเป็นหน้าที่ของผู้หญิง ส่วนผู้ชายควรทำงานนอกบ้านเท่านั้น
8. ผู้ชายไม่กล้าใช้ถุงยางอนามัยกับภรรยาหรือแฟน
9. ขณะภรรยาตั้งครรภ์ ผู้ชายควรไปมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่นได้ เพื่อไม่ให้มีอันตรายต่อภรรยาและลูกในท้อง
10. หน้าที่ทั้งหมดเกี่ยวกับการเลี้ยงดูลูกควรเป็นหน้าที่ของแม่เท่านั้น

เพศและความเป็นหญิงเป็นชาย (Sex & Gender)

เพศ(Sex)

- เป็นสภาพทางชีววิทยา
- เป็นมาแต่กำเนิด

ความเป็นหญิงชาย(Gender)

- เป็นการเรียนรู้จากครอบครัวและสังคม

ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้	เปลี่ยนแปลงได้
1. ผู้หญิงเท่านั้นที่สามารถให้กำเนิดทารกและให้นมลูกได้	1. บทบาทหญิงชายจะเปลี่ยนแปลงตามกาลเวลา จากที่หนึ่งไปยังที่หนึ่ง จากประเทศสู่ประเทศ
2. ผู้ชายเท่านั้นที่มีเชื้อสpermที่สามารถทำให้ผู้หญิงตั้งครรภ์	2. บทบาทหญิงชายได้รับอิทธิพลจากสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ การเมือง และสภาพแวดล้อม

สรุป

บทบาทชายหญิงแตกต่างกันเพียงความเป็นเพศทางกายภาพและทางชีววิทยา ซึ่งธรรมชาติให้มา 2 เพศ แต่บทบาทในการทำงานและการบำเพ็ญประโยชน์ให้กับตัวเอง ครอบครัว สังคมนั้นไม่แตกต่างกัน สามารถทำได้เท่าเทียมกันทั้ง 2 เพศ ขอให้ทุกคนรับผิดชอบและทำหน้าที่ของตัวเองให้ดีที่สุด และทุกคนควรภูมิใจต่อเพศที่เป็นอยู่ เพราะความแตกต่างของแต่ละคนขึ้นอยู่กับหน้าที่แต่ละคนได้รับการสั่งสอน อบรม เลี้ยงดู สิ่งแวดล้อม และสังคมผ่านสื่อต่างๆ ที่พยายามบอกกับเราว่า ผู้หญิงควรทำอะไร เป็นบทบาทที่เราเคยชินปฏิบัติมานาน จนทำให้เราเกิดความยึดมั่นเอาเองว่า บทบาทนั้นๆ เป็นของเพศใดเพศหนึ่ง หากผู้ใดไม่ทำตามถือเป็นเรื่องผิดปกตินั้นเป็นที่ยอมรับของสังคม สิ่งเหล่านี้จึงสามารถเปลี่ยนแปลงไปได้ตามสภาพสังคมที่สร้างสรรค์เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันได้ เช่น ชายสามารถทำงานบ้านช่วยผู้หญิงได้ทุกอย่าง เพื่อเป็นการช่วยเหลือและแบ่งเบาภาระในครอบครัว เพราะผู้หญิงทุกวันนี้ต้องออกไปทำงานนอกบ้านมากขึ้น

มินิโอลิมปิก

วัตถุประสงค์

เป็นกิจกรรมสนุกสนาน กระตุ้นให้ผู้เข้ารับการอบรมตื่นตัวตลอดเวลา และเป็นการฝึกทักษะในการทำงานร่วมกันด้วยความพร้อมเพรียง และการวางแผน

ขนาดของกลุ่ม ไม่จำกัดจำนวน

ระยะเวลา 15 นาที

อุปกรณ์ ไม่มี

ขั้นตอน

1. วิทยากรแบ่งสมาชิกออกเป็น 4 กลุ่ม ด้วยจำนวนสมาชิกที่เท่ากัน
2. กำหนดให้แต่ละกลุ่มเปรียบเสมือนทีมนักกีฬา 4 ประเภท คือ บาสเกตบอล ฟุตบอล เบสบอล และโบว์ลิ่ง
3. ให้แต่ละกลุ่มฝึกทำการเป็นนักกีฬาแต่ละประเภท และกล่าวถึงรายละเอียดของกีฬาประเภทนั้นๆ เช่น

_ บาสเกตบอล	จะต้องทำท่าชูท์	แล้วตะโกนคำว่าชูท์(Shoot)
_ ฟุตบอล	จะต้องทำท่าเตะ	แล้วตะโกนคำว่า คิค(Kick)
_ เบสบอล	จะต้องทำท่าถือไม้ตีลูก	แล้วตะโกนคำว่าแบท(Bat)
_ โบว์ลิ่ง	จะต้องทำท่าโยนลูกโบว์ลิ่ง	แล้วตะโกนคำว่าสไตรค์(Strike)

เมื่อสมาชิกทุกคนสามารถแสดงท่าทางและกล่าวคำได้จึงเริ่มเกมส์การแข่งขันในลักษณะของเกมรุก และเกมรับ ดังนี้

อาทิ เช่นถ้ากลุ่มบาสเกตบอลต้องการวางแผนบุกกลุ่มโบว์ลิ่ง กลุ่มบาสเกตบอลทั้งกลุ่มจะต้องทำท่าชูท์พร้อมกับพูดพร้อมๆ กันว่า บาสเกตบอลชูท์ 3 ครั้ง แล้วทำท่าชูท์ไปที่กลุ่มโบว์ลิ่ง ในขณะที่เดียวกันก็ต้องตะโกนว่า โบว์ลิ่งสไตรค์ พร้อมกับทำท่าโยนลูกโบว์ลิ่ง

กลุ่มโบว์ลิ่งจะต้องรวดเร็วทำท่าโยนโบว์ลิ่งพร้อมกับตะโกนคำว่า โบว์ลิ่งสไตรค์ 3 ครั้ง แล้ว ทำท่าโยนลูกโบว์ลิ่งไปยังกลุ่มที่ต้องการส่งทอดหรืออาจส่งกลับไปยังกลุ่มเดิมก็ได้ อย่าลืมกล่าวคำและแสดงท่าประกอบของกลุ่มที่เราโยนลูกไปให้

4. กติกาทุกอย่างจะต้องรวดเร็วและพร้อมเพรียง ถ้ากลุ่มใดช้าหรือแสดงออกไม่พร้อมกันจะถูกปรับแพ้ทันที

คุณชอบคิมอะไร?

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เกิดการตื่นตัวของประสาททั้งห้า
2. ฝึกทักษะความไวของการรับรู้ และการตอบสนองเคลื่อนไหว

ขนาดของกลุ่ม

ไม่จำกัดจำนวน

ระยะเวลา

10 นาที

อุปกรณ์

ไม่มี

ขั้นตอน

1. วิทยากรพูดคุย สนทนา กับผู้เข้าอบรมและถามว่าแต่ละคนชอบคิมอะไร แล้ววันนี้อยากเชิญชวนให้ทุกคนได้คิมเครื่องคิมชื่อว่าเซเวนอัพ(Seven up)
2. วิทยากรกล่าวแนะนำกติกาการเล่น

วันนี้จะขอร้องให้สมาชิกรับเลขเป็นภาษาอังกฤษ แต่ให้นับแค่เลข 7 คือ one two three four five six และ seven เมื่อสมาชิกรับหมายเลขใดก็ตาม ขอให้ยกมือทาบไหล่ด้านตามที่ต้องการ แต่เมื่อทาบไหล่ใด ผู้ที่ยืนอยู่ถัดไปข้างที่ไหล่ถูกมือทาบจะต้องเป็นผู้ที่นับหมายเลขต่อไป เช่น เมื่อสมาชิกรับเลข one และยกมือทาบไหล่ซ้าย ผู้ที่ยืนถัดไปด้านซ้ายจะต้องเป็นผู้นับ two พร้อมกับยกมือทาบไหล่ ถ้าทาบไหล่ขวา ผู้ที่ยืนถัดไปด้านขวาจะต้องเป็นผู้นับ 3 ปฏิบัติเช่นนี้เรื่อยไปจนถึงคนที่ 6 ผู้ที่นับต่อจากคนที่นับ 6 จะต้องพูดว่า seven พร้อมทั้งยกมือขึ้นข้างใดข้างหนึ่งเหนือศีรษะ ถ้าปลายนิ้วชี้ไปทางใด บุคคลที่อยู่ทางนั้นจะต้องเป็นผู้ที่นับ one ใหม่

ผู้ที่ไม่สามารถปฏิบัติตามกติกาได้ เช่น ไม่สามารถนับต่อหมายเลขเมื่อถึงคราวที่จะต้องนับหรือเมื่อถึงจะต้องกล่าว seven แต่ไปกล่าวอย่างอื่นหรือแสดงท่าอย่างอื่น ถือว่าแพ้จะต้องออกจากการเล่น

สิ่งที่ได้รับจากกิจกรรม สนุกสนาน ฝึกการรับรู้ที่ไวต่อเหตุการณ์ ฝึกปฏิกิริยาตอบสนอง ทำให้ตื่นตัวก่อนนำเข้าสู่บทเรียน

แมวกับหนู

วัตถุประสงค์

เพื่อความสนุกสนาน ตื่นตัว ไวต่อการปรับตัว

ขนาดของกลุ่ม

ไม่จำกัดจำนวน

ระยะเวลา

15 นาที

อุปกรณ์

ไม่มี

ขั้นตอน

1. วิทยากรขอให้ผู้เข้าอบรมจับเป็นคู่ ให้แต่ละคู่ยืนเป็นวงกลม ให้แต่ละคู่ยืนห่าง 1 ช่วงแขน
2. กำหนดให้สมาชิก 2 คน ยืนอยู่ตรงกลาง คนหนึ่งจะเป็นแมว อีกคนจะเป็นหนู
3. แมวจะต้องวิ่งไล่จับหนู หนูจะต้องพยายามหนี หนูจะหนีรอดได้โดยวิ่งเข้าไปเกาะกับสมาชิกที่ยืนอยู่เป็นคู่ โดยจะเลือกเกาะกับใครคนใดคนหนึ่งก็ได้ ผู้ที่ไม่ถูกเกาะของคู่นี้จะต้องเปลี่ยนตนเองเป็นแมว ผู้ที่เป็นแมวกำลังวิ่งไล่จับจะต้องเปลี่ยนเป็นหนูทันที แล้วเตรียมวิ่งหนี แล้ววิ่งไปเกาะคู่อื่นต่อไป
4. สมาชิกคนใดที่ถูกจับได้จะแพ้ และออกนอกวงไป

สิ่งที่จะได้รับจากกิจกรรม

กิจกรรมนี้นอกจากให้ความสนุกสนานแล้ว ยังสะท้อนถึงการปรับเปลี่ยนบทบาทของสมาชิกว่าในชีวิตจริงเรามีหลายบทบาท สวมหมวกหลายใบ บางครั้งอาจเกิดการสับสนในบทบาทและหมวกที่สวมอยู่ได้

หอยเปลี่ยนฝา

วัตถุประสงค์

1. เป็นเทคนิคการแบ่งกลุ่ม
2. ฝึกความไว สมาธิ
3. กระชับความสัมพันธ์ของสมาชิกในกลุ่มและสนุกสนาน

ขนาดของกลุ่ม

ไม่จำกัดจำนวน

ระยะเวลา

5 – 10 นาที

อุปกรณ์

แผ่นใส เนื้อเพลงหอยเปลี่ยนฝา

หอย หอย หอย หอยคืออยู่ที่ฝาใหญ่

หอยนั้นมันฝาเล็กไป น้นหอยอะไร ไม่มีฝา (ซ้ำ)

คอยดูเดิหนา หอยเปลี่ยนฝา ฝาเปลี่ยนหอย

ขั้นตอน

1. วิทยากรนำเข้าสู่กิจกรรม โดยการแนะนำเนื้อเพลงและวิธีการร้อง
2. อธิบายความหมายของคำว่าหอย และฝาหอย

หอย ประกอบด้วย คน 1 คน อยู่เดี่ยวๆ

ฝาหอย ประกอบด้วย คน 2 คน จับมือกันไว้ทั้ง 2 ข้าง

3. วิทยากรอธิบายกติกา

ให้ผู้เข้ารับการอบรมลุกขึ้นมาขึ้นเป็นวงกลมปรบมือพร้อมกันเพื่อร้องเพลงหอยเปลี่ยนฝา

เมื่อวิทยากรสั่งให้ฝาไปหาหอยที่ตัว คนที่เป็นฝาหอย(2 คน ที่จับมือกัน) ต้องวิ่งไปหาหอยเท่าจำนวนที่วิทยากรสั่ง เล่นประมาณ 2-3 รอบ แล้วให้จับกลุ่มตามที่วิทยากรต้องการ จำนวนกี่กลุ่มก็ได้ เช่น ฝาไปหาหอย 3 ตัว ผู้เข้ารับการอบรมที่เป็นฝาหอย 2 คน ต้องวิ่งไปหาหอย จำนวน 3 ตัว ซึ่งเท่ากับได้สมาชิกทั้งหมด 5 คน

วัตถุประสงค์

1. เป็นเทคนิคการแบ่งกลุ่ม
2. ฝึกความไว สมาธิ
3. กระชับความสัมพันธ์ของสมาชิกในกลุ่มและสนุกสนาน

ขนาดของกลุ่ม

ไม่จำกัดจำนวน

ระยะเวลา

5 - 10 นาที

อุปกรณ์

แผ่นใส เนื้อเพลงพายเรือ

พายเรือไปตามนาวา มีหอย ปู ปลา แหวกว่ายเวียนวน

พายเรือกันไปหลายคน(ซ้ำ)

ให้คน.....คน เอาหัวชน (หรือเป็นคำพูดอื่นที่คล้องจอง)

ขั้นตอน

1. วิทยากรนำเข้าสู่กิจกรรม โดยแนะนำเนื้อเพลงและวิธีการร้อง
2. ให้ผู้เข้ารับการอบรมลุกขึ้นยืนและเดินเป็นวงกลม ทำท่าพายเรือ เดินไปรอบๆ พร้อมทั้งร้องเพลงประกอบ
3. เมื่อวิทยากรสั่งให้คน..... คน เอาหัวชนกัน ให้เล่น 2 – 3 รอบ แล้วให้จับกลุ่มตามจำนวนที่ต้องการ เช่น ให้คน 6 คน เอาหลังชนกัน จะได้สมาชิกกลุ่มทั้งหมด 6 คน เป็นต้น

อะตอมและโมเลกุล

วัตถุประสงค์

1. เป็นเทคนิคการแบ่งกลุ่ม
2. ฝึกความไว สมาธิ
3. กระชับความสัมพันธ์ของสมาชิกกลุ่ม

ขนาดของกลุ่ม ไม่จำกัดจำนวน

ระยะเวลา 5 – 10 นาที

อุปกรณ์ ไม่มี

ขั้นตอน

1. วิทยากรนำเข้าสู่กิจกรรม โดยการอธิบายความหมายของคำว่า อะตอมและ โมเลกุล
 อะตอม คือ การอยู่คนเดียว
 โมเลกุล คือ การรวมตัวกันของอะตอม ตั้งแต่ 2 อะตอมขึ้นไป
2. วิทยากรอธิบายกติกา

เมื่อวิทยากรกล่าวคำว่า “อะตอม” ขอให้ทุกคนยืนแยกห่างจากเพื่อนให้มากที่สุด และเดินวนไปรอบๆ ห้อง เมื่อวิทยากรกล่าวคำว่า “โมเลกุล” สมาชิกต้องพยายามอยู่รวมกัน จำนวนของสมาชิกขึ้นอยู่กับหมายเลขที่วิทยากรเรียกต่อท้ายหลังจากประกาศโมเลกุล เช่น ถ้าวิทยากรกล่าวว่า โมเลกุล 3 สมาชิก จำนวน 3 คน ต้องมารวมตัวจับกลุ่มกัน ผู้ที่ไม่สามารถเข้ากลุ่มได้ หรือรวมแล้วจำนวนไม่ถึงจำนวนที่วิทยากรประกาศจะต้องถูกลงโทษจากสมาชิกคนอื่นๆ

สิ่งที่ได้รับจากกิจกรรม

นอกจากจะได้รับความสนุกสนานเพลิดเพลินและก่อให้เกิดความตื่นตัว แก่ไขความเบื่อหน่ายแล้ว ยังเป็นการกระชับความสัมพันธ์และละลายพฤติกรรมของสมาชิกในระยะเวลาสั้นๆ และเป็นเทคนิคการแบ่งกลุ่มได้ เมื่อวิทยากรประกาศจำนวนโมเลกุลตามจำนวนสมาชิกที่ต้องการในแต่ละกลุ่ม เช่น ต้องการจำนวนสมาชิก 5 กลุ่ม ก็จะได้การแบ่งกลุ่ม โดยไม่มีอคติระหว่างสมาชิกและการเลือกเพื่อนร่วมกลุ่ม

กิจกรรมที่ 1 มารู้จักกันเถอะ

ขนาดของกลุ่ม 30 – 40 คน

ระยะเวลา 30 – 40 นาที

วัตถุประสงค์	กิจกรรม/วิธีการ	อุปกรณ์/สถานที่
1. เพื่อให้สมาชิกที่เข้าอบรมรู้จักคุ้นเคยกัน รู้จักชื่อและลักษณะเด่นของสมาชิกแต่ละคน 2. เป็นการละลายพฤติกรรมให้เกิดความรู้สึกเป็นกันเองระหว่างผู้เข้าอบรมและวิทยากร	* กิจกรรมมารู้จักกันเถอะ(กรณีผู้เข้าอบรมไม่รู้จักกัน) <u>ขั้นตอนการทำกิจกรรม</u> 1. วิทยากรแจกแผ่นป้ายชื่อ 1 แผ่น ต่อ คน ให้สมาชิกเขียนชื่อที่ต้องการให้ผู้อื่นเรียก พร้อมทั้งลักษณะเด่นของตน 3 ลักษณะ บนแผ่นป้าย(ควรเป็นลักษณะเด่นในด้านดีที่เราภูมิใจ) 2. ให้ทุกคนพูดคุยโดยสวัสดีกับเพื่อนใหม่ - ถ้ามีลักษณะบนแผ่นป้ายตรงกัน 1 ลักษณะ ให้ยกฝ่ามือตบกัน 1 ครั้ง - ถ้ามีลักษณะบนแผ่นป้ายตรงกัน 2 หรือ 3 ลักษณะ ให้ยกฝ่ามือตบกัน 2 หรือ 3 ครั้ง ตามลักษณะที่เหมือน - ถ้าพบลักษณะไม่เหมือนกันกับตนเองให้คำนับเพื่อนคนนั้นพร้อมกับพูดว่า ”สวัสดี” แล้วเดินไปพบปะทักทายพูดคุยกับทุกคน 3. วิทยากรอาจทดสอบความจำของผู้เข้าอบรมโดยการขออาสาสมัครทีละคนให้บอกชื่อและลักษณะของบุคคลที่พบปะ อย่างน้อย 3 คน <u>หมายเหตุ</u> 1.ถ้าต้องการให้สนุกสนานตื่นเต้น ควรให้แข่งขันว่าผู้ใดจำชื่อและลักษณะของเพื่อนใหม่ได้มากที่สุดจะเป็นผู้ชนะและได้รับรางวัล	<u>อุปกรณ์</u> 1.แผ่นกระดาษแข็ง ร้อยด้วยเชือก สำหรับทำป้ายชื่อคล้องคอ 2. ปากเคมี <u>สถานที่</u> ห้องโล่งกว้าง ไม่ต้องใช้โต๊ะเก้าอี้

วัตถุประสงค์	กิจกรรม/วิธีการ	อุปกรณ์/สถานที่
	หมายเหตุ (ต่อ) 2. ถ้ามีเวลามากพอ อาจให้จับกลุ่มกันตามวันเกิด(จันทร์ – อาทิตย์) แล้วให้ทำความรู้จักกันในกลุ่ม เพื่อที่จะออกมาแนะนำสมาชิกในกลุ่มให้เพื่อนกลุ่มอื่นๆ * <u>กิจกรรมมารู้จักกันเถอะ</u> 2 สิ่งที่ฉันชอบ(ใช้ในกรณีที่ผู้เข้าอบรมรู้จักกันแล้ว) <u>ขั้นตอนการทำกิจกรรม</u> 1. วิทยากรแจกกระดาษแบบฟอร์ม กรอกข้อมูลสิ่งที่ฉันชอบให้สมาชิกแต่ละคนๆละ 1 แผ่น เพื่อเขียนชื่อ - สกุล ของตนเองในแบบฟอร์มและแจกปากกาสีน้ำเงินที่สมาชิกไม่มีปากกา 2. ให้ผู้เข้าอบรมเขียนสิ่งที่ตนเองชอบลงในหัวข้อที่กำหนดในหัวข้อใหญ่ 5 หัวข้อ จนครบทุกหัวข้อ แต่ให้เว้นหัวข้อย่อยไว้ 3. ให้ผู้เข้าอบรมแต่ละคนไปหาสมาชิกที่มีความชอบเหมือนกันของในแต่ละหัวข้อแล้วเขียนชื่อคนที่ชอบเหมือนตัวเองลงในหัวข้อย่อยแต่ละหัวข้อย่อย อย่างละ 2 คน โดยในแต่ละข้อต้องมีชื่อซ้ำกัน 4. วิทยากรจับเวลา ใครทำเสร็จก่อนให้นำแบบฟอร์มที่มีรายชื่อของเพื่อนๆครบ หรือมากที่สุดมาให้วิทยากร 5. มอบรางวัลสำหรับผู้ชนะ 6. ให้สมาชิกที่ได้รับรางวัลมานำเพื่อนที่ชอบเหมือนกันประมาณ 2 คน ให้สมาชิกคนอื่นๆได้รู้จักกัน	<u>อุปกรณ์</u> 1. กระดาษ เอ 4 เป็นแบบฟอร์มกรอกข้อมูลสิ่งที่ฉันชอบ 2. ปากกา หรือดินสอ สถานที่ ห้องโล่งกว้าง ไม่ต้องใช้โต๊ะ เก้าอี้

แบบฟอร์มกรอกข้อมูลสิ่งที่ฉันชอบ

ชื่อ.....สกุล.....

กรอกข้อมูลสิ่งที่ฉันชอบลงในช่องว่าง

1. ผลไม้ที่ฉันชอบ คือ
 - 1.1 เพื่อนที่ชอบเหมือนฉันชื่อ.....
 - 1.2 เพื่อนที่ชอบเหมือนฉันชื่อ.....
2. คาราที่ฉันชอบ คือ
 - 2.1 เพื่อนที่ชอบเหมือนฉันชื่อ.....
 - 2.2 เพื่อนที่ชอบเหมือนฉันชื่อ.....
3. ยี่ห้อรถยนต์ที่ฉันชอบ คือ
 - 3.1 เพื่อนที่ชอบเหมือนฉันชื่อ.....
 - 3.2 เพื่อนที่ชอบเหมือนฉันชื่อ.....
4. อาหารที่ฉันชอบ คือ
 - 4.1 เพื่อนที่ชอบเหมือนฉันชื่อ.....
 - 4.2 เพื่อนที่ชอบเหมือนฉันชื่อ.....
5. สีที่ฉันชอบ คือ
 - 5.1 เพื่อนที่ชอบเหมือนฉันชื่อ.....
 - 5.2 เพื่อนที่ชอบเหมือนฉันชื่อ.....

หมายเหตุ สิ่งที่ฉันชอบอาจปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

วัตถุประสงค์	กิจกรรม/วิธีการ	อุปกรณ์/สถานที่
เพื่อให้ผู้เข้าอบรมและวิทยากรรู้จักซึ่งกันและกัน และสร้างความคุ้นเคยเป็นกันเอง	* กิจกรรมมารู้จักกันเอง 3 ขั้นตอนการทำกิจกรรม - เตรียมอุปกรณ์ก่อนดำเนินการกิจกรรม - ตัดกระดาษเป็น ขนาดเท่าๆกัน เท่ากับจำนวนผู้เข้ารับการอบรม - เขียนประเภทหรือชนิดของผลไม้ สัตว์ อื่นๆ แต่ละชนิดเท่ากับจำนวนของสมาชิก ที่ต้องการให้มีในแต่ละกลุ่ม เช่น เขียนคำว่า นก 5 แผ่น ไก่ 5 แผ่น ฯลฯ - ม้วนกระดาษที่เขียนลงในภาชนะ หรือกล่อง ที่เตรียมไว้ - การดำเนินการกิจกรรม - วิทยากรให้ผู้เข้าอบรมหยิบกระดาษที่ม้วนเตรียมไว้คนละ 1 แผ่น ก่อนที่จะพักรับประทานอาหารว่าง (หรือกำหนดเวลาประมาณ 10 นาที) - วิทยากรอธิบายให้แต่ละคนหาเพื่อนที่หยิบได้ข้อความที่เหมือนกัน แล้วจับกลุ่มทำความรู้จักกันให้มากที่สุด และบอกลักษณะเด่นของคนให้กับเพื่อนรู้จัก - วิทยากรจับฉลากกลุ่มให้ออกมาแนะนำตัวให้กับสมาชิกกลุ่มอื่นได้รู้จัก - กลุ่มที่จับฉลากได้ออกมายืนที่หน้าห้องเป็นแถวหน้ากระดาน แล้วให้สมาชิกคนที่อยู่หัวแถวก้าวออกมาหน้าแถว 1 ก้าว พร้อมกับแนะนำตัวเองพร้อมลักษณะเด่นของตนเอง แล้วสมาชิกคนที่ 2 ก้าวออกมาหน้าแถวพร้อมกับแนะนำชื่อและเอกลักษณ์ของเพื่อนคนที่แนะนำตัวผ่านมาแล้วจึงแนะนำตัวตนเอง ทำลักษณะเช่นนี้	<u>อุปกรณ์</u> - กระดาษ เอ 4 - ปากกาเคมี - กล่องกระดาษเพื่อใส่ม้วนกระดาษแบ่งกลุ่ม

วัตถุประสงค์	กิจกรรม/วิธีการ	อุปกรณ์/สถานที่
	ต่อไปจนครบทุกคน เพราะฉะนั้นคนที่ได้แนะนำตัวคนสุดท้ายของกลุ่มจะต้องทวนชื่อและเอกลักษณ์ของเพื่อนๆที่แนะนำผ่านมาทุกคน 5. วิทยากรอาจจะทดสอบความจำของสมาชิกในกลุ่มในการจำชื่อเพื่อนของตนเอง โดยอาจจะสุ่มถามเป็นรายบุคคลในกลุ่มนั้นๆ หรืออาจถามกลุ่มอื่นๆ ว่าได้ชื่ออะไร หมายเหตุ เพื่อความสนุกสนาน อาจมีการแข่งขันกันโดยใครรู้จักเพื่อนมากที่สุด เป็นผู้ชนะมีรางวัลให้	

กิจกรรมที่ 2 ฟันดี ฟันร้าย

ขนาดของกลุ่ม 30 – 40 คน

ระยะเวลา 30 – 40 นาที

วัตถุประสงค์	กิจกรรม/วิธีการ	อุปกรณ์/สถานที่
1. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมได้แสดงความคิดเห็นและความคาดหวังต่อการเข้าอบรมทั้งสิ่งที่ต้องการและไม่ต้องการ 2. ให้ผู้เข้าอบรมเปิดใจยอมรับกิจกรรมและรูปแบบการฝึกอบรม 3. วิทยากรชี้แจงวัตถุประสงค์และรูปแบบการอบรมพร้อมแสดงความคาดหวังต่อผู้เข้าอบรม 4. เป็นการทำความเข้าใจระหว่างวิทยากรและผู้เข้าอบรมในเรื่องแนวปฏิบัติในการฝึกอบรม	1. วิทยากรแบ่งกลุ่มผู้เข้าอบรมเป็น 4 – 5 กลุ่มๆละ 7 – 8 คน(โดยใช้เพลงหอยเปลี่ยนฝา, พายเรือ เนื้อเพลงอยู่ในภาคผนวก) แต่ละกลุ่มเข้าแถวตอนเรียงหนึ่ง 2. วิทยากรชี้แจงกติกา ดังนี้ - กิจกรรมนี้เป็นการแข่งขันระหว่างกลุ่ม - แบ่งกระดาษเป็น 2 ส่วน คือ ฟันดี(สิ่งที่อยากพบ) และฟันร้าย(สิ่งที่ไม่อยากพบ) ที่เกี่ยวกับการฝึกอบรมครั้งนี้ - สมาชิกแต่ละคนจะออกมาเขียนฟันดีหรือฟันร้าย คนละ 1 ฟัน โดยเริ่มจากหัวแถวและต่อไปทีละคน โดยไม่ให้ฟันซ้ำกัน - เมื่อสัญญาณหมดเวลา คนเขียนสุดท้ายจะต้องนั่งทับลูกโป่งที่วางไว้บนเก้าอี้ให้แตก - ตัวแทนแต่ละกลุ่มอ่านฟันของกลุ่มตนเอง 3. วิทยากรสรุปและทำความเข้าใจกับผู้เข้ารับการอบรม เรื่องวัตถุประสงค์และกระบวนการฝึกอบรม บอกความคาดหวังของวิทยากร และขอให้สมาชิกเปิดใจยอมรับสิ่งใหม่เหมือนกับลูกโป่งที่แตกไปแล้ว หมายเหตุ เพื่อความสนุกสนาน อาจแข่งขันโดยกลุ่มที่ทับลูกโป่งแตกก่อน หรือจำนวนฟันมากที่สุด คือกลุ่มชนะให้รางวัล	1. กระดาษชาร์ตขนาดใหญ่ 4 – 5 แผ่น 2. ปากกาเคมี 4 – 5 ค้าม 3. ลูกโป่งที่เป่าแล้ว 4 – 5 ลูก 4. เก้าอี้ 4 – 5 ตัว 5. กระดาน Flip chart 4 – 5 แผ่น สถานที่ ห้องโล่งกว้าง

กิจกรรมที่ 3 ตกลงกติกา และซ้อมพลังทีม ขนาดของกลุ่ม 30 – 40 คน ระยะเวลา 20 – 30 นาที

วัตถุประสงค์	กิจกรรม/วิธีการ	อุปกรณ์/สถานที่
เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรม 1. กำหนดข้อปฏิบัติภายในกลุ่ม 2. มอบหมายภารกิจให้กลุ่มกำหนดการให้รางวัลผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามกติกา 1. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมได้มีการแสดงออกถึงการรวมพลังทีม เกิดความคึกคัก เข้มแข็ง เป็นหนึ่งเดียวกัน ก่อนที่จะเริ่มการอบรมต่อไป	<u>* กิจกรรมตกลงกติกา</u> 1. ให้สมาชิกช่วยกันบอกกฎ กติกา ที่อยากให้สมาชิกในกลุ่มปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติ(อาจนำมาจาก ผืนดิน – ผืนไร่) เช่น เวลาเข้าห้องเรียน 2.วิทยากรเขียนกติกาเหล่านั้นลงบนกระดาษ Flip chart 3.วิทยากรแบ่งกลุ่มให้มีจำนวนทีมตามภารกิจ โดยให้แต่ละทีมทำหน้าที่สรุปกิจกรรมของแต่ละวัน และทำกิจกรรมเตรียมความพร้อมคอนเซ็ป 4. เมื่อกลุ่มพอใจกับกติกาทั้งหมดแล้ว นำกระดาษติดไว้ตลอดช่วงเวลาที่ยอมรับในที่ที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจน เพื่อเป็นข้อเตือนใจว่าสมาชิกทั้งหมดจะต้องปฏิบัติตามกติกานั้นจนสิ้นสุดการอบรม <u>กิจกรรมซ้อมพลังทีม</u> 1. ให้ผู้รับการอบรมตั้งชื่อทีม 2. เลือกผู้นำทีม 1 คน เพื่อทำหน้าที่คล้ายเชียร์ลีดเดอร์ 3. ให้ผู้เข้ารับการอบรมยืนรวมกลุ่มกัน ระยะห่างพอควรที่จะยกมือได้ หรือจะยืนล้อมเป็นวงใหญ่ 4. ผู้นำทีมออกมาขึ้นหน้ากลุ่ม ถ้าผู้เข้ารับการอบรมขึ้นเป็นวงกลม ผู้นำทีมก็ยืนอยู่กลางวง(แต่พยายามไม่หันหน้าอยู่ด้านเดียว) 5. ผู้นำให้สัญญาณ “เริ่มต้น” ให้คิดทำทางเอง บอกให้ทุกคนคบมือพร้อมกันเป็นจังหวะ ดังนี้ 1 2 1 2 3 1 2 1 2 6. ให้ทุกคนตะโกน “ชื่อทีม พร้อม ! เฮ้ ! พร้อมกับชูมือขึ้น	- กระดาษ Flip chart 1 แผ่น - ปากกาเคมี

กิจกรรมที่ 4 ครอบครัวยุคใหม่(เพลงบรรเลง)

ขนาดของกลุ่ม 30 – 40 คน

ระยะเวลา 1.5 – 2 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์	กิจกรรม/วิธีการ	อุปกรณ์/สถานที่
เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ 1. สร้างภาพครอบครัวที่คาดหวัง 2. มีส่วนร่วมในการสร้างครอบครัว 3. สร้างเป้าหมายในการพัฒนาครอบครัวร่วมกัน 4. ฝึกเทคนิคในการกำหนดขอบเขตความคิดในการพูดของตนเอง	1. วิทยากรแบ่งกลุ่มย่อยกลุ่ม 7 - 8 คน(เปิดดูภาคผนวกวิธีการแบ่งกลุ่มตามความเหมาะสม) 2. แจกกระดาษ เอ 4 ให้ผู้เข้ารับการอบรมคนละ 1 แผ่น พร้อมอุปกรณ์ กลุ่มละ 1 ชุด 3. ให้ผู้เข้ารับการอบรมนึกกระดาษสีต่างๆติดกาวบนกระดาษ เอ 4 ของแต่ละคน ให้ออกมาเป็นภาพครอบครัวที่คาดหวัง (ให้เวลาประมาณ 15 นาที) 4. ให้ผู้เข้ารับการอบรมแสดงภาพและบรรยายภาพของตนเองให้กลุ่มได้รับฟัง(10 นาที) 5. นำภาพของทุกคนมาสรุปรวมเป็นภาพรวมของกลุ่ม (2 นาที/กลุ่ม) และเตรียมนำเสนอหน้าชั้น 5 นาที 6. ให้ทุกกลุ่มได้มีโอกาสนำเสนอหน้าชั้น 7. วิทยากรสรุปว่าทุกคนล้วนมีภาพครอบครัวที่คาดหวังคล้ายคลึงกัน เช่น มีสุขภาพอนามัยที่แข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ไม่ทะเลาะกัน ซึ่งภาพเหล่านี้จะเป็นจะเป็นจริงได้ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกคนในครอบครัว พร้อมทั้งโยงประเด็นปัญหาสุขภาพที่เป็นอุปสรรคเมื่อติดเชื่ออคติ หมายเหตุ สิ่งที่ควรเน้นให้ผู้เข้าอบรมคำนึงในการสร้างภาพคือ ให้มองทั้งสิ่งที่เป็นรูปธรรม เช่น บ้าน อาคาร พาหนะ และสิ่งแวดล้อมที่เป็นนามธรรม ความรัก ความอบอุ่น การมีจิตใจที่ดีงาม	- สถานที่เป็นห้องโล่งกว้าง ไม่มีโต๊ะเก้าอี้ - กระดาษ เอ 4 (สีขาว) - กระดาษสีต่างๆ อาจเป็นกระดาษโปสเตอร์อย่างบางหรือ กระดาษมันปูหน้าเดียว - กาว

กิจกรรมที่ 5 ขุมทรัพย์สุดขอบฟ้า

ขนาดของกลุ่ม 30 – 40 คน

ระยะเวลา 2.5 – 3 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์	กิจกรรม/วิธีการ	อุปกรณ์/สถานที่
เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ 1. มีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกัน 2. ฝึกทักษะการทำงานเป็นกลุ่ม การวางแผนในการทำงาน และทำกิจกรรมร่วมกัน 3. มีความใกล้ชิดกัน และคุ้นเคยกันมากขึ้น	1. แบ่งสมาชิกออกเป็นกลุ่มๆละ 6 คน(เปิดภาคผนวก วิธีการแบ่งกลุ่มตามความเหมาะสม) 2. วิทยากรชี้แจงกติกา เตรียมความพร้อมก่อนเข้าฐาน โดยอธิบายว่ากิจกรรมนี้เป็นการแข่งขันระหว่างกลุ่ม 3. ให้ตั้งประธานและเลขากลุ่ม 4. ตั้งชื่อกลุ่ม คิดคำขวัญของกลุ่มพร้อมทำประกอบ 5. ซ้อมปรบมือ 3 ครั้ง ตามจังหวะ ดังนี้ พร้อมปฏิบัติ ก่อนเข้า/ออกฐาน ปรบมือ 3 ครั้ง เสร็จ 6. มอบแผนผังลายแทงขุมทรัพย์และสิ่งที่ต้องการให้ค้นหา ให้เลขากลุ่มเขียนชื่อและคำขวัญกลุ่มลงในแผนผัง 7. ขณะเดินทางค้นหาขุมทรัพย์ให้สมาชิกทุกคนจับมือกันไว้ตลอดเวลา 8. แต่ละกลุ่มจะเข้าไปอยู่ในฐานได้ที่ละกลุ่ม และเข้าไม่พร้อมกัน และทุกกลุ่มเวียนเข้าจนครบทุกฐาน โดยมีวิทยากรประจำฐานเพื่อชี้แจงการทำงานในแต่ละฐานะ 9. ให้ทุกคนและทุกกลุ่มกลับมาที่จุดนัดพบ และให้ผู้แทนกลุ่มรายงานผลการค้นหา(รายละเอียดที่ได้จากกิจกรรม) รายงานผลฐานสุดท้ายที่กลุ่มได้ค้นหา 10. วิทยากรสรุปประเด็นในส่วนขาด โดยเน้นเรื่องของการทำงานของกลุ่มการทำงานเป็นทีม และประโยชน์ที่ได้จากกิจกรรม	- จัดหาสถานที่ภายนอกห้องอบรม - แบ่งเป็นฐาน 5 ฐาน - แผนผังลายแทงขุมทรัพย์ - ใบคะแนนของวิทยากรประจำฐาน

วัตถุประสงค์	กิจกรรม/วิธีการ	อุปกรณ์/สถานที่
	ชุมทรัพย์สุขขอบฟ้า ฐานที่ 1 ปิดตาบอกทาง ค้นหาชุมทรัพย์ ฐานที่ 2 ตะกายดาว(การประเมินพฤติกรรมเสี่ยง) ฐานที่ 3 ลูกโป่งहरรรษา (เพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย) ฐานที่ 4 กลั้วสวาท ฐานที่ 5 รวมน้ำใจใส่ขวด	- ผ้าปิดตา - ประเด็นคำถาม คำตอบ - สอดดาว 8 สี เท่าจำนวนคน มีข้อความการประเมินพฤติกรรมเสี่ยง - ถุงยางอนามัย - อุปกรณ์การใส่ถุงยางอนามัย - กลั้วน้ำหว่า - ขวดน้ำ

ชุมทรัพย์สุดขอบฟ้า

ฐานที่ 1 ปิดตาบอกทางค้นหาชุมทรัพย์

ให้หัวหน้ากลุ่มลงเวลาเข้าฐาน ก่อนอ่านกติกาให้สมาชิกกลุ่มฟัง

กติกา

1. ให้ทุกคนเข้าแถวเป็นแถวตอนเรียงหนึ่ง โดยแต่ละไหล่ของสมาชิกเรียงต่อกันไว้
2. สมาชิกทุกคนจะได้รับผ้าผูกตาและต้องผูกตาไว้ ยกเว้นสมาชิกคนสุดท้ายให้เปิดตาไว้ เพื่อนำทางสมาชิกอื่นไปสู่ชุมทรัพย์โดยใช้วิธีการบอกทางให้กับสมาชิกอื่นโดยไม่ใช้ภาษาพูด
3. เมื่อไปถึงชุมทรัพย์แล้วสมาชิกจะได้รับชุมทรัพย์ทางปัญญา เป็นบัตรคำแจกเท่าจำนวนสมาชิก ในบัตรคำนั้นจะเริ่มต้นจากสมาชิกคนที่ได้รับบัตรคำที่เขียนว่า “คุณเป็นผู้โชคดีที่ได้เริ่มจุดประกายความคิดให้กับเพื่อน”ให้อ่านคำถามต่างๆ และให้สมาชิกอื่นช่วยกันตอบ และต้องค้นหาด้วยว่าคำตอบที่ถูกต้องนั้นอยู่ในบัตรคำของสมาชิกคนใด ให้สมาชิกคนนั้นอ่านคำตอบดังกล่าวถ้าคำตอบนั้นถูกต้อง ให้ไปยืนต่อแถวกับสมาชิกคนแรกที่อ่านคำตอบ และให้อ่านคำถามที่อยู่ในบัตรคำของตนเอง เพื่อให้สมาชิกอื่นค้นหาคำตอบต่อไป ดำเนินไปอย่างนี้จนครบทุกคน
4. กลุ่มสรุปสาระสำคัญที่ได้ร่วมกันปฏิบัติ

หมายเหตุ - กำหนดเวลาในการทำกิจกรรมนี้ 20 นาที หากไม่เข้าใจหรือสงสัยในกติกาข้อใดสามารถซักถามวิทยากรได้

- ให้หัวหน้ากลุ่มลงเวลาก่อนออกจากฐานด้วย

คำถาม / คำตอบ

1. คำถาม ทุกคนมีโอกาสเสี่ยงต่อการรับเชื้อเอดส์ใช่หรือไม่
 คำตอบ ใช่ เพราะมีสถิติที่ยืนยันว่าติดเชื้อเอดส์จากคู่นอนโดยการร่วมเพศเพียงครั้งเดียว
2. คำถาม โรคเอดส์ติดต่อกันได้อย่างไร
 คำตอบ โรคเอดส์ติดต่อกันได้ 3 ทาง คือ
 1. การร่วมเพศโดยไม่ใส่ถุงยางอนามัย
 2. การร่วมเลือด เช่น
 - การใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน/ กระบอกฉีดยาร่วมกัน ในกลุ่มผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีด
 - การสัมผัสเลือด หรือน้ำเหลืองของผู้ติดเชื้อเอดส์ทางบาดแผล
 - ได้รับเลือดที่มีเชื้อเอดส์
 3. จากมารดาสู่ทารก(หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอดส์ ถ่ายทอดเชื้อไปยังลูก)
3. คำถาม เมื่อใดที่ควรตรวจหาการติดเชื้อเอดส์
 คำตอบ
 1. เคยร่วมเพศโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย
 2. เคยเป็นกามโรค หรือเคยใช้ยาเสพติดชนิดฉีด
 3. หากคิดจะแต่งงานหรืออยู่กินกันฉันสามี – ภรรยา
 4. คิดจะตั้งครรภ์
 5. มีความวิตกกังวลว่าจะติดเชื้อ
4. คำถาม แมลงหรือสัตว์เลื้อย เช่น สุนัข แมว สามารถนำเชื้อโรคเอดส์ มาติดต่อกันได้หรือไม่
 คำตอบ ไม่ได้ เพราะเชื้อเอดส์ จะมีชีวิตอยู่ได้ในคนเท่านั้น ไม่สามารถมีชีวิตในสัตว์อื่นๆ ได้
5. คำถาม หากคุณสงสัยว่าติดเชื้อเอดส์แล้วคุณควรเก็บความสงสัยไว้เพียงลำพังใช่หรือไม่
 คำตอบ ไม่ใช่ เพราะคุณต้องพร้อมที่จะเผชิญกับความเป็นจริงในทุกด้าน และในขณะนี้มีหลายหน่วยงานที่พร้อมจะให้การปรึกษาแนะนำ
6. คำถาม ผู้ติดเชื้อเอดส์ และยังไม่มีอาการจะกลายเป็นผู้ป่วยโรคเอดส์ทุกคนใช่หรือไม่
 คำตอบ ไม่ใช่ เพราะผู้ติดเชื้อที่ไม่มีอาการป่วยไม่ควรท้อแท้หมดกำลังใจ หมั่นดูแลสุขภาพร่างกาย และ จิตใจให้แข็งแรง แจ่มใส ที่สำคัญต้องไม่รับเชื้อเพิ่มไม่ว่าทางใด
7. คำถาม ขณะนี้เราสามารถป้องกันการติดเชื้อ เอดส์ จากแม่สู่ลูกได้หรือไม่
 คำตอบ ได้ เพราะหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอดส์ สามารถรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์ เพื่อป้องกันการติดเชื้อได้แต่ไม่ใช่ทุกคน ฉะนั้นเด็กทุกคนยังมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากแม่ได้

ชมทรัพย์สุดขอบฟ้า
ฐานที่ 2 ตะกวดาว
(การประเมินพฤติกรรมเสี่ยง)

ให้หัวหน้ากลุ่มลงเวลาเข้าฐาน ก่อนอ่านกติกาให้สมาชิกกลุ่มฟัง

กติกา

1. ให้สมาชิกทุกคนวางแผนเพื่อสอยดาวที่ติดอยู่บนต้นไม้ หรือเพดานโดยทุกคน จะได้รับโอกาสในการสอยดาวจนครบ ซึ่งจะได้สอยดาวคนละ 1 – 2 ดวง
2. ดาวจะมีทั้งหมด 8 สี สมาชิกจะต้องสอยดาวให้ครบทั้ง 8 สี ห้ามสีซ้ำกัน
3. เมื่อสอยดาวได้ครบแล้วให้เปิดอ่านข้อความที่ปรากฏอยู่ในดาวแต่ละดวงต่างๆ เพื่อให้สมาชิกอื่นร่วมกันวิเคราะห์ข้อความพฤติกรรมเหล่านั้น ว่ามีโอกาเสี่ยง หรือไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์
4. สรุปสาระสำคัญที่ได้ร่วมกันปฏิบัติ

หมายเหตุ - กำหนดเวลาในการทำกิจกรรมนี้ 20 นาที หากไม่เข้าใจหรือสงสัยในกติกาข้อใด สามารถซักถามวิทยากรได้

- ให้หัวหน้ากลุ่มลงเวลาก่อนออกจากฐานด้วย

ข้อความพฤติกรรมในดวงดาวทั้ง 8

1. เพศสัมพันธ์ที่มีการสอดใส่โดยหลังภายนอก
2. การใช้เข็มฉีดยาเสพติดร่วมกัน
3. แม่ติดยา เฮโรอีน เลี้ยงลูกด้วยนมแม่
4. เพศสัมพันธ์ที่สอดใส่ทางช่องคลอด โดยไม่สวมถุงยางอนามัย
5. เพศสัมพันธ์ทางช่องคลอดในระหว่างมีประจำเดือน
6. การใช้มือทำความสะอาดแผลให้ผู้ป่วย
7. ทารกที่อยู่ในครรภ์มารดาที่ติดยาเฮโรอีน
8. เพศสัมพันธ์ที่สอดใส่ทางทวารหนัก โดยไม่สวมถุงยางอนามัย

**ชุมทรัพย์สุดขอบฟ้า
ฐานที่ 3 ลูกโป่ง Herrera
(เพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย)**

ให้หัวหน้ากลุ่มลงเวลาเข้าฐาน ก่อนอ่านกติกาให้สมาชิกกลุ่มฟัง

กติกา

1. สมาชิกจะต้องเดินทางไปค้นหาชุมทรัพย์ Herrera และก่อนที่จะไปถึงชุมทรัพย์ ต้องผ่านด่าน โดยให้สมาชิกกลุ่มยื่นแถวตอนเรียงหนึ่ง สมาชิกที่อยู่อันดับแรกวิ่งไปที่จุดวางลูกโป่ง(ถุงยางอนามัย)
2. ให้เป่าลูกโป่ง(ถุงยางอนามัย) แล้วใช้ขาหนีบลูกโป่งเดินกลับไปหาสมาชิกคนถัดไปโดยไม่ให้ลูกโป่งหล่น(ถ้าหล่นให้กลับไปตั้งต้นใหม่) ใช้มือแตะสมาชิกคนถัดไป
3. สมาชิกคนต่อไปวิ่งไปยังจุดวางลูกโป่ง เป่าลูกโป่ง ใช้ขาหนีบลูกโป่งมายังสมาชิกคนต่อไป ทำเช่นนี้จนครบทุกคน
4. กลุ่มจะได้โบนัส เป็นชุมทรัพย์ Herrera ซึ่งเป็นอุปกรณ์การสาธิตการใส่ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวี
5. ให้สมาชิกทุกคนร่วมกันสาธิตการสวมถุงยางอนามัยที่ถูกต้องวิธี พร้อมคำอธิบาย
6. กลุ่มร่วมกันสรุปสาระสำคัญที่ได้ร่วมกันปฏิบัติ

หมายเหตุ - กำหนดเวลาในการทำกิจกรรมนี้ 20 นาที หากไม่เข้าใจหรือสงสัยในกติกาข้อใดสามารถซักถามวิทยากรได้

- ให้หัวหน้ากลุ่มลงเวลาก่อนออกจากฐานด้วย

ชมทรัพย์สุดขอบฟ้า ฐานที่ 4 กล้วยสาวท

ให้หัวหน้ากลุ่มลงเวลาเข้าฐาน ก่อนอ่านกติกาให้สมาชิกกลุ่มฟัง

กติกา

1. ให้กลุ่มวางแผนการทำงานด้วยการให้กลุ่มยืนแบบแถวตอนเรียง 1 ลำดับตามความเหมาะสม เพื่อทำงานส่งกล้วยให้เพื่อนกิน โดยคนส่งจะปลอกกล้วยแล้วยื่นกล้วยข้ามไหล่ตนเองไปด้านหลังให้เพื่อนที่ยืนถัดไปกินกล้วย ห้ามหันกลับไปมองเพื่อน ส่วนคนกินให้พิจารณาหาทางรับกล้วยโดยไม่ให้อามีมือโผล่หลังไว้ ห้ามใช้มือช่วย ในการกินกล้วย
2. ในการส่งกล้วยจะเริ่มจากคนแรกของแถวปลอกกล้วยในมือและส่งข้ามไหล่ให้คนถัดไปกิน เมื่อ คนที่ 1 ส่งกล้วยให้เพื่อนกินหมดแล้วจะต้องมายืนต่อท้ายแถวเพื่อรอกินกล้วยเป็นคนสุดท้าย
3. เมื่อคนที่ 2 กินกล้วยหมดโดยกล้วยต้องอยู่ในปากทั้งหมดแล้วเริ่มปลอกกล้วยในมือของตน เพื่อส่งต่อให้คนที่ 3 กินทำเช่นนี้ไปเรื่อยๆ คนที่ 4....5....6.... จนถึงคนสุดท้ายที่จะต้องกินกล้วยหมดและกลืนลงท้องหมด กลุ่มจะได้รับชมทรัพย์ประจำวัน
4. ให้สมาชิกกลุ่มอ่านข้อความชมทรัพย์ทางความคิดให้เพื่อนสมาชิกฟังด้วย
5. ให้สมาชิกทุกคนร่วมกันอภิปรายในประเด็นที่กำหนด โดยเขียนลงกระดาษและปากกาที่วิทยากร เตรียมไว้
6. กลุ่มร่วมกันสรุปสาระสำคัญที่ได้ร่วมกันปฏิบัติ

หมายเหตุ - กำหนดเวลาในการทำกิจกรรมนี้ 20 นาที หากไม่เข้าใจหรือสงสัยในกติกาข้อใดสามารถซักถามวิทยากรได้

- ให้หัวหน้ากลุ่มลงเวลาก่อนออกจากฐาน

ประเด็นในการอภิปราย

“ถ้าพบผู้ติดเชื้อเอดส์แล้วท่านจะแนะนำอย่างไร ให้ผู้ป่วยและครอบครัวปฏิบัติตัวให้

ถูกต้อง และมีชีวิตยืนยาว”

ชมทรัพย์สุดขอบฟ้า
ฐานที่ 5 รวมน้ำใจใส่ขวด

ให้หัวหน้ากลุ่มลงเวลาเข้าฐาน ก่อนอ่านกติกาให้สมาชิกกลุ่มฟัง

กติกา

1. ให้กลุ่มวางแผนการทำงานด้วยการ ให้กลุ่มยื่นแบบแถวตอนเรียง 1 ลำดับตามความเหมาะสม เพื่อทำงานรวมน้ำใจใส่ขวด
2. คนแรกที่อยู่ใกล้กับแหล่งน้ำมากที่สุดใช้มือตักน้ำและส่งต่อไปให้เพื่อนคนถัดไป พยายามให้น้ำรั่วน้อยที่สุด และให้ผ่านมือสมาชิกทุกคนเรียงลำดับไปยังสมาชิกคนสุดท้ายซึ่งอยู่ใกล้ขวดเปล่า ทำการกรอกน้ำใส่ลงขวดให้ได้มากที่สุด ภายในเวลา 10 นาที
3. กลุ่มจะได้รับชมทรัพย์จากหัวใจ และให้อ่านข้อความชมทรัพย์ให้เพื่อนสมาชิกฟังต่างๆ
4. ให้สมาชิกทุกคนร่วมกันอภิปรายในประเด็นที่กำหนด โดยเขียนลงกระดาษและปากกาที่วิทยากรเตรียมไว้
5. กลุ่มร่วมกันสรุปสาระสำคัญที่ได้ร่วมกันปฏิบัติ "ว่าถ้ามีผู้ติดเชื้อเอชไอวี อยู่ในครอบครัว หรือในชุมชนที่เราอยู่ เราต้องรวมพลัง ช่วยเหลือ เห็นอก เห็นใจ และเข้าใจผู้ติดเชื้อ ไม่รังเกียจ แบ่งแยก"

หมายเหตุ - กำหนดเวลาในการทำกิจกรรมนี้ 20 นาที หากไม่เข้าใจหรือสงสัยในกติกา ข้อใดสามารถซักถามวิทยากรได้

- ให้หัวหน้ากลุ่มลงเวลาก่อนออกจากฐานด้วย

กิจกรรมที่ 6 ครั้งเดียวก็เกินพอ

ขนาดของกลุ่ม 30 – 40 คน

ระยะเวลา 30 – 40 นาที

วัตถุประสงค์	กิจกรรม/วิธีการ	อุปกรณ์/สถานที่
เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรม 1. มีทัศนคติหรือความรู้สึกเห็นอกเห็นใจผู้ติดเชื้อเอดส์ 2. สร้างความตระหนักในโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ และการแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูก 3. ลดหรือหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ และการแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูก	1. แบ่งกลุ่มผู้เข้ารับการอบรม เป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละ 6 – 10 คน 2. วิทยากรเปิดเพลงบรรเลง ซ้ำๆ เบาๆ วิทยากรอ่านกรณีศึกษา”ครั้งเดียวก็เกินพอ” ให้กลุ่มผู้เข้ารับการอบรมฟัง 3. เมื่อวิทยากรอ่านจบ ให้กลุ่มย่อยร่วมอภิปรายหาข้อสรุปตามประเด็นที่ได้รับมอบหมาย(ใช้เวลา 15 นาที) แล้วส่งตัวแทนนำเสนอ(กลุ่มละ 5 นาที) ประเด็นที่กลุ่มต้องอภิปราย 1. ถ้าท่านเป็นวาทีน เมื่อทราบว่าติดเชื้อจะรู้สึกอย่างไร 2. ถ้าตัวท่านเกิดพลาดพลั้งไปติดเชื้อเอดส์ ท่านอยากให้คนในครอบครัวและเพื่อนของท่านปฏิบัติต่อท่านอย่างไร 3. ถ้าคนในวัยเดียวกันในหมู่บ้านมีโอกาสเป็นเช่นนี้หรือไม่ จากสาเหตุใด 4. ถ้าไม่อยากจะให้ครอบครัว/ชุมชนของเราเป็นเช่นครอบครัว วาทีน ท่านจะอย่างไร 4. เมื่อแต่ละกลุ่มนำเสนอแล้ว วิทยากรสรุปประเด็นที่สำคัญในเรื่องทัศนคติต่อผู้ติดเชื้อเอดส์ การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ และการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวี จากแม่สู่ลูก หมายเหตุ ในการอ่านกรณีศึกษาควรจัดบรรยากาศให้สงบ เงียบ ผู้อ่านควรใส่ความรู้สึก และอาจมีเพลงเศร้าๆ ประกอบความรู้สึกของผู้ฟัง	-ใบงาน ครั้งเดียวก็เกินพอ เนื้อเรื่อง”ครั้งเดียวก็เกินพอ” - ปิดไฟ แล้วให้ผู้เข้าประชุมหลับตาแล้วฟังการอ่านที่วิทยากรอ่าน

ใบงาน “ครั้งเดียวก็เกินพอ”

ให้วิทยากรแบ่งกลุ่มผู้เข้าอบรมเป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละ 6- 10 คน จากนั้นวิทยากรอ่านกรณี “ครั้งเดียวก็เกินพอ” เมื่ออ่านจบแล้ว ให้กลุ่มย่อยร่วมกันอภิปรายหาข้อสรุปตามประเด็นที่ได้รับ มอบหมาย(ในเวลา 15 ปี) แล้วส่งตัวแทนไปรายงานหน้าห้อง(กลุ่มละ 5 นาที)

ให้ทุกกลุ่มอภิปรายในประเด็น

1. ถ้าท่านเป็นวาทีน เมื่อทราบว่าติดเชื้อมีวิธีอย่างไร
2. ถ้าตัวท่านเกิดพลาดพลั้งไปติดเอดส์ ท่านอยากให้คนในครอบครัวและเพื่อนของท่าน ปฏิบัติต่อท่านอย่างไร
3. คนในวัยเดียวกันในหมู่บ้านมีโอกาสเป็นเช่นนี้หรือไม่จากสาเหตุใดบ้าง
4. ถ้าไม่อยากจะให้ครอบครัว/ ชุมชนของเราเป็นเช่นครอบครัววาทีน ท่านจะอย่างไร

ครั้งเดียวก็เกินพอ

วาทีน เป็นชายหนุ่มหน้าตาดี อายุ 26 ปี เรียนจบชั้นมัธยมปีที่ 3 มีอาชีพทำสวนผลไม้ ได้รับมรดกจากพ่อแม่ วาทีนมีเพื่อนสาวที่รักชอบพอกัน เป็นสาวสวย อายุ 22 ปี ชื่อศรีฟ้า ซึ่งผู้ใหญ่ทั้ง 2 ฝ่าย ได้จัดการให้คนทั้งคู่แต่งงานกัน วาทีนและศรีฟ้า ทั้งคู่เป็นคนขยันและรู้จักอดออม จึงจัดได้ว่าพอมีฐานะ และเป็นครอบครัวที่มีความสุข วาทีนเป็นพ่อบ้านที่ดี ไม่กินเหล้า ไม่สูบบุหรี่ หลังจากไปประมาณ 1 ปี ศรีฟ้ามีอาการคลื่นไส้ อาเจียนในตอนเช้า ประจำเดือนขาดหายไป 2 เดือน ทั้งคู่จึงพากันไปหาหมอที่โรงพยาบาลในจังหวัด หมอตรวจพบว่าศรีฟ้าตั้งครรภ์ได้ 2 เดือน ทุกคนในครอบครัวดีใจมาก เพราะเป็นหลานคนแรกของทั้งฝ่ายวาทีน และฝ่ายศรีฟ้า วาทีนจึงพาไปฝากท้องกับหมอที่คุ้นเคยกับครอบครัว ซึ่งประจำอยู่ในโรงพยาบาลอำเภอนั้น ทั้งคู่ได้เข้ารับการปรึกษาก่อนเจาะเลือดตรวจหาเชื้อ HIV ผู้ให้การปรึกษาได้ทั้ง 2 คนประเมินพฤติกรรมเสี่ยง วาทีนจึงหวาดหวั่นถึงอดีต ที่ผ่านมา 2 ปี ที่แล้ว ก่อนแต่งงานกับศรีฟ้า วาทีนได้รู้จักกับสาวสวยซึ่งเป็นหญิงหม้ายสามีตาย ทั้งคู่สนิทสนมกัน และเคยไปมาหาสู่ไปเที่ยวด้วยกัน เคยมีเพศสัมพันธ์กันครั้งหนึ่ง โดยไม่ได้มีการป้องกัน และสาวสวยก็ย้ายไปทำงานที่อื่น ทั้ง 2 คน ไม่ได้ติดต่อกันอีกเลย จนกระทั่งมาพบกับศรีฟ้าและได้แต่งงานกัน วาทีนไม่แน่ใจว่าตนเองมีพฤติกรรมเสี่ยงหรือไม่ เพราะสาวสวยก็เป็นคนดี จึงได้คิดว่าตนเองไม่น่าจะมีพฤติกรรมเสี่ยง

หลังจากทั้งคู่ได้เจาะเลือดตรวจหาเชื้อเอชไอวี อีก 1 สัปดาห์ต่อมา ทั้งคู่มาฟังผลการตรวจเลือดพบว่าวาทีน และศรีฟ้า มีผลเลือดติดเชื้อเอชไอวี ทั้งสองคน ตกใจมาก

วาทีนรู้สึกเสียใจมากที่ทำให้เมียติดเชื้อ และส่งผลให้ลูกติดเชื้อ เอชไอวี ไปด้วย เขารู้สึกผิดและท้อแท้ใจ วาทีนได้แต่รำพึงกับตนเองว่า โธ่ไม่น่าเลย เพราะความสุขเพียงครั้งเดียวทำให้ทุกคนในครอบครัว เสียใจ และเกิดทุกข์

กิจกรรมที่ 7 โยนไข่

ขนาดของกลุ่ม 30 – 40 คน

ระยะเวลา 30 – 45 นาที

วัตถุประสงค์	กิจกรรม/วิธีการ	อุปกรณ์/สถานที่
เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรม 1. เข้าใจและมองเห็นความสำคัญของการทำงานเป็นทีม 2. ตระหนักถึงความสำคัญของการวางแผนภาวะผู้นำและการมีส่วนร่วมของสมาชิกในกลุ่มที่มีผลต่อความสำเร็จของกลุ่ม 3. ฝึกทักษะการแก้ไข้ปัญหา และการทำงานร่วมกัน โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด 4. ฝึกให้เกิดความสร้างสรรค์ในการทำงาน	1. แบ่งกลุ่มผู้เข้าอบรมเป็นกลุ่มย่อย 6 – 8 คน (ใช้กิจกรรมการแบ่งกลุ่ม) แล้วมอบอุปกรณ์ให้กลุ่มละ 1 ชุด 2. วิทยากรอธิบายให้แต่ละกลุ่มช่วยกันหาวิธีทำไม่ให้ไข่แตกเมื่อโยนลงมาจากที่สูง โดยใช้อุปกรณ์ที่มีอยู่ ให้เวลา 15 นาที 3. เมื่อครบตามเวลา วิทยากรนำไข่ที่แต่ละกลุ่มทำเสร็จแล้วโยนลงพื้นจากที่สูงประมาณ 2 เมตร ทุกกลุ่ม 4. วิทยากรตัดสินผลงาน มีกลุ่มใดบ้างที่แตกและไม่แตก ถามสมาชิกกลุ่มเกี่ยวกับกระบวนการทำงานและบรรยากาศ 5. วิทยากรให้สมาชิกกลุ่มใหญ่ ระดมสมองว่า กลุ่มที่ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพจะต้องมีคุณลักษณะอย่างไร 6. วิทยากรสรุป ให้กลุ่มเห็นความสำคัญของการทำงานเป็นทีม การวางแผนการทำงาน โดยอาศัยความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ การแก้ไข้ปัญหาในภาวะที่มีทรัพยากรอันจำกัด และการปกป้องครอบครัวและชุมชน ที่ทุกคนรักและหวงแหน ป้องกันไม่ให้เกิดการเสียหายกับครอบครัว และชุมชนเหมือนปกป้องไม่ให้ไข่แตก	1 ไข่ไก่ดิบจำนวนเท่ากับจำนวนกลุ่มย่อย 2. ไม้เสียบลูกชิ้น 15 คน/กลุ่ม 3. ขากรัดของ 15 อัน/กลุ่ม 4. หลอดกาแฟ 15 อัน/กลุ่ม 5. ดินน้ำมัน 1 ก้อน/กลุ่ม ใช้กระดาษทิชชูแทนได้ สถานที่ ห้องโถงกว้าง ไม่มีเก้าอี้

กิจกรรมที่ 8 โยงไขปัญหา

ขนาดของกลุ่ม 30 – 40 คน

ระยะเวลา 1– 1.5 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์	กิจกรรม/วิธีการ	อุปกรณ์/สถานที่
เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรม 1. ได้รู้จักวิธีการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาโรคเอดส์ 2. สามารถมองเห็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาโรคเอดส์ในภาพรวมได้เข้าใจมากขึ้น 3. เสริมสร้างความเข้าใจสาเหตุของปัญหาที่เป็นรูปธรรมมากขึ้น เพื่อนำไปสู่การกำหนดวิธีการแก้ไขปัญหาคต่อไป	1. วิทยากรให้ผู้เข้ารับการอบรมได้ทบทวนความรู้และประสบการณ์ที่เคยได้รับเกี่ยวกับโรคเอดส์ 2. แบ่งกลุ่มย่อย 4 – 5 กลุ่ม กลุ่มละ 8 – 10 คน ให้แต่ละกลุ่มรับอุปกรณ์ 1 ชุด 3. กำหนดเวลาในการทำงาน 4. ให้แต่ละกลุ่มเลือกประธานและเลขานุการในการสรุปประเด็นและรวบรวม ความคิดเห็นสมาชิกเสนอ และมีเลขานุการที่ติดตามข้อสรุปของกลุ่มลงบนกระดานในเรื่องเกี่ยวกับสาเหตุที่เกี่ยวกับปัญหาที่อภิปราย 5. เขียนปัจจัยต่างๆ และลากเส้นโยงในความสัมพันธ์ตามลำดับ 6. ให้ตัวแทนนำเสนอในที่ประชุมกลุ่ม 7. วิทยากรสรุปและตั้งคำถามให้กลุ่มพิจารณาในประเด็นสำคัญที่หายไป หมายเหตุ อาจเริ่มต้นด้วยการที่วิทยากรเขียนปัจจัยหลักๆ ของปัญหาไว้ที่กระดาน แล้วให้กลุ่มโยงไขความสัมพันธ์พร้อมเพิ่มปัจจัยย่อยอื่นๆ	1. กระดานชาร์ตขนาดใหญ่ 2. ปากกาเคมี สีน้ำเงิน แดง ดำ สถานที่ ห้องโล่งกว้าง

กิจกรรมที่ 9 ละครคน

ขนาดของกลุ่ม 30 – 40 คน

ระยะเวลา 2–3 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์	กิจกรรม/วิธีการ	อุปกรณ์/สถานที่
เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรม 1. ค้นพบศักยภาพ และความสามารถของตนเองในการใช้จินตนาการในการแสดงบทบาท ทำทาง การสื่อสาร ที่แสดงออกมา 2. ได้รับการกระตุ้นให้เข้าใจในปัญหา ตระหนักในปัญหา สามารถวิเคราะห์ปัญหา และหาแนวทางการแก้ไขปัญหาคด้วยตนเอง 3. เป็นการฝึกทักษะในการแก้ไขปัญหามาและแสดงออกที่เหมาะสม	1. วิทยากรเตรียมพร้อมผู้เข้ารับการอบรมโดยการให้จินตนาการว่าเป็นบุคคล หรือ สัตว์ เช่น เป็นคนแก่ เป็นขอม เป็นเศรษฐี เป็นลิง ฯลฯ แล้วให้ทำท่าและเสียงประกอบ 2. วิทยากรสรุปว่าทำทาง และนำเสียงการแสดงออกสามารถสื่อความหมายได้และถ้ามีหลายๆคน มาแสดงร่วมกัน จะสามารถแสดงเป็นเรื่องราวได้ บางครั้งการไม่พูดใช้แต่ท่าทางก็สามารถสื่อความหมายได้เช่นกัน 3. แบ่งกลุ่มย่อย 7 – 10 คน ต่อกลุ่ม ให้แต่ละกลุ่มคิดฉาก และละครคน แล้วออกมาแสดงเป็นฉาก ดังนี้ <u>ฉากที่ 1</u> แสดงสาเหตุที่ทำให้เกิดการติดเชื้อ เอชไอวี ที่เกิดขึ้นนำเสนอแสดงเป็นละครหนึ่ง ทำค้าง แล้วให้กลุ่มที่นั่งดูเป็นผู้ทายสิ่งที่แสดงว่าคืออะไรก่อนให้ผู้แสดงเฉลย แล้วให้กลุ่มอื่นต่อไปแสดงจนครบ <u>ฉากที่ 2</u> แสดงตั้งแต่สาเหตุ สภาพปัญหา และแนวทางแก้ไข กลุ่มละประมาณ 4. วิทยากรสรุปประเด็น และเพิ่มเติมในส่วนขาด	อุปกรณ์เท่าที่หาได้ในห้องนั้น สถานที่ห้องโล่งไม่ต้องใช้โต๊ะเก้าอี้

กิจกรรมที่ 10 บอลเกมส์

ขนาดของกลุ่ม 20 – 30 คน

ระยะเวลา 30 นาที

วัตถุประสงค์	กิจกรรม/วิธีการ	อุปกรณ์/สถานที่
เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรม 1. เรียนรู้การวางแผนและการทำงานเป็นทีม 2. เรียนรู้ความสำคัญของการส่งต่องานระหว่างสมาชิกในกลุ่ม 3. ได้ฝึกปฏิบัติงาน ไหวพริบในการแก้ปัญหา	1. ให้ผู้เข้ารับการอบรมขึ้นเป็นวงกลม 2. วิทยากรมอบลูกบอลให้ผู้เรียนเล่นเกม โดยให้เรียกชื่อแล้วโยนลูกบอลให้ทุกคนมีโอกาสได้รับลูกบอล คนละ 1 ครั้ง เมื่อทุกคนรับลูกบอลแล้วให้คนสุดท้ายส่งลูกบอลให้กลับมาหาคนเริ่มเล่น * วิทยากรจะจับเวลา และดูความผิดพลาดในการ โยน- รับลูกบอล โดยจับเวลาและจดชื่อผู้ทำผิดพลาด 3. รอบที่ 2 ให้กลุ่มประชุมวางแผนการเล่น โดยให้ส่งลูกบอลให้กับคนเดิมที่ส่งให้รอบแรก แต่ให้ใช้เวลาน้อยลง และมีข้อผิดพลาดน้อยลง * วิทยากรเริ่มจับเวลาตั้งแต่กลุ่มวางแผนจนถึงทำงานสำเร็จ โดยจดเวลาที่ใช้ในการวางแผนในการทำงานและจดชื่อผู้ทำผิดไว้ในกระดานชาร์ต 4. รอบที่ 3 ให้กลุ่มวางแผนใหม่ว่าจะทำได้ดีกว่า รอบที่ 2 หรือไม่ และจับเวลาเช่นเดิม สรุป เมื่อวิทยากรเห็นว่ารอบใดกลุ่มใช้เวลาน้อยและได้งานไม่ผิดพลาดให้นำข้อมูล เวลา และความผิดพลาดของทุกรอบมาเปรียบเทียบกัน แล้วถามข้อคิดการวางแผนและการทำงานจากกลุ่มสมาชิก ก่อนสรุปการเรียนรู้จากกิจกรรมในเรื่อง - การวางแผนการทำงานร่วมกัน - การส่งต่องาน ความรวดเร็ว และข้อผิดพลาดในการทำงาน	1. ลูกบอลเล็ก หรือลูกเทนนิส 1 ลูก 2. กระดานชาร์ต 3. ปากกาเคมี สถานที่ ห้องโถงกว้าง

กิจกรรมที่ 11 แนวทางพิชิตปัญหา

ขนาดของกลุ่ม 30 – 40 คน

ระยะเวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

วัตถุประสงค์	กิจกรรม/วิธีการ	อุปกรณ์/สถานที่
เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรม 1. ได้รู้จักวิธีการวิเคราะห์แนวทางในการแก้ปัญหาตามสาเหตุของการติดเชื่อเอดส์ที่ได้ร่วมกันจัดทำไว้ในกิจกรรมโยงโยปัญหา 2. สามารถมองเห็นการแก้ไข และสาเหตุปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาการติดเชื่อเอดส์เพื่อแก้ไขปัญหในแต่ละขั้นตอน 3. เสริมสร้างความเข้าใจวิธีการในการแก้ปัญหาในแต่ละจุดอย่างต่อเนื่อง	1. วิทยากรให้ผู้เข้ารับการอบรม ทบทวนสาเหตุของปัญหาการติดเชื่อเอดส์ ในวัยเจริญพันธุ์ และหัวข้อที่กำหนดให้ที่ได้ร่วมกันอภิปรายไปแล้วในการทำโยงโยปัญหา 2. แบ่งกลุ่มย่อยตามกลุ่มเดิมในกิจกรรม “โยงโยปัญหา” 3. วิทยากรกำหนดเวลาการทำงาน ประมาณ 1 ชั่วโมง 4. ให้แต่ละกลุ่มเลือกประธานและเลขานุการในการสรุปประเด็นและรวบรวมความคิดเห็นที่สมาชิกเสนอ และมีเลขานุการบันทึกตามข้อสรุปของกลุ่มลงบนกระดาน 5. เขียนการแก้ไขปัญหาการติดเชื่อเอดส์ในวัยเจริญพันธุ์ด้วยวิธีการต่างๆ เพื่อตัดโยงโยของปัญหาในขั้นตอนต่างๆ 6. ให้ตัวแทนนำเสนอในที่ประชุมกลุ่ม ทุกกลุ่มในเวลา 30 นาที 7. วิทยากรสรุปและตั้งคำถามในกลุ่ม พิจารณาในประเด็นที่ขาดหรือคลาดเคลื่อน หมายเหตุ กิจกรรมโยงโยปัญหาและแนวทางพิชิตปัญหา อาจทำให้กิจกรรมต่อเนื่องและนำเสนอรวมกันครั้งเดียว เพื่อการประหยัดเวลา	1. กระดาษชาร์ทขนาดใหญ่ 2. ปากกาเคมี 3. กระดาษชุดเดิมที่นำเสนอเรื่องโยงโยปัญหา 4. ห้องโล่งกว้าง ไม่มีโต๊ะ เก้าอี้

กิจกรรมที่ 12 ยิงเรือ

ขนาดของกลุ่ม 30 – 40 คน

ระยะเวลา 30 นาที

วัตถุประสงค์	กิจกรรม/วิธีการ	อุปกรณ์/สถานที่
เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรม 1. เรียนรู้เรื่องการวางแผนและการทำงานเป็นทีม 2. เรียนรู้เรื่องการมอบงานให้ตรงกับคน จัดคนให้ตรงกับงาน และการส่งต่องาน	1. วิทยากรแบ่งกลุ่มผู้เข้ารับการอบรมออกเป็นกลุ่มๆ ละ 5 คน (เปิดภาคผนวก วิธีการแบ่งกลุ่มตามความเหมาะสม) 2. ให้แต่ละกลุ่มจัดแถวดังภาพ แล้วนั่งลง 3. ให้แต่ละกลุ่มตั้งชื่อกลุ่มของตนเอง เป็นชื่อเรือ 4. สมาชิกแต่ละคน ของกลุ่มจะต้องพูด ดังต่อไปนี้ คนสุดท้าย พูดคำว่า เตรียม คนที่ 4 พูดคำว่า บรรจุกะสุน คนที่ 3 พูดคำว่า ระวัง คนที่ 2 พูดคำว่า ยิง คนที่ 1 พูดคำว่า บีม เรือพร้อมทำท่ายิงปืน และหันกระบอกปืนไป ยิงเรือลำที่ยิง	1. กระดาษชาร์ต 2. ปากกาเคมี 3. สถานที่ห้องโล่งกว้าง ไม่ต้องใช้โต๊ะเก้าอี้

วัตถุประสงค์	กิจกรรม/วิธีการ	อุปกรณ์/สถานที่
	5. ให้กลุ่มวางแผนก่อนการแข่งขัน 6. เริ่มทำการแข่งขันโดยเรื่อลำหนึ่งลำใดที่วิทยากรกำหนด แล้วอิงกันไปเรื่อยๆ ยกตัวอย่าง เช่น วิทยากรเรียกชื่อ เรือ จักรีนทุเบศร์ คนที่ 5 ของเรือจักรีนทุเบศร์ จะต้องพูดคำว่า “เตรียม” ถัดมา คนที่ 4 พูดคำว่า “บรรจุกระสุน” ถัดมา คนที่ 3 พูดคำว่า “ระวัง” ถัดมาคนที่ 2 “ยิง” ถัดมา คนที่ 1 พูดคำว่า บีม เรือ.....พร้อมทำกระบอกปืนและชี้ไปที่ เรือลำที่พูด คนที่ 5 ของเรือลำที่ถูกยิง จะต้องลุกขึ้นทันทีแล้ว พูดคำว่า “เตรียม” แล้วดำเนินการเช่นเดียวกัน 7. กติกา จะต้องอิงกันไปเรื่อยๆ โดยห้ามยิงเรือลำเดียว ติดต่อกันเกิน 2 ครั้ง จะต้องทำอย่างรวดเร็ว ถ้าเรือลำไหนช้า หรือพูดผิด หรือยิงเรือผิดลำจะล้มทันที จนกว่าจะเหลือเรือลำสุดท้าย จะเป็นลำที่ชนะเลิศ 8. วิทยากรถามเรือแต่ละลำ ว่าเทคนิค การวางแผน และการ ทำงานของแต่ละกลุ่มแล้วสรุปข้อคิดที่ได้จากกิจกรรม พร้อมทั้งเชื่อมโยงให้เห็นว่าในชุมชน/หมู่บ้าน กลุ่มต่างๆ ที่เกิดขึ้น จะสามารถทำงานให้สำเร็จได้ต้องมีการวางแผน โดยเฉพาะ การ หรือมอบหมายภาระหน้าที่ให้เหมาะสมทั้งคนและงาน รวมไปถึงการทำงานให้สำเร็จได้นั้นต้องอาศัยการส่งต่องานที่ ถูกวิธี	

กิจกรรมที่ 13 สะพานดาว

ขนาดของกลุ่ม 30 – 40 คน

ระยะเวลา 2 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์	กิจกรรม/วิธีการ	อุปกรณ์/สถานที่
เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมวางแผนแก้ไขปัญหาคิดเชื่อในวัยเจริญพันธุ์	1. จากกิจกรรมแนวทางพิชิตปัญหา ให้ผู้เข้ารับการอบรมกลุ่มย่อยเดิมวางแผนทำเป็นรูปธรรมต่อว่าจะแก้ปัญหาคิดเชื่อในวัยเจริญพันธุ์อย่างไร กิจกรรมที่จะทำเพื่อแก้ไขปัญหาคิดเชื่อในวัยเจริญพันธุ์ที่จะทำมีอะไรบ้าง ตามลำดับก่อน – หลัง มีใครรับผิดชอบ จะต้องใช้ทรัพยากรอะไรบ้าง หากจากที่ใด กำหนดช่วงเวลาที่จะทำกิจกรรมต่างๆ และ วิธีการใดที่จะรู้ว่าการทำนั้นบรรลุเป้าหมายหรือไม่ 2. วิทยากรทำหน้าที่ผู้ให้คำปรึกษา และให้ข้อมูลเท่าที่จำเป็นแก่กลุ่ม 3. ให้แต่ละกลุ่มนำเสนอแผนการแก้ไขปัญหาคิดเชื่อในวัยเจริญพันธุ์ กลุ่มที่เหลืร่วมกันอภิปรายเสนอแนะ ทำทุกกลุ่มทำแผนแก้ไขปัญหาลักษณะเดียวกัน อาจนำมารวมกัน โดยปรับแผนใหม่ที่สมาชิกทุกคนเห็นว่าดีและเหมาะสมที่สุด หมายเหตุ 1. แผนที่กำหนดควรเป็นสิ่งที่ต้องคำนึงถึงการนำไปปฏิบัติได้จริงๆ โดยที่วิทยากรควรประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ ที่สามารถไปติดตามชื่นชมการปฏิบัติงาน และให้การสนับสนุนแก่แกนนำเข้ารับการอบรมเหล่านี้ 2. กิจกรรมในแผนควรสนับสนุนให้มีการระดมกำลังคน และทรัพยากรในชุมชน เป็นอันดับแรกเพื่อให้เกิดการพึ่งพาตนเองของกลุ่มมากกว่าพึ่งพาหน่วยงาน	1. สถานที่ โต๊ะ เก้าอี้ สำหรับประชุมกลุ่ม หรือนั่งล้อมวงกับพื้นที่ 2. กระดาษชาร์ต 3. ปากกาเคมี 4. ปฏิทิน

กิจกรรมที่ 14 จดหมายถึงเพื่อน

ขนาดของกลุ่ม 30 – 40 คน

ระยะเวลา 30 – 40 นาที

วัตถุประสงค์	กิจกรรม/วิธีการ	อุปกรณ์/สถานที่
เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรม แสดงความคิดเห็น ความรู้สึกและให้ ข้อเสนอแนะต่อการ ฝึกอบรม	1.วิทยากรแจกกระดาษเขียนจดหมายให้ผู้รับการอบรมทุกคน เขียนจดหมายถึงเพื่อนหรือบุคคลในครอบครัว เล่าเรื่องการ ฝึกอบรมในครั้งนี้ว่ามีกิจกรรมอะไรบ้าง ความรู้สึกประทับใจ พอใจ มีประโยชน์กับตัวเอง และนำไปใช้กับกลุ่มบุคคลอื่นได้ อย่างไร นอกจากนั้นแล้วสิ่งใดที่รู้สึกคับข้องใจ อยากจะให้ แก้ไขปรับปรุงอย่างไรบ้าง ไม่ต้องลงชื่อผู้เขียนจดหมาย เสร็จ แล้วให้นำจดหมายไปใส่ที่ไปรษณีย์ 2.วิทยากรสุ่มจดหมายจากตู้ไปรษณีย์ อ่านให้ทุกคนฟัง (จำนวนขึ้นอยู่กับระยะเวลา) 3. วิทยากร นำข้อมูลทั้งหมดไปปรับปรุงการ	- กระดาษเขียน จดหมาย - ตู้ไปรษณีย์(กล่อง กระดาษ ทำเป็นตู้ ไปรษณีย์) สถานที่ ห้องโล่งกว้าง มี เก้าอี้ หรือไม่มีก็ได้

กิจกรรมที่ 15 พันธะสัญญา

ขนาดของกลุ่ม 30 – 40 คน

ระยะเวลา 30 – 45 นาที

วัตถุประสงค์	กิจกรรม/วิธีการ	อุปกรณ์/สถานที่
เพื่อให้ผู้เข้าร่วมการอบรมได้ตั้งเป้าหมายให้สัญญาประชาคมในการปฏิบัติตนเองและช่วยบุคคลอื่นให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์	1. ให้ผู้เข้าอบรมร่วมกันกำหนดเป้าหมาย-ภารกิจสำคัญของกลุ่ม แล้วเขียนเป็นคำขวัญ หรือเพลงประจำกลุ่ม โดยอาจให้แต่ละคนเสนอแล้วมาตัดสินใจความ(คำขวัญ)ที่เหมาะสมที่สุดของกลุ่ม 2. ให้กลุ่มกล่าวคำขวัญนี้ร่วมกัน และพร้อมเพรียงกันทุกครั้งเมื่อเลิกกิจกรรมกลุ่ม โดยอาจให้คิดท่าหรือการประนมมือประกอบ 3. ให้สมาชิกทุกคนร่วมกันกำหนดบทบาทของตน ว่า เมื่อกลับไปปฏิบัติอย่างไร ที่จะป้องกันไม่ให้คนในครอบครัวและชุมชนติดเชื้อโรคเอดส์	-เพลง คำมั่นสัญญา สถานที่ใดก็ได้ (ห้องโล่งกว้าง มีเก้าอี้ หรือไม่มีก็ได้)