

### บทที่ 3 สถานการณ์เอดส์ในพื้นที่ศึกษา

จากการทบทวนภาพกว้างที่เกี่ยวข้องกับนโยบายและแนวทางการปฏิบัติงานด้านเอดส์ในระดับประเทศ แล้วจะจางลงมาภาคเหนือตอนบน โดยเฉพาะกรณีของจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งมีภาพปรากฏความสำเร็จในการสร้างขบวนการทางสังคมของผู้ติดเชื้อเอชไอวีให้เห็นอย่างเป็นรูปธรรม ในบทนี้จะกล่าวเฉพาะถึงชุมชนตำบลซึ่งอยู่ทางอำเภอด้านใต้ของจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งได้รับการยอมรับจากภาครัฐและองค์กรพัฒนาเอกชนให้เป็น *พื้นที่ตัวอย่าง* ที่ประสบความสำเร็จในกิจกรรมงานพัฒนาด้านเอดส์มากถ้าจะเปรียบเทียบกับที่อื่น เนื่องจากผู้ติดเชื้อในระดับแกนนำของกลุ่มมีศักยภาพสูงในการทำงานประสานกับทั้งในและนอกชุมชน ทำให้เกิดการสร้างภาพตัวแทนว่า ผู้ติดเชื้อก็สามารถอยู่ร่วมกับชุมชนได้ ถ้าองค์กรชุมชนมีความเข้มแข็งและเข้าใจในปัญหาเอดส์มากเพียงพอ โดยจะวิเคราะห์ว่า ชุมชนนี้มีศักยภาพ และข้อจำกัดใดบ้าง การรับรู้และเข้าใจปัญหาเอดส์ของชาวบ้านในชุมชนมีพัฒนาการที่มาที่ไปอย่างไร จากอดีตจนถึงปัจจุบัน ผู้ติดเชื้อในแต่ละเพศ วัย ผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์มีการสร้างอัตลักษณ์เพื่อการดำรงอยู่ในชุมชนของพวกเขาอย่างไรบ้าง

#### 3.1 โครงสร้าง สภาพเศรษฐกิจ และงานพัฒนาในชุมชน

ในการศึกษาศักยภาพและข้อจำกัดของชุมชน ในการจัดการปัญหาเอดส์ จะเป็นการศึกษาเปรียบเทียบสองหมู่บ้านในตำบลนี้ ซึ่งมีอาณาบริเวณติดต่อกัน ทั้งสองชุมชนต่างมีลักษณะพิเศษอยู่ที่การมีผู้ติดเชื้อเอชไอวีจำนวนมาก ทั้งที่เป็นสมาชิกกลุ่มในช่วงเวลานี้ และที่เสียชีวิตไปแล้ว โดยตลอดการศึกษาจะเรียกชุมชนที่มีวัดเพื่อการพัฒนาตั้งอยู่ว่า บ้านหมู่ 1 และเรียกอีกบ้านใกล้เคียงที่นำมาศึกษาเปรียบเทียบกับว่า บ้านหมู่ 2

เริ่มแรกทีเดียว ทั้งสองหมู่บ้านเคยเป็นหมู่บ้านเดียวกัน แต่ในช่วงปี พ.ศ. 2520 ทางตำบลเล็งเห็นว่า บ้านหมู่ 1 มีจำนวนครัวเรือนมากกว่า 500 ครัวเรือน กลายเป็นหมู่บ้านที่มีขนาดใหญ่เกินไป จึงเห็นสมควรให้บางส่วนของหมู่ 1 แยกไปเป็นบ้านหมู่ 2 และอาณาบริเวณของบ้านหมู่ 2 ก็คือ หมู่บ้านที่ประธานกลุ่มผู้ติดเชื้ออาศัยอยู่

บริบทของความเป็นชุมชนในยุคที่การก้าวขยับไปสู่ความทันสมัยไม่อาจหลีกเลี่ยงได้อีกต่อไป บ้านหมู่ 1 กลายเป็นแหล่งรวมของการพัฒนาทั้งห่างจากหมู่บ้านอื่นอีก 11 หมู่บ้านของตำบลนี้อย่างเห็นได้ชัดเจน จนมีพระภิกษุรูปหนึ่งกล่าวไว้ที่น่าคิดว่า *ดีที่สุดก็ของหมู่หนึ่ง เลวที่*

สุดก็อยู่ที่หมู่หนึ่ง<sup>1</sup> (ของที่ดีที่สุดก็อยู่บ้านหมู่ 1 ของที่เลวที่สุดก็อยู่บ้านหมู่ที่ 1 นั่นเอง) สิ่งดีที่สุดนั้นได้รับการขยายความจากชาวบ้านอื่นที่มองว่า บ้านหมู่ 1 มีภาพของความสามัคคีร่วมแรงร่วมใจกันในการทำงานเพื่อชุมชน เป็นหมู่บ้านที่มีกลุ่มเพื่อการพัฒนาที่ดีที่สุด ส่วนเลวที่สุดหมายถึง จำนวนผู้ซื้อ ขาย เสพยาบ้าในชุมชน ซึ่งมีมากขึ้นทุกวัน จนชาวบ้านไม่อาจปกปิดความเป็นจริงที่ว่า ผู้ซื้อและผู้เสพยาบ้าต่างก็ใช้พื้นที่วัดหมู่ 1 วัดเพื่อการพัฒนาเป็นจุดนัดหมายพบปะซื้อขายกันในช่วงเวลาที่ปลอดภัยในช่วงเช้าตรู่ และเด็กส่งด

บ้านหมู่ 1 มีจำนวนครัวเรือน 430 ครัวเรือน อาชีพหลักของชาวบ้านคือ การเกษตร และรับจ้างภาคเกษตร ประมาณ 80-90% ของชาวบ้านยึดอาชีพนี้ แม้ว่า ชาวบ้านส่วนใหญ่จะเป็นคนไม่มีที่ดินเป็นของตนเอง เนื่องจากเหตุผลสองประการคือ ประการที่หนึ่ง ตามธรรมเนียมปฏิบัติแล้ว พ่อแม่จะไม่แบ่งที่ดินมรดกให้ลูกเป็นสิทธิขาดก่อนเสียชีวิต เนื่องจากเกรงว่า ลูกจะขายที่ดินเพื่อการเกษตรกรรมไปในยุคที่ธุรกิจอสังหาริมทรัพย์เฟื่องฟูต้นทศวรรษ 2530 และกลัวว่า ถ้าแบ่งที่ดินเป็นสิทธิขาดแล้ว ลูกจะไม่เลี้ยงดู ไม่แบ่งข้าวจากที่นามาให้พ่อแม่บ้างในบ้านปลายของชีวิต ประการที่สอง บางกรณีพ่อแม่มีฐานะดี มีที่นามากและแบ่งให้ลูกหลานบ้างแล้ว ลูกก็ขายที่ดินไปเพื่อหวังผลประโยชน์ในรูปแบบเงินสดจำนวนมาก เพื่อนำมาลงทุนค้าขาย หรือหันไปทำงานรับเหมาก่อสร้างในยุคเศรษฐกิจเฟื่องฟู

แม้ว่า สถานการณ์ด้านความเป็นอยู่ และอาชีพโดยรวมของชาวบ้านหมู่ 1 ที่กล่าวมาข้างต้นจะไม่มีแตกต่างจากหมู่บ้านใกล้เคียงอื่น ๆ ในตำบลเดียวกันมากนัก แต่ด้วยจำนวนเงินที่ชาวบ้านได้จากการขายที่ดิน และงานอาชีพเสริมอื่น ๆ ที่มีให้เลือกมากกว่า อาทิ การทำดอกไม้ประดิษฐ์ หรือการที่มีคนจำนวนหนึ่งประมาณ 10-20% มีงานราชการและเอกชนที่มีเงินเดือนประจำให้ยึดเป็นอาชีพหลัก ทำให้ความแตกต่างเหลื่อมล้ำของฐานะความเป็นอยู่มีให้เห็นอย่างชัดเจน ชาวบ้านหมู่อื่นใกล้เคียงเล่าให้ฟังถึงความแตกต่างทางด้านฐานะความเป็นอยู่ที่คนบ้านหมู่ 1 มีต่อกันว่า คนรวยเป็นใส่ทองเส้นโต บางคนดีเข้ามาอยู่กลุ่มแม่บ้าน เป็นว่างมาเข้าฮ่วมกิจกรรมได้ ไม่ลำบากเรื่องปากเรื่องท้อง เพราะ ผัวเป็นมีเงินเดือนประจำ คนจนก็จนนัก ตึกนักฮับจ้างไปวัน ๆ (คนรวยบ้านนั้นเขาใส่ทองเส้นโต บางคนดีเข้ามาอยู่กลุ่มแม่บ้านหมู่ 1 ไม่ลำบากเรื่องปากท้อง เพราะสามีมีเงินเดือนประจำคอยเลี้ยงดู แต่คนจนบ้านนั้นก็จนมาก ต้องรับจ้างไปวัน ๆ) และตามด้วยข้อสรุปของผู้บอกเล่าที่ไม่แตกต่างจากสภาพความเป็นไปของสังคมชนบทที่ความเป็นเมืองแทรกซึมเข้ามาอย่างมากแล้ว คือ ใครรวยใครจน คงจะดูกันที่จำนวนที่ดินไม่ได้

<sup>1</sup> ตำบลนี้มี 12 หมู่บ้าน แต่สองหมู่บ้านที่กล่าวถึงและเรียกว่า หมู่ 1 และหมู่ 2 ไม่ใช่หมู่ที่ 1 และ 2 ตามความจริง เป็นเพียงชื่อที่สมมติเรียกเท่านั้น

เดี๋ยวนี้ต้องดูกันที่อาชีพเสริม หรือรายได้นอกภาคเกษตรที่สมาชิกในครอบครัวหาได้เป็นรายวัน หรือรายเดือน

หลังจากผ่านพ้นยุคเศรษฐกิจฟองสบู่มาแล้ว ภาพชินตาที่มีรถมารับคนในหมู่บ้านไปทำงานก่อสร้างในเมืองและเขตอำเภออื่นๆ ทุกเช้า เริ่มมีให้เห็นลดน้อยลง แม้กระทั่งการย้ายถิ่นชั่วคราวเพื่อออกไปเป็นแรงงานรับจ้างของบรรดาเกษตรกรไร่ที่ทำกินเหล่านี้ ก็เบาบางลงตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 ต่อปี พ.ศ.2541 และชะงักงันลงในปี พ.ศ.2542 ซึ่งเป็นปีที่ผู้วิจัยเริ่มเข้าไปในพื้นที่ศึกษา แต่ผลพวงของการเดินทางไกลไปขายแรงงานกลับกลายมาเป็นความเจ็บปวดสูญเสียอันประมาณค่ามิได้ของผู้ครองเรือนทุกวัย ตั้งแต่เด็กมาถึงคนชราในหมู่บ้าน ต่างต้องซึ่มเศร้ากับการสูญเสียหัวหน้าครอบครัวไปอย่างไม่มีวันกลับมา เนื่องจากสถานการณ์เอคส์ที่เข้ามาในหมู่บ้านนี้ ตั้งแต่ช่วงปลายทศวรรษ 2530

บ้านหมู่ 2 เองแม้จะเป็นหมู่บ้านเล็กกว่า มีจำนวนครัวเรือนเพียง 97 ครัวเรือน แต่ความสูญเสียมิได้น้อยไปกว่ากัน แม้ว่าโดยสภาพทางสังคม และฐานะทางเศรษฐกิจของชาวบ้านคนที่มีที่ดินเกิน 10 ไร่ มีประมาณ 10 หลังคาเรือน และมีจำนวนคนไม่มีที่ดิน เพราะพ่อแม่ไม่ยอมแบ่งให้ถึง 45 ครัวเรือน รวมถึงครัวเรือนของพ่อหลวงบ้านนี้ด้วย นั่นคือ คนส่วนใหญ่มีที่ดิน 2-5 ไร่ ไร่ ไร่ปลูกข้าวพอกิน เหลือขายบ้าง และรับจ้างในภาคเกษตรเพื่อหารายได้ที่เป็นตัวเงิน แม้ว่าสถานการณ์จะไม่เอื้อให้มีการขายที่ดินมากนัก แต่ในยุคก่อนที่เศรษฐกิจจะตกต่ำเช่นทุกวันนี้การไปเป็นแรงงานก่อสร้างก็เคยเป็นที่นิยมของคนในหมู่บ้านนี้ไม่น้อยไปกว่ากัน ถือว่า เป็นอาชีพรองจากการเป็นแรงงานในภาคเกษตร ส่วนเงื่อนไขอื่น ๆ ที่แตกต่างไปจากหมู่ 1 คือ บ้านหมู่ 2 ไม่มีภาพของการเป็นหมู่บ้านพัฒนาอย่างชัดเจนเท่าบ้านหมู่ 1 ความเป็นชุมชน เครือญาติ การไปมาหาสู่ช่วยเหลือกันอย่างจริงจังในหมู่ญาติพี่น้อง และน้ำใจไมตรีที่มีต่อคนภายนอก มิให้เห็นเด่นชัดกว่าบ้านหมู่ 1 วัดประจำหมู่บ้านของหมู่ 2 ก็ไม่มีภาพลักษณ์ของวัดเพื่อการพัฒนา แต่ในวันศีล 8 ค่ำ และ 15 ค่ำ มีการทำบุญของชาวบ้านในวัย 45 ปีขึ้นไป อย่างคึกคักพร้อมเพรียง ในขณะที่ในวันธรรมดา วัดหมู่2ก็เป็นวัดเงียบ ๆ เพื่อรอคอยการมาทำบุญในบางโอกาสเท่านั้น

การจำแนกแยกแยะกลุ่มทางสังคมเพื่อให้เห็นรายละเอียดของสองชุมชนนั้นก็แตกต่างกัน บ้านหมู่ 1 การคบหาหรือให้ความสนิทสนมกันของคนในชุมชน นอกจากความเป็นเครือญาติแล้ว ปัจจัยของการเข้ากลุ่มทางสังคมที่เป็นประเด็นหลักมากกว่าคือ การช่วยเหลือกันตามกลุ่มอาชีพ นั่นหมายถึง การแบ่งแยกกันตามฐานะและกลุ่มอาชีพ ค่อนข้างชัดเจน มากกว่าจะสนิทสนมกันเพราะความเป็นเครือญาติ กลุ่มอาชีพของบ้านหมู่ 1 สำหรับผู้ชายคือ กลุ่มชาวนาชาวนสวน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มเกษตรกรของอำเภอ มีกิจกรรมการแนะนำเมล็ดพันธุ์ การใช้ปุ๋ย ซึ่ง

โดยมากคนที่เข้ากลุ่มนี้ คือ เกษตรกรที่ยังมีที่ดินทำกินเป็นของตัวเอง ส่วนคนไม่มีที่ดิน ที่ทำงานรับจ้างของคนอื่น จะไม่ค่อยเข้ามาเป็นสมาชิกกลุ่ม<sup>2</sup>

ส่วนผู้หญิงจะสนิทสนมกันตามวัย คนที่แต่งงานแล้ว และสามีมีอาชีพมั่นคง หรือมีฐานะดี ได้รวมตัวกันเข้ามาทำงานในกลุ่มแม่บ้านหมู่ 1 ซึ่งก่อนหน้าเดือนเมษายน 2542 กลุ่มแม่บ้านมีตัวตนในการทำงานชุมชนด้วยภาระหน้าที่การทำอาหาร จัดดอกไม้ในงานพิธีกรรมต่างๆ ไม่ใช่งานเชิงเศรษฐกิจอย่างเช่นที่เห็นอยู่ในปัจจุบัน กลุ่มแม่บ้านมาทำงานร้านค้าชุมชนซึ่งได้งบประมาณ 100,000 บาทจากเงินกู้โครงการมียาชาวาที่ลงมาในหมู่บ้าน และเปิดทำการในวันที่ 14 ตุลาคม 2542 นอกจากงานบริหารร้านค้าแล้ว แม่บ้านบางส่วนในกลุ่มได้ทำงานตัดเย็บเสื้อผ้าจากผ้าพื้นเมือง ซึ่งมีครูจากสำนักงานการศึกษาออกโรงเรียนมาฝึกสอนหลักสูตรระยะสั้น ตั้งแต่ปลายเดือนตุลาคมถึงต้นเดือนธันวาคมปีเดียวกัน

นอกจากนั้น ยังมีกลุ่มอาชีพอีกสองกลุ่มคือ กลุ่มดอกไม้ประดิษฐ์และกลุ่มสานเสื่อ ซึ่งทั้งสองกลุ่มนี้ ผู้ที่เป็นตัวกลางในการดำเนินการคือ คนมีฐานะดีในหมู่บ้าน สังเกตได้จากที่พวกเขาใช้นามสกุลเดียวกับพ่อหลวง และอดีตกำนัน ซึ่งในหมู่ 1 ผู้นำทางการคนปัจจุบันและที่ผ่านๆ มาคือ คนฐานะดีในชุมชน นางยุพิน มาแดง น้องสะใภ้ของพ่อหลวง เล่าถึงกลุ่มดอกไม้ประดิษฐ์ที่เธอเป็นตัวกลางในการรับงานมาว่า รับอุปกรณ์มาทั้งกระดาษ กาว ลวด จากโรงงานย่านบ้านถวาย อำเภอหางดง ทั้งบ้านหมู่ 1 มีคนมารับงานจากเธอประมาณ 200 หลังคาเรือน แต่ละคนรับงานไปทำตามถนัด เพียงขั้นตอนเดียวจากสี่ขั้นตอนคือ ตัดลวด ทำสี จุ่มยาง และเข้าซ้อ ซึ่งเป็นขั้นตอนสุดท้าย ได้รับค่าจ้างเป็นรายเดือน แล้วแต่ปริมาณงานที่ทำ คนที่ทำสม่ำเสมอและได้ปริมาณงานมากจะมีรายได้ถึง 3,000-4,000 บาทต่อเดือน แรงงานในหมู่บ้านมีทั้งผู้หญิงและผู้ชาย รวมทั้งผู้ติดเชื่อเอชไอวีที่ยังมีสุขภาพดีบางคนที่ไม่อยากออกไปทำงานในทุ่งนา และไม่เลือกไปทำงานในวัดซึ่งมีค่าจ้างเพียง 50 บาทต่อวัน รวมอยู่ในกลุ่มนี้ด้วย คนรับงานส่วนใหญ่เป็นคนในบ้านหมู่ 1 มีทั้งญาติและเพื่อนบ้านที่สนิทสนมกัน

กลุ่มสานเสื่อ อาชีพสานเสื่อได้เข้ามาในชุมชนนี้ในช่วงทศวรรษ 2520 เมื่อมีฝรั่งนักวิจัยชื่อดังเข้ามาทำวิทยานิพนธ์ปริญญาเอกในชุมชนบ้านหมู่ 1 แล้วพบว่า การเกษตรเพื่อยังชีพเป็นเพียงมายาคติที่เชื่อตาม ๆ กันมา โดยปราศจากความจริงรองรับ เมื่อชาวบ้านมีการติดต่อกับชายแปลกเปลี่ยนกับคนนอกชุมชนมาเป็นเวลานานแล้ว และชาวบ้านส่วนใหญ่ไม่มีที่ดินมากเพียงพอที่จะทำการเกษตรเป็นอาชีพหลักเพียงอาชีพเดียวแล้วมีรายได้เพียงพอ นักวิจัยผู้นั้นได้ใช้เครือข่าย

<sup>2</sup> จากการสัมภาษณ์ พ่อหลวงบ้านหมู่ 1 เมื่อปลายเดือนมิถุนายน 2542

ขายความสัมพันธ์ที่เธอมีอยู่ติดต่อหาอาชีพเสริมให้กับชาวบ้านด้วยการสานเสื่อ และตั้งกลุ่มสานเสื่อขึ้นในชุมชนตั้งแต่นั้นมา

แต่เมื่อวันเวลาผ่านไป พร้อมๆ กับกระแสทุนนิยมที่รุกคืบเข้ามาในหมู่บ้านอย่างไม่อาจต้านทานได้ งานสานเสื่อกลายเป็นอาชีพเสริมที่หาคนรุ่นหนุ่มสาวในหมู่บ้านทำแทบไม่ได้ และที่สุดก็กลายเป็นอาชีพหลักของคนเฒ่าคนแก่ในหมู่บ้านไปในที่สุด กลุ่มสานเสื่อที่ตั้งไว้แต่เก่าก่อน ล้มลงระยะหนึ่ง และมีกลุ่มใหม่เกิดขึ้น โดยจินดา เบญจวรรณ หญิงวัยกลางคนในหมู่บ้านนี้ เห็นช่องทางในการติดต่อรับงานจากคนนอกหมู่บ้านที่ขาย *ตอกไม้ไม้* (ไม้ไผ่ที่ฝานเป็นแผ่นบาง ๆ มัดรวมกัน พร้อมทั้งจะนำมาสานเป็นเสื่อ) ในจังหวัดลำปาง และติดต่อให้คนผู้ไม่นำไม้มาขายให้ชาวบ้านที่เคยอยู่กลุ่มสานเสื่อเก่า และเต็มใจที่จะสานต่องานนี้ โดยจินดาเล่าให้ฟังว่า ขั้นตอนแรก ชาวลำปางคนนี้จะนำไม้ไปที่บ้านคนสานเสื่อ โดยกะประมาณว่า ไม้สองมัดสานเสื่อได้ 1 ผืน โดยมากชาวบ้านที่เป็นคนเฒ่าจะรับไม้ไว้ 3-10 มัด มัดละ 4 เล่ม และสานเสื่อไปเรื่อย ๆ แล้ว *บ้านดา* ที่ใคร ๆ เรียกขานกัน จะไปรับเสื่อ โดยคนสานจะได้เงิน 35 บาทต่อเสื่อ 1 ผืน แต่เมื่อหักค่าไม้แล้ว คนสานเองจะราคาตกที่ 2 ผืนต่อเงิน 45 บาท ส่วนจินดาในฐานะตัวกลางจะได้กำไรเป็นเงิน 5 บาทต่อผืน ถือว่า นี่คือนโยบายหลักของเธอ เพราะถ้าประมาณเงินที่ได้ในแต่ละเดือนถึง 3,000 บาท เลยทีเดียว

ปัจจุบันมีคนสานเสื่อทั้งบ้านหมู่ 1 หมู่ 2 และหมู่ 5 จำนวน 30 ครัวเรือน โดยมากเป็นครัวเรือนที่มีคนอายุ 35-70 ปีที่ไม่มีรายได้จากอาชีพอื่น คือ คนเฒ่าคนแก่ที่อยู่กับลูกหลาน หรือคนวัยกลางคนที่ไม่มีที่ดิน และไม่ไปทำงานรับจ้างที่อื่น ถ้ามองจากปรากฏการณ์นี้ กลุ่มสานเสื่อก็น่าจะมีจินดาเป็นผู้อุปถัมภ์ติดต่อกองงานในคนที่ไม่มีอาชีพในชุมชนทำ และนอกจากนี้เครือข่ายทางสังคมของเธอยังมีในระดับของการเป็น อสม. (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) ประจำบ้านหมู่ 1 ซึ่งมีสมัครพรรคพวกที่สนิทสนมกันประมาณ 10 คน คนเหล่านี้เป็น อสม. รุ่นเก่ารุ่นเดียวกันจากจำนวน อสม. บ้านหมู่ 1 ทั้งหมดประมาณ 30 คน

ในความเป็นจริง งาน อสม. เป็นงานที่ต้องใช้เวลามาก แต่ไม่มีเงินเบี้ยเลี้ยงตอบแทน นอกจากเบี้ยเลี้ยงในวันที่มีการอบรมประจำปี ครัวละ 50 - 100 บาท โดยใช้สถานที่ของวัดหมู่ 1 เป็นที่จัดการประชุม และอสม. ของทุกหมู่บ้านมาอบรมร่วมกันในวันนั้น งานหลักของ อสม. คือ แนะนำเรื่องวิธีป้องกันยุงลาย และงานเอดส์ โดยเฉพาะงานเอดส์มีผู้ติดเชื้อสมัครใจมาเป็น อสม. หมู่ 1 ถึงสองคน สมนึก หญิงหัวประจำหมู่บ้าน หัวหน้ากลุ่ม อสม. เคยเล่าให้ฟังว่า งาน อสม. ต้องอาศัยความเสียสละอย่างมาก ต้องชักชวนกันมาเป็นให้ครบ เพราะตามหลักการของกระทรวงสาธารณสุข กำหนดอัตรา อสม. 1 คน ต่อ 20 หลังคาเรือน แต่ความเป็นอยู่ของบ้านหมู่ 1 มี

ลักษณะต่างคนต่างอยู่มาก หากคนอาสาสมัครมาทำงานเพื่อชุมชนได้ยาก โดยเฉพาะผู้ชาย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ข้อมูลเสริมว่า ที่ต้องการผู้ชายมาเป็น อสม.บ้าง เพราะในเวลาที่มียางในชุมชน ต้องอาศัยผู้ชายที่มีพละกำลังในการช่วยยกของหนัก แต่ก็มันแหละ ผู้ชายต้องการทำงานอาชีพที่มีค่าตอบแทน ในฐานะหัวหน้าครอบครัว มากกว่าทำงานส่วนรวม จำนวนของ อสม. ที่ชักชวนมาเป็นกัน จึงไม่เคยครบถ้วนตามอัตราส่วนที่กำหนดไว้

บ้านหมู่ 2 การรวมกลุ่มทางสังคม และการจำแนกแยกแยะชาวบ้านในชุมชน ทำได้ยากกว่า เพราะ ไม่มีความเป็นกลุ่มที่แบ่งแยกกันอย่างชัดเจน นอกจากการรวมตัวเป็นกลุ่มรับเหมาเกี่ยวข้าว โดยความคิดริเริ่มของคนบ้านได้ ซึ่งมีความผูกพันทางเครือญาติ และความสนิทสนมในปีก่อนบ้านเดียวกันสูงกว่ากลุ่มบ้านอื่นอีก 3 ปีอก มีแรงงานในกลุ่มประมาณ 40 คน เมื่อมีงานภาคเกษตรที่ได้รับการว่าจ้างมาแกนนำของกลุ่มจะตกลงกันเองว่า งานเที่ยวนี้ต้องใช้ประมาณกี่คน ชายกี่คน หญิงกี่คน แล้วไปชักชวนกันให้ครบตามจำนวน ชาวบ้านอธิบายว่า การตั้งกลุ่มทำให้มีการต่อรองได้ และเมื่อได้เงินก้อนที่เป็นค่าจ้างมาแล้ว แบ่งกันตกเป็นเงินคนละประมาณ 150 บาท ในขณะที่ถ้าไม่ทำเป็นกลุ่ม เป็นแรงงานรับจ้างทั่วไป ผู้ชายจะได้ 120 บาท ผู้หญิงได้ 100 บาท วิธีการต่อรองเพื่อการอยู่รอดร่วมกันในชุมชนกลายเป็นทางออกที่ดีที่สุด ในภาวะที่แต่ละบ้านต่างมีที่ดินทำกินกันไม่เกิน 5 ไร่ และการไปทำนาของพ่อแม่ฉันนั้น นอกจากจ่ายค่าเช่าเป็นผลผลิตแล้ว เหลือข้าวไว้ขายเพื่อได้เงินสดมาใช้ในบ้านไม่มากนัก อาชีพรับจ้างภาคเกษตร จึงเป็นอาชีพหลัก 90%ของชาวบ้าน เพราะมีไม่ถึง 5% ของชาวบ้านที่นี้จะมีคนในครอบครัวที่มีอาชีพหลักเป็นข้าราชการ และมีเงินเดือนประจำ แตกต่างจากคนบ้านหมู่ 1 ที่มีคนมีเงินเดือนประจำมากกว่า และมีอาชีพเสริมที่ทำรายได้เป็นอย่างดีเป็นกอบเป็นกำเช่น การทำดอกไม้ประดิษฐ์ที่กล่าวมาแล้วข้างต้น

ในประเด็นของความเป็นชุมชนที่มีลักษณะใกล้เคียงกันมากที่สุดของสองหมู่บ้านนี้คือ ความผูกพันที่มีต่อวัดในฐานะของศรัทธาชาวบ้าน โดยบ้านหมู่ 1 มีศรัทธาวัด 7 กลุ่มใหญ่ (หรือในความจริงคือ 14 กลุ่มย่อย) เนื่องจากเป็นชุมชนใหญ่ แบ่งกลุ่มศรัทธาเรียกกันเป็นวันจากศรัทธากลุ่มวันจันทร์ ถึงศรัทธากลุ่มวันอาทิตย์ และในแต่ละหมวดวัน สามารถแบ่งแยกย่อยเป็น วันจันทร์บ้านใต้ /วันจันทร์บ้านเหนือ หรือวันศุกร์บ้านเหนือ/วันศุกร์บ้านใต้ ส่วนบ้านหมู่ 2 กลุ่มศรัทธาวัดแบ่งเป็น 4 กลุ่มตามเขตบ้าน ความแตกต่างที่เห็นชัดอีกประการหนึ่งคือ ศรัทธาวัดหมู่ 1 จะรวมกลุ่มกันเฉพาะเขตบ้าน และในหมู่ญาติสนิท เห็นได้ชัดเจนมากเมื่อมีงานพิธีกรรมของครอบครัว เช่น งานศพหรืองานแต่งงาน ชาวบ้านจะช่วยมางานกันเฉพาะในเขตบ้านเดียวกัน เช่น จันทร์บ้านใต้ หรือเขตศุกร์บ้านเหนือ ที่อยู่เขตเดียวกันเท่านั้นที่จะไปช่วย โดยเฉพาะการนอนเป็นเพื่อน

ศพ หรือที่เรียกตามภาษาพื้นเมืองว่า *เฮือนเย็น* แตกต่างจากบ้านหมู่ 2 ที่เมื่อมีบ้านงานศพ ทั้ง 4 เขตศรัทธาวัต จะส่งตัวแทนไปนอนที่บ้านหลังนั้นเขตละ 4 คนในแต่ละวันที่จัดงาน ไปให้พ่อหลวง บ้านประกาศือติดไว้ที่บ้านงาน ความสนิทสนมของคนหมู่ 2 จึงเป็นการสนิทสนมช่วยเหลือกัน ทั้งชุมชนในภาพรวม มากกว่าบ้านหมู่ 1 ซึ่งมีการแบ่งชัดเจนว่า เป็นญาติหรือไม่ใช่ เป็นญาติสนิท หรือญาติห่าง ๆ สังเกตชนชั้นเดียวกันหรือไม่ อยู่กลุ่มช่วยเหลืออุปถัมภ์ด้านอาชีพเสริมเดียวกัน หรือไม่ ใครเป็นใครสำคัญลำดับไหน มากน้อยแตกต่างไปในการปฏิบัติต่อกัน

วิถีการผลิตของชาวบ้านทั้งสองหมู่บ้านใกล้เคียงนี้มีความคล้ายคลึงกัน คือ ทำนาปีละ สองถึงสามครั้ง โดยการทำนาครั้งแรกเรียกว่า การทำนาปี เพื่อเก็บผลผลิตไว้จ่ายเป็นค่าเช่า และ เก็บข้าวเหนียวไว้กินภายในครอบครัว นอกเหนือจากนั้น การปลูกข้าวครั้งที่สองหรือสามที่เรียกว่า การทำนาปรัง คือ การปลูกข้าวไว้ขาย นอกจากนั้นก็จะมีกรปลูกถั่วเหลือง ถั่วลิสง แซมลงไปในพื้นที่นา แต่ในปัจจุบันชาวบ้านมีหนี้สินจากผลพวงของการพัฒนาและความทันสมัยที่เข้ามาในเขต อำเภอนี้ตั้งแต่ช่วงปี พ.ศ.2500 (ดู ศุภชัย, 2542) โดยเกือบทุกหลังคาเรือนเป็นหนี้ของธนาคาร เพื่อการเกษตรและสหกรณ์ (ธกส.) ยกเว้นครัวเรือนที่มีผู้ติดเชื่อเอชไอวีเป็นหัวหน้าครอบครัว กรณีเช่นนี้จะสมัครเป็นสมาชิก ธกส.ไม่ได้ เพราะ ผลตรวจเลือดไม่ผ่าน และความต้องการสมัครเป็นสมาชิก ธกส.นี้เอง ทำให้หลายคนต้องไปตรวจเลือด และรับรู้ว่ามีเชื้อเอชไอวีในร่างกาย นอกจากหนี้ ธกส.แล้ว ยังมีหนี้ในระบบทั้งขอกู้ยืมจากญาติ หรือผู้มีฐานะดีกว่าในชุมชน

จากคำบอกเล่าของอดีตกำนัน นายนิยม แสงสกุล และชาวบ้านคนอื่น ๆ สอดคล้อง ต้องกันว่า ก่อนปี พ.ศ.2520 เงินไม่ใช่สิ่งจำเป็นอันดับแรกในวิถีชีวิตชาวบ้าน มีระบบชลประทานเหมืองฝาย โดยการเกณฑ์แรงงานแบบเอามือเอาวัน ถ้ามีการจ้างแรงงานชาวบ้านและเด็ก ๆ ในภาคเกษตรก็จ้างด้วยเงินจำนวนไม่มากนัก แต่หลังจากปี พ.ศ.2520 เป็นต้นไป การจ้างแรงงานด้วยเงินพัฒนาไปสู่จำนวนมากขึ้นตามลำดับ จุดเปลี่ยนที่ทำให้อาชีพภาคการเกษตรในชุมชนลดความสำคัญลง ชาวบ้านเริ่มหันไปทำงานก่อสร้างมากขึ้น คือ การพัฒนาเศรษฐกิจอย่างก้าวกระโดดในสมัยนายกษชาติชาย ชุณหะวัณ ประมาณปี พ.ศ.2532 มีนโยบายเร่งพัฒนารูทกิจ อสังหาริมทรัพย์ ชาวบ้านถูกบีบให้ขายที่ดิน ในราคาไร่ละ 200,000-300,000 บาท เพื่อให้ขายทุน ซื้อไปสร้างตึกแถว/บ้านจัดสรร จากนั้นมา ความเป็นครอบครัวและชุมชนที่ทุกคนอยู่กันอย่างใกล้ชิด เริ่มกระจัดกระจายแยกย้ายกันไปคนละทางสองทาง พฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ของผู้ขายในชุมชนปรากฏชัดเจนขึ้น ในช่วงต้นถึงกลางทศวรรษ 2530 เดิมทีสังสรรค์กันในหมู่เพื่อนฝูงที่สถานบริการเลื่องชื่อในเขตอำเภอ และมีการตกลงซื้อขายบริการทางเพศกับผู้หญิงที่มาให้บริการลูกค้าที่

ตลาดนัดวัวควายทุกวันเสาร์ แต่เมื่อชาวบ้านออกไปทำงานนอกตัวเมืองเชียงใหม่มากขึ้น ยิ่งไปไกลและไปนานเท่าไร ความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวีก็ทวีความรุนแรงตามไปเป็นเงาตามตัว

ก่อนหน้าที่ภาครัฐโดยกรมการพัฒนาชุมชนกระทรวงมหาดไทย เข้ามาจัดตั้งกลุ่มแม่บ้าน กลุ่มคนชรา กลุ่มเยาวชน เกษตรตำบลจะเข้ามาส่งเสริมกลุ่มสหกรณ์ และการรวมกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับอาชีพทางการเกษตรของชาวบ้าน ชาวบ้านมีกลุ่มดั้งเดิมจากวัฒนธรรมชุมชนภาคเหนือคือ กลุ่มเหมืองฝาย เป็นการจัดการน้ำร่วมกันของคนในชุมชนกับตำบลใกล้เคียง ซึ่งปัจจุบันยกระดับเป็นอำเภอแล้ว มีกฎระเบียบในการจัดการร่วมกัน ในการเกณฑ์แรงงาน ตามแบบฉบับของวัฒนธรรมชุมชนภาคเหนือก่อนการเข้ามาของงานพัฒนาอย่างเข้มข้นในช่วงทศวรรษ 2520 และกลุ่มฅาปนกิจศพ เริ่มในปี พ.ศ.2504 ด้วยรูปธรรมของปัญหาที่เกิดร่วมกันในชุมชนคือ ความแตกต่างเหลื่อมล้ำกันอย่างเห็นได้ชัดเจนระหว่างคนรวยและคนจนในพิธีกรรมที่เกี่ยวกับความตาย ศพคนรวยมีการเก็บไว้ถึง 30 วัน มีมหรสพใหญ่โต แต่ถ้าเป็นศพคนจนตายแล้ว ญาติพี่น้องไม่มีเงินค่าใช้จ่ายในการซื้อโลงและจัดการศพ ตายแล้วญาตินำศพไปฝังที่ป่าช้าเลย ภาพปรากฏเช่นนี้ชัดเจนมาก จนชาวบ้านช่วยกันคิดหาวิธีการในการลดความเหลื่อมล้ำที่นำมาซึ่งความเจ็บปวดนี้ ด้วยการตั้งกลุ่มฅาปนกิจหมู่บ้านขึ้น

ปัจจุบันในตำบลนี้ก็ยังมีกลุ่มฅาปนกิจครบทั้ง 12 หมู่บ้าน ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้ชัดเจน เพราะการตายหมายถึงเงินจำนวนหนึ่งที่จะเข้ามาช่วยแบ่งเบาภาระ ของญาติผู้ตาย ทั้งเงินจากฅาปนกิจหมู่บ้าน เงินพันธกิจศพ ถ้าเป็นลูกค้ำของธนาครเพื่อการเกษตรและสหกรณ์(ธกส.) เงินจากกลุ่มสหกรณ์ที่ผู้ตายหรือครอบครัวเป็นสมาชิกอยู่ แต่ถ้าเป็นศพผู้ติดเชื้อจะได้เงินฅาปนกิจหมู่บ้าน และเงินฮอมจากกลุ่มผู้ติดเชื้อที่เป็นสมาชิกอยู่ รวมแล้วเป็นหลักหมื่นถึงหลักแสน พอกำนันนิยมเล่าถึงการเปลี่ยนแปลงนี้ว่า เงินกินบ่มี แต่เงินตายมี บะเดี๋ยวนี บ้อตาย เด็กบ่ร้องไห้ (เงินจะกินไม่มี แต่เงินมีตอนตายไปแล้ว เดี๋ยวนีเวลาพ่อตาย เด็กไม่ร้องไห้)

พ่อหนานแก้ว เมืองสงค์ มรรคทายกวัด เล่าเสริมว่า กลุ่มฅาปนกิจศพของบ้านหมู่ 1 เริ่มมีพัฒนาการในการเก็บเงินเข้ากองกลางจาก 2 /3/5/10/15/20/30 บาท จนมาถึงคู่สมรสละ 40 บาท ในปัจจุบัน นั้นหมายถึง ถ้าครอบครัวไหนมีพ่อแม่ 1 คู่ กับลูก ๆ เสียเงิน 40 บาทต่อศพแต่ละครั้ง แต่ถ้ามีพ่อแม่ของสามีหรือภรรยา อยู่ครบคู่ในบ้านเดียวกัน ก็จ่าย 80 บาท เพราะถือว่า มีสองคู่สมรส แต่ถ้ามีใครคนหนึ่งเสียชีวิต เช่น พ่ออุ้ยเสียไปแล้ว เหลือแต่แม่อุ้ย กับคู่สามีภรรยาในวัยแรงงาน ก็เสียเงินแค่ 40 บาท เพราะถือว่า มีคู่สมรสเดียว บ้านหมู่ 2 เก็บหลังคาเรือนละ 50 บาท ไม่ว่าจะอยู่กันกี่คน และมีกี่คู่สมรสก็ตาม ต่างจากบ้านหมู่ 2 ที่เก็บหลังคาเรือนละ 50 บาท เท่ากันทุกหลังคาเรือน

วิธีการเก็บเงินคือ ในแต่ละหมู่บ้านจะมีเงินกองกลางของหมู่บ้านจากที่ออมทรัพย์ หรือ ทำกิจกรรมร่วมกันอยู่จำนวนหนึ่ง ก็จะนำเงินจำนวนนั้นมารวมไว้ที่หัวหน้าหมวดฉาบฉวยกองกลางในงานศพแต่ละครั้งจะนำเงินที่มีอยู่ประมาณ 10,000 บาท มาให้ครอบครัวและญาติของผู้ตายสำรองใช้ฉุกเฉินไปก่อน โดยเฉพาะศพที่เสียชีวิตกระทันหัน แล้วเมื่อถึงคืนที่จัดงานศพ ชาวบ้านที่เข้ามาร่วมจะมาจ่ายเงินที่โต๊ะหอมในงานศพ ในช่วงปี พ.ศ.2539-2541 ถือว่า เป็นช่วงที่มีการจัดงานศพบ่อยครั้งที่สุด เพราะ เป็นช่วงที่ผู้ชายในชุมชนที่ติดเชื่อมาตั้งแต่ราวปี 2535-2538 ซึ่งเป็นช่วงที่เริ่มมีคนป่วยทยอยเสียชีวิตในเวลาที่ไม่ห่างกันมากนัก พ่อหนานยอมรับว่า วิกฤตการณ์นี้ ส่งผลกระทบต่อวัฒนธรรมของชาวบ้านมากพอสมควร การมีกลุ่มฉาบฉวย ทำให้ทุกบ้านต้องจ่ายเงิน ถ้าหาไม่ทันก็ต้องจ่ายเข้ากองกลางให้ทันภายใน 10 วัน แต่ชาวบ้านก็เข้าใจว่าเป็นเรื่องจำเป็น เพราะ ถ้าญาติของตัวเองตายบ้าง ถึงเวลานั้นก็ต้องได้เหมือนกัน

งานศพงานหนึ่งที่ผู้ศึกษามีโอกาสไปร่วมในช่วงปลายเดือนมิถุนายน 2542 เป็นตัวอย่างหนึ่งของงานศพที่มีความคลุมเครือเคลือบแฝงอยู่ ผู้ตายเป็นคนบ้านหมู่ 1 ที่เบียดขับตนเองจากบริบทของความสัมพันธ์ของญาติมิตรและชุมชนมากพอสมควร เนื่องจากมีปัญหาครอบครัวของแม่ที่แต่งงานใหม่ กลายเป็นคนติดเหล้าอย่างหนัก ทำให้ต้องสูญเสียผู้หญิงที่รักไปให้กับผู้ชายคนอื่น ทั้ง ๆ ที่มีความสัมพันธ์ลึกซึ้งต่อกันแล้ว เพราะครอบครัวของฝ่ายหญิงไม่อยากจะคบคนนี้เป็นลูกเขย แต่เมื่อเขาต้องมาเสียชีวิตด้วยโรคพิษสุราเรื้อรัง ก่อนตายมีอาการท้องบวมเป่งอย่างเห็นได้ชัดเจน ชาวบ้านที่มาร่วมงานต่างมีความสงสัยและพุดจาถามไถ่กันไปมาว่า ผู้ตายติดเชื่อเฮงฮวยด้วยหรือไม่ เพราะมีคนยืนยันว่า ผู้ตายมีอาการของซิฟิลิสด้วย นอกเหนือจากอาการของโรคพิษสุราเรื้อรังที่ทุกคนต่างทราบกันดี แม้ว่า ญาติพี่น้องของผู้ตายจะยืนยันว่า ไม่ติดเชื่อ แต่ชาวบ้านหลายคนก็ยังไม่หายสงสัย สิ่งที่ปรากฏในงานศพนี้คือ มีการจัดงานศพเพียง 2 วัน 1 คืน ด้วยเงินที่ได้จากงานศพถือว่าน้อย ถ้าเทียบกับศพอื่น เพราะ ไม่มีเงินช่วยเหลืออื่นใด นอกจากเงินฉาบฉวยสงเคราะห์ของหมู่บ้าน เพราะขาดความสัมพันธ์ทางสังคมกับส่วนอื่น ไม่ว่าจะ เป็นกลุ่มใด ๆ กลุ่มผู้ติดเชื่อ มีสมาชิกกลุ่มไปร่วมงานในฐานะคนบ้านใกล้เรือนเคียงเพียงคนเดียว แต่ไม่ได้ไปในนามกลุ่ม เนื่องจากไม่ได้เป็นสมาชิกกลุ่ม ทางกลุ่มจึงไม่มีภาระหน้าที่ในการมอบเงินหอมศพให้ และเมื่อมาประกอบกับประเด็นทางเศรษฐกิจที่ปัจจุบันถือว่า นำหน้าวัฒนธรรมแล้วคือ ในช่วงนั้น ลำไยเริ่มออกแล้ว ถ้าจัดงานจะไม่มีคนมาชวยงาน เพราะต้องไปเก็บลำไยกัน ตั้งแต่เช้าจรดเย็น

ส่วนการพัฒนาของรัฐ โดยกรมการพัฒนาชุมชน และเกษตรตำบล นำมาซึ่งการจัดตั้งกลุ่มต่าง ๆ ตามอาชีพ และความใกล้เคียงกันทางสถานภาพของคนในหมู่บ้าน ไม่ได้แตกต่างจาก

บริบทของชุมชนชนบทอื่น กลุ่มหลักๆ ที่มาจากงานพัฒนาของรัฐ ได้แก่ กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มเยาวชน และกลุ่มผู้สูงอายุ มีลักษณะการร่วมกลุ่มกันเฉพาะกิจเพื่อช่วยงานต่าง ๆ ของชุมชน มากกว่ามุ่งให้เกิดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องถาวร ต่างจากกลุ่มอาชีพของพ่อบ้าน ซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการจัดตั้ง และมีกิจกรรมที่ชัดเจนกว่า คือ การรวมกลุ่มอาชีพเพื่อการพัฒนาเทคนิคอาชีพทางการเกษตร และต่อรองราคาผลผลิต อาทิ กลุ่มหอมหัวใหญ่ กลุ่มชาวนา/ กลุ่มชาวสวน ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากเกษตรตำบล ผ่านมาทางพ่อหลวงบ้าน

กลุ่มแม่บ้านที่พัฒนากรเข้ามาจัดตั้งให้ ปัจจุบันกลายเป็นกลุ่มอาชีพค้าขายและตัดเย็บเสื้อผ้าตามที่ได้กล่าวรายละเอียดไปข้างต้น ส่วนกลุ่มคนชราให้มาทำไม้กวาด โดยใช้สถานที่ของวัดมาร่วมกันทำกิจกรรม และในช่วงปลายปี เมื่อทำไม้กวาดได้ปริมาณพอสมควร เจ้าอาวาสวัด หมู่ 1 จึงสั่งให้หยุดไว้ก่อนและจ้างคนชราที่ไม่มีงานอาชีพเหล่านี้ ตัดเศษผ้าเพื่อนำมาประกอบเป็นผ้าเช็ดเท้า โดยทางวัดจะรับซื้อและจ่ายเงินให้คนชราเหล่านั้นโดยผ่านการชั่ง และคิดราคาต่อหน่วยกิโลกรัม ส่วนเด็กเล็กก็มีศูนย์เด็กเล็กของวัด โดยมีครูพี่เลี้ยงซึ่งเป็นนักเรียนชั้นมัธยมปลายในชุมชนเป็นที่เลี้ยงคอยดูแลช่วยสอนการบ้านในวันเสาร์อาทิตย์ มีการฟื้นฟูกลุ่มสัจจะออมทรัพย์ให้ชาวบ้านช่วยกันซื้อหุ้น ๆ ละ 10 บาท เพื่อนำเงินที่ได้ไปฝากธนาคาร และนำมาให้กู้ยืมดอกเบี้ยต่ำเพื่อช่วยเหลือกันในยามฉุกเฉิน และโครงการล่าสุดที่กำลังริเริ่มคือ โครงการลด ละ เลิกสารเสพติด การทำให้วัดเป็นพื้นที่ศูนย์กลางการพัฒนาในชุมชน ก็เพื่อต้องการตอบสนองนโยบายของกรมการศาสนา โครงการลานวัด ลานใจ ลานกีฬา เพราะเจ้าอาวาสเห็นปัญหาความสามัคคีกันทำงานส่วนรวมของชาวบ้านที่ผ่านมามีน้อยเกินไป ทุกคนคิดแต่ทางรอดด้านเศรษฐกิจของครอบครัวเป็นหลัก ในยุคตัวใครตัวมันเช่นทุกวันนี้

ภาพปรากฏที่เป็นจริง แม้เจ้าอาวาสจะพยายามคิดโครงการต่าง ๆ ขึ้นมา เพื่อให้วัดเป็นพื้นที่เพื่อการพัฒนาตามที่กล่าวมาข้างต้น แต่ในความเป็นพื้นที่พิเศษ ย่อมจะมีความพิเศษที่ทำให้มีเฉพาะบางคนในบางกลุ่มเท่านั้น สนใจเข้ามาใช้พื้นที่นี้เพื่อการพัฒนาตนเอง และทำงานเพื่อชุมชนตามที่เจ้าอาวาสคาดหวังให้เป็น เนื่องจากพื้นที่ของวัดมีความคลุมเครืออยู่ในระหว่างการเป็นพื้นที่สาธารณะของชุมชน กับการเป็นพื้นที่พิเศษ ซึ่งก่อนจะเปิดกว้างเป็นพื้นที่ศูนย์กลางของการพัฒนา ครั้งหนึ่งเคยเป็นพื้นที่ที่คนกลุ่มหนึ่งที่ถูกแบ่งแยกกีดกันจากชุมชนอย่างหนักหน่วง เลือกที่จะนำตัวเองเข้าไปสังกัดผูกพัน พันฟูสภาพจิตใจ เฝ้ารอ และสร้างตัวตนใหม่ (ดู ไชยรัตน์ , 2542 : 170) ตั้งแต่ปลายปี พ.ศ.2538 ศาลาวัดแห่งนี้ ได้กลายเป็นชุมชนแห่งใหม่ ในนามของ ที่พึ่งทางใจของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ซ่อนตัวอยู่ภายใต้บริบทของชุมชนแบบเก่า แม้เวลาจะผ่านไป และชาวบ้านจะเข้าใจในการรวมกลุ่มของผู้ติดเชื้อมากขึ้นแล้วก็ตาม แต่การเข้ามา

ใช้พื้นที่ของวัดในแง่มุมของการพัฒนา ก็ยังได้รับการละเลยจากคนส่วนใหญ่ในชุมชน เมื่อภาพของการเข้ามารวมศูนย์อยู่ในวัดที่ฝังใจชาวบ้านจนถึงทุกวันนี้ ก็คือ วัดเป็นที่พึ่งของคนที่มีปัญหา คนที่ไม่คิดว่า ตัวเองมีปัญหา หรือมีปัญหายากเกินกว่าจะแก้ไข เช่นในกรณีของผู้ติดยาเสพติดและครอบครัว ซึ่งมีจำนวนมาก แต่พวกเขาก็ไม่สมัครใจออกจากปริมณฑลส่วนตัว มาสู่ปริมณฑลสาธารณะเพื่อรับการบำบัดรักษา นอกจากนั้นยังมีคนจำนวนหนึ่งที่มีลูกหลานเสพยาบ้า แต่ก็ยังปกป้องเมื่อชาวบ้านและเจ้าหน้าที่ของทางราชการเกิดความสงสัย

### 3.2 ประวัติความเป็นมา และทิศทางการก่อกำเนิดกลุ่มผู้ติดเชื้อระดับตำบล

จากคำบอกเล่าของคนในชุมชน สถานการณ์เอดส์เข้ามาในชุมชนแห่งนี้เป็นครั้งแรก ในช่วงปี พ.ศ.2534-2537 โดยประมาณ ซึ่งนับได้จากเวลาที่เริ่มมีคนป่วยและคนตายให้เห็นกันในเขตตำบลนี้ แต่ก่อนหน้านั้น ก็เชื่อว่า ผู้คนทั้งชุมชนจะไม่เคยรับรู้ข่าวสารข้อมูลเกี่ยวกับโรคร้ายซึ่งได้รับการโฆษณาจากสื่อของรัฐว่า เป็นแล้วตายเลย เพียงแต่เป็นการรับรู้จากสื่อโดยที่ไม่มีปฏิกิริยาตอบรับอย่างชัดเจน

นายดวงคำ เบญจกรรม อดีตกำนัน (พ.ศ.2529-2538) อายุ 65 ปี เล่าย้อนหลังให้ฟัง ในฐานะของผู้นำชุมชนคนหนึ่งที่ การรับรู้ข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอดส์ของชาวบ้านรับรู้มาตั้งแต่ช่วงต้นทศวรรษ 2530 เมื่อมีข่าวศึกโครมให้ได้ยินมาจากตำบลใกล้เคียงว่า พ่อเลี้ยงผู้ร่ำรวยด้วยชื่อเสียงและอิทธิพลในเขตอำเภอนี้คนหนึ่ง เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ เนื่องจากใช้เวลาและเงินทองที่มีอยู่ไปกับการเสพสุขทางกามารมณ์กับสาวสวยมากหน้าหลายตา ทั้งโสเภณี สาวเสิร์ฟทำงานบริการแอบแฝงในร้านอาหาร และภรรยาบ่อย โดยไม่สนใจภรรยาหลงและลูก แต่กระนั้นก็ตามในวิถีคิดของชาวบ้านต่างก็ไม่เชื่อว่าเอดส์มีจริง เนื่องจากเป็นเพียงข่าวลือที่ได้ยินได้ฟังกันมา และไม่ได้เห็นหรือสัมผัสได้ด้วยตาของตนเอง

เมื่อเวลาผ่านไป จนมาถึงในปี พ.ศ.2535 ภาครัฐโดยหน่วยงานสาธารณสุขอำเภอได้เรียกตัวกำนัน พ่อหลวงบ้าน ไปเข้ารับการอบรมสัมมนาเพื่อให้เข้าใจเรื่องเอดส์อย่างเข้มข้น ในช่วงปี พ.ศ.2535-2538 มีการประกาศเสียงตามสายให้ความรู้เรื่องเอดส์ 2-3 ครั้งต่อปี อบรมเยาวชนที่อยู่นอกระบบโรงเรียน หลังจบการศึกษาภาคบังคับแล้ว อบรมกลุ่มพ่อบ้านแม่บ้านกลุ่มสมาชิก ธกส. กลุ่มเกษตรกรทำนา/ทำสวน แต่กระนั้นก็ตาม ถ้าให้เขาวิเคราะห์จากประสบการณ์ในฐานะผู้ปฏิบัติที่รับนโยบายมาโดยตรงพบว่า ทั้งกระบวนการและการนำมาถ่ายทอดสู่ชุมชน ต่างมีช่องว่างของความรู้ ความคิด และวิธีการปฏิบัติอย่างมากมาย นั่นคือ ในช่วงแรก ๆ ของการฝึกอบรม ชาวบ้านไม่เชื่อว่า เอดส์มีจริง การรณรงค์ให้ความรู้ในระดับต่าง ๆ จึงยังไม่อาจ

กระตุ้นให้เกิดการป้องกันได้ภายในเวลาอันรวดเร็ว การรณรงค์ให้หนุ่มสาวตรวจเลือดก่อนแต่งงาน ก็ไม่มีความหมาย เพราะ พ่อแม่ไม่สามารถควบคุมจัดการเรื่องทางเพศของลูกได้ เมื่อคนจำนวนมากรักใคร่ชอบพอกับคนนอกชุมชน แล้วแอบได้เสียกันโดยไม่กล้าบอกให้พ่อแม่รับรู้ พ่อแม่ก็ไม่รู้จักมักคุ้นกับคูรักรักของลูกมากพอที่จะช่วยตัดสินใจ ส่วนหนุ่มโสด และหนุ่มที่มีครอบครัวแล้ว ต่างก็นิยมจับกลุ่มกันออกไปเที่ยวพักผ่อนในร้านอาหารที่มีบริการทางเพศแอบแฝง และตลาดนัดวัดควายวันเสาร์ที่มีผู้หญิงบริการและผู้หญิงแม่เรือนออกมาหารายได้พิเศษ เหล่านี้คือ ปัจจัยภายในที่มีส่วนกำหนดให้การติดเชื้อในชุมชนเป็นไปอย่างรวดเร็ว

การที่ทางราชการเข้ามารณรงค์อย่างเข้มข้น แม้ว่าจะเป็นความตั้งใจที่ดี และแสดงให้เห็นถึงความพร้อมในการรุก/รับสถานการณ์ แต่ความจริงอีกด้านหนึ่งก็คือ เมื่อผู้นำชุมชนที่ไปอบรมสัมมนาในยุคนั้น ไม่มีความตระหนักดีพอ การออกไปนอกชุมชนเพื่อหาความรู้ จึงได้ทั้งความรู้และผลพวงกลับมา พ่อท่านเล่าว่า ช่วงนั้น ไม่มีใครเชื่อและกลัวเอดส์ กลางวันไปสัมมนา ตอนเย็นตั้งวงดื่มสุรา และไปเที่ยวร้านอาหารต่อ

ป๊อเองก็แอ่ว ตะก่อนแอ่วเตื่อละ 100 บาท พาป๊อหลงไปนั๊ก ตอนนีป๊อหลงตาย เพราะเอดส์ 2 คน ผู้ช่วยป๊อหลงตายไปแล้วคนหนึ่ง ครั้งหนึ่งไปดำหัวผู้ว่า เสร็จแล้วก็พาลูกน้องไปแอ่ว ถ้าบ่พาไป เป็นก็หาว่า ขี้จี้ ยุคนั้น อบรมก็เข้าใจเนื้อหา แต่บ่มีใฝ่ใใจจริงจัง เป็นอบรมถูกยางเอาเนี้ยวมาคล่อง (พ่อก็ไปเที่ยว แต่ก่อน 100 บาทต่อครั้ง พาพ่อหลงบ้านไปหลายคน มาถึงตอนนี้พ่อหลงตายไปแล้ว 2 คน ผู้ช่วยพ่อหลงตายไป 1 คน มีอยู่ครั้งหนึ่งไปดำหัวผู้ว่า เสร็จแล้วพาลูกน้องไปเที่ยวต่อ ถ้าไม่พาไป เขาจะหาว่าเราขี้เหนียว ยุคนั้น อบรมก็เข้าใจเนื้อหา แต่ไม่มีใครสนใจจริงจัง มีการอบรมการใส่ถุงยางด้วยนิ้วมือ)

ในบริบทของเศรษฐกิจในยุคนั้น ผลจากการเร่งรัดพัฒนาธุรกิจอสังหาริมทรัพย์ในยุคของพลเอกชาติชาย ชุณหะวัณ ชาวบ้านต่างพากันขายที่ดินในราคาไร่ละ 20,000-30,000 บาท เพื่อให้ขายทุนซื้อไปสร้างตึกแถว/บ้านจัดสรร ทำให้ผู้คนในชุมชนทั้งหญิงและชายนิยมออกไปทำงานก่อสร้างทั้งในและนอกเขตจังหวัดเชียงใหม่ จนกระทั่ง อำนวย อนันต์ สมพงษ์ และเพื่อนในวัยใกล้เคียงกันอีกสองคน กลับมาจากทำงานก่อสร้างที่จังหวัดระยอง และติดเชื้อเอดส์มาอนพักรักษาตัวที่บ้าน ในช่วงปี พ.ศ.2536-2537 คราวนี้แหละ ชาวบ้านจึงเชื่อว่า เอดส์มีจริง เพราะ มีคนเจ็บป่วยหนัก และตายกันให้เห็นอย่างจริงจัง

คำ ภรรยาของสมพงษ์ หญิงชาวบ้านหมู่ 2 ของตำบลนี้ เป็นผู้ติดเชื้อรุ่นแรก ๆ หนึ่งในจำนวนนั้น เธอได้รับความกดดันจากคนในชุมชนอย่างมาก เนื่องมาจากหมู่บ้านของเธอเป็นหมู่บ้านเล็ก ที่ผู้คนรู้จักมักคุ้นกันดีทุกครัวเรือนและรู้จักชาวคราวกันตลอดเวลาโดยไม่อาจปิดบังเรื่องใด

ให้เป็นความลับได้ ที่สำคัญยิ่งไปกว่านั้น ทั้งสองสายตระกูลคือ ตระกูลของเธอและตระกูลของสามี มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดในฐานะเพื่อนบ้านที่สนิทสนมกันมากมาก่อน ทั้งยังมีบริเวณบ้านที่อยู่ไม่ห่างไกลจากกัน เมื่อยามมีความรักใคร่ก็สามัคคีกันมาก แต่เมื่อถึงคราวที่เรื่องราวการติดเชื่อของคำร์บุรีโดยทั่วไป จึงเกิดเป็นความขัดแย้งระหว่างคนสองตระกูลต่างกล่าวโทษกันไปมาว่า ใครเป็นผู้นำเชื่อมาติดใครกันแน่ระหว่างเธอกับสามี จนกระทั่งสามีเสียชีวิตไปอย่างทรมานทรมาย ทำให้เธอ อึดอัดใจมากและเลือกที่จะออกไปแสวงหาความรู้ภายนอกชุมชน โดยการไปอาศัยอยู่กับอำพัน ผู้ติดเชื่อหญิงต่างตำบลที่รู้จักสนิทสนมกัน ซึ่งในช่วงเวลาขณะนั้น หมู่บ้านของอำพันกับหมู่บ้านของเธอยังคงสังกัดอยู่ในอำเภอเดียวกัน<sup>3</sup>

ณ พ.ศ. นั้น ปี 2536 อำพันเริ่มเปิดเผยตัวและมีความคิดในการตั้งกลุ่มธรรมชาติเพื่อให้ผู้ติดเชื่อช่วยเหลือและสนับสนุนด้านจิตใจซึ่งกันและกัน อำพันเปิดตัวอย่างเป็นทางการในชุมชน โดยทดลองนัดเพื่อนผู้ติดเชื่อให้มาพบปะกันที่บ้านในงานวันเกิดของเธอช่วงใกล้สิ้นปีเป็นครั้งแรก และงานวันขึ้นปีใหม่สากลต้นปีซ้ำอีกครั้ง โดยการหนุนช่วยขององค์กรที่เล็งอย่างพันธกิจเอเดสส์ และเจ้าหน้าที่ของมูลนิธิพัฒนาสังคมเพื่อความรู้และบำบัดเอเดสส์ เมื่อการพบปะกันของผู้ติดเชื่อทั้งสองครั้งเป็นไปอย่างราบรื่นพอสมควร อำพันยิ่งเพิ่มความมั่นใจมากยิ่งขึ้นในการเปิดตัวด้วยความเป็นกลุ่มกับชุมชนพร้อม ๆ กับผู้ติดเชื่อเขตพื้นที่เดียวกัน ซึ่งคำก็ชวนแสงเดือน<sup>4</sup> คนในตำบลเดียวกับเธอไปร่วมกิจกรรมกลุ่มของอำพันด้วย

คำเล่าว่า เธอรู้จักกับอำพันเพราะ อำพันรู้จักกับญาติคนหนึ่งซึ่งเธอนับถือเหมือนพี่สาว เมื่อต้องเผชิญกับปัญหาชีวิตในลักษณะใกล้เคียงกัน<sup>5</sup> ทำให้ทั้งสองสนิทสนมและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน เมื่ออำพันออกไปหาประสบการณ์ที่ไหน ก็ชักชวนเธอไปด้วยเพื่อให้เรียนรู้และสืบทอดงานต่อไป ช่วงเวลานั้น อำพันประสบปัญหาการอาศัยอยู่ในบ้านพ่อแม่สามีและ

<sup>3</sup> ตั้งแต่ปี พ.ศ.2539-ปัจจุบัน หมู่บ้านของอำพันและคำ ถือว่าเป็นหมู่บ้านในพื้นที่ใกล้เคียงกัน แต่อยู่กันคนละอำเภอ

<sup>4</sup> ปัจจุบันเสียชีวิตแล้วเมื่อต้นปี พ.ศ.2542

<sup>5</sup> หลังจากเปิดตัวกลุ่มในเขตพื้นที่ที่อำพันอาศัยอยู่ไปได้สักระยะหนึ่ง อุดม สามีของอำพันก็เสียชีวิตด้วยอาการสัมพันธ์กับเอเดสส์ อำพันเลิกขายผักกาดดอง เพราะต้องใช้เวลาส่วนใหญ่ไปกับการเยี่ยมบ้านผู้ติดเชื่อ เพื่อชักชวนให้มารวมกลุ่มที่บ้านของพ่อแม่สามีที่เธออาศัยอยู่ในขณะนั้น แม้ชาวบ้านจะมีความเคยชินมากขึ้นเรื่อย ๆ ในการมีผู้ติดเชื่ออยู่ในชุมชนเดียวกัน แต่อำพันก็ต้องเผชิญกับปัญหาความไม่เข้าใจกับพ่อแม่สามีรุนแรงยิ่งขึ้น หลังจากสามีเสียชีวิต

ท้อแท้ลงมากภายหลังจากสามีเสียชีวิตด้วยโรคแทรกซ้อนจากเอดส์ในช่วงปี พ.ศ.2538 ทำให้อำพันเครียดมากเสียชีวิตตามสามีไปในวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2539

เมื่ออุดมและอำพันเสียชีวิตไปแล้ว ผู้ติดเชื่อจำนวน 7-8 คนที่มารวมกลุ่มกันที่บ้านอำพันต่างคิดกันว่า การรวมกลุ่มต่อไปควรเป็นไปในลักษณะใด เมื่อคิดไม่ตก ผู้ติดเชื่อเหล่านั้นจึงชวนกันมาปรึกษาเจ้าหน้าที่อนามัยประจำตำบล เจ้าหน้าที่ที่แนะนำว่า ให้มาพบกลุ่มที่สภาตำบลเก่า เพราะไม่ได้ใช้ทำการแล้ว ผู้ติดเชื่อกลุ่มอำพันที่เหลืออยู่จึงได้ใช้สถานที่นั้นเป็นที่ทำการมาจนถึงปัจจุบัน

ส่วนคำและแสงเดือน ซึ่งเป็นคนอีกตำบลหนึ่ง เจ้าหน้าที่อนามัยแนะนำว่า ถ้าเธอทั้งสองจะมาพบกลุ่มด้วยกันนั้นทำได้ แต่ไม่ควรที่จะได้รับการแต่งตั้งเป็นกรรมการ เพราะในขณะนั้น ตำบลบ้านเกิดของอำพันมีฐานะเป็นกิ่งอำเภอ และกำลังเลื่อนฐานะเป็นอำเภออีกอำเภอหนึ่งของจังหวัดเชียงใหม่ คำและแสงเดือนปรึกษากันว่า น่าจะแยกตัวออกมาจากกลุ่มอำพัน เพื่อที่จะตั้งกลุ่มช่วยเหลือเพื่อนในตำบลเดียวกัน ซึ่งประสบปัญหาการติดเชื่อไม่น้อยไปกว่าที่อื่น ๆ<sup>6</sup> เธอทั้งสองได้นำเรื่องนี้ไปปรึกษากับเจ้าหน้าที่อนามัยในตำบลของตนเอง เจ้าหน้าที่ได้แนะนำว่า โรงพยาบาลประจำอำเภอในขณะนั้นอยู่ในช่วงเริ่มต้นตั้งกลุ่มพบปะกันของผู้ติดเชื่อที่เข้ามารับการรักษา คำและแสงเดือนจึงควรไปหาประสบการณ์การตั้งกลุ่มที่นั่นก่อน เมื่อเธอเข้ากลุ่มโรงพยาบาลอำเภอแพทย์และพยาบาลที่นั่นก็เห็นชอบว่า มีกลุ่มใหญ่ที่โรงพยาบาลแล้ว ก็ควรมีกลุ่มย่อยในตำบลเพื่อรองรับคนในชุมชนอีกทอดหนึ่ง ประกอบกับเธอได้พบปะผู้ติดเชื่อจากตำบลเดียวกันที่โรงพยาบาลจึงได้ชักชวนกันมารวมกลุ่ม กล่าวได้ว่า ช่วงเวลานี้เป็นช่วงเริ่มแรกของการเปิดเผยตัวในรูปของความเป็นกลุ่มอย่างเป็นทางการในชุมชน<sup>7</sup>

เจ้าหน้าที่องค์กรพัฒนาเอกชนบางคน เล่าเสริมข้อมูลส่วนนี้ว่า กลุ่มตำบลที่คำริเริ่มจัดตั้งขึ้น เริ่มพบปะกันที่บ้านของเธอเป็นสถานที่แรกในลักษณะเลียนแบบกลุ่มธรรมชาติของอำพันที่เคยรู้สึกประทับใจ แต่แล้วก็พบปัญหาอย่างมาก เมื่อพี่สะใภ้คนที่มีความเชื่อที่เข้มงวดรับจ้างบ้านติดกันแสดงอาการไม่พอใจอย่างชัดเจนโดยการบ่นถึงการที่ผู้ติดเชื่อมาใช้ห้องน้ำร่วมกันกับครอบครัวของเธอที่ไม่มีใครเป็นผู้ติดเชื่อ หลังจากนั้นไม่นาน คำได้ย้ายการพบปะกันมาที่ใต้ถุนสถานีอนามัย

<sup>6</sup> กลุ่มผู้ติดเชื่อที่ตั้งขึ้นอย่างเป็นทางการในช่วงปี พ.ศ.2539 เป็นต้นไป ไม่สามารถหลีกเลี่ยงรูปแบบของความเป็นองค์กรได้ เพราะรัฐ(เจ้าหน้าที่อนามัยในชุมชน) และองค์กรพัฒนาเอกชนได้เข้าร่วมสนับสนุนความเป็นกลุ่ม

<sup>7</sup> สัมภาษณ์ คำ เมื่อ 16 กุมภาพันธ์ 2542

แต่แล้วก็พบกับเหตุการณ์ซ้ำรอยเดิมเมื่อชาวบ้านผู้มาใช้บริการสถานีอนามัยจับจ้องการมารวมตัวของผู้ติดเชื้อด้วยความหวาดระแวง

ในเวลานั้นเอง เจ้าอาวาสวัดหมู่ 1 พระหนุ่มวัย 30 ปีเศษ ซึ่งได้รับการศึกษาทางสงฆ์ถึงระดับปริญญาตรีมาจากตัวเมืองเชียงใหม่ มีความสนใจปัญหาของผู้ติดเชื้อในชุมชน เนื่องจากความรู้สึกสะเทือนใจที่ไม่มีใครยอมแตะต้องหรือห่อศพผู้ติดเชื้อ และท่านได้ไตร่ตรองแล้วว่า ปัญหาเอดส์นั้นเกี่ยวข้องกับสงฆ์ เพราะเป็นปัญหาของคนในชุมชน ถึงแม้จะเป็นเรื่องทางโลกก็ตาม<sup>8</sup> จึงได้ชักชวนให้ผู้ติดเชื้อย้ายจากสถานีอนามัยมาอยู่ที่ศาลาวัดในช่วงต้นปี พ.ศ.2539 โดยมีข้อตกลงร่วมกันว่า ผู้ติดเชื้อที่เข้ามาทำงานอาชีพอิทธิบาทที่วัดจะได้ค่าแรงวันละ 50 บาท<sup>9</sup> แต่ผู้ติดเชื้อจะหยุดงานได้ในช่วงเก็บลำไย หรือในช่วงฤดูกาลเกษตรอื่น ๆ ที่ผู้ติดเชื้อไม่ปรากฏอาการจะไปรับจ้างได้ การเลือกที่จะมาหรือไม่มาทำงานจะไม่มีใครบังคับกัน<sup>10</sup> แม้ว่า ระยะเวลาแรกกลุ่มต้องเผชิญกับเสียงทัดทานจากศรัทธาชาวบ้านหมู่ 1 ด้วยความไม่เข้าใจ เนื่องจากศาลาวัดอันเป็นสถานที่พบปะกันของผู้ติดเชื้อเพิ่งปรับปรุงซ่อมแซมในช่วงปี พ.ศ.2538 โดยใช้เงินจากงานปอยหลวงในครั้งนั้น ชาวบ้านศรัทธาวัดบางคนถึงกับกล่าวให้ได้ยินทั่วกันว่า น่าเสียดาย สร้างศาลาวัดใช้เงินมากมาย แต่กลับให้คนเป็นเอดส์เข้ามาอาศัยอยู่ แกนนำกลุ่มจึงได้หาทางออกด้วยการตั้งบาร์มีพอยหลวงบ้านหมู่ 1 มาช่วยอธิบายให้ชาวบ้านเข้าใจว่า การที่กลุ่มผู้ติดเชื้อได้เข้ามาอยู่ในวัด เป็นการอยู่ภายในขอบเขตของตนเอง ไม่ได้ไปยุ่งเกี่ยวกับสิ่งไม่ดีภายนอก ไม่ว่าจะการมีเพศสัมพันธ์ สุรา หรือยาเสพติดเพื่อให้ชาวบ้านคิดเปรียบเทียบกับคนที่ไม่ติดเชื้อ แต่มีความประพฤติไม่ดี หรือการสร้างการยอมรับให้เกิดกับชุมชนอีกทางหนึ่งคือ ทางกลุ่มได้มีการประสานงานให้พอยหลวงบ้านเข้ามารับรู้โดยที่แต่งตั้งอย่างเป็นทางการให้เป็นที่ปรึกษากลุ่ม เข้ามารับรู้กิจกรรมของกลุ่ม และเป็นผู้บรรยายหลักหนึ่งในสามเวลาที่มีแขกมาดูงานในพื้นที่ศึกษา<sup>11</sup>

<sup>8</sup> สัมภาษณ์เจ้าอาวาสวัดหมู่ 1 เดือนมีนาคม 2542

<sup>9</sup> เงินส่วนนี้ได้รับงบประมาณรายปีจากเครือข่ายผู้ติดเชื้อภาคเหนือตอนบน

<sup>10</sup> ข้อมูลการตกลงในช่วงแรกนี้ ไม่ได้มีการเปิดเผยจากแกนนำกลุ่ม หรือเจ้าอาวาสวัดหมู่ 1 แต่อย่างไร ผู้ศึกษาได้ข้อมูลส่วนนี้มาจากอดีตคนทำงานองค์กรพัฒนาเอกชนที่เคยเข้าไปพูดคุยเป็นที่เลี้ยงกลุ่มในระยะแรก ๆ

<sup>11</sup> ตั้งแต่ปี พ.ศ.2540 เป็นต้นมา มีผู้มาดูงานที่กลุ่มมากเป็นระยะ ๆ โดยเฉพาะในช่วงหลังมีแขกดูงานชาวต่างประเทศมากขึ้น ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากการสร้างภาพพจน์ของรัฐบาลและองค์กรพัฒนาเอกชนว่า ภาคเหนือตอนบนของไทย โดยเฉพาะในจังหวัดเชียงใหม่ ประสบความสำเร็จในการประสานความร่วมมือกันแก้ปัญหาเอดส์ ผู้บรรยายหลักสามคนในการต้อนรับแขกดูงานในพื้นที่คือ เจ้าอาวาส พอยหลวงบ้านหมู่ 1 และคำในฐานะประธานกลุ่ม

กิจกรรมช่วงแรกของกลุ่มคือ การทำงานฝีมือ ที่สัมพันธ์กับงานเทศกาลต่าง ๆ เช่น การ์ดปีใหม่ ทำกระทง ทำพวงหรีดในงานศพ กรอบรูปกระดาษ ช่วงนั้น ผู้ชายติดเชื่อในชุมชนที่เปิดเผยตัวได้เข้ามาร่วมกิจกรรมของกลุ่ม เพราะ ยังมีผู้ชายสุขภาพดีอยู่เป็นจำนวนมากพอสมควร ในเวลาต่อมาทางศูนย์หอโหล่นได้ให้งบประมาณจ้างครูจากสำนักงานการศึกษาออกรงเรียน (กศน.) เข้ามาสอนการตัดเย็บเสื้อผ้าให้คำ และแม่บ้านอื่นๆ ในบริเวณใกล้เคียง เมื่อคำเรียนจบมีความรู้พื้นฐานด้านการตัดเย็บมาพอสมควรแล้ว เธอจึงได้ขออนุญาตสนับสนุนอาชีพกลุ่มผู้ติดเชื่อมาจากศูนย์ควบคุมโรคติดต่อเขต 10 มาในรูปแบบของจักรเย็บผ้า และยืมจักรบางส่วนมาจากชาวบ้านที่ไม่ใช้งานแล้ว มาทำงานเย็บรองเท้าผ้า กระเป๋าพวงกุญแจ กระเป๋าใส่ดินสอ ของรีโมททีวี ผ้าเช็ดเท้า กระเป๋าผ้า นับจากนั้นมา งานอาชีพในกลุ่มจึงได้เปลี่ยนจากงานเทศกาลมาเป็นงานเย็บผ้าซึ่งมีให้ทำกันมาโดยต่อเนื่องจนถึงทุกวันนี้

การเข้ามาร่วมเป็นสมาชิกของกลุ่มผู้ติดเชื่อ ถือเป็นกำหนัดตนเอง และปฏิบัติการต่อต้านที่เป็นรูปธรรมร่วมกันอย่างชัดเจนที่สุดของผู้ติดเชื่อในตำบลนี้ โดยสมาชิกได้ใช้พื้นที่สาธารณะของชุมชนเป็นที่พบปะกัน เพราะนั่นคือ กระบวนการในการทำให้ปัญหาเอดส์มีความชัดเจนมากขึ้นว่า ใครคือ ผู้ติดเชื่อ/ผู้ป่วยเอดส์ และปัญหาที่พวกเขาประสบได้รับการแก้ไขไปอย่างไรบ้าง โดยใครเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือ เท่ากับเป็นการสร้างตัวตนใหม่ เพื่อต่อต้านความขัดแย้งคลุมเครือ และความไม่เข้าใจของชาวบ้านต่อวิกฤตการณ์เอดส์ ทั้งยังทำให้กลุ่มมีตำแหน่งที่ชัดเจน ลดการขบขืนนิทาด้วยความหวาดระแวงของคนในชุมชน การเปิดเผยตัวเองต่อจากนี้ไปของผู้ติดเชื่อจึงมีความหมายสองนัย คือ เปิดตัวอย่างไม่เป็นทางการ คือ การบอกความจริงเรื่องผลเลือดกับคนในครอบครัวและเพื่อนบ้านใกล้ชิด หลังจากรับรู้ที่ ติดเชื่อแล้ว ส่วนการเปิดเผยตัวอย่างเป็นทางการ หมายถึง การเข้าเป็นสมาชิกกลุ่มตำบลที่วัด และกลุ่มอำเภอที่โรงพยาบาล ในเวลาต่อมาหลังจากทำใจยอมรับความจริงเรื่องการติดเชื่อเอชไอวีของตนเองแล้ว

แม้ว่า สมาชิกช่วงแรกของกลุ่มจะมีทั้งเพศหญิงและชายคละเคล้าในปริมาณที่ไม่แตกต่างกันมากนัก แต่เมื่อก้าวเข้าสู่ปี พ.ศ.2541 ผู้ชายได้ทยอยเจ็บป่วย ล้มตาย ลงไปมาก จนมาถึงปี พ.ศ.2542 มีสมาชิกกลุ่มประมาณ 70 คน ทั้งผู้หญิง ผู้ชาย และเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ แต่เมื่อภาพของกลุ่มประกอบด้วยผู้หญิงเป็นส่วนใหญ่ เพราะเงื่อนไขของการทำงานอาชีพ ซึ่งเป็นงานผ้าที่ต้องใช้ฝีมือในการตัดเย็บ และคนในชุมชนถือกันว่า เป็นงานของผู้หญิง ผู้ชายจึงเข้ามา

รวมกลุ่มเพียงการพบกลุ่มเดือนละครั้ง ถ้ามีธุระมาไม่ได้ เนื่องจากต้องไปทำงานรับจ้าง เจ็บป่วย หรือด้วยเหตุผลใดก็ตาม จะส่งญาติมาแทน ซึ่งก็เป็นผู้หญิงในฐานะแม่ พี่สาว หรือน้องสาว<sup>12</sup>

ทางกลุ่มได้กำหนดกิจกรรมในวันพบกลุ่ม แตกต่างจากวันทำงานปกติคือ กรรมการหรือคนที่มาทำงานประจำจะหยุดพักงานเย็บผ้าในวันนั้น และแจกจ่ายงานพันก้านดอกไม้จันทร์ให้มาสมาชิกช่วยกันทำ โดยดอกไม้จันทร์เหล่านี้ได้ผ่านการเข้าขอมาเรียบร้อยแล้ว เพียงแต่รอการประกอบชิ้นสุดท้ายแล้วบรรจุลงถุงพลาสติกถุงละ 50 ดอก ดอกไม้จันทร์รูปดอกกุหลาบถือเป็นสัญลักษณ์ของกลุ่ม เมื่อใดก็ตามที่มีงานศพในตำบลนี้หรือตำบลใกล้เคียงซึ่งทางกลุ่มมีความสนิทสนมคุ้นเคย กลุ่มจะนำดอกไม้จันทร์ไปหอม (บริจาค) ถือเป็นการช่วยงาน มากกว่าที่จะหวังผลในการขายและการที่กลุ่มนำดอกไม้จันทร์ไปช่วยงานนั้นเป็นการสร้างการยอมรับอีกทางหนึ่งให้เกิดขึ้นในชุมชนภายในเวลาอันรวดเร็ว นอกจากนั้นการไปร่วมงานศพของสมาชิกกลุ่ม มีการบริจาคโลงศพ มอบสังฆทาน ผ้าบังสกุล ไข่แรงงานคนในกลุ่มไปช่วยจัดดอกไม้ และนำเงินกลุ่มไปหอม ในระหว่างที่สมาชิกนั่งทำดอกไม้จันทร์ ถ้าประธานกลุ่มมีเรื่องแจ้งให้ทราบก็จะมีการบอกกล่าวกันในวงนี้ และในกรณีที่เจ้าหน้าที่อนามัยเข้ามาร่วมกิจกรรมด้วย จะมีการตรวจร่างกาย /วัดความดันให้สมาชิก เมื่อสมาชิกรับเงินหรือนมผงจากมูลนิธิเกื้ออรุณ ของเยี่ยมในรูปแบบข้าวสารและไข่จากกลุ่ม รับประทานอาหารเที่ยงร่วมกันแล้วต่างก็แยกย้ายกันกลับบ้าน

### 3.3 โครงสร้าง ปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก และการสร้างอัตลักษณ์กลุ่ม

จากที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นว่า สมาชิกกลุ่มประกอบด้วยผู้ติดเชื้อทั้งเพศหญิง ชาย และเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ทั้งในกรณีของเด็กติดเชื้อและเด็กปกติที่ไม่ติดเชื้อตามพ่อแม่ ประมาณ 70 คนทั้งตำบลจากจำนวน 12 หมู่บ้าน การสมัครเป็นสมาชิกกลุ่มจะได้รับสิทธิสวัสดิการในเรื่องของเงินเบี้ยยังชีพรายเดือน 500 บาทต่อคนจากประชาสงเคราะห์จังหวัด ที่อนุมัติจ่ายผ่านทางโรงพยาบาลประจำอำเภอ ดังนั้นการเป็นสมาชิกกลุ่มในกรณีของผู้ติดเชื้อเอชไอวีทั้งผู้ หญิง ผู้ชาย และเด็กติดเชื้อ หมายถึงการเป็นสมาชิกของกลุ่มอำเภอที่โรงพยาบาล และการเป็นสมาชิกกลุ่มตำบลที่วัด ในขณะที่การเป็นสมาชิกของผู้รับผลกระทบแต่ไม่ติดเชื้อเอชไอวีทั้งกรณีเด็กและแม่หม้ายที่ไม่ตรวจพบผลเลือดที่เป็นบวก หมายถึง การเป็นสมาชิกกลุ่มตำบลในชุมชนเท่านั้น ซึ่งในกรณีของเด็กที่ได้รับผลกระทบจะได้สิทธิสวัสดิการในเรื่องของค่าเล่าเรียนและค่าใช้

<sup>12</sup> คนเหล่านี้ไม่ได้ติดเชื้อเอชไอวี แต่มากันจำนวนมากพอสมควรในการพบกลุ่มแต่ละครั้ง อาจมาแทนทั้งพี่ชาย น้องชาย ลูก หรือในกรณีที่คู่สามีภรรยาติดเชื้อ ซึ่งเป็นญาติของเธอเสียชีวิตไปแล้ว ทั้งเด็กไว้ เธอจะมาแทนหลาน เพื่อขอรับความช่วยเหลือในรูปแบบของค่าเล่าเรียนที่ได้รับการสนับสนุนจากมูลนิธิเกื้ออรุณ

จ่ายที่ใช้ในโรงเรียนจากมูลนิธิเกื้อตรุณ หรือมูลนิธิหมอมเสม พริ้งพวงแก้ว ที่ใดที่หนึ่ง โดยทางกลุ่มจะเป็นผู้จัดลำดับของสวัสดิการเหล่านี้ร่วมกับเจ้าหน้าที่องค์กรพัฒนาเอกชนแห่งนั้น เพื่อไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อนกันของผู้รับประโยชน์

ด้วยความแตกต่างของวัย และเพศสภาพ ตลอดจนผลเลือดที่ค่อนข้างหลากหลายในมวลหมู่สมาชิกกลุ่มตำบลแห่งนี้ โดยทางการแล้วถือได้ว่า เป็นกลุ่มระดับตำบลที่ใหญ่ มีสมาชิกมาก และประสบความสำเร็จในการชักชวนสมาชิกเข้ามาร่วมกิจกรรมในลักษณะต่าง ๆ ที่ทางกลุ่มและวัดร่วมกันจัดขึ้นมาได้ แต่โดยความเป็นจริงแล้ว มีการจัดลำดับชั้น ความสัมพันธ์ การเข้าร่วม การเข้าถึงโอกาสของทรัพยากรในลักษณะต่าง ๆ หรืออาจเรียกได้ว่า เป็นการจัดลำดับชั้นในความเป็นองค์กรชาวบ้านได้ดังต่อไปนี้

โครงสร้างของกลุ่มประกอบด้วยสมาชิกระดับแกนนำ และสมาชิกทั่ว ๆ ไป โดยสมาชิกแกนนำ หมายถึง ผู้ที่มีตำแหน่งเป็นกรรมการบริหารกลุ่ม ทั้งประธาน รองประธาน เลขานุการ เหนรัญญิก และกรรมการอีก 3 ตำแหน่ง รายชื่อของกรรมการกลุ่มจะติดไว้บริเวณด้านในของศาลา วัดหมู่ 1 ที่ทำการกลุ่ม พร้อมกับรายชื่อขององค์กรภายนอกที่เข้ามาเป็นพี่เลี้ยงสนับสนุน รายชื่อที่ปรึกษากลุ่ม ซึ่งก็คือ มูลนิธิพัฒนาความรู้เพื่อบำบัดเอดส์ มูลนิธิเกื้อตรุณ ศูนย์ฮอทไลน์ รายชื่อพระทุกรูปในวัด ชื่อพ่อหลวงบ้านหมู่ 1 หัวหน้าสถานีอนามัยประจำตำบล ตัวแทนครูโรงเรียนชุมชน และปลัด อบต. แต่โดยเนื้อแท้แล้ว ผู้มีส่วนตัดสินใจและดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ก็คือ เจ้าอาวาสและแกนนำกลุ่มเพียง 2-3 คนเท่านั้น การมีรายชื่อแกนนำ พี่เลี้ยง และที่ปรึกษา นั้นก็เพียงเพื่อให้แลดูเป็นองค์กรที่เป็นทางการ ทั้งที่ความเป็นจริง การปฏิสัมพันธ์และการดำเนินงานของกลุ่มมีลักษณะขององค์กรชาวบ้านแท้ ๆ เต็มรูปแบบ ประจักษ์พยานที่ยืนยันได้เป็นอย่างดีก็คือความคิดเห็นของสมาชิกทั่วไปที่ไม่ได้เข้ามาเป็นแกนนำต่างสะท้อนออกมาในทิศทางที่ว่า ภาพลักษณ์ของกลุ่ม คือ ภาพลักษณ์ของเจ้าอาวาสวัดหมู่ 1 และประธานกลุ่ม เสมือนกับเบาใจได้ว่า ถ้ามีคนทั้งสองอยู่ทำงานด้วยกันแล้ว ทิศทางของกลุ่มก็จะดำรงอยู่ได้อย่างยั่งยืน

ในระดับปฏิสัมพันธ์แนวราบระหว่างสมาชิก ด้วยความเป็นองค์กรชาวบ้านที่ใคร ๆ ต่างกล่าวถึงเป็นเสียงเดียวกันว่า ตำแหน่งต่าง ๆ ที่กล่าวมาเป็นเพียงชื่อที่ส่งเป็นทางการให้เครือข่ายส่วนกลางเท่านั้น ในแง่ของการทำงานจริง กรรมการจะไม่ยึดติดกับตำแหน่งนั้นมากไปกว่าการแบ่งว่า ใครทำหน้าที่เก็บเงินกลุ่ม ทำรายชื่อข้อมูลสมาชิก หรือการส่งใบยืนยันการรับสวัสดิการต่าง ๆ ไปยังหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง นอกจากนั้นแล้ว ความสัมพันธ์ของกรรมการต่อกรรมการ กรรมการต่อสมาชิกทั่วไปที่ไม่มีหน้าที่ในการทำงานประจำของกลุ่ม ต่างเป็นไปในลักษณะของความสนิทสนมกันด้วยกลไกความสัมพันธ์เดิม คือ เป็นคนในหมู่บ้านเดียวกันหรือไม่

อยู่ในลำดับเครือญาติเดียวกันหรือไม่ หรือกล่าวได้ว่า จะสนิทกันมากแค่ไหนนั้นขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์เดิมก่อนการติดเชื้อเป็นพื้นฐานสำคัญ การมีตำแหน่งหรือความรับผิดชอบที่มากขึ้นในงานกลุ่มนั้น จะสะท้อนภาพของความเชื่อถือ ไว้วางใจ และการพึ่งพิงได้ เพิ่มขึ้นมา ซึ่งกรรมการเองก็ตระหนักดีว่า การเข้ามารับผิดชอบต่องานมากขึ้นนั้นคือ การสร้างตัวตนเพื่อให้ผู้อื่นเห็นคุณค่า ความสำคัญในความเป็นคนรับผิดชอบต่อ ฐานะอย่างสม่ำเสมอของตนเองด้วย

ปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่ง ที่มีส่วนกำหนดความสัมพันธ์ในมวลหมู่สมาชิกนอกจากความเป็นญาติ เพื่อนบ้านใกล้ชิด ความเป็นคนหมู่บ้านเดียวกัน วัยและสถานภาพใกล้เคียงกันแล้ว เพศสภาพ (Gender) ที่เหมือนหรือแตกต่างกันก็มีส่วนกำหนดไม่น้อยไปกว่า จากภาพปรากฏที่ว่า ผู้ติดเชื้อหญิงหมายถึง คนส่วนใหญ่ของกลุ่มที่เข้ามาทำงานและมีส่วนร่วมในกิจกรรมกลุ่มอย่างสม่ำเสมอมากกว่าผู้ติดเชื้อชายทั้งที่เป็นโสดและแต่งงานแล้ว ที่เป็นเช่นนี้ผู้ศึกษาได้รับคำอธิบายจากสมาชิกกลุ่มว่า ผู้ติดเชื้อชายได้ทยอยเสียชีวิตไปเรื่อย ๆ จนมาถึงปี พ.ศ.2542-43 ก็เหลือสมาชิกเพศชายน้อยเต็มที นั่นเพราะ เพศชายเลือกที่จะทำงานรับจ้างทั่วไป กรณีที่สุขภาพดีเพราะงานผ่างานประจำที่ทางกลุ่มส่งเสริมและจ่ายค่าแรงวันละ 50 บาท ถูกคนในชุมชนจัดเป็นงานของผู้หญิง ไม่เหมาะสมที่ผู้ชายจะเข้ามาฝึกฝน และผู้ติดเชื้อชายบางรายจำเป็นต้องนอนอยู่บ้านในรายที่มีอาการและมีความอ่อนเพลียแบบผู้ป่วยเต็มขั้น ตลอดจนผู้หญิงหมายถึงส่วนใหญ่มีลูกติด ทำให้การเข้ามามีส่วนร่วมกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ ทั้งกิจกรรมงานอาชีพตัดเย็บผ้า กิจกรรมงานเอดส์ งานพิธีกรรมต่าง ๆ ที่ไม่เกี่ยวกับเอดส์แต่ทางวัดจัดขึ้น ล้วนแล้วแต่มีผลต่อการได้รับการจัดสรรแบ่งปันทรัพยากรจากกลุ่มทั้งสิ้น

การที่หญิงหมายถึงมีลูกติดถูกจัดเป็นสมาชิกกลุ่มใหญ่ที่สุด และกลุ่มแรกที่จะได้รับการจัดสรรสวัสดิการ และเงินช่วยเหลือที่มาในรูปแบบต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นทุนหมุนเวียนอาชีพสำหรับครอบครัวผู้รับผลกระทบ ทุนการศึกษาถูกผู้ติดเชื้อนั้น สอดคล้องกับแนวคิดกระแสหลักของงานพัฒนาด้านเอดส์ซึ่งคนทำงานทั้งภาครัฐและองค์กรเอกชนต่างเห็นว่า ผู้หญิงและเด็กกำพร้าเป็นเหยื่อโดยตรงของโรคเอดส์ เนื่องจากการพัฒนาผิดทิศผิดทางในยุคเศรษฐกิจฟองสบู่ที่ทำให้หลายครอบครัวตัดสินใจขายที่ดินเพื่อการเกษตรกรรมแลกเงินสด จากนั้นผู้ชายผู้เป็นหัวหน้าครอบครัวต้องออกไปทำงานรับจ้างนอกภาคเกษตรในเมืองใหญ่ และนำโรคร้ายกลับมาฝากภรรยาและลูกเมื่อชายผู้เป็นสามีป่วยหนักหรือเสียชีวิต ภรรยาและลูกคือ ผู้รับผลกระทบ ดังนั้น ทิศทางของการสงเคราะห์ครอบครัวโดยเฉพาะครอบครัวที่มีเด็กได้รับผลกระทบจากเอดส์ จึงได้กลายเป็นกระแสหลักของการทำงานพัฒนาภายในชุมชนจนมาถึงปัจจุบันนี้

ด้านหนึ่งแล้ว เมื่อวิเคราะห์ถึงความแตกต่างระหว่างหญิงชายที่สังคมกำหนด และมี ส่วนมากกำหนดการรับประโยชน์ การชงชิงทรัพยากร ตลอดจนถึงการจัดวางตนเองในพื้นที่ทาง สังคมด้วยลักษณะที่แตกต่างกัน พบว่า แต่เดิมเริ่มแรกก่อนจะถึงยุคเอดส์มาเยือน โครงสร้าง อำนาจระหว่างเพศ การสร้างความเป็นหญิงชายในระดับอุดมการณ์ ส่งผลต่อความคาดหวังของ คนในชุมชนให้ผู้หญิงชนบทภาคเหนือมีภาระหน้าที่หลักในการผลิตซ้ำ (reproduction) หรือการ ทำหน้าที่ของแม่บ้านดูแลลูกและปรนนิบัติสามี ขณะเดียวกันก็รับหน้าที่ในภาคการผลิตด้วยการใช้ แรงงานทั้งในและนอกภาคเกษตรเพื่อหาเลี้ยงชีพพร้อมกับสามี (ดูรายละเอียดจาก จิราลักษณ์, 2535, ยศ 2535, นิวัตร์ 2540, Potter, 1977 และ Wijeyewardene 1984) ทั้งยังแบกรับภาระหน้าที่ ของการระดมแรงงานเพื่อชุมชนในนามของกลุ่มแม่บ้านไปด้วยพร้อม ๆ กัน ต่างจากงานศึกษาที่ เกี่ยวกับบทบาท สถานภาพ และความคาดหวังที่ครอบครัวชุมชนมีต่อผู้ชายภาคเหนือที่มีคนสนใจ นำมาเป็นประเด็นในการศึกษา หรือมีการกล่าวถึงเพียงเล็กน้อย เพียงแต่กล่าวเปรียบเทียบให้เห็นว่า ผู้ชายถูกคาดหวังจากครอบครัวและชุมชนให้เรียนรู้เรื่องบทบาท สถานภาพจากพระ พ่อ และญาติผู้ใหญ่ฝ่ายชายในเรื่องของการศึกษาทางธรรมะที่วัด หรือการสืบทอดอาชีพของบรรพบุรุษของตนเท่านั้น (ดู จิราลักษณ์, 2535)

ประเด็นที่กล่าวมาข้างต้น เกี่ยวข้องอย่างมากในการสรุปขยอดถึงการสร้างตัวตนใน ระดับปัจเจกบุคคลที่แตกต่างกัน เมื่อคนทั้งสองเพศต้องเผชิญปัญหาของการเป็นผู้ติดเชื้อและผู้ ป่วยเอดส์ คำถามก็คือ เมื่อพิจารณาจากบทบาทสถานภาพ และความคาดหวังที่ครอบครัวชุมชน มีต่อคนทั้งสองเพศนี้ที่แตกต่างกัน ดังนั้นเมื่อคนทั้งสองเพศต้องเผชิญปัญหาที่เป็นวิกฤตของการ พัฒนาเช่นปัญหาเอดส์ ผู้หญิงและผู้ชายมีรูปแบบการปรับตัวและการสร้างอัตลักษณ์เพื่อเผชิญ หน้ากับสถานการณ์อันเป็นวิกฤตอย่างหนักหน่วงนี้ แตกต่างหรือใกล้เคียงกันอย่างไรบ้างโดย จำแนกแยกแยะได้ตั้งแต่ปฏิกิริยาเริ่มแรกเมื่อรู้ตัวว่า เป็นผู้ติดเชื้อ ผู้หญิงและผู้ชายจะสนองตอบ ต่อวิกฤตเริ่มแรกนั้น แตกต่างกันอย่างไรเห็นได้ชัดเจน โดยจำแนกได้ดังนี้

กรณีหนึ่ง ผู้ชายที่แต่งงานแล้ว จะมีอาการช็อก รู้สึกผิด ละอายใจต่อคนในครอบครัว อย่างมาก โดยเฉพาะในรายที่ตัดสินใจไปตรวจเลือดเพียงคนเดียว หรือการตัดสินใจไปตรวจเลือด ครั้งนั้นไม่ได้เกิดจากการพูดคุยนัดแนะกันไปโรงพยาบาลพร้อมกันทั้งสองคนที่เป็นคู่สามีภรรยา และในหลายกรณีได้นำความขัดแย้ง บาดหมาง และแตกร้างมาสู่สองตระกูลที่เกี่ยวข้องกันผ่าน การแต่งงาน แต่เมื่อมาถึงช่วงทศวรรษ 2540 ประเด็นความบาดหมางแตกร้างกันเช่นที่ผ่านมาเริ่ม ลดน้อยลงในกรณีของคู่แต่งงานที่พบการติดเชื้อในช่วงหลัง ๆ จากการทำงานอย่างเข้มข้นของกลุ่ม กับครอบครัวเครือข่ายของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์

กรณีที่สอง ชายโสด ในชุมชนนี้ การมีชายโสดที่ไม่เคยผ่านการแต่งงานมาจนถึงช่วงวัย 30-40 ปี ทั้งที่ติดเชื้อและไม่ติดเชื้อจำนวนมากจนเป็นที่สังเกตเห็นได้ชัดเจน ปรากฏการณ์นี้มีนัยที่น่าสนใจเป็นอย่างยิ่ง เมื่อสามารถจำแนกแยกแยะคำอธิบายของชาวบ้านได้เป็นสองประการ คือ *ประการแรก* คนเฒ่าคนแก่และญาติวัยกลางคนของพวกเขาเล่าว่า พวกเขาเลือกที่จะไม่มีใครเป็นคนรู้จักเป็นพิเศษด้วยตัวของพวกเขาเอง ส่วนหนึ่งเนื่องมาจากช่วงทศวรรษก่อนที่พวกเขาต้องอพยพออกไปขายแรงงานยังต่างจังหวัดเป็นเวลานาน ช่วงนั้นอาจมีความสัมพันธ์ลึกซึ้งกับผู้หญิงโสดผ่านทางตรง โสดทางอ้อม หรือผู้หญิงธรรมดาคนนอกชุมชนที่ผ่านเข้ามาในชีวิตบ้าง เหตุการณ์เหล่านี้จะไม่เป็นที่รับรู้ของเพื่อนบ้านญาติมิตรมากนัก แต่ถ้ามองในอีกด้านหนึ่งให้ลึกซึ้งไปถึงโครงสร้างความสัมพันธ์ที่ไม่เท่าเทียมกันระหว่างหญิงชาย พวกเขาเหล่านี้ก็ภาคภูมิใจในการที่ไม่มีใครเป็นคนพิเศษ เพราะ เขาเป็นผู้เลือกเองที่จะไม่ผูกพัน ไม่ต้องการรับภาระอะไรเข้ามาเพิ่มเติมในชีวิตอิสระของพวกเขา

ส่วนคำอธิบายอีกกระแสหนึ่ง มาจากหญิงโสดวัย 40 ปี ชาวบ้านหมู่ 1 เธอมีอาชีพรับจ้างทำดอกไม้ประดิษฐ์ และทุ่มเทชีวิตในแต่ละวันไปกับการทำงานจนถึงเวลาที่ทุ่มจึงกลับบ้านที่อาศัยอยู่กับพ่อแม่ เธอบอกว่า ที่นี่ชายโสดเยอะ เพราะ ผู้หญิงในชุมชนเวลานี้ก็ไม่ต้องการเลือกคนบ้านเดียวกันเป็นคู่ชีวิต เพราะ หนุ่ม ๆ แถวนี้อาจมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์สูง โดยมีภาพเชิงประจักษ์ของการที่ผู้ชายวัยกลางคนในชุมชนติดเชื้อเอชไอวีเป็นจำนวนมาก เช่นเดียวกับตัวเธอก็เลือกที่จะเป็นโสดดีกว่า เพราะ ถ้าแต่งงานไปแล้ว ก็ไม่สามารถควบคุมผู้ชายคู่ชีวิตให้อยู่ในสายตาได้ตลอดเวลา เขาอาจแอบหนีไปเที่ยวกับเพื่อนและติดเชื้อนำมาฝากครอบครัว เหมือนเช่นผู้หญิงรุ่นเดียวกันประสบอยู่

จากคำอธิบายสองกระแสที่ต่างมุมมองในปรากฏการณ์เดียวกันนี้ ผู้ศึกษาเห็นว่า ต่างก็เป็นมุมมองที่มีส่วนเสริมซึ่งกันและกัน เพราะต่างก็มีเหตุผลควรแก่การรับฟังและไม่ขัดแย้งกันไปเสียทีเดียว อย่างไรก็ตามเมื่อพวกเขาชายโสดเหล่านี้ ไม่มีคนพิเศษเข้ามาในชีวิตวัยหนุ่ม ซึ่งมีความต้องการทางเพศและแสวงหาช่องทางระบายออกมาตามวิสัยของปุถุชน ส่วนหนึ่งทำให้ไม่มีพันธะทางใจในการยับยั้งความสัมพันธ์ทางเพศที่เกิดขึ้นเพียงชั่วคราวชั่วคราว โดยไม่มีความรักเป็นตัวกลางเชื่อมให้ความสัมพันธ์ครั้งนั้นยืนยาวออกไป กรณีเช่นนี้ ถ้าโชคดีไม่ติดเชื้อก็ไม่มีความเปลี่ยนแปลงใด ๆ ในชีวิต แต่ถ้าพวกเขาคนใดโชคร้ายกลายเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี ความละอายรู้สึกผิดต่อครอบครัวญาติพี่น้องใกล้ชิดนั้น ไม่ได้น้อยไปกว่าในกรณีของคนที่ตั้งงานแล้ว แม้ไม่ต้องถูกประณามในเรื่องการมีความสัมพันธ์ทางเพศก่อนแต่งงาน ไม่ถูกให้ค่าว่าสำส่อน และเมื่ออยู่ที่บ้านก็ต้องกังวลใจว่า จะเป็นผู้ถ่ายทอดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ไปให้กับใครคนอื่นที่อยู่ร่วม

บ้านเดียวกัน กระนั้นก็ตาม ความรู้สึกสูญเสียคุณค่า สูญเสียความคาดหวังที่ตนเองจะได้ทำหน้าที่หาเงินทองมาเลี้ยงดูพ่อแม่ในวัยชรา กลายเป็นตราประทับในใจอย่างยากจะหลุดพ้น ยิ่งในกรณีพื้นฐานของครอบครัวลำบากยากจน ปัญหาความสัมพันธ์ในบ้านไม่แน่นแฟ้นเพียงพอ พวกเขาก็ยากที่จะระครองชีวิตให้ยาวนานออกไปได้

ผู้ติดเชื้อมีโอกาสที่ดีในการระครองชีวิตที่ยืนยาวนั้น กระบวนการในการสร้างตัวตนของพวกเขาขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ที่พวกเขามีในครอบครัวเดิมของตนเองเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด ในขณะที่กลุ่มมีบทบาทช่วยในการสร้างอัตลักษณ์ในระดับปัจเจกบุคคลของพวกเขาอย่างมาก หรือถ้ามีก็เพียงในช่วงแรกของการเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี ในช่วงเวลาที่ยังปรับความสัมพันธ์กับครอบครัวชุมชนได้ไม่ดีนัก ยังคงหวาดระแวงกับคำพูดซุบซิบนินทาของเพื่อนบ้าน เพราะในช่วงเวลาที่พวกเขาเริ่มมีอาการแสดงให้เห็นถึงความเปลี่ยนแปลง ไม่ว่าจะอาการเจ็บป่วยหรืออาการทางผิวหนัง เสียงซุบซิบด้วยความสงสัย การไต่ถาม หรือการพูดจาตักเตือนโดยตรงไปตรงมาว่า สิ่งที่เกิดขึ้นอาจเป็นอาการที่สัมพันธ์กับโรคเอดส์ ในยุคปลายทศวรรษ 2530 ที่ชาวบ้านทั่ว ๆ ไปเริ่มได้รับข้อมูลข่าวสารและประสบการณ์ตรงจากเรื่องนี้บ้างแล้ว ล้วนแต่เป็นแรงกดดันโดยตรงให้ชายโสดเหล่านี้เข้ารับการรักษาและตรวจเลือดพิสูจน์ให้คลายความสงสัย และถ้าบุคลากรทางการแพทย์ยืนยันผลการตรวจเลือดในครั้งนั้นว่า เป็นบวก และผ่านกระบวนการให้คำปรึกษาเพื่อคลายจากอาการ "ช็อคแรก" ได้แล้ว เมื่อเขากลับมาที่ชุมชน เพื่อนสนิทหรือใครคนใดคนหนึ่งที่อยู่ในครอบครัวเดียวกันจะเป็นคนแรก ๆ ที่ได้รับความจริง บางคนบอกแม่หรือพ่อเป็นคนแรก แต่บางคนเลือกบอกเพื่อนสนิทแทน เพราะ นึกสงสารพ่อแม่ผู้อยู่ในวัยชราที่จะต้องมาเสียใจในอุบัติเหตุของชีวิตที่ไม่อาจเปลี่ยนแปลงได้อีกต่อไป

ผู้ติดเชื้อมีทั้งในกรณีที่หนึ่งและสอง มีจุดร่วมกันคือ ความเป็นชาย พวกเขามีทางเลือกในการสร้างตัวตนไม่แตกต่างกันมากนัก เมื่อผ่านความวิตกกังวลในอาการเริ่มแรกของโรค ตลอดจนเสียงซุบซิบด้วยความสงสัยของเพื่อนบ้าน และผลการตรวจเลือดที่ยืนยันว่า เป็นบวกแน่นอนแล้ว จากนั้นการสมัครเข้าเป็นสมาชิกกลุ่มตำบลที่วัด และกลุ่มอำเภอที่โรงพยาบาล ได้กลายเป็นแบบแผนทั่วไปของการเปิดเผยตัวอย่างเป็นทางการ เมื่อได้มาฝึกอาชีพและรับคำแนะนำด้านสุขภาพที่กลุ่มในระยะแรก จึงเท่ากับเป็นการฟื้นฟูสภาพจิตใจ เพื่อให้ผ่านวิกฤตช่วงแรกไปได้ และกลับไปมีความสัมพันธ์ในชุมชนตามเครือข่ายเพื่อนบ้านญาติมิตรกลุ่มเดิม โดยที่ตัวเขาและกลุ่มเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันน้อยลงไปเรื่อย ๆ หรือถ้าจะมีก็บ้างโอกาสจำเป็น เจ้าอาวาสวัดหมู่ 1 เองยอมรับว่า กลุ่มไม่สนองตอบต่อความต้องการของผู้ติดเชื้อชายมากนัก เพราะงานอาชีพที่ส่งเสริมให้ทำไม่ตรงกับความต้องการของพวกเขา

กรณีที่สาม ผู้ติดเชื้อหญิงหม้าย ที่เข้ามาทำงานประจำในกลุ่มทั้งคนที่ติดเชื้อและคนที่ไม่ติดเชื้อเอชไอวี ตามที่ได้กล่าวมาข้างต้นในประเด็นที่รับรู้กันทั่วไปในหมู่ผู้ทำงานด้านเอดส์ว่า ผู้หญิงตกเป็นเหยื่อของโครงสร้างความสัมพันธ์ที่ไม่เท่าเทียมกัน ดังนั้น แม้ว่า ผู้หญิงติดเชื้อจะมีวิกฤตทางอารมณ์ร่วมที่ไม่แตกต่างไปจากผู้ชายมากนักในคราวแรกที่รู้ตัว คือ ช็อก สับสน และต้องแสวงหาการสร้างตัวตนใหม่เนื่องจากอุบัติเหตุของชีวิตที่เกิดขึ้น และไม่อาจแก้ไขเปลี่ยนแปลงได้แล้ว แต่อีกด้านของปรากฏการณ์จริงที่ผู้หญิงส่วนใหญ่เป็นแม่บ้านที่ติดเชื้อจากสามี ทำให้การปรับตัวของผู้หญิงติดเชื้อทำได้ง่ายกว่าผู้ชาย ส่วนหนึ่งเป็นเพราะ พวกเขาไม่ต้องแบกภาระความเครียดหรือแรงกดดันจากความรู้สึกผิด ทำให้ไม่ต้องใช้เวลาคิดหาเหตุผลในการปกป้องตนเอง จากการพูดคุยกับพวกเขาพบว่า ความรู้สึกโกรธแค้นสามีที่นำเชื้อมาสู่เธอ เป็นไปในระยะแรกที่ต้องผ่านช่วงเวลาแห่งการทะเลาะวิวาทกันบ้าง แต่เมื่อระยะเวลาผ่านไป สามีเริ่มมีอาการป่วย ความรู้สึกรักและผูกพัน ตลอดจนความห่วงใยกันตามประสาคนใกล้ชิดที่สุดในชีวิตจะค่อย ๆ กลับคืนมา จนกลายเป็นการดูแลซึ่งกันและกันจนจนฝ่ายหนึ่งเสียชีวิตไป ซึ่งโดยมากมักจะเป็นฝ่ายชายที่มีอาการและเสียชีวิตไปก่อน

แม้ว่า ผู้หญิงจะไม่ถูกกดดันจากความรู้สึกผิด และการขูขบขืนนินทาของเพื่อนบ้านมากนัก แต่พวกเขายังมีภาระต้องรับผิดชอบต่อลูก และครอบครัวเดิมที่ให้กำเนิด กลับกลายเป็นเรื่องใหญ่ที่สุดในการจัดการชีวิตที่เหลืออยู่ ถ้าเธอยังมีสุขภาพเอื้ออำนวย สิ่งเหล่านี้จะเป็นรากฐานที่ดีที่สุดในการสร้างตัวตนเพื่อให้แลดูเหมือนคนปกติธรรมดาให้มากที่สุด โดยทำหน้าที่แม่และลูกสาวที่ดีไม่แตกต่างจากคนอื่นทั่ว ๆ ไป ดังนั้น การมาทำงานประจำที่วัด และอยู่ภายใต้การอุปถัมภ์ของเจ้าอาวาสวัดหมู่ 1 จึงกลายเป็นทางออกของชีวิตที่พวกเขาหลายคนเลือก ส่วนคนที่ไม่เลือกมารับค่าแรงวันละ 50 บาทจากกลุ่ม โดยมากเท่าที่สอบถามพวกเขาบอกว่า มีงานอื่นทำอยู่แล้ว หรือสามารถพึ่งพาคนอื่นในครอบครัวได้โดยไม่ถูกเรียกร้องให้เป็นหัวหน้าครอบครัวมากนัก

กรณีที่สี่ เด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์แต่ไม่ติดเชื้อเอชไอวี และญาติที่มาเข้ากลุ่มแทนผู้ติดเชื้อ โดยมากเป็นพี่สาวน้องสาวของผู้ติดเชื้อที่ต้องรับภาระเลี้ยงหลานกำพร้าแทนผู้ติดเชื้อที่เสียชีวิตไปแล้ว คนกลุ่มนี้ ได้ผ่านการเผชิญวิกฤตทางจิตใจมาแล้วอย่างหนักหน่วง เพราะถึงแม้จะไม่ใช่อุบัติเหตุที่ติดเชื้อเอชไอวี แต่เป็นผู้ได้รับผลกระทบต้องสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักจากสถานการณ์เอดส์

การสมัครเข้าเป็นสมาชิกกลุ่มของบุคคลในกรณีที่สี่นี้ มีความแตกต่างจากสามกรณีแรก เนื่องจากสิ่งที่บุคคลเหล่านี้แสวงหาจากกลุ่มเป็นหลัก มีเพียงประการเดียวคือ ความช่วยเหลือในรูปของทุนการศึกษาและทุนประกอบอาชีพสำหรับครอบครัวผู้รับผลกระทบ ขณะที่ความ

คาดหวังให้กลุ่มสนับสนุนด้านจิตใจกลับไม่ค่อยมีความสำคัญมากนัก เพราะเมื่อไม่ใช่ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ก็ไม่ต้องวิตกกังวลกับภาวะสุขภาพกายสุขภาพใจที่ไม่แน่นอนเช่นที่ผู้ติดเชื้อต้องประสบ

คนกลุ่มนี้จัดเป็นผู้รับการอุปถัมภ์วงนอกรจากเจ้าอาวาสวัดหมู่ 1 เพราะ ไม่ได้เข้ามาทำงานอาชีพรายวัน จึงไม่ได้รับค่าแรงวันละ 50 บาท ถ้าเป็นผู้ใหญ่พวกเขายังคงทำอาชีพรับจ้าง ภาคเกษตรเช่นเดิม ส่วนเด็กถูกผู้ติดเชื้อได้รับทุนการศึกษาจากมูลนิธิเกื้อดรุณ หรือมูลนิธิหมอเสม พริ้งพวงแก้ว และทุนสงเคราะห์จากภายนอกอื่น ๆ ตามแต่โอกาสอันควร เช่น จากกองทุนทาง สังคม (SIF แผนุ 5) กองทุนช่วยเหลือครอบครัวที่มีเด็กได้รับผลกระทบจากเอดส์ในรูปของทุนการ ศึกษา หรือทุนประกอบอาชีพจากยูนิเซฟ

สถานการณ์เอดส์ของบ้านหมู่ 1 และหมู่ 2 มีกลไกการปรับตัวของผู้ติดเชื้อที่คล้ายคลึง กันในภาพรวม นั่นคือ การปรับตัวของผู้ติดเชื้อและการดำรงอยู่ในชุมชนเริ่มจากการที่แกนนำและ สมาชิกของกลุ่มตำบลได้เข้าไปพูดคุยกับญาติและเพื่อนบ้านถึงการปฏิบัติตัวของผู้ติดเชื้อ กรณี เช่นนี้จะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อผู้ติดเชื้อยอมรับความจริง และเปิดเผยผลการตรวจเลือดให้บุคคลใน ครอบครัวเดียวกันและเพื่อนบ้านใกล้เคียงทราบแล้ว แต่ถ้าผู้ติดเชื้อปกปิดไม่ยอมรับตัวเองกับคน อื่น ๆ หรือเปิดเผยเฉพาะกับคนใกล้ชิดในบ้านบางคนเท่านั้น กลุ่มจะใช้วิธีบอกผ่านญาติเรื่องการ ดูแลสุขภาพ หลักการในการให้กำลังใจผู้ติดเชื้อ และโน้มน้าวในลักษณะที่ว่า ถ้าผู้ติดเชื้อพร้อมที่ จะเปิดเผยตัวอย่างเป็นทางการด้วยการสมัครเป็นสมาชิกกลุ่มอำเภอที่โรงพยาบาล และกลุ่มตำบล ที่วัด จะได้รับสิทธิและสวัสดิการอย่างไรบ้าง แต่ถ้าเขาผู้นั้นยังคงปกปิดจนกระทั่งมีอาการแล้วก็ยัง คงไม่ยอมรับความจริง สิ่งที่จะได้รับคงมีเพียงเสียงซุบซิบนินทา

กล่าวได้ว่า การสร้างอัตลักษณ์ในระดับกลุ่มตำบลเริ่มจากการที่แกนนำและสมาชิกเข้าไป ให้คำแนะนำญาติหรือคนในครอบครัวเดียวกับผู้ติดเชื้อ และนี่คือ ขั้นตอนแรก ๆ ของการใช้กลไกครอบครัวเครือญาติในการจัดการปัญหาเอดส์/ผู้ติดเชื้อในชุมชน โดยอาศัยสายใยแห่งความ รักความผูกพันที่มีอยู่ในระหว่างเครือญาติและบุคคลในครอบครัวเดียวกันมาจัดการปัญหา ซึ่ง กลุ่มได้ทำหน้าที่เยี่ยมเยียนและให้คำปรึกษาตามบ้านที่มีผู้ป่วยเอดส์อย่างสม่ำเสมอในช่วงปี พ.ศ.2539-2541 เจ้าอาวาสวัดหมู่ 1 และคำ ประธานกลุ่มเล่าให้ฟังว่า ในการไปเยี่ยมแต่ละครั้งได้ ซักชวนกันไปเยี่ยมเป็นกลุ่มหลาย ๆ คนพร้อมกัน โดยมีเจ้าหน้าที่อนามัยร่วมทีมไปด้วย ไปกันทั้ง 12 หมู่บ้านที่มีผู้ป่วยเอดส์ในเขตตำบลนี้ แต่โดยมากมักไปกันเป็นประจำที่บ้านหมู่ 1 และหมู่ 2 บ่อยครั้งที่สุด เพราะมีจำนวนผู้ติดเชื้อที่ยินยอมเปิดเผยตัวเองมากกว่าที่หมู่บ้านอื่น

แต่ในช่วงปี พ.ศ.2542-2543 ที่ผู้ศึกษาเข้าไปทำการวิจัย ภาพการไปเยี่ยมเยียนของ กลุ่มกลับไม่ปรากฏให้เห็น เนื่องจากกลุ่มได้เปลี่ยนหน้าที่จากการเยี่ยมเยียนให้กำลังใจผู้ติดเชื้อ

ยามเจ็บป่วยไปเป็นหน้าที่ของการฝึกอาชีพและการแสวงหาทรัพยากรในรูปของสวัสดิการครอบครัวมาแจกจ่ายแก่สมาชิก เพราะแกนนำกลุ่มได้ผ่านประเมินกันแล้วว่า กลุ่มทำงานในระดับครอบครัวเครือข่ายประสบความสำเร็จพอสมควร ประกอบกับคำยืนยันจากอดีตเจ้าหน้าที่อนามัยผู้ทำงานร่วมกับผู้ติดเชื้อมาในช่วงเวลาเริ่มต้นของการก่อตั้งเป็นกลุ่มว่า การมีกลุ่มระดับตำบลในชุมชนแห่งนี้ ทำให้เด็กกำพร้าสมบูรณ์แบบทั้งพ่อและแม่ไม่มีรายใดเลยถูกทอดทิ้งไร้คนดูแล<sup>13</sup> โดยเฉพาะเมื่อมีเงินสงเคราะห์จากภายนอกชุมชน ไม่ว่าจะกองทุน SIF /ยูนิเซฟ มูลนิธิเกื้อคุณ มูลนิธิหอมเสม พริ้งพวงแก้ว เข้ามาให้การช่วยเหลือเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ เสริมด้วยกลไกเครือข่ายและการสอดส่องซัพซิบนิทาของเพื่อนบ้าน ทำให้เด็กเหล่านี้อยู่ในชุมชนได้อย่างไม่ยากลำบากมากนัก

กลไกเครือข่ายและครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยกรณีของบ้านหมู่ 1 และบ้านหมู่ 2 ไม่มีความแตกต่างกันอย่างชัดเจนมากนัก โดยเฉพาะเมื่อถึงคราววิกฤตผู้ป่วยนอนยาวลุกไม่ขึ้นเป็นเวลาหลายวันติดต่อกัน คนในครอบครัวได้นิมนต์พระจากวัดประจำหมู่บ้านมาเทศน์มหาวิบากในช่วงเย็น ๆ จากการพูดคุยกับผู้ติดเชื้อและพระจากทั้งสองหมู่บ้านพบว่า การหยิบยกอุดมการณ์พุทธศาสนาโดยมีรูปธรรมของการเทศน์มหาวิบากมาใช้ พวกเขายืนยันว่า เป็นพิธีกรรมในระดับครอบครัวเครือข่ายที่ได้รับการประยุกต์ใช้เพื่อสร้างความสบายใจให้แก่ญาติผู้ใหญ่ของผู้ติดเชื้อ เอชไอวีที่ยังคงมีความเชื่อในเรื่องนี้อยู่ มากกว่าจะเป็นพิธีกรรมที่สนองตอบต่อตัวของผู้ติดเชื้อเอง เพราะในช่วงเวลานั้น ผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้สมอะไรแล้ว และหลังจากนั้นไม่ว่าผู้ป่วยจะยังคงนอนต่อไปลุกขึ้นได้ หรือตายไปจากโลกนี้ ก็จะไม่มีการนิมนต์พระมาเทศน์ในลักษณะเดียวกันเป็นครั้งที่สอง เพราะ ชาวบ้านเชื่อว่า ต่อหนึ่งคนต้องกระทำเพียงครั้งเดียวเท่านั้น

กลไกการดูแลผู้ป่วยเอดส์ เด็กติดเชื้อ และเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ในสองชุมชนนี้มีลักษณะคล้ายคลึงกัน คือ ในการดูแลผู้ป่วยเอดส์ที่ป่วยหนัก ลุกไม่ขึ้น เสมือนรอคอยช่วงเวลาแห่งความตายของคนทั้งสองหมู่บ้านนี้ ตกเป็นหน้าที่ของภรรยาในกรณีของคนที่ตั้งงานแล้ว และแม่ผู้ชราในกรณีของคนโสด หรือผู้ที่แยกทางจากสามีหรือภรรยาเมื่อรู้ตัวว่า ติดเชื้อเอชไอวี แต่มีข้อน่าสังเกตว่า นับตั้งแต่ปี พ.ศ.2539 ซึ่งกลุ่มได้สถาปนาตำแหน่งแห่งที่อยู่ที่ศาลาวัดหมู่ 1 พื้นที่สาธารณะของชุมชนแล้วนั้น การทำงานของกลุ่มในการให้คำปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเอดส์ ญาติ และคนที่อยู่ร่วมในครอบครัวเดียวกัน และเพื่อนบ้านใกล้เคียง นับว่ามีส่วนช่วยอย่างมากในการพลิกสถานการณ์ความแตกแยกทะเลาะเบาะแว้งกันระหว่างคนสองกลุ่มตระกูลที่ตกลงร่วมหัวจมท้ายกันในนามของการสมรสให้ไม่ค่อยปรากฏให้เห็น เหมือนกับที่เคยเป็นมาในกรณีคู่สมรสที่

<sup>13</sup> สัมภาษณ์ นางสาวแคทรียา คำลือ อดีตเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย (ปัจจุบันลาศึกษาต่อ) เมื่อ 16 มีนาคม 2542

พบการติดเชื้อมาก่อนหน้านั้น ซึ่งในเวลาก่อนการมีกลุ่มตำบลอย่างเป็นทางการเอดส์นำมาซึ่งการแยกกลุ่มสมาชิกออกจากกัน เพื่อให้ญาติผู้ใหญ่ของแต่ละฝ่ายดูแลกันไปจนถึงวาระสุดท้ายแห่งชีวิต

กล่าวได้ว่า การทำงานอย่างหนักหน่วงในระดับครอบครัวเครือข่ายของวัดและแกนนำกลุ่มในช่วงปี พ.ศ.2539-2541 โดยรื้อฟื้นสายใยความรักความผูกพันในฐานะเครือญาติและเพื่อนบ้านของผู้คนในชุมชนเดียวกันมากระตุกเตือนสำนึกด้านดีของคนในชุมชน ก่อให้เกิดแนวคิดมนุษยธรรมเห็นอกเห็นใจคนใจร้ายซึ่งเป็นผลพวงมาจากการไปทำงานเสี่ยงโชคยังต่างถิ่น เมื่อต้องติดเชื้อมาแล้วโรคมาฝากภรรยา กลับต้องเปลี่ยนฐานะจากหัวหน้าครอบครัวผู้รับผิดชอบดูแลคนอื่นไปเป็นผู้ที่คนอื่นต้องคอยดูแลให้กำลังใจในยามป่วยไข้ จนมาถึงในช่วงปัจจุบัน ปี พ.ศ. 2542-2543 ที่ผู้ศึกษาได้เข้าไปทำการวิจัยในชุมชนทั้งสองหมู่บ้าน ปัญหาชาวบ้านด้วยกันแสดงความรังเกียจแบ่งแยกกีดกัน หรือปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อในฐานะคนอื่น (the otherness) ไม่ค่อยมีให้เห็นอย่างชัดเจน โดยเฉพาะกรณีของผู้ติดเชื้อที่ไม่แสดงอาการ พวกเขาและเธอยังคงช่วยเหลือตัวเองได้ ทำกิจกรรมการงาน มีการพูดคุยปฏิสัมพันธ์กับคนอื่นอย่างเป็นปกติ การจับจ้องหรือซุบซิบนินทามืออยู่บ้างในกรณีที่ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อมีอาการปรากฏให้ชาวบ้านเห็นอย่างชัดเจน ซึ่งกรณีเช่นนี้จะกล่าวต่อไปในบทที่ 4

กล่าวโดยสรุป ในบริบทของทั้งสองชุมชนหมู่บ้านที่กำลังเปลี่ยนผ่านไปสู่ความทันสมัยนี้ กระบวนการในการจัดการปัญหาเอดส์เป็นไปในทิศทางเดียวกับการทำงานพัฒนาในหมู่บ้านที่ชาวบ้านมองเห็นปัญหาว่ามีอยู่ แต่ได้ยกภาระหน้าที่เหล่านี้ไปให้กับวัดและกลุ่มตำบลเป็นผู้ดำเนินการในการให้คำปรึกษาและแสวงหาสวัสดิการมาให้ความช่วยเหลือแก่ครอบครัวและผู้ได้รับผลกระทบ เมื่อชาวบ้านได้มองเห็นอย่างชัดเจนแล้วว่า เอดส์เป็นปัญหาของใคร ใครบ้างเป็นผู้ได้รับผลกระทบ ใครเป็นผู้รู้และมีหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือ คนกลุ่มนั้นก็กระทำไปตามหน้าที่ที่อาสาเข้ามารับผิดชอบ ความชัดเจนตรงนี้เป็นประเด็นสำคัญสำหรับวิถีคิดในการดำเนินชีวิตในทุกเรื่องราวของชาวชนบทไทย ดังนั้นการมีกลุ่มตำบลที่สถาปนาตัวตนชัดเจนในระดับชุมชน ทั้งยังมีสถานที่ตั้งอยู่ในวัดหมู่ 1 อันเป็นพื้นที่สาธารณะ จึงเท่ากับเป็นการอาสาตัวของคนกลุ่มหนึ่งที่มีความเกี่ยวข้องและได้รับผลกระทบจากเอดส์ เพื่อทำงานให้ความช่วยเหลือกลุ่มคนที่ประสบชะตากรรมเดียวกับพวกตน โดยอาศัยการทำงานอย่างจริงจังและเมื่อผ่านกาลเวลาเป็นเครื่องพิสูจน์ความตั้งใจ กลุ่มจึงได้รับการยอมรับในฐานะกลุ่มเพื่อการพัฒนาชุมชน

### 3.4 สรุป

จากการกล่าวเจาะจงในรายละเอียดของภาพรวมชุมชน การพัฒนา และทิศทางของกลุ่มผู้ติดเชื้อในระดับตำบลว่า มีการจุดเริ่มต้นของการทำงานและการคลี่คลายเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ ตลอดจนความสัมพันธ์และการแบ่งงานกันทำในหมู่สมาชิกอย่างไรบ้าง เพื่อวิเคราะห์ให้เห็นถึงความเป็นไปในการกำหนดบทบาท หน้าที่ เพื่อให้กลุ่มมีความสอดคล้องกลมกลืนและเป็นกลุ่มเพื่อการพัฒนากลุ่มหนึ่งในชุมชน เช่นเดียวกับกลุ่มอื่นที่เคยมีมาหรือดำรงอยู่อย่างต่อเนื่องมาจนถึงทุกวันนี้

กล่าวโดยสรุป ปัจจัยสำคัญที่มีส่วนกำหนดให้กลุ่มดำรงอยู่ได้ในชุมชนมาจาก ประการที่หนึ่ง เนื่องจากชุมชนแห่งนี้ มีโครงสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมที่ไม่หละหลวม แต่ในขณะเดียวกันก็ไม่ถึงกับแน่นแฟ้นจนเกินไป เห็นได้จาก ความเป็นชุมชนใหญ่ที่ซึ่งผู้คนอ้างถึงความสัมพันธ์กันในหลายลักษณะที่สลับซับซ้อนมากกว่าการอ้างความเป็นเพื่อนบ้าน หรือสายตระกูลเครือญาติเพียงอย่างเดียว แต่ยังมีความสัมพันธ์กันในลักษณะของกลุ่มอาชีพ และการพึ่งพิงผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจที่เริ่มจะมีความสำคัญไม่น้อยไปกว่ากัน ที่สุดแล้วสิ่งเหล่านี้ก็คือ ความสัมพันธ์และการพึ่งพิงกันในสังคมที่เริ่มก้าวเข้าสู่ความทันสมัย ส่งผลให้การสอดส่องและตรวจสอบกันในเรื่องราวที่เป็นเรื่องของคนอื่น มีลดน้อยลง ถ้าเรื่องนั้นหรือบุคคลผู้นั้น ไม่สร้างผลกระทบให้กับคนอื่น ชัดเจนมากเกินไป แต่ในขณะเดียวกัน การถามไถ่ซุบซิบกันเพื่อให้รู้เรื่องราวข่าวสารต่าง ๆ ระหว่างเพื่อนบ้านญาติมิตรยังคงดำรงอยู่ โดยเฉพาะในกรณีของหมู่บ้านเล็กที่คนรู้จักกันทั่วถึง หรือแม้แต่บ้านหมู่ 1 ในหมู่เพื่อนบ้านที่รู้จักคุ้นเคย ดังนั้น การก่อกำเนิดขึ้นของกลุ่มทางสังคมกลุ่มใหม่ ซึ่งมีเหตุมีผล ความชัดเจน และที่มาที่ไปที่สืบสาวได้ ในอาณาบริเวณพื้นที่สาธารณะของชุมชน จึงเป็นเรื่องราวที่ชาวบ้านทั่ว ๆ ไปที่ไม่เกี่ยวข้องสามารถยอมรับการดำรงอยู่ได้โดยอาศัยเวลาและการทำงานอย่างจริงจังของกลุ่มเป็นเครื่องพิสูจน์ตนเอง

ประการที่สอง การที่มีผู้นำบารมีและผู้นำอย่างเป็นทางการของกลุ่ม ดำรงตำแหน่งที่ปรึกษาและคอยให้ความช่วยเหลือ รับรองแขกหรือที่เข้ามาดูงาน ตลอดจนเป็นวิทยากรประจำของกลุ่ม สิ่งเหล่านี้ช่วยย่นระยะเวลาการยอมรับให้เกิดขึ้นได้ในระยะเวลาอันรวดเร็ว โดยบทบาทสถานภาพและการเป็นที่พึ่งพิงในทุกปริมณฑลของการดำเนินชีวิตที่เจ้าอาวาสวัดหมู่ 1 มีต่อแกนนำและสมาชิกกลุ่ม

ประการที่สาม การสร้างอัตลักษณ์ของการเป็นกลุ่มเพื่อการพัฒนา ซึ่งสมาชิกเข้ามารวมตัวกันทำกิจกรรมและงานอาชีพอย่างสม่ำเสมอทุกวันในบริเวณศาลาวัดพัฒนาหมู่ 1 ทำให้ชาวบ้านเห็นความตั้งใจจริงในการรวมตัวกันเพื่อแก้ไขปัญหาและหนุนช่วยผู้ประสบชะตากรรม

เดียวกันในลักษณะต่าง ๆ ทั้งผู้ป่วย เด็กกำพร้า และคนชราผู้ได้รับผลกระทบ นอกจากนี้ในบางวาระโอกาส กลุ่มยังได้เชื้อเชิญชาวบ้านทั่วไปมาร่วมกิจกรรมที่จัดโดยวัดและกลุ่ม อาทิ การระดมทุนในวันเอดส์โลก 2542 ที่จะกล่าวในบทที่ 5

ในบทต่อไป ผู้ศึกษาจะกล่าวถึงรายละเอียดในการสร้างตัวตน การจัดวางตนเองในลักษณะต่าง ๆ ตลอดจนถึงปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ติดเชื้อมกับผู้ติดเชื้อ และผู้ติดเชื้อมกับชาวบ้านในชุมชน ว่ามีปัจจัยใดบ้างที่ช่วยก่อรูปความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนบ้าน คนในครอบครัวเดียวกัน หรือชาวบ้านทั่วไปในชุมชนทั้งสองหมู่บ้านนี้