

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องการสื่อสารและเครือข่ายของกลุ่มเพื่อน อ. มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงลักษณะการสื่อสารในพัฒนาการช่วงต่างๆ ของเครือข่ายเพื่อน อ. และช่องทางสื่อสารในการพัฒนาเครือข่าย, เอกลักษณะของเพื่อน อ. ในมุมมองของกลุ่มสมาชิกและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการของเครือข่ายเพื่อน อ. โดยเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้วิธีการศึกษาจากเอกสาร (Documentary Research) ควบคู่ไปกับวิธีการสัมภาษณ์ (In-depth Interview) คณะทำงานเฉพาะกิจ, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เช่นเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษา (Counselor) และเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ และสมาชิกของกลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์ที่อยู่ในบัญชีรายชื่อของเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอดส์ภาคกลาง

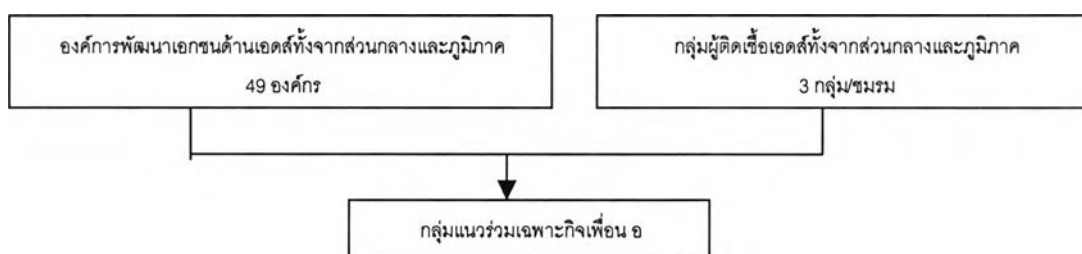
ผู้วิจัยขอเสนอข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์โดยแบ่งผลการวิจัยออกเป็น 2 ส่วนดังนี้

1. **ข้อค้นพบเบื้องต้น** ซึ่งประกอบไปด้วยองค์ประกอบของกลุ่มเพื่อน อ. ว่ากลุ่มเพื่อน อ. คือใคร และประกอบไปด้วยองค์การใดบ้างในปัจจุบัน (พ.ศ. 2545) รวมทั้งที่มาของการรวมกลุ่มและพัฒนาการในระยะต่างๆ ของกลุ่มตั้งแต่ก่อตั้ง (พ.ศ. 2539) จนถึงปัจจุบัน ตลอดจนผลต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากการเคลื่อนไหวของกลุ่มเพื่อน อ.
2. **ผลการวิจัย** ประกอบไปด้วยลักษณะการสื่อสารในพัฒนาการช่วงต่างๆ ของเครือข่ายเพื่อน อ. และช่องทางสื่อสารในการพัฒนาเครือข่ายตั้งแต่ช่วงก่อตั้งจนถึงปัจจุบัน เอกลักษณะเพื่อน อ. อันได้แก่ตัวอักษรย่อ อ. อ่าง, สีเหลือง และเสื้อยืดเพื่อน อ. ในมุมมองของกลุ่มเพื่อน อ. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รวมทั้งปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการของเครือข่ายเพื่อน อ. ทั้งปัจจัยในระดับกลุ่ม สังคม และปัจจัยทางด้านระบบโครงสร้างของเครือข่าย โดยมีรายละเอียดที่ได้จากการศึกษาดังต่อไปนี้

1. **ข้อค้นพบเบื้องต้น**
 - 1.1 **กลุ่มเพื่อน อ. คือใคร**

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มแนวร่วมเฉพาะกิจด้านเอดส์เพื่อน อ. เกิดจากการรวมตัวกันของกลุ่มบุคคลที่ประกอบไปด้วยผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้ไม่ได้ติดเชื้อเอดส์ แต่ทำงานทางด้านเอดส์และสนใจประเด็น

ปัญหาเอดส์ กลุ่มเพื่อน อ. เป็นกลุ่มคณะทำงานที่พัฒนามาจากคณะทำงานด้านพรรคการเมืองและรัฐสภาของคณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ หรือ กพอ. ร่วมกับเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอดส์แห่งประเทศไทย โดยพบว่ากลุ่มเพื่อน อ. เป็นเพียงชื่อเรียกกลุ่มคณะทำงานเฉพาะกิจกลุ่มหนึ่งของเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอดส์แห่งประเทศไทยและคณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอดส์เท่านั้น โดยมีวัตถุประสงค์หลักคือทำงานการเคลื่อนไหวทางการเมืองในเชิงของนโยบายด้านเอดส์ โดยได้มีการเปิดตัวกลุ่มเพื่อน อ. อย่างเป็นทางการครั้งแรกด้วยความร่วมมือจากองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ และกลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์ภายใต้คณะทำงานด้านพรรคการเมืองและรัฐสภา ของคณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ทั้งสิ้น 52 กลุ่ม/องค์กร เมื่อต้นเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2539 ที่อาคารซีพีทาวเวอร์ ถนนสีลม กรุงเทพฯ ดังนั้น เพื่อให้มองเห็นภาพของกลุ่มเพื่อน อ. ได้ชัดเจนขึ้น ผู้วิจัยจึงได้ทำการรวบรวมข้อมูลและนำเสนอเป็นแผนภาพที่ 1 ดังนี้

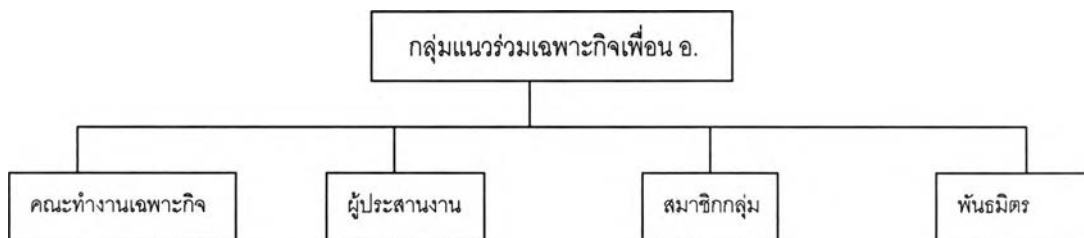


จากการศึกษาพบว่ากลุ่มเพื่อน อ. ได้มีการแบ่งหน้าที่การประสานงานและหน้าที่ในการทำงานออกเป็น 4 กลุ่มใหญ่ๆ คือ

1. คณะทำงานเฉพาะกิจ ซึ่งประกอบไปด้วยผู้บริหารองค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ เช่น มูลนิธิเข้าถึงเอดส์ (แอดเซส), ศูนย์คุ้มครองสิทธิด้านเอดส์, เจ้าหน้าที่จากองค์การพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการพัฒนาสาธารณสุข (PATH), องค์กรหมอไร้พรมแดน (MSF), มูลนิธิรักษ์ไทย และตัวแทนสมาชิกผู้ติดเชื้อเอดส์จากเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอดส์แห่งประเทศไทย เป็นต้น
2. ผู้ประสานงานของคณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ (กพอ), ผู้ประสานงานของเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอดส์แห่งประเทศไทยและผู้ประสานงานระดับภูมิภาค ระดับจังหวัด และระดับกลุ่ม/องค์กร
3. สมาชิกองค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์และสมาชิกผู้ติดเชื้อเอดส์ทั่วประเทศ

4. พันธมิตร ซึ่งประกอบด้วย เครือข่ายเภสัชกรชนบท, เครือข่ายแพทย์ชนบท, เครือข่ายสมาชิกขององค์การเภสัช, เครือข่ายสลัม, เครือข่ายคนพิการ, เครือข่ายสิ่งแวดล้อม, เครือข่ายสิทธิมนุษยชน, เจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข และสื่อมวลชน เป็นต้น

ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาข้างต้น สามารถรวบรวมและนำเสนอเป็นแผนภาพที่ 2 ดังนี้



นอกจากนั้นข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเพิ่มเติมพบว่า ในระยะตั้งแต่ประมาณปี พ.ศ. 2542 จนถึงปัจจุบัน ถือได้ว่าเป็นระยะของการเชื่อมเครือข่าย (ผู้ติดเชื้อเอดส์แห่งประเทศไทย) กับเชื่อมคำว่ากลุ่มเพื่อน อ. โดยพบว่าเริ่มมีการใช้คำชื่อยานาสองคำ คือ คำว่า "กลุ่มเพื่อน อ. ซึ่งเป็นเครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชนที่ทำงานเอดส์และกลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์" และคำว่า "องค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ในกลุ่มเพื่อน อ."

โดยพบว่า ประเด็นที่ทางกลุ่มเพื่อน อ. สนใจในระยะแรกๆ ของการก่อตั้งกลุ่มเพื่อน อ. คือในช่วงปี พ.ศ. 2539 - 2541 ที่มักจะเป็นประเด็นสั้นๆ ประเด็นด่วน ที่ต้องการการโต้ตอบเร็ว เช่นประเด็นการแก้ไขข้อมูลที่คาดเคลื่อนจากการนำเสนอของสื่อมวลชน เป็นต้น

ในช่วงระยะสองถึงสามปีหลังมานี้ คือตั้งแต่ประมาณปี พ.ศ. 2542 เป็นต้นมา สถานการณ์ทางสังคมเกี่ยวกับโรคเอดส์ได้เปลี่ยนแปลงไป กล่าวคือเริ่มมีผู้ติดเชื้อที่แสดงอาการของโรคมากขึ้นทำให้มีการให้ความสนใจมากขึ้นในเรื่องของตัวยาที่จะสามารถช่วยป้องกันโรคแทรกซ้อนต่างๆ รวมทั้งการที่ผู้ติดเชื้อได้รับข้อมูลข่าวสารมากขึ้น ได้รับรู้ถึงสิทธิพื้นฐานของตนเองมากขึ้น เช่นสิทธิในการมีส่วนร่วมตัดสินใจร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์ที่จะใช้ยาหรือไม่ เป็นต้น เหล่านี้เป็นเหตุที่ทำให้ลักษณะของกิจกรรมหรือการรณรงค์ที่ทางกลุ่มเพื่อน อ. ได้เริ่มทำมาอย่างต่อเนื่องในระยะหลังนี้เป็นในลักษณะของกิจกรรมระยะยาว เป็นประเด็นยาวที่ต้องอาศัยระยะเวลาในการที่จะประสบความสำเร็จ เช่น ประเด็นเรื่องการเข้าถึงยาด้านไวรัสของผู้ติดเชื้อ และการพัฒนาระบบการดูแลรักษาด้วยยาด้านไวรัส เป็นต้น

โดยพบว่าประเด็นที่กลุ่มเพื่อน อ. ให้ความสนใจในระยะหลัง เช่น ประเด็นการรณรงค์เพื่อแก้ไขสิทธิบัตรยาตามข้อตกลงของ Trade-related Aspects of Intellectual Property Rights (TRIPS) เรื่อง Drug Patent ในเวทีการประชุม World Trade Organization (WTO) โดยพบว่าได้มีการรวมตัวกันของกลุ่มสื่อเหลืองเพื่อน อ. ที่หน้าสถานทูตอเมริกาประจำประเทศไทย มีข้อความบนสื่อความว่า “อเมริกาปล้นชีวิตคน! บนนโยบายการค้า” บรรทัดที่สองเขียนว่า “ไม่จ่าย...ตาย!” และข้อความตัวอักษรภาษาอังกฤษ มีข้อความบรรทัดแรกเขียนว่า “US trade policy robs poor people of their health” บรรทัดที่สองเขียนว่า “Your Money or Your Life!” ตามมาด้วยการเขียนจดหมายเป็นทางการถึงประธานาธิบดีบิล คลินตัน (ภาคผนวก ข.) ของประเทศสหรัฐอเมริกา ผ่านสถานทูตอเมริกัน เกี่ยวกับกรณีดังกล่าวเมื่อเดือนมกราคม พ.ศ. 2542 ในนามของเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวีแห่งประเทศไทย ร่วมกับคณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอชไอวีและการรวมตัวกันที่หน้ากระทรวงสาธารณสุขอีกครั้งเมื่อวันที่ 22 ธันวาคม พ.ศ. 2542 ตามมาด้วยการเขียนจดหมายถึงรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (ภาคผนวก ค.) ในนามของเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวีแห่งประเทศไทย เมื่อเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2543 เพื่อเรียกร้องให้กระทรวงสาธารณสุขใช้มาตรา 51 แห่งพระราชบัญญัติสิทธิบัตร เพื่อให้องค์การเภสัชกรรมผลิตยา ddl ในราคาถูก แทนการรับข้อเสนอของทางบริษัท Bristol-Myers Squibb (BMS) ในการลดราคายาแทนที่จะแก้ไขสิทธิบัตร

นอกจากนั้นยังค้นพบอีกว่าต่อเนื่องจากการรณรงค์ดังกล่าว มาจนกระทั่งเดือนตุลาคม พ.ศ. 2545 ที่ผ่านมา ทางเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวีประเทศไทยร่วมกับคณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอชไอวีได้มีการยื่นฟ้องบริษัท Bristol-Myers Squibb (BMS) อีกครั้งเพื่อให้ยกเลิกสิทธิบัตรผลิตยา ddl เพื่อให้ประชาชนที่มีความจำเป็นต้องใช้ยาตัวนี้จะสามารถหาซื้อได้ในราคาถูก โดยมีโจทก์คือคุณกมล อุปแก้ว (ประธานเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวีประเทศไทยคนปัจจุบัน) คุณวัชระ เป้ามั่ง (ผู้ประสานงานชมรมพิราบขาว) และ มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค (คุณสารี อ๋องสมหวัง) และจำเลยคือบริษัท BMS และกรมทรัพย์สินทางปัญญา โดยมีทนายความจากสภาทนายความมาช่วยเหลือคือ คุณนคร ชมพูชาติและคุณรัตนา โดยมีสมาชิกจากเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวีประเทศไทย เช่น บ้านออเด้น, ชมรมพิราบขาว, กลุ่มพลังชีวิต นำทีมโดยเจ้าหน้าที่จากศูนย์คุ้มครองสิทธิด้านเอชไอวี, ชมรมเพื่อนวันพุธ, บ้านเมอร์ซี่เซ็นเตอร์, สมาคมแนวธุรกิจไทยด้านภัยเอชไอวี, มูลนิธิดวงประทีป, องค์การหมอไร้พรมแดน, มูลนิธิเข้าถึงเอชไอวี (แอดเซส) เป็นต้น ใส่งื่อเหลืองไปร่วมรณรงค์ที่บริเวณศาลทรัพย์สินทางปัญญา ประมาณ 40 คน และมีการถือป้าย “เอชไอวีรักษาได้”

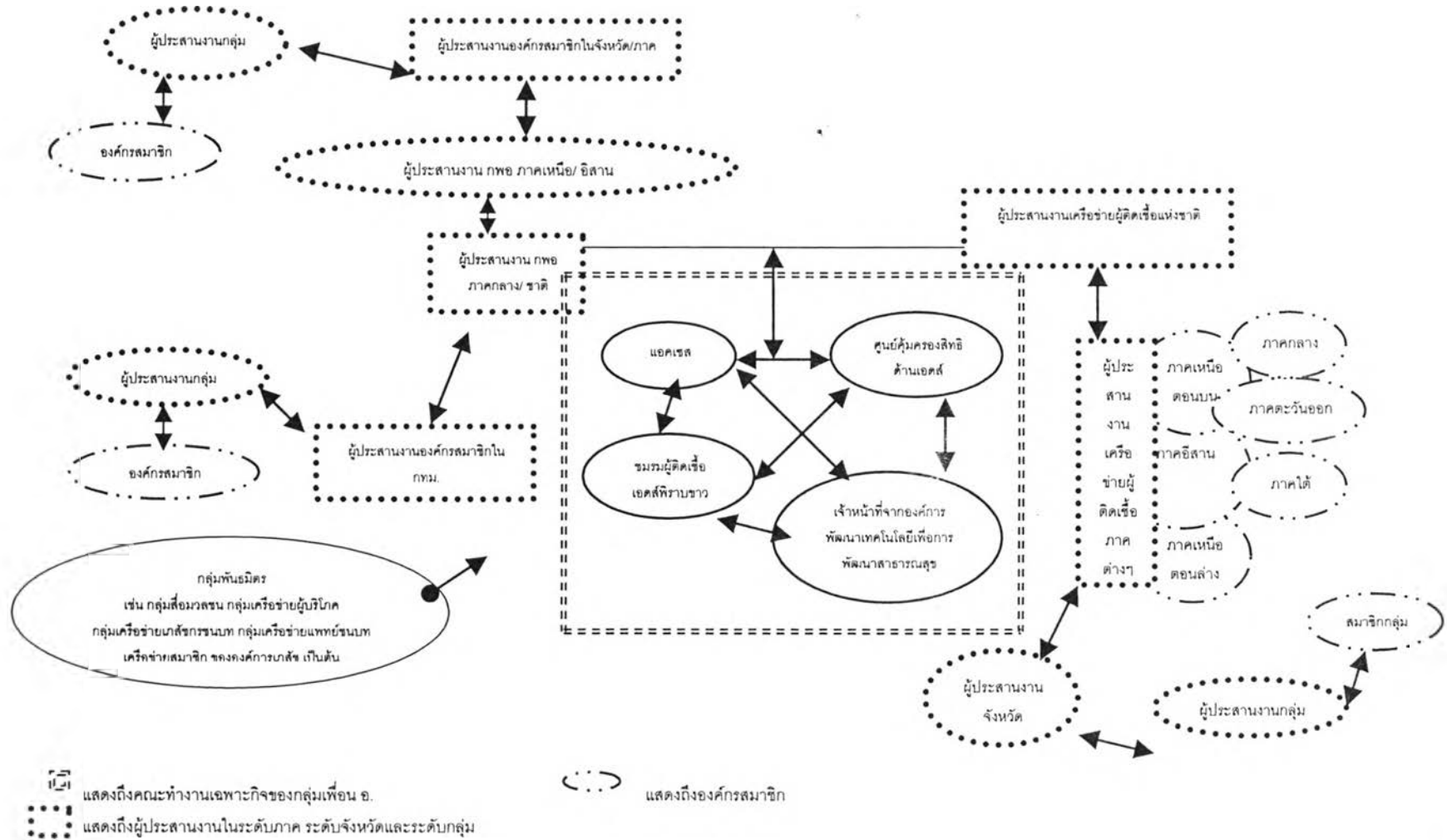
ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการศึกษาพบว่า เมื่อต้องการเคลื่อนไหว เดินขบวน เรียกร้อง รณรงค์ ก็จะทำให้ “กลุ่มเพื่อน อ.” ในฐานะขบวนการเคลื่อนไหว (ไม่มีตัวตน หลักแหล่งแห่งที่ที่แน่นอน) ขึ้นมาใช้ แต่เมื่อผล

ของการเคลื่อนไหวไปสู่ขั้นตอนของการเจรจาต่อรอง ก็เปลี่ยนมาใช้องค์กรซึ่งมีตัวตน มีหลักแหล่ง มีสังกัดชัดเจนในรูปองค์กร มีที่อยู่องค์กรที่แน่นอน เป็นองค์กรที่จะรับผิดชอบและพัฒนาติดตามผลงานต่อไป บวกกันกับการที่ได้มีการก่อตั้งเครือข่ายผู้ติดเชื้อแห่งประเทศไทยอย่างเป็นทางการเมื่อปี พ.ศ. 2540 ดังนั้นจึงได้เริ่มมีการใช้คำว่าเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอดส์แห่งประเทศไทย หรือเครือข่ายผู้ติดเชื้อ แทนคำกลุ่มเพื่อน อ.

1.2 กลุ่มเพื่อน อ. ในปัจจุบัน (พ.ศ. 2545)

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มเพื่อน อ. ประกอบไปด้วยสมาชิกจากสองส่วนหลักคือ (1) องค์กรสมาชิกของคณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ (กพอ.) โดยพบว่าในปัจจุบันกลุ่มเพื่อน อ. ประกอบไปด้วยสมาชิกในส่วนของคณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ทั่วประเทศทั้งสิ้น 150 องค์กร โดยแบ่งเป็นสมาชิกจากส่วนกลางและกรุงเทพฯ 46 องค์กรและจากภูมิภาค 104 องค์กร และ (2) กลุ่ม/ชมรมสมาชิกจากเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอดส์แห่งประเทศไทย โดยพบว่าในปัจจุบันมีสมาชิกจากส่วนของเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอดส์แห่งประเทศไทยทั่วประเทศทั้งสิ้น 543 กลุ่ม/ชมรม โดยแบ่งเป็นส่วนกลางและกรุงเทพฯ 37 กลุ่ม/ชมรมและส่วนภูมิภาค 506 กลุ่ม/ชมรม และสามารถนำเสนอเป็นแผนภาพที่ 3 ดังนี้

แผนภาพที่ 3: สมาชิกและลักษณะการสื่อสารของกลุ่มเพื่อน อ. ในปัจจุบัน



1.3 ที่มาของการรวมกลุ่มเพื่อน อ.

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มแนวร่วมเฉพาะกิจเพื่อน อ. เกิดขึ้นเมื่อต้นเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2539 จากความคิดที่จะร่วมมือกันในการทำงานทางด้านเอดส์เฉพาะกิจ ของคณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ หรือ กพอ. ซึ่งประกอบด้วยกลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์และองค์กรเอกชนที่ทำงานด้านเอดส์จำนวนทั้งสิ้น 52 องค์กรทั่วประเทศ ซึ่งตามข้อมูลจากการศึกษาของผู้วิจัยทั้งจากเอกสาร เนื้อหาข่าวจากหน้าหนังสือพิมพ์และการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายพบว่า เกิดจากการที่บุคคลกลุ่มหนึ่งซึ่งทำงานทางด้านเอดส์ตระหนักถึงปัญหาต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์แวดล้อมทางด้านเอดส์ของประเทศไทยในสมัยนั้น รวมทั้งตระหนักถึงความต้องการการมีเครื่องมือของตนเองในการสื่อสารกับสังคมสาธารณะ นอกเหนือไปจากการบริโภคข่าวสารจากการนำเสนอของสื่อมวลชนแต่เพียงฝ่ายเดียว และตระหนักถึงความสำคัญของการแสวงหาแนวทางความร่วมมือกันทำงานในเชิงเคลื่อนไหวเร็วของกลุ่มบุคคลที่ทำงานด้านเอดส์จากหลายองค์กร โดยสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประการใหญ่ๆ ด้วยกันคือ

1 ความต้องการมีพื้นที่ของตนเองในการสื่อสารกับสังคมสาธารณะ

การศึกษาพบว่า ในช่วงประมาณปีพ.ศ. 2539 สังคมยังขาดความตระหนักในเรื่องเอดส์ เพราะได้รับข้อมูลคลาดเคลื่อนเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อจากการนำเสนอของสื่อมวลชน ซึ่งเป็นสื่อกระแสหลักในสมัยนั้น การนำเสนอข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง ชัดเจน เป็นข้อมูลที่เน้นความน่ากลัว อันนำไปสู่ผลกระทบเรื่องความรังเกียจ กีดกัน และภาวะกดดันที่เกิดขึ้นแก่ผู้ติดเชื้อ ซึ่งนับเป็นสาเหตุสำคัญของการรวมกลุ่มเพื่อน อ. โดยพบว่าสามารถแบ่งที่มาออกได้เป็น 4 ข้อย่อยดังนี้

- 1.1 ความต้องการรณรงค์สร้างสรรค์เรื่องเอดส์ในเชิงบวก เพื่อให้เกิดความตระหนักในสังคมสาธารณะ
- 1.2 ภาวะความกดดันจากสังคม
- 1.3 สังคมไม่ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาเอดส์
- 1.4 สังคมรังเกียจ กีดกันผู้ติดเชื้อเอดส์

2 ความต้องการรณรงค์ทางสังคมกับผู้รับผิดชอบด้านนโยบายและการเมือง

จากการศึกษาพบว่า ประเด็นปัญหาเอดส์ไม่ได้รับการกล่าวถึงจากผู้บริหารบ้านเมืองในสมัยนั้น คือราวปี พ.ศ. 2539 ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้ประเทศไทยไม่มีแผนนโยบายที่แน่ชัดในเรื่องเอดส์ ปัญหาเอดส์ไม่ได้รับความสนใจจากผู้มีอำนาจกำหนดนโยบาย ซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการกำหนดมาตรการด้านเอดส์ นับได้ว่าเป็นอีกสาเหตุของการรวมกลุ่มเพื่อน อ. โดยพบว่าสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ช้อย่อยดังนี้

- 2.1 การแก้ไขในระดับนโยบายไม่ปรากฏชัดเจน
- 2.2 ช่องทางในการเรียกร้องสิทธิ

โดยมีรายละเอียดที่ได้ค้นพบจากการศึกษาดังต่อไปนี้

1.1 ความต้องการรณรงค์สร้างสรรเรื่องเอดส์ในเชิงบวกเพื่อให้เกิดความตระหนักในสังคมสาธารณะ

การศึกษาพบว่า ความเข้าใจผิดต่อข้อมูลที่คลาดเคลื่อนเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อเอดส์ทั้งจากการนำเสนอโดยสื่อมวลชนและนักรณรงค์เป็นสาเหตุที่ทำให้หนักกิจกรรมด้านเอดส์ (AIDS Activists) ได้พยายามสร้างกลไกหนึ่งขึ้นเพื่อใช้เป็นช่องทางในการสื่อสารกับสังคมสาธารณะ เพื่อส่งข้อมูลที่ถูกต้องออกสู่สังคมและเพื่อแย้งพื้นที่การสื่อสารมาจากสื่อมวลชน ซึ่งมักสื่อสารในทำนองที่สร้างผลกระทบทางลบอยู่เสมอ โดยจากการศึกษาพบว่า การนำเสนอข่าวเรื่องนายฉ้อฉน เสือส้ม และนางแบบสาวสปัน เสลาคุณ ว่าเป็นผู้ติดเชื้อเอดส์ ได้ก่อให้เกิดความเข้าใจผิดแก่สังคมในวงกว้างเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อเอดส์และส่งผลกระทบทั้งทางด้านจิตใจและการทำงานต่อบุคคลทั้งสอง และครอบครัวเป็นอย่างมาก

การให้ข้อมูลที่ผิดพลาดของสื่อมวลชน

โดยรายละเอียดของการนำเสนอข่าวดังกล่าวนี้ได้แก่การนำเสนอข่าว ผู้ติดเชื้อเอดส์รายแรกของประเทศไทยคือ นายฉ้อฉน เสือส้ม ซึ่งติดเชื้อจากการผ่าตัดรักษาโรคกระเพาะอาหารที่โรงพยาบาลตากสิน ในช่วงประมาณปี พ.ศ. 2527 ทำให้ตัวนายฉ้อฉน ต้องถูกไล่ออกจากงาน ถูกแยกออกจากครอบครัวต้องหาที่อยู่ใหม่ แม้แต่ลูกของเขาเองก็ถูกไล่ออกจากงานด้วย

ต่อจากนั้นไม่นานได้มีการเสนอเรื่องราวของนางแบบสาวชื่อดัง สปัน เสลาคุณ ที่มีการนำเสนอว่าเธอมีเชื้อไวรัสเอดส์ ทั้งๆ ที่จนกระทั่งทุกวันนี้ก็ยังไม่มีการพบข้อเท็จจริงว่าเป็นอย่างไร

แต่การนำเสนอข่าวดังกล่าวได้ส่งผลกระทบเป็นอย่างมาก ทำให้เธอไม่สามารถอยู่ในอาชีพนางแบบได้ในที่สุด

นอกจากนั้น จากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ทำให้ทราบว่า การนำเสนอข่าวในลักษณะเชิงลบดังกล่าว ถือได้ว่าเป็นปัญหาเร่งด่วนที่ต้องรีบปรับความเข้าใจกับสังคมและจำเป็นที่ต้องอาศัยกลุ่มทำงานเฉพาะกิจเพื่อน อ. ตอบโต้เร็วต่อประเด็นเหล่านั้น

“ในงานเอดส์เนี่ยมันจะมีประเด็นที่...ตามสื่อ ตามหน้าหนังสือพิมพ์ ออกมาอยู่เรื่อยๆ มันเป็นเรื่องเหมือนๆกับที่มันออกมาในเชิงลบต่อความเข้าใจในเรื่องเอดส์นะ เช่นผู้ติดเชื้อเอดส์ หรือไอเอดส์ปล้นฆ่าล้างครอบครัว...ซึ่งมันเป็นประเด็นที่ต้องมีการปรับความเข้าใจกัน”

(จากการสัมภาษณ์: คุณนิมิตร เทียนอุดม วันที่ 30 กรกฎาคม 2545)

การประชาสัมพันธ์ที่ผิดของนักรณรงค์

นอกจากนั้น จากการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมพบว่า แนวทางการนำเสนอเรื่องเอดส์ตั้งแต่ช่วงประมาณปี พ.ศ. 2527 – 2543 ได้ใช้แนวทางการสร้างความกลัว เหมือนขูเด็กให้กลัวงู กลัวหมอ เช่นใช้แนวคิดหลักว่า “เอดส์ เป็นแล้วรักษาไม่หาย ตายลูกเดียว” แล้วใช้รูปปีศาจคลุมดำ หน้าเป็นหัวกะโหลก มีเขียนคำว่าเอดส์เป็นตัวอักษรหงิกๆ สีแดง เหมือนเขียนด้วยเลือด

ซึ่งจากการสัมภาษณ์ นพ. ชัยยศ คุณานุสนธิ อดีตผู้อำนวยการกองโรคเอดส์ ปัจจุบันดำรงตำแหน่งเป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หน่วยงานกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA) พบว่า เนื่องมาจากผลกระทบของการนำเสนอเรื่องราวโรคเอดส์ของสื่อมวลชนและนักรณรงค์ดังกล่าว ได้ก่อให้เกิดกระแสความเข้าใจผิดของคนในสังคมที่มีต่อผู้ติดเชื้อเอดส์มาจนถึงปัจจุบัน เนื่องจากประชาชนได้รับแนวคิดจากการนำเสนอเชิงลบดังกล่าวไปแล้วและไม่ยอมปรับเปลี่ยนแนวคิดในเชิงลบดังกล่าว

1.2. ภาวะความกดดันจากสังคม

จากการศึกษาพบว่า นอกจากผลกระทบที่เกิดจากแนวทางการนำเสนอผ่านสื่อมวลชนดังกล่าวข้างต้นในข้อที่ 1 ได้ก่อให้เกิดกระแสความกดดันจากสังคมต่อผู้ติดเชื้อเอดส์แล้ว จากการศึกษาประวัติศาสตร์ของการนำเสนอข่าวเอดส์ตามหน้าหนังสือพิมพ์เพิ่มเติมยังพบอีกว่า นับตั้งแต่

มีการค้นพบผู้ติดเชื้อเอดส์รายแรกคือเมื่อปี พ.ศ. 2527 จนกระทั่งประมาณปี พ.ศ. 2540 ผู้ติดเชื้อเอดส์ไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม ถูกสังคมกดดันด้วยความรังเกียจ ผู้ติดเชื้อถูกปฏิเสธจากสังคมรอบข้าง ด้วยข้อกล่าวหาว่าเป็นคนไม่ดี ประพฤติผิดทางศีลธรรม

“เมื่อชาติรี หนอย และอ้วน รู้ตัวว่าติดเชื้อ ใน “ห้องนั้น” ชีวิตเขาและเธอดับวูบ ไม่อยากดำเนินชีวิตต่อไป เพราะต้องต่อสู้กับความรู้สึกภายในและสังคมรอบข้าง การตกเป็นผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์มันเศร้าพอดูแล้ว ยังต้องเผชิญกับการถูกมองอย่างไม่เข้าใจจากบางเสี้ยวของสังคม ซึ่งเป็นสังคมส่วนใหญ่ บางครั้งสังคมไม่ได้มองพวกเขาด้วยความสงสารเข้าใจ แต่กลับมองด้วยสายตาที่ตั้งคำถามว่า “ทำไมคุณถึงสำส่อน”....”

(จากข้อมูลเอกสาร: หนังสือพิมพ์คมชัดลึก วันที่ 6 พฤศจิกายน 2544)

1.3. สังคมไม่ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาเอดส์

จากการศึกษาพบว่าช่วงเหตุการณ์ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 – 2538 ซึ่งเป็นช่วงเวลาก่อนที่จะมีการเผยแพร่แนวคิดกลุ่มเพื่อน อ. ในปี พ.ศ. 2539 นั้น ปัญหาเอดส์ไม่ได้รับความสนใจจากสังคมโดยรวม โดยผู้วิจัยค้นพบหลักฐานจากเอกสารว่า ในขณะนั้นมีจำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์สะสมถึง 800,000 คน

“..การที่กลุ่มเพื่อน อ. ออกมาเรียกร้องก็เพราะต้องการให้พรรคการเมืองต่างๆ และผู้สมัคร ส.ส. รวมทั้งผู้บริหารประเทศในอนาคตได้ให้ความสนใจอย่างจริงจังต่อการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ เนื่องจากในปัจจุบันมีคนไทยติดเชื้อเอดส์ไม่น้อยกว่า 8 แสนคน และมีจำนวนเพิ่มขึ้นปีละกว่าแสนคน...”

(จากข้อมูลเอกสาร: หนังสือพิมพ์สยามโพสต์ วันที่ 8 พฤศจิกายน 2539)

นอกจากนั้นผู้วิจัยยังได้ศึกษาเอกสารเพิ่มเติม จากรายงานสถิติการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ - Report on the Global HIV/AIDS Epidemic July 2002 ของโครงการเอดส์แห่งสหประชาชาติ หรือยูเอ็นเอดส์ และจากการนำเสนอของนายแพทย์อนุพงษ์ ชิตวรการ กองโรคเอดส์ กระทรวงสาธารณสุข ในงานประชุมเรื่อง The Intersessional Meeting of the Human Security Network on Human Security and HIV/AIDS เมื่อวันที่ 21-22 มกราคม ที่ผ่านมานี้ ค้นพบว่าปัจจุบัน (เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2545) ประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อเอดส์สะสมตั้งแต่มีการรายงาน

ครั้งแรกรวมทั้งสิ้น 1,009,000 ราย และได้เสียชีวิตไปแล้วทั้งสิ้น 334,000 ราย และมีผู้ติดเชื้อที่เริ่มแสดงอาการทั้งสิ้น 53,000 ราย

1.4. สังคมรังเกียจ กีดกันผู้ติดเชื้อเอชไอวี

จากการสัมภาษณ์ผู้วิจัยพบว่า ปัญหาในเรื่องของการตราหน้าว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีเป็นคนไม่ดี และการแสดงความรังเกียจกีดกัน แยกแยะผู้ติดเชื้อเอชไอวี (Stigma & Discrimination) ซึ่งเป็นปัญหาใหญ่ตั้งแต่ตอนเริ่มต้นพบผู้ติดเชื้อเอชไอวีคนแรกของประเทศไทยเมื่อปี พ.ศ. 2527 จนถึงปัจจุบัน ก็คือการรังเกียจของสังคมซึ่งแสดงออกมามากมายหลายรูปแบบ บางครั้งแม้แต่พ่อแม่พี่น้องก็ยังรังเกียจ ชาวบ้านทั่วไปก็รังเกียจ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเองก็รังเกียจ

"...อย่างคราวก่อนที่เข้าร่วมประชุมเอชไอวีที่ถนนพญาไชยเนี่ยนะคะ มีทั้งเจ้าหน้าที่ของรัฐ และตัวแทนผู้ติดเชื้อ ปรากฏว่ามันเข้ากันไม่ได้..อย่างการประชุม 2000 กว่าคนเนี่ย...แน่นอนการกีดกัน..มี...การแยกอาหารว่าง...มี...การแยกอาหารกลางวัน...มี"

(จากการสัมภาษณ์: เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษากลุ่มसानฝันปันใจ วันที่ 20 กรกฎาคม 2545)

นอกจากนั้น จากการศึกษาเอกสารเพิ่มเติมพบว่าเมื่อประมาณปี พ.ศ. 2540 นายอิทธิรักษ์ สมิตสุวรรณ เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีคนแรกของประเทศไทยที่ได้มีการเปิดเผยสถานภาพความเป็นผู้ติดเชื้อของตนเองผ่านทางสื่อมวลชน เช่น การออกอากาศสเปเชียลโชนาร์นรงค์เรื่องโรคเอดส์เนื่องในวันเอดส์โลกของสำนักนายกรัฐมนตรี เมื่อปี พ.ศ. 2539 และ ปี พ.ศ. 2540, การให้สัมภาษณ์ในนิตยสารดิฉัน เมื่อปี พ.ศ. 2540 ในคอลัมน์ พลังรักของแม่, การให้สัมภาษณ์นิตยสารดีไลท์ เมื่อปี พ.ศ. 2540, ตามมาด้วยการเป็นวิทยากรรับเชิญของโครงการเอดส์แห่งสหประชาชาติในงานวันเอดส์โลกเมื่อปี พ.ศ. 2540, การให้สัมภาษณ์ในคอลัมน์เก็บคนจากในข่าว ของนิตยสารแพรว เมื่อประมาณปี พ.ศ. 2541-2542 และล่าสุดคือการให้สัมภาษณ์ในรายการทไวไลท์โชว์ เมื่อปี พ.ศ. 2544 เป็นต้น

โดยพบว่า การเปิดเผยตัวของนายอิทธิรักษ์ได้มีผลอย่างมากในการที่ทำให้สังคมได้มีกรรับรู้และมองเห็นถึงลักษณะทางกายภาพที่แท้จริงของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่มองเห็นว่าไม่ได้มีสภาพร่างกายที่แตกต่างไปจากบุคคลธรรมดาผู้ที่ไม่ได้ติดเชื้อเลย และลักษณะของผู้ติดเชื้อเอชไอวีจริงๆ ที่ได้เห็นจากนายอิทธิรักษ์นั้นแตกต่างไปจากสภาพความน่าเกลียด น่ากลัว ที่ได้มีการนำเสนอผ่านสื่อมวลชนมาโดยตลอดในช่วงแรก

นอกจากนั้นผู้วิจัยยังค้นพบอีกว่านับตั้งแต่การเปิดเผยตัวของนายอิทธิรักษ์ เป็นต้นมา นับได้ว่ามีส่วนสำคัญที่ทำให้ดีกรีของการแสดงความรังเกียจได้ลดลงตามลำดับ ถึงแม้ว่าจะยังไม่ได้สูญหายไปเลยในปัจจุบันก็ตาม ซึ่งจากการสัมภาษณ์พบว่ากิจกรรมชุมชนสัมพันธ์ในการสร้างความเข้าใจในการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อของกลุ่มเพื่อน อ. ก็เป็นอีกส่วนหนึ่งที่ช่วยสนับสนุนการสร้าง ความเข้าใจในการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อ

“...คือเมื่อก่อนชาวบ้านเขารังเกียจเราใช่ไหม ตั้งแต่มีกลุ่ม อ. นี้ ก็ดีขึ้นมาเป็นกองแล้วนะ กินข้าวรวมกับเราได้ใช้ช้อนกลาง..”

(จากการสัมภาษณ์: สมาชิกกลุ่มมิตรภาพ วันที่ 29 กรกฎาคม 2545)

2. ความต้องการรณรงค์ทางสังคมกับผู้รับผิดชอบด้านนโยบายและการเมือง

2.1. การแก้ไขในระดับนโยบายไม่ปรากฏชัดเจน

จากการศึกษาข้อมูลเอกสารประกอบการสัมภาษณ์พบว่าแนวทางการแก้ไขปัญหาเอดส์ของประเทศไทยช่วงประมาณปี พ.ศ. 2527 - 2529 ยังไม่มีอะไรออกมาในเชิงนโยบายที่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน ถึงแม้ว่าทางกระทรวงสาธารณสุขจะมีนโยบายประกาศให้โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อที่ต้องแจ้งความ ซึ่งได้ประกาศไว้ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม พ.ศ. 2528 การออกกฎกระทรวงมหาดไทยตามความในพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง เมื่อวันที่ 26 สิงหาคม พ.ศ. 2528 โดยให้โรคเอดส์เป็นโรคต้องห้าม มิให้เข้ามาในราชอาณาจักรไทย และสามารถกักกัน หรือให้ออกนอกราชอาณาจักรไทยได้ ซึ่งบังคับใช้มาตั้งแต่ปีพ.ศ. 2529 (ศูนย์ประสานงานวิชาการกรมควบคุมโรคติดต่อ) แต่สำหรับเรื่องการอยู่ร่วมสังคมกับผู้ติดเชื้อเอดส์โดยไม่แบ่งแยกก็ดกกัน ในสิทธิที่พวกเขาพึงได้รับในฐานะที่เป็นมนุษย์คนหนึ่งกลับยังไม่มียุทธศาสตร์ที่ชัดเจน

นอกจากนั้นจากการสัมภาษณ์ค้นพบว่า เจ้าหน้าที่ที่ทำงานด้านเอดส์ตระหนักว่า ไม่ว่าจะกลุ่มคนทำงานด้านเอดส์จะมีการเสนอประเด็นหรือแนวทาง ในการแก้ไขปัญหาเอดส์อย่างไร การพิจารณาหรือการตัดสินใจดำเนินการ ก็ย่อมหลีกเลี่ยงไม่พ้นที่จะต้องได้รับการอนุมัติจากผู้มีอำนาจบริหารงานต่างๆ ของบ้านเมือง

“...ก็รู้สึกเหมือนกับว่าไม่ว่าจะทำเรื่องอะไรที่สุดแล้วเนี่ยมันก็ไปเกี่ยวพันกับการตัดสินใจทางการเมืองทั้งสิ้น ซึ่งเราคิดว่าถ้าเราจะทำงานเรื่องเอดส์เพื่อให้มันเกิดการแก้ไขปัญหในระดับโครงสร้างภาพรวมของประเทศ มันหลีกเลี่ยงไม่ได้ที่จะต้องทำให้คนที่อยู่ในสถาบันทางการเมืองมีความเข้าใจในเรื่องเอดส์ ซึ่งก็จะนำไปสู่การตัดสินใจและแก้ไขปัญหา...”
(จากการสัมภาษณ์: คุณสุภัทรา นาคะผิว วันที่ 27 สิงหาคม 2545)

2.2. ช่องทางในการเรียกร้องสิทธิ

จากการศึกษาพบว่าอีกปัญหาหนึ่งที่เป็นเหตุผลในการมารวมตัวกันของกลุ่มเพื่อน อ. ก็คือปัญหาด้านการดูแลสุขภาพ ปัญหาเรื่องการถูกละเมิดสิทธิ ปัญหาเรื่องยาและการเรียกร้องการได้รับบริการทางการแพทย์ที่เท่าเทียมกับผู้ที่ไม่ได้ติดเชื้อ

“คือยาด้านไวรัสเนี่ยครับ ตอนแรกๆ ยาด้านจะแพงมากซึ่งคนจะซื้อกันไม่ไหว เดือนละหมื่นสองหมื่นเนี่ย คนที่ไม่มีเงินก็กินไม่ได้ มันก็เดี้ยงมากขึ้น..ไปเร็ว...แต่ว่ามาหลังๆ เนี่ยก็โอเคมันก็ดีขึ้น กลุ่ม อ. เค้าจะช่วยเรื่องรณรงค์เรื่องสิทธิ รณรงค์เรื่องยาด้าน รณรงค์เรื่องบัตรประกันสังคม รณรงค์เรื่องสามสิบบาทเข้าเครือข่าย อะไรอย่างนี้..”
(จากการสัมภาษณ์: คุณธิดาพร แสงเทียน วันที่ 1 สิงหาคม 2545)

นอกจากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์แล้วผู้วิจัยยังได้ทำการศึกษาข้อมูลเอกสารเพิ่มเติมพบว่า มีบางกรณีและผู้ติดเชื้อเอดส์ถูกละเมิดสิทธิในการจ้างงานโดยที่ผู้ติดเชื้อไม่รู้ว่าตนกำลังโดนละเมิดสิทธิ

“ตอนนั้นผมทำหน้าที่ขับรถให้ผู้บริหารชาวเกาหลี ต้องทำงานเกือบทุกวัน ผู้บริหารมักจะให้ทิปในบางครั้ง เงินเดือนที่นี้ค่อนข้างดี ผมก็ทำงานได้ปกติถึงจะป่วยบ่อยแต่ก็มีใบลาทุกครั้ง ตอนผมป่วยเคยเข้าห้องพยาบาลที่บริษัท ทำให้ฝ่ายบุคคลรู้ว่าผมติดเชื้อ เขาจึงมาหาที่บ้าน แล้วบอกว่าทางผู้บริหารให้เซ็นใบลาออกแล้วจะจ่ายเงินจ้างออก....ผมก็เซ็นรับทราบไป”
(จากข้อมูลเอกสาร: หนังสือพิมพ์คมชัดลึก วันที่ 6 พฤศจิกายน 2544)

จากการศึกษาข้อมูลข้างต้นสรุปที่มาของการรวมกลุ่มได้ว่า มีเหตุผลใหญ่ๆ 2 ประการในการรวมกลุ่มเพื่อน อ. ซึ่งประกอบไปด้วย (1) ความต้องการมีพื้นที่ของตนเองในการสื่อสารกับสังคมสาธารณะโดยแบ่งออกได้เป็น 4 ข้อย่อย (1.1) ความต้องการรณรงค์สร้างสรรเรื่องเอดส์

ในเชิงบวกเพื่อให้เกิดความตระหนักในสังคมสาธารณะ (1.2) ภาวะความกดดันจากสังคม (1.3) สังคมไม่ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาเอดส์ (1.4) สังคมรังเกียจ กีดกันผู้ติดเชื้อเอดส์ และ (2) ความต้องการรณรงค์ทางสังคมกับผู้รับผิดชอบด้านนโยบายและการเมือง โดยแบ่งที่มา ออกได้เป็น 2 ข้อย่อยดังนี้ (2.1) การแก้ไขในระดับนโยบายไม่ปรากฏชัดเจน และ (2.2) เพื่อเป็น ช่องทางในการเรียกร้องสิทธิ

2.1 พัฒนาการของกลุ่มเพื่อน อ. (ปี พ.ศ. 2539 - พ.ศ. 2545)

จากการศึกษาโดยพิจารณาจากการเจริญเติบโตหรือการขยายตัวของกลุ่มเพื่อน อ. รวมทั้ง จากการติดตามกิจกรรมการรณรงค์ของกลุ่มเพื่อน อ. ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาสามารถแบ่งระยะ พัฒนาการของเครือข่ายกลุ่มเพื่อน อ. ออกได้เป็น 3 ระยะ และได้นำเสนอเป็นแผนภาพที่ 4 ดังนี้



ระยะที่ 1 ช่วงประมาณปลายปี พ.ศ. 2539 “ช่วงก่อตั้ง” – การศึกษาค้นพบว่า คณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ (กพอ) คือเครือข่ายขององค์กรพัฒนาเอกชน (อพช) หรือ เอ็นจีโอ ที่ดำเนินกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ในประเทศไทย เกิดขึ้นจากการรวมตัวกันขององค์กรพัฒนาเอกชนจำนวน 18 องค์กร หลังการจัดสัมมนาเรื่อง บทบาทขององค์กรพัฒนาเอกชนต่อปัญหาโรคเอดส์ ที่โรงแรมเวียงใต้ กรุงเทพมหานคร เมื่อเดือน กันยายน พ.ศ. 2532 ต่อมาในปี พ.ศ. 2537 “อพช เอดส์” ได้เปลี่ยนชื่อเป็นคณะกรรมการองค์การ พัฒนาเอกชนด้านเอดส์ หรือ “กพอ” (Thai NGO Coalition on AIDS – TNCA) และได้มีมติให้ ปรับปรุงโครงสร้างการประสานงานและการบริหารจัดการสำนักงานประสานงาน กพอ ที่ชัดเจนขึ้น โดยได้มีมติให้แบ่งการทำงานขององค์กรพัฒนาเอกชนสมาชิกออกเป็นคณะทำงานต่างๆ ตาม ความสนใจของแต่ละหน่วยงาน เช่น คณะทำงานฝ่ายฟื้นฟูศักยภาพ คณะทำงานเรื่องสิทธิ คณะทำงานเรื่องผู้หญิง คณะทำงานเรื่องเด็กและ คณะทำงานฝ่ายการเมือง เป็นต้น เป็นอีกปัจจัย หนึ่งที่สนับสนุนแนวคิดก่อตั้งกลุ่มเฉพาะกิจเพื่อน อ. ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการศึกษาพบว่ากลุ่มเพื่อน อ. พัฒนามาจากคณะทำงานด้านพรรคการเมืองและรัฐสภา

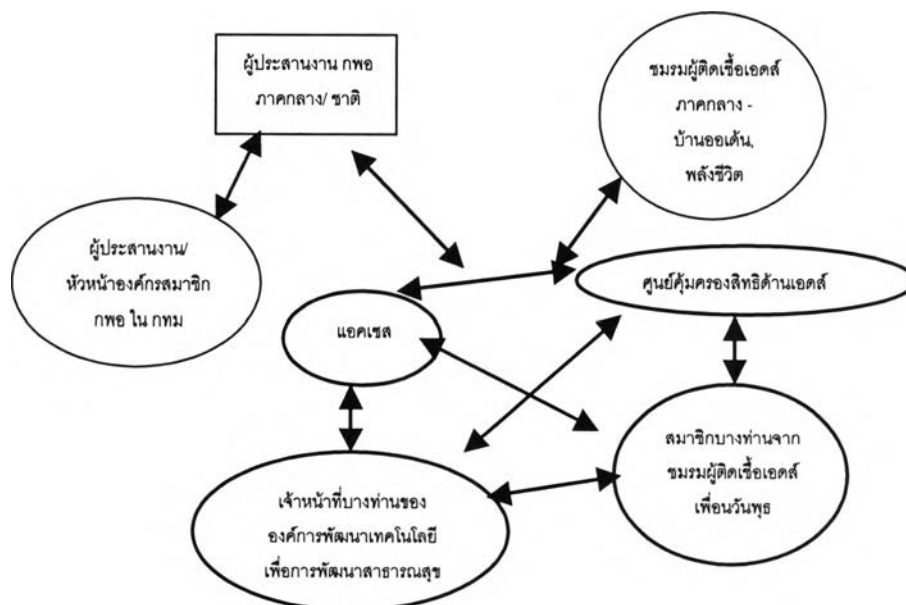
นอกจากนั้นจากการศึกษาข้อมูลเอกสารประกอบการสัมภาษณ์พบว่า ในระยะนี้เป็นระยะที่เริ่มมีการพูดคุยปรึกษากันระหว่างผู้ที่ทำงานอยู่ในแวดวงเอดส์ ในการนำเสนอแนวคิดเฉพาะกิจกลุ่มเพื่อน อ. ซึ่งมีที่มาจากความต้องการรณรงค์เชิงสร้างสรรค์ในเชิงบวกเพื่อให้เกิดความตระหนักในสังคมสาธารณะและต้องการปรับเปลี่ยนความเข้าใจของประชาชนส่วนรวมในเรื่องเอดส์ และผู้ติดเชื้อเอดส์ ซึ่งความเข้าใจผิดต่างๆ เกิดขึ้นจากการนำเสนอของสื่อมวลชนที่เน้นที่ความน่ากลัวเป็นหลัก โดยผลจากการรวบรวมข้อมูลสามารถแยกองค์ประกอบของกลุ่มบุคคลในช่วงก่อตั้งนี้ออกได้เป็น 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 คือในส่วนของคณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ (กพอ) ประกอบด้วยมูลนิธิเข้าถึงเอดส์ (แอคเซส), ศูนย์คุ้มครองสิทธิด้านเอดส์, เจ้าหน้าที่จากองค์การพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการพัฒนาสาธารณสุข, ผู้ประสานงานองค์กรสมาชิกของคณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ (กพอ) ในกรุงเทพฯ และผู้ประสานงานองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ ภาคกลาง

ส่วนที่ 2 คือในส่วนของสมาชิกผู้ติดเชื้อเอดส์ ประกอบด้วยสมาชิกจากชมรมเพื่อนวันพุธ, บ้านออเดินแฮร์ส และกลุ่มพลังชีวิต

โดยผู้วิจัยได้ทำการสรุปข้อมูลที่ได้จากการศึกษาข้างต้นและนำเสนอเป็นแผนภาพที่ 5 ดังนี้

แผนภาพที่ 5 พัฒนาการของเครือข่ายเพื่อน อ. ในช่วงก่อตั้ง ประมาณปลายปี พ.ศ. 2539



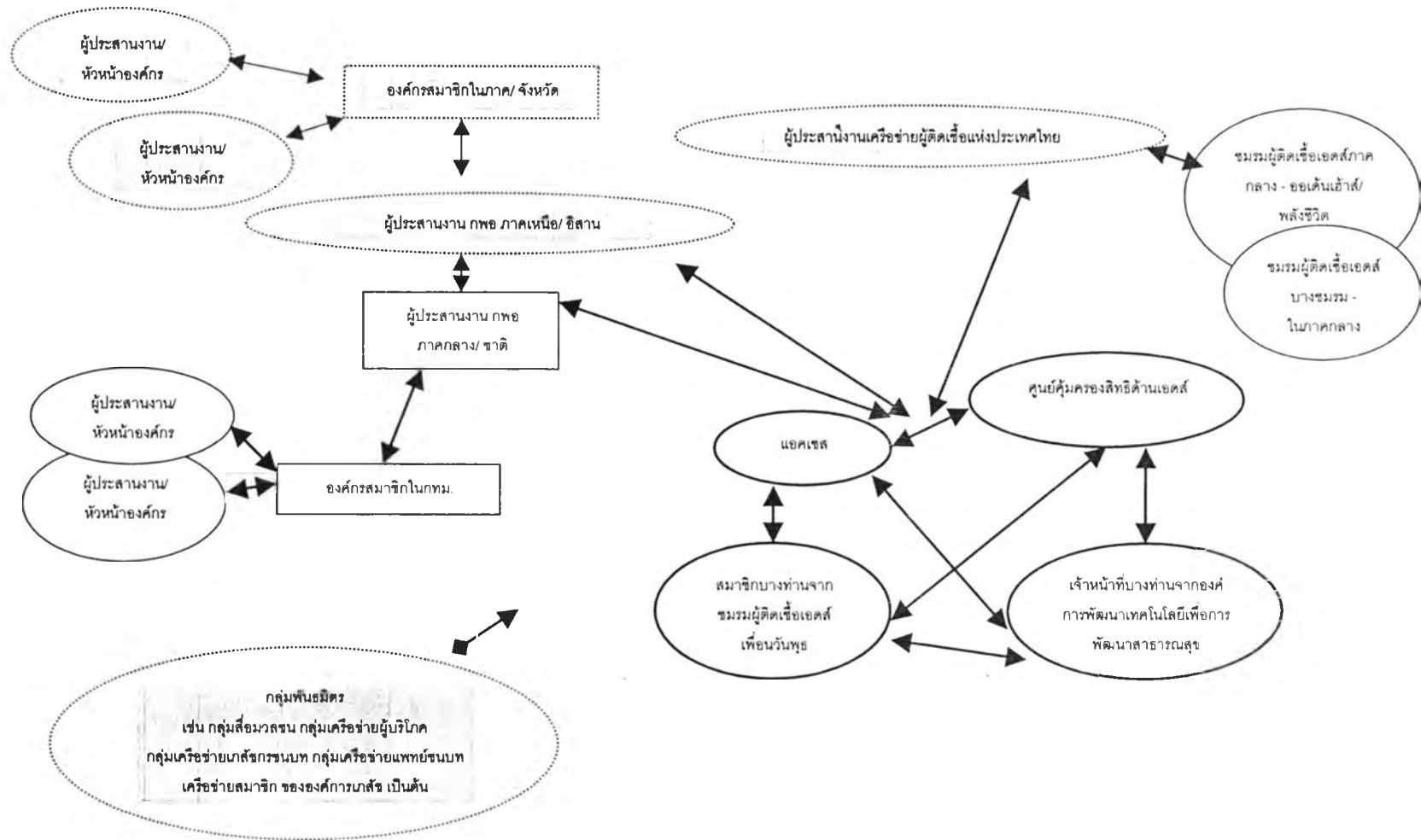
ระยะที่ 2 ประมาณปี พ.ศ. 2540 “ช่วงหาเพื่อน” - จากการศึกษาข้อมูลเอกสารพบว่า ระยะนี้เป็นระยะที่กลุ่มเพื่อน อ. เริ่มเป็นที่รู้จักของคนในแวดวงเอดส์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ติดเชื้อเอดส์ โดยจากการศึกษาเอกสารผู้วิจัยพบว่า สืบเนื่องจากการประชุมสามัญประจำปีของคณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ (กพอ) เมื่อเดือนตุลาคม พ.ศ. 2539 ณ โรงแรมมารวย การ์เด็น กรุงเทพมหานคร ที่ประชุมได้มีมติให้ กพอ. แบ่งการดำเนินงานเป็นภูมิภาคต่างๆ ซึ่งในขณะนั้นได้แก่ กพอ. ภาคกลาง (กทม ภาคตะวันออกและภาคใต้), กพอ. ภาคเหนือ (ตอนบน) และ กพอ. ภาคอีสาน โดยจากการศึกษาเพิ่มเติมพบว่าสำหรับ กพอ. ภาคเหนือ (ตอนบน) นั้นเป็นเครือข่ายที่ก่อรูปกันเองของกลุ่มผู้ติดเชื้อด้วยความสนับสนุนขององค์กรพัฒนาเอกชนต่างๆ ตลอดจนนักวิชาการท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่จากภาครัฐบางส่วนในราวปี พ.ศ. 2535 และใช้ชื่อเรียกตัวเองว่า NGOsAIDS จนกระทั่งต่อมาได้มีการประสานงานกันกับ กพอ. ภาคอื่นๆ จึงผนึกรวมเป็น กพอ. และเรียกตัวเองว่า กพอ. ภาคเหนือ เพื่อให้สอดคล้องกันกับ กพอ. ภาคอื่นๆ

การศึกษาพบอีกว่าเมื่อปี พ.ศ. 2540 ได้เริ่มมีการรวมกลุ่มกันของผู้ติดเชื้อในกรุงเทพฯ และ ภาคกลาง โดยค้นพบว่าการรวมกลุ่มกันนี้เป็นผลสืบเนื่องมาจากการประชุมสมัชชาเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวีในประเทศไทย โดยความร่วมมือของคณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ (กพอ) กับกลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์แห่งประเทศไทย ที่โรงแรมรัตนโกสินทร์ กรุงเทพมหานคร เมื่อปีพ.ศ. 2540 ได้มีมติเห็นชอบร่วมกันของตัวแทนกลุ่มผู้ติดเชื้อให้มีการก่อตั้งเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ประเทศไทย (Thai Network for People Living with HIV/AIDS – TNP+) ขึ้น

จากการศึกษายังค้นพบอีกว่า การก่อตั้งเครือข่ายทั้งสองเครือข่ายข้างต้นมีส่วนสำคัญอย่างมากที่เอื้อต่อพัฒนาการในการขยายกลุ่มของเพื่อน อ. ในระยะที่ 2 นี้ นอกจากนั้นยังพบว่าในช่วงระยะนี้มีพันธมิตรจากองค์กรต่างๆ ที่ให้ความสนใจต่อประเด็นเอดส์เพิ่มมากขึ้นด้วยเช่น กลุ่มสื่อมวลชน กลุ่มเครือข่ายผู้บริโภค กลุ่มเครือข่ายเภสัชกรชนบท กลุ่มเครือข่ายแพทย์ชนบท เครือข่ายสมาชิกขององค์การเภสัชฯ เป็นต้น

จากการสรุปข้อมูลที่ได้จากการศึกษาข้างต้นสามารถนำเสนอเป็นแผนภาพที่ 6 โดยผู้วิจัยได้แรเงา (highlighted) สีเทา ในกรอบเส้นประ แสดงถึงกลุ่ม/ชมรมใหม่ที่เพิ่มเติมเข้ามาจากพัฒนาการในช่วงก่อตั้ง ดังนี้

แผนภาพที่ 6 แสดงพัฒนาการของเครือข่ายเพื่อน อ. ในช่วงหาเพื่อน ประมาณปี พ.ศ. 2540



ระยะที่ 3 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 – 2545 “ช่วงระยะอยู่ตัว” - จากการศึกษาข้อมูลเอกสารประกอบการสัมมนาพบว่า ในระยะนี้เป็นระยะที่การขยายตัวของกลุ่มเริ่มดำเนินไปอย่างช้าๆ กระแสของสังคมรอบนอกซึ่งไม่ใช่ผู้ติดเชื้อให้ความสนใจลดลง ต่อการดำเนินกิจกรรมของกลุ่มเพื่อน อ. นั้น ส่วนหนึ่งเป็นเพราะไม่ได้มีการหีบกลุ่มเพื่อน อ. มาใช้ในฐานะขบวนการเคลื่อนไหว เนื่องจากสามารถใช้กลไกอื่นๆ แทนได้ เช่นใช้เครือข่ายผู้ติดเชื้อ เป็นต้น แต่ก็ยังมีการหีบเอาสัญลักษณ์สีเหลืองและตัวหนังสือเพื่อน อ. มาใช้ผสมผสานในบางครั้งด้วย

การศึกษาข้อมูลเอกสารเพิ่มเติมพบว่า องค์ประกอบของสมาชิกทางด้านกลุ่ม/ชมรมผู้ติดเชื้อนั้นปรากฏว่า ระยะนี้เป็นระยะที่กลุ่มมีการจัดระบบอย่างเป็นทางการมากขึ้น อันเป็นผลสืบเนื่องมาจากมติของการประชุมสมัชชาเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวีในประเทศไทย โดยความร่วมมือของคณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ (กพอ) กับกลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์แห่งประเทศไทย ที่โรงแรมรัตนโกสินทร์ กรุงเทพมหานคร เมื่อปี พ.ศ. 2540 (ดังที่กล่าวถึงไว้ในพัฒนาการระยะที่ 2) ได้มีมติเห็นชอบร่วมกันของตัวแทนกลุ่มผู้ติดเชื้อให้มีการก่อตั้ง เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ประเทศไทย (Thai Network for People Living with HIV/AIDS – TNP+) โดยพบว่าในช่วงประมาณปี พ.ศ. 2541 - 2542 ได้มีการก่อตั้งเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอดส์ในระดับภาคต่างๆ ทั่วประเทศคือมีการก่อตั้ง (1) เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอดส์ภาคเหนือตอนบน (2) เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอดส์ภาคอีสาน (3) เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอดส์ภาคเหนือตอนล่าง (4) เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอดส์ภาคกลาง (5) เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอดส์ภาคตะวันออก และ (6) เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอดส์ภาคใต้

โดยพบว่าเครือข่ายผู้ติดเชื้อภาคเหนือตอนบนรวมตัวกันก่อนแล้วเมื่อประมาณปี พ.ศ. 2536 เริ่มจากในระดับจังหวัดคือเชียงรายกับเชียงใหม่ และเข้าร่วมกับกลุ่มผู้ติดเชื้อจากทั่วประเทศรวม 52 กลุ่ม ใช้ชื่อเครือข่ายผู้ติดเชื้อแห่งประเทศไทยในปี พ.ศ. 2538 ซึ่งเป็นปีที่ประเทศไทยใช้จังหวัดเชียงใหม่ เป็นสถานที่จัดประชุมเอดส์นานาชาติประจำภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก ครั้งที่ 3 (3rd ICAAP) ขึ้น โดยการเคลื่อนไหวของเครือข่ายผู้ติดเชื้อแห่งประเทศไทยที่สำคัญในครั้งนั้นคือการเสนอ “แผ่นเหลือง” ซึ่งถือเป็นข้อเรียกร้องด้านสิทธิมนุษยชนด้านเอดส์ต่อรัฐบาลในช่วงการจัดประชุมโต๊ะกลมขึ้นหนึ่งวันก่อนหน้าการเริ่มประชุม 3rd ICAAP อย่างเป็นทางการ

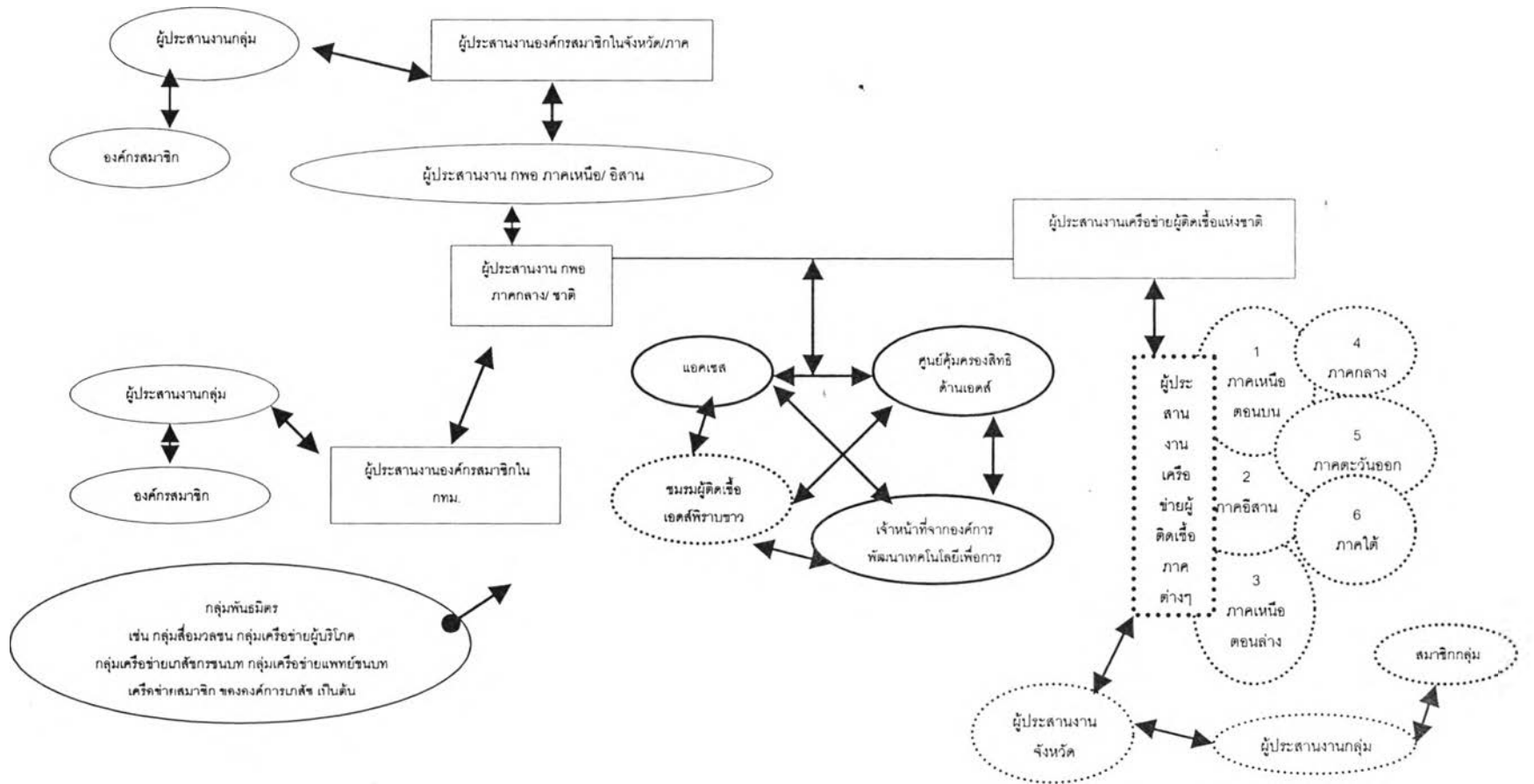
จากการศึกษาพบว่าในส่วนของคณะทำงานเฉพาะกิจได้มีการเปลี่ยนตัวองค์กรคือ เปลี่ยนจากชมรมเพื่อนวันพุธมาเป็นชมรมพิราบขาว อันเนื่องมาจากการปรับเปลี่ยนคณะทำงานบริหาร และการปรับโครงสร้างภายในของชมรมเพื่อนวันพุธเอง ซึ่งเป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้กลุ่มสมาชิกกลุ่ม

นี้ปรับเปลี่ยนบทบาทมาเป็นกลุ่มสมาชิกทั่วไป แทนที่จะเป็นหนึ่งในกลุ่มคณะทำงานเฉพาะกิจเหมือนในช่วงแรก

จากการสรุปข้อมูลที่ได้จากการศึกษาข้างต้นสามารถนำเสนอเป็นแผนภาพที่ 7 โดยผู้วิจัยได้แรเงา (highlighted) สีเทา ในกรอบเส้นประ แสดงถึงกลุ่ม/ชมรมใหม่ที่เพิ่มเติมเข้ามาจากพัฒนาการในช่วงหาเพื่อน โดยเรียงตามลำดับหมายเลข ดังนี้



แผนภาพที่ 7 แสดงพัฒนาการของเครือข่ายเพื่อน อ. ในช่วงอยู่ตัว ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541- 2545



นอกจากนี้ผลจากการศึกษาเอกสาร ที่ได้จากสำนักงานประสานงานเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวีแห่งประเทศไทยพบว่า ปัจจุบันเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวีแห่งประเทศไทยมีกลุ่มสมาชิกในเครือข่าย 435 กลุ่มทั่วประเทศได้แก่ ภาคเหนือตอนบน 243 กลุ่ม ภาคเหนือตอนล่าง 70 กลุ่ม ภาคกลางและภาคตะวันออก 38 กลุ่ม ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 60 กลุ่ม และภาคใต้ 18 กลุ่ม (จากเดิมที่มีกลุ่มผู้ติดเชื้อที่ร่วมกันก่อตั้งและเชื่อมประสานกันเป็นเครือข่ายระดับประเทศ ในระยะแรกเพียง 61 กลุ่ม)

2.2 ผลที่เกิดจากการเคลื่อนไหวของกลุ่มเพื่อน อ.

จากการศึกษาพบว่า ตั้งแต่มีการรวมกลุ่มเพื่อน อ. เมื่อปี พ.ศ. 2539 จนกระทั่งถึงปัจจุบันนี้ กลุ่มแนวร่วมเฉพาะกิจเพื่อน อ. ได้สร้างกระแสความตื่นตัวในเรื่องของการสร้างความตระหนักในเรื่องจิตสำนึกของการอยู่ร่วมกันในสังคมเดียวกัน ระหว่างบุคคลผู้ที่มีเชื้อไวรัสเอชไอวีและบุคคลผู้ที่ไม่ใช่เชื้อไวรัสว่า สามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างสันติสุขและปกติสุข ถ้าหากคนในสังคมมีความเข้าใจในเรื่องของโรคเอชไอวีและยอมรับภาวะการมีเชื้อไวรัสอยู่ในร่างกายของสมาชิกผู้ติดเชื้อเอชไอวีในขณะเดียวกันก็ยอมรับในความสามารถและศักยภาพของผู้ติดเชื้อ

โดยพบว่า ในปัจจุบันนี้ได้มีหลายหน่วยงานที่มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีทำงานร่วมกับผู้ที่ไม่ได้ติดเชื้อ เช่น โครงการเอชไอวีแห่งสหประชาชาติ, โรงพยาบาลบำราศนราดูร, มูลนิธิเข้าถึงเอชไอวี (แอดเซส) และ ศูนย์วิจัยโรคเอดส์สภากาชาดไทย เป็นต้น ทั้งนี้ได้มีหน่วยงานภาคธุรกิจหลายหน่วยงานที่ได้มีการบรรจุเอานโยบายการจ้างงานให้มีความรู้แก่เจ้าหน้าที่ของหน่วยงาน เรื่องเอชไอวีในสถานที่ทำงาน (HIV/AIDS in the Workplace) รวมเข้าไว้เป็นหนึ่งในนโยบายของหน่วยงานด้วยเช่น บริษัท ประกันภัยเอไอเอ, สายการบินนอร์ธเวสต์, โรงแรมรีเจนท์, บริษัทน้ำมันเชลล์ และบริษัทไนกี้ เป็นต้น ซึ่งนับได้ว่าเป็นปรากฏการณ์ที่น่าสนใจที่เกิดขึ้นในสังคมไทย

นอกจากนี้การศึกษาข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ประกอบกับการศึกษากิจกรรมที่ทางกลุ่มดำเนินการตั้งแต่ช่วงแรกของการก่อตั้งจนกระทั่งถึงปัจจุบัน ผู้วิจัยพบว่าในช่วงประมาณปี พ.ศ. 2539 - 2542 กลุ่มเพื่อน อ. มีการดำเนินกิจกรรมรณรงค์ในเรื่องของสิทธิผู้ติดเชื้อเอชไอวีในหลายประเด็น ตัวอย่างเช่น การรณรงค์เรียกร้องเรื่องสิทธิในการตรวจเลือดก่อนรับบุคคลเข้าศึกษาต่อหรือทำงาน, สิทธิในการมีส่วนร่วมตัดสินใจกับบุคลากรทางการแพทย์ในการเข้ารับ

บริการทางการแพทย์, สิทธิในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์, สิทธิบัตรยา และเรื่องหลักประกันสุขภาพ (30 บาท) รักษาทุกโรค เป็นต้น

2 ผลการวิจัย

ในการวิจัยเกี่ยวกับการสื่อสารและเครือข่ายของกลุ่มเพื่อน อ. ในครั้งนี้ ผู้วิจัยจะนำเสนอผลการวิจัยโดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วนหลักๆ ตามปัญหาคำถามการวิจัยได้แก่

2.1 ลักษณะการสื่อสารในพัฒนาการช่วงต่างๆ ของเครือข่ายเพื่อน อ. และช่องทางสื่อสารในการพัฒนาเครือข่าย

- ลักษณะการสื่อสารในช่วงก่อตั้งปลายปี พ.ศ. 2539
- ลักษณะการสื่อสารในช่วงหาเพื่อนปี พ.ศ. 2540
- ลักษณะการสื่อสารในช่วงอยู่ตัวปี พ.ศ. 2541 – 2545

2.2 เอกลักษณะเพื่อน อ. ในมุมมองของกลุ่มเพื่อน อ. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

- ตัวอักษรย่อ อ. อ่าง
- สีเหลือง
- เสื้อยืดเพื่อน อ.

2.3 ปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการของเครือข่ายเพื่อน อ.

- ปัจจัยระดับกลุ่ม
- ปัจจัยในระดับสังคม
- ปัจจัยทางด้านระบบโครงสร้างของเครือข่าย

2.1 ลักษณะการสื่อสารในพัฒนาการช่วงต่างๆ ของเครือข่ายเพื่อน อ. และช่องทางสื่อสารในการพัฒนาเครือข่าย

ลักษณะการสื่อสารในช่วงก่อตั้งปลายปี พ.ศ. 2539

การศึกษาพบว่าลักษณะการสื่อสารในช่วงก่อตั้งนี้ การติดต่อสื่อสารสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภทคือ การสื่อสารภายในกลุ่มสมาชิก (Internal Communication) และการสื่อสารกับบุคคลภายนอก (External Communication)

1. การสื่อสารภายในกลุ่มสมาชิก (Internal Communication)

จากการศึกษาพบว่าเนื่องจากกลุ่มผู้ริเริ่มแนวคิดกลุ่มเพื่อน อ. ซึ่งประกอบด้วยคณะทำงานเฉพาะกิจ, องค์กรตัวแทนสมาชิกของคณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ (กพอ) และชมรมหรือกลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์ ทำงานกันคนละสถานที่ คนละองค์กร โดยพบว่าลักษณะของการสื่อสารในช่วงก่อตั้งนี้ เป็นรูปแบบการติดต่อสื่อสารแบบไม่เป็นทางการโดยอาศัยความสัมพันธ์ส่วนตัว (Personal Relationship) คือขั้นแรกจะเป็นลักษณะของการนัดหมายกันโดยอาศัยการติดต่อกันทางโทรศัพท์เพื่อให้เกิดขั้นต่อมาคือการนัดคุยกันกลุ่มย่อย (Small Group Discussion) ในการระดมความคิดกลุ่มเพื่อน อ. ระหว่างผู้ที่ตอบรับการนัดหมายนั้น

โทรศัพท์ - เพื่อนัดสมาชิก

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ทำให้ทราบว่า ลักษณะของการติดต่อสื่อสารในขั้นแรกที่ทางคณะทำงานเฉพาะกิจใช้ เพื่อนัดหมายให้สมาชิกคณะทำงานเฉพาะกิจมาร่วมกันระดมแนวคิดก่อตั้งกลุ่มเพื่อน อ. ก็คือการโทรศัพท์ตามตัวกันโดยอาศัยความสัมพันธ์ส่วนตัวที่มีอยู่จากการทำงานในสาขาเอดส์เหมือนกัน

“..มันก็มีกลุ่มแกนอยู่สี่ห้าห้าคนเนี่ย ก็ระดมมานั่งคุย ก็เรียกโทรตามกันว่า เฮ้ย สนใจประเด็นนี้
ไม..”

(จากการสัมภาษณ์: คุณนิมิตร เทียนอุดม วันที่ 30 กรกฎาคม 2545)

วงสนทนา - เพื่อระดมความคิด

นอกจากนั้นข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ทำให้ทราบว่า ลักษณะของการติดต่อสื่อสารในขั้นต่อมาหลังจากที่มีการนัดหมายกันทางโทรศัพท์แล้วคือการพูดคุยกันในวงสนทนาดังกล่าว ระหว่างผู้ที่ตอบรับการนัดหมาย

“..คณะทำงานก็มานั่งคิดกันว่าช่วงการเลือกตั้งจะทำอย่างไรถึงจะให้นักการเมืองสนใจเรื่องเอดส์
ซึ่งผมความจำไม่ค่อยดีนะ จำได้แค่ที่เราเนี่ยถึงกัน คุยกันอยู่ที่แควเซส นานพอสมควร..”

(จากการสัมภาษณ์: วุฒิสมาชิกจอน อึ้งภากรณ์ วันที่ 17 กรกฎาคม 2545)

“...ตอนนั้นเราคิดกันเรื่องว่าในงานเอดส์เนี่ยมันต้องมีกลุ่ม Activist เคลื่อนไหว.....มันก็เลยคิดกันว่ามันน่าจะมียุทธศาสตร์อะไรสักอย่างหนึ่งขึ้นมาเพื่อที่จะรวมเอาคนทำงานเรื่องเอดส์จากหลายองค์กรเนี่ยมาทำกิจกรรมอะไรด้วยกัน กิจกรรมในเชิงเคลื่อนไหวให้เร็ว มันก็เลยเกิดกลุ่ม...”

(จากการสัมภาษณ์: คุณนิมิตร เทียนอุดม วันที่ 30 กรกฎาคม 2545)

จากผลการศึกษาข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า ลักษณะการสื่อสารในช่วงก่อตั้ง คือประมาณปลายปี พ.ศ. 2539 เป็นการสื่อสารในการระดมแนวคิดจัดตั้งกลุ่มเพื่อน อ. (Internal Communication) เพื่อหาข้อยุติว่าต้องการเห็นอะไรที่ขาดหายไปจากการทำงานเอดส์ ซึ่งถ้ามีแล้วจะสามารถช่วยเติมเต็มช่องว่างที่ขาดหายไปได้ สุดท้ายจึงกลายมาเป็นการสร้างกลุ่มเพื่อน อ. ขึ้น โดยใช้วิธีการสื่อสารโดยอาศัยความสัมพันธ์ส่วนตัว (Personal Relationship) ที่มีอยู่เดิมจากการทำงานในสาขาเอดส์เหมือนกันเป็นตัวเชื่อมทำให้การติดต่อสื่อสารเป็นไปได้อย่างสะดวกขึ้น และเป็นรูปแบบการติดต่อสื่อสารแบบไม่เป็นทางการคือ การใช้โทรศัพท์นัดหมายกันเพื่อมาร่วมประชุมในวงสนทนากลุ่มย่อย (Small Group Discussion) ระหว่างกลุ่มคณะทำงานเฉพาะกิจที่มาจากองค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์และตัวแทนชมรม/กลุ่มสมาชิกผู้ติดเชื้อเอดส์ ซึ่งการพูดคุยในลักษณะแบบนี้แสดงให้เห็นลักษณะสำคัญของความยืดหยุ่นและ ความคล่องตัวของการปฏิบัติการเพื่อให้ได้มาซึ่งวัตถุประสงค์ที่ต้องการ เป็นลักษณะที่สอดคล้องกับความต้องการสร้างขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมกลไกหนึ่งขึ้นมา ซึ่งก็คือ กลุ่มเพื่อน อ. นั่นเอง

2. การสื่อสารกับบุคคลภายนอก (External Communication)

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มเพื่อน อ. ใช้กลวิธีในการติดต่อสื่อสารกับบุคคลภายนอกกลุ่มโดยผ่านสื่อพิเศษคือแผ่นป้าย (Cut-Out), ใบปลิว (Leaflet) และเสื่อยัดเพื่อน อ. มาใช้เป็นส่วนสำคัญในการประชาสัมพันธ์และเรียกร้องให้สังคมใส่ใจปัญหาเอดส์ โดยผ่านกิจกรรมการรณรงค์ต่างๆ ของกลุ่ม

แผ่นป้าย - เพื่อเรียกร้องความสนใจทำให้งาน

ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเอกสารประกอบการสัมภาษณ์พบว่ากลุ่มเพื่อน อ. มีการนำเอาสื่อพิเศษ มาใช้ในการเผยแพร่แนวคิดกลุ่มเพื่อน อ. ในระยะแรกของการเปิดตัวสู่สาธารณชนในรูปแบบของแผ่นป้ายหาเสียง (Cut-Out) ที่ใช้ความคลุมเครือเพื่อเรียกร้องความสนใจ (Calling

Attention) จากประชาชนในช่วงของการเผยแพร่แนวคิดซึ่งตรงกันกับช่วงเวลาในประเทศไทย กำลังจะมีการเลือกตั้งทั่วประเทศเมื่อปีพ.ศ. 2539

"..ก็คือคิดว่า เออ ถ้ามีป้ายตามท้องถนนเนี่ย เราก็น่าจะติดป้ายของเรา.."

(จากการสัมภาษณ์: วุฒิสมาชิกจอน อิงภากรณ์ วันที่ 17 กรกฎาคม 2545)

"..อิมม์ ก็ตอนนั้นมันมีเรื่องของการหาเสียงใช่ไหม..แล้วทีนี้เราก็เลยคิดกันว่า เอ้ย จะทำยังไง ให้มันน่าสนใจ...วิธีการจะทำยังไง โอ๊ยก็มานั่งคิดกัน เกียงกันจะทำยังไง อะไรอย่างเงี้ย...

ในที่สุดเราก็ไปติดป้ายแข่งกันเลย ให้สงสัยกันเล่นๆ"

(จากการสัมภาษณ์: คุณมณฑิมา วันที่ 1 มิถุนายน 2545)

ใบปลิว - เพื่อเรียกร้องให้นักการเมืองสนใจปัญหาเอดส์

นอกจากแผ่นป้ายที่ทางกลุ่มเพื่อน อ. ใช้แล้ว ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเอกสารประกอบการสัมภาษณ์พบว่าได้มีการนำสื่อพิเศษอีกประเภทหนึ่งคือใบปลิว (Leaflet) มาใช้ในการประชาสัมพันธ์แนวคิดกลุ่มเพื่อน อ. ด้วย (ภาคผนวก ง.) โดยมีข้อความบางส่วนจากใบปลิวดังนี้

"เปิดตัว "อ"

เรียน พรรคการเมืองทุกพรรค ผู้สมัคร ส.ส. และผู้บริหารประเทศในอนาคต

ปัญหาที่กำลังก่อผลกระทบต่อสังคมอย่างกว้างขวาง ทั้งยังบั่นทอนกำลังแรงงานและเศรษฐกิจของประเทศอย่างเงี้ยบๆ ดูเหมือนไม่ได้รับความสนใจในการหาเสียงเลือกตั้งครั้งนี้ ทั้งๆ
 ที่วันนี้.....แปดแสนครอบครัวต้องการคำตอบ

ลงชื่อ คณะทำงานด้านพรรคการเมืองและรัฐสภา คณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอดส์
 (กพอ) "

(จากข้อมูลด้านเอกสาร: หนังสือพิมพ์ข่าวสด วันที่ 8 พฤศจิกายน 2539)

"....เพื่อน อ. เหมอก็แจกเอกสารอะไรอย่างนี้ แล้วก็เรายังไม่เปิดตัววันแรก พอวันที่เราเปิดตัว
 เราก็แจกเอกสารอีกว่าเพื่อน อ. คือใครหลังจากเปิดตัว.."

(จากการสัมภาษณ์: เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาของกลุ่มอิสระ วันที่ 29 กรกฎาคม 2545)

จากการศึกษาข้างต้นพบว่า ประเด็นที่มีการอภิปรายกันโดยส่วนใหญ่ระหว่างคณะทำงานเฉพาะกิจเพื่อที่จะเผยแพร่ออกไปยังบุคคลภายนอกก็คือการพูดคุยกันถึงการสร้างความแปลกใหม่ในการเรียกร้องความสนใจจากสังคม โดยมีการเลือกใช้รูปแบบของการประชาสัมพันธ์ในลักษณะเดียวกันกับที่ผู้เข้ารับสมัครเลือกตั้งในช่วงเวลาที่ประเทศไทยกำลังจะมีการเลือกตั้งทั่วประเทศในปี พ.ศ. 2539 ก็คือการปิดป้ายประกาศและการแจกใบปลิวตามสถานที่สาธารณะต่างๆ

เสื้อยืด - เพื่อช่วยให้คนรู้จักมากขึ้น

นอกจากแผ่นป้ายและใบปลิวที่ทางกลุ่มเพื่อน อ. ใช้แล้ว ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเอกสารและการสัมภาษณ์พบว่ายังมีการนำสื่อพิเศษอีกประเภทหนึ่งคือเสื้อยืดเพื่อน อ. มาใช้ในการประชาสัมพันธ์แนวคิดกลุ่มเพื่อน อ. ด้วย (ภาคผนวก จ.) โดยภาพประกอบข้างล่างนี้เป็นตัวอย่างบางส่วนของเสื้อยืดเพื่อน อ.



“...พอพูดถึง อ. ก็..เอ้า เสื้อเหลืองมาละ....มันก็ทำให้คนรู้จักเรามากขึ้น...”

(จากการสัมภาษณ์: คุณสุภัทรา นาคะผิว วันที่ 27 สิงหาคม 2545)

จากผลการศึกษาข้างต้นสรุปได้ว่าวิธีการติดต่อสื่อสารที่กลุ่มเพื่อน อ. ใช้ในการติดต่อกับกลุ่มบุคคลภายนอก (External Communication) ก็คือการใช้สื่อพิเศษคือแผ่นป้าย (Cut-Out) ใบปลิว (Leaflet) และเสื้อยืด ที่มีสัญลักษณ์ตัวอักษรย่อ อ. อ่าง ที่ทำแจกให้กับสาธารณชนผ่านการรณรงค์หรือกิจกรรมต่างๆ ที่ทางกลุ่มทำเพื่อให้กลุ่มบุคคลภายนอกเห็นและจำได้ถึงสัญลักษณ์ตัวแทนกลุ่ม เป็นช่องทางเพื่อใช้ในการส่งข้อความสื่อสารกับบุคคลภายนอก อันจะนำไปสู่การสร้างพื้นที่สาธารณะในสังคมให้กับเพื่อน อ. และนำไปสู่ความเปลี่ยนแปลงด้านอื่นๆ ตามมาในการทำงานด้านเอดส์ โดยพบว่าประเด็นส่วนใหญ่ที่มีการอภิปรายปรึกษานหาหรือกันถึงการสร้างความแปลกใหม่เพื่อนำมาใช้ในการเรียกร้องความสนใจ (Calling Attention) จากสังคม โดยได้มีการเลือกใช้ช่วงเวลา (Time Conflict) ที่ประเทศไทยกำลังจะมีการเลือกตั้งทั่วประเทศเมื่อปี พ.ศ. 2539 และวิธีการนำเสนอกลุ่มที่สอดคล้องกันกับวิธีการที่ผู้สมัครเข้ารับเลือกตั้งนำมาใช้คือการติดตั้งแผ่นป้าย (Cut-Out) ต่างๆ โดยได้มีการทำแผ่นป้ายและแผ่นพับสีเหลืองมีอักษร

"อ" มีข้อความเช่น "'อ" ต้องการดื่มทีมนครรัฐกิจเหมือนกัน", "17 พ.ย. ขอ "อ" เข้าไปด้วย", แก้ปัญหาเศรษฐกิจต้องคิดถึง "อ"' หรือ "ไม่ว่า ช. ไหนจะมา "อ" รออยู่แล้ว" เป็นต้น

โดยค้นพบว่า ผู้รับสารตัวจริงที่ทางกลุ่มเพื่อน อ. ต้องการจะสื่อไปถึงก็คือกลุ่มนักการเมือง แต่เลือกใช้วิธีในการนำเสนอให้นักการเมืองเหล่านั้นโดยผ่านตัวกลางคือประชาชนทั่วไป โดยพบว่า เหตุผลของการเลือกใช้วิธีการนำเสนอด้วยตัวการใช้อักษรย่อบนแผ่นป้ายโฆษณาต่างๆ เหล่านี้เป็นเพราะว่าในขณะนั้น (เมื่อปี พ.ศ. 2539) ประเทศไทยกำลังจะมีการเลือกตั้งทั่วประเทศ และคนไทยมีความคาดหวังและมุ่งหวังว่านายอานันท์ ปันยารชุน หนึ่งในวีรบุรุษทางการเมืองจะตัดสินใจมาเล่นการเมืองอย่างจริงจัง นอกจากนั้นยังพบว่าสังคมมีการรับรู้ถึงวลีที่กล่าวว่า กลุ่มเพื่อนอานันท์ (A Friend of Anand) และเมื่อนำมารวบรวมเปรียบเทียบกับข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเพิ่มเติมทำให้ทราบว่าชื่อเต็ม "อานันท์" เมื่อตัดเอาเฉพาะตัวอักษรย่อตัวแรกของชื่อจะเป็นตัวอักษรย่อ "อ" ซึ่งสอดคล้องกับการออกแบบเนื้อหาสาร (Message Design) ที่ทางคณะทำงานเฉพาะกิจนำเสนอตามสื่อประชาสัมพันธ์ต่างๆ ที่นำมาใช้คือ เพื่อน อ. = เพื่อนอานันท์ หรือ เพื่อน อ. = เพื่อนเอดส์

ลักษณะการสื่อสารในช่วงหาเพื่อน ประมาณปี พ.ศ. 2540

จากการศึกษาพบว่าลักษณะของการสื่อสารในพัฒนาการกลุ่มระยะที่ 2 นี้ โดยส่วนใหญ่จะเป็นการติดต่อสื่อสารระหว่างสมาชิกของกลุ่มเพื่อน อ. (Internal Communication) โดยมีรูปแบบการสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ (Informal Communication) คือใช้วิธีการบอกต่อแบบปากต่อปาก, การพบปะกัน, การโทรศัพท์, เพจเจอร์และอีเมลล์ นอกจากนั้นยังพบว่าใช้รูปแบบการสื่อสารแบบเป็นทางการ (Formal Communication) คือการส่งจดหมายและการเข้าค่ายกลุ่มสัมพันธ์ด้วย

1. การสื่อสารภายในกลุ่มสมาชิก (Internal Communication)

ผลจากการศึกษาและการสัมภาษณ์ผู้วิจัยค้นพบว่า การติดต่อสื่อสารระหว่างคณะทำงานเฉพาะกิจกับกลุ่มขององค์กรสมาชิกคณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ (กพอ) และชมรมหรือกลุ่มสมาชิกผู้ติดเชื้อเอดส์นั้น (Internal Communication) เป็นลักษณะของการติดต่อสื่อสารแบบไม่เป็นทางการในหลายรูปแบบเช่น อาศัยวิธีการบอกต่อระหว่างผู้ติดเชื้อด้วยกัน ใช้วิธีการนัดพบปะพูดคุยกัน รวมทั้งใช้วิธีการโทรศัพท์และการส่งจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ถึงกัน เป็นต้น

เพื่อนบอกเพื่อนผู้ติดเชื่อ - เพื่อให้รู้ว่ามิกกลุ่ม อ.

จากการศึกษาพบว่าการสื่อสารระหว่างสมาชิกผู้ติดเชื่อด้วยกันเองนั้น ใช้วิธีการบอกต่อกันแบบปากต่อปากไปยังเพื่อนสมาชิกผู้ติดเชื่อคนอื่นๆ ว่ามิกกลุ่มเพื่อน อ.

“..เพื่อนหลายๆ คนเคื่อบอกว่ามีกลุ่ม อ. แล้วนะ กลุ่ม อ. เกิดขึ้นจากพวกที่รุ่นแรกๆ นะ
ที่เคื่อดีั้งขึ้นมาจากพี่น้องมิตรหรืออะไรอย่างนี้ เคื่อดีจัดตั้งกลุ่ม อ....”

(จากการสัมภาษณ์: สมาชิกชมรมแสงเทียนเพื่อชีวิต วันที่ 1 สิงหาคม 2545)

“จริงๆ แล้วนี่จะเป็นลักษณะของการพูดคุยโดยที่เราเข้ามาทำงานที่ชมรมฯ
เป็นการประสานงานระหว่างเอ็นจีโอกับเอ็นจีโอด้วยกัน ทำให้เรารู้กันตรงนี้โดยปริยาย
เป็นปากต่อปาก ทำให้เรารู้ว่าเพื่อน อ. เคื่อดีมีแบบนี้ละ เคื่อดีทำแบบนี้ละ”

(จากการสัมภาษณ์: สมาชิกชมรมเพื่อนวันพุธ วันที่ 6 กรกฎาคม 2545)

“..ในการสื่อของเราก็คือ อะไรจะยาว เท้าปากคนไม่มีหรือครับ...”

(จากการสัมภาษณ์: คุณชูชาติ ฤกษ์พิจิตร วันที่ 8 มิถุนายน 2545)

นัดพบหน้ากันอย่างสม่ำเสมอในบรรยากาศที่เป็นกันเอง - เพื่อคุยกันปรึกษากัน

นอกจากวิธีการติดต่อสื่อสารแบบบอกต่อกันระหว่างผู้ติดเชื่อแล้ว จากการสัมภาษณ์
ค้นพบว่ากลุ่มเพื่อน อ. ใช้วิธีการติดต่อสื่อสารแบบไม่เป็นทางการอีกวิธีหนึ่งคือการนัดพบปะ
เจอเจอกันอย่างสม่ำเสมอเป็นการพูดคุยกันแบบกึ่งทางการ คือการพูดคุยแบบเป็นกันเองแต่เป็น
กิจจะลักษณะระหว่างสมาชิกกลุ่มเพื่อน อ. ซึ่งจากการศึกษาพบว่าสถานที่ของการนัดพบกันนั้น
ไม่ได้มีกำหนดแน่นอนตายตัวโดยอาจเจอกันที่สถานที่ทำงาน เนื่องจากว่ากลุ่มสมาชิกเพื่อน อ.
เหล่านี้มีการทำงานประสานกันอยู่แล้วโดยเนื่อบางด้านเอดส์ที่สมาชิกแต่ละท่านรับผิดชอบอยู่

“..สมัยที่ผมอยู่นะ..อย่างไม่เจอกันเลยนี่ก็เดือนละ 2 ครั้ง...”

(จากการสัมภาษณ์: คุณชูชาติ ฤกษ์พิจิตร วันที่ 8 มิถุนายน 2545)

"..อู๋ย...เผลอๆ เจอกันแทบทุกวันด้วยซ้ำครับ แต่ว่าเราจะเจอกันในลักษณะไหนเท่านั้นเอง อาจจะเจอกันที่ กพอ ที่ แอคเซส ในลักษณะของเป็นตัวแทนขององค์กร หรือว่าเจอในลักษณะของการเป็นเพื่อน อ"

(จากการสัมภาษณ์: สมาชิกชมรมพิราบขาว วันที่ 9 กรกฎาคม 2545)

"...เป็นในลักษณะของการพูดคุยกันแบบกันเอง แต่มีการประชุมกันอย่างเป็นทางการก็จะลักษณะ... คือจะมีการคุยกัน มีปรึกษาหารือกัน..."

(จากการสัมภาษณ์: วุฒิสมาชิกจอน อังภากรณ์ วันที่ 17 กรกฎาคม 2545)

ติดต่อผ่านโทรศัพท์, เพจเจอร์และอีเมลล์ - เพื่อนัดประชุมแลกเปลี่ยนข้อมูลกัน

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ทำให้ทราบว่านอกจากการนัดพบปะกันแล้ว กลุ่มเพื่อน อ. ยังมีรูปแบบการติดต่อสื่อสารโดยอาศัยความสัมพันธ์ส่วนตัวในการติดต่อสื่อสารกัน ซึ่งมักเป็นการติดต่อสื่อสารกันแบบไม่เป็นทางการคือการใช้โทรศัพท์และโทรศัพท์ติดตามตัวหรือเพจเจอร์รวมทั้งมีการส่งจดหมายอิเล็กทรอนิกส์หรืออีเมลล์ร่วมด้วย

ติดต่อผ่านโทรศัพท์, เพจเจอร์

"..โทรศัพท์ เพจเจอร์ เมื่อก่อนมันเป็นเพจเจอร์ ก็เพجبอกว่าขอนัดประชุมพวกเราเรื่องเพื่อน อ.."

(จากการสัมภาษณ์: คุณมณฑิมา วันที่ 1 มิถุนายน 2545)

"..ก็โทรถึงกัน..เฮ้ยมีประเด็นอะมาหน่อย มาเจอกันหน่อย ส่วนใหญ่ก็หลังเลิกงานทั้งนั้น.."

(จากการสัมภาษณ์: คุณชูชาติ ฤกษ์พิจิตร วันที่ 8 มิถุนายน 2545)

ติดต่อผ่านอีเมลล์

"..ถ้าหากเพื่อนชาวเจอ อู๋ย อันนี้น่าจะคุยกัน ...หรือถ้าเรามีเวลาเราก็จะ add ลงไปใน email ส่ง mail ใครคิดยังไง มันก็จะมีการโต้ตอบ.."

(จากการสัมภาษณ์: คุณสุภัทรา นาคะผิว วันที่ 27 สิงหาคม 2545)

".....แต่เดี๋ยวนี้อีเมลล์ add ลงไปใน email..."

(จากการสัมภาษณ์: คุณมัทธมา วันที่ 1 มิถุนายน 2545)

ส่งสารสั้นแจ้งข่าว - เพื่อให้ข้อมูลข่าวสารแก่สมาชิก

ผลการศึกษาโดยการสัมภาษณ์ยังพบว่ากลุ่มเพื่อน อ. ใช้วิธีการติดต่อสื่อสารกับสมาชิก ด้วยวิธีการส่งจดหมายแจ้งข่าวสารต่างๆ

"..ก็จะมีจดหมายเวียนมาที่ชมรมเพื่อนวันหยุด ค่อนข้างจะมีจดหมายเวียนกันค่อนข้างจะบ่อย.."

(จากการสัมภาษณ์: คุณกมลเศรษฐ เก่งการเรือ

นักสังคมสงเคราะห์และเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำปรึกษา โรงพยาบาลจุฬาฯ วันที่ 5 สิงหาคม 2545)

"..ก็มีจดหมายเล็กๆ น้อยๆ มาเป็นฉบับอย่างนี้...เค้าจะมีจดหมายส่งมาให้เรา.."

(จากการสัมภาษณ์: สมาชิกชมรมแสงเทียนเพื่อชีวิต วันที่ 1 สิงหาคม 2545)

"..มันก็มีจดหมายมีเอกสารอะไรเนี่ยมาอยู่เรื่อยๆ นะ คือเขาจะให้ข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องยาต้าน การดูแลสุขภาพ เรื่องโรคหอยโอกาส.."

(จากการสัมภาษณ์: สมาชิกกลุ่มสถานฝันปันใจ วันที่ 20 กรกฎาคม 2545)

เข้าค่ายกลุ่มสัมพันธ์ - เพื่อกระชับมิตร

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ทำให้ทราบว่า ลักษณะของการติดต่อสื่อสารระหว่างคณะทำงาน เฉพาะกิจเพื่อน อ. กับกลุ่มสมาชิกผู้ติดเชื้อเอชไอวีในการกระชับความสัมพันธ์นั้น เป็นไปในรูปแบบที่หลากหลายเช่นการติดต่อสื่อสารโดยผ่านการทำกิจกรรมร่วมกันของทางกลุ่มเพื่อน อ. เช่น การเข้าค่ายอบรม

"..อืมม...เป็นการคุยกันมากกว่า เพราะเราทำกิจกรรม ไปเข้าค่ายอะไร เพื่อน อ. ก็จะไปทุกที่ อย่างแอคเซสเค้าจัด อย่างแคร่จัด เราก็จะถึงกัน ขณะเดียวกันก็นำกิจกรรมเพื่อน อ. เข้าไป.."

(จากการสัมภาษณ์: คุณชูชาติ ฤกษ์พิจิตร วันที่ 8 มิถุนายน 2545)

จากข้อมูลที่ได้จากการศึกษาข้างต้นสรุปได้ว่า ลักษณะของการสื่อสารระหว่างกลุ่มสมาชิก เพื่อน อ. (Internal Communication) ในช่วงหาเพื่อนมี 2 รูปแบบคือ (1) รูปแบบการสื่อสาร

แบบไม่เป็นทางการ (Informal Communication) คือใช้วิธีการบอกต่อแบบปากต่อปากระหว่างผู้ติดเชื้อด้วยกัน การพบเจอกันอย่างสม่ำเสมออย่างเป็นกันเอง การติดต่อผ่านโทรศัพท์, เพจเจอร์ และอีเมลล์ และ (2) **รูปแบบการสื่อสารแบบเป็นทางการ (Formal Communication)** คือการส่งจดหมายและการเข้าค่ายกลุ่มสัมพันธ์ โดยพบว่ามีกรณีเพื่อน อ. เข้าไปเผยแพร่สอดแทรกระหว่างการทำกิจกรรมกลุ่มร่วมกันโดยมีประเด็นที่พูดคุยกันหลากหลายเช่น การคุยกันถึงเรื่องการมีกลุ่มเพื่อน อ. การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารในเรื่องยาต้านไวรัส การดูแลสุขภาพและเรื่องโรคแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ติดเชื้อเอดส์ ที่ในวงการเอดส์จะเรียกว่า โรคฉวยโอกาสหรือโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ซึ่งเป็นคำที่เรียกทับศัพท์ภาษาอังกฤษคือคำว่า Opportunistic Disease หรือบางทีก็เรียกตัวย่อว่า OI (ไอ ไอ) เป็นต้น

2. การสื่อสารระหว่างกลุ่มสมาชิกเพื่อน อ. กับพันธมิตร (External Communication)

จากการศึกษาพบว่า มีการติดต่อสื่อสารระหว่างสมาชิกกลุ่มเพื่อน อ. กับกลุ่มพันธมิตร ซึ่งเป็นกลุ่มบุคคลภายนอก ที่ไม่ใช่สมาชิกกลุ่มเพื่อน อ. แต่มีความสนใจประเด็นเอดส์ (External Communication) ที่เป็นผู้ส่งข้อมูลข่าวสารมายังกลุ่มเพื่อน อ. ด้วย โดยพบตัวอย่างเช่นการส่งข้อมูลในกรณีเกี่ยวกับยาต้านไวรัสเอดส์ กรณีการทุจริตยาในกระทรวงสาธารณสุข และกรณีการได้รับบริการทางการแพทย์ที่เท่าเทียมของผู้ติดเชื้อเอดส์

ข้อมูลจากพันธมิตร

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ทำให้ทราบว่าในช่วงนี้กลุ่มเพื่อน อ. ได้รับความสนใจจากกลุ่มพันธมิตรจากหลากหลายสาขาอาชีพโดยพบว่า (1) มีการส่งข้อมูลในกรณีเกี่ยวกับยาต้านไวรัสเอดส์ราคาแพงจากหลายๆ กลุ่มที่ทำงานทางด้านยา ด้านการแพทย์และด้านชุมชนแออัด เป็นต้น ซึ่งมีความเห็นร่วมกันว่า ประเด็นยาเป็นประเด็นที่มีผลกระทบต่อกลุ่มบุคคลเป้าหมายที่ตนทำงานอยู่ด้วย (2) มีการส่งข้อมูลในกรณีเกี่ยวกับการได้รับบริการทางการแพทย์ของผู้ติดเชื้อจากกลุ่มนักวิชาการด้านกฎหมาย ด้านโรค และด้านยา และ (3) มีการส่งข้อมูลเกี่ยวกับประเด็นการทุจริตยาจากกลุ่มพันธมิตรที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์ เป็นต้น

1. พุดคุยกับกลุ่มพันธมิตร - เพื่อการรณรงค์เรื่องยาต้านไวรัสเอดส์

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มเพื่อน อ. ได้รับข้อมูลข่าวสารในประเด็นของยาต้านไวรัสเอดส์ที่มีราคาแพงมาจากกลุ่มพันธมิตรที่ทำงานทางด้านยา ด้านการแพทย์และด้านชุมชนแออัด เป็นต้น

“...ผมจะพูดถึงเพื่อนอันหนึ่งคือภายในกระทรวงสาธารณสุขเองก็มีเพื่อน แม้ว่าบางที่บางส่วนของกระทรวงสาธารณสุขก็จะไม่ค่อยพอใจแต่เรามีเพื่อนอยู่ในนั้น เรามีเพื่อนในสื่อมวลชน และที่สำคัญเรามีเพื่อนอย่างองค์การเภสัชฯก็อีกส่วนหนึ่ง...”

(จากการสัมภาษณ์: วุฒิสมาชิกจอน อึ้งภากรณ์ วันที่ 17 กรกฎาคม 2545)

“..อย่างการที่เราออกมารณรงค์เรื่องของยาแพง เราก็ทำร่วมกับเครือข่ายผู้บริโภค เครือข่ายเภสัชกรชนบท เครือข่ายแพทย์ชนบท เครือข่ายสลัม เครือข่ายของสมาชิกขององค์การเภสัชฯอะไรพวกนี้ ก็ทำให้เราได้รู้จักกัน เป็นเพื่อนร่วมงานกัน..”

(จากการสัมภาษณ์: คุณสุภัทรา นาคะผิว วันที่ 27 สิงหาคม 2545)

2. ปรีกษากับกลุ่มพันธมิตร - เพื่อการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการได้รับบริการทางการแพทย์ (Access to Treatment) ของผู้ติดเชื้อ

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มเพื่อน อ. ได้มีการพูดคุยปรึกษาร่วมกับกลุ่มนักวิชาการทางด้านต่างๆ เช่นด้านกฎหมาย ด้านโรคและด้านยา จากกลุ่มพันธมิตรทั้งจากภาครัฐและภาคเอกชน ในประเด็นที่เกี่ยวกับข้อมูลด้านการเข้าถึงหรือการได้รับบริการทางการแพทย์ (Access to Treatment) ของผู้ติดเชื้อด้วย

“...ช่วงหลังเวลาที่เพื่อน อ. มาเคลื่อนไหวเรื่องของการเข้าถึงวิธีการรักษาเนี่ย เราก็อาศัยเพื่อนๆ ทั้งในส่วนของภาครัฐและเอ็นจีโอด้วยกันเนี่ยนะ เช่นจากกระทรวงฯ บ้าง จาก MSF (องค์การหมอไร้พรมแดน) บ้าง พวกนักวิชาการ ด้านยา ด้านโรค ด้านกฎหมาย อะไรแบบนี้ ก็ต้องปรึกษากัน..”

(จากการสัมภาษณ์: คุณนิมิตร์ เทียนอุดม วันที่ 30 กรกฎาคม 2545)

3. คุยกับกลุ่มพันธมิตร - เพื่อการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับประเด็นการทุจริตยา

นอกจากนั้นผู้วิจัยยังค้นพบว่า บางประเด็นเช่นประเด็นทุจริตยาในกระทรวงสาธารณสุข เป็นข้อมูลที่ทางกลุ่มเพื่อน อ. ได้มาจากกลุ่มพันธมิตรที่เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาล

“..บางประเด็นก็จะมาจากโรงพยาบาล แล้วแต่ว่าประเด็นอะไรที่น่าสนใจ แล้วก็จะมีลูกขึ้นมาทำอะไร อย่างเช่นการทุจริตยาในบรรดา NGO อาจจะมีที่หลัง แต่ว่าภาครัฐที่เป็นคนหมอบอะไรอย่างนี้ ก็มาชวนกันคุยในฐานะที่เราเป็นเพื่อนกัน”

(จากการสัมภาษณ์: เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาของกลุ่มอิสระ วันที่ 29 กรกฎาคม 2545)

จากการศึกษาพบว่าพันธมิตรสายสื่อมวลชนเป็นอีกส่วนที่สำคัญที่ทำให้การดำเนินงานหรือกิจกรรมต่างๆ ของกลุ่มเพื่อน อ. ได้รับความสนใจเพิ่มขึ้นโดยพบว่ากลุ่มเพื่อน อ. อาศัยความร่วมมือของพันธมิตรสายสื่อมวลชนเช่นหนังสือพิมพ์ และโทรทัศน์ เป็นต้น เป็นตัวเผยแพร่ข่าวสารและแนวคิดกลุ่มต่อสาธารณชนด้วย

“..เพื่อน อ. จะมีพันธมิตรที่เป็นสื่อของพวกหนังสือพิมพ์แต่ละฉบับ หรือแม้กระทั่งนักข่าวของโทรทัศน์อะไรอย่างนี้ครับ เราก็จะมีคนที่รู้จักในแวดวงอยู่ แล้วก็สามารถต่อกันประสานงานกันได้ว่า เราต้องการให้เค้ามาเล่นประเด็นไหน ก็จะต่อกันมาครับ...อย่างพวกนักข่าวนี้พันธมิตรของเรา ก็จะเป็นพวกนักข่าวสายสุขภาพ..”

(จากการสัมภาษณ์: คุณวัชรระ เป้ามิ่ง วันที่ 9 กรกฎาคม 2545)

“..ถ้าผมไปออกโทรทัศน์เมื่อไหร่ ผมก็จะใส่เสื้อ อ. ทุกครั้ง..”

(จากการสัมภาษณ์: วุฒิสมาชิกจอน อึ้งภากรณ์ วันที่ 17 กรกฎาคม 2545)

จากข้อมูลการศึกษาข้างต้นสรุปได้ว่าลักษณะของการติดต่อสื่อสารของกลุ่มเพื่อน อ. กับบุคคลภายนอกกลุ่ม (External Communication) นั้น อาศัยการติดต่อโดยใช้ช่องทางของพันธมิตรที่อยู่ในสายสื่อมวลชนเช่นหนังสือพิมพ์ และโทรทัศน์ในการเผยแพร่แนวคิดกลุ่มเพื่อน อ. โดยมีการนำสื่อพิเศษคือเสื้อยืดเพื่อน อ. มาร่วมใช้ในการประชาสัมพันธ์ให้แก่สังคมภายนอกได้รับรู้ นอกจากนั้นกลุ่มเพื่อน อ. ยังได้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกับพันธมิตรกลุ่มอื่น เช่นจากกลุ่มเครือข่ายผู้บริโภค กลุ่มเครือข่ายเภสัชกรชนบท กลุ่มเครือข่ายแพทย์ชนบท เครือข่ายสมาชิกขององค์การเภสัช เครือข่ายสลัม นักวิชาการทางด้านกฎหมายและเจ้าหน้าที่จากกระทรวงสาธารณสุข เป็นต้น โดยพบว่าประเด็นที่มีการแลกเปลี่ยน ส่งข้อมูลข่าวสารกันอย่างเช่นในกรณีเกี่ยวกับยาต้านไวรัสเอดส์ กรณีการทุจริตยาในกระทรวงสาธารณสุข และกรณีการได้รับบริการทางการแพทย์ที่เท่าเทียมของผู้ติดเชื้อเอดส์ เป็นต้น

ข้อมูลจากภูมิภาคโดยผ่านการประชุม สัมมนา

จากการศึกษาพบว่าวิธีรวบรวมข้อมูลต่างๆ โดยผ่านเวทีการประชุม สัมมนา จากในระดับภูมิภาคก่อนแล้วเมื่อภูมิภาคเห็นพ้องต้องกัน จึงส่งต่อข้อมูลนั้นมาที่คณะทำงานเฉพาะกิจ ส่วนกลาง ตัวอย่างที่พบจากการสัมภาษณ์ เช่นกรณีของสิทธิเด็กที่มีเชื้อไวรัสเอชไอวีในการได้รับการศึกษา นอกจากนั้นยังพบว่ายังมีบางประเด็นที่เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นและได้รับการแก้ไขกันเองในระดับภูมิภาคโดยที่ไม่ได้ขอความร่วมมือในการแก้ปัญหาจากส่วนกลาง ตัวอย่างที่พบเช่นกรณีของการบริการทางการแพทย์ เป็นต้น

1. ประเด็นจากภาคส่งมาส่วนกลาง

ประชุมหาข้อสรุปในระดับภูมิภาค - เพื่อขอความร่วมมือมายังส่วนกลาง

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์พบว่า กลุ่มเพื่อน อ. มักจะได้รับข้อมูลข่าวสารจากกลุ่มผู้ติดเชื้อในระดับภูมิภาคในประเด็นที่จะส่งผลกระทบต่อผู้ติดเชื้อโดยรวมทั้งประเทศ ซึ่งประเด็นเหล่านี้ได้รับความเห็นพ้องต้องกันในการประชุมระดับภูมิภาคแล้ว ก่อนที่จะมีการส่งต่อเพื่อขอความร่วมมือในการประสานงานและรณรงค์มายังกลุ่มเพื่อน อ. ที่ส่วนกลาง

"คือมันก็จะมีบางประเด็น..อย่างภาคเหนือเค้าก็จะรู้สึกว่ประเด็นที่เค้าจะเล่นมันก็อาจจะไม่เหมือนกับประเด็นของทางภาคอีสานหรือว่าภาคใต้ แต่ว่ามันก็จะมีบางประเด็นอีกเหมือนกันที่มันเป็นประเด็นร่วมอย่างเช่นกรณีของเด็กเนี่ย อันนี้ก็เป็นประเด็นร่วม..ในเรื่องสิทธิที่จะได้รับการศึกษา การเข้าถึงการรักษา แต่ว่าประเด็นต่างๆ เหล่านี้เนี่ยมันก็เป็นประเด็นที่เค้าหามติกันในภาคแล้ว แล้วก็ส่งมาที่ส่วนกลาง"

(จากการสัมภาษณ์: คุณสุภัทรา นาคะผิว วันที่ 27 สิงหาคม 2545)

"..คือที่ผ่านมามันมีกระบวนการคุยในเวทีต่างๆ เช่น เวทีเครือข่ายของผู้ติดเชื้อ มันมีการสรุปปัญหาในระดับล่างๆ ขึ้นไป แล้วค่อยๆ มีกระบวนการขั้นตอนที่จะเอาตรงนี้ไป พอทางคณะทำงานเค้าได้อะโรมาปั๊บ อาจจะมาโยนถามเรื่องนี้คิดยังไงกัน แล้วจะทำยังไงกันต่อไป.."

(จากการสัมภาษณ์: คุณชาติชาย หล้าแหล่ง

เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษา กลุ่มตาลโตนด วันที่ 2 สิงหาคม 2545)

2. ประเด็นเกิดและจบในระดับภูมิภาค

ทำงานร่วมกับชุมชนประสบผลสำเร็จ - เพื่อแจ้งให้ส่วนกลางทราบ

จากการศึกษาพบว่า มีบางประเด็นที่เป็นประเด็นที่เกิดขึ้นและเกี่ยวข้องเฉพาะในระดับภูมิภาคเท่านั้น กลุ่มผู้ติดเชื้อและเครือข่ายผู้ติดเชื้อในระดับภูมิภาคสามารถรณรงค์และแก้ไขปัญหากันได้เองภายในภาค โดยที่ข้อมูลหรือประเด็นต่างๆ เหล่านั้นไม่ได้ถูกส่งต่อมายังกลุ่มเพื่อน อ. หรือเครือข่ายผู้ติดเชื้อระดับชาติหรือที่ส่วนกลาง เช่นกรณีของการได้รับบริการทางการแพทย์ของผู้ติดเชื้อในจังหวัดเชียงใหม่ เป็นต้น

จากการศึกษาเพิ่มเติมพบตัวอย่างประเด็นที่สามารถจัดการแก้ไขกันได้เอง ตัวอย่าง กรณีในภาคเหนือ จังหวัดเชียงใหม่ เช่น ประเด็นของโครงการขยายโอกาสการดูแลสุขภาพผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ด้วยยาต้านไวรัสในเขตภาคเหนือตอนบน (Access to Care Project) ซึ่งโครงการนี้เป็นการทำงานประสานกันระหว่างกลุ่มผู้ติดเชื้อในจังหวัดเชียงใหม่ และเครือข่ายผู้ติดเชื้อในเขตภาคเหนือ โดยเป็นการทำงานร่วมกันระหว่างผู้ติดเชื้อกับพยาบาลประจำโรงพยาบาลในจังหวัด โดยความร่วมมือที่ได้รับคือโรงพยาบาลแต่ละโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ จะต้องมีผู้ติดเชื้อเข้าไปนั่งประจำอยู่ที่โรงพยาบาล เพื่อที่จะทำกิจกรรมในการพูดคุยกับสมาชิกผู้ติดเชื้อที่มารับการ รักษา รวมทั้งให้บริการข้อมูลข่าวสาร ให้ความรู้ และการเยี่ยมบ้านเพื่อนผู้ติดเชื้อด้วยกัน เป็นต้น โดยที่โรงพยาบาลช่วยสนับสนุนให้ใช้สถานที่ของโรงพยาบาลในการทำกิจกรรมดังกล่าว ร่วมกับกลุ่มสมาชิกผู้ติดเชื้อในจังหวัดเชียงใหม่และเครือข่ายผู้ติดเชื้อภาคเหนือ โครงการนี้ริเริ่มโดยกลุ่มผู้ติดเชื้อในจังหวัดเชียงใหม่โดยอาศัยการพูดคุยผ่านเวทีการสัมมนา และการประชุมของกลุ่มผู้ติดเชื้อที่อยู่ในจังหวัด ในเวลาที่มีการจัดประชุมของกลุ่มผู้ติดเชื้อในจังหวัด จากนั้นเมื่อที่ประชุมเห็นพ้องต้องกันก็จะส่งมติที่ได้จากการประชุมนั้น ไปยังผู้ประสานงานกลุ่มผู้ติดเชื้อระดับภาค และผู้ประสานงานกลุ่มผู้ติดเชื้อระดับภาคก็ได้ดำเนินการติดต่อประสานงาน ไปยังโรงพยาบาลต่างๆ ในจังหวัดเชียงใหม่ โดยมีโรงพยาบาลตอบรับให้ความร่วมมือมากมายตัวอย่างเช่น โรงพยาบาลนครพิงค์, สันป่าตองและฮอด เป็นต้น

จะเห็นได้ว่า กรณีศึกษาที่ค้นพบจากการศึกษานี้เป็นประเด็นที่เกิดขึ้นและสามารถแก้ไขได้ในระดับภูมิภาค โดยที่ไม่ได้ส่งต่อมาเพื่อขอความร่วมมือยังเครือข่ายผู้ติดเชื้อแห่งประเทศไทยที่ส่วนกลาง แต่จะส่งข้อมูลมาที่ส่วนกลางเพื่อแจ้งให้ทราบ

ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาข้างต้นสรุปได้ว่า การได้รับข่าวสารข้อมูลจากมติของการประชุมในระดับภูมิภาคโดยพบว่า มีการแลกเปลี่ยนกันเรื่องของการแสวงหาความร่วมมือกับชุมชนที่ตนอยู่ เช่น การขยายโอกาสการดูแลสุขภาพผู้ติดเชื้อและผู้่วยเอดส์ด้วยยาต้านไวรัสในเขตภาคเหนือ ตอนบนที่ทางกลุ่มผู้ติดเชื้อมีการดำเนินงานร่วมกับโรงพยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ในท้องถิ่น เป็นต้น

ลักษณะการสื่อสารในช่วงอยู่ตัว ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 – 2545

การศึกษาพบว่าลักษณะของการสื่อสารในช่วงอยู่ตัวนี้ การติดต่อสื่อสารระหว่างสมาชิก (Internal Communication) จะเป็นการติดต่อที่มีแบบแผนที่ชัดเจนโดยผ่านระบบการประสานงานของเครือข่าย ทั้งเครือข่ายคณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ (กพอ) และเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอดส์ โดยจากการศึกษาข้อมูลเอกสารประกอบการสัมภาษณ์พบว่าในระยະนี้มีเครือข่ายคณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ระดับภาค มีเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอดส์ ระดับภาค กลุ่มผู้ติดเชื้อ กลุ่มองค์กรพัฒนาเอกชน และการติดต่อจะเป็นไปโดยการติดต่อผ่านผู้ประสานงานในส่วนต่างๆ ตามลำดับ

จากการศึกษาพบว่าวิธีการติดต่อสื่อสารภายในที่ทางกลุ่มเพื่อน อ. ใช้ในระยະนี้คือ ใช้การติดต่อสื่อสารโดยผ่านเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอดส์ และเครือข่ายคณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ (กพอ)

ติดต่อผ่านระบบการประสานงานของเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอดส์ - เพื่อการกระจายข้อมูลให้กับสมาชิกผู้ติดเชื้อ

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ทำให้ทราบว่า การติดต่อสื่อสารภายในองค์กรสมาชิกของกลุ่มเพื่อน อ. ในส่วนของผู้ติดเชื้อเอดส์นั้น อาศัยวิธีการติดต่อสื่อสารโดยผ่านการประสานงานของเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอดส์เป็นหลัก

“..กลไกของเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอดส์เนี่ย ผู้ประสานงานชาติ ก็ต่อกับผู้ประสานงานภาค ผู้ประสานงานภาคก็รู้ว่าจะต่อกับจังหวัดยังไงเพราะว่ามันจะมีผู้ประสานงานระดับจังหวัด เพราะฉะนั้นตัวผู้ประสานงานระดับจังหวัดเนี่ยเค้าก็มีกลไกภายในจังหวัดเค้าที่จะรู้ว่าอำเภอเนี่ยมีกี่กลุ่ม แล้วก็มีการประชุมระดับจังหวัด แล้วก็ส่งต่อทอดกันมาเรื่อยๆ อย่างงั้น..”

(จากการสัมภาษณ์: คุณนิมิตร เทียนอุดม วันที่ 30 กรกฎาคม 2545)

“ส่วนใหญ่จะผ่านทางเครือข่ายผู้ติดเชื้อ...เป็นเรื่องของทางกลุ่มหรือชมรมเอง เช่นเมื่อประมาณ ปีที่แล้วเรื่องการเคลื่อนไหวเรื่องยาที่สถานทูตสหรัฐ ทางกลุ่ม อ. ก็จะติดต่อผ่านชมรม ผ่าน เครือข่ายของเค้า..”

(จากการสัมภาษณ์: คุณชาติชาย หล้าแหล่ง
เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาชมรมตาไลโดนด วันที่ 2 สิงหาคม 2545)

“...ก็จะประสานงานไปทางเครือข่ายผู้ติดเชื้อ... เครือข่ายประสานงาน ถ้าพูดถึงภาคกลาง เครือข่ายภาคกลางก็ประสานงานกับกลุ่มพวกเราในภาค...”

(จากการสัมภาษณ์: สมาชิกกลุ่มทางสายใหม่ วันที่ 22 กรกฎาคม 2545)

ติดต่อผ่านระบบการประสานงานของเครือข่ายคณะกรรมการองค์กรพัฒนาเอกชน ด้านเอดส์ (กพอ) - เพื่อการกระจายข้อมูลให้กับองค์กรสมาชิกเอ็นจีโอ

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มเพื่อน อ. เป็นกลุ่มคณะทำงานเฉพาะกิจที่อยู่ภายในคณะกรรมการ องค์กรพัฒนาเอกชน (กพอ) โดยมีลักษณะการติดต่อสื่อสารในส่วนขององค์กรพัฒนาเอกชน (เอ็นจีโอ) โดยอาศัยวิธีการติดต่อประสานงานของเครือข่าย กพอ เอง

“..เราจะอาศัยช่องทางของเครือข่ายครับเพราะว่าอย่างเพื่อน อ. ก็จะแฝงอยู่ใน กพอ ไซ้ไม่ครับและการทำงานของ กพอ เนี่ย ก็จะเป็นการทำงานที่ประสานกับเครือข่าย ผู้ติดเชื้อประเทศไทยอยู่แล้วด้วย....”

(จากการสัมภาษณ์: คุณวัชร เป่ามั่ง วันที่ 9 กรกฎาคม 2545)

“..ส่งผ่าน กพอ ...แล้ว กพอ ก็จะส่งไปแต่ละภาค แล้วแต่ละภาคก็จะไปบอกลูกข่ายเอง”

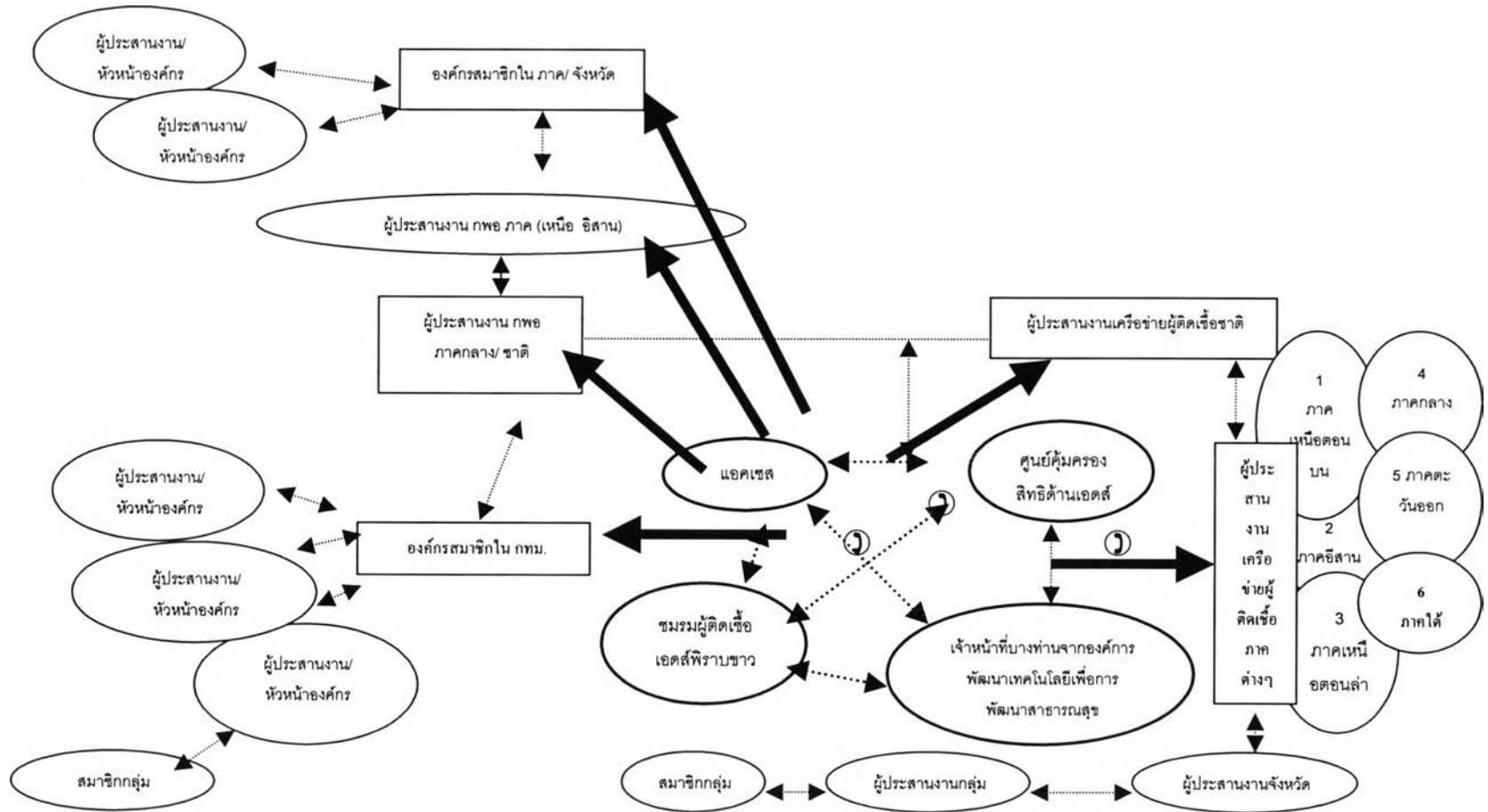
(จากการสัมภาษณ์: เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษากลุ่มอิสระ วันที่ 29 กรกฎาคม 2545)

ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาสรุปได้ว่าลักษณะการสื่อสารในพัฒนาการระยะที่ 3 คือช่วงฝั่งตัวนี้ รูปแบบการติดต่อสื่อสารเป็นแบบแผนที่ชัดเจนมาก โดยการติดต่อสื่อสารระหว่างสมาชิกกลุ่ม (Internal Communication) จะเป็นการติดต่อสื่อสารไปถึงทุกฝ่ายในโครงสร้างของเครือข่าย คณะกรรมการองค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ (กพอ) และเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอดส์แห่งประเทศไทย

โดยเป็นการติดต่อผ่านผู้ประสานงานในแต่ละระดับเช่น ผู้ประสานงานกลุ่ม จากนั้นผู้ประสานงานกลุ่มก็ติดต่อผ่านมายังระดับจังหวัด ต่อด้วยระดับภาค และมาจนถึงที่ส่วนกลางในที่สุด

นอกจากนั้นจากการศึกษาข้อมูลเอกสารเพิ่มเติมประกอบการสัมภาษณ์พบว่า ลักษณะการติดต่อสื่อสารเพื่อแสดงพลังทำกิจกรรมรณรงค์ของทางกลุ่มเพื่อน อ. เป็นลักษณะการสื่อสารแบบบนลงล่าง (Top-Down Communication) คือเป็นการติดต่อสื่อสารจากคณะทำงานเฉพาะกิจไปยังสมาชิกในส่วนต่างๆ ของระบบเครือข่าย ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการรวบรวมข้อมูลและนำเสนอเป็นแผนภาพประกอบที่ 8

แผนภาพที่ 8 แสดงลักษณะการสื่อสารของเครือข่ายเพื่อน อ. ในการเคลื่อนไหวรณรงค์ “แสดงพลัง” ประเด็นการเรียกร้องเรื่องสิทธิบัตรยา ddl



ลักษณะของการสื่อสารในการแสดงพลังเรียกร้องประเด็นสิทธิบัตรยา ddl

ตามข้อมูลจากการศึกษาพบว่า ลักษณะการติดต่อสื่อสารในการแสดงพลังหรือการรณรงค์เรียกร้องในประเด็นการเรียกร้องเรื่องสิทธิบัตรยา ddl ซึ่งเป็นหนึ่งในยาต้านไวรัสตัวหลักที่จำเป็นสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี เมื่อประมาณ พ.ศ. 2542 ที่เพิ่งผ่านมา พบว่าเป็นระบบที่ชัดเจนคล้ายกับใยแมงมุมที่มีการติดต่อกันทุกช่องทาง เริ่มจากการกำหนดทิศทางในการแสดงพลังหรือการรณรงค์ที่เริ่มจากกลุ่มคณะทำงานเฉพาะกิจ (Sender) เป็นผู้ส่งเคราะห์ และกำหนดประเด็นในการเคลื่อนไหว โดยอาศัยข้อมูลพื้นฐานที่ได้มาจากขั้นตอนของการรวบรวมข้อมูลจากแหล่งต่างๆ โดยอาศัยการสื่อสารเร็วแบบไม่เป็นทางการคือการใช้โทรศัพท์สายตรง เป็นการติดต่อনার่องไปยังผู้บริหารขององค์กรสมาชิกต่างๆ รวมทั้งติดต่อไปยังผู้ประสานงานกลุ่มในระดับต่างๆ ของเครือข่าย เป็นการติดต่อสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ อาศัยความสัมพันธ์ส่วนตัวที่มีอยู่จากการทำงานในแวดวงเดียวกัน

โทรศัพท์ - เพื่อขอความร่วมมือ

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์พบว่า วิธีการติดต่อสื่อสารแบบปัจจุบันหันตัวคือการต่อโทรศัพท์สายตรงไปยังผู้บริหารขององค์กรสมาชิกต่างๆ และการต่อโทรศัพท์สายตรงไปยังผู้ประสานงานในระดับต่างๆ แทนวิธีการติดต่อตามลำดับชั้นเป็นวิธีหนึ่งของการติดต่อสื่อสารที่กลุ่มเพื่อน อ. ใช้ในการติดต่อแจ้งข่าวสาร รายละเอียดของประเด็นที่จะมีการรณรงค์ ตลอดจนวัน เวลา สถานที่ในการนัดพบเพื่อขอความร่วมมือจากองค์กรสมาชิกในการขับเคลื่อน

“..คือมันไม่ได้เป็นรูปแบบราชการนะ จริงๆ ก็คือในการระดมกำลังคนมาร่วมกันรณรงค์เนี่ย

ถ้าเป็นในกรุงเทพฯ เราก็โทรกันเองนะ โอเคแอดเซสได้ก็คน เราก็บอกว่า เอ้า

วันนี้สำคัญนะจะมาได้ที่คน ได้สิบคน ว่างสิบคนมา เราก็โทร PATH มาได้ที่คน SIAM CARE มาได้ที่คน เราจะคุยไปที่ TBCA แล้วก็ กพอ เอง แล้วก็ใครจะมาเท่าไร เราก็จะรู้ว่าโอเค NGO เอง

เราจะได้กำลังอย่างมากก็ประมาณ 30-40 คน ที่เหลือเป็นผู้ติดเชื้อ

ผู้ติดเชื้อเค้าก็ประสานงานกันเองนะ ...แต่เค้าก็มีระบบประสาน ตามภาค มีการคุยกัน โอเค

แต่ละภาคเค้าก็คุยกันเองว่าเค้าจะระดมคนได้ที่คน มาจากไหนบ้าง...”

(จากการสัมภาษณ์: วุฒิสมาชิกจอน อึ้งภากรณ์ วันที่ 17 กรกฎาคม 2545)

กพอ ช่วยประสานกับองค์กรสมาชิก - เพื่อให้เกิดความรวดเร็ว

จากการสัมภาษณ์พบว่า นอกเหนือไปจากการที่คณะกรรมการเฉพาะกิจจะใช้วิธีการต่อโทรศัพท์สายตรงแล้ว ก็ยังมีการใช้กลไกเครือข่ายของ กพอ เป็นผู้ประสานไปยังสมาชิกที่กระจายอยู่ทั่วประเทศอีกด้วย

"กลุ่มเพื่อน อ. เนียมมันมีทุกภาค แล้วเค้าจะมี กพอ เค้าจะไปลงศูนย์ประสานงาน อย่างภาคเหนือ ก็มีศูนย์ประสานงานอยู่ที่เชียงราย เชียงใหม่ ที่ว่าเป็นศูนย์ใหญ่ แล้วก็ทางภาคอีสานเห็นจะมีขอนแก่น แล้วก็จังหวัดอะไรอีกจังหวัดหนึ่งนะ แล้วก็แอดเซสเค้าก็มีสำนักงานของเค้าอยู่ที่ว่าจุดใหญ่ๆ ก็อย่างเมืองกาญจน์นะ เค้าก็ช่วยกัน..กระจายกันไปตามภาค มันก็เร็วขึ้น..ส่งข้อมูลได้เร็วขึ้นนะ.."

(จากการสัมภาษณ์: สมาชิกกลุ่มทางสายใหม่ วันที่ 22 กรกฎาคม 2545)

ช่วยกันฉันทเพื่อนผู้ติดเชื้อด้วยกัน - เพื่อประโยชน์ร่วมกัน

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ระบุว่า อีกวิธีหนึ่งของการรวบรวมกำลังคนเพื่อใช้ในการรณรงค์ แสดงพลังนั้น ก็มีการใช้สายสัมพันธ์ส่วนตัวเป็นตัวชักนำให้มารวมมือกันโดยมีผลประโยชน์ของเพื่อนผู้ติดเชื้อเอชส์ด้วยกันที่จะได้รับเป็นสิ่งจูงใจที่สำคัญ ที่ชักนำให้ผู้ติดเชื้อมาร่วมแสดงพลัง

"เค้าก็จะให้เป็นใบปลิวมาให้อ่านนะ แล้วก็พอตีมีเจ้าหน้าที่แอดเซสที่เมืองกาญจน์นะ ก็รู้จักกัน เขาก็โทรมาบอกว่าวันนี้จะมีรณรงค์กัน จะเอารถมารับ ไปเจอกันหน้าบีทีซี อะไรอย่างนี้ พอถึงเวลานัดเราก็ไป.."

(จากการสัมภาษณ์: สมาชิกชมรมसानฝันปันใจ วันที่ 20 กรกฎาคม 2545)

"..สิ่งที่ได้เวลาที่เราไปช่วยกันรณรงค์เนียมมันได้กับตัวเราเองเลยนะคะ และสิ่งที่ตามมาก็คือเพื่อนๆ เราได้รับด้วย อย่างเช่นตอนนั้นที่ไปก็เรื่อง ของยาต้าน ยา ddi เรื่องสิทธิบัตร..."

(จากการสัมภาษณ์: สมาชิกกลุ่มอิสระ วันที่ 25 กรกฎาคม 2545)

จากข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเบื้องต้นผู้วิจัยสรุปได้ว่า ลักษณะของการสื่อสารในการแสดงพลังออกมาเดินรณรงค์ เรียกร้องเพื่อให้รัฐบาลยกเลิกการใช้สิทธิบัตรยา ซึ่งจะมีผลทำให้ราคายาต้านไวรัสถูกลงและผู้ติดเชื้อจะสามารถซื้อได้ ของกลุ่มคณะทำงานเฉพาะกิจกับองค์กรสมาชิก ใช้รูปแบบของเครือข่ายคณะกรรมการรณรงค์การพัฒนาเอกชน และเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอดส์เป็นตัวอย่าง ประสาน แต่ว่าในขณะที่เดียวกันก็อาศัยกลไกของตัวเองด้วยเช่น แอคเซสเองก็อาศัยติดต่อไปยังสำนักงานของตนในระดับจังหวัด

นอกจากนั้นยังสรุปได้ว่า ลักษณะของการติดต่อสื่อสารในการแสดงพลังเรียกร้องเรื่องสิทธิบัตรยา ddl นี้ จะเป็นไปในลักษณะเดียวกันกับทุกประเด็นที่มีการออกมาเคลื่อนไหว รณรงค์ของกลุ่มเพื่อน อ. กล่าวคือ กลุ่มคณะทำงานเฉพาะกิจจะเป็นผู้ส่ง (Sender) ข้อมูลข่าวสารล่วงหน้าไปยังกลุ่มสมาชิก การแจกใบปลิว การโทรศัพท์นัดหมายโดยอาศัยความสัมพันธ์ส่วนตัว การติดต่อโดยผ่านเครือข่ายของทั้งสองเครือข่าย รวมทั้งมีการจัดหาบริการในการอำนวยความสะดวกเช่น บริการรถรับ-ส่ง ให้แก่กลุ่มผู้ติดเชื้อในระดับจังหวัด โดยค้นพบว่า การติดต่อสื่อสารระหว่างกลุ่มคณะทำงานเฉพาะกิจกับกลุ่มสมาชิกผู้ติดเชืื่อนั้น มีการนำกลยุทธ์ของการผสมผสานสมาชิกในคณะทำงานเฉพาะกิจระหว่างสมาชิกผู้ติดเชื้อและสมาชิกผู้ที่ไม่ได้ติดเชื้อ ให้เข้ามามีส่วนร่วมคิดร่วมทำกิจกรรมโดยเท่าเทียมกันเป็นตัวเชื่อมประสาน เพื่อลดความขัดแย้งที่อาจจะเกิดขึ้นระหว่างบุคคลที่ไม่ได้เป็นผู้ติดเชื้อมีสมาชิกผู้ติดเชื้อ

2.2 เอกลักษณ์เพื่อน อ. ในมุมมองของกลุ่มเพื่อน อ. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เช่นเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาและเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ ตามแนวคิดพื้นฐานของทฤษฎีสัญญาวิทยา

จากการศึกษาพบว่าเอกลักษณ์เพื่อน อ. ประกอบไปด้วย 3 ประเภทคือ (1) ตัวอักษรย่อ อ. อ่าง, (2) สีเหลือง และ (3) เสื้อยืดเพื่อน อ. ซึ่งจากการสัมภาษณ์พบว่าได้มีการให้ความหมายแก่เอกลักษณ์ทั้ง 3 ประเภทนี้ในความหมายที่แตกต่างกันระหว่างมุมมองของกลุ่มเพื่อน อ. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการรวบรวมและนำเสนอแยกทีละประเภทตามลำดับดังนี้

ตัวอักษรย่อ อ. อ่าง

ตัวหมาย (Signifier)	ความหมาย (Definition)	ตัวหมายถึง (Signified)		
		คณะทำงานเฉพาะกิจ เพื่อน อ. (Encoder)	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข (Decoder)	ผู้ติดเชื้อเอดส์ (Decoder)
ตัวอักษรย่อ อ. อ่าง	พญชณะตัวที่ สี่สิบสามของ พญชณะไทยเป็น พวกอักษรกลาง (พจนานุกรมฉบับ นักเรียน)	เพื่อนเอดส์ ความจน ความไม่ธรรมดา กลุ่มคนทำงาน	เพื่อนเอดส์ คำสบาย รื่นหู กลุ่มคนทำงาน ผู้ติดเชื้อเอดส์	เพื่อนเอดส์ เอดส์ ผู้ติดเชื้อเอดส์ หน่วยงานช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ

จากข้อมูลที่ได้ศึกษามาพบว่า อ. อ่าง ในที่นี้มีหลายความหมาย (Polysemy) ซึ่งการให้ความหมายต่อตัวอักษรย่อ อ. อ่าง ในมุมมองของกลุ่มบุคคลที่ทำงานในแวดวงเอดส์ 3 กลุ่มคือ กลุ่มแกนนำหรือกลุ่มคณะทำงานเฉพาะกิจ (Encoder) ซึ่งเป็นผู้ริเริ่มแนวคิดกลุ่มเพื่อน อ., กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเช่นเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษา และเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ (Decoder) ของกลุ่มผู้ติดเชื้อและกลุ่มสุดท้ายคือกลุ่มของสมาชิกผู้ติดเชื้อเอดส์ (Decoder)

เพื่อน อ หมายถึง เพื่อนเอดส์

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์พบว่าทั้ง 3 กลุ่มเป้าหมายมีการให้ความหมายว่าตัวอักษรย่อ อ อ่าง ในคำว่ากลุ่มเพื่อน อ. ว่าหมายถึงเพื่อนเอดส์

“..คำว่าเพื่อนเนี่ยก็หมายถึงว่า คือมีสองอย่างนะ เป็นเพื่อนของผู้ติดเชื้อ แล้วก็ก็เป็นเพื่อนที่ทำงานเรื่องเอดส์เหมือนกัน แต่มีวัตถุประสงค์เดียวกันคือจะมาช่วยกันแก้ไขปัญหาสำหรับผู้ติดเชื้อหรือปัญหาเรื่องเอดส์”

(จากการสัมภาษณ์: คุณกมลเศรษฐี เก่งการเรือ

นักสังคมสงเคราะห์และผู้ให้คำแนะนำปรึกษา โรงพยาบาลจุฬาฯ วันที่ 5 สิงหาคม 2545)

เพื่อน อ. หมายถึง ความจน ความไม่ธรรมดา

จากการศึกษาพบว่าตัวอักษรย่อ อ. อ่างในคำว่าเพื่อน อ. ยังมีอีกความหมายหนึ่งในมุมมองของกลุ่มคณะทำงานเฉพาะกิจด้านเอดส์ นั่นก็คือหมายถึงความถึงความจน ความไม่ธรรมดา

"...ก็พูดถึงเอดส์แล้วไม่มีใครสนใจลองบอก อ. ดู ลองบอกให้เดากันเอาเองว่าเป็น อ. ไหน...."

(จากการสัมภาษณ์: คุณมัณฑิมา วันที่ 1 มิถุนายน 2545)

"..คือตอนแรกก็จะเป็นกลุ่มเพื่อนเอดส์ แต่พอบอกว่าเป็นกลุ่มเพื่อนเอดส์มันดูธรรมดา ดูแบบไม่... มันธรรมดาจริงๆ นะ แล้วก็รู้กันอยู่...คนก็รู้กันอยู่ว่าเป็นเรื่องเอดส์อะไรอย่างนี้ ซึ่งตอนนั้นวิธีที่คุยกันก็คือว่าทำยังไงเนี่ย หรือว่าคิดอะไรซึ่งในเชิงที่ชวนให้คนสงสัยและอยากรู้....ก็เลยคิดเป็นชื่อนี้ขึ้นมา"

(จากการสัมภาษณ์: คุณนิมิตร เทียนอุดม วันที่ 30 กรกฎาคม 2545)

เพื่อน อ หมายถึง คำสบายรึหนู

นอกจากนั้นจากการสัมภาษณ์ทำให้ทราบว่ามีการให้ความหมายของตัวอักษรย่อ อ. อย่างว่าเป็นคำที่ฟังสบาย รึหนู

"..บางทีการใช้คำว่าผู้ติดเชื้อเอดส์ ก็เหมือนเป็นอะไรที่มันทิ่มแทงอยู่ลึกๆ เหมือนกันนะ...แต่พอใช้คำว่าเพื่อน อ. นี่มันก็ดูมันฟังสบายกว่า สบายหูกว่า....."

(จากการสัมภาษณ์: คุณชาติชาย หล้าแหล่ง
เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาชมรมतालโตนด วันที่ 2 สิงหาคม 2545)

เพื่อน อ หมายถึง กลุ่มคนทำงาน

จากการศึกษาพบว่าในมุมมองของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและกลุ่มคณะทำงานเฉพาะกิจเองแล้ว ยังมีการให้ความหมายใหม่อีกความหมายหนึ่งกับคำว่าเพื่อน อ. คือหมายถึงกลุ่มคนทำงานทางด้านเอดส์ (Connotative Meaning)

"..น่าจะเป็นกลุ่มคนทำงาน....มาช่วยกันแก้ไขปัญหาเพื่อผู้ติดเชื้อหรือปัญหาเรื่องเอดส์"

(จากการสัมภาษณ์: คุณกมลเศรษฐ์ เก่งการเรือ
นักสังคมสงเคราะห์และผู้ให้คำแนะนำปรึกษา โรงพยาบาลจุฬาฯ วันที่ 5 สิงหาคม 2545)

"...เพื่อน อ. เหรอ..มันก็เป็นกลุ่มคนทำงานทางด้านเอดส์นี่แหละนะ..พีคิดว่า.."

(จากการสัมภาษณ์: คุณมัณฑิมา วันที่ 1 มิถุนายน 2545)

เพื่อน อ หมายถึง เอดส์ ผู้ติดเชื้อเอดส์

จากการศึกษาพบว่าสำหรับในมุมมองของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้ติดเชื้อเอดส์เองนั้น คำว่าเพื่อน อ. สื่อความหมายได้ถึงคำว่าเอดส์ ผู้ติดเชื้อเอดส์

“ถ้าเมื่อถามตัวเอง...พี่ก็มองว่าเป็นกลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์ เกี่ยวข้องกับเรื่องเอดส์นะ...”

(จากการสัมภาษณ์: เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษากลุ่มทางสายใหม่ วันที่ 22 กรกฎาคม 2545)

“เพื่อน อ. ก็คือกลุ่มของผู้ติดเชื้อเอดส์เหมือนกัน เหมือนกับเรา เราเป็นเพื่อนกัน ติดเชื้อเหมือนกัน”

(จากการสัมภาษณ์: สมาชิกชมรมตาลโตนด วันที่ 2 สิงหาคม 2545)

เพื่อน อ. หมายถึงหน่วยงานที่ช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์

จากการศึกษาพบว่าในมุมมองของสมาชิกผู้ติดเชื้อเอดส์นั้นได้มีการให้ความหมายของ อ. อ่าง ในคำว่ากลุ่มเพื่อน อ. ว่าหมายถึงหน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ติดเชื้อ

“กลุ่มเพื่อน อ นี้เกี่ยวกับพวกองค์กรเอกชน เอ็นจีโอ ที่เข้ามาทำงานมีส่วนร่วมในแนวที่ว่าช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์...”

(จากการสัมภาษณ์: สมาชิกจากชมรมทางสายใหม่ วันที่ 22 กรกฎาคม 2545)

จากการศึกษาสรุปว่า อ. อ่าง ในที่นี้มีความหมายหลากหลาย (Polysemy) แต่ทั้งนี้ก็หนีประเด็นเอดส์ ผู้ติดเชื้อเอดส์ไปไม่พ้น ซึ่งการให้ความหมายต่อตัวอักษรย่อ อ. อ่าง ในมุมมองของกลุ่มบุคคลที่ทำงานในแวดวงเอดส์ 3 กลุ่มคือ กลุ่มแกนนำหรือกลุ่มคณะทำงานเฉพาะกิจ (Encoder) ผู้ริเริ่มแนวคิดกลุ่มเพื่อน อ., กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเช่นเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาและเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ (Decoder) ของกลุ่มผู้ติดเชื้อและกลุ่มสุดท้ายคือกลุ่มของสมาชิกผู้ติดเชื้อเอดส์ (Decoder) พบว่า มีการให้ความหมายว่าหมายถึง เพื่อนเอดส์, ความฉงน ความไม่ธรรมดา, คำสบายรีนุ, กลุ่มคนทำงานเอดส์ ผู้ติดเชื้อเอดส์และหน่วยงานที่ช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์

สีเหลืองของเพื่อน อ

นอกจากตัวอักษรย่อ อ อ่าง จะเป็นสัญลักษณ์แทนกลุ่มเพื่อน อ แล้ว ยังมีอีกสัญลักษณ์หนึ่งซึ่งใช้แทนกลุ่มเพื่อน อ และมักจะอยู่คู่กันกับตัวอักษรย่อ อ อ่าง เสมอๆ นั่นก็คือสีเหลือง

จากการศึกษาพบว่าการนำเสนอตัวอักษรย่อ อ อ่าง มักจะเป็นไปในลักษณะของตัวอักษรย่อเป็นสีดำเขียนอยู่บนพื้น (Background) สีเหลือง ซึ่งจากการสัมภาษณ์พบว่าสีเหลืองก็เป็นอีกสิ่งหนึ่งที่มีการสร้างความหมายใหม่ (Meaning Reconstructed) อันหลากหลาย (Polysemy) ในบริบทของความหมายทางด้านเอดส์

ตัวหมาย (Signifier)	ความหมาย (Definition)	ตัวหมายถึง (Signified)		
		คณะทำงานเฉพาะกิจเพื่อน อ. (Encoder)	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข (Decoder)	ผู้ติดเชื้อเอดส์ (Decoder)
สีเหลือง	สีอย่างสีธงทองหรือขมิ้น (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน)	ความเด่น สะดุดตา ความแตกต่าง ผู้ติดเชื้อเอดส์	ผู้ติดเชื้อเอดส์ ความเอื้ออาทร ความห่วงใย	ผู้ติดเชื้อเอดส์ ความเอื้ออาทร ความห่วงใย ศาสนา - ผู้ติดเชื้อยึดเอาศาสนาเป็นที่พึ่ง

สีเหลือง หมายถึง ความเด่น ความสะดุดตา

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์พบว่า การให้ความหมายแก่สีเหลืองในกลุ่มคณะทำงานเฉพาะกิจนั้น หมายความว่าความถึงความเด่น ความสะดุดตา

“สี ก็เรื่องความเด่น ในเชิงของทฤษฎีสีธรรมดาเนียว่าเวลาที่...คือเราไม่มีเงินพอที่จะไปผลิตอะไรเยอะได้ เพราะฉะนั้นต้องเลือกสีอะไรซึ่งถึงแม้ว่ามันจะน้อยแต่ว่ามันก็จะ เด่นขึ้นมาได้..”

(จากการสัมภาษณ์: คุณนิมิตร เทียนอุดม วันที่ 30 กรกฎาคม 2545)

“..คือจะคิดถึงความเด่นของสีเหลืองกับสีดำที่ติดกันนั้นอันที่หนึ่ง ผมไม่แน่ใจว่ามันเริ่มจาก feature board หรือมันเริ่มจากตั้งใจออกแบบให้เป็นเหลืองกับดำหรือว่า feature board มันสีเหลืองอยู่แล้ว แล้วก็เราคิดว่าใช้ตัวหนังสือสีดำหรือว่าอะไร แต่ว่าก็มีคนบอกว่า...มีการพูดถึงว่าสีมันตัดกันดีระหว่างเหลืองกับดำนะ...”

(จากการสัมภาษณ์: ภูมิสมัชชิกจอน อึ้งภากรณ์ วันที่ 17 กรกฎาคม 2545)

สีเหลือง หมายถึง ความแตกต่าง

นอกจากนั้นข้อมูลจากการสัมภาษณ์ทำให้ทราบว่า นอกจากคณะทำงานเฉพาะกิจจะให้ความหมายว่าเป็นความเด่นแล้ว ยังคำนึงถึงเรื่องของความแตกต่างไปจากสีที่ใช้ขององค์กรอื่นๆ อีกด้วย

“..ช่วงนั้นเนี่ยมันยังไม่ค่อยมีใครใช้เท่าไร สีเหลือง ช่วงปีแรกๆ ที่เพื่อน อ. เกิดนะ ในแง่ของ NGO หรือกิจกรรมสังคมแทบจะไม่ค่อยมีใครใช้สีเหลืองในการเคลื่อนไหวเลย..”

(จากการสัมภาษณ์: คุณนิมิตร เทียนอุดม วันที่ 30 กรกฎาคม 2545)

สีเหลือง หมายถึง ผู้ติดเชื้อเอชไอวี

จากการศึกษาข้อมูลเอกสารประกอบการสัมภาษณ์พบว่า นอกจากการให้ความหมายแก่สีเหลืองว่าหมายถึงผู้ติดเชื้อเอชไอวีตามความคิดของกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแล้ว การศึกษาเอกสารเพิ่มเติมยังพบอีกว่าการให้ความหมายเช่นนี้เป็นผลมาจาก แนวทางการกำหนดของกระทรวงสาธารณสุข

“สีเหลืองเนี่ยน่าจะมาจากกระทรวงสาธารณสุขที่ใช้กุหลาบเหลืองเป็นสัญลักษณ์แทนผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีนะ...”

(จากการสัมภาษณ์: คุณกมลเศรษฐี เก่งการเรือ

นักสังคมสงเคราะห์และผู้นำคำแนะนําปรึกษา โรงพยาบาลจุฬาฯ วันที่ 5 สิงหาคม 2545)

สีเหลือง หมายถึง ความเอื้ออาทร ความห่วงใย

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ทำให้ทราบว่ามีการให้ความหมายแก่สีเหลืองว่าหมายถึงความเอื้ออาทร ความห่วงใยแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีด้วย

“สีเหลืองคือความเอื้ออาทร..ความห่วงใย”

(จากการสัมภาษณ์: คุณชาติชาย หล้าแหล่ง

เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาชมรมतालโตนด วันที่ 2 สิงหาคม 2545)

“สี่เหลี่ยมก็สื่อความหมายว่าเป็น.....คือห่วงใยซึ่งกันและกัน”

(จากการสัมภาษณ์: คุณธิดาพร แสงเทียน วันที่ 1 สิงหาคม 2545)

สี่เหลี่ยม หมายถึง ศาสนา ผู้ติดเชื่อยึดเอาศาสนาเป็นที่พึ่ง

จากการศึกษาพบว่า เป็นธรรมดาที่ในบางครั้งเมื่อคนเราต้องเผชิญกับความทุกข์อันแสนสาหัส ฐานความคิดของพุทธศาสนิกชนย่อมนึกถึงวิธีการปลดทุกข์เหล่านั้น และด้วยจิตวิญญาณของความเป็นพุทธ “ศาสนา” มักจะเป็นสิ่งที่มักจะถูกนึกถึงเพื่อหวังยึดเกาะไว้เป็นที่พึ่ง

“ถ้าตามความคิดนะ สี่เหลี่ยมน่าจะเป็สี่ของศาสนาจัง เพราะจริงๆ แล้วศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวไ้ เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวของจิตใจ ก็คิดว่าน่าจะเป็ตรงนั้น”

(จากการสัมภาษณ์: สมาชิกชมรมเพื่อนวันพุธ วันที่ 6 กรกฎาคม 2545)

สี่ยึดเพื่อน อ.

นอกจากตัวอักษรย่อ อ อ่าง และสี่เหลี่ยมจะเป็นสัญลักษณ์แทนกลุ่มเพื่อน อ แล้ว ยังมีอีกสัญลักษณ์หนึ่งซึ่งใช้แทนกลุ่มเพื่อน อ และมักจะอยู่คู่กันกับตัวอักษรย่อ อ อ่าง และสี่เหลี่ยมเสมอๆ นั่นก็คือสี่ยึดเพื่อน อ. ซึ่งจากการศึกษาพบว่าสี่ยึดเพื่อน อ. ก็เป็นอีกสิ่งหนึ่งที่มีการสร้างความหมายใหม่อันหลากหลาย (Polysemy) ในบริบทของความหมายทางด้านเอดส์

ตัวหมาย (Signifier)	ความหมาย (Definition)	ตัวหมายถึง (Signified)		
		คณะทำงานเฉพาะกิจเพื่อน อ. (Encoder)	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข (Decoder)	ผู้ติดเชื่อเอดส์ (Decoder)
สี่ยึดเพื่อน อ. (ภาคผนวก จ.)	เป็นคำนาม หมายถึงเครื่องสวมกายนอนบน ทำด้วยผ้า (พจนานุกรมฉบับนักเรียน ฉบับปรับปรุงแก้ไข)	การรวมตัวกันเคลื่อนไหว/ พลัง ความเป็นกลุ่มเดียวกัน	พลัง	ความเป็นเพื่อนกัน/ เป็นกลุ่มเดียวกัน ความร่วมมือกัน

เสื้อยืดเพื่อน อ. หมายถึง การรวมตัวกันเคลื่อนไหว/พลัง

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ทำให้ทราบว่าเสื้อยืดเพื่อน อ. นอกจากจะเป็นเสื้อยืดที่ใช้สวมใส่แล้ว ยังหมายความได้ถึงกรรวมตัวกันเคลื่อนไหว และพลังได้อีกด้วย

"..ความเข้าใจหลักๆ เนี่ยมันก็คือการรวมตัวกันเคลื่อนไหวเพราะว่าถ้าเราวมกันแล้วเราจะมีพลัง เราจะมีจำนวนซึ่งมาต่อรองได้.."

(จากการสัมภาษณ์: คุณนิมิตร เทียนอุดม วันที่ 30 กรกฎาคม 2545)

"คือเสื้อเพื่อน อ. เนี่ย ถ้าเห็นก็จะรู้นะ คือมันเหมือนรวมกันแสดงพลัง แต่เป็นการรวมพลัง เป็นจุด เป็นระยะๆ ซะมากกว่า.."

(จากการสัมภาษณ์: คุณกมลเศรษฐ์ เก่งการเรือ

นักสังคมสงเคราะห์และผู้ให้คำแนะนำปรึกษา โรงพยาบาลจุฬาฯ วันที่ 5 สิงหาคม 2545)

เสื้อยืดเพื่อน อ. หมายถึง ความเป็นเพื่อนกัน ความเป็นกลุ่มเดียวกัน (ผู้ติดเชื่อ)

นอกจากนั้นจากการสัมภาษณ์ทำให้ทราบว่านอกจากจะหมายถึงพลังแล้ว เสื้อยืดเพื่อน อ. ยังมีความหมายแสดงความเป็นกลุ่มก้อนเดียวกันอีกด้วย

"คือคนในวงการเอดส์เนี่ย...เฮ้ย..เสื้อสีเหลือง...เฮ้ย..เพื่อนวะ..ลักษณะนี้ แต่ถ้าคนไม่รู้เนี่ยจะ ไม่เข้าใจความหมาย"

(จากการสัมภาษณ์: คุณธีระพล เทียงดี สมาชิกจากกลุ่มทางสายใหม่ วันที่ 22 กรกฎาคม 2545)

"ก็คิดว่าถ้าหากเราใส่แล้วเนี่ย แล้วเราออกไปเดินไปอะไรอย่างนี้ มันก็เหมือนกับว่าเป็นเพื่อนกัน นะอะ บางทีมันก็มีนะที่แบบว่าไปเดินแต่ไม่รู้จักกัน รู้แต่ว่าเป็นพวกเดียวกัน มาช่วยๆ กัน อะอะไรอย่างนี้นะ..มันจะรู้"

(จากการสัมภาษณ์: สมาชิกกลุ่มตาลโตนด วันที่ 2 สิงหาคม 2545)

"ก็คือ มันก็จะรู้นะอะว่า เฮ้ย เสื้อเหลืองเพื่อนเรานี้หว่า กลุ่มเรานี้หว่า.."

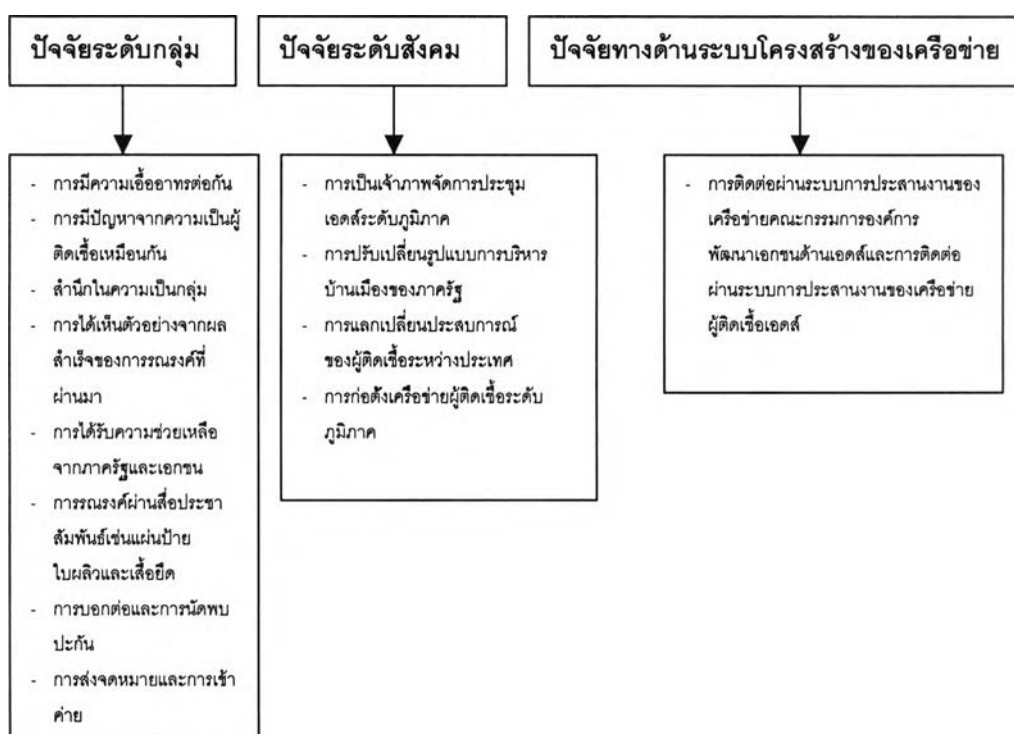
(จากการสัมภาษณ์: สมาชิกกลุ่มसानฝันปันใจ วันที่ 20 กรกฎาคม 2545)

“เสื้อ อ เนี่ย..คือก็เป็นสัญลักษณ์ที่ถ้าเดินไปไหนพวกเราจะได้รู้ว่าเป็นกลุ่มก้อนเดียวกัน..”

(จากการสัมภาษณ์: คุณสุภัทรา นาคะผิว วันที่ 27 สิงหาคม 2545)

2.3. ปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการของเครือข่ายเพื่อน อ.

จากการศึกษาพบว่าเป็นระยะเวลา 6 ปี มาแล้วนับตั้งแต่มีการรวมตัวก่อตั้งกลุ่มแนวร่วมเฉพาะกิจด้านเอดส์เพื่อน อ. เมื่อปี พ.ศ. 2539 จวบจนกระทั่งปัจจุบันนี้คือปี พ.ศ. 2545 ถือได้ว่าการรวมกลุ่มแนวร่วมเฉพาะกิจด้านเอดส์เพื่อน อ. ประสบผลสำเร็จในการรวมกลุ่มเพื่อช่วยกันแก้ไขปัญหาด้านเอดส์ที่เกิดขึ้นในประเทศไทยได้เป็นอย่างดี ถึงแม้ว่าจะเป็นในลักษณะของกลุ่มประชาสังคม (Civil Society) ที่เคลื่อนไหวเฉพาะกิจก็ตาม จากการศึกษาพบว่ามีปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการของเครือข่ายเพื่อน อ. โดยสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ปัจจัยใหญ่ๆ คือ (1) ปัจจัยระดับกลุ่ม (2) ปัจจัยในระดับสังคมและ (3) ปัจจัยทางด้านระบบโครงสร้างของเครือข่าย



โดยมีรายละเอียดที่ได้จากการศึกษาดังต่อไปนี้

1. ปัจจัยระดับกลุ่ม

จากการศึกษาพบว่าปัจจัยระดับกลุ่มที่มีผลต่อพัฒนาการของเครือข่ายเพื่อน อ. ประกอบด้วย (1) การมีความเชื่ออาหารต่อกัน (2) การมีปัญหาจากความเป็นผู้ติดเชื้อเหมือนกัน (3) เกิดสำนึกในความเป็นกลุ่ม (4) การได้เห็นตัวอย่างจากผลสำเร็จของการรณรงค์ที่ผ่านมา (5) การได้รับความช่วยเหลือจากภาครัฐและเอกชน (6) การรณรงค์ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์เช่น แผ่นป้ายใบปลิวและเสื่อยัด (7) การบอกต่อและการนัดพบปะกัน และ (8) การส่งจดหมายและการเข้าค่าย โดยมีรายละเอียดจากการศึกษาดังนี้

มีความเชื่ออาหารต่อกัน

จากการศึกษาพบว่าสมาชิกผู้ติดเชื้อเอดส์ที่อยู่ในกลุ่มแนวร่วมเฉพาะกิจเพื่อน อ. ส่วนใหญ่ถึงแม้ว่าจะไม่ได้เป็นพี่น้องกันโดยสายเลือดแต่ก็มีความรู้สึกห่วงหา อาหาร ต่อกันเหมือนเป็นญาติพี่น้อง ทั้งนี้เกิดจากการร่วมมือกันต่อสู้ รณรงค์และทำกิจกรรมด้านเอดส์ ด้วยกันมาจึงทำให้เกิดความใกล้ชิด ความสัมพันธ์ระหว่างกัน เกิดความรู้สึกเชื่ออาหาร และที่สำคัญที่สุดคือเกิดจากรู้สึกเป็นพวกพ้องที่ร่วมเผชิญปัญหาชะตาชีวิตเดียวกันคือปัญหาเอดส์ และมีสถานภาพความเป็นผู้ติดเชื้อเอดส์เหมือนกัน ซึ่งทำให้เกิดผลดีต่อการดำรงความเป็นกลุ่มก้อนของกลุ่มในช่วงอยู่ตัวทำให้เกิดการร่วมมือกันต่อสู้ เรียกร้อง และก่อให้เกิดความรัก ความผูกพัน ระหว่างสมาชิกกลุ่มเกิดความจงรักภักดีต่อกัน อันจะส่งผลให้เกิดความร่วมมือ ร่วมมือ ความสามัคคีในการทำงาน ร่วมกันของเหล่าสมาชิกที่มาจากหลากหลายกลุ่ม/ชมรมย่อย

“..คือในเพื่อน อ. นี้เราจะมีสัมพันธ์ภาพต่อกัน เพราะเราเผชิญอะไรด้วยกันมาเยอะ เวลาเจอกันก็พี่ชาติ น้องชาติ เป็นไง ยังห่วงหาอาหาร ตามไปทุกครั้ง...”
(จากการสัมภาษณ์: คุณชูชาติ ฤกษ์พิจิตร วันที่ 8 มิถุนายน 2545)

มีปัญหาจากความเป็นผู้ติดเชื้อเหมือนกัน

จากการศึกษาพบว่า ก่อนหน้าที่สมาชิกผู้ติดเชื้อจะมารวมกันเป็นกลุ่มแนวร่วมเฉพาะกิจเพื่อน อ. และดำเนินการรณรงค์ในรูปแบบต่างๆ นั้น สมาชิกส่วนใหญ่ของกลุ่มล้วนแล้วแต่ต้องเผชิญกับปัญหาต่างๆ เช่น การถูกสังคามรังเกียจ การถูกกีดรอนสิทธิเช่น สิทธิในการจ้างงาน สิทธิในการได้รับการบริการทางการแพทย์ที่เท่าเทียม หรือการถูกบีบให้ออกจากงาน เป็นต้น ล้วนมี

ส่วนทำให้ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ได้รับความเดือดร้อนทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคมและสุขภาพ ทำให้ผู้ติดเชื้อเอดส์มีความจำเป็นที่จะต้องดิ้นรนหาทางออกเพื่อความอยู่รอด และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้ และนำมาซึ่งการเรียนรู้ว่าการต่อสู้เพียงลำพังไม่อาจทำได้ และเมื่อผู้ติดเชื้อเอดส์ได้มีโอกาสพบปะ พูดคุยกับเพื่อนร่วมชะตากรรมคนอื่นๆ ก็นำมาสู่การเห็นพ้องต้องกันว่าควรรวมกลุ่มกันเพื่อจะได้ช่วยกันคิดหาวิธีการแก้ไขปัญหาต่างๆ ซึ่งเชื่อมั่นว่าการรวมกลุ่ม กันต่อสู้ ต่อรอง จะเป็นหนทางที่ทำให้การต่อสู้ของผู้ติดเชื้อมีพลังมากยิ่งขึ้น และข้อเรียกร้องต่างๆ ก็มีโอกาที่จะเป็นไปได้มากขึ้น ซึ่งส่งผลทำให้มีสมาชิกเข้ามาร่วมกลุ่มมากขึ้น เกิดการขยายและการพัฒนาความเจริญเติบโตของกลุ่มโดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงของการหาแนวร่วม หรือหาเพื่อน และการที่มีจำนวนสมาชิกมากขึ้นย่อมเป็นผลดีในการต่อรอง เรียกร้องต่างๆ

“..เพราะเรารู้ว่าถ้าเราทำคนเดียว เราต่อสู้คนเดียว กลุ่มเดียว มันจะไม่ประสบผลสำเร็จ แต่ถ้าเกิดเรารวมตัวกันขึ้นมาหลายๆ เสียงนี้ เสียงการทำงานของเรา และการเรียกร้องของพวกเขา มันก็จะเหมือนกับว่ามันมีพลัง มีจำนวน ที่ทำให้สังคมรู้ว่าพวกเราต้องการแบบนี้ ไม่ใช่เป็นแค่ความต้องการของคนๆ เดียว..มันจะมีพลังขึ้น..”
(จากการสัมภาษณ์: สมาชิกกลุ่มอิสระ วันที่ 29 กรกฎาคม 2545)

สำนึกในความเป็นกลุ่ม

จากการศึกษาพบว่า การมารวมเป็นกลุ่มแนวร่วมเฉพาะกิจเพื่อน อ. นี้มีพื้นฐานมาจากจุดประสงค์เดียวกัน และมีเป้าหมายร่วมกันคือการรณรงค์เพื่อให้สังคมเกิดการยอมรับผู้ติดเชื้อ และเพื่อสิทธิที่เท่าเทียมของผู้ติดเชื้อ จึงทำให้ทุกคนมีสำนึกของการร่วมมือ ร่วมใจที่จะช่วยเหลือกันและกัน และมีความร่วมมือภายในกลุ่มอย่างมาก เช่นเมื่อมีการนัดหมายให้มาประชุม ก็จะมาร่วมกันโดยพร้อมเพรียงเสมอ นอกจากนั้นก็ยังได้มีการแลกเปลี่ยน บอกต่อๆ กันระหว่างสมาชิกถึงการมีอยู่ของกลุ่มเพื่อน อ. และข้อมูลที่ได้รับจากการประชุม หรือเมื่อมีการร้องขอความร่วมมือให้ช่วยกันรณรงค์ในรูปแบบต่างๆ เช่น การเดิน การชุมนุม เป็นต้น ก็มักจะได้รับความร่วมมือจากสมาชิกอยู่เสมอ ตัวอย่างเช่น การใส่เสื้อเหลืองแล้วไปร่วมชุมนุมที่หน้าสถานทูตอเมริกาประจำประเทศไทย และที่หน้ากระทรวงสาธารณสุขเพื่อเรียกร้องสิทธิบัตรยา เป็นต้น ซึ่งเป็นการช่วยเหลือกันโดยไม่คิดค่าแรง ไม่ต้องจ่ายค่าจ้างแต่อย่างใด ซึ่งส่งผลต่อการดำรงอยู่และความยั่งยืนของกลุ่มโดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงอยู่ตัว

เห็นตัวอย่างจากผลสำเร็จของการรณรงค์ที่ผ่านมา

จากการศึกษาค้นพบว่าจากผลงานการรณรงค์ที่ผ่านมาของกลุ่มเพื่อน อ. เช่น การรณรงค์เรื่องสิทธิในการได้รับรู้ข้อมูลข่าวสาร สิทธิของผู้ติดเชื้อเอดส์ในการตรวจเลือด เรื่องสิทธิในการจ้างงาน สิทธิในการเข้าโรงเรียน สิทธิบัตรยา สิทธิการเข้าถึงยาต้านไวรัส เป็นต้น เหล่านี้เป็นอีกผลงานหนึ่ง ที่พิสูจน์ให้สมาชิกผู้ติดเชื้อเอดส์ทั่วประเทศได้มองเห็นถึงศักยภาพในการทำงานของกลุ่มเพื่อน อ. และยิ่งผลงานประสบความสำเร็จมากเท่าไรย่อมทำให้เกิดผลโดยตรงถึงสมาชิกผู้ติดเชื้อเอง และก่อให้เกิดแรงกระตุ้นให้มีการรวมตัวกันของผู้ติดเชื้อและทำให้กลุ่มเจริญเติบโตเกิดการขยายกลุ่ม

ได้รับความช่วยเหลือจากภาครัฐและเอกชน

การศึกษาพบว่า ระดับความรู้ ความชำนาญทางด้านวิชาการ เทคนิคและกลยุทธ์ในการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่องค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขภาครัฐและกลุ่มพันธมิตรที่มีมากกว่าสมาชิกผู้ติดเชื้อเอดส์โดยรวมของประเทศที่มีระดับความรู้ การศึกษาในระบบไม่สูงมากนัก ดังนั้นผู้ติดเชื้อเอดส์จึงต้องอาศัยกลุ่มองค์กรพัฒนาเอกชน ทั้งในด้านข้อมูลข่าวสาร และในการให้คำแนะนำ ปรึกษา เป็นพี่เลี้ยงกลุ่ม และเป็นกลุ่มบุคคลที่คอยให้คำแนะนำปรึกษาถึงวิธีการต่างๆ ในการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม และการต่อสู้เรียกร้องโดยผ่านกิจกรรมการรณรงค์ต่างๆ ในขณะที่กลุ่มองค์กรพัฒนาเอกชนเองก็ต้องอาศัยผู้ติดเชื้อ ในด้านประสบการณ์ตรงในด้านต่างๆ ที่มีอยู่จากการเป็นผู้ติดเชื้อ ถือว่าเป็นการทำงานแบบเท่าเทียมกันคือต่างก็แลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ และทักษะต่างๆ ซึ่งกันและกัน นำมาซึ่งการต่อสู้และผลสำเร็จของการรณรงค์ต่างๆ ทำให้เกิดการรวมตัวกัน และความร่วมมือของหมู่สมาชิกซึ่งมีผลต่อการมีอยู่และดำรงอยู่ของกลุ่ม โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีผลต่อพัฒนาการของเครือข่ายเพื่อน อ. ในช่วงอยู่ตัว

“...อย่างผมเนี่ยความรู้ผมไม่มีหรอก มีแต่ประสบการณ์ในการติดเชื้อมากกว่า คือนำเสนอ อันนี้ปัญหาค่ะรับพี่ อันนี้เรื่องที่ต้องทำ.....ก็คือทุกคนจะเข้ามานั่งคุยกัน แล้วเลือกใช้คำพูด ภาษา อะไรที่มันกระชับ เพราะผู้ติดเชื้อเองก็ไม่ได้ไปไกลถึงขนาดนี้ ที่จะหาคำพูดที่สละสลวย ที่จะไปถ่ายทอดเป็นภาษากฎหมายแบบนี้ได้ ก็ต้องใช้พี่ๆ พวกนี้ ที่เค้าเข้ามาเป็นพี่เลี้ยงให้”

(จากการสัมภาษณ์: คุณชูชาติ ฤกษ์พิจิตร วันที่ 8 มิถุนายน 2545)

รณรงค์ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์เช่นแผ่นป้าย โปสเตอร์และเสื่อยัด

จากการศึกษาพบว่าวิธีการขยายแนวคิดที่ทางกลุ่มเพื่อน อ. นำมาใช้ในช่วงแรกของการก่อตั้งกลุ่มคือการนำสื่อพิเศษเช่นแผ่นป้าย โปสเตอร์และเสื่อยัดสีเหลืองที่มีสัญลักษณ์คำว่าเพื่อน อ. ปรากฏอยู่มาใช้ในการเผยแพร่แนวคิดออกสู่สังคมภายนอกทั่วไปเพื่อให้เกิดความสนใจ และจำได้ทั้งโดยผ่านการเดินรณรงค์ของทางกลุ่ม และการให้มีภาพของสื่อพิเศษเหล่านี้ออกสู่สายตาประชาชนโดยผ่านทางสื่อสิ่งพิมพ์ในเวลาที่เป็นข่าวหรืออาจใช้ช่องทางผ่านสื่อโทรทัศน์ เป็นต้น

“...ถ้าผมไปออกโทรทัศน์เมื่อไหร่ ผมก็จะใส่เสื่อ อ. ทุกครั้ง...”

(จากการสัมภาษณ์: ภูมิสมัชชิกจอน อึ้งภากรณ์ วันที่ 17 กรกฎาคม 2545)

ทั้งนี้เพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์ ให้เกิดการรับรู้ว่ามีกลุ่มคนทำงานในด้านเอดส์อยู่ในสังคม และใช้เป็นช่องทางในการส่งข้อความสื่อสารกับบุคคลภายนอก อันนำไปสู่การสร้างพื้นที่ในสังคมให้กับเพื่อน อ. และผู้ติดเชื้อเอดส์ อันนำมาซึ่งความเปลี่ยนแปลงต่างๆ ในการทำงานด้านเอดส์ ส่งผลให้เกิดการขยายกลุ่มและการเจริญเติบโตของกลุ่มให้กว้างขวาง แพร่หลายออกไปมากขึ้น ซึ่งมีผลโดยตรงต่อพัฒนาการในช่วงหาเพื่อน ของกลุ่มเพื่อน อ.

การบอกต่อๆ กัน และการนัดพบปะกัน

การศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการขยายกลุ่มเพื่อน อ. ในช่วงหาเพื่อน ประมาณปีพ.ศ. 2540 คือการบอกต่อๆ กันแบบปากต่อปากของผู้ติดเชื้อด้วยตนเอง ในโอกาสที่ผู้ติดเชื้อพบกันทั้งในและนอกสถานที่ทำงาน เพื่อให้รับรู้ถึงการมีอยู่ของกลุ่มเพื่อน อ. และประเด็นที่ทางกลุ่มเพื่อน อ. ดำเนินการอยู่รวมทั้งผลประโยชน์ที่ผู้ติดเชื้อจะได้รับจากการดำเนินการของกลุ่มเพื่อน อ. นอกจากนี้ยังพบว่า การนัดพบปะเจอหน้ากันอย่างสม่ำเสมอทั้งในและนอกสถานที่ทำงานก็เป็นอีกวิธีการหนึ่งที่ทางกลุ่มเพื่อน อ. นำมาใช้ในการรักษาสัมพันธภาพระหว่างสมาชิก รวมทั้งใช้เป็นช่องทางในการแลกเปลี่ยนข้อมูลความรู้ระหว่างกันอย่างสม่ำเสมอด้วย ซึ่งนับว่าเป็นการกระจายข้อมูลข่าวสารอันส่งผลโดยตรงต่อการเพิ่มจำนวนสมาชิกกลุ่ม การขยายกลุ่มและการเจริญเติบโตของกลุ่มในระยะของการหาเพื่อนและยังมีผลต่อการรักษา ดำรงเครือข่ายกลุ่มเพื่อน อ. ในช่วงอยู่ตัวด้วย

การส่งจดหมายและการเข้าค่าย

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มเพื่อน อ. ใช้วิธีการรักษาสัมพันธ์ภาพและการส่งข่าวสารให้แก่กลุ่มสมาชิกอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอโดยการส่งผ่านจดหมายเวียนต่างๆ ในเรื่องที่เป็นประโยชน์แก่สมาชิกเช่นเรื่องของการดูแลสุขภาพ เรื่องโรคแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น เป็นต้น รวมทั้งการสอบถามความคิดเห็นของสมาชิกในประเด็นใดประเด็นหนึ่ง โดยการติดต่อผ่านทางอีเมลส์เพื่อให้เกิดการโต้ตอบและการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันด้วย นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มเพื่อน อ. ได้นำกิจกรรมการเข้าค่ายกลุ่มสัมพันธ์เป็นระยะๆ อย่างสม่ำเสมอมาเป็นตัวเชื่อมและรักษาสัมพันธ์ภาพระหว่างสมาชิกกลุ่ม ซึ่งมาจากคนละสถานที่ คนละชมรมทั่วประเทศ ซึ่งส่งผลทำให้เกิดความเข้าใจอันดี เกิดความสามัคคีระหว่างสมาชิกและการดำรงอยู่ของกลุ่ม นอกจากนี้ยังเป็นอีกหนึ่งช่องทางในการส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก ที่ทำให้สมาชิกจะได้รู้จักมักคุ้นกันมากขึ้น อันจะเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานทางด้านเอดส์ในนามของกลุ่ม ซึ่งส่งผลอย่างมากต่อการขยายกลุ่มในช่วงหาเพื่อนและมีผลต่อการดำรงอยู่ของกลุ่มในช่วงอยู่ตัวอีกด้วย

2. ปัจจัยในระดับสังคม

จากการศึกษาพบว่าปัจจัยระดับกลุ่มที่มีผลต่อพัฒนาการของเครือข่ายเพื่อน อ. ประกอบด้วย (1) การเป็นเจ้าของภาพจัดประชุมเอดส์ระดับภูมิภาค (2) การปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริหารบ้านเมืองของภาครัฐ (3) เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของผู้ติดเชื้อระหว่างประเทศ และ (4) การก่อตั้งเครือข่ายผู้ติดเชื้อระดับภูมิภาค โดยมีรายละเอียดจากการศึกษาดังนี้

การเป็นเจ้าภาพจัดประชุมเอดส์ระดับภูมิภาค

จากการศึกษาพบว่า เมื่อผู้ติดเชื้อถูกกดดันจากสถานการณ์ภายนอกเช่นการถูกสังคมกีดกันและละเมิดสิทธิโดยการถูกบีบหรือไล่ออกจากงาน ทำให้ได้รับความเดือดร้อนทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคมและสุขภาพ จึงทำให้ผู้ติดเชื้อและกลุ่มองค์กรพัฒนาเอกชนตลอดจนกลุ่มพันธมิตรต้องปรับขนวนการเรียกร้องที่แตกต่างไปจากเดิมที่มุ่งเน้นแก้ไข และปรับความเข้าใจกับสังคมในเรื่องการให้ข้อมูลด้านเอดส์ที่ถูกต้องแก่สังคม โดยเป็นการหันมาให้ความสนใจเรื่องสิทธิของผู้ติดเชื้อจนนำไปสู่การต่อสู้เชิงนโยบาย โดยปรากฏเป็นรูปธรรมคือการรณรงค์ให้เกิดการแก้ไขปัญหาเชิงนโยบายและสิทธิของผู้ติดเชื้อเพื่อนำเสนอต่อรัฐบาลในช่วงกลางปี พ.ศ. 2538 ระหว่างที่มีการประชุมเพื่อเตรียมความพร้อมของกลุ่มผู้ติดเชื้อสำหรับเข้าร่วมการประชุมเอดส์นานาชาติ ประจำปี

ภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิกครั้งที่ 3 (3rd ICAAP) ที่จะจัดให้มีขึ้นที่เชียงใหม่ในเดือนกันยายนปีเดียวกันนั้น จนเกิดการจัดทำเอกสารสรุป "ข้อเสนอเชิงสิทธิและนโยบายของผู้ติดเชื้อเพื่อเสนอต่อรัฐบาล" หรือที่เรียกกันว่า "แผ่นเหลือง" (ภาคผนวก ฉ.) โดยความร่วมมือของเครือข่ายผู้ติดเชื้อและองค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ 52 กลุ่มทั่วประเทศ ซึ่งส่งผลทำให้เกิดการรวมตัวกันเป็นกลุ่มคณะทำงานเฉพาะกิจโดยความร่วมมือระหว่างผู้ติดเชื้อและผู้ที่ทำงานทางด้านเอดส์ ให้นำมาความร่วมมือสามัคคีกันในการผลักดันให้เกิดการรณรงค์ขึ้น ซึ่งมีผลโดยตรงต่อพัฒนาการในระยะหาเพื่อนของกลุ่มเพื่อน อ.

การปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริหารบ้านเมืองของภาครัฐ

จากการศึกษาพบว่า ในช่วงหลังนับจากปี พ.ศ. 2540 เป็นต้นมา ภายใต้สภาวะการณ์ทางสังคมและการเมืองที่เปิดกว้าง มีการผลักดันเรื่องการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นและการมีส่วนร่วมของประชาชนระดับรากหญ้า โดยเน้นการส่งเสริมศักยภาพและความเข้มแข็งของชุมชนตามแนวคิดประชาสังคม นับได้ว่าเป็นช่องทางและโอกาสที่สำคัญของกลุ่มผู้ติดเชื้อที่จะขยายพื้นที่ทางความคิดพร้อมกับเริ่มแสวงหาแนวทางการทำงานร่วมกับชุมชน การปรับความรู้ ความเข้าใจกับชุมชนในเรื่องเอดส์ ด้วยความสนับสนุนทั้งจากภาครัฐและเอกชน

เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของผู้ติดเชื้อระหว่างประเทศ

จากการศึกษาพบว่า เนื่องจากการที่ได้มีตัวแทนผู้ติดเชื้อเอดส์ในประเทศไทยได้รับการสนับสนุน ให้เข้าร่วมการประชุมระดับชาติและระดับนานาชาติ เช่นการประชุมเอดส์ประจำภูมิภาคและการประชุมเอดส์โลกได้ก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และการเรียนรู้ ระหว่างสมาชิกผู้ติดเชื้อไทยเองกับสมาชิกผู้ติดเชื้อต่างชาติ เช่นในการเรียนรู้วิธีการเคลื่อนไหว รณรงค์ การเรียกร้องประเด็นต่างๆ ที่ผู้ติดเชื้อต่างชาติมีประสบการณ์ และได้เรียนรู้ เรียกร้องและพัฒนาในประเทศของตน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่องานด้านเอดส์ได้ขยายไปถึงเรื่องสิทธิ ก่อให้เกิดกระแสของการเรียกร้องสิทธิของตัวเองจากผู้ติดเชื้อมากยิ่งขึ้น โดยจากการศึกษาพบว่าเมื่อมีการก่อตั้งเครือข่ายผู้ติดเชื้อชาติและเครือข่ายผู้ติดเชื้อระดับภูมิภาคขึ้น ส่งผลให้การกระจายข้อมูลข่าวสาร การแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น ตลอดจนการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างผู้ติดเชื้อ เป็นไปด้วยความรวดเร็วมากยิ่งขึ้นทำให้งิจกรรมการดำเนินงานของกลุ่มเพื่อน อ. กระจายไปได้เร็วมากขึ้นด้วย

การก่อตั้งเครือข่ายผู้ติดเชื้อระดับภูมิภาค

การศึกษาพบว่า การก่อตั้งเครือข่ายผู้ติดเชื้อในระดับภูมิภาค หรือเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอดส์ แห่งภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก (APN+) มีผลอย่างมากในการกระตุ้นให้เกิดการรวมตัวของ ผู้ติดเชื้อในประเทศไทย ทั้งนี้เนื่องจากผู้ติดเชื้อเห็นถึงประโยชน์ของการก่อตั้งกลุ่มในแง่ของการ สนับสนุนทางด้านจิตใจ และในด้านของพลังในการต่อรองเมื่อมีกลุ่มมากขึ้น นอกจากนี้ยังพบ อีกว่าจากการที่ได้มีการก่อตั้งเครือข่ายผู้ติดเชื้อภาคกลางแล้วขยายต่อไปยังระดับภูมิภาค ก็เป็น อีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้มีการขยายเครือข่ายลงไปยังระดับภูมิภาค ซึ่งก็ให้เกิดผลดีต่อการกระจายข้อมูล การรณรงค์ กระจายข่าวสาร แลกเปลี่ยนข้อมูลและการรวมพลังในการต่อสู้ เคลื่อนไหว รณรงค์ ต่างๆ เพื่อผู้ติดเชื้อของกลุ่มเพื่อน อ.

3. ปัจจัยทางด้านระบบโครงสร้างของเครือข่าย

เครือข่ายคณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอดส์และเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอดส์

จากการศึกษาพบว่าเนื่องจากการทำงานที่กลุ่มเพื่อน อ. มีเครือข่ายสมาชิกครอบคลุมทุกส่วนของ โครงสร้างทั้งในเครือข่ายของคณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ (กพอ) และเครือข่าย ผู้ติดเชื้อเอดส์แห่งประเทศไทยทั้งในระดับกลุ่ม ระดับจังหวัด ระดับภูมิภาคและส่วนกลางนั้น ถือได้ว่าเป็นฐานข้อมูลสนับสนุนที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ในการเชื่อมโยงความสัมพันธ์และ การติดต่อประสานงานกับสมาชิกผู้ติดเชื้อในแต่ละชมรมในพื้นที่ความรับผิดชอบของตน โดยผ่าน การทำกิจกรรมต่างๆ และด้วยโครงสร้างที่สมบูรณ์นี้เองที่ทำให้การประสานงานและการกระจาย ข้อมูลข่าวสารดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นผลดีต่อการเคลื่อนไหวรณรงค์ เนื่องจาก โครงสร้างการประสานงานทั้งของเครือข่ายคณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ (กพอ) และเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอดส์แห่งประเทศไทย ที่กำหนดให้มีตัวบุคคลที่ทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงาน และส่งต่อข้อมูลตั้งแต่ในระดับกลุ่ม/องค์กร ระดับจังหวัด ระดับภูมิภาค และระดับประเทศ มีส่วน สำคัญอย่างยิ่งที่ทำให้การติดต่อสื่อสารระหว่างสมาชิกภายในกลุ่มของทั้งสองเครือข่ายเป็นไป ด้วย ความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ซึ่งนับได้ว่ามีผลอย่างยิ่งต่อการขยายเครือข่ายในช่วงหาเพื่อน และการดำรงอยู่ของเครือข่ายในช่วงอยู่ตัว