



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

# CAB NEWSLETTER สารที่ปรึกษาชุมชน

ปีที่ 7 ฉบับที่ 56 เดือน กันยายน - ตุลาคม 2550



สารเพื่อสร้างความเข้าใจ ป้องกัน/ดูแลชุมชน ให้ห่างไกลจากเอ็ดส์และยาเสพติด

## ฟังไปเที่ยวไป ชิดนีย์ พาเพลิน

รายงานโดย...พญ.จรัสดาว บุญธิ



สืบเนื่องจากวันที่ 22-25 กรกฎาคม 2550 ได้มีโอกาสเข้าร่วมประชุมสมาคมโรคเอดส์ระหว่างชาติ หรือ International AIDS Society ครั้งที่ 4 ณ นครชิดนีย์ ประเทศออสเตรเลีย โดยมีผู้ร่วมชะตากรรมอีกหลายคนรวมถึงท่านอาจารย์สุวัฒน์ และคุณชลลิสสา ที่พวกเรารู้จักกันเป็นอย่างดี ที่เรียกว่าผู้ร่วมชะตากรรมนั้นก็เนื่องจากว่าเดือนกรกฎาคมที่ประเทศออสเตรเลียนั้นเป็นฤดูหนาว ก็ไม่ต้องสงสัยว่าพวกเราชาวเมืองร้อนมีสภาพอย่างไรถ้าต้องไปเจอกับอุณหภูมิที่แตกต่างกันประมาณ 15 - 20 องศาเซลเซียส

มีข้อมูลที่น่าสนใจคือในการประชุมนี้มีการส่งบทคัดย่อเพื่อให้นักวิชาการทำการคัดเลือกมากกว่า 3,000 บท จาก 133 ประเทศทั่วโลกซึ่งเพิ่มมากกว่าปี 2005 ถึง 50% ประเทศที่ส่งมากที่สุดคือ สหรัฐอเมริกา ส่ง 360 บท รองลงมาคือ อินเดียส่ง 329 บท ส่วนประเทศไทยส่ง 68 บท แบ่งออกเป็นกลุ่มได้ 3 กลุ่ม คือการนำเสนอผลงานทางด้าน HIV basic science, Clinical research treatment and care and biomedical prevention.

ในการประชุมครั้งนี้มีการกล่าวถึงยาใหม่ ๆ หลายตัวที่ผู้คิดเชื่อจะได้เอ็กกัน ตัวที่เด่นน่าจะเป็นยาที่ใช้กลไกใหม่ในการควบคุมการติดเชื้อเอชไอวี โดยออกฤทธิ์ป้องกันไม่ให้ไวรัสเข้าสู่เซลล์ซีดี 4 หรือ Entry Inhibitor ได้แก่ยาในกลุ่ม CCR5 Antagonist มียาที่ผ่านองค์การอาหารและยาของอเมริกาคือยา maraviroc ยาตัวนี้น่าจะไปขัดขวางการยึดเกาะของไวรัสกับผิวซีดี 4 โดยไปขัดขวางตรงตำแหน่งโปรตีนบนผิวของซีดีสี่ที่ชื่อ CCR5

บนผิวของซีดี 4 มีตัวรับร่วม (co receptor) อยู่ 2 ชนิด คือ CXCR4 และ CCR5 ซึ่งเป็นตัวแปรสำคัญที่เชื้อเอชไอวีใช้ในการเข้าสู่เซลล์ซีดี 4 และเกิดขบวนการแบ่งตัวเพื่อเพิ่มปริมาณของไวรัสต่อไป โดยทั่วไปไวรัสจะใช้เพียง 1 จาก 2 ตัว ไวรัสที่ใช้ CXCR4 เรียกว่า X4 ไวรัส CCR5 เรียกว่า R5 ไวรัส แต่ก็มีไวรัสที่ใช้ตัวรับร่วมทั้ง 2 ตัว เรียกว่า R5/X4 ไวรัส การคิดค้นยากกลุ่มนี้ขึ้นมาจากการที่มีการสังเกตว่า คนยุโรปผิวขาวมีการหายไปของยีนส์ CCR5 โดยที่ยังมีระบบภูมิคุ้มกันเป็นปกติ 1% ของคนกลุ่มนี้มีการลดลงของการติดเชื้อเอชไอวีอย่างเห็นได้ชัด และประมาณ 10-15% ที่ติดเชื้อจะมีการดำเนินของโรคช้าลง ยากลุ่ม CCR5 Antagonist น่าจะเป็นยากกลุ่มที่ค่อนข้างใหม่มาก แน่แน่นอนว่ายังไม่มีการวางขายในประเทศไทยและก็ยังไม่น่าจะแน่ใจว่าคนไทยจะมีโอกาสได้ใช้หรือไม่ในสถานะที่เศรษฐกิจและการเมืองสั่นคลอนแบบนี้



Opera House และ Sydney Harbor Bridge



สถานที่ประชุม Darling Harbor

### เรื่องในฉบับ

- ฟังไปเที่ยวไป ชิดนีย์ พาเพลิน 1
- กระบวนการขอความยินยอม 2
- อดีตอาสาสมัครโครงการวิจัยวัคซีนกับการเป็นกรรมการที่ปรึกษาชุมชน 4
- พักสมอง 5
- บอกล่า..เก้าสิบ 6
- ปฏิทินงานเอดส์ 7
- อยากเล่า..เรียนรู้ร่วมกัน 8
- รอบรู้เรื่องยาเสพติด 9
- ผู้ด้วยกัน 10
- วัยรุ่น...รุ่นจริงหรือ 11
- ชุมชนสัมพันธ์ 11

นอกจากนี้ก็ยังคงมีการเน้นย้ำในเรื่องของการป้องกันที่เคยมีการกล่าวถึงกันอย่างแพร่หลายได้แก่การศึกษา การลดการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ โดยการขลิบหนังหุ้มปลายอวัยวะเพศชาย อีกทั้งยังมีการกล่าวถึงวิกฤตของการติดเชื้อในกลุ่มชายรักร่วมเพศที่เพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มประเทศกำลังพัฒนาทั้งในแถบเอเชีย แอฟริกา ยุโรป ตะวันออก และละตินอเมริกา อันสืบเนื่องมาจากปัญหาการถูกรังเกียจจากสังคม และการให้การบริการทางการแพทย์ที่ไม่เพียงพอ พบว่าการที่ชายรักร่วมเพศเป็นเรื่องผิดกฎหมายใน 85 ประเทศ และน้อยกว่า 5% ที่มีโอกาสเข้าถึงการรักษา ดังนั้น am FAR (American Foundation for AIDS Research) จึงได้มีการริเริ่มให้ตระหนักถึงปัญหาของชายรักร่วมเพศในการประชุมครั้งนี้ ซึ่งได้รับการสนับสนุนจาก UNAIDS Global forum on MSM and HIV ส่วน MAC AIDS Fund Bill & Melinda Gates Foundation ให้การสนับสนุนทางการเงินแก่หน่วยงานที่ทำงานเกี่ยวกับชายรักร่วมเพศระดับรากหญ้า เพื่อเพิ่มความตระหนักถึงปัญหาการระบาดของเชื้อเอชไอวีในกลุ่มชายรักร่วมเพศ และสนับสนุนนโยบายที่มีประสิทธิผลและให้การสนับสนุนทางการเงินแก่โครงการที่เกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มชายรักร่วมเพศ นอกจากนี้ก็ยังมีข้อมูลจากการศึกษาอีกมากมายที่คงจะได้มีการกล่าวถึงต่อไป

ประเทศออสเตรเลียเป็นประเทศที่มีพื้นที่กว้างขวางแต่มีประชากรไม่มากนัก มีสถานที่ท่องเที่ยวที่น่าไปชมหลายแห่งโดยเฉพาะนครซิดนีย์ สถานที่ที่ไม่ควรพลาดก็คือ Opera house เป็นสถาปัตยกรรมที่งดงามที่ตั้งอยู่บน Sydney harbor นอกจากนั้นสวนสัตว์ทารองก้า (Taronga Zoo) ก็เป็นอีกแห่งที่น่าจะไปเยือนซึ่งสวนสัตว์แห่งนี้ก็เพิ่งจะได้สมาชิกใหม่คือช้างเอเชียจากประเทศไทยจำนวน 5 เชือก จริงๆ เราให้ไป 8 เชือก อีก 3 เชือกอยู่ที่สวนสัตว์ที่เมลเบิร์น เท่าที่ดูจากสภาพการเป็นอยู่ของช้างแล้วคิดว่าช้างเหล่านี้น่าจะมีความสุขเพราะมีที่อยู่กว้างขวางมีน้ำตักให้เล่นเพราะเขาเข้าใจดีว่าธรรมชาติของช้างชอบเล่นน้ำ นอกจากนี้สิ่งปลูกสร้างที่ป็นร้านอาหาร ร้านขายของที่ระลึกโดยรอบที่อยู่ของช้างก็จะถูกปลูกสร้างในลักษณะของเรือนทรงไทยมีของที่ระลึกปั้นตุ๊กตาช้างที่น่ารักน่าซึ้ง ชื่อน้องกั้ง (ดูรูปประกอบ) แต่การไปสวนสัตว์ที่โน่นไม่ง่ายเหมือนบ้านเราเพราะสวนสัตว์แห่งนี้เป็นเกาะอยู่กลางทะเลต้องนั่งเรือเฟอร์รี่นานประมาณ 15-20 นาที ราคาบัตรเข้าชมสวนสัตว์ก็ไม่แพงค่ะ แค่ประมาณ 50 เท่า ของราคาบัตรบ้านเรา 37 เหรียญออสเตรเลียคิดเป็นเงินไทยก็ราว ๆ 1,000 บาทโดยประมาณ (ยังไม่รวมค่าเรือเฟอร์รี่นะคะ) แต่การได้นั่งเรือก็ทำให้ได้มีโอกาสชม Opera house ทางด้านหน้าอย่างชัดเจน ด้านอาหารการกินก็ไม่ลำบากเพราะซิดนีย์มีไชน่าทาวน์ที่ใหญ่โตมีทั้งอาหารไทยและอาหารจีนหลากหลายรสชาติก็อร่อยไม่แพ้ที่เรากินในเมืองไทย โดยรวมแล้วออสเตรเลียก็เป็นประเทศที่น่าอยู่อีกประเทศหนึ่ง เว้นแต่อากาศที่หนาวไป นิดส์...หนึ่งละ ☺☺☺



# กระบวนการขอความยินยอม

โดย... คุณปริญญา จงไพจิตรสกุล  
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

## กระบวนการขอความยินยอมคืออะไร?

เป็นกระบวนการที่จำเป็นสำหรับอาสาสมัครเพื่อให้อาสาสมัครได้เข้าใจกระบวนการในดำเนินงานของโครงการวิจัยที่ตนเองตัดสินใจจะเข้าร่วม รวมถึงสิทธิ หน้าที่ ผลประโยชน์หรือความเสี่ยงใด ๆ ที่อาจจะเกิดหรือสามารถเกิดขึ้นได้กับอาสาสมัครในขณะที่เข้าร่วมโครงการวิจัย กระบวนการในการขอความยินยอมจากอาสาสมัครไม่ใช่เป็นเพียงการได้รับคำยินยอมจากอาสาสมัครเพียงอย่างเดียว แต่การขอความยินยอมจากอาสาสมัครนี้เป็นกระบวนการที่มีความต่อเนื่อง เพื่อให้ข้อมูลที่เป็นลายลักษณ์อักษรหรือด้วยการแจ้งทางวาจาแก่อาสาสมัครก่อนและระหว่างการเข้าร่วมโครงการวิจัย กระบวนการนี้จะรวมถึงการให้ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโครงการวิจัยแก่อาสาสมัคร เช่น วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย รูปแบบของการศึกษาวิจัย เกณฑ์ในการคัดเลือกและคัดอาสาสมัครออกจากโครงการวิจัยตลอดจนระเบียบปฏิบัติต่าง ๆ ในการดำเนินการวิจัย สิทธิที่จะเข้าหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยของอาสาสมัครและข้อมูลใหม่ ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาวิจัยเป็นต้น

## องค์ประกอบสำคัญของการขอความยินยอม

### การอธิบายเรื่องงานวิจัย

การอธิบายเกี่ยวกับงานวิจัยโดยทั่วไปจะอยู่ในขั้นตอนเริ่มกระบวนการขอความยินยอม การอธิบายจะต้องชัดเจนทั้งในเรื่องความปลอดภัยและผลการรักษาหรือผลการวิจัยที่ยังไม่ทราบ ต้องอธิบายถึงเหตุผลของงานวิจัย รวมถึงวัตถุประสงค์ของงานวิจัยด้วย

การอธิบายวิธีการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยจะต้องอธิบายรายละเอียดในแต่ละขั้นตอนอย่างชัดเจนจนมั่นใจได้ว่าอาสาสมัครเข้าใจในกระบวนการต่าง อาสาสมัครต้องได้รับการอธิบายอย่างชัดเจนเกี่ยวกับระยะเวลาในแต่ละขั้นตอนหากอาสาสมัครเข้าร่วมการศึกษา

งานวิจัยที่มีข้อกำหนดเกี่ยวกับการใช้ยาหลอก (Placebo) เป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่อาสาสมัครจะต้องเข้าใจว่าเขาหรือเธออาจไม่ได้รับการรักษาเหมือนกันหรือทั้งหมด

### การอธิบายเรื่องความเสี่ยง

ในกระบวนการขอความยินยอมต้องอธิบายให้อาสาสมัครได้รับทราบถึงทุก ๆ ความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นได้ขณะเข้าร่วมการวิจัย และในการอธิบายความเสี่ยงดังกล่าวต้องพิจารณาถึงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในทางร่างกาย จิตใจและสังคมด้วย ตัวอย่างเช่น การติดตามทางสังคมกับอาสาสมัครที่เข้าร่วมการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวี/เอดส์เป็นต้น แจ้งให้อาสาสมัครทราบถึงความเสี่ยงที่อาจทำให้เกิดความกลัว ความรุนแรงและระยะเวลาที่จะเกิดความเสี่ยงดังกล่าว ซึ่งสิ่งที่ทำทายเป็นหนึ่งก็คือการนำเสนอที่ไม่มากไม่น้อยเกินไปถึงความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น

## การอธิบายเกี่ยวกับประโยชน์

กระบวนการขอความยินยอมต้องอธิบายถึงประโยชน์ที่อาสาสมัครจะได้รับ โดยอาจเป็นเหตุผลที่เชื่อได้จากการเข้าร่วมการวิจัย ประโยชน์ที่อาสาสมัครจะได้รับจะต้องนำเสนอไม่ทำให้เกิดความเป็นจริงกับเกณฑ์ที่อาสาสมัครจะได้รับและต้องอธิบายให้ชัดเจนถึงระยะเวลาในการวิจัยกับประโยชน์ที่จะเกิดขึ้น จะมีประโยชน์หรือบริการอะไรเกิดขึ้นบ้างกับอาสาสมัครเมื่อการวิจัยสิ้นสุดลง

## การอธิบายเกี่ยวกับทางเลือกที่มี

สิ่งสำคัญอีกอย่างหนึ่งก็คือการให้อาสาสมัครได้มีทางเลือกอื่นๆ นอกเหนือจากทางเลือกในการเข้าร่วมการศึกษาวิจัย และรวมถึงอาสาสมัครควรได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการได้เปรียบเสียเปรียบใน แต่ละทางเลือกที่อาสาสมัครจะเลือก ไม่ว่าจะเป็นทางเลือกอื่น ๆ หรือทางเลือกที่จะเข้าร่วมการศึกษาวิจัย

## การอธิบายเรื่องการรักษาความลับ

อาสาสมัครเป็นผู้ให้ข้อมูลที่เป็นความลับไม่ว่าจะเป็นข้อมูลส่วนตัวหรือข้อมูลอื่น ๆ ดังนั้นในกระบวนการขอความยินยอมจะต้องมีการแจ้งให้อาสาสมัครทราบเกี่ยวกับระดับของการรักษาความลับ โดยจะต้องแจ้งให้อาสาสมัครทราบถึงวิธีการให้การเก็บรักษาข้อมูล และให้อาสาสมัครทราบถึงบุคคลหรือองค์กรที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ ต้องมีการแจ้งให้อาสาสมัครทราบถึงการนำข้อมูลในการศึกษาไปใช้ในอนาคตถึงลักษณะของข้อมูลที่จะนำไปใช้ ยกตัวอย่างเช่นจะไม่เปิดเผยข้อมูลที่สามารถระบุตัวตนของอาสาสมัครได้เป็นต้น

## การอธิบายเกี่ยวกับค่าชดเชย

อาสาสมัครจะต้องได้รับการอธิบายเกี่ยวกับค่าชดเชยในกระบวนการนี้ ซึ่งค่าชดเชยนี้โดยทั่วไปจะเป็นค่าเสียเวลาจากการทำงาน ค่าเดินทางหรือค่าความไม่สะดวกต่าง ๆ ที่อาสาสมัครได้รับผลกระทบจากการมาร่วมโครงการ โดยค่าชดเชยดังกล่าวจะต้องไม่เป็นไปในลักษณะชักจูงหรือบังคับให้เข้าร่วมโครงการ

ต้องมีข้อมูลอธิบายให้อาสาสมัครทราบเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาลในกรณีที่อาสาสมัครได้รับบาดเจ็บที่เป็นผลเกี่ยวเนื่องมาจากการเข้าร่วมโครงการ และอาสาสมัครควรได้รับการอธิบายให้เข้าใจในเรื่องระดับของการดูแลรักษาสุขภาพที่ตนจะได้รับ

## การอธิบายเรื่องบุคคลที่ติดต่อได้

อาสาสมัครควรได้รับทราบถึงข้อมูลของ 3 กลุ่มบุคคลที่มีความน่าเชื่อถือและสามารถติดต่อได้ ซึ่งประกอบด้วย ทีมวิจัย คณะกรรมการจริยธรรม และกลุ่มบุคคลพิเศษ เช่น ตัวแทนจากชุมชนเป็นต้น

ข้อมูลดังกล่าวควรประกอบด้วย ชื่อ ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ และข้อมูลทั้งหมดจะต้องเป็นข้อมูลที่เป็นจริงและถาวร

## การอธิบายเกี่ยวกับการเข้าร่วมโดยความสมัครใจ

เป็นสิ่งสำคัญมากที่จะทำให้อาสาสมัครแน่ใจได้ว่าการเข้าร่วมการศึกษาวิจัยเป็นไปด้วยความสมัครใจอย่างแท้จริง ดังนั้นจะต้องมีการให้ข้อมูลกับอาสาสมัครว่าเขาหรือเธอเข้าร่วมการศึกษาด้วยความสมัครใจอย่างแท้จริงและสามารถถอนตัวออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลาโดยไม่ถูกลงโทษหรือสูญเสียผลประโยชน์ใด ๆ ที่อาสาสมัครพึงได้รับ

## การบันทึกในแบบฟอร์มการขอความยินยอม

การบันทึกต่างๆ รวมถึงการลงลายมือชื่อเป็นเพียงส่วนหนึ่งในกระบวนการขอความยินยอม โดยทั่วไปตามแนวทางมาตรฐานของนานาชาติจะถือเป็นข้อแนะนำหรือเป็นข้อกำหนดให้มีการบันทึกในการขอความยินยอม อาสาสมัครจะถูกขอให้มีการลงชื่อและลายมือชื่อพร้อมวันที่ที่มีการขอความยินยอม สำหรับอาสาสมัครที่ไม่สามารถเขียนได้ให้ใช้การพิมพ์ลายนิ้วมือแทน

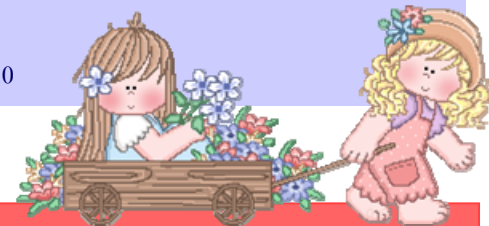
ในการบันทึกการขอความยินยอมจะต้องเป็นไปตามข้อกำหนดของคณะกรรมการจริยธรรม

## วิธปฏิบัติในกระบวนการขอความยินยอม

1. เตรียมแบบฟอร์มการขอความยินยอมที่ได้รับการพิจารณาอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรม
2. จัดสถานที่ให้เหมาะสมทั้งความเป็นส่วนตัวและมีบรรยากาศที่ผ่อนคลายเหมาะกับการพูดคุย
3. อธิบายวัตถุประสงค์ของกระบวนการขอความยินยอม
4. ให้อาสาสมัครอ่าน / ทบทวนแบบฟอร์ม กรณีอาสาสมัครอ่านไม่ได้ ให้เจ้าหน้าที่อ่านให้ฟัง (ขั้นตอนนี้อาจใช้แผ่นพลิกหรืออุปกรณ์อื่นที่ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมช่วยในการอธิบาย)
5. เปิดโอกาสให้อาสาสมัครได้ซักถามข้อสงสัยทุกอย่างก่อนตัดสินใจเข้าร่วมโครงการ
6. เมื่ออาสาสมัครตัดสินใจเข้าร่วมโครงการ ให้อาสาสมัครทำแบบทดสอบที่ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมเพื่อวัดความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการ
7. อาสาสมัคร เจ้าหน้าที่ และพยาน เช่นชื่อ / วันที่ ในการเข้าร่วมโครงการ
8. ทำสำเนาแบบฟอร์มการขอความยินยอมให้อาสาสมัคร 1 ชุด

## เอกสารอ้างอิง

- Research Ethics Training Curriculum for Community Representatives : Family Health International (FHI) 2004.
- ICH Good Clinical Practice Guideline
- DAIDS SOP Version 2.0
- SOP RIHES-E Version 5.0



# อดีตอาสาสมัครโครงการวิจัยวัคซีน กับการเป็นกรรมการที่ปรึกษาชุมชน บทสัมภาษณ์ คุณเกรียงศักดิ์ เบญจพลภรณ์

คุณเกรียงศักดิ์ เบญจพลภรณ์  
ปัจจุบันเป็นกรรมการที่ปรึกษาชุมชน  
(CMU HIV/AIDS CAB: CMC)  
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และยังคง  
เป็นอาสาสมัครของโครงการวัคซีน  
วันนี้เราจะมาพูดคุยกับเค้าเกี่ยวกับ  
การเป็นอาสาสมัครและบทบาทการเป็นกรรมการที่ปรึกษา  
ชุมชนกันค่ะ!!



**ถาม :** คุณเกรียงศักดิ์เข้ามาเป็นอาสาสมัครของโครงการได้อย่างไร

**คุณเกรียงศักดิ์ :** เดิมทีผมทำงานเป็น อสม.ของหมู่บ้าน มีหน้าที่  
รณรงค์เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก พิษสุนัขบ้า โรคเอดส์ ประกอบ  
กับขณะนั้นคนในชุมชนเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์เป็นจำนวนมาก  
จึงคิดว่าจะมีวิธีใดบ้างที่จะช่วยลดการแพร่ระบาดของโรคนี  
บ้างเอิญผมไปเห็นแผ่นพับของโครงการวัคซีนที่สถานีอนามัยว่า  
กำลังเปิดรับอาสาสมัคร ตอนแรกอ่านแล้วก็ไม่ค่อยเข้าใจจึงโทร  
มาสอบถามรายละเอียดตามที่อยู่ที่ให้ไว้ในแผ่นพับ เจ้าหน้าที่  
ของโครงการก็อธิบายรายละเอียดต่างๆและให้เอกสารของ  
โครงการ แบบฟอร์มเอกสารใบยินยอมมาศึกษาหลังจากนั้น อีก  
1 เดือน ผมก็มาติดต่อตรวจสุขภาพและเข้าร่วมเป็นอาสาสมัคร

**ถาม :** ทำไมจึงตัดสินใจเป็นอาสาสมัครของโครงการวัคซีน

**คุณเกรียงศักดิ์ :** ผมมีความมั่นใจว่าการวิจัยครั้งนี้มีความ  
ปลอดภัยสูง ประกอบกับได้ทราบข้อมูลจากเจ้าหน้าที่โครงการ  
ว่าถ้าโครงการนี้สำเร็จประเทศไทยจะสามารถซื้อวัคซีนได้ใน  
ราคาที่ถูกลงกว่าเพราะเป็นประเทศที่เข้าร่วมโครงการ และยังเป็น  
โครงการที่ร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานของรัฐบาลอเมริกากับ  
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จึงคิดว่า  
น่าจะมีความปลอดภัยในระดับหนึ่ง

**ถาม :** ตอนที่ตัดสินใจเข้าเป็นอาสาสมัคร ครอบครัวรับทราบ  
หรือคัดค้านการตัดสินใจหรือไม่ อย่างไร

**คุณเกรียงศักดิ์ :** ตอนแรกครอบครัวก็ไม่มั่นใจว่าในระยะยาวจะ  
เกิดเหตุการณ์อะไรขึ้น ผมก็ได้อธิบายว่าจะมีการติดตามตรวจ

สุขภาพเป็นระยะๆและวัคซีนที่ได้รับก็เป็นเพียงสารสังเคราะห์  
ไม่มีการติดต่อหรือนำเชื้อเข้าสู่ร่างกาย หลังจากที่ได้อธิบายพวก  
เค้าก็พอใจในระดับหนึ่งและยอมให้เป็นอาสาสมัคร

**ถาม :** พอจำได้หรือไม่ว่าตอนที่ไปอาสาสมัคร เรามีหน้าที่หรือ  
ควรปฏิบัติตัวอย่างไร

**คุณเกรียงศักดิ์ :** ให้ระวังในเรื่องพฤติกรรมที่มีเพศสัมพันธ์ที่  
เสี่ยง มีการแนะนำในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย เพราะว่า  
การที่เรามีวัคซีนป้องกันโรคเอดส์แล้วก็ได้ไม่ได้หมายความว่า จะ  
สามารถไปมีพฤติกรรมเสี่ยงนอนกับใครก็ได้ และต้องมาพบ  
เจ้าหน้าที่ตามนัดหมาย

**ถาม :** ความรู้สึกก่อนเข้าโครงการกับตอนที่ไปอาสาสมัครแล้ว  
มีความเหมือนหรือต่างกันหรือไม่ อย่างไร คนในชุมชนเข้าใจและ  
ยอมรับหรือไม่

**คุณเกรียงศักดิ์ :** ความรู้สึกเรื่องการทดลองและความปลอดภัยยัง  
เหมือนเดิมทั้งก่อนเข้าและหลังเข้าโครงการ ส่วนในด้านสังคมมี  
อยู่ช่วงหนึ่งที่มีคนพูดว่า “คนนี่ไปทดลองวัคซีนเอดส์มาก็คงจะ  
เป็นเอดส์” แต่เป็นการพูดทางอ้อม ผมก็ไม่ได้ใส่ใจในคำพูดของ  
คนอื่นมากนักเพราะเรามั่นใจว่า การที่เรารับวัคซีนเข้าไปไม่ได้  
หมายความว่า เราจะไปเป็นเอดส์ เราได้วิเคราะห์อย่างดีแล้วก่อนเข้า  
โครงการ สำหรับคนในชุมชนบางกลุ่มก็เข้าใจ บางกลุ่มก็ไม่  
เข้าใจ ส่วนใหญ่ที่เค้าไม่เข้าใจ เพราะว่าไม่ได้รับรู้รายละเอียดที่  
ชัดเจนจากแพทย์ พยาบาล ทีมวิจัย

**ถาม :** มีความเห็นอย่างไรที่คนส่วนใหญ่มักมองว่า การเป็น  
อาสาสมัครโครงการวิจัยก็เหมือนกับการเป็น “หนูทดลอง”

**คุณเกรียงศักดิ์ :** ผมว่ามันขึ้นอยู่กับมุมมองของแต่ละคน เพราะ  
“หนูทดลอง” คือ การนำคนมาทดลองโดยไม่ดูความปลอดภัยในเรื่อง  
เรื่องวัคซีนใด ๆ เลยแล้วก็นำวัคซีนไปฉีดเข้าร่างกายและดูว่ามีผล  
อย่างไร แต่สำหรับผมการเป็นอาสาสมัครหรือการวิจัยทดลอง  
ต่าง ๆ ของแพทย์ที่มีอยู่นั้น จะมีขั้นตอนกระบวนการที่ทดสอบใน  
เรื่องความปลอดภัยมาแล้ว จึงไม่คิดว่าตัวเองเป็น “หนูทดลอง”  
แต่เป็น “อาสาสมัครผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย” มากกว่าเพราะเรา  
ได้รับรู้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับความปลอดภัยต่าง ๆ มากพอ  
ก่อนที่จะตัดสินใจเข้าร่วมโครงการ

**ถาม :** ในด้านการเป็นกรรมการที่ปรึกษาชุมชน อยากทราบถึง  
ความรู้สึกที่ได้ร่วมเป็นกรรมการที่ปรึกษาชุมชนชุดปัจจุบัน

**คุณเกรียงศักดิ์ :** ผมรู้สึกดีใจที่ได้รับเกียรติจากสถาบันวิจัย  
วิทยาศาสตร์สุขภาพ ที่เลือกผมมาเป็นหนึ่งในคณะกรรมการที่  
ปรึกษาชุมชน ผมก็จะทำหน้าที่ให้ดีที่สุดในการเป็นตัวเชื่อม

ระหว่างชุมชนกับทีมวิจัย ให้มีความเข้าใจอันดีต่อกันในเรื่องต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย ในประเด็นที่ชุมชนไม่เข้าใจเกี่ยวกับการวิจัยหรือนักวิจัยไม่เข้าใจเกี่ยวกับชุมชน

**ถาม :** คุณเกรียงศักดิ์ได้ทำหน้าที่อย่างไรในการเป็นกรรมการที่ปรึกษาชุมชน และมีโอกาสนำข่าวสารความรู้ต่างๆที่ได้จากการประชุม การอบรมแต่ละครั้งไปเผยแพร่ต่อในชุมชนหรือไม่

**คุณเกรียงศักดิ์ :** มีแต่ยังไม่ได้รุกเข้าถึงตัวหรือประชาสัมพันธ์ให้ความรู้อย่างจริงๆ จังๆ ก็มีการรณรงค์เกี่ยวกับโรคเอดส์ โดยไปขอเอกสารมาจากที่ต่าง ๆ หรือแผ่นพับ โปสเตอร์ที่ได้จากสถาบันฯ ก็ไปฝากประชาสัมพันธ์ไว้ที่สถานีอนามัย วัด บ้านผู้ใหญ่บ้าน ห้องสมุดชุมชน จุดต่างๆในชุมชนที่มีคนเดินทางสัญจรไปมา แจกให้กลุ่มเสี่ยง เช่น กลุ่มแม่บ้าน และให้เบอร์โทรติดต่อไว้หากมีผู้สนใจก็จะสามารถติดต่อสอบถามตามที่อยู่ที่ได้ไว้

**ถาม :** ชุมชนมีปฏิกิริยาตอบกลับอย่างไร

**คุณเกรียงศักดิ์ :** โดยส่วนตัวยังไม่มีคนมาติดต่อสอบถาม แต่ไม่แน่ใจว่าเค้าอาจจะโทรมาที่สถาบันฯ หรือเบอร์ที่ให้ไว้ ซึ่งในส่วนนี้ผมก็ไม่ทราบ

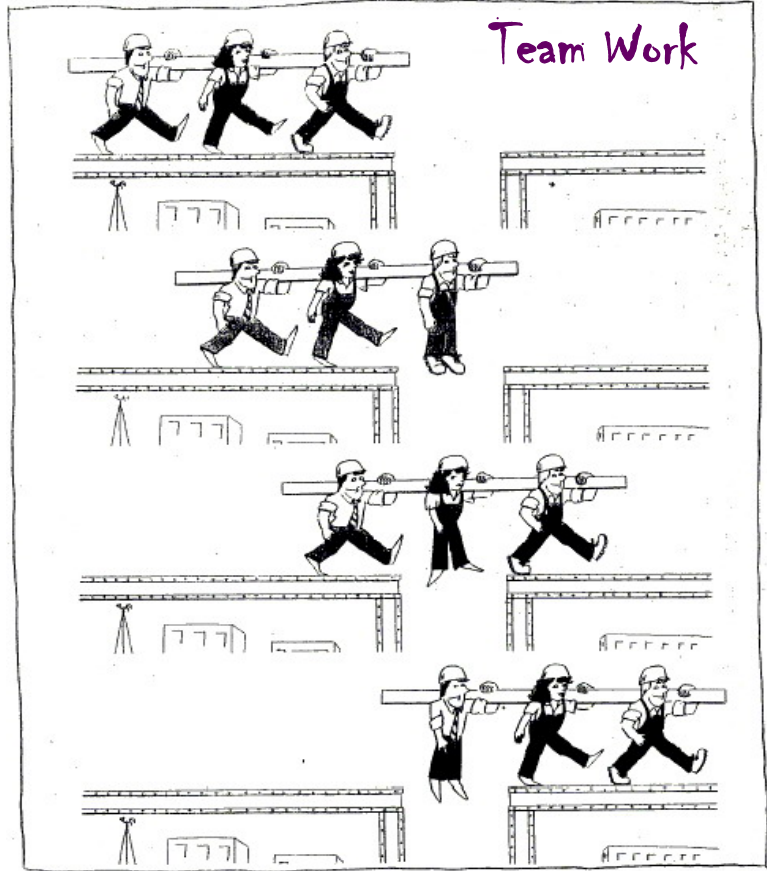
**ถาม :** อยากให้เล่าถึงความรู้สึกและประสบการณ์ที่ได้ไปร่วมการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพของคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชนที่กรุงเทพฯ

**คุณเกรียงศักดิ์ :** การไปร่วมประชุมดังกล่าวทำให้ผมได้มีโอกาสพบปะกับกรรมการที่ปรึกษาชุมชนจากที่ต่าง ๆ ได้รับประสบการณ์ความรู้และความคิดเห็นเพิ่มเติม เช่น เกี่ยวกับเรื่องสิทธิบัตรยาว่าต้องสนับสนุนเพราะถ้าเราสามารถทำให้เป็นแนวร่วมนานาชาติ อำนาจต่อรองก็จะมากขึ้น ได้เห็นถึงกลุ่มชายรักชายที่กำลังเปิดเผยตัวมากขึ้น รวมทั้งกลุ่มผู้ติดเชื้อที่กำลังเปิดเผยตัวเองมากขึ้น กลุ่มที่จะเสนอว่า พวกเขาต้องการอะไรมากกว่าเรื่องของผลประโยชน์และด้านความปลอดภัย

**ถาม :** ในฐานะที่เคยเป็นอาสาสมัคร อยากฝากอะไรถึงผู้ที่สนใจเข้าร่วมโครงการหรือผู้ที่ยังลังเลใจเกี่ยวกับผลกระทบความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น เมื่อเข้าร่วมโครงการวิจัย

**คุณเกรียงศักดิ์ :** ในฐานะที่ผมเป็นตัวอย่างหนึ่งที่เคยเป็นอาสาสมัคร ก็บอกได้ว่ามีความปลอดภัยในระดับหนึ่ง ผู้ที่สนใจเป็นอาสาสมัครในโครงการหรือผู้ที่ยังไม่เข้าใจโครงการให้โทรมาสอบถามรายละเอียดต่างๆ ได้ที่เจ้าหน้าที่ของโครงการ ถามได้ฟรีไม่มีข้อผูกมัด ไม่ใช่ว่าถามแล้วจะต้องเป็นอาสาสมัคร เตรียมคำถามมาเยอะๆ ยิ่งดีที่ไม่เข้าใจจะได้เข้าใจและนำข้อมูลไปช่วยในการตัดสินใจได้ง่ายขึ้นครับ

# พักสมอง



...เรื่องเล่า เชาว์นี้.....

ชายหนุ่มคนหนึ่งเดินเข้าไปร้านขายยาแล้วบอกเภสัชกรว่า “ขอซื้อถุงยางหน่อยครับ ผมจะไปกินข้าวเย็นที่บ้านแฟนคืนนี้อาจมีเฮกก็ได้” เภสัชกรก็ยื่นถุงยางให้ชายหนุ่ม ในขณะที่กำลังเดินออกจากร้านชายหนุ่มก็หันหลังกลับพร้อมบอกว่า “ผมขอซื้อเพิ่มอีกหนึ่งเพราะว่าน้องสาวของแฟนผมก็น่ารักเวลาเจอผมเธอมักจะไขว้ขาให้ทำ ผมว่าผมอาจโชคดี” เภสัชกรก็ยื่นถุงยางให้ชั้นที่สอง ในขณะที่ชายหนุ่มคนนั้นกำลังเดินออกจากร้านเขาก็หันกลับมาอีกครั้งแล้วบอกว่า “เออ...ผมว่าผมขออีกอันดีกว่า เพราะว่าแม่ของแฟนผมก็ยังสวยน่ารัก เวลาเจอกันเธอชอบสบตาผม นอกจากนี้เธอเป็นคนเชิญผมไปทานข้าวเย็นเสมอ ๆ อาจมีอะไรก็ได้”

...ระหว่างอาหารเย็น ชายหนุ่มนั่งตรงกลางระหว่างแฟนและน้องสาว ส่วนแม่แฟนนั่งตรงข้ามกัน เมื่อพ่อของแฟนกลับมา ชายหนุ่มก็เริ่มสวดมนต์ก่อนอาหารเย็น “ขอพระเจ้าประทานพรและขอบคุณสำหรับอาหารมื้อนี้” สองสามนาทีผ่านไปชายหนุ่มก็ยังก้มหน้าสวดมนต์อยู่ “ขอขอบคุณพระเจ้าสำหรับอาหารมื้อนี้” สิบนาทีผ่านไป...

ชายหนุ่มยังไม่ยอมหยุดสวดมนต์ก้มหน้าทุกคนในโต๊ะอาหารรู้สึกแปลกใจแฟนสาวจึงกระซิบบอกชายหนุ่มว่า “ฉันไม่รู้เลยว่าคุณเคร่งศาสนาขนาดนี้” ชายหนุ่มตอบว่า “ผมไม่รู้ว่าพ่อคุณเป็นเภสัชกร”



# บอกเล่า...เก้าสิบ



กิจกรรมที่ปรึกษาชุมชน ร่วมการสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 11 ณ อิมแพค เมืองทองธานี กรุงเทพฯ วันที่ 4-6 มิ.ย. 2550



เจ้าหน้าที่โครงการวิจัยชุมชนเข้าร่วมการประชุมและนำเสนอผลงานโปสเตอร์ การประชุมวิชาการสารเสพติดระดับชาติ ครั้งที่ 4 คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา วันที่ 3-5 มิถุนายน 2550



• กิจกรรมที่ปรึกษาชุมชน และกิจกรรมที่ปรึกษาชุมชนด้านสารเสพติด ร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาคุณภาพโครงการวิจัยในคน (จริยธรรมการวิจัยในคน) ระหว่างวันที่ 26-27 กรกฎาคม 2550 ณ โรงแรมเซ็นทรัลพลาซ่า ดวงดาว จังหวัดเชียงใหม่



• Dr.Gertrude Khumalo-Sakutukwa และ Dr.Sebastain Kevany จาก UCSF San Francisco, CA, USA เชื่อมพื้นที่วิจัยโครงการพาไทย ซึ่งมีการจัดกิจกรรมการให้ความรู้และสุขศึกษาของทีม CM และกิจกรรมการให้คำปรึกษาและการตรวจเลือดของทีม VCT ระหว่างวันที่ 31 กรกฎาคม - 5 สิงหาคม 2550

# ปฏิทินงานเอดส์



โดย.. ทีมข่าวนักพิราบ

เข้าสู่ช่วงปลายฝน... ต้นหนาว ...กันแล้ว แต่สภาพดินฟ้าอากาศยังคงมีการแปรปรวนตลอดเวลา เนื่องมาจากปัญหาภาวะโรคร้อน อาจทำให้เกิดโรคเครียดกันได้ง่ายๆ ยิ่งถ้าคุณแลร์รักษาสุขภาพกันด้วยนะจ๊ะ

- **ก.ย. 50** ประชุมคณะอนุกรรมการเอดส์จังหวัด ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน อ.เมือง จ.ลำพูน : คุณกาญจนา เลิศวุฒิ โทร. 0-5351-1187 ต่อ 123
- **ก.ย. 50** จัดกิจกรรมวันเยาวชน ต.ท่าวังตาล อ.สารภี จ. เชียงใหม่ : คุณพรชัย ทะนามแสง โทร. 08-9556-9303
- **2 - 4 ก.ย. 50** การอบรม “การจัดการปัญหาความทุกข์ ความเครียด อย่างมีประสิทธิภาพ” อ.ฝาง อ.แม่เอย อ.ไชยปราการ จ.เชียงใหม่ : คุณพัฒนพงศ์ กันทะอุป โทร. 0-5389-4676
- **6 - 7 ก.ย. 50** ประชุมสัมมนา “อยู่ดีมีสุข...พื้นที่จากเอดส์ ภายใต้การบริการจัดการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” ณ โรงแรมเซ็นทรัลคควงตะวัน จ.เชียงใหม่ : คุณรณรงค์ ดวงเกิด โทร. 0-5328-1551
- **8 - 9 ก.ย. 50** อบรมเยาวชน เรื่อง “การเป็นวิทยากรสื่อสารในชุมชน” ณ ต.ดอนแก้ว อ.แม่ริม จ.เชียงใหม่ : คุณพรชัย ทะนามแสง โทร. 08-9556-9303
- **12 - 13 ก.ย. 50** ประชุมเชิงปฏิบัติการ “การพัฒนาคุณภาพการให้บริการปรึกษาขั้นสูง สำหรับบุคลากรโรงพยาบาล ครั้งที่ 3 ที่ร่วมดำเนินโครงการส่งเสริมการเข้าถึงบริการตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวี” ณ โรงแรมสุริวงค์ เชียงใหม่ : คุณรณรงค์ ดวงเกิด โทร. 0-5328-1551

- 17 - 18 ก.ย. 50 อบรม “การจัดการปัญหาความทุกข์ ความเครียด อย่างมีประสิทธิภาพ” ต.ม่อนปิ่น อ.ฝาง จ.เชียงใหม่ : คุณพัฒนพงศ์ กันทะอุป โทร. 0-5389-4676
- **20 - 21 ก.ย. 50** สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ประชุมวิชาการควบคุมโรค อ.เมือง จ.เชียงใหม่ : คุณเกรียงไกร ขอดเรือน โทร. 0-5321-1048
- **25 ก.ย. 50** การอบรม “การให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรคเชไอวี” ณ ต.ม่อนปิ่น อ.ฝาง จ.เชียงใหม่ : คุณพัฒนพงศ์ กันทะอุป โทร. 0-5389-4676
- **26 ต.ค. 50** กิจกรรมการพบกลุ่มผู้ติดเชื้อ อ.สันทราย ณ โรงพยาบาลสันทราย : คุณอำพร ชินะ โทร. 0-5349-8998
- **29 ต.ค. - 1 พ.ย. 50** การอบรมทักษะการจัดการด้านเอดส์ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ : คุณศศิธร ถิ่นวงศ์ญวน โทร. 0-5330-6310

หากหน่วยงานใด มีความประสงค์ประชาสัมพันธ์กิจกรรมการดำเนินงาน ผ่านทางคอลัมน์นี้ ก็ติดต่อได้ทาง  
**E-mail: [aids@chiangmaihealth.com](mailto:aids@chiangmaihealth.com) หรือ**  
โทร. 0-5321-1048-50 ต่อ 131  
หรือ สำนักงานคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน  
โทร. 0-5394-5055-8 ต่อ 427  
**E-mail : [caboffice@rihes.org](mailto:caboffice@rihes.org),  
[caboffice@rihes-cmu.org](mailto:caboffice@rihes-cmu.org)**



# อยากเล่า... เรียนรู้อะไรร่วมกัน

จากประสบการณ์ที่ได้ทำงานร่วมกับอาสาสมัครที่จิตอาสาเสียสละมาพอสมควร ทำให้ฉันได้เรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ มากมายเกี่ยวกับอาสาสมัครและผู้ใช้งานอาสาสมัคร บางสิ่งก็น่าประทับใจน่าจดจำ แต่บางสิ่งก็กลายเป็นบทเรียนที่น่าเก็บมาคิดบทหนึ่งได้ แต่ที่สำคัญคือ รู้สึกดีใจและภูมิใจที่ได้มาทำงานตรงส่วนนี้

ก่อนอื่นก็ขอเล่าให้ฟังก่อนว่า ได้มาทำงานตรงจุดนี้ได้อย่างไร ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 ได้เข้ามาเป็นเจ้าหน้าที่สัมภาษณ์ของโครงการวิจัย HPTN037 ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มช. แห่งนี้ รู้สึกตื่นเต้นปนแปลกใจรวมทั้งดีใจ คือตื่นเต้นเพราะได้มีโอกาสนั่งพูดคุยตัวต่อตัวกับอาสาสมัคร (ตอนแรกยอมรับว่ากลัวเหมือนกันแต่ตอนหลังก็เฉย ๆ) ตื่นเต้นที่ได้เห็นรอยยิ้มจริง ๆ จากเคสที่เคยได้อ่านเฉพาะจากหนังสือเรียนเท่านั้น และรู้สึกแปลกใจตรงที่ว่ายังมีคนจิตอาสาเสียสละอยู่หรือ ทำไมเมื่อก่อนเราไม่เคยรู้ เราไปอยู่ตรงส่วนไหนของประเทศ (นอกเมือง++) หรือมันเป็นเพราะว่าเราไม่ได้มาทำงานตรงจุดนี้ หรือเป็นเพราะว่าเราไม่ได้ใส่ใจต่างหาก เพราะเราคิดว่ามันเป็นเรื่องไกลตัว เราจึงไม่ได้ให้ความสนใจ และรู้สึกดีใจที่ยังมีหน่วยงานหรือกลุ่มคนที่ยังให้ความสนใจ เห็นความสำคัญและเห็นว่ามันเป็นปัญหา และคิดที่จะช่วยเหลือจริงๆ

จากโครงการวิจัย HPTN 037 หรือโครงการเพื่อนช่วยเพื่อนที่ได้ทำวิจัยในพื้นที่ อ.เมือง อ.สะเมิงและ อ. จาว จ.ลำปาง ทำให้ทราบถึงปัญหาต่าง ๆ ของผู้ใช้งานอาสาสมัครและทำให้พบว่า ลักษณะภูมิประเทศ พฤติกรรม และนิสัยต่าง ๆ ของอาสาสมัครแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกัน ทำให้มีผลต่อการใช้งานอาสาสมัครด้วย บางคนแก่ เจ้าหน้าที่สัมภาษณ์ถามก็เข้าใจว่าเราเป็นหมอ ก็เข้าใจว่าต้องดูแลตัวเอง ทำตามที่เรابอก บางคนบอกว่า กลัวโรคเอดส์ แต่บางคนเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษา (คุณพยาบาล) ได้พูดคุยด้วยก็เข้าใจในขณะที่พูดแต่พฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ก็ไม่ยอมเปลี่ยน กลับมองว่าชีวิตไม่มีอะไรจะเสียแล้ว ช่างมันเถอะ ???

อย่างไรก็ตาม ยังรู้สึกได้ว่าอาสาสมัครส่วนใหญ่เข้าใจตระหนักและรักตัวเอง ทำให้เรารู้สึกว่า เราทำงานเหนื่อยก็จริงแต่พอเขาได้นำความรู้ที่เจ้าหน้าที่จากโครงการวิจัยมอบให้นำไปปรับปรุงให้ชีวิตตนเองดีขึ้น เมื่อกลับมาเจอกันอีกเห็นเขาเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น มันก็ทำให้เราหายเหนื่อยได้

ต่อมาก็มีโครงการวิจัย HPTN058 ชูบอกโซนที่กำลังดำเนินการอยู่ในขณะนี้ ยังไม่รู้เหมือนกันว่าท้ายสุดแล้วผลที่ออกมาจะเป็นเช่นไร แต่ที่แน่ ๆ คือ อาสาสมัครต่างบอกเป็นเสียงเดียวกันว่าอาสาสมัครคนนี้ดีเยี่ยมและเชื่อมั่นว่าตนเองน่าจะเลิกใช้ยาเสพติดได้ ได้ยินอย่างนี้แล้วก็ทำให้ใจชื้น มีแรงกำลังที่จะทำงานต่อไป ถึงแม้ว่ามันจะมีปัญหาและอุปสรรคบ้าง (มาก) ก็ตาม สิ่งที่มีก็จะบอกกับอาสาสมัครเสมอ ๆ คือพยายามให้อาสาสมัครเห็นคุณค่าของตัวเอง โดยการเปรียบเทียบให้ฟังเสมอว่า เจ้าหน้าที่ที่ที่นี่เป็นใครก็ไม่รู้ ไม่ใช่ญาติแต่กลับเป็นผู้หวังดี หยิบยื่นสิ่งที่ดีกว่าน่าจะช่วยให้ชีวิตเขาดีขึ้น ได้ เจ้าหน้าที่ได้ช่วยเหลือแล้วสุดท้ายก็เหลือแต่ตัวเองที่จะตัดสินใจอย่างไร ส่วนใหญ่ก็จะเข้าใจและเห็นด้วย ซึ่งมันก็สะท้อนออกมาในรูปแบบของการให้ความยินยอมและความร่วมมือในการตอบคำถามต่างๆ สิ่งนี้ถือว่าสำคัญที่สุดซึ่งทำให้เราทำงานได้อย่างมีความสุข

สุดท้ายขอขอบคุณอาสาสมัครเปรียบเหมือน “ครูสังคม” คนหนึ่ง เป็นผู้สอนเรื่องยาเสพติดภาคปฏิบัติ ทำให้เราได้รู้และเข้าใจในตัวตนผู้ใช้งานมากขึ้น และอีกด้านหนึ่งก็คือ เปรียบเหมือนวิชาวิชาหนึ่ง ที่เราเป็นนักเรียนต้องคอยอ่านทำความเข้าใจและคิดตามตลอดเวลาเพื่อให้รู้เท่าทันและเหมือนกลุ่มผู้ใช้งาน

อย่างไรก็ตาม ต้องขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ CE ที่ได้ให้ออกาสอดิฉันมาถ่ายทอดประสบการณ์การทำงานกับผู้ใช้งานและความรู้สึกดี ๆ ให้ฟัง เพราะกลุ่มผู้ใช้งานก็เป็นกลุ่มคนในสังคมฯหนึ่งที่ทุกวันนี้ เริ่มมีบทบาททางสังคมมากขึ้น สามารถออกมาอยู่ในสังคมได้อย่างปกติไม่หลบซ่อนในมุมมืดของสังคมเหมือนแต่ก่อน แต่ก็ต้องอยู่ในขอบเขตของสังคมที่ยอมรับได้ร่วมกันเท่านั้น .....ยังคงมีเรื่องราวอีกมากที่อยากจะพูดคุย ถ้ามีโอกาสอาจจะได้มาเล่าและพูดคุยกับท่านผู้อ่านอีกครั้ง

.....ผู้เขียน / สาวๆ (ไมโสต) บ้านเพื่อน





# รอบรู้เรื่องยาเสพติด

มาอีกแล้ว! ยาเสพติดชนิดใหม่ ต้มแล้วมา มีอารมณ์ Sex เป็นมหัศจรรย์ร้ายของสังคมไทย ในภาคกลางและภาคใต้ซึ่งตอนนี้กำลังแพร่ระบาดกันในหมู่กลุ่มวัยรุ่นภาคกลางและภาคใต้เป็นจำนวนมาก และไม่แน่มันอาจจะแพร่มาสู่ชาวเหนือเราก็ได้ แต่ยาเสพติดนี้ไม่ใช่ยาใหม่ที่โหดมันก็เป็นที่ยู๊จกันดีในจำพวกกลุ่มยาเสพติดทั่วไป บางคนก็อาจจะรู้จักหรืออาจจะได้ยินแค่ชื่อของมันเพราะทางภาคเหนือ จะไม่ค่อยมีพืชจำพวกนี้ซักเท่าไร ที่กล่าวมานี้มันก็คือ **ใบกระท่อม** ซึ่งเป็นพืชชนิดหนึ่ง มาจากพืชตระกูล Mitragera Speciosa ส่วนมากพบในทวีปเอเชีย โดยเฉพาะในประเทศอินเดีย และในประเทศไทยของเรา ลักษณะเป็นต้นไม้ยืนต้นขนาดกลางมีแก่นเป็นเนื้อไม้แข็ง ใช้ส่วนของใบเป็นสิ่งเสพติด ลักษณะใบคล้ายกระดังงาหรือใบฝรั่งต้นหนาที่ใบ ต้นกระท่อมมี 2 ชนิด คือ

1. ชนิดที่มีก้านและเส้นใบ เป็นสีแดงเรื่อ ๆ
2. ชนิดที่ต้นสีเขียว ใบสีเขียว ดอกกลมโตเท่าผลพุทราล้อมรอบด้วยเกสรสีแดงเรื่อ ๆ คล้ายดอกกระถิน มีชื่อเรียก ต่าง ๆ เช่น กระท่อมโศก กระท่อมพาย เป็นต้น



กระท่อมก้านแดง



กระท่อมก้านเขียว

ใบกระท่อมมีสารไมตราจันนินที่ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท มีอาการเสพติดทางร่างกายเล็กน้อย มีอาการเสพติดทางจิต ใจ อาจมีอาการขาดยาทางร่างกายแต่ไม่รุนแรงวิธีใช้คือ ลอกก้านใบแล้วเคี้ยวใบกลืนหรือตากแห้งแล้วชงน้ำดื่ม ซึ่งการกินใบกระท่อมจะทำให้มีอาการดี ตึกตัก ทำงานกลางแดดได้ดี

## การออกฤทธิ์ของกระท่อม

- การกินใบกระท่อมทำให้อารมณ์ดี ตึกตัก ทำงานกลางแดดได้ดี แต่จะกลัวเวลาค่ำฟ้าครึ้มฝนและมีอาการหนาวสั่น
- การกินเป็นระยะเวลานานๆ จะทำให้หน้าสีดำนวล โดยเฉพาะโหนกแก้ม
- เมื่อเสพจนติดจะต้องเพิ่มปริมาณใบกระท่อมจากวันละ 1 ใบจนกระทั่งเป็น 30 - 50 ใบ ขึ้นไป ผู้เสพจะมีอาการท้องผูก อุจจาระเขียวแข็งเหมือนมูลแพะ บางรายมีอาการหูแว่ว ประสาทหลอนได้ เสพหนึ่งครั้งจะออกฤทธิ์นาน 3 - 4 ชั่วโมงหมดฤทธิ์ก็ต้องเสพอีก
- อาการเสพติดจะทำให้หงุดหงิดปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้ออย่างรุนแรง อ่อนเพลีย
- คนที่ไม่เคยเสพมาก่อนจะมีอาการมึนงง วิงเวียนศีรษะ คอแห้งคลื่นไส้และอาเจียน

## อันตราย และพิษของสาร

เกิดอาการเสพติด ถ้าไม่เสพจะมีอารมณ์หงุดหงิด โกรธง่าย ก้าวร้าวและมีพฤติกรรมรุนแรง

1. มีอารมณ์ซึมเศร้าเบื่อหน่ายชีวิต
2. ร่างกายอ่อนเพลียไม่อยากทำงานใดๆ ทั้งสิ้น
3. ปวดเมื่อยตามตัว ปวดข้อ
4. เบื่ออาหาร และนอนไม่หลับ
5. ผิวหนังใหม่เกรียมเพราะถูกแดดจัดเป็นเวลานานๆ มีความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งของผิวหนัง

เราก็ได้รู้ถึงฤทธิ์ของใบกระท่อมนี้ข้างต้นแล้วแต่ตอนนี้มันกลับมาเป็นยาเสพติดชนิดใหม่ ซึ่งนำมาผสมผสานกับยาแก้ไอและเครื่องดื่มโคล่า ที่กำลังฮิตในหมู่วัยรุ่นภาคกลางและภาคใต้ โดยใช้ใบกระท่อมมาผสมกับน้ำอัดลม ทั้งโคล่าหรือเป๊ปซี่ และยาแก้ไออีก 6 ขวด จากนั้นตั้งไฟต้ม 1-2 ชั่วโมงนำมาดื่มแทนเหล้า อ้างมีอาการเมาเหมือนกันและยังเชื่อว่าจะสามารถปลุกอารมณ์ได้ด้วย ด้านแพทย์เตือนเป็นอันตรายต่อสมอง หากกินไปนาน ๆ จะเกิดอาการสมองบกพร่อง และอาการประสาทหลอน ซึ่งไม่มียารักษาได้

เห็นแล้วยังครับว่าเป็นอันตรายต่อร่างกายอย่างยิ่งวัยรุ่นทางภาคเหนือเราเห็นแล้วยังจะคิดอยากไปลองกันอีกไหมครับ ยิ่งไงก็ขอฝากเตือนตัวเตือนใจด้วยละกันนะครับ ฉบับหน้ามาติดตามกันว่าจะมียาเสพติดแบบใหม่ แบบไหนกันอีกนะครับ...



ผู้เขียน ....เซน

# สู้อยู่ด้วยกัน

## เครือข่ายการทำงานรัฐฯ เอกชน???

การจัดประชุม อบรมสัมมนาของหลาย ๆ หน่วยงาน ที่ผ่าน มาที่เกี่ยวกับประเด็นยาเสพติดและ โรคเอดส์มีหลากหลายเรื่องราว ที่ก่อให้เกิดประโยชน์อย่างแท้จริงกับผู้โช้ยา ผู้ติดเช้ือ บุคลากร หน่วยงานที่ทำงานด้านยาเสพติดและ โรคเอดส์ ทั้งเรื่อง การลด อันตรายจากการโช้ยาเสพติด (Harm Reduction) ขององค์กร Thai Harm Reduction เส้นทางกาฟื้นฟูสภาพผู้โช้ยาโดยองค์กร PSI การ ประชุมเรื่องกาบริการแบบครบวงจรสำหรับผู้โช้ยาเสพติดทาง ภาคเหนือของประเทศไทย โดย AHRN เป็นผู้ประสานงาน หรือ ในระดับชาติก็จะเป็นการประชุมวิชาการสารเสพติดระดับชาติครั้งที่ 4 จัดที่มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จ.สงขลา และการสัมมนา ระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ครั้งที่ 11 อิมแพค เมืองทองธานี ในส่วน ต่างประเทศก็มีคุณหมอและนักวิจัยใน โครงการวิจัยได้เข้าร่วม และ อีกหลาย ๆ งาน

กิจกรรมที่จัดขึ้นในแต่ละครั้งจะต้องมีค่าใช้จ่ายเกิดขึ้นมาก น้อยตามรูปแบบเพื่อให้ดำเนินบรรลุวัตถุประสงค์ที่เจ้าภาพตั้งไว้ บางงานก็บรรลุ บางงานก็ทะลุ โดยเฉพาะในระดับจังหวัดหรือ ระดับภาคที่จะเห็น ได้ชัดเจนว่าบางทีเราเข้าร่วมในหัวข้อนี้แต่กลับ ได้ประเด็นอะไรไม่รู้กลับมา คำตอบที่ได้ก็ไม่ได้อตอบคำถามที่ทาง ผู้จัดได้ตั้งไว้ ผู้เข้าร่วมก็จะเป็นคนคุ้นเคยที่ทำงานด้วยกันมาตลอด (ไม่ว่างานไหนถ้าหน่วยงานนี้มาร่วมก็จะเป็นคน ๆ นี้เสมอ) จึงเกิด เป็นเครือข่ายการทำงานร่วมกันโดยปริยาย ทำให้การหาวิทยากร หรือความช่วยเหลือกันด้านอื่น ๆ เป็นไปได้ง่ายดายเพราะแต่ละ องค์กรก็จะมีคามถนัดกันคนละเรื่อง สามารถพึ่งพาอาศัยกันได้ การทำงานร่วมกันเพื่อพัฒนาทั้งองค์ความรู้ ทักษะ และเครือข่าย ทั้งของภาครัฐ เอกชน ชุมชน กลุ่มผู้โช้ยาหรือผู้ติดเช้ือ หรือกลุ่มไม่ สังเกตหน่วยใดๆ มีความหลากหลายทั้งจุดแข็ง จุดอ่อนที่จะหนุน



เจ้าหน้าที่โครงการชูปอกโซน เข้าร่วมการสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ครั้งที่ 11 ณ อิมแพค เมืองทองธานี กรุงเทพฯ วันที่ 4-6 มิ.ย 2550

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เปิดรับอาสาสมัครเพื่อเข้าร่วม โครงการวิจัย “การป้องกันการด้อยานเริราพินในผู้ติดเช้ือที่ได้รับยาเริราพินระหว่างเจ็บครรภ์คลอด



โดยต้องมีคุณสมบัติ

- เป็นผู้ติดเช้ือเอชไอวี อายุ 18 ปีขึ้นไป
- กำลังตั้งครรภ์
- มีการติดเช้ือเอชไอวี
- ไม่เคยโช้ยาต้านไวรัสเอชไอวีมาก่อน
- ไม่มีข้อบ่งชี้ของการต้องโช้ยาต้านไวรัสเอชไอวีในช่วง 8 สัปดาห์หลังคลอด
- มีระดับภูมิคุ้มกันซีดี 4 มากกว่า 250 เซลล์/ลูกบาศก์ มิลลิเมตร

ต้องการทราบรายละเอียดเพิ่มเติม ติดต่อ

คุณจินตนา คำร้อง ผู้ประสานงานโครงการวิจัย สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ตู้ ปณ. 80 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 50200 โทร. 0-5394-5055-58 ต่อ 446 มือถือ 0-4805-5130 Email : pactg@rihes-cmu.org

เสริมการทำงานในเรื่องเดียวกันให้สำเร็จร่วมกันได้ ข้อจำกัด ต่าง ๆ ของหน่วยงาน โดยเฉพาะภาครัฐที่จะต้องทำตามเส้นทาง ที่วางไว้ เพราะเงินทุกบาทคือเงินหลวง การดำเนินการใด ๆ ก็ ต้องเป็นไปด้วยความถูกต้อง หน่วยงานภาครัฐหลายหน่วยมี ความพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนการทำงานใน ประเด็นที่เกี่ยวข้อง ร่วมกับองค์กรพันธมิตรที่ทำงานในเรื่อง เดียวกัน แต่อย่างไรก็ตามข้อจำกัดในเรื่องงบประมาณก็จะมีทุก องค์กร องค์กรเอกชนที่โดยมากจะได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก ต่างประเทศก็มีวันหมดได้ก็ต้องหาแหล่งทุนแหล่งใหม่ หรือ แหล่งเดิมแต่ก็ต้องสร้างและนำเสนอแผนงานชิ้นใหม่ให้มีความ น่าสนใจมากยิ่งขึ้น ฐานกาทำงานของภาครัฐที่ดูจะมีความ มั่นคงในหลายๆด้านแต่ก็มีข้อจำกัดมากเช่นกัน บวกกับ ความคล่องตัวในการกาทำงานขององค์กรเอกชน วิธีคิดอาจจะ แตกต่างกันไปบ้างแต่ก็เพื่อเป้าหมายเดียวกัน การเชื่อมโยง เพื่อที่จะทำให้เกิดกาทำงานและ ประโยชน์ร่วมกัน ก็จะ เกิดขึ้นเพียงแค่ออมลดในสิ่งที่มากเกินไป และยอมเพิ่มในสิ่งที่ ขาด เครือข่ายการทำงานที่หลายๆคนพูดติดปากก็จะเกิดขึ้น



CE : HPTN 058

# วัยรุ่น.. วุ่นจริงหรือ



ผู้เขียน : โอตะ

**ความรัก ความเข้าใจระหว่างพ่อ แม่ ลูก ที่ก่อเกิดเป็นครอบครัวอบอุ่นเป็นเรื่องที่สร้างได้ไม่ยาก เพียงแต่แต่ละคนไม่พร้อมที่จะสร้างเพราะมีช่องว่าง... ช่องว่างระหว่างวัยนั่นเอง ธิปเล่า???**

การที่จะพูดคุยกันในเรื่องบางเรื่องจะเป็นเรื่องลำบากลำบากน่าดูสำหรับที่จะเริ่มต้นพูด ไม่รู้จะพูดอย่างไรก่อน หาโอกาสไม่ได้สักที (บางทีมีแต่ไม่กล้า) ยิ่งถ้าเป็นเรื่องในทางลบ เรื่องน่าอายยิ่งเพิ่มความไม่กล้าเป็นทวีคูณ แล้วจะทำยังไงดีล่ะ ถ้าไม่บอกแต่ถ้า พ่อแม่ไม่รู้ทีหลังก็จะยิ่งหนักกว่าเดิมแน่ๆ เอาไปง?? หลายคนที่ตัดสินใจไม่บอกแต่จะหันไปปรึกษาบรรดาเพื่อนรัก (หักเหลี่ยมโหด) กันซะมากกว่า คำแนะนำ ทางออกที่ได้รับก็จะเป็นไปในทาง เอาตัวรอดไว้ก่อน หรืออึ้งงอคำลึกลงไปอีกถ้าเจอกับปัญหาที่ไม่สามารถแก้ไขได้ แต่ถ้ามีเพื่อนที่ดี เข้าใจในปัญหา ก็จะได้รับความช่วยเหลือและเป็นประโยชน์ (จะมีมัยเนี่ย!!)

พ่อแม่ยังงี้ก็คือพ่อแม่ (แล้วจะให้ป๊ะอะไรละ งง งง) การที่ลูกกล้าที่จะเข้ามาพูดคุย ปรึกษาเมื่อมีปัญหาคงไม่มีพ่อแม่คนไหนจะอะอะโววาย คำ ไล่ (มีอะไรอีก) อย่างน้อยก็ต้องรับฟังก่อนไม่ว่าปัญหานั้นจะเป็นอย่างไร จะมีระดับความรุนแรงมากน้อยเพียงใดก็ตาม เป็นเรื่องที่ทำให้เสียเงินทอง เสียชื่อเสียง เสียตัว (ของลูกไม่ใช่พ่อแม่) พ่อแม่ก็ต้องพร้อมที่จะรับฟัง และร่วมกันปรึกษาแก้ไขร่วมกับลูก (ผู้ก่อปัญหา) แต่ส่วนใหญ่พ่อแม่จะเป็นคนรับรู้คนสุดท้ายและจะต้องเป็นผู้ที่เสียใจที่สุดเสมอ.....

มาคุยที่ตัวคุณลูกกันว่าเมื่อเกิดเรื่องขึ้นมาสักเรื่องเราจะมึ่วิธีการเข้าหาและพูดคุยกับพ่อแม่อย่างไรบ้าง สถานการณ์สมมติเป็นปัญหาเรื่องการเรียน เรียนตกว่านั้น จะต้องลงเรียนอีกเทอม (เสียค่าใช้จ่ายเป็นเทอม ลงตัวเดียวเนี่ยนะ) ค่าเทอมสมัยนี้ยิ่งแพงๆ จะทำงานหาเงินเองก็กลัวเหนื่อย เพื่อนก็ทำทำไม่รู้จักเมื่อถามยืมตังค์ (เงินนั้นแหละ) ทางเลือกสุดท้ายก็คือ พ่อกับแม่ ตกเย็นเข้าบ้านเข้าๆ หน้อย แม่ทำกับข้าว เข้าไปช่วยหน้อยคลิด (สร้างภาพ) แล้วถือ โอกาสบอกแม่ก่อน (ก็แล้วกัน) อย่างน้อยมีใครคนใดคนหนึ่งรับรู้ก่อน(แล้วแต่ความสนิท)เป็นคนแรกก็ยังดี จากนั้นก็ค่อยมาพูดตอนกินข้าว (กินไปก่อนสักพักพอเริ่มจะอ้อมค้อมพูด.....เดี๋ยวกินข้าวไม่อ้อมค้อมพูด) เพราะตอนทานข้าวเย็น อยู่กับบ้านเป็นเวลาของครอบครัว โดยแท้จริงที่จะมีเรื่องมาพูดคุยกันและ ไม่มีเรื่องเครียดจากภาระงาน ซึ่งก็จะทำให้อารมณ์ของสมาชิกในบ้านดีขึ้น การพูดคุยก็เริ่มที่เรื่องการเรียนของตนว่าตอนนี้ (หรืออาจจะเตรียมกับแม่ก่อนว่า “แม่ถามขึ้นมาก่อนนะ แล้วหนูจะเป็นคนบอกเอง”) แล้วถ้าเล่าไปแล้วพ่อเกิดเอ็ดขึ้นมาก็ยอมรับว่าเป็นความคิดของตนเอง ห้ามไปโทษคนอื่นเด็ดขาดแสดงความรับผิดชอบอย่างเต็มที่ แล้วต้องบอกว่าตนเองจะปรับปรุงและแก้ไขเอง (เพียงแต่พ่อแม่ต้องจ่ายมาเท่านั้นเอง) และกล่าวขอโทษที่ทำให้พ่อแม่ต้องมาเดือดร้อนเพราะตนเอง (อาจจะมึ่มาอีก...น้านน) เมื่อสัญญากับพ่อแม่แล้วคุณลูกเองก็ต้องพยายามทำให้ได้ เพื่อเป็นการพิสูจน์ตัวเองว่าเราก็คงทำได้เหมือนกัน บางคนโดนด่าว่าหน้อยก็จะลูกแล้วทำทำไม่พอใจ กระทั่งเข้า2-3ที แล้ววิ่งขึ้นห้อง (เหมือนกันทุกคน.... แล้วบางทีอาจวิ่งแบบสโลว น้ำตาไหลพรากอย่างละครยังงี้) แล้วปัญหาที่ไม่ถูกแก้ ก็จะหาโอกาสอีกเมื่อไหร่ล่ะ??? เมื่อคิดจะบอกแล้วแสดงว่าเราเตรียมพร้อมที่จะรับกับสถานการณ์ต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นตามมา ธรรมชาติของผู้เป็นพ่อแม่ ก็จะมีโววาย ดูด่าบ้าง แต่สุดท้ายก็เป็นผู้ช่วยเหลือ แนะนำและอยู่ข้างเราตลอด....ลองเปิดใจเข้าหาหนะ \* - \*

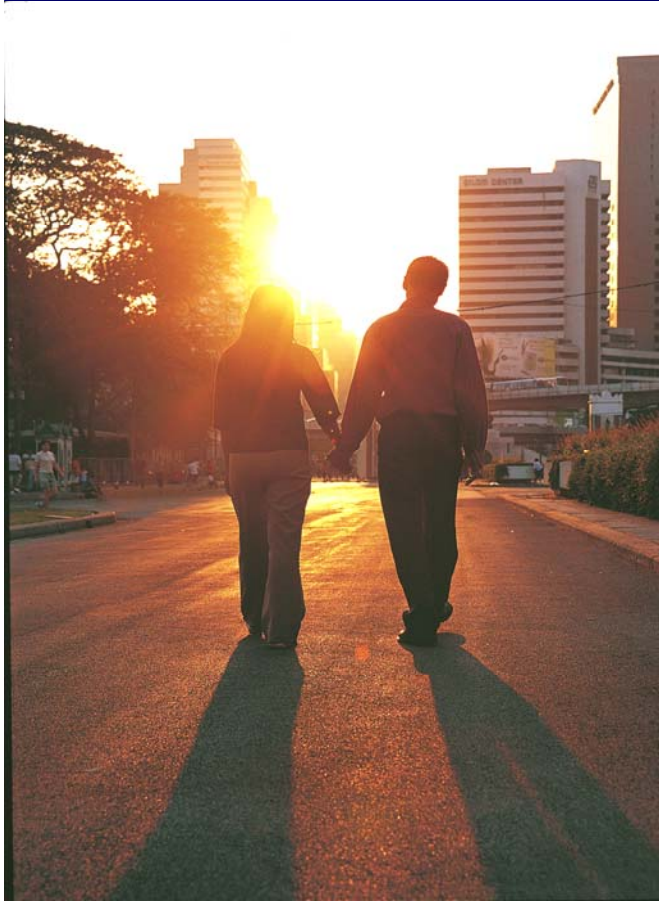
# ชุมชนสัมพันธ์

อดทนเวลาที่ฝนพรา อย่างน้อยก็ทำให้เราได้เห็นถึงความแตกต่าง เมื่อวันเวลาที่ฝนจางฟ้าก็คงสว่างและทำให้เราได้เข้าใจว่ามันคุ้มค่าแค่ไหนที่เฝ้ารอ... ! ช่วงนี้ก็เข้าฤดูฝนกันแล้วนะครบยังงี้ก็ดูแลรักษาสุขภาพกันด้วยอย่าง อากาศเปลี่ยนแปลงบ่อย อย่าให้ใจต้องเปลี่ยนแปลงตามด้วยนะครบ ฉบับนี้เราจะดูว่าวันที่สองของการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่โครงการวิจัยชุกโชนกับการประชาสัมพันธ์ โครงการชุกโชนให้ใช้ประชาชนได้เป็นที่รู้จักกันมากขึ้น วันที่สองและสาม เจ้าหน้าที่ได้เดินทางไปนัดเจอกันที่ประตูท่าแพท่ามกลางการ แสดงมายากล และ โชว์กายกรรมของชาวต่างชาติตรงประตูท่าแพ และเจ้าหน้าที่ก็ได้เดินทางไปประชาสัมพันธ์และแจกแผ่นพับ จากนั้นก็ได้เจอกับอาสาสมัคร โครงการวิจัยเพื่อนช่วยเพื่อนที่มาร่วมเฝ้ารอขายบริการให้กับชาวต่างชาติ และก็พากันกลุ่มเครือข่ายมาด้วยจำนวน 4 คน เจ้าหน้าที่ก็ได้เข้าไป อธิบายโครงการให้ฟัง ซึ่งผลตอบรับก็เป็นไปได้ด้วยดี จากนั้นก็ได้ตกลงวางแผนกันไปแจกแผ่นพับที่สถานบริการในโซนกำแพงดิน ซึ่งเป็นแหล่งหญิงขายบริการให้ชาวต่างชาติและชาวไทย ซึ่งเจ้าหน้าที่เราได้เข้าไปสอบถามการให้บริการ เพื่อให้เหมือนกับคนที่มาท่องเที่ยวทั่วไปจากนั้นก็ไปประชาสัมพันธ์ และแจกแผ่นพับ จากนั้น เจ้าหน้าที่ก็เดินทางไปแจกตามสถานบันเทิงในย่านประตูช้างเผือก ซึ่งแถวนี้เป็นย่านสถานบันเทิงประเภทบาร์เกย์ เป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงในเรื่องเพศสัมพันธ์ และก็จะอาจจะมีการใช้ยาเสพติดร่วมด้วย เมื่อไปถึงสถานบันเทิง เจ้าหน้าที่ก็ได้เดินเข้าไปสังเกตการณ์ตรงหน้าร้านแต่ไม่ได้เข้าไปข้างในเพราะถ้าเข้าไปข้างในก็อาจจะต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเข้าใช้บริการ(อยากเสี่ยงเหมือนกัน) จากนั้นก็ได้เดินทางไปแจกแผ่นพับที่บริเวณภาคหลวง (ตลาดวโรรส) ผู้คนเดินไปเดินมา กันมากมายแม่ค้าก็ตะโกนขายของ เสียงรถก็วิ่งผ่านไปมา เจ้าหน้าที่เดินตามถนนเดินไปแจกไปเหมือนกับคนแจกแผ่นพับขายของ (เฮ้อ...ช่างอ่อนเพลียอะไรอย่างนี้) แต่ก็เลือกมุมที่คาดว่าจะมีกลุ่มคนกลางคืนแฝงตัวอยู่ ซึ่งเวลาประมาณนั้นก็ประมาณเที่ยงคืนแล้ว ไม่นานนัก เจ้าหน้าที่ก็แยกย้ายกันกลับบ้าน วันรุ่งขึ้นก็ไปทำงานตอนเช้ากันเหมือนเดิม พอตกเย็นก็เป็นวันที่สาม ที่เจ้าหน้าที่โครงการเราได้ออกมาประชาสัมพันธ์ วันที่สามนี้เจ้าหน้าที่โครงการวิจัยได้นัดเจอกันที่ สวนรุกชาติ ตรงข้าม โรงพักนครพิงค์คิดว่าอาจจะมึ่กลุ่มเสี่ยงที่ชอบมานั่งเล่นกันในสวนรุกชาติตอนกลางคืนเงิบ ๆ แต่แล้วก็เป๋กจนได้ ไม่มีใครเลยซักคน จากนั้นก็ได้ขับรถไปแจก ตามสถานที่บนท้องที่มีความเสี่ยงต่าง ๆ ซึ่งการออกพื้นที่ใน 3 วัน ที่ผ่านมาก็เป็นไปได้อย่างดี ทำภารกิจสำเร็จแล้ว (บังคุง)

ผลตอบรับที่ได้มาก็ทำให้ประชาชนได้รู้จักกับโครงการวิจัยชุกโชนมากขึ้นซึ่งเป็นภารกิจหนึ่ง (ภารกิจตามหาผู้ใช้ยา) ถึงแม้ว่ามันอาจจะไม่ถึงตัวกลุ่มผู้เสี่ยงโดยตรงแต่ก็เป็นเสียงทางอ้อมให้ประชาชนได้รู้ว่าในเมืองไทยของเราก็คงได้มีการวิจัยเกี่ยวกับการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ซึ่งเป็นทางเลือก ๆ หนึ่งใน การบำบัด



..... เชน



## โครงการยาต้านไวรัส ในกลุ่มเลือดเอชไอวี/เอดส์ต่างกัน

### รับสมัคร

ผู้ที่มีเชื้อเอชไอวี ที่มีระดับ ซีดี4 350-550  
และไม่เคยรับยาต้านไวรัสมาก่อน ยกเว้นการกินยาเพื่อ  
ป้องกันการแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูกขณะตั้งครรภ์  
พร้อมคู่ที่ยังไม่ติดเชื้อ

มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัด

เชียงใหม่ เชียงราย ลำพูน ลำปาง พะเยา

รับฟังรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ 08 - 1961 - 5959

สำหรับคำถามประจำฉบับที่แล้ว ซึ่งถามว่า “โทษทางกฎหมายสำหรับผู้นำเข้า  
ส่งออกจำหน่ายยาโคมคุมคืออะไร?” คำตอบก็คือ “ยานอนหลับโคมคุม จัดเป็น  
วัตถุที่กฤตหรือจิตและประสาทประเภท 2 ผลิต นำเข้า ส่งออก และจำหน่าย มี  
โทษ จำคุก 5-20 ปี และปรับ 100,000-400,000 บาท” ผู้โชคดี ได้รับรางวัลมี  
รายชื่อดังนี้ค่ะ

- |                        |                         |
|------------------------|-------------------------|
| 1. คุณเหมือนกมล บุณนาค | 2. คุณสนธิ ศรีศักดิ์    |
| 3. คุณณัฐนรี โนนวนา    | 4. คุณแสงเดือน บุญเจริญ |
| 5. คุณจำลอง มาละพิงค์  | 6. คุณเพ็ญศรี จันทร์ตา  |
| 7. คุณนवलแข สุทธิ      | 8. คุณทองใบ หลวงพระบาง  |

รอรับของรางวัลที่บ้านได้เลยนะคะ ส่วนคำถามประจำฉบับนี้ ถามว่า  
“ข้อมูลใดบ้างที่ต้องอธิบายให้อาสาสมัครทราบในกระบวนการขอความยินยอม  
ยกตัวอย่างพร้อมอธิบายสั้น ๆ มา 3 ข้อ?” ทราบคำตอบแล้วเขียนคำตอบลงใน  
ไปรษณียบัตร ส่งมายัง สำนักงานคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน  
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มช.

ตามที่อยู่ด้านล่าง หมดเขต วันที่ 15 ตุลาคม 2550 ค่ะ



### วัตถุประสงค์

เพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับหลักการวิจัย  
ความก้าวหน้าของการวิจัยและสร้างความรู้ความ  
เข้าใจเกี่ยวกับโครงการวิจัยที่จะดำเนินการใน  
ชุมชน

บรรณารักษ์การ พญ.นันทิสรา ไชตริสนิรมิต

### ผู้ช่วยบรรณารักษ์การ

นางวิภาดา ชีวะวัฒน์  
นางสาวสุตาภรณ์ สุทรตูก  
นางสาวนพรัตน์ แสงมณีวรรณ  
กองบรรณารักษ์การ  
พระครูวิวิธประชาอนุกุล  
รศ.นพ.สุวัฒน์ จริยาเลิศศักดิ์  
นายสำราญ ทะกัน  
ดร.นพ.อภิรักษ์ อร่ามรัตน์

นายประเชิญ ปาละน่าน  
นายคเชนทร์ ชัยรัตน์

### ที่ปรึกษา

ศ.นพ.ธีระ ศิริสุนทรนะ  
ดร.ทพ.สุรสิงห์ วิศรุตรัตน  
ศาสตราจารย์สนั่น วุฒิ

นายประเสริฐ เดชะบุญ  
นางดาราวดี นันทขว้าง  
นางชลลิสสา จริยาเลิศศักดิ์  
นายสมเกียรติ สุกุลศึกษาดี

นพ.ทรงวุฒิ หุตามัย  
นพ.ชูชาติ พรหมมิตร  
คุณอุดม ลิขิตวรรณวุฒิ

พิมพ์จำนวน 3,200 ฉบับ