



คณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

CAB NEWSLETTER

# สารที่ปรึกษาชุมชน

ปีที่ 9 ฉบับที่ 66 เดือนพฤษภาคม - มิถุนายน 2552

สารเพื่อสร้างความเข้าใจ ป้องกัน/ดูแลชุมชน ให้ห่างไกลจากเอชไอวีและเอดส์

## เก็บมาเล่า...

### จากการมีส่วนร่วมในการอบรม เรื่องการให้คำปรึกษาพร้อมคู่

ระหว่างวันที่ 12 - 14 มกราคม และ 2 - 4 กุมภาพันธ์ 2552 พี่ชุมชนได้มีโอกาสเข้าร่วมการอบรมเรื่องการให้คำปรึกษาพร้อมคู่ (Couple counseling) ให้แก่เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งจัดโดยโครงการยาต้านไวรัสในคู่มือเลือดเอชไอวีต่างกัน (HPTN 052) ในฐานะที่พี่ชุมชนเป็นทั้งทีมงานวิจัยของโครงการ และเป็นพี่ถูกอบรมด้วยคนหนึ่ง ก็ขอนำมาเล่าสู่ให้พี่อ่านได้ทราบเกี่ยวกับการอบรมนี้กันค่ะ

การอบรมครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มพูนศักยภาพในการให้บริการการปรึกษาพร้อมกันเป็นคู่ให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ให้คำปรึกษาด้านเอชไอวี งานนี้มีพี่ๆ เจ้าหน้าที่ผู้ให้คำปรึกษาจากโรงพยาบาลใน 5 จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ ลำปาง เชียงราย พะเยา และลำพูน เข้าร่วมทั้งหมด 66 คน โดยมีคุณหมอร่วมสัมมนา เป็นหัวหน้าทีมวิทยากร ร่วมกับพี่พิณศิลป์ อินแถลง และพี่พรรณนฤมิตร ชาติตระกูล พยาบาลพี่รำนานด้านการให้คำปรึกษา พร้อมคู่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่ 10 (โรงพยาบาลแม่และเด็ก) บรรยายการอบรมเป็นไปอย่าง



อบอุ่นและเป็นกันเอง เนื่องจากพี่เข้าร่วมอบรม ส่วนใหญ่รู้จักคุ้นเคยกันเป็นอย่างดี แต่ละคน ทำงานเกี่ยวกับพี่ติดเอชไอวี งานนี้จึงเรียกได้ว่าเป็นการรวมรุ่นพี่ให้คำปรึกษาด้านเอชไอวีตัวหลักกันเลยทีเดียว

สำหรับการให้คำปรึกษาพร้อมคู่เป็นการให้คำปรึกษาแบบที่มีพี่รับบริการ 2 คน อาจจะเป็นคู่สามีภรรยา คู่บ่าวสาว หรือแม่แต่คู่ที่ก็โดยเน้นไปที่การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการตรวจเลือดเอชไอวี หวังผลเพื่อให้เกิดการประเมินพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเอชไอวีของทั้งคู่สร้างความเข้าใจซึ่งกันและกัน ยอมรับในผลเลือดเอชไอวี และนำไปสู่การเกิดพฤติกรรมการป้องกันการติดเอชไอวี

.....(อ่านต่อหน้า 2 ค่ะ)



## เรื่องเด่นในฉบับ...

- ▶ 1 เก็บมาเล่า... จากการมีส่วนร่วมในการอบรมเรื่องการให้คำปรึกษาพร้อมคู่ ▶ 3 ไทยร่วมถกปราบวัณโรคที่อย่า
- ▶ 4 โครงการยาต้านไวรัสในคู่มือเลือด เอชไอวีต่างกัน ▶ 5 สายตา...หาเรื่อง (มาเล่า)
- ▶ 6 รอบรู้เรื่องยาเสพติด : กำแพงป้องกันยาเสพติด ▶ 7 อายากเล่า : บางส่วนของความรู้สึก..จากโครงการพาไทย
- ▶ 8 อุ้ตวักกัน : มารู้จักกับ Mobile Screening ของโครงการชุมชน ▶ 10 พักสมอง ▶ 12 บอกล่า...ก็ทำสิ
- ▶ 9 วัลย์รุ่น...รุ่นจริงหรือ : มองเพศที่สามอย่างเข้าใจ ▶ 10 ชุมชนสัมพันธ์ ▶ 10 พักสมอง ▶ 12 บอกล่า...ก็ทำสิ



(ต่อจากหน้า 1)

ฟังดูอาจจะรู้สึกว่าการให้คำปรึกษาพร้อมคู่มือไม่แตกต่างจากสิ่งที่เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลปฏิบัติกันอยู่แล้วเพราะหลายครั้งโดยเฉพาในเรื่องของการฟากครรภ์เราก็มีที่จะคุ้นเคยกับภาพที่สามีภรรยา นั่งรับคำปรึกษาพร้อมกันอยู่แล้ว แต่สำหรับการอบรมครั้งนี้ อาจารย์วิทยากรได้อธิบายให้เรารอบถึงความแตกต่างถึงสิ่งที่เราปฏิบัติกันอยู่เป็นประจำกับการให้คำปรึกษาพร้อมคู่มือที่เราเรียนรู้อันครั้งนี้ว่า โดยปกติเราจะให้การปรึกษาแบบให้คู่สามีภรรยา มา นั่งด้วยกันแล้วต่างคนต่างพูดเรื่องของตัวเองซึ่งทำให้เกิดปัญหาต่างๆ เช่น การทะเลาะกัน ไม่เปิดเผยผลเลือดของตนเองให้อีกฝ่ายทราบ ไม่ยอมรับผลเลือดของกันและกัน เป็นต้น แต่การให้คำปรึกษาพร้อมคู่มือที่เรามาอบรมครั้งนี้เป็นการดึงเอาประเด็นของความเป็นคู่รัก ความเป็นครอบครัว มาใช้อย่างที่อาจารย์วิทยากรท่านพูดว่าเป็นการให้คำปรึกษาแบบ 3 คน 4 พาย คือมีคน 3 คนนั่งด้วยกัน ได้แก่ผู้ให้คำปรึกษา สามีภรรยา แต่ละคนมีความคิด ข้อมูลของตัวเองที่เป็น 3 พาย แต่มีอีก 1 พาย ที่ต้องดึงออกมาแสดงความคิดเห็นด้วย นั่นก็คือความคิดเห็นในส่วนของความเป็นคู่ อาจารย์วิทยากรจะเน้นให้รู้จักการใช้คำว่า คุณทั้งคู่คิดอย่างไร มากกว่าการถามว่าสามีคิดอย่างไร ภรรยาคิดอย่างไร ซึ่งจุดนี้เองจะทำให้เกิดกระบวนการคิดร่วมกัน แก้ปัญหาร่วมกันและนำไปสู่ความเข้าใจอันดี ในแต่ละคู่มือๆ วิธีการ

ให้คำปรึกษาแบบนี้ยังช่วยแก้ปัญหาและความกังวลเกี่ยวกับการไม่เปิดเผยผลเลือดแก่คู่ได้เพราะผู้ให้คำปรึกษาสามารถเห็นปฏิกิริยาของผู้รับการปรึกษาทั้งคู่หลังทราบผลเลือดทันทีและให้ความช่วยเหลือคู่ในการจัดการกับอารมณ์หลังทราบผลเลือดได้ ไม่ต้องมาคอยลุ้น คอยตามถามว่าบอกผลเลือดให้คู่ทราบรึยัง จะบอกได้ไหมบอกเมื่อไหร่ อย่างไร เหมือนที่ผ่านมา จึงเรียกได้ว่าเป็นการยิงปืนนัดเดียวได้นกหลายตัว



อย่างไรก็ตาม ไม่มีการเปลี่ยนแปลงใดที่จะได้มาง่ายๆ สำหรับการเปลี่ยนมาให้การปรึกษาพร้อมคู่มือเช่นกัน สิ่งหนึ่งที่พี่ๆ พี่ๆ ร่วมการอบรมรู้สึกหนักใจและเป็นสิ่งที่ท้าทายคือ การจะทำอย่างไรให้ผู้รับบริการมาด้วยกันเป็นคู่ ซึ่งอาจารย์วิทยากรได้ให้ข้อคิดว่าวิธีการที่จะทำให้ผู้รับบริการมาเป็นคู่ได้นั้น ก็ต้องอยู่ที่ตัวผู้ให้คำปรึกษาเองว่าจะทำให้เขาเห็นประโยชน์จากการเข้ามาใช้บริการด้วยกันได้หรือไม่ ไม่ใช่ให้เขามาเป็นคู่แต่เมื่อถึงเวลาก็คุยแต่เฉพาะกับฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเท่านั้น เพราะถ้าเป็นอย่างนั้นครั้งต่อไปเขาก็จะไม่มาอีกและเขาก็จะไม่ไปบอกต่อคนอื่นด้วยการมาเป็นคู่มันดีอย่างไร ซึ่งความท้าทายตรงนี้เองที่ทำให้พี่ๆ ร่วมการอบรมของเราส่ายหน้าไปตามๆ กันว่าจะทำได้อย่างไร แต่เมื่อผ่านการอบรมอย่างเข้มข้นถึง 3 วัน พี่ๆ ร่วมการอบรมก็มีความมั่นใจมากขึ้นในการจะนำการให้คำปรึกษาพร้อมคู่มือไปใช้ บางคนถึงกับบอกว่า กลับไปจะทำเลย และอยากให้มีการจัดอบรมประเมินผลการนำไปใช้เป็นระยะเพื่อว่าถ้ามีปัญหาก็ได้กลับมาปรึกษากัน งานนี้ทำเอาทั้งผู้จัดการอบรมและทีมวิทยากรยิ้มกันไม่หุบเพราะได้รับการยอมรับดีเกินคาด

และหลังจากจบการอบรมทางทีมโครงการ 052 ได้มีโอกาสพูดคุยกับพี่ๆ ร่วมอบรมบางท่าน พบว่าได้มีการนำไปใช้และได้ผลค่อนข้างดี บางคนบอกกับเราว่าตอนที่ทำก็กลัวว่าผู้รับบริการจะทะเลาะกัน แต่พอทำแล้วเหมือนตอนที่ฝึกปฏิบัติในการอบรมเลย ผู้รับบริการถอดกันร้องไห้ เข้าอกเข้าใจกันอย่างดี และยังพบว่าหลายแห่งอยากรณรงค์การตรวจเลือดพร้อมคู่มือในชุมชนของตนเอง แต่ยังมีขาดงบประมาณบางส่วน



**โครงการ  
ยาด่านไวรัสในคู่มือเลือดเอชไอวี/เอดส์ต่างกัน  
...รับสมัคร...  
ผู้ที่มีเชื้อเอชไอวี ที่มีระดับ ซีดี 4 350-550  
และไม่เคยรับยาด่านไวรัสมาก่อน  
พร้อมคู่มือที่ยังไม่ติดเชื้อ  
รับฟังรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่...  
08-1961-5959**

# ไทยร่วมทบทวนโรคติดต่อ ตัวถูกคำรักษาฯ แพงลิ้ว 1.2 พันล้านเหรียญสหรัฐ

นายวิทยา แก้วภราดัย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นหัวหน้าคณะนำปลัดกระทรวงสาธารณสุข และผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดต่อ ไปร่วมประชุมระดับรัฐมนตรี เรื่องโรคติดต่อหลายขนาน และโรคติดต่อขาดรุนแรง (A Ministerial Meeting of High M/XDR-TB Burden Countries) ซึ่งจัดโดยองค์การอนามัยโลกร่วมกับมูลนิธิบิลเกตต์ ณ กรุงปักกิ่ง ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน ระหว่างวันที่ 1-3 เมษายน 2552

นายวิทยากล่าวว่า การประชุมครั้งนี้จะมีรัฐมนตรีสาธารณสุขจาก 27 ประเทศ ที่มีปัญหาเชื้อโรคติดต่อหลายขนาน และเชื้อโรคติดต่อขาดรุนแรงระดับโลก ในส่วนของไทยปัญหา

ยังอยู่ในขั้นเริ่มต้น ไม่รุนแรงมาก พบผู้ป่วยประมาณร้อยละ 1-5 ทางองค์การอนามัยโลกจึงได้เชิญรัฐมนตรีสาธารณสุขประเทศไทย เข้าร่วมฟังปัญหา และหาแนวทางแก้ไขแต่เนิ่นๆ โดยประเทศไทยจะกล่าวถึงสภาพปัญหาโรคติดต่อหลายขนาน และตั้งารุณแรงพร้อมทั้งแนวทางแก้ไขปัญหาเพื่อแลกเปลี่ยนกับประเทศต่างๆ ด้วย ซึ่งประโยชน์ที่ได้จากเวทีครั้งนี้จะทำให้ไทยสามารถนำประสบการณ์ต่างๆ มาประยุกต์ใช้จัดการปัญหาในอนาคตอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ทั้งนี้ จากรายงานขององค์การอนามัยโลกล่าสุด ในปี 2552 คาดว่าทั่วโลกพบผู้ป่วยโรคติดต่อหลายขนานในกว่า 50 ประเทศ ประมาณ 500,000 ราย ในจำนวนนี้ราวร้อยละ 50 อยู่ที่จีน อินเดีย

ทางโครงการ 052 จึงได้สนับสนุนป้ายประชาสัมพันธ์ การตรวจเลือดพร้อมคู่ บัตรตรวจเลือดพร้อมคู่ และของข่วยสำหรับคู่ที่มารับการตรวจเลือดพร้อมกัน ช่วยกันคนละไม้ละมือ พูซียนก็หวังว่าจะมีคนเข้ามาบริการตรวจเลือดพร้อมคู่กันเยอะๆ เพื่อจะได้เป็นการค้นหาผู้ติดเชื้อรายใหม่ให้ได้รับการรักษาโดยเร็ว เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อสู่ผู้อื่นและที่สำคัญเพื่อว่าจะเจออาสาสมัครที่เป็นคู่พลเลือดเอชไอวี ต่างกันจะได้เชิญชวนให้มาเข้าร่วมโครงการยาต้านไวรัสในคู่พลเลือดเอชไอวี ต่างกัน

และท้ายสุดนี้ผู้เขียนขอฝากถึงคู่ที่คิดว่าตนเองมีพฤติกรรมเสี่ยง และอยากรับการตรวจเลือดเอชไอวี พร้อมกับทั้งคู่ฟรี สามารถโทรมารับคำปรึกษาได้จากเจ้าหน้าที่โครงการ ของเราได้ที่เบอร์ 081-9615959

โดยในผู้ป่วยรายใหม่พบปัญหาติดเชื้อหลายขนาน ร้อยละ 3 ส่วน รายเก่าพบร้อยละ 5 ทำให้รักษาด้วยสูตรยาปกติไม่ได้ผล อัตราตายสูงขึ้น และเสียค่ารักษาสูงขึ้น เนื่องจากต้องรักษาด้วยสูตรยาพิเศษ ซึ่งมีราคาแพงและต้องใช้ เวลนานถึง 18-24 เดือน สาเหตุสำคัญที่ทำให้เชื้อโรคติดต่อ เกิดจากการกินยาไม่ต่อเนื่อง จากการประเมิณการสูญเสียค่ารักษาวัน โรคชนิดเชื้อหลายขนาน ในปี 2552 พบว่าสูงถึง 1,200 ล้านเหรียญสหรัฐ หรือประมาณ 42,000 ล้านบาท คาดว่าปัญหาจะรุนแรงขึ้นในอีก 6 ปี หลายประเทศจะต้องเผชิญค่ารักษาผู้ป่วยประเภทนี้เพิ่มขึ้นอีก 9 เท่าตัว คิดเป็นเงิน 11,000 ล้านเหรียญสหรัฐ หรือประมาณ 385,000 ล้านบาท ซึ่งยังไม่ได้รวมถึงการจ่ายเงินของผู้ป่วยเอง

ทางด้านนายแพทย์ปราษฎ์ บุญยวงศ์โรจน์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดต่อของไทย ขณะนี้อยู่ลำดับที่ 18 ของประเทศ ที่มีปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดต่อมากที่สุด 22 ประเทศ โดยมีผู้ป่วยโรคติดต่อรายใหม่ปีละประมาณ 90,000 ราย ในจำนวนนี้เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีรวมด้วยประมาณร้อยละ 17 และจากการสำรวจพบโรคติดต่อหลายขนานในผู้ป่วยใหม่ร้อยละ 1.65 ส่วนโรคติดต่อขาดรุนแรงมีประมาณร้อยละ 5 ของการติดเชื้อหลายขนาน อัตราการรักษาหายขาดในผู้ป่วยโรคติดต่อทั่วไปยังไม่ถึงร้อยละ 85 ซึ่งตั้งแต่ปีนี้เป็นต้นไป ไทยจะเข้มข้นที่มาตรการบริหารจัดการกับผู้ป่วยโรคติดต่อ โดยเน้นการกระจายการค้นหากลุ่มเสี่ยงทั้งหมด ทั้งในประชาชนทั่วไป ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้สูงอายุผู้ป่วยมีโรคประจำตัว ผู้ต้องขัง และให้การรักษาให้หายขาดภายใน 6 เดือน เพื่อป้องกันการเกิดโรคติดต่อ โดยให้มีผู้รับผิดชอบติดตามกำกับถึงตัวผู้ป่วย และอาศัยความร่วมมือของ อสม.ทุกหมู่บ้าน ดูแลให้ผู้ป่วยกินยาจนครบกำหนดหายจากมาตรการต่างๆ ที่ดำเนินการอยู่ขณะนี้มั่นใจว่าไทยจะสามารถป้องกันควบคุมปัญหาโรคติดต่อได้ทั้งหมด

ที่มา: เวทีอิเล็กทรอนิกส์เพื่อนสุขภาพไทย 2009 : partnersthailand@eforums.healthdev.org

# โครงการขานโวรส์ในตุ่มเลือดเอชไอวีต่างกัน



ผลของขานโวรส์ โครงการวิจัยขานโวรส์ในตุ่มเลือดเอชไอวีต่างกัน อันเป็นโครงการวิจัยแรกในชีวิตการเป็นแพทย์โครงการวิจัยของรณมอค์จะเข้าปีที่ 5 แล้ว นับตั้งแต่อาสาสมัครคนแรกๆ ของโครงการผ่านการคัดกรองแล้ว ได้เข้าร่วมโครงการเมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2548 จนถึงปัจจุบัน มีอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการแล้วทั้งสิ้น 61 คน โดยเป้าหมายที่โครงการจะรับทั้งสิ้น 100 คน ในครบภายในสิ้นปีนี้ นับว่าโครงการวิจัยของเราก็ก้าวผ่านการมาเกือบครึ่งทางแล้ว ที่ใช้ค่าตัวตรวจหาเชื้อเอชไอวีจากปัสสาวะแล้ว ๒ อาทิตย์จะได้ออกมาตามนัดของโครงการไปจนกว่าตุ่มเลือดที่หายจะได้รับการตัดตามครบ 5 ปี

เมื่อถึงเวลานั้นเราก็กะทราบดีว่าขานโวรส์จะมีส่วนช่วยป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวี ผ่านทางการมีเพศสัมพันธ์ได้จริงหรือไม่ ในขณะที่เดียวกันเราก็กะทราบดีว่าขานโวรส์ที่ระดับซีดี 4 ย่ำแย่อยู่ผลจะเป็นอย่างไรเมื่อเทียบกับการเริ่มยาเมื่อระดับซีดี 4 อยู่ที่ประมาณ 200-250 ที่ใช้เป็นประจำทุกวันอยู่ในปัจจุบัน (ระแวกนี้ก็จะรายงานความคืบหน้าในภายหลังเป็นระยะๆ ละ)

ประสบการณ์ที่ได้รับในระหว่างการค้นหาอาสาสมัคร คือ การติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่พยาบาลประจำคลินิกในเคาปรักษาตรวจเลือดเอชไอวี ทั้งจากโรงพยาบาลต่างๆ ใน 5 จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ ลำพูน ลำปาง เชียงราย พะเยา ดอนสักทอง และจากหน่วยงาน เครือข่ายต่างๆ เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวีระดับจังหวัด ซึ่งก็ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี โดยช่วยในขั้นตอนของโครงการ ตลอดจนได้ส่งต่ออาสาสมัครที่สนใจเข้ามา ทำให้การโครงการได้รับอาสาสมัครจากช่องทางนี้มากที่สุด แต่ปัญหาที่พบบ่อยก็คือ มีหลายรายที่ทราบว่าติดเชื้อเอชไอวีแต่ไม่ทราบผลเลือด เพราะการตรวจเลือดเอชไอวีแบบสมัครใจของแต่ละโรงพยาบาลนั้น ส่วนใหญ่เป็นการตรวจรายเดือน (ยกเว้นกรณีฝากครรภ์ที่หลายแห่งจะมีการตรวจเลือดเอชไอวีทั้งคุณแม่และคุณพ่อ) มักจะเกิดปัญหาว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่มักจะยังไม่พร้อมที่จะเปิดเผยผลเลือดให้กับคู่อภิเษกหรือตัวเรา หรือถ้าพร้อมจะบอกผลเลือดให้ทั้งกับและคู่อภิเษกแล้วแต่คู่อภิเษกไม่ยอมเปิดเผยผลเลือด แต่คู่อภิเษกหลายๆ คนจะเข้าใจผิดว่าตัวเองก็ตรวจเลือดแล้วเหมือนกันเพราะที่ผ่านๆ มาไม่เคยใช้ถุงยางเลย โดยที่ไม่ยอมไปตรวจเลือด การไม่รู้เท่ารู้เรา (ผลเลือดเอชไอวี) นี้เอง ทำให้เสียโอกาสในการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีให้กัน



ดังนั้นการโครงการวิจัยได้ร่วมมือกับโรงพยาบาลชุมชนหลายแห่ง ในการส่งเสริมการตรวจเลือดเอชไอวีแบบคู่ หมายความว่า คู่ชีวิตคู่อภิเษกจะไปที่ โรงพยาบาลพร้อมๆ กัน โดยก่อนตรวจเจ้าหน้าที่จะประเมินความเสี่ยงของการติดเชื้อเอชไอวีทั้งคู่ ก่อนการตรวจเลือดเอชไอวี ในความรู้เรื่องโรคติดเชื้อเอชไอวี (ขอทราบการติดต่อและการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี การดำเนินโรค การรักษา เป็นต้น) อธิบายผลการตรวจ และประเมินความพร้อมในการเปิดเผย ผลเลือดและการยอมรับผลเลือดของทั้งสองฝ่ายก่อน แล้วจึงถามความสมัครใจในการตรวจอีกครั้ง นมอดคิดว่าเป็นเรื่องที่ดี ควรส่งเสริมให้มีการตรวจเลือดเอชไอวีแบบคู่กันอยู่จริง (ทราบว่าบางโรงพยาบาล ก็ได้เริ่มโครงการตรวจเลือดก่อนแต่งงานซึ่งไม่ได้ตรวจเฉพาะเอชไอวีเท่านั้น แต่ตรวจจากโรคที่สามารถติดต่อกันได้จากการเพศสัมพันธ์) ถือว่าเป็นการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวีหรือโรคอื่นๆ ซึ่งหากคู่อภิเษกหรือคู่สมรสได้มีความเข้าใจและตัดสินใจตรวจเลือดพร้อมกันตั้งแต่แรก ก็เชื่อว่าจะช่วยลดปัญหาที่ตามมาหากฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งหรือทั้งสองฝ่ายมีผลเลือดบวกได้อย่างมาก สำหรับคู่ที่ผลเลือดเอชไอวีต่างกัน แต่คิดกันอยู่ไม่ไหว ไม่เคยถ่วงถ่วงกันและยังยินดีที่จะอยู่ด้วยกันเหมือนเดิม นมอดจะเล่าในครั้งหน้าละ







# สายตา...หาเรื่อง

มาแล้ว

โดย.. ทีมข่าวนกพิราบ

ผ่านพ้นเทศกาลสงกรานต์กันไปแล้ว ก็มาเริ่มต้นเดือนใหม่กันนะ: ในช่วงเดือน พฤษภาคม – มิถุนายน นี้ อากาศก็ยังคงร้อน แต่ก็ยังมีฝนตกบ้างบางช่วง แบบลมแรงๆ พายุเข้าบ้างก็ต้องระวังกันหน่อยนะ: โรคที่ต้องระวังเป็นพิเศษคือโรคไข้เลือดออกทุกคน ควรช่วยกันสอดส่องดูแลลูกบ้างเลย แต่โรคที่ติดต่อกันได้ด้วย ๆ เช่น ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ ก็ไม่ควรมองข้ามนะ: ยังไงนอกจากสุขภาพกายที่เราต้องดูแล ก็อย่าลืมใส่ใจในเรื่องสุขภาพใจด้วยนะ:.....

\* **พ.ค. 52** ประชุมเพื่อพัฒนาศักยภาพคณะทำงาน PCM ครั้งที่ 1 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน : คุณบุญทิน จิตรัสบาย โทร. 053-511187 ต่อ 123

\* **พ.ค. 52** ประชุมเพื่อพัฒนาศักยภาพคณะทำงาน PCM ครั้งที่ 2 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน : คุณบุญทิน จิตรัสบาย โทร. 053-511187 ต่อ 123

\* **พ.ค. 52** รณรงค์เรื่องโรคเอดส์ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล เชียงดาว อ.เชียงดาว จ.เชียงใหม่ : คุณณัฐวิ อารีหนู โทร. 0-5345-5916 ต่อ 119

\* **6 พ.ค. 52** ประชุมเชิงปฏิบัติการการส่งเสริมการเข้าถึงถุงยางอนามัยในหน่วยงานปกครองส่วนท้องถิ่น ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ : คุณพรชัย ทะนามแสง โทร. 08-9556-9303

\* **7 พ.ค. 52** ประชุมเชิงปฏิบัติการการทำแผนที่เยาวชนและพัฒนา ระบบบริการที่เป็นมิตรในเขตอ.เมือง จ.เชียงใหม่ : คุณพรชัย ทะนามแสง โทร. 08-9556-9303

\* **12 พ.ค. 52** ประชุมกลุ่ม “การดูแลเด็กโรคเรื้อรังและครอบครัว (โปรเจก Hope) ณ โรงพยาบาลสันทราย : คุณอำพร ชินะ โทร. 0-5349-8998

\* **15 พ.ค. 52** กิจกรรมการพบกลุ่มผู้ติดเชื้อ อ.สันทราย ณ โรงพยาบาลสันทราย จ.เชียงใหม่ : คุณอำพร ชินะ โทร. 0-5349-8998

\* **29 พ.ค. 52** ประชุมพบกลุ่มผู้ติดเชื้อ อ.เชียงดาว ณ โรงพยาบาล เชียงดาว จ.เชียงใหม่ : คุณสุชาดา อายุมัน โทร. 0-5345-5816 ต่อ 119

\* **มิ.ย. 52** ประชุมเพื่อพัฒนาศักยภาพคณะทำงาน PCM ครั้งที่ 3 วิเคราะห์สถานการณ์ในส่วน ของโรงเรียนและโรงพยาบาล ณ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดลำพูน : คุณบุญทิน จิตรัสบาย โทร. 0-5351-1187 ต่อ 123

\* **1-30 มิ.ย. 52** สำรวจพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มเยาวชน กลุ่มสถานประกอบการ และทหารกองประจำการ : คุณเกรียงไกร ขอดเรือน โทร. 0-5321-1048 ต่อ 131

\* **5 มิ.ย. 52** ประชุมคณะทำงานการให้การปรึกษาต้านเอดส์ จังหวัดเชียงใหม่ ณ โรงแรมฮอติเคอร์เด็น อ.เมือง จ.เชียงใหม่ : คุณศิริพร วงค์ชัย โทร. 0-5321-1048

\* **19 มิ.ย. 52** กิจกรรมการพบกลุ่มผู้ติดเชื้อ อ.สันทราย ณ โรงพยาบาลสันทราย จ.เชียงใหม่ : คุณอำพร ชินะ โทร. 0-5349-8998

\* **19 มิ.ย. 52** อบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพแก่คณะทำงาน PCM ตาม Training need : คุณศิริพร วงค์ชัย โทร. 0-5321-1048

\* **26 มิ.ย. 52** ประชุมพบกลุ่มผู้ติดเชื้อ อ.เชียงดาว ณ โรงพยาบาลเชียงดาว จ.เชียงใหม่ : คุณสุชาดา อายุมัน โทร. 0-5345-5816 ต่อ 119



หน่วยงานใด มีความประสงค์ประชาสัมพันธ์กิจกรรมการดำเนินงานผ่านทางคอลัมน์นี้ ติดต่อทาง 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)

# กำแพงป้องกันยาเสพติด

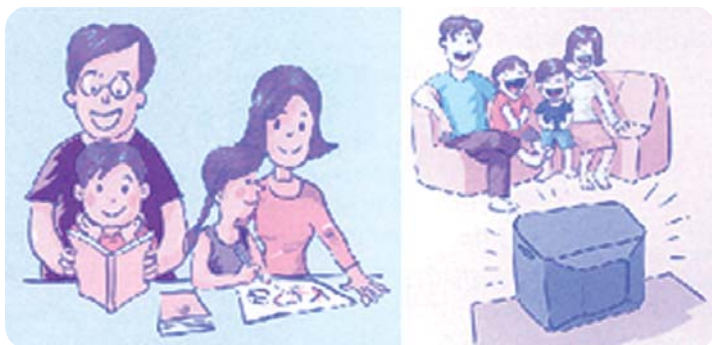
บ้านที่มีกำแพง หรือรั้วที่แข็งแรงนั้นย่อมป้องกันภัยอันตรายให้กับผู้อยู่อาศัยในบ้านได้เป็นอย่างดีถือเป็นกำแพงป้องกันชั้นแรก หากบ้านไหนไม่มีรั้วก็เป็นการง่ายที่โจรหรือหัวขโมยจะเข้ามาทำอันตรายต่อทรัพย์สินหรือผู้อยู่อาศัยได้ การสร้างกำแพงป้องกันที่แข็งแรงนั้นจึงเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่งสำหรับครอบครัวเพื่อป้องกันลูกหลานของท่านจากภัยของยาเสพติด ดังนั้น “เรามาชูช่วยกันสร้างกำแพงปกป้องพวกเขาทีละครอบครัว”

## สาเหตุที่อาจทำให้ลูกติดยา

เด็ก ๆ ที่ติดยาเสพติด ส่วนมากมักมีปัญหาจากครอบครัว เช่น พ่อแม่หย่าร้างหรือทะเลาะกันเป็นประจำ พ่อแม่ขาดการเอาใจใส่ดูแลลูกเท่าที่ควร การอบรมเลี้ยงดูที่มีกใช้อารมณ์เหนือเหตุผล และขาดความเข้าใจ สาเหตุต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนทำให้ลูกหลานขาดความอบอุ่น อาจหันไปหายาเสพติดเป็นที่พึ่งทางใจทดแทนความเหงาเศร้า วาเหว จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่พ่อแม่ผู้ปกครองจะต้องไม่สร้างปัญหาให้กับครอบครัว ต้องรู้และเข้าใจวิธีปฏิบัติตนตลอดจนการอบรมเลี้ยงดูลูกหลานอย่างเหมาะสมเพื่อป้องกันมิให้มียาเสพติดเกิดขึ้นในครอบครัว

## การป้องกันยาเสพติดเริ่มต้นได้จากครอบครัว พ่อแม่ ผู้ปกครอง สามารถทำได้โดย

1. เป็นแบบอย่างที่ดีของลูก ลูกหลานมักจะเลียนแบบหรือเคยชินต่อการกระทำของผู้ที่เขาใกล้ชิดโดยไม่รู้ตัวหรือไม่ได้ตั้งใจ พ่อแม่ ผู้ปกครองจึงควรประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดีของลูกหลานทั้งในเรื่องของคุณธรรม ความขยันหมั่นเพียรและความมีระเบียบวินัยรวมทั้งไม่ควรหมกมุ่นในอบายมุข และสิ่งเสพติด เพราะจะเป็นตัวอย่างที่ไม่ดีแก่ลูกหลาน



## 2. สร้างความอบอุ่นภายในครอบครัว

- พ่อแม่ ผู้ปกครอง ควรสร้างบรรยากาศในบ้านให้หน้ายิ้ม มีความอบอุ่น และมีความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว

- มีเวลาให้กับลูกบ้างเพื่อพูดคุยเป็นที่ปรึกษา ให้ความใกล้ชิดสนิทสนมหรือทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกันในครอบครัว

- ควรใช้เหตุผลและความเข้าใจในการอยู่ร่วมกัน ไม่ควรใช้อารมณ์ เพราะการใช้อารมณ์เป็นต้นเหตุสำคัญของการทะเลาะเบาะแว้ง และทำลายความสงบสุขในครอบครัว พ่อแม่ที่อบรมลูกด้วยการใช้อารมณ์เสมอย่อมก่อให้เกิดความไม่เข้าใจกัน ขาดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ลูกจะรู้สึกขาดความอบอุ่น และขาดความมั่นคงทางจิตใจ พ่อแม่ควรเรียนรู้และเข้าใจพฤติกรรมธรรมชาติของลูก โดยเฉพาะลูกที่เป็นวัยรุ่น

## 3. อบรมเลี้ยงดูลูกหลานอย่างถูกวิธีจะช่วยให้ลูกหลานปลอดภัยจากยาเสพติด

- ควรสอนให้ลูกได้รู้วิธีการใช้ยาในทางที่ถูก และปลอดภัย รู้เกี่ยวกับโทษพิษภัยของยาเสพติดรวมทั้งให้มีโอกาสรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดในแง่มุมต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยป้องกันลูกมิให้ลูกหลอกให้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด หรือการใช้ยาในทางที่ผิด โดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์”

ชี้แจงให้ลูกเข้าใจ และยอมรับสภาพที่แท้จริงของครอบครัว การใช้ชีวิตให้เหมาะสมกับความเป็นจริงเพราะถ้าเขาใช้ชีวิตเกินสภาพที่เป็นอยู่ หรือคิดในสิ่งที่ไปไม่ได้เสมอ ๆ อาจมีความกดดันและมีปัญหาชีวิตมากขึ้น อันอาจนำไปสู่การหาทางออกโดยการ ใช้สิ่งเสพติดเป็นที่พึ่ง



- เป็นที่ปรึกษาที่ดีแก่ลูก พยายามหาเวลาใกล้ชิด เมื่อมีโอกาสควรพูดคุยซักถามปัญหาของลูกและช่วยแก้ไขปัญหานั้น ๆ ก่อนที่ลูกจะไปแก้ปัญหาเองในทางที่ผิด

- สอนให้ลูกรู้จักยอมรับสิ่งที่ดี และรู้จักปฏิเสธสิ่งไม่ดี ที่จะทำให้เกิดความเดือดร้อนระวังมิให้สิ่งแวดล้อมที่ไม่ดี เช่น การอยู่ในแหล่งที่มีการค้ายาและเสพยาเสพติดเข้ามา มีอิทธิพลต่อการดำรงชีวิต



- ส่งเสริมและสนับสนุนให้ลูกๆ ได้รู้จักใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่าใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เช่น เล่นกีฬา เล่นดนตรี อ่านหนังสือ หรือทำงานอดิเรกต่างๆ

- ให้ความสนใจ และเอาใจใส่ต่อการคบเพื่อนของลูก สนับสนุนให้ลูกได้มีโอกาสคบเพื่อนที่ดี

## พ่อแม่มีส่วนสำคัญ ช่วยป้องกันลูกจาก ยาเสพติด

ปัญหาเสพติดเมื่อเกิดขึ้นกับครอบครัวใด ย่อมนำความเดือดร้อน ความทุกข์และความเสื่อมเสียมาสู่ครอบครัวนั้น เราผู้เป็นพ่อแม่ จึงควรต้องสอดส่องดูแลสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะลูกๆ ที่กำลังเป็นวัยรุ่นวัยแห่งการอยากรู้อยากลองที่เราจะต้องเอาใจใส่ดูแลอย่างใกล้ชิดเป็นพิเศษ เพื่ออนาคตอันสดใสของลูก



แหล่งอ้างอิง  
สำนักพัฒนาการป้องกัน และ  
แก้ไขปัญหายาเสพติด,  
สำนักงานคณะกรรมการป้องกัน  
และปราบปรามยาเสพติด.

## อยากเล่า...

# บางส่วนของความรู้สึก จาก...โครงการพาไทย...



สวัสดิ์คะท่านผู้อ่านทุกท่าน ดิฉันทำงานกับโครงการพาไทย มาได้ 3 ปีกว่าแล้ว ออกจากโรงพยาบาลมาเพราะอยากมาหาประสบการณ์ใหม่ๆ จากสถาบันแห่งนี้แล้วตอนนี้ ดิฉันก็คิดว่าตัวเองคิดไม่ผิดเลย เพราะ 3 ปีที่ผ่านมาดิฉันได้ทำอะไรหลายอย่างที่พยาบาล ในโรงพยาบาลไม่เคยได้ทำ เริ่มจากการได้ไปนั่งรับฟัง เป็นที่ปรึกษา เป็นผู้ฟังที่ดี ให้กับอาสาสมัคร ซึ่งหากอยู่ในโรงพยาบาล เราก็คงให้การพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ หากไปยืนคุยกับผู้ป่วยที่เตียงมีหวัง ถูกเพื่อนร่วมงานคิดว่าเราอู้งานแน่ และดิฉันยังได้ช่วยให้อาสาสมัคร หลายคนได้หายกังวลใจจากความเสีงในอดีต คือได้รู้ผลเลือดเอชไอวีของตัวเอง บางคนเสีงมาเป็น 10 ปี ไม่เคยกล้าที่จะไปตรวจเลือด คิดดูสิคะว่ามันทรมาณขนาดไหน

บางคนคู่สมรสของตัวเองเสีง รู้ทั้งรู้ แต่ก็ไม่เคยทำอะไรเพื่อป้องกันตนเอง บางคนเป็นคู่ผลเลือดต่าง ยังคิดว่ามันไม่มีจริงเธอในโลกนี้ ไม่เคยคิดให้กำลังใจตัวเองว่าเป็นคนโชคดี แถมยังคิดจะไปตรวจแล้วตรวจอีก เพื่อหาเชื้อให้พบ นี่ก็น่าสงสาร ยังมีอีกหลายเรื่องที่เราไม่เคยเจอ แต่ประสบการณ์นอกเหนือจากนี้ก็จะเป็นการได้ใช้ชีวิตกับเพื่อนร่วมงานตลอด 24 ชั่วโมง ไม่ใช่ 8 ชั่วโมง เหมือนตอนอยู่โรงพยาบาลนะคะ 24 ชั่วโมงกับ 4 วันเต็มๆ คุณกันแล้วก็ 96 ชั่วโมง ที่เราจะไม่มีชั่วโมงส่วนตัวเลย ไม่มีห้องส่วนตัวที่เราจะทำอะไรก็ได้ เป็นเรื่องยากเหมือนกัน แต่พวกเราทุกคนก็ทำได้ เชื่อไหมคะ ตั้งแต่ดิฉันทำงานมา ไม่เคยมีเรื่องของหายเลย ทั้งๆ ที่พวกเราอยู่บ้าน หลังเดียว 20 กว่าชีวิต นี่เป็นสิ่งที่การันตีได้ว่าทุกคนรักและเข้าใจกัน ถึงแม้ว่าบางทีอาจมีปากเสีง กันบ้าง แต่ก็เป็นเรื่องเล็กๆ น้อยๆ สุดท้ายก็เข้าใจ และประสบการณ์แถม คือได้เที่ยวในพื้นที่ของเรา ตั้งแต่ แม่แตง เชียงดาว พร้าว ผ่าง ไชยปราการ แม่ฮาย ซึ่งหากไม่ได้มาทำงานกับพาไทย ก็จะไม่เคยคิดที่จะไปเที่ยวในอำเภอที่วุ่นนี้เลย

การทำงานพวกเราจะทำงานในสถานที่โล่ง ฉะนั้น หน้าร้อนก็จะร้อนมาก อย่างตอนนี้ก็จะร้อนจับใจ จึงไม่ต้องแปลกใจที่เห็นหลายคนเข้ามาทำงานใหม่ๆ หน้าก็จะดูใสๆ นานๆ ไป พวกเราก็จะกระด้างกระด่าดูไม่ค่อยออกว่าเป็นคนทำงานในสถานบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพจริงหรือ เพราะคนส่วนใหญ่ก็จะทำงานในออฟฟิตกัน ซึ่งบางทีพวกเราก็แอบอิจฉาอยู่เหมือนกันที่เขาได้ เข้าไปทำงาน เย็นกลับบ้าน มีหยุดเสาร์- อาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์ แต่มาคิดดูอีกทีพวกเราที่ชอบงานออกพื้นที่มากกว่าอยู่ดี เอ! แต่ก็ไม่ว่าหากอายุมากขึ้น พวกเราอาจจะเปลี่ยนใจ เอาเป็นว่าหากมีโอกาสได้ทำงานในโครงการอื่นต่อ คงได้มีประสบการณ์ใหม่ๆ ในคลินิกบ้าง

สุดท้ายนี้ก็ขอให้ทุกคนรักษาสุขภาพนะคะ เพราะตอนนี้ร้อนมากมากคะ  
...โอ้ละหนอ



# อุทวยกัน



## มารู้จักกับรถตู้เคลื่อนที่ โครงการชูปอกโซน

สวัสดีครับ วันนี้เราจะมาทำความรู้จักกับรถตู้เคลื่อนที่ของโครงการชูปอกโซนกันนะครับ ผู้อ่านบางท่านอาจจะเคยเห็นรถตู้ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพของเราคันหนึ่ง ที่ติดฟิล์มสีดำทึบทั้งคัน จนมองไม่เห็นว่ามีอะไรอยู่ข้างในบ้าง แต่ก็ยังมีกล่องใบใหญ่ติดอยู่บนหลังคาตลอดเวลา คันนั้นแหละครับคือรถตู้เคลื่อนที่ของโครงการชูปอกโซน ซึ่งเราจะใช้สำหรับการคัดกรองอาสาสมัครนอกสถานที่ เนื่องจากประชากรอาสาสมัครของโครงการเรามีที่อยู่อาศัยค่อนข้างไกลจากสถานที่คัดกรองในเมือง (เชียงใหม่) บางคนอยู่อำเภออมก๋อย บางคนอยู่อำเภอแม่สรวย จ.เชียงราย ส่วนใหญ่บ้านอยู่บนดอยสูงซึ่งการเดินทางมาคัดกรองที่ในเมือง (เชียงใหม่) ค่อนข้างจะลำบากและใช้เวลานาน โครงการของเราจึงจัดทำรถตู้เคลื่อนที่เพื่อช่วยให้อาสาสมัครไม่ต้องเดินทางไกลและเสียเวลาอยู่ที่เชียงใหม่ กิจกรรมทุกอย่างในการคัดกรองอาสาสมัครจะทำภายในรถตู้ ดังนั้นจึงมีการคัดแปลงรถตู้ดังนี้ 1) ติดฟิล์มกรองแสงสีดำทึบและผ้าม่าน เพื่อป้องกันคนภายนอกมองเห็นอาสาสมัครที่ทำคัดกรองอยู่ข้างใน 2) มีการติดตั้งแอร์ (กล่องใบใหญ่ติดอยู่บนหลังคา) เพื่อเปิดใช้ในขณะที่รถจอด โดยแอร์ตัวนี้จะสามารถใช้กับไฟฟ้าตามบ้านทั่วไปได้ เมื่อเราไปจอดตามสถานีนามัยต่างๆ เราก็ต่อสายไฟไปเสียบปลั๊กไฟได้เลย ข้างในรถยังติดหลอดไฟเพิ่มความสว่าง ติดพัดลมดูดอากาศเพื่อให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก 3) เบาะนั่งภายในรถจะถูกดัดแปลงให้เหลือ 7 ที่นั่ง หมุนได้รอบทิศทาง ใช้สำหรับนั่งแนะนำโครงการฯ และการสัมภาษณ์ โดยจะมีโต๊ะพับได้ไว้สำหรับกรอกข้อมูล 4) ยังมีตู้เย็นขนาดเล็กสำหรับเก็บรักษาชุดตรวจบีบัสสาวะหาสารเสพติด และตรวจหาภาวะการตั้งครรภ์ (สำหรับสตรี) อีกด้วย นอกจากนี้อุปกรณ์ที่ติดตั้งภายในรถแล้วในการออกเดินทางคัดกรองอาสาสมัครในแต่ละครั้ง เรายังต้องเตรียมอุปกรณ์เพิ่มเติมอีกมากมาย เช่น โต๊ะพับ เก้าอี้นั่งรถ น้ำดื่ม กล้องยาจุกเงิน ถึงขยะทั่วไปและถึงขยะสำหรับขยะติดเชื้อ และอุปกรณ์ช่วยในการคัดกรอง อีก 1กล่องใหญ่



ในการออกไปคัดกรองแต่ละครั้ง เจ้าหน้าที่ต้องขนอุปกรณ์จำนวนมากเหมือนกับจะไปอยู่ค้างคืนกันเป็นเดือนๆ แต่แท้จริงแล้วไปเพียงแค่ 2 คืนเท่านั้นเอง เนื่องจากบางครั้งต้องไปนอนพักในสถานที่ที่ไม่มีโรงแรมหรือเกสต์เฮาส์ก็ต้องเตรียมถุงนอน หมอน มุ้งไปเอง เจ้าหน้าที่ที่อยู่ประจำรถ มี 3 คน คือ เจ้าหน้าที่สัมภาษณ์ เจ้าหน้าที่ลงทะเบียน เจ้าหน้าที่ตรวจสอบข้อมูล และพนักงานขับรถ เมื่อเตรียมตัวและอุปกรณ์ต่างๆ ครบแล้วก็ออกเดินทางกันได้เลย โดยครั้งนี้เราจะไปคัดกรองกันที่สถานีนามัยบ้านปางขอน ด.ห้วยชมภู อ.เมือง จ.เชียงราย อยู่ห่างจากตัวเมืองเชียงรายไปทางน้ำตกขุนกรณ์ ประมาณ 35 กิโลเมตร ใช้เวลาเดินทางประมาณ 1 ชั่วโมง การเดินทางค่อนข้างยากลำบากเพราะทางลาดชันและเป็นดินลูกรัง ชาวบ้านส่วนใหญ่เป็นชาวเขาอาศัยอยู่ด้วยกันหลายเผ่า เช่น เผ่าอาข่า ลีซอ และจีนฮ่อ เป็นต้น



ครั้งนี้เราออกเดินทางไปนอนพักค้างคืนที่โรงแรมในตัวเมืองเชียงราย 1 คืน และตอนเช้าประมาณ 7 โมงเช้าก็เดินทางขึ้นดอยไปยังหมู่บ้านกัน พอไปถึงสถานีนามัยบ้านปางขอน อากาศข้างบนนี้ค่อนข้างเย็นและอากาศในตัวเมืองเชียงรายร้อนมาก จากนั้นเราก็ขออนุญาตจอดรถและขอใช้ไฟฟ้าของสถานีนามัย (โดยเราจะส่งหนังสือแจ้งขออนุญาตใช้สถานที่มาก่อนล่วงหน้าแล้ว) แล้วก็เตรียมสถานที่และอุปกรณ์ไว้สำหรับการคัดกรองอาสาสมัคร ซึ่งเจ้าหน้าที่สรรหาอาสาสมัครได้นัดหมายไว้เรียบร้อยแล้ว วันนี้เรานัดอาสาสมัครไว้ 4 คน เรานั่ง



รอประมาณ 1 ชั่วโมง ทั้ง 4 คน ก็มาตามนัดหมาย จึงเริ่มทำกระบวนการแนะนำโครงการ และคัดกรองตามขั้นตอน ซึ่งประกอบด้วย การสัมภาษณ์ ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ ประเมินคุณสมบัติในการเข้าโครงการ ถามข้อมูลความเสี่ยงพฤติกรรมในการยาเสพติด ตรวจสอบประวัติอาชญากรรม และตรวจหาภาวะการตั้งครรภ์ (สำหรับสตรี) กระบวนการทุกอย่างจะทำในรถตู้ที่ปิดมิดชิดเพื่อเป็นการรักษาความลับของอาสาสมัคร (ยกเว้นประวัติอาชญากรรมที่ต้องไปใช้ห้องน้ำของสถานีอนามัย) เมื่อคัดกรองจนเสร็จจึงปรากฏว่าอาสาสมัคร 1 คน ไม่ผ่านคุณสมบัติในการเข้าโครงการ จึงได้แนะนำการบำบัดรักษา ยาเสพติดแบบอื่นให้เจ้าหน้าที่สรรหาอาสาสมัคร ทำการนัดหมายอาสาสมัครที่ผ่าน การคัดกรองในวันนี้ 3 คน เพื่อเดินทางไปคัดกรองต่อที่เชียงใหม่ในวันรุ่งขึ้น เพื่อตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี และให้แพทย์ประจำโครงการตรวจร่างกายต่อไป

หลังเสร็จงานประมาณ 4 ทุ่มกว่า เราก็เก็บของและเตรียมตัวกลับที่พักในเมืองเชียงราย โดยระหว่างทางผ่านน้ำตกขุนกรณ์ มีคนมานั่งพักผ่อนทานอาหาร และเล่นน้ำกันอย่างสนุกสนาน พวกเราจึงจอดแวะพักรับประทาน ส้มตำริมน้ำตก

เป็นการพักผ่อนหลังจากทำงานภารกิจประจำวันเสร็จเรียบร้อยแล้ว

โดย...วิมานดิน



## วัยรุ่น..ถูกขังหรือ

ผู้เขียน : โอตะ



### “บอเพศที่สามอย่างเข้าใจ”

ถูกเป็นกระเทย เป็นเกย์ สำหรับพ่อแม่แล้วด้วยความที่ต้องอยู่ในสังคม ในชุมชน และยังพ่อแม่ที่มีหน้าที่ทางสังคมก็ย่อมเกิดความอาย และพยายามเปลี่ยนแปลงให้ลูกกลับมาเป็นชาย (เล่มนี้คุยเรื่องลูกชายก่อนนะครึบ) เป็นเหมือนชาวบ้านเค้า พยายามอย่างที่สุด ไม่ว่าวิธีการใดก็ตามเพื่ออะไรและเพื่อใคร...??? การเป็นเกย์และกระเทยส่วนหนึ่งมาจากอิทธิพลของฮอโมนเพศตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา นอกนั้นก็สิ่งแวดล้อม สังคมและการเลี้ยงดูในครอบครัว

เพศที่ 3 กับสังคม คนทั่วไปส่วนใหญ่ยังมีความสับสนเรื่องผู้ชายด้วยกันหรือผู้ชายที่มีกิริยามารยาทคล้ายกับผู้หญิง นอกจากคนในสังคมจะสับสนและไม่เข้าใจแล้ว ยังมองบุคคลเหล่านี้ไปในทางลบ ทั้งนี้ จะต้องทำความเข้าใจก่อน ว่าผู้ชายมีหลัก ๆ 3 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มผู้ชายที่รักผู้หญิง (เพศตรงข้าม-ต่างเพศ) ซึ่งสังคมทั่วไปยอมรับ
2. กลุ่มผู้ชายที่รู้สึกตัวเองเป็นผู้ชาย แลรักรู้สึกผู้ชายด้วยกัน (เพศเดียวกัน-ร่วมเพศ) ซึ่งมักนิยมตัวเองว่า “เกย์” (gay) มาจากรากศัพท์ภาษาอังกฤษที่แปลว่า สดใส ร่าเริง
3. ผู้ชายที่มีจิตใจเป็นผู้หญิง หรือเป็นผู้หญิงที่อยู่ในร่างของผู้ชายนั่นเอง คำไทยมักใช้ว่า “กะเทย” การที่ผู้ชายมีความรักเพศเดียวกันมีสาเหตุหลายอย่าง ทั้งปัจจัยทางชีววิทยาและจิตวิทยา เริ่มตั้งแต่

สาเหตุทางพันธุกรรม การพัฒนาของสมองเด็กในครรภ์ที่อยู่ภายใต้อิทธิพลของฮอโมนเพศ ตลอดจนการอบรมเลี้ยงดูและประสบการณ์การเรียนรู้หลังจากที่เกิดมาแล้ว ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้ไม่ได้เกิดจากการเลียนแบบ และไม่ติดต่อกัน ทั้งเกย์และกระเทย จะเริ่มรู้สึกตัวตนต่างจากเพื่อนเพศเดียวกัน ตั้งแต่อายุ 3-4 ขวบ หรือเมื่อเริ่มจำความได้ โดยจะจดจำว่าพ่อแม่ตักเตือนอยู่เสมอว่าอย่าทำตัวเป็นผู้หญิง ซึ่งอาจจะสร้างความรู้สึกกดดันภายในจิตใจ ด้านพฤติกรรมจะมีความรู้สึกอ่อนไหว ร้องไห้ง่าย กิริยามารยาทคล้ายเด็กผู้หญิง ชอบแต่งตัว ชอบเล่นกับกลุ่มเพื่อนผู้หญิง ไม่ชอบเล่นรุนแรง เมื่อเริ่มเข้าสู่วัยรุ่นจะมีความรู้สึกทางเพศเดียวกัน แตกต่างจากเพื่อนผู้ชายทั่วไป เนื่องจากเด็กได้รับรูว่าสังคมทั่วไปมีความรู้สึกรังเกียจเกย์และกระเทย เด็กจึงสับสนไม่แน่ใจ ในการวางตัวในสังคม ความเครียด และพยายามบดบังความรู้สึกของตนเอง บางคนพยายามป้องกันตนเอง โดยพยายามทำตัวเป็นชายชาตรี เช่น พยายามมีคนรักเป็นผู้หญิงหลายๆ คน เพาะกายใหญ่เป็น “แมน” แสดงตนก้าวร้าว คึกคะนอง ชอบบู้หู้ มีเด็กบางคนก็พยายามหาสิ่งทดแทนความด้อย เช่น พยายามขยัน ตั้งใจเรียน เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่เพื่อน ซึ่งเป็นการทดแทนที่ดีถ้าพ่อแม่ผู้ปกครองและครูไม่เข้าใจ เด็กจะยังมีความทุกข์ทรมานใจมากขึ้น บางคนมาปรึกษาแพทย์เพื่อขอฉีดฮอโมนเพศชาย โดยหวังว่าฮอโมนเพศชายจะช่วยเปลี่ยนความรู้สึกและความต้องการในใจ แต่ความเป็นจริงฮอโมนเหล่านี้ไม่ได้มีผลดังที่หวังเลย ระยะเวลาสั้นถึงเวลานี้อาจจะกินเวลานานมากหรือน้อย แล้วแต่ตัวเด็กแต่ละคน เมื่อผ่านระยะนี้ไปแล้วเด็กจะเริ่มยอมรับความรู้สึกและความต้องการทางเพศของตนเองมากขึ้น ความเครียด ความวิตกกังวลจะลดลง ในขั้นต่อไปอาจพัฒนาถึงขั้นเปิดเผยตนเองต่อสังคม และสามารถปรับตัวเข้ากับสังคมได้ดี สังคมไทยยอมรับเกย์และกระเทยมากขึ้นกว่าในหลายประเทศ แต่คนบางกลุ่มก็ยังรู้สึกในแง่ลบกับเกย์และกระเทย ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะภาพเกย์และกระเทยที่ออกมาตามสื่อต่างๆ ทั้งหนังสือพิมพ์และละครโทรทัศน์ ภาพยนตร์ แสดงเป็นตัวตลก บ้าๆ บอๆ มีอารมณ์รุนแรง โหดเหี้ยม ซึ่งความจริงที่ปรากฏก็คือ เกย์ และกระเทย ที่ประสบความสำเร็จในชีวิต เป็นคนดี ทำประโยชน์ให้สังคมก็มีอยู่มาก การเปิดโอกาสและยอมรับในความเป็นคน และความเท่าเทียมกันของเพศที่สาม ที่คนในสังคมพึงกระทำเพื่อให้เราอยู่ร่วมกันด้วยความเข้าใจ และร่วมสร้างสรรค์ สังคมให้ก้าวหน้ายิ่งขึ้นไป ส่วนในตัวคนของพ่อแม่ผู้ปกครองเอง บทบาทหน้าที่ ที่ดูแลลูก หน้าที่ของความเป็นพ่อแม่ก็ยังคงดำเนินต่อไป トラบไคที่ลูกยังเป็นลูกของเรา เลี้ยงเขาให้เป็นคนดี ให้เขามีชีวิตที่ดีมีความสุขกับทางที่เขาเลือกเอง .....



# ชุมชนสัมพันธ์

สวัสดิ์ครับผู้อ่านทุกท่าน หวังเป็นอย่างยิ่งว่าทุกท่านจะมีความสุข สนุกสนาน กับเทศกาลสงกรานต์ปลอดเหล้าที่เพิ่งผ่านไปสด ๆ ร้อน ๆ ทั้งผู้เฒ่าผู้แก่ และลูกหลาน ที่ไปทำงานต่างถิ่นต่างกลับมาพบปะกันพร้อมหน้าถือเป็นเทศกาลแห่งความสุขของครอบครัวจริง ๆ ครับ

ชุมชนสัมพันธ์ฉบับนี้มีทั้งข่าวดีและไม่ดี แจ่มให้รับทราบกันครับ ❀ เริ่มจากข่าวดีก่อน คือเรื่องการรวมตัวกันอีกครั้งของคณะกรรมการ IDU-CWG อ.เมือง เชียงใหม่ จากที่สลายตัว ห่างหายกันไปเกือบหนึ่งปี ก็ถือว่าเป็นเรื่องที่ดีเป็นอย่างยิ่งครับ ที่ได้ร่วมงานกันอีกครั้งหนึ่ง ได้ประชุมกันเมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2552 เวลา 13.00-16.30 น. ที่ผ่านมา โดยมีคณะกรรมการฯ ชุดเดิมเกือบทุกท่านได้ให้การตอบรับและสละเวลามาร่วมงานกันอีกเป็นอย่างดีครับ❀ แต่ก็มีข่าวร้ายที่ไม่แจ่มให้ทราบคงไม่ได้เช่นกันเป็นที่น่าเสียใจที่คณะกรรมการฯ อ.เมือง เชียงใหม่ ต้องสูญเสียคุณทองศักดิ์ สืบพิลา หรือพี่แอ๊ด คณะกรรมการฯ ซึ่งเป็นตัวแทนจากชุมชนราคาค่าไปอย่างไม่กี่วันกลับ เมื่อปลายปีที่ผ่านมา ซึ่งทางญาติพี่น้องหรือเพื่อนฝูงมิได้แจ่มข่าวให้แก่ทางสถาบันฯ แต่อย่างไรก็ตามเราได้ทราบข่าวร้ายเมื่อตอนที่เรากำลังติดต่อท่านเข้าร่วมประชุมในครั้งนี้นั่นเอง คุณแม่ของพี่แอ๊ดแจ่มว่าพี่แอ๊ดจากไปอย่างสงบโดยไม่มีอาการผิดปกติใด ๆ เดือนใหญ่หลวงหน้าแต่อย่างไรเลย ทางเจ้าหน้าที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์ สุขภาพ และคณะกรรมการ IDU-CWG ทุกท่านขอแสดงความเสียใจกับครอบครัวของพี่แอ๊ดในการจากไปโดยไม่มีใครคาดฝันด้วยครับ❀ อีกเรื่องเป็นเรื่องไม่ค่อยดีเท่าไร คือ คุณฉันทฐพล ชนนชัย หรือคุณออกแอด ประธานคณะกรรมการฯ ประสบอุบัติเหตุทางจราจร ขณะนี้ต้องพักรักษาตัวและทำกายภาพบำบัดอีกหลายเดือน จึงไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้พวกเรา และทางสถาบันฯ ก็ขอเป็นกำลังใจให้คุณออกแอดหายดีและกลับมาร่วมงานกันโดยเร็วนะครับ ❀ อีกหนึ่งท่านซึ่งไม่สามารถร่วมงานกับเราได้คือ คุณอภิวัฒน์ ชัดิพันธ์ หรือ กอล์ฟ ซึ่งย้ายจากเชียงใหม่ไปเป็นหนุ่มกรุงเทพฯ เสียแล้ว

ดังนั้นคณะกรรมการ IDU-CWG ในที่ประชุมเห็นว่าควรให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการฯ เพิ่มเติมและลงมติให้ คุณปิยภรนต์ กิตติบริสุทธิ์ หรือ คุณแบงค์ อดีตรองประธานฯ ขึ้นดำรงตำแหน่งประธานฯ แทนคุณฉันทฐพล ชนนชัย โดยมี คุณอินทจักร วงศ์ลี้อา หรือ คุณเอ ดำรงตำแหน่งรองประธานฯ แทน และได้แต่งตั้งคณะกรรมการเพิ่มเติมอีกสองท่านคือ คุณยาทุ นาโห ตัวแทนอาสาสมัคร โครงการ HPTN 058 (โครงการชูบอกไซน)



จากชุมชนหลังวัดสวนดอก และคุณอรณพ ใจคำ ตัวแทนจากชุมชนนันทาราม ให้เกียรติเข้าร่วมเป็นหนึ่งในคณะกรรมการ IDU-CWG ขอแสดงความยินดีและขอบคุณ คณะกรรมการฯ ทุกท่านไว้ ณ โอกาสนี้ด้วยครับ

....ปีเตอร์แพน



## พักสมอง



2 ล้านพักใจ ดมชัด 11จม..

### จำๆ กับ ๒ท่ากชี้

หญิงสาวคนหนึ่งทำงานเป็นแอร์โฮสเตส วันหนึ่งหญิงคนนี้จะไปลาว 3 วัน จึงบอกให้คนรับใช้ไปเรียกกี้กชี้ให้  
หญิง : นกไปเรียกกี้กชี้ให้ฉันหน่อย  
นก : คุณนายจะไปไหนคะกชี้  
หญิง : ฉันจะไปลาว 3 วัน  
3 ชั่วโมงต่อมา... นกเดินมาอย่างหมดหวัง หญิงจึงถามว่า  
หญิง : ทำไมยังไม่มืรกกี้กชี้มาเลยล่ะนกหรือหาไม่เจอ  
นก : กี้กชี้เน่มีค้...แต่ไม่มีคินไหนยอมไปลาวเลยค้  
หญิง : ...+++++....



### ครึ่งละเมิด..

มีคู่สมรสเพิ่งแต่งงานใหม่ๆ อยู่ 1 คู่ หลังจากเบื่อกการใช้ดูยางพ่ายภรรยาจึงไปปรึกษาหมอเพื่อคุมกำเนิด..  
สามี : สวัสดิ์ค้ หมอ ดิฉันจะมาปรึกษาคุณหมอเพื่อซื้อยาคุมกำเนิดค้  
หมอ : คุณเคยใช้ยาคุมกำเนิดบ้างรึป่าวครับ  
สามี : ยังไม่เคยค้ คุณหมอช่วยแนะนำด้วยน้ค้  
หลังจากแนะนำสรรพคุณเสร็จ หมอก็บอกว่าจะให้กินครึ่งละ 1 เม็ด แล้วถามสามีว่าเข้าใจมั๊ย  
สามี : เข้าใจค้ ดิฉันขอถือโอกาส ลากคุณหมอเลยน้ค้  
หมอ : โชคดีค้บ แล้วมาหาหมอใหม่:  
หลังจากนั้น 7 วัน ส้มก็กลับมาหาหมออีกที..  
สามี : หัวดีค้ค้ หมอ ดิฉันมาขอยาคุมอีกค้  
หมอ : ทำไมหมดเร็วจึงครับ  
สามี : ดิฉันก็ทำตามที่คุณหมอสั่งน้ค้ ก็หมอสั่งว่า ให้กินครึ่งละ 1 เม็ด 7 วัน ก็หมดพอดีค้..  
หมอ : .....





## ชาวประชาสัมพันธ์

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ รับผิดชอบโครงการเพื่อเข้าร่วมโครงการ “การให้การรักษามุติตเชื้อที่มีภาวะเชื้อดื้อยาสูตรเริ่มต้น (A5230)”

**เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการ**

1. เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี
2. ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ด้วยยาต้านไวรัสสูตรร่วม 3 ตัว ที่มียาในกลุ่มเอ็นเอ็นอาร์ทีที่โอรวมด้วย และมีภาวะเชื้อดื้อยาเอ็นเอ็นอาร์ทีโอเป็นระยะเวลา 6 เดือน กรณีที่หยุดรักษา ไม่เกิน 3 วันภายใน 30 วันก่อนเข้าโครงการ อนุญาตให้เขา คัดกรอง
3. ปริมาณเชื้อไวรัสตั้งแต่ 1,000 – 200,000 ตัว/มล. ภายใน 30 วันก่อนเข้าโครงการ
4. ไม่มีภาวะตับอักเสบ ตับอ่อนอักเสบ หรือโลหิตจาง
5. ชายและหญิง อายุตั้งแต่ 18 ปี
6. ไม่ตั้งครรภ์
7. อาสาสมัครหญิงที่มีโอกาสตั้งครรภ์ต้องยินยอม ใ้การคุมกำเนิดอย่างน้อย 1 วิธี ในขณะที่รับยาในโครงการและต่อเนื่องอีก 6 สัปดาห์หลังหยุดยา
8. สามารถที่จะเข้าร่วมโครงการด้วยความเต็มใจ หรือ ผู้ปกครองที่ถูกต้องตามกฎหมายของอาสาสมัครให้ความยินยอม

**สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม**

**คุณดาราลักษณ์ ถาวรประสิทธิ์**

(ผู้ประสานงานโครงการ)

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

โทร. 0-5394-5055-58 ต่อ 469 มือถือ 08-5040-8881



สำหรับคำถามประจำฉบับที่แล้ว ซึ่งถามว่า **“เครือข่ายเอชทีจี (ACTG) คืออะไร”** คำตอบคือ **“กลุ่มงานวิจัยทางคลินิกเกี่ยวกับโรคเอดส์”** มีผู้ร่วมสนทนาคำถาม และโชคดีได้รับของที่ระลึกดังนี้ค่ะ

1. ด.ช.ภูธเนศ จอมเพชร จ.เชียงใหม่
2. คุณวันเพ็ญ ก้นทะเลล่า จ.ลำปาง
3. คุณชนิษฐา โสภรณะ จ.ลำปาง
4. คุณสุนัน อุปละสืบ จ.ลำปาง
5. คุณศราวุธ แก้วน้า จ.ลำปาง
6. คุณคมคาย เจริญมี จ.ลำปาง
7. คุณสมควน วงษ์ทอง จ.ลำปาง
8. ค.ญ. ธัญชนก ปัทมดิลก จ.เชียงใหม่
9. ค.ช.อภิรัตน์ ท้าวคำมา จ.เชียงใหม่
10. คุณอำไพ จ้าวเจริญ จ.เชียงใหม่



รอรับของรางวัลที่บ้านเลขนะจะ ส่วนคำถามประจำฉบับนี้ถามว่า **“โครงการยาต้านไวรัสในผู้ผลเลือดเอชไอวีต่างกัน มีอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการแล้วกี่คู่”** ทราบคำตอบแล้วเขียนคำตอบลงใน ไปรษณียบัตร ส่งมายัง... สำนักงานคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มช. ตามที่อยู่ด้านล่าง...**หมดเขต วันที่ 15 มิถุนายน 2552** ค่ะ

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เปิดรับอาสาสมัครเพื่อเข้าร่วมโครงการ **“การให้ยาต้านไวรัสทันทีกับชะลอเวลาในการให้ยาในผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีที่กำลังรักษาวัณโรค ซึ่งมีชด 4 น้อยกว่า 200 เซลล์/ลบ.มม.”**

### โดยต้องมีคุณสมบัติ

1. เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป
2. แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นวัณโรค
3. จำนวนชด 4 น้อยกว่า 200 เซลล์/ลบ.มม.
4. ไม่เคยได้รับยาต้านไวรัสเอ็ดส์มาก่อน ยกเว้นเคยได้รับขณะตั้งครรภ์เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูก
5. กำลังรักษาวัณโรคไม่เกิน 14 วันก่อนเข้าร่วมโครงการ
6. ไม่มีประวัติดื้อยาวัณโรค
7. ไม่อยู่ในระหว่างการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ภายใน 30 วัน ก่อนเข้าร่วมโครงการ
8. ไม่อยู่ระหว่างการตั้งครรภ์ หรือให้นมบุตร

### ต้องการทราบรายละเอียดเพิ่มเติม

ติดต่อ คุณดาราลักษณ์ ถาวรประสิทธิ์

(ผู้ประสานงานโครงการ) หรือ

เจ้าหน้าที่คลินิกโรคสุขภาพ

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

โทรศัพท์ 0-5394-5055-58 ต่อ 469

มือถือ 08-5040-8881



**วัตถุประสงค์** เพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับหลักการวิจัย ความก้าวหน้าของการวิจัยและสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการวิจัยที่จะดำเนินการในชุมชน

**บรรณาธิการ** พญ.นันทิสรา โชติรสนิรมิต

**ผู้ช่วยบรรณาธิการ**

นางวิภาดา ชีวะวัฒน์ นายเทอดศักดิ์ มหาวงศนันท์  
นางสาวสุดาภรณ์ สุทศुक นายปิย ปัญญาราษฎร์  
นางสาวนพรัตน์ แสงมณีวรรณ

**กองบรรณาธิการ**

พระครูวิชิประชาบุญกุล ผศ.นพ.อภิรักษ์ อรามรัตน์  
รศ.นพ.สุวัฒน์ จริยาเลิศศักดิ์ นางบุญทิน จิตรสะบาย  
นายสำราญ ทะกัน นางชลลิสรา จริยาเลิศศักดิ์  
นายสมเกียรติ สกุลศึกษาดี

**ที่ปรึกษา**

ศ.นพ.ธีระ ศิริสันธนะ นพ.ทรงวุฒิ หุตามัย  
ดร.ทพ.สุรสิงห์ วิศรุตรัตน คุณอุดม ลิขิตวรรณวุฒิ  
ศาสตราจารย์สนั่น วุฒิ พิมพ์จำนวน 3,200 ฉบับ



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

### ข่าวประชาสัมพันธ์...

สำหรับผู้ที่คิดว่าตนเองมีพฤติกรรมเสี่ยง และอยากรับการตรวจเลือดเอชไอวีพร้อมกันที่ทั้งคู่ **ฟรี..!** ท่านสามารถติดต่อตรวจเลือดเอชไอวีพร้อมคู่ (CHCT Card) ด้านล่างนำไปรับบริการตรวจเลือดพร้อมคู่ ได้ที่สถานบริการดังนี้

- **จังหวัดเชียงใหม่** รับบริการได้ที่.. โรงพยาบาลสันกำแพง  
โรงพยาบาลสันทราย โรงพยาบาลพร้าว โรงพยาบาลสารภี  
โรงพยาบาลหางดง โรงพยาบาลดอยสะเก็ด และโรงพยาบาลพร้าว
- **จังหวัดลำพูน** รับบริการได้ที่.. โรงพยาบาลบ้านโฮ่ง
- **จังหวัดลำปาง** รับบริการได้ที่.. โรงพยาบาลเสริมงาม  
และโรงพยาบาลเมืองปาน
- **หรือมารับบริการที่... คลินิกสุขภาพครอบครัว**

อาคารศรีพัฒน์ ชั้น 11 โรงพยาบาลมหาสารคามศรีเชียงใหม่ (โรงพยาบาลสวนดอก) ตามแผนที่ด้านล่าง

**สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม โทรที่เบอร์ 081-9615959**

### บอกเล่า...บอกสืบ



เมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2552 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ร่วมกับ มูลนิธิ อย. จัดการประชุมเรื่อง Community Research Forum : Achieving Quality and GCP Compliance at Clinical Research Site ณ โรงแรมเซ็นทาราดวงตะวัน เชียงใหม่



เจ้าหน้าที่โครงการชุมชนออกโซน โครงการ Rural MA และกรรมการที่ปรึกษาชุมชนด้านสารเสพติด สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มช. เข้าร่วมการประชุมและพิธีกรรมการลดอันตรายจากการใช้สารเสพติดประจำปี 2552 ระหว่างวันที่ 20-23 เมษายน 2552 ณ โรงแรมอิมพีเรียลควีนส์ปาร์ก กรุงเทพฯ

**บัตรตรวจเลือดเอชไอวีพร้อมคู่รัก...ฟรี**

**CHCT Card**

โครงการ  
ยาค่าไวรัสในคู่พลเลือด  
เอชไอวีต่างถิ่น  
☎ 081-9615959

Code.....  
(สำหรับเจ้าหน้าที่)

**เราสองครองคู่  
รักทวงไข  
ร่วมใจตรวจเอชไอวี**

**คลินิกสุขภาพครอบครัว**  
เป็นคลินิกที่ให้บริการคำปรึกษาและตรวจเลือดเอชไอวี พร้อมคู่ โดยสมัครใจ  
ตั้งขึ้นที่ห้องบัตรสุขภาพมาทีคลินิก ท่านต้องมาพร้อมคู่มือของท่าน  
จึงจะได้รับบริการให้คำปรึกษา และตรวจเลือด ฟรี!

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ทิวทิศทางการ  
ร.ไทยพาณิชย์  
สุขุมวิท  
น.สุขุมวิท  
ศรีพัฒน์  
คณะแพทยศาสตร์  
คณะพยาบาล

**คลินิกสุขภาพครอบครัว อาคารศรีพัฒน์ ชั้น 11**  
โรงพยาบาลมหาสารคามศรีเชียงใหม่  
โทร. 053 895 557 , 081 961 5959