



ศูนย์วิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

CAB NEWSLETTER

สารที่ปรึกษาชุมชน

ปีที่ 10 ฉบับที่ 75 เดือนพฤศจิกายน - ธันวาคม 2553

สารเพื่อสร้างความเข้าใจ บ่มกั้น/ดูแลชุมชน ให้ห่างไกลจากเอดส์และยาเสพติด



วันที่ 1 ธันวาคมของทุกปี ถูกกำหนดให้เป็นวันเอดส์โลก เพื่อรณรงค์ให้คนทั่วโลกตระหนักถึงความร้ายกาจของเชื้อไวรัสเอชไอวี สร้างจิตสำนึกให้ทุกคนได้ให้ความสนใจและห่วงใยต่อผู้ติดเชื้อ และร่วมมือร่วมใจกันในการหยุดยั้งการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวี

คุณก็สามารถเป็นคนหนึ่งที่ช่วยหยุดโรคเอดส์ได้ โดย

✔ ก่อนอื่นคุณต้องมีความรู้ และเข้าใจเรื่องเอชไอวีที่ถูกต้องก่อนแล้วคุณก็จะรู้ว่าอะไรที่ควรทำเพื่อป้องกันตัวเอง และคนที่คุณรักจากเชื้อโรคร้ายนี้ที่สำคัญถ้าคุณคิดว่าเอชไอวี และเอดส์เป็นเรื่องไกลตัว อาจทำให้คุณเข้าใจว่ามันไปแล้วโดยไม่รู้ตัว



✔ การมีเพศสัมพันธ์อย่าง **ถูกต้องและปลอดภัย** จะทำให้คุณจะไม่รอดจากเอชไอวี และโรคอื่น ๆ อีกมากมาย แต่ถ้าพลาดคุณอาจเสียใจไปตลอดชีวิต

✔ การตรวจเลือดเอชไอวีเป็นสิ่งสำคัญ หากคุณมีผลเลือดเอชไอวีเป็นลบ มีหลายวิธีที่คุณจะรักษาผลลบไว้ตลอดไป แต่คุณต้องสัญญากับตัวเองว่าคุณจะใช้วิธีเหล่านั้นไม่ว่าจะในสถานการณ์ใดก็ตาม



✔ คืออาวุธที่ใช้ง่ายที่สุด และดีที่สุดในปัจจุบันที่คุณจะใช้ในการป้องกันตัวเองจากเอชไอวี คุณควรที่จะเห็นคุณค่าและเคยชินที่จะใช้ทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ยกเว้นถ้าคุณมั่นใจว่าคู่นอนของคุณไม่มีเชื้อเอชไอวีแน่นอน

✔ จงกล้าที่จะคุยเรื่องเอชไอวีกับคู่นอนอย่างเปิดเผยและจริงใจ หากคุณและ/หรือคู่นอนไม่เคยตรวจเลือด ลองชวนกันไปขอรับคำปรึกษาแบบก่อนการตรวจหาร่องรอยการติดเชื้อเอชไอวี จะทำให้ความพร้อมในรับฟังผลเลือด และสามารถวางแผนร่วมกันในการปรับตัวต่อการทราบผลเลือดได้ดีขึ้น



✔ ยิ่งจำนวนคู่นอนของคุณมากเท่าไร โอกาสที่คุณจะได้รับเชื้อเอชไอวี และโรคอื่น ๆ ก็มากขึ้นเท่านั้น คุณควรไปรับการตรวจเลือดเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างสม่ำเสมอ และหยุดพฤติกรรมดังกล่าวก่อนที่จะสายเกินไป

✔ หากคุณโชคร้ายได้รับเชื้อเอชไอวีมาแล้ว คุณยังมีบทบาทสำคัญในการหยุดยั้งมัน รู้ไหมว่าตอนนี้มียาดี ๆ ที่จะช่วยให้คุณควบคุมเชื้อเอชไอวี ในร่างกาย เอาไว้ได้อยู่หมัดและคุณก็จะมีชีวิตเหมือนคนปกติทั่วไป คุณมีเพศสัมพันธ์ได้แต่คุณยังคงต้องใช้  ไม่ว่าจะกรณีใด ๆ

- 2 เล่างานวิจัย : ร่วมสานฝัน ร่วมสร้างหวัง...กับโครงการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวี (HPTN 063)
- 4 โครงการส่งเสริมศักยภาพองค์กรในชุมชนในการจัดการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอชไอวี/เอดส์ในชุมชนภาคเหนือ
- 5 พักสมอง 6 สายตา...หาเรื่อง (มาเล่า) 7 ชุมชนสัมพันธ์ : กว่าจะได้เยี่ยมติดตาม
- 8 บอกข่าวกับโครงการ "ฮักชุมชน" # 4 9 ละอ่อน # 4 10 อู๋ตวยกัน : ย้ายคลินิกชุมชนบอกโซน
- 10 ออยากเล่า : ยิ่งห่างไกล ยิ่งเสี่ยง 12 บอกเล่า...เก้าสิบ

ร่วมสานฝัน ร่วมสร้างหวัง..กับโครงการ ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี (เอชพีทีเอ็น 063)

คุณบุญเหลือ พริ้งล่ำภู

นักวิจัย

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



นับตั้งแต่วันที่ 5 มิถุนายน พ.ศ. 2524 ที่มนุษยชาติเราได้รู้จักกับโรคเอดส์ครั้งแรกซึ่งพบในชายรักร่วมเพศที่ลอสแอนเจลิส โดยการรายงานของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคของสหรัฐอเมริกา (Centers for Disease Control and Prevention: CDC) แล้วโรคนี้ก็แพร่ระบาดอย่างรวดเร็วมาถึงประเทศไทยของเราในปี พ.ศ. 2527 โดยพบผู้ป่วยโรคเอดส์รายแรกของไทยในชายรักร่วมเพศเช่นกัน หลังจากนั้นก็เริ่มมีแพร่การระบาดทางการมีเพศสัมพันธ์ในกลุ่มชายหญิงทั่วไป

รายงานสถานการณ์เอดส์ทั่วโลกล่าสุด (http://data.unaids.org/pub/Report/2009/JC1700_Epi_Update_2009_en.pdf) ในปี พ.ศ.2551 มีผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ทั้งเด็กและผู้ใหญ่ทั่วโลกประมาณ 33.4 ล้านคน เป็นผู้ติดเชื้อรายใหม่ทั้งเด็กและผู้ใหญ่จำนวน 2.7 ล้านคน เฉพาะภูมิภาคเอเชียใต้และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ซึ่งประเทศไทยก็อยู่ในภูมิภาคนี้ด้วยพบว่ามีผู้ติดเชื้อทั้งเด็กและผู้ใหญ่จำนวน 3.8 ล้านคน เป็นผู้ติดเชื้อรายใหม่ทั้งเด็กและผู้ใหญ่สูงถึง 280,000 คน ส่วนข้อมูลสถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการในประเทศไทยล่าสุด (31 ธันวาคม 2552) โดยสำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข รายงานว่ามีจำนวนผู้ป่วยเอดส์ทั้งสิ้น 359,807 ราย แล้วผู้ป่วยเอดส์ส่วนใหญ่เป็นวัยแรงงาน และวัยเจริญพันธุ์ (อายุ 15-59 ปี) ร้อยละ 92.78

เนื่องจากโรคเอดส์เป็นโรคที่มีความรุนแรงมีผลกระทบต่อตัวผู้ติดเชื้อเอง ต่อครอบครัว ต่อสังคม และต่อประเทศชาติ แล้วก่อให้เกิดความสูญเสียอย่างมากมาหาลาผลต่อมนุษยชาติ ดังนั้นองค์การอนามัยโลก (WHO) จึงได้กำหนดให้มีการจัดกิจกรรมรณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์หลายรูปแบบพร้อมกันทั่วโลกในวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2532 ซึ่งถือว่าเป็นวัน โลกต้านเอดส์ครั้งแรก ต่อมาทั่วโลกจึงให้วันที่ 1 ธันวาคมของทุกปีเป็น **"วันโลกต้านเอดส์" (WORLD AIDS DAY)** โดยตั้ง

ความหวังไว้ว่าจะพยายามหยุดยั้งโรคเอดส์รวมทั้งให้ความเห็นใจ ห่วงใยต่อผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์และให้ทุก ๆ คนได้รู้เรื่องโรคเอดส์

อุบัติการณ์ของโรคเอดส์ก่อให้เกิดการศึกษาวิจัยอย่างกว้างขวาง และมากมาย ในหลายภูมิภาคทั่วโลกเพื่อหยุดยั้งการแพร่ระบาดของโรคนี้ โดยอาจแบ่งการศึกษาวิจัยเป็น 2 ด้านใหญ่ๆ คือ การศึกษาวิจัยเพื่อการดูแลรักษาและการศึกษาวิจัยเพื่อการป้องกันในเบื้องต้นจะขอกล่าวถึงการวิจัยเพื่อการดูแลรักษา ซึ่งการวิจัยด้านนี้มุ่งสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์แล้วโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อคิดค้นพัฒนา ยาต้านไวรัสที่มีประสิทธิภาพ หาแนวทางการดูแลรักษาให้ควบคุมโรคได้อย่างดีที่สุด ตลอดจนพัฒนาวิธีการตรวจวินิจฉัยให้แม่นยำ รวดเร็ว ราคาถูกลง เพื่อช่วยให้แพทย์ได้ค้นหาผู้ป่วยใหม่ได้เร็วขึ้น รักษาได้ทันท่วงทีก่อนที่ระบบภูมิคุ้มกันร่างกายจะถูกทำลาย ส่วนการวิจัยด้านการป้องกัน ซึ่งมีความสำคัญมากอย่างยิ่งอีกด้านหนึ่ง การวิจัยประเภทนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ เช่น การวิจัยวัคซีนโรคเอดส์ การวิจัย เครื่องมือ หรืออุปกรณ์ที่ใช้ในการป้องกันโรค เช่น ถุงยางอนามัย เจลทาป้องกัน หรือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เช่น



การมีคู่นอนเดียว การไม่แชร์เข็มฉีดยาร่วมกันของกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดชนิดฉีด เป็นต้น

ภาพ : confesurmichelle.blogspot.com

ดังที่กล่าวมาในเบื้องต้นจะเห็นได้ว่าตลอดเกือบ 30 ปี มีความพยายามจากหลายภาคส่วน ทั้งรัฐบาล เอ็นจีโอ ภาคเอกชน ทั้งในและต่างประเทศ ทุกฝ่ายช่วยกันในการแก้ไขปัญหาเอชไอวี/เอดส์ ทำให้ปัจจุบันวงการแพทย์มียาต้านไวรัสมากถึง 30 ชนิดในการที่จะเลือกใช้ให้เหมาะสมกับผู้ติดเชื้อแต่ละราย แต่ยาเหล่านั้นก็ยังไม่สามารถกำจัดเชื้อให้ออกไปหมดจากร่างกายได้ ทำได้เพียงลดระดับปริมาณไวรัสในร่างกายให้น้อยที่สุดคือ ต่ำกว่า 50 ตัว/ซีซี ก็ถือว่าเป็นการรักษาที่ควบคุมโรคได้ การรักษาควยต้านไวรัสทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ลดการป่วยเป็นโรคติดเชื้อฉวยโอกาสที่ร้ายแรง มีสุขภาพที่แข็งแรง ทำงานได้ ยังคงมีความสัมพันธ์ทางเพศกับผู้อื่นได้ คุณภาพชีวิตดีขึ้น และอายุยืนยาวคล้ายกับคนปกติทั่วไป อย่างไรก็ตามถึงแม้จะมีความสำเร็จในระดับหนึ่งจากการศึกษาวิจัยต่างๆ ที่ผ่านมา แต่ก็ยังมีสิ่งที่น่ากังวลใจอยู่มาก คือ ยังพบว่ามีการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวีอยู่ ทำให้เกิดมีผู้ติดเชื้อรายใหม่ขึ้นทุกวัน ข้อมูลในปี พ.ศ. 2551 ทั่วโลกสูงถึงประมาณ 2.7 ล้านราย หรือกว่า 7,000 รายต่อวัน ทำให้ยังคงต้องมีการศึกษาค้นคว้าต่อไปอีกอยู่อย่างไม่หยุดยั้งว่าทำอย่างไรจึงจะไม่เกิดผู้ติดเชื้อรายใหม่เกิดขึ้นอีก

ขณะนี้สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ร่วมกับมหาวิทยาลัยจอห์นส์ ฮอปกินส์ สหรัฐอเมริกา ได้ร่วมกันทำโครงการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวี (เอชพีทีเอ็น 063 : HPTN 063) เพื่อเป็นการศึกษาข้อมูลของผู้ติดเชื้อเอชไอวีให้มากขึ้น เพื่อเตรียมการสร้างโครงการวิจัยซึ่งจะนำไปสู่การป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีไปสู่ผู้อื่น การศึกษาวิจัยนี้นอกจากทำการศึกษาในประเทศไทยแล้วยังมีการศึกษาในทวีปแอฟริกา (ประเทศแซมเบีย) และอเมริกาใต้ (ประเทศบราซิล) อีกด้วย โดยได้รับทุนสนับสนุนจากสถาบันสุขภาพแห่งชาติ ประเทศสหรัฐอเมริกา

การวิจัยครั้งนี้รับอาสาสมัครจำนวน 300 คน อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการดูแลรักษาจากโรงพยาบาลหรือคลินิก เมื่ออาสาสมัครเข้าร่วมโครงการแล้วจะต้องมาพบกับแพทย์พยาบาลของโครงการเพื่อสัมภาษณ์เก็บข้อมูลทุก 3 เดือน เป็นเวลา 1 ปี นอกจากนั้นแล้วยังจะได้รับบริการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ เจาะเลือดตรวจโรคซิฟิลิส และได้รับแจกถุงยางอนามัย



ดิฉันได้เคยรับรู้และยังจดจำถึงความรู้สึกอันเจ็บปวด วิตกกังวล หวาดกลัว ท้อแท้ เครียดสับสน ว่าหัวใจของผู้ที่มาตรวจเลือดแล้วรับรู้วาทนเองติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ครั้งแรกถึงแม้วันนี้ประเทศไทยให้สิทธิหลักประกันสุขภาพโดยครอบคลุมถึงการรักษาการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ด้วยแล้วก็ตาม (หรือพูดง่าย ๆ ว่า รักษาฟรีนั่นเอง) แต่ทุกรายก็บอกเป็นเสียงเดียวกันว่า ไม่อยากให้ใครมาติดเชื้อเพิ่มขึ้น ไม่ต้องการให้ความรู้สึกเหล่านี้เกิดขึ้นกับใครอีกแม้แต่คนเดียว แต่ทำอย่างไรได้ในเมื่อความเป็นจริงยังมีการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวีไปสู่คนอื่นๆ มีเกิดขึ้นทุกวัน คนที่ท่านรักไม่ว่าจะเป็นสามี ภรรยา ลูก ญาติ เพื่อนๆ ก็อาจจะเป็นคนต่อไปก็ได้

หากเราต้องการอยากหยุดยั้งการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวีอย่างจริงจัง จึงนับเป็นโอกาสอันดีของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ทุกท่านที่ได้มีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการศึกษาวิจัยโครงการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวีครั้งนี้ เพื่อร่วมเป็นอีกหนึ่งแรงผลักดันที่จะรณรงค์ร่วมมือช่วยกันหาทางในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวี ร่วมกันสานฝันและร่วมสร้างหวังว่าจะไม่มีผู้ติดเชื้อรายใหม่เกิดขึ้นมาอีกในอนาคต และสุดท้ายคือเพื่อคนที่ท่านรักและห่วงใย

หากท่านสนใจติดต่อได้ที่ ...
บุญเหลือ, มนต์เทียน
โทร. 0-5394-5055 ต่อ 453 หรือ
08-9759-5522

โครงการส่งเสริมศักยภาพองค์กรชุมชน ในการจัดการป้องกันและแก้ไขปัญหา เอชไอวี/เอดส์ ในชุมชนภาคเหนือ

คุณคงศักดิ์ คำอ่อน
ประธานเครือข่ายผู้ติดเชื้อภาคเหนือตอนบน
กรรมการที่ปรึกษาชุมชน
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



โครงการส่งเสริมศักยภาพองค์กรชุมชนในการจัดการป้องกัน และแก้ไขปัญหาเอชไอวี/เอดส์ ในชุมชนภาคเหนือเริ่มต้นจากแนวคิดที่ว่าชุมชนสามารถจัดการปัญหาเอดส์ได้ และทำให้ชุมชนได้มองเห็นศักยภาพของตัวเอง ไม่คิดถึงแต่ปัญหาแต่ให้ชุมชนมาสร้างความฝันร่วมกันเพื่อให้เกิดความเป็นเจ้าของ โดยมีเป้าหมายโครงการ คือ ชุมชนสามารถจัดการกับปัญหาสุขภาพและเอชไอวี/เอดส์เพื่อชุมชน โดยใช้กลไกแผนสุขภาพตำบลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ได้อย่างยั่งยืน

บทเรียนของโครงการในปีที่ 1 ที่จะนำมาขยายผลต่อ ให้เกิดประโยชน์ต่อการดำเนินงาน

☞ สมาชิกชุมชนมีความสนใจและร่วมมือทำงานจนเกิดคณะทำงานที่มาจากกลุ่มคนที่หลากหลาย

☞ มีการสื่อสารบุคคลเป็นเครื่องมือในการประชาสัมพันธ์ โดยผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือคนในครอบครัวที่อยู่ในชุมชน ได้เปิดเผยตนเองในชุมชน และถ่ายทอดประสบการณ์ตรงทำให้สามารถพูดคุย แลกเปลี่ยนสื่อสารข้อเท็จจริงที่เป็นประโยชน์ เพื่อลดอัตราการติดเชื้อหรือลดจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ในชุมชนได้เป็นอย่างดี

☞ ผู้ติดเชื้อที่เป็นแกนนำ จากการร่วมทำกิจกรรมทำให้ผู้ติดเชื้อได้รับการยอมรับจากชุมชน รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีประโยชน์ต่อสังคม และการติดเชื้อไม่ได้เป็นอุปสรรคต่อการทำงานพัฒนาและผู้ติดเชื้อที่เป็นแกนนำได้ผ่านการอบรมพัฒนาศักยภาพทั้งทางด้านทักษะแนวคิดและวิธีการดำเนินงานในการจัดกิจกรรมที่หลากหลายเพื่อการป้องกันเอดส์ และมีส่วนหนึ่งที่มีความมั่นใจที่จะริเริ่มการทำกิจกรรมป้องกันเอดส์ต่อเนื่องในชุมชนของตนเอง

☞ มีการนำร่องโดยการใช้จ่ายเงินจากแผนงานของ อบต. และนำมาดำเนินกิจกรรมป้องกันเอดส์ในรูปแบบที่หลากหลายตามความสนใจของชุมชน เน้นการมีส่วนร่วมซึ่งทำให้เกิดความเจ้าของปัญหา มีการร่วมลงมือแก้ไขปัญหามาอย่างเป็นรูปธรรม

☞ การพัฒนาคนทำงานในระดับจังหวัดที่สามารถเชื่อมโยงปัญหาและกระบวนการทำงานลงสู่ชุมชนตนเอง เช่น มูลนิธิพัฒนาเครือข่ายเอดส์

สนง.ภาคเหนือ มีความรู้ความสามารถในการอบรมพัฒนาแนวคิด/ความรู้ทักษะให้กับแกนนำเครือข่ายฯ ที่มีอยู่ทั้งระดับตำบล/อำเภอ/จังหวัด และเครือข่ายผู้ติดเชื้อ ระดับจังหวัดเชื่อมโยงการทำงานด้านการดูแล และป้องกันแก้ไขปัญหามาในระดับจังหวัดร่วมกัน

● เครือข่ายผู้ติดเชื้อระดับจังหวัด และระดับภาคใช้กลไกการหนุนเสริม ทำให้เกิดการกระตุ้นคนในพื้นที่ให้สามารถวางแผนบริหารจัดการ และจัดกิจกรรมป้องกันเอดส์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้เกิดการขยายผลไปสู่ตำบลอื่นๆ

● เครือข่ายผู้ติดเชื้อฯ ระดับจังหวัดและภาคมีความสามารถผลักดัน และร่วมมือกับชุมชน และ อปท. จนทำให้เกิดแผนสุขภาพตำบลที่มีแผนงานป้องกันเอดส์ได้

จึงมีการพัฒนาโครงการขึ้นเป็นปีที่ 2 ซึ่งเป็นโครงการต่อเนื่องจากปีแรกนั้นมีคณะทำงานที่เรียกว่าคณะทำงานสุขภาพตำบลที่ประกอบจากหลากหลายภาคี เช่น ครู อบต. อสม. ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน เยาวชน แม่บ้าน พ่อบ้าน แกนนำ ผู้ติดเชื้อฯ ซึ่งดำเนินการใน 12 พื้นที่ตำบล 6 จังหวัดในภาคเหนือตอนบน (เชียงใหม่ ลำปาง ลำพูน พะเยา น่าน แม่ฮ่องสอน) จากเดิมมีพื้นที่ 21 ตำบลใน 6 จังหวัด มีมูลนิธิพัฒนาเครือข่ายเอดส์ (เอดส์เน็ต) สำนักงานภาคเหนือเป็นทีมสนับสนุนทางวิชาการ ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพ (สปสช.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) และได้รับสนับสนุนวิชาการรวมถึงการติดตามประเมินผลในการทำงานจากศูนย์ประสานงานเพื่อพัฒนารูปแบบและกลไก รมรณรงค์เพื่อป้องกันเอดส์ (สรอ.)



ในปีนี้ได้เพิ่มแกนนำที่เป็นเยาวชนเข้ามาร่วมพัฒนาศักยภาพในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวีเอดส์ เช่น ความรู้ความเข้าใจเรื่องเอชไอวีเอดส์ แหล่งบริการเรื่องสุขภาพ การพัฒนาศักยภาพให้กับคณะทำงานนั้นทำโดยแกนนำผู้ติดเชื้อที่ผ่านกระบวนการอบรมต่างๆ

ไปถ่ายทอดให้กับคณะทำงานอีกที และในชุมชนเองก็ต้องมีแผนที่จะทำกิจกรรม ภายในชุมชนเองไม่ว่าจะเป็นการถ่ายทอดต่อหรือกิจกรรมรณรงค์ สร้างความเข้าใจในเรื่องเอชไอวี/เอดส์ไม่ว่าจะในรูปแบบอบรมหรือการรณรงค์ในวันสำคัญต่างๆ นั้นก็เกิดจากการวางแผนของ ชุมชนเอง

เรื่องความยั่งยืนของการทำงานนั้นเครือข่ายผู้ติดเชื้อภาคเหนือตอนบนเองก็มองว่าในส่วนของนโยบายต่างๆ นั้นได้กระจายอำนาจมาสู่ท้องถิ่น เช่น กองทุนสุขภาพตำบล หากชุมชนจะสามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่องต้องมีจัดประชุมคณะทำงานสุขภาพตำบลเพื่อประสานงาน ติดตามงาน และวางแผนช่วงต่อไป รวมถึงการชี้แจงระดมสมอง และหารือถึงแนวทางการทบทวน ปรับปรุงแผนสุขภาพตำบล และแผนปฏิบัติการป้องกันเอดส์

หลังจากเสร็จสิ้นโครงการเรามีความคาดหวังว่าในชุมชนมีการดำเนินงานของโครงการหรือกิจกรรม อย่างน้อย 1 โครงการหรือกิจกรรม ในแผนปฏิบัติการป้องกันเอดส์ สมาชิกชุมชนที่เป็นเยาวชน พ่อบ้านแม่บ้าน ร้อยละ 80 มีความรู้ ความตระหนัก สามารถประเมินความเสี่ยง มีทักษะการปฏิเสธต่อรองเพื่อป้องกันเอดส์ สามารถเข้าถึงถุงยางอนามัย และมีข้อมูลการเข้าถึงแหล่งบริการด้านเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และในส่วนของเครือข่ายผู้ติดเชื้อภาคเหนือตอนบนเองมีรายงานรูปแบบการป้องกันเอดส์ที่ใช่แผนสุขภาพตำบลเป็นกลไกขับเคลื่อน มีรายงานการประเมินผลเพื่อให้กลุ่มองค์กรต่างๆ ได้ศึกษาและนำไปปรับใช้กับการทำงานในองค์กรในชุมชนได้



พักสมอง

ทำอะไรก็ผิดไปหมด

เหตุการณ์นี้ได้เกิดขึ้นในรถไฟขบวนหนึ่ง ขณะที่วิลเลียมเดินหาที่นั่งของตัวเองอยู่นั้น ก็เห็นว่าที่นั่งของเขาคือที่นั่งติดกับผู้หญิงวัยกลางคนแต่งตัวดีคนหนึ่งแต่ว่าที่นั่งตัวนั้นไม่ได้ว่างเสียแล้ว เพราะมีหมาน้อยหลับอยู่บนเบาะ ที่นั่ง

“เออ..มาตาม ขอโทษนะครับ ที่นั่งของผมตรงนี่ครับ” วิลเลียมเอ่ย

“อะไรกัน!” เธอขึ้นเสียงใส่ “ไม่เห็นหรือไงยะ ว่าลูกฉันนอนหลับอยู่” วิลเลียมตะลึงงันไปพักหนึ่งไม่รู้ว่าทำอะไร ไม่อยากต่อล้อต่อเถียงด้วย ก็เลยคิดว่าจะเดินไปรอบรถไฟขบวนหนึ่งเพื่อเจ้าหมามันจะตื่นแล้ว เธอจะได้ไม่อึดอัดแบบเดิมอีก เขาเดินวนไปวนมาจนเหนื่อย ในที่สุดรถไฟก็มาหยุดที่สถานีถัดไป แล้วพอวิลเลียมเจ้าหมาน้อยก็ตื่นพอดี เขาจึงเดินไปหาหญิง คนนั้นอีกที

“คุณป้าครับผมนั่งได้หรือยังครับ ผมเหนื่อย แล้วก็เมื่อยมากแล้วครับ” วิลเลียมบอกอย่างสุภาพ

“ช่างไรมารยาท” หญิงคนนั้นกริคร้อง “เธอว่าอะไรนะ เรียกฉันว่าป้าหรือ” เธอหันกลับมาเหมือนจะคิดคำคำ ในที่สุดเธอก็บอก

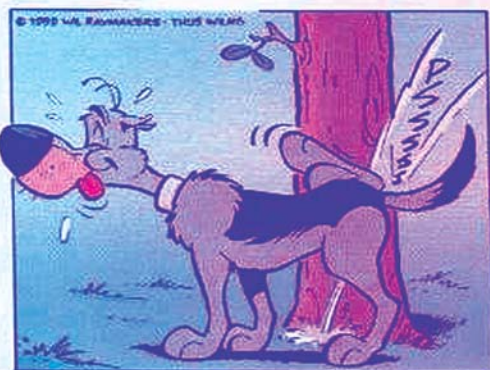
“เธอเนี่ยตัว همین เหมื่อยอะ แถมยังไรมารยาท หยิ่งจองหอง เสียจริงพ่อแม่ไม่สั่งสอนเธอ”

วิลเลียมทนไม่ไหวอีกต่อไปแล้ว แต่ก็ไม่ว่าอะไร เขาค่อยๆ ก้มตัวไปหยิบกรงนั้นขึ้นมาจากที่นั่งของเขา มองหน้าเจ้าหมาน้อยแล้วบอกว่า “ขอโทษนะ”

แล้วเขาก็จับมันโยนออกไปนอกหน้าต่างรถไฟทันที วิลเลียมนั่งลงตรงที่นั่งของเขา แล้วไม่มองหน้าหญิงคนนั้นอีกเลย ปล่อยให้เธอกริคร้องและสั่งให้ผู้โดยสารคนอื่นที่อยู่ใกล้ๆ กันช่วยเธอจัดการอะไรสักอย่างหนึ่งกับเขา

ทันใดนั้นก็ก็มีชายสูงอายุคนหนึ่ง ลูกขึ้นชี้หน้าเขา แล้วบอกว่า “แกนะแก แกทำอย่างนั้นได้ยังไง ไอ้คนไม่รู้จักคิด ทำอะไรทำไม่ถึงไม่คิดถึงผลที่ตามมาบ้าง ทำอะไรก็ผิดไปหมด”

ชายชราชี้ไปที่หญิงคนนั้นแล้วพูดต่อว่า “ทำไมแกถึงไม่โยนยายแก่นี่ลงไปจากรถไฟแทนเจ้าหมาตัวนั้น”





สายตา...หาเรื่อง

มาแล้ว

โดย.. ทีมข่าวนกพิราบ

ปีนี้อากาศหนาวจะมาเมื่อไหร่กันนะครับ นี่ก็จะถึงช่วงฤดูหนาวของการรับลมหนาวกันแล้วหลายๆคนคงกำลังคิดวางแผนหาทางแพ็คกระเป๋า เตรียมสะพายเป้ ผู้กรองเท้าแน่นๆ แล้วเตรียมขึ้นดอยเพื่อไปสัมผัสอากาศเย็นๆ หนาวๆ สดชื่นๆ บนดอยกันแล้ว...เฮ้อ...!...แอบอิจฉาหลายๆ คนเลยแหละครับ แต่ก็ยังไม่วายที่ต้องเตรียมมือรับมือกับโรคต่างๆ ที่มาพร้อมกับอากาศหนาวๆ กัน...

จากข้อมูลของประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง การป้องกันโรคที่เกิดในฤดูหนาว ระบุว่าอากาศที่เปลี่ยนแปลงนั้น หากร่างกายปรับตัวไม่ทัน อาจทำให้เกิดโรคต่างๆ ขึ้นได้ โรคที่เกิดในฤดูหนาว มักจะเกิดกับเด็กและผู้สูงอายุเป็นส่วนใหญ่ ได้แก่ **โรคหวัด ไข้หวัดใหญ่ ปอดบวม หัดเยอรมัน สุกใส และอุจจาระร่วง** ”

ไข้หวัดและโรคไข้หวัดใหญ่เกิดจากเชื้อไวรัส ติดต่อกันได้ง่ายโดยการหายใจ และเชื้อจะอยู่ในน้ำมูก น้ำลาย จึงติดต่อได้โดยการสัมผัส แพร่กระจายในสถานที่ที่มีคนอยู่รวมกันจำนวนมาก และอากาศไม่ถ่ายเท เช่น โรงหนัง ห้างสรรพสินค้า

อาการจะเริ่มต้นด้วยการมีไข้สูง ปวดศีรษะ ปวดเมื่อย น้ำมูกไหล ไอ จาม เจ็บหรือแสบคอ บางคนอาจหนาวสั่น ไข้หวัดใหญ่จะมีอาการรุนแรงกว่า คือ ตัวร้อนจัด หนาวสั่น ปวดศีรษะมาก ปวดกระตุก มักคลื่นไส้ด้วย ควรระวังโรคแทรกซ้อน เช่น ปอดบวม หลอดลมอักเสบ คออักเสบ

แต่คุณเชื่อไหมว่า มีอยู่โรคหนึ่งที่สามารถติดต่อกันได้ทั้งสามฤดู ไม่ว่าจะหนาว ร้อน หรือว่าฝนตก คิดออกไหมครับว่าโรคนั้นคืออะไร... ครับก็โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่างๆ ไงครับ เพราะมนุษย์เรามีความต้องการเรื่องทางเพศไม่ได้จำกัดอยู่เฉพาะช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งแต่มันกลับสามารถเกิดขึ้นได้ทุกที่ ทุกเวลา แล้วแต่ใครที่จะสามารถควบคุมมันได้หรือไม่ ดังนั้นการทำงานด้านป้องกันการติดโรคต่างๆ จากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกันจึงคงอย่าละเลยให้มันหายเงียบไปจนทำให้ทุกคนละเลยที่จะป้องกันตัวเอง...โรคเอดส์ไม่ได้หายไปไหน มันอาจอยู่ใกล้ๆ ตัวคุณก็ได้..

⇒ **1 พฤศจิกายน 2553** โรงพยาบาลเชียงใหม่ จัดการให้ความรู้เรื่องการรับยาต้าน ARV และติดเชื้อฉวยโอกาส OI ในกลุ่มผู้ติดเชื้อรายใหม่ ณ โรงพยาบาลเชียงใหม่ : คุณสุชาดา อายุมัน โทร. 053-455816 ต่อ 119

⇒ **2 พฤศจิกายน 2553** สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ จัดงานรณรงค์ “กิจกรรมเปิดปากสัญญา” เพื่อประชาสัมพันธ์โครงการพัฒนาระบบบริการที่เป็นมิตรสำหรับเยาวชน ณ ลานกิจกรรมมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ : คุณเกรียงไกร ยอดเรือน โทร. 053-211048-50 ต่อ 151

⇒ **19 พฤศจิกายน 2553** โรงพยาบาลเชียงใหม่ จัดการเดินรณรงค์เรื่องโรคเอดส์เนื่องในงานวันลอยกระทง ของกลุ่มผู้ช้ชีวิตดอยหลวง : คุณณัฐวดี อารีหนู โทร. 053-455816 ต่อ 119

⇒ **20 -21 พฤศจิกายน 2553** มูลนิธิเอดส์เน็ต จัดกิจกรรมรณรงค์ “คิดกันไว้ เอชไอวีป้องกันได้” ณ ลานกิจกรรมงานลอยกระทง ช้างแม่น้ำปิง อำเภอเมือง เชียงใหม่ : คุณลำดวน มหาวรรณ โทร. 08-9633-1638

⇒ **26 พฤศจิกายน 2553** กิจกรรมพบกลุ่มผู้ช้ชีวิตดอยหลวง เชียงดาว ณ โรงพยาบาลเชียงใหม่ : คุณณัฐวดี อารีหนู โทร. 053-455816 ต่อ 119

⇒ **29 พฤศจิกายน 2553** โรงพยาบาลเชียงใหม่ จัดการให้ความรู้เรื่องการรับยาต้าน ARV และติดเชื้อฉวยโอกาส OI ในกลุ่มผู้ติดเชื้อรายใหม่ ณ โรงพยาบาลเชียงใหม่ : คุณสุชาดา อายุมัน โทร. 053-455816 ต่อ 119

⇒ **1 ธันวาคม 2553** โรงพยาบาลเชียงใหม่จัดการรณรงค์/แจกถุงยางอนามัยเนื่องในวันเอดส์โลก ณ ตลาดนัดแสงจันทร์ อำเภอเชียงใหม่ : คุณณัฐวดี อารีหนู โทร. 053-455816 ต่อ 119

⇒ **24 ธันวาคม 2553** กิจกรรมพบกลุ่มผู้ช้ชีวิตดอยหลวง เชียงดาว ณ โรงพยาบาลเชียงใหม่ : คุณณัฐวดี อารีหนู โทร. 053-455816 ต่อ 119

⇒ **ธันวาคม 2553** กพอ.ภาคเหนือ จัดการประชุมสรุปบทเรียนการทำงานโครงการป้องกันปัญหาเอดส์ในชุมชน : คุณอัจริ สายมี โทร. 08-4616-6178

⇒ **ธันวาคม 2553** สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ จัดการประชุมคณะทำงานศูนย์ประสานประชาคมเอดส์จังหวัดเชียงใหม่ : คุณศิริพร วงศ์ชัย โทร. 053-211048-50 ต่อ 151

⇒ **ธันวาคม 2553** สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ จัดการประชุมสรุปบทเรียนการทำงานด้านการพัฒนาระบบบริการที่เป็นมิตรสำหรับเยาวชนจังหวัดเชียงใหม่ ประจำปี 2553 : คุณเกรียงไกร ยอดเรือน โทร. 053-211048-50 ต่อ 151



หน่วยงานใด มีความประสงค์
ประชาสัมพันธ์กิจกรรมการดำเนินงานผ่านทางคอลัมน์นี้
ติดต่อทาง E-mail: 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,
caboffice@rihes-cmu.org

ชุมชนสัมพันธ์

กว่าจะได้เยี่ยมชมติดตาม # 2

ฉบับที่แล้ว ได้ทราบถึงภาพรวมของการเยี่ยมชมติดตามอาสาสมัครในแต่ละพื้นที่ไปแล้ว ว่ามีสภาพอย่างไร และมีอุปสรรคอย่างไร ซึ่งแต่ละพื้นที่ ไม่ว่าจะเป็นในเขตพื้นที่แม่สรวย จ.เชียงราย หรือพื้นที่ อมก๋อย จ.เชียงใหม่ ก็ล้วนมีอุปสรรคในการเยี่ยมชมติดตามอาสาสมัครเช่นกัน สำหรับฉบับนี้เราจะมาเจาะลึกถึงรายละเอียดในการติดตามอาสาสมัครในเขตพื้นที่อมก๋อย ว่าจะมีอะไรเกิดขึ้น และจะมีอะไรเกิดขึ้นกับการออกพื้นที่ในครั้งนี้บ้าง

ทริปนี้ผมลงพื้นที่ ในเขต ต.แม่ต๋อน อ.อมก๋อย และเขตติดต่อ คือ อ.แม่ระมาด จ.ตาก ซึ่งการติดตามอาสาสมัครครั้งนี้ ได้พบได้เรียนรู้ประสบการณ์ชีวิต และอุปสรรคต่างๆ มากมายที่จะมาเล่าสู่กันฟังเพื่อเป็นแนวทาง ในการสรรหาและติดตามอาสาสมัคร

เริ่มจากวันที่ 6 ตุลาคม 2553 เวลา 10:00 น. นับเป็นฤกษ์ดี ที่จะออกเดินทางขึ้นคอยสู่หมู่บ้าน "ทิวะเบยทะ" ซึ่งเป็นหมู่บ้านเป้าหมายแห่งแรกที่จะต้องติดตามอาสาสมัคร และวันนี้ท้องฟ้าแจ่มใสเหมือนกับว่าเป็นใจในการลงพื้นที่ในครั้งนี้ ไม่มีวีแววที่จะมีฝนตก สภาพเส้นทางไปยังหมู่บ้านทิวะเบยทะ หลังจากออกเดินทางผ่านไป ประมาณ 5 กิโลเมตรก็เข้าสู่ถนน ซึ่งสภาพถนนนั้นเสียหาย เดินทางได้ยากลำบาก ถนนหนทางคดเคี้ยวไปตามไหล่เขา อีกทั้งยังเป็นรอยของล้อรถยนต์ที่เคยสัญจรที่ถูกล้างน้ำฝนกัดเซาะ เป็นร่องลึก ซึ่งตอนนี้รถยนต์ไม่สามารถสัญจรผ่านไปได้ ต้องรอให้กรมทางหลวงชนบทมาซ่อมแซม แต่คาดว่าจะอีกนานกว่าจะปรับสภาพเส้นทางให้ใช้การได้เป็นปกติ

สำหรับรถจักรยานยนต์สามารถสัญจรไปได้ แต่ต้องใช้ความชำนาญในเส้นทางเป็นอย่างมาก เพราะถนนเป็นหลุมเป็นบ่อ พอเดินทางผ่านไป ประมาณ 30 กิโลเมตร สิ่งที่ไม่คาดคิดก็เกิดขึ้น นั่นคือ ฟ้าเริ่มมืด และฝนก็ตกลงมาอย่างหนักอย่างกับรั้ว ท่ามกลางป่าดงพงไพร ซึ่งไม่มีที่หลบฝนและยังแฉะกว่านั้นอีกคือ...พระเจ้า! ลืมเสื้อกันฝน สรุปลแล้วผมก็เปียกไปหมดทั้งตัว!! แต่ที่สุดก็ได้แฉะพักที่กระท่อมข้างทาง พอฝนหยุดตกก็เดินทางต่อไป ระหว่างทางก็เจอชาวบ้านเป็นระยะๆ บางทีไปเกี่ยวข้าวมา บางทีไปเลี้ยงวัวเลี้ยงควายบ้าง ซึ่งชาวบ้านที่เจอข้างทางมีการทักทาย และมีอรัญญาที่ดี พอเดินทางไปสักระยะหนึ่ง เสื้อผ้าที่เปียกก็เริ่มจะแห้งแล้ว (แอบดีใจ)

แต่แล้วสิ่งที่ไม่อยากให้เกิด ก็เกิดขึ้นจนได้ (วัยรุ่นเซ็ง) ขางแบนกลางป่า! ห่างจากหมู่บ้านที่ไกลที่สุด 3 กิโลเมตร ไม่มีทางเลือกแล้ว ก็ต้องใจ มอเตอร์ไซค์กันไปเพื่อเข้าไปยังหมู่บ้าน บ้างไปง งามชาวบ้านทราบว่าในหมู่บ้านมีอุชอมรอยู่ คอยโล่งอกหน่อย พอไปถึงหมู่บ้านก็รีบไปที่อุชอมรเลย แต่ทว่าช่างซ่อมรถไม่อยู่ไปทำงานกลับมาตอนเย็น โน่น! ยังดีที่ในร้านยังมียางในเหลืออีก 1 เส้น แล้วก็ถึงเวลาที่ต้องเปลี่ยนบทบาทจากเจ้าหน้าที่ติดตามเป็นช่างเปลี่ยนยาง (สภาพของอุชอมรมืออุปกรณ์ช่างนิดหน่อย เช่น มียางนอก 1 เส้น และก็มี การขายขนมเล็กๆ น้อยๆ) ส่วนราคานั้นมัน ก็แค่คิดละ 50 บาท โอ้ สุดยอด!

เวลา 15:00 น. ก็ถึงหมู่บ้านเป้าหมาย และได้ไปเยี่ยมชมอาสาสมัครของโครงการ แต่ไม่อยู่บ้าน ภรรยาจึงช่วยไปตามให้ จากนั้นก็ได้คุยกับอาสาสมัคร และแจ้งวันเวลานัดหมายสำหรับการเยี่ยมชมติดตามสัปดาห์ที่ 52 ซึ่งก็คือวันรุ่งขึ้น (รายนี้ตกลงมานาน) อาสาสมัครก็ยินดีจะออกเดินทางเย็น วันนั้น เพราะต้องลงไปนอนค้างคืนเพื่อรอขึ้นรถตู้ที่ ต.แม่ต๋อน เพื่อไปตรวจร่างกายที่เชียงใหม่กัน แต่เช้าตรู่ หลังจากพูดคุยกันซักครู่ เจ้าหน้าที่จึงได้ขอตัวออกเดินทางต่อ

ในที่สุดก็มาถึงหมู่บ้านวะเบยเด พอไปถึง ก็พบว่าอาสาสมัครไม่อยู่บ้าน เนื่องจากเข้าไปในป่า และจะกลับเข้าบ้านตอนดึกๆ ทางเจ้าหน้าที่จึงได้ฝากข่าวให้กับภรรยาว่า วันรุ่งขึ้นจะมาเยี่ยมใหม่ (ซึ่งตอนนี้รู้สึกเหนื่อย และลำบากกับการขับรถจักรยานยนต์ และที่สำคัญปวดก้นเพราะเส้นทางที่ผ่านมามีทั้งหลุมทั้งบ่อ ตลอดเส้นทาง) และขณะนั้นตะวันก็ตกดินแล้ว

คืนนั้นผมได้ไปนอนที่หมู่บ้านบราโกร ซึ่งเป็นเขตของ อ.อมก๋อย และระหว่างทางก็มีคลื่นโทรศัพท์ จึงได้โทรศัพท์แจ้งความคืบหน้าการติดตามให้ทีมงานที่เชียงใหม่ทราบเวลา 19:00 น. ถึงหมู่บ้านบราโกร ยังไม่ทันได้นั่ง อาสาสมัครซึ่งอยู่ในหมู่บ้านเห็นเจ้าหน้าที่ก็ออกมาต้อนรับ ทักทาย งามไถ่ทุกข์สุข คืนนั้นก็ได้นอนกับชาวบ้านเป็นมือที่ร่อยสุดๆ (เพราะกลางวันไม่ได้กินข้าว) ซึ่งเมนูสุดยอดของมือเขื่อนนั้นก็คือน้ำพริกปลาทะเลแบบไม่มีผักให้จิ้มที่ร่อยจริงๆ

คืนนั้นผมกลับไปอย่างอ่อนเพลีย รู้สึกตัวอีกทีเมื่อใกล้รุ่งขึ้น บอกถึงเช้าวันใหม่ที่เริ่มตนและผมก็ยังต้องทำหน้าที่ต่อไป สำหรับอาหารมื้อเช้าของวันนี้ ก็คือต้มส้มไก่ (ไม่รู้ว่าเป็นตัวที่ขึ้นตอนเช้ารีเปล่า) หลังจากอำลาเจ้าของบ้านแล้ว ได้เดินทางต่อไปยังหมู่บ้านวะเบยเด (หมู่บ้านเดิมที่ อสม.ไม่อยู่) พอไปถึงหมู่บ้านก็ทราบที่อาสาสมัครไปยังหมู่บ้านทิวะเบยทะ (หมู่บ้านเป้าหมายแรก) เมื่อตามไปถึงหมู่บ้านก็โดนพบ และพูดคุยกับอาสาสมัคร นานพอสมควร เพื่อกล่อมให้เห็นถึงความสำคัญ ของโครงการวิจัย และความสำคัญของการมาตรวจร่างกายในที่สุดอาสาสมัครก็ยินดีที่จะมาตรวจร่างกาย และยังทราบข่าวอีกว่าอาสาสมัครที่นัดไว้เมื่อวานยังไม่ลงไปเชียงใหม่ แต่เดินทางไปหาเพื่อนยังหมู่บ้านเลพะซุค ผมจึงได้ตามไปหาที่หมู่บ้านดังกล่าว จนพบอาสาสมัคร (อาสาสมัคร ยิ้มและก็พูดว่ากำลังจะไปตอนนี้แหละครับ)

จากนั้น พวกเราทุกคนก็รีบเดินทางกลับยังบ้านพักที่ ต.แม่ต๋อน เพื่อที่จะพักผ่อนเอาเรี่ยวแรง ก่อนที่ ตะวันจะตกดิน เพราะเช้าวันรุ่งขึ้นจะได้เตรียมตัวพาอาสาสมัคร ไปยังคลินิกชูกอกโซน ที่เชียงใหม่ ต่อไป



โจชิต

“ฮักชุมชน” #4



การช่วยเหลือคนงานเหมืองของประเทศชิลี ในช่วงเดือนตุลาคมที่ผ่านมา ทำให้ทั่วโลกได้เรียนรู้ว่าแม่สิ่งที่จะอยากสักเพียงไหน แต่ถ้ามุ่งมั่น ร่วมแรง ร่วมใจ ความสำเร็จก็จะอยู่ไม่ไกลเกินเอื้อม เช่นเดียวกันกับโครงการฮักชุมชนทั้ง 3 อำเภอที่กำลังพยายามช่วยเหลือ ดูแลปกป้องเยาวชนคนรุ่นใหม่ในชุมชนให้หลุดพ้นและห่างไกลจากปัญหาเสพติดนั่นเอง

หลังจากที่โครงการฮักชุมชนในแต่ละอำเภอได้กำหนดวัตถุประสงค์การเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้าง (SCO) ตามที่เราได้ทราบกันไปทั้งสองฉบับก่อนหน้านี้มาแล้วนั้น มาถึงตอนนี้คณะทำงานโครงการฮักชุมชนทั้ง 3 อำเภอก็ได้เฝ้าเพราะว่ามีแนวร่วมเข้ามาช่วยกันทำงานอีกเพียบ โดยในแต่ละเรื่องของวัตถุประสงค์การเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างในแต่ละพื้นที่นั้นก็ได้มีการแสวงหา ผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์การทำงานในเรื่องนั้นๆ มาร่วมเป็นคณะกรรมการโครงการฮักชุมชน เพื่อที่จะร่วมด้วยช่วยกันดำเนินงานให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุดนั่นเอง เอาเป็นว่าไปดูรายละเอียดการดำเนินงานของโครงการฮักชุมชนในแต่ละอำเภอกันเลยดีกว่า

เริ่มกันที่โครงการฮักชุมชนอำเภอสันกำแพง ซึ่งได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการฯ ขึ้นมา 2 ชุด เพื่อดำเนินงานในเรื่องของระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนและการปรับปรุง/พัฒนาทักษะชีวิต โดยการแต่งตั้งของท่านนายอำเภอสันกำแพงตั้งแต่วันที่ 7 กันยายน ที่ผ่านมา โดยคณะกรรมการฯ ทั้ง 2 ชุดนี้ก็ประกอบไปด้วยตัวแทนจากภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ครู ผู้ปกครอง นักเรียน องค์กรพัฒนาเอกชน ตำรวจ สาธารณสุข และอำเภอ ตามสัดส่วนที่เหมาะสม ซึ่งเบื้องต้นจะมีการเริ่มดำเนินงานในโรงเรียนขยายโอกาสก่อน 5 โรงเรียน โรงเรียนมัธยม 1 โรงเรียน และโรงเรียนประถมศึกษาอีก 1 โรงเรียน รวม 7 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนบ้านหนองโค้ง โรงเรียนบ้านแม่ปูคา โรงเรียนบ้านบวกล้าง โรงเรียนวัดลานตอง โรงเรียนวัดป่าเป้า โรงเรียนสันกำแพง และโรงเรียนบ้านสันกำแพง โดยจะเริ่มมีการประชุมคณะกรรมการฯ และคณะทำงานของโครงการฮักชุมชนทั้งหมดครั้งแรกในวันที่ 28 ตุลาคม โดยบรรยากาศ การประชุมจะอุ่นหนาฝาคั่งมากเพียงไรคงรู้กันในฉบับหน้าแต่ที่แน่ๆ สำหรับการประชุมเพื่อนำเสนอรายละเอียดของโครงการและการทำงานทั้งสองเรื่องให้กับบรรดาผู้อำนวยการ โรงเรียนและผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งหมดเมื่อวันที่ 6 ตุลาคมที่ผ่านมา นั้น ผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่านต่างให้ความสนใจอย่างมากนับว่าเป็นการเริ่มต้นที่ดีเลยทีเดียวเนี่ย

ต่อด้วยโครงการฮักชุมชนแม่แตง ก็ได้แต่งตั้งคณะกรรมการฯ ขึ้นมาจำนวน 2 ชุด เช่นเดียวกันและมีการประชุมครั้งแรกพร้อมกับนายกองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นเมื่อ 27 กันยายน ที่ผ่านมา ณ ที่ว่าการอำเภอแม่แตง โดยคณะกรรมการฯ ทั้งสองชุดที่จะดำเนินงานในส่วนของการสร้างกิจกรรม

เสริมรายได้ให้กับเยาวชน และการจดเหล้าในงานบุญนั้นก็ประกอบไปด้วยภาคส่วนต่างๆ อาทิ ผู้นำชุมชน พระองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ครู เยาวชน องค์กรพัฒนาเอกชน และหน่วยงานด้านส่งเสริมอาชีพต่างๆ ซึ่งการดำเนินงานจะเริ่มในพื้นที่ นาร่อง 4 ตำบล ได้แก่ ตำบลสันป่ายาง ตำบลขี้เหล็ก ตำบลสบเปิง และตำบลสันมหาพน นอกจากนี้ในช่วงที่ผ่านมาโครงการฮักชุมชนแม่แตงก็ได้เข้าร่วมกิจกรรมงานวันเยาวชนแห่งชาติที่จัดขึ้น ณ เทศบาลตำบลสันมหาพน เมื่อวันที่ 12 กันยายน โดยในงานดังกล่าวมีเยาวชนจากทุกเทศบาล/อบต. เข้าร่วมอย่างคับคั่ง ซึ่งในบูธของโครงการฮักชุมชนก็ประกอบไปด้วยบอร์ดนิทรรศการประชาสัมพันธ์โครงการ ควบคู่ไปกับการจัดกิจกรรมเกมตอบคำถามเพื่อส่งเสริมความรู้เรื่องสุรา และยาเสพติดด้วย และในงานวันดังกล่าวนี้ก็ยังมีโอกาสพูดคุยกับตัวแทนสภาเด็กและเยาวชนจากเทศบาล/อบต.ต่างๆ เพื่อนำไปสู่การสรรหาตัวแทนเยาวชนในตำบลนาร่องเพื่อเข้าร่วมเป็นทีมปฏิบัติภารกิจระดับตำบลในโอกาสต่อไปอีกด้วย

ปิดท้ายกันด้วยโครงการฮักชุมชนสันทราย ซึ่งนอกจากจะมีการแต่งตั้งคณะกรรมการฯ เหมือนกับทั้งโครงการฮักชุมชนอีก 2 อำเภอแล้ว ที่นี่ยังมีการจัดตั้งคณะกรรมการประสานแผนเยาวชนในระดับตำบลอีกด้วย ตั้งแต่วันที่ 17 กันยายน ที่ผ่านมา สำหรับคณะกรรมการฯ ก็ประกอบไปด้วยตัวแทนจากองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นต่างๆ ในอำเภอสันทราย สำหรับพื้นที่นาร่องในเรื่องของโครงการฮักครอบครัวยังคงให้ความสำคัญมีส่วนร่วมของเด็ก และเยาวชนในการกำหนดแผน วางทิศทางการทำงาน และจัดกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเด็กและเยาวชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่างๆ จะเริ่มดำเนินงานใน 6 ตำบล ได้แก่ ตำบลสันทรายหลวง ตำบลหนองหาร ตำบลสันป่าเป้า ตำบลหนองแห้ง ตำบลเมืองเด่น และตำบลหนองจ้อม โดยจะมีการจัดประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งแรกในวันที่ 29 ตุลาคม สำหรับความคืบหน้าจะเป็นอย่างไรบ้างนั้น รับรองฉบับหน้าไม่พลาดชัวร์

ฉบับนี้ขออลาไปก่อนพร้อมๆ กับปีเสียดูใครที่มีอะไรยุ่งยากไม่สบายใจ คิดซัดก็ขอให้ผ่านพ้นไป แล้วพบกันใหม่ปีหน้า อ้อ.. อากาศหนาวมาก (ไม่ใช่เฉพาะลำปางนะ) ยิ่งไงก็อย่าลืมดูแลตนเองและคนข้างๆ กันให้ดีๆ นะครับ

The HUG



ละอ้อซ #4

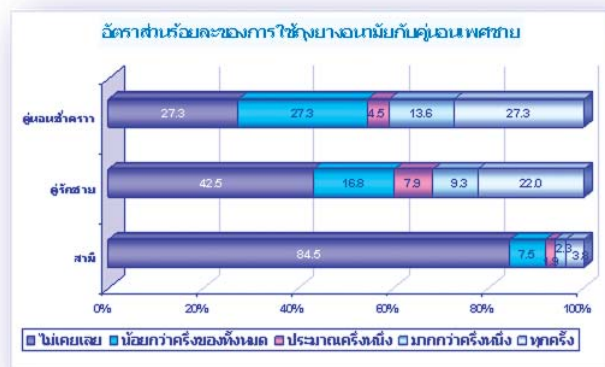


ตั้งแต่ช่วงปลายเดือนกันยายนที่ผ่านมา คงไม่มีใครไม่ได้ยินข่าวคราวสั้นสะเทือนวงการบันเทิงไทยระหว่างนักร้องหนุ่มชื่อดัง **หนุ่มฟิล์ม รัฐภูมิ โตคงทรัพย์** กับ **สาวแอนนี่ บรู๊ค** เป็นแน่แท้ หากภาพที่เรื่องยาว ที่มีต้นเหตุมาจากพฤติกรรมกามมีเพศสัมพันธ์ที่ขาดการยั้งคิด ขาดการป้องกัน จนทำให้เกิดผลเสียต่างๆ ตามมามากมาย เป็นเรื่องราววุ่นวายที่ใครต่อใครคาดไม่ถึงยิ่งกว่ามหากาพย์ของ **นาธาน** ซะอีก เช็กส์กับ **วัยรุน** **วัยละอ่อน** เป็นความสัมพันธ์ระหว่างคนสองคนก็จริง แต่หากความสัมพันธ์นั้นขาดการยั้งคิด ขาดการไตร่ตรอง ขาดการป้องกัน ผลที่ตามมาอาจจะไม่ใช่เรื่องของคนสองคนอีกต่อไป

วัยรุน **วัยละอ่อน** ถือได้ว่าเป็นวัยอยากรู้อยากเห็น อยากรลอง เรื่องของเพศ เรื่องของเช็กส์ ก็ถือได้ว่าเป็นเรื่องหนึ่งที่อยู่ในความสนใจของวัยนี้มากที่สุด พฤติกรรมกามมีเพศสัมพันธ์ของวัยละอ่อนสมัยนี้แตกต่างไปจากสมัยก่อนอย่างสิ้นเชิง เปรียบได้ด้วยการส่งจดหมายกับการส่ง SMS เลขก็ว่าได้ จากสองวันเหลือเพียง 2 วินาที การจะมีเพศสัมพันธ์กับใครซักคนของวัยละอ่อนสมัยนี้อาจจะง่ายยิ่งกว่าการหาที่พักที่ถูกใจจริงๆ ซักคู่ซะอีก จากการสำรวจพฤติกรรมทางเพศของวัยละอ่อนอายุ 14 – 29 ปี จำนวนกว่าสองพันคนใน 6 อำเภอของจังหวัดเชียงใหม่ โดยโครงการอัครชุมชน สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อปลายปี 2552 ที่ผ่านมา พบว่า **วัยละอ่อนที่อายุน้อยที่สุดที่เริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกมีอายุเพียง 9 ปีเท่านั้น และช่วงอายุที่ละอ้นมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกมากที่สุดก็คือช่วงอายุ 15 – 18 ปี** นอกจากนี้ถ้ามาดูถึงจำนวนคู่นอนยังพบว่าทั้งคู่นอนหญิงและคู่นอนชายมีจำนวนคู่นอนมากที่สุดมากกว่า 95 คนในช่วงชีวิตเลยทีเดียว (คู่นอนหญิงจำนวน 1 ราย และคู่นอนชาย 2 ราย)



โอโห...เห็นตัวเลขอย่างนี้แล้วน่าตกใจไม่ใช่เล่นเลยนะเนี่ย แต่ยังไม่หมด... มาดูกันต่อดีกว่าว่าแล้วจะมีเช็กส์ที่รายที่มีการป้องกัน โดยให้ถุงยางอนามัย ในขณะที่มีเพศสัมพันธ์กับคู่นอน



จากกราฟจะเห็นได้ว่าโดยส่วนมากแล้วไม่มีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับคู่นอนของตนเองยกเว้นกับหญิงขายบริการทางเพศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีของสามี ภรรยาที่มีอัตราการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งน้อยมากเพียงร้อยละ 3 – 6 เท่านั้น ในขณะที่ไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัยเลย สูงถึงร้อยละ 75 – 85 และระหว่างคูรั๊กก็มีอัตราการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งราวร้อยละ 20 เท่านั้น ในขณะที่

ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยเลยราวร้อยละ 40 หรือแม้แต่กรณีของคู่นอนชั่วคราวอัตราการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งก็มีเพียง ร้อยละ 22 และร้อยละ 56 ในคู่นอนเพศชายและเพศหญิงเท่านั้น ซึ่งจากตัวเลขต่างๆ เหล่านี้ก็ชี้ชัดว่าพฤติกรรมกามมีเพศสัมพันธ์แบบนี้มีความเสี่ยงมากขึ้นต่อการติดเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ รวมถึงการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์เกิดขึ้น

นี่เพียงแค่ข้อมูลเพียงเศษเสี้ยวหนึ่งของหมู่วัยรุน **วัยละอ่อน** ในสังคมปัจจุบันเท่านั้น อาจทำให้พ่อแม่ผู้ปกครองหลายๆ คนใจหายใจว่ากันเลยทีเดียว แต่ทว่าสิ่งสำคัญยิ่งกว่าก็คือ เราควรจะทำอย่างไรที่จะไม่ให้สิ่งเหล่านี้กลายเป็นปัญหามากมายอย่างเช่น เรื่องราวของฟิล์มและแอนนี่ หรืออาจจะรุนแรงกว่านั้นนับหลายพันเท่า...

By: IchIKuN

ย้ายคลินิกชูปอกโซน

โครงการวิจัยชูปอกโซนนัน ได้เริ่มรับอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการมาตั้งแต่เดือน พฤษภาคม 2550 จนถึงปัจจุบันก็เป็นเวลากว่า 3 ปีแล้ว ซึ่งขณะกิจกรรมหลัก ทั้งการ กระจายชูปอกโซนให้แก่อาสาสมัครในกลุ่มการศึกษาระยะยาว (52 สัปดาห์) และการ ให้คำปรึกษา **BDRC** (Behavioral Drug and Risk Counseling) รวมทั้งการพบแพทย์ เพื่อทำการตรวจร่างกายภายในระยะเวลา 1 ปีแรกที่เข้าร่วมโครงการนั้น ได้สิ้นสุดแล้ว

ทำให้ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2553 นี้ คลินิกชูปอกโซนที่ตั้งอยู่ที่ชั้น 8 อาคารเฉลิมพระบารมี โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จะไม่มีกิจกรรมของโครงการ วิจัย HPTN 058 เกิดขึ้น ทางโครงการฯ จึงย้ายคลินิกจากที่ตั้งเดิม มาอยู่ที่ห้องประชุม ชั้น 1 อาคาร 2 สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ ในบริเวณมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และ เนื่องจากสำนักงานบ้านเพื่อนซึ่งใช้เป็นสถานที่สำหรับการทำการเยี่ยมติดตาม ก็จะปิด สำนักงานในช่วงสิ้นปีนี้ คลินิกใหม่นี้จึงจะถูกใช้เพื่อการดำเนินการเยี่ยมติดตามที่ยัง คงค้างอยู่ คือ การเยี่ยมติดตามในสัปดาห์ที่ 78, 104, 130, 156 เป็นหลัก

เอกสารการวิจัยทั้งหมดที่เคยอยู่ที่คลินิกจะถูกย้ายมาเก็บไว้ในอาคาร 2 เช่นกัน โดยเก็บไว้ที่ห้อง เก็บสารของโครงการฯ ซึ่งเป็นห้องเก็บเอกสาร โดยเฉพาะมีการ รักษาความปลอดภัยสูง... เอกสารจะถูกเก็บไว้แยกเป็นแฟ้มรายบุคคล และจัดเก็บใน ตู้เหล็ก ในห้องกระจกที่จำกัดการเข้าถึงเฉพาะเจ้าหน้าที่โครงการ HPTN 058 ซึ่งตั้ง อยู่ภายในห้องทำงานใหญ่อีกชั้นหนึ่ง

สำหรับห้องประชุมชั้น 1 อาคาร 2 สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ ถูกดัดแปลง ให้เป็นห้องรอสัมภาษณ์อาสาสมัคร โดยได้จัดเตรียมที่นั่ง ที่วีโออาสาสมัครระหว่าง รอการสัมภาษณ์ และมีบริการน้ำร้อน กาแฟ ของว่าง ตามที่เคมีบริการที่คลินิกเดิม

ภายในห้องนี้ยังเชื่อมต่อกับห้องเล็กอีก 2 ห้อง ซึ่งก็ดัดแปลงเป็นห้องสัมภาษณ์ และห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ ห้องสัมภาษณ์นั้นการจัดเตรียมจะยึดหลักใหม่มีความเป็น ส่วนตัว และสามารถรักษาความลับขณะทำการสัมภาษณ์หรือให้คำปรึกษาได้มีการ จัดเตรียมอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องครบครันทั้งชุดตรวจต่างๆ และแบบฟอร์มการสัมภาษณ์ โดยคลินิกใหม่นี้จะให้บริการสำหรับอาสาสมัครที่สะดวกเดินทางมาที่เชียงใหม่



แต่หากอาสาสมัครไม่ สามารถเดินทางมาที่เชียงใหม่ได้ ทาง โครงการก็ยังคงมีบริการหน่วยเยี่ยม ติดตามเคลื่อนที่ (mobile follow up) ออกไปให้บริการถึงพื้นที่ของ อาสาสมัคร

...พญาไร้ใบ



ยิ่งห่างไกล ยิ่งเสี่ยง

โครงการวิจัย HPTN058 นั้น อาสาสมัครของ โครงการจะต้องมีคุณสมบัติที่สำคัญคือเป็นผู้ใช้ยาเสพติด ชนิดฉีด (IDU) ซึ่งอาสาสมัครของโครงการฯ ส่วนใหญ่ มาจากพื้นที่ชนบท สืบเนื่องจากการที่ผู้ใช้ยาในตัวเมือง เชียงใหม่ ไม่ผ่านการคัดกรองคุณสมบัติการเข้าร่วม โครงการในช่วงการสรรหาอาสาสมัครในปี 2550 ทีม สรรหา จึงเปลี่ยนแปลงการทำงานเน้นการทำงานในพื้นที่ รอบนอกจนพบว่า พื้นที่ที่ผู้ใช้นี้มีคุณสมบัติเข้าร่วม โครงการ ได้จะมีลักษณะ คือเป็นแหล่งปลูกฝิ่นทั้งในอดีต หรือในปัจจุบัน เช่น อ.อมก๋อย จ.เชียงใหม่ อ.แม่ระมาด จ.ตาก อ.งาว จ.ลำปาง เป็นต้น หรือเป็นพื้นที่ที่อยู่ไม่ห่างจาก แนวชายแดน และอาจเป็นพื้นที่ที่เกี่ยวข้องกับการค้า เฮโรอีนทั้งในอดีต และในปัจจุบัน เช่น อ.แม่สรวย อ.แม่ฟ้าหลวง จ.เชียงราย เป็นต้น ทำให้อาสาสมัครของ โครงการจำนวนมากเป็นชาวเขา โดยเฉพาะชาวคะเหรียง และชาวอาข่า ซึ่งนับว่าเป็นอาสาสมัครส่วนใหญ่ของ โครงการเลยทีเดียว

สำหรับอาสาสมัครหลายคนการเข้าร่วมโครงการ วิจัยในครั้งนี้ นับว่า เป็นครั้งแรกของเขาที่ได้รับบริการ ตรวจเลือด และได้รับความรู้ การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับเชื้อ เอชไอวี ซึ่งจากการทำงานกับผู้ใช้ยาเสพติดชนิดฉีดในช่วงหลายปีที่ผ่านมา ทำให้เห็นความลึกลับกันหลายประการ ระหว่างผู้ใช้ยาในเมืองกับผู้ใช้ในพื้นที่ห่างไกล โดยเฉพาะ ในเรื่องความรู้ความเข้าใจ ในการลดพฤติกรรมเสี่ยง (Harm Reduction) ซึ่งพบว่าระหว่างชนบทกับเมือง ยังมี ความแตกต่างกันในหลายๆ ด้าน ที่สำคัญได้แก่

◆ ความเสี่ยงจากการใช้เข็มและวิธีการได้เข็ม

เนื่องจากในกลุ่มชาวเขาในพื้นที่ชนบทห่างไกล เช่น อ.อมก๋อย จ.เชียงใหม่ IDU หาเข็มใหม่ได้ยาก จึงต้องใช้ เข็มเก่าของผู้อื่นบางคนยอมรับว่า เคยแอบเก็บเอาเข็มที่ เจ้าหน้าที่สถานอนามัยทิ้งแล้ว เช่น แอบเก็บจากถังขยะของ สถานอนามัย หรือแอบขุดหลุมขยะของเจ้าหน้าที่มาใช้ ซึ่งเข็มแต่ละอันจะถูกใช้เป็นเวลานานหลายเดือน เมื่อหมด ความคมแล้วจะไขวิธีนำปลายเข็มไปฝนกับหินลับมีด เพื่อให้ยังพอใช้ได้ต่อไป เข็มหนึ่งอันจึงถูกใช้นานจนกว่า จะชำรุด หรือใช้จนกว่าจะได้เข็มอันใหม่ และก่อนจะ เข้าร่วมโครงการวิจัย 058 ก็มักจะใช้เข็มร่วมกับผู้อื่น ตัวอย่างเหล่านี้เป็นเพียงส่วนน้อย ที่สะท้อนให้เห็นว่า IDU ในชนบทห่างไกลนั้นยังคงอยู่ในภาวะที่เสี่ยงอยู่มาก ในขณะที่ IDU ในเมืองในสามารถเข้าถึงบริการแลกเปลี่ยน เข็ม ทำให้มีเข็มใหม่ใช้ มีการให้ความรู้จากองค์กร และ หน่วยงานต่างๆ

◆ การขาดโอกาสในการบำบัดรักษา

ในชนบทห่างไกลพบว่า IDU ส่วนน้อยเท่านั้น ที่ได้เข้าสู่การบำบัดรักษา อย่างเป็นระบบด้วยการให้ยาพร้อมการให้คำปรึกษา โดยเฉพาะชาวเขาซึ่งอาศัย อยู่บนพื้นที่สูง การคมนาคมเป็นไปอย่างยากลำบาก คนกลุ่มนี้เรียกว่าส่วนใหญ่ ไม่ได้เข้าสู่การบำบัด ยกเว้นเพียงกรณีถูกจับ และถูกส่งตัว ไปบังคับบำบัดเท่านั้น แต่หากอยากจะทำเล็กลงเสียดชีวิตด้วยตนเอง สิ่งแวดล้อมของพวกเขาที่ไม่เป็นใจ ให้ดำเนินการได้อย่างที่ต้องการ ต่างจากในเมืองที่สามารถเดินเข้าไปขอรับบริการ ยังสถานบำบัดต่างๆ หรือคลินิกจิตเวชได้

◆ การไม่ป้องกันตนเองจากความเสี่ยงทางเพศ

สำหรับชาวชนบทโดยเฉพาะในกลุ่มชาวเขา มักพบว่าจะไม่นิยมใช้ถุงยาง อนามัย หรือหากอยากจะทำอะไรซักอย่างก็จะมีปัญหา ถุงยางอนามัยหายาก ปัญหาทำให้ นอกจากตัว IDUs จะเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่ออื่นๆ แล้ว ยังทำให้คู่นอนของ IDUs ได้รับความเสี่ยงต่อการติดเชื้อต่างๆตามไปด้วย ต่างจากในเมืองที่เดินเข้าร้านสะดวกซื้อ ไม่ว่าที่ไหนก็มีถุงยางขาย

หากการเป็น IDU ถือเป็นการตกไปสู่ชายขอบของสังคมแล้ว การเป็น IDU ชนบท ก็คงจะเป็นชายขอบของชายขอบด้วยกันเอง ไม่เพียงแต่ความรู้เรื่อง Harm Reduction เท่านั้นที่ IDU ชนบทเข้าไม่ถึง เพราะพวกเขาจำนวนมากพูดไทย ไม่ได้ด้วยซ้ำ



.....พญาไร้ใบ

สำหรับคำถามประจำฉบับที่แล้ว ซึ่งถามว่า “เจลดเค็ลือบ ช่องคลอดสตรีที่กำลังอยู่ระหว่างการวิจัยและพัฒนา เพื่อป้องกันการ ติดเชื้อเอชไอวีผลิตมาจากยาอะไร” คำตอบคือ “ผลิตจาก ยาทีโนโฟเวียร์” ผู้ร่วมสนุกส่งคำตอบเข้ามาและได้รับของรางวัล มีรายชื่อดังนี้ค่ะ

- | | |
|------------------------------------|----------------------------|
| 1. คุณสมัคร ใจดี เชียงใหม่ | 2. คุณวิลาวรรณ ธิกาศ ลำพูน |
| 3. ด.ช.อภิรัตน์ ท้าวคำมา เชียงใหม่ | 4. คุณนิพร ยะนิต ลำพูน |
| 5. คุณผ่องพรรณ วงศ์ตันกาศ ลำพูน | 6. คุณวาสนา เมธาดุก ลำพูน |

ทางสำนักงานฯ จะจัดส่งของรางวัลให้ถึงที่บ้านเลยนะคะ ส่วน คำถาม ประจำฉบับนี้ถามว่า “โครงการ HPTN 063 มีชื่อเต็มว่า โครงการอะไร” ทราบคำตอบแล้วเขียนคำตอบลงใน ไปรษณียบัตร ส่งมายัง สำนักงานคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน สถาบันวิจัย วิทยาศาสตร์ สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ตามที่อยู่ด้านหลัง หมดเขต วันที่ 15 ธันวาคม 2553 ค่ะ



**สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ
และคณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
รับอาสาสมัครเพื่อเข้าร่วม..
โครงการวิจัยพร้อมมีส
การรักษาด้วยยาต้านไวรัส
ประสิทธิภาพสูงแบบมาตรฐาน
ในโครงการวิจัยพร้อมมีส**

หากท่านเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติดังนี้

1. อายุตั้งแต่ 18 ขึ้นไป
2. กำลังตั้งครรภ์
3. มีการติดเชื้อเอชไอวี
4. มีระดับภูมิคุ้มกันซีดี 4 มากกว่า 400 เซลล์/ลบ.มม.
5. ไม่เคยได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส เอชไอวีมาก่อน

สามารถติดต่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม หรือแจ้งความประสงค์เข้าร่วมโครงการได้ที่ -

คุณวัชรภรณ์ แต่ประจิดร

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มช.

โทร. 053-945055-8 ต่อ 446

มือถือ 084-8055130

E-mail : watchar@rihes-cmu.org

หรือ **คุณอัจฉราวรรณ แสนสุภา** ห้องฝากครรภ์

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

โทร. 053-945742



วัตถุประสงค์ เพื่อเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับหลักการการวิจัย ความก้าวหน้าของการวิจัยและสร้าง ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการ วิจัยที่จะดำเนินการ ในชุมชน

บรรณาธิการ พญ.นันทิศา โชติรสนิรมิต

ผู้ช่วยบรรณาธิการ นางวิภาดา ชิวะวัฒน์, นางสาวสุดาภรณ์ สุทธคุณ นายวิทยา พรหมจักร, นางสาวนพรัตน์ แสงมณีวรรณ นายฉวีวรรณ ทรัพย์สิน

กองบรรณาธิการ พระครูวิวิธ ประชานุกูล

ศส.นพ.อภิรัตน์ อรามรัตน์

รศ.นพ.สุวัฒน์ จริยเลิศศักดิ์

นางบุญทิน จิตรสะบาย, นายสำราญ ทะกัน

นางชลลิตา จริยเลิศศักดิ์, นายสมเกียรติ์ สกฤตศึกษาดี

ที่ปรึกษา

ศ.นพ.วีระ ศิริสันธนะ

นายอุดม ลิขิตวรมวูดี

ศาสตราจารย์สันัน วูดี

พิมพ์จำนวน 3,200 ฉบับ

บอกเล่า...๖เก้าสิบ



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จัดประชุมวิชาการ เรื่อง “ความก้าวหน้าทางวิชาการด้านโรคเอดส์จากการประชุมเอดส์โลก และวัคซิ่นเอดส์ 2010” ณ ห้องประชุมชั้น 2 อาคาร 1 สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ เมื่อวันที่ 18 ต.ค. ที่ผ่านมา



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จัดงานวันคล้ายวันสถาปนาสถาบันฯ ครบรอบ 32 ปี เมื่อวันที่ 11 ตุลาคม 2553



เจ้าหน้าที่โครงการอัครชุมชน ศึกษาดูงานการพัฒนาองค์กรชุมชน และกระบวนการแผนแม่บทชุมชนพึ่งตนเอง ณ ชุมชนหนองกลางดง ต.ศิลาลอย อ.สามร้อยยอด จ.ประจวบคีรีขันธ์ ระหว่างวันที่ 18-21 ตุลาคมที่ผ่านมา



สำนักงานคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน จัดการประชุมคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชนด้านสารสนเทศ (S.A.CAB) เมื่อวันที่ 19 ตุลาคม 2553 ณ ห้องประชุม ชั้น 2 อาคาร 1 สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ขอเชิญเข้าร่วมโครงการ...

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ต้องการอาสาสมัคร

โครงการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของพุทิตาเชื้อเอชไอวี
“การเตรียมการวิจัยระดับนานาชาติเพื่อป้องกันสำหรับ
พุทิตาเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการรักษาในสถานพยาบาล”

- คุณสมบัติ - เพศชาย หรือ เพศหญิง, อายุ 18 ปีขึ้นไป
- เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี
- ได้รับการดูแลรักษาจากโรงพยาบาล หรือ คลินิก
- มีความยินดีที่จะเข้าร่วมในโครงการศึกษาวิจัย
และได้ลงนามในเอกสารขอความยินยอมของโครงการ

สนใจติดต่อ.... บุญเหลือ, มนต์เทียน

โทร. 0-5394-5055 ต่อ 453 หรือ 08-9759-5522



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มช. ได้รับยอดเยี่ยม ด้านห้องปฏิบัติการ และรางวัลดีเด่นด้านโครงการวิจัย และกิจกรรมชุมชน อีก 3 รางวัล ในการประชุมประจำปีของเครือข่ายวิจัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ณ กรุงวอชิงตัน ดีซี ประเทศสหรัฐอเมริกา เมื่อเดือนมิถุนายน ที่ผ่านมา

สำนักงานคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน (สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่)
ตู้ ปณ. 80 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 50202 โทร. 0-5394-5055-8 ต่อ 427 แฟกซ์ 0-5322-1849
E-mail: caboffice@rihes.org , caboffice@rihes-cmu.org

พิมพ์ที่ : ลภัสการพิมพ์ 96/2 หมู่ 3 ต.ในเมือง อ.เมือง จ.ลำพูน 51000 (ทิศใต้ ๖.กม.ค.ลำพูน) โทร. 053-560135 แฟกซ์ 053-534834

ท่านผู้อ่านที่มีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสารที่ปรึกษาชุมชน สามารถส่งคำแนะนำ คำติชม มาได้ตามที่อยู่ด้านบนค่ะ