



จากใจผู้มีส่วนร่วมในโครงการ HPTN 052

ศาสตราจารย์สนั่น วุฒิ กรรมการที่ปรึกษาชุมชน

“เป็นโครงการที่มีประโยชน์และเปิดโอกาสให้คู่สมรสที่มีผลเลือดต่างกัน มีทางเลือกมากขึ้นและช่วยลดความเสี่ยงต่อการถ่ายทอดเชื้อไปสู่คู่ใจที่ โครงการประสบความสำเร็จเป็นความหวังหนึ่งของสังคมโลกในการ ลดความเสี่ยงในคู่ต่าง ได้รับทราบความก้าวหน้าจากการทดลองตลอด โดยเฉพาะปัจจัยทางสังคมระหว่างคู่สมรส ได้รับข้อคิดมากมายที่จะนำไป วิเคราะห์เพื่อปรับใช้ในการอภิบาลชีวิตครอบครัวและเรื่องความสัมพันธ์ ทางเพศที่มีความละเอียดอ่อนในกลุ่มเปราะบางต่าง ๆ ต่อไป แต่มีความเป็นห่วงว่าจะทำให้บางคนบางคู่จะประมาท และลดความตระหนักในการป้องกัน และตั้งท้องไม่พร้อม ก่อให้เกิดผลกระทบในภายหลังเป็นบทเรียนในการรักษา ให้อาต้านไวรัสก่อนขณะที่มี CD4 สูง ๆ มีผลดีกว่าการให้อาต้านไวรัสเมื่อมี CD4 ต่ำ ๆ และการประกาศรายงานผลการวิจัย HPTN 052 ครั้งนี้มีผล ที่ดีโด่งดังไปทั่วโลกมีผู้ที่เกี่ยวข้องและผู้สนใจเป็นโอกาสให้ข้อมูลในการ เสริมสร้างความรู้ ความตระหนักมากขึ้น ทั้งในเชิงป้องกันและการรักษา”

คุณสำราญ ทะกัน กรรมการที่ปรึกษาชุมชน

“โครงการนี้มีประโยชน์ต่อสังคม ชุมชน และผู้มีเชื้อเอชไอวี ผู้ได้รับ ผลกระทบจากเอดส์ เป็นการสร้างขวัญกำลังใจให้แก่ผู้มีเชื้อเอชไอวีและ ผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์ในชุมชน สำหรับผู้มีเชื้อมีโอกาสเข้าถึงยา ได้รับ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ เข้าใจเรื่องโรคฉวยโอกาส ทำให้เกิดความ เข้าใจในการอยู่ร่วมกันในครอบครัวของผู้มีเชื้อ ทำให้มีความหวังในการ ดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุข ผลการวิจัยของโครงการ HPTN 052 ออกมาดี ทำให้มีความหวัง มีกำลังใจที่จะอยู่ร่วมกับครอบครัว ๆ ได้ให้ความช่วยเหลือ และให้โอกาสในการเข้าถึงข้อมูลในด้านการใช้ชีวิตหลังการมีเชื้อเอชไอวีข้อมูล ข่าวสารเป็นสาระที่สำคัญพวกเราที่มีเชื้อเอชไอวีนั่น ได้มีความรู้และมีความ

หวังกำลังใจ ผมเองก็ภูมิใจในฐานะได้เป็นตัวแทนของชุมชนของคน ที่มีเชื้อเอชไอวี ที่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในงานวิจัยของโครงการ HPTN 052 ร่วมกับนักวิจัยทำให้ได้รับข้อมูลอย่างสม่ำเสมอโดยตลอดของ งานวิจัยของโครงการ”

จากอาสาสมัครคนหนึ่งของโครงการ

“ภูมิใจ ดีใจที่ได้เป็นส่วนร่วมในโครงการวิจัย เจ้าหน้าที่ให้การ ดูแลอย่างดี ดีใจที่ผลการวิจัยสำเร็จ คิดว่าเป็นผลดีกับผู้ติดเชื้อ และคู่ที่มีผลเลือดต่างกัน ยอยากให้มีโครงการวิจัยใหม่ ๆ ที่เกี่ยวกับ คู่ต่างอีก”

คุณเกรียงไกร ไชยเมืองดี กรรมการที่ปรึกษาชุมชน

“การวิจัย HPTN 052 มีคุณค่าต่อการทำงานเพื่อประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มผู้ที่เปราะบางต่อปัญหาโรคเอดส์ทั้งที่เป็นผู้ติดเชื้อ และผู้ใกล้ชิด รวมทั้งเด็กและเยาวชนซึ่งเป็นผู้ที่ยังด้อยประสบการณ์ ที่เป็นงานหลักของผมกับมูลนิธิรักเด็ก ที่จะปกป้องสิทธิที่พึงมี พึงได้ของพวกเขา โดยการให้ความรู้ ข้อมูล ที่เป็นข้อมูลสำคัญ ต่อชีวิตของพวกเขา งานวิจัยชิ้นนี้ทำให้รู้สึกดีอีกครั้งหนึ่งว่า ทุกปัญหามี ทางออกเสมอถ้ามีปัญญา ผมภูมิใจที่มีส่วนสนับสนุนงานวิจัยนี้ ถึง แม้จะเพียงเล็กน้อย ไม่ได้เหนี่ยวนำเหมือนทีมงานนักวิจัยหลักและ ก็ยินดีที่สถาบันวิจัยฯ ของเรามีความก้าวหน้าอยู่เสมอในด้านนี้ ผลการวิจัยนี้คงจะช่วยยืนยันผลดีที่จะเกิดจากการยกระดับมาตรฐาน การดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี อีกครั้งหนึ่งว่าหากรัฐบาลให้การสนับสนุน บงบประมาณได้ ความรู้ และนวัตกรรมนี้ควรขยายผลให้ครอบคลุม กลุ่มผู้ติดเชื้อกลุ่มนี้อย่างกว้างขวาง ซึ่งในขณะเดียวกันกลุ่มคู่รักของ ผู้ติดเชื้อก็จะต้องมีความปลอดภัยจากเชื้อเอชไอวีมากขึ้น”

อ่านผลโครงการวิจัยต่อหน้า...2

- ① จากใจผู้มีส่วนร่วมในโครงการ HPTN 052
- ② เล่างานงานวิจัย : ผลโครงการ HPTN 052
- ③ การประชุมจ่ายวิจัย HPTN 2011/2554 กับบทบาทของกรรมการที่ปรึกษาชุมชน (CAB)
- ④ สายตา...หาเรื่อง (มาเล่า)
- ⑤ ชุมชนสัมพันธ์ : สัมผัสแห่งขุนเขา
- ⑥ บอกข่าวกับโครงการ “อีกชุมชน” # 8
- ⑧ ละอ่อน # 8
- ⑨ อยากเล่า : ยาเสพติดเลิกลาจริงๆ
- ⑨ พักสมอง
- ⑩ ผู้ตายกัน : ชูบอกโซนเตรียมตัวอำลาเมืองงา
- ⑫ บอกเล่า...เก้าสิบ

ผลโครงการ HPTN 052

โดย พญ.นันทิสา โชติรสนิรมิต

แพทย์ประจำโครงการ

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ฉบับที่แล้วทั้งท้ายไว้ว่าจะคุยเรื่องแนวทางการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวี ที่อเมริกาว่าเป็นอย่างไร แต่เมื่อวันที่ 12 พฤษภาคม 2554 ที่ผ่านมา มีการประกาศผลของโครงการวิจัยชิ้นหนึ่งที่สถาบันวิจัยได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานวิจัยเพียงแห่งเดียวในไทย ได้แก่ โครงการยาต้านไวรัสในผู้ติดเชื้อเอชไอวีต่างกัน หรือ HPTN 052 นั่นเอง ซึ่งผลการศึกษานี้อาจจะมีผลต่อการปรับเปลี่ยนมาตรฐานการรักษาของบ้านเราด้วย จึงขอนำเสนอผลการวิจัยที่สำคัญของ HPTN 052 แทนในฉบับนี้

โครงการ HPTN 052 คืออะไร?

โครงการ HPTN 052 คือการวิจัยทดลองทางคลินิกระยะที่ 3 โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อประเมินว่ายาต้านไวรัสที่ได้รับการขึ้นทะเบียนอนุมัติให้ใช้ในการรักษาโรคติดเชื้อเอชไอวีแล้วนั้น จะสามารถป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีทางเพศสัมพันธ์ในหมู่ผู้สมรส/คู่นอนที่มีผลเลือดต่างกัน (คนหนึ่งติดเชื้อเอชไอวีและอีกคนเป็นผู้ไม่ติดเชื้อ) ได้หรือไม่ นอกจากนี้โครงการวิจัยฯ ยังได้รับการออกแบบเพื่อประเมินหาช่วงเวลาที่เหมาะสมในการเริ่มให้ยาต้านไวรัสเพื่อลดอาการเจ็บป่วย และการเสียชีวิตในผู้ติดเชื้อเอชไอวีอีกด้วย

โครงการนี้เริ่มดำเนินการในเดือนเมษายน 2548 และสิ้นสุดการรับอาสาสมัครในเดือนพฤษภาคม 2553 ดำเนินการวิจัยใน 13 สถาบันวิจัยในประเทศบอสซาวานา บราซิล อินเดีย เคนยา มาลาวี แอฟริกาใต้ ไทย สหรัฐอเมริกา และซิมบับเว

โครงการวิจัยนี้มีวิธีการศึกษาอย่างไร?

คู่อาสาสมัคร (ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ไม่เคยรับยาต้านไวรัสมาก่อน และคู่สมรส/คู่นอนที่ไม่ติดเชื้อ) จะได้รับการสุ่มให้อยู่ในกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง ดังนี้ กลุ่มที่หนึ่งผู้ติดเชื้อจะได้รับยา ยาด้านไวรัสสูตรยา 3 ตัวทันทีที่เข้าโครงการ ส่วนกลุ่มที่ 2 ผู้ติดเชื้อเอชไอวียังไม่ได้รับยาต้านไวรัส จนกว่าระดับซีดี 4 ลดต่ำกว่า 250 เซลล์/ลบ.มม. หรือเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยที่สัมพันธ์กับโรคเอดส์ตามที่องค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ อาสาสมัครทั้งสองกลุ่มได้รับคำปรึกษาเรื่องการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย ได้รับถุงยางอนามัยฟรี รับการรักษาโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ ตัวผู้ติดเชื้อได้รับการดูแลรักษาอาการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อเอชไอวี ส่วนคู่ของผู้ติดเชื้อที่มีผลเลือดลบในวันเข้าโครงการได้รับการตรวจหาเชื้อเอชไอวีอย่างสม่ำเสมอ

โครงการวิจัยนี้มีอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการจำนวนเท่าไร?

จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการที่เป็นคู่ที่มีผลเลือดต่างทั้งสิ้นจำนวน 1,763 คู่ โดยอาสาสมัครมีอายุต่ำสุด 18 ปี (มีค่ามัธยฐานของอายุที่ 33 ปี) 97% ของอาสาสมัครเป็นคู่รักต่างเพศ ในวันที่รับเข้าโครงการอาสาสมัครผู้ติดเชื้อเอชไอวี (เป็นเพศชาย 890 คน และเพศหญิง 873 คน) มีระดับเม็ดเลือดขาว (ซีดี4) ซึ่งเป็นตัวชี้วัดสภาวะภูมิคุ้มกันด้านทานของร่างกายอยู่ระหว่าง 350-550 เซลล์/ลบ.มม. ในภายใน 60 วันก่อนเข้าร่วมโครงการ ค่ามัธยฐานของระดับซีดี 4 ณ วันที่เข้าโครงการอยู่ที่ระดับ

436 เซลล์/ลบ.มม. ส่วนคู่ของผู้ติดเชื้อต้องมี ผลการตรวจเอชไอวีเป็นลบใน ระยะเวลา 14 วันก่อนเข้าร่วมโครงการ

เมื่อวันที่ 28 เมษายนที่ผ่านมา คณะกรรมการกำกับดูแลข้อมูลและความปลอดภัยของอาสาสมัครที่

เข้าร่วมการวิจัย HPTN 052 ได้มีการประชุมตาม กำหนดการเพื่อทบทวนข้อมูลด้านความปลอดภัยและประสิทธิภาพของการรักษาด้วยยาที่ใช้ในการวิจัย ผลการประชุมดังนี้

ด้านการป้องกัน : พบคู่สมรส/คู่นอนที่มีผลเลือดเอชไอวีเป็นลบเมื่อแรกเริ่มเข้าโครงการ ติดเชื้อเอชไอวีจำนวน 39 ราย ในจำนวนนี้ มีอยู่ 28 ราย ที่พิสูจน์ได้ชัดเจนจากการตรวจพันธุกรรมของเชื้อว่าเป็นการติดเชื้อมาจากคู่ของตนเองที่เข้าร่วมโครงการ อีก 7 ราย พบว่าไม่ได้ติดเชื้อมาจากคู่ที่เข้าร่วมโครงการ ส่วนอีก 4 ราย ยังอยู่ระหว่างการวิเคราะห์ข้อมูล ใน 28 รายที่พิสูจน์ได้ว่าติดเชื้อจากคู่ของตนข้างต้นนั้น จำนวน 27 รายอยู่ในกลุ่มที่ 2 ที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เป็นคู่ของตนยังไม่ได้รับยาต้านไวรัส ซึ่งมีจำนวนคู่อาสาสมัครอยู่ในกลุ่มนี้จำนวน 877 คู่ และมีเพียง 1 รายที่อยู่ในกลุ่มที่ 1 ที่อาสาสมัครผู้ติดเชื้ออยู่ในกลุ่มที่ได้รับยาต้านไวรัสทันที ซึ่งมีจำนวนคู่ทั้งสิ้น 886 คู่ อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่าการเริ่มให้ยาต้านไวรัสเร็วทำให้อัตราการแพร่เชื้อเอชไอวีไปสู่คู่ได้ถึง 96% ถือว่าสามารถลดการแพร่เชื้อเอชไอวีได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.0001$)

ด้านการรักษา: อาสาสมัครผู้ติดเชื้อเอชไอวีเกิดเหตุการณ์การเจ็บป่วยและเสียชีวิต จำนวน 105 เหตุการณ์ โดยจำนวน 65 เหตุการณ์เกิดในอาสาสมัครที่ได้รับยาต้านไวรัสภายหลัง และจำนวน 40 เหตุการณ์เกิดในอาสาสมัครที่ได้รับยาต้านไวรัสทันที

อาสาสมัครในกลุ่มที่ได้รับยาต้านไวรัสภายหลังเกิดการป่วยเป็นวัณโรคนอกปอด จำนวน 17 ราย ในขณะที่กลุ่มที่ได้รับยาต้านไวรัสทันทีเป็นวัณโรคนอกปอดเพียง 3 ราย ซึ่งความแตกต่างดังกล่าวนี้มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.0013$)

มีอาสาสมัครเสียชีวิตจำนวน 23 คนระหว่างการศึกษ โดย 10 รายอยู่ในกลุ่ม ที่ได้รับยาต้านไวรัสทันที และอีก 13 รายอยู่ในกลุ่มที่ได้รับยาต้านไวรัสภายหลัง ถือเป็นความแตกต่างที่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กล่าวโดยรวมแล้วมีแนวโน้มที่เกิดประโยชน์จากการเริ่มให้ยาต้านไวรัสแก่อาสาสมัคร ผู้ติดเชื้อเอชไอวีทันที แต่แนวโน้มดังกล่าวจากการให้ยาเร็วมีความแตกต่างไม่ถึง 20% เมื่อเทียบกับกลุ่มที่ให้ยาช้า จึงไม่เพียงพอที่จะแสดงความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สิ่งที่พบจากโครงการวิจัยฯ นี้มีความหมายอย่างไร

ต่ออาสาสมัครในโครงการ?

อาสาสมัครในโครงการวิจัยทุกคนได้รับแจ้งผลการศึกษา อาสาสมัครผู้ติดเชื้อในกลุ่มที่ได้รับ ยาต้านไวรัสภายหลังจะได้รับการเสนอให้เริ่มยาต้านหากต้องการ ผู้วิจัยจะยังคงติดตามอาสาสมัครอย่างต่อเนื่องเป็นเวลอย่างน้อยหนึ่งปี อาสาสมัครที่ติดเชื้อเอชไอวีในระหว่างการเข้าร่วมโครงการวิจัยจะได้รับการช่วยเหลือเพื่อรับการบริการตามสิทธิ และการดูแลรักษาพยาบาลตามความเหมาะสม

การประชุมข่ายวิจัย HPTN 2011/2554 กับบทบาทของกรรมการที่ปรึกษาชุมชน (CAB)

การประชุมครั้งนี้เป็นการประชุมประจำปี ครั้งที่ 6 มีสาระสำคัญมากมาย ซึ่งเป็นความก้าวหน้าของงานวิจัยเพื่อหยุดยั้งป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวีด้วยการสำคัญก่อโรคเอดส์ มีทีมงานวิจัยจากประเทศต่างๆ กว่า 400 คนจาก 4 ทวีปคือ เอเชีย แอฟริกา อเมริกากลางและสหรัฐอเมริกา ระหว่างวันที่ 5-10 มิถุนายน 2554 ที่โรงแรม Marriot Wardman Park เมือง Washington D.C. สหรัฐอเมริกา

เรื่องเด่นเรื่องแรกคือความสำเร็จของงานวิจัย (HPTN 052) ให้ยาต้านไวรัสแก่คู่ต่างที่ติดเชื้อขณะที่มีภูมิคุ้มกัน (CD4) ระหว่าง 350-550 ลบ.มม. ไม่ว่าจะเป็นฝ่ายหญิงหรือฝ่ายชาย ผลการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการกำกับดูแลข้อมูลอิสระ (Data Safety Monitoring Board; DSMB) ให้ประกาศผลการวิจัยได้แล้ว อันที่จริงก่อนการประชุมฯ ครั้งนี้ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ของเราก็ได้ให้ข่าวดีมากนี้แก่สาธารณชน ผ่านรายการวิทยุโทรทัศน์ ทั้งในประเทศและประเทศใกล้เคียง หนังสือพิมพ์ และวารสารในสหรัฐอเมริกาที่ดีพิมพ์ข่าว บทสัมภาษณ์ หมอโคเฮน หัวหน้าทีมวิจัย HPTN 052 ค่อนข้างครึกโครม “ผลการวิจัยกล่าวโดยย่อ คือ ผู้ติดเชื้อที่มีคู่ต่าง (มีคู่รักที่ไม่ติดเชื้อ) ยังไม่ได้รับยาเมื่อได้รับการตรวจเลือดพบว่ามี CD4 ระหว่าง 350-550 ลบ.มม. เมื่อได้รับยาและการรักษา (ART) ปรากฏว่าทำให้คู่รักลดโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV น้อยลง 96 %” พูดให้ง่ายขึ้นคือ “เมื่อผู้ติดเชื้อได้รับยาเร็วขึ้นลดโอกาสการติดเชื้อแก่คู่รักได้ประมาณ 96 คนจาก 100 คน” ข้อค้นพบนี้จะมีการเขียนรายงานการวิจัยภายในเดือนกรกฎาคมศกนี้ และอาจส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลง “แนวทางการรักษาเชื้อ HIV” ขององค์การอนามัยโลก (WHO’s guideline) ซึ่งให้แก่วงการแพทย์ที่เกี่ยวข้องทั่วโลก

งานวิจัยอื่นๆ ที่นำเสนอความก้าวหน้าซึ่งเน้นกลยุทธ์การป้องกันเป็นหลัก มีการริเริ่มเข้าถึงกลุ่มที่เปราะบางเพื่อให้เข้าถึงการดูแลรักษา (cART) เร็วขึ้น กลุ่มคนผิวสี ชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย กลุ่มผู้หญิงผิวสีในสหรัฐอเมริกา และแอฟริกา ได้เข้าร่วมเป็นอาสาสมัครในงานวิจัยต่างๆ มากขึ้น มีการวิจัยพัฒนาเจลทาป้องกัน HIV สำหรับผู้หญิงใช้ก่อนการมีเพศสัมพันธ์ (Microbicides) และยาเม็ดสำหรับกินก่อนและหลังเพศสัมพันธ์สำหรับชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย ด้วยเช่นกัน ที่กล่าวมาเหล่านี้เป็นตัวอย่างความก้าวหน้าในกลยุทธ์การป้องกัน HIV ที่สืบเนื่องกันมาภายใต้ข่ายวิจัย HPTN เท่านั้น ยังไม่กล่าวถึงข่ายการวิจัยที่เน้นด้านวัคซีน (HVTN) และข่ายการวิจัยเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การให้กำเนิดบุตร เด็กและเยาวชน” (IMPACCT) ซึ่งก็มีความก้าวหน้าในงานวิจัยหลายเรื่องด้วยกัน คุณหมอสแตน ผู้นำข่าย HPTN เสนอให้เห็นความก้าวหน้าและทิศทางการวิจัยในอนาคตซึ่งเน้นย้ำกลยุทธ์การป้องกันแบบผสมผสาน (Combination Prevention) จากข้อค้นพบทั้งหมดที่มีมาจากอดีตถึงปัจจุบัน * (กรุณาดูแผนผัง 1.1)

การดำเนินงานวิจัยป้องกันรักษา HIV ที่ผ่านมามากหลายปีนี้ มีคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน (CAB) เป็นองค์ประกอบสำคัญ ส่วนหนึ่งมาตลอด มีความพยายามอย่างต่อเนื่องให้คณะกรรมการฯ มีส่วนร่วม มีการออกเอกสารหลักการและ

แนวทางการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วม (GPP) และล่าสุดได้ออกเอกสารข้อเสนอแนะแนวทางปฏิบัติที่ดีของกรรมการฯ ในการร่วมพัฒนางานวิจัยกับทีมนักวิจัยและหัวหน้าทีมวิจัย

จุดเน้น คือความพยายามให้ชุมชนมีส่วนร่วมในกระบวนการวิจัยทุกขั้นตอนอย่างมีความหมาย เนื่องจากการทำวิจัยกับมนุษย์ที่มีความแตกต่างหลากหลาย ทั้งด้านชาติพันธุ์ ประวัติศาสตร์ วัฒนธรรม เศรษฐกิจ และสังคม ย่อมต้องให้ตัวแทนชุมชนซึ่งรู้จักเข้าใจพวกเขามากกว่านักวิจัยจากภายนอกชุมชน ให้การสนับสนุนตั้งแต่การตั้งคำถาม กำหนดวัตถุประสงค์ สมมติฐาน กำหนดวิธีการ และการออกแบบงานวิจัยให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่อาสาสมัครที่เข้าร่วมกับโครงการวิจัย และประชาชนที่จะได้รับผลจากการวิจัย “การมีส่วนร่วมของชุมชนดังกล่าวถือว่าเป็นปฏิบัติการของจริยธรรมในงานวิจัย” คุณหมอสแตน ได้ย้ำในที่ประชุมเฉพาะข่าย HPTN และในการประชุมคณะทำงานชุมชน (CWG) ว่าแนวทางการดำเนินงานของข่าย HPTN ในอนาคตต่อไปนี้ ถึงแม้จะเปลี่ยนแปลงตัวผู้นำและทีมงาน ชุมชนจะต้องมีบทบาทมากขึ้น โดยอยากให้เริ่มจากการร่วมทบทวนงานวิจัยของแต่ละแห่ง เพื่อกำหนดขอบเขตหัวข้อและแนวทางการทำวิจัยอย่างมีส่วนร่วมเต็มที่ รวมถึงการริเริ่มกิจกรรมเสริม ตั้งงบประมาณเองของตัวแทนชุมชนให้สามารถดำเนินการสนับสนุนกิจกรรมแวดล้อมต่างๆ เพื่อสนับสนุนกระบวนการวิจัย สิ่งเหล่านี้มีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติเพราะผู้นำข่ายและตัวแทนด้านงบประมาณและการเงิน จากกรมควบคุมโรค (CDC) ของสหรัฐอเมริกาช่วยยืนยัน อย่างไรก็ตามผู้เล่นสำคัญก็คือพวกเราในคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน (CAB) ต้องสามารถมีส่วนร่วมเชิงรุก และได้รับการตอบสนองและสนับสนุนที่ดีจาก (ท่าน) หัวหน้าโครงการวิจัยทุกท่าน ครับผม

แผนผัง 1.1



โดย...

คุณเกรียงไกร ไชยเมืองดี
ผู้อำนวยการมูลนิธิรักษ์เด็ก
กรรมการที่ปรึกษาชุมชน
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



สายตา...หาเรื่อง มาแล้ว

โดย...ทีมข่าวพิราบบา

ผ่านมารุ่งขึ้นหกละครับ พี่น้อง...ผลลอบบี้ปเดียวก็ย่างเข้าสู่ครึ่งปีหลังหกละครับ ใครวางแผนงานโครงการอะไรไว้ได้ลงมือทำกันบ้างยังครับบอยารอจนกว่าใกล้จะถึงกำหนดแล้วค่อยทำนะครับ เดี่ยวจะ...งานเข้าเอานะครับ... (ท่าไม่ทัน เวียนหัว โดนด่า เครียด) ช่วงนี้ยังเป็นช่วงที่โรงเรียนเริ่มเปิดเทอม พ่อ แม่ ผู้ปกครองแต่ละท่าน คงต้องหาเงินกันยกใหญ่เพื่อที่จะซื้อ ชุดนักเรียนจ่ายค่าเทอมคุณลูกๆทั้งหลาย ยังไงก็เอาใจช่วยนะครับ

ผ่านช่วงเลือกตั้ง มาถึงตอนนี้เราๆ ท่านๆ คงได้รู้แล้วว่าใครบ้างได้มานั่งเก้าอี้ นายกคนใหม่ของเมืองไทย แต่ถึงยังไม่รู้ว่าจะเป็นใคร ก็ขอฝากให้ดูเรื่องปากท้องของคนไทย รวมไปถึงเรื่องสุขภาพต่าง ๆ ด้วยนะครับ ที่ผ่านมามีอะไรจะเจออะไร ๆ หลากอย่าง ทั้งที่ดีก็มี ทั้งที่แย่ไปโดนคนอื่นด่าก็มี แต่ประเทศไทยก็ยังคงเป็นของคนไทยทุกคนเพราะฉะนั้นทุกคนก็ต้องต่างมีหน้าที่ที่ต้องทำ เพื่อให้บ้านเมืองเราอยู่กันด้วยปกติสุข ไม่ว่าใครจะทำอะไรก็ขอให้นึกถึงประเทศเราเอาไว้ ถ้าไทยไม่รักไทย แล้วเราจะร้องเพลงชาติไทยให้ใครฟัง...สำหรับทีมข่าวนักพิราบบที่ต้องทำงานที่ได้รับมอบหมายคือ ต้องสอดส่าย สายตาหาเรื่องต่างๆ มาบอกเล่าแก่สปีให้คุณๆ ท่านๆ ได้ทราบความเคลื่อนไหวของคนในวงการทางด้านสุขภาพของจังหวัดเชียงใหม่... เอ้ามาดูกันว่าเดือนกรกฎาคม-สิงหาคม 2554 มีใครทำอะไรที่ไหนบ้าง...

☞ 30 มิ.ย. และ 1-2 ก.ค. 54 สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพจัดการอบรมนักเรียน โครงการเตรียมน้องก่อนเข้าเมือง ณ อ.สะเมิง

☞ 4-5 ก.ค. 54 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่จัดการอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำเยาวชนเพื่อคัดกรองและส่งต่อบริการที่เป็นมิตร ณ วิทยาลัยสารพัดช่าง วิทยาเขตดอนจั่น อ.เมือง เชียงใหม่ : คุณเกรียงไกร ยอดเรือน โทร. 053-211048-50 ต่อ 115

☞ 5-6 ก.ค. 54 โรงพยาบาลดอยเต่าจัดการอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำเยาวชนเพื่อคัดกรองและส่งต่อบริการที่เป็นมิตร อ.ดอยเต่า เชียงใหม่ : คุณณรงค์อัมพร โน๊ะ โทร. 08-7184-8416

☞ 7-8 ก.ค. 54 โรงพยาบาลจอมทองร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอจอมทองจัดการอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำเยาวชนเพื่อคัดกรองและส่งต่อบริการที่เป็นมิตร อ.ดอยเต่า เชียงใหม่ : คุณวารุณี ปริยะ โทร. 08-9700-4328 คุณปัยลดา เพ็ญจันทร์ 08-9757-4136

☞ 7-8 ก.ค. 54 โรงพยาบาลเชียงดาวจัดอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำเยาวชนเพื่อคัดกรองและส่งต่อบริการที่เป็นมิตร (ระดับเชี่ยวชาญ) อ.เชียงดาว เชียงใหม่ : คุณณัฐวดี อารีหนู โทร. 053-455816 ต่อ 119

☞ 9 ก.ค. 54 เครือข่ายคนทำงานด้านเยาวชนจังหวัดเชียงใหม่จัดงานคัดเลือกนักแสดงในโครงการหนัง X-ray ระดับจังหวัดเชียงใหม่ ณ โรงแรมโลตัสปางสวนแก้ว อ.เมือง เชียงใหม่ : คุณเกรียงไกร ยอดเรือน โทร. 053-211048-50 ต่อ 115 คุณสุกฤตา สุวรรณเทศ 08-4170-0202

☞ 11-12 ก.ค. 54 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่จัดการอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำเยาวชนเพื่อคัดกรองและส่งต่อบริการที่เป็นมิตร อ.เมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ รุ่นที่ 1 : คุณเกรียงไกร ยอดเรือน โทร. 053-211048-50 ต่อ 115

☞ 13-14 ก.ค. 54 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่จัดการอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำเยาวชนเพื่อ คัดกรองและส่งต่อบริการที่เป็นมิตร อ.เมืองเชียงใหม่ จ.เชียงใหม่ รุ่นที่ 2 : คุณเกรียงไกร ยอดเรือน โทร. 053-211048-50 ต่อ 115

☞ 21-22 ก.ค. 54 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่จัดการอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำเยาวชนเพื่อคัดกรองและส่งต่อบริการที่เป็นมิตร (Super Youth) โครงการไอทีน เชียงใหม่ : คุณพรชัย ทะนามแสง โทร. 053-211048-50 ต่อ 115

☞ 24 ก.ค. 54 การคัดเลือกนักแสดงในโครงการหนัง X-ray ระดับภาคเหนือ ณ ลานแสดงภาคส่วนแก้ว อ.เมือง เชียงใหม่ : คุณเกรียงไกร ยอดเรือน โทร. 053-211048 ต่อ 115 คุณสุกฤตา สุวรรณเทศ โทร. 08-4170-0202

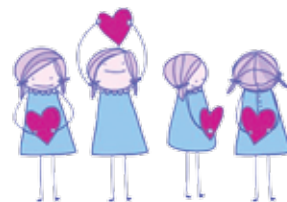
☞ กรกฎาคม 54 การอบรมพัฒนาศักยภาพชีวิตและความรู้เรื่องเอดส์ เพศศึกษา อนามัยเจริญพันธุ์ในกลุ่มเยาวชน เขตเทศบาลเมืองเชียงใหม่ : คุณณัฐฐริญา วัฒนดีลักพัฒนา โทร. 053-259176

☞ กรกฎาคม 54 ศูนย์สาธิตบริการการโรคเขต 10 เชียงใหม่ จัดกิจกรรมเชิงรุกในสถานศึกษาอำเภอเมือง การให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การให้บริการชุดตรวจ หนองในและหนองในเทียมด้วยตนเอง ณ สถานศึกษาเขต อ.เมือง โรงเรียนโปสถ์เทคนิคลานนา โรงเรียนศรีรัตนพานิชยการ โรงเรียนพนิชยการเชียงใหม่ วิทยาลัยอาชีวศึกษาเชียงใหม่ วิทยาลัยเทคนิคเชียงใหม่ และมหาวิทยาลัยพายัพเชียงใหม่ : คุณนิลวรรณ กิตยานุรักษ์ โทร. 08-3582-4949

☞ 18-19 ส.ค. 54 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่จัดการประชุมเพื่อพัฒนาแผนที่ยุทธศาสตร์การดำเนินงานด้านเอดส์ในเยาวชนจังหวัดเชียงใหม่ : คุณเกรียงไกร ยอดเรือน โทร. 053-211048-50 ต่อ 115

☞ 19-20 ส.ค. 54 การประชุมสรุปบทเรียนการดำเนินงานโครงการการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ในเยาวชนในจังหวัดเชียงใหม่ : คุณอัจฉริ สายมี โทร. 08-4616-6178

☞ สิงหาคม 54 การอบรมแกนนำเยาวชนด้านเอดส์ เพศศึกษา และอนามัยเจริญพันธุ์ อ.ดอยหล่อ จ.เชียงใหม่ : คุณพณีย์ ชาทิบุษ โทร. 08-5039-3871



หน่วยงานใดมีความประสงค์ประชาสัมพันธ์กิจกรรมการดำเนินงานผ่านทางคอลัมน์นี้

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

สัมผัสแห่งภูเขา

หลายปีที่ผ่านมา ถ้าย้อนดูแล้วทางโครงการวิจัย HPTN 058 ได้มีนักเขียนหลาย ๆ คนที่เข้ามามีบทบาท ณ จุดนี้และได้แสดงความสามารถในการสื่อสารถึงผู้อ่าน หลายเรื่องราว หลายมุมมอง ทั้งเรื่องสุข เรื่องทุกข์ต่าง ๆ ในการติดตามอาสาสมัคร ที่ผู้เขียนแต่ละคน ได้ประสบพบเจอ หรือได้สัมผัส แต่ถ้านับเวลากลับหลังก็น่าใจหาย...อย่างที่เขาว่ากันว่า มิเกิด ต้องมีเจ็บและมีแก่ ต้องมีตาย มิเริ่ม ต้องมีสิ้นสุด ทุกสิ่งในโลกนี้ไม่มีอะไรที่ยั่งยืน...เอ...ไม่ใช่ว่าโครงการฯ HPTN 058 จะสิ้นสุดตอนนี้นะครับ โครงการวิจัยฯ จะสิ้นสุด พ.ศ. 2555 โน้นแน่... แต่วันเวลาช่างเดินไปอย่างรวดเร็ว โดยไม่เคยจะหยุดรอใคร...

ฉบับนี้ก็จะมาเล่าสู่กันฟังเกี่ยวกับความประทับใจต่าง ๆ ตลอดช่วงระยะเวลาที่ผ่านมาที่ได้สัมผัสกับโครงการวิจัย HPTN 058 ในปัจจุบันจะเห็นได้ว่าการใช้ชีวิตของมนุษย์เราได้มีการพัฒนาเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว การดำเนินชีวิตต้องมีการดิ้นรน มีการแข่งขัน ...แต่ยังมีอีกมุมหนึ่งของประเทศไทยที่ยังใช้ชีวิตอย่างสละสลวย เรียบง่ายอย่างพอเพียง และมีความสุข นั่นคือ...การใช้ชีวิตของชาวปาวกะญอ ณ ต.แม่ตื่น อ.อมก๋อย โดยหลักการใช้ชีวิตอย่างเศรษฐกิจพอเพียง เริ่มตั้งแต่ไก่ขัน (ประมาณ ตี4) ชาวบ้านก็ตื่นขึ้นมาดำข้าว จะได้เย็นเป็นเสียงจิ้งหะ **“ลั๊กกะลัน”** ดังลั่นทั่วหมู่บ้านในตอนเช้า เพื่อที่จะได้ข้าวสารมาหุงในวันรุ่งเช้า ส่วนอาหารเช้าเป็นพืชผักตามฤดูกาลที่หาได้ในแต่ละฤดู เริ่มตั้งแต่เดือนมีนาคม เป็นเดือนที่เริ่มถางหญ้า ทำไร่ ปลายเดือนเมษายน เริ่มปลูกผัก เช่น ยอดผักทอง และเริ่มเก็บมาทำอาหารได้แล้ว กลางเดือนพฤษภาคมที่เข้าสู่ฤดูฝน พันธุ์พืชหลายอย่างที่ถูกหว่านเมล็ดลงไปก็จะงอกออกมา และเริ่มเก็บทำเป็นอาหารได้ เช่น ต้นอ่อนกะเพราแดง ยอดผักเขียว พฤษภาคมเป็นเดือนแห่งการแตกหน่อ แตกกัว แตกเมล็ดของพันธุ์พืชทุกชนิด เดือนมิถุนายน หน่อไม้แทงดินอาหารตามธรรมชาติประเภทหน่อไม้แทงหน่อออกมาและมีอยู่อย่างอุดมสมบูรณ์ เป็นอาหารที่คอยเลี้ยงชาวบ้านได้อย่างเหลือเฟือ

เดือนกรกฎาคม เป็นช่วงเวลาของการเก็บยอดอ่อนและดอกผักกาด

กลางเดือนสิงหาคม เก็บข้าวโพด แดงลาย แดงส้ม ตั้งแต่กันยายนถึงธันวาคม พืชผักจะมีหลากหลาย แต่เดือนพฤศจิกายน เป็นเดือนที่จะได้รับผลผลิตจากไร่ที่สมบูรณ์ที่สุด เพราะพืชพันธุ์ส่วนใหญ่จะให้ผลผลิตในเดือนนี้ ทั้งพืชให้ยอด ผล ดอก ต้น เมล็ด ผัก เหง้า หัว เถา



นอกจากนั้นไร่เหล่านี้ยังเป็นแหล่งอาหาร และที่พักอาศัยและแพร่พันธุ์ของสัตว์ต่าง ๆ ทั้ง สัตว์เลี้ยงและสัตว์ป่านานาชนิดตั้งแต่สัตว์เล็กจนถึง สัตว์ใหญ่ จะเห็นได้ว่ากันใช้ชีวิตอยู่บนดอยนั้นจะกินอะไร ก็สามารถหาได้ตลอดฤดูกาล แทบจะไม่ได้ซื้ออะไรกินเลย จะซื้อแต่จำพวกที่ สิ่งของจำเป็นที่ไม่สามารถผลิตได้เองใน น้ำปลา เกลือ ผงชูรส และ ยาสิฟัน แปรงสีฟันเท่านั้น

ส่วนการทำงาน ก็จะใช้การลงแขก ซึ่งเป็น ประเพณีแห่งการเอื้อเฟื้อและเกื้อกูลกัน ที่จะไม่สูญหาย ในวิถีชีวิตของชาวปาวกะญอ การทำไร่ไถนา มีคนในหมู่บ้านและหมู่บ้านใกล้เคียงมาช่วยเหลือ พอตื่นเที่ยง มีเลี้ยงข้าวปลาอาหาร หลังจากเสร็จจากงาน หรือภารกิจต่าง ๆ ชาวบ้านก็จะนั่งคุยกันในเรื่องต่าง ๆ ผู้ชายก็จะไม่ไผ่มาทำดอก หรือเรียกว่า **“จักตอก”** การจักตอก เป็นภูมิปัญญาชาวบ้านที่ใช้ประโยชน์จากไม้ไผ่เพื่อใช้เป็นเครื่องจักสานหรือ ไข่มดสิ่งของต่าง ๆ

การใช้ชีวิตของเด็ก ปาวกะญอ บนดอยนั้น ด้านการใช้ชีวิต การเล่น ซึ่งต่างจากในเมืองมาก สร้างของเล่นขึ้นมาเล่นเอง จากวัสดุจากสิ่งที่หาได้ในท้องถิ่น สำหรับเด็กที่โดหน้อย ที่เห็นก็จะเล่นฟุตบอล แต่ไม่ใช่เล่นในสนามฟุตบอล แต่เล่นในกลางทุ่งนา ซึ่งสิ่งเหล่านี้ไม่ใช่เป็นอุปสรรคใดเลย แต่มันก็สร้างเสียงหัวเราะ สร้างความสุขให้กับเด็กเหล่านี้ได้อย่างไม่น่าเชื่อ โดยไม่ต้องเสียเงินในการลงทุนใดๆ เลย

ซึ่งภาพเหล่านี้ได้เต็มไปด้วยความสุข ที่หาซื้อที่ไหนไม่ได้ นอกจากจะติดตามมาที่ทีม HPTN 058 เท่านั้น

“การดำเนินชีวิตไม่ได้เป็นเรื่องยาก หาก รู้จักปรับตัวและเลือกใช้สิ่งที่อยู่ใกล้ตัว ค้นพบ และเลือกใช้ให้เหมาะสมกับตนเอง ชีวิตก็มีคุณค่า”

บอกข่าวกับโครงการ...

ฮักชุมชน # 8



ช่วงนี้บรรยากาศการรับน้องของแต่ละมหาวิทยาลัยก็เป็นไปอย่างครึกครื้น สนุกสนาน ขับรถไปทางไหนก็จะได้ยินเสียงเพลงเชียร์ เสียงบวมเห็นเฟรชชี (น้องใหม่) เดินขำกั๊วแถมมหาวิทยาลัยไปหมด ทำให้ชวนนึกถึงภาพวันวานได้เป็นอย่างดี ประเพณีรับน้องถือได้ว่าเป็นประเพณีที่สร้างความสัมพันธ์ระหว่างรุ่นพี่รุ่นน้อง เป็นประเพณีที่ทุก ๆ สถาบันการศึกษาถือปฏิบัติมานานหลายทศวรรษ และก็มีมีการปรับเปลี่ยนไปตามกาลสมัย แต่สิ่งหนึ่งที่มักควบคู่กับการรับน้องนั่นก็คือการสังสรรค์ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งหลายครั้งที่ผลที่ตามมาอาจดูไม่สร้างสรรค์มากนัก อย่างไรก็ตามโครงการฮักชุมชนก็ขอฝากให้น้อง ๆ และรุ่นพี่ที่ดีทุก ๆ คน พึงระลึกถึงวัตถุประสงค์ของการรับน้องไว้ให้ดีและรักษาประเพณีที่ดีนี้ไว้ต่อไป

สำหรับโครงการฮักชุมชนของเราในช่วงสองเดือนที่ผ่านมา ก็ยังคงทำงานกันอย่างต่อเนื่องและหนักหน่วงหลังจากที่ได้ทราบข่าวมาจาก ปปส. ว่าแนวโน้มอายุของผู้ที่เริ่มใช้ยาเสพติดครั้งแรกในประเทศไทยมีแนวโน้มลดลงมากขึ้นเรื่อย ๆ ทำให้เราต้องเร่งทำงานเพื่อที่จะช่วยกันปกป้องเยาวชนคนรุ่นใหม่ให้ห่างไกลจากยาเสพติดและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้ได้ครอบคลุมมากที่สุด ว่าแต่ในแต่ละพื้นที่เป็นอย่างไรกันบ้างเราตามไปดูกันเลยครับ

เริ่มต้นที่โครงการฮักชุมชนอำเภอสันทรายที่ดำเนินงานในเรื่องของการจัดตั้งคณะกรรมการประสานแผนเยาวชน ที่ตอนนี้งานก็มีความก้าวหน้าไปอย่างมาก โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่างๆ ในอำเภอสันทรายก็เริ่มทยอยประกาศ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการประสานแผนเยาวชนของแต่ละพื้นที่กันไปแล้ว อันได้แก่ เทศบาลตำบลหนองหาร และเทศบาลตำบลสันป่าเปา โดยคณะกรรมการประสานแผนเยาวชนระดับตำบลทั้งสองแห่งได้ถูกบรรจุเข้าไประหว่างงานของงานวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักปลัดเทศบาลนั่นเอง ซึ่งโครงสร้างของคณะกรรมการก็ประกอบไปด้วยองค์กร ภาคีทุก ภาคส่วนในท้องถิ่นนั้นๆ ทั้งจากภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน และที่สำคัญนั่นก็คือตัวแทนของเด็กและเยาวชนที่อยู่ในแต่ละพื้นที่อย่างแท้จริงนั่นเอง เย้ !! เห็นอย่างนี้แล้วน่าดีใจแทนเด็กๆ และเยาวชนจริงๆ เลยที่ต่อไปนี้จะได้มีส่วนร่วมในการคิด การวางแผน การขับเคลื่อนกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับตนเองอย่างแท้จริง (ซักที) ... นอกจากนี้โครงการฮักชุมชนอำเภอสันทรายยังได้ดำเนินงานในเรื่องของโครงการฮักครอบครัว ซึ่งในขณะนี้ก็ได้เริ่มที่เทศบาลตำบลเจดีย์แม่ครัว และเทศบาลตำบลสันพระเนตร โดยทั้งสองพื้นที่ก็ได้มีการประชุมสภาเพื่อพิจารณาความเห็นชอบในส่วนงานของโครงการฮักครอบครัวไปแล้ว ... ยังๆ ยังไม่หมด สำหรับโครงการฮักชุมชนอำเภอสันทราย ในส่วนของคณะทำงานเองก็ได้ร่วมกันเขียนโครงการพัฒนาศักยภาพเยาวชนและครอบครัวอำเภอสันทราย เพื่อของบประมาณสนับสนุนการทำกิจกรรมจาก สสส. ในนามของเครือข่ายฮักชุมชนอำเภอสันทรายอีกด้วย **เฮ้!! เด็กๆ เยาวชนช่วยกันเชียร์หน่อยเร็ว...**

มาต่อกันที่โครงการฮักชุมชนอำเภอแม่แตงกันเลยว่า สองกิจกรรมที่ดำเนินการอยู่ในพื้นที่ตำบลสบเปิงไปถึงไหนกันแล้ว.. ทั้งโครงการงดเหล้าในงานบุญประเพณีและโครงการส่งเสริมรายได้ให้กับเด็กและเยาวชนต่างก็อยู่ในขั้นตอนของการวางแผนเพื่อที่จะบรรจุทั้งสองกิจกรรมเข้าไปในแผนพัฒนา 3 ปีขององค์การบริหารส่วนตำบลสบเปิง ซึ่งคาดว่าจะสามารถดำเนินการเสนอต่อสภาเพื่อประกาศใช้ได้ประมาณช่วงเดือนสิงหาคมที่จะ ถึงนี้ และในวันที่ 26 พฤษภาคม ที่ผ่านมานี้ คณะทำงานโครงการฮักชุมชนอำเภอแม่แตงก็ได้เข้าร่วมการประชุม **“โครงการฝึกอบรมผู้นำชุมชนในการเตรียมความพร้อมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด”** ภายใต้มูลนิธิ 5 ร้วป้องกันยาเสพติดตามนโยบายของรัฐบาล ณ ศูนย์พัฒนาสังคม หน่วยที่ 13 จังหวัดเชียงใหม่ อีกด้วย ซึ่งภายในงานดังกล่าวคณะทำงานก็ได้ร่วมนำเสนอประเด็นแลกเปลี่ยนในหัวข้อ **“สถานการณ์ยาเสพติดของประเทศไทยและตำบลสบเปิงในปัจจุบัน”** โดยในการแลกเปลี่ยนนี้ได้มีการนำเสนอข้อมูลทางสถิติที่ทางโครงการได้เข้าไปเก็บรวบรวมในพื้นที่ตำบลสบเปิงให้ที่ประชุมได้รับทราบ ซึ่งในที่ประชุมต่างก็ให้ความสนใจเป็นอย่างมาก อีกทั้งยังได้มีการแบ่งกลุ่มผู้นำชุมชนตามหมู่บ้านเพื่อร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับทั้งสองกิจกรรมของโครงการฮักชุมชนอำเภอแม่แตงที่จะเริ่มดำเนินงานอย่างจริงจังในเร็ววันนี้ และมีการต่อยอดรวมถึงขยายพื้นที่ทั่วทั้งอำเภอแม่แตงต่อไป... พื้นที่ไหนสนใจต้องการให้ขยายไปพื้นที่ของตนโดยด่วนสามารถติดต่อสอบถามแนวทางการดำเนินงานได้ที่ **อบต.สบเปิง** ได้เลยครับบบ



ปิดท้ายกันที่โครงการฮักชุมชนอำเภอสันกำแพงซึ่งตอนนี้ทั้งสองกิจกรรมที่ดำเนินการอยู่ นั่นก็คือระบบดูแลช่วยเหลือเด็กนักเรียนและทักษะชีวิตก็อยู่ในขั้นตอนสุดท้ายของการจัดทำคู่มือของทั้งสองกิจกรรมกันแล้ว ซึ่งกว่า (ร่าง) คู่มือของทั้งสองเล่มจะคลอเคล้าออกมาได้ ก็ทำเอาคณะทำงาน คณะอนุกรรมการของเราหลายคนเกือบเป็นลมล้มพับกันเลยทีเดียว อีกทั้งยังมีการประชุมกันถี่บีบไม่เว้นแต่เสาร์อาทิตย์... แต่ก็มียุติสสท่อนบอกมาว่าแม้จะเหนื่อยแค่ไหนก็ไม่ท้อเพราะสิ่งที่ทำนั้นมีคุณค่าต่อเด็กและเยาวชนทุกคนอย่างเหลือหลาย โอ้โฮ! ได้ยินอย่างนี้แล้วอยากตะโกนออกมาดัง ๆ ว่าขอบคุณสำหรับผู้ใหญ่ใจดีทุกท่าน ๆ จากใจจริงจริง ๆ นะเนี่ย... ซึ่งหลังจากที่ (ร่าง) คู่มือของทั้งสองกิจกรรมได้จัดทำเรียบร้อยแล้วนั้นก็เป็นการจัดเวทีแลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่อกิจกรรมทั้งสองในแต่ละพื้นที่ของอำเภอสันกำแพง เพื่อที่จะให้ทุกภาคส่วนในชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลเด็กและเยาวชนร่วมกัน โดยเวทีแรกจัดขึ้นที่เทศบาลตำบลแม่ปучาในวันที่ 17 มิถุนายนที่ผ่านมา โดยบรรยากาศก็เป็นไปอย่างคึกคักมีผู้เข้าร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นมาจากทุก ๆ ภาคส่วนทั้งบุคลากรทางการศึกษา พ่อแม่ ผู้ปกครอง หน่วยงานทางด้านสาธารณสุข สถานีตำรวจ ตัวแทนทางศาสนา วิทยุชุมชน ผู้นำชุมชนทั้งที่เป็นทางการและไม่ใช่ทางการ และที่สำคัญก็คือเหล่าบรรดาเด็กๆ เยาวชนนั่นเอง ซึ่งผลจากการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในเวทีนี้ต่างก็เห็นพ้องต้องกันและมีแนวร่วมอาสาเข้ามาทำงานร่วมกันกับโครงการฮักชุมชนสันกำแพงอีกเพียบ.. ดีใจจริง และที่ลืมไม่ได้ต้องขอขอบคุณเทศบาลตำบลแม่ปучาที่เอื้อเฟื้อสถานที่การจัดประชุมรวมถึงอาหารว่างสำหรับผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่านมา ณ ที่นี้ด้วยนะครับ

โครงการฮักชุมชนอำเภอสันทราย



คุณจิระชาติ ชื้อตระกูล
ปลัดอำเภอหัวหน้าฝ่าย
ความมั่นคง อ.สารภี



คุณบัญชา สุวรรณสิทธิ์
ผ.กองสาธารณสุขและ
สิ่งแวดล้อม
เทศบาล ต.สันทรายหลวง



คุณพรหมมินทร์ บัวชื่นบาน
ประธานเครือข่าย
ประชาคมป้องกันและ
แก้ปัญหาสุขภาพ



คุณจุมพล ทาทอง
ครูหัวหน้างานยาเสพติด
โรงเรียนสันทรายวิทยาคม



พระอธิการเมธวัจน์
จิตตะทันโต
เจ้าอาวาสวัดหนองมะจับ



คุณม่องพรรณ แสงคำ
รองประธานสภา
เทศบาลตำบลเจดีย์แม่ครัว



คุณอรอนงค์ ภาคพืชเจริญ
นักวิชาการสาธารณสุข-
ชำนาญการ สำนักงาน
สาธารณสุข อ.สันทราย



คุณประมวล โกวิทย์วิวัฒน์
ประธานเครือข่ายเด็กและ
เยาวชนภาคเหนือตอนบน



คุณจำเรียง วันดี
นักวิชาการสาธารณสุข-
ชำนาญการ
รพ.สต.บ้านเมืองวะ



ร.ต.ท.ธัญกิตติ อัฐวิริยะสกุล
หัวหน้าชุดชุมชนและ
มวลชนสัมพันธ์
สถานีตำรวจภูธรแม่แฝก



คุณเนาวรัตน์ สายตา
ประธานกลุ่ม
กลุ่มเยาวชนดาวในฝัน



ด.ต.สมศักดิ์ คำน้อย
หัวหน้าหน่วยบริการ
ประชาชนบ้านบวกเปา
สถานีตำรวจภูธรสันทราย



คุณสุมาลี ชัยศรีสวัสดิ์
พยาบาลวิชาชีพ-
ชำนาญการ
โรงพยาบาลสันทราย

ฉบับที่แล้วเราก็ได้รู้จักกับคณะทำงานโครงการฮักชุมชนอำเภอสันกำแพงกันไปแล้ว สำหรับฉบับนี้เราไปรู้จักคณะทำงานของโครงการฮักชุมชนอำเภอสันทรายกันบ้างนะครับว่าขุนศึกผู้กล้าเหล่านี้มีใครกันบ้าง...สำหรับฉบับนี้คงต้องลากันไปก่อนแล้วพบกันใหม่ฉบับหน้านะครับบ..

The HUG



ละอ้อ #8

ว่ากันว่าละอ้อเป็นวัยที่มีแต่ความอยากรู้อยากลอง เป็นช่วงวัยคะนองของชีวิต ชอบที่จะหาคำตอบจากคำถามที่ตนเองเป็นผู้ตั้งขึ้นโดยไม่ต้องหาคำตอบจากผู้มีประสบการณ์ อยุ่หาคำตอบเองโดยไม่รู้ผิดถูก กว่าจะรู้ว่าคำตอบที่หามาได้นั้นมันผิดก็สายเกินไปแล้ว

เรื่องใกล้ตัวที่ดูเหมือนจะเป็นสิ่งที่พวกเขาอยากลองและสร้างปัญหากวนใจให้กับผู้ปกครองได้ไม่น้อยกว่าเรื่องใดเลยคือ....“เช็กซี” การมีเพศสัมพันธ์ เพียงแค่คำว่าอยากลองของละอ้อ ก่อเกิดปัญหามากมายให้กับครอบครัว สังคมและที่สำคัญที่สุดคือตัวของละอ้อเอง

“เช็กซี” ของวัยรุ่นไม่จำเป็นต้องใช้ความรัก ไม่ต้องการการบ่มเพาะเพื่อที่จะรอเวลาที่เหมาะสม เพียงแค่พวกเขาคิดเองว่าพร้อมที่จะลงสนามประลองแล้ว พวกเขาพร้อมที่จะลุยไปข้างหน้าโดยไม่สนใจคำเตือนของใคร

ดร.อมรวิทย์ นาคทรพร ผู้อำนวยการสถาบันรามจิตติและผู้จัดการเครือข่ายวิจัยด้านการศึกษาสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) เปิดเผยว่า ปัจจุบันวัยรุ่นตั้งแต่ระดับมัธยมขึ้นไปเริ่มยอมรับเรื่องการมีเพศสัมพันธ์มากขึ้นซึ่งก็เป็นไปตามยุคสมัยและเป็นกระแสที่เกิดขึ้นทั่วโลกที่ปัจเจกบุคคลเริ่มเรียกร้องสิทธิเสรีภาพที่จะสนองความต้องการของตนโดยไม่ยอมถูกผูกมัดอยู่ภายใต้กรอบหรือจารีตของสังคมเก่าประกอบกับแรงยุยุของสื่อต่างๆที่ทำให้วัยรุ่นต้องการปลดปล่อยแรงกดดันทางเพศมากขึ้น ซึ่งดร.อมรวิทย์ ชี้ว่าการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นในปัจจุบันแม้จะเป็นสิ่งที่วัยรุ่นมองว่าเป็นเรื่องธรรมดามากขึ้นแต่ก็มีภัยและผลกระทบที่ตามมาได้มากมายถึง 10 ประการที่อยากวอนให้วัยรุ่นได้รับรู้ถึงข้อเท็จจริงเหล่านี้และคิดให้ดีก่อนที่จะใช้ชีวิตเสรีทางเพศเกินขอบเขต ภัยและผลกระทบดังกล่าวได้แก่

1. **ท้อง-แท้ง-ทิ้ง** ปัจจุบันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเนื่องจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ระวังหรือไม่ตั้งใจได้เพิ่มมากขึ้นและนำมาซึ่งปัญหามากมายนับตั้งแต่ปัญหาการทำแท้งของวัยรุ่นทั้งที่ไปใช้บริการคลินิกและที่กินยาเองสูงซึ่งปัจจุบันสูงถึงกว่าปีละ แสนรายการตั้งครรภ์และทำแท้งยังนำมาซึ่งชีวิตการเรียนที่พังพินาศไปรวมไปถึงบางรายที่มีได้ทำแท้งก็ต้องเริ่มชีวิตการเป็นแม่ตั้งแต่วัยรุ่นที่ยังขาดความพร้อมและสร้างปัญหาทั้งแม่และเด็กสำหรับวัยรุ่นที่คิดว่าจะไม่มีการตั้งครรภ์เพราะอุปกรณ์คุมกำเนิดนั้นจากงานวิจัยพบว่า แม้การใช้ถุงยางอนามัยเองก็มีโอกาสพลาดได้สูงถึง 20% หรือ 1 ใน 5 ครั้ง ที่มีเพศสัมพันธ์ที่ใช้ถุงยางอนามัยก็ยังมีโอกาสพลาดและตั้งครรภ์ได้เนื่องจากคุณภาพของถุงยางเสื่อมหรือการใช้ไม่ถูกต้องส่วนการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดก็มีโอกาสพลาดได้สูงถึง 5%

2. **ติดโรค-เครื่องเพศเน่า** เสี่ยงติดโรคนานาวิทยาทางการแพทย์ ชี้ชัดว่าแม้จะมีการใช้ถุงยางอนามัยก็ยังไม่สามารถปลอดภัยจากโรคติดต่อทางเพศต่างๆ เช่น โรคผิวหนังบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ รวมถึงโรคอื่นๆ เช่น โรคหนองใน ในหลายประเทศพบว่ากลุ่มวัยรุ่น 15-29 ปี เป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อภาวะโรคสูงที่สุด

3. **เรียนต่ำ-งานตก** การมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นจะส่งผลการเรียนและการทำงานงานวิจัยส่วนใหญ่พบว่าผลของการมีเช็กซีในวัยรุ่นสัมพันธ์กับพฤติกรรม การเรียนและผลการเรียนที่ตกต่ำลงด้วย

4. **ชื่อทรมาน-ภาพเสีย** หลายครั้งที่การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสมของวัยรุ่นต้องถูกเปิดเผยและสิ่งดังกล่าวได้นำไปสู่การทำลายเกียรติชื่อเสียง เช่น จะมีคำกล่าว “เสียตัวแล้ว” เป็นต้น และยังทำภาพลักษณ์ของวัยรุ่น เช่น จากเด็กชายที่ดูเป็นสุภาพบุรุษที่น่ารักกลายเป็น “เสือผู้หญิง”



ที่ไม่น่าคบ เป็นต้น

5. **เช็กซีเป็นหลัก-รักฉาบฉวยหรืออาจถูกหลอกซ้ำซาก** วัยรุ่นหญิงจะพบว่า ตนเองถูกหลอกให้รักหรือหลงเพื่อที่แลกกับเช็กซีอย่างไรก็ตามมีข้อมูลที่ว่าเด็กวัยรุ่นชายเองก็จะถูกหลอกโดยเพื่อนชายและเพื่อนหญิงโดยใช้เช็กซีเป็นสื่อเพื่อให้ได้ “สิ่งของ” หรือสิ่งต่างๆ ที่วัยรุ่นต้องการวัยรุ่นจะเริ่มคุ้นเคยกับการมีเพศสัมพันธ์ตามความต้องการหรือความใคร่มากกว่าความรู้สึกรัก จินกับการใช้เช็กซีเป็นเครื่องหล่อเลี้ยงความสัมพันธ์ ซึ่งท้ายที่สุดความสัมพันธ์ระหว่างวัยรุ่นจะมีแต่ความไม่แน่นอนและไม่ยั่งยืน

6. **ซึมเศร้า-เหงา** จากการเปลี่ยนคู่บ่อยๆ ซึ่งจากงานวิจัยในสหรัฐอเมริกาพบว่าวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์เสรีเปลี่ยนคู่นอนบ่อยโดยเฉพาะฝ่ายหญิงซึ่งในส่วนลึกยังต้องการความผูกพันมากกว่าเพศชายมักเป็นฝ่ายถูกทิ้ง และอยู่ในภาวะซึมเศร้ามากกว่าคนที่ไม่ได้มีเพศสัมพันธ์เสรีหลายเท่า และจากสถิติก็พบว่าวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์เสรีมีอัตราการฆ่าตัวตายสูงกว่าวัยรุ่นที่ไม่ได้มีเพศสัมพันธ์เสรี

7. **หมั่นช่าย-หมั่นหนี** ประสิทธิภาพการรักฉาบฉวยจะเพาะบ่มทัศนคติทางลบต่อเพศตรงข้ามโดยฝ่ายชายก็มองเพศหญิงเป็นเพียงเครื่องสนองความใคร่ เท่าๆกับที่ฝ่ายหญิงก็ฝังใจว่าผู้ชายเลวเหมือนกันหมดจนในที่สุดก็กลายเป็นคนที่มีท่าทีที่สร้างปัญหาในการคบหาสมาคมกับเพศตรงข้าม

8. **ดูถูกตัวเอง-วังเวงไร้ค่า** การที่วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์เสรีมากขึ้นทำให้การมองเห็นคุณค่าตนเองเปลี่ยนไปการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างวัยรุ่นส่งผลให้วัยรุ่นมองกิจกรรมทางเพศเป็นเพียง “การแลกเปลี่ยน” อารมณ์และวัตถุทางเพศยิ่งเมื่อมีบ่อยครั้งขึ้นการเคารพและเห็นคุณค่าตนเองก็จะยิ่งน้อยลง

9. **เจอคนจริงก็แห้ว-เรื่องที่แล้วตามหลอกหลอน** วัยรุ่นบางคนอาจจะปฏิเสธตัวเองเมื่อมีโอกาสพบคนที่ดีจริงๆ เนื่องจากความรู้สึกดูถูกตัวเองหรือต้องพยายามปิดบังเบื้องหลังตนเองโดยเฉพาะฝ่ายหญิงจะมีความรู้สึกว่าคุณค่าของตนเองมีประสบการณ์ไม่ดีหรือไม่มีค่าเพียงพอในทางตรงกันข้ามฝ่ายชายเองเมื่อพบผู้หญิงดีๆ ก็อาจเสี่ยงต่อได้รับการปฏิเสธจากผู้หญิงดีๆ เช่นกัน เพราะถือว่าผู้ชายคนนี้ไม่ดีมากพอที่ควรคบหา

10. **ชีวิตคู่อาจเฉา-ระยะยาวครอบครัวอาจพัง** อันเนื่องมาจากความทรงจำที่เลวร้ายในวัยรุ่นของกันและกันทำให้เกิดความไม่ไว้วางใจในการไม่เคารพกันหรืออาจทำลายชีวิตคู่อันเนื่องมาจากภาวะเจ็บป่วยจากกาโรคหรือการทำแท้งที่ทำลายภาวะเจริญพันธุ์ของตนเองการมีเพศสัมพันธ์ไม่ใช่เรื่องที่มีผิดธรรมชาติ ถ้ารู้จักการป้องกันและพร้อมจะมีเช็กซีเมื่อถึงเวลาอันควร

By...แม่মন้อย



อยากเล่า...

ยาเสพติดเลิกละยากจริงๆ

ฉบับที่ผ่าน ๆ มา มีอาสาสมัครโครงการวิจัย (อสม.) หลายคน ได้มาเล่าสู่ประสบการณ์ในการเลิกละยาเสพติด และแนวคิดต่างๆ ที่จะพาไปสู่หนทางการเลิกละยาเสพติด บางคนก็เลิกละยาเสพติดได้ บางคนก็เลิกไม่ได้ บางคนก็เปลี่ยนพฤติกรรมจากการฉีด เป็นการสูบ เรื่องยาเสพติด อาสาสมัครพูดเสียงเดียวกันว่า “ยาเสพติดเป็นสิ่งที่เลิกละยากมากๆ” ที่ผ่านมามีบางคน เข้ารับการบำบัดยาเสพติดนับสิบๆ ครั้ง บางคนถูกจับกุมเพื่อให้เข้ารับการบำบัด ถึงแม้จะมีนโยบายของภาครัฐบาล หรือหน่วยงานของเอกชนหลาย หน่วยงานจะช่วยเหลือ แต่สิ่งเหล่านี้ก็ไม่ใช่วิธีทางที่ดีที่สุด ที่จะให้กลุ่มผู้ใช้ ยาเหล่านี้เลิกเสพยาเสพติดได้เลย..

ฉบับนี้ทางทีมภาคสนามได้มีโอกาสคุยกับอาสาสมัครคนหนึ่ง ซึ่งเป็น คนที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับการใช้ยาเสพติด และการบำบัดยาเสพติดอย่าง โชกโชนนับครั้งไม่ถ้วน ทั้งเรื่องการถูกจับและหลบหนีเจ้าหน้าที่ตำรวจ

อาสาสมัครคนนี้เป็นคนหมู่บ้านผาแดงหลวง อำเภอมะสรวย จังหวัด เชียงราย อยู่ห่างจากตัวอำเภอ 40 กิโลเมตร ตั้งแต่จำความได้ก็คลุกคลีกับ ยาเสพติดตั้งแต่เล็กจนโต สมาชิกในครอบครัวก็ใช้สารเสพติด จึงเห็นเป็น เรื่องปกติ อาสาสมัครเริ่มใช้ยาเสพติดเมื่ออายุ 20 ปี ตลอดระยะเวลา 24 ปี ที่อยู่ในวังวนยาเสพติด ได้ประสบการณ์หลายเรื่อง จนไม่รู้จะเล่า หรือจะ บรรยายให้ฟังอย่างไรให้ทุก ๆ คน เข้าใจในความรู้สึกของตนเอง เมื่อ 7 ปี ที่ผ่านมามีอาสาสมัครได้ใช้ยาเสพติดอยู่กับเพื่อน ๆ อยู่ ๆ ก็มีเจ้าหน้าที่ทหาร บุกเข้ามาในบ้านของเพื่อน ต่างคนต่างตกใจ วิ่งหนีกันคนละทิศละทาง ในที่สุดอาสาสมัครก็ถูกจับจนได้ โดยโดนข้อหาเสพยาเสพติดและขอให้มี ยาเสพติดไว้ในครอบครอง ศาลตัดสินจำคุกสองปีครึ่ง ช่วงที่อยู่เรือนจำกลาง อาสาสมัครต้องทนและเจอกับเหตุการณ์ต่าง ๆ หลายเรื่อง ไม่ว่าจะเป็นโดน กลั่นแกล้งจากเพื่อน กว่าที่จะรับสภาพความเป็นอยู่และเพื่อน ๆ ในคุกได้ ก็ ใช้เวลา 3-4 เดือน ช่วงนี้ได้ รู้จักเพื่อน ๆ จากหลายที่ หลากหลายภาษา เป็นเหตุให้อาสาสมัครอยู่ในคุกก็สามารถหายาเสพติดได้ โดยซื้อจากเพื่อน ที่อยู่ในคุกด้วยกัน เมื่อออกจากคุกก็ยังใช้ยาเสพติดเหมือนเดิม จากนั้นไม่นาน มีเพื่อนที่เคยรู้จักกันในคุกติดต่อมาหา และพากันไปเสพยา ขยายยาบ้าง ไม่นานนักถูกเจ้าหน้าที่ตำรวจจับตัวไปอีกครั้ง และครั้งนี้โดนข้อหาเสพยา เสพติด ติดคุก 45 วัน และบำบัดอีก 3 เดือน หลังจากนั้นอาสาสมัครก็เลิก ยาได้ เมื่อกลับมาที่บ้านก็เจอสภาพแวดล้อมเดิม ๆ เพื่อนเก่า ๆ ที่ใช้ยา เวลา ที่เกิดอาการไม่สบายเนื้อไม่สบายตัว และมีเพื่อนมาชวนไปเล่นยา จึงไม่ปฏิเสธ และกลับเข้าสู่วังวนชีวิตการใช้ยาอีกครั้ง หลังจากนั้นก็คิดจะเลิกยาหลายครั้ง ไม่ว่าจะเข้าบำบัดในค่ายทหาร โรงพยาบาล โดยใช้เมธาโดนบำบัด ก็ยังเลิก ไม่ได้ เมื่อปี 2551 ได้รู้จักกับโครงการชูปอกโซน (HPTN 058) จึงเข้าร่วม เป็นอาสาสมัครของโครงการทำให่วิถีชีวิตของอาสาสมัครดีขึ้น ไม่กลับไปใช้ สารเสพติด จากนั้นก็พยายามที่จะไม่กลับไปใช้สารเสพติดอีก และจะ ปฏิเสธเพื่อน ๆ เพื่อหลุดพ้นจากยาเสพติด เพื่ออนาคตของตนเองต่อไป



พักสมอง

นิทานก่อนทำงานเจ้านายหน้าขริม พาผู้จัดการ ฝ่ายบุคคลและเลขาฯ ไปทานข้าวเที่ยงในร้าน อาหารที่ตกแต่งแบบโบราณในช่วงขณะที่รออาหาร อยู่.....ผู้จัดการฝ่ายบุคคลได้เอามือไปถู กาน้ำรูปร่างประหลาดบนโต๊ะเล่น และในทันใดนั้น เองก็มีควันพวยพุ่งออกมา แน่แน่นอนว่าตามท้องเรื่อง ตามนิทานเก่าแก่ มันจะต้องมียักษ์จินนี่ปรากฏกาย ออกมา แล้วพูดว่า “เราจะให้พรสามประการแก่ พวกท่าน แต่เนื่องจากพวกท่านมารวมกันสามคนจึงแบ่ง พรคนละข้อ”

ผู้จัดการฝ่ายบุคคลผู้อ่อนล้ายกมือ แล้วรีบพูด ว่า “ผมก่อน ผมก่อน! ขอให้ผมได้ไปใช้ชีวิตสงบๆ บนเกาะสมุยซัก 2 สัปดาห์” จากนั้น พุบ!.....ร่าง ของเขาก็หายวับไปกับตาและในเพียงชั่วเลี้ยววินาที ที่ต่อมา...

เลขาฯ รีบวิ่งชิงฉวยโอกาส ขอพรเป็นคน ต่อไปเธอพูดว่า “ขอให้ฉันกลายเป็นสาวไฮโซ ผู้ร่ำรวย ที่สุดในโลก” และแล้ว.. พุบ!...ร่างของเธอก็หาย วับไป....ต่อหน้าต่อตาเจ้านาย

เจ้านายจอมบ้างานยันคิ้ว หน้าตาไม่พอใจ ก่อน จะเอ่ยออกไปว่า.....“ตาฉันบึ้งล่ะ.....ฉันขอให้ ไส้สองคนตะกี้ กลับมาทำงานตอนบ่ายโมงตรง” นิทานเรื่องนี้สอนให้รู้ว่า...ควรปล่อยให้เจ้านายของคุณ พุดก่อนเสมอ 555++



ชูปอกโซนเตรียมตัวอำลาเมืองงาว

เคยได้ยินใครคนหนึ่งพูดว่า “เราสามารถซื้อนาฬิกาได้ แต่เราไม่สามารถซื้อเวลาได้” เป็นคำกล่าวที่เที่ยงแท้แน่นอนเสียจริง ๆ วันเวลาหนอ... ช่างผ่านไปเร็วนัก เผลอแป็บเดียวก็ย่างเข้าสู่ปีที่ 4 ของการศึกษาวิจัยยา “ชูปอกโซน” หรือ โครงการ HPTN 058 แล้ว หลังจากที่เรารู้ได้ อาสาสมัครรายแรกเมื่อวันที่ 28 พฤษภาคม 2550 จากอำเภองาว จังหวัดลำปาง ซึ่งถือเป็นการเปิดตัวโครงการวิจัยยา “ชูปอกโซน” ที่อำเภองาวด้วย หลังจากนั้นเราก็ได้อาสาสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัยฯ เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จากที่นั่น ซึ่งในพื้นที่ดังกล่าวเราได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษางานวิจัยในชุมชนของผู้ใช้สารเสพติดชนิดฉีด (IDU-CWG) เพื่อเป็นที่ปรึกษาและเสนอข้อคิดเห็นในมุมมองของชุมชนเพื่อให้การทำงานวิจัยในพื้นที่สามารถทำงานสอดคล้องกับวิถีชุมชนและป้องกันผลกระทบต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นต่อชุมชนโดยไม่ตั้งใจ

โครงการวิจัยโครงการแรกที่เข้าไปทำการศึกษาในพื้นที่คือโครงการ HPTN 037 “เพื่อนช่วยเพื่อน” เมื่อปี พ.ศ. 2548 และเราได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการดังกล่าวขึ้นและร่วมงานกันด้วยความเข้าใจอย่างดีเสมอมา จวบจนปัจจุบัน โครงการวิจัย HPTN 058 ได้ติดตามผลอาสาสมัครในพื้นที่อำเภองาวเกือบครบแล้ว ซึ่งจะครบกำหนดราว ๆ เดือนสิงหาคม 2554 นั้นก็หมายความว่าเราคงจะไม่ได้ไปทำงานที่นั่นอีกนานเลยทีเดียว คิดแล้วทำเอาพวกเราใจหายอยู่ไม่น้อยเลย

จากประสบการณ์ที่ผ่านมาซึ่งเราเข้าไปทำงานวิจัยฯ ทั้งสองโครงการทำให้เราค่อนข้างมีความผูกพันกันคนในพื้นที่พอสมควร ไม่ว่าจะเป็นอาสาสมัครในพื้นที่ที่ดี เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลงาวที่ดี หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (รพสต.บ้านอ้อน) รวมถึงผู้นำชุมชนที่เราติดต่อประสานงานซึ่งทุกฝ่ายได้ให้ความร่วมมือด้วยดีเสมอมาทางคณะวิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่ง



ครั้งแรกที่เข้าไปทำงานในพื้นที่สำหรับผมนั้นผมมีความรู้สึกว้าอาเภอนั้นน่าใจจริง เพราะเป็นอำเภอที่เคยเป็นแหล่งอุดมไปด้วยทรัพยากรป่าไม้โดยเฉพาะไม้สัก ชาวบ้านนิยมปลูกบ้านด้วยไม้โดยเฉพาะ



ไม้สัก ซึ่งบ้านแต่ละหลังจะต้องมีเสาไม้สักทองต้นใหญ่อยู่หน้าบ้าน เรียกได้ว่ายิ่งใหญ่ยิ่งดี บ้านไหนที่มีฐานะดีขึ้นก็จะใช้เป็นเสาเรือน บางเรือนมีเสาไม้สักขนาด 2-3 คนโอบรอบ มากถึง 20-30 ต้นเลยทีเดียว ซึ่งแถบบ้านเราหาดยากมาก ๆ แล้ว เห็นแล้วทำให้ผมรู้สึกอิจฉาจริง ๆ

เมื่อพูดถึงเรื่องโรคเอดส์และยาเสพติดในพื้นที่อำเภองาว แล้วผมรู้สึกยินดีมาก เนื่องจากปัญหาเหล่านี้มันเรียกได้ว่าสามารถควบคุมได้เป็นอย่างดี การเข้ายาเสพติดชนิดฉีดชลอการขยายตัว และมีแนวโน้มที่จะลดลงด้วย เนื่องจากการติดตามสถานการณ์ในพื้นที่ไม่ค่อยพบผู้ใช้เข็มรายใหม่ และรายเก่าที่เคยเข้าร่วมโครงการวิจัยกับพวกเราเริ่มมีการเลิกเสพยาได้บ้าง ย้ายไปทำงานต่างถิ่นบ้าง (หนีจากชีวิตเดิม ๆ ที่อยู่ใกล้ยาเสพติด) เพื่อลดโอกาสกลับไปติดยาอีก หรือบางคนก็สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาเองตามศูนย์บำบัดต่าง ๆ หรือถ้าโชคร้ายก็ถูกเจ้าหน้าที่ตำรวจหรือฝ่ายปกครองนำตัวเข้าสู่ระบบการบำบัดตามกฎหมาย ทำให้ขณะนี้ในพื้นที่อำเภองาวนั้น สามารถกล่าวได้ว่าควบคุมสถานการณ์ของโรคเอดส์ และยาเสพติดได้ดี

หลังจากนี้ต่อไปสถานการณ์ด้านยาเสพติดและโรคเอดส์ที่อำเภองาวจะเป็นอย่างไร? เราคงต้องคอยติดตามกันต่อไปครับ เพราะอนาคตเป็นสิ่งที่ไม่แน่นอน และไม่มีใครทราบได้ นอกจากหมอดูที่ทำนายอนาคตได้ แต่ก็ถูกบ้างไม่ถูกบ้างเพราะ “สิ่งแน่นอนคือสิ่งไม่แน่นอน” นั่นเอง หลังจากโครงการ HPTN 058 ก็ยังไม่มีการวิจัยฯ ที่จะเข้าไปทำการศึกษาในพื้นที่ต่อไป เราก็คงจะหยุดไว้ชั่วคราวก่อนจนกว่า จะมีโครงการวิจัยโครงการใหม่ให้เราทำอีกครั้ง แม้พวกเราจะไม่ได้อำเภองาวที่นั่นแล้วก็ตามแต่ความทรงจำดี ๆ ที่เรามีตลอดมา จะยังคงเต็มเปี่ยมอยู่ในหัวใจของพวกเราตลอดไป

ถึงวันนี้โครงการ HPTN 058 ยังคงเดินหน้าต่อไปเพื่อติดตามอาสาสมัครในพื้นที่ที่ยังเหลืออยู่ที่อำเภอแม่ฮ่องสอน จังหวัดเชียงใหม่ และอำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงราย ซึ่งทั้งสองพื้นที่นี้จะสิ้นสุดการติดตามอาสาสมัครพร้อม ๆ กันในอีกหนึ่งปีข้างหน้า ครับ

“เดินหน้าช้าๆ ทีละก้าว ดีกว่าหยุดอยู่กับที่ หรือวิ่งกลับไปจุดเริ่มต้น”
...ปีเตอร์แพน

เปิดรับ...อาสาสมัครเข้าร่วมโครงการ

A5271

เพื่อศึกษาเกี่ยวกับปัญหาด้านความจำ การเรียนรู้หรือ
การทำกิจวัตรประจำวันในประชากรผู้มีสุขภาพดี

หากท่านมีคุณสมบัติดังนี้

- อายุ 18 ปี ขึ้นไป
- มีสุขภาพดี
- ไม่ติดเชื้อเอชไอวี
- ไม่มีประวัติโรคทางระบบประสาท

ท่านจะได้รับ

- ตรวจการทำงานของระบบประสาทและทดสอบประสาทจิตวิทยา
 - ตรวจเอชไอวีหากไม่เคยตรวจหรือเคยตรวจมานานกว่า 30 วัน
- โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น

ข้อมูลเพิ่มเติม ติดต่อ :

คุณดาราลักษณ์ ถาวรประสิทธิ์

คลินิกโรคสุขภาพ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่)

โทร. 08-5040-8881, 0-5394-5055 ต่อ 468, 469

สำหรับคำถามประจำฉบับที่แล้ว ซึ่งถามว่า “การจัดสัมมนา
เอดส์ชาติครั้งที่ 13 ขึ้น หัวข้อการสัมมนาเน้นเรื่องใด” คำตอบคือ
“สิทธิด้านเอดส์คือ สิทธิมนุษยชน ร่วมพิทักษ์สิทธิ์ ร่วมรับผิดชอบ”
ผู้ร่วมสนุกส่งคำตอบเข้ามาและได้รับของรางวัล มีรายชื่อดังนี้ค่ะ

1. คุณโสภา เต็มภูนา เชียงใหม่
2. คุณวิบูล แก้วกันทา เชียงใหม่
3. คุณนครินทร์ มามูล เชียงใหม่
4. คุณพนม ปละอุด ลำพูน
5. คุณศรีสุดา จาติระเปา ลำพูน

ทางสำนักงานฯ จะจัดส่งของรางวัลให้ถึงที่บ้านเลยนะคะ ส่วน
คำถามประจำฉบับนี้ ถามว่า “การเริ่มให้ยาต้านไวรัสเร็วทำให้อัตรา
การแพร่เชื้อเอชไอวีไปสู่คู่ได้ก็เปอร์เซ็นต์” ทราบคำตอบแล้วเขียน
คำตอบลงใน ไปรษณียบัตร ส่งมายัง...

สำนักงานคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มช.

ตามที่อยู่ด้านหลัง หมดเขต วันที่ 15 สิงหาคม 2554 ค่ะ



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ

และคณะแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

รับอาสาสมัครเพื่อเข้าร่วม..

โครงการวิจัยพหุผล

การรักษาด้วยยาต้านไวรัส

ประสิทธิภาพสูงแบบมาตรฐาน

ในโครงการวิจัยพหุผล

หากท่านเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติดังนี้

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

สามารถติดต่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม หรือแจ้ง
ความประสงค์เข้าร่วมโครงการได้ที่

พยาบาลประจำโครงการ

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

โทร. 053-945055-8 ต่อ 446

มือถือ 084-8055130

E-mail : watchar@rihes-cmu.org

หรือ คุณอัจฉราวรรณ แสนสุภา

หออภิบาลผู้ป่วย

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

โทร. 053-945742



วัตถุประสงค์ เพื่อเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับหลักการวิจัย ความ
ก้าวหน้าของการวิจัยและสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการวิจัยที่จะ
ดำเนินการในชุมชน

บรรณาธิการ พญ.นันทิสา โชติธนินมิตร

ผู้ช่วยบรรณาธิการ นางวิภาดา ชีวะวัฒน์, นางสาวสุดาภรณ์ สุทธคุณ

นายประวิทย์ ธิบือ, นางสาวพัชรัตน์ แสงมณีวรรณ

นายณัฐวรรณ ทรัพย์สิน

กองบรรณาธิการ พระครูวิโรจน์ประชาบุญกุล

ผศ.นพ.อภิรักษ์ อร่ามรัตน์

รศ.นพ.สุวัฒน์ จริยาเลิศศักดิ์

นางบุญทิวา จิตระบาย, นายสำราญ ทะกัน

นางชลลิสสา จริยาเลิศศักดิ์, นายสมเกียรติ สกลศึกษาดี

ที่ปรึกษา

ศ.นพ.ธีระ ศิริสันธนะ

นายอุดม ลิขิตวรรณวุฒิ

ศาสตราจารย์สนั่น วุฒิ

บอกเล่า...ก้าวสิบ

ช่วงเดือนมิถุนายนที่ผ่านมา มีการจัดการประชุมระดับนานาชาติ 2 การประชุม คือ การประชุมประจำปี 2011 เครือข่ายวิจัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี (HPTN) ระหว่างวันที่ 5-10 มิถุนายน 2554 และการประชุมประจำปีของเครือข่ายการศึกษาวินิจฉัยทางคลินิกเกี่ยวกับโรคเอดส์ในวัยรุ่น เด็กและมารดา (IMPAACT) ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ 6-10 มิถุนายน 2554 ณ กรุงวอชิงตัน ดีซี ประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งก็มีนักวิจัย และการประชุมที่ปรึกษาชุมชนของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มช. ไปร่วมด้วยเช่นกันทุกปีฉบับนี้เราจึงมีภาพจากการประชุมทั้ง 2 การประชุมมาฝากกันค่ะ



การประชุมของเครือข่าย IMPAACT



คุณเกรียงไกร ไชยเมืองดี กรรมการที่ปรึกษาชุมชน เป็นตัวแทนของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มช. รับรางวัล Best Overall Community Program Award ในการประชุมประจำปี 2011 เครือข่ายวิจัยป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี (HPTN)

ขอเชิญเข้าร่วมโครงการ...

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ต่อนการอาลาสมัคร

โครงการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวี
“การเตรียมการวิจัยระดับนานาชาติเพื่อการป้องกันสำหรับ
ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการรักษาในสถานพยาบาล”

- 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



“โครงการชักชวนอาสาสมัครร่วมออกบู๊ประชาสัมพันธ์โครงการในงานสรงน้ำพระธาตุวัดแชแข้ง อ.สันกำแพง จ.เชียงใหม่ เมื่อวันที่ 18-19 มิถุนายนที่ผ่านมา”

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 : ลภสการพิมพ์ 96/2 หมู่ 3 ต.โบเมือง อ.เมือง จ.ลำพูน 51000 (ทิศใต้ อ.เทคนิคลำพูน) โทร. 053-560135 แฟกซ์ 053-534834

ท่านผู้อ่านที่มีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสารที่ปรึกษาชุมชน สามารถส่งคำแนะนำ คำติชม มาได้ตามที่อยู่ด้านบนค่ะ