



คณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

CAB NEWSLETTER

สารที่ปรึกษาชุมชน

ปีที่ 11 ฉบับที่ 80 เดือน กันยายน-ตุลาคม 2554

สารเพื่อสร้างความเข้าใจ ป้องกัน/ดูแลชุมชน ให้ห่างไกลจากเอดส์และยาเสพติด

สาระเอดส์จากเมืองฟินอคคีโอ

โดย...เด็กดอย

งานประชุมเอดส์นานาชาติ IAS 2011 ปีนี้จัดขึ้นเป็นครั้งที่ 6 ที่ กรุงโรม ประเทศอิตาลีระหว่างวันที่ 17-20 กรกฎาคม 2554 มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งสิ้น 7482 ราย จาก 142 ประเทศทั่วโลก สำหรับสถานการณ์เอดส์ในประเทศไทย เจ้าภาพนั้น ทั่วประเทศมีผู้ติดเชื้อเอดส์ประมาณ 1.5 แสนราย ในจำนวนนี้ 2.2 หมื่นรายมีอาการของโรคเอดส์แล้ว เมื่อเริ่มมียาต้านไวรัสใช้ในปี พ.ศ. 2539 จำนวนผู้ป่วยเอดส์ก็ลดลงอย่างต่อเนื่อง มีการติดเชื้อรายใหม่ปีละ 4 พันราย ร้อยละ 80 ติดทางเพศสัมพันธ์ (ทั้งรักร่วมเพศและรักระหว่างเพศ) ซึ่งแตกต่างจากในอดีตช่วงปี 2543 ซึ่งร้อยละ 60 ของผู้ติดเชื้อเกิดจากการใช้ยาเสพติดชนิดฉีด และสิ่งที่จะต้องไม่ต่างจากอีกหลายประเทศทั่วโลกก็คือ 1 ใน 4 ของผู้ติดเชื้อเอดส์ยังไม่ทราบสถานะของตนเอง และกว่าจะได้ทราบโรคก็ดำเนินไปจนมีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องและเริ่มป่วยแล้ว Test and Treat จึงเป็นแนวทางที่วงการเอดส์กำลังมุ่งไปสู่ คือการกระตุ้นให้ทุกคนมาตรวจเลือด เพื่อทราบสถานะการติดเชื้อเอดส์ของตนเอง ถ้าเป็นก็รักษา ถ้ายังไม่เป็นก็ป้องกัน

เนื้อหาการประชุมในเวทีใหญ่วันแรกเริ่มต้นด้วยเรื่องความท้าทายของงานวิจัยวัคซีนโรคเอดส์ ซึ่ง ดร.แกรี นาเบล ผอ.ศูนย์วิจัยวัคซีน จากประเทศสหรัฐอเมริกา กล่าวว่า แม้การคิดค้นวัคซีนจะเป็นไปอย่างช้าๆ แต่ในช่วงที่ผ่านมา ก็ถือว่ามีความก้าวหน้าซึ่งถือว่าเป็นนิมิตหมายอันดี อย่างแรกคือผลการศึกษาวัคซีน RV144 ที่ทำในประเทศไทย ได้แสดงให้เห็นว่าวัคซีนมีผลในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ในคนได้ อย่างที่สองคือการค้นพบว่ามีคนจำนวนหนึ่งที่ติดเชื้อเอดส์แล้วมีการสร้างภูมิคุ้มกันมาทำลายเชื้อที่เรียกว่า VRC01 ซึ่งมีคุณสมบัติที่จะจดจำสารบางอย่างบนตัวไวรัสที่จะต้องใช้ในการเข้าสู่เซลล์ ความรู้นี้เป็นประโยชน์ในการนำไปต่อยอดพัฒนาเป็นวัคซีนป้องกันการติดเชื้อต่อไป

สำหรับเรื่องของการรักษาได้พูดถึงช่วงปีที่ผ่านมาที่มีการศึกษาวิจัยทางคลินิกที่ดีจำนวนมาก ซึ่งช่วยตอบคำถามเกี่ยวกับแนวทางการรักษาผู้ติดเชื้อเอดส์ ซึ่งโดยภาพรวมแล้วไม่น่าจะมีการเปลี่ยนแปลงมากนักในอนาคตอันใกล้นี้ นอกจากนี้แนวทางการรักษามาตรฐานที่มีใช้กันอยู่ การรักษาผู้ติดเชื้อเอดส์นั้นยังต้องคำนึงถึงปัจจัยเฉพาะบุคคล เช่น ลักษณะทางเภสัชพันธุศาสตร์ที่แตกต่างกัน

ความทนต่อยา พืชจากยา ตลอดจนยังต้องไม่ละความพยายามทุกวิถีทางที่จะทำให้ราคายาต้านไวรัสลดลงเพื่อเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงการรักษา

ในเรื่องของการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวี ขณะนี้เป็นยุคของการใช้กลยุทธ์หลายวิธีร่วมกัน กล่าวคือต้องรวมความรู้ด้านชีวการแพทย์กับมาตรการเชิงสังคม ทั้งนี้การป้องกันโดยอาศัยความรู้ทางชีวการแพทย์ที่มีการศึกษาวิจัยแล้วถือว่าได้ผลในการลดอัตราการติดเชื้อเอชไอวีลงก็มี เช่น การขลิบหนังหุ้มปลายอวัยวะเพศชาย การกินยาต้านไวรัสป้องกันก่อนมีเพศสัมพันธ์ในชายรักรายที่ยังไม่ติดเชื้อเอชไอวี การใช้เจลที่มียาต้านไวรัสที่โนโฟรีนในหญิงที่ยังไม่ติดเชื้อเอชไอวี การใช้ตัวฉีดชนิดสองเข็ม (เข็มแรกและเข็มกระตุ้น) และการเริ่มการรักษาด้วยยาต้านไวรัสโดยเร็วในผู้ที่ตรวจพบว่ามีการติดเชื้อเอชไอวีแทนที่จะรอจนภูมิคุ้มกันลดลง (หลายเรื่องฟังดูคุ้นๆ มั้ย ก็เป็นโครงการวิจัยที่ทางสถาบันฯ ของเราได้เข้าร่วมด้วย ได้แก่ HPTN052 กับ iPrEx นั่นเอง)



- ① สารเอดส์จากเมืองฟินอคคีโอ
- ② เล่าขานงานวิจัย : เล่าขวัญงานวิจัย
- ③ พิธีเข้าสู่หนัต์ในยุควิกฤตกาลเอดส์ (Circumcision)
- ④ สายตา...หาเรื่อง (มาเล่า)
- ⑤ เรื่องอยากเล่า...จากอาสาสมัครโครงการ HPTN 052
- ⑥ ชุมชนสัมพันธ์ : ผลกระทบจาก "นกเตน" กับการติดตามอาสาสมัคร
- ⑦ บอกข่าวกับโครงการ "ฮักชุมชน" # 9
- ⑧ ละอ่อน # 9
- ⑨ อยากเล่า : เสียงอาสาสมัครที่สิ้นสุดโครงการวิจัย
- ⑩ พักสมอง
- ⑪ ฮู้ด้วยกัน : ชูบอกโซนเตรียมตัวอำลาเมืองงาว
- ⑫ บอกเล่า...แก้สิบ

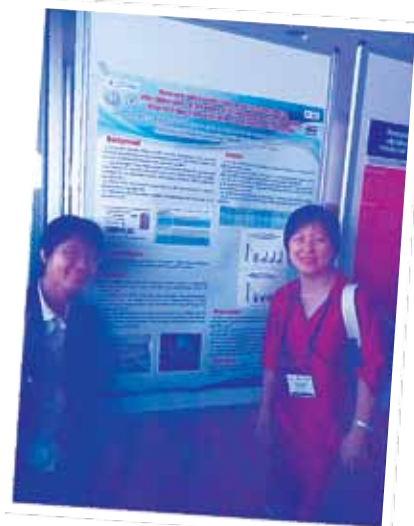
ส่วนการวางนโยบายป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวีนั้น มีความจำเป็นที่นักวิทยาศาสตร์เชิงสังคมจะต้องเข้ามามีบทบาทด้วย เพราะพฤติกรรมที่นำไปสู่การแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวีนั้น สัมพันธ์กับปัจจัยทางสังคม วัฒนธรรม และโครงสร้างทางการเมืองอย่างแยกไม่ออกกับทฤษฎีทางการแพทย์ แนวทางที่เสนอให้มีการนำมาใช้ร่วมกัน ชุดแรกได้แก่ การขลิบหนังหุ้มปลายอวัยวะเพศชายร่วมกับการใช้เจลที่มีส่วนผสมของยาต้านไวรัสในหญิง ชุดที่สองคือ การเริ่มให้ยาต้านไวรัสโดยเร็วร่วมกับการใช้ยาต้านไวรัสเพื่อป้องกันการก่อการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งมีความสำคัญ เพราะจากการศึกษาในโครงการวิจัย 052 นั้นได้ทำการวิเคราะห์ลึกลงไปถึงสายพันธุ์ของเชื้อเอชไอวีในแต่ละคู่ที่มีการเปลี่ยนแปลงผลเลือดจากลบเป็นบวกและพบว่าร้อยละ 18 ของคู่เหล่านั้นไม่น่าจะได้รับเชื้อจากคู่นอนของตนที่มาเข้าโครงการวิจัยร่วมกัน ความสัมพันธ์นอกสมรสที่ยังมีอยู่ในทุกสังคมเป็นคำอธิบายสำหรับความแตกต่างของเชื้อเอชไอวีในแต่ละคู่ที่ตรวจพบ

เป้าหมายอีกประการหนึ่งของการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีคือ ให้มีการยุติการแพร่เชื้อในหมู่ผู้ใช้ยาเสพติดภายในปี 2558 โดยผ.ส.สถาบันยาเสพติดแห่งชาติของสหรัฐอเมริกาได้เน้นว่าแม้จะมีเพียงการใช้ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้นที่เป็นที่ทราบกันดีว่าเป็นตัวการในการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวี ยาเสพติดชนิดอื่นๆ ก็มีความสำคัญ จากการที่ฤทธิ์ของมันทำให้เกิดการตัดสินใจที่ไม่ดี ส่งผลให้ผู้เสพยากระทำพฤติกรรมเสี่ยงมากขึ้น นอกจากนี้สำหรับผู้ที่มิใช่เอชไอวีอยู่แล้ว ยาเสพติดเช่นกลุ่มอนุพันธ์ฝิ่น แอลกอฮอล์ ยังทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายและมีปฏิกริยากับยาต้านไวรัสเอชไอวี อีกทั้งยังทำให้เกิดการพ่วงวินัยในการกินยา เป็นเหตุให้การรักษาได้ผลไม่ดีเท่าที่ควร ดังนั้นวิธีที่ดีที่สุดคือค้นหาผู้ใช้ยาเสพติดให้มารับการตรวจเอชไอวีและให้การรักษาร่วมกับบำบัดยาเสพติดไปพร้อมๆ กัน

สุดท้ายนั้นเป็นเรื่องของการดูแลมารดาและเด็ก ซึ่งวิทยาการจากประเทศยูกันดาได้ย้ำว่าแม้อัตราการเสียชีวิตของมารดาและทารกจะลดลงในหลายภูมิภาคทั่วโลก สถานการณ์ในหลายๆประเทศก็ยังคงน่าเป็นห่วงว่าจะไปถึงเป้าหมายที่ตั้งไว้ในปี 2559 ได้หรือไม่ โดยเฉพาะในทวีปแอฟริกาแถบใต้ทะเลทรายซาฮาราลงไป การติดเชื้อเอชไอวีเป็นสาเหตุของการป่วย/ตายที่สำคัญของผู้หญิงและเด็ก หากไม่มียาต้านไวรัสให้ใช้แล้ว ร้อยละ 50 ของเด็กที่เกิดมาในภูมิภาคนี้ก็จะตายก่อนอายุ 2 ปี ดังนั้นสิ่งที่ต้องทำต่อไปคือ เพิ่มความครอบคลุมและขยายโครงการป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของหญิงที่มีเชื้อเอชไอวีและลูกที่เกิดมา นอกจากนี้การส่งเสริมการศึกษาแก่เด็กหญิง ช่วยให้ผู้หญิงสามารถพึ่งตนเองได้ในเชิงเศรษฐกิจ ตลอดจนการวางแผนครอบครัวที่ดี จึงเป็นเป้าหมายในการดำเนินงานร่วมกับการดูแลด้านสาธารณสุขสู่ขั้วตั้งแต่ช่วงฝากครรภ์ ระยะเวลาคลอด ให้วัคซีน การกินนมแม่อย่างเดียว(ยังเป็นสิ่งที่แนะนำในประเทศแถบแอฟริกาเนื่องมาจากปัญหาขาดแคลนน้ำสะอาด

ที่จะใช้ผสมนมให้เด็กกิน) หรืองดนมแม่ไปเลย (ซึ่งเป็นสิ่งที่ประเทศไทยเราทำอยู่) ตลอดจนการส่งเสริมภาวะโภชนาการในทารก เรื่องเกี่ยวกับการให้ยาต้านไวรัสแก่เด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีจากมารดานั้น ในการประชุมครั้งนี้ก็มีผลจากโครงการวิจัย PREDICT Study ของ HIVNAT ที่ทำในประเทศไทย (ซึ่งหน่วยวิจัยที่เชียงใหม่คือ รพ.นครพิงค์) และเขมรออกมา ซึ่งทำการศึกษาในเด็กที่มีอายุระหว่าง 1-12 ปีจำนวน 300 ราย ทุกรายมีจำนวนเม็ดเลือดขาวซีดีสี่อยู่ระหว่างร้อยละ 15-24 และได้รับการสุ่มเป็น 2 กลุ่ม โดยกลุ่มหนึ่งให้เริ่มยาเลยทันที กับอีกกลุ่มให้รอจนจำนวนเม็ดเลือดขาวซีดีสี่ลดลงต่ำกว่าร้อยละ 15 (ติดตามทุก 3 เดือน) หรือเริ่มมีอาการป่วย จากการติดตามเป็นเวลา 3 ปีพบว่าไม่มีความแตกต่างในการเกิดความเจ็บป่วยจากการติดเชื้อเอชไอวี มีเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์เกิดขึ้นเพียง 5 ครั้ง กล่าวคือร้อยละ 98-99 ของเด็กทั้งหมด (ทั้งกลุ่มที่ได้ยาเลยและรอเริ่มยา) นั้นสบายดี ไม่มีอาการเจ็บป่วยรุนแรง นักวิจัยมีความเห็นว่าที่เป็นเช่นนั้นเนื่องจากร้อยละ 20 ของเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีจากมารดาเท่านั้นที่เริ่มป่วยและมีอาการภายในขวบปีแรก ที่เหลืออีกร้อยละ 80 จะเป็นกลุ่มที่มีการดำเนินโรคช้าและสามารถรอการเริ่มยาต้านไวรัสได้ โดยเฉพาะหากผู้ดูแลยังไม่มีความพร้อม เนื่องจากการให้ยาในเด็กก็มีข้อพึงระวังหลายประการทั้งเรื่องชนิดและรูปแบบของยาที่จะเลือกใช้ อีกทั้งขนาดของยาที่ต้องคำนวณตามน้ำหนักตัวก็ไม่แน่นอน หากมากเกินไปก็จะเกิดภาวะพิษจากยาหรือหากน้อยไปก็อาจก่อให้เกิดปัญหาเชื้อเอชไอวีคือต่อยาตามมาในอนาคตได้

บทเรียนที่ได้จากการประชุมครั้งนี้คือองค์ความรู้ใหม่ๆ นั้นเกิดขึ้นตลอดเวลา มุมมองของการทำงานที่เกี่ยวข้องกับผู้ใช้เอชไอวีวันนี้คงจะไม่ได้จบอยู่ที่การให้ยาต้านไวรัสแก่ผู้ใช้เอชไอวีหรือการรักษาคนไข้เอดส์เท่านั้น หากมีความจำเป็นที่เราจะต้องมองเห็นภาพรวมของสถานการณ์โลกและชุมชนของเรา ทราบนโยบายและเป้าหมายที่จะมุ่งไปสู่ โดยรู้ว่าเรากำลังทำอะไรอยู่ Think globally, Act locally รู้รอบโลก ทำรอบบ้าน ช่วยกันสร้างสรรค์เพื่อสังคมปลอดภัยต่อไปนะครับ



เล่าขวัญงานวิจัย

โดย พญ.นันทิสา โชติรสนิรมิต

แพทย์ประจำโครงการ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

จันทร์ ที่ 18 กรกฎาคม 2554 ผู้คนที่เข้าร่วมประชุมในงานประชุมนานาชาติเรื่องโรคเอดส์ที่กรุงโรม ประเทศอิตาลีต่างพร้อมใจกันปรบมือแสดงความยินดีกับการประกาศผลงานวิจัยสามชิ้น ที่ค้นพบข่าวดีด้านการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อเอชไอวี หนึ่งในนั้นคือ โครงการวิจัยยาต้านไวรัสในคู่ผลเลือดเอชไอวีต่างกัน หรือ โครงการ HPTN 052 ที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เข้าร่วมเป็นหนึ่งในเดียวจากประเทศไทยจากหน่วยวิจัยทั้งหมด 9 ประเทศ 13 หน่วยวิจัย

แม้ไม่ได้สัมผัสบรรยากาศการประชุมในวันนั้น แต่ในฐานะแพทย์ประจำโครงการวิจัยของ HPTN 052 ก็รู้สึกภาคภูมิใจที่ได้เป็นส่วนเล็กๆ ส่วนหนึ่งของโครงการวิจัย เจ็ดปีที่ผ่านมา (โครงการวิจัยนี้เริ่มต้นดำเนินการเมื่อ มิถุนายน 2548) ได้เรียนรู้ประสบการณ์ใหม่ๆ มากมาย จึงอยากนำสิ่งที่ประทับใจจากการทำงานวิจัยชิ้นแรกในชีวิตมาเล่าขวัญให้ฟังค่ะ

ครูใหญ่เทเรซ่า

เชื่อว่าเจ้าหน้าที่โครงการ HPTN 052 ทุกคนที่เริ่มทำงานใหม่ต้องเกรง (กลัว) ดร.เทเรซ่า แกมเบิ้ล ฝรั่งชาวอเมริกันจาก FHI (Family Health International) ตำแหน่งเป็น core protocol specialist ที่ดูแลหน่วยวิจัยไทยและอินเดีย เจอเธอครั้งแรกตอนไปอบรมเรื่องแบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วย (case report form) สำหรับโครงการวิจัยนี้ ที่กรุงวอชิงตันดีซี ได้ฟังฝรั่งอภิปรายกันเรื่องขั้นตอนและแบบฟอร์มต่างๆ ของโครงการ (หมอรู้สึกว่าเค้าเกือบๆ จะเถียงกันเลยทีเดียว ฝรั่งเวลาทำงานเค้าจะแสดงความเห็นกันแบบจริงจังมาก) แต่จำได้แม่นเลยว่าคุณเทเรซ่าเธอนั่งถนัดดีตั้งไปเธอก็ฟังไป และก็สามารถเงยหน้าขึ้นมาเถียง เอ๊ย อภิปรายกับคนอื่นได้โดยไม่ตกหล่นแม้แต่บ่อย ต่อมาก็กางทีมวิจัยเราก็ได้มีโอกาสต้อนรับคุณเทเรซ่าทุกปี ปีละ 1 ครั้ง และต้องประชุมทางโทรศัพท์กับเธอทุกเดือน ครั้งแรกที่ได้ต้อนรับ

ดร.เทเรซ่า แกมเบิ้ล



มารับ (ตอนนั้นโครงการ 052 จัดอบรมอะไรบางอย่างที่อินเดีย ก่อนที่หมอมจะมาทำงานที่สถาบันฯ) จึงรู้สึกว่าคุณผู้นี้สวยแต่ดู และไม่ไว้หน้าใคร (ไม่ทำแบบหยวนๆ กันได้ ก็หยวนๆ กันไป-ซึ่งหมอมว่าดี) ชักจะเกร็งๆ แล้วละสิ ตอนอบรมจริงๆ รู้เลยว่า เธอจะเตรียมตัว และทีมมาอย่างดี สังเกตและใส่ใจทุกรายละเอียดจริงๆ พวกเราจึงยกให้เธอเป็นครูใหญ่ เธอจะคอยไล่ถาม จดบันทึก และพยายามให้พวกเราได้ออกมาแนะนำเสนอหน้าห้อง คอยดูว่าพวกเราสงสัยตรงไหน (แต่เธอเคยบอกว่า คนไทยดูยากกว่าเข้าใจหรือไม่เข้าใจ เพราะหน้าเฉยหรือไม่ก็ยิ้ม) ส่วนใหญ่เธอจะตอบคำถามของเราได้หมด แต่ถ้าเรื่องไหนไม่เคลียร์ก็จะจดไว้ แล้วทำเป็นตารางว่า ปัญหาอะไร จะให้ใครเป็นคนหาคำตอบ ควรจะได้คำตอบเมื่อไหร่ และตามจี้จนกว่าจะกระจ่าง เวลามาเยี่ยมแต่ละครั้งเธอจะเข้ามาสังเกตการณ์ทำงานในคลินิก ตรวจสอบเอกสารข้อมูลอาสาสมัคร (ความสามารถเฉพาะตัวอีกอย่างหนึ่งคือ สามารถทำความเข้าใจแบบบันทึกที่เป็นภาษาไทยปนอังกฤษได้อย่างรวดเร็วโดยการซักถามเจ้าหน้าที่โครงการ จนสามารถพบข้อผิดพลาดของการบันทึกและติดป้ายให้หมอมกับพยาบาลแก้ไขได้) ที่เล่ามาทั้งหมดนี้เป็นเพียงส่วนหนึ่งของการทำงานของ ดร.เทเรซ่า ซึ่งอาจจะพูดได้เลยว่า ยิ่งกว่าอเมริกัน สแตนดาร์ดเสียอีก (ฝรั่งคนอื่นที่ร่วมงานด้วยก็ไม่ปะขนาดนี้) ซึ่งอาจทำให้พวกเราคนไทยที่คุ้นเคยกับสไตล์สบายๆ ชักรู้สึกไม่สบายในช่วงแรกๆ แต่หมอมเองรู้สึกประทับใจและคิดว่าตัวเองโชคดีที่ได้แบบอย่างที่ดีในการทำงาน เมื่อได้ก็ตามที่หน่วยวิจัย HPTN 052 ของไทยได้รับคำชมก็จะคิดอยู่เสมอว่า ขอยกคุณความดีให้ ดร.เทเรซ่า ผู้ที่อบรมบ่มนิสัยพวกเรามาตั้งแต่เข้าอนุบาล (เจ้าหน้าที่โครงการแทบทั้งหมดไม่เคยทำงานวิจัยทางคลินิกมาก่อนเลยในชีวิต) ตอนนี้ใกล้จะจบประถมแล้ว หวังว่าสิ่งดีที่ได้จากครูใหญ่คนนี้จะติดตัวพวกเราตลอดไป ฉบับหน้าเป็นเรื่องของอาจารย์โจ๊ะ

พิธีเข้าสู่นัดในยุควิกฤตการณ์เอ็ดส์ (CIRCUMCISION)



โดย...ศาสตราจารย์สนั่น วุฒิ
ประธานคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
แผนกพันธุวิศวกรรมศาสตร์
สภาคริสตจักรแห่งประเทศไทย

จากการเข้าร่วมประชุมเครือข่ายที่ปรึกษาชุมชนในการวิจัยทางคลินิกเกี่ยวกับยาต้านไวรัสในกลุ่มแม่ที่ตั้งครรภ์ ทารกและเยาวชนที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ (IMPAACT) และเครือข่ายการป้องกันโดยไม่ใช้วัคซีน (HPTN) ระหว่างวันที่ 6-10 มิถุนายน 2011 ณ โรงแรมเมอริออท วอร์ดแมน พาร์ค กรุงวอชิงตันดีซี สหรัฐอเมริกา

มีประเด็นที่น่าสนใจหลากหลาย โดยเฉพาะการวิจัยการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวี/เอดส์ในกลุ่มต่าง ๆ ระหว่างผู้หญิง ผู้ชาย การถ่ายทอดเชื้อจากแม่สู่ทารก และผู้ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย มีการทดลองวิจัยหลายวิธี ทั้งการให้ยาต้านไวรัสก่อนการติดเชื้อ การให้ยาต้านไวรัสในแม่ระหว่างตั้งครรภ์และให้ยาต้านไวรัสต่อเนื่องในทารกแรกคลอด และที่น่าชื่นชมยินดีอย่างยิ่งคือผลสำเร็จจากการทดลองวิจัยให้ยาต้านไวรัสในคู่นอนที่มีผลเลือดต่าง (ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งมีผลเลือดบวกเอชไอวี) สามารถยับยั้งการแพร่เชื้อไปยังคู่นอนได้ถึง ๙๖% (HPTN 052) และที่น่าคิดคือมีหลายคู่ที่ติดเชื้อเอชไอวี เมื่อตรวจว่าเชื้อไวรัสที่ติดมาจากใครแต่กลับพบว่าไม่ใช่เชื้อเอชไอวีในสายพันธุ์ที่คู่นอนปัจจุบันเป็นอยู่ (คือหน้าไม่เหมือนพ่อ แม่ แต่เหมือนคนข้างบ้าน: no link)

ส่วนพิธีเข้าสู่นัดในผู้ชาย Circumcision (พิธีตัดหนังปลายองคชาต เป็นพิธีรับผู้ชายเข้าศาสนายิว ในพระธรรมปฐมกาล ๑๗:๑๒ “พิธีเข้าสู่นัดเป็นสัญลักษณ์แห่งพันธสัญญาระหว่างพระเจ้ากับมนุษย์, เลวีนิติ ๑๒:๓” ในวันที่แปดให้ตัดหนังปลายองคชาตของเด็กนั้นเสียเพื่อเป็นการเข้าสู่นัด”) เป็นวิธีการหนึ่งในการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีไปยังคู่นอนได้ถึง ๖๐% แต่มีความยุ่งยากค่าใช้จ่ายสูงในผู้ใหญ่และต้องใช้ความระมัดระวังเป็นพิเศษ

ทั้งๆ ที่เป็นบัญญัติกฎเกณฑ์ของความเชื่อคนยิวสมัยโบราณกาลและสืบทอดมาถึงคนอิสลามในปัจจุบัน โดยทำพิธีสู่นัดกับเด็กตั้งแต่วัยแรกเกิดหรืออายุได้ ๘ วัน เป็นสุขอนามัยการรักษาความสะอาดและป้องกันโรคทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งส่วนใหญ่ผู้ชายเป็นพาหะถ่ายทอดเชื้อไปยังคู่นอน แม้กระทั่งเชื้อไวรัสที่ก่อให้เกิดโรคมะเร็งปากมดลูก เป็นต้น แต่มันไม่ง่ายอย่างที่คิดเพราะไวรัสเอชไอวีมันร้ายกาจยิ่งกว่าไวรัสเอดส์ภายใต้พิภพนี้ เพราะมันอาศัยความเปราะบาง ฝ่ายเนื้อหนังของมนุษย์

ในเรื่องพฤติกรรมทางเพศ ถึงแม้จะมีความรู้ ความชำนาญ แต่ถ้าไม่มีความตระหนักหยั่งรู้เท่าทัน และทักษะชีวิตรอบด้านทุกมิติในการป้องกันโดยเฉพาะการตีแมลงกอลเป็นปัจจัยเสริมที่เสี่ยงต่อการยับยั้งชั่งใจ และขาดสติสัมปชัญญะย่อมไม่ปลอดภัยจากเชื้อเอชไอวี/เอดส์อย่างแน่นอน

ดังนั้น คนในยุคนี้ต้องเข้าพิธีสู่นัดทางใจ (กิจการ 7:8 และโรม 4:9-12) คือเปิดใจให้กว้าง ยอมรับวิธีป้องกันที่หลากหลายรูปแบบ ไม่เพียงแต่เน้นวิธีใดวิธีหนึ่งหรือปฏิเสธเทคโนโลยีสมัยใหม่ ดังเช่น หลักการในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ABC คือ ยับยั้งชั่งใจ หรือลด ละ เลิก การมีเพศสัมพันธ์ [Abstinence] หรือการคู่ครองคือรักเดียวใจเดียว หรือสัตย์ซื่อต่อคู่ครอง [Be-faithful] ถ้าไม่สามารถปฏิบัติได้จะต้องใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่คือ การใช้ถุงยางอนามัย [Condom used]* วิธีไหนจะใช้ก่อนก็อยู่ที่วิธีการหรือสถานการณ์ของแต่ละบุคคล และในฐานะที่เราเป็นผู้เลี้ยงแกะอื่นๆ [Other sheep; ยน. 10:16] ที่มีความหลากหลายของผู้คน (แกะ) ที่เราจะต้องป้องกันและอภิบาล โดยเฉพาะผู้ที่เล็กน้อยและเปราะบาง มีความเสี่ยงสูง [High risk, Vulnerable] เช่น เด็ก สตรี และผู้ที่ใช้สารเสพติด เราจะต้องมีหลักการในการป้องกันคือ CNN การใช้ถุงยางอนามัย [Condom] การเปลี่ยนเข็มที่สะอาด [Needle change] การมีทักษะในการเฝ้าระวัง ประเมินความเสี่ยง และมีทักษะในการต่อรอง [Negotiation]

ในหลักสูตรสารธารแห่งความหวัง [Channels of Hope] มีหลักการในการป้องกันคือ SAVE คือ

Safer practices การปฏิบัติที่ปลอดภัย

Access to medication/treatment การเข้าถึงการรักษาและยา

Voluntary testing การตรวจเลือดโดยสมัครใจ

Empowerment การหนุนเสริมเติมพลัง

* ประเทศไทยประสบความสำเร็จในการป้องกันโดยใช้หลักการ Condom used 100% เป็นที่ชื่นชมไปทั่วโลก



สายตา...หาเรื่อง มาแล้ว

โดย...ทีมข่าวพิราบบขา

ย่างเข้าสู่หน้าฝนเต็มตัวแล้วสินะครับ ปีนี้ไม่ต้องลุ้นเลยว่าน้ำจะท่วมหรือไม่ท่วม ก็รู้กันอยู่แล้ว ปีนี้ในหลายๆ พื้นที่ต้องต่างหาทางป้องกันทรัพย์สิน ไม่ให้ต้องถูกพัดพาไปกับน้ำที่จะมาเมื่อไหร่ ไม่มีใครบอกได้ เขวากันว่า....โจรขึ้นบ้าน 10 ครั้ง ยังไม่ทำไฟไหม้บ้านครั้งเดียว แต่น้ำท่วมบ้าน ครั้งเดียว บางทีก็สูญเสียชีวิตไม่น้อยเหมือนกันนะครับ บางทีอาจสูญเสียชีวิตจากการที่ถูกไฟไหม้บ้านเลยก็ได้ ถ้าเราไม่ได้เตรียมพร้อมกับการที่จะรับมือกับน้ำท่วมที่เราจะเจอเมื่อไหร่ไม่รู้ เพราะฉะนั้นการเตรียมพร้อม เป็นเรื่องที่สำคัญที่สุดสำหรับทุกท่านที่มีบ้านเรือนอยู่ในเขตพื้นที่เสี่ยงภัยต่อการถูกน้ำท่วมหรือดินโคลนถล่มก็ว่าได้...

สำหรับทีมข่าวนักพิราบบก็ต้องทำงานที่ได้รับมอบหมาย คือ ต้องสอดสาย สายตาหาเรื่องต่างๆ มาบอกเล่าแก่ก๊าสบ ให้คุณๆ ท่านๆ ได้ทราบความเคลื่อนไหวของคนในวงการทางด้านสุขภาพของจังหวัดเชียงใหม่...ช่วงกันยายนของทุกปี จะเป็นช่วงที่หลายๆ หน่วยงานต้องเจอกับปัญหาเดียวกัน คือ การเคลียร์งบประมาณของโครงการต่างๆ โดยเฉพาะในภาคส่วนราชการ หรือแม้แต่องค์กร เครือข่ายสาธารณประโยชน์ต่างๆ ก็ต้องรีบทำงานเพื่อให้ทันกับงบประมาณที่จะต้องถูกตัดในสิ้นเดือนกันยายนของทุกปี *เข้ามาดูกันว่าเดือนกันยายน-ธันวาคม 2554 มีใครทำอะไรที่ไหนบ้าง...*

☞ 5 กันยายน 2554 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ จัดการอบรมปรับทัศนคติของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการในกลุ่มผู้ใช้สารเสพติด : คุณชุติมา จารุวัฒน์ โทร. 053-211048-50 ต่อ 115

☞ 8-9 กันยายน 2554 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ จัดการประชุมคณะทำงานโครงการ RETA : คุณพัฒนาพงศ์ กันทะอุป โทร. 053-211048-50 ต่อ 115

☞ 10-12 กันยายน 2554 มูลนิธิพะเยาเพื่อการพัฒนา จัดงานเทศกาลเยาวชนภาคเหนือ (การทำงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในเยาวชนระดับภาคเหนือ) ณ โรงเรียนสิบล้านภูมิปัญญาล้านนา เชียงใหม่ อ.เมือง เชียงใหม่ : คุณอัจฉริ สายมี โทร. 08-4616-6178

☞ 17 กันยายน 2554 โครงการพัฒนาระบบบริการที่เป็นมิตร (ภาคีเครือข่ายคนทำงานเอดส์ ภาคเหนือ) จัดงานเปิดตัวห้อง X-RAY ในโครงการพัฒนาระบบบริการที่เป็นมิตรสำหรับเยาวชน : คุณเกรียงไกร ยอดเรือน โทร. 053-211048-50 ต่อ 115

☞ 30 กันยายน 2554 กิจกรรมพบกลุ่มชมรมผู้ชิวูดอยหลวง ณ โรงพยาบาลเชียงดาว : คุณสุชาดา อายุ่มั่น โทร. 053-455816 ต่อ 119

☞ กันยายน 2554 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ จัดการประชุมสรุปบทเรียน โครงการไอทีนเชียงใหม่ (โครงการพัฒนาระบบบริการที่เป็นมิตรสำหรับเยาวชน จังหวัดเชียงใหม่) : คุณเกรียงไกร ยอดเรือน โทร. 053-211048-50 ต่อ 115

☞ กันยายน 2554 เทศบาลตำบลเวียงฝาง โรงพยาบาลฝาง จัดการอบรมอาสาสมัครแกนนำเยาวชนในโรงเรียนบ้านเวียงฝาง : คุณประมวล ตริยกุล โทร. 053-382594

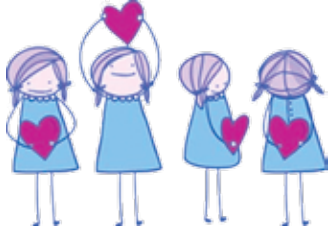
☞ กันยายน 2554 โรงพยาบาลฝางจัดการอบรมให้ความรู้เรื่องเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวิทยาลัยการอาชีพฝาง : คุณประมวล ตริยกุล โทร. 053-382594

เรื่องยากเล่า...จาก อาสาสมัครโครงการวิจัย HPTN 052

ที่หมู่บ้านของฉัน

เมื่อสังคมปัจจุบันเปลี่ยนไป จิตใจของคนก็เสื่อมถอย ไร้น้ำใจ เห็นแก่ตัว เอารัดเอาเปรียบแย่งชิงสารพัด แต่...มีอยู่หมู่บ้านหนึ่ง สิ่งทีกล่ามานี้...ไม่มีเลย หมู่บ้านนี้อยู่ที่จังหวัดพะเยา อำเภอเชียงคำ ซึ่งได้เปลี่ยนเป็นอำเภอภูซางไปแล้ว หลายสิ่งหลายอย่างได้เปลี่ยนไป แต่..... "น้ำใจ" ของคนที่นี่ไม่เปลี่ยนเลย ยังคงแนบแน่นอยู่กับหมู่บ้านนี้มาตลอด หมู่บ้านนี้เป็นหมู่บ้านเล็กๆ คุยก็ไม่มื่ออะไรน่าสนใจ แต่ในความเล็กๆ นี้มากมายไปด้วยน้ำใจที่ทุกคนได้หยิบยื่นแบ่งปันให้แก่กัน ห่วงใยกันเสมือนพี่น้อง ช่วยเหลือกันและกัน ไม่มีการทะเลาะวิวาท ที่สำคัญที่สุดคือ หมู่บ้านนี้ "ไม่มีสุราจำหน่าย" ส่วนบุหรี่ยาเส้นก็มีผู้สูบเพียงไม่กี่คน

ช่วงสงกรานต์ก็จะมีฉลองกันนิดหน่อย พอต้อนรับผู้มาเยือนจากต่างถิ่นเท่านั้น เป็นเพราะผู้นำของหมู่บ้านรณรงค์เป็นหมู่บ้านปลอดยาเสพติดนั่นเอง ทุกคนในหมู่บ้านนี้ ได้ร่วมแรงร่วมใจเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ฉันทรู้สึกภูมิใจไม่น้อย อยากให้หมู่บ้านอื่นๆ เอาอย่างบ้างก็ดีนะ ขอขอบคุณผู้นำที่ดีและทุกคนที่ร่วมมือกัน ขอให้ทุกคนจงรักษาสิ่งนี้ไว้ตราบนานชั่วลูกชั่วหลานด้วยนะคะ



หน่วยงานใดมีความประสงค์ประชาสัมพันธ์กิจกรรมการค้า
ดำเนินงานผ่านทางคอลัมน์นี้ 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

ผลกระทบจาก “นกเตน” กับการติดตามอาสาสมัคร

ช่วงนี้ฝนตกทุกวันแล้วนะครึบอากาศเปลี่ยนแปลงบ่อย เดี่ยวก็ร้อนเดี๋ยวฝนก็ตก ดูแลกรักษาสุขภาพด้วยนะครึบ ฉบับที่แล้วได้เล่าเกี่ยวกับความประทับใจต่างๆ อีกมุมหนึ่งของประเทศไทยที่ยังใช้ชีวิตอย่างสมถะ เรียบง่าย พอเพียงของชุมชนชาวปาวกะญอ ต.แม่ตื่น อ.อมก๋อย สำหรับฉบับนี้ จะเล่าเกี่ยวกับอิทธิพลของพายุโซนร้อน “นกเตน” ที่มีผลกระทบต่ออาสาสมัครโครงการวิจัย

ที่ผ่านมาก็พอทราบกันว่าประเทศไทยเจอกับอิทธิพลของพายุโซนร้อน “นกเตน” ทำให้ประเทศไทยมีฝนตกชุกหนาแน่นเพิ่มมากขึ้นและมีฝนตกหนักถึงหนักมากหลายพื้นที่ ส่งผลให้ภาคเหนือหลายจังหวัดที่ได้รับผลกระทบ และ อ.อมก๋อย ก็เป็นหนึ่งในนั้นที่ได้รับผลกระทบจากอิทธิพลของพายุโซนร้อน “นกเตน” ซึ่งยังส่งผลกระทบต่อโครงการวิจัย HPTN 058 ด้วย เนื่องจากอาสาสมัครของโครงการฯ จำนวนหนึ่งอาศัยอยู่ในเขต ต.แม่ตื่น ต.ม่อนจอง อ.อมก๋อย และ ต.แม่ตื่น อ.แม่ระมาด จังหวัดตาก เพราะยังมีการนัดอาสาสมัครที่ยังไม่สิ้นสุดโครงการวิจัยฯ มาทำกระบวนการที่ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ อาคาร 2 ทุก 6 เดือน และอาสาสมัครโครงการที่ได้รับผลกระทบจากพายุ นกเตน จำนวน 17 หมู่บ้าน โดยปกติที่ผ่านมา การมารับคำปรึกษาหรือการทำกระบวนการต่างในช่วงฤดูฝน อาสาสมัครมีปัญหาในการเดินทางเสมอ และยิ่งเมื่อได้เจอกับอิทธิพลของพายุ ยิ่งทำให้การเดินทางลำบากมากขึ้น

จากการสอบถามข้อมูลกับอาสาสมัครในหมู่บ้านห้วยน้ำขาว ทราบว่า เมื่อวันที่ 3 สิงหาคม 2554 ได้ทราบข่าวจากเสียงตามสายประจำหมู่บ้าน ว่าให้ชาวบ้านระมัดระวังอันตรายจากน้ำท่วมฉับพลัน น้ำป่าไหลหลากและน้ำแม่ตื่นล้นตลิ่ง เมื่อเวลา 09.00 น. น้ำแม่ตื่นเริ่มไหลแรงขึ้น ระดับความสูงของแม่น้ำก็เพิ่มขึ้น จากนั้นไม่นานน้ำเริ่มล้นตลิ่งเข้าท่วมและไหลเชี่ยว พัดเอาต้นไม้ ท่อนซุง ฟุ้งชนสะพานคอนกรีต หมู่บ้านที่ได้รับผลกระทบอย่างหนักคือหมู่บ้านห้วยน้ำขาว ปาดคา และแม่ตื่นน้อย สำหรับหมู่บ้านห้วยน้ำขาวเป็นหมู่บ้านที่ได้รับผลกระทบมากที่สุดเพราะสะพานทางทิศตะวันออก (ทางเข้าหมู่บ้าน) และทางทิศตะวันตก (ทางออกจากหมู่บ้าน ไป ทางหมู่บ้านพะกะเซ และไปทาง ต.แม่ตื่น จังหวัดตาก) สะพานขาดทั้งสองสะพาน จึงถูกตัดขาดจากโลกภายนอก

ไม่สามารถเดินทางไปหมู่บ้านอื่นได้ ส่วนนักเรียนที่ต้องเดินทางไปเรียนที่โรงเรียนบ้านใหม่และโรงเรียนแม่ตื่นวิทยาคม ต้องมาพักอาศัยตามบ้านญาติบ้าง หรือหาบ้านเช่าอยู่ชั่วคราว ส่วนรถจักรยานยนต์และรถยนต์ก็ไม่สามารถออกจากพื้นที่ได้เลย

ส่วนสถานการณ์น้ำท่วมในพื้นที่ ต.ม่อนจอง ต.แม่ตื่นขณะนี้ น้ำเริ่มลดลง ทางอำเภอได้นำถุงยังชีพเข้าไปแจกจ่ายเพื่อบรรเทาความเดือดร้อนและก็มีหน่วยงานของทางราชการได้จัดเรือรับ-ส่งชาวบ้านจากหมู่บ้านห้วยน้ำขาวและหมู่บ้านใกล้เคียงข้ามฝั่งไปยังบ้านใหม่เพื่อซื้อของหรือไปธุระที่อื่น แต่ก็ยังไม่พอเพียงต่อความต้องการของชาวบ้าน ซึ่งทางหน่วยงานราชการก็ต้องรีบซ่อมแซมสะพานโดยด่วน และตอนนี้อาสาสมัครที่มาจากหมู่บ้านห้วยน้ำขาว ก็ไม่สามารถมาตามกำหนดนัดหมายได้ จึงต้องมีการปรับเปลี่ยนแผนต่อไป

สำหรับโครงการวิจัย HPTN 058 ขอแสดงความเสียใจ และขอเป็นแรงใจให้กับชาวบ้านที่ได้รับผลกระทบในครั้งนี้ และเจ้าหน้าที่ติดตามในพื้นที่ใน อ.อมก๋อย ได้ลงพื้นที่ไปเยี่ยมอาสาสมัครที่ได้รับความเดือดร้อนจากผลกระทบของพายุโซนร้อน “นกเตน” แล้ว ส่วนทางเจ้าหน้าที่ภาคสนามของโครงการวิจัยก็ วางแผนว่าจะลงพื้นที่เพื่อเยี่ยมติดตามอาสาสมัครในต้นเดือนกันยายนนี้ และจะเก็บบรรยากาศต่างๆ มาเล่าให้ฟังในสารที่ปรึกษาชุมชน ฉบับหน้านะครึบ



บอกข่าวกับโครงการ...

ฮักชุมชน # 9



ก่อนอื่นก็ต้องขอแสดงความยินดีกับนายกรัฐมนตรีหญิงของไทย ที่จบจากมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หวังว่า คงดำเนินงานตามนโยบายที่ได้วางไว้เพื่อแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่กำลังรุมเร้าสังคมไทยอยู่ในขณะนี้ ทั้งเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ยิ่งไงก็ต้องขอเอาใจช่วยรัฐบาลให้ทำงานอย่างสร้างสรรค์ และสมานฉันท์ เอ้า ฮู้ๆ

โครงการฮักชุมชนของเราเองก็สู้ไม่เคยถอยเหมือนกัน หลังจากเราได้เริ่มดำเนินงานในชุมชนตั้งแต่ปลายปี 2552 ที่ผ่านมาและเกิดแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาการใช้สารเสพติดและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของเด็กและเยาวชนหลากหลายแนวทางด้วยกัน เพื่อให้เราได้รับทราบถึงผลการดำเนินงานในช่วงที่ผ่านมาและเพื่อปรับแนวทางหรือรูปแบบการดำเนินงานในภายหน้า จึงได้มีการเก็บข้อมูลเชิงลึกถึงรูปแบบการดำเนินงานและผลการดำเนินงานที่ผ่านมาว่าเป็นอย่างไรกันบ้างในพื้นที่ของโครงการฮักชุมชนทั้งสามอำเภอ โดยขั้นตอนนี้มีการเก็บข้อมูลใน 2 ส่วนด้วยกัน คือ การสัมภาษณ์เชิงลึกคณะกรรมการของโครงการฮักชุมชนในแต่ละอำเภอรวม 12 ท่าน ถึงรูปแบบการทำงานที่ผ่านมาว่ามีแนวทาง มีกลยุทธ์การทำงานเป็นอย่างไร แนวทางที่ใช้ได้ผลมากน้อยแค่ไหน และสำหรับส่วนที่ 2 เป็นการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่มทั้งในส่วนของเด็กและเยาวชนเอง และกลุ่มประชากรทั่วไปที่อาศัยอยู่ในชุมชนที่มีการดำเนินงานของโครงการของทั้ง 3 อำเภอ อำเภอละ 2 กลุ่ม (เด็กและเยาวชน 1 กลุ่ม ประชาชนทั่วไป 1 กลุ่ม) รวม 6 กลุ่ม ซึ่งข้อมูลทั้งสองส่วนได้ดำเนินงานเสร็จสิ้นไปแล้วเมื่อปลายเดือนกรกฎาคมที่ผ่านมา

ในส่วนของการดำเนินงานตามกิจกรรมวัตถุประสงค์การเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างของแต่ละพื้นที่ก็ยังคงดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง... โครงการฮักชุมชนอำเภอสันกำแพงมีการจัดประชุมเวทีแลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่อ(ร่าง)



คู่มือระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนและ (ร่าง)คู่มือทักษะชีวิต ครั้งที่ 2 ณ โรงเรียนวัดล้านตอง ต.ห้วยทราย เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2554 และครั้งที่ 3 ณ เทศบาลตำบลบวค่างเมื่อวันที่ 8 กรกฎาคม 2554 ที่ผ่านตามาลำดับ ซึ่งทั้งสองเวทีต่างก็มีผู้เข้าร่วม

จากทุกภาคส่วนในชุมชนและช่วยกันแสดงความคิดเห็นและพร้อมที่เข้าเป็นแนวร่วมกับโครงการฮักชุมชนอีกเพียบเลยทีเดียว สำหรับโครงการฮักชุมชนอำเภอสันทรายก็มีการจัดประชุมการดำเนินงานพัฒนาเยาวชนระดับอำเภอสันทราย ครั้งที่ 1 ปี 2554 ขึ้น เมื่อวันที่ 12 กรกฎาคม 2554 ที่ผ่านมา ณ เทศบาลตำบลสันทรายหลวง เพื่อผลักดันให้มีคณะกรรมการประสานแผนเยาวชนระดับอำเภอและระดับตำบล และให้เกิดเครือข่ายเยาวชนในระดับอำเภอรวมถึงให้เกิดแผนเยาวชนของอำเภอด้วย ซึ่งในการประชุมวันนั้นก็มีความเห็นของเยาวชนจากทุก ตำบลและผู้ใหญ่ใจดีของอำเภอสันทรายอีกหลายๆ ท่านเข้าร่วมในการประชุมดังกล่าว ผลจากการประชุมก็คาดว่าจะมีการสานต่อให้ถึงฝั่งฝันได้ไม่ไกลเกินเอื้อม!! ส่วนโครงการฮักชุมชนอำเภอแม่แตง มีการประชุมคณะทำงานร่วมกับนายอำเภอเพื่อชี้แจงการดำเนินงานของโครงการฮักชุมชน ซึ่งท่านนายอำเภอแม่แตงก็ได้ให้ความสนใจและสนับสนุนการดำเนินงานของโครงการฯ อย่างเต็มที่ โดยเบื้องต้นได้มีการส่งหนังสือขอความร่วมมือไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่างๆ ในอำเภอแม่แตงให้บรรจุโครงการงดเหล้าในงานบุญและกิจกรรมเสริมสร้างรายได้ให้กับเด็กและเยาวชนไว้ในแผนพัฒนาฯ 3 ปี นอกจากนั้นแล้วในวันที่ 27 กรกฎาคม 2554 คณะทำงานยังได้มีโอกาสเข้าร่วมประชุมกับ อสม.ตำบลสันป่ายาง เพื่อแนะนำโครงการและร่วมปรึกษาหารือในการนำเสนอกิจกรรมของโครงการเข้ามาดำเนินงานในพื้นที่อย่างจริงจัง ซึ่งชุมชนต่างๆก็อาแขนรับและพร้อมที่ร่วมดำเนินงานเพื่อช่วยกันปกป้องลูกหลานกันอย่างเต็มที่

ฉบับหน้าเรามาทำความรู้จักกับคณะทำงานโครงการฮักชุมชนอำเภอแม่แตงกันบ้างหลังจากที่ได้รู้จักคณะทำงานโครงการฮักชุมชนของอำเภอสันกำแพงและอำเภอสันทรายกันไปแล้ว... ช่วงนี้อากาศยังคงเปลี่ยนแปลงบ่อยอีกทั้งยังใกล้เข้าสู่ช่วงเปลี่ยนผ่านของฤดูปลายฝนต้นหนาวกันแล้ว ยิ่งไงฝนตกก็กำรุ่ม หนาวก็ห่มผ้า ดูแลรักษาสุขภาพตัวเองและคนข้างๆ ด้วยนะครับ พบกันฉบับหน้าฉบับส่งท้ายปีเก่าจ้า...!!

The HUG



ละอ้อซ #9

“วัยรุ่น” เป็นวัยที่เริ่มศึกษา ค้นคว้า ทดลองหาสิ่งใหม่ๆ ที่ตนเองพอใจและสนใจ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องเพศตรงข้าม แฟชั่นการแต่งกาย หรือเทคโนโลยีใหม่ๆ



“สื่อ” มีอิทธิพลอย่างมากต่อการกระทำของวัยรุ่น ถ้าหากได้รับแรงกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อมที่ยั่วยุก็จะยิ่งส่งผล และมีแนวโน้ม ต่อการสนองความต้องการของตนเองได้ง่าย และเกิดพฤติกรรมการณ์เลียนแบบต่างๆ ตามค่านิยมปัจจุบัน ไม่ว่าจะเล่นเกมออนไลน์ การแต่งกายตามแฟชั่นที่ล่อแหลม การติดต่อเพศตรงข้ามโดยใช้อินเทอร์เน็ต หรือการที่สาว ๆ กลายเป็นสินค้าหน้าจอก็ให้ผู้ชายได้จับจองเพียงเพื่อร่วมหลับนอนเท่านั้นเอง

พ.ญ.นันทิยา จิระทรัพย์ จิตแพทย์ กล่าวว่า ปัจจุบันหลายครอบครัวพ่อแม่ทำงานหนักเพื่อให้ฐานะมั่นคงมีเงินซื้อสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เพื่อให้ลูกมีความสุข ทำให้เวลาที่อยู่กับลูกน้อยลงหรือแทบจะไม่มีโดยลืมไปว่าการให้แต่วัตถุก็เปรียบเหมือนการปลุกต้นไม้ให้แต่น้ำกับปุ๋ยเท่านั้นถ้าไม่มีการพรวนดินต่างกิ่งใบ บังแดดให้ได้รับแสงที่เหมาะสมกับชนิดของต้นไม้ ต้นไม้ก็จะไม่เจริญงอกงามหรือบางต้นเติบโตได้แต่ใบหงิกงอ ถูกแมลง ถูกเพลี้ยกิน กิ่งก้านไประรานต้นอื่น ซึ่งก็เหมือนกับเด็กที่ขาดการให้ความอบอุ่นและการอบรมป้มนึยให้รู้ถูกผิดก็มักจะรับเอาค่านิยมผิดๆเข้ามาและเกิดปัญหาพฤติกรรมต่างๆ ตามมาปัญหาพฤติกรรมทางเพศในวัยรุ่นเป็นที่รุนแรงขึ้นเรื่อยๆ

ในปัจจุบัน สื่อได้นำเสนอตัวอย่างออกมามากมายทั้งที่เหมาะสมและไม่เหมาะสมปนเปกันไป ยิ่งกระแสสังคมปัจจุบันที่ถือเรื่องเพศเป็นเรื่องเสรี หญิงชายไปไหนมาไหนตามลำพัง หรือถูกเนื้อต้องตัวกันเป็นเรื่องธรรมดาแต่วัยรุ่นเองลืมไปว่าถ้าได้รับการกระตุ้นที่ยั่วยุก็จะมี การสนองตอบต่ออารมณ์ทางเพศได้ง่าย ถ้าสองฝ่ายต่างมีวุฒิภาวะไม่พร้อมย่อมก่อให้เกิดปัญหาตามมาได้แก่ การมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน การติดเชื้ทางเพศสัมพันธ์ การตั้งครรรค์ก่อนแต่งงาน ตามมาด้วยปัญหาการทำแท้ง และอาจมีอันตรายเป็นชีวิต



ดังนั้นพ่อแม่เองแม้ไม่สามารถควบคุมสื่อได้ แต่สามารถที่จะสอนลูกๆ ได้ โดยเริ่มตั้งแต่การที่เริ่มเป็นพ่อแม่ต้องหาความรู้เรื่องพัฒนาการเด็กแต่ละวัย ให้รู้จักอารมณ์ของลูกและเริ่มสอนตั้งแต่เด็กๆ ให้รู้จักควบคุมตัวเอง โดยปล่อยให้มีโอกาสทำสิ่งที่ควรทำตามวัยและรู้จักห้ามเมื่อทำในสิ่งที่ไม่เหมาะสม ด้วยเทคนิคการสอนที่เหมาะสมด้วย รู้จักและยอมรับอารมณ์ของลูกและฝึกให้แสดงออกเหมาะสมยอมรับสิ่งที่ลูกทำผิดพลาดและแสดงความชื่นชมเขาเมื่อเขาทำดี ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเป็นหนทางสู่สัมพันธภาพที่ดีต่อกันในครอบครัว และเกิดความไว้วางใจกัน ลูกจะเติบโตเป็นวัยรุ่นที่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ที่ดี รู้จักคิดว่าจะอะไรถูกผิดควรไม่ควรดังนั้นแม้จะต้องเผชิญกับสื่อหรือสิ่งที่ยั่วยุต่างๆ เขาก็จะรู้จักวิเคราะห์หรือถ้ามีปัญหาไม่รู้ไม่แน่ใจเขาก็กล้าที่จะนำมาปรึกษาพ่อแม่ที่เขาไว้วางใจ มั่นใจว่าคุยกับเขาได้อย่างไม่อึดอัด และเรื่องเพศก็จะเป็นเรื่องที่สามารถพูดคุยได้อย่างไม่อึดอัดใจอีกต่อไป และเมื่อสื่อที่ขาดจรรยาบรรณจะยังไม่แก้ไขการนำเสนอแต่ลูกๆ วัยรุ่นของคุณพ่อแม่ก็จะเติบโตเป็นคนที่มีวุฒิภาวะที่ดีได้

ความรัก ความอบอุ่นและความเอาใจใส่ในครอบครัว คงจะเป็นสื่อและเป็นตัวอย่างที่ดีให้กับวัยรุ่นได้ดีมากกว่าสื่อชนิดไหนในโลก



By...แม่মন้อย



อยากเล่า...

เสียงอาสาสมัคร ที่สิ้นสุดโครงการวิจัย

ตอนนี้โครงการวิจัย HPTN 058 หรือชูปอกโซน อาสาสมัครหลายคน ได้สิ้นสุดโครงการวิจัยฯ และเมื่อช่วงเดือนกรกฎาคม 2554 ที่ผ่านมา ทางเจ้าหน้าที่ มีโอกาสขึ้นไปยังหมู่บ้านยะลิกูล ซึ่งเมื่อก่อนมีอาสาสมัครที่เป็น IDU และเข้าร่วมโครงการวิจัยฯ ทั้งหมด 16 คน และได้สิ้นสุดโครงการวิจัย ทั้ง 16 คน จากการไปเยี่ยมและสอบถามข้อมูลจากเพื่อนบ้าน และบุคคล ทราบว่า อาสาสมัครย้ายไปอยู่ที่แม่สอด 1 คน ไปทำงานที่โฆ๊ะพะโด้ยะ 4 คน ที่เหลือก็ทำงานที่บ้าน ซึ่งทั้ง 16 คน นี้ มีผู้ที่เลิกยาเสพติดได้เพียง 4 คน ส่วนที่เหลือ บางคนก็ลดปริมาณการฉีดลง บางคนก็เปลี่ยนจากการฉีดเป็นการ สูบแทน เราได้สอบถามอาสาสมัครที่เลิกได้ ซึ่งได้รับการบำบัดระยะยาว หลังจากທີ່สิ้นสุดการรับยาชูปอกโซน อาสาสมัครมีอาการไม่สบาย หนาวๆ ร้อนๆ เหมือนอาการเสี้นยา จึงกลับไปลองสูบฝิ่นดู อาการก็ดีขึ้น จากนั้น อาสาสมัครเริ่มฉีดฝิ่น เมื่อภรรยาและลูกเริ่มรู้ ได้ขอร้องไห้เขาเลิก เขาจึง ตัดสินใจไปบำบัดที่ศูนย์ชีวิตใหม่ ตั้งอยู่ที่หมู่บ้านห้วยน้ำขาว ซึ่งเป็นหน่วยงาน ขององค์กรคริสเตียน อาสาสมัครต้องอดทนต่อการเสี้นยา โดยได้รับยา สมุนไพรและยาพารา เป็นระยะเวลา 2 เดือน เดือนที่ 3 ก็ถูกส่งไปต่อที่ ศูนย์ชีวิตใหม่สาขาใหญ่ ที่ตำบลบ่อแก้ว อำเภอสะเมิง เพื่อพักฟื้นร่างกาย และฝึกอาชีพและอบรมเกี่ยวกับเรื่องการเกษตร ซึ่งตอนนี้ก็สามารถเลิกฝิ่นได้ แล้ว อาสาสมัครก็ขอบคุณโครงการวิจัยชูปอกโซนที่ทำให้เขาเริ่มได้เปลี่ยนแปลง ชีวิตไปในทางที่ดี

ส่วนอาสาสมัครอีกคนที่เจ้าหน้าที่ได้พูดคุยด้วยเกี่ยวกับการเลิกยา ซึ่งได้รับการบำบัดแบบระยะยาว อาสาสมัครคนนี้ยังไม่สามารถเลิกฝิ่นได้ แต่ ก็เปลี่ยนจากการฉีดมาเป็นสูบ อาสาสมัครเล่าว่า ความจริงแล้วเขา พยายามที่จะเลิก แต่เนื่องจากว่าในหมู่บ้านของเขาห่างไกลมาก และช่วง แรกๆ ที่เลิกอมยา เขามีอาการเสี้นยา มีอาการปวดท้อง ประกอบกับเขา ทำงานใช้แรงงาน ทำงานหนักก็ปวดเมื่อย เมื่อทนไม่ไหวก็บรรเทาอาการด้วย การสูบฝิ่น ทำให้เขาหวนกลับไปใช้ฝิ่นอีกครั้ง แต่เขาได้ให้สัญญากับทางทีม ภาคนามว่า ถ้าได้เจอกันอีกเขาจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทางที่ดีขึ้นโดย จะไม่ใช้ฝิ่นอีก

อาสาสมัครคนสุดท้ายที่ทางเจ้าหน้าที่ได้พูดคุย คนนี้ได้รับการบำบัด ระยะยาวเช่นกัน ซึ่งหลังจากที่สิ้นสุดการรับยา อาสาสมัครมีอาการเสี้นยา ปวดตามตัว แต่อาการเสี้นยาไม่มาก ช่วง 6 เดือนแรกเขาไม่ใช้ฝิ่นเลย แต่ หลังจากนั้นไม่นานอาสาสมัครก็เริ่มใช้ยา โดยการฉีดเพราะเพื่อน ๆ ชวน ปัจจุบันฉีดวันละ 2-3 ครั้ง อาสาสมัครต้องออกบ้านแต่เช้าเพื่อไปทำงาน รับจ้าง บางวันก็ได้ค่าแรงเป็นฝิ่น บางวันก็ได้ค่าแรงเป็นเงิน ซึ่งทำให้ไม่มี ทางเลือก เพราะตอนนี้กลับไปติดฝิ่นเหมือนเดิม แต่อาสาสมัครไม่ผิดหวังที่ ได้เข้าร่วมโครงการ เพราะได้ความรู้เรื่องเอชไอวี เรื่องการทำความสะอาด เข็ม ซึ่งก็นำวิธีต่างๆ ที่ได้รับมาจากโครงการมาใช้ โดยอาสาสมัครไม่เคยล้ม เลย ความหวังของอาสาสมัครก็หวังว่า สักวันเขาจะได้อมยาชูปอกโซนอีก ครั้งหนึ่ง... เพื่อเขาจะได้เลิกยาและได้ชีวิตใหม่อีกครั้ง



พักสมอง



ชูปอกโซนเตรียมตัวอำลาเมืองงาว

“ตา สามารถมองเห็นสิ่งที่ไกลได้ แต่ไม่สามารถ มองเห็นคิ้วของตน คนส่วนใหญ่ใส่ใจกับผลได้ระยะสั้นเท่านั้น แต่คนฉลาดอย่างแท้จริงจะมอง ไปยังอนาคต” เริ่มต้นด้วยประโยคซึ่งมีความหมายและให้แง่คิดสำหรับปรับใช้ ในการดำเนินชีวิตได้ ซึ่งผมชอบฟังและอ่านประโยคหรือวลีประเภทนี้ วันนีจึงหยิบ มาฝาก เพื่อว่าจะมีคนชอบบ้าง

สวัสดีครับ..พบกับอีกเช่นเคยสำหรับคอลัมน์ “ผู้ตายกัน” ซึ่งเป็นคอลัมน์ สำหรับนำเสนอเรื่องเล่าหรือเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในโครงการวิจัย HPTN 058 หรือโครงการ “ชูปอกโซน” นั่นเองสำหรับ “ผู้ตายกัน” ของฉบับนี้อาจจะมีเนื้อหาสั้นกว่าเดิมลงไปบ้าง สืบเนื่องจากว่าเป็นช่วงที่การศึกษาวิจัยได้ดำเนิน มาถึงช่วงการติดตามผล ซึ่งไม่มีกิจกรรมอะไรมากมายนักนอกเสียจากนัดหมาย อาสาสมัครมาพบกันที่คลินิกชูปอกโซน ซึ่งปัจจุบันตั้งอยู่ที่ห้อง 113 อาคารหลัง ที่ 2 สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ ภายในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ซึ่งช่วงระยะเวลาในการนัดพบอาสาสมัครแต่ละรายก็ทั้งระยะห่างถึง 6 เดือนต่อหนึ่งครั้งและ การติดตามผลอาสาสมัครที่เข้าร่วมโครงการในช่วงแรกๆ ก็เริ่มที่จะทยอยสิ้นสุด การศึกษาลงเรื่อยๆ ถึงตอนนี้มีอาสาสมัครที่ได้รับการติดตามผลจนจบโครงการ ไปแล้วจำนวน 69 รายจากนี้ไปจนถึงประมาณเดือนกันยายน 2555 คาดว่าจะ สิ้นสุดการติดตามผลสำหรับอาสาสมัครรายสุดท้าย

ดังที่ได้บอกเล่าไปในฉบับที่แล้วว่า โครงการ “ชูปอกโซน” ของเราเตรียม อำลาพื้นที่ อำเภองาว จังหวัดลำปาง ซึ่งได้ติดตามอาสาสมัครในพื้นที่จนครบ เป็นที่เรียบร้อยแล้วเมื่อวันที่ 5 สิงหาคม 2554 นับเป็นเวลายาวนานพอสมควร สำหรับการดำเนินงานในพื้นที่ อำเภองาว รวมๆ แล้วเราอยู่ในพื้นที่ประมาณ 7 ปีเลยทีเดียว ทำให้เกิดความผูกพันระหว่างเจ้าหน้าที่โครงการวิจัย โดยเฉพาะ เจ้าหน้าที่งานวิจัยรุ่นเก่าๆ ที่เข้าไปทำงานวิจัยตั้งแต่โครงการวิจัย HPTN 037 “เพื่อนช่วยเพื่อน” ซึ่งสิ้นสุดไปแล้วและต่อเนื่องด้วยโครงการวิจัย “ชูปอกโซน” ทั้งอาสาสมัคร คนในพื้นที่รวมถึง เจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายที่ทีมเจ้าหน้าที่งานวิจัยได้มี โอกาสร่วมงานด้วยนั้น ให้การต้อนรับและให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่จนถึงวันที่



การติดตามอาสาสมัครรายสุดท้าย ในพื้นที่ได้สำเร็จจุล่งไปด้วยดี ทำให้เรารู้สึกประทับใจมากเป็นพิเศษ ในฐานะเจ้าหน้าที่งานวิจัยคนหนึ่ง ขอเป็นตัวแทนของเจ้าหน้าที่งานวิจัย กราบขอบคุณทุกท่านที่ได้มีส่วน ช่วยเหลือให้การดำเนินงานวิจัยใน พื้นที่ สำเร็จจุล่งเป็นอย่างดี ด้วย ความจริงใจ

ถึงแม้ว่าการติดตามอาสาสมัครในพื้นที่อำเภองาว จังหวัด ลำปางจะสิ้นสุดลงแล้ว แต่โครงการ วิจัยยังคงเหลืออาสาสมัครให้ติดตาม ผลอีกในสองพื้นที่ใหญ่คือ อำเภอ



แม่สรวย จังหวัดเชียงราย และอำเภอแม่ก้อย จังหวัด เชียงใหม่ ซึ่งเจ้าหน้าที่งานวิจัยยังต้องลงพื้นที่ติดตามอาสาสมัครต่อไป สู้..ว้อย!! ย.ย..

จากอำเภองาวที่กำลังจะปิดพื้นที่ไป เรามาทันที อำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงรายกันบ้าง ซึ่งขณะนี้เรา ได้ตั้งสำนักงานชั่วคราวของโครงการวิจัย HPTN 058 ใน พื้นที่ โดยตั้งอยู่ที่บ้านเลขที่ 1/2 หมู่ 5 ตำบลแม่สรวย อำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงราย ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2554 ที่ผ่านมา โดยจะใช้เป็นสถานที่นัดพบสำหรับการ ติดตามอาสาสมัครในพื้นที่อำเภอแม่สรวยซึ่งอาสาสมัคร จำนวนไม่น้อยที่ยังไม่มีบัตรประชาชนจึงมีความจำเป็นต้องไปรับไปส่งหรือจัดให้มีการติดตามผลนอกสถานที่บ้าง เพื่อลดปัญหาในการเดินทางของอาสาสมัครกลุ่มดังกล่าว ซึ่งในพื้นที่อำเภอแม่สรวยนี้เจ้าหน้าที่งานวิจัยยังต้อง ติดตามผลอาสาสมัครอีกเป็นจำนวน 63 รายด้วยกันไป จนถึงปี พ.ศ. 2555 ครับ

ต่อกันด้วยอำเภอมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ของเรา บ้างพื้นที่นี้จะไม่กล่าวถึงคงไม่ได้เพราะส่วนตัวแล้วผมเอง รู้สึกประทับใจในความพยายามให้ความร่วมมือของ อาสาสมัครเป็นอย่างยิ่ง เชื่อหรือไม่ครับว่าการเดินทางไป และกลับจากหมู่บ้านที่อาสาสมัครของเราอาศัยอยู่บนดอย ตำบลแม่ตึ่นนั้นสุดแสนจะลำบากแต่อาสาสมัครของเราก็สู้สุดสำหรับเดินทางลงมาตามนัดหมายเรียกได้ว่าลำบาก อย่างไม่แพ้ที่สู้ไม่ถอยจริงๆ ช่วงนี้เป็นฤดูฝนถนนใช้การ ไม่ได้เป็นส่วนใหญ่รถที่วิ่งได้คือรถจักรยานยนต์และสองขา ที่พระเจ้าประทานให้ บางครั้งหารถลงมาจากหมู่บ้าน ไม่ได้อาสาสมัครพากันเดินลงมาโดยใช้เวลาประมาณ 3-4 ชั่วโมงเพื่อมาหาเจ้าหน้าที่งานวิจัยตามการนัดหมาย...อึ้ง.. และอยากจะทำว่ามันสุดยอด..มากเลยซำร่า..

สุดท้ายขอจบด้วยประโยคประทับใจอีกประโยค สำหรับคนที่ต้องการเอาชนะอุปสรรคจงท่องไว้เป็นคาถา ประจำตัวทุกเช้าเพื่อความเป็นสิริมงคลและความสำเร็จที่กำลังจะเกิดขึ้น เพราะแสวงหา มีใช่เพราะรอดคอย เพราะ เชื่อว่าชาญ มีใช่เพราะโอกาส เพราะสามารถ มีใช่เพราะ โชคช่วย ดังนั้นแล้ว “ลิขิตฟ้าหรือจะสู้มานะตน”

ปีเตอร์แพน..

เปิดรับ...อาสาสมัครเข้าร่วมโครงการ

A5271

เพื่อศึกษาเกี่ยวกับปัญหาด้านความจำ
การเรียนรู้หรือการทำกิจวัตรประจำวัน
ในประชากรผู้มีสุขภาพดี

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 **“การเริ่มให้ยา
ต้านไวรัสเร็วทำให้ลดการแพร่เชื้อเอชไอวีไปสู่คู่ได้ก็เปอร์เซ็นต์”**

คำตอบคือ **“96%”** ผู้ร่วมสนุกส่งคำตอบเข้ามาและได้รับของรางวัล
มีรายชื่อดังนี้ค่ะ

1. คุณณัฐนรี โนนานา ลำพูน
2. ด.ช.ณัฐวุฒิ บุญแก้ว ลำปาง

ทางสำนักงานฯ จะจัดส่งของรางวัลให้ถึงที่บ้านเลยนะคะ ส่วน
คำถามประจำฉบับนี้ ถามว่า **“วิธีการป้องกันการแพร่ระบาดของ
เชื้อเอชไอวี ได้แก่อะไรบ้าง”** ทราบคำตอบแล้วเขียนคำตอบลงใน
ไปรษณียบัตร ส่งมายัง...

สำนักงานคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มช.

ตามที่อยู่ด้านหลัง หมดเขต วันที่ 17 ตุลาคม 2554 ค่ะ



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ

และคณะแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

รับอาสาสมัครเพื่อเข้าร่วม..

โครงการวิจัยพหุผสม

การรักษาด้วยยาต้านไวรัส

ประสิทธิภาพสูงแบบมาตรฐาน

ในโครงการวิจัยพหุผสม

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

หรือ คุณอัจฉราวรรณ แสนสุภา

ห้องฝากครรภ์

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

โทร. 053-945742



วัตถุประสงค์ เพื่อเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับหลักการการวิจัย ความ
ก้าวหน้าของการวิจัยและสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการวิจัยที่จะ
ดำเนินการในชุมชน

บรรณาธิการ พญ.นันทิสา โชติรสนิรมิต

ผู้ช่วยบรรณาธิการ นางวิภาดา ชิวะวัฒน์, นางสาวสุดาภรณ์ สุทธคุณ
นายประวิทย์ ธิปือ, นางสาวพัทธรัตน์ แสงมณีวรรณ
นายณัฐวรรณ ทรัพย์สิน

กองบรรณาธิการ พระครูวิโรฒประชาบุญกุล
ผศ.นพ.อภิรักษ์ อร่ามรัตน์
รศ.นพ.สุวัฒน์ จริยาเลิศศักดิ์
นางบุญทิน จิตรัสบาย, นายสำราญ ทะกัน
นางชลลิสสา จริยาเลิศศักดิ์, นายสมเกียรติ์ สกลศึกษาดี

ที่ปรึกษา

ศ.นพ.ธีระ ศิริสันธนะ
นายอุดม ลิขิตวรรณวุฒิ
ศาสตราจารย์สนั่น วุฒิ

พิมพ์จำนวน 3,200 ฉบับ

บอกเล่า... 6 ก้าว สิบ



โครงการฮักชุมชนอำเภอสันกำแพงร่วมจัดกิจกรรมวันยาเสพติดโลก
ณ โรงเรียนบ้านหนองโค้ง ต.ต้นเปา อ.สันกำแพง จ.เชียงใหม่
เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2554



โครงการฮักชุมชนอำเภอแม่แตง จัดอบรมการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น
ให้กับเยาวชนของตำบลสันนวมพวน
ณ โรงเรียนสันนวมพวน ต.สันนวมพวน อ.แม่แตง จ.เชียงใหม่

บุคลากรของสถาบันฯ ร่วมอบรม การอบรมวิทยากร (TOT) เรื่อง
หลักเกณฑ์การปฏิบัติที่ดีเพื่อการมีส่วนร่วม (GPP) จัดโดย
คณะกรรมการองค์การพัฒนาระบบงานด้านเอเอส (กพอ.) ร่วมกับ
องค์การสากลเพื่อรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ (AVAC) ระหว่าง
วันที่ 5-7 กรกฎาคม 2554 ณ โรงแรมวินเซอร์ สวีทส์ กรุงเทพฯ



นักวิจัยจากสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ เข้าร่วมงานประชุมเอเอส
นานาชาติ IAS 2011 ครั้งที่ 6 ณ กรุงโรม ประเทศอิตาลี
ระหว่างวันที่ 17-20 กรกฎาคม 2554 ที่ผ่านมา

ขอเชิญเข้าร่วมโครงการ...

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ตอบการอาสาสมัคร

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

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 : ลักษณพิมพ์ 96/2 หมู่ 3 ต.ในเมือง อ.เมือง จ.ลำพูน 51000 (ทิศใต้ ว.เทศบาลลำพูน) โทร. 053-560135 แฟกซ์ 053-534834
ท่านผู้อ่านที่มีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสารที่ปรึกษาชุมชน สามารถส่งค่าแบบนำ คำติชม มาได้ตามที่อยู่ด้านบนค่ะ