



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

CAB NEWSLETTER

สารที่ปรึกษาชุมชน

ปีที่ 12 ฉบับที่ 83 เดือน มีนาคม - เมษายน 2555

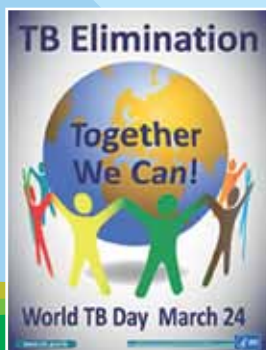
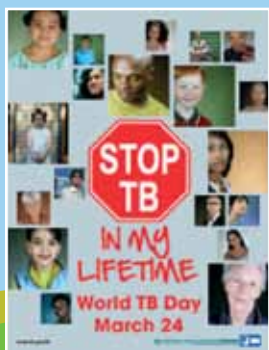
สารเพื่อสร้างความเข้าใจ ป้องกัน/ดูแลชุมชน ให้ห่างไกลจากเอดส์และยาเสพติด

24 มีนาคม วันวัณโรคโลก

วันที่ 24 มีนาคม ของทุกปี เป็นวันวัณโรคโลก โดยถือเอาวันที่ ดร.โรเบิร์ต คอค ค้นพบเชื้อไมโคแบคทีเรียม ทูเบอร์คูโลซิสที่เป็นสาเหตุของโรควัณโรคเมื่อ 130 ปีก่อน (พ.ศ. 2425) นับเป็นก้าวแรกของการวินิจฉัยและการรักษาวัณโรค ภัยเงียบซึ่งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญในหลายประเทศทั่วโลก

ในปี 2553 องค์การอนามัยโลกรายงานว่า พบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ทั่วโลกประมาณ 8.8 ล้านคน คิดเป็นสัดส่วนผู้ป่วย 128 รายต่อประชากร 1 แสนคน ส่วนใหญ่ 59% อาศัยอยู่ในทวีปเอเชีย อีก 26% อยู่ในแอฟริกา

ประเทศไทยถูกจัดอยู่อันดับที่ 18 ของโลกในจำนวน 22 ประเทศที่มีขนาดปัญหาด้านวัณโรคมากที่สุดของโลก โดยคาดการณ์ว่าจะมีผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ประมาณ 92,300 คนในจำนวนนี้ประมาณครึ่งหนึ่งหรือ 44,475 คน เป็นผู้ป่วยระยะแพร่เชื้อ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ตรวจพบติดเชื้อเอชไอวีร่วมด้วยประมาณ 17% ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญในการเสียชีวิตของผู้ป่วย การแพร่ระบาดของเอชไอวีเป็นปัจจัยหลักที่สำคัญที่ทำให้วัณโรคกลับมาเป็นปัญหาสาธารณสุขในประเทศไทย (โดยทั่วไปผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวี จะมีโอกาสเป็นวัณโรคได้ง่ายกว่าปกติ 20-30 เท่า และเมื่อเป็นแล้วก็อาจจะมีความรุนแรงของโรคมากกว่าในคนที่ปกติได้ด้วย วัณโรคเป็นโรคติดเชื้อฉวยโอกาสที่เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับหนึ่งในผู้ป่วยเอดส์)

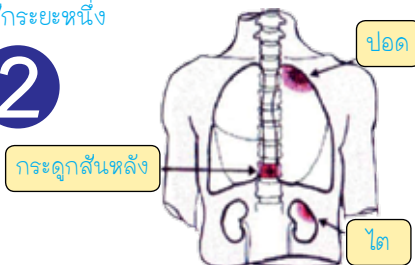


1



วัณโรคจะมีการแพร่กระจายทางการหายใจ โดยเกิดจากการที่ผู้ป่วยซึ่งเป็นวัณโรคปอดและมีเชื้ออยู่ในเสมหะมีการไอหรือพูดทำให้เชื้อฟุ้งกระจายในอากาศและบุคคลอื่นๆ ได้รับเชื้อเข้าไปจากการหายใจ ผู้ที่ได้รับเชื้อวัณโรคมักจะต้องอยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่ป่วยเป็นวัณโรคระยะแพร่เชื้อสักระยะหนึ่ง

2



เชื้อวัณโรคเข้าปอด และสามารถแพร่กระจายไปยังอวัยวะอื่นๆ ได้ เช่น ต่อมไทรอยด์ กระดูกสันหลัง ไต เรียกระยะการติดเชื้อนี้ว่าการติดเชื้อแบบปฐมภูมิ

3

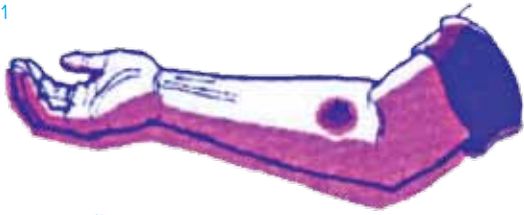


ถ้าภูมิคุ้มกันร่างกายเป็นปกติ ร่างกายของเราก็จะสร้างภูมิคุ้มกันโรคขึ้นมา ซึ่งจะทำให้เชื้อวัณโรคเข้าไปหลบอยู่ตามต่อมไทรอยด์หรืออวัยวะอื่นๆ

อ่านต่อหน้า 2

- ① 24 มีนาคม วันวัณโรคโลก ② เล่าขานงานวิจัย : การให้ยาไรฟาเพนดินและไอโซไนอะซิดระยะสั้นเพื่อป้องกันการเป็นวัณโรคในผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ติดเชื้อวัณโรคในระยะแฝง (A 5279) ④ บทสัมภาษณ์ : ประธานกรรมการที่ปรึกษาชุมชนด้านสารเสพติดคนใหม่ ⑤ ส่ายตา..หาเรื่อง (มาเล่า) ⑥ บอกข่าวกับโครงการ "ฮักชุมชน" # 12 ⑦ ละอ่อน # 12 : คู่รักคุมกำเนิด (1) ⑧ ชุมชนสัมพันธ์ : ร่วมมือร่วมใจต่อสู้ภัยหนาว ปี 2555 (ภาค 2) ⑨ อายากเล่า...: ติดตามอาสาสมัครผู้พันโทษจากเรือนจำเชียงใหม่ ⑩ ผู้ตายกัน : 058 ปิดพื้นที่วิจัยอำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงราย ⑩ พักสมอง 12 บอกเล่า...เก่าสิบ

4



หลังจากการติดเชื้อแบบปฐมภูมิ ผู้ป่วยจะเข้าสู่ ระยะไม่มีอาการ และไม่สามารถแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่น แต่อาจตรวจพบว่ามีภูมิต่อเชื้อวัณโรค โดยทดสอบที่ผิวหนัง หรือถ่ายภาพรังสีทรวงอกอาจพบรอยแผลเป็นเล็กๆ ซึ่งเราจะเรียกระยะนี้ว่าการติดเชื้อแฝง

5



ในผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อระยะแฝง การกินยาไอโซไนอะซิด (INH) วันละ 1 ครั้ง เป็นเวลา 9 เดือน สามารถป้องกันการเป็นวัณโรคในผู้ที่ติดเชื้อระยะแฝงได้

6



ถ้าไม่ได้กินยาเพื่อฆ่าเชื้อโรคที่แฝงอยู่ ผู้ป่วยส่วนหนึ่งจะมีการเจริญเติบโตของเชื้อวัณโรคขึ้นมาได้เองเมื่อร่างกายอ่อนแอลง พบว่าในผู้ติดเชื้อ 100 คนจะมีผู้ที่ป่วยเป็นวัณโรคประมาณ 10–20 คนต่อปี ประมาณครึ่งหนึ่งของผู้ติดเชื้อจะเกิดโรคใน 2 ปีแรก อีกครึ่งหนึ่งจะเป็นโรคหลังจากนั้น

นอกจากเกิดที่ปอดแล้ววัณโรคอาจจะทำให้เกิดโรคที่อวัยวะอื่นๆ ได้ เช่น ที่กระดูก เยื่อหุ้มสมอง ลำไส้ อาการที่สำคัญของวัณโรคคือ ไข้เรื้อรัง ไอเรื้อรัง และน้ำหนักลด หรืออาการตามแต่ละอวัยวะที่เกิดการติดเชื้อขึ้น เช่น ต่อมทอนซิลอักเสบ ปวดศีรษะ ผู้ป่วยที่สามารถแพร่เชื้อได้มากคือผู้ป่วยวัณโรคปอดและวัณโรคของกล่องเสียง



7

ปัจจุบันมีการรักษาประกอบด้วยยา 4 ตัวได้แก่ ไอโซไนอะซิด ไรแฟมพิซิน ไพราซิनाไมด์ และ อีธามบูทอล ทำให้สามารถย่นระยะเวลาในการรักษาวัณโรคจากเดิม 12–18 เดือน หรือบางรายอาจถึง 24 เดือนมาเป็นระยะสั้นลง ซึ่งใช้เวลาเพียง 4–6 เดือน (ในบางรายอาจต้องขยายระยะเวลาเป็น 8–9 เดือน เช่นในผู้ป่วยติดเชื้อเอ็ดส์ร่วมด้วยวัณโรคเยื่อหุ้มสมอง หรือวัณโรคกระดูกสันหลัง)

ภาพจาก <http://www.cdc.gov/tb/publications/Posters/stoptb.htm>

การให้ยาไรฟาเพนตินและ ไอโซไนอะซิดระยะสั้นเพื่อป้องกัน การเป็นวัณโรคในผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ติดเชื้อวัณโรคในระยะแฝง (A 5279)



โดย... พญ.นันทิสา โชตรสนิรมิต
นักวิจัย
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ความเป็นมา

ผู้ติดเชื้อวัณโรคระยะแฝงหากมีการติดเชื้อเอชไอวีร่วมด้วยทำให้มีโอกาสที่จะเกิดโรควัณโรคสูงขึ้นอย่างมาก แต่ยังไม่มียาที่แน่ชัดว่าการให้ยาป้องกันการเป็นวัณโรคในผู้ป่วยกลุ่มนี้จะได้ผลดีหรือไม่ จากการรวบรวมข้อมูลงานวิจัยทางคลินิก 12 ชิ้นในอดีต (ตั้งแต่ปี 1986–2007 ซึ่งส่วนใหญ่ยังไม่มี การให้ยาด้านไวรัสเอชไอวีแก่ผู้ติดเชื้อ) ที่ศึกษาการให้ยาป้องกันวัณโรคนาน 6–12 เดือนแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีทั้งสิ้น 8,578 ราย โดยมีการสุ่มเปรียบเทียบกับยาเลียนแบบ พบว่าโดยรวมแล้วสามารถลดอุบัติการณ์เกิดวัณโรคได้ 32% โดยประสิทธิผลในการป้องกันจะสูงกว่าในคนที่มีความผิดปกติทดสอบทูเบอร์คูลินที่ผิวหนังให้ผลบวก (อุบัติการณ์ของวัณโรคลดลง 62% ขณะที่อุบัติการณ์ของวัณโรคในคนที่มีความผิดปกติทูเบอร์คูลินให้ผลลบลดลงเพียง 11%) และพบว่าประสิทธิผลของยาแต่ละสูตรไม่แตกต่างกันแต่จะลดลงตามระยะเวลาไม่ว่าจะเป็นยาสูตรใดก็ตาม ขณะที่งานวิจัยรุ่นหลังๆ บ่งชี้ว่าการให้ยาไอโซไนอะซิดตัวเดียวนาน 6 เดือนสามารถลดโอกาสเกิดวัณโรคได้ 55–67% เมื่อเปรียบเทียบกับยาเลียนแบบ โดยประสิทธิผลในการป้องกันลดลงเมื่อหยุดให้ยาไปแล้วนาน 6 เดือนถึง 2.5 ปี

เพื่อเปรียบเทียบความปลอดภัย ประสิทธิภาพ และความร่วมมือในการกินยา สูตรระยะสั้นประกอบด้วย ยาไรฟาเพนดิน และไอโซนอะซิด นาน 1 เดือน เปรียบเทียบกับยาสูตรไอโซนอะซิดตัวเดียว นาน 9 เดือน วิธีการศึกษา ยาที่ได้รับและการนัดหมายดังตารางด้านล่างนี้

นอกจากนี้ยังมีอีกหลายงานวิจัยที่บ่งชี้ว่าการให้ยาไอโซนอะซิดช่วยป้องกันการเป็นวัณโรคได้เป็นที่น่าพอใจ โดยยิ่งให้ยานานหลายปีก็ยิ่งป้องกันได้มากขึ้น อย่างไรก็ตาม การให้ยาป้องกันวัณโรคดังกล่าวก็ยังไม่เป็นที่นิยมแม้ในประเทศที่มีอัตราการเกิดวัณโรคสูง สาเหตุสำคัญเป็นเพราะระยะเวลาในการให้ยาที่ยาวนาน (6 เดือนถึง 3 ปี) ทำให้อัตราการล้มเหลวต่อการกินยาสูง คือผู้ป่วยไม่สามารถกินยาจนครบระยะเวลาการรักษาได้

การรักษาวัณโรคระยะแฝงจะประสบความสำเร็จหรือไม่ ขึ้นกับปัจจัยหลายประการ ข้อแรก คือ ความร่วมมือในการรักษาที่ใช้ระยะเวลายาวนาน สอง การใช้กำลังคนและเวลาในการให้การรักษายาได้การสังเกตโดยตรง directly observe therapy (DOTs) สาม ความสามารถในการคัดกรองแยกผู้ที่ป่วยเป็นวัณโรคอยู่แล้ว ซึ่งถ้าให้ยาป้องกันในผู้ป่วยกลุ่มนี้อาจเกิดปัญหาเชื้อดื้อยาได้จากการให้ยาไอโซนอะซิดเพียงตัวเดียว ดังนั้นหากเราพบสูตรยาในการป้องกันที่สามารถให้ในระยะสั้นๆ ก็จะช่วยทำให้ความร่วมมือในการกินยาสูงขึ้น ลดกำลังคนและเวลาในการให้ยาแบบ DOTs และช่วยลดปัญหาการดื้อยาได้ สูตรระยะสั้นดังกล่าวต้องเป็นสูตรยาที่มีความปลอดภัย และประสิทธิภาพไม่น้อยไปกว่าการให้ยาไอโซนอะซิด อย่างเดียวนาน 6-12 เดือน

โครงการวิจัยนี้เป็นการศึกษาระยะที่ 3 แบบสุ่ม เปิดฉลาก ทำในหลายหน่วยวิจัย จำนวนอาสาสมัครทั้งหมด 3,000 คน (สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ รับอาสาสมัคร 100 คน)

สัปดาห์ที่	กลุ่ม A (กลุ่มทดลอง)	กลุ่ม B (กลุ่มเปรียบเทียบ)
1 – 4	ไรฟาเพนดิน และ ไอโซนอะซิด วันละครั้ง	ไอโซนอะซิด วันละครั้ง
5 – 36	หยุดยา	ไอโซนอะซิด วันละครั้ง
37 – จบ การศึกษา	หยุดยา	หยุดยา

อาสาสมัครทุกรายไม่ว่าจะอยู่กลุ่มใด จะได้รับการนัดหมายให้มารับยา พบแพทย์และเจาะเลือด ทุก 4 สัปดาห์ ใน 9 เดือนแรก หลังจากนั้นทุก 12 สัปดาห์เป็นเวลาประมาณ 3-5 ปี

จึงขอเชิญชวน ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ไม่มีประวัติการป่วยเป็นวัณโรคภายในสองปี และไม่มีประวัติป่วยเป็นวัณโรคดื้อยาหรืออาศัยใกล้ชิดกับผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา หากกำลังรักษาด้วยยาต้านไวรัสอยู่ต้องไม่ได้ยากกลุ่มพีไอ เข้าร่วมเป็นอาสาสมัครโครงการวิจัย

โดยติดต่อได้ที่...

คลินิกโรคสุขภาพ

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

(ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่)

โทร. 08-5040-8881, 0-5394-5055-8 ต่อ 468, 469



ประธานคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชนด้านสารเสพติดคนใหม่



ฉบับนี้เราขอแนะนำประธานคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชนด้านสารเสพติด (S.A.CAB) คนใหม่ **คุณสิวลี เกษมศิลป์** จะมาเล่าถึงความเป็นมาและการได้เข้าร่วมเป็นกรรมการที่ปรึกษาชุมชนด้านสารเสพติดให้เรารับทราบกันค่ะ

บ.ก.: ช่วยเล่าว่าได้รับการทาบทามมาเป็นแคปได้อย่างไรตั้งแต่เมื่อไร และตอนนั้นมีความรู้สึกอย่างไรบ้างคะ

คุณสิวลี: ในปี 2548 ได้รับการติดต่อจาก CAB โดยคำแนะนำของคุณสมโพธิ บวรสิน ซึ่งเป็นกรรมการในขณะนั้น เป็นโอกาสที่ดี ดีใจที่มีโอกาสได้รับทราบ เรียนรู้ และทำประโยชน์

บ.ก.: พอมาเป็นแคปแล้วมีความรู้สึกอย่างไรบ้าง

คุณสิวลี: รู้สึกว่าเราได้ทำประโยชน์จริงๆ และมีโอกาสให้ข้อคิดเห็นในแต่ละกระบวนการของการวิจัยได้อย่างอิสระ ตามประสบการณ์จริงของเรา

บ.ก.: ขณะนี้ดำรงตำแหน่งประธานคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชนด้านสารเสพติด มีกระบวนการเลือกอย่างไร

คุณสิวลี: คณะกรรมการชุดเดิมหมดวาระ มีการแต่งตั้งคณะกรรมการชุดใหม่ และได้รับการเลือกจากคณะกรรมการให้เป็นประธานคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชนด้านสารเสพติดในปัจจุบัน

บ.ก.: ชีวิตและงานส่วนตัวทำอะไรคะ

คุณสิวลี: เป็นผู้ประสานงานมูลนิธิลดอันตรายจากเชื้อเอชไอวี/เอดส์ เครือข่ายลดอันตรายจากสารเสพติด (Thai Harm Reduction Network) และมูลนิธิศูนย์รวมมิตรเพื่อเด็กและเยาวชน โครงการให้การศึกษาและฟื้นฟูสภาพผู้ติดยาเสพติดและแอลกอฮอล์แก่ผู้ที่ลี้ภัยจากการสูบบุหรี่ (Drug Addiction Recovery Education)

บ.ก.: ในการเป็นแคปนั้นได้มีส่วนร่วมอย่างไรบ้างเกี่ยวกับการวิจัย

คุณสิวลี: โอกาสได้ร่วมรับทราบงานวิจัยตั้งแต่เริ่มโครงการจนถึงปัจจุบันจากการเข้าร่วมประชุมอย่างต่อเนื่องและผู้วิจัยได้นำเสนอความก้าวหน้าของการวิจัยให้เราได้ทราบ ขณะเดียวกันเราได้รับทราบถึงปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการทำงาน ซึ่งเป็น

โอกาสสำคัญของเราที่ได้มีโอกาสเสนอทางเลือกในการแก้ปัญหาต่างๆ และมีโอกาสสร้างความเข้าใจให้กับผู้เกี่ยวข้องที่ขาดความรู้ ความเข้าใจในการวิจัยไม่เข้าใจบทบาทของนักวิจัย รวมทั้งการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชนและทำความเข้าใจกับชุมชนต่อความคาดหวังของเขาต่อโครงการวิจัย

บ.ก.: มีความประทับใจในการเป็นแคปอย่างไรบ้างคะ

คุณสิวลี: ประทับใจตรงที่สถาบันค่อนข้างเปิดกว้างให้เราพูดและแสดงความคิดเห็นโดยอิสระ พยายามที่จะทำให้พวกเรามีความรู้ ความเข้าใจในขั้นตอนและกระบวนการวิจัย เพื่อที่เราจะได้แสดงความคิดเห็นในมุมมองของเราได้ ทั้งยังให้เกียรติพวกเราในการรับฟังความรู้สึก ข้อคิดเห็น และข้อกังวลของเราในหลายๆ เรื่อง เราได้เรียนรู้ถึงความสำคัญของการวิจัย เข้าใจบทบาทของนักวิจัยมากขึ้น เข้าใจการทำงานที่เป็นระบบ มีขั้นตอนที่ชัดเจน มีกฎกติกา มารยาท จะทำอะไรหรือไม่ทำอะไร ก็ต้องเป็นไปตามกติกาที่วางไว้ หรือได้รับการยินยอมจากผู้เกี่ยวข้องเสียก่อน ทำตามใจนึกเอาเองไม่ได้ ต้องคำนึงถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นกับทุกๆ ฝ่าย

บ.ก.: อยากบอกอะไรกับผู้อ่านสารแคปบ้าง

คุณสิวลี: การจัดตั้งคณะกรรมการชุดนี้มีประโยชน์ต่อโครงการวิจัย มีประโยชน์ต่อผู้เกี่ยวข้องในชุมชน ช่วยให้งานในโครงการราบรื่นเกิดความเข้าใจกันทั้งนักวิจัยเองและผู้เกี่ยวข้องในพื้นที่ที่เข้าไปดำเนินการ โครงการที่ขาดคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน (CAB) อาจส่งผลให้เกิดปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน ขาดความเข้าใจในวัฒนธรรมของกลุ่มเป้าหมาย ขาดการยอมรับ ขาดการให้ความร่วมมือจากชุมชน ซึ่งทำให้ความสำเร็จของโครงการเป็นไปได้ยาก ชุมชนก็ขาดโอกาสที่จะได้เรียนรู้ร่วมกันในสิ่งที่เป็นประโยชน์ และองค์ความรู้จากการมีส่วนร่วมในกระบวนการวิจัยยังช่วยให้ชุมชนมีวิสัยทัศน์และการทำงานที่เป็นระบบมากขึ้น ส่งผลให้ชุมชนเกิดความเข้มแข็ง สามารถนำไปใช้ในการดำเนินงานของชุมชนเองได้อย่างยั่งยืนต่อไปค่ะ



สายตา...หาเรื่อง มาแล้ว

โดย...ทีมข่าวพิราบขาว

ณบ๊บบก่อน ว้าว...! มาณบ๊บบนี้ ต้องนี้เลย ไ้อัย...! อากาศเชียงใหม่เราเป็นอะไรไป รีเปเลาเนียบครับ อากาศตอนกลางวันร้อนมากๆ แต่พอตกดึกอากาศกลับเย็นซะงั้น ริว่า...จะเป็นสัญญาณเตือนมนุษย์โลกเราว่าธรรมชาติกำลังจะมาทวงคืนอะไรบางอย่างที่เราทำลายมันลงไป...ยิ่งถ้าช่วงนี้ทุกท่านได้ติดตามข่าวสารในโทรทัศน์ก็จะเห็นถึงการเปลี่ยนแปลงของธรรมชาติที่น่ากลัว เช่น อากาศหนาวเย็น จนถึง-30 องศา จนทำให้คนจรจัดที่ไม่มีที่พักพิงต้องเสียชีวิตไปเพราะทนอากาศหนาวไม่ไหว แต่กลับมามีอากาศของเมืองไทยเรานี้ขนาดเดือนมีนาคมนะครับ หลายๆ พื้นที่ที่เคยถูกน้ำท่วมเมื่อปีก่อน ถึงขั้นต้องเตรียมการล่วงหน้ารับภัยน้ำท่วมกันยกใหญ่ เตรียมตัวก่อนภัยจะมาถึงก็เป็นการดีที่จะช่วยลดความเสียหายที่จะเกิดขึ้นได้ ในส่วนของจังหวัดเชียงใหม่เรายังเป็นช่วงที่อากาศมีอุณหภูมิที่สูงขึ้น ประกอบกับชาวสวนชาวไร่จะเผาเพื่อเตรียมทำการเกษตรช่วงฤดูแล้ง จึงทำให้ช่วงนี้ของทุกปีเชียงใหม่เราจะประสบกับปัญหาหมอกควัน จนอาจทำให้หลายๆ ท่านเกิดอาการแสบจมูก แสบตาได้ ดังนั้นหลายๆ หน่วยงานจึงออกมาช่วยกันรณรงค์งดการเผา งดจุดไฟ เพื่อจะได้ช่วยลดปัญหาหมอกควันลงได้บ้าง จะทำให้เชียงใหม่เราน่าอยู่ขึ้น

และในช่วงเดือนเมษายนของทุกปี ยังมีเทศกาลอีกอย่างหนึ่งที่หลายๆ ท่านรอคอย และอาจจะทำให้ทุกท่านได้คลายร้อนได้ ก็คือเทศกาลปีใหม่เมือง ซึ่งปีนี้มีการคาดการณ์ว่าอากาศน่าจะร้อนมากกว่าทุกๆ ปีที่ผ่านมา ยิ่งไปถึงวันกันออกมาสาดน้ำอย่างมีมารยาทเพื่อคลายร้อนกันได้ครับ

เฮ้อ...คุยถึงเรื่องบรรยากาศของโลก ณ ปัจจุบันไปแล้ว รวมถึงเทศกาลที่ใกล้จะเข้ามาถึง แต่ทางทีมงานเราก็ไม่ได้ลืมที่จะสอดส่ายสายตาหาเรื่องมาแล้วให้ทุกท่านทราบกันนะครับว่าช่วงต้นปี 2555 (เดือนมีนาคม-เมษายน) มีหน่วยงานไหนจัดกิจกรรมอะไรกันบ้าง และใครสนใจจะเข้าร่วมทางผู้จัดก็ยินดีนะครับ เขาฝากบอกมาด้วยครับ....

☞ 4 มี.ค. 55 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ จัดการประชุมคณะทำงานโครงการ PCM Chiang Mai ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ : คุณศิริพร วงศ์ชัย โทร. 053-211084-50 ต่อ 115

☞ 12 มี.ค. 55 โครงการ PH-Japan จัดกิจกรรมอบรมโครงการ “พี่สอนน้อง” โดยแกนนำนักศึกษา เรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ณ โรงเรียนสะเลียงนอก อ.แม่ริม เชียงใหม่ : คุณณัฏฐพร ศักมกล เกิดมีทรัพย์ โทร. 08-1882-1569

☞ 13 มี.ค. 55 เทศบาลนครเชียงใหม่ จัดกิจกรรมการศึกษาดูงานและแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงานด้านเยาวชนในการป้องกันปัญหาเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ระหว่างเยาวชนในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่และเยาวชนตำบลหนองแฝก อ.สารภี เชียงใหม่ ณ เทศบาลนครเชียงใหม่ อ.เมือง เชียงใหม่ : คุณณัฏฐพร ศักมกล เกิดมีทรัพย์ โทร. 053-259176

☞ 18-19 มี.ค. 55 เทศบาลนครเชียงใหม่ จัดการอบรมแกนนำเยาวชนผู้ให้คำปรึกษา ณ การเคหะหนองหอย อ.เมือง เชียงใหม่ : คุณณัฏฐพร ศักมกล เกิดมีทรัพย์ โทร. 053-259176

☞ 19 มี.ค. 55 โครงการ PH-Japan จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แก่เยาวชนในชุมชนบ้านนาตึก ต.สะเลียง อ.แม่ริม เชียงใหม่ : คุณณัฏฐพร ศักมกล เกิดมีทรัพย์ โทร. 08-1882-1569

☞ 22 มี.ค. 55 โรงพยาบาลจอมทอง จัดกิจกรรมพบกลุ่ม เครือข่ายผู้ติดเชื้ออำเภอจอมทอง ณ โรงพยาบาลจอมทอง : คุณวารุณี ปริยะ โทร. 08-9700-4328

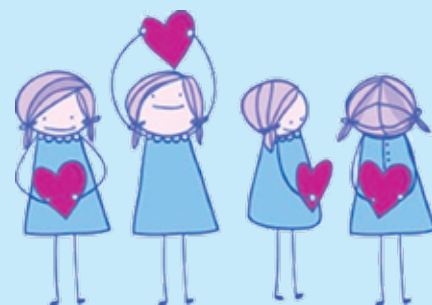
☞ 27 มี.ค. 55 เทศบาลนครเชียงใหม่ จัดการอบรมแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้ให้คำปรึกษา ณ เทศบาลนครเชียงใหม่ อ.เมือง เชียงใหม่ : คุณณัฏฐพร ศักมกล เกิดมีทรัพย์ โทร. 053-259176

☞ 28 มี.ค. 55 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ จัดอบรมให้ความรู้เรื่องเอดส์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี : คุณเกรียงไกร ยอดเรือน โทร. 053-211084-50 ต่อ 115

☞ มีนาคม 55 โรงพยาบาลเชียงดาว จัดการอบรมพัฒนาทักษะชีวิตแก่เยาวชนในตำบลเมืองนะ และตำบลบึงโค้ง : คุณสุชาดา आयุมน์ โทร. 053-455816 ต่อ 119

☞ มีนาคม 55 โรงพยาบาลเชียงดาว จัดกิจกรรม UP TO YOU ในกลุ่มเยาวชนในโรงเรียนเชียงดาววิทยาและโรงเรียนศึกษาสงเคราะห์เชียงดาว : คุณณัฏฐพร ศักมกล เกิดมีทรัพย์ โทร. 053-455816 ต่อ 119

☞ มีนาคม 55 โรงพยาบาลสันป่าตอง จัดกิจกรรมเสริมทักษะชีวิตในกลุ่มเยาวชนในสถานศึกษาในพื้นที่อำเภอสันป่าตอง เชียงใหม่ : คุณปิยะพร ทาคำถา โทร. 053-311404 ต่อ 2140



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



สวัสดีฤดูร้อน...ปีนี้ร้อนไว ร้อนได้ใจ ร้อนมากมาย พอๆ กับ การดำเนินงานการแก้ไขปัญหายาเสพติดในประเทศไทยของเรา โดยเฉพาะจังหวัดเชียงใหม่ซึ่งร้อนระอุอย่างต่อเนื่องมาตั้งแต่ปลายปีที่แล้ว ด้วยนโยบายการแก้ไขปัญหายาเสพติด 7 แผน 4 ปรับ 3 หลัก 6 เรังของรัฐบาลนั่นเอง สำหรับคุณผู้อ่านที่ยังสงสัยว่า เอ๊ะๆ นโยบายที่ว่านี้มันคืออะไร ยังไง?? ถ้างั้นเราไปดูกันดีกว่าว่าตกลนโยบาย 7 แผน 4 ปรับ 3 หลัก 6 เรงเนี่ย คืออะไร....

องค์ประกอบตามชื่อของนโยบายที่ว่านี้ประกอบไปด้วย 7 แผน คือ แผนสร้างพลังสังคมและพลังชุมชนเอาชนะยาเสพติด แผนแก้ไขปัญหายาเสพติด แผนสร้างภูมิคุ้มกันป้องกันยาเสพติด แผนปราบปรามยาเสพติดและบังคับใช้กฎหมาย แผนความร่วมมือระหว่างประเทศ แผนสกัดกั้นยาเสพติดตามแนวชายแดน และแผนบริหารจัดการแบบบูรณาการ ขณะที่นโยบาย 4 ปรับ คือ ปรับปรุงข้อมูลการข่าวถูกต้อง ทันสมัย ปรับบทบาทพฤติกรรมเจ้าหน้าที่รัฐ ปรับกฎหมายกฎระเบียบ ข้อบังคับ และปรับทัศนคติของสังคมและชุมชนให้มีส่วนร่วมแก้ไขปัญหายาเสพติด ส่วนนโยบาย 3 หลัก คือ หลักเมตตาธรรมมีความรักเพื่อนมนุษย์ หลักนิติธรรม และหลักแก้ไขปัญหายาโดยยึดพื้นที่เป็นตัวตั้ง สำหรับนโยบาย 6 เรง คือ เรงดำเนินการด้านข้อมูลและปัญหา เรงลดจำนวนผู้เสพ เรงแสวงหาความร่วมมือกับต่างประเทศ เรงปราบปรามผู้ค้า เรงแก้ปัญหายาเยาวชนกลุ่มเสี่ยงทั้งในและนอกสถานบันการศึกษา และเรงสร้างชุมชนและหมู่บ้านให้มีความแข็งแรง

แต่สำหรับโครงการฮักชุมชนของเราทั้ง 3 พื้นที่นั้นก็ยังคงยึดหลักการของโครงการในการดำเนินงานการแก้ไขปัญหายาเสพติดและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มวัยรุ่นเยาวชนอย่างต่อเนื่อง นั่นก็คือ หลักการเชื่อมประสานทุกภาคส่วน การหาสาเหตุของรากฐานปัญหาการแก้ไขปัญหายาเชิงโครงสร้าง และยึดหลักสิทธิมนุษยชนในการดำเนินงาน ช่วงที่ผ่านมาแต่ละพื้นที่ดำเนินงานไปถึงไหนกันบ้างแล้วนั้น *ปะ ไปดูกัน..*

เริ่มด้วยพื้นที่เหนือสุดกับโครงการฮักชุมชนอำเภอแม่แตง ตำบลสันมหาพนและตำบลสันป่าแยงมีการจัดเก็บข้อมูลชุมชนในเรื่องกิจกรรมเสริมรายได้ และโครงการงดเหล้าในงานบุญประเพณี โดยให้เด็กและเยาวชนในแต่ละหมู่บ้านเข้ามามีส่วนร่วมในการเก็บแบบสอบถาม รวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งทางโครงการฯ ก็มีการฝึกอบรมเทคนิคการสัมภาษณ์ และการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นให้กับน้องๆ กลุ่มนี้กันด้วย ซึ่งหลังจากที่วิเคราะห์ข้อมูลเสร็จเรียบร้อยแล้ว ก็จะมีการคืนข้อมูลให้กับชุมชนต่อไป ในส่วนของตำบลขี้เหล็กและตำบลแม่แตงก็มีแผนการเก็บข้อมูลชุมชนเช่นเดียวกันซึ่งคาดว่าจะสามารถดำเนินการให้แล้วเสร็จได้ในเร็ววัน

ต่อด้วยโครงการฮักชุมชนอำเภอสันทราย เครือข่ายเด็กและเยาวชนอำเภอสันทรายก็มีการจัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพของเด็กและเยาวชนในพื้นที่ตำบลสันนาเม็ง โดยให้ตัวแทนเด็กและเยาวชนในกลุ่มแกนนำเครือข่ายมาเป็นพี่เลี้ยงในการจัดกิจกรรมดังกล่าว ซึ่งผลจากการจัดกิจกรรมทำให้เด็กและเยาวชนในพื้นที่เกิดความเข้มแข็งขึ้น เกิดการรวมกลุ่ม และมีความพร้อมที่จะทำกิจกรรมต่างๆ ต่อไป ด้วยเหตุนี้เอง เครือข่ายเด็กและเยาวชนอำเภอสันทรายจึงวางแผนที่จะขยายกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพของเด็กและเยาวชนในพื้นที่อื่นๆ ของอำเภอสันทรายอีก คาดว่าตำบลเจดีย์แม่ครัวจะเป็นพื้นที่ต่อไปสำหรับกิจกรรมดังกล่าว นอกจากนี้ เครือข่ายเด็กและเยาวชนอำเภอสันทรายยังได้ร่วมจัดกิจกรรมวันเด็กแห่งชาติที่ผ่านมา ณ ลานอเนกประสงค์สามแยกอำเภอสันทรายอีกด้วย

ปิดท้ายที่โครงการฮักชุมชนอำเภอสันกำแพง ในพื้นที่ตำบลสันกลางมีการเปิดเวทีเพื่อพูดคุยถึงการขับเคลื่อนงานทางด้านสาธารณสุข ซึ่งก็มีการยกประเด็นของโครงการฮักชุมชน ในเรื่องของการจัดตั้งศูนย์บำบัดผู้ป่วยจากสารเสพติดในชุมชนขึ้นมาพูดคุย ซึ่งก็ได้รับการตอบรับจากชุมชนเป็นอย่างดี คาดว่าจะมีการจัดเวทีอีกครั้งเพื่อให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมให้มากขึ้นเร็วๆ นี้ สำหรับพื้นที่ตำบลต้นเปา ซึ่งโรงเรียนหนองไค้เป็นโรงเรียนต้นแบบในการขับเคลื่อนงานของโครงการฮักชุมชนภายในโรงเรียนก็มีการนำระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนของโครงการฮักชุมชนเข้ามาปรับใช้อย่างเต็มรูปแบบ รวมถึงอีก 5 โรงเรียนเครือข่ายแกนนำได้แก่ โรงเรียนบ้านแม่ปูดคา โรงเรียนบ้านบวกค้าง โรงเรียนบ้านสันกำแพง โรงเรียนสันกำแพง และโรงเรียนวัดล้านตอง นอกจากนี้ยังมีแผนจะขยายเครือข่ายและแนวร่วมออกไปสู่ทุกภาคส่วนในพื้นที่อำเภอสันกำแพงโดยจะจัดตั้งชมรมเฮฮาฮักชุมชนขึ้นเพื่อร่วมกันดูแลเด็กและเยาวชนอย่างทั่วถึงและเป็นเครือข่ายนั่นเอง

อีกไม่กี่วันก็จะถึงเทศกาลแห่งความสุขกันอีกแล้ว...หลายคนเตรียมกลับบ้าน หลายคนเตรียมไปเที่ยว แต่อีกหลายคนก็ยังคงต้องทำงาน ยังไงก็แล้วแต่โครงการฮักชุมชนเป็นกำลังใจให้ทุกท่าน มีความสุขกับเทศกาลวันสงกรานต์แล้วก็อย่าลืมหาเวลากลับบ้านกราบขอพรคุณพ่อ คุณแม่ รวมถึงผู้ใหญ่ที่เราเคารพรักกันด้วยนะ คร้าฟฟฟ

The HUG





ละอ้อซ #12

คุมรักคุมกำเนิด (1)

ผ่านพ้นมาแล้วสำหรับเทศกาลวันแห่งความรัก ยุคสมัยที่ผู้ใหญ่หลายคนมองว่าเป็นเทศกาลแห่งการเสียตัว หญิงสาวหลายคนยอมมีอะไรกับชายคนรักในวันวาเลนไทน์เพียงเพื่อหวังว่ารักนี้จะยาวนานและมั่นคงตลอดไป

รูปแบบและเรื่องราวความรักของหนุ่มสาวสมัยใหม่ ต่างแตกต่างจากความรักของรุ่นพ่อรุ่นแม่เรามากมาย สมัยก่อนการคบหาใจต้องอยู่ในสายตาของผู้ใหญ่เสมอ ให้เกียรติซึ่งกันและกัน ที่สำคัญที่สุดคือต้องไม่ชิงสุกก่อนห่าม เรื่องนี้ถือว่าเป็นเรื่องสำคัญมากและการรักจนส่งวนตัวของผู้หญิงก็ถือเป็นเรื่องสำคัญมากเช่นกัน

แต่ในยุคสมัยนี้หนุ่มสาวมองว่าเป็นเรื่องปกติที่จะเดินจับมือถือแขนหรือว่ามีอะไรกันก่อนแต่งงาน เป็นเรื่องปกติที่จะควงสาวไม่ซ้ำหน้า เป็นเรื่องปกติที่จะเปลี่ยนแฟนได้บ่อยๆ และเป็นเรื่องปกติที่จะมีเพศสัมพันธ์กันโดยไม่ได้ป้องกัน เพื่อเป็นการพิสูจน์รักแท้ ด้วยเหตุนี้ปัญหาท้องแท้ง และการท้องก่อนวัยอันควร จึงเกิดขึ้นมากมายในช่วงหลายปีที่ผ่านมา

นพ.กิตติพงศ์ แซ่เจ็ง ผู้อำนวยการกองอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย บอกกับผู้จัดการ 360 รายสัปดาห์ว่า “ปัญหาท้องในวัยเรียนนี้ถือเป็นปัญหาใหญ่มากเพราะปัญหานี้ไม่ได้ลดลง แต่กลับพบว่ามีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา โดยจะสามารถดูได้จากสถิติของแม่ที่คลอดลูกทั้งหมดในแต่ละปี มีประมาณปีละ 800,000 คน มีแม่ที่อายุต่ำกว่า 20 ปี คลอดลูกในปี 2547 ร้อยละ 14 จากจำนวนของแม่ที่คลอดลูกทั้งหมด ขณะที่ปี 2553 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 16 โดยถ้าวิเคราะห์จากอัตราเปรียบเทียบปรากฏว่า ในปี 2553 มีวัยรุ่นเพศหญิงตั้งครรภ์ 51 คนต่อวัยรุ่นหญิงอายุระหว่าง 15-19 ปี 1,000 คน ซึ่งสูงจากอดีตเมื่อปี 2547 ที่มีวัยรุ่นหญิงตั้งครรภ์ 48.9 คน จากวัยรุ่นหญิงอายุระหว่าง 15-19 ปี 1,000 ในขณะที่ประเทศอื่นๆในภูมิภาคเอเชีย เช่น ญี่ปุ่น มีอัตราเฉลี่ยอยู่ที่ 10 คน สิงคโปร์อยู่ที่ 5 คน ซึ่งอัตราการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นไทยนั้นอยู่ในอันดับ 3 รองจากประเทศพม่า และกัมพูชา นอกจากนี้กรมอนามัยยังได้มีการสำรวจอายุเฉลี่ยของวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกลดลงมาจาก 18-19 ปี เป็นระหว่าง 15-16 ปี ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลของสำนักงานระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ที่สำรวจเด็ก ม.2 ม.5 และ ปวช.2 พบว่าเด็ก ม.5 เริ่มมีเพศสัมพันธ์มากขึ้นเรื่อยๆ ขณะที่ ปวช.2 มีเพศสัมพันธ์มากกว่าเด็ก ม.5 ทั้งนี้ในปี 2552 มีเด็ก ปวช.2 เพศชายที่ยอมรับว่ามีเพศสัมพันธ์แล้วร้อยละ 44 ขณะที่ปี 2548 มีวัยรุ่นชายที่ยอมรับร้อยละ 37 แสดงให้เห็นว่าวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้น ปัญหาสำคัญคือการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของวัยรุ่นมีเพียงร้อยละ 50 เท่านั้นที่ใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ซึ่งวัยรุ่นจะมีปัญหาเรื่องการป้องกันทางเพศเสี่ยงต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และมีผลกระทบให้เกิดการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ ปัญหา “แม่วัยโจ๋” เป็นปัญหาใหญ่ที่ต้องได้รับการแก้ไขโดยด่วน

จากทุกภาคส่วนแต่สิ่งที่จะแก้ไขให้ได้ผลที่สุด นพ.กิตติพงศ์ เชื่อว่าจะต้องเริ่มจากครอบครัวก่อน เพราะปัญหาเหล่านี้หากพ่อแม่ผู้ปกครองให้ความสนใจ ใส่ใจดูแลและให้ความรัก ความอบอุ่นกับบุตรหลานแล้วจะสามารถช่วยแก้ปัญหาได้ตั้งแต่เริ่มต้น ทั้งนี้พ่อแม่ ผู้ปกครองที่มีบุตรหลานอยู่ในช่วงวัยรุ่น จะต้องเปิดอกพูดคุย รับฟังปัญหากับลูกๆ อย่างใกล้ชิด แนะนำและสอนให้เขาว่าการมีเพศสัมพันธ์ในก่อนวัยอันควรจะเกิดผลเสียอย่างไรนอกจากนี้พ่อแม่จะต้องเฝ้าระวังพฤติกรรมของลูกๆ ในวัยนี้ มีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงอย่างไร ควรให้เด็กเข้าใจถึงการรู้จักระมัดระวังตัว หลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนถึงวัยอันเหมาะสม และเข้าใจถึงประโยชน์ของการรักษาความบริสุทธิ์ไว้กับตัว สอนให้ลูกรู้จักปฏิเสธ ถ้าเกิดมีใครคนใดคนหนึ่งพยายามชักชวนหรือบังคับให้มีเพศสัมพันธ์ด้วย สอนให้ลูกรู้จักเรื่องปัญหาการตั้งครรภ์ และการติดเชื้อโรค ที่อาจมาจากการมีเพศสัมพันธ์ที่สำคัญพ่อแม่ต้องสอนให้ลูกรู้จักสิ่งที่ “ถูก” และ “ผิด” ในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ สอนให้ลูกรู้ว่าเรื่องเกี่ยวกับเพศ ที่เพื่อนๆ มักจะพูดคุยกันให้ได้ยินนั้น มักจะเป็นการคุยโอ้อวดกันมากกว่าที่จะเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นจริงๆ ซึ่งหากพ่อแม่ผู้ปกครองเอาใจใส่ปัญหานี้อาจจะลดลงก็ได้”

จากสถิติดังกล่าวข้างต้น มองเห็นได้ว่าแนวโน้มของปัญหานี้จะยังคงสูงขึ้นเรื่อยๆ ทางออกของปัญหานี้เราคงต้องร่วมด้วยช่วยกันในทุกฝ่าย เรื่องนี้ไม่ใช่เรื่องไกลตัวแต่เป็นเรื่องใกล้ตัวที่ทุกคนต้องก้าวผ่านมันไปพร้อมๆกัน แม้เราจะสั่งหยุดห้ามการมีเพศสัมพันธ์ไม่ได้แต่เราช่วยให้พวกเขารู้จักการป้องกันตัวเองจากเรื่องเพศเหล่านี้ได้

...ฉบับหน้าเรามาดูคุยเกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิดกันนะคะ

By...แม่মন้อย



u25538730 fotosearch.com

ชุมชนสัมพันธ์

ร่วมมือร่วมใจ ต่อสู้ภัยหนาวปี 2555 (ภาค 2)

ต่อ เนื่องจากฉบับที่แล้วนะครับที่เขียนเรื่องโครงการแจกเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มกันหนาวให้กับเด็กๆ และพี่น้องชาวตำบลแม่ตื่น อำเภอมก๋อย เชียงใหม่ ขอตั้งชื่อโครงการว่า “โครงการร่วมมือร่วมใจสู้ภัยหนาว” นำโดยพี่ๆ จากโครงการวิจัยต่างๆ ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่มีจิตศรัทธาบริจาคเงินซื้อเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่ม บางก็นำเสื้อผ้าที่เหลือใช้แต่มีสภาพดีอยู่มามอบให้พวกเราเพื่อนำไปบริจาคให้กับพี่น้องบนดอยสูงและห่างไกลที่ยังมีความต้องการเสื้อผ้าและเครื่องกันหนาวที่ตำบลแม่ตื่น อำเภอมก๋อย โดยครั้งนี้ทีมงานของเราไปกันเป็นทีมเล็กแต่หัวใจใหญ่ที่เต็มเปี่ยมไปด้วยความตั้งใจขึ้นไปมอบของให้พี่น้องถึงสามหมู่บ้าน ได้แก่ หมู่บ้านบราโกร ชุนตั้นน้อย ปิพอ และโฆะพะโตะ ซึ่งมีทั้งเด็กและผู้ใหญ่ รอคอยการไปถึงของพวกเราหลายสิบชีวิต เมื่อไปถึงก็ไม่พิธีการอะไรให้เสียเวลา เนื่องจากป็นตั้งใจทำในแบบเป็นกันเองกับชาวบ้านมากที่สุด เมื่อไปถึงแต่ละหมู่บ้านก็ไม่พูดพร่ำทำเพลงอะไร เริ่มลงมือช่วยกันขนถุงเสื้อผ้าที่นำไปลงจากรถและแยกเป็นกองเสื้อผ้าเด็ก เสื้อผ้าผู้ใหญ่และเริ่มแจกกันเลยโดยทันทีซึ่งเราได้เน้นให้เด็กเป็นสำคัญคือพยายามแจกเด็กๆ ให้ได้เท่าๆ กัน คนละสองสามตัวแล้วแต่ใครจะชอบและใส่ได้หรือไม่ซึ่งก็มีทั้งเด็กเล็กมาก และเด็กเกือบโตมาคัดเลือกเอาไปตามความชอบ ส่วนของผู้ใหญ่นั้นก็ให้ชาวบ้านเข้ามาเลือกกันไปเองโดยให้แบ่งเฉลี่ยๆ กันไปให้ได้โดยทั่วถึงกัน

ซึ่งบรรยากาศเป็นกันเองสบายๆ แต่มีรอยยิ้มและเสียงหัวเราะตลอดเวลาที่ชาวบ้านมาเลือกเสื้อผ้าไปใส่ บางก็พูดจาหยอกล้อกันในหมู่ชาวบ้านและเด็กๆ ซึ่งเขาพูดเป็นภาษาปะกาะยอแล้วก็ตามมาด้วยเสียงหัวเราะกันถ้วนทั่ว สีหน้าและแววตาของเด็กๆ และชาวบ้านดูมีความสุขมากที่มีพวกเราขึ้นไปเยี่ยมเยียนพวกเขาพร้อมกับสิ่งของเสื้อผ้าต่างๆ ซึ่งบรรยากาศอย่างนั้นานๆ จะมีสักครั้งบางทีนานหลายปีถึงจะมีหน่วยงานหรือคณะนักศึกษาที่จัดค่ายอาสาขึ้นไปเยี่ยมเยียนครั้งหนึ่งเนื่องจากหมู่บ้านแถบนี้อยู่ค่อนข้างห่างไกลกันพอสมควรและการเดินทางที่ยากลำบากจึงเป็นอุปสรรคต่อการติดต่อกับโลกภายนอกจริงๆ ตามความรู้สึกส่วนตัวของผม ยังแอบคิดว่าถ้าผมเกิดมาเป็นชาวบ้านที่นี่ก็คงเป็นอย่างพวกเขาอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้เจ็บป่วยก็ไกลหมอไกลยา จะมีก็ฝน



ที่แอบปลูกไว้เท่านั้นที่ไ้บรรเทาอาการเจ็บป่วยได้บ้าง ความรู้การศึกษาก็มีโอกาสน้อยนิด บางหมู่บ้านมี โรงเรียนบางหมู่บ้านก็ไม่มีเด็กบางคนต้องเดินเป็นชั่วโมงเพื่อไปเรียนหนังสือ ในอีกหมู่บ้านหนึ่งที่อยู่ไกลที่สุดถึงห้ากิโลแต่ก็ยังสู้สุดสั้ให้เดินเท้าไปเรียนด้วยความตั้งใจ ช่างเทียบไม่ได้กับเด็กในเมืองที่มีพร้อมทุกอย่างมีโรงเรียนหลายโรงเรียนให้เลือกเรียนแต่กลับไม่ค่อยตั้งใจเรียนซะนี่ ทำไมมันช่างกลับตรงกันข้ามกันไปซะอย่างนั้น

สุดท้ายก็ถึงเวลาที่ต้องร่ำลากันเพราะกิจกรรมการแจกเสื้อผ้าจบลงด้วยเสื้อผ้าถูกแจกจ่ายกันไปไม่มีเหลือชาวบ้านและพ่อแม่ของเด็กๆ ยกมือไหว้ขอบคุณทีมงานพวกเราทุกคน บางคนยื่นมือมาสัมผัสมือกับพวกเราพร้อมกล่าวว่า “ตะบรี นะหมอ” แปลว่า ขอบคุณครับหมอ ชาวบ้านจะติดเรียกพวกเราเจ้าหน้าที่โครงการวิจัยว่าหมอกันทุกคน ตั้งแต่คนขับรถ ทีมภาคสนาม พยาบาลไปจนถึงคุณหมอจริงๆ สำหรับพวกเขาแล้วทุกคนเป็นหมอที่พวกเขาจับถนัดกันหมด พวกเราก็ต้อง “ตะบรี” ตอบพวกเขาเหมือนกันเพราะไม่มีพวกเขาแล้วพวกเราก็ไม่สามารถขับเคลื่อนกิจกรรมต่างๆ ของโครงการวิจัยให้บรรลุวัตถุประสงค์ได้เช่นกัน

ขอกล่าวคำว่า “ตะบรีนะ” ให้แก่อาสาสมัครทุกท่านที่ทำให้เกียรติเข้าร่วมโครงการวิจัยของเรา ปีนี้จะเป็นปีสุดท้ายแล้วที่พวกเราจะได้ขึ้นมาทำกิจกรรมอย่างนี้เพราะโครงการวิจัย HPTN 058 กำลังจะสิ้นสุดลงแล้วสุดท้ายขอให้ทุกคนโชคดี มีสุขภาพแข็งแรง ขอบคุณทุกท่านที่มอบเงินและสิ่งของมาบริจาคกับพวกเราในครั้งนี้เงินและสิ่งของของท่านได้ถูกส่งถึงมือของผู้รับอย่างถ้วนหน้าด้วยรอยยิ้มและความดีใจ และพวกเราเหล่านั้นก็ฝากคำว่า “ตะบรีนะ” มายังพวกท่านผู้มีจิตอันเป็นกุศลทุกท่านแล้วครับ

.....ปีเตอร์เพน.....



ติดตามอาสาสมัครผู้พันโทจากเรือนจำเชียงใหม่

สวัสดีค่ะท่านผู้อ่านทุกท่าน ครั้งนี้เป็นอีกครั้งหนึ่งนะคะที่ได้รับมอบหมายให้ถ่ายทอดเรื่องราวเกี่ยวกับการทำงานในสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ สำหรับครั้งนี้จะขออัปเดตการติดตามอาสาสมัครผู้พันโทจากเรือนจำเชียงใหม่ ซึ่งเคยเล่าแล้วว่าจะมีการติดตาม 1 เดือน และ 6 เดือน ตอนนี้อาสาสมัครทั้งหมดก็ครบกำหนดการติดตาม 1 เดือนเป็นที่เรียบร้อยแล้วค่ะแต่ก็มีอาสาสมัครจำนวนหนึ่งซึ่งเป็นส่วนน้อยที่ทางเจ้าหน้าที่ของเราไม่สามารถติดตามได้เนื่องจากด้วยเหตุผลต่าง ๆ นานากันไป ทีมติดตามของเราได้พยายามอย่างสุดความสามารถแล้วค่ะ แต่ก็หลุดการติดตามไปจนได้ (เราว่าทีมเราเจ๋งสุดๆ แล้ว แต่อาสาสมัครเรากลับเจ๋งกว่าค่ะ เจ๋งอย่างไรก็ตามภาวนาว่าขออย่าให้เจอกันที่เรือนจำอีกนะไม่อยากเข้าไปในนั้นเลย มันหดหู่ค่ะ)

ทีมติดตามของเรามีหลายคนค่ะพอสัมภาษณ์เสร็จแล้วก็จะมาเล่าเหตุการณ์ให้กันฟังว่าเป็นอย่างไรบ้าง ดิฉันก็เลยเก็บโน้ตนี้มาเล่าให้ฟังเล็กๆ น้อยๆ ค่ะ การติดตามของเรามี 4 วิธีคือ 1.อาสาสมัครมาที่สถาบันวิจัยฯ 2.เจ้าหน้าที่ไปสัมภาษณ์ที่บ้าน 3.สัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ และ 4.กลับเข้าไปสัมภาษณ์ในเรือนจำกรณีอาสาสมัครถูกจับเข้าไประหว่างการติดตาม อาสาสมัครบางคนก็แจ้งเจ้าหน้าที่ไว้ตั้งแต่ต้นเลยว่าไม่สะดวกให้ไปติดตามที่บ้านและไม่สะดวกที่จะมาหาเราแต่สะดวกที่จะคุยกันทางโทรศัพท์มากกว่าก็เลยนัดหมายเวลาสัมภาษณ์กันทางโทรศัพท์ก็ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีค่ะ บางคนก็สะดวกให้ติดตามที่บ้านได้ค่ะแต่คงกลัวว่าเจ้าหน้าที่หาทางไปบ้านไม่เจอก็โทรมาหาเรา 3 เวลาหลังอาหารคะนับตั้งแต่วันเริ่มติดต่อดันจนถึงวันนัด (สงสัยว่าไม่ได้คุยโทรศัพท์กับใครมานานก็เลยคุยกับเจ้าหน้าที่ที่นั่นแหละแถมเหงา...555) บางคนก็ให้ไปที่บ้านคะแต่ไม่ให้เข้าไปในตัวบ้านบอกว่าเลี้ยงหมาไว้ข้างในบ้านแต่ข้างนอกก็ไม่มีอะไรที่จะสามารถทดแทนโต๊ะและเก้าอี้ได้ก็ยืนสัมภาษณ์ขาแข็งกันไปจนเสร็จค่ะ

ญาติหรือเพื่อนบ้านของอาสาสมัครบางคนพอเห็นเจ้าหน้าที่มาก็รีบบอกว่าเอาไปเลย เอาไปที่อื่นเลยไม่ให้อยู่ที่บ้านแล้ว เบื่อขี้เหล้า เจ้าหน้าที่ก็ทำหน้าที่ไม่ถูกไปไม่เป็นเหมือนกัน กว่าจะตั้งสติปรับอารมณ์กันนานหลายนาทีคะถึงจะเริ่มสัมภาษณ์ได้

ในกรณีที่บ้านอาสาสมัครอยู่ไกลอาสาสมัครบอกว่าไม่สามารถมาเองได้ก็ต้องไปติดตามที่บ้าน อย่างเช่นที่อำเภอเชียงดาว ฮอด ดอยเต่า ลี้ แม่แจ่ม เป็นต้น อาสาสมัครบางคนบอกแผนที่เราอย่างดี พอไปตามหาไปผิดไปถูก เข้าซอยหนึ่งโผล่ซอยหนึ่งดินะที่เจอญาติอาสาสมัคร มาดูแผนที่ก็พบว่าคนละเรื่องเลย (เจตนาหรือว่าอะไรคะเนี่ยะ) แต่ก็พบอาสาสมัครนะคะและก็ได้ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีค่ะ

มีอาสาสมัครของเราคนหนึ่งอยู่แม่แจ่มบอกว่าเป็นคนไม่ชอบอยู่บ้านอยู่แล้ว หากถึงวันนัดจะมาหาเจ้าหน้าที่เอง พอถึงวันนัดก็ไม่มาและไม่สามารถติดต่อได้ เจ้าหน้าที่จึงวางแผนไปติดตามที่บ้านตามแผนที่ที่ให้ไว้ไปก็พบกับพี่ชายบอกว่าอาสาสมัครถูกจับแต่รายละเอียดไม่ทราบเพราะพี่ชายเพิ่งกลับจากทำงานต่างอำเภอ แต่ชาวบ้านเล่ามาให้ฟังอีกทีว่าถูกจับไปอยู่ที่เดิม...คำว่าที่เดิมเป็นคำสวรรค์ของเรา (ริเป่ล่า) เจ้าหน้าที่

จึงวางแผนไปติดตามที่เรือนจำเชียงใหม่ แต่อาสาสมัครก็ไม่ได้อยู่ที่นั่น เราจึงเปลี่ยนแผนไปติดตามที่บ้านอำเภอแม่แจ่มอีกครั้งหนึ่ง (เมื่ออาสาสมัครจะเปลี่ยนใจมาเป็นชอบอยู่บ้าน) คราวนี้เป็นดินกับพี่เจ้าหน้าที่ผู้ชายอีกคนคะได้รับมอบหมายให้ออกไปติดตามอาสาสมัคร ไกลก็รับได้ เพราะอยากเห็นอำเภอแม่แจ่มจะไม่เคยไป (เรื่องเมารถนี่ที่หนึ่งไม่เป็นสองรองใครอยู่แล้วแต่ก็ทนเอาค่ะ) พอเขาบอกว่าไปทางดอยอินทนนท์มีชาภูกระเทียมไทย (ดอกพญาเสือโคร่ง) กำลังเบ่งบานข้างทางก็เพิ่มความอยากอีกเป็นสองเท่าและสามารถแวะซื้อถั่วหวาน ผักผลไม้หรืออาหารอื่นๆ ได้ที่ข้างทางแถวโครงการหลวงความอยากก็เพิ่มเป็นทวีคูณค่ะ

นั่งรถแล้วนั่งรถเล่า กลับไม่ได้ค่ะต้องเมาที่ไม่งั้น... กระจุยกระจุย คุยกันจนคอแห้งผากก็ไม่ถึงซักกะที และแล้วก็เข้ามาถึงเขตตำบล เข้าเขตหมู่บ้านก็งานเข้าอีกแล้วค่ะ อาการหิวเข้ามาแทนอาการเมารถทันที หาวอะไรกินก็ไม่ได้เดี๋ยวข้ากลับไม่ทันค่ะ พอไปถึงบ้านอาสาสมัครก็พบทั้งพี่ชาย แม่ และเพื่อนบ้านของอาสาสมัครบอกว่าอาสาสมัครไม่อยู่บ้าน ทางเราก็บอกว่าที่เรือนจำที่เชียงใหม่ก็ไม่มีญาติก็เลยบอกว่าไม่รู้จะทำยังไงและไม่รู้ว่าอาสาสมัครไปอยู่ที่ไหนด้วย หากเจ้าหน้าที่ติดต่ออาสาสมัครได้ก็ช่วยรบกวนโทรกลับบอกให้แม่ด้วยแล้วกัน อ้าว...เหอะคะเป็นงั้นไป ได้ค่ะจะพยายามนะคะ พลันสายตาก็เลื้อยไปที่เห็นกล้วยน้ำว้าคะ ลูกใหญ่มากสงสัยคงจะหวานนะคะ เมื่ออาสาสมัครเอามาให้ 2 หวีคะ กินไปคุยไปพอหันมาดูอีกทีเหลือหวีเดียวคะ งั้นขอถูนะคะ (กินบ่าปอห่อด้วยเจ้า) ก็เลยได้กล้วยน้ำว้ากลับบ้านมาคะ พอมาถึงสถาบันฯ ลงรถกันไม่สนน้องกล้วยเลยจะนำส่งสาร ดิฉันก็เลยเอากลับมาบ้านไม่เป็นไรกินเองก็ได้ สรุปแล้วอาสาสมัครคนนี้ก็ยังไม่ทราบว่ายู่ที่ไหน คงต้องพยายามติดตามกันต่อไปพร้อมๆ กับอาสาสมัครคนอื่นๆ

อย่างไรก็ตามประมาณกลางเดือนมีนาคมนี้ก็จะถึงกำหนดติดตาม 6 เดือนแล้ว ในฐานะผู้สัมภาษณ์ติดตามอาสาสมัครก็ตั้งใจค่ะเพราะอาสาสมัครให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีและพบว่าหลายๆ คนมีงานทำ ครอบครัวญาติพี่น้อง และสังคมรอบข้างให้การยอมรับแต่ก็แอบเป็นกังวลเล็กๆ ค่ะว่าบางคนที่ไม่สามารถติดตามได้พวกเขาจะมีวิถีชีวิตอย่างไรและบางคนที่ญาติไม่เอาเขาจะเป็นอย่างไร ส่วนคนที่ติดตามได้จะดีเหมือนเดิม ดีขึ้นกว่าเดิมหรือแย่ลงกว่าเดิม ยังไงมาช่วยลุ้นและเป็นกำลังใจให้พวกเขาทั้งนั้นนะคะ หากมีโอกาสจะกลับมาเล่าให้ฟังอีกนะคะ

จ๊กกะบุ๋ม



058 ปิดพื้นที่วิจัยอำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงราย

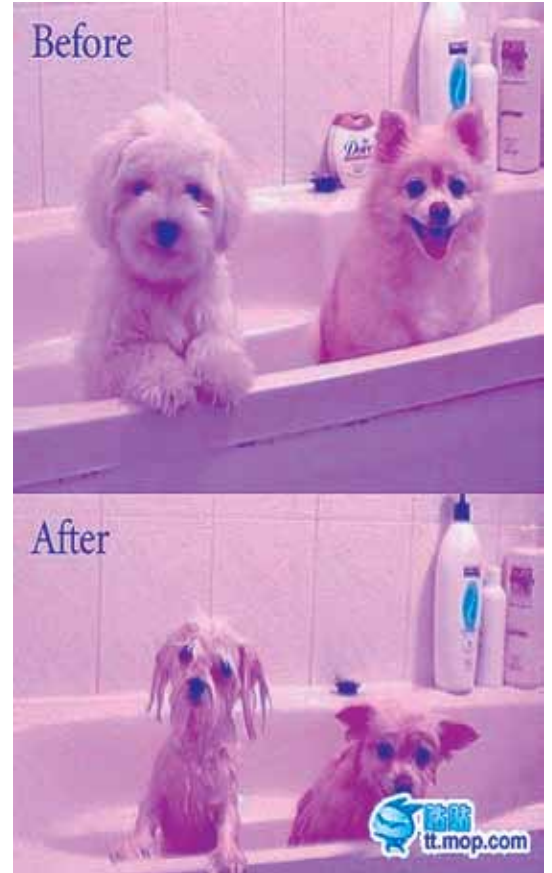
ใกล้เข้าไปทุกทีแล้วครับสำหรับโครงการ HPTN 058 ที่ได้ดำเนินโครงการวิจัยมาจนเกือบสิ้นสุดการศึกษาวิจัยแล้วหลังจากใช้เวลาอย่างยาวนานนับตั้งแต่เริ่มเตรียมโครงการเมื่อปี พ.ศ. 2549 จวบจนปีนี้ก็พาเข้าไปร่วมหกปี โดยกิจกรรมครั้งนี้เป็นการปิดโครงการอย่างเป็นทางการสำหรับคณะกรรมการที่ปรึกษาการทำงานวิจัยในชุมชนของผู้ใช้สารเสพติดชนิดฉีด (IDU-CWG) อ.แม่สรวย จ.เชียงราย ได้รับทราบความคืบหน้าการดำเนินโครงการและเหตุผลในการปิดโครงการ โดยมีการจัดประชุมและจัดร่วมรับประทานอาหารกลางวันร่วมกัน เพื่อเป็นการฉลองมิตรภาพอันดีที่มีต่อกันจากการได้ร่วมงานกันมาหลายปี งานครั้งนี้จัดขึ้นที่เขื่อนแม่สรวย ต.แม่พริก อ.แม่สรวย จ.เชียงราย เมื่อวันที่ 19 มกราคม 2555 มีคุณทัศนัย วงศ์จักร ผู้ประสานงานโครงการวิจัย เป็นหัวหน้าทีมพร้อมคณะทำงานนักวิจัยและเจ้าหน้าที่โครงการวิจัยที่ยังเหลืออยู่รวมสิบกว่าคนร่วมเลี้ยงอาหารกลางวันขอบคุณบรรดาคณะกรรมการที่ปรึกษาการทำงานวิจัยในชุมชนของผู้ใช้สารเสพติดชนิดฉีดของ อ.แม่สรวย จ.เชียงราย ซึ่งบรรยากาศก็สบายๆ เป็นกันเองแวดล้อมไปด้วยภูเขา ต้นไม้และน้ำใส มีลมหนาวโชยมาเป็นระยะๆ

การจัดประชุมครั้งนี้ก็ใช้รูปแบบคล้ายๆ กับที่ อ.งาว จ.ลำปาง คือ การเน้นความเป็นกันเองไม่มีพิธีการมากมาย สรุปผลการดำเนินงานวิจัยจนถึงปัจจุบันให้แก่คณะกรรมการ IDU-CWG รับทราบและร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน ซึ่งทางคณะกรรมการ IDU-CWG ก็ได้ให้ความเห็นว่าการดำเนินการวิจัยเป็นประโยชน์กับชุมชนดีและยาที่ใช้บำบัดรักษาในการวิจัยนี้มีประสิทธิภาพและเป็นที่ยอมรับของบรรดาอาสาสมัครที่เข้าร่วมโครงการส่วนมากจะบอกว่าชอบและอยากใหยา “ซูบอโกโซน” มีให้บริการในบ้านเราโดยเร็ว ซึ่งเรื่องนี้ก็ยังอยู่ในขั้นตอนของการพยายามที่จะผลักดันให้มียา “ซูบอโกโซน” เข้ามาเป็นอีกหนึ่งทางเลือกของการบำบัดรักษาผู้ติดสารเสพติดอนุพันธ์ฝิ่นด้วยวิธีฉีดต่อไป เพียงแต่อาจต้องใช้เวลาสำหรับความพยายามให้บรรดาวัตถุประสงค่อีกนานพอสมควร แต่ทางผู้วิจัยก็พยายามอย่างเต็มที่ ในระหว่างที่ยังไม่มียา “ซูบอโกโซน” ใช้ในบ้านเราก็คงต้องให้เมธาโดนเป็นหลักในการบำบัดรักษาต่อไปก่อน ก็ขอเป็นกำลังใจให้ผู้ติดสารเสพติดที่ต้องการบำบัดรักษาให้ตั้งใจและประสบความสำเร็จในการบำบัดรักษาไม่ว่าด้วยวิธีใด หรือใช้ยาตัวใด ก็ขอให้ท่านทั้งหลายเหล่านั้นประสบความสำเร็จและกลับมาใช้ชีวิตอย่างปกติสุขและกลับมาเป็นคนดีของสังคมได้ทุกคนครับ

...ปีเตอร์แพน....



พักสมอง



เที่ยง ยังไม่ป่วย

มีชายคนหนึ่งพร้อมกับเพื่อนไปนั่งรอรถไฟที่สถานีรถไฟจะมาถึงเวลาบ่ายโมง ชายคนนั้นก็บอกให้เพื่อนไปดูนาฬิกาที่ตั้งอยู่ในบริเวณสถานีว่าบ่ายโมงหรือยังเพื่อนก็รีบวิ่งไปดู แล้วก็กลับมาบอกว่า “เที่ยง ยังไม่ป่วย” ก็มานั่งรอรถกันต่อไป นั่งรอกันอยู่พักใหญ่ก็บอกให้เพื่อนวิ่งไปดูนาฬิกาอีกที ว่าบ่ายโมงหรือยัง เพื่อนก็วิ่งไปดูอีก แล้วก็กลับมาบอกว่า “เที่ยง ยังไม่ป่วย” ก็นั่งรอรถกันอีก จนกระทั่งตะวันตกล้อยไปแล้ว ก็บอกให้เพื่อนวิ่งไปดูนาฬิกาอีกสักที เพื่อนก็วิ่งไปดูแล้วก็กลับมาบอกว่า “เที่ยง ยังไม่ป่วย” เหมือนเดิมชายคนนั้นก็เกิดความสงสัยจึงพูดกับเพื่อนว่า “ไหน นาฬิกาที่เอ็งวิ่งไปดูมันอยู่ตรงไหน” เพื่อนก็พาไปดูพร้อมกับชี้บอกว่า “นั่นไงล่ะ” ชายคนนั้นหัวเราะไม่ออกพร้อมกับตบเพื่อนของเขา

แล้วพูดออกมาว่า

“โถเอ๊ย นั่นมันเครื่องนำหนัก
ต่างหากไม่ใช่นาฬิกาเอ็งเข้าใจผิดไปแล้ว”



เปิดรับ...อาสาสมัครเข้าร่วมโครงการ

A5271

เพื่อศึกษาเกี่ยวกับปัญหาด้านความจำ
การเรียนรู้หรือการทำกิจวัตรประจำวัน
ในประชากรผู้มีสุขภาพดี

หากท่านมีคุณสมบัติดังนี้

- อายุ 18 ปี ขึ้นไป
- มีสุขภาพดี
- ไม่ติดเชื้อเอชไอวี
- ไม่มีประวัติโรคทางระบบประสาท

ท่านจะได้รับ

- ตรวจการทำงานของระบบประสาทและทดสอบประสาทจิตวิทยา
 - ตรวจเอชไอวีหากไม่เคยตรวจหรือเคยตรวจมานานกว่า 30 วัน
- โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น

ข้อมูลเพิ่มเติม ติดต่อ :

คลินิกโรคประสาท สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
(ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่)
โทร. 08-5040-8881, 0-5394-5055 ต่อ 468, 469

สำหรับคำถามประจำฉบับที่แล้ว ซึ่งถามว่า "วัตถุประสงค์ของโครงการ ACTG 5199 คืออะไร" คำตอบคือ "1. มีอาสาสมัครที่รายที่มีปัญหาการรับรู้ ความจำการเคลื่อนไหว และมีปัญหาในการทำกิจวัตรประจำวัน 2. มีอาสาสมัครที่รายที่มีความผิดปกติของเส้นประสาทส่วนปลาย (peripheral neuropathy) และ 3. การกินยาต้านไวรัสเอชไอวีจะมีผลช่วยให้ปัญหาทางระบบประสาทหรืออาการของโรคดีขึ้นหรือไม่" ผู้ส่งคำตอบเข้ามาร่วมสนุก ได้รับของรางวัล มีรายชื่อดังนี้ค่ะ

1. คุณณัฐนันท์ สิงหะกุล ลำพูน

2. คุณเขมจิรา บริหารักษ์ ลำพูน

ทางสำนักงานฯ จะจัดส่งของรางวัลให้ถึงที่บ้านเลยนะคะ ส่วนคำถามประจำฉบับนี้ ถามว่า "ผู้ป่วยโรคไตใหม่ที่ได้รับยาต้านเชื้อเอชไอวี/เอดส์ร่วมด้วยก็เปอร์เซ็นต์" ทราบคำตอบแล้วเขียนคำตอบลงในโปรดยับัตร ส่งมายัง...

สำนักงานคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มช.
ตามที่อยู่ด้านหลัง
หมดเขต วันที่ 17 เมษายน 2555 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. ไม่เคยได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวีมาก่อน

สามารถติดต่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม หรือแจ้ง
ความประสงค์เข้าร่วมโครงการได้ที่

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
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 ข่าวสารเกี่ยวกับหลักการวิจัย ความก้าวหน้าของการวิจัยและสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการวิจัยที่จะดำเนินการในชุมชน

บรรณาธิการ พญ.นันทิสา โชติธนินมิตร

ผู้ช่วยบรรณาธิการ นางวิภาดา ชิวะวัฒน์, นางสาวสุดาภรณ์ สุทธคุณ
นายปิย ปัญญาราษฎร์, นางสาวพัชรรัตน์ แสงเมธีวรรณ
นายณัฐวรรณ ทรัพย์สิน

กองบรรณาธิการ พระครูวิโรฒประจักษ์กุล

ผศ.นพ.อภิรักษ์ อร่ามรัตน์

รศ.นพ.สุวัฒน์ จริยาเลิศศักดิ์

นางบุญทิด จิตร์สะบาย, นายสำราญ ทะกัน

นางชลลิสรา จริยาเลิศศักดิ์, นางสาวลิ ลิเกมศิลป์

ที่ปรึกษา

ศ.นพ.ธีระ ศิริสันธนะ

นายอุดม ลิขิตวรรณวุฒิ

ศาสตราจารย์สนั่น วุฒิ

บอกเล่า...ก้าวสิบ



ศูนย์วิจัยด้านโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์ มช. จัดกิจกรรมสำหรับเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ ณ สถานสงเคราะห์ บ้านร่มไทร เมื่อวันที่ 28 มกราคม 2555



คณะนักวิจัยจาก The Microbicide Trials Network (MTN), International Rectal Microbicide Advocates (IRMA) และ AVAC: Global Advocacy for HIV Prevention เยี่ยมสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์ พร้อมแลกเปลี่ยนความรู้ในเรื่องของการศึกษาวิจัยด้านโรคเอดส์ และโรคติดต่อ ณ ห้องประชุม DONALD JEFFREY GIBSON สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ เมื่อวันที่ 4 มกราคม 2555



ศูนย์วิจัยด้านสารเสพติด สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มช. จัดบรรยาย เรื่อง Neuro Biological & Neuro Imaging โดยการใช้เครื่อง MRI สำหรับคนไข้ที่มีปัญหาการติดเฮโรอีนและการติดยาบ้า โดยมี DR. POM SAILASUTA จาก HUNTINGTON MEDICAL RESEARCH INSTITUTES CALIFORNIA เป็นวิทยากร ณ ห้องประชุม DONALD JEFFREY GIBSON สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ เมื่อวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2555



ศูนย์วิจัยด้านโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มช. ให้ความรู้แก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับอนุมัติให้เป็นผู้มีสิทธิรับการสงเคราะห์ไปยังชีพสำหรับผู้ป่วยเอดส์ เทศบาลนครเชียงใหม่ จำนวน 130 คน โดยอบรมในหัวข้อเรื่อง “ปฏิบัติตนอย่างไรให้ปลอดภัย และอยู่ร่วมสังคมอย่างมีสุข” เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจและความตระหนักให้กับผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์เห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ณ ห้องประชุม 3 สำนักงานเทศบาลนครเชียงใหม่ เมื่อวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2555 ที่ผ่านมา

ขอเชิญเข้าร่วมโครงการ...

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ต้องการอาสาสมัคร

โครงการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของพวติดเชื้อเอชไอวี
“การเตรียมการวิจัยระดับนานาชาติเพื่อการป้องกันสำหรับ
พวติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการรักษาในสถานพยาบาล”

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

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.เทคนิคลำพูน) โทร. 053-560135 แฟกซ์ 053-534834

ท่านผู้อ่านที่มีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสารที่ปรึกษาชุมชน สามารถส่งคำแนะนำ คำติชม มาได้ตามที่อยู่ด้านบนค่ะ