



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

CAB NEWSLETTER

สารที่ปรึกษาชุมชน

ปีที่ 12 ฉบับที่ 86 เดือน กันยายน - ตุลาคม 2555

สารเพื่อสร้างความเข้าใจ ป้องกัน/ดูแลชุมชน ให้ห่างไกลจากเอดส์และยาเสพติด

เราจะก้าวไปด้วยกัน



XIX INTERNATIONAL AIDS
CONFERENCE JULY 22 - 27
WASHINGTON DC USA



ฉบับนี้ขอเริ่มด้วยการพูดคุยบอกกล่าวเรื่องราวจากการประชุมประจำปีของเครือข่ายวิจัยอิมแพคช่วงปลายเดือนมิถุนายนที่ผ่านมา ซึ่งจัดขึ้นที่กรุงวอชิงตัน ดีซีเช่นเคย มีนักวิจัยจากภูมิภาคต่างๆ ทั่วโลก และตัวแทนกรรมการที่ปรึกษาชุมชน ตลอดจนตัวแทนเยาวชนจากบางประเทศที่ได้รับการเลือกสรรมาเข้าร่วมประชุม เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็น รับรู้รับฟังผลสำเร็จจากการดำเนินการของโครงการวิจัยต่างๆ ในรอบปีที่ผ่านมา รวมทั้งการนำเสนอหัวข้อวิจัยใหม่ๆ และการจัดลำดับความสำคัญของหัวข้อวิจัยภายใต้เครือข่ายวิจัยอิมแพคที่มีขอบเขตการทำงานครอบคลุมกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ทารก เด็ก และวัยรุ่นทั้งในแง่มุมของการวินิจฉัย รักษา และป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

ในภาพใหญ่ของเครือข่ายวิจัยอิมแพคปีนี้ได้มีการปรับโครงสร้างคณะกรรมการวิชาการเพื่อให้ครอบคลุมหัวข้อวิจัยด้านต่างๆ ได้ครบถ้วนมากขึ้น ประกอบด้วย 7 คณะ ได้แก่

1. Cure ดูแลการศึกษาต่างๆ ที่มุ่งไปสู่การรักษาเอชไอวีให้หาย
2. Hepatitis ดูแลการศึกษาที่เกี่ยวกับไวรัสตับอักเสบบชนิดต่างๆ รวมทั้งโรคตับที่พบร่วมในผู้ติดเชื้อเอชไอวี
3. HIV/ARV Complications ดูแลการศึกษาที่เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนของการติดเชื้อเอชไอวีและการรักษาด้วยยาต้านไวรัส
4. HIV Prevention ดูแลการศึกษาที่เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มเสี่ยงต่างๆ เช่น หญิงตั้งครรภ์ วัยรุ่น กลุ่มรักร่วมเพศ



5. HIV Treatment ดูแลการศึกษาที่เกี่ยวกับการพัฒนายาและสูตรการรักษาใหม่ๆ

6. Tuberculosis ดูแลการศึกษาที่เกี่ยวกับการติดเชื้อวัณโรคร่วมกับเอชไอวี

7. Vaccines ดูแลการศึกษาที่เกี่ยวกับการคิดค้นและพัฒนาวัคซีน

นอกจากนี้ยังมีคณะกรรมการที่ให้คำปรึกษาต่างหากเพิ่มอีกหนึ่งคณะ คือ Women's Health ซึ่งมุ่งความสนใจไปที่สุขภาพของผู้หญิงกับการติดเชื้อเอชไอวี ไม่ต้องบอกทุกท่านก็คงจะจินตนาการได้ว่าสตรีมีบทบาทในการป้องกัน ควบคุมและแพร่กระจายของเชื้อเอชไอวีอย่างมาก ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของกรรมวิธีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย (รวมทั้งใช้ถุงยางอนามัย) การเข้าถึงการรักษาด้วยยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนการดูแลสุขภาพสมาชิกครอบครัว สร้างขวัญและกำลังใจ รวมทั้งให้คำปรึกษาแก่สมาชิกในชุมชน การมุ่งเป้าไปที่กลุ่มผู้หญิงจึงเท่ากับเป็นการยิงกระสุนนัดเดียวแต่มีโอกาสดับนกหลายตัว

สถานการณ์ปัจจุบันทั่วโลกมีเด็กติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ตั้งแต่ปี 2552-2554 ลดลงร้อยละ 24 เหลือเพียง 3.3 แสน ขณะนี้ทั่วโลกมีเด็กติดเชื้อเอชไอวี 3.4 ล้านคน โดย 3.1 ล้านคนอยู่ในแอฟริกา จำนวนเด็กที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเพิ่มขึ้นจาก 4.6 แสนรายในปี 2553 เป็น 5.6 แสนรายในปี 2554 แต่ก็ยังมีความครอบคลุมแค่ร้อยละ 28 ซึ่งต่ำกว่าในผู้ใหญ่ที่มีความครอบคลุมถึงร้อยละ 57 จำนวนเด็กที่เสียชีวิตจากโรคที่สัมพันธ์กับเอดส์ก็ลดลงจาก 3.2 แสนในปี 2548 เหลือเพียง 2.3 แสนในปี 2554

ข้อมูลเพิ่มเติมที่จะนำเสนอต่อไปเก็บมาฝากจากการประชุมเอดส์โลก (AIDS2012) ภายใต้หัวข้อ เราจะก้าวไปด้วยกัน หรือ Turning the tide together เป็นครั้งแรกนับแต่ปี 2533 เป็นต้นมาที่การประชุมนี้ได้จัดขึ้นในประเทศสหรัฐอเมริกา มาตรการที่มาแรงแข็งไค้ยังคงเป็นเรื่องของ Test and Treat หรือการ

อ่านต่อหน้า 2

- 1 เราจะก้าวไปด้วยกัน
- 2 พื้นที่สุขภาพ # 2 : เยาวชน คนกลัวอ้วน
- 3 ส่ายตา..หาเรื่อง (มาเล่า)
- 4 เด็กรุ่นใหม่ปลอดเอดส์ AIDS Free Generation
- 5 เล่าขาน...งานวิจัย: โครงการวิจัยยาต้านไวรัสในคู่ผสมเลือดเอชไอวีต่างกัน (HPTN 052)
- 6 ชุมชนสัมพันธ์ คณะทำงานโครงการวิจัย "ฮักชุมชน" ดงูงานที่ Thai Elephant Home
- 7 อยากเล่า
- 8 พักสมอง
- 9 บอกลำบากกับโครงการ ฮักชุมชน # 15
- 10 บอกลำบาก...เก้าสิบ
- 11
- 12

ต่อจากหน้า 1

“ค้นหาและรักษา” เพื่อนำไปสู่เป้าหมายสุดท้ายคืออัตราการติดเชื้อรายใหม่เป็นศูนย์ที่ทุกคนในแวดวงเอชไอวีฝันถึงนั่นเอง แต่เขาบอกว่า **“เอดส์ไม่มีวันหมดถ้าไม่ลดการติดเชื้อ”** จะจริงหรือไม่จริง ทำได้หรือไม่ได้ คงต้องดูกันต่อไป ในการประชุมเอดส์โลกครั้งนี้ ผู้เข้าร่วมประชุมกว่าสองหมื่นคน จาก 183 ประเทศได้ร่วมลงนามใน **“ปฏิญญาดีซี”** ซึ่งเรียกร้องให้มีสิ่งต่อไปนี้

- การเพิ่มขึ้นของการลงทุนใหม่ๆ อย่างมีเป้าหมาย
- การเข้าถึงการดูแลรักษาและป้องกันเอชไอวีสำหรับทุกคนโดยอาศัยความรู้เชิงประจักษ์
- การยุติการตีตรา การแบ่งแยก การใช้มาตรการทางกฎหมายและสิทธิมนุษยชนในการต่อต้านผู้ที่มีเชื้อเอชไอวีและกลุ่มเสี่ยง
- การเพิ่มบริการให้คำปรึกษา ตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีและการเชื่อมโยงไปสู่การดูแลรักษา
- การรักษาสำหรับหญิงติดเชื้อเอชไอวีที่ตั้งครรภ์และให้นมบุตรเพื่อยุติการถ่ายทอดเชื้อจากแม่สู่ลูก
- การเข้าถึงการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวีสำหรับทุกคนที่มีความจำเป็นต้องได้รับ
- การค้นหา วินิจฉัยและรักษาวัณโรค
- การเร่งศึกษาวิจัยเพื่อให้ได้วิธีการใหม่ๆ ในการป้องกันและรักษาเอชไอวี
- การชักจูงและการมีส่วนร่วมอย่างมีเป้าหมายของชุมชนที่ได้รับผลกระทบจากโรคหนึ่งในการประชุมครั้งนี้คืออู๋ปี โกลด์เบิร์ก ซึ่งเป็นทั้งศิลปิน นักแสดง นักร้องและดาราดลกชาวอเมริกัน (ที่เรารู้จักเธอในนาม **“ซีเจก๊วย”** ในภาพยนตร์เรื่อง *ซีสเตอร์แอด* เมื่อปี 2535) เธอมาพูดในฐานะทูตขององค์การยูนิเซฟ (UNICEF Goodwill Ambassador) เพื่อชี้ให้เห็นความสำคัญของวัณโรคในเด็ก

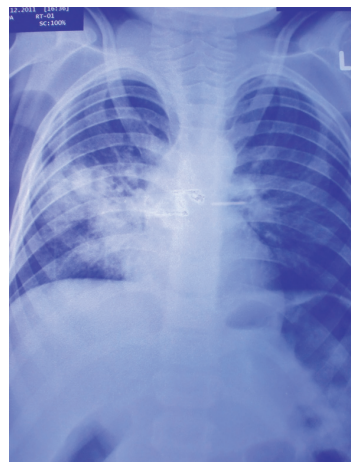
ดังที่เราทราบกันว่าวัณโรคเป็นสาเหตุหนึ่งของการเสียชีวิตในผู้ที่มีเชื้อเอชไอวีรวมทั้งเด็ก ในชุมชนที่ได้รับผลกระทบด้วย โดยเฉพาะในเด็กเล็กๆ ที่การติดเชื้อวัณโรคมักทำให้เกิดอาการรุนแรง หากไม่ได้รับการรักษาก็จะเสียชีวิตภายในระยะเวลารวดเร็วหรือรอดชีวิตโดยมีความพิการตามมา เช่น ตาบอด หูหนวก อัมพาตหรือการบกพร่องทางปัญญาซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อวัณโรคของเยื่อหุ้มสมอง ปัจจุบันมีเด็กทั่วโลกไม่ต่ำกว่า 5 แสนรายป่วยและตายจากวัณโรคโดยไม่ได้รับการวินิจฉัยและรักษา ทั้งที่นั่นจะสามารถทำได้แต่ถูกละเลย ความสำคัญอีกประการก็คือในหญิง

ตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี หากป่วยเป็นวัณโรคด้วย จะมีโอกาสถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีไปยังทารกในครรภ์ได้มากขึ้น การเพิกเฉยต่อวัณโรคจึงเป็นการบั่นทอนโอกาสสู่ความสำเร็จในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก ซึ่งเป็นเป้าหมายร่วมกันของเราในขณะนี้ นอกจากนี้ข้อมูลปี 2552 ยังระบุว่าเด็กจำนวนประมาณ 10 ล้านคนทั่วโลกต้องกลายเป็นเด็กกำพร้าหลังจากพ่อแม่เสียชีวิตจากวัณโรค จึงจัดว่าเป็นปัญหาครอบครัวอย่างหนึ่ง และเด็กจำนวนมากติดเชื้อวัณโรคจากคนใกล้ชิดในครอบครัว แต่ก่อนที่เขาเหล่านั้นจะได้รับการวินิจฉัยและรักษาวัณโรคเสียอีก

สิ่งที่จะต้องทำตอนนี้คือการตรวจคัดกรอง วัณโรคสำหรับประชากรที่อาศัยอยู่ในประเทศที่มีความชุกของ วัณโรคสูงและให้การรักษาผู้ติดเชื้อเหล่านั้นโดยไม่รอช้า โดยเฉพาะในกลุ่มคนที่มีเชื้อเอชไอวี ซึ่งหากตรวจคัดกรองแล้วพบว่าไม่เป็นวัณโรค



ก็ควรได้รับยาสำหรับป้องกันวัณโรคระยะแฝง (*ไอโซไนอะซิด*) นอกเหนือจากการเริ่มการรักษาด้วยยาต้านไวรัสแต่เนิ่นๆ ซึ่งเป็นที่ทราบดีอยู่แล้วว่าจะลดการป่วยเป็นวัณโรคได้ รวมทั้งการขยายบริการงานอนามัยแม่และเด็กโดยให้ความสนใจในเรื่องของความเสี่ยงต่อการติดเชื้อวัณโรค และรวมบริการที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวีและวัณโรคเข้าไว้ด้วยกันในคลินิกเดียวกันๆ กันกับการวางแผนครอบครัว การฝากครรภ์ การให้วัคซีน ป้องกันโรคและบริการสุขภาพอื่นๆ ในด้านของการศึกษาวิจัยก็ควรเร่งทำเพื่อพัฒนาวิธีการวินิจฉัยให้ง่าย พัฒนาสูตรยารักษาที่กินง่ายสำหรับเด็ก และพัฒนาวัคซีนที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันวัณโรค



สุขภาพว่า ดูหนังดูละคร แล้วย้อนดูตัว ฟังเขาพูดแล้วก็กลับมาดูในบ้านเราเองบ้าง สถานการณ์ในประเทศไทยเรา จากสถิติย้อนหลัง ในปี 2550 ซึ่งทั้งประเทศมีประชากร 64 ล้านคน อัตราความชุกของวัณโรคอยู่ที่ 192

ต่อประชากรแสนราย จัดว่ามากเป็นอันดับ 18 ใน 22 ประเทศที่เป็นพื้นที่ระบาดของวัณโรค (ยึดตามนิยามขององค์การอนามัยโลกคือมีประชากรป่วยเป็นวัณโรคมากกว่า 60 ต่อแสนประชากร) สถาบันวิจัยฯ ของเรากำลังดำเนินโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาสูตรยาป้องกันวัณโรคระยะแฝงในผู้ที่มีเชื้อเอชไอวี โดยเปรียบเทียบระหว่างสูตรดั้งเดิมคือไอโซไนอะซิด กิน 9 เดือน กับสูตรใหม่ใช้ยาสองตัว ร่วมกันคือ ไรฟาเพนทิน ร่วมกับไอโซไนอะซิด กินแค่ 4 สัปดาห์ และพร้อมๆ กันนี้ก็มีโครงการวิจัยที่กำลังจะเปิดเกี่ยวกับการพัฒนาวิธีวินิจฉัยวัณโรค โดยการตรวจหาเชื้อวัณโรคในเสมหะของผู้ที่สงสัยว่าจะป่วยเป็นวัณโรค วิธีใหม่นี้เรียกว่า ยีนเอกซ์เพิร์ต (*Gene Xpert*) ซึ่งนอกจากจะมีความไวในการตรวจหาเชื้อวัณโรค เพราะไม่ได้ตรวจด้วยการส่องกล้องจุลทรรศน์แบบเดิมแต่

อาศัยวิธีการทางชีวเคมีตรวจหาดีเอ็นเอของเชื้อไวรัสโรคแทน แล้วยังสามารถช่วยบอกได้ว่าเชื้อไวรัสโรคที่พบนั้น มีการดื้อต่อยาที่ใช้ในการรักษาแล้วหรือยัง โดยเครื่องที่ใช้มีขนาดเล็กไม่ใหญ่ไปกว่าไมโครเวฟที่ใช้อุ่นอาหารและใช้เวลาในการตรวจเพียงไม่กี่ชั่วโมงเท่านั้นเอง ในอนาคตถ้าสามารถนำมาใช้แทนการตรวจแบบเดิมได้ในโรงพยาบาลทั่วๆ ไปก็น่าจะเป็นประโยชน์อย่างมากในการคัดกรองและวินิจฉัยไวรัสโรคได้อย่างรวดเร็วถูกต้องแม่นยำมากขึ้นวิธีการตรวจแบบนี้กำลังเป็นที่สนใจในต่างประเทศรวมทั้งสหรัฐอเมริกาเอง ซึ่งเป็นต้นคิดในการพัฒนาเครื่องมือขึ้นมานี้ มีโครงการวิจัยหนึ่งภายใต้เครือข่ายวิจัยอิมแพคที่กำลังเขียนขึ้นเพื่อศึกษาการใช้วิธีนี้เอกซเรย์เพื่อสำหรับกราวินิจฉัยโรคในทารกและเด็กด้วยเช่นกัน

คงต้องขอจบการรายงานด้วยข้อคิดจากผู้อำนวยการสถาบันโรคภูมิแพ้และโรคติดต่อของสถาบันสุขภาพแห่งชาติอเมริกา คือ **ดร. แอนโทนี ฟาวซี** ซึ่งได้กล่าวไว้ในที่ประชุมเอดส์โลกว่า ณ ปัจจุบันการศึกษาทางวิทยาศาสตร์และการวิจัยทางคลินิกต่างๆ ได้นำมาซึ่งองค์ความรู้ทั้งในการที่จะรักษาและป้องกันเอชไอวีได้อย่างมีประสิทธิภาพ ถ้าเราสามารถขยายผลออกไปย่อมจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงการระบาดของเอชไอวีทั่วโลกได้อย่างน่าทึ่ง จนก้าวสู่เป้าหมายสุดท้ายคือยุคที่ปราศจากเอดส์ได้ ในที่สุด และขณะนี้เราทุกคนมีความรับผิดชอบทางจริยธรรมร่วมกันในการทำพันธกิจดังกล่าว...สวัสดีครับ



รายงานโดย....
เด็กดอย

หน่วยงานใด มีความประสงค์ประชาสัมพันธ์กิจกรรม

การดำเนินงานผ่านทางคอลัมน์นี้ 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



สายตา...หาเรื่อง มาเล่า

โดย...ทีมข่าวพิราบขาว

สวัสดีครับ..ท่านผู้อ่านทุกท่าน เป็นไงกันบ้างครับกับช่วงที่ผ่านมา กับบรรยากาศของโลกเราที่เอาแน่เอานอนไม่ได้ ร้อนๆ หนาวๆ บางทีมีฝนตลอดทั้งวัน อากาศแบบนี้หละมั้งครับที่เป็นที่มาของคำว่า...อากาศเปลี่ยนแปลงบ่อย ต้องดูแลสุขภาพกันให้ดี...เพราะธรรมชาติคนเราไม่ได้สร้างมาให้ทนแดดทนฝนได้ ต้องดูแลตัวเองให้ดีนะครับ

กันยายน...กันยายนฟังดูแล้วเป็นเดือนที่หลากหลาย องค์การหรือหน่วยงานต้องมีหน้าที่ที่ต้องทำอะไรอย่างเร่งด่วน กิจกรรมไหนค้างคา หรืองบประมาณก้อนไหนที่ยังใช้ไม่หมด ต้องทำกันให้เสร็จ เพราะเดือนนี้เป็นเดือนที่ จะต้องปิดงบประมาณ หลายๆ คนคงหัวปั่นกันอย่างหนักเลยนะครับ แต่ยังไม่ถึงขอลือเอาไว้ช่วยนะครับ เหมือนกับกิจกรรมต่างๆ ที่ทางทีมงานได้ไป สอดส่ายสายตา หาข่าว มาเล่าให้ฟัง...เราลองมาดูกันว่าช่วงเดือนกันยายนถึงตุลาคมนี้ ใครทำอะไรที่ไหน และหน่วยงานใดอยากมีส่วนร่วมก็สามารถเข้ามาแจมกับกิจกรรมดีเหล่านี้ได้นะครับ คราวนี้ทางทีมข่าวพิราบขาว ได้สอบถามข้อมูลมาจากหลายๆ หน่วยงาน และในฉบับนี้ทางทีมงานก็ได้มีรูปภาพกิจกรรมของ เครือข่ายเราที่ได้ดำเนินงานเสร็จเรียบร้อยแล้วมาวาดท่านผู้อ่านทุกท่านด้วยกิจกรรมดีๆ เยอะแยะ...

☞ 1-2 ก.ย. 2555 การอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำเยาวชนในการส่งต่อบริการที่เป็นมิตรและการให้คำปรึกษากับเยาวชนในสถานศึกษา ณ วิังธารีรีสอร์ท อ.ดอยสะเก็ด เชียงใหม่ : คุณณัฏฐพัสสกูล เกิดมีทรัพย์ โทร. 08-1882-1569

☞ กันยายน 2555 การอบรมให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ เขตอำเภอเชียงดาว : คุณณัฐวดี อารีหนู โทร. 08-1884-8615 คุณจันทรรัตน์ ณภูมิทวีขันธ์ โทร. 08-5710-2511

☞ กันยายน 2555 การอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำเยาวชนเพื่อคัดกรอง และส่งต่อบริการสุขภาพที่เป็นมิตรอำเภอพร้าว : คุณจิรนนท์ ร่มเงิน โทร. 08-1387-8964

☞ กันยายน-ตุลาคม 2555 การประกวดหนังสือ i-teen CM ...หนังสือ ๓ เลด... (การสื่อสารเรื่องเอดส์ เพศฯ อนามัยเจริญพันธุ์ ในกลุ่มเยาวชน) ติดตามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ทาง www.facebook.com/i-teen : คุณพรชัย ทะนามแสง โทร. 053-211048 ต่อ 115

☞ กันยายน 2555 การให้ความรู้ในสถานศึกษาอำเภอคลองหลวง เรื่องทักษะชีวิตที่จำเป็น และพฤติกรรมทางเพศ ณ สถานศึกษาในเขตอำเภอคลองหลวง : คุณพจน์ ชาติบุรุษ โทร. 08-5039-3871

☞ กันยายน 2555 การให้ความรู้ในสถานศึกษาอำเภอเชียงดาว เรื่องทักษะชีวิตที่จำเป็น/การท้องไม่พร้อมในวัยรุ่น ณ สถานศึกษาในเขตอำเภอเชียงดาว : คุณจันทรรัตน์ ณภูมิทวีขันธ์ โทร. 08-5710-2511

☞ ตุลาคม 2555 การเปิดศูนย์ Youth Corner@ สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตเชียงใหม่ (ศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่น) ณ สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตเชียงใหม่ : คุณณัฏฐพัสสกูล เกิดมีทรัพย์ โทร. 08-1882-1569

☞ 13-14 ตุลาคม 2555 อบรมแกนนำนักเรียน/นักศึกษาค่ายคุณธรรม วิทยาลัยเทคโนโลยี โปลิเทคนิคลานนา ณ วิทยาลัย โปลิเทคนิคลานนา เชียงใหม่ : อาจารย์เบญจมาภรณ์ บุญธรรม โทร. 08-1603-9094

☞ ตุลาคม 2555 การอบรมให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และอนามัยเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น ณ โรงเรียน ไทยวิจิตรศิลป์ เชียงใหม่ : คุณณัฏฐพัสสกูล เกิดมีทรัพย์ โทร. 08-1882-1569

เด็กรุ่นใหม่ปลอดเอดส์ AIDS Free Generation

สู่เป้าหมายปี 2558 (คส.2015) เป็นยุทธศาสตร์การดำเนินพันธกิจด้านเอชไอวี/เอดส์ ของประชาคมด้านโรคเอดส์ [UNAIDS] ที่มีความมุ่งมั่นสู่เป้าหมายเป็น 000 [The Getting to Zero] คือเป้าหมายแรกให้ยุติการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์รายใหม่ให้เป็น 0 เป้าหมายที่สองให้ยุติการเสียชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีผู้ป่วยเอดส์ให้เป็น 0 เป้าหมายที่สามให้ยุติการตีตราและเลือกปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีผู้ป่วยเอดส์ให้เป็น 0 โดยเฉพาะการรณรงค์ป้องกันให้ความรู้ ความเข้าใจตระหนักหยั่งรู้ในเรื่องเพศศึกษา เอชไอวี/เอดส์อย่างครอบคลุมรอบด้าน เพื่อให้ยุติการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวี และเสริมสร้างองค์ความรู้ที่ถูกต้องในการอยู่ร่วมกับผู้มีเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์และผู้ได้รับผลกระทบอย่างสร้างสรรค์ จะไม่มีการตีตราแบ่งแยกและเลือกปฏิบัติทั้งทางตรงและโดยทางอ้อม เช่น การระเมิดสิทธิส่วนบุคคลในการบังคับจิตใจให้ตรวจเลือดเอชไอวีโดยไม่สมัครใจ และมีการเน้นย้ำให้มีการสนับสนุนให้ยาต้านไวรัสในการรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์อย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งคำกล่าวของรัฐมนตรีกระทรวงการต่างประเทศสหรัฐอเมริกา **นางฮิลลารี คลินตัน** ได้เน้นให้เด็กรุ่นใหม่ปลอดเอดส์ **“AIDS Free Generation”** จึงเป็นประเด็นท้าทายและสำคัญในการประชุมระดับนานาชาติว่าด้วยเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 19 ระหว่างวันที่ 22–27 กรกฎาคม 2555 ณ กรุงวอชิงตัน สหรัฐอเมริกา จากหัวข้อหลักที่ว่า **“ร่วมกันสร้างการเปลี่ยนแปลง”** [Turning the Tide Together] เป็นความหวังระดับโลกที่จะให้วิกฤตด้านเอดส์ต้องจบลงในโลกใบนี้ โดยผลักดันด้านงบประมาณ 80 ล้านดอลลาร์สหรัฐฯ ใช้เพื่อการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ทารก และอีก 37 ล้านดอลลาร์สหรัฐฯ ใช้ในการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มเสี่ยง (เปราะบาง) คือ เด็กวัยรุ่น สตรี ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย ผู้ใช้ยาเสพติดและพนักงานบริการทางเพศ ช่วงพิธีปิดการประชุมฯ อดีตประธานาธิบดีบิล คลินตัน ของสหรัฐฯ ได้กล่าวย้ำอีกในเรื่อง **“ให้เด็กรุ่นใหม่ปลอดเอดส์”** และต้องท้าทายสถาบันการเงินให้การสนับสนุนอย่างจริงจังและต่อเนื่อง โดยเฉพาะกองทุนโลกและธนาคารโลก รวมทั้งประเทศร่ำรวยทั้งหลาย G20 ที่จะต้องร่วมการบริจาคเงินเข้ากองทุน ดังตัวอย่างที่เขาเองได้ตั้งมูลนิธิด้านเอดส์เพื่อสนับสนุนช่วยเหลือทางทวีปอฟริกา เพื่อเด็กพม่าที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ เป็นต้น



เพื่อให้ยุทธศาสตร์แผนบูรณาการ การทำพันธกิจด้านเอดส์ได้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้และเป็นรูปธรรม การสนับสนุนงบประมาณการวิจัยในทุกๆ ประเด็นทั้งการวิจัยค้นคว้าหาแนวทางการป้องกันทั้งวัคซีนและไม่ใช้วัคซีน ซึ่งเป็นการศึกษาวิจัยทางพฤติกรรมสังคมและวัฒนธรรม รวมทั้งการวิจัยยาที่ใช้ในการรักษาและควบคุมป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ทารก และในกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ซึ่งสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ทั้งทีมงานวิจัย คณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน [CAB] อาสาสมัครที่เข้าร่วมการวิจัย และแหล่งทุนที่ให้การสนับสนุน ล้วนแล้วเป็นผู้ที่อุทิศตนทุ่มเทกำลังกาย ใจ สติปัญญา และทุนทรัพย์เพื่อให้ความหวังร่วมกันสำเร็จ ดังนั้นการเข้าร่วมประชุมเครือข่ายคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชนกับการวิจัยทางคลินิกด้วยยาต้านไวรัสในแม่ เด็กทารก และเยาวชนที่ติดเชื้อเอชไอวีระดับภูมิภาคและระดับนานาชาติ ระหว่างวันที่ 23-29 มิถุนายน 2555 ณ โรงแรมมาริโอตต์ วาร์ดแมน ปาร์ค กรุงวอชิงตัน ดีซี [Asia RCAB, ICAB of IMPAACT] จึงเป็นกระบวนการหนึ่งในการขับเคลื่อนพันธกิจเอดส์อันสำคัญนี้

โดย... ศจ.สนั่น วุฒิ

ประธานคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มช.
แผนกพันธกิจเอดส์
สภาคริสตจักรในประเทศไทย



นางฮิลลารี คลินตัน รัฐมนตรีกระทรวงการต่างประเทศสหรัฐฯ กล่าวในการประชุมใหญ่เอดส์นานาชาติครั้งที่ 19 กรุงวอชิงตัน ดีซี

ชายอัฟริกันผิวดำนาย Elly Katabira, MD ประธานการประชุมเอดส์นานาชาติ ครั้งที่ 19 และสตรีชายผิวดำ Diane Havlir, MD ประธาน ร่วมจัดการประชุมฯ ฝ่ายสหรัฐอเมริกา พิธีมอบส่งสัญลักษณ์โลกแก้วให้ทีมงานจัดการประชุมเอดส์นานาชาติ ครั้งที่ 20, AIDS 2014 คุณ Sharon Lewin (คนถือลูกแก้ว) ณ ประเทศออสเตรเลีย

โครงการวิจัยยาต้านไวรัสในคู่ผลเลือดเอชไอวีต่างกัน (HPTN 052)

เป็นโครงการวิจัยที่กำลังดำเนินการอยู่ใน 13 หน่วยวิจัยในทวีปแอฟริกา เอเชีย และอเมริกาใต้ เริ่มรับอาสาสมัครตั้งแต่เมษายน 2548 ถึงพฤษภาคม 2553 มีอาสาสมัครคู่ผลเลือดเอชไอวีต่างกันเข้าร่วมโครงการทั้งสิ้น 1,763 คู่ โดยส่วนใหญ่ (97%) เป็นคู่รักต่างเพศ วัตถุประสงค์หลักเพื่อพิสูจน์ว่ายาต้านไวรัสจะสามารถป้องกันการถ่ายทอดเชื้อ เอชไอวีไปสู่คู่ได้จริงหรือไม่ และอย่างน้อยแค่ไหน วิธีการศึกษาคือ คู่อาสาสมัครที่มีผลเลือดเอชไอวีต่างกันที่ผู้ติดเชื้อมีระดับซีดี 4 ระหว่าง 350-550 เซลล์ต่อลบ.มม. ถูกสุ่มแบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มผู้ติดเชื้อได้ยาต้านไวรัสเร็ว (ตั้งแต่เข้าโครงการ) และกลุ่มผู้ติดเชื้อได้ยาต้านไวรัสช้า (เมื่อระดับซีดี 2 น้อยกว่าหรือเท่ากับ 250 เซลล์ต่อลบ.มม.) อาสาสมัครทุกรายได้รับการให้การศึกษาเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ งดยารักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวีจะได้รับการดูแลพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวี ผลการวิจัยหลักได้จากการเปรียบเทียบ อัตราการติดเชื้อเอชไอวีของคู่ที่ผลเลือดเป็นลบเมื่อแรกเข้าโครงการในแต่ละกลุ่ม นอกจากนี้ยังมีวัตถุประสงค์รองในการเปรียบเทียบผลการรักษาของการให้ยาต้านไวรัสเร็ว (เมื่อซีดี 4 อยู่ในช่วง 350-550) กับการให้ยาต้านไวรัสช้า (เมื่อซีดี 4 น้อยกว่า 250) ด้วย

หลังจากประกาศผลการวิจัยหลักด้านการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อไปสู่คู่ออกมาเมื่อเดือนพฤษภาคม 2554 แล้วว่า การให้ยาต้านไวรัสเร็วช่วยลดการถ่ายทอดเชื้อไปสู่คู่ได้ 96% ข้อมูลต่างๆ ที่ได้จากอาสาสมัครก็ยังคงถูกนำมาวิเคราะห์เพื่อตอบคำถามวิจัยในด้านการรักษาและด้านอื่นๆ ต่อไป ล่าสุดทีมนักวิจัยของโครงการก็ได้นำเสนอผลการวิจัย 2 เรื่อง ในการประชุมนานาชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 19 ที่กรุงวอชิงตัน ดีซี เมื่อ 22-27 กรกฎาคม ที่ผ่านมา ได้แก่

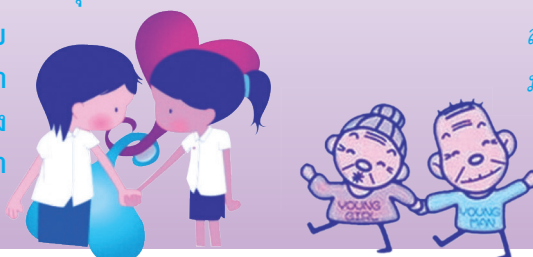
ผลต่อสุขภาพของผู้ติดเชื้อ เมื่อให้การรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวีเร็วเปรียบเทียบกับ การให้ยาช้า

ในการติดตามอาสาสมัครผู้ติดเชื้อในโครงการวิจัยทั้งหมด 1,761 ราย ที่ถูกสุ่มแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มได้ยาเร็วและกลุ่มได้ยาช้า โดยระยะเวลาในการติดตาม (มัธยฐาน) 2.1 ปี ระดับซีดี 4 (มัธยฐาน) ในกลุ่มได้ยาเร็วเท่ากับ 442 เซลล์ต่อลบ.มม. และระดับซีดี 4 (มัธยฐาน) ในกลุ่มได้ยาช้า เท่ากับ 230 เซลล์ต่อลบ.มม.

ผลของโครงการวิจัยชี้ให้เห็นว่า

1. มีแนวโน้มว่าการได้รับยาต้านไวรัสเร็ว จะช่วยยืดระยะเวลาในการเกิดเหตุการณ์ต่างๆ ทางคลินิกที่สำคัญ ได้แก่ การเสียชีวิต การเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ ทั้งที่สัมพันธ์และไม่สัมพันธ์กับเอดส์ และวันโรคได้ เมื่อเทียบกับกลุ่มที่ได้ยาต้านไวรัสช้า
2. ในกลุ่มที่ได้รับยาเร็ว พบอุบัติการณ์ของเหตุการณ์ต่างๆ ทางคลินิกที่ศึกษา* โดยรวมลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเทียบกับกลุ่มได้ยาช้า

นายแพทย์ Myron Cohen หัวหน้าทีมผู้วิจัยหลักของโครงการ ได้สรุปในการประชุมนานาชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 19 นี้ว่า “การค้นพบใหม่นี้ได้ช่วยยืนยันผลดีของการให้ยาต้านไวรัสเร็วต่อสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอง เมื่อรวมคุณประโยชน์ที่ได้รับจากยาต้านไวรัสทั้งด้านการป้องกันและรักษาแล้ว สิ่งที่เราควรเร่งดำเนินการและจำเป็นอย่างยิ่งคือการเพิ่มการตรวจเลือดเอชไอวีให้มากขึ้นเพื่อนำไปสู่การรักษาที่เร็วขึ้น”



*เหตุการณ์หลักที่ศึกษา (Primary event) ได้แก่ การเสียชีวิต โรคต่างๆ ที่องค์การอนามัยโลกจัดให้เป็นการติดเชื้อเอชไอวีระยะที่ 4 วันโรคปอด การติดเชื้อแบคทีเรียชนิดรุนแรง โรคหัวใจและหลอดเลือดชนิดรุนแรง โรคตับชนิดรุนแรง ภาวะไตวายระยะสุดท้าย โรคมะเร็งที่ไม่เกี่ยวข้องกับภาวะเอดส์ และเบาหวาน

เหตุการณ์ที่ศึกษารองลงมา (Secondary event) ได้แก่ โรคหรือภาวะต่างๆ ที่องค์การอนามัยโลกจัดให้เป็นการติดเชื้อเอชไอวีระยะที่ 2 และ 3 มาลาเรีย ภาวะการทำงานของไตบกพร่อง ภาวะตับอักเสบ กลุ่มอาการไขมันกระจายตัวผิดปกติ ไขมันในเลือดผิดปกติ ความดันโลหิตสูง เป็นต้น

ผลในแง่อัตราส่วนผลตอบแทนต่อต้นทุน (ความคุ้มค่า) ของการให้ยาต้านไวรัสเร็ว

มีคำถามมากมายเกี่ยวกับความคุ้มค่าต่อการลงทุนของการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเร็วขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าหากถูกนำไปใช้อย่างแพร่หลายจริง ในการประชุมนานาชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 19 ทีมผู้วิจัยได้รายงานผลการวิจัยในแง่ความคุ้มค่าด้วยแบบจำลองระดับจุลภาค HIV microsimulation model (CEPAC-International) โดยใช้ข้อมูลจากโครงการวิจัยในการจำลองรูปแบบในประเทศแอฟริกาใต้และอินเดีย ในการวิเคราะห์พบว่า การให้การรักษาด้วยยาต้านไวรัสเร็วซึ่งช่วยเพิ่มอัตราการรอดชีวิตของผู้ติดเชื้อ ป้องกันการเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อฉวยโอกาสซึ่งมีค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง และลดการถ่ายทอดเชื้อไปสู่คู่ทำให้จำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ลดลงนั้น ให้ผลตอบแทนที่คุ้มค่าต่อการลงทุนในระดับสูง

พญ.นันทิสรา โชติรสนิมิต

แพทย์ประจำโครงการ

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะทำงานโครงการวิจัย “อักษุชุมชน” ดูงานที่ Thai Elephant Home

สวัสดีครับคุณผู้อ่านทุกท่าน สำหรับคอลัมน์ชุมชนสัมพันธ์ฉบับนี้ มีความเปลี่ยนแปลงในเนื้อหาซึ่งแต่เดิมที่ผ่านมาเรานำเสนอเรื่องราวของโครงการวิจัย HPTN 058 เป็นหลัก แต่ด้วยเหตุผลที่โครงการ HPTN 058 ได้สิ้นสุดลงเป็นที่เรียบร้อยแล้ว จากนั้นไปในส่วนของ “ชุมชนสัมพันธ์” จะขอนำเสนอเรื่องราวของโครงการ “อักษุชุมชน” เป็นหลักเนื่องจากโครงการ “อักษุชุมชน” ยังคงดำเนินโครงการอยู่และมีกิจกรรมหลายกิจกรรมที่ยังคงขับเคลื่อนในชุมชนอยู่อย่างต่อเนื่องและน่าเรียนรู้ ซึ่งต่อไปผมจะนำเรื่องราวดีๆ มาแนะนำให้ได้ทราบกัน หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความสนใจจากผู้อ่าน ติดตามกิจกรรมและความเคลื่อนไหวของงานวิจัยในชุมชน เพื่อให้เป็นชุมชนแห่งการพัฒนาและเป็นชุมชนแห่งการเรียนรู้ต่อไปครับ

สำหรับฉบับนี้จะพาไปติดตามกิจกรรมการศึกษาดูงานของคณะทำงานโครงการวิจัย “อักษุชุมชน” ซึ่งจัดขึ้นโดยคณะนักวิจัยของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ นำโดย คุณบังอร ศิริโรจน์ หัวหน้าโครงการวิจัยร่วม ได้นำคณะนักวิจัยและทีมคณะทำงานโครงการวิจัย “อักษุชุมชน” ทั้งสามพื้นที่ได้แก่ คณะทำงานโครงการวิจัย “อักษุชุมชน” อำเภอสันทราย อำเภอสันกำแพงและอำเภอแม่แตง รวม 40 ชีวิต ร่วมศึกษาดูงาน ณ องค์การบริหารส่วนตำบลก๊ิดช้าง อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ ภายใต้แนวคิดการจัดการชุมชนเพื่อการพึ่งพาตนเองและพัฒนาชุมชนอย่างยั่งยืน การดูงานในครั้งนี้ได้รับการต้อนรับอย่างดีจากคุณเสถียร ใจคำ นายกองคการบริหารส่วนตำบลก๊ิดช้าง เจ้าของ Thai elephant home และยังเป็นหนึ่งในคณะทำงานโครงการ “อักษุชุมชน” พื้นที่อำเภอแม่แตง ให้เกียรติเป็นวิทยากรบรรยายเรื่อง “Thai elephant home กับวิถีคิดแบบพอเพียง มีความสุข เกิดความยั่งยืน สู่สังคมอยู่ดีมีสุข” ซึ่งเนื้อหาการบรรยายเล่าถึงกลยุทธ์การเรียนรู้ถึงบริบทชุมชน ค้นหาสิ่งที่มีอยู่และสิ่งที่ขาดหายไป เรียนรู้แยกแยะปัญหา ระดับชาติและระดับชุมชน การมองปัญหา การจัดการปัญหา การสร้างแนวคิดและวิธีการบริหารจัดการชุมชนเพื่อพัฒนาโดยการพึ่งพาตนเอง ใช้ทรัพยากรที่มีในชุมชนให้เกิดประโยชน์กับคนในชุมชนให้มากที่สุด สร้างรายได้ให้คนในชุมชนและสร้างจิตสำนึกในการมีส่วนร่วม มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ มีความสามัคคีแบ่งปันตามธรรมชาติ ค้นหาตัวตนของชุมชน ไม่ว่าจะเป็นวัฒนธรรม การดำรงชีวิต การกิน การแต่งกาย การพูดจา

นอกจากนั้นยังพยายามสร้าง และส่งเสริมความมั่นคงในชีวิตให้แก่คนในชุมชนด้วยวิธีการที่หลากหลายยกตัวอย่างเช่นกระจายรายได้ให้กับคนในชุมชนในรูปแบบกิจกรรมต่างๆ



- ส่งเสริมให้พนักงานและคนในชุมชนดำรงชีวิตแบบเศรษฐกิจพอเพียง
- ส่งเสริมกิจกรรมที่อนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมในชุมชน
- สร้างจิตสำนึกให้คนในชุมชนอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
- ส่งเสริมให้เด็กด้อยโอกาสได้มีโอกาสเรียนในระดับอุดมศึกษา
- รับอาสาสมัคร (นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ) เข้ามาทำงานสาธารณะเพื่อชุมชน

Thai Elephant Home มีมุมมองสังคมในปัจจุบัน ดังนี้ “คุณธรรมจริยธรรมของคนในชุมชนจะเกิดสังคมจะต้องเป็นสังคมที่เข้มแข็งสังคมจะเป็นสังคมที่เข้มแข็งประชาชนในชุมชนต้องเข้มแข็ง เมื่อประชาชนในชุมชนเข้มแข็ง สังคมก็จะเป็นสังคมที่เข้มแข็ง เมื่อสังคมเข้มแข็งคุณธรรมจริยธรรมของคนในชุมชนจะตามมา” เพราะฉะนั้นเราต้องสร้างความเข้มแข็งให้กับประชาชนก่อน

นับเป็นวิสัยทัศน์ของผู้นำยุคใหม่ที่มีใจเป็นนักพัฒนาอย่างเกินร้อยจริงๆ ถือเป็นโอกาสที่ดียิ่งที่ได้ไปเยี่ยมชมและได้เรียนรู้แนวคิดและได้รับประสบการณ์ดีๆ จากการไปดูงานในครั้งนี้ ยังไม่หมดเพียงเท่านั้นยังมีกลยุทธ์และกิจกรรมอีกหลายกิจกรรมที่น่าสนใจ แต่หน้ากระดาษเริ่มหมดแล้วขอตัดไว้ก่อน เดี่ยวผมจะขอเอาไปลงต่อในคอลัมน์นี้ด้วยกัน ฉบับหน้านะครับ โปรดติดตามตอนต่อไป ฉบับนี้สวัสดีครับ

...ปีเตอร์แพน...





พื้นที่สุขภาพ # 2

“เยาวชน คนกลัวอ้วน”

หน้าฝนนี้คอลัมน์ “พื้นที่สุขภาพ” อยากจะชวนผู้อ่านทุกท่าน มาร่วมทำความเข้าใจในประเด็นปัญหาเรื่อง “ความอ้วน” กับสุขภาพของ “เด็กและเยาวชน”

จากการสำรวจข้อมูลทัศนคติและความเห็นของเด็กและเยาวชนไทยพบว่ากว่า 50% ไม่ทานข้าวเช้า ไม่ชอบกินผัก เนื่องจากนิยมความสวยกลัวอ้วนแถมยังพบอีกว่าเด็ก 1 ใน 3 คิดจะโยยลดความอ้วนและทำคีลยกรรม (ข้อมูลข่าวโดยหนังสือพิมพ์บ้านเมือง 24 กรกฎาคม 2555 หน้า 12) ข้อมูลดังกล่าวสื่อถึงการที่เด็กและเยาวชนไม่พอใจในรูปร่างของตนเอง ต้องการมีเรือนร่างที่ผอมบางและขาวสวย ตามกระแสสังคมที่นิยมในเรือนร่างแบบผอมเพรียวมากกว่าเรือนร่างที่อ้วนท้วมหรือเจ้าเนื้อ เห็นได้จากสื่อต่างๆ ในสังคมมักนำรีเซ็นเตอร์ นางแบบ นักแสดงที่มีรูปร่างผอมเพรียวมานำเสนอ

ปัจจุบันความอ้วนไม่ได้ถูกกำหนดคุณค่าหรือความหมายไว้เพียงแค่ความไม่สวย หรือไม่เป็นที่ต้องการของผู้ชายเท่านั้น แต่ความอ้วนยังถูกกำหนดให้เป็นความเจ็บป่วยและสาเหตุนำไปสู่โรคต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นโรคเบาหวาน โรคหัวใจ ความอ้วนยังแสดงถึงการขาดวินัยในการควบคุมตัวเองของเจ้าของเรือนร่างนั้นอีกด้วย จึงไม่น่าแปลกใจเลยที่เด็กและเยาวชนสมัยใหม่จะคร่ำเคร่งอยู่กับการจัดการร่างกายของตัวเองให้ผอมลง

วิธีการจัดการกับความอ้วนมีอยู่มากมายไม่ว่าจะเป็นการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย ทำคีลยกรรมตกแต่ง ใช้ยาตามคลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชน การเข้าไปใช้บริการในสถานลดน้ำหนัก และเสริมความงาม พิเศษ หรือแม้แต่การใช้ผลิตภัณฑ์ลดความอ้วน จนทำให้คนไทยสูญเสียค่าใช้จ่ายไปกับผลิตภัณฑ์ลดความอ้วนปีละประมาณ 1,200 ล้านบาท (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2544) แต่วิธีการที่กลุ่มวัยรุ่นที่นิยมการมีรูปร่างผอมบางนิยมใช้ในการลดความอ้วนคือ การออกกำลังกายอดอาหารบางมื้อ และการใช้ยาลดน้ำหนัก

แม้จะมีวิธีการต่างๆ มากมายให้เลือกใช้ในการลดความอ้วนแต่เด็กและเยาวชนไทยกลับใช้วิธีการที่อันตรายต่อสุขภาพในการลดความอ้วน เช่น การกินที่ผิดปกติซึ่งแบ่งได้ 2 ประเภท คือ อดอาหารเรื้อรัง เนอร์โวซา (Anorexia Nervosa) เป็นภาวะที่บุคคลปฏิเสธที่จะรับประทานอาหารเพื่อรักษาน้ำหนัก มีทัศนคติที่ผิดต่อรูปร่างและน้ำหนักตัวผิดปกติ จะเป็นคนที่กลัวอ้วนอย่างมาก... และบูลิเมีย เนอร์โวซา (Bulimia Nervosa) จะกินอาหารมากผิดปกติเป็นช่วงๆ แล้วเกิดกลัวอ้วนกลัวน้ำหนักเพิ่ม จึงใช้วิธีที่ไม่เหมาะสมเพื่อไม่ให้น้ำหนักเพิ่มด้วยการทำให้อาเจียนโดยใช้นิ้วมือล้วงเข้าไปในคอเพื่อให้อาเจียนออกมา บางคนใช้ด้ามช้อนแหย่ล้วงเข้าไปจนคออักเสบก็มี เมื่อทำเช่นนี้ซ้ำๆ บ่อยๆ อย่างน้อยอาทิตย์ละครั้ง ต่อไปเมื่อต้องการจะอาเจียนก็สามารถอาเจียนออกได้เองโดยไม่ต้องใช้นิ้วมือหรือช้อนแหย่เข้าไป โดยเฉพาะหลังกินอาหารจะหลบเข้าห้องน้ำและอาเจียนออกมาได้เองตามใจปรารถนา นอกจากนี้ยังพบว่ามีการใช้ยาขับขนาดอ่อนเพื่อช่วยลดความอ้วนด้วย เดิมทีการใช้ยาขับขนาดอ่อนก็เพื่อเพิ่มความสะดวกสบายขณะเที่ยวในสถานบันเทิงยามค่ำคืนเช่นเดียวกับการเสพยาอ แต่เมื่อใช้ยาประเภทนี้แล้วทำให้ไม่ยอมกินอาหารจนทำให้ร่างกายผอมโดยอัตโนมัติ ยาขับขนาดอ่อนจึงได้รับความนิยมเพิ่มสูงขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มที่ต้องการลดความอ้วนแบบไม่ต้องเหนื่อย โดยมีได้คำนึงถึงผลร้ายที่จะตามมาหาตนเองสู่ความหายนะ

อย่างไรก็ตามแม้การลดความอ้วนจะเป็นสิ่งที่จำเป็น แต่การดูแลและใส่ใจในเรื่องสุขภาพก็จำเป็นเช่นกัน วิธีดูแลสุขภาพที่ดีเพื่อควบคุมน้ำหนักน่าจะเกิดจากการรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ไม่ควรงดมื้ออาหาร เนื่องจากจะทำให้รับประทานอาหารที่มากยิ่งขึ้นในมื้อถัดไป ควรรับประทานอาหารและผลไม้ที่มีใยอาหาร คัดน้ำให้มากๆ ที่สำคัญคือการออกกำลังกายอย่างเหมาะสม เพื่อเป็นการเผาผลาญไขมันสะสมให้น้อยลงและยังเป็นการเพิ่มการใช้พลังงานอีกด้วย ที่สำคัญเรือนร่าง และความผอมของแต่ละคนย่อมไม่ได้เป็นไปในลักษณะเดียวกันทั้งหมด เราจึงไม่จำเป็นต้องผอมตามกระแสสังคม แต่ควรดูแลร่างกายให้มีความแข็งแรงและมีน้ำหนักที่เหมาะสมกับตัวเราเสียดีกว่า การเลือกที่จะผอมด้วยวิธีการที่ผิดสุดท้ายอาจส่งผลร้ายมากกว่าผลดีต่อสุขภาพของเราได้นะคะ...แล้วพบกันใหม่ฉบับหน้าค่ะ

Sermone



อยากรู้เล่า...

สวัสดีค่ะท่านผู้อ่านทุกท่าน เริ่มแรกเลย จิตต้องขอรายงานตัวก่อนนะค่ะว่าเป็นนักเขียนหน้าใหม่ พอมีประสบการณ์ในการทำงานกับชุมชนซึ่งประทับใจ และอยากเล่าให้ผู้อื่นได้รับรู้ค่ะ นอกจากจะเป็นนักเขียนหน้าใหม่แล้วยังเพิ่งเข้ามาทำงานเป็นนักวิจัยภาคสนามของสถาบันวิทยาศาสตร์สุขภาพด้วย จึงมีโอกาสได้ลงพื้นที่ไปกับพี่ๆ ในทีมโครงการฮักชุมชนบ่อยๆ ได้ประสบการณ์หลายอย่างเลยละ

วันนี้เรื่องที่จ๊อยอยากเล่าก็มาจากประสบการณ์ครั้งแรกที่ลงพื้นที่เลยละจ๊อบพี่ๆ ในทีมได้ลงพื้นที่ทำงานอำเภอแม่แตง ได้มีการติดต่อประสานงานกับคณะทำงานโครงการวิจัยในพื้นที่ซึ่งแต่ละท่านล้วนเป็นผู้มีความรู้มีประสบการณ์ในการทำงานพัฒนาชุมชนหลากหลายสาขา นักบริหาร นักธุรกิจ นักวิชาการ หรือบุคลากรด้านงานสาธารณสุข รวมถึงเจ้าหน้าที่ตำรวจด้วย ซึ่งแต่ละท่านมารวมตัวกันเป็นคณะทำงานโครงการวิจัย “ฮักชุมชน” ของเราโดยไม่ได้รับค่าตอบแทนใดๆ นอกจากความต้องการทำงานโดยนำแนวคิดการเชื่อมประสานเพื่อการปกป้อง (C2P) เข้าไปขับเคลื่อนกระบวนการทำงานในชุมชนโดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว เน้นไปที่เรื่องของยาเสพติดและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

การลงพื้นที่ทำงานทำให้ได้รู้ได้เห็นอะไรหลายอย่าง เพิ่งรู้ว่าอำเภอแม่แตงมีสถานที่ท่องเที่ยวที่สวยงามหลายแห่งซึ่งเป็นแหล่งดึงดูดนักท่องเที่ยว และสร้างรายได้ให้แก่ชุมชน รวมถึงสร้างรายได้

อ่านต่อหน้า 8



ให้แก่ประเทศ ยกตัวอย่างที่กีดขวางคะ ท่านผู้บริหารมีวิธีคิดเกี่ยวกับการทำงานในชุมชนที่น่าทึ่งมากเลยคะ

เรียกได้ว่าหากผู้นำในชุมชนมีวิธีคิดเช่นเดียวกับท่าน รับรองว่าคนในชุมชนมีเงิน มีงานทำ และไม่อดตายแน่นอนคะ อย่างแรกเลยต้องเกริ่นเรื่องบริบทพื้นที่ให้ผู้อ่านเห็นภาพก่อนนะคะ ที่กีดขวางเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงนิเวศที่สำคัญของอำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ มีปางช้าง และมีรีสอร์ทหลายแห่ง โดยท่านผู้นำเองประกอบธุรกิจด้านการท่องเที่ยวด้วยคะ ผู้อ่านคงสงสัยแล้วนะคะว่าท่านมีความคิดที่น่าทึ่งยังไง ท่านมีความคิดการบริหารการท่องเที่ยวและการบริหารชุมชนแบบบูรณาการ โดยมีการจ้างงานคนในชุมชนให้มาทำงานในสถานประกอบการ นอกจากเกิดการจ้างงานคนในชุมชนแล้วยังแบ่งปันรายได้ให้กับคนในชุมชน โดยวิธีการบริหารกิจกรรมของนักท่องเที่ยวให้ไปใช้บริการต่างๆ ของคนในชุมชนคะ เช่น มีนักท่องเที่ยวมาเที่ยวที่ ปางช้าง ไกด์ก็จะพานักท่องเที่ยวไปทานอาหารตามร้านต่างๆ ของชาวบ้านแบบสลับเปลี่ยนหมุนเวียนกันไปทีละร้าน หรือแม้แต่การให้นักท่องเที่ยวไปพักกับชาวบ้านในลักษณะโฮมสเตย์ ได้สัมผัสวิถีชีวิตของคนในชุมชน ซึ่งตัวอย่างที่กล่าวมานี้ก็เป็นการกระจายรายได้ให้กับคนในชุมชนโดยที่ไม่หักค่าใช้จ่ายจากชาวบ้านเลยนะคะ ถือเป็นการกระจายรายได้สู่ชุมชน นอกจากนี้ยังส่งเสริมเด็กนักเรียนเยาวชนในพื้นที่ให้เข้ามาเป็นไกด์อาสาสมัคร พานักท่องเที่ยวไปเที่ยวชมธรรมชาติ ซึ่งก็ทำให้เด็กได้มีโอกาสฝึกอาชีพไปในตัวและยังทำให้ได้ฝึกทักษะการพูดคุยนานาชาติด้วยคะ (เพราะว่านักท่องเที่ยวส่วนใหญ่เป็นชาวต่างชาติ) และยังเน้นเรื่องการรักษาสีสิ่งแวดล้อม ดูแลต้นไม้ โดยท่านนายกฯ ได้บริจาคที่ดินส่วนตัว 30 ไร่ ให้เป็น “ธนาคารพันธุ์กรรมพืช” สร้างกิจกรรมในผืนป่าโดยให้ชาวบ้านในพื้นที่ปลูกป่าและดูแลต้นไม้ของตนเอง เพื่อเป็นการสร้างจิตสำนึกเรื่องป่าไม้โดยไม่ให้ผู้ปลูกต้นไม้รู้สึกถึงความเป็นเจ้าของ และต้องดูแลต้นไม้ที่ตนเองปลูก ก็จะทำให้เขาารู้สึกหวงแหนป่าไม้และไม่ทำลายป่า นอกจากนี้ยังใช้ป่าไม้เป็นห้องเรียนแก่คนในชุมชนโดยให้ อสม. หรือปราชญ์ชุมชนผู้ที่มีความรู้เรื่องสมุนไพรพื้นบ้านสอนนักเรียนและพานักเรียนเข้าไปดูสมุนไพรของจริงในป่า ซึ่งก็จะทำให้ความรู้ภูมิปัญญาชาวบ้านไม่สูญหายไป อีกทั้งยังต่อยอดโดยที่เมื่อนักเรียนมีความรู้เรื่องสมุนไพรแล้วก็จะให้นักเรียนที่เป็นไกด์อาสาสมัครพานักท่องเที่ยวเข้าไปเที่ยวชมธรรมชาติในป่า

และแนะนำเหล่านักท่องเที่ยวเรื่องสมุนไพร นอกจากจะได้ความรู้แล้วยังสามารถสร้างรายได้อีกด้วย และในปัจจุบันท่านกำลังดำเนินโครงการธนาคารเมล็ดพันธุ์พืชโดยให้นักเรียนเป็นผู้บริหารจัดการด้วยตนเอง ซึ่งบุคคลที่กล่าวถึงที่แน่แล้วก็คือท่านนายกเสถียร ใจคำ หนึ่งในคณะทำงานโครงการ “ฮักชุมชน” ของเรานั่นเองคะสิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ทำให้ประทับใจมากเลยคะ ว่าผู้นำที่ตั้งใจทำเพื่อชุมชนเขาสามารถคิดได้อย่างบูรณาการและทำกิจกรรมต่างๆ หลากหลายมาก โดยที่ไม่จำเป็นต้องพึ่งงบประมาณมากมายเพียงแต่ใช้ของเดิมที่มีอยู่มาพัฒนาเพื่อให้เกิดความยั่งยืนในชุมชน เข้าทำนองที่ว่า “รู้คิด รู้ใช้ และใส่ใจสิ่งแวดล้อม”



พักสมอง

เย็นวันหนึ่งพ่อกับแม่คู่หนึ่งขับรถไปรับลูกสาววัย 5 ขวบ กลับจากโรงเรียนเช่นทุกวัน ระหว่างทางกลับบ้าน ลูกสาวนั่งนิ่ง..เงียบ..สีหน้าดูเคร่งเครียด ไม่ถามนู่นถามนี่อย่างเช่นทุกวัน ถึงบ้าน ระหว่างทานอาหารเย็น แม่จึงเอ่ยถามลูกน้อยว่า

“วันนี้มีอะไรไม่สบายใจหรือเปล่าลูก ที่โรงเรียนมีเรื่องอะไรหรือเปล่า”

“มีคะ”...ลูกน้อยตอบ...พร้อมกับพูดต่อว่า...”เพื่อนถามว่าหนูมาจากไหน”

เมื่อพ่อกับแม่ได้ฟัง กลับยิ่งเครียดหนักกว่าลูกอีก และได้สัญญากับลูกน้อยว่า ระหว่างอาหารเย็นวันพรุ่งนี้ จะให้คำตอบ คืนนั้นทั้งคืน หลังจากลูกหลับแล้ว พ่อกับแม่ได้ปรึกษากันถึงคำตอบ ว่าควรจะทำอย่างไรให้ลูกวัย 5 ขวบฟังอย่างไรจึงจะเข้าใจว่า..เขามาจากไหน...

วันต่อมา ในระหว่างอาหารเย็นตามปกติ แม่จึงชี้ให้ลูกมองไปที่นอกบ้าน และพูดกับลูกว่า

“ลูกเห็นนกคู่นั้นมั๊ย นกมันรักกัน เห็นผีเสื้อคู่นั้นมั๊ย...นั่นมันก็รักกัน...ก็เหมือนพ่อกับแม่นี้แหละ...พ่อกับแม่ก็รักกัน...แต่งงานกัน.....(อื่นๆ อีกมากมายไม่อาจบรรยายหมด).....และหนูก็เกิดจากความรักระหว่างพ่อกับแม่ไงจ๊ะ”

เมื่อลูกได้ฟังคำตอบ จึงพูดกับแม่ว่า...

“โห...ทำไมยุ่งยากจังหละคะ ไม่เห็นเหมือนเพื่อนหนูเลย”

แม่จึงเอ่ยขึ้นว่า...”แล้วเพื่อนหนูเคยบอกหนูว่าเค้ามาจากไหนกันบ้างหละ”

...ลูกสาวจึงตอบแม่ว่า.....

“เพื่อนหนูเคยบอกว่า

“.....เค้ามาจาก.....

....นครนายก”.....!!!!



Chi's Sweet Home



กระบวนการจัดการโดยชุมชนที่อำเภอพร้าว เชียงใหม่

สวัสดีครับผู้อ่านทุกท่าน สำหรับ “ผู้ช่วยกัน” ฉบับนี้จะขอนำเสนอเรื่องราว นารูซึ่งผู้เขียนได้เรียนรู้จากการเข้าร่วมกิจกรรมเยี่ยมพื้นที่และศึกษาดูงานที่ตำบล เชื่อนผาก อำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ เมื่อวันที่ 26 กรกฎาคม 2555 ครับ

สำหรับการดูงานครั้งนี้คณะนักวิจัยโครงการวิจัย “ฮักชุมชน” ของเรามี จุดประสงค์เพื่อศึกษาเรียนรู้เรื่อง “กระบวนการจัดการโดยชุมชน” มุ่งเน้นไปที่การ แก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ตำบลเชื่อนผาก อำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเรา ได้รับทราบข้อมูลจากคณะทำงานโครงการ “ฮักชุมชน” พื้นที่อำเภอสันกำแพง ถึงแนวคิดและวิธีปฏิบัติงาน แก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ที่มีลักษณะพึ่งพาตัวเอง ยึดถือคนในชุมชนเป็นสำคัญ ซึ่งประสบผลสำเร็จสามารถแก้ไขปัญหาเสพติดได้เป็น อย่างดีมาศึกษาเรียนรู้

ในการเยี่ยมดูงานครั้งนี้คณะของเราได้รับการต้อนรับจากคุณสุทัศน์ เชื้อนาม กำนันตำบลเชื่อนผาก อำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นผู้บรรยายถึงแนวทางการ ทำงานแก้ไขปัญหาเสพติดในตำบลให้กับคณะของเรา โดยเริ่มจากแนะนำทีมงาน อันได้แก่ตัวคุณสุทัศน์ เองในฐานะกำนันตำบลเป็นหัวหน้าทีม ร่วมกับผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สารวัตรกำนัน แพทย์ประจำตำบล รวม 37 ท่าน ร่วมกันตั้งเป็นคณะ ทำงานโดยมีจุดมุ่งหมายเดียวกันคือร่วมกันแก้ไขปัญหาเสพติดรวมถึงปัญหาต่างๆ ในตำบลเชื่อนผาก

จุดเริ่มต้นจากปัญหาที่ดูเล็กๆ (แต่เชื่อมโยงกับเรื่องใหญ่โต) คือเรื่องเด็กขโมย เงินของบิดา มารดา จนบิดา มารดาไม่รู้จักจะทำอย่างไรกับพฤติกรรมเล็กๆ ขโมยน้อย ของลูกหลานได้มาขอปรึกษากับท่านกำนัน จึงกลายเป็นจุดเริ่มต้นถึงการสอบถาม เหตุผลของการกระทำผิดของเด็กโดยไม่นำเรื่องของกระบวนการทางกฎหมายเข้ามา เกี่ยวข้อง จากเด็กคนหนึ่งได้ให้ข้อมูลขยายผลออกไปในกลุ่มเครือข่ายของพวกเขา นับรวมได้ถึง 47 คน ท่านกำนันจึงได้ทำการเชิญผู้ปกครองของเด็กเหล่านั้นมาพูดคุย ทำความเข้าใจและพูดคุยกับเด็กให้เด็กยอมรับต่อหน้าผู้ปกครองว่ามีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับ ยาเสพติดอย่างไรและได้นำเด็กเหล่านั้นเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา

ก้าวแรกแห่งความสำเร็จ เริ่มด้วยได้รับการสนับสนุนแนวคิด “กระบวนการ จัดการโดยชุมชน” จากองค์การบริหารส่วนตำบล(ฝ่ายบริหาร) ผู้นำทางศาสนา (พระสงฆ์) สถานศึกษา (ครู) และบรรดาผู้นำต่างๆ เมื่อได้รับการสนับสนุนจากชุมชน แล้วท่านกำนันได้นำแนวคิด “กระบวนการจัดการโดยชุมชน” เข้าสู่ที่ประชุมระดับ อำเภอเพื่อขอความเห็นชอบในขั้นการปฏิบัติ จากนั้นทำประชาคมในพื้นที่ด้วยข้อตกลง *ไม่ให้การสนับสนุน (ไม่เข้าข้างคนผิด) *ยอมรับความจริง (ไม่ปิดบังปกป้องลูกหลาน) *ให้โอกาสผู้ติดยาได้กลับเนื้อกลับตัว *ดำเนินการแก้ไขปัญหายาโดยเน้นเรื่องการป้องกัน ป้องปราม แนวปฏิบัติทั้งหมดที่กล่าวมาจะเริ่มปฏิบัติจากหมู่บ้านที่เข้าใจ และยอมรับ แนวคิดนี้ก่อนเมื่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดเริ่มมีผลให้เห็นเป็นรูปธรรมแล้ว หมู่บ้านอื่นๆ ก็ค่อยๆ ยอมรับและนำไปปฏิบัติต่อไป



ประชาคมหมู่บ้าน ให้คนในชุมชนช่วยกันเฝ้าระวัง คนในชุมชนเริ่มพิสูจน์ความบริสุทธิ์จากคณะทำงาน ก่อนโดยการตรวจสอบประวัติของทีมงานทั้งหมดทั้ง 37 คน ให้ชาวบ้านเห็นเป็นตัวอย่าง จากนั้นคัดกรอง ผู้ชายอายุตั้งแต่ 14-60 ปี เพื่อหาสารเสพติด ที่ละหมู่บ้าน เมื่อพบผู้เสพยาจะทำความตกลงให้โอกาสกลับตัว กลับใจก่อนนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาต่อไป

กลยุทธ์แห่งความสำเร็จ คือการมีคณะทำงาน ที่เข้มแข็ง ข้อ 1 มีความสามัคคีเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมเล็กๆ เช่น งานตั้งด่านเฝ้าระวัง หรือกิจกรรมใหญ่ เช่น การจัดค่ายบำบัดในชุมชน คณะทำงานทั้ง 37 ท่านจะมารวมตัวกันครบทุกคน ไม่เคยขาดนับเป็นตัวอย่างของความสามัคคีในหมู่คณะ ที่พบได้ยาก ข้อ 2 มีความจริงใจต่อคนในชม และมี ความตั้งใจปฏิบัติ งานอย่างจริงจัง จนสามารถ เอาชนะใจคนในชุมชน และเป็นที่ไว้วางใจและยอมรับ ของคนในชุมชนอย่างกว้างขวาง

นอกจากนี้ยังมีการนำเยาวชนเข้ามามีบทบาท ในการร่วมแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการจัดตั้ง “ศูนย์ เรียนรู้ชุมชนเยาวชนเฝ้าระวังเรื่องยาเสพติด” อีกด้วยซึ่งนับเป็นการให้ทุกคนในชุมชนร่วมกันดูแล บ้านของตนเองให้น่าอยู่จริง ๆ

โอกาสหน้าคาดว่าจะมีเรื่องราวอะไรดีๆ แบบ นี้มานำเสนอให้ได้ “ผู้ช่วยกัน” อีก สำหรับฉบับนี้ ขอลาไปด้วยข้อความที่ขอให้ท่านผู้อ่านทั้งหลาย ช่วยอ่านและถกคิดสักนิดเผื่อจะเป็นประโยชน์อันใหญ่ หลวงต่อสังคมเล็กๆ ที่ท่านทั้งหลายอยู่อาศัยครับ “จะมีใครรักชุมชนของเรามากกว่าคนในชุมชน ของเรา ปัญหาของคนในชุมชนของเรจะมีใคร รู้และเข้าใจปัญหาดีเท่าคนในชุมชนของเรา หาก คนในชุมชนไม่รู้สิกรักชุมชนของเราเองแล้วจะมี ใครรู้สิกรักชุมชนของเราเล่า” ขอบขอบคุณสำหรับโอกาส ที่ได้ศึกษาเรียนรู้ แนวคิดและตัวอย่างที่ดีในการบริหาร จัดการชุมชน โดยคนในชุมชน เพื่อคนในชุมชนอย่าง แท้จริง

...ปีเตอร์แพน ...



บอกข่าวกับโครงการ...

ฮักชุมชน # 15



สวัสดิ์ ท่านผู้อ่านทุกท่าน ทั้งท่านที่เคยติดตามอ่านเรื่องราวของโครงการฮักชุมชนมาก่อน และผู้ที่เคยอ่านเป็นครั้งแรก โครงการฮักชุมชนได้ดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหาเสพติดและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเด็กและเยาวชน โดยเน้นกระบวนการขับเคลื่อนชุมชน จากนั้นเราจะมาติดตามการขับเคลื่อนชุมชนของทั้ง 3 พื้นที่ ได้แก่ อำเภอแม่แตง อำเภอสันทราย และอำเภอสันกำแพง โดยจะเริ่มจาก..

“โครงการฮักชุมชนอำเภอแม่แตง” ได้จัดอบรมการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยโปรแกรม SPSS แก่เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลชี้เหล็ก และนักศึกษาฝึกงาน ซึ่งได้เชิญวิทยากร 2 ท่าน คือ **คุณศิริเศรษฐ เนตรงาม และ คุณชนิสรา มามูล** เจ้าหน้าที่จากสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในการอบรมครั้งนี้ช่วยให้เจ้าหน้าที่สามารถออกแบบแบบสอบถาม และวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นเพื่อนำไปใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลชุมชนต่อไป

คณะทำงานโครงการฮักชุมชนอำเภอแม่แตง ได้จัดประชุมร่วมกับผู้บริหารและเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านช้าง รวมถึงตัวแทนจากโรงเรียนในพื้นที่ ตัวแทนจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และผู้นำชุมชน ในการประชุมดังกล่าวได้มีการนำเสนอโครงการเพื่อสร้างความเข้าใจ และขอความเห็นชอบให้การสนับสนุนการดำเนินโครงการ พร้อมทั้งหาแนวทางแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ร่วมกัน ซึ่งเบื้องต้นจะมีการสร้างเครือข่ายการทำงานโดยจัดตั้งกลุ่มทีมปฏิบัติการเพื่อทำหน้าที่ขับเคลื่อนโครงการในพื้นที่ ทั้งนี้ ได้มีการวางแผนจะจัดประชุมเพื่อร่วมกันกำหนดบทบาทหน้าที่และขั้นตอนการทำงานต่อไป

นอกจากนี้คณะทำงานโครงการฮักชุมชนอำเภอแม่แตง นำโดย **พ.ต.ท.จำเริญ กันทาหงษ์** ได้ประชุมร่วมกับกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลบ้านช้าง เพื่อขยายแนวความคิดของโครงการฮักชุมชน โดยในการจัดประชุมครั้งนี้ได้จัดตั้ง **“คณะกรรมการชุมชนเข้มแข็ง”** ในระดับตำบลเพื่อเป็นแนวร่วมในการดูแลและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่

“โครงการฮักชุมชนอำเภอสันทราย” นำโดย **คุณประมวล โกวิทย์วิวัฒน์** ประชุมร่วมกับนายกเทศมนตรีและผู้บริหารเทศบาลตำบลหนองจ่อม ตัวแทนเยาวชน และผู้นำชุมชน เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเรื่องการจัดตั้งคณะกรรมการประสานแผนเยาวชนระดับตำบล รวมทั้งร่วมกันร่างโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการดังกล่าว นอกจากนี้ยังได้มีการจัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพและสร้างเครือข่ายเด็กและเยาวชนในพื้นที่เทศบาลตำบลหนองจ่อม เพื่อจัดตั้งและพัฒนาสภาเด็กและเยาวชน และเชื่อมประสานการทำงานร่วมกันของเยาวชน ซึ่ง

ตัวแทนเยาวชนเหล่านี้จะเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของคณะกรรมการประสานแผนเยาวชนในตำบล

คณะทำงานโครงการฮักชุมชนอำเภอสันทราย และ **คุณพัฒนพงษ์ ณ เชียงใหม่** ประธานเครือข่ายเด็กและเยาวชนอำเภอสันทราย ได้รับมอบเช็คเงินอุดหนุนเป็นเงินประมาณ 160,000 บาทจากสำนักงาน ป.ป.ส. ภาค 5 เพื่อดำเนิน **“โครงการเสริมสร้างศักยภาพนักวิจัยเยาวชนและเชื่อมประสานเครือข่าย เพื่อบูรณาการการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกับชุมชน”** ซึ่งการดำเนินการต่อไปจะมีการจัดประชุมร่วมกันระหว่างภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในพื้นที่เพื่อขับเคลื่อนโครงการดังกล่าวต่อไป

นอกจากนี้เครือข่ายเด็กและเยาวชนอำเภอ สันทราย ได้จัดกิจกรรม **“สมัชชาเด็กและเยาวชนอำเภอ สันทราย เพื่อเชื่อมประสานและพัฒนาเครือข่ายการทำงานร่วมกัน”** ณ สวนสัตว์เชียงใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาความสัมพันธ์ของสมาชิกภายในเครือข่าย และให้เด็ก เยาวชนได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้และแสดงความคิดเห็นในประเด็นเกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ที่จะเป็นประโยชน์ ต่อตนเอง ชุมชน และสังคม ซึ่งกิจกรรมนี้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเชียงใหม่

ในส่วนของงานครอบครัว คณะทำงานโครงการฮักชุมชนอำเภอสันทรายได้จัดกิจกรรม **“โรงเรียนครอบครัว”** เทศบาลตำบลสันพระเนตร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสารในครอบครัวในประเด็นเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเรื่องเพศ และอนามัยเจริญพันธุ์ โดยผู้ที่เข้าอบรมจะได้เป็นครอบครัวต้นแบบที่จะนำความรู้ที่ได้ไปปรับใช้เพื่อพัฒนากระบวนการสื่อสารในครอบครัวของตนเอง และถ่ายทอดความรู้ดังกล่าวให้กับครอบครัวอื่นในชุมชนต่อไป



“โครงการชักชวนอำเภอสนักกำแพง” ได้วางแผนปรับการทำงานเรื่องการส่งเสริมทักษะชีวิตในโรงเรียน เพื่อนำไปใช้กับกลุ่มลูกเสือ เนตรนารี ในโครงการ **“อบรมลูกเสือ เนตรนารีต้านภัยยาเสพติด”** ที่จัดขึ้นโดยศูนย์ประสานงานพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดอำเภอสนักกำแพง ซึ่งเป็นการนำเด็กและเยาวชนที่เป็นแกนนำของแต่ละโรงเรียนมาเข้ารับการอบรม เพื่อนำความรู้ที่ได้ไปขยายผลในโรงเรียนของตน รวมทั้งมีการจัดตั้งกองลูกเสือ เนตรนารีต้านภัยยาเสพติดด้วย

การจัดอบรม **“โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และการพัฒนาติดตามผู้ผ่านการบำบัดไม่ให้อีกกลับมาเสพติด”** เป็นความร่วมมือระหว่างโครงการชักชวนอำเภอสนักกำแพง กับโรงพยาบาลอำเภอสนักกำแพง โดยโครงการดังกล่าวมีผู้เข้าร่วมอบรมจำนวน 50 คน ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สารวัตรกำนัน อสม. และตัวแทนแต่ละหมู่บ้านในตำบลสนักกำแพง โดยมีการให้ความรู้เกี่ยวกับนโยบายของภาครัฐ การจัดตั้งศูนย์บำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดและผู้ติดยาเสพติดที่ได้โดยชุมชน การบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติด การติดตามและการเฝ้าระวังผู้มีปัญหายาเสพติดในชุมชน พร้อมทั้งสอดแทรกแนวคิดของโครงการชักชวน ซึ่งการอบรมดังกล่าวได้เชิญวิทยากรจากตำบลเขื่อนผาก อำเภอพริ้ว ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขื่อนผาก รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลเขื่อนผาก กำนัน และผู้ใหญ่บ้านจากตำบลเขื่อนผาก มาเล่าถึงประสบการณ์การบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดด้วยชุมชน เพื่อให้เห็นถึงกระบวนการของภาคประชาชนที่ร่วมกันแก้ไขปัญหายาเสพติดกันอย่างจริงจัง จนเกิดการบำบัดด้วยชุมชนที่มีประสิทธิภาพ เป็นกระบวนการแก้ไขปัญหายาที่ใช้วิธีการเรียนรู้จากชุมชน และให้คนในชุมชนช่วยกันวางแผนแก้ไขปัญหายาด้วยตัวเอง

จากโครงการ กิจกรรมต่างๆ ที่คณะทำงานโครงการชักชวนได้ร่วมกันดำเนินงาน ทั้งกิจกรรมที่ผ่านมาแล้ว โครงการที่กำลังดำเนินการอยู่ และสิ่งที่จะทำต่อไป ล้วนเป็นสิ่งที่ทุกคนมุ่งหวังให้ เยาวชน ครอบครัว และชุมชนได้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น รวมทั้งช่วยลดปัญหายาเสพติด และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเด็กและเยาวชน

...ท่านผู้อ่านที่อยากทราบว่าโครงการชักชวนจะขับเคลื่อนงานอะไรและมีโครงการ กิจกรรมอะไรที่น่าสนใจ โปรดติดตามความคืบหน้าของโครงการชักชวนทั้ง 3 พื้นที่ได้ในฉบับต่อไปนะคะ...



สำหรับคำถามประจำฉบับที่แล้ว ซึ่งถามว่า **“สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้ทำการทดสอบวัคซีนป้องกันเอชไอวีตั้งแต่ปี 2538 ทั้งหมดกี่โครงการ”** คำตอบคือ **“ 5 โครงการ”** ผู้ส่งคำตอบเข้าร่วมสนุก ได้รับของรางวัลมีรายชื่อดังนี้ค่ะ

1. คุณวิรัชกร อินทา เชียงใหม่
2. ด.ญ.ธัญรัตน์ ศรีแสงจันทร์ เชียงใหม่
3. คุณสุมาลี บุญโญ ลำพูน
4. คุณณัฐนันท์ สิงหะกุล ลำพูน
5. คุณณัฐวดี อารีหนู เชียงใหม่
6. คุณคมคาย เจริญมี ลำปาง

สำนักงานฯ จะจัดส่งของรางวัลให้ถึงที่บ้านเลยนะคะ ส่วนคำถามประจำฉบับนี้ถามว่า **“ขณะนี้ ทัวโลกมีเด็กติดเชื้อเอชไอวีเท่าใด”**

ทราบคำตอบแล้วเขียนคำตอบลงในโปรชนียบัตร

ส่งมายัง สำนักงานคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มช. ตามที่อยู่ด้านหลัง

หมดเขต วันที่ 15 ตุลาคม 2555 ค่ะ



วัตถุประสงค์ เพื่อเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับหลักการ การวิจัย ความก้าวหน้าของการวิจัยและสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการวิจัยที่จะดำเนินการในชุมชน

บรรณาธิการ พญ.นันทิสา โชติสรณิมิต

ผู้ช่วยบรรณาธิการ นางวิภาดา ชิวะวัฒน์

นางสาวสุตาภรณ์ สุทธอก

นายปิย ปัญญาราษฎร์

นางสาวพิชญดา พุ่มยิ้ม

กองบรรณาธิการ พระครูวิจิตรประชาบุญกุล

นางสิวลี เกษมศิลป์

รศ.นพ.สุวัฒน์ จริยาเลิศศักดิ์

นางบุญทิน จิตรัสบาย

ผศ.นพ.อภิรักษ์ อร่ามรัตน์

นายสำราญ ทะกัน

นางชลลิสสา จริยาเลิศศักดิ์

ที่ปรึกษา

ศ.นพ.ธีระ ศิริสันธนะ

นายอุดม ลิขิตวรรณวุฒิ

ศาสตราจารย์สนั่น วุฒิ

พิมพ์จำนวน 3,200 ฉบับ

บอกเล่า...๖ก้าสิบ



โครงการวิจัยชุมชน ศูนย์วิจัยด้านสารเสพติด สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ จัดสัมมนาการขับเคลื่อนชุมชนเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสารเสพติด และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในเยาวชนจังหวัดเชียงใหม่ โดยมี นายอดิสร กำนัดศิริ ปลัดจังหวัดเชียงใหม่ เปิดงาน เมื่อวันที่ 27 กรกฎาคม 2555 ณ โรงแรมเซ็นทารา ดวงตะวัน เชียงใหม่



ศูนย์วิจัยด้านสารเสพติด สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มช. และศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข (TUC) กระทรวงสาธารณสุข จัดประชุมเพื่อรายงานผลการวิจัยในกลุ่มผู้ใช้ยาบ้าด้วยวิธีฉีดในจังหวัดเชียงใหม่และกรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ 31 กรกฎาคม 2555 โรงแรมดิเรนนี การณ์เด่นท์ จังหวัดเชียงใหม่



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพได้รับรางวัล HIV Prevention trials Network 2010-2011 outstanding Performance site Award Best Laboratory Performance และ HIV Prevention trials Network 2010-2011 outstanding Performance site Award Best Retention จากการประชุม HPTN Annual Meeting ณ เมืองวอชิงตัน ดีซี ประเทศสหรัฐอเมริกา ระหว่างวันที่ 22-27 มิถุนายน 2555 ที่ผ่านมา



ศูนย์วิจัยด้านโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และสำนักงานคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน จัดอบรม GPP “การปฏิบัติที่ดีเพื่อการมีส่วนร่วม-หลักเกณฑ์สำหรับโครงการวิจัยทางวิทยาศาสตร์เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี” ณ อาคาร 1 ชั้น 4 สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ เมื่อวันที่ 16 สิงหาคม 2555 ที่ผ่านมา