

รายการอ้างอิง



ภาษาไทย

- พจนานุกรมฉบับนักเรียน ฉบับปรับปรุงแก้ไข. พิมพ์ครั้งที่ 11. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว, 2518.
- พจนานุกรมศัพท์สังคมวิทยา ฉบับราชบัณฑิตยสถาน. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว, 2532.
- กองบรรณาธิการ, สล้าง เดินหน้าทำให้จบ, ไทยโพสต์. 27 พฤษภาคม 2544.
- กาญจนา แก้วเทพ, กิตติ กันภัย และ ปาริชาติ สถาปิตานนท์ สโรบล. มองสื่อใหม่ มองสังคมใหม่. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: บริษัทเอ็ดิสัน เพรส โปรดักส์ จำกัด, 2543.
- กาญจนา แก้วเทพ. การวิเคราะห์สื่อ แนวคิดและเทคนิค. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: บริษัทเอ็ดิสัน เพรส โปรดักส์ จำกัด, 2542.
- กาญจนา แก้วเทพ. เครื่องมือการทำงานพัฒนาแนววัฒนธรรมชุมชน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สภาคทอลิกแห่งประเทศไทย เพื่อการพัฒนา, 2534.
- ✓ เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. การจัดการเครือข่าย: กลยุทธ์สำคัญสู่ความสำเร็จของการปฏิรูปการศึกษา. กรุงเทพฯ: ชัคเชส มีเดีย, 2543.
- ✓ จารุณี พชรพิมานสกุล. การศึกษาเครือข่ายการสื่อสารของกลุ่มชีวิต. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, พ.ศ. 2542.
- จตุรประกาย. เด็กกำพร้าเอดส์ ใครรับผิดชอบ. กรุงเทพธุรกิจ 27 สิงหาคม 2542.
- ชวณวล คณานุกูล. พฤติกรรมการเล่นและเครือข่ายการสื่อสารของผู้เล่นห่วยใต้ดิน. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต ภาควิชาการสื่อสารมวลชน คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, พ.ศ. 2542.
- ชิตาพร กันหลง. กระบวนการสื่อสารในการผลักดันรัฐธรรมนูญฉบับ พ.ศ. 2540. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, พ.ศ. 2543.
- ชวลีรัตน์ เจริญพร. การเคลื่อนไหวของชุมชนและองค์กรชุมชนบ้านครัว. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, พ.ศ. 2542.
- ไชยรัตน์ เจริญสินโอฬาร. ขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมรูปแบบใหม่และนัยยะเชิงทฤษฎีต่อการพัฒนาประชาธิปไตย. อนุชาติ พวงสำลี และ กฤติยา อาชวนิจกุล (บรรณาธิการ),

- ขบวนการประชาสังคมไทย: ความเคลื่อนไหวภาคพลเมือง. หน้า 63-94. โครงการวิจัยและพัฒนาประชาสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพฯ: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์พับลิชชิ่งจำกัด (มหาชน), พ.ศ. 2542.
- ตติยา เลานติรานนท์. เครือข่ายการสื่อสารกลุ่มและบทบาทในการอนุรักษ์เพลงสุนทราภรณ์ของกลุ่มอนุรักษ์เพลงและลีลาสุนทราภรณ์. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, พ.ศ. 2543.
- ทิพย์ธิดา เกษะนันท์. เอกลักษณ์ของวัยรุ่นและการใช้สื่อควาราโอเคะ. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต ภาควิชาการสื่อสารมวลชน คณะนิเทศศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, พ.ศ. 2541.
- ธนาคารโลก. การติดตามสถานการณ์ทางสังคมของประเทศไทย การแก้ปัญหาเอดส์ของไทย สานต่อความสำเร็จ มุ่งสู่นาคต. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ Alphagraphics, 2543.
- นนทพร ไชยเพชร, สมิตรา เตชะพะโลกุล, Greg Carl. การพัฒนาศักยภาพองค์กรที่ทำงานด้านโรคเอดส์และกลุ่มผู้ติดเชื้อเพื่อการกินยาอย่างเหมาะสม. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย, 2543.
- นฤมล นิราทร. การสร้างเครือข่ายการทำงาน: -ข้อควรพิจารณาบางประการ. กรุงเทพฯ: คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2543.
- นิธิ เอียวศรีวงศ์. แนวทางการร่วมมือระหว่างสถานบริการสาธารณสุขของรัฐและองค์กรท้องถิ่น ในการดำเนินงานการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อผู้ป่วยเอดส์. สถาบันวิจัยสังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่: โรงพิมพ์มิ่งเมือง, 2539.
- ปรมะ สตะเวทิน. หลักนิเทศศาสตร์. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัดภาพพิมพ์, 2540.
- ปาริชาติ สถาปิตานนท์ สโรบล. การสื่อสาร: กลไกสำคัญในการก้าวสู่ประชาสังคมในศตวรรษที่ 21. วารสารนิเทศศาสตร์. ปีที่ 17 (กรกฎาคม-กันยายน). หน้า 71-79. กรุงเทพฯ: คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, พ.ศ. 2542.
- ปาริชาติ วลัยเสถียร และคณะ. กระบวนการและเทคนิคการทำงานของนักพัฒนา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, 2543.
- พจน์ ไชคสวัสดิ์ไพศาล. กลยุทธ์การสื่อสารของกลุ่มสันติอโคก. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, พ.ศ. 2545.
- พิมพ์ใจ คนดีศรีสังคม ฝ่าทุกข์เอดส์เพื่อชุมชน. มติชนรายวัน 19 กุมภาพันธ์ 2541.
- มติการประชุมคณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ครั้งที่ 1/2544. 23 เมษายน 2544 ณ ตึกสันติไมตรี (หลังใน) ทำเนียบรัฐบาล.
- มโนมัย มโนภาพ, จอน อึ้งภากรณ์ ทวนกระแสดิเอดส์, แก้วอัสสนทนา, กรุงเทพธุรกิจ. 22 ธันวาคม 2540.

- รวมพลังหยุดยั้งเอดส์โลก อีกความพยายามของปี 41. ข่าวสด 1 ธันวาคม 2541.
- ร้องรัฐแก้ปัญหาแอบตรวจเลือดเอดส์, กรุงเทพธุรกิจ 5 ธันวาคม 2541.
- วัลลภ ไทยเหนือ, การป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากมารดาสู่บุตรในประเทศไทย,
จดหมายข่าวโครงการมูลนิธิพัฒนาเครือข่ายเอดส์. ฉบับที่ 1 (สิงหาคม-ตุลาคม) 2541.
- เวทีชุมชน/จุลสารชุมชน, ชุมชน จุลสารเฉพาะกิจในการสัมมนาเอดส์ชาติครั้งที่ 7/2542.
- สกลกานต์ อินทร์ไทย. การสื่อสารกับการสร้างเอกลักษณ์ของกลุ่มเด็กป้าในกรุงเทพมหานคร.
 วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต ภาควิชาการสื่อสารมวลชน คณะนิเทศศาสตร์
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, พ.ศ. 2539.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. ร่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจและ
 สังคมแห่งชาติ ฉบับที่เก้า พ.ศ. 2545-2549. กรุงเทพฯ, 2544.
- เสรี พงศ์พิศ. บันทึกเพื่อนชีวิตใหม่. เชียงใหม่: สันติภาพ พรินท์, 2538.
- หนังสือพิมพ์ข่าวสด 8 พฤศจิกายน 2539.
- หนังสือพิมพ์คมชัดลึก. 6 พฤศจิกายน 2544.
- หนังสือพิมพ์สยามโพสต์. 8 พฤศจิกายน 2539.
- อนุชาติ พวงสำลี และ กฤติยา อาชวนิจกุล. ขบวนการประชาสังคมไทย: ความเคลื่อนไหว
 ภาคพลเมือง. พิมพ์ครั้งแรก. โครงการวิจัยและพัฒนาประชาสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
 กรุงเทพฯ: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน), 2542.
- อุษา ดวงสา, ลีซ่า กันธมาลา, นิวัตร สุวรรณพัฒนา และคณะ. รายงานการศึกษาเรื่องพัฒนาการ
 และบทเรียนของกลุ่มและเครือข่ายผู้ติดเชื้อ (กรณีภาคเหนือตอนบน ประเทศไทย).
 UNAIDS Best Practice Documentation on HIV/AIDS for Community Mobilization:
 Case of Thailand. เชียงใหม่, 2543.
- อุษาลินี ริวทอง. การศึกษาสัมพันธ์ภาพระหว่างแหล่งข่าวกับผู้สื่อข่าวและความคิดเห็นต่อการ
 นำเสนอเนื้อหาเรื่องเอดส์ในหนังสือพิมพ์รายวัน. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต
 คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, พ.ศ. 2543.
- เอกสารสรุปการสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 8. กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวง
 สาธารณสุข 2544.
- เอนก เหล่าธรรมทัศน์. สวนรวมที่มีไร่รัฐ: ความหมายของประชาสังคม. อนุชาติ พวงสำลี และ
 กฤติยา อาชวนิจกุล (บรรณาธิการ), ขบวนการประชาสังคมไทย: ความเคลื่อนไหวภาค
 พลเมือง. หน้า 35-62. โครงการวิจัยและพัฒนาประชาสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
 กรุงเทพฯ: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน), พ.ศ. 2542.

ภาษาอังกฤษ

- Everett M Rogers, Lawrence D. Kincaid. Communication Networks: Toward a New Paradigm for Research. 1st Edition. New York: The Free Press, 1981.
- Gary L Kreps and Elizabeth N Kunimoto. Effective Communication in Multicultural Health Care Settings. 1st Edition. Thousand Oaks: Sage, 1994.
- Mark S Granovetter. Getting a Job: A Study of Contacts and Careers. 1st Edition. London: Harvard University Press, 1974.
- Ministry of Foreign Affairs of Thailand. The Intersessional Meeting of the Human Security Network on Human Security and HIV/AIDS. Bangkok: Thammada Press Co., Ltd., 2002.
- Richard V Farace, Peter R Monge, Hamish M Russell. Communicating and Organizing. 1st Edition. Massachusetts: Addison-Wesley Publishing Company, 1977.
- The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) and the International Hotel and Restaurant Association. , HIV/AIDS in the Workplace: A Guide for the Hospitality Industry. 1999.
- The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). Community Mobilization and AIDS. UNAIDS Best Practice Collection - Technical Update. Switzerland: 1997.
- The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). From Principle to Practice: Greater Involvement of People Living with or Affected by HIV/AIDS (GIPA). UNAIDS Best Practice Collection - Key materials. Switzerland, 1999.
- The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). HIV and Health-Care Reform in Phayao: From Crisis to Opportunity. UNAIDS Best Practice Collection - Case Study. Switzerland, 2000.
- The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). Report on the Global HIV/AIDS Epidemic. UNAIDS Best Practice Collection – Key materials. Switzerland: 2002.
- The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). Comfort and Hope: Six Case Studies on Mobilizing Family and Community Care for and by People with HIV/AIDS. UNAIDS Best Practice Collection – Case Study. Switzerland: 1999.

The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. 20 Years of AIDS. UNAIDS Press
Release. Switzerland: 2002.

William A Gamson. Talking Politics. Cambridge: Cambridge University Press, 1992.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก: แบบฟอร์มบันทึกข้อตกลง

บันทึกข้อตกลง

ทำที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

บันทึกข้อตกลงฉบับนี้ทำขึ้นระหว่าง (นาย/ นาง/ นางสาว) อายุ ปี กับนางสาวประภาพรณ สุปรียากรณ์ นิสิตปริญญาโท สาขาวิชานิเทศศาสตร์พัฒนาการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผู้ทำวิจัยเรื่อง "การสื่อสารและเครือข่ายของกลุ่มเพื่อน อ." และทั้งสองฝ่ายมีข้อตกลงกันดังต่อไปนี้

ข้าพเจ้า (นาย/ นาง/ นางสาว) สมัครใจยินยอมที่จะให้ทำการสัมภาษณ์เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการทำวิจัยดังกล่าวข้างต้น โดยที่ข้าพเจ้ารับทราบ และเข้าใจดีว่าโครงการวิจัย ดังกล่าว มีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

1. เพื่อศึกษาลักษณะการสื่อสารของเครือข่ายเพื่อน อ. และการสื่อสารในการพัฒนาเครือข่าย
2. เพื่อศึกษาถึงสัญลักษณ์เพื่อน อ. ในมุมมองของกลุ่มเพื่อน อ. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษา (counselor) และเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์
3. เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการของเครือข่ายเพื่อน อ.

ข้าพเจ้า ไม่ยินยอมอนุญาต ให้ใช้ชื่อและนามสกุลจริงของข้าพเจ้าปรากฏในงานวิจัยชิ้นนี้แต่อย่างใด แต่ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะให้ใช้ แทนชื่อและนามสกุลจริงของข้าพเจ้า ในงานวิจัยชิ้นนี้

ทั้งสองฝ่ายได้อ่านข้อความตามบันทึกข้อตกลงฉบับนี้แล้ว และเห็นว่ามีความตรงตามเจตนารมณ์ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ

(.....

ผู้ให้สัมภาษณ์

(.....

ผู้วิจัย

ลงชื่อ

(.....

พยาน

ลงชื่อ

เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ประเทศไทย
Thai Network for People Living with HIV/AIDS

1051 ซ.จรัลสนิทวงศ์ 46 ถ.จรัลสนิทวงศ์ แขวงบางยี่ขัน เขตบางพลัด กทม. 10700 Tel.883-0223 , 434-7578 Fax.434-7578 E-mail : tnpth@loxinfo.co.th
 1051 Charansanitwong 46 Bangphat, Bangkok Thailand Tel. (662) 883-0223 , (662) 434-7578 Fax. (662) 434-7578 E-mail : tnpth@loxinfo.co.th

Bangkok, 17 January 2000.

Mr. William Clinton,
 President of the Unites States of America

Dear Mr. President,

We the undersigned are a group of NGOs, PHA (People Living with HIV/AIDS) activists and members of the Thai medical and legal communities who are working together to improve access to treatment and care for 1 million HIV positive Thai citizens.

We are working on many fronts: to reduce discrimination, improve social and psychological support, care for children affected by HIV/AIDS, monitor legal, labour and human rights abuses of PHA, prevent further spread of HIV in vulnerable populations, improve medical management of people with AIDS and increase access to drugs necessary for the well-being of people with HIV/AIDS.

Currently a key issue for our group is the cost of anti retro viral drugs (ARV) here in Thailand that places such therapies well out of the reach of most Thai PHAs. The research and development cost of several of these ARVs was paid for by the U.S. government (N.I.H.) after which exclusive marketing rights were given to U.S. based multi-national pharmaceutical companies.

A case in point is that of ddl (Didanosine) which was developed and patented by the US National Institute of Health. Bristol Myers Squibb was granted an exclusive license to market ddl under the trade name VIDEX. While the NIH has no patent on the original compound in Thailand, Bristol Myers Squibb obtained a patent on its particular formulation. This patent now prevents the production of generic ddl in Thailand. Our group is therefore asking the Thai Ministry of Public Health to apply compulsory license to allow generic production of ddl.

The Thai government appears unwilling to make any move on compulsory licensing for fear of creating a U.S. trade backlash with threats of trade sanctions. Such U.S. trade sanctions seems to have been successfully used in the past to force Thailand to comply with United States Trade Representatives requests.

We respectfully request that your government issue a clear statement of assurance that the U.S. Trade Representatives office will take no punitive action against the Thai Government in the event of them issuing a TRIPS compliant compulsory license for the local production of ddl.

Yours faithfully,

Mr. Paisan Tan-ud
Chairman of PHA Network of Thailand (TNP+)

On behalf of:

AIDS Access Foundation
ALDEN House
Central NGO Coalition on AIDS
Center for Labor Information Service and Training (CLIST)
The Church of Christ in Thailand AIDS Ministry (CAM)
Duang Prateep Foundation
Empower Foundation
Foundation for Consumers
Human Rights on AIDS Protection Centre
Medecins Sans Frontieres
Naam Chewit
NGO Coordination on Development (NGO-COD)
Northern NGO Coalition on AIDS
Northeastern NGO Coalition on AIDS
Pirabkao Group
Power of Life
Program for Appropriate Technology in Health (PATH/Thailand)
Rak Thai Foundation
Rural Doctor Association
Rural Pharmacist Association
Siam-Care
Thailand Business Coalition on AIDS (TBCA)
Thai NGO Coalition on AIDS (TNCA)

ภาคผนวก ค ตัวอย่างจดหมายถึงรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ประเทศไทย

Thai Network for People Living with HIV/AIDS

1051 ซ.จรัลสนิทวงศ์ 46 ถ.จรัลสนิทวงศ์ แขวงบางยี่ขัน เขตบางพลัด กทม. 10700 Tel.883-0223 , 434-7578 Fax.434-7578 E-mail : tnpth@loxinfo.co.th

1051 Charansanitwong 46 Bangphat , Bangkok Thailand Tel. (662) 883-02266 , (662) 434-7578 Fax. (662) 434-7578 E-mail : tnpth@loxinfo.co.th

ที่ คขอ. ๓๑๕/๔๓

๑๙ มิถุนายน ๒๕๔๓

เรื่อง การติดตามการผลิตยาต้านไวรัสเอชไอวี

เรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ตามที่เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ องค์การพัฒนาเอกชนที่ทำงานด้านเอดส์ ตลอดจนองค์การพัฒนาเอกชนที่ทำงานด้านการคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภค ได้ติดตามการแก้ปัญหาต้านไวรัสราคาแพงมาตลอดนั้น ในขณะนี้ ถึงแม้ว่าจะยังไม่สามารถใช้มาตรา ๕๑ เพื่อขอใช้สิทธิให้องค์การเภสัชฯ ผลิตยา ddi ชนิดเม็ดได้ แต่การแก้ปัญหาราคาแพงโดยให้องค์การเภสัชฯ ผลิตยา ddi เป็นชนิดผงอยู่ในขณะนี้ นับว่าได้ช่วยคลี่คลายปัญหาไปได้บ้าง และทางเครือข่ายฯ ยังคงดำเนินการในเรื่องนี้ต่อ โดยขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการยื่นฟ้องต่อศาล ขอให้เพิกถอนสิทธิบัตรยาตัวนี้ เนื่องจากมีข้อเท็จจริงยืนยันได้ว่าบริษัทนี้ได้สิทธิบัตรมาโดยมิชอบ ซึ่งเป็นกระบวนการที่ทางเครือข่ายฯ เห็นว่าจะช่วยให้เกิดการคุ้มครองความเป็นธรรมในด้านการใช้ยาของผู้บริโภคได้มากขึ้น

นอกจากยา ddi แล้ว เครือข่ายฯ พบว่า ยา d4T ซึ่งเป็นยาต้านไวรัส อีกชนิดหนึ่งที่ ไม่มีสิทธิบัตรในเมืองไทย และหมดจากระยะเวลาของการติดตามความปลอดภัยในการใช้ยา (SMP) ของ องค์การอาหารและยา (อย.) แล้ว และองค์การเภสัชฯ ได้เตรียมการเพื่อที่จะผลิตยาตัวนี้ออกจำหน่าย ซึ่งจะมีราคาถูกกว่าของบริษัทยากว่า ๘๔ % กล่าวคือ ยา d4T ขององค์การเภสัชฯ ขนาด ๒๐ มก. ราคา ๘ บาท ขนาด ๓๐ มก.ราคา ๑๑ บาท และขนาด ๔๐ มก.ราคา ๑๕ บาท แต่ยา d4T ของบริษัทยา BMS ขนาด ๔๐ มก.ราคา ๑๐๔ บาท เมื่อราคาแตกต่างกันมากขนาดนี้ เครือข่ายฯ เห็นว่าเป็นเรื่องสำคัญมากที่ต้องสนับสนุนให้องค์การเภสัชฯดำเนินการผลิตยาตัวนี้ เพื่อช่วยเหลือผู้ติดเชื้อที่ยากจน มีโอกาสได้รับยาต้านไวรัสได้มากขึ้น

ดังนั้น เครือข่ายฯ จึงอยากฝากให้ท่านช่วยดูแล สนับสนุน และส่งเสริมให้องค์การเภสัชฯ ดำเนินการผลิตได้ด้วยตัวเอง และไม่ให้บริษัทยามาแทรกแซง โดยการให้องค์การเภสัชฯ เป็นเพียงแค่ตัวแทนจำหน่าย สาเหตุที่เครือข่ายฯ กังวลและกลัวในเรื่องนี้ เพราะเคยมีเรื่องทำนองเดียวกันนี้เกิดขึ้นแล้วกับองค์การเภสัชฯ ในกรณีของยารักษาโรคเชื้อราขึ้นสมอง เมื่อยาตัวนั้นหมดจากช่วง SMP และบริษัทอื่นเริ่มผลิตออกขายทำให้ราคาถูกลงมาก แต่องค์การเภสัชฯ ไม่สามารถผลิตออกมาขายได้ เรื่องนี้ท่านสามารถสอบถามข้อเท็จจริงเพิ่มเติมได้ต่อไป ทางเครือข่ายฯ จึงไม่อยากให้ปัญหาเช่นนี้เกิดขึ้นอีก

ยา d4T เป็นยาต้านไวรัสที่มีความสำคัญที่จะใช้ประกอบในการผสมสูตรยาต้านไวรัส หลายๆ สูตร เครือข่ายฯ จึงหวังเป็นอย่างยิ่งว่า ท่านจะร่วมกันกับพวกเราช่วยกันสนับสนุนการผลิตยาตัวนี้ และในกระบวนการผลิตยา d4T นี้ ทางองค์การเภสัชฯ ต้องการความช่วยเหลือจากท่านในการเข้ามากำกับดูแลการวางแผนการผลิต เพื่อให้มีลักษณะการผลิตที่เป็นแบบอุตสาหกรรม โดยเพิ่มกำลังการผลิตให้มากขึ้น และ พัฒนาคุณภาพของยาให้ดียิ่งขึ้น ทั้งนี้ การผลิตยาในปัจจุบันเป็น

เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ประเทศไทย Thai Network for People Living with HIV/AIDS

เพียงการผลิตในส่วนของกรวิจัยพัฒนายาเท่านั้น ซึ่งเป็นการผลิตขนาดเล็ก ทำให้มีอุปสรรคในการพัฒนาคุณภาพอยู่บ้าง เครือข่ายฯ จึงขอฝากท่านให้ช่วยดูแล ให้ความช่วยเหลือกับองค์การเภสัชฯ ต่อไปในเรื่องนี้

เครือข่ายฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่า ท่านจะให้ความสนใจและติดตามดูแลเรื่องที่เป็นความกังวลใจของพวกเรา อย่างใกล้ชิด เรื่องดังกล่าวไม่เพียงส่งผลกระทบต่อผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์เท่านั้น แต่หากการดำเนินการในเรื่องนี้จะเป็นประโยชน์ ต่อประชาชนไทยที่จะได้รับการคุ้มครองความเป็นธรรมในด้านการใช้จ่ายในฐานะผู้บริโภคมากขึ้นอีกด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายไพศาล ตันอุต)

ประธานเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ประเทศไทย

ในนามของ: เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ประเทศไทย

คณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอดส์(กพอ.)

กลุ่มเพื่อน "อ"

กลุ่มพลังชีวิต

โครงการนามชีวิต

ศูนย์คุ้มครองสิทธิด้านเอดส์

ศูนย์บริการข้อมูลและฝึกอบรมแรงงาน

สโมสรรีราบขาว

มูลนิธิเข้าถึงเอดส์

มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค

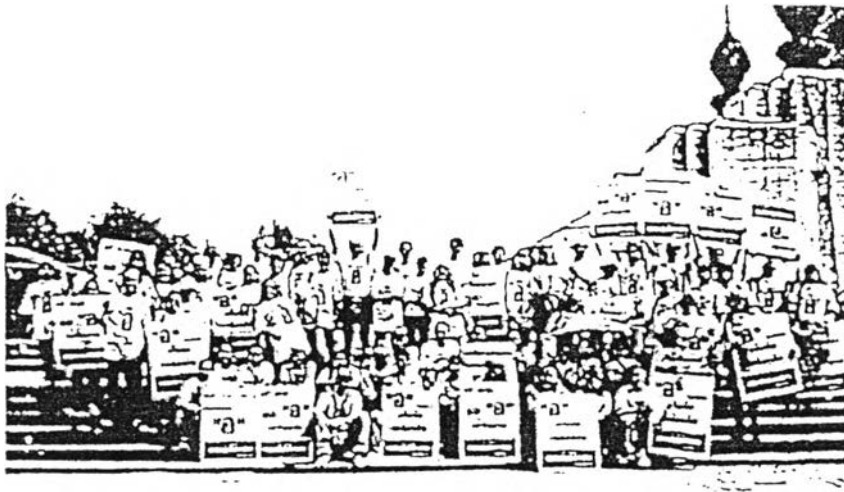
มูลนิธิรักษ์ไทย

มูลนิธิส่งเสริมโอกาสผู้หญิง

องค์การพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการสาธารณสุข (PATH)

องค์การสยามแคร์

องค์การหมอไร้พรมแดน (เบลเยียม) ในประเทศไทย



กลุ่มเพื่อน "อ" ซึ่งเป็นหนึ่งในคณะกรรมการของคณะกรรมการพัฒนาเอกชนด้านเอตส์ (ภทอ.๗ ภาคกลาง ร่วมรณรงค์ในการเลือกตั้งเมื่อ พฤศจิกายน ๒๕๓๓) เรียกร้องให้ผู้สมัครรับเลือกตั้งจากพรรคการเมืองต่าง ๆ ให้ความสนใจกับประเด็นปัญหาเอตส์

จากเวทีชุมชน/ จุฬาสารชุมชน
 จุฬาสารเฉพาะกิจในงานสัมมนาเอตส์ชาติครั้งที่ 7/2542
 โดยคณะกรรมการพัฒนาองค์กรเอกชนด้านเอตส์
 ฉบับที่ 1/21 เมษายน 2542

ภาคผนวก จ: ตัวอย่างเสื้อยืดเพื่อน "อ"

เสื้อเพื่อน อ. แบบที่ 1 เพื่อน อ. ข้างหลัง

	<p><u>ด้านหลัง</u></p> <p>ลักษณะของตัวเสื้อ:</p> <p>เป็นเสื้อยืดพื้นสีเหลืองตัวอักษรสีดำ</p> <p>ตัวเสื้อด้านหน้าเขียนตัวอักษรว่า "กลุ่มเพื่อน"</p> <p>อยู่ในกรอบพื้นสีดำมีขนาดกว้าง 3.5 ซ.ม. ยาว 8 ซ.ม.</p> <p>มีตัวอักษรย่อ "อ" ตัวใหญ่ขนาดกว้าง 11.5 ซ.ม. ยาว 22 ซ.ม. อยู่ในเครื่องหมายคำพูด</p>
---	--


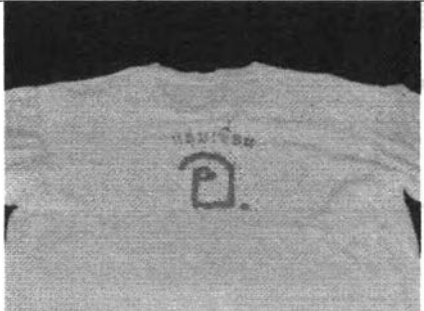
เสื้อเพื่อน อ. แบบที่ 2 เพื่อน อ. หน้า-หลัง

	<p><u>ด้านหน้า</u></p> <p>ลักษณะของตัวเสื้อ:</p> <p>เป็นเสื้อยืดพื้นสีเหลืองตัวอักษรสีดำ</p> <p>ตัวเสื้อด้านหน้าเขียนตัวอักษรว่า "กลุ่มเพื่อน"</p> <p>อยู่ในกรอบพื้นสีดำมีขนาดกว้าง 3.5 ซ.ม. ยาว 8 ซ.ม.</p> <p>มีตัวอักษรย่อ "อ" ตัวใหญ่ขนาดกว้าง 11.5 ซ.ม. ยาว 22 ซ.ม. อยู่ในเครื่องหมายคำพูด</p>
	<p><u>ด้านหลัง</u></p> <p>ลักษณะของตัวเสื้อ:</p> <p>เป็นเสื้อยืดพื้นสีเหลืองตัวอักษรสีดำ</p> <p>ตัวเสื้อด้านหน้าเขียนตัวอักษรว่า "กลุ่มเพื่อน"</p> <p>อยู่ในกรอบพื้นสีดำมีขนาดกว้าง 3.5 ซ.ม. ยาว 8 ซ.ม.</p> <p>มีตัวอักษรย่อ "อ" ตัวใหญ่ขนาดกว้าง 11.5 ซ.ม. ยาว 22 ซ.ม. อยู่ในเครื่องหมายคำพูด</p>


เสื้อเพื่อน อ. แบบที่ 3 รุ่นทำมาแพง

	<p>ด้านหน้า</p> <p>ลักษณะของตัวเสื้อ:</p> <p>เป็นเสื้อยืดพื้นสีเหลือง ตัวอักษรสีดำ</p> <p>การออกแบบเสื้อ: ตัวเสื้อด้านหน้าเขียนตัวอักษรว่า "ทำไหมยาแพง" โดยมีการออกแบบ</p>
	<p>ภาพประกอบเป็นรูปเครื่องมือแพทย์ชนิดหนึ่งคือหูฟัง หรือ Stethoscope ซึ่งออกแบบให้</p> <p>เครื่องมือแพทย์ชนิดนี้มองดูคล้ายกับเป็นเครื่องหมายคำถาม "?" หรือ question mark ก็ได้ในเวลาเดียวกัน</p>
	<p>ด้านหลัง</p> <p>ลักษณะของเสื้อ เป็นเสื้อยืดสีเหลืองมีตัวอักษรสีดำ เขียนข้อความแบ่งออกเป็น 2 บรรทัด</p> <p>บรรทัดแรกเขียนคำว่า กลุ่มเพื่อน</p> <p>อยู่ในกรอบสี่เหลี่ยมพื้นสีดำ ตัวอักษรสีเหลือง</p> <p>บรรทัดต่อมาเขียนตัวอักษรย่อ อ ภายในเครื่องหมายคำพูด</p> <p>ขนาดของบรรทัดนี้ใหญ่กว่าบรรทัดบนมาก</p> <p>ข้อความในตัวอักษรสีดำบนพื้นสีเหลือง</p>

เสื้อเพื่อน อ. แบบที่ 4 อเมริกาปล้นชีวิต

	<p>ด้านหน้า</p> <p>ลักษณะของตัวเสื้อ:</p> <p>เป็นเสื้อยืดพื้นสีเหลืองมีรูปภาพตรงกลางเป็นภาพคล้ายควาบอย (ครึ่งท่อนบน) ใส่หมวกทรงสูงสีขาวมีผ้าโพกหมวกพื้นสีฟ้าเป็นรูปดาวห้าแฉกสีขาว มีผ้าปิดหน้าขึ้นมาจนถึงใต้ขอบตาสีน้ำเงินอ่อน ลักษณะของควาบอยยกนิ้วชี้ขวาขึ้นมาชี้</p> <p>บรรทัดบนของภาพเป็นตัวอักษรภาษาไทยสีฟ้าผสมสีแดง มีข้อความบรรทัดแรกเขียนว่า "อเมริกาปล้นชีวิตคน! บนนโยบายการค้า"</p> <p>บรรทัดที่สองเขียนว่า "ไม่จ่าย.....ตาย!"</p> <p>บรรทัดล่างของภาพเป็นตัวอักษรภาษาอังกฤษสีน้ำเงิน มีข้อความบรรทัดแรกเขียนว่า "US trade policy robs poor people of their health".</p> <p>บรรทัดที่สองเขียนว่า "Your Money or Your Life!"</p>
	<p>ด้านหลัง</p> <p>ลักษณะของตัวเสื้อ:</p> <p>เป็นเสื้อยืดพื้นสีเหลืองตัวอักษรภาษาไทยสีแดง เขียนข้อความบรรทัดแรกว่า กลุ่มเพื่อน และข้อความบรรทัดที่สองเป็นตัวอักษรย่อ อ.</p>

เสื้อเพื่อน อ. แบบที่ 5 เอดส์รักษาได้

	<p>ด้านหน้า</p> <p>ลักษณะของเสื้อ:</p> <p>เป็นเสื้อยืดพื้นสีเหลืองมีข้อความอยู่ตรงกลางลำตัว ข้อความเขียนอยู่ในกรอบสีดำ ตัวอักษรสีดำบนพื้นเหลืองเขียนว่า เอดส์ และข้อความบรรทัดล่างลงมาอยู่ในกรอบเดียวกัน พื้นสีดำตัวอักษรสีเหลืองเขียนว่า รักษาได้ ด้านล่างของกรอบมีข้อความสีดำบนพื้นสีเหลือง เขียนว่า กลุ่มเพื่อน อ.</p> <p>ด้านหลัง เป็นเสื้อยืดสีเหลือง ไม่มีลวดลาย</p>
---	--

ภาคผนวก ฉ ข้อเสนอเชิงสิทธิและนโยบายของผู้ติดเชื้อเพื่อเสนอต่อรัฐบาลหรือเรียกว่าแผ่นเหลือง

ภาคผนวก ฉ ข้อเสนอเชิงสิทธิและนโยบายของผู้ติดเชื้อเพื่อเสนอต่อรัฐบาลหรือเรียกว่าแผ่นเหลือง

Document

Proposal on Human Rights and Policy for People with HIV/AIDS for the Consideration of the Royal Thai Government

by

52 groups of People with HIV/AIDS Network
overall in Thailand

September 15, 1995

The International Hotel, Chiangmai

Proposal on Human Rights and Policy for People with HIV/AIDS for the Consideration of the Royal Thai Government

Background

This statement was accumulated from meetings of various groups of people with HIV/AIDS throughout the country. Their meetings at provincial level were held in July, then regional meetings in August. Eventually, 'The National Forum For People With HIV/AIDS in Thailand' was held in Chiangmai on September 15, 1995 in order to consider their proposal on human rights and policy for people with HIV/AIDS for the consideration of the government. The proposal considered by 52 groups of them is as follow.

Proposal on Human Rights

1. Rights of HIV people to medical treatment

1.1. the right to receive medical treatment without refusal and to receive life support when indicated, such as

1.2. the right to decide upon the appropriate type of medical treatment, as well as the right to receive antiviral medication and other types of prophylaxis, for example anti-bacterial and anti-fungal medications.

1.3. the right to have social welfare benefits for medical treatment by means of a special welfare card for people with HIV infection to enable them to receive free treatment in government hospitals nationwide.

1.4 the right to receive protection from the government to ensure that people with HIV infection receive adequate and reasonably priced treatment from private hospitals

2. Rights to information

2.1 the right to know about clinical trials for vaccines and medications and to be informed of their side-effects

2.2 the right to privacy. The right to reveal one's HIV status belongs solely to the infected person. For instance, government officials must ensure confidentiality of people with HIV infection by not disclosing information about their serostatus in documents (i.e. patient identification cards and other materials), aside from the patient's medical chart.

2.3 the right to receive protection which would ensure that information or media be sensitive to people with HIV. Information should promote understanding of the infection, it should not instill fear toward persons infected. Speakers, health workers and the media are not allowed to use photographs of patients with manifestations of AIDS when teaching the public, since they breach confidentiality and create an atmosphere of fear.

2.4 the right to make decisions concerning HIV/AIDS policy from the community level up to the national level. People with HIV infection should be represented in all major committees and meetings.

3. Rights concerning HIV testing

3.1 there should be no HIV testing prior to commencement of work, as well as in educational institutions

3.2 there should be no testing for HIV during employee medical exams

3.3 HIV testing should only be provided with voluntary consent of the patient. Counseling should be provided before and after HIV testing.

3.4 prohibit HIV testing prior to applying for life insurance, health insurance, local cremation fund, and local cooperative fund. Person with HIV who have the ability to purchase insurance should not be denied their right to do so, otherwise the government should pay for their medical treatment and life insurance benefits.

4. Rights to employment

4.1 the right to maintain their current employment status without being subject to discrimination or termination of employment.

4.2 the right to legal protection in the event a person with HIV has had their employment terminated without just cause. This must be a part of the national labor law.

5. Rights of pregnant women

5.1 HIV infected women have the right to become pregnant.

5.2 pregnant women with HIV infection have the right to receive AZT in order to reduce transmission of HIV to their children.

5.3 women with HIV infection have the right to terminate their pregnancy. This should be done under the provision of the national law.

Proposals for National AIDS Policy

1. Create a special fund to provide assistance to people infected with HIV.

1.1 Establish occupational skills funds, in the form of revolving funds, for groups of HIV positive people and their families. Support factories in hiring HIV infected people for jobs which are suitable to their level of fitness.

1.2 Establish an educational fund for orphans, children of who are HIV positive, as well as providing adequate facilities for orphans.

1.3 Establish welfare funds for people who are unable to care for themselves.

2. Establish HIV/AIDS respite centers in all areas of the country

Services would include health and medical counseling, herbal medicine, meditation and occupational training in order to prepare HIV infected individuals to enter society and function at an optimal level.

3. Improve the system of traditional Thai medicine through research and enhancement of use of herbal medicine and practice of meditation, which is consistent with the needs of people who are HIV positive.

4. Improve the welfare system for HIV positive people by reducing paperwork, decreasing waiting periods and facilitating better coordination between government offices so that demands are appropriate to the current situation.

5. The government should financially support groups, societies and networks of HIV-infected people, various

activities and provide opportunities for them to participate in solving AIDS problems in conjunction with other institutions.

6. Establish an AIDS prevention campaign which will also create an understanding of HIV among people by means of a budget which is equitably distributed to all regions.

7. Medical treatment should be standardized so that the quality and type of treatment received is relatively uniform throughout the country. Universal precautions must be used with all patients, regardless of their serostatus.

8. Establish medical treatment in clinics dedicated to treatment of HIV infected patients by physicians who have experience and expertise in HIV at the community and provincial hospital level. This service should be provided during weekends as well, so that people will not be absent from work.

9. Government should issue special law to protect the rights of people with HIV infection so that their rights would not be abused.

Supported by

**Subcommittee of Community and Association for
The 3rd conference on AIDS in Asia and the Pacific,
The Northern NGOs for AIDS**

เอกสาร

ข้อเสนอเชิง สิทธิและนโยบายของผู้ติดเชื้อ เพื่อเสนอต่อรัฐบาล

โดย
เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี 52 กลุ่ม
ทั่วประเทศไทย

ลงมติเมื่อวันที่ 15 กันยายน 2538

โรงแรม ดิ อินเตอร์เนชั่นแนล

จังหวัดเชียงใหม่

ข้อเสนอเชิงสิทธิและนโยบาย ของผู้ติดเชื้อ เพื่อเสนอต่อรัฐบาล

ข้าพเจ้า นายกรณ์ อดงสี ในสังคมไทย ได้มี ถึงจุดเปลี่ยนแบบสอง
ข้างสำหรับ จากเดิมที่ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่จะมีชีวิตเพียงตัวเอง เนื่อง
จาก ความกดดันต่างๆ ที่มี ถึงปัจจุบันได้มีเปลี่ยนแปลง ไปอย่างมาก
นั้นจึงได้เกิดมี การรวมตัวกันขึ้นเป็นกลุ่มต่างๆของผู้ ติดเชื้อที่
ประเทศไทย เพื่อแสดงให้สังคมเห็นว่าเราผู้ติดเชื้อมี ความพร้อมที่จะ
เผชิญหน้ากับปัญหาการ ร่วม ได้รับการยอมรับจาก สังคม ขณะเดียวกัน
ก็เพื่อดำเนินกิจกรรมช่วยเหลือตนเองและ เพื่อนผู้ติดเชื้อ จุดของ
การเปลี่ยนแปลง ลงนอกรอบจากพลังของ .เพื่อนผู้ติดเชื้อด้วยกันเอง
และจากครอบครัว ที่เข้าใจและเห็นใจ พวกร

นับตั้งแต่เดือน ก.ค. ๒๕๓๗ พวกร กลุ่มผู้ติดเชื้อ ๕๒ กลุ่มทั่ว
ประเทศได้เข้าร่วมประชุมแลกเปลี่ยนเพื่อรวบรวมปัญหาและข้อ
เสนอต่างๆ จนกระทั่งเมื่อวันที่ ๑๕ ก.ย. ๒๕๓๘ ที่ บ้านนาผู้แทนผู้ติด
เชื้อจากทุกกลุ่มประมาณ ๒๕๐ คนได้มาประชุม เพื่อระดมความคิดเห็นของผู้
ได้รับเชื้อเอชไอวี ที่โรงแรม ดิ อินเตอร์เนชั่นแนล จังหวัดเชียงใหม่
เพื่อพิจารณาและลงมติในข้อเสนอเชิงสิทธิและนโยบายของผู้ติดเชื้อ
เพื่อนำเสนอต่อรัฐบาลและหน่วยงานอื่น ในฐานะกรรมาธิการการ
การป้องกันและขจัดมลพิษทางอากาศ เพื่อผลักดันให้ผู้ติดเชื้อ
สามารถบูรณาการในสังคมได้อย่างเป็นปกติต่อไปเมื่อดิจิทัล จะบูรณาการ
เป็นข้อเสนอเชิงสิทธิและนโยบาย ดังมีรายละเอียด ดังนี้

ข้อเสนอเชิงสิทธิ

1. สิทธิในการรักษาพยาบาล

- 1.1 สิทธิในการได้รับการรักษาเสมือนบุคคลทั่วไปโดยไม่ถูกปฏิเสธการรักษา รวมทั้งได้รับการตรวจชีวิต เช่น การป้องกันใจ
- 1.2 สิทธิในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล รวมทั้งมีโอกาสที่จะได้รับยาต้านไวรัส และยาป้องกันโรคแทรกซ้อน เช่น ยาป้องกันวัณโรค ยาป้องกันเชื้อรา
- 1.3 สิทธิในการได้รับสวัสดิการรักษาพยาบาล โดยให้มีการสวัสดิการสุขภาพสำหรับผู้ติดเชื้อ ในการยกเว้นค่ารักษาพยาบาล และการรับการรักษาในสถานพยาบาลของรัฐอย่างเท่าเทียม
- 1.4 สิทธิในการได้รับความคุ้มครองเมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชน โดยรัฐมีมาตรการที่จะควบคุมดูแลโรงพยาบาลเอกชนในเรื่องค่ารักษาพยาบาล และการดูแลผู้ป่วย

2. สิทธิในด้านข่าวสารข้อมูล

- 2.1 สิทธิในการรับรู้ข่าวสารข้อมูล เรื่องการทดลองยา และวัคซีน รวมทั้งผลข้างเคียงของยา
- 2.2 สิทธิในการเปิดเผย ตัวผู้ติดเชื้อ ควรเก็บสิทธิของผู้ติดเชื้อเอง เดิมมีค่า และระมัดระวังที่จะไม่เปิดเผยความลับ ทั้งในเอกสารราชการ เช่น บัตรประจำตัวคนไร้ที่ หรือ วัสดุอุปกรณ์ที่ขายออก เป็นผู้ขายเอง
- 2.3 สิทธิที่จะได้รับความคุ้มครองจากกรณีนำเสนอข้อมูลข่าวสารเรื่องผู้ติดเชื้อต่อสาธารณชน ควรเสนอภาพผู้ติดเชื้อ ในเชิงบวกให้มากขึ้น มากกว่าการสร้างภาพที่น่ากลัว ทั้งนี้ หน่วยงานรอบรอบเรื่องเพศสัมพันธ์ การคุมกำเนิด และสื่อมวลชนนำเสนอภาพผู้ติดเชื้อ และภาพผลการป้องกันสาธารณสุข
- 2.4 สิทธิในการนำเสนอและเข้าร่วมมีบทบาทในหน่วยงาน หน่วยงาน และทำกิจกรรมหนึ่งของประเทศ เช่น การเข้าเป็นคณะกรรมการระดับต่างๆ

3. สิทธิในการตรวจค้นหาเชื้อเอชไอวี

- 3.1 ไม่ให้มีการตรวจค้นหาเชื้อเอชไอวีก่อนเข้าทำงานในทุกหน่วยงาน ตลอดจนการเข้าศึกษาในสถานศึกษา
- 3.2 ไม่ให้มีการตรวจค้นหาเชื้อเอชไอวี ในการตรวจสุขภาพของพนักงานบริษัท โรงงาน
- 3.3 ควรให้มีการให้คำปรึกษา ก่อนและหลังการตรวจค้นหาเชื้อเอชไอวี และต้องได้รับความยินยอมจากผู้ตรวจ
- 3.4 ไม่ให้มีการตรวจค้นหาเชื้อเอชไอวี ก่อนการทำประกันชีวิต ประกันสุขภาพ และการเข้าเป็นสมาชิกกลุ่มแม่บ้าน กลุ่มสหกรณ์ รวมถึงให้มีการรับประกันให้กับผู้ติดเชื้อที่มีความสามารถจ่ายเบี้ยประกัน หรือรัฐต้องจัดสรรสวัสดิการเพื่อเป็นทางออกของปัญหา

4. สิทธิในการประกอบอาชีพ

- 4.1 สิทธิที่จะไม่ถูกกีดกัน หรือถูกให้ออกจากงาน เมื่อสถานประกอบการตรวจพนักงานติดเชื้อ
- 4.2 สิทธิที่จะได้รับความคุ้มครองทางกฎหมาย ในกรณีที่ถูกให้ออกจากงานด้วยเหตุผลจากการติดเชื้อ โดยออกกฎหมายคุ้มครองแรงงานสำหรับผู้ติดเชื้อ

5. สิทธิในการตั้งครมภ์

- 5.1 สิทธิของเมตติเชื้อ ที่จะตัดสินใจในการตั้งครมภ์
- 5.2 สิทธิของเมตติเชื้อ ที่จะเลือกรับยา AZT เม็ดมีผลวิจัยที่สามารถยืนยัน การลดอัตราการติดเชื้อไปสู่ลูก
- 5.3 สิทธิของเมตติเชื้อ ที่จะตัดสินใจทำแท้ง โดยมีกฎหมายรองรับ

ข้อเสนอเชิงนโยบาย

1. จัดทำกองทุนช่วยเหลือ

1.1 กองทุนประกอบอาชีพ โดยให้เป็นกองทุนหมุนเวียนแก่กลุ่มผู้ติดเชื้อหรือญาติผู้ติดเชื้อรวมถึงการผลักดันให้สถานประกอบการต่างๆทั้งรัฐและเอกชนพร้อมที่จะรับผู้ติดเชื้อเข้าทำงานตามความเหมาะสมของสุขภาพ

1.2 กองทุนการศึกษา เช่น ทุนการศึกษา สำหรับเด็กกำพร้า เด็กติดเชื้อ รวมทั้งการจัดตั้งสถานที่เลี้ยงเด็กกำพร้า

1.3 กองทุนลดภาระหนี้บุคคลเฉพาะรายที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้

2. จัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูผู้ติดเชื้อในทุกพื้นที่

โดยให้บริการทั้งการปรึกษาสุขภาพ การใช้สมุนไพรรักษา สมุนไพรและผักกาดเพื่อสร้างความพร้อมในการออกไปสู่สังคม

3. พัฒนาระบบแพทย์แผนไทย

โดยสนับสนุนการวิจัย และส่งเสริมการใช้สมุนไพร ยาสมุนไพรที่สอดคล้องกับผู้ป่วยผู้ติดเชื้อ

4. ปรับปรุงระบบการสงเคราะห์ผู้ติดเชื้อ

ของทุกหน่วยงาน โดยลดขั้นตอนเพื่อให้มีความคล่องตัว และทันต่อสถานการณ์ปัญหาเฉพาะหน้า

5. รัฐควรจัดสรรงบประมาณสนับสนุน

ผ่านกลุ่ม ชุมชน เครือข่ายของผู้ติดเชื้อ และเขตเอก สภที่ผู้ติดเชื้อเข้ามามีส่วนในการแก้ไขปัญหาเอชไอวี ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

6. ให้มีการรณรงค์ป้องกันและสร้างความเข้าใจต่อผู้ติดเชื้อ

โดยกระจายงบประมาณให้ทั่วถึงทุกภาคของประเทศไทย

7. ควรให้บริการทางการแพทย์ที่เสมอภาค

และอย่างเต็มที่โดยให้ U.P. (Universal Precautions)

8. สนับสนุนการเปิดบริการ “คลินิก เอชไอวี”

โดยมีแพทย์ที่ชำนาญเฉพาะด้าน ทั้งในโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลจังหวัด และควรให้บริการ การนัดพบแพทย์ในวันหยุด เพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบต่อการทำงาน

9. รัฐควรออกกฎหมายเฉพาะเพื่อคุ้มครองสิทธิของผู้ติดเชื้อให้เท่าเทียมกับบุคคลทั่วไปโดยไม่ถูกกีดกันใดๆ

สนับสนุนโดย

คณะกรรมการฝ่ายชุมชน/ชมรมและประชาชนทั่วไป
ของงานประชุมเอชไอวีเอเซียแปซิฟิก ครั้งที่ 3
องค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอชไอวีภาคเหนือ

วัตถุประสงค์	แนวคิด/ทฤษฎี	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวอย่างแนวคำถาม
1. เพื่อศึกษาลักษณะการสื่อสารในพัฒนาการช่วงต่างๆ ของเครือข่ายเพื่อน "ค" และช่องทางสื่อสารในการพัฒนาเครือข่าย	เครือข่ายการสื่อสาร	กลุ่มแกนนำ กลุ่มเจ้าหน้าที่ กลุ่มผู้ติดเชื้อ	ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรในการดำเนินงานการรณรงค์เรื่องเอดส์ของเพื่อน ค
1. เพื่อศึกษาลักษณะการสื่อสารในพัฒนาการช่วงต่างๆ ของเครือข่ายเพื่อน "ค" และช่องทางสื่อสารในการพัฒนาเครือข่าย	เครือข่ายการสื่อสาร	กลุ่มแกนนำ กลุ่มเจ้าหน้าที่ กลุ่มผู้ติดเชื้อ	ท่านมีความเห็นอย่างไรเกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินงานของเพื่อน ค.
1. เพื่อศึกษาลักษณะการสื่อสารในพัฒนาการช่วงต่างๆ ของเครือข่ายเพื่อน "อ" และช่องทางสื่อสารในการพัฒนาเครือข่าย	เครือข่ายการสื่อสาร	กลุ่มผู้ติดเชื้อ	ในฐานะที่ท่านเป็นสมาชิกของเครือข่ายฯ ท่านคิดว่าท่านจะมีส่วนช่วยเพื่อน ค. ได้อย่างไร ในกรณีนี้
1. เพื่อศึกษาลักษณะการสื่อสารในพัฒนาการช่วงต่างๆ ของเครือข่ายเพื่อน "ข" และช่องทางสื่อสารในการพัฒนาเครือข่าย	องค์กรเคลื่อนไหวทางสังคม	กลุ่มแกนนำ	เหตุผลและความเป็นมาของการรวมกลุ่มเพื่อน ค.
1. เพื่อศึกษาลักษณะการสื่อสารในพัฒนาการช่วงต่างๆ ของเครือข่ายเพื่อน "อ" และช่องทางสื่อสารในการพัฒนาเครือข่าย	เครือข่ายการสื่อสาร	กลุ่มแกนนำ กลุ่มผู้ติดเชื้อ	ท่านคิดว่าการดำเนินกิจกรรมของเพื่อน ค. มีผลต่อการรณรงค์ด้านสิทธิต่างๆ ของผู้ติดเชื้ออย่างไร
1 เพื่อศึกษาลักษณะการสื่อสารในพัฒนาการช่วงต่างๆ ของเครือข่ายเพื่อน "อ" และช่องทางสื่อสารในการพัฒนาเครือข่าย	องค์กรเคลื่อนไหวทางสังคม	กลุ่มแกนนำ กลุ่มผู้ติดเชื้อ	ท่านคิดว่าการมีอยู่ หรือไม่มีเพื่อน ค. จะมีผลอย่างไรต่อสิทธิต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้ติดเชื้อ

วัตถุประสงค์	แนวคิด/ทฤษฎี	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวอย่างแนวคำถาม
1. เพื่อศึกษาลักษณะการสื่อสารในพัฒนาการช่วงต่างๆ ของเครือข่ายเพื่อน "อ" และช่องทางสื่อสารในการพัฒนาเครือข่าย	องค์กรเคลื่อนไหวทางสังคม	กลุ่มแกนนำ	สมาชิกผู้ร่วมก่อตั้งเพื่อน อ. ประกอบด้วยใครบ้าง และสมาชิกปัจจุบันของเพื่อน อ. มีใครบ้าง
1. เพื่อศึกษาลักษณะการสื่อสารในพัฒนาการช่วงต่างๆ ของเครือข่ายเพื่อน "อ" และช่องทางสื่อสารในการพัฒนาเครือข่าย	องค์กรเคลื่อนไหวทางสังคม	กลุ่มแกนนำ	หลักเกณฑ์ในการคัดเลือกสมาชิกเข้ากลุ่มเพื่อน อ. มีอะไรบ้าง
1. เพื่อศึกษาลักษณะการสื่อสารในพัฒนาการช่วงต่างๆ ของเครือข่ายเพื่อน "อ" และช่องทางสื่อสารในการพัฒนาเครือข่าย	เครือข่ายการสื่อสาร	กลุ่มแกนนำ	เพื่อน อ. ติดต่อกับองค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์อย่างไร ในระยะแรก
1. เพื่อศึกษาลักษณะการสื่อสารในพัฒนาการช่วงต่างๆ ของเครือข่ายเพื่อน "อ" และช่องทางสื่อสารในการพัฒนาเครือข่าย	เครือข่ายการสื่อสาร	กลุ่มแกนนำ กลุ่มผู้ติดเชื้อ กลุ่มเจ้าหน้าที่ฯ	เพื่อน อ. ติดต่อกับกลุ่มผู้ติดเชื้อต่างๆ และผู้ติดเชื้อแต่ละคนอย่างไรในระยะแรก
1. เพื่อศึกษาลักษณะการสื่อสารในพัฒนาการช่วงต่างๆ ของเครือข่ายเพื่อน "อ" และช่องทางสื่อสารในการพัฒนาเครือข่าย	เครือข่ายการสื่อสาร	กลุ่มแกนนำ	การสื่อสารในกลุ่มเพื่อน อ. ส่วนใหญ่ (ในภาพรวม) เป็นการสื่อสารกันแบบไหน (จากแกนนำลงไป) หรือเป็นการสื่อสารจากสมาชิกขึ้นมาด้วย และถ้าหากเป็นเช่นนั้น ข้อเสนอแนะต่างๆ ได้มาจากสมาชิกในกลุ่มใดเช่น องค์กรพัฒนาเอกชน, กลุ่มผู้ติดเชื้อ หรือผู้ติดเชื้อรายบุคคล

วัตถุประสงค์	แนวคิด/ทฤษฎี	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวอย่างแนวคำถาม
1. เพื่อศึกษาลักษณะการสื่อสารในพัฒนาการช่วงต่างๆ ของเครือข่ายเพื่อน "อ" และช่องทางสื่อสารในการพัฒนาเครือข่าย	เครือข่ายการสื่อสาร	กลุ่มผู้ติดเชื้อ	ท่านเคยเข้าร่วมกิจกรรมของเพื่อน อ. หรือไม่ ถ้าเคยท่านเข้าร่วมกิจกรรมกับเพื่อน อ. ได้อย่างไร ท่านได้รับข่าวสารที่ทำให้ท่านเข้าร่วมกิจกรรมได้อย่างไร และท่านมีแรงจูงใจส่วนตัวอะไรในการเข้าร่วมหรือไม่ อย่างไร
1. เพื่อศึกษาลักษณะการสื่อสารในพัฒนาการช่วงต่างๆ ของเครือข่ายเพื่อน "อ" และช่องทางสื่อสารในการพัฒนาเครือข่าย	เครือข่ายการสื่อสาร	กลุ่มผู้ติดเชื้อ	ท่านได้รับข่าวสารเกี่ยวกับเพื่อน อ., เกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรม, เกี่ยวกับการรวมตัว หรือการรณรงค์ได้อย่างไร
1. เพื่อศึกษาลักษณะการสื่อสารในพัฒนาการช่วงต่างๆ ของเครือข่ายเพื่อน "อ" และช่องทางสื่อสารในการพัฒนาเครือข่าย	เครือข่ายการสื่อสาร	กลุ่มผู้ติดเชื้อ	การติดต่อกับเพื่อน อ. เป็นการติดต่อแบบที่เราเป็นผู้รับรู้ ข้อมูลเพียงฝ่ายเดียวหรือมีการให้ข้อเสนอแนะใดๆ ต่อเพื่อน อ. บ้างหรือไม่ และถ้ามีท่านทำได้อย่างไร
1. เพื่อศึกษาลักษณะการสื่อสารในพัฒนาการช่วงต่างๆ ของเครือข่ายเพื่อน "อ" และช่องทางสื่อสารในการพัฒนาเครือข่าย	เครือข่ายการสื่อสาร	กลุ่มผู้ติดเชื้อ	ท่านคิดว่าเพื่อน อ. น่าจะระดมความคิดจากสมาชิก มากขึ้นกว่านี้หรือไม่ ถ้าควร ท่านคิดว่าควรทำอย่างไร และควรจะติดต่อกับเพื่อน อ. ด้วยวิธีใดที่เหมาะสมที่สุด สำหรับการให้ข้อเสนอแนะนั้นๆ
2. เพื่อศึกษาถึงเอกลักษณ์ของเพื่อน อ. ในมุมมองของกลุ่มสมาชิกและและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	องค์กรเคลื่อนไหวทางสังคม	กลุ่มแกนนำ กลุ่มผู้ติดเชื้อ	เพื่อน อ. ก่อตั้งขึ้นเพื่ออะไร
2. เพื่อศึกษาถึงเอกลักษณ์ของเพื่อน อ. ในมุมมองของกลุ่มสมาชิกและและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	องค์กรเคลื่อนไหวทางสังคม	กลุ่มแกนนำ	ในปัจจุบันได้มีการเปลี่ยนแปลงวัตถุประสงค์ไปบ้างหรือไม่ อย่างไร

วัตถุประสงค์	แนวคิด/ทฤษฎี	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวอย่างแนวคำถาม
2. เพื่อศึกษาถึงเอกลักษณ์ของเพื่อน อ. ในมุมมองของกลุ่มสมาชิกและและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	องค์กรเคลื่อนไหวทางสังคม	กลุ่มแกนนำ กลุ่มผู้ติดตาม	ที่ผ่านมาเพื่อน อ. ได้มีการทำอะไรไปบ้าง และทำอะไร
2. เพื่อศึกษาถึงเอกลักษณ์ของเพื่อน อ. ในมุมมองของกลุ่มสมาชิกและและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	องค์กรเคลื่อนไหวทางสังคม	กลุ่มแกนนำ	คิดว่าการทำกิจกรรมต่างๆ ที่ผ่านมาประสบความสำเร็จมากน้อยแค่ไหน และอย่างไร
2. เพื่อศึกษาถึงเอกลักษณ์ของเพื่อน อ. ในมุมมองของกลุ่มสมาชิกและและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	องค์กรเคลื่อนไหวทางสังคม	กลุ่มแกนนำ	มีการวางแผนสำหรับกิจกรรมต่อไปหรือกิจกรรมในอนาคตอย่างไรบ้าง
2. เพื่อศึกษาถึงเอกลักษณ์ของเพื่อน อ. ในมุมมองของกลุ่มสมาชิกและและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	องค์กรเคลื่อนไหวทางสังคม	กลุ่มแกนนำ กลุ่มเจ้าหน้าที่ กลุ่มผู้ติดตาม	ท่านคิดว่าหากที่มีเพื่อน อ. จะทำให้เกิดอะไรขึ้นบ้างกับกระบวนการเรียนรู้ของผู้ติดตามและอย่างไร
2. เพื่อศึกษาถึงเอกลักษณ์ของเพื่อน อ. ในมุมมองของกลุ่มสมาชิกและและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	เอกลักษณ์/สัญญาณวิทยา	กลุ่มแกนนำ กลุ่มผู้ติดตาม กลุ่มเจ้าหน้าที่	คำว่าเพื่อน อ. และสีเหลือง สามารถสะท้อนภาพและการทำงานของของกลุ่มได้มากน้อยแค่ไหน และอย่างไร
2. เพื่อศึกษาถึงเอกลักษณ์ของเพื่อน อ. ในมุมมองของกลุ่มสมาชิกและและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	องค์กรเคลื่อนไหวทางสังคม	กลุ่มผู้นำ กลุ่มผู้ติดตาม	ท่านคิดว่าสมาชิกที่มาร่วมกิจกรรมของเพื่อน อ. มีความเข้าใจในวัตถุประสงค์ของเพื่อน อ. มากน้อยแค่ไหน
2. เพื่อศึกษาถึงเอกลักษณ์ของเพื่อน อ. ในมุมมองของกลุ่มสมาชิกและและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	องค์กรเคลื่อนไหวทางสังคม	กลุ่มผู้ติดตาม	ท่านได้อะไรบ้างจากเพื่อน อ.

วัตถุประสงค์	แนวคิด/ทฤษฎี	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวอย่างแนวคำถาม
2. เพื่อศึกษาถึงเอกลักษณ์ของเพื่อน อ. ในมุมมองของกลุ่มสมาชิกและและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	องค์กรเคลื่อนไหวทางสังคม	กลุ่มผู้ติดเชื้อ	ท่านเป็นสมาชิกเพื่อน อ. หรือเปล่า ถ้าเป็น, ท่านได้อะไรบ้างจาก อ. และถ้าไม่เป็น, ท่านคิดจะเป็นหรือไม่ เพราะอะไร
2. เพื่อศึกษาถึงเอกลักษณ์ของเพื่อน อ. ในมุมมองของกลุ่มสมาชิกและและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข		กลุ่มแกนนำ กลุ่มเจ้าหน้าที่ฯ กลุ่มผู้ติดเชื้อ	บทบาทของเพื่อน อ. กับงานเอดส์เป็นอย่างไร ในมุมมองของท่าน
2. เพื่อศึกษาถึงเอกลักษณ์ของเพื่อน อ. ในมุมมองของกลุ่มสมาชิกและและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข		กลุ่มเจ้าหน้าที่ฯ กลุ่มผู้ติดเชื้อ	ท่านคิดว่าอะไรคือสาเหตุและวัตถุประสงค์ในการณรงค์ของเพื่อน อ.
2. เพื่อศึกษาถึงเอกลักษณ์ของเพื่อน อ. ในมุมมองของกลุ่มสมาชิกและและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	เอกลักษณ์/สัญญาณวิทยา	กลุ่มผู้ติดเชื้อ	ท่านเคยได้ยินชื่อเพื่อน อ. มาก่อนหรือไม่ , ได้ยินครั้งแรกเมื่อไหร่ และท่านได้ยินว่าอย่างไร
2. เพื่อศึกษาถึงเอกลักษณ์ของเพื่อน อ. ในมุมมองของกลุ่มสมาชิกและและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	เอกลักษณ์/สัญญาณวิทยา	กลุ่มแกนนำ	ท่านคิดว่าเพื่อน อ. คืออะไร
2. เพื่อศึกษาถึงเอกลักษณ์ของเพื่อน อ. ในมุมมองของกลุ่มสมาชิกและและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	เอกลักษณ์/สัญญาณวิทยา	กลุ่มผู้ติดเชื้อ กลุ่มเจ้าหน้าที่ฯ	หลังจากที่ท่านได้เข้าร่วมกิจกรรมกับเพื่อน อ. แล้ว ท่านมีความ คิดเห็นที่เปลี่ยนแปลงไปจากครั้งแรกหรือไม่ อย่างไร
2. เพื่อศึกษาถึงเอกลักษณ์ของเพื่อน อ. ในมุมมองของกลุ่มสมาชิกและและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	เอกลักษณ์/สัญญาณวิทยา	กลุ่มแกนนำ	มีความคิดเห็นอย่างไรต่อการนำสื่อสิ่งงและตัวอักษรย่อ อ. มาใช้ และทำไมจึงคิดเช่นนั้น

วัตถุประสงค์	แนวคิด/ทฤษฎี	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวอย่างแนวคำถาม
2. เพื่อศึกษาถึงเอกลักษณ์ของเพื่อน อ. ในมุมมองของกลุ่มสมาชิกและและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	เอกลักษณ์/สัญญาวิทยา	กลุ่มแกนนำ	ทำอย่างไรให้สีเหลืองและ อ. เป็นที่รู้จัก
2. เพื่อศึกษาถึงเอกลักษณ์ของเพื่อน อ. ในมุมมองของกลุ่มสมาชิกและและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	เอกลักษณ์/สัญญาวิทยา	กลุ่มแกนนำ	สังคมรับรู้ความหมายของสีเหลืองและ อ. เป็นไปในแนวทางเดียวกับที่ต้องการหรือไม่ ู้ได้อย่างไร
2. เพื่อศึกษาถึงเอกลักษณ์ของเพื่อน อ. ในมุมมองของกลุ่มสมาชิกและและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	เอกลักษณ์/สัญญาวิทยา	กลุ่มเจ้าหน้าที่ฯ กลุ่มผู้ติดเชื้อ	ท่านคิดถึงอะไรเมื่อเรากล่าวถึงคำว่าเพื่อน อ. และเพราะอะไร
2. เพื่อศึกษาถึงเอกลักษณ์ของเพื่อน อ. ในมุมมองของกลุ่มสมาชิกและและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	เอกลักษณ์/สัญญาวิทยา	กลุ่มแกนนำ กลุ่มเจ้าหน้าที่ฯ กลุ่มผู้ติดเชื้อ	ท่านคิดว่าสีเหลืองและตัวอักษร อ. บอกอะไรแก่สังคมได้บ้าง และเพราะอะไร
2. เพื่อศึกษาถึงเอกลักษณ์ของเพื่อน อ. ในมุมมองของกลุ่มสมาชิกและและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	เอกลักษณ์/สัญญาวิทยา	กลุ่มแกนนำ กลุ่มเจ้าหน้าที่ฯ กลุ่มผู้ติดเชื้อ	เพื่อน อ. เมื่อวันวานกับวันนี้แตกต่างกันหรือไม่อย่างไร ในแง่การรับรู้ของผู้ติดเชื้อและสังคม
3. เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการของเครือข่ายเพื่อน "อ"	เครือข่ายการสื่อสาร	กลุ่มแกนนำ กลุ่มผู้ติดเชื้อ	คิดว่าอะไรคือสิ่งที่มีผลต่อความสำเร็จของเพื่อน อ.
3. เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการของเครือข่ายเพื่อน "อ"	เครือข่ายการสื่อสาร	กลุ่มแกนนำ กลุ่มผู้ติดเชื้อ	คิดว่าอะไรคือสิ่งที่ทำให้เพื่อน อ. ไม่ประสบความสำเร็จในการเคลื่อนไหวในบางครั้ง และคิดว่าจะแก้ไขข้อบกพร่องนั้นอย่างไร

วัตถุประสงค์	แนวคิด/ทฤษฎี	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวอย่างแนวคำถาม
3. เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการของเครือข่ายเพื่อน "อ"	องค์กรเคลื่อนไหวทางสังคม	กลุ่มแกนนำ	เพื่อน อ. มีการเลือกประเด็นกิจกรรมสำหรับการรณรงค์อย่างไร และใครเป็นคนตัดสินใจ
3. เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการของเครือข่ายเพื่อน "อ"	เครือข่ายการสื่อสาร	กลุ่มแกนนำ กลุ่มผู้ติดเชื้อ	เพื่อน อ. มีการให้ข้อมูลในแต่ละประเด็นก่อนการรณรงค์กับสมาชิกหรือไม่ อย่างไร

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวประภาพรณ สุปรียาภรณ์ เกิดวันที่ 20 มกราคม 2515 สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีศิลปศาสตรบัณฑิตเกียรตินิยมอันดับสอง คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ สาขาวิชาภาษาอังกฤษธุรกิจ สถาบันราชภัฏสวนสุนันทา ในปีการศึกษา 2537 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีการศึกษา 2544