ครบรอบ 25 ปี
คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ ระยอง

แสงเทียนแห่งชีวิต

เส้นทางแห่งการช่วยเหลือผู้ป่วยเอชไอวี/เอดส์

ของ

คุณพ่อยอห์น โจวันนี โกนตาริน

วิทวัส ปัญญาเลิศวุฒิ

Suchart Press 2021

แสงเทียนแห่งชีวิต

เส้นทางแห่งการช่วยเหลือผู้ป่วยเอชไอวี/เอดส์

ของ

คุณพ่อยอห์น โจวันนี โกนตาริน

วิทวัส ปัญญาเลิศวุฒิ

Suchart Press 2021

ISBN: 978-616-577-759-9

ชื่อหนังสือ: แสงเทียนแห่งชีวิต
เส้นทางแห่งการช่วยเหลือผู้ป่วยเอชไอวี/เอดส์
ของ คุณพ่อยอห์น โจวันนี โกนตาริน

ผู้เขียน: วิทวัส ปัญญาเลิศวุฒิ

พิมพ์ครั้งแรก: มีนาคม 2564

จำนวน: 5000 เล่ม

จัดทำโดย: สุชาติ ปัญญาเลิศวุฒิ

พิมพ์ที่: สุชาติการพิมพ์
172/1 หมู่ 6 ต.ท่าข้าม อ.สามพราน จ.นครปฐม 73110
โทรศัพท์ 034 287648, 08 1818 4839
E-mail: suchartpress@gmail.com

สารบัญ

คำนิยม 5
เรื่องราวของชายผู้หนึ่งที่ยืนหยัดเพื่อผู้ป่วย 18
ความมุ่งมั่นแรกในการต่อสู้กับโรคเอดส์ 18
ศูนย์บรรเทาใจ 22
โรงพยาบาลสามแห่ง 28
การถูกกลั่นแกล้งและถูกต่อต้าน 30
การปิดศูนย์บรรเทาใจ และเริ่มเปิดศูนย์สังคมที่ระยอง 34
สถิติของผู้ที่อยู่ในศูนย์คามิลเลียนระยอง 39
การรวบรวมกิจกรรม (โครงการ) ในการต่อสู้กับเชื้อเอชไอวี/เอดส์
ที่ศูนย์คามิลเลียน ระยอง 42
คุณหมอราฟาแอล บัลเทส 46
เสียชีวิตจากโรคเอดส์ (Dying For Sex) 52
คุณคามิลโล วิบูลชัย และความร่วมมือกับคณะสงฆ์ต่างประเทศ
แห่งมิลาน (PIME) 55
การค้นหายาต้านไวรัส (ARV) 64
การรักษาด้วยยาต้านไวรัสคืออะไร 69
การเดินทางเพื่อค้นหายาต้านไวรัส (ARV) 71
โครงการยาต้านไวรัส (ARV) แห่งชาติ ในประเทศไทย 73
เรื่องราวของบุคคล “สำคัญ” ที่ได้รับการช่วยเหลือและมีบทบาทในการต่อสู้กับเอดส์
คุณจุ๊บแจง: ผู้บุกเบิก 78
ปีเตอร์: ประจักษ์พยานเล็ก ๆ คนที่สอง 80

คุณอาทิตย์: แม้ดูแตกต่าง แต่หัวใจไม่แตกต่าง 86
คุณโนเอล และ คุณปู: คนทั้งสองที่พ่ายแพ้ให้กับความท้าทาย 88
คุณมิโย มาโย มาเรีย: แม่ของทุกคน 90
คุณมล: ผู้ท้าทายวิญญาณ 92
คุณอั้ม: สาวผู้หลงรักดาราเกาหลี 96
คุณไพลิน: ผู้ตกเป็นเหยื่อของการค้ามนุษย์ 101
คุณแนน: ผู้รอดชีวิตจากการถูกทอดทิ้ง 104
คุณนุช: ผู้เป็นก้าวสำคัญ 107
คุณทิพย์: ความกล้าหาญและความตั้งใจที่จะมีชีวิตอยู่ 111
ประวัติคุณพ่อยอห์น โจวันนี โกนตาริน 116
ประวัติผู้เขียน 120

คำนิยม

หิรัญสมโภชศูนย์คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ ระยอง
(พ.ศ. 2539 - 2564)

สวัสดี บรรดาเพื่อน ๆ ผู้สนับสนุน และผู้อ่านทุกท่าน

คุณพ่อมีความยินดีนำเสนอหนังสือในโอกาสฉลองหิรัญสมโภชศูนย์คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ ระยอง ที่บอกเล่าเรื่องราวของศูนย์ฯ ในปัจจุบันและจุดกำเนิดของการก่อตั้งศูนย์ฯ ที่ผ่านมาในอดีต

การฉลองนี้เกี่ยวข้องกับศูนย์บรรเทาใจที่ซอยเรวดี จังหวัดนนทบุรี ซึ่งหลังจากถูกปิดลงแล้ว การดำเนินงานจึงได้ย้ายมาเริ่มต้นที่จังหวัดระยองในปี พ.ศ. 2539 และมีพิธีเปิดศูนย์ฯ แห่งใหม่อย่างเป็นทางการในเดือนมกราคม พ.ศ. 2540

เนื้อหาในหนังสือเล่มนี้จะทำให้ทุกคนได้สัมผัสกับประสบการณ์และเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เป็นสาเหตุนำไปสู่การปิดตัวลงของศูนย์บรรเทาใจหลังจากที่ได้เริ่มดำเนินการมาได้ 2 ปี 4 เดือน โดยเริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ. 2536 ที่บาทหลวงยอห์น โจวันนี โกนตาริน และเจ้าหน้าที่ศูนย์บรรเทาใจได้เริ่มสร้างที่พักสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ จำนวน 17 เตียง และยังได้เริ่มโครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการป้องกันและการเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับเอชไอวี/เอดส์ ซึ่งเป็นโครงการที่ทำในเขตพื้นที่จังหวัดนนทบุรีและกรุงเทพฯ โดยร่วมมือกับสถาบันบำราศนราดูร สังกัดกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

หลังจากเริ่มดำเนินการได้ระยะหนึ่ง มีการโจมตีและต่อต้านการดำเนินงานของศูนย์บรรเทาใจหลายต่อหลายครั้ง และที่สุด ศูนย์ฯ ได้ถูกบังคับให้ปิดตัวลงในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2539

ยุคใหม่ของการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ จึงได้เริ่มต้นที่จังหวัดระยอง ด้วยความร่วมมือของหลายภาคส่วน ทั้งประชาชน และหน่วยงานของเอกชนและภาครัฐ เช่น กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ตลอดระยะเวลา 25 ปีของการดำเนินงานของศูนย์คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ ระยอง นี้ บรรดาเด็ก ๆ และผู้ใหญ่ที่ติดเชื้อและได้รับผลกระทบจากเอชไอวี/เอดส์ หลายพันชีวิตได้รับความบรรเทา การสนับสนุนในด้านต่าง ๆ ความรัก และการรักษา และหลายแสนคนที่ได้รับความรู้ ความตระหนักเกี่ยวกับเอชไอวี/เอดส์ ผ่านทางโครงการการให้การศึกษาเรื่องเอดส์เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

ในหนังสือเล่มนี้จะอธิบายเกี่ยวกับการทำงานแบบบูรณาการของศูนย์ฯ เกี่ยวกับเอชไอวี/เอดส์ ผ่านทางการดำเนินงาน 7 โครงการ ซึ่งทุกโครงการเป็นการช่วยเหลือบุคคลยากจนที่อยู่ในความต้องการโดยไม่มีค่าใช้จ่ายใด ๆ โดยกลุ่มเป้าหมายคือบุคคลยากจนที่อยู่ในเขตพื้นที่ภาคตะวันออกของประเทศไทย โดยทุกโครงการมีลักษณะแบบบูรณาการ และมีความเป็นนวัตกรรม ซึ่งเป็นจุดแข็งที่ทำให้สังคมมีความเข้าใจเกี่ยวกับเอชไอวี/เอดส์ อย่างถูกต้อง ทำให้หลาย ๆ ปัญหาที่เกี่ยวกับเอชไอวี/เอดส์ได้รับการแก้ไข ไม่ว่าจะเป็นการตีตรา และการเลือกปฏิบัติ พร้อม ๆ กับจำนวนผู้ติดเชื้อฯ รายใหม่ที่ลดลง

ศูนย์คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ ระยอง ได้รับการยอมรับจากผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องกับการทำงานด้านเอชไอวี/เอดส์ ว่าเป็นหนึ่งในองค์กรที่ไม่แสวงหาผลกำไรที่สำคัญที่สุด ในการให้ความร่วมมือ สนับสนุนและพัฒนานโยบายและโครงสร้างของระบบสาธารณสุขและงานด้านสังคมสงเคราะห์ที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวี/เอดส์

ตลอด 25 ปีที่ผ่านมา ศูนย์คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ ระยอง มีผู้อำนวยการ 4 ท่านด้วยกัน ที่ทำงานร่วมมือกับทุกภาคส่วนในการบริหารจัดการ การดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ของโครงการต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จ ซึ่งผู้อำนวยการทั้ง 4 ท่านนี้คือ บาทหลวงยอห์น โจวันนี โกนตาริน ผู้ก่อตั้งศูนย์บรรเทาใจ และศูนย์คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ ระยอง ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งผู้อำนวยการเป็นเวลา 17 ปี บาทหลวง ภควี เส็งเจริญ บาทหลวง ชัยศักดิ์ ไทยสนธิ และปัจจุบันคือ บาทหลวง วุฒิชัย บุญบรรลุ

พวกเราทุกคนเป็นสมาชิกคณะนักบวชผู้รับใช้ผู้ป่วย (คณะคามิลเลียน) ซึ่งมีพันธกิจในการนำข่าวดีไปประกาศให้กับสังคมได้รับรู้ และข่าวดีนั้นคือ “ความรักเมตตาของพระเจ้า” ที่ทำให้พวกเราพร้อมที่จะรับใช้บรรดาบุคคลยากจนที่อยู่ในความต้องการ โดยการเลียนแบบอย่างนักบุญคามิลโล ผู้ตั้งคณะนักบวชคามิลเลียน

ความสำเร็จต่าง ๆ ของศูนย์คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ ระยอง ในตลอดระยะเวลา 25 ปีที่ผ่านนั้น ล้วนแล้วแต่เป็นผลมาจากการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ และคำภาวนาจากผู้ที่มีน้ำใจดีและเมตตา ซึ่งคุณพ่อขอขอบพระคุณบุคคลเหล่านั้นด้วยความจริงใจ

นอกจากนั้น คุณพ่อต้องขออภัยต่อผู้อ่านที่ใช้ภาษาอังกฤษในการสื่อสารด้วย เนื่องจากหนังสือเล่มนี้ถูกจัดทำขึ้นเป็นภาษาไทย ซึ่งอาจจะทำให้ท่านไม่สามารถเข้าใจเนื้อหาได้ทั้งหมด แต่ท่านก็ยังสามารถที่จะติดตามเรื่องราวของศูนย์ฯ ตลอด 25 ปี ผ่านทางรูปภาพต่าง ๆ ที่อยู่ภายในหนังสือเล่มนี้ และท่านยังสามารถติดตามข่าวสารประชาสัมพันธ์และกิจกรรมต่าง ๆ เป็นภาษาอังกฤษในทุก ๆ เดือน ผ่านทางช่องทางการสื่อสารของทางศูนย์ฯ ตามรายละเอียดที่อยู่ด้านล่างนี้ และสำหรับบุคคลที่ต้องการรับทราบข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับโครงการต่าง ๆ พร้อมทั้งมีความประสงค์จะสนับสนุนการดำเนินงานของทางศูนย์ฯ ได้โปรดติดตามได้ที่
www.camillianrayong.org และ www.hiv-aids-kids.org
หรือเบอร์โทรศัพท์ 038 685 480

ด้วยความขอบพระคุณ
บาทหลวง วุฒิชัย บุญบรรลุ

หนังสือพิมพ์ข่าวคาทอลิก รายสัปดาห์

อุดมสาร

ปีที่ 18 ฉบับที่ 41 ประจำวันที่ 9-15 ตุลาคม 2537

UDOMSARN WEEKLY

5 บาท

มุ่งให้ความรู้เอดส์ในสถานประกอบการ

ศูนย์บรรเทาใจ มูลนิธินักบุญคามิลโล แห่งประเทศไทย จัดการอบรม "โครงการส่งเสริมการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีแก่...ะกอบการ"ขึ้นเป็นครั้งแรก...งานในการที่จะนำความ...เอดส์ไปให้การช่วยเหลือ

หรือผู้แทน ปรากฏว่าได้รับความสนใจ ความร่วมมือจากบรรดาผู้จัดการ, เจ้าของกิจการเป็นอย่างดี ทั้งนี้เนื่องจากสถานการณ์โรคเอดส์ปัจจุบัน ทำให้บรรดาเจ้าของกิจการเห็นถึงความสำคัญของการสูญเสียทรัพยากร...

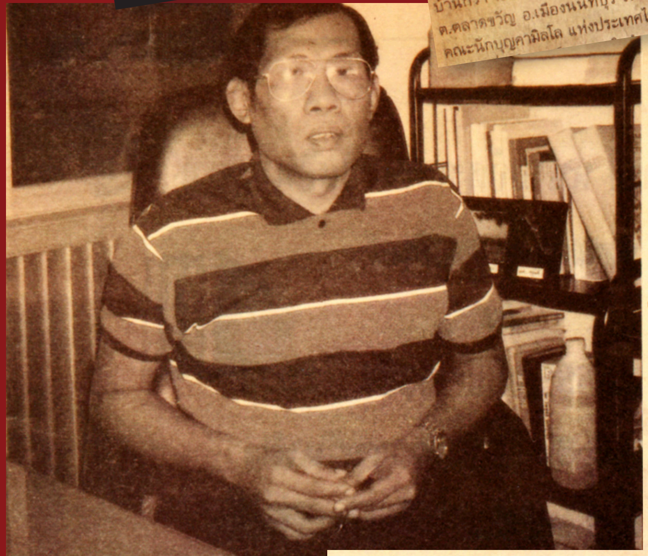
มติชน

ชาวบ้านผวารวมตัวต้านศูนย์โรคเอดส์

เมื่อเวลา 17.00 น. วันที่ 10 กันยายน ชาวบ้านกว่า 100 คน ได้ออกมาชุมนุมหน้าซอยเรวดี 24 ต.ตลาดขวัญ อ.เมืองนนทบุรี เพื่อเรียกร้องให้มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโล แห่งประเทศไทย เลขที่ 124/916 ...

ประภาคม แต่ทางเจ้าหน้าที่ตำรวจได้ขอร้องเชิญตัวแทนหารือกันหน่วยราชการที่เกี่ยวข้อง

ทางด้านนายสุนทร ริ้วเหลือง รองผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรี ได้สอบถามตัวแทนชาวบ้านกว่า 1 ชั่ว-...



...บำรุงราษฎร์ อยู่นาน และวันหนึ่งเขาก็โชคดี มีนักบวชมาเยี่ยมผู้ป่วยที่ติดเชื้อ**เอดส์**ได้พบคุณวิบูลชัย ท่านให้กำลังใจ และสั่งสอนต่าง ๆ นา ๆ จนคุณวิบูลชัยผ่อนคลาย และมีกำลังใจที่จะต่อสู้กับชีวิตต่อไป...

หลังจากหายป่วยเพราะอุบัติเหตุรถชน ความคิดก็ค่อย ๆ เปลี่ยนไป จากที่เคยเจ็บเคยปวด เคยอายกลายมาเป็นอาสาสมัคร คอยให้กำลังใจผู้ป่วยที่เป็นเอดส์ ใช้เวลาที่เหลืออยู่ให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม จนมีโอกาศสร้างศูนย์ **บรรเทาใจ** ให้ผู้ป่วยที่เป็นโรคเอดส์ ได้อยู่สู้กับโรคร้ายต่อไปด้วยกำลังใจที่เข้มแข็ง

วิบูลชัย อยู่เรือนงาม

โชคร้ายของลูกผู้ชายชื่อ **วิบูลชัย อยู่เรือนงาม** เขาเคยรับราชการอยู่ สำนักงานนายกรัฐมนตรีประมาณ 5 ปี แล้วก็ลาออก จากนั้นก็ประกอบอาชีพ

ตรวจเลือดพบว่าคุณ **วิบูลชัย** เป็นเอดส์ เมื่อหมอบอกเขา เขาโวยวายอะไรกันคุณหมอ เอาอะไรมาพูด

การเป็นเอดส์ถึงรักษาไม่หาย และต้องตายอย่างทรมานในที่สุด แต่ตัวเขาก็อยู่มาได้ 11 ปีโดยยังมี

มติชน สุขสรรค์

ณ โรงพยาบาลบำราศนราดูร นนทบุรี แหล่งที่มีผู้ติดเชื้อเอดส์มาอยู่ร่วมกัน

มีการจัดตั้ง **"ชมรมแสงเทียนแห่งชีวิต"** ขึ้น

เพื่อให้ผู้ที่ติดเชื้อเอดส์พบปะแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ระบายความรู้สึก ปัญหาของตนสู่กลุ่มเพื่อนเสมือนเป็นกำลังใจซึ่งกันและกัน

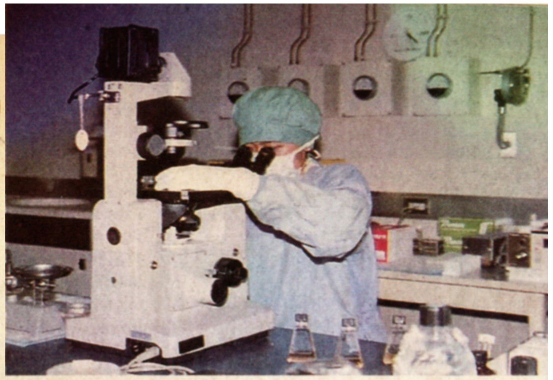
เนื่องจากโรคร้าย "เอดส์" มหันตภัยยุคโลกาภิวัตน์ที่ทำให้ระบบภูมิคุ้มกันบกพร่อง ก่อความทนทุกข์ทรมานให้สภาพร่างกาย ซ้ำร้ายจิตใจบอบช้ำ เพราะสังคมตั้งข้อรังเกียจ ซึ่งไม่มีใครอยากเป็น

ผู้ติดเชื้อคนหนึ่งในชมรมแสงเทียนแห่งชีวิต เล่าถึงความสิ้นหวังในชีวิตให้ฟังด้วยน้ำเสียงท้อแท้ ว่า..

"ทุกวันนี้ทนทรมานมาก จากเชื้อเอดส์ ส่วนทำไมถึงติดเอดส์คงไม่ต้องพูดถึงกันอีกแล้ว ทุกวันนี้อยู่เพื่อให้เราอีก ใช่ว่าเราต้องการเป็นอย่างนี้เมื่อไร โชคร้ายจริงๆ กำลังใจที่มีตกวูบไปหมด ตั้งแต่วินาทีแรกที่รู้ว่าติดเอดส์ หมดกำลังใจ ยังตกงานอีก ถ้าสังคมส่วนใหญ่ไม่ยอมรับเรา ก็ไม่รู้จะพึ่งใครอีกแล้ว"

"อยากให้สังคมรับรู้และยอมรับว่า โรคเอดส์เป็นแล้วไม่ใช่จะแพร่ติดกันง่ายๆ ประเภทว่าสัมผัสถูกตัวก็เป็นแล้วไม่ใช่อย่างนั้น ไม่อยากให้รังเกียจถึงขั้นนั้น บอกได้เลยว่า ถ้าทุกคนรู้จักป้องกันซึ่งกันและกัน ไม่มีโอกาสจะติดเชื้อ เรากินอาหารร่วมกัน อาบน้ำสระเดียวกันได้ ถ้าสังคมเข้าใจพวกเรา"

"คงเป็นทางเดียวกระมัง ที่สร้างขวัญ กำลังใจของพวกเรา การรวมตัวกันเป็นชมรม เป็นที่อยู่ที่มีกิจกรรม มีรายได้ให้พวกเรา รายได้ของชมรมที่ได้มาก็เป็นทุนหมุนกัน ใครเดือดร้อนก็ช่วยกันไป ถ้าทำได้อย่างนี้ไม่จำ



เจ้าหน้าที่ในห้องตรวจเชื้อเอดส์ ซึ่งต้องอดทนมากกับงานที่รับผิดชอบ

ชมรม'แสงเทียนแห่งชีวิต'

บ้านเมือง

...ที่ 23 ฉบับที่ 11569 วันอาทิตย์ที่ 11 กันยายน พ.ศ. 2537

ยกขบวนขับไล่ศูนย์โรคเอดส์

ชาวเมืองนนท์ในซอยเรวดี จำนวน 50 คน ได้รวมตัวกันประท้วงขับไล่ศูนย์บรรเทาใจที่รับปรึกษาสำหรับผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอดส์ มาตั้งในแหล่งชุมชนเกรงเชื้อจะติดต่อ เคยร้องเรียนไปทางอำเภอ (อ่านต่อหน้า 16)

ข่าวสั้นทันโลก

ชาวบ้านกลัว

ชาวบ้านกลัว : ชาวซอยเรวดี 24 หมู่ 4 ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี รวมตัวกันประมาณ 100 คน ไปที่ศูนย์บรรเทาใจ เลขที่ 124/916 ซึ่งตั้งอยู่บริเวณปากซอยเมื่อเวลา 15.00 น. วันที่ 10 ก.ย. โดยมีโปสเตอร์ข้อความขอให้ย้ายศูนย์ดังกล่าวไปที่อื่น ทั้งนี้ ศูนย์ดังกล่าวเป็นศูนย์รับปรึกษาและรักษาผู้ป่วยโรคเอดส์ในระยะเริ่มต้น ชาวบ้านในย่านดังกล่าวเห็นสภาพแล้วเกิดความหวาดกลัว และตำหนิทางการไม่น่าให้เอกชนดำเนินการในย่านชุมชน อย่างไรก็ตาม ชาวบ้านเคยทำเรื่องไปให้จังหวัดพิจารณาถึง 3 เดือน แต่ก็ยังไม่ได้ดำเนินการอะไร จึงต้องรวมตัวกันมาอีกครั้ง ในการนี้นายสุนทร ริ้วเหลือง รอง ผวจ.นนทบุรี เดินทางไปรับหนังสือร้องเรียนของชาวบ้าน...

ไทยรัฐ

หน้า 1

นสพ.จำหน่ายมากที่สุดของประเทศ

กลัวเอดส์ ชาวบ้านซอยเรวดี 24 ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี รวมกลุ่มกันขับไล่ศูนย์บรรเทาใจ ซึ่งเป็นศูนย์บำบัดผู้ป่วยเป็นเอดส์ โดยบอกว่ามาตั้งในชุมชนจนชาวบ้านระแวง.

...45 ฉบับที่ 13382 วันอาทิตย์ที่ 11 กันยายน พ.ศ. 2537 ราคา 5.00 บาท

กสท.ก้าวอีกขั้น บริการวิทยุเฉพาะกิจ

การสื่อสารแห่งประเทศไทย (กสท.) ได้ขยายการเปิดให้บริการวิทยุคมนาคมเฉพาะกิจผ่านสถานีทวนสัญญาณ (REPATER) ครอบคลุมพื้นที่ อ.เมือง, อ.แม่จัน, อ.แม่สาย, ☐ อ่านต่อหน้า 2

หนังสือพิมพ์ สิ่งใหม่ไทย
เกิดบนแผ่นดินไทย ต้องตายเพื่อแผ่นดิน
ปีที่ 26 ฉบับที่ 2374 ประจำวันที่ 16 – 21 พฤศจิกายน พ.ศ. 2536 ราคา 6 บาท

รอบพิเศษการกุศล วันเสาร์ที่ 20 พ.ย.

นาฏศิลป์มหัศจรรย์คนพิการแห่งประเทศจีน เปิดแสดงรอบพิเศษการกุศล ที่จังหวัดเชียงใหม่ นางกิ่งกาญจน์ ณ เชียงใหม่ ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวง ☐ อ่านต่อหน้า 2

ผู้อำนวยการประสานเอดส์โลก ‘บาทหลวงโจวันนี กอนดาริน’ เกี่ยวแขนฯพณฯมีชัย วีระไวทยะ บินด่วนร่วมถิ่นไทย ต้านภัยเอดส์

เปิดศูนย์รับผู้ป่วยเอดส์

ระยอง • คณะนักบวชคามิลเลียนแห่งประเทศไทย จัดพิธีเสกและเปิดคามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ ระยอง โดยมี**พระสังฆราชลอเรนซ์ เทียนชัย สมานจิต** เป็นประธานในพิธีเสกร่วมกับ**คุณพ่อเอร์เนสโต เบรสซานิน** เจ้าคณะแขวงแห่งอิตาลี และมีอธิบดีกรมควบคุมโรคติดต่อ **นายแพทย์ดำรงค์ บุญยืน** มาเป็นประธานในพิธีเปิดศูนย์คามิลเลียนฯ เมื่อวันที่ 29 มกราคม

คุณพ่อสิรนนท์ สรรเพ็ชร์ จิตตาธิการโรงพยาบาลคามิลเลียน กล่าวถึงการเปิดคามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ ว่าเป็นกิจการใหม่ของมูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย ที่ได้ดำเนินงานบริการขั้นพื้นฐานทางสังคมแก่ผู้ติดเชื้อไวรัส เอช ไอ วี และผู้ป่วยเอดส์ ด้วยการส่งเสริมให้ทุกคนมีบทบาทในกลุ่มของตนเองและสังคมให้เหมือนเป็นครอบครัวเดียวกัน โดยอาศัยความรัก ความเมตตาแห่งพันธสัญญาใหม่ของพระคริสตเจ้า คือ "พระบัญญัติของเราให้ท่านรักกันและกันเหมือนดังที่เรารัก

การพัฒนาศักยภาพของคน ครอบครัว และชุมชนเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ตามแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติพุทธศักราช 2540-2544 โดยมี**นายวิบูลย์ชัย อยู่เรือนงาม** เป็นผู้ประสานงานในโครงการ เป็นลักษณะของการให้การอบรมแบบ "เพื่อนสอนเพื่อน" ที่ใช้เวลาตามหลักสูตร 3 วัน เป็นอย่างน้อยแก่ผู้แทนพนักงานของสถานประกอบการที่สนใจ

ปัจจุบันคามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ มี**คุณพ่อยอห์น คอนตาริน** เป็นผู้รับผิดชอบ ผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี มีผู้เป็นเอดส์ที่อยู่ประจำ 20 คน และยังคงดำเนินการต่อไปแม้จะมีอุปสรรคในด้านกำลังคน อาสาสมัคร และปัจจัยต่างๆ •

หนังสือพิมพ์ข่าวสารคาทอลิกรายสัปดาห์ UDOMSARN WEEKLY
อุดมสาร
ราคา 7 บาท
ปีที่ 24 ฉบับที่ 12 ประจำวันที่ 19-25 มีนาคม 2000

พระคุณเจ้าเทียนชัย สมานจิต โปรดศีลล้างบาประหว่างพิธีมิสซาวันผู้ป่วยโลก

วันผู้ป่วยโลก 450 ปี น.คามิลโล

ระยอง • คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ ระยอง ได้จัดวันผู้ป่วยโลกและวันเกิดนักบุญคามิลโล ครบ 450 ปี โดยพระสังฆราชลอเรนซ์ เทียนชัย สมานจิต เป็นประธานในพิธี เมื่อวันอาทิตย์ที่ 20 กุมภาพันธ์ ค.ศ.2000 ที่คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ ระยอง

พิธีเริ่มด้วยการเดินรูป 14 ภาค ภายในบริเวณศูนย์

มันมากับฝน คนนนท์ผวา มหันตภัย ‘เอดส์’

รายสัปดาห์ นนท์นิวส์
หนังสือพิมพ์แนวใหม่ชั้นนำของจังหวัดนนทบุรี
ฉบับวันพฤหัสบดีที่ 15 กันยายน 2537 ถึง วันพุธที่ 21 กันยายน 2537 ราคา 5.00

ลุกฮือแบกป้ายประท้วง"จิ๋ว" "ศูนย์บรรเทาใจ"ตัวการ

ชาวนนทบุรีในซอยเรวดี 24 กินไม่ได้นอนไม่เต็มอิ่ม เพราะทุกคนต่างพากันหวาดผวา "ตัวเชื้อโรคมหันตภัย" หรือที่เรียกกันว่า "โรคเอดส์" สื่อยมทูตตัวสำคัญต่อการคร่าชีวิตมนุษยชาติรายแล้วรายเล่า ชนิดไม่มีวิธีป้องกันได้เสียด้วย ยกขบวนร้อง "จิ๋ว" ขับไล่ "ศูนย์บรรเทาใจ" รับปรึกษาหรือรักษาคนป่วยโรคเอดส์กันแน่ ตั้งได้ไงทั้งๆที่ไม่มี "ใบอนุญาต" ในเขตชุมชน ด้านผู้ก่อตั้ง "บาทหลวงโจฯ" แย้งทำไมคนไทยใจแคบ โรคเอดส์..ใช่จะติดกันได้ง่ายๆ ซะเมื่อไหร่...

คนเมืองนนทบุรี โดยเฉพาะที่มีที่พำนักอาศัยอยู่ในซอยเรวดี 24 หลายร้อยครอบครัว พากันแตกตื่นและหวาดผวา ต่างยกขบวนออกมาโวยวายเพื่อต่อต้านเจ้าตัว "เชื้อโรคมหันตภัย" หรือที่รู้จักกันในนามว่า "โรคเอดส์" ยมทูตในยุค "โลกานุวัตร" ที่กำลังคร่าชีวิตมนุษยชาติทั่วโลกอย่าง (อ่านต่อหน้า 2)

บุกบึ้มศูนย์รักษาเอดส์เมืองนนท์ แจ้งชนวนเหยียด ‘คนป่วย’ เพ่นพ่าน

ระเบิดสังหารเอ็มเค-2 ถล่มมูลนิธิ ศูนย์รักษาผู้ป่วยโรคเอดส์กลางเมืองนนทบุรี 2 คนร้ายลงมือปฏิบัติการกลางดึก ตร.ได้เค้าสงสัยคนมีสี ตามล่าถึงบ้านพัก แต่ไหวทันเผ่นหนีรอดหวุดหวิด สาเหตุชาวบ้านไม่พอใจ ตั้งข้อรังเกียจปล่อยคนป่วยเพ่นพ่าน (อ่านต่อหน้า 13)

ต่อจากหน้า 1

ระเบิด

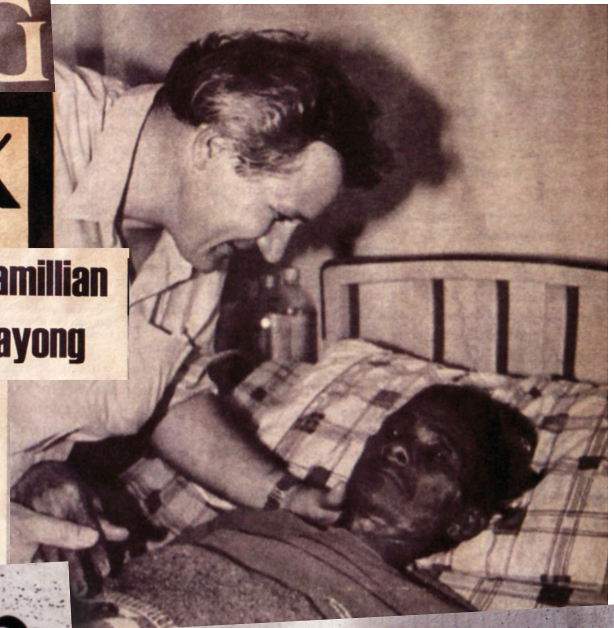
เมื่อเวลา 02.30 น. วันที่ 21 พฤษภาคม ร.ต.อ. ...เชียร สะสมทรัพย์ ร้อยเวร สภ.อ.เมืองนนทบุรี รับแจ้งว่าเกิดเหตุระเบิด บริเวณหน้ามูลนิธิศูนย์บรรเทา... เลขที่ 124/916 ซอยเรวดี 24 หมู่ที่ 4 ต.ตลาดขวัญ อ.เมืองนนทบุรี จึงรายงาน พล.ต.ต.ดำรง อินท...นดี ผบก.ภ.จ.นนทบุรี, พ.ต.อ.สมชัย เจริญทรัพย์...ง ผกก.สภ.อ.เมืองนนทบุรี รุดไปที่เกิดเหตุ พร้อม...วยเจ้าหน้าที่ฝ่ายสืบสวน และหน่วยกู้ภัย พบอาคาร...3 ชั้น ซึ่งเป็นที่ตั้งของมูลนิธิศูนย์บรรเทาใจ รับ

ระเบิดศูนย์"เอดส์"–เมื่อเวลา 02.30 น.วันที่ 21 พฤษภาคม ได้มีคนร้ายขับขี่รถจักรยานยนต์เข้าขว้างระเบิดใส่มูลนิธิศูนย์บรรเทาใจ"โรคเอดส์" ซอยเรวดี 24 อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ทำให้รถยนต์ 2 คันได้รับความเสียหาย นอกจากนี้อาคารข้างเคียงยังถูกแรงระเบิดกระแทกจนแตก

ก่อนหน้านี้ได้มีคนร้ายโทรศัพท์มาขู่จะวางระเบิด และเตือนเจ้าหน้าที่ที่ทำงานอยู่ในมูลนิธิฯให้ระวังอันตราย

DYING for sex

- a look at the Camillian Social Center Rayong



The Camillian Social Center at Rayong is a home for HIV & AIDS patients. The St. Camillus Foundation of Thailand, whose sole purpose is to help poor & rejected people with the virus, runs it.

The resident director, Father Giovanni Contrarin, has been serving Thailand for the past 12 years with his charitable and loving care. In December 1995 he opened the Rayong center with only 5 patients; today there are 35, with the average age of

relaxing atmosphere, with gardens, a large pond and fine accommodation. "We only employ 2 professional nursing staff," Fr. Giovanni explained. "We encourage the patients to help, and train them for various jobs. We work together as one big family."

Many of the men keep the gardens in order, cooking, cleaning and even the laundry. The women make baskets from ...

patient named Kai who came to the home when she was 24 with AIDS taking her life. She stayed for 3 months, during which time she told her sad story.

Kai had a difficult adolescence and suffered much abuse. She hoped getting married would be a way out, but didn't expect the injustices that were to follow. Without knowing, the virus hit her, contracted

Bomb attack tests soc

With over 700,000 people in the country believed to be HIV positive, a neighbourhood's campaign against an Aids centre has cast a shadow over the much-proclaimed Thai characteristic, compassion, and leaves open to debate Thailand's readiness to deal with the increasing social repercussions generated by Aids. **Mukdawan Sakboon** reports.

A recent bomb attack on an Aids counselling centre in Nonthaburi's Muang district blew away a huge part of national confidence in the ability of the Provincial Aids Committee to withstand the ever-mounting social impact of the deadly disease.

The explosion on May 21, which damaged cars parked outside the centre and broke a window display in a beauty parlour, casts serious doubts on years-long efforts to dispel people's misapprehensions about Aids and confirms that the battle to promote greater understanding and compassion for Aids patients and carriers is far from over.

Critics say the blast, which police linked to the centre's activities that caused

"We were told the centre would counsel people with family problems but later we found out they housed and treated Aids patients and drug addicts," said the owner of a beauty parlour next to the centre, known to be the leader of the protest.

"The centre consistently denied that it was treating Aids patients but many syringes were found in the garbage at the front of their building."

... garbage collectors were ... nges when they picked ... t of the centre. ... id she was looking to ... the centre to protect ... hree children from Aids ... anger that accompanies

the disease, about 750,000 people are infected with HIV, while 7,942 others are already developing Aids, and 5,479 have already died from the disease.

Critics say the reality reflected by these figures makes a mockery of the segregation idea and underscores the urgent need to put the issue of basic rights for HIV/Aids carriers on the national agenda.

But the segregation proposal has gained strong support among the top administrative officers in Nonthaburi.

Provincial Governor Sujarit Patchimnand concluded in a meeting on May 26 with representatives of the centre and the Provincial Aids Committee, of which he is the chairman, that the centre should be relocated.

4 บางกอกโพสต์ วันพุธ ที่ ๒๘ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๓๘

Post OPINION

Hostility is no way to treat victims of AIDS

THE bomb attack against an AIDS counselling centre in Nonthaburi Province early Sunday morning appears to have confirmed the worst fears of most AIDS patients and those diagnosed as HIV-positive that, one day, some people, out of fear of catching the disease, might turn against them as they did lepers in mediaeval days who were stoned and forced to live in their own ... Although no one was killed

Perhaps, the health officials tried hard enough. It is not an ... to convince those who are so ... pied with fear. Yet, the situati... be allowed to prevail without ... with authority and respect in ... to find a compromise that wi... the tension.

As long as there is no cure o... tive vaccine and a complete ... sexual behaviour, AIDS will ... for years to come. It is a ha...

July 17, 1998

Remarks by Ambassador William H. Itoh

at the
Dedication of ENCAP (CARAT' 98)
Facility at Camillian Social Center, Rayong
July 17, 1998
(As prepared for delivery)

...essan, Admiral Nit, Admiral Nopporn, Father Pairat, Father Giovanni ... guests.

...sed to participate in the dedication of this latest addition to the Camillia...

Thursday June 1, 1995

Push comes to shove for AIDS/HIV relief centre

by Aphaluck Bhatiasevi

THE Relief Centre for HIV/AIDS carriers has been asked to either stop providing shelter for patients with the fatal disease or move to another area, informed sources said yesterday.

Following a meeting at the provincial hall last week, the centre was told about the dangers posed to people in the neighbourhood by HIV/AIDS carriers and the resistance from residents.

The relief centre run by the St Camillus Foundation of Thailand was recently bombed as a threat to workers and residents of the centre. However, no casualties or damage was reported.

The centre's project manager Pornthip Korkijsammakul said the centre had already asked HIV carriers previously staying at the centre to leave, due to opposition from the neighbourhood.

"We have no choice but to ask them to return home," said Ms Pornthip.

"We are having a serious problem because some victims have not told their family that they are infected with the virus and, therefore, we have to send them to another centre with a similar project."

She said the centre did not want to do anything to upset local residents, because they have been warned that more untoward incidents could recur.

Ms Pornthip said they have been asked to only provide counselling and not to provide shelter to HIV carriers.

Most opposition was from the municipality office and the police, who want the centre to be moved away from the community area, sources said.

Quoting a recent survey conducted on some 166 residents of the area, most said they understand AIDS, but have a negative attitude towards HIV carriers.

The survey also shows that nearly all residents are opposed to having the centre in their neighbourhood and feel that it should have a bigger ...

Only one person did not mind the HIV/AIDS carriers staying at the neighbourhood, whereas 160 did not agree and suggested the centre should be moved to another area.

Three residents did not fill in the questionnaire, while two residents declined to comment on the centre.

Ninety-four per cent of the residents in the area know about AIDS, but 68 per cent are not aware of the Government's policy in enabling HIV/AIDS carriers to lead a normal life in their communities.

The survey also shows that 67 per cent of the residents are unaware of the Government's policy of "not limiting" the rights of HIV/AIDS carriers by asking them to leave the community.

Eighty-nine per cent said they would sympathise with their own family members if they were infected and were willing to live together in the family.

Commenting on the matter, Communicable Diseases Con-

Push comes to shove for relief centre

...trol Department Deputy Director-General Vichai Chokeviwat said the ministry is deciding what should be done to help the centre.

"Actually, authorities concerned should not bow down to ...

means they should provide security and protection to the centre instead of asking them to move to another area," said Dr Vichai.

However, he said since there is strong resistance in the ...

would have to listen to provincial officials for the time being.

"It would not be feasible for the centre to move out of the area because they need moral more than medical support and the ministry would continue to try and convince the pub...

lic that HIV carriers ha... equal rights to live in the co... munity and need their su... port," he said.

Dr Vichai said it would ta... quite some time for residen... to understand HIV carriers

Bangkok Post Tuesday May 23, 1995

AIDS counselling centre refuses to bow to threats

A RELIEF centre for people with HIV, hit by an explosion on Sunday, has refused to bow to threats from local residents that it move away from its Nonthaburi site.

Manager Vibulchai Youreun-ngam said the centre refuses to yield to pressure because it has never caused trouble and has not done anything wrong.

The centre, run by the St Camillus Foundation of Thailand, was bombed at about 2.00 a.m. on Sunday morning. Only minor damage was caused and there were no casualties.

Mr Vibulchai said that two days previously an anonymous caller had telephoned to say: "You better be careful."

Police arrived half an hour after the incident.

The only action they took was to question him and try to put the blame on the residents of the centre, Mr Vibulchai claimed.

...Suppression Division," he said.

The centre's project coordinator, Ms Pornthip Korkijsammakul, said the locals complained to Nonthaburi Governor Sutcharit Pachimanan and the Provincial Health Centre in September last year and in March.

Ms Pornthip said many people misunderstand the work of the centre, thinking it is engaged in rehabilitation.

• Photo: Page 2

In fact it does not provide any medical or therapeutic treatment, but just moral support and counselling.

It screens applicants and takes only those who can help themselves.

"We don't take AIDS patients because we know we can't take care of them," she said.

One HIV-positive man living ...

"We're human beings too. We shouldn't be discriminated against. We also have the right to live," he said.

The 41-year-old man said that he has tried to help by informing people about HIV at seminars and schools, and it is disheartening to get this kind of reaction from the locals.

A woman resident of the centre, aged 36, said the attack had scared her.

She said she knew that the locals did not like the centre's residents, but she had not expected their reaction to be so violent.

The woman, who acts as housekeeper of the centre, said the centre's residents had never caused any trouble.

"We don't speak to our neighbours. We hardly ever go out," she said.

Ms Pornthip said the residents only go out during the day, to buy food and drink.

She is worried about their mental state, because in addition to the worry and fear of ...fected with HIV, they

Continued on page 8

Bangkok Post Tuesday August 29, 1995

Nonthaburi AIDS centre comes under sniper fire

A SNIPER fired several shots from an assault rifle at the Relief Centre for HIV/AIDS carriers in Nonthaburi on Friday, in the latest attack designed to force the relocation of the centre.

The Relief Centre for HIV/AIDS carriers, which has been under pressure from paranoid residents to move out, was attacked for the second time on Friday night when an unidentified gunman fired shots through one of the windows.

None of the five staff living at the centre was hurt, but the ...

Camillus Foundation of Thailand, initially provided shelter to destitute HIV/AIDS carriers, but since June has only provided counselling and training because of heavy pressure by neighbours to move elsewhere.

Centre project coordinator Pornthip Korkijsammakul said she would complain to foreign and domestic non-governmental organisations working on the rights of HIV/AIDS carriers, informing them that they have been deprived of their rights in running a relief centre for those infected with the virus.

AIDS counselling centre

now have to confront the hatred and threats of the locals.

The locals have never approached the HIV carriers or employees of the centre per...

"Actually, the relief centre should not be situated in a residential area," he said.

AIDS Division Director Viput Poolcharoen pointed out that the authorities have tried ...

strengthening the health ... HIV carriers.

Mrs Vinit Saelim, the owner of a beauty salon next to the centre, said it should be moved far away from the community.

Police pressured to find AIDS centre attackers

POLICE should speed up efforts to find those behind a bomb attack on an AIDS relief centre in Nonthaburi Province, the Thai NGO Coalition on AIDS said yesterday.

The centre, run by the St Camillus Foundation of Thailand in a three-storey shophouse at the entrance to Soi Rewadee 24 in Muang District, was attacked with a homemade bomb on May 21.

The perpetrators want the centre, which shelters AIDS- and HIV-infected people, to move from the area.

Police should protect centre officials until the culprits were arrested, said the committee, which claims 48 AIDS-related organisations as members.

The attack represented the wishes of individuals rather than the general community, it said. Relocation of the centre would run against government policy to create good community attitude to AIDS and HIV carriers.

Thailand has more than 700,000 people of all walks of life infected with the virus and those people should receive sympathy from society, the committee said.

นนทบุรี● จากเหตุการณ์ประท้วงขับไล่ "ศูนย์บรรเทาใจ" ของกลุ่มชาวบ้านจำนวน 50 คนในซอยเรวดี ต.ตลาดขวัญ เมื่อเวลาประมาณ 15.15 น. ของวันที่ 10 กันยายนที่ปรากฏทางหน้าหนังสือพิมพ์รายวันหลายฉบับ

อุดมสารได้รับการชี้แจงรายละเอียดจากนาย ผู้จัดการศูนย์บรรเทาใจ ว่า ศูนย์ฯ ตั้งอยู่ในซอยเรวดี 24 มูลนิธินักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย โดยมีคุณพ่อยอห์น คอนตาริน เป็นผู้ประสานงาน เปิดอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม 2536 ปัจจุบัน

(อ่านต่อหน้า 10)

ประท้วงไล่ 'ศูนย์บรรเทาใจ'

ม็อบชาวบ้านตัวจริงหรือตัวปลอม?

หนังสือพิมพ์ข่าวคาทอลิก รายสัปดาห์
อุดมสาร
5 บาท
ปีที่ 18 ฉบับที่ 39 ประจำวันที่ 25 กันยายน - 1 ตุลาคม 2537
UDOMSARN WEEKLY

ถล่มระเบิดศูนย์เอดส์

ชาวบ้านรังเกียจ เคยร่วมประท้วง

ระเบิดสนั่นกลางดึกหน้าศูนย์บำบัดผู้เป็นโรคเอดส์ ยังผลให้รถ 2 คัน และตึกแถวที่อยู่ติดกันพังยับ พรุนไปด้วยสะเก็ดระเบิด (อ่านต่อหน้า 16)

วันมักมีผู้ติดเชื้อเอดส์จำนวนมากเข้ามาใช้บริกา… บำบัดรักษา บางรายถึงขั้นน้ำเหลืองไหลเยิ้มเดิ… เข้าออก บางรายเนื้อตัวพุพอง เป็นที่น่ารังเกีย… ของชาวบ้านในย่านนั้น ซึ่งก็ได้มีการรวมตั… ประท้วงขับไล่ที่หน้าศาลากลางจังหวัดนนทบุ… แล้วเมื่อเดือน ต.ค. ปี 37 ซึ่งเรื่องกำลังอยู่ในกา… พิจารณาของ นายสุนทร ริ้วเหลือง รองผู้ว่าฯ และ… คณะกรรมการสาธารณสุข แต่ก็ยังไม่ทราบผลว่… จะต้องย้ายออกไปจากที่เกิดเหตุหรือไม่ ก็มาถูก… ระเบิดถล่มเสียก่อน

เจ้าหน้าที่ตำรวจคาดอาจเป็นฝีมือวัยรุ่น… ภายในซอยเกิดความไม่พอใจที่ศูนย์บรรเทาใจ ม… ตั้งอยู่ในซอยเป็นที่น่ารังเกียจ อีกอย่างได้มีการ… ประท้วงขับไล่ออกไปครั้งหนึ่งแล้ว แต่ไม่เป็นผ… จึงขว้างระเบิดดังกล่าว ซึ่งเจ้าหน้าที่จะได้ติดตาม… มือระเบิดรายนี้มาดำเนินคดีตามกฎหมายต่อไป

■ ถล่ม (ต่อจากหน้า 1)

โชคดีคนร้ายลงมือกลางดึกจึงไม่มีใครได้รับบาดเจ็บ ตำรวจคาดเป็นการข่มขู่ เนื่องจากชาวบ้านในย่านนั้นไม่ต้องการให้ศูนย์ดังกล่าวมาตั้งอยู่ในซอย เพราะคนเป็นเอดส์ที่มารักษาเดินเข้าออกน่ารังเกียจ บางรายน้ำเหลืองไหลเยิ้ม เนื้อตัวพุพอง เคยรวมตัวประท้วงที่หน้าศาลากลางแต่ไม่เป็นผลจึงระเบิดขู่

เหตุการณ์ขว้างระเบิดรายนี้เปิดเผยขึ้นเมื่อเวลา 02.15 น. วันที่ 20 พ.ค. นี้ ร.ต.อ.วิเชียร สมทรัพย์ ร้อยเวร สภ.อ.เมือง จว.นนทบุรี รับแจ้งเหตุว่ามีการขว้างระเบิดกันที่บริเวณหน้าศูนย์บรรเทาใจ เลขที่ 124/915-916 ซอยเรวดี 24 ถนนเรวดี ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จว.นนทบุรี หลังรับแจ้งจึงรายงานให้ผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้นทราบแล้วรุดไปสอบสวนที่เกิดเหตุพร้อมด้วย พ.ต.อ.สมชัย เจริญทรัพย์ ผกก.สภ.อ.นนทบุรี พ.ต.ต.ภูบาล ทับจันทร์ สว.สส. และกำลังเจ้าหน้าที่ตำรวจอีกจำนวนหนึ่ง

ที่หน้าศูนย์บรรเทาใจ พบหลุมระเบิดที่พื้นซีเมนต์กว่า 2 ฟุต ลึก 2 ซ.ม. และพบกระเดื่องระเบิด เอ็ม 26 ตกอยู่ 1 อัน ประตูศูนย์ดังกล่าวพรุนไปด้วยสะเก็ดระเบิด ร้านเสริมสวย "น้องเล็ก" ซึ่งอยู่ติดกันโดนแรงระเบิดกระจกด้านหน้าแตกละเอียด นอกจากนี้รถของศูนย์เป็นรถตู้ ยี่ห้ออีซูซุ สีน้ำเงิน-ขาว หมายเลขทะเบียน 2ฝ-1846 กรุงเทพมหานคร กระจกข้างแตกละเอียด ตัวถังรถเป็นรูพรุนยางล้อหลังแตกใกล้กันพบรถยนต์อีซูซุแวนสีแดง หมายเลขทะเบียน 9ฌ-4890 กรุงเทพมหานคร ยางล้อหน้าแตก โชคดีไม่มีผู้ใดได้รับบาดเจ็บ

จากการสอบสวน นายวิบูลย์ชัย อยู่เรื่อง…

ชาวซอยเรวดีขับไล่ศูนย์เอดส์

สรุปคนเป็นโรคต้องเร่ร่อนอีก

น.พ.จำรูญ มีขนอน รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้สัมภาษณ์ว่า รมว.สาธารณสุข มีความเป็นห่วงกรณีที่ประชาชนซอยเรวดี จังหวัดนนทบุรี มีการเรียกร้องให้ศูนย์บรรเทาใจที่ให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์ ย้ายออกไปจากพื้นที่ภายในวันที่ 25 เมษายน นี้ หากไม่สามารถหาที่ ๆ จะย้ายออกไปได้ ก็ต้องปิดศูนย์ฯ เสียเลย เพื่อให้การแก้ไขปัญหาดังกล่าวเป็นไปด้วยดี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข จึงมีบัญชาให้มีการประชุมปรึกษาหารือกันระหว่างกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงมหาดไทย

รองปลัดสาธารณสุข กล่าวต่อว่า จึงได้มีการประชุมร่วมกันระหว่าง 2 กระทรวง โดยมี นายประมวล รุจนเสรี รองปลัดกระทรวงมหาดไทยผู้แทนของศูนย์บรรเทาใจและผู้ที่เกี่ยวข้องร่วมประชุมปรึกษาหารือกัน ในการที่จะแก้ไขปัญหาด้วยวิธีการที่นุ่มนวล ไม่ส่งผลกระทบกับผู้อื่น และจากการประชุมในวันนี้ สรุปได้ว่… ยินดีและ… ดำเนินก… มหาดไท… ต้องขอ… ช่วยเหลื… สนับสนุ… พบผู้ว่าร… เพื่อชี้แจ… บรรเทาใ…

ศูนย์เอดส์นนท์ยัน ปลอดภัย

ระบุมีดาราติดเชื้อแล้ว3ราย

มติชน
วันจันทร์ที่ 12 กันยายน พุทธศักราช 2537 ปีที่ 17 ฉบับที่ 6030 ราคา 5 บาท

เชื้อโรคเอดส์แพร่สะพัดไม่หยุด พบดารา-นักร้องย่องเงียบเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาลอีก 3 คน สถิติกองระบาดวิทยาระบุทหารตำรวจติดเชื้อล่าสุดกว่า 100 นาย "พระภิกษุ"ไม่น้อยหน้า ติดเชื้อด้วยรวดเดียวถึง 170 รูป ด้าน จ.นนทบุรี

เอดส์โดยรวบรวมสถิติผู้ป่วยเชื้อเอดส์ ที่เข้ารับการรักษาทั้งสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชนตั้งแต่เดือนกันยายน-31 สิงหาคม 2537 ได้ดังนี้

ผู้ป่วยเอดส์มีจำนวนทั้งสิ้น 11,173 คน ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่มีอาการ 5,055 คน แยกตามปัจจัยเสี่ยงที่ติดเชื้อ

Thai Mission
หนังสือพิมพ์เพื่อชีวิต
ไทยมิชชั่น
ปีที่ 3 ฉบับที่ 25 เดือนธันวาคม ค.ศ. 1993 ราคา 10 บาท

มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโล ร่วมกับโรงพยาบาลคามิลเลียน โดยบาทหลวงโจวันนี กอนตาริน ทุ่มสุดตัวเปิดศูนย์บรรเทาใจ ขานรับนโยบายรัฐและสหประชาชาติ เร่งให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์ บริการฟรีทุกอย่าง กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานภาคเอกชนสนับสนุนเต็มเหนี่ยว หวังลดช่องว่างของสังคม

ศูนย์บรรเทาใจผงาดที่ชานกรุง มุ่งชุบชีวิตใหม่ให้ "คนเป็นเอดส์"

เป็นนิมิตหมายอันดีของสังคมไทยที่นับวันจะยิ่งมีผู้เสียสละทำงานเพื่อสังคมส่วนร่วมมากขึ้น ๆ ศูนย์บรรเทาใจก็เป็นหน่วยงานหนึ่งของมูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้คำปรึกษา และให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี และสามารถปรับตัวยอมรับต่อการมีเชื้อ เอช ไอ วี ในร่างกาย เพื่อที่จะมีการดำเนินชีวิตที่ดีและถูกต้องในสังคมต่อไปนอกจากนี้ยังร่วมรณรงค์คุ้มครองสิทธิ์ของผู้ติดเชื้อ เพื่อให้มีการดำเนินชีวิตกับคนทั่วไปอย่างเป็น…

เมื่อวันที่ 14 พฤศจิกายน 1993 ได้มีพิธีเปิดที่ทำการศูนย์บรรเทาใจ ณ เลขที่ 124/916 หมู่ 4 ซอยเรวดี 24 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี โดย **คุณพ่อซานเตโดเกตโต เจ้าคณะแขวงคามิลเลียนแห่งประเทศไทย** ผู้เป็นประธานเปิดงานพร้อมประกอบพิธีเมื่อเวลา 16.00 น. มีแขกมีผู้มีเกียรติหลาย…

สัมภาษณ์นานาทัศนะดารากับเอดส์

"ในด้านความคิดเห็นของเพื่อนร่วมวงการที่ติดเชื้อเอดส์นั้น ตรงนี้ก็ยังไม่ออกความเห็นอะไรไม่ได้เพราะอย่างน้อยผู้ที่ติดเชื้อเอดส์ก็เป็นเพื่อนอยู่ร่วมวงการเดียวกัน แต่ก่อนหน้านี้ก็เคยให้สัมภาษณ์กับ น.ส.พ.ฉบับหนึ่งไปแล้วว่าอยากให้เพื่อนในวงการบันเทิงหมั่นไปเช็คเลือดกันบ้าง

น.ส.พ.เบื้องหลังข่าว รายวัน
มหาภัย
ผดุงธรรม ชี้นำ ป้องกันภัย
ปีที่ 1 ฉบับที่ 2 ประจำวันที่ 1-10 พฤศจิกายน 2537 ราคา 5 บาท

มหันตภัยเอดส์ บุกทะลวงแพร่เชื้ออย่างหนักเข้าสู่วงการต่าง ๆหลายวงการ คุกคามผู้คนหลายอาชีพ ข้าราชการพลเรือน ทหาร ตำรวจ คนคุกก็ไม่เว้น โดยมีผู้ป่วย อ่านต่อหน้า 2

และติดเชื้อทั้งสิ้น 11,173 รายซึมลึกเข้าสู่วงการโลกมายา เข้าไปเขย่าวงการคนหล่อ ระบุมีดารานัก…

สายสัมพันธ์จาก 2 ชาติ 2 กองทัพ

จึงเป็นที่มาการร่วมสร้างอาคาร ที่ จังหวัดระยอง

เอนกประสงค์ให้ ผู้ป่วยโรคเอดส์

มอบอาคารเอนกประสงค์ ให้กับผู้ที่ป่วยเป็นโรคเอดส์ แก่มูลนิธิคณะนักบุญ คามิโล แห่งประเทศไทย ณ มูลนิธินักบุญ คามิโล ตำบลห้วยโป่ง อำเภอเมือง จังหวัดระยอง โดยมี **บาทหลวงไพรัช ศรีประเสริฐ** ประธานมูลนิธิเป็นผู้รับมอบอาคารดังกล่าว

ในการมอบอาคารพักฟื้นเอนกประสงค์กับผู้ป่วยโรคเอดส์ ให้กับมูลนิธิคณะนักบุญ คามิโล ที่จังหวัดระยอง ครั้งนี้ ก็สืบเนื่องมาจากผลการฝึกระหว่างกองทัพเรือไทยกับกองทัพเรือสหรัฐฯ ที่ได้ใช้ชื่อในการฝึกครั้งนี้ว่า "การฝึกการัต 98" โดยได้จัดทำโครงการช่วยเหลือประชาชน ให้เป็นการมุ่งเน้นเรื่องการพัฒนาและการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ของประชาชนตามหมู่บ้านต่าง ๆ ในพื้นที่การฝึกการัต 98 สำหรับอาคารเอนกประสงค์ของผู้พักฟื้นที่ป่วยเป็นโรคเอดส์ คณะทหารเรือไทย และคณะทหารเรือสหรัฐฯ ได้ร่วมกันสร้างเมื่อวันที่ 17 มิถุนายน 2541 และเสร็จเมื่อวันที่ 16 กรกฎาคม 2541 จึงจัดว่าอาคารดังกล่าวนี้ จะได้ใช้เป็นประโยชน์ตามวัตถุประสงค์ของโครงการช่วยเหลือประชาชนในแผนการฝึกการัต 98 นี้

ทั้งหมดนี้จึงต้องถือว่า เป็นความสำเร็จอันมีคุณค่ายิ่งกับผู้ที่ต้องตกอยู่ในสภาพของโรคเอดส์ อันเป็นโรคที่จะต้องทนทุกข์ทรมานเจ็บปวดทั้งกายและใจ เพราะฉะนั้นความสัมพันธ์อันมีคุณค่าจาก 2 ชาติ 2 กองทัพ นับเป็นสายสัมพันธ์แห่งความบริสุทธิ์ อย่างแท้จริง อาคารพักฟื้นผู้ป่วยโรคเอดส์ จะได้ทำให้ผู้ที่เข้ามารับ

ประเสริฐ ประธานมูลนิธิ ที่ท่านได้ทุ่มเทกำลังแรงกำลังใจ ในการจัดการร่วมบริหารกับท่านนักบุญอีกหลายท่าน ของคณะนักบุญคามิโลนี้ นับเป็นการเสียสละของท่านบาทหลวงไพรัช ที่มีต่อมวลมนุษยชาติ ที่กำลังตกอยู่ในความทุกข์ทรมาน ของการเป็นโรคเอดส์ที่เราต้องยอมรับว่าเป็นภัยร้ายต่อสังคมประชาโลก อยู่ในทุก ๆ วันนี้

เรา.....ได้ฟังคำกล่าวสุนทรพจน์ของ **นายวิลเลี่ยม เอช อิโตะ** เอกอัครราชทูตสหรัฐอเมริกา ประจำประเทศไทยในพิธีส่งมอบอาคาร "การัต 98 คามิลเลี่ยน โซเชี่ยล เซ็นเตอร์ จังหวัดระยอง" ซึ่งนับเป็นคำพูดที่น่าฟังของท่านทูตวิลเลี่ยม ที่กล่าวอย่างตรงไปตรงมา ของปัญหาผู้ประสบภัยในการเป็นโรคเอดส์ ที่กำลังเกิดขึ้นในสังคมโลกอย่างน่าวิตกในขณะนี้ โดยท่าน**ทูตวิลเลี่ยม เอช อิโตะ** ได้กล่าวสุนทรพจน์มีใจความในตอนหนึ่งว่า "ข้าพเจ้ารู้สึกยินดีเป็นอย่างยิ่งที่ได้มีโอกาสมาร่วมในพิธีส่งมอบอาคารที่ต่อเติมใหม่ของคามิลเลี่ยน โซเชี่ยล เซ็นเตอร์ ซึ่งจะใช้เป็นที่อยู่อาศัยสำหรับคนพ่อ

สำหรับเอเชียนั้น การที่รัฐบาลไทยยอมรับตั้งแต่เริ่มแรกว่าสถานการณ์การระบาดของโรคเอดส์มีความรุนแรง และปรับเปลี่ยนนโยบายและยุทธวิธีเพื่อต่อสู้กับโรคนี้ได้ทำให้ประเทศไทยโดดเด่นจากประเทศอื่น ๆ ในภูมิภาค ที่สำคัญที่สุดก็คือการที่ไทยตัดสินใจที่จะลดการพึ่งพาองค์การระหว่างประเทศและหันมาใช้ทรัพยากรภายในประเทศเพื่อแก้ไขปัญหา

เราหวังว่า ผลบุญจากการก่อเกิดของ 2 สายสัมพันธ์ ที่มาจาก 2 กองทัพแห่งชาติไทย และชาติอเมริกันในความเป็นลูกประดู่ แห่งราชนาวีไทย และความเป็นทหารราชนาวีแห่งกองทัพอเมริกัน จะเป็นพลังผลบุญที่มีค่าสูงยิ่ง ต่อสังคมไทย

ก้าวสู่ปีที่ 22 หนังสือพิมพ์ข่าวสารคาทอลิกรายสัปดาห์ ☆ UDOMSARN WEEKLY

ปีปีติมหาการุญ คริสตศักราช 2000

อุดมสาร ราคา 5 บาท

ฉบับที่ 32 ประจำวันที่ 2-8 สิงหาคม 2541

นาวิกฯไทย-อเมริกัน ช่วยคนเอดส์

"ช่วยคนเอดส์"
พิธีมอบและเสกอาคาร "นายแพทย์ธานี ศิริยง" ศูนย์คามิลเลียนโซเชียล เซนเตอร์ ระยอง เมื่อวันที่ 17 กรกฎาคม

ระยอง ● พระอัครสังฆราชลุยจี แบรสซาน เอกอัครสมณทูตวาติกันประจำประเทศไทย พร้อมด้วยพระคุณเจ้าเทียนชัย สมานจิต ประมุขสังฆมณฑลจันทบุรี ทำพิธีเสกอาคารหลังใหม่ อาคาร "นายแพทย์ธานี ศิริยง" ของศูนย์ช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์ ที่คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ ต.ห้วยโป่ง

โดยมีนายวิลเลี่ยม เอช. อิโตะ เอกอัครราชทูตสหรัฐอเมริกาประจำประเทศไทย **พลเรือเอกนิตย์ ศรีสมวงษ์** ผู้บัญชาการกองเรือยุทธการ และ**พลเรือตรีนพพร อาชวาคม** ผู้บัญชาการ กองเรือฟริเกตที่ 1 กองเรือยุทธการ เป็นผู้แทนกองทัพเรือสหรัฐฯ และหน่วยทหารช่างและนาวิกโยธินของไทย ร่วมในพิธีส่งมอบอาคาร โดยมี**คุณพ่อไพรัช ศรีประเสริฐ** เจ้าคณะแขวงฯ และประธานมูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย เป็นผู้รับมอบอาคาร เมื่อวันที่ 17

+(อ่านต่อหน้า 3)

วันที่ 15 มกราคม – 15 กุมภาพันธ์ 2543 กรุงไทยธุรกิจ 5

เอดส์บุกเมืองระยอง ครองแชมป์ที่ 3 รองจากพะเยา และระนอง

ศูนย์คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์

โดยบาทหลวงโจวันนี คอนตารีน

ร่วมต่อต้าน และช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเพื่อให้ระยองปลอดภัย และ ปลอดเอดส์

สรุปสถานการณ์เอดส์ปี 42

สถานการณ์เอดส์ทั่วโลก องค์การอนามัยโลกโดย UNAIDS ได้คาดประมาณว่าปัจจุบันมีผู้ติดเชื้อ HIV ทั่วโลก ประมาณ 35.4 ล้านคน ป่วยด้วยโรคเอดส์ 18 ล้านคน เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ 11.7 ล้านคน โดยในปี 2540 มีผู้ติดเชื้อ รายใหม่ 5.8 ล้านคน ในจำนวนนี้เป็นเด็ก 590,000 คน โดยรวมแล้ว มีผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มวันละ 16,000 คนเป็นผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 25 ปี นาทีละ 6 คนหรือเท่ากับ 8,640 คน ต่อวัน

สถานการณ์โรคเอดส์ประเทศไทย ตั้งแต่ปี 2527-31 ตุลาคม 2542 มีผู้ป่วยเอดส์จำนวน 128,606 คน เสียชีวิต 35,412 คน คิดเป็น อัตราร้อยละ 27.53 ผู้ติดเชื้อที่มีอาการ 51,017 คน เสียชีวิต 5,342 คน คิด เป็นอัตราร้อยละ 10.47 ส่วนจังหวัดที่พบอัตราป่วยต่อแสน ประชาชนสูง 10 อันดับแรกของประเทศไทย มีดังนี้ อันดับ 1. จังหวัดพะเยา 199.7 ต่อแสน อันดับ 2. ระนอง 163.0 ต่อแสน อันดับ 3. ระยอง 147.2 ต่อแสน อันดับ 4. เชียงราย 143.3 ต่อแสน อันดับ 5. ภูเก็ต 112.1 ต่อแสน อันดับ 6. ลำปาง 106.4 ต่อแสน อันดับ 7. ลำพูน 90.7 ต่อแสน อันดับ 8. เชียงใหม่ 88.9 ต่อแสน อันดับ 9. สมุทรสงคราม 79.6 ต่อแสน อันดับ 10. ตราด 74.8 ต่อแสน

สถานการณ์โรคเอดส์จังหวัดระยอง สะสมตั้งแต่ ปี 2531-31 ตุลาคม 2542 ผู้ป่วยเอดส์ จำนวน 4,023 คน เสีย

หนังสือพิมพ์ข่าวสารคาทอลิกรายสัปดาห์ ☆ UDOMSARN WEEKLY

เพื่อเทิดพระเกียรติมงคล AD MAJOREM DEI GLORIAM

อุดมสาร ราคา 7 บาท

ปีที่ 25 ฉบับที่ 12 ประจำวันที่ 18-24 มีนาคม 2001

เจ้ากระทรวงสุขภาพ เยี่ยมศูนย์คามิลเลียนฯ ระยอง

ประธานคณะกรรมาธิการงานอภิบาลด้านสุขภาพของสำนักวาติกันพร้อมคณะแวะเยี่ยมประเทศไทยเพื่อดูงานด้านสุขภาพของพระศาสนจักรในประเทศไทย และได้เดินทางไปศึกษางานด้านการป้องกันและดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ที่ศูนย์คามิลเลียนโซเชียล เซนเตอร์ ระยอง ก่อนเดินทางกลับกรุงวาติกัน

พระอัครสังฆราชฮาเวียร์ โลซาโน ประธานคณะกรรมาธิการงานอภิบาลด้านสุขภาพของสำนักวาติกัน ได้เดินทางไปร่วมพิธีเฉลิมฉลองวันผู้ป่วยโลกที่ซิดนีย์ ประเทศออสเตรเลีย เมื่อวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2544 ซึ่งจัดหมุนเวียนไปตามทวีปต่างๆ ในแต่ละปี หลังเสร็จสิ้นพิธีเฉลิมฉลองแล้ว พระอัครสังฆราชโลซาโนพร้อมคณะได้เดินทางกลับกรุงวาติกันโดยแวะเยือนประเทศไทยในวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2544 เพื่อดูงานด้าน

★ (อ่านต่อหน้า 15)

ประชาไทม์ วันที่ 16-31 มกราคม 2543

คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ ระยอง

รวมต้านในวันเอดส์โลก 1 ธ.ค.42

เมื่อวันที่ 1 ธันวาคม 42 ที่ผ่านมา **คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ ระยอง** ได้จัดกิจกรรมเนื่องในวันเอดส์โลกขึ้น โดยมีนักเรียนนักศึกษาหลายโรงเรียนเข้ามารับการอบรมและร่วมเล่นเกมส์ พร้อมกันนี้ ทางศูนย์ยังได้เชิญ**คุณสีเผือก และคณะวงต้านเกวียน**มาร่วมให้ความรู้ และร้องเพลงให้กับผู้เข้ารับการอบรมพร้อมทั้งผู้ที่ได้รับเชื้อเอดส์ฟัง หลังจากนั้น **บาทหลวงโจวันนี คอนตารีน** ได้มอบของที่ระลึกและใบวุฒิบัตรให้กับคุณสีเผือก ซึ่งบรรยากาศภายในงานเป็นไปด้วยความเป็นกันเอง และผ่านพ้นไปด้วยดี...

เรื่องราวของชายผู้หนึ่งที่ยืนหยัดเพื่อผู้ป่วย

"ในปี พ.ศ. 2537 เมื่อพ่อนึกถึงเรื่องราวที่เกิดขึ้นกับศูนย์บรรเทาใจซึ่งเปิดอยู่ได้ไม่นาน เรื่องราวที่เป็นข้อเท็จจริงก็คือเราถูกต่อต้านอย่างรุนแรงถึงสามครั้ง เราต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่เสี่ยงอันตราย พร้อม ๆ กับการให้บริการผู้ป่วยเอชไอวี/เอดส์ในตอนนั้น สิ่งที่เกิดขึ้นทั้งหมดทำให้เราเข้าใจว่า ยังมีคนอีกจำนวนมากที่ยังไม่รู้จักโรคนี้ดีพอ"

จากความพยายามครั้งแรกที่ล้มเหลวคุณพ่อยอห์น โจวันนี โกนตาริน ทั้งหมดกลายเป็นแรงผลักดันที่ทำให้เขา ตัดสินใจพลิกโฉมหน้าและเปิดบทบาทใหม่ของชีวิตการเป็นธรรมทูตของท่าน

ความมุ่งมั่นแรกในการต่อสู้กับโรคเอดส์

ดูเหมือนว่าความดื้อรั้นจะอยู่ในดีเอ็นเอของตัวคุณพ่อยอห์น โจวันนี แห่งคณะคามิลเลียน ท่านเป็นพระสงฆ์ที่มีบุคลิกภาพร่าเริง และเปี่ยมไปด้วยความกระตือรือร้น ในอีกด้านหนึ่งท่านยังเป็นธรรมทูตที่มีความเชื่อมั่น และไม่เคยย่อท้อต่อการมุ่งไปสู่เป้าหมาย ทั้งหมดนี้ล้วนแต่เป็นบุคลิกที่สะท้อนตัวตนของคุณพ่อออกมาอย่างชัดเจน

คุณพ่อยอห์น โจวันนี มักจะสร้างเครือข่ายที่กว้างขวางเพื่อประโยชน์ต่อสังคม ด้วยลักษณะนิสัยที่เป็นคนทำงานหนักตลอดเวลา บางครั้งโครงการหรือกิจกรรมต่าง ๆ ของคุณพ่อก็มักจะกลายเป็นงานหนักสำหรับผู้ที่ต้องมาแทนคุณพ่อเสมอ อย่างไรก็ตามด้วย พละกำลัง ความพยายาม และความตั้งใจที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยของคุณพ่อ เส้นทางแห่งการช่วยเหลือผู้ป่วยของคุณพ่อจึงได้เริ่มต้นขึ้น

"หลังจากที่พ่อมาอยู่ในประเทศไทยได้ไม่กี่ปี พ่อเริ่มเข้าใจถึงความจำเป็นที่ตัวพ่อจะต้องคอยอยู่เคียงข้างผู้อ่อนแอและบุคคลชายขอบสังคม พ่ออยากทำในลักษณะที่เป็นแบบอย่างและสามารถดำเนินการโดยมีผลลัพธ์ไปสู่ผู้คนจำนวนมากที่สุด ถ้าเป็นไปได้ก็ควรจะต้องมีการปรับปรุงกฎหมายและขยายการรับรู้ทางสังคม กิจกรรมทางศาสนา มักจะเกี่ยวข้องกับผู้อ่อนแอจำนวนน้อย เราดูแลคนพิการกลุ่มเล็ก ๆ กลุ่มเด็กยากจน หรือกลุ่มผู้ป่วยที่ถูกทอดทิ้ง"

"พ่ออยากจะให้นักบวชออกนอกกรอบความคิดเดิม ๆ โดยเฉพาะในสังคมไทย ซึ่งมีคนนับถือคาทอลิกจำนวนไม่มาก ดังนั้นการสนับสนุนกิจกรรมของพวกเขาจึงมักจะไม่สอดคล้องกัน แรกเริ่มเดิมทีโรงเรียนในประเทศไทย ก่อตั้งขึ้นเพื่อคนยากจน แต่ตอนนี้ 90% เป็นพื้นที่สำหรับคนรวยและคนชั้นกลาง ตอนที่พ่อย้ายมาอยู่บ้านเณรคามิลเลียน สามพราน พ่อได้เลือกเส้นทางที่จะช่วยเหลือคนยากจนและผู้ที่อยู่ในสถานการณ์ที่ต้องการความช่วยเหลือจริง ๆ"

"ในสนามงานของเอชไอวี/เอดส์ (HIV/AIDS) พ่อพบว่าหลายครั้งที่มีการขอให้พ่อรับผู้ป่วยจากการถูกครอบครัวทอดทิ้งและโดนครอบครัวปฏิเสธ บางคนครอบครัวก็ไม่ได้มีปัญหาเรื่องความจนแต่อย่างใด พ่อจึงคิดถึงระบบที่ต้องใช้เอกสารจากหน่วยงานบริการสังคมจากต่างจังหวัดเพื่อยืนยันถึงสภาพที่แท้จริงของพวกเขา โดยทั่วไปแล้วคนเหล่านั้นมักเป็นผู้ป่วยที่ถูกทางโรงพยาบาลทอดทิ้ง หลังจากได้รับการรักษาในระบบของรัฐบาลไทยที่ซึ่งพวกเขาต้องดูแลตัวเองมาตลอด ทุกวันนี้บ่อยครั้งเรายังพบผู้ป่วยที่ถูกทอดทิ้งในโรงพยาบาล ซึ่งรัฐบาลไม่เคยเปิดหอพักหรือศูนย์บริการสำหรับผู้ป่วยเอดส์ที่ถูกครอบครัวปฏิเสธ ในทางกลับกัน ปัญหาโรคเอดส์ไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยการสร้างนิคมอย่างที่เคยทำกับคนโรคเรื้อน ยิ่งไปกว่านั้นเวลาที่มีการเปลี่ยนแปลงกฎระเบียบระหว่างประเทศ ที่ประกาศใช้โดยองค์การอนามัยโลกและโครงการเอดส์แห่งสหประชาชาติ แน่นอนว่าพวกเขาไม่ชอบการถูกเลือกปฏิบัติและการแบ่งแยก แม้การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจะมีจุดประสงค์ที่ดีก็ตาม"

“ความคิดของพ่อคือสร้างสภาพแวดล้อมที่เป็นไปได้ ที่จะต้อนรับผู้ป่วยที่ถูกทอดทิ้ง โดยจัดให้มีกิจกรรมด้านการศึกษาและป้องกัน เช่นเดียวกับการปรับตัวดิ้นรนเพื่อสิทธิและศักดิ์ศรีของตัวบุคคล อีกทั้งพ่อยังอยากให้สิ่งที่จะเกิดขึ้นได้เป็นส่วนหนึ่งของการแก้ไขปัญหาสังคมอีกด้วย

“ในตอนเริ่มแรก พ่อไม่ได้รับการสนับสนุนมากนัก ทั้งจากสมาชิกในคณะจากพระศาสนจักรท้องถิ่นหรือในสังคมโดยทั่วไป นั่นอาจจะเป็นเพราะตอนแรกทุกคนคิดว่าคนที่ติดเชื้อนี้มาจากคนไม่ดี การสนับสนุนเพียงหนึ่งเดียวที่พ่อได้รับนั้นมาจากกรมควบคุมโรคในประเทศไทย หน่วยงานราชการด้านเอดส์ และองค์กรระหว่างประเทศ มีเพียงไม่กี่คนที่ต้องการมีส่วนร่วมในความคิดริเริ่มนี้ มีคนจำนวนน้อยมากที่ยอมรับการมีเพื่อนบ้านเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี

“เมื่อศูนย์บรรเทาใจ ที่จังหวัดนนทบุรี ถูกต่อต้านอย่างรุนแรง ทันใดนั้นเสียงของคนที่ไม่เคยเห็นด้วยกับเราก็ดังขึ้นมาทันที ‘เห็นไหม เราบอกคุณแล้วว่ามันอันตราย’ พ่อเชื่อว่าสิ่งที่เกิดขึ้น และสิ่งที่เขียนลงในหนังสือพิมพ์ เกี่ยวกับปัญหาของเรา ในที่สุดก็กลายเป็นผลดี เพราะตอนนั้นสังคมจำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงทางความคิด พ่อมองว่าความรุนแรงที่เกิดขึ้น อาจเป็นสิ่งที่สามารถเปลี่ยนแปลงสังคมได้”

ท่ามกลางความมุ่งมั่นในงานแพร่ธรรมที่มีอยู่เสมอของคุณพ่อยอห์น คุณพ่อไม่เคยนำทุกอย่างมาไว้อยู่ในมือของตัวเองเพียงผู้เดียว แต่เขาเปิดโอกาสให้ทุกคนมีบทบาทในกิจกรรมต่าง ๆ อีกหนึ่งความสามารถของคุณพ่อคือ การระดมทรัพยากรมนุษย์ที่เป็นเอดส์ และถูกมองข้ามได้มีโอกาสใช้ความสามารถของตัวเองในการพัฒนาสังคม ขณะเดียวกัน คุณพ่อยอห์นเองก็มีความสุขเมื่อมองเห็นความสำเร็จของพวกเขา

“ตั้งแต่การต่อต้านครั้งที่สามด้วยระเบิดไดนาไมต์ คุณคามิลโล วิบูลชัย คุณมิโย และคุณพิราปาน พวกเขาคอยอยู่เคียงข้างพ่อเสมอ โดยเฉพาะคุณคามิลโล วิบูลชัย ทุกครั้งเขาจะเข้าร่วมการประชุมกับผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรี และเป็นตัวแทนคุยกับนักข่าว และกับองค์กรต่าง ๆ ที่ให้การสนับสนุนเรา ในที่สุดเมื่อมีกลุ่มชาวบ้านและคนที่อยู่ในละแวกนั้น รวมถึงนักกฎหมาย พยายามให้เงินเพื่อขับไล่และโน้มน้าวให้เราปิดกิจการ เป็นระยะเวลา 2 ปี 4 เดือน กับประสบการณ์ที่เราต้องเผชิญในนนทบุรี สิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นทำให้ศูนย์บรรเทาใจเติบโตขึ้น และทำให้ทุกคนในสังคมทั้งหน่วยงานของรัฐและเอกชนได้มีความเข้าใจถึงจุดยืนของประวัติศาสตร์โรคเอดส์ในสังคมไทย

ศูนย์บรรเทาใจ

พ่อได้พบกับคุณหมอธานีและคุณอุษณีย์ ซึ่งเป็นคณะกรรมการคาทอลิกเพื่อส่งเสริมงานด้านโรคเอดส์ หลังจากที่เมื่อต้นปี พ.ศ. 2535 มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย ได้มอบหมายให้คิดเรื่องการเปิดบ้านพักสำหรับผู้ป่วยเอดส์ที่ไม่มีที่อยู่อาศัยและไม่ได้รับความช่วยเหลือ ในนามของหน่วยงานคาทอลิกไทย เราต้องการมอบชีวิตให้แก่คนที่กำลังเดือดร้อน โครงการนี้อยู่ภายใต้การอุปถัมภ์ของสภาพระสังฆราชแห่งประเทศไทย เราได้รับการสนับสนุนจากกรมควบคุมโรค และองค์การอนามัยโลกของเอเชีย (WHO)

คุณหมอธานี แพทย์ผิวหนังของโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ และคุณอุษณีย์ ทั้งสองท่านมีประสบการณ์เกี่ยวกับโรคเอดส์ เนื่องจากทั้งสองทำงานร่วมกันในส่วนของการดูแลด้านสุขภาพประชาชน อีกทั้งยังมีโอกาสเดินทางไปที่ต่างๆ เพื่อศึกษาหาข้อมูลใหม่ ๆ อยู่เสมอ ด้วยเหตุนี้พ่อจึงรีบไปพบทั้งสองเกือบจะในทันที ความช่วยเหลือจากทั้งสองมีประโยชน์อย่างมหาศาล พ่อได้ทั้งความรู้ในภาคส่วนและการให้กำลังใจ การสนับสนุนที่ท่านทั้งสองให้แก่พ่อก็ล้วนแต่เป็นเป็นสิ่งที่ทั้งสองเองก็ต้องการเช่นกัน

เราได้มีการพบปะกันหลายครั้งเพื่อใช้กลยุทธ์ในการดำเนินการและเพื่อศึกษาวิธีการเข้าช่วยเหลือ มีสถาปนิกที่เป็นคาทอลิกคนหนึ่งได้นำเสนอรูปแบบอาคารที่สวยงาม ที่แทรกด้วยความเขียวขจีของธรรมชาติ พร้อมกับต้นไม้ที่เติบโตได้ทุกที่แม้จะอยู่ใต้เพดานหอพัก ซึ่งผู้ป่วยจะได้รับการพักอาศัยในพื้นที่สีเขียวท่ามกลางธรรมชาติที่อาจทำให้พวกเขาผ่านสิ่งต่าง ๆ ไปได้ดีขึ้น มันคือแนวคิดชีวิตที่ปราศจากความเจ็บปวด และแฝงด้วยความเชื่อมั่นว่าเราทุกคนเกิดมาจากดินและจะกลับไปเป็นดิน

นี่เป็นไอเดียที่ดี แต่ตัวพ่อชอบที่จะทำโครงการที่ง่าย ๆ และสะดวกมากกว่า โดยจะมุ่งเน้นไปที่การให้บริการ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องเป็นหลัก โครงการที่พ่อคิดไว้ คือ มีเตียงประมาณสี่สิบเตียง มีพื้นที่สำหรับบรรดาอาสาสมัคร สำหรับกิจกรรมด้านการอภิบาล และการศึกษาที่เชื่อมโยงกับความเชื่อในพระศาสนจักรในประเทศไทย พ่อชอบและตั้งใจจะหาที่ดินสักแปลงในลักษณะนั้น มีหลายข้อเสนอที่เข้ามา และในบรรดานั้นมีบางรายมอบที่ดินในจังหวัดที่อยู่ห่างไกล บางทีพวกเขาคงอยากให้เราไปสร้างอาณานิคมของผู้ป่วยเอดส์ที่ห่างไกลออกไปจากสังคม แต่สำหรับพ่อ พ่ออยากให้อยู่แถบชานเมืองของกรุงเทพฯ ในพื้นที่ใกล้กับโรงพยาบาลสำหรับโรคติดเชื้อ เนื่องจากศูนย์แห่งใหม่นี้ มีคุณค่าต่อเราทุกคน

เราได้พบกับพระคาร์ดินัลไมเกิ้ล มีชัย กิจบุญชู ประธานสภาพระสังฆราชคาทอลิกแห่งประเทศไทย (ในขณะนั้น) และเราได้เห็นวิธีการแก้ปัญหาในเรื่องที่ดินที่ถูกปฏิเสธ เราตั้งใจจะใช้ที่ดินของอัครสังฆมณฑลกรุงเทพฯ ซึ่งอยู่แถบบางบัวทอง เป็นที่ดินของวัดที่มีพื้นที่หลายร้อยไร่ แต่พระคาร์ดินัล เชื่อว่า การปรากฏตัวของผู้ป่วยโรคเอดส์จะทำให้คาทอลิกจำนวนหนึ่งย้ายหนี และทำให้ที่ดินบริเวณรอบ ๆ หมดคุณค่าไป แม้ว่าในความเป็นจริงแล้วกลุ่มที่มีความเสี่ยงและน่ากลัวที่จะเป็นผู้ติดเชื้อคือพวกรักร่วมเพศ ผู้เสพยาเสพติด หรือผู้หญิงขายบริการ

แต่แล้วเราก็ได้เจอสถานที่ที่เหมาะสมสำหรับการตั้ง ‘ศูนย์บรรเทาใจ’ มันอยู่ห่างจากแม่น้ำเจ้าพระยาเพียงไม่กี่ร้อยเมตร และอยู่ห่างจากโรงพยาบาลโรคติดเชื้อที่มีชื่อเสียงเพียง 10 กิโลเมตร แม้มันจะเป็นทำเลที่ดี แต่สุดท้ายคณะกรรมการของคณะคามิลเลียนก็ตัดสินใจที่จะไม่ลงทุนในการซื้อ แต่เลือกที่จะเช่าไปก่อน

ตัวอาคารเป็นอาคาร 3 ชั้น ชั้นล่างเราจัดให้เป็นสำนักงาน ที่รับประทานอาหาร และที่สำหรับให้คำปรึกษา ชั้นสองและชั้นสามเป็นสำนักงานที่ให้บริการด้านอื่น ๆ รวมถึงสร้างห้องครัวกว้าง 2 x 12 เมตรอยู่ด้านหลัง บนชั้นลอยเราวางโต๊ะฝังมุก ซึ่งคุณลิลลี่

ได้มอบให้เป็นของขวัญเพื่อทำเป็นพระแท่น พื้นหลังเป็นภาพวาดนักบุญคามิลโลกับพระเยซูเจ้า ขนาด 2x3 เมตร ซึ่งวาดโดยนักศึกษาจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ด้านหน้าเป็นที่จอดรถ 2 คัน และเหมือนกับอาคารพาณิชย์ทั่วไปที่มีประตูและหน้าต่างอลูมิเนียม

เราเปิดศูนย์บรรเทาใจอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 14 พฤศจิกายน ปี พ.ศ. 2536 ในทางกฎหมายเราไม่ต้องการขออนุญาตใด ๆ จากกระทรวงสาธารณสุข เพราะไม่มีกฎหมายด้านสุขภาพที่ห้ามคนติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ อยู่ร่วมกัน มูลนิธิของเราได้สร้างสถานที่ที่มีภารกิจพิเศษในการต้อนรับ ช่วยเหลือ เยี่ยมเยียน และให้ความรู้แก่ผู้สิ้นหวังที่กำลังทนทุกข์จากเชื้อเอชไอวี และเผยแพร่ข้อมูลเพื่อป้องกันและปกป้องกลุ่มและบุคคลที่มีความเสี่ยง สมาชิกใหม่ในบ้านเช่านี้ก็เหมือนครอบครัวที่สามารถบริการคนอื่นที่มาเยี่ยม ศูนย์บรรเทาใจแห่งใหม่นี้ไม่ใช่โรงพยาบาล แต่เป็นสถานที่พักใจสำหรับผู้ติดเชื้อ

ในพื้นที่ 700 ตารางเมตร แม้จะเป็นพื้นที่ขนาดเล็ก แต่ก็สะดวกสบาย และตั้งอยู่ใกล้กับโรงพยาบาลสามแห่งที่เราใช้บริการ ซึ่งเป็นสถานที่ที่เราไปทุกวัน เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับเอชไอวี/เอดส์ กับคนเป็นกลุ่ม ๆ กลุ่มละประมาณ 10-20 คน ในเรื่องของการป้องกัน การปกป้อง สิทธิของผู้ติดเชื้อเอชไอวี การดูแล การบูรณาการ และที่สำคัญคือเรื่องเกี่ยวกับวิถีชีวิตของผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ในช่วงเวลานั้น เรามีที่พักฟื้นเพียง 16 เตียง แต่มีผู้ป่วยเกือบ 300 คน เกือบทั้งหมดเป็นวัณโรค หรือโรคผิวหนัง ซึ่งเราได้แนะนำให้พวกเขาไปโรงพยาบาลสามแห่งที่อยู่ใกล้เคียง โรงพยาบาลอื่น ๆ ในกรุงเทพฯ เมื่อเกินขีดความสามารถที่จะรับผู้ป่วยลักษณะนี้ไว้ แม้แต่ผู้ป่วยที่อ่อนแอก็ต้องให้ออกจากโรงพยาบาล เพื่อให้ที่ว่างแก่คนอื่น ๆ ในขณะนั้นยังไม่มียาต้านไวรัส (หรือสามารถระงับการแพร่พันธุ์ของไวรัส) มีเพียง AZT (Azidothymidine) ที่แม้จะไม่ได้ผลมากนักแต่นั่นก็ถือว่าเป็นยาที่ดีที่สุดแล้ว

จากประสบการณ์ของเราชี้ให้เห็นว่ามันสามารถควบคุมอาการได้ ในทางปฏิบัติ ช่วยลดการเสียชีวิตได้ดีขึ้นเพราะทำให้ความเจ็บปวดและอาการชักน้อยลง การรักษาผู้ป่วยที่เป็นวัณโรคได้รับการติดตามอย่างระมัดระวัง บางครั้งก็ไม่ได้ให้ผลลัพธ์ตามที่คาดหวังไว้ เนื่องจากการขาดเซลล์ CD4 ในผู้ป่วย ทำให้การป้องกันภูมิคุ้มกันทำงานได้ไม่ดีนัก ในผู้ป่วยเอดส์ที่อยู่ในระยะโรคลุกลาม

เราพยายามอย่างดีที่สุดที่จะไม่ให้ผู้ป่วยเสียชีวิตที่ศูนย์บรรเทาใจ และทุกครั้งที่สถานการณ์แย่ลง เราต้องพาผู้ป่วยไปที่โรงพยาบาลบำราศนราดูรที่ซึ่งเรามีข้อตกลงร่วมกัน แต่ถึงกระนั้นก็ยังมีคนเสียชีวิต มีหลายครั้งที่พ่อต้องนำร่างไร้วิญญาณของพวกเขาขึ้นเบาะหลังรถอีซูซุในเวลากลางคืน และไปยังโรงพยาบาลคามิลเลียน ที่กรุงเทพฯ เพื่อให้แพทย์ออกใบมรณบัตร ก่อนจะจัดงานศพและเผาศพที่วัดในบริเวณนั้น

หลังจากที่เจ้าคณะต่างประเทศ คุณพ่อแอลเนสโต เบรสซานิน มาเยี่ยม ต่อมาเราก็ซื้อสถานที่นี้เพื่อความมั่นคง

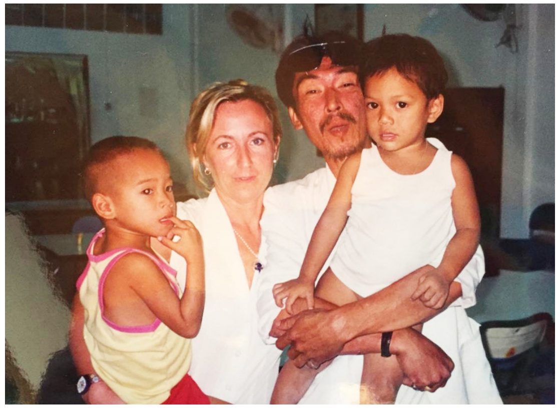
ตัวพ่อ คุณหมอธานี และคุณอุษณีย์ได้ตั้งสมาคมโรคเอดส์คาทอลิกในนามของสภาพระสังฆราชคาทอลิกแห่งประเทศไทย พ่อทำงานกับคุณหมอธานีจนกระทั่งท่านเสียชีวิตในปี พ.ศ. 2543 ส่วนคุณอุษณีย์ เราทำงานด้วยกันจนกระทั่งเธอเกษียณอายุในปี พ.ศ. 2557 ซึ่งก่อนหน้านั้น เราได้สร้างสำนักงานเฉพาะของเอชไอวี/เอดส์ เมื่อปี พ.ศ. 2551 ที่บ้านของคณะคามิลเลียน ที่ลาดกระบัง และยังเป็นสมาคมของคาทอลิกที่อุทิศตนเพื่อเอชไอวี/เอดส์

การเปิดศูนย์บรรเทาใจที่ซอยเรวดี เมื่อวันที่ 14 พ.ย. 2536

OPENING OF RELIEF CENTER SOI REWADEE ON 14 NOV 1993

เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์กลุ่มแรกที่โรงพยาบาลบำราศนราดูร

FIRST NETWORKING GROUP OF PEOPLE LIVING WITH HIV/AIDS AT BAMRAAT NARADUN HOSPITAL



การโจมตีและการต่อต้านอย่างรุนแรง ในวันที่ 10 พ.ย. 2537 และ 21 พ.ค. 2538

PROTEST AND VIOLENT ATTACKS ON 10 NOV 1994 AND 21 MAY 1995

โรงพยาบาลสามแห่ง: โรงพยาบาลบำราศนราดูร โรงพยาบาลศรีธัญญา โรงพยาบาลสวนโอเค

พ่อจะเล่าบางอย่างเกี่ยวกับโรงพยาบาลของรัฐทั้งสามแห่งที่ตั้งอยู่บนทางหลวงสายเดียวกัน คือถนนติวานนท์ ซึ่งเมื่อหกสิบกว่าปีก่อนนั้นเป็นถนนเส้นตรงและยาว เป็นถนนชานเมืองจากกรุงเทพฯ ไปยังจังหวัดนนทบุรี จนถึงจังหวัดปทุมธานี เป็นถนนที่วิ่งคู่ขนานไปกับแม่น้ำเจ้าพระยา และมีโค้งขนาดใหญ่ถ่ายทอดทิวทัศน์ที่สะท้อนความเป็นอยู่ที่ดีในภาคกลางของประเทศไทย

โรงพยาบาลสามแห่งนี้ถือเป็นสถานที่ทางประวัติศาสตร์ด้านสาธารณสุขของประเทศไทย ทั้งสามแห่งเป็นโรงพยาบาลที่กระทรวงสาธารณสุขสร้างและมีการปิดกั้นพื้นที่หลายร้อยไร่สำหรับกิจกรรมด้านสาธารณสุขของรัฐ โดยแบ่งออกเป็นสถานที่สำหรับโรคติดเชื้อคือ โรงพยาบาลบำราศนราดูร สำหรับวัณโรคคือโรงพยาบาลสวนโอเค สำหรับความเจ็บป่วยทางจิตคือโรงพยาบาลศรีธัญญา ซึ่งทั้งสามแห่งเกิดขึ้นในราวปี พ.ศ. 2503 ในปัจจุบันได้มีการพัฒนาเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่ประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ มากมายทั้งสามแห่ง

ในปี พ.ศ. 2537 ได้มีการเปิดสำนักงานใหญ่แห่งใหม่ของกระทรวงสาธารณสุขเป็นสถานที่มั่นคง มีอาคารสูงหกชั้น และยังเป็นที่ตั้งขององค์การอนามัยโลกและสำนักประกันสุขภาพแห่งชาติสำหรับผู้เป็นลูกจ้าง ซึ่งในปัจจุบันมีประมาณ 15 ล้านคน

เมื่อช่วงต้นปี พ.ศ. 2533 ผู้ป่วยที่เป็นเอดส์ต้องอยู่ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ทั้งสามแห่งนี้ ซึ่งในตอนนั้นมีเตียงเพียงไม่กี่สิบเตียงสำหรับผู้ป่วยประเภทนี้ที่มาจากทั่วประเทศไทย และในขณะนั้นเป็นช่วงเวลาที่ห้ามทดสอบเอชไอวีในสถาบันเอกชน

ความไร้ความสามารถในการต่อต้านการแพร่กระจายของไวรัส เป็นผลพวงที่เชื่อมโยงกับนโยบายที่คอยอุ้มอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวที่เติบโตอย่างต่อเนื่อง หลายคนไม่ตื่นตระหนกเพราะคิดว่า โรคนี้ส่วนใหญ่เป็นของชาวต่างชาติจากสหรัฐอเมริกาหรือจากยุโรป ดังนั้นนี่เหมือนเป็นความตั้งใจของรัฐบาลที่พยายามจะกันผู้ป่วยที่ทุกคนมองว่าเป็นโรคที่น่ารังเกียจออกจากเมือง เหมือนที่ทำกับนิคมโรคเรื้อนที่อำเภอพระประแดง หรือแม้แต่ผู้หญิงบริการที่เป็นกามโรค ยังเคยต้องถูกส่งไปอยู่ที่เกาะเกร็ด การผลิตยาปฏิชีวนะออกมานั้นสามารถปลดปล่อยผู้คนจำนวนมากที่ถูกแยกออกไป เช่นเดียวกับมีความก้าวหน้าในการรักษาโรคเรื้อน แต่ขณะเดียวกันประเทศไทยก็ต้องเผชิญกับเรื่องใหม่เมื่อมีการติดเชื้อเอชไอวีมากขึ้น ในตอนนั้นสังคมต้องการพัฒนากลยุทธ์และหวังจะเพิ่มบุคลากรที่มีความรู้ด้านนี้ รวมถึงสร้างสถานที่พักฟื้นในชุมชน ซึ่งศูนย์บรรเทาใจจึงเป็นคำตอบของปัญหาในยุคนั้น”

การถูกกลั่นแกล้งและถูกต่อต้าน

ศูนย์บรรเทาใจ เป็นสถานที่แห่งแรกในประเทศไทยที่ทำงานด้านเอชไอวี/เอดส์ในรูปแบบนี้ โดยได้รับความเห็นชอบและการสนับสนุนจากกรมควบคุมโรค สถานที่แห่งนี้เปิดอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 14 พฤศจิกายน ปี พ.ศ. 2536 ตั้งอยู่ในจังหวัดนนทบุรี และอยู่ห่างจากโรงพยาบาลบำราศนราดูรเพียงไม่กี่ร้อยเมตร

คุณพ่อยอห์น พร้อมกับผู้ช่วยสามคนที่ติดเชื้อเอชไอวี ใช้เวลา 1 ปี ในการกำหนดรูปแบบต่าง ๆ เพื่อใช้ในการดำเนินงานของศูนย์ในการช่วยเหลือด้านเอชไอวี/เอดส์ มีเตียง 17 เตียง มีห้องสัมมนา 1 ห้อง ห้องส่วนตัว 3 ห้อง ห้องครัว วัดน้อย และห้องสุขารวม 9 ห้อง ในเนื้อที่ประมาณ 700 ตารางเมตร แม้ที่นี่จะเป็นสถานที่แห่งความหวังสำหรับผู้ป่วย แต่ถึงกระนั้น ก็ไม่วายกลายเป็นเป้าหมายของการถูกต่อต้านอย่างต่อเนื่อง

ในวันที่ 10 กันยายน พ.ศ. 2541 เวลา 14.00 น. ศูนย์บรรเทาใจตกเป็นเป้าหมายของการเดินขบวนประท้วง มีการทำป้ายประท้วงต่อต้านและมีการคุกคามด้วยวาจา

วันที่ 21 พฤษภาคม พ.ศ. 2542 เวลาตี 2 เกิดเหตุระเบิดที่สร้างความเสียหายอย่างมหาศาล มีการทำลายรถยนต์ รถตู้ และทางเข้าทั้งสามทาง สะเก็ดระเบิดโดนรูปปั้นของนักบุญคามิลโลที่ตั้งอยู่ข้างใน และเครื่องเรือนต่าง ๆ ที่อยู่ห่างจากทางเข้าไปประมาณ 5 เมตร

วันที่ 25 สิงหาคม พ.ศ. 2542 เวลา 22.00 น มีกระสุนสิบนัดถูกยิงมาจากปืนไรเฟิลสงคราม เข้ามาที่ข้างใน ซึ่งโชคดีที่ไม่มีใครได้รับบาดเจ็บ

ศูนย์แห่งนี้ได้ปิดตัวลงอย่างถาวรในเดือน มีนาคม พ.ศ. 2539 หลังจากที่ได้ทำกิจกรรมเป็นเวลา 2 ปี 4 เดือน โดยมีผู้เข้ามาพักเกือบ 300 คน เฉลี่ยพักประมาณ 5-6 วัน (จากโบรชัวร์ที่เผยแพร่ในการประชุมเอดส์ เอเชีย-แปซิฟิก ที่กรุงเทพฯ ในปี 2539)

ตามความคิดเห็นของพ่อ เราจำเป็นต้องทำความเข้าใจถึงข้อเท็จจริงของสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นนั้นก่อน มันคือการค้นหาทางออกที่ดูเหมือนจะเป็นทางตัน เราได้จัดตั้งมูลนิธิขึ้นมาอย่างเป็นทางการ ในตอนนั้นเรามีเจ้าหน้าที่ทั้งหมดหกคน รวมถึงตัวพ่อด้วย หน้าที่ของพ่อคือเป็นผู้ประสานงานทั่วไป และมีคุณคามิลโล วิบูลชัย เป็นผู้อำนวยการบริหาร ต่อมาเราจ้างคุณพรทิพย์ ที่เป็นนักจิตวิทยา คุณมาเรีย มิโย แม่หม้ายชาวอาข่าที่ทำหน้าที่เป็นแม่บ้าน นอกจากนี้ยังมีคุณพิราปาน เป็นที่ชาวมุสลิม ซึ่งเคยมีอดีตที่เกี่ยวข้องกับการติดยาเสพติดมาก่อน และคุณนัทพล อดีตคนขับรถแท็กซี่ที่ทำหน้าที่ขับรถมินิบัสของศูนย์ ซึ่งเอาไว้เพื่อขนย้ายผู้ป่วย นอกจากนี้เรายังมีผู้ป่วยบางรายที่ไม่มีอาการรุนแรง อุทิศเวลาของพวกเขามาเป็นอาสาสมัครเพื่อดูแลผู้ป่วยคนอื่นที่มีความจำเป็นมากกว่า พวกเขาหลายคนไม่มีบ้านอยู่อีกแล้ว หลังจากที่ถูกทอดทิ้งและถูกปฏิเสธจากครอบครัวและที่ทำงาน

นี่คือลูกแกะกลุ่มแรกที่ไม่มีคนอยากเลี้ยง ซึ่งพ่อจะเล่าเรื่องราวของพวกเขาให้ฟังทีหลัง สิ่งที่พ่ออยากบอกในตอนนี้คือ ไม่กี่เดือนหลังจากที่แกะเหล่านี้ถูกทอดทิ้ง การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ทำให้พวกเขามีพลังใจที่จะสู้ต่อและยอมรับตนเอง ตอนนี้พวกเขาสามารถพูดคุยเกี่ยวกับตัวเองและโรคที่พวกเขาเป็นต่อหน้าคนอื่น ๆ โดยไร้ซึ่งความหวาดกลัว

ในการขนย้ายผู้ป่วย คุณคามิลโล วิบูลชัย ซึ่งเป็นผู้อำนวยการของศูนย์บรรเทาใจ ได้ศึกษาเรื่องนี้และคอยประสานงานกับเจ้าหน้าที่ของทางราชการเพื่อให้ทุกอย่างออกมาราบรื่นที่สุด ท่ามกลางความจริงที่ว่า มีคำขอจากชาวบ้านแถบนั้นให้เรายุติการทำงานภาคปฏิบัติและเปิดศูนย์เอาไว้เพื่อช่วยเหลือในด้านจิตวิทยา การป้องกัน และกิจกรรมการศึกษาทั้งที่บ้านและนอกบ้านเท่านั้น เรื่องราวทั้งหมดเกิดขึ้น

จากเพื่อนบ้านบางคน โดยเฉพาะอย่างยิ่งช่างเสริมสวยคนหนึ่งที่รู้ว่าศูนย์กำลังดำเนินกิจการโดยบุคคลที่ติดเชื้อเอชไอวี สำหรับพวกเขาที่ความรู้เรื่องโรคเอดส์ยังมีไม่มากนัก และยังคิดว่าผู้ที่เข้ามาพักกับเราทุกคนสามารถฆ่าและทำลายผู้อื่นได้ด้วยโรคเอดส์ นั่นจึงเป็นสาเหตุที่พวกเขาอยากให้เราล้มเลิกในสิ่งที่ทำอยู่ เราใช้เวลาเกือบหนึ่งปีในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ และแน่นอนว่าจากประสบการณ์ช่วงระยะเวลาหกเดือนนั้น เราใช้ชีวิตในซอยเรวดี 24 อย่างยากลำบากที่สุด

แม้เราจะทำงานกันอย่างมุ่งมั่น แต่ถึงกระนั้นศูนย์บรรเทาใจของเราก็ต้องปิดตัวลงอย่างรวดเร็ว ในวันที่ชาวบ้านพูดกันอย่างเปิดเผยและเต็มไปด้วยความรู้สึกหวาดกลัว พวกเขามักจะพูดกันว่า คนที่ทำงานร่วมกับเราเป็นเอดส์ แม้แต่ท่อระบายน้ำในห้องน้ำก็จะนำพาไวรัสไปทุกที่ หรืออีกคนหนึ่งกล่าวว่า วัณโรคจะแพร่กระจายไปตามสายฝนที่ตกลงมาในอาคารของเรา จนทำให้พวกเขาป่วยด้วยเชื้อไวรัส และทำให้บ้านของพวกเขามีเชื้อไวรัสอยู่เต็มไปหมด

คำวิจารณ์เหล่านี้มันหนักเกินไปสำหรับคุณคามิลโล วิบูลชัย มีอยู่คืนหนึ่งเขาตัดสินใจไปปัสสาวะที่หน้าประตูเหล็กของช่างเสริมสวย คนดังกล่าว ในวันรุ่งขึ้นเธอโกรธเรามาก แม้จะไม่รู้แน่ชัดว่าใครเป็นคนทำแต่นั่นก็เป็นสัญญาณเรื่องความสัมพันธ์ที่ล้มเหลวระหว่างเรากับเพื่อนบ้าน

ในช่วงเวลานั้น เราได้ทำงานร่วมกับคุณโซเนีย ชาวอิตาเลียน ซึ่งปัจจุบันเป็นผู้จัดการดำเนินงานของมูลนิธิ Pro.Sa ซึ่งเป็นองค์กรที่ไม่หวังผลกำไร ที่ก่อตั้งขึ้นโดยคณะคามิลเลียน แขวงอิตาลีเหนือ เธอมักจะเดินทางมาประเทศไทยประมาณปีละหกเดือน เธอมีความมุ่งมั่นในการเรียนภาษาไทย งานหลักของเธอคือติดตามและดูแล ผู้ป่วย แต่ต่อมาเธอได้ช่วยพัฒนาและคิดริเริ่มงานช่างฝีมือขนาดเล็ก โดยเธอได้ช่วยหาเงินจากอิตาลีเพื่อนำมาสนับสนุนในเรื่องค่าใช้จ่ายของศูนย์บรรเทาใจ กิจกรรมที่ว่ามีทั้งการทำโปสการ์ด การ์ดอวยพร ตุ๊กตา สร้อยไข่มุก จากนั้นเราก็หล่อปูน

ปาสเตอร์ครึ่งพระองค์ของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวเป็นสีบรอนซ์เงินและสีบรอนซ์ทอง เราผลิตและขายไปจำนวนพอสมควรประมาณหนึ่งพันรูป แม้จะผ่านมา 27 ปี แต่ทุกวันนี้เราก็ยังได้เห็นรูปเหล่านี้ในสถานที่บางแห่ง

ความสัมพันธ์ของคุณโซเนีย กับผู้ติดเชื้อ พวกแม่บ้าน เด็ก ๆ และสาวประเภทสอง เป็นความสัมพันธ์ที่ดีมาก มันเป็นความสัมพันธ์ที่เต็มไปด้วยความหวังและเป็นมิตรภาพที่แน่นแฟ้นทีเดียว คุณโซเนียกับเพื่อนสาวประเภทสองของเธอได้เปิดร้านบริการตัดผมเล็ก ๆ เพื่อให้ผู้ป่วย และผู้มาเยี่ยมชมได้ใช้บริการ

หนึ่งในงานที่ท้าทายที่สุดคือการเดินทางมาของสตรีจากองค์กรคาริตัสสวิสเซอร์แลนด์ ที่มาประเมินโครงการของเรา เพื่อไปนำเสนอต่อรัฐบาลสวิส หญิงสาวคนนี้เธอเป็นคนที่ไม่ได้สนใจรูปร่างหน้าตาตัวเองมากนัก เธอเป็นลูกครึ่งเยอรมันอายุ 40 ปี และเดินทางมาเพื่อประเมินสิ่งที่เรากำลังทำ เธอได้เห็นแนวทางการรักษาและฟื้นฟูชีวิตของผู้ป่วย โดยเฉพาะภาพของพวกเขาในฐานะผู้ประกอบการร้านตัดผมเล็ก ๆ สร้างความประทับใจให้เธออย่างมาก ด้วยจิตตารมณ์ของความเป็นหนึ่งเดียวกันเห็นได้ชัดว่า ไม่น้อยกว่า 20 ปีที่การมีชีวิตอยู่ของสตรีผู้นี้ เธอได้กลายเป็นพยานยืนยันที่น่าเชื่อถือที่สุดของเรา

โครงการเพื่องานด้านสุขภาพของเราได้รับการอนุมัติ เพราะเธอเป็นคนแรกที่เชื่อและสามารถนำเสนอมันออกมาได้อย่างดีเยี่ยม หลายปีต่อมาพ่อได้เดินทางไปที่กรุงเบิร์น ประเทศสวิสเซอร์แลนด์ เพื่อพบเจ้าหน้าที่จากโครงการสนับสนุนกิจกรรมระหว่างประเทศของรัฐบาลสวิส ที่ให้ทุนกับคาริตัส ภายหลังพ่อได้ทราบว่าเจ้าหน้าที่คนนี้เป็นเกย์และมีความรู้สึกซึ้งถึงสถานการณ์ในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่เกี่ยวกับความสำส่อนทางเพศและการติดเชื้อเอชไอวี นับตั้งแต่นั้นมาเป็นเวลาอีก 15 ปี คาริตัสได้กลายเป็นผู้ร่วมมือของเราในการสนับสนุนโครงการป้องกันทั้งหมดรวมทั้งการดูแล และการศึกษาของเด็กกำพร้าที่ป่วยด้วยโรคเอดส์

การปิดศูนย์บรรเทาใจ และเริ่มเปิดศูนย์สังคมที่ระยอง

ท่ามกลางสถานการณ์ความตึงเครียดระหว่างเรากับเพื่อนบ้านและการถูกโจมตีที่เราต้องพบในระหว่างปี พ.ศ. 2537-2538 อย่างไรก็ตามมีเพื่อนและผู้สนับสนุนหลายคนคิดว่าเราไม่ควรปิดศูนย์บรรเทาใจและย้ายไปที่อื่น ในตอนนั้นกระทรวงสาธารณสุข ก็ยังหวังให้เราทำงานร่วมกับโรงพยาบาลบำราศนราดูรอยู่ แต่อย่างไรก็ตามพ่อก็ยังคงรู้สึกสิ้นหวังและมองไม่เห็นว่าจะมีหนทางใดที่นำไปสู่การอยู่ร่วมกันอย่างสงบสุขได้

แม้การประชุมที่จัดขึ้นในปี พ.ศ. 2538 ระหว่างเรา รัฐบาล และผู้แทนชาวบ้านจะมีการพูดคุยถึงปัญหาที่เกิดขึ้นกันตลอด แต่ในตอนนั้นพ่อก็เริ่มนึกถึงที่ดินประมาณหกพันตารางเมตรของคณะที่จังหวัดระยอง

พ่อนึกถึงที่ดินกึ่งร้างที่อยู่ใกล้ถนนใหญ่และเคยเห็นมันหลายครั้งแล้ว พ่อได้ทำการค้นคว้าในเรื่องพื้นที่ในแถบบริเวณนั้น ติดต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแผนกกรมควบคุมโรคประจำจังหวัด พ่อได้พบผู้อำนวยการคือคุณสมศรีที่นี่ ท่านทราบเรื่องทุกอย่างเกี่ยวกับเราและไม่นานท่านก็ได้มาดูที่ดิน จากนั้นท่านก็บอกกับเราว่า “ดิฉันดีใจมากที่คุณพ่อมา เพราะเราต้องการการสนับสนุนจากคุณพ่อ”

ที่นี่เรามีเพื่อนบ้านไม่มากซึ่งที่จริงแล้ว พื้นที่นี้ถือว่าเป็นเขตอุตสาหกรรมและไม่ใช่ที่อยู่อาศัย คุณสมศรีทราบดีว่า ระยองเป็นจังหวัดที่สองของประเทศไทยที่มีการติดเชื้อจำนวนมาก โดยเฉพาะในอำเภอมาบตาพุดและบ้านฉาง ซึ่งห่างเพียงไม่กี่กิโลเมตรจากที่ดินแห่งใหม่ ในช่วงเวลาสิบปีที่ผ่านมา ที่แห่งนี้มีประชากรเพิ่มเป็นห้าเท่าพร้อมกับปัญหาสังคมที่เติบโตแบบทวีคูณ จะต้องไม่ลืมว่าบทบาทของเมืองพัทยาซึ่งอยู่ห่างจากศูนย์แห่งใหม่ที่เราจะเปิดประมาณ 40 กิโลเมตรนั้น มีทั้งชื่อเสียงและชื่อเสียในเวลาเดียวกัน ที่นั่นขึ้นชื่อเรื่องอิทธิพลด้านลบในแง่ของพฤติกรรม

‘การปล่อยตัวตามอำเภอใจ’ ผู้คนนับล้านหลั่งไหลเข้ามาในพื้นที่ที่เรียกว่า ‘ชายฝั่งทะเลตะวันออก’ ในช่วงปี พ.ศ. 2523-2533 ผู้คนจากทั่วภูมิภาคที่ยากจนของประเทศไทย ทั้งคนหนุ่มสาว หรือโดยเฉพาะสามีผู้ต้องอยู่ห่างไกลจากหมู่บ้านและครอบครัว พวกเขาไม่สามารถเก็บเงินที่ได้รับจากการทำงานได้ เพราะมักจะนำไปใช้ในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และเที่ยวโสเภณี

ลองคิดดูว่า โรงงานอุตสาหกรรมเทปิก้า ของชาวไต้หวัน มีคนงานราว 700 คน ซึ่งอยู่ห่างจากศูนย์คามิลเลียน 4 กิโลเมตร เป็นโรงงานผลิตวัสดุสิ่งทออะคริลิก ในปี พ.ศ. 2542 มีคนงานที่ติดเชื้อเอชไอวี 70 คน โดยตัวเลขความสำส่อนทางเพศสูงมากในพื้นที่จังหวัดระยอง ซึ่งคาดว่าจะมีร้อยละ 80 ของผู้ใหญ่ที่มีเพศสัมพันธ์ พ่อเข้าใจในทันทีว่าทำไมสถานที่แห่งนี้ถึงเหมาะสมในการเปิดศูนย์แห่งใหม่ ที่เรียกว่าศูนย์คามิลเลียนสังคมระยอง (Camillian Social Center Rayong)

จากนั้นพ่อก็เริ่มวางแผนศึกษาเอกสารและขออนุญาต ในตอนนั้นการเดินทางโดยรถยนต์จากกรุงเทพไประยองใช้เวลา 4 ชั่วโมง ปัจจุบันนี้เหลือเพียง 2 ชั่วโมงและเราเดินทางสัปดาห์ละครั้ง พ่อออกเดินทางจากกรุงเทพฯ ในตอนเช้าประมาณหกโมงเช้าและเดินทางกลับไปกรุงเทพฯ เวลาห้าโมงเย็น หลังจากใช้เวลาประมาณเจ็ดชั่วโมงเพื่อติดตามงานเตรียมพื้นที่ การสร้างกำแพงกั้นเขต ระบบน้ำ ไฟฟ้า โทรศัพท์ และการสร้างศาลาชั้นเดียว ที่มีจำนวน 12 ห้องเพื่อรองรับผู้ป่วยเอดส์ที่ถูกทอดทิ้งและใกล้เสียชีวิต คิดดูสิว่าพ่อยังต้องต่อสู้กับผู้ประกอบการรุ่นเยาว์คนหนึ่งที่มาจากกรุงเทพฯ เขาเรียกเก็บเงินล่วงหน้าสำหรับการสร้างอาคารในช่วง 5 เดือนแรก ก่อนที่เขาจะใช้เงินนั้นหมดไปกับการเที่ยวผู้หญิง ซึ่งเขามีความคุ้นเคยกับความสนุกสนานอย่างไร้ความรับผิดชอบแบบนี้ สุดท้ายพ่อต้องปลดเขาออกก่อนที่เจ้าหนี้ของเขาจะมายุ่งกับพวกเราด้วย ต่อมาพ่อจึงพาผู้ประกอบการที่เป็นคนท้องถิ่นเป็นช่างก่ออิฐที่มีคนงาน 6 คน แต่ซื่อสัตย์ต่อภรรยาและครอบครัวของเขา มาทำหน้าที่ตรงนี้แทน ที่ดินแห่งนี้ถูกทิ้งร้างในตำบล ห้วยโป่ง อำเภอเมือง จังหวัดระยอง เราได้รับการ

บริจาคมาเมื่อ 17 ปีที่แล้วโดยผู้มีพระคุณของคุณพ่อเตร็ดเตเน ที่เป็นคาทอลิก เชื้อสายจีน จากกรุงเทพฯ ทางคณะของเราขายไม่ได้เพราะไม่ได้เป็นที่แปลงเดียวกัน แต่เป็นสองแปลงที่มีคลองสาธารณะคั่นอยู่ตรงกลางเพื่อให้น้ำฝนสามารถไหลลงคลองได้ ด้วยเหตุนี้จึงไม่สามารถใช้เป็นโรงงานอุตสาหกรรมได้ ที่ทั้งหมดอยู่บริเวณเชิงเขาและอยู่ใกล้ถนนที่พลุกพล่าน เพื่อที่จะใช้ที่ดินผืนนี้ได้พ่อต้องยกพื้นที่ดินให้สูงขึ้นและเติมวัสดุอย่างน้อยให้สูงถึง 3 เมตร ซึ่งค่าใช้จ่ายมากขนาดที่ว่าเราต้องถมดินจำนวนรถหลายพันคันเลยทีเดียว

แต่พระญาณสอดส่องของพระเจ้าทรงช่วยพ่อ ในระหว่างการก่อสร้างกำแพง พ่อสังเกตเห็นว่ารถบรรทุกของบริษัทอิตัลไทยหลายร้อยคันบรรทุกหินก้อนใหญ่จากเนินเขาสู่ทะเลทุกวัน บริษัทมีโรงกลั่นน้ำมันจึงเปลี่ยนหินให้เป็นก้อนกรวดเพื่อการก่อสร้างได้ พ่อติดตามรถบรรทุกไปและเห็นว่าบริษัทอิตัลไทยได้นำหินเหล่านั้นไปขยายและสร้างถนนสุขุมวิทซึ่งนำไปสู่ระยอง อีกทั้งยังใช้ที่ดินของเราในการสกัดวัตถุดิบเพื่อทำยางมะตอยและพัฒนาเขตอุตสาหกรรม (พ่อรู้ในหลายปีต่อมาว่าการใช้หินบนเนินเขาผิดกฎหมาย) ทุกวันนี้บริษัทนี้ยังคงเป็นหนึ่งในบริษัทที่ใหญ่ที่สุดในประเทศไทย

หลังจาก 2-3 สัปดาห์ของการค้นหาข้อมูล พ่อได้รับอนุญาตจากอิตัลไทยให้ติดต่อผู้จัดการท้องถิ่นและขอความร่วมมือจากเขา นับว่าพ่อโชคดีที่ได้พบคนที่ให้ความช่วยเหลืออย่างมาก ซึ่งหลังจากที่เข้าใจคำถามแล้วเขาบอกพ่อว่ามันสามารถทำได้ รถบรรทุกเมื่อกลับไปยังเนินเขานั้นว่างเปล่า มันสามารถนำวัสดุที่เหลือหลังจากเครื่องบดย่อยเพื่อทำกรวดที่สะอาดไม่เอาแล้วกลับไปได้ มันจึงเป็นกรวดและดินที่เหมาะมากในการถมที่ตามที่พ่อต้องการ

ดังนั้นเราจึงเริ่มงานและไม่เพียงแต่สามารถถมที่เต็ม 3 เมตรตามที่ต้องการ แต่ยังยกทุกอย่างขึ้นอีก 2 เมตรและสร้างบ่อเพื่อเก็บน้ำฝนในพื้นที่คลองสาธารณะ

ในความเป็นจริงในช่วงฤดูฝนน้ำได้ท่วมที่ดินของเราทำให้เกิดความเสียหายอย่างมากในระยะเวลาสั้นๆ พ่อกลายเป็นผู้สำรวจรังวัดและผู้รับเหมาก่อสร้างอาคาร คลองที่พ่อเทด้วยคอนกรีต และบ่อน้ำกลายเป็นถังเก็บน้ำฝน

มองย้อนกลับไปความคิดเริ่มต้นของพ่อ คือการเปิดศูนย์ที่ระยอง และเชื่อมต่อกับศูนย์บรรเทาใจ เพื่อเคลื่อนย้ายผู้ป่วยตามความจำเป็น เป็นความคิดที่ดีที่จะให้บริการทั้งในกรุงเทพฯ และภาคตะวันออก แต่ทว่าผู้คนที่ศูนย์บรรเทาใจไม่พอใจเรา เพราะมารู้ว่าทีมผู้บริหารและคณะบุคคลทั้งหมดในศูนย์เป็นโรคเอดส์ มีผู้คนที่เรียกร้องให้เราออกไปอย่างไม่หยุดยั้ง แม้ผู้ที่ให้การสนับสนุนของเราอย่างกระทรวงสาธารณสุข จะพูดว่า

“คุณพ่อ พวกเราอยู่ข้างคุณพ่อ” แม้สุดท้ายลูกปืนกับระเบิดจะไม่อาจฆ่าเรา แต่สิ่งที่พวกเขาทิ้งไว้ให้แก่เรา คือความตึงเครียดและความกลัวทางจิตวิทยา ตอนนั้นคนอื่น ๆ ซ่อนตัวอยู่ในบ้านด้วยความกลัว ยกเว้นคุณคามิลโล วิบูลชัย คุณวิวัฒน์ ซึ่งเป็นคนขับรถ และตัวพ่อเอง พวกเราประคับประคองทัศนคติที่แน่วแน่ไว้ โดยไม่มีการถอยหรือการย้ายออกไป ในช่วงเวลาวิกฤตเมื่อพ่อสงสัยว่าเราจะไปทางไหน ก็มีข้อเสนอมาให้คือ ที่แห่งแรกพ่อไปดูกับรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นที่ดินของรัฐบาลข้อเสนอกินเวลา 7 วันจนกระทั่งมีจดหมายมาถึงเรา ในจดหมายระบุว่าไม่สามารถมอบที่ดินสาธารณะให้แก่เอกชนได้ และข้อเสนอที่สองเป็นสถานที่ที่น่าสนใจมาก เป็นบ้านอยู่ตรงข้ามกับทางเข้าวัดซึ่งอยู่ไม่ไกลจากเรา เป็นอาคาร 3 ชั้น ที่แบ่งออกจากศูนย์กลางศาสนาพุทธ ซึ่งมีถนนกว้าง 10 เมตร เป็นสถานที่ที่เคยใช้สำหรับรักษาผู้หญิงที่ทุกข์ทรมานจากโรคกามโรคและไม่ได้ใช้มานานนับสิบปี ทุกฝ่ายต่างเห็นชอบและตกลงกันเพื่อให้อาคารนี้กับเรา พ่อบอกพวกเขาว่า พ่ออยากจะเพิ่มการบริการ 2-3 อย่างและล้างทำความสะอาดสถานที่ที่ถูกทิ้งร้างมานาน พ่อยังไม่ต้องการลงทุนในตอนนี้ พ่อจะทำในภายหลังกับผู้ป่วยของเราเมื่อเราย้ายมาอยู่แล้ว แม้แต่คนที่อยู่ในความดูแลของเราก็บอกพ่อว่า

หากที่นี่เคยเปิดบริการสำหรับโรคซิฟิลิสและโรคทางเพศ ผู้ป่วยเอชไอวี/เอดส์ก็สามารถอยู่ที่นั่นได้เช่นกัน

พ่อรู้สึกมั่นใจว่าเราจะได้ย้ายมาที่นี่ ตัวอาคารนั้นแยกจากกันตามถนนสามสาย ซึ่งมีอาคารขนาดใหญ่ด้านหน้าและด้านข้างสองด้าน ส่วนด้านหลังไม่มี และไม่ได้ตั้งอยู่ในละแวกบ้านของผู้อื่นเหมือนศูนย์บรรเทาใจ แต่เพียงไม่กี่ชั่วโมงหลังจากการมาถึงของรถบรรทุกกรวดและทรายที่จะใช้ในการประกอบการต่าง ๆ ตามที่พ่อวางแผนไว้ พ่อได้รับโทรศัพท์จากผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรี เพื่อขอนัดประชุมด่วนที่สุด ท่านผู้ว่าฯ บอกเราว่า ท่านได้รับแจ้งว่าเจ้าอาวาสของวัดไม่เห็นด้วยที่เราจะย้ายมาที่นี่ เพราะไม่ต้องการใกล้ชิดกับเอดส์และตัวเขาต้องการที่ดินผืนนี้ ด้วยเหตุนี้ผู้ว่าราชการจังหวัดจึงขอให้เราออกจากพื้นที่โดยเร็วที่สุด เพื่อหลีกเลี่ยงความตึงเครียดกับองค์กรทางพระพุทธศาสนา

พ่อรู้สึกในตัวของพ่อว่าสิ่งเหล่านี้จำเป็นที่จะต้องดำเนินการต่อและสู้ต่อไป พ่อตัดสินใจสร้างห้อง 4 ห้องโดยใช้ประตูเหล็ก และหน้าต่างเป็นยิปซั่มบอร์ด ในพื้นที่ของศูนย์แห่งใหม่ที่สร้างขึ้นในจังหวัดระยอง หลังจากนั้นไม่กี่สัปดาห์ในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2539 พ่อได้รวบรวมขนย้ายสิ่งของ เฟอร์นิเจอร์ เตียง และอุปกรณ์ทั้งหมดของเรา รวมทั้งสมาชิกที่เหลืออีกห้าคนของกลุ่มที่ไม่ย่อท้อ คุณคามิลโล วิบูลชัย คุณมิโย คุณต้อย คุณวิวัฒน์ คุณจุ๊บแจง และลูก ๆ ของเธอ

ตอนที่เราจากนนทบุรีมาพ่อไม่ได้บอกใครเลย ไม่มีใครรู้ว่าเราจะย้ายเมื่อไหร่ ไม่มีใครแสดงความผิดหวังในการออกเดินทางไปของเรา แล้วเราก็หายไปโดยไม่มีใครรู้ว่าเราไปอยู่ที่ไหน พ่อจำได้ว่าในปี พ.ศ 2554 คืออีก 15 ปีต่อมาหลังจากนั้น เราก็ตัดสินใจประกาศขายตึกที่ซอยเรวดี

อย่างไรก็ตาม ในวันที่ 29 มกราคม พ.ศ. 2540 เราได้เปิดตัวศูนย์คามิลเลียนสังคมระยอง อย่างเป็นทางการ

สถิติของผู้ที่อยู่ในศูนย์คามิลเลียนระยอง

“Camillian Social Center Rayong”

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2539-2562 (ทำกิจกรรมมาเป็นเวลา 23 ปี)

รับผู้ป่วยเอดส์จำนวน 1,866 ราย รวมทั้งเด็ก/วัยรุ่นจำนวน 172 คน

<u>ผู้พักฟื้น</u> กลับไปอยู่กับสมาชิกในครอบครัว หรือเข้าไปอยู่ในสวนเอเดนหรือสร้างครอบครัวใหม่จำนวน 800 คน
เป็นเด็ก/วัยรุ่นจำนวน 119 คน และผู้ใหญ่จำนวน 681 คน

<u>ผู้เสียชีวิต</u> ที่ศูนย์คามิลเลียนจำนวน 966 คน
เป็นเด็ก/วัยรุ่นจำนวน 18 คน และผู้ใหญ่จำนวน 948 คน

<u>ผู้อยู่อาศัย</u> ในขณะนี้ เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2562
มีผู้อยู่อาศัยในศูนย์คามิลเลียน ที่ระยอง จำนวน 100 คน คือ

- เด็ก จำนวน 22 คน ที่พักอยู่ในอาคารสองหลัง คือสำหรับเด็กชาย และสำหรับเด็กหญิง
- เด็กวัยรุ่น จำนวน 13 คน พักอยู่ในบ้าน “อิสระ”
- ผู้ใหญ่ จำนวน 36 คน ที่ต้องอยู่ในการดูแลแบบประคับประคองในแผนก PCU
- ผู้ใหญ่ / พิการในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่อยู่ใน “สวนเอเดน” จำนวน 29 คน

เปิดศูนย์สังคมคามิลเลียนระยอง เมื่อวันที่ 29 มกราคม 2540

GRAND OPENING CAMILLIAN SOCIAL CENTER RAYONG ON 29 JANUARY 1997

เรื่องราวของความล้มเหลวและความสำเร็จ

FAILURES AND SUCCESS STORIES

การรวบรวมกิจกรรม (โครงการ) ในการต่อสู้กับเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่ศูนย์คามิลเลียน ระยอง

ริเริ่มโครงการในจังหวัดระยองตั้งแต่ปี พ.ศ. 2539 และขยายไปยังภาคตะวันออกเฉียงใต้ของประเทศไทย ก่อนจะนำไปใช้ทั่วประเทศ

ข้อมูลนี้สรุปให้เห็นถึงความตั้งใจและความมุ่งมั่นของคุณพ่อยอห์น ท่ามกลางสนามงานเอชไอวี/เอดส์ ในประเทศไทย เนื้อหาของภารกิจและกลยุทธ์นี้มาจากการประชุมเชิงปฏิบัติการหลายครั้งที่จัดขึ้นในพื้นที่กรุงเทพฯ ระยอง และพัทยา ซึ่งได้รับการช่วยเหลือจากคุณหมอราฟาแอล บัลเทส ผู้เชี่ยวชาญด้านเอชไอวี/เอดส์ที่เป็นชาวสวิส

ทั้งหมดเป็นผลที่ได้จากการนำเสนอจากเอกสารในการบรรยาย และเอกสารที่เป็นภาพถ่ายหลายร้อยครั้งในการประชุมระดับท้องถิ่น ระดับชาติ และระดับนานาชาติ ยุทธศาสตร์นี้ ยังคงเป็นอาวุธที่ชนะเลิศในการสร้างความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน และเป็นการแบ่งปันให้แก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี เพื่อใช้ชีวิตในการปกป้องและป้องกันเชื้อไวรัสเอชไอวี และเพื่อลดจำนวนการติดเชื้อใหม่ เนื่องจากประเทศไทยในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมามีการติดเชื้อนับแสนรายต่อปี แต่ปัจจุบันเหลือเพียงห้าพันต่อปี กิจกรรมเหล่านี้เป็นกิจกรรมที่จะต้องบูรณาการในทุกระดับ

❖ การให้ความรู้เกี่ยวกับเอชไอวี และวิธีของการเข้าสู่ร่างกายมนุษย์ โดยเฉพาะในพฤติกรรมทางเพศ

(การประชุมเชิงปฏิบัติการทั้งหมดจัดขึ้นในแบบการมีส่วนร่วม และการเชื่อมต่อกับในโรงเรียนและโรงงาน ด้วยการสร้างกลุ่มเพื่อการศึกษาและสร้างบุคลิกภาพด้านการเป็นผู้นำ การศึกษาที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อขยายขอบเขตของการกระทำที่บุคคลหนึ่งมี และเพื่อช่วยให้พวกเขาพัฒนาความคิดอย่างมีวิจารณญาณเกี่ยวกับพฤติกรรมที่สามารถ ขัดขวางเขาทางกายภาพ ทางจิตใจ และทางสังคม เพื่อความเป็นอยู่ที่ดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดี)

❖ การให้การศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ เพศ และการให้กำเนิด เพื่อการดำเนินชีวิตในเชิงบวก ที่เต็มไปด้วยคุณค่าที่เชื่อมโยงกับความเชื่อ ประเพณี และวัฒนธรรมของแต่ละคน (ในโรงเรียนและสถานประกอบการ)

❖ การให้การศึกษาเพื่อป้องกันไวรัสในช่วงเวลาสำคัญ/พฤติกรรมของชีวิต โดยคำนึงถึงปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการดื่มสุรา ยาเสพติดต่าง ๆ และปัญหาสุขภาพจิต (สถานบันเทิง บาร์ การนวด ฯลฯ)

❖ การศึกษาในเรื่องความเมตตา การให้อภัย และความเห็นอกเห็นใจ เพื่อดูแลผู้ที่ติดเชื้อจากเชื้อฉวยโอกาสและผู้ที่กำลังจะเสียชีวิต เพราะโรคเอดส์ (วัด จีน ชุมชน ฯลฯ)

❖ การศึกษาการป้องกันแนวตั้ง (แม่และบุตร) โดยการเข้าไปให้ความรู้อบรม โดยตรงกับกลุ่มหญิงตั้งครรภ์

❖ การให้ความรู้เรื่องการทดสอบเอชไอวีโดยสมัครใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งก่อนการมีเพศสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง เป็นรูปแบบหนึ่งของการป้องกันโดยตรงและโดยอ้อม ด้วยการมีส่วนร่วมของผู้ติดเชื้อเอชไอวีในกิจกรรมการศึกษาและการสร้างความตระหนัก

- ❖ การจัดตั้งกลุ่มช่วยเหลือตนเองสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี เพื่อสร้างเครือข่ายกลุ่มดังกล่าวในพื้นที่

- ❖ ต่อสู้เพื่อให้มีกฎหมายที่ให้การเข้าถึงยาต้านไวรัสแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีทุกคนที่ขัดสนตามข้อบ่งชี้ขององค์กรอนามัยโลก

- ❖ การต่อสู้เพื่อให้ออกกฎหมายที่สนับสนุนการเข้าถึงการให้ความช่วยเหลือทางด้านการเงินสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้เป็นเหยื่อของโรคเอดส์ เพื่อได้รับการสนับสนุนด้านเงินทุนและได้รับสวัสดิการของรัฐบาลท้องถิ่น

- ❖ สนับสนุนโครงกาให้เงินทุนการศึกษากับเด็กและเยาวชนกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากการติดเชื้อเอดส์

- ❖ การรณรงค์ต่อสู้เพื่อให้มีกฎหมายที่รับประกันสิทธิของเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี โดยเฉพาะเด็กกำพร้า และผู้ที่ได้รับผลกระทบทางอ้อมจากไวรัสเอชไอวี ให้มีอิสระในการเข้าโรงเรียน มีสิทธิในการเข้าร่วมกิจกรรมสาธารณะในหมู่บ้านและในเขตเมือง

- ❖ ต่อสู้กับอุปสรรคทั้งหลายที่สร้างรอยแผลและที่ทำให้เกิดการเลือกปฏิบัติ

- ❖ สร้างชุมชนที่อยู่อาศัยสำหรับผู้ป่วยโรคเอดส์ที่ติดเชื้อเอชไอวี และผู้พิการในทุกจังหวัดของประเทศ

- ❖ การต่อสู้เพื่อการเตรียมและการจำหน่ายยาต้านไวรัส ARV และยาสามัญในประเทศไทยกับการกดขี่ของร้านเภสัชภัณฑ์

บ่อยครั้งที่อ้างถึงปัญหาเอชไอวี/เอดส์ และความจำเป็นในการลดการติดเชื้อใหม่ ในรูปแบบที่นำเสนอข้างต้นนั้น เรายืนยันในความมุ่งมั่นของการมีส่วนร่วมของโครงสร้างทางสังคมทั้งจากครอบครัว ไปสู่การบริหารส่วนท้องถิ่น ระดับชาติและสมาคมองค์กรพัฒนาเอกชน ฯลฯ

เอชไอวี/เอดส์เป็นปัญหาหลักของทั้งทางสังคม และส่วนบุคคล

เราสามารถกล่าวซ้ำคำพูดของคุณคามิลโล วิบูลชัย เพื่อนของเรา ซึ่งจากไปด้วยโรคเอดส์เมื่อหลายปีมาแล้วว่า

“เราขอบคุณไวรัสเอชไอวีที่ทำให้เรากลับมามองย้อนและเตือนตัวเองถึงสิ่งสำคัญในชีวิต เพราะทั้งหมดมันคุ้มค่าที่เราจะได้ใช้ชีวิต”

คุณหมอราฟาแอล บัลเทส

ในช่วงเวลานั้น ชีวิตสำหรับพ่อคือการได้เรียนรู้ และเติบโตขึ้น ด้วยความช่วยเหลือจากคุณหมอราฟาแอล บัลเทส ที่คาริตัส ประเทศสวิสเซอร์แลนด์ส่งมา เขาได้ให้แนวทางที่ทำให้พ่อสามารถพัฒนาต่อยอดโครงการต่าง ๆ มาเป็นเวลา 20 ปี และยังคงเป็นเสาหลักของกิจกรรมที่ศูนย์คามิเลียน ที่ระยอง สิ่งที่พ่อกำลังพูดถึงคือการบูรณาการกิจกรรมในการต่อสู้กับไวรัสเอชไอวี/เอดส์ นอกสถานพยาบาล ศูนย์ระยองไม่ใช่โรงพยาบาลหรือคลินิก แต่เป็นศูนย์ที่มีกิจกรรมหลายรูปแบบ และเป็นคอนเซ็ปต์ใหม่ที่พ่อได้เรียนรู้และพัฒนาร่วมกับคุณหมอบัลเทส คุณหมอให้ความสว่างแก่พ่อในการเริ่มต้นเขียนแผนงานโครงการต่าง ๆ ที่พ่อสามารถนำเสนอในการประชุมอย่างน้อย 20 ครั้ง ทั้งในเอเชียแปซิฟิกและทั่วโลก ซึ่งแน่นอนว่าสิ่งที่เราทำยังเป็นการบุกเบิกในประเทศไทยด้วย

พ่อได้รู้จักกับคุณหมอบัลเทส ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537 คาริตัส ประเทศสวิสเซอร์แลนด์ได้ส่งคุณหมอมาเพื่อช่วยเราเขียนโครงการนำเสนอต่อรัฐบาลสวิส เพื่อขอความช่วยเหลือด้านการเงิน คุณหมอเป็นลูกครึ่งสวิส-เยอรมัน เป็นหมอศัลยกรรมกระดูก จบการศึกษาด้านการบำบัดฟื้นฟู ด้านจิตวิทยา และเพศศาสตร์ ท่านทำงานเป็นเวลาหลายปีกับรัฐบาลกลาง ในการเปิดตัวโครงการระดับชาติเกี่ยวกับการศึกษาเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตอนที่คุณหมอมาอยู่กับเราเป็นช่วงเวลาที่คุณหมอเกษียณจากงานที่บ้านเกิด แต่ขณะเดียวกันเขาก็ยังรับจ้างทำงานอิสระให้แก่องค์กรคาริตัส คุณหมอมีส่วนร่วมอยู่กับหลายโครงการในต่างประเทศ ทั้งแอฟริกาและเอเชีย ท่านมักจะเดินทางไปทั่วโลกในฐานะเป็นที่ปรึกษาโครงการต่าง ๆ ระหว่างช่วง 2 ปี กับ 4 เดือน ที่เราทำกิจกรรมที่ศูนย์บรรเทาใจ คุณหมอบัลเทส ได้เดินทางมาหาเรา 2 ครั้งครั้งละ 1 สัปดาห์ ท่านประสานงานกับคุณพรทิพย์ ที่เป็นนักจิตวิทยาได้อย่างยอดเยี่ยม เนื่องจากสามารถสื่อสารด้วยภาษาอังกฤษได้ ครั้งแรกคุณหมอช่วยทำให้เราเข้าใจความหมายของเอชไอวี/เอดส์ และภาวะแทรกซ้อนทั้งหมดที่เกี่ยวกับไวรัส องค์ประกอบทางเพศ จิตวิทยา สังคม ศาสนา และการแพทย์ ครั้งที่สองคุณหมอได้จัดการสัมมนาให้เรา ในเรื่องเกี่ยวกับการแบ่งแยก ความรุนแรง ความกลัว และกิจกรรมการสร้างความตระหนักเกี่ยวกับการโจมตีศูนย์ของเรา

ด้วยความช่วยเหลือของคุณหมอ ทำให้เราเข้าใจความหมายของการเขียนโครงการ เราได้เขียนโครงการร่วมกันบนกระดานไวท์บอร์ด การเขียนและการสนทนากับผู้แทนของภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อร่วมกันระบุตัวชี้วัดที่ใช้เปรียบเทียบผลลัพธ์ของโครงการ

คนที่ไม่มีความเข้าใจด้านศาสนาและการศึกษาล้วนแต่เป็นเหตุและปัจจัยที่ทำให้เกิดการติดเชื้อไวรัสเอชไอวีที่สูงขึ้น ซึ่งนี่คืออุปสรรค นี่คือเชื้อไวรัสที่มองไม่เห็นและปฏิเสธไม่ได้ว่าสิ่งที่เกิดขึ้น มีต้นเหตุมาจากความสำส่อนทางเพศและนิสัยของผู้ชายไทยหลายคน บางคนแต่งงานแล้วแต่ก็เลือกที่จะไปมีความสัมพันธ์ทางเพศกับคนอื่น ดังนั้นเราจึงต้องมีการร่วมมือกันอย่างเป็นวงกว้าง ซึ่งวิธีการทำงานของเราเกิดขึ้นโดยการใช้อาสาสมัครที่เข้าใจไปให้ความรู้ในโรงเรียน โรงงาน เราได้ระบุแผนปฏิบัติการในสถานการณ์ต่าง ๆ เพื่อให้ผู้แทนและอาสาสมัครที่เราเลือกไว้สามารถสื่อข่าวสารนั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นระบบที่เกือบจะเป็นวิทยาศาสตร์ ซึ่งจะเห็นได้ว่าเรามุ่งมั่นอย่างมาก ที่จะสร้างความเปลี่ยนแปลงทางความคิดให้แก่ผู้คน ทั้งหมดเพื่อการยับยั้งและการป้องกันอย่างมีประสิทธิภาพ พ่อพยายามแทรกแนวคิดเรื่องคุณภาพชีวิตและวิถีการดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง เพื่อให้ผู้เข้าร่วมค้นพบคุณค่าความเชื่อเกี่ยวกับประเพณีและวัฒนธรรมไทยที่ส่งเสริมด้านความซื่อสัตย์ในความสัมพันธ์และความรักที่แท้จริงก่อนการแต่งงาน

สำหรับคนที่มีปัญหาจากการใช้ยาเสพติด และสุรา การอบรมของเราจะสอนให้เขารู้จักปกป้องตัวเองจากการขาดความเชื่อท่ามกลางสถานการณ์ที่รุนแรง ขั้นที่สองคือการดูแลตัวเองปกป้องตัวเองจากไวรัสเอชไอวีโรคทางเพศสัมพันธ์ และรู้จักการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องทุกครั้ง

ต่อมา ในช่วงหลายปีที่ศูนย์ระยอง คุณหมอบัลเทสได้มาเยี่ยมศูนย์ของเรา 4 ครั้ง ทางเราร่วมกับคุณหมอจึงได้จัดให้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการ ในเดือนตุลาคมและพฤศจิกายน ปี พ.ศ. 2550 เป็นเวลา 6 วัน ที่เมืองพัทยา โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม มีผู้เข้าร่วมประมาณยี่สิบคน ทั้งหมดเกี่ยวข้องโดยตรงและโดยอ้อมในเรื่องของเอชไอวี/เอดส์ เราปรารถนาที่จะเป็นผู้นำทางการศึกษา พ่อทำหน้าที่เป็นผู้มองหาคนที่น่าสนใจ คนที่กำลังเดินเล่นในบาร์ โรงเรียน โรงงาน พ่อติดต่อพวกเขาผ่านโทรศัพท์และเขียนอธิบายเหตุผลและวัตถุประสงค์ของการประชุมครั้งนี้ ซึ่งต่อมาพ่อจึงได้พนักงาน 2 คนจากแผนกโรคติดเชื้อ พยาบาล 2 คน พนักงานขององค์กรพัฒนาเอกชน (NGO) ในภาคผู้ป่วยเอชไอวี/เอดส์ 2 คน หญิงขายบริการ 2 คน สาวประเภทสอง 2 คน และผู้จัดการฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ของบริษัทอุตสาหกรรม 2 คน แม่เล้า 2 คน นักศึกษา 2 คน ครู 2 คน และนักบวช 2 คน มาร่วมประชุม เมื่อการประชุมเสร็จสิ้นลง ผลของการประชุมได้รับการเผยแพร่ และใช้อ้างอิงสำหรับผู้ที่ทำงานในด้านนี้ สำหรับพ่อคุณหมอบัลเทสเป็นอาจารย์และช่วยพ่อในการพัฒนาและบูรณาการโครงการที่เราใช้ที่ศูนย์ระยอง จนบรรลุผลสำเร็จ 100% ซึ่งเป็นโครงการนำร่องของประเทศไทยและเอเชีย

คุณหมอบัลเทส ถือว่าเป็นเพื่อนคนหนึ่งของพ่อ ท่านช่วยให้พ่อเข้าใจจิตวิทยาของกลุ่มคนที่ทำงานและมีชีวิตอยู่ในสถานบันเทิงได้ดีขึ้น (ผู้ชายเที่ยวกลางคืนและหญิงที่ถูกแสวงหาผลประโยชน์ทางเพศ) พ่อเริ่มติดต่อกับสถาบันที่เป็นของรัฐบาล องค์กรระหว่างประเทศและระดับโลกเพื่อระดมทุนและจัดตั้งเป็นกองทุน ซึ่งต้องขอบคุณคุณหมอในการมีส่วนร่วมที่ทำให้เราสามารถดำเนินกิจกรรมของศูนย์คามิลเลียนที่ระยองได้ นั่นคือการช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์ระยะสุดท้าย ให้ความช่วยเหลือสำหรับเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากโรคเดียวกัน ให้การศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันและยับยั้งไวรัสเอชไอวีในโรงเรียน และโรงงาน รวมถึงการทดสอบหาเอชไอวีด้วยความสมัครใจและให้คำปรึกษาทั้งก่อนและหลังการตรวจ เปิดเครือข่ายความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวี ลงในโครงการการศึกษาทั้งในโรงเรียนและโรงงาน อีกทั้งยังช่วยให้พวกเขาต่อสู้เพื่อสิทธิมนุษยชน ผ่านการเข้าถึงโครงการรักษาด้วยยาต้านไวรัส การรวมสังคมของผู้ป่วยเอดส์ที่มีความพิการและมีปัญหาทางโครงสร้างไว้ในสวนเอเดน (โครงการของศูนย์ระยอง) ให้วัยรุ่นได้เข้าร่วมในการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัสเพื่อบูรณาการทางสังคมที่สมบูรณ์

ภายในไม่กี่ปี ศูนย์ของเราที่ระยอง ได้มีการพัฒนาด้วยโครงการบูรณาการในสถานที่ 4 แห่งคือ ห้วยโป่ง มาบตาพุด (ห่างจากศูนย์ 5 กิโลเมตร) บางไกร (25 กิโลเมตร) และในตัวเมือง (12 กิโลเมตร) ในแต่ละแผนกที่แยกไปนี้ความรับผิดชอบเกือบทั้งหมดเป็นเอชไอวี+ โดยแบ่งออกตามกลุ่ม

ทุกที่ทำงานเหมือนนาฬิกาที่เปี่ยมด้วยความรัก ความเมตตา และความกล้าหาญ ทุกคนได้รับการดูแลอย่างสม่ำเสมอภายใต้การรักษาที่ดีและจริงจังโดยโรงพยาบาลของรัฐบาลที่เราเข้าถึง

ย้อนกลับมาที่คุณหมอบัลเทส เมื่อพ่อถามคุณหมอถึงผลของโครงการการป้องกันต่าง ๆ ที่เขาเคยไปลงพื้นที่ คุณหมอมักจะพูดถึงการฝึกอบรมของเขาในประเทศของอนุภูมิภาคทะเลทรายซาฮาราที่ได้ผลลัพธ์ในเชิงบวก เพราะมีแผนปฏิบัติการที่มีระบบการติดตามจากศูนย์กลาง (มีการตรวจสอบและวิเคราะห์) คุณหมอกล่าวว่า การยับยั้งเป็นกระบวนการหนึ่งที่ต้องกระทำ เราต้องติดตามผลตลอด เพราะมนุษย์มักละเลยปล่อยตัว มนุษย์ต้องหมั่นรื้อฟื้นความตั้งใจในการดำเนินชีวิตอย่างดีต้องรู้จักบังคับตัวเองและเรียนรู้ถึงความสุขที่แท้จริงโดยไม่แสวงหาทางลัดจากการใช้ยาเสพติดทุกชนิด หรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คุณหมอเคยพูดว่า เพราะธรรมชาติของมนุษย์เป็นสัตว์ที่ต้องการมีคู่ และต้องการภรรยาหลายคน ซึ่งมันยากที่จะเอาธรรมชาตินี้ออกไปจากตัวพวกเขา

คุณหมอเล่าให้พ่อฟังว่า ในประเทศแถบแอฟริกา แม้ทุกคนจะมีความสนใจและดูเข้าใจอย่างดีในเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติตามกระบวนการเรียนรู้ แต่ในวันรุ่งขึ้นพวกเขาก็กลับมาทำเหมือนเดิม ไม่มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และไม่ได้ใช้มาตรการการป้องกันที่ได้จากการฝึกอบรม ดังนั้นจึงจำเป็นต้องตอกย้ำบ่อย ๆ

พ่อถามคุณหมอว่า แล้วคนไทยเป็นอย่างไร เขาคิดอยู่พักหนึ่ง แล้วบอกกับพ่อว่า

“พวกเขามีความรู้และมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ หลังจากการวิเคราะห์อย่างระมัดระวังแล้ว ผมคิดว่าสิ่งที่เราจะทำได้คือการกำหนดขีดจำกัดของพวกเขาเมื่อพวกเขามาถึงจุดสูงสุด พวกเขาจะไม่ทำอะไรไปมากกว่านั้น อย่าขออะไรเพิ่มเติมพวกเขาเป็นอย่างนั้น พวกเขาถูกปิดอยู่ในโลกของพวกเขาและไม่ค่อยเปิดใจ แต่พวกเขาปรับตัว พวกเขาเป็นคนสงบ มักชอบการประนีประนอม มีชีวิตเรียบง่ายมีความสะดวกสบาย และมีความสุขเมื่อได้อยู่บ้าน”

พ่อถามต่ออีกว่า แล้วผลของการฝึกอบรมเป็นอย่างไร คุณหมอตอบว่า “เราไปถึง 60% แล้ว มากกว่านี้คงไม่ได้ เราต้องยืนหยัดและปล่อยพวกเขาไปตามโชคชะตา ผลกรรมจะตอบทุกอย่าง”

การแสดงออกเหล่านี้ ช่วยพ่อได้มากในการปรับวิธีการทำงานในด้านอภิบาลและการอบรมช่วยเหลือ อีกทั้งยังได้รู้จักใช้เวลาและพละกำลังให้เหมาะสมกับงานในแต่ละที่และแต่ละกลุ่ม

จากจุดเริ่มต้นที่ศูนย์บรรเทาใจ เราได้ดำเนินการริเริ่มการป้องกันในโรงเรียนของรัฐบาลในท้องถิ่น และให้ความรู้แก่ผู้แทนตามหมู่บ้านต่าง ๆ เรามุ่งมั่นในเรื่องสิทธิของพวกเขาที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลและสาธารณสุข เราได้นำผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยให้มาร่วมกิจกรรมกับครอบครัวและชุมชนของพวกเขา กิจกรรมชุดนี้จะมีผู้ป่วย

เป็นเหมือนฮีโร่ มีประสิทธิภาพทั้งในการถ่ายทอดความหมายของการยับยั้งและป้องกัน การสร้างความสัมพันธ์ในเชิงบวก การเชื่อมโยงกัน และเป็นกิจกรรมที่ให้รายได้เล็ก ๆ น้อย ๆ

พวกเขาล้วนมีความสำคัญ การประสานงานของพวกเขามีบทบาทที่ชัดเจนตัวอย่างเช่น หลายครั้งที่โรงพยาบาลได้รับยามา แต่โชคไม่ดีที่ผู้ป่วยไม่สามารถไปรับยาได้ เพราะพวกเขาไม่มีรถไป หรือไม่มีเงินจะจ่ายให้คนที่พาพวกเขาไปโรงพยาบาลหรือที่แย่กว่านั้นคือ เขาไม่มีโอกาสที่จะได้กินอย่างถูกต้องหรือได้อาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ

การให้การสนับสนุนหมายถึงความพยายามเพื่อให้คนยากจนที่ถูกทอดทิ้งเด็กกำพร้า และผู้สูงอายุที่ยากลำบาก อย่างน้อยได้รับโอกาสที่จะมีความสง่างามในการใช้ชีวิต ในท้ายที่สุดเราพร้อมกับองค์กรพัฒนาเอกชนอื่น ๆ และผู้มีเกียรติหลายท่านสามารถร่วมมือกันผลักดันให้ผู้ที่ทุกข์ทรมานจากโรคเอดส์ในประเทศไทยซึ่งมีจำนวน 370,000 คน ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส ทุกคนได้รับทุนจากระบบสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นพนักงานของรัฐ ทหาร ผู้ใช้แรงงานและผู้ไม่มีทรัพย์ อย่างไรก็ตาม นี่คือผลลัพธ์ของการต่อสู้ที่ยาวนานหลายปี เชื่อพ่อเถอะว่า นี่ไม่ใช่สิ่งที่จะเกิดขึ้นได้เองโดยอัตโนมัติ

เสียชีวิตจากโรคเอดส์ (Dying For Sex)

เสียชีวิตจากโรคเอดส์ (Dying For Sex) เป็นชื่อภาพยนตร์สารคดีที่มีความยาว 45 นาที จากช่อง BBC ถ่ายทอดผ่านเครือข่ายโทรทัศน์ UTV ของฮ่องกงในปี พ.ศ. 2536

ในบ่ายวันอาทิตย์ พ่ออยู่ที่บ้านและเปิดโทรทัศน์ดู ในช่วงเวลานั้น แต่ละช่องส่วนใหญ่จะมีเพียงภาษาไทยเท่านั้น แต่พวกเขาเพิ่งจะเปิดช่องเคเบิลเป็นภาษาอังกฤษ 2-3 ช่อง (ช่องเหล่านี้ออกอากาศต่อไปจนกระทั่งเกิดวิกฤตการณ์เศรษฐกิจปี พ.ศ. 2540) พ่อยังจำได้แม่น มันเป็นเวลา 13.30 น. และภาพยนตร์เริ่มฉายไปแล้ว ทันทีที่พ่อเข้าใจว่าเป็นเรื่องเกี่ยวกับเอชไอวี/เอดส์ พ่อยืนดูไม่ขยับไปไหน พ่อดูเพียงครึ่งชั่วโมง แต่คุณภาพและเนื้อหาทำให้พ่อยังคงดูต่อไปจนจบ และในรายชื่อที่อยู่ท้ายภาพยนตร์ พ่อเห็นชื่อของผู้เขียนเรื่อง ข้อมูลเบื้องต้น รวมถึงตัวอย่างของกรณีการร้องเรียนต่าง ๆ พ่อจดข้อมูลทุกอย่างและพยายามติดต่อสำนักงานของ BBC ในกรุงเทพฯ แต่ก็โชคร้ายรับรู้ว่าสำนักงานของพวกเขาในประเทศไทยกำลังจะปิดตัวลง แต่ด้วยความช่วยเหลือจากเพื่อนคนหนึ่งที่รู้จักกับคนใน BBC ที่กรุงลอนดอน พ่อจึงได้ขอสำเนาเทปรายการจากพวกเขา เทปถูกส่งถึงพ่อภายในสองสัปดาห์ จากนั้นพ่อก็ได้ทำสำเนาลงบนแผ่นดีวีดี

ผ่านมา 28 ปีแล้ว เนื้อหาที่อยู่ในเทปรายการนั้นยังคงติดอยู่ในความทรงจำของพ่อ ตอนนั้นพ่ออยู่ประเทศไทยมา 8 ปีแล้ว แต่ไม่รู้ว่าเกิดอะไรขึ้นในประเทศแห่งนี้

เนื้อหาของภาพยนตร์สารคดีค่อนข้างมีความชัดเจนและเข้มข้น ข้อมูลและภาพที่ดูเหมือนไม่น่าเชื่อ แสดงให้เห็นว่าประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อเอชไอวีสูงถึงหลายแสนคนทุกปี ข้อมูลของผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วย และจำนวนคนตายถูกตีแผ่อย่างชัดเจน และในวิดีโอพวกเขาอ้างอิงถึงพื้นที่ทางเหนือของประเทศไทยซึ่งดูเหมือนว่าการระบาดของโรคเกิดขึ้นที่นี่เป็นแห่งแรก

นายแพทย์มีชัย วีระไวทยะ ผู้ก่อตั้ง PDA (สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน) ชายผู้ที่ประวัติศาสตร์ของประเทศไทยจดจำเขาในฐานะนายถุงยาง ท่านอธิบายได้อย่างดีว่าพฤติกรรมทางวัฒนธรรมของชาวเหนือสนับสนุนให้เยาวชน หญิงขายตัวในซ่องท้องถิ่นและที่อื่น ๆ เพื่อเป็นเหมือนการกู้เงินให้ครอบครัวของพวกเขา และเมื่อเวลาผ่านไปหลังจากทำงานไม่กี่ปีพวกเขาก็จะกลับไปที่หมู่บ้านและแต่งงาน สถานการณ์ที่กลายเป็นวัฒนธรรม ค่านิยมและได้รับการยอมรับว่าเป็นทางออกเดียวที่จะทำให้ พวกเขาพ้นจากความยากจน เกิดเป็นแรงจูงใจ การกระทำแบบนี้ แม้เป็นเรื่องผิดกฎหมายแต่คนในชุมชนก็ต่างยอมรับและบางครั้งถึงขั้นสนับสนุนด้วย

ในวีดีโอได้ระบุไว้ว่าในประเทศไทย มีหญิง ‘ขายบริการ’ ประมาณ 2 ล้านคน ซึ่งผู้หญิงหลายพันคนก็ถูกส่งไปสู่ประเทศมุสลิมและอาหรับ ที่แทบจะมองเรื่องนี้เป็นวัฒนธรรมที่ได้รับการรู้เห็นเป็นใจจากศุลกากร บวกกับนิสัยของคนไทยที่ชอบย้ายไปทำงานและท่องเที่ยวในต่างแดน รวมถึงความพร้อมของหญิงสาวที่ยินดีจะมอบเรือนร่างของตัวเองเพื่อแลกกับเงิน ทั้งหมดกลายเป็นปัจจัยที่ต่อยอดนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ทางการค้า

คุณหมอมีชัย ได้พูดกับผู้มีอำนาจคนหนึ่งว่า การติดเชื้อเอชไอวีในปี พ.ศ. 2533 ได้ถูกส่งผ่านไปยังประชาชนทั่วไปแล้ว ไม่จำเป็นต้องพูดถึงกลุ่มเสี่ยงอีกต่อไป เพราะทุกคนตกอยู่ในความเสี่ยง และเขาคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2543 ประเทศไทยจะมีผู้เสียชีวิตเนื่องจากโรคเอดส์ 200,000 ราย (สามารถพูดได้ว่าปัจจุบันนั้นมีผู้เสียชีวิตมากกว่านั้น) ทางออกของคุณหมอมีชัย คือการให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย และแจกให้ฟรี ในระหว่างที่คุณหมอดำรงตำแหน่งรองนายกรัฐมนตรี เขาเริ่มผลิตถุงยางอนามัยจำนวนหลายร้อยล้านชิ้นด้วยเงินกองทุนจากสาธารณะ

การค้าประเวณีเด็กที่เกิดขึ้นในวีดีโอ นายกรัฐมนตรีนายชวน หลีกภัย ได้ให้สัมภาษณ์ และมีปฏิกิริยาตอบโต้อย่างเฉียบขาด โดยเริ่มต้นให้มีการปราบปราม

อย่างหนัก เป็นปรากฏการณ์เหมือนสงคราม เพื่อกำจัดการค้าประเวณีเด็กและเยาวชน เขาได้เชิญผู้จัดการซ่องมาเพื่อขอความร่วมมือ จัดให้มีทีมตำรวจพิเศษเพื่อกำจัดโรคระบาดนี้ พ่อรู้ดีว่าบ่อยครั้งคงไม่ได้รับความร่วมมือจากตำรวจที่ทุจริต โครงการของคุณชวนยุติการค้าประเวณีของผู้เยาว์และกำจัดระบบเหล่านี้ในช่วงระยะเวลาสั้น ๆ เขาพยายามรักษาสัญญาของเขา และตั้งแต่นั้นมาประเทศไทยก็สามารถควบคุมปรากฏการณ์นี้ได้ ด้วยบทลงโทษที่หนักหน่วง และด้วยกฎเกณฑ์ที่เข้มงวด นอกจากนี้เพื่อหลีกเลี่ยงการสูญเสียความน่าเชื่อถือในระดับนานาชาติ วีดีโอจบลงด้วยภาพงานศพของผู้ป่วยเอดส์ การตรวจค้นซ่องโสเภณีของตำรวจ และการสัมภาษณ์เด็กผู้หญิงที่ถูกทารุณและถูกขายบริการ

พ่อดูวีดีโอนี้ซ้ำหลายรอบ ทั้งดูคนเดียวหรือดูพร้อมกับเพื่อนคนไทย เรามักจะคุยกันเป็นเวลานาน จากนั้นพ่อก็ถามตัวเองถึงสิ่งที่พ่อสามารถทำได้ วิธีการจัดโครงการด้านการศึกษาที่เริ่มจากประสบการณ์ของผู้ป่วยและคนหนุ่มสาว หลังจาก 28 ปี เราพอใจกับผลลัพธ์ที่ได้รับความร่วมมือจากองค์กรเอกชนหลายแห่ง รวมทั้งหน่วยงานราชการ แม้ว่าการค้าประเวณีของหญิงขายบริการยังมีอยู่บางพื้นที่ แม้จะทำดีแค่ไหนก็ยังกวาดล้างได้ไม่หมดเพราะธุรกิจแบบนี้ได้ฝังตัวเองอยู่ในสังคม **และกลายเป็นส่วนหนึ่งของระบบการท่องเที่ยวในประเทศไทยไปแล้ว**

คุณคามิลโล วิบูลชัย และความร่วมมือกับคณะสงฆ์ต่างประเทศแห่งมิลาน (PIME)

หลังได้รับอนุญาตจากแผนกกิจการสังคมของโรงพยาบาลบำราศนราดูร ทำให้พ่อสามารถไปเยี่ยมผู้ป่วยเอดส์ที่อยู่ในสภาพที่ไม่ดีและใกล้เสียชีวิต ช่วงครึ่งปีหลังของปี พ.ศ. 2535 ในโรงพยาบาลที่ได้ชื่อว่าเป็นสถานที่แห่งชาติสำหรับผู้ติดเชื้อ มีเตียงสำหรับผู้ป่วยเพียง 40 เตียงเท่านั้น พนักงานที่ดูแลผู้ป่วย เจ้าหน้าที่เตียงและพนักงานทำความสะอาดนั้นเพียบพร้อมด้วยรองเท้าบู๊ท สวมหน้ากากอนามัยและเสื้อคลุมที่ทำให้พวกเขาดูเหมือนนักบินอวกาศ ส่วนแพทย์สวมเสื้อคลุมสีขาวและหูฟัง ผู้มาเยี่ยม บรรดาญาติ และอาสาสมัครสวมเพียงหน้ากากอนามัย ผู้ป่วยเกือบทุกคนผอมมากและตาโต พ่อตระหนักดีว่าทุกฝ่ายมีความกังวลอย่างมากเกี่ยวกับการรับผู้ป่วยที่มีมากขึ้นเป็นทวีคูณ นี่เป็นเรื่องที่กดดันอย่างยิ่งเพราะอย่างไรก็ตามทุกโรงพยาบาลจำเป็นต้องมีเตียงว่างพอสำหรับห้องฉุกเฉิน

ผู้ป่วยที่ติดเชื้อนั้นมีทั้งมาจากกรุงเทพฯ รวมถึงหลายจังหวัดในภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ การทดสอบที่ใช้กันมากที่สุดคือการนำของเหลวมาจากไขสันหลังเพื่อลดแรงกดบนศีรษะและวิเคราะห์จำนวนเชื้อราและแบคทีเรีย นี่เป็นขั้นตอนที่เจ็บปวดแต่จำเป็น อีกทั้งยาก็มีจำนวนจำกัด ส่วนใหญ่เราต้องรักษาด้วยยาปฏิชีวนะในหลอดเลือดดำเป็นเวลาประมาณสามสัปดาห์ แต่น่าเสียดายที่หลายครั้งผู้ป่วยจะกลับมาเจ็บอีกหลังจากผ่านไปไม่กี่เดือน เห็นได้ชัดว่าเพื่อจะแก้ไขปัญหานั้นเราอาจจะต้องกลับไปแก้ไขที่ต้นเหตุ ไม่ใช่ตอนที่ผู้ป่วยเริ่มมีอาการหนักแล้ว(สมัยนั้นยังไม่มียาต้านไวรัสเอชไอวี)

พ่อพบกับคุณคามิลโล วิบูลชัย ผ่านนักสังคมสงเคราะห์คนหนึ่งที่เขามักจะเป็นคนติดต่อญาติและเพื่อนของผู้ป่วยเพื่อพยายามให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ว่ามันคืออะไร การติดเชื้อเอชไอวี โรคฉวยโอกาส หรือให้ข้อมูลเกี่ยวกับระบบภูมิคุ้มกัน

หรือโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ ฝ่ายพ่อก็พยายามสังเกตดูว่า เราจะสามารถจัดกิจกรรม หรือจัดระบบอะไรเพื่อช่วยสถาบันแห่งนี้ให้สามารถบริการผู้ป่วยจำนวนมากที่เข้ามาทุกวันได้ และบางครั้งเราก็จัดหาสถานที่เพื่อดูแลหลายคนที่ต้องการอยู่ในสภาพแวดล้อมของมนุษย์ หรือใช้ชีวิตแบบระบบครอบครัว

คุณคามิลโล วิบูลชัย นอนอยู่ในโรงพยาบาลมาหลายเดือนแล้ว การพูดคุยกับเขาทำให้พ่อได้รู้ว่า เขาติดเชื้อจากการใช้ยาเสพติดอย่างหนักผ่านเส้นเลือด แต่ระบบภูมิคุ้มกันของเขามีปฏิกิริยาตอบสนองที่ดีต่อการรักษาเช่นกัน เพราะในระหว่างนี้ เขาหยุดดื่มเหล้าและสูบบุหรี่ เขาเปลี่ยนวิถีชีวิตของเขาอย่างมาก คุณคามิลโล วิบูลชัย ได้เล่าให้พ่อฟังว่า เขาได้มีโอกาสคุยกับพระสงฆ์ชาวอิตาลีคนหนึ่งที่เป็นธรรมทูตของคณะสงฆ์ต่างประเทศแห่งมิลาน (PIME) ซึ่งได้ให้ที่พักแก่เขาอยู่กับเพื่อนชาวมุสลิมชื่อ พิราปาน และหญิงสาวชื่อ มิโย พวกเขาอาศัยอยู่ในพื้นที่ของวัดพระแม่มหาการุณย์ ซึ่งอยู่บนถนนติวานนท์ ที่อยู่ห่างจากโรงพยาบาลไม่กี่กิโลเมตร

เมื่อพ่อได้ฟังคุณคามิลโล วิบูลชัย เอ่ยถึงชื่อของคุณพ่ออาเดรียอาโน เปโลซินขึ้นมา พ่อก็หัวเราะขึ้นมาทันที เพราะพ่อรู้จักคุณพ่ออาเดรียอาโนมาหลายปีเมื่อสมัยอยู่ที่ทางภาคเหนือของประเทศไทย คุณพ่ออาเดรียอาโนเคยทำงานแพร่ธรรมกับพวกชนเผ่า ซึ่งพ่อเคยใช้เวลา 2-3 สัปดาห์กับเขาพร้อมกับสามเณรของคณะคามิลเลียน เพื่อเรียนรู้โลกของการประกาศข่าวดีกับชนเผ่าบนภูเขาที่เชื่อในเรื่องภูติผีท่ามกลางการผจญภัยต่าง ๆ ในขณะที่อาศัยอยู่กับคุณพ่ออาเดรียอาโนในระหว่างการไปเยี่ยมหมู่บ้านคาทอลิกของชาวอาข่า พวกเราได้ทำให้หมูรอดพ้นจากจิตสกปรกและจากนั้นเขาสามารถเตรียมเป็นอาหารเย็นสำหรับหมู่บ้านได้

ตอนที่คุณวิบูลชัยเล่าเรื่องของคุณพ่ออาเดรียอาโน ตอนนั้นเราอยู่ในช่วงต้นปี พ.ศ. 2532 ตอนนั้นพ่อเองก็เพิ่งจะรู้ว่าคุณพ่ออาเดรียอาโนมีงานใหม่ที่

วัดพระแม่มหาการุณย์ ซึ่งอยู่ใกล้กับโรงพยาบาล และอยู่ที่นั่นกับคุณพ่อปิแอร์ จาโกโมอูร์บานี ซึ่งเป็นคุณพ่อเจ้าอาวาส

ย้อนกลับไปก่อนหน้านั้น พระอัครสังฆราชไมเกิ้ล มีชัย กิจบุญชู (สมณศักดิ์ในขณะนั้น) แห่งอัครสังฆมณฑลกรุงเทพฯ ได้มอบหมายให้คณะสงฆ์ต่างประเทศแห่งมิลาน มาสร้างวัดพระแม่มหาการุณย์แห่งใหม่แทนคุณพ่อเจ้าอาวาสคนเก่าที่ได้มรณภาพไปคือ คุณพ่อบุญเลิศ ซึ่งเคยสร้างวัดนี้ขึ้นเมื่อ 10 ปีก่อน ในตอนนั้นวัดมีพื้นที่หลายไร่ จึงมีความคิดที่จะสร้างหมู่บ้านที่มีบ้านนับพันหลังอยู่บริเวณรอบๆ พื้นที่บริเวณดังกล่าวได้ถูกแบ่งออกไปและพร้อมที่จะดำเนินการขาย แต่เพราะด้วยยังขาดการตลาด จึงทำให้ยังคงขายไม่ได้

คาทอลิกบางคนตัดสินใจบริจาคเงินเพื่อสร้างวัดในช่วงต้นปี พ.ศ. 2523 ซึ่งทำให้วัดนี้กลายเป็นวัดที่มีโครงสร้างทันสมัยและงดงามที่สุดในสมัยนั้น อีกทั้งยังสามารถจุคนได้ถึง 600 คน และเพื่อให้เป็นที่รู้เห็นอย่างชัดเจน พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 9 ได้เสด็จพระราชดำเนินมาทำพิธีเปิด และพระอัครสังฆราชไมเกิ้ล มีชัย กิจบุญชู ได้ทำพิธีเสก

เป็นเวลาหลายปีที่ยังคงไม่ได้ใช้งานอย่างจริงจัง จนกระทั่งพระสงฆ์จากคณะสงฆ์ต่างประเทศแห่งมิลาน ได้เข้ามาทำงาน จึงได้เริ่มฟื้นฟูกิจกรรมงานอภิบาล คุณพ่ออาเดรียอาโน ก็เป็นหนึ่งในผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลงานในส่วนนี้ คุณพ่ออาเดรียอาโน ออกเยี่ยมเยียนผู้ป่วยที่เป็นเอดส์และเปิดรับผู้ติดเชื้อเอชไอวีสามคนแรก ผู้ถูกทอดทิ้ง และไร้ที่อยู่ ให้ย้ายมาอยู่ในบ้านเล็ก ๆ บนพื้นที่ของวัด ที่นี่พวกเขาได้เรียนคำสอน ทั้งคุณพิราปาน และคุณวิบูลชัย ต่างได้รับศีลล้างบาปจากคุณพ่ออาเดรียอาโน ส่วนคุณมิโย นั้นเป็นคาทอลิกอยู่แล้วแต่ถูกไล่ออกจากหมู่บ้านชาวอาข่าของเธอพร้อมกับลูก ๆ ที่ยังเล็กอีก 3 คน (เธอถูกไล่เพราะสามีของเธอตายด้วยโรคเอดส์) คุณพ่อได้นำลูก ๆ ของเธอซึ่งเป็นเด็กผู้ชาย 2 คน และเด็กผู้หญิง 1 คน

ไปเรียนในโรงเรียนคาทอลิกในเมืองที่อยู่ทางตอนเหนือของจังหวัดเชียงราย เพื่อให้มีชีวิตอยู่ได้

คุณวิบูลชัย คุณพิราปาน และคุณมิโย พวกเขาทั้ง 3 เก็บเศษเหล็ก กระดาษ และพลาสติกที่อยู่แถวบริเวณวัดขาย โดยมีคุณพ่ออาเดรียอาโน เป็นผู้ดูแลพวกเขา จัดการทั้งเรื่องอาหารและสนับสนุนทางด้านการเงิน รวมทั้งให้การอภิบาลด้วยการไปเยี่ยมเยียน และพาพวกเขาไปโรงพยาบาลสำหรับโรคติดเชื้อที่อยู่ใกล้เคียง

หลังจากได้ยินเรื่องราวของคุณพ่ออาเดรียอาโนและปัญหาความไม่พอใจของชาวบ้านที่อยู่บริเวณรอบวัด ทำให้พ่อจึงไปพบคุณพ่ออาเดรียอาโน เพื่อทำความเข้าใจกับสิ่งที่เกิดขึ้น คุณพ่ออาเดรียอาโน ต้อนรับพ่อเสมือนว่าเป็นพระญาณสอดส่องของพระ คุณพ่อบอกกับพ่อว่า

“ขอบคุณพระเจ้า ที่พวกคุณคณะคามิลเลียนมาหาผม เพราะผมต้องรีบตัดสินใจทันที และต้องทำตามที่พระคาร์ดินัลสั่งให้ย้ายผู้ป่วยเอดส์ทั้งสามคนออกนอกเขตพื้นที่ของวัด นี่อาจเป็นเพราะว่า มีคาทอลิกบางคนประท้วงและไม่อยากให้วัดกลับมาเป็นนิคมของผู้ที่เป็นเอดส์ พวกเขามองว่าทั้ง 3 คนอาจจะสร้างความกลัวให้เกิดขึ้นในกลุ่มคริสตชนที่มาวัด”

ตอนนั้นพ่อจึงเริ่มศึกษาวิธีการแก้ปัญหาในทันที และมองหาสถานที่ที่เหมาะสมเพื่อเปิดศูนย์ต้อนรับสำหรับผู้ป่วยโรคเอดส์ ต่อมาเราจึงได้ตัดสินใจเปิดศูนย์ที่ชื่อว่าศูนย์บรรเทาใจ

มันเป็นการตัดสินใจที่เกิดขึ้นทันที พ่อได้มอบความไว้วางใจให้คุณคามิลโลวิบูลชัย เข้ามารับงานเป็นผู้อำนวยการศูนย์ ผู้ประสานงานกิจกรรม รวมทั้งการแต่งตั้งคนอื่น ๆ พ่อสนับสนุนการปรากฏตัวในที่สาธารณะของเขาเสมอ แม้บางครั้ง

มันจะสร้างความหวาดกลัวให้เขาก็ตาม เมื่อคุณคามิลโล วิบูลชัย เล่าเรื่องราวของเขาเกี่ยวกับโรคเอดส์ เช่นเดียวกันกับคุณมิโยที่บอกเล่าถึงตัวเธอเองรวมถึงคุณพิราปาน ที่ถูกไล่ออกจากชุมชนมุสลิมของเธอ ประสบการณ์ของพวกเขาช่วยสะท้อนให้เห็นถึงคุณค่าของประเพณี วัฒนธรรม และความเชื่อของพวกเขา

อย่างไรก็ตาม พ่อและ ‘สามทหารเสือ’ นี้ พวกเราได้ก่อตั้งสมาคมสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวีเป็นแห่งแรกในประเทศไทย และได้ตั้งชื่อว่า ‘แสงเทียนเพื่อชีวิต’ เราได้วางข้อมูลของสมาคมไว้ในโรงพยาบาลบำราศนราดูร และภายในไม่กี่เดือนต่อมาเราก็มีสมาชิกหลายร้อยคน เรามีนักสังคมสงเคราะห์เพียงคนเดียวคือ คุณสมชาย ผู้ให้การสนับสนุนเรามาตลอดและการสนับสนุนจากผู้อำนวยการของโรงพยาบาลในโครงการต่าง ๆ มากมาย เรายังได้มีการจัดการแสดงมายากลกับ ดร.เพนกวิน ในวันนั้น โรงพยาบาลบำราศนราดูรเปลี่ยนโฉมหน้าไปอย่างสิ้นเชิง ในห้องเปิดโล่งขนาดใหญ่ที่ชั้นล่าง มีคนประมาณ 600 คนเข้ามาในห้อง ในเวลาไม่กี่ชั่วโมง พวกเขาลืมเรื่องโรคร้ายที่เป็น และสามารถเอาชนะความรู้สึกของการเลือกปฏิบัติด้วยความสนุกและรอยยิ้ม

มีหลายเรื่องในอดีตที่กลายมาเป็นความทรงจำที่ดีของพ่อ หลายปีก่อนพวกเราขึ้นไปบนรถสามล้อคันหนึ่งแต่เพราะการเป็นเอดส์ทำให้มีกลิ่นเหม็นเราจึงโดนไล่ลงจากรถทันที และมีอยู่ครั้งหนึ่งในร้านอาหารท้องถิ่นแห่งหนึ่ง ตอนนั้นพ่อได้พาคนป่วยไปรับประทานอาหารเย็น แต่เมื่อที่นั่นรู้ว่าพวกเราบางคนเป็นเอดส์พวกเขาก็แสดงอาการและปฏิบัติกับพวกเราเหมือนเป็นตัวไวรัส แต่ถึงกระนั้นพวกเราก็ไม่เคยกลัวการตัดสินของคนอื่นและยินดีที่จะอยู่ในชุมชุน

ในศูนย์บรรเทาใจ เรามีการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและบรรดาญาติเป็นประจำทุกวัน มีการจัดระเบียบเพื่อเยี่ยมเยียนผู้ป่วย บ่อยครั้งที่เราจัดรถตู้ออกไปตามจังหวัดในภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพื่อนำผู้ที่ตัดสินใจว่าจะกลับบ้าน หรือ

คนที่อยากจะใช้ช่วงเวลาสุดท้ายของชีวิตร่วมกับญาติพี่น้องของเขา เราหยุดอยู่ที่นั่นไม่กี่ชั่วโมงเพื่อโน้มน้าวให้ญาติของผู้ป่วยนำผู้ป่วยกลับไปอยู่กับพวกเขา ซึ่งบางครั้งพวกเขาก็ให้ความช่วยเหลือเราทางด้านการเงินด้วย

พ่อกับคุณคามิลโล วิบูลชัย และทุกคน ร่วมกันต่อสู้มาตั้งแต่มีการประท้วงในครั้งแรกเพื่อขอให้ปิดศูนย์บรรเทาใจ ในวันนั้นเราได้รู้ว่าเทศบาลเมืองนนทบุรีจ่ายเงินให้แก่คนจำนวน 20 คน ที่มาหน้าศูนย์พร้อมป้ายแผ่นผ้าระบุข้อความเพื่อประท้วงเรา นอกจากนี้พวกเขายังเรียกนักข่าวและช่างภาพมาเพื่อทำข่าวด้วย มีการจัดประชุมที่เรียกตัวเองว่าคณะกรรมการเขต โดยมีจุดประสงค์เพื่อต้องการให้เราย้ายที่ตั้งของศูนย์ ซึ่งนี่เป็นจุดเริ่มต้นของการประชุมในครั้งต่อ ๆ มา ซึ่งรวมถึงการอภิปรายในระดับจังหวัดและระดับชาติ จนไปถึงการเข้าเยี่ยมของผู้มีตำแหน่งทางการเมือง และ ผู้อำนวยการแผนกระบบสาธารณสุขท้องถิ่น ผู้แทนขององค์การอนามัยโลกและองค์กรระหว่างประเทศ ในขณะเดียวกัน เวลาหนึ่งปีครึ่งเรามีการแถลงข่าว 3 ครั้งกับสื่อต่าง ๆ คุณคามิลโล วิบูลชัย มักจะเป็นผู้นำเสมอ เมื่อเวลาผ่านไปบางครั้งผลของการไม่ลงรอยกัน ทำให้เขาหันหน้าไปดื่มเบียร์ สิ่งนี้ทำให้พ่อโกรธมากเพราะเขาเหมือนสูญเสียการควบคุมตัวเองและทำตัวไร้ประโยชน์พ่อมองว่าเขาไม่ควรทำแบบนั้น เราควรจะต้องเป็นเหมือนมหาตมะ คานธี หรือมาร์ติน ลูเธอร์ คิง จูเนียร์

คุณมิโย คือคนที่คอยช่วยพ่อควบคุมและทำให้เขาสงบลง เธอรักเขาเหมือนเป็นเพื่อนชายคนหนึ่ง และเขาสนิทกับเธอมาก จนวันหนึ่งพวกเขาได้ขอให้พ่อทำพิธีแต่งงานให้แก่พวกเขา พวกเขาเริ่มอยู่ด้วยกันและเป็นเช่นนี้อยู่ราว 10 ปี จนกระทั่งความตายได้พรากพวกเขาออกจากกัน

คุณคามิลโล วิบูลชัย ต้องการคนน่ารักและสุภาพที่คอยอยู่ข้างเขา เขาไม่เคยแต่งงานและไม่เคยมีความสัมพันธ์ทางเพศกับผู้หญิงไทย แต่เขาเคยค้าประเวณีเหมือนชายไทยหลายคนเมื่อหลาย 10 ปีก่อน ความรักที่แท้จริงซึ่งหาได้ยาก

ในสังคมไทย คุณคามิลโล วิบูลชัย ไม่เคยมีประสบการณ์ชีวิตด้านความรักมาก่อน ยาเสพติดทำให้เขาสิ้นไร้ไม้ตอก แต่ชีวิตของเขากลับพลิกฟื้นมาอยู่บนความเชื่อได้เมื่อเขาได้พบกับคุณมิโย ซึ่งไม่ได้เป็นคนไทย เธอเป็นคนซื่อ ๆ สงบและอ่อนหวาน เธอทำให้เขารู้จักคิด และเขาก็รักเธอ

หลาย ๆ ครั้งคุณคามิลโล วิบูลชัย ได้ไปร่วมในรายการโทรทัศน์บ่อยครั้งจนกระแสตอบรับดีเยี่ยม เขาเขียนเรื่องราวเกี่ยวกับการใช้ชีวิตในเชิงบวกกับเชื้อเอชไอวี ลงในหนังสือพิมพ์ซึ่งตีพิมพ์เป็นภาษาไทย ความคิดของเขายิ่งใหญ่เกินจนบางครั้งมันแทบจะดูไม่น่าเชื่อ เขาอยากเป็นนักธุรกิจที่ประสบความสำเร็จ คอยวางรากฐานให้ตนเองเสมอ และบ่อยครั้งเขาก็มักจะหวังอะไรมากเกินไปจนล้มเหลว ในบางครั้งพ่อต้องยื่นมือเข้าไปช่วยเหลือและนำเขากลับมาสู่ระดับที่เหมาะสม

หลังจากปิดศูนย์บรรเทาใจแล้วและย้ายไปที่ระยอง เขาเข้าโครงการการป้องกันและการศึกษา แต่น่าเสียดายที่การติดเชื้อราในร่างกายยังคงดำเนินต่อไปจนเขาต้องยอมแพ้ให้แก่มันในที่สุด คุณมิโยคอยอยู่เคียงข้างคุณวิบูลชัย เธอดูแลเขาในช่วง 2-3 เดือนสุดท้ายด้วยความรัก และอยู่เคียงคู่กับเขาจนถึงวินาทีสุดท้าย และช่วยให้เขาตายในศีลในพรของพระ

คุณคามิลโล วิบูลชัย เป็นคนที่เข้าใจทุกอย่างเป็นอย่างดี หลังจากที่พ่อกับเขาได้เดินทางไปกรุงโรมและชิคาโก ต้องขอบคุณการได้พบกับบุคลากรด้านการแพทย์และศาสนา การฝึกอบรมกับผู้เชี่ยวชาญในภาคการศึกษา วัฒนธรรม ประเพณี ความเชื่อ พฤติกรรม รวมถึงหัวข้อในเรื่องของความเคารพ ความเมตตา และความรัก เมื่อเราได้มีการพูดคุยเกี่ยวกับปัญหาเหล่านี้ด้วยกัน หลายครั้งที่เรานำเสนอมันในการประชุม และหลายร้อยครั้งที่เราประชุมกันในเรื่องค่านิยมของคริสตชนที่จะเป็นลักษณะในการดำเนินชีวิตของตัวบุคคล ทั้งหมดคือคุณค่าที่เราได้รับ ทั้งหมดคือการดำรงอยู่เพื่อให้เกิดความเคารพซึ่งกันและกัน

บ้านหลังแรกและเด็กกำพร้าที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ เมื่อปี 2541

FIRST HOUSE AND GROUP OF ORPHAN CHILDREN LIVING WITH HIV/AIDS ON 1998

การค้นหายาต้านไวรัส (ARV)

ยาต้านไวรัสเอชไอวี หรือ antiretroviral drugs (ARV) เป็นยาที่ให้ผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ในปัจจุบันมีชีวิตรอด เพราะยานี้ยับยั้งการเพิ่มจำนวนไวรัสเอชไอวีในเลือด และหยุดยั้งการทำลายเซลล์ CD4 ที่มีบทบาทนำในการทำให้ระบบภูมิคุ้มกันมีประสิทธิภาพ

การประยุกต์ใช้ยาเหล่านี้เป็นหนึ่งในความมุ่งมั่นของพ่อที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวี อีกทั้งมันยังเป็นตัวนำร่องที่ช่วยเราแก้ปัญหาการติดเชื้อเอชไอวีในระหว่างการตั้งครรภ์อีกด้วย

AZT เป็นยาต้านไวรัส (ARV) ตัวแรกที่ค้นพบ ซึ่งมันไม่ได้มีเพียงพอสำหรับผู้ป่วยทุกคน ในปี พ.ศ. 2543 ประเทศไทยได้เริ่มต้นมีการรักษาโดยใช้ยาชนิดนี้ แต่นั่นก็ยังเป็นช่วงเวลาที่ทุกคนมองว่าผู้เป็นเอดส์จะต้องตายอยู่ดี เพราะแพทย์บอกว่านี่เป็นโรคที่ไม่มีทางรักษา

ในปี พ.ศ. 2538 ตอนพ่ออยู่ที่ประเทศสหรัฐอเมริกากับชาวสวิสคนหนึ่ง ที่เป็นผู้สนับสนุนการเดินทางของพ่อ ในการออกไปรู้จักกับความเป็นจริงของโรคเอดส์ที่ชาวอเมริกันกำลังเผชิญ และแน่นอนว่า การเดินทางครั้งนั้นพ่อเองก็กำลังมองหาช่องทางการหาเงินทุนสำหรับการสร้างศูนย์ที่ระยองเช่นกัน

ในประเทศสหรัฐอเมริกาเราได้ไปดูโรงพยาบาลสองแห่ง ในเมืองซีแอตเทิล ตอนแรกพ่อไม่ค่อยเข้าใจอะไรมากนัก เพราะภาพที่ได้เห็นมีแต่คนกำลังจะตาย และที่ซานฟรานซิสโก มีเกย์ และเลสเบี้ยนทั่วเมือง มีถุงยางอนามัยสีสันแปลก ๆ นับพันให้เลือกใช้เต็มไปหมด แถมยังมีวิทยุคอยส่งเสียงบอกตลอด 24 ชั่วโมงเพื่อประชาสัมพันธ์ให้ทุกคนป้องกันตนเองด้วยการใช้ถุงยางอนามัย สำหรับพ่อแล้วการเดินทางในครั้งนี้ไม่ได้ช่วยอะไรเลย เพราะพ่อได้เห็นเสี้ยวหนึ่งของปัญหาเท่านั้น ซึ่งความเป็นจริงมีเมืองทางตะวันตกและตะวันออกของสหรัฐฯ อีกหลายเมือง ที่กำลังได้รับความเดือดร้อนจากการติดเชื้อนี้อย่างมาก

สหรัฐฯไม่ได้ต่างกับที่อื่นมากนัก เพราะยังคงมีการพูดคุยถึงกลุ่มเสี่ยง และการป้องกันการแพร่เชื้อ บางครั้งก็มีการพูดคุยในเรื่องของการวิจัยและการทดลองยาใหม่ ๆ มันเป็นโอกาสที่ดีที่เราจะได้ศึกษาและทราบข้อมูลเพิ่มเติมที่เกี่ยวกับลักษณะของไวรัสและวิธีการโจมตีเซลล์ระบบภูมิคุ้มกันของมัน เราได้ดูตัวไวรัสผ่านกล้องจุลทรรศน์อิเล็กตรอน และเข้าใจว่ามีบางช่วงเวลาที่ร่างกายของเราติดเชื้อและไม่ติดเชื้อ ซึ่งเราไม่สามารถค้นพบได้ด้วยวิธีการทดสอบทั่วไป นี่คือช่วงเวลาที่เรียกว่า 'หน้าต่างเวลา' มันเป็นช่วงเวลา 2-3 สัปดาห์ที่ระบบภูมิคุ้มกันของเรากับเชื้อไวรัสจะต่อสู้กัน แม้ร่างกายจะมีการกำจัดไวรัส แต่มันก็ไม่ถูกทำลายเสียทีเดียว มันจะปฏิรูปตัวเองให้แข็งแรงกว่าเดิมและกลับมาโจมตีอีกครั้ง ข้อมูลที่เราได้รับทั้งหมดสร้างความกังวลให้เรามากขึ้นเรื่อย ๆ

พ่อกลับไปที่สหรัฐฯ อีกครั้งในปี พ.ศ. 2540 คราวนี้ไปที่เมืองชิคาโกพร้อมกับคุณคามิลโล วิบูลชัย และคุณบุษบา เพื่อเข้าร่วมการประชุมที่จัดขึ้นโดยคณะกรรมการคาทอลิกเพื่อโรคเอดส์แห่งซานฟรานซิสโก นอกจากนี้ยังมีหน่วยงานคาทอลิกที่เกี่ยวข้องในภาคเอชไอวี/เอดส์ เข้าร่วมประชุมด้วย การประชุมนานหนึ่งสัปดาห์ส่วนใหญ่มีเนื้อหาเกี่ยวกับเรื่องคุณค่าของงานอภิบาล ปัญหา ความเจ็บปวดภายใต้รอยแผลของผู้ป่วย ความรักเมตตา และการอยู่เป็นเพื่อนกับผู้ป่วยใกล้ตาย

เราอยู่ในตึกมหาวิทยาลัยที่ใหญ่มากของคณะเยซูอิต อยู่ใกล้กับทะเลสาบมิชิแกน สภาพอากาศมีลมแรงเพราะเป็นช่วงฤดูใบไม้ผลิ พวกเราเป็นตัวแทนของคาทอลิกในประเทศไท ยโดยผ่านทางสภาพระสังฆราชคาทอลิกแห่งประเทศไทย ในการเดินทางครั้งนี้องค์กร CRS (องค์กรบริการบรรเทาทุกข์คาทอลิกในสหรัฐอเมริกา)

ได้เป็นผู้ดูแลค่าใช้จ่ายต่าง ๆ รวมถึงจัดหาที่พักให้ และคุณบุษบาถือเป็นผู้มีพระคุณของเรา ในการเดินทางนี้ท่านเป็นผู้ซื้อตั๋วเครื่องบินให้กับพวกเรา ทุกวันที่ประชุมพวกเราต้องจัดการกับข้อโต้แย้งต่าง ๆ รวมถึงช่วยให้ความรู้ด้านการอภิบาลเป็นไปอย่างลึกซึ้งยิ่งขึ้น แต่แล้วพ่อก็ถูกดึงดูดโดยการประชุมเชิงปฏิบัติการในเย็นวันหนึ่งที่พูดถึงการดูแลผู้ป่วยและการใช้ยาต้านไวรัส (ARV)

ในคืนหนึ่ง คุณคามิลโล วิบูลชัย และคุณบุษบา ไปเข้านอน (พวกเขาไม่เข้าใจภาษาอังกฤษและพ่อมักจะต้องเป็นผู้แปลภาษาไทยให้พวกเขา) พวกเขาปล่อยพ่อไว้ตามลำพัง พวกเขาเหนื่อยและไม่อยากทำให้พ่อต้องเหนื่อยไปมากกว่านี้ ในคืนนั้นพ่อนอนลืมตาคิดถึงคำที่มีคนบอกว่า โรคเอดส์นั้นสามารถรักษาได้ พวกเขาพูดด้วยความหวัง จากผลการวิจัยใหม่ที่ค้นพบยาตัวใหม่ซึ่งได้ทดลองใช้กับผู้ป่วยและบรรลุผลสำเร็จ พ่อเห็นสิ่งที่เกิดขึ้นมากับตาตัวเอง มีนักบวชท่านหนึ่งนำภาพถ่ายของผู้ป่วยที่ภายในดวงตาแสดงให้เห็นถึงความตายและร่างกายที่มีรูปร่างเหมือนพวกนักโทษในค่ายกักกัน วินาทีแรกที่พ่อเห็นมันเป็นภาพที่ไร้ซึ่งความหวังอย่างสิ้นเชิง แต่แล้วทันใดนั้นพวกเขาก็แสดงภาพของผู้ป่วยเหล่านั้นหลังได้รับยาตัวใหม่นี้ พวกเขากลับมาสู่สภาวะปกติและดูแข็งแรงอย่างน่าอัศจรรย์ ในคืนนั้นพ่อแทบจะไม่ได้หลับพ่อฝันถึงแต่วิธีการรักษานี้ และอยากจะนำไปใช้กับเด็กกำพร้าและผู้ป่วยกลุ่มแรกในศูนย์ ที่ระยอง แต่ในตอนนั้นพ่อก็รู้สึกกังวลใจ เพราะทนไม่ได้กับความคิดของพระสงฆ์กลุ่มหนึ่งที่มองว่าผู้ใหญ่ที่เป็นเกย์ ควรได้รับการดูแลเช่นนี้ก่อน แต่เด็กที่บริสุทธิ์ของเราในประเทศไทยต้องทนทุกข์ทรมาน และตายไปโดยปราศจากความหวังซึ่งพ่อคิดว่าเด็ก ๆ ก็ควรได้รับการดูแลที่ดีเช่นกัน

ในวันรุ่งขึ้นพระสงฆ์กลุ่มนั้นที่เคยเป็นเอดส์ ใส่เสื้อลายฤดูใบไม้ผลิพร้อมกับกางเกงขาสั้นมาถวายบูชามิสซาในห้องประชุม ตอนนั้นพ่อคิดว่าโลกกำลังกลับหัวกลับหาง และเป็นสิ่งไม่ถูกต้อง พ่อไม่สามารถยอมรับทั้งหมดนี้ได้ ดังนั้นพวกเราจึงเดินทางกลับประเทศไทย กลับมาสู่โลกที่สามเพื่อรักษาความเจ็บปวดในใจ หลังจากนั้นเราได้รับคอมพิวเตอร์เครื่องหนึ่งจากคุณบุษบา พ่อเริ่มหาข้อมูล เรียนรู้ที่จะค้นหาและไม่หยุดมองหาสิ่งใหม่ ๆ

ในปี พ.ศ. 2541 พ่อกลับมาอยู่ที่ศูนย์คามิลเลียนที่ระยอง ได้ 7 เดือนหลังไปสัมผัสประสบการณ์ที่ทั้งดีและแย่จากชาวอเมริกัน ในตอนนั้นเราได้รับเด็ก ๆ มาอยู่ที่ศูนย์ 7 คน แต่หลังจากนั้นไม่นานก็มีเด็ก 2 คนเสียชีวิต คนแรกคือเด็กชายณัฐที่คุณโซเนียคอยดูแลช่วยเหลือและได้เห็นเขาตายจากไป ในขณะที่คนที่สองเด็กชายปรีชา มาอยู่กับเราหลังจากที่แม่ของเขาซึ่งเป็นคนไทยได้เสียชีวิตลง พ่อของเขา ซึ่งเป็นชาวอิตาเลียนเป็นคนพามา เขากำลังหาสถานที่ที่ลูกของเขาจะสามารถอยู่ได้จนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต

ถ้าพูดถึงผู้ป่วยที่เป็นผู้ใหญ่ หากนับตั้งแต่เริ่มก่อตั้งศูนย์จนถึงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2541 เรามีคนเสียชีวิตไปแล้วประมาณ 50 คน

วันหนึ่งมี ‘อารักขเทวดา’ ผู้หนึ่งชื่อ คุณอแลง ชาวสวิส เขาเป็นผู้เชี่ยวชาญในการทำศัลยกรรมใบหน้า เขาเกษียณอายุรับบำนาญ และได้มาแต่งงานที่พัทยา เขาเดินทางมาพร้อมกับลูกสาวและลูกสาวของภรรยา บุคคลที่มีอายุ 60 กว่าปีอย่างเขามีใบหน้าที่ดูชราและรุงรัง เขาได้ยินเรื่องเกี่ยวกับพ่อจากกลุ่มโนเอล ซึ่งเป็นวงดนตรีของชาวต่างชาติที่เกษียณอายุราชการ และย้ายมาลงหลักปักฐานอยู่กับสตรีไทยที่ยังสาวในพัทยา คุณหมออแลง มาหาพ่อ และบอกกับพ่อว่าเขามียา 3 ตัวในปริมาณเพียงพอที่จะรักษาเด็กคนหนึ่งที่ติดเชื้อเอดส์ได้ 1ปี เขาได้รับยานี้มาจากคุณหมอเฮอร์เชล จากโรงพยาบาลแคนโธนัล ในเจนีวา ซึ่งเดิมทีเป็นยาที่จะนำมารักษาให้ชาวสวิสคนหนึ่งที่ถูกจองจำในประเทศไทย แต่เขาก็มาเสียชีวิตซะก่อน

เราได้พูดคุยกันเกี่ยวกับยาต้านไวรัส (ARV) เป็นเวลา 2-3 ชั่วโมง ซึ่งแน่นอนว่ามันเป็นยาที่แปลกใหม่สำหรับพ่อ คุณหมออแลง เก็บยาไว้ในตู้เซฟ เพราะยาเหล่านี้

มีราคาแพง (ในปัจจุบันนี้ราคาราว 15,000 ยูโร) โชคดีจริง ๆ เขาบอกกับพ่อว่า "ผมหวังว่ายาเหล่านี้จะช่วยรักษาเด็กคนหนึ่งให้หายป่วยได้" ดังนั้น เราจึงออกไปหาผู้ป่วยตัวน้อยของเรา ในกลุ่มมีเด็กหญิงคนหนึ่งเธอตัวสูง และผอมมาก เธออายุ 11 ขวบชื่อนุช (นามสมมติ) คุณหมอบอกว่า "เราควรเลือกเด็กหญิงคนนี้เพราะขนาดยาสำหรับผู้ใหญ่ดูจะเหมาะสมกับเธอ" เราตกลงที่จะไม่ทำการทดสอบเลือดใด ๆ เลย จะไม่ต้องเสียเวลาในการติดต่อแพทย์ (ซึ่งมันจะไร้ประโยชน์) และเพื่อให้เริ่มใช้ยาได้โดยเร็วที่สุด นุชมีแผลที่มือของเธอซึ่งไม่สามารถรักษาได้ ตาสองข้างกลวง และผมของเธอหายไปครึ่งหนึ่ง เงื่อนไขทั้งหมดนี้ ทำให้เราคาดการณ์ล่วงหน้าได้ว่าเธอจะเสียชีวิตภายในเวลา 1 ปี วันรุ่งขึ้นคุณหมออแลง เดินทางมาพร้อมสมบัติล้ำค่าที่พ่อรับเองกับมือโดยตรง นุชกินยาวันละ 3 ครั้งตรงตามเวลาที่กำหนดไว้ ต่อหน้าพ่อหรือคุณนิกิ วัยรุ่นชาวพม่าที่ดูแลรับผิดชอบเด็กคนนี้ นุชต้องกินยาประมาณ 15 เม็ดต่อวัน บางเม็ดมีขนาดใหญ่ ซึ่งนุชให้ความร่วมมืออย่างยอดเยี่ยม แม้บางครั้งเธอจะรู้สึกป่วย หรือเวียนศีรษะซึ่งเป็นผลข้างเคียงจากการกินยา

เพียง 2 สัปดาห์น้ำหนักของเธอเพิ่มขึ้น และต่อมาอีก 3 เดือน เธอก็กลับมาแข็งแรงและสวยงามเหมือนเด็ก ๆ ในวัยเดียวกัน มันช่างน่าอัศจรรย์เหลือเกิน หลังจากนั้นเธอก็ทานยาตัวนี้เรื่อยมา จนปัจจุบันนี้นุช อายุ 33 ปี เธอสามารถที่จะเรียนในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตอนต้นด้วยการเรียนภาคค่ำ หลังจากนั้นก็เรียนมัธยมศึกษาตอนปลายจนในที่สุดก็จบมหาวิทยาลัย

ปัจจุบันนี้เธอทำงานที่บริษัทแห่งหนึ่ง และมีเงินเดือนที่สามารถเลี้ยงดูตัวเองได้ และทุกปีเธอจะเดินทางมาเพื่อฉลองวันเกิดพร้อมกับพ่อ เพื่อเฉลิมฉลองการมีชีวิตอยู่ และขอบคุณ เธอมีความสุขที่จะเรียกพ่อว่า 'พ่อ' (papa') แทนพ่อของเธอที่เธอไม่รู้จัก เธอรู้จักแม่และเคยสูญเสียแม่ไปต่อหน้าต่อตาของเธอ

การรักษาด้วยยาต้านไวรัสคืออะไร

การรักษาด้วยยาต้านไวรัส (ARV) จะได้ผลดีขึ้นอยู่กับวิธีการจัดการเรื่องยาที่จะสามารถไปยับยั้งการแพร่พันธุ์ของไวรัส มียาหลายชนิดที่เราใช้ในการระงับเชื้อไวรัสเอชไอวีในกระแสเลือด ยาประเภทนี้ต้องทานรวมกันหลายชนิด และหลายครั้งต่อวัน หรือที่เรามักจะเรียกว่า 'กินแบบค็อกเทล' คนที่ติดเชื้อแต่ปฏิเสธหรือไม่มีโอกาสกินยา ถ้าผ่านไปสองสามปี เชื้อเอชไอวีก็จะเข้าไปทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ใครที่กินก็ต้องกินทุกวันอย่างสม่ำเสมอ และสำหรับคนที่มีอาการดื้อยาจำเป็นต้องเปลี่ยนการทานยาแบบค็อกเทลแบบใหม่อย่างสม่ำเสมอ

การรักษาด้วยยาต้านไวรัสสามารถเริ่มได้ทุกเวลา แต่อย่างไรก็ตามผู้ป่วยจำเป็นที่จะต้องพูดคุยกับแพทย์ก่อน เนื่องจากแต่ละคนมีความเสี่ยงที่แตกต่างกันเช่นเดียวกับคุณประโยชน์ที่แตกต่างกันในทุกระยะของโรค เป้าหมายสูงสุดของการบำบัดคือการประคับประคองระดับการป้องกันของระบบภูมิคุ้มกันให้อยู่ในระดับที่ไม่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อฉวยโอกาส เพื่อให้ได้ผลลัพธ์นี้ ไม่จำเป็นว่าการรักษาจะเริ่มขึ้นในทันทีที่คนคนหนึ่งรู้ตัวว่าติดเชื้อเอชไอวี การมีผลข้างเคียงระยะยาวเป็นเรื่องปกติ เมื่อเริ่มต้นการรักษาแล้วจะต้องดำเนินต่อไปตลอดชีวิตและจะต้องดำเนินการอย่างสม่ำเสมอ หากไม่มีการติดตามรักษาอย่างเพียงพอ (เช่น เมื่อลืมใช้ยา) ไวรัสมีแนวโน้มที่จะดื้อยา และการรักษาในอนาคตจะมีความซับซ้อนมากขึ้น

จะรู้ได้อย่างไรว่าการรักษาด้วยยาต้านไวรัสได้ผล? หากการรักษาทำงานได้อย่างสมบูรณ์ ไวรัสในเลือด (จำนวนไวรัสที่มีอยู่ในเลือด) จะกลายเป็นลบ ในเลือดจะไม่มีไวรัสนอกเซลล์อีกต่อไป หากการรักษาทำงานได้เพียงบางส่วน ไวรัสในเลือดจะลดลงแต่ไม่กลายเป็นลบ มีความเป็นไปได้มากที่หลังจากนั้นไม่นานจะเกิดการต้านยาและไวรัสในเลือดก็กลับมาสูงขึ้น การมีปริมาณไวรัสติดลบไม่ได้หมายความว่าไม่สามารถรักษาให้หายขาดจากเชื้อเอชไอวีได้ แม้ไวรัสในเลือดจะเป็นลบ แต่ไวรัสที่มี

อยู่ในกระแสเลือดก็พร้อมจะถอดแบบเมื่อประสิทธิภาพของยาลดลง หรือการรักษาถูกขัดจังหวะแม้กระทั่งสองสามวัน

เมื่อใดที่ต้องเปลี่ยนยาต้านไวรัส? เมื่อมีผลข้างเคียงที่รุนแรงปรากฏขึ้น เมื่อปริมาณของไวรัสในเลือดสูง หรือเมื่อภูมิคุ้มกันลดลง บ่อยครั้งเพื่อหลีกเลี่ยงการปรากฏตัวของอาการดื้อยา เราสามารถตัดสินใจที่จะปรับเปลี่ยนแนวทางการรักษาได้ แต่นี่เป็นการตัดสินใจที่ยากและซับซ้อน ซึ่งจะต้องมีการประเมินอย่างรอบคอบจากผู้เชี่ยวชาญเท่านั้น

การรักษาด้วยยาต้านไวรัสอาจถูกระงับการใช้ได้ ขึ้นอยู่กับสถานการณ์และปัจจัยรอบข้าง เพราะเมื่อมีการหยุดใช้ยารักษาไวรัสก็จะเริ่มกลับมาถอดแบบอีกครั้ง อย่างไรก็ตามสิ่งนี้กำลังอยู่ในระหว่างการศึกษาวิจัยเพื่อทำความเข้าใจ ว่าการระงับการรักษาเป็นระยะนั้น สามารถลดความเป็นพิษของยาได้โดยไม่ลดทอนประสิทธิภาพของการรักษา

ความเสี่ยงและประโยชน์ของการรักษาด้วยยาต้านไวรัสคืออะไร? ความเสี่ยงคือการปรากฏของผลข้างเคียง นอกจากนี้หากไม่ยึดมั่นในการรักษาอย่างถูกต้องเหมาะสม อาจเป็นไปได้ว่าไวรัสจะดื้อต่อยาหนึ่งชนิดหรือมากกว่านั้น เพียงเพราะการลืมกินยาเพียงครั้งสองครั้ง ข้อดีคือการปิดกั้นการแพร่พันธุ์ของไวรัส ทำให้การลดลงของภูมิคุ้มกันชะลอตัวลง และการเสริมภูมิคุ้มกันป้องกันด้วยการกำจัดความเสี่ยงการติดเชื้อฉวยโอกาส

การเดินทางเพื่อค้นหายาต้านไวรัส (ARV)

หลังจากประสบการณ์ครั้งแรกกับยาต้านไวรัส (ARV) และการใช้ยากับนุชที่ได้ผลลัพธ์ออกมายอดเยี่ยม ต่อมาพ่อจึงเริ่มต้นการเดินทางเพื่อมอบอนาคตให้แก่เด็กกลุ่มแรกที่เป็นโรคเอดส์ พ่อได้พูดคุยกับแพทย์และผู้เชี่ยวชาญใน โรงพยาบาลต่าง ๆ ในพื้นที่ของจังหวัดระยองและชลบุรี หมอบางท่านก็มักพูดว่า “เป็นเอดส์เดี๋ยวก็ตาย มันยากที่จะค้นพบการรักษา” พวกเขาพูดซ้ำแล้วซ้ำอีก พ่อวางแผนไว้แล้วว่าจะไปพบ ดร.เฮอร์เชล ที่กรุงเจนีวา และไปโรงพยาบาลซัคโก ในมิลาน ที่ซึ่งพ่อจะหายาต้านไวรัส (ARV) ได้หลายกล่อง พ่อพยายามเอาทุกอย่างกลับมาให้มากที่สุด แม้แต่ยาต้านเชื้อราและยาปฏิชีวนะ

ตอนนั้นพ่อเอากล่องยามามัดด้วยยางยืด พ่อนำกระเป๋าเดินทางที่เต็มไปด้วยยากลับมาประเทศไทย โดยผ่านด่านศุลกากรในฐานะนักท่องเที่ยว ซึ่งนี่เป็นสิ่งที่องค์การแพทย์ไร้พรมแดนก็ทำเช่นเดียวกันในประเทศเยอรมนี แต่ที่นั่นใช้การส่งห่อของให้แอร์โฮสเตสของสายการบินลุฟท์ทันซ่า จากนั้นค่อยส่งมายังประเทศไทย

พ่อได้พบกับคุณหมอจอห์น อึ้งภากรณ์ ในการประชุมเรื่องเอดส์ เขาเป็นประธานมูลนิธิเข้าถึงเอดส์ (ACCESS) เขามีความมุ่งมั่นที่จะต่อสู้กับความยากจนและการศึกษาในพื้นที่ชนบท พวกเขาได้เริ่มทำงานในเรื่องเอชไอวี/เอดส์ ด้วยโครงการที่ส่งเสริมด้านการศึกษา หมอจอห์นบอกกับพ่อว่าในช่วงหลายปีที่ผ่านมาเขามีความสุขที่ได้ร่วมงานกับเรา อีกทั้งเขายังได้รับความช่วยเหลืออย่างมากจากองค์กรคาทอลิกเยอรมนี ในเรื่องที่เกี่ยวกับนโยบายด้านสุขภาพสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ เขาแนะนำให้พ่อรู้จักกับคุณปอลบุรุษพยาบาลชาวอังกฤษ และสตีเวนเพื่อนร่วมชาติของเขา ซึ่งเป็นผู้ประสานงานสองคนขององค์การแพทย์ไร้พรมแดน (MSF) ในประเทศเบลเยี่ยม

พวกเขาเริ่มทำงานร่วมกับสภากาชาดไทยและจัดระเบียบวิธีการรักษาด้วยยาต้านไวรัส (ARV) ที่ได้รับการแนะนำจากระบบของพ่อเอง พวกเขาได้เปิดคลินิกภายใต้ชื่อ HIV-NET (เป็นการร่วมมือของประเทศออสเตรเลียและเนเธอร์แลนด์) เป็นการประสานงานในพื้นที่ของสภากาชาดไทย)

พ่อจะไม่สาธยายรายละเอียดมากมายเกี่ยวกับการตรวจเลือด และการวินิจฉัยโรคทางจักษุแพทย์ ซึ่งตอนนี้พ่อได้กลายเป็น 'อาจารย์' ไปแล้ว ทั้งหมดเป็นข้อตกลงและความร่วมมือเล็ก ๆ พ่อได้รับการรับรองจากผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ที่จะมาที่ระยอง สัปดาห์ละครั้งเพื่อดูแลเด็ก ๆ

เราอยู่ในปี พ.ศ. 2541 แพทย์และยาสลับกันเดินทางเข้ากรุงเทพฯ และระยอง (ระยะห่าง 210 ก.ม.) พร้อมกับเด็ก ๆ เดือนละ 2 ครั้ง เพื่อตรวจเลือดและการคำนวณเซลล์ CD4 การค้นหาไวรัสและการทำงานของตับ เริ่มแรกมีเด็กที่อยู่ในโครงการของเรา 10 คน และต่อมากลายเป็น 20 คน เราร่วมมือกับคลินิกเอชไอวี/เอดส์ ที่โรงพยาบาลชลบุรี ที่มีคุณหมอจุรีรัตน์ เป็นหัวหน้าและมาติดตามการรักษาเด็กของเราทุกเดือน

ในปี พ.ศ. 2547 เรารอมาหลายปีกว่าที่จะมียาจากระบบสุขภาพแห่งชาติในระหว่าง 7 ปี ที่เราต้องวิ่งหายาเอง พ่อจำได้ว่า ในระหว่างการประชุมระดับเอเชียและระดับโลก พ่อได้พบว่าอินเดียเป็นประเทศที่มีการผลิตยาต้านไวรัส (ARV) ในราคาที่ถูกกว่าที่อื่น อีกทั้งการเดินทางจาก CIPLA (บริษัทผลิตยาที่บอมเบย์) ยังดูเป็นทางออกที่ง่ายกว่าการซื้อยาใส่กระเป๋าจากยุโรป

ครั้งแรกพ่อไปเอง และต่อมาพ่อจะให้อาสาสมัครหรือคนที่ไว้ใจได้ไปแทน ยังจำนุชที่เริ่มการรักษาในปี พ.ศ. 2541 ได้ไหม? เราใช้เวลาถึง 8 ปี ในการลองผิดลองถูกกับทุกเรื่อง

โครงการยาต้านไวรัส (ARV) แห่งชาติในประเทศไทย

ไม่ใช่เรื่องง่ายที่จะพูดคุยเกี่ยวกับเรื่องความหวังและสิทธิในประเทศของผู้ป่วย ท่ามกลางสภาพแวดล้อมที่ยังมีบางคนมองว่าการสูญเสียของบุคคลที่ติดเชื้อเป็นกรรมของพวกเขาเอง

ในปี พ.ศ. 2544 ประเทศไทยภายใต้รัฐบาลของทักษิณ ชินวัตร มีนโยบายที่ช่วยให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการรักษาพยาบาลได้อย่างครอบคลุม ดังนั้น ผู้คนจึงมีสิทธิ์ที่จะได้รับความช่วยเหลือขั้นพื้นฐานสำหรับพลเมือง

45-50 ล้านคน คือชาวนา ผู้ใช้แรงงาน แม่บ้าน เด็ก ๆ คนหนุ่มสาว และผู้สูงอายุ นี่เป็นการก้าวไปข้างหน้าของประเทศไทยที่กล้าหาญแม้จะเป็นการลงทุนที่สูง แต่ก็แลกมาพร้อมกับประกันสุขภาพที่ดี ซึ่งการต่อสู้ของเราเพื่อจะใส่ยาต้านไวรัส (ARV) เข้าไปในระบบนั้นได้เริ่มก่อนปี พ.ศ. 2544 โชคดีเหลือเกินที่พวกเขามองเห็นความสำเร็จจากการรักษา ที่มาจากองค์กรและมูลนิธิที่ดูแลเด็กและผู้ใหญ่ต่าง ๆ มันเป็นการกระตุ้นที่ได้ผลอย่างดี

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 หลังจากนั้น 8 ปี เด็ก ๆ ที่ เราดูแลมีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็น 25 คน และทุกคนได้ใช้ยารักษาจากประเทศอินเดียเกือบ 100 เปอร์เซ็นต์ อย่างไรก็ตามเราเริ่มทดสอบยาที่ผลิตจาก GPO หรือองค์กรเภสัชกรรมไทยที่ดำเนินการโดยรัฐบาล และนำทัพการผลิตโดยเภสัชกรและนักวิทยาศาสตร์ที่ไม่รู้จักเหน็ดเหนื่อย

ดร.กฤษณา ไกรสินธุ์ ได้กลายมาเป็นเพื่อนกับพ่อ ท่านได้เริ่มผลิตยาต้านไวรัส GPO-VIR โดยรวมยา 3 รายการไว้ในเม็ดเดียวกัน ซึ่งสามารถลดปัญหาการต้องกินยาครั้งละมาก ๆ ของผู้ป่วยได้ เราทดสอบยาเหล่านี้ และยาอื่น ๆ ที่ระยอง ซึ่งมันแสดงประสิทธิภาพของยาที่ผลิตในประเทศได้เป็นอย่างดี เมื่อมองย้อนกลับไปนึกถึงช่วงเวลานั้นมันเป็นการเริ่มต้นที่ดีจริง ๆ

กระทรวงสาธารณสุขได้ประเมินโครงการของเราด้วยความเอาใจใส่ ชื่นชมก่อนจะตัดสินใจที่ให้เริ่มการทดลองทั่วประเทศ มีการเริ่มส่งยาให้ผู้ป่วย 5,000 คน โดยเฉพาะเด็ก ๆ ที่มากขึ้นเรื่อย ๆ 10,000, 20,000 และ 50,000 จนกระทั่งครอบคลุมทั้งหมด 270,000 คนในปัจจุบัน

ในช่วงระยะแรกกรมควบคุมโรคใช้เงินจากกองทุนโครงการเอดส์แห่งสหประชาชาติ (UNAIDS) จากโคฟี อันนัน เพื่อเป็นทุนในการผลิตยาจำนวนมากนี้

สำหรับผู้ติดเชื้อที่มีอายุมากในศูนย์ของเราและบุคคลทั่วไปที่ได้รับยาในโรงพยาบาลต่าง ๆ ที่ดำเนินการโดยองค์การแพทย์ไร้พรมแดน ทุกคนเริ่มได้รับยาต้านไวรัส (ARV) แต่ตัวยาก็มีไม่เพียงพอสำหรับทุกคน ดังนั้นพวกเรากับสมาคมผู้ติดเชื้อเอชไอวี (ซึ่งในปี พ.ศ. 2548 บริเวณพื้นที่ตะวันออกเฉียงใต้นั้นมีสมาชิกมากกว่า 13,000 คน) จึงได้ก่อตั้งธนาคารยาขึ้น และนำเงินจากสมาชิกไปซื้อยาที่เมืองบอมเบย์ ประเทศอินเดียมาเพิ่ม ทุกสิ่งทุกอย่างถูกจัดขึ้นที่ศูนย์ของเรา ซึ่งเป็นที่ตั้งของสำนักงานสำหรับสมาคมผู้ติดเชื้อเอชไอวี โดยมีคุณหมู เป็นหัวหน้าทำงานอยู่ที่ศูนย์ ซึ่งต่อมาได้กลายเป็นประธานของสมาคมแห่งชาติ และตั้งอยู่ที่ศูนย์เป็นเวลาห้าปี โครงการที่เริ่มต้นจากคาริตัส ประเทศสวิสเซอร์แลนด์ มีความสำคัญในการพัฒนาความคิดริเริ่มเหล่านี้ และดำเนินการกระตุ้นต่อหน่วยงานต่าง ๆ ของรัฐบาลที่เกี่ยวข้อง

เราผ่านการประชุมและการเดินทางหลายร้อยครั้ง ในการประท้วงทั้งกลางวันและกลางคืนที่กรมอนามัย บทความและงานนำเสนอในการประชุมระดับชาติและนานาชาติ การเปรียบเทียบกับเวชภัณฑ์ รายการโทรทัศน์ และการมีส่วนร่วมโดยตรงของกลุ่มผู้ป่วยที่มีความต้องการการดูแลอย่างมาก

คุณหมูเคยถูกจับสองสามครั้ง ที่ฮ่องกง และเกาหลีใต้ เพราะเรื่องสิทธิบัตรยาและต้องเดินทางไปอเมริกาหลายครั้งในนามของสมาคมผู้ติดเชื้อเอชไอวี และเป็นตัวแทนจากศูนย์คามิลเลียนที่ระยอง เพื่อต่อสู้กับเรื่องสิทธิบัตรยาที่เรากำลังผลิต ซึ่งตัวพ่อและองค์กรทุนต่าง ๆ คือผู้อยู่เบื้องหลังการดำเนินงานเหล่านี้

ในระหว่างการเดินทางแต่ละครั้ง ด้วยการส่งยาอย่างสม่ำเสมอเป็นรายเดือน เคาน์เตอร์ของเราจึงเต็มไปด้วยยาจากบอมเบย์ ตอนที่พวกเขานำยาเข้ามาในประเทศไทย ทุกครั้งพวกเขาจะเดินผ่านเข้ามาในช่องสีเขียว (ไม่มีอะไรต้องแสดง) ของสนามบิน จนกระทั่งวันหนึ่งผู้ที่รับผิดชอบในการขนส่งของเราถูกจับ ต่อมาพ่อจึงต้องยื่นมือเข้าไปช่วย โดยผ่านทางสมาชิกวุฒิสภา คุณจอห์น อึ๊งภากรณ์ เพื่อนของเรา

การประชุมและแรงกดดันของกลุ่มติดเชื้อเอชไอวีที่เดินทางไปกรุงเทพฯ เป็นประจำ เพื่อขอการดูแลรักษาฟรี ค่อย ๆ ออกผลตามที่เราต้องการ ในปี พ.ศ. 2550 การกระจายยาต้านไวรัส (ARV) ได้เริ่มขึ้นในทุกภูมิภาคโดยเฉพาะที่โรงพยาบาลของจังหวัด โดยมีการจำหน่ายในสามรูปแบบคือ สำหรับพนักงานของรัฐ ระบบประกันสังคม และสำหรับคนทั่วไป ข้อมูลในปัจจุบันบอกเราว่าการใช้ยาต้านไวรัส (ARV) อย่างต่อเนื่องเป็นการป้องกันที่ดีสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี และสำหรับคนที่ทานยาก็จะมีเชื้อไวรัสที่ต่ำมาก และแทบจะเป็นไปไม่ได้ที่จะแพร่กระจายเชื้อสู่ผู้อื่น

การจัดการศูนย์ที่เปิดใหม่

MANAGEMENT OF THE NEW OPENED CENTER

ครบรอบ 25 ปี
คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ ระยอง

เรื่องราวของบุคคล "สำคัญ" ที่ได้รับการช่วยเหลือ และมีบทบาทในการต่อสู้กับเอดส์

คุณจุ๊บแจง: ผู้บุกเบิก

คุณจุ๊บแจง มาที่ศูนย์บรรเทาใจในปี พ.ศ. 2538 ตอนนั้นเธอตั้งครรภ์ได้ 6 เดือนแล้ว และมีเชื้อเอชไอวีเป็นบวก เธอเป็นเด็กสาวที่ตัวเล็กและผอมมาก มีอายุเพียง 20 ปี เธอถูกส่งไปที่โรงพยาบาลบำราศนราดูร เพราะติดเชื้อเอชไอวี และมีอาการของวัณโรค แต่ทางโรงพยาบาลไม่สามารถรับเธอได้เนื่องจากเตียงไม่พอ พวกเขาส่งเธอมาให้เราพร้อมกับยาตามที่กำหนด เรายินดีต้อนรับเธอในฐานะสมาชิกคนหนึ่งในครอบครัวของเรา เราสนับสนุนและช่วยให้เธอสามารถเอาชนะอาการวิตกกังวล จากการที่ที่บ้านไม่มีใครต้องการเธอ เธอท้องโดยไม่รู้ว่าใครเป็นพ่อของเด็ก เธอเป็นผู้หญิงที่เคยทำงานขายบริการในคลับและบาร์ในกรุงเทพฯ

เมื่ออยู่ที่นี่คุณจุ๊บแจงปรับตัวได้ง่าย นอกจากนี้ยังมีสุภาพบุรุษคนหนึ่งชื่อต๋อย เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีและเคยถูกไล่ออกจากบ้านเนื่องจากใช้ยาเสพติดและติดแอลกอฮอล์ เขาเป็นคนที่คอยเอาใจใส่ดูแลเธอด้วยความรัก จนเธอมองว่าเขาเป็นทั้งพ่อ เพื่อน และเป็นสุภาพบุรุษที่เธอเคารพ ต๋อยอยู่กับเธอจนถึงวันที่เธอคลอด และจากนั้นก็ดูแลเด็กชายที่เกิดมาด้วย

เราเริ่มกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของเด็กในครรภ์ แม้ยังไม่มีการศึกษาที่เจาะจงและแน่นอน แต่องค์การอนามัยโลกก็มีการคาดการณ์ว่ามารดาที่ตั้งครรภ์จะต้องใช้ AZT ทุกวันเพื่อป้องกันการติดเชื้อในช่วง 3 หรือ 4 เดือนสุดท้าย ดังนั้นพ่อจึงทำงานอย่างหนักเพื่อค้นหายานี้ในตู้เก็บของของผู้ที่เสียชีวิตและพ่อก็พบว่ามีเพียงพอสำหรับเธอ อันที่จริง AZT ไม่ได้มีไว้ขายและหาไม่ได้ตามร้านขายยาทั่วไป

เด็กเกิดมามีสุขภาพดีเหมือนปลา และครอบครัวเล็ก ๆ นี้ได้ย้ายไปอยู่ในศูนย์คามิลเลียนที่ระยอง ในช่วงเวลานั้นคุณต๋อยหางานทำและช่วยเหลือคุณจุ๊บแจงคู่ชีวิตคนใหม่ดูแลเด็ก ๆ อยู่ 4 ปี จนกระทั่งเขาพ่ายแพ้ต่อโรคนี้ จากนั้นพ่อได้ย้ายเด็กชายต้น (นามสมมติ) ไปที่สถานเลี้ยงเด็กกำพร้าของคุณพ่อคณะพระมหาไถ่ในพัทยา เพื่อให้เขาได้มีโอกาสเรียนหนังสือ

ตอนนี้เขาอายุ 25 ปี ทำงานในร้านสะดวกซื้อ เรามี 'อนุสัญญา' กับคณะพระมหาไถ่ ในการส่งเด็กกำพร้าที่มีสุขภาพดีให้เขา และพวกเขาส่งเด็กกำพร้าที่ติดเชื้อเอชไอวีมาให้พ่อ ดังนั้นพวกเขาที่ติดเชื้อทุกคนจึงกลายเป็นคนโชคดี เพราะพวกเขาสามารถได้ใช้ประโยชน์จากยาต้านไวรัสที่เราแอบลักลอบเข้ามา (เพื่อจุดประสงค์ที่ดี)จากเยอรมนี สวิตเซอร์แลนด์ และอิตาลี ในโครงการนำร่องด้วยความร่วมมือกับแพทย์ที่ไร้พรมแดนของเบลเยียม ดังนั้น ในทุกวันนี้เด็กชายต้นจึงเป็นประจักษ์พยานคนแรกของพ่อที่มีชัยชนะเหนือการถ่ายทอดแนวดิ่ง (การถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก)

ในปี พ.ศ. 2543 เด็กติดเชื้อเอชไอวีในประเทศไทยมีมากกว่า 30,000 คน แล้วจากนั้นประเทศไทยก็ค่อย ๆ จัดให้มีมาตรการป้องกันโรคสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี และในปัจจุบันนี้ สัดส่วนของทารกแรกเกิดที่ติดเชื้อไวรัสเพียงร้อยละ 0.5 เปอร์เซ็นต์

ปีเตอร์: ประจักษ์พยานเล็ก ๆ คนที่สอง

ในปี พ.ศ. 2543 เราสามารถนำเสนอโครงการของเราในระดับชาติ และเผยแพร่มันออกไปทุกจังหวัด สำหรับพ่อเหตุการณ์เหล่านั้นเชื่อมโยงไปถึงความทรงจำกับเด็กอีกคนหนึ่งที่รอดชีวิตมาได้ และตอนนี้เขาอาศัยอยู่ในประเทศอิตาลี เด็กคนนั้นชื่อว่า ปีเตอร์

ปีเตอร์ เกิดจากแม่ที่ติดเชื้อเอชไอวี และมีพ่อเป็นชาวอิตาเลียนที่มักจะเดินทางมาประเทศไทยเพื่อพักร้อน พ่อของปีเตอร์เป็นคนที่ทำงานหนักมาตลอดชีวิต และการได้มาพักผ่อนที่พัทยาทำให้เขารู้สึกผ่อนคลาย ในตอนนั้นเขาต้องการมีภรรยาสักคน แต่กลับไม่มีใครต้องการเขาเพราะมองว่าเขาแก่และค่อนข้างขี้เหนียว

เขาพยายามพาบางคนไปที่อิตาลี แต่ทุกคนก็ไม่สามารถทนอยู่กับความแตกต่างด้านการดำเนินชีวิต (ของเขา) และข้อผูกมัดต่าง ๆ ได้ จนกระทั่งวันหนึ่งเขาได้พบหญิงสาวอายุ 18 ปีหน้าตาสละสลวย เขาได้ตัดสินใจแต่งงานกับเธอ และกะพาเธอไปอยู่ที่อิตาลีด้วย แต่โชคไม่ดี เจ้าหน้าที่ของสถานทูตสังเกตเห็นเสื้อของเธอที่สั้นผิดปกติ พวกเขาจึงขอทดสอบการตั้งครรภ์ และดำเนินการพร้อมกับการตรวจเอชไอวี ซึ่งผลการทดสอบที่ออกมาก็แสดงให้เห็นว่าผู้หญิงคนนี้มีผลเลือดเป็นบวก

สุดท้ายเธอไม่ได้เดินทางไปอิตาลีและจบลงด้วยการถูกทอดทิ้งไว้ที่ประเทศไทย พ่อดูแลเธอ พาเธอไปที่หมู่บ้านของเธอ และไปโรงพยาบาลเขตที่อยู่ห่างจากกรุงเทพฯ ไป 400 กิโลเมตร พ่อเตรียมเจ้าหน้าที่และเริ่มใช้การป้องกันโรคไวรัสในแนวดิ่ง จนสุดท้ายทุกอย่างก็อยู่ในการควบคุม เมื่อปีเตอร์อายุ 6 เดือน (ปัจจุบันอายุ 21 ปี) ในตอนนั้นปีเตอร์ ได้กลายเป็นคนสำคัญของแผนใหม่ระดับชาติที่ช่วยเด็กหลายพันคนจากการติดเชื้อและการแบ่งแยก

อย่างไรก็ตามหลายปีต่อมาตัวปีเตอร์และแม่ของเขาก็ได้กลายมาเป็นเพื่อนร่วมชาติของพ่อในภายหลัง แม่ของปีเตอร์สามารถใช้สิทธิประโยชน์จากการรักษาด้วยยาต้านไวรัสของระบบสุขภาพแห่งชาติอิตาลี

ปัจจุบันทั้งคู่มีชีวิตที่มีความสุขและอยู่อย่างสุขภาพดี ในประเทศอิตาลี

การเตรียมการและการป้องกันที่แสดงถึง TEAM-WORK

PREVENTION AND PROTECTION TEAM-WORK

งานกิจกรรมด้านการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทางเพศ

REPRODUCTIVE-HEALTH EDUCATIONAL ACTIVITIES

ครบรอบ 25 ปี
คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ ระยอง

กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับเครือข่ายงานด้านเอชไอวี/เอดส์

HIV/AIDS NETWORKING ACTIVITIES

ครบรอบ 25 ปี
คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ ระยอง

คุณอาทิตย์: แม้ดูแตกต่าง แต่หัวใจไม่แตกต่าง

อาทิตย์มาที่ระยองพร้อมกับซิสเตอร์คณะศรีชุมพาบาล ที่น่าสงสารคือเธอเดินไม่ได้ เธอผอมบางและมีดวงตาที่ลึกเข้าไปในเบ้าตา เราดูแลเธอโดยการรักษาการติดเชื้อรา ด้วยการหยดยาในโรงพยาบาลเป็นการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะในหลอดเลือดดำ ซึ่งใช้เวลา 2 สัปดาห์ ครั้งแรกที่พบกันพ่อคิดทันทีว่าเธอเป็นเด็กผู้หญิง แต่จากเอกสารพ่อจึงทราบว่าเธอเป็นเด็กผู้ชาย พ่อถามซิสเตอร์ให้ช่วยอธิบายเกี่ยวกับเธอ และคำตอบก็คือเธออยู่ในกลุ่มสาวประเภทสอง ที่แสดงโชว์อยู่ในไซม่อนคาบาเร่ต์ หนึ่งในสถานที่ท่องเที่ยวของพัทยา

ไซม่อนคาบาเร่ต์ ซึ่งปิดตัวไปเมื่อหลายปีก่อน เป็นหนึ่งในสถานที่บุกเบิกโชว์เหล่านี้ (แม้ต่อมาจะถูกบดบังโดยสถานที่คล้ายกันอื่น ๆ เช่นอัลคาซ่า และทิฟฟานี่) ซึ่งในช่วง 25 ปีที่ผ่านมามีนักท่องเที่ยวนับแสนคนเข้ามาเยี่ยมชมและเพลิดเพลินกับความสนุกสนานของโชว์สุดอลังการนี้ โชว์คาบาเรต์เป็นที่นิยมอย่างมากจากนักท่องเที่ยวชาวจีน รัสเซีย และอินเดีย ซึ่งทำให้สาวประเภทสองหลายคนที่มีรูปร่างหน้าตาสวยงาม มักจะหารายได้พิเศษหลังการโชว์โดยการขายบริการ ซึ่งสุดท้ายมันก็ได้นำพาชีวิตของพวกเธอให้ลงเอยกับการติดเชื้อเอชไอวี

เพียงไม่กี่สัปดาห์หลังจากการฟื้นตัว เธอค่อย ๆ กลับมาน่ามองขึ้น มีผมที่สวยงามเหมือนเดิม เธอไม่ต้องการกลับไปที่พัทยาอีกต่อไป เธอกลายเป็นหัวหน้าหน่วยแทนนิกิ หลังจากนิกิซึ่งเป็นชาวพม่าได้เสียชีวิตลง อาทิตย์ได้แสดงให้เราเห็นว่าเธอชอบที่จะรับใช้และดูแลผู้ตายในหน่วยดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของเรา เธอทำงานนี้ด้วยความรักและความเมตตาสงสาร บางทีเธออาจจะจำสิ่งเหล่านี้มาจากสิ่งที่เราเคยทำเพื่อเธอ

เธอรู้วิธีรับใช้ผู้ป่วยด้วยความละเอียดอ่อนและความทุ่มเท เธอทำงานร่วมกับเราเป็นเวลาเกือบ 1 ปี ก่อนที่โรคจะกำเริบ อาการติดเชื้อรารุนแรงเกินไปและเราไม่สามารถหยุดการลามของมันได้ เธอรู้ว่าอวสานของตัวเองใกล้เข้ามาแล้ว อาทิตย์ขอให้เราดูแลงานศพของเธอ เธอเลือกโลงไม้อัดสีส้มคลุมด้วยลูกไม้และผ้าไหม ดอกไม้พร้อมกับหมอนที่ตกแต่งสวยงาม พ่อเตรียมให้เธอใส่ชุดแต่งงานของพี่สะใภ้ของพ่อที่เคยมอบให้ประเทศไทย อาทิตย์มีความสุขมากที่เธอเตรียมทุกอย่างไว้เป็นอย่างดี เธอบอกกับเราอย่างละเอียดเกี่ยวกับสิ่งที่เธอเตรียม รวมไปถึงวิธีการวางร่างของเธอ

ในวันที่เธอเสียชีวิต เธอได้รับการเตรียมตัวเหมือนเป็นเจ้าหญิง พร้อมกับการแต่งหน้าและทรงผมที่สมบูรณ์แบบและสวมชุดแต่งงาน เราได้จัดพิธีงานศพให้เธอทั้งในโบสถ์และวัดทางพุทธศาสนา

คุณโนเอล และ คุณปู: คนทั้งสองที่พ่ายแพ้ให้กับความท้าทาย

โนเอล เป็นชาวอังกฤษที่น่ารักคนหนึ่ง เขาตัดสินใจลาออกจากงานที่พัทยาตอนอายุได้ 50 ปี เขาเป็นนักบัญชีและมีปัญหาเกี่ยวกับข้อต่อที่ขา เมื่อพ่อได้พบโนเอล เขาเป็นผู้รับบำนาญอายุยังน้อย ที่อาศัยอยู่กับหญิงสาววัย 22 ปีชื่อปู เขาติดต่อกับพ่อหลังจากที่ตัวเองป่วย เพราะคุณหมอจุรีรัตน์ จากโรงพยาบาลชลบุรีส่งเขามาหาเรา

ตอนที่พ่อไปที่บ้านของเขาในพัทยาเพื่อประเมินสถานการณ์ เมื่อเข้าไปคุณจะเห็นรองเท้าบู๊ทและรองเท้าส้นสูงประมาณ 20 คู่ ที่ไว้ใส่สำหรับนักแสดงผู้หญิง โนเอลไม่ได้ปิดบังอะไรเขาเล่าเรื่องที่เกิดขึ้นกับเธอและขอความช่วยเหลือจากพ่อ

หญิงสาวคนนั้นเดินด้วยความยากลำบาก เธอเป็นวัณโรคและระบบภูมิคุ้มกันของเธอก็กำลังถูกทำลายด้วยโรคเอดส์ เรามาถึงช้าเกินไป ในความเป็นจริงคือคุณหมอต้องการให้พ่อดูแลเธอในด้านจิตวิทยาและด้านชีวิตฝ่ายจิตใจ ห้องนั้นเต็มไปด้วยภาพถ่ายการเต้นรำของหญิงสาวที่กำลังสนุกสนานอยู่กับโนเอล มันคือช่วงเวลาที่พวกเขาใช้ชีวิตเสมือนเป็นวัยรุ่น

พ่อเริ่มรักษาเธอด้วยการให้ยาต้านไวรัส แต่ยาไม่ได้ผล เพราะภาวะแทรกซ้อนของตับ เนื่องจากการดื่มสุราอย่างหนักในช่วงหลายปีที่ผ่านมา พ่ออยู่กับทั้งคู่จนกระทั่งปูได้เสียชีวิตลง และหลังจากพิธีฝังศพ โนเอลได้กลายเป็นหนึ่งในผู้สนับสนุนการระดมทุนที่กระตือรือร้นที่สุดของพ่อ เราได้สร้างบ้านหลังแรกสำหรับคนจำนวน 6 คนที่สวนเอเดน สร้างศูนย์ฟื้นฟูผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ที่อยู่ห่างจากจังหวัดระยองไป 40 กิโลเมตร บนที่ดินที่บริจาคโดยหญิงชราคนหนึ่ง เอเดนยังเป็นชื่อของบาร์ที่อยู่ในเขตชานเมืองพัทยาที่พ่อไปกับโนเอลบ่อยครั้ง โนเอลโปรยเถ้าที่เหลือจากการเผาปูไว้ในสวนเอเดน โดยให้เหตุผลว่าต้องการให้วิญญาณของปูช่วยผู้ป่วยรายอื่นที่ต้องต่อสู้กับโรคนี้ เราติดต่อกับโนเอลเป็นเวลา 5 ปี ในระหว่างนั้นเขาตัดสินใจเรียนภาษาไทย เขาเชิญครูสาวคนหนึ่งมาที่บ้านเพื่อเรียนภาษา สุดท้ายเขาก็ตกหลุมรักเธอ เขาทั้งคู่เป็นคู่รักที่งดงาม ครูคนนั้นยังสาวและอายุไม่ถึง 35 ปี เธออายุมากกว่าปู 10 ปี นี่อาจดูเหมือนกับตอนอวสานที่กำลังจะเอยด้วยความสุข แต่โนเอล นักสูบบุหรี่ตัวยง เริ่มรู้สึกไม่ดี และมีอาการเหมือนการอุดตันของหลอดลม ซึ่งพอไปตรวจที่โรงพยาบาลพวกเขาก็พบเนื้องอกที่บริเวณหลอดลม ไม่กี่เดือนผ่านไปโนเอลไม่สามารถหายใจได้ เขาจึงจำเป็นต้องผ่าตัดและใส่อวัยวะเทียมเพื่อแทนที่หลอดลมเดิม ซึ่งเป็นการผ่าตัดระดับสูงที่ต้องทำในกรุงเทพฯ อย่างไรก็ตาม โนเอลไม่สามารถผ่านการผ่าตัดไปได้ เขาเสียชีวิตลง พ่อได้จัดพิธีศพให้เขาและโปรยเถ้าของเขาในสวนเอเดน เหมือนกับที่ทำให้คุณปู

คุณมิโย มาโย มาเรีย: แม่ของทุกคน

ถ้าพ่อจะพูดถึงผู้หญิงที่มีความเรียบง่าย หนักแน่น สตรีที่น่ารักและเปี่ยมไปด้วยความเชื่อ แน่นอนว่าพ่อจะต้องคิดถึงเธอคนนี้ คุณมิโย เรื่องราวชีวิตของเธอเต็มไปด้วยความยากลำบาก การผจญภัย ความสุข และการอยู่ในพระพรของพระเป็นเจ้า

มิโย เกิดในชนเผ่าบนภูเขาในจังหวัดเชียงราย ที่อยู่ทางภาคเหนือของประเทศไทย ติดกับชายแดนพม่า เธอเป็นชาวอาข่า เคยแต่งงานเมื่ออายุ 24 ปี เธอมีลูก 3 คน ลูกสาวอายุ 7 ขวบ และลูกชาย 2 คนอายุ 5 และ 4 ขวบตามลำดับ ครอบครัวของเธอเป็นชาวคาทอลิกที่กลับใจเมื่อไม่กี่ปีที่ผ่านมา และเธอเป็นผู้หญิงที่มีความเชื่อ สามีของเธอเป็นชาวนา ซึ่งในช่วงเวลาที่ทั้งคู่พบกันนั้น สามีของเธอมีการใช้ยาเสพติด โดยการฉีดฝิ่นเข้าสู่ร่างกาย และเขาก็ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ อาการของเขามีความรุนแรงมากขึ้นเรื่อย ๆ เพียงไม่กี่เดือน เขาก็ป่วยและตาย

ในโลกที่มีผู้คนเชื่อเรื่องภูติ ผี หรือปีศาจ มิโยถูกตามล่าและถูกกักขังไว้ เพราะคนในหมู่บ้านมองว่าการตายของสามีเธอเป็นเรื่องของความชั่วร้าย การอุปาทานหมู่แบบผิด ๆ นั้นหลอกหลอนและสร้างความหวาดกลัวให้ทุกคนในหมู่บ้าน เพื่อหลีกเลี่ยงสิ่งที่เลวร้ายที่จะตามมา หัวหน้าเผ่าของหมู่บ้านจึงได้ขับไล่มิโยและลูก ๆ ของเธอให้ออกไปจากหมู่บ้าน

คุณพ่ออาเดรียอาโน เปโลซิน ซึ่งตอนนี้เรารู้จักท่านกันดีแล้ว ได้เรียกพ่อไปเพื่อหาทางออกเกี่ยวกับเรื่องนี้ คุณพ่ออาเดรียอาโน ได้ย้ายมาอยู่ที่กรุงเทพฯ ในปี พ.ศ. 2535 แต่ท่านได้นำลูกชายของคุณมิโย ไปไว้ที่โรงเรียนคาทอลิกในเมืองเชียงราย และได้ให้มิโยมาเข้าร่วมกลุ่มผู้ติดเชื้อกลุ่มใหม่ ผู้ที่ถูกขับไล่จากสังคม ก่อนจะให้เธอมาอาศัยอยู่ที่บ้านที่อยู่ติดกับวัดแม่พระมหาทุกข์ ที่ปากเกร็ด ต่อมา

มิโยก็ถูกปฏิเสธโดยผู้มีอำนาจของคณะสงฆ์และชาวคาทอลิกที่อยู่ในเขตวัดนั้น ทำให้ต้องย้ายมาอาศัยอยู่ในบ้านเช่า และพยายามหาเลี้ยงชีพตัวเองด้วยการเก็บขยะ เก็บขวด ขายกระป๋อง และพลาสติก

เมื่อพ่อได้พบกับธรรมทูตคณะปีเม และเริ่มฝ่าอันตรายเพื่อตั้งศูนย์บรรเทาใจ คุณมิโย คุณคามิลโล วิบูลชัย และคุณพิราพรรณ ได้ย้ายเข้ามาอยู่ในสถานที่แห่งใหม่ และกลายเป็นผู้บุกเบิกก่อตั้งโครงการศูนย์บรรเทาใจของเราเมื่อปี พ.ศ. 2536 อีกทั้งเธอยังได้พบกับคุณโซเนีย วิตาลี และเกิดเป็นมิตรภาพที่ช่วย มิโย ในช่วงเวลาที่ยากลำบาก

นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2536 จนถึงทุกวันนี้มิโย ยังคงเป็นผู้รอดชีวิตเพียงคนเดียว จาก 100 คนที่เคยเข้ามาใช้บริการศูนย์บรรเทาใจ

เมื่อเราย้ายไปที่ระยอง คุณมิโย ได้รับผิดชอบในการช่วยเหลือผู้เสียชีวิตจากโรคเอดส์ และได้ดูแลเด็ก ๆ กลุ่มแรก ด้วยความสงบ ความอดทน และความรักตามแบบฉบับคนชนเผ่า ด้วยความเชื่อแบบคริสตชนของเธอ เธอทำให้ผู้ป่วยหลายร้อยรายได้เสียชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรี เธอเปรียบเสมือนแม่ของเด็กกำพร้าเล็ก ๆ หลายคน ในระหว่างนี้เธอได้แต่งงานกับคุณวิบูลชัย โดยมาจัดงานฉลองแต่งงานที่ศูนย์ ลูก ๆ ของคุณมิโยเติบโตขึ้นอย่างดี คนโตคือ มล เธอจบโรงเรียนมัธยมในเชียงราย และได้เข้าเรียนที่วิทยาลัยพยาบาลเซนต์หลุยส์ กรุงเทพฯ เธอเรียนแผนกจิตวิทยาสนับสนุน (แบบให้คำปรึกษา) ในขณะที่อีก 2 คนเรียนอยู่ด้วยกันในโรงเรียนอาชีวะดอนบอสโก ในกรุงเทพฯ ซึ่งพวกเขาคนหนึ่งศึกษาในแผนกการพิมพ์และอีกคนเรียนแผนกช่างกล

คุณมล: ผู้ท้าทายวิญญาณ

เมื่อเรียนจบมลมาทำงานกับเราที่ศูนย์ระยอง ซึ่งเราได้สร้างโครงการป้องกันเอชไอวีที่สมบูรณ์โดยทีมงานมืออาชีพ มีคนทำงานเต็มเวลาสี่คน เพื่ออุทิศตนในการนำเสนอการฝึกอบรมในโรงงาน โรงเรียน และเขตต่าง ๆ ของจังหวัดระยอง ในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมา เธอสามารถปรับตัวกับแม่ของเธอได้ดีขึ้น และเป็นผู้ใหญ่มากขึ้น เธอไม่ชอบที่จะเปิดเผยว่าตนเองว่าเป็นคนชนเผ่า และด้วยเหตุนี้เธอจึงเปลี่ยนชื่อ แต่เธอไม่สามารถทิ้งสำเนียงที่บ่งบอกความเป็นชาวเผ่าของเธอได้ เหมือนถ้าเราได้ยินชาวเนเปิลพูด เราจะรู้ได้ในทันทีเลย!

มลยังคงมีลักษณะนิสัยขี้เล่นและไม่มีใบหน้าแบบคนไทย บางทีนี่อาจเป็นเหตุผลว่าทำไมเธอจึงอยากไปสัมผัสประสบการณ์ของความเท่าเทียมกันที่สหรัฐอเมริกา ในวัย 26 ปี เธอเดินมาบอกพ่อว่าเธอกำลังจะไปนิวยอร์ก จากนั้นเธอย้ายไปที่ฟลอริด้า ก่อนจะกลับมาประเทศไทยหลังจากนั้น 3 ปี เพื่อหางานทำในธุรกิจส่งออกกล้วยไม้ที่กรุงเทพฯ

เมื่อ 4 ปีที่แล้วในเดือนพฤศจิกายน เธอโทรมาเชิญพ่อไปงานแต่งงานของเธอในวันที่ 19 พฤศจิกายนซึ่งตรงกับวันเกิดของพ่อ เธอแต่งงานกับคริสโตเฟอร์ ชาวยิวในออสเตรเลียที่เกิดในยูเครน และมีภูมิลำเนาอยู่ในประเทศอิสราเอล เขาเป็นพนักงานภาคประกันภัยระหว่างประเทศ เป็นชายร่างใหญ่ ตัวใหญ่กว่าพ่อด้วย เธอตกหลุมรักเขาตั้งแต่วินาทีแรกที่ได้เห็น เธอย้ายไปอยู่กับเขาที่ซิดนีย์เป็นเวลา 2 ปี และทำธุรกิจร่วมกับเขา ทั้งคู่มักจะเดินทางมาแถบเอเชียบ่อยครั้ง เขาดูแลเธอเหมือนเขาเป็นทั้งพ่อและสามี ตอนนี้เธออายุ 36 ปี ในวันแต่งงานเธอยิ้มและเดินมาจูบพ่อ เธอบอกกับพ่อว่า

"หนูมีวันนี้ หนูอยู่ที่นี่ และหนูบรรลุเป้าหมายแล้ว ต้องขอบคุณคุณพ่อยอห์นโจวันนีที่ให้การสนับสนุนหนู"

คุณมิโย ผู้เป็นแม่และน้องชายของเธอก็มาร่วมงานเลี้ยงด้วย มันเป็นช่วงเวลาแห่งความสุขสำหรับครอบครัวที่กลับมารวมกันพร้อมหน้าพร้อมตากันอีกครั้ง นี่อาจเป็นเรื่องปกติสำหรับผู้ที่มีชีวิตแบบ 'ปกติ' แต่สำหรับคนที่มีเชื้อนี้อยู่กับตัว นี่อาจเป็นเรื่องที่ไม่ได้เกิดขึ้นบ่อยนักในชีวิตพวกเขา พ่อยังคงจำได้ว่าคุณมิโยถูกไล่ออกจากหมู่บ้านเพราะเธอติดเชื้อเอชไอวี และด้วยความมุ่งมั่นและการเปลี่ยนวิถีชีวิตที่ถูกต้อง เธอจึงสามารถมีชีวิตอยู่ต่อได้มานานหลายปี และใช้มันอย่างคุ้มค่าในวัย 50 ปี

ปัจจุบันเธอใช้ชีวิตอยู่ที่เชียงรายกับบุตรชาย 2 คนที่แต่งงานแล้ว และมลลูกสาวของเธอได้มาเยี่ยมเธอปีละ 2 ครั้ง นอกจากนี้เธอมักจะกลับไปเยี่ยมชนเผ่าของเธอ ที่เคยขับไล่เธอออกมาเนื่องจากความไม่รู้และความกลัว 'วิญญาณของโรคเอดส์...'

กิจกรรมระดมทุนและกิจกรรมต่าง ๆ

FUND RAISING ACTIVITIES....AND EVENTS

คุณอั้ม: สาวผู้หลงรักดาราเกาหลี

วันหนึ่งในปี พ.ศ. 2543 มันเป็นวันที่ยุ่งมาก ๆ พ่อได้รับเรื่องเร่งด่วน จากเลขานุการให้โทรกลับนักสังคมสงเคราะห์จากจังหวัดลพบุรีทันที ในช่วงเวลานั้นจำนวนเด็กกำพร้าที่อยู่ที่นี่เพิ่มขึ้นเป็น 15 คน และในตอนนั้นเด็กโตที่สุดคือนุช ซึ่งอายุ 13 ปีแล้ว และกำลังจะไปรักษาร่วมกับกลุ่มเด็กอื่น ๆ อีก 8 คน ในเวลานั้นเราเริ่มใช้ยาที่แอบนำเข้าจากอินเดียแล้ว และกำลังเริ่มโครงการที่น่าสนใจกับองค์การแพทย์ไร้พรมแดน ซึ่งได้รับความช่วยเหลือจากคุณหมอ เดวิด และเพื่อนของเขาปอล รวมถึงพยาบาลของเราชื่อคุณนน

พ่อได้สร้างบ้านใหม่สามชั้นสำหรับเด็ก ๆ ในพื้นที่ ประมาณ 1,100 ตารางเมตร พร้อมห้องเรียน ห้องนันทนาการ ห้องซักรีด และบ้านพักสำหรับเด็กผู้หญิงบนชั้นสอง พร้อมประตูเหล็กตามคำแนะนำของนักสังคมสงเคราะห์จังหวัดที่ร้องขอว่าอย่างน้อยควรจะมีสิ่งที่เอาไว้ปกป้องเด็กผู้หญิงในเวลากลางคืน ซึ่งผู้เชี่ยวชาญบอกพ่อว่า พวกเขารู้ดีว่าในประเทศไทยมักจะมีการใช้ความรุนแรงในครอบครัวโดยการทารุณกรรมเด็ก ซึ่งเด็กผู้หญิงมักจะเป็นเหยื่อรายแรกเสมอ

ในการศึกษาของมหาวิทยาลัยมหิดลที่ตีพิมพ์เมื่อวันที่ 28 มกราคม พ.ศ. 2562 และในปี พ.ศ. 2561 ชี้ชัดให้เห็นว่าในประเทศไทยมีเด็กผู้หญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 84,578 คน ที่มีปัญหาเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร แถมในจำนวน 2,559 คน ยังเกิดจากเด็กหญิงที่มีอายุระหว่าง 10 ขวบ ถึง 14 ปี

กลับมาที่เรา... นักสังคมสงเคราะห์จากจังหวัดลพบุรี ได้ร้องขอให้พ่อเป็นผู้รับดูแลเรื่องของเด็กหญิงติดเชื้อเอชไอวีอายุ 13 ปี ที่มีอาการเอดส์ และถูกเพื่อนบ้านทำร้ายเมื่อหลายปีก่อน เธออยู่ที่นั่นกับยายของเธอ ซึ่งแม่ของเธอทำงานในจังหวัดที่อยู่ห่างจากบ้าน 700 กิโลเมตร และไม่สามารถดูแลเธอได้ อีกทั้งไม่ไว้ใจที่จะทิ้งเธอไว้กับยายที่แก่แล้ว ที่บ้านของคุณยายมีน้องชายของอั้มอยู่ด้วย น้องชายอายุ 8 ขวบของเธอเป็นอัมพาตที่ขาตั้งแต่แรกเกิด ซึ่งเธอดูแลจนกระทั่งเขาเสียชีวิตในอีก 2 ปีต่อมา

ศูนย์พุทธศาสนาจังหวัดลพบุรี ซึ่งอยู่ห่างออกไปเพียงไม่กี่กิโลเมตรจากบ้านเธอ มีไว้รองรับสำหรับผู้ป่วยเอดส์ระยะสุดท้ายเท่านั้น ดังนั้นเขาจึงปฏิเสธที่จะช่วยเหลือเด็กหญิงคนนี้ นักสังคมสงเคราะห์เคยได้ยินว่าเราเริ่มต้นการรักษาด้วยยาต้านไวรัสกับเด็ก ๆ ดังนั้นพวกเขาจึงได้ขอร้องให้พ่อรับเด็กคนนี้ไว้ อันที่จริงพ่อไม่สามารถรับเด็กคนนี้ไว้ได้ เพราะพ่อได้ทำสัญญากับแผนกกรมควบคุมโรคในระดับภูมิภาคที่จะรองรับเฉพาะเด็กกำพร้าในเขต 3 เท่านั้น คือ 7 จังหวัดของภาคตะวันออก ในทางกลับกัน จังหวัดลพบุรีอยู่ห่างจากกรุงเทพฯ ไปทางเหนือเพียง 150 กิโลเมตร และห่างจากศูนย์ของเราที่ระยอง 370 กิโลเมตร อย่างไรก็ตามเพื่อช่วยเด็กคนนี้ พ่อจึงได้จัดการเปลี่ยนที่อยู่ใหม่ให้กับอั้มและครอบครัว แม่ของอั้มพาเธอมาถึงเร็วมากพร้อมกับถุงเสื้อผ้า 2-3 ใบ เด็กหญิงเกิดมาปากแหว่งและไม่มีเพดาน เมื่ออายุ 9 ขวบ เธอได้รับการผ่าตัดที่โรงพยาบาลศิริราช ในกรุงเทพฯ ซึ่งแพทย์ได้ทำการซ่อมแซมเพดานปากและจมูก ทิ้งรอยแผลเป็นที่เห็นได้ชัดเจน และลดจมูกให้เหลือรูเดียว ถ้ามองผิวเผินอาจจะเห็นว่ามันเป็นการผ่าตัดแก้ไขที่ดูไม่ได้ดีนัก แต่ถ้านำมาเทียบกับภาพถ่ายก่อนการผ่าตัด เราสามารถพูดได้ว่าพวกเขาสร้างอัจจรรย์ให้เกิดขึ้น!

ทางโรงพยาบาลรู้ว่าเด็กคนนี้มีเชื้อเอชไอวี แต่อาการยังไม่หนักมากพวกเขารู้ว่าเธอถูกเพื่อนบ้านที่เป็นช่างตัดผมทารุณกรรมทางเพศ เป็นเวลาหลายปี ก่อนที่จะย้ายหนีไปอยู่จังหวัดอื่น

แม่ของอั้ม อธิบายให้พ่อฟังเรื่องงานใหม่ของเธอที่อำเภอเบตง จังหวัดยะลา มันเป็นร้านอาหารไทยอีสานเล็ก ๆ ที่เปิดร่วมกับเพื่อนคนหนึ่ง รองรับสำหรับลูกค้าชาวมาเลเซียและนักท่องเที่ยวจำนวนมากที่ข้ามชายแดนมาเพียงไม่กี่กิโลเมตรเพราะอยากลิ้มรสอาหารและร้านค้าในประเทศไทย แม่ของอั้ม บอกพ่อว่า เธอเพิ่งจะเริ่มต้นและดูเหมือนธุรกิจของเธอกำลังไปได้ดี ดังนั้น เธอจึงสามารถส่งเงินกลับบ้านให้ยายและลูกชายที่โชคร้ายของเธอได้ (สามีของเธอทิ้งครอบครัวไปเมื่อหลายปีก่อน) ต่อมาพ่อจึงได้ทราบความจริงที่ว่า ในปีที่ผ่านมาการเดินทางมาท่องเที่ยวของคนมาเลเซียมีนัยยะสำคัญ ว่ากันว่าชาวมาเลเซียกว่าล้านคนเดินทางข้ามชายแดนไปทางตะวันออกเฉียงใต้ของประเทศไทยทุกปีเพื่อ ‘ลิ้มรสสาวไทย’ ใน

สถานที่ค้าประเวณีตามท้องถิ่นต่าง ๆ เช่นร้านคาราโอเกะ ร้านอาหาร ผับ ร้านนวด บาร์ ห้องบิลเลียด เห็นได้ชัดว่าจังหวัดทางภาคใต้ของประเทศไทย มีสถานบริการต่าง ๆ มากมายจนต้องนำเข้าเด็กหญิงจากพื้นที่ยากจนทางภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย เพื่อรองรับการบริการพิเศษสำหรับนักท่องเที่ยวที่เดินทางมาจากมาเลเซีย ซึ่งมีเงินมากกว่าคนไทย

พ่อแน่ใจว่าคุณแม่ยังสาวของอั้ม มีส่วนร่วมในธุรกิจประเภทนี้ เพราะอีก 3 ปีต่อมาเธอล้มป่วย ก่อนที่รถพยาบาลจะส่งเธอกลับมายังโรงพยาบาลในจังหวัดลพบุรี ซึ่งเธอก็ได้เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์หลังจากนั้นประมาณ 1 สัปดาห์ คุณยายของเด็กหญิงที่อายุเพียง 16 ปี ได้บอกให้อั้มกลับไปเยี่ยมแม่ของเธอที่ป่วย แต่น่าเสียดายที่เธอได้เห็นแม่ที่อยู่ในระยะสุดท้ายของภาวะปอดอักเสบ เธอได้เข้าร่วมพิธีศพแม่ของเธอ ระหว่างเดินทางกลับ เธอเล่าให้พ่อฟังทั้งน้ำตาถึงเรื่องราวทั้งหมดที่เกิดขึ้นในครอบครัว เธอเล่าว่าพ่อเธอหนีไป น้องชายก็พิการเสียชีวิต แม่ก็เสียชีวิตจากการทำงานเนื่องจากโรคเอดส์ ยายก็แก่ชรา ดังนั้นเรื่องราวทั้งหมดของครอบครัวอั้มจึงมีแต่ความสูญเสีย อั้ม เป็นเด็กฉลาด แต่ที่โรงเรียนเธอนำไปใช้ได้ไม่มากนัก ด้วยความกระหายหาความรัก เธอจึงแสวงหามิตรภาพในทุก ๆ ที่ เธอต้องการที่จะเป็นเหมือนเด็กปกติและมีใบหน้าที่สวยงาม สำหรับพวกเราเธอสวยอยู่แล้ว แต่เธอไม่ชอบจมูกที่ติดตรึงกับใบหน้าของเธอ เธอขอให้พ่อพาเธอไปทำศัลยกรรมใบหน้าด้วยเช่นกันและพ่อก็ได้ลองพาไปสองครั้ง ครั้งแรก เราไปโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในเมืองพัทยา เพื่อขอคำปรึกษา และหลังจากไปพบศัลยแพทย์พลาสติก หมอก็กล่าวอย่างจริงจังว่า

“หมอไม่ต้องทำสิ่งใดบนใบหน้าของเธอ เธอสวยอยู่แล้ว และมันจำเป็นต้องอยู่อย่างนี้” แต่อั้มตอบว่าเธอยังไม่พอใจ และเธอต้องการเปลี่ยน ดังนั้นศัลยแพทย์จึงหันมาหาพ่อ และพูดว่า

“เด็กหญิงตัวเล็ก ๆ คนนี้ต้องไปพบจิตแพทย์ ไม่ใช่การมาทำศัลยกรรมพลาสติก!” เมื่อกลับมาบ้านเด็กหญิงตัวน้อยและพ่อก็หัวเราะกันเกี่ยวกับเรื่องนี้!

ความพยายามครั้งที่ 2 ที่พ่อทำ คือพาเธอไปที่โรงพยาบาลคามิลเลียน ในกรุงเทพฯ เพื่อพบกับ คุณหมอเกษม แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมพลาสติกที่มีชื่อเสียงมาก

คุณหมอช่วยพ่อด้วยความยินดี ปัญหาของเราจบลงในห้องผ่าตัด หลังจากที่ยาชาเริ่มทำงาน และอยู่ในระหว่างการตรวจสอบเพื่อเพิ่มซิลิโคนและสิ่งต่าง ๆ โชคไม่ดีนักที่ความฝันของเธอต้องมาจบลงด้วยการค้นพบสิ่งกีดขวางซึ่งผ่าตัดไม่ได้ อันเนื่องมาจากในอดีตเธอเคยได้รับการผ่าตัดจากอาการปากแหว่ง และมีการดัดแปลงบางอย่างภายใน ที่เป็นวัสดุพิเศษซึ่งไม่สามารถเอาออกได้ นับตั้งแต่นั้นมาอั้ม ผู้ที่ต้องอดทนอยู่ครึ่งชั่วโมงในห้องผ่าตัดก็ไม่ได้พูดคุยเกี่ยวกับการผ่าตัดและมองหาความสวยงามอีกต่อไป และพ่อก็เห็นว่าเธอสงบขึ้น

เธอประสบความสำเร็จในการจบการศึกษาระดับอาชีวศึกษา ซึ่งเธอศึกษาด้านวิทยาการคอมพิวเตอร์ เธอสามารถพูดภาษาอังกฤษได้พอควร และทำสิ่งต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันของเธอ เธอยังคงเป็นเด็กผู้หญิงที่ต้องการอยู่กับสถานภาพทางสังคมที่สูงขึ้น มีเงินเพียงพอ และมีประกายระยิบระยับเหมือนนักร้องเกาหลีที่เธอเก็บภาพของพวกเขาไว้ในคอมพิวเตอร์ของเธอ นอกจากนี้เธอยังไปคอนเสิร์ตที่กรุงเทพฯ เป็นระยะ เธอทำงานแฮนด์เมดไปขาย ภาพปักที่เธอทำกลายมาเป็นเงินทุนสำหรับค่าบัตรเข้าชมคอนเสิร์ตต่าง ๆ

ด้วยความคิดและความคาดหวังเหล่านี้ ทำให้เธอที่มีอายุ 18 ปี ได้ลองเสี่ยงเข้าทำงานในบริษัท ที่ขายของที่ระลึกและอุปกรณ์ในจังหวัดชลบุรี เธอได้ไปอยู่กับกลุ่มเพื่อนร่วมงานที่บริษัทและไม่ได้รับยาอย่างต่อเนื่อง จากนั้นสถานะเชื้อเอชไอวีของเธอก็เริ่มแสดงออก นี่คือปัญหาที่เกิดขึ้นหลังจากที่เธอหยุดใช้ยาที่ช่วยต้านการหยุดการทำงานของเชื้อไวรัสในกระแสเลือด เมื่อมาถึงจุดนี้เธอจึงกลับมาที่ศูนย์เพื่อรักษา หลังการรักษาเธอกลับไปทำงานที่กรุงเทพ อีกครั้งในสำนักงานขายและซูเปอร์มาร์เก็ต แต่ด้วยลักษณะนิสัยที่มักจะละเลยต่อการทานยารักษา เราจึงต้องรวมเธอไว้ในกลุ่มผู้ที่ได้รับการตรวจสอบและได้รับการสนับสนุนทางด้านจิตใจในคลินิก HIV-NET

เธอยังคงใช้ชีวิตอยู่กับปัญหาเหล่านี้จนอายุ 27 ปี เมื่อเธอได้รับผลกระทบของอาการป่วยที่เกิดจากผลข้างเคียงจากการรับประทานยาอย่างไม่ถูกต้องและไม่มีระเบียบ เธอตัดสินใจมาอยู่กับพ่อและช่วยเหลือโครงการต่าง ๆ เธอไม่แต่งงาน ไม่มีคู่นอน ตอนนี้เธออายุ 35 ปี เธอเป็นโรคอ้วน มีปัญหาเรื่องโรคเบาหวาน ความดันโลหิต โรคด่างขาว ความผิดปกติของตับและอื่น ๆ เธอทำงานกับพ่อมีเงินเดือนเล็กน้อย และพ่อจัดหาที่อยู่ให้เธอซึ่งเธอสามารถอาศัยอยู่ในเขตควบคุม และสามารถขอความช่วยเหลือได้ในกรณีที่จำเป็น

เธอดูแลสุขภาพของเธอด้วยความดื้อรั้น เธอรับประทานยาเป็นประจำแม้ว่าจะรับประทานอาหารรสเผ็ดและดื่มน้ำอัดลม เธอมีเพื่อนหลายคน เธอเข้าร่วมในพิธีมิสซาบูชาขอบพระคุณทุกสัปดาห์ เธอเข้าร่วมในโครงการศิลปะ และการฟื้นฟูสังคม

อั้มและพ่อเห็นหน้ากันเกือบทุกวัน เธอถือว่าพ่อเป็นบิดาของเธอ เธอเชื่อฟังเมื่อพ่อแนะนำสิ่งที่มีประโยชน์และเหมาะสม ทั้งในการทำงาน และกิจกรรมในยามว่างของเธอที่ซึ่งเธอก็ยังคงเป็นแฟนคลับของศิลปินเกาหลี มันคือความสุขเล็ก ๆ น้อย ๆ ของเธอ มีสองครั้งที่เธอหนีไปประเทศเกาหลีได้กับเพื่อน ๆ เพื่อเข้าร่วมคอนเสิร์ตและดูไอดอลของเธอ พ่ออยากจะบอกว่าเมื่ออายุ 35 ปี อั้มไม่เคยพัฒนาความสมดุล บุคลิกภาพที่จะสามารถรับมือกับสถานการณ์ที่ยากลำบาก และความสัมพันธ์กับ บุคคล 'ปกติ' อื่น ๆ ได้ นั่นอาจเป็นเพราะเหตุการณ์ที่เคยเกิดขึ้นในชีวิตเธอ ทำให้เธอขาดวุฒิภาวะทางสังคม

สิ่งที่ทำให้พ่อมีความสุขที่สุด คือการได้เห็นเธอยิ้มและมีความสุขในทุกวัน การหาเงินได้ทำให้เธอมีความสุข เธอมักจะซื้อสิ่งที่ทุกคนมองว่าโง่ที่สุด แต่เธอก็ชอบมันและมีความสุข เธอมีรถมอเตอร์ไซต์ เธอชอบที่จะขับไปรอบ ๆ เมืองเพื่อหาอาหารที่เธอชอบและซื้อเสื้อผ้าสไตล์ของเธอ ที่มีขนาดและสีสันที่ไม่เข้ากับรูปร่างที่อ้วนกลมของเธอ

อั้มเป็นคนดีและน่ารัก เธอต้องรับมือกับการมีชีวิตอยู่กับอดีตอันชั่วร้ายที่พวกเขาเคยทำกับเธอ ภายในตัวเธอเต็มไปด้วยการให้อภัยและยอมรับ มันไม่ใช่ความผิดที่เธออยากสวยหรืออยากเป็นสิ่งดีงาม เพราะเธอยังมีชีวิตอยู่ได้เพราะความฝัน

คุณไพลิน: ผู้ตกเป็นเหยื่อของการค้ามนุษย์

ปี พ.ศ. 2548 เราได้รับโทรศัพท์จากโรงพยาบาลในชลบุรี ขอให้เราเป็นผู้รับผิดชอบผู้ป่วยโรคเอดส์คนหนึ่งที่ถูกครอบครัวทอดทิ้ง ครั้งนี้เป็นผู้หญิงชื่อไพลิน อายุ 24 ปี ป่วยเป็นวัณโรคและติดเชื้อราในช่องคลอด เธอมีอาการหนักมากจนไม่สามารถเดินได้ เธอมาถึงที่นี่ด้วยรถพยาบาลใหม่ล่าสุดของโรงพยาบาล พร้อมกับนักสังคมสงเคราะห์ พยาบาล และพนักงานเปลสองคน ทุกคนมาด้วยชุดเครื่องแบบและหน้ากากป้องกันแน่นหนา

พ่อได้พบกับนักสังคมสงเคราะห์ เขายื่นเอกสารให้พ่อ จากนั้นเขาก็ส่งสัญญาณไปยังพยาบาลเพื่อถามว่าจะพาหญิงสาวผู้โชคร้ายนี้ไปที่ไหน พวกเขาคิดว่าเราจะทิ้งเธอไว้ในห้องแยกเดี่ยว พวกเขามองพ่อที่ไปเปิดประตูรถพยาบาลและกล่าวสวัสดีกับไพลินด้วยความประหลาดใจ เราสบตากันและเข้าใจซึ่งกันและกันในทันที เธอยิ้มให้พ่อ และพ่อพูดว่า "ยินดีต้อนรับสู่ครอบครัวของเรา!" เราให้เธออยู่ในห้องที่มี 4 เตียงสำหรับผู้หญิงที่เป็นวัณโรค พ่อดูประวัติทางการแพทย์และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยา พ่อได้ขอจดหมายจากโรงพยาบาลให้ส่งมาที่ศูนย์ระยอง พ่อต้องการประวัติทางการแพทย์ที่ครบถ้วน และยาที่เธอใช้มาตลอด ด้วยจดหมายนี้ผู้ป่วยสามารถไปโรงพยาบาลอำเภอและจังหวัดระยองที่เราเข้าร่วมในโครงการใหม่ของรัฐบาล ความร่วมมือกับสถาบันสุขภาพไม่เพียงแค่มีประโยชน์ แต่สำคัญตามปรัชญาการแบ่งปันของเราด้วย คุณไพลินโชคดีเธอตอบสนองได้ดีกับยา ซึ่งตามที่คุณรู้ผู้ป่วยจะต้องได้รับการรักษาด้วยการผสมยาสามชนิด ความลับของการรักษาคือการใช้ยาเม็ดในตอนประมาณตี 5 ขณะท้องว่างเพื่อให้สามารถโจมตีเชื้อแบคที่เรียโคชส์ (Koch bacillus) ได้ดีขึ้น

ในความเป็นจริง วัณโรคไม่ใช่ไวรัสและสามารถรักษาให้หายขาดได้ จากนั้นเราก็เริ่มให้ยาต้านไวรัสแก่เธอเพื่อหยุดยั้งการลุกลามของไวรัสเอชไอวี และเสริมสร้างการตอบสนองของภูมิคุ้มกัน นอกเหนือจากแคปซูลในช่องคลอดและครีมพิเศษ รวมถึงอาหารที่อุดมไปด้วยวิตามินและโปรตีน หลังจากนั้น 4 วัน เราได้เชิญคุณไพลินให้ทำงานในครัวกับคุณสมัย ซึ่งเคยเป็นพ่อครัว คุณสมัยติดเชื้อเอชไอวีเพราะนำเงินรางวัลที่ชนะจากการแข่งขันทำอาหารไปซื้อบริการทางเพศที่เมืองพัทยา เขาก็เป็นวัณโรคเหมือน

กับไพลิน และร่างกายก็มีปฏิกิริยาที่ไม่ดีนักกับยาโดยเฉพาะยาปฏิชีวนะ Bactrim นั่นจึงทำให้ผิวเขาดำคล้ำ เขาหนีจากภรรยามาหาเราเพื่อทำการรักษาและเมื่อเขาเป็นปกติดีแล้ว เขาก็กลับไปอาศัยอยู่ที่บ้านของเขา แต่ยังคงทำงานที่ศูนย์ของเรา

คุณไพลินกลายเป็นผู้ช่วยที่สมบูรณ์แบบของเขา เธอเตรียมการทุกอย่างได้ดีและคอยรับใช้ผู้ป่วยคนอื่น เธอรู้สึกได้รับความรัก การให้กำลังใจ และการสนับสนุนในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวศูนย์ที่ระยอง การใช้ชีวิตอยู่ที่นี่ทำให้เธอรู้ว่า "ยาที่ดีที่สุดคือความรัก"

เวลาผ่านไปเราก็ได้เรียนรู้เรื่องราวในอดีตของคุณไพลิน ครั้งหนึ่งเธอเคยถูกผู้หญิงไทยล่อลวงด้วยคำโกหกที่ว่าจะพาเธอไปพบกับคนร่ำรวยเพื่อใช้ชีวิตอยู่กับเขา เมื่อคุณไพลินเรียนจบมัธยมศึกษาปีที่ 2 อายุได้ 16 ปี เธอออกเดินทางโดยรถตู้ไปประเทศมาเลเซีย และจากที่นั่นเดินทางโดยเครื่องบินไปประเทศแอฟริกาใต้ พวกท่านคงจะสงสัยว่าทำไมเธอจึงไม่สังเกตว่าเป็นการหลอกลวง และไม่มีปฏิกิริยาโต้ตอบใด ๆ เธอบอกกับพ่อว่า

เธอไม่มีความรู้เลยว่าแอฟริกาคืออะไร และการเดินทางหมายถึงอะไร เธออ่านภาษาอังกฤษ ไม่ออก และมักจะมีสุภาพสตรีที่ดีคอยไปไหนมาไหนเป็นเพื่อนอยู่ตลอดเวลา สตรีผู้นี้คอยพูดให้เธอฟังถึงสิ่งที่เธอต้องการ

คุณไพลินพบว่าตัวเองอยู่ในแอฟริกาใต้ อยู่ในเมืองซึ่งห่างจากโจฮันเนสเบิร์กเป็นเวลา 2 ชั่วโมง เธอได้รับการแนะนำให้รู้จักกับเด็กวัยรุ่นเหมือนเธอในซ่องแต่ละคนมีภูมิหลังที่แตกต่างกัน และทุก ๆ วันเธอถูกบังคับให้มีเพศสัมพันธ์กับคนมากหน้าหลายตา เป็นช่วงเวลาหลายเดือนและหลายปี หลังจากทำงานไม่กี่ปีเธอก็เป็นที่รักใคร่ของลูกค้าคนหนึ่ง ที่เสนอการแต่งงาน ในเมืองที่ร่ำรวย พร้อมกับการมีครอบครัวและลูก ๆ ตอนนั้นเธออายุ 23 ปี และเบื่อที่จะเป็นวัตถุสำหรับคนแปลกหน้าหลายร้อยคน เธอจึงตัดสินใจเตรียมจะแต่งงานกับสุภาพบุรุษผิวสีที่เต็มใจไถ่ตัวเธอ แต่อย่างไรก็ตามหลังจากที่เธอทำการทดสอบเอชไอวีแล้ว น่าเสียดายที่ไพลินมีค่าเป็นบวก และชายคนนั้นก็ปฏิเสธเธอ สุดท้ายเธอต้องกลับมาทำงานเหมือนเดิมจนกระทั่งอาการของโรคเริ่มปรากฏชัด พวกเขาถูกบังคับให้ส่งตัวเธอกลับประเทศ

เมื่อมาถึงที่สนามบินดอนเมือง เธอเดินแทบไม่ได้ และต้องนำส่งโรงพยาบาลในชลบุรี ที่เหลือพวกท่านก็ทราบแล้ว

พ่อเองก็สงสัยอยู่เสมอว่าการค้ามนุษย์เหล่านี้จะเกิดขึ้นได้อย่างไร พ่อเคยเห็นข่าวหญิงสาวที่ถูกขายในประเทศอาหรับจากการอ่านหนังสือพิมพ์ และสมัยนี้เราสามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ต ซึ่งมีเรื่องราวเหล่านี้มากมาย มีอยู่วันหนึ่งพ่อพบบทความเล็ก ๆ ในหนังสือพิมพ์บางกอกโพสต์ ที่อธิบายถึงตำรวจไทยบุกโจมตีแก๊งที่เชี่ยวชาญในการค้ามนุษย์ จำนวน 5 คน ไทย 2 คนและคนแอฟริกาใต้ 3 คน พ่ออ่านอย่างละเอียด และเดินไปหาคุณไพลิน เพื่อถามเธอว่าเธอรู้จักชื่อเหล่านั้นหรือไม่ ด้วยความประหลาดใจ พ่อได้รู้ว่า ผู้หญิงที่ไปไหนมาไหนเป็นเพื่อนกับคุณไพลินเป็นหนึ่งในแก๊งนั้นชื่อเจี๊ยบ ซึ่งในท้ายที่สุดเจี๊ยบก็จบชีวิตลงด้วยการไปอยู่ในคุก

เราอยู่ในปี พ.ศ. 2532 ใครจะรู้ว่ามีผู้หญิงไทย และผู้หญิงแอฟริกันจำนวนมากเท่าไหร่ที่ถูกแก๊งนี้ขายมานานกว่า 10 ปี! คุณไพลินได้พักฟื้น และเริ่มสนุกกับชีวิตในครอบครัวใหม่ที่ศูนย์ระยอง เธอหันมาเข้าวัดและขอให้เราสอนสวดบทภาวนาที่เราสวดกันทุกวัน เราเสนอให้เธออาศัยอยู่ในบ้านเช่าหลังเล็ก ๆ ที่อยู่นอกศูนย์ และทำงานมีเงินเดือน ซึ่งเธอก็ยอมรับ

ในช่วงเวลาที่เธอตกหลุมรักกับผู้ที่มารักษาอีกคนของเราที่พักอยู่ข้างนอกเหมือนกัน นั่นคือคุณรัญ ทั้งสองคนแต่งงานกัน และมีบุตรสาวคนหนึ่งที่ตอนนี้อายุ 8 ขวบ พวกเขาอยู่ด้วยกันเป็นเวลาประมาณ 3 ปี ก่อนที่สามีของเธอซึ่งเป็นเหยื่อของโรคเอดส์ก็มีอาการแย่ลงและจากเราไปอย่างสงบ เราจัดพิธีศพที่วัดมาบชลูด และเราทุกคนได้ไปร่วมในพิธี

หลังจากนั้นคุณไพลินจึงอยู่เพียงลำพัง ต่อมาเธอตัดสินใจติดต่อกับน้องสาวของเธอซึ่งแต่งงานกับคนต่างชาติ และขอไปอาศัยอยู่กับเธอในบ้านหลังใหญ่ที่จังหวัดสมุทรปราการ เธอมีความสุขที่ได้อยู่กับน้องสาวที่จากกันตั้งแต่ยังเด็กเมื่อ 20 ปีก่อน ทั้งคู่อยู่โดยไม่มีพ่อแม่ และถูกมอบให้ญาติดูแลตั้งแต่ยังเด็ก ตอนนี้พวกเขาอยู่ด้วยกันและต้องขอบคุณความใจกว้างของชาวต่างชาติคนนี้ ปัจจุบันพวกเขาอาศัยอยู่อย่างมีความสุขกับลูก ๆ ของพวกเขาโดยไม่มีปัญหาด้านการเงิน

คุณแนน: ผู้รอดชีวิตจากการถูกทอดทิ้ง

วันนี้พ่อได้ทราบว่าคุณแนนเรียนไม่จบมหาวิทยาลัยที่เธอเรียนเรื่องนโยบายทางสังคมเป็นเวลาเกือบ 5 ปี ปัจจุบันเธออายุ 31 ปี และทำงานเป็นผู้ช่วยในศูนย์เด็กพิการของบ้านคามิลเลียน ที่ลาดกระบังเป็นเวลา 10 ปี เธอเป็นผู้หญิงที่จริงจัง มีความสุขกับงานและชีวิตของเธอ

พ่อพบแนนครั้งแรกตอนที่เธอติดตามป้าของเธอมาที่ศูนย์ระยอง ตอนนั้นเธออายุ 12 ปี ย้อนกลับไปตอนนั้นคือปี พ.ศ 2544 และเธอเพิ่งจะจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เธอตัวเล็ก บอบบาง และมีรอยยิ้มที่สวยงาม เธอมาหาเราเพราะเธอมีอาการของโรคเอดส์ และป้าของเธอที่อาศัยอยู่ในชลบุรี เคยได้ยินเกี่ยวกับกิจกรรมของเราจากนักสังคมสงเคราะห์ของโรงพยาบาลประจำจังหวัด เด็กหญิงนั้นแต่เดิมมาจากจังหวัดกำแพงเพชร อยู่ห่างไปทางทิศเหนือประมาณ 700 กิโลเมตร หลังจากถูกแม่ของเธอทอดทิ้งและพ่อของเธอเสียชีวิตไปเมื่อ 2 ปีก่อน ป้าของเธอที่ชลบุรีไม่อยากรับเธอไว้เพราะเธอป่วยและกำพร้า ย่าของเธอซึ่งอายุ 87 ปีและป้าฝ่ายบิดาของเธออีกคนหนึ่งที่มีครอบครัวแล้ว ไม่รู้ว่าจะช่วยเหลือเด็กหญิงตัวเล็ก ๆ ที่ตกใจและร้องไห้ตลอดเวลาได้อย่างไร เด็กคนนี้ไม่ยอมให้ผู้ชายเข้าใกล้เธอเลย แพทย์ที่ชลบุรีจึงได้ทดสอบเอชไอวี และหลังจากการสัมภาษณ์ของนักสังคมสงเคราะห์ ก็ทำให้เรารู้ว่าพ่อแม่ทำร้ายร่างกายเธอตั้งแต่อายุ 8 ขวบ เป็นเวลา 3 ปีติดต่อกัน จนในปี พ.ศ 2543 บิดาของเธอก็เสียชีวิตเมื่ออายุได้ 38 ปี

ศูนย์ที่ระยองรับเธอไว้ในครอบครัวของศูนย์เพื่อเริ่มการรักษาและฟื้นฟูความมั่นใจในตัวเอง ด้วยการสนับสนุนของพ่อ ผู้ช่วยแผนกเด็ก และพยาบาล ต้องใช้วิธีการสัมภาษณ์หลายครั้งเพื่อช่วยให้เธอเข้าใจตัวเอง กล้าที่จะมองความเป็นจริงในอดีตของความชั่วร้ายป่าเถื่อนที่เธอเคยได้รับ และเข้าใจว่าความรักและความเมตตายังคงมีอยู่ พ่อเห็นว่าเธอชอบวาดรูป เราจึงใช้ภาพวาดจำนวนมากเพื่อช่วยแสดงความรู้สึกและความโกรธของเธอ ในช่วงเวลาพักฟื้น 2 ปีนี้ เธอขอเรียนคำสอน และรับศีลล้างบาปโดย 'บิดา' คนใหม่ของเธอ คือคุณพ่อยอห์น โจวันนี (ตัวพ่อเอง) พ่อเป็นผู้ล้างบาปให้เธอ และใช้ชื่อเซซิเลีย เป็นนามชื่อศีลล้างบาป ในการสัมภาษณ์ตอนเธออายุ 16 ปี เธอเล่าว่า

"ที่ศูนย์ คามิลเลียน ฉันได้พบกับคุณพ่อยอห์น โจวันนี และหลายคนกลายมาเป็นเพื่อนของฉัน ฉันเรียนรู้ที่จะดูแลตนเอง เข้าใจศักดิ์ศรีของฉัน และรู้จักการใช้ยาต้านไวรัส (ARV) อย่างถูกต้อง อีกทั้งยังเรียนรู้เกี่ยวกับโรคฉวยโอกาส ฉันอยู่ในกลุ่มวัยรุ่น 12 คนแรกที่อยู่ในบ้านแยกต่างหาก บ้านใหม่ที่สร้างขึ้นโดยพ่อยอห์น โจวันนี สำหรับวัยรุ่นที่ติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งฉันเรียนรู้ที่จะดูแลตนเอง ทำอาหาร ทำความสะอาด ซักผ้า และใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ฉันติดตามหลักสูตรเกี่ยวกับเรื่องเพศด้วยความสนใจ ที่ช่วยให้ฉันจัดการตัวเองในความสัมพันธ์ของฉันกับแฟน แต่ตอนนี้ฉันต้องการออกจากบ้านนี้ด้วยความเป็นอิสระ เพื่อไปทำงาน เรียนรู้ และสละสถานที่นี้ เพื่อให้คนหนุ่มสาวอื่น ๆ ที่ต้องการมันมากกว่าฉัน"

ในการสัมภาษณ์อีกครั้งเมื่อเธออายุ 17 ปี เธอถูกถามว่าเธอยกโทษให้พ่อของเธอหรือไม่ คำตอบคือ

"ฉันให้อภัย แม้ว่าความทรงจำในสิ่งที่เขาทำกับฉันมักทำให้ฉันกลับมาอยู่ในฝันร้าย" มันคือช่วงเวลาสั้น ๆ ในชีวิต ของเธอที่ยากจะลืม

วันหนึ่งที่ศูนย์ระยอง ในตอนที่คุณแนน อายุ 14 ปี มีสตรีผู้หนึ่งกำลังมองหาเธอ พ่อมาพบเธอเพราะเธอบอกว่าเธอเป็นแม่ของคุณแนน พ่อขอเอกสารจากเธอเพื่อยืนยันประวัติและทุกอย่างก็ตรงกัน เธอขอโทษ และบอกพ่อว่าเธอได้ละทิ้งคุณแนน เพราะบิดาของคุณแนนประพฤติไม่ดี เมื่อมีโอกาสพบคนรักใหม่เธอจึงหนีไปกับเขา ตอนนี้เธอกำลังตามหาคุณแนน เพราะเธอรู้สึกผิด หลังจากรู้ว่าเกิดอะไรขึ้นในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมา ณ จุดนั้น พ่อตัดสินใจโทรหาเด็กสาวและเพื่อจะแนะนำให้เธอรู้จักกับแม่ที่เธอไม่เคยรู้จักที่ทอดทิ้งเธอเมื่ออายุได้ 2 ขวบ พ่อยังงงและ

ไม่แน่ใจว่าจะเกิดอะไรขึ้น เมื่ออยู่ตรงทางเดิน พ่อเห็นคุณแนนเดินมา เด็กสาวถามพ่อว่าต้องการอะไร

พ่อบอกเธอว่าแม่ที่แท้จริงของเธอมาเยี่ยม เด็กสาวถามพ่อว่าเธอเป็นใคร และเมื่อพ่อบอกเธอว่าคือสตรีที่นั่งอยู่ข้าง ๆ พ่อ ประมาณ 10 วินาทีที่แม่กับลูกได้กลับมาพบกันอีกครั้ง จากนั้นเด็กสาวก็วิ่งมาหาพ่อและกอดพ่อไว้ ก่อนจะถามพ่อด้วยวิธีที่จริงใจ เธอขอให้พ่อเก็บเธอไว้ เพราะเธอไม่ต้องการไปอยู่กับสตรีคนนั้น เมื่อสตรีผู้นั้นทราบสถานการณ์ เธอก็จากไปพร้อมกับน้ำตา เมื่อไม่นานมานี้ คุณแนนได้ทราบจากป้าของเธอว่า แม่ของเธอเสียชีวิตไปแล้วในปี พ.ศ. 2560

หลังเรียนจบโรงเรียนอาชีวศึกษาซึ่งขณะนั้นเธออายุ 20 ปี เธอได้ออกจากศูนย์ที่ระยองไปอยู่ห้องเช่าใกล้กับโรงพยาบาลคามิลเลียน กรุงเทพฯ ซึ่งเป็นสถานที่ที่เธอทำงานมาได้ 9 ปีแล้ว ในระหว่างนี้เธอเริ่มมีมิตรภาพกับหนุ่มคาทอลิกคนหนึ่งชื่อกวาง ซึ่งทั้งสองได้พบกันในงานฉลองวัด ชายหนุ่มคนนี้อายุ 31 ปี และคาดว่าพวกเขาจะแต่งงานกัน ในวัย 31 ปี หญิงสาวมีสุขภาพดี ปริมาณไวรัสเกือบเป็นศูนย์ และยังคงใช้ค็อกเทลยาต้านไวรัส ที่เธอเริ่มรับตั้งแต่อายุ 14 ปี เธอมีความปรารถนาอย่างยิ่งที่จะมีชีวิตและสร้างครอบครัว

คุณนุช: ผู้เป็นก้าวสำคัญ

ตั้งแต่พ่อออกจากศูนย์ที่ระยองเมื่อ 8 ปีที่แล้ว คุณนุชโทรหาพ่อตามปกติเพื่อถามว่าพ่ออยู่ที่ไหน ในวันที่ 15 มิถุนายน เพราะเป็นวันเกิดของเธอที่ทุกปีจะต้องฉลองร่วมกับพ่อ ปัจจุบันคุณนุช อายุ 34 ปี และเป็นสตรีที่เป็นผู้ใหญ่และทำธุรกิจครีมบำรุงผิวขายออนไลน์ เธอมีความสุขที่จะมีชีวิตอยู่และมีสุขภาพดี เธอดูแลตัวเองด้วยการใช้ยาต้านไวรัสและเอาใจใส่ทุกอย่างที่เกี่ยวข้องกับโภชนาการและการติดเชื้อฉวยโอกาสจริง ๆ แล้ว เธอมีลักษณะทางกายภาพที่ยอดเยี่ยม สวยงามและแข็งแรงสมบูรณ์

เธอเกิดที่จังหวัดจันทบุรี เป็นจังหวัดที่อยู่ห่างจากจังหวัดระยองประมาณ 130 กิโลเมตร ตอนอายุ 5 ขวบ เธอกำพร้าทั้งพ่อและแม่ จากนั้นก็ย้ายไปอยู่กับพี่ชายต่างบิดา เมื่อร่างกายของเธอเริ่มแสดงอาการของโรคเอดส์ เธอจึงถูกพาตัวไปยังวัดใกล้เคียงพร้อมกับน้องชายเธอ และประทังชีวิตด้วยการกินอาหารเหลือจากพระ

อยู่มาวันหนึ่ง เจ้าอาวาสวัดทราบว่ามีศูนย์สำหรับผู้ติดเชื้อเอดส์ในจังหวัดระยอง ซึ่งเป็นศูนย์ดูแลผู้ป่วยที่มีผู้ดูแลผู้ป่วยจนเสียชีวิต ตอนนั้นคือปี พ.ศ. 2540 พระรูปนี้มาพร้อมกับผู้ช่วยและเด็กหญิงนุช ขอให้พ่อรับเด็กไว้และดูแลเธอจนกว่าเธอจะตาย เด็กหญิงนุชดูแย่มาก ผอมบาง ผมร่วงไปครึ่งหนึ่ง มีแผลในปาก มีปัญหาระบบทางเดินหายใจ นิ้วมือซ้ายของเธอบาดเจ็บจนไม่สามารถรักษาได้ เธอเดินด้วยความยากลำบาก ดวงตาลึก มีเสียงที่อ้อแอ้ และดูเศร้าตลอดเวลา

เรายินดีต้อนรับเธอเข้าสู่ครอบครัวของเรา และเนื่องจากเธอไม่สามารถไปโรงเรียนได้ เพราะหยุดเรียนตั้งแต่อยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 (เนื่องจากปัญหาสุขภาพ) เธอเล่นและพักอยู่ในห้องกับผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า ตอนนั้นพ่อยังไม่ได้มีห้องสำหรับเด็ก เด็กหญิงนุชเป็นคนป่วยที่อายุน้อยคนที่ 4 เพราะก่อนหน้านี้มีเด็กชาย และหญิง 3 คน ที่อยู่ในสภาพร้ายแรงและเสียชีวิตไปแล้ว

เราพยายามมอบความรักให้เธอ เธอจำเป็นต้องมีชีวิตอยู่กับโรคร้ายนี้ และตามที่คุณโซเนีย วิตาลี ได้เขียนไว้ว่า

“ยาที่ดีที่สุด คือความรัก” ทุกอย่างเปลี่ยนไปทันทีเมื่อคุณหมออแลง มาพบเรา พร้อมกับยาที่ผสมสามชนิด ซึ่งเราได้ทดสอบกับเด็กหญิงนุช เป็นยาที่เดิมทีมีไว้เพื่อชาวสวิสคนหนึ่ง ซึ่งเสียชีวิตในคุกที่ชลบุรี หลังจากได้รับยาเด็กหญิงนุชมีน้ำหนักเพิ่มขึ้น และจากนั้นประมาณ 7-8 เดือนเธอก็กลายเป็นเด็กปกติ เธอต้องต่อสู้เพื่อชนะอาการท้องร่วง อาเจียนและปวดหัว ซึ่งเป็นผลข้างเคียงของยาที่มีไว้สำหรับผู้ใหญ่ ดังนั้น ความแรงของยาจึงเพิ่มขึ้น และต้องใช้ความอดทนอย่างมาก ในส่วนของเรา เราได้แต่อธิษฐานภาวนาตลอดเวลา และเราได้อยู่ใกล้ชิดกับเธอในการเดินทางครั้งนี้

ด้วยประสบการณ์จากเด็กหญิงนุชพ่อจึงได้รู้จักกับยาต้านไวรัส ดังนั้น พ่อจึงได้เดินทางไปสหรัฐอเมริกาเกือบจะทันที เพื่อไปพบกับคุณหมอเฮอร์เชล ในเจนีวา ไปเยี่ยมโรงพยาบาลซัคโก ที่มิลาน และโรงพยาบาลสปัลลันซานี ในกรุงโรม และการฝึกอบรมที่จัดขึ้นโดยคุณหมอเดวิดและปอล ขององค์การแพทย์ไร้พรมแดนของประเทศเบลเยียม กับโครงการที่คล้ายกับของกรุงเทพฯ ส่วนที่เหลือพวกท่านได้รู้แล้วเกี่ยวกับการรักษาแบบใหม่นี้”

คุณนุชเติบโตขึ้น เธอพิสูจน์เราให้เห็นว่าเธอเป็นหญิงที่จริงจัง และกระตือรือร้นที่จะมีส่วนร่วมในการศึกษา ดังนั้น เราจึงให้เธอลงทะเบียนเรียนในหลักสูตรการศึกษาผู้ใหญ่ในวันเสาร์-อาทิตย์ เพื่อให้เธอจบระดับประถมศึกษาด้วยระยะเวลา 2 ปี (จาก 6 ปี) เธอมีโอกาสได้ไปเรียนต่อในโรงเรียนมัธยมหลังจากนั้นเพียง 3 ปี ซึ่งเท่ากับเพื่อนรุ่นเดียวกันของเธอ และจากนั้นก็สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ตลอดจนจบมหาวิทยาลัยโดยไม่มีอุปสรรคมากนัก เธอเรียนจบมหาวิทยาลัยตอนอายุ 26 ปี

คุณนุชเป็นคนดี มีความรับผิดชอบ และมีความเคารพต่อผู้อื่น เธอมีความสามารถในการทำให้คนชอบ และชอบช่วยเหลือเด็กที่อายุน้อยกว่า โดยสอนให้พวกเขาใช้ยาและต่อสู้กับไวรัสเอชไอวี ในช่วงวัยรุ่นที่ยาวนานของเธอมีทั้งเรื่องราวที่ซาบซึ้งน่าจดจำ และเรื่องราวที่รุนแรงจนอยากลืม

คุณนุช ยอมรับว่า “มันไม่ใช่เรื่องง่ายสำหรับผู้ชายที่จะแต่งงานกับฉัน เมื่อเขารู้ว่าฉันติดเชื้อเอชไอวี และฉันต้องการให้คู่รักของฉันรู้ ก่อนจะมีความสัมพันธ์ที่ไม่มีการป้องกัน ตอนนี้ฉันอยู่คนเดียวมีเพื่อนมากมาย และอุทิศตนเองเพื่องานและตัวเอง” เธอบอกพ่อในวันเกิดอายุครบ 31 ปีของเธอ ว่า “ฉันจะดูแลคุณพ่อเมื่อคุณพ่อชรา เมื่อคุณพ่อไม่สามารถดูแลตัวเองได้” พ่อขอบคุณเธอ และรู้สึกซึ้งใจ ที่เธอห่วงใยพ่อราวกับว่าพ่อเป็นบิดาแท้ ๆ ของเธอ

จากการค้นคว้า เชื่อกันว่าการใช้ยาต้านไวรัสสามารถกำจัดไวรัสออกจากร่างกายมนุษย์ใน 60 ปี! ดังนั้น คุณนุช สามารถพูดได้ว่าเธอจะไม่ติดเชื้อเอชไอวีอีกต่อไปเมื่ออายุ 70 ปี ช่างเป็นความหวังที่งดงามจริงๆ! บางทีเธออาจจะได้แต่งงานกับผู้ชายที่กลัวเชื้อเอชไอวี ก็เป็นได้

ข่าวทางวิทยาศาสตร์จากการวิจัยของประเทศสวิสเซอร์แลนด์ บอกไว้ว่า เป็นที่แน่นอนว่าผู้หญิงที่มีปริมาณไวรัสต่ำกว่า 20 หน่วย เป็นเวลาหลายปี จะไม่ถ่ายทอดไวรัสในกิจกรรมทางเพศตามปกติ แต่พ่อขอหยุดเพียงเท่านี้เพื่อจะไม่ให้เกิดความคิดที่สับสน มีการทดลองกับคนที่มีเชื้อเอชไอวีบวก แต่เห็นได้ชัดว่าคนที่มีปริมาณไวรัสต่ำกว่า 20 จะเป็นปกติ ไม่พบเชื้อเอชไอวีแม้จะตรวจสอบด้วยเครื่องมือที่ทันสมัย การทดสอบนี้ได้รวมถึงการทดลองการหยุดการให้ยา และได้เห็นปฏิกิริยาของไวรัสอนิจจา ไวรัสจะวิ่งกลับไปห้อมล้อมซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพของเหยื่อ แม้แต่คุณนุชเมื่ออายุ 18 ปีก็ได้เข้าสู่การทดลองนี้เพื่อเฝ้าระวังเป็นเวลา 3 เดือน และต้องกลับมารักษาด้วยยาต้านไวรัส (ARV)

คุณนุชได้เรียนคำสอน เพราะเป็นความตั้งใจของเธอ “เพื่ออยากจะรู้จักพระเยซู และเพื่อรู้ว่าทำไมพ่อจึงมาเป็นพระสงฆ์ เพราะฉันเชื่อในพระเจ้า” เธอจะไปวัดทุกวันอาทิตย์และสวดภาวนาทุกวัน พ่อโปรดศีลล้างบาปให้เธอเมื่อเธออายุ 17 ปี เธอเป็นคริสตชนที่มีความเชื่อมั่นคง เธอไม่เคยทำให้พ่อหนักใจเกี่ยวกับคำถามทางศาสนา เธอให้ความเคารพต่อการสารภาพบาป และการฝึกสมาธิแบบชาวพุทธ คุณนุชเป็นผู้หญิงที่ติดเชื้อเอชไอวีที่เกิดจากแม่ที่ป่วยเป็นโรคเอดส์ที่มีอายุยืนที่สุดในเอเชีย พ่อมีความสุขที่คุณนุชเป็นก้าวสำคัญในการพัฒนาโครงการรักษาเด็กติดเชื้อเอชไอวีในประเทศไทย และเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มที่พยายามใช้ยาตัวแรกที่ผลิตในประเทศไทยโดย GPO (องค์การเภสัชกรรม) ที่ดร.กฤษณา ได้ทำการลอกเลียนแบบยา โดยไม่คำนึงถึงสิทธิบัตรและผลิตยาใหม่ มันคือยา ‘สามในหนึ่งเดียว’ ที่เรียกว่า GPO-VIR

คุณทิพย์: ความกล้าหาญและความตั้งใจที่จะมีชีวิตอยู่

วันนี้คุณทิพย์อายุ 27 ปี เธอกำลังฉลองอยู่ในแผนกผู้ป่วยหนักของศูนย์คามิลเลียน ที่ระยอง และเธอเตรียมที่จะกลับไปหาสามีและลูกชายวัย 2 ขวบของเธอ เธอใช้เวลา 3 เดือนที่ระยอง เพื่อฟื้นตัวจากปัญหาการหายใจ เนื่องจากเธอมีปอดที่ใช้การได้เพียงข้างเดียว และจำเป็นต้องรักษาด้วยยาอยู่เสมอ จะมีเครื่องผลิตออกซิเจนสำรองไว้ใช้โดยเฉพาะในเวลากลางคืน และในช่วงเวลานอนพัก

คุณทิพย์มาที่ศูนย์ของเราเมื่อเธออายุ 15 ปี ด้วยอาการป่วยหนัก ปัจจุบัน อาจกล่าวได้ว่าเธอหายจากอาการเอดส์ แต่ยังคงมีเชื้อเอชไอวีอยู่ ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนและแผลที่เหลือจากการติดเชื้อฉวยโอกาสของโรคปอดบวมและวัณโรค ครั้งหนึ่งพ่อมีโอกาสได้พบเธออีกครั้งที่ระยอง พ่อมองเข้าไปในดวงตาของเธอและรู้สึกได้ถึงความสุขของการมีชีวิตของเธอ เธอเข้ามากอดพ่อ สิ่งมีชีวิตที่น้ำหนักเพียง 37 กิโลกรัม พยายามโอบกอดพ่อด้วยแขนของเธอ เธอกระซิบเรื่องส่วนตัวกับพ่อ เธอเล่าว่าเธอสวดภาวนาต่อพระแม่มารีย์ทุกวันและไปวัดทุกอาทิตย์ เพื่อขอไม่ให้สามีรู้ว่าเธอติดเชื้อ

ชีวิตของคุณทิพย์มีทั้งเรื่องของความศรัทธา และสิ่งที่เรียกว่าเป็น ‘อัศจรรย์’ ซึ่งเป็นคำพูดที่ถูกต้องที่สุด ตามประวัติที่จะเล่านี้

วันหนึ่งสุภาพบุรุษชาวอเมริกันที่แต่งงานกับคนไทยและมีลูก 2 คนมาที่ศูนย์คามิลเลียน ที่ระยอง เขาวางแผนที่จะกลับไปอเมริกาพร้อมครอบครัวเล็ก ๆ ของเขา แต่ก่อนออกเดินทางเขาอยากให้รักษาเด็กหญิงตัวเล็ก ๆ ที่อยู่ข้าง ๆ บ้าน เขาเห็นว่าเธอผอมลงและไอมากขึ้น ด้วยเหตุนี้เขาจึงตัดสินใจพาเธอไปโรงพยาบาลเอกชนที่ดีที่สุดและหรูหราที่สุดในระยอง เด็กหญิงอาศัยอยู่กับยายที่ชราแล้วที่บางไกร โดยแม่แท้ ๆ ของเด็กคนนี้ป่วยและเสียชีวิตจากโรคเอดส์ เมื่อคุณทิพย์ อายุ 10 ขวบ คุณยายตกลงที่จะทิ้งเด็กหญิงไว้กับชาวสะมาเรียผู้ใจดีคนนี้ที่มีความปรารถนาอย่าง

แรงกล้าที่จะจ่ายเงินจำนวนหนึ่ง เพื่อจะได้เห็นเด็กคนนี้กลับมามีสุขภาพดีเหมือนเด็กคนอื่น ๆ ในวัยเดียวกัน

หลังจากที่พวกเขาพาเธอเข้ารับการรักษา ภรรยาของผู้มีอุปการคุณคนนี้คอยอยู่กับเธอตลอด วันรุ่งขึ้นขณะที่ชาวอเมริกันถูกเรียกตัวไปจ่ายเงินเป็นเวลาเดียวกันกับที่คุณทิพย์ถูกย้ายไปโรงพยาบาลประจำจังหวัดระยอง ที่อยู่ห่างออกไป 2 กิโลเมตร ชาวอเมริกันใจบุญคนนี้พยายามขอคำอธิบายว่าเหตุใดพวกเขาถึงบอกว่าไม่สามารถดูแลเด็กคนนี้ได้ เธอป่วยหนักและต้องได้รับการรักษา ในตอนนั้นเขาไม่ได้รับคำตอบใด ๆ ดังนั้น เขาจึงรีบไปหาเด็กและภรรยาของเขาที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด ที่นั่น นักสังคมสงเคราะห์บอกเขาว่าเด็กป่วยด้วยโรคเอดส์ และพวกเขาก็เพิ่งจะรู้ด้วยเช่นกันว่าเธอเป็นเด็กกำพร้าที่อยู่กับยายผู้สูงอายุของเธอ นักสังคมสงเคราะห์จึงแนะนำให้พาเด็กไปที่ศูนย์คามิลเลียน ระยอง ดังนั้นเขาจึงมาหาเรามอบคุณทิพย์ให้และบอกกับพ่ออย่างท้อแท้ว่า “ผมมีความตั้งใจดีที่จะช่วยเหลือเธอพวกเขาบอกผมว่าที่นี่พวกท่านสามารถให้สิ่งที่เธอต้องการได้” เขามอบเงินก้อนใหญ่ให้แก่เรา และกลับอเมริกาไปพร้อมครอบครัว

คุณทิพย์ได้รับการต้อนรับในฐานะลูกสาวคนหนึ่งของเรา และได้รับความช่วยเหลือจากพยาบาลของเราด้วยความรักและความเป็นมืออาชีพ เราปรึกษาผู้เชี่ยวชาญที่ดีที่สุดที่ศูนย์วิจัยในกรุงเทพฯ ด้วยความร่วมมือขององค์การแพทย์ไร้พรมแดน (MSF)

แม้ความหวังจะดูริบหรี่ แต่เราไม่เคยหยุดยั้งความมุ่งมั่นที่จะรักษาคุณทิพย์ เธอเดินไม่ได้ เธอเหมือนสิ่งที่บางเบา โปร่งใส และมักจะมาพร้อมกับเสียงเบา ๆ และรอยยิ้มลึก ๆ เราให้ยาอย่างดีจำนวนมากที่มาจากเบลเยี่ยมและสวิตเซอร์แลนด์กับเธอ เราหวังจะช่วยเธอด้วยความทุ่มเท โดยไม่คิดจะทิ้งเธอไว้คนเดียว เราทำทุกอย่างเพื่อให้เธอมีชีวิตหรือทานอาหารเที่ยงร่วมกับเด็กคนอื่น ๆ ได้ ผู้ที่มาเยี่ยม แพทย์หรือเพื่อนทุกคน ไม่คิดว่าเราจะรักษาคุณทิพย์ให้หายเป็นปกติได้ ทุกคนปฏิบัติต่อเธอ

อย่างดี มีบางคนบอกว่าเธอพร้อมจะตายได้ทุกเมื่อ แต่หลังจากผ่านไปหลายเดือนเราได้เห็นแสงสว่างที่ปลายอุโมงค์ คุณทิพย์ค่อย ๆ ฟื้นตัว แต่คุณหมอก็บอกเราว่าเธออาจจะพิการ มีรูปร่างผอมบาง ไม่สามารถหายใจลึก ๆ และต้องได้รับการรักษาพยาบาลตลอดเวลา

หลายปีต่อมาเธอเริ่มเรียนด้วยตัวเอง จากนั้นในวันเสาร์และอาทิตย์เธอก็เริ่มไปเรียนที่โรงเรียน กศน. เพื่อจะได้ใบประกาศจบการศึกษาระดับประถมศึกษา

ในขณะเดียวกัน เวลาผ่านไป คุณทิพย์มีอายุ 18-20 ปี เราสงสัยกันว่าอนาคตของเธอจะเป็นอย่างไร? พ่อบอกว่ามันไม่สำคัญ เพราะเธอเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวเราเราจะให้เธอทำอะไรสักอย่างเพื่อให้รู้สึกว่าเธอมีประโยชน์ ดังนั้นเธอจึงดูแลห้องอาหารและทำงานฝีมือ เมื่อเวลาผ่านไป คุณทิพย์ เริ่มมองเห็นความฝันของตัวเองด้วยประสบการณ์ที่เติบโตขึ้น และในวัยของพวกเขาก็เป็นช่วงเวลาที่มีความสนใจและความปรารถนาที่อยากจะมีคู่รักในโรงเรียน เฉกเช่นที่เธอได้บอกพ่อในภายหลังว่า

“ฉันก็อยากจะรักผู้ชาย และมีครอบครัว ดังนั้นฉันจึงมุ่งมั่นที่จะหาชายหนุ่มที่รักฉัน”

คุณทิพย์ใช้กลยุทธ์ทั้งหมดของเธอ จนกระทั่งได้พบกับคนงานรุ่นเดียวกับเธอเขาได้เข้ามาใกล้ชิดเธอและรักเธอ เมื่ออายุ 23 ปี เธอพบว่าตัวเองตั้งครรภ์และย้ายไปอยู่กับเขาในห้องเล็ก ๆ ใกล้กับโรงงาน จากนั้นในช่วงเดือนท้าย ๆ ก่อนคลอด เธอกลับมาที่ศูนย์เพราะเธอต้องการการดูแลทารกที่อยู่ในครรภ์ของเธอ ที่ดูเหมือนจะตัวใหญ่กว่าเธอจริง ๆ ดังนั้นเราจึงช่วยเธอ คอยกอดเธอ ประคับประคองเธอจนกระทั่งคลอดปัจจุบันเด็กอายุ 4 ขวบและเติบโตอย่างน่ามหัศจรรย์มาก ซึ่งแน่นอนว่าในอนาคตเขาจะได้มาดูแลแม่ของเขา! ครอบครัวของคุณทิพย์มีชีวิตอยู่ด้วยเงินเพียงเล็กน้อยที่เป็นค่าแรงขั้นต่ำให้แก่คนงาน ทุกคนมีความสุขที่ได้อยู่ร่วมกันด้วยความรัก

“ความรักเป็นยาที่ทำได้หลายสิ่ง และมันสร้างอัศจรรย์ให้เกิดขึ้นมากมาย”

รูปครอบครัวในงานบวช เมื่อวันที่ 22 สิงหาคม 2525

FAMILY PHOTO ON THE ORDINATION DAY 22 AUGUST 1982

งานเสวนาทางศาสนา

INTERRELIGIOUS DIALOGUE

ประวัติคุณพ่อยอห์น โจวันนี โกนตาริน

คุณพ่อโจวันนี โกนตาริน (พ่อยอห์น) เกิดที่ Riese Pio X แขวงเวนิส ประเทศอิตาลี เมื่อวันที่ 19 พฤศจิกายน พ.ศ. 2499 รับศีลบวชเป็นพระสงฆ์ เมื่อวันที่ 22 สิงหาคม พ.ศ. 2552 ได้รับแต่งตั้งเข้ามาเป็นเป็นมิชชั่นนารี่ที่ประเทศไทย เมื่อวันที่ 12 สิงหาคม พ.ศ. 2528

งานที่ได้รับมอบหมายและงานที่คุณพ่อได้เป็นผู้ริเริ่มและก่อตั้งได้แก่

พ.ศ. 2528-2534 **บ้านคามิลเลียน สามพราน (ดูแลเณร)**

พ.ศ. 2534-2535 **โรงพยาบาลคามิลเลียนกรุงเทพฯ และได้รับมอบหมายหน้าที่ให้พัฒนาโครงการและกิจกรรมเพื่อดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ในพื้นที่ของชุมชนในกรุงเทพฯ**

พ.ศ. 2536 **ก่อตั้ง “ศูนย์บรรเทาใจ” ที่ซอยเรวดี แถวสี่แยกแคราย จังหวัดนนทบุรี**

พ.ศ. 2540 **ก่อตั้ง ศูนย์คามิลเลียนเซนเตอร์ ที่ตำบลห้วยโป่ง จังหวัดระยอง เพื่อดูแลผู้ป่วยเอดส์ในระยะสุดท้าย**

พ.ศ. 2545 **ได้เปิดสถานประกอบการ “แบ่งปันเพื่อชีวิต” ขึ้นสำหรับผู้หญิงที่ติดเชื้อเอดส์ในอำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง ได้เปิดสวนเอเดน ศูนย์ฟื้นฟูสำหรับผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ถูกทอดทิ้งและพิการ ที่อำเภอบ้านค่าย จังหวัดระยอง**

พ.ศ. 2550 ได้ถูกแต่งตั้งยศอัศวิน จากสาธารณรัฐอิตาลี ได้เปิดศูนย์เยาวชนที่ติดเชื้อเอชไอวี ที่เทศบาลมาบตาพุด อำเภอเมือง จังหวัดระยอง

พ.ศ. 2551 ได้เปิดคามิลเลียนโฮม เขตลาดกระบังกรุงเทพฯ เพื่อเด็กพิการที่ติดเชื้อเอชไอวี

พ.ศ. 2554 ได้เปิดบ้านสิทธิดา สำหรับเด็กพิการที่อำเภอบ้านโป่ง ติดกับโรงพยาบาลซานคามิลโล อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี ตั้งแต่ปี 2011-2016 เปิดชมรมคาทอลิกที่ดูแลด้านเอดส์แห่งเอเชียและแปซิฟิก (CAPCHA)
ตั้งแต่ปี 1996-2013 เป็นประธานของอนุกรรมการคาทอลิกเพื่อส่งเสริมงานเอชไอวี/เอดส์ ในนามของสภาพระสังฆราชคาทอลิกแห่งประเทศไทย

พ.ศ. 2560 เป็นผู้ริเริ่มกิจการใหม่ บ้านพักผู้สูงอายุราชสีมา อ.เมือง จ.นครราชสีมา

ปัจจุบัน คุณพ่อโจวันนี ดำรงตำแหน่งเป็น อธิการ บ้านพักผู้สูงอายุราชสีมา
ที่ตั้ง : 892 ถ.เดชอุดม ต.ในเมือง จ.นครราชสีมา 30000
เบอร์ติดต่อ: +66 (0)818619427
อีเมล์: cg.camillian@gmail.com
เว็บไซต์: www.camilliankorat.org
www.camillianfundraising.com
Facebook: มูลนิธิแบ่งปันชีวิตนครราชสีมา
Sharing for life-Care for the poor Korat

รางวัลต่าง ๆ และการพบปะกับบุคคลสำคัญ

AWARDS AND MEETING WITH IMPORTANT PEOPLE

ORDINE DELLA STELLA DELLA SOLIDARIETA' ITALIANA

IN VIRTUTE VIRTUS

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

PRESIDENTE DELL'ORDINE DELLA STELLA DELLA SOLIDARIETA' ITALIANA

VISTO L'ART. 87 DELLA COSTITUZIONE; VISTO L'ART. 6 DEL DECRETO LEGISLATIVO 9 MARZO 1948 N. 812;

SENTITO IL CONSIGLIO DELL'ORDINE

SU PROPOSTA DEL MINISTRO SEGRETARIO DI STATO PER GLI AFFARI ESTERI

HA CONFERITO L'ONORIFICENZA DI CAVALIERE

CON FACOLTA' DI FREGIARSI DELLE INSEGNE DELL'ORDINE

A

Padre GIOVANNI PIO CONTARIN

DATO IN ROMA, LI 18 - DICEMBRE - 2007

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

IL MINISTRO PER GLI AFFARI ESTERI

ประวัติผู้เขียน

วิทวัส ปัญญาเลิศวุฒิ

Vittawat Panyalertwut

นักเขียน นักดนตรี และนักวิจารณ์ดนตรี จบการศึกษาปริญญาตรีดุริยางคศาสตร์บัณฑิต สาขาดนตรีแจ๊ส เอกกีตาร์ไฟฟ้า จากคณะดุริยางค์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร หลังฝึกปรือกีตาร์แจ๊สอยู่หลายปี ปัจจุบันเขากำลังสนุกกับงานเขียนด้านดนตรี ศิลปะ และวัฒนธรรม

วิทวัส ผ่านประสบการณ์สร้างสรรค์ผลงานเขียนในตำแหน่งนักเขียนกองบรรณาธิการนิตยสาร GM (พ.ศ. 2559-2561) และ The People (พ.ศ. 2561-2563) เป็นบรรณาธิการเว็บไซต์สถานีวิทยุออนไลน์ Wireless Bangkok (พ.ศ. 2560-2562) อีกทั้งยังเคยเป็นกรรมการตัดสินการประกวด Thailand Jazz Competition รายการ Jazz Vocal เมื่อปี 2019 และเป็นกรรมการตัดสินรางวัลคมชัดลึกอวอร์ดส สาขาเพลงสากล เมื่อปี 2019 และ 2021

“มนุษย์ทุกคนล้วนมีเรื่องราวของตัวเองที่แตกต่างกัน และยิ่งรวมเข้ากับประสบการณ์ชีวิตที่มากขึ้นตามกาลเวลานั้น ก่อให้เกิดเป็นพลังของเรื่องเล่าที่เต็มไปด้วยความน่าสนใจ เพราะเรื่องราวของคนก็ไม่ต่างกับลูกบอลลูกหนึ่ง ที่มีเรื่องให้เล่าเต็มไปหมด จะกลิ้งไปทางไหนก็มักจะเจอกับมุมอะไรใหม่ ๆ อยู่เสมอ”

Contact: eakkyjazz@gmail.com 0864126542

25 ปี คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ ระยอง (ศูนย์ช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์)
หนังสือเล่มนี้ตีพิมพ์ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ที่เพิ่งค้นพบ

เนื้อหาของหนังสือบอกเล่าประสบการณ์การต่อสู้และการอุทิศตนของบาทหลวงชาวอิตาเลียนคนหนึ่งจากคณะนักบวชคามิลเลียน ที่เริ่มต้นต่อสู้กับการระบาดของโรคไวรัสเอชไอวี/เอดส์ ในประเทศไทย

ตลอดระยะเวลา 18 ปี นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 พ่อต่อสู้เคียงข้างผู้ป่วยและมีปณิธานแน่วแน่ที่ต้องการจะขจัดปัญหาเอชไอวี/เอดส์ในสังคมไทย

พ่อเริ่มต้นที่จังหวัดนนทบุรี กรุงเทพฯ และย้ายไปจังหวัดระยองในภาคตะวันออก โดยได้เริ่มดำเนินงานและขยายหน่วยงานงานต่าง ๆ ออกอีก 3 หน่วยงาน โดยแบ่งลักษณะงานออกเป็น 7 โครงการ

ปัจจุบัน คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ ระยอง ยังคงเป็นศูนย์ต้นแบบตัวอย่างชั้นนำที่ดีที่สุดในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

พ่อมีคติประจำใจว่า การจัดกิจกรรมภายนอกศูนย์ดูแลสุขภาพโดยการให้ความรู้เรื่องปัญหาเอชไอวี/เอดส์ยังเป็นไอเดียที่ดีที่สุดในการแก้ปัญหาการแพร่กระจายของโรค ในช่วงเวลาที่มีการแพร่ระบาด

โรคติดต่อทั้งหลาย สามารถอยู่ภายใต้การควบคุมได้หากเราร่วมมือกันด้วยความมุ่งมั่น ทุ่มเท ความเคารพ ความซื่อสัตย์ ความเมตตาและความเอื้ออาทร เพื่อรับใช้มนุษย์อย่างมีศักดิ์ศรี

ภาครัฐและเอกชนสามารถทำงานร่วมกัน เพื่อให้บรรลุสิ่งที่ดีที่สุดในแง่ของการป้องกัน กำจัด และควบคุมไวรัสทุกชนิด พัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีและสังคมที่ดีกว่าเดิม

ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา พ่อกำลังพัฒนาโครงการใหม่สำหรับผู้สูงอายุและโครงการพิเศษสำหรับผู้ยากไร้ที่มีอยู่มากมายในเมืองนครราชสีมา

ขอให้การแบ่งปันประสบการณ์นี้เกิดผลและมีคุณค่าสำหรับผู้อ่านทุกคน
“ประวัติศาสตร์คือครูแห่งชีวิต”

อ่านอย่างมีความสุข และขอให้พระเจ้าอวยพรทุกท่าน

บาทหลวงโจวันนี โกนตาริน
นครราชสีมา, 14 กุมภาพันธ์ 2564

100 บาท
9 786165 777599