แนวคิดการรณรงค์วันยุติการเลือกปฏิบัติ ๑ มีนาคม ๒๕๖๓
"สานพลัง ยุติการเลือกปฏิบัติ (Thailand Partnership for Zero Discrimination)"

การตีตรา (Stigma) เป็นเรื่องของทัศนคติ ความคิด ความเชื่อที่มีต่อการกระทำหรือพฤติกรรมของบุคคลในสังคมที่มีพฤติกรรมแตกต่างไปจากบรรทัดฐานทางสังคม นำไปสู่การปฏิบัติที่แสดงถึงการรังเกียจ กีดกัน ทั้งทางสายตา คำพูด การกระทำ ทำให้บุคคลเหล่านั้นถูกแบ่งแยก ถูกจำกัดพื้นที่ทางสังคม หรือที่เราเรียกว่า **การเลือกปฏิบัติ (Discrimination)**

"ผีเสื้อ" เป็นสัญลักษณ์ของการยุติการตีตราและเลือกปฏิบัติ โดยโครงการเอดส์แห่งสหประชาชาติได้กำหนดให้ในวันที่ ๑ มีนาคมของทุกปี เป็นวันรณรงค์สากลเพื่อยุติการเลือกปฏิบัติ เพื่อนำไปสู่สังคมที่ทุกคนได้รับการปฏิบัติโดยเคารพในสิทธิมนุษยชน ศักดิ์ศรี และความเป็นมนุษย์อย่างเท่าเทียมกัน ซึ่งไม่ได้จำกัดเฉพาะเรื่องเอชไอวีหรือสุขภาพเท่านั้น แต่มีเป้าหมายเพื่อเน้นประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการเลือกปฏิบัติในภาพรวม

ในปี ๒๕๖๓ นี้ โครงการเอดส์แห่งสหประชาชาติ (UNAIDS) ได้ให้ความสำคัญในเรื่องการเลือกปฏิบัติและความเท่าเทียมทางเพศ โดยเฉพาะการเลือกปฏิบัติต่อเด็กและสตรีที่มีผลต่อการดำเนินงานด้านเอดส์ หมายรวมถึงผู้หญิงที่อยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี หญิงข้ามเพศ และพนักงานบริการหญิง ผู้หญิงที่ใช้ยาเสพติด ผู้ต้องขังหญิง และผู้หญิงกลุ่มเปราะบางอื่น ๆ เช่น เยาวชน ทั้งนี้นับว่าเป็นโอกาสที่ดีในการทำให้ประเด็นการเลือกปฏิบัตินี้ให้ปรากฏต่อสาธารณชน เพื่อระดมความร่วมมือจากทุกภาคส่วนให้เกิดการแก้ไขและขจัดการเลือกปฏิบัติอย่างจริงจัง ไม่ว่าจะเป็นมาตรการทางกฎหมาย ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ ซึ่งทำให้เกิดอุปสรรคต่อการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพ การศึกษา การพัฒนาต่าง ๆ สำหรับเด็กและสตรี

ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่มีศักยภาพในการดำเนินงานด้านการแก้ไขปัญหาเอดส์ และประสบความสำเร็จทั้งการป้องกันที่สามารถลดจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ และลดการเจ็บป่วยเสียชีวิตจากเอชไอวี แต่หนึ่งในความท้าทายของการดำเนินงานในปัจจุบัน ที่ทำให้ประเทศไทยยังไม่สามารถหยุด หรือยุติปัญหาเอดส์ลงได้ คือ การรังเกียจกีดกันและการเลือกปฏิบัติที่เกี่ยวเนื่องกับเอชไอวีและเพศภาวะที่ยังมีอยู่ในสังคม ซึ่งเป็นอุปสรรคที่สำคัญต่อการเข้าสู่ระบบบริการและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี และกลุ่มประชากรหลัก

ภายใต้ยุทธศาสตร์การยุติปัญหาเอดส์ประเทศไทย กำหนดเป้าหมายที่จะต้องขจัดปัญหาการรังเกียจตีตราและเลือกปฏิบัติที่เกี่ยวเนื่องจากเอชไอวี ให้หมดไปภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๓ โดยกำหนดเป้าหมายและการติดตามจากทัศนคติของประชาชนในการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อ ลดลงจากเดิม ร้อยละ ๙๐

ผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย (Health Examination Survey) ครั้งแรกในปี พ.ศ. ๒๕๕๘ พบว่า ประชาชนไทยมีทัศนคติเชิงลบในการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีสูงถึง ร้อยละ ๕๙ ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรี พ.ศ. ๒๕๕๘-๒๕๕๙ (MICS Survey) ที่พบว่าประชากรวัยเจริญพันธุ์ อายุ ๑๕ - ๔๙ ปี เพียงร้อยละ ๒๖ เท่านั้น ที่มีทัศนคติเชิงบวกในการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี นอกจากนี้ยังมีข้อมูลการสำรวจสถานการณ์การตีตราและเลือกปฏิบัติในระบบบริการสุขภาพ ครั้งที่ ๒ ล่าสุด ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ ที่พบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ร้อยละ ๑๑ มีประสบการณ์ถูกตีตราและเลือกปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวีจากสถานบริการสุขภาพ และผู้ติดเชื้อเอชไอวีเคยตัดสินใจที่จะไม่ไปรับบริการสุขภาพ เนื่องมาจากการตีตราตนเอง ขณะเดียวกันพบว่าผู้ให้บริการ

ในสถานพยาบาล ยังคงสังเกตเห็นบุคลากรด้วยกันมีการเลือกปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อและกลุ่มประชากรหลัก ถึงร้อยละ ๒๗ จากผลการสำรวจดังกล่าว กรมควบคุมโรค ได้กำหนดมาตรการที่สำคัญในการลดการตีตราและเลือกปฏิบัติ ดังนี้

๑. มาตรการสร้างความเข้าใจเรื่องการตีตราเพื่อไม่มีการเลือกปฏิบัติ ในเชิงการป้องกันการละเมิดสิทธิด้านเอดส์ โดยมุ่งเน้นที่การสร้างความเข้าใจเรื่องการตีตราและการเลือกปฏิบัติในทุกระดับ ทั้งระดับปัจเจกบุคคล ระดับองค์กร/เครือข่าย และระดับสังคม โดยมีกรอบการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อการส่งเสริมสถานบริการสุขภาพที่ปราศจากการตีตราและเลือกปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีและกลุ่มประชากรหลัก โดยมีการพัฒนาหลักสูตรการอบรมให้กับผู้ให้บริการในสถานบริการสุขภาพ ที่เรียกว่า ๓ x ๔ และหลักสูตรโปรแกรมเรียนรู้เรื่องการตีตราและเลือกปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีและกลุ่มประชากรหลักในสถานบริการสุขภาพ (S&D E-Learning) ที่บุคลากรสาธารณสุขสามารถเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์) ทำให้เกิดความเข้าใจเรื่องการลดการตีตราและการเลือกปฏิบัติได้มากขึ้น ร่วมกับการบูรณาการประเด็นการลดการตีตราและเลือกปฏิบัติเข้ากับการพัฒนาคุณภาพบริการ (Continuous Quality Improvement: CQI) เพื่อสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมารับบริการและบุคลากรไม่มีการตีตราและเลือกปฏิบัติในสถานบริการสุขภาพ

๒. มาตรการดูแลคุ้มครองสิทธิเพื่อแก้ไขปัญหาการละเมิดสิทธิ มุ่งเน้นให้เกิดกลไกส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิระดับจังหวัด และทำให้ผู้ติดเชื้อและกลุ่มประชากรหลักได้รู้ เข้าใจสิทธิของตนเอง รวมถึงการเพิ่มศักยภาพให้กลุ่มเป้าหมายดังกล่าวเข้าร่วมเป็นหนึ่งในทีมคุ้มครองสิทธิ ตลอดจนการขับเคลื่อนเพื่อให้เกิดการสนับสนุนจากกลไกเชิงนโยบาย โดยคณะอนุกรรมการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิ์ด้านเอดส์ นอกจากนั้นยังได้พัฒนาระบบข้อมูลและกลไกการรับเรื่องร้องเรียนและคุ้มครองการละเมิดสิทธิด้านเอดส์ (Crisis Response System: CRS) ซึ่งเปิดใช้งานในพื้นที่ต้นแบบ ๑๔ จังหวัด เพื่อให้เกิดระบบการจัดการปัญหาการถูกละเมิดสิทธิด้านเอดส์และการให้ความช่วยเหลือ ที่สะดวก เข้าถึงง่าย มีประสิทธิภาพ สามารถช่วยเหลือได้จริง รวมทั้งสามารถนำข้อมูลมาใช้เพื่อติดตามสถานการณ์ละเมิดสิทธิด้านเอดส์ของประเทศ นำไปสู่การผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางกฎหมายหรือนโยบาย เพื่อลดการรังเกียจกีดกัน การเลือกปฏิบัติที่เกี่ยวกับเอชไอวี และเพศภาวะ

การทำให้สังคมจะปราศจากการตีตราและการเลือกปฏิบัติได้ จะต้องอาศัยความร่วมมือของทุกภาคส่วน ต้องมีการเปิดใจ และทำความเข้าใจเกี่ยวกับเอชไอวีหรือเอดส์ว่าสามารถอยู่ร่วมกันได้ โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ ซึ่งในปัจจุบัน “เอชไอวีตรวจฟรี รักษาเร็ว หยุดเอดส์ได้” ผู้มีเชื้อเอชไอวีเมื่อได้รับยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอจนกดปริมาณเชื้อไวรัสได้ จะทำให้มีสุขภาพแข็งแรงเหมือนคนทั่วไป สามารถประกอบอาชีพได้ และเป็นกำลังที่สำคัญของสังคมต่อไป

เนื่องในวันยุติการเลือกปฏิบัติ ๑ มีนาคม ๒๕๖๓ นี้ กรมควบคุมโรคขอเชิญชวนหน่วยงานภาคีเครือข่ายทุกแห่งจัดกิจกรรมรณรงค์วันยุติการเลือกปฏิบัติโดยพร้อมเพรียงกัน ร่วมสร้างกระแสสังคม กระตุ้นให้เกิดความเปลี่ยนแปลง ให้ทุกคนเปิดใจ ยอมรับ และให้โอกาสผู้มีเชื้อเอชไอวีได้มีสิทธิ มีศักดิ์ศรี และมีความเป็นมนุษย์อย่างเท่าเทียมกัน เปลี่ยนผ่านไปสู่สังคมที่ปราศจากการตีตราและเลือกปฏิบัติ มุ่งสู่เป้าหมายการยุติปัญหาเอดส์ภายในปี ๒๕๗๓ ภายใต้แนวคิด **“สานพลัง ยุติการเลือกปฏิบัติ (Thailand Partnership for Zero Discrimination)”**