

แนวคิดการรณรงค์วันเอดส์โลก ๑ ธันวาคม ๒๕๖๓

“WALK TOGETHER : เอดส์อยู่ร่วมกันได้ ไม่ตีตรา”

กว่า ๓ ทศวรรษที่ผ่านมา การติดเชื้อเอชไอวี นับว่าเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญและส่งผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจโดยรวมต่อทุกประเทศทั่วโลก วันที่ ๑ ธันวาคม ของทุกปี ถูกกำหนดให้เป็นวันเอดส์โลก (World AIDS Day) จากรายงานของโครงการเอดส์แห่งสหประชาชาติ (UNAIDS) พบว่า ในปี ๒๕๖๒ มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีทั่วโลกสะสม ๓๘ ล้านคน เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ ๑.๗ ล้านคน และมีผู้เสียชีวิตเนื่องจากเอดส์ ๖๙๐,๐๐๐ คน ในปีนี้โครงการเอดส์แห่งสหประชาชาติ (UNAIDS) ได้กำหนดธีมในการรณรงค์ คือ Global solidarity, shared responsibility

จากการคาดประมาณล่าสุดปี ๒๕๖๓ (Spectrum-AEM ๒๐๑๙,๖ เม.ย.๒๕๖๓) พบว่าเมื่อสิ้นปี ประเทศไทยจะมีจำนวนผู้ติดเชื้อที่ยังมีชีวิตอยู่ประมาณ ๔๗๒,๓๗๖ คน เอชไอวีรายใหม่ ๔,๘๕๕ ราย/ปี (เฉลี่ย ๓๓ ราย/วัน) และจำนวนผู้ติดเชื้อฯ ที่เสียชีวิตจากเอชไอวี ๑๑,๘๘๒ ราย/ปี (เฉลี่ย ๓๒ ราย/วัน) และผลการดำเนินงานตามเป้าหมาย ๙๐-๙๐-๙๐ ในปี ๒๕๖๒ พบว่า มีผู้ติดเชื้อที่ยังมีชีวิตอยู่และรู้สถานะการติดเชื้อของตนเอง ร้อยละ ๙๙.๘ ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีทั้งหมด แต่มีผู้ติดเชื้อฯ ที่รู้สถานะและได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเพียงร้อยละ ๗๙.๙ ของผู้ติดเชื้อฯ ที่ได้รับการวินิจฉัย และในจำนวนของผู้ที่กำลังรับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส สามารถกดไวรัสในกระแสเลือดได้สำเร็จ ร้อยละ ๙๗.๓

ประเทศไทยได้แสดงเจตนารมณ์อย่างมุ่งมั่นที่จะยุติปัญหาเอดส์ (Ending AIDS) ภายในปี ๒๕๗๓ โดยการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๓ มีเป้าหมายหลัก ๓ ประการ คือ ๑. ลดจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ให้เหลือปีละไม่เกิน ๑,๐๐๐ ราย ๒. ลดการเสียชีวิตในผู้ติดเชื้อเอชไอวีเหลือปีละไม่เกิน ๔,๐๐๐ ราย และ ๓. ลดการรังเกียจและการเลือกปฏิบัติอันเกี่ยวเนื่องกับเอชไอวีและเพศภาวะลงจากเดิม ร้อยละ ๙๐ โดยการดำเนินงานเพื่อลดการรังเกียจและการเลือกปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวีและเพศภาวะ ยังเป็นความท้าทายในการดำเนินงานเพื่อลดอุปสรรคในการเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพ โดยเฉพาะในกลุ่มประชากรหลัก

จากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย (Health Examination Survey) ในปี ๒๕๕๘ พบว่า ประชาชนไทยมีทัศนคติการเลือกปฏิบัติต่อผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี สูงถึงร้อยละ ๕๘.๖ และการสำรวจจากกลุ่มประชากรทั่วไป ผลการสำรวจการตีตราและเลือกปฏิบัติในสถานบริการสุขภาพในผู้ให้บริการและผู้รับบริการ พ.ศ. ๒๕๖๐ พบว่า ผู้ติดเชื้อฯ มีการตีตราตนเองเพิ่มสูงขึ้น ร้อยละ ๓๔.๙ เคยถูกเลือกปฏิบัติระหว่างรับบริการสุขภาพ ร้อยละ ๑๑.๑ เคยถูกเปิดเผยสถานะและความลับเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี ร้อยละ ๑๐.๒ และเคยถูกแนะนำให้ยุติการตั้งครรภ์เนื่องจากมีเชื้อเอชไอวี ร้อยละ ๒.๑ สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้ผู้รับบริการเคยตัดสินใจไม่ไปรับบริการที่สถานบริการสุขภาพ ร้อยละ ๓๔.๙

ส่วนการสำรวจผู้ให้บริการ พบว่าในปี ๒๕๕๘ และปี ๒๕๖๐ มีผู้ให้บริการที่เลือกปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี และกลุ่มประชากรหลัก ร้อยละ ๒๓.๗ และร้อยละ ๒๗ มีการป้องกันตนเองมากกว่าปกติเมื่อให้บริการแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ร้อยละ ๕๓ และร้อยละ ๖๐ สรุปได้ว่า ผู้รับบริการยังคงตีตราตนเองและผู้ให้บริการก็ยังคงเลือกปฏิบัติอยู่ด้วย และสถานการณ์การตีตราและเลือกปฏิบัติในประชากรหลัก (MSM TG MSW FSW) ในการสำรวจ IBBS ปี ๒๕๖๑ พบว่า กลุ่มประชากรหลักต้องพบปัญหาการถูกตีตราและเลือกปฏิบัติโดยครอบครัว สถานที่ทำงาน/สถานศึกษา สถานบริการสุขภาพ โดยกลุ่มหญิงข้ามเพศพบปัญหามากที่สุดในสถานที่ทำงาน/สถานศึกษา ร้อยละ ๑๒.๑๑

ชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย ร้อยละ ๔.๙๙ และในการรับบริการด้านสุขภาพ โดยพบว่า พนักงานบริการชายตัดสินใจไปเข้ารับบริการสุขภาพล่าช้าในช่วง ๑๒ เดือนที่ผ่านมา สูงถึง ร้อยละ ๔.๗๑ รองลงมา คือ กลุ่มหญิงข้ามเพศ ร้อยละ ๔.๓๙ ชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย ร้อยละ ๓.๒๘ การตีตราตนเองมากที่สุด ร้อยละ ๑๗.๑๔ ในพนักงานบริการชาย รองลงมา ในชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย ร้อยละ ๑๔.๒๗ และกลุ่มหญิงข้ามเพศ ร้อยละ ๙ การมีประสบการณ์ถูกล่วงละเมิดหรือกระทำความรุนแรงทางเพศ สูงถึง ร้อยละ ๘.๙๙ ในกลุ่มหญิงข้ามเพศ รองลงมา คือ ชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย พนักงานบริการชาย และพนักงานบริการหญิง ร้อยละ ๗.๓๙ ๗.๑๒ และ ๕.๖๐ ตามลำดับ

กรมควบคุมโรคได้กำหนดมาตรการเพื่อขจัดปัญหาการรังเกียจตีตราและเลือกปฏิบัติให้หมดไป ภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๓ ซึ่งมีเป้าหมายลดลง ร้อยละ ๙๐ จากข้อมูลพื้นฐาน โดยมีการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

๑. ขับเคลื่อนและขยายผลการอบรม การลดการตีตราและเลือกปฏิบัติในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ตามมาตรการ ๓ X ๔
๒. พัฒนาหลักสูตรและขับเคลื่อนให้เกิดการเรียนรู้การลดการตีตราและเลือกปฏิบัติในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยใช้การเรียนรู้แบบ E - learning
๓. ปกป้องคุ้มครองสิทธิ โดยการจัดการไกล่เกลี่ยการปกป้องคุ้มครองสิทธิในพื้นที่ร่วมกับกระทรวงยุติธรรม และภาคประชาสังคม และการจัดทำระบบรับเรื่องและคุ้มครองการละเมิดสิทธิ ด้านเอดส์ (CRS web application)
๔. แก้ไขปัญหาการถูกละเมิดสิทธิที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวีในสถานที่ทำงาน ร่วมกับภาคประชาสังคม
๕. ขับเคลื่อนแนวปฏิบัติเอดส์ในสถานที่ทำงาน “องค์กรดูแล ห่วงใย ใส่ใจป้องกันเอดส์ในที่ทำงาน”

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค ขอความร่วมมือหน่วยงานภาคีเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งภาครัฐและเอกชน ร่วมจัดกิจกรรมรณรงค์วันเอดส์โลกพร้อมกันทั่วประเทศ ในวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๓ และติดโบว์แดงเพื่อแสดงเชิงสัญลักษณ์ถึงการสนับสนุนร่วมใจกันของทุกภาคส่วนในสังคมที่จะช่วยสร้างจุดเปลี่ยนในการยุติปัญหาเอดส์ ภายใต้แนวคิดการรณรงค์ คือ

“WALK TOGETHER : เอดส์อยู่ร่วมกันได้ ไม่ตีตรา”

มีสาระสำคัญ คือ ทุกคนมีบทบาทสำคัญและมีส่วนร่วมในการก้าวไปด้วยกัน ก้าวไปสู่การเปลี่ยนแปลงเพื่อลดการตีตราและเลือกปฏิบัติต่อผู้มีเชื้อเอชไอวีและเพศภาวะ โดยสร้างความตระหนักและความเข้าใจอย่างถูกต้องว่า “เอดส์เป็นเรื่องธรรมดา” ไม่ใช่เป็นโรคติดต่อร้ายแรงที่น่ารังเกียจและน่ากลัว และไม่ได้ติดต่อกันได้ง่ายๆ ผู้มีเชื้อเอชไอวี มีสิทธิ เสรีภาพ ในการดำรงชีวิต ทุกคนสามารถอยู่ร่วมกันได้ในสังคม ไม่บังคับตรวจเอชไอวี ไม่เปิดเผยผลเลือดของผู้อื่น และไม่นำผลเลือดมาเป็นเงื่อนไขในการเข้าทำงาน การเข้าศึกษา การรับบริการด้านสุขภาพ ทั้งนี้ การก้าวไปด้วยกันเพื่อลดการตีตราและเลือกปฏิบัติจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากบุคคล องค์กร และสังคม อันจะส่งผลให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพและได้รับการบริการที่เท่าเทียม ซึ่งนำไปสู่การยุติปัญหาเอดส์ของประเทศไทยภายในปี ๒๕๗๓ ต่อไป

ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดข้อมูลและสื่อต้นแบบได้ที่เว็บไซต์กรมควบคุมโรค ddc.moph.go.th/das/ และขอเชิญร่วมกิจกรรมวันเอดส์โลกได้ทาง Facebook Fanpage: Safe SEX Story และบริการปรึกษาได้ที่สายด่วนกรมควบคุมโรค ๑๔๒๒