

บทที่ 1 เอดส์: วิกฤติของสังคม

รายงานผู้ป่วยเอดส์เกิดขึ้นครั้งแรกที่ประเทศสหรัฐอเมริกา เมื่อปี พ.ศ. 2524 หลังจากนั้นเอดส์ก็ได้เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นทั่วโลก ในปัจจุบัน (ธันวาคม พ.ศ. 2549) คาดว่า มีประชากรทั่วโลกที่ติดเชื้อและยังมีชีวิตอยู่ประมาณ 39.5 ล้านคน (รายงานของUNAIDS: พ.ศ. 2549) พื้นที่ที่มีผู้ติดเชื้ออาศัยอยู่มากที่สุดเป็นประเทศในแถบทะเลทรายซาฮารา และทางตอนใต้ของทวีปแอฟริกา

สำหรับในประเทศไทย มีรายงานผู้ป่วยเอดส์รายแรกปี พ.ศ. 2527 และคาดว่าในปัจจุบันนี้ (พ.ศ. 2549) มีผู้ติดเชื้อสะสมประมาณ 1 ล้านคน ซึ่งครึ่งหนึ่งเสียชีวิตไปแล้ว และยังมีผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ที่มีชีวิตอยู่ประมาณ 5 แสนคน หากประเมินสถานการณ์ปัญหาเอดส์จากจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ คาดว่ามีประมาณปีละ 15,000 ราย

ผู้ติดเชื้อส่วนมากจะประสบกับปัญหาต่าง ๆ ได้แก่

- ปัญหาด้านจิตใจเมื่อมีการตรวจพบว่าติดเชื้อ ผู้ติดเชื้อมักเกิดความเครียดอย่างมาก
- การถูกละเมิดสิทธิ เช่น การให้ออกจากงานเมื่อพบว่าติดเชื้อ หรือ การถูกรังเกียจจากคนรอบข้างอย่างไม่มีเหตุผล ฯ
- ภาระในการดูแลรักษาอาการป่วย แม้ว่าภาครัฐจะสนับสนุนค่ารักษาพยาบาล ค่ายาและการตรวจต่าง ๆ แล้ว แต่ผู้ติดเชื้อและครอบครัวก็ยังคงมีความจำเป็นที่จะต้องเสียค่าใช้จ่ายอื่น ๆ เพื่อให้เข้าถึงบริการ

นอกจากนี้ สมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัวของผู้ติดเชื้อก็ได้รับผลกระทบเช่นกัน เช่น ผู้สูงอายุที่ต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยวเนื่องจากบุตรหลานเสียชีวิตจากเอดส์ เด็กกำพร้าที่พ่อแม่เสียชีวิตจากเอดส์ ผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์เหล่านี้ ต่างประสบปัญหาอย่างหนักหน่วง เช่น ปัญหาการรังเกียจ การเลือกปฏิบัติจากชุมชน ผู้สูงอายุที่ขาดผู้ดูแลอุปการะ ปัญหาด้านเศรษฐกิจในครอบครัวทำให้เด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ไม่สามารถไปโรงเรียนได้ เป็นต้น

จากสถานการณ์เอดส์ข้างต้น จะเห็นได้ว่า ในระยะเวลาเพียงประมาณ 25 ปีเท่านั้น เอดส์ได้คร่าชีวิตผู้คนไปเป็นจำนวนมากมายมหาศาล และยิ่งก่อให้เกิดความทุกข์ ทั้งในกลุ่มผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยและกลุ่มผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์ นอกจากนี้ ปรากฏการณ์ที่สำคัญ ได้แก่การที่ยังคงมีผู้ติดเชื้อรายใหม่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งหากยังคงเป็นอยู่เช่นนี้ ปัญหาซึ่งเป็นผลต่อเนื่องที่เกิดขึ้นก็ไม่อาจลดลงได้เลย ถือได้ว่า เอดส์เป็นวิกฤติการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อผู้คนจำนวนมาก และเป็นวิกฤติการณ์ที่จำเป็นต้องได้รับการแก้ไขโดยเร็ว

โดยข้อเท็จจริงแล้ว ปัญหาเอดส์สามารถป้องกันและจัดการได้ หากมีการทำความเข้าใจ และมีดำเนินงานที่ตรงเป้า และมีประสิทธิภาพ จะช่วยลดจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ได้ และยังสามารถช่วยให้ผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วย และผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์ใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันในชุมชนได้อย่างปกติสุข

เรื่องพื้นฐานเกี่ยวกับเอดส์ที่จำเป็นต่อการดำเนินงานด้านเอดส์ที่จะช่วยให้ผู้ว่าราชการจังหวัด (ผู้ว่า ฯ) สามารถจัดการในงานป้องกันและการแก้ไขวิกฤติการณ์ปัญหาเอดส์ในจังหวัดให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและบังเกิดเป็นผลดีต่อประเทศ

มี 3 ประเด็น ดังนี้

1. ความเข้าใจต่อปัญหาเอดส์
2. กลุ่มคนที่เปราะบางต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยง และการติดเชื้อเอช ไอ วี
3. การดูแลผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วย ผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์และครอบครัว

โดยแต่ละเรื่องมีสาระสำคัญ ดังต่อไปนี้

1. ความเข้าใจต่อปัญหาเอดส์

รูปประกอบ

เอดส์ หรือ AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) เป็นกลุ่มอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นเพราะร่างกายได้รับเชื้อ เอช ไอ วี (HIV) โดยเชื้อเอช ไอ วี จะเข้าไปทำลายเม็ดเลือดขาว ที่เป็นแหล่งสร้างภูมิคุ้มกันโรค เมื่อภูมิคุ้มกันลดลง ทำให้ผู้ติดเชื้อ ป่วยด้วยโรคที่ปกติแล้วสามารถต่อต้านกับเชื้อโรคนั้น ๆ ได้ เรียกว่าป่วยด้วยโรคติดเชื้อฉวยโอกาส นอกจากนี้ยังอาจจะเป็นมะเร็งบางชนิดได้ง่าย สาเหตุของการเสียชีวิตมักเกิดขึ้นจากโรคติดเชื้อฉวยโอกาสต่างๆ

เชื้อเอช ไอ วี ทำให้เกิดโรคในคนเท่านั้น ไม่สามารถทำให้เกิดโรคในสัตว์อื่น เชื้อเอช ไอ วีเมื่อออกนอกร่างกายคนแล้วไม่สามารถทนสภาพแวดล้อมภายนอกได้ อาจมีชีวิตได้นานเป็นชั่วโมงหรือเป็นวันเท่านั้น เชื้อ เอช ไอ วี ยังถูกทำลายได้ด้วยสบู่ หรือ น้ำยาฆ่าเชื้อต่างๆ เช่น น้ำยาซักผ้าขาว การติดต่อของเชื้อเอช ไอ วี ติดต่อกันโดยทางเพศสัมพันธ์ ทางเลือด และติดต่อกันจากแม่สู่ลูก สำหรับผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ในประเทศไทย ติดจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย

- อย่างนี้ ไม่ติดเอดส์
 - การสัมผัสผิวกายนอก เช่น การจับมือ การโอบกอด การหอมแก้ม
 - การจูบ (ยกเว้นมีแผลในช่องปาก จูบแบบรุนแรง)
 - ชุบกั๊ก แมลงกัด
 - การใช้ห้องน้ำร่วมกัน
 - การใช้วัสดุสิ่งของร่วมกัน เช่น จาน ชาม ช้อน ถ้วยน้ำ ฯลฯ
 - การรับประทานอาหารร่วมกัน
 - การพูดคุย การหายใจรดกัน
- เอดส์ไม่ใช่ปัญหาทางสาธารณสุขเท่านั้น แต่เป็นปัญหาของทุกคนในสังคม

ประชาชนจำนวนมากยังคิดว่า เอดส์เป็นปัญหาทางการแพทย์ หรือปัญหาทางสาธารณสุข ทั้งที่โดยข้อเท็จจริงแล้ว ปัญหาเอดส์เป็นปัญหาที่มีสาเหตุมาจากปัจจัยทางสังคมและพฤติกรรมของประชาชน ตลอดจนปัจจัยที่เอื้อให้ประชาชนมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ และเมื่อเกิดการติดเชื้อขึ้น เอดส์ก็ยิ่งก่อให้เกิดผลกระทบในหลาย ๆ ด้าน ทั้งในด้านสิทธิ ด้านสังคมและเศรษฐกิจ ดังนั้น การป้องกัน และแก้ไขปัญหาเอดส์ ต้องมุ่งเน้นที่มีมิติทางสังคม เศรษฐกิจ และ พฤติกรรม ของประชาชน เป็นหลัก ซึ่งจะต้องดำเนินการควบคู่กันไประหว่างการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ การลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ และการจัดการดูแล และสนับสนุนให้ผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วย และผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์ เข้าถึง บริการต่าง ๆ ที่จำเป็นได้โดยสะดวก โดยถือว่าเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานประการหนึ่ง

- การผลักดันนโยบายเพื่อส่งเสริมให้ประชาชนได้รับความรู้

การผลักดันนโยบายเพื่อส่งเสริมให้ประชาชนได้รับความรู้เกี่ยวกับช่องทางการติดต่อของเชื้อ เอช ไอ วี เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากประชาชนบางส่วนยังมีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการติดต่อของเชื้อเอช ไอ วี หากประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง การมีพฤติกรรมเสี่ยงก็จะลดลง การติดเชื้อรายใหม่ก็จะลดลงด้วย

ส่วนแนวคิดที่ต้องการสร้างภาพปัญหาเอดส์ที่เน้นความน่ากลัวเป็นหลักเพื่อกระตุ้นให้ประชาชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้น จะได้ผลในระยะสั้น เนื่องจากประชาชนจะไม่สามารถเชื่อมโยงพฤติกรรมเสี่ยงกับการติดเชื้อเอช ไอ วี ได้ ดังนั้น การรณรงค์ด้วยการสื่อสารด้วยภาพหรือข้อความที่เน้นให้ประชาชนกลัว จะไม่ได้ประโยชน์

ในทางตรงกันข้าม การสื่อสารให้ประชาชนสามารถประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อในการมีพฤติกรรมเสี่ยงอย่างใดอย่างหนึ่ง จะต้องเป็นไปอย่างตรงไปตรงมา และชัดเจนเพียงพอ และยังต้องให้สื่อที่เผยแพร่มีความสอดคล้องกับความรู้ของประชาชนกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่มด้วย

นอกจากนี้ เนื่องจากคนในสังคมโดยทั่วไป ยังมีความวิตกกังวล กลัว เชื้อเอช ไอ วี โดยเข้าใจผิดไปว่า เชื้อเอช ไอ วี อาจจะติดกันได้โดยง่าย ส่งผลให้ผู้ติดเชื้อได้รับผลกระทบในด้านการเลือกปฏิบัติ การถูกรังเกียจจากผู้คนในสังคม โดยปราศจากเหตุผล ในประเด็นนี้ ก็จะต้องมีการสื่อสารให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจเพียงพอด้วยเช่นกัน เพื่อแก้ไขความเข้าใจผิดที่เกิดขึ้น

โดยสรุปแล้ว การเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ ด้านเอดส์ จะต้องครอบคลุมทั้งเพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่ปลอดภัยจากการติดเชื้อ และ มุ่งให้ประชาชนไม่นำสถานภาพการติดเชื้อเป็นเหตุให้รังเกียจ แยกแยะ หรือเลือกปฏิบัติต่อกัน

2. กลุ่มคนที่เปราะบางต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยง และ การติดเชื้อเอช ไอ วี

โดยทั่วไป คนทุกคนมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอช ไอ วี ได้ แต่มีประชากรที่อยู่ในภาวะเปราะบางต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยง (Vulnerability) มากกว่าประชากรทั่วไป เป็นกลุ่มที่อยู่ภายใต้แรงกดดันทางสังคมในรูปแบบต่าง ๆ ซึ่งอาจเป็นปัจจัยทางสังคมและเศรษฐกิจ ที่ทำให้มีโอกาสที่

3. การดูแลผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วย ผู้ได้รับผลกระทบจากเอชไอวีและครอบครัว

จากจำนวนผู้ติดเชื้อที่มีชีวิตอยู่ในประเทศไทยในปัจจุบัน ประมาณ 500,000 คน ผู้ติดเชื้อเหล่านี้ต้องการบริการตรวจและการให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง เมื่อระดับภูมิคุ้มกันลดลงหรือป่วยก็ต้องการยาต้านไวรัส เมื่อได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยจะกลับมามีสุขภาพดี นอกจากด้านการรักษาพยาบาลแล้วยังต้องการการสนับสนุนดูแลด้านอาชีพ การงาน เพื่อให้มีรายได้มาจุนเจือครอบครัวตามสมควร

ผู้ติดเชื้อ และผู้ป่วยบางราย ถูกละเมิดสิทธิในด้านต่าง ๆ ดังนั้น การคุ้มครองสิทธิ จึงมีความจำเป็นที่ต้องดำเนินการให้ครอบคลุมผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วย และผู้ได้รับผลกระทบจากเอชไอวีด้วย

ปัญหาที่พบในเด็กกำพร้าอันเนื่องมาจากเอชไอวีซึ่งคาดว่ามีมากกว่า 350,000 คน ได้แก่ การไม่สามารถเข้าเรียนต่อเนื่องได้ เนื่องจากขาดทุนทรัพย์ การขาดผู้อุปการะ อบรมสั่งสอน เป็นต้น ซึ่งเป็นปัญหาระยะยาวที่ต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง สำหรับผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี มักเป็นปัญหาการขาดผู้อุปการะดูแล ซึ่งจำเป็นต้องมีการจัดบริการที่เหมาะสมให้เช่นกัน

บทที่ 2: รวมพลัง พลิกวิกฤติเอดส์ให้เป็นโอกาส

การดำเนินงานป้องกันเอดส์ เป็นภาระของทุกหน่วยงานในทุกระดับ ทุกชุมชน ที่จะช่วยกันเผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องเอดส์ ตลอดจนวิธีการป้องกันเอดส์ที่ถูกต้อง และ ส่งเสริมการเข้าถึงอุปกรณ์ในการป้องกันการติดเชื้อ เช่น การใช้ถุงยางอนามัยได้อย่างถูกต้อง ให้กับบุคคลที่อยู่ภายใต้การดูแล ให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสม ไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมที่เน้นให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญต่อการตรวจหาการติดเชื้อเอช ไอ วี และการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้ออย่างปกติสุขในชุมชน

ในส่วนของ การดูแลและแก้ไขปัญหาเอดส์ ประกอบด้วยงานย่อย ๆ ทั้งการดูแลทางด้านสุขภาพกาย ใจ สังคม และเศรษฐกิจ ซึ่งการจัดบริการควรเป็นไปอย่างต่อเนื่อง และครอบคลุม โดยทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ และ ภาคเอกชน จะต้องเข้ามาร่วมกันจัดบริการ จึงจะสนับสนุนให้ผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วย และผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์สามารถเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ

แผนบูรณาการการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2550-2554 กำหนดเป้าหมายยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ไว้ดังนี้

1. ลดจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ลงครึ่งหนึ่งจากที่เคยคาดประมาณไว้
2. ผู้ป่วยเอดส์ได้รับบริการด้านการรักษาพยาบาลอย่างครอบคลุม และทั่วถึง
3. ผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วย และผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์ ได้รับบริการด้านสังคมอย่างน้อย ร้อยละ 80 ของผู้ที่จำเป็นต้องได้รับบริการดังกล่าว

ในการดำเนินงานเอดส์ทั้งในด้านการป้องกัน และการแก้ไข ให้บรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์ข้างต้น ต้องได้รับความร่วมมือจากทุกหน่วยงาน ในทุกระดับ ตั้งแต่ หน่วยงานในระดับจังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรชุมชน องค์กรภาคเอกชน องค์กรพัฒนาเอกชนสาธารณประโยชน์ กลุ่มผู้ติดเชื้อและครอบครัว จึงจะประสบความสำเร็จได้

มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ การดำเนินงานด้านเอดส์โดยเฉพาะหน่วยงานในระดับจังหวัดต้องดำเนินการอย่างเข้มแข็ง กระจือหรือวัน ให้คำแนะนำและการสนับสนุนด้านต่าง ๆ แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรชุมชน และ องค์กรอื่น ๆ ในพื้นที่ ให้มีความเข้าใจ และตระหนักว่า ปัญหาด้านพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ตลอดจนปัญหาผลกระทบจากเอดส์ เป็นปัญหาของชุมชน และยังคงต้องส่งเสริมให้องค์กรในพื้นที่มีศักยภาพเพิ่มขึ้น จนสามารถจัดการกับงานเอดส์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีการประสานงานกันอย่างเป็นระบบ

แนวทางที่สำคัญในการดำเนินงานในระดับจังหวัด ได้แก่

1. ใช้ทัศนคติเชิงบวกในการดำเนินงานเอดส์

การใช้ทัศนคติเชิงบวก ได้แก่ การมีทัศนะแบบมนุษยนิยมในการพิจารณาปัญหา เชื้อมั่นและให้โอกาสคนทุกคนในทุกกลุ่ม ในการพัฒนาศักยภาพของตนเองและของกลุ่ม เช่น เชื้อมั่นในกลุ่ม

2. วิเคราะห์ปัญหา และ ดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในจังหวัดอย่างครอบคลุม และ ต่อเนื่อง

จังหวัดควรมีทีมงานและกลไกที่สามารถจัดหาข้อมูล และวิเคราะห์ปัญหาทั้งในส่วนที่เป็น ปัจจัยทางสังคม เศรษฐกิจ ที่เอื้อให้คน หรือ กลุ่มคน เกิดพฤติกรรมเสี่ยงได้โดยง่าย และพิจารณากลุ่ม ประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ตลอดจนกลุ่มผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วย และ ผู้ได้รับผลกระทบจาก เอดส์ เพื่อให้สามารถวางแผนในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ได้อย่างเหมาะสม และ เกิดประสิทธิผลสูงสุด

3. การพัฒนานโยบาย และการประสานงานในระดับจังหวัด

จังหวัดสามารถใช้ประโยชน์จากคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์จังหวัด ในการพัฒนานโยบาย การจัดทำแผนปฏิบัติงาน และการประสานงานระหว่างหน่วยงานในระดับจังหวัด ให้เกิดเป็นการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ ได้ ทั้งนี้ ควรมีการทบทวน เพิ่มเติมองค์ประกอบของ อนุกรรมการให้ครอบคลุมองค์กรต่าง ๆ ที่มีบทบาทในการดำเนินงานให้เข้ามามีส่วนร่วมในการ พิจารณาและการตัดสินใจของคณะอนุกรรมการ ฯ

4. จัดให้มีการติดตามประเมินผล

การติดตามประเมินผลจะเป็นเครื่องมือสำคัญสำหรับการบริหารจัดการงานเอดส์ในระดับ จังหวัด ว่าการดำเนินงานตามแผน และ ผลการดำเนินงานประสบผลสำเร็จมากน้อยเพียงใด

ทั้งนี้ หากจังหวัดสามารถระดมหน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการ ดำเนินงานด้านเอดส์ได้อย่างเป็นจริงแล้ว ผลการดำเนินงานทั้งในด้านการป้องกัน และการดูแลแก้ไข ปัญหาเอดส์จะประสบผลสำเร็จอย่างมากเช่นกัน

5. เสริมสร้างภาคีความร่วมมือจากภาคส่วนต่าง ๆ

การมีส่วนร่วมจากภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ เอกชน องค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ กลุ่มผู้ ติดเชื้อ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรภาควิชาการ และองค์กรชุมชนอื่น ๆ ให้เข้ามามีส่วนร่วมใน การดำเนินงานด้านเอดส์ โดยเป็นภาคีเครือข่ายความร่วมมือที่เสมอภาค

ผลจากการดำเนินงานร่วมกันจะส่งผลต่อจังหวัดดังนี้

1. ช่วยให้ประชาชนในพื้นที่ปลอดภัยจากปัจจัยที่ทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอช ไอ วี
2. ประชาชนในพื้นที่ติดเชื้อเอช ไอ วี น้อยลง ทำให้มีสุขภาพดี ไม่เจ็บป่วย สามารถสร้างสรรค์ ผลผลิตให้จังหวัดได้ตามปกติ

3. ผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วย เด็กกำพร้าจากเอดส์ ผู้สูงอายุ และผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์จะได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบ ครบวงจร สามารถใช้ชีวิตในชุมชนได้อย่างเป็นปกติสุข เป็นการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน

4. ภาระงานบริการด้านสังคม สวัสดิการและ บริการทางการแพทย์ ลดลงในระยะยาว บุคลากรทุกสาขาวิชาชีพ มีความเข้าใจและตระหนักในบทบาทของตนเอง ในการให้บริการดูแลผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเอดส์ เด็กกำพร้าจากเอดส์ ผู้สูงอายุ และผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์ ได้รับการดูแล ทำให้สังคมเกิดความสงบสุข ไม่มีความขัดแย้ง ไม่มีการละเมิดสิทธิ หรือ การเลือกปฏิบัติด้านเอดส์

บทที่3: ศักยภาพของจังหวัดในการทำงานด้านเอดส์

จังหวัด มีหน่วยงาน และมีกลไกระบบงานที่สามารถดำเนินงานด้านเอดส์ให้บังเกิดผลในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นผู้นำและส่งเสริมสนับสนุนเพื่อให้ประชาชนอยู่ดีมีสุข ปลอดภัยจากเอดส์ และ ผู้ติดเชื้อตลอดจนผู้ได้รับผลกระทบได้รับการดูแล

ในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์เกี่ยวข้องกับทุก ๆ ฝ่าย ดังนั้น จังหวัดควรนำทรัพยากรที่มีอยู่ในจังหวัดมาใช้ในการดำเนินงานอย่างเต็มที่

ศักยภาพของจังหวัด : ปัจจัยนำไปสู่ความสำเร็จในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์

คน ความร่วมมือของพหุภาคีที่มีความหลากหลายอาชีพ โดยผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นบุคคลสำคัญที่ช่วยสนับสนุนให้เกิดแนวคิดร่วมกัน อุดมการณ์เดียวกัน เกิดการเปลี่ยนแปลงกระบวนการทั้งของภาครัฐและชุมชน ที่มุ่งไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์

ทุน การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ มีความจำเป็นต้องระดมงบประมาณจากภาครัฐและเอกชน บริษัทห้างร้าน สมาคม สโมสร รวมทั้งทุนทางสังคมอื่นๆ มาบูรณาการร่วมกัน

การจัดการ การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ที่ดีทุกสิ่งทุกอย่างต้องมีการเชื่อมโยง สัมพันธ์กันเป็นระบบ มีความต่อเนื่อง ที่สำคัญทุกภาคส่วนต้องให้ความร่วมมือ ระดมสรรพกำลังทุกด้าน ทั้งภาคประชาชน ภาคธุรกิจเอกชน ข้าราชการ และองค์กรท้องถิ่น หากทุกคนมองเห็นปัญหาเอดส์เป็นเรื่องใกล้ตัวของทุกคนทุกครอบครัว การมีส่วนร่วมของคนในชุมชนในการช่วยประชาสัมพันธ์ การจัดเวทีประชาคมเพื่อคิดค้นหาวิธีการต่าง ๆ ก็เป็นจุดเริ่มต้นในการป้องกันและแก้ไขปัญหา

โอกาส ท้องถิ่นและจังหวัดมีศักยภาพด้านการบริหารจัดการทรัพยากร และความพร้อมในการเป็นผู้นำ และสามารถรับการสนับสนุนจากส่วนกลางในด้านวิชาการ เทคนิควิธีในการป้องกันโรคเอดส์

เหลียวมอง : จังหวัดเรามีใครบ้าง และทำอะไรได้บ้าง

1. ใครจะช่วยทำความเข้าใจให้ประชาชนทุกรุ่นทุกวัย รู้จักเอดส์ รู้วิธีป้องกันการติดเชื้อเอช ไอ วี เข้าถึงอุปกรณ์ป้องกัน รวมทั้งการช่วยเหลือ ดูแล ผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเอดส์และผู้ได้รับผลกระทบ

- หน่วยงานภาครัฐทุกหน่วยในพื้นที่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรชุมชน องค์กรภาคธุรกิจเอกชน องค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ รวมทั้งกลุ่มและเครือข่ายผู้ติดเชื้อ สามารถช่วยกันส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน และประชาชนที่เกี่ยวข้อง มีความรู้ความเข้าใจเรื่องเอดส์เพิ่มมากขึ้น และสนับสนุนงบประมาณหรือดำเนินโครงการการเข้าถึงอุปกรณ์การป้องกัน เช่น ถุงยางอนามัย ฯ
- ลักษณะการดำเนินงานอาจเป็นการสอดแทรกสาระเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจ ด้านเอดส์ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ให้แก่ เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน หรือประชาชนที่มา

- หน่วยงานเหล่านี้ ยังมีส่วนช่วยจัดบริการดูแลผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วย และผู้ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี ตามบทบาทหน้าที่และลักษณะงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งอาจเป็นการดูแลให้คำปรึกษา การดูแลทางกาย จิตใจ เศรษฐกิจ และสังคม ตามสภาพปัญหาของกลุ่มเป้าหมาย
2. ใครจะช่วยจัดทัพ เสริมทีม เป็นแกนกลาง ช่วยประสานองค์กรต่างๆ
หันมาจับมือร่วมกันเป็นเครือข่าย
- คณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอชไอวีจังหวัด เครือข่ายการดำเนินงานขององค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ และ เครือข่ายผู้ติดเชื้อ ฯ

บทที่ 4 : บทบาทของผู้ว่าฯ ในงานเอดส์

การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์จะประสบความสำเร็จได้ ต้องอาศัยความเข้าใจและความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง และ ผู้ว่าราชการจังหวัด สามารถแสดงบทบาทเป็นผู้นำให้ทุกภาคส่วนในจังหวัด และเป็นผู้สนับสนุนให้ท้องถิ่น เข้ามาร่วมกันดำเนินงานด้านเอดส์อย่างจริงจัง

บทบาทที่ผู้ว่าฯ สามารถทำได้ ได้แก่

1. การพูดคุย สนทนาแลกเปลี่ยนปัญหาเอดส์ และการดำเนินงานด้านเอดส์ในพื้นที่

ผู้ว่าฯ สามารถสอบถามจากหน่วยงานต่าง ๆ ให้พูดคุยแลกเปลี่ยนกันในเรื่องปัญหาทางสังคมและพฤติกรรมที่ส่งผลต่อการติดต่อของเอดส์ ปัญหาสถานการณ์เอดส์ในพื้นที่ ตลอดจน ปัญหาผลกระทบจากปัญหาเอดส์ที่เกิดขึ้น รวมทั้ง การดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาที่หน่วยงานต่าง ๆ ในจังหวัด และปัญหาในการดำเนินงานที่สมควรได้รับการแก้ไข

การพูดคุยเรื่องเอดส์เป็นประจำจะเป็นปัจจัยกระตุ้นให้ทุกส่วนราชการ รวมทั้งหน่วยงานทางวิชาการ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลอดจนองค์กรชุมชน และประชาชนในพื้นที่ เกิดความตื่นตัวที่จะร่วมมือกันทำงานร่วมกันอย่างแข็งขัน และต่อเนื่อง และยังเป็นเวทีแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านสถานการณ์สุขภาพปัญหา สภาพการดำเนินงาน และ ผลกระทบ เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องในจังหวัดได้เรียนรู้ และแสวงหาหนทางในการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ และมีผลเพิ่มมากขึ้น

ผู้ว่าฯ สามารถเลือกใช้เวทีต่าง ๆ ที่มีอยู่แล้วในจังหวัด เช่น การประชุมร่วมกับหัวหน้าส่วนราชการในจังหวัด การประชุมร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์จังหวัด หรือ จัดให้มีการประชุมเป็นการเฉพาะ ที่จะเปิดประเด็นในการพูดคุยกันเรื่องเอดส์ระหว่างส่วนราชการต่าง ๆ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรือแม้กระทั่ง การพูดคุยหารือกันอย่างไม่เป็นทางการในหมู่ผู้เกี่ยวข้อง ก็จะเป็นประโยชน์เช่นเดียวกัน

ประเด็นหรือเรื่องเอดส์ระดับจังหวัด

ประเด็นและเรื่องที่น่าสนใจมาพูดคุย หรือกัน ควรจะต้องครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ อย่างรอบด้าน ให้ทันกับสถานการณ์ปัญหาเอดส์ในพื้นที่ ตัวอย่างประเด็นที่ผู้ว่า ฯ สามารถหยิบยกมาพูดคุยกันทั้งในรูปแบบที่เป็นประเด็นในวาระการประชุม หรือ การสนทนากันแบบไม่เป็นทางการ มีดังนี้

(1) ปัจจัยที่ทำให้เอดส์ติดต่อกันมาก และการดำเนินงาน เช่น

- ความรู้ความเข้าใจด้านเอดส์ของประชาชนกลุ่มต่าง ๆ ในจังหวัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มประชากรที่เปราะบาง เข้าไม่ถึงบริการด้านการป้องกันเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์
- โครงการด้านเอดส์และการป้องกันในประชากรกลุ่มต่าง ๆ เช่น โครงการ AIDS Standard Organization (ASO), โครงการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย 100 % และโครงการเยาวชนรุ่นใหม่กับการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ เป็นต้น
- การรณรงค์ป้องกันเอดส์ในประชากรทั่วไป และในกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ โดยผ่านทางสื่อสารมวลชนในรูปแบบต่าง ๆ หรือ สื่อที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายเฉพาะในพื้นที่ รวมทั้งการรณรงค์ ในโอกาสพิเศษต่าง ๆ เช่น วันรณรงค์รวมใจต้านภัยเอดส์ (วันเอดส์โลก ซึ่งตรงกับวันที่ 1 ธันวาคม) และวันวาเลนไทน์
- การดำเนินงานด้านเอดส์และเพศศึกษาในระบบการศึกษา
- ความร่วมมือของสถานบริการทางเพศและสถานบันเทิงต่างๆ ในการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย และ การสนับสนุนให้เกิดการใช้ถุงยางอนามัย
- สถานการณ์กามโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการดำเนินงานป้องกันและควบคุมกามโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในจังหวัด
- การส่งเสริมให้เกิดการรวมกลุ่มกันของประชาชนในจังหวัดเพื่อร่วมมือกันในการจัดกิจกรรมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงทางสังคมและพฤติกรรมของประชาชนในพื้นที่เพื่อป้องกันเอดส์
- การส่งเสริมและสนับสนุนถุงยางอนามัยในประชากรกลุ่มต่าง ๆ เช่น โครงการถุงยางอนามัย 100 % โครงการกองทุนถุงยางอนามัย โครงการสนับสนุนเครื่องจำหน่ายถุงยางอนามัยแบบหยอดเหรียญ ตลอดจนความครอบคลุมของบริการ
- ฯลฯ

(2) สถานการณ์ด้านเอดส์ และการดำเนินงานด้านการดูแลและรักษาพยาบาล

- อัตราการติดเชื้อเอดส์ในประชากรกลุ่มต่าง ๆ และแนวโน้ม
- จำนวนผู้ป่วยเอดส์ที่มีรายงาน ตลอดจนจำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้ป่วยเอดส์ที่เข้าถึงบริการ และแนวโน้ม

- การบริการด้านการรักษาทั้งการรักษาด้วยยาต้านไวรัส และการรักษาโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ ในพื้นที่ ทั้งที่โรงพยาบาลระดับจังหวัด อำเภอ และสถานีนามัย รวมไปถึงสภาพปัญหาในการจัดบริการต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ติดเชื้อ และผู้ป่วยเข้าถึงบริการด้านการดูแล และการรักษา เช่น บริการให้คำปรึกษา (Counseling) การตรวจเลือดโดยสมัครใจ การรักษาพยาบาล การติดตามผลการรักษา และการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อและครอบครัว อย่างครอบคลุมและทั่วถึง

(3) ผลกระทบจากปัญหาเอดส์ และการดำเนินงานเพื่อลดผลกระทบ

- ปัญหาเด็ก ผู้สูงอายุ และครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ รวมทั้งปัญหาเด็กกำพร้าที่พ่อและ/หรือแม่ เสียชีวิตจากเอดส์ เช่น การเรียนอย่างต่อเนื่องในเด็ก ปัญหาด้านอาชีพ และรายได้ ในครอบครัว การขาดผู้อุปการะในกลุ่มผู้สูงอายุ
- ปัญหาด้านการละเมิดสิทธิด้านเอดส์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น
- การจัดบริการดูแลผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์ เช่น การสนับสนุนทุนการศึกษาและการดูแลอย่างต่อเนื่องแก่เด็กกำพร้า ฯ

2. การสนับสนุนให้มีการวิเคราะห์ปัญหาและเสนอแนะแนวทางในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเอดส์ที่สอดคล้องกับบริบทของจังหวัด

ผู้ว่าฯ สามารถมอบหมายให้ผู้เชี่ยวชาญ หรือ นักวิชาการ ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณา และวิเคราะห์ข้อมูลด้านเอดส์ เพื่อนำเสนอภาพของปัญหาที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น และเสนอแนะแนวทางการดำเนินงานที่สอดคล้องกับบริบทของจังหวัด

3. จัดตั้งหน่วยประสานงานด้านเอดส์ในจังหวัด

หากจังหวัดมีหน่วยงานที่เป็นหน่วยงานกลางทำหน้าที่ประสานและผลักดันนโยบายด้านเอดส์ ก็จะช่วยให้การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในจังหวัดบังเกิดผลในทางปฏิบัติได้อย่างจริงจัง ซึ่งผู้ว่าฯ สามารถจัดตั้ง หรือ มอบหมายให้มีหน่วยงานประสานงานด้านเอดส์ ในจังหวัดได้ รูปแบบที่สามารถดำเนินการได้ เช่น การจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการด้านเอดส์ในจังหวัด (ซึ่งอาจเรียกชื่อแตกต่างกันตามความเหมาะสม) โดยระดมบุคลากรจากหน่วยงานมาร่วมกันทำงาน ทั้งนี้ อาจเป็นหน่วยงานที่ตั้งขึ้นใหม่เป็นการภายใน หรือมอบหมายให้สำนักงานจังหวัด หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นผู้ดูแลรับผิดชอบการดำเนินงานของศูนย์ ฯ นี้ก็ได้

4. การสนับสนุนให้ทุกหน่วยงานวางแผนและจัดงบประมาณการดำเนินงานด้านเอดส์

ผู้ว่าฯ สามารถมอบหมายให้ทุกหน่วยงานจัดทำแผนงานด้านเอดส์ ให้สอดคล้องกับหน้าที่ ความรับผิดชอบของแต่ละหน่วยงาน ซึ่งหน่วยงานควรจัดสรรงบประมาณจากงบประมาณปกติมาใช้ ดำเนินงานด้านป้องกันและแก้ไขปัญหา ตลอดจนให้มีการประสานแผนซึ่งกันและกัน

5. การสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดสรรงบประมาณ และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านเอดส์

ผู้ว่า ฯ สามารถใช้เวทีในการพูดคุย กับผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือ ส่งผ่านนโยบายของรัฐบาลที่เกี่ยวข้อง เพื่อชี้แนะให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับตระหนักถึงปัญหาเอดส์ที่ส่วนท้องถิ่นจะต้องเข้ามาร่วมดำเนินงาน ตลอดจนสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดสรรงบประมาณให้แก่การดำเนินงานด้านเอดส์ ทั้งทางด้านการป้องกัน การดูแล และการลดผลกระทบจากเอดส์ในกลุ่มประชาชนที่อยู่ในท้องถิ่นนั้น ๆ

6. ให้ความสำคัญ ให้กำลังใจ แก่ผู้ปฏิบัติงาน และผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วย และผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์

ผู้ว่า ฯ สามารถจัดกิจกรรม และให้เวลากับงานเอดส์ เพื่อแสดงให้คณะผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงาน เจ้าหน้าที่ ผู้ติดเชื้อเอดส์ ผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์ ตลอดจนประชาชนทั่วไป ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาเอดส์

ผู้ว่า ฯ สามารถไปเยี่ยมผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเอดส์ และผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์ ที่เปิดเผยตนเอง ซึ่งสถานที่ที่จะไปเยี่ยมก็มีหลายแห่งที่สามารถเลือกได้ตามความเหมาะสม

ผู้ว่า ฯ สามารถไปตรวจเยี่ยมประชาชน และกล่าวถึงปัญหาความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ที่ประชาชนควรตระหนัก และช่วยกันลดเงื่อนไขที่นำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยง และยังสามารถพูดถึงการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อได้อย่างปกติสุขโดยไม่ต้องมีการรังเกียจหรือแบ่งแยกประการใดใด รวมทั้งให้ประชาชนชาวบ้านช่วยกันเฝ้าระวังดูแลผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเอดส์ และผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เด็ก และผู้สูงอายุ

ผู้ว่า ฯ สามารถไปตรวจเยี่ยมหน่วยงานราชการ พูดคุยให้กำลังใจกับข้าราชการ และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านเอดส์ ทั้งทางด้านการป้องกัน และการดูแลรักษา ให้ช่วยกันปฏิบัติงานอย่างเข้มแข็งต่อไป

7. ติดตามผลการดำเนินงานด้านเอดส์

ผู้ว่า ฯ อาจใช้เวทีในการพูดคุย สนทนากับหน่วยงานต่าง ๆ โดยกำหนดประเด็นให้มีการรายงานผลการดำเนินงานและการประเมินผลเป็นระยะ ตามช่วงเวลาที่เหมาะสม เช่น เป็นรายเดือน รายไตรมาส หรือรายปี หรือกำหนดให้มีการรายงานผลการดำเนินงานตามแผนงาน เป็นต้น

ผลการดำเนินงาน และข้อมูลที่ได้จากการประเมินผล จะเป็นข้อมูลย้อนกลับเพื่อให้เกิดการปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้นต่อไป