

หลักสูตร เอดส์101

วันที่ 15-16 มี.ค. 2553 โรงแรมกานต์มณี

โดย มูลนิธิเข้าถึงเอดส์ และ กพอ. สนับสนุนโดย สวรส.

- กิจกรรมเราทำอะไรบ้างในงานของเรา
- กิจกรรม ทำงานเรื่องเอตส์ อยากเห็นอะไร(จับกลุ่ม ๓ ตนคุยกัน)
- ประเมินความเสี่ยง (เสี่ยง , ไม่เสี่ยง , ไม่แน่ใจ)
- กิจกรรม แบ่งกลุ่ม
 - “เรื่องที่เราคิดว่า ทำไปแล้วได้ผลน้อยในเรื่องเอตส์
 - “คำ/ประโยคที่เราคิดว่า ไม่ควรใช้ในการทำงานเรื่องเอตส์”
 - “สาเหตุที่คนมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยาง”
 - สิ่งที่จะช่วยให้คุณทำงานเรื่องเอตส์ได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
- กิจกรรมแลกเปลี่ยนและเรื่องเพศ
- กิจกรรมเลือกข้าง
- กิจกรรมระดับความเสี่ยง
- เอตส์รักษาได้

ทำงานเอดส์สิ่งที่ยากเห็นคือ.....

- จำนวนผู้ติดเชื้อลดน้อยลง
- อยากเห็นผู้ติดเชื้อเปิดเผยตัวมากขึ้น
- อยากเห็นการอยู่ร่วมกันในสังคมได้จริง ๆ
- คนเป็นโรคลดลง
- คนเข้าถึงยากขึ้นมากขึ้น
- เด็กติดเชื้อได้เรียนหนังสือ
- คนติดเชื้อและไม่ติดเชื้อใช้ชีวิตคู่กันได้อย่างปลอดภัยมีความสุข

- อยากเห็นเครือข่ายคนทำงาน
- ต้องให้ความรู้เรื่องเอดส์
- ปรับทัศนคติบางอย่าง เช่น แม่สู่ลูก ผู้ใช้เข็มฉีดยากเสพติด
- การให้เกียรติกันถึงแม้จะไม่เข้าใจ ความเท่าเทียมทางเพศ
- ทัศนคติประชาชนเอดส์เป็นโรคเรื้อรัง
- ไม่ตีตรากัน หรือจำกัดสิทธิบางอย่างเช่น ผู้ติดเชื้อ กระทบ เกย์ ได้บวช
- พ่อแม่ลูกได้คุยเรื่องเพศกันมากขึ้น (เด็กกล้าคุยเปิดเผยมากขึ้น)
- อยากให้เข้าใจเรื่องสุขภาวะทางเพศ

เป้าหมายในการทำงานเอตส์

ลด

การติดเชื่อรายใหม่

พัฒนา

คุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อ

-การอยู่ร่วมกันอย่างปกติ

-การเข้าถึงการรักษาที่ดี

คุณคิดว่า คุณมีโอกาสเสี่ยงต่อการรับเชื้อเอชไอวีหรือไม่

เสี่ยง

ไม่เสี่ยง

ไม่แน่ใจ

เสียง

- คิดว่าเรารู้ แต่เราก็ยังทำ
- แฟนเราอยู่ห่างกัน
- ฤงยางก็ไม่สนุก
- เราไม่รู้เลยว่าคู่เราทำอะไรทั้งก่อนหน้านี้และปัจจุบัน
- เราไม่สามารถใช้ฤงยางได้ตลอดชีวิต
- เราตระหนักตลอดเวลาว่าเสียงความรู้สึกเสียงช่วยเราได้
- เราไม่มั่นใจว่าฤงยางจะมีประสิทธิภาพดีตลอดหรือไม่
- เราดูไม่ออกว่าใครมีเชื่อหรือไม่

- ถ้าเราไป
ช่วยเหลือใคร
และเรา
อาจจะมิแปล
ถลอก

ไม่เสี่ยง

- เราทำงานด้านนี้มา รู้วิธีป้องกัน
- รู้ว่าอะไรสมควรทำหรือไม่สมควรทำ
- เรามั่นใจเพราะว่าเราป้องกันตนเองได้ดีที่สุด
- เรารู้และเรามั่นใจว่าคู่ของเรา รักเดียวใจเดียว
- เคยเสี่ยงมาพอแล้วและรู้ว่าต่อไปนี้จะไม่เสี่ยงอีก
- เรากลัว เราก็เรียนรู้และพยายามเสี่ยงกิจกรรมเสี่ยง
- การดำเนินชีวิตไม่เสี่ยง ถ้าจะมีคู่ก็จะตรวจก่อน
- ไม่อยู่ก่อนแต่งงานแน่ ๆ

ไม่แน่ใจ

□ **ไม่แน่ใจเรื่องคนรอบข้างอาจจะติดทางเลือด**

- **เรามีคู่และไม่แน่ใจว่าคู่จะไปมีเพศสัมพันธ์กับคนอื่นอีกหรือไม่**
- **ถ้ามีคู่ในอนาคตอาจจะไม่ได้ใช้ถุงยาง**

สถานีวิเคราะห์

1. “คำ/ประโยคที่เราคิดว่า ไม่ควรใช้ในการทำงานเรื่องเอดส์”
2. “สาเหตุที่คนมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยาง”
3. “สาเหตุที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีคุณภาพชีวิตที่แย่ลง”
4. สิ่งที่จะช่วยให้คุณทำงานเรื่องเอดส์ได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
5. “กิจกรรมเรื่องเอดส์ที่เราเคยร่วม/เคยทำ/เคยเห็นแล้วได้ผลน้อยคือ

เป้าหมายในการทำงานเอตส์

ลด

การติดเชื่อรายใหม่

พัฒนา

คุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อ

-การอยู่ร่วมกันอย่างปกติ

-การเข้าถึงการรักษาที่ดี

□ **เพิ่มเติม**

□ **สรุป**

□ **ตั้งข้อสังเกตจากคำตอบ/มีบาง**

คำตอบอยากแลกเปลี่ยน

“คำ/ประโยคที่เราคิดว่า ไม่ควรใช้ในการทำงานเรื่องเอดส์”

□ คำที่ตัดสิน/ตีตรา

(มั่ว , สำส่อน เกย์ กระทบฯลฯ)

□ ประโยคที่สั่งหรือห้ามให้ทำหรือไม่ทำ

□ คำที่ทำให้รู้สึกน่าสงสาร

□ คำที่ทำให้เกิดการแบ่งแยก

กลุ่มกัญ กระทบ กลุ่มเสี่ยง

“สาเหตุที่คนมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยาง”

- ต้องการมีลูก
- ไม่ได้เตรียมและมีโอกาสมีเพศสัมพันธ์
- เข้าไม่ถึงอุปกรณ์(ราคา , อายุ , ไม่กล้า)
- ขนาดของอวัยวะเพศ
- ใส่ไม่เป็น
- ถุงยางเป็นสิ่งที่ไม่เป็นธรรมชาติ
- ไม่สะดวกกับบางคน

- ภาพลักษณ์ถุงยาง
(ไม่ไว้ใจ, ไว้ใจ)
- เป็นเรื่อง
วัฒนธรรม (หญิง/
ชาย/การเรียนรู้/
การถูกฝึก/การให้
คุณค่า)

“สาเหตุที่ผู้ติดตามเชื่อเอาช่วมคุณภาพชีวิตที่แย่ง ลง”

- การตีตราจากสังคม
- ขาดบริการที่เป็นมิตร
สำหรับผู้ติดเชื้อ
- การถูกละเมิดสิทธิ
(การบังคับตรวจเลือดก่อน
ทำงาน, การตรวจเลือด
ก่อนบวช)

- จากตัวของผู้ติดเชื้อที่ไม่
สามารถยอมรับได้
- การขาดข้อมูล

สิ่งที่จะช่วยให้คุณทำงานเรื่องเอตส์ได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

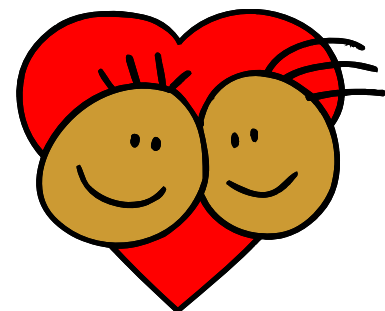
- ทักษะคดีด้านยวก
- เข้าใจความหลากหลายทางเพศ
- เข้าใจมิติหญิง/ชาย
- มีทักษะที่สำคัญบางอย่าง
- ต้องพูดถึงโครงสร้างของสังคม(วัฒนธรรม/การเมือง/กฎหมาย)
- มีข้อมูลเรื่องเอตส์ที่รอบด้าน
- มีกลุ่มเป้าหมาย
- มุ่งบ
- นโยบายที่ดีของรัฐ

“กิจกรรมที่เราเคยร่วม/เคยทำ/เคยเห็นแล้วได้ผลน้อยในงาน
เอตส์ค

- ให้ความรู้เพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอ
- การให้ทุน สงเคราะห์ สำหรับคนที่มีความจำเป็นจริง
- การทำสื่อและการรณรงค์ที่ยังน้อย

□ การหาแหล่งทุน

“แลกน้ำ”



หลังจากเล่นกิจกรรมแลกหน้า

□ ประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการ
ระบอบาต/การติดเชื้เอชไอวี

- ความไว้วางใจ/คิดว่าคุณอน
ไม่มีเชื่อ
- การมีคุณอนหลายคนแบบไม่
ป้องกัน
- มองจากภายนอกไม่ออกว่า
ใครมีเชื่อ
- ถ้ามีเพศสัมพันธ์โดยไม่
ป้องกันก็มีความเสี่ยงมาก
- การประเมินความเสี่ยง

- มีเพศสัมพันธ์ครั้งเดียวก็มี
โอกาสเสี่ยงติดเชื่อ
- การจะรู้ว่าใครมีเชื่อหรือไม่
ต้องตรวจเลือดเท่านั้น
- เรามีสิทธิที่จะปฏิเสธหรือจะมี
เพศสัมพันธ์ก็ได้
- ตอนมีเพศสัมพันธ์โดยไม่
ป้องกันในขณะนั้นผสมอยู่กับ
ความบันเทิง
- วิธีชีวิตของคนนำไปสู่การ
แลกน้ำได้
- ทักษะการใช้ถุงยางแตกต่างกันไป

□ แลกน้ำ = มีเพศสัมพันธ์ แบบไม่ป้องกัน

- ไม่ป้องกัน เพราะ ไม่ได้เตรียม, เชื้อใจ, ความคุมอารมณ์ไม่ได้,
ใช้ถุงยาง=ไม่ไว้ใจ/ไม่รัก ไม่น่าจะมีโรค

- ไว้ใจ เพราะ สุขภาพ เรียบร้อย พุดเพราะ ทำงานหน้าเชื่อถือ

□ กลุ่มใหญ่แลกเปลี่ยน ๔ ครั้ง

= การเปลี่ยนคู่

เปลี่ยนคู่ เพราะ เบื่อ, อยากลอง, เพื่อนชวน, เลิกรา ห่างไกล หย่า
ร้าง เหงา เสียชีวิต

การสื่อสารประวัติทางเพศ ไม่ใช่เรื่องง่าย???

□ อาสาสมัคร แลกครั้งเดียว

= คนที่ซื่อสัตย์ต่อคู่ (ฝ่ายเดียว), มีคู่คนเดียว

= มีเพศสัมพันธ์เพียงครั้งเดียว

= เพศสัมพันธ์ครั้งแรก

โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ **HIV** ?

โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV :

= มีเพศสัมพันธ์(กับใครก็แล้วแต่...ที่ติดเชื้อ) แบบไม่ป้องกัน ไม่รู้ คู่ไม่ออก



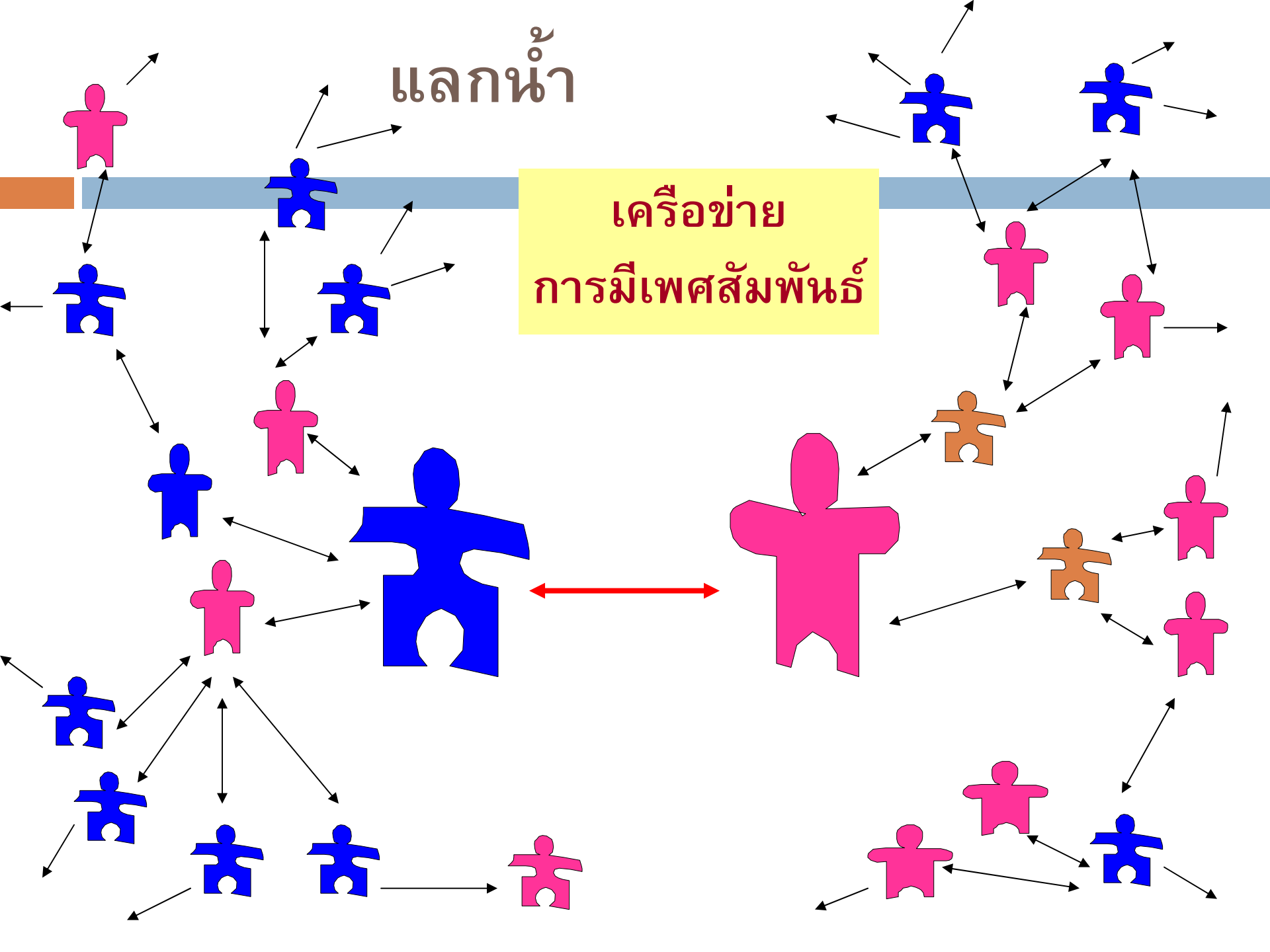
กลุ่มเสี่ยง

“พฤติกรรมเสี่ยง” (ไม่ว่าใครทำ)

= มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันกับผู้ติดเชื้อ
เอชไอวี ซึ่งดูไม่ออก

แลกหน้า

เครือข่าย
การมีเพศสัมพันธ์



การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

- ไม่มีเพศสัมพันธ์ตลอดชีวิต
- ซื่อสัตย์ต่อกัน
(มีคู่อีกคนเดียวทั้งสองฝ่าย)
- ใช้ถุงยางป้องกันเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้งกับทุกคนที่ไม่มั่นใจว่ามีเชื้อหรือไม่

ไม่มี

คุยกัน ?

มีให้ปลอดภัย

วิธีป้องกันที่ดีที่สุด คือ ?



ถุงยางอนามัย ช่วยป้องกันการ

ติดเชื้อเอชไอวีได้ ถ้าคุณใช้!!

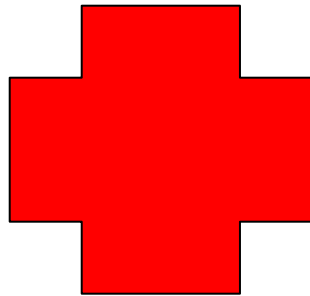
ติดเชื้

!
ต่างจาก

ป่วยเอดส์

เรื่องเพศ

- ความเสี่ยง
- ท้อง
- เอดส์
- ถุงยาง
- เพศสัมพันธ์
ที่ปลอดภัย



- รู้จักอารมณ์ตนเอง + การจัดการ
- ทักษะการประเมินสถานการณ์/การสื่อสาร
- ความสัมพันธ์และการแสดงออก
- ความรู้สิทธิหญิงชาย
- ความรับผิดชอบตนเอง/คู่

เรื่องที่น่าจะนำไปใช้ในงานเราได้

- สิ่งที่ยากเห็นในการทำงานเรื่องเอตส์
- ประเมินความเสี่ยงของเรา
- สถานีวิเคราะห์
- แลกน้ำ

- ทำให้คนประเมินความเสี่ยง
- การทำงานความเสี่ยงต้องทำให้เห็นประเด็นเรื่องทางเลือกด้วย
- ทักษะต่อผู้ติดเชื่อแบบถอยหลังไม่ได้มองแบบก้าวหน้า

- กลุ่มเป้าหมายไม่สามารถสื่อสารเรื่องเพศของตนเองได้
- คนไม่สะดวกใจที่จะคุยเรื่องความเสี่ยงของตนเอง
- คนทำงานอาจจะต้องมองเห็นรากปัญหาเอดส์ที่ผูกโยงเรื่องเพศ
- การทำงานเรื่องเพศไม่ใช่เรื่องง่าย

เป้าหมายในการทำงานเอตส์

ลด

การติดเชื่อรายใหม่

- ประเมินความเสี่ยงได้

- มีทางเลือกในการลด

โอกาสเสี่ยงที่ทำได้

- มีความสามารถในการ

ลงมือป้องกันตนเอง

พัฒนา

คุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อ

- การอยู่ร่วมกันอย่างปกติ

- การเข้าถึงการรักษาที่ดี

HIV Risk

ระดับความเสี่ยง

- เสี่ยงมาก เป็นความเสี่ยงในระดับที่ทำให้มีโอกาสได้รับเชื้อสูงมาก และคนส่วนใหญ่ได้รับเชื้อเอชไอวีจากความเสี่ยงนั้น ๆ
- เสี่ยงปานกลาง มีความเสี่ยงที่จะได้รับเชื้อเอชไอวีอยู่บ้าง แต่ไม่เท่าเสี่ยงมาก
- เสี่ยงน้อยมาก มีความเสี่ยงในเชิงทฤษฎี แต่ในทางเป็นจริง โอกาสและความเป็นไปได้ที่จะได้รับเชื้อเอชไอวีจากการกระทำนั้น ๆ แทบไม่มีเลย และไม่ปรากฏหรือมีกรณีน้อยมาก ๆ ว่ามีคนได้รับเชื้อเอชไอวีจากช่องทางนั้น ๆ
- ไม่เสี่ยง เป็นการกระทำหรือช่องทางที่ไม่มีโอกาสเสี่ยงต่อการรับเชื้อเอชไอวีเลย

หลักการ QQR

การที่คน ๆ หนึ่งจะมีโอกาสได้รับเชื้อ HIV เข้าสู่ร่างกายจะต้องประกอบด้วย ๓ ปัจจัย ดังนี้

 ปริมาณของเชื้อ (**Quantity**)

 คุณภาพของเชื้อ (**Quality**)

 ช่องทางการติดต่อ

 (**Route of Transmission**)


Quantity - ปริมาณและแหล่งที่อยู่ของเชื้อ

- เชื้อ HIV อยู่ใน**คน**เท่านั้น (เกาะอยู่กับเม็ดเลือดขาว)
- เชื้อ HIV อยู่ใน**สารคัดหลั่ง**บางอย่างในร่างกายของคนที่ติดเชื้อ HIV เช่น เลือด น้ำอสุจิ น้ำในช่องคลอด น้ำนมแม่ ซึ่งมีปริมาณที่ไม่เท่ากัน
- ในน้ำลายมีเชื้อเอชไอวีในปริมาณที่น้อยมากและไม่สามารถทำให้ใครติดเชื้อได้
- ต้องมีจำนวนเชื้อ HIV ใน**ปริมาณที่มากพอ**ในสารคัดหลั่งที่เป็นที่อยู่ของเชื้อ

Quality - คุณภาพของเชื้อ

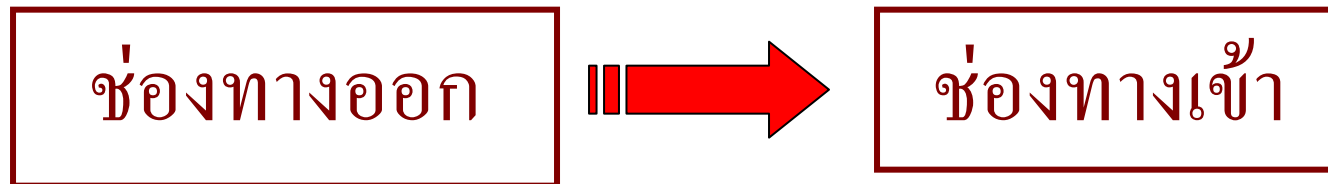
 เชื้อ HIV ต้องมี “คุณภาพพอ”

 เชื้อ HIV ไม่สามารถมีชีวิตอยู่นอกร่างกายคนได้

 สภาพในร่างกาย และสภาพแวดล้อม บางอย่างมีผลทำให้เชื้อไม่สามารถอยู่ได้ เช่น ด่างในน้ำลาย กระจกเพาะ อาหาร สภาพอากาศ ความร้อน ความแห้ง นํ้ายาต่างๆ

Route of transmission / ช่องทางการติดต่อ

- ไวรัส HIV จะต้องถูกส่งผ่านจากคนที่ติดเชื้อ ไปยังอีกคนหนึ่งโดยตรง
 - ทางเพศสัมพันธ์
 - ทางเลือด(การใช้เข็มฉีดยาเสพติดร่วมกัน)
 - แม่สู่ลูก



หลักการ ๑๑๑

การที่คน ๆ หนึ่งจะได้รับเชื้อ **HIV** เข้าสู่ร่างกายจะต้องประกอบด้วย ๓ ปัจจัยดังนี้

ปริมาณของเชื้อ (Quantity)

- เชื้อ HIV อยู่ในคนเท่านั้น (เกาะอยู่กับเม็ดเลือดขาว)
- เชื้อ HIV อยู่ในสารคัดหลั่งบางอย่างในร่างกายของคนที่มีเชื้อ HIV เช่น เลือด น้ำอสุจิ น้ำในช่องคลอด น้ำนมแม่ ซึ่งมีปริมาณที่ไม่เท่ากัน
- ต้องมีจำนวนเชื้อ HIV ใน ปริมาณที่มากพอ ในสารคัดหลั่งที่เป็นที่อยู่ของเชื้อ

คุณภาพของเชื้อ (Quality)

เชื้อ HIV ต้องมี คุณภาพพอ

- ❖ เชื้อ HIV ไม่สามารถมีชีวิตอยู่นอกร่างกายคนได้
- ❖ สภาพในร่างกาย และ สภาพแวดล้อม บางอย่างมีผลทำให้เชื้อไม่สามารถอยู่ได้ เช่น กรดในน้ำลาย ภาวะเพาะอาหาร สภาพอากาศ ความร้อน ความแห้ง นํ้ายาต่าง ๆ

ช่องทางการติดต่อ (Route of Transmission)

ไวรัส HIV จะต้องถูกส่งผ่านจากคนที่ติดเชื้อไปยังอีกคนหนึ่ง โดยเชื้อจะต้องตรงเข้าสู่กระแสเลือด

- เลือด
- เพศสัมพันธ์
- แม่สู่ลูก

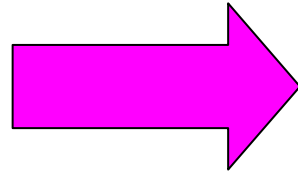
โอกาส/ความเป็นไปได้ที่จะเกิดขึ้น

oral sex

ฝ่ายทำ

Oral sex

(ให้ผู้ติดเชื้)



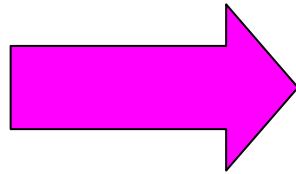
ฝ่ายถูกทำ

Oral Sex

(โดยผู้ติดเชื้ทำให้)

ผู้ติดเชื้อ ทำ oral sex ให้

ผู้ติดเชื้อ
(เจ้าของปาก)

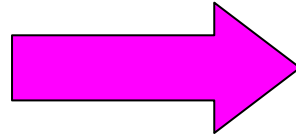


เจ้าของจู๋/จิม⁺
มีโอกาสติดเชื้อ ?

ไม่มีโอกาสเสี่ยงเลย

ทำ oral sex ให้ผู้ติดเชื้อ

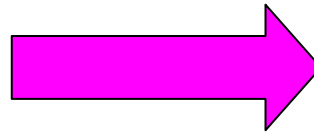
เจ้าของปาก
มีโอกาสติดเชื้อ ?



เจ้าของอวัยวะ +
ติดเชื้อ

ไม่พบว่า
มีการติดเชื้อ

เจ้าของปาก
มีโอกาสติดเชื้อ ?

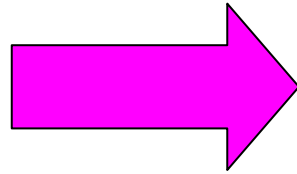


เจ้าของอวัยวะ +
ติดเชื้อ

พบว่า
มีการติดเชื้อ

ทำ oral sex ให้ผู้ติดเชื้อ

เจ้าของปาก
มีโอกาสติดเชื้อ ?



เจ้าของजू⁺
ติดเชื้อ

มีการติดเชื้อ
อักเสบในลำคอ

พบว่า
มีการติดเชื้อ
โดย
มีปัจจัย
ที่เกี่ยวข้อง

มีการหลัง
ในปาก

โดยอิสระ

ผู้หญิงมีโอกาสเสี่ยง มากกว่า ผู้ชาย

 ผู้หญิง เกิดการติดเชื้อ

บริเวณช่องคลอด

 น้ำอสุจิ หลังอยู่ในช่อง

คลอด

 ผู้ชาย เชื้อเข้าทางรูฉี

 สัมผัสเชื้อ ขณะอยู่ในช่อง

คลอด

การติดเชื้อของทารกกรณีที่แม่มีเชื้อเอชไอวี

 โอกาสติดเชื้อ ๒๕-๓๐%

 ระหว่างตั้งครรภ์

- รกผิดปกติ

 ตอนคลอด

- คลอดโดยธรรมชาติเด็กสัมผัสเลือดมาก

 หลังคลอด

- การกินนมแม่

✓ ลดโอกาสเสี่ยง

- คลอดโดยการผ่า

- กินนมผง

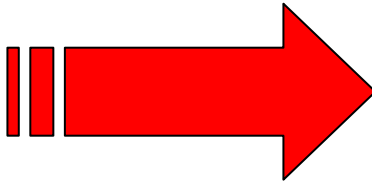
- นำนมแม่ไปต้ม

- กินยาต้านไวรัสเอชไอวี

• ลดโอกาสติดเชื้อเหลือ ๒-๕%

โอกาสการได้รับเชื้อ HIV

เสี่ยง

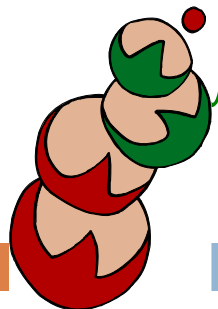


ติดเชื้อ ๑๐๐%



Relativity

ขึ้นอยู่กับบริบท



๖. ระดับความเสี่ยง

โจทย์:

- การให้ข้อมูลเรื่องเอดส์ที่ผ่านมาไม่ชัดเจน
- “โอกาสเสี่ยง” กับ “การติดเชื้อ” ต่างกัน
- ผู้ติดเชื้อ แตกต่างกัน ผู้ป่วยเอดส์
- คนคิดว่าเชื้อ HIV ติดต่อง่าย
 - ▣ รังเกียจ/กลัวที่จะใช้ชีวิตกับผู้ติดเชื้อ
 - ▣ แต่ไม่กังวลการติดเชื้อ จากโอกาสที่ทำให้เสี่ยงมาก

สถานการณ์ปัจจุบัน: ส่วนหนึ่งของภาพสะท้อนความเป็นจริง

องค์การยูนิเซฟ ร่วมกับสำนักงานสถิติแห่งชาติ

กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพัฒนาสังคมและความ
มั่นคงของมนุษย์ และ กระทรวงศึกษาธิการดำเนินการ
การสำรวจความรู้

ความเข้าใจที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวี/เอดส์รายภาคกับ
กลุ่มผู้หญิงอายุระหว่าง 15-49 ปีทุกภาคทั่วประเทศ
จำนวน 36,960 คนจาก 40,551 ครึ่งเรือนพบว่า

- 79% ตั้งข้อรังเกียจผู้ติดเชื้อเอชวี
อย่างน้อย 1 ข้อ
- 65% จะไม่ซื้ออาหารที่ผู้ติดเชื้อเอชวี
ขาย
- 29% ครูที่ติดเชื้อเอชไอวีไม่ควรมา
สอนหนังสือ

□ เด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีแต่แรก

เกิดสามารถมีชีวิตยืนยาวจนแก่
เตมาได้

□ เอดส์รักษาได้

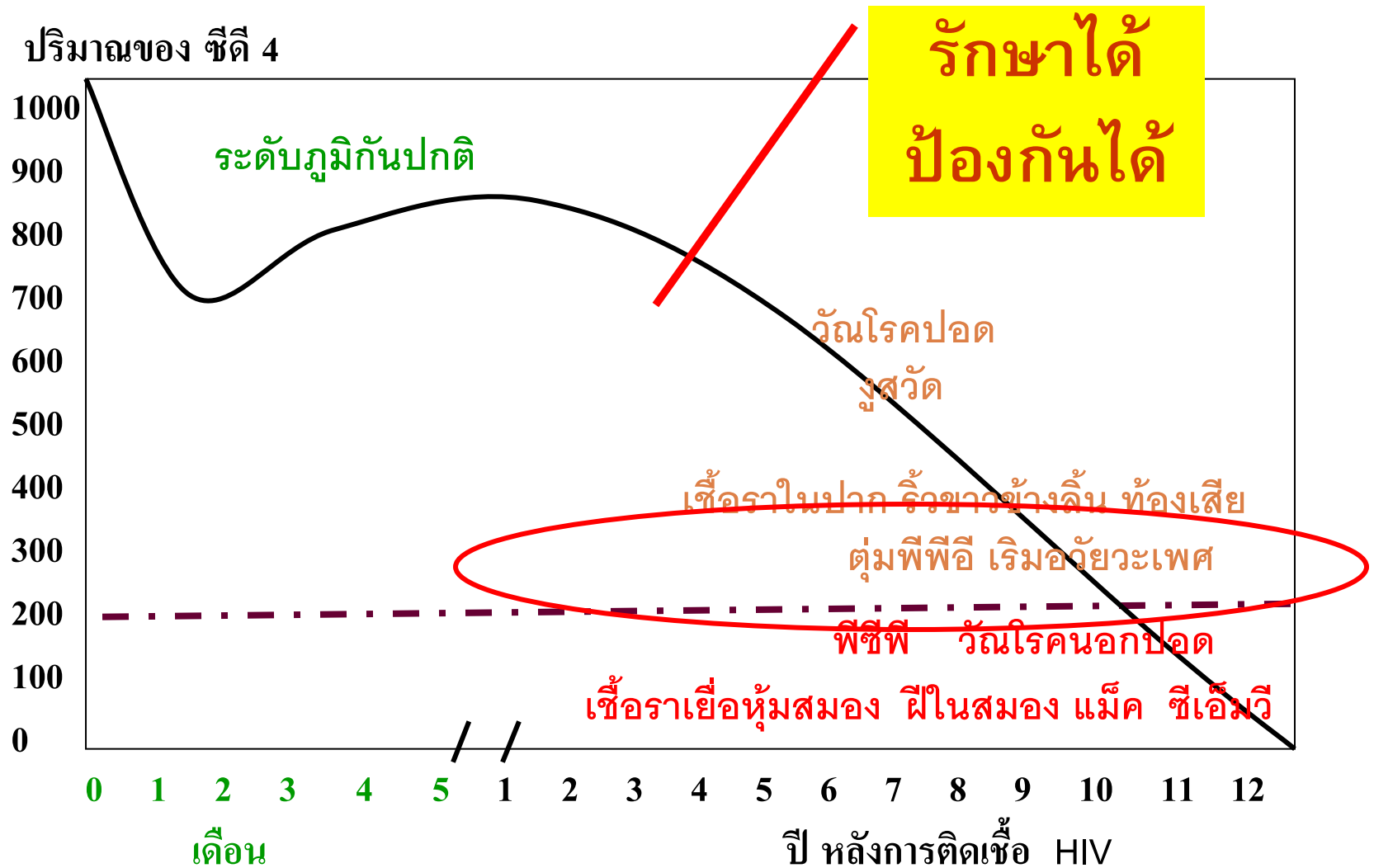
- ยังไม่มียา
- รักษาได้แต่ไม่หายขาด
- หายขาดคือไม่กลับมาเป็นอีก
- เป็นเรื่องเยี่ยวยา/
ควบคุมไว้เฉย ๆ
- ไม่มั่นใจว่ารักษาคือหาย
หรือแค่บรรเทา

- เอดส์เป็นเรื่องโรคฉวย
โอกาสซึ่งรักษาได้หมด
- การติดเชื้อเอชไอวีไม่ได้
เจ็บป่วย

- ถ้าดูแลตัวเองดี?
- เคยพบแล้วก็ยังคงดูดีตอนนี้ก็
จะ ๒๐ ปีแล้ว
- ถ้าจน/กินยาไม่ต่อเนื่อง
- ถ้าไม่ได้รับการดูแลจาก
ผู้ปกครองได้ดี
- ถ้าเด็กถูกตัดสินจากสังคม
อาจจะทนสิ่งแหวดล้อมทาง
สังคมไม่ได้

- ถ้าได้ยาต้าน
- ถ้าเข้าถึงการรักษาที่
เหมาะสม
- เหมือนโรคอื่น ๆ ก็รักษา
ไป

ระยะต่างๆของการติดเชื้อ HIV และความสัมพันธ์ กับระดับ ซีดี 4



- มีใจ^๑
- ชอบผู้หญิง
- แข็งกระด้าง
- อ่อนโยน
- ซักผ้า หุงข้าว
- ทำงานบ้านได้
- ถูกรับเลี้ยงได้

- มีใจ^๑ มีนม ใส่กระโปรง
- ชอบกุกกิก^๗
- จุกจิกจู้จี้
- อ่อนหวาน
- เข้มแข็ง
- ดูแลตนเองได้
- หากินเองได้
- ไม่จุกจิกจู้จี้
- เป็นอะไรก็ได้ที่เรา
เป็น



□ **Sex** เพศ

□ **Gender** บทบาททางเพศ