คู่มือการอบรมเรื่อง การส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อ: การป้องกันการแพร่เชื้อในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ

USAID | ASIA
FROM THE AMERICAN PEOPLE

fhi360
THE SCIENCE OF IMPROVING LIVES

คู่มือการอบรมเรื่องการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อ: การป้องกันการแพร่เชื้อ ในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ

The **Positive Health: Prevention in Care Training Resources Package** –Thai edition was funded by USAID Regional Development, Mission Asia funding mechanism with FHI under the Technical Assistance and Support Contract 3 (TASC3), Order 2 (GHS-I-02-07-00007-00).

Contact information
FHI360 Asia Pacific Regional Office
19th Floor, Tower3, Sindhorn Building
130-132 Wireless Road
Lumpini, Phatumwan
Bangkok 10330, Thailand
www.fhi360.org | FHI 360 Facebook

คู่มือการอบรมเรื่องการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อ: การป้องกันการแพร่เชื้อ ในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ

พฤษภาคม 2555

USAID | ASIA
FROM THE AMERICAN PEOPLE

fhi360
THE SCIENCE OF IMPROVING LIVES

กิตติกรรมประกาศ

คู่มือการอบรมเรื่องการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อ:การป้องกันการแพร่เชื้อในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ ทั้งฉบับภาษาไทยและภาษาอังกฤษถูกพัฒนาขึ้นเพื่อช่วยสนับสนุนเจ้าหน้าที่/ผู้ให้บริการด้านสุขภาพที่ทำงานกับกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย สาวประเภทสอง พนักงานบริการชายและหญิง และผู้ใช้สารเสพติด ในการจัดการอบรมเกี่ยวกับ การส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อ: การป้องกันการแพร่เชื้อในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อให้มีประสิทธิภาพ

เอกสารชุดนี้ประกอบด้วยบทสรุปทางวิชาการ คู่มือการจัดการอบรมสำหรับวิทยากร และชุดเครื่องมือสำหรับเป็นแนวทางและสนับสนุนการบริหารจัดการผู้รับบริการและการให้ข้อมูล/กาศึกษากับผู้ป่วยหรือผู้เข้ารับบริการ เอกสารชุดนี้ได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณ องค์การเพื่อการพัฒนาระหว่างประเทศของสหรัฐอเมริกา สำนักงานภูมิภาคเอเชีย (United States Agency for International Development, Regional Development Mission Asia – USAID/RDMA) ผ่านทางองค์การเอฟเอชไอ 360

Dr. Kathleen Casey จาก องค์การเอฟเอชไอ 360 สำนักงานภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก และคุณ Greg Carl จากศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย เป็นผู้จัดทำเอกสารชุดนี้ขึ้น โดยได้รับการสนับสนุนจาก คุณลลิดา เขตต์กุฎี จากองค์การเอฟเอชไอ 360 สำนักงานภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก นอกจากนี้ คระทำงานขอขอบคุณผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องตามรายชื่อต่อไปนี้ ที่ได้เข้าร่วมการทดสอบและทบทวนข้อมูลทางวิชาการของคู่มือฉบับนี้

คุณปิยะพร ทาคำถา โรงพยาบาลสันป่าตอง จ.เชียงใหม่, คุณวัลยา โสภากุล ศูนย์สาธิตบริการกามโรคและโรคเอดส์ เขต 10 เชียงใหม่, คุณอนุวัต ศรีพร ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐฯ ด้านสาธารณสุข กระทรวงสาธาณสุข, คุณนิลวรรณ กิตยานุรักษ์ ศูนย์สาธิตบริการกามโรคและโรคเอดส์เขต10 จ. เชียงใหม่, คุณ ลีซ่า กันธมาลา นักจิตวิทยาชำนาญการพิเศษ สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, , คุณฉวีวรรณ คล้ายนาค สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, คุณ อำพร ณโนนชัย กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (กลุ่มงานพัฒนาบริการสาธารณสุขและสังคม) กทม., คุณบงกช เจตน์สว่าง ผู้ประสานงานทางคลินิก ฝ่ายการดูแลและรักษา ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐฯ ด้านสาธารณสุข กระทรวงสาธาณสุข , คุณพันธ์ทิพย์ แก้วดวงใจ และ คุณอารีวรรณ เจริญรื่น ผู้ให้การปรึกษา สถาบันบำราศนราดูร, คุณ นฤมล เย็นยาซัน กลุ่มโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (คลินิกสุขภาพชาย) รพ.บางรัก, คุณวนิดา รอดรังนก โรงพยาบาลบางรัก, คุณยุพิน ชินสงวนเกียรติ สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธาณสุข , คุณสุนีย์ เหรียญภูมิการกิจ กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (กลุ่มงานพัฒนาบริการสาธารณสุขและสังคม) กทม, นายเด่นชัย ศรีกรองทอง มูลนิธิเพื่อนพนักงานบริการ กทม., คุณอัชฌานนท์ บุญเทพ บ้านสีม่วง จ.เชียงใหม่, คุณวัฒนา เกี๋ยงพา และคุณรักสกุล บัวจูม The POZ Home Centre กรุงเทพ, คุณไพรัตน์ แก้ววันสา เครือข่ายสุขภาพและโอกาส จ. ชลบุร, คุณวัชรีย์ ฤทธาพิพัฒน์และ คุณธรรมรัตน์ ทับทิม มูลนิธิส่งเสริมการพัฒนาบุคคล (ในพระอุปถัมภ์) , คุณสมศักดิ์ ทองบ่อ ศูนย์ Sisters พัทยา, คุณพรพิชิต บุตรราช มูลนิธิเพื่อนพนักงานบริการ พัทยา

คุณโรสนานี สารีฟ เป็นผู้ออกแบบและวางโครงร่างของเอกสารชุดนี้ทั้งฉบับภาษาไทยและภาษาอังกฤษ สำหรับฉบับภาษาไทยแปลโดยคุณ อรัญญา งามวงศ์ โดยได้รับการสนับสนุนจาก คุณลลิดา เขตต์กุฎี สำหรับการทบทวนชุดเครื่องมือในครั้งสุดท้าย

คำนำ

คู่มือสำหรับการอบรมเรื่องการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อ: การป้องกันการแพร่เชื้อในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ (Positive Health: Prevention in Care Resource Package) จัดทำขึ้นสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ให้บริการด้านการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อในกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูงในประเทศไทย ในปัจจุบันแม้ว่าจะมีคู่มือหรือเอกสารวิชาการเกี่ยวกับการป้องกันแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อมากมายก็ตาม แต่ก็มีน้อยมากที่คำนึงถึงรูปแบบการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวีและมีเนื้อหาเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อในกลุ่มผู้ขายบริการ ผู้เสพยาเสพติด ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและสาวประเภทสอง

คู่มือนี้มีเนื้อหาแตกต่างจากคู่มือเล่มอื่นๆ ที่เน้นให้ผู้ติดเชื้อเป็นผู้ลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อเอชไอวีไปยังผู้อื่นแต่เพียงเท่านั้น เพราะคู่มือนี้ตั้งอยู่บนพื้นฐานที่ว่ากลุ่มคนที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีสูงและมักถูกสังคมตีตราอยู่เสมอมักจะไม่ค่อยมีแรงจูงใจ มีอำนาจหรือรู้วิธีการที่จะช่วยป้องกันไม่ให้ผู้อื่นติดเชื้อเอชไอวีได้เสมอไป ดังนั้นคู่มือนี้จึงเน้นการส่งเสริมให้ทุกคนรู้จักดูแลสุขภาพของตัวเองให้ดีก่อนและเมื่อทุกคนสามารถดูแลสุขภาพของตัวเองได้แล้วก็จะสามารถช่วยดูแลสุขภาพของผู้อื่นได้ด้วย และนี่ก็คือหลักการสำคัญของการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีซึ่งควรจะเป็นสิ่งที่ทุกคนจะต้องรับผิดชอบร่วมกันและไม่ควรจะคิดว่าเป็นความรับผิดชอบของผู้ติดเชื้อแต่เพียงฝ่ายเดียวที่จะต้องคอยระมัดระวังไม่ให้แพร่เชื้อไปยังผู้อื่น

นอกจากนี้คู่มือเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อส่วนมากมักจะเน้นการป้องกันการแพร่เชื้อในผู้ที่ตรวจเอชไอวีแล้วมีผลตรวจเป็นบวกเท่านั้น ในขณะที่ผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูงเป็นจำนวนมากมักไปตรวจเอชไอวีหลังจากที่มีพฤติกรรมเสี่ยงมาได้ไม่นานซึ่งในกรณีนี้ก็อาจจะยังไม่สามารถตรวจพบแอนติบอดี้ที่ร่างกายสร้างขึ้นมาเพื่อต่อต้านเชื้อเอชไอวี ดังนั้นการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อจะต้องคำนึงถึงการป้องกันการแพร่เชื้อในขณะที่ผู้รับบริการกำลังอยู่ในระยะติดเชื้อเฉียบพลันหรือ acute HIV infection ด้วยเพราะเป็นช่วงเวลาที่ผู้รับบริการสามารถแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นได้มากที่สุดเนื่องจากจะมีปริมาณไวรัสเอชไอวีในกระเลือดสูงมากที่สุด

คู่มือนี้ดัดแปลงมาจากคู่มือสำหรับประเทศในภูมิภาคเอเชียโดยได้ปรับเนื้อหาและกิจกรรมให้ตรงกับวัตถุประสงค์และสอดคล้องกับบริบทของประเทศไทย ผู้จัดทำคู่มือนี้ได้รับคำแนะนำจากที่ปรึกษาที่เป็นทั้งผู้เชี่ยวชาญและผู้ติดเชื้อในประเทศต่างๆในภูมิภาคเอเชียและต้องการให้คู่มือนี้เกิดประโยชน์ต่อผู้ติดเชื้อในกลุ่มที่เป็นประชากรชายขอบซึ่งมักจะมีความรู้และโอกาสที่จะดูแลสุขภาพของตัวเองหรือสุขภาพของผู้อื่นไม่เพียงพอ คู่มือนี้มีเนื้อหาและกิจกรรมที่เหมาะสำหรับผู้ให้การปรึกษาด้านการตรวจ/การป้องกัน/การดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี พยาบาล แพทย์ เจ้าหน้าที่ที่ต้องติดต่อประสานงานกับผู้รับบริการและผู้ให้การปรึกษาที่เป็นเพื่อนผู้ติดเชื้อด้วยกันที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลหรือคลินิกที่ให้บริการด้านการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ

คู่มือเล่มนี้มีองค์ประกอบที่สำคัญทั้งหมด 3 ส่วน และสามารถปรับเปลี่ยนเนื้อหาให้สอดคล้องกับบริบทของการให้บริการได้ โดยองค์ประกอบส่วนแรกของชุดคู่มือคือ คู่มือวิทยากร ซึ่งประกอบไปด้วยข้อมูลสำคัญที่จะช่วยวิทยากรในการดำเนินการจัดการอบรม องค์ประกอบที่สองคือ เอกสารสรุปเนื้อหาวิชาการในแต่ละหน่วยย่อย ซึ่งจะช่วยให้วิทยากรสามารถค้นหาข้อมูลอ้างอิงเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อ: การป้องกันการแพร่เชื้อในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อได้อย่างรวดเร็ว และองค์ประกอบส่วนสุดท้ายคือ ชุดเครื่องมือสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้รับบริการ โดยชุดเครื่องมือดังกล่าวสามารถนำไปใช้เป็นตัวอย่างในระหว่างการให้การปรึกษา เป็นเครื่องมือควบคู่ไปกับคู่มือวิทยากรและเอกสารสรุปเนื้อหาวิชาการ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถนำชุดเครื่องมือนี้ไปใช้ในหน่วยบริการด้านการรักษาและดูแลผู้ติดเชื้อได้

แม้ว่าหลักสูตรนี้จะเป็นหลักสูตรที่ต้องใช้เวลาในการอบรมเป็นเวลา 3 วันก็ตาม แต่เนื่องจากอาจจะมีข้อจำกัดเรื่องเวลาและบุคคลากร ผู้จัดทำหลักสูตรนี้จึงได้แบ่งเนื้อหาการอบรมออกเป็นหน่วยการอบรมย่อยซึ่งวิทยากรสามารถคัดเลือกเฉพาะเนื้อหาหรือหน่วยการอบรมที่ต้องการได้ ในกรณีที่มีข้อจำกัดเรื่องเวลาและมีกลุ่มผู้รับบริการที่แตกต่างกันไปในแต่ละประเทศหรือในแต่ละพื้นที่ วิทยากรก็สามารถคัดเลือกกิจกรรมและกรณีศึกษาให้สอดคล้องกับหน่วยการอบรมหลักและเพื่อเน้นประเด็นสำคัญทางสังคม ภูมิศาสตร์หรือประชากรศาสตร์ของประเทศนั้น ๆ ได้ นอกจากนี้ยังสามารถปรับเวลาสำหรับการบรรยายและการทำกิจกรรมตามความต้องการได้อีกด้วย

สารบัญ

9 บทนำ

11 วัตถุประสงค์การอบรมและการใช้คู่มือ
12 สรุปสาระสำคัญคู่มือสำหรับการอบรม
15 รายการเอกสารประกอบคู่มือการอบรม
18 การเตรียมการอบรม
24 ตารางการอบรม
26 รายการเอกสารประกอบคู่มือการอบรมแยกตามหน่วยการอบรม

29 หน่วยการอบรม 00: แนะนำหลักสูตรและผู้เข้าอบรม

31 แผนการอบรม
34 เอกสารสรุปเนื้อหาสำหรับหน่วยการอบรม

39 หน่วยการอบรม 01: การติดเชื้อระยะเฉียบพลันและการป้องกันการแพร่เชื้อ

41 แผนการอบรม
44 เอกสารสรุปเนื้อหาสำหรับหน่วยการอบรม
49 กิจกรรม
51 เครื่องมือ
53 PowerPoint

57 หน่วยการอบรม 02: การเข้าสู่ระบบการรักษา: การวางแผนดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ

59 แผนการอบรม
65 เอกสารสรุปเนื้อหาสำหรับหน่วยการอบรม
70 กิจกรรม
72 เครื่องมือ
80 PowerPoint

81 หน่วยการอบรม 03: การมีเพศสัมพันธ์อย่างมีความสุขและปลอดภัย

83 แผนการอบรม
90 เอกสารสรุปเนื้อหาสำหรับหน่วยการอบรม
100 กิจกรรม
102 เครื่องมือ
116 PowerPoint

117 หน่วยการอบรม 04: การช่วยผู้รับบริการในการบอกให้คู่/คู่นอนและครอบครัวรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีและเพศวิถีของตัวเอง

119 แผนการอบรม
125 เอกสารสรุปเนื้อหาสำหรับหน่วยการอบรม
131 กิจกรรม
133 เครื่องมือ

135 หน่วยการอบรม 05: อนามัยการเจริญพันธ์และการวางแผนครอบครัว

137 แผนการอบรม
142 เอกสารสรุปเนื้อหาสำหรับหน่วยการอบรม
148 กิจกรรม
150 เครื่องมือ

157 หน่วยการอบรม 06: การส่งเสริมสุขภาพและความมีประสิทธิภาพของยาต้านไวรัส

159 แผนการอบรม
162 เอกสารสรุปเนื้อหาสำหรับหน่วยการอบรม
173 กิจกรรม
178 เครื่องมือ

205 หน่วยการอบรม 07: การส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อควบคู่ไปกับการให้บริการสุขภาพในด้านต่าง ๆ

207 แผนการอบรม
211 เอกสารสรุปเนื้อหาสำหรับหน่วยการอบรม
218 กิจกรรม
220 PowerPoint

221 แบบประเมินความรู้หลังการอบรมและแบบประเมินการอบรม

229 เอกสารอ้างอิง

คู่มือการอบรมเรื่องการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อ:
การป้องกันการแพร่เชื้อ ในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ

บทนำ

วัตถุประสงค์การอบรมและการใช้คู่มือ

วัตถุประสงค์การอบรม

- เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลหรือคลินิกที่ให้บริการด้านการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเพื่อให้สามารถส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อในกลุ่มผู้ติดเชื้อได้
- เพื่อช่วยให้ผู้ติดเชื้อมีสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธ์ที่ดีขึ้น
- เพื่อช่วยให้ผู้ติดเชื้อมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

เกี่ยวกับคู่มือเล่มนี้

คู่มือเล่มนี้รวบรวมเนื้อหาและกิจกรรมที่จะช่วยพัฒนาองค์ความรู้และทักษะในการส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวี รวมทั้งมีเนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพและการรักษาความมีประสิทธิภาพของยาต้านไวรัสในกลุ่มผู้ติดเชื้อ ซึ่งคู่มือฉบับสมบูรณ์ประกอบด้วย

- เอกสารสรุปเนื้อหาในแต่ละหน่วยการอบรมสำหรับผู้เข้าอบรม
- คู่มือวิทยากร
- ชุดเครื่องมือสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้รับบริการ

คู่มือวิทยากรเล่มนี้มีเนื้อหาสาระสำคัญที่จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่จะทำหน้าที่เป็นวิทยากรหรือผู้เอื้อกระบวนการในการอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลหรือคลินิกที่ให้บริการด้านการป้องกันและการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีในประเทศไทย

คู่มือวิทยากรเล่มนี้มีทั้งหมด 7 หน่วยการอบรมซึ่งแต่ละหน่วยการอบรมประกอบด้วยแผนการอบรมและวัตถุประสงค์ประจำแผนการอบรม สำหรับเอกสารที่จะต้องใช้ประกอบการอบรมทั้งหมดได้รวบรวมไว้ใน "รายการเอกสารประกอบคู่มือการอบรม" ซึ่งในเอกสารนี้จะระบุหมายเลขของหน่วยการอบรม หัวข้อการอบรมและเอกสารประกอบการอบรมซึ่งจะมีหมายเลขที่สอดคล้องกับ:

- แผนการอบรม และ
- เอกสารกิจกรรมสำหรับผู้เข้าอบรม

ก่อนเริ่ม/จัดการอบรม วิทยากรควรศึกษาเอกสาร "การเตรียมจัดการอบรม" ซึ่งอยู่ในคู่มือเล่มนี้

> ข้อควรจำ: ควรใช้แผนการอบรมและเอกสารกิจกรรมในคู่มือเล่มนี้ควบคู่กับเอกสารสรุปเนื้อหาการอบรมและชุดเครื่องมือซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของคู่มือเล่มนี้

ระยะเวลาการอบรม

การอบรมจะใช้เวลาทั้งหมด 3 วัน แต่สามารถปรับเปลี่ยนให้สั้นกว่าหรือยาวกว่านี้ได้ เนื่องจากสามารถเพิ่มหรือลดหน่วยการอบรมให้เหมาะสมกับเนื้อหาและวัตถุประสงค์ของการอบรมในแต่ละครั้งได้

สรุปสาระสำคัญ
คู่มือสำหรับการอบรมเรื่องการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อ: การป้องกันการแพร่เชื้อในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ (Positive Health: Prevention in Care)

คู่มือนี้จัดทำขึ้นสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ให้บริการด้านการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อในกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูงในประเทศไทย

คู่มือเล่มนี้มีองค์ประกอบที่สำคัญทั้งหมด 3 ส่วน และแบ่งเนื้อหาทั้งหมดออกเป็นหน่วยการอบรมย่อยซึ่งมีเนื้อหาสอดคล้องกับบริบททางสังคม-วัฒนธรรมและรูปแบบการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวีในประเทศไทยและสามารถปรับเปลี่ยนเนื้อหาให้สอดคล้องกับบริบทของประเทศอื่นในภูมิภาคเอเชียได้ ในปัจจุบันแม้ว่าจะมีคู่มือหรือเอกสารวิชาการเกี่ยวกับการป้องกันแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อมากมายก็ตาม แต่ก็มีน้อยมากที่คำนึงถึงรูปแบบการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวีในระดับภูมิภาคและมีเนื้อหาเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อในกลุ่มผู้ขายบริการ ผู้เสพยาเสพติด ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและกะเทย

คู่มือนี้มีเนื้อหาแตกต่างจากคู่มือเล่มอื่นๆ ที่เน้นให้ผู้ติดเชื้อเป็นผู้ลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อเอชไอวีไปยังผู้อื่นแต่เพียงเท่านั้น เพราะคู่มือนี้ตั้งอยู่บนพื้นฐานที่ว่ากลุ่มคนที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีสูงและมักถูกสังคมตีตราอยู่เสมอมักจะไม่ค่อยมีแรงจูงใจ มีอำนาจหรือรู้วิธีการที่จะช่วยป้องกันไม่ให้ผู้อื่นติดเชื้อเอชไอวีได้เสมอไป ดังนั้นคู่มือนี้จึงเน้นการส่งเสริมให้ทุกคนรู้จักดูแลสุขภาพของตัวเองให้ดีก่อนและเมื่อทุกคนสามารถดูแลสุขภาพของตัวเองได้แล้วก็จะสามารถช่วยดูแลสุขภาพของผู้อื่นได้ด้วย และนี่ก็คือหลักการสำคัญของการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีซึ่งควรจะเป็นสิ่งที่ทุกคนจะต้องรับผิดชอบร่วมกันและไม่ควรจะคิดว่าเป็นความรับผิดชอบของผู้ติดเชื้อแต่เพียงฝ่ายเดียวที่จะต้องคอยระมัดระวังไม่ให้แพร่เชื้อไปยังผู้อื่น

นอกจากนี้คู่มือเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อส่วนมากมักจะเน้นการป้องกันการแพร่เชื้อในผู้ที่ตรวจเอชไอวีแล้วมีผลตรวจเป็นบวกเท่านั้น ในขณะที่ผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูงเป็นจำนวนมากมักไปตรวจเอชไอวีหลังจากที่มีพฤติกรรมเสี่ยงมาได้ไม่นานซึ่งในกรณีนี้ก็อาจจะยังไม่สามารถตรวจพบแอนติบอดี้ที่ร่างกายสร้างขึ้นมาเพื่อต่อต้านเชื้อเอชไอวี ดังนั้นการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อจะต้องคำนึงถึงการป้องกันการแพร่เชื้อในขณะที่ผู้รับบริการกำลังอยู่ในระยะติดเชื้อเฉียบพลันหรือ acute HIV infection ด้วยเพราะเป็นช่วงเวลาที่ผู้รับบริการสามารถแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นได้มากที่สุดเนื่องจากจะมีปริมาณไวรัสเอชไอวีในกระเลือดสูงมากที่สุด

คู่มือนี้ดัดแปลงมาจากคู่มือสำหรับประเทศในภูมิภาคเอเชียโดยได้ปรับเนื้อหาและกิจกรรมให้ตรงกับวัตถุประสงค์และสอดคล้องกับบริบทของประเทศไทย ผู้จัดทำคู่มือนี้ได้รับคำแนะนำจากที่ปรึกษาที่เป็นทั้งผู้เชี่ยวชาญและผู้ติดเชื้อในประเทศต่างๆ ในภูมิภาคเอเชียและต้องการให้คู่มือนี้เกิดประโยชน์ต่อผู้ติดเชื้อในกลุ่มที่เป็นประชากรชายขอบซึ่งมักจะไม่ค่อยมีความรู้และโอกาสที่จะดูแลสุขภาพของตัวเองหรือสุขภาพของผู้อื่น คู่มือนี้มีเนื้อหาและกิจกรรมที่เหมาะสำหรับผู้ให้การปรึกษาด้านการตรวจ/การป้องกัน/การดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี พยาบาล แพทย์ เจ้าหน้าที่ที่ต้องติดต่อประสานงานกับผู้รับบริการและผู้ให้การปรึกษาที่เป็นเพื่อนผู้ติดเชื้อด้วยกันที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลหรือคลินิกที่ให้บริการด้านการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ

คู่มือนี้จัดทำขึ้นเพื่อ:

- พัฒนาองค์ความรู้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ให้บริการด้านการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อให้สามารถช่วยส่งเสริมสุขภาพของผู้ติดเชื้อและช่วยลดการแพร่เชื้อเอชไอวีไปยังผู้อื่นตลอดการดำเนินโรค
- To health service providers to use evidence-based counselling strategies that may help reduce HIV transmission;

- พัฒนาองค์ความรู้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ให้บริการด้านการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อให้สามารถช่วยส่งเสริมสุขภาพของผู้ติดเชื้อและช่วยลดการแพร่เชื้อเอชไอวีไปยังผู้อื่นตลอดการดำเนินโรค
- ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขใช้กลยุทธ์ในการให้การปรึกษาที่เป็นความรู้เชิงประจักษ์ที่อาจจะช่วยลดการแพร่เชื้อเอชไอวีได้
- สร้างทักษะให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาพผู้ติดเชื้อและการรักษาความมีประสิทธิภาพของยาต้านไวรัสในกลุ่มผู้ติดเชื้อ และ
- ลดภาวะการเจ็บป่วยทางจิตอันเนื่องมาจากการติดเชื้อเอชไอวีและเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อให้ดียิ่งขึ้น

องค์ประกอบของคู่มือ

วิทยากรสามารถปรับเปลี่ยนเนื้อหาและกิจกรรมในคู่มือนี้ให้สอดคล้องกับเป้าประสงค์ของหน่วยงานหรือเจ้าหน้าที่ที่เข้ารับการอบรมได้ ซึ่งคู่มือฉบับสมบูรณ์จะประกอบด้วย:

- คู่มือวิทยากร
- เอกสารสรุปเนื้อหาการอบรม
- ชุดเครื่องมือสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้รับบริการ

คู่มือวิทยากรมีเนื้อหาสำคัญที่จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่จะทำหน้าที่เป็นวิทยากรหรือผู้เอื้อกระบวนการอบรมซึ่งคู่มือวิทยากรนี้จะมีหน่วยการอบรมย่อยทั้งหมด 7 หน่วยการอบรม ทุกหน่วยการอบรมจะระบุวัตถุประสงค์ในการอบรมไว้อย่างชัดเจน รวมทั้งมีแผนการอบรมและกิจกรรมซึ่งมีเนื้อหาสอดคล้องกับหัวข้อในเอกสารสรุปเนื้อหาสำหรับหน่วยการอบรมนั้น ๆ ในแต่ละหน่วยการอบรมจะประกอบด้วยแผนการอบรม เอกสารกิจกรรมสำหรับผู้เข้าอบรมและเครื่องมือ สำหรับเอกสารประกอบการอบรมทั้งหมดได้รวบรวมไว้ใน "รายการเอกสารประกอบคู่มือการอบรม" ที่อยู่ในคู่มือนี้ นอกจากนี้ยังได้รวบรวมรายชื่อเอกสารวิชาการสำหรับผู้ที่ต้องการหาความรู้เพิ่มเติมไว้ในภาคผนวกอีกด้วย

เอกสารสรุปเนื้อหาการอบรมจัดทำขึ้นเพื่อช่วยให้วิทยากรและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้าใจถึงองค์ประกอบและกระบวนการในการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อได้ง่ายขึ้น ซึ่งเอกสารนี้ได้อธิบายเกี่ยวกับการส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีควบคู่ไปกับการให้บริการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ นอกจากนี้ยังเสนอแนวทางในการให้บริการต่าง ๆ แก่กลุ่มประชากรชายขอบอีกด้วย ได้แก่การส่งเสริมการลดการแพร่เชื้อเอชไอวีและการพัฒนาคุณภาพชีวิตในกลุ่มผู้ติดเชื้อที่เสพยาเสพติดและดื่มเหล้า ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย ผู้ขายบริการ และในกลุ่มอื่น ๆ เนื้อหาในเอกสารสรุปนี้ครอบคลุมถึงเรื่องดังต่อไปนี้คือ การติดเชื้อในระยะเฉียบพลัน การวางแผนดูแลและรักษาผู้ติดเชื้อ การส่งเสริมสุขภาพทางเพศ การช่วยเหลือผู้รับบริการในการบอกให้คู่/คู่นอนและครอบครัวรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีและเพศวิถีของตัวเอง อนามัยการเจริญพันธ์และการวางแผนครอบครัว การส่งเสริมสุขภาพและการรักษาความมีประสิทธิภาพของยาต้านไวรัสและแนวทางในการส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีควบคู่ไปกับการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ

ชุดเครื่องมือสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้รับบริการ รวบรวมเครื่องมือที่ใช้ในกระบวนการให้การปรึกษาเข้าไว้ด้วยกันเพื่อใช้สำหรับเป็นตัวอย่างให้ผู้เข้าอบรมเข้าใจและเพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานจริงได้ ซึ่งเครื่องมือเหล่านี้มีทั้งแบบฟอร์มต่าง ๆ แผ่นพับสำหรับแจกให้ผู้รับบริการ บัตรคำและเครื่องมือที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

หมายเหตุ: เอกสารสรุปเนื้อหาการอบรมถือเป็นส่วนประกอบที่สำคัญของคู่มือวิทยากรและชุดเครื่องมือ ดังนั้นจึงควรใช้คู่มือวิทยากรและชุดเครื่องมือควบคู่กับเอกสารสรุปเนื้อหาการอบรม

การปรับหลักสูตรการอบรมให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การอบรม

วิทยากรสามารถดัดแปลงหลักสูตรนี้ให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละประเทศได้โดยการเพิ่มเนื้อหาหรือเอกสารประกอบการอบรมที่สอดคล้องกับบริบททางวัฒนธรรมของประเทศนั้นลงไปในหลักสูตรนี้ตามความเหมาะสม

นอกจากนี้ยังสามารถปรับเนื้อหาให้เหมาะกับระยะเวลาการอบรมได้ แม้ว่าหลักสูตรนี้จะเป็นหลักสูตรที่ต้องใช้เวลาในการอบรมเป็นเวลา 3 วันก็ตาม (สามารถดูตารางการอบรมได้ในคู่มือวิทยากร) แต่เนื่องจากอาจจะมีข้อจำกัดเรื่องเวลาและบุคคลากร ผู้จัดทำหลักสูตรนี้จึงได้แบ่งเนื้อหาการอบรมออกเป็นหน่วยการอบรมย่อยซึ่งวิทยากรสามารถคัดเลือกเฉพาะเนื้อหาหรือหน่วยการอบรมที่ต้องการได้ ในกรณีที่มีข้อจำกัดเรื่องเวลาและมีกลุ่มผู้รับบริการที่แตกต่างกันไปในแต่ละประเทศหรือในแต่ละพื้นที่ วิทยากรก็สามารถคัดเลือกกิจกรรมและกรณีศึกษาให้สอดคล้องกับหน่วยการอบรมหลักและเพื่อเน้นประเด็นสำคัญทางสังคม ภูมิศาสตร์หรือประชากรศาสตร์ของประเทศนั้น ๆ ได้ นอกจากนี้ยังสามารถปรับเวลาสำหรับการบรรยายและการทำกิจกรรมตามความต้องการได้อีกด้วย

รายการเอกสารประกอบคู่มือการอบรม

คู่มือสำหรับการอบรมเรื่องการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อ: การป้องกันการแพร่เชื้อ ในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ (Positive Health: Prevention in Care) ประกอบด้วยเอกสารและเครื่องมือต่าง ๆ ดังต่อไปนี้ ซึ่งเอกสารทั้งหมดได้บรรจุไว้ในแผ่นซีดีสำหรับแจกให้ผู้เข้าอบรมทุกคน (ดูตามชื่อไฟล์)

เอกสารสรุปเนื้อหาในแต่ละหน่วยการอบรม

ชื่อเอกสารสรุปเนื้อหา	ชื่อไฟล์
1. การส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อ: การป้องกันการแพร่เชื้อในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ	M01-TB00 Intro to PwP_Thai
2. การติดเชื้อระยะเฉียบพลันและการป้องกันการแพร่เชื้อ	M01-TB01 AHI_Thai
3. การเข้าสู่ระบบการรักษา: การวางแผนดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ	M02-TB02 Entry into Care_Thai
4. การส่งเสริมสุขภาพทางเพศของผู้ติดเชื้อ	M03-TB03 Pos Sex_Thai
5. การช่วยผู้รับบริการในการบอกให้คู่/คู่นอนและครอบครัวรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีและเพศวิถีของตัวเอง	M04-TB04 Disclosure_Thai
6. สุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธ์	M05-TB05 Repro H & FP_Thai
7. การส่งเสริมสุขภาพและความมีประสิทธิภาพของยาต้านไวรัส	M06-TB06 Maintain Health_Thai
8. การส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อควบคู่ไปกับการให้บริการสุขภาพในด้านต่าง ๆ	M07-TB07 Integration_Thai

คู่มือวิทยากร

แผนการอบรม

ชื่อแผนการอบรม	ชื่อไฟล์
1. แนะนำหลักสูตรและผู้เข้าอบรม	M00-SP00 Introduction_Thai
2. การติดเชื้อระยะเฉียบพลันและการป้องกันการแพร่เชื้อ	M01-SP01 AHI_Thai
3. การเข้าสู่ระบบการรักษา: การวางแผนดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ	M02-SP2 Entry into Care-Thai
4. การมีเพศสัมพันธ์อย่างมีความสุขและปลอดภัย	M03-SP03 Pos sex_Thai
5. การช่วยผู้รับบริการในการบอกให้คู่/คู่นอนและครอบครัวรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีและเพศวิถีของตัวเอง	M04-SP04 Disclosure_Thai
6. อนามัยการเจริญพันธ์และการวางแผนครอบครัว	M05-SP05 Repro H FP_Thai
7. การส่งเสริมสุขภาพและความมีประสิทธิภาพของยาต้านไวรัส	M06-SP06 Maintain Health_Thai
8. การส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อควบคู่ไปกับการให้บริการสุขภาพในด้านต่าง ๆ	M07-SP07 Integration_Thai
9. แบบประเมินความรู้หลังการอบรมและแบบประเมินการอบรม	A1 & A2

สไลด์ PowerPoint

ชื่อสไลด์ PowerPoint	ชื่อไฟล์
1. การส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อ: การป้องกันการแพร่เชื้อในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ	-
2. การติดเชื้อระยะเฉียบพลัน	M01-PPT01 AHI_Thai
3. การเข้าสู่ระบบการรักษา: การวางแผนดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ	M02-PPT02 Entry into Care-Thai
4. การมีเพศสัมพันธ์อย่างมีความสุขและปลอดภัยและการป้องกันการแพร่เชื้อในกลุ่มผู้ติดเชื้อ	M03-PPT03 Pos sex_Thai
5. การช่วยผู้รับบริการในการบอกให้คู่/คู่นอนและครอบครัวรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีและเพศวิถีของตัวเอง	-
6. ปัญหาด้านอนามัยการเจริญพันธ์ในกลุ่ม:	-
7. MSM ที่มีคู่/คู่นอนเป็นผู้หญิง, หญิงขายบริการและผู้เสพยาเสพติดการส่งเสริมสุขภาพและความมีประสิทธิภาพของยาต้านไวรัส: การป้องกันการแพร่เชื้อในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ	-
8. การส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อควบคู่ไปกับการให้บริการสุขภาพในด้านต่าง ๆ	M07-PPT07 Integration_Thai

เอกสารกิจกรรม

ชื่อเอกสารกิจกรรม	ชื่อไฟล์
1. การติดเชื้อระยะเฉียบพลันและการป้องกันการแพร่เชื้อ	M01-AS1 1 AHI_Thai
2. การค้นหาประเด็นปัญหาของผู้รับบริการ	M02-AS2 1 Enter into care_Thai
3. การมีเพศสัมพันธ์อย่างมีความสุขและปลอดภัย	M03-AS3 1 Pos sex_Thai
4. คำถามที่ท้าทายความคิดของผู้รับบริการ	M04-AS4 1 Disclosure_Thai
5. กรณีศึกษาเรื่องการช่วยผู้รับบริการในการบอกคู่/คู่นอนเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี	M04-AS4 2 Disclosure_Thai
6. อนามัยการเจริญพันธ์และการวางแผนครอบครัว	M05-AS5.1 Repro H FP_Thai
7. การคัดกรองผู้ที่มีความพร้อมที่จะเริ่มกินยาต้านไวรัส	M06-AS6.1 Adherence Screen_Thai
8. การป้องกันการแพร่เชื้อ: เป็นความรับผิดชอบของทุกคน	M07-AS7.1 Integration_Thai
9. กลยุทธ์ในการส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อควบคู่ไปกับบริการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อในแต่ละจุดบริการ	M07-AS7.2 Integration_Thai

เครื่องมือ

ชื่อเครื่องมือ	ชื่อไฟล์
1. ใช่เอชไอวีหรือเปล่า?	M01-T1 1 AHI_Thai
2. แบบประเมินเพื่อวางแผนดูแลและรักษาผู้ติดเชื้อ	M02-T2 1 Case support planning_Thai
3. บันทึกประวัติผู้รับบริการ	M02-T2 2 Patient record_Thai
4. หนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูล	M02-T2 3 Release Info_Thai
5. แบบฟอร์มการส่งต่อ	M02-T2 4 Referral-Thai
6. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอชไอวี และสุขภาพของคุณ	M03-T3.1 STI HIV_Thai
7. องค์ประกอบที่จะทำให้ติดเชื้อ/แพร่เชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตามหลักทางการแพทย์	M03-T3 2 Pos Sex_Thai
8. การบอกให้คู่/คู่นอนรู้ว่าคุณติดเชื้อเอชไอวี	M04-T4.1 Telling your partner_Thai
9. เมื่อเพื่อนหรือคนในครอบครัวของคุณติดเชื้อเอชไอวี	M04-T4.2 Partners & family_Thai
10. วิธีคุมกำเนิดและผู้ติดเชื้อเอชไอวี	M05-T5.1 Repro H FP_Thai
11. การคุมกำเนิด, การตั้งครรภ์และการติดเชื้อเอชไอวี	M05_T5.2 Contra& Preg_Thai
12. เครื่องมือสำหรับคัดกรองผู้ที่มีความพร้อมที่จะเริ่มกินยาต้านไวรัส	M06-T6 1 Adherence Screen_Thai
13. บัญชีรายการสำหรับประเมินความพร้อมก่อนกินยาต้านไวรัสและบันทึกสรุป	M06-T6 2 Adherence checklist_Thai
14. ตัวอย่างการแก้ปัญหาและอุปสรรคในการกินยาต้านไวรัส	M06-T6.3 Problem-Solving (ART)_Thai
15. แผ่นพับสำหรับแจกผู้รับบริการ	M06-T6.4
สิ่งที่คุณต้องรู้เกี่ยวกับแอลกอฮอร์ ไวรัสตับอักเสบ และเอชไอวี	M06-T6.4.1 Alcohol&HIV
ของทุกอย่างใช่ว่าจะเข้ากันได้เสมอไป! ข้อควรระวังในการกินยาที่แพทย์สั่งพร้อมกับยาชนิดอื่น ๆ	M06-T6.4.2 Non-Prescribed_Thai
ยาระงับประสาทและยากล่อมประสาทกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี	M06-T6.4.3 Sedatives HIV-Thai
สิ่งที่คุณควรรู้เกี่ยวกับยากระตุ้นประสาทและเอชไอวี	M06-T6.4.4 Stimulants_HIV_Thai
สิ่งที่คุณควรรู้เกี่ยวกับการสูบบุหรี่และเอชไอวี	M06-T6.4.5 Smoking_HIV_Thai
16. การรับยาต้านไวรัส	M06-T6.5 ARVs_Thai
17. แผนภูมิสำหรับคัดกรองความผิดปกติทางจิต	M06-T6.6 MHPP_Thai
18. อะไรเป็นสาเหตุที่ทำให้ไวรัสเอชไอวีดื้อต่อยาต้านไวรัส?	M06-T6.7 Explain Resist_Thai
19. ปัญหาสุขภาพช่องปากและฟัน-การให้คำแนะนำผู้รับบริการ	M06-T6.8 Oral-dental problems&Thai

การเตรียมจัดการอบรม

การเลือกสถานที่ที่เหมาะสม

ที่ตั้งของสถานที่

สถานที่สำหรับจัดการอบรมที่ดีที่สุดควรอยู่ไกลจากที่ทำงานของผู้เข้าอบรมเพื่อผู้เข้าอบรมจะได้มีสมาธิและไม่ถูกรบกวนจากงานที่ตนเองรับผิดชอบ ทั้งนี้ในการเลือกสถานที่นั้น ผู้จัดการอบรมควรจะคำนึงถึงความสะดวกในการเดินทางของผู้เข้าอบรมด้วย

ลักษณะของสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก

เนื่องจากการอบรมหลักสูตรนี้เน้นการมีส่วนร่วมของผู้เข้าอบรมในการเรียนรู้และฝึกปฏิบัติร่วมกันทั้งในกลุ่มใหญ่และกลุ่มย่อย ดังนั้นจึงควรจะเลือกห้องสำหรับจัดอบรมที่สามารถปรับเปลี่ยนรูปแบบการนั่งให้เหมาะกับการทำกิจกรรมได้ โดยห้องนั้นควรมีจะมีความกว้างมากพอที่จะสามารถจัดให้ผู้เข้าอบรมแยกนั่งเป็นกลุ่มย่อยหลาย ๆ กลุ่มได้ (โดยปกติแต่ละกลุ่มไม่ควรมีสมาชิกเกิน 5 คน) และสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้โดยสะดวก

นอกจากนี้ควรจะเลือกสถานที่ที่มีจำนวนห้องน้ำเพียงพอกับจำนวนผู้เข้าอบรมและภายในห้องควรมีเครื่องปรับอากาศและมีแสงสว่างที่เหมาะสม หากเป็นไปได้สถานที่นั้นควรจะมีบริการเครื่องสำรองไฟฉุกเฉินด้วยและไม่ควรเป็นสถานที่ที่อยู่ใกล้กับการก่อสร้าง

ที่สำคัญควรเลือกห้องที่สามารถใช้ในการอบรมได้ตลอดระยะเวลาการอบรมเพื่อจะได้ไม่ต้องเคลื่อนย้ายเครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์และไม่ต้องจัดห้องใหม่ทุกวัน นอกจากนี้สถานที่นั้นควรจะมีระบบรักษาความปลอดภัยที่ดีเพื่อสามารถเก็บรักษาและป้องกันการสูญหายของเครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์ที่อยู่ในห้องหลังเสร็จสิ้นการอบรมในแต่ละวันได้ ซึ่งจะเป็นการช่วยประหยัดเวลาในการจัดเตรียมเครื่องมือในวันต่อไป

การจัดอบรมอาจจะต้องคำนึงถึงระยะทางระหว่างที่พักอาศัยของผู้เข้าอบรมและสถานที่จัดอบรมด้วยเพื่อช่วยลดปัญหาการเดินทางไปถึงสถานที่จัดอบรมล่าช้าของผู้เข้าอบรมบางคนซึ่งจะรบกวนผู้เข้าอบรมคนอื่น ๆ ในระหว่างการอบรม

หากไม่สามารถหลีกเลี่ยงปัญหาดังกล่าวข้างต้นได้ แนะนำให้จัดอาหารให้แก่ผู้เข้าอบรมภายในสถานที่อบรม เนื่องจากการอบรมต้องดำเนินไปตามกำหนดเวลาอย่างเคร่งครัด หากสามารถจัดอาหารว่างและอาหารกลางวันให้แก่ผู้เข้าอบรมในสถานที่อบรมได้ก็จะช่วยประหยัดเวลาและไม่ทำให้การอบรมเกิดความล่าช้า นอกจากนี้ยังช่วยให้มีความยืดหยุ่นในการจัดเวลาพักได้เช่น หากต้องการปรับเวลาพักให้สั้นลงหรือต้องการทำกิจกรรมให้แล้วเสร็จก่อนให้ผู้เข้าอบรมพักรับประทานอาหารว่างก็สามารถทำได้ อีกทั้งยังช่วยให้ผู้เข้าอบรมมีเวลาให้กับการอบรมได้อย่างเต็มที่อีกด้วย

จำนวนผู้เข้าอบรม

จำนวนผู้เข้าอบรมในหลักสูตรนี้ไม่ควรเกิน 28 คน แต่ที่เหมาะสมที่สุดคือประมาณ 21-27 คน ยิ่งจำนวนคนน้อยลงเท่าใดก็ยิ่งจะทำให้ผู้เข้าอบรมมีเวลาและมีโอกาสในการทำกิจกรรมและฝึกปฏิบัติในระหว่างการอบรมมากยิ่งขึ้นเท่านั้น เนื่องจากการทำกิจกรรมส่วนใหญ่มักจะแบ่งผู้เข้าอบรมออกเป็นกลุ่มๆ ละ 3 คน ดังนั้นควรจะกำหนดจำนวนผู้เข้าอบรมให้สามารถแบ่งเป็นกลุ่มๆ ละ 3 คนได้อย่างลงตัว

คณะผู้จัดการอบรม

Rบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ

ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการอบรมอาจประกอบด้วย

- ผู้ประสานงานหรือผู้จัดการ
- ผู้ช่วยจัดการอบรม
- วิทยากร
- ผู้ช่วยวิทยากร
- ผู้เข้าอบรม

ในการจัดการอบรมแต่ละครั้งวิทยากรอาจจะมีบทบาทและหน้าที่มากกว่าการเป็นวิทยากร ซึ่งบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้ที่เกี่ยวข้องมีดังต่อไปนี้

ผู้ประสานงานหรือผู้จัดการ

ผู้จัดการที่รับผิดชอบในการจัดการอบรมควรเริ่มเตรียมการล่วงหน้าก่อนถึงกำหนดการอบรมเป็นเวลาหลายเดือน โดยมีหน้าที่รับผิดชอบดังต่อไปนี้ :

- ขออนุมัติจัดการอบรมจากผู้ที่เกี่ยวข้อง
- กำหนดแผนการอบรม/หลักสูตรและตารางการอบรม
- กำหนดงบประมาณที่จะต้องใช้
- จัดหางบประมาณจากแหล่งทุนต่างๆ เช่น งบประมาณจากหน่วยงานราชการและองค์กรเอกชนหรือผู้ให้ทุนอื่น ๆ
- กำหนดคุณสมบัติของวิทยากร ส่งจดหมายเชิญวิทยากรพร้อมทั้งแจ้งรายละเอียดการอบรม (วัน เวลา สถานที่ หมายเลขติดต่อ) ประสานงานกับวิทยากรเพื่อกำหนดนัดหมายวันและเวลาที่สะดวกสำหรับการทำหน้าที่วิทยากร
- จัดเตรียมและส่งเอกสารให้แก่วิทยากรก่อนถึงกำหนดการอบรม เช่น แผนการอบรม เอกสารประกอบ และสื่อสำหรับการนำเสนอ เพื่อให้วิทยากรทำความเข้าใจในประเด็นเนื้อหาที่ต้องรับผิดชอบและเตรียมพร้อมก่อนการอบร
- กำหนดจำนวนผู้เข้าอบรมที่เหมาะสม ทั้งนี้ไม่ควรเกิน 28 คนในแต่ละรุ่น เพื่อให้ผู้เข้าอบรมทุกคนได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้และฝึกฝนทักษะอย่างเพียงพอและทั่วถึง
- กำหนดคุณสมบัติของผู้เข้าอบรม ส่งจดหมายเชิญผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสมหรือแจ้งกำหนดการอบรมไปยังหน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องเพื่อให้พิจารณาคัดเลือกผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสมให้เข้ารับการอบรม
- เลือกสถานที่จัดอบรมและจัดเตรียมเครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ให้พร้อมและเพียงพอกับจำนวนผู้เข้าอบรมและไม่เกินงบประมาณที่มีอยู่
- จัดเตรียมที่พักสำหรับวิทยากรและผู้เข้าอบรม
- เตรียมอำนวยความสะดวกเรื่องการเดินทางให้แก่วิทยากรและผู้เข้าอบรมโดยอาจจัดรถรับ-ส่งจากที่พักถึงสถานที่อบรม
- เตรียมงบประมาณสำหรับค่าสมนาคุณวิทยากรหรือค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
- กำหนดตารางการอบรมและรายละเอียดสำหรับการเตรียมตัวของวิทยากร
- จัดเตรียมเรื่องอาหารกลางวันและอาหารว่างสำหรับผู้เข้าอบรม
- ถ้าต้องใช้ภาษาต่างประเทศที่ไม่ใช่ภาษาอังกฤษในการอบรม จะต้องแปลเอกสารประกอบการอบรมเป็นภาษานั้นก่อนล่วงหน้าและควรตรวจสอบว่าจำเป็นต้องใช้ล่ามระหว่างการอบรมหรือไม่ ซึ่งหากจำเป็นจะต้องมีล่าม ก็ควรจัดหาล่ามไว้ให้พร้อม
- จัดเตรียมคู่มือสำหรับวิทยากรและคู่มือสำหรับผู้เข้าอบรมทุกคน (รวมทั้งเอกสารและสื่อประกอบการอบรม เช่นซีดี)
- จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์อื่นๆ เช่น ป้ายชื่อ กระดาษ ปากกา ฯลฯ
- จัดเตรียมแบบประเมินผลการอบรม
- จัดทำบัญชีรายการสิ่งที่ต้องเตรียมสำหรับการอบรม (checklist) เพื่อช่วยให้เตรียมการได้อย่างถูกต้องและครบถ้วน
- แบ่งงานให้ผู้ช่วยจัดการอบรมและ/หรือวิทยากร
- ดำเนินพิธีการเปิดและปิดการอบรม เชิญวิทยากรพิเศษเข้าร่วมการอบรมตามความเหมาะสม
- เมื่อการอบรมเสร็จสิ้นลง ควรรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการประเมินผลและเขียนรายงานหรือมอบหมายให้ผู้อื่นทำหน้าที่นี้แทน

ผู้ช่วยจัดการอบรม

ผู้จัดการหรือผู้ประสานงานอาจมอบหมายภารกิจบางอย่างดังกล่าวข้างต้นให้ผู้ช่วยจัดการอบรมทำแทนได้ ซึ่งผู้ช่วยจัดการอบรมควรจะอยู่ตลอดระยะการอบรมเพื่อช่วยแก้ปัญหาและอำนวยความสะดวกให้แก่วิทยากรและผู้เข้าอบรม นอกจากนั้นยังอาจช่วยทำหน้าที่ในการลงทะเบียน แจกเอกสารให้ผู้เข้าอบรม รวบรวมเอกสารหรือเขียนรายงานและดูแลเครื่องมือที่ใช้ในการอบรม เป็นต้น

วิทยากร

วิทยากรควรมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้ :

- เป็นผู้ปฏิบัติงานในสายงานที่เกี่ยวข้องกับประเด็นหรือหัวข้อที่จะบรรยายในการอบรม ซึ่งจะเป็นตัวเชื่อมให้ผู้เข้าอบรมได้มีโอกาสทำความรู้จักกับบุคคลและองค์กรภายนอกอื่นๆ ที่สามารถให้การสนับสนุนและช่วยเหลือเกี่ยวกับงานที่ผู้เข้าอบรมรับผิดชอบได้
- มีประสบการณ์ในการเป็นวิทยากร
- มีความเชี่ยวชาญในภาษาที่ใช้ในการอบรม
- มีความกระตือรือร้นและสนใจที่จะทำหน้าที่วิทยากร
- เต็มใจที่จะอยู่ร่วมในการอบรมจนจบ
- มีเวลาในการเตรียมตัวก่อนการอบรมเป็นอย่างดีและยินดีที่จะร่วมทำงานและให้ความร่วมมือกับวิทยากรท่านอื่น ๆ
- สามารถเข้าร่วมประชุมเพื่อวางแผน เตรียมการและซักซ้อมก่อนถึงการอบรมได้ และยินดีรับฟังความคิดเห็นจากผู้ร่วมงาน รวมทั้งมีความยืดหยุ่นในกรณีที่ต้องปรับเปลี่ยนแผน วิธีการนำเสนอ หรือปรับเวลาที่ใช้การอบรม
- ยินดีร่วมมือกับผู้ประสานงานที่มีหน้าที่จัดการอบรม
- สามารถเข้าร่วมประชุมเพื่อสรุปผลการอบรมในแต่ละวันได้
- สามารถประเมินผลการอบรมในส่วนที่ตนเองรับผิดชอบ แปรผล และส่งข้อมูลสำหรับทำรายงานเมื่อการอบรมเสร็จสิ้นลง

การเชิญวิทยากรพิเศษ/วิทยากรจากหน่วยงานภายนอก

การเชิญวิทยากรพิเศษหรือวิทยากรจากหน่วยงานภายนอกมาเข้าร่วมการอบรม มีทั้งข้อดีและข้อเสียที่ควรคำนึงถึงดังต่อไปนี้

ข้อดี :

- ผู้เข้าอบรมมีโอกาสได้เรียนรู้และฝึกฝนทักษะกับ “ผู้เชี่ยวชาญ” ในด้านนั้นๆ
- ผู้เข้าอบรมมีโอกาสจะได้ทำความรู้จักกับบุคคลและองค์กรภายนอกอื่นๆ ที่สามารถให้การสนับสนุนและช่วยเหลือเกี่ยวกับงานที่งานที่ผู้เข้าอบรมรับผิดชอบได้
- ช่วยให้ผู้เข้าอบรมได้เรียนรู้ในประเด็นที่มีความแตกต่างหลากหลาย

ข้อเสีย:

- วิทยากรอาจจะบรรยายตามความถนัดของตนเองซึ่งอาจจะไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการอบรม
- วิทยากรอาจจะนำเสนอข้อมูลที่ไม่มีหลักฐานยืนยันหรือข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง
- วิทยากรอาจจะเตรียมเนื้อหาหรือใช้ภาษาที่ไม่เหมาะสมกับระดับความรู้ของผู้เข้าอบรม
- วิทยากรบางคนอาจจะไม่คุ้นเคยกับการอบรมที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้เข้าอบรม
- วิทยากรอาจจะไม่ปฏิบัติตามกำหนดเวลาที่จัดให้

หากต้องการเชิญวิทยากรพิเศษหรือวิทยากรจากหน่วยงานภายนอกมาเข้าร่วมการอบรม ควรปฏิบัติดังต่อไปนี้:

- ควรแจ้งรายละเอียดให้วิทยากรทราบและเข้าใจก่อนการอบรมเกี่ยวกับเนื้อหาหรือหัวข้อที่ต้องการให้บรรยาย วิธีดำเนินการอบรม ภาษาที่ใช้ในการอบรมและระดับความเข้าใจภาษาของผู้เข้าอบรม รวมทั้งกำหนดเวลา นอกจากนี้ควรแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับผู้เข้าอบรมและวัตถุประสงค์ของการอบรมให้วิทยากรพิเศษหรือวิทยากรจากหน่วยงานภายนอกทราบล่วงหน้าอีกด้วย

- ควรเลือกวิทยากรที่มีความรู้และความสามารถตรงกับเป้าหมายของการอบรม หรืออาจเลือกผู้ที่สามารถปรับเปลี่ยนให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการได้
- ควรให้วิทยากรหลักอยู่ในขณะที่วิทยากรพิเศษบรรยายหรือดำเนินการอบรมด้วยเพื่อให้เกิดความต่อเนื่อง นอกจากนี้วิทยากรหลักยังสามารถช่วยสังเกตการณ์และสะท้อนความคิดเห็นที่จะเป็นประโยชน์ต่อวิทยากรพิเศษได้อีกด้วย
- ควรแจ้งผลที่ได้จากการประเมินผลการอบรมทั้งจากผู้จัดการอบรมและผู้เข้าอบรมให้วิทยากรพิเศษทราบ เพื่อจะได้ปรับปรุงคุณภาพการอบรมต่อไปในอนาคต

คณะผู้จัดการอบรมทุกคนควรเข้าร่วมประชุมเพื่อเตรียมการและตกลงทำความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของแต่ละคน

การจัดเตรียมเอกสารสำหรับการอบรม

ควรแจกเอกสารสรุปเนื้อหาและเครื่องมือสำหรับผู้เข้าอบรมให้แก่ผู้เข้าอบรมและคณะผู้จัดการอบรมทุกคนเพื่อทุกคนจะได้มีเอกสารและข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมที่จะทำในระหว่างการอบรม โดยแนะนำให้เข้ารูปเล่มโดยใช้แบบห่วง

ควรแจก ซีดีรอม (CD-Rom) ซึ่งประกอบไปด้วยเอกสารสรุปเนื้อหาและชุดเครื่องมือที่ใช้ประกอบการอบรมให้แก่ผู้เข้าอบรมทุกคนหลังเสร็จสิ้นการอบรม

นอกจากนี้ควรแจกคู่มือวิทยากรและชุดเครื่องมือให้สมาชิกผู้จัดการอบรมด้วย

การเตรียมอุปกรณ์สำหรับวิทยากร

วิทยากรทุกคนต้องมีคู่มือวิทยากรซึ่งจะประกอบไปด้วยแผนการอบรม เอกสารสรุปเนื้อหา เอกสารกิจกรรมและชุดเครื่องมือ

การเตรียมเอกสารกิจกรรม

กิจกรรมบางอย่างไม่จำเป็นที่ผู้เข้าร่วมการอบรมจะต้องพื้นฐานความรู้ หรือประสบการณ์ในเรื่องนั้นๆ ก่อนการอบรม วิทยากรควรสำเนาเอกสารให้เพียงพอต่อจำนวนผู้เข้าอบรม

ให้แน่ใจว่าการจัดเรียงเอกสารเหล่านี้ไว้เป็นหมวดหมู่แยกตามหมายเลขกิจกรรม เช่น ควรจัดเอกสารกิจกรรมที่ 1.1 ทั้งหมดเข้าไว้ด้วยกัน และเอกสารกิจกรรมที่ 1.2 ทั้งหมดเข้าไว้ด้วยกัน เป็นต้น และควรแจกเอกสารกิจกรรมเหล่านี้ให้แก่ผู้เข้าอบรมตามคำสั่งที่กำหนดไว้ในแผนการอบรมเท่านั้น

> ควรจัดวางเอกสารกิจกรรมทั้งหมดที่จะใช้ในแต่ละวันไว้บนโต๊ะสำหรับวางเอกสารสำหรับคณะผู้จัดการอบรมโดยเฉพาะเท่านั้น และต้องสะดวกในการแจกแก่ผู้เข้าร่วมอบรม

การจัดเตรียมเครื่องมือประกอบการอบรม

ควรจัดเตรียมเครื่องมือที่ใช้ประกอบการอบรมให้เพียงพอกับจำนวนผู้เข้าอบรม และควรแจกเครื่องมือเหล่านี้ให้แก่ผู้เข้าอบรมตามคำสั่งที่กำหนดไว้ในแผนการอบรมเท่านั้น

บัญชีรายการ (Checklist) สิ่งที่ต้องเตรียมก่อนการอบรม

- ❑ ตารางการอบรม
- ❑ ห้องสำหรับจัดอบรม
- ❑ จัดที่นั่งให้เพียงพอและเหมาะสม (จัดโต๊ะแบบคาเฟ่เพื่อนั่งทำงานเป็นกลุ่ม)
- ❑ บุคคลากร (วิทยากร วิทยากรพิเศษ ผู้ช่วยจัดการอบรม)
- ❑ สมุดและปากกาสำหรับผู้เข้าอบรม
- ❑ ปากกาสีสำหรับใช้กับบอร์ดฟลิปชาร์ท (อย่างน้อยหนึ่งกล่องต่อหนึ่งกลุ่ม)
- ❑ ดินสอสีหรือปากกาสีต่างๆ (อย่างน้อยโต๊ะละ 1 กล่อง)
- ❑ คู่มือสำหรับผู้เข้าอบรม (คนละ 1 เล่ม)
- ❑ บอร์ดฟลิปชาร์ทพร้อมขาตั้งและกระดาษ
- ❑ กระดาษกาว/เทปกาว
- ❑ กรรไกร
- ❑ เอกสาร/กระดาษสำหรับทำกิจกรรม (จัดเป็นชุดให้เท่ากับจำนวนผู้เข้าอบรม)
- ❑ แผ่นใส
- ❑ เครื่องฉายและปากกาเขียนแผ่นใส
- ❑ กล่องใส่คำถามจากผู้เข้าอบรมที่ไม่สามารถถามในระหว่างการอบรมได้
- ❑ กล่องสำหรับใส่แบบประเมินผลการอบรม
- ❑ ถุงยางอนามัย
- ❑ หุ่นจำลองอวัยวะเพศหญิงและชายเพื่อใช้สาธิตการสวมถุงยางอนามัย
- ❑ อุปกรณ์ฉีดยา (เข็มฉีดยา กระบอกฉีดยา ถ้วยขนาดเล็ก 2 ใบ สีผสมอาหารสีแดง น้ำ)
- ❑ ตัวอย่างหรือรูปภาพยาต้านไวรัสเพื่อใช้ในการอบรมเรื่องการให้การปรึกษาเพื่อให้กินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมออและต่อเนื่อง

การแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับการจัดอบรมให้แก่ผู้ที่จะเข้าอบรมและหัวหน้าทราบ

ประสิทธิผลของการอบรมอาจจะลดลงหากคุณสมบัติของผู้เข้าอบรมไม่ตรงตามที่กำหนดไว้ ดังนั้นผู้เข้าอบรมหลักสูตรนี้ควรเป็นผู้ที่สามารถอ่านออก เขียนได้ มีความสนใจที่จะเรียนรู้ และเป็นผู้ที่มีโอกาสที่จะนำความรู้และทักษะไปใช้ในงานการให้การปรึกษาหลังจบการอบรมได้

วิทยากรและผู้จัดการอบรมควรกำหนดหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลเข้ารับการอบรมและแจ้งให้ผู้ที่จะเข้าอบรมและหัวหน้าทราบล่วงหน้า ตลอดจนแจ้งให้ผู้เข้าอบรมทราบเกี่ยวกับกฎกติกา มารยาทต่างๆ ได้แก่ การเข้าร่วมการอบรมตั้งแต่ต้นจนจบ การตรงต่อเวลาและการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม ซึ่งการแจ้งล่วงหน้าเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวจะทำให้สามารถคัดกรองบุคคลที่จะเข้ารับการอบรมได้ในระดับหนึ่ง

ข้อเสนอแนะเพื่อสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่ดี

- ผู้เข้าอบรมทุกคนจะต้องเข้าร่วมการอบรมตั้งแต่ต้นจนจบหลักสูตร มิฉะนั้นจะไม่ได้รับประกาศนียบัตรรับรอง ในกรณีที่มีเหตุฉุกเฉินหรือเหตุสุดวิสัยที่ทำให้ผู้เข้าอบรมไม่สามารถเข้าร่วมการอบรมจนจบหลักสูตรได้ วิทยากรควรแนะนำให้ผู้นั้นเข้ารับการอบรมเพิ่มเติมจนครบหลักสูตรหากมีการจัดอบรมในครั้งต่อไป เมื่อจบแล้วจึงจะสามารถรับประกาศนียบัตรได้ ทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจว่าผู้ที่จบหลักสูตรทุกคนสามารถเป็นผู้ให้การปรึกษาที่มีคุณภาพ หากผู้เข้าอบรมคนใดไม่สามารถเข้าร่วมการอบรมได้ตลอดหรือพลาดการทำกิจกรรมบางอย่างไป เมื่อผู้เข้าอบรมนั้นกลับมาเข้าร่วมการอบรมอีกครั้ง วิทยากรควรสรุปประเด็นสำคัญให้ผู้เข้าอบรมผู้นั้นฟังเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและเพื่อไม่ให้มีผลกระทบต่อการทำกิจกรรมหรือการแสดงบทบาทสมมุติร่วมกับสมาชิกในกลุ่มต่อไป

- ควรควบคุมให้การอบรมในแต่ละวันเริ่มตามกำหนดเวลาและย้ำให้ผู้เข้าอบรมตรงต่อเวลาทุกครั้ง ทั้งนี้เพื่อให้การอบรมเสร็จทันภายในเวลาที่กำหนด และเพื่อไม่ให้ผู้เข้าอบรมที่มาถึงล่าช้ารบกวนสมาธิของผู้เข้าอบรมคนอื่นๆ

- ควรขอความร่วมมือให้ผู้เข้าอบรมปิดเครื่องมือสื่อสารทุกชนิดในระหว่างการอบรมและอนุญาตให้ใช้เครื่องมือสื่อสารได้เฉพาะช่วงพักรับประทานอาหารเท่านั้น ทั้งนี้ควรแจ้งกฎข้อนี้ให้ผู้ที่จะเข้าอบรมและหัวหน้าทราบล่วงหน้า รวมทั้งควรส่งตารางการอบรมที่ระบุเวลาพักในแต่ละช่วงให้ผู้เข้าอบรมทราบล่วงหน้าด้วย

ตารางการอบรม
การส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อ: การป้องกันการแพร่เชื้อในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ

- เข้าอบรมจะต้องมาลงทะเบียนในวันแรกตั้งแต่เวลา 07.45 - 08.30 น. จากนั้นจะเป็นพิธีเปิดการอบรม
- หลักสูตรนี้ใช้เวลาทั้งหมด 3 วัน และในแต่ละวันการอบรมจะเริ่มตั้งแต่เวลา 08:30-17:30 น. อย่างไรก็ตามสามารถขยายระยะเวลาให้เป็น 3.5 วันได้ในกรณีที่ผู้เข้าอบรมต้องการให้การอบรมในแต่ละวันเสร็จสิ้นในเวลา 16:30 น. สำหรับกำหนดเวลาพักรับประทานอาหารว่างในช่วงเช้าและช่วงบ่ายและพักรับประทานอาหารกลางวันนั้นจะขึ้นอยู่กับความยาวของเนื้อหาในแต่ละหน่วยการอบรม
- กำหนดให้ผู้เข้าอบรมมีเวลาพักรับประทานอาหารว่างในช่วงเช้าและช่วงบ่ายครั้งละ 15 นาที และพักรับประทานอาหารกลางวัน 1 ชั่วโมงเท่านั้น
- ผู้เข้าอบรมจะต้องเข้าเรียนทุกหน่วยการอบรมและตลอดการอบรม

วันที่ 1

07:45-08:30	ลงทะเบียนและพิธีเปิดการอบรม
08:30-09:30	แนะนำหลักสูตรและผู้เข้าอบรม
09:30-10:15	หน่วยการอบรมที่ 1: การติดเชื้อระยะเฉียบพลันและการป้องกันการแพร่เชื้อ
10:00-10:15	**พักรับประทานอาหารว่าง**
10:15-12:30	หน่วยการอบรมที่ 1: การติดเชื้อระยะเฉียบพลันและการป้องกันการแพร่เชื้อ
12:30-13:30	**พักรับประทานอาหารกลางวัน**
13:30-15:30	หน่วยการอบรมที่ 2: การเข้าสู่ระบบการรักษา: การวางแผนดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ
15:30-15:45	**พักรับประทานอาหารว่าง**
15:45-17:30	หน่วยการอบรมที่ 3: การมีเพศสัมพันธ์อย่างมีความสุขและปลอดภัย (จนถึงแนะนำเครื่องมือ)

วันที่ 2

08:30-08:45	ทบทวนเนื้อหาของวันที่ 1
08:45-10:15	หน่วยการอบรมที่ 3: การมีเพศสัมพันธ์อย่างมีความสุขและปลอดภัย (กิจกรรมการแสดงบทบาทสมมุติ)
10:15-10:30	**พักรับประทานอาหารว่าง**
10:30-11:00	หน่วยการอบรมที่ 3: การมีเพศสัมพันธ์อย่างมีความสุขและปลอดภัย
11:00-12:15	หน่วยการอบรมที่ 4: การช่วยผู้รับบริการในการบอกให้คู่/คู่นอนและครอบครัวรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีและเพศวิถีของตัวเอง (ถึงการอ่านและสรุปเอกสารสรุปเนื้อหาสำหรับหน่วยการอบรมที่ 4)
12:15-13:15	**พักรับประทานอาหารกลางวัน**
13:15-16:00	หน่วยการอบรมที่ 4: การช่วยผู้รับบริการในการบอกให้คู่/คู่นอนและครอบครัวรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีและเพศวิถีของตัวเอง
16:00-16:15	**พักรับประทานอาหารว่าง**
16:15-17:30	หน่วยการอบรมที่ 5: อนามัยการเจริญพันธ์และการวางแผนครอบครัว (จนจบการบรรยายโดยใช้ สไลด์ PowerPoint)

วันที่ 3

08:30-08:45	ทบทวนเนื้อหาของวันที่ 2
08:45-10:15	หน่วยการอบรมที่ 5: อนามัยการเจริญพันธ์และการวางแผนครอบครัว
10:15-10:30	**พักรับประทานอาหารว่าง**
10:15-12:15	หน่วยการอบรมที่ 6: การส่งเสริมสุขภาพและความมีประสิทธิภาพของยาต้านไวรัส (จนถึงแนะนำเครื่องมือ)
12:15-13:15	**พักรับประทานอาหารกลางวัน**
13:15-14:45	หน่วยการอบรมที่ 6: การส่งเสริมสุขภาพและความมีประสิทธิภาพของยาต้านไวรัส
14:45-15:00	**พักรับประทานอาหารว่าง**
15:00-17:30	หน่วยการอบรมที่ 7: การส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อควบคู่ไปกับการให้บริการสุขภาพในด้านต่าง ๆ

รายการเอกสารประกอบคู่มือการอบรมแยกตามหน่วยการอบรม

หมายเลขหน่วยการอบรม	ชื่อหน่วยการอบรม	หมายเลขแผนการสอน	หมายเลขสไลด์ PowePoint	เอกสารกิจกรรม	เครื่องมือ
M00	แนะนำหลักสูตรและผู้เข้าอบรม	M00-SP00	-	-	-
M01	การติดเชื้อระยะเฉียบพลันและการป้องกันการแพร่เชื้อ	M01-SP01	M01-PPT01	เอกสารกิจกรรม 1.1 การติดเชื้อระยะเฉียบพลันและการป้องกันการแพร่เชื้อ	เครื่องมือ 1.1 ใช่เอชไอวีหรือเปล่า?
M02	การเข้าสู่ระบบการรักษา: การวางแผนดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ	M02-SP02	M02-PPT02	เอกสารกิจกรรม 2.1 การค้นหาประเด็นปัญหาของผู้รับบริการ	เครื่องมือ 2.1 แบบประเมินเพื่อวางแผนดูแลและรักษาผู้ติดเชื้อ เครื่องมือ 2.2 บันทึกประวัติผู้รับบริการ เครื่องมือ 2.3 หนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูล เครื่องมือ 2.4 แบบฟอร์มการส่งต่อ
M03	การมีเพศสัมพันธ์อย่างมีความสุขและปลอดภัย	M03-SP03	M03-PPT03	เอกสารกิจกรรม 3.1 การมีเพศสัมพันธ์อย่างมีความสุขและปลอดภัย	T3.1 ปกป้อองตนเองและผู้อื่น อะไรที่ควรรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เครื่องมือ 3.2 องค์ประกอบที่จะทำให้ติดเชื้อ/แพร่เชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตามหลักทางการแพทย์
M04	การช่วยผู้รับบริการในการบอกให้คู่/คู่นอนและครอบครัวรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีและเพศวิถีของตัวเอง	M04-SP04	-	เอกสารกิจกรรม 4.1 คำถามที่ท้าทายความคิดของผู้รับบริการ เอกสารกิจกรรม 4.2 กรณีศึกษาเรื่องการช่วยผู้รับบริการในการบอกคู่/คู่นอนเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี	เครื่องมือ 4.1 การบอกให้คู่/คู่นอนรู้ว่าคุณติดเชื้อเอชไอวี เครื่องมือ 4.2 เมื่อเพื่อนหรือคนในครอบครัวของคุณติดเชื้อเอชไอวี
M05	อนามัยการเจริญพันธ์และการวางแผนครอบครัว	M05-SP05	-	เอกสารกิจกรรม 5.1 อนามัยการเจริญพันธ์และการวางแผนครอบครัว Intervene	เครื่องมือ 5.1 วิธีคุมกำเนิดและผู้ติดเชื้อเอชไอวี เครื่องมือ 5.2 การคุมกำเนิด, การตั้งครรภ์และการติดเชื้อเอชไอวี

หมายเลขหน่วยการอบรม	ชื่อหน่วยการอบรม	หมายเลขแผนการสอน	หมายเลขสไลด์ PowePoint	เอกสารกิจกรรม	เครื่องมือ
M06	การส่งเสริมสุขภาพและความมีประสิทธิภาพของยาต้านไวรัส	M06-SP06	-	เอกสารกิจกรรม 6.1 การคัดกรองผู้ที่มีความพร้อมที่จะเริ่มกินยาต้านไวรัส	เครื่องมือ 6.1 เครื่องมือสำหรับคัดกรองผู้ที่มีความพร้อมที่จะเริ่มกินยาต้านไวรัส เครื่องมือ 6.2 บัญชีรายการสำหรับประเมินความพร้อมก่อนกินยาต้านไวรัสและบันทึกสรุป เครื่องมือ 6.3 ตัวอย่างการแก้ปัญหาและเครื่องมือ 6.4 อุปสรรคในการกินยาต้านไวรัส แผ่นพับสำหรับแจกผู้รับบริการ เครื่องมือ 6.5 การกินยาต้านไวรัส เครื่องมือ 6.6 แผนภูมิสำหรับคัดกรองความผิดปกติทางจิต เครื่องมือ 6.7 อะไรเป็นสาเหตุที่ทำให้ไวรัสเอชไอวีดื้อต่อยาต้านไวรัส? เครื่องมือ 6.8 ปัญหาช่องปากและฟัน
M07	การส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อควบคู่ไปกับการให้บริการสุขภาพในด้านต่าง ๆ	M07-SP07	M07-PPT07	เอกสารกิจกรรม 7.1 การป้องกันการแพร่เชื้อ: เป็นความรับผิดชอบของทุกคน เอกสารกิจกรรม 7.2 กลยุทธ์ในการส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อควบคู่ไปกับบริการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อในแต่ละจุดบริการ เตรียมเอกสารฉลยคำตอบตามที่แนะนำไว้ในแผนการอบรมที่7	-

หน่วยการอบรมที่ 00

แนะนำหลักสูตรและผู้เข้าอบรม

วัตถุประสงค์:

- เพื่อตกลงร่วมกันเกี่ยวกับความคาดหวังและกฎกติกามารยาทที่ผู้เข้าอบรมทุกคนจะต้องปฏิบัติตามตลอดระยะเวลาการอบรม
- เพื่อให้ผู้เข้าอบรมแนะนำตัวเอง
- เพื่อแนะนำหลักสูตรการอบรมและเอกสารประกอบการอบรม
- เพื่ออธิบายเกี่ยวกับเนื้อหาและความสำคัญของหลักสูตรนี้ที่จัดทำขึ้นสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ให้บริการด้านการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ

เวลาที่กำหนดไว้สำหรับหน่วยการอบรมนี้:

60 นาที

เอกสารและอุปกรณ์

แฟ้มเอกสารสำหรับผู้เข้าอบรมพร้อมเอกสารสรุปเนื้อหาการอบรมและเครื่องมือ

เนื้อหา

- แจ้งผู้เข้าอบรมเกี่ยวกับเรื่องทั่วไป เช่น การลงทะเบียน สิ่งอำนวยความสะดวกที่จัดไว้ให้เช่น อาหารกลางวัน อาหารว่างและห้องน้ำ เป็นต้น
- อธิบายและตกลงร่วมกันเกี่ยวกับสิ่งที่คาดหวังจากผู้เข้าอบรม เช่น การตรงต่อเวลา การแสดงความคิดเห็นและการถาม-ตอบคำถาม
- อธิบายความหมายและความสำคัญของหลักสูตรการอบรมเรื่องการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อ: การป้องกันการแพร่เชื้อในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ (Positive Health: Prevention in Care)

ขั้นตอนการอบรม

	กำหนดเวลา
1. **แจ้งผู้เข้าร่วมประชุมเกี่ยวกับเรื่องทั่วไป**	5 นาที

- แจ้งผู้เข้าอบรมว่าทุกคนจะต้องลงทะเบียนก่อนเริ่มการอบรม
- แจ้งเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เช่น ห้องน้ำ ห้องอาหาร และ coffee break เป็นต้น
- อธิบายเกี่ยวกับตารางการอบรม

- แจ้งผู้เข้าอบรมว่าได้เตรียมกล่องสำหรับใส่คำถามไว้ให้ในกรณีที่ผู้เข้าอบรมคนใดมีคำถามที่อยากถามแต่ไม่ต้องการถามต่อหน้าผู้อื่นก็สามารถเขียนคำถามลงบนกระดาษแล้วนำไปใส่ไว้ในกล่องคำถามนี้ได้ หรือในกรณีที่วิทยากรไม่สามารถตอบคำถามของทุกคนภายในกำหนดเวลาได้เพราะมีเวลาจำกัด ผู้เข้าอบรมก็อาจจะใช้วิธีเขียนคำถามแล้วนำไปใส่ไว้ในกล่องเพื่อวิทยากรจะหาเวลาตอบคำถามนั้นในภายหลัง ซึ่งส่วนมากมักจะมีเวลาตอบคำถามในช่วงสรุปบทเรียนของแต่ละวัน
- ตกลงร่วมเรื่องความคาดหวังและกฎกติกามารยาท

2. ให้ผู้เข้าอบรมแนะนำตัวเอง **15 นาที**

- บอกผู้เข้าอบรมให้เขียนสิ่งต่อไปนี้ลงบนกระดาษ:
  - ชื่อและตำแหน่ง
  - ชื่อหน่วยงานและจังหวัด
  - "ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับตัวเอง" 3 อย่าง ที่ผู้เข้าอบรมคนอื่น ๆ ไม่รู้ โดยให้เขียนสิ่งที่เป็น "ความจริง" สองอย่าง และสิ่งที่เป็น "เท็จ" หนึ่งอย่าง
- บอกให้ผู้เข้าอบรมเดินไปรอบ ๆ ห้องเพื่อแนะนำตัวเองกับผู้เข้าอบรมคนอื่น ๆ ทีละคน
- ในขณะที่กำลังแนะนำตัวเองกับอีกคนหนึ่งให้แลกแผ่นกระดาษกันแล้วผลัดกันทายว่าข้อใดที่แต่ละคนเขียนเกี่ยวกับตัวเองที่เป็นจริงและข้อใดที่เป็นเท็จ
- หลังจากผลัดกันทายเสร็จแล้ว ให้แต่ละคนเฉลยคำตอบของตัวเอง
- จากนั้นให้ทำต่อไปเรื่อย ๆ จนครบทุกคน

3. การจัดให้ผู้ร่วมการอบรมนั่งในแต่ละกลุ่ม **15 นาที**

จัดให้แต่ละกลุ่มมีผู้เข้าร่วมการอบรมที่มาจากต่างองค์กร ต่างเพศ และมีประสบการณ์ที่แตกต่างกัน ซึ่งสามารถทำได้โดยการให้ผู้เข้าร่วมการอบรมนับ 1,2,3,4,5 และให้ผู้เข้าร่วมการอบรมที่นับ 1 ไปนั่งรวมกันที่โต๊ะที่ 1 ทำเช่นเดียวกันกับหมายเลขอื่นๆ

แจ้งผู้เข้าร่วมการอบรมว่าระหว่างการอบรมจะมีการแข่งขัน ซึ่งผู้เข้าร่วมการอบรมสามารถตอบคำถามเพื่อทำคะแนนให้กับกลุ่มของตนเอง ซึ่งจะทำให้ผู้เข้าร่วมการอบรมมีความสนใจในการอ่านสรุปเนื้อหาและการอภิปรายตลอดการอบรม เมื่อสิ้นสุดการอบรมวิทยากรจะมอบใบประกาศนียบัตรและของรางวัลเล็กน้อยแก้กลุ่มที่ได้คะแนนมากที่สุด วิทยากรควรจัดเตรียมตารางการให้คะแนนบนกระดาษฟลิบชาร์ต เพื่อที่จะสามารถให้คะแนนแก่กลุ่มที่ตอบคำถามได้อย่างถูกต้อง

4. ผู้เข้าร่วมการอบรมอ่านบทสรุปเนื้อหา **30 นาที**

ให้ผู้เข้าร่วมการอบรมทบทวนเอกสารประกอบการสอน โดยให้เวลาประมาณ 15 นาที

- ให้วิทยากรถามคำถามต่อไปนี้และให้คะแนน:
- อัตราการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในประเทศไทยลดลงหรือไม่
- จากการวิเคราะห์สถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศไทยในปี 2553 พบว่ามีผู้ติดเชื้อรายใหม่มากที่สุดในประชากรกลุ่มใด? (คำตอบ: วัยรุ่น)
- ประชากรกลุ่มใดที่มีอัตราการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ค่อนข้างคงที่หรือเพิ่มขึ้น? (คำตอบ: ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย สาวประเภทสอง ชายและสาวประเภทสองที่ขายบริการ และผู้ที่ใช้สารเสพติด)
- มีรายงานฉบับหนึ่งที่ได้ถูกนำเสนอในบทสรุปเนื้อหา มีผู้รับบริการร้อยละเท่าใดที่ไม่เข้าใจข้อมูลที่แพทย์และพยาบาลบอกระหว่างการให้การปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ? (คำตอบ: 85%)
- อะไรคือเหตุผลที่จำเป็นจะต้องมีโครงการที่ให้ความรู้เรื่องการป้องกันการแพร่เชื้อและบริการให้การปรึกษาเกี่ยวกับการตรวจเอชไอวีและการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อให้มากขึ้น?

- เมื่อเราพูดถึงการสร้างเสริม "ความสามารถของตนเอง" เรามักจะเน้นถึงอะไรเป็นพิเศษ (คำตอบ: การรับรู้ว่าตนเองมีความสามารถที่จะกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้ ความเชื่อมั่นที่จะเอาชนะอุปสรรคและจะกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้สำเร็จได้)
- ทัศนคติและความเชื่อในลักษณะใดที่เราควรร่วมมือกับผู้รับบริการในการค้นหา (คำตอบ: ทัศนคติในแง่ลบ ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อ และอุปสรรคในการเปลี่ยนแปลง)
- ทักษะในด้านใดบ้างที่เราต้องให้การสนับสนุนแก่ผู้รับบริการ (คำตอบ: การใช้ถุงยางอนามัย การต่อรองในการใช้ถุงยางอนามัย การใช้สารเสพติดชนิดฉีดอย่างปลอดภัย ทำอย่างไรที่จะเปลี่ยนแปลงความเชื่อในแง่ลบเกี่ยวกับความสามารถในการเปลี่ยนแปลงตัวเอง

5. ให้ผู้เข้าร่วมการอบรมทบทวนกรอบแนวคิดขององค์การอยามัยโลกในหน้าสุดท้ายของบทสรุปเนื้อหา

6. **สรุปบทเรียน** บอกผู้เข้าอบรมว่าจะได้เรียนรู้เกี่ยวกับหัวข้อต่าง ๆ ที่ได้พูดถึงในหน่วยการอบรมนี้อย่างละเอียดในหน่วยการอบรมต่อ ๆ ไป และแจ้งผู้เข้าอบรมอีกครั้งว่าหากมีคำถามให้เขียนคำถามใส่กระดาษแล้วนำไปใส่ไว้ในกล่องคำถามได้

การส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อ: การป้องกันการแพร่เชื้อในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ

หน่วยการอบรมที่ 00

บทนำเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อ: การป้องกันการแพร่เชื้อในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ

การส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อ: การป้องกันการแพร่เชื้อในระหว่าง การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อคืออะไร

- เน้นการป้องกันการแพร่เชื้อในกลุ่มผู้ติดเชื้อ
- การลดการแพร่เชื้อเป็นความรับผิดชอบร่วมกันของผู้ติดเชื้อและผู้ที่ไม่ติดเชื้อ
- คำนึงถึงบริบททางสังคม วัฒนธรรมและเศรษฐกิจที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงและสุขภาพของผู้ติดเชื้อ

สถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ในประเทศไทย

- จำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ (อุบัติการณ์) ในประเทศไทยยังไม่ลดลง
  - มีแนวโน้มการติดเชื้อเพิ่มมากขึ้นในกลุ่มวัยรุ่น
  - อัตราการติดเชื้อในกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูงยังคงสูงอยู่ (หญิงขายบริการ ชายที่มีเพศสัมพันธ์ กับชาย และผู้ฉีดยาเสพติด) และยังไม่มี แนวโน้มว่าจะลดลงในอนาคตอันใกล้นี้

คิดใหม่ทำใหม่ - ปรับแนวทางใน การป้องกันการแพร่เชื้อ

- การเข้าถึงยาต้านไวรัสทำให้ผู้ติดเชื้อในประเทศไทยมีอายุยืนยาวมากขึ้น
- มีการติดเชื้อเพิ่มขึ้นก็เพราะมีผู้ติดเชื้อเอชไอวี
- ผู้ที่เพิ่งรู้ว่าติดเชื้อมักจะพยายามเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเองเพื่อไม่ให้แพร่เชื้อไปยังผู้อื่น - แต่มักจะทำไม่สำเร็จ
- หลักการสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อ ก็คือการเน้น เรื่องการดูแลสุขภาพของผู้ติดเชื้อ
  - ถ้าผู้ติดเชื้อมีสุขภาพดีขึ้น โอกาสที่จะแพร่เชื้อ เอชไอวีไปยังผู้อื่นจะน้อยลง?
    - » โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ลดลง, การรักษาด้วย ยาต้านไวรัสมีประสิทธิภาพ และ ภาวะการเจ็บป่วย ทางจิตลดน้อยลง
  - โอกาสในการกระตุ้นให้ผู้ติดเชื้อพยายามป้องกันการแพร่เชื้อ -- ทุกครั้งที่ผู้ติดเชื้อไปพบแพทย์ หรือไปรับยา

การส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อ

- ไม่ควรเน้นแต่การป้องกันไม่ให้ผู้ติดเชื้อ "แพร่เชื้อไปยังผู้อื่น" เท่านั้น
- เปลี่ยนจากการมุ่งลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อเป็นการเน้นเรื่อง "การดูแลและรักษาสุขภาพของผู้ติดเชื้อให้ดีขึ้น" แทน
- กลุ่มประชากรชายขอบอาจจะไม่เห็นความสำคัญของการป้องกันการแพร่เชื้อไปยังผู้อื่น
  - แต่คนส่วนใหญ่มักจะเห็นความสำคัญและอยากดูแลรักษาสุขภาพของตัวเอง

การป้องกันการแพร่เชื้อควรดำเนินการอย่างต่อเนื่องไปจนถึงการดูแลและรักษา

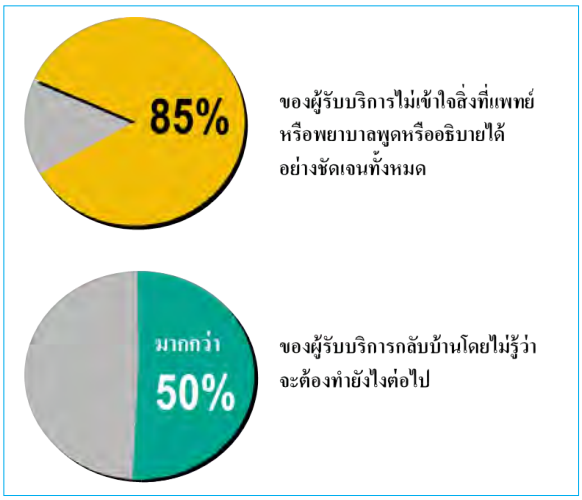
- การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจะต้องมีการช่วย "กระตุ้น" อยู่ตลอด โดยเฉพาะในเรื่องการป้องกันการ แพร่เชื้อไปยังผู้อื่นและการกินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง
- ต้องเน้นย้ำกับผู้รับบริการทุกคนในเรื่องการป้องกัน, การกินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องและการดูแลรักษาสุขภาพตลอดระยะเวลาที่ผู้ติดเชื้อเข้ารับการรักษา

การสื่อสารที่ดีทำให้งานมีประสิทธิภาพ

- เจ้าหน้าที่และวัฒนธรรมองค์กรจะต้องไม่เลือกปฏิบัติ
- สื่อและเอกสารควรคำนึงถึงความหลากหลายทางเพศ
- เอกสารทางการแพทย์จะต้องไม่สร้างความกลัว
- ใช้ภาษากว้างๆ ในการเขียนบันทึกลงบนแบบฟอร์มต่าง ๆ
- ระมัดระวังภาษาพูดและภาษากาย
- เปิดใจให้กว้างและไม่ด่วนตัดสิน
- แสดงความสนใจที่จะฟัง
- รักษาความลับโดยเคร่งครัด

ข้อควรจำ: ควรจะพูดกระตุ้นให้ผู้รับบริการอยากเปลี่ยนพฤติกรรม โดยไม่ต้องกลัวว่าจะเป็นการเสียเวลา

การสื่อสารคือหัวใจสำคัญ



Adapted from Kaplan SH, et al. Med Care. 27(3 Suppl):S110-S127.

ชายที่มีเพศสัพันธ์กับชาย สาวประเภทสอง ผู้ใช้สารเสพติดและผู้ขายบริการทางเพศ

- มักถูกตีตราจากสังคมและถูกเลือกปฏิบัติมาก: มีน้อยมากที่สามารถบอกผู้อื่นได้ว่าติดเชื้อเอชไอวี
- มีปัญหาเรื่องการมีงานทำ, รายได้ไม่พอ
- บางคนไม่สามารถ "เข้าถึงยาต้านไวรัส" และมีปัญหาไม่สามารถกินยาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องได้
- ถูกบรรทัดฐานทางสังคมเป็นตัวกำหนดบทบาททางเพศสภาพ (gender) และพฤติกรรมทางเพศ
- ต้องช่วยกระตุ้นให้ผู้รับบริการมีความมั่นใจในตัวเองช่วยให้มองเห็นหรือรับรู้ว่าตัวเองมีความสามารถ

การส่งเสริมให้ผู้ติดเชื้อป้องกันการแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นเราจำเป็นต้องช่วยสร้างเสริม

- เชื่อมั่นว่าตัวเองมีความสามารถที่จะทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้สำเร็จ
- สามารถจัดระเบียบให้ชีวิตตัวเองได้
  - กินยาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง, ดูแลสุขภาพ, ใช้ยาเสพติด (ติดยา, เสพยาเป็นประจำหรือบางครั้ง)

สิ่งที่สำคัญคือการสร้างเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองคือ

- การรับรู้ว่าตนเองมีความสามารถที่จะกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้
- ความเชื่อมั่นที่จะเอาชนะอุปสรรคและจะกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้สำเร็จได้

ความท้าทายของงานป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อ

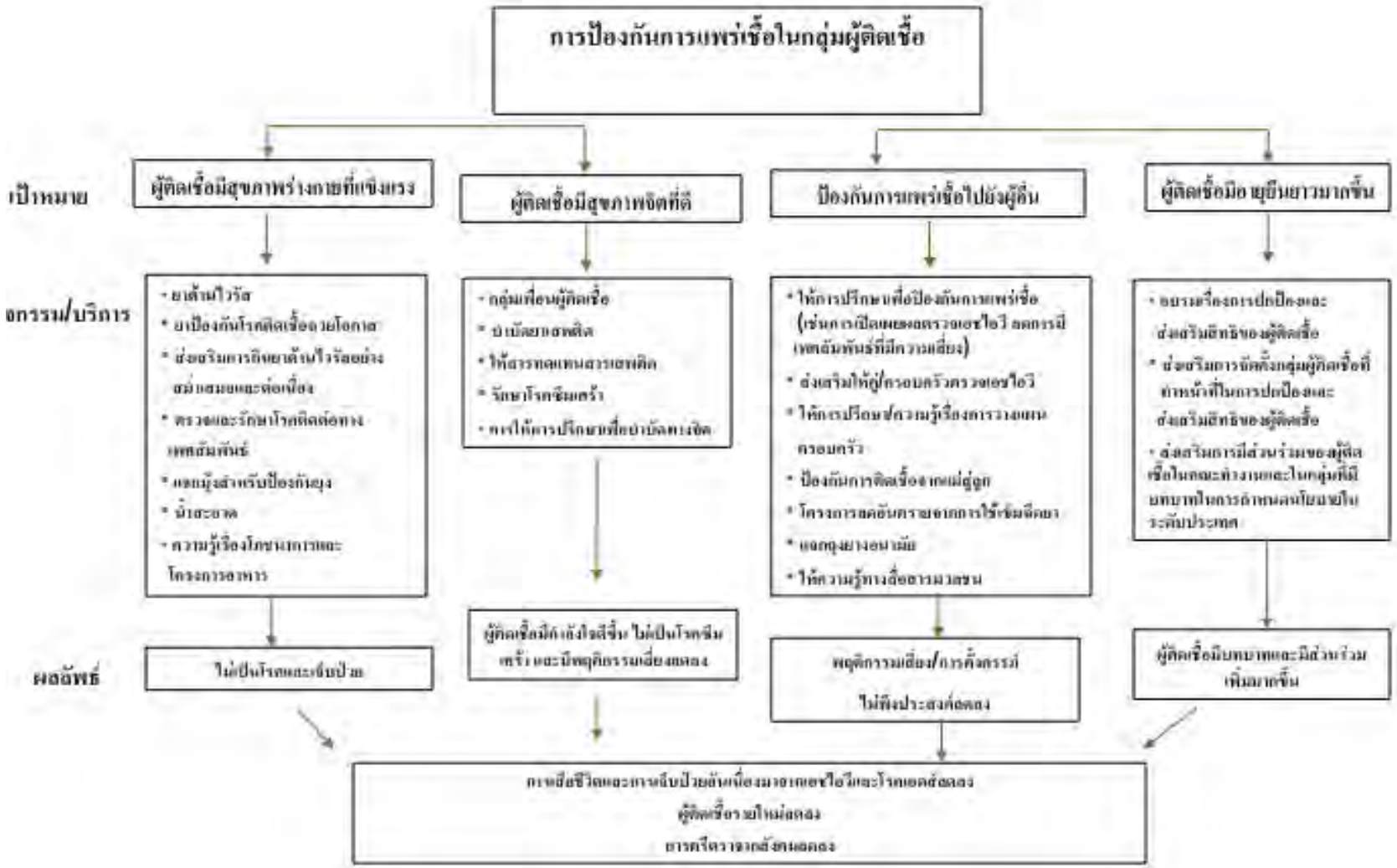
- ต้องเพิ่มและส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อควบคู่ไปกับการให้บริการอื่น ๆ ที่ผู้ติดเชื้อมีโอกาสได้พบแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- ต้องครอบคลุม:
  - การลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อ
  - การต่อรองกับลูกค้าเพื่อมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย - ใช้ถุงยางอนามัย, งดมีเพศสัมพันธ์เมื่อมีโอกาส
  - การกระตุ้นให้เชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง
  - การสร้างบรรยากาศและความรู้สึกที่ดี

หัวใจสำคัญในการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อ: การป้องกันการแพร่เชื้อ ในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อคือ

- ทัศนคติของผู้รับบริการ
  - มีทัศนคติที่ไม่ดีหรือไม่ถูกต้องอย่างไรบ้าง?
  - มีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงอะไรบ้าง?
  - ผู้รับบริการรับรู้ถึงพฤติกรรมเหล่านั้นหรือไม่?
  - อะไรที่เป็นอุปสรรคที่ทำให้เปลี่ยนพฤติกรรมไม่ได้?

- ผู้รับบริการมีความรู้และทักษะอะไรบ้าง เช่น
  - การสวมถุงยางอย่างถูกวิธี
  - การต่อรองให้ลูกค้าสวมถุงยางอนามัย
  - วิธีที่จะช่วยให้กินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง
  - ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง เช่น เชื่อว่าตนเองสามารถกระทำสิ่งใด สิ่งหนึ่งได้สำเร็จ

ภาพรวม: กรอบความคิดตามแนวทางของ WHO



หน่วยการอบรมที่ 01

การติดเชื้อระยะเฉียบพลันและการป้องกันการแพร่เชื้อ

วัตถุประสงค์:

หลังจบหน่วยการอบรมนี้ ผู้เข้าอบรมจะสามารถ:

- สื่อสารเรื่องวิธีป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีสำหรับผู้ที่อาจติดเชื้อในระยะเฉียบพลันให้ผู้รับบริการเข้าใจได้
- รู้วิธีส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อควบคู่ไปกับการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อและการให้การปรึกษาเพื่อการตรวจเอชไอวี

เวลาที่กำหนดไว้สำหรับหน่วยการอบรมนี้:

3 ชั่วโมง

เอกสารและอุปกรณ์

1. เอกสารสรุปเนื้อหาสำหรับหน่วยการอบรมที่ 1
2. PowerPoint presentation
3. เอกสารกิจกรรม 1.1
4. แผ่นใสหรือกระดาษ flipchart
5. กล่องสำหรับใส่คำถาม

เนื้อหา

- การติดเชื้อระยะเฉียบพลันหรือระยะแรกเริ่ม
- การตรวจเอชไอวีในช่วงที่กำลังติดเชื้อระยะเฉียบพลัน
- อาการและอาการแสดงทางคลินิกของการติดเชื้อระยะเฉียบพลัน
- การให้การปรึกษาและแนะนำวิธีป้องกันการแพร่เชื้อในช่วงติดเชื้อระยะเฉียบพลัน
- ข้อความที่ต้องการจะสื่อหรือบอกให้ผู้รับบริการเห็นถึงความสำคัญของการป้องกันการแพร่เชื้อในช่วงติดเชื้อระยะเฉียบพลัน

ขั้นตอนการอบรม

	กำหนดเวลา
1. นำเข้าสู่บทเรียนและบรรยายโดยใช้ PowerPoint	45 นาที

- บรรยายโดยใช้สไลด์ PowerPoint แสดงสไลด์ที่ 1และถามผู้เข้าร่วมการประชุมว่าในระยะใดที่จะพบระดับของเชื้อเอชไอวี (ปริมาณของเชื้อไวรัส) มากที่สุดในเลือด

- ถามผู้เข้าร่วมการอบรมว่าอะไรคือปัญหาที่มักเกิดขึ้นกับผู้ให้การปรึกษาและการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในชุมชน (คำตอบ: การตรวจเอชไอวีอาจไม่สามารถพบเชื้อเอชไอวีในกระแสเลือดในช่วงแรกของการติดเชื้อ ผู้รับบริการที่ มีผลเลือดเป็นลบและคิดว่าตนเองไม่ติดเชื้อ และมีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกัน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน สามารถแพร่กระจายเชื้อเอชไอวีได้ง่ายมากขึ้น)
- แสดงสไลด์เกี่ยวกับ การติดเชื้อเฉียบพลันและระยะฟักตัว ความเป็นไปได้ในการแพร่กระจายเชื้อเอชไอวี และเน้นประเด็นที่ทำให้โอกาส ในการแพร่กระจายเชื้อเพิ่มสูงขึ้น

2. อ่านบทสรุปเนื้อหา **10 นาที**

แนะนำให้ผู้เข้าร่วมการอบรมอ่านบทสรุปเนื้อหา (TB01) จากหน้าแรกจนถึงหัวข้อ กิจกรรมหลักที่จำเป็น ต่อการป้องกันการแพร่เชื้อในช่วงติดเชื้อระยะเฉียบพลัน ให้เวลา 20 นาที สำหรับการอ่านและอีก 10 นาที สำหรับตอบคำถาม

- อะไรคือข้อจำกัดของการตรวจเอชไอวีโดยวิธีตรวจหาแอนติบอดี้?
- วิธีที่สามารถตรวจพบการติดเชื้อในระยะเฉียบพลันมีอะไรบ้าง?
- อาการและอาการแสดงที่มักพบในผู้ติดเชื้อระยะเฉียบพลันมีอะไรบ้าง?
- ทำไมการติดเชื้อระยะเฉียบพลันจึงมีความสำคัญต่อการป้องกันการแพร่เชื้อ?
- สิ่งสำคัญที่ผู้ให้การปรึกษาควรจะดำเนินการในการให้การปรึกษาก่อนและหลังตรวจเอชไอวีที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อในระยะเฉียบพลันมีอะไรบ้าง?

อย่าลืมให้คะแนนกลุ่มที่ตอบคำถามได้ถูกต้อง

3. แนะนำ PPT01 **5 นาที**

นำเสนอสไลด์อย่างสั้นๆเพื่อเป็นการสรุปการอ่านโดยใช้สไลด์เรื่อง ประเด็นปัญหาเกี่ยวกับการติดเชื้อระยะเฉียบพลัน

4. ดำเนินกิจกรรมต่อด้วย PPT01 **15 นาที**

นำเสนอกรณีศึกษาอย่างสั้นๆ ตั้งแต่สไลด์แรกของกรณีศึกษาจนถึงสไลด์แสดงวันที่ 8 ของการให้การปรึกษา

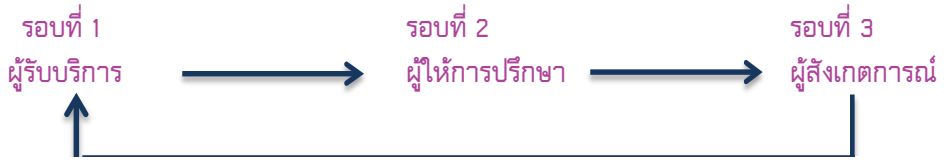
5. กลยุทธ์สำหรับชุมชนและระบบสุขภาพ, PPT01 **5 นาที**

แจ้งผู้เข้าร่วมอบรมว่า เรามีกลยุทธ์สำหรับชุมชนและระบบสุขภาพซึ่งได้อธิบายไว้ในบทสรุปเนื้อหา และแสดงสไลด์สุดท้ายเพื่อเตือนผู้เข้าร่วมอบรม ไม่ต้องอธิบายรายละเอียดของแต่ละประเด็นในสไลด์

6. กิจกรรม: การติดเชื้อระยะเฉียบพลัน **90 นาที**

วิธีทำกิจกรรม

- ให้ผู้เข้าอบรมจับกลุ่ม ๆ ละ 3 คน แล้วให้แต่ละคนในกลุ่มสวมบทบาทเป็น “ผู้ให้การปรึกษา” “ผู้รับบริการ” และ “ผู้สังเกตการณ์” โดยแต่ละคนจะต้องผลัดกันสวมบทบาทเป็น “ผู้ให้การปรึกษา” “ผู้รับบริการ” และ “ผู้สังเกตการณ์” ในแต่ละรอบ



- บอกให้สมาชิกในกลุ่มทุกคนอ่านกรณีศึกษาก่อนเริ่มแสดงบทบาทสมมุติในแต่ละรอบ
- จากนั้นให้วิทยากรอธิบายบทบาทของ “ผู้ให้การปรึกษา” “ผู้รับบริการ” และ “ผู้สังเกต การณ์” ดังต่อไปนี้

ผู้ให้การปรึกษา:

มีหน้าที่อธิบายให้ผู้รับบริการเข้าใจเกี่ยวกับการติดเชื้อระยะเฉียบพลันและช่วยสร้างกำลังใจ รวมทั้งควรค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับผู้รับบริการและดำเนินการดังต่อไปนี้:

- ผู้รับบริการมีพฤติกรรมเสี่ยงครั้งล่าสุดเมื่อไหร่? กำลังอยู่ในระยะที่ตรวจหาเชื้อไม่พบหรือไม่?
- พฤติกรรมที่ทำให้ผู้รับบริการอาจเสี่ยงที่จะติดเชื้อเอชไอวีคืออะไร?
- ผู้รับบริการมีอาการและอาการแสดงอะไรบ้าง?
- ผู้รับบริการควรรีบดำเนินการอย่างไร?

ผู้รับบริการ:

มีหน้าที่สวมบทบาทเป็นผู้รับบริการให้สมจริงและต้องถามคำถามเพื่อให้ผู้ให้การปรึกษาตอบและอธิบายข้อมูลให้คุณฟัง

ผู้สังเกตการณ์:

มีหน้าที่สังเกตการแสดงบทบาทสมมุติโดยไม่ขัดจังหวะการสนทนาและประเมินการทำหน้าที่ของผู้ให้การปรึกษาในเรื่องต่อไปนี้:

- ผู้ให้การปรึกษาอธิบายเกี่ยวกับอาการและอาการแสดงของการติดเชื้อระยะเฉียบพลันได้ดีเพียงใด
- ผู้ให้การปรึกษาอธิบายเกี่ยวกับระยะที่ยังตรวจหาเชื้อไม่พบได้ดีเพียงใด
- ผู้ให้การปรึกษาอธิบายเกี่ยวกับผลดีที่จะเกิดกับสุขภาพหากผู้รับบริการรู้แต่เนิ่น ๆ ว่าตนเองกำลังติดเชื้อระยะเฉียบพลันได้ดีเพียงใด
- ผู้ให้การปรึกษาตอบคำถามของผู้รับบริการได้ดีเพียงใด
- ผู้ให้การปรึกษาสามารถใช้เครื่องมือช่วยในการอธิบายให้ผู้รับบริการเข้าใจได้ดีเพียงใด

บอกผู้เข้าอบรมว่ามีเวลาในแต่ละรอบไม่เกิน 30 นาที (20 นาที สำหรับแสดงบทบาทสมมุติ และ 10 นาทีสำหรับสะท้อนความคิดเห็นภายในกลุ่ม)

7. **กิจกรรมกรณีศึกษาและเฉลยคำตอบของกรณีศึกษาให้ผู้เข้าอบรม** 15 นาที

สำเนากิจกรรมกรณีศึกษาและเฉลยคำตอบที่อยู่ตอนท้ายของแผนการสอนนี้และแจกให้ผู้เข้าร่วมการอบรม ทบทวนประเด็นต่างๆจากกรณีศึกษานี้อย่างสั้นๆ

8. **สรุปบทเรียน** 5 นาที

- ให้ผู้เข้าอบรมสรุปและอภิปรายสาระสำคัญที่ได้เรียนรู้จากการทำกิจกรรม
- ย้ำให้ผู้เข้าอบรมอ่านเอกสารสรุปเนื้อหาการอบรม
- ถามผู้เข้าอบรมว่ามีคำถามหรือไม่และย้ำว่าสามารถนำคำถามไว้ใส่ในกล่องได้

การส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อ: การป้องกันการแพร่เชื้อในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ (Positive Health: Prevention in Care) หน่วยการอบรมที่ 1 การติดเชื้อระยะเฉียบพลันและการป้องกันการแพร่เชื้อ

การป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีควรเริ่มก่อนที่จะรู้ว่าผลตรวจเอชไอวีเป็นบวก

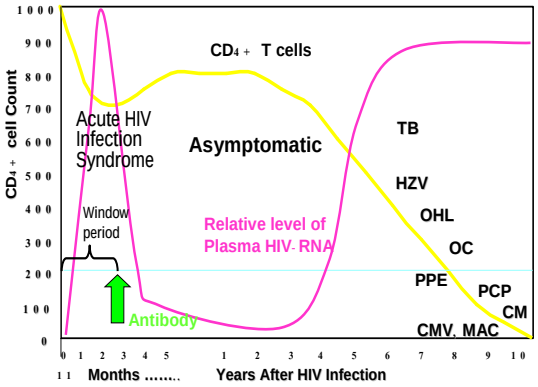
ผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงมักจะไปตรวจหรือรักษาโรคอื่นๆ ในโรงพยาบาลหรือคลินิกทั่วไปเช่น ไปตรวจและรักษาวัณโรค โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และฝากครรภ์หรือไปเข้ารับการบำบัดยาเสพติดหรือเลิกเหล้า เป็นต้น ซึ่งบ่อยครั้งที่พบว่าคนเหล่านี้มักมีอาการแสดงของผู้ที่เพิ่งติดเชื้อเอชไอวีหรือไม่ก็มีอาการของผู้ที่ติดเชื้อมานานแล้ว ดังนั้นจึงเป็นโอกาสที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะตรวจคัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยงเพื่อแนะนำให้ตรวจเอชไอวีและให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อ/แพร่เชื้อเอชไอวี

การให้การปรึกษาและการตรวจเอชไอวีโดยการแนะนำของแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหมายถึงการที่แพทย์หรือพยาบาลเป็นผู้แนะนำให้ผู้รับบริการที่มารับการตรวจรักษาเกี่ยวกับโรคอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อเอชไอวี ณ สถานพยาบาลหรือศูนย์บริการแห่งนั้นให้ตรวจเอชไอวี แพทย์หรือพยาบาลควรสอบถาม ผู้รับบริการที่มีอาการแสดงของผู้ที่เพิ่งติดเชื้อเอชไอวีเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงที่อาจทำให้เขา/เธอเสี่ยงต่อการติดเชื้อพร้อมทั้งแนะนำให้ตรวจเอชไอวี ถึงแม้ว่าผู้รับบริการอาจจะกำลังอยู่ในช่วงที่ตรวจไม่พบแอนติบอดี้จำเพาะต่อเชื้อไวรัสเอชไอวีในเลือดก็ตาม แต่ในกระบวนการให้การปรึกษาผู้รับบริการจะมีโอกาสได้รับความรู้และทราบวิธีป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในช่วงที่ยังตรวจหาเชื้อไม่พบ

การติดเชื้อระยะเฉียบพลันคืออะไร?

การติดเชื้อระยะเฉียบพลันหรือเรียกอีกอย่างว่าการติดเชื้อ "ปฐมภูมิ" หรือ "การติดเชื้อในระยะเริ่มแรก" ซึ่งหมายถึงช่วงเวลานับตั้งแต่ร่างกายได้รับเชื้อไวรัสเอชไอวีเข้าไปแล้วนั่นเอง

Fig. Natural course of HIV infection and common diseases



ที่มา: UNICEF WHO FHI (2010) HIV Counselling Handbook for the Asia-Pacific. UNICEF EAPRO Bangkok p7

ถ้าเข้าใจเกี่ยวกับการติดเชื้อปฐมภูมิก็สามารถแนะนำให้ผู้รับบริการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีได้

แอนติเจนเป็นสารหรือสิ่งแปลกปลอมประเภทหนึ่ง (เช่นเชื้อไวรัสเอชไอวี) ที่เมื่อเข้าสู่ร่างกายแล้วจะกระตุ้นให้ร่างกายสร้างแอนติบอดีขึ้นมา (เพื่อต่อสู้กับแอนติเจนนั้น) ดังนั้นเมื่อเชื้อไวรัสเอชไอวีหรือแอนติเจนชนิดอื่นเข้าสู่ร่างกายของคนเรา ร่างกายก็จะสร้างแอนติบอดี้ที่จำเพาะต่อแอนติเจนนั้นขึ้นมาในกระแสเลือด

ในระหว่างที่กำลังอยู่ในช่วงของการติดเชื้อระยะเฉียบพลันไวรัสเอชไอวีที่อยู่ในกระแสเลือดจะสร้างตัวเองขึ้นมาใหม่ให้มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น จากนั้นประมาณ 1-2 สัปดาห์จึงจะมีปริมาณไวรัสในเลือดมากพอที่จะตรวจพบได้ ในขณะเดียวกันก็จะสามารถตรวจพบโปรตีนที่ไวรัสเอชไอวีสร้างขึ้นมาที่เรียกว่า p24 antigen ได้เช่นกัน

หลังจากนั้นระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายก็จะเริ่มสร้างแอนติบอดี้ขึ้นมาเพื่อต่อสู้กับไวรัสเอชไอวี ซึ่งในช่วงเวลานี้เองที่สามารถตรวจพบแอนติบอดี้ชนิดนี้โดยใช้ชุดตรวจสำหรับตรวจหาแอนติบอดี้จำเพาะต่อเชื้อเอชไอวี ซึ่งในช่วงที่ตรวจพบแอนติบอดี้จำเพาะต่อเชื้อเอชไอวีนี้เรามักเรียกว่าระยะที่ติดเชื้อแล้ว

การตรวจเอชไอวีกับการติดเชื้อระยะเฉียบพลัน

หากตรวจพบว่าผู้รับบริการกำลังติดเชื้อเอชไอวีในระยะเฉียบพลันนอกจากจะสามารถให้คำแนะนำในการป้องกันการแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นได้เร็วขึ้นแล้วยังจะช่วยให้สามารถค้นหาผู้ที่อาจได้รับเชื้อไปแล้วได้ง่ายขึ้นอีกด้วย เพราะช่วงเวลาที่ตรวจไม่พบเชื้อเอชไอวีจะสั้นลง

ในปัจจุบันการตรวจเอชไอวีส่วนใหญ่ใช้วิธีการตรวจหาแอนติบอดี้จำเพาะต่อเชื้อเอชไอวีซึ่งมีข้อจำกัดก็คืออาจจะไม่สามารถตรวจพบแอนติบอดี้นี้ตั้งแต่ช่วงเวลาที่ร่างกายได้รับเชื้อจนถึงประมาณสามเดือนหรือที่เราเรียกช่วงเวลานี้ว่าระยะที่ตรวจหาเชื้อไม่พบหรือระยะฟักตัว (window period) ซึ่งถือเป็นข้อเสียอย่างยิ่งเนื่องจากเป็นช่วงเวลาที่ผู้ที่ได้รับเชื้อแล้วสามารถแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นได้ง่ายเพราะกำลังมีปริมาณไวรัสเอชไอวีอยู่ในเลือดสูงมาก

ในบางกรณี (เช่นผู้ที่เพิ่งได้รับเชื้อและกำลังอยู่ในระยะที่ตรวจหาเชื้อไม่พบ หรือเด็กทารกที่เกิดจากมารดาที่ติดเชื้อ) ก็อาจใช้วิธีตรวจหาเชื้อเอชไอวีโดยตรงได้ ซึ่งการตรวจแบบนี้แบ่งออกเป็น 3 ชนิดคือ:

- การตรวจหาโปรตีนที่ไวรัสเอชไอวีสร้างขึ้นมา(หรือที่เรียกว่าการตรวจหา p24 antigen)
- การตรวจหาเชื้อเอชไอวีโดยการตรวจจับสารพันธุกรรมของไวรัสเอชไอวีด้วยการทำ PCR และ
- การตรวจโดยการแยกเชื้อไวรัสด้วยวิธีเพาะเชื้อ

ผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีจะมีอาการหรืออาการแสดงหรือไม่?

ประมาณ 50-70% ของผู้ติดเชื้อจะมีอาการในช่วงติดเชื้อระยะเฉียบพลันซึ่งหลังจากได้รับเชื้อไวรัสเอชไอวีแล้วเป็นเวลาหลายวันหรือหลายสัปดาห์หลายคนจะมีอาการคล้ายกับเป็นไข้หวัดใหญ่ซึ่งจะเป็นอยู่ประมาณสองสัปดาห์

ซึ่งหากรู้จักอาการเหล่านี้แล้วรีบไปตรวจเอชไอวีและเข้ารับการรักษาโดยเร็วที่สุดก็จะช่วยลดการแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นได้ ผู้ที่ได้รับเชื้อส่วนใหญ่มักจะเริ่มมีอาการประมาณสองถึงสี่สัปดาห์หลังจากได้รับเชื้อแล้ว อาการที่พบและเกิดขึ้นเร็วจะเริ่มจากมีไข้สูงระหว่าง 38 ถึง 40 องศา ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่มักมีอาการป่วยมากขึ้นภายในหนึ่งถึงสองวัน

ในช่วงสัปดาห์ที่สอง ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่มักมีอาการต่อมน้ำเหลืองโตทั้งบริเวณรักแร้และบริเวณคอ หลังจากนั้นหลายสัปดาห์อาการต่อมน้ำเหลืองโตอาจจะลดลงบ้างแต่ก็จะยังคงมีขนาดใหญ่อยู่และบางคนอาจมีอาการม้ามโตด้วย

บางคนอาจมีอาการอ่อนเพลีย เซื่องซึมหรือซึมเศร้าอยู่หลายสัปดาห์หรือเป็นเดือน

อาการทางผิวหนัง ปากและอวัยวะเพศ – ผู้ที่ติดเชื้อในระยะเฉียบพลันอาจเป็นตุ่มหรือแผลเปื่อยในชั้นเยื่อบุผิวหรือบริเวณผิวหนังตามร่างกายและอาจเป็นตุ่มในปากหลอดอาหาร ทวารหนัก หรือที่อวัยวะเพศ หากมีตุ่มหรือแผลในปากจะรู้สึกเจ็บตอนกลืนอาหาร ลักษณะของแผลจะเป็นแผลตื้น มีขอบชัดเจนและมีอาการปวดและบวม หลายคนอาจมีผื่นขึ้นหรือมีอาการอักเสบแดงที่ผิวหนังหลังจากป็นไข้ได้สองสามวัน ผื่นนี้มักขึ้นบนใบหน้า ลำคอและหน้าอกและอาจขึ้นในบริเวณอื่นด้วยเช่น หนังศีรษะ แขน ขา ฝ่ามือและฝ่าเท้า เป็นต้น ผิวหนังที่มีการอักเสบมักเป็นจุดสีชมพูหรือสีแดงเข้มและ/หรือมีอาการบวมเล็กน้อย บางครั้งอาจมีอาการคันด้วย

การตรวจหาเชื้อไวรัสเอชไอวีโดยการเพิ่มขยายยีนหรือสารพันธุกรรม (Nucleic Acid Amplification Tests (NAAT) สามารถตรวจหาเชื้อเอชไอวีหลังการติดเชื้อเพียง 10 วัน เท่านั้น

ข้อดีของการตรวจด้วยวิธี NAAT:

1. สามารถตรวจพบการติดเชื้อเอชไอวีได้เร็วขึ้น จึงช่วยลดการแพร่เชื้อได้
2. ช่วยในการค้นหาผู้ที่อาจได้รับเชื้อจากผู้ติดเชื้อไปแล้วและแนะนำให้ผู้นั้นตรวจเอชไอวีได้
3. การตรวจพบการติดเชื้อเอชไอวีได้เร็วขึ้น ช่วยให้สามารถติดตามดูแลและรักษาผู้ที่ติดเชื้อได้เร็วขึ้นและทำให้ผู้นั้นมีอายุยืนยาวขึ้น

อาการของระบบทางเดินอาหาร – ผู้ที่ติดเชื้อในระยะเฉียบพลันหลายคนอาจมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย เบื่ออาหารและน้ำหนักลด บางครั้งอาจมีความผิดปกติอย่างรุนแรงในระบบทางเดินอาหารเช่น อาจมีอาการตับอักเสบหรือเป็นโรคตับอ่อนด้วย

อาการของระบบทางเดินหายใจ – ผู้ที่ติดเชื้อในระยะเฉียบพลันอาจมีอาการไอแห้งหรืออาจเป็นปอดอักเสบซึ่งจะทำให้หายใจติดขัด ไอ และขาดออกซิเจนไปเลี้ยงเนื้อเยื่อแต่จะพบน้อยมาก

อาการทางระบบประสาท – มักมีอาการปวดศีรษะ ปวดเบ้าตาโดยเฉพาะตอนที่ลูกตาเคลื่อนไหว นอกจากนี้ยังอาจมีอาการทางระบบประสาทอื่น ๆ ซึ่งมักจะพบน้อยมาก ได้แก่:

- เยื่อหุ้มสมองและไขสันหลังอักเสบ เป็นไข้ ปวดศีรษะมาก มีผื่นขึ้น ตาสู้แสงไม่ได้และอาการอื่น ๆ
- สมองอักเสบและบางครั้งมีอาการเยื่อหุ้มสมองอักเสบร่วมด้วย อาการที่พบก็คือเป็นไข้ ปวดศีรษะ งุนงงสับสน พฤติกรรมและอารมณ์ผิดปกติ และอาจมีอาการชักด้วย
- การทำงานของเส้นประสาทส่วนปลายหรือเส้นประสาทสั่งการและประสาทสัมผัสที่อยู่นอกสมองและไขสันหลังบกพร่องเช่น กล้ามเนื้อบนใบหน้ามีอาการอ่อนแรง กล้ามเนื้อแขนลีบไม่มีแรงหรือมีความผิดปกติของเส้นประสาทส่วนปลายซึ่งจะทำให้มีอาการอ่อนแรง และมีอาการชาที่เท้า หน้าอก แขนและใบหน้า อาการชานี้อาจรุนแรงขึ้นและบางครั้งอาจทำให้เป็นอัมพาตได้

ทำไมการติดเชื้อระยะเฉียบพลันมีความสำคัญต่อการป้องกันการแพร่เชื้อ?

ผู้ให้การปรึกษาและแพทย์เรียกช่วงเวลาตั้งแต่ร่างกายได้รับเชื้อเอชไอวีจนถึงช่วงเวลาที่ตรวจพบแอนติบอดี้จำเพาะต่อเชื้อเอชไอวีแล้วพบว่าติดเชื้อว่าระยะที่ตรวจหาเชื้อไม่พบ (window period) ซึ่งอาจจะยาวนานหลายสัปดาห์หรือหลายเดือนก็ได้ เกือบ 20 ปีที่ผ่านมาระยะที่ตรวจหาเชื้อไม่พบนี้เป็นประเด็นปัญหาในการให้การปรึกษาเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีมาโดยตลอดเพราะผลการตรวจเอชไอวีของผู้ที่กำลังอยู่ในระยะที่ตรวจ หาเชื้อไม่พบจะไม่สามารถยืนยันแน่นอนได้ว่าผู้นั้นไม่ติดเชื้อ และผู้ที่กำลังอยู่ในช่วงนี้จะมีไวรัสอยู่ในเลือดและสารคัดหลั่งมากและสามารถแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นได้ในขณะเดียวกัน เนื่องจากผู้นั้นยังไม่ทราบว่าตัวเองติดเชื้อจึงมักมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันหรือฉีดยาเสพติดโดยใช้เข็มฉีดยาร่วม กับผู้อื่น ยกตัวอย่างการแพร่เชื้อในระยะที่ตรวจหาเชื้อไม่พบ ผู้ชายหนึ่งคนมีโอกาสแพร่เชื้อไปยัง 7-24% ของคู่นอนภายในเวลาสองเดือนหลังจากได้รับเชื้อเอชไอวี

ผู้ที่มารับบริการให้การปรึกษาและตรวจเอชไอวี บำบัดยาเสพติด รักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และผู้ต้องขังที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูงอาจเป็นผู้ที่มาตรวจเอชไอวีในขณะที่กำลังอยู่ในระยะที่ตรวจหาเชื้อไม่พบก็ได้

จากการวิจัยพบว่าในช่วงติดเชื้อระยะเฉียบพลันจะมีปริมาณไวรัสในเลือดสูง แม้ว่าตัวเลขจากการวิจัยอาจจะไม่ชัดเจนแต่จากการศึกษามากมายพบว่าร้อยละ 50 ของผู้ติดเชื้อรายใหม่อาจติดเชื้อมาจากผู้ที่อยู่ในระยะที่ตรวจหาเชื้อไม่พบ

กิจกรรมหลักที่จำเป็นต่อการป้องกันการแพร่เชื้อในช่วงติดเชื้อระยะเฉียบพลัน

หากตรวจพบผู้ติดเชื้อรายใหม่ได้เร็วขึ้นก็จะสามารถช่วยให้คนเหล่านั้นเข้ารับการให้การปรึกษาเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อและเข้ารับการรักษาได้เร็วขึ้น รวมทั้งยังช่วยค้นหาผู้ที่อาจติดเชื้อจากคนเหล่านั้นไปแล้วได้เร็วขึ้นและสามารถแจ้งและแนะนำให้คู่หรือคู่นอนของผู้ติดเชื้อสามารถป้องกันการติดเชื้อได้เร็วขึ้นอีกด้วย การดำเนินการป้องกันการติดเชื้ออย่างรวดเร็วโดยเฉพาะในกลุ่มที่มีพฤติกรรมทางเพศที่มีความเสี่ยงสูงและกลุ่มผู้ฉีดยาเสพติดจะสามารถช่วยลดการแพร่เชื้อไปยังคนอื่น ๆ เป็นจำนวนมากได้

การรณรงค์เพื่อให้ความรู้โดยใช้สโลแกน "ใช่เอชไอวีหรือเปล่า?"

การรณรงค์เพื่อให้ความรู้ว่าผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีในระยะเฉียบพลันสามารถแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นได้ง่ายเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่จะต้องดำเนินการ เพราะผู้ที่มาตรวจเอชไอวีบางคนไม่รู้ว่าผู้ที่อยู่ในระยะที่ตรวจหาเชื้อไม่พบนั้นสามารถแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นได้และจำเป็นจะต้องตรวจเอชไอวีซ้ำอีก

กลยุทธ์และสิ่งสำคัญที่ต้องการสื่อไปยังกลุ่มเป้าหมาย

1. ให้ความรู้ในกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูง {โปรดดูแผนภูมิในหน้าต่อไป}

เป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับอาการและอาการแสดงของผู้ที่ติดเชื้อในระยะเฉียบพลันในกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูงโดยเฉพาะ รวมทั้งให้ข้อมูลเกี่ยวกับการตรวจเอชไอวีและชี้ให้เห็นข้อดีของการที่ได้รู้ว่าติดเชื้อตั้งแต่ในระยะแรก ๆ เช่น "หากคุณรู้ว่าคุณติดเชื้อเอชไอวีแต่เนิ่น ๆ คุณก็จะสามารถเปลี่ยนวิถีชีวิตของคุณและหันมาดูแลรักษาสุขภาพของคุณให้ดียิ่งขึ้นได้ นอกจากนี้คุณยังจะได้รับการดูแลรักษาจากแพทย์ สามารถช่วยป้องกันไม่ให้ลูกของคุณติดเชื้อและป้องกันไม่ให้คู่หรือคู่นอนของคุณติดเชื้อได้อีกด้วย"

2. ให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาลและผู้ให้การปรึกษาในโรงพยาบาลและคลินิกทั่วไปและในโรงพยาบาลและคลินิกที่ให้บริการเกี่ยวกับเอชไอวี {โปรดดูแผนภูมิในหน้าต่อไป}

คลินิกรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์กับการติดเชื้อระยะเฉียบพลัน

เจ้าหน้าที่ควรให้ความรู้แก่ผู้ที่มารับการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ว่าพฤติกรรมที่ทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีได้ด้วยเช่นกัน นอกจากนี้ยังควรสอบถามเพื่อตรวจสอบว่าผู้รับบริการมีอาการหรืออาการแสดงของการติดเชื้อเอชไอวีในระยะเริ่มแรกหรือไม่และหากต้องติดตามว่ามีผู้อื่นติดโรคไปจากผู้รับบริการรายใด เจ้าหน้าที่ก็ควรแนะนำให้ผู้รับบริการรายนั้นตรวจเอชไอวีด้วย

คลินิกหรือสถานบำบัดยาเสพติดและเลิกสุรา

คลินิกหรือสถานบำบัดยาเสพติดและเลิกสุรามักจะแนะนำให้ผู้รับบริการตรวจเอชไอวีเมื่อมาเข้ารับการรักษาแต่มักจะไม่มีการติดตามเพื่อตรวจซ้ำหรือไม่มีการติดตามเพื่อตรวจสอบให้แน่ชัดว่าผู้รับบริการกำลังติดเชื้อระยะเฉียบพลันอยู่หรือไม่ ในคลินิกหรือสถานบำบัดประเภทนี้มักจะมีการตรวจคัดครองการติดเชื้อเอชไอวีเท่านั้นและมักจะไม่ค่อยให้ความรู้เรื่องการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวี

คลินิกหรือสถานพยาบาลสำหรับผู้ต้องขัง

บ่อยครั้งที่ผู้ต้องขังมักต้องผ่านการตรวจเอชไอวีก่อนถูกนำตัวไปคุมขังไม่ว่าโดยสมัครใจหรือไม่ก็ตามในกรณีนี้เจ้าหน้าที่ควรจะแจ้งให้ผู้ต้องขังรู้ว่าควรจะต้องตรวจเอชไอวีซ้ำอีกครั้งในระหว่างที่ถูกกคุมขังและอธิบายว่าผู้ที่ติดเชื้อและกำลังอยู่ในช่วงที่ตรวจหาเชื้อไม่พบก็สามารถแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นได้ นอกจากนี้ผู้ต้องขังควรได้รับการส่งต่อเพื่อตรวจหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และรับการให้การปรึกษาเพื่อตรวจเอชไอวีอีกด้วย

การให้การปรึกษาและการตรวจเอชไอวี

พยาบาล/ผู้ให้การปรึกษาควรอธิบายให้ผู้รับบริการที่ตรวจเอชไอวีและมีผลตรวจเป็นลบให้เข้าใจว่าหากเขา/เธอเคยมีพฤติกรรมเสี่ยงในขณะที่กำลังอยู่ในระยะที่ตรวจหาเชื้อไม่พบหรือหลังจากเจาะเลือดเพื่อตรวจเอชไอวีครั้งล่าสุด เขา/เธออาจได้รับเชื้อเอชไอวีแล้วและสามารถแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นได้ นอกจากนี้ยังควรบอกวิธีลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อแก่ผู้รับบริการด้วย

เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน ผู้ให้การปรึกษาทุกคนควรจะประเมินความเสี่ยงของผู้รับบริการโดยละเอียดและแนะนำให้ผู้ที่อาจกำลังอยู่ในช่วงที่ตรวจหาเชื้อไม่พบทุกคนกลับมาตรวจเอชไอวีซ้ำ นอกจากนี้ยังควรอธิบายเกี่ยวกับอาการและอาการแสดงของผู้ที่ติดเชื้อในระยะเฉียบพลันให้ผู้รับบริการทราบและตรวจดูว่าผู้รับบริการมีอาการและอาการแสดงดังกล่าวหรือไม่

บริการดูแลและรักษาผู้ติดเชื้อ

การดูแลและรักษาผู้ติดเชื้อมักมุ่งเน้นไปที่ตัวผู้ติดเชื้อเป็นสำคัญ อย่างไรก็ตามควรจะให้บริการตรวจสุขภาพสำหรับคู่หรือคู่นอนประจำของผู้ติดเชื้อที่ยังไม่ติดเชื้อด้วย ซึ่งบริการนี้อาจรวมถึงการให้ความรู้เกี่ยวกับอาการและอาการแสดงที่มักพบในผู้ที่ติดเชื้อระยะเฉียบพลันและการแนะนำให้ตรวจเอชไอวีด้วย นอกจากนี้ควรจะติดตามประเมินผู้ติดเชื้อที่เข้ารับการรักษาทุกคนว่ามีปัญหาและอุปสรรคในการป้องกันการแพร่เชื้อและการเปิดเผยผลตรวจเอชไอวีให้คู่หรือคู่นอนรู้หรือไม่ซึ่งผู้ให้การปรึกษาและพยาบาลอาจจะสอบถามเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวในระหว่างการตรวจสุขภาพและการวางแผนดูแลและรักษาผู้รับบริการก็ได้ ซึ่งในหน่วยการอบรมที่ 2 จะได้กล่าวถึงเรื่องนี้ในรายละเอียดต่อไป

กลยุทธ์ที่ 1 – สื่อใจความสำคัญสั้น ๆ ที่ต้องการจะบอกกลุ่มเป้าหมาย

ข้อความที่ต้องการจะสื่อก็คือ "พวกเราเข้าใจดีว่าการที่คุณจะมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยหรือไม่ใช้อุปกรณ์ฉีดยาเสพติดร่วมกับผู้อื่นนั้น บางครั้งก็เป็นเรื่องยาก" เราจึงอยากจะแนะนำให้คุณไปตรวจโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และตรวจเอชไอวีทุก ๆ 3 ถึง 6 เดือน แต่หากคุณพลาดและไม่ได้ป้องกันตัวเองคุณควรจะไปตรวจที่โรงพยาบาลหรือคลินิกโดยเร็วที่สุด

เอชไอวีอาจจะอยู่ในตัวคุณแล้วก็ได้ไม่ว่าคุณจะอยากตรวจเอชไอวีหรือไม่ก็ตาม ข้อดีก็คือถ้าคุณรู้ว่าคุณติดเชื้อคุณก็จะมีโอกาสรักษาสุขภาพของคุณให้แข็งแรงต่อไป แต่ถ้าคุณไม่ไปตรวจ เชื้อเอชไอวีก็จะค่อย ๆ ทำลายสุขภาพของคุณให้แย่ลง "การที่ได้รู้ว่าติดเชื้อหรือไม่ จะเป็นพลังที่จะผลักดันให้คุณหันมาดูแลรักษาสุขภาพของตัวคุณเอง"

กลยุทธ์ที่ 2 – ส่งเสริมให้รู้จักประเมินความเสี่ยงของตนเอง

หากคุณเคยมีเพศสัมพันธ์ทางช่องคลอดทางทวารหนักหรือโดยใช้ปากโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย (ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว) หรือใช้เข็มฉีดยาและอุปกรณ์ที่ใช้ในการเสพยาร่วมกับผู้อื่นภายใน 2-6 สัปดาห์ที่ผ่านมา

หากคุณมีอาการดังต่อไปนี้หลังจากมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อ:

เป็นไข้ อ่อนเพลีย มีผื่นขึ้น ปวดศีรษะ ต่อมน้ำเหลืองโต เจ็บคอ
ปวดตัว คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย เหงื่อออกตอนกลางคืน

แม้ว่าอาการเหล่านี้อาจจะหายไปเอง แต่ก็ควรจะไปพบแพทย์หรือไปตรวจที่คลินิกที่มีบริการตรวจเอชไอวี

ไม่ว่าคุณจะติดเชื้อเอชไอวีหรือไม่ก็ตาม คุณควรจะไปให้แพทย์ตรวจวินิจฉัย

ควรปฏิบัติดังนี้:

- ไปตรวจเอชไอวีและตรวจสุขภาพ
- สวมถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์เพื่อป้องกันตัวเองและผู้อื่น
- อย่าใช้เข็มฉีดยาและอุปกรณ์ในการเสพยาเสพติดร่วมกับผู้อื่น
- ป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ – ใช้วิธีคุมกำเนิดอย่างอื่นร่วมด้วย
- หากคุณเลี้ยงนมทารกด้วยนมแม่ควรแจ้งแพทย์ทราบ
- ห้ามบริจาคเลือด

กลยุทธ์ที่ 3 – รณรงค์ให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลและคลินิกทั่วไปและในโรงพยาบาลและคลินิกที่ให้บริการเกี่ยวกับเอชไอวีภายใต้สโลแกน "ใช่เอชไอวีหรือเปล่า?"

ผู้รับบริการมีอาการของผู้ติดเชื้อในระยะแรกเริ่มดังต่อไปนี้หรือไม่?

เบื่ออาหาร
อ่อนเพลีย เป็นไข้ ปวดศีรษะ
รู้สึกไม่สบาย
ต่อมน้ำเหลืองโต
กล้ามเนื้อแข็งหรือปวดกล้ามเนื้อ
มีผื่นขึ้นตามตัว
เจ็บคอ
มีตุ่มหรือแผลในปากและหลอดอาหาร

1. ประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี
2. แนะนำให้ตรวจเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
3. พูดคุยและแนะนำวิธีป้องกันการแพร่เชื้อ

การติดเชื้อระยะเฉียบพลันและการป้องกันการแพร่เชื้อ

วิธีทำกิจกรรม

1. จับกลุ่มย่อยกลุ่มละ 3 คน แล้วให้แต่ละคนในกลุ่มสวมบทบาทเป็น "ผู้ให้การปรึกษา" "ผู้รับบริการ" และ "ผู้สังเกตการณ์" โดยแต่ละคนจะต้องผลัดกันสวมบทบาทเป็น "ผู้ให้การปรึกษา" "ผู้รับบริการ" และ "ผู้สังเกตการณ์" ในแต่ละรอบ

รอบที่ 1		รอบที่ 2		รอบที่ 3
ผู้รับบริการ	→	ผู้ให้การปรึกษา	→	ผู้สังเกตการณ์

2. ให้สมาชิกในกลุ่มทุกคนอ่านกรณีศึกษาก่อนเริ่มแสดงบทบาทสมมุติในแต่ละรอบ
3. บทบาทของ "ผู้ให้การปรึกษา" "ผู้รับบริการ" และ "ผู้สังเกตการณ์" มีดังต่อไปนี้

<u>ผู้ให้การปรึกษา:</u>

มีหน้าที่อธิบายให้ผู้รับบริการเข้าใจเกี่ยวกับการติดเชื้อระยะเฉียบพลันและช่วยสร้างกำลังใจรวมทั้งควรค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับผู้รับบริการดังต่อไปนี้:

- ผู้รับบริการมีพฤติกรรมเสี่ยงครั้งล่าสุดเมื่อไหร่? กำลังอยู่ในระยะที่ตรวจหาเชื้อไม่พบหรือไม่?
- พฤติกรรมที่ทำให้ผู้รับบริการมีความเสี่ยงที่อาจจะติดเชื้อเอชไอวีคืออะไร?
- ผู้รับบริการมีอาการและอาการแสดงอะไรบ้าง?
- ผู้รับบริการควรรีบดำเนินการอย่างไร?

<u>ผู้รับบริการ:</u>

มีหน้าที่สวมบทบาทเป็นผู้รับบริการให้สมจริงและต้องถามคำถามเพื่อให้ผู้ให้การปรึกษาอธิบายคำตอบให้คุณฟัง

<u>ผู้สังเกตการณ์:</u>

มีหน้าที่สังเกตการแสดงบทบาทสมมุติโดยไม่ขัดจังหวะการสนทนาและประเมินการทำหน้าที่ของผู้ให้การปรึกษาในเรื่องต่อไปนี้:

- ผู้ให้การปรึกษาอธิบายเกี่ยวกับอาการและอาการแสดงของการติดเชื้อระยะเฉียบพลันได้ดีเพียงใด
- ผู้ให้การปรึกษาอธิบายเกี่ยวกับระยะที่ยังตรวจหาเชื้อไม่พบได้ดีเพียงใด
- ผู้ให้การปรึกษาอธิบายเกี่ยวกับผลดีที่จะเกิดกับสุขภาพหากผู้รับบริการรู้แต่เนิ่นๆ ว่าตนเองกำลังติดเชื้อระยะเฉียบพลันได้ดีเพียงใด
- ผู้ให้การปรึกษาตอบคำถามของผู้รับบริการได้ดีเพียงใด
- ผู้ให้การปรึกษาใช้เครื่องมือช่วยในการอธิบายให้ผู้รับบริการเข้าใจได้ดีเพียงใด

4. ให้เวลาในการแสดงบทบาทสมมุติในแต่ละรอบ 20 นาที.
5. หลังจากแสดงบทบาทสมมุติจบในแต่ละรอบให้สมาชิกในกลุ่มสะท้อนความคิดเห็นภายในกลุ่ม (10 นาที)

กรณีศึกษาที่ 1

คุณเป็นหญิงขายบริการทางเพศที่เพิ่งไปตรวจเอชไอวีแล้วผลออกมาเป็นลบ คุณเพิ่งมีพฤติกรรมเสี่ยงสูงเมื่อไม่เกินสามสัปดาห์ที่ผ่านมา ตอนนี้คุณไม่ได้คุมกำเนิดด้วยวิธีใดทั้งสิ้น คุณใช้ถุงยางบ้างไม่ใช้บ้างเพราะลูกค้าไม่ชอบให้ใช้ แฟนของคุณใช้ยาเสพติดแบบฉีด คุณไปตรวจเอชไอวีหลายครั้งแล้วและผลออกมาเป็นลบทุกครั้ง แต่ละครั้งที่คุณไปตรวจคุณกำลังอยู่ในระยะที่ตรวจหาเชื้อไม่พบ คุณเป็นไข้ เจ็บคอมาก และต่อมน้ำเหลืองบริเวณคอและขาหนีบบวมมากว่าหนึ่งสัปดาห์แล้ว

กรณีศึกษาที่ 2

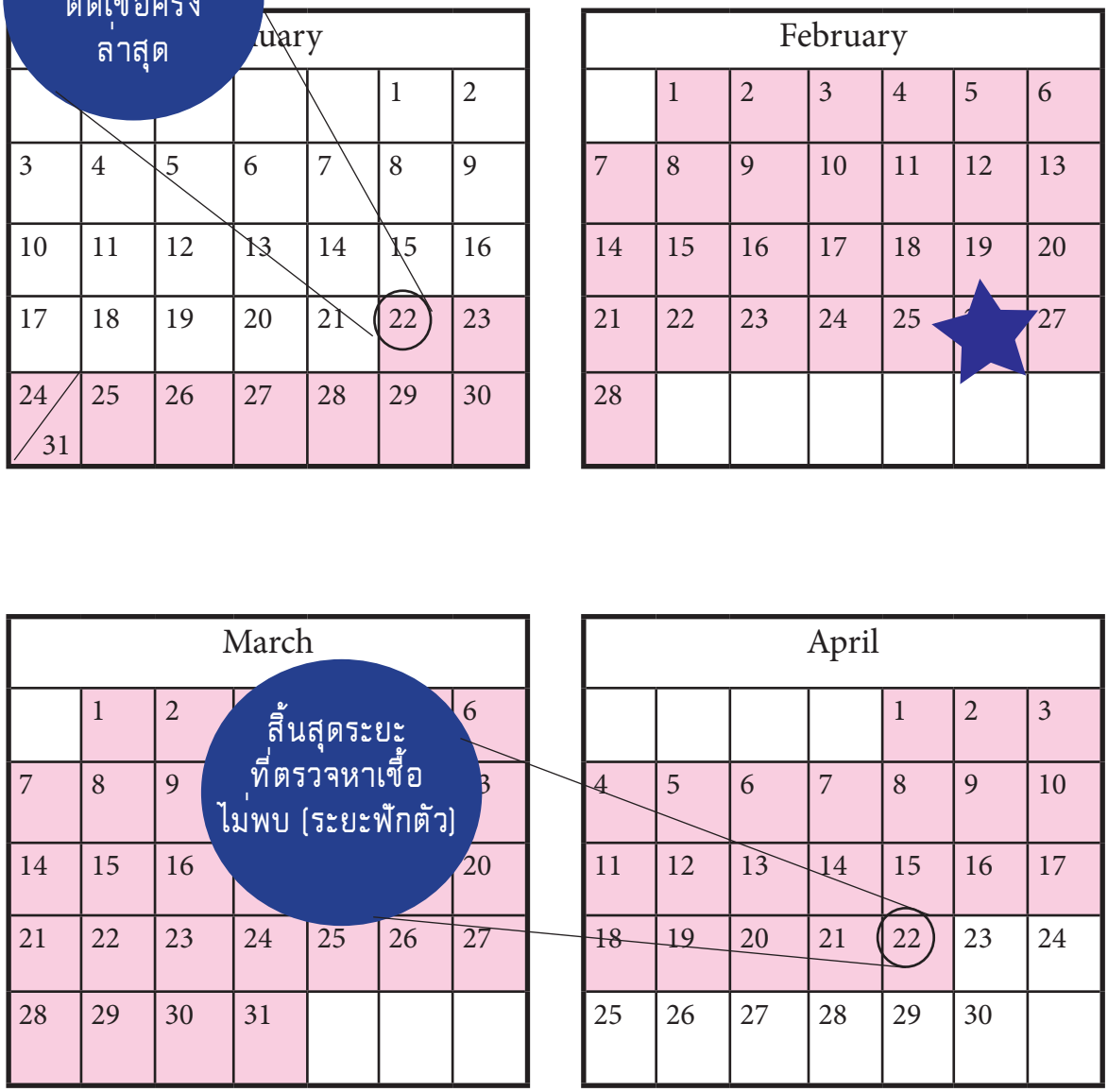
คุณเป็นชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและกำลังตรวจเอชไอวีเป็นครั้งที่ 2 ในปีนี้ คราวที่แล้วคุณกำลังอยู่ในระยะที่ตรวจหาเชื้อไม่พบ แต่คุณไม่ได้กลับไปตรวจซ้ำ คุณมีภรรยาและเธอไม่รู้ว่าคุณมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย คุณรู้ผลตรวจเอชไอวีในวันนี้ว่าผลออกมาเป็นลบ บางครั้งเวลาคุณดื่มเหล้าคุณร่วมเพศทางทวารหนักโดยเป็นฝ่ายรับและไม่ได้ป้องกัน ครั้งล่าสุดเกิดขึ้นสองสัปดาห์ที่แล้ว ตอนนี้คุณรู้สึกปวดกล้ามเนื้อ เหงื่อออกตอนกลางคืนและมีผื่นบวมแดงขึ้นตรงหน้าอกและหน้าท้อง

กรณีศึกษาที่ 3

คุณเป็นชาวประมงอยู่พัทยาและมักมีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการอยู่บ่อยๆ ตอนที่คุณห่างจากภรรยาและครอบครัว คุณเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์บ่อย คุณเคยตรวจเอชไอวีแล้วผลออกมาเป็นลบแต่คุณไม่ได้กลับไปตรวจซ้ำตามที่เจ้าหน้าที่บอก วันนี้ผลตรวจของคุณเป็นลบแต่คุณเพิ่งมีพฤติกรรมเสี่ยงเมื่อ 8 วันที่ผ่านมา คุณบอกว่าคุณท้องเสีย อาเจียนและรู้สึกเหนื่อยมากในช่วงหลายวันที่ผ่านมา

ใช่เอชไอวีหรือเปล่า?

พฤติกรรมเสี่ยงติดเชื้อครั้งล่าสุด



ใช่เอชไอวีหรือเปล่า?

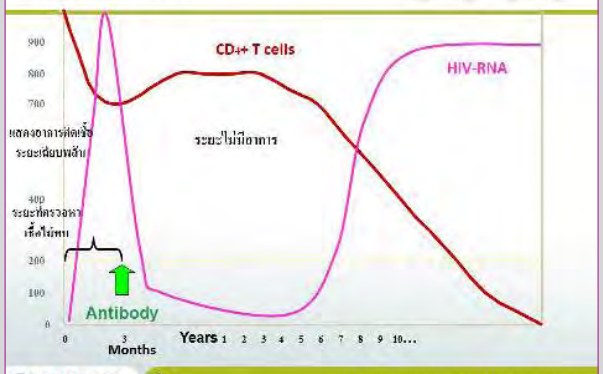
- ผู้รับบริการมีอาการเหมือนเป็นไข้หวัดใหญ่หรือเปล่า?
- มีอาการและอาการแสดงอะไรบ้าง เช่น เป็นไข้ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดตามข้อ ต่อมน้ำเหลืองโต?
- มีตุ่มหรือแผลเปื่อยในปาก ในหลอดอาหาร ทวารหนักหรืออวัยวะเพศหรือไม่?
- รู้สึกเจ็บคอตอนกลืนอาหารหรือไม่?
- มีผื่นหรือผิวอักเสบแดงบนใบหน้า คอ และหน้าอกหรือไม่?
- มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย หรือเบื่ออาหารและน้ำหนักลดหรือไม่?
- มีอาการไอแห้งหรือไม่?
- ปวดศีรษะ และ/หรือปวดเบ้าตาโดยเฉพาะเวลาลูกตาเคลื่อนไหวหรือไม่?

USAID | ASIA
fhi360

การส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อ:
การป้องกันการแพร่เชื้อในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ

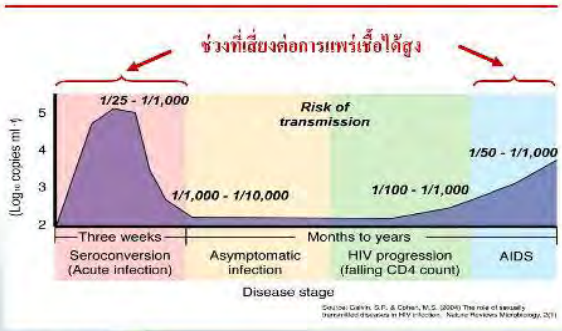
การติดเชื้อระยะเฉียบพลัน

ระยะของการติดเชื้อเอชไอวี



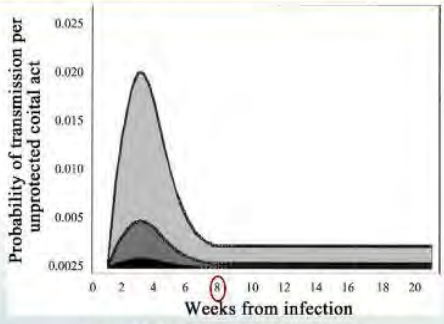
THE SCIENCE OF IMPROVING LIVES

การติดเชื้อระยะเฉียบพลันและระยะที่ตรวจหาเชื้อไม่พบ (ระยะฟักตัว)



THE SCIENCE OF IMPROVING LIVES

โอกาสเสี่ยงที่จะแพร่เชื้อหากมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน



ที่มา: Pilcher et.al. 2004 JID 2004:189 (15 May) p1789

THE SCIENCE OF IMPROVING LIVES

ประเด็นปัญหาเกี่ยวกับการติดเชื้อระยะเฉียบพลัน

- การแจ้งผลตรวจเอชไอวีที่เป็นลบ
  - สามารถอธิบายให้ผู้รับบริการเข้าใจว่าจำเป็นจะต้องตรวจซ้ำอีกครั้ง พร้อมทั้งนัดหมายวันที่จะต้องมาตรวจซ้ำ
  - สำหรับผู้ที่สงสัยว่าเมื่อวานของผู้ติดเชื้อในระยะเฉียบพลันและมีประวัติพฤติกรรมเสี่ยง
    - การส่งต่อเพื่อให้แพทย์ตรวจวินิจฉัย

THE SCIENCE OF IMPROVING LIVES

การประเมินความเสี่ยงอย่างละเอียดและการให้ความรู้แก่ผู้รับบริการ

THE SCIENCE OF IMPROVING LIVES

กรณีศึกษา

- ผู้ชายอายุ 34 ปี มีเพศสัมพันธ์กับชาย มีอาการเป็นไข้ เจ็บคอและมีผื่นขึ้นได้ 4 วันแล้ว
- ยอมรับว่าตนเองเป็นเกย์ (homosexual)
- อาชีพการฟิตเนส
- ไม่สูบบุหรี่, ดื่มเหล้าเป็นบางครั้ง
- ไม่มีประวัติฉีดยาเสพติด

THE SCIENCE OF IMPROVING LIVES

ประวัติเพศสัมพันธ์

- มีคู่นอนผู้ชาย 10 คน ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา
- มีเพศสัมพันธ์โดยใช้ปากหลายครั้งโดยไม่ใช้ถุงยางและมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักโดยใช้ถุงยาง
- มีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักกับคู่นอนที่ไม่รู้ว่าติดเชื้อหรือไม่ โดยเป็นฝ่ายรับและไม่ใช้ถุงยาง 2 สัปดาห์ ก่อนมีอาการดังที่กล่าวมาแล้ว

THE SCIENCE OF IMPROVING LIVES

ตรวจดูว่ามีอาการเหล่านี้หรือไม่

- เป็นไข้
- เจ็บคอ
- อ่อนเพลีย
- ปวดกล้ามเนื้อ//ปวดข้อ
- ปวดศีรษะ
- ปวดเบ้าตา
- ท้องเสีย

USAID ASIA fhi THE SCIENCE OF IMPROVING LIVES

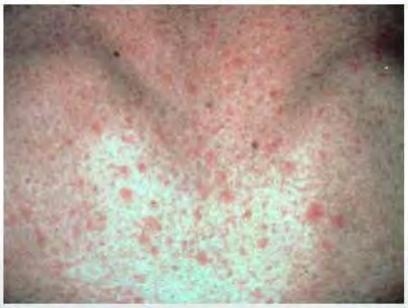
ผลการตรวจร่างกาย

อาการที่พบชัดเจน:

- อุณหภูมิร่างกาย 38.6 องศาเซลเซียส (วัดทางปาก)
- ต่อมน้ำเหลืองโตบริเวณต้นคอทั้งสองข้าง
- เป็นแผลเปื่อยในปาก
- เป็นผื่นนูนบริเวณเยื่อบุต่าง ๆ (ดูสไลด์ถัดไป)

USAID ASIA fhi THE SCIENCE OF IMPROVING LIVES

ผื่นนูนบริเวณเยื่อบุต่าง ๆ



Source: Markowitz, 2007

USAID ASIA fhi THE SCIENCE OF IMPROVING LIVES

ต่อมน้ำเหลืองโต

Source: Markowitz, 2007

USAID ASIA fhi THE SCIENCE OF IMPROVING LIVES

แผลเปื่อยในปาก

Source: Markowitz, 2007

USAID ASIA fhi THE SCIENCE OF IMPROVING LIVES

ผลการตรวจเบื้องต้นจากห้องปฏิบัติการ

- ตัดโรคอื่นออกเช่น ผลตรวจ monospot และเพาะเชื้อจากคอ > เป็นลบ
- ผลตรวจซิฟิลิสเป็นลบ (RPR non-reactive)
- ผลตรวจแอนติบอดี้จำเพาะต่อเชื้อเอชไอวีเป็นลบ

USAID ASIA fhi THE SCIENCE OF IMPROVING LIVES

ผลการตรวจในวันที่ 8 ที่มาพบแพทย์

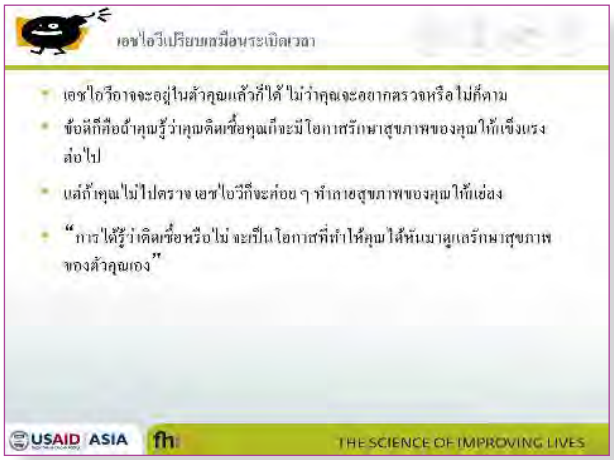
- อาการต่าง ๆ เริ่มดีขึ้นเป็นแต่ยังคงมีไข้
- ผลตรวจเอชไอวียังคงเป็นลบ
- CD4 266 cells/mm3 (19%)
- HIV-1 RNA 2,528,000 c/ml (HIV-1 RNA =1,358,665 c/ml ในวันที่ตรวจวันแรก)

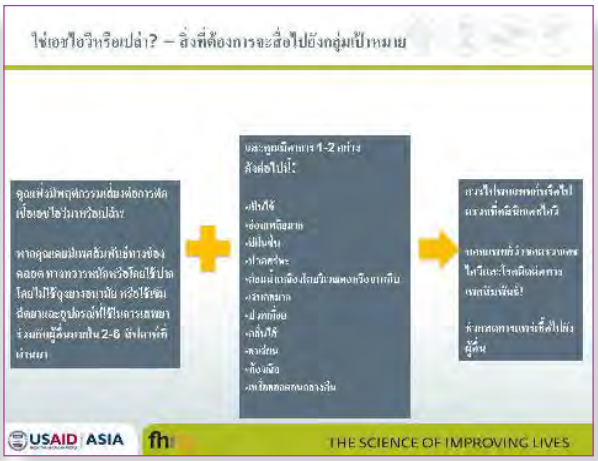
USAID ASIA fhi THE SCIENCE OF IMPROVING LIVES

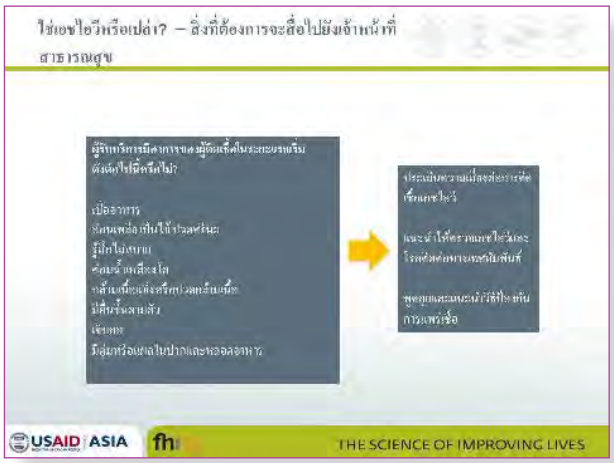
"ประเด็นที่ต้องการสื่อไปยังกลุ่มเป้าหมาย"

- "พวกเราเข้าใจดีว่าบางครั้งเป็นเรื่องยากที่คุณจะมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย หรือไม่ใช้อุปกรณ์ฉีดยาร่วมกับผู้อื่น" "เราจึงอยากจะแนะนำให้คุณควรไปตรวจโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และตรวจเอชไอวีทุก ๆ 3 ถึง 6 เดือน"
- "แต่หากคุณเพลาดและไม่ได้ป้องกันตัวเอง คุณที่ควรจะไปตรวจที่โรงพยาบาลหรือคลินิกโดยเร็วที่สุด"
- "เอชไอวีอาจจะกู่ในตัวคุณแล้วก็ได้ ไม่ว่าคุณจะอยากตรวจเอชไอวีหรือไม่ก็ตาม ข้อดีก็คือถ้าคุณรู้ว่าคุณติดเชื้อคุณก็จะมีโอกาสรักษาสุขภาพของคุณให้แข็งแรงต่อไป แต่ถ้าคุณไม่ไปตรวจเอชไอวีก็จะค่อย ๆ ทำลายสุขภาพของคุณให้แย่ลง" "การได้รู้ว่าติดเชื้อหรือไม่ จะเป็นโอกาสที่ทำให้คุณได้หันมาดูแลรักษาสุขภาพของตัวคุณเอง"

USAID ASIA fhi THE SCIENCE OF IMPROVING LIVES


เอชไอวีเปรียบเสมือนระเบิดเวลา
เอชไอวีอาจจะอยู่ในตัวคุณแล้วก็ได้ ไม่ว่าคุณจะอยากตรวจหรือไม่ก็ตาม
ข้อดีก็คือถ้าคุณรู้ว่าคุณติดเชื้อคุณก็จะมีโอกาสรักษาสุขภาพของคุณให้แข็งแรงต่อไป
แต่ถ้าคุณไม่ไปตรวจ เอชไอวีก็จะค่อย ๆ ทำลายสุขภาพของคุณให้แย่ลง
"การได้รู้ว่าติดเชื้อหรือไม่ จะเป็นโอกาสที่ทำให้คุณได้หันมาดูแลรักษาสุขภาพของตัวคุณเอง"
USAID ASIA
fh
THE SCIENCE OF IMPROVING LIVES


ใช่เอชไอวีหรือเปล่า? – สิ่งที่ต้องการจะสื่อไปยังกลุ่มเป้าหมาย
USAID ASIA
fh
THE SCIENCE OF IMPROVING LIVES


ใช่เอชไอวีหรือเปล่า? – สิ่งที่ต้องการจะสื่อไปยังเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
USAID ASIA
fh
THE SCIENCE OF IMPROVING LIVES

ได้เวลาทำกิจกรรมแล้ว!
แบ่งเป็น 3 กลุ่ม
USAID ASIA
fh
THE SCIENCE OF IMPROVING LIVES

หน่วยการอบรมที่ 02

การเข้าสู่ระบบการรักษา: การวางแผนดูแลและรักษาผู้ติดเชื้อ

วัตถุประสงค์:

หลังจบหน่วยการอบรมนี้ ผู้เข้าอบรมจะสามารถ:

- เข้าใจถึงอุปสรรคที่ทำให้ผู้ติดเชื้อไม่ได้รับการดูแลรักษา
- จัดทำแผนการดูแลและรักษาผู้ติดเชื้อโดยใช้เครื่องมือที่เหมาะสมได้

เวลาที่กำหนดไว้สำหรับหน่วยการอบรมนี้:

2 ชั่วโมง

เอกสารและอุปกรณ์

1. เอกสารสรุปเนื้อหาสำหรับหน่วยการอบรมที่ 2
2. PowerPoint presentation
3. เอกสารกิจกรรม 2.1
4. แผ่นใส/กระดาษ flipchart
5. เครื่องมือ 2.1, 2.2, 2.3, 2.4
6. กล่องสำหรับใส่คำถาม

เนื้อหา

- ความท้าทายของงานป้องกันการแพร่เชื้อหลังการตรวจเอชไอวี
- อุปสรรคที่ทำให้ผู้ติดเชื้อไม่ได้รับการดูแลรักษา
- การวางแผนดูแลและรักษาผู้ติดเชื้อ
- การส่งต่อและการติดตาม
- การค้นหาประเด็นปัญหาของผู้รับบริการที่ควรได้รับการตรวจรักษา

ขั้นตอนการอบรม

กำหนดเวลา

1. **นำเข้าสู่บทเรียน** — 5 นาที

   ให้ผู้เข้าอบรมตอบคำถามต่อไปนี้:

   - ความท้าทายของการให้บริการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อหลังการตรวจเอชไอวีคืออะไร?
   - อุปสรรคที่ทำให้ผู้ติดเชื้อไม่ได้รับการดูแลรักษามีอะไรบ้าง?

- ถามผู้เข้าร่วมการอบรมว่าอะไรคือปัญหาที่มักเกิดขึ้นกับผู้ให้การปรึกษาและการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในชุมชน (คำตอบ: การตรวจเอชไอวีอาจไม่สามารถพบเชื้อเอชไอวีในกระแสเลือดในช่วงแรกของการติดเชื้อ ผู้รับบริการที่ มีผลเลือดเป็นลบและคิดว่าตนเองไม่ติดเชื้อ และมีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกัน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน สามารถแพร่กระจายเชื้อเอชไอวีได้ง่ายมากขึ้น)
- แสดงสไลด์เกี่ยวกับ การติดเชื้อเฉียบพลันและระยะฟักตัว ความเป็นไปได้ในการแพร่กระจายเชื้อเอชไอวี และเน้นประเด็นที่ทำให้โอกาส ในการแพร่กระจายเชื้อเพิ่มสูงขึ้น

2. เอกสารสรุปเนื้อหาสำหรับหน่วยการอบรมที่ 2 และเครื่องมือ 2.1, 2.2, 2.3, 2.4 25 นาที

- ให้ผู้เข้าอบรมอ่านเอกสารสรุปเนื้อหาสำหรับหน่วยการอบรมที่ 2 และเครื่องมือ 2.1, 2.2, 2.3, 2.4

3. สรุปการอ่านและทบทวนเครื่องมือ 20 นาที

วิทยากรสามารถให้คะแนนแก่กลุ่มที่ตอบคำถามได้ถูกต้อง

- การขาดการติดตามที่มักเกิดขึ้นเมื่อผู้รับบริการทราบว่าตัวเองติดเชื้อมี 2 ลักษณะ คืออะไรบ้าง (คำตอบ การเข้ารับการรักษาล่าช้า หมายถึงผู้ติดเชื้อมาเข้ารับการรักษาหลังจากตรวจพบว่าติดเชื้อมาก กว่าสามเดือน และการไม่เข้ารับการรักษา หมายถึงผู้ติดเชื้อไม่เคยมาเข้ารับการรักษาหลังจากตรวจพบว่าติดเชื้อ)
- สาเหตุหรือเหตุผลบางประการที่ทำให้ผู้ติดเชื้อเข้ารับการรักษาล่าช้าหรือไม่เข้ารับการรักษาที่ถูกระบุในงานวิจัยมีอะไรบ้าง

  คำตอบ สามารถเป็นข้อใดก็ได้ดังต่อไปนี้
  - การตรวจเอชไอวีทำโดยผู้อื่นโดยเจ้าตัวไม่รู้หรือไม่อนุญาต
  - ตอนไปตรวจเอชไอวีเจ้าหน้าที่ให้บริการไม่ดี
  - ต้องแสดงบัตรประจำตัวประชาชนเมื่อเข้ารับการรักษา
  - มีประสบการณ์ที่ไม่ดีในอดีตเกี่ยวกับบริการรักษาพยาบาล
  - โรงพยาบาลหรือคลินิกมีชื่อเสียงไม่ดี
  - โรงพยาบาลหรือคลินิกติดป้ายประชาสัมพันธ์ไว้ด้านหน้าว่าให้บริการเกี่ยวกับเอชไอวีทำให้คนไม่กล้าเข้า
  - เวลาเปิดทำการของโรงพยาบาลหรือคลินิกไม่สะดวกสำหรับตนเอง
  - การวิเคราะห์ "ผลประโยชน์-ต้นทุน" ของผู้ติดเชื้อที่ยังไม่แสดงอาการโดยการเปรียบเทียบข้อเสียและข้อดีของ การเข้ารับ การรักษา (ค่าใช้ จ่าย, การรอกินยาต้านไวรัสตอนที่ค่า CD4 ต่ำ)
- วิธีที่สามารถช่วยลดการขาดการติดตามในกลุ่มผู้ติดเชื้อที่ได้อธิบายไว้ในเอกสารสรุปเนื้อหามีอะไรบ้าง

  คำตอบ สามารถเป็นข้อใดก็ได้ดังต่อไปนี้
  - จัดให้มีบริการต่าง ๆ ในโรงพยาบาลหรือคลินิกที่ให้บริการตรวจเอชไอวีเพื่อสามารถให้บริการผู้ติดเชื้อได้อย่าง รวดเร็ว เช่น บริการตรวจค่า CD4 พร้อมแจ้งผล บริการตรวจสุขภาพ การให้ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี และการรักษาและการให้การปรึกษาอย่างต่อเนื่อง
  - รับผู้ติดเชื้อเข้าสู่ระบบหรือลงทะเบียนไว้ก่อนแม้ว่าจะยังไม่เริ่มกินยาต้านไวรัสก็ตาม
  - ช่วยพาผู้ติดเชื้อไปเข้ารับบริการในครั้งแรก เช่น ให้คนที่เป็น "เพื่อนคู่หูกินยา" หรือ "treatment buddy" พาไปเข้ากลุ่มผู้ติดเชื้อ เป็นต้น
  - จัดให้มีบริการรักษาผู้ติดเชื้อในโรงพยาบาลหรือคลินิกที่สามารถให้บริการด้านอื่น ๆ ด้วย เช่น บริการวางแผน ครอบครัว บริการตรวจและรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การฟื้นฟูสภาพจิตใจและการให้การปรึกษา เกี่ยวกับความสัมพันธ์ส่วนตัว (โดยเฉพาะชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและคู่สามีภรรยาที่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งติดเชื้อ (discordant couples))
  - จัดให้มีหลักประกันสุขภาพของรัฐที่ครอบคลุมการรักษาผู้ติดเชื้อ
  - ในระหว่างที่ได้รับการให้ปรึกษาหลังการตรวจเอชไอวีผู้ให้การปรึกษาควรแนะนำให้ผู้รับ บริการเข้ารับบริการดูแลหรือเยี่ยมผู้ติดเชื้อที่บ้าน

4. **เอกสารกิจกรรม 2.1** **60 นาที**

- แบ่งผู้เข้าอบรมออกเป็น 3 กลุ่ม
- อธิบายวิธีทำกิจกรรม:
  - ต่อไปนี้จะเป็นการทำกิจกรรมกลุ่มโดยแต่ละกลุ่มจะได้รับกรณีศึกษากลุ่มละ 1 เรื่อง กลุ่มที่ 1 จะได้รับกรณีศึกษาที่ 1 กลุ่มที่ 2 จะได้รับกรณีศึกษาที่ 2 กลุ่มที่ 3 จะได้รับกรณีศึกษาที่ 3 แต่ละกลุ่มมีเวลาทำงาน 15 นาที และให้แต่ละกลุ่มเลือกผู้ที่จะทำหน้าที่เป็น facilitator ผู้ที่จะทำหน้าที่จดบันทึกและผู้ที่จะนำเสนอผลงานกลุ่ม
  - ต่อไปให้แต่ละกลุ่มอ่านกรณีศึกษาที่กลุ่มตัวเองได้รับมอบหมายในเอกสารกิจกรรม 2.1 แล้วตอบโจทย์ดังต่อไปนี้:
    - ค้นหาประเด็นปัญหาสำคัญเกี่ยวกับผู้รับบริการ - การดูแลรักษาที่ผู้รับบริการควรจะได้รับ และอุปสรรคที่อาจทำให้ผู้รับบริการไม่ได้รับการรักษานั้น
    - กำหนดแนวทางและวิธีที่จะช่วยให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลรักษาและเครื่องมือที่จะนำมาใช้
  - ให้เขียนคำตอบของกลุ่มลงบนแผ่นใสหรือกระดาษ flipchart โดยให้เขียนคำตอบลงในตาราง แบบเดียวกับที่กำหนดไว้ในเอกสารกิจกรรม เพื่อประหยัดเวลาให้ผู้มีหน้าที่จดบันทึกเขียนคำตอบ ของกลุ่มลงบนแผ่นใสหรือกระดาษ flipchart ในขณะที่กำลังอภิปรายในกลุ่ม

5. **สรุปบทเรียน** **10 นาที**

- สรุปพร้อมแสดงสไลด์ใน PowerPoint presentation 02
- ถามผู้เข้าอบรมว่ามีคำถามหรือไม่และย้ำว่าสามารถนำคำถามไปใส่ไว้ในกล่องคำถามได้

กรณีศึกษาสำหรับทำกิจกรรม

กรณีศึกษาที่ 1

ชายอายุ 23 ปี รู้ว่าตัวเองติดเชื้อเอชไอวีเมื่อ 2 เดือนก่อนในระหว่างที่เขาไปเที่ยวต่างประเทศกับแฟนสาว และทั้งสองได้ไป ตรวจเอชไอวีที่คลินิกแห่งหนึ่งเพราะก่อนหน้านี้ทั้งสองตกลงใจว่าจะแต่งงานกัน ผลการ ตรวจพบว่าเขาติดเชื้อแต่แฟนสาวของเขาไม่ติดเชื้อ หลังจากนั้นแฟนของเขาก็ทิ้งเขาไป เขาบอกว่าเขา เสพยาเสพติดเป็นบางครั้งแต่หลังจากรู้ว่าติดเชื้อเขาก็เสพยามากขึ้น เขายังบอกอีกด้วยว่าตั้งแต่แฟนสาว ทิ้งเขาไปเขาชอบดื่มเหล้าจนเมาตอนสุดสัปดาห์แล้วไปเที่ยวหญิงบริการ เขาบอกว่าตอนนี้เขารู้สึกปวด ตอนปัสสาวะและมีผื่นขึ้นตามตัว เขากินข้าวไม่ค่อยได้และนอนไม่ค่อยหลับ เขาไม่เคยไปหาหมอเลย ตั้งแต่รู้ว่าติดเชื้อเพราะไม่รู้จัก ใครที่ติดเชื้อเลยและไม่รู้ว่าไรจะเกิดขึ้นกับตัวเขา ครอบครัวเขาถามว่าทำไม เขาถึงไม่แต่งงานกับแฟนแล้ว เขาไม่รู้ว่าจะอธิบายให้ครอบครัวเข้าใจได้อย่างไร วันนี้เขามารับบริการเป็น ครั้งแรกหลังจากรู้ว่าติดเชื้อ

ประเด็นปัญหา	แนวทาง/แผนในการช่วยเหลือ
เข้ารับการรักษาช้าเพราะทำใจไม่ได้และถูกแฟนทิ้ง	ประเมินสภาพจิตใจโดยใช้เครื่องมือ 2.1
มีการเสพยาเสพติดและดื่มเหล้าซึ่งทำให้มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการแพร่เชื้อ	ตรวจสอบว่าใช้ยาเสพติดชนิดไหน, ใช้ตอนไหนและบ่อยแค่ไหนและเริ่มใช้มากขึ้นหรือไม่, ใช้โดยวิธีไหน (ฉีดหรือกิน), และหากไม่ได้เสพจะมีอาการถอนยาหรือไม่
กินอาหารไม่ค่อยได้และนอนไม่ค่อยหลับ	อาการเหล่านี้เป็นเพราะเสพยาเสพติดหรือเปล่า? ตรวจสอบประวัติการเสพยา เป็นอาการที่เกิดขึ้นก่อนหรือหลังรู้ว่าติดเชื้อ? สอนวิธีผ่อนคลายเพื่อคลายเครียด
มีอาการที่คล้ายโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ส่งต่อให้แพทย์ตรวจวินิจฉัย ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่จะส่งผลต่อสุขภาพ
มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน	ค้นหาอุปสรรคหรือทัศนคติที่ไม่ดีเกี่ยวกับการใช้ถุงยาง ให้ความรู้เรื่องการติดเชื้อเพิ่ม/ซ้ำ
ไม่กล้าไปหาหมอ	ให้ความรู้เรื่องเอชไอวีและการลุกลามของโรคจากระยะแรกจนถึงระยะเป็น เอดส์และโอกาสและทางเลือกในการรักษา พูดคุยเรื่องความสำคัญของการติดตามโรคและการรักษา
แรงกดดันจากครอบครัว	เขาต้องการความช่วยเหลือในการบอกให้ครอบครัวรู้ว่าเขาติดเชื้อหรือไม่? พูดคุยเรื่องวิธีการบอกครอบครัว
คู่นอนอยู่ในระยะที่ตรวจหาเชื้อเอชไอวีไม่พบ (ระยะฟักตัว)	อาจมีความเป็นไปได้ว่าคู่นอนของเขาอาจอยู่ในระยะที่ตรวจหาเชื้อเอชไอวีไม่พบ(ระยะฟักตัว)ในขณะที่มาตรวจ ดังนั้นคู่นอนของเขาจึงควรได้รับการตรวจซ้ำ

กรณีศึกษาที่ 2

เมื่อแปดเดือนก่อนชายหนุ่มวัย 22 ปีคนนี้มีผื่นขึ้นตามร่างกายและไม่ยอมหาย เขาจึงไปตรวจเอชไอวีกับแพทย์และพบว่าตัวเองติดเชื้อ ตอนนี้เขาอาศัยอยู่กับพ่อแม่และน้องสาวอีกสองคนซึ่งรู้ว่าเขาติดเชื้อแต่ไม่ รู้ว่าเขามีคู่นอนเป็นผู้ชาย คู่นอนของเขายังไม่รู้ว่าเขาติดเชื้อ เมื่อไม่นานมานี้น้ำหนักเของขาเริ่มลดลง และเขารู้สึกอ่อนเพลียมาก เขากินยาแผนโบราณที่หมอพื้นบ้านแนะนำให้กินเป็นเวลาสองสัปดาห์ แล้วรู้สึกดีขึ้นเล็กน้อย แต่หลังจากนั้นเขาก็ท้องเสียทุกวัน เขาเลยไปซื้อยาที่ร้านขายยามากินเองซึ่งก็ช่วยบรรเทาอาการท้องเสียได้เป็นบางครั้ง ตอนเขาชั่งน้ำหนักตัวครั้งสุดท้ายที่ร้านขายยาน้ำหนักเขาลดลงไปไปอีก 5 กิโลกรัม อาการป่วยต่างๆ ทางร่ายกายทำให้เขาต้องอยู่กับบ้านมากกว่าที่เคย

ประเด็นปัญหา	แนวทาง/แผนในการช่วยเหลือ
การใช้ถุงยางกับคู่นอนผู้ชาย	ค้นหาอุปสรรคหรือทัศนคติที่ไม่ดีเกี่ยวกับการใช้ถุงยาง ให้ความรู้เรื่องการติดเชื้อเพิ่ม/ซ้ำ ให้ความช่วยเหลือในการพัฒนาทักษะการต่อรองการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอน
การบอกคู่นอนว่าตนเองติดเชื้อ	เขาต้องการความช่วยเหลือในการบอกให้คู่นอนรู้ว่าเขาติดเชื้อหรือไม่? พูดคุยเรื่องทางเลือกในการบอกคู่นอน
ซื้อยาแก้ท้องเสียมากินเอง	พูดคุยเรื่องการไม่ควรซื้อยามากินเองและส่งต่อให้แพทย์ตรวจ ค่ารักษาพยาบาลอาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ต้องซื้อยากินเอง
การกินยาแผนโบราณเพื่อรักษาอาการป่วย	พูดคุยเรื่องอันตรายของการกินยาแผนโบราณซึ่งยาแผนโบราณที่กินเข้าไปอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้เขาท้องเสียก็ได้ ควรบอกแพทย์ว่ากำลังกินยาแผนโบราณอะไรอยู่ ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่ายาที่กินเข้าไปทำปฏิกิริยาต่อกัน
ผื่นขึ้นตามร่างกาย	ควรให้แพทย์ตรวจร่างกายและตรวจโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ [ผื่นอาจเกิดจากการกินยาแผนโบราณ อาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หรืออาการจากการติดเชื้อเอชไอวี หรือเคยเป็นอยู่แล้ว]
น้ำหนักตัวลดลง	ส่งต่อเพื่อตรวจภาวะโภชนาการและตรวจร่างกาย ตรวจสอบว่าเสพยาเสพติดหรือดื่มเหล้าหรือไม่ จัดหาข้อมูลเกี่ยวอาหารและโภชนาการซึ่งอาจเป็นประโยชน์แก่ผู้รับบริการ
ไม่ออกจากบ้าน แยกตัวจากสังคม	ประเมินสภาพจิตใจโดยใช้เครื่องมือ 2.1 แนะนำเครือข่ายที่เขาสามารถขอคำแนะนำและขอความช่วยเหลือได้

กรณีศึกษาที่ 3

หญิงขายบริการอายุ 25 ปี รู้ว่าตัวเองติดเชื้อเอชไอวีเมื่อ 3 ปีก่อนตอนที่อยู่บ้านที่ต่างจังหวัด หลังจากรู้ว่าติดเชื้อเธอไปหาหมอที่คลินิกเป็นประจำ เมื่อปีที่แล้วเธอย้ายมาอยู่ที่กรุงเทพ ฯ แล้วยังไม่ได้ไปหาหมออีก เลยเพราะชื่อเธออยู่ในทะเบียนบ้านที่ต่างจังหวัด ในช่วงนี้เธอได้เริ่มป่วยเป็นโรคติดเชื้อฉวยโอกาสหลายโรค เธอรู้สึกเป็นทุกข์มากที่เธอป่วยบ่อยและรู้สึกว่าตัวเองเป็นภาระของครอบครัว ตอนนี้เธอกำลังรักษาวัณโรคอยู่โดยเป็นผู้ป่วยนอกและไม่รู้ว่าอาการดีขึ้นหรือยังแต่เธอไม่ได้กลับไปหาหมออีกเลยเพราะค่าใช้จ่ายสูง เธอไม่รู้ว่าจะใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้อย่างไร เธอยังบอกอีกด้วยว่าตอนนี้ประจำเดือนของเธอมาไม่ค่อยปกติ จากการสอบถามเธอบอกว่าเธอกำลังกินคุมแต่บางครั้งก็ลืมกินยาตามกำหนด ช่วงนี้เธอมักหลง ๆ ลืม ๆ บ่อย ๆ เธอบอกว่าลูกค้าเธอหลายคนไม่อยากสวมถุงยางและจ่ายเงินให้เธอมากขึ้นถ้าเธอยอมไม่ใช้ถุงยาง เธอดื่มเหล้ากับลูกค้าบ่อยเพื่อจะได้ค่าคอมจากบาร์ที่เธอทำงาน

ประเด็นปัญหา	แนวทาง/แผนในการช่วยเหลือ
ขายบริการโดยไม่ใช้ถุงยางทุกครั้งที่นอนกับลูกค้า	ส่งต่อให้เพื่อนหญิงบริการที่มีประสบการณ์ช่วยสอนวิธีพูดต่อรองกับลูกค้าให้ใช้ถุงยาง ส่งต่อเพื่อรับถุงยางอนามัยฟรี
มีความกังวลเรื่องค่าใช้จ่าย	ส่งต่อให้นักสังคมสงเคราะห์ช่วยดำเนินเรื่องเพื่อให้สามารถใช้สิทธิในการรักษาตามหลักประกันสุขภาพได้ พูดคุยเรื่องข้อดีของการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (ใช้ถุงยาง, ขาดรายได้ถ้าปฏิเสธลูกค้าที่ไม่ใช้ถุงยาง) ดีกว่าต้องเสียค่ารักษาโรค
บางครั้งลืมกินยาคุม	ประเมินสภาพจิตใจและสมาธิ (HIV อาจทำให้ความจำบกพร่อง) ส่งต่อเพื่อรับบริการวางแผนครอบครัวหรือพบสูตินรีแพทย์
ประจำเดือนมาไม่ปกติ	อาจเกิดจากการกินยาคุมไม่สม่ำเสมอ ควรส่งต่อเพื่อรับบบริการวางแผนครอบครัวหรือพบสูตินรีแพทย์ สอบถามและให้ความรู้เกี่ยวกับการขายบริการในช่วงที่มีประจำเดือนและโอกาสเสี่ยงที่จะติดเชื้อสูงในช่วงนั้น
กำลังรักษาวัณโรคอย่างต่อเนื่อง (?)	ประเมินการกินยาอย่างสม่ำและต่อเนื่อง พูดคุยเรื่องวิธีป้องกันการแพร่เชื้อและความสำคัญที่จะต้องบอกหมอที่รักษาวัณโรครู้ว่าเธอติดเชื้อ
ดื่มเหล้า	พูดคุยเรื่องการเมาเหล้าทำให้ไม่สามารถต่อรองให้ลูกค้าใช้ถุงยางได้และไม่สามารถใช้ถุงยางอย่างถูกวิธีได้ ประเมินอาการทางสมองที่อาจเกิดขึ้นได้
ไม่ได้ไปพบแพทย์นานแล้ว	ย้ำความสำคัญของการไปพบแพทย์อย่างสม่ำเสมอ ส่งต่อเพื่อพบแพทย์ที่รักษาผู้ติดเชื้อ ประเมินว่าควรส่งต่อเพื่อรับยาต้านไวรัสหรือไม่ แนะนำกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนและการมี “คู่หูกินยา” หรือ “treatment buddy” เพื่อช่วยในการกินยา
กังวลเกี่ยวกับครอบครัว	ตรวจสอบว่าทำไมเธอถึงคิดว่าเธอเป็นภาระของครอบครัว พูดคุยเกี่ยวกับการเปิดเผยผลการตรวจกับสมาชิกในครอบครัว หรืออาจส่งต่อเพื่อรับการให้การปรึกษาเกี่ยวกับครอบครัว
การเผชิญความเครียดเนื่องจากการติดเชื้อ	ประเมินการฆ่าตัวตาย

การส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อ: การป้องกันการแพร่เชื้อในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ (Positive Health: Prevention in Care)

หน่วยการอบรมที่ 2

การเข้าสู่ระบบการรักษา: การวางแผนดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ

การช่วยให้ผู้ติดเชื้อเข้ารับการรักษา

ในหลายประเทศผู้ติดเชื้อที่เป็นประชากรชายขอบซึ่งรวมทั้งผู้ขายบริการ ผู้เสพยาเสพติด ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและคนข้ามเพศหรือกะเทยมักจะไม่เข้ารับการรักษาหลังจากตรวจเอชไอวีแล้วรู้ว่าตนเองติดเชื้อ ซึ่งเรียกว่า "การขาดการติดตาม" ซึ่งถือเป็นความท้าทายอย่างมากในงานป้องกันการแพร่เชื้อเอไชไอวีและเป็นสิ่งที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอง การขาดการติดตามนี้ มักเกิดขึ้นในสองลักษณะคือ:

- <u>เข้ารับการรักษาล่าช้า</u> หมายถึงผู้ติดเชื้อมาเข้ารับการรักษาหลังจากตรวจพบว่าติดเชื้อมาก กว่าสามเดือน
- <u>ไม่เข้ารับการรักษา</u> หมายถึงผู้ติดเชื้อไม่เคยมาเข้ารับการรักษาหลังจากตรวจพบว่าติดเชื้อ

สาเหตุหรือเหตุผลบางประการที่ทำให้ผู้ติดเชื้อเข้ารับการรักษาล่าช้าหรือไม่เข้ารับการรักษา:

- การตรวจเอชไอวีทำโดยผู้อื่นโดยเจ้าตัวไม่รู้หรือไม่อนุญาต
- ตอนไปตรวจเอชไอวีเจ้าหน้าที่ให้บริการไม่ดี
- ต้องแสดงบัตรประจำตัวประชาชนเมื่อเข้ารับการรักษา
- มีประสบการณ์ที่ไม่ดีในอดีตเกี่ยวกับบริการรักษาพยาบาล
- โรงพยาบาลหรือคลินิกมีชื่อเสียงไม่ดี
- โรงพยาบาลหรือคลินิกติดป้ายประชาสัมพันธ์ไว้ด้านหน้าว่าให้บริการเกี่ยวกับเอชไอวีทำให้คนไม่กล้าเข้า
- เวลาเปิดทำการของโรงพยาบาลหรือคลินิกไม่สะดวกสำหรับตนเอง
- การวิเคราะห์ "ผลประโยชน์-ต้นทุน" ของผู้ติดเชื้อที่ยังไม่แสดงอาการโดยการเปรียบเทียบข้อเสียและข้อดีของการเข้ารับการรักษา (ค่าใช้ จ่าย, การรอกินยาต้านไวรัสตอนที่ค่า CD4 ต่ำ)

วิธีที่สามารถช่วยลดการขาดการติดตามในกลุ่มผู้ติดเชื้อได้แก่:

- จัดให้มีบริการต่าง ๆ ในโรงพยาบาลหรือคลินิกที่ให้บริการตรวจเอชไอวีเพื่อสามารถให้บริการผู้ติดเชื้อได้อย่างรวดเร็ว เช่น บริการตรวจค่า CD4 พร้อมแจ้งผล บริการตรวจสุขภาพ การให้ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีและการรักษาและการให้การปรึกษาอย่างต่อเนื่อง
- รับผู้ติดเชื้อเข้าสู่ระบบหรือลงทะเบียนไว้ก่อนแม้ว่าจะยังไม่เริ่มกินยาต้านไวรัสก็ตาม
- ช่วยพาผู้ติดเชื้อไปเข้ารับบริการในครั้งแรก เช่น ให้คนที่เป็น "เพื่อนคู่หูกินยา" หรือ "treatment buddy" พาไปเข้ากลุ่มผู้ติดเชื้อ เป็นต้น
- จัดให้มีบริการรักษาผู้ติดเชื้อในโรงพยาบาลหรือคลินิกที่สามารถให้บริการด้านอื่น ๆ ด้วย เช่น บริการวางแผนครอบครัว บริการตรวจและรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การฟื้นฟูสภาพจิตใจและการให้การปรึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ส่วนตัว (โดยเฉพาะชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและคู่สามีภรรยาที่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งติดเชื้อ (discordant couples))
- จัดให้มีหลักประกันสุขภาพของรัฐที่ครอบคลุมการรักษาผู้ติดเชื้อ
- ในระหว่างที่ได้รับการให้ปรึกษาหลังการตรวจเอชไอวีผู้ให้การปรึกษาควรแนะนำให้ผู้รับ บริการเข้ารับบริการดูแลหรือเยี่ยมผู้ติดเชื้อที่บ้าน

การวางแผนดูแลและรักษาผู้ติดเชื้อ (Casework planning)

ผู้ที่ติดเชื้อและบุคคลรอบข้าง เช่น สามี ภรรยาหรือแฟน ครอบครัวและเพื่อน ๆ อาจได้รับผลกระทบทางด้านจิตใจ สังคม จากการกระทำและจากการที่ต้องเข้ารับการรักษาเป็นอย่างมาก ดังนั้นจึงต้องเริ่มวางแผนการดูแลและรักษา

ผู้ติดเชื้อโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้

เพื่อช่วยลดผลกระทบในด้านต่าง ๆ ที่ได้กล่าวมาแล้ว เจ้าหน้าที่ควรจะช่วยจัดทำแผนปฏิบัติการสำหรับผู้รับบริการแต่ละรายและหากเป็นไปได้ควรจัดให้มีผู้จัดการรายกรณี (case manager) หรือควรเรียกว่า***ผู้ประสานงานช่วยเหลือผู้รับบริการ*** รวมทั้งเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์หรือผู้ให้การปรึกษาที่สามารถติดตามดูแลและช่วยเหลือผู้รับบริการได้อย่างต่อเนื่องและสามารถช่วยผู้รับบริการในการเจรจาต่อรองภายใต้ระบบสาธารณสุขและสวัสดิการสังคมที่สลับซับซ้อนได้

การวางแผนดูแลและรักษาผู้ติดเชื้อ ได้แก่การประเมินความต้องการหรือความช่วยเหลือที่ผู้รับบริการจำเป็นต้องได้รับ การจัดทำแผนปฏิบัติการ การติดตามผลและการตรวจสอบบันทึกในแฟ้มประวัติเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการอย่างถูกต้องและครบถ้วน

ข้อควรจำ:

- การสร้างความไว้วางใจซึ่งกันและกันระหว่างผู้ประสานงานช่วยเหลือกับผู้ติดเชื้อคือหัวใจสำคัญที่จะทำให้การดูแลช่วยเหลือและการติดตามการรักษาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
- ในการให้ความช่วยเหลือและจัดทำแผนปฏิบัติการ ผู้ประสานงานช่วยเหลือควรคำนึงถึงความต้องการหรือความช่วยเหลือที่ผู้ติดเชื้อแต่ละคนต้องการเป็นสำคัญ
- ผู้ประสานงานช่วยเหลือควรมีความรอบรู้เกี่ยวกับระบบบริการสาธารณสุข บริการชุมชนและภาคบริการสังคม และมีทักษะในการให้การปรึกษา

การจัดทำแผนการส่งต่อและการติดตาม

ในกรณีที่ผู้รับบริการได้รับการตรวจเอชไอวีมาจากที่อื่นแล้วมาเข้ารับการรักษา การส่งต่อหมายถึงกระบวนการในการประเมินและจัดลำดับความจำเป็นเร่งด่วนในการเข้ารับบริการด้านป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีและการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ รวมทั้งการช่วยเหลือให้ผู้รับบริการเข้าถึงบริการเหล่านี้ได้ (เช่น ช่วยนัดหมายหรืออำนวยความสะดวกเรื่องการเดินทาง) นอกจากนี้ยังควรช่วยอำนวยความสะดวกโดยการติดต่อประสานงานในเบื้องต้นกับหน่วยงานที่จะส่งตัวผู้รับบริการไปเข้ารับการรักษาอีกด้วย

การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อจะเปลี่ยนไปตามระยะการดำเนินโรค แม้ว่าผู้ประสานงานช่วยเหลือจะไม่สามารถช่วยให้ผู้รับบริการได้รับบริการและความช่วยเหลือในทุก ๆ ด้านได้ก็ตาม แต่ก็สามารถช่วยติดต่อหรือช่วยหาแหล่งความช่วยเหลือต่าง ๆ ที่จะช่วยให้ผู้รับบริการเข้าถึงบริการต่าง ๆ ได้ ทั้งนี้ก็จะต้องได้รับความร่วมมือจากครอบครัว ชุมชน องค์กรศาสนา กลุ่มผู้ติดเชื้อ องค์กรพัฒนาเอกชน หน่วยงานด้านการพัฒนา หน่วยบริการสาธารณสุข และองค์กรอื่นๆ ด้วย ผู้ให้การปรึกษาหรือผู้ประสานงานช่วยเหลือควรส่งต่อผู้รับบริการเพื่อเข้ารับบริการที่จำเป็นเร่งด่วนมากที่สุดก่อนและบริการนั้นก็ควรจะเป็นบริการที่เหมาะกับวัฒนธรรม ภาษา เพศสภาพ รสนิยมทางเพศ อายุ และระดับพัฒนาการของผู้รับบริการด้วย

ผู้ประสานงานช่วยเหลือหรือผู้ให้การปรึกษาจะต้องตระหนักว่าการช่วยเหลือผู้รับบริการให้เข้าถึงบริการต่างๆ นั้นย่อมมีข้อจำกัด จึงควรอธิบายข้อจำกัดต่าง ๆ ให้ผู้รับบริการเข้าใจอย่างชัดเจนเพื่อเขา/เธอจะได้ไม่ผิดหวังหรือคิดว่าถูกปฏิเสธหากผู้ให้การปรึกษาหรือผู้ประสานงานช่วยเหลือไม่สามารถช่วยเหลือได้ ผู้ให้การปรึกษาหรือผู้ประสานงานช่วยเหลือสามารถดำเนินการส่งต่อผู้รับบริการในขั้นตอนของการให้การปรึกษาหลังการตรวจเอชไอวีหรือในช่วงที่มาเข้ารับการรักษาครั้งแรกหรือในช่วงอื่น ๆ ตลอดระยะเวลาที่มาเข้ารับการรักษา สิ่งสำคัญก็คือผู้ให้การปรึกษาและผู้ประสานงานช่วยเหลือจะต้องมีแผนที่ชัดเจนในการส่งต่อและสามารถจัดทำแผนเพื่อติดตามผู้รับบริการหลังออกจากโรงพยาบาลหรือคลินิกไปแล้วได้

ทำไมจึงต้องส่งต่อผู้รับบริการ

ผู้รับบริการอาจมีปัญหาที่สลับซับซ้อนที่ส่งผลทำให้ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงและดำรงรักษาพฤติกรรมที่จะช่วยลดการแพร่เชื้อเอชไอวีหรือป้องกันไม่ให้ติดโรคอื่น ๆ ได้ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องส่งต่อผู้รับบริการเพื่อให้แพทย์ตรวจวินิจฉัย เพื่อเข้ารับการดูแลและรักษาโรคติดเชื้อฉวยโอกาสและโรคติดต่ออื่น ๆ (เช่น วัณโรค โรคตับอักเสบ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์) นอกจากนี้ยังอาจจำเป็นจะต้องส่งต่อผู้รับบริการเพื่อเข้ารับบริการ:

- บำบัดรักษายาเสพติดหรือการติดเหล้า
- บำบัดรักษาอาการป่วยทางจิต การมีพัฒนาการบกพร่อง หรือช่วยให้สามารถเผชิญปัญหาหรือปรับตัวหลังรู้ว่าติดเชื้อเอชไอวีหรือรักษาอาการป่วยอันเนื่องมาจากการติดเชื้อเอชไอวี

- บำบัดรักษายาเสพติดหรือการติดเหล้า
- เกี่ยวกับด้านกฎหมายเพื่อป้องกันการถูกเลือกปฏิบัติในการจ้างงาน บริการจัดหาที่พักอาศัยหรือบ้านพักฉุกเฉิน
- การให้การปรึกษาแบบรายบุคคล
- การให้การปรึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ส่วนตัว
- การให้การปรึกษาสำหรับคนในครอบครัว
- การให้การปรึกษาด้านจิตวิญญาณ
- ภาคบริการสังคม
- บริการเยี่ยม/ดูแลผู้ติดเชื้อที่บ้าน
- แจกถุงยางอนามัย
- ลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด
- เพื่อนช่วยเพื่อนสำหรับกลุ่มผู้ขายบริการ - ช่วยให้สามารถต่อรองกับลูกค้าให้ใช้ถุงยางอนามัย หรือ
- บริการวางแผนครอบครัว

นอกจากนี้ยังอาจจำเป็นต้องส่งต่อหญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อและครอบครัวของผู้ติดเชื้อที่มีเด็กกำพร้าและเด็กที่มีความเปราะบางเพื่อให้เด็กได้รับการดูแลในระหว่างที่แม่กำลังคลอดหรือกำลังบำบัดยาเสพติดหรือเลิกเหล้าหรือเมื่อต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล

การประเมินเพื่อส่งต่อ

ผู้ประสานงานช่วยเหลือหรือผู้ให้การปรึกษาควรจะประเมินผู้รับบริการเพื่อค้นหาปัจจัยสำคัญที่อาจส่งผลให้ผู้รับบริการสามารถเปลี่ยนแปลงหรือคงไว้ซึ่งพฤติกรรมที่จะ:

- ลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อเอชไอวีหรือลดความเสี่ยงที่จะติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- ดูแลรักษาสุขภาพของตนเองให้แข็งแรง และ
- ป้องกันไม่ให้อาการป่วยหรือโรคลุกลาม

นอกจากนี้ควรจะประเมินด้วยว่าผู้รับบริการยินดียอมรับและมีความตั้งใจที่จะไปเข้ารับบริการที่ผู้ให้การปรึกษาหรือผู้ประสานงานช่วยเหลือจะทำการส่งต่อไปหรือไม่ (ดูกรอบในหน้าต่อไปเกี่ยวกับมาตรการในการรักษาความลับของผู้รับบริการในกระบวนการส่งต่อ) ทั้งนี้หากผู้รับบริการได้รับการส่งต่อเพื่อไปรับบริการที่ตรงกับความจำเป็นเร่งด่วนของตัวเองอย่างแท้จริง เขา/เธอก็มักจะไปเข้ารับบริการตามที่ถูกส่งตัวไป ผู้ให้การปรึกษาหรือผู้ประสานงานช่วยเหลืออาจจะส่งต่อผู้รับบริการไปเข้ากลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนหรือกลุ่มที่ได้รับการรักษาแบบเดียวกันก็ได้ ขึ้นอยู่กับความต้องการของผู้รับบริการและการรับฟังคำแนะนำของผู้ให้การปรึกษาด้วย

การค้นหาประเด็นปัญหาของผู้รับบริการที่ควรจะต้องได้รับการตรวจรักษา

สามารถทำได้โดยการทบทวนข้อมูลเกี่ยวกับผู้รับบริการที่บันทึกไว้ในแบบบันทึกการให้การปรึกษาและผลจากการประเมินต่างๆ ที่อยู่ในแฟ้มประวัติ จากนั้นให้ดึงประเด็นปัญหาที่สำคัญ ๆ ออกมา แล้ววางแผนช่วยเหลือไปทีละข้อ ดังตัวอย่างกรณีศึกษาต่อไปนี้

กรณีศึกษา: ผู้รับบริการรายนี้เป็นผู้หญิงที่ถูกเพื่อนร่วมงานของเธอที่เป็นผู้หญิงทำงานในบาร์นำตัวมาส่งที่คลินิก ผู้หญิงคนนี้รู้ว่าตัวเองติดเชื้อเอชไอวีตั้งแต่สามีคนแรกของเธอตายไปเมื่อสองปีก่อน หลังจากที่สามีของเธอตายไป เธอก็ได้มาอยู่ที่กรุงเทพ ฯ และเธอก็ได้พบกับผู้ชายคนหนึ่งและได้อยู่กินด้วยกัน

เธอยังไม่ได้บอกแฟนคนนี้ว่าเธอติดเชื้อเอชไอวีและเธอไม่รู้ว่าเธอถูกนำตัวมาที่ศูนย์บริการเอชไอวี เธอยังบอกด้วยว่า
ครอบครัวเธออยากให้เธอแต่งงานและมีลูก เธอบอกว่าตอนนี้เธอไม่ได้คุมกำเนิดด้วยวิธีใดทั้งสิ้นและเธอมีเพศสัมพันธ์กับแฟนทางช่องคลอดและโดยใช้ปาก โดยเขาไม่ได้สวมถุงยางอนามัย

เธอมักไม่สบายบ่อยๆ ท้องเสียบ่อย น้ำหนักลด เบื่ออาหาร และมีความต้องการทางเพศลดลง รวมทั้งมีตกขาวที่มีกลิ่นเหม็นและคันบริเวณช่องคลอด นอกจากนี้เธอยังมีอาการไอเรื้อรังและเมื่อไม่นานมานี้เธอไอออกมาเป็นเลือด และเธอยังนอนไม่ค่อยหลับตอนกลางคืนอีกด้วย เธอพูดว่าอาการของเธอคงจะไม่หาย นายจ้างของเธอก็ไม่พอใจที่เธอลางานบ่อยเพราะป่วยบ่อยและเธอก็ไม่อยากพูดกับเพื่อนร่วมงานของเธอเลย ตั้งแต่รู้ว่าติดเชื้อเธอไม่เคยไปตรวจอีกเลยและไม่ค่อยมีความรู้เกี่ยวกับทางเลือกต่างๆ ในการรักษา

โปรดดูตัวอย่างกลยุทธ์หรือแผนในการช่วยเหลือและส่งต่อผู้รับบริการรายนี้ได้ในตารางในหน้าต่อไป

ประเด็นปัญหาสำคัญ (จากตัวอย่างกรณีศึกษา)

ประเด็นปัญหา	กลยุทธ์หรือแผนในการช่วยเหลือ
ผู้รับบริการถูกเพื่อนร่วมงานนำตัวมาส่งที่คลินิกหลังจากเธอร้องไห้ที่ทำงาน เธอไม่รู้มาก่อนว่าคลินิกนี้ให้บริการเกี่ยวกับเอชไอวี และกลัวว่าคนอื่นจะส่งสัยว่าเธอติดเชื้อเอชไอวี	• แนะนำวิธีตอบคำถามของเพื่อนร่วมงานเกี่ยวกับการไปที่คลินิก (เช่นคำถามที่ว่า “ไปหาหมอมาเป็นอย่างไรบ้าง?”) • ช่วยคิดว่าเธอควรจะเจรจากับเพื่อนร่วมงานอย่างไรเพื่อให้ช่วยรักษาความลับของเธอเอาไว้
อาการป่วยที่เธอบอกเป็นอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อาการป่วยจากการติดเชื้อเอชไอวี และอาการของวัณโรค	• ส่งต่อเพื่อรักษาวัณโรคและพบแพทย์ที่เชี่ยวชาญด้านการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี • ส่งต่อเพื่อรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หากที่คลินิกไม่มีบริการนี้ • ประสานงานกับแผนกที่ดูแลรักษาผู้ติดเชื้อหรือผู้ประสานงานช่วยเหลือ
แฟนและครอบครัวไม่รู้ว่าเธอติดเชื้อ	• ให้การปรึกษาเพื่อสนับสนุนให้เธอบอกแฟนและครอบครัวว่าเธอติดเชื้อ
ไม่ได้คุมกำเนิดด้วยวิธีใดและมีเพศสัมพันธ์กับแฟนโดยไม่ได้ป้องกัน	• อธิบายเรื่องความเสี่ยงในการแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูกหากเธอตั้งครรภ์ • แนะนำให้ตรวจหรือส่งต่อเพื่อตรวจว่าเธอตั้งครรภ์หรือไม่ • หลังจากเธอบอกแฟนว่าเธอติดเชื้อ แนะนำให้ทั้งคู่ไปรับบริการวางแผนครอบครัว • แนะนำเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคติดต่ออื่นๆ แจกถุงยางอนามัยเพื่อคุมกำเนิดหลังจากเธอบอกให้แฟนรู้ว่าเธอติดเชื้อ
แฟนและครอบครัวของเธออยากให้เธอมีลูก	• ขอความยินยอมจากเธอก่อนให้การปรึกษาเรื่องการป้องกันการแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูกแก่แฟนและครอบครัวของเธอหลังจากเธอบอกพวกเขาให้รู้แล้วว่าเธอติดเชื้อ
เบื่ออาหาร ความต้องการทางเพศลดลง ไม่อยากคุยกับเพื่อนที่ทำงาน นอนไม่ค่อยหลับ	• ประเมิน/ส่งต่อเพื่อตรวจและรักษาอาการซึมเศร้าและบำบัดยาเสพติดและเลิกเหล้า • หาสาเหตุที่ทำให้นอนไม่ค่อยหลับตอนกลางคืน เช่น การเสพยาเสพติดหรือดื่มเหล้า ความเครียดหรือเกิดจากการติดเชื้อ • สอนวิธีผ่อนคลายเพื่อช่วยให้นอนหลับ
เบื่ออาหารและน้ำหนักลด	• ส่งต่อเพื่อรับการให้การปรึกษาด้านโภชนาการ
ต้องลางานบ่อยเนื่องจากป่วย	• พูดคุย/แนะนำวิธีอธิบายนายจ้างถึงเหตุผลที่ต้องลางาน • ส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือ NGO เพื่อขอรับความช่วยเหลือทางด้านการเงินตามความจำเป็น
แยกตัวออกจากสังคมมากขึ้น	• แนะนำให้เข้ากลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนและช่วยส่งต่อ

การส่งต่ออย่างสัมฤทธิ์ผล

- ควรให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจว่าบริการหรือความช่วยเหลือในด้านใดที่จำเป็นเร่งด่วนมากที่สุด
- เสนอทางเลือกของบริการทางด้านสาธารณสุขและทางด้านสังคมที่มีอยู่และช่วยผู้รับบริการในการเลือกบริการที่เหมาะสมที่สุด (โดยพิจารณาจากระยะทาง ค่าใช้จ่าย ปัจจัยทางวัฒนธรรมและภาษา เพศสภาพ รสนิยมทางเพศ อายุ และระดับพัฒนาการของผู้รับบริการ)
- หารือร่วมกับผู้รับบริการเพื่อค้นหาปัจจัยที่อาจทำให้ผู้รับบริการไม่สะดวกหรือไม่สามารถไปรับบริการนั้นได้ (เช่น อาจเดินทางไม่สะดวกหรือไม่มีคนดูแลลูกแทน อาจลางานไม่ได้ หรือเพราะค่าใช้จ่ายสูง) และช่วยแก้ไขปัญหาและอุปสรรคดังกล่าว
- จดบันทึกเกี่ยวกับการส่งต่อลงในแฟ้มประวัติของผู้รับบริการ ติดตามตรวจสอบจนจบขั้นตอน (เช่น ผู้รับบริการได้ไปเข้ารับบริการที่ส่งตัวไปหรือไม่)
- ให้รายชื่อหน่วยงานที่แนะนำให้ผู้รับบริการไปรับบริการ พร้อมที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์และเวลาเปิดทำการของหน่วยงานนั้น นอกจากนี้ยังควรมีความรู้เกี่ยวกับกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนที่อยู่ใกล้กับศูนย์บริการของตนเอง สิ่งที่กลุ่มให้บริการ เวลาเปิดทำการและผู้ประสานงานของกลุ่มดังกล่าว
- สอบถามความคิดเห็นของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพของบริการต่างๆ ที่เขา/เธอได้รับจากการส่งต่อ

ต้องได้รับการยินยอมจากผู้รับบริการให้เปิดเผยข้อมูลได้

โรงพยาบาลและคลินิกบางแห่งจะขอให้ผู้รับบริการลงลายมือชื่อในหนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลของตนเองให้แก่หน่วยงานปลายทางที่จะรับตัวผู้รับบริการไปเข้ารับการรักษา ซึ่งหนังสือยินยอมนี้เป็นการแสดงให้ผู้รับบริการเห็นถึงการเคารพในสิทธิส่วนบุคคลและการรักษาความลับของผู้รับบริการ นอกจากนี้ยังเป็นการเน้นย้ำให้หน่วยงานปลายทางงเห็นความสำคัญของการรักษาความลับของผู้รับบริการอีกด้วย บางหน่วยงานอาจมีแบบฟอร์มสำหรับกรอกข้อมูลเกี่ยวกับการส่งต่อ ซึ่งอาจจะส่งแบบฟอร์มการส่งต่อที่ลงลายมือชื่อแล้วพร้อมทั้งหนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลที่ผู้รับบริการลงลายมือชื่อแล้วไปให้หน่วยงานปลายทางโดยตรง หรือบรรจุเอกสารดังกล่าวในซองเอกสารแล้วให้ผู้รับบริการถือไปมอบให้หน่วยงานปลายทางด้วยตนเองก็ได้ ทั้งนี้ควรเก็บสำเนาของแบบส่งต่อและหนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลไว้ในแฟ้มประวัติของผู้รับบริการด้วย สามารถดูตัวอย่างแบบส่งต่อและหนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูล (เครื่องมือ 2.3 และ 2.4) ในชุดเครื่องมือที่ใช้ประกอบคู่มือเล่มนี้

การติดตามการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อและการส่งต่อ

การตรวจทวนบันทึกในแฟ้มประวัติของผู้รับบริการเป็นวิธีที่จะช่วยให้ผู้รับบริการได้รับบริการอย่างถูกต้องและครบถ้วน บ่อยครั้งที่ผู้รับบริการมักจะเข้ารับบริการหลาย ๆ อย่างที่โรงพยาบาลหรือในแผนกเดียวกัน ดังนั้นการตรวจทวนหรือการทบทวนบันทึกในแฟ้มประวัติจะเป็นการช่วยตรวจสอบและช่วยติดตามให้ผู้รับบริการได้รับบริการอย่างครบถ้วน อีกทั้งยังจะทำให้รู้ว่าผู้รับบริการมาตามนัดทุกครั้งหรือไม่และยังช่วยในการติดตามการกินยาต้านไวรัสได้อีกด้วย

สามารถใช้เครื่องมือ 2.2 บัญชีรายการสำหรับการทบทวนบันทึกประวัติผู้รับบริการ (Patient Record Review Checklist) ช่วยในการตรวจสอบและติดตามการดูแลรักษาผู้รับบริการดังกล่าวได้

การค้นหาประเด็นปัญหาของผู้รับบริการ

วิธีทำกิจกรรม

กำหนดเวลา:

15 นาทีสำหรับอภิปรายในกลุ่ม
30 นาที (สำหรับแต่ละกลุ่มนำเสนอผลงานกลุ่มละ 10 นาที)
15 นาทีสำหรับ facilitator แต่ละกลุ่มสรุป (กลุ่มละ 5 นาทีหลังจากแต่ละกลุ่มนำเสนอจบ)

1. แบ่งผู้เข้าอบรมออกเป็น 3 กลุ่ม โดยแต่ละกลุ่มจะได้รับกรณีศึกษากลุ่มละ 1 เรื่อง กลุ่มที่ 1 จะได้รับกรณีศึกษาที่ 1 กลุ่มที่ 2 จะได้รับกรณีศึกษาที่ 2 กลุ่มที่ 3 จะได้รับกรณีศึกษาที่ 3 แต่ละกลุ่มมีเวลาทำงาน 15 นาที และให้แต่ละกลุ่มเลือกผู้ที่จะทำหน้าที่เป็น facilitator ผู้ที่จะทำหน้าที่จดบันทึกและผู้ที่จะนำเสนอผลงานกลุ่ม
2. ให้แต่ละกลุ่มอ่านกรณีศึกษาที่กลุ่มตัวเองได้รับมอบหมายในเอกสารกิจกรรม 2.1 แล้วตอบโจทย์ดังต่อไปนี้:
   * ค้นหาประเด็นปัญหาสำคัญเกี่ยวกับผู้รับบริการ - การดูแลรักษาที่ผู้รับบริการควรจะได้รับและอุปสรรคที่อาจทำให้ผู้รับบริการไม่ได้รับการรักษานั้น
   * กำหนดแนวทางและวิธีที่จะช่วยให้ผู้รับบริการได้รับการตรวจรักษาและเครื่องมือที่จะนำมาใช้
3. ให้เขียนคำตอบของกลุ่มลงบนแผ่นใสหรือกระดาษ flipchart โดยให้เขียนคำตอบลงในตารางแบบเดียวกับที่กำหนดไว้ในเอกสารกิจกรรมนี้ เพื่อประหยัดเวลาให้ผู้มีหน้าที่จดบันทึกเขียนคำตอบของกลุ่มลงบนแผ่นใสหรือกระดาษ flipchart ในขณะที่กำลังอภิปรายในกลุ่ม โดยไม่ต้องเขียนลงบนที่อื่นก่อนแล้วคัดลอกอีกครั้งให้สวยงาม

ประเด็นปัญหา	แนวทาง/แผนในการช่วยเหลือ

กรณีศึกษาสำหรับทำกิจกรรม

กรณีศึกษาที่ 1

ชายอายุ 23 ปี รู้ว่าตัวเองติดเชื้อเอชไอวีเมื่อ 2 เดือนก่อนในระหว่างที่เขาไปเที่ยวต่างประเทศกับแฟนสาวและทั้งสองได้ไปตรวจเอชไอวีที่คลินิกแห่งหนึ่งเพราะก่อนหน้านี้ทั้งสองตกลงใจว่าจะแต่งงานกัน ผลการตรวจพบว่าเขาติดเชื้อแต่แฟนสาวของเขาไม่ติดเชื้อ หลังจากนั้นแฟนของเขาก็ทิ้งเขาไป เขาบอกว่าเขาเสพยาเสพติดเป็นบางครั้งแต่หลังจากรู้ว่าติดเชื้อเขาก็เสพยามากขึ้น เขายังบอกอีกด้วยว่าตั้งแต่แฟนสาวทิ้งเขาไปเขาชอบดื่มเหล้าจนเมาตอนสุดสัปดาห์แล้วไปเที่ยวหญิงบริการ เขาบอกว่าตอนนี้เขารู้สึกปวดตอนปัสสาวะและมีผื่นขึ้นตามตัว เขากินข้าวไม่ค่อยได้และนอนไม่ค่อยหลับ เขาไม่เคยไปหาหมอเลยตั้งแต่รู้ว่าติดเชื้อเพราะไม่รู้จักใครที่ติดเชื้อเลยและไม่รู้ว่าะไรจะเกิดขึ้นกับตัวเขา ครอบครัวเขาถามว่าทำไมเขาถึงไม่แต่งงานกับแฟนแล้ว เขาไม่รู้ว่าจะอธิบายให้ครอบครัวเข้าใจได้อย่างไร วันนี้เขามารับบริการเป็นครั้งแรกหลังจากรู้ว่าติดเชื้อ

กรณีศึกษาที่ 2

เมื่อแปดเดือนก่อนชายหนุ่มวัย 22 ปีคนนี้มีผื่นขึ้นตามร่างกายและไม่ยอมหาย เขาจึงไปตรวจเอชไอวีกับแพทย์และพบว่าตัวเองติดเชื้อ ตอนนี้เขาอาศัยอยู่กับพ่อแม่และน้องสาวอีกสองคนซึ่งรู้ว่าเขาติดเชื้อแต่ไม่รู้ว่าเขามีคู่นอนเป็นผู้ชาย คู่นอนของเขายังไม่รู้ว่าเขาติดเชื้อ เมื่อไม่นานมานี้น้ำหนักเของขาเริ่มลดลง และเขารู้สึกอ่อนเพลียมาก เขากินยาแผนโบราณที่หมอพื้นบ้านแนะนำให้กินเป็นเวลาสองสัปดาห์ แล้วรู้สึกดีขึ้นเล็กน้อย แต่หลังจากนั้นเขาก็ท้องเสียทุกวัน เขาเลยไปซื้อยาที่ร้านขายยามากินเองซึ่งก็ช่วยบรรเทาอาการท้องเสียได้เป็นบางครั้ง ตอนเขาชั่งน้ำหนักตัวครั้งสุดท้ายที่ร้านขายยาน้ำหนักเขาลดลงไปไปอีก 5 กิโลกรัม อาการป่วยต่างๆ ทางร่ายกายทำให้เขาต้องอยู่กับบ้านมากกว่าที่เคย

กรณีศึกษาที่ 3

หญิงขายบริการอายุ 25 ปี รู้ว่าตัวเองติดเชื้อเอชไอวีเมื่อ 3 ปีก่อนตอนที่อยู่บ้านที่ต่างจังหวัด หลังจากรู้ว่าติดเชื้อเธอไปหาหมอที่คลินิกเป็นประจำ เมื่อปีที่แล้วเธอย้ายมาอยู่ที่กรุงเทพ ฯ แล้วยังไม่ได้ไปหาหมออีกเลยเพราะชื่อเธออยู่ในทะเบียนบ้านที่ต่างจังหวัด ในช่วงนี้เธอได้เริ่มป่วยเป็นโรคติดเชื้อฉวยโอกาสหลายโรค เธอรู้สึกเป็นทุกข์มากที่เธอป่วยบ่อยและรู้สึกว่าตัวเองเป็นภาระของครอบครัว ตอนนี้เธอกำลังรักษาวัณโรคอยู่โดยเป็นผู้ป่วยนอกและไม่รู้ว่าอาการดีขึ้นหรือยังแต่เธอไม่ได้กลับไปหาหมออีกเลยเพราะค่าใช้จ่ายสูง เธอไม่รู้ว่าจะใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้อย่างไร เธอยังบอกอีกด้วยว่าตอนนี้ประจำเดือนของเธอมาไม่ค่อยปกติ จากการสอบถามเธอบอกว่าเธอกินยาคุมกำเนิดแต่บางครั้งก็ลืมกินยาตามกำหนด ช่วงนี้เธอมักหลง ๆ ลืม ๆ บ่อย ๆ เธอบอกว่าลูกค้าเธอหลายคนไม่อยากสวมถุงยางและจ่ายเงินให้เธอมากขึ้นถ้าเธอยอมไม่ใช้ถุงยาง เธอดื่มเหล้ากับลูกค้าบ่อยเพื่อจะได้เงินพิเศษจากบาร์ที่เธอทำงาน

แบบประเมินเพื่อวางแผนดูแลและรักษาผู้ติดเชื้อ[1]

รหัสผู้รับบริการ: วันที่: _ _ _/ _ _ _ _/_ _ _ _
วันที่ฟังผลตรวจเอชไอวี: _ _/ _ _/ _ _

1. การติดตาม

สำหรับผู้รับบริการที่เพิ่งตรวจพบว่าติดเชื้อหรือผู้รับบริการรายใหม่
ผู้รับบริการเคยพบแพทย์ด้านเอชไอวีตั้งแต่รู้ว่าติดเชื้อบ้างหรือไม่?

☐ เคยพบแล้ว เมื่อวันที่: ☐ ไม่ได้พบเลย เหตุผล _____

คุณพบแพทย์ด้านเอชไอวีครั้งล่าสุดเมื่อไร? วันที่:

แพทย์ (หรือพยาบาล) บอกว่าสุขภาพของคุณเป็นอย่างไรบ้าง? (บันทึกโดยสรุป)

แพทย์ (หรือพยาบาล) จ่ายยาให้คุณกินหรือไม่? รายละเอียด:

คุณมีปัญหาในการกินยาหรือไม่ (สามารถกินในปริมาณที่ถูกต้อง ตามวิธีที่ถูกต้อง และตามเวลาที่ถูกต้อง)?

2. สุขภาพโดยทั่วไป - ต้องส่งตรวจและใช้การสังเกต และควรติดต่อแพทย์ที่ทำการรักษาเพื่อส่งผู้รับบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือตรวจร่างกาย

การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

- ☐ ตรวจ CD4
- ☐ ตรวจปริมาณไวรัสในเลือด
- ☐ ตรวจหาเชื้อดื้อยา
- ☐ การตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ (CBC)
- ☐ ตรวจระดับอิเลคโตรไลท์และความสมดุลกรดด่างในกระแสเลือด
- ☐ ตรวจหาโรคติดเชื้อ Toxoplasma IgG
- ☐ ไขมันในเลือด
- ☐ น้ำตาลในเลือด
- ☐ มะเร็งปากมดลูก
- ☐ วัณโรค
- ☐ ตรวจปัสสาวะ
- ☐ ตรวจโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
  - ☐ ซิฟิลิส
  - ☐ หนองในแท้
  - ☐ หนองในเทียม
  - ☐ หูด
  - ☐ อื่น ๆ

[1] ดัดแปลงจากเครื่องมือ 4.5 แบบบันทึกการให้การปรึกษาหลังการตรวจเอชไอวี, คู่มือประกอบการให้การปรึกษาเกี่ยวกับการตรวจเอชไอวีและการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี สำหรับภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก, UNICEF EAPRO, WHO WPRO & SEARO, February 2010.

- ☐ ตรวจไวรัสตับอักเสบ
  - ☐ ไวรัสตับอักเสบเอ
  - ☐ ไวรัสตับอักเสบบี
  - ☐ ไวรัสตับอักเสบซี

การฉีดวัคซีน

- ☐ หูด
- ☐ ไวรัสตับอักเสบ
- ☐ ไข้หวัดใหญ่
- ☐ โรคหัด, คางทูม และหัดเยอรมัน

<u>ผลการตรวจทั่วไป/สิ่งที่ต้องติดตาม</u>

3. การประเมินสุขภาพจิตอย่างย่อ

ในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมา (ในกรณีที่เป็นผู้รับบริการรายเก่า) หรือตั้งแต่รู้ว่าติดเชื้อ ผู้รับบริการเคยมีอาการดังต่อไปนี้หรือไม่?[2] (ให้กาเครื่องหมายในช่องที่เหมาะสม):

- ☐ รู้สึกเศร้า วิตกกังวล หรือเฉยชาอย่างต่อเนื่อง
- ☐ นอนหลับได้น้อยเกินไปหรือมากเกินไป
- ☐ เบื่ออาหารและน้ำหนักลด หรือทานอาหารมากขึ้นและน้ำหนักเพิ่มขึ้น
- ☐ ไม่สนใจหรือไม่ชอบทำกิจกรรมต่างๆ ที่เคยชอบ
- ☐ ไม่อยากเจอเพื่อน ญาติ หรือคนอื่นๆ ที่ผู้รับบริการเคยมีความสนิทสนมด้วย
- ☐ กระสับกระส่าย กระวนกระวาย หรือหงุดหงิดง่าย
- ☐ มีอาการป่วยทางกายอย่างต่อเนื่องและรักษาไม่หาย (อาจเป็นอาการบ่งชี้ของความเครียดเกี่ยวกับสุขภาพ)
- ☐ ขาดสมาธิ มีปัญหาเรื่องความจำหรือการตัดสินใจ
- ☐ ประสาทหลอน (ได้ยินเสียงหรือเห็นสิ่งต่างๆ ที่คนอื่นไม่ได้ยินหรือไม่เห็น)
- ☐ อ่อนเพลีย หรือหมดเรี่ยวแรง
- ☐ มีความรู้สึกผิด หมดอาลัยตายอยาก หรือรู้สึกเป็นคนไร้ค่า
- ☐ คิดเรื่องความตายหรือการฆ่าตัวตาย[3] (บันทึกโดยสรุป)

4. การติดตามด้านสังคมและสวัสดิการ

ผู้รับบริการประสบปัญหาหรือความยากลำบากในเรื่องต่อไปนี้หรือไม่?

ที่อยู่อาศัย ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่ รายละเอียด:

การเงิน ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่ รายละเอียด:

อาหาร ยารักษาโรค ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่ รายละเอียด:

ความสัมพันธ์ (แฟน/สามี/ภรรยา ครอบครัว เพื่อน) ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่ รายละเอียด:

5. การป้องกันการแพร่เชื้อ

5.1 การเปิดเผยให้สามี/ ภรรยา/ แฟนรู้ว่าตนเองติดเชื้อ

เปิดเผยแล้วใช่หรือไม่? ☐ใช่ ☐ ไม่ใช่

ให้บันทึกผลของการเปิดเผยให้ผู้อื่นรู้ว่าตนเองติดเชื้อหรือเหตุผลที่ไม่อยากเปิดเผย:

---

[2] หากผู้รับบริการมีอาการเหล่านี้ตั้งแต่ 5 อย่างขึ้นไปเป็นเวลานานกว่า 2 สัปดาห์ หรือหากมีอาการรุนแรงจนเป็นอุปสรรคต่อการทำกิจวัตรประจำวัน ให้ประเมินโดยละเอียดต่อไปโดยพยาบาลด้านจิตเวช นักสังคมสงเคราะห์ด้านจิตเวช หรือนักจิตวิทยา หรือส่งต่อให้แพทย์หรือผู้ประกอบวิชาชีพด้านจิตเวชเป็นผู้ประเมิน

[3] หากผู้รับบริการมีความคิดอยากฆ่าตัวตาย ให้ประเมินความเสี่ยงในการฆ่าตัวตายต่อไป (ใช้เครื่องมือที่อยู่ในชุดเครื่องมือ)

แผนที่จะบอกให้ผู้อื่นรู้ในอนาคต

- ผู้รับบริการจะเป็นผู้บอกด้วยตนเอง
- ผู้รับบริการจะเป็นผู้บอกโดยมีผู้ให้การปรึกษาอยู่ด้วย
- ให้ผู้ให้การปรึกษาเป็นผู้บอกแทนโดยผู้รับบริการจะไม่อยู่ด้วย (ในกรณีนี้ผู้รับบริการจะต้องลงลายมือชื่อในหนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูล)
- ผู้รับบริการต้องการให้ผู้ให้การปรึกษาเป็นผู้บอกโดยผู้รับบริการอยู่ด้วย
- ผู้รับบริการจะบอกแก่บุคคลที่สามที่ไว้วางใจได้และขอให้บุคคลนั้นเป็นผู้บอกผู้อื่นแทนผู้รับบริการ

5.2 การลดการแพร่เชื้อ

การใช้ถุงยางอนามัย

☐ ไม่ใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอน
☐ ใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนประจำเท่านั้น
☐ ใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนทุกคน ยกเว้นคู่นอนประจำ
☐ ใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนทุกคน

ผู้รับบริการบอกว่ามีปัญหาเกี่ยวกับสมรรถภาพทางเพศหรือไม่? ☐ ใช่ ☐ไม่ใช่

หากใช่ (โปรดระบุ)

☐ ปัญหาเกี่ยวกับการแข็งตัวของอวัยวะเพศ ☐ อวัยวะเพศแข็งตัวแต่อยู่ได้ไม่นาน
☐ มีปัญหาเกี่ยวกับการหลั่ง

ผู้รับบริการบอกว่าปัญหาดังกล่าวทำให้มีปัญหาในการสวมถุงยางอนามัยใช่หรือไม่?

☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

ผู้รับบริการบอกว่าใช้สาร/ยากระตุ้นสมรรถภาพทางเพศเช่น ซิลเดลนาฟิล ไวอากร้า

☐ ใช่[4] ☐ ไม่ใช่ หากใช่ โปรดระบุ.....

ให้ระบุรายละเอียดเกี่ยวกับการรักษาหรือการส่งต่อที่ผู้รับบริการได้รับแล้วหรือจำเป็นจะต้องได้รับ:

ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ผู้รับบริการใช้/กินยาใดๆ ที่แพทย์ไม่ได้สั่งจ่ายให้รวมทั้ง ฮอร์โมน สเตอรอยด์ หรือดื่มเหล้าหรือไม่?

☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา แพทย์เคยสั่งจ่ายฮอร์โมนหรือ สเตอรอยด์ให้ผู้รับบริการหรือไม่

☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

ใช้เข็มฉีดยาหรืออุปกรณ์ฉีดยาร่วมกับผู้อื่น? ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่ รายละเอียด:
ต้องประเมินหรือส่งต่อเพื่อบำบัดหรือไม่? ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
(โปรดดู International Classification of Diseases (ICD) website: http://www.who.int/classifications/icd/en/)

การตั้งครรภ์

ผู้รับบริการกำลังตั้งครรภ์? ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่ ☐ ไม่เกี่ยวข้อง
คู่/คู่นอนกำลังตั้งครรภ์? ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
ถ้าใช่ ตั้งครรภ์ได้กี่เดือนแล้ว:
☐ 1- 3 เดือน ☐ 4 - 6 เดือน ☐ มากกว่า 6 เดือน
กำลังกินยาต้านไวรัส? ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่ ☐ ไม่เกี่ยวข้อง

---

[4] หากใช่ ให้ประเมินการเสพยาเสพติดและการดื่มเหล้า (ใช้เครื่องมือที่อยู่ในชุดเครื่องมือ)

คู่/คู่นอนของผู้รับบริการคุมกำเนิดเป็นประจำ ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่ ☐ ไม่เกี่ยวข้อง
ต้องส่งต่อไปรับบริการวางแผนครอบครัว ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
ต้องส่งต่อไปตรวจการตั้งครรภ์ ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่ ☐ ไม่เกี่ยวข้อง

ได้จัดทำแผนดูแลและรักษาผู้รับบริการแล้ว (ตามแนบ) ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
ผู้รับบริการลงลายมือชื่อในหนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลแล้ว ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่ ☐ ไม่เกี่ยวข้อง

รายละเอียดเพิ่มเติม:

ลายมือชื่อผู้ให้การปรึกษา

ชื่อผู้ประสานช่วยเหลือผู้รับบริการ

วันที่:

แผนการดูแลรักษาผู้รับบริการ

ประเด็นปัญหา	แนวทาง/แผนการช่วยเหลือ

บันทึกประวัติผู้รับบริการ

บัญชีรายการสำหรับทบทวนบันทึกประวัติผู้รับบริการ[1]

ชื่อศูนย์บริการ: _____ ผู้ทบทวน_____ วันที่: _____

เจ้าหน้าที่สามารถใช้บัญชีรายการ (checklist) นี้ในการตรวจทานว่าข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับผู้รับบริการได้ลงบันทึกไว้ในประวัติผู้รับบริการอย่างถูกต้องและครบถ้วนหรือไม่ โดยให้กาเครื่องหมายถูกในช่อง "มี" หากมีการลงบันทึกในประวัติผู้รับบริการและกาเครื่องหมายถูกลงในช่อง "ไม่เกี่ยวข้อง" หากรายการนั้นไม่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการ และควรเขียนความคิดเห็นและคำอธิบายเพิ่มเติมไว้ในตารางหรือตอนท้ายของแบบฟอร์มนี้

รายการ	Yes	ไม่เกี่ยวข้อง	ไม่มี/ไม่ครบ	ความคิดเห็นหรือคำอธิบายเพิ่มเติม
ข้อมูลส่วนตัวของผู้รับบริการ (เช่น ชื่อ อายุ เพศ ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์หรือรายละเอียดสำหรับการติดต่อทางอื่น หมายเลขประจำตัวของผู้รับบริการ)	☐	☐	☐	
บุคคลที่ต้องการให้ติดต่อในกรณีฉุกเฉิน (ชื่อ เกี่ยวข้องเป็น ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์หรือรายละเอียดสำหรับการติดต่อทางอื่น)	☐	☐	☐	
วันที่มารับบริการ	☐	☐	☐	
การประเมินสุขภาพและประวัติเพศสัมพันธ์ รวมทั้งความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ / การติดเชื้อในระบบสืบพันธ์และความรุนแรงระหว่างเพศ (gender-based violence)	☐	☐	☐	
ผลการตรวจร่างกาย	☐	☐	☐	
การพูดคุยกับผู้รับบริการเกี่ยวกับการเปิดเผยผลตรวจเอชไอวีและการบอกให้คู่นอนรู้ว่าติดเชื้อ	☐	☐	☐	
การแพ้ยา	☐	☐	☐	
ยาที่กำลังกินอยู่	☐	☐	☐	
การกินยาต้านไวรัสในอดีต (หากผู้รับบริการไม่ได้กำลังกินยาต้านไวรัส)	☐	☐	☐	
ตรวจอาการ/อาการแสดงของโรคติดเชื้อฉวยโอกาส	☐	☐	☐	
ประเมินความสามารถในการกินยาต้านไวรัสและยาชนิดอื่น ๆ อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง (หากผู้รับบริการกำลังกินยาต้านไวรัสหรือยาอื่น)	☐	☐	☐	

1

1 *ดัดแปลงจาก "Client Record-Review Checklist" ใน EngenderHealth (2008) COPE for HIV Care and Treatment Services: A Toolbook to Accompany the COPE Handbook, หน้า 55-56.*

รายการ	Yes	ไม่เกี่ยวข้อง	ไม่มี/ไม่ครบ	ความคิดเห็นหรือคำอธิบายเพิ่มเติม
ผลการตรวจทางคลินิกหรือทางห้องปฏิบัติการ	☐	☐	☐	
ผลการติดตามทางคลินิกหรือทางห้องปฏิบัติการเกี่ยวกับความเป็นพิษและความล้มเหลวในการรักษา (หากผู้รับบริการกำลังกินยาต้านไวรัส)	☐	☐	☐	
การตรวจวินิฉัยโรค	☐	☐	☐	
ระยะของการติดเชื้อเอชไอวี (หากผู้รับบริการไม่ได้กำลังกินยาต้านไวรัส	☐	☐	☐	
เกณฑ์การรับยาต้านไวรัส (หากผู้รับบริการไม่ได้กำลังกินยาต้านไวรัส)	☐	☐	☐	
ยาต้านไวรัสหรือยารักษาโ รคติดเชื้อฉวยโอกาสที่แพทย์จ่ายให้	☐	☐	☐	
การให้การปรึกษาเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	☐	☐	☐	
การพูดคุยเรื่องการมีบุตรหรือการวางแผนครอบครัว	☐	☐	☐	
การส่งต่อเพื่อรับบริการที่ศูนย์บริการอื่น	☐	☐	☐	
หนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลที่ลงลายมือชื่อแล้ว	☐	☐	☐	
การส่งต่อเพื่อรับการให้การปรึกษาเรื่องการกินยาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง (หากผู้รับบริการกำลังกินยาต้านไวรัสหรือแพทย์สั่งจ่ายยาต้านไวรัส)	☐	☐	☐	
การส่งต่อเพื่อรับบริการอื่น ๆ (เช่น บริการเยี่ยมหรือดูแลผู้ติดเชื้อที่บ้าน การให้การปรึกษาเรื่องโภชนาการ การฟื้นฟูสุขภาพจิต และกลุ่มผู้ติดเชื้อ)	☐	☐	☐	
นัดครั้งต่อไป	☐	☐	☐	
ชื่อแพทย์และลายมือชื่อ	☐	☐	☐	

ก่อนใช้บัญชีรายการนี้ควรเปรียบเทียบรายการข้างต้นกับแบบฟอร์มของศูนย์บริการ โรงพยาบาลหรือคลินิกของท่านก่อน หากมีรายการใดขาดหายไปก็อาจจะต้องเพิ่มรายการนั้นลงในแบบฟอร์มของศูนย์บริการ โรงพยาบาลหรือคลินิกของท่าน หรืออาจจะต้องเพิ่มรายการที่ไม่มีในบัญชีรายการนี้

หลังจากกรอกข้อมูลเสร็จให้ทบทวนข้อมูลที่บันทึกลงในบัญชีรายการนี้อีกครั้ง ในกรณีที่ไม่มีการบันทึกรายการใดรายการหนึ่งในประวัติผู้รับบริการก็อาจจะช่วยค้นหาด้วยว่าเป็นเพราะเหตุใด โดยให้เตรียมตอบคำถามดังต่อไปนี้เมื่อออกไปรายงานหน้าห้องพร้อมกับแนะนำวิธีดำเนินการที่ควรจะใส่ไว้ในแผนปฏิบัติการด้วย:

- มีข้อมูลสำคัญที่ไม่ได้บันทึกไว้ในประวัติผู้รับบริการหรือไม่?
- เป็นเพราะอะไร?
- มีวิธีแก้ไขอย่างไร?

หนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูล [1]

รหัสผู้รับบริการ:
วันเดือนปีเกิด:
ชื่อผู้รับบริการ (หากยินยอมเปิดเผย): _____
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ (หากยินยอมเปิดเผย): _____

วิธีกรอกข้อมูล:
หากผู้รับบริการอ่านหนังสือไม่ออก โปรดอ่านข้อความทั้งหมดนี้ให้ผู้รับบริการฟังและจะต้องไม่มีการบังคับใดๆ ทั้งสิ้น และควรแจ้งให้ผู้รับบริการทราบด้วยว่าสามารถยกเลิกหนังสือยินยอมฉบับนี้ได้ทุกเมื่อ

ข้าพเจ้า, _____ ยินยอมให้ _____.
(ชื่อผู้รับบริการ) (ชื่อแพทย์/ผู้ให้การปรึกษา)

กาเครื่องหมาย ✓ ถ้าอนุญาตให้เปิดเผยและกาเครื่องหมาย X ถ้าไม่ต้องการให้เปิดเผยข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้

- ☐ เปิดเผยข้อมูลให้หน่วยงานปลายทางที่จะรับการส่งต่อ
- ☐ เปิดเผยข้อมูลให้สามี/ภรรยา/แฟนของข้าพเจ้าทราบ
- ☐ เปิดเผยข้อมูลให้สมาชิกในครอบครัวของข้าพเจ้าทราบ

****

สำหรับการเปิดเผยข้อมูลให้หน่วยงานปลายทางที่รับการส่งต่อ
ให้กาเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อที่ยินยอมให้เปิดเผยและกาเครื่องหมาย X หน้าข้อที่ไม่ยินยอมให้เปิดเผย
ข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้ให้การปรึกษา/แพทย์เปิดเผยข้อมูลดังต่อไปนี้ของข้าพเจ้าเพื่อการส่งต่อได้:

- ☐ ผลตรวจเอชไอวี
- ☐ ประวัติการตรวจและการรักษาโรค
- ☐ ข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องที่มารับการให้การปรึกษา
- ☐ ข้อมูลทางด้านการเงิน
- ☐ ที่อยู่/เบอร์ติดต่อ
- ☐ อื่นๆ (โปรดระบุ)

โดยหนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้ายินยอมให้หน่วยงานปลายทางที่รับการส่งต่อซึ่งได้รับข้อมูลดังกล่าวข้างต้นของข้าพเจ้า แจ้งผลการส่งต่อของข้าพเจ้ากลับไปยังผู้ให้การปรึกษาต้นทางได้

****

สำหรับการเปิดเผยข้อมูลให้สามี/ภรรยา/แฟนทราบ
ข้าพเจ้ายินยอมให้:

- ☐ ผู้ให้การปรึกษาเป็นผู้บอกสามี/ภรรยา/แฟน/ครอบครัวของข้าพเจ้าโดยมีข้าพเจ้าอยู่ในที่นั้นด้วย
- ☐ ผู้ให้การปรึกษาอยู่ด้วยในขณะที่ข้าพเจ้าเป็นผู้บอกสามี/ภรรยา/แฟน/ครอบครัวของข้าพเจ้าและผู้ให้การปรึกษาเป็นผู้ตอบคำถาม
- ☐ ผู้ให้การปรึกษาเป็นผู้บอกสามี/ภรรยา/แฟน/ครอบครัวของข้าพเจ้าว่าข้าพเจ้าติดเชื้อเอชไอวี โดยข้าพเจ้าไม่ได้อยู่ในที่นั้นด้วย
- ☐ ผู้ให้การปรึกษาเป็นผู้บอก _____ (ชื่อบุคคล) เพื่อที่เขา/เธอจะได้เป็นผู้บอกสามี/ภรรยา/แฟนหรือครอบครัวของข้าพเจ้าแทนข้าพเจ้า

มีสิ่งใดที่คุณไม่ต้องการให้ผู้ให้การปรึกษาเปิดเผยให้สามี/ภรรยา/แฟน/ครอบครัวของคุณหรือผู้อื่นรู้หรือไม่? โปรดระบุ

(ลายมือชื่อผู้รับบริการ) **(ลายมือชื่อแพทย์/ผู้ให้การปรึกษา/ผู้ประสานงานช่วยเหลือ)** **วันที่:** _ __/_ _ _/___ _ _

1 มาจากเครื่องมือ 4.7, หนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูล, คู่มือประกอบการให้การปรึกษาเกี่ยวกับการตรวจเอชไอวีและการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี สำหรับภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก. Family Health International, UNICEF EAPRO, WHO WPRO & SEARO, February 2010.

แบบฟอร์มการส่งต่อ [1]

ถึง หน่วยงานปลายทางที่จะรับการส่งต่อ:

ผู้รับบริการรายนี้ได้ลงลายมือชื่อในหนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลเรียบร้อยแล้ว โปรดแจ้งผลการให้บริการแก่ผู้รับบริการรายนี้กลับไปยังหน่วยงานต้นทางด้วย จะเป็นพระคุณอย่างยิ่ง

ได้แนบบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับผู้รับบริการและ/หรือผลการประเมินมาด้วย ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
หากยังไม่ได้แนบเอกสารมาด้วย สามารถส่งเอกสารให้ได้หากมีการร้องขอ ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

รหัสผู้รับบริการ: วันที่ส่งต่อ: _ _/ _ _/ _ _

ชื่อและที่อยู่ของผู้รับบริการ (หากจำเป็นจะต้องระบุและผู้รับบริการยินยอมบอก):

ส่งต่อไปยัง (ระบุชื่อเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานปลายทางที่รับการส่งต่อ):

ที่อยู่ของหน่วยงานปลายทาง/บุคคลที่รับการส่งต่อ:

หมายเลขโทรศัพท์:

โปรดแจ้งผลการส่งต่อกลับไปยัง (ที่อยู่ของหน่วยงานต้นทางและหมายเลขโทรศัพท์):

ความช่วยเหลือที่ผู้รับบริการต้องการ:

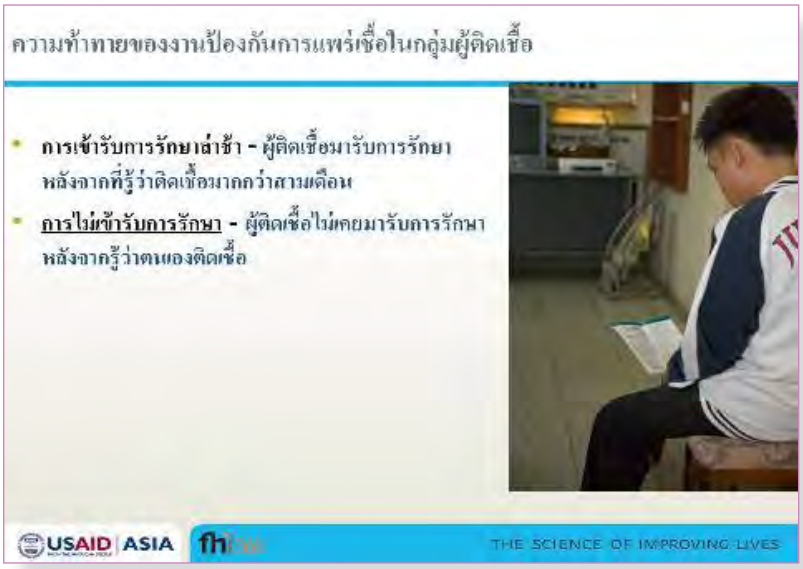
- ☐ ตรวจและการรักษาเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี
- ☐ ตรวจและการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- ☐ ตรวจและการรักษาวัณโรค
- ☐ แนะนำเรื่องการวางแผนครอบครัวหรือการคุมกำเนิด
- ☐ ฝากครรภ์หรือดูแลหลังคลอด (ให้วงกลมข้อที่เหมาะสม)
- ☐ ประเมินและการบำบัดด้านสุขภาพจิตหรือจิตเวช
- ☐ ให้การปรึกษาหรือบำบัดการติดยาเสพติด/เหล้า
- ☐ สวัสดิการต่าง ๆ (เช่น ที่อยู่อาศัย การเงิน การศึกษาของบุตร ฯลฯ)
- ☐ ความช่วยเหลือทางด้านกฎหมาย
- ☐ อื่นๆ (โปรดระบุ):

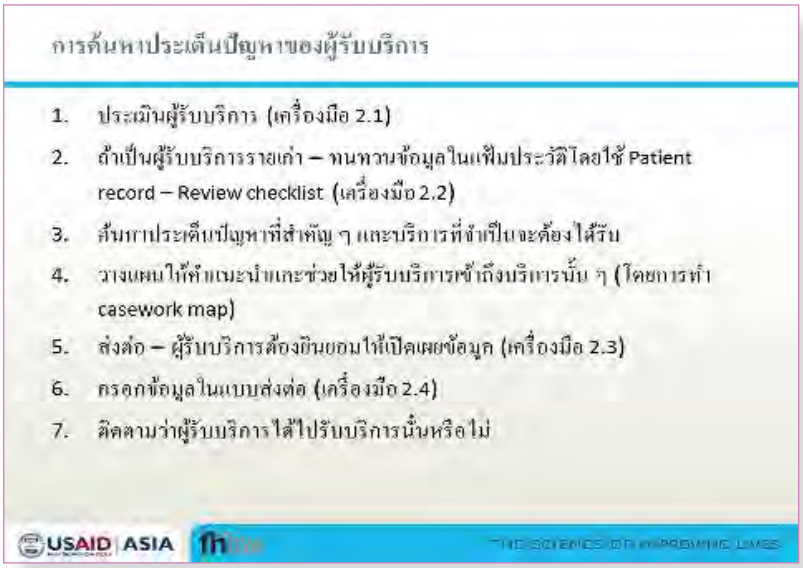
ข้อมูลประวัติผู้รับบริการ:
ได้แนบบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับผู้รับบริการและ/หรือผลการประเมินมาด้วย ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
หากยังไม่ได้แนบเอกสารมาด้วย สามารถส่งเอกสารให้ได้หากมีการร้องขอ ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

ชื่อผู้ประสานงานช่วยเหลือ: ลายมือชื่อ: วันที่:

[1] *มาจากเครื่องมือ 4.6, แบบฟอร์มการส่งต่อ, คู่มือประกอบการให้การปรึกษาเกี่ยวกับการตรวจเอชไอวีและการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี สำหรับภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก, Family Health International, UNICEF EAPRO, WHO WPRO & SEARO, February 2010.*

USAID | ASIA
FROM THE AMERICAN PEOPLE
fhi360
การเข้าสู่ระบบการรักษา: การวางแผนดูแลและรักษาผู้ติดเชื้อ


ความท้าทายของงานป้องกันการแพร่เชื้อในกลุ่มผู้ติดเชื้อ
การเข้ารับการรักษาล่าช้า - ผู้ติดเชื้อมารับการรักษาหลังจากที่รู้ว่าติดเชื้อมากกว่าสามเดือน
การไม่เข้ารับการรักษา - ผู้ติดเชื้อไม่เคยมารับการรักษาหลังจากรู้ว่าตนเองติดเชื้อ
USAID | ASIA
THE SCIENCE OF IMPROVING LIVES


การค้นหาประเด็นปัญหาของผู้รับบริการ
1. ประเมินผู้รับบริการ (เครื่องมือ 2.1)
2. ถ้าเป็นผู้รับบริการรายเก่า – ทบทวนข้อมูลในแฟ้มประวัติโดยใช้ Patient record – Review checklist (เครื่องมือ 2.2)
3. ค้นหาประเด็นปัญหาที่สำคัญ ๆ และบริการที่จำเป็นจะต้องได้รับ
4. วางแผนให้คำแนะนำและช่วยให้ผู้รับบริการเข้าถึงบริการนั้น ๆ (โดยการทำ casework map)
5. ส่งต่อ – ผู้รับบริการต้องยินยอมให้เปิดเผยข้อมูล (เครื่องมือ 2.3)
6. กรอกข้อมูลในแบบส่งต่อ (เครื่องมือ 2.4)
7. ติดตามว่าผู้รับบริการได้ไปรับบริการนั้นหรือไม่
USAID | ASIA
THE SCIENCE OF IMPROVING LIVES

หน่วยการอบรมที่ 03

การมีเพศสัมพันธ์อย่างมีความสุขและปลอดภัย

วัตถุประสงค์:

เพื่อสร้างความเข้าใจว่าการมีสุขภาพทางเพศที่ดีสามารถช่วยลดการแพร่เชื้อเอชไอวีได้

หลังจบหน่วยการอบรมนี้ ผู้เข้าอบรมจะสามารถ:

- รู้จักและสามารถใช้กลยุทธ์ต่าง ๆ ในการช่วยลดการแพร่เชื้อในกลุ่มผู้ติดเชื้อได้
- อธิบายข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพทางเพศของผู้ติดเชื้อให้ผู้รับบริการเข้าใจได้
- เข้าใจถึงอุปสรรคที่ทำให้ผู้ติดเชื้อไม่ได้รับการดูแลรักษา
- จัดทำแผนการดูแลและรักษาผู้ติดเชื้อโดยใช้เครื่องมือที่เหมาะสมได้

เวลาที่กำหนดไว้สำหรับหน่วยการอบรมนี้:

3 ชั่วโมง

เอกสารและอุปกรณ์

1. เอกสารสรุปเนื้อหาสำหรับหน่วยการอบรมที่ 3
2. PowerPoint presentation
3. เอกสารกิจกรรม 3.1
4. เครื่องมือ 3.1, 3.2
5. แผ่นใส/กระดาษ flipchart
6. กล่องสำหรับใส่คำถาม

เนื้อหา

- แนวความคิดเรื่องความรับผิดชอบร่วมกัน
- การป้องกันการแพร่เชื้อและการส่งเสริมสุขภาพของผู้ติดเชื้อ
- การป้องกันการแพร่เชื้อและการลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อ
- ความสัมพันธ์ระหว่าง STIs กับ HIV
- การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อที่อยู่ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง

ขั้นตอนการอบรม

กำหนดเวลา

1. **นำเข้าสู่บทเรียน** — 5 นาที

   เริ่มเข้าสู่บทเรียนโดยให้ผู้เข้าอบรมตอบคำถามนี้:

   การมีเพศสัมพันธ์อย่างมีความสุขและปลอดภัยหมายถึงอะไร?

   - **ให้วิทยากรเขียนคำตอบของผู้เข้าอบรมบนกระดาษ flipchart**
   - **บอกผู้เข้าอบรมว่าจะได้เรียนรู้เกี่ยวกับประเด็นนี้ในหน่วยการอบรมนี้ต่อไป**

2. **เอกสารสรุปเนื้อหาสำหรับหน่วยการอบรมที่ 3** **45 นาที**

- บอกให้ผู้เข้าอบรมอ่านเอกสารสรุปเนื้อหาสำหรับหน่วยการอบรมที่ 3 เรื่องการส่งเสริมสุขภาพทางเพศของผู้ติดเชื้อ (ให้เวลา 20 นาที)
- สุ่มถามผู้เข้าอบรมเพื่อทบทวนประเด็นสำคัญที่ได้จากการอ่าน (25 นาที)
  - การติดเชื้อเพิ่มคืออะไร? เกิดขึ้นเมื่อไร?
  - การติดเชื้อซ้ำคืออะไร?
  - แม้ว่าจะตรวจไม่พบไวรัสเอชไอวี ผู้ติดเชื้อยังคงสามารถแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นได้อย่างไร?
  - ความบกพร่องทางสมรรถภาพทางเพศสองอย่างที่มักพบบ่อยในผู้ชายที่ติดเชื้อคืออะไร? ปัญหานี้ทำให้เสี่ยงต่อการแพร่เชื้อเอชไอวีได้อย่างไร?
  - ขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมีอะไรบ้าง?
  - กลยุทธ์ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ควรใช้กับผู้ที่อยู่ในขั้นไม่เห็นปัญหาหรือไม่คิดจะเปลี่ยนแปลงมีอะไรบ้าง?
  - กลยุทธ์ที่จะควรใช้กับผู้ที่เริ่มคิดที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมีอะไรบ้าง?
  - กลยุทธ์ที่จะควรใช้กับผู้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้แล้วและกำลังทำต่อเนื่องมีอะไรบ้าง?

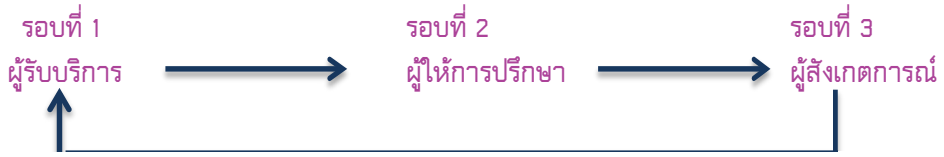
3. **เครื่องมือ 3.1, 3.2** **10 นาที**

- แนะนำเครื่องมือ 3.1, 3.2 และวิธีใช้เครื่องมือในการให้ความรู้แก่ผู้รับบริการ

4. **กิจกรรม: การส่งเสริมสุขภาพทางเพศของผู้ติดเชื้อ** **90 นาที**

วิธีทำกิจกรรม

- ให้ผู้เข้าอบรมจับกลุ่ม ๆ ละ 3 คน แล้วให้แต่ละคนในกลุ่มสวมบทบาทเป็น "ผู้ให้การปรึกษา" "ผู้รับบริการ" และ "ผู้สังเกตการณ์" โดยแต่ละคนจะต้องผลัดกันสวมบทบาทเป็น "ผู้ให้การปรึกษา" "ผู้รับบริการ" และ "ผู้สังเกตการณ์" ในแต่ละรอบ



- บอกให้สมาชิกในกลุ่มทุกคนอ่านกรณีศึกษาก่อนเริ่มแสดงบทบาทสมมุติในแต่ละรอบ
- จากนั้นให้วิทยากรอธิบายบทบาทของ "ผู้ให้การปรึกษา" "ผู้รับบริการ" และ "ผู้สังเกต การณ์" ดังต่อไปนี้

ผู้ให้การปรึกษา:

มีหน้าที่ค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับผู้รับบริการและดำเนินการดังต่อไปนี้:

- ผู้รับบริการมีปัญหาสุขภาพทางเพศอะไรบ้าง?
- ผู้รับบริการมีความพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือไม่ (อยู่ในขั้นไหน)?
- ควรใช้กลยุทธ์อะไรเพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม?
- ผู้รับบริการควรได้รับการส่งต่อเพื่อเข้ารับบริการอะไรบ้าง?

ผู้รับบริการ:

มีหน้าที่สวมบทบาทเป็นผู้รับบริการให้สมจริงและต้องถามคำถามเพื่อให้ผู้ให้บริการาตอบคำถามและอธิบายข้อมูลให้คุณฟัง

ผู้สังเกตการณ์:

มีหน้าที่สังเกตการแสดงบทบาทสมมุติโดยไม่ขัดจังหวะการสนทนาและประเมินการทำหน้าที่ของผู้ให้บริการในเรื่องต่อไปนี้:

- ผู้ให้บริการสามารถค้นหาประเด็นปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศของผู้รับบริการได้ดีเพียงใด
- ผู้ให้บริการสามารถจัดการกับประเด็นปัญหาเหล่านั้นได้ดีเพียงใด
- ผู้ให้บริการสามารถบอกได้อย่างถูกต้องหรือไม่ว่าผู้รับบริการกำลังอยู่ในขั้นใดของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
- ผู้ให้บริการสามารถใช้เครื่องมือช่วยในการอธิบายให้ผู้รับบริการเข้าใจได้ดีเพียงใด
- ผู้ให้บริการใช้กลยุทธ์เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสมเพียงใด
- ผู้ให้บริการดำเนินการส่งต่อผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสมเพียงใด

- บอกผู้เข้าอบรมว่ามีเวลาในแต่ละรอบไม่เกิน 30 นาที (20 นาทีสำหรับแสดงบทบาทสมมุติ และ 10 นาทีสำหรับสะท้อนความคิดเห็นภายในกลุ่ม)

5. กิจกรรม: ทดสอบความรู้โดยการถามคำถาม **20 นาที**

- ทำไมการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จะทำให้แพร่เชื้อเอชไอวีได้ง่ายขึ้น?
- ข้อสำคัญ 5 อย่างเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ควรบอกให้ผู้รับบริการรู้มีอะไรบ้าง?
- โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 3 โรคที่ติดต่อได้จากการมีเพศสัมพันธ์โดยใช้ปากมีอะไรบ้าง?
- ไวรัสตับอักเสบบีติดต่อได้ทางไหนบ้าง?
- หากผู้ติดเชื้อเป็นโรคไวรัสตับอักเสบเอ บี หรือซี จะมีผลอย่างไร?
- โรคไวรัสตับอักเสบป้องกันได้ด้วยวิธีใดบ้าง?
- ทำไมถุงยางอนามัยจึงป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ไม่เหมือนป้องกันเอชไอวี?
- ทำไมจึงไม่ควรใช้วิธีสวนล้างช่องคลอด?
- ควรบอกผู้รับบริการเกี่ยวกับการซื้อยามากินเองเพื่อรักษาความบกพร่องทางสมรรถภาพทางเพศว่าอย่างไร?

ดูเฉลยคำตอบในหน้าสุดท้ายของแผนการสอนนี้

6. สรุปบทเรียน **10 นาที**

- สรุปสาระสำคัญโดยใช้PowerPoint presentation
- ถามผู้เข้าอบรมว่ามีคำถามหรือไม่และย้ำว่าสามารถนำคำถามไปใส่ไว้ในกล่องได้

กรณีศึกษาสำหรับทำกิจกรรม

กรณีศึกษาที่ 1

คุณเป็นหญิงขายบริการที่ติดเชื้อเอชไอวี คุณเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์บ่อย ๆ แต่ก็ไม่เคยไปหาหมอ คุณไม่คิดว่าการเป็นโรคพวกนี้จะสำคัญอะไรเพราะสามารถรักษาหายได้และคุณก็มักจะไปซื้อยาที่ตลาดมากินเอง คุณไม่ใช้ถุงยางอนามัยกับแฟนที่ติดเชื้อเช่นเดียวกับคุณเพราะคิดว่าไม่เป็นจำเป็น ตอนที่ใช้ปากกับลูกค้าคุณก็ไม่ใช้ถุงยางและคุณจะใช้ถุงยางตอนร่วมเพศทางช่องคลอดก็ต่อเมื่อลูกค้าต้องการใช้เท่านั้น

เฉลยคำตอบสำหรับกรณีศึกษาที่ 1:

ประเด็นปัญหา	ขั้นของการเปลี่ยนแปลง	กลยุทธ์/การจัดการ	การส่งต่อ
ไม่ใช้ถุงยางกับแฟน	ไม่เห็นปัญหาหรือไม่คิดจะเปลี่ยนแปลง	พูดคุยเรื่องข้อดีของการดูแลตัวเองไม่ให้ติดโรค อธิบายว่าทั้งเธอและแฟนอาจติดเชื้อเอชไอวีซ้ำได้ ให้ความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และวิธีรักษาและการติดเชื้อซ้ำ แจกเอกสารเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และผลกระทบที่มีต่อการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อให้ผู้รับ บริการนำกลับไปอ่าน	แจ้งเกี่ยวกับบริการที่มีอยู่และบริการส่งต่อ
ไม่ใช้ถุงยางกับลูกค้า	ไม่เห็นปัญหาหรือไม่คิดจะเปลี่ยนแปลง/หรืออาจเริ่มคิดที่จะเปลี่ยน	อธิบายเรื่องการติดเชื้อเอชไอวีซ้ำและการติดโรคติด ต่อทางเพศสัมพันธ์ พูดคุยเรื่องข้อดีของการใช้ถุงยางอนามัยกับลูกค้าว่ามีผลดีกับตัวผู้รับบริการเองอย่างไร พูดคุยเรื่องการต่อรองให้ลูกค้าใช้ถุงยางอนามัย บอกแหล่งที่แจกถุงยางฟรี	แจ้งเกี่ยวกับบริการที่มีอยู่และบริการส่งต่อ อาจส่งต่อไปเข้ากลุ่มเครือข่ายผู้ขายบริการเพื่อเรียนรู้เกี่ยวกับการใช้ถุงยางและการต่อรองให้ลูกค้าใช้ถุงยาง
ซื้อยาที่ตลาดมากินเอง	ไม่เห็นปัญหาหรือไม่คิดจะเปลี่ยนแปลง	แจกเอกสารเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และผลกระทบที่มีต่อการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อให้ผู้รับ บริการนำกลับไปอ่านอธิบายว่าทั้งเธอและแฟนอาจติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ซ้ำได้ อธิบายเรื่องการดื้อยาที่อาจเกิดจากการกินยาไม่ครบหรือกินยาผิดประเภท	แจ้งเกี่ยวกับบริการที่มีอยู่และบริการส่งต่อ

กรณีศึกษาที่ 2

คุณเป็นชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายที่ติดเชื้อเอชไอวีและมีแฟนผู้ชายที่ไม่ติดเชื้อ คุณไม่เข้าใจว่าทำไมจะต้องใช้ถุงยางกับแฟนด้วยในเมื่อไปตรวจครั้งล่าสุดก็ "ตรวจไม่พบไวรัสเอชไอวี" คุณบอกว่าคุณไม่ชอบใช้ถุงยางเพราะอวัยวะเพศของคุณแข็งตัวอยู่ได้ไม่นาน และนี่ก็เป็นเรื่องที่น่าอายมาก คุณรู้ว่าสามารถซื้อยาไวอากร้าทางอินเตอร์เน็ตได้และคิดว่ายานี้จะช่วยได้

เฉลยคำตอบสำหรับกรณีศึกษาที่ 2:

ประเด็นปัญหา	ขั้นของการเปลี่ยนแปลง	กลยุทธ์/การจัดการ	การส่งต่อ
ไม่ใช้ถุงยางกับแฟน	ไม่เห็นปัญหาหรือไม่คิดจะเปลี่ยนแปลง	พูดคุยเรื่องแม้ "ตรวจไม่พบไวรัสเอชไอวี" ก็สามารถแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นได้ แจกเอกสารเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และผลกระทบที่มีต่อการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อให้ผู้รับบริการและแฟนอ่าน	แจ้งเกี่ยวกับบริการที่มีอยู่และบริการส่งต่อ
สมรรถภาพทางเพศบกพร่อง	ไม่เห็นปัญหาหรือไม่คิดจะเปลี่ยนแปลง/หรืออาจเริ่มคิดที่จะเปลี่ยน	ถามเรื่องการใช้ถุงยางของผู้รับบริการและอุปสรรคในการใช้ถุงยางที่ผู้รับบริการประสบ อธิบายสาเหตุทางกายและทางจิตที่อาจทำให้ผู้ชายมีสมรรถภาพทางเพศบกพร่อง เช่น การใช้ยาผิดอย่างเช่นการไปซื้อยาไวอากร้ามากินเอง เป็นต้น แจกเอกสารเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และผลกระทบที่มีต่อการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อให้ผู้รับบริการนำกลับไปอ่าน	แจ้งเกี่ยวกับบริการที่มีอยู่และบริการส่งต่อ

กรณีศึกษาที่ 3

คุณเป็นผู้ชายที่ติดเชื้อเอชไอวี คุณมีภรรยาแล้วแต่คุณยังไม่ได้บอกเธอว่าคุณติดเชื้อ คุณไม่อยากบอกเธอเพราะกลัวเธอจะรู้ว่าคุณมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย ตอนนี้คุณกำลังเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ชนิดหนึ่งและไปซื้อยาจากร้านขายยามากินเอง คุณต้องการกินยาเพื่อจะได้ไม่ต้องบอกภรรยาว่าคุณติดโรค

เฉลยคำตอบสำหรับกรณีศึกษาที่ 3:

ประเด็นปัญหา	ขั้นของการเปลี่ยนแปลง	กลยุทธ์/การจัดการ	การส่งต่อ
ไม่ใช้ถุงยางกับแฟน	ไม่เห็นปัญหาหรือไม่คิดจะเปลี่ยนแปลง	พูดคุยเรื่องข้อดีของการใช้ถุงยางอนามัยกับลูกค้าว่ามีผลดีกับตัวผู้รับบริการเองอย่างไร พูดคุยเรื่องความรู้สึกของผู้รับบริการเกี่ยวกับเพศวิถีของตนเอง	แนะนำให้กลับมาตรวจหรือมาพบแพทย์อีก แจ้งเกี่ยวกับบริการที่มีอยู่และบริการส่งต่อ
ไม่ใช้ถุงยางกับภรรยา	ไม่เห็นปัญหาหรือไม่คิดจะเปลี่ยนแปลง	อธิบายว่าทั้งเขาและภรรยาอาจติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ซ้ำได้ ให้ความรู้เกี่ยวกับการแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูกและผลกระทบที่โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีต่อทารกในครรภ์	แจ้งเกี่ยวกับบริการที่มีอยู่และบริการส่งต่อ
ซื้อยามากินเอง	ไม่เห็นปัญหาหรือไม่คิดจะเปลี่ยนแปลง	แจกเอกสารเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และผลกระทบที่มีต่อการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อให้ผู้รับบริการนำกลับไปอ่าน อธิบายเรื่องการดื้อยาที่อาจเกิดจากการกินยาไม่ครบหรือกินยาผิดประเภท	แจ้งเกี่ยวกับบริการที่มีอยู่และบริการส่งต่อ
ยังไม่บอกภรรยาว่าติดเชื้อ	ไม่เห็นปัญหาหรือไม่คิดจะเปลี่ยนแปลง	อธิบายว่าเขาอาจแพร่เชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไปให้ภรรยาได้และทั้งเขาและภรรยาอาจติดเชื้อซ้ำได้ ให้ความรู้เกี่ยวกับการแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูกและผลกระทบที่โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีต่อทารกในครรภ์	แจ้งเกี่ยวกับบริการที่มีอยู่และบริการส่งต่อ

เฉลยคำตอบ

- **ทำไมการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จะทำให้แพร่เชื้อเอชไอวีได้ง่ายขึ้น?**
  - น้ำหนองที่ไหลออกมาจากอวัยวะเพศของผู้ที่เป็นหนองในแท้มีไวรัสเอชไอวีอยู่เป็นจำนวนมาก
  - เลือดที่ออกจากแผลเปื่อยบริเวณอวัยวะเพศจะทำให้ติดโรคจากการมีเพศสัมพันธ์ได้ง่ายขึ้น
  - แผลเปิดหรือแผลถลอกชั้นเยื่อเมือกทำให้ไวรัสเอชไอวีออกและเข้าสู่ร่างกายได้ง่ายขึ้น
- **ข้อสำคัญ 5 อย่างเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ควรบอกให้ผู้รับบริการรู้มีอะไรบ้าง?**
  - หากคู่/คู่นอนของคุณไม่รักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ คุณก็จะติดโรคซ้ำ
  - โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อาจไม่แสดงอาการให้เห็น คุณจึงควรไปตรวจเป็นประจำ
  - หากเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อาจเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาสได้ง่าย
  - หากเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เช่น เป็นไวรัสตับอักเสบ ประสิทธิภาพของยาต้านไวรัสอาจด้อยลง
  - ต้องกินยาให้ครบจนหมดแม้ว่าอาการจะหายไปแล้วก็ตาม (กินยาให้ครบ ให้ถูกวธี และให้ถูกเวลา) และควรไปพบแพทย์ตามนัดเพื่อติดตามการรักษา
- **โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 3 โรคที่ติดต่อได้จากการมีเพศสัมพันธ์โดยใช้ปากมีอะไรบ้าง?**
  - หนองในแท้
  - หนองในเทียม
  - โรคเริม
- **ไวรัสตับอักเสบบีติดต่อได้ทางไหนบ้าง?**
  - มีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักหรือทางช่องคลอดโดยไม่ป้องกัน
  - มีเพศสัมพันธ์โดยใช้ปากโดยไม่ป้องกัน
  - ใช้เข็มและอุปกรณ์ฉีดยาเสพติดหรืออุปกรณ์ในการสักผิวหนังร่วมกัน
- **หากผู้ติดเชื้อเป็นโรคไวรัสตับอักเสบเอ บี หรือซี จะมีผลอย่างไร?**
  - ไวรัสตับอักเสบเอ บี และซี ทำให้เป็นโรคเกี่ยวกับตับซึ่งจะมีผลต่อการกินยาต้านไวรัส
- **โรคไวรัสตับอักเสบป้องกันได้ด้วยวิธีใดบ้าง?**
  - ไวรัสตับอักเสบเอและบี ป้องกันได้โดยการฉีดวัคซีนภายใต้การดูแลของแพทย์
  - ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์
  - ไม่ใช้เข็มและอุปกรณ์ฉีดยาเสพติดร่วมกัน
- **ทำไมถุงยางอนามัยจึงป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ไม่เหมือนป้องกันเอชไอวี?**
  - ถุงยางอนามัยไม่สามารถปกปิดอวัยวะเพศชายได้ทั้งหมด เชื้อโรคอาจอยู่บริเวณนอกถุงยาง
  - อาจติดโรคเริมจากปากที่ไปสัมผัสกับบริเวณรอบ ๆ อวัยวะเพศของอีกฝ่ายหนึ่งได้
  - โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หลายชนิดติดต่อได้จากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันเพียงครั้งเดียว
- **ทำไมจึงไม่ควรใช้วิธีสวนล้างช่องคลอด?**
  - การสวนล้างช่องคลอดทำให้เกิดการถลอกในชั้นเยื่อเมือกในช่องคลอดซึ่งจะทำให้ติดเชื้อได้ง่ายและทำให้ติดและแพร่เชื้อเอชไอวีได้ง่ายขึ้น
- **ควรบอกผู้รับบริการเกี่ยวกับการซื้อยามากินเองเพื่อแก้ปัญหาความบกพร่องทางสมรรถภาพทางเพศว่าอย่างไร?**
  - ยาที่ขายทั่วไปไม่ใช่ยาที่แพทย์สั่งและอาจเป็นยาปลอมซึ่งจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ
  - อาจทำปฏิกิริยากับยาตัวอื่น ๆ เช่น ฮอร์โมนที่สาวประเภทสองฉีด [1]
  - อาจทำปฏิกิริยากับสารเสพติดบางชนิด เช่น “ป๊อปเปอร์” และ “ecstasy”
  - อาจทำปฏิกิริยากับยารักษาโรคติดเชื้อฉวยโอกาสและยาต้านไวรัส
  - ยาที่ช่วยให้อวัยวะแข็งตัวอาจทำให้อาการหลั่งช้าแย่ลงกว่าเดิม

[1] อภิปรายในบทเรียนเรื่อง อนามัยเจริญพันธ์

การส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อ: การป้องกันการแพร่เชื้อในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ (Positive Health: Prevention in Care) หน่วยการอบรมที่ 3 การส่งเสริมสุขภาพทางเพศของผู้ติดเชื้อ

การมีเพศสัมพันธ์อย่างมีความสุขและปลอดภัย (Positive sexuality)

Positive sexuality หมายถึงการที่ผู้ติดเชื้อมีสิทธิที่จะมีเพศสัมพันธ์และในขณะเดียวกันก็มีความรับผิดชอบในการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวี

"ความรับผิดชอบร่วมกัน" กับการป้องกันการแพร่เชื้อ

การลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อเอชไอวีถือเป็นความรับผิดชอบร่วมกันของทุกคน "ความรับผิดชอบร่วมกัน" หมายถึง การที่ทุกคนจะต้องมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย (ไม่ว่าผู้นั้นจะเป็นผู้ติดเชื้อหรือไม่ก็ตาม)

เปลี่ยนแนวทางในการป้องกันการแพร่เชื้อใหม่

การป้องกันการแพร่เชื้อในกลุ่มผู้ติดเชื้อจำเป็นจะต้องปรับแนวทางใหม่โดยหันมาเน้นการส่งเสริมสุขภาพของผู้ติดเชื้อและความรับผิดชอบต่อสังคม

บุคคลที่มักถูกเลือกปฏิบัติและถูกตีตราจากสังคมเช่น ผู้ขายบริการทางเพศ ผู้ที่เสพยาเสพติดและผู้ที่มีสถานะทางเพศหลากหลายอาจจะให้ความสนใจหรือเห็นความสำคัญของการป้องกันการแพร่เชื้อที่เน้นการดูแลรักษาสุขภาพของผู้ติดเชื้อมากกว่าการมุ่งให้ผู้ติดเชื้อมี "ความรับผิดชอบต่อสังคม"

การสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมายให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น อาจเน้นให้เห็นถึงประโยชน์ด้านสุขภาพที่แต่ละบุคคลจะได้รับ

การป้องกันการรับเชื้อเพิ่มเป็นสิ่งที่สำคัญมากในขณะที่คุณติดเชื้อ
การที่คุณป้องกันและดูแลตัวเองเท่ากับว่าคุณได้ป้องกันและดูแลคนอื่นด้วย

ถาม-คัดกรอง-ช่วย

การป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในระยะยาวอาจเป็นสิ่งที่ทำได้ยาก ดังนั้นจึงจำเป็นจะต้องประเมินพฤติกรรมเสี่ยงของผู้รับบริการอยู่เสมอตลอดระยะเวลาที่ผู้รับบริการมาพบแพทย์หรือมาเข้ารับการรักษา อีกทั้งเจ้าหน้าที่เองก็ควรจะรู้ด้วยว่าผู้รับบริการอาจจะต้องเจอกับปัญหาและอุปสรรคในการพยายามป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีอย่างไรบ้าง

การให้ความรู้เพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะทำให้คนเราเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ กลยุทธ์หรือวิธีการที่จะกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้นจะต้องคำนึงถึงประเด็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับอัตลักษณ์ทางเพศ ความบกพร่องทางสมรรถทางเพศอันเนื่องมาจากการติดเชื้อเอชไอวี การถูกเลือกปฏิบัติ การกลัวถูกรังเกียจหรือถูกปฏิเสธ และการขาดความรู้ซึ่งล้วนแต่ส่งผลให้ผู้ติดเชื้อไม่สามารถป้องกันการแพร่เชื้อได้อย่างเต็มที่ ดังนั้นจึงจำเป็นที่จะต้องประเมินพฤติกรรมเสี่ยงของผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง

มีคำถามมากมายที่ผู้ติดเชื้อหลายคนอยากจะรู้คำตอบเช่น:

- *"ผม/ดิฉันจะมีชีวิตคู่ที่มีความสุขกับสามี/ภรรยา/แฟนที่ไม่ติดเชื้อได้ไหม?"*
- *"มีวิธีที่ผม/ดิฉันจะมีความสุขทางเพศอย่างปลอดภัยได้อย่างไรบ้าง?"*
- *"โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จะมีผลต่อสุขภาพของผม/ดิฉันอย่างไรบ้าง?"*
- *"เราติดเชื้อด้วยกันทั้งคู่ ไม่ต้องใช้ถุงยางได้ไหม?"*

มีผู้ติดเชื้อมากมายที่สามารถมีชีวิตคู่ที่มีความสุขและปลอดภัยได้

ติดเชื้อแล้วก็ยังติดได้อีก

ผู้ติดเชื้อควรจะรู้ว่าการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันหรือใช้เข็มฉีดยาและอุปกรณ์ในการฉีดยาเสพติดร่วมกับผู้อื่นนั้นจะทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีซึ่งจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ดังนั้นเจ้าหน้าที่จึงควรอธิบายให้ผู้รับบริการเข้าใจเกี่ยวกับการติดเชื้อเพิ่มและการติดเชื้อซ้ำด้วย

1. การติดเชื้อเพิ่ม (coinfection) หรือการติดเชื้อเอชไอวีมากกว่าหนึ่งสายพันธ์ในเวลาพร้อมกันหรือใกล้เคียงกันซึ่งเชื่อว่ามักเกิดขึ้นใกล้กับช่วงที่เพิ่งติดเชื้อใหม่ ๆ
2. การติดเชื้อซ้ำ (reinfection or superinfection) คือการติดเชื้อสายพันธ์ใหม่ในช่วงเวลาที่ต่างกัน มักจะเกิดขึ้นหลังจากที่ตรวจพบว่าติดเชื้อแล้วหลายปีหรือหลังจากนั้น

กล่องที่ 3.1 กรณีศึกษาผู้ติดเชื้อซ้ำรายแรก ๆ ในเอเชีย

Journal of Virology ประจำเดือนสิงหาคม 2543 รายงานว่ามีผู้ฉีดยาเสพติดสองคนในประเทศที่ติดเชื้อซ้ำ (เป็น หญิงหนึ่งคนและชายหนึ่งคน) ก่อนหน้านี้ผู้หญิงคนนี้ติดเชื้อไวรัสเอชไอวีสายพันธ์ย่อย AE เท่านั้น แต่หลังจากนั้นประมาณสองเดือนเธอก็ได้รับไวรัสเอชไอวีซึ่งเป็นสายพันธ์ย่อย B เพิ่มขึ้นมาอีก ชายคนดังกล่าวก็ได้รับไวรัสเอชไอวีสายพันธ์ย่อย AE เพิ่มขึ้นมาอีกหลังจากที่ติดเชื้อไวรัสที่เป็นสายพันธ์ย่อย B ได้ประมาณ 6-10 เดือนก่อนหน้านั้น ในระหว่างที่ทำการศึกษาวิจัยทั้งคู่ไม่ได้การรักษาแต่อย่างใด

ที่มา: Ramos, A. Intersubtype human immunodeficiency virus type 1 superinfection following seroconversion to primary infection in two injection drug users. Journal of Virology 76(15):7444-7452. August 2005

กล่องที่ 3.2 การติดเชื้อเพิ่ม การติดเชื้อซ้ำและการติดเชื้อระยะเฉียบพลันเกี่ยวข้องกันหรือไม่?

ตามหลักทฤษฎีแล้วการติดเชื้อซ้ำอาจจะเป็นการติดเชื้อเพิ่มเพราะผู้ติดเชื้อได้รับเชื้อเอชไอวีมากกว่าหนึ่งสายพันธ์ในเวลาพร้อมกันหรือใกล้เคียงกันแต่อาจจะตรวจไม่พบเชื้อเอชไอวีสายพันธ์อื่นจนกระทั่งตรวจพบว่าติดเชื้อด้วยสายพันธ์แรกมาเป็นเวลานานแล้ว ซึ่งบางครั้งเรียกว่าการติดเชื้อเพิ่มที่ตรวจพบภายหลัง

เนื่องจากการตรวจเอชไอวีด้วยวิธีตรวจหาแอนติบอดี้ดังที่ได้กล่าวมาแล้วในหน่วยการอบรมที่ 1 มีข้อจำกัดที่ไม่สามารถตรวจหาไวรัสที่มีปริมาณเพียงเล็กน้อยในร่างกายของคนเราได้ จึงทำให้แยกแยะการติดเชื้อเพิ่มและการติดเชื้อซ้ำออกจากกันได้ยาก นักวิจัยเชื่อว่าหากไม่สามารถค้นหาผู้ติดเชื้อต้นทางที่มีเชื้อเอชไอวีมากกว่าหนึ่งสายพันธ์และยืนยันช่วงเวลาติดเชื้อที่แน่นอนได้แล้วก็จะไม่สามารถยืนยันได้ว่าการติดเชื้อด้วยสายพันธ์ที่สองเกิดขึ้นหลังตรวจพบว่าติดเชื้อแล้วหรือไม่

แม้ว่าการค้นหาหรือติดตามผู้ติดเชื้อต้นทางอาจทำได้ยาก แต่การค้นหาช่วงเวลาที่ติดเชื้อเพิ่มขึ้นมาอาจทำได้โดยการสังเกตและการตรวจอาการและอาการแสดงของการติดเชื้อระยะเฉียบพลัน (มักมีอาการคล้ายเป็นไข้หวัดใหญ่ มีไข้และอ่อนเพลีย) อย่างไรก็ตามอาการและอาการแสดงของการติดเชื้อระยะเฉียบพลันอาจจะเป็นผลมาจากการติดเชื้อในครั้งแรกหรือครั้งก่อนก็ได้

ที่มา: ดัดแปลงจาก (Cheonis 2006)

สิ่งที่ผู้รับบริการควรรู้

สิ่งสำคัญที่ผู้รับบริการควรรู้ก็คือผู้ติดเชื้อจะต้องระมัดระวังไม่ให้แพร่เชื้อไปยังผู้อื่นด้วยเหตุผลดังต่อไปนี้คือ:

มีไวรัสเอชไอวีสายพันธ์ใหม่ที่ดื้อยาเกิดขึ้น: การกินยาต้านไวรัสไม่ถูกวิธีอาจทำให้เกิดไวรัสสายพันธ์ย่อยที่ดื้อยาขึ้นมาและทำให้มีการถ่ายทอดไวรัสสายพันธ์ใหม่นี้ต่อ ๆ ไปอีกซึ่งทำให้เกิดการติดเชื้อซ้ำ

มีการถ่ายทอดไวรัสเอชไอวีที่ดื้อยา: หากผู้ติดเชื้อได้รับเชื้อไวรัสที่ดื้อยาก็จะส่งผลให้การกินยาต้านไวรัสไม่ได้ผล ตัวอย่างเช่น "นาย ก" มีเชื้อเอชไอวีชนิดหนึ่งที่กำลังรักษาด้วยยาต้านไวรัสอย่างได้ผล "นาย ข" มีเชื้อเอชไอวีชนิดหนึ่งที่ดื้อยา หาก "นาย ข" แพร่เชื้อเอชไอวีชนิดนี้ไปให้ "นาย ก" ก็จะทำให้รักษา "นาย ก" ได้ยากขึ้นและทำให้การกินยาของ "นาย ก" ไม่ได้ผลด้วยเช่นกัน

ค่า CD4 ปกติและตรวจไม่พบเชื้อเอชไอวี: ผู้ติดเชื้อควรรู้ว่าหาก "ตรวจไม่พบไวรัสเอชไอวี" หรือมี "ค่า CD4 อยู่ในเกณฑ์ปกติ" ไม่ได้หมายความว่าจะไม่ทำให้ผู้อื่นติดเชื้อ จึงไม่ควรถือเอาผลการตรวจเหล่านี้เป็นเกณฑ์ในการตัดสินว่าจะมีเพศสัมพันธ์โดยป้องกันหรือไม่ แม้ว่าโอกาส

เสี่ยงที่จะแพร่เชื้อในช่วงที่ตรวจไม่พบเชื้อไวรัสจะมีน้อยก็ตาม แต่ก็ไม่ได้หมายความว่า "ไม่มีความเสี่ยง" เลย แม้แต่ผู้ที่กำลังกินยาต้านไวรัสอยู่ก็อาจมีปริมาณไวรัสสูงขึ้นได้ในบางช่วงเนื่องมาจากความเครียด เป็นไข้หวัดใหญ่ หรือมีสุขภาพอ่อนแอในขณะนั้น

แต่ละพฤติกรรมมีความเสี่ยงที่แตกต่างกัน

พฤติกรรมทางเพศและพฤติกรรมในการฉีดยาเสพติดของแต่ละคนทำให้เกิดความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รวมทั้งความเสี่ยงในการแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นที่แตกต่างกันไป ดังนั้นเจ้าหน้าที่จะต้องให้ความรู้แก่ผู้รับบริการในเรื่องนี้เพื่อให้ผู้รับบริการเลือกวิธีที่มีความเสี่ยงน้อยที่สุด

หากมีเวลาพูดคุยกับผู้รับบริการแบบตัวต่อตัวเจ้าหน้าที่ก็ควรจะสอบถามเกี่ยวกับลักษณะและบริบทที่เกิดพฤติกรรมเสี่ยงนั้นด้วย (เช่นการสำเร็จความใคร่ระหว่างคนสองคนอาจคิดว่ามีความเสี่ยงน้อยแต่ในบางสถานการณ์หรือในบางขั้นตอนก็อาจมีความเสี่ยงสูงได้) การให้ความรู้โดยทั่วไปควรครอบคลุมถึงพฤติกรรมเสี่ยงที่เกิดจากการมีเพศ สัมพันธ์และการฉีดยาเสพติดอย่างกว้าง ๆ และหากมีโอกาสก็ควรจะเน้นเรื่องการป้องกันในกลุ่มผู้ติดเชื้อที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูง (เช่น กลุ่มคนข้ามเพศหรือกะเทยที่ติดเชื้อ)

บ่อยครั้งที่เจ้าหน้าที่มักจะมองข้ามเรื่องการป้องกันการแพร่เชื้อในกลุ่มผู้หญิงที่มีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิงด้วยกัน แม้ว่าการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างผู้หญิงจะเป็นการใช้ปากกับอวัยวะเพศซึ่งมีความเสี่ยงต่ำแต่ก็อาจ จะเสี่ยงต่อการติดหรือแพร่โรคติดต่อทางเพศ สัมพันธ์ได้ นอกจากนี้ผู้หญิงที่มีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิงก็อาจจะทำงานขายบริการให้แก่ผู้ชายหรือมีคู่นอนประจำด้วย (เช่นมีสามีและมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนเหล่านี้โดยไม่ได้ป้องกัน) และอาจจะแพร่เชื้อเอชไอวีไปยังผู้อื่นได้หากใช้เข็มฉีดยาเสพติดและอุปกรณ์ฉีดยาเสพติดร่วมกับผู้อื่นหรือเป็นผู้ที่ให้แพทย์ฉีดอสุจิที่มีผู้ชายบริจาคเข้าไปในมดลูกของตัวเองเพื่อให้ตั้งท้อง

การแพร่เชื้อโรคที่อยู่ในเลือดโดยทางอื่น

การให้คำแนะนำและให้ความรู้แก่ผู้รับบริการจะต้องใช้ความระมัดระวังและมีความชัดเจน บ่อยครั้งที่เจ้าหน้าที่มักจะแนะนำให้ผู้ฉีดยาเสพติดใช้เข็มฉีดยาและกระบอกฉีดยาของตัวเองโดยไม่เข้าใจหรือไม่รู้ว่าการใช้กระบอกฉีดยาดูดยาเสพติดจากภาชนะที่ใช้ร่วมกับผู้อื่นก็ทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อได้เช่นกัน

การใช้อุปกรณ์ในการฉีดฮอร์โมนสามารถเพิ่มความเสี่ยงในการติดเชื้อในกลุ่มสาวประเภทสองด้วย

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์กับการใช้ชีวิตอย่างมีความสุข

ผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหลายคนมักจะไม่ค่อยใส่ใจหรือให้ความสำคัญเรื่องการป้องกันการติด/แพร่เชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ทั้ง ๆ ที่ผู้ติดเชื้อควรจะรู้ว่าหากเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จะทำให้มีปริมาณไวรัสเอชไอวีอยู่ในน้ำอสุจิหรือสารคัดหลั่งในช่องคลอดมากกว่าปกติ เช่นจากการตรวจพบว่าน้ำหนองที่ไหลออกมาจากอวัยวะเพศของผู้ที่เป็นโรคหนองในแท้มีไวรัสเอชไอวีอยู่เป็นจำนวนมาก นอกจากนี้ยังพบว่ามีเชื้อไวรัสอยู่ในน้ำอสุจิ น้ำหล่อลื่นหรือมูกจากทวารหนักของผู้ติดเชื้อที่เป็นหนองในแท้เป็นจำนวนมากอีกด้วยซึ่งจะทำให้มีโอกาสแพร่เชื้อเอชไอวีได้สูงในช่วงนี้ นอกจากนี้หากมีเลือดออกจากแผลเปื่อยที่เกิดบริเวณอวัยวะเพศจะทำให้ติดโรคจากการมีเพศสัมพันธ์ได้ง่ายขึ้นอีกด้วย หากผู้รับบริการเป็นสามี/ภรรยา/แฟนหรือคู่นอนที่ติดเชื้อด้วยกันทั้งคู่ เจ้าหน้าที่ก็ควรแนะนำให้ใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศ สัมพันธ์และป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีซ้ำโดยเฉพาะ
อย่างยิ่งหากฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งมีคู่นอนคนอื่น ๆ ด้วย หรือหากฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งกำลังกินยาต้านไวรัส

แม้ว่าโดยทั่วไปโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จะสามารถรักษาให้หายขาดได้แต่บางครั้งก็อาจจะรักษายากในผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี

ระยะเวลาในการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้หายขาดและการที่โรคนั้นจะส่งผลกระทบต่อระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายอย่างไรนั้นก็จะขึ้นอยู่กับระบบภูมิคุ้มกันของคน ๆ นั้นด้วย โรคติดเชื้อฉวยโอกาสบางชนิดที่เกิดจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ซึ่งพบน้อยมาก เช่น โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัส cytomegalovirus (CMV) และมะเร็งเนื้อเยื่อ (Kaposi's sarcoma) จะเป็นโรคที่รักษาได้ยากมากในผู้ติดเชื้อที่อยู่ในระยะที่มีอาการป่วย มะเร็งเนื้อเยื่อในผู้ป่วยเอดส์เป็นผลมาจากการติดเชื้อเอชไอวี การมีระบบภูมิคุ้มกันที่อ่อนแอและการติดเชื้อไวรัส HHV-8 ซึ่งการติดเชื้อเอชไอวีและเชื้อไวรัส HHV-8 สามารถติดต่อได้ทางเพศสัมพันธ์

เชื้อไวรัส CMV สามารถติดต่อได้ทางเพศสัมพันธ์โดยการสัมผัสกับสารคัดหลั่งของผู้ที่มีเชื้อนี้หรือติดต่อจากน้ำลาย

(จากการจูบ) เลือด น้ำตา น้ำอสุจิ และมูกจากปากมดลูก ปัสสาวะหรือจากน้ำนมแม่ ทารกที่ได้รับเชื้อไวรัสชนิดนี้จากแม่ที่ได้รับเชื้อนี้ระหว่างการตั้งครรภ์มักจะเกิดมาพิการและเป็นโรคอื่นในภายหลังเช่น หูหนวก ตาบอด เป็นโรคลมชัก และปัญญาอ่อน

ประเด็นสำคัญในการสื่อสารเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

- โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ทำให้ร่างการต่อสู้กับเชื้อเอชไอวีได้ยากมากขึ้น
- ถ้าคุณมีคู่นอนหลายคน คุณควรได้รับการตรวจโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ทุก 3 เดือน เนื่องจากคุณสามารถเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้โดยที่ไม่มีอาการแสดง
- โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มความเสี่ยวในการแพร่กระจายเชื้อ
- ไม่ควรซื้อยากินเอง เนื่องจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แต่ละชนิดจำเป็นต้องใช้ยาที่มีความจำเพาะเจาะจงในการรักษา ดังนั้น แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเท่านั้นที่จะสามารถจ่ายยาที่ถูกต้องเหมาะสมกับโรคของคุณได้ ยาที่วางขายมีหลากหลายชนิดแต่คุณควรรับยาจากโรงพยาบาลหรือคลีนิคจะดีที่สุด
- รับประทานจนครบตามที่แพทย์แนะนำ ทั้งในเรื่องของขนาดยา เวลาที่และวิธีการการใช้ ถึงแม้ว่าคุณจะไม่มีอาการแล้ว ไม่เช่นนั้นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อาจกลับมาเป็นซ้ำได้
- ควรหาวิธีในการบอกคู่นอน ถ้าคุณกำลังรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แต่คู่นอนของคุณไม่ได้รักษา คุณก็มีความเสี่ยงที่จะติดเชื้ออีกครั้ง คู่นอนควรเข้ารับการรักษาเช่นเดียวกัน
- โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หลายชนิดสามารถติดต่อจากแม่ไปสู่ลูกและนำไปสู่ปัญหาสุขภาพที่ร้ายแรงในเด็กได้

ไวรัสตับอักเสบบีติดต่อได้จากการมีเพศสัมพันธ์และการสักผิวหนัง ส่วนไวรัสตับอักเสบซีติดต่อได้จากการใช้เข็มฉีดยาและอุปกรณ์ที่ใช้ในการเสพยาเสพ ติดร่วมกับผู้อื่น การสักผิวหนังและจากการมีเพศสัมพันธ์ เชื้อไวรัสตับอักเสบทำให้เป็นโรคเกี่ยวกับตับและส่งผลกระทบต่อการกินยาต้านไวรัส ดังนั้นผู้ติดเชื้อทุกคนควรไปตรวจว่าเป็นไวรัสตับอักเสบบีหรือซีหรือไม่และมีภูมิคุ้มกันแล้วหรือยัง หากไม่มีภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบเอและบีก็ควรให้แพทย์ฉีดวัคซีนป้องกันให้

ผู้ที่ใช้เข็มฉีดยาและอุปกรณ์ที่ใช้ในการเสพยาเสพติดร่วมกับผู้อื่นยังเสี่ยงที่อาจจะติดโรคอื่น ๆ ได้ด้วยเช่น ซิฟิลิส และโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสและแบคทีเรียที่อยู่ในเลือดซึ่งอาจจะรักษายากและส่งผลต่อการกินยาต้านไวรัสรวมทั้งจะทำให้สุขภาพของผู้ติดเชื้อแย่ลงอีกด้วย

หญิงขายบริการกับการแพร่เชื้อเอชไอวี

หลายประเทศออกฎหมายห้ามผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีขายบริการทางเพศจึงมักมีผู้อาศัยกฎหมายนี้ในการปราบปราบผู้ขายบริการ อย่างไรก็ตามกฎหมายนี้เองที่ส่งผลให้หญิงขายบริการไม่สามารถเข้ารับบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี การตรวจเอชไอวีและการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อซึ่งจะทำให้คนเหล่านี้มีสุขภาพที่ดีและปลอดโรคได้ ดังนั้นการนำกฎหมายและนโยบายดังกล่าวมาใช้มักก่อให้เกิดผลในทางลบมากกว่าทางบวก

ผู้ขายบริการที่ติดเชื้อมักต้องการบริการรักษาโรคที่ราคาไม่แพง เชื่อถือได้และเข้าใจในตัวผู้รับบริการ นอกจากนี้อาจจะต้องการบริการด้านการป้องกันการติดเชื้อ/แพร่เชื้อสำหรับผู้ขายบริการที่ฉีดยาเสพติดและติดเชื้อเอชไอวีอีกด้วย นอกจากนี้ผู้ขายบริการมักจะมีรายได้น้อยและอาจต้องการความช่วยเหลือเช่น อาจจะแจกถุงยางอนามัยฟรีเพื่อช่วยในการป้องกันการแพร่เชื้อ เป็นต้น

ผู้ขายบริการควรเรียนรู้จากเพื่อนที่ผ่านการอบรมมาแล้วและทำหน้าที่เป็นอาสาสมัครในการให้ความรู้แก่ผู้ขายบริการด้วยกันในเรื่องการต่อรองกับลูกค้าเพื่อให้ใช้ถุงยางอนามัยและการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยกับลูกค้า ซึ่งเพื่อนผู้ขายบริการที่เป็นอาสาสมัครนี้จะสามารถให้คำแนะนำที่เหมาะสมกับสถานการณ์และเป็นทางเลือกที่ทั้งผู้ขายบริการและลูกค้ายอมรับได้

ความบกพร่องทางสมรรถภาพทางเพศในกลุ่มผู้ติดเชื้อ

ความบกพร่องทางสมรรถภาพทางเพศเป็นเรื่องที่ไม่ค่อยมีการพูดถึงในกลุ่มผู้ติดเชื้อ ในบริการส่งเสริมสุขภาพหรือในโรงพยาบาลหรือคลินิก ซึ่งจริง ๆ แล้วมีการศึกษาวิจัยในเรื่องนี้น้อยมากจึงทำให้ไม่ค่อยมีผู้รู้แนวทางในการจัดการกับปัญหานี้มากเท่าใดนัก ผู้ชายที่ติดเชื้ออาจมีโอกาสที่จะมีความบกพร่องทางสมรรถภาพทางเพศได้มากกว่าผู้ชายปกติทั่วไป

> *"อวัยวะเพศผมแข็งตัวตอนที่ผมนอนกับแฟนแต่แล้วก็อ่อนตัวลงตอนที่อยู่ข้างใน (ช่องคลอด) แล้วถุงยางก็หลุดออกมา"* (ผู้ติดเชื้อ)
>
> *"ผมไม่ยอมหลั่งซักที ก็เลยเอา (อวัยวะเพศ) ออกมาแล้วถอดถุงยางทิ้ง...คิดว่าครั้งหน้าจะไม่ใส่ถุงยางแล้ว"* (ผู้ติดเชื้อ)
>
> *"ฉันไม่เกิดอารมณ์เลยและรู้สึกเจ็บทุกครั้งที่สามีใส่ถุงยาง"* (ผู้ติดเชื้อ)

ปัญหาที่มักพบในผู้ชายที่ติดเชื้อได้แก่ อวัยวะเพศไม่แข็งตัว อวัยวะเพศแข็งตัวไม่นานและถึงจุดสุดยอดช้าหรือหลั่งช้า สาเหตุของความบกพร่องทางสมรรถภาพทางเพศนี้อาจเกิดจากความผิดปกติทางจิตอันเนื่องมาจากการติดเชื้อเอชไอวีหรือสาเหตุทางชีวภาพเช่น ความบกพร่องของฮอร์โมนเพศชาย คนข้ามเพศหรือกะเทยที่ฉีดฮอร์โมนก็มีโอกาสเสี่ยงสูงที่จะมีความบกพร่องทางสมรรถภาพทางเพศได้เช่นกัน

ความบกพร่องทางสมรรถภาพทางเพศบางอย่างอาจเกิดจากการกินยาบางชนิดเช่น ผู้ที่กินยาต้านไวรัสกลุ่ม protease inhibitors (PIs) ก็อาจมีอาการของความบกพร่องทางสมรรถภาพทางเพศได้มากกว่าผู้ติดเชื้อคนอื่น ๆ นอกจากนี้การกินยาต้านโรคซึมเศร้าโดยเฉพาะอย่างยิ่งยาในกลุ่ม serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) ก็อาจส่งผลให้อวัยวะเพศไม่แข็งตัวได้ การใช้ยาเสพติดและการดื่มเหล้าก็อาจเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความบกพร่องทางสมรรถภาพทางเพศได้เช่นกัน

ปัจจัยทางจิตวิทยาที่อาจส่งผลให้ผู้ติดเชื้อมีความบกพร่องทางสมรรถภาพทางเพศได้แก่: ความเครียดเพราะกลัวจะแพร่เชื้อไปให้คนอื่น ความรู้สึกผิดและละอายที่ติดเชื้อหรือละอายเกี่ยวกับเพศวิถีของตนหรือบางครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ก็จะรู้สึกเหมือนถูกตอกย้ำอยู่ตลอดเวลาว่าตนติดเชื้อเอชไอวี

ความบกพร่องทางสมรรถภาพทางเพศกับการแพร่เชื้อ

ความบกพร่องทางสมรรถภาพทางเพศไม่ว่าจะเกิดจากสาเหตุทางจิตวิทยาหรือทางชีววิทยาก็ตามจะเป็นสาเหตุที่ทำให้ไม่สามารถมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอด ภัยได้และเป็นอุปสรรคต่อการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ เจ้าหน้าที่จึงควรสอบถามผู้รับบริการว่ามีปัญหาเกี่ยวกับสมรรถภาพทางเพศหรือไม่และมีอุปสรรคอะไรที่ทำให้ไม่สามารถมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยได้หรือไม่

การตรวจและการรักษาความบกพร่องทางสมรรถภาพทางเพศ

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรมีความรู้เกี่ยวกับการประเมินอาการและวิธีการรักษาหรือการส่งต่อผู้รับบริการเพื่อไปรับการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับความบกพร่องทางสมรรถภาพทางเพศ

เพราะอาการเหล่านี้เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้ติดเชื้อไม่อยากหรือไม่สามารถสวมถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์และไม่สามารถป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีได้ นอกจากนี้ยังควรย้ำเตือนกับผู้รับบริการถึงงอันตรายของการซื้อยามากินเองอีกด้วย ผู้ชายหลายคนมักซื้อยาประเภทซิลเดนาฟิล (Sildenafil) เช่นยา ไวอากร้ามากินเองเพราะอายและไม่กล้าบอกหมอหรือพยาบาลว่าตนเองมีปัญหาเกี่ยวกับสมรรถภาพทางเพศ ในปัจจุบันมีผู้ขายยาปลอมมากมายซึ่งนอกจากยาปลอมเหล่านี้จะใช้ไม่ได้ผลแล้วยังอาจเป็นอันตรายต่อผู้ที่ซื้อมากินอีกด้วย จริง ๆ แล้วไวอากร้าไม่ใช่ยาที่ใช้สำหรับรักษาอาการเสื่อมของสมรรถทางเพศเช่นการหลั่งช้า แต่ตรงกันข้ามการกินยานี้จะทำให้มีอาการแย่ลง

นอกจากนี้ผู้รับบริการยังควรรู้ด้วยว่ายาประเภทซิลเดนาฟิลนี้อาจจะไปทำปฏิกิริยากับสารเสพติดบางชนิดแล้วทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกายได้ เช่นทำปฏิกิริยากับสารไนเตรตใน "ป๊อปเปอร์" และสารแอมฟิตามีนในยา "ecstasy" เป็นต้น ยาประเภทซิลเดนาฟิลนี้ยังอาจทำปฏิกิริยากับยาต้านไวรัสเช่น ยาในกลุ่ม protease inhibitors และกลุ่ม delaviradine ซึ่งจะทำให้เกิดผลข้างเคียงเช่น หน้าแดงและปวดศีรษะอีกด้วย

อัตลักษณ์ทางเพศ (Sexual identity) กับพฤติกรรมเสี่ยง

> *"ภรรยาผมไม่รู้ว่าผมมีอะไรกับพวกผู้ชาย ผมออกไปเที่ยวที่สวนและที่บาร์ ผมไม่คิดว่าผมจะไปมีเซ็กส์...ผมก็เลยไม่ได้พกถุงยางไปด้วย ผมก็ไม่ได้อยากมีเซ็กส์กับผู้ชายหรอก...ตอนผมออกไปเที่ยวผมก็ไม่คิดว่าจะมีเซ็กส์ ... แต่มันก็อดไม่ได้ซักที..."* โจ (ผู้ติดเชื้อ)

พฤติกรรมเสี่ยงของคนบางคนอาจเกิดจากปัญหาเกี่ยวกับอัตลักษณ์ทางเพศของตนเอง คนบางคนอาจใช้เวลานานกว่าจะทำใจให้ยอมรับสถานะทางเพศของตนได้และในระหว่างนั้นก็มักจะไม่ค่อยใส่ใจที่จะป้องกันตัวเอง คนที่ยังไม่ยอมรับความจริงก็อาจจะไม่ได้เตรียมตัวเตรียมใจที่จะเผชิญกับสิ่งที่จะเกิดขึ้นกับตัวเองอย่างเช่นการมีเพศสัมพันธ์ ส่วนคนที่เริ่มปรับตัวได้และยอมเปิดเผยเพศวิถีของตัวเองก็อาจจะรู้สึกโล่งอกที่ไม่ต้องหลบ ๆ ซ่อน ๆ อีกต่อไปก็เลยมีเพศสัมพันธ์กับคนหลายคนบ่อย ๆ โดยไม่ป้องกัน ในขณะเดียวกันคนที่รู้สึกไม่มั่นใจในอัตลักษณ์ทางเพศของตัวเองก็มักจะถูกคนอื่นบังคับให้ร่วมเพศโดยไม่ป้องกันซึ่งส่วนมากมักจะเป็นเพราะตนขาดความมั่นใจในรูปลักษณ์และเรื่องบนเตียงของตัวเอง นอกจากนี้ยังมีความเครียดเพราะกลัวว่าคนอื่นจะรู้ว่าตัวเองติดเชื้ออีกด้วย

ปัญหาเหล่านี้ทำให้การป้องกันการแพร่เชื้อในกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูงมีความสลับซับซ้อนซึ่งการให้ความรู้เพียงอย่างเดียวยังไม่เพียงพอ

โรคทางจิตเวชที่พบในผู้ติดเชื้อและการป้องกันการแพร่เชื้อ

อาการทางประสาทจิตเวชที่พบในผู้ติดเชื้อเอชไอวีเกิดจากการที่เชื้อเอชไอวีเข้าไปทำลายสมองไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อมก็ตามหรือเกิดจากภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ เช่น การที่เป็นโรคติดเชื้อฉวยโอกาสหรือเนื้องอกในสมอง เป็นต้น อาการของโรคทางจิตเวชที่มักพบในผู้ติดเชื้อได้แก่:

- โรคซึมเศร้า
- การเปลี่ยนแปลงทางอุปนิสัยและบุคคลิกภาพ
- โรคจิต
- ภาวะแมเนียอันเนื่องมาจากการติดเชื้อเอชไอวี (HIV Mania)
- ภาวะสูญเสียความสามารถของสมอง/ทักษะการเคลื่อนไหว
- โรคสมองเสื่อมจากเชื้อเอชไอวี (AIDS dementia)

หากเป็นโรคซึมเศร้าและไม่ได้รับการรักษาจะทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถดูแลตัวเองได้เช่น ไม่สามารถต่อรองให้ลูกค้าใช้ถุงยางอนามัยได้และอาจทำให้ต้องหันไปเสพยาหรือดื่มเหล้ามากขึ้นซึ่งก็จะทำให้ไม่สามารถมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยได้ เจ้าหน้าที่ควรจะมีความรู้เกี่ยวกับอาการของภาวะแมเนียอันเนื่องมาจากการติดเชื้อเอชไอวีและวิธีการรักษาด้วยเช่นกัน ผู้ติดเชื้อที่มีภาวะแมเนียอาจจะมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ยั้งคิดและมีพฤติกรรมเสี่ยงบ่อย ครั้ง ผู้ที่เป็นโรคสมองเสื่อมจากเชื้อเอชไอวีอาจจะไม่สามารถเตรียมความพร้อมก่อนมีเพศสัมพันธ์ได้ (เช่นเตรียมถุงยางอนามัยไว้ล่วงหน้าหรือสามารถต่อรองกับคู่นอนเพื่อให้ใช้ถุงยางหรือแม้แต่จำได้ว่าตัวเองติดเชื้อ) เช่นเดียวกับผู้ที่มีอาการของโรคจิตบางคนก็อาจจะจำไม่ได้ว่าตัวเองติดเชื้อหรืออาจ จะไม่สนใจที่จะป้องกันตัวเอง นอกจากนี้ความผิดปกติเกี่ยวกับทักษะการเคลื่อนไหวก็อาจจะส่งผลให้ไม่สามารถสวมถุงยางได้เช่นกัน

การประเมินความเสี่ยงในการแพร่เชื้อ

เพื่อช่วยให้ผู้ติดเชื้อมีสุขภาพที่ดีขึ้นเจ้าหน้าที่ควรจะประเมินพฤติกรรมเสี่ยงของผู้รับบริการอย่างสม่ำเสมอซึ่งการประเมินนี้ควรจะมุ่งเน้นไปที่เรื่องสุขภาพและสภาพความเป็นอยู่ทางด้านจิตวิทยาสังคมของผู้รับบริการเป็นสำคัญ โดยเจ้าหน้าที่ควรจะสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงของผู้รับบริการในลักษณะที่จะเป็นการช่วยส่งเสริมให้ผู้รับบริการดูแลรักษาสุขภาพของตัวเองให้ดีต่อไปด้วยการช่วยทบทวนว่าผู้รับบริการอาจมีความเสี่ยงที่จะแพร่เชื้อหรือไม่และเขา/เธอจะช่วยให้สามี/ภรรยา/แฟนมีสุขภาพที่ดีต่อ ไปได้อย่างไร เจ้าหน้าที่ควรจะทำการประเมินเช่นนี้ตลอดระยะเวลาที่ผู้ติดเชื้อเข้ารับการรักษา (โปรดดูเครื่องมือ 2.1 แบบฟอร์มสำหรับการวางแผนดูแลและรักษาผู้ติดเชื้อ) เครื่องมือนี้จะช่วยในการประเมินว่าผู้รับบริการสามารถป้องกันการแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นได้ตลอดหรือไม่และมีสิ่งใดที่เป็นอุปสรรคบ้าง

หลังจากประเมินเสร็จแล้วเจ้าหน้าที่จะต้องช่วยกระตุ้นและส่งเสริมให้ผู้รับบริการพยายามรักษาพฤติกรรมที่ส่งผลดีต่อสุขภาพและทำให้ปลอดภัยจากการติดโรคต่าง ๆ ต่อไป อีกทั้งยังควรให้ความรู้แก่ผู้รับบริการด้วยว่าพฤติกรรมหรือการกระทำใดบ้างที่อาจทำให้ตัวผู้รับบริการเองและผู้อื่นเสี่ยงต่อการติดเชื้อซึ่งถือเป็นหัวใจสำคัญของการให้บริการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ

การช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามขั้นตอน "ถาม คัดกรอง ช่วย"

ถาม ผู้รับบริการว่ามีวิธีดูแลสุขภาพทางเพศของตัวเองอย่างไร?

คัดกรอง ว่ามีอุปสรรคอะไรบ้างที่ทำให้ผู้รับบริการไม่สามารถมีพฤติกรรมที่ปลอดภัยได้ แล้วประเมินว่าบุคคลนั้นมีความพร้อมที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมหรือไม่

ช่วย สนับสนุนให้เปลี่ยนพฤติกรรมโดยเลือกวิธีการหรือกลยุทธ์ตามความพร้อมของผู้รับบริการ

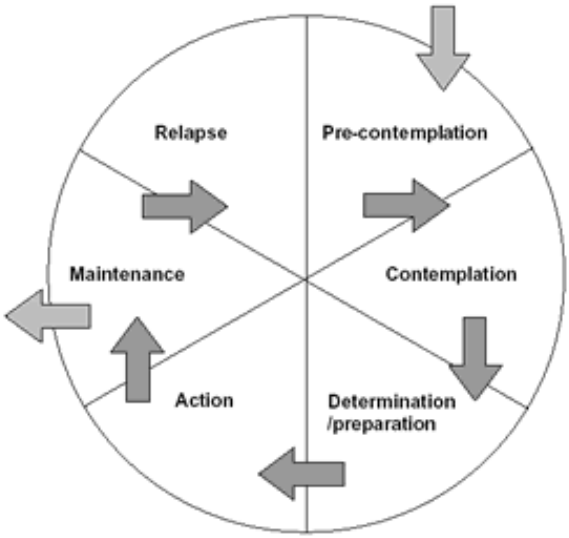
ความพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

การส่งเสริมให้เกิดการป้องกันการแพร่เชื้อในกลุ่มผู้ติดเชื้อขึ้นอยู่กับความพร้อมของผู้ติดเชื้อที่จะเปลี่ยน แปลงพฤติกรรมของตนเองด้วย แนวความคิดเกี่ยวกับขั้นตอนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของโปรชาสก้าและไดคลีเม้นท์ (Prochaska & DiClemente's Trans theoretical model[1]) แสดงให้เห็นว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนส่วนใหญ่จะเกิดขึ้นอย่างค่อยเป็นค่อยไปและเป็นไปตามขั้นตอนดังต่อไปนี้:

- **ขั้นไม่เห็นปัญหาหรือไม่คิดจะเปลี่ยน แปลง (Precontemplation)** - เป็นขั้นที่บุคคลนั้นไม่ใส่ใจหรือไม่คิดที่จะเปลี่ยน แปลงพฤติกรรมของตัวเอง
- **เริ่มคิดที่จะเปลี่ยน (Contemplation)** - บุคคลนั้นคิดที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตัวเองในทันทีหรือในอนาคตแต่ยังไม่ได้ลงมือทำ
- **ตัดสินใจเตรียมการ (Preparation)** - บุคคลนั้นตั้งใจจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้ได้ในไม่ช้านี้และได้ลองพยายามเปลี่ยน แปลงพฤติกรรมของตัวเองด้วย
- **ลงมือทำ (Action)** – บุคคลนั้นเริ่มเปลี่ยน แปลงพฤติกรรมของตัวเองมาได้แต่ยังไม่ถึง 6 เดือน และ
- **ทำต่อเนื่อง (Maintenance)** – หลังจากที่เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมาได้เกิน 6 เดือน แล้วบุคคลนั้นพยายามรักษาพฤติกรรมนั้นไว้เพื่อไม่ให้กลับไปมีพฤติกรรมแบบเดิมอีก

ความเข้าใจเกี่ยวกับขั้นตอนและความพร้อมในการที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของแต่ละคนจะช่วยให้เราสามารถเข้าใจได้ว่าทำไมบางคนยังไม่พร้อมที่จะใช้ถุงยางอนามัยหรือพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตัวเองในเรื่องอื่น ๆ และผู้รับบริการแต่ละคนก็อาจจะต้องการข้อมูล ต้องการความช่วยเหลือหรือการกระตุ้นในรูปแบบที่แตกต่างกันเพื่อช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เช่น เปลี่ยนจากการไม่ใส่ใจหรือไม่อยากเปลี่ยนไปเป็นการเริ่มคิดอยากจะเปลี่ยน เป็นต้น แนวความคิดเกี่ยวกับขั้นตอนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนี้แสดงให้เห็นว่าการเปลี่ยน แปลงพฤติกรรมของคนส่วนใหญ่จะเกิดขึ้นอย่างค่อยเป็นค่อยไป ดังนั้นการจะช่วยให้ผู้รับบริการแต่ละคนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทิศทางที่ต้องการได้นั้น เจ้าหน้าที่จะต้องเลือกใช้กลยุทธ์หรือวิธีการที่เหมาะ สมกับความพร้อมของแต่ละคน ดังตัวอย่างที่ให้ไว้ในตอนท้ายของเอกสารนี้

รูปที่ 3.1 ขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม



[1] Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 51, 390-395.

การเลือกใช้กลยุทธ์ให้เหมาะกับความพร้อมของผู้รับบริการที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตัวเอง

ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง	กลยุทธ์ที่จะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม		
ขั้นไม่เห็นปัญหาหรือไม่คิดจะเปลี่ยนแปลง ผู้รับบริการไม่เห็นความสำคัญของการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย *"ผม/ฉันไม่เคยคิดว่าจะต้องมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยเลยเลย"*	**ใช้วิธีเล่าเรื่อง:** เล่าประสบการณ์ของคนอื่นที่คล้าย ๆ กันที่สามารถเปลี่ยนแปลงตัวเองได้สำเร็จ *✓ มีผู้รับบริการคนหนึ่งที่*	**ให้ข้อมูล:** แล้วแต่สถานการณ์ของแต่ละคน *✓ คุณรู้เกี่ยวกับเรื่อง……?* *✓ คุณอยากรู้เกียวกับ….?*	**พูดคุยเรื่องผลกระทบต่อสุขภาพ:** พฤติกรรมของผู้รับบริการส่งผลเสีย ต่อสุขภาพของตนเองอย่างไรบ้าง *✓ คุณคิดว่าการติดเชื้อเอชไอวีซ้ำหรือเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคุณอย่างไร?*
ขั้นเริ่มคิดที่จะเปลี่ยน ผู้รับบริการเห็นความสำคัญของการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยแต่ยังลังเลที่จะเปลี่ยน *"ใช่ ผม/ฉันก็กังวลเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยเหมือนกันแต่….."*	**ค้นหาว่าทำไมจึงยังลังเล/เสนอทางเลือก:** ชี้ให้ผู้รับบริการเห็นว่าทำไมเขา/เธอจึงยัง ลังเลที่จะเปลี่ยน *✓ ดูเหมือนว่าคุณยังอยากเสพยาอยู่แต่คุณ ก็ กลัวว่าจะมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ตอนที่คุณเมายา คุณคิดจะดีกว่ามั๊ยถ้าคุณไม่ต้องกังวลเรื่องนี้อีกต่อไป?* *✓ คุณตกใจมากใช่ไหมที่คุณเป็นโรคนี้ คุณเคยคิดไหมว่าจะมีวิธีป้องกันไม่ให้เป็นโรคนี้อีกได้ยังไง?*	**พูดถึงข้อดี & ข้อเสีย:** ค้นหาสิ่งที่จะช่วยให้ผู้รับบริการ พิจารณาตัดสินใจได้ง่ายขึ้น *✓ คุณคิดว่าข้อดีและข้อเสียของ การใช้ถุงยางอนามัยคืออะไร?* **เสนอทางเลือก:** *ลดอันตรายจากการเสพยาเสพติด* *✓ เช่น ไม่ควรเสพยา/ดื่มเหล้าเมื่อมีเพศสัมพันธ์*	**พูดคุยเรื่องพฤติกรรมที่ส่งผลต่อภาพพจน์:** *✓ การทำงานหาเลี้ยงครอบครัว/หาค่าเทอมเป็นสิ่งที่ดีแต่ถ้าคุณไม่สบายคุณจะทำงานได้ไหม?* **ชี้ให้เห็นความสามารถของตัวเอง:** *✓ คุณเลิกสูบบุหรี่ได้ก็แสดงว่าคุณทำในสิ่งที่ยากได้* *✓ ตอนที่คุณใช้ถุงยางกับตอนที่ไม่ใช้มันต่างกันอย่างไร?*
ขั้นตัดสินใจเตรียมการ ผู้รับบริการพร้อมที่จะมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและอาจจะกำลังพยายามทำอยู่ *"ผม/ฉันไม่อยากติดเชื้อเอชไอวีซ้ำและไม่อยากเป็นโรคติดต่อออทางเพศสัมพันธ์"*	**ช่วยเริ่มต้น/วางแผน:** ช่วยผู้รับบริการวางแผนที่จะเปลี่ยนพฤติกรรม *✓ เช่น ให้เริ่มซื้อถุงยางหรือไปรับแจกถุงยางฟรีแล้วให้พกถุงยางไว้ตลอด* *✓ ผู้รับบริการจัดเตรียมถุงยางและเจลหล่อลื่นที่มีส่วนผสมของน้ำไว้ตลอด*	**กระตุ้นให้เห็นความสามารถของตัวเอง, มีความมั่นใจ, ฝึกทักษะและเริ่มทำอย่างแรก:** *✓ ผู้รับบริการฝึกสวมถุงยางลงบนอวัยวะเพศ จำลองได้อย่างถูกต้อง* *✓ แสดงบทบาทสมมุติเพื่อฝึกทักษะการต่อรองให้คู่นอนใช้ถุงยาง*	**ช่วยเหลือและส่งต่อ:** *✓ บอกผู้รับบริการว่าจะสามารถไปรับแจกถุงยางและเจลหล่อลื่นที่มีส่วนผสมของน้ำได้ที่ไหน* *✓ ส่งต่อเพื่อไปเข้ากลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน*
ขั้นลงมือทำ ผู้รับบริการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย *"ตอนนี้ผม/ฉันพกถุงยางและใช้ถุงยางแล้ว"*	*ช่วยเหลือต่อเนื่อง:* *ผู้ให้การปรึกษา, เพื่อน* *✓ ช่วยแสดงบทบาทสมมุติ เพื่อฝึกต่อรองให้คู่นอน ใช้ถุงยางในสถานการณ์ต่าง ๆ* *✓ ผู้รับบริการจัดเตรียมถุงยางและเจลหล่อลื่นที่มีส่วนผสมของน้ำไว้ตลอด*	**เสนอทางเลือก:** หากคู่นอนปฏิเสธที่จะใช้ถุงยาง *✓ ต่อรองและเลือกวิธีมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยเพื่อลดความเสี่ยง*	**ติดตาม:** ติดตามว่าผู้รับบริการทำสำเร็จหรือไม่ *✓ ชมเชยความสำเร็จ* *✓ ช่วยแก้ไขในเรื่องที่มีอุปสรรค*

ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง	กลยุทธ์ที่จะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม		
ขั้นทำต่อเนื่อง ผู้รับบริการรู้ว่ามีสิ่งใดบ้างที่อาจจะกระตุ้นให้หวนกลับไปมีพฤติกรรมแบบเดิมและเตรียมเตรียมรับมือกับสิ่งนั้น *"ผม/ฉันรู้แล้วว่าอาจจะเกิดอะไรขึ้นและก็เตรียมตัวเตรียมใจไว้แล้ว"*	**ช่วยเตรียมใจว่าอาจหวนกลับไปมีพฤติกรรมแบบเดิมอีก:** ช่วยผู้รับบริการคิดว่ามีสิ่งใดบ้างที่อาจจะ "กระตุ้น" ให้หวนกลับไปมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยอีกและหาวิธีแก้ไข **ให้รางวัล:** หากสามารถดำรงพฤติกรรมที่ปลอดภัยไว้ได้	**เสนอทางเลือก:** หากไม่มีถุงยางหรือคู่นอนปฏิเสธที่ *✓ ต่อรองและเลือกวิธีมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยเพื่อลดความเสี่ยง*	**หาทางช่วยเหลือ:** ให้เพื่อนที่มีประสบการณ์ช่วย *✓ ใครเคยมีประสบการณ์และจะช่วยสอนวิธีต่อรองกับลูกค้าที่ไม่สวมถุงยางได้บ้าง?* **เป็นแบบอย่างที่ดี:** สนันสนุนให้ผู้รับบริการเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้อื่นเพราะสามารถเปลี่ยนแปลงตัวเองได้สำเร็จ
การหวนกลับไปมีพฤติกรรมแบบเดิม ผู้รับบริการอาจมีเพศสัมพันธ์โดยไม่สวมถุงยางหนึ่งครั้ง *"ครั้งนี้ผม/ฉันลืมใช้ถุงยาง แต่..."*	**ชี้ให้เห็นว่าอะไรทำให้หวนกลับไปมีพฤติกรรมแบบเดิมอีก:** ช่วยผู้รับบริการทบทวนและทำความเข้าใจว่าอะไรคือสาเหตุที่ทำให้กลับไปมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยอีก	**เน้นการป้องกันไม่ให้สิ่งนั้นเกิดขึ้นอีก:** ทบทวนแผนและสร้างความมั่นใจว่าผู้รับบริการจะสามารถมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยได้อีก	**ทบทวนและแก้ไขแผน:** ทบทวนสิ่งใดที่ทำได้และสิ่งใดที่ทำไม่ได้ *✓ การหวนกลับไปมีพฤติกรรมแบบเดิมอีกไม่ใช่ความล้มเหลวเพียงแต่จะต้องกลับมาทบทวนกันใหม่*
ขั้นสำเร็จ	**ผู้รับบริการมั่นใจว่าจะไม่หวนกลับไปมีพฤติกรรมเสี่ยงอีกอย่างแน่นอน แสดงความยินดีกับผู้รับบริการและบอกว่าคุณยินดีและพร้อมเสมอที่จะช่วยติดตามเขา/เธอต่อไป**		

ดัดแปลงจาก Readiness for Change Tool: What to do with patients at risk of HIV and STIs. (2006) South Eastern Sydney ILLAWARRA, NSW Health

เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทุกคนสามารถช่วยส่งเสริมให้ผู้รับบริการสามารถดูสุขภาพตนเองและผู้อื่นได้

พยาบาล/ผู้ให้การปรึกษาควร

- ประเมินอย่างต่อเนื่องว่าผู้รับบริการสามารถป้องกันการแพร่เชื้อได้ดีหรือไม่ เพียงใด
- ค้นหาและช่วยแก้ไขอุปสรรคที่ทำให้ผู้รับบริการไม่สามารถป้องกันการแพร่เชื้อได้ รวมทั้งช่วยแก้ไขความบกพร่องทางสมรรถภาพทางเพศด้วย
- ตรวจดูว่าผู้รับบริการมีปัญหาทางสุขภาพจิตหรือไม่เช่น รู้สึกว่าตัวเองไร้ค่าหรือมีปัญหาเสพยาเสพติดและดื่มเหล้าหรือมีอาการทางจิตเวชที่อาจส่งผลให้ไม่สามารถมีพฤติกรรมที่ปลอดภัยบ้างหรือไม่
- แนะนำหรือส่งต่อผู้รับบริการเพื่อเข้ารับการให้การปรึกษาและติดตามอาการทางจิตเวชตามความเหมาะสม

แพทย์ที่ดูแลและรักษาผู้ติดเชื้อควร

พยาบาล/ผู้ให้การปรึกษาควร

- ตรวจสอบว่าผู้รับบริการเคยได้รับวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบีแล้วหรือยัง หากยังไม่เคยก็ควรจะแนะนำให้ฉีดวัคซีนแล้วนัดให้กลับมาพบหลังฉีดวัคซีนเพื่อติดตาม
- ตรวจคัดครอง/รักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง
- ตรวจคัดกรองการดื้อยาและทบทวนประวัติการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน
- ตรวจคัดกรองและรักษาความบกพร่องทางสมรรถภาพทางเพศ
- ตรวจคัดกรองการเสพยาเสพติดและดื่มเหล้าและแนะนำให้ผู้รับบริการเข้ารับการบำบัดยาเสพติดและเลิกเหล้า
- แนะนำให้ตรวจสุขภาพปากและฟันเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์โดยใช้ปาก ซึ่งสามารถดูรายละเอียดในเรื่องนี้ได้ในหน่วยการอบรมที่ 6

กลุ่มเพื่อนผู้ติดเชื้อควร

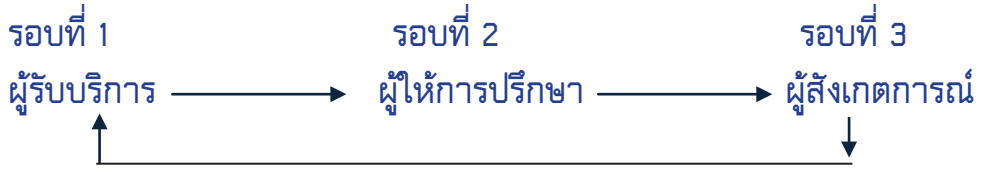
พยาบาล/ผู้ให้การปรึกษาควร

- สนับสนุนให้เพื่อนผู้ติดเชื้อตรวจสุขภาพและตรวจโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นประจำและแนะนำให้มี "คู่หูกินยา"
- พูดคุยเรื่องอาการของความบกพร่องทางสมรรถภาพทางเพศที่อาจส่งผลกระทบต่อการป้องกันการแพร่เชื้อและอันตรายจากการซื้อยาจากแหล่งยาปลอมหรือจากทางอินเตอร์เน็ตมากินเอง
- สังเกตอาการและส่งต่อเพื่อนผู้ติดเชื้อที่มีอาการผิดปกติทางจิตไปพบแพทย์
- สนับสนุนให้เพื่อนขายบริการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความสำเร็จในการต่อรองให้ลูกค้าใช้ถุงยางอนามัยและการต่อรองให้ลูกค้าเลือกวิธีมีเพศสัมพันธ์ที่มีความเสี่ยงน้อย

การมีเพศสัมพันธ์อย่างมีความสุขและปลอดภัย

วิธีทำกิจกรรม

1. ให้ผู้เข้าอบรมจับกลุ่ม ๆ ละ 3 คน แล้วให้แต่ละคนในกลุ่มสวมบทบาทเป็น “ผู้ให้บริการ” “ผู้รับบริการ” และ “ผู้สังเกตการณ์” โดยแต่ละคนจะต้องผลัดกันสวมบทบาทเป็น “ผู้ให้บริการ” “ผู้รับบริการ” และ “ผู้สังเกตการณ์” ในแต่ละรอบ



2. ให้สมาชิกในกลุ่มทุกคนอ่านกรณีศึกษาก่อนเริ่มแสดงบทบาทสมมุติในแต่ละรอบ
3. บทบาทของ “ผู้ให้บริการ” “ผู้รับบริการ” และ “ผู้สังเกตการณ์” มีดังต่อไปนี้

<u>ผู้ให้บริการ:</u>

มีหน้าที่ค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับผู้รับบริการและดำเนินการดังต่อไปนี้:

- ผู้รับบริการมีปัญหาสุขภาพทางเพศอะไรบ้าง?
- ผู้รับบริการมีความพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือไม่ (อยู่ในขั้นไหน)?
- ควรใช้กลยุทธ์อะไรเพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม?
- ผู้รับบริการควรได้รับการส่งต่อเพื่อเข้ารับบริการอะไรบ้าง?

<u>ผู้รับบริการ:</u>

มีหน้าที่สวมบทบาทเป็นผู้รับบริการให้สมจริงและต้องถามคำถามเพื่อให้ผู้ให้บริการตอบคำถามและอธิบายข้อมูลให้คุณฟัง

<u>ผู้สังเกตการณ์:</u>

มีหน้าที่สังเกตการแสดงบทบาทสมมุติโดยไม่ขัดจังหวะการสนทนาและประเมินการทำหน้าที่ของผู้ให้บริการในเรื่องต่อไปนี้:

- ผู้ให้บริการสามารถค้นหาประเด็นปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศของผู้รับบริการได้ดีเพียงใด
- ผู้ให้บริการสามารถจัดการกับประเด็นปัญหาเหล่านั้นได้ดีเพียงใด
- ผู้ให้บริการสามารถบอกได้อย่างถูกต้องหรือไม่ว่าผู้รับบริการกำลังอยู่ในขั้นใดของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
- ผู้ให้บริการสามารถใช้เครื่องมือช่วยในการอธิบายให้ผู้รับบริการเข้าใจได้ดีเพียงใด
- ผู้ให้บริการใช้กลยุทธ์เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสมเพียงใด
- ผู้ให้บริการดำเนินการส่งต่อผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสมเพียงใด

4. ให้เวลาในการแสดงบทบาทสมมุติในแต่ละรอบ 20 นาที.
5. หลังจากแสดงบทบาทสมมุติจบใน<u>แต่ละรอบ</u>ให้สมาชิกในกลุ่มสะท้อนความคิดเห็นภายในกลุ่ม (10 นาที)

กรณีศึกษาที่ 1

คุณเป็นหญิงขายบริการที่ติดเชื้อเอชไอวี คุณเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์บ่อย ๆ แต่ก็ไม่เคยไปหาหมอ คุณไม่คิดว่าการเป็นโรคพวกนี้จะสำคัญอะไรเพราะสามารถรักษาหายได้และคุณก็มักจะไปซื้อยาที่ตลาดมากินเอง คุณไม่ใช้ถุงยางอนามัยกับแฟนที่ติดเชื้อเช่นเดียวกับคุณเพราะคิดว่าไม่เป็นจำเป็น ตอนที่ใช้ปากกับลูกค้าคุณก็ไม่ใช้ถุงยางและคุณจะใช้ถุงยางตอนร่วมเพศทางช่องคลอดก็ต่อเมื่อลูกค้าต้องการใช้เท่านั้น

กรณีศึกษาที่ 2

คุณเป็นชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายที่ติดเชื้อเอชไอวีและมีแฟนเป็นผู้ชายที่ไม่ติดเชื้อ คุณไม่เข้าใจว่าทำไมจะต้องใช้ถุงยางกับแฟนด้วยในเมื่อไปตรวจครั้งล่าสุดก็ "ตรวจไม่พบไวรัสเอชไอวี" คุณบอกว่าคุณไม่ชอบใช้ถุงยางเพราะอวัยวะเพศของคุณแข็งตัวอยู่ได้ไม่นาน และนี่ก็เป็นเรื่องที่น่าอายมาก คุณรู้ว่าสามารถซื้อยาไวอากร้าทางอินเตอร์เน็ตได้และคิดว่ายานี้จะช่วยได้

กรณีศึกษาที่ 3

คุณเป็นผู้ชายที่ติดเชื้อเอชไอวี คุณมีภรรยาแล้วแต่คุณยังไม่ได้บอกเธอว่าคุณติดเชื้อ คุณไม่อยากบอกเธอเพราะกลัวเธอจะรู้ว่าคุณมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย ตอนนี้คุณกำลังเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ชนิดหนึ่งและไปซื้อยาจากร้านขายยามากินเอง คุณต้องการกินยาเพื่อจะได้ไม่ต้องบอกภรรยาว่าคุณติดโรค

- ต้องกินยาต่อเนื่องจนหมดแม้ว่าอาการของโรคจะหายไปแล้วก็ตาม โดยจะต้องกินยา "ในปริมาณที่ถูกต้อง - ตามเวลาที่ถูกต้องและตามวิธีที่ถูกต้อง" มิฉะนั้นอาจจะทำให้มีปริมาณยาในร่างกายไม่เพียงพอต่อการรักษาโรคให้หายขาดและอาการของโรคอาจจะกลับมาได้อีก
- ควรพาสามี/ภรรยาหรือคู่นอนของคุณไปรับการรักษาด้วย หากคุณไม่สามารถบอกสามี/ภรรยาหรือคู่นอนว่าคุณเป็นโรคก็อาจจะขอความช่วยเหลือจากผู้ให้การปรึกษาได้
- หากคุณกำลังกินยาต้านไวรัสหรือยาป้องกัน/รักษาโรคติดเชื้อฉวยโอกาสและกำลังกินยารักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ ควรแจ้งให้แพทย์ที่เกี่ยวข้องทราบ

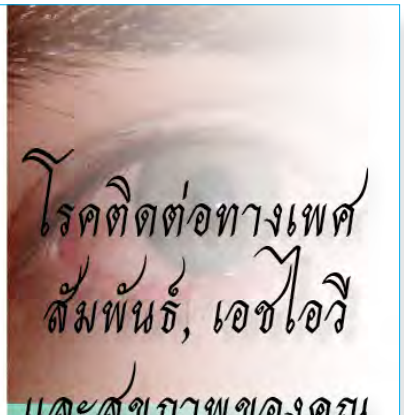
โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์และเชื้อเอชไอวี

- โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อาจเป็นอันตรายร้ายแรงต่อทารกในครรภ์ได้ หากสตรีที่ตั้งครรภ์เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในขณะตั้งครรภ์
  หญิงตั้งครรภ์สามารถแพร่โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไปสู่ทารกที่อยู่ในครรภ์ได้ในขณะตั้งครรภ์ ระหว่างคลอดหรือหลังคลอด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์บางชนิด (เช่น ซิฟิลิส) สามารถแพร่เชื้อผ่านทางรกและทำให้ทารกติดโรคได้ตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา และโรคบางชนิด (เช่น หนองในแท้ หนองในเทียม ไวรัสตับอักเสบบี และโรคเริมที่อวัยวะเพศ) สามารถแพร่จากแม่สู่ลูกได้ในขณะคลอด
- นอกจากนี้โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อาจทำให้หญิงตั้งครรภ์คลอดก่อนกำหนด เนื้อเยื่อที่ห่อหุ้มตัวทารกในครรภ์มารดาฉีกขาดก่อนกำหนดและทำให้มีลูกติดเชื้อหลังคลอดอีกด้วย
- โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อาจเป็นอันตรายร้ายแรงต่อทารกได้ เช่น ทารกอาจจะเสียชีวิตตั้งแต่อยู่ในครรภ์ หรือคลอดออกมาแล้วมีน้ำหนักตัวน้อย ตางาดติดเชื้อ ปอดบวม ติดเชื้อในกระแสเลือด ระบบประสาทถูกทำลาย ตาบอด หูหนวก เป็นโรคตับอักเสบเฉียบพลัน เยื่อหุ้มสมองอักเสบ โรคตับอักเสบเรื้อรังและโรคตับแข็ง

ในประเทศไทยแพทย์อาจจะแนะนำให้หญิงตั้งครรภ์ที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์คลอดด้วยวิธีผ่าตัดเพื่อลดความเสี่ยงที่ทารกอาจจะติดเชื้อหรือติดโรคจากมารดาในระหว่างการคลอด

หากคุณต้องการเข้ารับการตรวจโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ควรให้แพทย์ด้านเอชไอวีเป็นผู้แนะนำคลินิกหรือโรงพยาบาลที่มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สำหรับผู้ที่มีเชื้อเอชไอวีโดยเฉพาะ

M03 - T3.1



USAID | ASIA

fhi360

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ที่มีเชื้อเอชไอวีอย่างไรบ้าง?

หากคุณมีเชื้อเอชไอวีอยู่แล้ว การเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่น ๆ อีกจะทำให้แพร่เชื้อเอชไอวีไปยังผู้อื่นได้ง่ายขึ้น เพราะเมื่อเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จะทำให้มีปริมาณไวรัสเอชไอวีอยู่ในน้ำอสุจิและสารคัดหลั่งในช่องคลอดเพิ่มสูงขึ้นแม้ว่าอาจจะยังไม่สามารถตรวจพบไวรัสเอชไอวีในร่างกายได้ในขณะนั้นก็ตาม (การวัดปริมาณไวรัสเอชไอวีมักใช้วิธีการตรวจเลือด) นอกจากนี้การเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ยังจะทำให้คุณเสี่ยงต่อการ "ติดเชื้อซ้ำ" อีกด้วย (การติดเชื้อซ้ำก็คือการได้รับไวรัสเอชไอวีอีกสายพันธ์หนึ่งที่แตกต่างจากสายพันธ์ที่มีอยู่แล้วเพิ่มขึ้นมาอีก) ซึ่งจะทำให้การดูแลรักษามีความยากขึ้น

หากคุณมีทั้งเชื้อเอชไอวีและเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ ในเวลาเดียวกันก็จะทำให้ไม่สามารถรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้หายขาดได้โดยง่ายเพราะในร่างกายจะมีปริมาณไวรัสเอชไอวีเพิ่มมากขึ้นซึ่งจะทำให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายอ่อนแอลงและไม่สามารถต่อสู้กับโรคที่เกิดขึ้นได้ อีกทั้งยังอาจทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคร้ายแรงได้อีกด้วย เช่น เป็นมะเร็งหรือเป็นวัณโรค เป็นต้น แม้ว่าโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หลายชนิดจะสามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่หากคุณไม่รีบไปพบแพทย์เพื่อเข้ารับการรักษาอย่างถูกต้อง โรคเหล่านี้ก็อาจจะส่งผลร้ายแรงต่อสุขภาพของคุณได้

จะรู้ได้อย่างไรว่าเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือไม่?

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์บางชนิดอาจไม่มีอาการแสดงให้เห็น แต่อาการที่มักพบบ่อยมีดังต่อไปนี้:

- อาการคัน ปวดแสบปวดร้อน หรือมีของเหลวหรือหนองไหลออกจากอวัยวะเพศชาย ทวารหนัก หรือช่องคลอด ซึ่งเป็นอาการที่มักจะพบบ่อยมากที่สุด
- เป็นตุ่มหรือเป็นตุ่มแผลบริเวณใดบริเวณหนึ่งของร่างกาย ซึ่งอาจจะมีอาการคันหรือเจ็บหรือไม่มีเลยก็ได้ หากเกิดขึ้นในลำคอก็อาจจะไม่มีอาการแสดงใด ๆ

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์บางชนิดเช่น ซิฟิลิสหรือหนองในแท้ อาจเกิดขึ้นในลำคอได้หรือได้รับเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์โดยใช้ปากกับคู่นอนที่เป็นโรคและไม่ได้ป้องกัน (เช่นไม่ได้สวมถุงยางอนามัย) และเชื้อโรคก็สามารถแพร่จากปากหรือลำคอของผู้ที่เป็นโรคเข้าสู่ร่างกายของผู้อื่นได้ โดยอาจจะได้รับเชื้อโรคเข้าทางท่อน้ำปัสสาวะหรือทางช่องคลอดและทำให้เกิดการติดเชื้อจนเกิดเป็นตุ่มหรือเป็นแผลเปื่อยขึ้น ข้อสำคัญก็คือคุณอาจจะไม่สามารถมองเห็นอาการของโรคที่เกิดขึ้นในลำคอได้ ซึ่งจะสามารถตรวจพบได้โดยการนำตัวอย่างเชื้อจากลำคอไปตรวจหาการติดเชื้อเท่านั้น สำหรับการตรวจหาซิฟิลิสนั้นสามารถทำได้โดยการตรวจเลือด

เนื่องจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อาจไม่มีอาการแสดงให้เห็นหรือมีอาการแสดงน้อยมาก ผู้ที่อยู่ในวัยเจริญพันธ์จึงควรเข้ารับการตรวจเป็นประจำทุก 3-6 เดือน เพื่อให้แน่ใจว่าไม่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และหากตรวจพบโรคก็จะได้เข้ารับการรักษาอย่างทันท่วงที

จะป้องกันไม่ให้เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้อย่างไร?

บางคนอาจจะไม่อยากเสียเงินเพื่อซื้อถุงยางอนามัยแต่คุณจะรู้ได้อย่างไรว่าคู่นอนของคุณเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือไม่ หากคุณไม่ป้องกันตัวเอง คุณก็อาจจะติดโรคและอาจจะต้องเสียค่ารักษาพยาบาลมากกว่าราคาของถุงยางอนามัยด้วยซ้ำ

ข้อควรจำ: การใช้ถุงยางอนามัยสามารถช่วยลดโอกาสเสี่ยงที่จะติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้แต่ไม่ได้หมายความว่าจะช่วยป้องกันไม่ให้ติดโรคทุกโรคได้

ถุงยางอนามัยไม่สามารถป้องกันโรคได้ทั้งหมด!

สามารถตรวจหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ด้วยวิธีใดบ้าง?

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์บางชนิดไม่สามารถตรวจพบได้โดยการตรวจเลือด ดังนั้นคุณจึงควรพูดคุยกับพยาบาลหรือแพทย์เกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ของคุณเพื่อการวินิจฉัยโรคที่ถูกต้อง ซึ่งการตรวจวินิจฉัยโรคอาจทำได้ดังต่อไปนี้

- สอบถามเกี่ยวกับประวัติการมีเพศสัมพันธ์

แพทย์หรือพยาบาลอาจจะสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของคุณเพื่อตรวจสอบว่าอวัยวะส่วนใดของคุณเสี่ยงต่อการติดโรคหรือไม่ (เช่น อวัยวะเพศชาย/ช่องคลอด ทวารหนักหรือลำคอ เป็นต้น) เพื่อจะได้แนะนำให้คุณตรวจร่างกายหรือเข้ารับการตรวจวินิจฉัยเฉพาะโรคต่อไป ซึ่งการตรวจวินิจฉัยอาจทำได้ด้วยวิธีดังต่อไปนี้

- การตรวจตัวอย่างเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวี เชื้อซิฟิลิสและภูมิคุ้มกันต่อไวรัสตับอักเสบอและบี
- การตรวจตัวอย่างปัสสาวะหรือตัวอย่างเชื้อจากอวัยวะเพศชายหรือช่องคลอดเพื่อหาเชื้อหนองในเทียม
- หากมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก อาจต้องเก็บตัวอย่างจากทวารหนักเพื่อนำไปตรวจหาเชื้อหนองในแท้และหนองในเทียม (โดยใช้ก้านสำลีสำหรับเก็บตัวอย่าง)
- การตรวจตัวอย่างเชื้อจากลำคอเพื่อตรวจหาเชื้อหนองในแท้
- การตรวจร่างกายเพื่อหาโลน ตัวหิด หูด ซิฟิลิสและเริม

หากคุณมีอาการแสดงของโรค แพทย์อาจจะแนะนำให้คุณตรวจเฉพาะทางอื่น ๆ ด้วย

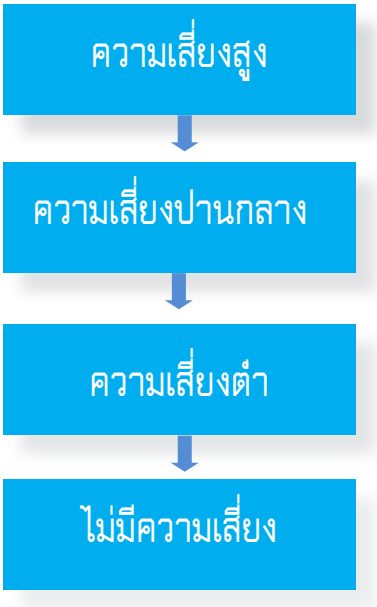
ข้อควรรู้เกี่ยวกับการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

- ห้ามซื้อยามากินเองโดยเด็ดขาด การรักษาอย่างถูกวิธีผู้ป่วยจะต้องกินยาที่ตรงกับโรคซึ่งแพทย์เฉพาะทางเท่านั้นที่มีความรู้และสามารถสั่งจ่ายยาเพื่อรักษาอาการของโรคแต่ละโรคได้

องค์ประกอบที่จะทำให้ติดเชื้อ/แพร่เชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตามหลักทางการแพทย์

หลักสี่ประการนี้จะช่วยให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้รับบริการสามารถประเมินได้ว่าพฤติกรรมต่าง ๆ มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีมากน้อยเพียงใด การที่จะติดเชื้อเอชไอวีได้นั้นจะต้องมีเงื่อนไขครบถ้วนตามหลักสี่ประการดังนี้

- **ทางออก** - เชื้อไวรัสต้องออกมาจากร่างกายของ***ผู้ติดเชื้อ***
- **อยู่รอด** - เชื้อไวรัสต้องอยู่ในสภาวะที่สามารถมีชีวิต***อยู่รอดได้***
- **เพียงพอ** - ต้องมีปริมาณของเชื้อไวรัส***มากพอ***ที่จะทำให้เกิดการติดเชื้อได้ และ
- **ทางเข้า** - เชื้อไวรัสต้อง***เข้าสู่กระแสเลือด***ของอีกคนหนึ่ง



เราสามารถประเมินได้ว่าพฤติกรรมทางเพศหรือพฤติกรรมใดที่มี "ความเสี่ยงสูง" "ความเสี่ยงปานกลาง" "ความเสี่ยงต่ำ" และ "ไม่มีความเสี่ยง" ต่อการติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งระดับความเสี่ยงจะสูงหรือต่ำนั้นก็จะขึ้นอยู่กับบริบทและการกระทำในขณะที่มี เพศสัมพันธ์ด้วย

แม้ว่าพฤติกรรมทางเพศหรือการกระทำบางอย่างอาจมีความเสี่ยงต่ำต่อการติดเชื้อเอชไอวี แต่พฤติกรรมหรือการกระทำนั้นอาจทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่น ๆ

พฤติกรรมทางเพศต่าง ๆ

✦ **จูบอย่างดูดดื่ม** - *ไม่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี*

ทางออก: มีเชื้อเอชไอวีในน้ำลายของคนที่ติดเชื้อน้อยมาก
เพียงพอ: มีเชื้อเอชไอวีในน้ำลายไม่เพียงพอที่จะทำให้แพร่เชื้อไปยังผู้อื่นได้
อยู่รอด: น้ำลายมีสภาพเป็นด่าง หากเชื้อเอชไอวีสัมผัสกับน้ำลายของคนที่ไม่ติดเชื้อมันก็จะถูกทำลายไป
ทางเข้า: อาจมีความเสี่ยงได้ในกรณีที่เป็นแผลที่มีเลือดออกในปาก แต่คนเราก็คงจะไม่จูบกันหากเป็นแผลเช่นนั้น เคลื่อนไหวหรือไม่?

<u>อาจเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไปนี้</u>

ติดเชื้อไวรัส Human papilloma virus (HPV)	โรคเริมที่ปาก
หนองในแท้	ไวรัสตับอักเสบเอและบี
หูดข้าวสุก	ซิฟิลิส

การจูบกันสามารถแพร่เชื้อไวรัสและแบคทีเรียได้ แผลบริเวณรอบ ๆ ปากที่มีลักษณะนูนบวมแดงและเป็นหนองอาจเกิดจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ชนิดใดชนิดหนึ่ง

- **การเลีย** - *ไม่มีความเสี่ยงหรือเสี่ยงต่ำต่อการติดเชื้อเอชไอวี*
  ทางออก: มีเชื้อเอชไอวีในน้ำลายของคนที่ติดเชื้อน้อยมาก [เชื้อเอชไอวีอาจออกมาจากแผลที่ผิวหนังได้]
  เพียงพอ: มีเชื้อเอชไอวีในน้ำลายไม่เพียงพอที่จะทำให้แพร่เชื้อไปยังผู้อื่นได้
  [หากมีเลือดออกมาจากแผลก็อาจมีปริมาณเอชไอวีมากพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้]
  อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีไม่สามารถอยู่รอดได้เมื่ออยู่ในอากาศ [เชื้อเอชไอวีไม่สามารถอยู่รอดได้หากอยู่ในอากาศเป็นเวลานานและจะถูกทำลายโดยน้ำลายของคนที่เลีย]
  ทางเข้า: การเลียผิวหนังปกติจะไม่มีทางที่เชื้อเอชไอวีจะเข้าสู่ร่างกายได้ [ยกเว้นคนที่เลียมีแผลเปิดที่ลิ้น ริมฝีปาก หรือที่เหงือก]

  <u>อาจเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไปนี้</u>

หนองในแท้	หนองในเทียม
ซิฟิลิส	โรคเริม
เชื้อไวรัส HPV และหูด	พยาธิ

  สามารถติดเชื้อไวรัสและแบคทีเรียได้หากลิ้นสัมผัสกับปาก ท่อปัสสาวะหรือทวารหนัก หากไม่ใช้ลิ้นเลียบริเวณเหล่านี้ก็จะไม่มีความเสี่ยง การใช้แผ่นยาง dental dam หรือแผ่นพลาสติกปิดทับบริเวณที่จะเลียก่อน ก็จะช่วยป้องกันการติดเชื้อได้

- **การใช้อวัยวะเพศถูไถ** - *ไม่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี*
  ทางออก: อาจมีทางออกหากการถูไถทำให้ถึงจุดสุดยอด
  เพียงพอ: ในกรณีนี้อาจมีเชื้อเอชไอวีมากพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้
  อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีอยู่รอดได้ไม่นานหากอยู่นอกร่างกาย
  ทางเข้า: ไม่มีทางที่เชื้อเอชไอวีจะเข้าสู่ร่างกายได้ นอกจากมีบาดแผลหรือแผลเปื่อยจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์บริเวณอวัยวะเพศ

  <u>อาจเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไปนี้</u>

โลน	ซิฟิลิส
เริมที่อวัยวะเพศ	โรคหิด
เชื้อไวรัส HPV และหูดที่อวัยวะเพศ	พยาธิ

  หากใช้อวัยวะเพศถูไถภายนอกเสื้อผ้า ก็จะไม่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อหรือแพร่เชื้อไวรัสแต่อาจติดหรือแพร่เชื้อโลนหรือโรคหิดได้ ส่วนซิฟิลิส เริมที่อวัยวะเพศและเชื้อไวรัส HPV อาจติดต่อได้โดยการสัมผัสกับเชื้อโดยตรง

- **ช่วยกันสำเร็จความใคร่** - *ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเสี่ยงหรือไม่? ไม่มีความเสี่ยงหรือมีความเสี่ยงต่ำ แต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบริบทและลักษณะของการสำเร็จความใคร่*
  ทางออก: เชื้อเอชไอวีอาจออกมาพร้อมกับการหลั่งจากการสำเร็จความใคร่
  เพียงพอ: เชื้อเอชไอวีที่ออกมาพร้อมกับการหลั่งมีปริมาณเพียงพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้
  อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีอาจสามารถอยู่รอดได้ ขึ้นอยู่กับบริบทนั้นๆ
  ทางเข้า: หากหลั่งออกมาใกล้กับช่องทวารหนักหรืออวัยวะเพศ ความเสี่ยงก็จะสูงขึ้น

  <u>อาจเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไปนี้</u>

  ซิฟิลิส
  เชื้อไวรัส HPV และไวรัสตับอักเสบบี

  อาจติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้หากใช้มือช่วยสำเร็จความใคร่แล้วน้ำอสุจิสัมผัสและเข้าไปในแผลที่มือ ฉะนั้นควรป้องกันไม่ให้น้ำอสุจิสัมผัสกับบาดแผล และควรตรวจดูผิวหนัง มือและนิ้วมือว่ามีบาดแผลหรือไม่ก่อนใช้มือช่วยสำเร็จความใคร่

- **ใช้นิ้วมือกระตุ้นทวารหนัก** - *ไม่มีความเสี่ยงหรือเสี่ยงต่ำต่อการติดเชื้อเอชไอวี*
  ทางออก: ไม่มีทางออกของเชื้อเอชไอวีหากไม่มีแผลที่นิ้วและทวารหนัก
  เพียงพอ: หากมีแผลก็อาจมีเชื้อเอชไอวีในปริมาณที่เพียงพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้
  อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดได้ในเยื่อบุของทวารหนัก
  ทางเข้า: ไม่มีทางเข้า เว้นแต่จะมีแผลที่นิ้วและทวารหนัก

  <u>อาจเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไปนี้</u>
  อาจติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หากสัมผัสกับอุจจาระและอาจติดโรคอื่น ๆ ได้แก่
  ไวรัสตับอักเสบเอ บีและซี
  พยาธิ (พยาธิลำไส้ เช่น Giardia lamblia, Entamoeba histolytica, Cryptosporidium parvum หากอุจจาระเข้าทางปาก)

ซิฟิลิส	เริม
เชื้อไวรัส HPV และหูดที่อวัยวะเพศ	หนองในแท้
หนองในเทียม	โรคอื่น ๆ

  หากไม่มีแผลที่นิ้วและทวารหนักก็จะเสี่ยงต่อการติดโรคน้อยมาก แต่หากมีบาดแผลที่นิ้วหรือมีการฉีกขาดที่ทวารหนักก็ไม่ควรใช้นิ้วมือกระตุ้นทวารหนัก โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่กล่าวมาแล้วข้างต้นสามารถติดได้ทางเลือด น้ำอสุจิ และสารคัดหลั่ง ไม่ควรให้นิ้วมือที่ใช้กระตุ้นทวารหนักสัมผัสกับปากและอวัยวะเพศและหลังเสร็จกิจควรล้างมือให้สะอาดเพื่อป้องกันการติดเชื้อ

- **เสพยาเสพติด (ไม่ได้ฉีด) ก่อนมีเพศสัมพันธ์** *-เสี่ยงปานกลางถึงเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์*
  การเสพยาเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์อาจทำให้บุคคลนั้นลืมไปว่าต้องมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย
  นอกจากนี้การเสพยาเสพติดยังส่งผลกระทบต่อการบังคับกล้ามเนื้อและการเคลื่อนไหวซึ่งจะทำให้สวมถุงยางอนามัยอย่างไม่ถูกวิธี

- **ดื่มเหล้าก่อนมีเพศสัมพันธ์** - *เสี่ยงปานกลางถึงเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์*
  การดื่มเหล้าก่อนมีเพศสัมพันธ์อาจทำให้บุคคลนั้นลืมไปว่าต้องมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย
  นอกจากนี้การดื่มเหล้ายังส่งผลกระทบต่อการบังคับกล้ามเนื้อและการเคลื่อนไหวซึ่งจะทำให้สวมถุงยางอนามัยอย่างไม่ถูกวิธี

- **ใช้กระบอกฉีดยาหรือเข็มฉีดยาร่วมกัน** - *เสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อเอชไอวี นอกจากนี้ยังอาจติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งไวรัสตับอักเสบบีและซี*
  ทางออก: เชื้อเอชไอวีสามารถออกมาจากคนที่ติดเชื้อแล้วเข้าไปในเข็มฉีดยาและกระบอกฉีดยาได้
  เพียงพอ: อาจมีเชื้อเอชไอวีในเลือดที่ตกค้างอยู่ในเข็มฉีดยาหรือกระบอกฉีดยามากพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้
  อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดในเข็มฉีดยาและกระบอกฉีดยาได้
  ทางเข้า: การใช้เข็มฉีดยาและกระบอกฉีดยาที่ปนเปื้อนร่วมกับผู้อื่นสามารถแพร่เชื้อเอชไอวีเข้าสู่กระแสเลือดได้โดยตรง (ปกติมักจะฉีดยาเสพติดเข้าสู่กระแสเลือดโดยตรง)

  <u>อาจเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไปนี้</u>
  ไวรัสตับอักเสบบีและซี
  เชื้อไวรัสตับอักเสบบีและซีสามารถอยู่ภายนอกร่างกายได้เป็นเวลานาน ดังนั้นจึงควรทำความสะอาดเข็มและกระบอกฉีดยาด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อที่มีความเข้มข้นสูง (ไฮโปคลอไรท์ 5.25%) ซึ่งสามารถทำลายเชื้อเอชไอวีได้โดยใช้เวลา 30 วินาที อย่างไรก็ตามหากจะฆ่าเชื้อไวรัสตับอักเสบบีที่อาจตกค้างอยู่ในกระบอกฉีดยาและ/หรือคุ๊กเกอร์จะต้องแช่น้ำยาทิ้งไว้ในกระบอกฉีดยาและคุ๊กเกอร์อย่างน้อย 2 นาทีเต็ม แต่ทั้งนี้ก็ยังไม่สามารถยืนยันได้ว่าน้ำยาจะสามารถฆ่าเชื้อไวรัสตับอักเสบซีได้หรือไม่ แม้ว่าจะแช่น้ำยาทิ้งไว้ในอุปกรณ์นานมากกว่า 2 นาทีก็ตาม

- **การสักผิวหนัง**

ต้องมีข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับวิธีการและบริบทในการสักผิวหนังเพื่อจะบอกได้ว่ามีความเสี่ยงหรือไม่ หากเป็นการสักยันต์แบบพื้นบ้านโดยใช้เข็มสักแบบยาวที่ใช้กันในวัด ก็อาจมีความเสี่ยงสูงเพราะมีเลือดออกและอาจมีการสักยันต์ให้คนหลายคนต่อเนื่องกันโดยใช้เข็มสักอันเดียวกัน ควรใช้หลักสี่ประการในการตัดสินว่ามีความเสี่ยงในระดับไหน ส่วนความเสี่ยงจากการสักในรูปแบบอื่นๆ จะขึ้นอยู่กับว่ามีการเปลี่ยนเข็มหรือมีการทำความสะอาดเข็มหรือไม่

<u>อาจเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไปนี้</u>

ไวรัสตับอักเสบบีและซี

อาจติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีและซีได้ ขึ้นอยู่กับว่ามีการใช้เข็มซ้ำและทำความสะอาดเข็มหรือไม่ และอาจจะติดเชื้อจากหมึกที่อยู่ในเข็มที่ปนเปื้อนได้อีกด้วย

- **ใช้ลิ้นเลียทวารหนัก** - *ไม่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีแต่อาจติดไวรัสตับอักเสบเอ หากสัมผัสกับอุจจาระ นอกจากนี้ยังอาจเสี่ยงต่อการติดไวรัสตับอักเสบบีและไวรัส papilloma หากเป็นหูดหงอนไก่*

ทางออก: ไม่มีทางออกของเชื้อเอชไอวีหากไม่มีการร่วมเพศทางทวารหนักก่อนใช้ปากกับทวารหนัก
เพียงพอ: อาจมีเชื้อเอชไอวีในปริมาณที่เพียงพอหากมีเลือดออกจากการร่วมเพศทางทวารหนัก
อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดในทวารหนักได้
ทางเข้า: ไม่มีทางเข้า เว้นแต่จะมีแผลในปาก

<u>อาจเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไปนี้</u>

โรคพยาธิ	ไวรัสตับอักเสบเอ บีและซี
ซิฟิลิส	เชื้อไวรัส HPV และหูดที่อวัยวะเพศ
เริมที่อวัยวะเพศ	หนองในแท้
หนองในเทียม	

หากเป็นไปได้ ควรตรวจดูก่อนว่าทวารหนักมีอาการของโรคหรือมีสิ่งผิดปกติหรือไม่ เช่นเป็นรอยโรค เป็นแผลเปื่อย เป็นตุ่ม เป็นแผลฉีกขาด มีสีแดง มีเลือดออกหรือมีอาการอักเสบ หากพบความผิดปกติเหล่านี้ ไม่ควรใช้ลิ้นเลียทวารหนักเด็ดขาด การมีแผลเปิดจะทำให้แพร่เชื้อโรคได้ง่ายขึ้น เชื้อโรคต่าง ๆ ยกเว้นเชื้อเอชไอวีและไวรัสตับอักเสบบีและซีสามารถติดต่อได้ทางผิวหนัง ช่องทวารหนักที่เป็นปกติจะมีสีชมพู ไม่มีตุ่มแผลและไม่มีรอยโรค

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มักติดต่อจากการใช้ลิ้นเลียทวารหนักได้แก่ไวรัสตับอักเสบเอและพยาธิ เนื่องจากไวรัสตับอักเสบเอมักจะติดต่อได้จากการที่ปากสัมผัสกับอุจจาระและสามารถติดต่อได้แม้ว่าผิวหนังจะไม่เป็นแผลหรือรอยโรคก็ตาม ผู้ที่มีความเสี่ยงจึงควรฉีดวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบเอ และบี ปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบซี ก่อนใช้ลิ้นเลียทวารหนักจึงควรทำความสะอาดบริเวณนั้นเสียก่อน

- **ใช้ปากกับอวัยวะเพศชายโดยไม่สวมถุงยาง ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเสี่ยงหรือไม่?** -*ฝ่ายที่ใช้ปากมีความเสี่ยงต่ำถึงเสี่ยงปานกลางต่อการติดเชื้อเอชไอวี ฝ่ายที่ใส่อวัยวะเพศเข้าไปในปากของอีกฝ่ายหนึ่งไม่มีความเสี่ยง*

ทางออก: เชื้อเอชไอวีสามารถออกมากับน้ำหล่อลื่นและน้ำอสุจิของฝ่ายที่เอาอวัยวะเพศใส่เข้าไปในปาปากของอีกฝ่ายหนึ่ง
เพียงพอ: ปริมาณเชื้อเอชไอวีเพียงพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้
อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดได้ในช่วงเวลาหนึ่งหากมีปริมาณมากพอ แต่หากมีปริมาณน้อยก็อาจจะถูกน้ำลายของอีกฝ่ายหนึ่งทำลายไปจนหมด
ทางเข้า: อาจไม่มีทางให้เชื้อเอชไอวีเข้าสู่กระแสเลือดโดยตรงแต่อาจเข้าได้หากมีแผลในปาก (เหงือกและเยื่อบุ)

<u>อาจเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไปนี้</u>
หนองในแท้
หนองในเทียม
เริมที่อวัยวะเพศ
เชื้อไวรัส HPV และหูดที่อวัยวะเพศ
ไวรัสตับอักเสบเอ บีและซี
หูดข้าวสุก
ซิฟิลิส

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สามารถติดต่อได้จากน้ำหล่อลื่นหรือสารคัดหลั่งที่ไหลออกมาจากอวัยวะเพศชายก่อนการหลั่ง หากสงสัยว่าคู่นอนของคุณอาจติดโรคและไม่ได้สวมถุงยางอนามัยในขณะที่มีเพศสัมพันธ์ก็ควรให้ใช้วิธีหลั่งข้างนอกแทน ซึ่งจะช่วยลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อได้อย่างมาก

นอกจากนี้ควรจะรักษาสุขภาพเหงือกและภายในปากให้ดีและระวังอย่าให้มีบาดแผลหรืออย่าให้มีเลือดออก และไม่ควรมีเพศสัมพันธ์ทันทีหลังจากแปรงฟันหรือขัดฟันเพราะเหงือกกำลังระคายเคือง หากบริเวณอวัยวะเพศชายมีรอยโรค มีแผลเปิดหรือมีหนองไหลออกมา ไม่ควรสอดใส่อวัยวะเพศชายเข้าไปในปากเพราะอาจจะติดโรคได้ การหลีกเลี่ยงโรคเริมที่อวัยวะเพศ หูดที่อวัยวะเพศ และหูดข้าวสุกอาจทำได้ยากเพราะโรคเหล่านี้มักไม่มีรอยโรคหรือมักมองไม่ค่อยเห็น เช่น หูดข้าวสุกมักเกิดขึ้นบริเวณหัวหน่าวและอาจถูกขนปกคลุมจนมองไม่เห็น หากปากไปสัมผัสกับหูดนี้ไม่ว่าจะมองเห็นได้ด้วยตาหรือไม่ก็ตามก็สามารถติดเชื้อได้

✦ **ใช้ปากกับอวัยวะเพศชายโดยสวมถุงยาง ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเสี่ยงหรือไม่?** - *ฝ่ายที่ใช้ปากไม่มีความเสี่ยงถึงเสี่ยงต่ำ ฝ่ายชายที่ใส่อวัยวะเพศเข้าไปในปากของอีกฝ่ายหนึ่งไม่มีความเสี่ยง*
ทางออก: เชื้อเอชไอวีสามารถออกมากับน้ำหล่อลื่นและน้ำอสุจิของฝ่ายที่เอาอวัยวะเพศใส่เข้าไปในปาปากของอีกฝ่ายหนึ่ง
เพียงพอ: ปริมาณเชื้อเอชไอวีเพียงพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้
อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดได้ในช่วงเวลาหนึ่งหากมีปริมาณมากพอ
ทางเข้า: ไม่มีทางให้เชื้อเอชไอวีเข้าสู่ร่างกายเพราะสวมถุงยางอนามัย

<u>อาจเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไปนี้</u>
ซิฟิลิส
เริมที่อวัยวะเพศ
เชื้อไวรัส HPV และหูดที่อวัยวะเพศ
หูดข้าวสุก
หากสวมถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีและถุงยางไม่แตกก็จะไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ แต่ต้องหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับบริเวณโคนอวัยวะเพศชายหรือหัวหน่าว และควรระวังไม่ให้ฟันที่อุดหรือครอบฟันสัมผัสกับถุงยางเพราะอาจจะทำให้ถุงยางฉีกขาดได้

✦ **ใช้ปากกับช่องคลอด มี/ไม่มีสิ่งกีดขวาง ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเสี่ยงหรือไม่?** -*ฝ่ายที่ใช้ปากมีความเสี่ยงต่ำถึงเสี่ยงปานกลาง ฝ่ายหญิงไม่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี*
ทางออก: เชื้อเอชไอวีสามารถออกมากับสารคัดหลั่งจากช่องคลอดของผู้หญิง
เพียงพอ: ปริมาณของเชื้อเอชไอวีมากพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้
อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดได้ในช่องคลอด
ทางเข้า: ไม่มีทางเข้าสู่เลือดโดยตรง แต่อาจมีทางเข้าหากมีแผลในปาก (เหงือกและเยื่อบุ)

<u>อาจเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไปนี้</u>
ไวรัสตับอักเสบบี
ซิฟิลิส
เริมที่อวัยวะเพศ

อาจติดเชื้อซิฟิลิสและเริมที่อวัยวะเพศได้ หากฝ่ายหญิงเป็นแผลริมแข็งและมีรอยโรค

- **มีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก สวมถุงยางอนามัย** - *มีความเสี่ยงต่ำ*

ทางออก: เชื้อเอชไอวีสามารถออกมาพร้อมกับเลือดที่ออกทางทวารหนักของฝ่ายรับได้
เพียงพอ: มีปริมาณเชื้อเอชไอวีเพียงพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้
อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดได้ในทวารหนัก
ทางเข้า: อาจมีการฉีกขาดของเนื้อเยื่อที่อวัยวะเพศในขณะมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักซึ่งจะทำให้ติดเชื้อเอชไอวีได้ง่าย ฝ่ายรุกจะมีความเสี่ยงสูงกว่าหากเขาเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และไม่ได้รับการรักษา หากรักษาโรคอย่างไม่ถูกวิธีก็อาจจะทำให้ติดเชื้อเอชไอวีโดยผ่านทางเยื่อบุในท่อนำปัสสาวะได้

<u>อาจเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไปนี้</u>
เชื้อไวรัส HPV และหูดที่อวัยวะเพศ
เริมที่อวัยวะเพศ
ซิฟิลิส
การสวมถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีจะช่วยลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี หนองในแท้และหนองในเทียม ไวรัสตับอักเสบบีและซี ได้เป็นอย่างมาก

หากถุงยางแตกในขณะที่มีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักควรถอนอวัยวะเพศออกมาทันทีแล้วเปลี่ยนถุงยางใหม่และควรสวมถุงยางก่อนอวัยวะเพศจะสัมผัสกับทวารหนัก

การสวมถุงยางอนามัยสองชั้นอาจทำให้ถุงยางอันใดอันหนึ่งหรือทั้งสองอันแตกได้ ไม่ควรใช้สารหล่อลื่นที่มีส่วนผสมของน้ำมันเพราะจะทำให้ถุงยางแตก ควรใช้สารหล่อลื่นที่มีส่วนผสมของน้ำเท่านั้น

ในขณะที่สอดใส่ฝ่ายรับควรใช้มือข้างหนึ่งช่วยจับอวัยวะเพศของฝ่ายรุกไว้เพื่อให้แน่ใจว่าสวมถุงยางเรียบร้อยแล้ว และในขณะที่ดึงอวัยวะเพศออกมาก็ควรใช้มือช่วยจับด้วยเช่นกันเพื่อป้องกันไม่ให้ถุงยางหลุดและติดอยู่ในช่องทวารหนัก

- **มีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก ไม่สวมถุงยางอนามัย ไม่มีการหลั่ง** -*มีความเสี่ยงสูง*

ทางออก: เชื้อเอชไอวีสามารถออกมาพร้อมกับเลือดที่ออกทางทวารหนักของฝ่ายรับได้
เพียงพอ: มีปริมาณเชื้อเอชไอวีเพียงพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้
อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดได้ในทวารหนัก
ทางเข้า: อาจมีการฉีกขาดของเนื้อเยื่อที่อวัยวะเพศในขณะมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักซึ่งจะทำให้ติดเชื้อเอชไอวีได้ง่าย ฝ่ายรุกจะมีความเสี่ยงสูงกว่าหากเขาเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และไม่ได้รับการรักษา หากรักษาโรคอย่างไม่ถูกวิธีก็อาจจะทำให้ติดเชื้อเอชไอวีโดยผ่านทางเยื่อบุในท่อนำปัสสาวะได้

<u>อาจเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไปนี้</u>
เชื้อไวรัส HPV และหูดที่อวัยวะเพศ
หนองในเทียม
เริมที่อวัยวะเพศ
หนองในแท้
ไวรัสตับอักเสบเอ บีและซี
ซิฟิลิส

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์บางชนิดจะทำให้เป็นรอยโรค (แผลเปื่อย) หรือทำให้มีหนองไหลออกมาจากอวัยวะเพศชายหรือทวารหนักซึ่งสามารถมองเห็นได้ แต่อาการของโรคบางชนิดจะไม่สามารถมองเห็นได้ดังนั้นก่อนมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก ควรตรวจดูก่อนว่าที่อวัยวะเพศหรือทวารหนักมีแผล มีเนื้องอกหรือมีการฉีกขาดของเนื้อเยื่อบริเวณนั้นหรือไม่

บางคนคิดว่าหากกำลังกินยาปฏิชีวนะเพื่อรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ก็จะสามารถมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักโดยไม่ต้องสวมถุงยางอนามัยได้โดยไม่เสี่ยงต่อการติดโรค ซึ่งไม่เป็นความจริงแต่อย่างใด หากยังรักษาโรคไม่หายขาดย่อมมีความเสี่ยงที่จะติดโรคที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรียได้เสมอ นอกจากนี้ยาปฏิชีวนะก็ไม่ใช่ยาที่ช่วยกำจัดเชื้อไวรัส HPV และเชื้อไวรัส HSV ที่ทำให้เกิดโรคเริมได้

ผู้ที่ติดเชื้อควรบอกคู่/คู่นอนให้รู้และคู่/คู่นอนก็ควรจะถามคำถามเกี่ยวกับอาการของโรคนั้น ผู้ที่ติดเชื้อแล้วก็สามารถติดเชื้อเอชไอวีสายพันธ์อื่น ๆ ได้อีกซึ่งจะทำให้เป็นผลเสียต่อตนเองและส่งผลต่อการกินยาต้านไวรัสโดยเฉพาะอย่างยิ่งหากเชื้อเอชไอวีที่ได้รับเพิ่มมาเป็นเชื้อดื้อยา ในกรณีที่ทั้งสองคนไม่ติดเชื้อด้วยกันทั้งคู่ (อย่าลืมว่าอาจกำลังอยู่ในระยะที่ตรวจหาเชื้อไม่พบ) ก็จะไม่มีความเสี่ยง

ก่อนมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก ควรจะคลึงทวารหนักด้วยสารหล่อลื่นที่มีส่วนผสมของน้ำเพื่อให้กล้ามเนื้อบริเวณนั้นผ่อนคลายก่อน การทำเช่นนี้จะช่วยลดการฉีกขาดของกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อและช่วยไม่ให้มีเลือดออก หากมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักโดยไม่ใช้สารหล่อลื่นจะทำให้ช่องทวารหนักฉีดขาดและเป็นแผลได้

- **มีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก ไม่สวมถุงยางอนามัย มีการหลั่ง ฝ่ายรับมีความเสี่ยง?** - *มีความเสี่ยงสูง*

ทางออก: เชื้อเอชไอวีสามารถออกมาพร้อมกับน้ำอสุจิของฝ่ายรุกได้
เพียงพอ: มีปริมาณเชื้อเอชไอวีเพียงพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้
อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดได้ในทวารหนัก
ทางเข้า: การมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักมักทำให้มีการฉีกขาดของเนื้อเยื่อที่อวัยวะเพศซึ่งจะทำให้ติดเชื้อเอชไอวีได้ง่าย

<u>อาจเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไปนี้</u>
ดูหัวข้อ **มีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก ไม่สวมถุงยางอนามัย ไม่มีการหลั่ง เริมที่อวัยวะเพศ**

- **ร่วมเพศทางช่องคลอดโดยไม่สวมถุงยางอนามัย ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเสี่ยงหรือไม่?** *-ฝ่ายหญิงมีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อเอชไอวี รวมทั้งอาจเสี่ยงที่จะตั้งครรภ์อีกด้วย ฝ่ายชายเสี่ยงกลางถึงเสี่ยงสูง*

ทางออก: เชื้อเอชไอวีจะออกมากับน้ำหล่อลื่นและน้ำอสุจิ
เพียงพอ: มีปริมาณเชื้อเอชไอวีเพียงพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้
อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดได้ช่องคลอดของผู้หญิง
ทางเข้า: เชื้อเอชไอวีสามารถเข้าสู่กระแสเลือดได้หากมีการฉีดขาดของเนื้อเยื่อ เสี่ยงมากขึ้นหากเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

<u>อาจเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไปนี้</u>
โรคหิด
โลน
เริมที่อวัยวะเพศ
หูดที่อวัยวะเพศ
หนองในแท้
ไวรัสตับอักเสบบีและซี
ซิฟิลิส
พยาธิในช่องคลอด
หนองในเทียม

โรคหิดและโลนสามารถติดต่อได้จากการสัมผัสกับผิวหนังและขนในที่ลับ และอาจติดโรคเริมและหูดที่อวัยวะเพศได้หากฝ่ายหนึ่งเป็นแผลเปื่อยและมีรอยโรค นอกจากนี้ยังอาจติดโรคที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรียและติดไวรัสตับอักเสบบีและซีได้อีกด้วย

- **ร่วมเพศทางช่องคลอดโดยสวมถุงยางอนามัย ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเสี่ยงหรือไม่?** - *มีความเสี่ยงต่ำต่อการติดเชื้อเอชไอวี แต่ต้องใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีและสม่ำเสมอและใช้สารหล่อลื่นที่เหมาะสม*

  ทางออก: เชื้อเอชไอวีจะอยู่ในสารคัดหลั่งจากช่องคลอดของผู้หญิงหรือน้ำอสุจิของผู้ชายที่ติดเชื้อ
  เพียงพอ: มีปริมาณเชื้อเอชไอวีเพียงพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้
  อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดได้ในสารคัดหลั่งจากช่องคลอดของผู้หญิงหรือในน้ำอสุจิ
  ทางเข้า: เชื้อเอชไอวีจะไม่เข้าสู่ร่างกายของทั้งสองฝ่ายหากสวมถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีและใช้อย่างสม่ำเสมอ

  <u>อาจเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไปนี้</u>
  โรคหิด
  โลน
  เริมที่อวัยวะเพศ
  หูดที่อวัยวะเพศ
  แม้ว่าจะสวมถุงยางอนามัยแต่โรคหิดและโลนสามารถติดต่อได้จากการสัมผัสกับผิวหนังและขนในที่ลับ และอาจติดโรคเริมและหูดที่อวัยวะเพศได้หากฝ่ายหนึ่งเป็นแผลเปื่อยและมีรอยโรค

- **การหลั่งข้างนอก เป็นวิธีที่ปลอดภัย?** -*เสี่ยงน้อยถึงเสี่ยงปานกลาง*

  ทางออก: เชื้อเอชไอวีออกมากับน้ำหล่อลื่นที่ออกมาจากอวัยวะเพศชายก่อนการหลั่ง
  เพียงพอ: มีเชื้อเอชไอวีอยู่ในน้ำหล่อลื่นมากพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้
  อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดได้ในช่องคลอด
  ทางเข้า: เชื้อเอชไอวีอาจเข้ากระแสสู่เลือดได้หากมีการฉีกขาดของเนื้อเยื่อระหว่างร่วมเพศ การหลั่งข้างนอกไม่ใช่วิธีที่ปลอดภัยเพราะทั้งคู่อาจถอนอวัยวะเพศออกมาช้าเกินไป

  <u>อาจเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไปนี้</u>
  ดูหัวข้อ **มีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก ไม่สวมถุงยางอนามัย ไม่มีการหลั่ง โลน**

- **ร่วมเพศทางช่องคลอด ไม่สวมถุงยางอนามัย แต่ใช้วิธีคุมกำเนิดแบบอื่น** - *มีความเสี่ยงสูง วิธีคุมกำเนิดแบบอื่นๆ ที่ไม่ใช่ถุงยางอนามัยไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้*

  ทางออก: เชื้อเอชไอวีออกมากับน้ำอสุจิและน้ำหล่อลื่นที่ออกมาก่อนถึงจุดสุดยอดหรือสารคัดหลั่งจากช่องคลอด
  เพียงพอ: มีเชื้อเอชไอวีอยู่ในน้ำอสุจิ น้ำหล่อลื่นที่ออกมาก่อนถึงจุดสุดยอดหรือสารคัดหลั่งจากช่องคลอดในปริมาณมากพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้
  อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดได้ในช่องคลอด
  ทางเข้า: เชื้อเอชไอวีอาจเข้ากระแสสู่เลือดได้หากมีการฉีกขาดของเนื้อเยื่อระหว่างร่วมเพศ

  <u>อาจเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไปนี้</u>
  ดูหัวข้อ **ร่วมเพศทางช่องคลอดโดยไม่สวมถุงยางอนามัย**

- **มีเพศสัมพันธ์ระหว่างมีประจำเดือน สวม/ไม่สวมถุงยางอนามัย** - *หากสวมถุงยางมีความเสี่ยงต่ำ หากไม่สวมถุงยางมีความเสี่ยงสูง*

  ทางออก: เชื้อเอชไอวีสามารถออกมาจากผู้ติดเชื้อโดยอยู่ในน้ำอสุจิหรือประจำเดือน
  เพียงพอ: มีเชื้อเอชไอวีอยู่ในประจำเดือนและในน้ำอสุจิมากพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้
  อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดได้
  ทางเข้า: ไม่มีทางเข้าหากสวมถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี แต่จะมีทางเข้าหากไม่สวมถุงยางอนามัย

อาจเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไปนี้

ดูหัวข้อ **ร่วมเพศทางช่องคลอดโดยไม่สวมถุงยางอนามัย**

- **ใช้อุปกรณ์ที่ใช้ในการเสพยาเสพติดร่วมกัน (เช่นไม้สำหรับคนยาให้เข้ากัน น้ำ ถ้วยผสมยา)** - *มีความเสี่ยงต่ำต่อการติดเชื้อเอชไอวี*

ทางออก: มีเชื้อเอชไอวีอยู่ในเลือดที่ติดอยู่ในเข็มฉีดยาและกระบอกฉีดยาที่ผ่านการใช้มาแล้ว

เพียงพอ: ปริมาณของเชื้อเอชไอวีอาจเพียงพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้ ขึ้นอยู่กับวิธีการฉีดยาเสพติด

อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีปริมาณเพียงเล็กน้อยไม่สามารถอยู่รอดภายนอกร่างกายและเมื่อสัมผัสกับสารชนิดอื่น

ทางเข้า: เชื้อเอชไอวีมีโอกาสเข้าสู่ร่างกายโดยผ่านเลือดที่ตกค้างอยู่ในเข็มฉีดยาและกระบอกฉีดยาได้มากกว่าจากอุปกรณ์อื่นๆ

อาจเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไปนี้

ไวรัสตับอักเสบบีและซี

เชื้อไวรัสตับอักเสบบีและซีสามารถอยู่ภายนอกร่างกายได้เป็นเวลานาน ดังนั้นจึงควรทำความสะอาดเข็มและกระบอกฉีดยาด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อที่มีความเข้มข้นสูง (ไฮโปคลอไรท์ 5.25%) ซึ่งสามารถทำลายเชื้อเอชไอวีได้โดยใช้เวลา 30 วินาที อย่างไรก็ตามหากจะฆ่าเชื้อไวรัสตับอักเสบบีที่อาจค้างอยู่ในกระบอกฉีดยาและ/หรือคุ๊กเกอร์จะต้องแช่น้ำยาทิ้งไว้ในกระบอกฉีดยาและคุ๊กเกอร์อย่างน้อย 2 นาทีเต็ม แต่ทั้งนี้ก็ยังไม่สามารถยืนยันได้ว่าน้ำยาจะสามารถฆ่าเชื้อไวรัสตับอักเสบซีได้หรือไม่ แม้ว่าจะแช่น้ำยาทิ้งไว้ในอุปกรณ์นานมากกว่า 2 นาทีก็ตาม

- **ใช้เซ็กซ์ทอยร่วมกัน** - *ความเสี่ยงต่ำถึงเสี่ยงปานกลาง*

ต้องมีข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับประเภทของเซ็กซ์ทอยที่ใช้และวิธีการใช้ เช่น มีการทำความสะอาดหรือฆ่าเชื้อก่อนใช้หรือไม่ เป็นต้น

อาจเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไปนี้

ไวรัสตับอักเสบบีและซี

และอื่น ๆ

เชื้อไวรัสตับอักเสบบีและซีสามารถอยู่ภายนอกร่างกายได้เป็นเวลานาน หากใช้เซ็กส์ทอยร่วมกันก็จะติดเชื้อไวรัสตับอักเสบได้ ดังนั้นจึงไม่ควรจะใช้ใช้เซ็กส์ทอยร่วมกับผู้อื่น หรือหากจะใช้ก็ควรแช่ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อที่มีความเข้มข้นสูง (ไฮโปคลอไรท์ 5.25%) อย่างน้อย 2 นาทีก่อนนำไปใช้

- **ปัสสาวะลงบนคู่นอน (Watersports)** - *ไม่มีความเสี่ยงหรือเสี่ยงน้อย*

ต้องมีข้อมูลมากกว่านี้ว่าการปัสสาวะนั้นทำในลักษณะใดจึงจะสามารถประเมินได้อย่างถูกต้อง

ทางออก: อาจมีเชื้อเอชไอวีอยู่ในน้ำปัสสาวะเล็กน้อย

เพียงพอ: มีเชื้อเอชไอวีไม่มากพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้

อยู่รอด: ขึ้นอยู่กับว่าน้ำปัสสาวะเข้าตา ปากหรือทวารหนักหนักของคู่นอนหรือไม่

ทางเข้า: อาจมีทางเข้าหากปัสสาวะลงบนใบหน้า เข้าตา เข้าปาก หรือเข้าไปในทวารหนักโดยเฉพาะอย่างยิ่งหลังจากมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก

อาจเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไปนี้

หนองในแท้

ซิฟิลิส

หนองในเทียม

พยาธิในช่องคลอด

- **สอดใส่อวัยวะเพศชายสองอันเข้าไปในทวารหนักพร้อม ๆ กัน โดยไม่สวมถุงยาง ฝ่ายรับเสี่ยง?** - *เสี่ยงสูง*

ทางออก: *เชื้อเอชไอวีสามารถออกมาจากฝ่ายรุกคนใดคนหนึ่งได้โดยอยู่ในน้ำอสุจิ*
เพียงพอ: *มีเชื้อเอชไอวีมากพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้*
อยู่รอด: *เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดภายในรูทวารได้*
ทางเข้า: *การกระแทกอย่างรุนแรงมักทำให้เนื้อเยื่อที่ทวารหนักฉีกขาดซึ่งจะทำให้แพร่เชื้อเอชไอวีได้ง่าย การสอดใส่อวัยวะเพศชายสองอันเข้าไปในทวารหนักพร้อมๆ กันยิ่งจะทำให้เนื้อเยื่อที่ทวารหนักฉีกขาดได้ง่ายขึ้น*

<u>อาจเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไปนี้</u>
เชื้อไวรัส HPV และหูดที่อวัยวะเพศ
หนองในเทียม
เริมที่อวัยวะเพศ
หนองในแท้
ไวรัสตับอักเสบเอ บีและซี
ซิฟิลิส

- **สอดใส่อวัยวะเพศชายสองอันเข้าไปในทวารหนักพร้อม ๆ กัน โดยสวมถุงยาง ฝ่ายรุกเสี่ยง? –** *เสี่ยงสูง*

ทางออก: *เชื้อเอชไอวีสามารถออกมาจากฝ่ายรุกคนใดคนหนึ่งได้โดยอยู่ในน้ำอสุจิหรือออกมาจากฝ่ายรับหากมีการฉีกขาดของเนื้อเยื่อที่ทวารหนัก*
เพียงพอ: *มีเชื้อเอชไอวีมากพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้*
อยู่รอด: *เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดภายในรูทวารได้*
ทางเข้า: *การสอดใส่อวัยวะเพศชายสองอันเข้าไปในทวารหนักพร้อม ๆ กันจะทำให้เนื้อเยื่อรอบๆ ทวารหนักฉีกขาดได้ ซึ่งจะทำให้แพร่เชื้อเอชไอวีได้ง่าย*

<u>อาจเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไปนี้</u>
เชื้อไวรัส HPV และหูดที่อวัยวะเพศ
หนองในเทียม
เริมที่อวัยวะเพศ
หนองในแท้
ไวรัสตับอักเสบเอ บีและซี
ซิฟิลิส

- **สอดใส่อวัยวะเพศชายสองอันเข้าไปในทวารหนักพร้อม ๆ กัน โดยสวมถุงยาง เสี่ยงทุกฝ่าย?** - *เสี่ยงปานกลางถึงเสี่ยงสูง*

ทางออก: *เชื้อเอชไอวีสามารถออกมาจากฝ่ายรุกคนใดคนหนึ่งได้โดยอยู่ในน้ำอสุจิหรือออกมาจากฝ่ายรับหากมีการฉีกขาดของเนื้อเยื่อที่ทวารหนัก*
เพียงพอ: *มีเชื้อเอชไอวีมากพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้*
อยู่รอด: *เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดภายในรูทวารได้*
ทางเข้า: *แม้ว่าจะสวมถุงยางแต่การสอดใส่อวัยวะเพศชายสองอันเข้าไปในทวารหนักพร้อมๆ กันจะทำให้มีแรงเบียดและแรงกระแทกมากขึ้นในขณะที่มีเพศสัมพันธ์ ซึ่งอาจจะทำให้ถุงยางแตกและเนื้อเยื่อที่ทวารหนักหรือเนื้อเยื่อชั้นนอกของอวัยวะเพศฉีกขาดได้ซึ่งจะทำให้แพร่เชื้อเอชไอวีได้ง่าย*

<u>อาจเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไปนี้</u>
เชื้อไวรัส HPV และหูดที่อวัยวะเพศ
เริมที่อวัยวะเพศ

- **ใช้มือยัดเข้าไปในทวารหนักโดยไม่สวมถุงมือ ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งมีความเสี่ยง?** - *มีความเสี่ยงต่ำจากการรใช้มือยัดเข้าไปในทวารหนัก แต่จะมีความเสี่ยงสูงหากกระทำอย่างอื่นร่วมด้วย ต้องมีข้อมูลมากว่านี้จึงจะสามารถประเมินได้ชัดเจน*

  ทางออก: เชื้อเอชไอวีสามารถออกมาจากฝ่ายรับได้หากมีการฉีกขาดของเนื้อเยื่อที่ทวารหนักและเชื้อเอชไอวีสามารถออกมาจากฝ่ายรุกได้หากเขามีบาดแผลหรือเป็นแผลเปื่อยที่มือ

  เพียงพอ: มีเชื้อเอชไอวีมากพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้

  อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดภายในรูทวารได้

  ทางเข้า: ไม่มีทางเข้าหากฝ่ายรุกไม่มีบาดแผลหรือแผลเปื่อยที่มือ แต่เชื้อเอชไอวีสามารถเข้าได้หากมีการฉีกขาดของเนื้อเยื่อที่ทวารหนัก

  <u>อาจเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไปนี้</u>

  อาจติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้จากการที่ฝ่ายรุกใช้มือสัมผัสกับทวารหนักของฝ่ายรับแล้วใช้มือนั้นไปสัมผัสกับอวัยวะเพศของตัวเอง การติดเชื้อจะขึ้นอยู่กับว่าฝ่ายรุกล้างมือของตัวเองให้สะอาดก่อนสัมผัสกับอวัยวะเพศของตัวเองหรือไม่

  หนองในเทียม

  เริมที่อวัยวะเพศ

  หนองในแท้

  ไวรัสตับอักเสบเอและบี

  ซิฟิลิส

- **เซ็กส์หมู่ (มากกว่าสามคนขึ้นไป) ไม่สวมถุงยางอนามัย ทุกคนมีความเสี่ยง? –** เสี่ยงสูง

  ต้องมีข้อมูลมากกว่านี้ว่าแต่ละคนทำอะไร เช่นใช้ปากกับอวัยวะเพศชาย ใช้ปากกับทวารหนัก ใช้กำปั้นยัดเข้าไปในทวารหนัก หรือสอดใส่ทางทวารหนัก และ/หรือเสพยาเสพติดในขณะมีเซ็กส์หมู่หรือไม่จึงจะสามารถประเมินได้ว่ามีความเสี่ยงมากน้อยเพียงใด

  ทางออก: เชื้อเอชไอวีสามารถออกมาจากร่างกายโดยอยู่ในน้ำอสุจิหรือออกมาจากเลือดหากมีการฉีกขาดของเนื้อเยื่อที่ทวารหนัก

  เพียงพอ: มีเชื้อเอชไอวีมากพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้

  อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดภายในรูทวารได้

  ทางเข้า: การกระแทกอย่างรุนแรงมักทำให้เนื้อเยื่อที่ทวารหนักฉีกขาดซึ่งทำให้แพร่เชื้อเอชไอวีได้ง่าย

  <u>อาจเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไปนี้</u>

  โรคหิด

  โลน

  เริมที่อวัยวะเพศ

  หูดที่อวัยวะเพศ

  หนองในแท้

  ไวรัสตับอักเสบเอ บีและซี

  ซิฟิลิส

  พยาธิในช่องคลอด

  หนองในเทียม

- **เซ็กส์หมู่ สวมถุงยางอนามัย ทุกคนมีความเสี่ยง?** - *เสี่ยงปานกลางถึงเสี่ยงสูง*

  ต้องมีข้อมูลมากกว่านี้ว่าแต่ละคนทำอะไรบ้างจึงจะสามารถประเมินได้ว่ามีความเสี่ยงมากน้อยเพียงใด

ทางออก: เชื้อเอชไอวีสามารถออกมาจากร่างกายโดยอยู่ในน้ำอสุจิของฝ่ายรุกหรือออกมาจากเลือดดหากมีการฉีกขาดของเนื้อเยื่อที่ทวารหนักของฝ่ายรับ

เพียงพอ: มีเชื้อเอชไอวีมากพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้

อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดภายในรูทวารได้

ทางเข้า: แม้ว่าจะสวมถุงยางแต่หากมีเพศสัมพันธ์หลายครั้งกับหลายคนก็อาจจะไม่สวมถุงยางทุกครั้ง การใช้ถุงยางอันเดียวมากกว่าหนึ่งครั้งก็จะทำให้ถุงยางแตกหรือฉีกขาดได้

<u>อาจเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไปนี้</u>

โรคหิด
โลน
เริมที่อวัยวะเพศ
หูดที่อวัยวะเพศ
หนองในแท้
ไวรัสตับอักเสบเอ บีและซี
ซิฟิลิส
พยาธิในช่องคลอด
หนองในเทียม

แม้ว่าจะสวมถุงยางแต่ก็มีหลายโรคที่สามารถติดได้จากการสัมผัสทางผิวหนังบริเวณที่ถุงยางไม่สามารถปกปิดได้ การใช้ถุงยางอันเดียวมากกว่าหนึ่งครั้งอาจแพร่เชื้อไวรัสตับอักเสบเอ บีและซีและเชื้อโรคอื่น ๆ

- **ฝ่ายรุกหลั่งในทวารหนักแล้วฝ่ายรุก (หรือคนอื่น) ดูดน้ำอสุจิออกมาจากทวารหนัก (Felching) ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งมีความเสี่ยง?** – *เสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อเอชไอวี*

ทางออก: เชื้อเอชไอวีสามารถออกมาจากฝ่ายรุกโดยอยู่ในน้ำอสุจิหรือออกมาจากเลือดหากมีการฉีกกขาดของเนื้อเยื่อที่ทวารหนัก

เพียงพอ: มีเชื้อเอชไอวีมากพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้

อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดภายในรูทวารหรือช่องทวารหนักได้

ทางเข้า: สามารถเข้าสู่ร่างกายได้หากมีการฉีกขาดของเนื้อเยื่อที่ทวารหนักหรือที่อวัยวะเพศ

<u>อาจเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไปนี้</u>

หนองในแท้
หนองในเทียม
เริมที่อวัยวะเพศ
หูดที่อวัยวะเพศ
เชื้อไวรัส HPV และหูดที่อวัยวะเพศ
ไวรัสตับอักเสบเอ บีและซี
ซิฟิลิส

- **มีเพศสัมพันธ์ด้วยวิธีอื่นหรือ Trick Sex (เช่นเอาอวัยวะเพศชายใส่ตรงระหว่างต้นขาหรือใต้รักแร้แล้วถูไถเพื่อให้ถึงจุดสุดยอด) ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งมีความเสี่ยง?** - *มีความเสี่ยงตำถึงเสี่ยงปานกลาง*

ทางออก: เชื้อเอชไอวีมีทางออก

เพียงพอ: มีเชื้อเอชไอวีในน้ำอสุจิมากพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้

อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีไม่สามารถอยู่ภายนอกร่างกายได้เป็นเวลานาน

ทางเข้า: ขึ้นอยู่กับวิธีการ หากมีการถูไถมากเกินไปก็อาจเกิดการถลอกหรือเป็นแผลบริเวณต้นขาได้ ซึ่งจะทำให้เชื้อเอชไอวีเข้าสู่ร่างกายของฝ่ายรับได้ และหากฝ่ายรับเพิ่งโกนรักแร้ก็อาจมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้น ส่วนฝ่ายรุกจะมีความเสี่ยงน้อยกว่า

อาจเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไปนี้

โรคหิด

โลน

เริมที่อวัยวะเพศ

หูดที่อวัยวะเพศ

โรคอื่น ๆ ขึ้นอยู่กับว่ามีแผลหรือผิวหนังถลอกหรือไม่

- **การหลั่งบนใบหน้า ฝ่ายรับมีความเสี่ยง?** – *มีความเสี่ยงตำถึงเสี่ยงปานกลาง*

ทางออก: เชื้อเอชไอวีสามารถออกมากับน้ำอสุจิของฝ่ายรุก

เพียงพอ: มีเชื้อเอชไอวีในปริมาณที่มากพอที่จะทำให้ติดเชื้อได้

อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดได้หากเข้าไปในตาหรือปาก

ทางเข้า: สามารถเข้าสู่ร่างกายได้หากเข้าตาหรือมีแผลในปาก

อาจเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไปนี้

หนองในแท้

ซิฟิลิส

หนองในเทียม

พยาธิในช่องคลอด

- **ใช้ปากกับทวารหนัก ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเสี่ยงหรือไม่?** - *ไม่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี*

ทางออก: ไม่มีทางออกของเชื้อเอชไอวีหากไม่มีการร่วมเพศทางทวารหนักก่อนใช้ปากกับทวารหนัก

เพียงพอ: อาจมีเชื้อเอชไอวีในปริมาณที่เพียงพอหากมีเลือดออกจากการร่วมเพศทางทวารหนัก

อยู่รอด: เชื้อเอชไอวีสามารถอยู่รอดในทวารหนักได้

ทางเข้า: ไม่มีทางเข้า เว้นแต่จะมีแผลในปาก

อาจเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไปนี้

ไวรัสตับอักเสบเอ หากสัมผัสกับอุจจาระ

ไวรัสตับอักเสบบี หากใช้ปากหลังจากมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก

เชื้อไวรัส HPV หากเป็นหูดที่ทวารหนัก

USAID | ASIA
FROM THE AMERICAN PEOPLE
fhi360
THE SCIENCE OF IMPROVING LIVES

การมีเพศสัมพันธ์อย่างมีความสุขและปลอดภัยและการป้องกันการแพร่เชื้อในกลุ่มผู้ติดเชื้อ

เปลี่ยนแนวทางในการป้องกันการแพร่เชื้อใหม่

การดูแลสุขภาพของตัวคุณเองก็เท่ากับดูแลสุขภาพของผู้อื่นด้วย

สิ่งสำคัญที่จะต้องบอกผู้รับบริการ

- อย่าทำให้ตัวคุณติดโรคหรือเป็นโรคอีกเลย
- กินยาให้ได้ผลเพื่อตัวคุณเองและคนอื่น ๆ
  - ดูรายละเอียดเกี่ยวกับการกินยาต้านไวรัสได้ในหน่วยการอบรมที่ 6
  - คนที่ไม่ติดเชื้อสามารถติดเชื้อไวรัสดื้อยาได้จากการ:
    - มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกันกับผู้ติดเชื้อที่กำลังกินยาต้านไวรัส
    - มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกันกับคนที่มีเชื้อดื้อยาและไม่ได้กินยาต้านไวรัส
- ผู้ที่ติดเชื้อด้วยกันอาจถ่ายทอดเชื้อดื้อยาให้กันและกันผ่านทางเพศสัมพันธ์ได้

ถาม-คัดกรอง-ช่วย

- ถาม – ผู้รับบริการทุกครั้งว่ามีอุปสรรคอะไรบ้างที่ทำให้ไม่สามารถมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยได้
- คัดกรอง – สุขภาพร่างกายและสุขภาพจิต
- ช่วย – ประเมินอาการและแนะนำวิธีรักษา
  - เภสัชวิทยาและจิตวิทยา

ขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

การเลือกใช้กลยุทธ์ให้เหมาะกับความพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้รับบริการ

โปรดดูกล่องที่ 3.3 ในเอกสารสรุปเนื้อหาหน่วยการอบรมที่ 3

สรุป

- การลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อถือเป็นความรับผิดชอบร่วมกันของทุกคน
- "ความรับผิดชอบร่วมกัน" หมายถึง การที่ทุกคนจะต้องมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยไม่ว่าผู้นั้นจะเป็นผู้ติดเชื้อหรือไม่ก็ตาม

อย่างไรก็ตาม.....

- ยังมีเหตุผลสำคัญอีกมากมายที่ผู้ติดเชื้อควรจะดูแลตัวเองให้มีสุขภาพที่ดีและแข็งแรง

หน่วยการอบรมที่ 04

การช่วยผู้รับบริการในการบอกให้คู่/คู่นอนและครอบครัวรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีและเพศวิถีของตัวเอง

วัตถุประสงค์:

หลังจบหน่วยการอบรมนี้ ผู้เข้าอบรมจะสามารถ:

- พูดคุยกับผู้รับบริการเกี่ยวกับสิ่งที่เป็นอุปสรรคในการเปิดเผยให้คู่/คู่นอนหรือครอบครัวรู้ว่าตัวเองติดเชื้อเอชไอวีและการเปิดเผยเพศวิถีของตัวเอง และ
- มีทักษะในการให้การปรึกษาเพื่อช่วยผู้รับบริการในการเปิดเผยให้คู่/คู่นอนหรือครอบครัวรู้เกี่ยวกับเรื่องดังกล่าว

เวลาที่กำหนดไว้สำหรับหน่วยการอบรมนี้:

4 ชั่วโมง

เอกสารและอุปกรณ์

1. เอกสารสรุปเนื้อหาสำหรับหน่วยการอบรมที่ 4
2. PowerPoint presentation (สรุปเนื้อหา)
3. เอกสารกิจกรรม 4.1 และ 4.2
4. แผ่นใส/กระดาษ flipchart
5. เครื่องมือ 2.3 หนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูล
6. กล่องสำหรับใส่คำถาม

เนื้อหา

- ทำไมผู้รับบริการจึงควรเปิดเผยให้คู่/คู่นอนรู้ว่าตนเองติดเชื้อ
- อุปสรรคที่ทำให้ผู้รับบริการไม่อยากบอกให้คู่/คู่นอนรู้ว่าตัวเองติดเชื้อ
- ทางเลือกและวิธีการที่จะบอกให้คู่/คู่นอนรู้
- การแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการบอกให้คู่/คู่นอนรู้
- การติดต่อคู่/คู่นอนของผู้รับบริการ

ขั้นตอนการอบรม

กำหนดเวลา

1. **นำเข้าสู่บทเรียน** 10 นาท
   - **นำเข้าสู่บทเรียนโดยให้ผู้เข้าอบรมช่วยกันตอบคำถามนี้:**
     - การเปิดเผยให้คู่/คู่นอนรู้ว่าตัวเองติดเชื้อเอชไอวีหมายถึงอะไร?
     - ทำไมจึงต้องส่งเสริมให้ผู้รับบริการบอกคู่/คู่นอนให้รู้ว่าตัวเองติดเชื้อ?
     - ผู้ให้การปรึกษามีบทบาทอย่างไรในการช่วยให้ผู้รับบริการบอกให้คู่/คู่นอนรู้ว่าตัวเองติดเชื้อ?
     - เมื่อไรที่ผู้ให้การปรึกษาควรจะแนะนำให้ผู้รับบริการบอกให้คู่/คู่นอนรู้ว่าตัวเองติดเชื้อ?
   - บอกผู้เข้าอบรมว่าจะได้มีโอกาสอภิปรายเกี่ยวกับคำถามเหล่านี้ในรายละเอียดต่อไป

2. **กิจกรรมที่ 1: ระดมความคิดเห็นเรื่องข้อดีและข้อเสียของการเปิดเผยเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ** 30 นาที

   วัตถุประสงค์:
   - เพื่ออภิปรายถึงข้อดี (ประโยชน์) และข้อเสีย (อุปสรรค) ของการบอกให้คู่/คู่นอนรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ

   สิ่งที่ต้องเตรียม:
   - เตรียมแผ่นใสหรือกระดาษฟลิปชาร์ทสำหรับทำกิจกรรมกลุ่ม

   ขั้นตอนการทำกิจกรรม:
   - แบ่งผู้เข้าอบรมออกเป็นสองกลุ่ม
   - ให้กลุ่มที่ 1 ช่วยกันอภิปรายถึงข้อดี (ประโยชน์) ของการบอกให้คู่/คู่นอนรู้ว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวีหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ และให้กลุ่มที่ 2 อภิปรายถึงข้อเสีย (อุปสรรค) ของการบอกให้คู่/คู่นอนรู้ว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวีหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ **(10 นาที)** ให้แต่ละกลุ่มเขียนคำตอบลงบนกระดาษฟลิปชาร์ทหรือบนแผ่นใส
   - แต่ละกลุ่มจะต้องให้ตัวแทนออกมานำเสนอผลงานหน้าห้องโดยมีเวลาให้กลุ่มละ 5 นาที **(เวลาทั้งหมด 10 นาที)** และควรเปิดโอกาสให้สมาชิกคนอื่น ๆ ในกลุ่มแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมได้
   - วิทยากรควรให้ข้อมูลเพิ่มเติมตามความเหมาะสม (โปรดดูประเด็นที่วิทยากรสามารถเพิ่มเติมได้ในตอนท้ายของหน่วยการอบรมนี้) จากนั้นให้ผู้เข้าอบรมอภิปรายถึงข้อดีและข้อเสียของการให้การปรึกษาแก่ผู้รับบริการและคู่/คู่นอนพร้อมกันในกรณีที่ผู้รับบริการอาจต้องการหรือไม่ต้องการเปิดเผยให้คู่/คู่นอนรู้ว่าตัวเองติดเชื้อเอชไอวีหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

3. **เอกสารสรุปเนื้อหาสำหรับหน่วยการอบรมที่ 4** 30 นาที
   - ให้ผู้เข้าอบรมอ่านเอกสารสรุปเนื้อหาสำหรับหน่วยการอบรมที่ 4 **(20 นาที)**
   - ให้ผู้เข้าอบรมช่วยกันสรุปว่ามีทางเลือกและวิธีใดบ้างที่ผู้รับบริการจะสามารถบอกคู่/คู่นอนให้รู้ว่าตัวเองติดเชื้อ **(10 นาที)**

4. **กิจกรรมที่ 2: ถามคำถามที่ท้าทาย** 30 นาที

   วัตถุประสงค์:
   - เพื่อกระตุ้นให้ผู้รับบริการคลายความกลัวหรือความกังวลเกี่ยวกับผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้นหากบอกให้คู่/คู่นอนรู้ว่าตัวเองติดเชื้อ

สิ่งที่ต้องเตรียม:

- เตรียมเอกสารกิจกรรม 4.1 ที่มีคำตอบจากผู้รับบริการเกี่ยวกับสิ่งที่เขา/เธอคิดว่าอาจจะเกิดขึ้นหากบอกให้คู่/คู่นอนรู้ว่าตัวเองติดเชื้อเอชไอวี สำหรับแจกให้ผู้เข้าอบรมทุกคน

ขั้นตอนการทำกิจกรรม:

- ให้ถามผู้เข้าอบรมด้วยคำถามนี้อีกครั้งว่า "ผู้ให้การปรึกษามีบทบาทอย่างไรในการช่วยให้ผู้รับบริการบอกคู่/คู่นอนรู้ว่าตัวเองติดเชื้อ?"
- สุ่มถามผู้เข้าอบรม 2-3 คนเพื่อให้ตอบคำถามนี้ หลังจากนั้นให้วิทยากรอธิบายว่าผู้ให้การปรึกษาควรช่วยในการ:
  - แนะนำให้ผู้รับบริการบอกให้คู่/คู่นอนของตัวเองรู้และสอบถามว่ามีอุปสรรคอะไรบ้างที่ทำให้ผู้รับบริการไม่ต้องการ/ไม่อยากบอกให้คู่/คู่นอนของตัวเองรู้
  - ช่วยผู้รับบริการในการตัดสินใจ
  - ช่วยผู้รับบริการคิดและวางแผนว่าควรจะบอกใคร บอกทำไม บอกว่าอะไร และบอกเมื่อไร
  - ช่วยให้ผู้รับบริการได้มีโอกาสเตรียมตัวและซักซ้อมล่วงหน้า
    - จะพูดหรือบอกคู่/คู่นอนว่าอย่างไร
    - คาดการณ์ว่าอีกฝ่ายจะมีปฏิกิริยาอย่างไร
    - เตรียมตัวตอบคำถามหรือเตรียมรับมือกับสิ่งที่อาจจะเกิดขึ้น

- อภิปรายถึงวิธีหรือกลยุทธ์ในการสื่อสารที่ผู้ให้การปรึกษาสามารถนำไปใช้เพื่อสอบถามถึงอุปสรรคหรือข้อจำกัดที่อาจทำให้ผู้รับบริการไม่ต้องการบอกให้คู่/คู่นอนรู้ว่าตัวเองติดเชื้อ **(10 นาที)**

① **ขั้นตอนที่ 1: เปิดการสนทนาด้วยคำถามแบบเปิด**

เช่นพูดว่า "ผู้รับบริการส่วนใหญ่ที่ผม/ดิฉันแจ้งผลตรวจเอชไอวีให้รู้แล้ว มักจะรู้สึกว่ามันเป็นเรื่องที่ยากมากหรือแทบจะเป็นไปไม่ได้เลยที่จะบอกแฟน/สามี/ภรรยาของตนเองให้รู้ว่าเขา/เธอติดเชื้อ แล้วคุณล่ะคุณคิดว่าจะมีปัญหาอะไรหรือเปล่า?"

② **ขั้นตอนที่ 2: ฟังและจดบันทึก**

จดบันทึกข้อกังวลใจของผู้รับบริการ

พูดกับผู้รับบริการโดยใช้วิธีสะท้อนความรู้สึกและการพูดทวนความด้วยการเรียบเรียงคำพูดใหม่เพื่อแสดงให้ผู้รับบริการเห็นว่าเข้าใจในความรู้สึกและความวิตกกังวลของเขา/เธอเป็นอย่างดี

<u>คำอธิบายสำหรับวิทยากร:</u> ควรอธิบายให้ผู้เข้าอบรมเข้าใจดังต่อไปนี้

การพูดทวนความเป็นการพูดถึงสิ่งที่ผู้รับบริการได้พูดไปแล้วอีกครั้งหนึ่งแต่เป็นการพูดโดยเรียบเรียงคำพูดใหม่และใช้คำพูดของตัวเอง การพูดสะท้อนความ รู้สึกก็จะคล้าย ๆ กับการพูดทวนความโดยเรียบเรียงคำพูดใหม่ แต่จะเน้นพูดถึงความรู้สึกของผู้รับบริการเป็นหลัก

③ **ขั้นตอนที่ 3: ท้าทายความคิดของผู้รับบริการ**

- ค่อยๆ พิจารณาถึงเหตุผลที่ผู้รับบริการบอกมาทีละข้อ แล้วให้ถามคำถามกลับไปเพื่อท้าทายความคิดของผู้รับบริการ ซึ่งการถาม "คำถามที่ท้าทายความคิด" นี้จะช่วยประเมินว่าผู้รับบริการมีความกลัวจึงไม่อยากบอกให้แฟน/สามี/ภรรยารู้ว่าตัวเองติดเชื้อจริงหรือไม่ หรืออาจเป็นการถามเพื่อให้ได้ข้อมูลจากผู้รับบริการมากขึ้นหรือเพื่อช่วยกระตุ้นให้ผู้รับบริการคิดถึงความเป็นจริงว่าสิ่งที่เขา/เธอคิดว่าจะเกิดขึ้นกับตัวเองเช่น การที่แฟน/สามี/ภรรยาของเขา/เธอข่มขู่ว่าจะทำร้ายร่างกายหากรู้ว่าเขา/เธอติดเชื้อ หรือผลกระทบอื่น ๆ นั้นจะเกิดขึ้นจริงหรือไม่ เพียงไร
- ตัวอย่างเช่น หากผู้รับบริการพูดว่ากลัวแฟน/สามี/ภรรยาจะทำร้ายร่างกาย ผู้ให้การปรึกษาก็อาจจะถามว่า "มีเหตุการณ์อะไรที่เคยเกิดขึ้นในอดีตที่ทำให้คุณเชื่อว่าแฟน/สามี/ภรรยาของคุณจะใช้ความรุนแรงกับคุณเช่นนั้น?"

- แจกเอกสารกิจกรรม 4.1 ให้ผู้เข้าอบรมทุกคนแล้วอธิบายว่าข้อความในเอกสารเป็นสิ่งที่ผู้รับบริการคิดว่าอาจจะเกิดขึ้นกับตนจึงเกิดความกลัวและความวิตกกังวลและไม่อยากบอกให้คู่/คู่นอนรู้ว่าตัวเองติดเชื้อ
- ให้ผู้เข้าอบรมทุกคนเขียน "คำถามที่ท้าทายความคิด" หรือคำพูดของผู้รับบริการในแต่ละข้อเพื่อที่จะถามผู้รับบริการกลับไป **(10 นาที)**
- จากนั้นให้ฉายเอกสารกิจกรรมบนจอภาพหรือเขียนข้อความในเอกสารกิจกรรมบนกระดาษฟลิปชาร์ท แล้วให้ผู้เข้าอบรม 2-3 คน ช่วยกันยกตัวอย่างคำถามที่ท้าทายความคิดหรือคำพูดในแต่ละข้อ โดยให้ผู้เข้าอบรมตอบอย่างน้อยคนละหนึ่งคำถาม แล้วให้วิทยากรหนึ่งคนเป็นผู้จดคำถามของผู้เข้าอบรมลงบนแผ่นใสหรือกระดาษฟลิปชาร์ท **(10 นาที)**

5. กิจกรรมที่ 3: การช่วยผู้รับบริการในการบอกให้คู่/คู่นอนรู้ว่าตัวเองติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ (การแสดงบทบาทสมมุติ) 2 ชั่วโมง 5 นาที

วัตถุประสงค์:

- เพื่อฝึกทักษะในการให้การปรึกษาเพื่อช่วยผู้รับบริการในการบอกคู่/คู่นอนของตนว่าตัวเองติดเชื้อ

สิ่งที่ต้องเตรียม:

- เตรียมกรณีศึกษาจากเอกสารกิจกรรม 4.2 สำหรับแจกให้ผู้เข้าอบรม

ขั้นตอนการทำกิจกรรม:

- แบ่งผู้เข้าอบรมออกเป็นกลุ่มๆ ละ 3 คน
- บอกผู้เข้าอบรมว่าต่อไปจะเป็นการแสดงบทบาทสมมุติเพื่อฝึกทักษะในการให้การปรึกษาเพื่อช่วยผู้รับบริการในการบอกคู่/คู่นอนว่าตัวเองติดเชื้อในรอบที่ 1 แล้วอธิบายขั้นตอนในการแสดงบทบาทสมมุติดังต่อไปนี้ (5 นาที)
- อธิบายว่าหน้าที่ของผู้ให้การปรึกษาในการแสดงบทบาทสมมุตินี้คือ:
  - ค้นหาหรือสอบถามว่ามีอุปสรรคอะไรบ้างที่อาจทำให้ผู้รับบริการไม่อยากบอกให้คู่/คู่นอนรู้ว่าตัวเองติดเชื้อ
  - ช่วยแก้ไขปัญหาและอุปสรรคนั้น และ
  - ช่วยผู้รับบริการคิดและวางแผนในการบอกคู่/คู่นอน
- แจกกรณีศึกษาที่ 1 ให้แก่ผู้ที่จะสวมบทบาทเป็น "ผู้รับบริการ" และย้ำว่าห้ามเปิดเผยข้อมูลจากกรณีศึกษาให้ "ผู้ให้การปรึกษา" และ "ผู้สังเกตการณ์" รู้โดยเด็ดขาด

ขั้นตอนในการแสดงบทบาทสมมุติ

<u>ขั้นตอนที่ 1</u>: การแสดงบทบาทสมมุติ (รอบละ 20 นาที)

ให้แต่ละคนในกลุ่มสวมบทบาทเป็น "ผู้ให้การปรึกษา" "ผู้รับบริการ" และ "ผู้สังเกตการณ์" โดยแต่ละคนจะต้องผลัดกันสวมบทบาทเป็น "ผู้ให้การปรึกษา" "ผู้รับบริการ" และ "ผู้สังเกตการณ์" การแสดงบทบาทสมมุติจะมีทั้งหมด 3 รอบ โดยรอบที่ 1 ให้ใช้กรณีศึกษาที่ 1 รอบที่ 2 ให้ใช้กรณีศึกษาที่ 2 และรอบที่ 3 ให้ใช้กรณีศึกษาที่ 3

<u>"ผู้ให้การปรึกษา"</u> จะต้องนำความรู้และทักษะที่ได้จากการอ่านคู่มือฯ จากการอภิปรายและจากการทำกิจกรรมต่างๆ มาใช้ในการทำหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายในกิจกรรมนี้

หากเกิดความสับสนหรือไม่แน่ใจในระหว่างการแสดงบทบาทสมมุติ วิทยากรควรบอกให้ "ผู้ให้การปรึกษา" กลับไปอ่านข้อมูลที่จดบันทึกไว้และอ่านเอกสารต่าง ๆ ก่อนได้ แล้วให้กลับไปทำกิจกรรมอีกครั้งเมื่อพร้อม "ผู้ให้การปรึกษา" ไม่ควรขอความช่วยเหลือจาก "ผู้รับบริการ" หรือ "ผู้สังเกตการณ์" หากจำเป็นก็ให้ส่งสัญญาณบอกวิทยากรว่าต้องการความช่วยเหลือ เมื่อการแสดงบทบาทสมมุติจบลง "ผู้ให้การปรึกษา" จะมีโอกาสได้สะท้อนความคิดเห็นของตัวเองว่าพึงพอใจกับการฝึกทักษะจากการทำกิจกรรมนี้หรือไม่และมีอะไรบ้างที่อยากเปลี่ยนแปลงและปรับปรุงให้ดีขึ้น

"ผู้รับบริการ" ต้องแสดงบทบาทเป็นผู้รับบริการตามที่ระบุไว้ในกรณีศึกษาและควรปล่อยให้ "ผู้ให้การปรึกษา" ได้ฝึกทักษะในการสอบถามหรือถามคำถามเพื่อหาข้อมูลเกี่ยวกับ "ผู้รับบริการ" เอง ไม่ควรอ่านข้อความในกรณีศึกษาให้ "ผู้ให้การปรึกษา" ฟัง อย่างไรก็ตามหาก "ผู้รับบริการ" ต้องแสดงบทบาทสมมุติเป็นบุคคลที่มีเพศแตกต่างไปจากตัวเอง เช่น ผู้เข้าอบรมที่เป็นผู้หญิงต้องสวมบทบาทเป็นผู้รับบริการที่เป็นผู้ชาย "ผู้รับบริการ" สามารถบอกข้อมูลนี้ให้ "ผู้ให้การปรึกษา" รู้ได้ หลังจากแสดงบทบาทสมมุติเสร็จสิ้นลง "ผู้รับบริการ" จะต้องสะท้อนความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำหน้าที่ของ "ผู้ให้การปรึกษา"

"ผู้สังเกตการณ์" ต้องคอยสังเกตการแสดงบทบาทสมมุติแล้วสะท้อนความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำหน้าที่ของ "ผู้ให้การปรึกษา" หลังจากการแสดงบทบาทสมมุติจบลง วิทยากรควรบอกให้ "ผู้สังเกตการณ์" แสดงความคิดเห็นในเชิงบวกก่อนแล้วจึงค่อยวิจารณ์อย่างสร้างสรรค์ ซึ่งการทำเช่นนี้จะช่วยเพิ่มความมั่นใจให้แก่ "ผู้ให้การปรึกษา" และป้องกันไม่ให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้สึกที่ไม่ดีต่อกัน วิทยากรควรย้ำกับ "ผู้สังเกตการณ์" ด้วยว่าไม่ควรขัดจังหวะในระหว่างการแสดงบทบาทสมมุติ

ขั้นตอนที่ 2: สะท้อนความคิดเห็นภายในกลุ่ม (รอบละ 5 นาที)

หลังจากการแสดงบทบาทสมมุติในแต่ละรอบจบลง ให้แต่ละกลุ่มอภิปรายและสะท้อนความคิดเห็นกันภายในกลุ่ม โดยให้ "ผู้สังเกตการณ์" เป็นผู้เริ่มสะท้อนความคิดเห็นก่อน

ขั้นตอนที่ 3: สรุปกิจกรรม (รอบละ 15 นาที)

แบ่งผู้เข้าอบรมออกเป็น 3 กลุ่ม คือกลุ่มที่สวมบทเป็น "ผู้ให้การปรึกษา" กลุ่มที่สวมบทเป็น "ผู้รับบริการ" และกลุ่มที่สวมบทเป็น "ผู้สังเกตการณ์" ในแต่ละรอบ แล้วให้แต่ละกลุ่มอภิปรายและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับการแสดงบทบาทสมมุติที่ผ่านไป โดยวิทยากรควรเชิญชวนให้ผู้เข้าอบรมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นแล้วนำอภิปรายเกี่ยวกับคำถาม 4 ข้อดังต่อไปนี้:

- อะไรที่ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกสบายใจที่จะพูดคุยเรื่องการบอกให้คู่/คู่นอนของตนรู้ว่าตัวเองติดเชื้อ?
- ผู้ให้การปรึกษาควรใช้ทักษะและเทคนิคในการสื่อสารอะไรบ้าง?
- ผู้ที่สวมบทเป็น "ผู้ให้การปรึกษา" สร้างความสมดุลระหว่างการให้ข้อมูลกับการสนใจฟัง/แสดงความเข้าใจในความรู้สึกหรือข้อกังวลใจของผู้รับบริการหรือไม่ อย่างไร?
- แผนหรือวิธีการที่ผู้รับบริการจะใช้ในการบอกคู่/คู่นอนของตนมีอะไรบ้าง?

6. สรุปบทเรียน **10 นาที**

- บรรยายสรุปบทเรียนโดยใช้สไลด์ PowerPoint แสดงสไลด์ละ 1 นาที เพื่อที่จะทบทวนผู้เข้าร่วมประชุม ไม่จำเป็นต้องอ่านเนื้อหาทั้งหมด ยกตัวอย่างเช่น แสดงสไลด์ที่ 4 และบอกว่า สไลด์นี้แสดงวิธีการในการบอกผลเลือด ทำเช่นเดียวกันนี้จนครบทุกสไลด์ ให้ผู้เข้าร่วมอบรมอ่านแบบสรุป
- ถามผู้เข้าอบรมว่ามีคำถามหรือไม่และย้ำว่าสามารถใส่คำถามไว้ใส่ในกล่องได้

ประเด็นที่วิทยากรควรอธิบายเพิ่มเติม

- ทำไมจึงต้องส่งเสริมให้ผู้รับบริการบอกคู่/คู่นอนให้รู้ว่าตัวเองติดเชื้อเอชไอวีหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ?
  - เพื่อที่คู่/คู่นอนจะสามารถเข้ารับบริการรักษาโรคได้
  - เพื่อจะได้รู้วิธีลดความเสี่ยงในการติด/แพร่เชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
    - ติดเชื้อในระยะแรกเริ่ม
    - ติดเชื้อซ้ำ
  - ผู้รับบริการควรจะบอกให้คู่/คู่นอนรู้ ด้วยเหตุผลดังต่อไปนี้:
    - คนเราอาจติดเชื้อเอชไอวีมาเป็นเวลานานแล้วโดยไม่รู้ตัวและอาจแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นได้ (เช่นคู่/คู่นอน ลูก หรือผ่านทางการบริจาคโลหิต)
    - ผู้ที่อยู่ในระยะที่ตรวจหาเชื้อไม่พบ (window period) โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนที่เพิ่งมีพฤติกรรมเสี่ยงสูง อาจจะตรวจเอชไอวีแล้วผลออกมาเป็นลบ แต่จริงๆ แล้วกำลังอยู่ในช่วงที่สามารถแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นได้
- โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอชไอวี
  - หากคู่/คู่นอนไม่รู้ว่าตัวเองมีความเสี่ยง ก็จะไม่คิดไปตรวจ
    - ดังนั้นจึงไม่สามารถได้รับการดูแลรักษาได้
- การติดเชื้อเอชไอวีซ้ำ
  - คนเราสามารถติดเชื้อเอชไอวีซ้ำได้ (เช่นสามารถติดเชื้อเอชไอวีสายพันธ์ต่างกันในเวลาพร้อม ๆ กันได้)
  - การกินยาต้านไวรัสอาจส่งผลให้เกิดไวรัสสายพันธ์ย่อยที่ดื้อยาได้
  - การไปที่คลินิกทำให้มีโอกาสได้พูดคุยเรื่องการลดความเสี่ยงต่อการติด/แพร่เชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมทั้ง
    - สามารถค้นหาสิ่งที่อาจเป็นอุปสรรคในการลดความเสี่ยงต่อการติด/แพร่เชื้อ
    - สามารถหาวิธีแก้ไขอุปสรรคเหล่านั้นได้
- การติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ซ้ำ
  - ฝ่ายที่ได้รับการรักษาจนหายขาดแล้วแต่ยังคงมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันกับคู่/คู่นอนอีกฝ่ายหนึ่งที่ไม่ได้รับการรักษา ฝ่ายที่ได้รับการรักษาจนหายขาดแล้วสามารถติดโรคได้อีก
  - หากปล่อยไว้นานอาจมีการดื้อยาเกิดขึ้น เช่น โรคหนองในแท้
- ผู้ให้การปรึกษาสามารถช่วยผู้รับบริการในการบอกให้คู่/คู่นอนรู้ได้อย่างไร?
  - แนะนำให้ผู้รับบริการบอกให้คู่/คู่นอนของตัวเองรู้และสอบถามว่ามีอุปสรรคอะไรบ้างที่ทำให้ผู้รับบริการไม่ต้องการ/ไม่อยากบอกให้คู่/คู่นอนรู้
  - ช่วยผู้รับบริการในการตัดสินใจ
  - ช่วยผู้รับบริการคิดและวางแผนว่าควรจะบอกใคร บอกทำไม บอกว่าอะไร และบอกเมื่อไร
  - ช่วยให้ผู้รับบริการได้มีโอกาสเตรียมตัวและซักซ้อมล่วงหน้า
    - จะพูดหรือบอกคู่/คู่นอนว่าอย่างไร
    - คาดการณ์ว่าอีกฝ่ายจะมีปฏิกิริยาอย่างไร
    - เตรียมตัวตอบคำถามหรือเตรียมรับมือกับสิ่งที่อาจจะเกิดขึ้น

การส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อ: การป้องกันการแพร่เชื้อในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ (Positive Health: Prevention in Care)

หน่วยการอบรมที่ 4

การช่วยผู้รับบริการในการบอกให้คู่/คู่นอนและครอบครัวรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีและเพศวิถีของตัวเอง

การให้การปรึกษาเพื่อช่วยผู้รับบริการในการเปิดเผยว่าตัวเองติดเชื้อ

ผู้ให้การปรึกษาควรแสดงความเข้าใจและยอมรับกับผู้รับบริการว่าการที่เขาหรือเธอจะบอกให้คู่/คู่นอนรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีนั้นเป็นเรื่องยาก ซึ่งคู่/คู่นอนในที่นี้อาจหมายถึง สามี ภรรยา แฟน คู่ที่เป็นเพศเดียวกันหรือคู่นอนประจำรวมทั้งผู้ขายบริการกับลูกค้าด้วย

ผู้ให้การปรึกษาควรจะอธิบายด้วยว่าการที่ผู้รับ บริการจะบอกให้คู่/คู่นอนรู้ว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวีนั้น ผลที่จะเกิดตามมามักจะเป็นการเปลี่ยน แปลงหรือเป็นจุดหักเหครั้งยิ่งใหญ่ในชีวิต นอกจากนี้ผู้ให้การปรึกษาควรจะบอกถึงข้อดีและข้อเสียหรือผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้นจากการบอกหรือไม่บอกให้คู่/คู่นอนรู้ว่าตนเองติดเชื้อแล้วให้ผู้รับบริการเป็นผู้พิจารณาตัดสินใจด้วยตัวเองซึ่งส่วนมากผู้รับบริการมักจะคิดถึงแต่ผลเสียเพียงด้านเดียวเท่านั้น

ผู้รับบริการจำนวนมากมักคิดว่าการบอกให้คนอื่นรู้ว่าตนเองติดเชื้อจะทำให้เขา/เธอจำเป็นต้องเปิด เผยเกี่ยวกับเพศวิถี (sexuality) ของตนให้คนอื่นรู้ด้วย ผู้ขายบริการจึงมักจะกลัวว่าคนอื่นจะรู้ว่าตนมีอาชีพขายบริการ ดังนั้นผู้ให้การปรึกษาจึงควรอธิบายให้ผู้รับบริการเข้าใจว่าไม่จำเป็นจะต้องบอกให้ผู้อื่นรู้ว่าเขา/เธอติดเชื้อเอชไอวีมาได้อย่างไร

การให้การปรึกษาเพื่อช่วยให้ผู้รับบริการพิจารณาทางเลือกและตัดสินใจด้วยตัวเอง

การให้การปรึกษาไม่ใช่การบังคับให้ผู้อื่นทำตามความต้องการของผู้ให้การปรึกษา แต่เป็นการส่งเสริมให้ผู้รับบริการคิดพิจารณาอย่างรอบคอบถึงข้อดีและข้อเสียของทางเลือกต่างๆ ด้วยตัวเองโดยพิจารณาจากข้อมูลที่ได้รับทั้งหมดก่อนที่จะตัดสินใจ นอกจากนี้ยังเป็นการช่วยให้ผู้รับบริการสามารถแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ที่ตัวเองอาจจะต้องเผชิญให้ผ่านพ้นไปได้ ซึ่งจากผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าการบอกวิธีแก้ปัญหาแล้วให้ผู้รับบริการนำไปปฏิบัตินั้นมักจะไม่ได้ผลเพราะผู้รับบริการจะไม่ค่อยปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด ดังนั้นผู้ให้การปรึกษาควรจะอธิบายให้ผู้รับบริการเห็นความสำคัญว่าการร่วมมือกันเพื่อช่วยกันคิดหาวิธีแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่างๆ นั้นจะช่วยให้:

- คู่/คู่นอนของเขา/เธอสามารถเข้าถึงการดูแลรักษาได้แต่เนิ่นๆ
- ลดการแพร่เชื้อเอชไอวีไปยังผู้อื่น
- ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ซ้ำ และ
- ลดโอกาสเสี่ยงในการดื้อยา

ผู้ให้การปรึกษามีหน้าที่ช่วยให้ผู้รับบริการพิจารณาถึงข้อดีของการบอกให้ผู้อื่นรู้ว่าตัวเองติดเชื้อซึ่งจะเป็นทั้งผลดีต่อตนเองและต่อผู้อื่นรวมทั้งพิจารณาถึงผลกระทบในทางลบที่อาจจะเกิดขึ้นด้วย เนื่องจากเรื่องนี้เป็นเรื่องส่วนตัวที่ผู้รับบริการจะต้องตัดสินใจด้วยตัวเองผู้รับบริการจึงควรพิจารณาถึงผลกระทบรอบด้านที่อาจจะเกิดขึ้นกับตัวเองอย่างละเอียดรอบคอบ และควรเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการนำข้อดีและข้อเสียโดยทั่วไปของการเปิดเผยและไม่เปิดเผยว่าตนเองติดเชื้อมาชั่งน้ำหนักแล้วเปรียบเทียบกันก่อนที่จะตัดสินใจ หากผู้รับบริการอ่านและเขียนหนังสือได้ ก็อาจจะใช้วิธีเขียนเป็นตารางขึ้นมา แล้วให้ผู้รับบริการระดมสมองเกี่ยวกับสิ่งที่เขา/เธอคิดว่าเป็นข้อดีและข้อเสียของการเปิดเผยและไม่เปิดเผยว่าตัวเองติดเชื้อ

แล้วให้เขียนข้อมูลเหล่านั้นลงในตารางเพื่อเปรียบเทียบ หรือผู้ให้การปรึกษาอาจจะใช้วิธีสอบถามความคิดเห็นของผู้รับบริการแล้วช่วยจดบันทึกข้อดีและข้อเสียที่ผู้รับบริการพูดออกมา จากนั้นจึงสรุปให้ผู้รับบริการฟังในตอนสุดท้ายก็ได้

การเสนอทางเลือกและวิธีการเปิดเผยเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี

ปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้รับบริการตัดสินใจว่าจะเปิดเผยว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวีหรือไม่ก็คือการที่ผู้รับบริการสามารถเลือกวิธีการที่เหมาะสมที่สุดในการที่จะบอกคู่/คู่นอนหรือคนในครอบครัวของตนเอง ผู้รับบริการส่วนใหญ่มักจะไม่กล้าบอกคู่/คู่นอนหรือคนในครอบครัวด้วยตนเองตามลำพัง ในขณะที่บางคนรู้ว่าจะต้องเป็นคนบอกคู่/คู่นอนของตนด้วยตัวเองเท่านั้นมิฉะนั้นจะทำให้เขา/เธอโกรธได้ ผู้ให้การปรึกษามีหน้าที่ช่วยเสนอทางเลือกและวิธีการที่เหมาะสมแล้วให้ผู้รับบริการเป็นผู้พิจารณาถึงข้อดีและข้อเสียของแต่ละทางเลือกหรือแต่ละวิธีด้วยตัวเอง หากผู้ที่ใช้บริการสายด่วนต้องการความช่วยเหลือในการบอกให้คู่/คู่นอนหรือคนในครอบครัวของตนรู้ว่าตนเองติดเชื้อ ก็ควรจะส่งต่อบุคคลนั้นไปยังศูนย์บริการตรวจเอชไอวีเพื่อดำเนินการช่วยเหลือต่อไป

ทางเลือกและวิธีบอกคู่/คู่นอนหรือครอบครัว

1. ผู้รับบริการเป็นผู้บอกคู่/คู่นอนหรือครอบครัวด้วยตัวเอง
2. ผู้รับบริการพาคู่/คู่นอน/สมาชิกในครอบครัวไปที่โรงพยาบาลหรือคลินิกแล้วเป็นผู้บอกด้วยตัวเองโดยมีผู้ให้การปรึกษาอยู่ด้วย
3. ผู้รับบริการพาคู่/คู่นอน/สมาชิกในครอบครัวไปที่โรงพยาบาลหรือคลินิกแล้วให้ผู้ให้การปรึกษาเป็นผู้บอกโดยมีผู้รับบริการอยู่ด้วย
4. ผู้รับบริการอนุญาต/ยินยอมให้ผู้ให้การปรึกษาเป็นผู้บอกโดยผู้รับบริการไม่อยู่ในที่นั้นด้วย
5. ผู้รับบริการเป็นผู้บอกเพื่อน สมาชิกในครอบครัวหรือบุคคลในชุมชนที่ตนไว้วางใจ แล้วอนุญาตให้บุคคลนั้นเป็นผู้บอกคู่/คู่นอนหรือสมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัวของตนเอง

เมื่อผู้รับบริการตัดสินใจได้แล้วว่าจะเลือกวิธีใด ผู้ให้การปรึกษาก็ควรจะดำเนินการช่วยเหลือตามความเหมาะสมต่อไป

การช่วยเตรียมความพร้อมของผู้รับบริการที่ต้องการบอกคู่/คู่นอนและครอบครัวด้วยตัวเอง

วิธีที่สำคัญวิธีหนึ่งที่จะช่วยเตรียมความพร้อมของผู้รับบริการก็คือการช่วยให้เขา/เธอเตรียมคิดถึงเหตุผลและวิธีการที่จะบอกคู่/คู่นอนและครอบครัวว่าจะต้องบอกทำไม จะบอกเมื่อไร จะบอกที่ไหน จะบอกอย่างไร และจะบอกอะไรบ้าง ไม่ว่าผู้รับ บริการจะเลือกบอกคู่/คู่นอนและครอบครัวด้วยวิธีใดก็ตาม การเตรียมความพร้อมดังกล่าวถือเป็นสิ่งสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่ผู้รับบริการต้องการเป็นผู้บอกคู่/คู่นอนและครอบครัวด้วยตัวเอง

- **บอกทำไม:** ผู้ให้การปรึกษาควรช่วยให้ผู้รับบริการคิดอย่างรอบคอบว่าทำไมจึงตัดสินใจที่จะบอกคู่/คู่นอนหรือครอบครัวให้รู้ว่าตัวเองติดเชื้อและผู้รับบริการคิดว่าคู่/คู่นอนหรือครอบครัวจะมีปฏิกิริยาอย่างไร
- **บอกเมื่อไร:** ควรแนะนำให้ผู้รับบริการเลือกเวลาที่เหมาะสมที่จะบอกคู่/คู่นอนหรือครอบครัวโดยเฉพาะอย่างยิ่งควรบอกตอนที่ไม่มีคนอื่นอยู่ด้วย เช่นตอนที่ลูกหลับกันหมดแล้ว และไม่ควรบอกตอนที่กำลังทะเลาะกันหรือกำลังมีปากเสียงกันอยู่
- **บอกที่ไหน:** ควรเลือกสถานที่ที่สามารถพูดคุยเรื่องที่เป็นความลับได้และควรเป็นสถานที่ที่ทั้งสองฝ่ายมั่นใจว่าจะไม่มีผู้อื่นเห็นหรือได้ยินการสนทนา
- **บอกอย่างไร:** แนะนำให้ผู้รับบริการคำนึงถึงถึงข้อเสียของวิธีการที่จะบอก เช่น การไปพบเพื่อบอกด้วยตัวเอง การโทรศัพท์ไปบอก การส่งอีเมลหรือการส่งจดหมายไป เป็นต้น
- **บอกอะไร:** ช่วยผู้รับบริการในการคิดหาวิธีที่จะเริ่มต้นการสนทนาและช่วยคาดการณ์ว่าอีกฝ่ายจะมีปฏิกิริยาอย่างไร รวมทั้งช่วยเตรียมคำตอบหรือเตรียมตัวรับมือกับสิ่งที่คาดว่าจะเกิดขึ้นด้วย นอกจากนี้การช่วยให้ผู้รับบริการได้มีโอกาสฝึกซ้อมวิธีการพูดโดยผู้ให้การปรึกษาช่วยแสดงบทบาทสมมุติเป็นคู่/คู่นอนของผู้รับบริการก็เป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยผู้รับบริการในการเตรียมตัวล่วงหน้าได้ ซึ่งผู้ให้การปรึกษาสามารถช่วยฝึกซ้อมวิธีการพูดให้ผู้รับบริการในระหว่างที่ให้การปรึกษาหรือผ่านทางโทรศัพท์ที่เป็นบริการสายด่วนก็ได้

นอกจากนี้ควรให้ผู้รับบริการตัดสินใจอย่างรอบคอบด้วยว่าจะบอกเรื่องอะไรบ้าง:

- ◊ บอกทั้งหมด หมายถึงผู้รับบริการยินยอมให้ผู้ให้การปรึกษาเปิดเผยข้อมูลได้ทุกเรื่อง
- ◊ บอกได้เพียงบางส่วน คือสามารถบอกข้อมูลบางอย่างได้ (บอกว่าติดเชื้อ) แต่ไม่อนุญาตให้พูดถึงเรื่องอื่น เช่น เรื่องเพศวิถี สาเหตุที่ติดเชื้อและพฤติกรรมเสี่ยงเช่น การฉีดยาเสพติด การทำงานเป็นผู้ขายบริการทางเพศ เป็นต้น

✦ **การวางแผนสำหรับขั้นต่อไป:** ควรช่วยผู้รับบริการคิดด้วยว่าหลังจากที่บอกคู่/คู่นอนแล้ว เขา/เธออยากให้คู่/คู่นอนช่วยเหลือหรือทำอะไรบ้าง รวมทั้งควรช่วยวางแผนเกี่ยวกับการแนะนำให้คู่/คู่นอนไปตรวจเอชไอวีและคิดหาวิธีแก้ปัญหาในครอบครัวที่อาจจะเกิดตามมาด้วย

การบอกคู่นอนนิรนามและผู้ที่ไม่ใช่คู่นอนประจำ (Casual partners)

ผู้ติดเชื้อหลายคนที่บอกคู่นอนประเภทนี้มักถูกรังเกียจและถูกขู่ว่าจะทำร้ายร่างกายและนี่ก็เป็นเหตุผลที่ทำให้บางคนไม่อยากบอกตรง ๆ แต่จะเลือกการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยแทนซึ่งในกรณีนี้หากพกถุงยางอนามัยติดตัวไว้แล้วนำออกมาใช้ในเวลาที่เหมาะสมก็จะสามารถช่วยได้ แต่วิธีนี้ก็มีความเสี่ยงเช่นกันเพราะผู้ที่ติดเชื้อก็อาจจะคิดว่าคู่นอนของตนติดเชื้อด้วยเหมือน กันเพราะเขา/เธอไม่ได้ขอให้ใช้ถุงยางอนามัย ผู้ที่ไม่ติดเชื้อก็อาจจะคิดว่าคู่นอนของตนไม่ติดเชื้อก็เพราะเหตุผลเดียวกันนี้ บางคนตัดสินเอาเองว่าคู่นอนของตนติดเชื้อหรือไม่ด้วยการดูจากภายนอกเช่น ถ้าคนนั้นมีแก้มตอบก็อาจเป็นเพราะคนนั้นกินยาต้านไวรัส ซึ่งจริง ๆ แล้วคนที่มีแก้มตอบไม่ใช่ว่าจะเป็นผู้ติดเชื้อทุกคน

การตัดสินใจว่าจะมีเพศสัมพันธ์กับคนใดคนหนึ่งหรือไม่โดยดูจากร่างกายหรือสิ่งที่อยู่ภายนอกสามารถนำไปสู่การติดเชื้อเอชไอวีได้

การที่คนใดคนหนึ่งจะบอกให้คู่นอนของตนรู้ว่าตัวเองติดเชื้อเอชไอวีนั้นไม่ใช่เรื่องง่ายและไม่มีใครจะรับประกันได้ว่าคู่นอนจะมีปฏิกิริยาในด้านบวกหรือไม่ อย่างไรก็ตามการบอกให้คู่นอนรู้โดยเร็วที่สุดมักจะทำให้คู่นอนมีความเห็นอกเห็นใจและช่วยให้กำลังใจโดยเฉพาะอย่างยิ่งการเน้นให้คู่นอนเห็นว่าเขา/เธอเป็นบุคคลสำคัญที่ตนเองอยากจะบอกให้รู้เพื่อความปลอดภัยซึ่งอาจจะเป็นไปได้ว่าอีกฝ่ายหนึ่งก็อาจจะติดเชื้อด้วยเช่นกันและการบอกก็อาจจะไม่มีผลกระทบต่อความสัมพันธ์แต่อย่างใดหรือในบางกรณีการบอกความจริงทำให้ทั้งสองคนกลับมีความใกล้ชิดและเข้าอกเข้าใจกันมากขึ้น แต่สิ่งหนึ่งที่จะทำให้ยากต่อการตัดสินใจที่จะบอกความจริงก็คือการที่คู่นอนคนนั้นเป็นคนที่เรารักหรือคนที่เราอยากจะคบเป็นแฟนอย่างจริงจังต่อไป ในโลกแห่งความฝันทุกคนอาจจะบอกความจริงกับคู่นอนได้ทุกเรื่องและคู่นอนทุกคนก็คงจะมีความเข้าอกเข้าใจในตัวเราแต่ในโลกแห่งความจริงก็คงจะไม่เป็นเช่นนั้น

เหตุผลที่ควรจะบอกความจริงแก่ผู้ที่ไม่ใช่คู่นอนประจำ:

- ✦ การบอกคน ๆ นั้นจะช่วยให้คุณรู้ว่าเขา/เธอเป็นคนที่คุณควรจะคบต่อไปหรือไม่
- ✦ หากคุณคิดว่าคุณจะต้องบอกให้ทุกคนที่เกี่ยวข้องกับคุณรู้ไม่ช้าก็เร็ว คุณก็ควรจะบอกไปให้เร็วที่สุดจะดีกว่าเพราะหากบอกช้ากว่านี้ก็จะทำให้ลำบากใจและอาจทำให้คนนั้นโกรธมากก็ได้
- ✦ คุณอาจจะกำลังคบอยู่กับคนที่ติดเชื้อเหมือนกันกับคุณก็ได้
- ✦ การบอกจะช่วยให้คุณมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยกับคู่นอนของคุณเสมอ
- ✦ หากถุงยางแตกอย่างน้อยคุณก็ได้บอกคู่นอนของคุณให้รู้แล้วว่าคุณติดเชื้อ

ผู้รับบริการควรจะบอกผู้ที่ไม่ใช่คู่นอนประจำเมื่อไร?

การที่คนใดคนหนึ่งจะบอกให้คู่นอนของตนรู้ว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวีนั้น ควรจะเลือกบอกในสถานที่และเวลาที่เหมาะสม การที่จะบอกความจริงกับคนที่เราเพิ่งเริ่มคบนั้นอาจเป็นเรื่องยากแต่การบอกช้าก็จะทำให้เกิดปัญหาตามมาเช่นกัน ถ้าหากเขาหรือเธอรู้ความจริงในภายหลังและยอมรับไม่ได้ ก็จะทำให้ทั้งคุณและเขาหรือเธอโกรธและเสียใจด้วยกันทั้งคู่

หากคุณเพิ่งพบกับใครบางคน คุณก็อาจจะยังไม่รู้จักคนๆ นั้นมากพอที่จะคาดเดาได้ว่าเขา/เธอจะมีปฏิกิริยาอย่างไรหรืออาจจะบอกไม่ได้ว่าเขา/เธอจะเก็บรักษาความลับของคุณได้หรือไม่ คุณอาจจะเจอคน ๆ นั้นในบาร์ ในงานปาร์ตี้หรือในสถานที่ที่ไม่เหมาะที่คุณจะพูดเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี หลายคนอาจได้พบและทำความรู้จักกันก่อนแล้วจึงค่อยนัดเจอกันอีกในภายหลังหรืออาจตัดสินใจบอกความจริงหลังจากที่ได้รู้จักนิสัยใจคอกันมากขึ้น

บางคนบอกความจริงให้คนที่เพิ่งคบกันรู้ตั้งแต่เนิ่น ๆ เหมือนกับการพูดคุยกันอย่างธรรมดาทั่วไป หากคนนั้นยอมรับไม่ได้ก็จะได้ไม่ต้องเสียเวลาคบกันต่อไป บางคนใช้วิธีพูดเกี่ยวกับเอชไอวีแบบอ้อม ๆ หรือไม่ก็ใช้วิธีเดาเอาเองว่าคู่นอนของตนติดเชื้อหรือไม่ แต่การเดาก็มักจะไม่ถูกต้องเสมอไป

ที่มา: http://www.afao.org.au/library_docs/resources/Jan10 factsheet_disclosure.pdf

การให้การปรึกษาเพื่อช่วยผู้รับบริการในการเปิดเผยเกี่ยวกับเพศวิถีของตัวเอง

บ่อยครั้งที่ผู้รับบริการขอคำแนะนำจากผู้ให้การปรึกษาว่าตนควรจะบอกคู่นอน สมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อนเกี่ยวกับเพศวิถีของตัวเองหรือไม่ และบางครั้งก็จะขอให้ผู้ให้การปรึกษาหรือเจ้าหน้าที่ช่วยเตรียมความพร้อมให้ตัวเองก่อนที่จะบอกความจริงให้คนเหล่านั้นรู้

ก่อนตัดสินใจที่จะบอกให้ผู้อื่นรู้

ก่อนที่ผู้รับบริการจะตัดสินใจและหาวิธีที่จะบอกให้ครอบครัวและเพื่อนๆ รู้เกี่ยวกับเพศวิถีของตัวเองนั้น เขา/เธอควรจะยอมรับในความเป็นตัวตนของตัวเอง ยอมรับในเพศวิถีของตัวเองและเชื่อมั่นในเหตุผลที่จะบอกให้ผู้อื่นรู้เสียก่อน ในขณะที่ผู้รับบริการกำลังปรับตัวปรับใจให้ยอมรับในเพศวิถีของตัวเองอยู่นั้น เขา/เธอก็มักจะมีความรู้สึกผิด ละอายใจ ไม่แน่ใจและสับสน การถูกสังคมตัดสินด้วยการให้ข้อมูลในทางลบ การเลือกปฏิบัติและความรุนแรงในสังคมนั้น ไม่สามารถกำจัดให้หมดไปภายในชั่วข้ามคืนได้ แม้แต่ในประเทศไทยซึ่งมีกลุ่มที่ชอบเพศเดียวกันมากมายออกมาเรียกร้องสิทธิของตนเอง เรียกร้องให้มีการยอมรับทางสังคมและให้มีการปกป้องสิทธิตามกฎหมาย คนในสังคมก็ยังคงมีทัศนคติและความเชื่อที่ทำให้การเลือกปฏิบัติยังคงมีอยู่ต่อไป

มีผู้ชายและผู้หญิงมากมายที่ไม่อยากบอกให้ครอบครัวรู้เพราะกลัวว่าพ่อแม่จะเสียใจหรือทำให้มีปัญหาในครอบครัว ผู้ให้การปรึกษาจึงควรเตือนให้ผู้รับบริการทราบไว้ก่อนว่าหลังจากที่บอกความจริงแล้วพ่อแม่หรือคนอื่น ๆ ในครอบครัวอาจจะไม่ยอมรับในตอนแรก แต่เมื่อเวลาผ่านไปก็จะค่อย ๆ ยอมรับความจริงได้เอง ผู้ชายบางคนตัดสินใจบอกให้ครอบครัวรู้ความจริง ซึ่งกลับช่วยทำให้ความ สัมพันธ์ของคนในครอบครัวดียิ่งขึ้น ซึ่งก็เป็นผลมาจากการที่ได้มีโอกาสเปิดใจและบอกความจริงแก่ครอบครัวของพวกเขานั่นเอง

หลายคนรู้สึกโล่งใจที่ได้บอกความจริงเพราะจะได้ไม่ต้องปิดบังเกี่ยวกับเพศวิถีของตนอีกต่อไป

ตัวอย่างความคิดและความวิตกกังวลของพ่อแม่ในเรื่องเกี่ยวกับเพศวิถีของลูก:

"คนเขาจะคิดว่าผม/ดิฉันเลี้ยงลูกไม่ดีเพราะลูกของผม/ดิฉันจิตวิปริตไปแล้วเพราะดันไปชอบผู้ชาย/ผู้หญิงด้วยกัน"

"ผม/ดิฉันกลัวว่าลูกจะหางานดี ๆ ทำไม่ได้"

"หลายคนคิดว่าคนที่ชอบคนเพศเดียวกันนั้นสติไม่ดีหรือไม่ก็วิปริต คนอื่นในครอบครัว เพื่อน ๆ และเพื่อนร่วมงานของเขาจะคิดยังไงถ้ารู้ว่าเขามีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย"

"ผม/ดิฉันกลัวว่าลูกชาย/ลูกสาวของผม/ดิฉันคงจะไม่มีลูก พ่อแม่ทุกคนอยากอุ้มหลานทั้งนั้นแหละ"

เราควรจะสร้างความมั่นใจให้แก่พ่อแม่และคนในครอบครัวว่าหากคนในครอบครัวไม่รังเกียจและยอมรับเพศวิถีของลูกหรือญาติของตัวเองได้ ลูกหรือญาติคนนั้นก็คงจะไม่มีความผิด ปกติทางจิตใจ สามารถปรับตัวให้อยู่อย่างมีความสุขได้และคงจะไม่มีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี นอกจากนี้ผู้ที่เป็นพ่อแม่ไม่ควรจะคิดว่าตนเป็นพ่อแม่ที่ไม่ดีที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกให้ดีได้

วิธีเปิดเผยเกี่ยวกับเพศวิถีของตัวเอง

ผู้รับบริการสามารถบอกคู่นอน ครอบครัวหรือเพื่อนได้หลายวิธี ผู้ชายและผู้หญิงบางคนปรึกษากับน้องชาย/พี่ชาย น้องสาว/พี่สาว ญาติ ลุงหรือป้าเพราะเป็นบุคคลที่เข้าใจและจะสามารถช่วยให้เขา/เธอบอกคนอื่น ๆ ในครอบครัวได้

- เมื่อผู้รับบริการพร้อมที่จะบอกพ่อแม่แล้ว ควรแนะนำให้บอกพ่อหรือแม่ที่มีความใกล้ชิดกับผู้รับบริการมากที่สุดก่อน
- ควรแนะนำผู้รับบริการว่าไม่ควรบอกเรื่องนี้โดยโพล่งออกมาในเวลาที่ไม่เหมาะสมแต่ควรจะหาเวลาบอกในขณะที่ทุกคนกำลังอารมณ์ดี
- อาจใช้วิธีเขียนจดหมายแทนการพูด โดยอธิบายให้พ่อแม่เข้าใจว่าการบอกด้วยคำพูดเป็นเรื่องยาก จึงใช้วิธีเขียนจดหมายเพื่อบอกในสิ่งที่ต้องการจะบอกแทนการพูดด้วยตัวเอง

- เมื่อผู้รับบริการจะต้องเจอหน้าพ่อแม่เป็นครั้งแรกหลังจากที่ได้บอกความจริงด้วยการเขียนจดหมายหรือบอกด้วยตัวเองไปแล้ว ผู้รับบริการอาจจะพาเพื่อนหรือคนในครอบครัวหรือผู้ให้การปรึกษาไปด้วย
- หากบรรยากาศภายในครอบครัวค่อนข้างตึงเครียดโดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่ผู้รับ บริการออกจากบ้านไปอยู่ที่อื่นนานแล้ว ก็อาจจะแนะนำให้ผู้รับบริการนัดให้พ่อแม่ไปเจอกันที่อื่นแทน นอกจากนี้ควรแนะนำให้ผู้รับ บริการพูดถึงความรู้สึกของตัวเองที่ต้องออกไปอยู่ตามลำพังหรือขอโทษสำหรับทุกสิ่งทุกอย่างที่แล้วมาและควรบอกด้วยว่าตนยังรักและเคารพพ่อแม่อยู่เสมอ

ข้อแนะนำในการเตรียมรับมือและแก้ไขสถานการณ์

- ควรแนะนำให้ผู้รับบริการพยายามควบคุมอารมณ์ของตัวเองเพราะคนที่ทะเลาะกันหรือเถียงกันด้วยความโมโหมักจะพูดในสิ่งที่จะทำให้เสียใจในภายหลังหรืออาจจะต้องออกจากบ้านไปด้วยความโกรธ
- เจ้าหน้าที่อาจจะช่วยพูดคุยกับผู้รับบริการและครอบครัวของผู้รับบริการหรืออาจจะให้หมายเลขโทรศัพท์ที่พ่อและแม่ของผู้รับบริการสามารถโทรไปสอบถามข้อมูลหรือถามคำถามได้ แต่อย่าลืมขอให้ผู้รับบริการลงลายมือชื่อในหนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูล หากจำเป็นจะต้องพูดคุยกับพ่อแม่ของผู้รับบริการเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของผู้รับบริการ

อธิบายให้ผู้รับบริการเข้าใจว่าครอบครัวต้องการเวลาในการปรับตัว

ผู้รับบริการควรมีความเข้าใจและควรให้เวลาแก่คนในครอบครัวในการทำใจหลังจากที่ได้รู้ความจริงแล้วซึ่งอาจจะต้องใช้เวลานานกว่าพ่อแม่และคนในครอบครัวจะทำใจให้ยอมรับความจริงได้ ผู้รับบริการก็อาจจะต้องใช้เวลาในการอธิบายให้พ่อแม่เข้าใจว่าสถานะทางเพศหรือรสนิยมทางเพศนั้นไม่ใช่สิ่งที่คนเราจะสามารถเลือกได้หรือเป็นแค่เพียงวิถีชีวิตที่คนเราเลือกที่จะเป็นหรือกระทำเท่านั้นและผู้ที่เป็นพ่อแม่ก็ไม่ได้เป็นต้นเหตุที่ทำให้ลูกของตนต้องเป็นเช่นนั้น

ผู้ให้การปรึกษาอาจจะบอกให้ผู้รับบริการลองนึกย้อนไปถึงสิ่งที่เกิดขึ้นกับตัวผู้รับบริการเองก่อนหน้านี้เพื่อจะได้เข้าใจถึงความรู้สึกของพ่อแม่ "คุณจำตอนที่คุณเพิ่งรู้ตัวว่าชอบผู้ชายด้วยกันได้ไหม ตอนนั้นคุณต้องใช้เวลานานแค่ไหนกว่าจะทำใจให้ยอมรับความจริงได้? พ่อแม่และคนในครอบครัวของคุณก็ต้องการเวลาในการทำใจเหมือนกัน"

สมาชิกในครอบครัวอาจจะคิดว่าสิ่งที่เป็นตัวตนของผู้รับบริการนั้นขัดต่อความเชื่อทางศาสนาหรือวัฒนธรรมประเพณีของตน ดังนั้นผู้รับบริการควรจะเตรียมรับมือกับปฏิกิริยาของคนในครอบครัวซึ่งอาจจะแสดงออกมาในหลายรูปแบบเช่น เป็นห่วงในเรื่องสุขภาพและความปลอดภัยของผู้รับบริการ เสียใจ โกรธ ช็อก รู้สึกผิดและอื่น ๆ ซึ่งผู้รับบริการก็ควรจะรู้ว่าสิ่งเหล่านี้เกิดจากความรักและความเป็นห่วงของคนในครอบครัวไม่ใช่เกิดจากความเกลียดชัง

โดยเฉพาะผู้ที่เป็นแม่ก็อาจจะร้องไห้เสียใจแล้วพยายามทำให้ลูกชายของตนรู้สึกผิดที่ทำให้แม่เสียใจ ส่วนผู้ที่เป็นพ่อก็อาจจะเฉยหรือไม่ก็โมโห พ่อแม่บางคนก็อาจจะปฏิเสธไม่ยอมรับความจริงโดยทำเป็นไม่รู้ไม่ชี้หรือไม่สนใจ บางคนก็จะพยายาม "รักษา" ให้ลูกชายหายเป็นปกติโดยพาลูกชายไปให้หมอหรือพระหรือนักจิตวิทยาช่วยรักษาซึ่งก็จะต้องใช้เวลากว่าผู้ที่เป็นพ่อแม่จะเข้าใจว่าสิ่งเหล่านี้ไม่ได้ช่วยให้อะไรดีขึ้นและไม่สามารถเปลี่ยนเพศวิถีของลูกสาวหรือลูกชายของตนได้

การเปิดเผยให้คู่นอนประจำ (Regular partners) รู้เกี่ยวกับเพศวิถีของตัวเอง

เหตุผลที่ผู้รับบริการอยากบอกให้คู่นอนประจำรู้:

- เขาคิดว่าคู่นอนของเขาคงจะสงสัยอยู่แล้ว
- เขาคงจะเก็บความลับนี้ไว้ได้อีกไม่นาน
- เขาไปมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย/ผู้หญิงอื่นแล้วกลัวว่าคู่นอนจะรู้ หรือ
- เขากำลังทำให้คู่นอนมีความเสี่ยงเช่นอาจติดเชื้อเอชไอวีหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่น ๆ

ผู้รับบริการบางคนอาจคิดว่าถึงเวลาแล้วที่จะบอกให้ภรรยาหรือคู่นอนประจำรู้เกี่ยวกับเพศวิถีของตัวเอง ซึ่งตัวผู้รับบริการเองก็ควรจะยอมรับเพศวิถีของตัวเองให้ได้เสียก่อน ก่อนที่จะบอกผู้อื่นเพราะการบอกให้คู่นอนของตัวเองรู้จะทำให้เขา/เธอตกใจมาก ยกเว้นเขา/เธอนั้นมีความสงสัยอยู่แล้ว

ควรบอกผู้รับบริการว่าจะต้องวางแผนล่วงหน้าอย่างรอบคอบและควรจะเลือกช่วงเวลาที่เหมาะ สมในการที่จะบอกความจริงให้ภรรยาหรือคู่นอนประจำรู้

ภรรยาหรือคู่นอนบางคนเมื่อรู้ความจริงแล้วก็สามารถยอมรับได้ แต่บางคนก็ไม่สามารถยอมรับได้และบางคนก็มักจะตกใจ เสียใจ หรือตีโพยตีพาย เมื่อรู้ความจริงแล้วคนเหล่านี้ก็มักจะเริ่มถามคำถาม ดังนั้นจึงควรแนะนำให้ผู้รับบริการเตรียมตัวที่จะตอบคำถามต่าง ๆ รวมทั้งคำถามเหล่านี้:

ทำไมคุณถึงไม่บอกฉันมาก่อน?

- *คุณเป็นเกย์หรือชอบทั้งสองเพศมาตลอดใช่ไหม?*
- *ตอนที่คุณแต่งงานกับฉันคุณรักฉันบ้างหรือเปล่า?*
- *คุณยังรักฉันอยู่หรือเปล่า?*
- *การที่ได้นอนกับฉันหลายปีที่ผ่านมานี้ มันเป็นความเสแสร้งตลอดมาใช่ไหม?*
- *คุณแอบไปนอนกับผู้ชายมาตลอดใช่ไหม?*
- *คุณมีคนที่คุณรักใช่ไหม?*
- *แล้วอนาคตของเราล่ะ?*

ผู้ให้การปรึกษาควรจะช่วยผู้รับบริการในการเตรียมตัวตอบคำถามไว้ล่วงหน้าโดยอาจจะช่วยแสดงบทบาทสมมุติเพื่อให้ผู้รับบริการลองฝึกตอบถำถามก่อนก็ได้

คำถามที่ว่า “แล้วอนาคตของเราล่ะ?” เป็นคำถามหนึ่งที่ตอบยาก แต่ควรจำไว้ว่าเรื่องนี้ขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของคนสองคนว่ายังอยากจะอยู่ด้วยกันต่อไปหรือไม่ อาจให้ทั้งคู่ลองคิดถึงความสุขในอดีตที่เคยใช้ชีวิตร่วมกันมาซึ่งอาจยาวนานเป็น 10 ปีหรือนานกว่านั้นหรือบางคู่ก็อาจจะยาวนานถึง 30 ปี รวมทั้งให้ลองนึกย้อนไปถึงตอนที่ทั้งคู่พบกันครั้งแรกด้วย

ควรจะอยู่ด้วยกันต่อไปไหม?

- *มีเหตุผลอะไรที่ทำให้ความผูกพันที่เคยมีมาหลายปีต้องล่มสลายไปหรือไม่?*
- *ทั้งสองคนไม่มีใจที่จะอยู่ด้วยกันอีกต่อไปแล้วใช่ไหม?*

ตอนที่ผู้รับบริการบอกความจริงให้ภรรยาหรือคู่นอนรู้ทั้งคู่อาจจะมีความรู้สึกสับสนและไม่แน่ใจ บางขณะก็ดูเหมือนว่าจะทำใจให้ยอมรับได้และแต่บางครั้งก็ทำใจให้ยอมรับไม่ได้ หากผู้รับบริการยังคงต้องการใช้ชีวิตร่วมกับภรรยาหรือคู่นอนต่อไปก็ควรจะมีความอดทนและให้เวลากับมัน อย่าด่วนตัดสินใจเลิกกับภรรยาหรือคู่นอนจนกว่าจะแน่ใจว่าไม่สามารถทำให้ทุกสิ่งทุกอย่างกลับมาเหมือนเดิมได้อีกแล้ว ควรแนะนำให้ผู้รับบริการและภรรยาหรือคู่นอนไปพบผู้ให้การปรึกษาที่มีความเข้าใจและสามารถช่วยเหลือในเรื่องนี้ได้

คำถามที่ท้าทายความคิดของผู้รับบริการ

ข้อความต่อไปนี้เป็นคำตอบที่ได้รับจากผู้รับบริการที่มีความกลัวหรือความวิตกกังวลเกี่ยวกับสิ่งที่อาจจะเกิดขึ้น หากเขา/เธอบอกให้ผู้อื่นรู้ว่าตัวเองติดเชื้อเอชไอวี ให้ผู้เข้าอบรมเขียนคำถามที่ท้าทายคำตอบแต่ละข้อเพื่อใช้ถามผู้รับการปรึกษากลับไป

1. พ่อแม่ของฉันก็คงจะตัดขาดจากฉัน แล้วไล่ฉันออกจากบ้าน
2. แฟนของฉันต้องทุบตีฉันแน่ๆ เขาเป็นคนโมโหร้ายมาก
3. ถ้าแฟนผมรู้ เธอคงจะไม่ยอมแต่งงานกับผมแน่ๆ ผมจะบอกให้เธอรู้ไม่ได้
4. ผม/ฉัน (ผู้ติดเชื้อมีอาการที่เป็นอาสาสมัคร/แกนนำโครงการให้ความรู้ในชุมชน) คงจะตกงานถ้าผม/ฉันบอกเจ้านายที่ทำงานว่าติดเชื้อและต้องขอลางานเพื่อไปหาหมอ
5. ผมบอกหมอไม่ได้ ถ้าผมบอก เขาจะไม่ผ่าตัดขาให้ผม
6. ครอบครัวของผมคงจะต้องอยากรู้ว่าผมไปติดเชื้อมาได้อย่างไร พวกเขาจะต้องบังคับให้ผมบอกให้หมดทุกอย่าง แต่ผมบอกพวกเขาไม่ได้ว่าผมเป็นเกย์
7. ผมบอกภรรยาไม่ได้ ผมเป็นคนที่ชุมชนให้ความเคารพนับถือ เธอจะต้องโกรธและบอกให้ทุกคนรู้
8. ผมบอกคนในครอบครัวไม่ได้ พวกเขาจะไม่ยอมรับแล้วก็โทษผม ไม่มีใครจะเห็นใจผมหรอก
9. พ่อของฉันโมโหร้ายมาก ถ้าท่านรู้ ท่านคงจะไล่ฉันออกจากบ้านแล้วคงจะทุบตีฉันด้วย

กรณีศึกษาเรื่องการช่วยผู้รับบริการในการบอกคู่/คู่นอนเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี

กรณีศึกษาที่ 1

คุณเป็นผู้ชายอายุ 24 ปี ที่ติดเชื้อเอชไอวี วันนี้คุณมาหาหมอเป็นครั้งแรกตั้งแต่รู้ว่าตัวเองติดเชื้อ คุณเป็นเริมที่อวัยวะเพศแบบเป็นๆ หายๆ หลังจากที่รู้ผลว่าติดเชื้อคุณเสียใจมากจนไม่มีเวลาพูดคุยในรายละเอียดเกี่ยวกับเรื่องที่จะบอกให้คนอื่นรู้ และคุณก็ยังไม่ได้บอกให้ภรรยาคุณรู้ คุณมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายแต่ไม่มีใครรู้เรื่องนี้ ภรรยาของคุณกำลังตั้งท้องได้แปดสัปดาห์และตื่นเต้นที่จะมีลูกคนแรกกับคุณ คนในครอบครัวของคุณก็ตื่นเต้นมากเช่นเดียวกัน คุณถูกกดดันให้ต้องแต่งงานกับภรรยาของคุณ คุณไม่สามารถบอกให้เธอรู้ว่าเธอเสี่ยงที่จะติดเชื้อเพราะคุณไม่อยากให้ใครรู้ว่าคุณมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย คุณบอกว่าภรรยาจะทิ้งคุณไปและทั้งเธอและครอบครัวของคุณจะตัดขาดจากคุณ คุณกลุ้มใจเพราะคุณทำงานในธุรกิจของครอบครัว ถ้าครอบครัวของคุณโกรธ คุณก็จะไม่มีงานทำ ถ้าเป็นเช่นนั้นชีวิตคุณก็คงจะจบสิ้นแน่

กรณีศึกษาที่ 2

คุณเป็นผู้ชายอายุ 19 ปี ที่ฉีดยาเสพติดและขายบริการทางเพศด้วยเป็นบางครั้ง คุณรู้ว่าตัวเองติดเชื้อเอชไอวีเป็นเวลาหลายเดือนแล้ว ก่อนหน้านี้คุณเคยบอกพยาบาลว่าคุณจะบอกแฟนว่าคุณติดเชื้อแต่ตอนนี้คุณบอกว่าคุณยังไม่ได้บอกเธอเลย เมื่อเร็ว ๆ นี้มีคนบอกว่าคุณเป็นซิฟิลิสและคุณก็เป็นเริมที่อวัยวะเพศบ่อยๆ แฟนคุณทำงานเป็นหญิงขายบริการในสถานบริการ คุณรักเธอมากและกลัวว่าเธอจะทิ้งคุณไปถ้าเธอรู้ว่าคุณติดเชื้อ คุณยังกลัวด้วยว่าเธอจะบอกให้ทุกคนรู้ซึ่งจะทำให้คุณไม่สามารถทำงานได้อีกต่อไป คุณจำเป็นจะต้องทำงานเพราะคุณติดยาเสพติดมาก คุณไม่สามารถทำงานอย่างอื่นได้เพราะมีความรู้น้อย ก่อนหน้านี้ครอบครัวของคุณตัดขาดคุณไปแล้วเพราะคุณติดยาเสพติด

กรณีศึกษาที่ 3

คุณเป็นกะเทยอายุ 22 ปี (แปลงเพศแล้ว) คุณตรวจพบว่าติดเชื้อเอชไอวีเมื่อสามปีก่อน คุณมีแฟนเป็นชาวต่างชาติ คุณเป็นโรคหนองในแท้และเป็นเริมที่อวัยวะเพศบ่อยๆ เมื่อห้าปีก่อนคุณทำงานที่โรงแรมแห่งหนึ่งและมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายเพื่อหาเงิน แฟนคุณไม่รู้เรื่องที่คุณเคยขายบริการมาก่อนซึ่งคุณได้ใช้เงินที่หามาได้ไปผ่าตัดแปลงเพศ แฟนและครอบครัวของคุณจะต้องโกรธมากถ้ารู้เรื่องที่คุณทำในอดีต บางทีแฟนของคุณก็โมโหร้ายตอนที่เสพยาบ้า เขาเคยขู่ว่าจะทำร้ายคุณมาแล้วหลายครั้งแต่ก็ไม่เคยทำร้ายคุณเลย คุณกลัวว่าเขาจะทำร้ายคุณและครอบครัวของคุณจะตัดขาดจากคุณ

การบอกคู่/คู่นอนของคุณ [สามี ภรรยา หรือแฟน] ว่าคุณติดเชื้อเอชไอวีไม่ใช่เรื่องง่าย คุณจะต้องรวบรวมความกล้าแต่ยังอาจจะถูกรังเกียจหรืออาจจะทำให้คนใกล้ชิดเกลียดคุณได้ แต่ก็มีหลายคนที่บอกความจริงแล้วก็ยังสามารถใช้ชีวิตคู่ต่อไปได้แม้ว่าคู่ของพวกเขาจะไม่ได้ติดเชื้อด้วยก็ตาม

ข้อดีของการบอกคู่/คู่นอนของคุณว่าคุณติดเชื้อเอชไอวี

1. คู่/คู่นอนของคุณจะได้เข้ารับการตรวจเอชไอวีและได้รับการดูแลรักษา
2. หากคู่/คู่นอนของคุณกำลังตั้งครรภ์ก็จะสามารถรีบป้องกันการแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูกได้
3. คู่/คู่นอนของคุณจะได้เห็นความสำคัญของการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและการใช้ถุงยางอนามัย
4. เป็นการแสดงให้เห็นว่าคู่/คู่นอนของคุณเป็นคนสำคัญที่คุณห่วงใย แม้ว่าคุณอาจจะถูกรังเกียจหรือถูกใกล้เกลียดแต่คุณก็ยอมที่จะบอกความจริงด้วยความรักและความห่วงใย
5. ไม่ต้องเก็บความลับไว้อีกต่อไป ซึ่งอาจจะปกปิดได้ยากโดยเฉพาะอย่างยิ่งตอนที่คุณมีอาการป่วย
6. ไม่ต้องกินยาอย่างหลบ ๆ ซ่อน ๆ และไม่ต้องโกหกเกี่ยวกับการไปหาหมออีกต่อไป

ผู้ให้การปรึกษาสามารถช่วยคุณเลือกได้ว่าจะบอกคู่/คู่นอนของคุณอย่างไรและสามารถช่วยเตรียมความพร้อมให้คุณได้

คุณสามารถบอกคู่/คู่นอนของคุณได้หลายวิธี

1. คุณเป็นคนบอกคู่/คู่นอนด้วยตัวเอง - ผู้ให้การปรึกษาสามารถช่วยคุณคิดได้ว่าคุณควรจะบอกอย่างไร
2. พาคู่/คู่นอนไปที่โรงพยาบาลหรือคลินิกแล้วคุณเป็นคนบอกด้วยตัวเองโดยมีผู้ให้การปรึกษาอยู่ด้วย - ผู้ให้การปรึกษาสามารถช่วยตอบคำถามเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี การตรวจเอชไอวีหรือการรักษาได้
3. พาคู่/คู่นอนไปที่โรงพยาบาลหรือคลินิกแล้วให้ผู้ให้การปรึกษาเป็นคนบอกโดยมีคุณอยู่ด้วย
4. คุณเป็นผู้อนุญาต/ยินยอมให้ผู้ให้การปรึกษาเป็นคนบอก - โดยคุณจะต้องลงลายมือชื่อในหนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูล
5. คุณเป็นคนบอกคนในครอบครัวของคุณหรือผู้นำชุมชนหรือผู้นำศาสนาที่คุณไว้วางใจ แล้วอนุญาตให้บุคคลเหล่านี้เป็นคนบอกคู่/คู่นอนของคุณแทนตัวคุณ - วิธีนี้อาจช่วยป้องกันไม่ให้คุณถูกทำร้ายร่างกายได้

การเตรียมความพร้อมก่อนที่คุณจะบอก

บอกในเวลาที่เหมาะสม

1. ไม่ควรบอกตอนที่มีคนอื่นอยู่ในที่นั้นด้วยเพราะลูก ๆ หรือพ่อแม่อาจจะเดินเข้ามาในห้องโดยบังเอิญแล้วได้ยินสิ่งที่กำลังพูดถึงกันอยู่
2. ไม่ควรบอกตอนที่คู่/คู่นอนดื่มเหล้าหรือกำลังเมาเหล้าเพราะอาจทำให้เกิดความรุนแรงหรือเกิดการทำร้ายร่างกายกันได้

บอกในสถานที่ที่เหมาะสม

1. ควรเลือกสถานที่มีความเป็นส่วนตัวและสามารถพูดคุยกันได้โดยไม่มีผู้อื่นได้ยินการสนทนา แต่ถ้าหากคุณกลัวว่าคู่/คู่นอนอาจจะทำร้ายคุณ คุณก็อาจจะเลือกไปคุยกันในสถานที่สาธารณะก็ได้แต่ก็ควรจะเลือกสถานที่ที่ห่างไกลจากผู้คนพอสมควรเพื่อไม่ให้มีใครได้ยินการสนทนา
2. หากคุณได้บอกญาติสนิทของคุณคนหนึ่งให้รู้แล้ว คุณก็อาจจะชวนคู่/คู่นอนของคุณไปเยี่ยมญาติคนนั้นแล้วให้ญาติคนนั้นเป็นคนบอกคู่/คู่นอนของคุณ

บอกด้วยวิธีการที่เหมาะสม

ควรเลือกใช้คำพูดที่เหมาะสมและเตรียมฝึกซ้อมสิ่งที่ต้องการจะพูดไว้ล่วงหน้า ดังตัวอย่างต่อไปนี้

1. ควรเริ่มต้นด้วยการบอกว่าคุณมีเรื่องที่อยากจะคุยกับเขา/เธอเป็นการส่วนตัว ซึ่งอาจจะต้องใช้เวลานานพอสมควร
2. บอกให้เขา/เธอนั่งลงเพื่อจะได้คุยกับคุณ
3. บอกว่าเรื่องที่คุณกำลังจะบอกเขา/เธอนั้น เป็นเรื่องยากที่คุณจะอธิบายและขอให้เขา/เธอตั้งใจฟังจนกว่าคุณจะพูดจบ
4. คุณอาจจะพูดว่า *"เรื่องนี้เป็นเรื่องที่ผมลำบากใจที่จะพูดออกมา...แต่เพราะคุณมีความสำคัญกับผมมาก ผมจึงอยากบอกให้คุณรู้ว่าผมติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งผมก็ไม่รู้ว่าผมติดเชื้อมาได้ยังไง ผมอาจจะติดเชื้อมาจากคุณหรืออาจจะทำให้คุณติดเชื้อโดยไม่รู้ตัว ผมอยากบอกให้คุณรู้เรื่องนี้แม้ว่าผมอาจจะต้องสูญเสียคุณไปก็ตาม เพราะผมเป็นห่วงตัวคุณ สุขภาพของคุณและครอบครัวของเรา"*

- ควรสวมถุงมือยางทุกครั้งเมื่อต้องเช็ดหรือทำความสะอาดเลือดหรือน้ำเหลือง
- หากเกิดอุบัติเหตุที่ทำให้ผู้ติดเชื้อมีเลือดไหล ไม่ควรสัมผัสกับบาดแผลนั้น การห้ามเลือดควรให้ผู้ติดเชื้อใช้มือของตัวเองกดลงบนบาดแผลนั้นเพื่อให้เลือดหยุดไหล

หากเลือดกระเด็นถูกผิวหนัง ควรล้างด้วยสบู่อ่อนและน้ำสะอาด ห้ามใช้สารเคมีที่มีฤทธิ์แรงเพราะจะทำให้ระคายเคืองต่อผิวและทำให้เชื้อไวรัสซึมเข้าสู่ผิวหนังได้ โดยปกติแล้วเชื้อเอชไอวีไม่สามารถแทรกซึมเข้าสู่ผิวหนังได้ การล้างภาชนะต่าง ๆ เช่นจาน ชามและช้อน สามารถล้างได้ตามปกติ การซักผ้าปูที่นอนและผ้าเช็ดตัวก็สามารถซักตามปกติได้เช่นกัน ผู้ติดเชื้อไม่จำเป็นต้องมีแก้ว จานรองแก้ว จานหรือมีดหรือช้อนส้อมสำหรับใช้ส่วนตัว

คุณจะช่วยดูแลผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีได้อย่างไรบ้าง?

อย่าด่วนมีมหรือดูถูก – หลายคนมักตำหนิหรือดูถูกที่เพื่อนหรือคนในครอบครัวพลาดไปติดเชื้อเอชไอวี แต่ควรจำไว้เสมอว่าไม่มีใครที่อยากติดเชื้อเอชไอวี เป็นธรรมดาที่คนเราอาจจะมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกัน ใช้เข็มฉีดยาเสพติดร่วมกับผู้อื่นหรือมีอาจเป็นเพราะสาเหตุทางด้านจิตวิทยาและทางด้านสังคม และบางครั้งคนเราก็กระทำในสิ่งที่รู้ว่าไม่ถูกต้องและไม่ดีต่อสุขภาพของตัวเอง

การรู้ว่าสิ่งใดไม่ดีต่อสุขภาพหรืออาจทำให้ตัวเองเสี่ยงต่อการติดโรคได้ บางครั้งก็ไม่ได้ช่วยอะไรได้ ตัวอย่างเช่นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขรู้ว่าการสูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ แต่หลายคนก็ยังคงสูบบุหรี่ด้วยเพราะเหตุผลอื่นๆ ไม่ว่าจะเป็นเหตุผลทางด้านสังคม ด้านกายภาพ ด้านจิตวิทยาสังคมและด้านพฤติกรรม

การดูแลผู้ติดเชื้ออาจทำให้เกิดความเครียดในครอบครัว

ความสัมพันธ์ของคนในครอบครัวแต่ละครอบครัวจะแตกต่างกันออกไป บางคนจะไม่ค่อยสนิทกับคนในครอบครัวหรือเพื่อน แต่บางคนจะมีความใกล้ชิดกับสมาชิกในครอบครัวและเพื่อนๆ เพราะอยู่ร่วมกันเป็นครอบครัวใหญ่จึงทำให้ทุกคนรู้จักและสนิทสนมกันเป็นอย่างดี

เมื่อมีสมาชิกในครอบครัวล้มป่วย บางครั้งพ่อแม่ก็อาจจะต้องการแสดงให้สามีหรือภรรยาหรือเพื่อนของบุตรคนนั้นรู้ว่าคนเป็นคนที่รักและห่วงใยบุตรคนนั้นมากที่สุด บางครั้งคนในครอบครัวก็อาจจะโทษซึ่งกันและกันว่าเป็นสาเหตุที่ทำให้สมาชิกในครอบครัวต้องไม่สบาย เช่นพูดว่า *"ถ้าฉันทำงานให้น้อยกว่านี้และมีเวลาดูแลลูกชายคนนี้ตั้งแต่ยังเล็ก ก็คงจะไม่เป็นอย่างนี้"*

ควรจำไว้เสมอว่าผู้ป่วยต้องการการดูแลและกำลังใจจากทุกคนและไม่ต้องการเป็นต้นเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด ในครอบครัวหรือทำให้ครอบครัวต้องทะเลาะกัน หากครอบครัวของคุณประสบกับปัญหาเช่นนี้ ควรขอคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญด้านจิตบำบัดและการให้การปรึกษาแก่ครอบครัว

การดูแลทางด้านจิตใจ

ผู้ติดเชื้ออาจเกิดความรำคาญหรือเกิดความเครียดเพราะอาการเจ็บป่วยอาจทำให้ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ดังนั้นผู้ติดเชื้อที่ป่วยก็อาจจะเป็นคนไม่โหงง่าย ซึ้งงุดหงิด หรือขี้เหร่า ซึ่งคุณสามารถช่วยให้เขา/เธอรู้สึกว่ายังสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ด้วยวิธีดังต่อไปนี้:

- ให้ผู้ติดเชื้อเป็นผู้ตัดสินใจเกี่ยวกับเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับตัวเองให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ รวมทั้งในเรื่องการดูแลตัวเองด้วย
- หากป่วยจนไม่สามารถตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ ได้ ก็ควรพยายามให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเท่าที่จะทำได้
- ถามว่าสิ่งใดบ้างที่เขา/เธอต้องการให้คนอื่นช่วยและมีสิ่งไหนที่เขา/เธอต้องการที่จะทำเอง
- หากผู้ติดเชื้ออนุญาต ควรขอคำแนะนำและความช่วยเหลือจากผู้ประสานงานช่วยเหลือผู้ติดเชื้อจากโรงพยาบาลหรือคลินิกที่ผู้ติดเชื้อเข้ารับการรักษา
- อย่าบังคับหรือควบคุมมากจนเกินไป
- ควรหยุดพักและสับเปลี่ยนให้ผู้อื่นดูแลผู้ติดเชื้อแทนบ้าง

M04 - T4.2

เมื่อเพื่อนหรือคนในครอบครัวของคุณติดเชื้อเอชไอวี

ความรู้สำหรับเพื่อนและครอบครัวของผู้ติดเชื้อ

USAID | ASIA fhi360

เอชไอวีคืออะไร?

HIV ย่อมาจาก Human Immune Deficiency Virus ซึ่งเป็นเชื้อไวรัสที่ทำให้ภูมิคุ้มกันบกพร่อง บางครั้งเราเรียกไวรัสเอชไอวีว่าไวรัสที่ทำให้เกิดโรคเอดส์

ไวรัสเอชไอวีทำให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายอ่อนแอลง ร่างกายก็จะติดเชื้อต่าง ๆ ได้ง่ายขึ้นเพราะระบบภูมิคุ้มกันไม่สามารถต่อสู้กับเชื้อโรคต่างๆ ที่เข้าสู่ร่างกายได้

การที่คนใดคนหนึ่งติดเชื้อเอชไอวีนั้นก็หมายถึงการที่คนนั้นได้รับเชื้อเอชไอวีเข้าสู่ร่างกายและสามารถแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นได้หากมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน ใช้เข็มฉีดยาเสพติดร่วมกับผู้อื่นหรือบริจาคเลือดให้แก่ผู้อื่น นอกจากนี้ผู้หญิงติดเชื้อที่ตั้งครรภ์ก็สามารถแพร่เชื้อไปสู่ทารกในระหว่างที่ตั้งครรภ์ ในขณะคลอดและในระหว่างที่เลี้ยงทารกด้วยน้ำนมแม่ได้

เชื้อเอชไอวีไม่ได้ติดต่อจากการสัมผัสกับผู้อื่น

เชื้อเอชไอวีสามารถแพร่จากคนหนึ่งไปยังอีกคนหนึ่งได้ แต่ไม่ได้เป็นโรคติดต่อเหมือนโรคอื่น ๆ เพราะไม่สามารถติดต่อได้โดยการสัมผัสกับเสื้อผ้าต่างๆ ในชีวิตประจำวันหรือจากการดูแลผู้ติดเชื้อหากทำด้วยความระมัดระวัง เชื้อเอชไอวีสามารถติดต่อได้ด้วยวิธีที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นเท่านั้น ดังนั้นการดูแลเพื่อนหรือคนในครอบครัวที่เป็นผู้ติดเชื้อจะทำให้คุณมีความเสี่ยงได้ก็ต่อเมื่อคุณมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน ใช้เข็มฉีดยาเสพติดร่วมกับพวกเขาหรือการที่มีบาดแผลหรือสัมผัสกับเลือดของพวกเขาโดยตรงเท่านั้น

มีหลายครอบครัวที่มีสมาชิกเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีและสามารถอยู่ร่วมกันได้ ทุกคนรับประทานอาหารร่วมกัน ใช้ห้องน้ำร่วมกัน แสดงความรักด้วยการกอดจูบกันโดยไม่มีใครติดเชื้อจากผู้ที่ติดเชื้อ

เชื้อเอชไอวีไม่สามารถติดได้จากการสัมผัสหรือนั่งบนโต๊ะ การว่ายน้ำในสระน้ำ การรับประทานอาหารหรือดื่มน้ำร่วมกับผู้ที่ติดเชื้อ นอกจากนี้การถูกยุงกัดก็จะไม่ทำให้ติดเชื้อเอชไอวี

เชื้อเอชไอวีสามารถมีชีวิตอยู่ได้และแพร่เชื้อได้โดยผ่านทางเลือด น้ำอสุจิและสารคัดหลั่งในช่องคลอดเท่านั้น

ความกลัวว่าจะติดเชื้อ

ความกลัวว่าจะติดเชื้อทำให้คนในครอบครัวและเพื่อนไม่อยากอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อ บางคนอาจจะไม่อยากกอดหรือแตะต้องตัวคนๆ นั้นเหมือนที่เคยทำในอดีต หากคุณมีความรู้สึกเช่นนี้กับเพื่อนหรือคนในครอบครัวที่ติดเชื้อ คุณควรจะขอคำแนะนำจากผู้ให้การปรึกษา

แล้วคนที่ติดเชื้อเอชไอวีล่ะ? จะมีทางรักษาให้หายขาดได้ไหม?

การติดเชื้อเอชไอวีไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่ผู้ที่ติดเชื้อสามารถกินยาเพื่อรักษาสุขภาพให้แข็งแรงและป้องกันไม่ให้เกิดการเจ็บป่วยได้

ยาต้านไวรัสหรือยา ARV เป็นยาที่ช่วยยับยั้งไม่ให้ไวรัสเอชไอวีเพิ่มปริมาณมากขึ้นและป้องกันไม่ให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายถูกทำลาย ยาต้านไวรัสนี้ไม่ได้มีขายทั่วไป หากต้องการทราบรายละเอียดเกี่ยวกับยาต้านไวรัสก็ควรจะไปพบแพทย์และผู้ให้การปรึกษาซึ่งจะเป็นผู้ให้คำแนะนำแก่คุณได้ สำหรับผู้ที่ติดเชื้อมานานแล้วและระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายเริ่มอ่อนแอลง ก็สามารถกินยาช่วยป้องกันโรคติดเชื้อต่าง ๆ ได้ ซึ่งเราเรียกยานี้ว่ายาป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาส

นอกจากนี้ยังมียาที่ช่วยบรรเทาอาการเจ็บป่วยและอาการอื่น ๆ เช่น อาการคลื่นไส้ ท้องเสียและอาการระคายเคืองต่อผิวหนังด้วย

การกินอาหารที่เหมาะสมก็จะช่วยบรรเทาอาการต่าง ๆ ได้เช่นกัน เช่น อาการท้องเสีย คลื่นไส้ อาเจียน กล้ามเนื้อสึบและน้ำหนักลดเป็นต้น

โดยทั่วไปผู้ที่ติดเชื้อในระยะแรกมักจะไม่มีอาการและอาจจะไม่มีอาการใด ๆ เลยถึง 10 ปีหรืออาจจะนานกว่านั้น ปกติจะไม่สามารถรู้ได้แน่ชัดว่าคน ๆ นั้นติดเชื้อมาตั้งแต่เมื่อไร การที่เพิ่งตรวจพบว่าติดเชื้อไม่ได้หมายความว่าคน นั้นเพิ่งติดเชื้อ หลายคนเพิ่งรู้ว่าตัวเองติดเชื้อหลังจากที่ติดเชื้อมาเป็นเวลานานแล้วทำให้เสียโอกาสในการเข้ารับการรักษาตั้งแต่ในระยะแรก ซึ่งมักจะเจ็บป่วยหลังจากที่รู้ว่าตัวเองติดเชื้อได้นาน

หากผู้ติดเชื้อได้รับการรักษาอย่างถูกวิธีและดูแลตัวเองให้มีสุขภาพดีก็จะสามารถมีชีวิตที่ยืนยาว สามารถทำงานและอยู่ร่วมกับคนอื่น ๆ ในสังคม รวมทั้งสามารถใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นอย่างมีความสุขได้

คนที่ติดเชื้อมีเพศสัมพันธ์ได้หรือไม่?

ผู้ติดเชื้อมีเพศสัมพันธ์ได้หากรู้จักป้องกัน การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีเป็นวิธีหนึ่งที่สามารถป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในโลกใบนี้มีหลายคู่ที่อยู่ด้วยกันทั้ง ๆ ที่อีกฝ่ายหนึ่งติดเชื้อและอีกฝ่ายหนึ่งไม่ติดเชื้อ จากการศึกษาพบว่าการเลือกวิธีมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยช่วยป้องกันให้คู่นอนที่ไม่ติดเชื้อปลอดภัยจากการติดเชื้อเอชไอวีได้

การมีเพศสัมพันธ์เป็นสิ่งหนึ่งที่สำคัญสำหรับการใช้ชีวิตคู่ เนื่องจากผู้ติดเชื้อสามารถมีชีวิตอยู่ได้ยาวนานซึ่งเป็นไปได้ที่ผู้นั้นจะต้องมีเพศสัมพันธ์ได้ตลอดไป ซึ่งที่ได้มีผลการศึกษาวิจัยออกมาแล้วว่าไม่เกี่ยวกับเรื่องนี้

ผู้ที่เป็นสามี-ภรรยาซึ่งเป็นแฟนกันและอยากรู้รายละเอียดเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย สามารถสอบถามได้จากผู้ให้การปรึกษาเกี่ยวกับการครรภ์เอชไอวีหรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องด้านการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ

ข้อแนะนำในการดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวี

ตามที่ได้กล่าวมาแล้วว่าเชื้อเอชไอวีสามารถติดต่อได้ทางเลือดและการดูแลผู้ติดเชื้อก็มีความเสี่ยงน้อยมากที่จะทำให้ติดเชื้อเอชไอวี อย่างไรก็ตามสามารถป้องกันการแพร่เชื้อได้ดังนี้

หน่วยการอบรมที่ 05

อนามัยการเจริญพันธ์และการวางแผนครอบครัว

วัตถุประสงค์:

หลังจบหน่วยการอบรมนี้ ผู้เข้าอบรมจะสามารถ:

- เข้าใจปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธ์ในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี
- เข้าใจเกี่ยวกับทางเลือกและวิธีคุมกำเนิดสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี
- มีความรู้และความเข้าใจมากขึ้นเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการติดเชื้อเอชไอวี
- มีความรู้ความเข้าใจมากขึ้นเกี่ยวกับความรู้สึกทางเพศและการติดเชื้อเอชไอวี
- มีความรู้ความเข้าใจมากขึ้นเกี่ยวกับการทำปฏิกิริยาต่อกันระหว่างยาชนิดต่าง ๆ และการติดเชื้อเอชไอวี

เวลาที่กำหนดไว้สำหรับหน่วยการอบรมนี้:

2 ชั่วโมง 30 นาที

เอกสารและอุปกรณ์

1. เอกสารกิจกรรม 5.1 สำหรับแจกให้ผู้เข้าอบรมตอนทำกิจกรรม
2. เอกสารสรุปเนื้อหาสำหรับหน่วยการอบรมที่ 5
3. เครื่องมือ 5.1, 5.2
4. แผ่นใสหรือกระดาษ flipchart

เนื้อหา

- สุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธ์ในกลุ่มชายและหญิงขายบริการและผู้เสพยาเสพติด
- การคุมกำเนิด
- การตั้งครรภ์
- ความรู้สึกทางเพศ

ขั้นตอนการอบรม

กำหนดเวลา

1. **นำเข้าสู่บทเรียน** — 5 นาที

   ถามผู้เข้าอบรม:

   - อนามัยการเจริญพันธ์คืออะไร?
   - แตกต่างจากสุขภาพทางเพศอย่างไร?

2. **เอกสารสรุปเนื้อหาและเอกสารกิจกรรม 5.1** **75 นาที**

- แบ่งผู้เข้าอบรมออกเป็น 3 กลุ่ม
- บอกให้ผู้เข้าอบรมอ่านเอกสารสรุปเนื้อหาสำหรับหน่วยการอบรมที่ 5 และเครื่องมือ 5.1 แจ้งผู้เข้าร่วมการอบรมเรื่องการให้คะแนนแก่กลุ่มที่ตอบคำถามได้ถูกต้อง
- สรุปหลังจากอ่านจบแล้วให้วิทยากรถามผู้เข้าอบรม:
  - การใช้วิธีป้องกันสองชั้นหมายถึงอะไร? ทำไมจึงต้องแนะนำให้ผู้ติดเชื้อใช้วิธีป้องกันสองวิธีควบคู่กันไป?
  - มะเร็งปากมดลูกมีความสัมพันธ์กับเอชไอวีอย่างไร
  - ข้อความที่เราควรใช้ในการสื่อสารในกลุ่มผู้ชาย เรื่องการติดเชื้อเอชไอวีจากแม่ไปสู่ลูกคืออะไร
  - การใช้ฮอร์โมนคุมกำเนิดมีความเสี่ยงอย่างไรบ้าง?
  - ผู้หญิงที่ติดเชื้อเอชไอวีและใช้การคุมกำเนิดแบบห่วงคุมกำเนิด อาจเกิดปัญหาอะไรขึ้นได้บ้าง
  - ข้อดีของการฝังยาคุมกำเนิดสำหรับหญิงขายบริการคืออะไร?
  - วิธีการสำคัญที่สามารถลดการแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูกได้คืออะไร?
  - ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินคืออะไรและควรใช้หรือไม่?
  - ข้อเสียของการสนับสนุนการใช้ถุงยางอนามัยสตรีในหญิงขายบริการคืออะไร
  - ข้อดีของการสนับสนุนการใช้ถุงยางอนามัยสตรีในหญิงขายบริการคืออะไร

[หาคำตอบได้จากเอกสารสรุปเนื้อหาและเครื่องมือ]

- บอกให้ผู้เข้าอบรมทำกิจกรรมตามกรณีศึกษาที่แจกให้

3. **สรุปกรณีศึกษา** **45 นาที**

สรุปกรณีศึกษาแต่ละกรณีให้ผู้เข้าร่วมการอบรมนำเสนอกรณีศึกษาและคำตอบของตนเองในชั้นเรียน หลังจากการนำเสนอ ให้ผู้เข้าร่วมการอบรมร่วมการอภิปรายและเสนอความคิดเห็นเพิ่มเติม ช่วยแก้ไขข้อมูลที่ผิดพลาด

4. **สรุปบทเรียน** **10 นาที**

- ให้ผู้เข้าอบรมสรุปและอภิปรายสาระสำคัญที่ได้เรียนรู้จากการทำกิจกรรม
- ถามผู้เข้าอบรมว่ามีคำถามหรือไม่และย้ำว่าสามารถใส่คำถามไว้ใส่ในกล่องได้

กรณีศึกษาสำหรับทำกิจกรรม

กรณีศึกษาที่ 1

ผู้รับบริการเป็นหญิงขายบริการที่ติดเชื้อเอชไอวีและเพิ่งจะเริ่มกินยาต้านไวรัสและกำลังกินยาคุมกำเนิดที่เธอซื้อจากร้านขายยามากินเอง คู่นอนประจำของเธอก็ติดเชื้อเอชไอวีเหมือนกันและยังไม่มีอาการแสดงใด ๆ เธอคิดอยากจะมีลูกและเธอบอกว่าครอบครัวของเธอซึ่งไม่รู้ว่าเธอติดเชื้ออยากให้เธอมีลูกมาก คนในครอบครัวของเธอไม่รู้ว่าเธอขายบริการ

ถาม	คัดกรอง	ช่วย
คุณคิดว่าการที่พ่อแม่ของคุณไม่รู้ว่าคุณติดเชื้อมีผลต่อการรักษาสุขภาพและการติดสินใจเกี่ยวกับการมีลูกของคุณอย่างไร? การที่คุณทำงานขายบริการทำให้คุณไม่สามารถดูแลรักษาสุขภาพของตัวคุณเองอย่างไรบ้าง? คุณจะคิดอย่างไรถ้าเราจะแนะนำให้คุณไปเข้ารับบริการวางแผนครอบครัวเพื่อขอคำแนะนำเกี่ยวกับการคุมกำเนิด? สอบถามว่าเธอเคยไปพบแพทย์และเข้ารับการดูแลรักษาเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีบ้างหรือไม่ก่อนที่จะมารับบริการในวันนี้	คัดกรองอุปสรรคในการลดความเสี่ยงต่อการแพร่เชื้อ คุณมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยกับคู่นอนประจำของคุณด้วยวิธีใดบ้าง? เหตุใดที่ลูกค้าของคุณไม่ยอมสวมถุงยางอนามัย? ตอนที่คุณมีประจำเดือนและต้องขายบริการด้วย คุณทำอย่างไร? คัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ คุณไปตรวจโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้ายเมื่อไร? คุณมีอาการและอาการแสดงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างไรบ้าง? คุณรักษาอาการเหล่านั้นด้วยวิธีใด? คุณเคยตรวจมะเร็งปากมดลูกหรือไม่? ไปตรวจเมื่อไหร่? คัดกรองเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูก ประจำเดือนของคุณมาครั้งล่าสุดเมื่อไหร่? คุณเคยตั้งครรภ์หรือเคยทำแท้งมาก่อนหรือไม่? คุณเคยลืมกินยาคุมกำเนิดครั้งล่าสุดตอนไหน? คุณคิดอย่างไรเกี่ยวกับการมีลูก? คู่นอนของคุณคิดอย่างไรเกี่ยวกับการมีลูก? ตรวจสอบให้แน่ใจว่าผู้รับบริการมีความเข้าใจเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีและสุขภาพของตัวเองในปัจจุบัน	อธิบายข้อดีและข้อเสียของการมีลูกในกรณีที่แม่ติดเชื้อและผลกระทบต่อชีวิตคู่และอาชีพ? วิธีการป้องกันการแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูก การคุมกำเนิดด้วยวิธีต่าง ๆ หากไม่ต้องการมีลูก ให้ความรู้และข้อมูลเกี่ยวกับการแพร่โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเชื้อเอชไอวีซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการตั้งครรภ์และการขายบริการ ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการติดเชื้อเอชไอวีที่อาจทำให้เป็นมะเร็งปากมดลูกได้ ทางเลือกต่าง ๆ ในการต่อรองกับลูกค้าเพื่อให้ยอมมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยหรือลดพฤติกรรมเสี่ยง วิธีจัดการหากต้องขายบริการตอนที่มีประจำเดือน ส่งต่อผู้รับบริการไปพบผู้เชี่ยวชาญด้านการวางแผนครอบครัว ส่งต่อเพื่อให้แพทย์ตรวจวินิจฉัยและรักษาตามความเหมาะสมต่อไป

กรณีศึกษาที่ 2

ผู้รับบริการเป็นชายขายบริการที่ฉีดยาแอมเฟตามีนเป็นบางครั้งและเพิ่งตรวจพบว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวี เขาบอกว่าเขาไม่สามารถบอกให้ลูกค้าของเขาสวมถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ได้ เขายังไม่ได้บอกภรรยาว่าเขาติดเชื้อและก็ไม่ได้คุมกำเนิดด้วยวิธีใด ๆ ทั้งสิ้น เขาเชื่อว่าเธอไม่รู้ว่าเขามีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย และเขายังบอกอีกว่าเขามีแฟนเป็นผู้ชายที่ขายบริการด้วย เขาบอกว่าตอนนี้เวลาที่เขามีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักเขารู้สึกเจ็บที่ช่องทวารหนัก เขาไม่เคยไปตรวจโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือตรวจทวารหนักเลย

ถาม	คัดกรอง	ช่วย
คุณคิดว่าอาชีพและการเสพยาของคุณมีผลกระทบต่อสุขภาพของคุณอย่างไรบ้างโดยเฉพาะตอนนี้ที่คุณรู้ว่าคุณติดเชื้อเอชไอวี? คุณคิดว่าภรรยาของคุณจะมีปฏิกิริยาอย่างไรถ้าเธอรู้ว่าคุณติดเชื้อ? คุณรู้หรือไม่ว่าการที่คุณมีเพศสัมพันธ์กับภรรยาโดยไม่ป้องกันจะทำให้เธอติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้? คุณรู้หรือไม่ว่าถ้าภรรยาของคุณตั้งครรภ์ทารกในครรภ์ก็อาจจะติดเชื้อเอชไอวีหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากเธอได้ถ้าเธอติดเชื้อจากคุณ? คุณคิดว่าภรรยาของคุณจะมีปฏิกิริยาอย่างไรถ้าเธอรู้ว่าคุณมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย? การมีเพศสัมพันธ์กับแฟนผู้ชายของคุณโดยไม่ป้องกันจะมีผลกระทบต่อสุขภาพของคุณอย่างไร? คุณบอกแฟนผู้ชายของคุณหรือยังว่าคุณติดเชื้อ? คุณคิดว่าโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ส่งผลต่อสุขภาพและอาชีพของคุณอย่างไรบ้าง? สอบถามว่าเขาเคยไปพบแพทย์และเข้ารับการดูแลรักษาเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีบ้างหรือไม่ก่อนที่จะมารับบริการในวันนี้	คัดกรองอาการและอาการแสดงอื่น ๆ ของโรคติดต่อทางเพศ สัมพันธ์ คัดกรองเพื่อตรวจสอบว่าอาการที่เกิดขึ้นเกิดจากสาเหตุใดเช่นถามว่า: ตอนที่คุณมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักคุณใช้สารหล่อลื่นหรือไม่? [ที่เจ็บเพราะใช้สารหล่อลื่นน้อยเกินไปหรือไม่?] คุณเจ็บช่องทวารหนักตอนที่ไม่ได้มีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักด้วยหรือไม่? มีเลือดออกทางทวารหนักด้วยหรือไม่? คัดกรองเหตุผลหรืออุปสรรคที่ทำให้ไม่อยากบอกให้ภรรยา/แฟนรู้ว่าติดเชื้อเช่นถามว่า: ทำไมคุณจึงไม่อยากบอกให้ภรรยารู้ว่าคุณติดเชื้อ? ทำไมคุณจึงไม่อยากบอกให้แฟนผู้ชายรู้ว่าคุณติดเชื้อ? คัดกรองรายละเอียดเกี่ยวกับอุปสรรคที่ทำให้ไม่สามารถบอกให้ลูกค้าสวมถุงยางอนามัยได้เช่นถามว่า: ทำไมคุณจึงไม่สามารถบอกให้ลูกค้าสวมถุงยางอนามัยได้? ทำไมคุณและภรรยาจึงไม่ใช้ถุงยางอนามัย? คัดกรองเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูก ภรรยาของคุณกำลังตั้งครรภ์หรือไม่? ภรรยาของคุณกำลังเลี้ยงทารกด้วยนมแม่หรือไม่? คัดกรองการเสพ/ติดยาเสพติดและการดื่ม/ติดเหล้า ตรวจสอบให้แน่ใจว่าผู้รับบริการมีความเข้าใจเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีและสุขภาพของตัวเองในปัจจุบัน	ให้ความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดด้วยวิธีต่าง ๆ หากไม่ต้องการมีลูก ทางเลือกต่าง ๆ ในการต่อรองกับลูกค้าเพื่อให้ยอมมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยหรือลดพฤติกรรมเสี่ยง ให้ความรู้และข้อมูลเกี่ยวกับวิธีมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยรวมทั้งการมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักอย่างปลอดภัยและการใช้สารหล่อลื่นที่มีส่วนผสมของน้ำเท่านั้น ทางเลือกในการบอกให้ภรรยาและแฟนรู้ว่าตัวเองติดเชื้อ วิธีป้องกันการแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูก ส่งต่อเพื่อตรวจโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และตรวจทวารหนัก ส่งต่อเพื่อบำบัดยาเสพติดและเลิกเหล้า ส่งต่อเพื่อให้แพทย์ตรวจวินิจฉัยและรักษาตามความเหมาะสมต่อไป

กรณีศึกษาที่ 3

ผู้รับบริการเป็นหญิงขายบริการที่ไม่ค่อยมีเวลาดูแลตัวเอง แม้ว่าเธอจะตรวจพบว่าเธอติดเชื้อเอชไอวีมาเป็นเวลาหลายปีแล้วแต่เธอก็ยังคงทำงานขายบริการต่อไปโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยและมักจะเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์บ่อย ๆ เธอบอกว่าเธอกินยาเม็ดคุมกำเนิดบ้างไม่กินบ้างและยอมรับว่าเธอทำแท้งมาแล้วหลายครั้ง

สำหรับวิทยากรเท่านั้น ตัวอย่างคำตอบสำหรับกรณีศึกษา

ถาม	คัดกรอง	ช่วย
คุณคิดว่าการที่คุณไม่มีเวลา ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพของคุณอย่างไรบ้าง? คุณคิดว่าการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์บ่อย ๆ ส่งผลต่ออาชีพของคุณอย่างไรบ้าง? และส่งผลต่อรายได้ของคุณอย่างไรบ้าง? การที่คุณไปทำแท้งมาส่งผลต่อชีวิตของคุณอย่างไรบ้าง? สอบถามว่าเธอเคยไปพบแพทย์และเข้ารับการดูแลรักษาเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีบ้างหรือไม่ก่อนที่จะมารับบริการในวันนี้	คัดกรองเพื่อส่งต่อไปเข้ารับการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ คุณตรวจโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้ายเมื่อไร? คุณมีอาการและอาการแสดงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างไรบ้าง? คุณรักษาอาการเหล่านั้นด้วยวิธีใด? คุณเคยตรวจมะเร็งปากมดลูกหรือไม่? ไปตรวจเมื่อไหร่? คัดกรองเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูก ทำไมคุณจึงกินยาคุมกำเนิดไม่สม่ำเสมอ? ประจำเดือนของคุณมาครั้งล่าสุดเมื่อไหร่? คัดกรองอุปสรรคในการป้องกันการแพร่เชื้อ ทำไมคุณจึงไม่สามารถบอกให้ ลูกค้าสวมถุงยางอนามัยได้? ตอนที่คุณมีประจำเดือนและต้องขายบริการด้วยคุณทำอย่างไร? คุณเสพยาเสพติดและ/หรือดื่มเหล้าเพราะชีวิตของคุณยุ่งอยู่ตลอดเวลา? ตรวจสอบให้แน่ใจว่าผู้รับบริการมีความเข้าใจเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีและสุขภาพของตัวเองในปัจจุบัน	ให้ความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดด้วยวิธีต่าง ๆ หากไม่ต้องการมีลูก ให้ความรู้และข้อมูลเกี่ยวกับการแพร่โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเชื้อเอชไอวีซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการตั้งครรภ์และการขายบริการ ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการติดเชื้อเอชไอวีที่อาจทำให้เป็นมะเร็งปากมดลูกได้ ทางเลือกต่าง ๆ ในการต่อรองกับลูกค้าเพื่อให้ยอมมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยหรือลดพฤติกรรมเสี่ยง วิธีจัดการหากต้องขายบริการตอนที่มีประจำเดือน ส่งต่อผู้รับบริการไปพบผู้เชี่ยวชาญด้านการวางแผนครอบครัว ส่งต่อเพื่อให้แพทย์ตรวจวินิจฉัยและรักษาตามความเหมาะสมต่อไป

การส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อ: การป้องกันการแพร่เชื้อในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ (Positive Health: Prevention in Care) หน่วยการอบรมที่ 5 สุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธ์

สุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธ์

คำว่าสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธ์ มีความหมายซ้ำซ้อนกันหลายอย่างเพราะมีความหมายครอบคลุมถึงความสุขทางเพศ ความต้องการทางเพศ ความสัมพันธ์ การตั้งครรภ์ การคุมกำเนิด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และความรู้สึกทางเพศ ผู้ติดเชื้อย่อมมีความต้องการและมีความใฝ่ฝันเหมือนกับคนทั่วไปเพียงแต่อาจจะต้องปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตของตัวเองในบางเรื่องเพราะเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี

การที่เป็นเช่นนี้ส่วนหนึ่งเป็นเพราะหลายคนรวมทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมักจะยึดค่านิยมของตนเองเป็นหลักและชอบตัดสินใจแทนผู้ติดเชื้อว่าควรจะดำรงชีวิตอย่างไร ตัวอย่างเช่น เจ้าหน้าที่บางคนอาจจะไม่สนับสนุนให้ผู้หญิงที่ติดเชื้อมีลูกและอาจแนะนำให้คุมกำเนิดแบบถาวร (ทำหมัน)

ความต้องการด้านสุขภาพที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองของหญิง/ชายขายบริการและชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและคู่นอนที่เป็นหญิง

ความต้องการด้านอนามัยเจริญพันธ์ยังไม่ได้รับการตอบสนองในกลุ่มหญิงขายบริการ ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและคู่นอนที่เป็นหญิง ซึ่งสามารถดูได้จากอัตราการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมทั้งเอชไอวี การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ อัตราการตายและป่วยจากการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัยในประเทศไทย

สาเหตุอาจเกิดจากการขาดข้อมูล การศึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศ การเจริญพันธ์ การคุมกำเนิด ทักษะที่มีอยู่อย่างจำกัดในเรื่องการพัฒนาเป้าหมาย กลยุทธ์ การสื่อสารกับคู่นอน นอกจากนี้ประชากรกลุ่มเสี่ยงยังขาดการเข้าถึงบริการด้านอนามัยเจริญพันธ์ ที่สามารถตอบสนองความต้องการในด้านนี้ได้

การคัดกรองอนามัยการเจริญพันธ์ในผู้ติดเชื้อ

ในหน่วยการอบรมอื่นได้กล่าวถึงความสำคัญของการตรวจโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นประจำไปแล้ว ในเอกสารนี้จะได้กล่าวถึงโรคต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทางเพศ

มะเร็งปากมดลูกกับเอชไอวี

สาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดมะเร็งปากมดลูกก็คือการติดเชื้อไวรัส human papillomavirus (HPV) ซึ่ง 75- 80% ของผู้หญิงที่ติดเชื้อเอชไอวีมักจะติดเชื้อ HPV ด้วย

แม้ว่าเยื่อบุบริเวณปากมดลูกจะติดเชื้อ HPV ซึ่งอาจจะเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งในภายหลังก็ตาม แต่ส่วนใหญ่แล้วเยื่อบุนั้นจะหายเป็นปกติได้เอง จะมีเพียงไม่กี่คนเท่านั้นที่มีการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ปากมดลูกที่ผิดปกติซึ่งหากไม่ได้รับการรักษาก็อาจจะกลายเป็นมะเร็งได้ เราเรียกช่วงเวลาที่เยื่อบุยังไม่หายเป็นปกติและยังไม่เป็นมะเร็งว่าระยะก่อนเป็นมะเร็ง และในบริเวณที่มีเยื่อที่ผิดปกติอยู่นั้นจะมีตัวตั้งต้นมะเร็งอยู่

ผู้หญิงที่ติดเชื้อเอชไอวีจะมีภูมิคุ้มกันที่อ่อนแอซึ่งทำให้เชื้อ HPV อาศัยอยู่ในปากมดลูกได้และก่อให้เกิดรอยโรคก่อนที่จะเป็นมะเร็ง จากการศึกษาวิจัยในรอบสิบปีที่ผ่านมาพบว่าผู้หญิงที่ติดเชื้อเอชไอวีมีความเสี่ยงที่จะเป็นรอยโรคและเป็นมะเร็งปากมดลูกสูงกว่าปกติประมาณ 4 เท่า และ 20-60% ของผู้หญิงที่ติดเชื้อจะแสดงอาการในระยะก่อนเป็นมะเร็งปากมดลูก

จากการศึกษาวิจัยพบว่าการมีระดับ CD4 ต่ำลง (เซลล์เม็ดเลือดขาว) และภูมิคุ้มกันที่อ่อนแอเป็นปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เกิดรอยโรคก่อนเป็นมะเร็งและเป็นมะเร็งปากมดลูกได้

นอกจากนี้ ผู้หญิงที่ติดเชื้อเอชไอวียังมีความเสี่ยงที่จะอยู่ในระยะก่อนเป็นมะเร็งได้หลายครั้งและมีเซลล์ผิดปกติที่ปากมดลูกและทวารหนักมากกว่าปกติ การกินยาต้านไวรัสไม่สามารถช่วยป้องกันความผิดปกติของเยื่อบุปากมดลูกก่อนที่จะเป็นมะเร็งได้

จากการศึกษาวิจัยยังพบอีกว่าผู้หญิงที่ติดเชื้อเอชไอวีที่เป็นมะเร็งปากมดลูกจะไม่ค่อยตอบสนองต่อการกินยาต้านไวรัส จากการติดตามผู้หญิงที่เริ่มกินยาต้านไวรัสตอนที่ทุกคนมีระดับ CD4 เท่ากันพบว่าคนที่เป็นมะเร็งปากมดลูกในเวลาต่อมาก็คือคนที่มีระดับ CD4 ต่ำกว่าคนที่ไม่เป็นมะเร็งปากมดลูกหลังจากเริ่มกิน
ยาได้หนึ่งปี

ปัจจุบันคู่มือการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคแห่งสหรัฐอเมริกาแนะนำให้ผู้หญิงที่ติดเชื้อเอชไอวีตรวจหาความผิดปกติของเซลล์ปากมดลูกหรือมะเร็งปากมดลูกในระยะแรก (เซลล์ผิดปกติหรือเนื้องอก) ด้วยวิธี Pap ปีละครั้ง

มะเร็งทวารหนัก

มะเร็งทวารหนักอาจเกิดขึ้นบริเวณภายนอกและด้านในของทวารหนัก พบได้บ่อยในผู้ชายที่เป็นเกย์ ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิงและผู้ชาย หรือชายที่มีเพศสัม พันธ์กับชายที่ติดเชื้อเอชไอวีและเชื้อ HPV

แม้จะมีการรักษาด้วยยาต้านไวรัสมานานแล้วก็ตาม แต่ก็ยังมีผู้ติดเชื้อเป็นจำนวนมากในหลายประเทศที่เป็นมะเร็งทวารหนัก ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการรักษาด้วยยาต้านไวรัสไม่สามารถช่วยให้มะเร็งทวารหนักลดลงได้

มะเร็งทวารหนักพบมากเป็นอันดับสามของมะเร็งที่พบในผู้ติดเชื้อเช่นเดียวกับมะเร็งปากมดลูกที่พบในผู้หญิงที่ติดเชื้อ มะเร็งทวารหนักมักจะเกิดจากรอยโรคหรือที่เรียกว่า 'ความผิดปกติของเซลล์ทวารหนัก' ซึ่งหากตรวจพบเร็วก็สามารถรักษาให้หายได้ด้วยการผ่าตัด อย่างไรก็ตามมะเร็งทวารหนักในระยะแรก ๆ มักจะตรวจไม่พบ แต่มักจะตรวจพบตอนที่จะต้องรักษาด้วยเคมีบำบัดและ/หรือด้วยการฉายแสงและ/หรือด้วยการผ่าตัดแล้ว

อาการแสดงของมะเร็งทวารหนักก็คือมีอาการคันหรือบวมที่ช่องทวารหนัก มีเนื้องอก ถ่ายอุจจาระมีเลือดออก มีอาการเจ็บปวดในขณะที่มีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักหรือตอนถ่ายอุจจาระ ผู้ที่มีความเสี่ยงที่จะเป็นมะเร็งทวารหนักก็คือผู้ที่อายุ 35 ปีขึ้นไป และความเสี่ยงก็จะสูงขึ้นตามอายุ

การแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก

ผู้หญิงที่ติดเชื้อเอชไอวีกับการตั้งครรภ์

ผู้หญิงที่ติดเชื้อเอชไอวีสามารถถ่ายทอดเชื้อไวรัสเอชไอวีไปสู่ทารกในระหว่างตั้งครรภ์หรือในขณะคลอดหรือในระหว่างที่เลี้ยงทารกด้วยนมแม่ ความเสี่ยงจะมากหรือน้อยนั้นขึ้นอยู่กับหลายปัจจัยได้แก่ เชื้อเอชไอวี ผู้หญิงที่เป็นแม่ วิธีการคลอด ตัวทารกเองและวิธีการเลี้ยงทารก ซึ่งปัจจัย เหล่านี้เป็นสิ่งที่ทำให้อัตราการถ่ายทอดเชื้อไวรัสเอชไอวีจากแม่สู่ลูกในประเทศพัฒนาแล้วและประเทศด้อยพัฒนามีความแตกต่างกัน

ในระหว่างตั้งครรภ์หรือในขณะคลอด สุขภาพของผู้เป็นแม่ การฉีดขาดของผนังกั้นรกและทารกในครรภ์ การคลอดก่อนกำหนดและการตกเลือด ล้วนเป็นสิ่งสำคัญที่จะบ่งบอกได้ว่าทารกจะติดเชื้อเอชไอวีหรือไม่ ส่วนปัจจัยอื่น ๆ ที่จะทำให้มีความเสี่ยงมากขึ้นก็คือการที่รกติดเชื้อพยาธิ เชื้อแบคทีเรียหรือเชื้อไวรัส เด็กทารกส่วนใหญ่ที่ติดเชื้อเอชไอวีในระหว่างการคลอดมักเป็นเพราะสัมผัสกับเชื้อเอชไอวีที่อยู่ในเลือดหรือสารคัดหลั่งจากปากมดลูกของผู้เป็นแม่ นอกจากนี้การที่เนื้อเยื่อบริเวณช่องคลอดฉีกขาดเป็นเวลานานและการทำคลอดที่ต้องสอดใส่เครื่องมือเข้าไปในช่องคลอดก็จะทำให้เสี่ยงต่อการแพร่เชื้อเอชไอวีไปสู่ทารกในขณะที่แม่กำลังคลอดสูงขึ้นเช่นกัน และความเสี่ยงจะยิ่งสูงขึ้นถ้าผู้เป็นแม่มีปริมาณไวรัสในกระแสเลือดสูงกว่าปกติซึ่งอาจ จะเกิดขึ้นได้ในกรณีที่เธอเพิ่งติดเชื้อหรือติดเชื้อซ้ำในระหว่างตั้งครรภ์หรือกำลังป่วยด้วยโรคเอดส์

หลังจากคลอดแล้ว การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
จะเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญมากที่สุด หากไม่ได้กินยาต้านไวรัส คาดว่าเด็กทารก 1 ใน 7 คนที่เลี้ยงด้วยนมแม่จะติดเชื้อเอชไอวีจากการดื่มน้ำนมแม่ความเสี่ยงของการแพร่เชื้อจากแม่สู่ทารกจะเพิ่มสูงขึ้นหากแม่ไม่เลี้ยงทารกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวในช่วงหกเดือนแรกหรือหากมีอาการผิดปกติเกิดขึ้นจากการให้นมทารกอย่างไม่ถูกวิธี (เช่นเต้านมอักเสบ หรือเป็นแผลมีเลือดออกที่หัวนม)

ผู้ชายที่ติดเชื้อเอชไอวี

ผู้ชายควรจะมีความรู้เกี่ยวกับวิธีป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีไปยังคู่/คู่นอนฝ่ายหญิงโดยเฉพาะอย่างยิ่งในระหว่างที่ฝ่ายหญิงกำลังตั้งครรภ์และในระหว่างที่กำลังเลี้ยงลูกด้วยมแม่ ทุกครั้งที่ผู้ชายมาตรวจเอชไอวีหรือมาเข้ารับบริการเกี่ยวกับเอชไอวี ผู้ให้การปรึกษาหรือเจ้าหน้า ที่ควรสอบถามว่าเขามีคู่/คู่นอนผู้หญิงหรือไม่ และอธิบายเกี่ยว

กับการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูกให้เขาฟังด้วย

- คู่/คู่นอนฝ่ายชายของผู้หญิงติดเชื้อที่กำลังตั้งครรภ์ควรได้รับคำเตือนว่าทั้งผู้หญิงและทารกในครรภ์อาจติดเชื้อเอชไอวีได้ถ้าเขาและผู้หญิงที่กำลังตั้งครรภ์ใช้เข็มฉีดยา เสพติดและอุปกรณ์ในการฉีดยาเสพติดร่วมกัน หรือ
- มีเพศสัมพันธ์กับคนอื่น ๆ ที่อาจมีคู่นอนที่เป็นหญิงหรือชายโดยไม่สวมถุงยางอนามัย
- นอกจากนี้ยังต้องแนะนำให้ฝ่ายชายงดมีเพศสัมพันธ์โดยไม่สวมถุงยางอนามัยและงดใช้เข็มฉีดยาเสพติดและอุปกรณ์ในการฉีดยาเสพติดร่วมกันในช่วงที่ฝ่ายหญิงกำลังเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อีกด้วย

ในประเทศไทยเช่นเดียวกับหลายประเทศในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายเป็นจำนวนมากที่มีคู่/คู่นอนเป็นหญิงที่กำลังอยู่ในวัยเจริญพันธ์ ดังนั้นผู้ให้การปรึกษาควรจะให้ความรู้ในเรื่องการป้องกันการแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูกแก่ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายด้วย

สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งก็คือควรส่งเสริมให้ฝ่ายชายมีส่วนร่วมในการดูแลฝ่ายหญิงในช่วงก่อนและหลังคลอดด้วย โดยควรเชิญให้ฝ่ายชายไปเข้ารับการให้การปรึกษาหรือไปพบแพทย์พร้อมกับฝ่ายหญิงด้วยตามความเหมาะสม นอกจากนี้การเข้าร่วมกลุ่ม “คุณพ่อมือใหม่” ก็สามารถช่วยลดการแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูกและช่วยเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีในครอบครัวได้เช่นกัน และเช่นเดียวกับที่คลินิกฝากครรภ์จัดอบรมให้ผู้ที่เตรียมตัวจะเป็นแม่ ก็อาจจะจัดอบรมสำหรับคู่สามีภรรยาหรือสำหรับผู้ที่กำลังจะเป็นพ่อหรือเป็นคุณพ่อมือใหม่ได้เช่นกัน แต่ที่สำคัญหากฝ่ายชายตรวจเอชไอวีแล้วพบว่าตัวเองติดเชื้อเจ้าหน้าที่ก็ควรจะแนะนำและสนับสนุนให้เขาบอกคู่/คู่นอนให้รู้ว่าเขาติดเชื้อ ซึ่งสามารถดูรายละเอียดเกี่ยวกับเรื่องนี้ได้ในหน่วยการอบรมที่ 4 ของคู่มือเล่มนี้

โดยทั่วไปฝ่ายชายที่ต้องทำงานในเวลาเดียวกับที่คลินิกเปิดทำการก็อาจจะไม่สามารถไปเข้ารับการให้การปรึกษาหรือไปพบแพทย์พร้อมกับฝ่ายหญิงได้ ดังนั้นเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของฝ่ายชาย โรงพยาบาลหรือคลินิกก็อาจจำเป็นจะต้องปรับเปลี่ยนเวลาในการให้บริการหรือจัดการอบรมในช่วงหลังเลิกงานแทน

การให้การปรึกษาเรื่องการวางแผนครอบครัว

ผู้หญิงที่ติดเชื้อเอชไอวีและคู่/คู่นอนมีสิทธิที่จะเลือกว่าจะมีลูกหรือไม่ หากทั้งสองคนอยากมีลูกก็ควรจะได้รับบริการสาธารณสุขและความช่วยเหลือทางด้านสังคมที่จำเป็นเพื่อให้การตั้งครรภ์มีความปลอดภัยและทารกที่เกิดมามีสุขภาพดีและไม่ติดเชื้อเอชไอวี

เจ้าหน้าที่ควรให้ความรู้แก่ผู้ติดเชื้อที่อาจจะต้องการมีลูกเกี่ยวกับวิธีลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อเอชไอวีในระหว่างตั้งครรภ์ ในขณะคลอดและในระหว่างที่เลี้ยงทารกด้วยนมแม่ ในหลายประเทศโรงพยาบาลประจำอำเภอหรือโรงพยาบาลประจำจังหวัดมักจะให้บริการป้องกันการแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูกซึ่งองค์กรพัฒนาเอกชนและหน่วยงานที่ให้บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีบทบาทสำคัญอย่างมากในการให้ความรู้และส่งเสริมให้คนในชุมชนไปรับบริการนี้

ในหลายประเทศอีกเช่นเดียวกันที่ผู้หญิงจำนวนมากเพิ่งรู้ว่าตัวเองติดเชื้อเอชไอวีก็ตอนที่ไปตรวจเลือดเพื่อฝากครรภ์ แม้ว่าจะเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้หญิงเหล่านี้เกิดความเครียดแต่บริการเช่นนี้จะช่วยให้ผู้หญิงที่ติดเชื้อได้รับการดูแลรักษาที่เหมาะสมในระหว่างตั้งครรภ์และได้รับการช่วยเหลือเพื่อให้ทารกมีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อเอชไอวีน้อยลง

แม้ว่าประเทศไทยจะมีนโยบายในการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูกก็ตาม แต่ในปัจจุบันก็ยังคงมีหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเป็นจำนวนมาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่ทราบสาเหตุว่าทำไม จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อจึงยังไม่ลดลง การป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูกของกระทรวงสาธารณสุขควรจะมุ่งเน้นไปที่สามี/ภรรยาที่กำลังอยู่ในวัยเจริญพันธ์ด้วย ไม่ใช่มุ่งเน้นแค่การป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูกเพียงอย่างเดียว ซึ่งมักจะทำให้มีการตั้งครรภ์เพิ่มขึ้นและมีการแพร่เชื้อจากแม่สู่ทารกเพิ่มขึ้นอีก จนทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องใช้วิธีบอกผู้ติดเชื้อว่าไม่ควรจะตั้งครรภ์เพราะเด็กที่เกิดมาจะเป็นกำพร้าและทั้งตัวแม่และเด็กที่เกิดมาจะถูกตีตราและจะทำให้เกิดปัญหาสังคมมากยิ่งขึ้น ทั้ง ๆ ที่จริงแล้วผู้หญิงที่ติดเชื้อเอชไอวีรู้และเข้าใจอยู่แล้วว่าผลที่อาจจะเกิดตามจะเป็นอย่างไร แต่ก็ยังอยากที่จะมีลูกอยู่ดี โดยสรุปแล้วสังคมไทยยังไม่ยอมรับผู้หญิงที่ติดเชื้อเอชไอวีที่อยากมีลูกและบริการให้การปรึกษาก็ยังไม่มีความพร้อมที่จะให้คำแนะนำและช่วยเหลือผู้หญิงในเรื่องดังกล่าว

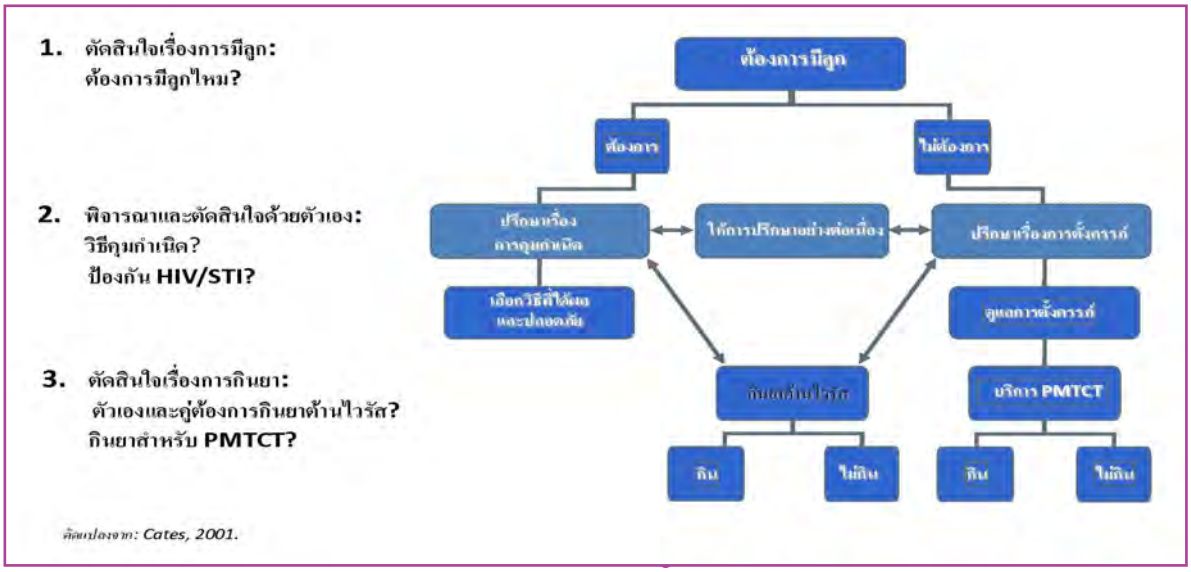
ที่มา: UNGASS Country Progress Report: Thailand, January 2008- December 2009, page 217.

การให้การปรึกษา

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรให้ความรู้และคำแนะนำในเรื่องต่อไปนี้:

- **การพยามตั้งครรภ์ในกรณีที่ฝ่ายหญิงหรือฝ่ายชายหรือทั้งสองฝ่ายติดเชื้อเอชไอวี**
- **การป้องกันการตั้งครรภ์ - บริการคุมกำเนิด**
- **การลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อในระหว่างตั้งครรภ์**
- **การลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อในขณะคลอด**
- **การลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อในระหว่างที่เลี้ยงทารกด้วยนมแม่**
- **การดูแลรักษาสุขภาพของผู้เป็นแม่หลังคลอด**

ทางเลือกในการรับบริการด้านอนามัยเจริญพันธ์สำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี



สิ่งสำคัญที่ผู้ให้การปรึกษาหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรคำนึงถึง

ผู้ให้การปรึกษาหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรอธิบายและพูดคุยกับผู้รับบริการทุกคนในเรื่องต่อไปนี้เพื่อให้ผู้รับบริการมีความรู้และความเข้าใจก่อนที่จะตัดสินใจด้วยตนเองว่าอยากจะมีลูกหรือไม่

- บริการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูกและคุณภาพของบริการนี้ในโรงพยาบาลหรือคลินิกต่าง ๆ
- บริการวางแผนครอบครัวในคลินิกที่มีเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมเรื่องการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อและคุณภาพของบริการนี้ในคลินิกต่าง ๆ
- แนะนำศูนย์บริการที่ผู้ติดเชื้อสามารถไปสอบถามและปรึกษาเกี่ยวกับทางเลือกต่าง ๆ เกี่ยวกับการมีลูกเช่น ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ให้บริการด้านการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อและศูนย์บริการวางแผนครอบครัว เป็นต้น
- การพูดคุยกับผู้ติดเชื้อที่อยากจะมีลูกเกี่ยวกับทางเลือกต่าง ๆ ถือเป็นขั้นตอนสำคัญขั้นตอนหนึ่งเพราะจะช่วยให้ทั้งคู่คำนึงถึงการดูแลรักษาสุขภาพของผู้ที่จะเป็นแม่และเข้าใจเกี่ยวกับวิธีลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อจากแม่สู่ทารก
- ผู้หญิงที่ติดเชื้อบางคนและสามี/คู่ของเธออาจจะต้องการสอบถามและปรึกษาคู่อื่น ๆ ที่มีประสบการณ์ในเรื่องนี้ ดังนั้นก็อาจจะส่งต่อเพื่อไปพบกลุ่มผู้ติดเชื้อตามความเหมาะสม
- ผู้หญิงที่ติดเชื้อและสามี/คู่อาจต้องการความช่วยเหลือและข้อมูลเกี่ยวกับการกินยาต้านไวรัสในขณะตั้งครรภ์ หลายคนมักวิตกกังวลว่าฤทธิ์ของยาอาจมีผลกระทบต่อทารกในครรภ์ บางคู่ก็กลัวว่าคนอื่นจะรู้ว่าติดเชื้อหากพวกเขาตัดสินใจกินยาต้านไวรัส
- ผู้ให้การปรึกษาและผู้ที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการกินยาต้านไวรัสควรเข้าใจถึงความรู้สึกและความวิตกกังวลของผู้รับบริการในเรื่องเหล่านี้และควรเตรียมพร้อมที่จะอธิบายและตอบคำถามของผู้รับบริการในเรื่องดังกล่าว
- สามี/คู่ของผู้หญิงที่ติดเชื้อควรมีส่วนร่วมในการพิจารณาทางเลือกเกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิดที่ปลอด ภัย การตั้งครรภ์ การคลอดและการเลี้ยงทารกด้วยนมแม่

สิ่งหนึ่งที่ถือเป็นความท้าทายก็คือการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูกยังคงมุ่งเน้นไปที่ทารกเป็นสำคัญ โดยไม่คำนึงถึงสุขภาพร่างกายของผู้เป็นแม่และทางเลือกที่เธอสามารถเลือกได้ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการวางแผนการตั้งครรภ์หรือการตัดสินใจที่จะตั้งครรภ์ต่อไปหรือจะทำแท้งเป็นต้น ซึ่งการตัดสินใจในเรื่องเหล่านี้ควรจะขึ้นอยู่กับความรู้และข้อมูลที่หญิงตั้งครรภ์และสามี/คู่ของเธอได้รับ

ที่มา: *UNGASS Country Progress Report: Thailand, January 2008- December 2009, page 53.*

การตั้งครรภ์จะทำให้โรคลุกลามเร็วขึ้นหรือไม่?

จากการศึกษาวิจัยในปัจจุบันพบว่าการตั้งครรภ์ของผู้หญิงที่ติดเชื้อเอชไอวีไม่ได้ส่งผลให้โรคลุกลามเร็วขึ้นแต่อย่างใด อย่างไรก็ตามการตั้งครรภ์มักจะก่อให้เกิดผลเสียต่อทารกในครรภ์ หากไม่ได้รับยาต้านไวรัส หญิงตั้งครรภ์หนึ่งในสามคนจะถ่ายทอดเชื้อไวรัสไปสู่ทารกในระหว่างตั้งครรภ์ ในขณะคลอดและในระหว่างที่เลี้ยงทารกด้วยนมแม่ แต่มีหลักฐานเพียงเล็กน้อยเท่านั้นที่พบว่าการตั้งครรภ์ของผู้หญิงที่ติดเชื้อเอชไอวีจะเพิ่มความเสี่ยงให้ทารกตายในครรภ์หรือมีน้ำหนักตัวน้อยเมื่อแรกคลอด

อย่างไรก็ตามหลายคู่ที่ตัดสินใจที่จะมีลูกมักจะเป็นคู่ที่พิจารณาแล้วเห็นว่าการมีลูกมีข้อดีมากกว่าความเสี่ยงต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์

วิธีลดการแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูก

ปัจจุบันมีความเจริญด้านวิทยาการสามประการ ได้แก่ การรักษาด้วยยาต้านไวรัสส่งผลให้ผู้ติดเชื้อมีสุขภาพดีขึ้นและมีอายุยืนยาวขึ้น; มีวิธีที่สามารถช่วยลดการแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูกได้อย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น; และมีบริการด้านการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเพิ่มมากขึ้น ซึ่งสิ่งหล่านี้อาจจะช่วยกระตุ้นให้ทั้งผู้หญิงและสามี/คู่ที่ติดเชื้อเอชไอวีกลับมาทบทวนการตัดสินใจในเรื่องเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ สัมพันธภาพและการมีลูกอีกครั้ง

การช่วยให้ผู้รับบริการพิจารณทางเลือกและตัดสินใจเกี่ยวกับการมีลูก

ผู้ให้การปรึกษาหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรพูดคุยในรายละเอียดเกี่ยวกับข้อดีและข้อเสียของการมีลูกในกรณีที่ฝ่ายหญิงหรือฝ่ายชายหรือทั้งสองฝ่ายติดเชื้อเอชไอวี

เหตุผลต่างๆ ที่ฝ่ายหญิงและสามีหรือคู่ตัดสินใจที่จะมีลูกก็คือ:

- อยากมีลูกมาก
- ถูกกดดันจากสังคม ครอบครัวและผู้อื่นให้มีลูก
- กลัวว่าลูกที่มีอยู่จะตายจากไป
- กลัวว่าจะมีลูกยากเพราะติดเชื้อเอชไอวี
- เชื่อมั่นในวิธีป้องกันการแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูกว่าจะช่วยลดความเสี่ยงไม่ให้ทารกติดเชื้อได้
- คาดหวังว่าการกินยาต้านไวรัสจะช่วยให้มีชีวิตยืนยาวและสามารถเลี้ยงลูกจนโตได้
- เกรงว่าหากไม่มีลูกจะทำให้คนอื่นสงสัยว่าตนติดเชื้อ
- กลัวว่าหากบอกให้สามี/คู่รู้ว่าตนติดเชื้อจะถูกทำร้ายร่างกาย ถูกทอดทิ้งและไม่มีเงินที่จะเลี้ยงลูกได้

เหตุผลต่างๆ ที่ฝ่ายหญิงและสามีหรือคู่ตัดสินใจที่จะไม่มีลูกก็คือ:

ผู้หญิงที่ติดเชื้อเอชไอวีหลายคนที่อยู่ในวัยที่มีลูกได้และสามีหรือคู่ของตนอาจจะไม่ต้องการมีลูกและต้องการคุมกำเนิดไว้ก่อน ซึ่งเหตุผลที่ทำให้ไม่อยากมีลูกหรือเลื่อนการมีลูกออกไปก่อนก็จะเหมือนกับเหตุผลของผู้หญิงปกติทั่วไปคือเพื่อประหยัดค่าใช้จ่าย ไม่ต้องการมีลูกหลายคนและเพื่อไม่ให้มีลูกติดกันจนเกินไป (เว้นระยะห่าง)

นอกจากนี้ยังอาจจะมีเหตุผลอื่น ๆ ดังต่อไปนี้เช่น:

- กลัวว่าการมีลูกจะทำให้สุขภาพแย่ลงไปอีกเพราะฝ่ายหญิงอาจจะมีสุขภาพที่ไม่ดีจากการติดเชื้อเอชไอวีอยู่แล้ว สามีหรือคู่ของเธอซึ่งอาจจะติดเชื้อด้วยเหมือนกันก็อาจจะกำลังป่วยอยู่ หากไม่ได้กินยาต้านไวรัสและยารักษาโรคติดเชื้อฉวยโอกาสก็กลัวว่าตนเองจะป่วยหนักและอาจจะมีชีวิตอยู่ได้ไม่นาน
- กลัวว่าจะทำให้ทารกติดเชื้อเหมือนกับตน
- กลัวว่าลูกจะเป็นเด็กกำพร้าเพราะตนอาจจะอยู่ได้ไม่นานหากไม่ได้กินยาต้านไวรัส ซึ่งเป็นธรรมดาที่พ่อแม่มักจะเป็นห่วงและกลัวว่าไม่มีใครจะดูแลลูกของตัวเองเมื่อพ่อแม่จากไปแล้ว
- หากตัวเองล้มป่วยลง กลัวว่าคนอื่นจะไม่ช่วยดูแลครอบครัวของตนเพราะสังคมรังเกียจและตีตราว่าเป็นผู้ติดเชื้อ

การคุมกำเนิด, ทางเลือกและเอชไอวี

ผู้หญิงที่ติดเชื้อเอชไอวีและสามีหรือคู่ของตนมักจะต้องการคำแนะนำในการเลือกวิธีคุมกำเนิดที่เหมาะสม แต่ก็มีผู้หญิงบางคนที่จำเป็นจะต้องเลือกใช้วิธีคุมกำเนิดที่สามารถป้องกันไม่ให้คู่นอนของตนติดเชื้อ
อ้างถึงเครื่องมือที่ 5.1 การคุมกำเนิดและเอชไอวี เครื่องมือนี้ถูกออกแบบมาเพื่อเป็นแนวทางให้ผู้รับบริการหรือผู้ให้บริการสามารถมีทางเลือกในการวางแผนครอบครัว
ผู้ที่ขายบริการทางเพศอาจจำเป็นจะต้องใช้ถุงยางอนามัยสำหรับผู้หญิงหรือผู้ชายเพื่อป้องกันไม่ให้ลูกค้าหรือคู่นอนทุกคนติดเชื้อ ส่วนผู้รับบริการรายอื่น ๆ ก็อาจจะเลือกวิธีที่อยู่ได้นานหรือถาวรเช่น การฉีดยาคุม การฝังฮอร์โมนหรือการทำหมัน ซึ่งควรจะอธิบายถึงข้อดีและข้อเสียของแต่ละวิธีให้ทั้งฝ่ายหญิงและสามีหรือคู่ของเธอเข้าใจด้วย

ผู้หญิงที่กำลังกินยาต้านไวรัสอาจจะตรวจไม่พบไวรัสในกระแสเลือดและไม่รู้ว่าในช่วงนี้ก็ยังสามารถแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นได้ ดังนั้นบางคู่ก็อาจจะเปลี่ยนไปใช้วิธีคุมกำเนิดที่ไม่มีสิ่งขวางกั้นในขณะมีพศสัมพันธ์แทนเพราะคิดว่าไม่ค่อยเสี่ยงต่อการติดเชื้อ แต่การกินยาคุมกำเนิดร่วมกับยาต้านไวรัสบางชนิดเช่น ยา Nelfinavir, Ritonavir, Amprenavir, Lopinavir/Ritonavir, และ Efavirenz อาจจะทำให้ประสิทธิภาพของยาคุมกำเนิดด้อยลงได้

ส่งเสริมการคุมกำเนิดสองชั้น
สนับสนุนให้ผู้รับบริการพิจารณาในเรื่อง

- การใช้วิธีการคุมกำเนิดมากกว่าหนึ่งวิธี
- ความเสี่ยงในการตั้งครรภ์
- คู่นอนอาจมีเชื้อเอชไอวีหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ
- ผลเสียที่อาจเกิดขึ้น

การให้บริการด้านอนามัยการเจริญพันธ์ควบคู่ไปกับการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ

การให้บริการด้านอนามัยการเจริญพันธ์จะสามารถช่วยให้ผู้รับบริการและครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งบริการนี้ครอบคลุมถึงการให้การปรึกษาเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิดสำหรับผู้หญิงและสามี-ภรรยาที่ติดเชื้อเอชไอวีด้วย

- เมื่อมีบริการที่ครอบครัวของผู้ติดเชื้อสามารถเข้าถึงได้ ผู้ติดเชื้อก็จะมีโอกาสได้รับการดูแลด้านสุขภาพเหมือนกับคนอื่น ๆ ในสังคม และครอบครัวของผู้ติดเชื้อก็จะสามารถกำหนดจำนวนสมาชิกในครอบครัวและสามารถเลี้ยงดูครอบครัวของตนเองได้ ผู้หญิงก็สามารถเว้นระยะการตั้งครรภ์ให้เหมาะสมและไม่ต้องเสียสุขภาพจากการที่ต้องตั้งครรภ์หลายครั้งหรือมีลูกติดกันจนเกินไป
- การวางแผนครอบครัวสามารถช่วยลดการติดเชื้อเอชไอวีในเด็กได้ด้วยการช่วยไม่ให้ผู้หญิงที่ติดเชื้อที่ไม่ต้องการมีลูกตั้งครรภ์
- ผู้หญิงที่ติดเชื้อที่กลัวว่าตนเองจะเสียชีวิตเพราะโรคเอดส์อาจจะตัดสินใจคุมกำเนิดเพราะไม่อยากมีลูกที่อาจจะกลายเป็นเด็กกำพร้าในภายหลัง

ดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น ประโยชน์ของการให้บริการวางแผนครอบครัวและบริการคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพมีอยู่มากมาย แต่เป็นที่น่าเสียดายว่าในปัจจุบันยังผู้มีคนมากมายไม่ว่าจะเป็นผู้ขายบริการทางเพศ ผู้เสพยาเสพติด ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายที่มีคู่เป็นผู้หญิงและผู้ติดเชื้อเอชไอวีทั้งหลายที่ยังไม่สามารถเข้าถึงบริการคุมกำเนิดและบริการวางแผนครอบครัวได้

อนามัยการเจริญพันธ์และการวางแผนครอบครัว

วิธีทำกิจกรรม

กำหนดเวลา: 15 นาที สำหรับอ่านเอกสารสรุปเนื้อหาสำหรับหน่วยการอบรมที่ 5
15 นาที สำหรับอภิปรายกรณีศึกษาภายในกลุ่ม
30 นาที สำหรับแต่ละกลุ่มนำเสนอผลงาน (กลุ่มละ 10 นาที)
15 นาที สำหรับ facilitator แต่ละกลุ่มสรุป (กลุ่มละ 5 นาทีหลังจากแต่ละกลุ่มนำเสนอจบ)

1. ผู้เข้าอบรมในแต่กลุ่มจะได้รับกรณีศึกษากลุ่มละ 1 เรื่อง กลุ่มที่ 1 จะได้รับกรณีศึกษาที่ 1 กลุ่มที่ 2 จะได้รับกรณีศึกษาที่ 2 กลุ่มที่ 3 จะได้รับกรณีศึกษาที่ 3 แต่ละกลุ่มจะมีเวลาทำงาน 15 นาที และให้แต่ละกลุ่มเลือกผู้ที่จะทำหน้าที่เป็น facilitator ผู้ที่จะทำหน้าที่จดบันทึกและผู้ที่จะนำเสนอผลงานกลุ่ม
2. ให้แต่ละกลุ่มอ่านเอกสารสรุปเนื้อหาสำหรับหน่วยการอบรมที่ 5 และเครื่องมือ 5.1
3. ให้ดำเนินการตามขั้นตอน ถาม-คัดกรอง-ช่วย
   3.1 ถาม – ควรจะถามผู้รับบริการว่าอย่างไรเพื่อประเมินว่าเขา/เธอรู้หรือไม่ว่าวิถีชีวิตหรืออาชีพของตนเองส่งผลกระทบต่อสุขภาพด้านอนามัยการเจริญพันธ์และการติดเชื้อเอชไอวี?
   3.2 คัดกรอง – ถามคำถามเพื่อค้นหาว่ามีสิ่งใดบ้างที่อาจทำให้ผู้รับบริการมีปัญหาสุขภาพด้านอนามัยการเจริญพันธ์ เสี่ยงต่อการแพร่เชื้อ HIV/STI มากขึ้น และส่งผลกระทบต่อการวางแผนครอบครัวเช่น การเลือกวิธีคุมกำเนิดและการตัดสินใจเกี่ยวการมีลูก
   3.3 ช่วย – ควรให้ความรู้แก่ผู้รับบริการในเรื่องใดบ้างและควรจะใช้วิธีใดในการช่วยให้ผู้รับบริการสามารถป้องกันความเสี่ยงต่อการแพร่เชื้อ HIV/STI และช่วยจัดการกับปัญหาสุขภาพด้านอนามัยการเจริญพันธ์และการตัดสินใจเกี่ยวกับวางแผนครอบครัว (เช่นการเลือกวิธีคุมกำเนิดที่เหมาะสม การช่วยให้ผู้รับบริการพิจารณาทางเลือกและตัดสินใจเกี่ยวการมีลูกด้วยตนเอง)

   ควรนำความรู้ที่ได้จากหน่วยการอบรมและเครื่องมือต่าง ๆ ที่ได้เรียนมาแล้วก่อนหน้านี้มาใช้ในกิจกรรมนี้ด้วย
4. ให้เขียนคำตอบของกลุ่มลงบนแผ่นใสหรือกระดาษ flipchart โดยให้เขียนคำตอบลงในตารางแบบเดียวกับที่กำหนดไว้ในเอกสารกิจกรรมนี้ และเพื่อประหยัดเวลาให้ผู้มีหน้าที่จดบันทึกเขียนคำตอบของกลุ่มลงบนแผ่นใสหรือกระดาษ flipchart ในขณะที่กำลังอภิปรายในกลุ่ม โดยไม่ต้องเขียนลงบนที่อื่นก่อนแล้วค่อยคัดลอกอีกครั้งให้สวยงาม

ถาม	คัดกรอง	ช่วย

กรณีศึกษาที่ 1

ผู้รับบริการเป็นหญิงขายบริการที่ติดเชื้อเอชไอวีและเพิ่งจะเริ่มกินยาต้านไวรัสและกำลังกินยาคุมกำเนิดที่เธอซื้อจากร้านขายยามากินเอง คู่นอนประจำของเธอก็ติดเชื้อเอชไอวีเหมือนกันและยังไม่มีอาการแสดงใด ๆ เธอคิดอยากจะมีลูกและเธอบอกว่าครอบครัวของเธอซึ่งไม่รู้ว่าเธอติดเชื้ออยากให้เธอมีลูกมาก คนในครอบครัวของเธอไม่รู้ว่าเธอขายบริการ

กรณีศึกษาที่ 2

ผู้รับบริการเป็นชายขายบริการที่ฉีดยาแอมเฟตามีนเป็นบางครั้งและเพิ่งตรวจพบว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวี เขาบอกว่าเขาไม่สามารถบอกให้ลูกค้าของเขาสวมถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ได้ เขายังไม่ได้บอกภรรยาว่าเขาติดเชื้อและก็ไม่ได้คุมกำเนิดด้วยวิธีใด ๆ ทั้งสิ้น เขาเชื่อว่าเธอไม่รู้ว่าเขามีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายและเขายังบอกอีกว่าเขามีแฟนเป็นผู้ชายที่ขายบริการด้วย เขาบอกว่าตอนนี้เวลาที่เขามีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักเขารู้สึกเจ็บที่ช่องทวารหนัก เขาไม่เคยไปตรวจโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือตรวจทวารหนักเลย

กรณีศึกษาที่ 3

ผู้รับบริการเป็นหญิงขายบริการที่ไม่ค่อยดูแลตัวเอง แม้ว่าเธอจะตรวจพบว่าเธอติดเชื้อเอชไอวีมาเป็นเวลาหลายปีแล้วแต่เธอก็ยังคงทำงานขายบริการต่อไปโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยและมักจะเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์บ่อยๆ เธอบอกว่าเธอกินยาเม็ดคุมกำเนิดบ้างไม่กินบ้างและยอมรับว่าเธอทำแท้งมาแล้วหลายครั้ง

วิธีคุมกำเนิดและผู้ติดเชื้อเอชไอวี

วิธีคุมกำเนิด	ประสิทธิภาพและวิธีใช้	ข้อดีและข้อเสีย	ข้อมูลเพิ่มเติม
วิธีคุมกำเนิดที่สะดวกและใช้ได้ทันที			
ถุงยางอนามัยสำหรับผู้ชาย	ช่วยป้องกันไม่ให้เชื้ออสุจิเข้าสู่ร่างกายของคู่นอน ก่อนเริ่มมีเพศสัมพันธ์ให้สวมถุงยางเมื่ออวัยวะเพศชายแข็งตัว ควรปล่อยให้มีพื้นที่ว่างบริเวณส่วนปลายของถุงยางสำหรับบรรจุอสุจิที่หลั่งออกมา หลังเสร็จกิจควรใช้มือจับถุงยางไว้ในขณะที่ถอนอวัยวะเพศชายออกมาเพื่อป้องกันไม่ให้น้ำอสุจิรั่วไหล หลังใช้เสร็จแล้วให้นำถุงยางไปทิ้งและต้องไม่นำมาใช้ซ้ำอีก	**ข้อดี:** ถุงยางอนามัยมีราคาไม่แพงและสามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้เกือบทุกชนิดรวมทั้งป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีด้วย ถ้าใช้อย่างถูกต้องทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ โอกาสการตั้งครรภ์จะน้อยกว่าร้อยละ 2 **ข้อเสีย:** ผู้ชายต้องให้ความร่วมมือในการสวมถุงยางอนามัย โดยปกติอัตราการตั้งครรภ์จะสูงมากกว่าร้อยละ 15	ควรใช้เจลหรือสารหล่อลื่นที่มีส่วนผสมของน้ำกับถุงยางอนามัยเท่านั้น เจลหรือสารหล่อลื่นชนิดอื่นนอาจทำให้ถุงยางแตกได้ ถุงยางอนามัยสำหรับผู้ชายไม่สามารถปกปิดอวัยวะเพศได้ทั้งหมด ดังนั้นจึงอาจจะติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้
ถุงยางอนามัยสำหรับผู้หญิง	ช่วยป้องกันไม่ให้เชื้ออสุจิเข้าสู่ร่างกายของผู้หญิงและช่วยป้องกันไม่ให้ผู้ชายสัมผัสกับสารคัดหลั่งจากช่องคลอด ก่อนเริ่มมีเพศสัมพันธ์ให้สอดใส่ถุงยางเข้าไปในช่องคลอด ถุงยางอนามัยสำหรับผู้หญิงมีลักษณะเหมือนถุงโพลียูรีเทนที่มีห่วงกลมอยู่ที่ปลายถุงทั้งสองด้าน ห่วงข้างหนึ่งใช้สำหรับสอดใส่ถุงยางเข้าไปในช่องคลอดและยึดให้ถุงยางอยู่กับที่ ส่วนอีกข้างหนึ่งจะอยู่นอกช่องคลอด ควรถอดถุงยางออกทันทีหลังมีเพศสัมพันธ์	**ข้อดี:** เป็นวิธีที่ผู้หญิงสามารถใช้เพื่อป้องกันตัวเองหากฝ่ายชายไม่ต้องการสวมถุงยาง ถ้าใช้อย่างถูกต้องทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ โอกาสการตั้งครรภ์จะประมาณร้อยละ 5 **ข้อเสีย:** ถุงยางอนามัยสำหรับผู้หญิงยังไม่แพร่หลายและมีราคาค่อนข้างแพง โดยปกติอัตราการตั้งครรภ์จะสูงมากกว่าร้อยละ 21	ถุงยางอนามัยสำหรับผู้หญิงสามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้เกือบทุกชนิดรวมทั้งป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีด้วย หญิงขายบริการบางคนอาจจะไม่ทำความสะอาดหรือเปลี่ยนถุงยางหลังจากใช้เสร็จแล้วซึ่งจะทำให้เป็นแหล่งสะสมเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเชื้อเอชไอวี สามารถใช้ถุงยางอนามัยสำหรับผู้หญิงเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักได้ หลังจากสอดใส่ถุงยางเข้าไปในทวารหนักแล้วสามารถดึงห่วงที่อยู่ด้านในถุงยางออกมาได้

คำสงวนสิทธิ์ – แพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการวางแผนครอบครัวควรเป็นผู้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการคุมกำเนิดสำหรับผู้รับบริการแต่ละรายโดยจะต้องพิจารณาประวัติสุขภาพของผู้รับบริการก่อน การผลิตแผ่นพับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ข้อมูลแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้รับบริการเกี่ยวกับการคุมกำเนิดด้วยวิธีต่าง ๆ เท่านั้น ผู้อ่านไม่ควรปฏิบัติตามคำแนะนำที่ให้ไว้ในแผ่นพับนี้โดยไม่ปรึกษาแพทย์ก่อน

วิธีคุมกำเนิด	ประสิทธิภาพและวิธีใช้	ข้อดีและข้อเสีย	ข้อมูลเพิ่มเติม
วิธีคุมกำเนิดแบบชั่วคราว			
ยาเม็ดคุมกำเนิด	ทำให้ไม่มีไข่ตกและป้องกันไม่ให้ไข่ที่ผสมกับอสุจิแล้วฝังตัวในมดลูก (ในกรณีที่มีไข่ตก) ควรกินยาเม็ดคุมกำเนิดทุกวัน ยาแต่ละเม็ดจะมีฮอร์โมนเพศหญิงโปรเจสเตอโรน หากลืมกินยาให้รีบกินยาต่อทันทีเมื่อนึกได้ แล้วให้กินยาเม็ดต่อไปตามปกติ	**ข้อดี:** การกินยาเม็ดคุมกำเนิดเป็นวิธีที่สะดวกและมีประสิทธิภาพสูงถึง 95-98 % **ข้อเสีย:** การกินยาเม็ดคุมกำเนิดควรปรึกษาแพทย์เพราะสตรีที่มีประวัติหรือสงสัยว่าเป็นเส้นเลือดเลี้ยงหัวใจอุดตัน มะเร็งเต้านม มะเร็งรังไข่หรือมะเร็งปากมดลูกไม่ควรกินยานี้ ผลข้างเคียงของการกินยาเม็ดคุมกำเนิดอาจทำให้มีประจำเดือนน้อยลง เจ็บหรือคัดเต้านม ปวดศรีษะ น้ำหนักเพิ่มและคลื่นไส้	การกินยาเม็ดคุมกำเนิดร่วมกับยาต้านไวรัสบางชนิดเช่น ยา nelfinavir, ritonavir, amprenavir, lopinavir/ritonavir และ efavirenz จะทำให้ประสิทธิภาพของการคุมกำเนิดด้อยลงได้ ในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีอาจมีการติดเชื้อวัณโรคร่วมด้วยและยา Rifampicin จะไปเพิ่มการเผาผลาญฮอร์โมนในยาคุมกำเนิด จะทำให้ประสิทธิภาพของการคุมกำเนิดด้อยลงได้ ในทางทฤษฎี ยาคุมกำเนิดที่ใช้ในกลุ่มผู้หญิงที่ติดเชื้อเอชไอวีจะเพิ่มการแพร่กระจายเชื้อเอชไอวี ทำให้คู่นอนที่ไม่ได้ป้องกันอาจได้รับเชื้อเอชไอวีได้ ยาเม็ดคุมกำเนิดไม่สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีได้ ดังนั้นจึงควรใช้ถุงยางอนามัยควบคู่กันไปด้วย
ยาฉีดคุมกำเนิด (Depo-Provera)	การฉีดฮอร์โมนโปรเจสเตอโรนจะทำให้ไม่มีไข่ตกจากรังไข่เป็นเวลาสามเดือนและทำให้สารคัดหลั่งที่อยู่ในอุ้งเชิงกรานมีความเหนียวขึ้นซึ่งจะช่วยป้องกันไม่ให้เชื้ออสุจิเข้าไปในมดลูกได้ การฉีดฮอร์โมนจะฉีดเข้ากล้ามเนื้อบริเวณต้นแขนหรือที่ก้น การฉีดครั้งแรกมักจะฉีดภายในห้าวันแรกที่มีประจำเดือนเพื่อให้แน่ใจว่าไม่ได้ฉีดในขณะตั้งครรภ์และจะต้องฉีดซ้ำทุก ๆ 12 สัปดาห์	**ข้อดี:** เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพสูงถึง 95-98 % ภายใน 24 ชั่วโมงหลังจากฉีดครั้งแรกซึ่งจะคงประสิทธิภาพเช่นนี้เป็นเวลา 12 สัปดาห์ และมีผลข้างเคียงน้อยมาก ข้อเสีย: การฉีดยาคุมกำเนิดจะต้องให้แพทย์เป็นผู้ดำเนินการ **ผลข้างเคียง:** ประจำเดือนมาไม่ปกติและอาจมีเลือดออกกะปริบกะปอย ปวดศรีษะ เจ็บหรือคัดเต้านม คลื่นไส้และเวียนศรีษะ นอกจากนี้ยังอาจทำให้เป็นสิว มีขนดก ปวดศรีษะ น้ำหนักเพิ่มและในระยะยาวอาจทำให้ขาดแร่ธาตุที่จำเป็นต่อกระดูก อย่างไรก็ตามผลข้างเคียงเหล่านี้จะหายไปเองในที่สุดหลังจากเลิกฉีดฮอร์โมน	การฉีดยาคุมกำเนิดไม่สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีได้ ดังนั้นจึงควรใช้ถุงยางอนามัยควบคู่กันไปด้วย การฉีดยาคุมกำเนิดพร้อมกับการกินยาต้านไวรัสบางชนิดเช่น ยา nelfinavir, ritonavir, amprenavir, lopinavir/ritonavir และ efavirenz จะทำให้ประสิทธิภาพของการคุมกำเนิดด้อยลงได้ ผู้หญิงที่กินยาต้านไวรัสจะต้องฉีดยาคุมกำเนิดให้ตรงตามเวลาที่กำหนด ปกติแล้วไม่ควรฉีดช้าเกินกว่าสองสัปดาห์หลังจากครบกำหนด แต่สำหรับผู้หญิงที่กินยาต้านไวรัสควรจะรีบไปฉีดภายในสัปดาห์ที่ 13 เพื่อให้มีประสิทธิภาพในการคุมกำเนิด ในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีอาจมีการติดเชื้อวัณโรคร่วมด้วยและยา Rifampicin จะไปเพิ่มการเผาผลาญฮอร์โมนในยาคุมกำเนิด จะทำให้ประสิทธิภาพของการคุมกำเนิดด้อยลงได้ ในทางทฤษฎี ยาคุมกำเนิดที่ใช้ในกลุ่มผู้หญิงที่ติดเชื้อเอชไอวีจะเพิ่มการแพร่กระจายเชื้อเอชไอวี ทำให้คู่นอนที่ไม่ได้ป้องกันอาจได้รับเชื้อเอชไอวีได้ ยาเม็ดคุมกำเนิดไม่สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีได้ ดังนั้นจึงควรใช้ถุงยางอนามัยควบคู่กันไปด้วย

คำสงวนสิทธิ์ – แพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการวางแผนครอบครัวควรเป็นผู้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการคุมกำเนิดสำหรับผู้รับบริการแต่ละรายโดยจะต้องพิจารณาประวัติสุขภาพของผู้รับบริการก่อน การผลิตแผ่นพับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ข้อมูลแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้รับบริการเกี่ยวกับการคุมกำเนิดด้วยวิธีต่าง ๆ เท่านั้น ผู้อ่านไม่ควรปฏิบัติตามคำแนะนำที่ให้ไว้ในแผ่นพับนี้โดยไม่ปรึกษาแพทย์ก่อน

วิธีคุมกำเนิด	ประสิทธิภาพและวิธีใช้	ข้อดีและข้อเสีย	ข้อมูลเพิ่มเติม
ยาฝังคุมกำเนิด	ทำให้ไม่มีไข่ตกจากรังไข่และทำให้สารคัดหลั่งที่อยู่ในอุ้งเชิงกรานมีความเหนียวขึ้นซึ่งจะช่วยป้องกันไม่ให้เชื้ออสุจิเข้าไปในมดลูกได้ เป็นการผ่าตัดเล็กเพื่อฝังแคปซูลเล็ก ๆ 6 แคปซูลไว้ที่ใต้ผิวหนังบริเวณใต้ท้องแขนท่อนบน แต่ละแคปซูลจะบรรจุฮอร์โมนเพศหญิงโปรเจสเตอโรนเช่นเดียวกับชนิดที่อยู่ในยาเม็ดคุมกำเนิดเอาไว้ ซึ่งฮอร์โมนจะค่อย ๆ ถูกดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือดตลอดระยะเวลาที่แคปซูลอยู่ในร่างกาย (นานถึง 5 ปี)	**ข้อดี:** เป็นวิธีที่สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ถึง 91-99 % ทั้งนี้ประสิทธิภาพจะขึ้นอยู่กับน้ำหนักตัวของผู้หญิงด้วย วิธีนี้คงอยู่ได้นานถึง 5 ปีโดยไม่ต้องทำอะไรเพิ่มเติม หลังจากที่นำแคปซูลออกมาแล้วก็สามารถมีลูกได้หลังจากประจำเดือนมาปกติ **ข้อเสีย:** การฝังยาคุมกำเนิดจะต้องให้แพทย์เป็นผู้ดำเนินการ	เป็นวิธีป้องกันการตั้งครรภ์สำหรับผู้ที่ไม่สามารถใช้วิธีอื่นได้ แต่ควรใช้ถุงยางอนามัยควบคู่กันไปด้วย เพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวี การฝังยาคุมกำเนิดที่มีฮอร์โมนพร้อมกับการกินยาต้านไวรัสบางชนิดเช่น ยา Nelfinavir, Ritonavir, Amprenavir, Lopinavir/Ritonavir และ Efavirenz จะทำให้ประสิทธิภาพของการคุมกำเนิดด้อยลงได้ ในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีอาจมีการติดเชื้อวัณโรคร่วมด้วยและยา Rifampicin จะไปเพิ่มการเผาผลาญฮอร์โมนในยาคุมกำเนิด จะทำให้ประสิทธิภาพของการคุมกำเนิดด้อยลงได้ ในทางทฤษฎี ยาคุมกำเนิดที่ใช้ในกลุ่มผู้หญิงที่ติดเชื้อเอชไอวีจะเพิ่มการแพร่กระจายเชื้อเอชไอวี ทำให้คู่นอนที่ไม่ได้ป้องกันอาจได้รับเชื้อเอชไอวีได้ ยาเม็ดคุมกำเนิดไม่สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีได้ ดังนั้นจึงควรใช้ถุงยางอนามัยควบคู่กันไปด้วย
ใส่ห่วงคุมกำเนิด	ป้องกันไม่ให้ไข่ที่ผสมกับอสุจิแล้วฝังตัวในมดลูก แพทย์จะทำการใส่ห่วงคุมกำเนิดเข้าไปในมดลูกแล้วปล่อยปลายเชือกที่ยึดติดกับห่วงไว้ในบริเวณปากมดลูก หลังมีประจำเดือนผู้หญิงจะต้องตรวจสอบว่าห่วงคุมกำเนิดยังอยู่ดีหรือไม่ สามารถใส่ห่วงคุมกำเนิดได้เป็นเวลานานถึง 5 ปี	**ข้อดี:** เป็นวิธีที่สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ถึง 98-99 % **ข้อเสีย:** การใส่ห่วงคุมกำเนิดจะต้องให้แพทย์เป็นผู้ดำเนินการ อาจมีผลข้างเคียงคือปวดท้อง มีประจำเดือนมาก มีเลือดออกกะปริบกะปอย และติดเชื้อ	แม้ว่าจะเป็นวิธีคุมกำเนิดที่ง่ายที่สุดวิธีหนึ่งแต่ไม่ควรแนะนำให้ผู้หญิงที่ยังไม่เคยมีลูกใช้วิธีนี้ หญิงที่ติดเชื้อเอชไอวีแต่ยังไม่มีอาการของโรคเอดส์สามารถใช้ห่วงคุมกำเนิดได้และหญิงที่มีเริ่มมีอาการของโรคเอดส์ในขณะที่ใช้ห่วงคุมกำเนิด ก็สามาารถใช้ห่วงคุมกำเนิดต่อเนื่องได้ อย่างไรก็ตามในเชิงทฤษฎี ภาวะที่ภูมิคุ้มกันต่ำอาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ห่วงคุมกำเนิดได้ ยกเว้นในกรณีที่ได้รับยาต้านไวรัสอยู่ ผู้หญิงที่เป็นโรคเอดส์แต่มีภาวะสุขภาพที่แข็งแรงและได้รับยาต้านไวรัสอย่าสม่ำเสมอ หมายความว่าอาการของโรคเอดส์สามารถควบคุมได้โดยยาต้านไวรัส ดังนั้นจึงทำให้สามารถเริ่มหรือใช้ห่วงคุมกำเนิดได้ต่อเนื่อง ห่วงคุมกำเนิดไม่สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

คำสงวนสิทธิ์ – แพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการวางแผนครอบครัวควรเป็นผู้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการคุมกำเนิดสำหรับผู้รับบริการแต่ละรายโดยจะต้องพิจารณาประวัติสุขภาพของผู้รับบริการก่อน การผลิตแผ่นพับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ข้อมูลแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้รับบริการเกี่ยวกับการคุมกำเนิดด้วยวิธีต่าง ๆ เท่านั้น ผู้อ่านไม่ควรปฏิบัติตามคำแนะนำที่ให้ไว้ในแผ่นพับนี้โดยไม่ปรึกษาแพทย์ก่อน

วิธีคุมกำเนิด	ประสิทธิภาพและวิธีใช้	ข้อดีและข้อเสีย	ข้อมูลเพิ่มเติม
ไดอะแฟรม	ป้องกันไม่ให้เชื้ออสุจิเข้าไปในมดลูก ควรใส่ไดอะแฟรมภายในสองชั่วโมงก่อนมีเพศสัมพันธ์และทาครีมสำหรับฆ่าเชื้ออสุจิภายในห่วงและบริเวณขอบของไดอะแฟรม จะต้องสอดใส่ไดอะแฟรมเข้าไปภายในช่องคลอดเพื่อปิดบริเวณปากมดลูกให้สนิท และหลังจากมีเพศสัมพันธ์แล้ว 6-8 ชั่งโมงจึงจะควรถอดไดอะแฟรมออกมา หลังจากใช้แล้วให้ทำความสะอาดไดอะแฟรมด้วยสบู่และน้ำแล้วนำไปผึ่งให้แห้งก่อนเก็บใส่กล่องไว้ตามเดิม	**ข้อดี:** เป็นวิธีที่สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ถึง 82 % **ข้อเสีย:** จะต้องเตรียมไดอะแฟรมไว้ให้พร้อมเสมอเพื่อสะดวกต่อการใช้และต้องใช้ทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ หากใส่ไดอะแฟรมอย่างไม่ถูกวิธีก็อาจใช้ไม่ได้ผล ในกรณีที่ใช้อย่างถูกต้อง ครีมสำหรับฆ่าเชื้ออสุจิอาจไม่สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ร้อยละ 6 ในกรณีที่ใช้ไม่ถูกต้องอาจไม่สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ร้อยละ 20	ครีมสำหรับฆ่าเชื้ออสุจิอาจมีข้อจำกัดในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เนื่องจากครีมจะไปปิดกั้นช่องทางการติดเชื้อหนองในบริเวณปากมดลูกเท่านั้น การศึกษาเพิ่มเติมอยู่ในระยะดำเนินการ
วิธีคุมกำเนิดแบบถาวร			
การทำหมันชาย (Vasectomy)	เป็นการผ่าตัดและผูกท่อทางเดินอสุจิเพื่อป้องกันไม่ให้มีเชื้ออสุจิออกมาในน้ำกามทที่หลั่งออกมา ผู้ชายจะต้องผ่านการตรวจสุขภาพและตรวจสอบประวัติสุขภาพก่อนที่จะผ่าตัดทำหมัน เนื่องจากหลังผ่าตัดอาจจะต้องรอสักระยะหนึ่งเพื่อให้แน่ใจว่าการทำหมันได้ผลดี จึงควรใช้การคุมกำเนิดด้วยวิธีอื่นไปก่อนจนกว่าจะหลั่งครบ 20 ครั้ง ควรหลีกเลี่ยงการออกกำลังกายหักโหมจนเกินไปหลังผ่าตัดหนึ่งสัปดาห์	**ข้อดี:** การทำหมันเป็นวิธีคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด **ข้อเสีย:** ประมาณร้อยละ 2 ของผู้ชายที่ผ่าตัดทำหมันอาจมีเลือดออก เป็นไข้ปวดท้องหรือติดเชื้อ	การทำหมันไม่สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีได้ ดังนั้นจึงควรใช้ถุงยางอนามัยควบคู่กันไปด้วย ในการมีเพศสัมพันธ์ประมาณ 20 ครั้งหลังจากทำหมัน ยังสามารถทำให้เกิดการตั้งครรภ์ได้ ดังนั้นจึงควรใช้วิธีการคุมกำเนิดแบบอื่นควบคู่กันไปและควรงดการออกกำลังกายอย่างรุนแรงหลังการผ่าตัด 1 สัปดาห์
การทำหมันหญิง (Tubal Ligation)	เป็นการผ่าตัดและผูกท่อนำไข่ในผู้หญิงเพื่อป้องกันไม่ให้ไข่ที่สุกแล้วเดินทางผ่านท่อนำไข่ไปยังมดลูกและเพื่อไม่ให้อสุจิผสมกับไข่ได้ ก่อนตัดสินใจผู้หญิงควรได้รับข้อมูลทั้งหมดก่อนเพื่อนำมาพิจารณาและตัดสินใจว่าอยากจะทำหมันหรือไม่ ก่อนผ่าตัดผู้หญิงจะต้องผ่านการตรวจสุขภาพรวมทั้งตรวจมะเร็งปากมดลูกและตรวจอุ้งเชิงกรานด้วย หลังผ่าตัดแล้วควรพักผ่อนประมาณ 24 ถึง 48 ชั่งโมงและสามาถกลับไปทำงานหรือใช้ชีวิตตามปกติได้ภายใน 2-3 วัน ควรหลีกเลี่ยงการยกของหนัก การออกกำลังกายอย่างหักโหมและการมีเพศสัมพันธ์ทางช่องคลอดเป็นเวลาหนึ่งสัปดาห์หลังการผ่าตัด	**ข้อดี:** การทำหมันเป็นวิธีคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด แม้ว่าอาจจะต้องใช้การคุมกำเนิดด้วยวิธีอื่นร่วมด้วยจนกว่าจะมีประจำเดือนอีกครั้งหลังการผ่าตัดก็ตาม **ข้อเสีย:** อาจเจ็บแผลผ่าตัดสักระยะหนึ่ง ประมาณร้อยละ 2 ของผู้หญิงที่ผ่าตัดทำหมันอาจมีเลือดออก เป็นไข้ปวดท้องหรือติดเชื้อ	การทำหมันไม่สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีได้ ดังนั้นจึงควรใช้ถุงยางอนามัยควบคู่กันไปด้วย

คำสงวนสิทธิ์ – แพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการวางแผนครอบครัวควรเป็นผู้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการคุมกำเนิดสำหรับผู้รับบริการแต่ละรายโดยจะต้องพิจารณาประวัติสุขภาพของผู้รับบริการก่อน การผลิตแผ่นพับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ข้อมูลแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้รับบริการเกี่ยวกับการคุมกำเนิดด้วยวิธีต่าง ๆ เท่านั้น ผู้อ่านไม่ควรปฏิบัติตามคำแนะนำที่ให้ไว้ในแผ่นพับนี้โดยไม่ปรึกษาแพทย์ก่อน

วิธีคุมกำเนิด	ประสิทธิภาพและวิธีใช้	ข้อดีและข้อเสีย	ข้อมูลเพิ่มเติม
การคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน			
ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	เป็นการให้ฮอร์โมนในปริมาณที่มากกว่ายาคุมกำเนิดโดยทั่วไปอย่างรวดเร็วในช่วงเวลาสั้น ๆ ซึ่งจะส่งผลต่อการทำงานของรังไข่และการสร้างตัวของผนังมดลูกและทำให้การตั้งครรภ์ไม่เกิดขึ้น ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเหมาะสำหรับผู้หญิงที่มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกันหรือหลังจากมีเพศสัมพันธ์แล้วเกิดการผิดพลาดเช่น ถุงยางอนามัยแตกในขณะมีเพศสัมพันธ์	**ข้อดี:** ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินอาจมีประสิทธิภาพเพียงแค่ 120 ชั่วโมง (5 วัน) หลังมีเพศสัมพันธ์เท่านั้น แต่จะมีประสิทธิภาพสูงสุดภายใน 24 ชั่วโมงแรก และเป็นวิธีที่สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ถึง 75-89 % **ข้อเสีย:** มีประสิทธิภาพน้อยกว่าวิธีอื่นที่ใช้ก่อนการมีเพศสัมพันธ์เช่น การใช้ถุงยางอนามัยและกินยาคุมกำเนิด	การให้ฮอร์โมนจะช่วยป้องกันการตั้งครรภ์ได้หลายวิธีขึ้นอยู่กับช่วงเวลานั้น ๆ ของรอบเดือนเช่น ช่วยทำให้ไข่ไม่ตก (ไม่ให้ไข่ที่สุกแล้วหลุดออกจากรังไข่และเดินทางไปตามท่อนำไข่) ช่วยระงับฮอร์โมนและทำให้ไข่ไม่สามารถผสมกับอสุจิได้ ช่วยต้านการสร้างตัวของผนังมดลูกและขัดขวางการเดินทางของตัวอสุจิซึ่งจะทำให้อสุจิไม่สามารถผสมกับไข่ได้
การแท้ง	คำว่า “การแท้ง” หมายถึงการตายของทารกในครรภ์ ซึ่งกิดขึ้นได้ด้วยการแท้งเองตามธรรมชาติหรือการทำให้แท้งด้วยสารเคมีหรือการผ่าตัด ปัจจุบันมักใช้คำนี้เมื่อพูดถึงการทำให้แท้งด้วยสารเคมีหรือการผ่าตัด การแท้งเกิดขึ้นโดยการทำให้ทารกเสียชีวิตแล้วนำทารกออกมาจากครรภ์มารดา	**ข้อดี:** เป็นวิธีที่ได้ผล 100 % **ข้อเสีย:** การแท้งอาจทำให้เลือดไหลไม่หยุดและเกิดการติดเชื้อหรืออาจทำให้เป็นหมันหรือถึงกับเสียชีวิตได้ และอาจมีผลกระทบทางจิตใจเช่นทำให้ซึมเศร้าและได้รับความกระเทือนทางจิตใจ	การแท้งที่เกิดขึ้นในประเทศไทยส่วนใหญ่เป็นการทำแท้งเถื่อนที่ผิดกฎหมายเพราะไม่ได้ทำแท้งด้วย เหตุผลทางการแพทย์แต่เป็นเพราะความจำเป็นทางสังคมคือผู้หญิงไม่พร้อมที่จะเลี้ยงลูกที่กำลังจะเกิดมาหรือเพราะสามี/แฟนอยากให้ทำแท้ง เป็นต้น ในประเทศไทย สามารถทำแท้งอย่างถูกฎหมายได้ก็ต่อเมื่อผู้หญิงตกอยู่ในสถานการณ์ดังต่อไปนี้เท่านั้น: ในกรณีที่ผู้หญิงถูกข่มขืนหรือการตั้งครรภ์อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพหรือชีวิตหรือหากทารกในครรภ์ผิดปกติหรือพิการ

<u>คำสงวนสิทธิ์</u> – แพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการวางแผนครอบครัวควรเป็นผู้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการคุมกำเนิดสำหรับผู้รับบริการแต่ละรายโดยจะต้องพิจารณาประวัติสุขภาพของผู้รับบริการก่อน การผลิตแผ่นพับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ข้อมูลแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้รับบริการเกี่ยวกับการคุมกำเนิดด้วยวิธีต่าง ๆ เท่านั้น ผู้อ่านไม่ควรปฏิบัติตามคำแนะนำที่ให้ไว้ในแผ่นพับนี้โดยไม่ปรึกษาแพทย์ก่อน

ทั้งดิฉันและสามีติดเชื้อด้วยกันทั้งคู่และเราก็อยากจะมีลูก จะมีวิธีที่จะช่วยให้ลูกของเราปลอดภัยอย่างไรบ้าง?

แพทย์อาจให้หญิงที่ตั้งครรภ์กินยาต้านไวรัสพร้อมกันสามชนิดในระหว่างตั้งครรภ์เพื่อช่วยลดความเสี่ยงในการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่ไปสู่ทารกในครรภ์ซึ่งจะทำให้ทารกมีโอกาสติดเชื้อน้อยลง

แพทย์หลายคนแนะนำให้หญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อคลอดด้วยวิธีผ่าตัดเพื่อนำทารกออกมาทางหน้าท้อง เหตุผลที่แพทย์แนะนำให้คลอดด้วยวิธีนี้ก็เพราะมีทารกแรกเกิดจำนวนมากที่ติดเชื้อเอชไอวีจากแม่ที่คลอดแบบธรรมชาติ แต่จากการศึกษาพบว่าหากผ่าตัดทำคลอดก่อนที่ถุงน้ำคร่ำจะแตก ทารกก็อาจจะเสี่ยงต่อการติดเชื้อได้เช่นกัน หลังจากทารกเกิดมาแล้ว แพทย์ก็จะให้กินยาต้านไวรัสซึ่งก่อนจะออกจากโรงพยาบาลแพทย์ก็จะสอนให้แม่เป็นยาให้ทารกเพื่อให้แม่สามารถนำยากลับไปป้อนให้ทารกที่บ้านได้ด้วย

ในประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายแจกนมผงสำหรับทารกฟรีและส่งเสริมให้แม่ที่ติดเชื้อเลี้ยงทารกด้วยนมผงเพียงอย่างเดียวเท่านั้น เพราะทารกอาจได้รับเชื้อเอชไอวีจากการดื่มนมแม่ได้ นอกจากนี้ยังไม่สนับสนุนให้เลี้ยงทารกด้วยนมแม่สลับกับการดื่มนมผงเพราะเป็นวิธีที่จะทำให้ทารกเสี่ยงต่อการติดเชื้อมากขึ้น การเลี้ยงทารกด้วยสองวิธีควบคู่กันจะทำให้ลมหายใจและลำไส้ของทารกถูกทำลายซึ่งเชื้อเอชไอวีที่อยู่ในนมแม่จะทำให้ทารกติดเชื้อได้ง่ายขึ้น แต่หากได้กินยาต้านไวรัสความเสี่ยงก็จะลดน้อยลงซึ่งวิธีนี้เป็นวิธีที่องค์การอนามัยโลกแนะนำ

หากแม่กินยาต้านไวรัสจะมีผลกระทบต่อทารกในครรภ์หรือไม่?

ยาต้านไวรัสส่วนใหญ่จะไม่ส่งผลต่อทารกในครรภ์ ยาเว้นยาบางชนิด เช่นยา Efavirenz (Stocrin) หรือ Ribavarin ใช้รักษาไวรัสตับอักเสบซี หากคุณกำลังกินยาชนิดนี้อยู่และคิดว่าคุณอาจกำลังตั้งครรภ์ ก็ควรรีบปรึกษาแพทย์

ภรรยาผมไม่ติดเชื้อและผมอยากจะมีลูก จะมีวิธีไหนบ้างที่ผมจะมีลูกอย่างปลอดภัยได้?

วิธีที่จะสามารถป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีไปสู่ทารกที่จะเกิดในครรภ์ก็คือการล้างเชื้ออสุจิโดยการแยกเอาตัวอสุจิออกจากน้ำอสุจิแล้วนำตัวอสุจิที่แยกออกมาไปทดสอบว่าติดเชื้อเอชไอวีหรือไม่ ก่อนนำไปผสมกับไข่ของผู้หญิงหรือฉีดเข้าไปในท่อนำไข่ วิธีนี้เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพมากในการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีไปสู่แม่และทารกในครรภ์ แต่มีโรงพยาบาลและคลินิกเพียงไม่กี่แห่งในประเทศไทยที่ให้บริการในด้านนี้

การมีเพศสัมพันธ์กับภรรยาตามปกติโดยไม่ป้องกันอาจทำให้ภรรยาเสี่ยงต่อการเชื้อเอชไอวีได้ ดังนั้นทั้งคู่ควรปรึกษาแพทย์ก่อนตัดสินใจที่จะมีลูก แพทย์อาจแนะนำให้คุณงดมีเพศสัมพันธ์กับภรรยาจนกว่าปริมาณไวรัสในกระแสเลือดของคุณจะลดลงมากจนตรวจไม่พบ แล้วจึงค่อยมีเพศสัมพันธ์ และอาจจะแนะนำให้คุณมีเพศสัมพันธ์กับภรรยาเฉพาะในช่วงที่มีไข่ตกเท่านั้น ทั้งนี้คุณควรจะปรึกษากับภรรยาของคุณและปรึกษาแพทย์ก่อน

ผู้ชายที่ติดเชื้อที่มีภรรยาหรือแฟนหรือคู่นอนกำลังเลี้ยงทารกด้วยนมแม่ ควรใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์

ดิฉันติดเชื้อและกำลังตั้งครรภ์ ดิฉันเสพยาเสพติดด้วย ลูกในท้องของดิฉันจะเป็นอย่างไรคะ?

การเสพยาเสพติดอาจเป็นอันตรายต่อทารกในครรภ์ได้ หากคุณไม่สามารถเลิกเสพยาได้คุณควรจะปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง รวมทั้งควรปรึกษาแพทย์ที่ดูแลรักษาคุณเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีและสูติแพทย์ที่รับผิดชอบด้วย หลังคลอดแล้วทารกอาจมีอาการถอนยาซึ่งอาจจะต้องได้รับการดูแลรักษาอย่างใกล้ชิด

การใช้เข็มฉีดยาและอุปกรณ์ในการเสพยาเสพติดร่วมกับผู้อื่นอาจทำให้คุณติดไวรัสต่าง ๆ และอาจถ่ายทอดไวรัสเหล่านั้นไปสู่ทารกได้ด้วย

M05- T5.2

การคุมกำเนิด, การตั้งครรภ์และการติดเชื้อเอชไอวี

ข้อควรรู้สำหรับชายและหญิง

USAID | ASIA fhi360

ผู้หญิงที่ติดเชื้อเอชไอวีสามารถถ่ายทอดเชื้อไวรัสเอชไอวีไปสู่ทารกได้

- ในระหว่างตั้งครรภ์
- ในขณะคลอด
- ในระหว่างที่เลี้ยงทารกด้วยนมแม่

ผู้ชายที่ติดเชื้อเอชไอวีควรจะรู้ว่า:

- หากคุณมีเพศสัมพันธ์กับภรรยา/แฟนหรือคู่นอนที่เป็นผู้หญิงโดยไม่สวมถุงยางอนามัยคุณอาจจะเพิ่มเชื้อเอชไอวีไปยังผู้หญิงคนนั้นและทารกในครรภ์ของเธอได้
- หากคุณมีเพศสัมพันธ์กับภรรยา/แฟนหรือคู่นอนที่เป็นผู้หญิงที่ไม่ติดเชื้อเอชไอวีในช่วงเวลาที่เธอกำลังเลี้ยงทารกด้วยนมแม่ คุณอาจทำให้เธอติดเชื้อและเธออาจถ่ายทอดเชื้อไปยังทารกได้

ผู้หญิงทุกคนมีสิทธิ์ที่จะมีลูกแม้ว่าจะติดเชื้อเอชไอวีด้วย หากคุณหรือภรรยา/แฟนหรือคู่นอนของคุณติดเชื้อเอชไอวี คุณก็ควรจะพิจารณาอย่างรอบคอบถึงทางเลือกที่จะตัดสินใจว่าควรจะมีลูกหรือไม่ การพิจารณาอย่างรอบคอบถึงการตัดสินใจนี้ควรมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับทางเลือกต่าง ๆ ที่มีอยู่ทั้งหมดและรู้ว่าทางเลือกและทางป้องกันและช่วยเหลืออย่างไรบ้าง

ไม่อยากตั้งครรภ์ใช่ไหม?

การเลือกวิธีคุมกำเนิดควรคำนึงถึงวิถีชีวิตของตัวคุณเอง ผลข้างเคียงและผลกระทบจากวิธีคุมกำเนิดที่คุณจะเลือกซึ่งอาจจะส่งผลเสียต่อสุขภาพของคุณ หากคุณเพศสัมพันธ์ด้วยกับคู่นอนหลายคน คุณก็ควรจะป้องกันไม่ให้ตัวคุณเองติดโรคเพิ่มขึ้นและช่วยป้องกันไม่ให้ผู้อื่นติดเชื้อเอชไอวีจากคุณด้วย คุณควรจะปรึกษาผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพและคนที่คุณสามารถไว้ใจได้ เช่น คู่นอนหรือคู่นอนของคุณที่ติดเชื้อเอชไอวี นอกจากนี้คุณควรไปขอคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับสุขภาพที่คุณสามารถพูดคุยเกี่ยวกับวิถีชีวิตหรือข้อมูลของคุณได้อย่างเปิดเผย

คุณสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้หลายวิธีซึ่งแต่ละวิธีก็จะมีประสิทธิภาพไม่เหมือนกัน ไม่มีวิธีใดที่จะสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพเท่ากับการงดมีเพศสัมพันธ์ ดังนั้นทุกคนควรจะใช้วิธีคุมกำเนิดสองวิธีควบคู่กันไปซึ่งแพทย์เรียกการป้องกันแบบนี้ว่า **"การป้องกันแบบสองชั้น" หรือ "dual protection"**

ถุงยางอนามัยสำหรับผู้ชายและผู้หญิง – ยังคงเป็นวิธีป้องกันที่ดีที่สุดเพราะสามารถช่วยป้องกันไม่ให้คุณติดโรคต่าง ๆ ที่จะทำให้ร่างกายของคุณคู่กันเชื้อเอชไอวีได้ยากขึ้น อย่างไรก็ตามหากใช้ไม่ถูกวิธี ถุงยางอนามัยก็อาจจะแตกในขณะมีเพศสัมพันธ์ได้ ดังนั้นถุงยางอนามัยจึงไม่ใช่วิธีที่คุณสามารถไว้ใจได้ 100%

ยาเม็ดคุมกำเนิด – การกินยาเม็ดคุมกำเนิดควบคู่กับยาต้านไวรัสบางชนิดอาจจะทำให้ประสิทธิภาพของการคุมกำเนิดด้อยลงได้ ดังนั้นคุณจึงควรแจ้งให้แพทย์ที่รับผิดชอบด้านการวางแผนครอบครัวและแพทย์ที่ดูแลเรื่องการกินยาต้านไวรัสทราบว่าคุณกำลังกินยาอะไรอยู่บ้าง นอกจากนี้ไม่ควรจะซื้อยาเม็ดคุมกำเนิดมากินเองโดยไม่ปรึกษาแพทย์เพราะวิธีนี้จะได้ผลดีก็ต่อเมื่อคุณหรือคู่นอนของคุณสามารถกินยานี้อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ซึ่งคุณอาจจะทำไม่ได้ถ้าคุณเป็นคนที่ทำงานยุ่งอยู่ตลอดเวลาหรือเสพยาเสพติดหรือดื่มเหล้า หรือบางครั้งหากคุณอาเจียนหรือท้องเสียร่างกายก็จะดูดซึมยาเม็ดคุมกำเนิดได้น้อยซึ่งจะทำให้ไม่สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ ยาเม็ดคุมกำเนิดนี้ไม่สามารถป้องกันไวรัสติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีได้

ยาฉีดคุมกำเนิด – เป็นวิธีที่ฉีดฮอร์โมนเข้าสู่ก้นเนื้อบริเวณต้นแขนหรือที่ก้นและจะต้องฉีดซ้ำทุก ๆ 12 สัปดาห์ การฉีดยาคุมกำเนิดไม่สามารถป้องกันไวรัสติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีได้ และเนื่องจากเป็นการฉีดฮอร์โมนเข้าสู่ร่างกายหากคุณกำลังกินยาต้านไวรัสบางชนิดก็อาจจะทำให้ประสิทธิภาพของการคุมกำเนิดด้อยลงได้ คุณจึงควรปรึกษาแพทย์ก่อนเลือกใช้วิธีนี้ อย่างไรก็ตามวิธีนี้อาจจะเหมาะสำหรับผู้ที่มักจะลืมกินยาเม็ดคุมกำเนิดหรือผู้ที่กลัวว่าร่างกายจะดูดซึมฮอร์โมนจากยาเม็ดคุมกำเนิดได้ไม่เพียงพอเพราะมักจะอาเจียนหรือท้องเสียบ่อย ๆ

ยาฝังคุมกำเนิด – เป็นการผ่าตัดเล็กเพื่อฝังแคปซูลเล็ก ๆ 6 แคปซูลไว้ที่ผิวหนังบริเวณใต้ท้องแขนท่อนบน แต่ละแคปซูลจะบรรจุฮอร์โมนเพศหญิงโปรเจสเตอโรนเช่นเดียวกับชนิดที่อยู่ในยาเม็ดคุมกำเนิดเอาไว้ วิธีนี้อาจจะเหมาะสำหรับผู้ที่มักจะลืมกินยาเม็ดคุมกำเนิดหรือผู้ที่กลัวว่าร่างกายจะดูดซึมฮอร์โมนจากยาเม็ดคุมกำเนิดได้ไม่เพียงพอเพราะมักจะอาเจียนหรือท้องเสียบ่อย ๆ

ใส่ห่วงคุมกำเนิด (IUD) – แพทย์จะทำการใส่ห่วงคุมกำเนิดเข้าไปในมดลูกซึ่งสามารถใส่ไว้ในมดลูกได้เป็นเวลานานถึง 5 ปี อาจมีผลข้างเคียงคือปวดท้อง มีประจำเดือนมาก มีเลือดออกระหว่างประจำเดือน และเกิดการติดเชื้อ

การคุมกำเนิดแบบฉุกเฉินด้วยวิธีต่างๆ : การใช้โดยะแพ่งมและสารฆ่าเชื้ออสุจิและเจลคุมกำเนิดซึ่งสามารถลดอัตราการติดเชื้อให้น้อยลงได้

การทำหมันชาย (Vasectomy) – เป็นการผ่าตัดทำหมันโดยแพทย์ซึ่งเป็นวิธีคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพมากและเป็นการคุมกำเนิดแบบถาวร มีผู้ชายที่ได้รับผลข้างเคียงจากการผ่าตัดน้อยมากและผลข้างเคียงก็มีเพียงเล็กน้อยและเกิดขึ้นเพียงชั่วคราวเท่านั้น แต่การทำหมันไม่สามารถช่วยป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีได้ ในประเทศไทยมีหน่วยงานหรือคลินิกหลายแห่งให้บริการทำหมันชายฟรี คุณสามารถสอบถามผู้ให้การบริการทำหมันชายเกี่ยวกับบริการนี้ได้

การทำหมันหญิง (การผูกท่อนำไข่หรือการฝังสวดในท่อนำไข่) – การทำหมันด้วยวิธี "ผูกท่อนำไข่" เป็นการผ่าตัดและผูกท่อนำไข่หรือการตัดรังไข่ทั้งเพื่อไม่ให้ไข่ที่สุกแล้วเดินทางผ่านท่อนำไข่ผสมกับอสุจิได้ การฝังสวดในท่อนำไข่คือการฝังสวดสปริงเล็ก ๆ ไว้ในท่อนำไข่และข้างใดข้างหนึ่งต้องผ่าตัด เมื่อเวลาผ่านไปเนื้อเยื่อบริเวณนั้นจะหยุ้มสวดสปริงเอาไว้และทำให้ปิดช่องทางผ่านท่อนำไข่ซึ่งเป็นบริเวณที่อสุจิมักจะเข้าไปผสมกับไข่ที่สุกแล้ว

ทั้งสองวิธีนี้เป็นการคุมกำเนิดแบบถาวรสำหรับผู้หญิงซึ่งมักทำโดยสูติแพทย์ การทำหมันนี้ผู้ชายไม่สามารถป้องกันไม่ให้ติดต่อทางเพศสัมพันธ์และป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีได้ ดังนั้นจึงควรใช้ถุงยางอนามัยควบคู่กันไปด้วย

หน่วยการอบรมที่ 06

การส่งเสริมสุขภาพและความมีประสิทธิภาพของยาต้านไวรัส

วัตถุประสงค์:

หลังจบหน่วยการอบรมนี้ ผู้เข้าอบรมจะสามารถ:

- ประเมินและวางแผนวิธีการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีสำหรับผู้ติดเชื้อที่มารับบริการได้
- มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความเกี่ยวข้องกันระหว่างการกินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำสมอและต่อเนื่อง การให้ความรู้ด้านโภชนาการ การรักษาสุขภาพฟันและสุขภาพร่างกาย
- มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความเกี่ยวข้องกันระหว่างการกินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง การให้ความรู้ด้านโภชนาการ การรักษาสุขภาพฟันและการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวี

เวลาที่กำหนดไว้สำหรับหน่วยการอบรมนี้:

3 ชั่วโมง 30 นาที

เอกสารและอุปกรณ์

1. 1. เอกสารสรุปเนื้อหาสำหรับหน่วยการอบรมที่ 6
2. เอกสารกิจกรรม 6.1
3. เครื่องมือ 6.1, 6.2, 6.3, 2.1, 6.5, 6.6, 6.7, 6.8
4. กล่องสำหรับใส่คำถาม

เนื้อหา

- การกินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง
- การดื้อยา
- อาการทางจิตเวชและการกินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง
- โภชนาการและเอชไอวี
- สุขภาพฟันและเอชไอวี

ขั้นตอนการอบรม

กำหนดเวลา

1. **นำเข้าสู่บทเรียน** — 5 นาที
   - นำเข้าสู่บทเรียนด้วยการบอกให้ผู้เข้าอบรมช่วยกันตอบถามคำถามต่อไปนี้:
     - ปัญหาสุขภาพที่มักพบบ่อยในผู้ติดเชื้อมีอะไรบ้าง?

- ให้เขียนประเด็นสำคัญจากคำตอบของผู้เข้าอบรมลงบนกระดาษ flipchart
- บอกผู้เข้าอบรมว่าจะได้มีโอกาสอภิปรายเกี่ยวกับคำถามนี้ในหน่วยการอบรมนี้ต่อไป

2. **บรรยายและเอกสารสรุปเนื้อหา** **90 นาที**

- ให้ผู้เข้าอบรมอ่านเอกสารสรุปเนื้อหาที่ 6ในตอนที่เกี่ยวกับการกินยาต้านไวรัสและการดื้อยา ถามคำถามต่อไปนี้เพื่อทดสอบความรู้และความเข้าใจของผู้เข้าอบรม:
  - ต้องมีอัตราการกินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องสูงเท่าใดจึงจะไม่เกิดการดื้อยา?
  - ความท้าทายเกี่ยวกับการกินยาต้านไวรัสมีอะไรบ้าง?
- ให้ผู้เข้าอบรมอ่านเอกสารสรุปเนื้อหาในตอนที่เกี่ยวกับโรคทางจิตเวชและเครื่องมือ 2.1 และ 6.6 ถามคำถามต่อไปนี้เพื่อทดสอบความรู้และความเข้าใจของผู้เข้าอบรม:
  - โรคทางจิตเวชที่มักพบในผู้ติดเชื้อมีอะไรบ้าง?
  - อาการป่วยทางจิตเวชอาจส่งผลให้ผู้ติดเชื้อไม่สามารถกินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องได้อย่างไร?
- ให้ผู้เข้าอบรมอ่านเอกสารสรุปเนื้อหาในหัวข้อ "ผู้ที่เสพยาเสพติดควรได้รับการช่วยเหลือด้านใดบ้าง?" ถามคำถามต่อไปนี้เพื่อทดสอบความรู้และความเข้าใจของผู้เข้าอบรม:
  - อาการของผู้ที่ติดสารเสพติดมีอะไรบ้าง?
  - อาการต้านยา (tolerance) หมายถึงอะไร?
  - คุณจะใช้กลยุทธ์ใดเพื่อช่วยให้ผู้เสพยาเสพติดที่กำลังอยู่ในขั้นไม่เห็นปัญหาเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม?
  - คุณจะใช้กลยุทธ์ใดเพื่อช่วยให้ผู้ที่กำลังอยู่ในขั้นทำต่อเนื่องเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม?
- ให้ผู้เข้าอบรมอ่านเอกสารสรุปเนื้อหาในตอนที่เกี่ยวกับสุขภาพปากและฟันกับการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวี ให้ผู้เข้าอบรมอ่านการให้คำแนะนำผู้รับบริการเรื่องปัญหาช่องปากและฟัน ในเครื่องมือ 6.8
  - ปัญหาสุขภาพในช่องปากและฟันอาจส่งผลต่อการกินยาต้านไวรัสอย่างไร?
  - โรคในช่องปากชนิดใดบ้างที่สามารถถ่ายทอดไปยังคู่นอนได้?
- ให้ผู้เข้าอบรมอ่านเอกสารสรุปเนื้อหาในตอนที่เกี่ยวกกับโภชนาการกับเอชไอวี
  - การกินอาหารเกี่ยวข้องกับการกินยาต้านไวรัสอย่างไร?
  - ผู้ติดเชื้อที่มีอาการเช่นใดมักจะต้องการคำแนะนำเกี่ยวกับการกินอาหาร?

3. **เครื่องมือ 6.1, 6.2, 6.3, 6.4, 6.5, 6.6, 6.7,6.8** **30 นาที**

- แนะนำเครื่องมือ 6.1, 6.2, 6.3, 6.4, 6.5, 6.6, 6.7, 6.8
- อธิบายเกี่ยวกับเครื่องมือโดยย่อ:
  - **เครื่องมือ 6.1** ใช้สำหรับคัดกรองความพร้อมของผู้รับบริการก่อนที่จะเริ่มกินยาต้านไวรัสและช่วยในการเตรียมรับมือกับปัญหาและอุปสรรคในการกินยา
  - **เครื่องมือ 6.2** เป็นบัญชีรายการที่ช่วยเตือนความจำซึ่งสามารถใช้เป็นเอกสารทางการแพทย์และใช้สำหรับบันทึกและตรวจทวนสิ่งที่ได้ช่วยเตรียมความพร้อมให้แก่ผู้รับบริการก่อนเริ่มกินยาต้านไวรัสไปเรียบร้อยแล้ว
  - **เครื่องมือ 6.3** ใช้ในการช่วยแก้ปัญหาและอุปสรรคในการกินยาต้านไวรัส
  - **เครื่องมือ 6.4** เป็นเอกสารสำหรับแจกเพื่อให้ความรู้ในเรื่องต่าง ๆ ซึ่งควรจะใช้ประกอบคำอธิบายในระหว่างการให้การปรึกษาก่อนและหลังเริ่มกินยาต้านไวรัส หรือหลังจากการประเมินเพื่อเข้าสู่ระบบการรักษา (เครื่องมือ 2.2)
  - **เครื่องมือ 6.5** เป็นเอกสารแผ่นพับสำหรับให้ความรู้เรื่องการกินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง
  - **เครื่องมือ 6.6** เป็นแผนภูมิสำหรับคัดกรองความผิดปกติทางจิต
  - **เครื่องมือ 6.7** เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการอธิบายให้ผู้รับบริการเข้าใจเกี่ยวกับการดื้อยาของเชื้อไวรัสเอชไอวี
  - **เครื่องมือ 6.8** เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการช่วยให้เจ้าหน้าที่แนะนำผู้รับบริการเกี่ยวกับเรื่องปัญหาช่องปากและฟันและการติดเชื้อเอชไอวี

4. **เอกสารกิจกรรม 6.1** **75 นาที**

- บอกผู้เข้าอบรมว่าจะทุกคนจะได้รับเครื่องมือ/แบบฟอร์มสำหรับคัดกรองผู้ที่มีความพร้อมที่จะเริ่มกินยาต้านไวรัสที่กรอกข้อมูลแล้วซึ่งคำตอบที่ได้ทั้งหมดเป็นคำตอบของผู้รับบริการ แล้วให้อธิบายว่าโดยปกติตอนที่ทุกคนทำงานจริง ๆ ก็จะไม่บันทึกคำพูดของผู้รับบริการลงในแบบฟอร์มนี้แต่จะใช้วิธีสรุปใจความสำคัญจากสิ่งที่ผู้รับบริการบอก แต่เฉพาะการทำกิจกรรมนี้ คำตอบที่บันทึกไว้ในแบบฟอร์มนี้เป็นคำพูดของผู้รับบริการทั้งหมด
- บอกให้ผู้เข้าอบรมทำสิ่งต่อไปนี้:
  - ให้แต่ละคนอ่านข้อความในเครื่องมือ/แบบฟอร์มที่แจกให้
  - ให้ใช้ความรู้ที่ได้จากการอ่านเอกสารสรุปเนื้อหาและเอกสารประกอบการอบรมอื่น ๆ เพื่อตอบคำถามต่อไปนี้
    - ผู้รับบริการติดสารเสพติดหรือไม่? ชนิดใด?
    - ควรจะถามคำถามอะไรอีกบ้างนอกเหนือจากคำถามที่อยู่ในเครื่องมือนี้เพื่อช่วยในการตัดสินใจหรือวินิจฉัยว่าผู้รับบริการติดสารเสพติด?
    - มีวิธีอะไรบ้างที่จะช่วยให้ผู้รับบริการไม่ลืมกินยา?
    - มีวิธีอะไรบ้างที่จะช่วยแก้ไขอุปสรรคในการกินยาให้สม่ำเสมอและต่อเนื่อง?
    - สิ่งที่ผู้รับบริการควรรู้เกี่ยวกับการเสพสารเสพติดและดื่มเหล้าและการกินยาต้านไวรัสคืออะไร?
    - สิ่งสำคัญที่ควรจะบอกผู้รับบริการเกี่ยวกับการแพร่เชื้อเอชไอวีและการกินยาต้านไวรัสคืออะไร?
    - คุณคิดว่าควรจะคัดกรองหรือส่งต่อผู้รับบริการเพื่อไปเข้ารับบริการอะไร?
    - เครื่องมือประกอบการให้ความรู้ชนิดใดบ้างในคู่มือนี้ที่จะเป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการ?
    - คุณจะมีวิธีแก้ไขความเชื่อที่ผิด ๆ ของครอบครัวของผู้รับบริการเกี่ยวกับยาพื้นบ้านอย่างไร?
    - คุณควรจะสอบถามเกี่ยวกับวิถีชีวิตของผู้รับบริการในด้านใดอีกบ้างเพื่อเป็นการส่งเสริมให้ผู้รับบริการมีสุขภาพที่ดี?
    - มีประเด็นปัญหาทางสังคมอะไรอีกบ้างที่อาจจะส่งผลต่อการกินยาต้านไวรัสหรือการป้องกันการแพร่เชื้อ?
    - คุณคิดว่าผู้รับบริการรายนี้พร้อมที่จะเริ่มกินยาต้านไวรัสหรือไม่?
- หลังจาก 60 นาทีแล้ว ให้วิทยากรสุ่มเรียกผู้เข้าอบรมเพื่อให้ตอบคำถามแต่ละข้อ หลังจากผู้เข้าอบรมแต่ละคนตอบคำถามนั้นแล้ว วิทยากรควรขอให้ผู้เข้าอบรมคนอื่น ๆ ช่วยแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมโดยให้ผู้ช่วย/วิทยากรอีกคนหนึ่งช่วยเขียนคำตอบที่ถูกต้องไว้เพื่อแจกให้ผู้เข้าอบรมภายหลัง

5. **สรุปบทเรียน** **5 นาที**

- ให้ผู้เข้าอบรมสรุปและอภิปรายสาระสำคัญที่ได้เรียนรู้จากการทำกิจกรรม
- ถามผู้เข้าอบรมว่ามีคำถามหรือไม่และย้ำว่าสามารถใส่คำถามไว้ใส่ในกล่องได้

การส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อ: การป้องกันการแพร่เชื้อในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ (Positive Health: Prevention in Care) หน่วยการอบรมที่ 6 การส่งเสริมสุขภาพและความมีประสิทธิภาพของยาต้านไวรัส

การป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อไม่ควรจะเน้นเฉพาะวิธีป้องกันการแพร่เชื้อเท่านั้น แต่ควรจะส่งเสริมให้ผู้ติดเชื้อรู้จักดูแลตัวเองให้มีสุขภาพที่ดีและแข็งแรงด้วย

เอกสารฉบับนี้สรุปเนื้อหาสำหรับหน่วยการอบรมที่ 6 ซึ่งเน้นเรื่องการกินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและ ต่อเนื่อง การดูแลด้านโภชนาการและสุขภาพฟันของผู้ติดเชื้อและการรักษาความมีประสิทธิภาพของยาต้านไวรัส

การกินยาต้านไวรัสและการดื้อยา

ยาต้านไวรัสหรือยา ARV เป็นยาที่ช่วยหยุดหรือยับยั้งไม่ให้ไวรัสเอชไอวีเพิ่มปริมาณมากขึ้น การรักษาด้วยยาต้านไวรัสเป็นวิธีการรักษาที่ซับซ้อนที่ต้องใช้ตัวยาหลายชนิดพร้อมกันและเมื่อผู้ติดเชื้อเริ่มกินยาแล้วก็จะต้องกินติดต่อกันเป็นเวลา นาน จากการศึกษาพบว่าต้องมีอัตราการกินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง (adherence) มากกว่า 95% ขึ้นไป ยาจึงจะมีประสิทธิภาพในการควบคุมการเพิ่มจำนวนของไวรัสเอชไอวีซึ่งจะทำให้การรักษาด้วยยาต้านไวรัสได้ผลดี เป้าหมายของการรักษาด้วยยาต้านไวรัสก็คือ การใช้ยาเพื่อหยุดหรือยับยั้งไม่ให้ไวรัสเอชไอวีเพิ่มปริมาณมากขึ้นให้ดีที่สุดและยาวนานที่สุดเท่าที่จะทำได้เพื่อผู้ติดเชื้อจะได้มีชีวิตที่ยืนยาวและมีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งการรักษาด้วยยาต้านไวรัสได้ส่งผลให้อัตราการป่วยและอัตราการเสียชีวิตในกลุ่มผู้ติดเชื้อลดลงถึง 60-90% และทำให้ผู้ติดเชื้อจำนวนมากมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

เพื่อให้การรักษาด้วยยาต้านไวรัสมีประสิทธิภาพ ผู้ติดเชื้อจะต้องกินยาให้ครบตามที่แพทย์สั่งอย่างสม่ำเสมอและต้องกินยาตรงเวลาทุกวัน การกินยาบางชนิดผู้ติดเชื้อจะต้องปฏิบัติตามวิธีการกินยาอย่างเคร่งครัดเช่น ต้องกินยานั้นก่อนหรือหลังอาหารหรือต้องกินพร้อมของเหลวบางอย่าง เป็นต้น

การกินยาไม่ครบและไม่ตรงเวลาจะทำให้การรักษาไม่ได้ผล ทำให้เซลล์เม็ดเลือดขาว CD4 ถูกทำลายต่อไปเรื่อย ๆ และเกิดการดื้อยาได้ ซึ่งหากมีการดื้อยาเกิดขึ้น นอกจากจะทำให้การกินยาชนิดนั้นไม่ได้ผลอีกต่อไปแล้ว ยังจะทำให้มีข้อจำกัดในการเลือกตัวยาและเพิ่มความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตอีกด้วย

นอกจากนี้การกินยาชนิดอื่นอย่างไม่ถูกต้อง เช่น ยารักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ยารักษาวัณโรคหรือยาป้องโรคติดเชื้อฉวยโอกาสก็จะทำให้ยามีประสิทธิภาพลดลงอีกด้วย

การรักษาด้วยยาต้านไวรัสต้องใช้ยาหลายชนิดพร้อมกันเพื่อทำลายวงจรชีวิตของไวรัสเอชไอวี การที่จะทำให้ปริมาณของไวรัสเอชไอวี (viral load) หรือระดับของไวรัสในกระแสเลือดลดลงอย่างรวดเร็วและยับยั้งไม่ให้ภูมิคุ้มกันของร่างกายถูกทำลายได้นั้น ผู้ติดเชื้อจะต้องกินยาต้านไวรัสอย่างน้อยสามชนิดในกลุ่มยาที่แตกต่างกันหรือเรียกว่า “cocktail” นั่นเอง

การถ่ายทอดเชื้อดื้อยา

แม้ว่าในเอกสารสรุปเนื้อหาสำหรับหน่วยการอบรมที่ 3 ได้พูดถึงการถ่ายทอดเชื้อดื้อยาไปบ้างแล้ว แต่ในหน่วยการอบรมนี้จะเน้นเรื่องการดื้อยาในกลุ่มผู้ติดเชื้อที่กินยาต้านไวรัส

การรักษาด้วยวิธี “Highly Active Antiretroviral Therapy” (HAART) คือการรักษาด้วยยาต้านไวรัสสามชนิดในกลุ่มยาอย่างน้อยสองกลุ่ม ซึ่งยาในแต่ละกลุ่มจะทำหน้าที่ต่างกันในการตัดวงจรการสร้างไวรัสเอชไอวีขึ้นมาใหม่ภายในเซลล์ที่ติดเชื้อ ปัจจุบันยาต้านไวรัสมีอยู่ 3 กลุ่ม

ใหญ่ได้แก่ กลุ่ม NRTIs (nucleoside and nucleotide reverse transcriptase inhibitors) เช่นยา Zidovudine (AZT), Lamivudine (3TC) และ Abacavir, กลุ่ม NNRTIs (non-nucleoside reverse transcriptase inhibitors) เช่นยา Nevirapine และ Efavirenz และกลุ่ม PIs (protease inhibitors) เช่นยา Indinavir, Ritonavir และ Lopinavir

ความท้าทายเกี่ยวกับการกินยาต้านไวรัส

- มักจะเกิดอาการข้างเคียงของยาและต้องมีการติดตามโดยแพทย์อย่างใกล้ชิดซึ่งบางครั้งอาจจะทำให้ต้องหยุดกินยาหรือเปลี่ยนยาหรืออาจต้องลดการเสพยาเสพติดและดื่มเหล้าหากการกินยาเป็นพิษต่อตับ
- ไวรัสเอชไอวีสามารถต้านทานฤทธิ์ยาหรือดื้อยาได้ง่าย ดังนั้นจึงผู้ติดเชื้อต้องกินยาพร้อมกันหลายชนิด
- ยาต้านไวรัสส่วนใหญ่มักจะทำปฏิกิริยากับยารักษาโรคติดเชื้อฉวยโอกาสเช่น วัณโรคและการติดเชื้อรา ซึ่งอาจทำให้ต้องลดหรือหยุดกินยาต้านไวรัสในระหว่างที่กำลังกินยาชนิดอื่น
- ในปัจจุบันยาต้านไวรัสส่วนใหญ่จะต้องกินอย่างถูกต้องและตรงต่อเวลาและจะต้องเก็บรักษาตามวิธีที่กำหนดไว้อย่างเคร่งครัด ตัวอย่างเช่นยาในกลุ่ม protease inhibitors เช่น ยา Indinavir จะต้องกินทุก ๆ แปดชั่วโมงและจะต้องกินตอนท้องว่างเท่านั้นยาจึงจะมีประสิทธิภาพ ยาบางชนิดจะต้องเก็บไว้ในที่เย็น เช่นยา Ritonavir และ Lopinavir ยาบางอย่างจะต้องกินด้วยความระมัดระวังเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดอาการข้างเคียงของยาเช่น หากกินยา Indinavir จะต้องดื่มน้ำอย่างน้อยหนึ่งลิตรต่อวันเพื่อป้องกันไม่ให้เป็นนิ่วในไต ส่วนยา Efavirenz อาจทำให้นอนไม่หลับและฝันเหมือนจริงจึงให้กินยานี้ตอนกลางคืนเท่านั้นและผู้หญิงมีครรภ์ไม่ควรกินยานี้ ปัจจุบันกำลังมีการคิดค้นยาตัวใหม่และยาที่ผสมไว้ในเม็ดเดียวกันที่จะสามารถกินได้ง่ายและมีผลข้างเคียงน้อยลง
- ต้องกินยาต้านไวรัสตลอดชีวิตเพื่อให้มีชีวิตยืนยาว ดังนั้นผู้ติดเชื้อและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจึงต้องมีความใกล้ชิดและร่วมมือกันในระยะยาวได้

จะทำอย่างไรจึงจะช่วยส่งเสริมการกินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องและลดการดื้อยา?

โรงพยาบาลหรือคลินิกจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีระบบในการประเมินความพร้อมและช่วยเตรียมความพร้อมให้ผู้ติดเชื้อก่อนที่จะเริ่มกินยาต้านไวรัสซึ่งจะต้องกินติดต่อกันเป็นเวลานาน โดยฉพาะอย่างยิ่งควรจะคำนึงถึงประเด็นปัญหาอันหลากหลายของผู้ที่ในกลุ่มที่เสี่ยงสูงมากที่สุดต่อการติดเชื้อเอชไอวีด้วย

ผู้ติดเชื้อไม่ควรเริ่มกินยาต้านไวรัส หากไม่มีความพร้อมในเรื่องต่อไปนี้:

- มีคนที่สามารถช่วยเหลือและให้กำลังใจในการกินยาได้ เช่น สมาชิกครอบครัว เพื่อน อาสาสมัครชุมชนหรือสมาชิกในกลุ่มผู้ติดเชื้อ
- สามารถกินยาได้ตามกำหนดทุกวัน
- มีความเข้าใจเป็นอย่างดีว่าหากไม่กินยาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องก็จะเกิดการดื้อยา และสามารถถ่ายทอดการดื้อยานี้ไปยังผู้อื่นได้หากมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกันหรือใช้เข็มฉีดยาและอุปกรณ์ในการฉีดยาเสพติดร่วมกับผู้อื่น
- ตระหนักดีว่าจะต้องกินยาให้ครบตามที่แพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด (กินในจำนวนที่ถูกต้อง ตามเวลาที่ถูกต้องและตามวิธีที่ถูกต้อง เช่นกินหลังหรือก่อนอาหาร)
- มีความเข้าใจว่าการกินยาพื้นบ้านและอาหารเสริมพิเศษบางชนิดอาจส่งผลเสียต่อการกินยาต้านไวรัสและผลเสียต่อสุขภาพ ดังนั้นจึงต้องปรึกษาแพทย์ผู้รับผิดชอบก่อนเสมอ
- สามารถกินยาต่อหน้าคนอื่นได้เช่น ต้องเป็นผู้ที่บอกให้คนอื่นรู้แล้วว่าตัวเองติดเชื้อหรือได้เตรียมคำอธิบายเรื่องการกินยาไว้แล้ว
- ไปพบแพทย์ตามนัดได้
- รู้ว่ามี "อาการหรืออาการแสดง" อะไรบ้างที่เป็นสัญญาณเตือนว่าควรจะต้องไปพบแพทย์
- รู้ว่าการเสพยาเสพติดหรือการรับสารทดแทนยาเสพติดในขณะที่กินยาต้านไวรัสอาจจะทำให้ยาทำปฏิกิริยาต่อกันและเกิดผลข้างเคียงได้
- รู้วิธีจัดการและแก้ไขอาการที่เกิดจากผลข้างเคียงของยาต้านไวรัสเช่น คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย

จะช่วยเตรียมความพร้อมของผู้รับบริการก่อนเริ่มกินยาต้านไวรัสได้อย่างไร?

ก่อนที่จะเริ่มกินยาต้านไวรัสผู้รับบริการควรจะได้รับการให้การปรึกษาอย่างน้อย 3 ครั้งเพื่อเตรียมความพร้อมในด้านต่างๆ ดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น และหลังจากเริ่มกินยาแล้วก็ควรจะได้รับการให้การปรึกษาเพื่อช่วยให้สามารถกินยาต้านไวรัสได้อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องต่อไป

การให้การปรึกษาเพื่อเตรียมตัวควรจะนัดสัปดาห์ละครั้งเพื่อผู้รับบริการจะได้มีเวลาทำความเข้าใจเกี่ยวกับสิ่งที่ได้เรียนรู้เช่น ข้อมูลเกี่ยวกับยาต้านไวรัสและวิธีกินยารวมทั้งจะได้ฝึกกินยาโดยใช้ยาหลอกแทน ด้วย

เมื่อผู้รับบริการได้รับการให้การปรึกษาเพื่อเตรียมความพร้อมครบทั้งสามครั้งแล้ว แพทย์ผู้รับผิดชอบและพยาบาลผู้ให้การปรึกษาก็จะพิจารณาร่วมกันว่าผู้รับบริการมีความพร้อมที่จะเริ่มกินยาหรือไม่

เตรียมความพร้อม ครั้งที่ 1	เตรียมความพร้อม ครั้งที่ 2	เตรียมความพร้อม ครั้งที่ 3
• ประเมินทางคลินิก • ให้ความรู้เรื่องการกินยาต้านไวรัสไม่สม่ำเสมอและต่อเนื่องและการดื้อยา • การแพร่เชื้อดื้อยา • CD4 สูง/ปริมาณไวรัสต่ำไม่ได้หมายความว่าไม่แพร่เชื้อ	• แจ้งผลประเมินทางคลินิก • ผลข้างเคียงของยาและการ จัดการ • อธิบายเกี่ยวกับสูตรยาต้านไวรัส • ให้ทดลองกินยาโดยให้กินยาหลอกหรือลูกกวาดแทน	• ประเมินความเข้าใจในเรื่องสูตรยาและวิธีกินยา • ทบทวนผลจากการทดลองกินยาหลอก • ทบทวนวิธีแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการกินยา • ขอที่อยู่และเบอร์ติดต่อและนัดหมายครั้งต่อไป

ควรติดตามผู้รับบริการที่เริ่มกินยาต้านไวรัสแล้วอย่างไรบ้าง?

หลังจากผู้รับบริการเริ่มกินยาต้านไวรัสแล้วควรนัดเพื่อติดตามผลการกินยาภายในหนึ่งถึงสองสัปดาห์ หลังจากนั้นควรติดตามการกินยาอย่าง ต่อเนื่อง อุปสรรคที่จะทำให้ผู้รับบริการไม่ สามารถกินยาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องได้ จะเปลี่ยนไปตามกาลเวลา และสถานการณ์ของชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปเช่น ผู้รับบริการอาจจะเริ่มคุ้นเคยกับการกินยา อาจจะเริ่มมีอาการที่เกิดจากผลข้างเคียงของยา อาจจะรู้สึกดีขึ้นหรือแย่ลงหรืออาจจะเจอกับอุปสรรคใหม่ๆ ซึ่งทำให้ผู้รับบริการต้องการคำแนะนำที่แตกต่างไปจากเดิม ผู้รับบริการแต่ละคนก็มักจะต้องการการติดตามดูแลที่แตกต่างกันไปในแต่ละช่วงเวลาด้วย ดังนั้นการให้การปรึกษาและการสื่อสารอย่างต่อเนื่องระหว่างผู้รับบริการกับผู้ให้การปรึกษาจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยในการส่งเสริมให้ผู้รับบริการกินยาอย่างสม่ำเสมอ
และต่อเนื่องได้

นอกจากให้การปรึกษาอย่างต่อเนื่องเพื่อติดตามการกินยาต้านไวรัสแล้ว พยาบาล ผู้ให้การปรึกษาและ/หรือแพทย์จะต้องประเมินและติดตามตรวจสอบการกินยาของผู้รับบริการทุกครั้งที่นัดผู้รับบริการมาเพื่อติดตามอีกด้วย

การประเมินและติดตามตรวจสอบการกินยาต้านไวรัสหมายถึงอะไร?

การประเมินผลการกินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องเป็นสิ่งที่ทำได้ยากเพราะการที่จะประเมินได้อย่างถูกต้องนั้นไม่สามารถจะใช้เพียงวิธีเดียวเท่านั้นแต่จะต้องใช้วิธีหลายวิธีประกอบกัน
ในปัจจุบันจะใช้ทั้งวิธีสอบถามผู้รับบริการ (ผู้ที่กินยาเป็นผู้บอก) ใช้อุปกรณ์อิเล็คโทรนิกส์ การนับจำนวนเม็ดยา การประมาณการของเจ้าหน้าที่และการวัดปริมาณยาที่อยู่ในกระแสเลือด ซึ่งแต่ละวิธีต่างก็มีทั้งข้อดีและข้อเสีย

โรคทางจิตเวชกับการกินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมักจะมีอาการป่วยทางจิตเวชและทางระบบประสาทซึ่งส่งผลให้ไม่สามารถกินยาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องได้และยังทำให้ไม่สามารถลดพฤติกรรมเสี่ยงได้อย่างเต็มที่อีกด้วย ผู้ติดเชื้อบางคนอาจจะมีอาการของโรคทางจิตเวชก่อนที่จะติดเชื้อเอชไอวีหรืออาจจะมีอาการเกิดขึ้นตอนที่ติดเชื้อเอชไอวีหรือมีสาเหตุมาจากการติดเชื้อเอชไอวีก็ได้

ปัญหาสุขภาพจิตและระยะดำเนินการของโรค

อาการทางประสาทจิตเวชที่พบในผู้ติดเชื้อเกิดจากการที่เชื้อเอชไอวีเข้าไปทำลายสมองไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อมก็ตามหรือเกิดจากการที่มีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ เช่น การที่เป็นโรคติดเชื้อฉวยโอกาสหรือเนื้องอกในสมอง เป็นต้น

ปัญหาสุขภาพจิตและระยะดำเนินการของโรค

ระยะเวลา (ปี)	0-1	1-2	2-10	3-15	เสียชีวิต
ระยะดำเนินโรค	0 เริ่มติดเชื้อ	I ตรวจพบ ว่าติดเชื้อ	II ระยะไม่มีอาการ	III & IV ระยะป่วยเป็นโรคเอดส์	หลังจากเสียชีวิต (ผู้ที่มีชีวิตอยู่)
ปัญหาสุขภาพจิต	•ใช้สารเสพติด •อาการทางจิตที่เป็นอยู่ก่อนแล้ว เช่น โรคจิตเภท •ความเครียดหลังได้รับความกระทบกระเทือนทางจิตใจอย่างรุนแรง (ถูกล่วงละเมิดทางเพศ)	•เครียดเจียบพลัน •ภาวะการปรับตัวผิดปกติ •โรคตื่นตระหนก •ภาวะสับสนกระวนกระวายและความจำเสื่อม •คิดฆ่าตัวตาย	•โรคซึมเศร้า •ใช้สารเสพติด •โรควิตกกังวล •อารมณ์และนิสัยเปลี่ยน •คิดฆ่าตัวตาย	•โรคสมองเสื่อม •อาการเพ้อคลั่ง •โรคจิต •ภาวะแมเนีย •โรคซึมเศร้า •โรคลมชัก	•ความเครียดหลังได้รับความกระทบกระเทือนทางจิตใจอย่างรุนแรง •ความเศร้าโศกเสียใจ

อาการของโรคทางจิตเวชที่มักพบในผู้ติดเชื้อได้แก่:

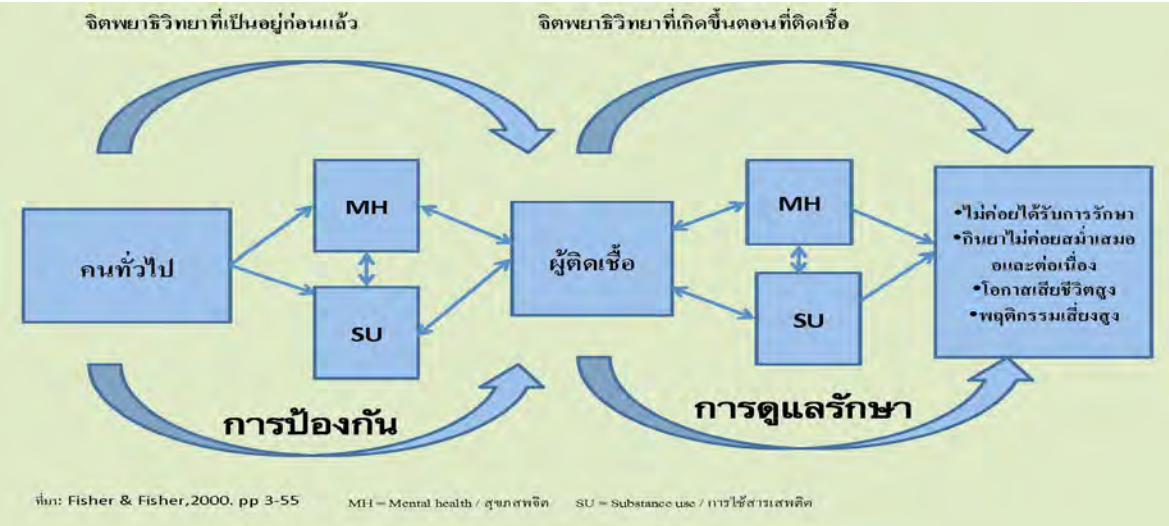
- โรคซึมเศร้า
- การเปลี่ยนแปลงทางนิสัยและบุคคลิกภาพ
- โรคจิต
- ภาวะแมเนียอันเนื่องมาจากการติดเชื้อเอชไอวี (HIV Mania)
- ภาวะสูญเสียความสามารถของสมอง/ทักษะการเคลื่อนไหว
- โรคสมองเสื่อมจากเชื้อเอชไอวี (AIDS dementia)

การศึกษา[i] ในต่างประเทศพบว่า

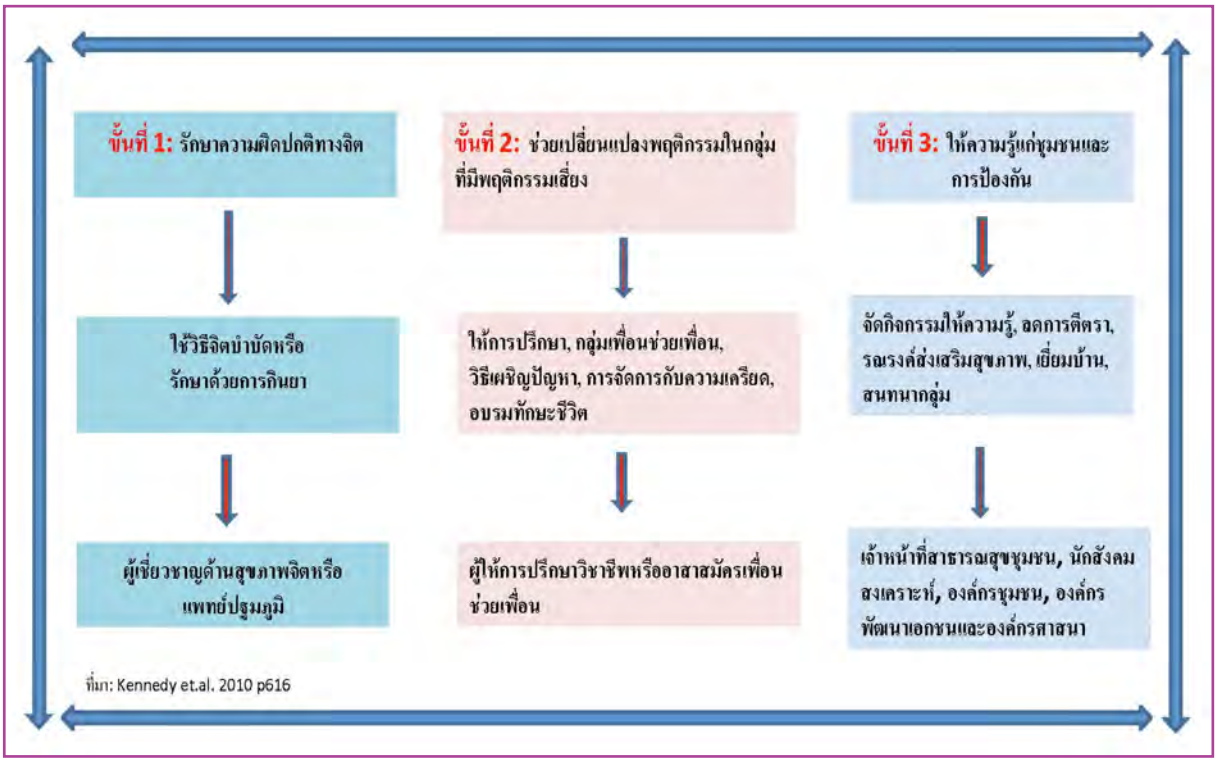
- ร้อยละ 10 ของผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีคือผู้ที่ใช้สารเสพติดแบบฉีด
- ร้อยละ 70 ของผู้ติดเชื้อเกิดความทุกข์ทรมาณจากอาการข้างเคียงทางจิตในระยะดำเนินการของโรค
- ร้อยละ 90 ของผู้ที่ถูกวินิจฉัยว่าติดเชื้อทุกข์ทรมาณจากภาวะเครียด

ผู้ที่กำลังกินยาต้านไวรัสโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่เสพยาเสพติดควรได้รับการตรวจคัดกรองว่ามีอาการของโรคทางจิตเวชหรือไม่ ความผิดปกติทางจิตเวชมักจะทำให้ผู้ติดเชื้อไม่สามารถวางแผนและทำกิจวัตรประจำวันของตัวเองได้ตรงตามเวลา ทำให้ขาดสมาธิ ความจำเสื่อมและเฉื่อยชา ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะทำให้ผู้ติดเชื้อไม่สามารถกินยาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องได้ ผู้ที่มีอาการรของโรคสมองเสื่อม โรคจิตหรือมีภาวะแมเนียเพราะติดเชื้อเอชไอวีอาจจะไม่ยอมกินยาเพราะคิดว่ายานั้นเป็นยาพิษ ส่วนผู้ที่มีอาการหวาดระแวงก็อาจจะไม่ยอมรับการช่วยเหลือจากผู้อื่น จากการศึกษาวิจัยพบว่าเด็กและผู้ใหญ่ที่ติดเชื้อเอชไอวีและเสพยาเสพติดมักจะมีอาการของโรคทางจิตเวช

การติดเชื้อเอชไอวี, สุขภาพจิตและการแพร่เชื้อ



การดูแลสุขภาพจิตควบคู่ไปกับการดูแลและรักษาผู้ติดเชื้อตามหลักขององค์การอนามัยโลก



ขั้นตอนสำคัญขั้นตอนหนึ่งในการวางแผนดูแลและรักษาผู้ติดเชื้อก็คือการประเมินสุขภาพจิตของผู้รับบริการซึ่งจะสามารถช่วยคัดกรองความผิดปกติทางจิตเวชได้ (ดูเครื่องมือ 2.1 การวางแผนดูแลและรักษาผู้ติดเชื้อ) พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ไม่ใช่ผู้เชี่ยวชาญทางด้านจิตเวชศาสตร์อาจจะใช้แผนภูมิสำหรับคัดกรองความผิดปกติทางจิต (เครื่องมือ 6.6) ช่วยในการประเมินผู้รับบริการก่อนส่งต่อหรือดำเนินการช่วยเหลือตามความเหมาะสมต่อไป

ผู้ที่เสพยาเสพติดควรได้รับการช่วยเหลือด้านใดบ้าง?

ผู้เสพยาเสพติดจำเป็นจะต้องได้รับการช่วยเหลือเพื่อให้สามารถกินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถดูแลสุขภาพของตัวเองและเพื่อช่วยในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

การเริ่มกินยาต้านไวรัสไม่ใช่เรื่องเร่งด่วน ดังนั้นจึงควรจะประเมินผู้รับบริการที่เสพยาเสพติดและดื่มเหล้าอย่างละเอียด รวมทั้งควรให้ความรู้และช่วยกระตุ้นให้มีแรงจูงใจที่จะกินยาและจะต้องช่วยหาวิธีแก้ไขและกำจัดอุปสรรคในการกินยาก่อนที่จะให้ผู้นั้นเริ่มกินยา

ผู้ให้การปรึกษาหรือพยาบาลควรจะประเมินผู้รับบริการที่เสพยาเสพติดเพื่อตรวจสอบว่ามีอาการติดยาเสพติดหรือไม่ (สำหรับผู้ที่เสพยาอย่างหนัก) ซึ่งสามารถดูคำถามที่ใช้ในการประเมินในเบื้องต้นได้

ในเครื่องมือ 2.1 ที่ใช้สำหรับการวางแผนดูแลและรักษาผู้ติดเชื้อ หากพบว่าผู้รับบริการเสพยาเสพติดหรือดื่มเหล้าก็ควรจะทำการประเมินอย่างละเอียดต่อไปในเรื่อง ประวัติการใช้สารพเสพติด โดยการประเมินแบบคร่าวๆ โดยใช้การวัดความรุนแรงของการติดยาเสพติดในตารางต่อไปนี้

การวัดความรุนแรงของการติดยาเสพติด

1. คุณเคยคิดบ้างไหมว่าคุณเสพยามากเกินไปแล้ว?	0 ไม่เคย	1 บางครั้ง	2 บ่อยครั้ง	3 ประจำ
2. คุณคิดว่าถ้าคุณไม่ได้เสพยาคุณจะรู้สึกหงุดหงิดหรือวิตกกังวลไหม?	0 ไม่เคย	1 บางครั้ง	2 บ่อยครั้ง	3 ประจำ
3. คุณกังวลหรือเป็นห่วงตัวเองที่คุณเสพยาเสพติดไหม?	0 ไม่เคย	1 บางครั้ง	2 บ่อยครั้ง	3 ประจำ
4. คุณอยากเลิกเสพยาไหม?	0 ไม่เคย	1 บางครั้ง	2 บ่อยครั้ง	3 ประจำ
5. คุณคิดว่าการเลิกหรือหยุดเสพยาจะยากสำหรับคุณไหม?	0 ง่าย	1 ค่อนข้างยาก	2 ยากมาก	3 เป็นไปไม่ได้

ผู้ให้การปรึกษาและเจ้าหน้าที่ประสานงานช่วยเหลือควรจะมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักเกณฑ์ในการวินิจฉัยการติดสารเสพติดและรู้จักอาการที่เกิดจากการเสพยาเสพติดชนิดต่าง ๆ และควรจะสอบถามผู้รับบริการเพื่อตรวจสอบว่าเขา/เธอมีอาการต่าง ๆ ตามหลักเกณฑ์ที่ให้ไว้ในกล่องที่ 6.1 หรือไม่เพื่อจะได้ส่งต่อไปยังนักจิตวิทยาคลินิก จิตแพทย์หรืออายุรแพทย์ให้ตรวจวินิจฉัยอย่างเป็นทางการตามความเหมาะสมต่อไป นอกจากนี้ยังสามารถใช้เครื่องมือ 6.6 ช่วยในการคัดกรองว่าผู้รับบริการมีอาการของผู้เสพยา เสพติดหรือดื่มเหล้าหรือไม่ในกรณีที่ผู้รับบริการอาจจะไม่ได้แจ้งเจ้าหน้าที่ตั้งแต่แรกว่าตนเสพยาเสพติดหรือดื่มเหล้า

หากผู้รับบริการติดยาเสพติดหรือติดเหล้าก็ควรจะส่งต่อเพื่อไปรับการบำบัดที่สถานบำบัดเฉพาะทางก่อนรวมทั้งควรตรวจสอบให้รู้ด้วยว่าผู้รับบริการติดยา เสพติดชนิดใดเพื่อจะได้ส่งต่อไปยังสถานบำบัดที่เหมาะสมเช่น หากติดสารอนุพันธ์ของฝิ่น (Opioid) ก็ควรจะส่งต่อเพื่อไปรับการบำบัดด้วยการให้สารทดแทนที่เรียกว่าเมธาโดน แต่หากผู้รับบริการติดยาแอมเฟตามีนก็ควรจะส่งต่อเพื่อเข้ารับการบำบัดด้วยวิธีอื่นต่อไป

จากประสบการณ์ที่ผ่านมาพบว่าการส่งต่อผู้ที่ติดยาเสพติดไปเข้ารับการบำบัดทำให้มีผู้ที่สามารถกินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องเพิ่มมากขึ้น เช่นผู้ที่ติดสารอนุพันธ์ของฝิ่นที่เข้ารับการบำบัดด้วยการให้สารทดแทนเมธาโดนมักเป็นผู้ที่จะต้องกินยาต้านไวรัสหลายชนิดร่วมกันและสามารถกินยาได้อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องได้ดีกว่าผู้เสพยาที่ไม่ได้รับการบำบัด

ผู้รับบริการที่เสพยาเสพติดทุกคนควรได้รับการช่วยเหลือในเรื่องต่อไปนี้ก่อนเริ่มกินยาต้านไวรัส:

- ช่วยให้ชีวิตความเป็นอยู่ดีขึ้น
- ช่วยรักษาอาการของโรคทางจิตเวช (ทั้งที่เป็นมาก่อนและเป็นเพราะติดเชื้อเอชไอวี) และ
- ช่วยรักษาอาการเจ็บป่วยร้ายแรง

ผู้รับบริการควรได้รับการดูแลจากแพทย์อย่างใกล้ชิดเพื่อป้องกันและติดตามไม่ให้ยาที่แพทย์สั่งทำปฏิกิริยากับยาชนิดอื่น ๆ และเพื่อปรับเปลี่ยนปริมาณยาให้เหมาะสม การสั่งจ่ายยาต้านไวรัสให้ผู้รับบริการในปริมาณน้อยและให้มารับยาบ่อยๆ จะช่วยให้

- สามารถติดตามตรวจสอบได้ว่าผู้รับบริการกินยาตามที่กำหนดได้หรือไม่และหากมีปัญหาหรืออุปสรรคในการกินยาจะได้หาวิธีแก้ไขก่อนที่จะเกิดการดื้อยา และ
- ลดปัญหาเกี่ยวกับการหยุดกินยากลางคันหรือใช้ยาในทางที่ผิด

กล่องที่ 6.1 การวินิจฉัยการติดสารเสพติดตามการจำแนกประเภทของโรคตามสถิติและปัญหาสาธารณสุขสัมพันธ์ระหว่างประเทศ (ICD10)

การวินิจฉัยว่าบุคคลใดเป็นผู้ติดสารเสพติด บุคคลนั้นจะต้องแสดงอาการดังต่อไปนี้อย่างน้อย 3 อย่างในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งภายใน 1 ปีที่ผ่านมา:

- มีอาการต้านยา (tolerance) คือ ต้องใช้สารเสพติดที่เมื่อเสพแล้วมีผลเปลี่ยนแปลงสภาพจิตใจ อารมณ์ ความรู้สึกและสัมผัส (Psychoactive substance) ในปริมาณมากขึ้นเพื่อให้ออกฤทธิ์เท่ากับตอนที่ใช้ในปริมาณที่น้อยกว่า
- มีอาการถอนยา (withdrawal) ที่แสดงออกทางร่างกายเมื่อลดหรือหยุดการใช้สารเสพติดนั้นหรือต้องใช้สารเสพติดชนิดอื่นที่เหมือนกันหรือใกล้เคียงกันเพื่อบรรเทาหรือเพื่อไม่ให้มีอาการถอนยา
- มีอาการอยากเสพยาอย่างรุนแรง
- ยากที่จะควบคุมพฤติกรรมการเสพยาของตนเองได้ ไม่ว่าจะเป็นอาการอยากยา การหยุดเสพหรือปริมาณยาที่เสพ
- เพิกเฉยหรือไม่คิดที่จะหันไปสนใจหรือไปทำอย่างอื่นอันเนื่องมาจากฤทธิ์ยา ใช้เวลามากขึ้นในการเสพยาหรือเพื่อจะฟื้นจากอาการเมายา
- ยังคงเสพยานั้นต่อไปทั้งที่รู้ว่ามีผลเสียที่เป็นอันตรายต่อตนเองอย่างมากเช่น มีภาวะซึมเศร้าหลังเสพยาในปริมาณมากต่อเนื่องเป็นเวลานานหรือความสามารถด้านความจำและสมาธิลดลง

การให้กินยาที่ต้องกินเพียงวันละครั้ง การกินยาจำนวนน้อยเม็ดและการกินยาที่ผสมไว้ในเม็ดเดียวกันแล้ว (fixed-dose combinations) จะทำให้สะดวกและง่ายสำหรับผู้ที่เพิ่งเริ่มกินยาต้านไวรัส

ทั้งนี้ผู้รับบริการต้องตระหนักว่าการเสพยาเสพติดและการดื่มเหล้าจะส่งผลกระทบต่อการกินยาต้านไวรัสเพราะยาอาจออกฤทธิ์ทำปฏิกิริยากัน นอกจากนี้ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการเสพยาเสพติดเช่น การมีภาวะโภชนาการไม่ดีและอาการเจ็บป่วยอื่นๆ ก็จะส่งผลต่อการกินยาต้านไวรัสได้เช่นกัน

ผู้เสพยาเสพติดที่ติดเชื้อหลายคนเป็นโรคไวรัสตับอักเสบบีหรือซีด้วย ดังนั้นจึงต้องแนะนำให้หลีกเลี่ยงหรือลดการดื่มเหล้าลง โรคตับอักเสบบีหรือซีอาจจะส่งผลต่อการกินยาต้านไวรัสได้เพราะมีส่วนที่ทำให้ยาต้านไวรัสออกฤทธิ์เป็นพิษต่อตับบ่อยขึ้น

ผู้ให้การปรึกษาสามารถนำแนวความคิดเรื่องขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในหน่วยการอบรมที่ 3 ไปใช้เป็นแนวทางในการช่วยส่งเสริมให้ผู้รับบริการที่เสพยาเสพติดหรือดื่มเหล้าเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเองได้ โดยสามารถดูตัวอย่างในตารางที่อยู่ในหน้าสุดท้ายของเอกสารนี้

โภชนาการกับเอชไอวี

ผู้ติดเชื้อที่เป็นผู้ขายบริการ ผู้ที่เสพยาเสพติดและดื่มเหล้า กะเทยและชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายมักจะต้องการคำแนะนำเกี่ยวกับการกินอาหารเพราะเป็นผู้ที่ได้รับผลกระทบจากอาชีพและการใช้ชีวิตของตนเองหรือไม่ก็เพราะเป็นห่วงเรื่องรูปร่างของตัวเอง

ปริมาณอาหาร, โภชนาการและสุขอนามัยของอาหาร

บ่อยครั้งที่การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อมักจะไม่ค่อยเน้นเรื่องโภชนาการทั้ง ๆ ที่การกินอาหารจะช่วยให้ระบบภูมิคุ้มกันแข็งแรงขึ้น ช่วยบรรเทาอาการที่เกิดจากผลข้างเคียงของยาและทำให้การรักษาด้วยยาต้านไวรัสมีประสิทธิภาพซึ่งจะทำให้ผู้ติดเชื้อมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ผู้ที่อยู่ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีมากที่สุดมักจะมีปัญหาภาวะโภชนาการไม่ดีเนื่องมาจากอาชีพและวิถีชีวิตของตัวเองเช่น ต้องนอนบนถนนหรือเสพยาและดื่มเหล้าและไม่ได้ทำกิจวัตรประจำวันใด ๆ

การกินอาหารอย่างเพียงพอและถูกสุขอนามัยก็มีความสำคัญต่อผู้ติดเชื้อเช่นเดียวกัน ผู้ติดเชื้อในประเทศต่าง ๆ เช่นในประเทศไทย มักจะมีกล้ามเนื้อลีบและเป็นโรคติดเชื้อฉวยโอกาสซึ่งมีสาเหตุมาจากการกินอาหารไม่ถูกสุขอนามัยและดื่มน้ำไม่สะอาด และบางครั้งถึงแม้ว่าจะกินอาหารอย่างเพียงพอและถูกสุขอนามัยผู้ติดเชื้อหลายคนก็ยังมีปัญหาเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของรูปร่าง ไขมันในเลือดสูงและการเผาผลาญอาหารผิดปกติ

หากไม่ได้รับคำแนะนำที่ถูกต้องผู้ที่ดูแลผู้ติดเชื้อก็มักจะใช้วิธีที่ไม่ถูกต้องในการแก้ไขปัญหาน้ำหนักลด และกล้ามเนื้อลีบซึ่งมักจะเกิดขึ้นในระยะที่ผู้ติดเชื้อมีอาการป่วย ซึ่งจริง ๆ แล้วมีอาการป่วยหลายอย่างที่สามารถแก้ไขได้โดยการเปลี่ยนอาหารเช่น อาการคลื่นไส้ ท้องเสียหรือกล้ามเนื้อลีบ

ผู้ประสานงานช่วยเหลือผู้ติดเชื้อควรจะตรวจสอบว่าผู้ติดเชื้อที่มีภาวะโภชนาการไม่ดีมีสาเหตุมาจากความยากจนและไม่มีเงินซื้ออาหารในปริมาณที่เพียงพอได้ทุกวันใช่หรือไม่ เพราะในประเทศไทยมีองค์กรพัฒนาเอกชนและองค์กรชุมชนมากมายที่แจกอาหารให้แก่ผู้ที่ยากจนและสามารถให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ติดเชื้อได้

ระยะดำเนินโรคและโภชนาการ

โรคหรือความเจ็บป่วยเรื้อรังที่ทำให้ระบบภูมิคุมกันของร่างกายอ่อนแอลงก็มักจะกระตุ้นให้ระบบเผาผลาญอาหารทำงานมากขึ้นด้วยซึ่งจะทำให้ผู้ติดเชื้อต้องการอาหาร วิตามิน เกลือแร่และสารอาหารหลักเพิ่มมากขึ้น

การขาดสารอาหารจะทำให้การทำงานของระบบภูมิคุ้มกันบกพร่องซึ่งจะทำให้โรคลุกลามมากขึ้นได้ กล้ามเนื้อลีบเป็นปัญหาสำคัญที่พบในผู้ติดเชื้อเพราะเป็นการสูญเสียมวลกายไม่ใช่ไขมันในร่างกาย แม้ว่ายาต้านไวรัสจะช่วยไม่ให้บางคนมีกล้ามเนื้อลีบอย่างรุนแรงแต่ส่วนใหญ่แล้วน้ำหนักของผู้ติดเชื้อก็มักจะ ลดลง การที่น้ำหนักตัวลดลงก็มักจะเป็นเพราะผู้ติด เชื้อมีอาการคลื่นไส้ ท้องเสีย เป็นโรคเชื้อราที่ปากและลำคอ มีประวัติเสพยาเสพติดมาก่อน มีภาวะทุพโภชนาการ มีระดับ CD4 ต่ำกว่า 200mm และมีปริมาณไวรัสสูงกว่า 100,000/มิลลิลิตร

โรคติดเชื้อฉวยโอกาส: โรคเชื้อราที่ปากและลำคอ เหงือกอักเสบและคออักเสบจะทำให้เจ็บเวลากลืนอาหารทำให้ผู้ป่วยกินอาหารได้น้อย ส่วนการติดเชื้อแบคทีเรีย เชื้อไวรัส เชื้อราและพยาธิต่าง ๆ ก็จะทำให้ร่างกายขาดสารอาหาร โรคมะเร็งและโรคที่เกิดจากไมโคแบคทีเรียมักจะเป็นสาเหตุที่ทำให้กล้าม เนื้อลีบ โรคติดเชื้อฉวยโอกาสหลายชนิดอาจทำให้อาเจียนหรือท้องเสียซึ่งจะทำให้ร่างกายไม่สามารถดูดซึมสารอาหารจากอาหารที่กินเข้าไปและทำให้มีปริมาณยาในร่างกายไม่เพียงพออีกด้วย

การดูดซึมอาหารผิดปกติ: หากลำไส้ไม่ดูดซึมอาหารการรักษาด้วยยาต้านไวรัสก็จะลดประสิทธิภาพลงเพราะจะมีปริมาณยาในกระแสเลือดไม่เพียงพอและจะทำให้เกิดการดื้อยาได้ในที่สุด เชื้อเอชไอวีและการติดเชื้ออื่น ๆ จะทำให้เยื่อบุของระบบทางเดินอาหารถูกทำลายซึ่งจะทำให้มีการดูดซึมสารอาหารผิดปกติ

ผู้ติดเชื้อบางคนที่มีการดูดซึมอาหารผิดปกติร่างกายก็จะไม่สามารถดูดซึมวิตามินที่ละลายในไขมันได้

> *น้ำหนักตัวผมลดลง ผมไม่อยากให้ใครรู้ว่าผมติดเชื้อ ผมก็เลยต้องกินอาหารที่มีไขมันเยอะ ๆ เพื่อจะได้อ้วนขึ้น แต่ผมกลับท้องเสียหนักขึ้นแล้วก็ผอมลงกว่าเดิม*

คำพูดดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงความเข้าใจที่ผิด ๆ ในการแก้ปัญหาน้ำหนักลด กล้ามเนื้อลีบและท้องเสีย ผู้ติดเชื้ออาจจะคิดว่าการกินอาหารที่มีไขมันและมีความมันมาก ๆ จะทำให้น้ำหนักเพิ่มขึ้นโดยที่ไม่รู้ว่าการกระทำเช่นนั้นยิ่งจะทำให้ท้องเสียมากขึ้นและทำให้น้ำหนักตัวลดลงไปอีก

การกินอาหารไม่เพียงพอ: ผู้ติดเชื้อที่ป่วยมักจะไม่อยากกินอาหารหรืออาจมีอาการของโรคทางจิตเวชคือโรคกลัวอ้วนและทำให้ไม่ยอมกินอาหาร อาการที่เกิดจากโรคติดเชื้อฉวยโอกาสและผลข้างเคียงของยาเช่น คลื่นไส้ ท้องเสีย เจ็บปากหรือเจ็บคอ ทำให้ประสาทสัมผัสที่รับรู้รสและกลิ่นเปลี่ยนไปจึงทำให้ไม่ค่อยอยากกินอาหาร นอกจากนี้การได้รับอาหารไม่เพียงพออาจจะเป็นเพราะไม่มีเงินหรือไม่สามารถหาซื้ออาหารหรือเป็นเพราะโรคซึมเศร้าที่มักจะทำให้เบื่ออาหารหรืออาจเป็นเพราะรสชาติของอาหารไม่อร่อยก็อาจเป็นได้

การกินยา: การกินยาป้องกันและรักษาโรคติดเชื้อฉวยโอกาสและยาอื่น ๆ อาจส่งผลทั้งทางตรงและทางอ้อมให้ร่างกายขาดสารอาหารได้ ซึ่งการขาดสารอาหารนี้อาจจะเกิดจากการที่อาหารและยาที่ผู้ติดเชื้อกินเข้าไปทำปฏิกิริยาต่อกันหรืออาจจะเกิดจากผลข้างเคียงของยา การอาเจียนและท้องเสียจะทำให้ร่างกายขาดน้ำและขาดสารอาหาร ส่วนการเบื่ออาหาร อ่อนเพลียและการรับรู้รสที่ผิดปกติก็จะทำให้กินอาหารได้น้อยลง และการกินยาปฏิชีวนะก็จะไปทำลายเชื้อแบคทีเรียที่มีประโยชน์ในระบบทางเดินอาหารให้หมดไปด้วย

นอกจากนี้การกินยายังอาจทำให้กินอาหารยากและส่งผลกระทบทางอ้อมต่อการกินยาต้านไวรัสให้สม่ำเสมอและต่อเนื่องอีกด้วย ยาส่วนใหญ่ก็มักจะต้องกินหลังหรือก่อนอาหารซึ่งมักจะทำให้ปรับเวลาในการกินอาหารและกินยาให้สอดคล้องกันได้ยากขึ้น

การให้การปรึกษาด้านโภชนาการ

หากไม่ได้รับคำแนะนำที่ถูกวิธีผู้ติดเชื้อก็มักจะขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการกินอาหาร

การให้คำแนะนำโดยทั่วไปเกี่ยวกับอาหารหรือโภชนาการก็อาจจะเพียงพอสำหรับผู้ติดเชื้อที่ยังไม่แสดงอาการหรือยังไม่ป่วย แต่สำหรับผู้ที่กำลังป่วยหรือมีอาการจากผลข้างเคียงของยาต้านไวรัสซึ่งอาจจะเลือกกินอาหารที่ไม่ถูกต้องก็ควรจะต้องให้คำแนะนำด้านโภชนาการอย่างละเอียด เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลหรือคลินิกควรจะประเมินและให้การปรึกษาเกี่ยวกับโภชนาการแก่ผู้ติดเชื้อที่มาเข้ารับการรักษาทุกคน ในหลายประเทศรวมทั้งประเทศไทย พยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรมและนักวิชาการสาธารณสุขมักจะเป็นผู้ทำหน้าที่ในการให้ความรู้ด้านโภชนาการแทนโภชนากร

ผู้ป่วยมักจะต้องการคำแนะนำเกี่ยวกับสิ่งที่ควรหรือ ไม่ควรกินหรือดื่มหากมีอาการเหล่านี้ ซึ่งการให้คำแนะนำก็ควรจะขึ้นอยู่กับลักษณะของอาการนั้น ๆ

- ท้องเสีย
- คลื่นไส้
- น้ำหนักลด
- เบื่ออาหาร
- การรับรู้รสผิดปกติ

นอกจากนี้ผู้ป่วยมักจะต้องการคำแนะนำว่าควรจะกินอาหารเสริมชนิดใดและตอนไหนและควรจะจัดเวลาในการกินอาหารและกินยาของพวกเขาให้สอดคล้องกันได้อย่างไร

สุขภาพฟันกับป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวี

จากการศึกษาวิจัยพบว่าผู้ติดเชื้อ 9 ใน 10 คนจะติดเชื้อราแคนดิดาและมีฝ้าขาวในช่องปากซึ่งอาจจะเป็นอาการเตือนของการมีภูมิคุ้มกันต่ำ ดังนั้นจึงควรรีบไปรับการรักษาก่อนที่จะอาการจะรุนแรงและอาจจะทำให้ฟันผุ หลายคนที่ไม่แปรงฟันให้สะอาดนอกจากจะส่งผลต่อสุขภาพของตัวเองแล้วยังจะส่งผลต่อการกินยาต้านไวรัสและการแพร่โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเชื้อเอชไอวีอีกด้วย

เจ้าหน้าที่สามารถใช้เครื่องมือ 6.8 เพื่อให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการที่อาจมีปัญหาสุขภาพช่องปากและฟันซึ่งอาจมีผลต่อการแพร่กระจายเชื้อ

ปัญหาสุขภาพในช่องปากและฟันที่พบบ่อยในผู้ติดเชื้อ
ผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีมักจะมีปัญหาสุขภาพปากและฟันซึ่งจะทำให้รู้สึกรำคาญหรือเจ็บ เสียบุคลิก ขาดความมั่นใจและกินอาหารและพูดไม่สะดวก นอกจากนี้ยังอาจทำให้อาการอื่น ๆ รุนแรงขึ้นอีกด้วย:

- *ภาวะปากแห้ง:* หรือมีน้ำลายน้อยเพราะการติดเชื้อเอชไอวีหรือการกินยาหรือสารเสพติดที่ส่งผลต่อการทำงานของต่อมน้ำลาย ซึ่งเศษอาหารที่ตกค้างอยู่บริเวณซอกฟันจะทำให้ฟันผุ เป็นโรคเหงือกและเชื้อราที่ปากและลำคอได้ หากไม่มีน้ำลายที่สามารถลดกรดในช่องปากและกำจัดเศษอาหารเหล่านี้ฟันก็จะผุอย่างรวด เร็ว สารอุดฟันก็จะผุกร่อนได้ง่ายและอาจเกิดการติดเชื้อจนเป็นหนองและต้องถอนฟันนั้นทิ้ง นอกจากนี้ภาวะปากแห้งยังจะทำให้นอนไม่ค่อยหลับอีกด้วย
- *แผลในปาก:* คือแผลเปื่อยหรือแผลร้อนในที่เกิดขึ้นบริเวณเยื่อบุภายในช่องปากซึ่งจะทำให้เคี้ยวและกลืนอาหารลำบาก ส่วนมากมักเกิดจากการที่ภูมิคุ้มถูกกระตุ้นเพราะเริ่มกินยาต้านไวรัสหรือบางครั้งอาจเกิดจากภูมิคุ้มกันอ่อนแอลง เกิดจากผลข้างเคียงของยาหรือเพราะเป็นแผลบริเวณนั้นก็ได้ นอกจากนี้อาจจะเป็นอาการของการติดเชื้อไวรัสชนิดอื่น ๆ ก็ได้
- *การนอนกัดฟันหรือเคี้ยวฟัน:* ความเครียด ความกังวลและสภาพทางร่างกายบางอย่างเช่น การสบฟันที่ผิดปกติอาจทำให้เกิดอาการปวดและเสียวที่ฟันและเหงือกและทำให้ฟันสึกหรอได้ง่าย ยาต้านไวรัสบางชนิดที่อาจรบกวนการนอนหลับ (ยา Efavirenz) และส่งผลต่ออารมณ์และความเครียด ยาต้านอารมณ์ซึมเศร้า แอมเฟตามีนและยาเอ็กซ์ก็อาจทำให้นอนกัดฟันได้เช่นเดียวกัน
- *เชื้อราที่ปาก:* มักพบบ่อยที่สุดในผู้ติดเชื้อ ซึ่งมีลักษณะเป็นจุดหรือปื้นสีขาวหรือแดงอยู่ภายในปาก อาจจะทำให้มีอาการเจ็บเล็กน้อยหรือไม่เจ็บก็ได้ ส่วนมากเชื้อราในปากมักจะเกิดขึ้นตอนที่ระดับ CD4 ต่ำกว่า 400 นอกจากนี้ความเครียด อารมณ์ซึมเศร้าและการกินยาปฏิชีวนะก็อาจจะเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดเชื้อราในปากได้เช่นกัน เชื้อราในปากควรได้รับการตรวจและรักษาให้หายโดยเร็ว มิฉะนั้นจะทำให้การรับรู้รสผิดปกติ มีอาการเจ็บปวด เบื่ออาหารและน้ำหนักลดลงในที่สุด และอาการจะรุนแรงมากขึ้นถ้าเชื้อราลุกลามไปที่หลอดลมและลำคอ
- *ฝ้าขาวในช่องปาก:* เกิดจากเชื้อไวรัสและมักพบบ่อยในผู้ติดเชื้อ อาการก็คือจะเป็นฝ้าขาวเป็นปื้นหรือมีพื้นผิวเป็นลูกฟูกบริเวณข้างลิ้นและกระพุ้งแก้ม โดยทั่วไปจะไม่มีอาการเจ็บหรือร้ายแรงและสามารถเกิดขึ้นได้แม้จะเพิ่งติดเชื้อเอชไอวีในระยะแรก แต่ควรจะรีบไปพบแพทย์เพราะอาจเสี่ยงต่อการเป็นโรคอื่นที่รุนแรงได้
- *ส่าไข้หรือโรคเริม:* เช่นเดียวกับแผลร้อนใน เริมจะเกิดขึ้นในปากโดยเกิดเป็นตุ่มใสบริเวณเหงือกและเพดานปาก นอกจากนี้เริมอาจจะเกิดขึ้นบริเวณข้างหรือใต้ลิ้นหรือกระพุ้งแก้ม และอาจทำให้มีไข้ มีอาการเจ็บปวด และเบื่ออาหาร ซึ่งโรคเริมนี้อาจจะเกิดขึ้นเพียงเล็กน้อยและไม่มีอาการเจ็บปวดหรืออาจจะเป็นมากและต้องรักษาเป็นเวลานานก็ได้
- *งูสวัด:* เกิดจากเชื้อไวรัสชนิดเดียวกับที่ทำให้เกิดอีสุกอีใส เป็นการติดเชื้อที่ทำให้เป็นตุ่มหรือแผลบริเวณผิวหนังหรือภายในปากโดยจะเริ่มจากเป็นตุ่มใส ๆ หลังจากนั้นก็จะแตกแล้วกลายเป็นแผล หากมีอาการดังกล่าวควรรีบไปพบแพทย์เพื่อรักษาให้หายโดยเร็วที่สุด
- *โรคปากนกกระจอกหรือแผลที่มุมปาก:* พบได้บ่อยในผู้ที่ไม่มีฟันหรือมีรูปปากผิดปกติซึ่งทำให้มีน้ำลายไหลออกมาจากปากและเกิดการอับชื้นนที่มุกปากและผู้ที่หายใจทางปากหรือกรน สามารถรักษาโรคนี้ได้ด้วยการทาครีมสำหรับรักษาเชื้อราและเชื้อแบคทีเรียเช่น ยา Daktarin และไม่ควรเลียปากและทำให้ปากเปียกแฉะด้วยน้ำลาย
- *โรคเหงือกอักเสบและเยื่อหุ้มฟันอักเสบ:* โรคเหงือกอักเสบเกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรียซึ่งบางครั้งอาจจะมีเลือดออกที่เหงือกและมีกลิ่นปากด้วย เลือดออกที่เหงือกอาจจะเป็นอาการเบื้องต้นของโรคอื่น ๆ ด้วย ดังนั้นจึงควรรีบไปตรวจให้แน่ชัด (คนที่สูบบุหรี่อาจไม่ค่อยสังเกตเห็นเลือดออกที่เหงือก)

  โรคเยื่อหุ้มฟันอักเสบเกิดขึ้นบริเวณเหงือก ฟันและรากฟัน ซึ่งผู้ติดเชื้อมีโอกาสสูงที่จะเป็นโรคนี้อย่างรุนแรง ดังนั้นหากไม่ได้รับการรักษาในระยะแรกก็จะทำให้มีอาการรุนแรงขึ้นได้

  โรคเหงือกอักเสบสามารถป้องกันได้ด้วยการแปรงฟันเป็นประจำด้วยยาสีฟันที่มีส่วนผสมของฟลูโอไรด์และใช้แปรงสีฟันอย่างนุ่ม การใช้ไหมขัดฟันและอาจจะใช้น้ำยาบ้วนปากที่มีส่วนผสมของ Chlorhexidine gluconate ร่วมด้วยในช่วงระยะเวลาสั้น ๆ (ไม่เกินสองสัปดาห์) ไม่แนะนำให้ใช้น้ำยาบ้วนปากชนิดอื่นที่ไม่มีส่วนผสมของ Chlorhexidine เพราะจะทำให้ปาก

แห้งและทำให้น้ำลายเจือจางและไม่สามารถปกป้องเหงือกได้ ควรแนะนำผู้ป่วยว่าหากมีอาการเหล่านี้ให้รีบไปพบแพทย์หรือทันตแพทย์โดยเร็วที่สุด หากไม่ได้รับการรักษา โรคเหงือกอักเสบและเยื่อหุ้มฟันอักเสบก็อาจจะมีอาการรุนแรงขึ้นได้

- *โรคกระดูกพรุน:* ปัจจุบันมีผู้ติดเชื้อที่เป็นโรคกระดูกพรุนมากขึ้น หากจะต้องรักษาด้วยการให้ยา bisphosphonate (กินหรือฉีด) ผู้ป่วยจำเป็นจะต้องรักษาโรคหรือการติดเชื้อภายในช่องปากให้หายเสียก่อน

ควรเลือกใช้กลยุทธ์ให้เหมาะกับความพร้อมของผู้รับบริการที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตัวเอง

ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง	กลยุทธ์ที่จะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ดัดแปลงจาก คู่มือประกอบการให้การปรึกษาเกี่ยวกับการตรวจเอชไอวีและการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี สำหรับภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก (2010), , UNICEF EAPRO, WHO WPRO & SEARO, FHI หน้า 26
ไม่เห็นปัญหาหรือไม่อยากเปลี่ยน (Pre-contemplation) ผู้รับบริการไม่คิดว่าตัวเองกำลังมีปัญหาหรือไม่คิดว่าเป็นปัญหาที่ต้องแก้ไขอย่างเร่งด่วน	• ค้นหาว่าผู้รับบริการกำลังมีปัญหาชีวิตหรือไม่ เช่น ไม่มีเงินใช้ หรือเลิกกับแฟน เป็นต้น • ให้ผู้รับบริการบอกว่าพฤติกรรมของเขา/เธอส่งผลกระทบต่อสุขภาพของตัวเองอย่างไรบ้าง • ถามผู้รับบริการว่าเขา/เธอคิดว่าการเสพยาเสพติดส่งผลกระทบหรือมีส่วนที่ก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ เหล่านี้มากน้อยเพียงใด • บอกผู้รับบริการให้รู้ว่าการที่เขา/เธอเสพยาเสพติดอย่างต่อเนื่องทำให้เขา/เธอมีปัญหาสุขภาพอะไรบ้าง • อธิบายให้ผู้รับบริการเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมของตนเองที่ทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อ (เช่น การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การใช้เข็มฉีดยาเสพติดที่ปนเปื้อน เป็นต้น) เช่น อาจพูดว่า “ดูเหมือนว่าคุณมักจะกินยาต้านไวรัสไม่ค่อยครบและคุณก็มารักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หลายครั้งแล้ว คุณคิดว่าเพราะคุณเสพยาหรือเปล่าคุณถึงเป็นอย่างนี้?” หรืออาจให้ความรู้โดยทั่วไป เช่นพูดว่า “เพราะคุณไม่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์คุณก็จะเสี่ยงต่อการติดโรคไปตลอด คุณอยากจะเป็นอย่างนี้ต่อไปอีกหรือ?” ผู้ให้การปรึกษาควรอธิบายเกี่ยวกับวิธีป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
เริ่มคิดที่จะเปลี่ยน (Contemplation) ผู้รับบริการคิดจะเลิกยาอย่างจริงจังภายในหกเดือนข้างหน้า	• แสดงความเข้าใจว่าผู้รับบริการอาจจะมีความลังเลหรือไม่แน่ใจที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมของตัวเอง • ถามผู้รับบริการว่าหากเสพยาเสพติดต่อไป เขา/เธอคิดว่าจะมีข้อดีและข้อเสียอย่างไรบ้าง และหากเขา/เธอเลิกยาจะมีข้อดีและมีอุปสรรคในการเลิกยาอย่างไรบ้าง • ชี้ให้ผู้รับบริการเห็นว่าสามารถแก้ไขปัญหาและอุปสรรคเหล่านั้นได้อย่างไร (เช่น ปัญหาไม่กล้าต่อรองให้คู่นอนใช้ถุงยาง ความเหงา ต้องเสพยาตามเพื่อน การจัดการกับอาการถอนยา เป็นต้น) • บอกว่ามีหน่วยงานหรือกลุ่มที่สามารถให้ความช่วยเหลือได้ (เช่น ช่วยสอนการต่อรองให้คู่นอนใช้ถุงยาง สถานบำบัดยาเสพติด กลุ่มฟื้นฟู กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน เป็นต้น)

ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง	กลยุทธ์ที่จะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ดัดแปลงจาก คู่มือประกอบการให้การปรึกษาเกี่ยวกับการตรวจเอชไอวีและการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี สำหรับภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก (2010), , UNICEF EAPRO, WHO WPRO & SEARO, FHI หน้า 26
ตัดสินใจเตรียมการ (Preparation) ผู้รับบริการตั้งใจจะเลิกยาภายในเดือนหน้า: เคยพยายามเลิกเมื่อปีที่แล้วหรือเคยเปลี่ยนพฤติกรรมมาแล้ว (เช่น พยายามใช้เข็มและอุปกรณ์ฉีดยาเสพติดที่สะอาดหรือลดการเสพยา)	• สอบถามถึงเหตุผลที่เสพยาเสพติด(ตามเพื่อน ซึมเศร้า ช่วยคลายเครียดเพราะเป็นผู้ขายบริการทางเพศ เป็นต้น) และตอนไหนที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยและเพราะอะไร • กำหนดวันที่จะเริ่มต้นเปลี่ยนพฤติกรรม • แนะนำให้ผู้รับบริการรู้จักและฝึกจดบันทึกประจำวัน โดยให้จดบันทึกว่าเสพยาตอนไหน เสพกับใคร เสพมากน้อยแค่ไหน ใช้ถุงยางอนามัยตอนไหน ที่ไหนและใช้อย่างไร ฯลฯ (ถ้าผู้รับบริการเขียนหนังสือไม่ได้ ให้สัมภาษณ์แล้วช่วยจดบันทึกให้แทน สำหรับคนที่พอเขียนหนังสือได้บ้าง อาจใช้แบบฟอร์มง่ายๆ เพื่อให้จดบันทึกด้วยตนเอง) • ประเมินว่าผู้รับบริการติดยาเสพติดในระดับใด โดยใช้หลักเกณฑ์ตามบัญชีจำแนกทางสถิติระหว่างประเทศของโรคและปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง (ICD 10) หรือหลักเกณฑ์การวินิจฉัยสากลอื่นๆ • สอบถามผู้รับบริการเกี่ยวกับการพยายามเลิกยาครั้งที่ผ่านมา หรือการพยายามต่อรองให้คู่นอนใช้ถุงยาง • หารือร่วมกันกับผู้รับบริการเพื่อเลือกวิธีเลิกยา เช่น อาจใช้วิธีการล้างพิษ (detox) การค่อยๆ เลิกเสพยา และการบำบัดโดยใช้สารทดแทน และกำหนดขั้นตอนในการดำเนินการ รวมทั้งหาวิธีเตรียมรับมือในกรณีที่คู่นอนปฏิเสธไม่ยอมใช้ถุงยาง
ลงมือทำ (Action phase)	• ช่วยจัดทำแผนปฏิบัติการในการเริ่มเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสำหรับผู้รับบริการ • ส่งต่อหรือพาไปที่สถานบำบัดยาเสพติดเป็นครั้งแรก • ช่วยผู้รับบริการในการซักซ้อมทักษะต่าง ๆ เช่น วิธีการที่จะบอกกับแฟนว่าจะเข้าร่วมโครงการรับเมธาโดน หรือช่วยฝึกการต่อรองให้คู่นอนใช้ถุงยางโดยการแสดงบทบาทสมมุติ
ทำต่อเนื่อง (Maintenance phase) ไม่มีการเสพยาเสพติด หรืออยู่ในระยะฟื้นฟูเป็นเวลา 6 เดือน	• การหวนกลับไปเสพยาเสพติดอีกอาจเกิดขึ้นได้ในช่วงนี้ • ค้นหาว่าอะไรที่อาจจะเป็นตัวกระตุ้นให้กลับไปเสพยาอีกและช่วยหาวิธีจัดการกับสิ่งกระตุ้นนั้น • ส่งเสริมให้เกิดความสำเร็จ ติดตามผลด้านสุขภาพ และเน้นย้ำถึงผลดีที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (เช่น ใช้ถุงยางอนามัยมากขึ้น ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ลดลง สภาพร่างกายดูดีขึ้น สัมพันธภาพกับคู่และครอบครัวดีขึ้น เริ่มมีเพื่อนมากขึ้น รายได้ดีขึ้น เป็นต้น)
ขั้นสำเร็จ (Termination) มั่นใจได้แน่นอนว่าจะไม่กลับไปเสพยาเสพติดอีก	• แสดงความยินดีกับผู้รับบริการและบอกว่าคุณพร้อมเสมอที่จะช่วยติดตามดูแลต่อไป

[i] Aceijas C, Stimson, GV., Hickman, M. Global Overview of Injection Drug Use and HIV infection among injection drug users. AIDS 2004, 19;18 (17):2295-3303
Adewuya, A.O. Afolabi, B.A, Ogundele, A O. Ajibare, and B.F Oladipo, "Psychiatric Disorders Among the HIV-Positive Population in Nigeria: A control Study." J. Psychosom Res 63, no (2007): 203-6.

การคัดกรองผู้ที่มีความพร้อมที่จะเริ่มกินยาต้านไวรัส

วิธีทำกิจกรรม:

ด้านล่างเป็นเครื่องมือ/แบบฟอร์มสำหรับคัดกรองผู้ที่มีความพร้อมที่จะเริ่มกินยาต้านไวรัสที่กรอกข้อมูลแล้ว คำตอบที่ได้ทั้งหมดเป็นคำตอบของผู้รับบริการ โดยปกติเจ้าหน้าที่มักจะไม่บันทึกคำพูดของผู้รับบริการลงในแบบฟอร์มนี้แต่จะใช้วิธีสรุปใจความสำคัญจากสิ่งที่ผู้รับบริการบอก แต่เฉพาะการทำกิจกรรมนี้ คำตอบที่บันทึกไว้ในแบบฟอร์มนี้เป็นคำพูดของผู้รับบริการทั้งหมด

1. ให้แต่ละคนอ่านข้อความในเครื่องมือ/แบบฟอร์มด้านล่างนี้
2. เตรียมตอบคำถามจากวิทยากรดังต่อไปนี้
   - ผู้รับบริการติดสารเสพติดหรือไม่? ชนิดใด?
   - ควรจะถามคำถามอะไรอีกบ้างนอกเหนือจากคำถามที่อยู่ในเครื่องมือนี้เพื่อช่วยในการตัดสินใจหรือวินิจฉัยว่าผู้รับบริการติดสารเสพติด?
   - มีวิธีอะไรบ้างที่จะช่วยให้ผู้รับบริการไม่ลืมกินยา?
   - มีวิธีอะไรบ้างที่จะช่วยแก้ไขอุปสรรคในการกินยาให้สม่ำเสมอและต่อเนื่อง?
   - สิ่งที่ผู้รับบริการควรรู้เกี่ยวกับการเสพสารเสพติดและดื่มเหล้าและการกินยาต้านไวรัสคืออะไร?
   - สิ่งสำคัญที่ควรจะบอกผู้รับบริการเกี่ยวกับการแพร่เชื้อเอชไอวีและการกินยาต้านไวรัสคืออะไร?
   - คุณคิดว่าควรจะคัดกรองหรือส่งต่อผู้รับบริการเพื่อไปเข้ารับบริการอะไร?
   - เครื่องมือประกอบการให้ความรู้ชนิดใดบ้างในคู่มือนี้ที่จะเป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการ?
   - คุณจะมีวิธีแก้ไขความเชื่อที่ผิด ๆ ของครอบครัวของผู้รับบริการเกี่ยวกับยาพื้นบ้านอย่างไร?
   - คุณควรจะสอบถามเกี่ยวกับวิถีชีวิตของผู้รับบริการในด้านใดอีกบ้างเพื่อเป็นการส่งเสริมให้ผู้รับบริการมีสุขภาพที่ดี?
   - มีประเด็นปัญหาทางสังคมอะไรอีกบ้างที่อาจจะส่งผลต่อการกินยาต้านไวรัสหรือการป้องกันการแพร่เชื้อ?
   - คุณคิดว่าผู้รับบริการรายนี้พร้อมที่จะเริ่มกินยาต้านไวรัสหรือไม่?

เครื่องมือสำหรับคัดกรองผู้ที่มีความพร้อมที่จะเริ่มกินยาต้านไวรัส

ชื่อผู้รับบริการ/รหัส: วัน/เดือน/ปีเกิด:

วิธีใช้:
ควรใช้เครื่องมือนี้ควบคู่กับเครื่องมือ 2.1 การวางแผนดูแลและรักษาผู้ติดเชื้อ
ควรแจ้งผู้รับบริการว่า:
"เพราะว่าหลายคนมีปัญหาในการกินยา ผม/ดิฉันจึงอยากจะสอบถามข้อมูลจากคุณเพื่อที่เราจะได้วางแผนเกี่ยวกับการรักษาได้อย่างเหมาะสม ขอความกรุณาช่วยตอบคำถามต่อไปนี้อย่างละเอียด เพื่อคุณจะได้รับการรักษาที่ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้"

ตอนที่ 1

ประสบการณ์ในการกินยาที่ผ่านมา:

1. คุณเคยมีปัญหากินยาไม่ครบตามจำนวนที่แพทย์สั่ง กินไม่ตรงตามเวลาและไม่ครบกำหนดตามที่แพทย์สั่งบ้างหรือไม่?
   "ผมลืมกินยาบ่อยมากโดยเฉพาะอย่างยิ่งตอนที่ผมไปทำงาน วันหยุดเสาร์-อาทิตย์ผมทำงานในบาร์ที่ลูกค้าเยอะมากและมักจะต้องดื่มกับลูกค้า "บางครั้งผมก็ไม่ได้กินยา"
2. หากคุณเคยมีปัญหาในการกินยาดังกล่าว อะไรเป็นสาเหตุที่ทำให้คุณไม่สามารถกินยาตามที่แพทย์สั่งได้?
   "บางครั้งกินยาแล้วทำให้รสชาติอาหารแย่มาก ๆ มีอยู่ครั้งหนึ่งหมอให้ยาผมมากิน ผมกินแล้วรู้สึกคลื่นไส้ก็เลยหยุดกิน บางครั้งยาที่กินก็กลืนยากมาก"

ตอนที่คุณกินยาในอดีตแล้วเกิดผลข้างเคียงของยา เช่น มีอาการคลื่นไส้หรือท้องเสีย คุณได้ทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งดังต่อไปนี้หรือไม่ (ให้วงกลม ใช่หรือไม่ใช่):

1. ลดจำนวนยาที่กินโดยไม่ได้ปรึกษาแพทย์? [ใช่] / ไม่ใช่
2. เพิ่มจำนวนยาที่กินโดยไม่ได้ปรึกษาแพทย์? ใช่ / [ไม่ใช่]
3. หยุดกินยา? [ใช่] / ไม่ใช่

ข้อมูลเพิ่มเติม:

1. "ผมกินยาน้อยลงเพราะยาทำให้ผมรู้สึกไม่สบาย ผมคิดว่ายามันแรงเกินไป"
2. "ผมหยุดกินยาเพราะแผลที่อวัยวะเพศของผมมันหายแล้ว"

ทัศนคติและความเชื่อเกี่ยวกับการกินยา (วงกลม ใช่หรือไม่ใช่ หรือเขียนข้อความตามความเหมาะสม):

1. คุณเชื่อว่าการกินยาเป็นอันตรายต่อร่างกายของคุณ? [ใช่] / ไม่ใช่
2. คุณเชื่อว่ายาแผนโบราณมีประสิทธิภาพมากกว่ายาที่แพทย์สั่ง? ใช่ / [ไม่ใช่]
3. ครอบครัวของคุณมีความคิดหรือความเชื่อเกี่ยวกับการกินยาอย่างไรบ้าง?

"ครอบครัวผมบอกว่ากินยาพื้นบ้านดีกว่า ไม่ต้องกินยาที่หมอจ่ายให้หรอกเพราะมันทำให้ผมอาเจียน พวกเขารู้จักหมอพื้นบ้านที่สามารถช่วยได้"

4. เพื่อนสนิทหรือผู้ติดเชื้อคนอื่นที่คุณรู้จักมีทัศนคติและความเชื่อเกี่ยวกับการกินยาอย่างไรบ้าง?

"ตอนที่เพื่อนผมเริ่มกินยาพวกเขาก็รู้สึกไม่สบาย เพื่อนผมคนหนึ่งต้องตายไปหลังจากกินยาได้ไม่นาน"

กิจวัตรประจำวัน (วงกลม ใช่หรือไม่ใช่):

1. คุณกินอาหารตรงเวลาทุกมื้อ (เวลาเดียวกันทุกวัน)? ใช่ / [ไม่ใช่]
2. คุณเคยทำงานจนเลยเวลาพักรับประทานอาหารเพราะคุณยุ่งมาก? [ใช่] / ไม่ใช่
3. คุณกินอาหารร่วมกับคนอื่นในที่ทำงาน? [ใช่] / ไม่ใช่
4. คุณกินอาหารร่วมกับคนอื่นที่บ้าน? ใช่ / [ไม่ใช่]
5. คุณกลัวว่าหากคนอื่นเห็นคุณกำลังกินยาแล้วพวกเขาจะรู้ว่าคุณติดเชื้อ? [ใช่] / ไม่ใช่
6. มีกิจวัตรประจำวันหรือสิ่งใดในที่ทำงานของคุณที่จะทำให้คุณไม่สามารถกินยาตรงเวลาได้ บ้างหรือไม่?

"ผมกินข้าวกับเพื่อน ๆ ทุกวันและพวกเขาก็อยากรู้มาก ตอนที่เห็นผมกินยาพวกเขาก็จะถามว่าผมกินยาอะไร ตอนทำงานก็ไม่ค่อยได้หยุดพัก"

อุปสรรคที่อาจทำให้ไม่สามารถมาตามแพทย์นัดเพื่อติดตามผล (ให้วงกลม ใช่หรือไม่ใช่):

1. คุณเดินทางไปต่างจังหวัดหรือต่างประเทศบ่อย? ใช่ / [ไม่ใช่]
2. คุณสามารถมาที่คลินิกหรือที่โรงพยาบาลในเวลาเปิดทำการ? ใช่ / ไม่ใช่ [ไม่แน่ใจ]
3. คุณมีปัญหาในการเดินทางมายังคลิกนิกหรือโรงพยาบาล? ใช่ / [ไม่ใช่]
4. อาจมีค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับยาหรือค่าตรวจอื่นๆ คุณจะสามารถจ่ายเพิ่มได้? [ใช่] / ไม่ใช่

การเสพสารเสพติดและดื่มเหล้า[1] (ให้วงกลม ใช่หรือไม่ใช่):

1. ตอนนี้คุณกำลังใช้สารเสพติดหรือดื่มเหล้าหรือไม่? ใช่ / ไม่ใช่

   ถ้าตอบว่าใช่ ถามต่อว่าเป็นชนิดใด โดยให้กาเครื่องหมายลงบนทุกชนิดที่ใช่:

สารระเหย	☐	ยาบ้า/ แอมเฟตามีน	☑
เหล้า	☑	ยาหลอนประสาท	☐
กัญชา	☐	ยากล่อมประสาท/คลายเครียด	☐
เฮโรอีน	☐	สูบบุหรี่	☑
อื่นๆ โปรดระบุ	☐		

2. คุณเสพสารเสพติดและดื่มเหล้ามากเพียงใด (ทั้งในแง่ปริมาณและความถี่)? (ให้ถามเกี่ยวกับสารเสพติดทุกชนิดที่ใช้)

สารเสพติด	ปริมาณและความถี่ในการเสพ/ดื่ม	สารเสพติด	ปริมาณและความถี่ในการเสพ/ดื่ม
เหล้า	3-4 แก้ว ในวันธรรมดา เบียร์มากกว่า 6 แก้ว ในวันหยุด		
ยาไอซ์	(?) เมายาตลอดวันหยุดสุดสัปดาห์		
ยานอนหลับ	(?) กินตอนที่นอนไม่หลับตอนวันหยุดสุดสัปดาห์		
สูบบุหรี่	6 มวนต่อวัน		

3. หากคุณไม่ได้ใช้สารเสพติดหรือดื่มเหล้าทุกวัน คุณเคยใช้สารเสพติดหรือดื่มเหล้าอย่างหนักหรือไม่ (เป็นบางครั้ง)? [ใช่] / ไม่ใช่

การตั้งครรภ์และการเลี้ยงทารกสำหรับถามผู้หญิง (ให้วงกลม ใช่หรือไม่ใช่):

ยาบางชนิดไม่ควรสั่งจ่ายให้กับหญิงตั้งครรภ์

1. คุณกำลังตั้งครรภ์หรือเปล่า? ใช่ / ไม่ใช่/[ไม่เกี่ยวข้อง]
2. คุณตรวจการตั้งครรภ์แล้วหรือยัง? ใช่ / ไม่ใช่/[ไม่เกี่ยวข้อง]
3. ถ้าหากคุณไม่ได้ตั้งครรภ์ คุณคุมกำเนิดอยู่หรือเปล่า? ใช่ / ไม่ใช่/[ไม่เกี่ยวข้อง]

   ถ้าคุณคุมกำเนิด โปรดวงกลมล้อมรอบวิธีที่ใช้:

   ใส่ห่วงคุมกำเนิด (IUD) กินยาคุมกำเนิด ใช้ถุงยางอนามัย อื่นๆ

4. คุณกำลังเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ใช่หรือไม่? ใช่ / ไม่ใช่/ไม่เกี่ยวข้อง

การกินฮอร์โมน (สำหรับกะเทยที่แปลงเพศหรือผู้หญิงในวัยหมดประจำเดือน)

1. ตอนนี้คุณกำลังกินฮอร์โมนอยู่ใช่หรือไม่? ใช่ / ไม่ใช่/[ไม่เกี่ยวข้อง]

การกินเสตียรอย์ด

1. ตอนนี้คุณกำลังกินเสตียรอย์ดเพื่อให้มีกล้ามเนื้อใหญ่ขึ้นใช่หรือไม่? [ใช่] / ไม่ใช่

[1] ผู้รับบริการที่เสพสารเสพติดและดื่มเหล้าทุกวันควรจะตอบคำถามต่อไปนี้ และตอบคำถามในส่วนที่เกี่ยวกับการเสพสารเสพติดและดื่มเหล้าอย่างละเอียด

ตอนที่ 2

การคัดกรองเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการทางสมองและความจำบกพร่องที่เกิดจากการติดเชื้อเอชไอวี

ความจำและสมาธิ (วงกลมล้อมรอบเพียงคำตอบเดียว):

1. ก. คุณสามารถจำสิ่งที่คนเพิ่งพูดกับคุณได้ดีเพียงใด?

   จำได้ดีมาก จำได้ปานกลาง ลืมบ้างเล็กน้อย **จำไม่ค่อยได้**

   ข. มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ บ้างหรือไม่?

   ดีขึ้นมาก ไม่เปลี่ยนแปลง **แย่ลงมาก**

2. ก. คุณจำเรื่องต่างๆ ที่ผ่านมาแล้วหลายปีได้ดีเพียงใด (ความทรงจำระยะยาว)?

   จำได้ดีมาก จำได้ปานกลาง ลืมบ้างเล็กน้อย จำไม่ค่อยได้

   ข. มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ บ้างหรือไม่?

   ดีขึ้นมาก **ไม่เปลี่ยนแปลง** แย่ลงมาก

3. ก. เมื่อคนในครอบครัวหรือเพื่อนพูดคุยกับคุณ คุณเข้าใจในสิ่งที่เขากำลังพูดหรือคุณจำไม่ได้แล้วว่าเขาพูดว่าอะไร แม้ว่าพวกเขากำลังพูดกับคุณอยู่ก็ตาม?

   เข้าใจได้ดี **เข้าใจปานกลาง จำไม่ได้บ้างเล็กน้อย** ไม่เข้าใจหรือลืมสิ่งที่เขาพูด

   ข. มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ บ้างหรือไม่?

   ดีขึ้นมาก **ไม่เปลี่ยนแปลง** แย่ลงมาก

การทำงานของกล้ามเนื้อมัดเล็ก (Fine-motor skills) (วงกลมล้อมรอบเพียงคำตอบเดียว):

1. ก. คุณมีปัญหาในการใช้มือของคุณทำสิ่งต่างๆ หรือไม่ (เช่น คุณทำของตกบ่อย หรือไม่สามารถใช้มือหยิบของที่ชิ้นเล็กมากขึ้นมาได้)?

   ไม่มีปัญหา มีปัญหาบ้างเล็กน้อย **มีปัญหามาก (งุ่มง่าม)**

   ข. มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ บ้างหรือไม่?

   ดีขึ้นมาก **ไม่เปลี่ยนแปลง** แย่ลงมาก

ความคล่องในการพูด (Verbal fluency) (วงกลมล้อมรอบเพียงคำตอบเดียว):

1. ก. คุณมีปัญหาไม่สามารถพูดสิ่งที่คุณอยากจะพูดออกมาหรือไม่ (เช่น คุณคิดคำพูดไม่ออกหรือพูดผิด)?

   ไม่มีปัญหา **มีปัญหาบ้างเล็กน้อย** มีปัญหามาก

   ข. มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ บ้างหรือไม่?

   ดีขึ้นมาก **ไม่เปลี่ยนแปลง** แย่ลงมาก

อารมณ์และภาพหลอน (วงกลมล้อมรอบเพียงคำตอบเดียว):

1. ก. ช่วงนี้คุณรู้สึกหงุดหงิดง่าย หรือโมโหง่ายหรือไม่?

   ไม่เลย รู้สึกหงุดหงิดหรือโมโหง่ายบ้างบางครั้ง **หงุดหงิดมากหรือโมโหง่ายมาก**

   ข. มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ บ้างหรือไม่?

   ดีขึ้นมาก ไม่เปลี่ยนแปลง **แย่ลงมาก**

2. ก. ช่วงนี้คุณรู้สึกหวาดกลัวหรือวิตกกังวลหรือไม่?

   ไม่วิตกกังวล มีวิตกกังวลเป็นบางครั้งเหมือนกับคนอื่น **รู้สึกวิตกกังวลมาก**

   ข. มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ บ้างหรือไม่?

   ดีขึ้นมาก ไม่เปลี่ยนแปลง **แย่ลงมาก**

3. ก. ช่วงนี้คุณรู้สึกซึมเศร้าหรือไม่ (รู้สึกเศร้า ไม่อยากทำอะไร)?

ไม่ซึมเศร้า มีบ้างเหมือนคนส่วนใหญ่ ซึมเศร้ามาก

ข. มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ บ้างหรือไม่?

ดีขึ้นมาก ไม่เปลี่ยนแปลง แย่ลงมาก

4. ก. คุณมีภาวะแมเนีย คือ ขยันมาก อยู่ไม่นิ่ง นอนไม่หลับ พูดเร็วมาก ใช้เงินมากโดยไม่คิด?

ไม่มีเลย เป็นบางครั้ง บ่อยมาก

ข. มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ บ้างหรือไม่?

ดีขึ้นมาก ไม่เปลี่ยนแปลง แย่ลงมาก

5. ก. คุณเคยได้ยินเสียงหรือเห็นสิ่งต่างๆ ที่คนอื่นมองไม่เห็นหรือไม่ได้ยินหรือเปล่า?
(ข้อนี้ไม่สามารถใช้กับผู้ที่มีอาการเมายาหรือเมาเหล้า หรือกำลังมีอาการถอนยาได้)

ไม่เคย เคยเป็นบางครั้ง บ่อยมาก

ข. มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ บ้างหรือไม่?

ดีขึ้นมาก ไม่เปลี่ยนแปลง แย่ลงมาก ไม่เคยเป็นมาก่อน

Nurse / Counselor's name: Signature: Date:

เครื่องมือสำหรับคัดกรองผู้ที่มีความพร้อมที่จะเริ่มกินยาต้านไวรัส

ชื่อผู้รับบริการ/รหัส: วัน/เดือน/ปีเกิด:

วิธีใช้:
ควรใช้เครื่องมือนี้ควบคู่กับเครื่องมือ 2.1 การวางแผนดูแลและรักษาผู้ติดเชื้อ
ควรแจ้งผู้รับบริการว่า:
"เพราะว่าหลายคนมีปัญหาในการกินยา ผม/ดิฉันจึงอยากจะสอบถามข้อมูลจากคุณเพื่อที่เราจะได้วางแผนเกี่ยวกับการรักษาได้อย่างเหมาะสม ขอความกรุณาช่วยตอบคำถามต่อไปนี้อย่างละเอียด เพื่อคุณจะได้รับการรักษาที่ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้"

ตอนที่ 1

ประสบการณ์ในการกินยาที่ผ่านมา:

1. คุณเคยมีปัญหากินยาไม่ครบตามจำนวนที่แพทย์สั่ง กินไม่ตรงตามเวลาและไม่ครบกำหนดตามที่แพทย์สั่งบ้างหรือไม่?

---

2. หากคุณมีปัญหาในการกินยาดังกล่าว อะไรเป็นสาเหตุที่ทำให้คุณไม่สามารถกินยาตามที่แพทย์สั่งได้?

ตอนที่คุณกินยาในอดีตแล้วเกิดผลข้างเคียงของยา เช่น มีอาการคลื่นไส้หรือท้องเสีย คุณได้ทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งดังต่อไปนี้หรือไม่ (ให้วงกลม ใช่หรือไม่ใช่):

1. ลดจำนวนยาที่กินโดยไม่ได้ปรึกษาแพทย์? ใช่ / ไม่ใช่
2. เพิ่มจำนวนยาที่กินโดยไม่ได้ปรึกษาแพทย์? ใช่ / ไม่ใช่
3. หยุดกินยา? ใช่ / ไม่ใช่

ทัศนคติและความเชื่อเกี่ยวกับการกินยา (วงกลม ใช่หรือไม่ใช่ หรือเขียนข้อความตามความเหมาะสม):

1. คุณเชื่อว่าการกินยาเป็นอันตรายต่อร่างกายของคุณ? ใช่ / ไม่ใช่
2. คุณเชื่อว่ายาแผนโบราณมีประสิทธิภาพมากกว่ายาที่แพทย์สั่ง? ใช่ / ไม่ใช่
3. ครอบครัวของคุณมีความคิดหรือความเชื่อเกี่ยวกับการกินยาอย่างไรบ้าง?

---

4. เพื่อนสนิทหรือผู้ติดเชื้อคนอื่นที่คุณรู้จักมีทัศนคติและความเชื่อเกี่ยวกับการกินยาอย่างไรบ้าง?

กิจวัตรประจำวัน (วงกลม ใช่หรือไม่ใช่):

1. คุณกินอาหารตรงเวลาทุกมื้อ (กินเวลาเดียวกันทุกวัน)? ใช่ / ไม่ใช่
2. คุณเคยทำงานจนเลยเวลาพักรับประทานอาหารเพราะคุณยุ่งมาก? ใช่ / ไม่ใช่
3. คุณกินอาหารร่วมกับคนอื่นในที่ทำงาน? ใช่ / ไม่ใช่

4. คุณกินอาหารร่วมกับคนอื่นที่บ้าน? ใช่ / ไม่ใช่
5. คุณกลัวว่าหากคนอื่นเห็นคุณกำลังกินยาแล้วพวกเขาจะรู้ว่าคุณติดเชื้อ? ใช่ / ไม่ใช่
6. มีกิจวัตรประจำวันหรือสิ่งใดในที่ทำงานของคุณที่จะทำให้คุณไม่สามารถกินยาตรงเวลาได้ บ้างหรือไม่?

อุปสรรคที่อาจทำให้ไม่สามารถมาตามแพทย์นัดเพื่อติดตามผล (ให้วงกลม ใช่หรือไม่ใช่):

1. คุณเดินทางไปต่างจังหวัดหรือต่างประเทศบ่อย? ใช่ / ไม่ใช่
2. คุณสามารถมาที่คลินิกหรือที่โรงพยาบาลในเวลาเปิดทำการ? ใช่ / ไม่ใช่
3. คุณมีปัญหาในการเดินทางมายังคลิกนิกหรือโรงพยาบาล? ใช่ / ไม่ใช่
4. อาจมีค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับยาหรือค่าตรวจอื่นๆ คุณจะสามารถจ่ายเพิ่มได้? ใช่ / ไม่ใช่

การเสพสารเสพติดและดื่มเหล้า (ให้วงกลม ใช่หรือไม่ใช่):

1. ตอนนี้คุณกำลังใช้สารเสพติดหรือดื่มเหล้าหรือไม่? ใช่ / ไม่ใช่

   ถ้าตอบว่าใช่ ให้ถามต่อว่าเป็นชนิดใด โดยให้กาเครื่องหมายลงบนทุกชนิดที่ใช่:

สารระเหย	☐	ยาบ้า/ แอมเฟตามีน	☐
เหล้า	☐	ยาหลอนประสาท	☐
กัญชา	☐	ยากล่อมประสาท/คลายเครียด	☐
เฮโรอีน	☐	ฝิ่น	☐
อื่นๆ	☐		
โปรดระบุ			

2. คุณใช้สารเสพติดและดื่มเหล้ามากเพียงใด (ทั้งในแง่ปริมาณและความถี่)? (ให้ถามเกี่ยวกับสารเสพติดทุกชนิดที่ใช้)

สารเสพติด	ปริมาณและความถี่ในการเสพ/ดื่ม	สารเสพติด	ปริมาณและความถี่ในการเสพ/ดื่ม

3. หากคุณไม่ได้ใช้สารเสพติดหรือดื่มเหล้าทุกวัน คุณเคยใช้สารเสพติดหรือดื่มเหล้าอย่างหนักหรือไม่ (เป็นบางครั้ง)? ใช่ /ไม่ใช่

การตั้งครรภ์และการเลี้ยงทารกสำหรับถามผู้หญิง (ให้วงกลม ใช่หรือไม่ใช่):

ยาบางชนิดไม่ควรสั่งจ่ายให้กับหญิงตั้งครรภ์

1. คุณกำลังตั้งครรภ์หรือเปล่า? ใช่ / ไม่ใช่
2. คุณตรวจการตั้งครรภ์แล้วหรือยัง? ใช่ / ไม่ใช่
3. ถ้าหากคุณไม่ได้ตั้งครรภ์ คุณคุมกำเนิดอยู่หรือเปล่า? ใช่ / ไม่ใช่

   ถ้าคุณคุมกำเนิด โปรดวงกลมล้อมรอบวิธีที่ใช้:

   ใส่ห่วงคุมกำเนิด (IUD) กินยาคุมกำเนิด ใช้ถุงยางอนามัย อื่นๆ
4. คุณกำลังเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ใช่หรือไม่? ใช่ / ไม่ใช่

[1] ผู้รับการปรึกษาที่ใช้สารเสพติดและดื่มเหล้าทุกวันควรจะตอบคำถามต่อไปนี้ และควรตอบคำถามอย่างละเอียดในส่วนที่เกี่ยวกับการใช้สารเสพติดและดื่มเหล้า

การกินฮอร์โมน (สำหรับกะเทยที่แปลงเพศหรือผู้หญิงในวัยหมดประจำเดือน)

1. ตอนนี้คุณกำลังกินฮอร์โมนอยู่ใช่หรือไม่? ใช่ / ไม่ใช่

การกินเสตียรอย์ด

1. ตอนนี้คุณกำลังกินเสตียรอย์ดเพื่อให้มีกล้ามเนื้อใหญ่ขึ้นใช่หรือไม่? ใช่ / ไม่ใช่

ตอนที่ 2

การคัดกรองเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการทางสมองและความจำบกพร่องที่เกิดจากการติดเชื้อเอชไอวี

ความจำและสมาธิ (วงกลมล้อมรอบเพียงคำตอบเดียว):

1. ก. คุณสามารถจำสิ่งที่คนเพิ่งพูดกับคุณได้ดีเพียงใด?
   จำได้ดีมาก จำได้ปานกลาง ลืมบ้างเล็กน้อย จำไม่ค่อยได้
   ข. มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ บ้างหรือไม่?
   ดีขึ้นมาก ไม่เปลี่ยนแปลง แย่ลงมาก

2. ก. คุณจำเรื่องต่างๆ ที่ผ่านมาแล้วหลายปีได้ดีเพียงใด (ความทรงจำระยะยาว)?
   จำได้ดีมาก จำได้ปานกลาง ลืมบ้างเล็กน้อย จำไม่ค่อยได้
   ข. มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ บ้างหรือไม่?
   ดีขึ้นมาก ไม่เปลี่ยนแปลง แย่ลงมาก

3. ก. เมื่อคนในครอบครัวหรือเพื่อนพูดคุยกับคุณ คุณเข้าใจในสิ่งที่เขากำลังพูดหรือคุณจำไม่ได้แล้วว่าเขาพูดว่าอะไร แม้ว่าพวกเขาจะกำลังพูดกับคุณอยู่ก็ตาม?
   เข้าใจได้ดี เข้าใจปานกลาง จำไม่ได้บ้างเล็กน้อย ไม่เข้าใจหรือลืมสิ่งที่เขาพูด
   ข. มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ บ้างหรือไม่?
   ดีขึ้นมาก ไม่เปลี่ยนแปลง แย่ลงมาก

การทำงานของกล้ามเนื้อมัดเล็ก (Fine-motor skills) (วงกลมล้อมรอบเพียงคำตอบเดียว):

1. ก. คุณมีปัญหาในการใช้มือของคุณทำสิ่งต่างๆ หรือไม่ (เช่น คุณทำของตกบ่อย หรือไม่สามารถใช้มือหยิบของที่ชิ้นเล็กมากขึ้นมาได้)?
   ไม่มีปัญหา มีปัญหาบ้างเล็กน้อย มีปัญหามาก (งุ่มง่าม)
   ข. มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ บ้างหรือไม่?
   ดีขึ้นมาก ไม่เปลี่ยนแปลง แย่ลงมาก

ความคล่องในการพูด (Verbal fluency) (วงกลมล้อมรอบเพียงคำตอบเดียว):

1. ก. คุณมีปัญหาไม่สามารถพูดสิ่งที่คุณอยากจะพูดออกมาหรือไม่ (เช่น คุณคิดคำพูดไม่ออกหรือพูดผิด)?
   ไม่มีปัญหา มีปัญหาบ้างเล็กน้อย มีปัญหามาก
   ข. มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ บ้างหรือไม่?
   ดีขึ้นมาก ไม่เปลี่ยนแปลง แย่ลงมาก

อารมณ์และภาพหลอน (วงกลมล้อมรอบเพียงคำตอบเดียว):

1. ก. ช่วงนี้คุณรู้สึกหงุดหงิดง่ายหรือโมโหง่ายหรือไม่?
   ไม่เลย รู้สึกหงุดหงิดหรือโมโหง่ายบ้างบางครั้ง หงุดหงิดมากหรือโมโหง่ายมาก
   ข. มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ บ้างหรือไม่?
   ดีขึ้นมาก ไม่เปลี่ยนแปลง แย่ลงมาก

2. ก. ช่วงนี้คุณรู้สึกหวาดกลัวหรือวิตกกังวลหรือไม่?

ไม่วิตกกังวล มีวิตกกังวลเป็นบางครั้งเหมือนกับคนอื่น รู้สึกวิตกกังวลมาก

ข. มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ บ้างหรือไม่?

ดีขึ้นมาก ไม่เปลี่ยนแปลง แย่ลงมาก

3. ก. ช่วงนี้คุณรู้สึกซึมเศร้าหรือไม่ (รู้สึกเศร้า ไม่อยากทำอะไร)?

ไม่ซึมเศร้า มีบ้างเหมือนคนส่วนใหญ่ ซึมเศร้ามาก

ข. มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ บ้างหรือไม่?

ดีขึ้นมาก ไม่เปลี่ยนแปลง แย่ลงมาก

4. ก. คุณมีภาวะแมเนีย คือ ขยันมาก อยู่ไม่นิ่ง นอนไม่หลับ พูดเร็วมาก ใช้เงินมากโดยไม่คิด?

ไม่มีเลย เป็นบางครั้ง บ่อยมาก

ข. มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ บ้างหรือไม่?

ดีขึ้นมาก ไม่เปลี่ยนแปลง แย่ลงมาก

5. ก. คุณเคยได้ยินเสียงหรือเห็นสิ่งต่างๆ ที่คนอื่นมองไม่เห็นหรือไม่ได้ยินหรือไม่?
(ข้อนี้ไม่สามารถใช้กับผู้ที่มีอาการเมายาหรือเมาเหล้าหรือกำลังมีอาการถอนยาได้)

ไม่เคย เคยเป็นบางครั้ง บ่อยมาก

ข. มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ บ้างหรือไม่?

ดีขึ้นมาก ไม่เปลี่ยนแปลง แย่ลงมาก

ชื่อพยาบาล/ผู้ให้การปรึกษา: ลายมือชื่อ: วันที่:

บัญชีรายการสำหรับประเมินความพร้อมก่อนกินยาต้านไวรัส และบันทึกสรุป

ชื่อผู้รับบริการ/รหัส..... หมายเลขเอกสาร.....

วันที่ให้การปรึกษา .....

วัด/ทบทวนความรู้ความเข้าใจของผู้รับบริการเกี่ยวกับเอชไอวีและโรคเอดส์:

- ☐ เอชไอวีคืออะไร? โรคเอดส์คืออะไร?
- ☐ โรคติดเชื้อฉวยโอกาส
- ☐ CD4 /ปริมาณไวรัสในเลือด
- ☐ ความเข้าใจของผู้รับบริการเกี่ยวกับสุขภาพของตัวเอง
- ☐ ประสิทธิภาพและผลที่จะเกิดขึ้นจากการกินยาต้านไวรัส
- ☐ ความจำเป็นที่จะต้องกินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง (อธิบาย)

ทบทวนอุปสรรคที่คาดว่าจะทำให้กินยาต้านไวรัสไม่สม่ำเสมอและต่อเนื่องและการแก้ไขอุปสรรคนั้น:

- ☐ การสื่อสารของเจ้าหน้าที่ไม่ดีหรือไม่ชัดเจนครบถ้วน
- ☐ อ่าน/เขียนหนังสือไม่ค่อยได้ (เช่น ไม่สามารถอ่านวิธีกินยาได้)
- ☐ ยังมีความเข้าใจในเรื่องเอชไอวีและโรคเอดส์ไม่เพียงพอ
- ☐ ขาดความช่วยเหลือจากเพื่อน ครอบครัว ชุมชนและเครือข่ายทางสังคม
- ☐ ไม่ยอมเปิดเผยว่าตัวเองติดเชื้อ
- ☐ สภาพจิตใจ
- ☐ ปัญหาในการเดินทางหรือในที่ทำงาน

ทบทวนสูตรยาและวิธีกินยาและความสำคัญที่จะต้องกินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง:

- ☐ สูตรยาต้านไวรัสที่จะกิน
- ☐ การสาธิตวิธีการกินยาโดยใช้ยาหลอก
- ☐ ยาต้านไวรัสมีประสิทธิภาพอย่างไร (เช่น เพิ่มภูมิคุ้มกันร่างกาย ลดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส แต่ไม่ใช่รักษาการติดเชื้อเอชไอวีให้หายขาด)
- ☐ อธิบายเกี่ยวกับการกินยาต้านไวรัสอย่างไม่สม่ำเสมอและต่อเนื่องซึ่งจะทำให้เกิดการดื้อยาได้อย่างชัดเจน
- ☐ ผลข้างเคียงของยาและการจัดการ
- ☐ การมาตามนัดเพื่อติดตาม
- ☐ ความสำคัญของการกินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องและผลที่จะเกิดขึ้นหากไม่กินยาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

ทบทวนสิ่งที่จะทำปฏิกิริยากับยาต้านไวรัสและการดื้อยาที่อาจเกิดขึ้นได้

- ☐ เหล้าและยาที่ซื้อมากินเอง
- ☐ ยารักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- ☐ การกินฮอร์โมน (เช่นยาคุมกำเนิด ฮอร์โมนสำหรับกะเทยที่แปลงเพศ ฮอร์โมนสำหรับผู้ที่ขาดฮอร์โมน)

ทบทวนวิธีที่จะช่วยให้กินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง:

- ☐ การให้ "คู่หูกินยา" คอยช่วยเตือน (พูดคุยเกี่ยวกับหน้าที่ของคนนั้น)
- ☐ สิ่งอื่นๆ ที่จะช่วยเตือน
- ☐ ทบทวนสูตรยาและวิธีกินยาและวิธีที่จะช่วยให้กินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องสำหรับผู้ที่ติดสารเสพติดหรือติดเหล้าที่ส่งต่อไปรับการบำบัดโดยการล้างพิษยาและการให้สารทดแทน

หลังจากผู้รับบริการได้เริ่มกินยาต้านไวรัสแล้ว ให้ใช้บัญชีรายการที่อยู่ด้านหลังของเอกสารนี้ในการประเมิน

สำหรับการนัดมาเพื่อติดตาม:

ทบทวนเรื่องการกินยาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องในหนึ่งเดือนที่ผ่านมา

- ☐ สูตรยาที่กินและการกินยาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง - การนับจำนวนเม็ดยา, สิ่งที่ผู้รับบริการบอก
- ☐ สอบถามเรื่องผลข้างเคียงของยาและการจัดการ
- ☐ พูดคุยเรื่องความสำคัญของการป้องกันการแพร่เชื้ออย่างต่อเนื่อง
- ☐ อธิบายเกี่ยวกับการนัดติดตามในครั้งต่อไป
- ☐ ทบทวนเป้าหมายที่ผู้รับบริการตั้งไว้และความสำเร็จ

ขอที่อยู่และหมายเลขโทรศัพท์ของผู้ที่สามารถติดต่อได้ในกรณีฉุกเฉินแล้วบันทึกข้อมูลนี้ไว้ในแฟ้มประวัติของผู้รับบริการ พร้อมทั้งอธิบายเกี่ยวกับมาตรการในการเก็บรักษาความลับของผู้รับบริการ

นัดหมายครั้งต่อไปและกรอกบัตรนัด

ส่งต่อเพื่อไปรับยา

ลายมือชื่อพยาบาล/ผู้ให้การปรึกษา.....

ตัวอย่างการแก้ปัญหาและอุปสรรคในการกินยาต้านไวรัส

ผู้รับบริการอาจไม่กินยาตามวิธีที่ถูกต้อง ตามปริมาณที่ถูกต้องและตามเวลาที่ถูกต้องด้วยสาเหตุหลายประการ การที่จะช่วยแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการกินยาจึงจำเป็นจะต้องค้นหาสาเหตุหรือเหตุผลที่ทำให้เขา/เธอไม่สามารถกินยาได้อย่างถูกต้องและครบถ้วนเพื่อจะได้กำจัดสาเหตุดังกล่าวให้หมดไป ตารางต่อไปนี้แสดงให้เห็นถึงสาเหตุ/เหตุผลที่มักทำให้ผู้ติดเชื้อลืมกินยา อุปสรรคที่อาจเป็นต้นเหตุของการลืมกินยา พร้อมข้อแนะนำในการแก้ปัญหาและอุปสรรคดังกล่าว

การกินยาไม่ถูกต้องและครบถ้วน	สาเหตุ/เหตุผล	วิธีแก้ปัญหา/อุปสรรค
ลืมกินยา	• ต้องเดินทาง • ติดเหล้าหรือสารเสพติด • มีอาการซึมเศร้า/ มีอาการป่วยทางจิตเวช • อยู่ลำพังเพียงคนเดียวและป่วย • ไม่มีบ้านอยู่, ไม่มีครอบครัวคอยช่วยเหลือ	• วางแผนก่อนเดินทาง เตรียมยาเพิ่มไปด้วย • ใช้อุปกรณ์/สิ่งที่ช่วยเตือนความจำ • บำบัดการติดสารเสพติดและการติดเหล้า
ยาไม่ได้ช่วยอะไร; รู้สึกดีขึ้นแล้วจึงหยุดกินยา	• ขาดความรู้เกี่ยวกับยา • มีความเชื่อและทัศนคติที่ไม่ถูกต้อง	• ให้การปรึกษาเพิ่มขึ้น • ให้ข้อมูลทางวิทยาศาสตร์และยกตัวอย่าง • ขอให้คนในครอบครัวช่วยเหลือ
ครอบครัวบอกไม่ให้กินยา	• ขาดความรู้เกี่ยวกับยา • มีความเชื่อและทัศนคติที่ไม่ถูกต้อง	• ให้การปรึกษาแก่ครอบครัวหากผู้รับบริการอนุญาต • แนะนำให้ครอบครัวผู้รับบริการไปพบกับครอบครัวที่มีประสบการณ์ในการกินยาเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ • ให้ข้อมูลทางวิทยาศาสตร์และยกตัวอย่าง
วิธีกินยาไม่ชัดเจน; ไม่เข้าใจวิธีกินยา	• อ่านหนังสือไม่ออก • มีอาการซึมเศร้า/อาการป่วยทางจิตเวช • ดื่มเหล้า/ใช้สารเสพติด • มีเวลาให้การปรึกษาไม่เพียงพอ	• อธิบายวิธีกินยาโดยใช้ภาพประกอบ • ฝึกให้กินยาหลอกตามวิธีกินยาที่ถูกต้อง • ขอให้พูดทวนวิธีกินยาตามความเข้าใจของผู้รับบริการ • ขอให้คนในครอบครัวช่วยเหลือ • ส่งต่อเพื่อรักษาอาการซึมเศร้า • บำบัดการติดสารเสพติดและการติดเหล้า
ไม่สามารถดูแลตัวเองได้	• อยู่คนเดียวตามลำพัง • ตกงาน • มีอาการของโรคสมองเสื่อม/มีอาการป่วยทางจิต •	• ให้กลุ่มผู้ติดเชื้อช่วยเหลือ • เข้าร่วมโครงการดูแล/เยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน • ขอความช่วยเหลือจากวัดที่ดูแลผู้ติดเชื้อ • ขอให้คนในครอบครัวช่วยเหลือ • หาเพื่อนที่สามารถช่วยเหลือได้
ไม่ต้องการให้คนอื่นเห็นว่ากินยา	• มีการตีตราหากเพื่อนที่ทำงานรู้ • ไม่อยากบอกให้คนในครอบครัวรู้ว่าติดเชื้อ	• แนะนำวิธีที่จะทำให้ผู้อื่นไม่สงสัยและสามารถกินยาได้อย่างเปิดเผย เช่น อาจบอกว่ากินวิตามินหรือใช้กล่องอื่นๆ ที่ไม่ใช่กล่องสำหรับบรรจุยาแทน • ให้การปรึกษาเพื่อสนับสนุนให้บอกครอบครัว
กลัวว่ายาจะเป็นพิษต่อร่างกาย/ผลข้างเคียงของยา	• เตรียมตัวยังไม่พร้อม • ขาดความรู้เกี่ยวกับยา	• ให้ข้อมูลทางวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับผลที่อาจจะเกิดขึ้นจากการกินยาและวิธีแก้ไข • ให้การปรึกษาเรื่องผลกระทบของการกินยาอย่างไม่สม่ำ • เสมอและต่อเนื่อง

สิ่งที่คุณควรรู้
เกี่ยวกับ
การดื่มเหล้า
ไวรัสตับอักเสบ
และเอชไอวี
ผู้ติดเชื้อ
เอชไอวีกับ
การสูบบุหรี่
USAID | ASIA
fhi360
การกินยาต้านไวรัส
และวิธีดูแลสุขภาพของ
ตัวคุณเองและผู้อื่น
USAID | ASIA
fhi360

การติดเหล้า

ถ้าคุณดื่มเหล้ามากเกินไป การดื่มจะมีผลกระทบต่อความรับผิดชอบของคุณในที่ทำงาน สถานศึกษา หรือที่บ้าน รวมถึงสัมพันธภาพของคุณกับเพื่อนและครอบครัว การดื่มเหล้ามากเกินไปอาจทำให้เกิดภาวะติดเหล้าเรื้อรัง ซึ่งหมายถึงการที่ร่างกายต้องการเหล้าเพื่อให้เกิดความรู้สึกเป็นปกติและทำงานได้อย่างที่ควรเป็น

สัญญาณของปัญหาการดื่มเหล้า

- ☑ รู้สึกแย่หรือรู้สึกผิดที่ดื่มเหล้า
- ☑ คิดว่าควรดื่มเหล้าน้อยลงกว่าที่เป็นอยู่
- ☑ ดื่มเหล้ามากกว่าที่ตั้งใจไว้เป็นประจำ
- ☑ โกหกหรือปกปิดเรื่องการดื่มเหล้า
- ☑ ดื่มเหล้าเพื่อผ่อนคลายหรือทำให้รู้สึกดีขึ้น
- ☑ ต้องดื่มเหล้าทันทีที่ตื่นขึ้นมาตอนเช้า
- ☑ ลืมทุกสิ่งที่ทำลงไปในขณะที่ดื่มเหล้า

สัญญาณที่แสดงว่าคุณเริ่มติดเหล้า

- ☑ ความอดทน ต้องการดื่มเหล้าหรือสารเสพติดในปริมาณที่มากขึ้นเพื่อให้เกิดการมาเท่าเดิมหรือมากขึ้น
- ☑ ความกระหาย มีความต้องการที่จะดื่มเหล้าอย่างมาก
- ☑ ไม่สามารถควบคุมได้ เมื่อเริ่มดื่มเหล้า
- ☑ มีอาการถอนหรือลงแดง เช่น คลื่นไส้ เหงื่อออก สั่น ถ้าไม่ได้ดื่มเหล้า

ถ้ามีอาการดังกล่าวให้คุยกับแพทย์ ผู้ให้การปรึกษาที่คุณไว้วางใจว่าคุณควรทำอย่างไรเกี่ยวกับการดื่มเหล้าของคุณ

สิ่งที่คุณควรรู้เกี่ยวกับการดื่มเหล้า ไวรัสตับอักเสบและเอชไอวี

USAID | ASIA fhi360

การดื่มเหล้าร่วมกับการมีเพศสัมพันธ์สามารถทำให้เกิดความเสี่ยงหรืออันตรายได้

สำหรับผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีนั้น มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเพิ่มความระมัดระวังในการป้องกันการรับเชื้อเพิ่มหรือแพร่กระจายเชื้อไปยังผู้อื่น การดื่มเหล้าหรือแอลกอฮอร์นั้นมีผลต่อการรับรู้และตัดสินใจในการมีเพศสัมพันธ์ อาจทำให้ลืมใช้ถุงยางอนามัย หรือขาดความระมัดระวังในการวางแผนป้องกันตนเองขณะที่มีเพศสัมพันธ์

บางคนอาจดื่มเหล้าและใช้สารเสพติดชนิดอื่นเพื่อเพิ่มความสำราญในการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งอาจทำให้คุณลืมที่จะใช้ถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่นโดยเฉพาะเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก

ถึงแม้ว่าหลังการดื่มเหล้าแล้ว คุณยังจำได้ว่าต้องใช้ถุงยางอนามัยแต่การดื่มสุราที่มากเกินไปอาจทำให้อวัยวะเพศไม่แข็งตัวและถุงยางอนามัยหลุดในระหว่างการมีเพศสัมพันธ์ได้

การดื่มเหล้าจะมีผลต่ออย่างไรต่อความสามารถของร่างกาย ในการต่อสู้กับการติดเชื้อ

ไม่มีหลักฐานยืนยันที่แน่ชัดว่า การดื่มเหล้าในปริมาณเล็กน้อยถึงปานกลางจะทำให้เกิดผลเสียต่อผู้ติดเชื้อ อย่างไรก็ตามถ้าผู้ติดเชื้อมีระดับไขมันในเลือดสูงหรือมีเชื้อไวรัสตับอักเสบ คุณอาจได้รับคำแนะนำจากแพทย์ให้หยุดหรือลดการดื่มเหล้า

การดื่มเหล้ามีอัตราที่สูงขึ้นในกลุ่มผู้ติดเชื้อ เนื่องจากการดื่มเหล้าอาจเป็นวิธีหนึ่งที่ผู้ติดเชื้อใช้ในการเผชิญความเครียดของตนจากการติดเชื้อ การดื่มเหล้ามากๆมีผลกระทบต่อระบบภูมิต้านทานของร่างกาย ทำให้การฟื้นตัวจากการติดเชื้อช้าลง และยังทำให้การติดเชื้อเพิ่มมากขึ้น งานวิจัยเสนอว่าการดื่มเหล้าจะรบกวนการทำงานหลายๆส่วนของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายและทำลายภูมิคุ้มกันที่มีหน้าที่ต่อต้านการติดเชื้ออีกด้วย

ผู้ติดเชื้อที่ดื่มเหล้าอย่างหนัก และไม่ได้รับยาต้านมีแนวโน้มที่จะมีระดับCD4ต่ำ (การวัดระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย) กว่าผู้ที่ดื่มเหล้าในระดับปานกลาง ทำไมคุณไม่ลองถามแพทย์ผู้ดูแลว่าคุณสามารถดื่มเหล้าได้มากน้อยแค่ไหน

การดื่มเหล้าและยาต้านไวรัส

สำหรับผู้ติดเชื้อที่ดื่มเหล้าแต่ได้รับยาต้าน มักพบว่ามีระดับCD4ต่ำเช่นกัน เนื่องจากผู้ติดเชื้อมักจะลืมกินยาบ่อยกว่าผู้ที่ไม่ได้ดื่มเหล้า

การดื่มเหล้าสามารถทำลายตับและตับที่อยู่ในสภาพที่ดีนั้นมีความสำคัญต่อร่างกายในกระบวนการที่ทำให้ยาต้านไวรัสมีประสิทธิภาพมากขึ้น ยาต้านบางชนิดอาจทำให้ระดับไขมันในเลือดสูงขึ้นและการดื่มเหล้ามากๆจะทำให้อาการแย่ลง

ยาต้านไวรัสที่ใช้กันอยู่ในปัจจุบันไม่ได้มีปฏิกิริยาอย่างมีนัยสำคัญกับการดื่มเหล้า แต่การดื่มเหล้ามีปฏิกิริยาโดยตรงกับยาบางชนิด (ไรแฟมพิซิน ไรฟาบูติน เมตโทรนิดาโซน) จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้ติดเชื้อต้องปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรว่าการดื่มเหล้าจะปลอดภัยหรือสามารถดื่มได้ในขณะที่รับยารักษาโรคติดเชื้อฉวยโอกาสหรือไม่

การดื่มเหล้าอาจทำให้อาเจียน ดังนั้นถ้าผู้ติดเชื้ออาเจียนภายใน 1 ชั่วโมงหลังจากกินยาต้านไวรัสหรือยาชนิดอื่นควรรับประทานยาซ้ำอีกครั้ง

ตับของคุณ ไวรัสตับอักเสบซีและเอชไอวี

ผู้ติดเชื้อเอชไอวีหลายคนในประเทศไทยที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีและซีร่วมด้วย ผู้ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีและซีนั้นถ้าไม่ได้รับการรักษาอาจมีความเสี่ยงที่จะพัฒนาเป็นโรคตับอักเสบเรื้อรังหรือมะเร็ง

ไวรัสตับอักเสบมีความคล้ายคลึงกับเอชไอวี คือผู้ติดเชื้อสามารถต่อสู้กับโรคได้โดยการกินยาและดูแลสุขภาพของตนเองให้ดี การดื่มเหล้าอย่างหนักทำให้ไวรัสตับอักเสบทำลายตับของคุณได้เร็วยิ่งขึ้น ผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีและยังคงดื่มเหล้าจะทำให้เกิดปัญหาที่ตับต่อไป

ถ้าคุณติดเชื้อเอชไอวีและไวรัสตับอักเสบ

- ดื่มเหล้าเพียงเล็กน้อยหรือไม่ดื่มเลย ถ้าคุณไม่ดื่มเหล้าเลยจะทำให้ยารักษาไวรัสตับอักเสบทำงานได้ดีขึ้น
- หลีกเลี่ยงการดื่มเหล้าก่อนและ ระหว่างที่กินยารักษาไวรัสตับอักเสบ ถ้าคุณสามารถทำได้จะทำให้ยารักษาไวรัสตับอักเสบทำงานได้ดีขึ้น
- ถ้าคุณไม่สามารถหยุดดื่มเหล้าหรือลดปริมณการดื่มได้ ควรปรึกษาแพทย์

ยาอื่นๆ ที่อาจจะทำปฏิกิริยาต่อกัน:

เมทาโดนจะออกฤทธิ์ทำให้มีปริมาณยา Zidovudine (AZT) ในกระแสเลือดมากขึ้นซึ่งจะทำให้ผู้ที่กินยานี้ได้รับผลข้างเคียงจากยานี้มากขึ้น

ยาระงับประสาทหรือยานอนหลับ เช่น Valium (diazepam) สามารถทำปฏิกิริยากับยาต้านไวรัสและยารักษาโรคติดเชื้อฉวยโอกาสได้ ซึ่งจะส่งผลให้ยาออกฤทธิ์ระงับประสาทแรงขึ้นและอาจทำให้เกิดอันตรายจากการใช้ยาเกินขนาดได้

ยา Anabolic Steroids (ใช้เพื่อเร่งการสร้างกล้ามเนื้อ) การกินยานี้จะส่งผลต่อการทำงานของตับเช่นเดียวกับยาต้านไวรัสและยารักษาโรคติดเชื้อฉวยโอกาสและจะเป็นอันตรายมากโดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้ติดเชื้อ

ยา Ecstasy และยาแอมเฟตามีน
ยังไม่ทราบแน่ชัดว่าหากกินยา Ecstasy และยาแอมเฟตามีน ร่วมกับยาต้านไวรัสและยารักษาโรคติดเชื้อฉวยโอกาสแล้วจะทำให้เกิดผลเสียอย่างไรบ้าง

- **การกินยา Ecstasy** ร่วมกับยาต้านไวรัสและยารักษาโรคติดเชื้อฉวยโอกาสบางชนิดอาจจะส่งผลให้มีปริมาณยา Ecstasy ในร่างกายสูงมากจนอาจเกิดอันตรายได้ มีผู้ติดเชื้อบางรายต้องเสียชีวิตเพราะกินยาต้านไวรัสและกินยา Ecstasy ด้วย
- **การกินยาแอมเฟตามีน** ร่วมกับยาต้านไวรัสบางชนิดอาจจะส่งผลให้มีปริมาณยาแอมเฟตามีนในร่างกายสูงมากจนอาจเกิดอันตรายได้เช่นกันและจะทำให้ร่างกายต้องทำงานอย่างหนัก

เหล้า การดื่มเหล้าอย่างหนักติดต่อกันเป็นเวลานานจะทำให้มีปริมาณยาต้านไวรัสในร่างกายน้อยลงและเหล้ายังจะทำให้ตับและอวัยวะภายในร่างกายถูกทำลายอีกด้วย

M06 - T6.4.2

ของทุกอย่างใช่ว่าจะเข้ากันได้เสมอไป!

ข้อควรระวังในการกินยาที่แพทย์สั่งพร้อมกับยาชนิดอื่นๆ

USAID | ASIA fhi 360

บางครั้งคุณอาจจะต้องกินยาที่แพทย์สั่งจ่ายให้พร้อมกันหลายชนิดเพื่อรักษาโรคต่าง ๆ ที่เกิดจากการติดเชื้อเอชไอวีหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในขณะเดียวกันคุณก็อาจจะซื้อยาชนิดอื่น ๆ มากินเองด้วย การซื้อยามากินเองโดยไม่ปรึกษาแพทย์หรือซื้อยาที่ไม่ถูกกฎหมายไม่กินเองอาจส่งผลกระทบต่อการกินยาต้านไวรัสและยารักษาโรคอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องได้ หากคุณกำลังกินยาต้านไวรัสหรือยารักษาโรคติดเชื้อฉวยโอกาส (เช่น ยารักษาวัณโรค เชื้อราในปาก ลำไส้และระบบหายใจติดเชื้อหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์) และกินยาที่เป็นสารเสพติดด้วย ยาก็จะทำปฏิกิริยาต่อกันและเป็นอันตรายต่อตัวคุณได้ (อันตรกิริยาระหว่างยา)

ผู้ติดเชื้อที่กินยาชนิดอื่นๆ ที่แพทย์ไม่ได้สั่งจ่ายให้จะต้องระมัดระวังเป็นอย่างมากเพราะยาเหล่านั้นอาจจะไปทำปฏิกิริยากับยาต้านไวรัสหรือยารักษาโรคติดเชื้อฉวยโอกาสแล้วก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพและส่งผลเสียร้ายแรงอื่นๆ ได้ ซึ่งเราเรียกการเกิดปฏิกิริยาต่อกันนี้ว่าอันตรกิริยาระหว่างยา

การกินยาชนิดอื่น ๆ พร้อมกับยาต้านไวรัส/ยารักษาโรคติดเชื้อฉวยโอกาส อาจจะทำให้เกิดผลเสียต่าง ๆ ดังนี้:

1. ทำให้มีอาการจากผลข้างเคียงของยาต้านไวรัสเพิ่มมากขึ้น
2. ทำให้ปริมาณยาต้านไวรัสในร่างกายลดน้อยลงและไม่มีประสิทธิภาพในการควบคุมไวรัสเอชไอวี
3. เพิ่มความเสี่ยงที่จะได้รับอันตรายจากการกินยาต่าง ๆ เช่น ทำให้ง่วงนอนมาก มีอาการโคม่าและอาจเสียชีวิตได้
4. ทำให้อวัยวะสำคัญของร่างกายทำงานหนักเกินไป เช่น ตับและหัวใจ
5. การเกิดอันตรกิริยาระหว่างยาจะส่งผลให้มีปริมาณยาในร่างกายมากเกินไป

ยาต้านไวรัสส่วนใหญ่จะถูกกำจัดออกจากร่างกายโดยการทำงานของตับ แต่มียาหลายชนิดที่ออกฤทธิ์ทำลายตับซึ่งหากตับถูกทำลายก็เป็นผลเสียต่อสุขภาพของผู้ติดเชื้อ

เฮโรอีน

เมื่อยาต้านไวรัสและยารักษาโรคติดเชื้อฉวยโอกาสบางชนิดเข้าไปผสมกับเฮโรอีนที่เสพเข้าไป ปริมาณเฮโรอีนในร่างกายก็จะลดน้อยลงทำให้ผู้เสพไม่รู้สึกเมายาเหมือนอย่างที่เคย และบางครั้งก็อาจจะทำให้เกิดอาการถอนยาได้ ในกรณีนี้ผู้เสพไม่ควรเพิ่มปริมาณเฮโรอีนที่เสพให้มากขึ้นอีกเพราะอาจจะทำให้เกิดอันตรายจากการใช้ยาเกินขนาดได้

การบำบัดยาเสพติดด้วยการให้ยาทดแทนระยะยาว

หากคุณกำลังกินเมทาโดนเพื่อบำบัดการติดยาเสพติดที่เป็นอนุพันธ์อื่นเช่น เฮโรอีน คุณจะต้องแจ้งแพทย์ที่ดูแลเกี่ยวกับการกินยาต้านไวรัส เพราะเมทาโดนเป็นยาที่มีฤทธิ์แรงและอาจทำปฏิกิริยากับยาที่แพทย์สั่งจ่ายให้คุณกิน รวมทั้งยาที่คุณซื้อมากินเอง ยาที่ผิดกฎหมายและเหล้าได้ นอกจากนี้คุณควรจะแจ้งแพทย์ที่รับผิดชอบด้านการบำบัดยาเสพติดหากคุณกำลังกินยาต้านไวรัสหรือยารักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือยาอื่น ๆ อยู่

หากยาอื่น ๆ ทำปฏิกิริยากับเมทาโดน จะทำให้การดูดซึมเมทาโดนในร่างกายผิดปกติไปคืออาจดูดซึมได้เร็วขึ้นหรือช้าลง ซึ่งอาจจะทำให้ร่างกายได้รับเมทาโดนมากไป (ง่วงซึม) หรือน้อยไป (ถอนยา) หากแพทย์จำเป็นต้องสั่งจ่ายยาที่อาจจะทำปฏิกิริยากับเมทาโดนให้คุณ คุณก็ควรจะแจ้งแพทย์ที่รับผิดชอบด้านการบำบัดยาเสพติดเพื่อให้ปรับปริมาณของเมทาโดนให้เหมาะสมต่อไป

หากคุณกำลังกินยาต่าง ๆ ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้นหรือหากแพทย์ต้องการที่จะให้คุณกินยาดังกล่าว คุณก็ควรจะปรึกษาแพทย์ที่รับผิดชอบด้านการบำบัดยาเสพติดว่าปริมาณเมทาโดนที่คุณกำลังกินอยู่นั้นมีความเหมาะสมแล้วหรือไม่

ยาที่จะทำให้เมทาโดนมีฤทธิ์ด้อยลงและอาจทำให้มีอาการถอนยาได้แก่:

ยาต้านการชัก ได้แก่ ยา carbamazepine (Tegretol), ยา phenytoin (Dilantin) และบางครั้งรวมถึงยา sodium valproate (Epilim)
ยาต้านไวรัส ได้แก่ ยา nevirapine and efavirenz
ยารักษาวัณโรค ได้แก่ยา rifampicin
โคเดน

ยาที่จะทำให้เมทาโดนมีฤทธิ์มากขึ้นได้แก่:

- ยาต้านอารมณ์เศร้า ได้แก่ยา amitriptyline และยา fluvoxamine
- ยาลดกรดในกระเพาะอาหาร ได้แก่ยา cimetidine
- ยารักษาโรคที่เกิดจากเชื้อรา ได้แก่ยา ketoconazole

ยาที่จะไประงับฤทธิ์เมทาโดนในสมองและอาจทำให้มีอาการถอนยาได้แก่:

- naltrexone
- buprenorphine

ยาหรือสิ่งที่จะทำปฏิกิริยากับเมทาโดนแล้วออกฤทธิ์กดประสาทอย่างรุนแรงจนอาจทำให้หยุดหายใจและเสียชีวิตได้ (โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงที่กินเมทาโดนในระยะแรก):

- เหล้า
- ยานอนหลับหรือยาคลายเครียด (ได้แก่ ยา diazepam, alprazolam, lorazepam)

การกินยาระงับประสาทและยากล่อมประสาทร่วมกับยาต้านไวรัสจะมีผลเสียอย่างไร?

ยาต้านไวรัสบางชนิดเช่น ยา Delavirine และยา Efavirenz อาจทำให้ยากล่อมประสาทที่กินเข้าไปออกฤทธิ์แรงขึ้นซึ่งจะทำให้มีอาการง่วงซึมมากและหายใจไม่ออกและอาจเสียชีวิตได้ แต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับชนิดของยาระงับประสาทหรือยากล่อมประสาทที่กินเข้าไป และหากกินยาต้านไวรัสร่วมกับยาระงับประสาทหรือยากล่อมประสาทพร้อมกับดื่มเหล้าด้วยก็จะทำให้เสี่ยงอันตรายมากขึ้น

ยาระงับประสาทหรือยากล่อมประสาทบางชนิดเช่น ยา oxazepam ยา temazepam และยา lorazepam จะสลายตัวเร็วขึ้นถ้ากินพร้อมกับยาต้านไวรัส ซึ่งหมายความยาเหล่านี้จะไม่ออกฤทธิ์ตามที่ต้องการและอาจทำให้ต้องกินยาเพิ่มขึ้นซึ่งอาจจะทำให้กินยาเกินขนาดได้ ดังนั้นหากคุณเป็นผู้ที่กินยาระงับประสาทหรือยากล่อมประสาท ควรแจ้งให้แพทย์ทราบ

หากแพทย์สั่งจ่ายยาระงับประสาทหรือยากล่อมประสาทให้คุณกินโดยไม่ทราบว่าคุณกำลังกินยาต้านไวรัส คุณควรปรึกษาหรือแจ้งให้แพทย์ทราบว่าคุณกำลังกินยาต้านไวรัส

M06 - T6.4.3

ความแตกต่างระหว่างยาระงับประสาทและยากล่อมประสาทจะอยู่ที่ชนิดของยาและวัตถุประสงค์ในการใช้ยานั้น ๆ แต่ส่วนมากจะเรียกทั้งสองชื่อสลับกันไปเพราะยาทั้งสองชนิดนี้ต่างก็มีสรรพคุณและวิธีการใช้ที่คล้ายกันมาก ยาระงับประสาทเป็นยาที่มีฤทธิ์กดประสาทชนิดที่เป็น barbiturate ใช้เพื่อช่วยคลายกังวล คลายความเครียดและช่วยให้นอนหลับ ส่วนยากล่อมประสาทเป็นยาชนิด benzodiazepine ใช้เพื่อช่วยคลายกังวล ทำให้ตึงเนื้อคลายตัวและช่วยทำให้หลับ จะเห็นได้ว่ายาทั้งสองชนิดนี้มีสรรพคุณที่คล้ายคลึงกันมาก แต่ยากล่อมประสาทจะทำให้จิตใจมีอาการตื่นตัวมากกว่ายาระงับประสาท

ยาระงับประสาทและยากล่อมประสาทจะออกฤทธิ์ทำให้สมองผ่อนคลาย สงบลงและรู้สึกเคลิบเคลิ้มเป็นสุข และเนื่องจากยาเหล่านี้ทำให้สมองทำงานช้าลง เมื่อเริ่มกินยานี้ใหม่ ๆ จึงมักจะมีอาการดังนี้:

- อ่อนเพลีย
- เนื้อยชา
- ม่านตาขยาย
- งุนงง สับสน
- พูดไม่ชัด
- หายใจตื้น ๆ ถี่ ๆ
- เคลื่อนไหวไม่คล่อง

หลังจากที่ร่างกายเริ่มปรับตัวได้แล้ว อาการเหล่านี้ก็มักจะหายไปเอง แต่หากกินยาระงับประสาทและยากล่อมประสาทติดต่อกันเป็นเวลานานก็อาจจะเกิดอาการต้านยาและติดยาได้ หากกินยาทั้งสองชนิดนี้ร่วมกับสารเสพติดอื่น ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งดื่มเหล้าด้วย ก็จะทำให้หัวใจเต้นช้าลงและการหายใจช้าลงซึ่งอาจทำให้เสียชีวิตได้

การออกฤทธิ์ของยาทั้งสองชนิดนี้จะขึ้นอยู่กับขนาดของร่างกาย (ทั้งส่วนสูงและน้ำหนัก) และสุขภาพของผู้ที่กินยาและปริมาณยาที่กิน ดังนั้นคนที่ตัวเล็กควรจะกินยาในปริมาณเล็กน้อยเท่านั้น นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับระยะเวลาที่กินอาหารครั้งล่าสุดด้วยเพราะยากล่อมประสาทจะถูกดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือดได้เร็วกว่าหากกินตอนท้องว่าง จึงออกฤทธิ์เร็วกว่า แต่ไม่ว่าคุณกำลังกินยาชนิดอื่น ๆ อยู่ด้วยหรือไม่ก็ตาม การกินยาหลายชนิดพร้อมกันจะต้องใช้ความระมัดระวังอย่างมากเพราะอาจเกิดอันตรายที่คุณไม่คาดคิดได้

ผลเสียของการกินยาระงับประสาทและยากล่อมประสาทเป็นเวลานาน

- นอนไม่หลับ อ่อนเพลีย
- เซื่องซึม ความจำเสื่อม สับสน
- ซึมเศร้า กังวล หวาดระแวง ก้าวร้าว
- คลื่นไส้
- กล้ามเนื้ออ่อนแรง ผื่นขึ้นที่ผิวหนัง น้ำหนักขึ้น มีปัญหาทางเพศ ประจำเดือนมาไม่ปกติ เนื้อยชา
- อุปนิสัยและอารมณ์เปลี่ยน

บางคนอาจนำยาที่เป็นเม็ดหรืออยู่ในแคปซูลไปผสมกับของเหลวแล้วฉีดเข้าสู่ร่างกายเพื่อให้ยาออกฤทธิ์แรงและเร็วกว่า แต่การฉีดยาเหล่านี้เข้าสู่ร่างกายจะส่งผลเสียคือ:

- เส้นเลือดตำยุบตัว
- เกิดการติดเชื้อซึ่งอาจทำให้ต้องตัดแขนหรือขา อวัยวะต่าง ๆ ถูกทำลาย เส้นเลือดที่ไปเลี้ยงสมองอุดตันและเสียชีวิตได้

ยาระงับประสาทและยากล่อมประสาทกับการมีเพศสัมพันธ์

ยาระงับประสาทบางชนิดอาจทำให้มีความต้องการทางเพศสูงขึ้น แต่ฤทธิ์ของยาจะทำให้ความจำระยะสั้นเสื่อมและทำให้ไม่อยากหรือยินยอมที่จะมีเพศสัมพันธ์ หลายคนถูกล่วงละเมิดทางเพศหรือถูกข่มขืนในขณะที่ยานี้กำลังออกฤทธิ์ หลังจากเกิดเหตุการณ์ขึ้นแล้วคนนั้นก็อาจจะจำไม่ได้ว่าตัวเองเพิ่งมีเพศสัมพันธ์ บางครั้งอาจมีคนที่กินยานี้เข้าไปโดยไม่รู้ตัวเพราะมีคนแอบผสมยานี้ลงไปในเครื่องดื่ม ดังนั้นหากคุณไปที่ผับบาร์ ก็ไม่ควรจะทิ้งเครื่องดื่มไว้ตามลำพังโดยไม่มีใครเฝ้า

บางคนต้องเสี่ยงกับการติดเชื้อหรือแพร่เชื้อเอชไอวีไปยังผู้อื่นพราะมีเพศสัมพันธ์โดยไม่สวมถุงยางอนามัย

การกินยาต้านไวรัสอย่างไม่สม่ำเสมอและต่อเนื่องและการที่ไวรัสเอชไอวีในร่างกายมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นจะทำให้การดำเนินของโรคเป็นไปอย่างรวดเร็วขึ้น นอกจากนี้ผู้ติดเชื้อยังสามารถแพร่เชื้อเอชไอวีไปยังผู้อื่นได้หากมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน

จะเกิดอะไรขึ้นถ้าเลิกเสพสารที่ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท?

ผลที่จะเกิดขึ้นเมื่อหยุดเสพจะแตกต่างกันขึ้นอยู่กับชนิดของสารที่เสพ ผู้ที่เสพสารชนิดใดชนิดหนึ่งต่อเนื่องเป็นเวลานานเมื่อหยุดเสพสารนั้นก็อาจจะมีอาการถอนยาคือ มีอาการอยากเสพยา หงุดหงิด ไม่มีแรง กินอาหารได้มากขึ้น นอนไม่ค่อยหลับและซึมเศร้า แต่ส่วนใหญ่แล้วมักจะมีอาการรุนแรงกว่านี้

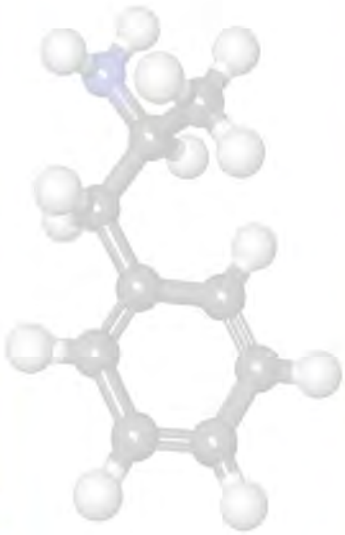
1 ใน 3 ของผู้ที่เสพเมทแอมเฟตามีนหรือยาบ้ามักจะมีอาการทางประสาทคือ มักเห็นภาพหลอนหรือหูแว่ว ซึ่งมักเกิดขึ้นในขณะที่ร่างกายดูดซึมยาเข้าสู่กระแสเลือดอย่างรวดเร็วและเกิดจากการที่ร่างกายพักผ่อนไม่เพียงพอ

ผู้ที่พยายามเลิกเสพยาอาจจะต้องมีความอดทนเป็นอย่างมากเพื่อให้สามารถก้าวข้ามผ่านช่วงเวลาของการเลิกยาไปให้ได้ ซึ่งผู้ที่เคยเสพยาเป็นครั้งคราวอาจจะต้องใช้เวลานานถึง 6-8 เดือน ส่วนผู้ที่เสพยาต่อเนื่องมาเป็นเวลานานอาจต้องใช้เวลานานถึง 2-3 ปี

M06 - T6.4.4

หากคุณอยากจะเปลี่ยนแปลงชีวิตตัวเอง ควรจะปรึกษาแพทย์

หากคุณเป็นคนหนึ่งที่อยากเลิกเสพสารที่ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาทเหล่านี้ คุณควรจะขอคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญและเข้ารับการบำบัดภายใต้การดูแลจากแพทย์อย่างใกล้ชิด



เอชไอวีกับแอมเฟตามีนและสารที่ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท

USAID | ASIA fhi360

สารที่ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาทมีหลายชนิด แต่ชนิดที่ใช้กันอย่างแพร่หลายในประเทศไทยได้แก่:

เมทแอมเฟตามีน (ยาบ้า) -

- ชนิดที่เป็นผงใส สามารถละลายในน้ำหรือเหล้าได้ มีรสขม - ใช้สำหรับฉีด
- ชนิดที่เป็นก้อนผลึกใส: ใช้สำหรับสูบควันหรือไอระเหย จึงมักเรียกว่ายา "ไอซ์"

เอคตาซี่ หรือมีชื่อเรียกอีกอย่างหนึ่งว่ายาเอ็กซ์หรือยาอี

เป็นสารที่ออกฤทธิ์กระตุ้นและหลอนประสาท ซึ่งมักอยู่ในรูปแคปซูลหรือเป็นเม็ด ในประเทศไทยมักไม่นิยมการฉีดหรือสูบยาเอ็กซ์หรือยาอี

ยาเหล่านี้มักออกฤทธิ์คล้าย ๆ กันคือ :

- ทำให้รู้สึกเคลิบเคลิ้มเป็นสุข
- มีพละกำลัง
- ไม่ง่วง
- ตื่นตัว
- ไม่ค่อยอยากกินอาหาร
- สมองโล่ง
- มีความกล้ามากขึ้น
- กระตุ้นอารมณ์ทางเพศ
- มั่นใจมากขึ้น
- อารมณ์ดีขึ้น
- คอแห้งและริมฝีปากแห้ง
- เหงื่อออกมาก
- ผิวมัน

ผลของการเสพสารที่ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาทเป็นเวลานาน

- เส้นเลือดในสมองอุดตัน อาจมีอาการชักและปวดศีรษะ
- วิตกกังวล กระสับกระส่าย
- ซึมเศร้า หวาดกลัว หงุดหงิด ไม่โหง่ย และมีอาการของโรคจิต
- ความจำเสื่อม ขาดสมาธิ
- นอนไม่หลับ
- หวาดระแวง หูแว่ว คุ้มคลั่ง
- คิดฆ่าตัวตาย
- ฟันกร่อน (เพราะมักชอบกัดฟันตอนเมายา)
- แน่นหน้าอก ไอ และหายใจติดขัด
- หัวใจเต้นผิดจังหวะ บางคนอาจหัวใจวายได้
- ปวดท้องและคลื่นไส้
- ขาดความต้องการทางเพศ
- แขน ขาสั่น

ผู้ที่เสพสารที่ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาทโดยวิธีฉีด

มีความเสี่ยงที่จะได้รับหรือแพร่เชื้อเอชไอวีและไวรัสตับอักเสบบีและซีได้เช่นเดียวกับการฉีดสารเสพติด หากใช้กระบอกฉีดยาหรืออุปกรณ์ในการผสมยาหรือสารที่จะเสพร่วมกับผู้อื่น

เพศสัมพันธ์กับสารที่ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท

หลายคนที่เสพสารที่ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาทมักจะไม่สวมถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์และอาจจะมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนหลายคนในขณะที่กำลังเมายา

และถึงแม้ว่าบางครั้งอาจจะสวมถุงยางอนามัย แต่การมีเพศสัมพันธ์ในขณะที่กำลังเมายาก็มักจะมีความรุนแรงและต้องใช้เวลานานกว่าจะถึงจุดสุดยอด ดังนั้นถุงยางอนามัยก็อาจจะฉีกขาดในระหว่างมีเพศสัมพันธ์ได้

ผู้ชายหรือผู้หญิงที่เป็นฝ่ายรับในขณะที่กำลังเมายาก็อาจจะไม่ค่อยรู้สึกเจ็บปวดจนลืมไปว่าตนเองมีเพศสัมพันธ์อย่างรุนแรงหลายครั้งเป็นเวลานานซึ่งอาจจะทำให้เนื้อเยื่อที่ช่องทวารหนักหรือช่องคลอดฉีกขาดได้ และเพิ่มโอกาสที่จะได้รับเชื้อเอชไอวีได้ง่ายขึ้น

การดำเนินของโรคกับสารที่ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท

ผู้เชี่ยวชาญด้านเอชไอวีหลายคนเชื่อว่าสารที่ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาทส่งผลต่อการดำเนินของโรคในผู้ติดเชื้อและส่งผลต่อการกินยาต้านไวรัสด้วยเช่นกัน นอกจากนี้ยังเชื่อว่าสารที่ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาทบางชนิดจะทำให้ยาต้านไวรัสด้อยประสิทธิภาพลงซึ่งจะส่งผลให้ไวรัสเอชไอวีที่อยู่ในร่างกายสามารถเพิ่มจำนวนมากขึ้นได้ต่อไป

แต่แท้ที่จริงแล้ว ผู้ที่เสพสารที่ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาทมักจะไม่สามารถกินยาต้านไวรัสได้ตรงตามเวลาที่กำหนดหรือลืมกินยา ดังนั้นจึงทำให้ไม่สามารถยับยั้งการเพิ่มปริมาณของไวรัสเอชไอวีที่อยู่ในร่างกายได้

มีวิธีใดบ้างที่จะช่วยให้เลิกสูบบุหรี่ได้?

บุหรี่เป็นสิ่งที่มีสารเสพติดที่เรียกว่านิโคติน หลายคนเลือกใช้วิธีรับนิโคตินทดแทนเพื่อช่วยลดอาการอยากบุหรี่และช่วยให้เลิกสูบบุหรี่ได้ง่ายขึ้น ซึ่งแพทย์อาจจะแนะนำให้ใช้แผ่นปิดผิวหนังที่มีสารนิโคตินหรือให้เคี้ยวหมากฝรั่งหรืออมยาอมที่มีสารนิโคตินแทนการสูบบุหรี่ ซึ่งวิธีนี้จะไม่ทำปฏิกิริยากับยาต้านไวรัสแต่อย่างใดและสามารถหาซื้อได้ตามร้านขายยาทั่วไป

ส่วนยาที่ไม่ใช่นิโคตินที่สามารถใช้ช่วยในการเลิกสูบบุหรี่ได้ก็คือ bupropion (หรือ Zyban) แต่ยาชนิดนี้จะทำปฏิกิริยากับยาต้านไวรัสในกลุ่ม protease inhibitor และ NNRTI ซึ่งจะส่งผลทำให้มีปริมาณของ Zyban ในเลือดเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นจึงควรปรึกษาแพทย์ก่อนที่จะกินยาชนิดนี้ นอกจากนี้ยา bupropion ยังมีผลข้างเคียงทำให้ริมฝีปากแห้ง นอนไม่หลับ ปวดศีรษะและอารมณ์แปรปรวนอีกด้วย

หากคุณต้องการเลิกสูบบุหรี่ คุณควรปรึกษาแพทย์

ผู้ติดเชื้อเอชไอวีกับการสูบบุหรี่

USAID | ASIA fhi360

M06 - T6.4.5

ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่สูบบุหรี่มีแนวโน้มที่จะเจ็บป่วยได้ง่ายกว่าคนอื่นเมื่อระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายอ่อนแอลงและยังอาจได้รับผลข้างเคียงจากการกินยาต้านไวรัสบางชนิดที่ส่งผลต่อการทำงานของระบบเผาผลาญอาหารของร่างกายอีกด้วย

การสูบบุหรี่ทำให้การดำเนินของโรคเร็วขึ้นกว่าปกติใช่หรือไม่?

โดยทั่วไปการสูบบุหรี่ไม่ได้ส่งผลให้การดำเนินของโรคเร็วขึ้นกว่าปกติแต่อย่างใด เพราะเมื่อเปรียบเทียบอัตราการดำเนินของโรคหรือการลดลงของจำนวนเซลล์ที่เรียกว่า CD4 ทั้งในผู้ที่สูบบุหรี่และผู้ที่ไม่สูบบุหรี่แล้วพบว่าไม่มีความแตกต่างกันแต่อย่างใด

อย่างไรก็ตามผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่สูบบุหรี่มีแนวโน้มที่จะเจ็บป่วยหรือเป็นโรคบางอย่างได้ง่ายกว่าผู้ติดเชื้อที่ไม่สูบบุหรี่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคที่เกี่ยวกับปอด ซึ่งผู้ติดเชื้อที่สูบบุหรี่มีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคปอดอักเสบ PCP สูงกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ถึงประมาณสามเท่า นอกจากนี้ยังพบว่ามักจะเป็นเชื้อราหรือฝ้าขาวในปากและเป็นโรคถุงลมโป่งพองมากกว่าผู้ติดเชื้อที่ไม่สูบบุหรี่อีกด้วย

ผู้ติดเชื้อเอชไอวีกับโรคอันตรายที่เกิดจากการสูบบุหรี่

หลายคนคิดว่าการมีเชื้อเอชไอวีอาจจะทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจ แต่โดยทั่วไปการสูบบุหรี่เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูงและเส้นเลือดในสมองอุดตันอยู่แล้ว หากผู้ติดเชื้อเอชไอวีสูบบุหรี่ด้วยก็จะยิ่งเพิ่มความเสี่ยงที่จะเป็นโรคหัวใจได้มากขึ้น

การกินยาต้านไวรัสและการสูบบุหรี่

ยาต้านไวรัสบางชนิดอาจทำให้มีไขมันในเลือดสูงขึ้นซึ่งอาจจะทำให้เกิดการอุดตันของเส้นเลือดที่ไปหล่อเลี้ยงหัวใจได้ หากคุณกำลังกินยาต้านไวรัสและเป็นผู้ที่สูบบุหรี่ด้วย คุณก็จะมีความเสี่ยงเพิ่มมากขึ้น

ดังนั้นการงดหรือการเลิกสูบบุหรี่จะสามารถช่วยลดความเสี่ยงที่จะเป็นโรคหัวใจและโรคอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับการไหลเวียนของโลหิตได้ และหากคุณมีความมุ่งมั่นที่จะงดหรือเลิกสูบบุหรี่เพื่อสุขภาพของตัวคุณเอง ความมุ่งมั่นของคุณก็จะนำพาคุณไปสู่ความสำเร็จได้ในที่สุด

การเข้ารับบริการหรือการเข้ากลุ่มบำบัดเพื่อเลิกสูบบุหรี่อาจจะเป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ ซึ่งคลินิกหรือโรงพยาบาลที่ให้บริการดูแลและรักษาผู้ติดเชื้อบางแห่งก็อาจจะให้บริการในด้านนี้ด้วยเช่นกัน

ในเลือดให้เป็นพลังงานได้อย่างเต็มที่ ซึ่งจะทำให้เกิดโรคเบาหวานและโรคนี้ จะส่งผลกระทบต่อการทำงานของหัวใจและตับ

หากคนในครอบครัวของคุณมีประวัติเป็นโรคเบาหวาน คุณควรจะปรึกษาแพทย์ก่อนเริ่มกินยาเพื่อแพทย์จะได้เลือกตัวยาในกลุ่มอื่นให้คุณแทนตัวยาในกลุ่มนี้

เมื่อกินยาต้านไวรัสแล้วไม่จำเป็นจะต้องสวมถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ใช่หรือไม่?

ไวรัสเอชไอวีจะอยู่ในสารคัดหลั่งและเลือด แม้ในทางการแพทย์จะสามารถบอกได้ว่าผู้ที่กินยาต้านไวรัสและไม่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ และเป็นผู้ที่ไปตรวจแล้วไม่พบไวรัสเอชไอวีในกระแสเลือดเป็นเวลาอย่างน้อย 6 เดือน จะมีความเสี่ยงน้อยที่จะแพร่เชื้อเอชไอวีไปยังคู่นอนก็ตาม แต่ก็มิได้หมายความว่าคุณจะไม่จำเป็นต้องสวมถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ การกินยาต้านไวรัสจะช่วยลดโอกาสที่จะแพร่เชื้อเอชไอวีไปยังคู่นอนของคุณ ซึ่งก็จะเป็นผลดีในกรณีที่คู่นอนของคุณไม่ได้ติดเชื้อ แต่ก็ควรจะใช้วิธีป้องกันอย่างอื่นควบคู่ไปด้วยจึงจะสามารถป้องกันการแพร่เชื้อได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สิ่งที่สำคัญก็คือคุณควรจะป้องกันตัวเองไม่ให้ติดโรคอื่นเพิ่มขึ้นมาอีกดังนั้น คุณจึงควรสวมถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์และไม่ควรใช้เข็มฉีดยาและอุปกรณ์ในการเสพยาเสพติดร่วมกับผู้อื่น

หากคุณไม่สวมถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์และใช้เข็มฉีดยาและอุปกรณ์ในการเสพยาเสพติดร่วมกับผู้อื่น คุณอาจจะถ่ายทอดไวรัสเอชไอวีที่ดื้อยาต่อไปยังผู้อื่นได้ ซึ่งการดื้อยานี้จะทำให้การรักษาด้วยยาต้านไวรัสบางชนิดไม่ได้ผล ในบางประเทศมีผู้ติดเชื้อรายใหม่มากถึง 10% ที่ได้รับไวรัสเอชไอวีที่ดื้อยา

การติดเชื้อซ้ำหมายถึงอะไร?

ผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีแล้วอาจจะได้รับไวรัสเอชไอวีสายพันธุ์อื่นซึ่งอาจจะเป็นไวรัสที่ดื้อยาได้อีก ซึ่งเราเรียกว่าการติดเชื้อซ้ำนั่นเอง แม้ว่าจะยังไม่สามารถระบุได้แน่ชัดว่าการติดเชื้อซ้ำเกิดขึ้นบ่อยเพียงใด แต่คุณก็ควรจะปรึกษาแพทย์เพื่อป้องกันการติดเชื้อซ้ำ

จริงหรือไม่ที่บางครั้งยาต้านไวรัสอาจจะไม่ได้ผลและผู้ที่กินยาอาจมีสุขภาพแย่ลง?

เนื่องจากไวรัสเอชไอวีที่อยู่ในร่างกายต้องสร้างตัวมันเองให้เพิ่มจำนวนมากขึ้นอย่างรวดเร็วทุก ๆ วัน ไวรัสบางตัวที่ถูกสร้างขึ้นมาใหม่ก็อาจจะมีข้อผิดพลาดหรือเกิดการกลายพันธุ์ขึ้นได้ ซึ่งไวรัสที่กลายพันธุ์นี้จะแตกต่างไปจากไวรัสแบบเดิมจึงทำให้ยาต้านไวรัสที่กินอยู่ไม่ได้ผลอีกต่อไป

เราเรียกสิ่งที่เกิดขึ้นนี้ว่า "การดื้อยา" นั่นเอง ดังนั้นแม้ว่าเราจะกินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอจนไม่สามารถตรวจพบไวรัสเอชไอวีในเลือดได้แล้วก็ตาม แต่ไวรัสเอชไอวีในร่างกายของเราก็จะยังสามารถสร้างตัวมันเองให้เพิ่มจำนวนมากขึ้นได้ต่อไป

เราจะป้องกันไม่ให้เกิดการดื้อยาได้อย่างไร?

เราสามารถป้องกันไม่ให้เกิดการดื้อยาได้โดยการกินยาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องเพื่อให้มีปริมาณยาในกระแสเลือดมากพอที่จะยับยั้งไม่ให้ไวรัสที่กลายพันธุ์เพิ่มจำนวนมากขึ้น ดังนั้นการกินยาในปริมาณที่ถูกต้อง ตามเวลาที่ถูกต้องและตามวิธีที่ถูกต้องจึงมีความสำคัญมาก

การกินยาตรงตามกำหนดเวลาทุกครั้งจะทำให้มียาในกระแสเลือดในปริมาณที่เพียงพอและทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนการกินยาตามวิธีที่ถูกต้องเช่นต้องกินยาก่อนหรือหลังอาหารตามที่แพทย์สั่ง และต้องไม่กินยาพร้อมกับดื่มเหล้าหรือไม่กินยาต้านไวรัสบางชนิดพร้อมกับยาชนิดอื่น ๆ เช่น ยาลดกรด หรือสารเสพติด เป็นต้น ก็จะทำให้ยามีประสิทธิภาพดีขึ้น หากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการกินยาต้านไวรัสอย่างถูกวิธี คุณสามารถขอคำแนะนำจากแพทย์ เภสัชกรหรือพยาบาลได้

แม้ว่าในปัจจุบันจะมีการผลิตสูตรยาต้านไวรัสที่สามารถกินได้ง่ายขึ้นก็ตาม แต่ก็ยังมีบางคนที่อาจจะลืมกินยาหรือกินยาไม่ตรงตามเวลาที่กำหนด ซึ่งในกรณีนี้ก็อาจจะไปขอคำแนะนำจากพยาบาลหรือผู้ให้การปรึกษาเกี่ยวกับวิธีที่จะช่วยเตือนความจำเพื่อไม่ให้ลืมกินยาได้ ซึ่งอาจจะทำได้หลายวิธีด้วยกันเช่น อาจจะตั้งเวลาในโทรศัพท์มือถือหรือนาฬิกาข้อมือเพื่อให้ช่วยเตือนเมื่อถึงเวลากินยา หรืออาจจะต้องพกยาติดตัวไว้ตลอดเพื่อให้สามารถกินยาได้ตามกำหนดเวลาไม่ว่าคุณจะอยู่ที่ไหนก็ตาม หรือบางคนอาจจะใช้วิธีบรรจุยาที่จะต้องกินในแต่ละวันไว้ในกล่องยาที่สามารถพกติดตัวไปด้วยได้ ซึ่งกล่องบรรจุยานี้ก็สามารถหาซื้อได้ทั่วไปและมีราคาไม่แพง

ควรรักษาสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอ

ปัจจุบันนักวิจัยทั้งหลายกำลังทำการศึกษาวิจัยอย่างต่อเนื่องเพื่อจะผลิตตัวยาใหม่ ๆ และวิทยาการใหม่ ๆ ที่มีประสิทธิภาพสูงขึ้นออกมาซึ่งในอนาคตก็อาจจะมีการค้นพบตัวยาหรือวิธีการที่จะรักษาผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีให้หายขาดได้ ซึ่งตัวยาใหม่ ๆ ที่จะผลิตขึ้นมาในอนาคตอาจจะใช้ได้ผลดีกับผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรงมากกว่าคนอื่น ๆ ดังนั้นคุณจึงควรรักษาสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอด้วยการกินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง กินอาหารที่มีประโยชน์และถูกสุขอนามัย ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ลดหรือหลีกเลี่ยงการเสพสารเสพติด ไม่ดื่มสุราและไม่สูบบุหรี่

M06- T6.5

การกินยาต้านไวรัส และวิธีดูแลสุขภาพของตัวคุณเองและผู้อื่น

USAID | ASIA fhi360

ยาต้านไวรัสมีประสิทธิภาพอย่างไร?

เมื่อไวรัสเอชไอวีเข้าสู่ร่างกายมันจะเริ่มเพิ่มจำนวนตัวมันเองให้มากขึ้นอย่างรวดเร็วแล้วค่อย ๆ ทำให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายอ่อนแอลง ซึ่งการกินยาต้านไวรัสหลายชนิดพร้อมกันจะสามารถควบคุมไม่ให้ไวรัสเอชไอวีเพิ่มจำนวนมากขึ้นและทำให้ปริมาณของไวรัสเอชไอวีในเลือดลดน้อยลงจนกระทั่งตรวจไม่พบไวรัสเอชไอวีในกระแสเลือด

คุณยังไม่อยากกินยาต้านไวรัสใช่ไหม?

หลายคนไม่กล้าที่จะเริ่มกินยาต้านไวรัสเพราะกลัวผลข้างเคียงของยา ซึ่งอาจเป็นเพราะยาต้านไวรัสในอดีตมักจะก่อให้เกิดอาการข้างเคียงอย่างรุนแรง ด้วยเหตุนี้ทั้งผู้ติดเชื้อเอชไอวีและแพทย์จึงมักจะรอจนถึงที่สุดก่อนที่จะเริ่มกินยาหรือแนะนำให้ผู้ติดเชื้อเริ่มกินยา แต่ในปัจจุบันยาต้านไวรัสมีประสิทธิภาพสูงขึ้นและไม่ก่อให้เกิดอาการข้างเคียงมากเหมือนในอดีตที่ผ่านมา ส่วนใหญ่อาการข้างเคียงมักจะเกิดขึ้นในระยะแรกเท่านั้นแล้วจะค่อย ๆ หายไปในที่สุด ดังนั้นผู้ติดเชื้อจึงสามารถเริ่มกินยาต้านไวรัสได้เร็วกว่าในอดีต ซึ่งการเริ่มกินยาในช่วงเวลาที่เหมาะสมจะช่วยลดผลกระทบจากอาการข้างเคียงของยาและช่วยป้องกันอาการเจ็บป่วยได้

บางคนไม่อยากเริ่มกินยาต้านไวรัสเพราะกลัวว่าหากเริ่มกินยาแล้วจะต้องกินไปตลอดชีวิต แต่ความจริงแล้วการกินยามีข้อดีหลายอย่างซึ่งหากคุณมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการกินยาก็อาจจะไปขอแนะนำจากเพื่อน ๆ ในกลุ่มผู้ติดเชื้อที่มีประสบการณ์ในการกินยาได้ ปัจจุบันในประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อเป็นจำนวนมากที่ต้องกินยาต้านไวรัสเป็นประจำทุกวันและต้องกินยาต่อเนื่องไปจนตลอดชีวิต

การกินยาต้านไวรัสมีข้อดีอย่างไร?

1. ทำให้สุขภาพแข็งแรงและมีชีวิตยืนยาวขึ้น

   ผู้ติดเชื้อที่กินยาต้านไวรัสมักจะมีสุขภาพดีกว่าและมีชีวิตยืนยาวกว่าผู้ที่ไม่ได้กินยา ยาต้านไวรัสมีประสิทธิภาพในการยับยั้งไม่ให้ไวรัสเอชไอวีเพิ่มจำนวนมากขึ้นและช่วยให้ปริมาณของไวรัสเอชไอวีในเลือดลดน้อยลงจนไม่สามารถตรวจพบไวรัสเอชไอวีในกระแสเลือดได้ เมื่อไวรัสเอชไอวีมีปริมาณลดน้อยลงมากก็จะทำให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายทำงานได้ดีขึ้นและสามารถต่อสู้กับเชื้อโรคและโรคต่าง ๆ ได้ดีขึ้น จึงทำให้ผู้ที่กินยามีสุขภาพแข็งแรงเพราะไม่เจ็บป่วยง่าย

2. ทำให้หัวใจแข็งแรง

   ไวรัสเอชไอวีจะทำลายระบบการทำงานของหัวใจและเส้นเลือดที่ไปหล่อเลี้ยงหัวใจซึ่งอาจส่งผลทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น หลอดเลือดแข็งตัว เส้นโลหิตในสมองอุดตันและเป็นโรคอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการไหลเวียนของโลหิตได้ สาเหตุเกิดจากไวรัสเอชไอวีเป็นตัวกระตุ้นให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายผลิตเซลล์ชนิดที่ทำให้เกิดการอักเสบขึ้นมาเพื่อต่อสู้กับไวรัสเอชไอวี แต่นอกจากจะต่อสู้กับไวรัสเอชไอวีแล้วเซลล์เหล่านี้ยังไปทำลายระบบการทำงานของหัวใจและเส้นเลือดที่ไปหล่อเลี้ยงหัวใจอีกด้วย ดังนั้นผู้ที่กินยาต้านไวรัสจึงมีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคเกี่ยวกับหัวใจและหลอดเลือดน้อยกว่าผู้ที่ไม่ได้กินยา

   เนื่องจากยาต้านไวรัสบางชนิดที่ผลิตออกมาในระยะแรกอาจส่งผลต่อการทำงานของหัวใจเพราะยาทำให้มีการสะสมของไขมัน เช่น คลอเลสเตอรอลและไตรกลีเซอไรด์ ในหลอดเลือดสูงขึ้น ดังนั้นเมื่อคุณไปตรวจสุขภาพหรือไปตรวจเลือดจึงควรตรวจระดับไขมันในหลอดเลือดด้วย หากพบว่ามีไขมันในหลอดเลือดสูง ก็ควรจะปรึกษาแพทย์เกี่ยวกับการกินอาหาร การออกกำลังกายและวิธีต่าง ๆ ที่จะช่วยลดระดับไขมันให้น้อยลง บางครั้งอาจจำเป็นจะต้องให้แพทย์เปลี่ยนตัวยาเป็นชนิดอื่นแทน

3. ช่วยป้องกันไม่ให้ไวรัสเอชไอวีเข้าไปทำลายระบบประสาทและสมอง

   นอกจากไวรัสเอชไอวีจะอยู่ในกระแสเลือดแล้ว ยังสามารถเข้าไปอยู่ในสมองและส่วนอื่น ๆ ของร่างกายได้อีกด้วย หากไวรัสเอชไอวีเข้าไปในสมองก็จะทำให้มีอาการอ่อนเพลีย ซึมเศร้าโมโหง่ายและมีอาการอื่น ๆ เช่น อาจทำให้ขาดสมาธิหรือหลง ๆ ลืม ๆ ซึ่งอาการส่วนใหญ่สามารถรักษาให้หายได้ หากได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที

   หมายเหตุ: ยาต้านไวรัสบางชนิดไม่มีประสิทธิภาพในการป้องกันไม่ให้ไวรัสเอชไอวีเข้าไปทำลายระบบประสาทและสมอง และยา Efavirenz (Stocrin) อาจทำให้มีอาการง่วงซึมแต่อาการนี้จะหายไปเอง หากยังมีอาการง่วงซึมต่อเนื่องเป็นเวลานานควรปรึกษาแพทย์

4. ทำให้ร่างกายมีกำลังเพิ่มขึ้น

   เนื่องจากระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายจะต้องต่อสู้กับไวรัสเอชไอวีอยู่ตลอดเวลาจึงทำให้ร่างกายต้องเสียพลังงานมาก ผู้ติดเชื้อ จึงมักรู้สึกอ่อนเพลีย ไม่มีแรงและไม่อยากออกกำลังกายจึงทำให้มีน้ำหนักเพิ่มขึ้น บางคนอาจรู้สึกอ่อนเพลียมากจนรู้สึกเหมือนเป็นไข้หวัดใหญ่

   การกินยาต้านไวรัสช่วยให้ร่างกายไม่ต้องเสียพลังงานมากเพราะยาจะทำหน้าที่ในการต่อสู้กับไวรัสเอชไอวีแทน หลังจากเริ่มกินยาต้านไวรัสผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่จึงรู้สึกว่าร่างกายมีพละกำลังมากขึ้น

   บางคนที่เพิ่งเริ่มกินยาต้านไวรัสเป็นครั้งแรกอาจจะรู้สึกอ่อนเพลียในสัปดาห์แรกซึ่งถือเป็นเรื่องปกติเนื่องจากระบบภูมิคุ้มกันเพิ่งจะเริ่มฟื้นตัว หากเป็นไปได้ควรจะเริ่มกินยาในช่วงที่ไม่ต้องทำงานหรือทำกิจกรรมใด ๆ

5. ช่วยลดการอักเสบเรื้อรังอันเนื่องมาจากไวรัสเอชไอวี

   ไวรัสเอชไอวีก่อให้เกิดการอักเสบเรื้อรังในร่างกาย เมื่อเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย ระบบภูมิคุ้มกันจะผลิตเซลล์ที่ทำหน้าที่ต่อต้านเชื้อโรคขึ้นมา ซึ่งเซลล์เหล่านี้จะทำให้เกิดการอักเสบเพื่อต่อสู้กับเชื้อโรคเหล่านั้น ดังนั้นเมื่อเราเป็นหวัด เราจึงมักจะมีอาการคัดจมูก หรือตอนที่เราหกล้มผิวหนังบริเวณที่ถูกกระแทกมักจะเกิดเป็นรอยแดงและฟกช้ำ เมื่ออาการหวัดและรอยฟกช้ำหายไป ร่างกายก็จะหยุดผลิตเซลล์ที่ "ก่อให้เกิดการอักเสบ" เหล่านี้และร่างกายก็จะกลับเข้าสู่ภาวะปกติ

   เมื่อไวรัสเอชไอวีเข้าสู่ร่างกาย ระบบภูมิคุ้มกันก็จะผลิตเซลล์ที่ทำให้เกิดการอักเสบขึ้นมาเพื่อต่อสู้กับไวรัสเอชไอวีอยู่ตลอดเวลา

   เมื่อเวลาผ่านไปเซลล์เหล่านี้จะเริ่มทำลายอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายไปด้วย ไม่ว่าจะเป็นหัวใจ ไต ตับ สมอง กระดูก รวมทั้งทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย ระบบย่อยอาหารผิดปกติ และโรคอื่น ๆ อีกมากมาย ซึ่งการกินยาต้านไวรัสจะช่วยลดการอักเสบเรื้อรังในร่างกายและป้องกันไม่ให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพดังกล่าวข้างต้น

6. ช่วยลดโอกาสเป็นมะเร็ง

   นอกจากระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายจะต่อสู้กับเชื้อโรคที่เข้าสู่ร่างกายแล้ว ยังมีหน้าที่ต่อสู้กับมะเร็งบางชนิดอีกด้วย เนื่องจากผู้ติดเชื้อมักเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งบางชนิดสูงกว่าคนทั่วไปเช่น มะเร็งหลอดเลือด มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก มะเร็งปากมดลูก มะเร็งต่อมลูกหมากและมะเร็งผิวหนัง การกินยาต้านไวรัสจะช่วยให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายทำงานได้ดีขึ้นและช่วยลดการเกิดมะเร็งเหล่านี้อีกด้วย

การกินยาต้านไวรัสอาจจะทำให้เป็นโรคเบาหวานจริงหรือ?

ปัจจุบันในประเทศไทยมีผู้ที่เป็นโรคเบาหวานเป็นจำนวนมาก ไม่ใช่เฉพาะผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีเท่านั้น เพียงแต่ผู้ติดเชื้ออาจจะมีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคนี้มากกว่าคนทั่วไป ยาต้านไวรัสบางชนิดได้แก่ยาในกลุ่ม Protease Inhibitors (PI's) อาจทำให้ร่างกายไม่สามารถใช้อินซูลินเพื่อเปลี่ยนน้ำตาล

แผนภูมิสำหรับคัดกรองความผิดปกติทางจิต

ให้ประเมินผู้รับบริการโดยการสอบถาม พูดคุย และสังเกต หากผู้รับบริการมีพฤติกรรมหรืออาการอย่างใดอย่างหนึ่งในบัญชีรายการนี้ ก็ให้กลับไปดูแผนภูมิที่เกี่ยวข้องตามที่ระบุไว้ในช่อง "ดูแผนภูมิ" เพื่อประเมินและปฏิบัติตามคำแนะนำที่ให้ไว้ในแผนภูมินั้น ๆ ต่อไป แผนภูมิเหล่านี้จัดทำขึ้นเพื่อช่วยในการวินิจฉัยอาการต่าง ๆ ตามหลักการวินิจฉัยตามบัญชีจำแนกทางสถิติระหว่างประเทศของโรคและปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง (International Classification of Diseases: ICD 10) และหลักเกณฑ์การวินิจฉัยความผิดปกติทางจิตซึ่งจัดทำโดยสมาคมจิตเวชศาสตร์สหรัฐอเมริกา (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM IV) หรือ DSM V (กำลังพิมพ์) การวินิจฉัยอาการของโรคทางจิตเวชที่เกิดจากเชื้อเอชไอวีควรทำโดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ได้แก่นักจิตวิทยาคลินิกหรือจิตแพทย์เท่านั้น

ข้อ	ปัญหา	ดูแผนภูมิ
1.	ผู้รับบริการมีอาการงุนงง สับสน หรือไม่ค่อยมีสติใช่หรือไม่? คุณสามารถตรวจสอบได้หรือไม่ว่าอาการเหล่านี้เกิดจากสาเหตุหรืออาการเจ็บป่วยทางกาย?	ปัญหาที่พบ 1: ควรตรวจคัดกรองเพื่อหาสาเหตุหรืออาการเจ็บป่วยทางกาย
2.	มีสิ่งบ่งชี้ว่าผู้รับบริการคิดจะฆ่าตัวตายหรือพยายามจะฆ่าตัวตายหรือไม่? *"คุณมองว่าอนาคตคุณจะเป็นอย่างไร?"* *"คุณเคยรู้สึกไหมว่าชีวิตคุณไม่มีค่าพอที่จะอยู่ต่อไป?"* *"คุณเคยคิดไหมว่าคุณอยากจะตายให้รู้แล้วรู้รอดไป?"*	ปัญหาที่พบ 2: คิดที่จะฆ่าตัวตายหรือพยายามฆ่าตัวตาย
3.	คิดหรือเชื่อในสิ่งที่เป็นไปไม่ได้ เห็นหรือได้ยินสิ่งที่ผู้อื่นไม่เห็นหรือไม่ได้ยินหรือไม่? *"คุณเคยได้ยินเสียงบางอย่างทั้งๆ ที่ตอนนั้นคุณอยู่คนเดียวหรือเปล่า?"* *"มีอะไรแปลกๆ เกิดขึ้นรอบตัวคุณหรือเปล่า?"* *"มีใครติดตามคุณ หรือทำตัวน่าสงสัยใกล้ๆ ตัวคุณหรือไม่?"*	ปัญหาที่พบ 3: อาการหลงผิดหรือประสาทหลอน
4.	มีอาการกระสับกระส่าย นั่งเฉยไม่เป็น พูดไม่หยุด หุนหันพลันแล่น หรือชอบโต้เถียงหรือไม่? *"ช่วงนี้คุณรู้สึกว่ามีพละกำลังเพิ่มขึ้นใช่ไหม?"* *"คุณรู้สึกว่าอยู่เฉยไม่ค่อยได้ใช่ไหม"*	ปัญหาที่พบ 4: อาการกระสับกระส่ายหรือตื่นเต้น
5.	ไม่ยอมพูด ชอบเก็บตัวอยู่คนเดียว ตอบคำถามช้าหรือพูดอย่างเชื่องช้าใช่หรือไม่?	ปัญหาที่พบ 5: พฤติกรรมแยกตัวจากสังคม
6.	พูดแปลกๆ หรือพูดแล้วฟังไม่ค่อยเข้าใจใช่หรือไม่?	ปัญหาที่พบ 6: การพูดผิดปกติ
7.	ผู้รับบริการบอกว่าจำอะไรไม่ค่อยได้และไม่ค่อยมีสมาธิใช่หรือไม่? *"คุณไม่ค่อยมีสมาธิใช่ไหม?"* *"คุณขี้ลืมมากขึ้นใช่ไหม?*	ปัญหาที่พบ 7: สมาธิหรือความจำบกพร่อง
8.	มีอารมณ์ซึมเศร้า หรือไม่สนใจในกิจวัตรประจำวัน? *"ในช่วงนี้ คุณรู้สึกเศร้า หดหู่ หรือท้อแท้บ้างหรือไม่?"* *"คุณไม่อยากทำอะไร หรือรู้สึกไม่มีแรงใช่ไหม?"* *"คุณตำหนิตัวเอง หรือคิดว่าตัวเองไม่มีคุณค่าความเป็นคนใช่หรือไม่?"*	ปัญหาที่พบ 8: โรคซึมเศร้า
9.	วิตกกังวลหรือหวาดกลัวจนเกินไปใช่หรือไม่? *"คุณมีอาการวิตกกังวลหรือกลัวจนตัวสั่น เหงื่อออก ใจสั่น หายใจไม่ออก หน้ามืดหรือเวียนศีรษะหรือไม่?"* *"คุณเป็นกังวลมากกับเรื่องทุกเรื่องใช่หรือเปล่า?"* *"คุณมีนิสัยผิดแปลกไป เช่นชอบตรวจโน่นตรวจนี่ หรือชอบทำความสะอาดมากกว่าที่คนปกติเขาทำกันหรือไม่"* *"คุณชอบครุ่นคิดถึงเรื่องไม่ดี ที่คุณลืมมันไม่ได้ใช่ไหม?*	ปัญหาที่พบ 9: โรควิตกกังวล

ปัญหาที่พบ 1: ควรตรวจคัดกรองเพื่อหาสาเหตุหรืออาการเจ็บป่วยทางกาย

คำถามแรกที่จะต้องถามเมื่อประเมินว่าผู้รับบริการมีอาการทางจิตประสาทหรือไม่ก็คืออาการนั้นเกิดจากสาเหตุหรืออาการเจ็บป่วยทางกายหรือไม่?

หากผู้รับบริการมีอาการใดๆ ดังต่อไปนี้ ควรส่งให้แพทย์ตรวจวินิจฉัยทันที เนื่องจากอาการดังกล่าวอาจจำเป็นจะต้องได้รับการรักษาอย่างเร่งด่วน:

- ขาดสติสัมปชัญญะหรือซึมเศร้า
- เริ่มมีความรู้สึกสับสน หลงทิศและความจำแย่ลง
- บางช่วงไม่อยากทำอะไรเลยและไม่สนใจสิ่งต่างๆรอบตัว
- เป็นไข้
- โรคเบาหวาน
- มีอาการชัก (Seizure) เกิดขึ้นก่อนหน้าในวันนั้น
- มีร่องรอยการบาดเจ็บที่ศีรษะหรือเพิ่งได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะเมื่อเร็วๆ นี้ (ภายใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา)

หากผู้รับบริการมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งข้างต้น ให้ปฏิบัติดังนี้:

- ส่งต่อเพื่อไปพบแพทย์หรือไปโรงพยาบาลทันทีเพื่อรับการตรวจวินิจฉัย
- คอยสังเกตอาการอย่างใกล้ชิดในขณะที่รอการส่งต่อหรือรอการเคลื่อนย้าย
- กำจัดสิ่งที่จะกระตุ้นให้อาการนั้นเกิดขึ้น/กำเริบขึ้น
- หากผู้รับบริการเป็นโรคเบาหวาน ให้ชงน้ำหวานให้ดื่ม (เช่น ชาใส่น้ำตาล)

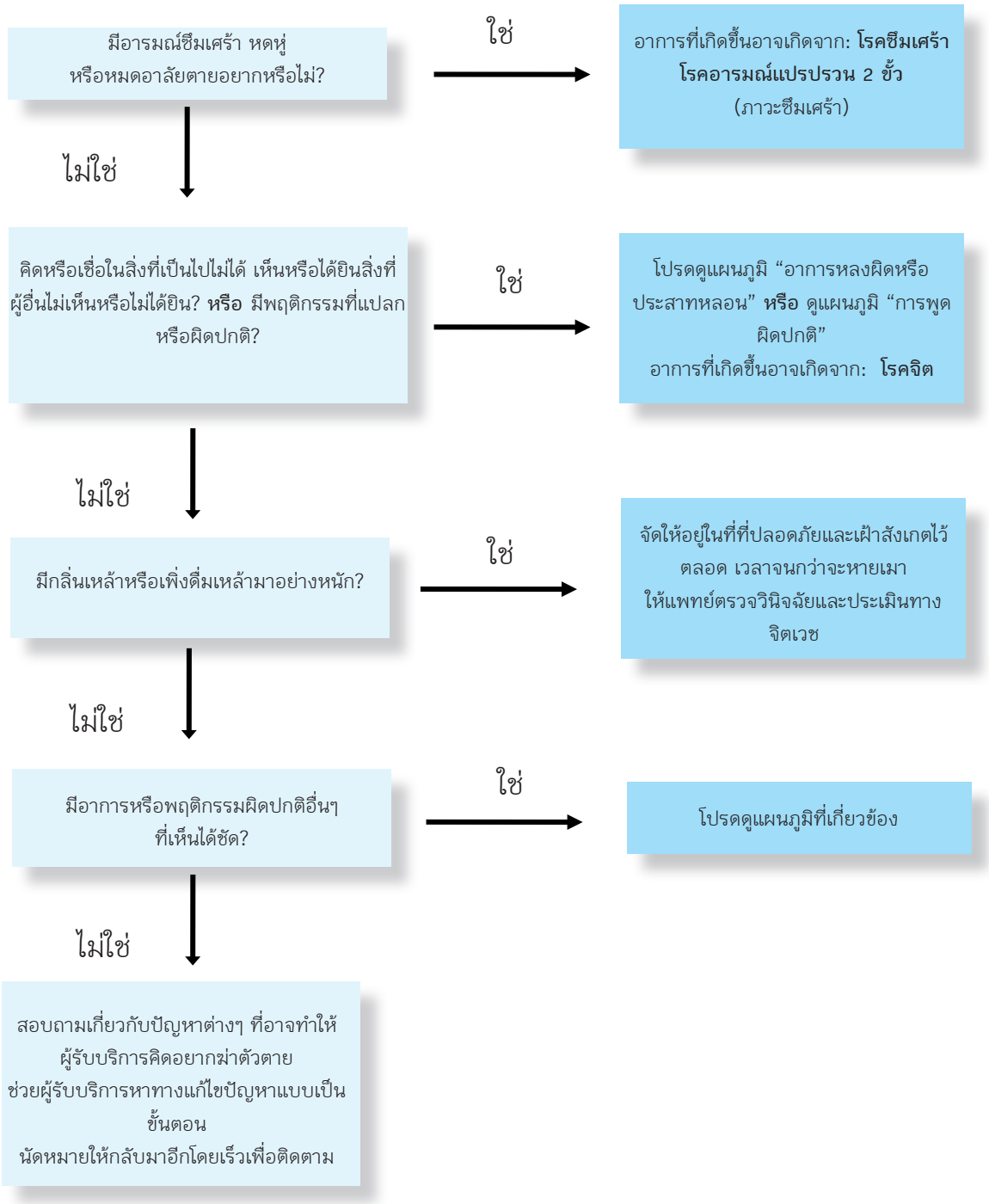
อาการที่เกิดขึ้นอาจเกิดจาก: **ภาวะสับสนกระวนกระวายและความจำเสื่อม (delirium) โรคติดเชื้อฉวยโอกาส (เกี่ยวกับระบบประสาทหรือระบบอื่นของร่างกาย) พิษจากยาที่กิน หรือโรคอื่นๆ**

ปัญหาที่พบ 2: คิดที่จะฆ่าตัวตายหรือพยายามฆ่าตัวตาย

ควรประเมินแนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย

หากผู้รับบริการมีแนวโน้มคิดฆ่าตัวตายอย่างเห็นได้ชัด ควรปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางเพื่อตรวจวินิจฉัยต่อไป

และให้ประเมินเพื่อดูว่ามีอาการแสดงอื่นๆ หรือมีพฤติกรรมที่ผิดปกติหรือไม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง:



ปัญหาที่พบ 3: อาการหลงผิดหรือประสาทหลอน

ผู้รับบริการคิดหรือเชื่อในสิ่งที่เป็นไปไม่ได้ เห็นหรือได้ยินสิ่งที่ผู้อื่นไม่เห็นหรือไม่ได้ยิน
อาการเหล่านี้อาจเกิดจากสาเหตุหรืออาการเจ็บป่วยทางกายหรือไม่? (โปรดดูปัญหาที่พบ 1)

มีกลิ่นเหล้าหรือเพิ่งดื่มเหล้ามาอย่างหนัก?

ใช่ → ส่งต่อให้พบแพทย์และเพื่อประเมินด้านจิตเวชทันที เฝ้าสังเกตอาการและดูสัญญาณชีพ
ระวังการหมดสติขณะรอพบแพทย์หรือรอการเคลื่อนย้าย
กำจัดสิ่งที่จะกระตุ้นให้อาการกำเริบขึ้น
อาการที่เกิดขึ้นอาจเกิดจาก:
อาการเมาเหล้า/ติดเหล้า
การใช้/ติดสารเสพติด

ไม่ใช่ ↓

อาจกินยาที่มักทำให้เกิดอาการเหล่านั้น? (เช่น แอลเอสดี แอมเฟตามีน หรือยาอื่นที่แพทย์สั่ง)

ใช่ → ส่งต่อให้พบแพทย์และเพื่อประเมินด้านจิตเวชทันที เฝ้าสังเกตอาการและดูสัญญาณชีพ
ระวังการหมดสติขณะรอพบแพทย์หรือรอการเคลื่อนย้าย
กำจัดสิ่งที่จะกระตุ้นให้อาการกำเริบขึ้น
อาการที่เกิดขึ้นอาจเกิดจาก:
อาการเมาเหล้า/ติดเหล้า
การใช้/ติดสารเสพติด

ไม่ใช่ ↓

อาการเหล่านั้นเกิดขึ้นหลังจากมีเหตุการณ์เศร้าสะเทือนใจหรือเกิดอาการตกใจสุดขีด หรือเป็นเพราะเหตุการณ์ความรุนแรงในอดีตที่ฝังใจ (เช่นได้ยินเสียงของคนที่ข่มขืนตนหรือเสียงของบุคคลอันเป็นที่รักที่เพิ่งตายไป) หรือไม่?

ใช่ → ส่งต่อให้ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางตรวจวินิจฉัย
อาการที่เกิดขึ้นอาจเกิดจาก: **โรค/อาการที่เกิดจากความเครียด**

ไม่ใช่ ↓

มีอารมณ์ซึมเศร้าหรือหมดอาลัยตายอยากในชีวิตและมีความคิดหรือความเชื่อที่แสดงให้เห็นว่าซึมเศร้าหรือไม่?

ใช่ → ส่งต่อให้ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางตรวจวินิจฉัย
อาจมีภาวะแมเนีย
อาการที่เกิดขึ้นอาจเกิดจาก: **โรคซึมเศร้า**
อารมณ์แปรปรวน 2 ขั้ว (ภาวะซึมเศร้า)

ไม่ใช่ ↓

อารมณ์ดีผิดปกติหรือหงุดหงิดง่ายและมีความคิดหรือความเชื่อที่แสดงให้เห็นว่าอารมณ์ดีผิดปกติหรือไม่?

ใช่ → ส่งต่อให้ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางตรวจวินิจฉัย
อาจมีภาวะแมเนีย
อาการที่เกิดขึ้นอาจเกิดจาก:
อารมณ์แปรปรวน 2 ขั้ว
ภาวะแมเนียที่เกิดจากโรคทางร่างกาย

ไม่ใช่ ↓

ส่งต่อให้ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางตรวจวินิจฉัย
อาการที่เกิดขึ้นอาจเกิดจาก: โรคจิต (ซึ่งอาจ/หรืออาจไม่เกิดซ้ำซ้อนกับโรคสมองเสื่อมจากเอชไอวี
ติดตามหลังเข้ารับการรักษาอาการโรคจิต

ปัญหาที่พบ 4: อาการกระสับกระส่ายหรือตื่นเต้น

อาการกระสับกระส่าย (Agitation) หมายถึง การเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อหรือร่างกายที่มากจนเกินไปและสามารถเห็นได้ชัด ซึ่งอาการนี้มักเกิดจากความตึงเครียดในจิตใจ การเคลื่อนไหวดังกล่าวมักจะไม่มีจุดมุ่งหมายและเกิดขึ้นซ้ำไปซ้ำมา (เช่น นั่งยุกยิกตลอดเวลา เดินไปเดินมา หรือทำมือซ้ำๆ)

อาการเหล่านี้อาจเกิดจากสาเหตุหรืออาการเจ็บป่วยทางกายหรือไม่? (โปรดดูปัญหาที่พบ 1)

มีกลิ่นเหล้าหรือเพิ่งดื่มเหล้ามาอย่างหนัก?

ใช่ → จัดให้อยู่ในที่ที่ปลอดภัย (ตามระเบียบของหน่วยงาน) ประเมินอีกครั้งเมื่อหายเมา หากพฤติกรรมเป็นปกติ ให้พูดคุยเรื่องการดื่มเหล้าและให้ความรู้ที่เกี่ยวข้อง

ไม่ใช่ ↓

อาจกินยาที่มักทำให้เกิดอาการกระสับกระส่ายหรือตื่นเต้น (เช่น โคเคน แอมเฟตามีน ยาหลอนประสาท ยาที่แพทย์สั่งเช่น ลิเทียม ยานอนหลับ ยารักษาโรคจิต)?

ใช่ → ส่งต่อให้แพทย์ทันที ให้หยุดกินยาจนกว่าจะได้รับการตรวจจากแพทย์ หากพฤติกรรมเป็นปกติแล้ว ให้พูดคุยเรื่องการใช้สารเสพติดและให้ความรู้ที่เกี่ยวข้อง

ไม่ใช่ ↓

อาการเหล่านั้นเกิดขึ้นหลังจากมีเหตุการณ์เศร้าสะเทือนใจหรือเกิดอาการตกใจสุดขีดหรือมีความเครียดสูง?

ใช่ → จัดให้อยู่ในที่ที่ปลอดภัยและคอยช่วยเหลือ ประเมินเพื่อดูว่ามีอาการแสดงอื่นๆ หรือมีพฤติกรรมที่ผิดปกติหรือไม่ภายใน 2 วัน ให้การรักษาวิธีเดียวกับ**โรค/อาการที่เกิดจากความเครียดหรือความวิตกกังวล**

ไม่ใช่ ↓

เพิ่งมีอารมณ์ซึมเศร้า หมดอาลัยตายอยากในชีวิตในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา?

ใช่ → ส่งต่อให้ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางตรวจวินิจฉัย ประเมินแนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย เฝ้าสังเกตอาการอย่างต่อเนื่อง อาการที่เกิดขึ้นอาจเกิดจาก: **โรคซึมเศร้า**

ไม่ใช่ ↓

ประเมินด้านจิตประสาท
จัดให้อยู่ในที่ปลอดภัยให้และเฝ้าสังเกตอาการอย่างต่อเนื่องจนประเมินเสร็จหรือมีการเคลื่อนย้าย
อาการที่เกิดขึ้นอาจเกิดจาก: **โรคอารมณ์แปรปรวน 2 ขั้ว โรคจิต ภาวะแมเนียที่เกิดจากโรคทางร่างกาย**
(ติดตามเมื่อตรวจแล้วไม่พบโรคสมองเสื่อมจาก

ปัญหาที่พบ 5: พฤติกรรมแยกตัวจากสังคม

ผู้รับบริการมีอาการตอบสนองต่อคำสั่งช้าหรือตอบคำถามช้า (ไม่รวมถึงผู้ที่ไม่ค่อยพูดเพราะมีความกลัว โกรธ หรือไม่คุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมใหม่ๆ)

อาการเหล่านี้อาจเกิดจากสาเหตุหรืออาการเจ็บป่วยทางกายหรือไม่? (โปรดดูปัญหาที่พบ 1)

อาจกินยาที่มักทำให้เกิดอาการเหล่านี้มากเกินไป (เช่น ยารักษาโรคจิต ยาต้านอารมณ์เศร้า ยานอนหลับ หรือยากันชัก)?

ใช่ → ส่งต่อให้พบแพทย์และเพื่อประเมินด้านจิตเวชทันที เฝ้าสังเกตอาการและดูสัญญาณชีพขณะรอพบแพทย์หรือรอการเคลื่อนย้าย

ไม่ใช่ ↓

มีกลิ่นเหล้าหรือเพิ่งดื่มเหล้ามาอย่างหนัก?

ใช่ → จัดให้อยู่ในที่ที่ปลอดภัย (ตามระเบียบของหน่วยงาน) ประเมินอีกครั้งเมื่อหายเมา หากพฤติกรรมเป็นปกติ ให้พูดคุยเรื่องการดื่มเหล้าและให้ความรู้ที่เกี่ยวข้อง

ไม่ใช่ ↓

เพิ่งมีอารมณ์ซึมเศร้า หมดอาลัยตายอยากในชีวิตในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา?

ใช่ → ส่งต่อให้ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางตรวจวินิจฉัย เฝ้าสังเกตอาการอย่างต่อเนื่อง อาการที่เกิดขึ้นอาจเกิดจาก: **โรคซึมเศร้า**

ไม่ใช่ ↓

คิดหรือเชื่อในสิ่งที่เป็นไปไม่ได้ เห็นหรือได้ยินสิ่งที่ผู้อื่นไม่เห็นหรือไม่ได้ยิน? **หรือ** มีการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อที่แปลกหรือผิดปกติ?

ใช่ → **ส่งต่อให้ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางตรวจวินิจฉัย อาการที่เกิดขึ้นอาจเกิดจาก: โรคจิต**

ไม่ใช่ ↓

อาการเหล่านั้นเกิดขึ้นหลังจากมีเหตุการณ์เศร้าสะเทือนใจหรือเกิดอาการตกใจสุดขีดหรือมีความเครียดสูง?

ใช่ → ให้การช่วยเหลือและประเมินเพื่อดูว่ามีอาการแสดงอื่นๆ หรือมีพฤติกรรมที่ผิดปกติหรือไม่ภายใน 2 วัน ให้การรักษาวิธีเดียวกับ**โรค/อาการที่เกิดจากความเครียดหรือความวิตกกังวล**

ไม่ใช่ ↓

มีข้อสงสัยหรือสิ่งที่บ่งชี้ว่ามีความบกพร่องทางปริชาน (cognitive impairment) เช่นความจำบกพร่องและไม่มีสมาธิ

ใช่ → ประเมินทางด้านจิตประสาท อาการที่เกิดขึ้นอาจเกิดจาก: **โรคสมองเสื่อมจากเชื้อเอชไอวี (HIV Encephalopathy/ Dementia)**

ไม่ใช่ ↓

ประเมินเพื่อดูว่ามีปัญหาสุขภาพจิตอื่นๆ หรือไม่ พฤติกรรมแยกตัวจากสังคมอาจไม่ได้เกิดจากปัญหาสุขภาพจิต

ปัญหาที่พบ 6: การพูดผิดปกติ

เพิ่งมีอาการพูดแปลกๆ หรือทำเสียงที่ไม่สามารถเข้าใจได้

อาการเหล่านี้อาจเกิดจากสาเหตุหรืออาการเจ็บป่วยทางกายหรือไม่? (โปรดดูปัญหาที่พบ 1)

มีกลิ่นเหล้าหรือเพิ่งดื่มเหล้ามาอย่างหนัก?

ใช่ → จัดให้อยู่ในที่ที่ปลอดภัย (ตามระเบียบของหน่วยงาน) ประเมินอีกครั้งเมื่อหายเมา หากพฤติกรรมเป็นปกติ ให้พูดคุยเรื่องการดื่มเหล้าและให้ความรู้ที่เกี่ยวข้อง

ไม่ใช่ ↓

อาจกินยาที่มักทำให้เกิดอาการเหล่านั้น? (เช่น ยาที่แพทย์สั่ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากเป็นผู้สูงอายุ)?

ใช่ → ส่งต่อเพื่อให้แพทย์ตรวจวินิจฉัย**โดยด่วน**

ไม่ใช่ ↓

ซึมเศร้า หมดอาลัยตายอยากในชีวิต?

ใช่ → ส่งต่อให้ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางตรวจวินิจฉัย อาการที่เกิดขึ้นอาจเกิดจาก: **โรคซึมเศร้า โรคอารมณ์แปรปรวน 2 ขั้ว** (ภาวะซึมเศร้า)

ไม่ใช่ ↓

อารมณ์ดีผิดปกติหรือหงุดหงิดง่าย พูดไม่หยุด?

ใช่ → ส่งต่อให้ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางตรวจวินิจฉัย อาจมีภาวะแมเนีย อาการที่เกิดขึ้นอาจเกิดจาก: **โรคอารมณ์แปรปรวน 2 ขั้ว ภาวะแมเนียที่เกิดจากโรคทางร่างกาย**

ไม่ใช่ ↓

ส่งต่อให้ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางตรวจวินิจฉัย อาการที่เกิดขึ้นอาจเกิดจาก: **โรคจิต โรคสมองเสื่อมจากเชื้อเอชไอวี (HIV Encephalopathy/ Dementia)**

ปัญหาที่พบ 7: สมาธิหรือความจำบกพร่อง

อาการเหล่านี้อาจเกิดจากสาเหตุหรืออาการเจ็บป่วยทางกายหรือไม่? (โปรดดูปัญหาที่พบ 1)

ควรตรวจสอบอีกครั้งว่าอาการสมาธิหรือความจำบกพร่องนี้เกิดขึ้นอย่างฉับพลันหรือไม่

อาจใช้สารเสพติดหรือกินยาที่แพทย์สั่งซึ่งมักทำให้สมาธิหรือความทรงจำแย่ลง (เช่น กินแอมเฟตามีนเป็นเวลานานหรือกินยานอนหลับที่แพทย์สั่งจ่ายให้)

ใช่ → ส่งต่อให้พบแพทย์และเพื่อประเมินด้านจิตเวชทันที เฝ้าสังเกตอาการและดูสัญญาณชีพขณะรอพบแพทย์หรือรอการเคลื่อนย้าย

ไม่ใช่ ↓

มีกลิ่นเหล้าหรือเพิ่งดื่มเหล้ามาอย่างหนัก?

ใช่ → จัดให้อยู่ในที่ที่ปลอดภัย (ตามระเบียบของหน่วยงาน) ประเมินอีกครั้งเมื่อหายเมา หากพฤติกรรมเป็นปกติ ให้พูดคุยเรื่องการดื่มเหล้าและให้ความรู้ที่เกี่ยวข้อง

ไม่ใช่ ↓

คิดหรือเชื่อในสิ่งที่เป็นไปไม่ได้ เห็นหรือได้ยินสิ่งที่ผู้อื่นไม่เห็นหรือไม่ได้ยิน?

ใช่ → โปรดดูแผนภูมิเกี่ยวกับอาการหลงผิดหรือประสาทหลอน

ไม่ใช่ ↓

เพิ่งมีอารมณ์ซึมเศร้า หมดอาลัยตายอยากในชีวิตในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา?

ใช่ → ส่งต่อให้ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางตรวจวินิจฉัย ประเมินแนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย เฝ้าสังเกตอาการอย่างต่อเนื่อง อาการที่เกิดขึ้นอาจเกิดจาก: **โรคซึมเศร้า**

ไม่ใช่ ↓

สมาธิหรือความทรงจำแย่ลงทำให้เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตหรือการทำกิจกรรมต่างๆ?

ใช่ → ต้องมีการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม ประเมิน/ส่งต่อให้พบผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง เช่น ทางด้านประสาทวิทยาหรือทางด้านจิตประสาท อาการที่เกิดขึ้นอาจเกิดจาก: **โรคสมองเสื่อมจากเชื้อเอชไอวี (HIV Encephalopathy/ Dementia)**

ไม่ใช่ ↓

นัดหมายเพื่อติดตามและประเมินอีกครั้ง อาจต้องส่งต่อไปพบผู้เชี่ยวชาญทางด้านจิตประสาท หากอาการเหล่านั้นยังไม่หายหรือมีอาการแย่ลง

ปัญหาที่พบ 8: โรคซึมเศร้า

มีอารมณ์ซึมเศร้าหรือหมดอาลัยตายอยาก ไม่สนใจในกิจวัตรประจำวันหรือกิจกรรมต่างๆ รู้สึกว่าตัวเองเป็นคนไร้ค่า เป็นคนบาป หรือรู้สึกละอายหรือรู้สึกผิด นอนไม่คอยหลับหรือไม่อยากกินอาหาร และมีอาการอื่นๆ ที่ไม่มีสาเหตุแน่ชัด

อาการเหล่านี้อาจเกิดจากสาเหตุหรืออาการเจ็บป่วยทางกายหรือไม่? (โปรดดูปัญหาที่พบ 1)

คิดอยากฆ่าตัวตายหรือเคยพยายามฆ่าตัวตายมาแล้ว?

ใช่ → ประเมินความเสี่ยง/แนวโน้มคิดฆ่าตัวตาย

ไม่ใช่ ↓

อาการซึมเศร้าเกิดขึ้นหลังจากมีเหตุการณ์เศร้าสะเทือนใจหรือเกิดอาการตกใจสุดขีด?

ใช่ → ให้การช่วยเหลือผู้รับบริการและครอบครัว อธิบายว่าอารมณ์ซึมเศร้าเป็นปฏิกิริยาตอบสนองปกติต่อเหตุการณ์เศร้าสะเทือนใจหรืออาการตกใจสุดขีด ให้การปรึกษาเพื่อประเมินและติดตาม

ไม่ใช่ ↓

คิดหรือเชื่อในสิ่งที่เป็นไปไม่ได้ เห็นหรือได้ยินสิ่งที่ผู้อื่นไม่เห็นหรือไม่ได้ยิน?

ใช่ → โปรดดูแผนภูมิเกี่ยวกับอาการหลงผิดหรือประสาทหลอน

ไม่ใช่ ↓

อาการเหล่านั้นเกิดขึ้นมานานกว่า 2 สัปดาห์? **หรือ** อาการเหล่านั้นทำให้ไม่สามารถทำงานในบ้านหรือนอกบ้านได้ตามปกติ? **หรือ**ผู้รับบริการมีประวัติภาวะแมเนียหรือเพิ่งคลอดลูกในปีที่ผ่านมาหรือไม่?

ใช่ → ส่งต่อให้ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางตรวจวินิจฉัย อาการที่เกิดขึ้นอาจเกิดจาก: **โรคซึมเศร้า โรคอารมณ์แปรปรวน 2 ขั้ว** (ภาวะซึมเศร้า)

ไม่ใช่ ↓

อาการซึมเศร้าเกิดขึ้นเพราะกังวลหรือมีปัญหาเรื่องใดเรื่องหนึ่ง?

ใช่ → ช่วยคิดหาวิธีแก้ไขปัญหาแบบเป็นขั้นตอน

ไม่ใช่ ↓

ประเมินเพื่อดูว่ามีอาการผิดปกติทางจิตอื่นๆ หรือไม่ หากไม่มี ให้แจ้งผู้รับบริการและครอบครัวว่าไม่มีอาการป่วยทางจิตเวชที่ร้ายแรงและอาการซึมเศร้าก็น่าจะดีขึ้นในไม่ช้า แล้วนัดผู้รับผู้รับบริการมาเพื่อติดตามและประเมินอีกครั้ง แต่หากมีอาการอื่นๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเปลี่ยนแปลงทางปริชาน เช่นความจำและสมาธิ ความรู้สึกและอารมณ์ ให้ประเมินว่าเกิดจากโรคสมองเสื่อมจากเชื้อเอชไอวีหรือไม่

ปัญหาที่พบ 9: โรควิตกกังวล

แสดงอาการหวาดกลัวหรือกังวลมากจนเกินไป มีอาการหวาดวิตกหรือกลัวจนตัวสั่น เหงื่อออก ใจสั่น หายใจไม่ออก หน้ามืดคล้ายจะเป็นลม

อาการเหล่านี้อาจเกิดจากสาเหตุหรืออาการเจ็บป่วยทางกายหรือไม่? (โปรดดูปัญหาที่พบ 1)

คิดหรือเชื่อในสิ่งที่เป็นไปไม่ได้ เห็นหรือได้ยินสิ่งที่ผู้อื่นไม่เห็นหรือไม่ได้ยิน?

ใช่ → โปรดดูแผนภูมิเกี่ยวกับอาการหลงผิดหรือประสาทหลอน

ไม่ใช่ ↓

อารมณ์ซึมเศร้า เศร้าโศกเสียใจ หมดอาลัยตายอยากในชีวิตอย่างเห็นได้ชัด?

ใช่ → โปรดดูแผนภูมิเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า

ไม่ใช่ ↓

อาการเหล่านั้นเกิดขึ้นหลังจากมีเหตุการณ์เศร้าสะเทือนใจหรือเกิดอาการตกใจสุดขีดหรือมีความเครียดสูง?

ใช่ → ใช้วิธีรักษาแบบเดียวกับ **โรคที่เกิดจากความเครียด**

ไม่ใช่ ↓

มีอาการเหงื่อออก ตัวสั่น เวียนศีรษะ หรือใจสั่น และรู้สึกหวาดกลัวอย่างมาก?

ใช่ → ส่งต่อให้ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางตรวจวินิจฉัย อาการที่เกิดขึ้นอาจเกิดจาก: **โรคตื่นตระหนก (Panic Disorder)**

ไม่ใช่ ↓

อาการวิตกกังวลเกิดขึ้นเพราะมีการย้ำคิดหรืออยากจะทำบางสิ่งบางอย่าง (เช่นตรวจตรา ทำความสะอาด นับอะไรต่างๆ)?

ใช่ → ส่งต่อให้ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางตรวจวินิจฉัย อาการที่เกิดขึ้นอาจเกิดจาก: **โรคย้ำคิดย้ำทำ**

ไม่ใช่ ↓

อาการต่างๆ เพิ่งเริ่มเกิดเมื่อไม่นานมานี้ (ภายในสัปดาห์ก่อน) และเกิดเพราะกังวลหรือมีปัญหาเรื่องใดเรื่องหนึ่ง?

ใช่ → ช่วยคิดหาวิธีแก้ไขปัญหาแบบเป็นขั้นตอน ให้ความรู้เกี่ยวกับอาการวิตกกังวลที่เกิดจากความเครียด คาดว่าอาการควรจะดีขึ้นภายในไม่กี่วันหรือไม่กี่สัปดาห์ นัดให้กลับมาเพื่อติดตามและประเมินอีกครั้ง

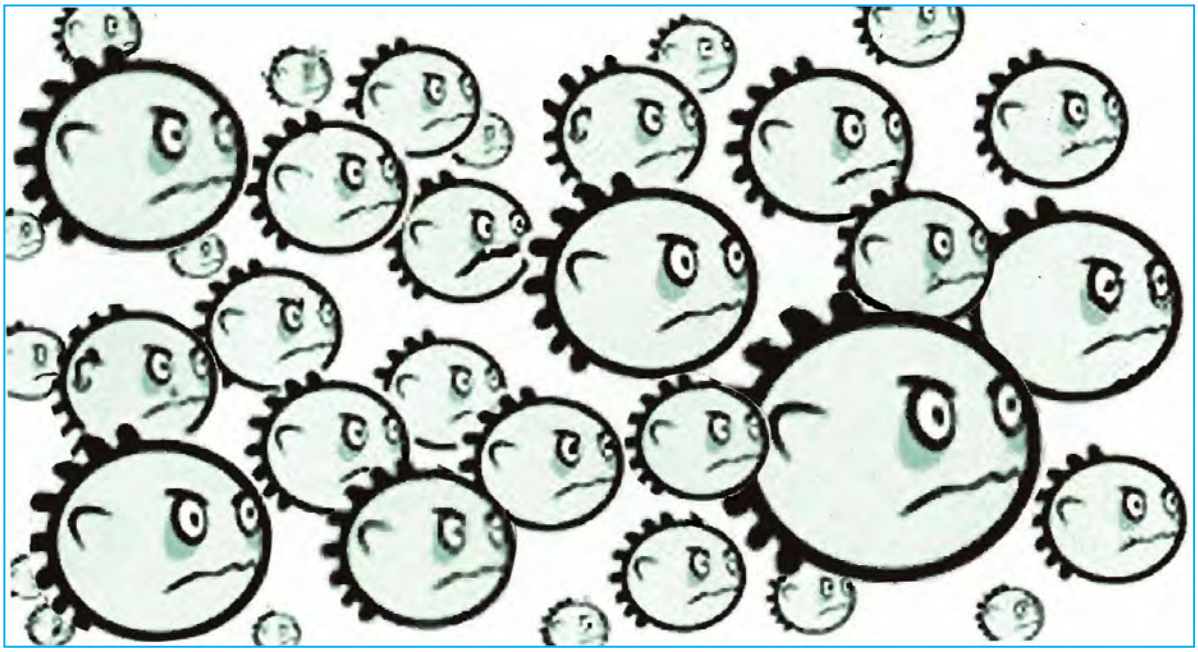
↓

ความวิตกกังวล/ปัญหาที่เกิดขึ้นเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทางปริชาน? ให้ประเมินว่าเกิดจากโรคสมองเสื่อมจากเชื้อเอชไอวีหรือไม่

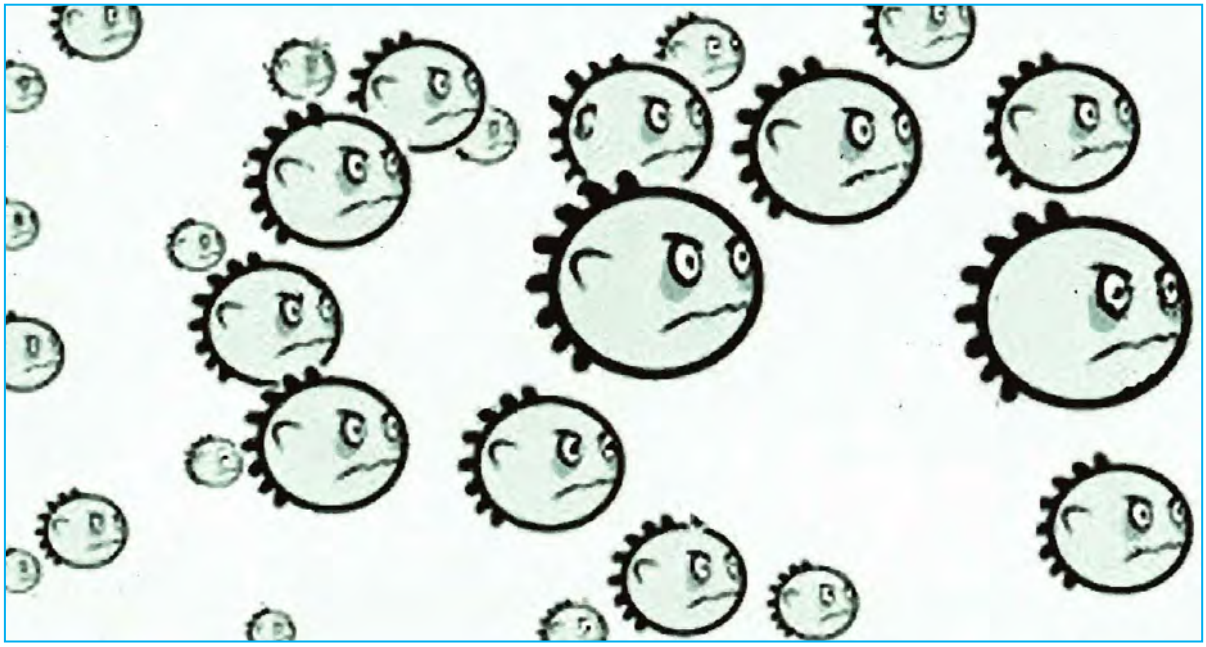
ไม่ใช่ ↓

ส่งต่อให้ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางตรวจวินิจฉัย อาการที่เกิดขึ้นอาจเกิดจาก: โรควิตกกังวล

อะไรเป็นสาเหตุที่ทำให้ไวรัสเอชไอวีดื้อต่อยาต้านไวรัส?[1]

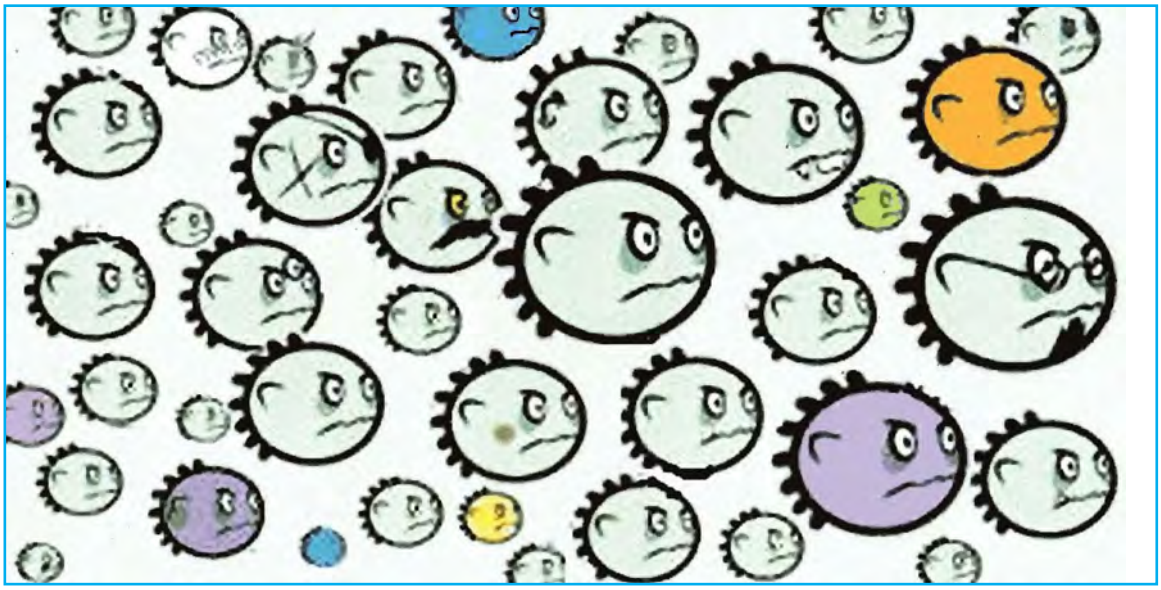


เมื่อไวรัสเอชไอวีเข้าสู่ร่างกายมันจะทำให้เซลล์ในระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายที่เรียกว่าเซลล์เม็ดเลือดขาว T4 หรือ T-cells หรือเซลล์ CD4 ติดเชื้อและอาศัยเซลล์เหล่านี้เพื่อขยายพันธุ์หรือเพิ่มจำนวนไวรัสให้มากขึ้น

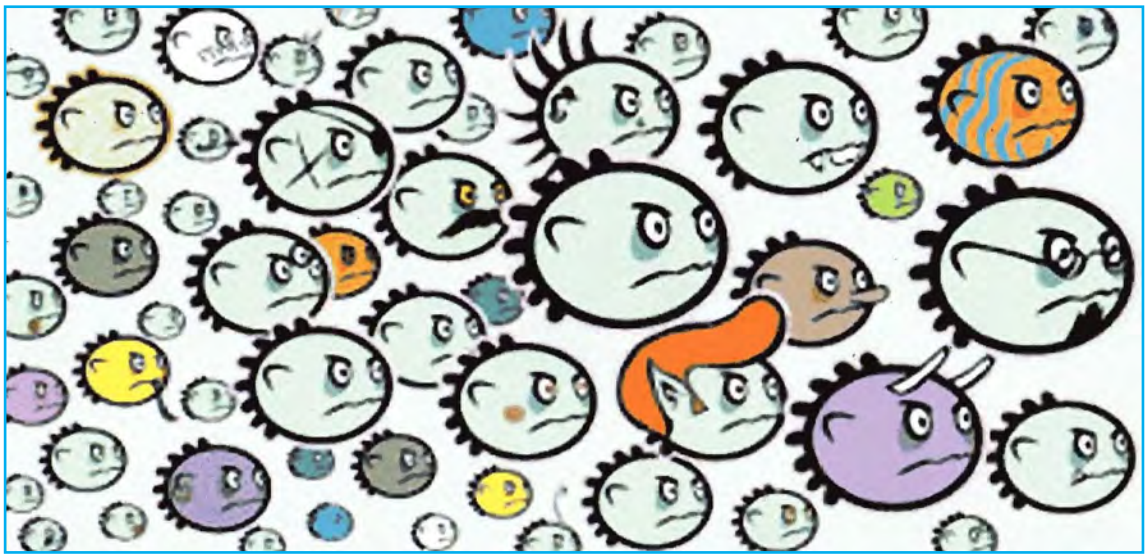


การที่ยาต้านไวรัสจะมีประสิทธิภาพ จำเป็นจะต้องมียาอยู่ในกระแสเลือดในปริมาณที่มากพอตลอดเวลา ดังนั้นหากกินยาถูกต้องตามจำนวนและตามเวลาที่แพทย์สั่ง ยาก็จะช่วยยับยั้งไม่ให้ไวรัสเอชไอวีเพิ่มปริมาณมากขึ้น ซึ่งในเวลาไม่นานไวรัสเอชไอวีก็จะมีปริมาณลดลงแต่ก็จะไม่หมดไปเสียทีเดียว

[1] *ดัดแปลงภาพจาก the illustrations Checking for Resistance. (2009) The Body. http://www.thebody.com/content/art46023.html*



หากกินยาไม่ตรงตามเวลาที่กำหนดหรือไม่ครบตามจำนวนที่แพทย์สั่ง ไวรัสเอชไอวีก็จะเริ่มกลายพันธ์ (เช่น มีโครงสร้างหรือรูปร่างเปลี่ยนแปลงไปและแข็งแรงขึ้น) หรืออาจเรียกว่า “เซลล์ร้ายที่กลายพันธ์”



ในเวลาไม่นาน “เซลล์ร้ายที่กลายพันธ์” เหล่านี้ก็จะขยายพันธุ์หรือเพิ่มจำนวนมากขึ้น ซึ่งยาต้านไวรัสที่กำลังกินอยู่จะไม่สามารถยับยั้ง “เซลล์ร้ายที่กลายพันธ์” ได้อีกต่อไป ซึ่งเราเรียกสิ่งที่เกิดขึ้นนี้ว่าการดื้อยา

แพทย์อาจจะช่วยตรวจหาการดื้อยาต้านไวรัสเพื่อดูว่ามี “เซลล์ร้ายที่กลายพันธ์” เกิดขึ้นในร่างกายหรือไม่ หากพบว่ามีการดื้อยาแพทย์ก็อาจจะต้องเปลี่ยนให้กินยาต้านไวรัสชนิดใหม่แทน การดื้อยานี้สามารถถ่ายทอดไปยังคนอื่นได้โดยผ่านทางการมีเพศสัมพันธ์หรือการใช้เข็มฉีดยาหรืออุปกรณ์ในการฉีดยาเสพติดร่วมกัน หรือจากแม่สู่ลูกในระหว่างตั้งครรภ์ ขณะคลอด หรือระหว่างการเลี้ยงทารกด้วยนมแม่ได้

ปัญหาสุขภาพในช่องปากและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

โรคเริม

โรคติดเชื้อ HPV

ฝ้าขาวในช่องปาก

แผลหรือรอยโรคผสม: เกิดจากไวรัสที่ทำให้เป็นเริมที่อวัยวะเพศและไวรัส CMV

หูดที่ปาก พบมากรองลงมาจากหูดที่อวัยวะเพศ

โรคราแคนดิดาที่ลิ้น, เพดานแข็งและเพดานอ่อน

ที่มา: http://www.hivdent.org/_picturegallery_/_picturegallery.htm accessed 01 December, 2011.

หน่วยการอบรมที่ 07

การส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ

วัตถุประสงค์:

หลังจบหน่วยการอบรมนี้ ผู้เข้าอบรมจะสามารถ:

- กำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ในการส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ
- กำหนดกลยุทธ์หรือวิธีการส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีควบคู่ไปกับบริการสุขภาพในด้านต่างๆ

เวลาที่กำหนดไว้สำหรับหน่วยการอบรมนี้:

2 ชั่วโมง 30 นาที

เอกสารและอุปกรณ์

1. PowerPoint presentation
2. เอกสารสรุปเนื้อหาสำหรับหน่วยการอบรมที่ 7
3. เอกสารกิจกรรม 7.1, 7.2
4. สิ่งที่ต้องเตรียมเป็นพิเศษ ปริ้นหน้า 3 และ 4 ของแผนการอบรม โดยให้ปริ้นแบบหน้า-หลัง เอกสารชุดนี้จะแจกให้ผู้เข้าร่วมการอบรมก่อนการทำกิจกรรม ดังนั้นจึงไม่ต้องรวมเอกสารนี้ในชุดคู่มือที่แจกให้ผู้เข้าร่วมการอบรมตั้งแต่ต้น
5. กระดาษ flipchart หรือแผ่นใสและปากกา
6. กล่องสำหรับใส่คำถาม

เนื้อหา

- การส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อควบคู่ไปกับการให้บริการสุขภาพในด้านต่าง ๆ
- หน้าที่และความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง
- การส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีแบบองค์รวม

ขั้นตอนการอบรม

กำหนดเวลา

1. **นำเข้าสู่บทเรียน** — 10 นาที
   - ถามผู้เข้าอบรมว่าควรส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีควบคู่ไปกับบริการใดบ้าง
   - สุ่มถามผู้เข้าอบรมที่มีหน้าที่และความรับผิดชอบต่างกันให้ช่วยตอบคำถาม

2. **เอกสารสรุปเนื้อหาสำหรับหน่วยการอบรมที่ 7** **20 นาที**
   - บอกให้ผู้เข้าอบรมอ่านเอกสารสรุปเนื้อหาสำหรับหน่วยการอบรมที่ 7 ในแฟ้มเอกสารที่แจกให้ผู้เข้าอบรม

3. **บรรยายโดยใช้สไลด์ PowerPoint** **15 นาที**
   - ให้วิทยากรบรรยายโดยใช้สไลด์ PowerPoint
   - ในระหว่างการบรรยายให้วิทยากรถามผู้เข้าอบรมเกี่ยวกับประสบการณ์ในการดำเนินการตามขั้นตอนถาม-คัดกรอง-ช่วย และประสบการณ์ในการให้บริการประชากรชายขอบ

4. **กิจกรรมกลุ่ม** **45 นาที**
   - แบ่งผู้เข้าอบรมออกเป็น 3 กลุ่ม สมาชิกในกลุ่มควรเป็นผู้ที่มีหน้าที่และความรับผิดชอบในงานปัจจุบันที่เหมือนหรือคล้ายกัน

   <u>วิธีทำกิจกรรม ตอนที่ 1 (15 นาที)</u>
   - ให้วิทยากรฉายสไลด์ PowerPoint หัวข้อ "ทีมส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวี"
   - ให้แต่ละกลุ่มอภิปรายภายในกลุ่มและช่วยกันคิดว่าในทีมควรจะมีเจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่ความรับผิดชอบในด้านใดบ้างและให้นำขั้นตอน ถาม-คัดกรอง-ช่วย มาใช้ในการทำหน้าที่ตามความรับผิดชอบของแต่ละคน และให้แต่ละกลุ่มอ่านเอกสารสรุปเนื้อหาสำหรับหน่วยการอบรมที่ 7 เพื่อทบทวนประเด็นปัญหาทางด้านสุขภาพและทางด้านสังคมที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดกลยุทธ์ในการส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อและกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่แต่ละคน
   - ให้แต่ละกลุ่มเลือกผู้ที่จะทำหน้าที่เป็น facilitator ผู้จดบันทึกและผู้ที่จะนำเสนอผลงานกลุ่ม
   - แจกเอกสารกิจกรรม 7.1 ให้ผู้เข้าอบรมทุกคนและแจกกระดาษ flipchart หรือแผ่นใสให้แต่ละกลุ่มแล้วบอกให้ทุกกลุ่มเริ่มทำกิจกรรมได้

   <u>วิธีทำกิจกรรม ตอนที่ 2 (15 นาที)</u>
   - ให้วิทยากรฉายสไลด์ PowerPoint หัวข้อ "ผังการไหลของการให้บริการ"
   - บอกให้ผู้เข้าอบรมแต่ละกลุ่ม (กลุ่มเดิม) อภิปรายภายในกลุ่มเพื่อออกแบบผังการไหลของการให้บริการและกำหนดกลยุทธ์หรือวิธีการส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อในแต่ละจุดบริการโดยให้พยายามนำขั้นตอนถาม-คัดกรอง-ช่วย มาใช้ในการให้บริการในแต่ละจุด จากนั้นให้เลือกจุดบริการจุดใดจุดหนึ่งที่ไม่เกี่ยวข้องกับหน้าที่ในปัจจุบันแล้วช่วยกันกำหนดประเด็นหรือข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีที่ต้องการจะสื่อไปยังผู้รับบริการในขณะที่ผู้รับบริการกำลังอยู่ ณ จุดบริการนั้น
   - แจกเอกสารกิจกรรม 7.2 ให้ผู้เข้าอบรมทุกคนแล้วอธิบายว่าแผนภูมิที่ให้ไว้ในเอกสารเป็นเพียงตัวอย่างเท่านั้น ทุกกลุ่มควรจะวาดแผนภูมิขึ้นมาใหม่เพื่อแสดง"ผังการไหลของการให้บริการ" ตามที่กลุ่มเห็นว่าเหมาะสม

5. **นำเสนอผลงานกลุ่ม** **45 นาที**
   - ให้แต่ละกลุ่มนำเสนอผลงาน (กลุ่มละ 5-10 นาที) โดยให้ผู้นำเสนอยกตัวอย่างการนำขั้นตอน ถาม-คัดกรอง-ช่วย มาใช้ในการให้บริการและยกตัวอย่างประเด็นหรือข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีที่ต้องการจะสื่อไปยังผู้รับบริการในขณะที่ผู้รับบริการกำลังอยู่ ณ จุดบริการที่แต่ละกลุ่มเลือก
   - หลังจากแต่ละกลุ่มนำเสนอผลงานจบแล้ว ให้กลุ่มอื่นอภิปรายแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมหรือให้ข้อเสนอแนะ (5 นาที)
   - แจกเอกสารที่เตรียมปริ้นไว้จากหน้า 3และ4 ของแผนการอบรม ซึ่งเป็นตัวอย่างคำตอบของกิจกรรม ให้แก่ผู้เข้าร่วมการอบร

6. **สรุปบทเรียน** **15 นาที**
   - ให้ผู้เข้าอบรมสรุปและอภิปรายสาระสำคัญที่ได้เรียนรู้จากการทำกิจกรรม
   - ให้ผู้เข้าอบรมอภิปรายว่าเมื่อกลับไปสถานที่ทำงาน สิ่งแรกที่แต่ละคนจะดำเนินการเพื่อส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อคืออะไร

การป้องกันการแพร่เชื้อ: เป็นความรับผิดชอบของทุกคน

วิธีทำกิจกรรม:

ให้แต่ละกลุ่มอภิปรายภายในกลุ่มและช่วยกันคิดว่าในทีมควรจะมีเจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่ความรับผิดชอบในด้านใดบ้างและให้นำขั้นตอน ถาม-คัดกรอง-ช่วย มาใช้ในการทำหน้าที่ตามความรับผิดชอบของแต่ละคน และให้แต่ละกลุ่มอ่านเอกสารสรุปเนื้อหาสำหรับหน่วยการอบรมที่ 7 เพื่อทบทวนประเด็นปัญหาทางด้านสุขภาพและทางด้านสังคมที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดกลยุทธ์ในการส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อควบคู่ไปกับการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อและกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่แต่ละคน

ตัวอย่าง:

ถาม-คัดกรอง-ช่วย

[1]

[1] ดัดแปลงจาก "Where Prevention in the Healthcare Setting Happens" in Integrating HIV Prevention in the Care Setting: health manager's Guide. (2007) Family Health International (FHI).

กลยุทธ์ในการส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อควบคู่ไปกับบริการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อในแต่ละจุดบริการ

วิธีทำกิจกรรม:

ให้แต่ละกลุ่มอภิปรายภายในกลุ่มเพื่อออกแบบผังการไหลของการให้บริการและกำหนดกลยุทธ์หรือวิธีการส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อในแต่ละจุดบริการโดยให้พยายามนำขั้นตอน ถาม-คัดกรอง-ช่วย มาใช้ในการให้บริการในแต่ละจุด จากนั้นให้เลือกจุดบริการจุดใดจุดหนึ่งที่ไม่เกี่ยวข้องกับหน้าที่ในปัจจุบันแล้วช่วยกันกำหนดประเด็นหรือข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีที่ต้องการจะสื่อไปยังผู้รับบริการใขณะที่ผู้รับบริการกำลังอยู่ ณ จุดบริการนั้น

ตัวอย่าง:

ถาม-คัดกรอง-ช่วย

ฝ่ายต้อนรับ (พนักงานต้อนรับ)
- ขอข้อมูลผู้รับบริการและบันทึกข้อมูลในประวัติผู้รับบริการ

ห้องตรวจ (แพทย์ด้าน HIV)
- ตรวจคัดกรองและรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- ตรวจคัดกรองการตื้อยา ตรวจช่องคลอด ทวารหนัก
- ตรวจคัดกรองและรักษาความบกพร่องทางสมรรถภาพทางเพศ
- แนะนำให้ฉีดวัคซีนและติดตามหลังฉีดวัคซีน
- ส่งต่อเพื่อเข้ารับบริการตรวจรักษาฟัน บำบัดยาเสพติด ติดสุรา ฯลฯ

ห้องรอเรียกตรวจ (เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/เพื่อนผู้ติดเชื้อ)

ฉายสื่อเพื่อให้ความรู้แก่ผู้รับบริการ
- ความรู้เกี่ยวกับ HIV/AIDS/STI
- ความสำคัญของการป้องกันควบคู่กับการรักษาและการดูแลสุขภาพ
- บริการวางแผนครอบครัว ป้องกันแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูก ยาต้านไวรัส ฯลฯ

ห้องให้การปรึกษา (พยาบาล/ผู้ให้การปรึกษา)
- วิธีป้องกันการแพร่เชื้อ (วิธีมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย, สุขอนามัย ฯลฯ)
- การลดความเสี่ยง, วางแผนครอบครัว, ป้องกันการแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูก
- แนะนำการตรวจต่าง ๆ (STI, CD4, viral load, resistance)
- การกินยาต้านไวนัสอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง
- การช่วยเหลือเพื่อให้บอกคู่นอน/ครอบครัวว่าติดเชื้อ

เพื่อนผู้ติดเชื้อ
- ดูแลด้านจิตใจ
- ฝึกทักษะอาชีพ
- เครือข่ายส่งต่อ
- ส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อ

แผนก Treatment (เภสัชกร/พยาบาล)
- ยาต้านไวรัสและยาอื่น ๆ
- อุปกรณ์คุมกำเนิดและถุงยางอนามัย
- การกินยาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง
- นัดหมาย/ส่งต่อ

[2]

หมายเหตุ: แต่ละคลินิกอาจจะมีขั้นตอนการให้บริการแตกต่างกันไป บางคลินิกอาจจัดให้ผู้รับบริการไปพบพยาบาล/ผู้ให้การปรึกษาก่อนพบแพทย์และบางคลินิกอาจจัดให้ผู้รับบริการพบพยาบาล/ผู้ให้การปรึกษาทั้งก่อนและหลังพบแพทย์

[2] ดัดแปลงจาก "A typical example for integrating HIV Positive Prevention Strategies in the existing counseling process" in Positive Prevention Counselling: A Training Course for HIV / AIDS Counselors, Trainer's Guide. (2007) Ministry of Health - ACP, Kampala – Uganda.

การส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อ: การป้องกันการแพร่เชื้อในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ (Positive Health: Prevention in Care) หน่วยการอบรมที่ 7 การส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อควบคู่ไปกับการให้บริการสุขภาพในด้านต่าง ๆ

การส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในสถานบริการสาธารณสุข

ในอดีตที่ผ่านมาการรณรงค์เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีมักจะเน้นไปที่บุคคลที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีมากกว่าผู้ที่ติดเชื้อแล้วและกิจกรรมในการให้ความรู้และส่งเสริมการป้องกันเช่น การให้ความรู้โดยอาสาสมัครเพื่อนช่วยเพื่อนและการแจกถุงยางอนามัยก็มักจะทำนอกสถานบริการสาธารณสุขเป็นส่วนใหญ่ จริง ๆ แล้วการป้องกันการติดเชื้อหรือการแพร่เชื้อเอชไอวีมีความสำคัญต่อทุกคนไม่ว่าคนนั้นจะติดเชื้อเอชไอวีหรือไม่ก็ตาม ซึ่งผู้ที่ไปรับบริการที่คลินิกทุกคนควรจะมีโอกาสได้รับความรู้เกี่ยวกับป้องกันการติดเชื้อหรือการแพร่เชื้อเอชไอวี

ผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีต้องการความรู้และคำแนะนำเพื่อที่จะสามารถช่วยป้องกันผู้อื่นไม่ให้ติดเชื้อ ป้องกันไม่ให้ตัวเองติดเชื้อซ้ำและไม่ให้เป็นนโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่น ๆ ผู้ติดเชื้อไปรับบริการที่คลินิกหรือโรงพยาบาลด้วยเหตุผลหลายประการเช่น ไปเพื่อขอคำแนะนำหรือเพื่อรับยาต้านไวรัสหรือยาป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาสและไปรับบริการด้านอนามัยการเจริญพันธ์และฝากครรภ์ เป็นต้น ซึ่งในขณะที่ผู้ติดเชื้อไปรับบริการต่าง ๆ เหล่านี้ทางคลินิกหรือโรงพยาบาลมักจะไม่ค่อยให้คำแนะนำและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีแก่ผู้รับบริการเหล่านี้

ผู้ที่ไปรับบริการที่คลินิกหรือโรงพยาบาลบางคนยังไม่เคยตรวจเอชไอวีจึงอาจจะยังไม่รู้ว่าตัวเองติดเชื้อ ซึ่งคนเหล่านี้ก็มักจะไปรับบริการในด้านอื่น ๆ มากกว่าที่จะไปตรวจเอชไอวีหรือบริการอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี การที่จะให้ความรู้เพื่อส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มนี้ซึ่งมีอยู่เป็นจำนวนมากนั้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่ควรจะรอให้ผู้รับบริการเป็นผู้ถามก่อน แต่ควรจะให้ความรู้หรือคำแนะนำแก่ผู้ที่ไปเข้ารับบริการทุกคน

การส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อควบคู่ไปกับการให้บริการสุขภาพในด้านต่าง ๆ

การป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีควรเป็นส่วนหนึ่งของการให้บริการด้านสุขภาพเพราะผู้รับบริการจำเป็นจะต้องได้รับความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่เชื้อจากหลาย ๆ แห่ง หากเป็นไปได้ผู้ที่ไปเข้ารับบริการสุขภาพในด้านต่าง ๆ ก็ควรจะได้รับการประเมินพฤติกรรมเสี่ยง ได้รับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีและวิธีลดความเสี่ยงต่อการแพร่เชื้อเอชไอวีและได้รับการแนะนำให้ตรวจเอชไอวีด้วย

แต่ในความเป็นจริงแล้วผู้บริหารและผู้จัดการคลินิกและโรงพยาบาลส่วนใหญ่จำเป็นจะต้องจัดลำดับความสำคัญว่าควรจะส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีควบคู่ไปกับการให้บริการสุขภาพประเภทใด ทั้งนี้บริการสุขภาพประเภทนั้นควรจะเป็นบริการสำหรับผู้ที่มีความเสี่ยงที่อาจจะติดเชื้อเอชไอวีหรือแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นมากที่สุดเพื่อที่จะได้ระดมทรัพยากรมาใช้ในการวางแผนงานส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีที่จะดำเนินการควบคู่ไปกับการให้บริการนั้น ๆ รวมทั้งจัดให้มีการอบรมเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ผลิตเอกสารสำหรับแจกให้ผู้รับบริการและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

กลยุทธ์ในการส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ

การป้องกันการแพร่เชื้อและการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเป็นสิ่งที่จำเป็นที่จะต้องทำควบคู่กันไปและเป็นสิ่งที่เกี่ยว ข้องกันจนแทบจะแยกออกจากกันไม่ได้ ตัวอย่างเช่นการกินยาต้านไวรัสที่มีประสิทธิภาพจะช่วยลดโอกาสที่ผู้ติดเชื้อจะแพร่เชื้อไปยังผู้อื่น ในขณะเดียวกันการที่ได้รู้ว่าในปัจจุบันมีบริการดูแลรักษาสำหรับผู้ติดเชื้อในหลาย ๆ ด้านก็อาจจะช่วยกระตุ้นให้มีคนอยากตรวจเอชไอวีมากขึ้นและอาจจะสามารถพูดคุยเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่เชื้อได้อย่างเปิดเผยมากขึ้น

กลยุทธ์หรือวิธีการที่สำคัญในการที่จะช่วยส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อก็คือการส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อและการให้การปรึกษาเพื่อการตรวจเอชไอวีโดยแพทย์หรือพยาบาลเป็นผู้แนะนำให้ผู้รับบริการตรวจเอชไอวี (provider-initiated testing and counseling) ซึ่งในการให้บริการทั้งสองอย่างนี้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีโอกาสได้พบกับผู้รับบริการเป็นประจำอยู่แล้ว เอกสารฉบับนี้จะกล่าวถึงการส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อที่เข้ารับการให้การปรึกษา รับการแจกถุงยางอนามัยและเข้ารับการตรวจหรือรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

การป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อ

ผู้ติดเชื้อต้องการความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับวิธีป้องกันการแพร่เชื้อเพื่อจะสามารถช่วยป้องกันผู้อื่นไม่ให้ติดเชื้อและป้องกันไม่ให้ตัวเองติดเชื้อเอชไอวีสายพันธ์อื่นเพิ่มขึ้นอีกหรือติดเชื้อเอชไอวีที่ดื้อยา นอกจากนี้ผู้ติดเชื้อยังจำเป็นจะต้องป้องกันไม่ให้ตัวเองเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่น ๆ ได้แก่ หนองในแท้ หนองในเทียม เริมที่อวัยวะเพศ โรคที่เกิดจากการติดเชื้อ HPV และไวรัสตับอักเสบอีกด้วย

การให้การปรึกษาเพื่อการตรวจเอชไอวีโดยแพทย์หรือพยาบาลเป็นผู้แนะนำให้ตรวจเอชไอวี

การให้การปรึกษาเพื่อการตรวจเอชไอวีโดยวิธีนี้เปรียบเสมือนว่าการให้บริการตรวจเอชไอวีเป็นส่วนหนึ่งของบริการสุขภาพทั่วไปซึ่งแพทย์หรือพยาบาลจะเป็นผู้แนะนำให้ผู้รับบริการที่มาใช้บริการที่คลินิกนั้น ๆ ตรวจเอชไอวีโดยไม่ต้องรอให้ผู้รับบริการเป็นฝ่ายร้องขอการให้บริการในรูปแบบนี้ไม่ได้เป็นสิ่งที่นำมาทด แทนการให้การปรึกษาเพื่อตรวจเอชไอวีตามปกติทั่วไปเพียงแต่เป็นการสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีบทบาทในการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้รับบริการที่ยังไม่เคยตรวจเอชไอวีมีโอกาสตัดสินใจที่จะตรวจเอชไอวี ซึ่งบริการในรูปแบบนี้เหมาะกับประเทศที่มีการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวีสูงแต่มักจะขาดการส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อในกลุ่มผู้ติดเชื้อที่ไปเข้ารับการรักษาในคลินิกต่าง ๆ

แม้ว่าผู้ที่มารับบริการที่คลินิกหรือโรงพยาบาลทุกคนควรจะได้รับการให้การปรึกษาและการแนะนำให้ตรวจเอชไอวีและบริการอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีก็ตาม แต่มีบริการสุขภาพที่สำคัญสามอย่างที่จำเป็นจะต้องมีการส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อในกลุ่มผู้ติดเชื้อควบคู่ไปด้วยซึ่งก็คือ บริการตรวจและรักษาวัณโรค บริการตรวจและรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และบริการผดุงครรภ์ การให้บริการตรวจและรักษาวัณโรคถือเป็นโอกาสสำคัญที่เจ้าหน้าที่ควรจะให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการแพร่เชื้อในกลุ่มผู้ติดเชื้อเนื่องจากมีอัตราการเป็นวัณโรคในกลุ่มผู้ติดเชื้อสูง คลินิกหรือศูนย์บริการที่ให้บริการตรวจและรักษาโรคติดต่อทางเพศ สัมพันธ์ก็ควรจะทำเช่นเดียวกันเพราะผู้ที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อเอชไอวีสูง ส่วนในคลินิกที่ให้บริการผดุงครรภ์เจ้าหน้าที่ก็จะมีโอกาสในการให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการแพร่เชื้อแก่หญิงตั้งครรภ์และคนในครอบครัวด้วยซึ่งเป็นโอกาสที่หาได้ยากมากเพราะฝ่ายชายมักจะไม่ค่อยไปรับบริการที่คลินิกและฝ่ายหญิงมักจะมีโอกาสได้รับการตรวจสุขภาพอย่างละเอียดก็เฉพาะตอนที่ตั้งครรภ์เท่านั้น

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมของการส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีควบคู่ไปกับการให้บริการสุขภาพในด้านต่าง ๆ

กลยุทธ์หมายถึงวิธีการในการที่จะเข้าถึงผู้รับ บริการ ส่วนวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมหมายถึงพฤติกรรมของผู้รับบริการที่การให้บริการนั้นต้อง การจะทำให้เกิดขึ้นหรือทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง การส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีควบคู่ ไปกับการให้บริการสุขภาพต่าง ๆ เป็นสิ่งที่มีความสำคัญ เพราะการ ส่งเสริมและสนับสนุนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมักจะส่งผลให้

ผู้รับบริการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ แต่ทั้งนี้ไม่ควรจะมุ่งเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้รับบริการเพียงด้านเดียวเท่านั้น การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ให้บริการแก่ผู้รับบริการก็มีความสำคัญมากเช่นเดียวกัน

ทำไมจึงต้องการส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีควบคู่ไปกับการให้บริการสุขภาพต่าง ๆ ?

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีโอกาสให้บริการแก่ผู้รับบริการเป็นจำนวนมากในแต่ละวันจึงมีโอกาสมากมายที่จะให้ความรู้และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวี สถานบริการสาธารณสุขควรจะมีบทบาทในการส่งเสริมและสนับสนุนการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นและช่วยส่งเสริมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การมุ่งส่งเสริมให้ผู้ติดเชื้อทั่วโลกเข้าถึงยาต้านไวรัสในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมา ทำให้มีผู้ติดเชื้อไปเข้ารับบริการที่คลินิกมากขึ้นซึ่งเป็นโอกาสที่เจ้าหน้าที่จะให้ความรู้และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีแก่กลุ่มผู้ติดเชื้อเหล่านี้ การที่มียาต้านไวรัสหลายชนิดให้เลือกมากขึ้น ก็อาจจะทำให้ผู้ที่ยังไม่เคยหรือไม่อยากตรวจเอชไอวีในอดีตตัดสินใจไปตรวจมากขึ้น

โดยสรุปแล้วการส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อควบคู่ไปกับการให้บริการสุขภาพในด้านต่าง ๆ มีข้อดีดังต่อไปนี้:

- การที่มีผู้ติดเชื้อรายใหม่เกิดขึ้นก็เพราะมีผู้ติดเชื้อมาก่อนหน้านี้แล้วหนึ่งคน ดังนั้นเพื่อป้องกันไม่ให้มีผู้ติดเชื้อรายใหม่เกิดขึ้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรจะช่วยให้ผู้รับบริการทั้งที่ติดเชื้อและไม่ติดเชื้อสามารถลดวามเสี่ยงและหยุดการแพร่เชื้อได้
- การป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีมีผลดีหลายข้อ: การที่คนเราไม่ติดเชื้อทำให้ไม่ต้องเจ็บป่วยสามารถทำงานมีรายได้และเลี้ยงครอบครัวได้และไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมากในการดูแลสุขภาพและรักษาโรค โครงการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีที่มีประสิทธิภาพจะช่วยค้นพบผู้ที่มีอาการป่วยได้ตั้งแต่เนิ่น ๆ ทำให้จำนวนผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลลดลงซึ่งจะเป็นการช่วยลดภาระของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดูแลผู้ป่วยด้วย ประเทศไทยคงจะไม่มีงบประมาณเพียงพอที่จะดูแลรักษาผู้ติดเชื้อหากไม่มีการรณรงค์เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีควบคู่ไปกับการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อด้วย
- เป็นสิ่งที่จำเป็นจะต้องทำควบคู่กันไป[1] การให้ความรู้เกี่ยวกับบริการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อในด้านต่าง ๆ ที่มีอยู่ในปัจจุบันอาจจะช่วยกระตุ้นให้มีคนอยากตรวจเอชไอวีมากขึ้นและการที่มีคนไปเข้ารับการรักษามากขึ้นก็จะเป็นโอกาสในการส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อในกลุ่มคนเหล่านี้ได้ ดังนั้นการให้บริการทั้งสองอย่างการป้องกันการแพร่เชื้อและการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อควบคู่กันไปย่อมดีกว่าการให้บริการอย่างใดอย่างหนึ่งเพียงอย่างเดียว
- ผู้ติดเชื้อที่ไปรับบริการด้านสุขภาพมักจะสนใจอยากรู้เกี่ยวกับวิธีการดูแลสุขภาพและการป้องกันการเกิดโรคต่าง ๆ เจ้าหน้าที่จึงสามารถพูดคุยเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีและช่วยให้ผู้รับบริการตระหนักถึงพฤติกรรมเสี่ยงของตัวเองรวมทั้งให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีดูแลสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอได้
- ผู้รับบริการมักมีความเชื่อมั่นหรือเชื่อฟังในสิ่งที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขบอก รวมทั้งการให้ความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีเนื่องจากให้ความเคารพนับถือในตัวแพทย์ เจ้าหน้าที่และพยาบาล
- ข้อมูลหรือความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะช่วยเพิ่มเติมและช่วยเสริมประสิทธิภาพของกิจกรรมให้ความรู้ในชุมชนและการให้ความรู้โดยอาสาสมัครเพื่อนช่วยเพื่อน

โอกาสในการส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวี

การป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อควรเป็นแบบองค์รวมและควรจะต้องช่วยแก้ไขปัญหาทางด้านสุขภาพและทางด้านสังคมที่มีผลกระทบต่อผู้ติดเชื้อในหลาย ๆ ด้านด้วย ในการให้บริการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อในแต่ละขั้นตอน เจ้าหน้าที่สามารถดำเนินการตามขั้นตอนถาม-คัดกรอง-ช่วยได้เสมอโดยไม่ต้องคิดว่าจะเป็นการอธิบายข้อมูลหรือให้ความรู้แก่ผู้รับบริการซ้ำกับเจ้าหน้าที่คนอื่น ๆ อย่างไรก็ตามการให้บริการในระยะเริ่มต้นอาจจะยังไม่สามารถครอบคลุมในทุก ๆ ด้านแต่เมื่อเวลาผ่านไปคลินิกนั้นก็จะมีประสบการณ์ในการให้บริการแก่ผู้ติดเชื้อในชุมชนและสามารถปรับปรุงการให้บริการให้ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการได้

การตรวจเอชไอวี

การตรวจพบเอชไอวีอย่างรวดเร็วโดยเฉพาะในผู้ติดเชื้อรายใหม่จะช่วยป้องกันไม่ให้แพร่เชื้อต่อไปยังผู้อื่นได้ทัน ผู้ที่เพิ่งติดเชื้อเอชไอวีจะมีปริมาณไวรัสในกระแสเลือดและในระบบสืบพันธ์สูง (ติดเชื้อระยะเฉียบพลัน) ดังนั้นจึงเสี่ยงต่อการแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นได้ง่าย และเนื่องจากผู้นั้นเพิ่งได้รับเชื้อเอชไอวีเข้าสู่ร่างกายจึงยังไม่รู้ว่าตัวเองติดเชื้อ การตรวจพบการติดเชื้อแต่เนิ่น ๆ จะช่วยให้ผู้ติดเชื้อสามารถตัดสินใจเกี่ยวกับเรื่องต่าง ๆ เช่นการเข้ารับการรักษา การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย และการป้องกันอันตรายจากการใช้ยาเสพติด เพื่อให้ตนเองและผู้อื่นมีสุขภาพที่แข็งแรงและปลอดภัย จากการศึกษาวิจัยพบว่าผู้ที่รู้ว่าตัวเองติดเชื้อส่วนใหญ่มักจะป้องกันไม่ให้ตัวเองแพร่เชื้อต่อไปยังผู้อื่น[ii]

การส่งเสริมการมีเพศสัมพันธ์อย่างมีความสุขและปลอดภัย

การป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อไม่ได้มุ่งเน้นที่จะสนับสนุนให้ผู้ติดเชื้อใช้ถุงยางอนามัยแต่เพียงเท่านั้นแต่จะส่งเสริมให้ผู้ติดเชื้อสามารถมีเพศสัมพันธ์อย่างมีความสุขและปลอดภัยได้ด้วย

การส่งเสริมสุขภาพทางเพศ

การมีเพศสัมพันธ์เป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญของชีวิตของคนเรา ดังนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะต้องสามารถพูดคุยกับผู้รับบริการเกี่ยวกับเรื่องนี้ได้อย่างเปิดเผย ตรงไปตรงมาและไม่ตัดสินผู้อื่น ซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการพูดคุยอย่างเปิดเผยได้เช่นกัน การสร้างบรรยากาศในการพูดคุยเช่นนี้จะทำให้เจ้าหน้าที่มีความเข้าใจเกี่ยวกับตัวผู้รับบริการ รวมทั้งสามารถรู้ได้ว่าผู้รับบริการมีเพศสัมพันธ์อย่างไรและใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่ เพื่อจะได้แนะนำให้ผู้รับบริการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยได้ แต่ทั้งนี้ผู้รับบริการทุกคนไม่ได้มีเพศสัมพันธ์ทางช่องคลอดหรือทางทวารหนักเพียงเท่านั้นแต่มักจะชอบมีเพศสัมพันธ์ในรูปแบบอื่นด้วย ดังนั้นเจ้าหน้าที่จึงควรเป็นผู้มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยในรูป แบบต่าง ๆ และสามารถพูดคุยกับผู้รับบริการเกี่ยวกับเรื่องนี้อย่างตรงไปตรงมาได้ เนื่องจากผู้รับบริการแต่ละคนอาจจะเข้าใจความหมายของคำว่าการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยไม่เหมือนกัน เจ้าหน้าที่จึงควรมีความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศของแต่ละคนเพื่อจะได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

ทักษะการสื่อสาร

การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยมักจะขึ้นอยู่สิ่งสำคัญสองประการคือการเจรจาต่อรองเกี่ยวกับวิธีมีเพศ สัมพันธ์และการบอกให้คู่นอนรู้ว่าตัวเองติดเชื้อ ผู้ติดเชื้อไม่ควรกลัวที่จะบอกให้คู่หรือคู่นอนรู้ว่าตัวเองติดเชื้อเพื่อจะสามารถเลือกวิธีมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอด ภัยได้ แต่ทั้งนี้ก็จะต้องมีทักษะในการสื่อสารและการเจรจาต่อรองด้วย ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอาจจะช่วยสอนและฝึกทักษะในการเจรจาต่อรองเกี่ยวกับวิธีมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและการบอกให้คู่นอนรู้ว่าตัวเองติดเชื้อเอชไอวีให้แก่ผู้รับบริการได้

ถุงยางอนามัย

การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทางช่องคลอดหรือทางทวารหนักเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่น ๆ แม้ว่าผู้ติดเชื้อจำนวนมากจะป้องกันไม่ให้ตัวเองแพร่เชื้อไปยังคู่นอนด้วยการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ก็ตาม แต่ก็มีหลายคนที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยเช่น ผู้ขายบริการอาจคิดว่าตัวเองต้องติดเชื้อเพราะลูกค้าที่ไม่สนใจเกี่ยวกับสุขภาพและชีวิตของพวกเขา แล้วทำไมพวกเขาจึงต้องสนใจเกี่ยวกับสุขภาพและชีวิตของผู้อื่นด้วย หากลูกค้าหรือคู่นอนคนไหนไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ พวกเขาก็จะคิดเอาเองว่าคนเหล่านั้นเป็นผู้ติดเชื้อ ดังนั้นการส่งเสริมให้ใช้ถุงยางอนามัยด้วยการให้ความรู้ในแบบ เดิม ๆ ก็อาจจะใช้ไม่ได้ผลสำหรับกลุ่มประชากรชายขอบ

การให้การปรึกษาเกี่ยวกับวิธีลดความเสี่ยง

ผู้ติดเชื้อหลายคนอาจไม่ค่อยมีโอกาสได้รับความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับวิธีมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย หลังจากแจ้งผลการตรวจเอชไอวี ทั้ง ๆ ที่จริงแล้วผู้ติดเชื้อควรจะได้รับการให้การปรึกษาเกี่ยวกับวิธีมีเพศสัมพันธ์และการเสพยาเสพติดอย่างปลอดภัยเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวี ซึ่งการส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อจะช่วยให้เจ้าหน้าที่สามารถให้คำแนะนำและช่วยดูแลสุขภาพจิตของผู้ติดเชื้ออย่างต่อเนื่องได้

การส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อนี้จะใช้วิธีการสนทนาหรือพูดคุยเพื่อสร้างแรงจูงใจให้ผู้รับ บริการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีลดการแพร่เชื้อโดย

การช่วยแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่ทำให้ผู้รับบริการไม่สามารถมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยได้เช่น ผู้ติดเชื้ออาจมีอาการซึมเศร้า เสพยาเสพติด เกลียดตัวเองหรือมีปัญหาทางด้านจิตใจอื่น ๆ หรือไม่อยากบอกให้คนอื่นรู้ว่าตัวเองติดเชื้อและมีปัญหาเกี่ยวกับความ สัมพันธ์และเพศวิถีของตัวเอง เป็นต้น

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

การเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จะทำให้เสี่ยงต่อการแพร่เชื้อและติดเชื้อเอชไอวีได้มากขึ้น หากผู้ติดเชื้อเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ก็อาจจะมีความรุนแรงมากกว่าคนปกติเพราะโรคอาจลุกลามรวดเร็วกว่า อาจมีอาการรุนแรงกว่าและอาจรักษาให้หายขาดได้ยากกว่าคนทั่วไป ดังนั้นเจ้าหน้าที่จึงควรให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และควรแนะนำให้ผู้รับบริการไปรับการตรวจอย่างสม่ำเสมอ

ปัญหาเกี่ยวกับสมรรถภาพทางเพศ

ผู้ชายหลายคนอาจจะมีปัญหาอวัยวะเพศไม่แข็ง ตัวหรือแข็งตัวได้ไม่นานซึ่งอาจเกิดจากสาเหตุหลายประการได้แก่ ความเครียด ความวิตกกังวล โรคซึมเศร้า การดื่มเหล้าหรือเสพยาเสพติดหรือฮอร์โมนบกพร่องหรืออาจมีสาเหตุมาจากการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดเชื้อฉวยโอกาสบางโรคหรือเกิดจากผลข้างเคียงจากการกินยาต้านไวรัสบางชนิด ผู้ชายบางคนอวัยวะเพศไม่แข็งตัวหลังจากสวมถุงยางอนามัยแล้วจึงทำให้ต้องถอดถุงยางอนามัยออก ผู้ชายที่มีปัญหาอวัยวะเพศไม่แข็งตัวหรือแข็งตัวได้ไม่นานอาจจะไม่อยากบอกหรือพูดคุยกับใครเกี่ยวกับเรื่องนี้ แต่การส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อจะเปิดโอกาสให้ผู้ชายสามารถพูดคุยกับเจ้าหน้าที่ในเรื่องนี้ได้โดยการส่งต่อผู้รับบริการไปพบผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางหรือผู้ให้การปรึกษาเพื่อค้นหาสาเหตุของปัญหาและหาวิธีแก้ไขต่อไป

การส่งเสริมสุขภาพอนามัยการเจริญพันธ์

การส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อสามารถช่วยให้ผู้ติดเชื้อมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับทางเลือกต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการมีลูกและการคุมกำเนิด รวมทั้งมีความรู้และความเข้าใจอย่างถูกต้องเกี่ยวกับความเสี่ยงในการแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูกในระหว่างตั้งครรภ์และ ในขณะคลอดอีกด้วย ผู้หญิงที่ติดเชื้อหลายคนอยากจะมีลูกซึ่งหากได้รับการดูแลจากแพทย์เป็นอย่างดีก็สามารถตั้งครรภ์และมีลูกอย่างปลอดภัยได้ ซึ่งคนจำนวนมากรวมทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขบางคนอาจจะยังไม่รู้ด้วยซ้ำว่าในปัจจุบันวิทยาการทางการแพทย์สามารถช่วยป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่ไปสู่ทารกได้ ซึ่งการไม่มีความรู้ในเรื่องดังกล่าวทำให้ผู้หญิงติดเชื้อที่อยากมีลูกถูกตีตราและถูกเลือกปฏิบัติและส่งผลให้ผู้หญิงเหล่านี้ไม่ต้องการหรือไม่รู้ว่าจะไปปรึกษาหรือพูดคุยกับใครเกี่ยวกับสิ่งที่ตนเองต้องการ

ปัจจุบันมีวิธีที่สามารถป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากฝ่ายชายที่ติดเชื้อไปสู่ภรรยาและทารกที่จะเกิดในครรภ์ได้ก็คือการล้างเชื้ออสุจิ แม้ว่าในประเทศไทยจะยังไม่มีบริการนี้อย่างแพร่หลายก็ตาม แต่ผู้ติดเชื้อที่ต้องการจะมีลูกก็สามารถไปใช้บริการนี้ได้ที่คลินิกสำหรับผู้ที่มีบุตรยากซึ่งมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในปัจจุบัน

การลดการตีตราและการเลือกปฏิบัติ

เพื่อให้การส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อมีประสิทธิภาพ จะต้องแก้ไขปัญหาผู้ติดเชื้อถูกตีตราและถูกเลือกปฏิบัติควบคู่กันไปด้วย ผู้ติดเชื้ออาจจะไม่อยากบอกให้คู่นอนของตนรู้ว่าตัวเองติดเชื้อเพราะกลัวว่าจะถูกทอดทิ้งหรือถูกด่าหรือถูกทำร้ายซึ่งการไม่บอกความจริงทำให้ไม่สามารถมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนด้วยวิธีที่ปลอดภัยได้ นอกจากนี้การถูกตีตราและถูกเลือกปฏิบัติยังทำให้ผู้ติดเชื้อไม่อยากไปตรวจสุขภาพและไปเข้ารับการรักษาอีกด้วย ดังนั้นสิ่งที่สำคัญมากที่สุดเป็นอันดับแรกของการส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อก็คือการประกาศอย่างชัดเจนตั้งแต่แรกว่าจะให้บริการแก่ทุกคนอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกันโดยไม่คำนึงถึงว่าผู้นั้นติดเชื้อเอชไอวีหรือไม่

ส่วนมากการตีตราและการเลือกปฏิบัติมักจะเกิดขึ้นเพราะความไม่รู้ว่าเชื้อเอชไอวีติดต่อกันได้อย่างไร ดังนั้นการให้ความรู้เกี่ยวกับช่องทางการติดเชื้อ (และไม่ติดเชื้อ) เอชไอวีก็อาจจะช่วยให้คนที่กลัวว่าจะติดเชื้อเอชไอวีอย่างไม่มีเหตุผลหายกลัวได้

การรักษาด้วยยาต้านไวรัส

เหลังจากมีการค้นพบและผลิตยาต้านไวรัสเมื่อประมาณ 20 กว่าปีก่อน การดูแลและรักษาผู้ติดเชื้อก็ทำได้ง่ายขึ้น ผู้ติดเชื้อก็มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและมีอายุยืนยาวขึ้น อย่างไรก็ตามการตัดสินใจที่จะเริ่มกินยาต้านไวรัสก็ยังคงไม่ใช่เรื่องง่ายสำหรับผู้ติดเชื้อ

ยาต้านไวรัสมีประสิทธิภาพในการช่วยลดปริมาณไวรัสเอชไอวีในกระแสเลือดให้น้อยลงซึ่งจะทำให้ภูมิคุ้มกันของร่างกายแข็งแรงขึ้นและทำให้ผู้ติดเชื้อมีสุขภาพดีขึ้น การมีปริมาณไวรัสในกระแสเลือดน้อยลงอาจจะทำให้สามารถแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นได้น้อยลงด้วย อย่างไรก็ตามไวรัสจะยังคงอยู่ในร่างกายต่อไป ดังนั้นจึงควรแนะนำให้ผู้ติดเชื้อใช้ถุงยางอนามัยและเลือกวิธีมีเพศ สัมพันธ์อย่างปลอดภัยรวมทั้งใช้เข็มฉีดยาเสพติดที่ปลอดภัยต่อไปแม้ว่าจะไม่สามารถตรวจพบไวรัสในกระแสเลือดก็ตาม

ยาต้านไวรัสจะมีประสิทธิภาพดีก็ต่อเมื่อผู้ติดเชื้อกินยาที่แพทย์จ่ายให้อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องและตรงเวลา แต่ผู้ติดเชื้อบางคนอาจจะไม่สามารถกินยาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องได้เพราะอาจต้องการรปิดบังไม่ให้ผู้อื่นรู้ (ต้องกินยาโดยไม่ให้คนอื่นเห็น) อาจจะต้องเดินทางบ่อยหรือเพราะมีอาการไม่สบายเนื่องจากผลข้างเคียงของยา เจ้าหน้าที่จึงควรให้ความรู้แก่ผู้รับบริการเกี่ยวกับยาต้านไวรัสและแนะนำวิธีแก้ไขปัญหาต่าง ๆ เพื่อให้สามารถกินยาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องได้ นอกจากนี้ยังงควรอธิบายให้ผู้รับบริการเข้าใจเกี่ยวกับการดื้อยาซึ่งจะทำให้การรักษาด้วยยาต้านไวรัสไม่ได้ผลอีกด้วย

การดูแลสุขภาพจิตของผู้ติดเชื้อ

ผู้ติดเชื้อที่มีอาการซึมเศร้าหรือมีปัญหาทางด้านสุขภาพจิตอาจจะมีคุณภาพชีวิตไม่ดีและมีแนว โน้มที่จะมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ปลอดภัย ดังนั้นการส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อนอกจากจะเน้นการส่งเสริมสุขภาพร่างกาย สุขภาพทางเพศและสุขภาพอนามัยการเจิญพันธุ์ของผู้ติดเชื้อแล้วยังจะต้องเน้นเรื่องการดูแลสุขภาพจิตของผู้ติดเชื้อด้วย

ยกตัวอย่างเช่น ผู้ติดเชื้อมักเป็นโรคซึมเศร้ามากกว่าคนทั่วไปประมาณ 2 ถึง 6 เท่า[iii] ซึ่งอาจเกิดจากสาเหตุหลายประการเช่น อาจมีความวิตกกังวลหรือความเครียดเกี่ยวกับรายได้หรือสุขภาพของตัวเอง มีปัญหาแยกทางกับแฟน/ภรรยา/สามีหรือวิตกกังวลเกี่ยวกับงาน ซึ่งสภาพจิตใจที่เปลี่ยนไปนี้อาจทำให้ผู้ติดเชื้อกลายเป็นคนที่มีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ปลอดภัยได้เช่น อาจทำให้ผู้นั้นไม่สามารถเจรจาต่อรองให้คู่นอนเลือกวิธีที่จะมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยได้เพราะกลัวถูกคู่นอนรังเกียจหรือทอดทิ้ง นอกจากนี้บางคนอาจจะหันไปดื่มเหล้าหรือเสพยาเสพติดเพื่อให้ลืมปัญหาซึ่งสุดท้ายก็จะนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน

ในการส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อ คลินิกอาจจะให้การปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิตของผู้ติดเชื้อที่เกี่ยวข้องกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยด้วยเพื่อผู้รับบริการจะสามารถเจรจาต่อรองให้คู่นอนมีเพศสัมพันธ์กับตนอย่างปลอดภัยได้

การวางแผนเพื่อส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อควบคู่ไปกับบริการสุขภาพในด้านอื่น ๆ

อันดับแรกเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบในการวางแผนจะต้องกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในการส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อที่จะดำเนินการควบคู่ไปกับบริการสุขภาพนั้น ๆ ให้ชัดเจนก่อน รวมทั้งจะต้องตกลงร่วมกันเกี่ยวกับหลักการและค่านิยมที่หน่วยงานและเจ้าหน้าที่ทุกคนจะต้องยึดถือและปฏิบัติตามในการให้บริการดังกล่าว ซึ่งผู้ติดเชื้อควรจะมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและในการตัดสินใจเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวด้วยเช่นกัน

หลังจากนั้นจึงค่อยดำเนินการวางแผนงานซึ่งการจัดทำแผนงานก็ควรจะคำนึงถึงความต้องการและความจำเป็นเร่งด่วนของผู้ติดเชื้อในชุมชนนั้น ๆ เป็นสำคัญ

การจัดทำแผนงานหรือปรับแผนงานเพื่อส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อควบคู่ไปกับบริการสุขภาพในด้านอื่นๆ นี้มีข้อดีสองประการคือเป็นการช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อให้ดียิ่งขึ้นและช่วยลดการแพร่เชื้อเอชไอวีในชุมชน ทั้งนี้การส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อในกลุ่มผู้ติดเชื้อควรจะเป็นส่วนหนึ่งของงานส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อในภาพรวมที่ให้บริการแก่ผู้ที่ไม่ติดเชื้อด้วย เพราะหากแยกออกจากกันก็จะทำให้การดำเนินการไม่มีประสิทธิภาพ

บทสรุป

ในอดีตการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อเน้นให้ผู้ติดเชื้อเป็นผู้รับผิดชอบต่อสังคมโดยจะต้องป้องกันไม่ให้ตนเองแพร่เชื้อไปยังผู้อื่น ซึ่งการรณรงค์ที่ผลักความรับผิดชอบให้แก่ผู้ติดเชื้อเพียงฝ่ายเดียวเป็นวิธีที่ไม่ได้ผลเพราะผู้ติดเชื้อที่เป็นประชากรชายขอบมักถูกสังคมตีตราและมักไม่มีทางเลือกหรือไม่รู้วิธีที่จะป้องกันตัวเองไม่ให้ติดเชื้อได้

การรณรงค์เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มประชากรชายขอบจะได้ผลมากกว่าถ้าเน้นเรื่องการดูแลและรักษาสุขภาพของผู้ติดเชื้อและความช่วยเหลือทางสังคมที่ผู้ติดเชื้อจำเป็นจะต้องได้รับมากกว่าการผลักความรับผิดชอบให้ผู้ติดเชื้อเป็นผู้ป้องกันไม่ให้ผู้อื่นติดเชื้อ

การดูแลสุขภาพของตัวคุณเองก็เท่ากับดูแลสุขภาพของผู้อื่นด้วย

[i] Ickovics JR, "Bundling" HIV prevention: Integrating services to promote synergistic gin. *Prev Med. 2008 March; 46(3):222-225.*

[ii] Brenner BG, Roger M, Routy J-P, et.al. High rates of forward transmission events after acute/early HIV-1 infection. *The Journal of Infectious Diseases. 2007, 195(7): 951-959.*

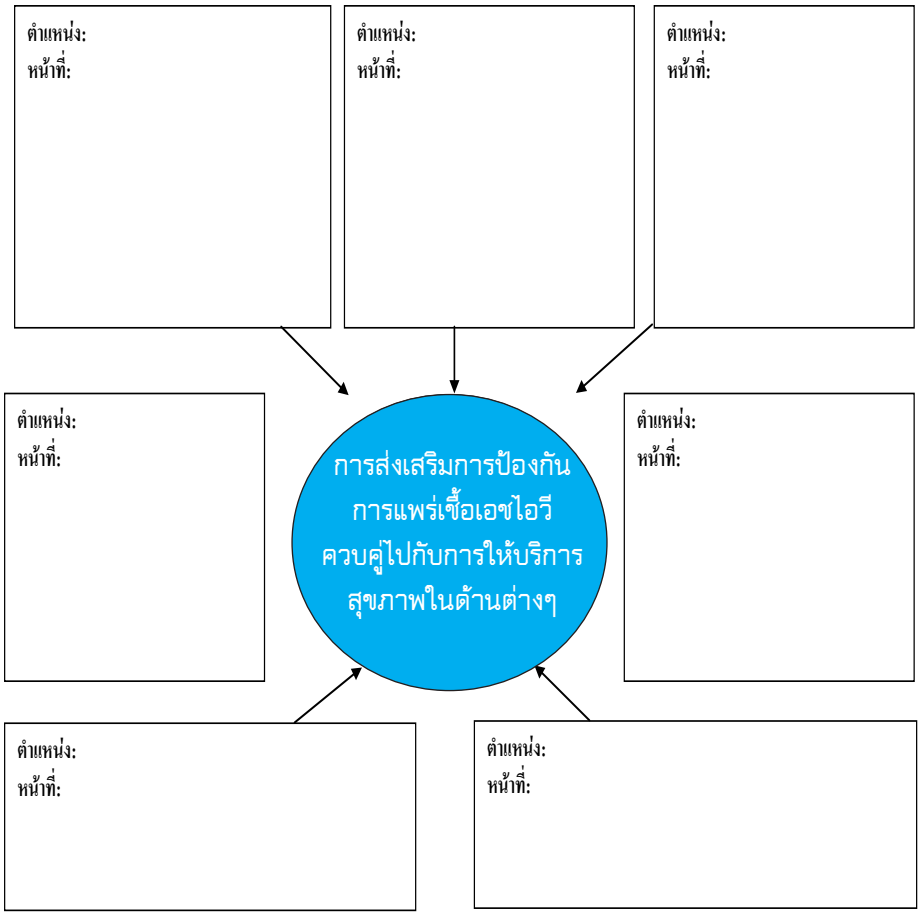
[iii] Rabkin JG, HIV and Depression: 2008 Review and Update. *Current HIV/AIDS Reports, 2008: 5(4);163-171.*

การป้องกันการแพร่เชื้อ: เป็นความรับผิดชอบของทุกคน

วิธีทำกิจกรรม:

ให้แต่ละกลุ่มอภิปรายภายในกลุ่มและช่วยกันคิดว่าในทีมควรจะมีเจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่ความรับผิดชอบในด้านใดบ้าง และให้นำขั้นตอน ถาม-คัดกรอง-ช่วย มาใช้ในการทำหน้าที่ตามความรับผิดชอบของแต่ละคน รวมทั้งให้แต่ละกลุ่มอ่านเอกสารสรุปเนื้อหาสำหรับหน่วยการอบรมที่ 7 เพื่อทบทวนประเด็นปัญหาทางด้านสุขภาพและทางด้านสังคมที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดกลยุทธ์ในการส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อและกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่แต่ละคน

ถาม-คัดกรอง-ช่วย



[1]

[1] ดัดแปลงจาก "Where Prevention in the Healthcare Setting Happens" in Integrating HIV Prevention in the Care Setting: health manager's Guide. (2007) Family Health International (FHI).

กลยุทธ์ในการส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อควบคู่ไปกับบริการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อในแต่ละจุดบริการ

วิธีทำกิจกรรม:

ให้แต่ละกลุ่มอภิปรายภายในกลุ่มเพื่อออกแบบผังการไหลของการให้บริการและกำหนดกลยุทธ์หรือวิธีส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อในแต่ละจุดบริการโดยให้พยายามนำขั้นตอน ถาม-คัดกรอง-ช่วย มาใช้ในการให้บริการในแต่ละจุด จากนั้นให้เลือกจุดบริการจุดใดจุดหนึ่งที่ไม่เกี่ยวข้องกับหน้าที่ในปัจจุบันแล้วช่วยกันกำหนดประเด็นหรือข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีที่ต้องการจะสื่อไปยังผู้รับบริการใขณะที่ผู้รับบริการกำลังอยู่ ณ จุดบริการนั้น

ถาม-คัดกรอง-ช่วย

จุดบริการ:
หน้าที่ในการให้บริการ/ข้อมูล/ความรู้/การจัดการ:

↓

จุดบริการ:
หน้าที่ในการให้บริการ/ข้อมูล/ความรู้/การจัดการ:

↓

จุดบริการ:
หน้าที่ในการให้บริการ/ข้อมูล/ความรู้/การจัดการ:

↓

จุดบริการ:
หน้าที่ในการให้บริการ/ข้อมูล/ความรู้/การจัดการ:

↓

จุดบริการ:
หน้าที่ในการให้บริการ/ข้อมูล/ความรู้/การจัดการ:

จุดบริการ:
หน้าที่ในการให้บริการ/ข้อมูล/ความรู้/การจัดการ:

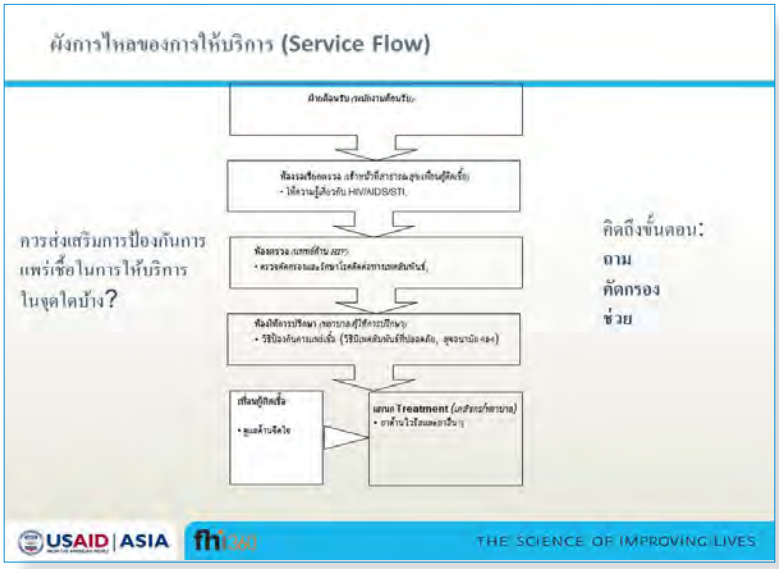
[1]

[แผนภูมินี้ให้ไว้เป็นตัวอย่างเท่านั้น แต่ละกลุ่มควรจะวาดแผนภูมิแสดงขั้นตอนการให้บริการตามที่กลุ่มเห็นว่าเหมาะสม]

[1] ดัดแปลงจาก "A typical example for integrating HIV Positive Prevention Strategies in the existing counselling process" in Positive Prevention Counselling: A Training Course for HIV / AIDS Counselors, Trainer's Guide. (2007) Ministry of Health - ACP, Kampala – Uganda.

USAID | ASIA
FROM THE AMERICAN PEOPLE
fhi360
THE SCIENCE OF IMPROVING LIVES
การส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อ
ควบคู่ไปกับการให้บริการสุขภาพในด้านต่าง ๆ

ทีมส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวี
ผู้อำนวยการ:
แพทย์:
พยาบาล/ผู้ให้การปรึกษา:
เจ้าหน้าที่ชุมชนเมือง/เจ้าหน้าที่ท้องถิ่น/ผู้นำชุมชน:
กลุ่มเพื่อนผู้ติดเชื้อ:
พนักงานต้อนรับ:
เภสัชกร:
เจ้าหน้าที่แต่ละคนควรมีหน้าที่และความรับผิดชอบอะไรบ้าง?
คิดถึงขั้นตอน:
ถาม
คัดกรอง
ช่วย
USAID | ASIA
fhi360
THE SCIENCE OF IMPROVING LIVES


ผังการไหลของการให้บริการ (Service Flow)
ควรส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อในการให้บริการในจุดใดบ้าง?
คิดถึงขั้นตอน:
ถาม
คัดกรอง
ช่วย
USAID | ASIA
fhi360
THE SCIENCE OF IMPROVING LIVES

แบบประเมินผลการอบรม

แบบประเมินความรู้หลังการอบรมและแบบประเมินการอบรม

แบบประเมินความรู้ก่อนและหลังการอบรม

1. ภาวะการดื้อยารักษา เช่น ยาต้านไวรัส สามารถถ่ายทอดผ่านการมีเพศสัมพันธ์ได้หรือไม่ เพราะเหตุใด

2. โดยทั่วไป ผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีในระยะเฉียบพลัน (Acute infection) จะมีอาการหรือความเจ็บป่วยผิดปกติบางประการเมื่อเริ่มแรกติดเชื้อเอชไอวี (Seroconversion illness) แต่อาการผิดปกติดังกล่าวไม่จำเป็นต้องเกิดขึ้นกับทุกราย ดังนั้นเมื่อผู้รับบริการมาที่หน่วยบริการให้การปรึกษาและตรวจเอชไอวี (VCT) และพบว่าผลเลือดเป็นลบ ท่านควรจะตรวจหาอะไรเพิ่มเติมอีกบ้าง
   1. _____
   2. _____
   3. _____

3. หน่วยบริการการปรึกษาและตรวจเอชไอวี (VCT) ควรดำเนินการอย่างไรเพื่อช่วยลดความล่าช้าของการได้รับการรักษาหรือช่วยลดความล้มเหลวในการวางแผนการรักษาและการดูแลผู้มีเชื้อเอชไอวีภายหลังจากการทราบผลตรวจเอชไอวี

4. บ่อยครั้งที่ประชากรที่มีโอกาสเสี่ยงสูงบางคนมักไม่ให้ความสนใจต่อความรับผิดชอบที่จะต้องปกป้องคุ้มครองสมาชิกในชุมชนหรือสังคมของตน ดังนั้นคุณจะปรับเปลี่ยนแนวข้อความที่จะสื่อเรื่องการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีไปยังผู้อื่นได้อย่างไร

5. คุณจะอธิบายให้ผู้รับบริการเข้าใจได้อย่างไรว่า ทำไมเชื้อเอชไอวีจากคนๆหนึ่งจึงสามารถถ่ายทอดไปยังผู้อื่นได้ถึงแม้ว่าระดับซีดีสี่ (CD4) ของคนๆนั้นจะอยู่ในเกณฑ์ปกติและตรวจไม่พบระดับเชื้อเอชไอวีในกระแสเลือด (viral load) ก็ตาม

6. อธิบายเหตุผลที่คุณสามารถใช้ในการแนะนำให้ผู้รับบริการตรวจหาภูมิคุ้มกันที่มีต่อไวรัสตับอักเสบบีและแนะนำให้รับวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี

7. ความบกพร่องทางสมรรถภาพทางเพศมีความสัมพันธ์กับการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีอย่างไร

8. การดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อื่นๆ มีผลกระทบต่อการกินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอ ผู้รับบริการยอมรับว่า เขาดื่มสุรามากเกินไป และขณะนี้เขาพร้อมที่จะหยุดดื่มสุราแล้ว (ขั้นตัดสินใจเตรียมการ) ดังนั้นสิ่งที่ท่านควรทำเพื่อช่วยผู้รับบริการรายนี้คืออะไร

9. ระบุวิธีการหรือทางเลือกของผู้รับบริการในการเปิดเผยสถานะผลตรวจเชื้อเอชไอวีให้แก่ผู้อื่นได้รับทราบ

   1. _____
   2. _____
   3. _____
   4. _____
   5. _____

10. หญิงขายบริการคนหนึ่ง ซึ่งมีเวลาทำงานไม่แน่นอนและจำเป็นต้องดื่มสุราในระหว่างงานบริการของเธอ วิธีการคุมกำเนิดแบบใดเป็นวิธีที่เหมาะสมที่สุดสำหรับผู้รับบริการรายนี้เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อทั้งการป้องกันการตั้งครรภ์และการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวี

11. สิ่งที่ควรคำนึงในการตรวจหาเชื้อเอชพีวี (HPV) ทางทวารหนักในกลุ่มชายมีเชื้อเอชไอวีคืออะไร

12. อะไรคือสิ่งที่คุณควรจะบอกแก่ผู้รับบริการเกี่ยวกับการดื่มสุรา การรักษาด้วยยาต้านไวรัส และ การติดเชื้ออย่างอื่นร่วมกับการมีเชื้อเอชไอวี เช่น การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีและซี

แบบประเมินผลการอบรม
เรื่องการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อ: การป้องกันการแพร่เชื้อในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ

โปรดทำเครื่องหมายวงกลมล้อมรอบคำตอบที่เหมาะสมที่สุด

1. การอบรมทำให้ข้าพเจ้ามีความรู้เกี่ยวกับข้อมูลสำคัญและกลยุทธ์ที่ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อ: การป้องกันการแพร่เชื้อในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย สาวประเภทสอง ผู้ขายบริการทางเพศและผู้ใช้สารเสพติด

ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วยเป็นอย่างยิ่ง
1	2	3	4	5

ความคิดเห็นเพิ่มเติม:_____

2. การอบรมทำให้ข้าพเจ้ามีทักษะเกี่ยวกับข้อมูลสำคัญและกลยุทธ์ที่ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อ: การป้องกันการแพร่เชื้อในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย สาวประเภทสอง ผู้ขายบริการทางเพศและผู้ใช้สารเสพติด

ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วยเป็นอย่างยิ่ง
1	2	3	4	5

ความคิดเห็นเพิ่มเติม:_____

3. วิธีการที่ใช้ในการอบรมเอื้อต่อการพัฒนาทักษะที่สามารถนำไปใช้ได้จริงในทางปฏิบัติ

ไม่เห็นด้วยเป็นอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วยเป็นอย่างยิ่ง
1	2	3	4	5

ความคิดเห็นเพิ่มเติม:_____

4. หลังจบการอบรม คุณคิดว่าความรู้ของคุณในเรื่องดังต่อไปนี้เปลี่ยนแปลงไปในระดับใด โปรดให้คะแนนจาก 0 ถึง 10 โดยทำเครื่องหมายกากบาทบนระดับคะแนนที่ต้องการ

- Module ที่ 1 การติดเชื้อระยะเฉียบพลันและการป้องกันการแพร่เชื้อ

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

/...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../

ไม่เปลี่ยนแปลงเลย เปลี่ยนแปลงเล็กน้อย เปลี่ยนแปลงมาก

- Module ที่ 2 การเข้าสู่ระบบการรักษา: การวางแผนดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

/...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../

ไม่เปลี่ยนแปลงเลย เปลี่ยนแปลงเล็กน้อย เปลี่ยนแปลงมาก

- Module ที่ 3 การมีเพศสัมพันธ์อย่างมีความสุขและปลอดภัย

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

/...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../

ไม่เปลี่ยนแปลงเลย เปลี่ยนแปลงเล็กน้อย เปลี่ยนแปลงมาก

- Module ที่ 4 การช่วยผู้รับบริการในการบอกให้คู่/คู่นอนและครอบครัวรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีและเพศวิถีของตัวเอง

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

/...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../

ไม่เปลี่ยนแปลงเลย เปลี่ยนแปลงเล็กน้อย เปลี่ยนแปลงมาก

- Module ที่ 5 อนามัยการเจริญพันธ์และการวางแผนครอบครัว

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

/...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../

ไม่เปลี่ยนแปลงเลย เปลี่ยนแปลงเล็กน้อย เปลี่ยนแปลงมาก

- Module ที่ 6 การส่งเสริมสุขภาพและความมีประสิทธิภาพของยาต้านไวรัส

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

/...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../

ไม่เปลี่ยนแปลงเลย เปลี่ยนแปลงเล็กน้อย เปลี่ยนแปลงมาก

- Module ที่ 7 การส่งเสริมการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อควบคู่ไปกับการให้บริการสุขภาพในด้านต่าง ๆ

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
/	...../	...../	...../	...../	...../	...../	...../	...../	...../	...../
ไม่เปลี่ยนแปลงเลย					เปลี่ยนแปลงเล็กน้อย				เปลี่ยนแปลงมาก	

5. เนื้อหาในหลักสูตรการอบรมที่คุณคิดว่ามีประโยชน์มากที่สุด 3 ข้อ ได้แก่?

---

6. เนื้อหาในหลักสูตรการอบรมที่คุณคิดว่ามีประโยชน์น้อยที่สุด 3 ข้อ ได้แก่?

---

7. ให้บอกสิ่งที่คุณคิดจะเปลี่ยนแปลงหลังจากที่คุณกลับไปทำงานที่หน่วยงานของคุณ 3 อย่าง

---

8. คุณอยากให้การอบรมนี้ เพิ่มเติมประเด็นหรือเนื้อหาอะไรอีกหรือไม่?

เอกสารอ้างอิง

เอกสารอ้างอิง

Aceijas C, Stimson, GV., Hickman, M. Global Overview of Injection Drug Use and HIV infection among injection drug users. AIDS 2004, 19;18 (17):2295-3303

Adewuya, A.O. Afolabi, B.A, Ogundele, A O. Ajibare, and B.F Oladipo, "Psychiatric Disorders Among the HIV-Positive Population in Nigeria: A control Study." J. Psychosom Res 63, no (2007): 203-6.

Anderson, J.R. (ed) 2001 A Guide to the Clinical Care of Women with HIV www.hab.hrsa.gov.

Auerbach, J.D. (2004) Principles of Positive Prevention, Journal of Acquired Immune Deficiency Syndrome, 37: 2 (Supplement).

Bachman, G., Stuart, L. and Schietinger, H. (2007) Integrating HIV Prevention in the Care Setting: health manager's Guide. Family Health International (FHI).

Brenner, B.G., Roger, M., Routy J-P, et.al. Moisi, D. Ntemgwa, M. Matte, C. Baril, J. G. Thomas, R. Rouleau, D. Bruneau, J. Leblanc, R. Legault, M. Charest, H. Tremblay, C. Wainberg, M. A. (2007) High rates of forward transmission events after acute/early HIV-1 infection. The Journal of Infectious Diseases. 195(7): 951-959.

CDC (2009) Effect of Antiretroviral Therapy on Risk of Sexual Transmission of HIV Infection and Superinfection.

Center of Disease Control Oral Sex and HIV Risk Fact Sheet http://www.cdc.gov/hiv/resources/factsheets/oralsex.htm accessed August, 2,2011

Chaiyamahapurk, S. & Pannarunothai, S. (2010) HIV Prevention with Positives in Thailand: Ethical dilemma of HIV Status disclosure in intimate relationship Asian Bioethics Review, 2:(3) http://www.asianbioethicsreview.com/ojs/index.php?journal=abr_sbc1&page=article&op=viewArticle&path%5B%5D=113

Colson, A.E. & Sax PE. (2000) Sexual dysfunction and HIV infection. AIDS Clinical Care; 12(3).

De Cock, K.M., Crowley, S.P. Lo, Y.R., Granich, R.M., Williams, B.G. (2009) Preventing HIV Transmission with Antiretrovirals, Bulletin WHO; 87:488.

Engender Health (2008) COPE for HIV Care and Treatment Services: A Toolbook to Accompany the COPE Handbook.

Family Health International (2005) Contraception for Women and Couples with HIV. www.fhi.org/en/RH/Training/trainmat/ARVmodule.htm

Fisher, J.D. (2007)Integrating HIV prevention into clinical care for PLWHA in SouthAfrica.R01 MH077524-0

Hollingsworth TD, Anderson RM, Fraser C. (2008) HIV-1 Transmission, by Stage of Infection. The Journal of Infectious Diseases. 2008; 198:687–93.

Ickovics, J.R. (2008) "Bundling" HIV prevention: Integrating services to promote synergistic gin. Prev Med. March; 46(3):222-225.

INP+, IPPF, and FPA India (2010) Positive Prevention: Prevention Strategies for People Living with HIV. India.

International HIV/AIDS Alliance (2007) Positive Prevention: HIV prevention with people living with HIV. A guide for NGOs and service providers.

International HIV/AIDS Alliance (2007) Positive Prevention: HIV prevention with people living with HIV.

Kalichman, S. (2008) Co-occurrence of treatment nonadherence and continued HIV transmission risk behaviors: implications for positive prevention interventions. Psychosom Med; 70:593–597.

Kalichman, S.C., Rompa D, and Cage, M. (2005) Group Intervention to Reduce HIV Transmission Risk Behaviour Among Persons Living with HIV/AIDS, Behaviour Modification, 29:2 (2); 256-285.

Kennedy, C.E., Medley, A.M., Sweat, M.D. and O'Reilly, K.R. (2010) Behavioural interventions for HIV positive prevention in developing countries: a systematic review and meta-anlysis. Bull World Health Organ; 88:615-623.

Lusti-Narasimhan M, Cottingham J, Berer M, (2007) Ensuring the Sexual and Reproductive Health of People Living with HIV: Policies, Programmes and Health Services. Reproductive Health Matters (2007): 15(29 Supplement):1-3.

Mausbach, B.T., Semple, S.J., Strathdee, S.A., et al. (2007) Efficacy of a behavioral intervention for increasing safer sex behaviors in HIV-positive MSM methamphetamine users: results from the EDGE study. Drug Alcohol Depend; 87:249–257.

Mbizvo, M.T., and Zaidi, S. (2010) Addressing critical gaps in achieving universal access to sexual and reproductive health (SRH): The case for improving adolescent SRH, preventing unsafe abortion, and enhancing linkages between SRH and HIV interventions. Int J Gynaecol Obstet.; 110 Suppl: S3-6(ISSN: 1879-3479) Department of Reproductive Health and Research, World Health Organization, Geneva, Switzerland.

Ministry of Health (2007) Positive Prevention Counselling: A Training Course for HIV/AIDS Counsellors, Trainer's Guide. ACP, Kampala – Uganda.

National Association of People with AIDS (US) Principles of HIV Prevention with Positives. www.napwa.org.

Rabkin, J.G. (2008) HIV and Depression: 2008 Review and Update. Current HIV/AIDS Reports, 5(4);163-171.

Reznik, David and O'Daniels, Christine Oral Manifestations of HIV/AIDS in the HAART Era http://www.hivdent.org/_oralmanifestations_/oralmanifestations_OMHAH0502.htm accessed December 1, 2011.

Richardson, J.L., Milam, J., McCutchan, A., Stoyanoff, S. et al. (2004). Effect of brief safer-sex counseling by medical providers to HIV-1 seropositive patients: a multi –Clinic Assessment. AIDS, 18:1179-1186.

Shapiro, K., Ray, S., (2007) Sexual Health for People Living with HIV. Reproductive Health Matters.15 (29 Supplement):67–92.

Tsai, I. (2003) Superinfections: Real or Imagined Threat? Human Biology 146 (med.stanford.edu/act-now/.../Superinfections_tsai/itsai_presentation.pdf)

WHO-EURO 2006 Support for sexual and reproductive health in people living with HIV/AIDS: Clinical Protocol for the. www.euro.who.int/document/SHA/Chap_9_SRH%20for%20web.pdf

Yerly S, Kaiser L, Race E, Bru J-P, Clavel F, Perrin L. (1999) Transmission of antiretrov i r a l - drug-resistant HIV-1 variants, LANCET • 354: 729-733.

คู่มือการอบรมเรื่องการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อ:
การป้องกันการแพร่เชื้อ ในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ

คู่มือการอบรมเรื่องการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดการแพร่เชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดเชื้อ: การป้องกันการแพร่เชื้อ ในระหว่างการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ

fhi360

Asia/Pacific Regional Office
130-132 อาคารสินธร ตึก 3 ชั้น 19
ถนนวิทยุ แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

โทร: 02.263.2300
www.fhi360.org | FHI 360 Facebook