



คู่มือการให้ บริการโดย ปราศจากการตี ตรา

ได้รับแรงบันดาลใจมาจากเรื่องราวในชีวิตจริง
และคำแนะนำจากผู้ชนะแคมเปญ Me and My
Healthcare โดยสมาคมโรคเอดส์นานาชาติ
(IAS) นับตั้งแต่ปี 2559

สารบัญ

ความเป็นมาของ "คู่มือ" เล่มนี้

- 3 วัตถุประสงค์
- 3 คู่มือนี้เหมาะสำหรับใคร?
- 4 เหตุใดคู่มือนี้จึงจำเป็น?

องค์ประกอบสำหรับการให้บริการทางการแพทย์ที่ปราศจากการตีตรา

- 6 สำหรับผู้จัดการและนักวางแผนระบบสุขภาพ
- 7 สำหรับผู้ให้บริการทางการแพทย์
- 9 สำหรับผู้เข้ารับบริการด้านสุขภาพ
- 9 คำแนะนำสำหรับผู้ให้บริการทางการแพทย์เพื่อมอบบริการสุขภาพที่ปราศจากการตีตรา

เรื่องราวจากผู้ให้บริการทางการแพทย์ "ทำในสิ่งที่ถูกต้อง"

- 11 พบกับผู้ชนะของแคมเปญ

ภาคผนวก

- 18 เกี่ยวกับสมาคมโรคเอดส์นานาชาติและแคมเปญ Me and My Healthcare Provider
- 18 คำจำกัดความ
- 19 คู่มือคำศัพท์
- 19 เกี่ยวกับสมาคมโรคเอดส์นานาชาติ



ความเป็นมาของ "คู่มือ" เล่มนี้

วัตถุประสงค์

"คู่มือ" เล่มนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อปลูกแนวคิดเกี่ยวกับวิธีการให้บริการด้านเอชไอวี (HIV) ที่มีคุณภาพ ครอบคลุม และปราศจากการตีตรา ในสถานพยาบาลทุกแห่งทั่วโลก โดยองค์ประกอบของหนังสือเล่มนี้สามารถนำมาร้อยเรียง และรังสรรค์เป็นสูตรสำเร็จที่ไม่สิ้นสุด เพื่อสร้างความตระหนักว่ามีหลายวิธีในการ "ทำสิ่งที่ถูกต้อง" เมื่อเผชิญกับการตีตรา

อีกหนึ่งวัตถุประสงค์ของคู่มือเล่มนี้ คือเพื่อยกย่องความกล้าหาญ โดยได้แรงบันดาลใจจากเรื่องราวในชีวิตจริง และคำแนะนำจากผู้ชนะแคมเปญ Me and My Healthcare Provider ของสมาคมโรคเอดส์นานาชาติ (IAS) นับตั้งแต่ปี 2559

คู่มือนี้เหมาะสำหรับใคร?



เป้าหมายหลักของคู่มือเล่มนี้คือบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งอาจมีประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องและสามารถเรียนรู้จากเรื่องราว ความท้าทาย และชัยชนะที่อธิบายไว้ ณ ที่นี้

นักการศึกษาที่ทำงานร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขก็อาจสนใจที่จะใส่เนื้อหาไว้ไว้ในหลักสูตรการเรียนและการฝึกอบรม เพื่อเป็นการสร้างบริการทางสุขภาพที่มีคุณภาพและครอบคลุมโดยปราศจากการตีตราและการตัดสิน นักเคลื่อนไหวและนักวิจัยในชุมชนที่ทำงานเพื่อลดการตีตรา อาจรู้สึกว่าเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนและประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อจัดการตีตราจากการมีเชื้อเอชไอวีในสถานพยาบาล

หากต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับแคมเปญ Me and My Healthcare Provider ของสมาคมโรคเอดส์นานาชาติ สามารถเข้าไปที่

www.iasociety.org/me-and-my-healthcare-provider

เหตุใดคู่มือนี้จึงจำเป็น?

การตีตรา: จุดอ่อนในการคุ้มครองการละเมิดสิทธิด้านเอชไอวี

ตามข้อมูลจากการประชุมว่าด้วยความร่วมมือระดับโลกเพื่อจัดปัญหาการถูกตีตราจากการมีเชื้อเอชไอวีและ

การเลือกปฏิบัติทุกรูปแบบ ความคืบหน้าในการบรรลุเป้าหมาย 95-95-95 ทั่วโลกเกิดความล่าช้าอย่างมาก เนื่องด้วยการตีตราและการเลือกปฏิบัติที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ชีวิต ตลอดจนความเป็นอยู่ของผู้ อยู่ร่วมกับเชื้อหรือผู้ที่มีโอกาสรับเชื้อเอชไอวี

ด้วยเหตุนี้ โครงการโรคเอดส์แห่งสหประชาชาติ (UNAIDS) จึงได้พัฒนาเป้าหมายสำหรับปี 2568 ทั้งสิ้น 4 ประการเพื่อช่วยเหลือสังคมเอชไอวีทั่วโลก โดยมุ่งเน้นที่การตีตราและการเลือกปฏิบัติ โดยเฉพาะ¹ หนึ่งในเป้าหมายของปี 2568 นั้นเกี่ยวข้องกับทำให้บริการในสถานพยาบาล โดยหวังว่าจะช่วยลดการตีตราและการเลือกปฏิบัติต่อผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวีในสถานพยาบาลและชุมชนให้เหลือน้อยกว่า 10%

ข้อมูลจากแหล่งต่างๆ ในหลายประเทศชี้ให้เห็นถึงลักษณะการถูกตีตราจากการมีเชื้อเอชไอวีที่พบได้ทั่วไปในสถานพยาบาล

ซึ่งสามารถสรุปได้ว่า:

- เพียง 6 ประเทศ (จาก 23 ประเทศที่มีข้อมูลล่าสุด) มีการรายงานว่าผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี ประสบปัญหาการตีตราและการเลือกปฏิบัติในสถานพยาบาลและชุมชนน้อยกว่า 10%
- ผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวีมากถึง 21% รายงานว่าถูกปฏิเสธการรักษาพยาบาลในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา
- ผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวีมากถึง 40% รายงานว่าถูกบังคับให้เข้ารับการรักษาทางการแพทย์หรือสุขภาพ

อีกทั้งการเลือกปฏิบัติยังมีการบัญญัติไว้ในข้อกำหนดและนโยบายอย่างเข้มงวด ทำให้เกิดการตีตรามากยิ่งขึ้นและปิดกั้นผู้คนจากการขอความช่วยเหลือ (รายงานการประชุมว่าด้วยความร่วมมือระดับโลกเพื่อจัดปัญหาการถูกตีตราจากการมีเชื้อเอชไอวี และการเลือกปฏิบัติทุกรูปแบบ)²

1. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/07-hiv-human-rights-factsheet-stigma-discrimination_en.pdf

2. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-partnership-hiv-stigma-discrimination_en.pdf

เหตุใดเราจึงเน้นที่ การถูกตีตราจากการ ติดเชื้อเอชไอวีใน สถานพยาบาล?



- การตีตรายังคงเกิดขึ้นในสถานพยาบาลอย่างต่อเนื่องเช่นเดียวกับสภาพแวดล้อมทางสังคมอื่น ๆ การสร้างสภาพแวดล้อมที่ปราศจากการตีตราในสถานพยาบาลเป็นกุญแจสำคัญในการให้การรักษาและช่วยชีวิต โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับกลุ่มประชากรหลักและกลุ่มประชากรสำคัญที่มีอายุน้อย ซึ่งเผชิญกับปัญหาการตีตรามากเป็นเท่าทวีคูณ ตลอดจนผู้ที่ไม่อาจตัดสินใจด้านสุขภาพอย่างถูกต้องได้ จากผลพวงของการเผชิญการตีตราด้วยแสดงออกและการกระทำ³
- การตีตราในสถานพยาบาลนั้น ประกอบด้วยความรู้สึก ความเชื่อ ทัศนคติ และการแสดงออกในเชิงลบ ต่อผู้เข้าร่วมกับเชื้อเอชไอวี⁴ นอกจากนี้ยังสามารถอยู่ในรูปแบบที่เป็นรูปธรรมและชัดเจนได้ด้วย เช่น ความล่าช้าในการรักษา การดูแลที่แตกต่างกันหรือมีเงื่อนไข การละเลยหรือการปฏิเสธที่จะให้บริการ⁵

3. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2022-global-aids-update_en.pdf

4. Mulubale S, Clay S, Squire C, et al. Situating HIV Stigma in Health Facility Settings: A Qualitative Study of Experiences and Perceptions of Stigma in 'Clinics' among Healthcare Workers and Service Users in Zambia. *Journal of the International Association of Providers of AIDS Care (JIAPAC)*. 2022;21. doi:10.1177/23259582221100453

5. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/eliminating-discrimination-guidance_en.pdf

องค์ประกอบ สำหรับการให้ บริการทางการแพทย์ที่ปราศจาก การตีตรา

สำหรับผู้จัดการและนักวางแผนระบบสุขภาพ

6

- ตรวจสอบให้แน่ใจว่า สถานพยาบาลทุกแห่งมีกลไกการรายงาน เพื่อที่จะสามารถรายงานเหตุการณ์ การตีตรา รับรองคุณภาพการดูแลรักษาและเปิดรับข้อเสนอแนะด้านการให้บริการ
- ติดตามรายงานการตีตราและนำนโยบายต่อต้านการตีตราทุกรูปแบบมาปรับใช้ในสถานที่ทำงาน
- แสดงความชื่นชมและสร้างแรงจูงใจแก่ผู้ให้บริการในการ "ทำในสิ่งที่ถูกต้อง" เพื่อให้คนเหล่านั้นรู้สึกถึงความพยายามของตนสัมฤทธิ์ผล
- เปิดโอกาสให้มีการฝึกอบรมด้านการตีตราและการจัดการข้อกังวลส่วนบุคคลที่อาจส่งผลกระทบต่อผู้รับบริการ ตลอดจนมอบโอกาสในการนำความรู้มาปรับใช้กับการปฏิบัติงานในคลินิกเพื่อการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง

"เข้าร่วมการฝึกอบรมในหัวข้อการให้คำปรึกษาและเพศวิถีศึกษาออกเหนือจากการสะท้อนความคิดเรื่องการตีตรา จากประสบการณ์ของคุณเอง"

ผู้ชนะแคมเปญ Me and My Healthcare Provider (MMHCP)

สำหรับผู้จัดการและนักวางแผนระบบสุขภาพ

- หมั่นขอคำแนะนำจากชุมชนและดำเนินการแก้ไข ปัญหาหรือข้อเสนอแนะใด ๆ ที่ได้รับเรื่องมา
- คำนึงถึงการใช้ภาษา เช่น ในแบบฟอร์มบันทึกข้อมูล ผู้รับบริการหรือเอกสารข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อให้ รองรับความหลากหลาย และไม่ให้เกิดการเหมารวม เกี่ยวกับประวัติทางเพศ

"ปฏิบัติต่อบุคคลเฉกเช่น มนุษย์ ไม่ใช่สิ่งนิรนาม"

Javier Martínez Badillo

สำหรับผู้ให้บริการทางการแพทย์

- เรียนรู้และรับแรงบันดาลใจจากผู้ชนะแคมเปญ Me and My Healthcare Provider ด้วย เจตนารมณ์ ของการพัฒนาวิชาชีพและโอกาสในการเติบโตอย่างต่อเนื่อง
- รับฟังเสียงของผู้รับบริการ สังเกตและตอบสนองต่อลักษณะของการตีตราที่เกิดขึ้นในบริบทของคุณ
- รับฟังความคิดเห็นจากชุมชนเพื่อหาคำศัพท์ที่ปราศจากการตีตราและเหมาะสมที่สุด ที่ในบริบทของคุณ



สำหรับผู้ให้บริการทางการแพทย์

- กระตุ้นให้เพื่อนร่วมงานมอบบริการที่ปราศจากการตีตรา และพัฒนาวิธีการให้ความรู้แก่เพื่อนร่วมงาน เพื่อรับมือกับเหตุการณ์การตีตราใด ๆ ที่พบเห็นในสถานที่ทำงานของคุณ
- คำนึงถึงการใช้ภาษา เปิดใจให้กว้าง และไม่เหมารวมเกี่ยวกับข้อมูลของผู้รับบริการ เช่น ประวัติทางเพศ และพฤติกรรมล่าสุด
- คำนึงถึงลักษณะท่าทางและอากัปกิริยาระหว่างการสื่อสาร ที่อาจตีความได้ว่าเป็นการเชื่อเชิญหรือกีดกันผู้รับบริการที่มาจากภูมิหลังแตกต่างกัน
- ทำสิ่งที่ถูกต้อง (ต่อไป) เพื่อให้การบริการที่มีคุณภาพแก่ทุกคน
- กล้าที่จะคาดหวังถึงอนาคตที่ปราศจากการตีตรา และครอบคลุมสำหรับคนทุกคนที่ และจงภูมิใจที่ได้มีส่วนร่วมในการสร้างความเปลี่ยนแปลงในระบบสุขภาพ

"เปิดใจรับฟังประสบการณ์ของพวกเขามีเหตุผล ทำความเข้าใจว่าการอยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี เป็นมากกว่าแค่การใช้ชีวิตอยู่กับเชื้อไวรัส เพราะมันอาจกระทบต่อชีวิตด้านอื่น ๆ ด้วย"

Rodrigo Vázquez Venegas

สำหรับผู้เข้ารับบริการด้านสุขภาพ

- รายงานการกระทำที่เป็นการตีตราหรือการเลือกปฏิบัติที่เผชิญหรือพบเห็นในสถานพยาบาล
- เสนอแนะความคิดเห็นแก่ผู้ให้บริการเพื่อกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแนวทางหรือภาษาที่ใช้
- ชื่นชมและยกย่องผู้ให้บริการที่ทำงานที่ถูกต้องและมอบการดูแลรักษาที่มีคุณภาพและปราศจากการตีตรา

คำแนะนำสำหรับผู้ให้บริการทางการแพทย์เพื่อมอบบริการสุขภาพที่ปราศจากการตีตรา

9

✓ สิ่งที่ต้องทำ

- ✓ รับฟังเป็นอันดับแรก
- ✓ มีความเห็นอกเห็นใจ
- ✓ รู้เท่าทันความคิดและห้ห้ามการตีตราผู้อื่นของตนเอง
- ✓ ออกแบบชุดบริการร่วมกับผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี
- ✓ คาดการณ์ว่าการให้บริการที่ปราศจากการตีตราจะมีลักษณะและทำให้เกิดความรู้สึกอย่างไร
- ✓ รักษาและเคารพความเป็นส่วนตัวและการเก็บรักษาความลับ
- ✓ ให้ความสำคัญกับชีวิตบุคคลมากกว่าเชื้อไวรัส
- ✓ ใช้ภาษาที่ระมัดระวังและเปิดกว้าง
- ✓ ทำความเข้าใจสิทธิพื้นฐานของผู้รับการรักษา
- ✓ ทำความเข้าใจการตีตรา
- ✓ มีความเป็นมืออาชีพ

✗ สิ่งที่ไม่ควรทำ

- ✗ อย่าทึกทักไปเอง
- ✗ อย่ากล่าวโทษ
- ✗ พังระสีกว่าทุกคนมีความรู้สึก
- ✗ อย่าตัดสิน
- ✗ อย่าเอาความรู้สึกและการรับรู้ส่วนตัวเป็นที่ตั้ง

เรื่องราวจากผู้ให้บริการทางการแพทย์ "ทำในสิ่งที่ถูกต้อง"



เราสัมภาษณ์ตัวแทนบุคลากรทางการแพทย์ถึงที่มาของแรงจูงใจและขอให้พวกเขาช่วยแบ่งปันประสบการณ์ที่จะช่วยสร้างแรงบันดาลใจให้กับผู้อื่นโดยหวังให้เกิดการส่งต่อบริการที่ปราศจากการตีตรา เรื่องราวและคำแนะนำในหน้าถัดไปนี้ บอกเล่าผ่านมุมมองและคำแนะนำของผู้ชนะแคมเปญทั้งหมด เรื่องราวแต่ละเรื่องนั้นไม่ซ้ำกัน และได้ผสมผสานองค์ประกอบที่กล่าวไว้ก่อนหน้านี้ อีกทั้งยังช่วยแบ่งปันสูตรสำเร็จส่วนบุคคลในการให้บริการทางสุขภาพที่ปราศจากการตีตรา

สูตรสำเร็จนั้นไม่ได้มีเพียงสูตรเดียวแต่มีอยู่มากมาย ซึ่งล้วนแล้วแต่มี 3 สิ่งเหมือนกัน:

- ความเห็นอกเห็นใจและแรงผลักดันที่หนักแน่นเพื่อความ เป็นมืออาชีพ
- ความสำคัญของการรับฟังผู้รับบริการ และการทำความเข้าใจความต้องการของพวกเขาอย่างแท้จริง
- ความรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้ดูแลผู้รับบริการตามเงื่อนไขทาง สุขภาพของแต่ละบุคคล ด้วยบริการทางสุขภาพที่ครบวงจร และไม่ตีตรา





เห็นอกเห็นใจ

อบอุ่น

มีความรับผิดชอบ

ประสบการณ์ 12 ปีในฐานะผู้ให้บริการ
ทางการแพทย์

An-Chun Chung

การตีตราเกิดขึ้นในสังคมเสมอ โดยเฉพาะ
การตีตราจากโรคติดเชื้อและปัญหาทางเพศ
ฉันภูมิใจที่ได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือ

ความเห็นอกเห็นใจเป็นทักษะแรกในการให้
บริการที่มีคุณภาพ ความเสมอภาคและการ
ปฏิบัติต่อทุกคนอย่างเท่าเทียมเป็นทักษะ
สำคัญรองลงมา และทักษะสุดท้ายคือการ
หลีกเลี่ยงการตัดสินการกระทำของคนอื่น
แต่สิ่งเหล่านี้ไม่ใช่เรื่องง่าย จำเป็นต้องใช้
เวลาและความตระหนักรู้ในตนเองเพื่อพัฒนา
ทักษะเหล่านี้

ทุกกรณีศึกษาล้วนสร้างแรงบันดาลใจและ
เป็นความรู้สึกที่พิเศษที่ได้เห็นและก้าวไปข้างหน้า
หน้าพร้อมๆ กับผู้รับบริการแต่ละคนตลอด
ระยะเวลาการรักษา เรียกได้ว่าเป็นเรื่อง
มหัศจรรย์

หากฉันพบผู้ให้บริการรายอื่นที่ชอบตัดสิน
หรือตีตรา ฉันจะพยายามทำความเข้าใจสิ่งที่
พวกเขาไม่เข้าใจก่อน ฉันจะพูดคุยกับพวกเขา
โดยใช้ภาษาที่เข้าใจได้ง่าย หากเราใช้เวลาแก่
พวกเขา ผลลัพธ์ที่ได้จะต่างออกไป



พบกับผู้ชนะของแคมเปญ

Wang Chen *

* To protect the identity of the champion, a pseudonym is used.

ผมไม่ได้เรียนเรื่องการตีตราตอนช่วงฝึกอบรม
ทางการแพทย์ จุดเปลี่ยนที่แท้จริงสำหรับผม คือ
เมื่อคนที่ผมรู้จักเสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายหลัง
จากราบผลการวินิจฉัยว่าตนเองมีเชื้อเอชไอวี
ตั้งแต่นั้นมา ผมก็ตัดสินใจที่จะพยายามทำความเข้าใจประเด็นนี้

ผมสอบถามความคิดเห็นของผู้รับบริการเสมอ
เพื่อให้ทราบว่าจะให้บริการที่มีคุณภาพได้อย่างไร
ผมภูมิใจที่สามารถวางแผนและนำการให้บริการ
ด้านเอชไอวีแบบใหม่ๆ มาปรับใช้ได้

การเปลี่ยนนิสัยของคนต้องใช้เวลา ผมคอยเตือน
บุคลากรทางการแพทย์คนอื่น ๆ ให้ใช้ถ้อยคำที่
เหมาะสมและเป็นกลางในการสนทนา รวมทั้งการใช้
ภาษาในการเขียนคู่มือและเอกสารให้ความรู้ด้าน
สุขภาพอื่นๆ ด้วย

ความหวังของผมในอนาคต คือการที่ผู้อยู่ร่วม
กับเชื้อเอชไอวีสามารถเป็นตัวของตัวเองและ
แสดงออกได้อย่างเปิดเผย

มีใจรัก

สรรสร้างนวัตกรรม

ชัดเจน

ฮ่องกง เขตปกครองพิเศษของจีน

นักวิชาการด้านสาธารณสุข ด้วย
ประสบการณ์มากกว่า 20 ปี

**"ความหวังของฉันในอนาคต คือการที่ผู้อยู่ร่วม
กับเชื้อเอชไอวีสามารถเป็นตัวของตัวเอง และ
แสดงออกได้อย่างเปิดเผย"**



Meet the champions



Ling-Ya Chen

การตีตราและการเลือกปฏิบัติเป็นส่วนหนึ่งในการฝึกรอบรรมทางการแพทย์ของฉันทน์ ในประเทศของฉันทน์ ผู้ที่เจ็บป่วยทางจิตใจ ผู้ที่ไม่ได้มีความรักต่างเพศ ผู้ที่กำลังใช้ยาที่ผิดกฎหมาย หรือผู้ที่กำลังอยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวีนั้น ยังคงเผชิญกับความทุกข์ทรมานเมื่อแสวงหาการรักษาพยาบาล

จุดเปลี่ยนแท้จริงสำหรับฉันทน์คือตอนที่ฉันทน์เรียนมหาวิทยาลัย ฉันทน์ไปชมการแสดงบนเวทีแห่งหนึ่งกับเพื่อน ๆ การแสดงนั้นเกี่ยวกับเอชไอวี ฉันทน์ตกใจกับวิธีที่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลปฏิบัติต่อตัวเอง ตอนที่ฉันทน์จึงพยายามยื่นหยัดเคียงข้างผู้รับบริการ และให้ความรู้ทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์ที่ถูกต้อง

ในไต้หวันมีบุคคลต้นแบบด้านการดูแลผู้ใช้ชีวิตร่วมกับเชื้อเอชไอวีอีกหลายคน มีผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่านหนึ่ง ที่กล้าหาญและทุ่มเทที่จะมอบการดูแลที่ดีที่สุดให้แก่ผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี

ความหวังในอนาคตของฉันทน์คือการทำให้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวีและผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการรับเชื้อจะได้รับการปฏิบัติเช่นเดียวกับผู้อื่น

ใส่ใจ

มีความรับผิดชอบ

มีใจรัก

ผู้จัดการคนใช้ด้านเอชไอวี

ประสบการณ์เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์
และสาธารณสุขมากกว่า 18 ปี



พบกับผู้ชนะของแคมเปญ

Javier Martínez Badillo



อ่อนไหว

สม่ำเสมอ

กล้าหาญ

เม็กซิโก

ประธานของเรด เม็กซิคานา
(Red Mexicana)

ประสบการณ์ในวงการสุขภาพ
มากกว่า 34 ปี

จุดเปลี่ยนที่แท้จริงสำหรับผม คือตอนรักษาหญิงคนหนึ่งที่มาถึงคลินิกด้วยความรู้สึกต่างพร้อม และเจ็บปวดรวดร้าวแสนสาหัส เพราะสังคมของเราหน้าจอนำให้เธอรู้สึกแปลกสลายด้วยความต่างพร้อมรวดร้าว และไม่ได้รับโอกาส ผมถามตัวเองว่าผมต้องการอะไร หากอยู่ในสถานการณ์เช่นนั้น ผมเคยได้ยินมาว่าคนเราสามารถมอบความหวังเล็ก ๆ น้อย ๆ ท่ามกลางความไม่แน่นอนได้

ในทุก ๆ ราย ผมพยายามใช้คำพูดที่สื่อถึงความเท่าเทียมและความเข้าใจ ผมพยายามสังเกตผู้คนที่มาผมพบในห้องทำงาน และคอยบอกว่าพวกเขาไม่ได้อยู่ลำพัง

ผมได้แรงบันดาลใจจากผู้คนที่ให้ความช่วยเหลือ สิ่งที่พวกเขาทิ้งเอาไว้ให้คือ ความหลงใหล ความใส่ใจ ความสามารถในการขับเคลื่อนผู้คน และการหยิ่งถึง

จิตใจ พวกเขาเป็นแบบอย่างในชีวิตผม ในองค์กรของผมเองก็มีผู้นำที่มีความหลงใหลเช่นนั้นเหมือนกัน ซึ่งเป็นการกรุณาทางให้ผมและทำให้ผมรู้ว่า เราไม่ได้อยู่ตัวคนเดียว



พบกับผู้ชนะของแคมเปญ



Barry Tam

เข้าอกเข้าใจ

มีใจรัก

ฮ่องกง เขตปกครองพิเศษของจีน

นักจิตวิทยาคลินิก

ทำงานในวงการแพทย์มากกว่า 7 ปี

ผมภูมิใจที่ได้เป็นนักจิตวิทยาคลินิกและมีได้โอกาสพูดคุยกับผู้รับบริการ ในช่วงการพูดคุย 50 นาที ผมคิดว่าการรับฟังเรื่องราวของพวกเขาเป็นสิ่งที่น่าสนใจเสมอ

ในช่วงแรกเริ่มของอาชีพผมในการทำงานกับผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี ผมสังเกตว่าแววตาของพวกเขาได้รับรู้ได้ถึงถึงความเห็นอกเห็นใจเมื่อผมแตะไหล่หรือข้อมือเขาเพื่อให้กำลังใจ ผมยิ่งไป เพราะนี่แสดงให้เห็นว่า การตีตราแบ่งแยกคนเหล่านี้จากสังคมเพียงใด กลายเป็นว่าผมมุ่งมั่นมากยิ่งขึ้นที่จะต่อสู้กับการตีตรา เมื่อผมเริ่มใช้วิธีการบำบัดแบบเล่าเรื่องซึ่งเป็นรูปแบบการรักษาที่มุ่งเน้นการสำรวจอัตลักษณ์ทางเลือกที่พึงประสงค์ ทำให้ผมเกิดความเข้าใจต่อผู้คนมากขึ้นไปอีกระดับหนึ่ง โดยเฉพาะจากสิ่งที่เห็นจากการปฏิบัติงานจริง

มีแพทย์อาวุโสท่านหนึ่งจุดไฟในการทำงานของผมอย่างมาก เมื่อสังเกตการโต้ตอบของแพทย์ท่านนั้น กับผู้รับบริการ ผมก็ตระหนักถึงวิธีการสื่อสารกับคนที่อาจพบเจอกับระบบการรักษาพยาบาลที่ไม่ต้อนรับ

หากผมพบผู้ให้บริการทางการแพทย์ที่ตีตราใครบางคนในที่ทำงานของผม ผมจะพูดคุยกับเขา ในสิ่งที่เห็นตามความเป็นจริง ผมยังอยากตั้งคำถามอีกด้วยว่าบุคคลนั้นจะรู้สึกอย่างไร และผลพวงจากสิ่งเขาต้องพบเจอจะเป็นอย่างไร ผมอยากส่งเสริมให้ผู้ให้บริการทางการแพทย์ตระหนักได้ว่าทุกการกระทำล้วนมีเหตุผลในตัวเองเสมอ

ผมหวังที่จะช่วยส่งเสริมสิทธิและความเท่าเทียมให้กับผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี



พบกับผู้ชนะของแคมเปญ



Demetrius Montenegro

อดทน

เห็นใจ

สุขุมรอบคอบ

บราซิล

ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อ

เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์มากกว่า
28 ปี

ผมสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต และสำเร็จการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ด้านสาธารณสุขและโรคติดเชื้อ ผมยังสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทด้านเวชศาสตร์เขตร้อนอีกด้วย น่าเสียดายที่ผมไม่ได้เรียนรู้เกี่ยวกับการตีตราหรือการเลือกปฏิบัติในการเรียนแพทย์ของผมเลย ที่จริงแล้ว ผมได้เรียนรู้เรื่องนี้จากชีวิตประจำวันในฐานะบุคลากรทางการแพทย์ จากการทำงานกับโรคที่ถูกละเลยอย่างโรคเท้าช้างและโรคเรื้อน และต่อมาก็จากผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี ทำให้ผมเห็นความไม่เป็นธรรมที่ผู้มีเชื้อเหล่านี้ต้องเผชิญ

ผมอาศัยอยู่ในประเทศที่มีความจริงเป็นสองขั้ว นั่นคือผู้คนส่วนใหญ่ไม่มีเครือข่ายที่คอยเกื้อหนุนและให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องเผชิญกับการตีตราที่เกิดจากเชื้อเอชไอวี อีกส่วนคือความไม่สม่ำเสมอในการรักษาซึ่งนำไปสู่การตีตรา นี่คือบททดสอบอันใหญ่หลวง

ความภาคภูมิใจที่สุดของผมคือเมื่อผู้รับบริการมองมาและพูดว่า "ขอบคุณที่รับฟังฉัน" ผมพยายามเอาใจใส่ ผู้คนที่ผมรักษา รับฟัง และมองแววตาของคนเหล่านั้น การให้บริการที่มีคุณภาพไม่ใช่แค่ให้การรักษา แต่ยังรวมถึงการให้ความช่วยเหลือ ทำให้พวกเขาเข้มแข็งขึ้นแม้ในช่วงเวลาที่ยากลำบาก

ผมได้รับแรงบันดาลใจจากการทำงานเพื่อต่อสู้กับเชื้อเอชไอวี ผมมีความหวังต่อชีวิต และผมก็อยู่มาทุกหน้าประวัติศาสตร์ของเอชไอวี ตั้งแต่ช่วงเวลาที่ไม่มีการรักษาจนถึงปัจจุบัน นี่คือความหวังของชีวิตที่สร้างแรงบันดาลใจให้ผม ความหวังในอนาคตของผมคือการวิจัยแต่เนิ่น ๆ และการส่งเสริมไม่ให้เกิดการเลือกปฏิบัติต่อผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี ผมจะใช้ความรู้และความเคารพต่อเพื่อนมนุษย์ เพื่อลดการตีตราในบริบทของผม



พบกับผู้ชนะของแคมเปญ



Isis León Franco

มีความรับผิดชอบ

มอบผลลัพธ์

เห็นใจ

เม็กซิโก

ผู้ให้บริการทางการแพทย์ด้านเอชไอวี

ประสบการณ์ด้านการแพทย์มากกว่า 10 ปี

ตอนที่ฉันเป็นนักศึกษาแพทย์ ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับเชื้อเอชไอวียังคงค่อนข้างจำกัด แม้ว่าเราจะได้รับการสอน ให้ปฏิบัติต่อผู้รับบริการทุกคนอย่างเท่าเทียม แต่ประเด็นด้านการตีตรากลับไม่ได้ถูกพูดถึง

การที่ได้เห็นผู้รับบริการกลับไปพร้อมรอยยิ้มทำให้ฉันรู้สึกภูมิใจ นอกจากนี้ ฉันยังภูมิใจว่าในที่ทำงานของฉัน เราทุกคนเป็นมากกว่าเพื่อนร่วมงาน เราคือครอบครัวเดียวกัน เราทุกคนต่างมีความหวังและมองเห็นอนาคตอยู่ข้างหน้า สิ่งที่ฉันภูมิใจมากที่สุดคือการที่สามารถเปลี่ยนมุมมองและความคิดของคนที่ไม่รู้เหตุผลและไร้ความตระหนักรู้เกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี

คนที่เข้าใจผิดคิดว่าคนที่ถูกรับวินิจฉัยว่ามีเชื้อนี้ไม่สามารถทำงานหรือมีบุตรได้

ในการให้คำปรึกษาของฉัน คุณต้องรับฟังและไม่ตัดสิน ใช้คำพูดที่ชัดเจนและไม่ใช้ศัพท์เฉพาะทาง กบถวนประวัติการรักษาด้วยความเคารพ และรักษาด้วยใจจริง ในช่วงการทำงานของฉัน ไม่มีใครแตกต่าง เราทุกคนเป็นครอบครัวเดียวกัน เพราะมีผู้รับบริการ ฉันจึงสามารถทำงานบนเส้นทางนี้ต่อไปได้ และคอยอยู่เคียงข้างให้พวกเขาสู้ต่อ

การเป็นตัวอย่างที่ดีเริ่มต้นจากที่บ้าน ฉันได้พูดคุยกับลูกสาวและแม่ของฉัน ตอนนี้มุมมองของทั้งสองคน ที่มีต่อเชื้อเอชไอวีเปลี่ยนไปแล้ว ทั้งคู่บอกฉันว่าพวกเขาพูดเรื่องนี้ที่โรงเรียนหรือกับครอบครัวอื่น และบอกว่า เราได้ช่วยกันสร้างเครือข่ายข้อมูลที่ถูกต้องขึ้น ข้อมูลเหล่านี้จะช่วยขจัดความกลัวออกไป เมื่อขจัดความกลัวออกไปได้แล้ว การตีตราก็จะหมดไป

ฉันหวังว่าจะทุกคนจะสามารถเข้าถึงการศึกษาเรื่องนี้ได้ในระดับสากล เพราะการให้ความรู้เป็นกุญแจสำคัญในการเข้าถึงข้อมูล ในไม่ช้าก็จะช่วยกำจัดความไม่รู้จนหมดสิ้น และในที่สุด เสาแห่งการเลือกปฏิบัติและการตีตราจะล้มลง เหมือนโดมิโนที่ล้มต่อกันเป็นทอด



พบกับผู้ชนะของแคมเปญ

ภาคผนวก

เกี่ยวกับสมาคมโรคเอดส์นานาชาติและแคมเปญ Me and My Healthcare Provider

สมาคมโรคเอดส์นานาชาติและแคมเปญ Me and My Healthcare Provider เริ่มต้นขึ้นในปี 2559 เพื่อส่งเสริม แนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุดในการให้บริการทางสุขภาพที่ปราศจากการตีตราจากการมีเชื้อเอชไอวี แคมเปญนี้ ตระหนักถึงคุณค่าของบุคลากรทางการแพทย์ด่านหน้าที่ป้องกัน รักษา และการดูแลการติดเชื้อเอชไอวี ที่มีคุณภาพให้แก่ชุมชนที่ได้รับผลกระทบจากการมีเชื้อและเสี่ยงต่อการรับเชื้อเอชไอวีมากที่สุด แคมเปญนี้ตั้งเป้าที่จะสร้างความเข้าใจที่ดีขึ้นเกี่ยวกับแรงจูงใจต่างๆ ที่ทำให้ผู้ชนะทางการแพทย์เหล่านี้ มอบบริการที่ครอบคลุมและปราศจากการตีตรา ทั้งยังกระเพื่อมเรื่องราวของพวกเขาออกไปสู่วงกว้างให้เกิดการปฏิบัติตาม และมอบพลังให้กับผู้ที่กำลังเผชิญหน้ากับการถูกตีตราจากการมีเชื้อเอชไอวี แคมเปญนี้เป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินงานในขอบเขตที่กว้างขึ้นของสมาคมโรคเอดส์นานาชาติในโครงการ "Getting to the Heart of Stigma" ซึ่งเป็นกลุ่มกิจกรรมที่มุ่งเน้นการลดการตีตราในสถานพยาบาล

แคมเปญนี้จัดขึ้นทุกปี และจัดขึ้นหกครั้งแล้วจนถึงปัจจุบัน จนถึงขณะนี้ มีผู้ชนะทางการแพทย์ทั้งสิ้น 46 คน จาก 19 ประเทศทั่วทั้งแอฟริกา เอเชีย ยุโรป ลาตินอเมริกาและแคริบเบียน การเสนอชื่อรับรางวัลนี้ มาจากผู้รับบริการโดยตรง ซึ่งคือกลุ่มประชากรที่มีความหลากหลายและถูกมองข้าม เช่น ชายรักชาย และชายที่มีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย พนักงานบริการทางเพศและผู้ซื้อบริการทางเพศ คนข้ามเพศ ผู้ที่ใช้สารเสพติด และผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี ผู้ชนะทางการแพทย์และผู้เสนอชื่อรับรางวัลจะได้รับการยกย่อง ในระหว่างพิธีการมอบรางวัล ณ การประชุมนานาชาติและ/หรือในท้องถิ่น และได้มีส่วนร่วมในกิจกรรม ที่มีเป้าหมายเพื่อสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดการถ่ายทอดแนวทางการให้บริการทางสุขภาพที่ปราศจากการตีตรา จากการมีเชื้อเอชไอวี

คำจำกัดความ

ดังที่ให้คำจำกัดความไว้โดย [ความร่วมมือระดับโลกเพื่อจัดปัญหาการตีตราและการเลือกปฏิบัติ](#) ซึ่งก่อตั้ง โดย พันธมิตรหลายฝ่ายในปี 2561:

การถูกตีตราจากการมีเชื้อเอชไอวี แสดงออกให้เห็นเด่นชัดจากทัศนคติเชิงลบ พฤติกรรม และการตัดสิน ที่ไร้เหตุผลหรือที่เกิดจากความกลัวต่อผู้ใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี รวมถึงคู่ครองและครอบครัว ของบุคคลเหล่านั้น และกลุ่มประชากรหลัก

การเลือกปฏิบัติต่อผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี คือการปฏิบัติที่ไม่ยุติธรรมและไม่เป็นธรรมต่อบุคคล หรือกลุ่มคนที่อิงจากสถานะการมีเชื้อเอชไอวีของพวกเขาที่เป็นจริงหรือที่ผู้อื่นรับรู้

กลุ่มประชากรหลัก จำกัดความไว้ว่าเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการรับเชื้อเอชไอวีสูง เนื่องจากพฤติกรรม ที่มีความเสี่ยงสูงบางประการ สมาคมโรคเอดส์นานาชาติใช้คำว่า "กลุ่มประชากรหลัก" เพื่อหมายถึง ชายรักชาย และชายที่มีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย ผู้ใช้สารเสพติด ผู้ต้องขังและผู้ถูกคุมขังอื่น ๆ พนักงานบริการทางเพศและผู้ซื้อบริการทางเพศ และคนข้ามเพศ

คู่มือคำศัพท์

คำพูดที่ใช้มีความสำคัญ ผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวียังคงประสบกับการตีตราและการเลือกปฏิบัติ เพราะคำพูดแบบผิด ๆ จะทำให้การตีตราคงอยู่ต่อไป อีกทั้งทำให้เกิดความเป็นอื่นหรือชายขอบ

[People First Charter](#) เปิดตัวเป็นครั้งแรกเมื่อวันที่ 20 กรกฎาคม 2564 ในงาน IAS 2021 ซึ่งเป็นการประชุม ของสมาคมโรคเอดส์นานาชาติด้วยวิทยาศาสตร์เอชไอวีครั้งที่ 11 เพื่อส่งเสริมการใช้คำพูดที่คำนึงผู้คนเป็นหลักในการทำงานด้านเอชไอวี การประชุมนี้มีจุดประสงค์เพื่อรับรองว่าคำพูดที่ใช้ นั้นตรงกับเป้าหมายของเรา นั่นคือ การที่ผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวีทุกคนได้รับการสนับสนุนให้มีสิทธิ์ที่จะเข้าถึงและได้รับบริการทางสุขภาพที่ได้มาตรฐานตามสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานที่ทุกคนควรได้รับ คุณสามารถสมัครใช้งานเพื่อเรียนรู้เพิ่มเติม เกี่ยวกับวิธีสนับสนุน People First Charter และช่วยส่งเสริมการใช้คำที่เหมาะสมกับบริบทด้วยวิธีการที่ถูกต้อง หากคุณสามารถยินหรือพบเห็นการใช้คำพูดที่ไม่คำนึงถึงผู้คนเป็นหลัก กรุณารณรงค์ให้เกิดการใช้คำศัพท์ที่ถูกต้องและเหมาะสม และช่วยแก้ไขข้อผิดพลาดของผู้อื่นด้วยความเมตตาและอ่อนโยน ฟังตระหนักไว้ว่าเราทุกคน ล้วนทำผิดพลาดได้และการเปลี่ยนแปลงต้องใช้เวลา

โครงการโรคเอดส์แห่งสหประชาชาติ (UNAIDS) ยังได้จัดทำคู่มือคำศัพท์ขึ้นมาด้วย

สมาคมโรคเอดส์นานาชาติขอขอบคุณ มูลนิธิแอฟคอม (APCOM Foundation) ภาควิชาอายุรศาสตร์ชุมชนของเรา สำหรับการสนับสนุนในการตรวจทานเนื้อหาในคู่มือฉบับนี้

สมาคมโรคเอดส์นานาชาติขอขอบคุณ Gilead Sciences สำหรับการสนับสนุนในโครงการ Me and My Healthcare Provider



เกี่ยวกับสมาคมโรคเอดส์นานาชาติ

IAS หรือ **สมาคมโรคเอดส์นานาชาติ** เป็นผู้จัดงาน ผู้ให้ความรู้ และให้การสนับสนุนเพื่อให้เกิดโลกที่เชื้อเอชไอวี ไม่ได้เป็นภัยคุกคามต่อสาธารณสุขและสวัสดิภาพของบุคคล หลังจากการอุบัติขึ้นของเอชไอวีและเอดส์ นักวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องได้ร่วมกันตั้งสมาคมโรคเอดส์นานาชาติขึ้น เพื่อรวบรวมผู้เชี่ยวชาญจากทั่วโลกและจากสาขาวิชา

ต่าง ๆ เพื่อรับมือกับเชื้อเอชไอวีร่วมกัน ปัจจุบัน สมาคมโรคเอดส์นานาชาติและสมาชิกได้รวบรวมนักวิทยาศาสตร์ ผู้กำหนดนโยบาย และนักเคลื่อนไหวเพื่อกระตุ้นให้เกิดการรับมือด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ สร้างความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันทั่วโลก และส่งเสริมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ให้แก่ผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี และผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการรับเชื้อเอชไอวีทุกคน สมาคมโรคเอดส์นานาชาติได้จัดการประชุมด้านเอชไอวีที่มีชื่อเสียงมากที่สุดในโลก ได้แก่การประชุมโรคเอดส์นานาชาติ การประชุมของสมาคมโรคเอดส์นานาชาติด้วยวิทยาศาสตร์เอชไอวี และการประชุมวิจัยเพื่อการป้องกันเอชไอวีนานาชาติด้วยวิทยาศาสตร์เอชไอวี และการประชุมวิจัยเพื่อการป้องกันเอชไอวี