

แนวคิดเรื่องเพศ และการเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพของผู้หญิงติดเชื้อ

- ความเป็นแม่เป็นเมีย ผู้ตาม ผู้ให้ และ ผู้ปรนนิบัติ รวมถึง เรื่องเพศ
- ยังมีประสบการณ์ทางเพศมาก คุณค่ายิ่งน้อย ผู้หญิงเป็นฝ่ายเสีย
- การตั้งครรรค์และการคุมกำเนิด เป็นหน้าที่ของผู้หญิง แต่ไม่ใช่ สิทธิ
- ไม่อยากถูกมองว่ารู้มาก ดูขง สำหรับผู้หญิงบริการที่เชี่ยวชาญ มีความสัมพันธ์ทางเพศมาก

แนวความคิดของผู้หญิง

- เป็นผู้นำในทุกเรื่อง รวมทั้ง เรื่องเพศ
- ยังมีประสบการณ์ทางเพศมาก ยิ่งมีคุณค่า ผู้ชายเป็นฝ่าย “ได้”
- การตั้งครรรค์และคุมกำเนิดเป็น หน้าที่ของผู้หญิง
- ดูขงสำหรับขจร ขาประจำ ไม่ใช่

แนวความคิดของผู้ชาย

- คิดว่าเรื่องเพศ รวมถึงการศึกษาเรื่องเพศ อยู่นอกระบบบริการสุขภาพ และ ระบบการศึกษา
- ส่งเสริม กงไว้ซึ่งวัฒนธรรมเดิมที่ควบคุมผู้หญิง เช่น “ห้ามมี เพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร”, รักนวลสงวนตัว, รมรงค์ตรวจเลือด ก่อนแต่งงาน ไม่ใช่เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคนใหม่
- สิ่งที่จะเสริมข้อมูลหรือประสบการณ์ให้แก่ผู้หญิง โดยเฉพาะผู้หญิง โสดหรือเยาวชนในเรื่องเพศอย่างเพียงพอ
- เห็นว่าการตั้งครรรค์และคุมกำเนิดเป็นหน้าที่ของผู้หญิง
- พบว่าการทำงานกับผู้ชายเรื่องการใช้งูขงเป็นเรื่องยาก จึงเน้นทำให้ผู้หญิงทำให้ผู้ชายใส่ดูขง เช่น หญิงบริการ แม่บ้าน แต่ไม่ได้ทำในเรื่องแนวคิดทางเพศเบื่องหลังการใช้งูขง

แนวความคิดของ ระบบบริการสุขภาพ

ระบบแนวความคิดเรื่องเพศในสังคมไทย

Culture of sexuality and gender in Thailand and women access to anc clinic

- Women are expected to be a good wife and good mothers, care giver and followers in everything includes sexual relationship

- The more women are experienced in sex the less “value” they have. Women are the one who “lost”

- The pregnancy and birth control is women’s duty but not rights.

- Condoms is only for the experts in sex (which women don’t want to be seen as such)

Women’s attitude

- Men should be a leaders also in sexual relationship.

- The more experience men gain the value they have. Women are the one who “gain” something out of sexual relationship.

- The pregnancy and birth control is women’s duty but choices should be made by men.

- condoms are for the casual partner not the real relationship.

Men’s attitude

- Sexuality and sex education is outside of exceed the cover of health issues.

- Support and maintain the culture that controls women such as “youth (esp. girls) should not have sex before “proper age” and better stay abstinent, campaigning for vct before married but not before having sex (because sex without marriage is not accepted)

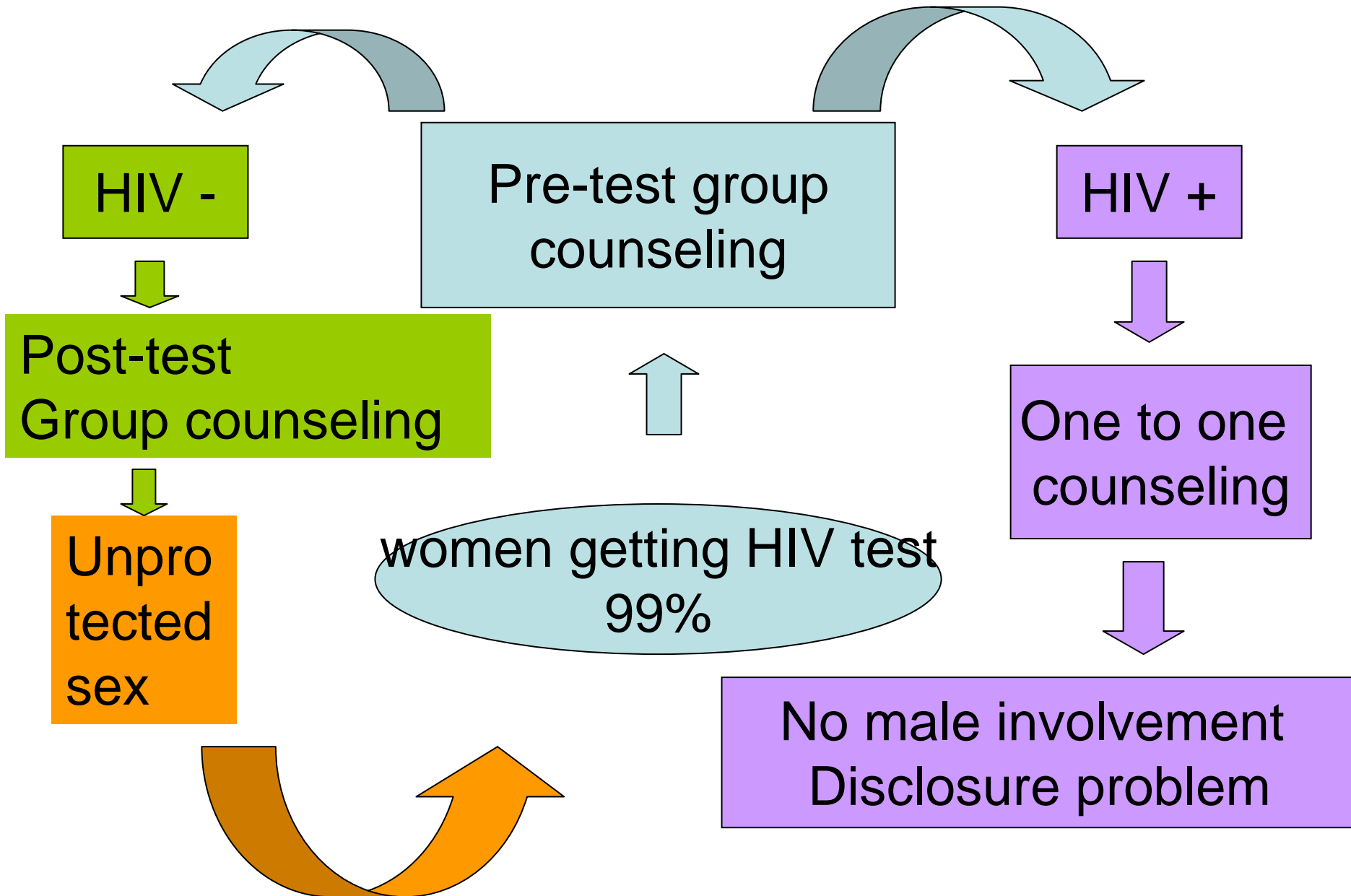
- Reluctant to give full options or full information for women, especially youth or single women

- See pregnancy and birth control as a women’s duty.

- When experience difficulties in promoting condom with men, the system turn to women to use condoms for men (exp. Sex workers, house wife. No gender sensitization when working with condoms.

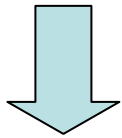
Health System’s attitude

PMTCT circle



PMTCT circle

HIV+ women
pregnant



PMTCT drugs

Without drugs 30 %

Azt alone 8%

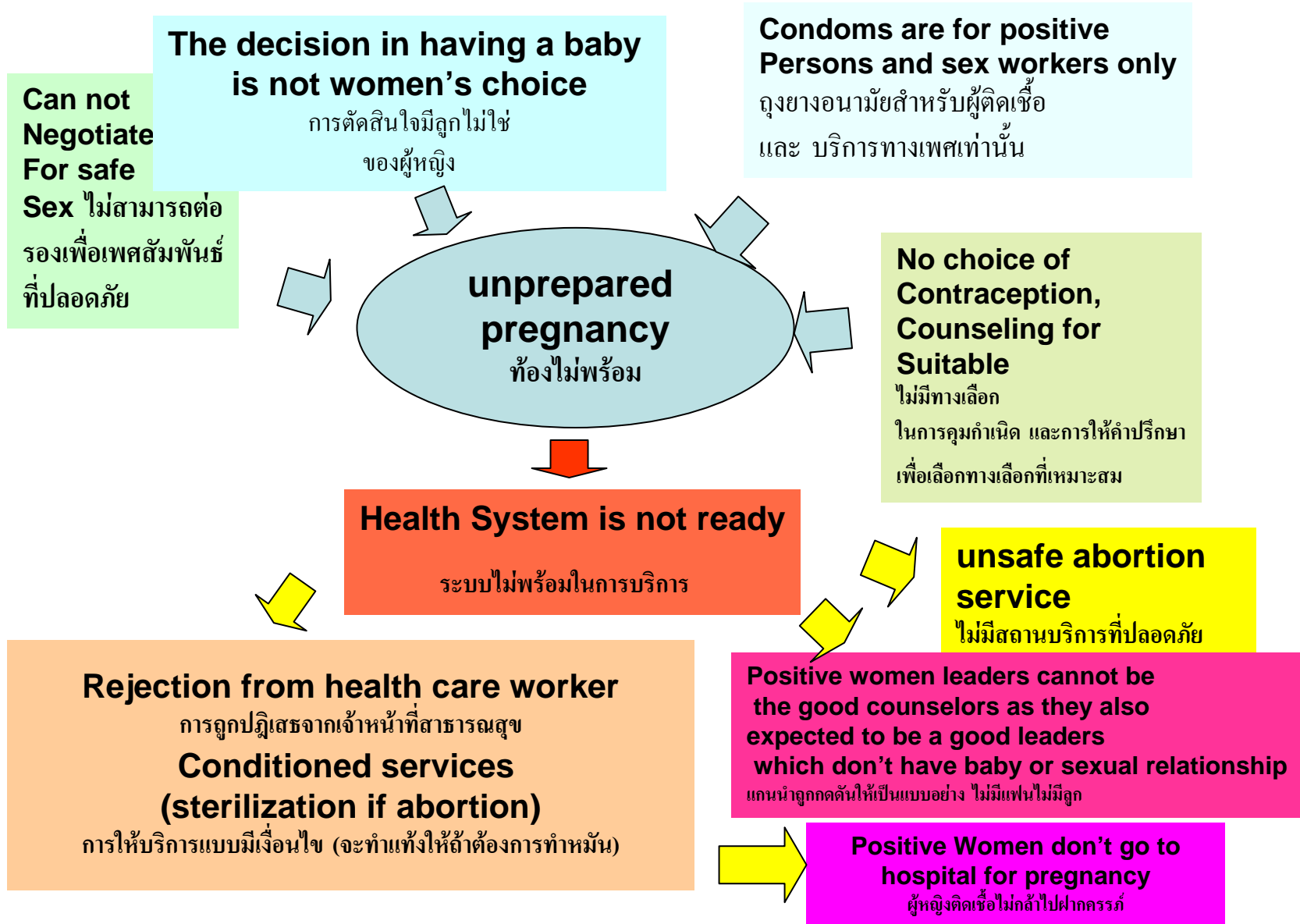
Azt and nevirapine 2%

Plus azt and 3tc after
giving birth

10-15% Drug
resistance

Reduce drug
resistance

Unprepared pregnancy of Positive women



ปัญหาเรื่องการเปิดเผยผลเลือด และการมีส่วนร่วมของผู้ชาย

- อาจใช้ความรุนแรงเพื่อแก้ไขปัญหา
- ความคาดหวังในความเป็นชาย ทำให้ไม่กล้าพูดคุยกับใคร รู้สึกผิดที่ตัวเองไม่สามารถเป็นผู้นำเลี้ยงครอบครัวได้
- การทราบภาวะติดเชื้อของภรรยา ทำให้เกิดความไม่มั่นใจในตนเอง

- **ไม่ได้รับข้อมูลที่จำเป็น**
- **ไม่ได้รับการเตรียมความพร้อม**
- **ไม่มีส่วนร่วมในการตรวจเลือด**
- **ไม่รับรู้ว่าผู้หญิงตรวจแล้วพบว่าติดเชื้อ**

ชายติดเชื้อ

• **ความไม่พร้อมในการเปิดเผยตัว**

- ผู้หญิงที่เคยมีเพศสัมพันธ์มาก่อน กลัวถูกมองว่าเป็นผู้หญิงไม่ดี โทษตัวเองที่นำเชื้อ มาให้สามีและลูก
- ผู้หญิงที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์มาก่อน กลัวพบกับ “ปัญหาครอบครัว” กลัวความรุนแรง, กลัวสามีรับไม่ได้หรือทิ้งไป ทำให้ขาดผู้นำ

• **ไม่สามารถประเมินความเสี่ยงก่อนตรวจเลือด**

- คิดว่าเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานของผู้ชาย เป็นเรื่องธรรมดา

หญิงติดเชื้อ

• การกดดันให้เปิดเผยผลเลือด

การพยายามร่างกม.เพื่อการเปิดเผยผลเลือด

เพราะคิดว่ามีผลในแง่การป้องกัน

ระบบบริการสุขภาพ

- Might use violence to solve problems.

Disclosure and male involvement

- Expectations of maleness blocks them from discussing problems, feeling guilty that they cannot earn enough to feed the family.

- When learning about wife's status, Husband started to feel less confidence.

- Might not know that women are positive at all (even when they are also positive)

- Did not receive the needed information on aids.
- Didn't get to prepared about hiv status.
- No involvement in hiv test.

- Not ready to disclose their status
 - For the women who had sex before marriage, women tend to blame themselves that they might have given virus to men and babies
 - Afraid to be looked at as a bad women
 - Women who never had sex before marriage might be afraid that they will lose "family life", afraid of violence, afraid that men will leave and they will have no family leaders.

- Fail to assess risk in pre-test Counseling
 - Thought that men's sexual relationship before marriage is normal men behaviour

- Tend to pressure on Women to disclose their status, even by drafting the law for this.
- Thought that disclosure will help in prevention.

Positive men

Positive women

Health care system

Recommendations ข้อเสนอแนะ

- 1) **Reproductive Health care services for women should be to empower woman to help them make choices and offer all available services** บริการอนามัยเจริญพันธุ์สำหรับผู้หญิงควรส่งเสริมให้ผู้หญิงสามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเอง และ ให้ทางเลือกในการรับบริการ

For women

- **Pre-post test Counseling should be strictly on Voluntary and be effective in helping women to access their risk (even with their husband) properly** การให้คำปรึกษาก่อนและหลังการตรวจเลือดควรเคร่งครัดในด้านความสมัครใจ และสามารถช่วยให้ผู้หญิงสามารถประเมินความเสี่ยงของตนเองอย่างเหมาะสม
- **Informed choices of drugs in PMTCT** การมีทางเลือกเรื่องยาป้องกันจากแม่สู่ลูก และ การได้รับข้อมูลครบถ้วน
- **Choices for contraception and getting pregnant** ทางเลือกในการคุมกำเนิด และ การตั้งครรภ์
- **Help women to understand the cultural factors of their attitude and that they have right in express their opinions and needs which is the base where rejection of unsafe sex comes from.** ช่วยให้ผู้หญิงเข้าใจปัจจัยด้านวัฒนธรรมที่ส่งผลต่อทัศนคติของตนเอง และตระหนักในสิทธิของตนเองในการแสดงออกในความคิดเห็น และ ความต้องการ ซึ่งเป็นพื้นฐานของการปฏิบัติเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย

- **For men**

- More program to encourage men to understand their attitude that blocks them from **ควรมีโครงการเพื่อสนับสนุนให้ผู้ชายเข้าใจทัศนคติของตนที่ขัดขวางตนเองในการ:**
 - performing participatory parenthood **มีส่วนร่วมในการเป็นผู้ปกครอง**
 - Be able to express their feelings and needs **สามารถแสดงออกซึ่งความรู้สึกและความต้องการ**
 - Be able to communicate in sexual relationship **สามารถสื่อสารเกี่ยวกับความสัมพันธ์โดยเฉพาะเรื่องทางเพศ**
- Direct program to advertise for male involvement in **กิจกรรมที่จะส่งเสริมผู้ชายในการมีส่วนร่วมในเรื่อง**
 - Birth control **การคุมกำเนิด**
 - Prevent unwanted pregnancy **ป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์**
 - Pregnancy preparation and testing **การเตรียมการตั้งครรภ์และการตรวจเลือด**

- **For health care workers: สำหรับผู้ให้บริการ**
 - **Be prepared for discussion on sexuality and gender**
เตรียมตัวให้พร้อมต่อการพูดคุยเรื่องเพศวิถี และ เพศสภาวะ
 - **Be able to practice effective counseling especially**
สามารถให้คำปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ
 - **Deep listening** การฟังอย่างลึกซึ้ง
 - **Watch out for one's attitude in sexuality and gender** ระมัดระวังทัศนคติของตนเองในเรื่องเพศสภาวะ และ เพศวิถี
 - **Respecting in women's choices and rights than controlling and deciding for "the best choices" for women** เคารพในทางเลือก และ สิทธิของผู้หญิงมากกว่าการควบคุมบังคับ และ เลือก "ทางเลือกที่ดีที่สุด" สำหรับผู้หญิง
 - **Provide choices of contraceptive and tools includes female condoms and lubrication** ให้บริการอุปกรณ์ต่างๆ เพื่อให้เกิดทางเลือก รวมทั้ง ถุงยางอนามัยผู้หญิง และ สารหล่อลื่น

recommendations

- 2) The participation of positive women as part of the counseling system and in planning process of the program for prevention and care for women** การมีส่วนร่วมของผู้หญิงที่ดีเชื่อในระบบการให้คำปรึกษา และ ในกระบวนการวางแผนการทำงานทั้งด้านการป้องกันและรักษาสำหรับผู้หญิงที่ดีเชื่อ

recommendations

- 3) VCT and prevention programmes need to be scaled up to include those who currently fall through the gaps such as migrants and idu/du woman** การให้คำปรึกษาเพื่อการตรวจเลือดโดยสมัครใจควรมีการปรับปรุงให้ครอบคลุมผู้ที่ไม่ได้รับบริการในปัจจุบัน เช่น แรงงานข้ามชาติ และ ผู้หญิงที่ใช้ยา
- **Woman (IDUs) /(DU) prevention programme need to include Needles and Syringe exchange programme /implementation of harm reduction Methadone-pregnancy woman** กิจกรรมด้านการป้องกันสำหรับผู้หญิงที่ใช้ยาควรรวมถึงการแลกเปลี่ยนเข็มสะอาด และการลดความเสี่ยง และ ข้อมูลสำหรับผู้หญิงที่ใช้เมทาโดนและ ต้องการตั้งครรภ์

ความสัมพันธ์ของปัญหาต่างๆ ที่ผู้หญิงติดเชื่อเผชิญ

- อาจใช้ความรุนแรงเพื่อแก้ไขปัญหา
- ความคาดหวังในความเป็นชาย ทำให้ไม่กล้าพูดคุยกับใคร รู้สึกผิดที่ตัวเองไม่สามารถเป็นผู้นำเลี้ยงครอบครัวได้
- การทราบภาวะติดเชื่อของภรรยา ทำให้เกิดความไม่มั่นใจในตนเอง
- ไม่ได้รับข้อมูลที่จำเป็น
- ไม่ได้รับการเตรียมความพร้อม
- ไม่มีส่วนร่วมในการตรวจเลือด
- แขนงนำผู้หญิงติดเชื่อถูกกดดันให้เป็นแบบอย่าง “ที่ดี” คือ ไม่มีแฟน ไม่มีลูก
- รู้สึกว่าต้องการมีสามี เพราะต้องการผู้นำในครอบครัว คิดว่าการมีลูกจะเป็นการผูกพันสามีได้ หรือ ยอมตามเมื่อสามีต้องการมีลูก
- ยังคิดว่าถุงยางอนามัยสำหรับผู้ติดเชื่อ ผู้หญิงบริการ
- ความไม่พร้อมในการเปิดเผยตัว
 - ผู้หญิงที่เคยมีเพศสัมพันธ์มาก่อน กลัวถูกมองว่าเป็นผู้หญิงไม่ดี โทษตัวเองที่นำเชื้อมาให้สามีและลูก
 - ผู้หญิงที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์มาก่อน กลัวพบกับ “ปัญหาครอบครัว” กลัวความรุนแรง, กลัวสามีรับไม่ได้หรือทิ้งไป ทำให้ขาดผู้นำ
- ไม่สามารถประเมินความเสี่ยงก่อนตรวจเลือด
 - คิดว่าเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานของผู้ชาย เป็นเรื่องธรรมดา
- การให้ข้อมูลและทางเลือก ไม่เพียงพอในการคุมกำเนิด มีแนวโน้มควบคุม ด้วย “ความหวังดี”
- การกดดันให้เปิดเผยผลเลือด การพยายามร่าจกม.เพื่อการเปิดเผยผลเลือด

ชายติดเชื่อ

หญิงติดเชื่อ

ระบบบริการสุขภาพ