

အိမ်ထောင်ရေး

HIV/AIDS

ပုံစံ

အထူး(ဆေး-မုန့်)စီစဉ်သည်။



**Digest** *Media Bank*

မှထုတ်ဝေပြန့်ချိပါသည်။

ကုလသမဂ္ဂလူဦးရေရန်ပုံငွေအဖွဲ့

(UNFPA) မှ ၂၀၁၀ ခုနှစ်

ကမ္ဘာ့ခုခံအားကျဆင်းမှုကူးစက်ရောဂါ

တိုက်ဖျက်ရေးနေ့အထိမ်းအမှတ်အတွက်

အခမဲ့ ဖြန့်ချိလှူဒါန်းပါသည်။

သိလိုရမေး  
HIV/AIDS  
ဒါရော့



AIDS

### ဒို့တာဝန်အရေးသုံးပါး

- |   |          |
|---|----------|
| ပြည်ထောင်စုမပြိုကွဲရေး                    | ဒို့အရေး |
| တိုင်းရင်းသားစည်းလုံးညီညွတ်မှုမပြိုကွဲရေး | ဒို့အရေး |
| အချုပ်အခြာအာဏာတည်တံ့ခိုင်မြဲရေး           | ဒို့အရေး |

### ပြည်သူ့သဘောထား

- ပြည်ပအားကိုး ပုဆိန်ရိုး၊ အဆိုး မြင်ဝါဒီများအား ဆန့်ကျင်ကြ။
- နိုင်ငံတော်တည်ငြိမ်အေးချမ်းရေးနှင့် နိုင်ငံတော်တိုးတက်ရေးကို နှောင့်ယှက်ဖျက်ဆီးသူများအား ဆန့်ကျင်ကြ။
- နိုင်ငံတော်၏ ပြည်တွင်းရေးကို ဝင်ရောက်စွက်ဖက်နှောင့်ယှက်သော ပြည်ပနိုင်ငံများအား ဆန့်ကျင်ကြ။
- ပြည်တွင်းပြည်ပ အဖျက်သမားများအား ဘုံရန်သူအဖြစ်သတ်မှတ်ချေမှုန်းကြ။

### နိုင်ငံရေးဦးတည်ချက် (၄)ရပ်

- နိုင်ငံတော်တည်ငြိမ်ရေး၊ ရပ်ရွာအေးချမ်းသာယာရေးနှင့် တရားဥပဒေစိုးမိုးရေး။
- အမျိုးသားပြန်လည်စည်းလုံးညီညွတ်ရေး။
- နိုင်မာသည့် ဖွဲ့စည်းပုံအခြေခံဥပဒေသစ်ဖြစ်ပေါ်လာရေး။
- ဖြစ်ပေါ်လာသည့် ဖွဲ့စည်းပုံအခြေခံ ဥပဒေသစ်နှင့်အညီ ခေတ်မီဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်သော နိုင်ငံတော်သစ်တစ်ရပ် တည်ဆောက်ရေး။

### စီးပွားရေးဦးတည်ချက် (၄)ရပ်

- နိုင်ငံပျိုးရေးကိုအခြေခံ၍ အခြားစီးပွားရေးကဏ္ဍများကိုလည်း ဘက်စုံဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်အောင် တည်ဆောက်ရေး။
- ရှေးကွက်စီးပွားရေးစနစ် ပီပြင်စွာဖြစ်ပေါ်လာရေး။
- ပြည်တွင်းပြည်ပမှ အတတ်ပညာနှင့် အရင်းအနှီးများ ဖိတ်ခေါ်၍ စီးပွားရေး ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်အောင်တည်ဆောက်ရေး။
- နိုင်ငံတော် စီးပွားရေးတစ်ရပ်လုံးကို ဖန်တီးနိုင်မှုစွမ်းအားသည် နိုင်ငံတော်နှင့် တိုင်းရင်းသား ပြည်သူတို့၏ လက်ဝယ်တွင်ရှိရေး။

### လူမှုရေးဦးတည်ချက်(၄)ရပ်

- ဘစ်မျိုးသားလုံး၏ စိတ်ဓာတ်နှင့် အကျင့်စာရိတ္တမြင့်မားရေး။
- အမျိုးဂုဏ်၊ ဇာတိဂုဏ်မြင့်မားရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှုအမွေအနှစ်များ၊ အမျိုးသားရေး လက္ခဏာများ မပျောက်ပျက်အောင် ထိန်းသိမ်းစောင့်ရှောက်ရေး။
- မျိုးချစ်စိတ်ဓာတ်ရှင်သန်ထက်မြက်ရေး။
- ဘစ်မျိုးသားလုံးကျန်းမာကြံ့ခိုင်ရေးနှင့် ပညာရည်မြင့်မားရေး။

**ပုံနှိပ်မှတ်တမ်း**

စာမူခွင့်ပြုချက်အမှတ် - ၄၀၁၂၂၇၀၅၁၁  
မျက်နှာစုံခွင့်ပြုချက်အမှတ် - ၄၀၁၁၁၇၀၅၁၁

**ပုံနှိပ်ခြင်း**

ပထမအကြိမ် -  
၂၀၀၅ ခုနှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလ  
အုပ်ရေ - ၁၀၀၀

**စီစဉ်သူ**

ဒေါက်ထွေး(ဆေး-မန်း)

**အတွင်းစာသားနှင့် မျက်နှာစုံပုံနှိပ်သူ**

ဦးဝင်းအောင် (သန်းထိုက်ရတနာပုံနှိပ်တိုက်)  
အမှတ် ၈၄/၈၆၊ လမ်း ၅၀၊ ပုဇွန်တောင်မြို့နယ်၊  
ရန်ကုန်မြို့။ ဖုန်း-၂၉၈၆၇၄

**ထုတ်ဝေသူ**

ဦးကျော်ဟင်း (ယုံကြည်ချက်စာပေ)  
၁၁၁၊ ၃-ထပ်၊ ၃၃-လမ်း၊ ကျောက်တံတားမြို့နယ်၊  
ရန်ကုန်မြို့။

**တန်ဖိုး**

၁၂၀၀ ကျပ်

**ပါမောက္ခဒေါက်တာမြင့်မြင့်ခင်၏ အမှာစာ**



**AIDS (အိတ်ဒ်စ်)**ရောဂါပိုး (မိုင်းရပ်စ်) လူသားတွေဆီ ရောက်လာတာ အနှစ်(၂၀) မကရှိသွားပါပြီ။ ရာစုနှစ်ရဲ့ နဲ့ လောက်သော အချိန်ရှိပြီ။ လူသားနဲ့ကပ်ရောဂါဆိုတာကလည်း သူစိမ်းတွေတော့ မဟုတ်ပါဘူး။ လူ့ဘဝသမိုင်းတစ်လျှောက်မှာ တုန်လှုပ်ချောက်ချားဖွယ်ကောင်းတဲ့ ကြီးမားဆိုးရွားတဲ့ ကပ်ရောဂါတွေရှိခဲ့ပါတယ်။ နောင်လည်းရှိဦးမှာပဲ။ လူဆိုတာက သက်ရှိလောကထဲက တစ်မျိုးတစ်မည်

သော သက်ရှိပါပဲ။ မရေမတွက်နိုင်လောက်အောင်များတဲ့ အခြားသက်ရှိဘွဲ့လည်း ဒီကမ္ဘာမှာ မှီတင်းနေနေကြပါတယ်။ အိတ်(ဒ်)(စ်)မိုင်းရပ်စ်(စ်)မိုင်းရပ်စ် သူလည်းသက်ရှိပါပဲ။ ဒီတော့ သူဟာလောလောဆယ်လူတွေ တိုက်ခတ်နေရတဲ့ ရန်ဘက်ဖြစ်နေပေမယ့်၊ ခရီးဖော်လိုလည်း ခေါ်နိုင်တယ်။ ခြစ်ရပ်ကို လူသားတွေ မမေ့အပ်ဘူး။ လူတွေက ကမ္ဘာကိုပိုင်တာ မဟုတ်ဘူး။ ကမ္ဘာမှာ လူတစ်ဦးတည်း နေတာမဟုတ်ဘူး။ ပတ်ဝန်းကျင်နဲ့ အမြဲပဲ ကူးလူးဆက်ဆံ၊ တုံ့ပြန်၊ ရင်ဆိုင်၊ တစ်ခါတလေ တိုက်ဖျက်နေရတာ။ အိတ်(ဒ်)(စ်)မိုင်းရပ်စ်(စ်)ကွယ်ပျောက်ပြီးလည်း (ကွယ်ပျောက်ခဲ့သော်ပေါ့) နောက်တစ်မျိုးမျိုးတော့ လာဦးမှာပဲ။ လူတွေကသာ သတိကောင်းကောင်း၊ သက်လုံကောင်းကောင်းနဲ့ အသိတရားအမြဲရှိနေဖို့လိုတာ။ အိတ်(ဒ်)(စ်)ကတော့ ကမ္ဘာ့သမိုင်းမှာ လူတွေတွေ့ကြုံခဲ့ရတဲ့ ကပ်ရောဂါကြီးတွေထဲမှာ အဆိုးဆုံးလို့ခေါ်လောက်ပါတယ်။ သူ့ကြောင့် လူပေါင်း ၂၅ သန်းကျော်သေခဲ့ရပြီ။ ကလေးပေါင်း ၁၄ သန်းကျော်မိဘမဲ့ဖြစ်ရပြီ။ လူ့ဘဝသက်တမ်းမှာ လူတွေကို အထိနာစေတဲ့ကပ်ကြီးတွေထဲမှာ အိတ်(ဒ်)(စ်)ကတော့ အဆိုးဆုံး၊ အဆိုးဆုံးရ အခက်ဆုံး၊ တိုက်ဖျက်ရအခက်ဆုံးလို့ ဆိုရပါမယ်။ **Black**

**Death** လို့ ခေါ်စမှတ်ပြုတဲ့ ၁၄ ရာစုကဖြစ်ခဲ့တဲ့ ပလိပ်ကပ်ရောဂါဆိုး အဲဒီအချိန်က ကမ္ဘာ့ရဲ့ လူဦးရေ ခု ကို ပြုတ်ပြုန်းစေခဲ့တယ်။

၁၉၁၈-၁၉ မှာဖြစ်ခဲ့တဲ့ ကမ္ဘာလုံးဖြစ်တုပ်ကွေးကပ်ရောဂါကြီး (**Pandemic**) ဆိုလည်း လူသန်း ၂၀ ကျော် အသက်ဆုံးရတယ်။ ပထမကမ္ဘာစစ်ကြီး (**World War I**) မှာ သေရတဲ့သူတွေထက်များတယ်လို့ဆိုတယ်။ ဒါပေမယ့် ဒီဂန္ထဝင်ကပ် ရောဂါကြီးတွေဟာ လူသားတွေကိုထိတဲ့ နယ်ပယ် ပိုင်နက်နဲ့ အဆိုးပြုရလဒ်တွေ ခိုင်မာနက်နဲပုံ၊ ကျယ်ပြန့်ပုံမှာ အိတ်(ဒ်)(စ်)ကို မယှဉ်သာပါဘူး။ စီးပွားရေး၊ လူမှုရေး၊ လူမှုဆက်ဆံရေးလူ့ဘဝရဲ့ ကဏ္ဍပေါင်းစုံကို အကျိုးသက်ရောက်စေခဲ့တာမို့ လူမှုအဖွဲ့အစည်းတစ်ခုလုံးကို မကြုံစဖူးသော ဒုက္ခဝဋ်ဆင်းရဲတွေကို ပေးခဲ့ပါတယ်။ သိပ်ဆိုးတဲ့ အာဖရိကမှာဆို လူတွေရဲ့ သက်ရှည်ကာလ (**Life Expectancy**) ကို သိသိသာသာတိုစေတယ်။ လူနေမှု အဆင့်အတန်းလျော့ကျသွားတယ်။ ဖွံ့ဖြိုးမှုအစဉ်တန့်သွားတယ်။ ပြန်နာလန်ထဖို့ရာ သိပ်မလွယ်ဘူး။ တစ်ကမ္ဘာလုံးအတိုင်းအတာနဲ့ ပြောရလျှင်လည်း အိတ်(ဒ်)(စ်)ကတော့ ကမ္ဘာသူ၊ ကမ္ဘာသားတွေကိုဆက်ပြီး ညှင်းဆဲနေဦးတော့မှာပဲ။ အိတ်(ဒ်)(စ်)က အထက်က ပြောခဲ့တဲ့ ဂန္ထဝင်ကပ်ကြီးတွေလို ဝုန်းခနဲ၊ ဒိုင်ခနဲနဲ့ အပြီးသတ်သွားတာ မဟုတ်ဘူး။ တတိတိ၊ တရိရိနဲ့ လူ့အဖွဲ့အစည်းတစ်ခုလုံးကို ဆိုးကျိုးပြုနေတာ။ သူ့ကို ရင်ဆိုင်တိုက်ဖျက်တဲ့နေရာမှာလည်း လူသားတွေဘက်က ပြောစမှတ်ပြုလောက်တဲ့ အောင်မြင်မှုတွေရနေပြီလို့ အဆုံးအဖြတ်မပေးနိုင်သေးပါဘူး။

ထူးခြားသိသာတဲ့တိုးတက်မှုတစ်ခုကတော့ ဗိုင်းရပ်(စ်)ပိုးကို မပွားအောင် ဟန့်တားနိုင်တဲ့ (သေအောင်အပြတ်ချေမှုန်းတာမဟုတ်ဘူး) ဆေးတွေရရှိလာခြင်းနဲ့ ဒီဆေးတွေ လူများများစားစားဆီရောက်အောင် ဆေးဈေးတွေ ကျအောင် လုပ်နိုင်ခဲ့တာပဲလို့ဆိုရမယ်။ ဒီအရေးနှစ်ခုစလုံးမှာလည်း သူ့ကဏ္ဍနဲ့သူ တိုက်ပွဲဝင်ခဲ့ရသေးတာပဲ။

ဒီလိုဆင့်ကဲ ဆင့်ကဲဖြစ်ရပ်တွေပေါ်ထွန်းလာတော့ သိကောင်းစရာ သတင်းစကားတွေလည်း ပိုများလာတော့တယ်။ အသက်ရှည်အောင် လုပ်ပေးနိုင်တဲ့ ဆေးစားရပုံကိုပဲကြည့်ပါ။ ဘယ်တော့စားရမယ်၊ ဘယ်လို

ရမယ်။ ဘယ်မှာရနိုင်တယ်။ စမစားခင်ဘာတွေလုပ်ရမယ်ဆိုတဲ့ သတင်း  
ကားတွေအများကြီးရှိပါတယ်။ ဒါတွေကလည်း မသိထားလို့ဖြစ်ကို မဖြစ်  
ဘူး။ လွယ်လွယ်ရှင်းရှင်းရေးရလျှင် စားတော့ဆိုလို့ပြီးတာမဟုတ်ဘူး။  
ဒီတော့ လူတွေ ဒီရောဂါအကြောင်းနဲ့ သိစရာတွေကို တတ်သိကျွမ်းကျင်တဲ့  
ဆရာဝန်တွေက ပြောပြစရာတွေများလာတယ်။ တစ်ပြိုင်တည်းမှာပဲ တိုင်းပြည်  
တစ်ခုလည်း **AIDS** လူနာတွေက များလာပြန်တယ်။ ပြောပြစရာ လူ  
နည်းသတ်ကြီးများလာတယ်။

ရောဂါကို တိုက်ဖျက်ဟန့်တားရာမှ မဖြစ်မနေ သိထိုက်တာတွေ  
ဆရာဝန်တိုင်းကို အသိပေးစေသင့်တယ်။ ဒါကို သက်ဆိုင်ရာတို့က ဘယ်လို  
ကြိုးစားပေးမလဲ၊ တာဝန်ကတော့ နည်းတဲ့တာဝန်မဟုတ်ဘူးဆိုတော့  
ပြီးပြည့်စုံဖို့က မလွယ်ပါဘူး။ မြန်မာနိုင်ငံမှာ အထွေထွေရောဂါကုဆရာဝန်ပဲ  
၁၀၀-၈၀၀ ကျော်ရှိတယ်တဲ့။ (ဒါက ခန့်မှန်းတာထက် များနိုင်တယ်)  
သူတို့အားလုံးတစ်ယောက်မကျန် သိသင့်တဲ့အရေးကြီးအကြောင်းတွေ အကုန်  
အောင်လုပ်ပေးဖို့ဆိုတာက မလွယ်ပါဘူး။ လူနာ (**AIDS** ရှိသူ၊ **HIV**  
ရှိသူ)အနေနဲ့လည်း အားလုံးတစ်ယောက်မကျန် ဆရာဝန်တစ်ဦးဦးနဲ့  
ဆက်သွယ်ဖြစ်ချင်မှဖြစ်မှာ။ ဒီတော့ သတင်း 'ဟာကွက်၊ ဟာချက်' (**In-**  
**formation Gap**) ဆိုတာရှိမှာပဲ။ ဒါကြောင့်မို့လည်း ဆရာဦးမင်း သွယ်နဲ့  
ဆရာဦးစစ်နိုင်တို့ရဲ့ စာအုပ်ဟာ အရေးကြီးတာ။ အထူးလိုအပ်နေတဲ့ အရာ  
တွေကို သော့ချက်အကြောင်းအရာတွေကို ချိန်ခါမီ 'ကွက်လပ်ဖြည့်' ပေးနိုင်လို့  
သူနဲ့တန်ဖိုးရှိတာပါ။ လူတိုင်းမှာ ကိုယ့်အတွေးနှင့်ကိုယ်၊ ကိုယ့်အတွေး  
အကြံနဲ့ ကိုယ်စီရှိကြတယ်။ ဒီဖြစ်ရပ်တွေက မွေးထုတ်ပေးလိုက်တဲ့ သိချင်  
စရာတွေကလည်း အမျိုးမျိုးအဖုံဖုံရှိမယ်။ ဒါတွေက ဆရာဝန်တွေ၊ ကျန်းမာ  
ရေးဝန်ထမ်းတွေ တွေးဆထားတာတွေဖြစ်ချင်မှဖြစ်မယ်။ ဒီလို မသိတာ  
တွေလို့ ဖြေရှင်းပေးရတာဟာ တိုက်ရိုက်ကျတဲ့ ဖြေရှင်းနည်းမို့ ပိုပြီး ထိရောက်  
တတ်ပါတယ်။ ပြဿနာကို ထောင့်စေ့ကွက်စုံရှုမြင်သုံးသပ်ဖို့ အခြေအနေ  
ပေးတယ်။

ဒီမှာတစ်ခုထောက်ရှိပါတယ်။ ဒါက ဖြေပေးသူရဲ့အရည်အသွေး၊ အရည်  
အချင်း ဖြစ်ပါတယ်။ အရည်အသွေးလို့ဆိုရာမှာ ၂ ပိုင်းရှိပါတယ်။ (၁)



ကတော့ ဘာသာရပ်ရဲ့ အနုစိတ်၊ အသေးစိတ်တွေကို ရေရေလည်လည် နှိုက်နှိုက်ချွတ်ချွတ်ရှိထားသူ ဖြစ်ရပါမယ်။ ဒီမှာလည်း ကိုယ်တွေ့မှရတဲ့ ပညာဗဟုသုတကလည်း အရေးကြီးပါတယ်။ (၂)ကတော့ လူအများ အလွယ် တကူနားလည်နိုင်၊ ရေးနိုင်စွမ်းရှိဖို့ လိုပါတယ်။

လူတွေဟာ ခေါင်းထဲမှာ ရှင်းရှင်းစဉ်းစားတတ်မှ ရှင်းရှင်းရေးနိုင်၊ ပြော နိုင်တာ။ တချို့ကရှင်းရှင်းတွေးတတ်ပေမယ့် ရှင်းအောင် မပြောတတ်၊ မရေး တတ်ပြန်ဘူး။ ဒေါက်တာမင်းသွယ်နဲ့ ဒေါက်တာစစ်နိုင်တို့ကတော့ စွယ်စုံရ သူတွေပါ။ သူတို့က ပညာပိုင်းဆိုင်ရာမှာ နဲ့စပ်တတ်သိပြီး၊ လက်တွေ့ အတွေ့အကြုံကလည်း ရင့်ကျက်သူဖြစ်တယ်။ ဖြေကြားတင်ပြတဲ့နေရာ မှာလည်း တစ်ဆင့်စီ၊ အထစ်အငေါ့ မရှိတင်ပြနိုင်တယ်။ သူတို့က အရေး အသား ဖြောင့်စင်းတယ်၊ ရှင်းတယ်၊ ချောမွေ့ ပြေပြစ်တယ်၊ ဆွဲဆောင်မှုရှိ တယ်၊ နားလည်လွယ်တယ်။ ဒါကြောင့်မို့လည်း ဒီစာအုပ်ဟာ စာအုပ်ကောင်း တစ်ခုဖြစ်တာ။

ဒီစာအုပ်အသုံးဝင်မှာက အိတ်(ဒ်)(စ်) ဖြစ်နေသူ၊ HIV ပိုးရှိသူ၊ သူတို့ရဲ့ မိသားစုနဲ့ ရောင်းရင်းတွေအပြင်၊ ကျန်းမာရေးသူတရားမှီးသူ ပြည်သူ အားလုံးတို့မှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါတင်မကသေးပါဘူး။ ဆရာဝန်တွေအားလုံး အထူးသဖြင့် အထွေထွေကုဆရာဝန်တွေလည်းပါပါမယ်။ အထူးကုအားလုံး အနေနဲ့လည်း ရင်းနှီးယဉ်ပါးထားထိုက်တဲ့စာအုပ်ပါ။ HIV/AIDS ဆိုတာ က ဘယ်ဆရာဝန်၊ ဘယ်ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းမဆို တစ်နေ့နေ့ တစ်ခါခါ မှာတော့ ထိတွေ့၊ ပွတ်သပ်လာ မည့်ရောဂါပါ။

လူသားအကျိုးပြုစာပေတွေထဲက အချိန်အခါနဲ့ အံ့ကိုက်ပေါ်ထွက်လာ တဲ့ အထူးအားပေးထိုက်တဲ့ အရေးကြီးစာအုပ်ဖြစ်ပါတယ်။

မြင့်မြင့်ခင်  
၁၃-၁၀-၀၅  
ရန်ကုန်

# စီစဉ်သူ၏ အမှာစာ

**Health Digest** ကျန်းမာရေးနှင့် ဆေးပညာဂျာနယ်ကို စတင် စီစဉ် ထုတ်ဝေကတည်းကပင် ယနေ့ ကမ္ဘာကြီးအား ခြိမ်းခြောက်လျက်ရှိသော **AIDS** ဆေးကိဆိုးကြီးကို ကာကွယ်တိုက်ဖျက်ရေး လုပ်ငန်းများ၌ အစွမ်းကုန် ပါဝင်ဆောင်ရွက်မည်ဟူသော စံယူချက်ကို ထားရှိခဲ့ပါသည်။ **HIV/AIDS** နှင့်ပတ်သက်သော အကြောင်းအရာများကို ဘက်ပေါင်းစုံ၊ ရှုထောင့်စုံမှ စာဖတ်ပရိသတ်အတွက် ညာပေး တင်ဆက်သွားရန် မူဝါဒချမှတ်ခဲ့ပါသည်။ ထို့ကြောင့် **HIV/AIDS** နှင့်ပတ်သက်သော နည်းပညာရပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အချက်အလက်များ၊ ပညာပေးဆိုင်ရာ အချက်အလက်များ၊ နိုင်ငံတကာနှင့် မြန်မာနိုင်ငံအတွင်း အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်နေမှုများနှင့် လှုပ်ရှားမှုသတင်းများ အများပြည်သူအတွင်း **HIV/AIDS** နှင့်ပတ်သက်၍ တွေ့ကြုံခံစားဖြစ်ပေါ်နေသော အခြေအနေများ စသည်တို့ကို ဆောင်းပါး၊ ပေးစာများ၊ အမေးအဖြေများ၊ ကာတွန်းများ စသည်ဖြင့် တင်ပြရေးသား ဖြန့်ချိပျံ့နှံ့မှုများကို အသုံးပြုကာ **Health Digest** ဂျာနယ်တွင် တင်ဆက်လျက်ရှိပါ သည်။

ကျန်းမာရေးပညာပေးလုပ်ငန်းများနှင့် ပတ်သက်လျှင် တစ်လမ်းသွားနှင့် နှစ်လမ်းသွားဆက်သွယ်ရေးနှစ်မျိုးရှိရာ ရည်မှန်းပရိသတ်က ပြန်လည်မေးမြန်း ရေးဆွဲခွင့်ရသော နှစ်လမ်းသွားဆက်သွယ်ရေးနည်းက ပိုမိုထိရောက်အောင်မြင် ကြောင်း ပညာရှင်များ အသိပင်ဖြစ်ပါသည်။ နှစ်လမ်းသွား ဆက်သွယ်ရေး ပုံစံတစ်ခု ဖြစ်သော အမေးအဖြေကဏ္ဍသည် စာနယ်ဇင်းများတွင် အရေးပါထိရောက်လှပါ သည်။ စိတ်ဝင်စားမှုအရှိဆုံး တင်ပြမှုပုံစံတစ်ခုဖြစ်ပါသည်။ သို့ဖြစ်၍ သာမန် ပြောဆိုသူများ ရင်ထဲတွင်မေးချင်နေသော၊ သိချင်နေသော **HIV/AIDS** နှင့် ပတ် သက်သော မေးခွန်းများကို ရင်းရင်းနှီးနှီးပွင့်ပွင့်လင်းလင်းမေးမြန်းခွင့်ရှိပြီး သိပ္ပံနည်း စာရေးဆိုပေးနိုင်သည့် ပညာရှင်များက ဖြေဆိုပေးသော ကဏ္ဍတစ်ခုကို တည်သွင်း နေ အယ်ဒီတာ အဖွဲ့မှ ဆုံးဖြတ်ခဲ့ပါသည်။ ထို့ကြောင့် "သိလိုရာမေး **HIV/AIDS** အမေး" ဟူသော ကဏ္ဍကို **Health Digest** ကျန်းမာရေးနှင့် ဆေးပညာဂျာနယ် အတွက် (၂)၊ အမှတ်(၂၅) မှစ၍ အပတ်စဉ်ဖော်ပြခဲ့ရာ ဤစာအုပ် စီစဉ်သည့်အချိန်ထိ ဖြစ်သော အမေးအဖြေ ကဏ္ဍများကို စုစည်း၍ စာအုပ်တစ်အုပ် အဖြစ် ၂၀၀၅ ခုနှစ်၊ ဒီဇင်ဘာ (၁) ရက်နေ့တွင် ကျရောက်သော "ကမ္ဘာ့ခုခံအား ကျဆင်းမှု ဆေးကုသရေးဂရုစိုက်ရေး" ကို ဂုဏ်ပြု ကြိုဆိုသောအားဖြင့် စီစဉ်ထုတ်ဝေလိုက် ရပါသည်။

ဒေါက်တေး(ဆေး - မန်း)

တာဝန်ခံအယ်ဒီတာ

**Health Digest** (ကျန်းမာရေးနှင့် ဆေးပညာဂျာနယ်)



**အမည်** ဒေါက်တာမင်းသွယ်  
**အဘအမည်** ဒေါက်တာကျော်ခိုင်  
**မွေးဖွားသည့်နေ့ရက်** ၁၉၆၁  
**ပညာအရည်အချင်း** M.B., B.S. (Ygn.)  
 ဆေးတက္ကသိုလ်(၁) ရန်ကုန်(၁၉၈၆)။  
 M.S (Epidemiology) University of  
 California, Los Angeles, U.S.A (၂၀၀၂)

**လက်ရှိထမ်းဆောင်လျက်ရှိသော ရာထူး/ဌာန** - ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူး (ခုခံကျ/ကာလသား)၊ စီမံချက်မန်နေဂျာ (ခုခံကျ/ကာလသား) ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၊ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန။ တွဲဖက် အတွင်းရေးမှူး(၂)ခုခံအားကျဆင်းမှုကူးစက်ရောဂါကာကွယ်တားဆီးရေးနှင့်တိုက်ဖျက်ရေးဗဟိုအဖွဲ့။ တွဲဖက်အတွင်းရေးမှူး(၂) ခုခံအားကျဆင်းမှုကူးစက်ရောဂါကာကွယ်တားဆီးရေးနှင့်တိုက်ဖျက်ရေးလုပ်ငန်းကော်မတီ။

**HIV/AIDS နှင့်ပတ်သက်၍ ဆောင်ရွက်ခဲ့သည့် အကျဉ်းချုပ်**

- ★ ၁၉၈၈ခုနှစ်၊ ဩဂုတ်လတွင် မြင်းခြံခရိုင် ပြည်သူ့ဆေးရုံကြီးတွင် လက်ထောက် ဆရာဝန်အဖြစ်လည်းကောင်း၊
- ★ ၁၉၈၉ခုနှစ်၊ အောက်တိုဘာလမှစ၍ ရန်ကုန်ပြည်သူ့ဆေးရုံကြီးဝင်းအတွင်း ရှိ ကာလသားရောဂါနှင့် အရေပြားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံချက်တွင် အဖွဲ့ခေါင်းဆောင် ဆရာဝန်အဖြစ်လည်းကောင်း၊
- ★ ၁၉၉၀ပြည့်နှစ်၊ ဧပြီလမှစ၍ ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၊ အမျိုးသားခုခံကျ/ကာလသားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံချက် (ဗဟို) နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးရေး အဖွဲ့တွင် လက်ထောက်ဆရာဝန်အဖြစ်လည်းကောင်း၊
- ★ ၁၉၉၂ခုနှစ်၊ ဧပြီလမှစ၍ အမျိုးသားခုခံကျနှင့် ကာလသားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံချက်တွင် လက်ထောက်စီမံချက်မန်နေဂျာအဖြစ်လည်းကောင်း၊
- ★ ၂၀၀၁ခုနှစ်၊ ဖေဖော်ဝါရီလမှစ၍ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးဌာန၊ လက်ထောက်ညွှန်ကြားရေးမှူးအဖြစ်လည်းကောင်း၊
- ★ ၂၀၀၃ခုနှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလမှစ၍ ယနေ့ထိ အမျိုးသားခုခံကျနှင့် ကာလသားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံချက်မန်နေဂျာ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးအဖြစ်လည်းကောင်း အသီးသီးတာဝန်ထမ်းဆောင်လျက်ရှိပါသည်။
- ★ ၂၀၀၃ခုနှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလမှစ၍ အာဆီယံနိုင်ငံများ၏ HIV/AIDS ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး Task Force တွင် မြန်မာနိုင်ငံ၏ Focal Person အဖြစ် ယနေ့ထိတိုင် တာဝန်ယူလျက်ရှိပါသည်။



**အမည်** ဒေါက်တာစစ်နိုင်  
**အဘအမည်** ဦးတင်မြင့်  
**မွေးသည့်နေ့** ၁၉၆၂  
**ပညာအရည်အချင်း** M.B., B.S. (Ygn)  
 ဆေးတက္ကသိုလ်(၁) ရန်ကုန်(၁၉၈၆)။  
**M.P.H. Columbia University**  
 နယူးယောက်မြို့၊ အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု  
 (၁၉၉၈)

**လက်ရှိထမ်းဆောင်လျက်ရှိသော ရာထူး/၄၄** - အစီအစဉ်အကြံပေးအရာရှိ  
**UNAIDS** ကုလသမဂ္ဂအေအိုင်ဒီအက်(စ်) ပူးပေါင်းအစီအစဉ်  
**HIV/AIDS နှင့်ပတ်သက်၍ ဆောင်ရွက်ခဲ့သည့် အကျဉ်းချုပ်**

- ★ ၁၉၉၂ခုနှစ်ခန့်မှစ၍ HIV/AIDS ဆိုင်ရာ သင်တန်းများ တက်ရောက်ခြင်း၊ ပြန်လည်ဖြန့်ဖြူးခြင်းများကိုလည်းကောင်း၊
- ★ ၁၉၉၅ခုနှစ်မှစ၍ Médecins du Monde (ကမ္ဘာ့ဆရာဝန်များအဖွဲ့) တွင် စီမံချက်အရာရှိအဖြစ် လည်းကောင်း၊
- ★ ၁၉၉၈ခုနှစ်မှစ၍ Care မြန်မာအဖွဲ့တွင် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အကြံပေးအရာရှိ၊ စီမံချက်မန်နေဂျာနှင့် ကျန်းမာရေးကဏ္ဍညှိနှိုင်းရေးမှူးအဖြစ်လည်းကောင်း၊
- ★ ၂၀၀၃ခုနှစ်တွင် ကုလသမဂ္ဂနှင့် လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းများ၊ အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများအတွက် အေအိုင်ဒီအက်(စ်)ဆိုင်ရာ နည်းပညာ လုပ်ငန်းအဖွဲ့ (Technical Working Group) အဖွဲ့ဝင်နှင့် မူးယစ်ဆေးဝါးကြောင့် အိပ်(ချ်)အိုင်ဗီကူးစက်မှုလျော့ပါးရေး လုပ်ငန်းပိုင်းအဖွဲ့ခွဲ တွဲဖက်ဥက္ကဋ္ဌ တာဝန်များကို Care မြန်မာ အဖွဲ့ဝင်ထမ်းဘဝတွင်လည်းကောင်း၊
- ★ ၂၀၀၃ခုနှစ် အေအိုင်ဒီအက်(စ်)၊ တီဘီနှင့် ငှက်ဖျားရောဂါဆိုင်ရာ ကမ္ဘာ့ရန်ပုံငွေ ကိစ္စရပ်များအတွက် မြန်မာနိုင်ငံ၏ နိုင်ငံညှိနှိုင်းရေးယန္တရားအဖွဲ့ (Country Coordinating Mechanism) တွင် အဖွဲ့ဝင်အဖြစ် လည်းကောင်း၊
- ★ ၂၀၀၄ခုနှစ်မှစ၍ ကုလသမဂ္ဂ အေအိုင်ဒီအက်(စ်) ပူးပေါင်းအစီအစဉ်အဖွဲ့ (UNAIDS) တွင် အစီအစဉ်အကြံပေးအရာရှိအဖြစ် ယနေ့ထိ ထမ်းဆောင်လျက်ရှိပါသည်။
- ★ ၂၀၀၄ ခုနှစ်မှစပြီး International AIDS Alliance အဖွဲ့အတွက် နည်းပညာအကြံပေးအဖွဲ့ (Technical Advisory Group) အဖွဲ့ဝင်အဖြစ် ဝါဝင် ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။

# ဗာတိကာ

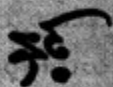
**HIV/AIDS နှင့်ပတ်သက်၍ မေးလာသော မေးခွန်းများကို အောက်ပါအတိုင်း အမျိုးအစားခွဲခြား၍ စီစဉ်ထားပါသည်။**

## စာမျက်နှာ

၁) HIV/AIDS နှင့် ထိခိုက်ဒဏ်ရာ	၁၅
၂) HIV/AIDS မိခင်မှ ကလေးသို့ကူးစက်ခြင်း	၂၇
၃) လိင်ဆက်ဆံခြင်းဖြင့် HIV ကူးစက်ခြင်း	၃၃
၄) AIDS ကုသခြင်း	၅၇
၅) HIV/AIDS ပိုးရှိသူကို နှိမ်ချ၊ ခွဲခြားပိုင်းပယ်ခြင်း	၉၇
၆) HIV ပိုးရှိမရှိ သွေးစစ်ဆေးခြင်း	၁၀၁
၇) HIV/AIDS ပိုးရှိသူကို နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးအကြံပေးခြင်း	၁၂၁
၈) သွေးသွင်းခြင်းနှင့် HIV ပိုးကူးစက်ခြင်း	၁၄၅
၉) HIV/AIDS နှင့် အထွေထွေ	၁၅၃



# HIV/AIDS



ထိခိုက်ဒဏ်ရာ



AIDS

Service  
Bar...  
Service  
Le...  
v...  
c...



မေး ❖ အကယ်၍ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတစ်ဦးက HIV ပိုး ရှိနေသူ တစ်ဦးအား ထိုးပေးသော ဆေးထိုးအပ်နှင့် မိမိကိုယ်ကို မတော်တဆ ထိုးမိလျှင် ထိုကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း၌ HIV ပိုး ကူးစက်နိုင်ပါသလား။ ထိုကဲ့သို့ ထိုးမိခဲ့လျှင် မည်ကဲ့သို့သောနည်းလမ်းများ ချက်ချင်းအရေးယူ ဆောင်ရွက်မှု ပြုလုပ်သင့်ပါသလဲ ဖြေကြားပေးပါရန်။

ဖြေ ❖ မေးခွန်းအရ HIV ပိုးရှိသူတစ်ဦးကိုထိုးပေးထားသော ဆေးထိုးအပ်နှင့် မိမိကိုယ်ကို မတော်တဆထိုးမိခဲ့လျှင် ထိုကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း၌ HIV ပိုး အတိုင်းအတာတစ်ခုအထိ ကူးစက်နိုင်တဲ့အလားအလာရှိပါတယ်။ ဒီလို အရေပြားကိုဖောက်ပြီး ကူးစက်နိုင်တဲ့အလားအလာက ၀.၃% ခန့်သာ ရှိပါတယ်။ ဒီလိုဖြစ်ခဲ့ရင် နောက်ဆက်တွဲအကျိုးဆက်အဖြစ် HIV ပိုး ကူးစက်ခံရမှု အန္တရာယ်အတွက်လုပ်သင့်လုပ်ထိုက်တဲ့ အဓိကအချက်(၆) ချက် ရှိပါတယ်။

(၁) ထိခိုက်ဒဏ်ရာရတဲ့ နေရာကိုလိုအပ်သောဆေးဝါးများနှင့် ပြုစုကုသခြင်း (Exposure Site Management)

ယခုမေးခွန်းမှာပါတဲ့ ဆေးထိုး အပ်စူးမိခြင်းကိစ္စကတော့ ထိခိုက်ဒဏ်ရာ ရမှုအပေါ် အထူးအထွေပြုစုကုသရန် မလိုပေမယ့်၊ တချို့သောစုတ်ပြဲဒဏ်ရာ၊ ထိခိုက်ပြတ်ရှ ဒဏ်ရာတွေအတွက်တော့ဒဏ်ရာကို ရေ၊ ဆပ်ပြာနဲ့ ဆေးကြော သန့်စင်ခြင်း၊ အနာဆေးထည့်ခြင်း စတာတွေလုပ်ပေးဖို့ လိုပါတယ်။

(၂) အထက်အရာရှိထံသို့ အသိပေးသတင်းပို့ခြင်း (Report)

ယခုကဲ့သို့ဖြစ်ပွားကြောင်းကို မိမိ၏ အထက်အရာရှိ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း

HIV ဖိုးကို လျှပ်ဆီမခံဝံ့လို့  
ခွင့် အိတ် ဖုန်း ဆီမှာ  
လာကု ဂုဏ်ပါ

ဆိတ်ချွဲ လျှပ်ဆီကုစေရန်  
အောက်ဖုန်း  
ပေးမယ်



MWN





ထိုသို့ ချက်ချင်းသတင်းပို့အသိပေးရပါမယ်။ သို့မှသာ အထက်အရာရှိက အပ်ချက်များကို အချိန်မီဆောင်ရွက်ပေးနိုင်မှာဖြစ်ပါတယ်။

**၃) HIV ပိုးကူးစက်ခံရနိုင်မှုအလားအလာ မည်မျှရှိကြောင်း ဆန်းစစ်ခြင်း (Risk Assessment)**

HIV ပိုးကူးစက်ခံရနိုင်မှုအလားအလာ ဘယ်လောက်ရှိတယ်ဆိုတာကို သေချာဆန်းစစ် ဖို့လိုပါတယ်။ ယခုမေးခွန်းမှာ ဆေးထိုးအပ်လို့ပါပြီးဖြစ်တဲ့ အတွက် ဒီကိစ္စမှာလည်း ပိုးကူးစက်ခံရနိုင်မှုအလားအလာရှိပါတယ်။ အခြား HIV ပိုး ကူးစက်ခံရနိုင်ဖွယ် အလားအလာရှိတဲ့ အခြေအနေ ဆန်းစစ်ပုံ ဥပမာ အချို့ကို ပြောပြပါမယ်။ HIV ပိုးရှိတဲ့ သွေးက ကူးစက်နိုင်မှု အများဆုံးပေးနိုင်တဲ့အရာပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ တစ်ဖန် မတော်တဆထိုးမိတဲ့အပ်ရဲ့ အမျိုးအစားဟာလည်း အရေးပါပါတယ်။ အပ်ရဲ့အရွယ်အစား၊ အခေါင်းပေါ်တွဲဆေးထိုးအပ်လား၊ ဒဏ်ရာချုပ်တဲ့ အခေါင်းမပါတဲ့ ချုပ်အပ်လားဆိုတဲ့ အပေါ်မှာ အန္တရာယ်ရှိမှု ကွဲပြားသွားနိုင်ပါတယ်။ အခေါင်းပါတဲ့ဆေးထိုးအပ်က အန္တရာယ်ပိုများပါတယ်။ တစ်ဖန် လူနာက နဂိုကတည်းက HIV ပိုးကူးစက်ခံရသူအဖြစ် သိရှိထားပြီးပြီလား၊ သို့မဟုတ် HIV ပိုးမစစ်ရသေးရင်လည်း သူဟာ HIV ပိုးရှိသူလို့ အများဆုံးသံသယဖြစ်ဖွယ်ဖြစ်တဲ့ သွေးကြောဆဲ မူးယစ်ဆေးဝါး ထိုးသွင်းနေသူလား၊ အကာအကွယ်မဲ့ လိင်အပျော်အပါးဒိုက်စားသူလား၊ လိင်တူဆက်ဆံတဲ့သူလား စသဖြင့် လူနာအခြေအနေကိုလည်း ထည့်သွင်း စဉ်းစားရပါတယ်။ ဒါတွေအားလုံးကို သေချာစဉ်းစား ဆန်းစစ်ကြည့်ပြီးတော့မှ နောက်ဆက်တွဲ HIV ပိုး ကူး စက်ခံရမှုအလားအလာကို ဆုံးဖြတ်ပါတယ်။



**(၄) နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာ ပေးမှုခံယူခြင်း (Counselling)**

နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာပေးမှု ခံယူရာမှာ ဗိုင်းရပ်ပိုးပွားများမှုကို ဟန့်တားစေတဲ့ဆေးဝါးများရဲ့ အကျိုး အာနိသင်၊ နောက်ဆက်တွဲဆိုးကျိုးများ HIV ပိုးကူးစက်ခံရတဲ့အခါ လတ်တလောဖြစ်တတ်တဲ့ (Acute HIV) ရောဂါလက္ခဏာများနှင့် အခြားအကြောင်းအရာများကိုဆွေးနွေးပေးရပါတယ်။ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာပေးမှုခံယူခြင်းကို ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် ပြည်တွင်းနှင့် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာလူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းများမှ လေ့ကျင့်သင်ကြားထားသူများက လုပ်ဆောင်ပေးလျက်ရှိပါတယ်။

**(၅) HIV ပိုး ပွားများမှုကို ဟန့်တားစေတဲ့ ဆေးဝါးများ သောက်သုံးခြင်း (Post - Exposure Prophylaxis)**

HIV ပိုးကူးစက်ခံရနိုင်မှု အခွင့်အလမ်းလည်းများမယ်၊ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခံယူပြီး HIV ပိုးကူးစက်ခံရနိုင်ဖွယ် သံသယရှိနိုင်တယ်လို့ ဆန်းစစ်ဆုံးဖြတ်တဲ့အခါ၊ HIV ပိုးပွားများမှုကို ဟန့်တားစေတဲ့ဆေးဝါးများကို တစ်ရက်လျှင်နှစ်ကြိမ် စုစုပေါင်း (၂၈)ရက်ကြာ သောက်သုံးရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ HIV ပိုးပွားများမှုကို ဟန့်တားစေတဲ့ဆေးများ မသုံးစွဲမီ သွေးထဲ၌ HIV ပိုးရှိမရှိ ကနဦး အခြေခံအချက်အဖြစ် စစ်ဆေးထားရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါမှ အပ်စူးခံရတဲ့သူဟာ အပ်မစူးခင်ကတည်းက HIV ပိုး ကူးစက်ခံရခြင်း ရှိမရှိကို သိရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ နဂိုကတည်းက HIV ပိုး ကူးစက်ခံရပြီးသူ ဖြစ်ပါက Post - Exposure Prophylaxis ပေးစရာ မလိုတော့ပါ။

**(၆) ဆရာဝန်နှင့် နောက် တစ်ကြိမ် ချိန်းဆို ပြသခြင်း (Follow -up)**

ကနဦး HIV ပိုး စစ်ဆေးချက်တွင် HIV ပိုး ကူးစက်ထားခြင်းမခံရတဲ့



**သောက် Post - Exposure Prophylaxis အဖြစ် HIV ပိုးသတ်ဆေးကို**  
 (၂၀) ရက် အပြည့်အဝသောက်ပြီးနောက် ပထမ HIV ပိုးစစ်ပြီး (၁)လပြည့်  
 နောက် (၂)လပြည့်တဲ့နေ့နဲ့ (၆)လပြည့်တဲ့နေ့များမှာ HIV ပိုးရှိမရှိဆက်လက်  
 စစ်ဆေးသွားရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

အထက်ပါအချက် (၆)ချက်အတိုင်း အရေးယူဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့်  
 ဆက်ဆက်တွဲ HIV ပိုးကူးစက်ခံရဖွယ် အခွင့်အလမ်း လျော့နည်းသွား  
 ဆောင် လုပ်နိုင်မှာဖြစ်ပါတယ်။

**ဖြေဆိုသူ**

**ဒေါက်တာမင်းသွယ်**

**(ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူး)**

**အမျိုးသားရပ်ကျ/ကာလသားရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးစီမံချက်**



မေး ❖ ဆရာ ဦးမင်းသွယ်ခင်ဗျာ၊ ကျွန်တော်ဟာ စက်ရုံတစ်ရုံမှာ အလုပ် လုပ်လျက်ရှိတဲ့ လုပ်သားတစ်ဦးဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ အလုပ်သမားတွေထဲမှာလည်း HIV နှင့် AIDS ရောဂါရှိတဲ့သူ တွေရှိနိုင်ပါတယ်။ တကယ်လို့ အဲဒီအလုပ်သမားဟာစက်ရုံမှာ လည်ပတ် လျက်ရှိတဲ့စက်ကိရိယာတစ်ခုခုနဲ့ မတော်တဆ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရရှိ သွားပြီး၊ သွေးထွက်သံယိုဖြစ်ခဲ့လျှင် ထိုသွေးက အခြားအလုပ်သမား တစ်ဦးဦးကို မတော်တဆထိမိ၊ ကိုင်မိပြီး ဒုတိယအလုပ်သမားရဲ့ လက်တွင်ရှိသောအနာတစ်ခုခုမှတစ်ဆင့် HIV ပိုးကူးစက်ခံရနိုင် ပါသလား။ ထိုလုပ်သားအနေဖြင့် ရောဂါကို ကာကွယ်ရေးအတွက် မည်ကဲ့သို့ဆောင်ရွက်နိုင်တယ်ဆိုတာ ပြောကြားပေးပါခင်ဗျာ။

ဖြေ ❖ ပထမလူ ထိခိုက်မိလို့ သွေးပေသွားတဲ့ သံတိုသံစကို ဒုတိယလူက ထပ်ထိမိရင်ရောဂါပိုး ကူးနိုင်မကူးနိုင်ဆိုတာက စူးဝင်သွားတဲ့အခါ အဲဒီဆူး ဟာ ဘယ်လောက်ကြီးသလဲအပေါ်မှာ မူတည်ပါတယ်။ အပ်လိုဟာမျိုး စူးသွားတာဆိုရင်တော့ အဲဒီအပ်မှာပေနေတဲ့ သွေးကတစ်ဆင့် ကူးနိုင်တာ ပေါ့။ များသောအားဖြင့် မတော်တဆထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုကနေ ကူးစက်နိုင်တဲ့ ဖြစ်နိုင်ချေက ၀.၃% လောက်ရှိပါတယ်။ လူ ၁၀၀၀ မှာ ၃ ယောက်လောက် တော့ကူးတတ်ပါတယ်။ ဘာကြောင့်အပ်ကနေတစ်ဆင့် ကူးစက်တာနည်းသလဲ ဆိုတော့ လူရဲ့အရေပြားမှာအလွှာအများကြီးရှိတယ်။ အပ်က Elastic Fibre layer ကြီးကိုဖြတ်ပြီးမှ အသားထဲကိုရောက်တာဆိုတော့ Elastic Fibre တွေကအပ်မှာကပ်နေတဲ့သွေးတွေကိုညှစ်ပြီး ဖယ်လိုက်သလို ဖြစ်တော့ အသားထဲကိုဝင်သွားတာ နည်းသွားတယ်။ ဒါကြောင့်မို့ အခေါင်း မပါတဲ့ အချွန်နဲ့စူးလို့ရှိရင်များသောအားဖြင့် ကြောက်စရာကောင်းလောက် အောင်ကူးစက်နိုင်မှု အလားအလာသိပ်မရှိပါဘူး။ ဒါပေမယ့် အခေါင်းပါတဲ့ ဆေးထိုးအပ်လိုဟာမျိုး အသားထဲဝင်သွားရင် သူကအလယ်မှာ အခေါင်း



ဆက်ပါတော့ အခေါင်းပေါက်ထဲမှာသွေးကနေနိုင်တာကိုး။ အဲဒါမျိုးဆိုရင်  
 ဆားနည်းနည်းသတိထားရပါမယ်။ အချွန်အတက်ပါတဲ့ပစ္စည်းနဲ့ စူးမိလို့  
 နိုင်တော့ ဖြစ်ဖြစ်ချင်းမှာ **Local Management** လို့ခေါ်တဲ့ ဖြစ်တဲ့နေရာ  
 ဆပ်ပြာနဲ့ရေ၊ နိုင်နိုင်ဆေးပေးပါ။ အဲဒါဆိုရင် တော်ရုံတန်ရုံ ဗိုင်းရပ်(စ်)  
 က အဲဒီဟာနဲ့တွေ့ပြီး သေသွားနိုင်ပါတယ်။ ပိုးကူးစက်ခံရမှုဟာ အထဲကို  
 သွားတဲ့ ပိုးပမာဏပေါ်မူတည်ပါမယ်။ အဲဒါကတော့ဝင်သွားတဲ့ဆူးဟာ  
 ပတ်ဘယ်လောက်ကြီးတယ်၊ အဲဒီဆူးမှာပေနေတဲ့သွေး ဘယ်လောက်များ  
 သလဲအပေါ် မူတည်တာပေါ့။ အဲဒီလိုဖြစ်သွားရင် ကူးစက်ခံရနိုင်တဲ့အန္တရာယ်  
 ဘယ်လောက်ရှိတယ်ဆိုတာ ခန့်မှန်းတိုင်းတာခြင်းဆိုတဲ့ **Risk Assess-**  
**ment** ဆိုတာ လုပ်ရပါတယ်။ အဲဒါကတော့ ဘယ်လိုဟာမျိုးကတော့ အန္တရာယ်  
 နဲ့ဘဲ အလားအလာ၊ အလယ်အလတ်ရှိတယ်၊ ဘယ်လိုဟာမျိုးကတော့  
 အန္တရာယ်ရှိတဲ့အလားအလာနည်းတယ် စသည်ဖြင့်ပေါ့။ အန္တရာယ်ရှိတဲ့  
 အလားအလာများတယ်ဆိုရင် ဗိုင်းရပ်(စ်)ပိုးပွားများမှုကိုဟန့်တားစေတဲ့  
 ဆေးတိုက်တာတွေရှိပါတယ်။ သို့သော်မသောက်ခင်မှာ အခြေခံဆန်းစစ်မှု  
 လုပ်ရမယ်။ တတ်ကျွမ်းနားလည်တဲ့သူနဲ့ဆွေးနွေးအကြံပေးမှု ခံယူရပါမယ်။  
 မူလကတည်းက **HIV** ပိုးကူးစက်မခံထားရမှ သောက်လို့ရပါမယ်။ ပြီးရင်  
 (၃)လ၊ (၆)လ **HIV** ပိုးထပ်ဖောက်စစ်ရမယ်။ များသောအားဖြင့် အလုပ်  
 ခွင်မှာ ဥပမာ-အထည်ချုပ်စက်ရုံလိုဟာမျိုးမှာဆိုရင် အပ်စူးတာဖြစ်ကောင်း  
 ဖြစ်နိုင်တယ်။ ဒါကလည်း အပ်မှာပေနေတဲ့သွေးက မခြောက်ခင် နောက်  
 ဘစ်ယောက်ကို ချက်ချင်းစူးသလားဆိုတဲ့အပေါ်မူတည်ပါတယ်။ သီအိုရီအရ  
 ငါ့စားကြည့်ရင် သွေးမခြောက်ခင်မှာစူးရင် အန္တရာယ်ရှိပါတယ်။ အဲဒီလို  
 ဖြစ်လာရင် ဘယ်လိုစူးခဲ့တယ်ဆိုတာကို ဆန်းစစ်ဖို့လိုပါတယ်။ အရေးအကြီး  
 ဆုံးက ထိခိုက်ဒဏ်ရာရလာရင် ဒဏ်ရာရတဲ့နေရာကို ဆပ်ပြာနဲ့ ရေနိုင်နိုင်  
 ဆေးရင်၊ အရက်ပျံ့နဲ့ ပွတ်လိုက်ရင်ရောဂါ တော်တော်များများမရနိုင်ပါဘူး။  
 ဒါကို စိတ်မချလို့ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရပြီးနောက် **ARV** ဆေးပေးဖို့ကတော့



ဆေးဘက်ဆိုင်ရာဝန်ထမ်းတွေက လိုအပ်ရင်ပေးတယ်။ အကောင်းဆုံးကတော့ ဒီဆေးတွေကိုဖြစ်ဖြစ်ပြီးချင်း (၄) နာရီအတွင်းမှာသောက်ရင် အကောင်းဆုံးပါပဲ။ (၇၂) နာရီကျော်ရင် ဆေးကအာနိသင်မရှိဘူး။ အများစုကတော့ (၂၄) နာရီအတွင်းမှာ ရအောင်သောက်ရမယ်။ ဒါတောင် ရာနှုန်းပြည့်ကာကွယ်နိုင်တာတော့မဟုတ်ပါဘူး။ ကိုယ်ထဲကို ဝင်လာတဲ့ဗိုင်းရပ်(စ်)ပိုးအရေအတွက်ကို ဆေးနဲ့ပြန်ချပေးတာ၊ ဘာဖြစ်လို့ရာနှုန်းပြည့်ကာကွယ်နိုင်တာ မဟုတ်သလဲဆိုရင် (၁) ဝင်လာတဲ့ဗိုင်းရပ်(စ်)ပိုးရဲ့ အမျိုးအစားဟာ ကျွန်တော်တို့ပေးတဲ့ ဆေးနဲ့ကိုက်ညီတယ်၊ မညီဘူးဆိုတာပဲ။ အခုခေတ်မှာ ဆေးတွေက ဘာဆေးပေးပေး၊ အလွယ်တကူလူတွေကဝယ်သောက်နေတော့ ဝင်လာတဲ့ဗိုင်းရပ်(စ်)ပိုးက ဆေးယဉ်တဲ့ဗိုင်းရပ်(စ်) ဒီဆေးသောက်လို့ ကာကွယ်မှုမပေးနိုင်ပါဘူး။ ဒါ့အပြင် ဗိုင်းရပ်(စ်)ပိုးပွားများမှုကို ဟန့်တားစေတဲ့ ဆေးတွေမှာလည်း ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတွေရှိပါတယ်။ အကောင်းဆုံးကတော့ ပေးသင့်၊ မပေးသင့်ဆိုတာကို စက်ရုံမှာ ဆရာဝန်ရှိရင် အဲဒီဆရာဝန်နဲ့ ဆွေးနွေးဖို့လိုပါတယ်။ သူကမှ အန္တရာယ်ရှိတဲ့ ဆန်းစစ်ချက်လုပ်ပြီးတော့ ဆေးလိုအပ်ရင်ဆေးပေးပါမယ်။ ဘာကြောင့်လည်းဆိုတော့ လွယ်လွယ်ကူကူနဲ့ဆေးတွေကို အားကိုးမှာစိုးလို့ပါ။ **ARV** ဆေးပေးရခြင်းကို နောက်ဆုံးရွေးချယ်စရာကုထုံးအဖြစ် ရွေးချယ်စေချင်ပါတယ်။ (၂) က သူ့မှာလည်း ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးရှိတယ်။ ဆေးသောက်လို့ရတဲ့အကျိုးနဲ့ နောက်ဆက်တွဲဆိုးကျိုးကို ယှဉ်ကြည့်ဖို့လိုပါတယ်။ ဥပမာ-အန္တရာယ်ရှိတဲ့အပြုအမူ ဆက်လုပ်နေတဲ့ လူတွေမှာ ကျွန်တော်တို့ပေးတဲ့ဆေးက ရက်(၃၀)စာပဲဖြစ်ပြီး၊ သူ့အနေနဲ့ဗိုင်းရပ်(စ်)ပိုးပွားများမှုကို ဟန့်တားစေတဲ့ဆေးကို ခဏလေးပဲရသွားတာဖြစ်ပါတယ်။ **HIV** ဗိုင်းရပ်(စ်)ပိုးက သူ့ရဲ့ရှင်သန်မှုအတွက် မျိုးရိုးဗီဇ ပြောင်းလဲခြင်းတွေလုပ်နိုင်တဲ့စွမ်းရည်တွေရှိပါတယ်။ ဥပမာ-**HIV (+) ive** ဖြစ်တဲ့သူရဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ တစ်ရက်ကို ဗိုင်းရပ်(စ်)ဗိုင်း သန်းပေါင်း (၁၀) ကျော် ပွားပါတယ်။ အဲဒီပိုးများရဲ့ ၂၀% ဟာ နဂိုမျိုးရိုးဗီဇနဲ့



နည်းကွာပါတယ်။ သူက အများကြီးပွားရတာကြောင့် ဗိုင်းရပ်(စ်)ပိုးရဲ့  
 သွေးဆဲမှာ ရှင်သန်နိုင်မှု **Plasma half life** က တိုပါတယ်။ ဒါကြောင့်  
 သောက်တဲ့သူက တစ်ရက်ဆေးသောက်ဖျက်ပြီဆိုရင် ဆေးယဉ်ပါးမှု  
 ဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့က တစ်လလောက်လေးပဲ ခွင့်ပြုချက်ရထားသလို၊  
 ကယ်လိုသာ နောက်ပိုင်း အဲဒီဆေးက မကာကွယ်နိုင်ဘူးဆိုရင် သူတို့  
 ကိုယ်ထဲကပိုးက ဆေးယဉ်ပါးမှု ဖြစ်သွားနိုင်ပါတယ်။ ဆေးသောက်လို့  
 မသေမယ့် အကျိုးနဲ့အပြစ်ကို နှိုင်းယှဉ်ပြီးတော့ သူ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ လော  
 ဂဏဆယ် တခြားဘာရောဂါရှိသလဲ ကြည့်ဖို့လိုပါတယ်။ ဒီဆေးတွေက  
 အသည်းတို့၊ ကလီစာတို့ကတစ်ဆင့် စွန့်ထုတ်ချေဖျက်တာဆိုတော့ အဲဒီ  
 ဆေးတွေကိုအလုပ်ပိုလုပ်စေတယ်။ နဂိုကတည်းက အသည်းမကောင်းတဲ့သူ  
 အဲဒီဆေးပေးလိုက်ရင် ဗိုင်းရပ်(စ်)ပိုးကအသည်းကိုထိခိုက်ပြီး သေသွားနိုင်  
 ပါတယ်။ ဆေးကပြင်းတာကို ပြောပြတာပါ။ ခုနက ပြောသလို စက်ရုံ၊  
 အလုပ်ရုံတွေမှာ မတော်တဆထိခိုက်ဒဏ်ရာ ရရင်အရေးကြီးဆုံးက ရှေးဦးသူမှာ  
 ခြေဆေးခြင်းပါ။ ဆပ်ပြာနဲ့ရေနဲ့ နိုင်နိုင်ဆေးလို့ရရင်ဆေးလိုက်ပါ။ ဒါမှ  
 မဟုတ်ရင် အရက်ပျံစတဲ့ တစ်ခုခုနဲ့ ပွတ်သပ်လိုက်ပါ။ ပြီးလို့ရှိရင် ဟိုလူက  
**HIV (+) ive** ဖြစ်တာ သေချာသိနေတယ်လို့ပြောရင် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး  
 ပညာပေးခြင်းလုပ်ဖို့လိုပါတယ်။ ဖြစ်နိုင်ရင်တော့ ရန်ကုန်ပြည်သူ့ဆေးရုံကြီး  
 သို့မဟုတ် ဘက်မူဇန်တွေနဲ့နီးတဲ့ အင်းစိန်ဆေးရုံ၊ မြောက်ဥက္ကလာပကျန်းမာရေးဌာန  
 တာတွေမှာရှိတဲ့ ကျန်းမာရေးဌာန ခုခံကျနှင့် ကာလသားရောဂါတိုက်ဖျက်  
 ဆေးဗီဇ်ချက်ဆေးခန်းတွေမှာ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးမှု ခံယူနိုင်ပါတယ်။  
 ရောဂါကူးစက်နိုင်မှု အန္တရာယ်အလားအလာ ရှိမရှိဆန်းစစ်ဖို့လိုပါတယ်။  
 စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံတွေမှာတော့ ဒီလိုဖြစ်နိုင်ဖို့ အခွင့်အလမ်းနည်းပါတယ်။  
**HIV(+)** ive ဖြစ်တာနဲ့ လူတကာလှည့်ပြီး ကြေညာနေတာမှမဟုတ်တာ၊  
 သာမန်လူတွေက သိဖို့ခဲယဉ်းပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ  
 နဲ့ဆမ်းတွေအနေနဲ့ **(+) ive** ဖြစ်တယ်လို့ သိတဲ့လူကိုပဲမဲပြီးလုပ်နေလို့ရှိရင်



မသိတဲ့လူတွေထံ ရောဂါကူးတာ အများကြီးဖြစ်နိုင်တယ်။ လူတိုင်းကို ရှင်းပြ  
 ချင်တာက ဝေဒနာရှင်တိုင်းကို အသိပညာပြည့်ပြည့်ဝဝပေးပြီး စောင့်ရှောက်ဖို့  
 လိုပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာဝန်ထမ်းတွေ လေ့လာလိုက်နာ  
 ရမယ့် ပိုးမွှားသန့်စင်စေခြင်း နည်းစနစ်တွေနဲ့ပတ်သက်လို့ ညွှန်ကြားမှုတွေ  
 ရှိပါတယ်။ အဲဒါတွေကို သေသေချာချာလိုက်နာပါ။ ဒါဆိုရင်ကိုယ့်ကိုယ်ကို  
 ရောဂါ မကူးအောင် ကာကွယ်ပြီးသားဖြစ်ပါတယ်။ ဒီစက်ရုံ အလုပ်ရုံတွေ  
 မှာလည်း ရှေးဦးသူနာပြု သင်တန်းတက်ထားတဲ့သူရှိသင့်တယ်။ အရေး  
 ပေါ်ထိခိုက်ဒဏ်ရာရလာရင် သန့်ရှင်းပေးဖို့ပတ်တီး၊ အရက်ပျံ၊ ဝှမ်း၊ ဆပ်ပြာ  
 စသဖြင့် ရှိသင့်တယ်။ အရေးအကြီးဆုံးက ဖြစ်တဲ့နေရာမှာ အရေးပေါ်  
 ရှေးဦးသူနာပြုစုနည်းတွေက ပိုအရေးကြီးပါတယ်။ ရောဂါပိုးဟာ ကိုယ်ထဲ  
 ကိုဝင်သွားပြီးမှ ကာကွယ်ဖို့ဆိုတာ အလွန်ခက်ခဲတဲ့ အလုပ်တစ်ခုပဲ ဖြစ်ပါ  
 တယ်။

**ဖြေဆိုသူ**

**ဒေါက်တာမင်းသွယ်**

**(ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူး)**

**အမျိုးသားရစ်ကျ/ကာလသားရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးစီမံချက်**



# HIV/AIDS

မိခင်မှ ကလေးသို့

ကူးစက်ခြင်း





❖ ဒေါက်တာခင်ဗျာ၊ ကျွန်တော်၏ သားမက်ဖြစ်သူမှာ လွန်ခဲ့  
 (၃)လက AIDS ရောဂါနဲ့ သေဆုံးသွားခဲ့ပြီးဖြစ်ပါတယ်။ ယခု  
 ကျွန်တော်၏ သမီးလေးမှာ မီးဖွားခါနီးဖြစ်နေပါပြီ။ ဒါကြောင့်  
 မွေးလာမည့် ကျွန်တော့်မြေးလေးအတွက် ဘာလုပ်ပေးနိုင်ပါသလဲ  
 ဟု ကျေးဇူးပြု၍ ဖြေကြားပေးပါခင်ဗျာ။ ချက်ချင်း အရေးယူ  
 ဆောင်ရွက်မှု ဘာတွေပြုလုပ်သင့်ပါသလဲ ဖြေကြားပေးပါရန်။

❖ လွန်ခဲ့တဲ့ (၃) လလောက် က AIDS ရောဂါနဲ့ သေဆုံးသွားခဲ့သော  
 သူ၏ မိန်းမဖြစ်သူမှာ မွေးခါနီးဖြစ်နေပါက မွေးဖွားလာမည့် ကလေးအတွက်  
 လုပ်သင့်လုပ်ထိုက်တာတွေ ရှိနေပါတယ်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်ကနေ မွေးလာ  
 မည့် ကလေးငယ်ကို HIV ပိုး ထပ်မံကူးစက်မှုကို တားဆီးကာကွယ်ရေး  
 လုပ်ငန်း **Prevention of Mother to Child Transmission**  
**(PMCT)** ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီလုပ်ငန်းကို မြန်မာနိုင်ငံမှာ ၂၀၀၂ ခုနှစ်က မြို့နယ်  
 ၁၂ မြို့နယ်မှာ စတင်ခဲ့ပြီး၊ ယခု ၂၀၀၄ ခုနှစ်အကုန်မှာ (၃၆) မြို့နယ်နဲ့  
 ဆေးရုံကြီး (၁၁)ရုံတို့မှာ ဆောင်ရွက်နေပြီ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီစီမံချက်ရှိတဲ့  
 မြို့နယ်တွေနဲ့ဆေးရုံတွေမှာ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတွေနဲ့ ဆက်သွယ် ဆောင်  
 ရွက်နိုင်ပါတယ်။ ယောက်ျားက HIV/AIDS ရောဂါကြောင့်သေဆုံး  
 ခဲ့တာကြောင့် သူ့ရဲ့ဇနီးဖြစ်သူဟာလည်း HIV ပိုး ကူးစက်ခံထားရဖွယ်  
 ရှိနေပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကာယကံရှင် မိခင်လောင်းအနေနဲ့ မိမိသဘောဆန္ဒ  
 အလျောက် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာပေးမှုခံယူခြင်းနှင့် HIV ပိုး စစ်ဆေးကြည့်  
 လို့ မိခင်ဟာ HIV ပိုးကူးစက်မခံထားရဘူးဆိုရင် မိခင်ရော ကလေး  
 အတွက်ပါ အကောင်းဆုံးပဲပေါ့။ ဘာမှလုပ်စရာ မလိုတော့ပါဘူး။ အကယ်၍  
 မိခင်ဟာ HIV (+)ive ဖြစ်တယ်ဆိုရင်တော့ မိခင်မှ ကလေးသို့ HIV

နို့ဘူး နို့ဖို  
ဖိုးလာတဲ့ ကောင်ကွ  
ဆစ်မိလျှံ ဒေါ်လာအိုင်





ိုးကူးစက်မှု ကာကွယ်တားဆီးရေးလုပ်ငန်းကို ဆက်လုပ်ရမှာဖြစ်ပါတယ်။  
**HIV** ပိုးပွားများမှုကို ဟန့်တားစေတဲ့ဆေး တိုက်ကျွေးပြီး ကာကွယ်ရမှာ  
 ဖြစ်ပါတယ်။ မိခင်လောင်းကို ကလေးမီးဖွားဖို့ ဗိုက်စတင်နာတဲ့အချိန်  
 (Onset of Labour) မှာ **Nevirapine** လို့ခေါ်တဲ့ဆေးကို တစ်ကြိမ်တစ်ခါ  
 ဘည်းတိုက်ဖို့ပဲ လိုပါတယ်။ မွေးပြီးထွက်လာတဲ့ ကလေးငယ်ကိုလည်း  
 ပထမ ၇၂ နာရီအတွင်း **Nevirapine** ဆေး တစ်ကြိမ်တစ်ခါဘည်း တိုက်ဖို့  
 လိုပါတယ်။ ပထမ ၇၂ နာရီလို့ဆိုရာမှာ ကလေးကို အချိန်စောနိုင်သမျှ  
 စောစောတိုက်ခြင်းဟာ ကလေးအတွက် ပိုကောင်းပါတယ်။ များသောအား  
 ဖြင့် (၂၄) နာရီအတွင်း ဆေးတိုက်ကြပါတယ်။ တစ်ဖန် မိခင်နို့ရည်မှာလည်း  
**HIV** ပိုးပါဝင်နိုင်သေးတာကြောင့် ကလေးမွေးပြီး နောက်ပိုင်းမှာလည်း  
 နို့တိုက်ပုံနို့တိုက်နည်းစနစ်အတွက် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးမှု ဆက်လက်  
 ခံယူရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ကလေးငယ်များအတွက် နို့ဦးရည်ဟာ အလွန်အရေး  
 ကြီးတာကြောင့် ပထမ ၂၄နာရီအတွင်း မိခင်မှာ **HIV** ပိုးရှိရှိ မရှိရှိ ကလေး  
 ငယ်ကို မိခင်နို့ဦးရည်မဖြစ်မနေ တိုက်ရမှာဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီနောက်မှာတော့  
 လိုအပ်ချက်အရ ဘယ်နို့ကို တိုက်ရမယ်ဆိုတာ ဆွေးနွေးအကြံပြုပေးရပါ  
 မယ်။ အကယ်၍ မိခင်ဟာ ငွေကြေးတတ်နိုင်သူလည်းဖြစ်မယ်၊ အခြေခံ  
 ကျန်းမာရေးအသိပညာလည်းရှိမယ်၊ ကျန်းမာရေးအမူအကျင့်ကောင်းတွေ  
 လည်း သိနားလည်ထားသူဖြစ်မယ်ဆိုရင်တော့ ကလေးကိုနို့ဘူးတိုက်ဖို့  
 တိုက်တွန်းဆွေးနွေးရပါမယ်။ အဲဒီလိုမဟုတ်ဘဲ မိခင်က ငွေကြေးကလည်း  
 မတတ်နိုင်၊ နို့ဘူးဖျော်ရာမှာ ကျန်းမာရေးနှင့် ညီညွတ်အောင် ဘယ်လိုလုပ်  
 ရမယ်ဆိုတဲ့ အသိပညာနည်းသူဖြစ်မယ်ဆိုရင် နို့ဘူးတိုက်တာကြောင့်  
 ဖြစ်လာမယ့် နောက်ဆက်တွဲ ပြဿနာတွေဖြစ်တဲ့ ဝမ်းလျှော ဝမ်းပျက်ရောဂါ  
 တွေ မဖြစ်ရလေအောင် ကလေးကို အမေနို့(၄)လတိုက်ဖို့ အကြံပြုရမှာ



ဖြစ်ပါတယ်။ (၄)လနောက်ပိုင်း ကလေးကို ဖြည့်စွက်အစာတွေ ရောကျွေးပြီး တဖြည်းဖြည်း မိခင်နို့ဖြတ်သွားရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီလို ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်ကနေ သန္ဓေသားလောင်း ကလေးငယ်ဆီကို HIV ပိုး ကူးစက်မှုနှုန်း ထားဟာ ၃၀-၄၀% ရှိပါတယ်။ မိခင်မှကလေးသို့ HIV ပိုးကူးစက်မှု ကာကွယ်တားဆီးရေးလုပ်ငန်း PMCT အရ HIV ပိုးပွားမှုကို ဟန့်တား စေတဲ့ဆေးတွေကို အသုံးပြုပြီး မိခင်ရောကလေးကိုပါ စနစ်တကျတိုက်ကျွေးခြင်းဖြင့် အဆိုပါကူးစက်မှုနှုန်းကို ၁၀% လျော့နည်းသွားစေပါတယ်။ တစ်ဖန် မိခင်နို့အစား နို့ဘူးတိုက်ကျွေးပါက နောက်ထပ် ၄-၅%လောက် ထပ်မံလျော့ကျသွားနိုင်ပါကြောင်း ဖြေကြားလိုက်ပါတယ်။

မြေအိမ်

ဒေါက်တာမင်းသွယ်

(ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူး)

အမျိုးသားရပ်ကျ/ကာလသားရောဂါ တိုက်ချက်ရေးစီမံချက်

လိင်ဆက်ဆံခြင်းဖြင့်

HIV

ကူးစက်ခြင်း



AIDS



မေး ❖ ဒေါက်တာခင်ဗျာ၊ ကျွန်တော်ဟာ အိမ်ထောင်မပြုရသေးပါ။ သို့သော် လူငယ်တို့ဘဝ အပျော်အပါးတော့ မကင်းပါကြောင်းဝန်ခံပါတယ်။ ကွန်ဒိုတွဲ(၂)ပတ်ကျော်လောက်က ကျွန်တော်အပျော်အပါးလိုက်စားမိရာတွင် ကွန်ဒိုကို အသုံးပြုခဲ့ပါတယ်။ သို့သော် စေ့ချင်းတွင် ကွန်ဒိုမှာ ဘာမျှမဖြစ်သော်လည်း လိင်ကိစ္စပြီးခါနီး ကွန်ဒိုမှာ မတော်တဆကျွတ်ထွက်သွားခဲ့တာကို သတိထားမိလိုက်သဖြင့် သိသိခြင်း လိင်ဆက်ဆံမှုကို ရပ်ခဲ့ပါတယ်။ အကယ်၍ သူမမှာ HIV ပိုးရှိနေလျှင် ကျွန်တော် HIV ပိုး ကူးစက်ခံရဖွယ် ရှိပါသလား။ ကျွန်တော်ဘာလုပ်သင့်တယ်ဆိုတာ သိပါရစေ ....

ဖြေ ❖ HIV ပိုးလူတစ်ယောက်ကနေ၊ နောက်တစ်ယောက်ကို ကူးစက်မှု ရှိမရှိ ဆိုတာဟာ အကြောင်းအရာ၊ အခြေအနေမျိုးစုံပေါ်မီ တည်နေတာ ဖြစ်လို့၊ အခု ညီအစ်ကိုတွေကြုံရတဲ့ကိစ္စမှာ HIV ကူးမယ်၊ မကူးဘူး အတိအကျပြောဖို့ခက်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် တစ်ဆင့်ချင်းစဉ်းစားကြည့်ရအောင်။

(၁) လိင်ဆက်ဆံတာဖြစ်လို့ အန္တရာယ်ရှိပါတယ်။ (အပျော်အပါး လိုက်စားတာပဲဖြစ်ဖြစ်၊ သမီးရည်စား ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ယုတ်စွအဆုံး ဇနီးခင်ပွန်း ဖြစ်ဦးတော့) တစ်ဖက်လူမှာ ရောဂါပိုးရှိရင် ကူးစက်ဖို့အန္တရာယ်ရှိပါတယ်။ ရောဂါပိုးရှိမရှိဆိုတာကလည်း မျက်စိနဲ့ ကြည့်လို့သိတာမျိုးမှ မဟုတ်တာ။ လုပ်ကျွန်းမာသန်စွမ်းနေပေမယ့် ရောဂါပိုးရှိနိုင်ပါတယ်။ သဘောကောင်း၊ စိတ်ကောင်းရှိ၊ လိမ္မာအမြော်အမြင်ကြီးပေမယ့်လည်း လုပ်ကိုင်ကြံကြိုက်ဖူးတာ တစ်ခုခုကြောင့် ရောဂါပိုးရှိနေနိုင်ပါတယ်။

(၂) ဒါပေမယ့် လိင်ဆက်ဆံရာမှာကွန်ဒိုသုံးတယ်ဆိုတဲ့အတွက်တော့ HIV ပိုးကူးစက်မယ့် အန္တရာယ်ကို တားဆီးရာရောက်ပါတယ်။ အမျိုးအစားကောင်းတဲ့ (ဈေးကြီးတယ်လို့ မဆိုလိုပါ) ကွန်ဒိုကို စနစ်တကျ အစကအဆုံး

နေ့ရက်နဲ့  
တော်မှန်နဲ့  
ကြည့်နဲ့



MWA







ကာလုပ်သင့်သလဲဆိုတာကို ဖြေရရင်-  
အခုကိစ္စအတွက်တော့...

(၁) ပိုပြီး အသေးစိတ် တိတိကျကျဆွေးနွေးနိုင်ဖို့ HIV/AIDS အကြောင်း တတ်ကျွမ်းနားလည်တဲ့၊ တိတိကျကျပြောဆို အတိုင်ပင်ခံနိုင်မယ့် သူတစ်ဦးဦးနဲ့ ဆွေးနွေးဖို့လိုပါတယ်။ (၂) သူတို့နဲ့ နှစ်သိမ်ဆွေးနွေးပြီး သံသယရှင်းအောင် သွေးဖောက်စစ်ကြည့်ရင် ကောင်းမကောင်း စဉ်းစား ဆုံးဖြတ်နိုင်ပါတယ်။ ခုဟာက နှစ်ပတ်လောက်ရှိပြီဆိုတဲ့အတွက် သွေးအဖြေ မှာ ပေါ်နိုင်ပေမယ့်၊ ၆ လလောက်မှာ ဖောက်ပြီး စစ်ကြည့်လို့မရှိဘူးဆိုမှ စိတ်ချရပါမယ်။

အရှည်သဖြင့်ကတော့ . . .

လိင်ကိစ္စမှာအန္တရာယ် ကင်းအောင်၊ အန္တရာယ် နည်းအောင်

(၁) ထိုးသွင်းလိင်ဆက်ဆံမှုကို ရှောင်နိုင်ရင် ရှောင်ရမယ်။ (၂) ရောဂါ ပိုး မရှိဘူးလို့ သေချာသိအောင် သွေးစစ်ထားတဲ့၊ သေချာသိတဲ့ ဇနီးခင်ပွန်း ဖော်တစ်ယောက်တည်းနဲ့ပဲ အမြဲဆက်ဆံပြီး နှစ်ယောက်လုံးအပြန်အလှန် သစ္စာရှိရမယ်။ တခြားဘယ်သူနဲ့မှ လိင်ဆက်ဆံဘဲနေရမယ်။ (၃) ဒီလို မဟုတ်ခဲ့ရင် လိင်ဆက်ဆံတိုင်း ကွန်ဒုံးကိုနည်းလမ်းမှန် စနစ်တကျအမြဲတမ်း သုံးရမယ်။ (၄) ကာလသားရောဂါရှိတယ်လို့ သံသယဖြစ်ရင်၊ လိင်အင်္ဂါ အနာဖြစ်ရင်၊ လိင်အင်္ဂါက အရည်တစ်မျိုးမျိုးဆင်းရင်၊ တတ်ကျွမ်းနားလည် တဲ့ဆရာဝန်နဲ့ သေချာပြသတိုင်ပင်ပြီး တိတိကျကျ ကုသဖို့လိုပါမယ်လို့ ဖြေကြားလိုက်ပါတယ်။

ဖြေဆိုသူ

ဒေါက်တာစပ်နိုင်

(အစီအစဉ်အကြံပေးအရာရှိ)

ကုလသမဂ္ဂ AIDS ပူးပေါင်းအစီအစဉ်၊ UNAIDS



မေး ❖ ဆရာခင်ဗျာ၊ ကျွန်တော်ဟာ မန္တလေးမြို့ကလူငယ် တစ်ဦးပါ။ ကျွန်တော်ဟာ ဘဝမှာ တစ်ကြိမ်တစ်ခါ အမှားခံရဖူးပါတယ်။ ယောက်ျားချင်းလိင်တူ ဆက်ဆံခံခဲ့ရဖူးပါတယ်။ ကျွန်တော့် တို့ အဲဒီအိပ်မက်ဆိုးက အမြဲခြောက်နေပါတယ်။ ကျွန်တော် HIV ခဲ့သားကောင်ဖြစ်ရပြီလား။ ကျွန်တော် ဘာဆက်လုပ်သင့်တယ်ဆိုတာ အကြံပေးပါခင်ဗျာ။

ဖြေ ❖ ဟုတ်ကဲ့၊ မေးခွန်းမှာပါတဲ့အတိုင်း ယောက်ျားချင်းလိင်တူ တစ်ကြိမ် ဆက်ဆံခံရမှုရှိတယ်လို့ သိရပါတယ်။ လောလောဆယ်မှာလုပ်သင့်တာက နီးစပ်တဲ့နေရာ၊ ကျွမ်းကျင်တဲ့လူတစ်ယောက်ယောက်နဲ့ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာပေးမှု ခံယူဖို့လိုပါတယ်။ ဒါပေမယ့် အဲဒီလိုနှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာ ပေးခံယူဖို့မလုပ်ခင် စပ်ကြားမှာ HIV ပိုးကူးစက်ခံရဖို့ အလားအလာကို နည်းနည်းရှင်းပြချင်ပါတယ်။ HIV ဝိုင်းရပ်(စ်)ပိုးကို လိင်ဆက်ဆံမှုကနေ ဘစ်ဆင့် ကူးစက်ခံရမှုနှုန်းဟာ ၀.၁% အကြမ်းဖျင်းရှိတယ်လို့ဆိုပါတယ်။ ဆိုလိုတာက အကာအကွယ်မပါဘဲနဲ့ HIV ပိုး ရှိတဲ့လူနဲ့ ဆက်ဆံလို့ရှိရင် အကြိမ် (၁၀၀၀)မှာတစ်ကြိမ်မှာတော့ ကူးနိုင်တဲ့အလားအလာရှိတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ အခုကိစ္စမှာ လိင်တူဆက်ဆံခံရတယ်လို့ ဆိုထားတော့ လိင်တူ ဆက်ဆံရင်ပိုပြီးကူးစက်ခံဖွယ် အခွင့်အလမ်းပိုများပါတယ်။ ဘာကြောင့်လဲ ဆိုတော့သဘာဝအတိုင်း ဆက်ဆံတာမဟုတ်လို့၊ လိင်အင်္ဂါမှာရှိတဲ့အရေပြား၊ အမြွှေးပါးတွေဟာ ဒဏ်ရာရရှိနိုင်ဖို့ ပိုမိုများတယ်။ HIV ပိုးဟာ သာမန်အား ဖြင့်တော့ ကောင်းနေတဲ့အရေပြားကိုထိုးဖောက်ကူးစက်ဖို့ အလားအလာနည်း ပေမယ့်၊ ပွန်းနေ၊ ပေါက်နေတဲ့ ဒဏ်ရာရနေတဲ့ အရေပြားဆိုရင် လွယ်လွယ် ကူကူနဲ့ ကူးစက်သွားနိုင်ပါတယ်။ သာမန်လိင်ကွဲ ဆက်ဆံတာထက် စာရင်





လိင်တူ ဆက်ဆံခံရတယ်ဆိုတာ ပိုပြီး ပိုးကူးစက်နိုင်မှုအလားအလာ ပိုများပါတယ်။ ဒါပေမယ့် အခုမေးထားတဲ့ ကို.....ဟာ HIV ရဲ့ သားကောင် ဖြစ်နေ ပြီး/ မဖြစ်ဘူးဆိုတာဟာ ပြောရခက်ပါတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ အဲဒီအချိန်တုန်းက လိင်တူဆက်ဆံသွားတဲ့လူမှာ HIV ပိုးရှိမရှိဆိုတာ သိရလို့ပါပဲ။ အဲဒီသူမှာ HIV ပိုးရှိမရှိ ဆိုတာကို အခုချိန်မှာ ဘယ်လိုမျှ သိနိုင်တော့ဘူးဆိုရင် ကျွမ်းကျင်နားလည်တဲ့လူနဲ့ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာပေးမှုခံယူပါ။ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးပြီး လိုအပ်လို့ရှိရင် မိမိဆန္ဒအလျောက် ထုတ်ဖော်ပြောစရာမလိုတဲ့ (လျှို့ဝှက်ထားတဲ့) HIV ပိုးစစ်ဆေးခြင်းကို မြန်မာနိုင်ငံတစ်နိုင်ငံလုံးမှာရှိတဲ့ ခုခံကျ/ ကာလသား ရောဂါဘိုက်ဗျက်ရေးဌာနတွေမှာ အခမဲ့လုပ်ပေးနေပါတယ်။ အဲဒီအဖွဲ့တစ်ခုခုနဲ့ ဆက်သွယ်ပြီး ဆောင်ရွက်လို့ရပါတယ်လို့ အကြံပေးချင်ပါတယ်။

**ဖြေဆိုသူ**

**ဒေါက်တာမင်းသွယ်**

(ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူး)

အမျိုးသားခုခံကျ/ကာလသားရောဂါ ဘိုက်ဗျက်ရေးစီမံချက်

တစ်နိုင်ငံတစ်ဖွဲ့အား  
သစ္စာရှိစို့လို့ဖြေ  
မရှိလို့မရဘူး။





မေးခွဲဒေါက်တာရင့်၊ ကျွန်မ HIV/AIDS ရောဂါနဲ့ ပတ်သက်ပြီး ဆောင်းပါးတွေကို ဗဟုသုတအဖြစ် အမြဲဖတ်ပါတယ်။ HIV ပိုးဟာ တစ်ကိုယ်လုံးကထွက်တဲ့အရည်တွေအားလုံးမှာ ပါနိုင်တယ်ဆိုတာ ဟုတ်ပါသလား။ ဒါဆို ကျွန်မတို့ အမျိုးသမီးတွေ လစဉ်လတိုင်း ဖြစ်နေကျ ဓမ္မတာသွေးမှာကော HIV ပိုးပါနိုင်ပါသလား။ HIV ပိုးကူးစက်ပုံ၊ ကူးစက်နည်းတွေကို ဖြစ်နိုင်တဲ့အခွင့်အလမ်း ရာခိုင်နှုန်း များနဲ့တကွ ဗဟုသုတအဖြစ် ဖြေပေးစေလိုပါတယ်။

ဖြေခွဲ HIV ပိုးဟာ လူတစ်ယောက်ရဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ထဲကို ဝင်ရောက်ကူးစက် အမြစ်တွယ်လိုက်ပြီဆိုရင်၊ အဲဒီလူရဲ့သွေးထဲက ခုခံအား/ကိုယ်ခံအား ခံ(လ်) ကလာပ်စည်းတစ်မျိုး (သွေးဖြူဥတစ်မျိုးလို့ဆိုပါစို့၊ CD<sub>4</sub> လို့ သည်းအသိများကြပါတယ်)ထဲကို ဝင်အောင်းပြီးပွားများတတ်ပါတယ်။ ဒီ CD<sub>4</sub> ကလာပ်စည်းတွေထဲကနေ ပွားများပြီး သွေးရည်ထဲကို HIV ပိုးတွေ သွက်ပါမျောပျံ့လာပါတယ်။ သွေးဟာခန္ဓာကိုယ်တစ်ခုလုံးပျံ့နှံ့နေပြီး ခန္ဓာကိုယ်ကထွက်နိုင်တဲ့ ထွက်တတ်တဲ့ အရည်အမျိုးမျိုးနဲ့ ဆက်စပ်မှုရှိနေ တဲ့အတွက် ဒီအရည်တွေထဲကိုလည်း HIV ပိုး ရောက်ရှိလာနိုင်ပါတယ်လို့ ငါသဘောအရ တွေးကြည့်လို့ရပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ခန္ဓာကိုယ်က သွက်သမျှအရည်တိုင်းမှာတော့ HIV ပိုးမပါပါဘူး။ ဝမ်းမှာလုံးဝ မပါဘူး။ ခွေးမှာ HIV ပိုးလုံးဝမတွေ့ဘူးလို့လည်း တချို့ပညာရှင်တွေက တင်ပြထား ပြီး၊ တချို့ကတော့ ဆီးထဲမှာလည်း လုံးဝမပါဘူးလို့သက်သေပြထားပါ ဘယ်။ တခြားအရည် (မျက်ရည်၊ နှာရည်၊ တံတွေး) စတာတွေထဲမှာ HIV ပိုးပါနိုင်ပေမယ့် အရေအတွက် အလွန်နည်းပါးပါတယ်။

HIV ပိုးရှိထားတဲ့ လူတစ်ယောက်ရဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ HIV ပိုးအများ ဆုံးပါရှိနိုင်တာက သွေးရယ်၊ လိင်အင်္ဂါကထွက်တဲ့အရည်ရယ်ပဲဖြစ်ပါတယ်။ သွေးဆိုတာကတော့ ခန္ဓာကိုယ်ကထွက်လာတဲ့ အနီရောင်အရည်ကိုပြောတာ ဖြစ်ပြီး၊ လိင်အင်္ဂါကထွက်တဲ့ အရည်ဆိုတာကတော့ သုက်ရည်တစ်ခုတည်းကို



ပြောတာမဟုတ်ဘဲ၊ ယောက်ျား၊ မိန်းမလိင်အင်္ဂါက ထွက်တတ်သမျှ အရည်  
အမျိုးမျိုးကိုဆိုလိုပါတယ်။

လူတစ်ယောက်ကနေ HIV ပိုး လေးငါးဆယ်ကောင်လောက်ထွက်  
လာပြီ။ နောက်လူတစ်ယောက်ရဲ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲကိုဝင်ရုံနဲ့ ရောဂါပိုးကူးစက်မှု  
မရှိနိုင်ပါဘူး။ ဆိုလိုတာက လူတစ်ယောက်ကနေ နောက်တစ်ယောက်ကို  
ကူးဖို့ဟာ လုံလောက်တဲ့ HIV ပိုးအရေအတွက်ရှိဖို့လိုပါတယ်။ အဲဒီအကျိုး  
ပြောဖို့ခက်ပေမယ့် ပညာရှင်တစ်ဦး အကြမ်းဖျင်းတွက်ချက်ထားခဲ့ဖူးတာအရ  
လူတစ်ယောက်ဆီကနေ၊ နောက်လူတစ်ယောက်ဆီကို HIV ပိုးအကောင်  
ရေ ၁၀,၀၀၀ (တစ်သောင်း)နဲ့၁၅,၀၀၀(တစ်သောင်းခွဲ) လောက်ဝင်မှ ကူးစက်  
မှုဖြစ်နိုင်မယ်လို့ဆိုပါတယ်။ အတော်မနည်းတဲ့ ပမာဏပါ။ ဒီလောက်များတဲ့  
ပမာဏဟာ သွေးနဲ့လိင်အင်္ဂါကထွက်တဲ့ အရည်တွေမှာပဲပါတတ်ပါတယ်။

နောက်တစ်ခါ အရေးကြီးတဲ့တစ်ချက်က HIV ပိုးဆိုတာ ထိမိရုံနဲ့  
အပေါ်ယံထိတွေ့ရုံနဲ့ ကူးစက်မှုမရှိနိုင်ပါဘူး။ လူတစ်ယောက်ရဲ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲ  
ကို ဝင်သွားမှသာ ကူးစက်နိုင်တာပါ။ ဒီတော့ လူတစ်ယောက်ရဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ထဲ  
ကထွက်လာတဲ့ HIV ပိုးတွေဟာ နောက်လူတစ်ယောက်ရဲ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲ  
ကိုဝင်ဖို့ဆိုတာ လိင်ဆက်ဆံမှ၊ သွေးသွင်းမှ၊ ဆေး၊ မူးယစ်ဆေး၊ သွေးတစ်ခုခု  
ကို အပ်နဲ့ထိုးသွင်းမှဝင်ရောက်ပြီး ကူးစက်နိုင်တာဖြစ်ပါတယ်။

ခြုံပြီးပြောရမယ်ဆိုရင် လူတစ်ယောက်ကနေ လူတစ်ယောက်ကို HIV  
ပိုးကူးစက်ဖို့ ဆိုတာဟာ...

- (၁) ပထမလူတစ်ယောက်မှာ HIV ပိုးရှိထားရမယ်။ (HIV ပိုးမရှိတဲ့လူ  
ဆီကတော့ ဘယ်လိုမျှကူးစက်မလာနိုင်ဘူး၊ ဒါကရှင်းပါတယ်)၊ (၂)  
အဲဒီလူဆီက HIV ပိုးကအပြင်ကိုထွက်လာရမယ်။ (HIV ပိုးထွက်မလာရင်  
နောက်တစ် ယောက်ဆီကဘယ်လိုမှမကူးနိုင်ဘူးပေါ့)၊ (၃) ဒီလို  
သွက်လာတဲ့အခါ HIV ပိုးဟာလုံလောက်တဲ့ ပမာဏရှိရမယ်။ (ဒါကြောင့်  
HIV အဓိကထွက်စရာ လမ်းကြောင်းဟာ သွေးနဲ့လိင်အင်္ဂါကထွက်လာတဲ့  
အရည်တွေပဲလို့ပြောတာပါ)၊ (၄) တစ်ခါဒီ လိုထွက်လာတဲ့ HIV ပါတဲ့သွေး  
သို့) ယောက်ျားမိန်းမလိင်အင်္ဂါက အရည်ဟာ ကူးစက်ခံရမယ့် လူရဲ့ခန္ဓာ





နယ်ထဲကို တစ်နည်းနည်းနဲ့ ဝင်သွားရပါမယ်။ (လူ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲကို အခြားသူတစ်ယောက်ရဲ့ သွေးနဲ့လိင်အင်္ဂါကထွက်တဲ့ အရည်ဝင်စရာဆိုလို့ လိင်ဆက်ဆံတာရယ်၊ သွေး၊ မူးယစ်ဆေး (သို့) ဆေးတစ်ခုခုကို အပ်နဲ့ထိုးသွင်းတာရယ်ပဲ အဓိကအားဖြင့် ရှိပါတယ်။ ဒါကြောင့်ထိမိ၊ ပေမိ၊ စိုသွားတာတွေကနေမကူးနိုင်တာပါ။)

ဒီလိုအချက်လေးချက်နဲ့ ပြည့်စုံကြုံကြိုက်မှသာ HIV ပိုးဟာ တစ်ယောက်ကနေ တစ်ယောက်ကို ကူးစက်နိုင်တာပါ။ ဒီတော့မေးခွန်းထဲက တစ်ချက်ကို ပြန်ဖြေရရင် အမျိုးသမီးတစ်ယောက်မှာ HIV ပိုးရှိထားမယ်ဆိုရင်သူ့ရဲ့ လစဉ်ဆင်းလာတဲ့ဓမ္မတာသွေးထဲမှာ HIV ပိုးပါနိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့်ဒီလိုသွေးဆင်းနေတဲ့အချိန်မှာ လိင်ဆက်ဆံရင် အဲဒီအမျိုးသမီးဆီက HIV ပိုးကူးစက်ဖို့အန္တရာယ် ပိုများတယ်လို့ ပြောနိုင်ပါတယ်။ လိင်အင်္ဂါကထွက်တဲ့အရည်အပြင်သွေးတွေပါ၊ ပါလာတာကိုး။ တချို့ပညာရှင်တွေကတော့ သွေးဆင်းနေချိန်မှာ လိင်ဆက်ဆံရင် သွေးဆင်းနေတဲ့ အမျိုးသမီးဆီကိုလည်း HIV ပိုးကူးစက်သွားဖို့ အန္တရာယ်ပိုများ တယ်လို့လည်း ဆိုပါတယ်။

နောက်ဆုံးမေးခွန်းကို ဖြေရရင် . . .

(၁) ကမ္ဘာပေါ်မှာ HIV ပိုး အဓိကကူးစက်ပျံ့နှံ့နေတဲ့ နည်းလမ်းတွေကတော့ အကာအကွယ်မပါဘဲ လိင်ဆက်ဆံတာ၊ (၂) ဆေးထိုးအပ်၊ ဆေးထိုးပြန်တွေကို ပိုးသတ်သန့်စင်မထားဘဲ တစ်ယောက်ပြီးတစ်ယောက် ထိုးတာ၊ (၃) စစ်ဆေးမထားတဲ့ သွေး၊ သွေးရည်ကြည်နဲ့ သွေးမှာပါတဲ့ ဘတ်ပစ္စည်းတစ်မျိုးမျိုးကို သွေးကြောထဲအပ်၊ ပိုက်တွေနဲ့ ထိုးသွင်းတာ၊ (၄) HIV ပိုးရှိတဲ့ မိခင်ကနေ ကလေးငယ်ဆီကို ကိုယ်ဝန်ဆောင်တုန်း မီးဖွားတုန်းနဲ့ နို့တိုက်တုန်း ကူးစက်တာတွေ ဖြစ်ပါတယ်။

ဒီနည်းတွေရဲ့ ကူးစက်မှု အန္တရာယ်အခွင့်အလမ်းနဲ့ ကမ္ဘာပေါ်မှာ ဒီတစ်နည်းချင်းအလိုက် ကူးစက်ထားခဲ့တဲ့ ပမာဏတွေကို ရာခိုင်နှုန်းများနဲ့ ဖော်ပြရရင် အောက်ပါဇယားအတိုင်းဖြစ်ပါမယ်။



ကူးစက်နည်းလမ်း	ကူးစက်နိုင်မှု အန္တရာယ် %	တစ်ကမ္ဘာလုံးတွင်နည်း တစ်နည်းအလိုက် ကူးစက်ထားသမျှ %
သွေး/ သွေးရည်ကြည် သွေးမှဓာတ်ပစ္စည်း တစ်မျိုးမျိုးသွင်းခြင်း	> ၉၀%	၃%
မိခင်မှကလေးသို့ ကူးစက်ခြင်း	၂၀-၄၀%	၉%
လိင်ဆက်ဆံခြင်း	၀.၁-၁%	၈၀%
မူးယစ်ဆေးထိုးခြင်း	၀.၅-၁%	၈%

ဒီဇယားကို လေ့လာကြည့်ရင် သွေးသွင်းရာမှ ကူးစက်နိုင်တဲ့ အန္တရာယ် အလွန်မြင့်မားပေမယ့်၊ သွေးကိုစစ်ဆေးပြီးသွင်းကြတာ သွေးသွင်းခံရဖို့ အခွင့်အလမ်းနည်းတာတွေကြောင့်၊ တစ်ကမ္ဘာလုံး HIV ပိုး ကူးစက်ခံထားရသူ တွေရဲ့ သုံးရာခိုင်နှုန်းသာ ဒီနည်းနဲ့ ကူးစွဲရတာဖြစ်ပြီး၊ လိင်ဆက်ဆံရာမှ ကူးစက် နိုင်မှုအန္တရာယ်နည်းသလိုရှိပေမယ့် တစ်ကမ္ဘာလုံး HIV ကူးစက် ခံထားရသူ အားလုံးရဲ့ ၈၀% ဟာ ဖိုမဆက်ဆံရာက၊ ဒါမှမဟုတ် ယောက်ျားချင်း လိင်တူဆက်ဆံရာကနေ HIV ပိုးကူးစက်ခံရတာဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရမှာဖြစ်ပေ တယ်လို့ ဖြေကြားလိုက်ပါတယ်။

ဖြေဆိုသူ

ဒေါက်တာစစ်နိုင်

(အစီအစဉ်အကြံပေးအရာရှိ)

ကုလသမဂ္ဂ AIDS ပူးပေါင်းအစီအစဉ် UNAIDS



၄၃ ❖ ကျွန်မမှာ ချစ်သူရှိပါတယ်။ ခက်နေတာက သူဟာ HIV  
 ပိုး ကူးစက်ခံထားရပါတယ်။ ကျွန်မ၊ သူ့ကို အလွန်ချစ်ပါတယ်။  
 ဘဝလက်တွဲဖော်အဖြစ်လည်း သတ်မှတ်ထားပြီးဖြစ်ပါတယ်။ ဘယ်လို  
 အကြောင်းနဲ့မှ သူ့ကိုထားရစ်ခဲ့ဖို့ အကြောင်းမရှိပါ။ မိဘတွေ  
 တတော့ HIV ပိုးရှိသူနဲ့လက်ထပ်ဖို့ကိစ္စကို အတင်းဖျက်ကြပါတယ်။  
 ကျွန်မ၊ သူ့ကိုမစွန့်လွှတ်လည်း၊ မစွန့်လွှတ်ရက်ပါဘူး။ လက်ထပ်  
 ဖို့လည်း ဆုံးဖြတ်ထားပြီးဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကျွန်မ၊သူ့ကို  
 လက်ထပ်နိုင်ဖို့ ဘာတွေကြိုတင် စီစဉ်ပြင်ဆင်ထားသင့်ပါသလဲ။  
 အကြံပေးစေလိုပါတယ်။

၄၄ ❖ ဒီမေးခွန်းရဲ့ပြဿနာက 'သိကြားမင်းဖျက်တောင် မပျက်နိုင်ပါဘူး  
 ရင်' လို့ဆိုတဲ့သီချင်းစာသားလိုဖြစ်နေပါတယ်။ ကိုယ်က ဘဝလက်တွဲဖော်  
 အဖြစ် ရွေးထားသူက HIV(+)ive ဖြစ်နေတယ်။ မိဘက သဘောမတူဘဲ  
 ဒုက်နေတယ်။ အဲဒီအစွန်းနှစ်ခုကြားမှာညပ်နေတဲ့ အခြေအနေရောက်နေ  
 ဘယ်။ အဲဒီတော့ ဘာလုပ်ရမလဲ။ ဘာတွေပြင်ဆင်ထားရမလဲဆိုတာ  
 မဆွေးနွေးမီ၊ အဲဒီလို လက်ထပ်ဖြစ်ခဲ့ရင် ဘာတွေဖြစ်လာနိုင်မလဲဆိုတာ  
 အရင်စဉ်းစားကြည့်ဖို့ လိုပါတယ်။ HIV ရှိသူနဲ့ လက်ထပ်မှာဖြစ်တဲ့အတွက်  
 ကိုယ့်ကိုလည်း HIV ပိုး ကူးစက်နိုင်စရာ အခွင့်အလမ်းတွေ ရှိလာပါတယ်။  
 ဒီလိုမကူးစက်အောင် သာမန်လင်မယားနဲ့မတူတဲ့နည်းနဲ့ ပေါင်းသင်းဆက်ဆံ  
 ရမှာ (ဥပမာ-အကာအကွယ်လိင်ဆက်ဆံခြင်း)ဖြစ်တာကြောင့် အိမ်ထောင်  
 ရေးသုခအပြည့်အဝရ မရဆိုတာလည်းရှိသလို၊ အကယ်၍ လင်မယားနှစ်  
 ယောက်စလုံး HIV ပိုးကူးစက် ခံရသွားပြီဆိုပါတော့၊ အခုခေတ်အခါ  
 မှာHIV ပိုးပွားမှုကိုဟန့်တားစေတဲ့ဆေးတွေ ရှိနေတာပဲလို့ဆိုပေမယ့်၊

HIV မျိုးကြီးများကို ချစ်စိတ်  
နည်းလေးနဲ့ ခြီးဆွဲကာ  
ဖြတ်ခွဲရမယ်. ဒီစာပိုဒ်လေး.





အဲဒီဆေးတွေရဲ့ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတွေ၊ ကုန်ကျစရိတ်တွေ နေ့စဉ်မပြတ်  
 ဘစ်နေနှစ်ကြိမ်အမြဲမပြတ်သောက်ရမယ့် ဆေးဒုက္ခတွေ စတာတွေရဲ့ ဝဋ်  
 ဒုက္ခဒဏ်ကိုလည်း သိထားရမှာဖြစ်ပါတယ်။ နောက်တစ်ချက်က မြန်မာ  
 ဒုမိုးတို့ရဲ့ ယဉ်ကျေးမှုမလေ့စရိုက်အရ ကိုယ့်ရဲ့မျိုးဆက်လေးကို အိမ်ထောင်  
 သည်တိုင်း လိုချင်ကြပါတယ်။ ကိုယ့်ရဲ့ရင်သွေးမျိုးဆက်သစ်အတွက် မိဘ  
 နှစ်ပါးစလုံး **HIV(+)**ive ဖြစ်နေပြီဆိုရင်၊ သူ့ကိုလည်းကူးစက်နိုင်ဖို့  
 အခွင့်အလမ်း ၂၀-၄၀% အထိရှိနေပါပြီ။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်ကနေ  
 ဘစ်ဆင့် သန္ဓေသားဆီကို **HIV** ပိုး ကူးစက်မှုအန္တရာယ်နည်းအောင် လိုအပ်  
 သည့် ကာကွယ်မှုတွေ၊ ဆေးတွေရှိတယ် ဆိုပေမယ့် အဲဒီနည်းလမ်းတွေဟာ  
 လည်း ရာခိုင်နှုန်းပြည့်ကာကွယ်နိုင်တာမဟုတ်လို့ ကလေးမှာလည်းကူး  
 သွားနိုင်ပါတယ်။ ကိုယ်ကကိုယ့်ရဲ့မျိုးဆက်ချန်ထားဖို့ရည်ရွယ်ပေမယ့်  
 သူလည်းပဲ **HIV/AIDS** ရောဂါနဲ့ သက်တမ်းစေ့နေရမှာ မဟုတ်ပါ။  
 နောက်တစ်ဖန် ကလေးကကံကောင်းလို့ **HIV** ပိုးကူးစက်မခံရဘူး  
 ဆိုရင်တောင်၊ သူ့အတွက် နွေးထွေးတဲ့မိဘမေတ္တာနဲ့ ပြုစုကျွေးမွေးစောင့်  
 ရှောက်ဖို့လိုတဲ့အချိန်မှာ မိဘနှစ်ပါးလုံးက **HIV/AIDS** ရောဂါနဲ့ နာမကျန်း  
 ဖြစ်နေတဲ့အချိန် ရောက်နေမယ်၊ ဒါမှမဟုတ် သေဆုံးပြီးဖြစ်နေမယ်ဆိုရင်  
 ဒီကလေးဘဝအတွက်ကော ကောင်းကျိုးတွေ နိုင်ပါ့မလား။ ဒီကလေးဟာ  
 ရပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာတွေမှာ တခြားကလေးတွေလို ပြည့်ပြည့်  
 ခုံစုံမရှိတဲ့အတွက် လူ့လောကမှာ တင့်တောင့်တင့်တယ် ရပ်တည်နိုင်မယ့်  
 အလားအလာ တော်တော်လေးနည်းပါတယ်။ ဒီပြဿနာ ရှင်းရအောင် လက်  
 တော့ထပ်မယ်၊ ကလေးမယူဘူး။ သားသမီး မွေးစားမယ့် အစီစဉ်ရှိရင်လည်း  
 အဲဒီကလေးကို ကိုယ်ကဘယ်လောက်ထိ ပြုစု စောင့်ရှောက်နိုင်မလဲ၊ အဲဒီ  
 သားသမီးကလည်း ကိုယ့်အပေါ် ဘယ်လောက်ပြန်လည် ပြုစုစောင့်ရှောက်  
 နိုင်မှာလည်းဆိုတာ စဉ်းစားရပါမယ်။ မြန်မာ့လူ့ဘောင်အသိုင်းအဝိုင်းမှာ



အိမ်ထောင်ပြုတယ်ဆိုတာ အနောက်တိုင်းနဲ့မတူပါဘူး။ မြန်မာ့ ယဉ်ကျေးမှုအရ အိမ်ထောင်ပြုတယ်ဆိုတာ နှစ်ယောက်တည်းပေါင်းစည်းကြတာ မဟုတ်ဘဲ၊ မိဘဆွေမျိုးအသိုင်းအဝိုင်းတွေပါတဲ့ အိမ်ထောင်စုနှစ်ခုပေါင်းစည်းတာပါ။ ဒါကြောင့် ကိုယ်ကချစ်လို့၊ သူ့ဘာကြီးဖြစ်နေနေ လက်ထပ်လိုက်ပေမယ့်၊ နှစ်ဖက်မိဘဆွေမျိုး အသိုင်းအဝိုင်းက သဘောမကျရင် အဲဒီအိမ်ထောင်ရေးဟာ မသာယာနိုင်ပါဘူး။ အိမ်ထောင်ရေးသာယာဆိုတာ နှစ်ယောက်တည်းချစ်နေရုံနဲ့ မရပါဘူး။ ဒါ့အပြင် အိမ်ထောင်စုတစ်ခုတည်းထောင်နိုင်ဖို့ လုံလောက်တဲ့ဝင်ငွေ အထောက်အပံ့ရှိရမယ်။ အိမ်ထောင်တစ်ခုမှာ ငွေကြေးစီးပွားမပြည့်စုံရင်မသာယာနိုင်ပါဘူး။ အခုအချိန်မှာဆေးကုနိုင်ငံတော်က အလကားပေးနေတယ်ဆိုပေမယ့်၊ HIV ပိုးရောဂါအဆင့်တို့ လာလျှင် ဒီဆေးတွေအပြင်၊ တခြားကုသမှုစရိတ်တွေ ရှိလာပါမယ်။ နောက်တစ်ဖန် ရောဂါအဆင့်တိုးလို့ အလုပ်မလုပ်နိုင်တဲ့အခါ ဝင်ငွေလည်းမရှိဖြစ်လာမယ်။ အဲဒီအခါကျရင် ဆေးကုသစရိတ်၊ စားစရိတ်၊ အသုံးစရိတ်တွေဟာ ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုးဖြစ်လာမယ်။ စီးပွားရေးအဆင်မပြေတဲ့ အိမ်ထောင်ရေးဟာ သာယာပါတယ်လို့ ဘယ်သူမျှမပြောကြပါဘူး။ အဲဒီတော့ အခုမေးထားတဲ့ မေးခွန်းကိစ္စမှာ ဘာလုပ်သင့်တယ်ဆိုတာ အကြံပေးတာထက်၊ အိမ်ထောင်ပြုလိုက်ရင် ဘာတွေဖြစ်လာနိုင်တယ်ဆိုတာ အရင်ရှင်းပြတာပါ။ စာအုပ်စာပေတွေ မှာရေးထားတာရှိပါတယ်။ လူတစ်ယောက်နဲ့ တစ်ယောက် ချစ်တဲ့နေရာမှာ ကိုယ်ချင်းပေါင်းရမှချစ်တယ်လို့ မြင်ရမှာ မဟုတ်ဘဲ၊ မပေါင်းဘဲနဲ့လည်း ချစ်လို့ရပါတယ်လို့ ဆိုထားပါတယ်။ HIV ပြဿနာကလည်း အရင်တုန်းက ကျန်းမာရေးပြဿနာတစ်ခုလို့ဆိုခဲ့ပေမယ့် ဒီနေ့အချိန်ခါမှာ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုပြဿနာလို့တောင်မြင်လာကြပါတယ်။ ဒါကြောင့် အိမ်ထောင်ပြုလိုက်ခြင်းအားဖြင့် ဘာအကျိုးအပြစ်တွေရှိမလဲ။



သူနဲ့အိမ်ထောင်ပြုလိုက်ရင်ကော ဘာအကျိုးအပြစ်တွေရှိမလဲ သေသေချာချာ ဆန်ဆုံးဖြတ်ဖို့လိုပါတယ်။ ချစ်မေတ္တာတစ်ခုတည်းနဲ့ဆုံးဖြတ်ရင် အခြေအနေ ဆွေအရ တော်တော်လေးကို မှားနိုင်စရာအကြောင်း ရှိပါတယ်။ ဒါကြောင့် သေချာစဉ်းစားဆုံးဖြတ်ပါ။ အခုရှင်းပြတာတွေကို ဘဝင်မကျနားမလည် သက်မခံနိုင်ဘူးဆိုရင် HIV/AIDS ရောဂါနဲ့ပတ်သက်လို့ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး အကြံပေးခြင်းကို လေ့ကျင့်သင်ကြားပေးတဲ့ လူတစ်ဦးဦးနဲ့ဆက်သွယ်ပြီး နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာပေးခံယူဖို့လိုပါတယ်လို့ အကြံပေးပါရစေ။

ပြန်ဆုံသူ

ဒေါက်တာမင်းသွယ်

(ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူး)

အမျိုးသားစုစံကျ/ကာလသားရောဂါ တိုက်ချက်ရေးစီမံချက်



မေး ❖ ဒေါက်တာခင်ဗျာ၊ HIVနှင့် AIDS ကူးစက်ခံရမှုတွင် အန္တရာယ်ရှိ အပြုအမူတွေဆိုတာ ဘာကိုဆိုလိုပါသလဲ ခင်ဗျာ။ အသေးစိတ်ရှင်းလင်း ဖြေကြားပေးပါခင်ဗျာ။ နောက်တစ်ခုက ဆရာတို့ရှင်းပြဟောပြောနေသလို၊ ကာလသားရောဂါရှိသူတွေဟာ HIVရောဂါပိုးကူးစက်ခံရနှုန်း ပိုမိုမြင့်မားတယ်ဆိုတာ ဘာကြောင့်လဲဆိုတာ ရှင်းလင်းပေးပါခင်ဗျာ။ ဒီရောဂါနှစ်ခုစလုံး ကူးစက်ခံရမှုဟာ လိင်ဆက်ဆံခြင်း၊ တစ်ဆင့်ဖြစ်တာလို့ ထင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် လုံခြုံစိတ်ချရတဲ့ လိင်ဆက်ဆံနည်းတွေကိုလည်း ကျွန်တော်တို့လို လူငယ်တွေသိနားလည်အောင် ရှင်းပြပေးစေချင်ပါတယ်ခင်ဗျာ။

ဖြေ ❖ HIV ပိုး ကူးစက်ခံရမှုမှာ အန္တရာယ်ရှိတဲ့ အပြုအမူဆိုတာ HIV ပိုးကူးစက်မှုဖြစ်စေနိုင်တဲ့ အပြုအမူမျိုးကို အန္တရာယ်ရှိတဲ့ အပြုအမူလို့ဆိုလိုတာပါ။ ပိုပြီးတော့ရှင်းလင်းအောင် ပြောရမယ်ဆိုရင် HIV ဝိုင်းရပ်(စ်)ပိုးဟာ လူတစ်ယောက်ကနေတစ်ယောက်ကို ကူးစက်ဖို့ဆိုတာ လူတွေရဲ့ အပြုအမူကြောင့်ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ အဓိကအားဖြင့် HIV ဝိုင်းရပ်(စ်)ပိုးဟာ လူရဲ့ ခန္ဓာကိုယ်တစ်ကိုယ်လုံးမှာနေတယ်ဆိုသော်ငြားလည်း ကူးစက်နိုင်လောက်အောင်များများစားစားရှိနေတာကလူရဲ့ သွေးထဲမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ နောက်ပြီး လိင်အင်္ဂါကထွက်တဲ့အရည် (ယောက်ျားဆိုရင် သုက်ရည်၊ မိန်းမဆိုရင် မွှေးလမ်းကြောင်းကထွက်တဲ့အရည်) မှာ HIV ဝိုင်းရပ်(စ်)ပိုးက ကူးစက်ခံစေရလောက်အောင် အများကြီးပါပါတယ်။ အဲဒီလိုဟာမျိုးတွေနဲ့ ထိတွေ့စေနိုင်တဲ့ အပြုအမူအားလုံးကို ရောဂါရစေနိုင်တဲ့ အပြုအမူလို့ခေါ်ပါတယ်။ လူတစ်ယောက်ရဲ့ သွေးဟာနောက် တစ်ယောက်ရဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ထဲကို အကြောင်းတစ်ခုခုကြောင့် တစ်နည်းနည်းနဲ့ဝင်သွားမယ်ဆိုရင် အဲဒီလိုဝင်သွားစေနိုင်တဲ့အပြုအမူကို အန္တရာယ်ရှိတဲ့အပြုအမူလို့ခေါ်ပါတယ်။ HIVနှင့် AIDS ရောဂါနဲ့ပတ်သက်လို့ သွေးဟာ တစ်ယောက်ကနေတစ်ယောက်ကို အလွယ်တကူဝင်သွားနိုင်တဲ့ ကူးစက်နည်းကတော့ မူးယစ်ဆေးဝါး သုံးစွဲတဲ့လူတွေမှာ ဆေးထိုးအပ်နဲ့ ဆေးထိုးပြန်ကိုမျှဝေသုံးစွဲတဲ့အခါ၊ ဆေးထိုး





အပ်နဲ့ပြန်မှာရှိနေတဲ့ ဆေးအရည်နဲ့အတူရောနေတဲ့ သွေးမှာပါတဲ့ HIV ခြင်းရပ်(စ်)ပိုးတွေ ဟာတစ်ယောက်ကနေ တစ်ယောက်ကိုကူးစက်သွား ခေနိုင်ပါတယ်။ အဲဒါကြောင့်မို့လို့ မူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲတဲ့သူတွေမှာ ဆေးထိုးအပ်နဲ့ဆေးထိုးပြန်ကို မျှဝေသုံးစွဲရင် HIV ပိုးကူးစေနိုင်သလို၊ နူးယစ်ဆေး ဝါးသုံးစွဲတာမဟုတ်ဘဲနဲ့ သွေးကနေတစ်ဆင့် ကူးစက်စေနိုင်တဲ့ ဘခြားနည်းတွေကတော့ ဆေးမင်ရည်စုတ်ထိုးတဲ့အခါမှာ အသုံးပြုတဲ့ အပ်တွေ၊ အပ်စိုက်ကုသတဲ့အခါမှာ အသုံးပြုတဲ့အပ်တွေ၊ အဲဒီအပ်တွေ ကို သေချာပိုးမသတ်ဘဲနဲ့ နောက်တစ်ယောက်ကို ဆက်သုံးမယ်ဆိုရင် ကူးစက်စေ နိုင်ပါတယ်။ ဆေးထိုးအပ်နဲ့ဆေးထိုး ပြန်ကို မျှဝေသုံးစွဲသလိုပဲ ကူးပါတယ်။ နောက်တစ်ခုကတော့ သာမန်လူနဲ့တော့သိပ်မဆိုင်ဘူး။ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာနဲ့ ဆိုင်တာကတော့ HIV ပိုးစစ်ဆေးခြင်းမရှိဘဲနဲ့ သွေးသွင်းကုသမှုခံယူလိုရှိရင်လည်း ရောဂါပိုးကူးစက်စေနိုင်ပါတယ်။ ဒါက တော့ အန္တရာယ်ရှိတဲ့ အပြုအမူတွေထဲက သွေးနဲ့ဆိုင်တဲ့ဟာပေါ့။ နောက် တစ်ခုကတော့ လိင်အင်္ဂါထဲကထွက်တဲ့ သုက်ရည်နဲ့ မိန်းမကိုယ်ကထွက်တဲ့ အရည်တွေဖြစ်ပါတယ်။ ယောက်ျားပဲဖြစ်ဖြစ်၊ မိန်းမပဲဖြစ်ဖြစ်လိင်ဆက်ဆံဖို့ အတွက် လိင်ဆက်ဆံတဲ့အခါမှာရယ်၊ လိင်ဆက်ဆံဖို့ ဆန္ဒတွေရှိလာတဲ့အခါ မှာဆိုရင် အရည်ထွက်လာပါတယ်။ အဲဒီအရည်တွေက လူတစ်ယောက် ကနေ နောက်တစ်ယောက် ခန္ဓာကိုယ်ထဲကို ဝင်သွားဖို့ဆိုတာ အကာအကွယ် မပါဘဲနဲ့ လိင်ဆက်ဆံရင်ဝင်သွားပါတယ်။ အဲဒီလို အကာအကွယ်မပါဘဲ လိင်ဆက်ဆံလို့ အပျားစုဝင်သွားနိုင်တဲ့အတွက်ကြောင့်မို့ ကိုယ်ရဲ့ဇနီး၊ ခင်ပွန်းမဟုတ်တဲ့လူနဲ့ အကာအကွယ်မပါဘဲ လိင်ဆက်ဆံလို့ရှိရင်ရောဂါပိုး ကူးစက် စေနိုင်ပါတယ်။ ဇနီး၊ ခင်ပွန်းတောင်မှ နှစ်ယောက်စလုံးက ရောဂါ မရှိမှ ရောဂါမကူးနိုင်တာပါ။ တစ်ယောက်ယောက်က ကူးစက်ခံထားရရင် အဲဒီတစ်ယောက်နဲ့ ဇနီးခင်ပွန်းဖြစ်သော်ငြားလည်း အကာအကွယ်မပါဘဲ၊ ကွန်ဒုံးမသုံးစွဲဘဲ လိင်ဆက်ဆံရင် ရောဂါကူးစေနိုင်ပါတယ်။ နောက်တစ်ခု လိင်ဆက်ဆံမှလားဆိုတော့ မဟုတ်ပါဘူး။ လိင်အင်္ဂါတွေထွက်တဲ့ အရည် တွေကို ပုံမှန်မဟုတ်တဲ့နည်းနဲ့ လိင်ဆက်ဆံရင် ဥပမာ-လိင်အင်္ဂါနဲ့ ပါးစပ်ကို



အသုံးပြုပြီး ဆက်ဆံတယ်ဆိုရင်လည်းရောဂါပိုးကူးစက်စေနိုင်ပါတယ်။ ဒါတွေက ရောဂါပိုးကူးစက်စေနိုင်တဲ့ အန္တရာယ်ရှိတဲ့ အပြုအမူလို့ခေါ်ပါတယ်။

နောက်တစ်ခုက ကာလသားရောဂါရှိတဲ့လူဟာ HIV ပိုး ကူးစက်စေနှုန်း ပိုမြင့်မားပါတယ်။ HIV ပိုးဟာလည်း နောက်ပိုင်းမှာပေါ်လာတဲ့ ကာလသား ရောဂါပိုးတစ်မျိုးဖြစ်ပါတယ်။ လိင်ဆက်ဆံမှုကနေတစ်ဆင့် ကူးစက်စေနိုင်တဲ့ ရောဂါအားလုံးကို ကာလသားရောဂါလို့ခေါ်ပါတယ်။ HIV ပိုးက လိင်ဆက်ဆံမှုကတစ်ဆင့် ကူးစက်စေနိုင်လို့ သူ့ကိုလည်း ကာလသားရောဂါစာရင်းထဲမှာ ထည့်ထားပါတယ်။ ကာလသားရောဂါ ရှိနေတဲ့သူဟာ တန်ဆာမှာအနာရှိတာပဲ ဖြစ်ဖြစ်၊ လိင်အင်္ဂါရောင်ရမ်းတဲ့ ကာလသားရောဂါ၊ အဲဒါတွေဖြစ်ရင်လည်း HIV ကူးစက်မှုနှုန်းက ပိုမြင့်မား ပါတယ်။ သာမန်အားဖြင့်တော့ ကာလသားရောဂါရှိရင် မရှိတဲ့သူထက် HIV ပိုးကူးစက်စေတဲ့နှုန်းက (၁၀)ဆပိုပြီးများပါတယ်။ ဘာကြောင့်လည်း ဆိုရင် HIV ဗိုင်းရပ်(စ်)ပိုးဟာ သာမန်ကောင်းနေတဲ့ အရေပြားကို ဖောက် ထွင်းဝင်ရောက်ခြင်းမပြုလုပ်နိုင်ပါဘူး။ ဒါပေမယ့် လိင်ဆက်ဆံမှုကြောင့် မျက်စိနဲ့မမြင်ရတဲ့ပွန်းပဲ့သွားတဲ့နေရာကတစ်ဆင့် HIV ဗိုင်းရပ်(စ်)ပိုးက ဝင်သွားနိုင်ပါတယ်။ ကာလသားရောဂါဖြစ်ရင် အနာဖြစ်နေမယ်၊ လိင်အင်္ဂါ ရောင်ရမ်းနေမယ်၊ အဲဒါဆိုရင် အဲဒီပေါက်ကွဲနေတဲ့အရေပြားက တစ်ဆင့် HIV ပိုးက အလွယ်တကူ ဝင်ရောက်နိုင်ပါတယ်။ အဲဒါကြောင့် ကာလသား ရောဂါဖြစ်ရင် HIV ဗိုင်းရပ်(စ်) ပိုးက ကူးစက်နှုန်းပိုမိုမြင့်မား ပါတယ်။

ဆက်မေးထားတဲ့ လုံခြုံစိတ်ချရတဲ့ လိင်ဆက်ဆံနည်းဆိုတာကတော့ အရွယ်ရောက်ပြီးတော့ HIV ပိုးကူးစက်ခြင်းမခံထားရတဲ့ ကိုယ့်ရဲ့အိမ်ထောင် ဖက်နဲ့ လိင်ဆက်ဆံခြင်းကတော့ လုံခြုံစိတ်ချရတဲ့ လိင်ဆက်ဆံခြင်းပါ။ ဒီလို မှမဟုတ်လို့ တခြားလူတွေနဲ့ တခြားနည်းတွေနဲ့ဆက်ဆံမယ်ဆိုရင်တော့ ကာကွယ်မှုပေးနိုင်တာကတော့ ကွန်ဒုံးပါ။ ဒါပေမယ့်လို့ ကွန်ဒုံးဟာ ရာနှုန်းပြည့် ကာကွယ်မှုပေးသလားဆိုတော့ ရာနှုန်းပြည့်ကာကွယ်မှု မပေး ပါဘူး။ ၉၅-၉၈% လောက် အကာအကွယ်ပေးပါတယ်။ ဒါဖြင့်ရင် ကွန်ဒုံးသုံးစွဲတိုင်း ဘာဖြစ်လို့ ရာနှုန်းပြည့် ကာကွယ်မှု မပေးသလဲဆိုတော့၊



ကွန်ဒုံးကိုစနစ်တကျ မသုံးဘူးဆိုရင်၊ ကွန်ဒုံးကို သုံးပင်သုံးငြား သော်လည်း HIV ဝိုင်းရပ်(စ်)ဝိုးကူးစက်မှုကနေ ကာကွယ်မှုမပေးပါဘူး။ ဥပမာ- ကွန်ဒုံးဟာ ရာဘာနဲ့လုပ်တဲ့ပစ္စည်းပါ။ ကွန်ဒုံးထားသိုသုံးစွဲတာ မတတ်လို့ ဝိုင်းရင် ကွန်ဒုံးရဲ့ အရည်အသွေးက လျော့နည်းကျဆင်းနေတဲ့အခါ၊ သုံးစွဲတဲ့ အခါမှာ ပေါက်တတ်ပါတယ်။ ကွန်ဒုံးပေါက်သွားရင် စွပ်ပင်စွပ်ငြားသော်လည်း၊ ကွန်ဒုံး မစွပ်တာနဲ့ အတူတူပဲဖြစ်တဲ့အတွက်ကြောင့်မို့လို့ ရောဂါကူးစက်ခံရနိုင်ပါတယ်။ အဲဒီတော့ လိင်ဆက်ဆံနေတဲ့အချိန်မှာ တစ်ခါ ဘလေးမှာ ကွန်ဒုံးပေါက်ပြီဆိုတာ ရုတ်တရက် သိဖို့မလွယ်ပါဘူး။ အဲဒီလို အခါမျိုးမှာ ကွန်ဒုံးကို စနစ်တကျမစွပ်တဲ့အတွက်ကြောင့်လည်း ပေါက်နိုင်တာရှိသလို၊ သုံးစွဲတဲ့ ကွန်ဒုံးအရည်အသွေးမကောင်းတဲ့အတွက်ကြောင့်လည်း ပေါက်ကွဲနိုင်တာ ရှိပါတယ်။ အဲဒီတော့ ကွန်ဒုံးသုံးစွဲမယ်ဆိုရင် သတိထားစရာအချက်လေးတွေကလည်း အများကြီးရှိပါတယ်။ ဒီလိုအချက်အလက်ကလေးတွေလည်း စနစ်တကျ တိတိကျကျလိုက်နာပြီးတော့ သုံးစွဲမှသာလျှင် အတိုင်းအတာတစ်ခုအထိ ရောဂါကူးစက်မှုကနေကာ ကွယ်ပေးနိုင်တဲ့ လိင်ဆက်ဆံမှုဖြစ်မှာပါ။ ဒီလိုမှမဟုတ်ရင်တော့ ကွန်ဒုံးသုံးစွဲ နိုင်သော်လည်း ရောဂါကူးနိုင်ပါတယ်။ အဲဒီတော့လုံခြုံစိတ်ချရတဲ့ လိင်ဆက်ဆံမှုကို ပြန်ခြုံပြောရရင် ကိုယ့်ရဲ့အိမ်ထောင်ဖက်နဲ့ လိင်ဆက်ဆံခြင်းဟာ လုံခြုံစိတ်ချရတဲ့ လိင်ဆက်ဆံခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ ဒီလိုမှမဟုတ်ဘဲ လိင်ဆက်ဆံမယ်ဆိုရင်တော့ ကျွန်တော်တို့ မြန်မာ့ရိုးရာယဉ်ကျေးမှုနဲ့တော့မကိုက်ညီဘူး။ သို့သော်လည်း မတတ်သာလို့ ဖြစ်သွားခဲ့လို့ရှိရင်တော့ ကွန်ဒုံးလေးသုံးပါလို့ အကြံပေးလိုပါတယ်။

**ဖြေဆိုသူ**

**ဒေါက်တာမင်းသွယ်**

(ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူး)

အမျိုးသားဝန်ကြီး/ကာလသားရောဂါ တိုက်ချက်ရေးစီမံဗဟို

၁၁

**AIDS**

ကုသခြင်း



**AIDS**



၆၄ ❖ ဒေါက်တာခင်ဗျာ၊ လွန်ခဲ့သော (၃)နှစ်ခန့်က ပုံမှန်ကျန်းမာရေး ဆေးစစ်မှုမပြုလုပ်တဲ့အခါ၊ ကျွန်တော့်မှာ HIV ပိုးရှိနေတယ်ဆိုတာ စစ်ဆေးတွေ့ရှိခဲ့ရပါတယ်။ အဲဒီအချိန်တုန်းက ကျွန်တော့်မှာ ထူးထူးခြားခြား ဘာရောဂါဝေဒနာမျှမရှိခဲ့ပါ။ HIV ငှို: (+)ive ဖြစ်တာကြောင့် အထူးကုဆရာဝန်ကြီးတစ်ယောက်နဲ့ ဆပ်မံပြသခဲ့ပါတယ်။ သူက ကျွန်တော့်ကို HIV ပိုးပွားမှု ဟန့်တားဆေးသောဆေးတွေသုံးစွဲဖို့ ညွှန်ကြားခဲ့ပါတယ်။ ကျွန်တော့်ရဲ့ CD<sub>4</sub> ပမာဏဟာ အဲဒီအချိန်တုန်းက သာမန်၊ ပုံမှန်ပဲရှိခဲ့ပါတယ်။ ဒါနဲ့ ကျွန်တော်လည်း HIV ပိုးပွားမှုကို ဟန့်တားသောဆေးတွေ ဝယ်သောက်သုံးခဲ့ပါတယ်။ တစ်လကိုပျမ်းမျှ(၃) သောင်းလောက်ကုန်ကျခဲ့ပြီး၊ အခုအချိန်အထိ ငွေတစ်ဆယ်သိန်းကျပ် ကုန်ကျခဲ့ပြီးဖြစ်ပါတယ်။ ပြီးခဲ့တဲ့လက ကျွန်တော်ဟာ ငွေကြေးအင်အားဆက်လက်မတတ်နိုင်တာကြောင့် ဒီဆေးတွေဝယ်သောက်နေတာကို ကိုယ့်သဘောနဲ့ ကိုယ်ရပ်လိုက်ပါတယ်။ လက်ရှိ ကျွန်တော့်ကျန်းမာရေးအခြေအနေ ဘာမျှမဖြစ်ပါ။ လူကောင်းပကတိအတိုင်းပဲရှိပါတယ်။ CD<sub>4</sub>ပမာဏကလည်း ပုံမှန်အတိုင်းပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော် ဘာဆက်လုပ်သင့်တယ်ဆိုတာရယ်၊ ဒီဆေးတွေကို စတင်သောက်ခဲ့စဉ်အခါက သောက်ဖို့လိုအပ်တယ်၊ မလိုအပ်တယ်ဆိုတာကို ပြန်လည်ရှင်းလင်း ဖြေကြားပေးစေလိုပါတယ်။

ဖြေ ❖ “ဒီမေးခွန်းနဲ့ပတ်သက်လို့ ပြန်လည်ဖြေကြားရရင် လတ်တလော အလုပ် သင့်ဆုံးအချက်ကတော့ ဗိုင်းရပ်(စ်)ပိုးပွားများမှုကို ဟန့်တားစေတဲ့ ဆေးကျွေးကုသမှုနဲ့ ပတ်သက်ပြီးတော့ လေ့ကျင့်သင်တန်းတက်ရောက်ပြီးတဲ့ အထူးကုသမားတော်တစ်ဦးဦးနဲ့ အမြန်ဆုံးသွားရောက်တွေ့ဆုံသင့်ပါတယ်။”

դժնօճա  
Վրոնդան ARVՆա  
ճառո՞ղ տնդոնե՞լո՞ր  
ճառո՞ղն





အဲဒီ သမားတော်က ဘယ်သူလဲ၊ ဘယ်မှာရှိလဲဆိုတာ မသိပါက ရန်ကုန်  
 ဆေးရုံကြီးဝင်းအတွင်းမှာရှိတဲ့ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာပေးအဖွဲ့ဗဟိုနဲ့  
 ဆက်သွယ်ဆောင်ရွက်နိုင်ပါတယ်။ မေးခွန်းမှာပါတဲ့အတိုင်း ဗိုင်းရပ်(စ်)ပိုး  
 ပွားများမှုကို ဟန့်တားစေတဲ့ဆေးကို အထူးကုဆရာဝန်၏ ညွှန်ကြားချက်နဲ့  
 သောက်ခဲ့ပြီး၊ အဲဒီအချိန်မှာ CD<sub>4</sub> ပမာဏ ပုံမှန်ရှိတယ်ဆိုတာ သိရတယ်။  
 ဘယ်ကယ်တော့ ဗိုင်းရပ်(စ်)ပိုးပွားများမှုကို ဟန့်တားစေတဲ့ ဆေးတွေကိုပေးဖို့  
 ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနမှ သတ်မှတ်ထားတဲ့ လမ်းညွှန်ချက်တွေရှိပါတယ်။  
 CD<sub>4</sub> ပမာဏ အခြေအနေတစ်ခုတည်းကိုကြည့်ပြီးတော့ ပေးတာ မဟုတ်ပါ  
 ဘူး။ ဗိုင်းရပ်(စ်)ပိုးပွားများမှုကို ဟန့်တားစေတဲ့ဆေးကို ပေးမယ်ဆိုရင် အဲဒီ  
 HIV ပိုးရှိတဲ့လူရဲ့ ရောဂါအဆင့်ပေါ်မှာ မူတည်ပြီး ပေးရပါတယ်။ အကြမ်း  
 နှင်းအားဖြင့် အဆင့်(၄)ဆင့် ပိုင်းခြားထားတာရှိပါတယ်။ အဆင့်(၁)နဲ့  
 အဆင့်(၂)မှာတော့ CD<sub>4</sub> အနေအထားက ပိုအရေးကြီးပြီး၊ အဆင့် (၃)နဲ့  
 အဆင့်(၄) မှာတော့ CD<sub>4</sub> သာမက တခြားရောဂါလက္ခဏာတွေကလည်း  
 ဆေးပေးမယ်၊ မပေးဘူး ဆုံးဖြတ်တဲ့အခါမှာ အရေးကြီးတဲ့ အခန်းကဏ္ဍက  
 ပါပါတယ်။ အဲဒီတော့ အထူးကုဆရာဝန်ကြီးက ဆေးပေးထားတယ်။ ဒါ  
 သမယ့် CD<sub>4</sub> ပမာဏက ပုံမှန်ရှိတယ်။ ပုံမှန်ဆိုတာ ပမာဏ ဘယ်လောက်  
 လဲ အတိအကျမသိရတဲ့အတွက်ကြောင့်မို့လို့ အဲဒီဆေးစသောက်တဲ့အချိန်  
 ကာ သင့်တော်တယ်၊ မသင့်တော်ဘူးဆိုတာ ပြောကြားဖို့ခက်ပါတယ်။  
 နောက်တစ်ခါ အဲဒီအချိန်မှာ သာမန်အားဖြင့် ကျန်းမာတယ်လို့ ထင်မြင်  
 ရပေမယ့် တခြားရောဂါဘာရှိလဲဆိုတာ မသိရတဲ့အတွက်ကြောင့်မို့လို့  
 သောက်တဲ့အချိန်မှာ သင့်တော်တယ်၊ မသင့်တော်ဘူးဆိုတာကိုလည်း  
 လောလောဆယ်ဆုံးဖြတ်ဖို့ခက်ပါတယ်။ ဆေးသောက်လက်စကို ဆက်လက်  
 သောက်ဖို့ လို၊ မလိုဆိုတာက ဖြေရရင် အကယ်၍ ဆေးသောက်လက်စကို  
 ရပ်လိုက်ရင် ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာရှိတဲ့ ဗိုင်းရပ်(စ်)ပိုးဟာ ဆေး(၂)ရက်ခွဲ



ပြတ်သွားတာနဲ့ ဆေးယဉ်တဲ့ဝိုးဖြစ်သွားနိုင်ပါတယ်။ အဲဒီအခါမှာ ဆေးပြန်သောက်မယ်ဆိုလို့ရှိရင် ပထမမူလ အခြေခံဆေးတွေ သောက်လို့မရ တော့ပါဘူး။ အဆင့်မြင့်တဲ့ဆေးတွေသောက်မှရမယ်။ အဲဒီအခါ မလို လားအပ်တဲ့ နောက်ဆက်တွဲဆိုးကျိုးတွေလည်း ပေါ်ကောင်းပေါ်လာနိုင် တယ်။ ဒါကြောင့် လောလောဆယ်အနေအထားကတော့ လေ့ကျင့် သင်ကြားထားတဲ့ သမားတော်တစ်ဦးဦးနဲ့ဆွေးနွေးဖို့ အလွန်ပဲလိုအပ်နေတယ် ဆိုတာ အရင်ဆုံးပြောကြားလိုပါတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံမှာ ဆေးသောက်ဖို့ လေ့လာ ဆုံးဖြတ်တဲ့အခါမှာ ရောဂါအခြေအနေတစ်ခုတည်းတင်မကပါဘူး။ လူနာဟာ ဆေးစသောက်ပြီဆိုတာနဲ့ နေ့စဉ် မနက်တစ်ကြိမ်၊ ညတစ်ကြိမ်၊ တစ်သက်လုံးသောက်ရမှာ ဖြစ်လို့ လူနာရဲ့စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာအနေအထား၊ တစ်သက်လုံး သောက်နိုင်မှု အနေအထားရှိ၊ မရှိ၊ နောက်ဆက်တွဲဆိုးကျိုး တွေ၊ ဆေးရဲ့ ဘေးထွက်လက္ခဏာတွေ၊ ခံနိုင်ရည်ရှိ၊ မရှိသိဖို့ရယ်၊ နောက် တစ်ခါ ဆေးဟာ သောက်ဖို့အရေး ကြီးတယ်ဆိုတာ လူနာသဘောပေါက် လာအောင် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေး ဖို့လိုပါတယ်။ ဒီလိုအချက်တွေကို သေချာသိထားပြီးမှသာ ဆေးသောက်ဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ အဲဒီတော့ အဓိကအကြံပြုချင်တာကတော့ ကိုယ့်ကိုကူးစက်ခံထားရတာ သိခဲ့ပြီဆို ခဲ့လို့ရှိရင် ပထမ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာပေးကျွမ်းကျင်တဲ့သူနဲ့ စနစ်တကျ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာပေးမှုကို ခံယူဖို့လိုပါတယ်။ သူတို့ကမှတစ်ဆင့် ဒီရောဂါကို ကုသဖို့အတွက် သေသေချာချာလေ့ကျင့် သင်ကြားပေးထားတဲ့ သမား တော်ကြီးတွေနဲ့ ပြသပြီးတော့ လိုအပ်ချက်တွေ စစ်ဆေးဖို့လိုပါတယ်။ စစ်ဆေးပြီး ဆေးကုသမှုအခြေအနေလိုအပ်တယ်လို့ ယူဆရင် ဆေးကုသဖို့ လိုပါတယ်။ ဗိုင်းရပ်(စ်)ဝိုးပွားများမှုကို ဟန့်တားစေတဲ့ဆေးတွေနဲ့ ဆေးကုသ ဖို့ မလိုသေးဘူးဆိုရင်လည်း ဖြစ်လာနိုင်စွမ်းရှိတဲ့ အခွင့်အလမ်းရောဂါတွေကို ကြိုတင်ကာကွယ်ဖို့ ကာကွယ်ဆေးတွေသောက်လို့ရတယ်။ နောက်ပြီး





ဒီရောဂါနဲ့ယှဉ်တွဲပြီး ဖြစ်တတ်တဲ့ တီဘီရောဂါရှိ၊ မရှိ လေ့လာဆန်းစစ်  
 ခဲ့လိုတယ်။ ခြုံပြီးပြောရ မယ်ဆိုရင်တော့ လောလောဆယ် အလုပ်သင့်ဆုံးက  
 ဒီရောဂါကုသမှုနဲ့ပတ်သက်လို့ လေ့ကျင့်သင်ကြားဖူးတဲ့ သမားတော်တစ်ဦးနဲ့  
 နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာပေးခံယူတိုင်ပင်ပါ။ သူ့နဲ့တိုင်ပင်ပြီးတော့မှ  
 ဘာဆက်လုပ်သင့်တယ်ဆိုတာ ဆုံးဖြတ်ပါ။ လောလောဆယ် ဆေးရပ်ထား  
 တာတော့ အင်မတန်အန္တရာယ်များပါတယ်လို့ ဖြေကြားလိုပါတယ်”

ဖြေဆိုသူ

ဒေါက်တာမင်းသွယ်

(ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူး)

အမျိုးသားစုစံကျ/ကာလသားရောဂါ တိုက်ချက်ရေးစီမံချက်



မေး ❖ ဒေါက်တာခင်ဗျာ၊ ကျွန်တော်သည် HIV ပိုးရှိသော လူတစ်ဦး ဖြစ်ပါသည်။ ကျွန်တော်၏ ကျန်းမာရေးအခြေအနေမှာ လွန်ခဲ့သော နှစ်လခန့်မှစ၍ ARV ဆေးဝါးကို ကျွမ်းကျင်သော သမားတော်ကြီး၏ ကုသမှုဖြင့် သောက်သုံးခဲ့ပါသည်။ ဒီဆေးဝါးတွေကို တစ်သက်လုံး သောက်ရမည်ဟု သိရပါသည်။ သို့ပါ၍ ကျွန်တော်၏ ဝင်ငွေနှင့် ဆေးဝါး၏ ကုန်ကျငွေမှာ မမျှဖြစ်နေပါသည်။ မိသားစု၏ စားဝတ်နေရေးကလည်း ရှိနေသဖြင့် အတော်ကို ခေါင်းခဲနေပါသည်။ ရန်ကုန်နှင့် မန္တလေးရှိ HIV လူနာများကို ARV ဆေးဝါးများ အခမဲ့ဝေပေးမည်ဟု သိရပါ သည်။ ရန်ကုန်တွင် ဘယ်အချိန် စပေးမလဲ သိလိုပါသည်။ ARV ဆေးဝါးရရှိနိုင်ရန် မည်သို့ဆောင်ရွက်ရမည်ကို အပြည့်အစုံ ဖော်ပြ ပေးစေလိုပါသည်။

ဖြေ ❖ ရန်ကုန်မြို့မှာ HIV ဗိုင်းရပ်(စ်)ပိုးပွားများမှုကို ဟန့်တားသော ဆေးဝါးများဘယ်အချိန်မှာ စတင်ပေးမယ်ဆိုတာမကြာခင်မှာ HIV/AIDS ခရာဂါဝေဒနာသည်တွေ HIV ဗိုင်းရပ်(စ်)ပိုး ပွားများမှုဟန့်တားသော ဆေးဝါး (ARV) ဆေးရရှိနိုင်ဖို့ သတ်မှတ်ထားတဲ့ သတ်မှတ်ချက်တွေကို အရင်ဆုံးရှင်းပြပါမယ်။ ARV ဆေးရရှိဖို့ လောလောဆယ် သတ်မှတ်ချက် (၃)ချက်နဲ့ကိုက်ညီရပါမယ်။ ပထမအချက်က အဲဒီလူနာဟာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ သတ်မှတ်ချက်တွေအရ ဆေးသောက်ဖို့ လိုအပ်တဲ့အဆင့်မှာရှိဖို့လိုပါတယ်။ ဆေးသောက်ဖို့လိုအပ်တဲ့အဆင့်မှာ ရှိမရှိဆိုတာကို ဆေးချာလေ့ကျင့်ထားတဲ့ ကျွမ်းကျင်တဲ့သမားတော်ကြီးတွေနဲ့ တွေ့ဆုံပြီး ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးမှုခံယူ ကာ အဲဒီသမားတော်ကြီးတွေက သတ်မှတ်ထားတဲ့ ရောဂါလက္ခဏာနဲ့ ပြည့်စုံမှုရှိမရှိ စစ်ဆေးပြီး၊ ပြည့်စုံမှုရှိရင်ဆေးသောက်ဖို့လိုအပ်တယ်လို့ သွန်ကြားမှာဖြစ်ပါတယ်။



ဒုတိယအချက်က **ARV** ဆေးတွေကိုသောက်ရာမှာ မေးခွန်းထဲမှာပါတဲ့ အတိုင်း ဆေးတွေကို တစ်သက်လုံးသောက်ရမှာဖြစ်တဲ့အတွက် ဆေးသောက် သုံးမှုကို ပြတ်လို့မရပါဘူး။ ဒီလိုဆေးသောက်တာ မပြတ်စေဖို့အတွက် လူနာဘယ်မှာနေတယ်၊ ဆေးပေးတဲ့နေရာဒေသတွေနဲ့ ဘယ်လောက်ဝေး သလဲ၊ ဘယ်လောက်လက်လှမ်းမီသလဲဆိုတာ အရေးကြီးလာပါပြီ။ ဒါ့ကြောင့်လူနာဟာ ဆေးပေးဝေတဲ့နေရာနဲ့နီးတဲ့ သတ်မှတ်ထားတဲ့ဒေသမှာ အတည်တကျနေထိုင်တဲ့သူ ဖြစ်ဖို့လိုပါတယ်။ ဒီအချက်နဲ့ပြည့်စုံမှု ရှိ မရှိဆိုတာကို သက်သေပြဖို့အတွက် သက်ဆိုင်ရာဒေသတွေမှာ အတည်တကျ နေထိုင်ကြောင်း သန်းခေါင်စာရင်းနဲ့ စစ်ဆေးကြည့်မှာဖြစ်ပါတယ်။

တတိယအချက်ကတော့ စောစောကပြောသလိုပဲ **ARV** ဆေးတွေဟာ နေ့စဉ်မပြတ် ဆေးအဆက်မပြတ်သောက်ဖို့လိုပါတယ်။ ဒီလိုသောက်ရမယ် ဆိုတာ ကိုလည်း ကာယကံရှင်လူနာက သဘောပေါက်နားလည်ဖို့ လိုပါ တယ်။ ဒါ့အပြင် ဆေးတွေရဲ့နောက်ဆက်တွဲဆိုးကျိုးက ဘာတွေရှိသလဲ၊ ဘယ်လိုအခြေအနေမျိုးမှာ သမားတော်တွေကို ပြန်ပြဖို့လိုသလဲ။ ဒီဆေး တွေကို မပြတ်သောက်ရတာ ဘာကြောင့်ပါလဲ စသဖြင့် အကြောင်းအရာ တွေကို လူနာသေချာနားလည်ဖို့ **ARV** ဆေးကုထုံးနှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာ ပေးခြင်း (**ART Counselling**) **ARV** ဆေးတွေ စတင်မပေးမီ လူနာကို အနည်းဆုံး (၃)ကြိမ်တိတိ လုပ်ပေးဖို့လိုပါတယ်။ အဲဒီ **Counselling** (၃)ကြိမ်အနက်(၁)ကြိမ်မှာ လူနာရဲ့မိသားစုဝင် တစ်ဦးဦးကိုပါ ခေါ်ယူနှစ်သိမ့် ဆွေးနွေးပညာပေးရပါမယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ လူနာဟာ တခြား သဘာဝအကြောင်းရင်း တစ်ခုခုကြောင့် နာမကျန်းလည်း ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဒါမှမဟုတ် အကြောင်းတစ်စုံတစ်ရာကြောင့် ဆေးပေးဝေတဲ့နေရာမှာ ဆေးလာထုတ်ယူဖို့ မလာနိုင်တာလည်း ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ အဲဒီလိုမလာနိုင်လို့ ဆေးသောက် မပြတ်ရလေအောင် သူ့အကြောင်းသိတဲ့ သူ့ရဲ့မိသားစုဝင်



တစ်ယောက်ယောက်က ဆေးလာယူဖို့ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် တတိယ  
အချက်အဖြစ် လူနာရဲ့ မိသားစုဝင်တစ်ဦးဦးကလည်း ARV နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး  
ပညာပေးခြင်းမှာ ပါကိုပါမှ ဖြစ်မှာပါ။

ဒါကြောင့် လူနာတစ်ဦးဟာ ARV ဆေးဝါးတွေရရှိနိုင်ဖို့ အထက်မှာ  
ပြောခဲ့တဲ့ အဓိကအချက် (၃)ချက်နဲ့ ပြည့်စုံဖို့လိုပါတယ်။ အထူးက  
သမားတော် တစ်ဦးဦးရဲ့ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာသတ်မှတ်ချက်အရဆေးသောက်  
ဖို့လိုကြောင်း၊ ညွှန်ကြားချက် သတ်မှတ်ထားတဲ့ဒေသမှာ သန်းခေါင်စာရင်း  
အတည်တကျနေထိုင်တဲ့လူဖြစ်ရပါမယ်။ မိမိရဲ့ မိသားစုဝင်တစ်ဦးဦးက  
ARV ကုထုံး နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာပေး လုပ်ငန်း(၃)ကြိမ်မှာ (၁)ကြိမ်ကြိ  
ခေါ်လာဖို့လိုပါတယ်။ ဒီလိုအချက်တွေနဲ့ ပြည့်စုံရင် ARV ဆေးတွေ  
အခမဲ့ရယူနိုင်ပါပြီ။ ဒါတွေနဲ့ပတ်သက်ပြီး အသေးစိတ် ပိုပြီးသိချင်ရင်တွေ့  
အမျိုးသားခုခံကျ/ ကာလသားရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးစီမံချက်ရုံးမှာ လာစုံစစ်  
လို့ရပါတယ်။ ဒါမှမဟုတ် ရန်ကုန်ပြည်သူ့ဆေးရုံကြီးဝင်းအတွင်းရှိ နှစ်သိမ့်  
ဆွေးနွေးပညာပေးဗဟိုနဲ့လည်း တိုက်ရိုက်ဆွေးနွေးလို့ရပါတယ်။

ARV ဆေးတွေကို ရန်ကုန်နဲ့မန္တလေးမြို့တွေမှာ အခမဲ့ပေးဝေသွားမည်  
အစီအစဉ်ရှိပါတယ်။ ရန်ကုန်မြို့မှာဧပြီလအတွင်း စတင်ပေးဝေနိုင်မယ်လို့  
ခန့်မှန်းထားပါတယ်။ ရန်ကုန်မြို့မှာ ဆေးရုံကြီး(၅)ရုံကနေတစ်ဆင့် ဖြန့်ဝေ  
ပေးမှာပါ။ လောလောဆယ်အတည်မဖြစ်သေးလို့ ဆေးရုံအမည်တွေကို  
ပြောလို့မရသေးပါဘူး။ သို့သော် ရန်ကုန်မြို့တစ်မြို့လုံးကို ဟန်ချက်ညီညီနဲ့  
ပေးဝေနိုင်ဖို့ စီစဉ်နေပါတယ်။ ARV ဆေးတွေကို ပေးဝေဖို့ရာ ပြင်ဆင်ရတဲ့  
အချက်တွေ အများကြီးရှိပါတယ်။ အခုဆိုရင် သမားတော်ကြီးတွေကို  
ကျွမ်းကျင်တဲ့ကမ္ဘာ့ ကျန်းမာရေးအဖွဲ့က ပညာရှင်တွေနဲ့ လေ့ကျင့်  
သင်တန်းပေးရာမှာ တော်တော်လေးပြီးသလောက်ရှိနေပါပြီ။ တစ်ဖန်  
ဆေးရုံတွေမှာရှိတဲ့ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာဝန်ထမ်းတွေကို နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး



သာပေးသင်တန်းတွေ ဆင့်ပွားပေးတာလည်း တော်တော် လေး ပြီးနေပါပြီ။  
 ARV ဆေးတွေဟာ တန်ဖိုးကြီးတာဖြစ်လို့ စနစ်တကျသုံးစွဲဖို့၊ စနစ်တကျ  
 ကိုင်တွယ်ဖို့၊ ဆေးဝန်ထမ်းတွေကို သင်တန်းပေးဖို့ ကျန်နေပါသေးတယ်။  
 အဲဒါပြီးသွားရင် ဆေး 'စ' ပေးနိုင်တော့မှာပါ။ ဒါ့ကြောင့် ဧပြီလအတွင်း  
 ပေးနိုင်မယ်လို့ ခန့်မှန်းထားတာပါ။

ဖြေဆိုသူ

ဒေါက်တာမင်းသွယ်

(ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူး)

အမျိုးသားရစ်ကျ/တာလသားရောဂါ တိုက်ချက်ရေးစီမံချက်



မေး ❖ ဆရာရှင်၊ ကျွန်မခင်ပွန်းမှာ HIV ကူးစက်ထားတာ ၂နှစ်လောက်ရှိပါပြီ။ အနောက်တိုင်းဆေးတွေသိပ်မသောက်ဖြစ်ဘဲ တခြားဆေးဝါးများသာ သောက်ဖြစ်ပါတယ်။ အခုလည်း (x x x) ဆေးတစ်မျိုး ပေါ်လာပြန်တာတွေ့ရလို့ သောက်သင့် မသောက်သင့် အကြံပေးစေလိုပါတယ်။

ဖြေ ❖ HIV ရောဂါပိုးကူးစက်ခံရသူတွေဟာ ဟိုအရင် ARV ဆေးဝါးတွေ နှစ်နှစ်လင်လင်မပေါ်ခင်က အခုလို ဈေးအထိုက်အလျောက် မသက်သာခင်က ကုစရာမရှိတော့ဘူးရယ်လို့ ခံစားခဲ့ကြရပါတယ်။ အလွန်မှားယွင်းတဲ့ 'ကုစရာ နတ္ထိဆေးမရှိ'ဆိုတဲ့ စကားကိုလည်း အတော်ပြောခဲ့ကြတာကိုး။ ဒီတော့ ခါတိုင်း အားကိုးနေကျ ဆေးပညာရပ်ကြီးက ကုမရဘူးလို့ဆိုလိုက်တဲ့အတွက် အားကိုးရာမဲ့သွားတဲ့ ကာယကံရှင်တွေများ ဆွဲမိဆွဲရာကိုဆွဲကြ၊ အားကိုး မိကြတဲ့အနေနဲ့ ဆေးအမျိုးမျိုး၊ ကုထုံးအဖုံဖုံကို ဘယ်လောက်ဈေးကြီးပါစေ၊ စမ်းသပ်ချင်တဲ့ စိတ်ရှိတတ်ကြတာ သဘာဝကျပါတယ်။ ကိုယ်ချင်းလည်းစာ နိုင်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ဒီလိုဆေးဝါးတွေကို သုံးစွဲတဲ့နေရာမှာ အရေးကြီးတဲ့ အချက်တွေ သတိပြုမိဖို့လိုပါတယ်။

တချို့ ဆေးဝါးတွေဟာ တစ်ကမ္ဘာလုံးက ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့်လက်ခံတဲ့ အာနိသင်ရှိကြောင်း၊ အန္တရာယ်နည်းကြောင်း မှတ်ကျောက်တင်စမ်းသပ်ပြီးတဲ့ ဆေး မျိုးမဟုတ်ပါဘူး။ ကုမ္မဏီတစ်ခု၊ လူတစ်ခု၊ နိုင်ငံတစ်နိုင်ငံလောက်ကပဲ လက်ခံပြီး သုံးစွဲတာမျိုးဖြစ်တတ်ပါတယ်။ တကယ်အာနိသင်ရှိတဲ့ဆေးဝါး တွေကို ကမ္ဘာကျန်းမာရေးအဖွဲ့ကစ၊ ဘောင်သတ်မှတ်ချက်တွေနဲ့ အသိ အမှတ်ပြုထားပါတယ်။ HIV/AIDS ရောဂါပြန့်ပွားလာတဲ့အခါမှာ ဆေး တချို့ဟာ တိုင်းရင်းဆေးပုံစံ၊ ဓာတ်စာပုံစံ၊ အာဟာရပုံစံမျိုးတွေနဲ့ ဒီရောဂါ ကူးစက်ခံရသူတွေ၊ ဝေဒနာခံစားရသူတွေဆီကို စည်းရုံးပျံ့နှံ့ရောင်းချလာခဲ့



ပါတယ်။ ဓာတ်စာပဲခေါ်ခေါ်၊ အားတိုးဆေးပဲခေါ်ခေါ်၊ အာဟာရပဲပြောပြော ဒီဆေးတွေဟာ အများသုံး၊ ကမ္ဘာသိ၊ ကျယ်ကျယ် ပြန့်ပြန့် လက်ခံတာမျိုး မဟုတ်ကြပါဘူး။ ဘာပဲဖြစ်ဖြစ်ကိုယ်က ဒီဆေးတွေကို သောက်ချင်လို့ သောက်ခဲ့ရင် ခုပြောမယ့် အချက်တွေကို သတိပြုသင့်ပါတယ်။

(၁) ဒီဆေးဝါးဓာတ်စာတွေ သောက်သုံးခြင်းကြောင့် ကာယကံရှင်မှာ ဆေးဝါးရဲ့အဆိပ်အတောက် ဆိုးကျိုးတွေမခံစားရဖို့လိုပါတယ်။ ကြော်ငြာထဲ မှာ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးလုံးဝမရှိပါလို့ ရေးထားတာဟာ လိမ်ညာတာဖြစ် ကြောင်း သိသာပါတယ်။ အဲ...ဘာအာနိသင်မှမရှိတဲ့ ဆေးမဟုတ်တဲ့အရာ ဆိုရင်တော့ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးလည်း ဘယ်ရှိပါ့မလဲ။

(၂) ဒီဆေးဝါးတွေကို သောက်သုံးလိုက်လို့ ကာယကံရှင်နဲ့ မိသားစု စည်းစိမ်ဖြုတ် (သို့) စုဆောင်းထားတဲ့ ငွေကြေးပစ္စည်း ဥစ္စာတွေကုန်လုနီးပါး ဖြစ်သွားတာမျိုးမဖြစ်သင့်ပါ။ လက်သိပ်ထိုးကြော်ငြာပြီး ဈေးကြီးကြီးနဲ့ ဖြန့် ဖြူးခဲ့တဲ့ ဆေးတစ်မျိုးကြောင့် HIV ကူးစက်ခံထားရသူပေါင်းများစွာ၊ မိသားစု ပေါင်းများစွာ လုံးဝဆင်းရဲသွားတာ၊ တကယ့်ဆေးဝါးတွေ မသောက် နိုင်တော့တာ တွေအများကြီးဖြစ်ခဲ့ပြီးပါပြီ။

(၃) ဆေးဝါးတချို့မှာ ခန္ဓာကိုယ်ထဲက ဓာတ်ပစ္စည်းတွေကို ဖယ်ရှင်း စွန့်ထုတ်တတ်တဲ့ အာနိသင်ရှိတတ်ပါတယ်။ မီးဖိုချောင်သုံး ဆေးဖက်ဝင် အပင် အသီးအနှံတချို့မှာတောင် ဒီသတ္တိရှိတတ်ပါတယ်။ ဒီတော့ တကယ် ကိုယ့် အသက်ကိုရှည်စေနိုင်မယ့် ARV လို ဆေးမျိုးသောက်သုံးနေတုန်းမှာ တခြားဆေးဝါးတွေ လာရောသောက်ခဲ့ရင်၊ ဒီဆေးဝါးဓာတ်စာတွေကြောင့် ARV ဆေးဟာကိုယ်သောက်သလောက် ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာမကျန်ဘဲ လျော့နည်းသွားပြီး၊ HIV ပိုးကို ARV ဆေးက မတိုးတော့ဘဲ ယဉ်သွား တာမျိုး ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဒါဆိုရင် ARV ဆေးတွေ ဘယ်လိုပဲသောက်သောက် အာနိသင်မရှိတော့ဘဲ အန္တရာယ်အလွန်များမယ့်ကိစ္စပါ။



ဒါကြောင့် ဒီလိုမျိုး မသေချာ၊ မရေရာဘဲ၊ ကြော်ငြာလာတဲ့ ဆေးဝါး  
ဓာတ်စာ တွေကို မှီဝဲမယ်ဆိုရင် . . .

(၁) ဆိုးကျိုးအာနိသင်တွေကို သတိထားစောင့်ကြည့်ပြီး၊ မတည့်ရ  
လုံးဝမသောက်သုံးသင့်ပါဘူး။ (၂) ကိုယ့်စည်းစိမ်ပြုတ်မယ့်၊ မိသား  
ခုကွရောက်မယ့်အနေအထားအထိ အကုန်အကျခံပြီး သုံးပစ်ရမယ့်ကိစ္စမျိုး  
လည်းမဖြစ်အောင် စဉ်းစားရပါမယ်။ (၃) ကိုယ့်အသက်ကို တကယ်ရှည်  
စေမယ်လို့အသေအချာသိတဲ့ **ARV** ဆေးတွေသောက်နေခဲ့ရင်၊ တခြား  
ဆေးဝါးဓာတ်စာတွေ ထပ်သောက်မယ် စိတ်ကူးတိုင်း၊ တတ်ကျွမ်းနား  
လည်တဲ့ ဆရာဝန်တွေနဲ့တိုင်ပင်ပြီးမှ သောက်သုံးသင့်ပါတယ်။

ခုကိစ္စမှာ အကြံပေးရရင်တော့၊ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့၊ နိုင်ငံ  
အများအပြားက ပညာရှင်တွေနဲ့ မိမိပြည်တွင်းကပညာရှင်တွေ လက်ခံထား  
တာမဟုတ်တဲ့ဆေး ဝါးလို့ထင်ပါတယ်။ မသောက်ရင် ငွေကုန်သက်သာပြီး  
အန္တရာယ်ကင်းပါလိမ့်မယ်။ **HIV/AIDS** နဲ့ဆိုင်တဲ့ကုထုံးတွေကို သေသေ  
ချာချာကျွမ်းကျင်တဲ့ဆရာဝန်ကြီးတွေနဲ့တိုင်ပင်ပြီး လိုအပ်တဲ့ကုသမှုခံယူဖို့  
အကြံပေးလိုက်ပါတယ်။

မြေအိုသူ

ဒေါက်တာစစ်နိုင်

(အစီအစဉ်အကြံပေးအရာရှိ)

ကုလသမဂ္ဂ AIDS ပူးပေါင်းအစီအစဉ်၊ UNAIDS





မေး ❖ ဆရာရှင်၊ ကျွန်မသားဟာ အသက် (၂၅)နှစ်ရှိပါပြီ။ သူဟာ နယ်စပ်ဒေသကပြန်လာတာ သိပ်မကြာသေးပါဘူး။ အဲဒီဒေသမှာ နေ မကောင်းမကေမကေဖြစ်လို့ သွေးစစ်ကြည့်တဲ့အခါသူ့မှာ HIV ပိုးကူးစက်ခံထားရကြောင်း သိရပါတယ်။ ရန်ကုန်ပြန်ရောက်လာသော် လည်း သူ့ရဲ့ကျန်းမာရေးအခြေအနေဟာ ကောင်းမလာသေးပါဘူး။ သူ့ကိုကုပေးနေတဲ့ အထွေထွေကုဆရာဝန်ကတော့ သူ့ကို ဝေဘာဂီ အထူးကုဆေးရုံကြီးကို တက်ရောက်ကုသခံဖို့ပြောပါတယ်။ ကျွန်မ တို့ကလည်း သူ့ကိုဆေးရုံမတင်ချင်ပါ။ သူ့ကိုယ်တိုင်ကလည်း ဆေးရုံ တက်ကုသခံဖို့ ငြင်းနေပါတယ်။ ဒါကြောင့် သူ့ကို အိမ်မှာပဲကုသလို့ ရပါသလား။ အိမ်မှာပဲ ကုသမယ်ဆိုရင် သူ့ဆီကနေတစ်ဆင့် အိမ်သား တွေကို ထပ်မံရောဂါမကူးစက်ဖို့ ဘာတွေလုပ်ဆောင် သတိထား သင့်တယ်ဆိုတာ သိပါရစေ။

ဖြေ ❖ ဒီမေးခွန်းထဲက အဓိက အရေးကြီးတဲ့အချက်တစ်ချို့ကို အရင် ပြောပြပါ့မယ်။ ပထမဦးဆုံး ကလေးဟာ နယ်စပ်မှာသွားအလုပ်လုပ်ပြီး မကြာခဏနေမကောင်းတာကြောင့် HIV ပိုးစစ်ခဲ့တာ ဘယ်နေရာမှာလဲ ဆိုတာပါပဲ။ HIV ပိုး စစ်ဆေးခြင်းနဲ့ပတ်သက်ပြီး ပြီးခဲ့တဲ့ **Health Digest** ဂျာနယ်တွေမှာ တော်တော်များများ ရှင်းပြခဲ့ပြီးပါပြီ။ ဒါကြောင့် သူ HIV ပိုးစစ်ခဲ့တာဟာ စနစ်တကျ စစ်ဆေးခဲ့တာလားဆိုတာ အရေးကြီး ပါတယ်။ မကြာခဏ နေမကောင်းဖြစ်ရတယ်။ တရောင်ရောင်ဖြစ်ရတယ် ဆိုတာ HIV ကြောင့်လို့တပ်အပ်မပြောနိုင်သေးပါဘူး။ တခြားရောဂါ ဥပမာ-အဆုတ် TB လို ရောဂါမှာလည်း ဖြစ်တတ်တာပါပဲ။ ဒါကြောင့် သူ့ကို HIV ပိုး ရှိမရှိ စနစ်တကျ ကျန်းမာရေးဌာနတွေမှာ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာပေးမှုခံယူပြီး ပြန်စစ်ဖို့လိုပါတယ်လို့ ပထမဦးဆုံးပြောပါရစေ။ အကယ်၍ HIV (+) ive သေချာပြီဆိုမှ နောက်တစ်ဆင့်အနေနဲ့ သူ့ကိုစနစ်



တကျ ကုသပေးဖို့လိုပါတယ်။ ကုသဖို့အတွက် **HIV/AIDS** ရောဂါကုသနည်းကို စနစ်တကျလေ့ကျင့်သင်ကြားပေးထားတဲ့ သမားတော်တစ်ဦးဦး သူ့ရဲ့ လက်ရှိ ကျန်းမာရေးအခြေအနေကို စနစ်တကျဆန်းစစ်ဖို့လိုပါတယ်။ သူ့ရဲ့ ကျန်းမာရေးအခြေအနေအရ ဝေဘာဂီဆေးရုံမှာ အတွင်းလူနာအဖြစ် တက်ရောက်ကုသဖို့ လိုအပ်မှသာ ဆေးရုံတက်ရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဆေးရုံတက်ဖို့လို မလိုကို သူ့ကိုစမ်းသပ်ပေးတဲ့ အထူးကုသမားတော်ကြီးက ဆုံးဖြတ်ပေးမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒါမှ မဟုတ်ရင် တခြားဆေးရုံကြီးတွေ (ဥပမာ-ရန်ကုန်ပြည်သူ့ဆေးရုံကြီး) မှာလည်း ဒီရောဂါနဲ့ပတ်သက်ပြီး လေ့ကျင့်သင်ကြားထားတဲ့ သမားတော်ကြီးတွေရှိပါတယ်။ အဲဒီသမားတော်ကြီးတွေနဲ့ တွေ့ဆုံအခက်အခဲရှိတယ်ဆိုရင်လည်း ရန်ကုန်ဆေးရုံကြီးဝင်းမှာရှိတဲ့ နှစ်သိန်းဆွေးနွေးပညာပေးအဖွဲ့က ကျွမ်းကျင်ပညာရှင် တွေနဲ့တိုင်ပင်ဆွေးနွေးလိုရမယ်တယ်။ သူတို့ကနေတစ်ဆင့် လူနာရဲ့ရောဂါအဆင့်ကို ဆန်းစစ်ရမှာဖြစ်ပါတယ်။ သေချာစနစ်တကျဆန်းစစ်ပြီးမှ လိုအပ်သလို ဝိုင်းရပ်(စ်) ပိုးပွားမှုကိုဟန့်တားစေသော ဆေးဝါး (**ARV**) ငွေဖို့လိုမလို ဆုံးဖြတ်ရမှာဖြစ်ပါတယ်။ **ARV** ဆေးသောက်ဖို့လိုအပ်သည်တိုင် လူနာဟာ ဆေးရုံမှာ အတွင်းလူနာအဖြစ် တက်ရောက်မလိုပါဘူး။ လိုအပ်မှသာ ဆေးရုံတင်မှာဖြစ်ပါတယ်။ သက်ဆိုင်ရာသမားတော်ကြီးတွေက သေချာစနစ် တကျစမ်းသပ်စစ်ဆေးကြည့်ရှုပြီး သူ့မှာ **AIDS** အဆင့်သို့မရောက်သေးသော်လည်း **HIV** ပိုးဝင်ပြီး ကိုယ်ခံစွမ်းအား ကျဖို့အခွင့်အလမ်း ရောဂါပိုး **Opportunistic Infection** (ဥပမာ- **TB** လိုရောဂါမျိုး) ရှိမရှိ သိရမှာဖြစ်ပါတယ်။ အကယ်၍ တရှောင်ရှောင်ဖြစ်ရတာဟာ အခွင့်အလမ်းရောဂါများ (ဥပမာ- **TB** ရောဂါ) ကြောင့်ဆိုရင် ဒီရောဂါတွေကို စနစ်တကျ သက်ဆိုင်သလို ကုသပေးလိုက်ရင် လူကပြန်ကောင်းလာဦးမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ **ARV** လိုဆေးမျိုးကိုလည်း အခုဝေဘာဂီဆေးရုံကြီးမှာ မကြာခင်လပိုင်းရက်ပိုင်း အတွင်း အခမဲ့ပေးတော့မှာဖြစ်ပါတယ်။ သတ်မှတ်ထားတဲ့ အရည်အချင်း



နဲ့ကိုက်ညီလို့ရှိရင် **ARV** ဆေးတွေကို အခမဲ့ကုသပေးမှာ ဖြစ်တာကြောင့် သူ့ရဲ့အခြေအနေကို သေချာဆန်းစစ်ဖို့လိုပါတယ်။

နောက်မေးခွန်းထဲမှာပါတဲ့ အိမ်မှာပဲ မိသားစုက ပြုစုစောင့်ရှောက်ပေးလို့ ရပါသလားဆိုတာနဲ့ ပတ်သက်လို့ပြောရရင်ရပါတယ်။ **HIV/AIDS** ရောဂါ ဖြစ်တဲ့လူနာတိုင်း မသေမချင်းဆေးရုံကိုတက်နေဖို့မလိုအပ်ပါဘူး။ ရောဂါ အခြေအနေအသိပဲဆိုလားရင် ဆေးရုံမှာ အတွင်းလူနာအဖြစ်တက်ပြီး ရောဂါ လက္ခဏာ သက်သာလာရင် အိမ်မှာပဲမိသားစုက ပြုစုစောင့်ရှောက်ပေးရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ အိမ်မှာပြုစုစောင့်ရှောက်တဲ့အခါ အိမ်တွင်းပြုစုစောင့်ရှောက် မှုလမ်းညွှန်ဆိုတာ ရှိပါတယ်။ ခုခံကျ/ ကာလံသားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး စီမံချက်တွေမှာ တောင်းယူလို့ရပါတယ်။ ဒါမှမဟုတ်နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးညှာပေး အဖွဲ့တွေက ကျွမ်းကျင်ပညာရှင်တွေထံမှာ မေးမြန်းနိုင်ပါတယ်။ ဒီနေရာမှာ ကြိုတုန်းလေးပြောပြချင်တာက **HIV** ပိုးရှိသူတွေနဲ့သာမန်အတူနေ၊ အတူစား၊ အတူသွားရုံနဲ့ မိသားစုလို ဆက်ဆံရုံနဲ့ **HIV** မကူးနိုင်ပါဘူး။ သူတို့ရဲ့ အသုံးအဆောင်ပန်းကန်ခွက်ယောက်တွေက တစ်ဆင့်လည်း မကူးနိုင်ပါဘူး။ **HIV** မကူးနိုင်တဲ့နည်းလမ်းတွေ ကောင်းကောင်းသိထားရင် သူတို့ကို ကောင်းကောင်း ပြုစုစောင့်ရှောက်လို့ရပါတယ်။ သူတို့ရဲ့ အတွင်းခံ၊ မုတ်ဆိတ်ရိတ်စား၊ သွားပွတ်တံတွေကိုရောမသုံးနဲ့။ သူတို့ကိုယ်က ထွက်တဲ့ သွေး၊ အရည်၊ ဆီး၊ ဝမ်းနဲ့ အနာကထွက်တဲ့အရည်တွေကို သတိထား ကိုင်တွယ်ဖို့၊ လက်ချည်းသက်သက်နဲ့မကိုင်ဖို့၊ တစ်ခါသုံး ပလပ်စတစ် လက်အိတ်ကို သုံးဖို့၊ ဘာမျှမရှိဘူးဆိုရင် ကျွတ်ကျွတ်အိတ်ကို လက်မှာစွပ်ပြီး ကိုင်တွယ်ဖို့၊ အဲဒီသွေး၊ ဝမ်း၊ ဆီးတွေ ကြမ်းပြင်မှာပေးကျမယ်ဆိုရင်လည်း ဘယ်လိုသန့်စင် ဆေးကြောရမလဲ၊ ရေနဲ့ဆေးရမလား၊ ပိုးသတ်ဆေးသုံးပြီး ဆေးရမလား စသည်ဖြင့် ပြုစုစောင့်ရှောက်နည်းအသေးစိတ်တွေကို သိထား ရင် လူနာကို အိမ်မှာပဲ ပြုစုစောင့်ရှောက်နိုင်ပါတယ်။ ဒါတွေကို စနစ်တကျ အသေးစိတ်သိအောင် ပြောပြပေးနိုင်တာက နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ညှာပေးအဖွဲ့



က ကျွမ်းကျင်သူတွေပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ သူတို့ဘယ်မှာရှိမှန်း သိရင်လွယ်  
ပါတယ်။ ရန်ကုန်ဆေးရုံကြီးဝင်းထဲမှာရှိပါတယ်။ ရုံးဖွင့်ရက်တွေမှာ  
ရုံးချိန်အတွင်း သူတို့ထံသွားရောက်စုံစမ်းမေးမြန်းရင် သူတို့က အသေးစိတ်  
ဆောင်ရန် ရှောင်ရန်တွေကိုရှင်းပြပါလိမ့်မယ်။

ဒီတော့ မေးခွန်းရှင်သိလိုတဲ့ အချက်တွေကို ပြန်ဖြေပြီးဖြေပြော ပြောရရ  
သားကို HIV ပိုးတွေ့ တယ်လို့စစ်ဆေးခဲ့တာဟာ ဘယ်နေရာလဲ၊ စနစ်  
တကျစစ်ဆေးခဲ့တာလား၊ စနစ်တကျသေချာစစ်ဆေးပေးတဲ့ နေရာ  
မဟုတ်ခဲ့ရင် နောက်တစ်ကြိမ် စနစ်တကျစစ် ဆေးပေးတဲ့နေရာမှာ ထပ်မံ  
စစ်ဆေးဖို့လိုပါတယ်။ အဲဒီစစ်ပြီးမှ HIV(+) ive ဖြစ်တယ်ဆိုရင် သူ့ရဲ့  
ရောဂါ အဆင့်သိဖို့ တတ်ကျွမ်းနားလည်တဲ့ သမားတော်တစ်ဦးနဲ့ စမ်းသပ်  
စစ်ဆေးဆန်းစစ်ဖို့လိုပါတယ်။ အဲဒီလိုလုပ်တဲ့အခါ တောက်အထူး ကုဆေး  
မှာမှ မဟုတ်ပါဘူး။ နောက်ပြီး အတွင်းလူနာအဖြစ်မှ မဟုတ်ပါဘူး။ ပြင်ပ  
လူနာအနေနဲ့လည်းလုပ်နိုင်ပါတယ်။ သူ့ကိုအိမ်မှာလည်းပဲ ပြုစုစောင့်ရှောက်  
နိုင်ပါတယ်။ သေချာကရပြုဖို့တော့လိုတာပေါ့။ ပြုစုစောင့်ရှောက်နည်း  
လမ်းညွှန်ကို သက်ဆိုင်ရာ ခုခံကျ/ကာလသားစီမံချက် ဆေးခန်းတွေမှာ  
တောင်းယူနိုင်သလို ရန်ကုန်ဆေးရုံကြီးဝင်းမှာရှိတဲ့ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေး  
အဖွဲ့ထဲမှာလည်း လူနာရော၊ မိသားစုပါအတူတကွ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး  
ပညာပေးမှု ခံယူဖို့လိုပါကြောင်း ဖြေကြားလိုက်ရပါတယ်။

မြေဘို သူ

ဒေါက်တာပင်းသွယ်

(ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူး)

အမျိုးသားခုခံကျ/ကာလသားရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးစီမံချက်



မေး ❖ ဆရာခင်ဗျာ၊ ကျွန်တော်ဟာ မြို့ကြီးနှင့် ဝေးလံသည့် ကျေးလက်ဒေသတစ်ခုတွင် ဆေးခန်းဖွင့်လှက်ရှိသော အထွေထွေ ရောဂါကု ဆရာဝန်တစ်ဦးဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော် နေထိုင်သော ကျေးရွာပတ်ဝန်းကျင်ရှိ လူနာအများစုမှာ ကျွန်တော့် ဆေးခန်းမှာပဲ ဆေးကုသမှုခံယူကြရတာ များပါတယ်။ ကျွန်တော် နေထိုင်သော ရွာမှလူငယ်တစ်ဦးဟာ အိမ်နီးချင်း နိုင်ငံတော်သို့ကူး၍ ကြွရာကျပ်နား အလုပ်လုပ်ကိုင်ခဲ့ပြီး၊ ယခုရွာသို့ ပြန်ရောက်နေပါတယ်။ တစ်ဖက် နိုင်ငံတွင် နေထိုင်ခဲ့စဉ် အပျော်အပါးကိစ္စများနှင့် မကင်းခဲ့ကြောင်း သိရပါတယ်။ တိုတိုပြောရရင် ယခုကျွန်တော့်ထံသို့ HIV/AIDS ရောဂါသည် တစ်ဦးအဖြစ် ဆေးကုသမှုခံယူလျက်ရှိပါတယ်။ ခရိုင် မြို့ကြီးတွင် စမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်းများ၊ သွေးစစ်ခြင်းများ ပြုလုပ်ခဲ့ ပြီးပါပြီ။ ၎င်းလူနာကို HIV ပိုးပွားများမှု တားဆီးပေးနိုင်သော ဆေးရရှိရန် ခရိုင်မြို့ကြီးရှိ ခုခံကျ/ကာလသားရောဂါ တိုက်ဖျက် ခေးအဖွဲ့တွင် သွားရောက်ဆေးကုသရန် ညွှန်ကြားသော်လည်း၊ လူနာ က မသွားချင်ပါ။ ကျွန်တော့်ဆေးခန်းတွင်ပဲ ကုချင်သည်။ ပြင်ပမှ ဆေးဝယ်၍ ကုပါမည်ဟုပြောပါသည်။ ဆေးဖိုးအကုန်အကျခံနိုင် သည်ဟု ပြောပါသည်။ ပွင့်ပွင့်လင်းလင်းပြောရရင် ARV များနှင့် ကုသသည့်ကုထုံး ကျွန်တော်အသေအချာမသိရှိပါ။ သို့ပါ၍ ဤလူနာ မျိုးကို ကျွန်တော်ကဲ့သို့ ဆေးခန်းမျိုးတွင် ဘယ်လိုများဆောင်ရွက် ပေးနိုင်မယ်ဆိုတာ သိရှိလိုပါတယ်။

ဖြေ ❖ ဆရာမေးခွန်းထဲက အချက်တွေကို တစ်ခုချင်းဆွေးနွေးပါရစေ။ HIV ပိုးဟာ တစ်ဖက်နိုင်ငံမှာ သွားအပျော်အပါးလိုက်စားမှ ကူးတတ်တာမျိုး မဟုတ်ပါဘူး။ မိမိဒေသမှာပဲဖြစ်ဖြစ်၊ မိမိနိုင်ငံထဲမှာပဲ တစ်နယ်တကျေး ကိုသွား လည်ပတ်လို့၊ အလုပ်လုပ်လို့ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ တခြားနိုင်ငံတွေမှာပဲဖြစ်ဖြစ် လိင်ဆက်ဆံတဲ့ အခါအန္တရာယ်ကို မကာကွယ်ခဲ့ရင် ကူးစက်နိုင်ပါတယ်။ လူတွေဟာ ပိုမိုကောင်းမွန်ပြည့်စုံတဲ့နေရာတွေက ကုသမှုတွေကို လိုချင်တတ် ကြပေမယ့်၊ တချို့သူတွေမှာ (အထူးသဖြင့် ကျေးလက်ဒေသတွေမှာရှိတဲ့



သူတွေဟာ) ကိုယ်ခင်မင်ယုံကြည်တဲ့၊ အားကိုးလေးစားတဲ့ ဆရာဝန်နဲ့ သူ့  
 ကုသလိုတာမျိုးလည်း ရှိတတ်ပါတယ်။ နာတာရှည်ကုသရမယ့် ရောဂါမျိုး  
 ဆိုရင်ပိုပြီးတော့တောင် အပေးမသွားဘဲ၊ အနီး အနားမှာကုချင်တတ်ကြပါ  
 တယ်။ HIV ပိုးကိုထိန်းထားတဲ့၊ ပိုးပွားများမှုကို တားဆီးပေးတဲ့ ARV  
 (Anti-Retrovirals) ဆေးတွေဟာလည်း အရှည်သဖြင့် ကုသရတဲ့  
 ဆေးဝါးတွေမို့ ကိုယ့်ရဲ့နီးစပ် ခင်မင်တဲ့ဆရာဝန်က အရှည်သဖြင့် ထိန်းသိမ်း  
 ကုသပေးလို့ ရပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ARV ဆေးပေးကုသရတဲ့ ကုသမှုဟာ  
 သီးခြားကျွမ်းကျင်မှုလိုတဲ့ ကုထုံးတစ်ခုမို့၊ ဒါ့အတွက်သင်တန်းတက်ရောက်  
 လေ့ကျင့်ပြီးသားသမားတော်တွေက ကုသပေးတာတော့ အကောင်းဆုံးပါ။  
 အထူးသဖြင့် ကုသမှုအပိုင်းဆေးနဲ့ လူနဲ့ကိုက်ညီမှုရှိမရှိ၊ ဆေးကုလို့ ထူးခြား  
 တိုးတက် ပြောင်းလဲမှုတွေကို အသေအချာစောင့်ကြည့်ပြီး လိုသလိုထိန်းညှိ  
 ပေးရတဲ့ ကုသမှုအပိုင်းအတွက်တော့ ARV ဆေးပေးကုသဖို့ အထူးသင်တန်း  
 ပေးထားတဲ့ သမားတော်တွေက စတင်ကုသပေးတာ အကောင်းဆုံးပါ။ HIV  
 ကူးစက်ခံထားရတဲ့ ပုဂ္ဂိုလ်တွေကို ကုသပေးရတာ၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်  
 ပေးရတာဟာ ARV ဆေးတစ်မျိုးတည်း မဟုတ်ပါဘူး။ ကိုယ်ခံအားနည်း  
 သွားလို့ဝင်လာတဲ့၊ ထကြွလာတဲ့ အခြားရောဂါ(ဥပမာ-တီဘီ)မျိုးကို ကုသ  
 တာကလည်း အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ HIV ကူးစက်ခံထားရတဲ့သူတွေ  
 ကိုဆေးဝါးကုသပုံများအတွက် လမ်းညွှန်ချက်များကို၊ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီး  
 ဌာနက အမျိုးသား အေအိုင်ဒီအက်(စ်)စီမံကိန်း National AIDS Pro-  
 gramme (NAP)နဲ့ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) တို့ ပူးပေါင်းပြု  
 ပြည်တွင်းပြည်ပပညာရှင်များ၊ သမားတော်ကြီးများ ပူးပေါင်း ရေးဆွဲပြုစုထား  
 တဲ့ "Guidelines for the Clinical Management of HIV/AIDS  
 in Adults and Adolescents" စာအုပ်ထဲမှာ အသေးစိတ်ပြည့်ပြည့်စုံစုံ  
 ဖော်ပြထားပါတယ်။ ဆရာတို့လို မဖြစ်မနေလုပ်ပေးရတော့မယ့် ဆေးပညာ  
 ရှင်တွေအဖို့ မရှိမဖြစ်လက်စွဲထားရမယ့် စာအုပ်ပါ။ ကလေးတွေမှာ HIV  
 ပိုးရှိခဲ့ရင် ပေးရမယ့်ကုသပုံတွေ၊ ကုထုံးလမ်းညွှန်ချက်တွေကို ရေးသားထားတဲ့  
 စာအုပ်လည်း သီးသန့်ရှိပါတယ်။ အဲဒီစာအုပ်တွေကို သက်ဆိုင်ရာဒေသ  
 ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနတွေက ဖြစ်စေ၊ သက်ဆိုင်ရာဒေသ မြန်မာနိုင်ငံဆရာဝန်



အသင်းခွဲကဖြစ်စေ တစ်ဆင့် အမျိုးသားအေအိုင်ဒီအက်(စ်)စီမံကိန်း (NAP) နဲ့ ကမ္ဘာကျန်းမာရေးအဖွဲ့တွေထံမှာရယူနိုင်ပါတယ်။ **Health Digest** ကျာနယ်ကတစ်ဆင့်လည်း တောင်းယူလို့ ရမယ်ထင်ပါတယ်။

အခု ဆရာလူနာက **ARV** ဆေးသောက်သုံးချင်နေပြီဖြစ်ပြီး၊ ဆရာကလည်း စီစဉ်ကုသပေးဖို့ စိတ်ကူးနေတဲ့အတွက် **ARV** (သို့) **ART** (ဆေးတွေကို **ARV** လို့ သုံးပြီး၊ အဲဒီဆေးတွေနဲ့ စနစ်တကျကုတဲ့ကုထုံးကိုတော့ **ART Anti-Retroviral Therapy** လို့ခေါ်တာပါ) နဲ့ပတ်သက်လို့ နားလည်သိရှိဖို့လိုအပ်တဲ့ အချက်အလက်တွေကို မှာကြားပါရစေ။

- ၁၉၈၆ခုနှစ်ကတည်းက **ARV** ဆေးအမယ်တစ်မျိုးကို တွေ့ရှိအသုံးပြုခဲ့ပြီး၊ ၁၉၉၆မှာတော့ အလွန်အာနိသင်ထက်မြက်တဲ့ **ARV** ဆေးအုပ်စုသစ်တစ်မျိုးကို ထပ်မံတီထွင်ဖော်စပ်နိုင်ခဲ့ပါတယ်။ ဆေးအမယ်သုံးမျိုးစပ် ဟပ်သောက်သုံးရင်၊ **HIV** ပိုးတွေကိုထိန်းသိမ်း နှိပ်ကွပ်ထားနိုင်လို့သက်တမ်းကို ဆယ်နှစ်၊ ဆယ့်ငါးနှစ်၊ နှစ်နှစ်ဆယ်စသဖြင့် ပိုရှည်အောင်လုပ်ထားနိုင်သလို၊ ရောဂါကူးစက်မှုကိုလည်း ကာကွယ်နိုင်တဲ့ ဒီ **ARV** ဆေးတွေပေါ်ပေါက်ခဲ့ပြီး၊ ဝယ်ယူရရှိနိုင်တဲ့အနေအထားကို ရောက်လာခဲ့ရုံမက၊ နိုင်ငံတော်ရဲ့ အစီအမံ၊ စေတနာရှင် လူမှုရေး အဖွဲ့အစည်း တွေရဲ့ ကူညီမှုနဲ့ **ARV** ဆေးတွေ အခမဲ့ရနိုင်တော့မယ့်အနေအထားကိုတောင် ရောက်လာခဲ့ပါပြီ။

- **HIV** ပိုးကူးစက်ခံထားရတဲ့ လူတိုင်း **ARV** သောက်စရာမလိုပါဘူး။ ရောဂါ လက္ခဏာတွေအတော်ပြလာခဲ့မှ ဒါမှမဟုတ် **CD<sub>4</sub> Count** လို့ခေါ်တဲ့ ခုခံအား နှုန်းတွေကို သွေးဖောက်စစ်ကြည့်လို့ ၂၀၀ နဲ့ ၂၀၀ အောက်လျော့နည်းနေခဲ့ရင်သာ **ARV** စသောက်ဖို့လိုတာပါ။ **HIV** ပိုးရှိထားတဲ့လူတွေရဲ့ ခြောက်ပုံတစ်ပုံ၊ ခြောက်ယောက်မှာ တစ်ယောက်လောက်ကသာ **ARV** ဆေးသောက်ဖို့လိုတာပါ။ ကိုယ့်လူနာက သောက်ချင်လို့ပြောတိုင်းလည်း တိုက်ကျွေးစရာမလိုပါဘူး။

- **ARV** ဆေးကို စသောက်တာဟာ ကျားမြီးဆွဲလိုက်သလိုပါပဲ။ ဆွဲမိပြီးရင် လုံးဝ လွတ်လို့၊ လွတ်လို့မရပါဘူး။ ဆေးကိုသောက်လိုက် ရပ်လိုက်လုပ်ဖို့ မဆိုထားနဲ့ ပုံမှန်မနက်တစ်ကြိမ်၊ ညတစ်ကြိမ် မှန်မှန်သောက်တာမှတောင်



မေ့လို့၊ ပျက် ကွက်လို့မရပါဘူး။ ဆေးကိုသောက်လိုက် ရပ်လိုက် လှုပ်ရှား ဆေးမှန်မှန် သောက်တာတောင်မှ တစ်လကို ဆေးသောက်ဖို့ (အကြိမ် ၆ ထဲမှာ) နှစ်ခါထက်ပို ပြီးမေ့သွားခဲ့ရင် HIV ပိုးကို မနိုင်တော့ဘဲ ဆေးယူ သွားပြီး၊ ဆေးပြန်သောက်တာတောင်မှ ရောဂါကိုကုလို့မရတော့ဘဲဖြ သွားပါမယ်။

- ARV ဆေးကို တစ်မယ်တည်း (Mono-Therapy) နှစ်မယ်တည်း (Bi-Therapy) လုံးဝမသောက်ရပါဘူး။ ဆေးအမယ် သုံးမယ်ရောစပ်ပြီး (Tri-Therapy) သာ သောက်ရပါမယ်။ ဆေးကို တစ်မယ်၊ နှစ်မယ်ပဲသောက် ခဲ့ရင် မှန်မှန်သောက်နေရင်းတောင်မှ မကြာမီမှာပဲ ကိုယ်သောက်နေတဲ့ဆေးကို ကိုယ့် HIV ပိုးကယဉ်ပါးသွားပြီး ရောဂါကုမရတော့ဘဲ ဖြစ်သွားမှာ အလွန်အန္တရာယ်ကြီးပါတယ်။

- ARV ဆေးတွေဟာ ရရှိခက်ခဲရင်၊ ဆေးပြတ်လပ်သွားခဲ့၊ ကုန်သွားခဲ့ရ ကာယကံ ရှင်ကမတတ်နိုင်(မဝယ်နိုင်)ရင်၊ နှစ်ပေါင်းများစွာ တစ်သက်လုံး မသောက်နိုင်ရင်၊ မမေ့မလျော့တိတိကျကျမသောက်နိုင်ခဲ့ရင်၊ ဆေးပြတ်သွား ဟာသွားခဲ့ရင် ဆေးအာနိသင်ပျက်ပြယ်ပြီး လုံးဝအကျိုးမရှိဖြစ်မှာမို့ ဆေး သောက်မယ့် ကာယကံရှင်ကို ရှင်းပြစည်းရုံး၊ အခြေအနေကို သုံးသပ် လေ့လာစောင့်ကြည့်ပြီးမှ တစ်သက်လုံး မပျက်မကွက် မမေ့မလျော့သောက သွားမယ်ဆိုတဲ့ ဆုံးဖြတ်ချက်ချပြီးမှဆုံးဖြတ်ချက် ချတဲ့အတိုင်းလည်း စွဲစွဲမြဲမြဲ လိုက်နာနိုင်မယ့်အခြေအနေရှိမှသာ ဆေးတိုက်သင့်ပါတယ်။

- ဆေးတိုက်ပြီဆိုရင်လည်း မပျက်မကွက်သောက်နေကြောင်း သေချာအောင် စောင့်ကြည့်စစ်ဆေး တောက်လျှောက်အားပေးကူညီနေဖို့လိုပါကြောင်း ဖြေကြားလိုက်ပါတယ်။

**ဖြေဆိုသူ**

**ဒေါက်တာစစ်နိုင်**

(အစီအစဉ်အကြံပေးအရာရှိ)

ကုလသမဂ္ဂ AIDS ပူးပေါင်းအစီ အစဉ်၊ UNAIDS





မေး ❖ ဆရာရှင်၊ ဂျင်ဆင်းဆေးဝါးဟာ တိုင်းရင်းဆေးလို့ပဲခေါ်ခေါ်၊  
 အခြားဆေးပညာရဲ့ ဆေးဝါးလို့ပဲခေါ်ခေါ် ဘယ်လိုပဲခေါ်ခေါ် ကိုယ်ခံ  
 အား ကိုတက်စေတယ်လို့ကြော်ငြာတွေမှာ ဖတ်ရပါတယ်။ ဒါကြောင့်  
 HIV(+)ive ဖြစ်နေသူတစ်ယောက်ကို ဂျင်ဆင်းပါသောဆေးတွေ  
 နဲ့ထိန်းပြီး ဝေဒနာရှင်ရဲ့ သက်တမ်းကိုပိုမိုရှည်စေတယ်ဆိုတာ ဟုတ်  
 ပါသလား။ HIV(+) ive ဖြစ်သူတစ်ယောက်ဟာ သာမန်အားဖြင့်  
 သက်တမ်းဘယ်လောက် နေနိုင်ပါသလဲရှင်။

ဖြေ ❖ ဂျင်ဆင်း (Gingseng) လို့ ခေါ်တဲ့သူယောင်ပင်ရဲ့အမြစ်ဟာ  
 Yinအားကို တိုးစေပြီး၊ ဆေးဖက်ဝင်တယ်လို့ တရုတ်တိုင်းရင်းဆေးပညာက  
 သူ့ဆပါတယ်။ တရုတ်လို (Xi Yang Shen) လို့ခေါ်ပြီး ရုက္ခဗေဒ အခေါ်  
 အတိုက **Panax Quinquifolium** ဖြစ်ပါတယ်။ သူ့ရဲ့အာနိသင်က  
 စိတ်ငြိမ်အိပ်ပျော်စေပြီး၊ ဗဟိုအာရုံကြောစနစ်ကို နှိုးဆွပေးတယ်လို့  
 ဆိုပါတယ်။ သူ့မှာအဓိကပါတဲ့ ဆေးဝါးဓာတ် ပစ္စည်းတွေကတော့  
**Panaquilon** နဲ့ **Saponins** တို့ဖြစ်ကြပါတယ်။ ဂျင်ဆင်းကို အဓိကအသုံး  
 ပြုတာကတော့ ဖျားနာပြီးစ နာလန်ထမြန်အောင်နဲ့ အဆုတ်သန့်ရှင်းအောင်  
 လုပ်ဖို့ဖြစ်တယ်လို့ တရုတ်တိုင်းရင်းဆေးကျမ်းတွေက ဆိုပါတယ်။ ရှေး  
 နှစ်ပေါင်း ၄၀၀၀ ကျော်လောက်ကတည်းက ပေါ်ပေါက်လာတဲ့ တရုတ်  
 တိုင်းရင်းဆေးပညာကို အခုခေတ်မှာ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့်လက်ခံသုံးစွဲလာနေ  
 ကြတာတွေ့ရပါတယ်။ ဥပမာ တစ်ခုပြရရင် အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုလို  
 နိုင်ငံမှာတောင် ဂျင်ဆင်းဆေးရောင်းချမှုဟာ ၂၀၀၀ ပြည့်နှစ်တစ်ဝိုက်မှာ  
 တစ်နှစ်ကို ဒေါ်လာသန်းတစ်ရာဖိုးလောက် အထိရောက်ရှိလာပါတယ်။  
 ရောဂါဘယတွေ အမျိုးမျိုးအတွက် အမြဲအဓိကထားအားကိုးကြတဲ့ ခေတ်  
 သစ် အနောက်တိုင်းဆေးပညာက တရုတ်ရောဂါတွေကို သူတို့မကုနိုင်တော့ပါ  
 ဘူးလို့ လက်မြောက်လိုက်ရင်(ဥပမာ ကင်ဆာရောဂါတို့၊ **အဆိုင်ဒီအက်(စ်)**)

၇၆၆၆၆၆၆၆  
၆၆၆၆၆၆၆၆  
၆၆၆၆၆၆၆၆  
၆၆၆၆၆၆၆၆





ရောဂါတို့လိုမျိုးပေါ့) လူတွေဟာ အခြားဆေးပညာတွေ၊ တိုင်းရင်းဆေးတွေ ကိုပျောက်လို ပျောက်ငြား၊ ကောင်းလိုကောင်းငြား အားကိုးတကြီးဖမ်းဆွဲလာ ကြတာ သဘာဝကျပါတယ်။ ပရဆေး၊ အစဉ်အလာသုံးတဲ့ဆေး၊ ရှေးရိုးမိရိုး ဖလာဆေးတွေမှာရှိတတ်တဲ့ အားနည်းချက်တစ်ခုက Evidence လို့ခေါ်တဲ့ ခိုင်လုံတဲ့ သက်သေပြချက်မလုံလောက်တာဖြစ်ပါတယ်။ ဆေးဝါးတစ်ခုကို လူတွေအပေါ်မှာ ကောင်းကျိုးအာနိသင် အမှန်တကယ်ရှိကြောင်း၊ အန္တရာယ် မရှိဘဲအသုံးချနိုင်ကြောင်း လူပေါင်းများစွာမှာ အကြိမ်ကြိမ်အဆင့်ဆင့် စမ်းသပ်ကြည့်ပြီး၊ ဆေးပေးသူနဲ့ ဆေးမပေးထားသူတွေကို ယှဉ်ကြည့်ပြီး တကယ့်အာနိသင် ရှိမရှိသုံးသပ်ရပါတယ်။ ဘယ်သူ ဘယ်လိုပဲ လာစစ်ဆေး မှတ်ကျောက်တင်ကြည့်ကြည့်၊ အာနိသင်ရှိကြောင်း အသေအချာပြနိုင်မှ အန္တရာယ်နည်းပါးစွာနဲ့ အသုံးပြုနိုင်ကြောင်း သက်သေပြနိုင်မှသာ ကမ္ဘာသုံးဆေးအဖြစ် သုံးစွဲသတ်မှတ်ကြပါတယ်။

ဂျင်ဆင်းအပါအဝင် တခြားပရဆေးတွေဟာ သောက်သုံးသူကို အသက် ရှည်စေတယ်လို့၊ ကိုယ်ခံအားတက်စေတယ်လို့ သက်သေခိုင်ခိုင်လုံလုံပြ ထားတာ မရှိပါဘူး။ လူတွေဟာ မသေဆေးကို လိုချင်လို့ ရှာဖွေခဲ့ကြပေမယ့် အသက်ရှည်ဆေးရယ်လို့တောင် တွေ့ရှိမလာခဲ့သေးပါဘူး။ ဒါကြောင့် HIV ပိုးကို နှိပ်ကွပ်ထိန်းချုပ်နိုင်တဲ့ အာနိသင်မရှိတဲ့ဆေးတစ်မျိုးကို သောက်သုံး သွားရုံနဲ့ HIV ပိုး ရှိနေသူတစ်ဦးရဲ့ သက်တမ်းကို ပိုရှည်အောင်ဆွဲနိုင်မယ် ဆိုတာ မဟုတ်ပါဘူး။ ဂျင်ဆင်းကို မူလတရုတ်ဆေးကျမ်းတွေမှာ ဒီသဘော သုံးခဲ့၊ ပြဋ္ဌာန်းခဲ့တာမျိုးလည်းမဟုတ်ပါဘူး။ ခုခေတ်မှာမှ အတင်းဆက်စပ် လာကြတာပါ။ အခုအခါမှာ HIV ကူးစက်ခံထားရတာကို အမြစ်ပြတ်မရှင်း နိုင်ပေမယ့် HIV ပိုးတွေ ပွားများထကြွမလာအောင်ထိန်းသိမ်းထားနိုင်တဲ့ ARV ဆေးဝါးတွေပေါ်လာပြီး၊ ဈေးနှုန်းတွေလည်း သက်သာလို့ လူတွေ အတော်များများ လက်လှမ်းမီလာခဲ့ပါပြီ။ လူတစ်ယောက်မှာ HIV ပိုး ကူးစက်ခံရရင် ခန္ဓာကိုယ်ထဲကခုခံအားကလာပ်စည်း CD<sub>4</sub> တွေကို HIV



ပိုးတွေက ဖျက်ဆီးပစ်။ ဒီတော့ ခုခံအားကျသွားပြီး ပြင်ပကရောဂါပိုးတွေ  
ဝင်လာ။ ကိုယ်ထဲမှာရှိနေတဲ့ပိုးတွေက ထကြွသောင်းကျန်းပြီး၊ ခန္ဓာကိုယ်  
တစ်ခုလုံးကို ရောဂါမျိုးစုံဖြစ်စေပြီး နောက်ဆုံးအသက်ပါ ထိခိုက်ရတာပဲ။  
ဒီတော့ HIV ပိုးကူးစက်ခံထားရသူတစ်ယောက်ကို ARV ဆေး ပြည့်ပြည့်  
စုံစုံထိထိ ရောက်ရောက် မပြတ်တမ်းပေးထားရင် HIV တွေကို ARV  
ဆေးကနိပ်ကွပ်ထားတော့ ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ HIV ပိုးတွေမတွေ့ရသလောက်  
နည်းသွားပြီး၊ HIV က ဖျက်ဆီးပစ်တဲ့ CD<sub>4</sub> တွေလည်း မပျက်စီးတော့ဘဲ  
ခုခံအားပြန်တက်လာလို့ တခြားရောဂါတွေ ဝင်မလာ။ ထကြွမလာတော့ဘဲ  
အသက်ရှည်လာမှာဖြစ်ပါတယ်။ တိတိကျကျပြောရရင် ARV ဆေးစနစ်  
တကျပေးတာကသာ HIV ပိုးကူးစက်ခံထားရသူအတွက် အနာနဲ့ဆေး  
တည့်တည့်တိုးပါတယ်။ တခြားကုထုံးတွေက အနာတခြား၊ ဆေးတခြားဖြင့်  
နေမှာပါပဲ။ အဲဒီအင်ဒီအက်(စ်)ရောဂါအတွက် ARV မဟုတ်တဲ့ဆေးတွေ  
ဂျင်ဆင်းအပါအဝင် တခြားဆေးတွေကိုသုံးမယ်ဆိုရင် သတိထားဖို့က...

(၁) ဒီဆေးတွေရဲ့ဒဏ်ကြောင့် အသက်အန္တရာယ်ရှိတာမျိုး၊ မချိမဆဲ  
ခံရတာမျိုး မဖြစ်စေသင့်ပါဘူး။ (၂) ရောဂါပျောက်ဖို့မဆိုထားနဲ့ ခေတ္တထိ  
ထားဖို့တောင် မသေချာတဲ့ ဆေးတွေကို စည်းစိမ်ဖြုတ်ဝယ်ယူ သောက်သုံး  
တာမျိုး မဖြစ်သင့်ပါ ဘူး။ (၃) တကယ်အနာနဲ့ဆေး တည့်တည့်ကျတင်  
ARV ဆေးတွေကို တစ်နည်းနည်းနဲ့ အနှောင့်အယှက်ပေးပြီး ARV  
အာနိသင်လျော့သွားစေမယ့် ဆေးဝါးမျိုး (ပရဆေးဖြစ်ဖြစ်၊ အနောက်တိုင်း  
ဆေးဖြစ်ဖြစ်) လုံးဝမသောက်သုံးသင့်ပါဘူး။ (၄) တကယ်လို့ ဆေးတစ်မျိုး  
ဟာ (ပရဆေးပဲဖြစ်ဖြစ်၊ အနောက်တိုင်းဆေးပဲဖြစ်ဖြစ်) ခုခံအားစနစ်ကို  
တကယ်တိုးမြှင့်နိုင်တယ်၊ ပြောင်းလဲစေနိုင်တယ်ဆိုရင်တောင် ခုခံအားစနစ်ရဲ့  
ကလာပ်စည်းအုပ်စုနှစ်မျိုးအနက် HIV ခိုအောင်းနေတဲ့ ကလာပ်စည်းတွေကို  
တိုးပွားအောင်လုပ်မိရင် HIV ပိုးတွေ ပိုမိုပွားများလာပြီး ခုခံအားမြန်မြန်ဖြုတ်  
ကျသွားမှာပါ။ ဒါကြောင့်လည်း ခုခံအားကိုတိုးမြှင့်စေပါတယ်ဆိုတဲ့ ဆေး



တွေကို HIV ပိုး ကူးစက်ခံထားရသူမှာသုံးလို့မရတာပါ။ HIV ခိုအောင်းမနေတဲ့ ခုခံအားကလာပ်စည်းတွေကိုသာ ရွေးထုတ်ပွားများစေနိုင်တဲ့ ဆေးမျိုးဘယ်မှာမှလုံးဝမပေါ်သေးပါဘူး။

ဒီတော့ ပိုက်ဆံအကုန်ခံပြီး ဆေးကုတာချင်းအတူတူ၊ ဘယ်လိုဆေးမျိုးမှာ မဆိုရှိတတ်တဲ့ Side Effect (ဘေးထွက်အာနိသင်)ကို နည်းနည်းပါးပါး သည်းခံပြီး သောက်ရမှာအတူတူဆိုရင်၊ အနာနဲ့ဆေးနဲ့ကွက်တိတိုးတဲ့ ARV ဆေးတွေကိုသာ သေသေချာချာပြင်ဆင်ဆုံးဖြတ်ပြီး စနစ်တကျ မမှေ့မလျော့ တစ်သက်လုံးသောက်သွားခြင်းအားဖြင့်သာ HIV ပိုး ကူးစက်ထားသူတွေ သက်ရှည်နေနိုင်ကြမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

HIV ပိုး ကူးစက်ခံထားရသူ တစ်ယောက်ဟာ တစ်ကမ္ဘာလုံးပျမ်းမျှ အားဖြင့် စတင်ကူးစက်ချိန် (သွေးစစ်ကြည့်မိလို့ Positive လို့ သိရချိန်ကို ဆိုလိုတာ မဟုတ်ပါ)ကစလို့ ခြောက်နှစ်ခွဲလောက်ကြာရင် AIDS ဝေဒနာ အဆင့်ကို ရောက်တတ်ပါတယ်။ တစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက်၊ တစ်နိုင်ငံနဲ့ တစ်နိုင်ငံတော့ မတူဘူးပေါ့လေ။ အဲဒီအခါမှာ ARV ဆေးတွေမလေးဘဲထားရင်တော့ ခြောက်လက နေနှစ်နှစ်သက်တမ်းလောက် ထပ်နေရတာများပါတယ်။ ARV ဆေးကိုစနစ်တကျ၊ သေသေချာချာမပြတ်မလပ် သောက်သုံးသွားနိုင်မယ်ဆိုရင်တော့ AIDS ဖြစ်နေတဲ့ အဆင့်ကတောင် နာလန်ပြန်ထူပြီး ခုခံအားတက်လာလို့ ကြိုးစားနေထိုင်တတ်ရင် အကောင်းပကတိနီးပါး အသက်ရှင်၊ အသက်ရှည်နေနိုင်ကြပါတယ်လို့ ဖြေကြားလိုက်ပါတယ်။

ဖြေဆိုသူ

ဒေါက်တာစစ်နိုင်

(အစီအစဉ်အကြံပေးအရာရှိ)

တုလသမဂ္ဂ AIDS ပူးပေါင်းအစီအစဉ်၊ UNAIDS



မေး ❖ ဆရာဦးစစ်နိုင်ခင်ဗျာ၊ ကျွန်တော်ဟာ HIV ပိုးအတွက် ARV ဆေးတွေကို ၂၀၀၄ခုနှစ်၊ နိုဝင်ဘာလမှစ၍ သက်ဆိုင်ရာ အထူးကုဆရာဝန်ကြီး၏ ညွှန်ကြားချက်အရ နံနက်တစ်ကြိမ်၊ ညတစ်ကြိမ် သောက်ခဲ့ပါတယ်။ သို့သော် ဆရာဝန်ကြီးမှဆေးကို တစ်ကြိမ်နှင့်တစ်ကြိမ် တိတိကျကျ အချိန်ခြား၍သောက်ရမည်ဟု သေသေချာချာမမှာခဲ့သဖြင့် မိမိသဘောဖြင့် မနက်တစ်ကြိမ်၊ ညတစ်ကြိမ် အဆင်ပြေမည့်အချိန်များတွင် သောက်ခဲ့ပါတယ်။ အခု သူများ ပြောသံကြားရသည်မှာ ဆေးတို (၁၂) နာရီခြား၍ အချိန်တိတိ ကျကျမသောက်ပါက ဆေးအာနိသင်ဖျက်ပြယ်ခြင်း၊ ဆေးယဉ်ပါးမှု ဖြစ်ခြင်းတို့ ဖြစ်နိုင်သည်ဟုပြောသံကြားရပါတယ်။ အဲဒါမှန်ပါသလား။ ဒီလိုပြော သံကြားရကတည်းက ၂၀၀၅ ခုနှစ်၊ ဧပြီလကမှစ၍ ကျွန်တော် ဟာ ARV ဆေးကို မနက်/ညအချိန် (၁၂)နာရီတိတိကျကျခြား၍ သောက်ထားမိပါသဖြင့် ကျွန်တော့်တွင် ဆေးယဉ်ပါးမှုဖြစ်နိုင်ပါ သလား။ ဆေးကိုလည်း ဘယ်လိုပုံစံမျိုး ဆက်သောက်ရမယ်ဆိုတာ သေချာညွှန်ကြားပေးပါခင်ဗျာ။ ဆက်လက်၍ သောက်နေသော ARV ဆေးများမှာ အကျိုးအာနိသင်ရှိ၊ ဓရှိ သိလိုပါတယ်ခင်ဗျာ။

ဖြေ ❖ HIV ပိုးကူးစက်ခံထားရသူတွေ အားလုံးထဲမှာ ခြောက်ပုံတစ်ပုံ (သို့) ခုနစ်ပုံတစ်ပုံလောက်ဟာ HIV ပိုးကို နှိမ်ထားမယ့် ARV (Anti-retrovirals) ဆေးဝါးတွေသောက်ဖို့ လိုလာသူတွေဖြစ်ပါတယ်။ HIV ကူးစက်ခံထားရသူတစ်ဦးကို သွေးစစ်ကြည့်ခွဲလို့ သွေးတစ်ကုဗစင်တီမီတာ မှာ CD<sub>4</sub> Cell ကလာပ်စည်း ၂၀၀ပဲရှိတော့ရင် ခုခံအားအတော်ကျဆင်း နေပြီဖြစ်ပြီး၊ AIDS အဆင့်ကို ရောက်နေပြီလို့ သတ်မှတ်ပါတယ်။ ဒီ အဆင့်ဆိုရင် ARV ဆေးသောက်ဖို့ လိုအပ်ပါပြီ။ CD<sub>4</sub> အပါအဝင် Lymphocyte လင်ဖိုဆိုက်သွေးဖြူဥကလာပ်စည်း စုစုပေါင်းကိုပဲ စစ်ဆေး



ပြီး လိုအပ်သလို **ARV** ပေးကြတာလည်းရှိပါတယ်။ အခုကိစ္စမှာ သက်ဆိုင်ရာ အထူးကုဆရာဝန်ကြီးက ညွှန်ကြားထားတာဖြစ်တဲ့အတွက် **ARV** ဆေး သုံးမျိုး ရောစပ်သောက်တာဖြစ်မယ်လို့ယုံကြည်ပါတယ်။ **ARV** ဆေးကို တစ်မယ်တည်း၊ နှစ်မယ်တည်း လုံးဝမသောက်သင့်ပါဘူး။ သုံးမယ်ရောပြီး ဖြစ်ဖြစ်၊ သုံးမယ်ရောစပ်ပြီးသား ဆေးတစ်မျိုးတည်းပဲဖြစ်ဖြစ် သောက်သုံး ရပါမယ်။ ဆေးကို မနက်တစ်ကြိမ်၊ ညတစ်ကြိမ် တိတိကျကျသောက်ဖို့ လည်း လိုပါတယ်။ ဆေးကို ၁၂ နာရီခြား၊ တစ်နေ့နှစ်ကြိမ်သောက်ဖို့ လိုတယ်ဆိုတာ ဟုတ်ပါတယ်။ ဥပမာ-မနက် ၈နာရီသောက်ရင် ညကိုလည်း ၈ နာရီသောက်ဖို့လိုပါတယ်။ အမှားအယွင်း ၁ နာရီလောက်တော့ စောလို့၊ နောက်ကျလို့ ရပါတယ်။ ဥပမာ-မနက်ဖြစ်ဖြစ်၊ ညဖြစ်ဖြစ် ၈ နာရီသောက် နေကျဆိုရင် ၈နာရီမတိုင်ခင်၊ ၇ နာရီလောက်က စသောက်လို့ရသလို၊ မေ့ သွားရင် ၉နာရီလောက်မှ သောက်လို့လည်း ရပါသေးတယ်။ ဒီထက်ပိုပြီးစား သွားရင်တော့ ဆေးအာနိသင်ပျက်ပြယ်ဖို့ အခွင့်အလမ်းအနည်းငယ်ရှိလာတတ် ပါတယ်။ နာရီပေါင်းများစွာ ကြာသွား၊ ဝေးသွားခဲ့ရင်တော့ ဆေးတစ်ကြိမ် မသောက်ဖြစ်တဲ့ သဘောမျိုးသက်ရောက်သွားနိုင်ပါတယ်။ ဆေးကိုမနက် တစ်ကြိမ် ညတစ်ကြိမ်သောက်ရတာမို့ တစ်လမှာ အကြိမ် ၆၀ သောက်တဲ့ အထဲက တစ်လမှာ စုစုပေါင်း နှစ်ကြိမ်ထက်ပိုပြီး မမှေ့သင့်ပါဘူး။ အချိန်အလွန် အကျွံ နောက်ကျသွားတာမျိုးလည်း တစ်လကို နှစ်ကြိမ်ထက်ပို မဖြစ်သင့် ပါဘူး။ ဒီလိုဖြစ်သွားတာနဲ့ ဆေးအာနိသင်ပျက်ပြယ်တာတွေ၊ ဆေးယဉ် ပါးတာတွေ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

ခုပြောထားတဲ့အတိုင်းဆိုရင် ဆေးစသောက်ပြီး ၅ လလောက်အထိ အဆင်ပြေတဲ့အချိန်တွေမှာ သောက်ခဲ့တာဆိုတော့ ဆေးသောက်စားသွားကျ သွားတဲ့ (ဆေး ၁လုံးနဲ့ ၁လုံးကြား ၁၂ နာရီ၊ ၁၃ နာရီထက်ပိုကြာသွားတဲ့) အကြိမ်ဘယ်လောက်ရှိခဲ့မလဲလို့မှန်းဆကြည့်ဖို့လိုပါတယ်။ အကြိမ်များ ရင်တော့ ဆေးယဉ်ပါးတာ ရှိကောင်းရှိနေနိုင်ပါတယ်။



သိတဲ့အချိန်ကစပြီး ဆေးကို တိတိကျကျ ၁၂ နာရီခြားပြီး သောက်ထည့်တာကတော့ ကောင်းပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ဆေးယဉ်ပါးပြီးသားဖြစ်နေခဲ့ရင်တော့ ပြန်ပြီးတိတိကျကျသောက်ပေမယ့် ဆေးယဉ်ပါးတာကို ပြန်ကောင်းအောင် မလုပ်နိုင်တော့ပါဘူး။ ဒီတော့ ဆေးယဉ်ပါးမှုရှိမရှိ သိဖို့အကောင်အထုံးက **Viral Load** လို့ခေါ်တဲ့ သွေးထဲမှာ **HIV** ဗိုင်းရပ်(စ်)ပိုးပမာဏဘယ်လောက် တွေ့နေရသေးသလဲဆိုတဲ့ စစ်ဆေးမှုလုပ်ဖို့လိုပါတယ်။ သွေးထဲမှာ ဗိုင်းရပ်(စ်)ပိုးကို မတွေ့ ရသလောက်ဖြစ်နေပြီ (**Undetectable**) ဆိုရင်တော့ ဆေးအာနိသင်ရှိသေးတယ်လို့ ဆိုနိုင်ပြီး၊ သွေးထဲမှာ ဗိုင်းရပ်(စ်)ပိုး အတိုင်းအတာတစ်ခုအထိရှိနေခဲ့ရင်တော့ ဒီပိုး တွေဟာ ဆေးယဉ်သွားပြီး ဆေးအာနိသင်မရှိတော့ဘူး။ ဆေးသောက်နေပေမယ့် တစ်ချိန်ချိန်မှာ ခုခံအားကျဆင်းလာတော့မယ်လို့ ပြောနိုင်ပါတယ်။ တခြား **ARV** ဆေးဝါးတွေပြောင်းလဲသုံးဖို့အတွက် အထူးကုဆရာဝန်ကြီးတွေနဲ့ တိုင်ပင်ဖို့ လိုပါမယ်။ ခက်တာက **Viral Load** စမ်းသပ်စစ်ဆေးဖို့ဟာ အခုလောလောဆယ် ကျွန်တော်တို့ဆီမှာ မလုပ်နိုင်သေးပါဘူး။ ဒီကိရိယာတွေရနိုင်ဖို့ စီစဉ်ထားပေမယ့် လောလောဆယ်တော့ မရှိသေးပါဘူး။ ဒီတော့ တခြားကိုပို့ပြီး စစ်ဆေးရတဲ့အတွက် စရိတ်စက အလွန်ကြီးပါတယ်။ အဲဒီ **Viral Load** ဗိုင်းရပ်(စ်)ပိုး ပမာဏကို မစစ်ဆေးနိုင်ပေမယ့်၊ **CD4** ကလာပ်စည်းပမာဏကို တိုင်းတာကြည့်ခြင်းအားဖြင့်လည်း အကြမ်းဖျင်းတော့ စစ်ဆေးစောင့်ကြည့်နိုင်တယ်လို့ ဆိုရပါမယ်။ **ARV** ဆေးသောက်လိုက်လို့ **CD4** ကလာပ်စည်းတွေ ပျက်စီးမသွားတာဘဲလို့ သွယ်ဝိုက်ယူဆနိုင်ပါတယ်။ ဒီတော့ **CD4** တောက်လျှောက်ကျမသွားဘူးဆိုရင်တော့ **HIV** ပိုးတွေဆေးမယဉ်သေးပါဘူး။ ဆေးအာနိသင်ရှိနေသေးတယ်ဆိုတဲ့သဘော ယူဆနိုင်ပါတယ်။

**Viral Load** မစစ်ဆေးနိုင်ရင် **CD4** မစစ်ဆေးနိုင်ရင်၊ **HIV** ပိုးက ကိုယ်သောက်နေတဲ့ **ARV** ဆေးတွေကို ယဉ်ပါးမှုရှိမရှိ သေသေချာချာ





မသိနိုင်ပါဘူး။ မသေချာဘဲနဲ့တော့ ဆေးကိုရပ်ထားလျော့ထားတာတွေ လုံးဝမလုပ်ရပါဘူး။ မသေချာသေးသ၍ **ARV** ဆေးတွေကိုနေ့တိုင်း မပျက်မကွက် ၁၂ နာရီခွားအချိန်မှန် တိတိကျကျ သောက်သုံးရပါမယ်။ **Viral Load** လည်းမစစ်ဆေးနိုင်ဘူး။ **CD<sub>4</sub>** လည်း မစမ်းသပ်နိုင်ဘူး ဆိုပေမယ့် အကြမ်းဖျင်းအားဖြင့် နေလိုထိုင်လို့ကောင်းတယ်။ ခန္ဓာကိုယ် အလေးချိန်မကျဘူး၊ ပိန်မသွားဘူး၊ ရောဂါလက္ခဏာတွေ အသစ်ပေါ်မလာဘူး၊ ရှိခဲ့တဲ့လက္ခဏာတွေ သက်သာသွားတယ်၊ ပျောက်သွားတယ်ဆိုရင်တော့ **HIV** ပိုးတွေ မပွားတော့ဘူး၊ ဆေးတိုးတယ်၊ ဆေးအာနိသင် ရှိသေးတယ်ဆိုတဲ့ သဘောလည်းဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဘယ်လိုပဲဖြစ်ဖြစ် **ARV** ဆေးတွေကို လက်လွတ်စပယ် အလွယ်တကူစပြီး မသောက်သုံးသင့်ပါဘူး။ ဘယ်လိုကြောင့်ပဲဖြစ်ဖြစ် စသုံးခဲ့ပြီဆိုရင်တော့ ကျားမြီးကိုဆွဲလိုက်သလိုပဲ လုံးဝမလွှတ်ဖို့၊ လုံးဝမရပ်ဖို့လိုပါတယ်။ ဆေးသောက်တာကို ကိုယ့်ဘက်က ဂရုတစိုက် မမေ့မလျော့ လုပ်သွားရမှာဖြစ်သလို၊ ကျွမ်းကျင်တဲ့ သက်ဆိုင်ရာ အထူးကုဆရာဝန်ကြီးတွေနဲ့ ဆက်လက်ပြသပြီး၊ ညွှန်ကြားချက်များကို တိတိကျကျလိုက်နာဖို့လည်း လိုပါတယ်လို့ ဖြေကြားလိုက်ပါတယ်။

ဖြေဆိုသူ

ဒေါက်တာစစ်နိုင်

(အစီအစဉ်အကြံပေးအရာရှိ)

ကုလသမဂ္ဂ AIDS ပူးပေါင်းအစီအစဉ် UNAIDS



၆၈ ❖ ဆရာ ဦးမင်းသွယ်ခင်ဗျာ၊ ကျွန်တော်သည် HIV ပိုးရှိသူ  
 တစ်ဦး ဖြစ်ပါသည်။ သို့သော် လူကောင်းပကတိအတိုင်း နေနိုင်စ  
 သည်။ ကျွန်တော့်၌ လိပ်ခေါင်းဟုခေါ်မလား၊ ကာလသားကျွန်  
 ဟုခေါ်မလား၊ အဖုကလေးဟာ စအိုပတ်ဝန်းကျင်တွင် မကြာခင်  
 ဖြစ်ပေါ်ဖူး၍ ခွဲစိတ်မှု(၃)ကြိမ်ပြုလုပ်ရပါသည်။ ပထမ(၂)ကြိမ်  
 တွင် ကျွန်တော့်ကိုခွဲစိတ်ပေးသော ဆရာဝန်ကြီးသည် ကျွန်တော့်  
 တွင် HIV ပိုးရှိမှန်းမသိခဲ့ပါ။ နောက်ဆုံးအကြိမ်၌ဆရာဝန်ကြီးသည်  
 HIV ပိုးရှိမှန်းသိခဲ့ပါသည်။ ၎င်းခွဲစိတ်မှုတစ်ခုနှင့် တစ်ခုတစ်ကြိမ်လျှင်  
 တစ်နှစ်ခွဲ နှစ်နှစ်ခန့် ကွာဟပါသည်။ ကျွန်တော့်တွင် HIV ပိုးရှိ  
 သည်ကို ကျွန်တော်မှလွဲ၍ မည်သူတစ်ဦးတစ်ယောက်မျှ ယနေ့  
 အချိန်အထိမသိပါ။ အိမ်တွင်နေထိုင်စဉ်၌ အသုံးအဆောင် ပစ္စည်း  
 များကို အရင်ကထက် ပိုမိုခွဲခြားသုံးစွဲပါသည်။ ယခုအချိန်တွင် ထိုကဲ့  
 သို့သော ရောဂါမျိုးကို (စအိုပတ်ဝန်းကျင်) ထပ်မံခံစားရ၍ မည်သို့  
 လုပ်ဆောင်ရမည်ကို ညွှန်ကြားပေးပါဆရာ။ တတိယအကြိမ်ခွဲ  
 စိတ်စဉ်က ဆရာဝန်ကြီးသည် နောက်တစ်ကြိမ်ဖြစ်လျှင် မလွယ်ပါဟု  
 ပြောပါသည်။ HIV ဝေဒနာရှင်တို့သည် ဝေဘာဂီအထူးကုဆေးရုံ  
 မှလွဲ၍ အခြားဆေးရုံများသို့ (ပြင်ပပစ္စုလိကဆေးရုံ)စသည့် ဆေးရုံ  
 များသို့ တက်ရောက်ကုသလို့ရပါသလား။ HIV ပိုးရှိသောသူအား  
 ခွဲစိတ်ကုသမှုပေးပါသလား။ ရှိသေ့စွာတိုင်ပင်အပ်ပါသည်ခင်ဗျာ။  
 ဧပြီ ❖ မေးခွန်းနဲ့ ပတ်သက်လို့ဖြေကြားရမယ်ဆိုရင် ပထမဆုံးခံစားနေ  
 ရတဲ့ ဝေဒနာကို အရင်ဆွေးနွေးပါမယ်။ လိင်အင်္ဂါကြွက်နို့ရောဂါဟာ  
*Condylomata Acuminatum* ကွန်ဒိုင်လိုမာတာ အကူမီနာတာလို့  
 ခေါ်တဲ့ ဗိုင်းရပ်(စ်)ပိုးကြောင့် ဖြစ်တဲ့ရောဂါဖြစ်ပါတယ်။ သူ့ရဲ့ သဘော  
 သဘာဝကိုက လိင်အင်္ဂါတွေမှာဖြစ်တတ်ပြီး၊ မကြာခင် ပြန်လည်ဖြစ်ပေါ်



လေ့ရှိပါတယ်။ အဲဒီတော့ ခံစားနေရတဲ့ ဝေဒနာရှင်ဟာ စိတ်လှုပ်ရှားတက်ကြွ ရင်ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ သူ့မှာတခြားရောဂါတစ်မျိုးကြောင့် ကိုယ်ခံစွမ်းအားစနစ်ကျ လာရင်ပဲဖြစ်ဖြစ် ပြန်ဖြစ်လေ့ရှိပါတယ်။ လိင်အင်္ဂါမှာ ကြွက်နို့ဖြစ်လာပြီ ဆိုရင်လည်း ကုသတဲ့နည်းက အမျိုးမျိုးရှိပါတယ်။ ခွဲစိတ်ကုသပြီး ကြွက်နို့ ကြီးကိုဖြတ်တောက်လိုက်တာရှိသလို၊ **Cryo** ခရိုင်ရိုလို့ခေါ်တဲ့ သာမန်ထက် လွန်ကဲတဲ့ အအေးဓာတ်နဲ့တွေ့ပြီး တို့ပေးလိုက်လို့ရှိရင်လည်း အေးခဲသွားပြီး၊ ပြုတ် ကျသွားတာတွေလည်း ရှိတယ်။ နောက်တချို့ လူနာတွေမှာတော့ တစ်ခါတလေမှာ **Cautery** လို့ခေါ်တဲ့ လျှပ်စစ်နဲ့တို့ပြီးတော့ သူ့ကိုမီးရှို့ လိုက်ရင်လည်း ရပါတယ်။ ဒါတွေအားလုံးကို ခွဲခန်းအငယ်စားတွေမှာ လုပ်ရ ပါတယ်။ ဒါမှ မဟုတ်ဆေးဝါးနဲ့ ကုသလို့လည်း ရပါတယ်။ ပိုတိုဖိုက်လင် လို့ခေါ်တဲ့ ဓာတုဗေဒဆေးရည်တစ်မျိုးနဲ့ တို့ပေးရပါတယ်။ လိင်အင်္ဂါကြွက်နို့ ခဏခဏပြန်ဖြစ်ခြင်းဟာ (၂)ပိုင်းရှိတယ်။ ဖြစ်တဲ့နေရာ တစ်နေရာတည်းက ပြန်ပြန်ဖြစ်တာရှိသလို၊ အဲဒီနေရာရဲ့ ပတ်ဝန်းကျင်မှာ ပြန်ဖြစ်တာလည်း ရှိပါတယ်။ ဖြစ်တဲ့နေရာကနေ ပြန်ပြန်ဖြစ်တာကတော့ ပထမအကြိမ် ကြွက်နို့ သတ်တဲ့အခါမှာ အကင်းမသေလို့ပါ။ ကြွက်နို့ဖြစ်စေတဲ့ ဗိုင်းရပ်(စ်) ပိုးက အရေပြားထဲမှာနေတာပါ။ အဲဒီတော့ အပေါ်ယံတို့လို့ရှိရင် ဒီဗိုင်းရပ်(စ်)ပိုးက မသေပါဘူး။ အဲဒီဗိုင်းရပ်(စ်)ပိုးသေအောင်၊ အရေပြားထဲကိုဆေး ရောက် အောင် တို့ယူရပါတယ်။ တို့ပုံတို့နည်းကတော့ ကျွမ်းကျင်တဲ့သူနဲ့တို့လို့ရှိရင် (၃/၄)ခါလောက် တို့လိုက်ရင် ဒီကြွက်နို့က ကြွေကျသွားပြီး နောက်ပြန်မဖြစ် တော့ပါဘူး။ ဒါပေမယ့် ဒီကြွက်နို့တွေက **Auto inoculation** (အော်တို အင်နိုကူလေးရှင်း)လို့ခေါ်တဲ့ သူ့အနီးအနားတစ်ဝိုက်မှာထပ်ကူးတာပေါ့။ ဒီနေရာက ပျောက်ပေမယ့် နောက်တစ်နေရာမှာ ထပ်ပေါ်လာ၊ တစ်နေရာ တည်းမှာလည်း အများကြီးပေါ်တယ်ဆိုတော့ သူ့ကိုအကုန်လုံးကို လိုက်တို့ ဖို့လိုပါတယ်။ အလုံးများလာရင်တော့ ခွဲစိတ်ကုသနည်းကိုသုံးရပါတယ်။



တစ်လုံး၊ နှစ်လုံးတည်းဆိုရင်တော့ သာမန်အားဖြင့် ဆေးနဲ့တို့တာက သိပ်ပြီး အချိန်ကုန်ရာမရောက်ဘူး။ လူနာအတွက်လည်း သိပ်မခံစားရဘဲနဲ့ ကောင်းကောင်းမွန်မွန်ပျောက်နိုင်ပါတယ်။ တို့တဲ့ဟာက ပိုတိုဖိုက်လင်လည်းရှိတယ်။ ထရိုက်ကလိုတို အက်စတစ်အက်စစ်လို့ ခေါ်တဲ့ ဆေးတစ်မျိုးနဲ့လည်း တို့လို့ရပါတယ်။ ဆေးနှစ်မျိုးစလုံးက လိင်အင်္ဂါမှာ ဖြစ်တဲ့ကြွက်နို့တွေအတွက် သုံးလို့ရပါတယ်။ အဲဒီဆေး(၂)မျိုးဟာ ဘယ်လိုကွာသလဲဆိုရင် အဲဒီကြွက်နို့ဟာ အပေါ်မှာ အသားမာလိုဖြစ်နေတဲ့ဟာမျိုးဆိုရင် ထရိုက်ကလိုတို အက်စတစ်အက်စစ်၊ သူက အက်စစ်ဓာတ်ပါတော့စားတဲ့သဘာဝရှိတော့ ထရိုက်ကလိုတို အက်စတစ်အက်စစ်ပါတဲ့ တို့ဆေးနဲ့တို့မှရတယ်။ အသားနုမှာ ဖြစ်တာမျိုးကျရင် ပိုတိုဖိုက်လင်လိုဟာမျိုးနဲ့ တို့ရပါတယ်။ ဒါနဲ့ပတ်သက်လို့ သေသေချာချာပျောက်ချင်ရင် ဘယ်နေရာမှာမဆိုကုလို့ရတယ်။ သေသေချာချာ ကုပေးနေတာတော့ ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၊ ခုခံကျ/ ကာလသားရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးဌာနတွေမှာ ဖွင့်ထားတဲ့ခုခံကျ/ ကာလသားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဆေးခန်းတွေမှာ၊ ရန်ကုန်ဆေးရုံကြီးဝင်းအတွင်းမှာလည်းရှိတယ်။ ရန်ကုန်မြို့ပေါ်မှာ(၆)ခု ရှိတယ်။ ခုခံကျ/ ကာလသားရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးအဖွဲ့တွေမှာ ဆေးလည်းရှိပါတယ်။ ကုလို့လည်းရပါတယ်။ အခမဲ့ကုသပေးနေပါတယ်။ ခွဲစိတ်ကုသမှု လုပ်မှရယ်မဟုတ်ဘူး။ ခွဲစိတ်စရာမလိုဘဲနဲ့လည်း တို့ဆေးလေးနဲ့ (၂)ခါ၊ (၃)ခါလောက် သွားတို့ပေးရပါတယ်။ အဲဒါနဲ့ပျောက်နိုင်တယ်ဆိုတာ ပြောကြားလိုပါတယ်။ ဘယ်လိုလုပ်ရမလဲဆိုတာတော့ ကျွန်တော်ခုနကပြောသလို ဘယ်မှာကုရမှန်းမသိရင် ကျွန်တော်တို့ဌာနတွေမှာလာပြပါ။ စနစ်တကျနားလည်တဲ့လူနဲ့ သေသေချာချာ တို့ပုံတို့နည်းပါပြထားပြီးတော့ တစ်ခါ၊ နှစ်ခါတို့ပြီးရင် ကိုယ့်ဟာကိုယ် အိမ်မှာတို့လို့ရပါတယ်။ ပျောက်အောင်ပါ။ ဒါကတစ်ပိုင်းပါ။ နောက် HIV ဝေဒနာရှင်တွေဟာ ဝေဘာဂီဆေးရုံကလွဲပြီး တခြားဆေးရုံ၊ ပုဂ္ဂလိကဆေးရုံတွေ



မှာရော ကုလို့ရလားဆိုတာ **HIV** ဝေဒနာရှင်ကို ကုသဖို့ကဆေးရုံ မရွေး  
 ပါဘူး။ တစ်ခုပဲရှိတယ်။ လေ့ကျင့်သင်ကြားပေးထားတဲ့သူနဲ့ ကုသရင်တော့  
 ပိုထိရောက်ပါတယ်။ ဝေဘာဂီဆေးရုံကြီးမှာတော့ ဒီရောဂါကုသမှုနဲ့ပတ်သက်  
 လို့ လေ့ကျင့်သင်ကြားပေးထားတဲ့ သမားတော်ကြီးရှိတယ်။ ဓာတ်ခွဲခန်း  
 ပညာရှင်တွေရှိတယ်။ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးတဲ့လူတွေရှိတယ်။ သမား  
 တော်ကြီးတွေကတော့ ရန်ကုန်မြို့ပေါ်မှာရှိတဲ့ ဆေးရုံကြီးတွေနဲ့ပြည်နယ်၊  
 တိုင်းအဆင့်ဆေးရုံကြီးတွေဆိုရင် အဲဒီသမားတော်ကြီးက **HIV** ကုသပုံ၊  
 ကုသနည်းနဲ့ပတ်သက်လို့ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနက ပြဋ္ဌာန်းထားတဲ့  
**Guide Line** အတိုင်း သင်တန်းတွေတက်ရောက်ပြီး သားဖြစ်လို့ အထူးအထွေ  
 ဘာပြဿနာမျှမရှိပါဘူး။ အပြင်ဆေးရုံမှာ ကုသမယ်ဆိုရင်တော့ ကုသတဲ့  
 လူဟာ ရောဂါကုသမှုနဲ့ ပတ်သက်လို့ လေ့ကျင့်သင်ကြားပေးထားတဲ့လူ  
 ဆိုရင်တော့ စိတ်ချရပါတယ်။ ဘာကြောင့်လည်းဆိုတော့ **HIV** ကုသတာ  
 တခြားဟာတွေနဲ့ နည်းနည်းကွာတာက သူ့မှာအခွင့်အရေးကိုရယူပြီး  
 ဝင်ရောက်လာတဲ့ရောဂါတွေ ရှိတယ်။ အဲဒီတော့ ကုတဲ့အခါမှာ **HIV**  
 ပိုးရှိနေတဲ့အတွက်ကြောင့် သူ့ကုထုံးလေးက နည်းနည်းပြောင်းသွားတယ်။  
 ပုံမှန်နဲ့မတူဘူး။ ဒါလေးကို နည်းနည်းသတိထားမိလိုက်ဖို့ပါပဲ။ ကုတဲ့  
 သဘာဝက ဘဝတစ်သက်တာ သူ့အပြုအမူတွေ ဆင်ခြင်ရမှာရှိတယ်။ အဲဒါ  
 တွေပါ တစ်ခါတည်း **Compehensiye Management** လို့ခေါ်တဲ့ တစ်ခါ  
 တည်းနဲ့ လူနာရော၊ ကျန်းမာရေးပညာပေးတာရော၊ ကုသတာရော၊ တစ်ခါ  
 တည်းလုပ်မှသာ ထိရောက်မှာဖြစ်တဲ့အတွက်ကြောင့် ဘယ်မှာကုတာထက်၊  
 ဘယ်သူနဲ့ကုသလဲဆိုတာ ပိုအရေးကြီးပါတယ်။ လေ့ကျင့်သင်ကြားပေးတဲ့  
 လူဆိုရင် ဘယ်သူမဆိုကုသလို့ ရပါတယ်ဆိုတာ ဖြေကြားပေးလိုပါတယ်။  
 နောက်တစ်ခုက **HIV** ပိုးရှိတဲ့သူ ခွဲစိတ်ကုသမှုပေးပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့  
 ကျန်းမာရေး ဝန်ကြီးဌာနအောက်မှာရှိတဲ့ဆေးရုံတွေ၊ ဆေးခန်းတွေအားလုံးမှာ



လိုအပ်ရင် လိုအပ်သလိုခွဲစိတ်ကု သမူပေးနေပါတယ်။ ဗဟိုအမျိုးသမီးဆေးကြီးမှာ HIV ပိုးရှိတဲ့ အမျိုးသမီး ကလေးတက်မွေးရင်လည်း ဆေးကုသမှုပေးပါတယ်။ အလားတူပဲ ထိခိုက်ဒဏ်ရာကုဌာနတွေ ဒါတွေလည်း ကုသမှုပေးပါတယ်။ တခြားဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းတွေမှာလည်း ကုလိုရပါတယ်။ လိုအပ်ရင်လိုအပ်သလို ကုသမှုပေးပါတယ်ဆိုတာ ဖြေကြားလိုပါတယ်။

**ဖြေဆိုသူ**

**ဒေါက်တာဝင်းသွယ်**

(ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူး)

အမျိုးသားရစ်ကျ/ကာလသားဓရာငါ တိုက်ချက်ရေးစီမံချက်



မေး ❖ ဆရာဦးစစ်နိုင်ခင်ဗျာ၊ ARV ဆေးကိုသောက်သုံးနေစဉ် အရက်နဲ့ ဆေးလိပ်ကိုသောက်ခြင်းမှရှောင်ကြဉ်ခိုင်းသည်မှာ အဘယ်ကြောင့်ပါလဲ။ ARV ဆေးကိုသောက်နေစဉ် တစ်ခါတစ်ရံ လူမှုရေးအရ မလွှဲသာဘဲ။ စည့်ခံပွဲတွေမှာငြင်း၍မရသော အခြေအနေမျိုး၌ အရက်သောက်မိပါက ARV ဆေးမတိုးခြင်း၊ ဆေးအာနိသင်ပျက်ခြင်းများ ဖြစ်နိုင်ပါသလား။ ဤကဲ့သို့ တစ်ခါတစ်ခါ အရက်သောက်မိသူများ ၌ ARV ဆေးများ ဆက်လက်သောက်ရင်ကော ဆေးအာနိသင် အကျိုး ရှိပါသေးသလား။ ဆေးအညွှန်းစာရွက်တွေမှာရှင်းလင်းပြည့်စုံစွာ ရေးသားဖော်ပြထားခြင်းမရှိသည့်အတွက် စုံစမ်းမေးမြန်းရခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။ တစ်ဆက်တည်းမှာပင် ARV ဆေးများရဲ့ ဘေးထွက် ဆိုးကျိုးများကိုလည်း သိချင်သည့်အတွက် ဆရာအနေနဲ့ ပြည့်စုံ ရှင်းလင်းစွာ ဖြေကြားပေးပါရန်ပန်ကြားအပ်ပါသည်။

ဖြေ ❖ ဆေးလိပ်နဲ့အရက်ဟာ လူ့ခန္ဓာကိုယ်ကို ဒုက္ခပေးတတ်တဲ့ ကျန်းမာရေးထိခိုက်စေနိုင်တဲ့အရာတွေမို့ ရှောင်ကြဉ်ခိုင်းတာဖြစ်ပါတယ်။ အကြမ်းပျင်းအားဖြင့် လူတိုင်းကို ဆရာဝန်တွေမှာလေ့ရှိတဲ့ ခိုင်းနေကျကိစ္စပေါ့လေ။ “ဆေးလိပ်ဖြတ်ပါ၊ အရက်လျှော့သောက်ပါ” စသဖြင့် ပြောဆိုဆုံးမတတ်ကြပါတယ်။ တိတိကျကျ ပြန်ကြည့်မယ်ဆိုရင်တော့ ARV ဆေးတွေနဲ့ ဆေးလိပ်သောက်တာ ဆက်စပ်မှု တိုက်ရိုက်ရှိတယ်လို့ သုတေသနတိတိကျကျလုပ်မထားပါဘူး။ တချို့ ARV ဆေးတွေကတော့ အရက်သောက်တဲ့သူတွေမှာ ထူးခြားမှုလေးတွေရှိတတ်ပါတယ်။ ABACAVIR (ABC) ဆေးတစ်မျိုးထည့်ပြီး သောက်သုံးနေသူတစ်ဦး အရက်သောက်ရင် ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာဆေးတွေ ပိုစုမိလာပြီး၊ ဆေးရဲ့ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုး ပိုများလာနိုင်ပါတယ်။ DIDANOSINE (ddI) ပါတဲ့ဆေးတွေကိုသောက်နေသူတွေမှာ တော့အရက်သောက်ခဲ့ရင် ဆေးရဲ့ဆိုးကျိုးအာနိသင်ဖြစ်တဲ့ ပန်ကရိယရောင်ရမ်းတာ (Pancreatitis) နဲ့ အသည်းထိခိုက်ပျက်စီးတာတွေဖြစ်ဖို့ အန္တရာယ် ပိုများတယ်လို့ ယူဆကြပါတယ်။ ဒီဆေးနှစ်မျိုးစလုံးက ကျွန်တော်







တို့ဆီမှာ အသောက်များတဲ့ **ARV** ဆေးတွေမဟုတ်လို့ သိပ်တော့ ပြဿနာ မရှိပါဘူး။ **ARV** သောက်သုံးနေသူတစ်ယောက်ဟာ အရက်သောက်တတ်ရင် သူ့အတွက် တကယ့်အန္တရာယ်က အရက်မူးနေလို့ မေ့လျော့ပေါ့ဆပြီး၊ **ARV** ဆေးကိုမသောက်ဖြစ်လိုက်တာ၊ ဆေးသောက်ချိန် အလွန်အကျွံ နောက်ကျလွန်းတာတွေဖြစ်လို့ **ARV** ဆေးမတိုးတာ၊ ဆေးအာနိသင်ပျက်တာတွေဖြစ်တတ်တာပါပဲ။ တစ်ခါတလေ လူမှုရေးအရ သောက်မိတာမျိုးတွေကတော့ သိပ်ပြဿနာမရှိလောက်ပါဘူး။ ဒါပေမယ့် တစ်ဖက် က ပြန်စဉ်းစားကြည့်ရင်ဆေးလိပ်ရော၊ အရက်ပါ လူ့ခန္ဓာကိုယ်ကိုဒုက္ခပေးတတ်တဲ့ သဘောရှိပါတယ်။ လူတစ်ယောက် **HIV** ပိုးကူးစက်ခံရရင် **HIV** ပိုးနဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ထဲက ခုခံအား တိုက်ခိုက်ကြပြီး၊ ကြာလာရင် ခုခံအားဘက်ကရှုံးလို့ လူမှာ ဒုက္ခရောက်နိုင်တယ်။ ဒီတော့ **HIV** ပိုးကို ထိန်းထား၊ နှိမ်ထားတဲ့ **ARV** ဆေးတွေ သောက်လိုက်ရင် ခန္ဓာကိုယ်ဘက်က နိုင်နေမယ်ဆိုတဲ့ သဘောပါ။ အဲဒီလို တိုက်ပွဲဖြစ်နေရာမှာ ကိုယ်ကအသာစီးနဲ့ ဒီထားတဲ့ အချိန်မှာ ဆေးလိပ်တို့၊ အရက်တို့သောက်ခဲ့ရင် ကိုယ့်ခန္ဓာကိုယ်ကို ဒုက္ခပေးတာမို့၊ ကိုယ့်ဘက်ကအားနည်းသွားပြီး **HIV** ပိုးတွေ ခေါင်းထောင်လာတဲ့ အတွက် တိုက်ပွဲမှာ ကိုယ်ရှုံးနိုင်တဲ့သဘောရှိတယ်လို့ စဉ်းစားလို့ရပါတယ်။ တိုက်ပွဲတစ်ခုမှာ ရန်သူဘက်ကို အားသာစေမယ့် ကိစ္စတွေ ရှောင်ရသလို၊ ကိုယ့်ဘက်က အားနည်းမယ့်ကိစ္စတွေကိုလည်း ကာကွယ်ဖို့၊ ရှောင်ရှားဖို့ လိုမယ်လို့ စဉ်းစားနိုင်ပါတယ်။ ဆေးလိပ်၊ အရက်လုံးဝမသုံးစွဲ စေချင်တဲ့ တချို့ဆေးစာအုပ်တွေမှာဆိုရင် အရက်တို့၊ ဆေးလိပ်ငွေ့တို့မှာပါတဲ့ ဓာတ်ပစ္စည်းတွေဟာ **HIV** ဗိုင်းရပ်(စ်)ပွားများမှုကို တိုးစေတယ်လို့ ဆိုပြန်ပါတယ်။ အများစုက ဒီအယူအဆကို လက်ခံတာတော့မဟုတ်ပါဘူး။

ဒီတော့ ပြန်ခြုံပြောရရင် **ARV** သောက်သုံးနေသူတစ်ယောက်မှာ အရက်တို့၊ ဆေးလိပ်တို့ မသောက်ဘဲနေနိုင်ရင်တော့ အကောင်းဆုံးဖြစ်ပါတယ်။ အနည်းအကျဉ်းဆိုရင်တော့လည်း သိပ်အန္တရာယ်မများလှပါဘူး။

**ARV** ဆေးတွေဟာ အုပ်စုအမျိုးမျိုးရှိလာပြီး၊ အုပ်စုတစ်ခုစီမှာတောင် အမယ်အမျိုးမျိုးတွေ ရှိ ဖော်စပ်လာကြတာဖြစ်ပါတယ်။ ဆေးတစ်မယ်နဲ့



တစ်မယ် အထူးသဖြင့် အုပ်စုတစ်ခုနဲ့တစ်ခု ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးအာနိသင် မတူတတ်ပါဘူး။ **ARV** ဆေးတွေမှာဖြစ်တတ်တဲ့ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတွေ ကတော့ ဆေးမတည့်လို့ယားယံပြီး၊ အဖုအပိမ့်၊ အကွက်တွေထွက်တာ၊ ပျို့အန်ဝမ်းလျှောတာ၊ နေထိုင်မကောင်းတာ၊ ခေါင်းကိုက်တာ၊ ခန္ဓာကိုယ်ထဲ အက်စစ်ဓာတ်များလာတာ၊ ခန္ဓာကိုယ်ထဲက ဓာတုဓာတ်တွေပြောင်းလဲကုန်တာ၊ ဆီးချိုဖြစ်တာ၊ အဆီဓာတ်ပွားတာ၊ ခန္ဓာကိုယ်ပေါ်က အဆီအသားတွေ ပုံပြောင်းပြားချိုင့်ကုန်တာမျိုးတွေ ဖြစ်နိုင်သလို၊ အသည်းထိခိုက်တာ၊ ကျောက် ကပ်ပျက်စီးတာ၊ ရိုးတွင်းခြင်ဆီအားနည်းတာ၊ မျက်စိထိခိုက်တာ စသဖြင့် အမျိုးမျိုးရှိနိုင်ပါတယ်။ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုး ဖြစ်မဖြစ် စောင့်ကြည့်ဖို့နဲ့ ဖြစ်လာခဲ့ရင်၊ လိုအပ်သလို ကုသပေးဖို့ကတော့ **ARV** ကုထုံးအကြောင်း သင်ကြားတတ်မြောက်ထားတဲ့ သမားတော်ဆရာဝန်တွေကလုပ်ပေးတာ အကောင်းဆုံးပါပဲ။ အခြားဆေးတွေမှာ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတွေ ပေါ်ပေါက် လာခဲ့ရင် ဆေးရပ်လိုက်တာ၊ ဆေးပြောင်းလိုက်တာတွေ အလွယ်တကူ လုပ်လို့ရပေ မယ့် **ARV** ဆေးကိုတော့ အဲသလို မလုပ်သင့်ပါဘူး။ **ARV** ဆေးကို မသောက်ခင်အစကတည်းက အသေအချာ စဉ်းစားပြင်ဆင်ပြီးမှ ဆုံးဖြတ်သောက်သုံးရမှာဖြစ်သလို၊ ဆေးစသောက်ပြီးရင်လည်း အလွယ် တကူ အလျင်စလို ဆေးပြောင်း၊ ဆေးရပ်တာ မလုပ်သင့်ပါဘူး။ **ARV** ဆေးဟာ အသက်ကယ်ထားတဲ့အသက်ရှည်စေ နိုင်တဲ့ဆေးမို့လို့ သေသေ ချာချာ သောက်သွားရမယ်။ ဆရာဝန်၊ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပေးတဲ့ပုဂ္ဂိုလ်နဲ့ ကိုယ်ကိုယ်တိုင်ပါ ပူးပေါင်းစဉ်းစားဆုံးဖြတ်ပြီး အရှည်သဖြင့် ဂရုစိုက် သောက်သုံးသွားဖို့ လိုပါတယ်လို့ ဖြေကြားလိုက်ပါတယ်။

ဖြေဆိုသူ

ဒေါက်တာစစ်နိုင်

(အစီအစဉ်အကြံပေးအရာရှိ)

ကုလသမဂ္ဂ AIDS ပူးပေါင်းအစီအစဉ် UNAIDS



HIV/AIDS

ပိုးရှိသူကို  
နှိမ်ချ၊ ခွဲခြား၊ ဝိုင်းပယ်ခြင်း



AIDS



❖ ဒေါက်တာခင်ဈာ၊ ကျွန်တော်ဟာ လောကကြီးကို အဆိုးမြင်သူ တစ်ဦးတော့ မဟုတ်ပါ။ ဒါပေမယ့် HIV/AIDS ရောဂါရှိနေသူတွေ အပေါ်မှာ တစ်ခါတစ်ရံ ကျွန်တော်ခံစားရမိတာက သူတို့ဟာ ကုသ လို့ မပျောက်နိုင်တဲ့ရောဂါကို ခံစားနေရမယ့်အတူတူ၊ သူတို့ကိုစောစော ဘဝကူးစေတာမျိုး၊ သူတို့အတွက် ငွေကြေးကုန်ကျခံစရာ မလိုတာမျိုး စသည်ဖြင့် ကရုဏာ ဒေါသစိတ်တွေခံစားရမိပါတယ်။ ကျွန်တော့် လိုပဲ အခြားဒီလိုမြင်တဲ့သူတွေ ရှိမယ်လို့ထင်ပါတယ်။ ဒါ့အတွက် ဆရာတို့ HIV/AIDS ကာကွယ်တားဆီးရေး လုပ်ငန်းစီမံချက် အနေနဲ့ ဒီလိုအမြင်ရှိသူတွေအပေါ်မှာ ဘယ်လိုနားလည်လာအောင် စီမံဆောင်ရွက်နေတယ်ဆိုတာ ရှင်းပြပေးပါ။

ဖြေ ❖ ပထမဦးဆုံး အရေးကြီးတဲ့သိဖို့အချက်က HIV နှင့် AIDS ရောဂါ ကို ခွဲခြားသိနေဖို့ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ HIV ပိုး ကူးစက်ပုံနည်းတွေလည်း အရင်ဆုံးသိဖို့ လိုပါတယ်။ ဥပမာ- လိင်ဆက်ဆံတာ၊ သွေးသွင်းကုသတာ၊ မူးယစ်ဆေးဝါး အကြောဆေးသုံးစွဲတာ၊ အဲဒီလို နည်းလမ်းတွေကို ကာယကံ ရှင်ကိုယ်တိုင်မပါဘဲ၊ မလုပ်ဘဲနဲ့၊ ဘယ်သူ့ဆီကမျှ HIV ပိုးကူးစက်မှာ မဟုတ်ပါဘူး။ သူ့ဆီမှာရှိတဲ့ HIV ပိုးကို ကူးစက်ပုံနည်းလမ်းတစ်ခုခုနဲ့ သွားမယူသေးသရွေ့ တခြားသူတွေ ကြောက်စရာမလိုပါ။ တကယ်တော့ AIDS ရောဂါဝေဒနာခံစားနေရတဲ့သူတွေဟာ သူတို့ကိုယ်ခံစွမ်းအား ကျဆင်းပြီးတော့ သူများဆီမှရောဂါတွေပဲ သူ့ကိုကူးစက် နိုင်တဲ့အန္တရာယ် ပိုများပါတယ်။ ဒါကြောင့်မို့ AIDS ရောဂါဝေဒနာရှင်တစ်ယောက် ဖြစ် သွားခဲ့ရင် တကယ်တမ်းကြောက်ရမှာက ဝေဒနာရှင်တွေဟာ သူတို့ကို တခြား ရောဂါတွေပေးနိုင်မယ့် ဝေဒနာမရှိသေးတဲ့ တခြားသူတွေကိုပဲဖြစ်ပါတယ်။

နောက်တစ်ချက် HIV ပိုး ကူးစက်ခံထားရသူတွေအကြောင်း ပြောရ အောင်။ သူတို့ဟာ HIV ပိုးကူးစက်ခံထားရသော်လည်း ထူးခြားချက်က ရောဂါလက္ခဏာ မပြသေးတော့ သာမန်လူကောင်းလိုပဲ သွားလာလှုပ်ရှား



နေတယ်။ အကြောင်း တစ်ခုနှင့်တိုက်ဆိုင်လို့ HIV ပိုးစစ်ကြည့်လိုက်ရင် ပိုး ရှိကြောင်းသိနိုင်ပါတယ်။ ဒါတောင်မှ Window Period လို့ခေါ်တဲ့ HIV ပိုး ကူးစက်ခံရပြီးပြီးချင်း ၃ ပတ်နှင့် ၆ လအတွင်းကာလမှာ သွေးထဲမှ HIV ပိုးရှိမရှိ စစ်ဆေးမသိနိုင်ပါဘူး။ ဆိုရရင်တော့ ပြည်သူ့လူထုကြားမှာ တစ်နည်းအားဖြင့် HIV ပိုးကူးစက်ခံထားရသူ အများကြီးရောနေပါတယ်။ ဒီလိုရောနေတဲ့အထဲမှာ ဆန်းစစ်ကြည့်ရင် ကိုယ့်ကိုယ်ကို ကူးစက်ခံထား တယ်လို့ သိတဲ့လူတွေက လက်တစ်ဆုပ်စာပဲရှိပါတယ်။ တကယ်တမ်းပြောရရင် ပြည်သူ့လူထုထဲမှာ HIV ပိုး ကိုယ့်ကိုယ်ကို ကူးစက်ခံထားရတယ်လို့ သိထားတဲ့ လူရဲ့အချိုးအစားနှင့် မသိတဲ့လူအချိုးအစား နှိုင်းယှဉ်ကြည့်လျှင် မသိတဲ့အချိုးအစားက အများကြီးများနေပါတယ်။ ဒီနေရာမှာ ထူးခြားချက် လေးတစ်ခုက HIV ပိုးကူးစက်ခံထားရသူဟာ သိသည်ဖြစ်စေ၊ မသိသည်ဖြစ်စေ သူမှတစ်ဆင့် ရောဂါကူးစက်စေနိုင်တဲ့ အန္တရာယ်ရှိတဲ့ အပြုအမူတွေလုပ်ရင် တခြားလူကို ကူးစက်စေနိုင်မှာဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီတော့ ရောဂါကူးစက်ခံ ထားရတာသိတဲ့ အချိုးအစားက နည်းနည်းလေးရှိပြီး၊ မသိတဲ့အချိုးအစားက အများကြီးရှိ တော့ကူးစက်ခံရမှုနဲ့ မသိသေးတဲ့လူတွေဟာ ရောဂါကူးစက်မှု အန္တရာယ်ရှိတဲ့အပြုအမူတွေ ဆက်လုပ်မယ်ဆိုရင် သူကနေ ရောဂါကူးစက် ပျံ့ပွားဖို့ အလားအလာပိုများပါတယ်။ သဘောက ရောဂါကူးစက်ခံထား ရမှုနဲ့သိမှသာ ကိုယ့်ကိုယ်ကို ဆင်ခြင်လို့ရမယ်။ ကိုယ်ကနေတစ်ဆင့် နောက် တစ်ယောက် မကူးနိုင်အောင် ဆင်ခြင်နိုင်မှာ။ ကျွန်တော်တို့ စီမံချက်ရှုထောင့် ကနေကြည့်ရင် AIDS ရောဂါကကွယ်တားဆီးရေးမှာ ရောဂါပိုးကူးစက် ခံထားရသူတွေကနေ နောက်ထပ်လူတွေထံ မကူးစေဖို့၊ ကူးစက်မခံထားရ သေးသူတွေအဖို့လည်း ကိုယ့်ကိုကူးစက်မခံရစေဖို့ ကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်း တွေ လုပ်ပေးနေတာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဒီလိုရောဂါကူးစက်ခံထားရ သူတွေကိုပဲ မဲပြီးနှိမ်ချမယ်၊ သူတို့ကို နားလည်မှု မထားပေးဘဲ ပြန်လည် ထူထောင်ရေးလုပ်ငန်းတွေ လုပ်မပေးဘူးဆိုရင် ဒါဟာမကောင်းပါဘူး။



သူတို့ကိုသာ နှိမ်ချပစ်ပယ်ထားမယ်ဆိုရင် သူတို့ကလည်း လူတောတိုးရမှာ မဟုတ်သလို၊ နောက်ထပ်လူတွေကလည်း ဒီလို နှိမ်ချမှုတွေကိုကြောက်ပြီး၊ မိမိတို့မှာ ဒီရောဂါပိုးကူးစက်ခံထားရမှုရှိမရှိသိအောင် ကြိုးစားတော့မှာမဟုတ်ပါဘူး။ အခုဆိုရင် ကျန်းမာရေးဌာနတွေမှာ မိမိဆန္ဒအလျောက် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာပေးမှုခံယူပြီး၊ လျှို့ဝှက်စွာ HIV ပိုးစစ်ဆေးခြင်းကိုလုပ်ပေးနေပါတယ်။ အဲဒီတော့ မိမိကိုယ်မိမိ အန္တရာယ်ရှိတဲ့ အပြုအမူလုပ်ထားမိလို့ သံသယရှိသူတွေ အဲဒီဌာနတွေမှာသွားပြီး HIV ပိုးရှိမရှိ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာပေးမှုခံယူပြီး စစ်ဆေးနိုင်ပါတယ်။ စောစောစီးစီးသိရရင် ကိုယ့်ကိုယ်ကိုဆင်ခြင်လို့ရတယ်။ အခုခေတ်မှာ ARV လို့ခေါ်တဲ့ HIV ပိုးပွားများမှုကို ဟန့်တားစေတဲ့ဆေးတွေပေါ်နေပြီဖြစ်လို့ စောစောသိတဲ့သူ စောစောကုရင် လူ့ဘဝမှာ သက်တမ်းပိုရှည်ပြီးနေရတယ်။ တစ်ဖန် HIV ပိုးဆိုတာ လူမျိုးမရွေး၊ အဆင့်အတန်းမရွေး၊ အရွယ်မရွေး ကူးစက်နိုင်တာမို့ ကူးစက်ခံရပြီး၊ စောစော စီးစီးသေဆုံးသွားခဲ့ရရင် သူတို့ရဲ့ လုပ်အားတွေဆုံးရှုံးမယ်။ နိုင်ငံတော်အတွက်ရော၊ ပုဂ္ဂလိကအတွက်ပါ နစ်နာမှုတွေရှိမယ်။ သူတို့ကို ပြုစုပျိုးထောင်ပေးခဲ့ရတဲ့ အရင်းအနှီးတွေက အစားထိုးလို့မရဘူး။ တစ်ဖန် ကူးစက်ခံရတဲ့လူတိုင်းကို ဘယ်လိုကူး စက်ခံခဲ့ရတယ်ဆိုတာ ပြန်ကြည့်ရအောင် နည်းလမ်းတွေအစုံပါပဲ။ သူကိုယ်တိုင်ဆတ်ဆော့လို့ကူးခံရတယ်။ ဒါက တစ်ပိုင်း၊ မတော်တဆမှုတွေကလည်း ကူးစက်ခံရနိုင်သေးတယ်။ ဥပမာ- ကောင်းမှု ကုသိုလ်လုပ်ချင်လို့ ဒုလ္လဘရဟန်းသွားခံတယ်။ အလားတူ ရဟန်းလာဝတ်တဲ့သူမှာ HIV ပိုးရှိနေပြီး သူခေါင်းရိတ်တဲ့စားနဲ့ ကိုယ့်ကို ရိတ်မိရင်း မတော်တဆကူးတယ်။ အစုံပါပဲ။ တစ်ခါအမေက HIV ပိုးရှိလို့ ဘာအပြစ်မှတောင်မလုပ်နိုင်သေးတဲ့ အမေဝမ်းထဲမှာပဲရှိနေသေးတဲ့ သန္ဓေ သားဟာ ရောဂါပိုးကူးစက်ခံရတယ်။ ကလေးဘက်ကကြည့်ရင် သူမဟုတ်တာ ဘာမျှလုပ်ခဲ့တာ မဟုတ်ဘူး။ ဒါကြောင့် HIV ပိုးကူးစက်ခံရတဲ့သူ အားလုံးက မဟုတ်တာလုပ်ခဲ့လို့ချည်းပဲ မဟုတ်ဘူး။ အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့်



ဘဝပေး ကံကြမ္မာတွေကြောင့်သာဖြစ်တယ်။ ဒါကြောင့် HIV ပိုးရှိသူတိုင်းကို မဟုတ်တာလုပ်ခဲ့တာကြောင့်ဆိုပြီးနှိမ့်ချမယ်၊ အရေးအရာမထားဘဲ ဆက်ဆံမယ်ဆိုရင် ဘာအပြစ်မျှမလုပ်ခဲ့တဲ့ ကံအကြောင်းမလှတာကြောင့် HIV ပိုး ကူးစက်ခံနေရသူတွေအတွက် မတရားပါဘူး။ နောက်တစ်ဖန် ရောဂါပိုးကူးစက်ခံနေရပြီ။ နောက်ပိုင်းမှာရော အဲဒီလူတွေကို နိုင်ငံတော်အတွက်၊ လူ့လောကကြီးအတွက် အများကြီးဆက်လက်အသုံးချနိုင်ပါသေးတယ်။ ဒါကြောင့် သူတို့ကို ဆက်လက်ပြုစုပျိုးထောင်ပေးရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒီလိုမှမဟုတ်ဘဲ နှိမ့်ချမယ်။ လူ့ပတ်ဝန်းကျင်ကနေ ထုတ်ပယ်၊ ပစ်ပယ်ထားမယ်ဆိုရင် ဒီလိုနှိမ့်ချဆက်ဆံမှုကိုကြောက်လို့ အန္တရာယ်ရှိတဲ့အပြုအမူ၊ မဟုတ်တာတွေလုပ်ထားတဲ့သူတွေအနေနဲ့ ပိုးရှိမရှိ စစ်ဆေးခံဖို့ ဆန္ဒရှိတော့မှာမဟုတ်ဘူး။ ဒါဆို ပိုးရှိနေလေမယ့် ပိုးစစ်ဆေးထားမှုမရှိတာကြောင့် ကိုယ့်ကိုယ်ကို ပိုးမရှိဘူးလို့ယူဆပြီး အန္တရာယ်ရှိတဲ့ အပြုအမူတွေ ဆက်လုပ်နေမယ်ဆိုရင် ပြည်သူလူထုကြားထဲ ရောဂါပိုးပိုပျံ့ပွားလာ နိုင်ဖွယ်ရှိပါတယ်။ လူဆိုတာ အမှားမလုပ်ဖူးတဲ့လူမရှိပါဘူး။ အမှားသိလို့ အချိန်မီ အမှန်ပြင်နိုင်ရင်လူ့လောကအတွက်အကျိုးရှိမယ်။ ဒီလိုပြင်နိုင်အောင် ပတ်ဝန်းကျင်ကောင်းတစ်ခု ဖန်တီးပေးဖို့လိုပါတယ်။ ဒါကြောင့်မို့ ကျန်းမာရေးဌာနအနေနဲ့ရော၊ အတူပူးပေါင်းဆောင်ရွက်နေတဲ့သူတွေအနေနဲ့ရော လုပ်ပေးနေတာက လူဆိုတာ တစ်နေ့သေမျိုးချည်းပါပဲ။ AIDS/ HIV ရောဂါဆိုတာလည်း ရောဂါတစ်မျိုးပါပဲ။ ဒါကြောင့် ဒီရောဂါသည်တွေကို တခြားရောဂါသည်တွေလိုပဲ သဘောထားဖို့ လိုပါတယ်။ နှိမ့်ချဆက်ဆံခြင်းဖြင့် ဒီရောဂါကူးစက်ပျံ့ပွားရေးကို လူထုအတွင်းမှာရော၊ ဒေသအတွင်းမှာပါ ပိုမိုများပြားလာစေဖို့ တွန်းအားဖြစ်စေပါတယ်။ ဒီအသိ ပညာလေးကို ပြည်သူလူထုကြားမှာရော၊ လုပ်ငန်းခွင်မှာရှိတဲ့ ဝန်ထမ်းတွေကြားထဲမှာရော၊ အလွှာအသီးသီးမှာရှိတဲ့ လူတွေရောသိအောင် ကြိုးစားပြီး ဆောင်ရွက်နေပါတယ်။ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတွေက ဝေဒနာရှင်တွေကိုနှိမ့်ချဆက်ဆံဖို့၊ တန်းတူဆက်ဆံဖို့၊



ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာသင်တန်းတွေမှာ ထည့်သွင်းသင်ကြားပေးနေသလို၊ ပြည်သူလူထုကို ပညာပေးတဲ့အခါမှာလည်း နည်းလမ်းအမျိုးမျိုးနဲ့ ဒီအတွေးအခေါ်သဘောတရား အသိပညာလေးကို ထည့်သွင်းပညာ ပေးနေပါတယ်။

ဒါကြောင့် ခြုံပြီးပြောရရင် HIV ပိုးရှိတယ်လို့ သိတဲ့လူနဲ့ HIV ပိုးကူးစက်ခံထားရသော်လည်း HIV ရှိမှန်းမသိသေးတဲ့ လူအချိုးအစားမှာ HIV ပိုးရှိတယ်လို့ သေချာသိထား ခံထားရတဲ့လူဟာ လက်တစ်ဆုပ်စာပဲရှိပါတယ်။ ဒီလက် တစ်ဆုပ်စာလေးကိုပဲ မဲပြီးအပြစ်တင်အရေးယူနေရင် ပိုးရှိနေပေမယ့် ပိုးရှိမရှိ စစ်ရမှာကြောက်လို့ပိုးရှိမှန်းမသိတဲ့ လူတွေကတစ်ဆင့် HIV ထပ်မံကူးစက်ပျံ့ပွားမည့်အန္တရာယ်က အလွန်ကြီးပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကျွန်တော်တို့အားလုံးဟာ HIV ပိုးကူးစက်ခံထားရတယ်လို့ သိထားတဲ့လူတွေကို ဘက်စုံထောင့်စုံကနေ အားပေးရ ပါမယ်။ လူ့လောကထဲမှာ ရဲရဲဝံ့ဝံ့ ရင်ဆိုင်လာရုံအောင် သူကနေတစ်ဆင့် နောက်တစ်ယောက်ဆီကို ထပ်မံကူးရလေအောင် အသိစိတ်ရှိရှိနဲ့ တာဝန်ယူလာရလေအောင် သူတို့နဲ့ဘဝ တူတွေကိုအားပေးနိုင်အောင် အားလုံးက ဝိုင်းဝန်းပညာပေး စည်းရုံးရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒီသဘောတရားလေးကို လိုအပ်သလို ကျန်းမာရေးပညာပေး လုပ်ငန်းတွေမှာ ထည့်သွင်းဆောင်ရွက်နေတယ်ဆိုတာ တင်ပြလိုပါတယ်။

ပြေဆိုသူ

ဒေါက်တာမင်းသွယ်

(ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူး)

အမျိုးသားစုစံကျ/ကာလသားဇရာဂါ တိုက်ချက်ရေးစီမံဗဟို





မေး ❖ ဆရာဒေါက်တာဦးစစ်နိုင်ခင်ဗျာ၊ ကျွန်တော်၏ သူငယ်ချင်း တစ်ဦးမှာ HIV/AIDS ဝေဒနာရှင်တစ်ဦးဖြစ်ခဲ့ပြီး၊ လွန်ခဲ့သည့် (၃)နှစ်ခန့်ကပင်ယိုရောဂါဖြင့် ကွယ်လွန်အနိစ္စရောက်သွားခဲ့ပါသည်။ ကျွန်တော့် သူငယ်ချင်း၏ မိသားစုမှာ သူငယ်ချင်း မကွယ်လွန်မီ ကာလအတွင်း HIV/AIDS ရောဂါဖြစ်သူနှင့် မိသားစုများဆိုပြီး သူငယ်ချင်း မိတ်ဆွေ၊ အပေါင်းအသင်းများနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်၏ နှိမ့်ချဆက်ဆံခြင်းပယ်ခြင်းခံခဲ့ရပါသည်။ သူငယ်ချင်းမိသားစုမှ ရပ်ကွက်ထဲတွင် ခေါင်းမဖော်ရဲအောင်ဖြစ်ခဲ့ရပြီး၊ သူငယ်ချင်း၏ အလောင်းအား သင်္ဂြိုဟ်ရာတွင်လည်း ဆွေမျိုးသားချင်း အနည်းငယ်မှ အပ လိုက်ပါပို့ဆောင်သူတောင်မရှိသလောက် ဖြစ်ခဲ့ရပါသည်။ ယခုအခါ HIV/AIDS ကူးစက်ခံရသူများအား စာနာကူညီကြရန် နှိမ့်ချဆက်ဆံခြင်းမပြုရန်တိုက်တွန်းနှိုးဆော်ပေးမှုများ ပြုလုပ်ပေးနေသည်ဟု ကြားသိရပါသည်။ ခုခံကျ/ကာလသား ရောဂါစီမံချက် အနေဖြင့် HIV/AIDS ဝေဒနာရှင်များအား နှိမ့်ချဆက်ဆံခြင်း မပြုရန်၊ စာနာကူညီမှုများနှင့်ပတ်သက်၍ မည်ကဲ့သို့သောလုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက်နေတယ်၊ မည်သူတွေက ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်နေတယ်၊ မည်ကဲ့သို့သောလှုပ်ရှားမှုမျိုးများပြုလုပ်ပေးနေတယ်ဆိုတာ ဗဟုသုတအဖြစ်သိရှိလိုပါသဖြင့် ဖြေကြားပေးစေလိုပါတယ်။ HIV/AIDS ဝေဒနာအတွက် ကူညီဆောင်ရွက်ပေးရန်မြန်မာနိုင်ငံအတွင်း တွင် ဖွဲ့စည်းတည်ထောင်ထားသောအဖွဲ့ရှိမရှိ၊ ရှိလျှင်လည်း ကျွန်တော်တို့လိုလူငယ်များအနေဖြင့် မည်ကဲ့သို့သောလုပ်ငန်းများတွင် ကူညီပါဝင်ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်သလဲဆိုတာကိုပါဖြေကြားပေးပါ။

မြေ ❖ အေအိုင်ဒီအက်(စ်)နဲ့ကွယ်လွန်ရသူတွေ၊ အေအိုင်ဒီအက်(စ်)ကြောင့် နေမကောင်းဖြစ်နေသူတွေ၊ နေမကောင်းမဖြစ်ပေမယ့် အိပ်(ချိ)အိုင်ဗီပိုးရှိနေ

# Baby lay



တယ်လို့အသိခံလိုက်ရသူတွေ၊ ဒါတင်မက အိပ်(ချ်)အိုင်မိပိုးရှိလောက်၏လို့ အထင်ခံရတဲ့သူတွေနဲ့ သူတို့ရဲ့မိသားစုတွေကိုတောင်မှ လူတွေကြောက်ကြ၊ ရွံ့ကြ၊ ရှောင်ကြ၊ ပုန်းကြတာတွေဟာ အေအိုင်ဒီအက်(စ်)အကြောင်း ဂယနက နားမလည်ကြတဲ့ ကျွန်တော်တို့ဆီကလို့ အနေအထားတွေမှာ တွေ့ကြုံနေရပါသေးတယ်။ အေအိုင်ဒီအက်(စ်)ရောဂါဟာ သေတတ်တယ်၊ ကုစရာ ဆေးမရှိဘူး၊ ကူးတတ်တယ်၊ မကောင်းတာတွေလုပ်လို့ ဖြစ်ရတယ် လို့ပဲမလုံမလောက်ဖြစ်ကတတ်ဆန်း သိထားကြတာများလို့ပါပဲ။ တကယ် သုံးသပ်ကြည့်ရင် အေအိုင်ဒီအက်(စ်) ရောဂါဟာ ထိမိရုံ၊ ပေရေရုံနဲ့ကူးတဲ့ ရောဂါမျိုးမဟုတ်ဘဲ၊ လိင်ဆက်ဆံတာ၊ အပ်တစ်ချောင်းထဲနဲ့ပိုင်းထိုး၊ ရောထိုးကြတာတွေလုပ်မှ ကူးစက်တတ်တာဖြစ်သလို၊ အကန့်စာရိတ္တကောင်း တဲ့သူတွေမှာလည်း ရောဂါကူးစက်ခံရတတ်တယ်ဆိုတာကိုမသိလို့၊ ဒီလို အကြောက်လွန်တာ၊ သူများကိုကိုယ်ချင်းမစာဘဲ ခွဲခြားနှိမ်ချ ရှောင်ကြဉ် ဒုက္ခပေးတတ်ကြတာတွေဖြစ်တတ်တာပါ။ ဒါပေမယ့်ဒီလိုလုပ်လို့ ရောဂါကို ကြောက်တိုင်း၊ ရောဂါရှိသူ၊ ရောဂါပိုးရှိသူတွေကို ကြောက်မယ်၊ ရွံ့မုန်းမယ်၊ ရှက်စရာလို့ မြင်မယ်ဆိုရင် ဒီပုဂ္ဂိုလ်တွေကို ခွဲခြားနှိမ်ချဒုက္ခပေးမိတတ် ကြပါတယ်။ ဒီလိုနဲ့ သူတစ်ပါးအခွင့်အရေးကို မတရားမျိုးဖောက်မိကြပြီး၊ သက်ရှိသတ္တဝါတွေ သဘောသဘာဝအရ ရှင်သန်နေထိုင်ဖို့ ရှောင်ရှားရုန်း ကန်ကြရတော့ အေအိုင် ဒီအက်(စ်)ရောဂါပြန့်ပွားမှုပိုဆိုးတဲ့အဖြစ်ကို ရောက်ရတာပါပဲ။ ကြောက်လို့ ရှောင်ကာမှ တည့်တည့်တိုးရတာမျိုးဖြစ်တတ် ရပါတယ်။ ဥပမာပေးရရင်တော့ မြစ်ထဲမှာ လူအပြည့်တင်ပြီးသွားနေတဲ့ သင်္ဘောတစ်စီး မိုးကြီးလေကြီးကျတော့ ရေစိုမှာကြောက်လို့ လူတွေမိုးလွတ် တဲ့ဘက် အလှအယက်တိုးရှောင်ကြရင်း ဟန်ချက်ပျက်လို့ သင်္ဘောတိုင်း မှောက်တော့ ရေစိုရုံမက အသက်ပါဆုံးရတဲ့ဥပမာမျိုးပါ။ ဒါတွေဘယ်လို ဖြစ်ရသလဲဆိုတာကို စဉ်းစားကြည့်လို့ရပါတယ်။ လူတွေက လိင်ကိစ္စ အကြောင်း ရှက်လို့၊ မကောင်းလို့ဆိုပြီး မပြောကြ မဆွေးနွေးကြဘူး၊ မူးယစ်



ဆေးစွဲပုံ သဘောသဘာဝကိုလည်း ကိုယ်တိုင်မကြုံဘူးတော့ မသိဘူး  
 အေအိုင်ဒီအက်(စ်) အကြောင်းလည်း မစို့မပို့ဘဲသိထားတော့ ကြောက်ကြ  
 တစ်ခါ ပညာပေးဆွေးနွေးဟောပြောတာတွေကလည်း ခြောက်လှန့်ထင်  
 တာတွေပဲများပြန်တော့ လူထုအနေနဲ့ အကြောက်လွန်လာပြီး၊ ဒီရောဂါရှိ  
 တွေ၊ ရှိမယ်ထင်သူတွေ၊ ပတ်သက်သူတွေကို ကြောက်ရှက်ရွံ့မုန်းစိတ်ပေး  
 ဖြစ်ပြီး မတရားနိမ့်ချမိတတ်ကြပါတယ်။ ဒီလိုနဲ့ လူတစ်ယောက်ရဲ့အခွင့်  
 အရေးကို မတရားသွားပြီးချိုးဖောက်ရင်း နှိပ်စက်၊ ဒုက္ခပေးမိတတ်ကြပ  
 တယ်။ ဒီတော့ အလိုလိုကမှ ဒုက္ခရောက်နေတဲ့ ကာယကံရှင်တွေမှာ ထပ်တူ  
 လာတဲ့ လူမှုရေး၊ စိတ်ဓာတ်ရေးရာဒုက္ခတွေကို ရှောင်ရင်းပုန်းရင်းနဲ့ ရောဂါ  
 ပိုပြန့်မယ့်အဖြစ် ရောက်တတ်ပါတယ်။ ဥပမာပေးရရင် လူနာတစ်ယောက်က  
 အေအိုင်ဒီအက်(စ်) ဖြစ်နေလို့ဆိုပြီး ပုဂ္ဂလိကဆေးရုံတစ်ခုက ပိုက်ဆံ  
 အဆမတန်ပိုတောင်းတာတွေ၊ ဆေးရုံမှာ လက်မခံချင်တာ၊ လက်ခံရင်လည်း  
 သေသေချာချာကုသမပေးဘဲ ရွံ့သလိုလို၊ နှိမ်သလိုလိုလုပ်နေတာတွေ ရှိတတ်  
 ပါတယ်။ ဒီလို ဒုက္ခပေးရင် နောက်တစ်ခါ ဆေးရုံတက်တဲ့အချိန်ကျ ကိုယ့်မှာ  
 အိပ်(ချ်)အိုင်ဒီရောဂါပိုးရှိတာ ဘယ်ပြောတော့မလဲ၊ ဆေးရုံတွေမှာ မပြချင်လို့  
 ရှက်လို့၊ စိတ်ညစ်လို့ ရွာပြန်ပြီးဆေးကုရင် ရွာမှာအပ်ပုန်းဆေးထိုးတာခံရပြီ  
 အပ်ပုန်းရဲ့ တခြားလူနာတွေဆီ ရောဂါဖြန့်မိလျက်သားဖြစ်ရပါတယ်။

ဒါကြောင့် တစ်ကမ္ဘာလုံး အေအိုင်ဒီအက်(စ်)ကာကွယ်ရေးလုပ်  
 ရမှာ **Fear, Stigma နဲ့ Discrimination** တွေ လျော့ပါးအောင် အထူး  
 ကြိုးစားလုပ်ဆောင်နေကြပါတယ်။ ကျန်းမာရေးဌာနက ခုခံကျ/ ကာလသာ  
 ရောဂါစီမံချက်အနေနဲ့ရော၊ ကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့အစည်းတွေရော၊ အစိုးရ  
 မဟုတ်တဲ့ လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းတွေကပါ ရောဂါရှိသူ၊ ပိုးရှိသူတွေကို မနှိမ်ချ၊  
 ဒုက္ခပေးကြအောင် ကာကွယ်တိုက်တွန်းရင်း ပြုစုကုသနေကြပါတယ်။  
 အိပ်(ချ်)အိုင်ဒီပိုးရှိသူတွေရော၊ ပိုးမရှိသေးသူတွေရော၊ ကိုယ့်မှာ ပိုးရှိမှန်းမရှိမှန်း  
 မသိသူတွေပါ အားလုံးပိုင်းဝန်းလက်တွဲကာကွယ်ကြမှသာ ကမ္ဘာပေါ်မှာ



အေအိုင်ဒီအက်(စ်) ပြန့်ပွားမှုကို ကာကွယ်နိုင်ပါမယ်။ ဒီလိုဦးတည်ပြီးတော့ အထက်မှာပြောခဲ့တဲ့ အဖွဲ့အစည်းတွေအနေနဲ့ ခွဲခြားနှိမ်ချမှုတွေ ပပျောက်အောင် ပညာပေးစည်းရုံး လှုံ့ဆော်တာ၊ ရောဂါရှိသူ၊ ပိုးရှိသူတွေကို ပညာပေးလုပ်ငန်း၊ စီမံချက်လုပ်ငန်းတွေမှာ ပါဝင်လုပ်ကိုင်ဖို့ နေရာပေးလေ့ကျင့်သင်ကြားတာတွေလည်းလုပ်ကြတယ်။ ဆေးကုသပေးတာ လည်းလုပ်ကြ။

အေအိုင်ဒီအက်(စ်) ကာကွယ်ရေးကို စနစ်တကျ လုပ်ကိုင်နေတဲ့ အဖွဲ့အစည်းတိုင်းမှာ ဒီလိုလုပ်ငန်းမျိုးတွေ လုပ်ပေးနေကြပါတယ်။ ဒီလိုမျိုး အေအိုင်ဒီအက်(စ်) ကြောင့်ဖြစ်ပေါ်လာတတ်တဲ့ ကြောက်ရွက်စွံမှန်းတာ၊ မတရားခွဲခြားနှိမ်ချတာတွေ လျော့ပါးသက်သာအောင် ကူညီချင်တယ်ဆိုရင်တော့...

- ❖ ဘယ်သူတွေမှာ အိပ်(ချ်)အိုင်စီပိုးရှိလေမလဲလို့ လိုက်မရှာပါနဲ့။
- ❖ တစ်ယောက်ယောက်မှာ အိပ်(ချ်)အိုင်စီပိုးရှိတာကို သိခဲ့ရရင် အဲဒီအကြောင်းကို ကာယကံရှင်ကလွဲလို့ တခြားဘယ်သူမှ မသိရအောင် ကူညီလျှို့ဝှက်ထားပေးပါ။
- ❖ အဲဒီပုဂ္ဂိုလ်ကိုလည်း လိုက်သနားပြနေစရာမလိုဘဲ၊ ရောဂါပိုးမရှိသူများနဲ့ တန်းတူဆက်ဆံ ထိတွေ့ကူညီဖို့သာလိုပါမယ်။
- ❖ အေအိုင်ဒီအက်(စ်)ရောဂါဟာ အလွယ်တကူ မကူးနိုင်တဲ့၊ အလွန်အကျွံကြောက်စရာမလိုတဲ့ ရောဂါတစ်ခုဖြစ်ကြောင်း၊ မကောင်းမှုဒုစရိုက်တွေကို ပြုမူသူတွေမှာသာ ဖြစ်တတ်တဲ့ရောဂါလည်း မဟုတ်ကြောင်းကို ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့်သိရှိအောင် ရှင်းလင်းပညာပေးကြဖို့လိုပါတယ်လို့ ပြန်ကြားလိုက်ပါတယ်။

**ဖြေဆိုသူ**

**ဒေါက်တာစစ်နိုင်**

(အစီအစဉ်အကြံပေးအရာရှိ)

ကုလသမဂ္ဂ AIDS ပူးပေါင်းအစီအစဉ် UNAIDS



မေး ❖ ဆရာခင်ဗျာ၊ ကျွန်တော်တို့နယ်မှာ AIDS ရောဂါက တကယ့်ကြောက်မက်ရွံရှာဖွယ်ကူးစက်ရောဂါအဖြစ် နှာခေါင်းရှုံ့ဖြ သူတွေ အလွန်များပါတယ်။ AIDS ရောဂါနဲ့သေတယ်လို့ သိရရင် အသုဘကိုချက်ချင်းချဖို့ ဘေးပတ်ဝန်းကျင်အိမ်နီးနားချင်းတွေက တိုက်တွန်းလုပ်ခိုင်းလေ့ရှိပါတယ်။ အသုဘချက်ချင်း မြေကျဖို့ဆိုတာ ဘာသာရေးတွေ၊ ရိုးရာ ဓလေ့ထုံးစံတွေနဲ့ တစ်ခါတစ်ရံ မကိုက်ညီ တွေ့ရှိတာမို့ အသုဘရှင်တွေအဖို့ စိတ်ဒုက္ခရောက်ကြရပါတယ်။ ဒါကြောင့် AIDS ရောဂါနဲ့သေတဲ့ သူကို ချက်ချင်းမြေမြုပ်သင်္ဂြိုဟ် ဖို့ လိုပါသလား။ အဲဒီသေဆုံးသွားတဲ့ လူကတစ်ဆင့်ထွက်တဲ့ အရည် တွေကနေတစ်ဆင့် AIDS ထပ်မံကူးစက် ဖို့ရှိပါသလားဆရာ၊ ဖြေ ကြားပေးပါခင်ဗျာ။

ဖြေ ❖ ဒီမေးခွန်းလေးနဲ့ပတ်သက်လို့ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ဖြေကြားရမယ်ဆိုရင် ကျွန်တော်တို့ ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနခွဲခံကျ/ကာလသား ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး စီမံချက်အနေနဲ့ AIDS ရောဂါဝေဒနာရှင်တွေကို အိမ်မှာပြုစုရမယ့် လမ်းညွှန် စာအုပ်လေးတစ်အုပ် ထုတ်ထားပါတယ်။ အဲဒီစာအုပ်ရဲ့ အခန်း(၂၂)မှာဆိုရင် AIDS ရောဂါနှင့်သေဆုံးလျှင် သတိပြုရမယ့်အချက်တွေဆိုပြီး အသေးစိတ် ဖော်ပြထားပါတယ်။ အဲဒီမှာ ရေးသားထားတာက AIDS ရောဂါဝေဒနာ ရှင်ဟာ သူ့ရဲ့နောက်ဆုံးမသေခင်အချိန်မှာ သူ့အိမ်မှာ သေဆုံးချင်တယ် ဆိုရင်လည်း သူ့ကိုအိမ်ခေါ်သွားလို့ရတယ်။ သူ့ရဲ့နောက်ဆုံးဆန္ဒကို ဖြည့် ဆည်းပေးလို့ရတယ်။ သူ့ရဲ့နောက်ဆုံး အချိန်ကာလမှာ သက်ဆိုင်ရာ ဘာသာရေးအရ ဘုန်းကြီးတွေနဲ့ တွေ့ဆုံချင်တာပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ဘာသာရေးဆိုင်ရာ ပုဂ္ဂိုလ်တွေနဲ့ တွေ့ဆုံချင်တာပဲဖြစ်ဖြစ် ကျွန်တော်တို့က ဖြည့်ဆည်းပေး ရမယ်။ နောက် သူသေဆုံးသွားပြီးနောက် ချက်ချင်းသင်္ဂြိုဟ်ဖို့လိုသလား ဆိုတော့ ချက်ချင်းသင်္ဂြိုဟ်ရမယ်လို့ မဆိုလိုပါဘူး။ နောက်တစ်ချက်က



သေဆုံးသူကထွက်တဲ့အရည်တွေက ကူးစက်နိုင်သလားဆိုတော့ ကူးစက်နိုင်  
 တဲ့ အလားအလာရှိတဲ့ အရည်တွေလည်းရှိပါတယ်။ အဲဒီနေရာမှာ သတိ  
 ထားရမယ့် အချက်လေးတွေပြောရရင် ပထမဦးဆုံး လူနာနဲ့ ပတ်သက်တဲ့  
 အမှိုက်သရိုက်တွေကို ပလတ်စတစ်အိတ်ထဲမှာထည့်၊ ကြိုးနဲ့သေသေချာချာ  
 ချည်ပြီး စနစ်တကျစွန့်ပစ်ရမယ်။ လူနာနဲ့ပတ်သက်တဲ့ အိမ်သုံးပရိဘောဂ  
 တွေကို သူ့ရဲ့ အညစ်အကြေးတွေနဲ့ပေးနေလို့ရှိရင် ရေနဲ့ဆေးရမယ်။ အိမ်သုံး  
 အရောင်ချွတ်ဆေးမှုန့် (အိမ်သာဆေးတဲ့ဆေးလိုဟာမျိုး အမှုန့်ပေါ့)။ အဲဒါ  
 ကိုအရည်ဖျော်ပြီး အဝတ်ကိုဆွတ်ပြီး၊ အဲဒီအဝတ်နဲ့ တိုက်လို့ရပါတယ်။  
 အိပ်ရာခင်းတွေ၊ ကုလားထိုင်အစွပ်တွေကိုလည်း ဆပ်ပြာနဲ့ပုံမှန်လျှော်သလို  
 လျှော်လိုက်လို့ ရပါတယ်။ ဆပ်ပြာနဲ့ရေနဲ့ သေချာသာလျှော်မယ်ဆိုရင် အဲဒီ  
 ရောဂါပိုးတွေသေပါတယ်။ တစ်ခုပဲရှိတယ်။ အဲဒါတွေကိုင်တွယ်တဲ့အခါမှာ  
 လက် အိတ်ကလေးစွပ်ပြီး ကိုင်ဖို့လိုပါတယ်။ စောင်တွေဆိုရင်လည်း  
 လျှော်ပြီး နေပူလှန်းပြီးရင် ပြန်သုံးလို့ရပါတယ်။ ဒါပေမယ့် အိပ်ရာခင်းတို့၊  
 ဘာတို့မှာ လူနာရဲ့အညစ်အကြေးတွေအရမ်းပေးနေတယ်။ လျှော်ရတာလည်း  
 ခက်မယ်ဆိုရင် မီးရှို့ပစ်လိုက်လို့ရပါတယ်။ မွှေ့ရာကြီးဆိုရင်တော့ နေပူ  
 နာနာလှန်းပေးလိုက်လို့ရပါတယ်။ ပြီးရင် ပြန်သုံးလို့ရတယ်။ နေရောင်ခြည်  
 နဲ့တွေ့ရင် ဒီရောဂါပိုးကသေနိုင်ပါတယ်။ တချို့ ညစ်ပေးနေတဲ့အပိုင်းတွေက  
 သိပ်လည်းအသုံးမကျဘူးဆိုရင်တော့ မီးရှို့ပစ်လိုက်ပါ။ လူနာကိုမသေခင်  
 ပြုစုကတည်းက ဖြစ်နိုင်လို့ရှိရင် ပေနိုင်တဲ့ဟာတွေကို ပလတ်စတစ်စွပ်ပြီး၊  
 ဥပမာ-ခေါင်းအုံးဆိုရင် ပလတ်စတစ် တစ်ထပ်ပြီးတစ်ထပ်စွပ်ပြီးမှ ခေါင်းအုံး  
 စွပ်စွပ်လို့ရှိရင်လည်း အောက်မှာရှိတဲ့ မှိုသားကို လူနာကထွက်တဲ့ အရည်  
 တွေမပေးဘူးပေါ့။ အခြေခံအားဖြင့် ပြောရင် ခုနကလိုအသုံးအဆောင်ပစ္စည်း  
 တွေက လျှော်ဖွပ်လို့ရရင် လျှော်ဖွပ်ပါ။ နေပူလှန်းလို့ရရင် နေပူလှန်းပါ။  
 သိပ်အသုံးမဝင်တဲ့ သေးသေးမွှားမွှားဆိုရင် မီးရှို့လိုက်လို့ရရင် မီးရှို့လိုက်  
 ပေါ့နော်။ နောက်တစ်ခုက ကွယ်လွန်သူကို ချက်ချင်းသဂြိုဟ်ဖို့မလိုဘူး။



ရုပ်အလောင်းကို ကိုင်တွယ်မယ်ဆိုရင်တော့ လက်အိတ်သုံးရမယ်။ နောက်  
 ခန္ဓာကိုယ်ကထွက်တဲ့ အရည်တွေမှာ တချို့အရည်တွေက ရောဂါပိုးပါနိုင်ပြီး  
 ကူးနိုင်တဲ့အနေအထားရှိတော့ ခန္ဓာကိုယ်ကို ချက်ချင်းမချဘဲထားမယ်ဆိုရင်  
 အရည်တွေထွက်တောင် ခန္ဓာကိုယ်ကအရည်တွေ ထွက်နိုင်တဲ့ အပေါ်  
 တွေအကုန်ကို ငွမ်းနဲ့ပိတ်ထားဖို့လိုပါတယ်။ တကယ်လို့ ရေခဲတိုက်  
 ပို့မယ်ဆိုရင်လည်း ရေခဲတိုက်ဝန်ထမ်းတွေဟာ သူတို့လိုအပ်တဲ့ ကာကွယ်  
 ယူဖို့ သူတို့ကိုအသိပေးဖို့လိုတယ်။ အဲဒီတော့ ခြုံပြီးပြောရရင် သေပြီး  
 လူရဲ့ခန္ဓာကိုယ်ကထွက်လာတဲ့အရည်တွေကတော့ ကူးနိုင်တဲ့ အလားအလာ  
 ရှိပါတယ်။ အဲဒီဟာကလွဲလို့ သူတို့ရဲ့လူနာကိုင်သွားတဲ့ပရိဘောဂ အသုံး  
 အဆောင်တို့ကတစ်ဆင့် မကူးစက်နိုင်ပါဘူးလို့ပြောကြားချင်ပါတယ်။  
 ကျွန်တော်ရှင်းပြခဲ့တဲ့ လမ်းညွှန်စာအုပ်ကို ကျွန်တော်တို့ရဲ့ ခုခံကျ/ ကာလ  
 သားရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေး စီမံချက်ရုံးတွေမှာ အခမဲ့ဝေငှပေးပါတယ်။  
 စိတ်ဝင်စားသူတွေ အခမဲ့လာရောက်ယူနိုင်ပါတယ်လို့ ဖြေကြားပေးလိုက်  
 ပါတယ်။

**ဖြေဆိုသူ**

**ဒေါက်တာပင်းသွယ်**

(ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူး)

အမျိုးသားဝန်ကျ/ကာလသားရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးစီမံချက်



HIV

ပိုးရှိမရှိ

သွေးစစ်ဆေးခြင်း







မေး ❖ ဆရာရှင်၊ ကျွန်မ အိမ်ထောင်သက် (၃)နှစ်ရှိပါပြီ။ ကျွန်မ အမျိုးသားဟာ အဝေးပြေးယာဉ်မောင်းတစ်ဦးဖြစ်ပါတယ်။ ပြီးခဲ့တဲ့အပတ်က ကျွန်မတို့ဇနီးမောင်နှံ (၂)ဦးစလုံး နှစ်ဦးသဘောတူ မိမိတို့ဆန္ဒအလျောက် HIV ပိုးစစ်ဆေးမှုပြုလုပ်ကြပါတယ်။ အဖြေထွက်လာတော့ ကျွန်မအမျိုးသားဟာ HIV(+) ive ဖြစ်နေပြီ။ ကျွန်မကတော့ HIV(-)ive အဖြေထွက်လာပါတယ်။ ကျွန်မတို့ဘာလုပ်သင့်ပါသလဲ။ သွေးအဖြေကို တခြားနေရာတွေမှာ ထပ်ပြီးစစ်ဆေးခံဖို့လိုပါသလား။ HIV ပိုးစစ်ဆေးခြင်း အဖြေဟာ မှားယွင်းတတ်မှုရှိနိုင်ပါသလား။ တစ်နေရာတည်းမှာပဲ စစ်ဆေးခြင်းဟာ သင့်တော်လုံလောက်ပါသလား။ ပြည်စုံစွာ အကြံပေးရင်းပြုစေချင်ပါတယ်။

ဖြေ ❖ ဒီမေးခွန်းဟာ အမျိုးသားက HIV (+) ive ဖြစ်နေပြီ။ အမျိုးသမီးက HIV (-) ive ဖြစ်နေတယ်။ ဒါကြောင့် ဘာလုပ်သင့်တယ်ဆိုတာရယ်။ သွေးအဖြေကို နောက်ထပ် အခြားနေရာမှာ ထပ်စစ်ဆေးဖို့လိုသလားဆိုတဲ့ အမေးပါပဲ။ ဒါကြောင့် HIV ပိုးစစ်ဆေးပုံ စစ်ဆေးနည်းက စပြီးရှင်းပြချင်ပါတယ်။ HIV ပိုး ရှိမရှိစစ်ဆေးတဲ့အခါမှာ သွေးအဖြေ စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှု (၂)မျိုး လုပ်ရပါတယ်။ ပထမဦးဆုံး ကနဦးစစ်ဆေးခြင်းလို့ခေါ်တဲ့ Screening Test ကို အရင်လုပ်ရပါတယ်။ အဲဒီ Test တွေမှာသုံးတဲ့ ကိရိယာတွေဟာ HIV ပိုးကို Sensitive လို့ခေါ်တဲ့ HIV ပိုးရှိသူကို အလွယ်တကူ သိနိုင်အောင်လုပ်ထားတဲ့နည်းပါ။ ဒါကြောင့် တစ်ခါတလေမှာ မှားယွင်းပြီး (+) ive အဖြေထွက်လာတတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကနဦးသွေးစစ်ဆေးခြင်းမှာရလာတဲ့ (+) ive အဖြေ မှန်မမှန်ကို ထပ်လောင်း အတည်ပြုစစ်ဆေးခြင်း Confirmation Test ထပ်လုပ်ရပါတယ်။ အဲဒီ လို Test (၂)မျိုးစလုံးနဲ့ လုပ်ပြီးမှ (+) ive အဖြေပဲထွက်ရင် အဲဒီလူကို HIV (+) ive လို့ သတ်မှတ်



ရတာပါ။ ဒါဟာ ကျွန်တော်တို့ ကျန်းမာရေးဌာနတိုင်းမှာ လုပ်ပေးနေ  
**HIV** ပိုးစမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်းနည်းလမ်းပုံဖြစ်ပါတယ်။ ဒီမေးခွန်းထဲမှာ **H**  
 ပိုးစစ်ဆေးတဲ့နေရာဟာ ဘယ်နေရာလို့ မဖော်ပြထားပါဘူး။ အစိုးရ ကျန်း  
 ရေးဌာနတွေမှာတော့ ဟုတ်ဟန်မတူပါဘူး။ ကျန်းမာရေးဌာနတွေမှာ က  
 စစ်ဆေးခြင်း **Screening** ပြီးမှ အတည်ပြုစစ်ဆေးခြင်း **Confirmati**  
**Test (၂)**မျိုးစလုံးပြီးမှ သွေးအဖြေထုတ်ပေးပါတယ်။ ဒါ့အပြင် ကျွန်တ  
 တို့ ကျန်းမာရေး ဌာနတွေမှာ သွေးမစစ်ဆေးခင် **Pre-test Couns**  
**ling** လို့ခေါ်တဲ့ သွေးစစ်ဆေးမှုမတိုင်မီ နှစ်သိမ့်ပညာပေးဆွေးနွေးခြင်း  
 လုပ်ပေးပါတယ်။ သွေးဘာကြောင့် စစ်ရတယ်။ **(+) ive** အဖြေထွက်လာ  
 ဘာလုပ်ရမလဲ။ **(-) ive** အဖြေထွက်ရင် ဘယ်လိုဆက်လက်ကာကွယ်ထ  
 မလဲ။ သွေးအဖြေထွက်ပြီးရင်လည်း ဘာဆက်လုပ်ရမလဲဆိုတဲ့ **Post-T**  
**Counselling** ကိုပါလုပ်ဖို့လိုကြောင်း ကနဦးရှင်းပြပါတယ်။ ပြီးမှသွေး  
 ဆေးပေးတာပါ။ အခုမေးခွန်းမှာအဖြေထွက်လာပြီး ဘာလုပ်သင့်တ  
 ဆိုတာ မသိရလို့ လင်မယား(၂)ဦးစလုံး **Pre-Test Counselling** လုပ်ထား  
 မရပါဘူး။ ဒါကြောင့် **Pre-Test Counselling** မလုပ် ထားတ  
 အဖြေထွက်လာပြီး **Post-Test Counselling** လိုတယ်ဆိုတာ မသိတ  
 ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကျွန်မဘာလုပ်သင့်တယ်ဆိုတာကို ဖြေရရင် **Pos**  
**Test Counselling** လုပ်ဖို့ လိုပါတယ်လို့အကြံပြုချင်ပါတယ်။ နော  
 တစ်ချက်ဖြစ်တဲ့ **HIV** စစ်ဆေးတဲ့အဖြေဟာ မှားနိုင်ပါသလားလို့ဆိုတော  
 စောစောက ရှင်းပြခဲ့သလိုပါပဲ။ **Screening Test** မှာထွက်လာတဲ့အဖြေ  
 မှားနိုင်တဲ့အလားအလာ ရှိပါတယ်။ အကြောင်းကသုံးစွဲတဲ့ဓာတုဓာတ်ပစ္စည်း  
 တွေကြောင့်လည်း ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ အသုံးပြုတဲ့ ပစ္စည်းတွေဟာ အပူချိ  
 (၄)ဒီဂရီစင်တီ ဂရိတ်မှ(၈)ဒီဂရီ စင်တီဂရိတ်အတွင်း ရေခဲသေတ္တာထဲမှာ  
 သေချာသိမ်းဆည်းသိုလှောင်ထားရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီလိုထားသိုမှုမကောင်



ခဲရင် စမ်းသပ်ချက်ရဲ့ အရည်အသွေးကို ကျဆင်းစေပါတယ်။ နောက်တစ်ခါ အချို့အလွန်ကောင်းပါတယ်ဆိုတဲ့ **Test-Kit** တွေဟာ အခန်းအပူချိန်မှာ ထားနိုင်တယ်ဆိုပေမယ့် သူတို့သတ်မှတ်ထားတဲ့ အခန်းအပူချိန်ဆိုတာ ၃၀ ဒီဂရီစင်တီ ဂရိတ်လေ။ ရန်ကုန်လိုမြို့ကြီးတွေမှာတောင် အခန်းအပူချိန်က ၃၈-၄၀ဒီဂရီစင်တီဂရိတ်လောက် ရှိနေတာ၊ အညာဒေသတွေမှာဆို ပိုဆိုးတာပေါ့။ ဒါကြောင့် ဓာတုပစ္စည်းတွေရဲ့ အရည်အသွေးကျဆင်းလို့ မှားယွင်းနိုင်ပါတယ်။ နောက်တစ်ချက်က စစ်ဆေးမှုကို ပြုလုပ်တဲ့လူပေါ်မှာ မှုတည်ပါတယ်။ တချို့ကိရိယာတွေမှာ သုံးစွဲရလွယ်ကူသော်လည်း တချို့က လုပ်ပုံလုပ်နည်းတွေ နည်းနည်းရှုပ်ထွေးတတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကျွမ်းကျင်မှု လိုပါတယ်။ **Test** လုပ်ရာမှာ လိုက်နာရမယ့် အချက်တွေကို တိတိကျကျ လိုက်နာဖို့ လိုပါတယ်။ ဒါတွေအပြင်အခြားအကြောင်းတွေလည်း အများကြီး ရှိနိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် **HIV Test** အဖြေမှားနိုင်သလားဆိုတဲ့ အမေးကိုဖြေရရင် **Screening Test** တစ်ခုပဲလုပ်ရင် မှားနိုင်ပါတယ်။ **Screening Test** ရော၊ **Confirmation Test** ရော (၂)မျိုးစလုံးကို စိတ်ချရတဲ့ နေရာမှာလုပ်ရင် မှားဖို့အလားအလာ အလွန်နည်းပါတယ်။

အခု ဒီကိစ္စမှာ တစ်ဦးက **HIV (+) ive** ဖြစ်နေပြီး၊ တစ်ဦးက **(-) ive** ဖြစ်နေတယ်ဆိုတော့ **Confirmation Test** မလုပ်ရသေးခင်ရော၊ လုပ်ပြီးရင်ရော ဒီအဖြေအတိုင်းပဲ ထွက်လာတယ်ဆိုပါစို့။ **HIV (+) ive** ဖြစ်သူကနေ **(-) ive** ဖြစ်သူကို မကူးစက်အောင် ကာကွယ်ဖို့လိုပါတယ်။ **(-) ive** ဖြစ်နေသူကလည်း တစ်ခါသွေးစစ်ရုံနဲ့ **(-) ive** ဖြစ်ပြီလို့ စိတ်ချလက်ချ နေလို့မရသေးပါဘူး။ **HIV** ပိုးဟာ ခန္ဓာကိုယ်ထဲရောက်ပြီး (၃)ပတ်ကနေ (၆) ပတ်အတွင်းမှာမှ သွေးထဲမှာ စစ်ဆေးလို့ရတာပါ။ ဒါကြောင့် **(-)ive** ဖြစ်နေပါတယ်ဆိုတဲ့ အမျိုးသမီးဟာလည်း နောက်(၃)ပတ်နဲ့ (၆)ပတ်အကြာမှာ သွေးထပ်စစ်ဖို့လိုပါလိမ့်မယ်။ စိတ်ချရတဲ့နေရာမှာ စနစ်တကျ ထပ်မံစစ်



ဆေးဖို့လိုပါမယ်။ **HIV Test** လုပ်နည်းတွေကလည်း အမျိုးမျိုးရှိတယ်။  
 ကြောင့် ဈေးပေါပြီး အရည်အသွေးမမီတဲ့ **Test** နဲ့လုပ်ရင် အဖြေမှား ရနိုင်  
 တယ်။ ဒါကြောင့် သေချာအရည်အသွေးမီ စိတ်ချရတဲ့နေရာမှာ သတ်မှတ်  
 ထားတဲ့ နည်းပညာအတိုင်း စစ်ဆေးမှုခံယူဖို့လိုပါတယ်။ ဒါတွေလုပ်  
 လောလော ဆယ် အလိုအပ်ဆုံးကတော့ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးပြီး **PO  
 Test Counselling** ပါပဲ။ အဲဒါမှ နောက်ထပ် **HIV** ပိုးထပ်စစ်မလာ  
 ဒါမှမဟုတ် အပြုအမူ အပြောင်းအလဲ **Behaviour Change** လုပ်မလာ  
 အကာအကွယ် လိင်ဆက်ဆံရေး ကွန်ဒုံးအသုံးပြုရေး စသည်ဖြင့် ဘယ်  
 လုပ်မလဲ၊ ဘာလုပ်ရမလဲ၊ ဘယ်လိုနေထိုင်စားသောက်မလဲစတဲ့အချက်တွေ  
 သိအောင် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးမှုကို ခံယူပါလို့ တိုက်တွန်းလိုပါတယ်။

ဖြေဆိုသူ

ဒေါက်တာမင်းသွယ်

(ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူး)

အမျိုးသားဝန်ကြီး/ကာလသားရောဂါ တိုက်ချက်ရေးစီမံချက်



မေး ❖ ဒေါက်တာရှင်၊ သမီးသိချင်တာလေး မေးပါရစေရင်။ သမီးက ရန်ကုန်မှာနေထိုင်သူဖြစ်ပါတယ်။ သမီးရဲ့ အစ်မကဇာတိဖြစ်တဲ့ ပခုက္ကူမြို့မှာ နေထိုင်သူဖြစ်ပါတယ်။ အစ်မအိမ်ထောင်ကျတာ နှစ်နှစ်ရှိပါပြီ။ တစ်နှစ်အရွယ် သမီးလေးတစ်ယောက်ရှိပါတယ်။ အစ်မအမျိုးသားက အဝေးပြေးယာဉ်မောင်းတစ်ဦးဖြစ်ပါတယ်။ ပြီးခဲ့တဲ့(၁)လပိုင်းမှာ ငှက်ဖျားဖျားရာက ဆရာဝန်ကသွေးစစ်ခိုင်းပါတယ်။ HIV ပိုးတွေ့ပါတယ်။ အစ်မမှာတော့ မတွေ့သေးပါဘူး။ နောက်သုံးလကြာမှပြန်စစ်ခိုင်းပါတယ်။ အစ်မအမျိုးသား ကဆေးစစ်ပြီး တစ်လပဲခံပါတယ်။ ဆုံးသွားပါပြီ။ အစ်မနဲ့သမီးလေးက ကျန်းမာပါတယ်။ နောက်သုံးလပြည့်လို့ ပြန်စစ်ပါတယ်။ မတွေ့ပါဘူး။ ထပ်စစ်ဖို့လိုအပ်ပါသေးသလား။ HIV ပိုး စစ်ဆေးရာမှာ မှားယွင်းမှုရှိပါသလား။ တခြားနေရာမှာ ထပ်စစ်ဖို့ လိုအပ်ပါသေးသလား။ တစ်နေရာတည်း စစ်ဆေးခြင်းဟာ သင့်တော်လုံလောက်ပါသလား။ ပခုက္ကူမှာ စစ်ဆေးခြင်းထက် ရန်ကုန်မှာစစ်တာပိုတိကျ သေချာပါသလား။ ပြီးတော့ ပခုက္ကူမှာ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးအဖွဲ့မရှိပါဘူး။ သမီးသိချင်တာလေး ပြည့်စုံစွာ ရှင်းပြပေးပါရင်။

ကျေးဇူးတင်စွာဖြင့် (၄၀၁)

(ပခုက္ကူဆေးရုံကြီးမှာသွေးစစ်တာပါ။ တစ်ခါစစ်ရင် ၅၀၀ ပေးရပါတယ်) ဖြေ ❖ မေးထားတဲ့ မေးခွန်းမှာ အမျိုးသားဖြစ်သူက HIV ပိုးတွေ့ပြီး ၁ လ အတွင်းမှာ ဆုံးသွားတယ်။ အမျိုးသမီးမှာတော့ ၃ လ ၂ ခါခွဲ၍ စစ်သော်လည်း ပိုးမတွေ့ပါဘူး။ ဒါကြောင့် ဘာဆက်လုပ်ရမလဲဆိုတဲ့ကိစ္စနှင့် ပတ်သက်ပြီး ဖြေကြားရရင် နောက်ထပ် ၃ လ အကြာမှာထပ်ပြီး သွေးစစ်ဆေးသင့်တယ်လို့ အကြံပေးလိုက်ပါတယ်။ ပုံမှန်အားဖြင့် HIV ပိုးစစ်ဆေးတာနဲ့ပတ်သက်ပြီး၊ ပြီးခဲ့တဲ့ ၂၀၀၅ ခုနှစ်၊ မေလ ၁၁ ရက်နေ့ထုတ် Health Digest ဂျာနယ်အတွဲ(၂)၊ အမှတ် (၃၄)၊ စာမျက်နှာ(၉)မှာ ရှင်းရှင်း



လင်းလင်းဖြေပြထားပြီးဖြစ်ပါတယ်။ ထပ်ပြီးရှင်းပြရရင် HIV ပိုး ခန္ဓာကိုယ်ထဲသို့ဝင်ပြီးလို့ စစ်ရင်သွေးထဲ၌ ရောဂါပိုးရှိမရှိ စစ်ဆေးမသိနိုင်သော တုံ့ကာလဟာ တစ်ခါတလေ ၆လလောက်အထိကြာနိုင်တဲ့အတွက် ပထမသွေးစစ်တဲ့အချိန်ကနေကြားထဲမှာရောဂါပိုးကူးစက်နိုင်တဲ့ အန္တရာယ်ရှိတဲ့အပြုအမူတွေ ဘာမျှထပ်မလုပ်ခဲ့ဘူးဆိုရင် နောက် ၆လအကြာမှာ သွေးထပ် စစ်ဖို့လိုပါတယ်။ အဲဒီလို တစ်ခါနှင့်တစ်ခါ ၆ လခြားပြီး စစ်ဆေးလို့မှနှစ်ခါစလုံး (-ive) ဆိုရင်တော့ HIV ပိုးမကူးစက်သေးတာဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အခုမေးခွန်းမှာ ဒုတိယအကြိမ်စစ်တာ ၃ လ အကြာမှာ ဖြစ်တာကြောင့် နောက်ထပ်ကျန်တဲ့ ၃လ၊ တစ်နည်းအားဖြင့် ပထမအကြိမ် သွေးစစ်ပြီး ၆ လအကြာမှာ နောက်ထပ် တစ်ကြိမ်စစ်ဆေးဖို့လိုပါတယ်။ ဒါကြောင့် သွေးထပ်စစ်ရန် အကြံပြုရခြင်းဖြစ်ပါတယ်။

တစ်ဆက်တည်းမှာပဲ ပခုက္ကူမြို့မှာ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးအဖွဲ့ မရှိဘူး ဆိုပေမယ့် ခုခံကျ/ကာလသားရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးအဖွဲ့တော့ ရှိပါတယ်။ အဲဒီဌာနမှာ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း ခံယူလို့ရပါတယ် ဆိုတာ ထပ်မံပြောကြားလိုက်ပါတယ်။

HIV ပိုးစစ်ဆေးတာနဲ့ပတ်သက်ပြီး တစ်နေရာတည်းမှာစစ်ဆေးခြင်းဟာ လုံလောက်ပါသလားဆိုတာ မေးထားပါတယ်။ ဒီကိစ္စကိုလည်း **Health Digest** ဂျာနယ်ထဲမှာ ကျွန်တော်ရှင်းပြခဲ့သလိုပါပဲ။ တစ်နေရာတည်းပဲစစ်စစ်၊ ဘယ်နေရာပဲ ခွဲစစ်စစ် အရေးကြီးတာက သွေးစစ်ပေးတဲ့ နေရာမှာ စစ်ဆေးခြင်း ၂ မျိုးလုပ်ရမယ်။ ပထမဦးဆုံး ကနဦးစစ်ဆေးခြင်းနည်းဖြင့် စစ်ဆေးပြီး၊ ပိုးတွေ့တယ်လို့ သံသယရှိရင် နောက်ထပ်အတည်ပြု စစ်ဆေးခြင်းနည်းနဲ့ထပ်စစ်ဆေးပြီး အတည်ပြု အဖြေထုတ်ရပါတယ်။ အဲဒီလို စစ်ဆေးနည်း ၂ မျိုးစလုံးနဲ့စစ်လို့ ရလာတဲ့အဖြေကမှ ပြည့်စုံလုံလောက်မှုရှိမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် တစ်နေရာတည်းစစ်ဆေးခြင်းက သင့်တော်ပါသလားဆိုတဲ့ အမေးကိုဖြေရရင် ဘယ်နေရာမှာပဲဖြစ်ဖြစ်



စနစ်တကျနှင့် သေသေချာချာစစ်ရင် လုံလောက်ပါတယ်။ တိကျသေချာမှု ဆိုတာ စစ်ဆေးရာမှာ အသုံးပြုတဲ့ ဓာတုဓာတ်ပစ္စည်း **Test-Kit** ပေါ်မှာ လည်း မူတည်သလို စစ်ဆေးပေးတဲ့ဓာတ်ခွဲကျွမ်းကျင်သူဟာ သေသေချာချာလေ့ကျင့်သင်ကြားပေးထားတဲ့လူလား၊ သွေးစစ်တဲ့အခါ လိုက်နာရမယ့် အချက်အလက်တွေကို အတိအကျ လိုက်နာကျင့်သုံးသလား စတဲ့ အချက်တွေပေါ်မူတည်ပြီး ပြောင်းလဲနိုင်တဲ့အတွက် သေသေချာချာ လေ့ကျင့်သင်ကြားသူနဲ့ စနစ်တကျလုပ်ဆောင်ပေးနေတဲ့ ဌာနတွေမှာစစ်ခွဲလို့ရှိရင် တစ်နေရာတည်းစစ်ရင်လည်း လုံလောက်ပါတယ်။

ဒီမေးခွန်းမှာမပါတဲ့ အချက်တစ်ခုကို အကြံပေးချင်ပါသေးတယ်။ မေးခွန်းထဲမှာ တစ်နှစ်အရွယ် သမီးလေး ၁ ယောက်ရှိတယ်လို့ ဆိုထားပါတယ်။ အိမ်ထောင်သက်က ၂ နှစ်၊ သမီးလေးက တစ်နှစ်ဆိုတော့ ခင်ပွန်းဖြစ်သူဟာ ဘယ်အချိန်တည်းက **HIV** ပိုးကူးစက်ခံထားရတာမသိတဲ့အတွက် ၁ နှစ်သမီးလေးကိုလည်း အဆင်ပြေရင်တော့ **HIV** ပိုးရှိမရှိ စစ်ဆေးကြည့်ဖို့ လိုပါလိမ့်မယ်လို့ အကြံပြုပါရစေ။

ဖြေဆိုသူ

ဒေါက်တာမင်းသွယ်

(ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူး)

အမျိုးသားရစ်ကျ/ကာလသားရောဂါ တိုက်ချက်ရေးစီမံချက်

၁



HIV/AIDS

ပိုးရှိသူကို နှစ်သိပ်ဆွေးနွေး  
အကြံပေးခြင်း



AIDS





မေး ခံမေးခွန်းများဖြေဆိုရာတွင် AIDS ဆိုင်ရာကိစ္စရပ်များအတွက် 'နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေး'သူ တစ်ဦးဦးထံတွင် သွားရောက်ဆွေးနွေးရန်ဖြေကြားတတ်ကြကြောင်းတွေ့ရပါသည်။ ကျွန်မအနေဖြင့် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးမှု ခံယူခဲ့ဖူးသော်လည်း ဘာမျှအဓိပ္ပာယ် မသိရှိခဲ့ပါ။ မည်သည့်အတွက်ကြောင့် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးမှုခံယူသင့်သည်၊ မည်ကဲ့သို့ အဖြေထွက်၊ အကျိုးရှိနိုင်သည်ကိုဖြေကြားပေးပါ။

ဖြေ ခံ 'နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း'လို့ ခေါ်ကြတဲ့ 'ကောင်ဆဲလင်း' (Counselling) ဟာ တကယ်တော့ ကိစ္စရပ်တစ်ခုကို သိရှိနဲ့စပ်စေပြီး လူတွေရဲ့စိတ် သဘောသဘာဝကို နားလည်ကိုယ်ချင်းစာနာမှုရှိနိုင်သူ ပညာရှင်တစ်ယောက်က အတိုင်ပင်ခံပေးတာပါ။ အဲသလိုလုပ်ပေးနိုင်သူကို 'ကောင်ဆယ်လာ' (Counsellor) လို့ခေါ်ပါတယ်။

စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပြဿနာများနဲ့ ပညာရေး၊ စီးပွားရေး၊ လူမှုရေး၊ ဥပဒေရေးရာများအတွက် အတိုင်ပင်ခံ ဆွေးနွေးပေးတာတွေမှာ အသုံးဝင်ခဲ့တဲ့ (Counselling) လုပ်ငန်းဟာ AIDS ကပ်ရောဂါ ဖြစ်ပေါ်ပြန့်ပွားလာချိန်မှာ ထင်ရှားထွန်းကားလာတယ်လို့ ဆိုနိုင်ပါတယ်။ AIDS ရောဂါဟာ၊ ရောဂါသဘာဝကြောင့်ရော၊ လူ့အဖွဲ့အစည်းပတ်ဝန်းကျင်ရဲ့ထင်မြင်တုံ့ပြန်တတ်ပုံ သဘာဝကြောင့်ပါ လူတစ်ယောက်အတွက် ဆိုးဝါးတဲ့စိတ်ခံစားမှုတွေ၊ ပြဿနာအမျိုးမျိုးတွေ၊ ဝေခွဲရခက်တဲ့ ဆုံးဖြတ်မရတဲ့အနေအထားတွေ၊ လိုအပ်မှုတွေ အမျိုးမျိုးဖြစ်ပေါ်စေတတ်ပါတယ်။ ဒါတွေကိုဖြေရှင်းကျော်လွှားဆုံးဖြတ်နေထိုင်သွားနိုင်ဖို့အတွက် (Counselling) လုပ်ငန်းဟာ အလွန်အရေးပါတဲ့ ပံ့ပိုးဝန်ဆောင်မှုဖြစ်ပါတယ်။

နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်းပညာကို မသင်ကြားခဲ့ရခင် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်းရဲ့ နက်နဲအဖိုးတန်ပုံတွေကို မသိခဲ့သေးခင်၊ ကျွန်တော် ကိုယ်တိုင်ပဲ AIDS ရောဂါဟာ ကုစရာဆေးမရှိလို့ လူနာကို ဖျောင်းဖျေချော့မော့နှစ်သိမ့်တာ၊ သူ့ဆီကရောဂါပိုး သူများတွေဆီကူးမှာစိုးလို့ လိမ်လိမ်မာမာနေအောင်ဆုံးမတာဆိုပြီး နက်နက်နဲနဲလွဲမှားစွာထင်ခဲ့ဖူးပါတယ်။ HIV နဲ့ပတ်သက်လို့၊

မိတ်ကုန်ပစ္စည်း  
ကောက်ကုန်ပစ္စည်း  
မိတ်ကုန်ပစ္စည်း  
ကောက်ကုန်ပစ္စည်း





**AIDS** နဲ့ပတ်သက်လို့ စိတ်ထဲမှာ တစ်ခုခုပြင်းပြင်းထန်ထန်ခံစားနေရရင် (စိတ်ညစ်တာ၊ စိုးရိမ်တာ၊ ကြောက်တာ၊ ဝမ်းနည်းတာ၊ ယူကြားမရတာဘာပဲ ဖြစ်ဖြစ်ပေါ့)၊ ကိုယ့်ဘဝ၊ ကိုယ့်မိသားစုဘဝဒုက္ခ အခက်အခဲတွေနဲ့ ရင်ဆိုင် နေရရင်၊ တစ်ခုခုနဲ့ပတ်သက်ပြီး စဉ်းစားမရ၊ အဖြေရှာမရဖြစ်နေရင်၊ ဘာလုပ် ရမှန်းမသိရင်၊ မေးခွန်းတစ်ခုခုရှိခဲ့ရင် ကိုယ့်စိတ်ကိုယ်ထိန်းမရဖြစ်နေတာ မျိုးဆိုရင် (**Counsellor**) တစ်ယောက်ဆီမှာ ဆွေးနွေးတိုင်ပင် ကြည့်နိုင်ပါတယ်။ **HIV/AIDS**နဲ့ ပတ်သက်လို့ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးတိုင်ပင်ရာမှာ ပုံစံ အမျိုးမျိုးရှိနိုင်ပါတယ်။ အခြေအနေအရ၊ လိုအပ်ချက်အရ၊ ဦးတည်ချက်အရ ခွဲခြားထားတဲ့ပုံနဲ့ တင်ပြရရင်တော့ အကြမ်းဖျင်းလေးမျိုးရှိပါမယ်။

(၁) **Crisis Counselling** ပူလောင်ပေါက်ကွဲပြင်းထန် ခံစားနေ ရတုန်း သက်သာပြေပျောက်ဖို့ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပေးနိုင်ပါတယ်။ ခံစားနေရ တာတွေ ပြေလျော့ဖို့၊ အခြေအနေကို နားလည်လက်ခံဖို့၊ အတိုင်းမဲ့ကိစ္စ တစ်ခုခုကိုမဆင် မမြင်မလုပ်မိဖို့၊ တည်တည်ငြိမ်ငြိမ်ငြိမ်းငြိမ်းချမ်းချမ်းဖြစ်ပြီး စဉ်းစားလုပ်ကိုင်နိုင်ဖို့တွေအတွက် အလွန်ထိရောက်တဲ့လုပ်ငန်းပါ။

“အဲဒီတုန်းက အဲဒီအချိန်ကို ငါဘယ်လိုများဖြတ်သန်းကျော်လွှားခဲ့ပါ လိမ့်” လို့ ပြန်တွေးမိမယ့်ကိစ္စမျိုးကို “**Counsellor**” က ကျွမ်းကျွမ်း ကျင်ကျင်ထိန်းပေးနိုင်ခဲ့ရင် ဆိုးဝါးမှားယွင်းမှုတစ်စုံတစ်ရာမကြုံဖြစ်၊ မလုပ် ဖြစ်ခဲ့ဘဲတတ်နိုင်သလောက် တည်တည်ငြိမ်ငြိမ် ဖြတ်ကျော်ခဲ့ရတာအတွက် ကျေးဇူးတင်မိမှာပါ။ (ဥပမာ-ကိုယ့်မှာ (သို့) ကိုယ့်မိသားစုဝင်တစ်ယောက် ယောက်မှာ **HIV** ပိုးရှိနေပါတယ်လို့ စပြီးသိလိုက်ရတဲ့ အချိန်မျိုးပေါ့)

(၂) **Problem-Solving Counselling** ကာယကံရှင် ကိုယ်တိုင် အတွက် ခက်ခဲရှုပ်ထွေးနေတဲ့ ပြဿနာတစ်ခုကို ဘယ်လို ဖြေရှင်းရင်ကောင်း မလဲလို့ ဆွေးနွေးအတိုင်ပင်ခံပေးနိုင်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် **Counsellor** က ယူကြီးသူမစတိုင်နဲ့ အစစနားလည်ပြီး၊ အမှန်ကိုသိမြင်သူအနေနဲ့ “ဘာ ပြဿနာလဲပြော၊ ဒီပြဿနာလား၊ ဒီလိုမျိုးဖြေရှင်းရတယ်” ဆိုပြီး လွယ်လွယ် ဆရာလုပ်တာမျိုးတော့ လုံးဝမဟုတ်ပါဘူး။ **AIDS** နဲ့ ပတ်သက်ဆက်နွယ် ပြီး ဖြစ်လာတဲ့ပြဿနာတွေကို ကာယကံရှင်ကိုယ်တိုင် ရှုမြင်သုံးသပ်



ဖော်ထုတ်နားလည်ဖို့ **Counsellor** က နားထောင်ပြီး၊ ဝင်ထောက်ပေး၊ ရှင်းအောင်မေးမြန်းပေးရင်း ပြဿနာကို ဖော်ထုတ်ဆွေးနွေးရပါတယ်။ ပြီးတော့ ဒီပြဿနာကို ဖြေရှင်းမယ့် နည်းလမ်းမျိုးစုံကို ကူညီစဉ်းစားပေးရပါတယ်။ **Counsellor** အတွေ့အကြုံများရင်များသလို၊ ဉာဏ်ကစားတတ်ရင်ကစားတတ်သလို ဖြေရှင်းနည်းအမျိုးစုံ တွေးမိအောင်ကူပြီး စဉ်းစားပေးနိုင်ပါတယ်။ တစ်နည်းနဲ့ဖြေရှင်းမယ်ဆိုရင်ဘာတွေ ဆက်ဖြစ်လာမလဲ အကောင်းအဆိုးဘာတွေဖြစ်လာတတ်သလဲ၊ နောက်တစ်နည်းနဲ့ ဖြေရှင်းရင်ကော ဘယ်လိုအကျိုးဆက်တွေဖြစ်တတ်သလဲဆိုတာတွေကို **Counsellor** က အတွေ့အကြုံ အရ၊ ဥပမာတွေပေးပြီး ထောက်ပြရပါတယ်။ ပြီးမှ ကာယကံရှင် ကိုယ်တိုင်၊ သူ့ဘဝအခြေအနေနဲ့ အကိုက်ညီဆုံး လက်တွေ့အကျဆုံး၊ အောင်မြင်ဖို့ အဖြစ်နိုင်ဆုံး ဖြေရှင်းနည်းကို ရွေးချယ်လုပ်ကိုင်စေရပါတယ်။ ဒီလိုရွေးချယ် လုပ်ကိုင်ဖို့ လိုအပ်တဲ့ပံ့ပိုးမှုတွေကို **Counsellor** က ကူညီပံ့ပိုးပြီး၊ လိုသလိုလမ်းညွှန်တာလည်း လုပ်ရပါတယ်။ ပြဿနာပြေလည်သွားသလား၊ ဘာပြဿနာတွေ ဆက်ဖြစ်လာ သေးလဲ ဆိုတာတွေကိုလည်း ကြည့်ပြီးဆက်လက်ဆွေးနွေးကူညီရတတ်ပါတယ်။ (ဥပမာ-မိသားစုနဲ့ပြဿနာတက်တာမျိုး၊ အလုပ်ထုတ်ခံရတာမျိုး၊ ကိုယ်ဝန် ရှိလာတဲ့အခါမျိုးတွေပေါ့)

(၃) **Decision-Making Counselling** ကိုယ်သိပ်နားမလည်တဲ့ မတတ်ကျွမ်းတဲ့ကိစ္စတစ်ခုကြုံလာခဲ့ရင် ဘယ်လိုဆုံးဖြတ်ရမှန်းမသိဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ဘဝမှာ ကိုယ့်ကိစ္စကိုကိုယ်နားလည်အောင် မကြိုးစားဘဲ၊ သူများ ဆုံးဖြတ်ပေးတာ နာခံရတာလွယ်သလိုလိုရှိပေမယ့်၊ ကိုယ့်ဘဝအတွက် အဆင်မပြေတတ်ပါဘူး။ ဒီလိုအခါမျိုးမှာ ကိုယ်ကြုံနေရတဲ့ကိစ္စကို အသေအချာနားလည်အောင် အကောင်း အဆိုးပြည့်ပြည့်စုံစုံ အမှန်အတိုင်းရှင်းပြပြီး လုပ်သင့်မလုပ်သင့် ကိုယ့်ဟာကိုယ် ဆုံးဖြတ်နိုင်ဖို့ **Counsellor** ကောင်းတစ်ယောက်ဟာ ကူညီစဉ်းစားတိုင်ပင်ပေးနိုင်ပါတယ်။ (ဥပမာ-အိမ်ထောင် ပြုရမလား၊ ဆေးသောက်ရမလား၊ သွေးစစ်ရမလား၊ သားသမီးယူရမလား စတဲ့ ဆုံးဖြတ်ချက်ချစရာကိစ္စတွေပါ။) ဒီဥပမာ တွေထဲက အလွန်အရေးကြီး



တဲ့ ဥပမာတစ်ခုက HIV ရှိမရှိ သွေးစစ်ကြည့်မလား၊ မစစ်ဘဲနေမလားဆိုတဲ့ ဆုံးဖြတ်ချက်ပါ။ ဒီကိစ္စဟာ အရေးကြီးလွန်းလို့၊ သွေးမစစ်ခင် ဘာတွေ ဆွေးနွေးတိုင်ပင်ပေးရမယ်၊ သွေးစစ်ပြီးလို့ (ပေါ့ဇာတ်)တွေ့တယ်ဆိုရင် ဘာတွေ ဘယ်လိုဆွေးနွေးတိုင်ပင်ရမယ်။ (နက်ဂတ်စ်)မတွေ့ဘူးဆိုရင် ဘယ်လို ဘာတွေ ဆွေးနွေးရမယ်ဆိုတာ **Counsellor** တွေကို သီးသန့်ထပ်ပြီး သင်ကြား လေ့ကျင့်ပေးရပါတယ်။

(၄) **Behaviour Change Counselling** လုပ်နေကျအကျင့်၊ စွဲနေတဲ့အရာ တစ်ခု (ဥပမာ- မူးယစ်ဆေး၊ ဆေးလိပ်၊ လိင်ကိစ္စ) တွေဟာပြင်ဖို့၊ ဖြတ်ဖို့ ခက်ပါတယ်။ ကိုယ့်အတွက် ပတ်ဝန်းကျင်အတွက် အကျိုးမရှိဘူး၊ ထိခိုက် ပါတယ်လို့ သိနားလည်တာတောင်မှ ပြင်ဖို့ခက်ပါတယ်။ ကာယကံရှင်ရဲ့ ဘဝအခြေအနေ စိတ်ဓာတ်အနေအထား လိုအပ်ချက်နဲ့ အခက်အခဲတွေကို ကိုယ်ချင်းမစာနားမလည်ဘဲ၊ ပညာပေးလုပ်ကြ၊ ဆုံးမသွန်သင်ပဲ့ပြင်ကြတာတွေ၊ မအောင်မြင်တာ ဒါကြောင့်ပါ။ ဒီလိုအခါမျိုးမှာ ဆွေးနွေးအတိုင်ပင်ခံရင်းနဲ့ ကိုယ့်အတွက်၊ ပတ်ဝန်းကျင်အတွက် အန္တရာယ်ရှိတဲ့ အနေအထိုင် အလေ့အထအကျင့်စရိုက်တွေကို အန္တရာယ်နည်းတဲ့လမ်းကြောင်း ဘက်ဦးတည်ပြောင်းလဲဖို့ စိတ်ပေါ်ပေါက်လာအောင်၊ ပြောင်းလဲလာနိုင်အောင် **Counsellor** က ပံ့ပိုးကူညီနိုင်ပါတယ်။ ဒီကိစ္စက ဘုရားမကြိုက်လို့၊ ဥပဒေနဲ့ ဆန့်ကျင်လို့၊ လူ့ဘောင်အသိုင်းအဝိုင်းက လက်မခံလို့မလုပ်နဲ့၊ စာရိတ္တကောင်းအောင်နေဆိုပြီး ကိုယ်ချင်းမစာနာဘဲ၊ ဆုံးမတာမျိုးတွေ တစ်ကမ္ဘာလုံးမှာ လုံးဝမအောင်မြင်ဘူးဆိုတာ ထင်ရှားလာလို့ **Counselling** ကို ဒီနေရာမှာသုံးရတာပါ။ (ဥပမာ-အန္တရာယ်ရှိတဲ့ လိင်ကိစ္စမျိုး၊ မူးယစ်ဆေးသုံးပုံမျိုး ပြုမူလုပ်ကိုင်နေတဲ့ ကာယကံရှင် ကိုယ်တိုင်ရော၊ ပတ်ဝန်းကျင်ပါ အန္တရာယ်ကင်းဖို့၊ လုံးဝမကင်းသေးရင်တောင် အန္တရာယ်လျော့ပါးသွားဖို့ လက်တွေ့ကျကျ လုပ်နိုင်မယ့် ကိစ္စမျိုးတွေကို စဉ်းစားစီစဉ်နိုင်အောင် ဆွေးနွေးတိုင်ပင်တာမျိုးပေါ့)

နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း **Counselling** ပညာရပ်ဟာ သင်ယူလေ့ကျင့်ဖို့ အထူးလိုအပ်တဲ့ ကျွမ်းကျင်မှုတစ်ခုဖြစ်လို့ သင်တန်းသုံးလေးငါးရက်တက်ပြီး



လုပ်ငန်း လုပ်ကိုင်ရရင် အခက်အခဲရှိမှာပါ။ **AIDS** ရောဂါပြန့်ပွားလာရုံ **Counselling** လုပ်ပေးဖို့လိုတဲ့သူတွေများလာတာကြောင့်၊ **Counselor** တွေအများကြီး အချိန်တိုတိုနဲ့ သင်ကြားပေးထုတ်ရပြီး၊ ပညာရှင်တွေက ရေရှည်လေ့ကျင့်ကြီးကြပ် မပေးနိုင်ရင် သင်တန်းတက်ခဲ့ဖူးပါတယ်ဆိုတဲ့ **Counselor** တွေဟာစိတ်ထဲမှာ ကောင်းမယ့်ထင်ရာတွေကို လုပ်နေကြလို့ စေတနာဘယ်လိုပဲ မှန်ပေမယ့် **Counselling** လုပ်ငန်းနဲ့ တခြားစိဖြစ်နေတာတွေလည်း ရှိတတ်ပါတယ်။

**Counselling** လုပ်ငန်းဟာ ကိုယ်ရေးကိုယ်တာတွေကို ဆွေးနွေးတိုင်ပင်ဖို့ လိုတာကြောင့် အထိုက်အလျောက်လုံခြုံလွတ်လပ်တဲ့ နေရာလိုပါတယ်။ သီးသန့်နေရာသတ်မှတ်ပေးမထားရင် ဆေးရုံဆေးခန်းတွေမှာ လုပ်ရကိုင်ရခက်ခဲနိုင်ပါတယ်။ နဂိုမူလတာဝန်တွေအလွန်များပြားတဲ့ ဆရာဝန်၊ ဆရာမတွေအနေနဲ့လည်း အချိန်မပေးနိုင်လို့၊ ကာယကံရှင်ကို ပြောခွင့်မပေးမဆွေးနွေး၊ နားမထောင်လိုက်ရဘဲ ကိုယ်ကသာ အကျဉ်းရုံးပြီးတတ်တတ်မှာကြား ရှင်းပြဆုံးမလိုက်ရတော့ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်းအငွေ့အသက်လေးတောင် မကပ်ငြိနိုင်တဲ့အနေအထားလည်း ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

တစ်ခါ လူ့စိတ်သဘောသဘာဝအရ၊ လောကမှာ ကိုယ်လုပ်တာ၊ ကိုယ်လူ့ဘောင်အသိုင်းအဝိုင်းက လက်ခံတာတွေကသာ ကောင်းတယ်၊ သဘာဝကျတယ် မြင့်မြတ်မှန်ကန်တယ်။ ကိုယ်နားမလည်တာ၊ ကိုယ့်လူ့ဘောင်အသိုင်းအဝိုင်းက လက်မခံတာမျိုးတွေ (လူပုဂ္ဂိုလ်ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ဝတ်စားပြုမူနေထိုင်ပုံတွေပဲဖြစ်ဖြစ်)ကို မုန်းတီးရွံရှာ ကြောက်လန့်တတ်ကြပါတယ်။ စေတနာကောင်းနဲ့ ပုံသွင်းပြောင်းလဲပေးချင်စိတ်တွေ ပေါ်တတ်ကြပါတယ်။ စိတ်စေတနာကောင်းနဲ့ပဲဖြစ်ဦးတော့ **Counselor** တစ်ယောက်မှာ ဒီစိတ်မျိုးတွေရှိနေရင်၊ ဒီစိတ်မျိုးတွေကို မပြင်နိုင်ရင်၊ လူပုဂ္ဂိုလ်စရိုက်အမျိုးမျိုး၊ အခြေအနေစုံအတွက် ကိုယ်ချင်းစာနာမကြည့်တတ်ရင်၊ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးတာ လုံးဝလမ်းချော်တိမ်းမှောက်နေမှာပါပဲ။

ကိုယ်နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပေးရတဲ့ အကြောင်းအရာနဲ့ ဆက်စပ်နီးနွယ်နေတဲ့ ကိစ္စတွေကိုလည်း နှံ့စပ်ကျွမ်းကျင်ပြီး အတွေ့အကြုံများဖို့လည်းလိုပါမယ်။



ခုက်စွမှာတော့ **AIDS** အကြောင်း၊ ဒီရောဂါ ကူးစက်ပြန့်ပွားခြင်းအကြောင်း များ၊ သူနဲ့ဆက်သွယ်နေတဲ့လူမှုရေး၊ စီးပွားရေး၊ ကျန်းမာရေး ကိစ္စများကို မှန်မှန်ကန်ကန် နားလည်နဲ့စပ်ပြီး၊ ဘဝအတွေ့အကြုံများများ ကြံဖူး၊ ကြားဖူး ဖို့ နားလည်ဖို့လည်း လိုပါတယ်။ ဒါကို သုံးလေးငါးရက်သင်တန်းတစ်ခုမှာ ရဖို့ခက်ပါတယ်။

နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးတယ်ဆိုတာဟာ ကိုယ်ကောင်းမယ်ထင်သလို၊ စေတနာ နဲ့ ခြိမ်းခြောက်ဆုံးမပညာပေးစည်းရုံးသိမ်းသွင်းဖို့လို့ နားလည်ထားရင် ကားတစ်စီးကိုထင်းမီးနဲ့မောင်းဖို့ ကြိုးစားသလိုဖြစ်နေမှာပါ။

နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးတယ်ဆိုတာကို လူတွေကဘာမှန်းမသိ၊ အကျိုးရှိမှာ တွေကို မမြင်ကြတဲ့အတွက် အသုံးမချ မဆွေးနွေးဖြစ်ကြဘူး။ ဆွေးနွေး ကြည့်သူတွေ တချို့ကျပြန်တော့ ပြောခဲ့တဲ့အားနည်းချက်တွေကြောင့် အဆင်မပြေဖြစ်ရပြီး အကျိုးမရှိဘူးလို့ခံစားရရင် ထပ်မလုပ်ချင်ကြတော့ဘူး။ ဒီလိုကြောင့် **Counselling** ဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းကိုသုံးစွဲအားကိုးမှုနည်း နေနိုင်ပါသေးတယ်။ **Counsellor** တွေဘက်ကလည်း ကျွမ်းကျင်တိုးတက် လာအောင် ကြိုးစားလေ့လာ၊ လေ့ကျင့်ပြောင်းလဲဖို့ လိုသလို၊ လူထု အနေနဲ့လည်းနှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်းရဲ့ အသုံးတည့်ပုံ တွေကို နားလည်လာပြီး၊ လိုသလို အသုံးချလာကြမယ်ဆိုရင်အကျိုးပိုမိုရှိလာပြီး၊ **AIDS** ရောဂါ မပြန့်ပွားအောင် ကာကွယ်ရာမှာရော၊ **HIV** ပိုးကူးစက်ခံထားရသူတွေကို ပြုစုကူညီကုသပေးရာမှာပါ။ **Counselling** ဟာ အရေးပါတဲ့ကဏ္ဍက ပါဝင်လာမှာဖြစ်ကြောင်း ဖြေကြားလိုက်ပါတယ်။

ဖြေဆိုသူ

ဒေါက်တာစစ်နိုင်

(အစီအစဉ်အကြံပေးအရာရှိ)

ကုလသမဂ္ဂ AIDS ပူးပေါင်းအစီ အစဉ်၊ UNAIDS



မေး ❖ ဆရာဦးမင်းသွယ်ခင်ဗျာ၊ ကျွန်တော်သည် ၁၉၉၈ ခုနှစ်မှစ၍ HIV(+ive) ဖြစ်နေမှန်းသိရပါသည်။ ၁၉၉၉ ခုနှစ်တွင် CD<sub>4</sub> စစ်ကြည့်ရာ (၄၀၀)ကျော်ခန့်သာရှိ၍ ၎င်း CD<sub>4</sub> စစ်ပေးသော ဓာတ်ခွဲခန်းမှူးမှညွှန်ကြားသော အနောက်တိုင်းဆေးဝါး ဓာတ်စာတစ်မျိုး တစ်ခန်း ၂၀၀၀ ပြည့်နှစ်အထိ သောက်သုံးခဲ့ပါသည်။ ထို့နောက် CD<sub>4</sub> စစ်ကြည့်ရာ ၂၀၀၀ပြည့်နှစ်တွင် (၂၀၀) ကျော်ခန့်သာရှိ၍ နှစ်လလောက်တွင် ကျွန်တော်သဘောဖြင့် စိမ်းပြာရောင် ရေညှိဆေးတစ်မျိုးကို ၂၀၀၃ ခုနှစ်အထိ သောက်သုံးခဲ့ပါသည်။ ၎င်းနောက် ဆေးပညာစာအုပ်တွင် တွေ့ရှိချက်ဖြင့် အထူးကုဆရာဝန်ကြီးတစ်ဦးနှင့် သွားခဲ့ရာ၊ သူ၏ညွှန်ကြားချက်ဖြင့် CD<sub>4</sub> ထပ်စစ်ကြည့်ရာ (၁၃၁)သာကျန်ပါတော့သည်။ သူ၏ညွှန်ကြားချက်ဖြင့် မသေ မချင်းသော ရမည့်ဆေး (VIROCOMB) ဆေးနှင့် လိုအပ်သောဆေးဝါးများ သောက်သုံးခဲ့ရာ (၆)လခန့်ကြာသောအခါ CD<sub>4</sub> စစ်ကြည့်ရာ (၂၄၀) နောက်(၆)လခန့်ကြာသောအခါ CD<sub>4</sub> စစ်ကြည့်ရာ (၄၀၃)၊ နောက်(၆)လ ကြာသောအခါ CD<sub>4</sub>စစ်ကြည့်ရာ(၆၂၇)တဖြည်းဖြည်းတိုးတလာသည်ကို တွေ့ရပါသည်။ ယနေ့အချိန်တွင် ချိုင်းနှင့် ပေါင်ဖြူအကျိတ်ရှိသည်မှလွဲ၍ မည်သည့်ရောဂါမျှမဖြစ်ပါ။ လူကောင်းပကတိအတိုင်း နေထိုင်နိုင်ပါသည်။

ဆရာခင်ဗျာ ကျွန်တော်သိချင်သည်မှာ ကျွန်တော်သောက်သုံးသော ဆေးဝါးများသည် မသေမချင်းသောက်သုံးရမည်မှန်သော်လည်း (မသေဆေး) တော့မဟုတ်ပါ။ ထို့ကြောင့် ဆေးသောက်နေစဉ် အချိန်ကာလ မည်မျှကြာကြာတွင် AIDS ရောဂါအဆင့်ကိုခံစားရသေးဆုံးရမည်နည်း။ ကျွန်တော်သည် ၎င်းဆေးဝါးများ၏ ဆေးစွမ်းကြောင့် အသက်မည်မျှနေရမည်နည်း။ (လူ့သက်တမ်းနှင့် ကံမဆိုင်ပါ)။ ၎င်းဆေးဝါးများကို သောက်သုံးနေဆဲဖြစ်ပြီး၊ ကျွန်တော်မြင်တွေ့ဖူးသော ခုခံအားကျဆင်းမှုရောဂါခံစားနေရသော ဝေဒနာရှင်များကဲ့သို့ အနာများ တစ်ကိုယ်လုံးပေါက်၊ ပိန်မည်းခြောက်၊ သာမန် လူရပ်





မပေါ်လွင်သည်အထိ သေဆုံးရမည့်အချိန်တွင် ဖြစ်နိုင်ပါသလား။ ဆေးသောက်ပြီးသေရမည့်လူနှင့်ဆေးမသောက်ဘဲသေရမည့်လူနှစ်ဦး၏ သက်တမ်းကွာခြားမှုကိုသိသော်လည်းသေပုံသေနည်းကိုသိချင်ပါသည်။

ဖြေ ❖ HIV(+)ive ဖြစ်နေသူတစ်ယောက်၏ အသက်ရှင်နေထိုင်မှုဟာ စိတ်ပိုင်း ဆိုင်ရာကြံ့ခိုင်မှုနဲ့ ဆက်စပ်မှုရှိပါတယ်။ HIV ပိုးဟာ ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာရှိတဲ့ ခုခံအားစနစ်ကိုတိုက်ခိုက်တဲ့ ရောဂါပိုးတစ်ခုပါ။ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ခုခံအားစနစ်ဟာ ကောင်းကောင်းမွန်မွန်ရှိနေဖို့အတွက် အဲဒီစနစ် အမြဲတမ်းရှင်သန်နေဖို့အတွက် ကျွန်တော်တို့ ခန္ဓာကိုယ်ကဟော်မုန်းလိုပေါ့တဲ့ ဓာတ်ပစ္စည်းတွေထွက်ရပါတယ်။ အဲဒီခုခံအားစနစ်ကို အားပေးတဲ့ ဓာတ်ပစ္စည်းတွေဟာ ကျန်းမာနေရင်၊ စိတ်ဓာတ်ပျော်ပျော်ရွှင်ရွှင်ရှိနေရင် ပိုထွက်ပါမယ်။ ခုခံအားစနစ်ကို ပိုကောင်းစေပါတယ်။ တခြားစိတ်ညစ်နေတဲ့အခါ၊ မပျော်တဲ့အခါမှာဆိုရင် ဟော်မုန်းထွက်တာနည်းပါတယ်။ နည်းလို့ရှိရင် သွယ်ဝိုက်သောနည်းအားဖြင့် ခုခံအားစနစ်ကို တိုက်ခိုက်နိုင်ပါတယ်။ စိတ်ဓာတ်ကြံ့ခိုင်မှုဟာ ဇီဝကမ္မနည်းပညာအရ ကိုယ်ခံအားစနစ်နဲ့ အသက်ရှင်နေထိုင်မှုဆက်စပ်နေတာတစ်ခုပါ။ နောက်တစ်နည်းကလည်း စိတ်ဓာတ်ကြံ့ခိုင်နေလို့ရှိရင် လူဟာအန္တရာယ်ရှိတဲ့အပြုအမူတွေကို လုပ်ဖို့အလားအလာနည်းပါတယ်။ စိတ်ဓာတ်မခိုင်မာတဲ့လူဆိုရင်တော့ “မထူးတော့ပါဘူး၊ ပြီးရင် ပြီးတာပဲ” ဆိုပြီး ကိုယ်ခံအားကိုကျစေတဲ့ အပြုအမူတွေ၊ ဥပမာ-မူးယစ်ဆေးဝါးတွေ ဆက်လက်သုံးစွဲမယ်၊ အပျော်အပါးလိုက်စားမယ်၊ ဒါမှမဟုတ်လည်း လူ့လောကအတွက် အန္တရာယ်ရှိတဲ့အပြုအမူတွေ ဆက်လုပ်မယ်၊ အဲလိုလုပ်မယ် ဆိုရင် ကိုယ့်ရဲ့ကိုယ်ခံအားစနစ်ကို ထိခိုက်စေပါတယ်။ စိတ်ဓာတ်ကြံ့ခိုင်မှုဟာ ကိုယ်ခံအားစနစ်ကြီးကို ဆက်ထိန်းထားဖို့က အရေးကြီးပါတယ်။

HIV ပိုးရှိနေတဲ့ လူတစ်ယောက်ဟာ အသက်ဆက်ပြီးရှင်နေဖို့အတွက် စိတ်ဓာတ်ကြံ့ခိုင်နေဖို့က အင်မတန်အရေးကြီးပါတယ်။ အဲဒီလို စိတ်ဓာတ်ကြံ့ခိုင်နေဖို့အတွက် အကြမ်းဖျင်းအားဖြင့် ဘာတွေလုပ်ပေးဖို့လိုသလဲဆိုတော့ အပိုင်း (၅)ပိုင်းခွဲပြီးတင်ပြလိုပါတယ်။ အင်္ဂလိပ်လိုပြောတာတော့ **Posi-**



tive Living ပေါ့။ HIV ပိုးရှိရဲ့ သားနဲ့ ဘဝမှာ အကျိုးရှိရှိ ဆက်လက်နေထိုင်  
 သွားနိုင်ဖို့ ဘာတွေ လုပ်ဖို့ လိုသလဲ ဆိုတဲ့ အကြောင်း အချက် လေးပါပဲ။  
 အဲဒီအချက်တွေကို ပြောရရင် (၁)က HIV ပိုးရှိနေတဲ့ လူဟာ ကိုယ့်ကိုယ်  
 ကို မိမိဖြစ်နေတဲ့ ပကတိအခြေအနေကို လက်ခံနိုင်ရမယ်။ ကိုယ့်ရဲ့  
 လက်ရှိအခြေအနေကို သဘောပေါက်နေရမယ်။ ဆိုလိုတာက ကိုယ့်မှာ  
 သူ့မှာ HIV ပိုး ရှိနေတယ်ဆိုတာကို လက်ခံနိုင်ရမယ်။ များသောအားဖြင့်  
 HIV ပိုးရှိတဲ့ လူတွေ ဖြစ်လေ့ဖြစ်ထရှိတာကတော့ တခြားလူမှ ဖြစ်တာ၊  
 ငါ့မှာမဖြစ်နိုင်ဘူးဆိုပြီး ဓာတ်ခွဲခန်းကမှားတာ၊ သွေးနမူနာမှားတာ အစ  
 ရှိသဖြင့် တခြားလူတွေအမှားကြောင့်ဆိုပြီး အပြစ်ပုံချတတ်တယ်။ ဆိုလိုတာ  
 က ကိုယ့်မှာ HIV ပိုးရှိနေတဲ့အချက်ကို ဘယ်လိုမှ လက်မခံနိုင်တာ။  
 အဲဒီလိုမှ လက်မခံနိုင်ဘူးဆိုရင် စိတ်ဓာတ်ကြံ့ခိုင်မှုအတွက် ဒါက အန္တရာယ်  
 ကြီးပါတယ်။ ကိုယ့်ကိုကိုယ် လက်ရှိဖြစ်နေတဲ့ ပကတိအခြေအနေကို လက်ခံ  
 နိုင်အောင် ကြိုးစားပါ။ အဲဒီအတွက် လိုအပ်လာရင် လိုအပ်သလို နှစ်သိမ့်  
 ဆွေးနွေးပညာပေးမှုခံယူဖို့ လိုပါတယ်။ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာပေးမှုရတဲ့နဲ့  
 HIV ပိုး အဖြေသိတဲ့လူတွေ၊ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးမှုတော့ ခံယူပြီး  
 သွားပြီ။ ဒါပေမယ့် သေသေချာချာ စနစ်တကျနဲ့ လုံလောက်တဲ့ အတိုင်း  
 အတာအထိ မခံယူဘူးဆိုရင် ကိုယ့်မှာရှိတဲ့ ပကတိအခြေအနေကို လက်မခံ  
 နိုင်ဘူးဆိုတဲ့ စိတ်ဓာတ်ကြံ့ခိုင်ဖို့အတွက် အရေးကြီးဆုံးလိုအပ်ချက်တစ်ချက်  
 က မပြည့်စုံနိုင်ပါဘူး။ HIV(+) ive ဖြစ်နေတဲ့လူတွေက ပထမဦးဆုံး  
 ကိုယ့်မှာ HIV ရှိနေတယ်ဆိုတာ တကယ်ပါပဲ။ တကယ်ရှိတာပါ။ တခြားလူ  
 တွေအမှားကြောင့်ဆိုပြီး အပြစ်ပုံချတတ်တယ်။ ဆိုလိုတာက ကိုယ့်မှာ HIV  
 ပိုးရှိနေတဲ့အချက်ကို ဘယ်လိုမှ လက်မခံနိုင်တာ။ အဲဒီလိုမှ လက်မခံနိုင်ဘူး  
 ဆိုရင် စိတ်ဓာတ်ကြံ့ခိုင်မှုအတွက် ဒါက အန္တရာယ်ကြီးပါတယ်။ ကိုယ့်ကိုယ်  
 ကို လက်ရှိဖြစ်နေတဲ့ ပကတိအခြေအနေကို လက်ခံနိုင်အောင် ကြိုးစားပါ။  
 အဲဒီအတွက် လိုအပ်လာရင် လိုအပ်သလို နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးမှု ခံယူ  
 ဖို့လိုပါတယ်။ နှစ်သိမ့် ဆွေးနွေးပညာပေးမှုရတဲ့နဲ့ HIV ပိုး အဖြေသိတဲ့  
 လူတွေ၊ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးမှုတော့ ခံယူပြီး သွားပြီ။ ဒါပေမယ့်



သေသေချာချာ စနစ်တကျနဲ့ လုံလောက်တဲ့အတိုင်းအတာအထိ မခံယူဘူးဆိုရင်၊ ကိုယ့်မှာရှိတဲ့ ပကတိအခြေအနေကိုလက်မခံ နိုင်ဘူးဆိုတဲ့ စိတ်ဓာတ်ကြံ့ခိုင်ဖို့အတွက် အရေးကြီးဆုံးလိုအပ်ချက်တစ်ချက်က မပြည့်စုံနိုင်ပါဘူး။ **HIV(+)** ive ဖြစ်နေတဲ့လူတွေက ပထမဦးဆုံး ကိုယ့်မှာ **HIV** ရှိနေတယ်ဆိုတာ တကယ်ပါပဲ။ တကယ်ရှိတာပါဆိုတာလက်ခံနိုင်၊ သဘောပေါက်နိုင်အောင် ကြိုးစားဖို့လိုပါတယ်။

ဒုတိယတစ်ချက်ကတော့ အဲဒီလူတွေဟာ လူ့ဘောင်လောကထဲမှာ အရင်ကလိုပဲ ပြန်လည်ရှင်သန်လှုပ်ရှားလာနိုင်အောင် လုပ်ကိုင်ဖန်တီးပေးဖို့ လိုပါတယ်။ အဲဒီလို လုပ်တဲ့နေရာမှာ **HIV(+)** ive ဖြစ်တဲ့လူတွေနဲ့ **HIV** ပိုးရှိတဲ့ လူတစ်ယောက်ဆိုတာနဲ့ **AIDS** ရောဂါခံစားနေရတဲ့သူ မတူဘူး။ တစ်နည်းအားဖြင့် **HIV** ရောဂါပိုးဟာ (၂)နှစ်ကနေ (၁၀)နှစ်လောက်ကြာအောင် ရောဂါလက္ခဏာမပြဘဲ အကြာကြီးနေနိုင်တယ်။ သူများကို ကူးနိုင်ပေမယ့်လည်း ကိုယ့်မှာ ရောဂါလက္ခဏာမပြဘူး။ ကိုယ်က တခြားလူတွေလိုပဲ လူကောင်းတွေလို သွားလာလှုပ်ရှားနိုင်တယ်ဆိုတာ သိထားဖို့လိုပါတယ်။ **HIV** ပိုးရှိတာနဲ့ ချက်ချင်း သေဒဏ်ကျပြီးတော့ **AIDS** ဖြစ်ပြီး ချက်ချင်းသေမှာမဟုတ်ပါဘူး။ ရောဂါရဲ့ သဘာဝဖြစ်စဉ်ကို သေချာနားလည်သဘောပေါက်နေဖို့ လိုပါတယ်။ အဲဒီ (၂)နှစ်ကနေ (၁၀)နှစ် လောက်ကြာတဲ့ကာလအတွင်းမှာ ကိုယ့်ရဲ့ကိုယ်ခံအားစနစ်ကို ထိန်းသိမ်းထားနိုင်မယ်ဆိုရင် တခြားသာမန်လူတွေလိုပဲသွားလာ၊ စားနိုင်သောက်နိုင်တယ်။ ဒီကနေ့အချိန်မှာ **ARV** လို့ခေါ်တဲ့ ဗိုင်းရပ်(စ်) ပိုးပွားများမှုကို ဟန့်တားစေတဲ့ ဆေးတွေပေါ်လာတော့ (၁၀)နှစ်မက အသက်ရှည်ရှည်၊ ကျန်းကျန်းမာမာနဲ့ နေနိုင်တဲ့ အခွင့်အလမ်းတွေရှိလာပါပြီ။ အဲဒီလို ရောဂါရဲ့ သဘာဝနဲ့လက်ရှိဖြစ်ပေါ်နေတဲ့ အခြေအနေလေးတွေကို သေသေချာချာ နားလည်သဘောပေါက်ထားဖို့ လိုပါတယ်။ သဘောပေါက်နားလည်ထားခြင်း မရှိသေးဘူးဆိုရင် လိုအပ်တဲ့ အသိပညာပေးတွေရရှိဖို့အတွက် သက်ဆိုင်ရာဝန်ထမ်းတွေ၊ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးတဲ့လူတွေနဲ့ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးဖို့ လိုတယ်။ စာစောင်၊ ဂျာနယ်၊ မဂ္ဂဇင်းတွေ ထပ်ဖတ်ဖို့လိုတယ်။ လိုအပ်လာရင် တတ်ကျွမ်း



နားလည်တဲ့လူနဲ့ဆွေးနွေးဖို့ လိုတယ်။ မရှင်းတာရှိရင် သိထားဖို့လိုပါတယ်။

နောက်တစ်ခုက လောကကြီးထဲမှာ ပြန်လည်ဝင်ဆုံးဖို့အတွက် အရေးကြီးတဲ့ အချက်က ရောဂါအကြောင်းသိနေရုံတင်မကဘူး။ ကိုယ်ခံအားစနစ်ကို ထိခိုက်စေနိုင်တဲ့အတွက် ကိုယ်ခံအားစနစ်ကို ထိန်းသိမ်းပေးဖို့အတွက် ခုခံအား စနစ်ကိုအမြဲနှိုးဆွနေတဲ့ လုပ်ငန်းတစ်ခု လုပ်နေဖို့လိုပါတယ်။ ကိုယ့်ရဲ့လိုက်လျောညီထွေမှုရှိတဲ့ အားကစားလှုပ်ရှားမှုတစ်ခုခုကို ပုံမှန်လုပ်ပေးဖို့လိုပါတယ်။ ဘာမျှလုပ်လို့မရတဲ့လူကျတော့ ပုံမှန်လမ်းလျှောက်၊ ပုံမှန်လေးလုပ်လာရင် ကျန်းမာရေးလှုပ်ရှားမှု၊ အားကစားအတွက် ကိုယ်ခံအားစနစ်ကို နှိုးဆွပေးတယ်။ အဲဒါမှ အမြဲကောင်းနေမှာပေါ့။

နောက်တစ်ခုက တခြားလူတွေရဲ့ ကိုယ့်အပေါ်မှာထားနိုင်တဲ့ စိတ်ဓာတ်နဲ့သဘောထားကို ဣိတ်ကနားလည်လက်ခံပေးရမယ်။ လူဆိုတာ သေမျိုးချည်းပဲလို့ဆိုပေမယ့် သေရမှာ လူတိုင်းကြောက်တယ်။ သူ့ကိုယ်ကိုယ် AIDS ရောဂါဖြစ်လာပြီဆိုရင် အမြစ်ပြတ်အောင် ကုနိုင်တဲ့ဆေးမရှိသေးတော့ ကြောက်ကြတာပေါ့။ ကြောက်တော့ ရောဂါကူးစက်မှုကိုသေသေချာချာဂယနဏ မသိကြဘဲနဲ့ လိင်ဆက်ဆံမှုနဲ့ အကာအကွယ်မရှိဘဲလိင်ဆက်ဆံရင်ကူးမယ်။ မူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲတဲ့သူက ဆေးထိုးအပ်မျှဝေသုံးစွဲရင်ကူးမယ်။ မိခင်ကနေ ကလေးကိုကူးမယ် အစရှိသဖြင့် အဲဒီလိုနည်းတွေကလွဲလို့သာမန်အားဖြင့်သွားလာ လှုပ်ရှားနေတာ မကူးဘူးဆိုတာ နားမလည်သေးတဲ့လူတွေ အများကြီးရှိနေလို့ရှိ ရင် သူတို့ကတော့ ကြောက်လို့၊ တခြားရည်ရွယ်ချက်နဲ့တော့မဟုတ်ဘူး။ သူတို့ကို ကူးစက်ခံရမှာ ကြောက်လို့၊ ကိုယ့်အပေါ်မှာတစ်မျိုးထင်ပြီး ဆက်ဆံကြမှာ။ ကိုယ်က သူတို့ကိုနားလည်ပေးရမယ်။ သူတို့ကိုစည်းရုံးပေးရမယ်။ ဒီလိုနည်းနဲ့မကူးနိုင်ဘူးဆိုတာ ကိုယ်ကရော၊ လူတိုင်းကရော နားလည်သဘောပေါက်အောင် ပညာပေးဖို့လိုတယ်။ ငါ့ကိုနိမ့်ချတာပဲဆိုပြီး အပြစ်တင်လို့ လောကကြီးက ဘာမျှတိုးတက်လာမှာမဟုတ်ဘူး။ သူတို့ဘာကြောင့်လုပ်တာလဲ။ အဆင့်နိမ့်တဲ့ သတ္တဝါမှာတောင် သူ့အသက်အတွက် သူ့ကာကွယ်တာ၊ အဆင့်မြင့်တဲ့ လူကျတော့လည်း သူတို့ကကြောက်တာပေါ့။ သူတို့ကိုနားလည်အောင်



ရှင်းပြဖို့လိုတယ်။ ဒါကြောင့်မို့ ပညာပေးတဲ့လုပ်ငန်းတွေ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် လုပ်ဖို့လိုတယ်။ **HIV(+)** ive ဖြစ်နေတဲ့လူတစ်ယောက်က လူ့လောကထဲ ဝင်ဆံ့နိုင်မယ်ဆိုတာ ကျွန်တော်ပြောတဲ့အကြောင်းကြောင်းတွေ၊ ရောဂါ အကြောင်းတွေကို သေချာသိအောင်လုပ်ရမယ်။ ကျန်းမာရေးလိုက်စားမှု ဘစ်ခုခုကို အမြဲလုပ်နေရမယ်။ တခြားလူတွေ ကိုယ့်အပေါ်မှာ ထင်နိုင်တဲ့ အမြင်ကို နားလည်လက်ခံပေးရမယ်။

အဲဒါက စိတ်ဓာတ်ကြံ့ခိုင်မှုလုပ်တာ။ ဒုတိယအချက်၊ တတိယအချက် ကတော့ အခက်အခဲနဲ့ကြုံလာလို့ရှိရင် ကိုယ့်လိုလူတွေ လောကကြီးမှာ အများကြီးရှိတယ်။ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာလည်း **HIV (+)ive** ဖြစ်နေတဲ့ လူတွေရှိတာပဲ။ ဘယ်နိုင်ငံမှာမဆို သူငယ်ချင်းအချင်းချင်းဆိုရင် ပြောရဆို ရတာ ပိုပြီး ပွင့်ပွင့်လင်းလင်းပြောလို့ရတယ်။ နားလည်လက်ခံတယ်။ အကြောင်းအရာကလည်း တူတာကိုး၊ ကျွန်တော်တို့ဆီမှာ **Support Group** ဆိုတာလေး ဖွဲ့ထားပါတယ်။ **HIV(+)** ive ဖြစ်တဲ့သူတွေ၊ သူတို့ရဲ့ မိသားစုတွေ၊ ဆွေမျိုးအသိုင်းအဝိုင်းတွေ၊ အကုန်လုံး စုစည်းထားပေးတာ ပေါ့။ သူတို့အုပ်စုလေးနဲ့အုပ်စုလုပ်လိုက် (၆၊ ၇၊ ၈) ယောက်လောက်ပါတယ်။ တစ်လတစ်ခါ ပုံမှန်တွေ့တယ်။ အဲဒီတော့ သူတို့ဆီမှာ တွေ့ကြုံရတဲ့ အခက် အခဲက တခြားလူတွေ တွေ့ပြီးသား ဖြစ်နေလိမ့်မယ်။ ကိုယ့်ရဲ့အခက်အခဲကို တခြားလူတွေမျှဝေခံစားလို့ရတယ်။ ကိုယ်နဲ့ဘဝတူခြင်းဆိုတော့ ရင်းရင်း နီးနီးပွင့်ပွင့်လင်းလင်း ကိုယ့်စကားကို သူ့စာနာစွာနဲ့ လက်ခံပေးတယ်။ တခြားလူဆီကလည်း အကြံဉာဏ်ကောင်းတွေရနိုင်တယ်။ အိမ်မှာမိသားစု ပြဿနာဖြစ်တာ၊ **HIV (+) ive** ဖြစ်တဲ့လူတိုင်း ကြုံနိုင်တဲ့ပြဿနာ ဘယ်လိုဖြေရှင်း နိုင်သလဲ၊ သူများမှာအကြံဉာဏ်ကောင်းတွေရနိုင်တယ်။ **Support Group** လို့ခေါ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ဆီမှာလည်း ကျန်းမာရေး ဦးစီးဌာန၊ ခုခံကျ/ ကာလသား ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံချက်က ဦးဆောင် ဖွဲ့စည်းထားတဲ့ **Group** တွေရှိပါတယ်။ **(+) ive** ဖြစ်တဲ့ လူအချင်းချင်း တစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက် အပြန်အလှန်ဆက်သွယ် ပေးပေးမမနဲ့ အခက် အခဲကြုံလာရင် စောင့်ရှောက်ပေးဖို့ သူငယ်ချင်းကောင်းလည်း ရှိဖို့လိုတယ်။



အဲဒီသူငယ်ချင်းကောင်းရှိတဲ့ အဖွဲ့ထဲမှာ ဝင်ထားဖို့လိုပါတယ်။ စတုရန်း  
 အချက်က အဲဒီလိုလုပ်ရုံတင်မကဘူး။ ကိုယ့်မှာ တကယ်လို့များ အကူအ  
 လိုအပ်လာလို့ရှိရင် ဘယ်သူတွေဆီမှာ အကူအညီတောင်းလို့ရမလဲဆိုတာ  
 ရှာဖွေလိုပါတယ်။ ကျန်းမာရေးနဲ့ပတ်သက်လို့ နေမကောင်းထိုင်မသာဖြစ်လို့ရှိ  
 ဝမ်းပျက်၊ ဝမ်းလျှော့ဖြစ်လို့ရှိရင် ကိုယ့်ကိုဘယ်သူက ပြုစုပေးနိုင်လဲ၊ ကို  
 အကြောင်းသိပြီးသားဆရာဝန် ဘယ်သူရှိသလဲ၊ သူ့ကိုလိုအပ်ရင် ဘယ်  
 ဆက်သွယ်ရမလဲ၊ ကိုယ့်မှာ အကူအညီလိုအပ်လာပြီဆိုရင်လည်း အဲဒီအ  
 အညီ ဘယ်မှာရနိုင်မလဲ၊ ဘယ်လိုရမလဲ၊ ဘယ်နေရာမှာရမလဲဆိုတာ  
 ကိုယ်ကအကျိုးအကြောင်းတွေ ရှာဖွေထားဖို့လိုပါတယ်။ နောက်ဆုံးအချက်  
 ကတော့ အဲဒီလိုမျိုးတွေလုပ်ရုံနဲ့ စိတ်ဓာတ်ကြံ့ခိုင်မှုက တော်တော်များများ  
 ပြည့်စုံတယ်၊ ဒါပေမယ့် တကယ်တမ်း စိတ်ဓာတ်ကြံ့ခိုင်စေချင်တယ်ဆို  
 ကိုယ့်ရဲ့ (+)ive ဖြစ်နေပေမယ့်လည်း၊ ရောဂါဝေဒနာခံစားမနေရတဲ့ အခြေ  
 ကာလအတွင်းမှာ လူ့လောကအတွက် အကျိုးရှိမယ့် အလုပ်တစ်ခုခုကို လုပ်  
 လိုပါတယ်။ ဘာမျှ အလုပ်မရှိလို့ရှိရင် စိတ်လေပြီး၊ စိတ်က ဟိုလျှောက်တွေ  
 ဒီလျှောက်တွေနဲ့ မကောင်းတာလုပ်တဲ့စိတ်တွေ ပေါ်လာမယ်၊ အရပ်  
 သောက်ချင်တဲ့စိတ်တွေ ပေါ်လာမယ်၊ ဆေးလိပ်သောက်ချင်တဲ့စိတ်တွေ  
 ပေါ်လာမယ်၊ အပျော်အပါးလိုက်စားချင်တဲ့စိတ်တွေပေါ်လာမယ်၊ အဲဒီ  
 မဖြစ်ရ လေအောင် ရောဂါပိုးဝင်တဲ့အချိန်ကစပြီး AIDS ဖြစ်ဖို့က (၂)နှစ်  
 ကနေ (၁၀)နှစ်လောက် ကြာတယ်။ ဒီကြားထဲမှာ သာမန်လူနဲ့ ဘယ်လို  
 ခွဲလို့မရဘူး။ သူများလို သွားနိုင်လာနိုင် လှုပ်ရှားနိုင်မယ့်အတူတူ၊ လူ့လောက  
 အတွက်အကျိုးရှိမယ့် အလုပ်တစ်ခုခုကို အမြဲလုပ်နေဖို့လိုပါတယ်။ အကြမ်း  
 ဖျင်းအားဖြင့် ပြောရမယ်ဆိုရင် အဲဒါတွေအပြင် စိတ်ဓာတ်ကြံ့ခိုင်ဖို့အတွက်  
 အဓိက(၅)ချက်လုပ်ဖို့လိုတယ်။ ပြန်၍ပြောရင် (၁)ကိုယ့်ကိုယ်ကို ဘာဖြစ်  
 နေသလဲ သဘောပေါက်ဖို့လိုတယ်၊ (၂) လူ့လောကထဲမှာ ပြန်လည်ဝင်ဆောင်  
 နိုင်အောင်လုပ်ဖို့လိုတယ်၊ (၃)အခက်အခဲ ကြုံလာရင် ကိုယ့်လိုပဲအကူအညီ  
 ပေးနိုင်မယ့် လူတွေနဲ့အကျွမ်းတဝင်ဖြစ်နေဖို့ လိုတယ်၊ (၄) အကူအညီလိုလာ  
 ရင် ဘယ်မှာတောင်းရမလဲဆိုတာ သိဖို့လိုတယ်၊ (၅) အကျိုးရှိမယ့် အလုပ်မှာ



လုပ်နေရမယ့်အပြင် ကိုယ်နှစ်သက်ယုံကြည်တဲ့ ဘာသာရေးလုပ်ငန်းတစ်ခုခုနဲ့ လည်း စိတ်ဓာတ်ကြံ့ခိုင်လာအောင် လုပ်လို့ရပါတယ် ဆိုတာပြောကြားရင်း နိဂုံးချုပ်ပါတယ်။

ယခုမေးခွန်းကိုပင် အတွဲ(၃)၊ အမှတ်(၂)တွင် အောက်ပါအတိုင်း ပြန်လည်ဖြေဆိုထားပါသည်။

အန်တီရီထရိုဗိုင်းရပ်(စ်) (Anti-Retro Virus) လို့ခေါ်တဲ့ ဆေးက AIDS ရောဂါဝေဒနာခံစားနေရတဲ့လူတွေကို တိုက်ကျွေးရပါတယ်။ ဒီဆေးက HIV ပိုးပွား များမှုကိုဟန့်တားစေတဲ့ဆေးဖြစ်ပါတယ်။ ဒီဆေးဟာ ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာရှိတဲ့ HIV ပိုးတွေအနက် ကလာပ်စည်းတွေနဲ့ ဝင်ပေါင်းနေတဲ့ HIV ပိုးတွေကိုတော့ မဟန့်တားနိုင်ပါဘူး။ အဲဒီတော့ လက်ရှိပေးနေတဲ့ ဆေးတွေက HIV ဗိုင်းရပ်(စ်) ပိုးပွားများမှုကို ဟန့်တားစေတဲ့ဆေးတွေပဲ ဖြစ်ပြီး မသေဆေးမဟုတ်ပါဘူးဆိုတာ မှန်ပါတယ်။ လက်ရှိအနေအထား အရ မသေမချင်းတစ်သက်လုံး သောက်သွားရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ မေးခွန်းထဲမှာ ဆေးသောက်နေတဲ့လူမှာ အချိန်ဘယ်လောက်ကြာရင် AIDS ရောဂါ အဆင့်ကို ရောက်ရှိခံစားရမလဲဆိုတာ သိချင်တာကတစ်ချက်၊ ဆေးရဲ့ အစွမ်းကြောင့် အသက်ဘယ်လောက် ဆက်ရှည်မလဲဆိုတာတစ်ချက် မေးထားတာတွေ ရပါတယ်။ ဆေးသောက်နေတာကလမှာ အချိန်ဘယ်လောက် ကြာပြီးမှ AIDS ရောဂါခံစားရမလဲဆိုရင် ဘယ်ပေါ်မှာ မူတည်သလဲဆိုတော့ သူ့သောက်နေတဲ့ဆေးဟာ သူ့ရဲ့ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန် အမျိုးအဆအရ တွက်ချက် ထားပြီးမှသောက်နေတဲ့ဆေး၊ အချိန်အဆမှန်တဲ့ ဆေးဖြစ်ရဲ့လား၊ အချိန်အဆမှန် တဲ့ဆေးကိုသတ်မှတ်ထားတဲ့အတိုင်း မနက်တစ်ကြိမ်၊ ညတစ်ကြိမ် မှန်မှန်သောက် သလား၊ သောက်နေတဲ့ဆေးကလည်း ရောဂါပိုးယဉ် နေတဲ့ ဆေးမဖြစ်ရဘူးဆိုတဲ့ အပေါ်မူတည်ပါတယ်။ HIV ဗိုင်းရပ်(စ်)ပိုး ပွားများမှုကို ဟန့်တားစေတဲ့ ဆေးတွေက အမျိုးမျိုးရှိတယ်။ တချို့တွေက ကနဦးအဆင့်မှာ ပေးတဲ့ဆေးနဲ့ သောက်လို့ရတယ်။ တချို့လူတွေ ကနဦး အဆင့်ပေးတဲ့ဆေးထဲမှာပါတဲ့ ဆေးတချို့ကို ရောဂါပိုးက ဆေးယဉ်နေတတ် တယ်။ ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာရှိတဲ့ပိုးက သောက်တဲ့ဆေးနဲ့ တည့်မှဖြစ်မယ်။



တိတိကျကျသောက်ရမယ်။ စနစ်တကျရွေးပြီးမှ သောက်တာဖြစ်ရမယ်။  
 နောက်ဆေးသောက်နေရင်း တခြားရောဂါဘာတွေရှိနေမလဲဆိုတာလည်း  
 အရေးကြီးသေးတယ်။ ဆိုလိုတာက အန္တရာယ်ရှိတဲ့ အပြုအမူတွေ ဆက်လုပ်  
 နေလို့ ရောဂါတွေထပ်ရနေလား။ ကိုယ်ခံအားစနစ်ကိုကျစေတဲ့ တခြားရောဂါ  
 တွေရှိသလား။ ဥပမာ-တီဘီလိုဟာမျိုးတွဲဖြစ်လာပြီလား။ အဲလိုဟာတွေ  
 ပေါ်မှာမူတည်ပြီးတော့ ဘယ်လိုကြာကြာနေရမလဲဆိုတာ ကွာပါတယ်။  
 ကျွန်တော်တို့ အတွေ့အကြုံအရ ဆေးသောက်ပြီးနောက် (၁၀)နှစ်ကျော်တဲ့  
 အထိ အသက်ရှင်နေတဲ့လူလည်းတွေ့ဖူးပါတယ်။ ဆေးသောက်ပြီး(၂)နှစ်  
 (၃)နှစ်လောက်ကြာရင် ဆုံးသွားတာမျိုးလည်းတွေ့ဖူးပါတယ်။ ဘယ်အပေါ်  
 မှာမူတည်သလဲဆိုတော့ ဆေးကို စနစ်တကျတိတိကျကျသေသေချာချာ  
 ဘယ်လောက်သောက်သလဲ၊ အဲဒီဆေးသောက်နေတဲ့ ဝေဒနာရှင်မှာ ကျန်းမာ  
 ရေးလိုက်စားမှုရှိသလား၊ မရှိဘူးလား၊ ကိုယ်ခံအားစနစ်လျော့နည်းစေတဲ့  
 တခြားအကြောင်းအချက်တွေ ဘာတွေရှိသလဲ။ အဲဒါတွေပေါ်မူတည်ပြီး  
 ဘယ်လောက်ကြာကြာနေရမလဲဆိုတာကွာပါတယ်။ အကြမ်းဖျင်းပြောရရင်  
 တော့ နိုင်ငံတကာမှာပြုလုပ်ထားတဲ့ သုတေသနပြုလုပ်ချက် တွေအရ HIV  
 ပိုးရှိနေတဲ့လူတစ်ယောက် AIDS ရောဂါဝေဒနာရှင်ဖြစ်လာတဲ့အခါ (AIDS  
 အဆင့်ကို CD<sub>4</sub> လို့ခေါ်တဲ့ လူ့ကိုယ်ထဲမှာရှိတဲ့ သွေးဖြူဥလေးတွေ အရေအတွက်  
 နဲ့ကြည့်ပြီးတိုင်းတာတဲ့အခါ) ဆေးမသောက်ရတဲ့လူ AIDS ဝေဒနာရှင်  
 မှာတော့ အကြမ်းဖျင်းအသက်ရှင်တာက (၂)နှစ်ခွဲလောက်ပဲ အများဆုံး  
 ရှင်တာတွေ့ရတယ်။ တချို့နိုင်ငံတွေမှာ လေ့လာထားတဲ့လူတွေ AIDS  
 ရောဂါ အဆင့်ထဲရောက်နေပြီ။ CD<sub>4</sub> လည်း ၂၀၀ ထက်နည်းတယ်။ အဲဒီ  
 ကြားထဲမှာမှ ဆေးသောက်တဲ့သူ၊ မသောက်တဲ့သူ ယှဉ်ကြည့်တော့ ဆေးသောက်  
 တဲ့လူထဲမှာ ဆေးမသောက်တဲ့လူတွေထက် (၂)ဆလောက်သက်တမ်း  
 ပိုရှည်တာတွေ့ရတယ်။ ဒါပေမယ့်လို့ သက်တမ်းပိုရှည်တယ်ဆိုတာ သူ့ကို  
 ပြောင်းလဲစေတဲ့အကြောင်း အချက်ဖြစ်တဲ့ စောစောကပြောတဲ့ အကြောင်း  
 အချက်တွေပါပဲ။ ဆေးသောက်တဲ့အခါ ဘယ်လိုသောက်သလဲ၊ စနစ်တကျ  
 သောက်ရဲ့လား၊ သူ့သောက်နေတဲ့ဆေး တွေက သူ့ခန္ဓာကိုယ်မှာ အကျိုးပေး





နိုင်တဲ့ဆေးလား၊ ခန္ဓာကိုယ်ထဲကပိုးက ဆေးယဉ်နေတဲ့ဟာများဖြစ်နေ  
 သလား၊ ခန္ဓာကိုယ်မှာ ခုခံအားကျဆင်းစေတဲ့ တခြားရောဂါလက္ခဏာ  
 တွေကော ဘာတွေရှိသလဲ။ အဲဒီလို အပြုအမူတွေရော ဘာတွေရှိသလဲ။  
 (ဥပမာ-မူးယစ်ဆေးဝါးထိုးတဲ့သူဆို မူးယစ်ဆေးဝါးတွေ ဆက်လက်  
 သုံးစွဲနေမှု)၊ တခြားအခွင့် အရေးယူ ပေါ်ပေါက်ရောက်လာတဲ့ ရောဂါတွေ  
 ကိုလည်း ထိထိရောက်ရောက် မြန်မြန်ဆန်ဆန်ကုပေးမှု၊ အဲဒါတွေပါ မူတည်ပြီး  
 တော့ အသက်ဘယ်လောက်ထိရှည်ရမလဲဆိုတာ ကွာသွားတယ်ဆိုတာ  
 ပြောချင်ပါတယ်။ ဆေးသောက်နေရတဲ့လူတွေဟာ ဆေးကို စနစ်တကျ  
 သောက်မယ်၊ မှန်မှန်သောက်မယ်၊ တိတိကျကျ သောက်မယ်ဆိုရင်  
 သူ့ရဲ့ကိုယ်ခံစွမ်းအားပြန်ကောင်းလာတဲ့အတွက် သူဟာ သာမန်လူကောင်းနဲ့  
 မခြား အရင်တုန်းက ရောဂါကူးစက်မခံရခင်အခြေအနေ မျိုးနီးပါး ပြန်လည်  
 ကျန်းမာလာတာတွေ ရပါတယ်။ အဲဒီတော့ ဆေးသောက်နေတဲ့ ကာလဟာ  
 လူကောင်းလိုအကြာကြီး နေသွားနိုင်ပါတယ်။ တကယ်လို့ ဆေးမတိုး  
 တော့ဘူး၊ ရောဂါအဆင့်တိုးလို့ ဘယ်လိုနည်းနဲ့သေရမှာလဲဆိုတာ (၂)ပိုင်း  
 ရှိပါတယ်။ နံပါတ်(၁)က သဘာဝအတိုင်းသေဆုံးမှု (Natural Cause  
 of Death) လို့ခေါ်ပါတယ်။ AIDS ရောဂါဓာတ်ရှင်ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ဘယ်သူပဲ  
 ဖြစ်ဖြစ်၊ သေလို့ရှိရင် တော့သေနိုင်တဲ့ အကြောင်းအရာတွေအများကြီးပါပဲ။  
 ဥပမာ-သွားရင်းလာရင်း ယာဉ်မတော်တဆဖြစ်မှုဖြစ်ပြီးတော့လည်း သေနိုင်  
 ပါတယ်။ အကြောင်းအမျိုးမျိုး ကြောင့်သေနိုင်ပါတယ်။ HIV ပိုးရှိတဲ့  
 လူကလည်း အဲဒီသဘာဝအတိုင်းသေဆုံးမှုကြောင့် သေနိုင်တာဖြစ်လို့ ရှောင်လွှဲ  
 လို့မရပါဘူး။ AIDS ရောဂါကြောင့်သေမယ်ဆိုရင် ခုနက ဆေးသောက်  
 နေတဲ့ကာလမှာ လူကောင်းလိုရှိမယ်၊ ဆေးမတိုးတော့ဘူး ဆိုရင်တော့ ရောဂါ  
 လက္ခဏာပေါ်လာတဲ့အခါကျရင်တော့ ကျွန်တော်တို့တွေ့တာ များတာတော့  
 သူ့ရဲ့ ရောဂါလက္ခဏာအမျိုးမျိုးကိုလိုက်ပြီး ဦးနှောက်ကိုဖိစီးတဲ့ ရောဂါရှိ  
 တယ်။ ခုနကပြောတဲ့ တခြားရောဂါတွေဝင်ပြီးမှ ဆုံးတာရှိတယ်။ အဲဒီအခါ  
 မျိုးမှာ ဝင်လာတဲ့ရောဂါအပေါ်မူတည်ပြီးတော့ ရောဂါလက္ခဏာ အနေ  
 အထား ပြောင်းလဲသွားပါတယ်။ ဆေးသောက်တဲ့လူမှာလည်း တကယ်လို့



သာ ရောဂါအဆင့်တိုးလာပြီဆိုရင်တော့ ဆေးမသောက်တဲ့လူနဲ့ သိပ်အကွာခွာ  
 ခြားကြီး မဟုတ်ဘူး။ ဘာလို့လည်းဆိုတော့ ဖြစ်လာတဲ့ ဝေဒနာတွေက  
 အတူတူပဲဖြစ်လို့ပါ။ ဆေးသောက်တဲ့အခါမှာ လူကောင်းဘဝလိုနေရအောင်  
 ဆွဲဆန့်နိုင်တာပဲ ရှိပါတယ်။ တရားသဘောနဲ့ပြောရင် လူတိုင်းက သေမယ့်  
 ဘေးကို ရှောင်လို့မရဘူး။ တစ်နေ့နေ့တော့သေမှာပဲ။ ဘယ်လိုသေမလဲဆိုတာ  
 ကို အခုလောလောဆယ်တော့ ဆေးသောက်တဲ့သူ၊ ဆေးမသောက်တဲ့သူ  
 အတိအကျခွဲခြားပြီးပြောလို့မရပါဘူး။ သေဖို့ အခြေအနေဖန်တီးလာလို့ရှိရင်  
 ဆေးမတိုးတော့တာလည်းဖြစ်ချင် ဖြစ်နိုင်တယ်။ ရောဂါတစ်ဆင့်တိုးလာလို့  
 တခြားရောဂါကြောင့် အဲဒီအခါမှာ ဆေးသောက်တဲ့ သူ၊ ဆေးမသောက်သူ  
 သိပ်အကွာကြီးတော့ မဟုတ်လှဘူးလို့ ကျွန်တော်ထင်ပါတယ်။ နားလည်  
 သဘောပေါက်မယ်လို့ ထင်ပါတယ်။ ဒီထက်ပိုပြီးအသေးစိတ် သိချင်ရင်တော့  
 နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာပေးအဖွဲ့နဲ့ဆက်သွယ်ပြီး၊ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာပေးစု  
 ခံယူပြီးတော့မှ တိတိကျကျ သိချင်တဲ့အချက်အလက်တွေကိုပိုပြီးအသေးစိတ်  
 ပေးလို့ရတယ်လို့ ထင်ပါတယ်။

**ဖြေဆိုသူ**

**ဒေါက်တာမင်းသွယ်**

(ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူး)

အမျိုးသားရစ်ကျ/ကာလသားရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးစီမံချက်





မေး ❖ ဒေါက်တာမင်းသွယ်ခင်ဗျာ.. ကျွန်တော့်ရဲ့ တပည့်ဖြစ်သူ တစ်ဦးဟာ ပြင်ပဆေးကုခန်းတစ်ခုတွင် ဆေးကုသရာ အဖျားမကျ သဖြင့် ထိုဆေးခန်းမှ ဆရာဝန်ကြီးက သွေးစစ်ဆေးမှုများ ပြုလုပ်ခဲ့ ပါတယ်။ သွေးတွင် ငှက်ဖျားပိုးရှိတယ်လို့ပြောပြီး၊ ငှက်ဖျားကျဆေးများ နှင့် ကုသပေးခဲ့ရာပျောက်ကင်းခဲ့ပါတယ်။ သို့သော် ထိုဆရာဝန်ကြီးက ကျွန်တော့်သူငယ်ချင်း၏ သွေးထဲတွင် ငှက်ဖျားပိုးစစ်ဆေးမှုအပြင် HIV ပိုးရှိမရှိကိုလည်း စစ်ဆေးပေးခဲ့ပါတယ်။ ကျွန်တော်သူငယ်ချင်း ကို HIV ပိုးရှိ၊ မရှိစစ်ဆေးမည်ဟု ကြိုတင်အသိပေးခဲ့ခြင်းမရှိပါ။ ဝန်ဆောင်ခများကိုလည်း HIV ပိုးရှိလို့ဟုဆိုကာ နှစ်ဆတောင်းခဲ့ ပါတယ်။ ထိုကဲ့သို့ လူနာအား ဘာမျှမမေး၊ မပြော၊ အသိမပေးဘဲ HIV ပိုးရှိ၊ မရှိ စစ်ဆေးခြင်းဟာ ပြုလုပ်သင့်ပါသလားဆိုတာ သိလို ရှိ ဖြေကြားပေးစေလိုပါတယ်။

ဖြေ ❖ ဒီမေးခွန်းမှာမေးမြန်းတဲ့သူ ပထမ မကျေနပ်တဲ့အချက်တစ်ခုက HIV ပိုးရှိမရှိ စစ်ဆေးတာကို လူနာကို ကြိုတင်အသိမပေးဘဲ စစ်ဆေးတာ တစ်ချက်ရယ်။ နောက်စစ်ဆေးလို့ ပိုးတွေ့ပြီဆိုရင် ဝန်ဆောင်ခ(၂)ဆတောင်း ခံမယ်ဆိုတာ ကြိုတင်ပြောမပြတဲ့အချက်(၂)ချက်ပါ။ အဲဒီ(၂)ချက်မှာ ဒုတိယ အချက်ဖြစ်တဲ့ HIV ပိုးတွေ့လို့ရှိရင်ဝန်ဆောင်ခ(၂)ဆ ပိုတောင်းတယ်ဆိုတဲ့ အချက်ကတော့ သက်ဆိုင်ရာ ပုဂ္ဂလိကဆေးရုံတစ်ခုချင်းစီရဲ့ ကိုယ်ပိုင် မူဝါဒတွေဖြစ်တာမို့ ပြန်လည်ဖြေကြားဖို့ခက်ပါတယ်။ ဆေးဝါးကုသမှုခံယူ တဲ့လူနာနဲ့ ဆေးရုံနဲ့ကြားမှာ သဘောတူညီချက်ရှိတဲ့အတိုင်း လုပ်ဆောင် တာဖြစ်တယ်လို့ ကျွန်တော်နားလည်ပါတယ်။ တကယ်လို့ ဆေးရုံအနေနဲ့ ဒီလိုကြိုပြောမထားဘဲနဲ့ လုပ်တယ်ဆိုရင်တော့ (၂)ဆပိုယူတယ်ဆိုရင် လောလောဆယ်မှာ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန လက်အောက်ရှိဆေးရုံတွေမှာ အခကြေးငွေယူတာမဟုတ်တော့ ပြဿနာမရှိပေမယ့်၊ အပြင်ဆေးရုံအနေနဲ့ ဒီဥစ္စာက မလုပ်သင့်တဲ့ အချက်တစ်ချက်ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ သို့သော် ပုဂ္ဂလိက



ဆေးရုံဖြစ်နေတဲ့အတွက်ကြောင့် ဆေးရုံအုပ်ချုပ်တဲ့လူတွေရဲ့ တောင်းခံမှု  
 အချက်ကို ကာယကံရှင်လူနာက ကျေနပ်ရင်ပေးတယ်။ မကျေနပ်ရင်တော့  
 မကျေနပ်တဲ့အလျောက် ဘယ်လိုလုပ်လို့ရမလဲဆိုတာတော့ လောလော  
 ဆယ်တော့ ကျွန်တော် မပြောတတ်ပါဘူး။ နောက်တစ်ချက်ကတော့- **HIV**  
**ပိုးစစ်မယ်ဆိုလို့ရှိရင် ကြိုတင်အသိ မပေးဘဲနဲ့ မစစ်သင့်ပါဘူး။** လူနာ  
 ကြိုတင်ခွင့်မတောင်းဘဲနဲ့၊ ကြိုတင်ခွင့်တောင်းတာတောင်မှ လူနာကို  
 မစစ်ဆေးမီ သေချာနှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းမလုပ်ဘဲနဲ့ လူနာကို **HIV**  
**ပိုးစစ်ဆေးဖို့မသင့်တော်ပါဘူး။** ဘာကြောင့်လည်းဆိုတော့ နံပါတ်(၁)  
**HIV** ပိုးဆိုတာ ဒီနေ့ခေတ်အခါမှာ အများစုက မကောင်းတဲ့ အပြုအ  
 အပျော်အပါး၊ လိုက်စားတဲ့သူတွေ၊ မူးယစ်ဆေးဝါး အကြောဆေးသုံး  
 လူတွေပဲ ကူးစက်ခံရတာဆိုပြီး၊ ဘယ်သူပဲဖြစ်ဖြစ် အဲဒီလူမှာ **HIV** ပိုးရှိတာ  
 ဆိုရင် အဲဒါနဲ့တွဲပြီးမကောင်းမြင်ကြတော့ လူတွေအတွက် သာမန်အားဖြင့်  
 နှစ်နာမူဖြစ်စေနိုင်ပါတယ်။ ဘာကြောင့်လည်းဆိုတော့ လူတွေက **HIV**  
 ကူးစက်ခံရမှာကို မဖြစ်ချင်ကြဘူး။ ကူးစက်စေနိုင်တဲ့အကြောင်းက  
 လောက၊ လူ့ဘောင်အသိုင်းအဝိုင်းက လက်မခံနိုင်တဲ့အပြုအမူမျိုးဖြစ်  
 နည်းလမ်းတွေရှိတဲ့လူရှိတော့ အဲဒါနဲ့တွဲပြီး ကိုယ့်ကိုမြင်သွားမှာကြောက်စေ  
 မသိလိုကြဘူး။ အဲဒါကြောင့် ခွင့်ပြုချက်မရဘဲနဲ့စစ်ဖို့မသင့်ပါဘူး။ နောက်  
 တစ်ခုက သွေးအဖြေကိုပြန်ပြောရမယ့်လူနာမျိုးမှာ လူနာကို ကြိုတင်ခွင့်  
 တောင်းရုံတင်မကဘူး၊ လူနာကို သွေးစစ်ဆေးတာရဲ့ သဘာဝကို နားလည်အောင်  
 ရှင်းပြရမယ်။ **HIV** ပိုးတွေ့တယ်ဆိုတာ လူတစ်ယောက်ရဲ့ဘဝမှာ ကြီးမားဝ  
 ပြောင်းလဲမှုတွေဖြစ်သွားနိုင်တယ်။ အနေအထိုင်၊ အစားအသောက်၊ အပြု  
 အဆို၊ အပြုအမူအားလုံးပြောင်းလဲသွားနိုင်တယ်။ ဒီလိုကြီးမားတဲ့ပြောင်းလဲ  
 မှုမျိုးဖြစ်နိုင်ဖို့ဟာ သူ့အတွက် သေချာပြင်ဆင်ပေးဖို့လိုအပ်ပါတယ်  
 အဲဒီတော့ **HIV** ဆိုတာ၊ **AIDS** ဆိုတာ ဘာတွေလဲ၊ ဘယ်လိုလူတွေမှ  
 ကူးစက်တတ်သလဲ။ ရောဂါလက္ခဏာတွေက ဘာတွေလဲ။ အဲဒါတွေကိုသိ  
 ရမယ့်အပြင် **HIV** ပိုးစစ်ဆေးတဲ့အခါမှာ လူတစ်ယောက်က မဖြစ်မ



သိရမှာက ကြားကာလရှိတယ်ဆိုတာလည်းလူနာသိအောင်၊ နားလည်အောင်  
 ရှင်းပြပေးဖို့လိုအပ်တယ်။ ဒါ့အပြင် HIV ပိုးရှိတဲ့လူဟာ သာမန်လူအတိုင်းပဲ  
 (၂)နှစ်ကနေ (၁၀)နှစ်လောက်အထိ လူကောင်းတွေလို နေနိုင်၊ လှုပ်ရှား  
 နိုင်တယ်။ ပိုးရှိတာကလွဲလို့ သာမန်အားဖြင့် ကြည့်ရုံနဲ့၊ အပြင်ပန်းကြည့်ရုံနဲ့  
 ရောဂါလက္ခဏာမပြနိုင်၊ မသိနိုင်ဘူးဆိုတဲ့အတွက်ကြောင့် HIV ပိုး  
 မစစ်ဆေးခင်မှာ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးလုပ်တဲ့အခါ ရောဂါရဲ့သဘာဝ၊  
 ရောဂါရဲ့လက္ခဏာတွေကိုပြောရမယ့်အပြင် စစ်ဆေးလိုက်လို့ပိုးတွေ့ပြီဆိုတာ  
 ရော ဘာအဓိပ္ပာယ်လဲ၊ ပိုးမတွေ့ဘူးဆိုတိုင်းလည်း HIV(-) လို့ ပြောလို့  
 မရဘူး။ ကြားကာလဖြစ်နေလို့ သာမန်လူတွေမှာလည်း ပိုးကူးစက်ခံထားရ  
 ပြီးတော့ ရောဂါလက္ခဏာမပြဘဲ လူကောင်းလိုရှိနေနိုင်တယ်။ အဲဒီလို  
 လူမျိုးမှာစစ်ကြည့်ရင်လည်းတွေ့နိုင်တယ်။ ရောဂါလက္ခဏာမရှိရုံနဲ့ HIV  
 ပိုးကင်းတယ်လို့ ပြောလို့မရဘူးဆိုတဲ့အချက်ကိုလည်း သိအောင်ပြောဖို့လို  
 တယ်။ နောက်ပိုးတွေ့ပြီးပြီဆိုရင်ရော ဘာအဓိပ္ပာယ်လဲ။ HIV Test လုပ်လို့  
 (+) ive ပိုးတွေ့တဲ့သူ ဘာတွေလုပ်ဆောင်ဖို့လိုသလဲ။ အဲဒီလိုအချက်တွေ  
 သေချာနားလည်အောင်ရှင်းပြပြီးမှ သူကနားလည်ပြီး သူကိုယ်တိုင်က စစ်ချင်  
 ပါတယ်ဆိုတဲ့သူရဲ့ ဆန္ဒအလျောက်သာစစ်သင့်ပါတယ်။ ဒီလိုမဟုတ်ရင်  
 တော့ လူတစ်ယောက်ရဲ့ဘဝမှာ ကြီးမားတဲ့ပြောင်းလဲမှုဖြစ်မယ့် ကိစ္စမျိုးမှာ  
 သူ့ကိုမပြင်ဆင်ဘဲ၊ သူ့ရဲ့သဘောဆန္ဒမပါဘဲ စစ်လို့ရှိရင် အဲဒီဒဏ်ကို မခံနိုင်  
 ဘဲ သူ့အတွက် ကောင်းကျိုးထက် ဆိုးကျိုးပိုဖြစ်ဖို့များပါတယ်။ ဒါ့အပြင်  
 သူဆက်ဆံပေါင်းသင်းနေတဲ့ လူ့အသိုင်းအဝိုင်းကြီး တစ်ခုလုံးအတွက်လည်း  
 ဆိုးကျိုးတွေဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဆိုလိုတာက တချို့ HIV ပိုးတွေ့တဲ့လူတွေဟာ  
 စိတ်ညစ်တဲ့ဒဏ်ကိုမခံနိုင်လို့ ကိုယ့်ကိုယ်ကိုသတ်သေသွားတာမျိုးတွေ  
 ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ နောက်ပိုးတွေ့ရင်လည်း တချို့တွေကမကောင်းတဲ့အပြုအမူ  
 တွေလုပ်လို့ ကူးမိတာ။ အဲဒီတော့ ဒီမိန်းမတွေရှိလို့ ဥပမာ- ပြည့်တန်ဆာနဲ့  
 အပျော်အပါးလိုက်စားတဲ့လူကတစ်ဆင့်ကူးတယ်ဆိုရင်လည်း ဒီမိန်းမတွေ  
 ရှိလို့ငါတို့က လုပ်စားမိတာ၊ သူတို့ကို ဂလဲစားပြန်ချေမယ်ဆိုပြီးတော့ HIV



ပိုးကူးစက်ပြန့်ပွားအောင် တမင်ပိုလုပ်တဲ့လူကိုလည်း တွေ့ဖူးပါတယ်။ ဒါကြောင့် HIV စစ်လိုရှိရင် ကနဦး စစ်ဆေးခြင်းနဲ့ အတည်ပြုစစ်ဆေးခြင်း(၂)မျိုးလုံး စစ်ပြီးမှ သိမှပြောလိုရတယ်။ တချို့ဟာတွေက ကနဦး စစ်ဆေးခြင်းလုပ်ပြီးမှ ပြောတဲ့အခါ တစ်ခါတလေ အမှားပါတတ်တယ်။ ခုနကလို သေသေချာချာမရှင်းလင်းဘဲနဲ့ပြောလိုက်တဲ့အခါမှာ သူ့အနေနဲ့ ပြင်ဆင်ချိန်လည်းမရဘဲနဲ့ သတင်းဆိုးကြီးကိုသိလိုက်တဲ့အခါ ထင်ရာလုပ်သွားရင် သူ့အတွက်တင်မကဘူး။ သူ့မိသားစု၊ လူ့လောကကြီး တစ်ခုလုံး အတွက်ပါ အန္တရာယ်ရှိတယ်။ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံအတွင်းမှာလည်း HIV ပိုးကူးစက်ပြန့်ပွားမှုပိုဖြစ်စေနိုင်တဲ့အတွက်ကြောင့် မေတ္တာရပ်ခံချင်တာကတော့ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတွေအနေနဲ့လူတစ်ယောက်ကို HIV ပိုးစစ်ဆေးမယ်ဆိုရင် သူ့ကိုလည်း အဖြေပြန်ပေးရမယ့် အခြေအနေမျိုးမှာရှိရင် သွေးမစစ်မီ နှစ်သိမ့် ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း (Pre-test Counselling) နဲ့ နောက်သွေးစစ်ပြီးတဲ့အခါ၊ သွေးအဖြေပြန်ပေးတဲ့အခါ (Post-test Counselling) နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းတွေကို သေသေချာချာလုပ်ပြီးမှသာ HIV ပိုးစစ်ဆေးခြင်း၊ HIV သွေးအဖြေပေးသင့်တယ်လို့ ပြောလိုပါတယ်။ အခုလို ကာယကံရှင်ရဲ့ဆန္ဒကို လည်းမယူ၊ HIV ပိုးစစ်ဆေးခြင်း အကြောင်းကို သေချာမပြောဘဲ၊ HIV ပိုးစစ်ဆေးတာကတော့ တကယ်တမ်းဆိုရင် ကာယကံရှင်အတွက်ရော၊ မြန်မာ့လူ့ဘောင်အသိုင်းအဝိုင်းအတွက်ပါ အန္တရာယ်ရှိတယ်လို့ ပြောကြားလိုပါတယ်။

**ဖြေဆိုသူ**

**ဒေါက်တာပင်းသွယ်**

(ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူး)

အမျိုးသားရစ်ကျ/ကာလသားဧရာဝါ တိုက်ချက်ရေးစီမံချက်

လွှဲပြောင်းခြင်း

နှင့်

HIV ပိုးကူးစက်ခြင်း





မေး ❖ ဆရာခင်ဗျာ၊ ကျွန်တော်တို့ဟာ မြန်မာပြည်ရဲ့ တောမြို့ကလေးတစ်မြို့ကဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော့်သမီးလေးဟာ သာလာဆီးမီးယားလို့ခေါ်တဲ့ သွေးရောဂါဖြစ်နေပါတယ်။ သွေးလည်း မကြာခဏ သွင်းကုသနေရပါတယ်။ သွေးသွင်းဖို့လိုတိုင်း ကျွန်တော်တို့ သွေးလှူရှင်ရှာပေးရပါတယ်။ HIV ပိုးကူးစက်မှုဟာ သွေးသွင်းကုသခံရသူတွေမှာ ဖြစ်နိုင်ချေရှိတယ်ဆိုတာကိုလည်း သိရပါတယ်။ ကျွန်တော့်သမီးလေးအတွက် သွေးသွင်းကုသမှုကနေ HIV ပိုးကူးစက်မခံရလေအောင် ဘယ်လိုပြုသင့်တယ်ဆိုတာ သိပါရစေ။ သွေးလှူရှင်တွေထဲက စိတ်ချရတဲ့သူတွေကိုပဲ ရှာပေးရမှာလား၊ ရှင်းလင်းဖြေကြားပေးပါခင်ဗျာ။

ဖြေ ❖ နံပါတ်(၁)က ကလေးဟာ သာလာဆီးမီးယားလို့ပြောတဲ့ သွေးရောဂါဖြစ်နေတော့ အဲဒီရောဂါက သွေးမကြာခဏသွင်းရတော့ သွေးသွင်းကုသမှုလိုတဲ့အခြေအနေမျိုးပေါ့။ နေတာကလည်း တောမြို့လေးမှာဖြစ်နေတယ်။ သွေးသွင်းကုသလို့ရှိရင် တကယ်လို့သာ သွင်းမယ့်သွေးကို HIV ပိုး သေချာစစ်မထားဘူးဆိုရင် ရောဂါကူးစက်နိုင်စရာအကြောင်းရှိတော့ ဒီအချိန်မှာ သမီးလေးကလည်း ရောဂါက ရံဖန်ရံခါ သွေးသွင်းရတဲ့ အခြေအနေမျိုးရှိလာနိုင်တော့ ဘယ်လိုလုပ်ရမလဲ၊ စိတ်ချရတဲ့ သွေးလှူရှင်ကိုပဲ ရှာရမလားဆိုပြီးမေးခွန်းမေးလာခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ ဒီမေးခွန်းနဲ့ပတ်သက်လို့ သွေးသွင်းကုသရာကနေပြီး HIV ပိုးကူးစက်ပြန့်ပွားမှုကို ကာကွယ်နိုင်အောင်လုပ်နေတဲ့နည်းတွေ ဦးစွာရှင်းပြလိုပါတယ်။ ပထမဆုံးကတော့ လူတွေကို HIV ပိုးကူးစက်မှုရှိ၊ မရှိသိရအောင် လက်ရှိစစ်ဆေးတဲ့နည်းကတော့ HIV Antibody Test လို့ခေါ်တဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ကနေထွက်လာတဲ့ ပဋိပစ္စည်းကို စမ်းသပ်စစ်ဆေးတဲ့နည်းပေါ့။ အဲဒီပဋိပစ္စည်းက ကျွန်တော်တို့ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ HIV ဝိုင်းရပ်(စ်)ပိုးဝင်ပြီးရင် ပုံမှန်အားဖြင့် (၆)ပတ်ကနေ(၆) လလောက်အထိကြာမှ ထွက်လာတတ်ပါတယ်။ အဲဒီကာလကို ကြားကာလ၊ ကွက်လပ်ကာလ (Window Period) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ အဲဒီကာလအတွင်းမှာရှိနေတဲ့ လူတစ်ယောက်ကို HIV ပိုးစစ်ဆေးရင် မတွေ့ရှိနိုင်ပါဘူး။ ဒါပေမယ့်



သွေးလျှင်တယ်  
သွေးထဲမှာ HIV ပိုမရှိပါဘူး  
မယုံရင် ကျွန်တော့် မိန်းမကို  
ပေးကြည့်





သူ့ကိုယ်ထဲမှာတော့ HIV ပိုးရှိတယ်။ သူ့ရဲ့ သွေးကို တခြားသူကိုပေးမယ် ဆိုရင် ရောဂါကူးသွားနိုင်ပါတယ်။ အဲဒီတော့ ကျွန်တော်တို့လက်ရှိ သွင်းမယ့် သွေးကို HIV စစ်ဆေးတာတစ်ခုတည်းနဲ့တော့ သွေးသွင်းကုသမှုကနေ HIV ပိုးကူးစက် ပြန့်ပွားမှုကို မကာကွယ်နိုင်ပါဘူး။ သူက အတိုင်းအတာ တစ်ခုအထိ ကာကွယ်နိုင်တယ်။ အဲဒီကွက်လပ်ကာလ (Window Period) ကို ရောက်နေတဲ့ လူတွေအတွက်ကို ကျွန်တော်တို့က Blood donar Deferral လို့ခေါ်တဲ့ သွေးလှူရှင်တွေကို ပညာပေးပြီးတော့ သူတို့ဆန္ဒ အလျောက် သွေးလှူစေခြင်း၊ မလှူစေခြင်းဆိုတဲ့ နည်းစနစ်လေးကို အသုံးပြု ရပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနက ဖွင့်လှစ်ထားတဲ့ ဆေးရုံ တော်တော်များများမှာ Blood donar Deferral System ကို စတင်သုံး နေပါပြီ။ သူ့ရဲ့နည်းကတော့ သွေးလာလှူမယ့် သွေးလှူရှင်ကို ကျန်းမာရေး ပညာပေးတဲ့အခါမှာ HIV၊ ကာလသားရောဂါအကြောင်း ရှင်းလင်းပြောပြ ပြီးတော့ လူတွေရဲ့အပြုအမူ၊ ရောဂါကူးစက်နိုင်တဲ့ အပြုအမူစတာတွေကို သူ့ကိုရှင်းပြရတယ်။ ရောဂါလက္ခဏာတွေကိုပါရှင်းပြပြီးတော့၊ ရောဂါရစေ နိုင်တဲ့ အပြုအမူရှိခဲ့မယ်ဆိုရင် သူ့ရဲ့သွေးထဲမှာ HIV ပိုးကူးစက်စေနိုင်တဲ့ HIV ရှိနိုင်တာဖြစ်တဲ့အတွက်ကြောင့် သူ့သွေးကို တခြားသူကိုလှူဖို့ မသင့် တော်ဘူးဆိုတဲ့ အချက်အလက်ကို သွေးလှူရှင် သဘောပေါက်အောင် ပညာ ပေးစာခေါက်ကလေး တွေပေးဖတ်တယ်။ နောက် သူတို့သွေးလှူဖို့ စောင့်နေ တဲ့ အချိန်မှာ ဝိဒီယိုဇာတ်ကားပြပြီး ပညာပေးပါတယ်။ အဲလိုသွေးလှူရှင်ကို HIV/AIDS ရောဂါပိုး ကူးစက်တဲ့နည်းတွေ၊ ကူးစက်စေနိုင်တဲ့ အပြုအမူ တွေကိုရှင်းပြပြီး၊ သူ့ဘာသူ တဖြည်းဖြည်းနဲ့ ဆင်ခြင်စေပြီးတော့ သူ့ကို မေးခွန်းလေးတွေမေးပါတယ်။ မေးပြီး သူ့သွေးကိုအခြားသူအား လှူသင့်၊ မလှူသင့် သူ့ကိုယ်သူဆုံးဖြတ်ခိုင်းတာပေါ့။ တကယ်လို့သွေးလှူရှင်တစ်ယောက် ဟာ ပြီးခဲ့တဲ့တစ်လခွဲလောက်က အပျော်အပါးလိုက်စားပြီး၊ တန်ဆာမှာ အနာဖြစ်ခဲ့တယ်ဆိုရင် ဒါကပြောလို့မရဘူး။ အဲဒီမှာ HIV ပိုးဝင်ချင်ဝင်သွား နိုင်တယ်။ အဲဒီလိုအခါမျိုးမှာ သူ့အနေနဲ့လည်း တစ်ဖက်က ဝေဒနာရှင်ရဲ့ မိသားစုကခေါ်လာတဲ့ လူမျိုးဆိုရင် သာမန်အားဖြင့်လည်း ငြင်းဖို့ခက်တော့



ဘာလုပ်ရမလဲဆိုရင် သွေးမလှူခင်မှာ အဲဒီသွေးလှူရှင်ဟာ ကျန်းမာရေးနဲ့ ပြည့်စုံခြင်းရှိ၊ မရှိ ဆရာဝန်က စစ်ဆေးရပါတယ်။ စစ်ဆေးတဲ့အခါမှာ သူ့အနေနဲ့ သွေးလှူတဲ့အခါမှာ ကျန်းမာရေးနဲ့မပြည့်စုံဘူးလို့ ဆရာဝန်က ယူဆလို့ရှိရင် သူ့သွေးကိုလက်မခံပါ။ အဲလို လက်မခံတဲ့အခါမှာလည်း အကြောင်းပြချက် တစ်ခုခု ဥပမာ-ဒီလူက သွေးပေါင်ချိန်မပြည့်ဘူးပေါ့နော် ဒါလူတွေက သွေးလှူမယ့်ညမှာ စိတ်လှုပ်ရှားပြီး၊ အိပ်ရေးပျက်ရင်လည်း သွေးပေါင်ချိန်မပြည့်ဘူး၊ ပင်ပင်ပန်းပန်း အလုပ်လုပ်ထားရင်လည်း သွေးပေါင်ချိန်မပြည့်ဘူး။ နာလန်ထစလူတွေမှာဆိုရင်လည်း သွေးပေါင်ချိန်မပြည့်ဘူး။ အဲသလို လူမျိုးတွေရှိရင်လည်း သွေးလှူလို့မရဘူးဆိုတော့ အဲသလိုပေါ့။ သူ့ရဲ့ဆန္ဒအရ သူ့ဂုဏ်သိက္ခာကိုလည်း မထိခိုက်စေဘဲနဲ့ ကျန်တဲ့လူတွေလည်း မရိပ်မိစေဘဲနဲ့ သူ့မှာတကယ်လို့ ရောဂါပိုးရှိနေနိုင်တဲ့ အခြေအနေမျိုးကနေ သွေးမလှူဖြစ်အောင်လို့ အကြောင်းပြပြီး သူ့ကို စည်းရုံးတာပေါ့။ အဲဒါကို **Blood donar Deferral System** လို့ခေါ်ပါတယ်။ အဲသလို လုပ်လိုက်ခြင်းအားဖြင့် သွေးထဲမှာ **HIV** ပိုးရှိပြီးတော့ **Window Period** ကာလမှာ ရောက်နေပြီး **HIV** ပိုးစစ်ဆေးရင် မတွေ့နိုင်သေးတဲ့ကာလမှာရှိတဲ့ သွေးမျိုးကို ဖယ်ရှားပစ်နိုင်ပါတယ်။ အဲသလိုဖယ်ရှားပစ်ပြီးတော့မှ သွေးလှူရှင်တွေက ကျွန်တော်တို့ကတော့ ရောဂါကူးစက်စေနိုင်တဲ့ အပြုအမူတွေလည်း မရှိပါဘူးဆိုပြီး၊ သွေးလှူတဲ့အခါမှာ လှူပြီးတဲ့သွေးတွေကိုလည်း သူတို့ဆီက ထုတ်ယူပြီးရင်၊ သွေးလှူဘဏ်တွေမှာ လူနာထဲကို မသွင်းခင်မှာ **HIV** ပိုးရှိ၊ မရှိ စစ်ဆေးပါသေးတယ်။ အဲသလို (၂)ဆင့်လုပ်ရပါတယ်။ အဲသလို လုပ်မှသာ သွေးသွင်းကုသမှုက တစ်ဆင့် **HIV** ပိုးကူးစက်မှုကို ကာကွယ်နိုင်မှာပါ။ ဒီမေးခွန်းမှာ သွေးသွင်းကုသရမယ့် သာလာဆီးမီးယားရောဂါဝေဒနာရှင်ဟာ အချိန်အခါကျရောက်လာရင်တော့ လိုအပ်ချက်အရသွေးသွင်းကုသမှုခံယူရတာပေါ့။ အဲသလို ခံယူရတဲ့အခါမှာ စိတ်ချရတဲ့ သွေးလှူရှင်ရှာရုံနဲ့ မပြီးပါဘူး။ ဘာကြောင့်လည်းဆိုတော့ စိတ်ချရတယ်ဆိုတာတစ်ယောက်နဲ့ တစ်ယောက်သိကြတယ်။ ဆွေမျိုးသားချင်း၊ မိတ်ဆွေသင်္ဂဟအဖြစ် သိကြတယ်ဆိုတာ အပေါ်ယံပဲသိကြတာပေါ့။ သူ့ရဲ့ကိုယ်ရေးကိုယ်တာကိစ္စ



အထူးသဖြင့် မူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲတဲ့ကိစ္စတို့၊ အပျော်အပါးလိုက်စားတဲ့ ကိစ္စတို့ဆိုတာ အသေးစိတ်မသိနိုင်ဘူး။ ဒီလိုကိုယ်ရေးကိုယ်တာ လုပ်တဲ့ကိစ္စ မျိုးကျတော့ကိုယ်ကစိတ်ချရတယ် လို့ထင်ပေမယ့်လည်း၊ တကယ် စိတ်မချရပါ။ **Donar Deferral** လို့ခေါ်တဲ့ သွေးလှူရှင်တွေကို ကျန်းမာရေး ပညာပေးတယ်။ ပညာပေးပြီး **HIV**၊ ကာလသားရောဂါတွေအကြောင်း ရှင်းပြပြီး၊ သူ့ကိုယ်သူ သွေးလှူသင့် မလှူသင့် ဆရာဝန်ကို ပွင့်ပွင့်လင်းလင်း တိုင်ပင်ပြီးတော့ ဆရာဝန်ကလည်း သူ့ကိုသိက္ခာရှိရှိ သွေးမလှူဖြစ်အောင် စီစဉ်ပေးနိုင်တဲ့ဟာမျိုး လုပ်ပေးမှသာ ဒီကလေးအတွက် စိတ်ချရမှာပါ။ ပိုပြီးအရေးကြီးတာက ဒီရောဂါဝေဒနာရှင်မျိုးဟာ သက်ဆိုင်ရာတတ်ကျွမ်း နားလည်တဲ့ သမားတော်တစ်ဦးဦးနဲ့ သေသေချာချာစနစ်တကျ ဆေးဝါး ကုသမှုခံပြီးတော့ သွေးသွင်းရမယ့်အခြေအနေမျိုးရောက်တာ နည်းသွားအောင် လုပ်မယ်ဆိုရင်၊ သွေးသွင်းကုသမှုကတစ်ဆင့် ရောဂါကူးစက်နိုင်တဲ့ အလား အလာ နည်းသွားနိုင်ပါတယ်။ တစ်ခါ မသွင်းမဖြစ်သွင်းရမယ့်အခြေအနေ မျိုးရောက်လာပြန်တော့လည်း သက်ဆိုင်ရာသွေးလှူဘဏ်ရှိတဲ့ ဆေးရုံ ဆေးခန်းတွေမှာ စနစ်တကျ **Blood Donar Deferral System** ကိုလည်း ကျင့်သုံးနေတဲ့ ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်း၊ အဲဒီ ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းမှာသွားပြီးတော့ ကိုယ့်ရဲ့ဓာတ်သိထဲက သွေးလှူရှင်ကိုခေါ်သွားမယ်ဆိုရင်သူ့ကို **Donar Deferral System** နဲ့သုံးရမယ်။ သုံးပြီး သူ့ဆီကနေ ထုတ်ယူလိုက်တဲ့ သွေးကိုလည်း ကလေးကို ပြန်မသွင်းခင်မှာ **HIV** ပိုးစစ်ဆေးထားမယ် ဆိုရင်၊ သွေးသွင်းကုသမှုကနေပြီးတော့ **HIV** ပိုးကူးစက်ခံရမှုအလားအလာ တော်တော်ကြီးကို နည်းသွားပါပြီဆိုတာ ဖြေကြားလိုပါတယ်။

**ဖြေဆိုသူ**

**ဒေါက်တာမင်းသွယ်**

(ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူး)

အမျိုးသားရန်ကျ/ကာလသားရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးစီမံဌာန

91

1987/1988

320000



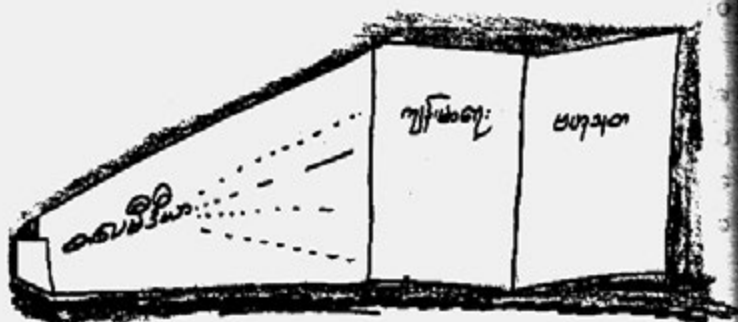
AIDS



ဇေး ❖ မဂ္ဂဇင်းတစ်စောင်ထဲတွင် ရုပ်ရှင်မင်းသား ရန်အောင်က “အေအိုင်ဒီအက်(စ်)ဆိုသည်မှာ သွေးတိုး၊ ဆီးချို၊ နှလုံး စသောရောဂါများ၊ နာတာရှည်ရောဂါများနှင့်အတူတူဖြစ်သည်” ဟုဆိုပြီး၊ ဂျာနယ်တစ်စောင်ထဲတွင်တော့ ခင်ပန်နှင့်က အေအိုင်ဒီအက်(စ်)ဆိုသည်မှာ နာတာရှည်ရောဂါများနှင့် လုံးဝမတူပါကြောင်း ကန့်ကွက်ချေပထားပါသည်။ မျက်စိလည်စရာကိစ္စဖြစ်၍ ဘယ်သူမှန်သလဲ သိလိုပါသည်ရှင်။

ဖြေ ❖ နှစ်ယောက်စလုံး မှန်ပါတယ်။ ဒီလိုပြောလို့ရှုပ်သွားရင် ပြန်ရှင်းပြပါရစေ။ အဓိကကတော့ ရုပ်ရှင်သရုပ်ဆောင်(ကို)ရန်အောင်ရော၊ စာရေးဆရာမခင်ပန်နှင့်ပါ။ စေတနာနဲ့ပြောကြတာမို့ သူတို့တွေ ဘာကြောင့် ဒီလိုပြောကြတယ်ဆိုတာကို လေးလေးစားစားသုံးသပ်ကြည့်ဖို့လိုပါမယ်။

၂၀၀၅ ခုနှစ်၊ မတ်လထုတ် **Wellness: Health & Beauty** မဂ္ဂဇင်းထဲက ဆရာမခင်ချိုချိုဦးတင်ပြတဲ့ ဆောင်းပါးမှာ (အကယ်ဒမီ) ရုပ်ရှင်သရုပ်ဆောင်(ကို)ရန်အောင်ကပြောပါတယ်။ “ဒီရောဂါက ဘယ်လိုလဲဆိုတော့ နာတာရှည်ရောဂါနဲ့အတူတူပါပဲ။ သွေးတိုး၊ ဆီးချို၊ နှလုံးအဲသလိုနဲ့အတူတူပဲ။ ဒါပေမယ့် ရောဂါသိရင်ဆေးရှိတယ်။ ရောဂါဖြစ်တဲ့သူတွေ စိတ်ဓာတ်မကျဖို့၊ ဖြစ်ပြီးသွားရင်တော့လည်း မတတ်နိုင်ဘူးပေါ့လေ။ ဆေးသောက်ရတော့မှာပေါ့။ ကိုယ့်အသက်ကိုရှည်အောင် ဆွဲဆန့်ရမယ်။ ကျန်တဲ့ရောဂါတွေလည်း ဖြစ်ပြီးရင် မပျောက်ပါဘူး။ သူတို့လည်းဒီလိုပါပဲ။ ဆေးသောက်ပြီးအသက်ကို ရှည်အောင် လုပ်ကြရတာပဲ” တဲ့။ သရုပ်ဆောင်(ကို)ရန်အောင်ဟာ ဒီစကားကို လက်လွတ်စပယ်ပြောတာမဟုတ်ပါဘူး။ အေအိုင်ဒီအက်(စ်) ပညာပေးဇာတ်လမ်းတို၊ ဇာတ်လမ်းရှည် အတော်များများမှာပါဝင်သရုပ်ဆောင်ရင်း ပညာရှင်များရှင်းလင်းမှာကြားထားခဲ့တာတွေကိုသိရှိနားလည်ပြီး ပြောခဲ့တာဖြစ်ပါတယ်။





အေအိုင်ဒီအက်(စ်)ရောဂါအကြောင်းကို အားလုံးကြားဖူးနားဝရှိနေကြပေမယ့်အကြောင်း အကျိုးဆက်စပ်ပြီး အချက်အလက်စုံ ဂယနဏ မသိကြသေးတဲ့ ကျွန်တော်တို့ဆီကလို့ အခြေအနေမျိုးမှာ လူအများစုဟာ အေအိုင်ဒီအက်(စ်)ဆိုတာကို သိပ်ကြောက်လန့်ပြီး၊ မုန်းတီးရွံရှာကြဖို့ပဲစိတ်သန်နေတတ်လို့၊ အေအိုင် ဒီအက်(စ်)ရောဂါအကြောင်းကိုမပြောချင်၊ မကြားချင်၊ မကြံ့ချင်ဖြစ်ကြရုံသာမက၊ အေအိုင်ဒီအက်(စ်)ရောဂါရှိတဲ့သူ၊ အိတ်(ချ်)အိုင်စွီရောဂါပိုးရှိနေတဲ့သူ၊ ယုတ်စွအဆုံးရောဂါပိုးရှိလောက်၏၊ ရှိနိုင်၏ လို့အထင်ခံရသူတွေကိုတောင်ရှောင်ရှား၊ ကဲ့ရဲ့၊ ခွဲခြား၊ နှိမ်ချ၊ ဒုက္ခအမျိုးမျိုးပေးမိတတ်ကြပါတယ်။ ကိုယ့်ကိုယ်ထိခိုက်မှာကြောက်ကြတဲ့ သတ္တဝါတွေ၊ လူတွေရဲ့ အတ္တသဘာဝအရပါ။ သတိမထား၊ မကာကွယ်တတ်ရင် အများသူငါနေထိုင်ကြသလို နေတတ်ရုံနဲ့ ကိုယ်ကိုယ်တိုင်လည်း ရောဂါကူးစက်ခံရနိုင်တာကို မေ့ပြီး၊ ဒီရောဂါဟာအကျင့်ပျက်၊ စာရိတ္တဆိုးဝါးသူ၊ 'မကောင်း'တဲ့ လူတွေမှာ မှဖြစ်တဲ့ရောဂါရယ်လို့ လွယ်လွယ်ထင်တတ်ကြပါတယ်။ ဒီလို အကြောက်တရားတွေရှိနေကြလို့ လူတွေဟာ ကိုယ့်မှာရောဂါပိုးရှိ မရှိသိချင်ပေမယ့် မရှိနိုင်ဘူးလို့တွေးပြီး စိတ်ညစ်မခံနိုင်လို့ ရှောင်နေကြတယ်။ သူများသိသွားရင် ဒုက္ခပိုင်းပေးတတ်ကြလို့၊ ဖုံးကွယ်ထားတတ်ကြတယ်။ သိရင်ကောဘာလုပ်နိုင်မှာ မို့လို့လဲ။ ကုစရာဆေးရှိတာမှမဟုတ်တာလို့ တွေးမိတတ်ကြပါတယ်။ ဒီလိုနေကြရင် ကိုယ်တိုင်ခံစားရရုံသာမက ရောဂါကူးစက်ပျံ့ပွားမှုလည်း ပိုပြီးဖြစ်လွယ်ပါတယ်။ တကယ်တော့ဒီရောဂါအတွက်အမြစ်ပြတ်ကုတာမဟုတ်ပေမယ့် ကျန်းမာရေးကောင်းလာအောင်၊ အသက်ရှည်အောင်ဆိုပြီး ထိန်းထားလို့ရမယ့်ဆေးတွေ ပေါ်လာခဲ့ပါပြီ။ ၁၉၈၆ လောက်ကတည်းကစပြီး ဆေးတွေရှာဖွေတွေ့ရှိလာခဲ့တာ ၁၉၉၆မှာ အတော့်ကိုထိရောက်တဲ့ ဆေးတွေပေါ်လာခဲ့ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ဆေးဈေးတွေကြီးလွန်းလို့ တော်ရုံတန်ရုံ ချမ်းသာသူတောင် လက်လှမ်းမမီခဲ့ပါဘူး။ ၂၀၀၀ပြည့်နှစ်ကျော်လာတဲ့အခါမှာတော့ ဖိဆေးတွေကို သက်သာတဲ့ဈေးနှုန်းနဲ့ ရရှိနိုင်ဖို့ ကမ္ဘာနိုင်ငံ





အသီးသီး၊ ကမ္ဘာ့အဖွဲ့အစည်းအမျိုးမျိုး၊ ကုလသမဂ္ဂစတဲ့ရုံးဌာနတွေကပါ  
ပိုင်းဝန်းညှိနှိုင်းလိုက်ကြတာ အောင်မြင်လာခဲ့ပါတယ်။

ဒီဆေးဝါးတွေကို နေ့တိုင်း မမေ့မလျော့ဆရာဝန်ညွှန်ကြားတဲ့အတိုင်း  
တိတိကျကျသောက်သုံး နေထိုင်နိုင်မယ်ဆိုရင် အသက်ရှည်အောင်ဆွဲဆန့်လို့  
ရတဲ့ နာတာရှည်ရောဂါဖြစ်လာပါပြီ။ ဒီရောဂါကို ကုရာနတ္ထိဆေးမရှိလို့  
ယူဆပြီး ရောဂါပိုးရှိမရှိမစစ်ဆေးဘဲနေမယ်ဆိုရင်တော့ ဆေးကိုသောက်ပြီး  
ထိန်းလို့ရတဲ့ အဆင့်ကျော်လွန်ပြီး နောက်ကျသွားပါမယ်။ ဒါကြောင့်  
လူထုကျန်းမာရေး ပညာရှင်များနဲ့ အဖွဲ့အစည်းများ (ဥပမာပေးရမယ်ဆိုရင်  
ကုလသမဂ္ဂအေအိုင် ဒီအက်(စ်)ပူးပေါင်း အစီအစဉ်က အကြီးအကဲများ)က  
ပါ အေအိုင်ဒီအက်(စ်)ကို နာတာရှည်ရောဂါတစ်ခုအဖြစ် ရှုမြင်ကြဖို့၊ သွေးစစ်  
ဖို့အတွက် တိုင်ပင်ဆွေးနွေးကြည့်ကြဖို့၊ လိုအပ်ရင် သွေးစစ်ဖို့၊ သွေးစစ်လို့  
ရောဂါပိုးရှိနေခဲ့ရင် ဆေးသောက်ဖို့လိုမလို တိုင်ပင်ဖို့၊ လိုအပ်ရင်ဆေးကို  
တိတိကျကျတစ်သက်လုံးသောက်သွားဖို့နဲ့ တခြားလိုအပ်တဲ့ ပြင်ဆင်မှုတွေ  
ပြုလုပ်နိုင်ကြဖို့ ပြောဆိုလာကြတာပါ။

အိပ်(ချ်)အိုင်ဒီရောဂါ ပိုးရှိနေသူ၊ အေအိုင်ဒီအက်(စ်)ရောဂါရှိနေသူတွေ  
အနေနဲ့ လိုအပ်တဲ့ကုသမှုတွေကိုခံယူပြီး ဘဝမှာအကျိုးရှိရှိနေသွားနိုင်ကြမှ  
ခံစားရတဲ့ ဝေဒနာတွေသက်သာရာရပြီး ကြည်ကြည်လင်လင်နေထိုင်နိုင်ကြမှ  
ရောဂါကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းတွေလည်း ပိုပြီးထိရောက်မှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒါ  
ကြောင့် ဒီလိုနေထိုင်သွားနိုင်ဖို့အတွက် ပထမဆုံးလိုအပ်တဲ့ ခံယူချက်ဖြစ်တဲ့  
'အေအိုင်ဒီအက်(စ်)ဟာ နာတာရှည်တစ်ခုပါ'လို့ ကိုရန်အောင်ကပြောခဲ့တာ  
ပါ။ အေအိုင်ဒီအက်(စ်)ကို ရှက်စရာ၊ ရွံ့စရာ၊ မုန်းတီးစရာရယ်လို့ သွေး  
မစစ်ရဲ၊ ဆေးမကုဖြစ်နဲ့ ဘဝရှုံးတာမျိုးမဖြစ်ရအောင် ပြောခဲ့တာပါ။

ဆရာမ ဒေါ်ခင်ပန်နှင်းကရော 'အေအိုင်ဒီအက်(စ်)ရောဂါဟာ အခြား  
နာတာရှည်ရောဂါများနှင့် မည်သို့မျှမတူနိုင်ပါ'လို့ ၂၀၀၅ ခုနှစ်၊ မတ်လ  
၁၄ရက်ထုတ် အချစ်ဂျာနယ်မှာ ဘာကြောင့်ရေးခဲ့ပါသလဲ။ ဝါရင့်စာရေးဆရာ



တစ်ဦးလည်းဖြစ်၊ ဆေးပညာရှင်ဆရာဝန်တစ်ဦးလည်းဖြစ်တဲ့ ဆရာမရဲ့  
 စေတနာကို စဉ်းစားသုံးသပ်ကြည့်လို့ရပါတယ်။ အဲဒီအင်ဒီအက်(စ်)ရောဂါ  
 ကို အခြားနာတာရှည်ရောဂါလိုပါပဲရယ်လို့ ပေါ့ပေါ့လေးတွေးပြီး မကာ  
 ကွယ်မိကြ၊ မကာကွယ်ဖြစ်ကြတာကို စိုးရိမ်လို့ပါ။ ဆေးပေါ်ပြီ၊ ဆေးရှိပြီပဲ  
 ဆိုပြီး ထင်ရာတွေလျှောက်လုပ်နေကြတာမျိုးမဖြစ်စေချင်လို့ပါ။ တကယ်  
 တော့ ဘယ်ရောဂါမဆို မဖြစ်ခင်ကာကွယ်ဖို့ သိပ်အရေးကြီးပါတယ်။ ဒါတွေ  
 ဘယ်လိုပဲတိုးတက်လာပါစေ အဲဒီအင်ဒီအက်(စ်)ရောဂါ၊ အိပ်(ချ်)အိုင်ဗွီ  
 ရောဂါပိုးအစကတည်းက မကူးစက်အောင် ကြိုတင်ကာကွယ်ထားဖို့ အရေး  
 ကြီးတာကို မေ့လျော့သွားမှာစိုးလို့ လေးလေးနက်နက်သတိပေးထားတာပါ။

အဲဒီအင် ဒီအက်(စ်)နဲ့အိပ်(ချ်)အိုင်ဗွီတို့နဲ့အတူ တစ်ပါတည်းတွဲလာ  
 တတ်တဲ့ လူမှုရေးဆိုင်ရာဒုက္ခတွေကလည်း ရှိနေဆဲပဲမို့ သတိထားကြဖို့  
 စေတနာနဲ့ ပြန်ကြားခဲ့တာပါ။

ဒါကြောင့်ကိုရန်အောင်ရဲ့ စေတနာနဲ့ ပြောကြားချက်တွေ မမှားသလို၊  
 ဆရာမဒေါ်ခင်ပန်နှင်းရဲ့ စေတနာနဲ့ ဖြေရှင်းချက်ကလည်း မမှားပါဘူးလို့  
 ပြောချင်ပါတယ်။ သူတို့ဘာလို့ ပြောကြသလဲဆိုတဲ့ စေတနာနဲ့အခြေအနေ  
 ကို နားလည်ပြီး သုံးသပ်လက်ခံဖို့ပဲ အရေးကြီးပါတယ်လို့ ပြောကြားလိုက်  
 ပါတယ်။

**ဖြေဆိုသူ**

**ဒေါက်တာစစ်နိုင်**

(အစီအစဉ်အကြံပေးအရာရှိ)

ကုလသမဂ္ဂ AIDS ပူးပေါင်းအစီအစဉ် UNAIDS



မေး ❖ ဆရာခင်ဗျာ၊ ကမ္ဘာပေါ်မှာ HIV/AIDS ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးနဲ့ ပတ်သက်ပြီး ကြိုးပမ်းဆောင်ရွက်နေတဲ့ အဖွဲ့အစည်းတွေအများကြီးရှိတယ်ဆိုတာကို ဆောင်းပါးတွေ၊ သတင်းတွေဖတ်ရလို့ သိနေရပါတယ်။ ကျွန်တော် သိချင်တာက Global Fund တို့၊ GFATM တို့လို ငွေကြေးဆိုင်ရာအဖွဲ့တွေဟာ ဆရာတို့လို ကုလသမဂ္ဂလက်အောက်ခံအဖွဲ့အစည်းတွေပဲ မဟုတ်လား။ ဒါမှမဟုတ် လွတ်လပ်တဲ့ သီးခြားလူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းတွေလား၊ အဲဒီအဖွဲ့မှာ ဘယ်သူတွေပါသလဲ။ သူတို့ဘာတွေလုပ်ကြမလဲ။ သူတို့ရဲ့ငွေကြေးတွေကို နိုင်ငံအသီးသီးကို ပေးဝေထောက်ပံ့တဲ့အခါ ဘယ်လိုအကြောင်းအချက်တွေလိုအပ်ပါသလဲ။ ကျွန်တော်တို့ မြန်မာနိုင်ငံကိုကော ဘယ်လိုပုံစံနဲ့ ထောက်ပံ့ကူညီပေးနေပါသလဲ...စတာတွေကို အသေးစိတ် ဗဟုသုတအဖြစ် သိချင်ပါတယ်။

ဖြေ ❖ ကမ္ဘာပေါ်မှာ HIV/AIDS ရောဂါကာကွယ်ရေးနဲ့ကုသပြုစုကူညီရေးတို့နဲ့ ပတ်သက်ပြီး ကြိုးပမ်းဆောင်ရွက်နေတဲ့အဖွဲ့တွေ အမျိုးစုံ အများကြီးရှိပါတယ်။ နိုင်ငံတော်အစိုးရဦးဆောင်တဲ့အဖွဲ့တွေ၊ ဝန်ကြီးဌာနတွေရှိသလို၊ ကုလသမဂ္ဂလက် အောက်ခံအဖွဲ့အစည်းတွေ၊ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာက အစိုးရမဟုတ်တဲ့ စေတနာရှင် လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းတွေ၊ ဘာသာရေး အဖွဲ့အစည်းတွေ၊ ကိုယ့်နိုင်ငံအလိုက်၊ ဒေသအလိုက် ဖွဲ့စည်းထားတဲ့ အစိုးရမဟုတ်တဲ့ အဖွဲ့အစည်းတွေအပြင်၊ စီးပွားရေး လုပ်ငန်းအဖွဲ့ကြီးတွေလည်း ပူးပေါင်းပါဝင်ကြိုးပမ်းဆောင်ရွက်နေပါတယ်။ ဒီအဖွဲ့တွေအနေနဲ့ HIV/AIDS ကာကွယ်ရေး၊ ကုသပြုစုကူညီရေးတွေလုပ်ဆောင်နိုင်ဖို့ ရန်ပုံငွေလိုပါတယ်။ ဒီရန်ပုံငွေရရှိနိုင်အောင် မတည်ရှာဖွေဆောင်းဖို့၊ ဖြန့်ဖြူးခွဲဝေထောက်ပံ့ပေးဖို့တို့အတွက် လုပ်ကိုင်ဆောင်ရွက်နေတဲ့ အဖွဲ့အစည်းတွေလည်း ရှိပြန်ပါတယ်။ ဒီလိုရန်ပုံ ငွေပံ့ပိုးတဲ့ အဖွဲ့အစည်းအကြီးစား အကြမ်း



မျိုး: သုံးမျိုးရှိပါ  
တယ်။ ပထမတစ်  
မျိုးက (Private  
Foundations)



Investing in our future  
**The Global Fund**  
To Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria

ပုဂ္ဂလိကဖောင်ဒေး  
ရှင်းကြီးတွေဖြစ်



ပြီး၊ ဒုတိယက နိုင်ငံတစ်ခုက တခြားနိုင်ငံတစ်ခုကို တိုက်ရိုက်ကူညီတဲ့ နှစ်ဦးနှစ်ဖက် ကူညီပံ့ပိုးမှု (Bilaterals) တွေဖြစ်ကာ၊ တတိယတစ်မျိုးက တော့ နိုင်ငံအများက ပိုင်းဝန်းပံ့ပိုးထားတဲ့ ရန်ပုံငွေတွေ စုပေါင်းရောနှောပြီး၊ တစ်ခါနိုင်ငံအများအပြားကို ဖြန့်ဖြူးခွဲဝေပံ့ပိုးတဲ့ ပုံစံမျိုး **Multilaterals** အကူအညီတို့ ဖြစ်ကြပါတယ်။

(၁) ပုဂ္ဂလိက ပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦးချင်းက ရန်ပုံငွေ လှူဒါန်းနိုင်ကြသလို၊ ပုဂ္ဂလိက ဖောင်ဒေးရှင်းကြီးတွေက ရန်ပုံငွေထောက်ပံ့တာတွေရှိပါတယ်။ ဥပမာပေးရရင်တော့ ကမ္ဘာပေါ်မှာရှိထားတဲ့ ရန်ပုံငွေတွေကို ခွဲဝေလှူဒါန်း နေတဲ့ ဂိတ်ဖောင်ဒေးရှင်း (Microsoft သူဌေးကြီး Bill Gates ရဲ့ ရန်ပုံငွေ ဖောင်ဒေးရှင်းပါ)၊ ရန်ပုံငွေရှာဖွေ စုဆောင်းရင်းပံ့ပိုးပေးနေတဲ့ ကာတာဖောင် ဒေးရှင်း(အမေရိကန် သမ္မတဟောင်း Jimmy Carter တည်ထောင်ခဲ့တဲ့ အဖွဲ့)တွေရှိသလို၊ မြန်မာနိုင်ငံမှာတော့ဦးလှထွန်း ဖောင်ဒေးရှင်းလိုမျိုးပေါ့။ ဒီပုဂ္ဂလိကဖောင်ဒေးရှင်းကြီးတွေဟာ သူတို့ရဲ့မူဘောင်နဲ့ သူတို့ဘာသာသူတို့ တရားမျှတအောင်ကြိုးစားရင်း၊ ပညာရှင်တွေရှာဖွေခန့်အပ်ကာ ဘယ်နိုင်ငံ၊ ဘယ်ဒေသမှာ ဘာကိစ္စ (လူမှုရေး၊ ကျန်းမာရေး၊ စီးပွားရေး) အတွက် ဘာလုပ် ဖို့ လိုနေတယ်၊ ဘယ်အဖွဲ့အစည်း၊ ဘယ်ဌာနတွေကတော့ အဲဒီလိုအပ်ချက် ကို ဖြည့်ဆည်းဆောင်ရွက်နိုင်စွမ်းရှိတယ်။ လုပ်ငန်းအတွက် ငွေဘယ်လောက် လိုမယ်ဆိုတာတွေကို သုံးသပ်စိစစ်ပြီး လုပ်ငန်းလုပ်နိုင်မယ့်အဖွဲ့ကို ရန်ပုံငွေ ချပေးပါတယ်။



(၂) ဒုတိယတစ်မျိုးကတော့ နိုင်ငံတစ်ခုက နောက်တစ်ခုကို တိုက်ရိုက်ပံ့ပိုးကူညီတဲ့ နှစ်ဦး သဘောတူအကူအညီ (Bilateral) ဖြစ်ပါတယ်။ စာသဘောအရ ပြောမယ်ဆိုရင်တော့ 'ဂျီတူဂျီ' (G to G) သို့မဟုတ် Government to Government ပံ့ပိုးမှသာ Bilaterals လို့ခေါ်ကြသူတွေရှိပေမယ့်၊ နိုင်ငံတစ်ခုက နောက်တစ်ခုရဲ့ ဘယ်အဖွဲ့အစည်းစာစ်ခုခုကိုပဲ ပံ့ပိုးပံ့ပိုး Bilaterals တွေလို့ လွယ်လွယ်သတ်မှတ်ကြတာလည်းရှိပါတယ်။ အလှူရှင်နိုင်ငံတွေမှာ ဒီလိုတိုက်ရိုက်ကူညီပံ့ပိုးဖို့ ရန်ပုံငွေတွေကို နိုင်ငံတော်က သတ်မှတ်ပြီး အများအားဖြင့် သက်ဆိုင်ရာနိုင်ငံရဲ့ နိုင်ငံခြားရေးဝန်ကြီးဌာနအောက်ဌာနတစ်ခုသို့မဟုတ်၊ သီးသန့်ဌာနကြီးတစ်ခု အနေနဲ့ဖွဲ့စည်းကာရန်ပုံငွေကို စီမံခန့်ခွဲတတ်ကြပါတယ်။ ငွေကြေးပမာဏ များများစားစား ပံ့ပိုးနိုင်တဲ့ နိုင်ငံကြီးအလိုက် Bilaterals ကြီးများကို ဥပမာပေးရရင် သြစတြေးလျနိုင်ငံရဲ့ Aus AID (Australian Agency for International Development)၊ ဂျပန်ရဲ့ JICA (Japan International Cooperation Agency)၊ ယူကေရဲ့ Dfid (Department for International Development)၊ ဆွီဒင်က SIDA၊ ကနေဒါက CIDA၊ နော်ဝေးရဲ့ NORAD၊ ဂျာမနီရဲ့ GTZ၊ အမေရိကန်ရဲ့ USAID တို့ပါပဲ။ ဒီ Bilateral တွေကတော့ အလှူရှင်နိုင်ငံရဲ့ နိုင်ငံခြားရေးမူဝါဒ အပေါ်မူတည်ပြီး နိုင်ငံတစ်ခုချင်းအလိုက် ပံ့ပိုးကူညီဖို့ စဉ်းစားဆုံးဖြတ်ပါတယ်။

ဒီကနေ့ ကမ္ဘာရွာကြီးမှာ ပြဿနာတစ်ခုပေါ်လာရင် မီးလောင်သလိုမျိုး တစ်ရွာလုံးလောင်မှာမို့၊ ကိုယ့်နဲ့ဝေးတဲ့ဒေသက ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံတစ်ခုမှာရှိနေတဲ့ ပြဿနာတွေပြေလည်အောင် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်အောင် စက်မှုနိုင်ငံကြီးတွေက ကူညီပံ့ပိုးတာပါ။ ကမ္ဘာပေါ်မှာ ကိုယ့်နိုင်ငံရဲ့ အရှိန်အဝါ သြဇာရှိနေအောင် အတ္တသဘော၊ နိုင်ငံရေးသဘောနဲ့ လှူဒါန်းတာမျိုးလည်းပါပါတယ်။

(၃) တတိယအမျိုးအစားဖြစ်တဲ့ Multilaterals တွေကို အကောင်းဆုံး ဥပမာပြရရင်တော့ ကုလသမဂ္ဂရန်ပုံငွေပါပဲ။ နိုင်ငံအားလုံးက သူ့နိုင်ငံဝင်ငွေ



အလိုက် အချိုးကျထည့်ဝင်ပြီး၊ ဒီရန်ပုံငွေထဲက လိုအပ်တဲ့နိုင်ငံမှာ လိုအပ်တဲ့ လုပ်ငန်းအတွက် လိုအပ်သလိုသုံးဖို့ ကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့က စီမံခန့်ခွဲပေးပါတယ်။ ကုလသမဂ္ဂ စနစ်ထဲကကမ္ဘာဘဏ် (World Bank)၊ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ငွေကြေးရန်ပုံငွေအဖွဲ့ (IMF)ရဲ့ ပံ့ပိုးကူညီမှုတွေက ဒီသဘောပါ။ အာရှ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးဘဏ် (ADB)တို့လို အာဆီယံတို့လို အဖွဲ့တွေက ပံ့ပိုး ကူညီမှုပေးတာမျိုးကလည်း ဒီသဘောမျိုးပါပဲ။

အခုမေးတဲ့ **Global Fund** ဆိုတာကတော့ ကမ္ဘာပေါ်မှာပေါ်ပေါက် ခဲ့ဖူးသမျှသော **Multilateral** ရန်ပုံငွေတွေထဲမှာ ငွေကြေးပမာဏ အကြီး မားဆုံးသော ရန်ပုံငွေပါ။ အမည်အပြည့်အစုံက **The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria (GFATM)** 'အေအိုင်ဒီအက်(စ်)၊ တီဘီနဲ့ ငှက်ဖျားရောဂါကာကွယ်ထိန်းချုပ်ရေးအတွက် ကမ္ဘာ့ရန်ပုံငွေ' လို့ခေါ်ပါတယ်။

ကမ္ဘာပေါ်မှာတစ်နှစ် တစ်နှစ်ကို ဒီရောဂါသုံးမျိုးကြောင့် လူ(၆)သန်း လောက် သေနေရပြီး၊ ဒီထက်မက များပြားတဲ့လူတွေ ဒီရောဂါဒဏ်ကိုခံစား နေကြရလို့ ဒီရောဂါသုံးမျိုးကို ကာကွယ်ထိန်းချုပ်ဖို့ ရန်ပုံငွေအများကြီးလို ကြောင်း (G-8) စက်မှု နိုင်ငံကြီး ရှစ်နိုင်ငံက ခေါင်းဆောင်တွေ ၂၀၀၀ ပြည့်နှစ်မှာ အသိအမှတ်ပြုခဲ့ကြပါတယ်။ ၂၀၀၁ ခုနှစ်မှာ အာဖရိကခေါင်းဆောင် တွေကလည်း ထောက်ပြ၊ ကုလသမဂ္ဂအထွေထွေအတွင်းရေးမှူး ကိုဖီအာနန် ကလည်းရန်ပုံငွေတစ်ခုထူထောင်ဖို့ တိုက်တွန်းခဲ့ပါတယ်။ နောက်ဆုံးတော့ ၂၀၀၁ခုနှစ်၊ ကုလသမဂ္ဂ အထွေထွေ ညီလာခံရဲ့ အေအိုင်ဒီအက်(စ်)ဆိုင်ရာ အထူးအစည်းအဝေးမှာ ကမ္ဘာနိုင်ငံ ခေါင်းဆောင်တွေက ဆုံးဖြတ်ပြီး G-8 က မတည်ထူထောင်ပေးခဲ့တဲ့ရန်ပုံငွေ ဖြစ်ပါတယ်။

**Global Fund** ဆိုတာ သီးသန့်ထူထောင်ထားတဲ့ ရန်ပုံငွေဖြစ်ပြီး၊ ကုလ သမဂ္ဂရဲ့ လက်အောက်မှာမရှိပါဘူး။ ပြောရရင် ကုလသမဂ္ဂအနေနဲ့ **Global Fund** (ကမ္ဘာ့ရန်ပုံငွေဆိုပါတော့)ကို သုံးစွဲပြီး စီမံချက်အကောင်



အထည်အော်လို့ မရပါဘူး။ လုပ်ငန်းတွေကို စီမံခန့်ခွဲဖို့နဲ့ နည်းပညာပိုင်း ပံ့ပိုးကူညီဖို့ပဲ ကုလသမဂ္ဂက ကူညီရပါတယ်။ ဒီ **GFATM** ကမ္ဘာ့ရန်ပုံငွေကို စီမံခန့်ခွဲတဲ့ ဘုတ်အဖွဲ့မှာ အလှူရှင်စက်မှုနိုင်ငံက ကိုယ်စားလှယ်တွေ၊ လက်ခံ ရယူမယ့် ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံတွေဘက်က ကိုယ်စားလှယ်တွေ၊ အစိုးရမဟုတ်တဲ့ လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်း (**NGO**) တွေနဲ့ ပုဂ္ဂလိကကဏ္ဍက ကိုယ်စားလှယ်တွေ၊ (**UNAIDS**) ကုလသမဂ္ဂအေအိုင်ဒီအက်(စ်) ပူးပေါင်းအစီအစဉ်နဲ့ (**WHO**) ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ရဲ့ ခေါင်းဆောင်တွေ၊ ပြီးတော့ ရန်ပုံငွေကို ထိန်းသိမ်း ပေးတဲ့ **World Bank** ကမ္ဘာ့ဘဏ်ရဲ့ ဥက္ကဋ္ဌတို့က အဖွဲ့ဝင်တွေအဖြစ် ပါဝင်ကြပါတယ်။

နှစ်စဉ်နှစ်တိုင်း ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံတွေကနိုင်ငံတစ်ခုချင်းအလိုက် အစိုးရဌာန တွေ၊ **NGO**တွေ၊ လူထု လူတန်းစားအဖွဲ့တွေ၊ ပုဂ္ဂလိက ကဏ္ဍအဖွဲ့အစည်း တွေအားလုံး ညီညီညွတ်ညွတ်ပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်းပြီး မိမိနိုင်ငံအတွင်းမှာ ဒီရောဂါသုံးမျိုးကို ကာကွယ်ဖို့၊ ခံစားရသူတွေကို ပြုစုကုသ၊ ကူညီပေးကြဖို့ စီမံချက်တစ်ခုကို ရေးဆွဲပြီး ဆွစ်ဇာလန်နိုင်ငံ၊ ဂျီနီဗာမြို့မှာ ရုံးစိုက်တဲ့ ကမ္ဘာ့ရန်ပုံငွေအဖွဲ့ကို တင်ရပါတယ်။ ကမ္ဘာ့ရန်ပုံငွေအဖွဲ့က တစ်ကမ္ဘာလုံး ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံ အသီးသီးက တင်လာတဲ့စီမံချက် အဆိုပြုလွှာတွေကို **Technical Review Panel** (နည်းပညာပိုင်းသုံးသပ်စိစစ်တဲ့အဖွဲ့)ရဲ့ အကူအညီ နဲ့ ဘယ်နိုင်ငံက စီမံချက်ဟာ ရန်ပုံငွေရသင့်တယ်လို့ ဆုံးဖြတ်ပါတယ်။ နိုင်ငံ တစ်ခု ဒီရောဂါတွေ ဒဏ်ဘယ်လောက်ခံထားရသလဲ၊ နိုင်ငံတွင်းမှာ အစိုးရ အဖွဲ့ဌာနတွေကပဲ လုပ်နေတာမျိုးမဟုတ်ဘဲ လူတန်းစားအဖွဲ့တွေ၊ ပုဂ္ဂလိက အဖွဲ့အစည်းတွေ၊ **NGO** တွေပါပူးပေါင်းပါဝင်လုပ်ကိုင်နေတာမျိုး ဟုတ်ရဲ့ လား၊ ရောဂါသုံးမျိုးကို ကာကွယ်ကုသရေးလုပ်ငန်းမှာ ကောင်းမယ်ထင်တာ တွေလျှောက် လုပ်တာမျိုးမဟုတ်ဘဲ၊ သိပ္ပံနည်းကျ မှတ်ကျောက်တင်ပြီးလို့ ထိရောက်ပါတယ်ဆိုတဲ့ နည်းစနစ်တွေကို လိုက်နာရဲ့လား စတဲ့အချက်တွေနဲ့ သုံးသပ်တာပါ။ ပြီးလို့ရသင့်တယ်လို့ဆုံးဖြတ်ရင် အဲဒီနိုင်ငံရဲ့ အဲဒီစီမံချက်



အတွက် ရန်ပုံငွေချပေးပါတယ်။ နှစ်စဉ်နှစ်တိုင်း စီမံချက်အဆိုပြုလွှာတွေအော်ယူ ခဲ့တာ အခုစွန့်လ(၁၀)ရက်နေ့ဆိုရင် ပဉ္စမအချိအတွက် အဆိုပြုလွှာတင် ရမယ့်နေ့ပါ။

ကမ္ဘာ့ရန်ပုံငွေအနေနဲ့ အခုထိကမ္ဘာပေါ်မှာ နိုင်ငံ ၁၂၈ နိုင်ငံကို ဒီရောဂါ သုံးမျိုး ကာကွယ်ကုသဖို့ ရန်ပုံငွေအမေရိကန်ဒေါ်လာသန်းပေါင်းသုံးထောင် လျာထားချပေးခဲ့ပြီးပါပြီ။ မြန်မာနိုင်ငံအနေနဲ့လည်း ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန ကဦးစီးပြီး လူထုလူတန်းစားအဖွဲ့များ၊ NGO များ၊ ပုဂ္ဂလိကအဖွဲ့များ၊ ဒီရောဂါတွေဒဏ်ခံစားနေရသူများထဲမှ ကိုယ်စားလှယ်များပါတဲ့ နိုင်ငံညှိနှိုင်းရေး ယန္တရားအဖွဲ့ (Country Coordinating Mechanism) ဖွဲ့ပြီး အားလုံး ညီညီညွတ်ညွတ်ဆောင်ရွက်ခဲ့ကြလို့ တီဘီရောဂါကာကွယ်ရေးအတွက် ရန်ပုံငွေ ၆ သန်း၊ ငှက်ဖျားရောဂါ ကာကွယ်ရေးအတွက် ရန်ပုံငွေ ၉ သန်းနဲ့ အေအိုင်ဒီအက်(စ်)ရောဂါအတွက် ၁၉ သန်း၊ နှစ်နှစ်စာ ရန်ပုံငွေလက်ခံရရှိဖို့ အရွေးခံခဲ့ရပါတယ်။ အကြောင်းကြောင်းကြောင့် ကန့်ကွက်မှုတွေအများကြီး ရှိနေတဲ့အထဲက ညီညီညွတ်ညွတ်အားလုံးကြီးစားပြီး၊ ကျွမ်းကျင်မှုတွေ အသုံး ပြုဖြေရှင်းပြီးရယူခဲ့ရတာဖြစ်လို့ နိုင်ငံတော်ဌာနတွေ၊ ကုလသမဂ္ဂ အဖွဲ့အစည်း တွေ၊ NGOတွေလူထုလူတန်းစားအဖွဲ့တွေနဲ့ ပုဂ္ဂလိကကဏ္ဍက ကိုယ်စားလှယ် တွေ အားလုံးက အောင်မြင်အောင် ပူးပေါင်းကြိုးစားဆောင်ရွက် သက်သေပြ ကြဖို့ ဆုံးဖြတ်ထားပါတယ်လို့ ဖြေကြားလိုက်ပါတယ်။

ဖြေဆိုသူ

ဒေါက်တာစင်နိုင်

(အစီအစဉ်အကြံပေးအရာရှိ)

ကုလသမဂ္ဂ AIDS ပူးပေါင်းအစီအစဉ်၊ UNAIDS





မေး ❖ ဒေါက်တာခင်ဗျာ၊ ကျွန်တော်ဟာ ပဲခူးရိုးမ အနောက်ခြမ်း ဒေသတစ်ခုရှိ ကျေးရွာကလူငယ်တစ်ယောက်ပါ။ အခုနောက်ပိုင်း မိဒီယာတွေရဲ့ အကျိုးကျေးဇူးကြောင့် HIV/AIDS နဲ့ပတ်သက်ပြီး လူထုအကြားမှာ တော်တော်လေးပွင့် ပွင့်လင်းလင်းရှိလာပြီလို့ ထင်ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် မြို့ကြီးတွေမှာ စာဖတ်သူများလာလို့၊ ပိုပြီး အသိမြင်ကျယ်လာပြီလို့ ထင်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ကျွန်တော်တို့လို ကျေးရွာမှ ကျန်းမာရေးအသိပညာသိလိုတဲ့ခေတ်လူငယ်တွေ HIV/AIDS အရေးနဲ့ပတ်သက်ပြီး၊ ဒီထက်ပိုပြီးသိစေဖို့ နားလည်စေဖို့အတွက် ဆရာတို့အနေနဲ့ မြန်မာနိုင်ငံမှာ ဘယ်လိုအစီအစဉ် တွေ့နဲ့ချမှတ်ဆောင်ရွက်နေပါသလဲ။ HIV/AIDS ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးမှာ မိဒီယာတွေရဲ့ အရေးပါပုံကို ရှင်းလင်းဖြေကြားပေးပါရန်လေးစားစွာဖြင့်စာရေးမေတ္တာရပ်ခံလိုက်ပါတယ်။

ဖြေ ❖ မိဒီယာတွေရဲ့ ကျေးဇူးနဲ့ လူထုအကြားမှာ AIDS ရောဂါနဲ့ ပတ်သက်လို့ တော်တော်လေးသိမြင်လာကြပြီလို့ ဆိုနိုင်ပါတယ်။ လေလို့င်းတွေကနေ တစ်ဆင့်လာတဲ့ မိဒီယာတွေမှာ သိပ်မများလှသေးပေမယ့်၊ ပုံနှိပ်မိဒီယာမှာတော့ အေအိုင်ဒီအက်(စ်)၊ အိပ်(ချ်)အိုင်ဗွီအကြောင်း အတော်ပဲတွေ့လာရပါပြီ။ ကျေးလက်နဲ့ မြို့ပြရဲ့ ကွာဟချက်ကရှိနေမှာမို့၊ မြို့ပြတွေမှာ စာဖတ်သူတွေပိုများ၊ ပိုအသိအမြင် ကျယ်တယ်လို့လည်းပြောလို့ရပါတယ်။ ကျေးလက်လူထုရဲ့ လိုအပ်ချက်ပိုကြီးတယ်ဆိုတာကလည်း သိသာပါတယ်။ ဒါပေမယ့် အခုအတိုင်းကို ဘယ်လောက်ထိရောက်မှုရှိသလဲလို့ သုံးသပ်ဖို့ လိုပါတယ်။ စာအုပ်စာတမ်းတွေဘယ်လောက် ဖြန့်ဖြူးအားရှိသလဲ၊ လူထုက ဘယ်လောက်စာဖတ်သလဲ၊ တကယ့်လိုအပ်ချက်နဲ့ ကိုယ်တွေ့လုပ်ပေးနေတာ ကွာလွန်းပါသေးတယ်။ လူဦးရေသန်း(၅၀)ကျော်မှာ ဘယ်လောက်ထိပျံ့နှံ့အောင် ကျွန်တော်တို့ အားလုံးပူးပေါင်းဝိုင်းဝန်း အသိအမြင်တွေဖြန့်ဖြူးနိုင်



ပြီလဲလို့ သုံးသပ်ကြည့်ရင် အားရစရာမရှိသေးပါဘူး။ အားလုံးကို အသိအမြင် ဖြန့်ဖြူးပေးရာမှာလည်း သတိပေး၊ ရှင်းပြရုံနဲ့ AIDS ရောဂါပြန့်ပွားမှုကို မထိန်းနိုင်ပါဘူး။ လူတွေကိုယ်တိုင် ကိုယ်စီကိုယ်စီရောဂါကူးစက်နိုင်တဲ့ အန္တရာယ်ရှိတာကို သိမြင်လက်ခံလာဖို့လိုပါတယ်။ ပြီးရင် အန္တရာယ်ရှိတဲ့ အပြုအမူတွေကနေ ကိုယ့်ကိုယ်ကို ကာကွယ်နိုင်ကြဖို့လိုပါတယ်။ ဒီလိုဖြစ်လာ ဖို့အတွက် ဟာရောဂါကူးစက်နိုင်တဲ့နည်းတွေဖြစ်တဲ့ လိင်ကိစ္စတွေ၊ မူးယစ် ဆေးဝါးသုံးစွဲတာတွေ၊ ဆေးကုသမှုခံယူပုံတွေကို ပွင့်ပွင့်လင်းလင်းဆွေးနွေး တိုင်ပင်ပြောဆိုကြဖို့လိုပါတယ်။ မိဒီယာအနေနဲ့ သတ်မှတ်တည်ရှိနေတဲ့ ဘောင်တွေ၊ ကန့်သတ်ချက်တွေကြားကနေ မိမိတို့ကျွမ်းကျင်ရာပညာကို သုံးပြီး အသိပညာပေးလုပ်ငန်းတွေ လုပ်နေကြရတာပါ။ ပွင့်ပွင့်လင်းလင်း ဆွေးနွေးတိုင်ပင်လေ့လာနေကြမှ အန္တရာယ်ကင်းတဲ့အပြုအမူမျိုးပြုမူနိုင်ပြီး ရောဂါပြန့်ပွားမှုကို ကာကွယ်ထိန်းချုပ်နိုင်မှာပါ။ ကိစ္စတစ်ခုကိုသိတာနဲ့ လိုက်နာနေ ထိုင်လုပ်ကိုင်ကျင့်ကြံသွားတာဟာ လုံးဝမတူပါဘူး။ ဒါကြောင့် အသိပညာဗဟုသုတပေးတာ အရေးကြီးတယ်ဆိုပေမယ့်၊ တကယ်တမ်းပြော ရရင်တော့ လူတွေအန္တရာယ်ကင်းစွာ ပြုမူနေထိုင်နိုင်ကြဖို့ အထိ စဉ်းစား ဆောင်ရွက်နေကြရပါတယ်။ ရောဂါကို ကာကွယ်ရုံနဲ့မပြီးသေးပဲ၊ ကူးစက်ခံ ထားရတဲ့ ပုဂ္ဂိုလ်တွေကို ကျန်းမာအောင်မြင်တိုးတက်စွာနေထိုင်နိုင်အောင် ကူညီပံ့ပိုးတာတွေ၊ ဆေးကုသမှုပေးပြီးအသက်ရှည်အောင် စီစဉ်ပေးတာတွေ၊ အန္တရာယ်ရှိတဲ့ ဆေးဝါးအတုအယောင်တွေမသုံးစွဲမိအောင် ကာကွယ်ပေးတာ တွေလည်း မိဒီယာကလုပ်ဆောင်ပေးနေပါသေးတယ်။

**HIV/AIDS** ဟာ ရောဂါ တစ်ခုရယ်လို့မဟုတ်ဘဲ၊ စီးပွားရေး၊ လူမှုရေး၊ ပညာရေး၊ ယဉ်ကျေးမှု၊ ဘာသာရေးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုနဲ့ ယုတ်စွအဆုံး နိုင်ငံတစ်ခုရဲ့ လုံခြုံရေးနဲ့ပါ သက်ဆိုင်တဲ့ကိစ္စမို့၊ မိဒီယာကဘက်စုံချိတ်ဆက် စီစဉ်တင်ပြတာတွေလည်း လုပ်ပေးနေပါတယ်။ ဒါပေမယ့် လိုအပ်နေတာနဲ့ အားလုံးလုပ်ပေးနိုင်တာတွေ ကွာဟပြီး အကြားအလပ်ရှိနေပါသေးတယ်။



နိုင်ငံတော်ကျန်းမာရေး ဝန်ကြီးဌာန၊ အစိုးရမဟုတ်တဲ့ လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းတွေနဲ့ ကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့အစည်းတွေအနေနဲ့ ဝိုင်းဝန်းပူးပေါင်းပြီး ငွေအား၊ လူအား၊ ပညာအားတွေ ပံ့ပိုးထည့်ဝင်ကြရင်း မိဒီယာရဲ့အကူအညီနဲ့ လူထုကို လိုအပ်တဲ့အသိပညာတွေကို စီမံချက်၊ စီမံကိန်းပုံစံအမျိုးမျိုးနဲ့ လုပ်ကိုင်ဆောင်ရွက်ဖြန့်ဖြူးနေကြပါတယ်။ AIDS ကပ်ရောဂါကို တကယ်ထိန်းချုပ်နိုင်ဖို့ကတော့ လေလှိုင်းက ထုတ်လွှင့်တဲ့ မိဒီယာကို ခုထက်ပိုမိုအသုံးပြုနိုင်ကြဖို့လိုပါတယ်။ ပုံနှိပ်မီဒီယာကိုလည်း ခုထက်ပိုမိုကျယ်ပြန့်အောင် ချဲ့ထွင်ဖို့လိုပါတယ်။ ကျေးလက်ဒေသဟာ အမြဲနောက်ကျကျန်နေကျမို့လို့လည်း၊ ညီအစ်ကိုထောက်ပြသလို ကျေးလက်ဒေသကို အထူးဦးတည်ပြီး ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် ထိထိရောက်ရောက် ဆောင်ရွက်ကြဖို့လိုပါတယ်။

မိဒီယာတွေမှာ အလွန်ကြီးမားတဲ့ စွမ်းအားရှိတာမို့ မိဒီယာဟာ လူထုကို အကျိုးပိုပြီး ပြုသထက်ပြုနိုင်ဖို့ မိဒီယာက ကြိုးစားသလို၊ ကျွန်တော်တို့အဖွဲ့အစည်းတွေအနေနဲ့ အစွမ်းကုန်ကူညီပံ့ပိုးဖို့လိုပါတယ်။ ကိုယ်တတ်ကျွမ်း သမျှပညာရပ်တွေကို ညီညီညွတ်ညွတ် ညှိညှိနှိုင်းနှိုင်း ပူးပေါင်းအသုံးပြုဆောင်ရွက်ကြဖို့ အရေးကြီးလှပါတယ်လို့ ဖြေကြားလိုက်ပါတယ်။

မြေအို သု

ဒေါက်တာစစ်နိုင်

(အစီအစဉ်အကြံပေးအရာရှိ)

ကုလသမဂ္ဂ AIDS ပူးပေါင်းအစီအစဉ် UNAIDS



မေး ❖ ဆရာခင်ဗျာ၊ HIV/AIDS ကူးစက်နိုင်သော နည်းလမ်းများနှင့်မကူး စက်နိုင်သော နည်းလမ်းများကို ခွဲခွဲခြားခြားသိရှိထားပါလျက်နှင့် HIV/AIDS ရှိနေလျှင် အလုပ်ခွင်မှ ထုတ်ပယ်ခြင်း၊ အလုပ်မခန့်ခြင်းများရှိနေခြင်းဟာ ထိုသူအတွက် နူးရာဝဲစွဲ၊ လဲရာသူခိုးထောင်းဆိုသလိုဖြစ်မနေဘူးလားခင်ဗျာ။ ခွဲစိတ်ဆရာဝန်အလုပ်ကဲ့သို့သော အလုပ်များ၊ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရပြီး သွေးထွက်နိုင်သည့်အလုပ်များ (ဥပမာ-လက်နက်ကိုင်တပ်ဖွဲ့တွင် တာဝန်ထမ်းဆောင်ခြင်း) ဆိုလျှင်တော့ ထားပါတော့၊ အခြားသော အန္တရာယ်မရှိနိုင်သည့် လုပ်ငန်းခွင်များတွင်တော့ ဆက်လက်လုပ်ကိုင်ခွင့် ရသင့်သည်ဟု ထင်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် ဤသို့သော လုပ်ငန်းခွင်များတွင် အလုပ်မှ ထုတ်ပယ်ပြီး၊ နစ်နာမှုမရှိစေရန် အလုပ်သမားဆိုင်ရာ ဥပဒေတစ်ရပ် ပြဋ္ဌာန်းပေးနိုင်လျှင် ဖြစ်နိုင်ပါမည်လားဆိုတာ ဖြေကြားပေးပါခင်ဗျာ။

ဖြေ ❖ လုပ်ငန်းခွင်နဲ့ AIDS ဟာ အရေးတကြီး ဆက်စပ်နေပါတယ်။ ဒါကြောင့် HIV/AIDS in the Workplace ဆိုတဲ့ လုပ်ငန်းခွင်အတွင်း AIDS ရောဂါနဲ့ ပတ်သက်လို့ ဘယ်လိုပြုမူလုပ်ကိုင်ရမယ်ဆိုတာတွေကို နိုင်ငံတကာက နားလည်လက်ခံဆောင်ရွက်နေပါတယ်။ ဒီလုပ်ငန်းတွေမှာ ဝန်ထမ်းတွေ၊ အလုပ်သမားတွေကို အလုပ်ရှင်က တာဝန်ယူပြီး AIDS အသိပညာပေးလုပ်ငန်းတွေလုပ်တာ၊ လိုအပ်တဲ့ အကာအကွယ်ပစ္စည်းတွေ ပံ့ပိုးပေးတာပါသလို အလုပ်ခန့်မယ့်သူ၊ အလုပ်ခန့်ထားပြီးသူတွေမှာ HIV ပိုးတွေ့ရှိလာရင်ဘယ် လိုပြုမူဆောင်ရွက်ရ မယ်ဆိုတာတွေလည်းပါပါတယ်။

လူတစ်ယောက်မှာ HIV ပိုးရှိတယ်ဆိုတာ သိရုံနဲ့ အလုပ်လုပ်နိုင်သေး

ဒေလှိုင်ဦးမှာ  
HN ဦးရှိတာနဲ့ ဒေလှိုင်  
ဇာတ်ပုံပုံစံတစ်ခုကား ဖြစ်သိပ်တယ်  
ကလေးနဲ့ပုံစံကား ဒေလှိုင်ဇာတ်ပုံ  
ငါ့မှာလဲရှိနေလို့ပဲ





တဲ့သူ၊ သက်ဆိုင်ရာအလုပ်ကို လုပ်နိုင်လောက်အောင် ကျန်းမာနေတဲ့သူကို အလုပ်ထုတ် ပယ်ပစ်တာ၊ အငြိမ်းစားပေးတာတွေ လုံးဝမလုပ်သင့်ပါဘူး။ ကာယကံရှင်များအတွက် အလွန်နစ်နာပါတယ်။ အလုပ်ခွင်တစ်ခုမှာ အလုပ် အတူတူလုပ်ရင်းနဲ့ အေအိုင်ဒီအက်(စ်)ရောဂါ ဘယ်လိုမှ မကူးစက်နိုင်လို့ တခြားလုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်တွေကို မကူးအောင်ကာကွယ်ချင်လို့ ထုတ်ပစ်ပါတယ်လို့ ပြောရင်လည်း လုံးဝ အဓိပ္ပာယ်မရှိပါဘူး။ HIV ပိုးရှိနေသူတွေကို ဒီလိုနည်းနဲ့ ဒုက္ခပေးလိုက်ခြင်းအားဖြင့် ကာယကံရှင်တွေအနေနဲ့ လေလွင့်အတိဒုက္ခရောက်ပြီး ရောဂါပိုးပိုမိုကူးစက်ဖို့ပွားအောင် အားပေးရာရောက်ပါတယ်။ HIV ပိုးကူးစက်ခံထားရသူ၊ အသည်းရောင်အသားဝါဘီပိုး၊ စိပိုးရှိသူများကို ခွဲစိတ်ဆရာဝန်လို အလုပ်တွေမလုပ်ဖို့ တချို့နိုင်ငံတွေမှာ တားမြစ်ထားပါတယ်။ တကယ်တော့ ခွဲစိတ်ပေးသူဆရာဝန်တွေဆီက အခွဲခံရတဲ့လူနာဆီကို HIV ပိုးကူးစက်ဖို့ထက်ခွဲစိတ်ခံရတဲ့ လူနာဆီက ဆရာဝန်ဆီကူးစက်ဖို့တောင် အခွင့်အလမ်းပိုများတာမို့ ဒီလိုတားမြစ်တာလည်း သိပ်တော့ အဓိပ္ပာယ်မရှိလှပါဘူး။

လက်နက်ကိုင်တပ်ဖွဲ့တွေမှာ တာဝန်ထမ်းဆောင်တာကို ဘယ်လိုလုပ်သင့်တယ်ဆိုတာကတော့ အငြင်းပွားဆဲကိစ္စရပ်တစ်ခုပါ။ HIV ပိုးရှိတယ်လို့ သိရသူတွေကို အလုပ်မခန့်တာ၊ အလုပ်ထုတ်ပစ်တာ၊ အငြိမ်းစားပေးခြင်း စတာတွေကိုလေ့လာ ကြည့်ရင်တော့၊ ဆေးပညာဗဟုသုတနည်းပါးတဲ့ အတွက် အခြားဝန်ထမ်းတွေဆီ ရောဂါကူးစက်မှာစိုးလို့ တကယ်ကြောက်လန့်ပြီးမခန့်တာ၊ ထုတ်ပစ်တာရှိနိုင်သလို ဒီရောဂါလွယ်လွယ်နဲ့မကူးမှန်း သိသိကြီးနဲ့ ကိုယ့်လုပ်ငန်း၊ ကိုယ့်ရုံး၊ ကိုယ့်အဖွဲ့၊ ကိုယ့်ကုမ္ပဏီနာမည် ပျက်ရချည်ရဲ့ဆိုပြီး မခန့်တာတွေ၊ ထုတ်ပစ်တာတွေလည်း ရှိပါတယ်။ တချို့လုပ်ငန်းတွေ၊ ကုမ္ပဏီတွေကတော့ တစ်ချိန်မှာ နေမကောင်း ဖြစ်လာခဲ့ရင် ကိုယ့်ဝန်ထမ်းဆိုပြီး တာဝန်ယူနေရမှာစိုးလို့ မခန့်တာ၊ ထုတ်ပစ်တာ



တွေလည်းဖြစ်တတ်ပါတယ်။ HIV ပိုးရှိနေပေမယ့် အခုခေတ်ပေါ်ပေါက်လာတဲ့ အလွယ်တကူရရှိလာနိုင်တဲ့ ARV (HIV ဗိုင်းရပ်(စ်) ပိုးထိန်းဆေး)တွေရှိလာ၊ စနစ်တကျသုံးလာကြတဲ့ခေတ်မှာ HIV ပိုးရှိသူတွေဟာ အသက်ရှည်ရုံသာမက HIV ပိုး မရှိတဲ့သူတွေလိုပါ ကျန်းကျန်းမာမာနဲ့ အလုပ်လုပ်နိုင်မယ့် အခွင့်အလမ်းတွေ ပိုရှိလာပါပြီ။

ဒါကြောင့်မိမိအလုပ်ခွင်မှာ၊ ကုမ္ပဏီမှာ၊ ရုံးမှာ HIV ပိုးရှိတဲ့လူတွေကို HIV ပိုးရှိတာ သိပါတယ်ဆိုရုံနဲ့ကြောက်လို့၊ ရွံမုန်းလို့၊ တာဝန်ယူရမှာစိုးလို့မခန့်တာ၊ ထုတ်ပစ်တာတွေ လုံးဝမလုပ်ဖို့ စည်းရုံးတိုက်တွန်းလာတာတွေ နိုင်ငံတကာမှာ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် လုပ်လာကြပြီ။ အလုပ်သမားတွေကို လူတစ်ဦးချင်းရဲ့ အရည်အချင်းအလိုက် သူ့ကျွမ်းကျင် လိမ္မာတာကို ကောင်းကောင်းလုပ်နိုင်တဲ့ ကျန်းမာရေးအခြေအနေရှိနေရင် အလုပ်ခန့်အောင်၊ မတရားထုတ်ပယ် အငြိမ်းစားပေးတာမျိုးတွေ မရှိရအောင် ကာကွယ်တဲ့ ဥပဒေတွေ၊ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းတွေလည်း နိုင်ငံတကာမှာ လုပ်လာကြပါပြီ။ ကျွန်တော်တို့ဆီမှာလည်း ဒါတွေကိုစဉ်းစား ဆွေးနွေးပြီးအစီအစဉ်တွေ ချမှတ်ပြင်ဆင်လာကြပါပြီ။

အလုပ်လုပ်နေတဲ့လူတွေဟာ အရွယ်ရောက်သူတွေဖြစ်ပါတယ်။ ကိုယ့်ခြေထောက်ပေါ် ကိုယ်ရပ်နိုင်ဖို့ အလုပ်လုပ်နေကြတယ်။ မိသားစုကို ပံ့ပိုးကျွေးမွေးစောင့်ရှောက်ဖို့ အလုပ်လုပ်ကြတယ်။ ကိုယ့်အမျိုးဘာသာ၊ သာသနာ၊ အဖွဲ့ အစည်း၊ လူ့ဆောင်၊ နိုင်ငံအတွက် အလုပ်လုပ်နေကြတာပါ။ အရွယ်ရောက်သူ တွေဖြစ်တဲ့အတွက် လိင်ကိစ္စနဲ့လည်းမကင်းကြလို့ HIV ပိုး ကူးစက်မယ့် အန္တရာယ်ဟာ အသက်ကြီးငယ်၊ ကျားမမရွေး၊ ဆင်းရဲချမ်းသာမဟူ ရှိနေပါတယ်။ ကိုယ့်ဝန်ထမ်းတွေ၊ ကိုယ့်လုပ်သားတွေ၊ ကိုယ့်အဖွဲ့ဝင်တွေ HIV ပိုးကူးစက်မခံရဖို့ အလုပ်ရှင်တွေမှာ တာဝန်ရှိပါတယ်။ တကယ်လို့ HIV ပိုး ကူးစက်ခံခဲ့ရရင်လည်း ပြီးစလွယ် အလုပ်ထုတ်ပစ်တာ၊



မတရား အငြိမ်းစားပေးပစ်တာတွေမလုပ်ဘဲ၊ ကာယကံရှင်ကျန်းမာအောင်၊  
 အသက်ရှည်အောင်ကိုယ့်အတွက်၊ မိသားစုအတွက်နဲ့ ကိုယ့်အဖွဲ့အစည်း  
 လူ့ဘောင်အတွက် အကျိုးပြုလုပ်နိုင်နေထိုင်သွားနိုင်အောင် ပံ့ပိုးပေးပြီး၊  
 အလုပ်သမားတစ်ယောက် လုပ်ကိုင်နိုင်စွမ်းရှိသလောက် အလုပ်လုပ်  
 ကိုင်ခွင့်ပေးရမှာသာဖြစ်ပါကြောင်း ဖြေကြားလိုက်ပါတယ်။



**ဒေါက်တာစစ်နိုင်**

(အစီအစဉ်အကြံပေးအရာရှိ)

ကုလသမဂ္ဂ AIDS ပူးပေါင်းအစီအစဉ်၊ UNAIDS





မေး ❖ ဆရာဦးမင်းသွယ်ခင်ဗျာ၊ အခုတလောမှာ နိုင်ငံခြားသတင်း၊ ဌာနတွေက မြန်မာနိုင်ငံမှာ HIV/AIDS ရောဂါတွေအဖြစ်များနေတယ်။ ဒေသတွင်းမှာ ရောဂါဖြန့်ဖြူးရေးတွေလုပ်နေတယ်။ကာကွယ်တားဆီးရေးလုပ်ငန်းတွေကို ကောင်းကောင်းမလုပ်ဘူး ဆိုပြီး မမှန်မကန်စွပ်စွဲနေကြပါတယ်။ ဒါကြောင့် မြန်မာနိုင်ငံမှာပြုလုပ်နေတဲ့ ဆရာတို့ရဲ့အမျိုးသား ခုခံကျ/ကာလသားရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးစီမံချက်များက ဆောင်ရွက်နေတဲ့ HIV/AIDS ကာကွယ် တားဆီးရေးလုပ်ငန်းတွေကို အများပြည်သူသိရှိဖို့အတွက် ရှင်းလင်းဖြေကြားပေးစေလိုပါတယ်။

ဖြေ ❖ ကျွန်တော်တို့ မြန်မာနိုင်ငံမှာ ခုခံအားကျဆင်းမှု ကူးစက်ရောဂါ ကာကွယ်တားဆီးရေးလုပ်ငန်းတွေဆောင်ရွက်ခြင်းနဲ့ ပတ်သက်လို့ အများပြည်သူများ သိရှိနိုင်ဖို့အတွက် အကျဉ်းချုံးပြီး ပြန်လည်ဖြေကြားလိုပါတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံမှာ AIDS ရောဂါနဲ့ ပတ်သက်လို့လေ့လာစူးစမ်းမှုများကို ၁၉၈၅ ခုနှစ်မှာစတင်လုပ်ဆောင်ခဲ့ပါတယ်။ HIV ပိုးတွေရှိသူတစ်ဦးကို ၁၉၈၈ ခုနှစ်မှာ တွေ့ပြီးတော့ AIDS ရောဂါဝေဒနာရှင်တစ်ဦးကို ၁၉၉၁ ခုနှစ်မှာ စတွေ့ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ၁၉၈၉ခုနှစ်ကတည်းက နိုင်ငံတော်အကြီးအကဲများရဲ့လမ်းညွှန်မှု၊ အမျိုးသား ကျန်းမာရေးကော်မတီရဲ့ကြီးကြပ်မှုနဲ့ အမျိုးသားကျန်းမာရေးကော်မတီရဲ့ လက်အောက်မှာ ခုခံအားကျဆင်းမှု ကူးစက်ရောဂါကာကွယ်တားဆီးရေးနှင့်တိုက်ဖျက်ရေး(ဗဟို) အဖွဲ့ဖွဲ့စည်းလိုက်ပါတယ်။ ဒါ့အပြင် ပြည်နယ်၊ တိုင်း၊ ခရိုင်နှင့်မြို့နယ်များမှာလည်း ကော်မတီအသီးသီးဖွဲ့ပြီးတော့ သက်ဆိုင်ရာ ဒေသတွေမှာလုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုတွေ ကြီးကြပ်ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါတယ်။ ဒါ့အပြင်ပညာရပ်ဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းတစ်ခုအနေနဲ့ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန၊ ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနလက်အောက်မှာ ခုခံအားကျဆင်းမှုကူးစက်ရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေး



စီမံချက်ကိုလည်း ၁၉၈၉ ခုနှစ်မှာပဲစတင်ဖွဲ့စည်းခဲ့ပါတယ်။ ယနေ့အခါမှာ စီမံချက် အနေနဲ့နည်းဗျူဟာ (၆)ရပ်၊ လုပ်ငန်းစဉ်(၁၀)ရပ်ချမှတ်ပြီး၊ တစ်နိုင်ငံလုံးမှာ ခုခံကျ/ ကာလသားရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးအဖွဲ့(၄၃)ဖွဲ့နဲ့ လုပ်ငန်းတွေ စနစ်တကျဆောင်ရွက်နေပါတယ်။ အဲဒီလိုဆောင်ရွက်ချက်တွေကို အကျဉ်းချုံးဖော်ပြရမယ်ဆိုရင်၊ နည်းဗျူဟာ (၆)ရပ်ကတော့ လုပ်ငန်း ဆောင်ရွက်မှုတွေကို အသိပေးဆွေးနွေးတင်ပြခြင်း၊ ကျန်းမာရေးပညာပေး လုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ခြင်း၊ ဦးတည်အုပ်စုများမှာ သတ်မှတ်ထားတဲ့ ရောဂါကာကွယ်နှိမ်နင်းရေးဆောင်ရွက်ခြင်း၊ လူနာရှင်နဲ့ မိသားစုများအား လိုအပ်သည့်ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုပေးခြင်း၊ လိုအပ်သည့် စီမံခန့်ခွဲမှု လုပ်ငန်းများ ပြုလုပ်ပေးခြင်းနဲ့ လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ် မြှင့်တင်ခြင်းများ ဆောင်ရွက်ခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။ လုပ်ငန်းစဉ်ကြီး(၁၀)ရပ်ကတော့ ကျွန်တော်တို့ နည်းဗျူဟာ (၆)ရပ်အပေါ်မှာ အခြေခံပြီးတော့ ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီ(၁၀) ရပ်ကတော့ လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုများ အသိပေးတင်ပြခြင်း၊ ကျန်းမာရေး ပညာပေး လုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ခြင်း၊ လိင်ဆက်ဆံမှုမှတစ်ဆင့် ရောဂါ ပိုးပွားများမှု တားဆီးကာကွယ်ဆောင်ရွက်ခြင်း၊ မူးယစ်ဆေးဝါး သုံးစွဲမှုမှတစ်ဆင့် HIV ပိုး ပြန့်ပွားမှုတားဆီးရေးလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက် ခြင်း၊ မိခင်မှကလေးသို့ HIV ပိုး ကူးစက်ပြန့်ပွားမှု ကာကွယ်တားဆီး ရေးလုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ခြင်း၊ ပိုးမွှားကင်းစင်သော သွေးရရှိရေးလုပ်ငန်း ဆောင်ရွက်ခြင်း၊ လိုအပ်သည့် ပြုစုစောင့်ရှောက် ကုသမှုများပေးသည့် လုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ခြင်း၊ ကဏ္ဍခံ၊ ဘက်စုံပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုများ တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်ခြင်း၊ အထူးစီမံချက်များ ဆောင်ရွက်ခြင်းနဲ့ လုပ်ငန်း ဆောင်ရွက်ချက်အား လေ့လာသုံးသပ်တည်းဖြတ်ခြင်းတို့ဖြစ်ပါတယ်။ လုပ်ငန်းကြီး (၁၀)ခုကို တစ်ခုချင်းစီ အနည်းငယ်ချဲ့ပြောရမယ်ဆိုရင်၊ မြန်မာနိုင်ငံမှာ AIDS ရောဂါကို အရေးကြီးရောဂါတစ်ခုအဖြစ်သတ်မှတ်ပြီး အမျိုးသားအသွင်နဲ့ တိုက်ဖျက်လျက်ရှိပါတယ်။ ထို့နောက် နိုင်ငံတော်



ကလည်း ခုခံအားကျဆင်းမှု ကူးစက်ရောဂါနဲ့ ကာလသားရောဂါတိုက်ဖျက်  
 ရေးလုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုတွေကို အမျိုးသားပညာရည်မြင့်မားရေး အထူး(၄)  
 နှစ်စီမံကိန်း(ကျန်းမာရေးကဏ္ဍ)နဲ့ နှစ်စဉ်ရန်ပုံငွေ၊ လူ့အင်အားတွေပံ့ပိုး  
 လျက်ရှိပါတယ်။ ရောဂါကာကွယ်တားဆီးရေး လုပ်ငန်းတွေ ဆောင်ရွက်ရာ  
 မှာ အသိပေးဆွေးနွေးခြင်းလုပ်ငန်းတွေကို အာဏာပိုင်အဖွဲ့အစည်းများမှ  
 တာဝန်ရှိ ပုဂ္ဂိုလ်များ၊ ရောဂါကာကွယ် တားဆီးရေးလုပ်ငန်းမှ အတူ  
 လက်တွဲလုပ်ဆောင်နေသူများနှင့် ပြည်သူလူထုအား ဆောင်ရွက်ပေး  
 လျက်ရှိပါတယ်။ ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းလုပ်ငန်းကို ပြည်သူလူထု၊  
 ကျောင်းသား လူငယ်များ၊ ကျောင်းပြင်ပလူငယ်များ၊ အရွယ်ရောက်ပြီးသူ  
 အမျိုးသမီးများ၊ ရောဂါရလွယ်သည့် လူအုပ်စုများ (ဥပမာ-မကြာခဏ  
 ရွေ့ပြောင်းသွားလာသူများ၊ ပြည့်တန်ဆာများ၊ မူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲသူများ)  
 အား စာအုပ်၊ စာစောင်၊ ပို့စတာ၊ သတင်းစာ၊ ရုပ်မြင်သံကြားစသည့် သတင်း  
 ဆက်သွယ်ရေးနည်းများကို အသုံးပြု၍ လည်းကောင်း၊ သက်တူရွယ်တူဘဝ  
 တူအချင်းချင်း ပညာပေးလုပ်ငန်းများဖြင့် လည်းကောင်း ဆောင်ရွက်လျက်  
 ရှိပါတယ်။ ဒါ့အပြင် ဒေသဆိုင်ရာနိုင်ငံများမှာ ပထမဦးဆုံးအကြိမ်အဖြစ်  
 ဆောင်ရွက်နိုင်ခဲ့တဲ့ အမျိုးသားအဆင့်ခုခံအားကျဆင်းမှု ကူးစက်ရောဂါ  
 ဆိုင်ရာလှုပ်ရှားမှုပြပွဲဟာ အာရှတိုက်ဒေသမှာ ကျွန်တော်တို့ မြန်မာနိုင်ငံပဲ  
 ရာနှုန်းပြည့် ဆောင်ရွက်နိုင်ပါသေးတယ်။ အဲဒါကို ၂၀၀၃ နှင့် ၂၀၀၄  
 ခုနှစ်မှာ ရန်ကုန်မြို့နှင့် မန္တလေးမြို့မှာ (၂)ကြိမ်တိုင်အောင်ဆောင်ရွက်နိုင်  
 ခြင်းများမှာ ပြည်သူလူထုအတွင်း ကျန်းမာရေးအသိပညာ ပြန့်ပွားရေး  
 အတွက် နိုင်ငံတော်က အလေးထားဆောင်ရွက်နေတာ ထင်ဟပ်ပေါ်လွင်  
 ခဲ့ပါတယ်။ ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးလုပ်ငန်းတွေအနေနဲ့ကတော့ လိင်ဆက်ဆံ  
 မှုမှတစ်ဆင့် HIV ပိုး ကူးစက်မှုကျဆင်းရေးအတွက် ကာလသားရောဂါ  
 တွေကို စောစီးစွာရှာဖွေဖော်ထုတ်ပြီး၊ ထိရောက်သောကုသမှုပေးခြင်း  
 လုပ်ငန်းကို မြို့နယ်ပေါင်း (၃၁၄) မြို့နယ်တွင်လည်းကောင်း၊ ဦးတည်အုပ်စု



များမှာ၊ ရာစုနှစ်ပြည့် ကွန်ဒုံးသုံးစွဲမှုဖြင့်တင်ရေးလုပ်ငန်းကို မြို့နယ် (၁၁၀) မြို့နယ်တွင်လည်းကောင်း ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါတယ်။ ဒါ့အပြင် မူးယစ်ဆေး အကြောတွင်းထိုးသွင်းသုံးစွဲမှုကြောင့် HIV ပိုးကူးစက်လျော့ နည်းရေးလုပ်ငန်းများကို ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနအောက်မှာရှိတဲ့ မူးယစ်ဆေးစွဲကုဌာနများနဲ့ ပြည်တွင်းနဲ့ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ အစိုးရမဟုတ်သော လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းများနဲ့ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါတယ်။ မိခင်မှကလေးသို့ HIV ပိုးကူးစက်မှုကာကွယ်ရေး လုပ်ငန်းတွေကို မြို့နယ် (၃၆)ခုနဲ့ ဆေးရုံကြီး (၁၇) ရုံတို့မှာလည်း ဆောင်ရွက်လျက်ရှိတဲ့အပြင်၊ အန္တရာယ်ကင်းတဲ့သွေးသွင်းကုသမှုအတွက် HIV ပိုး စစ်ဆေးခြင်းလုပ်ငန်းတွေကို တစ်နိုင်ငံလုံးမှာရှိတဲ့မြို့နယ်အဆင့်ဆေးရုံတွေအထိ ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါတယ်။ ဝေဒနာရှင်ကို ပြုစုစောင့်ရှောက်ခြင်းလုပ်ငန်းတွေအနေနဲ့ကတော့ မိမိဆန္ဒအလျောက်နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာပေးမှုခံယူပြီး HIV ပိုးစစ်ဆေးခြင်း၊ ရောဂါပွားများစေမှုကို ဟန့်တားစေသည့်ဆေးဝါးများ (ARV)နှင့်တခြားအခွင့်အရေးရယူဝင်ရောက်လာသည့် ရောဂါပိုးတွေကိုဆေးဝါးများနှင့်ကုသပေးခြင်းနဲ့ အိမ်တွင်းပြုစုစောင့်ရှောက်ခြင်းလုပ်ငန်းတွေကို ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနလက်အောက်ရှိ ကျန်းမာရေးဌာနများ၊ ပြည်တွင်းနှင့်အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာလူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းများနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါတယ်။ ကဏ္ဍအသီးသီးနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုကိုမြှင့်တင်ခြင်း လုပ်ငန်းရပ်အနေနဲ့ တခြား နီးနယ်တဲ့ဝန်ကြီးဌာန (ဥပမာ-ပညာရေးဝန်ကြီးဌာန၊ ရထားပို့ဆောင်ရေးဝန်ကြီး ဌာန၊ အလုပ်သမားဝန်ကြီးဌာန၊ လူမှုဝန်ထမ်းကယ်ဆယ်ရေးနှင့်ပြန်လည်နေရာ ချထားရေးဝန်ကြီးဌာန၊ ပြည်ထဲရေးဝန်ကြီးဌာန) တို့နဲ့ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်လျက်ရှိတဲ့အပြင်၊ အစိုးရမဟုတ်သော ပြည်တွင်းလူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းတွေ၊ အပြည် ပြည်ဆိုင်ရာအစိုးရမဟုတ်သော လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းတွေနဲ့ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါတယ်။ ကုလသမဂ္ဂလက်အောက်ခံအဖွဲ့အစည်းတွေနဲ့လည်း ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်လျက်



ရှိတဲ့အပြင်၊ ဒေသဆိုင်ရာနဲ့နိုင်ငံတကာဆိုင်ရာ အစီအစဉ်တွေမှာ ပါဝင်ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါတယ်။ ဥပမာ-ကျွန်တော်တို့ပြန်မာနိုင်ငံက အာဆီယမ် AIDS ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးအဖွဲ့မှာလည်း အဖွဲ့ဝင်အဖြစ်ဆောင်ရွက်ခဲ့ပါတယ်။ အလှည့်ကျဥက္ကဋ္ဌအဖြစ်လည်း ဆောင်ရွက်ခဲ့ဖူးပါတယ်။ အဲဒါအပြင် မဲခေါင်ဒေသမှာရှိတဲ့ စီမံချက်တွေမှာလည်း ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်နေတာရှိတဲ့အပြင် တစ်ကမ္ဘာလုံးနဲ့ လုပ်ဆောင်နေတဲ့စီမံချက်တွေ ဥပမာ UNGASS မှာလည်း ကျွန်တော်တို့ ဆောင်ရွက်နေတာရှိပါတယ်။ ဒို့အပြင် အထူးစီမံချက်အနေနဲ့ကတော့ TB, HIV ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှု လုပ်ငန်းတွေကို ဆောင်ရွက်လျက်ရှိတဲ့အပြင်၊ နယ်စပ်ဒေသ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှု မြှင့်တင်ခြင်းလုပ်ငန်းအဖြစ် မြန်မာနဲ့ထိုင်းနိုင်ငံ၊ မြန်မာနဲ့ တရုတ်နိုင်ငံလုပ်ငန်းတွေမှာလည်း ဆောင်ရွက်လျက်ရှိတယ်ဆိုတာ တင်ပြလိုပါတယ်။

မြတ်နိုးစွာ

ဒေါက်တာမင်းသွယ်

(ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူး)

အမျိုးသား၊ ခုခံကျ/ကာလသား၊ ချောငါ တိုက်ဖျက်ရေးစီမံချက်



မေး ❖ ဆရာခင်ဗျာ၊ ကျွန်တော်ဟာ ဆရာတို့ရေးသား၊ ဟောပြော၊ ရွင်းလင်းပြတာတွေကို အမြဲလေ့လာလျက်ရှိသူတစ်ဦးဖြစ်ပါတယ်။ ဆရာတို့ သုံးနှုန်းနေတဲ့ အချို့သော စကားအသုံးအနှုန်းတွေကို သိပ်နားမလည်လို့ ရွင်းပြပေးပါ။ ဥပမာ-ဦးတည်အုပ်စုဆိုတာဘာလဲ။ Peer Education ဆိုတာဘာလဲ၊ VCCT ဆိုတာ ဘာလဲ၊ Entertainment Girl ဆိုတာဘာလဲ၊ PMCT ဆိုတာဘာလဲစတဲ့ အကြောင်းအရာတွေကို တစ်ခုချင်း အဓိပ္ပာယ် အကျယ်တဝင့်ရှင်းပြပေးစေလိုပါတယ်။ ဒါမှမဟုတ် လေ့လာလိုက်စားသူတွေလွယ်ကူနားလည် သဘောပေါက်နိုင်စေဖို့အတွက် အဆိုပါ HIVနှင့် AIDS နဲ့ ပတ်သက်တဲ့ ဝေါဟာရအဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်စာအုပ်ပြုစုပေးဖို့ အစီအစဉ်ရှိပါသလား။ ရှိပါက အဲဒီစာအုပ်ကို ဘယ်မှာရနိုင်မလဲ။ ဒီစာအုပ်ကို အသုံးပြုခြင်းဖြင့် HIV နှင့် AIDS ရောဂါကာကွယ်တိုက်ဖျက်ရေးစီမံချက် လုပ်ငန်းတွေမှာ တစ်ဖက်တစ်လမ်းမှ ပါဝင်ကူညီဆောင်ရွက်ချင်လို့ ဖြစ်ပါတယ်။

ဖြေ ❖ ရခံကျနှင့်ကာလသားရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးလုပ်ငန်းတွေမှာ အသုံးပြုတဲ့ စကားလုံးအသုံးအနှုန်းတွေဟာ တစ်ခါတစ်ရံ Technical Jargon လို့ခေါ်တဲ့ အရှည်ကြီးရေးရမယ့်အစား အများနားလည်လွယ်အောင် အတိုကောက် ဗန်းစကားလုံးတွေသုံးထားတဲ့အတွက် ဒီလုပ်ငန်းနဲ့ အထိအတွေ့နည်းပါးသူတွေ၊ အခုမှ စထိတွေ့တဲ့လူတွေအဖို့ တစ်ခါတလေ နားမလည်တတ်တာဖြစ်တတ်ပါတယ်။ အဲဒီအထဲကမေးခွန်းထဲမှာမေးထားတဲ့ ဝေါဟာရတချို့ရဲ့အဓိပ္ပာယ်လေးတွေကို ဦးစွာဖြေကြားလိုပါတယ်။ ဦးတည်အုပ်စု ဆိုတာကတော့ Targeted Population လို့ခေါ်တဲ့ အင်္ဂလိပ်စကားလုံးနဲ့အဓိပ္ပာယ်အတူတူပါပဲ။ ရောဂါကာကွယ်ရေး လုပ်ငန်းပဲဖြစ်ဖြစ်၊ တားဆီးရေးလုပ်ငန်းပဲဖြစ်ဖြစ်ဆိုလိုတာက ကျန်းမာရေးပညာပေး၊ ကုသမှုပေးစတဲ့လုပ်ငန်းတွေမှာ ပိုထိထိရောက်ရောက် ဖြစ်ရလေအောင် ကိုယ်ပညာပေးချင်တဲ့ လူတန်းစား၊ ဆေးဝါးကုသမှုပေးတယ်ဆိုရင် ကုသမှုခံယူရတဲ့ လူတန်းစား၊ ကိုယ်ဦးတည်ချက်ထားတဲ့အုပ်စု လူတန်းစားကို



ဦးတည်အုပ်စု လို့ခေါ်ပါတယ်။ ဘာဖြစ်လို့ ဒီလိုဦးတည်အုပ်စုတွေထားရလည်းဆိုတော့ ဥပမာ- ကျန်းမာရေး ပညာပေးတဲ့လုပ်ငန်းမှာ နေ့စဉ်တွေ့နေကျ လမ်းဘေးမှာဆိုင်းဘုတ်ကြီးတွေထောင်ပြီး၊ ပညာပေးအချက်အလက်တွေ ပေးထားတယ်။ ပိုစတာလေးတွေမှာ ပညာပေးရပ်ပုံတွေ၊ အချက်အလက်တွေကပ်ထားတယ်။ သူကဘယ်သူရယ်လို့တိတိကျကျ ဦးတည်သတ်မှတ်ထားတာ မရှိတာကြောင့် အဲဒီဆိုင်းဘုတ်ကို ဖတ်မိတဲ့သူ၊ မြင်တဲ့သူဟာ ကိုယ်ပေးချင်တဲ့ ပညာပေးအချက်အလက်ကို ရချင်ရမယ်။ တချို့ကလည်း မြင်တာတောင် စိတ်ဝင်စားနေ ဖတ်သွားမှ နားလည် မှာဖြစ်တယ်။ အဲဒီတော့ သတ်သတ်မှတ်မှတ်မထားတဲ့အခါ ပညာပေးရတဲ့ အချက်အလက်၊ ကိုယ်ပေးမယ့် ဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းအနေအထားကို ထဲထဲဝင်ဝင် ထိထိရောက်ရောက် လုပ်လို့မရပါဘူး။ သတ်သတ်မှတ်မှတ်လည်း လုပ်ပေးလို့မရဘူး။ လူအများနားလည်နိုင်မယ့် လိုရင်းကို အသေးစိတ်ပေးလို့မရဘူး။ အဲဒီတော့ တစ်ခါတလေမှာ နားလည်မှုလွဲတာတွေ၊ ထိရောက်မှုမရှိတာတွေ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့က ကျန်းမာရေး အသိပညာပေးတာ ဖြစ်တယ်။ အထူးသဖြင့် HIV နှင့် AIDS ၊ ကာလသားရောဂါတွေဟာ လူတွေရဲ့ အပြုအမူနဲ့ဆက်နွယ်ပြီးဖြစ်လာတာဆိုတော့ အပြုအမူနဲ့ဆိုင်တဲ့ ကိုယ်ရေးကိုယ်တာနဲ့ဆိုင်တဲ့ ဥပမာ-လူငယ်၊ လူရွယ်ထုကို ပညာပေးမယ်ဆိုရင် ဦးတည်အုပ်စုကလူငယ်တွေပေါ့။ ပညာပေးလိုက်တယ်။ အဲဒီလို ဦးတည်ချက်ထားလိုက်ခြင်းအားဖြင့် လူငယ်ထု သိသင့်တဲ့အချက်၊ ပညာပေးရမယ့်အချက်အလက်ကိုလည်း ရွေးပြီးထုတ်လိုက်ရတဲ့ အတွက် အများကြီး ပေးစရာမလိုတော့ဘူး။ တိတိကျကျ သတ်သတ်မှတ်မှတ် ရွေးထုတ်လို့ရတယ်။ နောက်လူငယ်ထုစိတ်ဝင်စားမယ့် ပညာပေးနည်းကို ရွေးလို့ ရတယ်။ ဥပမာ-လူငယ်တွေက စာဖတ်တာ သိပ်ဝါသနာမပါဘူး။ အများစုက ဆူလွယ်၊ နပ်လွယ်ဟာတွေ စိတ်ဝင်စားတယ်။ ဒါကြောင့် မဂ္ဂဇင်းတွေက ပညာပေးထည့်မယ်ဆိုရင် လူငယ်ထု စိတ်ဝင်စားတဲ့ ဖက်ရှင်မဂ္ဂဇင်းလို ရုပ်ရှင်နဲ့ အနုပညာနဲ့ပတ်သက်တဲ့၊ အလှအပနဲ့ပတ်သက်တဲ့ မဂ္ဂဇင်း၊ ဂျာနယ်တွေကတစ်ဆင့် ပညာပေးတယ်။ သီချင်းဆိုရင်လည်း သူတို့စိတ်ဝင်စားမယ့် သီချင်းမျိုးကို ဦးတည်ချက်ထားပြီးလုပ်ခြင်းအားဖြင့် တိတိကျကျ ထဲထဲဝင်ဝင်



လုပ်လို့ရပါတယ်။ ဥပမာ-ရာနှုန်းပြည့် ကွန်ဒုံးသုံးစွဲရေးဆိုရင် လူတိုင်း ကွန်ဒုံးသုံးစွဲနေဖို့မလိုဘူး။ လင်မယား သဘာဝမှာ သစ္စာရှိရှိနဲ့ ဒီလင်နဲ့ ဒီမယားပဲရှိနေရင် ကွန်ဒုံးသုံးစွဲဖို့က ဒီလောက်မလိုဘူး။ ဒါကြောင့် အန္တရာယ်ရှိတဲ့ လိင်ဆက်ဆံမှု ရှိတဲ့အခါမျိုးမှာ အဲဒီလိုလူမျိုးကို ဦးတည်ထားပြီးတော့ ကွန်ဒုံးသုံးစွဲမှုကို မြှင့်တင်ခြင်းလုပ်ငန်း လုပ်ပေးရပါမယ်။ ဒီလိုဦးတည်ချက်ထားပြီးလုပ်တဲ့အတွက်ကြောင့် ပိုပြီးထိထိရောက်ရောက်လည်း လုပ်လို့ရပါတယ်။ ဦးတည်ချက်ထားတယ်ဆိုတာကတော့ ကိုယ်လုပ်ချင်တဲ့ ပညာပေးတဲ့လုပ်ငန်းပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ရောဂါကာကွယ်တားဆီးရေးလုပ်ငန်းပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ထိထိရောက်ရောက်လုပ်နိုင်အောင် ဦးတည်ထားပြီးလုပ်တဲ့အတွက်ကြောင့် ဦးတည်အုပ်စုလို့ သုံးပါတယ်။

ဒုတိယက **Peer Education** အဲဒီစာလုံးမှာ စာလုံး(၂)လုံးပါတယ်။ ပထမ တစ်လုံးက **Peen** ဒုတိယစာလုံးက **Education** ပါ။ **Educa-tion** ဆိုတာကတော့ ပညာပေးတဲ့အချက်/နည်း၊ ပညာပေးတာပေါ့။ **Peer** ဆိုတဲ့ စကားလုံးက နည်းပညာကြားခံတစ်ခုပါ။ လူအုပ်စုထဲမှာ၊ လူအမျိုးမျိုး ရှိတဲ့အထဲမှာမ တူညီတဲ့ သဘာဝတစ်ခုရှိတဲ့လူတွေကိုပဲ ရွေးထုတ်လိုက်မယ်ဆိုရင် သူတို့ကို **Peer** လို့ခေါ်ပါတယ်။ မြန်မာလိုအလွယ်ကတော့ အသက်တူ၊ ရွယ်တူ၊ အုပ်စုတူတဲ့လူ၊ အလုပ်အကိုင်တူတဲ့လူ၊ အကျင့်စရိုက်တူတဲ့လူကို **Peer** လို့ခေါ်ပါတယ်။ သူတို့မှာ ထူးခြားတဲ့စရိုက်ကလေးတစ်ခုစီ တူညီတာပေါ့။ **Peer Education** ဘာလို့ဖြစ်လာရလဲဆိုတော့ မြန်မာအဆို စကားပုံတောင် ရှိပါတယ်။ အဖေ၊ အမေက ဘယ်လောက်ပြောပြော၊ မယားစကားပဲနားထောင်တယ်ဆိုတာမျိုး၊ အဖေ၊ အမေက ဘယ်လောက်ဆို ဆုံးမလို့မရပေမယ့် သူငယ်ချင်းက ပြောလိုက်ရင် နားထောင်တယ်ဆိုတာမျိုး၊ သူနဲ့ဘဝတူအချင်းချင်း လူတစ်ယောက်က ဆုံးမတာမျိုး၊ နားလည်အောင် ရှင်းပြတာမျိုးဆိုရင်ပိုလက်ခံလိုပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကျန်းမာရေး ပညာပေးတဲ့အခါမှာ တစ်နည်းအားဖြင့် ပြည်သူလူထုကို ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အချက်အလက်တွေ ဖြန့်ဖြူးတဲ့နေရာမှာ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတွေကပြောတာမျိုး၊ဆရာ/ဆရာမတွေကပြောတာထက်စာရင် လူငယ်ထုကသူတို့အချင်းချင်း ပြန်ပြီး သူတို့စကားနဲ့ပြန်ရှင်းပြတာကို ပိုလက်ခံလိုကြတယ်။ သူတို့သုံးနေကျ





ဗန်းစကားတွေလည်း ထည့်သုံးလို့ရတယ်။ သာမန်အားဖြင့် အကြာကြီး ပြောမယ့်စကားလုံးတွေကို သူတို့နားလည်မယ့် စကားလုံးတစ်လုံး၊ နှစ်လုံးနဲ့ လည်းပြီးသွားမယ်။ အချင်းချင်းပြောတဲ့အတွက် ဟန်တွေ၊ ပန်တွေလည်း မလိုဘူး။ ကိုယ့်စိတ်ထဲ မရှင်းရင်လည်း ပြန်မေးလို့ရတယ်။ တစ်ယောက်နဲ့ တစ်ယောက် အဟန့်အတားလည်းမရှိတော့ဘူး။ ပိုလည်းထိရောက်တယ်။ ဒါကြောင့် ကျန်းမာရေး ပညာပေးတဲ့လုပ်ငန်း၊ အထူးသဖြင့် **HIV** နှင့် **AIDS** ရောဂါနဲ့ ရောဂါပညာပေးတဲ့အခါမှာ **Peer** သက်တူ၊ ရွယ်တူ၊ အုပ်စုတူ၊ ဘဝတူ၊ အလုပ်အကိုင် တူတဲ့လူအချင်းချင်း ပညာပေးတာပိုထိ ရောက်တယ်ဆိုတာ သိရတဲ့အတွက်ကြောင့် ဒီနေ့ခေတ်အခါမှာ အချင်းချင်း ပညာပေးတဲ့လုပ်ငန်းကို **Education** လို့ ခေါ်ပါတယ်။

နောက် **VCCT** ၊ အဲဒါကတော့ **Voluntary Counselling and Confidential Testing** ၊ **Voluntary** မိမိဆန္ဒအလျောက် **Counselling** ဆိုတာက နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးတာခံယူတာပါ။

**Confidential testing** ကတော့ လျှို့ဝှက်စွာ **HIV** ပိုးစစ်ဆေးပေးတာပါ။ ဆိုလိုတာကတော့ **HIV** နှင့် **AIDS**နဲ့ ပတ်သက်တဲ့ ရောဂါကူးစက်ခံရနိုင်တဲ့ အန္တရာယ်ရှိတဲ့အပြုအမူတစ်ခုခုကို လုပ်ထားတဲ့လူပဲ ဖြစ်ဖြစ်၊ တခြားအကြောင်းကြောင်းကြောင့်ပဲဖြစ်ဖြစ် **HIV** ပိုးစစ်ဆေးဖို့လိုလာပါလိမ့်မယ်။ အဲဒီလိုအခါမျိုးမှာ သူတို့ဆန္ဒအလျောက် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးမှုခံယူပြီးတော့ သူတို့ဆန္ဒနဲ့အညီ လျှို့ဝှက်စွာ **HIV** ပိုးစစ်ဆေးတဲ့ အလုပ်ကို **VCCT** လို့ခေါ်ပါတယ်။ ဒီလုပ်ငန်းဟာ ဒီနေ့ခေတ်အခါမှာ တွင်တွင် ကျယ်ကျယ်သုံးလာတဲ့လုပ်ငန်းဖြစ်ပါတယ်။ ဘာကြောင့်လည်းဆိုရင် ရောဂါပိုးကူးစက်ခံထားရတဲ့ လူတွေဟာ (၁)က ကိုယ့်ကိုယ်ကို ရောဂါပိုး ကူးစက်ခံထားရတယ်ဆိုတာ သိဖို့လိုပါတယ်။

ခုနကပြောသလို **HIV** ပိုး ကူးစက်ခံရတာနဲ့ **AIDS** ဖြစ်တဲ့ ကာလဟာ အချိန်အားဖြင့် (၂) နှစ်ကနေ (၁၀)နှစ် လောက်ကြာတယ်။ ဒီကြားထဲမှာ သာမန်လူလို နေထိုင်သွားလာလှုပ်ရှားနေ လို့ရတယ်။ သာမန်လူလို ကျန်းမာနေတယ်ဆိုတော့ ရောဂါပိုးကူး စက်ခံထားရတဲ့လူဟာ သွေးစစ်မကြည့်ဘူး ဆိုရင်မသိပါဘူး။ သွေးစစ်ကြည့်မှသိမယ်ဆိုတဲ့အခါမှာ သွေးစစ်ကြည့်တ



အခါမှာလည်း **HIV** ပိုးကူး စက်ခံရတာ လူတစ်ယောက်ရဲ့ ဘဝမှာ သိလိုက် တယ်။ မသိလိုက်ဘူးဆိုတာ တော်တော်လေးကို အရေးပါတဲ့ ပြောင်းလဲမှု တစ်ရပ်ပါ။ အဲဒီပြောင်းလဲမှုကြီးကို ရင်ဆိုင်တဲ့နေရာမှာ သေသေချာချာ ပြင်ဆင်ပြီးမှ ရင်ဆိုင်ဖို့လိုပါတယ်။ အဲဒီလို ရင်ဆိုင်ဖို့အတွက်နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာပေးတာခံယူရပါတယ်။

ရောဂါအကြောင်း၊ ဒီရောဂါရဲ့ ဖြစ်နိုင်တဲ့အလားအလာ၊ ပိုးကူးစက်ခံ ထားရ တယ်ဆိုတာ ဘာကိုဆိုတာလဲ။ သွေးစစ်ဆေးတယ် ဆိုတာဘာလဲ။ သွေးစစ်လိုက် လို့ **(+) ive** အဖြေ **(-) ive** ထွက်တယ်ဆိုရင် ဘာတွေလဲ။ **(-) ive** အဖြေထွက်တိုင်းရော ပိုးကူးစက်တာမဟုတ်ဘူးလို့ပြောလို့ရလား။ ပိုးကူးစက်ထားပြီးရင်ကော ဘယ်လိုနေထိုင်စားသောက်ရမှာလဲ။ ဘာတွေ သိသင့်သလဲ အစရှိတဲ့ အချက်အလက်တွေကို သေသေချာချာနားလည်ပြီး တော့မှ ကိုယ့်ရဲ့အပြုအမူ၊ ကူးစက်တဲ့နည်း၊ မကူးစက်တဲ့နည်းတွေလည်း သိပြီးတော့ ကိုယ့်ရဲ့အပြုအမူသာဘာဝအရ စစ်ဆေးဖို့လိုအပ်ရင် လိုအပ်သလို ပြင်ဆင်ပေးရပါတယ်။ ဘာမျှပညာပေးခြင်း မရှိဘဲနဲ့စစ်ဆေးလိုက်မယ် ဆိုရင်၊ လူတစ်ယောက်ရဲ့အရေးကြီးတဲ့ပြောင်းလဲမှုနဲ့ ရင်ဆိုင်ရတဲ့အခါမှာ ရဲရဲရင်မဆိုင်ရဲတာတစ်ကြောင်း၊ ရင်မဆိုင်ရဲတဲ့အပြင် လူ့ လောကထဲကနေ ထွက်ခွာချင်စိတ်တွေ ပေါ်လာတဲ့အခါမှာ ထွက်ခွာသွားအောင် လုပ်တာ မျိုးသော်လည်းကောင်း၊ ဒါမှမဟုတ် လူတွေရဲ့တုံ့ပြန်မှုတစ်မျိုးဖြစ်တဲ့ ဒီအချက်ကို လက်မခံဘဲ ရမ်းကားတဲ့အပြုအမူမျိုးတွေလုပ်လာတယ်။ အခြား လူတွေရောဂါ ကူးစက်အောင် တမင်လုပ်လာတယ် အစရှိတဲ့ အပြုအမူ မျိုးတွေ ဖြစ်တော့ **HIV** စစ်ဆေးမယ်ဆိုရင် မည်သူမဆို ပြင်ဆင်ထားနိုင်ဖို့ အတွက် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးမှုခံယူဖို့လိုတယ်။ အဲဒီလို နှစ်သိမ့် ဆွေးနွေးပညာပေးမှုခံရတာလည်း ကိုယ့်ရဲ့ဆန္ဒအလျောက်ပဲဖြစ်သင့်ပါတယ်။ အတင်းအကျပ်စေခိုင်း တာမျိုးမဖြစ်သင့်ဘူး။ ဒါမှမဟုတ် **Voluntary Counselling and Confidential Testing** ဆိုတဲ့ဟာ ဒီနေ့ခေတ်အခါ မှာ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့်သုံးလာခြင်း ဖြစ်ပါ တယ်။

နောက်တစ်ခုဖြစ်တဲ့ **Entertainment Girl** ဆိုတာကတော့ ငြိန်တော့ နယ်ပယ်မှာ နောက်ပိုင်းအစားထိုးဝင်ရောက်လာတဲ့ စကားလုံးတစ်ခုပါ။



အရင်ခေတ်ကတော့ ဒီစကားလုံးမရှိပါဘူး။ ဖျော်ဖြေရေးအလုပ်သမားလေးတွေကို ခေါ်တာဖြစ်ပါတယ်။ ၂၀ရာစုနှစ်နောက်ပိုင်းမှာ လူတွေရဲ့ နေထိုင်စားသောက်မှုစရိုက်ပုံစံတွေ ပြောင်းလဲလာတယ်။ ဥပမာ- အရင်ခေတ်တုန်းက ရေဒီယိုကိုပဲ အဓိကနားထောင်ရတယ်။ ဂျာနယ်တို့၊ စာစောင်တို့ဆိုတာရှားပါတယ်။ ဒီနေ့ခေတ်အခါမှာတော့ ရေဒီယိုအပြင်ရုပ်မြင်သံကြားတွေ၊ ဗီဒီယို၊ ကင်ဆက်တွေ၊ ဗီစီဒီ၊ ဒီဗီဒီ၊ ဗီဒီယိုကင်မရာတွေပေါ်လာတယ်။ အဲဒါတွေအများကြီးပေါ်ထွက်လာတာနဲ့အမျှ တစ်နိုင်ငံကအပြုအမူ၊ အကျင့်စရိုက်၊ လူ့သဘာဝတွေက တစ်နိုင်ငံကို အလွယ်တကူရောက်လာတယ်။ မြို့မှာရှိတဲ့ လူတွေရဲ့ နေထိုင်စားသောက်မှုဘဝတွေကို တောမှာရှိတဲ့လူတွေလည်း မြင်ကြားသိနေတော့ နေထိုင်မှုအပြုအမူတွေ ပြောင်းလဲလာတယ်။ ဆိုလိုတာက လွန်ခဲ့တဲ့ အနှစ် ၂၀လောက်ကဆိုရင် ဝေးလံခေါင်ဖျားတဲ့ ဒေသမှာရှိတဲ့ အမျိုးသမီးလေးတစ်ယောက်က နှုတ်ခမ်းနီဆိုးဖို့ ခက်ချင်ခက်မယ်။ ဒီနေ့ခေတ်အခါမှာတော့ နှုတ်ခမ်းနီဆိုးရမှန်း၊ မိတ်ကပ်လိမ်းရမှန်း၊ ကိုယ့်ကိုယ်ကို လှအောင်ဘယ်လိုပြင်ရမလဲဆိုတာ သိလာမယ်။ ဆိုလိုတာက ခေတ်ကာလပြောင်းလဲလာတာနဲ့အမျှ လူတွေရဲ့အပြုအမူတွေပြောင်းလဲသွားပါတယ်။ ပြောင်းလဲသွားတဲ့အခါ အလုပ်အကိုင်တွေကလည်း အရင်တုန်းကလို မဟုတ်ဘူး။ လူဦးရေကလည်းများလာတော့ လူတွေက စီးပွားရှာရတာနည်းနည်း ပိုခက်လာတာပေါ့။ စီးပွားရေးလုပ်ငန်းမှာ လူဦးရေတိုးပွားလာတာနဲ့အမျှ ကုန်ကျစရိတ်တွေလည်းများလာတယ်။ စီးပွားရေးကပြောင်းလဲလာတဲ့အခါမှာ လူတွေရဲ့ဘဝပုံစံ **Life Style** က ပြောင်းလာတယ်။ အာရှတိုက်ဒေသတွေမှာ အနောက်တိုင်းက ဘဝတွေအပြုအမူတွေ အတုခိုးလာကြတယ်။ အနောက်တိုင်း ပစ္စည်းတွေသုံးတာများလာတယ်။ ကုန်ကျစရိတ်တွေများလာတော့ ပင်ပင်ပန်းပန်းအလုပ်လုပ်ရတယ်။ အလုပ်လုပ်တော့ ပိုပြီးအနားယူချင်ကြတယ်။ အနောက်တိုင်းဒေသက ယဉ်ကျေးမှုတစ်ခုဖြစ်တဲ့ ကာရာအိုကေဆိုတာတို့၊ စားသောက်ဆိုင်လေးတွေမှာ အမျိုးသမီးလေးတွေက စားပွဲထိုးလေးတွေလုပ်ပြီးတော့ အမျိုးသားတွေကို ပိုပြီး စိတ်ချမ်းသာအောင်လို့ ဖျော်ဖြေကြတာပေါ့။ အဲဒီလိုဖျော်ဖြေတဲ့အခါ အလုပ်ပင်ပင်ပန်းပန်းလုပ်နေကြရတဲ့ အမျိုးသားတွေ စိတ်ချမ်းသာတယ်။



ဒီလိုအမျိုးသမီးတွေကလုပ်ငန်းသဘာဝအရ ဖျော်ဖြေမှုကဏ္ဍမှာပါနေတာကို **Entertainment Girl** ဆိုပြီးသုံးတာပါ။ ဆိုလိုတာက သူတို့ရဲ့ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းမှုလုပ်ငန်းအရ တစ်ဖက်သားကို စိတ်ချမ်းသာအောင်၊ တစ်ဖက်သားအပန်းပြေအောင် ဖျော်ဖြေတဲ့လုပ်ငန်းတွေ လုပ်လာကြပါတယ်။ အဲဒီလို လုပ်ငန်းသဘာဝအရ သူတို့ဟာ လူပေါင်းစုံနဲ့ ဆက်ဆံရတဲ့ အတွက်ကြောင့် ကာလသားရောဂါဖြစ်နိုင်တဲ့ အလားအလာ သူများထက်ပိုများတယ်။ နောက်တစ်ဆင့် **HIV** နှင့် **AIDS** ရောဂါကူးစက်မှုသူများထက် အလားအလာပိုများလာတော့ သူတို့ကိုလည်း ကျွန်တော်တို့ကဦးတည်ချက်ထားပြီးတော့ ရောဂါကာကွယ်တားဆီးရေးလုပ်ငန်းတွေလုပ်ရတယ်။ အဲဒီအခါမှာ ကျွန်တော်တို့က သူတို့ကိုလည်း မနစ်နာစေချင်တဲ့အတွက်ကြောင့် သူတို့ရဲ့ လုပ်ငန်းသဘာဝနဲ့ကိုက်ညီတဲ့ **Entertainment Girl** ဆိုတဲ့အသုံးအနှုန်းလေး သုံးလာခြင်းဖြစ်ပါတယ်။

နောက်တစ်ခုကတော့ **PMCT** ပေါ့။ အဲဒါကတော့ အင်္ဂလိပ်လို အသုံးအနှုန်းတစ်ခုပေါ့နော်။ **Prevention of Mother to Child Transmission of HIV** လို့ခေါ်ပါတယ်။ အလွယ်ဆုံးပြောရရင်တော့ **HIV** ပိုးရှိတဲ့ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်ကနေ သူ့ကလေးကို **HIV** ပိုးကူးစက်နိုင်ပါတယ်။ ၃၀%ကနေ ၄၀%လောက်ထိ အကြမ်းဖျင်းကူးစက်နိုင်တယ်။ အဲဒီလိုကူးစက်တဲ့ ရာခိုင်နှုန်းလျော့နည်းသွားအောင် ကာကွယ်တာဆီးတဲ့လုပ်ငန်းတွေလုပ်လို့ရပါတယ်။ ဥပမာ-ကျွန်တော်တို့ နိုင်ငံမှာဆိုရင် ကိုယ်ဝန်ရှိနေတဲ့ အမျိုးသမီးတွေကို **VCCT** ခေါ် မိမိဆန္ဒအလျောက် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးမှု ခံယူပြီးတော့ လျှို့ဝှက်စွာ **HIV** ပိုးစစ်ဆေးတဲ့ လုပ်ငန်းတွေရှိတဲ့ အကြောင်းပြောပြတယ်။ နောက်အမျိုးသမီးတစ်ယောက်က **HIV** ပိုးရှိလို့ရှိရင် သူ့ကလေးကိုမကူးအောင်လို့အတိုင်းအတာ တစ်ခုအထိ ကူးစက်မှုကို လျော့နည်းသွားအောင် ဒီနေ့ခေတ်အခါမှာ လုပ်လို့ရတယ်ဆိုတာကို အသိပေးရတယ်။ အမျိုးသမီးတွေအနေနဲ့ ကိုယ့်ကိုယ်ကို **HIV +ive** ရှိမရှိ သိလို့ရှိရင် အကျိုးရှိ တယ်ဆိုတာသိအောင် ကျွန်တော်တို့ရှင်းပြတယ်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင် အမျိုးသမီးတွေကိုရှင်းပြပြီးနောက် သူတို့ဆန္ဒအလျောက် **HIV** ပိုးစစ်ဆေးပေးတယ်။ **HIV** စစ်ဆေးပြီး ပိုးတွေ့လို့ရှိရင် သူတို့ကို ကျွန်တော်တို့ နိုင်ငံ



မှာတော့ ကလေးမွေးဖို့ ဗိုက်နာတဲ့အခါမှာ အမေကို ဆေးတစ်မျိုးကျွေးတယ်။ Nevirapine ခေါ် HIV ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးပွားများမှုကို ဟန့်တားစေတဲ့ဆေးကျွေးတယ်။ ကလေးကိုကျတော့ မွေးပြီးလို့ ၇၂ နာရီအတွင်း၊ ဖြစ်နိုင်ရင် ၂၄ နာရီအတွင်းမှာ Nevirapine ဆေးကိုပဲ တိုက်ကျွေးရတယ်။ ဒီလိုနည်းအားဖြင့် မိခင်ကနေ ကလေးကို ရောဂါပိုးကူးစက်မှုနှုန်း လျော့ချလို့ရတယ်ဆိုတာ သိအောင်လုပ်ရပါတယ်။ PMCT ဆိုတာ အနှစ်ချုပ်ပြီးပြန်ပြောရမယ်ဆိုရင် HIV ပိုးတွေ့တဲ့ မိခင်မှာ သူကတစ်ဆင့် ကလေးကို HIV ပိုးကူးစက်မှုကို လျော့နည်းစေတဲ့လုပ်ငန်း ဆောင်ရွက်ခြင်းလုပ်ငန်းကို ခေါ်ဆိုခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ နောက်ထပ်မေးထားတာက HIV ရောဂါကာကွယ်တားဆီးရေးလုပ်ငန်းတွေ လုပ်တဲ့အခါ Technical Jargon လို့ခေါ်တဲ့ အတိုကောက်သုံးစွဲတဲ့ဟာ တွေအများကြီးရှိပါတယ်။ ဒီလုပ်ငန်းမှာမှ မဟုတ်ပါဘူး။ ဘယ်လိုလုပ်ငန်းမျိုးမဆို သက်ဆိုင်ရာဘာသာနယ်ပယ်အလိုက် လွယ်လွယ်ကူကူ သုံးလို့ရအောင် Technical Jargon တွေရှိပါတယ်။ လောလောဆယ်မှာတော့ ကျွန်တော်တို့အနေနဲ့ ပြီးပြည့်စုံတဲ့ ဝေါဟာရအဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက် စာအုပ်ထုတ်ထားတာတွေမရှိပါဘူး။ နောင်လုပ်ငန်းလိုအပ်ချက်အရ ရှိလာမယ် ဆိုရင်တော့ထုတ်ဖို့ စဉ်းစားပါမယ်။ လောလောဆယ် အနေအထားမှာ ဒီလို Technical Jargon တွေ၊ ဒီလို နားမလည်တဲ့ စကားလုံးတွေနဲ့ ပတ်သက်လို့ သိချင်ရင် အခုလို Health Digest ဂျာနယ်ကတစ်ဆင့် မေးတာပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ဒီလုပ်ငန်းကို ထိထိရောက်ရောက် တွေ့ဆုံမေးမြန်းတာပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ခုခံကျနှင့် ကာလသားဌာနတစ်ပြည်လုံးမှာ ၄၃ ခုရှိပါတယ်။ အဲဒီဌာနတွေမှာ သွားရောက်မေးမြန်းတာပဲဖြစ်ဖြစ် ပြုလုပ်လို့ရပါတယ်ဆိုတာ ပြန်ကြားလိုပါတယ်။

ဖြေဆိုသူ

ဒေါက်တာမင်းသွယ်

(ခုတ်ယညွှန်ကြားရေးမှူး)

အမျိုးသားရစ်ကျ/ကာလသားရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးစီမံချက်

HIV & AIDS

အခြားမေးခွန်းများ  
အဖြေဖြေရန်အတွက်  
အောက်ဖော်ပြပါအတိုင်း  
အဖြေဖြေရန်အတွက်

