

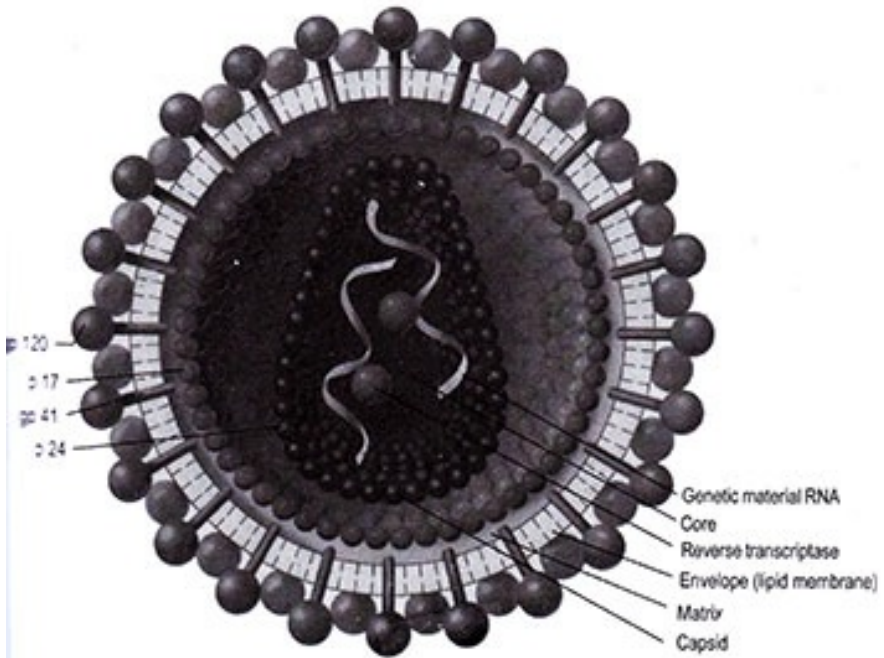
မြန်မာ့ အစိုးရ

စိုက်ပျိုးရေး၊ သစ်တောရေးရာနှင့်

HIV ကာကွယ်ရေး



ဒေါက်တာ ထွန်းဝင်း



HIV-1, 2,000,000,000 magnification

AIDS = (A) Acquired
= (I) Immune
= (D) Deficiency
= (S) Syndrome

HIV/ AIDS ဆိုင်ရာ ဒဿနအချို့

AIDS တွဲဖက်တရားခံများ

အေအိုင်ဒီအက်စ်(ခေါ်) ခုခံအားကျ ကူးစက်ရောဂါနှင့် စပ်လျဉ်း၍ အားလုံးကြားဖူးနားဝရှိပြီး ဖြစ်ကြပါသည်။ ။

AIDS = (A)Acquired

= (I) Immune

= (D) Deficiency

= (S) Syndrome ဖြစ်ပါသည်။ ။

သူသည် ဗိုင်းရပ်စ် (Virus) ပိုးကြောင့် ဖြစ်သော ရောဂါ ဖြစ်၏ ဗိုင်းရပ်စ်အမည်က (HIV) Human Immuno Deficiency Virus ဖြစ်ပါသည်။ ဒီတော့ (HIV) သည် တရားခံပေါ့။ သို့သော် HIV နှင့် တွဲဖက်တရားခံရှိပါသေးသည်။ ဘယ်သူဟာ တွဲဖက်တရားခံလဲ။ တွဲဖက်တရားခံအကြောင်း ရေးသားရခြင်းအကြောင်းကတော့ ဒီလိုပါ။

စာရေးသူ ကျွန်တော်သည် ကုလသမဂ္ဂဖွံ့ဖြိုးရေးအရာရှိအဖြစ် အမှုထမ်းနေပါသည်။ လွန်ခဲ့သော နေ့တစ်နေ့က ကျွန်တော့်ရုံးခန်းသို့ ဧည့်သည် အမျိုးသမီးတစ်ဦး လာရောက်လည်ပတ်ပါသည်။ သူမသည် လူမှုသိပ္ပံဘာသာရပ်ဖြင့် ပါရဂူ (Ph. D) ဘွဲ့ရပညာရှင်တစ်ဦး ဖြစ်ပါသည်။ ကျွန်တော်တို့သည် စပ်မိစပ်ရာ အာလာပသလ္လာပ စကားပြောရင်း သူမက စကားတစ်ခွန်းပြောသည်။ "AIDS is not a medical problem. It is a social problem" လို့ ပြောပါသည်။ ။

"AIDS ဟာ ဆေးပညာရဲ့ ပြဿနာ မဟုတ်ဘူး။ လူမှုရေးပြဿနာဖြစ်တယ်" လို့ ဆိုပါ၏။ သူမစကားက ကျွန်တော့်အတွက်အတွေး

များကို ဖြစ်ပေါ်စေပါသည်။

ကျွန်တော်တွေးမိသော ဥပမာ - တစ်ခုက ဒီလိုပါ။ ‘လူတစ်ယောက်ဟာ ဆေးလိပ်အလွန်အကျွံ သောက်တယ်။ ထို့နောက် အဆုတ်ကင်ဆာရ၍ ကွယ်လွန်သွားတယ်’ ဆိုပါစို့၊ အပေါ်ယံတွေးရင်တော့ တရားခံသည် ဆေးလိပ်ဖြစ်ပါသည်။ နက်နက်နဲနဲတွေးရင်တော့ အဲဒီလူရဲ့ ဆေးလိပ်သောက်တဲ့ အမူအကျင့် Behaviour သည် တရားခံဖြစ်ပါသည်။

နောက်ဥပမာတစ်ခုက သွေးတိုးရောဂါသည် တို့သည် အငန်စားရင် သွေးတိုးတယ်။ ဒီတော့ အငန်သည် သွေးတိုးရောဂါရဲ့ တရားခံလား။ အပေါ်ယံတွေးရင်တော့ ဟုတ်သလိုလိုပါ။ စေ့စေ့တွေးရင်တော့ ဝေဒနာရှင်တို့ရဲ့ အစားအသောက် မဆင်ခြင်တဲ့ အမူအကျင့် Behaviour သည် တရားခံ ဖြစ်နေပါသည်။ ဒီတော့ အေအိုင်ဒီအက်စ်အကြောင်း ပြန်ဆက်ရလျှင် -

ဆေးပညာလေ့လာသူများ အဖို့ အေအိုင်ဒီအက်စ်ကူးစက်ပုံကို ကျက်မှတ်ရသည် မှာ လွယ်ကူလှသည်။ အေအိုင်ဒီအက်စ်သည် -

-လိင်ဆက်ဆံရာမှ ကူးစက်၏

-မသန့်သောသွေးကို သွင်းရာမှ ကူး၏။

-မသန့်သော ဆေးထိုးအပ်၊ ခွဲစိတ်ကိရိယာများမှ တစ်ဆင့် ကူးစက်၏။

-ကိုယ်ဝန်ဆောင်မှ သန္ဓေသားသို့ ကူးနိုင်၏။

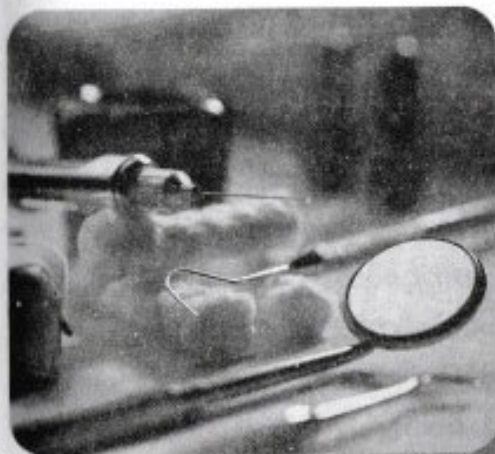
အထက်ပါ အချက်လေးများကို ကျက်မှတ်လိုက်ရုံပါပဲ။ ဒီတော့ ဆရာဝန်များက လူနာများကို အေအိုင်ဒီအက်စ် ကာကွယ်ရေးနှင့် ပ

တံသက်၍ ပညာပေးရာမှ လည်း လွယ်ကူလှပါသည် ။
ပြောပြရန်မှာ -

-လိင်မှုကိစ္စ အပျော်အပါး ဆင်ခြင်ရန် (သို့မဟုတ်) ကွန်ဆုံးသုံးရန်

။

အေအိုင်ဒီအက်စ်သည် အကာအကွယ်ပဲ့ လိင်ဆက်ဆံရာမှ ကူးစက်၏။



မသန့်သော ဆေးထိုးအပ်၊
ခွဲစိတ်ကိရိယာများမှတစ်ဆင့်
ကူးစက်၏။



ကိုယ်ဝန်ဆောင်မှ သန္ဓေသားသို့ ကူးနိုင်၏။

-မူးယစ်ဆေးဝါးရှောင်ကြဉ်ရန်။

-မသန့်သောသွေး၊ ဆေးထိုးအပ်၊ ဆေးထိုးပြွန်များ
ရှောင်ရန်ဖြစ်ပါသည်။ ။

မှတ်ရလွယ်ပါသည်။ ။

ပညာပေးရသည် မှာ - လွယ်ကူသော်လည်း အေအိုင်ဒီအက်စ်ဝေဒ
နာရှင် အရေအတွက်ကတော့ ကမ္ဘာနှင့် အဝန်း များ ပြားလျက်ပါ။
ဘာကြောင့် လဲဆိုတော့ Behaviour ခေါ် အမူအကျင့်များကြောင့် ပါပဲ
။

-မူးယစ်ဆေးသုံးတဲ့ အကျင့်စရိုက်

-လိင်မှုကိစ္စ မဆင်ခြင်တဲ့ စရိုက်

-ကွန်ဒုံးကို ရှောင်တဲ့ အကျင့်

အဲဒီစရိုက်တွေဟာ တရားခံပါပဲ။

နောက်လူမှုရေးဥပမာပြောပြရရင် လင်မယားစကားများ မယ်။
လင်က စိတ်ဆိုး၊ အရက်သောက်။ မူးမူးရူးရူးနဲ့ ပြည့်တန်ဆာအိမ်
သွား။ ကွန်ဒုံးကိုမသုံး စသည် ဖြင့် ပြောမကုန်၊ ရေးမကုန်တွေ
အများကြီး ရှိပါတယ်။

ဒီတော့ Behaviour ဆိုတဲ့ အကျင့်စရိုက်ဟာ ပြဿနာဖြစ်ပါတယ်။

Behaviour Change ဘယ်လိုလုပ်မလဲဆိုတဲ့ မေးခွန်းတစ်ခု ပေါ်
လာ မိန်းကလေးတစ်ယောက်ဟာ အသက်(၁၆)နှစ်အရွယ်လောက်မှ

အတင်းပြောတတ်တဲ့ စရိုက်ရှိတယ်ဆိုပါစို့။ ထိုမိန်းကလေးသည် အသက်(၆၀)လောက် အဘွားကြီးဖြစ်သွားရင်လည်း အတင်းဆက်ပြောနေမှာ ပါပဲ။ ငယ်ရွယ်ခြင်း၊ နုပျိုခြင်း၊ လှပခြင်းတွေ ပျောက်သွားပေမယ့် Behaviour ဆိုတဲ့ စရိုက်ကတော့ ကျန်နေဆဲပါ။

Social Scientist လူမှုရေးသိပ္ပံပညာရှင်တစ်ဦးက ပြောဖူးတာကတော့ ရှိပါသည်။ ကောင်းမွန်တဲ့ အမူအကျင့်တွေ တည်ဆောက်ချင်ရင် မူလတန်းကလေးတွေဆီသွားပါဟု ဆိုပါသည်။ ကလေးတွေရဲ့ အမူအကျင့်ကို တိုးတက်ပြောင်းလဲစေရတာ လွယ်ပါတယ်။ ဥပမာ တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေး၊ ဓလေ့စရိုက်၊ ယဉ်နားစာတွေ ရှောင်ကြဉ်တဲ့ စရိုက်၊ ကလေးတွေက Behaviour Change ခေါ် အမူအကျင့်ပြောင်းလဲစေခြင်းကို လက်ခံပါသည်။

ဒါပေမဲ့ AIDS နဲ့ ပတ်သက်တဲ့ ပညာပေးခြင်း၊ အမူအကျင့်တည်ဆောက်ခြင်းတို့ ကတော့ မူလတန်းကလေးအရွယ်နဲ့ သိပ်မဟပ်မိသေးပါ။ ထို့ကြောင့် Public Health Physician ခေါ် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး ဆရာဝန်များအား အကျပ်ရိုက်စေပါသည်။ အချို့သော HIV ကာကွယ်ရေး စီမံကိန်းတွေကတော့ Peer Education ခေါ် ဗျူဟာတစ်ခုကို သုံးနေပါတယ်။ ဒီဗျူဟာက တစ်မျိုး၊ ဘာလဲဆိုရင် ပါရဂူဆရာ ဝန်ကြီးတွေက ဆောင်းပါးတွေရေး၊ ဟောပြောပွဲတွေလုပ်၊ ပညာပေးတာမျိုး မဟုတ်ဘူး။ ပါရဂူဆရာဝန်ကြီးတွေနဲ့ နားထောင်တဲ့ ပရိသတ်နဲ့ ပညာအဆင့် အတွေးအခေါ်အဆင့်မတူဘူး။ Peer Education ဆိုတာက ပညာတူ၊ သက်တူ၊ ဝါသနာတူ အချင်းချင်း ပညာပေးတာ။

ဥပမာ - ဆိုက်ကားသမား အချင်းချင်း၊ ဈေးသည် အချင်းချင်း၊

ကားမောင်းသူအချင်းချင်း၊ ပညာပေး ဆွေးနွေးစေတာပါပဲ။
တာကြောင့် လဲဆိုတော့ သဘောတရားတစ်ခုကို အခြေခံတယ်။ ပ
ညာရှင် Brian Tracy က ပြောဖူးတယ်။ "လူတို့ဟာ ၎င်းနဲ့ အတွေး
အခေါ်၊ အယူအဆတူကြသူများ နဲ့ ပေါင်းသင်းလေ့ရှိတယ်" ၊ " သူ
တော်အချင်းချင်း သတင်းအလွေ့လွေ့ပေါင်းဖက်တွေ့" ဟု အဆိုရှိပါ
တယ်။ ဒီတော့ ဆိုက်ကားသမားများကို AIDS နဲ့ ပတ်သက်ပြီး ပ
ညာပေးချင်ရင် ဆိုက်ကားသမားများ စုဝေးစေပြီး ဆရာဝန်က ဟော
ပြောတာမျိုး မလုပ်ဘူး။ ဆိုက်ကားသမားများ ထဲမှ
စေတနာ့ဝန်ထမ်း (Volunteer) ရှာရပါသည်။ ၎င်း Volunteer ကို
ပညာပေးပြီး ၎င်းကတစ်ဆင့် အခြားသူများကို ပြန်လည် ဆွေးနွေး
ရပါ၏။ "အချင်းချင်းပြော စကားကို ပိုမိုနားဝင်၏ "

ဒီတော့ စာရှုသူများ ခင်ဗျား။ ဤဆောင်းပါးသည် စာရှုသူအား AI
DS နဲ့ ပတ်သက်၍ ပညာပေး ဆောင်းပါး မဟုတ်ပါ။ သင့်ထံမှ အကူ
အညီတောင်းသော ဆောင်းပါး ဖြစ်ပါသည်။ ။ အေအိုင်ဒီအက်စ်
တိုက်ဖျက်ရေးအတွက် သင်၏ ပူးပေါင်း ပါဝင်မှုကို ဖိတ်ခေါ်ခြင်း (Invi
tation of participation)ဖြစ်ပါသည်။ ။ သင်နှင့် ခင်မင်သော ပညာ
အဆင့်အတန်းတူ၊ အတွေးအခေါ်၊ အယူအဆ၊ ဝါသနာတူ မိတ်ဆွေများ ၊
အနည်းဆုံး တစ်ယောက်ကို ပညာပေးဆော်ကြနိုင်ပါသည်။ ။

သင်၏ အုပ်စုမှ ပုဂ္ဂိုလ်များ သည် (Risk Behavior)ခေါ် အန္တရာ
ယ် များ သော အမူအကျင့်များ မရှိပါက အခြား အုပ်စုထဲမှ (Volunteer
) တစ်ယောက် ကို သင် ပညာပေးဆော်ကြနိုင်ပါသည်။ ။ ထိုသူသည်
သူ၏ အုပ်စုကို ပြန်လည် ပညာပေးနိုင်လိမ့်မည်။

သင်၏ ပူးပေါင်းပါဝင်မှုသည် အနည်းဆုံး အုပ်တစ်ချပ် သဲတစ်ပွင့်

ဖြစ်ပါလိမ့်မည်။ AIDS ကာကွယ်ရေးသည် အမျိုးသားရေး တာဝန် ဖြစ်သဖြင့် လူတိုင်းနှင့် သက်ဆိုင်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် သင်နှင့် လည်း သက်ဆိုင်နေပါသည်။ အအိုင်ဒီအက်စ် ကာကွယ်ရေး လုပ်ငန်းသည် ခက်ခဲပါသည်။ ဘာဖြစ်လို့ ခက်ခဲပါသလဲ။ AIDS ဖြစ်စေသော တရားခံသည် တစ်ယောက်တည်း မဟုတ်ပါ။ ပူးတွဲ တရားခံများ ရှိပါသည်။ AIDS ရဲ့ တရားခံဟာ HIV ရောဂါပိုး ဖြစ်တယ်။ ပူးတွဲ တရားခံများက တော့ အချို့သော အမူအကျင့်များ ရှိ လူသားများ ပါပဲ။ ဘယ်လို အမူအကျင့်များ လဲဆိုတော့ -

-မူးယစ်ဆေးဝါး သုံးစွဲတဲ့ စရိုက်အမူအကျင့်

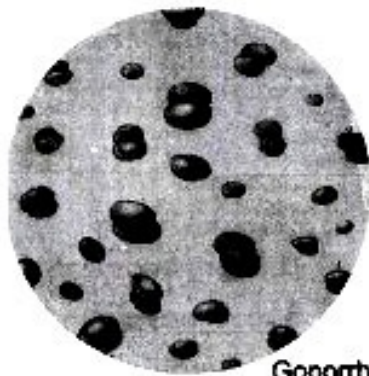
-ဖိုမကိစ္စ အပျော်ကျူးတဲ့ စရိုက်

စတာတွေပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

ဇီဝက မဂ္ဂဇင်း
၂၀၀၁ နိုဝင်ဘာ

ဖိုမရောဂါ ကူးစက်ပုံ ကွန်ရက်

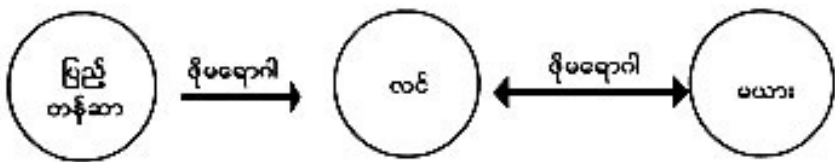
ကျွန်တော်တို့ ဆေးကျောင်းသား ဘဝတုန်းကတော့ ပေါ်ပြူလာ
အဖြစ်ဆုံး ဖိုမကူးစက်ရောဂါမှာ ဂနို (ခေါ်) ဆီးပူ ညောင်းကျ ဖြစ်ပြီး
ကုသရေး သဘောတရားတစ်ခုမှာ -



Gonorrhea



Syphilis



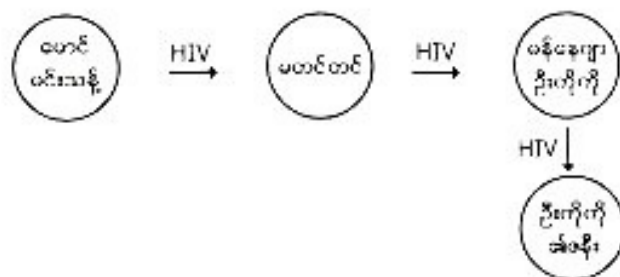
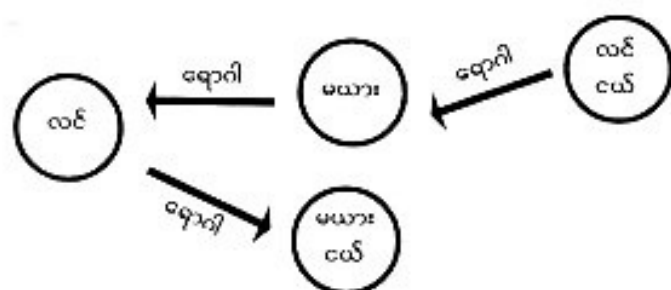
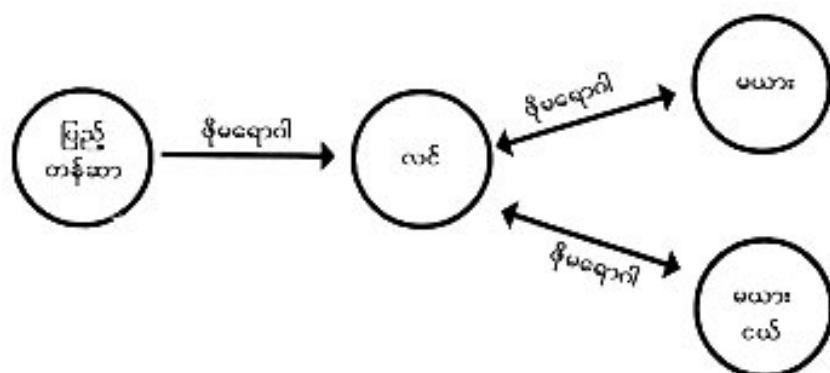
Treat Both Partners

(လင်မယား နှစ်ဦးစလုံးကို ဆေးကုပါ) ဟူ၍ သာ ဖြစ်၏။

ဥပမာ လင်ယောက်ျားက အပျော်အပါး လိုက်စား၍ ဂနိုရောဂါ ဖြစ်၍ ဆေးကုသမှု ခံယူသော် အပျောက်မြန်၏။ သို့သော် ပြန် ဖြစ်၏။ အကြောင်းမူကား ဂနိုရောဂါသည် လင်မှ မယားသို့ ကူးစက်၏။ လင်

ကို ဆေးကု၍ ပျောက်၏။ သို့သော် မယားထံက လူကို ကူးပြန်၏။
ထို့ကြောင့် လင်မယား နှစ်ယောက်စလုံးကို ပြိုင်တူဆေးကုမှ ပျောက်ပါ
မည်။ ထို့ကြောင့် အရိုးစင်းဆုံး ကူးစက်ပုံမှာ လင်မှ မယားသို့ ကူးစ
က်၍ မယားမှ လင်သို့ ကူးစက်နိုင်ရာ အောက်ပါ ပုံသည် ကူးစက်ပုံလ
မ်းကြောင်း ဖြစ်၏။

သို့သော် တစ်ခါကျပြန်တော့ လင်ယောက်ျား ဂနီကျရာ လင်မယား
နှစ်ဦးလုံးကို ခေါ်၍ ကုသော်လည်း မပျောက်ရာ ဆရာဝန်နာမည် ပျ
က်မလို ဖြစ်နေပါသည် ။ နောက်တော့မှ သေသေချာချာ မေးမြန်းသော
အခါ လင် ၌ မယားငယ် ရှိနေ၏။ ထို့ကြောင့် ရောဂါမှာ သုံးပွင့်ဆိုင်
ရောဂါ ဖြစ်နေပြီး လင်မယားသုံးယောက်လုံးကို ခေါ်၍ ဂနီ ရောဂါကု
တော့မှ ပျောက်တော့၏။



တစ်ဖန်ကျွန်တော့်တွင် မိတ်ဆွေ တစ်ဦး ရှိပါသည်။ သူက မယားငယ် ထား၏။ ဒီတော့ မယားကြီးက မကျေနပ်ပါ။ လင်ကြီးကိုရှုံ့၍ မယားကြီးက လင်ငယ် ထား၏။ ထို့ကြောင့် လင်ငယ်ထံက ရောဂါသည် မယားသို့ ကူးပြီး ထိုမှ တစ်ဖန် လင်ကြီးသို့ ကူး၏။ ၎င်းနောက် လင်ကြီး၏ မယားငယ်သို့ ကူးရာအောက်ပါပုံအတိုင်း ဖြစ်သွား၏။

ရင်နာဖွယ်ရာ ဇာတ်လမ်းတစ်ပုဒ်

တစ်ခါတုန်းက မြို့ငယ်တစ်ခုတွင် သူဌေးကြီးလင်မယား၌ မတင်တင် (နာမည်လွှဲထား) ဟူသော သမီးတစ်ယောက် ရှိ၏။ သူမသည် အသက် (၃၅) နှစ်တိုင်အောင် အပျိုကြီး ဖြစ်၏။ သူဌေးကြီး လင်မယားသည် ပွဲရုံ လုပ်ငန်းနှင့် ကြီးပွား၏။ မတင်တင် အသက် (၃၅) နှစ်ရောက်တော့မှ သူဌေးကြီးလင်မယားက ကုန်သည် လူငယ်ကြေးရည်တက် မောင်မင်းသန့်နှင့် လူကြီးချင်းနားဖောက်၍ ထိမ်းမြားပေး၏။ သို့သော် မောင်မင်းသန့်သည် သူတက္ကသိုလ်တက်စဉ်က ပွေ့ခဲ့ ရှုပ်ခဲ့၍ HIV ရခဲ့၏။ မောင်မင်းသန့်၏ HIV သည် ဇနီးမတင်တင်သို့ ကူးပါ၏။ မတင်တင်သည် မောင်မင်းသန့်ကို တကယ် မချစ်ပါ။ သူမ ချစ်သည် က သူမတို့၏ မိသားစု ပွဲရုံက မန်နေဂျာ ဦးကိုကို အားချစ်တာပါ။ သို့သော် ဦးကိုကိုက အိမ်ထောင်သည် ဖြစ်၏။ ဦးကိုကို သည် ယုတ်မာသူတစ်ဦးလည်း ဖြစ်၏။ အနေနီးစပ်၍ မတင်တင်နှင့် ဦးကိုကိုတို့ ငြိစွန်းကြ၏။ ထို့ကြောင့် မတင်တင် ထံက HIV သည် ဦးကိုကို ထံကူး၏။ ဦးကိုကိုထံက HIV ကတော့ သူ၏ ဇနီးအား ကူးပါ၏။ ထိုအခါ ကူးစက်ပုံ မှာ အောက်ပါအတိုင်း ဖြစ်၏။

ဇာတ်လမ်းနိဂုံး

ယခုအခါ မောင်မင်းသန့်၊ မတင်တင်၊ ဦးကိုကို၊ ဦးကိုကို၏ ဇနီး စုစုပေါင်း (၄)ဦးသည် AIDS ရောဂါ ဖြင့် အနိစ္စရောက်ကြပြီ ဖြစ်ပါ၏။

သူတို့ ၏ အမှားများ

-မောင်မင်းသန့်နှင့် မတင်တင်တို့ လက်မထပ်မီ သွေးစစ်ခြင်း Pre marital Blood Test လုပ်ရန်ပျက်ကွက်ခဲ့၏။ အဲဒါက ပထမ အမှား ဖြစ်၏။

-ဦးကိုကိုနှင့် မတင်တင်တို့ အိမ်ထောင်ရေး ဖောက်ပြန်ကြသည် က ဒုတိယ အမှား ဖြစ်ပါ၏။

-ဦးကိုကိုနှင့် မတင်တင်တို့ သည် ဖောက်ပြန်ကြသည် ၏ အပြင် ကွန်ဆုံးမသုံးမိတာက တတိယအမှား ဖြစ်ပါကြောင်း။

အချစ်နှင့် အိမ်ထောင်ရေး ဝင်ပါ

FavouriteNews

၂၉ နိုဝင်ဘာ ၂၀၁၁
