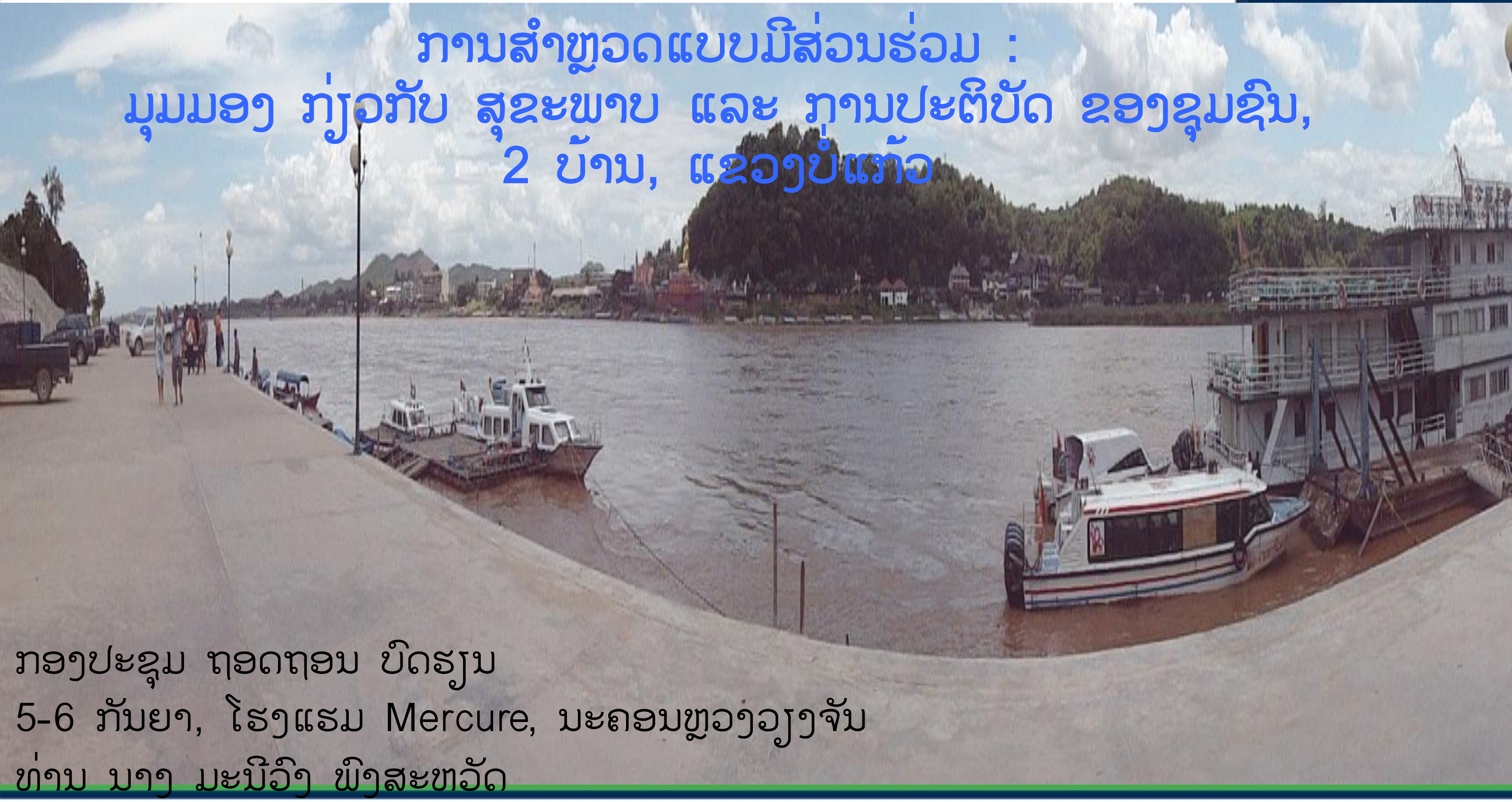
MID-BCC – Communications for Change in Infectious Diseases in Greater Mekong Subregion



ການສຳຫຼວດແບບມີສ່ວນຮ່ວມ : ມຸມມອງ ກ່ຽວກັບ ສຸຂະພາບ ແລະ ການປະຕິບັດ ຂອງຊຸມຊົນ, 2 ບ້ານ, ແຂວງບໍ່ແກ້ວ

ກອງປະຊຸມ ຖອດຖອນ ບົດຮຽນ

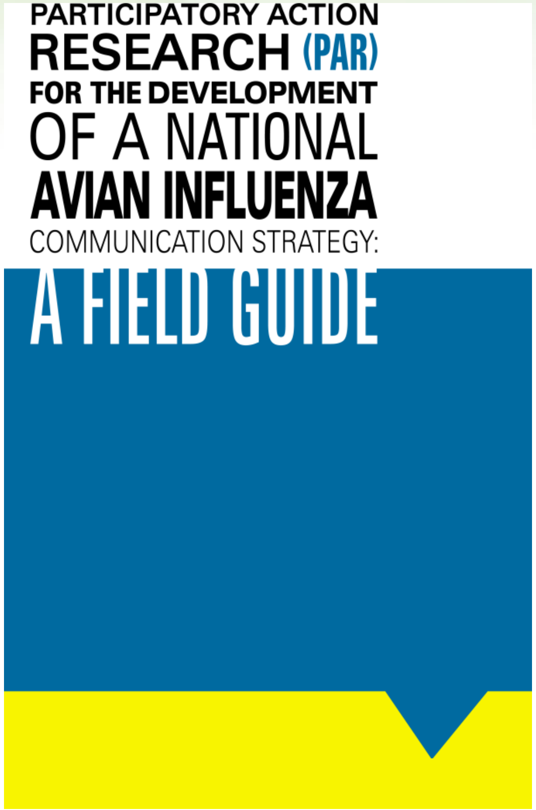
5-6 ກັນຍາ, ໂຮງແຮມ Mercure, ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ

ທ່ານ ນາງ ມະນີວົງ ພົງສະຫວັດ

USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE

ຄວາມເປັນມາ

- ໂຄງການ ການສື່ສານ ເພື່ອການ ປ່ຽນແປງ ພຶດຕິກຳ ສຳລັບພະຍາດ ຕິດຕໍ່ ຢູ່ເຂດພາກພື້ນ ລຸ່ມແມ່ນ້ຳຂອງ (MID-BCC) ໄຊ້ວິທີການ ສ້ຳຫຼວດ ແບບມີສ່ວນຮ່ວມ (PAR) ເຂົ້າມາເປັນ ໜຶ່ງໃນເຄື່ອງມື ເພື່ອໃຫ້ຊຸມຊົນ ມີສ່ວນ ຮ່ວມ ໃນການ ຊອກຫາບັນຫາ ກ່ຽວກັບສຸຂະພາບ.



ຄວາມເປັນມາ

- ລັດຖະບານລາວ ໄດ້ລິງນາມ ຮ່ວມມື ການເຝົ້າລະວັງ ແລະ ຄວບຄຸມ ພະຍາດ ໃນບັນດາ ກຸ່ມ ປະເທດ ລຸ່ມແມ່ນ້ຳຂອງ ເຊິ່ງລວມມີ: ກຳປູເຈຍ, ຈີນ, ພະມ້າ, ຫວຽດນາມ ແລະ ໄທ. ນີ້ແມ່ນ ໜຶ່ງໃນບັນດາ ກິດຈະກຳ ທີ່ມີ ຈຸດປະສົງ ເພື່ອ ໃຫ້ບັນດາປະເທດ ດັ່ງກ່າວ ມີຄວາມພ້ອມ ແລະ ກະກຽມ ຕ້ານຕໍ່ການລະບາດ ຂະໜາດໃຫຍ່ ຂອງພະຍາດ.

- ການສຳຫຼວດ ແບບມີສ່ວນຮ່ວມ ໃນແຂວງບໍ່ແກ້ວ ນີ້: ສາມາດເຫັນໄດ້ ຂໍ້ມູນ ກ່ຽວກັບ ບັນຫາສຸຂະພາບ, ການປະຕິບັດເມື່ອເຈັບປ່ວຍ ລວມເຖິງ ຮູ້ໄດ້ເຖິງ ຂັ້ນຕອນໃນການ ຊອກຫາວິທີແກ້ໄຂ ຂອງຊຸມຊົນ.

- ບໍ່ແກ້ວ ແມ່ນ ພາກສ່ວນໜຶ່ງ ຂອງເຂດ “ສາມລ່ຽມທອງຄຳ” ປະກອບມີ ລາວ, ໄທ ແລະ ພະມ້າ.

- ບ້ານ ແລະ ເມືອງ ຫ້ວຍຊາຍ ແມ່ນ ມີຊາຍແດນ ຕິດກັບ ອຳເພີ ຊຽງຂອງ, ຈັງຫວັດ ຊຽງລາຍ ປະເທດໄທ. ແລະ ຕົ້ນເຜິ້ງ ແມ່ນ ມີຊາຍແດນ ຕິດກັບ ອຳເພີ ຊຽງແສນ ປະເທດໄທ ແລະ ທ່າຂີ້ເຫຼັກ ຂອງ ປະເທດ ພະມ້າ.

ການປະສານງານ ແລະ ການຮ່ວມງານ

- ທີມງານ PAR ໄດ້ນຳສະເໜີ ແຜນກິດຈະກຳນີ້ໃຫ້ແກ່ ພະແນກສາທາແຂວງ. ຈາກນັ້ນ ທີມງານສາທາແຂວງ ໄດ້ ປະສານງານ ຫາຂັ້ນເມືອງ ທັງ 2 ເມືອງ (ຫ້ວຍຊາຍ ແລະ ຕົ້ນເຜີ້ງ) ເພື່ອ ລົງເຮັດວຽກຕົວຈິງໃນຂັ້ນບ້ານ.

ທີມງານ PAR ປະກອບມີ:

ສາທາແຂວງ, ສາທາເມືອງ, ທີມງານບ້ານ ແລະ ພະນັກງານ FHI360.

ຈຸດປະສົງ

- ເພື່ອເຂົ້າໃຈເຖິງ ວິຖີການດໍາລົງຊີວິດ ປະຈໍາວັນ ຂອງປະຊາຊົນ ທີ່ອາໃສ ຢູ່ໃກ້ຊາຍແດນ ນັ້ນໄດ້ແກ່ ການທໍາມາຫາກິນ, ປະເພນີວັດທະນະທໍາ, ແລະ ການປະຕິບັດອື່ນໆ ທີ່ມີຜົນຕໍ່ ສຸຂະພາບ ຂອງ ເຂົາເຈົ້າ.
- ເພື່ອສຶກສາ ເບິ່ງການປະຕິບັດ, ພຶດຕິກໍາ ແລະ ການສື່ສານ ໃນການຊອກຫາການການບໍລິການ ແລະ ການເບິ່ງແຍງ ສຸຂະພາບ
- ເພື່ອເບິ່ງພຶດຕິກໍາ ການສື່ສານ ແລະ ການປ້ອງກັນ ຂອງປະຊາຊົນ ກັບພະຍາດຕິດຕໍ່

ຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມ

- ມີຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມ 62 ທ່ານ, ປະກອບມີ ການສົນທະນາກຸ່ມ, ການສຳພາດລົງເລິກ ແລະ ກິດຈະກຳອື່ນໆ.

ຜົນການສຶກສາ

- ທັງສອງບ້ານນີ້ ແມ່ນສາມາດເຂົ້າເຖິງ ການບໍລິການທີ່ ໃກ້ທີ່ສຸດ ແມ່ນ ໂຮງໝໍເມືອງ ແລະ ໂຮງໝໍແຂວງ.
- ພວກເຂົານໍາໃຊ້ ການບໍລິການ ສາທາລະນະສຸກ ທີ່ພໍສົມຄວນ ໂດຍສະເພາະ ຢູ່ເມືອງ ຫ້ວຍຊາຍ ທີ່ບໍ່ມີ ອາສາສະໝັກ
- ໃນກໍລະນີສຸກເສີນ ຫຼື ຮຸນແຮງ ປະຊາຊົນ ໄດ້ໄປໃຊ້ ບໍລິການ ຢູ່ ໄທ ເຖິງແມ່ນວ່າ ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ຈະແພງກວ່າ
- ທັງສອງບ້ານ ແມ່ນ ຮູ້ກ່ຽວກັບ ໄຂ້ຫວັດທີ່ເກີດຂື້ນຕາມລະດູການ ແລະ ການປ່ຽນແປງຂອງດິນຟ້າອາກາດ.

ຜົນການສຶກສາ

- ❑ ພວກເຂົາເຄີຍໄດ້ຍິນກ່ຽວກັບ ພະຍາດ ໄຂ້ຫວັດສັດປີດ ແຕ່ໃນເຂດ ນີ້ ບໍ່ເຄີຍມີ ການລະບາດຈັກເທື່ອ.
- ❑ ບາງຄອບຄົວ ເຄີຍເປັນ ໄຂ້ເລືອດອອກ, ແລະ ໄຂ້ຍຸງ
- ❑ ຊາວບ້ານຂ້ອນຂ້າງມີຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບອາການຂອງໄຂ້ຫວັດລະດູການ (ແຕ່ບໍ່ຮູ້ ໄຂ້ຫວັດສັດປີກ), ແລະ ຍັງຮູ້ກ່ຽວກັບພະຍາດໄຂ້ມາລະເລຍ ແລະ ໄຂ້ເລືອດອອກ.
- ❑ ການເຮັດວຽກ ລະຫວ່າງຊາຍແດນ ກັບ ປະເທດໄທ ເພີ່ມຂື້ນ ໂດຍສະເພາະ ໃນ ກໍລະນີມີງານບຸນຕ່າງໆ ເຊັ່ນ, ອອກພັນສາ - ຊ່ວງເຮືອ, ບຸນປີໃໝ່
- ❑ ແມ່ຍິງ ແມ່ນເປັນຫຼັກໃນການເບິ່ງແຍງກໍລະນີເຈັບເປັນ

ບາງຄວາມໝາຍ ຈາກ ຜົນຂອງການສຳຫຼວດ

- ພຶດຕິກຳໃນການຊອກຫາການ ຮັກສາ ສຸຂະພາບແມ່ນຍັງຕ່ຳ, ບັນຫາສຸຂະພາບ ຍັງບໍ່ແມ່ນ ບັນຫາຕົ້ນຕໍ ຂອງ ພວກເຂົາ. ສິ່ງທີ່ພວກເຂົາມີຄວາມກັງວົນຫຼາຍທີ່ສຸດ ແມ່ນ ເລື້ອງເສດຖະກິດ (ໝາຍເຖິງວິທີທຳມາຫາກິນ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ມີລາຍໄດ້ມາສູ່ຄອບຄົວ)
- ພວກເຂົາບໍ່ໄດ້ເອົາໃຈໃສ່ ຕໍ່ຄວາມສ່ຽງ ຂອງພະຍາດ ໄຂ້ຫວັດ ສັດປີກ ພໍເທົ່າໃດ ນັ້ນກໍ່ຍ້ອນວ່າ ໃນເຂດຂອງພວກເຂົາ ບໍ່ເຄີຍມີການລະບາດຂອງພະຍາດ.

ບາງຄວາມໝາຍ ຈາກ ຜົນຂອງການສຳຫຼວດ

- ຕາມຄວາມເຊື່ອຂອງພວກເຂົາເຫັນວ່າ ການເປັນໄຂ້ຫວັດລະດູການ ແມ່ນເລື້ອງທຳມະຊາດ ທີ່ເກີດຂື້ນ ໃນລະດູໜາວ. ຈາກຄວາມເຊື່ອນີ້ ແມ່ນ ສະແດງໃຫ້ເຫັນໄດ້ວ່າ ພວກເຮົາຕ້ອງ ມີການໃຫ້ຂໍ້ມູນຂ່າວສານ ທີ່ຈຳເປັນ ເນັ້ນໃສ່ ຄວາມປອດໄພ ທາງດ້ານການປະຕິບັດ ແລະ ພຶດຕິກຳ ໃຫ້ຫຼາຍຂື້ນ.
- ສ່ວນໃຫ່ຍ ແມ່ນ ແມ່ຍິງ (ແມ່) ເປັນຜູ້ເບິ່ງແຍງ ຄົນເຈັບ. ສະນັ້ນການໃຫ້ຂໍ້ມູນຄວນ ເນັ້ນໃສ່ ແມ່ຍິງ ໃນການເບິ່ງແຍງຄົນເຈັບ ຢູ່ເຮືອນ. ແຕ່ວ່າ ຜູ້ເຊາຍ (ພໍ່) ກໍ່ຕ້ອງໄດ້ຮັບ ຂໍ້ມູນຂ່າວສານ ເຊັ່ນດຽວກັນ ເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນ ແລະ ຊ່ວຍເຫຼືອ ຜູ້ຍິງ.

ບົດຮຽນທີ່ຖອດຖອນໄດ້

- ຈາກການສຳຫຼວດແບບມີສ່ວນຮ່ວມ ພວກເຮົາສາມາດຮູ້ໄດ້ວ່າ ກຸ່ມເປົ້າໝາຍເຮົາ ມີຄວາມ ກັງວົນ ແລະ ວິທີການແກ້ໄຂ ແນວໃດແດ່.
- ການສຳຫຼວດນີ້ຍັງ ເປີດໂອກາດໃຫ້ແກ່ຊາວບ້ານສະແດງຄວາມຄິດເຫັນ ຂອງເຂົາເຈົ້າ ກ່ຽວກັບສະຖານະການ.
- ເຄື່ອງມື ແລະ ວິທີການໃນການສຳຫຼວດ ສາມາດນຳໄປໃຊ້ ໃນວຽກງານອື່ນໄດ້.