

1. ពង្រឹងការឆ្លើយតបទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍នៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
AIDS Impact Model 2001

១. ឆ្លើយ “តំរូវ”

ការរាលដាលមេរោគអេដស៍ បានក្លាយទៅជាគ្រោះថ្នាក់ដ៏ធ្ងន់ធ្ងរចំពោះសុខភាព និងកិច្ចអភិវឌ្ឍន៍នៅទូទាំង ពិភពលោក, រួមមានទ្វីបអាស៊ី ដែលក្នុងនោះមានប្រជាពលរដ្ឋប្រមាណ ៦លាននាក់ កំពុងផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ។

ទោះបីជាប្រទេសកម្ពុជាបាននិងកំពុងតែធ្វើឱ្យមានការធ្លាក់ចុះនូវការឆ្លងមេរោគអេដស៍ក៏ដោយ ក៏អត្រានៃការ ឆ្លងរាលដាលមេរោគអេដស៍ គឺនៅតែខ្ពស់ជាងគេបង្អស់ដែល បើប្រៀបធៀបទៅនឹងបណ្តាប្រទេសនានានៅក្នុងទ្វីប អាស៊ី ហើយចំនួនប្រជាជនដែលបានឆ្លង និង រងគ្រោះដោយសារជម្ងឺនេះនៅតែកើតមានឡើងជារៀងរាល់ថ្ងៃ ។

ស្របគ្នាទៅនឹងការធ្លាក់ចុះនូវកំរិតរាលដាលនៃមេរោគអេដស៍ ការឆ្លើយតបត្រូវតែបង្កើន និង ទទួលបាននូវ ការគាំទ្របន្ថែមទៀត ។ យុទ្ធសាស្ត្រនៃការបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជម្ងឺអេដស៍ សើស្បែក និង កាមរោគ ដែលផ្តោតតែលើបញ្ហាសុខភាព បច្ចុប្បន្ននេះបានពង្រីកតាមរយៈអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹង ជម្ងឺអេដស៍ ដើម្បីឆ្លុះបញ្ចាំងនូវការចូលរួមពីគ្រប់ក្រសួង-ស្ថាប័ន, រដ្ឋាភិបាល និង សហគមន៍គ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ តាមរយៈ យន្តការមួយដែលមានលក្ខណៈទូលំទូលាយ និងសហការបានល្អ ។ តាមរយៈការពង្រីកសេវាបន្ថែមទៀត រួមនឹងតំរូវ ការនូវធនធានមនុស្ស និងថវិកា ក្តីសម្បើមដែលនឹងទទួលបាន គឺការផ្តល់ប្តូររបស់សង្គម និងបុគ្គលក្នុងការឆ្លើយតបទៅ នឹងការបង្ការ, ការទប់ស្កាត់ និង បន្ថយគ្រោះថ្នាក់នៃការរាលដាលមេរោគអេដស៍នៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ។

ការបង្ហាញនេះ គឺចង់និយាយអំពីនិន្នាការនៃការរាលដាលមេរោគអេដស៍បច្ចុប្បន្ន ការប៉ាន់ប្រមាណទុកជាមុន និងការអំពាវនាវចំពោះសកម្មភាពបន្ទាន់ពីថ្នាក់ដឹកនាំ ដែលរៀបរៀងឡើងក្នុងគំរោងរួមគ្នាមួយរវាង មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជម្ងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ និងអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជម្ងឺអេដស៍ ។

2. ស្ថាប័ន “មាតិកាទី១”

ព័ត៌មានទាំងអស់នៅក្នុងឯកសារនេះនឹងសង្ខេបទៅជាបួនផ្នែក :

១.សេចក្តីផ្តើម : តើយើងដឹងអ្វីខ្លះពីជម្ងឺអេដស៍នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជានាពេលបច្ចុប្បន្ននេះ

២.ការប៉ាន់ប្រមាណទុកជាមុន : ចំនួនប្រជាជនដែលអាចឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងក្លាយទៅជាអ្នកជម្ងឺអេដស៍
នាពេលអនាគត ។

៣.ការរំពឹងទុកពីផលប៉ះពាល់នៃជម្ងឺអេដស៍ទៅលើសេដ្ឋកិច្ច/សង្គម និង

៤.តើសកម្មភាពអ្វីខ្លះដែលចាំបាច់បំផុតដើម្បីបង្ការការចម្លងបន្ថែមទៀតនៃមេរោគអេដស៍ និង ផ្តល់ជូននូវការ
ថែទាំ ព្យាបាល និង គាំទ្រទៅដល់អ្នករងគ្រោះតាមរយៈកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងរួមពីគ្រប់ក្រសួង-ស្ថាប័ន និង
ពិអ្នករងគ្រោះ ។

៣. ស្ថាប័ន “សេចក្តីឆ្លើយ”

- យើងនឹងចាប់ផ្តើមជាមួយនឹងការពិពណ៌នាមួយជាទូទៅ :
- តើត្រូវដឹងអ្វីខ្លះពីមេរោគអេដស៍ និង ជម្ងឺអេដស៍
- តើមេរោគអេដស៍ឆ្លងតាមមធ្យោបាយណាខ្លះ
- រយៈពេលបង្ករោគដែលចាប់ផ្តើមពីការបានឆ្លងរហូតដល់ការលេចចេញជាជម្ងឺ ហើយនិងឈានទៅរកសេចក្តីស្លាប់
- តើមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជម្ងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ បច្ចុប្បន្ននេះបានតាមដាននូវករណីនៃការផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និង ជម្ងឺអេដស៍ដោយរបៀបណា ? និងការប៉ាន់ស្មានអំពីកំរិតនៃការឆ្លងរាលដាលមេរោគអេដស៍ និង ជម្ងឺអេដស៍នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា នាពេល បច្ចុប្បន្ននេះ ។

វាមានសារៈសំខាន់ណាស់ ក្នុងការយល់ឱ្យបានច្បាស់ពីទំហំនៃការរាលដាល ព្រោះថាកំរិតនៃការឆ្លើយតប ត្រូវតែសមស្របទៅនឹងទំហំនៃការរាលដាលនេះ ។

សំខាន់ដូចគ្នានេះផងដែរ គឺការយល់ដឹងអំពីកត្តាទាំងឡាយដែលចូលរួមឱ្យមានការចំលងមេរោគអេដស៍ និង មធ្យោបាយនៃការផ្លាស់ប្តូរនៅក្នុងការប្រព្រឹត្តិដ៏ជាក់លាក់ ដែលអាចឱ្យមានការបន្ថយនូវគ្រោះថ្នាក់នៃការចំលង ។

4. ស្ថាប័ន “មេរោគអេដស៍” : មេរោគប្រភេទរីវិរុស ដែលធ្វើឱ្យប្រព័ន្ធភាពសាំសារពាង្គកាយរបស់មនុស្សចុះខ្សោយ

នេះគឺជាក្រាហ្វិកដែលតំណាងឱ្យមេរោគប្រភេទរីវិរុសដែលបង្កឱ្យមានជំងឺអេដស៍ ។ មេរោគអេដស៍ គឺជាប្រភេទ “Retrovirus” ដែលរហូតមកដល់ពេលនេះមិនទាន់មានឱសថព្យាបាលឱ្យជាសះស្បើយ ឬ វ៉ាក់សាំងសំរាប់បង្ការនៅឡើយ ។

មនុស្សភាគច្រើនដែលកំពុងតែផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ឬ មានជំងឺអេដស៍ គឺស្ថិតនៅក្នុងប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍន៍ដែលនៅទីនោះ ភាពក្រីក្រ ប្រព័ន្ធចែទំនុកចិត្តខ្ពស់ខ្សោយ ភាពមិនស្មើគ្នានៃតួនាទីបុរស និង ស្ត្រី ប្រភពធនធាននៅមានកំរិត ការបដិសេធន៍ និង ការរើសអើង ក៏បានជួយបង្កើនការរាលដាលនៃមេរោគអេដស៍នេះថែមទៀត ។

5. ស្ថាប័ន “តើអ្វីទៅជាមេរោគអេដស៍ និង ជំងឺអេដស៍”

ជំងឺអេដស៍ តំណាងឱ្យបង្កោមរោគសញ្ញាដែលកើតឡើងក្រោយពីប្រព័ន្ធភាពស៊ាំនៃសារពាង្គកាយចុះខ្សោយ ។ គឺជា ជំងឺដែលបង្កឡើងដោយ “មេរោគអេដស៍” ដែលជាមេរោគប្រភេទវិរុស ហើយដែលធ្វើឱ្យប្រព័ន្ធភាពស៊ាំនៃសារពាង្គកាយរបស់មនុស្សចុះខ្សោយ ហើយវាកំណត់នូវទំហំនៃការខូចខាតនូវប្រព័ន្ធភាពស៊ាំ ។ វាអាចឆ្លុះបញ្ចាំងបានតាមរយៈវត្ថុមាននៃជំងឺឱកាសនិយម ដូចជាជំងឺរីបេង...។

ជាការពិត អ្នកជួកមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ បានស្លាប់ដោយសារជំងឺអេដស៍ ។ ពួកគេមិនបានស្លាប់ដោយសារមេរោគអេដស៍នោះទេ ប៉ុន្តែ ដោយសារជំងឺឱកាសនិយម ដូចជាជំងឺរីបេង ឬ ជំងឺរលាកសួត (pneumonia) ដែលបានប្រៀបធៀបទៅក្នុងខ្លួនមនុស្ស ដោយសារភាពទ្រុឌទ្រោមនៃប្រព័ន្ធភាពស៊ាំ ។

6. ស្ថាប័ន “តើអ្វីទៅជាមេរោគអេដស៍ និង ជំងឺអេដស៍” (ត)

ដូច្នោះតាមរយៈការសំណាប់ និងធ្វើឱ្យខ្សោយនូវប្រព័ន្ធភាពស៊ាំរបស់មនុស្ស មេរោគអេដស៍បានសំរបសំរួលទៅនឹង លទ្ធភាពរបស់រាងកាយ ដើម្បីអាចឱ្យជាសះស្បើយពីជំងឺឱកាសនិយម ។

បញ្ហានេះ បានធ្វើឱ្យមានការលំបាកផងដែរ ក្នុងការចាប់យកនូវរូបភាពពិតនៃចំនួនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និង អ្នកជំងឺអេដស៍ ជាទូទៅរបស់ការណ៍មិនបានបញ្ចូលនូវជំងឺឱកាសនិយមដែលពាក់ព័ន្ធនោះទេ ។ ហើយគ្រូពេទ្យ និង គិលានុបដ្ឋាក-យិកា មិនចង់ចុះបញ្ជីពីធាតុវិនិច្ឆ័យពីជំងឺអេដស៍ ដោយសារតែភ័យខ្លាចចំពោះការរើសអើងនៃជំងឺនេះ ។

7. ស្ថាប័ន “យន្តការនៃការចំណងមេរោគអេដស៍”

ក៏ដូចជាបណ្តាប្រទេសនានានៅក្នុងទ្វីបអាស៊ី កម្ពុជាមានមធ្យោបាយចំណងមេរោគអេដស៍ចំបង ២ : ពីម្តាយដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទៅទារក នៅក្នុងកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ពេលកើត ឬ ពេលបំបៅកូន ដោយទឹកដោះ និងតាមរយៈការរួមភេទផ្ទុយគ្នាដោយគ្មានការការពារដោយស្រោមអនាម័យ ។

ប្រសិនបើគ្មានការធ្វើតេស្ត និង ការព្យាបាលនៅក្នុងកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះទេនោះ ទារកប្រហែល ៣០-៤០% ដែលកើតពីម្តាយដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ នឹងឆ្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយ ។ ជាអកុសល នាឆ្នាំ ២០០០ នេះ ២,៣% នៃស្ត្រី មានផ្ទៃពោះ ដែលបានមកធ្វើតេស្តនៅគ្លីនិកថែទាំផ្ទៃពោះមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ។

មធ្យោបាយចំណងដ៏ច្រើនជាងគេនោះ គឺតាមរយៈការរួមភេទផ្ទុយគ្នា ។ ការពិតគេបានស្មានថា ប្រហែល ៩០% ឬ លើសពីនេះ ដែលមេរោគអេដស៍បានឆ្លងតាមរយៈការរួមភេទផ្ទុយគ្នា ។ កត្តាខាងក្រោមនេះ បានផ្តល់ឱ្យ បុគ្គលប្រឈមមុខទៅនឹងការកើនឡើងនូវគ្រោះថ្នាក់នៃការចំណង :

- វត្តមាននៃជម្ងឺកាមរោគដែលបង្កឱ្យមានដំបៅ និងរលាកនៅតាមផ្លូវបន្តពូជនៅលើដៃក្នុងមេរោគណាមួយ
- ការមានដៃក្នុងមេរោគច្រើន ជាពិសេសដៃក្នុងមេរោគដែលប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់ខ្ពស់ (ដូចជា ស្ត្រីរកស៊ី ផ្លូវភេទ) ដែលពួកគេមានដៃក្នុងមេរោគច្រើន ។

កត្តាមួយទៀតដែលមេរោគអេដស៍អាចចំណងបាននោះគឺ តាមរយៈឈាមដែលមានមេរោគអេដស៍ ។ ឈាម ដែលមានមេរោគអេដស៍ អាចចំណងបានតាមរយៈការប្រើប្រាស់ម្ជុល-ស៊ីរ៉ាំងរួមគ្នា (ក្នុងពេលចាក់ថ្នាំ ឬ ការប្រើគ្រឿង ញៀនចាក់តាមសរសៃ) ឬក្នុងកំឡុងពេលសាក់ស្បែកដោយមិនបានរំងាប់មេរោគត្រឹមត្រូវ ។ គ្រប់អំណោយឈាម ដែលបានទទួលនៅតាមមណ្ឌលផ្តល់ ឈាម សុទ្ធតែឆ្លងកាត់ការធ្វើតេស្ត រកមេរោគអេដស៍ ចាប់តាំងពីឆ្នាំ ១៩៩១ ។

កម្មវិធីបង្ការដែលផ្តោតទៅលើការផ្តួចផ្តើម ពង្រឹង និង ការធ្វើឱ្យមាននិរន្តរភាពនៃការផ្តល់ប្រព្រឹត្តិប្រកប ដោយគ្រោះថ្នាក់ ក៏ដូចជាការបង្កើនការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យឱ្យបានជាប់លាប់ ។ នៅក្នុងមធ្យោបាយនេះ ការ ផ្តល់ប្រព្រឹត្តិប្រកបបុគ្គល អាចបន្ថយការវាយតម្លៃនៃមេរោគអេដស៍ ។

ត្រូវរៀបចំយុទ្ធសាស្ត្ររយៈពេលវែង ដោយផ្តោតទៅលើកត្តាសង្គម វប្បធម៌ សេដ្ឋកិច្ច និង នយោបាយ ដែលចូលរួមឱ្យមានការឆ្លងរាលដាលនៃមេរោគអេដស៍ ។ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា កត្តាទាំងនេះបានជួយជំរុញឱ្យមានការ រាលដាលថែមទៀត ដូចជា សង្គ្រាមស៊ីវិលជាង ២ ទសវត្សរ៍ដែលផ្តល់នូវភាពចល័តខ្ពស់ចំពោះយោធិន និង ជន អន្តោប្រវេសន៍ និង ការកើនឡើងនូវមុខរបរផ្លូវភេទ ។

8. ស្ទួយ “មេរោគអេដស៍មិនអាចឆ្លងបានទេ”

មេរោគអេដស៍មិនអាចរស់នៅបានយូរ នៅខាងក្រៅខ្លួនមនុស្ស ហើយវាមិនអាចឆ្លងតាមបរិយាកាសបានទេ ។

សារៈសំខាន់មួយទៀតដែលត្រូវដឹងនោះគឺថា មេរោគអេដស៍មិនឆ្លងតាមរយៈការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាធម្មតានោះទេ ដូចជា : ការចាប់ដៃ ឬ ហូបចំណីអាហារជាមួយគ្នា ។ គ្មានហេតុផលសីលធម៌ ឬ វេជ្ជសាស្ត្រដែលអ្នកផ្ទុក មេរោគអេដស៍ ឬ គ្រួសាររបស់គេត្រូវទទួលនូវការរើសអើង ឬ ការបដិសេធនោះទេ ។

9. ស្ទួយ “ដំណាក់កាលបង្ការនៃមេរោគអេដស៍ (មនុស្សពេញវ័យ)”

ដូចដែលបានបង្ហាញនៅក្នុងរូបភាពខាងលើនេះ នៅពេលនរណាម្នាក់បានឆ្លងមេរោគអេដស៍ គេអាចវិវត្តទៅជាជម្ងឺអេដស៍ ក្នុងរយៈពេលពី ២-១២ឆ្នាំ ឬជាមធ្យម ៨ឆ្នាំ, ចំពោះប្រទេសកម្ពុជា រយៈពេលនេះអាចខ្លីជាង ។

សំខាន់ជាងនេះទៅទៀតនោះ នៅក្នុងរយៈពេលនេះ បុគ្គលមិនមានរោគសញ្ញាអ្វីដែលគួរឱ្យកត់សំគាល់ឡើយ ហើយខ្លួនគេអាចមិនដឹងថាបានឆ្លងមេរោគអេដស៍ទៀតផង ។

បញ្ហានេះបានចូលរួមដល់ការចំលងនៃមេរោគអេដស៍ ដោយសារតែបុគ្គលនោះមានលទ្ធភាពក្នុងការចំលងបានទៅអ្នកដទៃទៀត ចាប់ពីបានទទួលមេរោគរហូតដល់ស្លាប់ ។ ក្នុងហេតុផលនេះ សេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត គឺជាសមាសភាគសំខាន់នៃកម្មវិធីបង្ការ ដែលជួយឱ្យមនុស្សដឹងពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់គេ និង ជ្រើសរើសនូវការប្រព្រឹត្តិ ដើម្បីបង្ការការចំលងបន្ថែម និង ការចំលងបន្ត ។

10. ស្នាម “ដំណាក់កាលបង្ការមេរោគអេដស៍ (ទារក)”

ចំពោះទារក ដំណាក់កាលបង្ការមេរោគអេដស៍រហូតដល់ក្លាយជាជំងឺអេដស៍ គឺមានរយៈពេលខ្លីណាស់ ជាទូទៅគឺមានរយៈពេល ១-៣ ឆ្នាំ គឺដោយសារប្រព័ន្ធភាពស៊ាំរបស់វាមិនទាន់វិវត្តបានពេញលេញ និងងាយស្រួលក្នុងការបំផ្លាញពិមេរោគ ។

ភាគច្រើន ទារកដែលបានឆ្លងនៅពេលកើតនឹងក្លាយទៅជាជំងឺអេដស៍ ក្នុងរយៈពេល ២ ឆ្នាំ ហើយស្តាប់ភ្លាមក្រោយពីកំណត់ថាជាជំងឺអេដស៍ ជាទូទៅគឺតិចជាង ១ ឆ្នាំ ។

11. ស្ទួយ “ប្រព័ន្ធអន្តរកម្មត្រូវប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធចម្រើកអេដស៍”

មន្ត្រីសុខាភិបាលសាធារណៈរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និង កាមរោគ នៃក្រសួងសុខាភិបាល បានដំណើរការនូវប្រព័ន្ធតាមដាននិទ្ទាការនៃការរាលដាល និងការប៉ាន់ស្មានពីទំហំនៃការរាលដាលមេរោគអេដស៍ចាប់តាំងពីឆ្នាំ ១៩៩៥ ។ តាមរយៈការយល់ដឹងពីនិទ្ទាការ និងបែបបទនៃការរាលដាល អាចនាំឱ្យមានការប្រមូលផ្តុំនូវប្រភពធនធាន ការរៀបចំនូវអន្តរាគមន៍ និងការរៀបចំនូវការថែទាំ-ព្យាបាលនិងគាំទ្រ ដែលអាចផ្តល់នូវប្រសិទ្ធភាពជាអតិបរមា ។ យើងក៏អាចវាស់វែង និងវាយតម្លៃ ពីការផ្លាស់ប្តូរនៃការរាលដាលផងដែរ ។

ប្រព័ន្ធអង្កេតនេះ បានប្រមូលទិន្នន័យពីប្រជាជនចំណុចដែលភាគច្រើនប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងថ្មីៗ ប្រជាជនដែលមានការប្រព្រឹត្តិប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់ខ្ពស់ ឬយុវវ័យនៅពេលចាប់ផ្តើមជីវិតរួមភេទដំបូងរបស់ពួកគេ ។ និទ្ទាការនៃការប្រព្រឹត្តិ ក៏បានតាមដានដូចគ្នាទៅនឹងនិទ្ទាការឆ្លងមេរោគអេដស៍ដែរ ។

បុគ្គលិកសុខាភិបាលបានប្តូរយោមពីអ្នកដែលបានចូលរួមអង្កេត ដោយប្រកាន់យកនូវការស្ម័គ្រចិត្ត ។ លទ្ធផលបានប្រើប្រាស់សំរាប់យល់ដឹង និងកំណត់បានច្បាស់ពីស្ថានភាពរាលដាលនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ។

12. ស្នាយ “ការអង្កេតអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ នៅក្នុងចំណោមក្រុម Sentinel ”

នៅឆ្នាំ ២០០០, ប្រព័ន្ធអង្កេត Sentinel បានគ្របដណ្តប់នៅលើខេត្ត-ក្រុងចំនួន ២១ ក្នុងចំណោម ខេត្ត-ក្រុងទាំង ២៤ នៅទូទាំងប្រទេស ។ ក្នុងនោះទទួលបាននូវលទ្ធផលពីក្រុមចំណុចចំនួន ៦ ដែលបានជ្រើសរើស ពីទីរួមខេត្ត-ក្រុង និងស្រុកនៅតាមជនបទ ។

- ១. នារីរកស៊ីផ្លូវភេទដោយផ្ទាល់ : មានអត្រាមេរោគអេដស៍ខ្ពស់ជាងគេ ៣១%
- ២. នារីរកស៊ីផ្លូវភេទដោយមិនផ្ទាល់ (រួមមាននារីបំរើស្រាបៀរ, នារីរាំតាមរង្គសាល, នារីបំរើសេវាខាងភ្នែក និងនារីម៉ាស្សា) : មានអត្រាផ្ទុកមេរោគអេដស៍កំរិតពាក់កណ្តាល បើប្រៀបធៀបទៅនឹងក្រុមនារីរកស៊ី ផ្លូវភេទដោយផ្ទាល់ (១៦%) ។
- ៣. អ្នកជម្ងឺសំរាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ
- ៤. អ្នកជម្ងឺរហេង
- ៥. ក្រុមប៉ូលីស
- ៦. ក្រុមស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលបានមកទទួលសេវាពិនិត្យថែទាំផ្ទៃពោះមានអត្រាផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ប្រមាណ ២,៣% ប៉ុន្តែមានខេត្ត-ក្រុងខ្លះមានអត្រាខ្ពស់រហូតដល់ទៅ ៤,៧% ។

13. ស្នាដៃ “អត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍នៅក្នុងចំណោមក្រុមអាយុពី ១៥-៤៩ឆ្នាំ នៅក្នុងឆ្នាំ ២០០០”

អង្គការសហប្រជាជាតិទទួលបានបន្ទុកការងារអេដស៍ “UNAIDS” បានផ្តល់ជាអនុសាសន៍ថា មធ្យោបាយដ៏ប្រសើរបំផុតក្នុងការវាស់វែងពីកំរិតនៃការរាលដាលមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមប្រជាជន គឺការអង្កេតនូវអត្រាឆ្លងមេរោគអេដស៍បច្ចុប្បន្ន (ឬអត្រាប្រេវ៉ាឡង់ក្នុងចំណោមប្រជាពលរដ្ឋដែលកំពុងសកម្មក្នុងភ្នំភេទដែលមានអាយុពី ១៥-៤៩ឆ្នាំ ។ យោងទៅលើការអង្កេតក្នុងឆ្នាំ២០០០, អត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមអាយុពី ១៥-៤៩ឆ្នាំ គឺ ២,៨% ។ នេះមានន័យថា មានមនុស្សពេញវ័យប្រហែល ១៦៩.០០០នាក់ ដែលកំពុងផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

ការអង្កេតនៅក្នុងឆ្នាំ២០០០ ក៏បានបញ្ជាក់ច្បាស់ថា មេរោគអេដស៍បានរកឃើញនៅគ្រប់ខេត្ត-ក្រុងទាំងអស់នៅក្នុងប្រទេស ជាមួយនឹងរូបភាពរបស់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ នៅក្នុងរូបភាពមុន និងកំណត់បង្ហាញថា ការឆ្លងមេរោគអេដស៍បានរាលដាលទៅក្នុងប្រជាជនទូទៅនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជារួចទៅហើយ ។ បណ្តាញរួមភេទរវាងក្រុមដែលមានអត្រាចំលងខ្ពស់ និងប្រជាជនទូទៅ គឺគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការកំណត់ពីរូបភាពនៃការរាលដាល ។

តាមរយៈនិទស្សន៍មួយចំនួនបានបញ្ជាក់ថា អត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍គឺ នៅទីង ។ អត្រា២,៨% មានន័យថា ប្រជាជនកម្ពុជាប្រមាណ ១០០ពាន់នាក់ បាននិងកំពុងឆ្លង ដែលផ្តល់នូវការចំណាយដ៏ខ្ពស់ចំពោះការថែទាំសុខភាព និងផលប៉ះពាល់ប្រកបទៅដោយគ្រោះថ្នាក់ចំពោះបុគ្គល និង សេដ្ឋកិច្ចសង្គម ។ ដូច្នេះ ចាំបាច់ត្រូវអនុម័តឱ្យបានខ្លាំងក្លា និងគ្រប់ជ្រុងជ្រោយចំពោះកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងក្នុងការបង្ការ ។

14. ស្ទាយ “គ្រោះគំរាមកំហែងនៃជំងឺអេដស៍ គឺស្ថិតនៅជាអាថ៌កំបាំង”

ចំនួនបច្ចុប្បន្ននៃករណីជំងឺអេដស៍គឺតិចណាស់ ការគំរាមកំហែងដែលចាត់ទុកថាជាគ្រោះថ្នាក់ត្រូវតែទាក់ទងទៅនឹងចំនួនដែលច្រើនជាង ប៉ុន្តែគ្រោះគំរាមកំហែងនៃជំងឺអេដស៍បានធ្វើឱ្យយើងមើលមិនឃើញ ។

ទោះបីជាមើលមិនឃើញក៏ដោយ គ្រោះថ្នាក់នៃជំងឺអេដស៍គឺពិតជាធ្ងន់ធ្ងរ ក្នុងនោះអាចមានអ្នកជំងឺអេដស៍ជាង ១២.០០០នាក់ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា និងមានអ្នកឆ្លងមេរោគអេដស៍បន្ថែមទៀតចំនួន ១៦៩.០០០នាក់ ដែលនេះតំណាងយ៉ាងពិតប្រាកដទៅនឹងគ្រោះគំរាមកំហែងដែលលាក់កំបាំង ។ ករណីជំងឺអេដស៍ដែលរកឃើញ គឺត្រាន់តែជាក់លាក់សំគាល់នូវគ្រោះគំរាមកំហែងដែលមើលមិនឃើញ ចំពោះការរាលដាលមេរោគអេដស៍ដ៏គ្រោះថ្នាក់នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ។

ជាង ៩៣% នៃការចំលងទាំងអស់ អាចមើលមិនឃើញដោយសារ :

- ១. ដំណាក់កាលបង្កមេរោគអេដស៍ ដែលក្នុងកំឡុងពេលនោះមិនមានលេចឡើងនូវមេរោគសញ្ញានៃជំងឺអេដស៍
- ២. ដោយសាររាយការណ៍ស្ថិតនៅឆ្ងាយពីការពិត
- ៣. និងដោយសារប្រជាជនភាគច្រើនស្តាប់យ៉ាងលឿនក្រោយអំពីលេចឡើងនូវជំងឺអេដស៍ ហើយការស្តាប់របស់ពួកគេអាចមិនបានបញ្ចូលទៅក្នុងករណីជំងឺអេដស៍ ។

15. ស្វាយ “ការអង្កេតការប្រព្រឹត្តិកិច្ចការ”

ដើម្បីតាមដាននូវនិទ្ទាការនៃការប្រព្រឹត្តិកិច្ចការ និង ទាប ក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជន មួយចំនួន “ប្រព័ន្ធអង្កេតការប្រព្រឹត្តិកិច្ចការ” បានបង្កើតឡើង ហើយដើម្បីផ្តល់ជាបន្ថែមនូវព័ត៌មានដែលទទួលបានពី ប្រព័ន្ធអង្កេត *sentinel* រកអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ ។ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជម្ងឺអេដស៍ សើស្បែក និង កាមរោគ បានអនុវត្ត ការអង្កេតប្រព្រឹត្តិកិច្ចការ និងកំណត់ពិនិទ្ទាការនៃបណ្តាញប្រព្រឹត្តិកិច្ចការ ចាប់តាំងពីឆ្នាំ ១៩៩៧ ។

ព័ត៌មាននេះ មានសារៈសំខាន់ណាស់ក្នុងការតាក់តែងកម្មវិធី ដែលអាចជួយបុគ្គលម្នាក់ៗឱ្យបន្ថយគ្រោះថ្នាក់ និង កាត់ផ្តាច់បែបបទនៃការប្រព្រឹត្តិកិច្ចការ ដែលនាំឱ្យមានការប្រឈមមុខខ្ពស់ទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ។

16. ស្ថាប័ន “សញ្ញានៃគ្រឹះស្ថានស្នើសុំបញ្ជាក់ការផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្តិ”

ជាទូទៅដំណើរការរាលដាលនៃមេរោគអេដស៍នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជានឹងមានការផ្លាស់ប្តូរពីព្រោះ ប្រជាពលរដ្ឋបានផ្លាស់ប្តូរនូវការប្រព្រឹត្តិផ្លូវភេទនៅក្នុងសង្គម ។ លទ្ធផលនៃការអង្កេតការប្រព្រឹត្តិចុងក្រោយបង្អស់បានបង្ហាញនូវក្តីសង្ឃឹម៖

- កំរិតនៃការយល់ដឹងពីជំងឺអេដស៍មានកំរិតខ្ពស់
- សមាមាត្រនៃបុរសដែលស្វែងរកសេវាផ្លូវភេទក្នុង១ខែ នៅក្នុងមុនការអង្កេតឆ្នាំ ២០០០ មានការធ្លាក់ចុះ គួរឱ្យកត់សំគាល់ក្នុងរវាងឆ្នាំ ១៩៩៧ និង ១៩៩៩
- សមាមាត្រនៃបុរសដែលបានប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យជាប់ជានិច្ចក្នុងពេលរួមភេទជាមួយនារីរកស៊ីផ្លូវភេទ ក៏បានកើនឡើងជាលំដាប់ក្នុងកំឡុងពេលដូចគ្នានេះ ។

ដូចដែលបានបង្ហាញខាងលើ ការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះគឺស្របគ្នាទៅនឹងការធ្លាក់ចុះនូវអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមក្រុម *Sentinel* ដែលប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់ខ្ពស់ ។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយមេរោគអេដស៍បន្តរាលដាលទៅកាន់ប្រជាជនទូទៅនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា (នៅក្នុងអត្រាខ្ពស់បំផុតនៅក្នុងទ្វីបអាស៊ី) ។ វាមានលក្ខណៈងាយស្រួលណាស់សំរាប់បុគ្គលធ្លាក់ចូលទៅក្នុងការប្រព្រឹត្តិប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់ ។

អាស្រ័យហេតុនេះបានជាត្រូវបន្តការអនុវត្តនូវកម្មវិធីបង្ការ និងគ្រប់គ្រងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ឱ្យបានហ្មត់ចត់ និងធ្វើចលនាសហគមន៍ទាំងមូលឱ្យផ្តួចផ្តើមនិងគាំទ្រគ្នាទៅវិញទៅមកនៅក្នុងការបន្តការផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្តិ ។

៦. ការភ្នាក់ងារ, ជីវសាស្ត្រ និងការស្តីបន្ទោស : ទាំងនេះបង្កើតនូវបរិយាកាសដល់អ្នកដែលបានឆ្លងមេរោគអេដស៍ទទួលបាននូវភាពងាយក្រៃបង្រៀមប្រើប្រាស់បង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍បន្ថែមទៀត ។ មធ្យោបាយដែលយើងឆ្លើយតបដោយការថែទាំព្យាបាល និងការអាណិតអាសូរ និងកំណត់លក្ខណៈក្នុងការរួមជាជាតិមួយ ។

18. ស្ទួយ “ការចាត់ប្រមាណទុកជាមុន”

ឥឡូវនេះយើងនឹងពិចារណាពីគ្រោះគំរាមកំហែងនៅក្នុងអនាគត ចំនួនប្រជាជនដែលអាចវិវត្តទៅជាជំងឺអេដស៍នៅក្នុងអនាគត និងចំនួនដែលរំពឹងថានឹងស្លាប់ដោយសារជំងឺអេដស៍ ។

យើងនឹងពិចារណានូវចំនួននៃការចាត់ប្រមាណទុកជាមុនខុសៗគ្នា ។ មានការចាត់ស្ថានជាច្រើន ដែលនឹងបង្ហាញពីរូបភាពនាពេលអនាគត ស្តីពីការវិវត្តន៍នៃការរាលដាលនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ។ វាបានពឹងផ្អែកទៅលើទិន្នន័យដែលមាន ស្រាប់នាពេលបច្ចុប្បន្ន ហើយដែលអាចផ្លាស់ប្តូរទៅតាមពេលវេលា ។ ស្ថានភាពពិតប្រាកដអាចប្រែក្លាយ ឬមួយខ្ពស់ ជាងការចាត់ប្រមាណទុកជាមុននៅក្នុងផ្នែកនេះ ។

19. ស្ថាប័ន "ការវិនិយោគប្រមូលទុនជាមុននូវចំណូលប្រជាជនដែលផ្គុំគ្នាមេរោគអេដស៍"

ប្រសិនបើអត្រាឆ្លងស្ថិតនៅក្នុងកំរិត ២,៨% នោះមានន័យថាប្រទេសកម្ពុជាអាចបន្តនូវស្ថានភាពរាលដាលនៃមេរោគអេដស៍ដ៏គ្រោះថ្នាក់បំផុតនៅក្នុងទ្វីបអាស៊ី ។

ជាសរុបមានមនុស្សប្រហែល ១៨៦.០០០នាក់ (គ្រប់អាយុទាំងអស់) បានឆ្លងមេរោគអេដស៍នៅក្នុងឆ្នាំ ២០០០ ។ មានន័យថាចំនួនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍អាចកើនទៅដល់ : ១៩២.០០០ នាក់ ក្នុងឆ្នាំ ២០០១
២២៣.០០០ នាក់ ក្នុងឆ្នាំ ២០០៦
និងអាចកើនឡើងដល់ ២៥៨.០០០ នាក់ នៅឆ្នាំ ២០១១

ចាំបាច់ត្រូវកត់សំគាល់ថាចំនួនទាំងនេះ នឹងកើនឡើងខ្ពស់ជាងនេះទៅទៀតប្រសិនបើចំនួនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដ៏ច្រើនមិនបានស្លាប់នៅក្នុងកំឡុងពេលដូចគ្នានេះ ។ ចំពោះហេតុផលនេះ ចំនួនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដ៏ច្រើននាពេលបច្ចុប្បន្ននេះ នឹងស្លាប់នៅក្នុងពេលដូចគ្នា ដែលធ្វើឱ្យចំនួនសរុបនៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ទាបជាងចំនួនដែលបានប៉ាន់ប្រមាណទុកជាមុន ។

20. ស្ថាប័ន “ ចំនួនករណីជំងឺអេដស៍ថ្មីក្នុង ១ឆ្នាំដែលបានដាក់ប្រមាណទុកជាមុន ”

ចំនួននៃករណីជំងឺអេដស៍ថ្មីដែលបានកើតឡើងក្នុង១ឆ្នាំ ក្នុងចំណោមអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍កើតឡើងត្រូវឱ្យកត់សំគាល់ ហើយដែលកើតឡើងទៅដល់ ២៧.០០០នាក់ នៅឆ្នាំ ២០១០ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ។ ចំនួននេះនឹង ៧ លំដាប់ក្នុងចំណោមនៃករណីជំងឺអេដស៍ថ្មីប្រចាំឆ្នាំ ដែលមានចំនួនសរុប ២០០.០០០ នាក់ នៅក្នុងមួយទសវត ៦ ក្រោយនេះ ។

21. ស្ត្រីយុវវ័យ “ចំនួនអ្នកស្លាប់ប្រចាំឆ្នាំដោយសារជំងឺអេដស៍ ក្នុងចំណោមមនុស្សពេញវ័យដែលមានអាយុ ១៥-៤៩ ឆ្នាំ”

អង្គការសុខភាពពិការភ្នែកបានគិតថាអត្រាស្លាប់របស់មនុស្សពេញវ័យនៅក្នុងទ្វីបអាស៊ីនឹងកើនឡើង ៤០%ដោយសារជំងឺអេដស៍ ។

បើគ្មានជំងឺអេដស៍ អត្រាស្លាប់ក្នុងចំណោមមនុស្សពេញវ័យដែលស្ថិតនៅក្នុងអាយុបំពេញការងារចំបង នឹងកើនឡើងនៅក្រោយឆ្នាំ ២០០០ ។

ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ជំងឺអេដស៍នឹងកើនឡើងយ៉ាងពិតប្រាកដនូវចំនួនស្លាប់ ២០.០០០នាក់ ក្នុង១ឆ្នាំគិតចាប់ផ្តើមពីឆ្នាំ ២០០០ ។

ការកើនឡើងនូវការស្លាប់ដ៏ឆាប់រហ័សនេះ នៅក្នុងចំណោមក្រុមអាយុដែលអាចបន្តពូជបានអាចមាននូវផលវិបាកដ៏ធ្ងន់ធ្ងរចំពោះកិច្ចអភិវឌ្ឍន៍សង្គម និងសេដ្ឋកិច្ចនៃប្រទេសទាំងមូល ។

22. “មរណភាពនៃជំងឺអេដស៍គិតតាម Cumulative”

ដូចគ្នានេះដែរផ្អែកទៅលើការប៉ាន់ប្រមាណដូចគ្នាទាំងនេះចំនួនសរុបនៃការស្លាប់ដោយសារជំងឺអេដស៍ជាបន្តបន្ទាប់ ឬ Cumulative អាចកើនឡើងខ្ពស់ ។

នៅត្រីមាស្នាំ២០០០ ចំនួន cumulative នៃអ្នកស្លាប់ដោយសារជំងឺអេដស៍ចាប់តាំងពីមានការរាលដាលនៃមេរោគអេដស៍គិតត្រឹមត្រូវជាង ៨០.០០០នាក់ ។ នៅក្នុងទសវត្សក្រោយនេះនឹងមានប្រជាជនកម្ពុជា ២៤០.៦០០នាក់ បន្ថែមទៀតដែលនឹងស្លាប់ដោយជំងឺអេដស៍ ដូច្នេះ វានឹងនាំឱ្យចំនួន cumulative នៃការស្លាប់ដោយជំងឺអេដស៍កើនដល់ ៣៥០.០០០ ។

ច្បាស់ជាងនេះទៅទៀត ផលប៉ះពាល់ដ៏អាក្រក់បំផុតនៃការរាលដាលមេរោគអេដស៍នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាក៏ផ្អែកទៅលើអនាគតរបស់វា គឺមិនមែននៅក្នុងអតីតកាលរបស់វាទេ ។ ការកើនឡើងនូវចំនួនប្រជាជនដែលនឹងធ្លាក់ខ្លួនឈឺ និងស្លាប់ក្នុងពេលមួយដ៏ឆាប់បានធ្វើឱ្យទាំងការបង្ការ និងការព្រឹក្សាសេវាគាំទ្រថែទាំ និងព្យាបាលក្លាយទៅជាអាទិភាពសំខាន់បំផុត ។

23. ស្ថាប័ន “ផលប៉ះពាល់”

នៅក្នុងផ្នែកនេះយើងនឹងពិចារណាដោយសង្ខេបទៅលើផលប៉ះពាល់ សេដ្ឋកិច្ច និងសង្គមមួយចំនួនដែលបានរំពឹង ថាគឺជាលទ្ធផលនៃការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ។

ការពិចារណារបស់យើងនឹងរួមបញ្ចូលនូវ :

- ការយល់ដឹងអំពីការកើនឡើងនូវចំនួនកុមារកំព្រាដោយសារជំងឺអេដស៍
- ផលប៉ះពាល់ទៅលើអត្រាស្លាប់ជាទូទៅ
- ផលប៉ះពាល់ទៅលើអាយុជាមធ្យមដែលអាចរស់នៅបានជាទូទៅ
- ផលប៉ះពាល់ទៅលើសេវាថែទាំសុខភាព និងតំលៃនៃការថែទាំសុខភាព
- ផលប៉ះពាល់ទៅលើអសមាមាត្រចំពោះស្ត្រី
- និងផលប៉ះពាល់ទៅលើយុវវ័យ និងការអប់រំ

24. ស្ថាប័ន “ផលប៉ះពាល់នៃការរាលដាលមេរោគអេដស៍នៅលើគ្រប់ផ្នែកនៃសង្គម”

ការរាលដាលនៃមេរោគអេដស៍ បានផ្តល់ផលប៉ះពាល់ទៅគ្រប់ផ្នែកទាំងអស់នៃសង្គម ។ ទោះបីជាមានការលំបាកក្នុងការវាស់វែងឱ្យបានជាក់លាក់នូវផលប៉ះពាល់ជាតិ ការសិក្សាជាច្រើននៅក្នុងបណ្តាប្រទេសនានាបានបង្ហាញថា ការរាលដាលមានឥទ្ធិពលធ្ងន់ធ្ងរទៅលើទិដ្ឋភាពទាំងអស់នៃសង្គម វប្បធម៌ និង ជីវិតសេដ្ឋកិច្ចដែលជះឥទ្ធិពលគ្រប់យ៉ាង ពីប្រាក់ចំណូលរបស់គ្រួសារ ទៅរកការផលិតផ្នែកជំនួញ និងកសិកម្ម ។

លើសអំពីបញ្ហាសុខភាពជំងឺអេដស៍បានផ្តល់ផលប៉ះពាល់ដ៏គ្រោះថ្នាក់រួចជាស្រេចទៅលើសុខុមាលភាពស្ត្រី និងកុមារ ផ្ទះសំបែង និងប្រភពធនធានសហគមន៍ យុវវ័យនៅក្នុងជួរកងទ័ព សមិទ្ធិផលនៃកំលាំងពលកម្ម ។ល។

ផលប៉ះពាល់គឺស្ថិតនៅឆ្ងាយពីដំណោះស្រាយដែលគំរាមកំហែងបន្ថែមទៀតនៅកិច្ចអភិវឌ្ឍន៍ និងស្ថេរភាពនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ។ ឈរលើហេតុផលនេះការទប់ទល់ដ៏ប្រសើរបំផុតគឺការឆ្លើយតបពីគ្រប់ផ្នែក ។

ជាបឋមអនុញ្ញាតឱ្យយើងពិចារណានូវផលប៉ះពាល់ដ៏ធ្ងន់ធ្ងរមួយចំនួន ។

25. ស្ទាយ “លក្ខណៈប្រជាសាស្ត្រតែមួយគត់នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ដែលជាលទ្ធផលនៃផលប៉ះពាល់ដោយសារជំងឺអេដស៍”

មានកត្តាមួយចំនួនដែលដូចគ្នាក្នុងការបង្ហាញនូវប្រវត្តិកម្ពុជា និងកំណើនប្រជាសាស្ត្រដែលចូលរួមទៅក្នុងការរាលដាលមេរោគអេដស៍ និងផលប៉ះពាល់របស់វានៅក្នុងប្រទេសនេះ ៖

- ១. ដូចដែលបានបង្ហាញនៅក្នុងវិវាមិតប្រជាសាស្ត្រ ក្នុងកំឡុងពាក់កណ្តាលទសវត្ស ១៩៧០ និង ១៩៨០ ប្រជាជនកម្ពុជាបានទទួលរងគ្រោះយ៉ាងខ្លាំងដោយសារសង្គ្រាម ដែលជាលទ្ធផលនាំទៅរកការថ្នាក់ចុះនូវចំនួនប្រជាជន ជាពិសេសមនុស្សពេញវ័យ ។
- ២. ផលប៉ះពាល់យូរអង្វែងនៃសង្គ្រាម បានដឹកនាំទៅរកស្ថានភាពដែលក្រុមប្រជាជនមានអាយុពី ២០-៣០ឆ្នាំ នាពេលបច្ចុប្បន្ននេះ មានជំនាញវិជ្ជាជីវៈខ្សត់ខ្សោយ អាស្រ័យដោយការកាត់ថ្នាក់នូវប្រព័ន្ធអប់រំ និងសេដ្ឋកិច្ច ។ ដូចគ្នានេះដែរ ក្រុមនេះបានទទួលរងនូវការគំរាមកំហែងជាបន្តបន្ទាប់ទៀតពីជំងឺអេដស៍ ។ មនុស្សពេញវ័យដែលមិនសូវមានជំនាញនេះ បានចល័តចុះឡើងឆ្លងកាត់ព្រំដែន ដើម្បីស្វែងរកការងារធ្វើនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ឬប្រទេសថៃ ។ បុរសដែលនៅឆ្ងាយពីផ្ទះ បានក្លាយទៅជាភ្ញៀវរបស់នារីរកស៊ីផ្លូវភេទ ។

ផ្អែកលើឱណាមិកនេះ មនុស្សពេញវ័យកំពុងតែកើនឡើងនូវការប្រឈមមុខទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ។

26. ស្នាម “កុមារបានគ្រាន់តែដឹងថាកុមារកំព្រាដោយសារជំងឺអេដស៍”

ផលវិបាកមួយនៃការស្លាប់រាប់ក្នុងចំណោមចំនួននៃបុរស និងស្ត្រីជាច្រើនក្នុងកំឡុងពេលដែលពួកគេមានអាយុបន្ត ពូជបាន គឺនឹងនាំឱ្យមានការកើនឡើងនូវចំនួនកុមារកំព្រា ។ អង្គការ UNICEF បានកំណត់និយមន័យនៃកុមារកំព្រា ដោយសារជំងឺអេដស៍គឺជាកុមារដែលស្ថិតនៅក្រោមអាយុ ១៥ឆ្នាំ ហើយដែលបានបង់ប្តាយ (ឬទាំងឡាយ) ដោយសារជំងឺអេដស៍ ។

ការប៉ាន់ប្រមាណទុកជាមុនរបស់យើងនឹងមានកុមារកំព្រាដោយសារជំងឺអេដស៍ ៦០.០០០នាក់ នៅក្នុងឆ្នាំ ២០០១ ហើយនឹងកើនឡើងរហូតដល់ ៩៧.០០០នាក់ ក្នុងឆ្នាំ២០០៦ និងកើនឡើងទៅដល់ ១០៩.០០០នាក់ ក្នុងឆ្នាំ ២០១១ ។

នឹងមានផលវិបាកដ៏ធ្ងន់ធ្ងរទៅលើគ្រួសារ សហគមន៍ និងប្រព័ន្ធសង្គមដើម្បីផ្តល់សេវាសង្គម អប់រំ និងសុខភាព ឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់យោលទៅលើការកើនឡើងនូវចំនួនកុមារកំព្រា ។ គ្រួសារខ្លះអាចនឹងដឹកនាំដោយការពុះពាររបស់កុមារ រីឯក្មេងដើម្បីការរស់រានមានជីវិត ។ ចំនួនកុមារតាមចិញ្ចើមផ្ទះនៅទីប្រជុំជនកំពុងតែមានការកើនឡើងរួចទៅហើយ នៅក្នុងទីក្រុងភ្នំពេញ ។

ការឆ្លើយតបរបស់រដ្ឋាភិបាលគឺចាំបាច់ណាស់ ដើម្បីឱ្យស្របទៅនឹងសន្តិសញ្ញាអង្គការសហប្រជាជាតិ ស្តីពីសិទ្ធិ របស់កុមារដែលបញ្ជាក់ថា “កុមារដែលបានទទួលរងគ្រោះបណ្តោះអាសន្ន ឬជាអចិន្ត្រៃយ៍ពីបរិយាកាសគ្រួសាររបស់គេ នឹងត្រូវទទួលបានការការពារពិសេស និងជំនួយពីរដ្ឋាភិបាល ។

កម្មវិធីដែលមានមូលដ្ឋាននៅក្នុងសហគមន៍ ចាំបាច់ត្រូវតែពង្រីកបន្ថែមទៀត ហើយជំនួយឧបត្ថម្ភពិសេសត្រូវផ្តល់ ទៅដល់គ្រួសារដែលថែទាំកុមារកំព្រា ។

អ្វីដែលសំខាន់បំផុតនោះ គឺកម្មវិធីបង្ការឱ្យបានទាន់ពេលវេលាក្នុងការបន្ថយការរាលដាលមេរោគអេដស៍ ។ កិច្ច ខិតខំប្រឹងប្រែងដែលផ្តោតទៅលើយុវវ័យ និង កុមារ ដែលប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ គឺចាំ បាច់ណាស់ដើម្បីបង្ការបន្ថែមទៀតនូវការកើនឡើងនូវចំនួនកុមារកំព្រា ដែលនឹងនាំឱ្យមានបន្ទុកសេដ្ឋកិច្ចដល់កម្មវិធីថែទាំ ព្យាបាល និងគាំទ្រ ។

27. ស្ទាយ “ការផ្តល់ប្រយោជន៍ដល់អ្នកជំងឺអេដស៍ និង មូលហេតុផ្សេងទៀត នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា”

បញ្ហាសុខភាពធ្ងន់ធ្ងរជាច្រើន ការកើនឡើងនូវអត្រាមរណភាពដោយសារជំងឺអេដស៍ បានធ្វើឱ្យរំពឹងទុកអំពី ពិសេសនៃការរាលដាលមួយដែលបង្កឱ្យមានការស្លាប់ ដែលចាំបាច់ត្រូវការប្រភពធនធានលើសពីផ្នែកសុខភាព ដើម្បីធ្វើ ការឆ្លើយតប ។

ការពង្រីកសកម្មភាព នឹងមានលក្ខណៈបន្ទាន់ គឺជាតំរូវការមួយ ដែលភស្តុតាងពីក្រាហ្វូរពរនេះ បានបង្ហាញថា :

នៅក្នុងឆ្នាំ ១៩៩៦ អេដស៍នឹងបន្ថែម ១៧.០០០នាក់ ទៅនឹងការស្លាប់ទាំងអស់នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ក៏ប៉ុន្តែនៅក្នុងឆ្នាំ ២០០១ អេដស៍នឹងបន្ថែមការស្លាប់ជាង ២០.០០០នាក់ គឺកើនឡើង ១៧% ។

28. ស្នាដៃ “ផលប៉ះពាល់នៃជំនឿអែដស៍នៅលើអាយុជីវិតប្រទេសដែលអាចរស់នៅបាននៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា”

គ្រោះមហន្តរាយនៃការកើនឡើងនូវអត្រាមរណភាព គឺជាការថយចុះនូវអាយុមធ្យមដែលអាចរស់នៅបាន ដោយសារ ផលប៉ះពាល់នៃជំនឿអែដស៍ ។

ដូចដែលបានរកឃើញនៅក្នុងក្រាហ្វិកនេះ នៅក្នុងឆ្នាំ ១៩៩៦ អាយុជាមធ្យមដែលអាចរស់នៅបាននៅក្នុង ប្រទេសកម្ពុជា គឺជិត ៥៥ឆ្នាំ ។ ក្រោយឆ្នាំ ១៩៩៦ ការស្តាប់ដោយសារជំនឿអែដស៍បានចាប់ផ្តើមមានផលប៉ះពាល់ ហើយអាយុមធ្យមដែលអាចរស់បាន គឺថយចុះមុនការកើនឡើងបន្តិចបន្តួច ។

នៅក្នុងរយៈពេល ១០ឆ្នាំទៀត គិតត្រឹមឆ្នាំ ២០១១ ការប៉ាន់ប្រមាណពីអាយុមធ្យមដែលអាចរស់នៅបាន (៥៨) អាចនឹងបន្ថយយ៉ាងច្រើន ៥ឆ្នាំ ដូចដែលបានគិតទុក ប្រសិនបើគ្មានជំនឿអែដស៍ (៦៣ឆ្នាំ) ។

29. ស្នាម “ការបង្កើតកិច្ចការចំណាយលើការថែទាំសុខភាពដោយសារជម្ងឺអេដស៍”

ការព្យាបាលជម្ងឺឱកាសនិយម ដែលជាលទ្ធផលនៃមេរោគអេដស៍ ដូចជា របេង និងរលាកសួត គឺមានតំលៃ ថ្លៃណាស់ និងដាក់នូវផលវិបាកទៅលើការចែកចាយនូវសេវាសុខភាពនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ។

ការប៉ាន់ស្មាននាពេលថ្មីៗនេះ អំពីការថែទាំជម្ងឺក្រៅ និងជម្ងឺសំរាកនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ នៅប្រទេសកម្ពុជា បានបញ្ជាក់ ថា តំលៃប្រចាំឆ្នាំក្នុងការព្យាបាលអ្នកជម្ងឺមេរោគអេដស៍/ ជម្ងឺអេដស៍ និងជម្ងឺឱកាសនិយម គឺប្រហែល ២៩១ដុល្លារ ។ ទោះបីជាតួលេខនេះមិនបានបញ្ចូលពីតំលៃនៃការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ ការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ឬ តំលៃសង្គម និងតំលៃមិនផ្ទាល់ណាមួយ ហើយដែលការចំណាយនេះ គឺលើសពីប្រាក់ចំណូលសំរាប់មនុស្សម្នាក់ក្នុង ១ឆ្នាំ (២៦៣ដុល្លារ/១ឆ្នាំ) និងលើស ១០ដង ទៅនឹងការចំណាយសុខភាពបច្ចុប្បន្នរបស់មនុស្សម្នាក់ ។ វាមានសង្ឃឹមថា ការចំណាយនឹងកើនឡើងយ៉ាងរហ័ស រហូតដល់លើសពី ៧,៥លានដុល្លារ នៅក្នុងឆ្នាំ ២០០០ និងរៀងរាល់ឆ្នាំក្រោយ ពីនេះ ដែលនាំឱ្យមានការប្តូរទិសដៅការថែទាំសុខភាពសំខាន់ៗដទៃទៀត និងតម្រូវការអភិវឌ្ឍន៍ ។ ទាំងប្រព័ន្ធថែទាំ សុខភាពផ្លូវការ និងមិនផ្លូវការ នឹងតម្រូវនូវវិនិយោគដ៏ច្រើនសំរាប់ឱ្យទាំងអស់ពីការគ្រប់គ្រងការផ្គត់ផ្គង់ឈាមជាតិ ទៅ រកការពង្រីកកម្មវិធីសំរាប់ការថែទាំតាមផ្ទះ ។

ផលប៉ះពាល់សេដ្ឋកិច្ចនៃជម្ងឺអេដស៍ ក៏បានធ្លាក់ទៅលើបុគ្គល និងគ្រួសារ ។ ការពិត កត្តាចំបងដែលចូលរួម នៅក្នុងការបាត់បង់ជីវិតសព្វថ្ងៃនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា គឺជាលទ្ធផលនៃបំណុលក្រួសារដែលបានចំណាយសំរាប់ការថែទាំ សុខភាព ហើយស្ថានភាពនេះកាន់តែអាក្រក់ថែមទៀត ដោយសារមនុស្សកាន់តែច្រើនឡើងៗ បានឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងធ្លាក់ខ្លួនឈឺ ។

30. ស្នាដៃ “ស្ត្រី និង ជំងឺអេដស៍”

មាននូវផលប៉ះពាល់អសមមាត្រទៅលើស្ត្រី :

១. ការស្រាវជ្រាវបានបង្ហាញថា ស្ត្រីប្រឈមមុខទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ២-៤ដងច្រើនជាងបុរស ក្នុងកំឡុងពេលរួមភេទដោយគ្មានការការពារ ។ មានជម្ងឺកាមរោគរហូតដល់ ៥០% ដែលគ្មានធានាសញ្ញានៅលើស្ត្រី ដែលធ្វើឱ្យការរៀបចំការពារត្រូវតែពុះពារ ។
២. ភាពមិនស្មើគ្នានៃតួនាទីបុរស និង ស្ត្រី បានធ្វើឱ្យតួនាទីរបស់ស្ត្រីរលាយទៅនឹងបុរស និងកំណត់ផងដែរនូវលទ្ធភាពរបស់ពួកគេ ក្នុងការការពារពួកគេពីមេរោគអេដស៍ ឬជម្ងឺកាមរោគដទៃទៀត ។
៣. បទដ្ឋានវប្បធម៌ បានហាមឃាត់ស្ត្រីខ្មែរជាច្រើនពីការរួមភេទមុនអាពាហ៍ពិពាហ៍ ឬការមានផ្ទៃពោះក្រៅពីប្រពន្ធ/ ប្តីរបស់ខ្លួន ជាពិសេសបុរសដែលរៀបការហើយ ហើយមានផ្ទៃពោះមុនផ្សេងទៀត ។ យោងទៅលើការអង្កេតការប្រព្រឹត្តិប្រចាំឆ្នាំ នៅឆ្នាំ ២០០០ បុរសស្ទើរតែទាំងអស់មិនដែលប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យជាមួយប្រពន្ធ ឬ សង្សាររបស់គេ ដែលធ្វើឱ្យពួកគេប្រឈមមុខទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ សូម្បីតែគ្មាននរណាម្នាក់ត្រួតពិនិត្យ អំពីការប្រព្រឹត្តិប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់របស់បុគ្គល ។ តំលៃប្រពៃណីមួយទៀតដែលរក្សាទុកស្ត្រីឱ្យនៅក្នុងផ្ទះ សូម្បីតែប្រហែល ១/៣ នៃផ្ទះសំបែងទាំងអស់នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ឥឡូវនេះគឺដឹកនាំដោយស្ត្រីគឺដោយសារលទ្ធផលដោយសារសង្គ្រាមជាងពីរទសវត្សរ៍, អស្ថេរភាពសេដ្ឋកិច្ច និងការបំលាស់ទីដីច្រើនរបស់ប្រជាជន ។ ការបញ្ចូលគ្នានូវឱកាសសេដ្ឋកិច្ចមួយចំនួនរបស់ស្ត្រី និងការជំពាក់បំណុលគ្រួសារដែលជាលទ្ធផលពីការចំណាយផ្នែកសុខភាព ដែលអាចជំរុញឱ្យស្ត្រីយានទៅក្នុងឧស្សាហកម្មផ្លូវភេទដែលជាមុខរបរបង្កើននូវការឆ្លងមេរោគអេដស៍ប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់បំផុត ។
៤. ស្ត្រីក៏ជាអ្នកថែទាំចំបងផងដែរដែលបានបន្ថយនូវពេលវេលារបស់គេយ៉ាងជាក់លាក់សំរាប់ការងារផលិតនិងការថែទាំកុមារ ។

31. ស្ថាប័ន “ផលប៉ះពាល់នៃវិស័យសុខាភិបាល និង ការអប់រំ”

ជម្ងឺអេដស៍នឹងបង្កឱ្យមានផលប៉ះពាល់ទាំងទៅលើការផ្គត់ផ្គង់ និង តម្រូវការសំរាប់សេវាអប់រំ ។

ការផ្គត់ផ្គង់គ្រូដែលមានជំនាញ គឺមានការធ្លាក់ចុះទៅហើយ ព្រោះតែអវត្តមាន និង ការស្លាប់ដោយសារជម្ងឺអេដស៍ ។ តំលៃនៃការបណ្តុះបណ្តាលសំរាប់គ្រូ និង រដ្ឋបាលផ្នែកអប់រំដទៃទៀត ក៏នឹងមានការកើនឡើង ដើម្បីជំនួសឱ្យការបាត់បង់ទាំងនោះដោយសារការរាលដាលនៃជម្ងឺអេដស៍ ។ ហិរញ្ញវត្ថុសាធារណៈ នឹងមានកំរិតតិចជាងមុនសំរាប់សាលារៀន ហើយគុណភាពនៃការអប់រំ នឹងចុះខ្សោយ ដែលនឹងបង្កឱ្យមានឥទ្ធិពលទៅលើការអភិវឌ្ឍន៍ជាតិ, ទៅលើការកើនឡើងនូវប្រាក់ចំណូល និងផលិតភាព ។

ចំពោះផ្នែកតម្រូវការ, ភាពមិនប្រាកដប្រជាតែតួនាទីបុរស-ស្ត្រី គឺជាផ្នែកមួយដែលធ្វើឱ្យមានការកើនឡើងនូវអត្រាអន្តរាគមន៍ផងដែរ ដែលក្នុងនោះមានការកើនឡើងទ្រង់ទ្រាយចំពោះកុមារី ច្រើនជាងកុមារ, ហើយអត្រានៃការបញ្ជូនកូនឱ្យទៅសាលារៀននឹងមានកំរិតថយចុះ ជាពិសេសក្នុងចំណោមកុមារី ។ ចំនួនពាក់កណ្តាលនៃកុមារីអាយុពី ១៤-១៧ឆ្នាំត្រូវធ្វើជាកម្មករកុមារ និងដែលអាក្រក់ជាងនេះទៀត គឺការជួញដូរកុមារទៅក្នុងរបបពេស្យាចារ ។ ម្យ៉ាងទៀតកុមារី គឺជាមុខសញ្ញាចំបងដែលត្រូវបានគេស្នើឱ្យបោះបង់ការរៀនសូត្រ ដើម្បីធ្វើការថែទាំអ្នកជម្ងឺ ឬ សមាជិកគ្រួសារដែលជិតស្នាប់ ឬដើម្បីជំនួសឱ្យការបាត់បង់ចំណូលរបស់គ្រួសារ ។

វិស័យអប់រំ ត្រូវតែដើរតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ ក្នុងការឆ្លើយតបចំពោះការរាលដាលនៃជម្ងឺអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា, ដូចជា ការអប់រំដើម្បីបង្កើតឱ្យមានឱកាសសេដ្ឋកិច្ច និងអាចនាំទៅរកបទដ្ឋានសង្គមដែលកំណត់នូវស្ថានភាពរបស់ស្ត្រី ដើម្បីគាំទ្រដល់សកម្មភាពបង្ការ-ទប់ស្កាត់ការរាលដាលមេរោគអេដស៍-កាមរោគ ព្រមទាំងលើកទឹកចិត្តក្នុងការព្យាបាលដោយក្តីមេត្តាចំពោះអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍/ អ្នកជម្ងឺអេដស៍ ។

32. ស្ទួន “លក្ខណៈនៃជំងឺឈាម”

យោងទៅលើស្ថានភាពរាលដាលដែលមានសភាពជាទូទៅ ឬការរាលដាលទូលំទូលាយទៅក្នុងប្រជាជនដែលផលប៉ះពាល់របស់វាបានគ្របដណ្តប់ទៅលើគ្រប់វិស័យនៃសង្គម នោះជាលទ្ធផលមានការទទួលស្គាល់នូវការឆ្លើយតបដែលមានលក្ខណៈពហុវិស័យ ។ នេះគឺជាពេលវេលាក្នុងការចងសម្ព័ន្ធភាពរៀបចំគំរោងយុទ្ធសាស្ត្រឱ្យបានហ្មត់ចត់រវាងផ្នែកសាធារណៈ និងឯកជន ។ បញ្ហាអេដស៍ត្រូវបញ្ចូលទៅក្នុងយុទ្ធសាស្ត្រអភិវឌ្ឍន៍ជាតិ និងកាត់បន្ថយភាពក្រីក្រ ។

ក្នុងរយៈពេល ១០ឆ្នាំទៀត អ្នកប្រវត្តិសាស្ត្រ និងមន្ត្រីសុខាភិបាលសាធារណៈ និងសរសេរអំពីការរាលដាលនៃមេរោគអេដស៍នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា នៅក្នុងទម្រង់មួយស្តីអំពីការរាលដាល និងការឆ្លើយតបដូចជានៅក្នុងប្រទេសថៃ ។ ជាអកុសលបច្ចុប្បន្ននេះ ជំងឺអេដស៍គឺជាមូលហេតុនាំមុខនៃការស្លាប់នៅក្នុងប្រទេសថៃ ដែលក្នុងនោះប្រជាជនជាង ១លាននាក់ ក្នុងចំណោមប្រជាជន ៦០លាននាក់ បានឆ្លងមេរោគអេដស៍ ។

អ្នកខ្លះអាចសួរថា :

- តើពួកគេនឹងសរសេរថាកម្ពុជាបានឆ្លើយតបដោយមានកម្មវិធីហ្មត់ចត់ មានថវិការដ្ឋាន និងសំរេចស្វ័យបានល្អទៅតាមគំរោងផែនការខ្លី និងវែង ដោយមានការចូលរួមពីថ្នាក់ដឹកនាំកំពូលរបស់រដ្ឋ និងអង្គការនៅតាមសហគមន៍ឬ ?
- តើពួកគេនឹងសរសេរអំពីប្រសិទ្ធភាពនៃអន្តរាគមន៍ដែល :
 - ⇒ ការឆ្លើយតបដែលបានបូកបញ្ចូលគ្នា ដើម្បីសំរេចឱ្យបាននូវការបន្ថយជាអតិបរមានូវការឆ្លងនៃមេរោគអេដស៍ ។
 - ⇒ កម្មវិធីយុទ្ធសាស្ត្រដែលបានអនុវត្តយ៉ាងទូលំទូលាយ ដើម្បីឆ្លើយតបឱ្យបានគ្រប់ផ្នែក និងគ្រប់កំរិត
 - ⇒ បញ្ហាអេដស៍ត្រូវតែបញ្ចូលទៅក្នុងយុទ្ធសាស្ត្រអភិវឌ្ឍន៍ជាតិ និងការបន្ថយភាពក្រីក្រ
 - ⇒ មានការចូលរួមយ៉ាងសកម្មពីថ្នាក់ដឹកនាំ

33. ស្ថាប័ន “អន្តរាគមន៍”

នៅក្នុងផ្នែកនេះ យើងនឹងបង្ហាញថា តើតំរូវការណាខ្លះដែលចាំបាច់បំផុតសំរាប់ការបង្ការការរាលដាលនៃជំងឺអេដស៍ ។ យើងនឹងធ្វើការកំណត់អំពីសកម្មភាពដែលត្រូវអនុវត្ត ដោយផ្អែកទៅលើមេរៀនជាបទពិសោធន៍ពីបណ្តាប្រទេសនានា ក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងការរាលដាលនៃជំងឺនេះ, ហើយថា តើ “អ្នកដឹកនាំពិតប្រាកដ” អាចធ្វើអ្វីខ្លះដើម្បីឱ្យមានចេញជាសកម្មភាពពិតប្រាកដក្នុងការបង្ការ និងថែទាំ ។

34. ស្ទួន “បញ្ឈប់ការរាលដាលនៃមេរោគអេដស៍”

សូមអាន “ពុំមានឱសថ និង វ៉ាក់សាំងណា ដែលអាចជួយឱ្យមានការកាត់បន្ថយការឆ្លងរាលដាលនៃមេរោគអេដស៍ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា នាពេលប៉ុន្មានឆ្នាំខាងមុខនេះឡើយ” ។ ក៏ប៉ុន្តែយើងមានអន្តរាគមន៍ច្រើនណាស់ ដែលអាចបន្ថយការរាលដាល និងផលប៉ះពាល់របស់វា ។

35. ស្ទាយ “អន្តរាគមន៍ និង យន្តការចំលងមេរោគអេដស៍”

ដូចបានបង្ហាញនៅក្នុងក្រាហ្វិកនេះ

អន្តរាគមន៍ផ្សេងៗគ្នាជាច្រើនអាចសំរេចដើម្បីកំណត់យន្តការ កែចំលងមេរោគអេដស៍ ហើយជំរុញអាចបន្ថយល្បឿននៃការរាលដាលមេរោគអេដស៍ និងមហន្តរាយនៃជំងឺអេដស៍ ។

វិធានការមួយចំនួនដែល អាចអនុវត្តដើម្បីធានាសុវត្ថិភាពយោមនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា អាចរក្សាឱ្យមានសុវត្ថិភាព ដោយការជ្រើសរើសអ្នកផ្តល់យោម, ការធ្វើតេស្តរាល់អំណោយយោម និងផលិតផលយោមទាំងអស់ តាមរយៈតេស្ត នៃមន្ទីរពិសោធន៍ និងការបន្ថយការប្រើប្រាស់យោម និងផលិតផលយោម ។

ការជ្រើសរើសអ្នកលក់យោមសំរាប់អំណោយយោមត្រូវជៀសវាងឱ្យបានជាដាច់ខាត ព្រោះមានការបង្ហាញយ៉ាង ច្បាស់ថា អ្នកលក់យោមគឺជាក្រុមដែលប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់ខ្ពស់នៃការផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅក្នុងយោម (យោលទៅ លើការប្រព្រឹត្តិដែលទាក់ទងនឹងគ្រោះថ្នាក់នៃការចំលងដែលបានពិភាក្សានៅក្នុងម៉ូឌុលនេះ) ។ សំរាប់ហេតុផលនេះ សុវត្ថិភាពនៃប្រព័ន្ធផ្តល់យោមដោយស្ម័គ្រចិត្ត ចាំបាច់ត្រូវបង្កើតឡើងនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ។

36. ស្ទួយ “បង្ហាញផ្សេងៗជាច្រើនអាចអនុវត្ត ដើម្បីកាត់បន្ថយការចំលងពីម ្នាយទៅទារក”
រូបមាន :

- ការផ្តល់នូវសេវាផ្តល់ការប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្ត ដោយស្ម័គ្រចិត្ត ដែលប្តី ឬប្រពន្ធ ឬ ទាំងប្តី-ប្រពន្ធមាន ផ្ទុកមេរោគអេដស៍ អាចមានលទ្ធភាពស្វែងរកសេវាផែនការត្រួតពិនិត្យដើម្បីការពារការមានគភ៌ ។
- ការព្យាបាលដោយប្រើឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ដូចជាឱសថ AZT ឬប៊េអាស nevirapine វាអាចកាត់បន្ថយអត្រាការចំលងពី ៥០% ឬលើសពីនេះ ។ ទោះបីយ៉ាងណាក៏ ដោយ ការព្យាបាលបែបនេះវាមានតម្លៃថ្លៃ ហើយឱសថ AZT ទាមទារឱ្យមានការព្យាបាលរយៈ ពេលវែង ។
- ដោយសារតែ ១/៣ នៃការចំលងពីម ្នាយទៅទារក អាចកើតឡើងនៅក្នុងអំឡុងពេលបំបៅកូនដោយ ទឹកដោះ ។ ក្នុងពេលដែលបទពិសោធន៍អន្តរជាតិដ៏មានប្រសិទ្ធភាព បានបញ្ជាក់ថា ការទិញមីម៉ុរុះ (ទឹកដោះម្តាយ និងទឹកដោះគោ) បានជួយដល់ការបន្ថយការចំលងពីម្តាយទៅទារកក៏ដោយ ក៏ប្រទេស កម្ពុជាមិនអាចអនុវត្តបានទេនាពេលបច្ចុប្បន្ននេះ ។ ឈរលើហេតុផលនេះ ការបំបៅដោយទឹកដោះទាំងស្រុង គឺជាអនុសាសន៍នៅក្នុងស្ថានភាពប្រទេសកម្ពុជានាពេលបច្ចុប្បន្ននេះ ។
- ផ្តល់នូវការធ្វើតេស្ត និងផ្តល់ប្រឹក្សាដោយស្ម័គ្រចិត្ត ចំពោះស្ត្រីដែលគ្មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងសេវាបង្ការ បឋម ដូចជាលទ្ធភាពក្នុងការទទួលស្រោមអនាម័យ និងការបង្កើតជំនាញក្នុងការចរចាពីការប្រើប្រាស់ ស្រោមអនាម័យជាមួយដៃគូ គឺជាកត្តាស្នាប្រយោជន៍ ក្នុងការបន្ថយឱកាសដែលស្ត្រីប្រឈមមុខនឹងការឆ្លង មេរោគអេដស៍ ។ សេវាទាំងនេះ អាចរួមបញ្ចូលទាំងការផ្តល់ប្រឹក្សាមុនពេលអាពាហ៍ពិពាហ៍ និងការ វាយតម្លៃពីការប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ដែលអាចផ្តល់ឱ្យស្ត្រីនៅតាមគ្លីនិកពន្យារកំណើត ។

37. ស្នាម “ការកំណត់កំរិតព្រំដែននៃការចំណាយការងារ: ការរួមភេទ”

វិធានការសាធារណៈដើម្បីបង្ការការចំណាយមេរោគអេដស៍តាមផ្លូវភេទ តាមរយៈការផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្តិ រួមមាន :

- ការកាត់បន្ថយដៃគូរួមភេទ ជាពិសេសដៃគូជាន់គ្នា និងអ្នកដែលមានដៃគូរួមភេទច្រើនផ្សេងទៀត ។ ការកាត់បន្ថយចំនួនបុរសដែលរួមភេទដោយមិនបានការពារ ជាមួយស្ត្រីភស្តុភារ និង នារីបំរើស្រាបៀរ គឺមានសារៈសំខាន់ដោយឡែកដើម្បីកំរិតព្រំដែននៃការរាលដាលមេរោគអេដស៍ ពីក្រុមដែលមានអត្រាការចំណាយខ្ពស់ ទៅក្រុមដែលមានអត្រាចំណាយទាប ។ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា បុរសដើរតួនាទីសំខាន់ជា “ស្ថានចំណាយរវាងក្រុមដែលប្រឈមមុខខ្ពស់ (ស្ត្រីភស្តុភារ) ទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងក្រុមដែលប្រឈមមុខទាប (ស្ត្រីមេផ្ទះ) ។ ដូច្នេះ បុរសមានតួនាទីចំណាយខ្ពស់នៅក្នុងការបង្ការការចំណាយមេរោគអេដស៍ ។ ប្រភេទនៃការផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្តិ ដែលត្រូវការចាំបាច់នោះ គឺ :

១. បង្កើនការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ
២. បន្ថយការស្វែងរកសេវាផ្លូវភេទ
៣. បន្ថយចំនួនដៃគូរួមភេទ

កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងបង្ការត្រូវបានធានាថា ស្ត្រីបានទទួលព័ត៌មានសុខភាពផ្លូវភេទ និងសិរិវាងរបស់គេ និង ជំនាញក្នុងការបដិសេធការរួមភេទដែលគ្មានសុវត្ថិភាព ។

- អនុវត្តភាគច្រើនដំបូង គឺមានសារៈសំខាន់ផងដែរដើម្បីកាត់បន្ថយអោយបានលឿននូវចំនួននៃការចំណាយថ្មីទៀត ។ ការ ពន្យារសកម្មភាពផ្លូវភេទក្នុងចំណោមយុវជនពេញវ័យ អាចមានឥទ្ធិពលល្អទៅលើការរាលដាលនៃជំងឺអេដស៍ ។
- អនុវត្តភាគច្រើនផ្សេងទៀតអាចធ្វើ ឱ្យមានការលើកកម្ពស់ និងបទដ្ឋានសង្គមដោយការលើកទឹកចិត្ត ក្នុងការតម្កល់រួមភេទ មុនអាពាហ៍ពិពាហ៍ និងដើម្បីរក្សាភាពស្មោះត្រង់ក្នុងការមានដៃគូរួមភេទតែមួយ ។ សំណើនេះរួមបញ្ចូល នូវការប្រើប្រាស់ផ្សព្វផ្សាយទូទៅ, ការអប់រំ, ការផ្តល់ប្រឹក្សា និងកម្មវិធីមិត្តអប់រំមិត្ត ។
- ការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ ត្រូវបានជំរុញផងដែរតាមរយៈមធ្យោបាយប្រហាក់ប្រហែលគ្នា, social marketing និងកម្មវិធីនៅកន្លែង អាចពង្រីកជាសាធារណៈនូវការចែកចាយស្រោមអនាម័យ ។

ការផ្តល់មតិគិតជាពិសេសដើម្បីជំរុញការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ ១០០% ក្នុងចំណោមប្រជាជនមានការប្រឈមមុខខ្ពស់ ដូចជាស្រីរកស៊ីផ្លូវភេទ និងអតិថិជនរបស់ពួកគេដែលមានឥទ្ធិពលរួចជាស្រេចទៅលើការ រាលដាលនៃមេរោគអេដស៍ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ហើយត្រូវតែពង្រីកបន្ថែមទៀត ។

- សេវាពិនិត្យ និងព្យាបាលជម្ងឺកាមរោគ ដូចជាជម្ងឺស្វាយ, ប្រមេះ និងដំបៅ ដែលជាការសំរួលយ៉ាងខ្លាំងដល់ការចំលងមេរោគអេដស៍ ហើយដែលមានឥទ្ធិពលយ៉ាងធំធេងដល់ការរាលដាលនៃមេរោគអេដស៍ ។
- ជាចុងក្រោយ ដោយសារវត្តមានជាទូលំទូលាយនូវសេវាផ្តល់ការប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តដោយស្ម័គ្រចិត្ត នោះប្រជាជនអាចដឹងអំពីស្ថានភាពមេរោគអេដស៍របស់ពួកគេ រួមទាំងការប្រព្រឹត្តិរបស់ពួកគេថែមទៀតដើម្បី កាត់បន្ថយឱកាសនៃការឆ្លងផ្សេងទៀត ។

38. ស្ទួយ “ប្រសិទ្ធភាពនៃការរួមបញ្ចូលគ្នានៃអន្តរាគមន៍ទាំងឡាយ”

ក្រាហ្វិកនេះ បង្ហាញពីការប្រើប្រាស់ computer ដើម្បីបង្ហាញពីប្រសិទ្ធភាពអន្តរាគមន៍នីមួយៗដែលទាក់ទងគ្នា នៃសំណុំអន្តរាគមន៍ ដោយបានធ្វើការប្រៀបធៀបទៅនឹង "Base line" ដែលបង្ហាញពីការកើនឡើងដោយស្មើ នូវប្រេរ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ ក្នុងចំណោមមនុស្សពេញវ័យ នៅក្នុងពេលដែលគ្មានអន្តរាគមន៍ណាមួយ ។

រូបភាពនេះ ផ្តល់ជាសំណូមពរថា

ឥទ្ធិពលដ៏ទូលំទូលាយអាចសម្រេចបានដោយការអនុវត្ត នូវសំណុំអន្តរាគមន៍ទាំង ឡាយរួមគ្នាដ៏ទូលំទូលាយដើម្បីប្រយុទ្ធនឹងការរាលដាលនៃជំងឺអេដស៍ ។ នៅពេលដែលអន្តរាគមន៍ទាំងបួន ត្រូវបាន អនុវត្ត នៅក្នុងពេលតែមួយដោយរបៀបជាការរួមបញ្ចូលគ្នា នោះប្រេរ៉ាឡង់ដែលបានទស្សន៍ទាយទុក គឺប្រហែល ៣៥% តិចជាងនៅក្នុងឆ្នាំ ២០០៥ ដែលយើងពុំមានអន្តរាគមន៍អ្វីសោះ ។

នេះគឺជាសារនៃ “សេចក្តីសង្ឃឹម” ដែលថា

ជាមួយនឹងការខិតខំប្រឹងប្រែងរួមគ្នាដែលមានលទ្ធភាពធ្វើបាន សំរាប់ប្រទេសកម្ពុជាដើម្បីធ្វើអោយការរាលដាលនៃមេរោគអេដស៍ស្ថិតនៅក្រោមការត្រួតពិនិត្យជាបន្តទៅទៀត ។

39. ស្ទាវ “គោលនយោបាយជាតិ”

ពេលនេះ យើងត្រូវលប់ទៅរកតួនាទីរបស់រដ្ឋាភិបាល និងការប្រមើលមើលទៅលើគោលនយោបាយជាតិក្នុងពេល បច្ចុប្បន្ននឹងយុទ្ធសាស្ត្រ ្នាអាទិភាពក្នុងការបង្ការ និងគ្រប់គ្រងជម្ងឺអេដស៍នៅព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ។

ការនាំមុខនៃការឆ្លើយតបទៅនឹងការរាលដាលដែលបានពង្រីក ដែលអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជម្ងឺអេដស៍កំពុងធ្វើការ ជាមួយបណ្តា ្តក្រសួងពាក់ព័ន្ធជាច្រើន ព្រមទាំងជាមួយអង្គការជាតិ-អន្តរជាតិ និងផ្នែកឯកជននានា ដើម្បីធ្វើឱ្យមាន ការថយចុះនូវការឆ្លងរាលដាលនូវមេរោគអេដស៍នៅថ្នាក់បុគ្គល, សហគមន៍ និងសង្គម ។ ក្នុងពេលថ្មីៗនេះ ប្រទេស កម្ពុជាបានចូលរួមជាមួយបណ្តាប្រទេសចំនួន ៤ ទៀតនៅអាស៊ីខាងកើត ដើម្បីសំរបស់រួលកម្មវិធីបង្ការសំរាប់ប្រជាជន ចល័ត ។

គោលនយោបាយអាទិភាពទាំង ៥ ត្រូវបានកំណត់ដូចខាងក្រោម :

១. ចលនា ប្រភពធនធានមនុស្ស និងសំភារៈ ដើម្បីប្រយុទ្ធនឹងការរាលដាលនៃមេរោគអេដស៍នៅទូទាំងប្រទេស រួមមានការជំរុញឱ្យមានកិច្ចសហការរវាងគ្រប់ស្ថាប័ន, ភ្នាក់ងារ និងការបង្កើនសុវត្ថិភាពសំរាប់ថ្នាក់ខេត្ត- ក្រុង និងថ្នាក់ស្រុក ដែលមានឥទ្ធិពលអាចធ្វើឱ្យសហគមន៍ចូលរួមក្នុងដំណោះស្រាយបញ្ហាជាច្រើន ទាក់ទងទៅនឹង ផលប៉ះពាល់នៃជម្ងឺអេដស៍ ។

២. បង្កើត និងផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មានស្តីពីសុខភាព និងសំភារៈអប់រំសំរាប់ប្រជាជនទូទៅ និងផ្តោតជាពិសេស ទៅលើក្រុមដែលងាយទទួលការរងគ្រោះ ។ ការត្រាំទ្រ និងការយល់ដឹងត្រូវឱ្យបញ្ចូលទៅក្នុងកម្មវិធីសិក្សា តាមសាលារៀន ប្រព័ន្ធព័ត៌មាន និងតាមរយៈការអប់រំដោយផ្ទាល់ចំពោះយុវវ័យ, ស្រ្តីទូទៅ, ស្ត្រីរកស៊ី ផ្លូវភេទ, កម្មករអន្តរជាតិ, ជនភៀសខ្លួន, ប្រជាជនបំបាត់ទី, អ្នកប្រើថ្នាំពេទ្យ, បុរសដែល រួមភេទជាមួយបុរសដូចគ្នា និងដៃគូរួមភេទទាំងឡាយរបស់គេ ។

- ៣. បង្កើតឱ្យមានសកម្មភាពជាលក្ខណៈអន្តរាគមន៍ និងវិមជ្ឈការរចនាសម្ព័ន្ធ ដើម្បីឆ្លើយតបឱ្យបានទូលំទូលាយ ។
 ។ ភាពជាដៃគូរវាងផ្នែកឯកជន និងសាធារណៈក៏ត្រូវបានចាត់ទុកជាតំរូវការមួយផងដែរ ។
- ៤. ជំរុញ និងគាំទ្រការស្រាវជ្រាវ ដើម្បីបានយល់ដឹងអំពីស្ថានភាព និងនិន្នាការនៃការរាលដាលព្រមទាំងរៀបចំ បង្កើតនូវយុទ្ធសាស្ត្រ អន្តរាគមន៍ដែលមានប្រសិទ្ធភាពបំផុត ។
- ៥. ធានានូវលទ្ធភាពរកបាននៃសេវាបង្ការសំរាប់ប្រជាជនទូទៅ និងសេវាថែទាំ-ព្យាបាលសំរាប់អ្នកជំងឺមេរោគ អេដស៍/អ្នកជម្ងឺអេដស៍ ដោយការផ្តល់ឱ្យនៅក្នុងប្រកបដោយតុល្យភាព និងការគោរពសិទ្ធិមនុស្ស ។

40. ស្ទួយ "យុទ្ធសាស្ត្រជាតិសង្គមសាស្ត្រ"

អន្តរាគមន៍ខាងក្រោម គឺជាយុទ្ធសាស្ត្រអាទិភាព សំរាប់ស្ថានភាពរាលដាលនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា :

១. ឆ្ពោះទៅលើការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍/កាមរោគ

- ពង្រីកកម្មវិធីប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ ១០០%
- ការអប់រំផ្សព្វផ្សាយ ចុះអប់រំផ្ទាល់ និងផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្តិ
- ការគ្រប់គ្រងជម្ងឺកាមរោគ
- ការបង្ការការចម្លងពីម្តាយទៅទារក
- ពង្រីកសេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តដោយស្ម័គ្រចិត្ត
- ធានាសុវត្ថិភាពឈាម

២. ឆ្ពោះទៅលើការថែទាំ ព្យាបាល និងគាំទ្រអ្នកជំងឺមេរោគអេដស៍ និងជម្ងឺអេដស៍

- ផ្តល់សេវាថែទាំតាមមន្ទីរពេទ្យ
- ផ្តល់សេវាថែទាំតាមផ្ទះ និងសហគមន៍
- ផ្តល់សេវាថែទាំដំណាក់កាលចុងក្រោយ ឬសំរាប់ជនអនាថា

41. ស្តាយ “សេចក្តីអំពាវនាវចម្រើនការប្តេជ្ញាចិត្តចូលរួមអនុវត្តរបស់ថ្នាក់កំណត់យោធា”

លក្ខខណ្ឌចម្រើនដែលត្រូវតែបំពេញឱ្យគោលនយោបាយ និងយុទ្ធសាស្ត្រជាទិអាទិភាព ដើម្បីបង្កើនកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែង និងទទួលបានសមិទ្ធិផលប្រកបដោយផ្លែផ្កា ។

១. ការគាំទ្រយ៉ាងពេញទំហឹងពីអ្នកដឹកនាំនយោបាយ គឺជាកត្តាស្នូលរបស់នៅក្នុងការពង្រីក សំរាប់សំរួលការឆ្លើយតបឱ្យបានទូទាំងប្រទេស
២. ត្រូវតែទំលាយនូវចំណាស់សាសនា ប្រពៃណី ទំនៀមទំលាប់ ដើម្បីឆ្លើយតបឱ្យបានសមស្របទៅនឹងការរាលដាលនៃមេរោគអេដស៍

42. ស្ទួន “សេចក្តីអំពាវនាវសំរាប់ការឆ្លើយតបពហុវិស័យ”

តើអ្វីខ្លះដែលអាចសំរេចបានតាមរយៈការឆ្លើយតបពហុវិស័យ ?

ចំណើយជាទូទៅ គឺការកើនឡើងនូវប្រសិទ្ធភាពរបស់កម្មវិធីដែលជាសេចក្តីត្រូវការបន្តបន្ទាប់នូវការបង្ការ ទៅរកការព្យាបាលថែទាំ និងគាំទ្រក្នុងនោះមានមធ្យោបាយគន្លឹះ ៤ ដែលអាចធ្វើទៅបាន :

- ១. តាមរយៈការបង្កើនសមត្ថភាពនៅក្នុងផ្នែកផ្សេងទៀតបន្ថែមឱ្យផ្នែកសុខាភិបាលសាធារណៈដែលមានស្រាប់
- ២. តាមរយៈបង្កើតឡើងនូវប្រភពធនធានមនុស្ស និងថវិកា
- ៣. តាមរយៈការបង្កើនឡើងនូវលទ្ធភាពក្នុងការគ្របដណ្តប់ឱ្យបានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយព័កម្មវិធីអន្តរាគមន៍ និង
- ៤. តាមរយៈការកើនឡើងនូវចំនួនសារដែលជំរុញឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្តិ និងពង្រឹងឱ្យមាននិរន្តរភាពក៏ដូចជាការផ្លាស់ប្តូរក្នុងរយៈពេលយូរក្នុងចំណោមប្រជាពលរដ្ឋឱ្យមានចំនួនកាន់តែច្រើនឡើង ។

ការប្តេជ្ញាចិត្តក្នុងការបង្កើនឱ្យបានកាន់តែខ្លាំងឡើង និងការធ្វើសហប្រតិបត្តិការក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងជំងឺអេដស៍ ដូចដែលបានធ្វើឡើងនៅក្នុងដំណោះស្រាយ ESCAP’s ខែមេសា ឆ្នាំ២០០១ “សេចក្តីអំពាវនាវប្រចាំតំបន់ដើម្បីធ្វើសកម្មភាពប្រឆាំងនឹងជំងឺអេដស៍ នៅក្នុងតំបន់អាស៊ីប៉ាស៊ីហ្វិក” និងកិច្ចប្រជុំនៃសន្និបាតអង្គការសហប្រជាជាតិស្តីអំពី “សេចក្តីប្រកាសស្តីពីការប្តេជ្ញាចិត្តប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍” ខែមិថុនា ឆ្នាំ ២០០១ ។

មហាសន្និបាតអង្គការសហប្រជាជាតិ “សេចក្តីប្រកាសពីការប្តេជ្ញាចិត្តចូលរួមទប់ស្កាត់ការរាលដាលមេរោគអេដស៍” ខែ មិថុនា ២០០១ និងកិច្ចប្រជុំកំពូលរបស់អាស៊ាន “សេចក្តីប្រកាសស្តីពីការទប់ស្កាត់ការរាលដាលជំងឺអេដស៍” ដែលចុះហត្ថលេខាដោយមេដឹកនាំនៃប្រទេសទាំង១០ នៅក្នុងតំបន់ នៅក្នុងខែ វិច្ឆិកា ២០០១ ។

43. ស្ទួយ “ការសំរេចសំរួលការឆ្លើយតបទៅនឹងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍”

បន្ថែមទៅនឹងការបង្កើតឡើងលេខាធិការដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ក្រសួងចំបងៗមួយចំនួនបានចាប់ផ្តើមអនុវត្តនូវសកម្មភាពមួយចំនួនដើម្បីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ដោយមានការគាំទ្របច្ចេកទេសពីមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែក និងកាមរោគ ។ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និងផ្នែកឯកជនមួយចំនួនបានពង្រីកសកម្មភាពនៅតាមកន្លែងផ្សេងៗតាមរយៈការសំរេចសំរួលទៅនឹងការឆ្លើយតបជាអាទិភាពនិងមានលក្ខណៈពហុវិស័យ ។

អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ នឹងដើរតួនាទីសំខាន់ក្នុងការរៀបចំគម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិក្នុងការបង្ការនិងកាត់បន្ថយការចំលងមេរោគអេដស៍ ។ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ត្រូវដឹកនាំក្នុងការសំរេចសំរួលជាមួយស្ថាប័នជាតិ អន្តរជាតិ និងឯកជន ក្នុងការអនុវត្តន៍កម្មវិធី ។ វាមិនមែនជាកាតព្វកិច្ចតូចតាចទេ បើគ្មានថវិកាគ្រប់គ្រាន់ និងការសំរេចសំរួលបានល្អទេនោះ ការអនុវត្តន៍ការបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលអ្នកជំងឺអេដស៍ នឹងមិនអាចធ្វើបានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយឡើយ ។

ប្រភពធនធានមនុស្ស និងថវិកា គឺជាតំរូវការចាំបាច់ដើម្បីពង្រឹងសមត្ថភាពនៃអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍និងដៃគូចំបងរបស់គេ ។ សមត្ថភាពក្នុងការគ្រប់គ្រង និងបច្ចេកទេសត្រូវធ្វើឡើងតាមរយៈវគ្គសម្ព័ន្ធវិស្សការទៅកាន់គណៈកម្មការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ លេខាធិការដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ខេត្ត និងគណៈកម្មការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ស្រុក ។

ភាពជាដៃគូត្រូវតែពង្រីកថែមទៀត ដោយរួមបញ្ចូលអ្នកផ្តុកមេរោគអេដស៍ និងក្រុមម្រុយមមុខខ្ពស់ ផ្នែកឯកជន សហព័ន្ធពាណិជ្ជកម្ម ប្រព័ន្ធពតិមាន មូលនិធិ អង្គការ សហគមន៍ និងគ្រូខ្មែរ ។

44. ស្ទួយ “សារៈសំខាន់នៃភាពដ៏គន្លឹះ”

អ្នកដឹកនាំនយោបាយ សុខាភិបាល និងអ្នកដឹកនាំដទៃទៀតរួមមាន រដ្ឋាភិបាល មិនមែនរដ្ឋាភិបាល សាសនា ជំនួញ អប់រំ ត្រូវតែចូលរួមដោយផ្ទាល់នៅក្នុងការអនុវត្តកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ។

តំលៃចូលរួមរបស់ពួកគេគឺផ្តល់ឈាស់ ក្នុងនោះសមាសភាព ៥ នៃភាពជាអ្នកដឹកនាំគឺ :

- ការប្តេជ្ញាចិត្តចូលរួមអនុវត្តន៍ និងគាំទ្រ
- មនុស្សធម៌
- ភាពច្បាស់លាស់
- ភាពក្លាហាន និង
- ចលនាប្រភពធនធាន

នៅពេលដែលមានសមាសភាពទាំងប្រាំនេះ សហគមន៍នឹងចូលរួម ។

45. ស្ទាយ “តួនាទីរបស់ថ្នាក់ដឹកនាំ គឺអនុវត្តនូវអ្វីដែលត្រឹមត្រូវ”

អ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធីអនុវត្តនូវអ្វីដែលត្រឹមត្រូវ ចំណែកថ្នាក់ដឹកនាំធ្វើអ្វីឱ្យត្រឹមត្រូវ (Warren Dennis, President, ITT)

“អ្វីដែលត្រឹមត្រូវ” គឺជាបញ្ជីនៃសកម្មភាពបន្ទាន់ដែលថ្នាក់ដឹកនាំអាចអនុវត្តបានក្នុងពេលបច្ចុប្បន្ននេះ ។ ដូច្នោះ តើអ្នកដឹកនាំនយោបាយត្រូវធ្វើអ្វីខ្លះនៅពេលនេះ ដើម្បីជួយទប់ស្កាត់ការរាលដាលមេរោគអេដស៍នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ?

(បង្ហាញនូវបញ្ជីចំណុចចំនួន ៦ នៅលើស្ទាយនេះដើម្បីធ្វើការពិភាក្សា)

46. ស្មារយ “តួនាទីរបស់មេដឹកនាំសាសនា អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និងមេដឹកនាំសហគមន៍”

ជំងឺអេដស៍ប៉ះពាល់ទៅលើគ្រប់រូបភាពនៃសង្គម ។ មធ្យោបាយដែលយើងត្រូវឆ្លើយតប គឺត្រូវកំណត់ឱ្យបាន នូវការវិវត្តន៍ជាក់ស្តែងនៅសង្គមទាំងមូលរបស់យើង ។ សំរាប់ហេតុផលនេះវាគឺជាពេលវេលាសំរាប់មេដឹកនាំសាសនា ក្នុងការពង្រឹងគោលការណ៍ព្រះពុទ្ធ ដូចជា ខ្លួនទីពឹងខ្លួន មេត្តាធម៌ ការទទួលយក ការអត់ធ្មត់ និងក្តីសង្ឃឹម ដើម្បីឱ្យសង្គមទាំងមូលចូលរួមនៅក្នុងការឆ្លើយតបបែបគាំទ្រ ។ រួមគ្នារវាងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និង មេដឹកនាំសហគមន៍ អាចពង្រឹងនូវសិទ្ធិមនុស្សចំពោះអ្នកដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ អ្នកជំងឺអេដស៍ និងក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ ហើយពួកគេអាចជំនះបាននូវការភ័យខ្លាចការរើសអើងដែលជាលទ្ធផលនៃការមាក់ងាយទាក់ទងទៅនឹងជំងឺនេះ ។

ដូច្នេះ តើមេដឹកនាំសហគមន៍ សាសនា និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ត្រូវធ្វើអ្វីខ្លះក្នុងពេលបច្ចុប្បន្ននេះ ដើម្បី ជួយទប់ស្កាត់ការរាលដាលនៃជំងឺអេដស៍ ?

(បង្ហាញនូវបញ្ជីចំណុចចំនួន ៥ នៅលើស្មារយនេះដើម្បីធ្វើការពិភាក្សា)

47. ស្វាយ “ត្តុនាទិរបស់មេជីកនាំខេត្ត”

ដូចគ្នានេះដែរ អភិបាលខេត្ត និងអភិបាលស្រុកអាចធ្វើការងារជាមួយគ្នាទៅតាមសកម្មភាពបន្ទាន់ដូចតទៅ :

(បង្ហាញនូវបញ្ជីចំណុចចម្លង ៦ នៅលើស្វាយនេះដើម្បីធ្វើការពិភាក្សា)

48. ស្ត្រីយ “តួនាទីរបស់ស្ត្រីដែលត្រូវប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍”

ភាពគ្មានលំនឹងនៅក្នុងអំណាចរបស់ស្ត្រី និងបុរស បង្កើនឱ្យស្ត្រីប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ។ ដោះស្រាយនូវបញ្ហានេះ ចាំបាច់ត្រូវគាំទ្រស្ត្រីឱ្យមានការចូលរួម និងធ្វើការសំរេចណាមួយនៅក្របកំរិតទាំងអស់ ។ ការចូលរួមនេះ ត្រូវផ្តល់ឥរិយាបថដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលពួកគេមានលទ្ធភាព និងសិទ្ធិក្នុងការអនុវត្តនូវ តួនាទីដ៏សកម្មនៅក្នុងការឆ្លើយតបជាតិទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍ ។

(បង្ហាញនូវបញ្ជីចំណុចចំនួន ៤ នៅលើស្ត្រីនេះដើម្បីធ្វើការពិភាក្សា)

អ្នកតំណាងឱ្យស្ត្រី និងតំណាងឱ្យក្រុមប្រឈមមុខដទៃទៀតត្រូវចូលរួមក្នុងការដាក់តែង និងអនុវត្តនូវការវាយតម្លៃ ពីសេចក្តីត្រូវការរបស់ពួកគេ ទាក់ទងទៅនឹងការបង្ការមេរោគអេដស៍ ការថែទាំ ព្យាបាល និងការគាំទ្រ ។ ពួកគេត្រូវចូលរួមយ៉ាងសកម្មនៅក្នុងការរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រនៅក្របកំរិត និងគ្រប់ផ្នែកទាំងអស់ ។

អ្នកតំណាងឱ្យស្ត្រី និងតំណាងឱ្យក្រុមប្រឈមមុខដទៃទៀត គួរមានតួនាទីសំខាន់នៅក្នុងការអនុវត្តនីតិវិធីបង្ការ មេរោគអេដស៍ ជួយចូលរួមកំណត់នូវអន្តរាគមន៍ដែលដាក់តែងឡើងឱ្យបានចម្រើន និងសមស្រប ដែលឆ្លើយតបទៅនឹង បញ្ហា ដូចជា ការចរចាពិការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ បង្ការអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ (និងជួយជនរងគ្រោះ) បង្ការការជួញដូរស្ត្រី និងកុមារ និងបង្កើតឱកាសរកប្រាក់ចំណូល និងអប់រំដល់ស្ត្រី ។

អ្នកតំណាងឱ្យស្ត្រី និងតំណាងឱ្យក្រុមប្រឈមមុខដទៃទៀតត្រូវសកម្មចូលរួមក្នុងការដាក់តែង និងគ្រប់គ្រង សេវាអប់រំ ដូចជាសុខភាពផ្លូវភេទ និងការបណ្តុះបណ្តាលជំនាញចរចាផ្លូវភេទ ។ ពួកគេត្រូវចូលរួមដោយផ្ទាល់ ឬ ដោយមិនផ្ទាល់ ដើម្បីធានាថា ក្រុមប្រឈមមុខបានទទួលព័ត៌មាន ការអប់រំ និងការប្រាស្រ័យទាក់ទងបានត្រឹមត្រូវ ។

អ្នកតំណាងឱ្យស្ត្រី និងតំណាងឱ្យក្រុមប្រឈមមុខដទៃទៀតត្រូវសកម្មចូលរួមនៅក្នុងការរៀបចំកម្មវិធីព្យាបាលអ្នក ផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងអ្នកជម្ងឺអេដស៍ ។ ពួកគេក៏អាចដើរតួនាទីចំបងនៅក្នុងការរៀបចំប្រព័ន្ធគាំទ្រសំរាប់អ្នកថែទាំ ។

49. ស្ទួយ “តួនាទីរបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍/ជម្ងឺអេដស៍ និង អ្នករងគ្រោះ”

ការចូលរួមរបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍/ជម្ងឺអេដស៍ និង អ្នករងគ្រោះ គឺជាគន្លឹះនៃក្រុមសីលធម៌ និងការឆ្លើយតបជាមួយប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពទៅនឹងការរាលដាលនៃមេរោគអេដស៍ ។ ការចូលរួមរបស់ពួកគេ អាចធ្វើទៅបាន និងទទួលបានការគាំទ្រ ដោយសារការបង្កើតនូវលក្ខខណ្ឌនៅក្នុងសង្គមដែលអនុញ្ញាតដល់ការចូលរួមយ៉ាងសកម្មពីពួកគេ ។ បទពិសោធន៍ផ្ទាល់របស់ពួកគេជាមួយនឹងមេរោគអេដស៍/ជម្ងឺអេដស៍ អាចជួយបង្ហាញនូវ “មុខមាត់” នៃជម្ងឺដែលជួយចូលរួមដ៏ចម្រុះប្រសិទ្ធភាពនៃការឆ្លើយតបមូលដ្ឋាន ។

(បង្ហាញនូវបញ្ជីចំណុចចំនួន ៤ នៅលើស្ទួយនេះដើម្បីធ្វើការពិភាក្សា)

អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍/ជម្ងឺអេដស៍ត្រូវចូលរួមនៅក្នុងការស្វែងរកការគាំទ្រ ការរៀបចំគោលនយោបាយ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ និងការអនុវត្តន៍កម្មវិធី ។ ពួកគេគួរប្រកាន់យកនូវតួនាទីដ៏សកម្ម នៅក្នុងការតាក់តែងកម្មវិធី ពង្រីកសមត្ថភាពដើម្បីជួយបង្កើនលទ្ធភាពរបស់ពួកគេ ក្នុងការស្វែងរកការគាំទ្រឱ្យមានប្រសិទ្ធភាព ។ នៅក្នុងហេតុផលនេះ អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍/ជម្ងឺអេដស៍ត្រូវទទួលបាននូវការបណ្តុះបណ្តាលជំនាញចាំបាច់ដើម្បីជួយខ្លួនគេ ។

អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍/ជម្ងឺអេដស៍ត្រូវដើរតួនាទីយ៉ាងសំខាន់នៅក្នុងការអនុវត្តន៍សកម្មភាពបង្ការ ថែទាំ ព្យាបាល និងគាំទ្រនៅក្នុងសហគមន៍របស់ពួកគេ ។ ពួកគេត្រូវចូលរួមនៅក្នុងការតាក់តែង និងអនុវត្តន៍កម្មវិធីថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ សេវាសង្គម និងសេវាគាំទ្រផ្លូវចិត្ត ។

អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍/ជម្ងឺអេដស៍ត្រូវដើរតួនាទីសំខាន់នៅក្នុងការរៀបចំផែនការ និងអនុវត្តន៍កម្មវិធី ដើម្បីបំបាត់ការរើសអើង មាក់ងាយដែលទាក់ទងទៅនឹងជម្ងឺ ។

អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍/ជម្ងឺអេដស៍ត្រូវតែសកម្មនៅក្នុងការចូលរួមធ្វើការងារជាមួយរដ្ឋាភិបាល ប្រព័ន្ធពេទ្យ និងសង្គមស៊ីវិល ដើម្បីរៀបចំនូវរូបភាពអាណិតអាសូរ និងរូបភាពវិជ្ជមាន និងសារអំពីគុណភាពជីវិត និងលទ្ធភាពចូលរួមនៅក្នុងពេលផ្ទុកមេរោគអេដស៍/ជម្ងឺអេដស៍ ។

50. ស្ទាយ “លទ្ធផលនៃប្រសិទ្ធភាពនៃអ្នកដឹកនាំ”

តើធ្វើយ៉ាងណាទើបដឹងថា ក្នុងនាមជាមេដឹកនាំយើងកំពុងតែធ្វើអ្វីមួយឱ្យត្រឹមត្រូវ ? មេដឹកនាំជាតិ និងអន្តរជាតិដែលមានប្រសិទ្ធភាព គឺត្រូវឆ្លើយតបទៅនឹងបញ្ហាជំងឺអេដស៍ ដែលទាក់ទងទៅនឹងការអភិវឌ្ឍន៍ ការបន្ថយភាពក្រីក្រ និងសិទ្ធិមនុស្ស ។ ពួកគេត្រូវធានាឱ្យបានថា បានចលនាប្រភពធនធាន ដើម្បីអនុវត្តគម្រោងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ និងបានរៀបចំគោលនយោបាយ និងច្បាប់ដើម្បីលុបបំបាត់ការរើសអើងប្រឆាំងនឹងអ្នករងមេរោគអេដស៍ និងអ្នកជំងឺអេដស៍ ។

ក្នុងពេលថ្មីៗនេះ ប្រទេសកម្ពុជាបានធ្វើជាអ្នកដឹកនាំក្នុងការរៀបចំកិច្ចសហប្រតិបត្តិការ ៥ ប្រទេស នៅតាមបណ្តោយទន្លេមេគង្គ លើកម្មវិធីបន្ថយការចំលងមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមប្រជាជនចល័ត ។

លទ្ធផលមួយចំនួនដែលយើងសង្ឃឹមថាមានប្រសិទ្ធភាព ដោយសារកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងរបស់ថ្នាក់ដឹកនាំ គឺមានបង្ហាញនៅក្នុងស្ទាយនេះ ។

(បង្ហាញនូវបញ្ជីចំណុចចំនួន ៦ នៅលើស្ទាយនេះដើម្បីធ្វើការពិភាក្សា)

51. ស្ទួយ “ការឆ្លើយតបទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍នៅកម្ពុជានាពេលអនាគត”

កម្ពុជាបានទទួលជោគជ័យជាសាធារណៈក្នុងពេលថ្មីៗនេះចំពោះការផ្តួចផ្តើមឱ្យមានការឆ្លើយតបបានលឿនទៅនឹងការរាលដាលមេរោគអេដស៍ ។ តាមរយៈការពិនិត្យឱ្យបានម៉ត់ចត់ ការថយចុះនូវអត្រាចំលងមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមក្រុម Sentinel និងនៅក្នុងរបាយការណ៍នៃការប្រព្រឹត្តិដែលទាក់ទងទៅនឹងការប្រឈមមុខគ្រោះថ្នាក់បានបញ្ជាក់ថាវិធានការណ៍ចំទិសមួយចំនួនដូចជា “កម្មវិធីប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ១០០%” កំពុងតែចាប់ផ្តើមបង្ហាញនូវប្រសិទ្ធិភាពនៅក្នុងអនុក្រុមពិសេសណាមួយ ។

ឥឡូវជាពេលវេលាដែលត្រូវបង្កើនកិច្ចខំប្រឹងប្រែងរបស់យើងលើការស្ថាបនាជោគជ័យរបស់យើង និងជាពេលវេលាដែលត្រូវពង្រីកឥតធានាទូលំទូលាយផងដែរ ធ្វើយ៉ាងណាឱ្យបានទៅដល់ក្រុមដែលជាស្ថានចំលងក្រុមប្រជាជនទូទៅ ។

តាងនាមឱ្យមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ និងអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សូមថ្លែងអំណរគុណចំពោះការយកចិត្តទុកដាក់ចំពោះការបង្ហាញនេះ “គំរូផលប៉ះពាល់នៃជំងឺអេដស៍នៅកម្ពុជា” ក្នុងដំណើរឆ្ពោះទៅរកអនាគតកម្ពុជា ក្នុងការឆ្លើយតបទាំងអស់គ្នាត្រូវចងចាំការបញ្ចូលនូវសមាសភាគសំខាន់ៗគឺ ៖

- ❖ ពុទ្ធពារ និងលុបបំបាត់ការរើសអើង, មាក់ងាយនៅក្នុងបរិយាកាសសង្គមរបស់យើង ។ វាជាកន្លឹះក្នុងការលុបបំបាត់ឧបសគ្គពិបាកប្រទេសទាំងអស់ រួមទាំងគ្រួសារ និងសហគមន៍, ទឹកនៃបំពេញការងារ, សេវាសុខភាព, សាសនា និងប្រព័ន្ធពតិមាន ។
- ❖ ផ្តល់នូវប្រភពធនធានគ្រប់គ្រាន់ សំរាប់ការឆ្លើយតបដ៏ទូលំទូលាយ ដែលភ្ជាប់នូវវិធីទាំងមូលនៃការបង្ការ និងព្យាបាលដោយប្រើប្រាស់នូវមធ្យោបាយរួម ដើម្បីឱ្យប្រជាពលរដ្ឋមានលទ្ធភាពទទួលបានសេវាធ្វើតេស្ត និងផ្តល់ប្រឹក្សាពីជំងឺអេដស៍ អាចលើកទឹកចិត្តឱ្យទទួលបានការផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្ត និងការពារអ្នកដទៃទៀតពីការចំលងហើយប្រជាពលរដ្ឋដែលរស់នៅជាមួយជំងឺអេដស៍អាចទទួលបានការគាំទ្រនិងព្យាបាលចាំបាច់ ។
- ❖ ពង្រឹងភាពជាដៃគូ និងសម្ព័ន្ធភាពគ្រប់កំរិត និងគ្រប់ផ្នែកនៃសង្គម ជាពិសេសបង្កើតយុទ្ធសាស្ត្រដើម្បីឱ្យមានការចូលរួមពីសង្គមស៊ីវិល និងអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ និងសេចក្តីអំពាវនាវឱ្យមានការទប់ស្កាត់ការរាលដាលជំងឺអេដស៍ ។

ការអនុវត្តន៍ដីគ្រប់គ្រងជ្រោយ និងជំរុញឱ្យមាននិរន្តរភាព និងបន្តពង្រីកការចូលរួមរបស់មនុស្សម្នាក់ៗ នៅក្នុង
ការឆ្លើយតបនៅកម្ពុជា ។