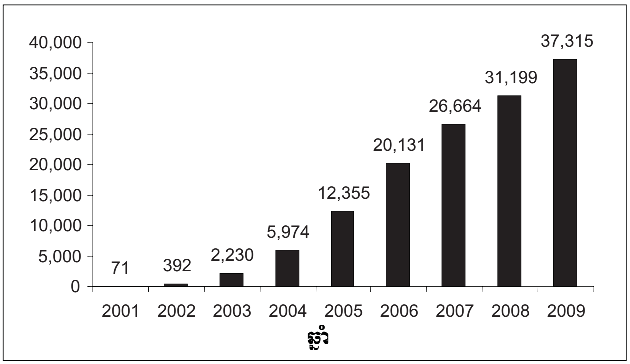
មនុស្សវ័យចំណាស់គាំទ្រកម្មវិធីព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងវីរុសអេដស៍ នៅខេត្តបន្ទាយមានជ័យ[១]

សេចក្តីផ្តើម

នៅកម្ពុជា លទ្ធភាពទទួលបាន ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងវីរុសអេដស៍ (ART) កើនឡើងយ៉ាងលឿននៅទសវត្សរ៍ចុងក្រោយនេះហើយបានធ្វើឲ្យប្រែប្រួលដល់ស្ថានភាពនិងបទពិសោធន៍របស់បុគ្គលទាំងឡាយ ដែលធ្វើការជិតស្និទ្ធនឹងការរីករាលដាលជម្ងឺអេដស៍ ។ រហូតមកដល់ពេលថ្មីៗនេះ នៅកម្ពុជា អ្នកផ្ទុកវីរុសអេដស៍ដែលបានឆ្លងជម្ងឺឱកាសនិយម (opportunistic infections) សុទ្ធតែត្រូវទ្រាំទ្រនឹងជម្ងឺដែលធ្វើឱ្យចុះខ្សោយ រហូតដល់ស្លាប់ដោយជៀសមិនផុត ។ ក្រៅពីអ្នកផ្ទុកវីរុសអេដស៍ ជម្ងឺឆ្លងនេះក៏ប៉ះពាល់ដល់សមាជិកគ្រួសារ ជាពិសេសឪពុកម្តាយដែលត្រូវទទួលរងផលវិបាកខាងផ្លូវចិត្ត សេដ្ឋកិច្ច និងសង្គម ក្នុងការមើលថែទាំ និងការស្លាប់កូនមុនអាយុបែបនេះ ។ ART ដែលកាន់តែសម្បូរ បានផ្លាស់ប្តូរទាំងស្រុងនូវស្ថានភាពពួកអ្នកដែលត្រូវប៉ះពាល់ដោយជម្ងឺនេះ ។ សព្វថ្ងៃដោយសារមាន ART ការឆ្លងជម្ងឺដោយសារតែអេដស៍ គឺអាចព្យាបាលបានយ៉ាងសក្តិសិទ្ធិ ហើយសុខភាពអ្នកជម្ងឺក៏បានល្អប្រសើរឡើងវិញ ។ ក្នុងពេលជាមួយគ្នាកំណើនការពិនិត្យឈាមរកវីរុសអេដស៍ ធ្វើឱ្យការព្យាបាលដោយ ARTអាចចាប់ផ្តើមនៅមុនពេលដែលជម្ងឺឱកាសនិយមដូចជារបេងជាដើម ចេញជារោគសញ្ញា និងបណ្តាលឱ្យអ្នកជម្ងឺចុះខ្សោយ ។ នៅពេលអ្នករស់នៅជាមួយវីរុសអេដស៍ និងជម្ងឺអេដស៍ (PLHA) មានសុខភាពប្រសើរឡើងវិញ ដោយសារ ART សមាជិកគ្រួសារអ្នកជម្ងឺក៏ទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ស្រដៀងគ្នា ពីព្រោះផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមាននៃជម្ងឺបានថយចុះ ឬយ៉ាងហោចណាស់ក៏អាចពន្យារពេលបានយូរដែរ (សូមមើល ADI 2010) ។

ART បានប្រើសាកល្បងនៅកម្ពុជាក្នុងឆ្នាំ២០០១ ដោយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល Medecins Sans Frontieres, Medecins du Monde និង Centre for Hope ។ ទោះបីពីដំបូងរដ្ឋាភិបាល និងម្ចាស់ជំនួយ បានរារែកក្នុងការគាំទ្រដល់ ART ក្តីក៏លទ្ធផលបឋមបានធ្វើឱ្យក្រសួងសុខាភិបាលជឿជាក់ថា កម្មវិធី ART គឺអាចអនុវត្តបាន ។ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជម្ងឺអេដស៍ សើស្បែកនិងកាមរោគ (NCHADS) បានទទួលគ្រប់គ្រងលើកម្មវិធីដែលបានរីកចម្រើនយ៉ាងលឿន ដោយមានការគាំទ្រដ៏សប្បុរសពីម្ចាស់ជំនួយ ។ ចំនួន PLHA ដែលប្រើប្រាស់ ART បានកើនពី ៧១នាក់ ក្នុងឆ្នាំ២០០១ ដល់ ១២.៣៥៥នាក់ ក្នុងឆ្នាំ២០០៥ និង ៣៧.៣១៥នាក់ ក្នុងឆ្នាំ២០០៩ (ក្រាហ្វិក ១) ។ យោងតាម

ក្រាហ្វិក ១៖ ចំនួន PLHA អ្នកប្រើ ART នៅកម្ពុជា នៅឆ្នាំ២០០១-០៩



ប្រភព៖ NCHADS (2009) ការថែទាំព្យាបាលសម្រាប់ PLHA នៅក្នុងពិភពលោក និងនៅកម្ពុជា និង NCHADS (2010) របាយការណ៍ស្តីពីការព្យាបាលដោយ ART សម្រាប់គ្រប់តំបន់នៅឆ្នាំ ២០០៩ ។

នាយកនៃ NCHADS តួលេខឆ្នាំ២០០៩ នេះ តំណាងឲ្យ ៩៥% នៃ PLHA ដែលត្រូវការ ART (Mean Chi Vun 2009) ។ ក្នុងពេលដែលប្រទេសកម្ពុជា កំពុងស្ថិតក្នុងដំណើរការកសាងប្រព័ន្ធសុខភាពសាធារណៈមួយដែលអាចរស់រានបាន លទ្ធផលនេះពិតជាជោគជ័យមួយគួរឱ្យកោតសរសើរ ។

គោលបំណងនៃការស្រាវជ្រាវ

មនុស្សវ័យចំណាស់ភាគច្រើនត្រូវគេបំភ្លេចចោល ក្នុងការពិភាក្សាពីការឆ្លងរាលដាលវីរុសអេដស៍ ទោះបីតាមការពិត ពួកគាត់ជាប់ទាក់ទងខ្លាំងនឹងរឿងនេះក្តី ។ អត្ថបទនេះផ្តោតលើជំនួយទ្រទ្រង់របស់មនុស្សវ័យចំណាស់ ដល់សាច់ញាតិ និងកូនៗដែលផ្ទុកវីរុសអេដស៍ ក្នុងការប្រើប្រាស់ ART នៅខេត្តបន្ទាយមានជ័យ ។ ការសិក្សានេះព្យាយាម ពិនិត្យជាពិសេសពីតួនាទីនិងការចូលរួមរបស់មនុស្សចាស់ក្នុងការមើលថែទាំ និងជួយជំរុញការគោរពតាមវិធីព្យាបាល ធ្វើការវាយតម្លៃពីផលប៉ះពាល់ផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ និងសុខភាព ទៅលើមនុស្សចាស់ដែលផ្តល់ការថែទាំ ធ្វើការកំណត់ពីផលប៉ះពាល់នៃការប្រើប្រាស់ ART ចំពោះមនុស្សចាស់ និងកូនចៅសាច់ញាតិរបស់គាត់ និងស្វែងយល់ពីវត្តមាន និងសារៈសំខាន់នៃការបណ្តុះបណ្តាល ដែលផ្តល់ជូនពួកអ្នកមើលថែទាំមានវ័យចំណាស់ ។

វិធីសាស្ត្រស្រាវជ្រាវ

ការស្រាវជ្រាវបានអនុវត្តនូវវិធីសាស្ត្របែបគុណភាព និងបរិមាណ ។ នៅខែឧសភា ២០០៨ បញ្ជីសំណួរប្រវែងមួយទំព័របានយកមកប្រើប្រាស់ដើម្បីប្រមូលព័ត៌មានពីអ្នកទទួលARTចំនួន ៣៨២នាក់ ក្នុងឃុំជ្រើសរើសចំនួន ៦ នៅខេត្តបន្ទាយមានជ័យ ។ អង្កេតអ្នកទទួល ART នេះ បានជួយធ្វើឲ្យអង្កេតលើមនុស្សចាស់ផ្តល់លទ្ធផលកាន់តែសព្វគ្រប់ និងសមស្របតាមបរិបទ ។

---

១ អត្ថបទនេះរៀបរៀងដោយ ហាក់-សុចន្ទី យឿន-ចាន់ដូរ៉េ សូ-ដាណេ និង John McAndrew ជាសមាជិកក្រុមអនុវត្តនៃគម្រោងវិភាគបញ្ហាអភិវឌ្ឍន៍ (Analysing Development Issues - ADI) នៃគណៈកម្មាធិការសហប្រតិបត្តិការដើម្បីកម្ពុជា (CCC) ។ អ្នកស្រាវជ្រាវបានទទួលការណែនាំ និងការគាំទ្រពីបណ្ឌិត John Knodel, នៃមជ្ឈមណ្ឌលសិក្សាប្រជាសាស្ត្រ (Population Studies Center), សាកលវិទ្យាល័យ Michigan ។

នៅខែឧសភា ២០០៨ នៅក្នុងបណ្តាឃុំដដែល អ្នកឆ្លើយសម្ភាសន៍សរុប ១០៨ នាក់ មានវ័យ ៥០ឆ្នាំ ឬលើសពីនេះ និងមានកូនទទួល ART រស់នៅក្នុងគ្រួសារជាមួយគ្នា ឬរស់នៅបែកគ្នា ឬមានសាច់ញាតិនៃអ្នកទទួល ART រស់នៅក្នុងគ្រួសារជាមួយគ្នា ត្រូវបានជ្រើសរើស ដោយមានគោលដៅ ដើម្បីធ្វើអង្កេតពីបទពិសោធន៍របស់គាត់ក្នុងការមើលថែទាំ ។ នៅខែកក្កដា ២០០៨ អ្នកឆ្លើយសម្ភាសន៍ចំនួន ១០នាក់ នៅក្នុង ១០៨នាក់ ខាងលើ ត្រូវបានជ្រើសរើសមកធ្វើសម្ភាសន៍ស៊ីជម្រៅបែបគុណភាព ។ នៅរាជធានីភ្នំពេញ និងខេត្តបន្ទាយមានជ័យ ក្រុមសិក្សាក៏បានសម្ភាសមន្ត្រីរដ្ឋាភិបាលដែលចូលរួមក្នុងការផ្តល់ ART ហើយនិងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលដែលចូលរួមផ្តល់ការគាំទ្រដល់ការមើលថែទាំតាមផ្ទះ ។

អ្នកទទួល ART រាយការណ៍អំពីការជួយថែទាំរបស់ឪពុកម្តាយ

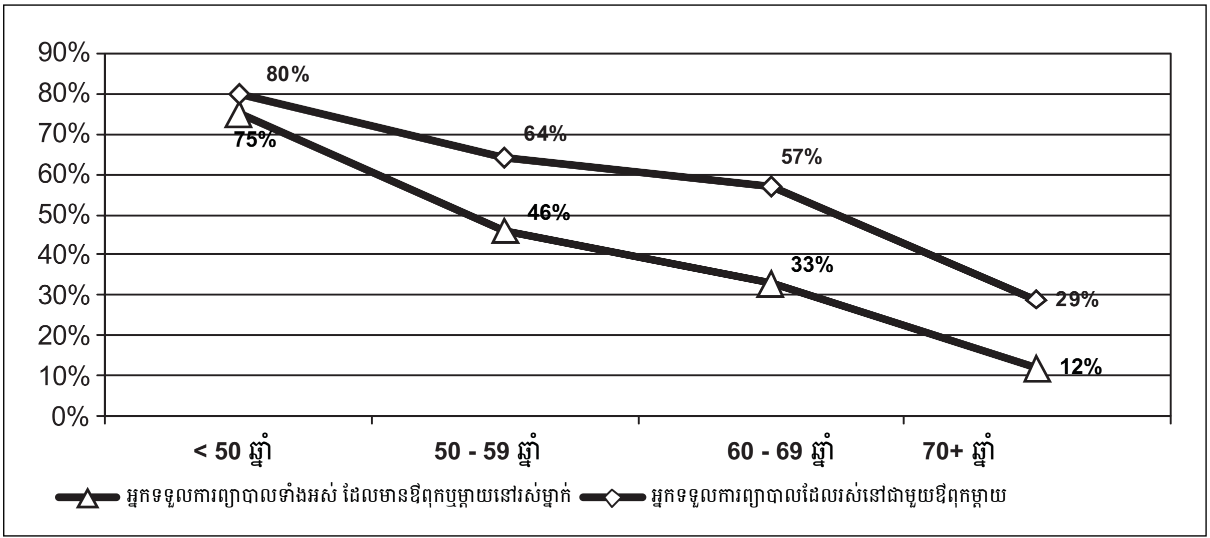
អង្កេតអ្នកទទួល ART បង្ហាញថា ប្រមាណ ៦០% នៃអ្នកឆ្លើយសម្ភាសន៍ ៣៨២នាក់ នេះ យ៉ាងហោចណាស់មានឪពុកឬម្តាយនៅរស់ម្នាក់មើលថែទាំនិងជិត៧៥%នៃអ្នកដែលមានឪពុកនិង/ឬម្តាយនៅរស់ បានរស់នៅក្នុងគ្រួសារជាមួយ ឬនៅក្នុងតំបន់តែមួយជាមួយឪពុកម្តាយនោះ ។ លក្ខណៈនេះធ្វើឱ្យឪពុកម្តាយមានស្ថានភាពល្អក្នុងការពិនិត្យតាមដាន និងគាំទ្រដល់ការប្រើប្រាស់ ART ។ ជាង ៤០% នៃឪពុកម្តាយអ្នកទទួល ART និង ជិតពីរភាគបី នៃឪពុកម្តាយដែលរស់នៅជាមួយអ្នកទទួល ART តែងជួយរំឭកកូនគាត់ជារឿយៗ ឬជារៀងរាល់ថ្ងៃ ឱ្យលេបថ្នាំ ART ។ ឪពុកម្តាយមិនសូវចាស់ ជាពិសេសឪពុកម្តាយមិនសូវចាស់ដែលរស់នៅជាមួយអ្នកទទួលការព្យាបាល ART បានរំឭកកូនៗគាត់ឱ្យប្រើប្រាស់ ART ច្រើនជាងឪពុកម្តាយវ័យចំណាស់ (ក្រាហ្វិក ២) ។ លើសពីនេះទៀត ក្នុងចំណោមអ្នកទទួល ART ដែលមានឪពុកឬម្តាយនៅរស់ មានជាង ៦០% បានទទួលការរំឭកពីឪពុកឬម្តាយខ្លួនឱ្យទៅបើកថ្នាំពីមន្ទីរពេទ្យ ឬមណ្ឌលសុខភាព ហើយជិត ៣៣% មានឪពុកឬម្តាយម្នាក់ បានដឹកនាំឬជូនពួកគេទៅបើកថ្នាំ ។

ឆន្ទៈរបស់មនុស្សចាស់ក្នុងការមើលថែទាំ

អង្កេតលើមនុស្សវ័យចំណាស់ បង្ហាញថា ក្នុងចំណោមអ្នកឆ្លើយសម្ភាសន៍វ័យចំណាស់ មកពី ១០៨គ្រួសារ មានអ្នកឆ្លើយសម្ភាសន៍ និង/ឬ ប្តីឬប្រពន្ធរបស់គាត់ មកពី ១០១គ្រួសារ (ឬ ៩៤%) ដែលបានមើលថែទាំកូនៗ និងសាច់ញាតិមានផ្ទុកវីរុសអេដស៍ ។ ម្យ៉ាងវិញទៀត ក្នុងចំណោមគ្រួសារទាំងនេះ ស្ត្រីវ័យចំណាស់តំណាងឲ្យ ៨២% នៃអ្នកមើលថែទាំបឋម ហើយគិតជារួម ស្ត្រីដែលជួយមើលថែទាំ មានចំនួនច្រើនជាងបុរស ។ ក្នុងចំណោមស្ត្រី ១០៧នាក់ មាន ៩៧នាក់ (៩១%) ហើយក្នុងចំណោមបុរស ៥២នាក់ មាន ៣៥នាក់ (៦៧%) ដែលបានផ្តល់ការថែទាំដល់កូនៗ ឬសាច់ញាតិមានផ្ទុកវីរុសអេដស៍ (ក្រាហ្វិក ៣) ។ មនុស្សចាស់ក្នុងអង្កេត ដែលមិនបានមើលថែទាំ បានផ្តល់មូលហេតុថាមកពីប្តីឬប្រពន្ធរបស់គាត់ឬប្តីឬប្រពន្ធរបស់អ្នកទទួល ART ឬ កូនៗរបស់ពួកគេ បានមើលថែទាំហើយ ។

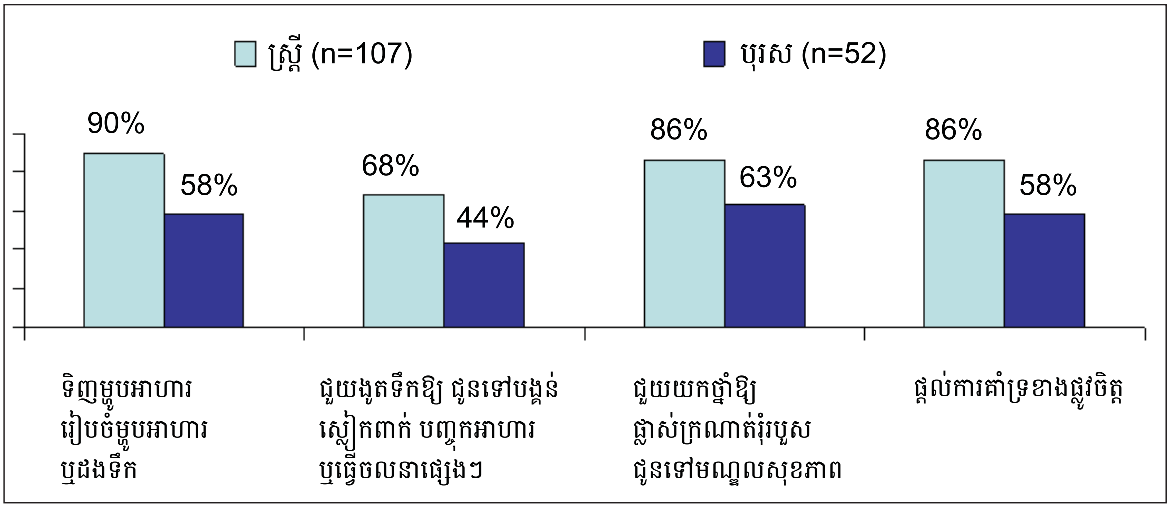
តួនាទីធំក្នុងការមើលថែទាំរបស់ស្ត្រីវ័យចំណាស់ជារឿងគួរភ្ញាក់ផ្អើល បើពិចារណាទៅលើលក្ខណៈខាងប្រជាសាស្ត្រ និងសង្គមរបស់គាត់ ។ ស្ត្រីវ័យចំណាស់ភាគច្រើនបានលែងលះ ឬនៅមេម៉ាយ ឬចែកផ្លូវគ្នា ដោយគ្មានដៃគូជាទីពឹងឡើយ ។ ម្យ៉ាងទៀតប្រហែល ៥០% មិនធ្លាប់បានចូលរៀនទេ ៦៦% នៅធ្វើការងារចិញ្ចឹមក្រុមគ្រួសារ ហើយ ៥០% មានអាយុ ៦០ឆ្នាំ ឬលើសពីនេះ។ទោះមានការលំបាកយ៉ាងនេះក្តីក៏ស្ត្រីវ័យចំណាស់ជាទូទៅបានទទួលខុសត្រូវចំបងក្នុងការមើលថែទាំសាច់ញាតិ និងកូនៗដែលមានផ្ទុកវីរុសអេដស៍ ។

ក្រាហ្វិក ២៖ ភាគរយនៃអ្នកទទួល ART ដែលមានឪពុកម្តាយរំឭកជារឿយៗ ឬជារៀងរាល់ថ្ងៃ ឱ្យលេបថ្នាំ (គិតតាមអាយុនៃឪពុកម្តាយមិនសូវចាស់ នៅខេត្តបន្ទាយមានជ័យ ខែឧសភា ២០០៨)



ប្រភព៖ អង្កេតអ្នកទទួល ART ចំនួន ៣៨២នាក់

ក្រាហ្វិក ៣៖ អ្នកឆ្លើយសម្ភាសន៍វ័យចំណាស់ និង ប្ដីឬប្រពន្ធរបស់គាត់ ដែលចូលរួមក្នុងផ្នែកទាំងបួននៃការមើលថែទាំ
(ខេត្តបន្ទាយមានជ័យ ខែវិច្ឆិកា ២០០៨)



ប្រភព៖ អង្កេតមនុស្សវ័យចំណាស់

ការតស៊ូរបស់មនុស្សវ័យចំណាស់ ជាពិសេសស្ត្រី ក្នុងការមើលថែទាំសាច់ញាតិ និងកូនៗ មានផ្ទុកវីរុសអេដស៍ អាចមើលឃើញច្បាស់ក្នុងការស្រាវជ្រាវ ប៉ុន្តែកិច្ចការនេះបង្កបន្ទុកចំណាយដល់ពួកគាត់ ។ ជាង ៩០% នៃអ្នកឆ្លើយសម្ភាសន៍វ័យចំណាស់ត្រូវចំណាយប្រាក់មួយចំនួនក្នុងការមើលថែទាំ និងព្យាបាលសាច់ញាតិ និងកូនៗមានផ្ទុកវីរុសអេដស៍ ហើយរឿងនេះទំនងកើតមានតាំងពីមុនពេលទទួលបាន ART ដោយឥតគិតថ្លៃទៅទៀត ។ ក្នុងចំណោមមនុស្សវ័យចំណាស់ដែលបានចំណាយ មាន ៧១% បានចាយអស់ប្រាក់សន្សំ ៦២% បានខ្ចីលុយគេ ៣២% បានលក់ដី និង ៤៣% បានលក់មាសឬគ្រឿងអលង្ការ ។ ក្នុងចំណោមអ្នកឆ្លើយសម្ភាសន៍ ៤១នាក់ ដែលមានសមាជិកគ្រួសារបានស្លាប់ដោយជម្ងឺអេដស៍ មាន ២៨នាក់ បានចំណាយប្រាក់មួយចំនួនទៅលើថ្លៃព្យាបាល និង ២៥នាក់បានចំណាយប្រាក់មួយចំនួនទៅលើថ្លៃបុណ្យសព ។ ទោះបីមានអ្នកឆ្លើយសម្ភាសន៍វ័យចំណាស់ជាង ៤០% បានត្អូញត្អែរអំពីសុខភាពទន់ខ្សោយ ឬទ្រុឌទ្រោមខ្លាំង ប៉ុន្តែពួកគាត់ ជាទូទៅមិនបានផ្សារភ្ជាប់បញ្ហាសុខភាពជាក់លាក់ទៅនឹងផលវិបាកនៃការមើលថែទាំឡើយ ។

លទ្ធផលនៃការប្រើប្រាស់ ART

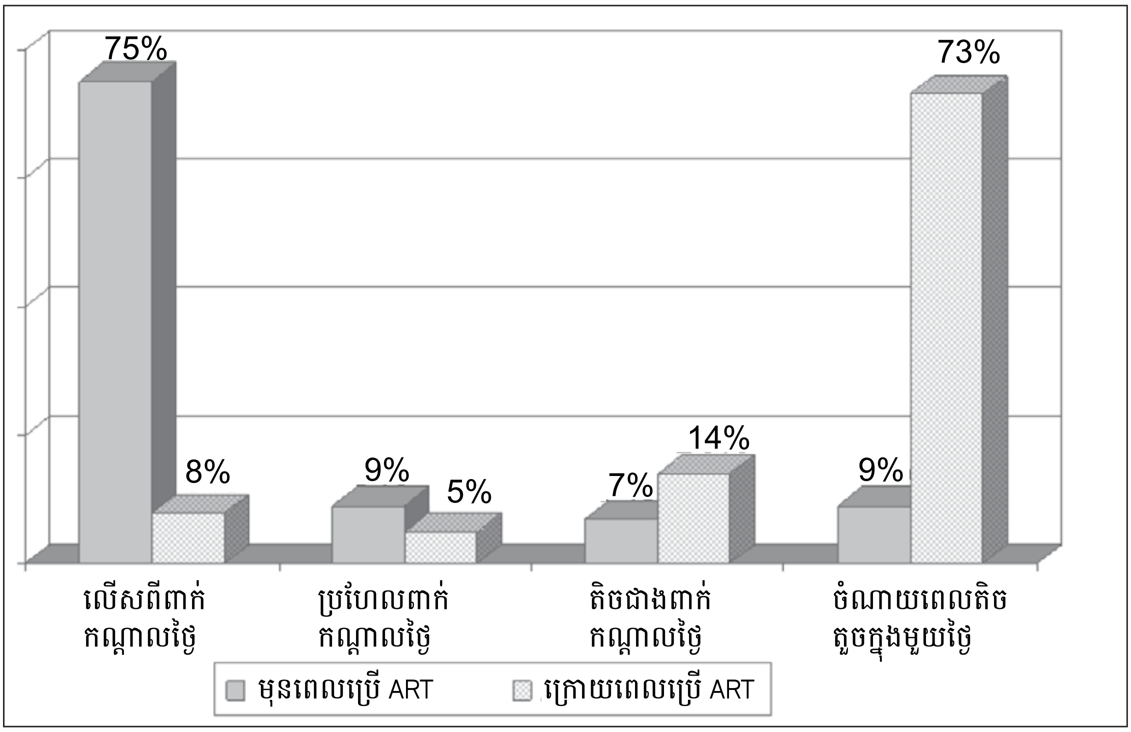
"ART គឺជាថ្នាំទិព្វដែលទេវតាប្រទាន" ។ នេះជាសំដីរបស់ជីដូនម្នាក់អាយុ ៨១ឆ្នាំ ដែលបង្ហាញពីអារម្មណ៍របស់មនុស្សវ័យចំណាស់ជាច្រើនក្នុងចំណោម ១០៨នាក់ ដែលបានឆ្លើយសម្ភាសន៍ ។ មនុស្សវ័យចំណាស់ជាច្រើនដែលធ្លាប់មានកូន និងសាច់ញាតិ ឈឺជិតស្លាប់នៅនឹងភ្នែក ឥឡូវនេះបានឃើញច្បាស់ពីការធូរស្រាលដ៏អស្ចារ្យនៅពេលអ្នកជម្ងឺចាប់ទទួល ART ។

កូនស្រីរបស់ខ្ញុំ បានទទួលការព្យាបាលជម្ងឺរបេងអស់ ៨ខែរួចហើយ មុនពេលទទួល ART ។ នាងស្រកទម្ងន់យ៉ាងច្រើនពី ៤៨គីឡូ មកនៅត្រឹម ៣០គីឡូ គឺនៅសល់តែស្បែកដណ្ដប់ឆ្អឹងប៉ុណ្ណោះ ។ នាងកំពុងតែសម្រាកពេទ្យនៅពេលគេប្រាប់ខ្ញុំថា នាងកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរឡើង ។ ខ្ញុំធ្វើដំណើរទៅមន្ទីរពេទ្យភ្លាម ហើយឃើញនាងដេកស្ងៀមនៅលើគ្រែ ប្រៀបដូចមនុស្សស្លាប់ ។ ខ្ញុំបានបន់ស្រន់កុំឱ្យនាងស្លាប់ ។ លោកគ្រូពេទ្យបានព្យួរសេរ៉ូមឱ្យនាង ។ ខ្ញុំបានអង្វរពេទ្យឱ្យជួយនាងផង ។ ឥឡូវនេះ បន្ទាប់ពីបានទទួល ART យូរខែមក នាងក៏បានធូរស្រាលឡើង ។ នាងចាប់ធ្វើការឡើងវិញហើយ ដោយធ្វើការណាស្រាលៗ ។ (ម្ដាយមេម៉ាយម្នាក់អាយុ ៥៧ឆ្នាំ ដែលមានកូនស្រីទទួល ART នៅឃុំកំពង់ស្វាយ ខេត្តបន្ទាយមានជ័យ) ។

កាលពីឆ្នាំមុន កូនស្រីខ្ញុំដែលមានផ្ទុកវីរុសអេដស៍ បានចុះខ្សោយខ្លាំងណាស់ ។ នាងមិនអាចមើលថែទាំកូននាងបានទេ ។ ខ្ញុំបានជួយនាង ។ នាងបានទៅមន្ទីរពេទ្យ ហើយបានទទួល ART ។ មួយខែក្រោយបន្ទាប់ពីបានប្រើថ្នាំ នាងបានធូរស្រាលច្រើន និងមិនល្ហិតល្ហៃដូចមុនទេ ។ នាងអាចដើរចុះឡើង លាងចានឆ្នាំង និងមើលថែទាំកូននាង ។ សព្វថ្ងៃនាងស្រស់បស់ឡើងវិញ ហើយអាចធ្វើការបានដូចគេឯង ។ នាងពាក់គ្រឿងអលង្ការ និងសំលៀកបំពាក់ល្អៗ ។ ខ្ញុំសូមអរគុណដល់អ្នកដែលបានធ្វើថ្នាំសម្រាប់ព្យាបាលជម្ងឺនេះ ។ (ស្ត្រីមេម៉ាយម្នាក់អាយុ ៦៨ឆ្នាំ ដែលមានកូនស្រីទទួល ART នៅឃុំទឹកថ្លា ខេត្តបន្ទាយមានជ័យ) ។

ការប្រើ ART បានជួយជីវិតកូនប្រុសខ្ញុំ ។ កូនខ្ញុំបានឡើងទម្ងន់ គេងបាន និងមានកម្លាំងជាងមុន ។ វាលេបថ្នាំពីរដងក្នុងមួយថ្ងៃ ។ វាចងចាំពេលលេបថ្នាំ និងទៅមន្ទីរពេទ្យជាទៀងទាត់ដើម្បីសុំថ្នាំថែម ។ ក្រោយចេញពីពេទ្យ វាបានចាប់ផ្ដើមទៅបង្រៀននៅសាលាវិញភ្លាម ។ កាលពីឆ្នាំមុន វាបានរៀបការជាថ្មី ។ ប្រពន្ធវាជាស្ត្រីមេម៉ាយមានកូនបី ។ ខ្ញុំមិនបានដឹងថាពួកវាស្រឡាញ់គ្នាទេ ។ នាង

ក្រាហ្វិក ៤៖ ចំនួនពេលចំណាយគិតជាភាគរយ ក្នុងការមើលថែទាំ នៅមុន និងនៅក្រោយពេលទទួល ART (១០១គ្រួសារ ខេត្តបន្ទាយមានជ័យ ខែវិច្ឆិកា ២០០៨)



ប្រភព ៖ អង្កេតមនុស្សវ័យចំណាស់

និយាយថា នាងអាណិតកូនខ្ញុំណាស់ ហើយមិនប្រកាន់ថា វាកើតអេដស៍ទេ ។ ពេលមានគ្នីគ្នា ជីវិតកូនខ្ញុំកាន់តែប្រសើរឡើងទៀត ។ (ស្រ្តីជាម្តាយអាយុ ៦៣ឆ្នាំ ដែលមានកូនប្រុសកំពុងទទួល ART នៅឃុំកំពង់ស្វាយ ខេត្តបន្ទាយមានជ័យ) ។

ការប្រើប្រាស់ ART ធ្វើឱ្យសុខភាពរបស់សាច់ញាតិ ឬកូនៗ របស់មនុស្សវ័យចំណាស់បានប្រសើរឡើងស្ទើរគ្រប់គ្នា ហើយជួយឱ្យពួកគេអាចមើលថែទាំខ្លួនឯងបាន ។ អ្នកឆ្លើយសម្ភាសន៍វ័យចំណាស់ប្រមាណ ៧៥% រាយការណ៍ថា អ្នកទទួល ART អាចវិលទៅធ្វើការវិញ និង ៥០% មានសាច់ញាតិ និងកូនជាអ្នកទទួល ART បានចូលរួមចំណែករកចំណូលផ្គត់ផ្គង់គ្រួសារ ។ ទោះបីពេលវេលាដែលមនុស្សចាស់ចំណាយ ក្នុងការមើលថែទាំបានថយចុះច្រើនក្រោយការប្រើប្រាស់ ART ក្តី (ក្រាហ្វិក ៤) ក៏អ្នកឆ្លើយសម្ភាសន៍វ័យចំណាស់ នៅតែចូលរួមយ៉ាងសកម្មក្នុងការក្រើនរំឭកអ្នកទទួល ART ឱ្យលេបថ្នាំយ៉ាងទៀងទាត់ដែរ ។

អ្នកមើលថែទាំវ័យចំណាស់ និងការបណ្តុះបណ្តាល

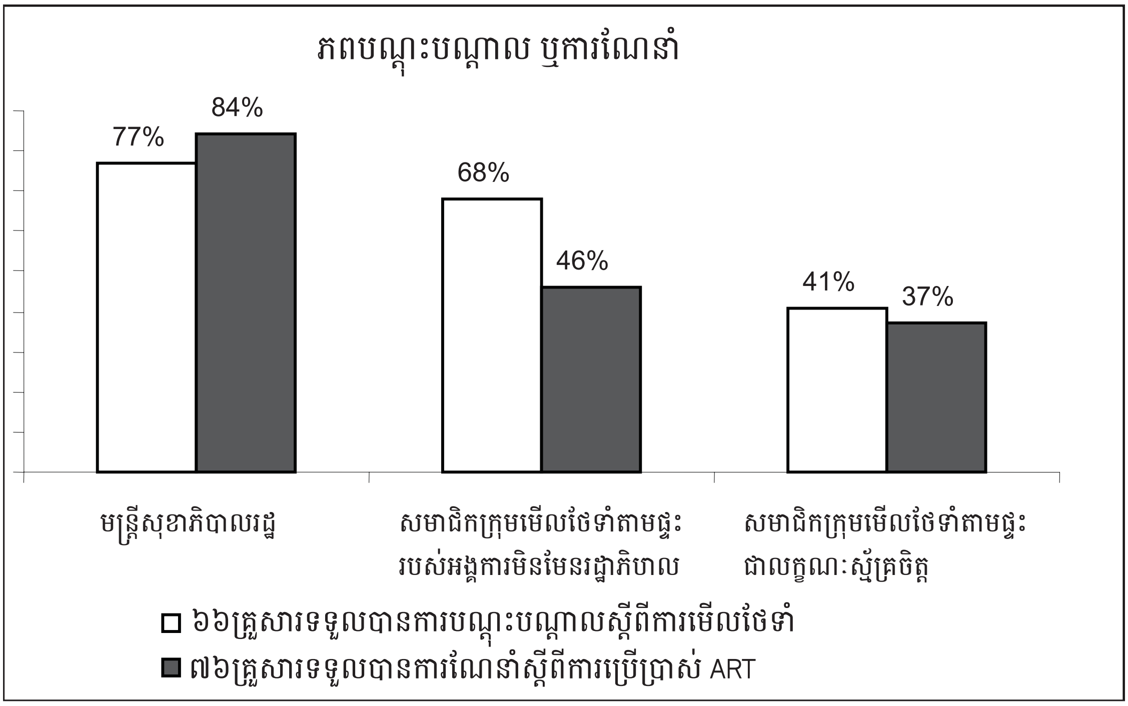
មនុស្សចាស់ បានចូលរួមយ៉ាងសកម្មក្នុងការមើលថែទាំក៏ពិតមែន ប៉ុន្តែគេមិនបានជ្រើសរើសពួកគាត់ជាពិសេស ឱ្យទទួលការណែនាំ ឬបណ្តុះបណ្តាលពីរបៀបថែទាំ PLHA ទេ ។ ជាក់ស្តែងមានអ្នកឆ្លើយសម្ភាសន៍ និង/ឬ ប្តីប្រពន្ធគាត់ តែក្នុង ៦៦គ្រួសារ (៦១%) ក្នុងចំណោម ១០៨គ្រួសារប៉ុណ្ណោះ ដែលបានទទួលការណែនាំ ឬបណ្តុះបណ្តាលពីការងារដ៏សំខាន់នេះ ។ អ្នកមើលថែទាំក្នុង ៦៦គ្រួសារនេះ បានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលភាគច្រើនពីមន្ត្រីសុខាភិបាលរដ្ឋ និងក្រុមមើលថែទាំតាមផ្ទះរបស់អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និងមួយចំនួនតូចពីក្រុមមើលថែទាំតាមផ្ទះជាលក្ខណៈស្ម័គ្រចិត្ត ។ ប៉ុន្តែមានមនុស្សចាស់ច្រើននាក់ជាង ដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលពីរបៀបថែទាំអ្នកទទួល ART ។ អ្នកឆ្លើយសម្ភាសន៍ និង/ឬ ប្តីប្រពន្ធគាត់ មកពី ៧៦គ្រួសារ (៧០%) ក្នុងចំណោម ១០៨គ្រួសារ ទទួលបានការណែនាំពីរបៀបប្រើប្រាស់ ART ។ អ្នកមើលថែទាំក្នុង ៧៦គ្រួសារនេះ បានទទួលការណែនាំភាគច្រើនពីមន្ត្រីសុខាភិបាលរដ្ឋ និងតិចតួចជាងពីក្រុមមើលថែទាំតាមផ្ទះរបស់អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និងក្រុមមើលថែទាំតាមផ្ទះស្ម័គ្រចិត្ត (ក្រាហ្វិក ៥) ។

ដើម្បីជួយឲ្យមានការគោរពត្រឹមត្រូវតាមវិធីព្យាបាលដោយ ART មនុស្សចាស់ត្រូវមានចំណេះដឹងគ្រប់គ្រាន់អំពីរបៀបរបបព្យាបាល ។ ការសិក្សាបានពិនិត្យទៅលើទំនាក់ទំនងនៃចំណេះដឹងអំពី ART ជាមួយនឹងកម្រិតដែលមនុស្សចាស់ទទួលបានការណែនាំពីកម្មវិធីព្យាបាលដោយ ART ។ លទ្ធផលបានបង្ហាញពីទំនាក់ទំនងជិតស្និទ្ធរវាងការណែនាំដែលទទួលបាន និងចំណេះដឹងអំពី ART ។ រឿងនេះបង្ហាញថា ការទទួលបានការណែនាំពីប្រភពនៃកម្មវិធី វាជួយបង្កើនច្រើនណាស់នូវចំណេះដឹងរបស់មនុស្សវ័យចំណាស់ ព្រមទាំងគុណភាព និងប្រសិទ្ធភាពនៃជំនួយទ្រទ្រង់របស់ពួកគាត់ (សូមមើល Knodel et al. 2010)

លទ្ធផលសម្រាប់គោលនយោបាយ

ការឆ្លើយតបរបស់កម្ពុជា ចំពោះការរីករាលដាលជម្ងឺអេដស៍ មានប្រសិទ្ធភាពគួរឱ្យកត់សម្គាល់ ទោះបីត្រូវពឹងផ្អែកជាខ្លាំងទៅលើការផ្តល់ហិរញ្ញប្បទានពីម្ចាស់ជំនួយក្តី ។ ការគោរពតាមមួយជីវិត

ក្រាហ្វិក ៨៖ ភាគរយនៃគ្រួសារបានរាយការណ៍ពី ប្រភពផ្តល់ការណែនាំអំពីការមើលថែទាំអ្នកផ្ទុក ឬមានជម្ងឺអេដស៍ និងការប្រើប្រាស់ ART ខេត្តបន្ទាយមានជ័យ ខែតុលា ២០០៨



ប្រភព៖ អង្កេតមនុស្សវ័យចំណាស់

នូវរបៀបរបបព្យាបាលដ៏តឹងរ៉ឹងដោយ ART មានសារៈសំខាន់បំផុតក្នុងការរក្សាសុខភាពដែលទទួលបានមកវិញ និងកាត់បន្ថយភាពស៊ាំនឹងឱសថ ដែលអាចនាំឲ្យការព្យាបាលបរាជ័យ ។ ជោគជ័យជាបន្តបន្ទាប់នៃការឆ្លើយតបរបស់កម្ពុជា ទៅនឹងជម្ងឺនេះ អាស្រ័យលើការកសាងវិធីសាស្ត្រប្រើប្រាស់ ART ដោយខ្ជាប់ខ្ជួនក្នុងរយៈពេលវែង ដែលសមស្របតាមវប្បធម៌ អនុវត្តកើត និងមានប្រសិទ្ធភាពចំណាយ ។ រឿងនេះមិនគ្រាន់តែត្រូវមានការផ្តល់ឱសថជាបន្ត និងបុគ្គលិកសុខាភិបាលសម្រាប់បើកផ្តល់វាប៉ុណ្ណោះទេ ប៉ុន្តែត្រូវមានទាំងបុគ្គលិកសម្រាប់ផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកសង្គម និងផ្លូវចិត្តថែមទៀត ។ ការកកើតក្រុមគាំទ្រ PLHA និងក្រុមមើលថែទាំតាមផ្ទះ ដើម្បីបង្កើនការគោរពតាមវិធីព្យាបាលគឺជាយុទ្ធសាស្ត្រចំបងមួយ សម្រាប់ដោះស្រាយបញ្ហានេះ ។ លទ្ធផលនៃការសិក្សា ដែលបានចងក្រងជាឯកសារនូវការរួមចំណែករបស់មនុស្សចាស់ ក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងជម្ងឺអេដស៍ បានបង្ហាញឲ្យឃើញពីឱកាសល្អ សម្រាប់ពង្រីកយុទ្ធសាស្ត្រនេះ ឱ្យវាគ្របដណ្តប់ដល់មនុស្សចាស់ និងសមាជិកផ្សេងៗទៀតក្នុងគ្រួសារ ។

ការស្រាវជ្រាវបានបង្ហាញភស្តុតាងច្បាស់ៗ ពីផលប្រយោជន៍នៃការដាក់បញ្ចូលមនុស្សវ័យចំណាស់ និងសមាជិកផ្សេងៗទៀតក្នុងគ្រួសារឲ្យបានកាន់តែច្រើន នៅក្នុងកម្មវិធីប្រើប្រាស់ ART ។ មនុស្សវ័យចំណាស់ជារឿយៗរស់នៅជាមួយ ឬនៅក្បែរអ្នកជម្ងឺប្រើ ART ហើយមានអារម្មណ៍ជ្រាលជ្រៅចង់ឱ្យអ្នកជម្ងឺមានសុខភាពល្អឡើងវិញ ។ ពួកគាត់មានឆន្ទៈខ្ពស់ក្នុងការមើលថែទាំ និងតែងមានវត្តមាននៅពេលអ្នកជម្ងឺត្រូវលេបថ្នាំ ។ ម្យ៉ាងទៀត ពួកគាត់ក៏មិនដែលទាមទារ ឬរំពឹងថាបានកម្រៃអ្វីពីការជួយរបស់ខ្លួនដែរ ។ សរុបមក មនុស្សវ័យចំណាស់គឺជាធនធានដែលមិនទាន់មានការទទួលស្គាល់ ក្នុងការឆ្លើយតបរួមគ្នារបស់កម្ពុជាទៅនឹងការរីករាលដាលនៃជម្ងឺអេដស៍ ។

នៅកម្ពុជា ការប្រើប្រាស់មិនទាន់ពេញលេញនូវមនុស្សវ័យចំណាស់នៅក្នុងកម្មវិធីប្រើប្រាស់ ART ប្រហែលមកពីអ្នកវិជ្ជាជីវៈផ្នែកសុខាភិបាលតែងយល់ថា អាយុដ៏ច្រើន និងកង្វះជាទូទៅនូវការអប់រំជាផ្លូវការ ធ្វើឱ្យពួកគាត់ពុំមានសមត្ថភាពនឹងផ្តល់ជំនួយទ្រទ្រង់ដ៏មានប្រយោជន៍បាន ។ ប៉ុន្តែដូចបានបង្ហាញច្បាស់ក្នុងការសិក្សានេះ អាយុច្រើនក្តី កម្រិតអប់រំទាបក្តី ឬការមិនចេះអក្សរក្តី មិនបានរារាំងមនុស្សចាស់ក្នុងការយល់ដឹងពីការចាំបាច់ត្រូវគោរពតាមវិធីព្យាបាលនោះទេ ។ ប្រាកដណាស់ ចំណេះដឹង ART មានទំនាក់ទំនងជិតស្និទ្ធជាមួយកម្រិតសិក្សាដែលទទួលបាន ដូច្នេះ ការបណ្តុះបណ្តាលបានពីប្រភពនៃកម្មវិធី វាបង្កើនចំណេះដឹងរបស់មនុស្សចាស់បានច្រើនណាស់ ។ រឿងនេះក៏បង្ហាញពីតម្រូវការឱ្យក្រុមគាំទ្រ PLHA ចូលរួមកាន់តែសកម្មក្នុងការអប់រំមនុស្សវ័យចំណាស់ និងសមាជិកផ្សេងៗទៀតក្នុងគ្រួសារដែរ ។ ដោយធ្វើការរួមគ្នា ក្រុមគាំទ្រ PLHA និងមនុស្សវ័យចំណាស់ក្លាយជាកម្លាំងមួយកាន់តែខ្លាំងក្លាឡើង អាចចូលរួមចំណែកកាន់តែច្រើន ក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងការរីករាលដាលនៃជម្ងឺអេដស៍ ដែលកម្ពុជាត្រូវប្រឈមមុខជាច្រើនឆ្នាំតទៅទៀត ៕

ឯកសារយោង

សូមមើលក្នុងឯកសារជាភាសាអង់គ្លេស ។