



ການປົນປົງ ແລະ ເບິ່ງແຍງ ຜູ້ຊົມໃຊ້ ແລະ ຜູ້ຕິດຢາເສບຕິດ ໂດຍຊຸມຊົນ

ຂໍ້ມູນ ໂດຍຫຍໍ້ສໍາລັບອາຊີຕະເວັນອອກສ່ຽງໃຕ້

ການປົນປົງຜູ້ຕິດຢາເສບຕິດໂດຍຊຸມຊົນ ໝາຍເຖິງຮູບການປົນປົງແບບປະສົມປະສານອັນສະເພາະທີ່ໄດ້ ຮັບຜົນກະທົບຈາກການໃຊ້ຢາເສບຕິດ ແລະ ຜູ້ຕິດຢາເສບຕິດ ຢູ່ໃນຊຸມຊົນຊຶ່ງຊຸມຊົນໄດ້ໃຫ້ການເບິ່ງແຍງຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ ແລະ ໂດຍມີ ທິມງານເຄື່ອນທີ່ ເຂົ້າມາຊ່ວຍເຫຼືອ, ຜ່ານການຖອນພິດ ແລະ ເຮັດມີສຸຂະພາບໜັ້ນຄົງ, ການເບິ່ງແຍງຕອງເຮັດຢ່າງສະໝໍ່າສະເໝີ ແລະ ການປະສົມປະສານເຂົ້າກັບວຽກງານການປົນປົງທາງການແພດ. ການປະສານງານ ກັບຂະແໜງການ ສາທາງ, ສັງຄົມ ແລະ ຂະແໜງການບໍລິການ ແລະ ຊ່ວຍເຫຼືອອື່ນໆ ທີ່ບໍ່ແມ່ນດານວິຊາການ. ຄວາມຈໍາເປັນເພື່ອຕອບສະໜອງຄວາມຕ້ອງການຂອງ ຄົນເຈັບ. ການສະໜັບສະໜູນ ຄອບຄົວຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ຊຸມຊົນຢ່າງແຂງແຮງ ຈະສາມາດແກ້ໄຂບັນຫາການຢາເສບຕິດ ແລະ ການຕິດເຫຼົ້າທີ່ເປັນບັນຫາສັບຊ້ອນຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້ ແລະ ຍັງເປັນການຄ້າປະກັນປະສິດຜົນ ແລະ ຜົນໄດ້ຮັບໃນໄລຍະຍາວ.

ການປົນປົງໂດຍ ຊຸມຊົນ ໝາຍຄວາມວ່າແນວໃດ?

- ຕັ້ງຢູ່ໃນຊຸມຊົນ
- ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ຊຸມຊົນ: ປຸກລະດົມຊັບພະຍາກອນ ແລະ ການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຊຸມຊົນ
- ໃຊ້ວິທີການຮັກສາແບບ ຊີວະ-ຈິດຕະສາດ-ສັງຄົມ
- ປະຕິບັດ ແບບຄົນເຈັບພາຍນອກ
- ການເບິ່ງແຍງແບບຕໍ່ເນື່ອງ
- ປະສົມປະສານສົມທົບກັນການບໍລິການ ສຸຂະພາບຊຸມຊົນ ແລະ ດ້ານຂອງສັງຄົມ

→ ສາມາດຈ່າຍ ແລະ ເຂົ້າເຖິງໄດ້ໂດຍສະມັກໃຈ

ການປົນປົງໂດຍຊຸມຊົນໄດ້ອອກແບບເພື່ອ:

- ຊ່ວຍຄົນເຈັບ ເພື່ອພັດທະນາທັກສະ ເພື່ອການແກ້ໄຂ ຕິດຢາເສບຕິດ ແລະ ການຕິດເຫຼົ້າ ແລະ ບັນຫາອື່ນໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງໃນຊຸມຊົນ.
- ຢຸດຕິ ແລະ ຫຼຸດຜ່ອນການຊົມໃຊ້ຢາເສບຕິດ ແລະ ເຫຼົ້າ
- ຕອບສະໜອງກັບຄວາມຕ້ອງການສ່ວນບຸກຄົນທີ່ຫຼາກຫຼາຍ ແລະ ຮັບປະກັນໝາກຜົນທີ່ດີທີ່ສຸດເຫຼົ່າທີ່ເປັນໄປໄດ້
- ເຂົ້າຮ່ວມ ກັບ ອົງການຈັດຕັ້ງທ້ອງຖິ່ນ, ເປັນສະມາຊິກຂອງຊຸມຊົນ ແລະ ເປັນ ປະຊາຊົນກຸ່ມເປົ້າໝາຍຢ່າງຕັ້ງໜ້າເຂົ້າໃນ ໃນການສ້າງຕັ້ງເຄືອຂ່າຍການບໍລິການຊຸມຊົນຮອບດ້ານ ດ້ວຍຄວາມເຂັ້ມແຂງ
- ຫຼຸດຜ່ອນຄວາມຈໍາເປັນ ແລະ ຄວາມຕ້ອງການ ເຂົ້າໄປປົນປົງຢູ່ສູນປົນປົງ ຢາເສບຕິດ ແລະ ສູນຄຸມຄັງ ຜູ້ມີບັນຫາ ອາຊະຍາກຳທີ່ຕິດພັນ ກັບບັນຫາຢາເສບຕິດ ແລະ ຕິດເຫຼົ້າ.

ລັກສະນະສໍາຄັນຂອງການໃຫ້ບໍລິການທີ່ດີ ແມ່ນ ການເຊື່ອມໂຍງ ແຜນງານ ການປົນປົງພື້ນຟູ ສຸຂະພາບຜູ້ຕິດຢາ, ຕິດເຫຼົ້າ ເຂົ້າກັບ ການບໍລິການ ຮັກສາສຸຂະພາບ ແລະ ການບໍລິການສັງຄົມ ພ້ອມທັງໃຫ້ເປັນການພັດທະນາທີ່ຍືນຍົງ ແລະ ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບ ຕໍ່ຊຸມຊົນ.

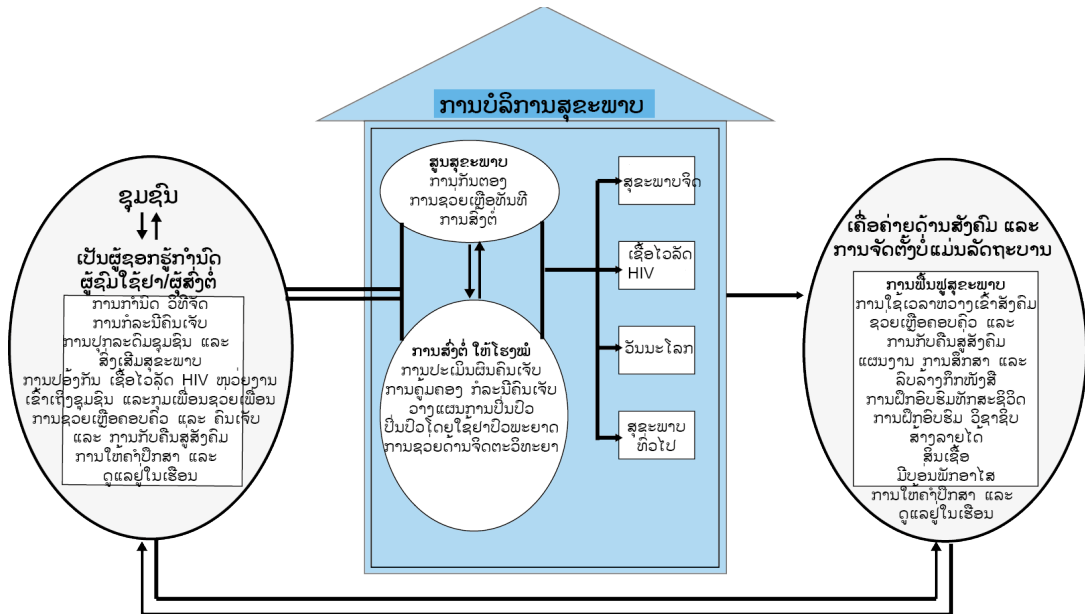
ປະໂຫຍດຂອງການປົນປົງໂດຍຊຸມຊົນ

ການປົນປົງໂດຍຊຸມຊົນແມ່ນວິທີການໃຊ້ຈ່າຍທີ່ມີປະສິດທິຜົນດ້ານມູນຄ່າຫຼາຍທີ່ສຸດ ເພື່ອຊ່ວຍຜູ້ທີ່ຖືກຜົນກະທົບ ຈາກການໃຊ້ແລະຕິດຢາເສບຕິດ: ຫຼັກຖານຈາກທົ່ວໂລກສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າ ຄົນເຈັບທີ່ ມາຮັບການບໍລິການປົນປົງໂດຍຊຸມຊົນ ເຮັດໃຫ້ຈຳນວນຄົນທີ່ມາເຂົ້າໂຮງໝໍ, ເຂົ້າຫອງ ສຸກເສີນ ແລະການກໍາອາຊະຍາກຳໄດ້ລຸດລົງຢ່າງຫຼວງຫຼາຍ.

ບາງຂໍ້ດີອື່ນໆຂອງການປົນປົງໂດຍຊຸມຊົນ (ທຽບກັບການບໍລິການປົນປົງຢູ່ສູນ) ມີຄື:

- ການອໍານວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ກັບຄົນເຈັບໄດ້ເຂົ້າເຖິງການປົນປົງ
- ຄົນເຈັບ ມີຄວາມສົນໃຈ
- ຄົນເຈັບ, ຄອບຄົວ ແລະ ຊຸມຊົນ ສາມາດຈ່າຍໄດ້
- ຊ່ວຍໃຫ້ຄົນເຈັບເປັນ ອິດສະຫຼະ ແລະ ເປັນທຳມະຊາດ
- ບັບຕົວເອງໄດ້ດີກວ່າວິທີການປິ່ນປົງອື່ນໆ
- ການປັບໂຕເຂົ້າສູ່ສັງຄົມໃນໄລຍະເລັ້ມຕົ້ນ ແລະສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງຢູ່ໃນຊຸມຊົນ
- ເປັນວິທີການທີ່ຄວາມລຳຄານໜ້ອຍກວ່າວິທີການປົນປົງແບບອື່ນໆ (ເຊັ່ນ ສູນປົນປົງ, ໂຮງໝໍ, ຫຼອງມໍລະສູມ, ສູນກັກຂັງ ແລະ ອື່ນໆ) ຊຶ່ງຫຼຸດຜ່ອນຄວາມຍຸ້ງຍາກຕໍ່ຄອບຄົວ, ວຽກງານ, ແລະ ການໃຊ້ຊີວິດໃນສັງຄົມໄດ້ດີກວ່າ
- ຫຼຸດຜ່ອນ ຮອຍມົນທົນ ແລະ ສົ່ງເສີມຄວາມຄາດຫວັງໃຫ້ແກ່ຊຸມຊົນເປັນດ່ານບວກ

ຮູບແບບຂອງການປົນປົງໂດຍພື້ນຖານຊຸມຊົນ



ຮູບແບບການບໍລິການການປົນປົງໂດຍຊຸມຊົນ ແມ່ນປົນປົງແບບດ້ານ ໃຫ້ແກ່ຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກການ ຊົມໃຊ້ ແລະ ຕິດຢາເສບຕິດ ຊຶ່ງລວມທັງໜ່ວຍງານບໍລິການພາຍໂດຍຊຸມຊົນ, ໜ່ວຍງານບໍລິການສຸຂະພາບເບື້ອງຕົ້ນ ພອມທັງ ການວິໄຈ ແລະ ການບໍລິການທາງດ້ານ ການແພດ ແລະ ຈິດຕະສາດ ໂດຍ ຊ່ວຍຊຸມຊົນການແພດ ຢູ່ຕາມໂຮງໝໍ ຫຼື ຄລິນິກສະເພາະດ້ານ ຕ່າງໆ. ຄົນເຈັບ ຈະຖືກສົ່ງໄປໜ່ວຍງານ ບໍລິການຕ່າງໆ ທີ່ເໝາະສົມ ໂດຍອີງ ການກັນຕອງ ບັນຫາ ຕິດຢາເສບຕິດ ແລະ ການຕິດເຫຼົ້າ, ແລະ ຈະຖືກສົ່ງກັບຄືນຫາຊຸມຊົນທີ່ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ເບິ່ງແຍງ. ວິທີການດັ່ງກ່າວນີ້ ຈະຮັບປະກັນ ການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຊຸມຊົນ ແລະ ຕິດພັນກັບການປ້ອງກັນການຊົມໃຊ້ໃຊ້ຢາເສບຕິດ ແລະ ການບໍລິການເບື້ອງຕົ້ນ ຢູ່ໃນຊຸມຊົນ ທີ່ມີຢູ່ໃນປະຈຸບັນ.

ຮູບແບບດັ່ງກ່າວປະກອບມີ 3 ອົງປະກອບໃຫຍ່:

- ອົງການຈັດຕັ້ງໃນຊຸມຊົນຕ່າງໆ ລວມທັງອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ບໍ່ແມ່ນລັດຖະບານ, ຈະຊ່ວຍກຳນົດຜູ້ຊົມໃຊ້ຢາເສບຕິດ, ດຳເນີນການກັນ ຕ້ອງບັນຫາຢາເສບຕິດຂັ້ນພື້ນຖານ ແລະສົ່ງຕໍ່ ໄປໃຫ້ ໜ່ວຍບໍລິການ ດ້ານສຸຂະພາບເບື້ອງຕົ້ນ ເມື່ອເຫັນວ່າຈຳເປັນ. ອົງການ ຈັດຕັ້ງໃນຊຸມຊົນຈະສູມໃສ່ ການສຶກສາ ດ້ານປ້ອງກັນ ແລະ ການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບ ພອມທັງໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອຂັ້ນພື້ນຖານ, ການພື້ນຟູ ສຸຂະພາບ ແລະ ກັບຄືນສັງຄົມ ຂອງຜູ້ຊົມໃຊ້ຕິດຢາເສບຕິດ
- ການກັນຕອງ, ການໃຫ້ຄຳປຶກສາ, ການຮັກສາສຸຂະພາບເບື້ອງຕົ້ນ ແລະ ການບໍລິການສົ່ງຕໍ່ອື່ນໆ ທີ່ຈະປະຕິບັດຢູ່ໃນສູນ ສຸຂະພາບ. ຜູ້ຕິດຢາເສບຕິດ ທີ່ມີພະຍາດຕິດຕໍ່, ເປັນໂລກຈິດ ຈະຖືກສົ່ງຕໍ່ໄປຍັງໂຮງໝໍ ຫຼື ຄລິນິກຕ່າງໆ ເພື່ອປົນປົງ ສະເພາະດ້ານ. ຜູ້ຕິດຢາເສບຕິດ, ການຕິດເຊື້ອພະຍາດ, ຫຼື ຄວາມຜິດປົກກະຕິທາງຈິດ
- ໜ່ວຍງານສະຫວັດດີການສັງຄົມ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ບໍ່ແມ່ນລັດຖະບານ ໃຫ້ ການສຶກສາ, ໃຫ້ຄຳປຶກສາ, ໃຫ້ ການຝຶກອົບຮົມວິຊາຊີບແລະ ຝຶກທັກສະຊີວິດຕ່າງໆ, ໃຫ້ໂອກາດສາງລາຍຮັບ, ໃຫ້ໃຫ້ສິນເຊື່ອ-ຂະໜາດນອຍ, ແລະ ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານຈິດຕະວິທະຍາ ການສະໜັບສະໜູນຂອງສັງຄົມອື່ນໆ

ຫຼັກການປົວໂດຍຊຸມຊົນ:

ເອກະສານກ່ຽວກັບ“ຫຼັກການປົວການຕິດຢາເສບຕິດ” ຂອງ ອົງການ UNODC-WHO ໃນປີ 2008 ໄດ້ໃຫ້ການແນະນຳ ໃຫ້ມີການປົວທີ່ມີຄຸນນະພາບເທື່ອລະກ້າວ ເທົ່າທີ່ເຫັນຈຳເປັນ ຊຶ່ງປະກອບດ້ວຍ 9 ຫຼັກການ ຂອງການປົວຜູ້ຕິດຢາເສບຕິດ ດັ່ງລຸ່ມນີ້

ຫຼັກການທີ 1: ການມີ ແລະ ການເຂົ້າເຖິງ ການປົວຜູ້ຕິດຢາເສບຕິດ

ການບໍລິການປົວຈຳເປັນຈະຕ້ອງມີ, ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້, ສາມາດຈັບຈ່າຍໄດ້ ແລະ ເປັນການບໍລິການທີ່ມີຄຸນນະພາບ ສຳລັບທຸກໆຄົນທີ່ ຕ້ອງການ ການຊ່ວຍເຫຼືອ

ຫຼັກການທີ 2: ການກັນຕອງ, ການປະເມີນ, ການບົ່ງມະຕິ ແລະ ການວາງແຜນການປົວ

ການປະເມີນຮອບດ້ານ, ການບົ່ງມະຕິ ແລະ ການວາງແຜນການປົວ ແມ່ນພື້ນຖານສຳລັບການປົວໃນ ແຕ່ລະ ບຸກຄົນ ຊຶ່ງ ຈະແກ້ໄຂຄວາມຈຳເປັນສະເພາະຂອງຄົນເຈັບແຕ່ລະຄົນ ພ້ອມທັງຈະຊ່ວຍໃຫ້ຄົນເຈັບ ມີພັນທະໃນການຮັບການປົວ

ຫຼັກການທີ 3: ການປົວທີ່ດີ ໄດ້ຮັບການຍິ່ງຍືນ

ການປະຕິບັດທີ່ດີ ກ່ຽວກັບການປົວຢາເສບຕິດທີ່ຮັບປະກັນ ແລະ ຄວາມຮູ້ທາງວິທະຍາສາດກ່ຽວກັບຜູ້ຕິດຢາເສບຕິດ ຄວນເປັນແນວທາງ ທີ່ຈະເຂົ້າໄປໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອ

ຫຼັກການທີ 4: ການປົວຜູ້ຕິດຢາເສບຕິດ ສິດທິມະນຸດ ແລະ ກຽດສັກສີຂອງຄົນເຈັບ

ການເຂົ້າໃຫ້ປົວຄວນປະຕິບັດຕາມພັນທະຂອງສິດທິມະນຸດ ອົງໃສ່ຄວາມສະໝັກໃຈ ແລະ ໃຫ້ໄດ້ມາດຕະຖານສູງທີ່ສຸດ ດ້ານສຸຂະພາບ ແລະ ຄວາມເປັນຢູ່ທີ່ດີ.

ຫຼັກການທີ 5: ວາງເບົ້າໝາຍກຸ່ມຍ່ອຍພິເສດ

ຜູ້ຕິດຢາເສບ ທີ່ຕ້ອງການເອົາໃຈໃສ່ເປັນພິເສດ ມີຫຼາຍກຸ່ມ ຄື ກຸ່ມໄວລຸ້ນ, ກຸ່ມແມ່ຍິງ (ລວມເຖິງແມ່ຍິງຖືພາ), ບຸກຄົນທີ່ມີຄວາມຜິດປົກກະຕິ (ທາງດ້ານ ຮ່າງກາຍ ແລະ ດ້ານຈິດ), ຜູ້ຂາຍບໍລິການທາງເພດ, ຊົນເຜົ່າສວນນອຍ ແລະ ຄົນທີ່ບໍ່ມີເຮືອນພັກອາໄສ.

ຫຼັກການທີ 6: ການປົວຜູ້ຕິດຢາເສບຕິດ ແລະ ລະບົບຍຸຕິທຳອາຍາ ຜູ້ຕິດຢາເສບຕິດ ໃຫ້ຖືວ່າ ເປັນຜູ້ມີບັນຫາ

ດ້ານສຸຂະພາບ ແລະ ແຕ່ລະບຸກຄົນ ຄວນໄດ້ຮັບການປົວໃນລະບົບການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ ທີ່ປົວໂດຍຊຸມຊົນ ທາງເລືອກທີ່ມີ ແທນທີ່ໃຊ້ມາດຕະການ ທາງດ້ານລະບົບຍຸຕິທຳອາຍາ ແລະ ລົງໂທດເຂົ້າເຈົ້າ.

ຫຼັກການທີ 7: ການມີສ່ວນຮ່ວມ, ການເຂົ້າຮ່ວມຂອງຊຸມຊົນ ແລະ ການແນະນຳເບື້ອງໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບ

ການປົວໂດຍຊຸມຊົນ ແມ່ນການແກ້ໄຂ ບັນຫາຢາເສບຕິດ ແລະ ເຫຼົ້າ ແລະ ຜູ້ຕິດຢາເສບຕິດ ຊ່ວຍການປ່ຽນແປງໃນຊຸມຊົນ, ການມີສ່ວນຮ່ວມຢ່າງທາງທັນຂອງພາກສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງໃນທ້ອງຖິ່ນ ແລະ ການສະ ຫັບສະໜູນຮູບແບບ ສ້າງກອງທຶນຂອງຊຸມຊົນ.

ຫຼັກການທີ 8: ການຄຸ້ມຄອງດ້ານຄລິນິກ ສຳລັບ ບໍລິການປົວຜູ້ຕິດຢາເສບຕິດ

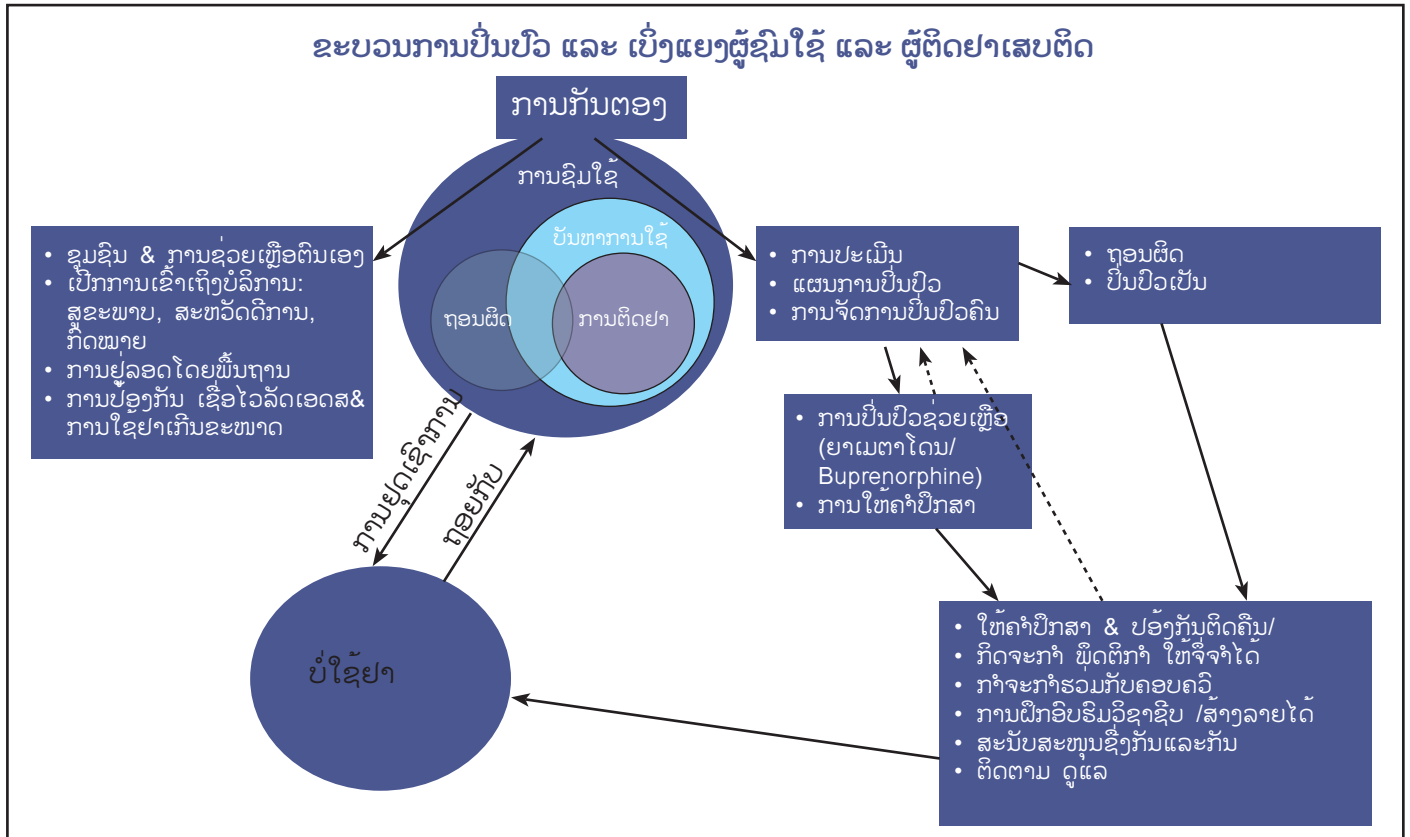
ມັນມີຄວາມສຳຄັນວ່າ ການປົວຕ້ອງມີນະໂຍບາຍ, ຄູ່ຮວມງານໃນການປົວ, ແຜນງານການຮັກສາ, ຂັ້ນຕອນລະບຽບການຕ່າງໆ, ການກຳນົດພາລະບົດບາດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຜູ້ປະຕິບັດງານ, ການໃຫ້ການຊີ້ນຳ ແລະ ຊັບພະຍາກອນດ້ານການເງິນຢ່າງຈະແຈ້ງ.

ຫຼັກການທີ 9: ລະບົບການປົວ: ສ້າງນະໂຍບາຍ, ວາງແຜນຍຸດທະສາດ ແລະ ການປະສານງານດ້ານການບໍລິການ

ວິທີການດ້ານນະໂຍບາຍລະດັບສູງຢ່າງເປັນລະບົບຕໍ່ ຜູ້ຕິດປົກກະຕິຈາກການຊົມໃຊ້ ສານເສບຕິດ ແລະ ບຸກຄົນທີ່ຈະຕ້ອງການປົວ ພ້ອມທັງຂັ້ນຕອນ ເປັນແຕ່ລະບາດກ້າວ ທີ່ສົມເໝາະສົມ ຊຶ່ງຕິດພັນ ກັບນະໂຍບາຍ ການວາງແຜນປົວ, ມີການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ພ້ອມທັງ ຕໍ່ການຕິດຕາມ ແລະ ປະເມີນຜົນ ແມ່ນ ມີປະໂຫຍດຫຼາຍທີ່ສຸດ.

ບາດກ້າວທີ່ສໍາຄັນໃນການປົນປົງໃນຊຸມຊົນ

ຂະບວນການປົນປົງ ອະທິບາຍລຸ້ມນີ້ ແມ່ນນຳໃຊ້ໄດ້ສໍາລັບ ຜູ້ຜິດປົກກະຕິ ຈາກການຊົມໃຊ້ຢາເສບຕິດທຸກປະເພດ. ແຕ່ມັນມີຄວາມແຕກຕ່າງກັນທີ່ສໍາຄັນ ລະຫວ່າງຜູ້ໃຊ້ຢາປະເພດຝັນ ແມ່ນນຳໃຊ້(ຢາເມັດຕາດອນ, ແລະ ບູພຣິໂນຝິນ) ມາຮອດປະຈຸບັນ ສໍາລັບການປົນປົງຜູ້ ໃຊ້ປະຢາເສບຕິດ ປະເພດສານກະຕູນ ໃນເຂດອາຊີ ຕາເວັນອອກສາງໃຕ້ ແມ່ນ ບໍ່ມີ ຢາປະເພດໂດມາປົນປົງເທື່ອ ພຽງແຕ່ໃຊ້ການປົນປົງ ແບບສາງກິດຈະກຳ ການໃຫ້ຄຳປຶກສາ ແລະ ຈິດຕະວິທະຍາເທົ່ານັ້ນ



ການໃຫ້ການປົນປົງຈະມີປະສິດທິພາບ ແລະ ດຶງດູດຄົນເຈັບໄດ້ຫຼາຍທີ່ສຸດ ຖ້າຫາກເຂົາເຈົ້າສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ງ່າຍ, ມີຄວາມສະໝັກໃຈ, ບໍ່ມີເງື່ອນໄຂ, ບໍ່ໄດ້ເສຍຄ່າ, ແກ້ໄຂໄດ້ຄວາມຕ້ອງການທັງພຶດຕະສາດ ແລະ ມີຄວາມຫຼາກຫຼາຍ ເພາະບໍ່ມີການປົນປົງແບບດຽວຈະເໝາະສົມກັບພຶດຕະສາດ. ພອມທັງເປັນວິທີການໄລຍະຍາວ ເພາະການກັບຄືນສູ່ສະພາບ ປົກກະຕິຈາກການເປັນຜູ້ຕິດຢາເສບຕິດມັນແມ່ນຂະບວນການອັນຍາວນານ ແລະ ຍອນການເຈັບເປັນແບບຊໍ້າເຮື້ອອື່ນໆ ຈຶ່ງຈຳເປັນຈະຕ້ອງໄດ້ນຳໃຊ້ຫລາຍຂັ້ນຕອນໃນການປົນປົງ.

ການປົນປົງ ແລະ ເບິ່ງແຍງໂດຍຊຸມຊົນຈຳເປັນຕ້ອງເຮັດການວິເຄາະ ແລະ ໃຫ້ບຸລິມະ ສິດ ໃນການເຂົ້າໄປປົນປົງຢູ່ເລື້ອຍໆ ເພື່ອຈັດສັນຊັບພະຍາກອນທີ່ມີຄ່າຈຳກັດ ແລະ ບອນທີ່ຊຸມຊົນບໍ່ມີຊັບພະຍາກອນພຽງພໍ. ການອໍານວຍຄວາມສະດວກ ໃຫ້ແກ່ ເຈົ້າໜ້າທີ່ເຄື່ອນຍ້າຍການປະສານເຄື່ອນຍ້າຍ ກັບອາສາສະມັກ ປະຈຳແຜນງານ ຂອງຊຸມຊົນ ຍັງຄົງສໍາຄັນ.

ໃຜ	ແມ່ນຫຍັງ
<ul style="list-style-type: none"> ອຳນາດການປົກຄອງຊຸມຊົນ ຜູ້ນຳຊຸມຊົນ ສະມາຊິກຊຸມຊົນ ພາກສ່ວນບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ ສະຫວັດດີການສັງຄົມ ອົງການຈັດຕັ້ງບໍ່ແມ່ນລັດຖະບານ ຜູ້ນຳສາດສະໜາ ຜູ້ນຳທຸລະກິດ cpo / ຫນ່ວຍງານບັງຄັບໃຊ້ກົດໝາຍ 	<ul style="list-style-type: none"> ກຳນົດສິ່ງໃດທີ່ເປັນຫວ່າງ ກຳນົດແຫຼ່ງຊັບພະຍາກອນ ແກ້ໄຂບັນຫາ ການສົ່ງຕໍ່ ການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກຊ່ວຍຊານ



ການພັດທະນາ ແລະ ການໃຫ້ການບໍລິການໂດຍຊຸມຊົນສໍາລັບຜູ້ຊົມໃຊ້ ແລະ ຜູ້ຕິດຢາເສບຕິດຮຽກຮອງໃຫ້ມີການຮວມມືກັບ ພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງທັງໝົດ ພ້ອມກັບການປູກຈິດສໍານຶກຊຸມຊົນ ແລະ ການລະດົມເພື່ອແນໃສ່ເພື່ອການາປຽນແປງດ້ານຄວາມຮັບຮູ້ ຂອງຜູ້ໃຊ້ຢາເສບຕິດ ແລະ ການລະດົມການ ຊ່ວຍເຫຼືອໃຫ້ແກ່ຜູ້ຊົມໃຊ້ຢາເສບຕິດ.

ການເຂົ້າເຖິງຊຸມຊົນ ແລະ ການປະຕິບັດຄືນແມ່ນອົງປະກອບສໍາຄັນ ໃນການເຂົ້າໄປຊ່ວຍເຫຼືອແບບມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຊຸມຊົນເພື່ອວາງເປົ້າໝາຍ ແລະ ມີສ່ວນຮ່ວມ ຈາກຜູ້ຊົມໃຊ້ ແລະ ຕິດຢາເສບຕິດ ທີ່ຍັງບໍ່ໄດ້ຮັບການປຶ້ນປົວ, ໂດຍສະເພາະແມ່ນຜູ້ທີ່ມີຄວາມສ່ຽງສູງໃນການຕິດ ເຊື້ອໄວລັດ HIV .

ການບໍລິການຈໍາເປັນຕ້ອງປັບໃຫ້ເຂົ້າລະດັບບຸກຄົນ ໃຊ້ຢາຂອງແຕ່ລະຄົນ ຍອນວ່າມີຜູ້ຊົມໃຊ້ຢາເສບຕິດ ທີ່ກ້າວໄປເຖິງຂັ້ນອັນຕະລາຍ ແລະ ກາຍເປັນຜູ້ຕິດຢາເສບຕິດ ແມ່ນມີ ນ້ອຍ. ເຄື່ອງມືໃນການກັນຕອງແບບ ASSIST ຂອງອົງການອະນາໄມໂລກ ຈະຊ່ວຍຈໍາແນກໃຫ້ເຫັນຄວາມແຕກຕ່າງດ້ານການຊົມໃຊ້ຢາເສບຕິດຂັ້ນຕົ້ນ ຈາກຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບຄວາມທຸກທໍລະມານຈາກເປັນຜູ້ຕິດຢາເສບຕິດ ແລະ ຕໍ່ມາໄດ້ຖືກສົ່ງ ໄປໜ່ວຍບໍລິການທີ່ມີຄວາມພ້ອມຫຼາຍທີ່ສຸດ

ການ ຊຸກຍູ້ຊ່ວຍເຫຼືອທັນທີ ປະກອບດ້ວຍ ການເຂົ້າໄປໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອແບບງ່າຍໆ ໃນລັກສະນະໃຫ້ການສຶກສາ, ປຸກລະດົມຊຸກຍູ້ ຫຼື ລຸດຜ່ອນອັນຕະລາຍນັ້ນ ຊຶ່ງສາມາດປະຕິບັດໂດຍຕາມຫ້ອງທົນທາງ, ບອນລິບຊອນ, ອາຄານປະຮາງ, ການປຶກສາການແພດ ຫຼື ໂຄງການນໍາໃຊ້ປະກອນ ສັກຢາທີ່ສະອາດ

ການເຂົ້າຊ່ວຍເຫຼືອຫຼຸດຜ່ອນຄວາມອັນຕະລາຍແມ່ນມີປະສິດທິຜົນ, ມີປະໂຫຍດ ແທດເໝາະຕົວຈິງ ໂດຍນໍາໃຊ້ຍຸດທະສາດ ລະດັບຕ່າງໆ ກັບເປົ້າໝາຍຂອງການປ້ອງກັນ ແລະ ຫຼຸດຜ່ອນຄວາມສ່ຽງໃຫ້ນ້ອຍທີ່ສຸດ ຂອງຄົນເຈັບຈາກການສໍາພັດກັບ ພະຍຸດ ຕິດແປດ ເຊື້ອໄວລັດເອດໄອວີ ແລະ ຕັບອັກເສບ, ນໍາໃຊ້ຢາເສບຢາເກີນກຳນົດ, ການບາດເຈັບ ຫຼື ຜົນທີ່ຕາມມາອັນອື່ນໆທີ່ຕິດພັນກັບການໃຊ້ສານເສບຕິດຕ່າງໆ.

ການອໍານວຍຄວາມສະດວກ ຕໍ່ກັບການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກກຸ່ມເພື່ອນຊ່ວຍເຫຼືອມິດແລະ ຊຸມຊົນອື່ນໆ ພ້ອມທັງສະມາຊິກຄອບຄົວແມ່ນມີພາລະບົດບາດສໍາຄັນໃນການກຳນົດ ກະຕຸກຊຸກຍູ້ ແລະ ສະໜັບສະໜູນຄົນເຈັບໃຫ້ເຂົ້າໄປປຶ້ນປົວຢ່າງຄົວຖວນ.

ການສໍາພາດແບບແຮງຈູງໃຈ ແມ່ນຮູບແບບການບໍາບັດປຶ້ນປົວໂດຍອີງໃສ່ ຮັບປະກັນ ວິທີການ ທີ່ມີທິດທາງໂດຍເອົາຄົນເຈັບເປັນໃຈກາງໂດຍແນໃສ່ ເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ຄົນເຮົາສາມາດ ຄົນຫາ ແລະ ແກ້ໄຂພາວະສັບສົນ ກ່ຽວກັບການຊົມໃຊ້ສານເສບຕິດ ແລະ ເຮັດໃຫ້ການປຽນແປງເປັນໄປໃນທາງບວກ.

ການປະເມີນຄົນເຈັບໃນເບື້ອງຕົ້ນຈະຕ້ອງເຮັດແບບກະທັດລັດໂດຍປະເມີນ ດ້ານຕ່າງໆທີ່ສໍາຄັນຂອງການຊົມໃຊ້ຢາເສບຕິດ ແລະ ການເຫຼົ້າ, ສຸຂະພາບທາງດ້ານຮາງກາຍ ແລະ ຈິດໃຈ, ການມີວຽກເຮັດງານທຳ,



ການຢູ່ຮ່ວມກັນໃນຄອບຄົວ ແລະ ສັງຄົມ, ແລະ ກ່ຽວກັບປະຫວັດຄະດີອາຍາ ຈຸດປະສົງຂອງການ ປະເມີນ ໃຫ້ມີຄວາມສອດຄ່ອງກັບຄົນເຈັບ, ກັບການບໍລິການຊ່ວຍ ເຫຼືອເບື້ອງຕົ້ນທີ່ເໝາະສົມ. ຖ້າເປັນໄປໄດ້ ສະມາຊິກຄອບຄົວ ຫຼື ໝູ່ເພື່ອນສະນິດ ຕ້ອງເຂົ້າມີຮ່ວມໃນຂະບວນການ ປະເມີນດັ່ງກ່າວ. ການປະເມີນ ຄວນມີກວດຊອກຫາເຊື້ອໂລວັດ ເອດໄອວີ, ຕັບອັກເສບຊີ/ຕັບອັກເສບບີ, ວັນນະໂລກ ແລະ ພະຍາດຕິດຕໍ່ອື່ນໆ ແບບສະມັກໃຈ.

ພະນັກງານປົນປົງ ຕ້ອງອະທິບາຍໃຫ້ຄົນເຈັບເຂົ້າໃຈຢ່າງ ຈະແຈງ ແລະ ເປັນຮູບປະທຳ ຕົວຈິງກ່ຽວກັບການປົນປົງ ແລະ ການບໍລິການທີ່ສາມາດໃຫ້ ໄດ້ໂດຍການຈັດຕັ້ງ ຫຼື ສະຖາບັນດັ່ງກ່າວ ແລະ ຕ້ອງໄດ້ ສ້າງແຜນ ການປົນປົງແຕ່ລະຄົນເພື່ອຕອບສະໜອງກັບຄວາມ ຕ້ອງ ການສະເພາະຂອງຄົນເຈັບ.

ແຜນການປົນປົງຕ້ອງໃຫ້ທິດທາງ ແກ່ທ່ານໝໍ, ຄົນເຈັບ ແລະ ບຸກຄົນອື່ນໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງໃນຂະບວນການປົນປົງ. ການປົນປົງ ຄົນເຈັບແລະ ແຜນການການບໍລິການປົນປົງ ຈະໄດ້ຖືກກວດສອບ ແລະ ປ່ຽນແປງເປັນປະຈຳ ປົກກະຕິເພື່ອຮັບປະກັນ ຄວາມຕໍ່ເນື່ອງ ເພື່ອແກ້ໄຂໄດ້ ຕາມຄວາມ ປ່ຽນແປງຂອງລາຍບຸກຄົນ

ການຄຸ້ມຄອງເປັນແຕ່ກໍລະນີ ແມ່ນວິທີການທີ່ອີງຄົນເຈັບ ສໍາລັບຜູ້ທີ່ມີບັນຫາສະລັບຊັບຊ້ອນຕໍ່ກັບການ ຊອກຫາ ວິທີການແກ້ໄຂ ແລະ ຖືກກຳນົດ ໂດຍເອົາຊັບພະຍາກອນຊຸມຊົນທີ່ມີຢູ່ ທີ່ສໍາຄັນ .

ຊຸມອາທິດທຳອິດຂອງການປົນປົງ ຕ້ອງໃຫ້ມີເປົ້າໝາຍ ແລະ ກົດຈະກຳທີ່ງ່າຍດາຍ ແລະ ກົງໄປກົງມາ ລວມມີ ການຍຸຕິ ແລະ ການຫຼຸດຜ່ອນການໃຊ້ຢາ ແລະ ເຫຼົ້າ, ການຫຼຸດຜ່ອນ ໄພອັນຕະລາຍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການໃຊ້ຢາເສບຕິດ, ການໃຫ້ ຢາ ເພື່ອຄວບຄຸມອາການແງ່ນຢາ.

ການຖອນຜິດຢາ ຫຼື ເຫຼົ້າເບື້ອງຕົ້ນ ມັກເວົ້າວ່າ “ການຖອນຜິດຢາ” ຫຼື ການຖອນຜິດ ສະພາບຮ້າງກາຍ, ຈິດໃຈ, ແລະ ອາລົມ ທີ່ເກີດຂຶ້ນເມື່ອເຊົາຊຶມໃຊ້ ຫຼື ຫຼຸດ ສິ່ງເສບຕິດຢ່າງກະທັນຫັນ, ຊຶ່ງມັນຈະມີຄວາມຮຸນແຮງເຂົ້າມາ ເປັນຕົວແປ ແລະ ມີລັກສະນະພົວພັນກັບສານເສບຕິດສະເພາະ ເຂົ້າມາກ່ຽວຂ້ອງ. ການຄຸ້ມຄອງການຖອນຜິດຢາ ສວນຫຼາຍ ສາມາດໄດ້ ໂດຍການຈັດຕັ້ງໃນຊຸມຊົນ. ການຖອນຜິດຢາ ແມ່ນຂັ້ນຕອນທຳອິດຂອງການປົນປົງ ຜູ້ເສບຢາຕິດຕິດ ແລະ ເຫຼົ້າແຕ່ວິທີການນີ້ ຈະເຮັດໃຫ້ການປ່ຽນແປງຜູ້ຊົມໃຊ້ຢາເສບ ຕິດມາດົນນານ ໄດ້ເປັນອາຍ

ບົດບາດຂອງ ຜູ້ຝຶກໃຫ້ການປົນປົງ ແລະ ໃຫ້ຄຳປຶກສາດ້ານຢາເສບຕິດ ຢູ່ໃນປົນປົງໂດຍຊຸມຊົນນັ້ນ ແມ່ນເພື່ອ ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອຄົນເຈັບໄດ້ຮັບທັກສະອັນ ໃໝ່ ເພື່ອການປ່ຽນແປງພຶດຕິກຳ ແລະ ຄວບຄຸມຕົນເອງ. ສິ່ງດັ່ງກ່າວນີ້ ລວມມີການວາງແຜນດ້ານເວລາ, ການເຂົ້າຮ່ວມ ພຶດຕິກຳການຜ່ອນຄາຍ ທີ່ບໍ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຢາເສບຕິດ ແລະ ການຫຼີກລ່ຽງ ຫຼື ອອກຈາກສະຖານະການທີ່ນຳໃຊ້ຢາເສບຕິດ ແລະ ເຫຼົ້າ. ການໃຫ້ຄຳປຶກສາສວນບຸກຄົນ/ຫຼື ກຸ່ມ ແລະ ການບຳບັດປົນປົງ ທາງດ້ານພຶດຕິກຳອື່ນໆແມ່ນສ່ວນ ໜຶ່ງທີ່ຄວາມສໍາຄັນຕໍ່ກັບການປົນປົງຜູ້ຕິດຢາເສບຕິດ ແລະ

ເຫຼົ້າທີ່ມີປະສິດຕິຜົນ

ການໃຫ້ຢາແມ່ນມີບົດບາດສໍາຄັນຕໍ່ກັບແຜນການ ປົນປົງ ໂດຍລວມ ສໍາລັບບຸກຄົນ ໃນການຄຸ້ມຄອງ ອາການແງ່ນ, ລວມມີການປົນປົງຄົນທີ່ມີຄວາມ ຜິດປົກກະຕິ ທາງຈິດ, ການຄຸ້ມຄອງອາການສົນ ຈາກການໃຊ້ສານເສບຕິດທີ່ແກ່ຍາວ ແລະ ໃຫ້ ການການບຳບັດ ແກ່ຜູ້ຕິດຢາເສບຕິດ. ການປົນປົງດ້ວຍຢາ ບົວພະຍາດໂດຍຊຸມຊົນ ຊຶ່ງສວນຫຼາຍແມ່ນເຮັດຄວບ ຄຸ້ມກັບການໃຫ້ຄຳປຶກສາ ແລະ ການບຳບັດພຶດຕິກຳອື່ນໆນັ້ນ ຊຶ່ງແມ່ນສ່ວນສໍາຄັນຂອງການປົນປົງ ຜູ້ຕິດເຮໂລອິນ ທີ່ມີປະສິດທິພາບ, ການນຳໃຊ້ຢາ ເມຕາດອນ ແລະ ບູພິນໂຟຢາຍ ເຫັນວ່າມີປະສິດທິຜົນ

ເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ຊຶ່ງຕົວ ແລະ ຫຼຸດຜ່ອນການໃຊ້ຢາເຮໂລອິນ, ຍັງເປັນການປັບປຸງສຸຂະພາບ ແລະ ຄຸນນະພາບຊີວິດ, ພອມທັງ ຫຼຸດຜ່ອນອາຊະຍາກຳ.

ໃນຂະນະທີ່ການປົນປົງໂດຍຊຸມຊົນຍັງມີການສືບຕໍ່ໃນ ການພົ້ນພາບສຸຂະພາບປົກກະຕິ, ຈຶ່ງຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ເອົາໃຈໃສ່ ເນັ້ນໜັກຫຼາຍຂຶ້ນຕໍ່ກັບການປົນປົງດ້ວຍຄວາມຊຶ່ງ ຈຳ, ລວມມີ ການສິດສອນກ່ຽວກັບບັນຫາຢາເສບຕິດ ແລະ ເຫຼົ້າ ສິ່ງທີ່ກະຕຸນໃຫ້ໄປເສບຢາ, ແລະ ຄວາມຫົວຢາ, ທັກສະການຮັບຮູ້ ແລະ ຍຸດທະສາດການປ້ອງກັນການຕິດຢາຄືນ. ເນັ້ນໜັກສິ່ງ ການ ຕິດຕໍ່ພົວພັນກັບຄົນເຈັບຢ່າງເປັນປະຈຳ ກັບຄອບຄົວ ແລະ ໝູ່ເພື່ອນ, ການແກ້ໄຂ ການຊົມໃຊ້ຢາເສບຕິດ ຫຼາຍປະເພດ ບັນຫາ ທີ່ມີພະຍາດຫຼາຍຢ່າງ, ລວມທັງບັນຫາສຸຂະພາບຈິດ, ແລະ ອຳນວຍຄວາມສະດວກການຝຶກວິຊາຊີບ ແລະ ມີວຽກເຮັດງານທຳ.



ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນ:

NIDA (1999) Principles of Drug Addiction Treatment. A Research-Based Guide

http://www.drugabuse.gov/sites/default/files/podat_1.pdf

United Nations (2012) Joint Statement: Compulsory drug detention and rehabilitation centres

http://www.unodc.org/documents/southeastasiaandpacific//2012/03/drug-detention-centre/JC2310_Joint_Statement6March12FINAL_En.pdf

UNODC (2003) Investing in Drug Abuse Treatment. A Discussion Paper for Policy Makers

http://www.unodc.org/docs/treatment/Investing_E.pdf

UNODC (2003) Drug Abuse Treatment and Rehabilitation: a Practical Planning and Implementation Guide

http://www.unodc.org/docs/treatment/Guide_E.pdf

UNODC (2007) TREATNET - Drug Dependence Treatment: Training Package

<http://www.unodc.org/treatment/en/training-package.html>

UNODC (2008) TREATNET – Drug Dependence Treatment: Community-Based Treatment. Good Practice Document

http://www.unodc.org/docs/treatment/CBTS_AB_24_01_09_accepted.pdf

UNODC (2008) TREATNET – Drug Dependence Treatment: Sustained Recovery Management. Good Practice Document

http://www.unodc.org/docs/treatment/111SUSTAINED_RECOVERY_MANAGEMENT.pdf

UNODC (2008) TREATNET – Drug Dependence Treatment: Role in the Prevention and Care of HIV and AIDS

http://www.unodc.org/docs/treatment/111_HIV.pdf

UNODC (2009) Reducing the adverse health and social consequences of drug abuse: a comprehensive approach. Discussion paper

http://www.unodc.org/docs/treatment/Reducing_the_Adverse_Health_and_Social_Consequences_of_Abuse.pdf

UNODC (2010) From coercion to cohesion: Treating drug dependence through health care, not punishment. Discussion paper

http://www.unodc.org/docs/treatment/Coercion_Ebook.pdf

UNODC (2012): TREATNET Quality Standards for Drug Dependence Treatment and Care Services

http://www.unodc.org/docs/treatment/treatnet_quality_standards.pdf

UNODC/WHO (2009) Principles of Drug Dependence Treatment. Discussion Paper.

https://www.unodc.org/docs/treatment/Principles_of_Drug_Dependence_Treatment_and_Care.pdf

UNODC/WHO (2013) Opioid overdose: preventing and reducing opioid overdose mortality. Discussion paper

<http://www.unodc.org/docs/treatment/overdose.pdf>

WHO (2008) mhGAP : Mental Health Gap Action Programme : scaling up care for mental, neurological and substance use disorders

http://www.who.int/mental_health/mhgap/en/index.html



ອົງການ UNODC: ການສົ່ງເສີມການປິ່ນປົວໂດຍຊຸມຊົນຂອງຄວາມຜິດປົກກະຕິຈາກການໃຊ້ຢາ

ຄວາມຜິດປົກກະຕິຂອງການໃຊ້ຢາເສບຕິດເປັນເງື່ອນໄຂສຸຂະພາບທີ່ສາມາດສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງ, ຄອບຄົວ ແລະ ຊຸມຊົນ. ແຕ່ຍັງມີຄວາມເຂົ້າໃຈທີ່ຖືກຕ້ອງເທື່ອ ຍອນຄວາມຢ້ານກົວໃນສັງຄົມ ແລະ ດານກົດໝາຍ ແລະ ການຈຳແນກທັງໝົດທີ່ມີແນວໂນມເຮັດໃຫ້ໜີຖອຍຈາກການບໍລິການທີ່ພວກເຂົາຈຳເປັນ. ອີກດ້ານໜຶ່ງ, ຖາທາກພວກເຂົາໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອ, ຄົນທີ່ຖືກກະທົບມີຄວາມຜິດປົກກະຕິຈາກການໃຊ້ຢາ ມີຄວາມສາມາດ ແລະ ຈັດການສະພາບຂອງເຂົາເອງໄດ້, ສາມາດພື້ນຕົວ ແລະ ນຳໄປສູ່ຄວາມສຸກ, ມີການຈະເລີນພັນ ແລະ ສາມາດໃຊ້ຊີວິດຢ່າງເຕັມທີ່.

ອົງການ UNODC ໄດ້ສົ່ງເສີມພື້ນຖານການມີສຸຂະພາບທີ່ດີໃຫ້ກັບຄົນທີ່ເພິ່ງພາຢາເສບຕິດ. ໂດຍການຮ່ວມມືກັບອົງການອະນາໄມໂລກ ເຮັດໂຄງການການຮ່ວມມືຂຶ້ນ ໃນການປິ່ນປົວຜູ້ທີ່ເພິ່ງພາຢາເສບຕິດ ແລະ ການເບິ່ງແຍງພວກເຂົາ ຊຶ່ງເປັນການສົ່ງເສີມ ແລະ ສະໜັບສະໜູນໃນທົ່ວໂລກໂດຍ ກຳນົດນະໂຍບາຍອົງຕາມຫຼັກຖານ, ຍຸດທະສາດ ແລະ ການປະຕິບັດທີ່ຄອບຄຸມ ຊຶ່ງທັງໝົດອົງປົນພົ້ນຖານສຸຂະພາບຂອງມວນຊົນ ແລະ ສິດທິມະນຸດ, ທັງນີ້ກໍແມ່ນເພື່ອເປັນການຫຼຸດຜ່ອນການນຳໃຊ້ຢາເສບຕິດ ແລະ ບັນທອນສຸຂະພາບຊຶ່ງເປັນສາເຫດໃກເກີດເປັນພາລະຂອງສັງຄົມ. ໂຄງການການຮ່ວມມືຊຸມຊົນລົງທຶນໃນຂອບເຂດກວ້າງຂວາງ ແລະ ເປັນໂຄງການທີ່ເນັ້ນໃສ່ຜົນໄດ້ຮັບເປັນຫຼັກ ສຳລັບການປິ່ນປົວ ແລະ ເບິ່ງແຍງຜູ້ເພິ່ງພາຢາເສບຕິດ, ໂດຍສະເພາະແມ່ນການເຂົ້າມາຮ່ວມມືຂອງຮາກຖານຊຸມຊົນ.

ການຕອບສະໜອງທີ່ໂດດເດັ່ນໃນອາຊີຕະເວັນອອກສຽງໃຕ້ຂອງການໃຊ້ ແລະ ເພິ່ງພາຢາເສບຕິດ ແມ່ນໜຶ່ງໃນຫຼັກຖານເອົາຜູ້ໃຊ້ຢາເສບຕິດເປັນໃຈກາງ, ສິ່ງນີ້ແມ່ນບໍ່ສອດຄ່ອງກັບ ຈຳນວນຫຼັກຖານຂອງການເພິ່ງພາຢາເສບຕິດ ທີ່ຖືກຍື່ນສະເໜີໂດຍອົງການ UNODC ແລະ ອົງການອະນາໄມໂລກ ໃນປີ 2009. ການບຳບັດປິ່ນປົວໂດຍຊຸມຊົນສຳລັບຄວາມຜິດປົກກະຕິຈາກການໃຊ້ສານເສບຕິດ ຊຶ່ງທາງເລືອກຂອງການໃຊ້ຈ່າຍທີ່ມີປະສິດທິພາບ ແຕ່ສິ່ງນີ້ຍັງບໍ່ເປັນທີ່ເຂົ້າໃຈກັນດີ ໃນພູມມິພາກນີ້ເທື່ອ.

ຂໍ້ມູນນີ້ແມ່ນ ສັງລວມແນວທາງຂອງການປິ່ນປົວຮັກສາໂດຍຊຸມຊົນ ຊຶ່ງເປັນຮູບແບບທາງເລືອກໂດຍການໜີ້ຄືນເອົາຄົນເຈັບເປັນໃຈກາງຂອງການປິ່ນປົວ, ຊຶ່ງເປັນຜົນໃຫ້ການຈຳກັດເສລີພາບແມ່ນໜ້ອຍ, ສະໜອງສິ່ງແວດລ້ອມດ້ານສຸຂະພາບ ແລະ ການເບິ່ງແຍງທາງສັງຄົມທີ່ດີກວ່າ, ເປັນການໃຊ້ຈ່າຍທີ່ປະຫຍັດ, ການໃສ່ຮາຍປາຍສີກັນແມ່ນໜ້ອຍ ແລະ ຍັງຢືນໂອກາດອັນສິດໃສທີ່ດີກວ່າໃນອານາຄົດຂອງສ່ວນບຸກຄົນ ແລະ ສັງຄົມ. ກາວໂດຍສະຫຼຸບແລ້ວ ແມ່ນແນໃສ່ເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອໃຫ້ກັບຜູ້ຕັດສິນປັນຫາ, ຜູ້ນຳຊຸມຊົນທອງຖິ້ມ ແລະ ນັກຝຶກທັດດານສາທາ, ບັນດາພາກສ່ວນຂະແໜງການວຽກງານໃນສັງຄົມ ແລະ ການບັງຄັບໃຊ້ດ້ານກົດໝາຍ ໃນການພັດທະນາຄວາມເຂົ້າໃຈພື້ນຖານທົ່ວໄປຂອງການບຳບັດປິ່ນປົວໂດຍຊຸມຊົນຕໍ່ກັບຜູ້ມີຄວາມຜິດປົກກະຕິຈາກການໃຊ້ຢາເສບຕິດ.

ຄຳຂອບໃຈ

ຂໍ້ມູນສະຫຼຸບໜ້ານີ້ແມ່ນກະກຽມໂດຍອົງການ UNODC ຫຼັງການພາກພື້ນສຳລັບອາຊີແລະປາຊີຟິກ. ທ່ານ ຈິວນາ ໂທມາດ ຮອດເຊລໂລ (Juana Tomas-Rossello) ແມ່ນເຮັດໜ້າທີ່ເປັນພະນັກງານໂຄງການ. ອົງການ UNODC ຂໍຂອບໃຈຕໍ່ກັບ Treatnet II ແລະ ໂຄງການຮ່ວມມືທີ່ເປັນປະໂຫຍດຂອງ UNODC-WHO, ຄູ່ຮ່ວມງານພາຍໃນປະເທດ, ພະນັກງານໂຄງການ ແລະ ທີມງານຂອງອົງການຍຸເອັນ ໃນປະເທດຕ່າງໆ ກຳປູເຈຍ (Banteay Meanchey) ພະມາ ແລະ ຫວຽດນາມ ສຳລັບຄຳພັນສັນຍາ ແລະ ການອຸທິດຂອງເຂົາເຈົ້າໃນການພັດທະນາ ການປິ່ນປົວໂດຍຊຸມຊົນຕໍ່ຜູ້ທີ່ມີຄວາມຜິດປົກກະຕິຈາກການໃຊ້ຢາເສບຕິດ ໃນອາຊີຕະເວັນອອກສຽງໃຕ້. ນອກຈາກນັ້ນ, ອົງການ UNODC ຂໍຂອບໃຈຕໍ່ການປະກອບສ່ວນຂອງບຸກຄົນຕໍ່ໄປນີ້ໃນການກະກຽມ ແລະ ຈັດພິມເອກະສານໜ້າສະບັບນີ້: David Jacka, Gary Lewis, Clay Nayton, Edna Oppenheimer, Stella Szonn, Akara U-mapornsakula, Aaron Watson, ແລະ Armaghan Zargham.

ປະເທດສະວິເດັນ ແລະ ອາເມລິກາ ທີ່ເປັນຜູ້ໃຫ້ທຶນສຳລັບໂຄງການ Treatnet II ແລະ “UNODC-WHO ໂຄງການຮ່ວມມືສຳລັບການບຳບັດປິ່ນປົວ ແລະ ເບິ່ງແຍງຜູ້ທີ່ເພິ່ງພາຢາເສບຕິດ” ໃນອາຊີຕະເວັນອອກສຽງໃຕ້, ໂດຍການພັດທະນາເບື້ອງຕົ້ນກ່ຽວກັບການບຳບັດປິ່ນປົວໂດຍຊຸມຊົນ.

ຄຳປະຕິເສດ

ມຸມມອງ, ທັດສະນະຄວາມຄິດເຫັນ ແລະ ເນື້ອຫາຂອງເອກະສານເຜີຍແຜ່ນີ້ເປັນຂອງຜູ້ຂຽນ ແລະ ບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງສະທ້ອນໃຫ້ເຫັນມຸມມອງ, ຄວາມຄິດເຫັນ, ຫຼື ນະໂຍບາຍຂອງອົງການ UNODC.

ການກຳນົດວຽກງານ ແລະ ການນຳສະເໜີທີ່ເປັນວັດຖຸອຸປະກອນໃນເອກະສານນີ້ ບໍ່ໄດ້ໝາຍຄວາມເຖິງການສະແດງອອກຂອງຄິດເຫັນໃດໆ ໃນສ່ວນຂອງສຳນັກກອງເລຂາທິການອົງການສະຫະປະຊາຊາດກ່ຽວກັບສະຖານະພາບທາງກົດໝາຍຂອງປະເທດໃດໆ, ເຂດນະຄອນ, ເມືອງ ຫຼື ພື້ນທີ່ ຫຼື ອຳນາດການປົກຄອງ ຫຼື ທີ່ກ່ຽວກັບການແບ່ງປັນເຂດແດນ ຫຼື ພິມແດນ.

ເອກະສານນີ້ ຍັງບໍ່ໄດ້ມີການກວດແກ້ຢ່າງເປັນທາງການ.

ການເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນດ້ວຍສື່ອີເລັກໂທນິກ

ເອກະສານນີ້ອາດຈະດາວໂຫລດໄດ້ທີ່ http://www.unodc.org/documents/southeastasiaandpacific//cbtx/cbtx_brief_LA.pdf ພິມທີ່ປະເທດໄທ, ເມສາ 2014.