

ເອກະສານຂໍ້ມູນ ເຮົາຈະຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍດ້ວຍວິທີໃດ?



ພາຍໃຕ້ສິນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດຝັງດິນ ແລະ ສິນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດລູກຫ່ວານ



ການປະຕິບັດທີ່ເປັນຮູບປະທຳເພື່ອປັບປຸງຄຸນນະພາບຊີວິດຂອງ
ຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການ

**HANDICAP
INTERNATIONAL**



ຄຳນຳ

ການຊ່ວຍເຫຼືອບັນດາຜູ້ເຄາະຮ້າຍຈາກລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມ (ERW)ນັ້ນເປັນພັນທະຂອງບັນດາລັດພາຄີຂອງສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດຝັງດິນ (MBT) ແລະ ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດລູກຫ່ວານ (CCM). ແຜນປະຕິບັດງານຄາຕາຈີນາ (Cartagena) ແລະ ແຜນປະຕິບັດງານວຽງຈັນໄດ້ສັງລວມເອົາຂໍ້ຜູກພັນສະເພາະທີ່ບັນດາລັດພາຄີໄດ້ຕົກລົງເຫັນດີໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດພັນທະຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຕົນໃນການ ຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍຢ່າງມີປະສິດທິຜົນ. ໂດຍສະເພາະແມ່ນການປັບປຸງຄຸນນະພາບຊີວິດຂອງບັນດາຜູ້ເຄາະຮ້າຍໃຫ້ດີຂຶ້ນ. ສົນທິສັນຍາຂອງອົງການສະຫະປະຊາຊາດວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການ (CRPD) ໄດ້ສະໜອງກອບວຽກລວມທີ່ສົມບູນທີ່ສຸດເພື່ອຕອບສະໜອງຄວາມຕ້ອງການ ແລະ ຍົກສູງສິດທິຂອງຄົນພິການທັງໝົດເຊິ່ງໃນນັ້ນລວມເຖິງບັນດາຜູ້ທີ່ລອດຊີວິດຈາກລະເບີດຝັງດິນ/ແລະ ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມ. ກອບວຽກກ່ຽວກັບຄວາມເປັນພິການ ແລະ ການພັດທະນາໃນພາກພື້ນກ່ຽວພັນກັບປະເດັນນີ້ເຊັ່ນກັນ, ເຊັ່ນ: ແຜນຍຸດທະສາດອິງຊອນ (Incheon)ເພື່ອ “ເຊີດຊູສິດທິ” ຂອງຄົນພິການໃນຂົງເຂດອາຊີ ແລະ ປາຊີຟິກ ແລະ ທິດສະວັດແຫ່ງທະວີບອັບຣິກາເພື່ອຄົນພິການເປັນຕົ້ນ.

ວັດຖຸປະສົງຂອງເອກະສານຂໍ້ມູນເຫຼົ່ານີ້

ເອກະສານຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍສ້າງຂຶ້ນໂດຍອົງການສາກົນເພື່ອຄົນພິການ Handicap International (HI) ເພື່ອເປັນເຄື່ອງມືໃນການສະໜອງຂໍ້ມູນຂ່າວສານທີ່ຊັດເຈນວ່າການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍແມ່ນຫຍັງແລະຈະຖ່າຍໂອນຄວາມໝາຍຂອງມັນໄປສູ່ການປະຕິບັດຕົວຈິງທີ່ເປັນສູບປະທຳໄດ້ຄືແນວໃດຈຶ່ງຈະສາມາດປັບປຸງຄຸນນະພາບຊີວິດຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍຈາກລະເບີດຝັງດິນ/ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມ ແລະ ຄົນພິການໄດ້. ເອກະສານຂໍ້ມູນນີ້ແນໃສ່ບັນດາລັດພາຄີເຊິ່ງໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກລະເບີດຝັງດິນ/ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມ, ບັນດາລັດພາຄີທີ່ຢູ່ໃນສະຖານະທີ່ຈະໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອໄດ້ນັບທັງອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຜູ້ລອດຊີວິດ ແລະ ຄົນພິການ (PwD) ອື່ນໆພ້ອມທັງອົງການຈັດຕັ້ງທາງສັງຄົມ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງສາກົນຕ່າງໆ.

ວິທີການ

ເອກະສານຂໍ້ມູນນີ້ໄດ້ສ້າງຂຶ້ນໂດຍອີງໃສ່ການທົບທວນຄືນເອກະສານຕ່າງໆກ່ຽວກັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍທີ່ມີໃນປັດຈຸບັນ, ຄວາມເປັນພິການ ແລະ ການພັດທະນາແບບມີສ່ວນຮ່ວມລວມເຖິງເອກະສານຕ່າງໆເຊັ່ນ:ຄູ່ມືສຳລັບການຟື້ນຟູໃນຂັ້ນພື້ນຖານຊຸມຊົນເຊິ່ງພົມເຜີຍແຜ່ໂດຍອົງການອະນາໄມໂລກ, ເອກະສານກ່ຽວກັບຂະແໜງການ ແລະ ປະເທດສະເພາະທີ່ພົມເຜີຍແຜ່ໂດຍອົງການສາກົນເພື່ອຄົນພິການ, ພ້ອມທັງເອກະສານອື່ນໆຂອງໜ່ວຍງານສະໜັບສະໜູນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດຝັງດິນ, ຄະນະກຳມະການອົງການກາແດງສາກົນ (ICRC) ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງອື່ນໆອີກ. ນອກຈາກນີ້ກໍຍັງມີຄຳຄິດເຫັນທາງດ້ານວິຊາການທີ່ໄດ້ຮັບຈາກທີ່ປຶກສາດ້ານວິຊາການຂອງອົງການສາກົນເພື່ອຄົນພິການເຊິ່ງທຶມງານພາກສະໜາມເປັນຜູ້ລວບລວມສິ່ງມາໃຫ້. ນອກຈາກນີ້ກໍຍັງມີການສົນທະນາຫາລືກັບບັນດາຜູ້ທີ່ລອດຊີວິດ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງຕ່າງໆທີ່ເປັນຄູ່ຮ່ວມງານຢູ່ໃນປະເທດທີ່ຖືກຜົນກະທົບຈາກລະເບີດຝັງດິນ/ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມ. ແຕ່ແນວໃດກໍຕາມ, ເນື້ອໃນຂັ້ນສູດທ້າຍແມ່ນຕົກເປັນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງອົງການສາກົນເພື່ອຄົນພິການແຕ່ພຽງຜູ້ດຽວ ແລະ ມັນສະທ້ອນໃຫ້ເຫັນເຖິງນະໂຍບາຍ ແລະ ພາກປະຕິບັດຂອງອົງການນີ້.

ພາບລວມຂອງເອກະສານຂໍ້ມູນ

ຊຸດເອກະສານຂໍ້ມູນນີ້ປະກອບດ້ວຍ 12 ເອກະສານ. ທີ່ກເອກະສານແມ່ນສຸມໃສ່ຂະແໜງການສະເພາະທີ່ຊຶ່ງເຂດນະໂຍບາຍສຳລັບສາທາລະນະຊົນ. ເຊິ່ງການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍກໍຖືເປັນສ່ວນປະກອບອັນໜຶ່ງຂອງມັນ ແລະ ສ່ວນອີກທີ່ກເອກະສານນັ້ນແມ່ນສຸມໃສ່ປະເດັນທີ່ມີຄວາມເຊື່ອມໂຍງກັບຫຼາຍເລື່ອງ (ແບບປະສົມປະສານ). ໂດຍທີ່ເອົາມິທັດສະນະວ່າຢາກສົ່ງເສີມໃຫ້ມີການເຮັດວຽກຮ່ວມກັນລະຫວ່າງບັນດາກອບວຽກຕ່າງໆ ເອກະສານຂໍ້ມູນແຕ່ລະອັນຈຶ່ງໄດ້ເຮັດໃຫ້ມີຄວາມເຊື່ອມໂຍງຢ່າງຊັດເຈນກັບການພັດທະນາຂະແໜງຕ່າງໆພ້ອມທັງປະເດັນຕ່າງໆ. ວິທີການນີ້ແນໃສ່ເພື່ອຫຼີກເວັ້ນບໍ່ໃຫ້ມີການເຮັດວຽກຊ້າຊ້ອນກັນ ແລະ ຫຼີກເວັ້ນຊ່ອງວ່າງຂອງບັນຫາລະຫວ່າງວຽກງານຕ່າງໆທີ່ເຮັດເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ການອອກເທື່ອເທຮຽງໃສ່ການພັດທະນາດ້ານອື່ນໆອີກ; ເພື່ອສົ່ງເສີມໃຫ້ມີການເຊື່ອມໂຍງກັນລະຫວ່າງໂຄງການລິເລີ່ມການສ້າງສັນຕ່າງໆທີ່ຄ້າຍຄືກັນພ້ອມທັງອຳນວຍຄວາມສະດວກໃນການນຳໃຊ້ຊັບພະຍາກອນຢ່າງມີປະສິດທິພາບ. ອັນສຳຄັນຍິ່ງໄປກວ່ານັ້ນກໍຄືການອອກແຮງພະຍາຍາມເຊື່ອມສານວຽກງານການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍເຂົ້າກັບການພັດທະນາສັງຄົມໃຫ້ກວ້າງຂວາງຂຶ້ນຕື່ມເຊິ່ງຈະພາໃຫ້ການປັບປຸງຄຸນນະພາບຊີວິດຂອງບັນດາຜູ້ເຄາະຮ້າຍຈາກລະເບີດຝັງດິນ ແລະ ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມມີຄວາມສຳຄັນແລະຍືນຍົງຖາວອນຕື່ມອີກເຊິ່ງເປັນເປົ້າໝາຍຫຼັກຂອງການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ.



12 ຫົວຂໍ້ທີ່ສັງລວມເຂົ້າໄວ້ໃນຊຸດເອກະສານຂໍ້ມູນນີ້:

ຂົງເຂດນະໂຍບາຍກ່ຽວກັບຂະແໜງການ/ສາທາລະນະຊົນ

- 1 ການດູແລຮັກສາສຸຂະພາບ
- 2 ການຟື້ນຟູຮ່າງກາຍ
- 3 ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງຈິດຕະສາດ ແລະ ຈິດຕະສັງຄົມ
- 4 ການສຶກສາ
- 5 ການມີສ່ວນຮ່ວມໃນສັງຄົມ
- 6 ການມີສ່ວນຮ່ວມທາງດ້ານເສດຖະກິດ

ແບບປະສົມປະສານ

- 7 ບົດບາດຍິງຊາຍ
- 8 ການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງ (ດ້ານສິດແລະບົດບາດ)
- 9 ການເຂົ້າຮອດເຂົ້າເຖິງ ແລະ ການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ
- 10 ການເກັບກຳຂໍ້ມູນ
- 11 ແຜນການດຳເນີນງານແຫ່ງຊາດ, ການປະສານງານ
- 12 ການຮ່ວມມື ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອສາກົນ



ວິທີນຳໃຊ້ຊຸດເອກະສານຂໍ້ມູນນີ້

ເອກະສານຂໍ້ມູນນີ້ໄດ້ຖືກອອກແບບມາເພື່ອໃຫ້ສາມາດນຳໃຊ້ເປັນຊຸດຫຼືເປັນແຕ່ລະອັນ. ເອກະສານຂໍ້ມູນແຕ່ລະອັນໄດ້ແຍກອອກເປັນແຕ່ລະຂະແໜງຕ່າງກັນ, ໃນນັ້ນລວມມີນິຍາມຂອງຂະແໜງການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍຫຼືການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍແບບປະສົມປະສານ, ກອບວຽກດ້ານກົດໝາຍແລະນະໂຍບາຍສາກົນ, ຜູ້ທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມຕົ້ນຕໍ, ສິ່ງທ້າທາຍຢູ່ໃນບັນດາປະເທດທີ່ມີລາຍຮັບຕ່ຳ, ໂຄງການທີ່ປະສົບຄວາມສຳເລັດ, ຂໍສະເໜີແນະ, ຕົວຊີ້ວັດ, ຄຳອະທິບາຍກ່ຽວກັບໂຄງການຫຼືແຜນງານ, ແລະເອກະສານຂໍ້ມູນອ້າງອີງຕ່າງໆ.

ພາກທີ 6 ຂອງເອກະສານຂໍ້ມູນແຕ່ລະອັນໄດ້ເຮັດບັນຊີຂໍສະເໜີແນະຕ່າງໆສຳລັບລັດພາຄືຂອງສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດທ້າມລະເບີດດັ່ງດິນແລະສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດທ້າມລະເບີດລູກທ່ວານ. **ບັນດາລັດທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກລະເບີດດັ່ງດິນ/ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມ** ກໍ່ຈະເຫັນຕົວຢ່າງຂອງສິ່ງທີ່ເຂົາສາມາດເຮັດໄດ້ໃນລະດັບຊາດເພື່ອທຳການປັບປຸງແກ້ໄຂການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ, ເຊິ່ງໃນເວລາດຽວກັນປະເທດຕ່າງໆທີ່ຢູ່ໃນສະຖານະທີ່ຈະໃຫ້ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອກໍ່ຈະສາມາດເຫັນໄດ້ເຖິງແນວຄວາມຄິດວ່າປະເທດທີ່ຖືກຜົນກະທົບນັ້ນກຳລັງເຮັດຫຍັງແດ່ແລະສາມາດເຮັດຫຍັງໄດ້ແດ່ກ່ຽວກັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ; ເຊັ່ນວ່າສາມາດຄິດອອກໄດ້ກ່ຽວກັບປະເພດນະໂຍບາຍ, ແຜນການ, ແຜນງານທີ່ເຂົາສາມາດປະກອບສ່ວນໂດຍຜ່ານຄວາມພະຍາມໃຫ້ການຮ່ວມມືກັບອົງການຈັດຕັ້ງສາກົນຕ່າງໆ. ນອກຈາກນັ້ນແລ້ວ, ເອກະສານຂໍ້ມູນທັງ 12 ຫົວຂໍ້ກໍ່ຍັງເນັ້ນສະເພາະເຈາະຈົງໃສ່ປະເດັນທີ່ວ່າເຮັດແນວໃດການຮ່ວມມືສາກົນ ຈຶ່ງຈະສາມາດຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍໄດ້.

ຢູ່ໃນເອກະສານຂໍ້ມູນສ່ວນໃຫຍ່, ຕອນທີ 6 ກ່ຽວກັບຂໍສະເໜີແນະ ແລະ ຕອນທີ 7 ກ່ຽວກັບຕົວຊີ້ວັດນັ້ນໄດ້ແບ່ງອອກເປັນສາມພາກຍ່ອຍຄື:

1. ຄຸນນະພາບຂອງຊີວິດ,
2. ການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ,
3. ນິຕິກຳ ແລະ ນະໂຍບາຍຕ່າງໆ.

ພວກເຮົາຈັດຂໍ້ມູນຂ່າວສານໃນລັກສະນະນີ້ກໍ່ເພື່ອສະທ້ອນໃຫ້ເຫັນຂໍ້ເທັດຈິງທີ່ວ່າການແຊກແຊງທີ່ແຕກຕ່າງກັນນັ້ນມີຜົນກະທົບໂດຍກົງຕໍ່ລະດັບໜຶ່ງໃນສາມລະດັບນີ້. ແຕ່ແນວໃດກໍ່ຕາມ, ອົງການສາກົນເພື່ອຄົ້ນພົບການ (HI) ກໍ່ຍັງເຊື່ອວ່າຄວາມກ້າວໜ້າໃນເລື່ອງການເຂົ້າເຖິງການໃຫ້ບໍລິການ ແລະ ໃນເລື່ອງນິຕິກຳ ແລະ ນະໂຍບາຍຕ່າງໆນັ້ນເປັນສິ່ງທີ່ສຳຄັນ, ແຕ່ເຊື່ອວ່າສິ່ງເຫຼົ່ານີ້ຈະຕ້ອງເປັນອົງປະກອບສູງສຸດທີ່ຈະພາໃຫ້ມີຜົນກະທົບທາງບວກ, ທີ່ສາມາດວັດແທກຊັງຊາໄດ້ ແລະ ມີຄວາມຍືນຍົງຖາວອນຕໍ່ຄຸນນະພາບຊີວິດຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການ.



ແນວຄວາມຄິດຫຼັກ

ການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ:

ເຮົາໃຊ້ຄຳສັບວ່າ “ການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ” ຢູ່ໃນຊຸດເອກະສານຂໍ້ມູນນີ້ແມ່ນໃຊ້ເງື່ອນໄຂກະຕືກາທິກຂໍ້ຕໍ່ໄປນີ້ມາກຳນົດແນວຄວາມຄິດກ່ຽວກັບຄຳວ່າ “ການເຂົ້າເຖິງ” ຄື: **ການມີຫຼືຊອກຫາໄດ້, ການເຂົ້າເຖິງໄດ້, ການຍອມຮັບເອົາໄດ້, ຄວາມສາມາດຈັບຈ່າຍຊື້ໄດ້ ແລະ ຄຸນນະພາບທາງເຕັກນິກດີ.** (ເບິ່ງເອກະສານຂໍ້ມູນຂໍ້ທີ 9: ຄວາມສາມາດໃນການເຂົ້າເຖິງ/ການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ).

ການບໍ່ຈຳແນກ:

ໃນຄວາມໝາຍຂອງຄຳສັບນີ້ (ບໍລິບົດນີ້) ມັນໝາຍເຖິງສະເພາະເຈາະຈົງເຖິງຄວາມຈິງທີ່ວ່າບໍ່ມີການຈຳແນກຕໍ່ຜູ້ເຄາະຮ້າຍຫຼືລະຫວ່າງຜູ້ເຄາະຮ້າຍດ້ວຍກັນ, ຫຼືຜູ້ລອດຊີວິດ ແລະ ຄົນພິການອື່ນໆ. ຄວາມພະຍາຍາມໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍຈະຕ້ອງເປັນປະໂຫຍດແກ່ຄົນພິການອື່ນໆໃນທຳນອງດຽວກັບຄວາມພະຍາຍາມໃນການສ້າງຄວາມກ້າວໜ້າທາງດ້ານສິດທິຂອງຄົນພິການ ແລະ ຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າເຊິ່ງລວມເຖິງຜູ້ທີ່ລອດຊີວິດ ແລະ ຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້ານຳ.

ການພັດທະນາແບບມີສ່ວນຮ່ວມ:

ຕ້ອງຮັບປະກັນໃຫ້ໝົດທຸກຄົນທີ່ຢູ່ໃນສະພາບຂອງກຸ່ມຄົນທີ່ດ້ອຍໂອກາດ, ມີຄວາມອ່ອນໄຫວ ຫຼືຜູ້ທີ່ຖືກກົດກັນຈາກສັງຄົມ (ເຊັ່ນຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການສ່ວນໃຫຍ່) ນັ້ນໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ, ໄດ້ມີສ່ວນຮ່ວມ ແລະ ເຂົ້າຮ່ວມໃນທຸກຂະບວນການຂອງການພັດທະນາຢ່າງມີຄວາມໝາຍ ແລະ ມີປະສິດທິພາບ.

ຜູ້ເຄາະຮ້າຍ:

ທຸກໆຄົນທີ່ໄດ້ຮັບການສູນເສຍຫຼືໄດ້ຮັບຄວາມທຸກທໍລະມານຈາກຄວາມເຈັບປວດທາງຮ່າງກາຍ ແລະ ຈິດໃຈ, ຄວາມສູນເສຍທາງເສດຖະກິດ, ການຂາດຄວາມສຳຄັນໃນທາງສັງຄົມ, ມີຈຸດບົກຜ່ອງໜັກໜ່ວງສຳລັບການຮັບຮູ້ສິດຂອງເຂົາເຈົ້າອັນເນື່ອງມາຈາກການໃຊ້ລະເບີດດັ່ງດິນ/ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມ. ຜູ້ເຄາະ

ຮ້າຍຍັງລວມເຖິງຄົນທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ ໂດຍກົງຈາກລະເບີດຝັງດິນ/ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມພ້ອມທັງຄອບຄົວ ແລະ ຊຸມຊົນຂອງເຂົາເຈົ້າເຊິ່ງໄດ້ຮັບຜົນກະທົບເຊັ່ນດຽວກັນ. ໃນເອກະສານຂໍ້ມູນນີ້ຄົນເຫຼົ່ານີ້ຖືກເອີ້ນວ່າ “ຜູ້ເຄາະຮ້າຍ”.

• **ຄົນພິການ:**

ອີງຕາມສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການ, ຄົນພິການແມ່ນລວມເຖິງຄົນທີ່ມີຂໍ້ບົກຜ່ອງໃນໄລຍະຍາວທາງດ້ານຮ່າງກາຍ, ດ້ານຈິດໃຈ, ດ້ານສະຕິບັນຍາ ເຊິ່ງວ່າເມື່ອພົບພໍ້ກັບອຸປະສັກປະເພດຕ່າງໆແລ້ວກໍ່ອາດຈະຂັດຂວາງບໍ່ໃຫ້ພວກເຂົາເຈົ້າມີສ່ວນຮ່ວມໃນສັງຄົມແບບມີຄວາມສະເໝີພາບກັບຜູ້ອື່ນໆຢ່າງເຕັມປຽມ ແລະ ມີປະສິດທິພາບໄດ້.

• **ຮູບແບບດຳເນີນງານແບບຄູ່ຂະໜານ:**

ໝາຍເຖິງວິທີດຳເນີນງານທີ່ສົ່ງເສີມການພັດທະນາແບບມີສ່ວນຮ່ວມໂດຍໃຊ້ວິທີການທີ່ສຳຄັນສອງແບບເຊິ່ງມີຄວາມຄົບຖ້ວນ ແລະ ເທົ່າທຽມກັນຄື:

- › ໂດຍການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກຕົວຈິງທີ່ເປັນວຽກສະເພາະອັນໃດໜຶ່ງທີ່ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງດ້ານສິດ ແລະ ບົດບາດຂອງບຸກຄົນ ແລະ ລວມໝູ່ສຳລັບຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການ. (ເບິ່ງເອກະສານຂໍ້ມູນທີ 8: ການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງ).
- › ໂດຍການກຳຈັດລົບລ້າງສິ່ງທີ່ເປັນອຸປະສັກຕ່າງໆທັງໝົດທາງດ້ານຮ່າງກາຍ, ທັດສະນະຄະຕິ ແລະ ການຕິດຕໍ່ສື່ສານທີ່ກົດກັນຄົນພິການບໍ່ໃຫ້ເຂົ້າຮ່ວມໃນການພັດທະນາ.(ເບິ່ງເອກະສານຂໍ້ມູນທີ9: ຄວາມສາມາດໃນການເຂົ້າເຖິງ/ການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ).

ພວກເຮົາຫວັງວ່າທ່ານຜູ້ອ່ານທັງຫຼາຍຈະເຫັນວ່າຊຸດເອກະສານຂໍ້ມູນນີ້ໃຫ້ຄວາມຮູ້ ແລະ ເປັນປະໂຫຍດແກ່ທ່ານ, ແລະ ສາມາດໃຊ້ມັນຊັກຊວນໃຫ້ຄົນມາຮຽນຮູ້ຕື່ມອີກກ່ຽວກັບຊ່ອງທາງຕ່າງໆໃນການໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ການພັດທະນາແບບມີສ່ວນຮ່ວມ. ອີງການສາກົນເພື່ອຄົນພິການຍິນດີຮັບເອົາບັດໄຈຄວາມຮູ້ ແລະ ຂໍ້ຄິດເຫັນຂອງທ່ານທຸກຄົນ.ເນື້ອໃນລະອຽດຕ່າງໆກ່ຽວກັບທິດຊີ້ນຳ, ເອກະສານວິຊາການ ແລະ ວິທີປະຕິບັດທີ່ຖືກຕ້ອງໃນທົວຂໍ້ຕ່າງໆເຫຼົ່ານີ້ໄດ້ຈັດເປັນບັນຊີລະອຽດໄວ້ໃນແຕ່ລະຫົວຂໍ້ຂອງເອກະສານຂໍ້ມູນແລ້ວ.

ຜູ້ຂຽນ: Wanda Muñoz, ທີ່ປຶກສາໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ, ແລະຊີວິດການເປັນຢູ່ແບບມີສ່ວນຮ່ວມ, ໂດຍການປະກອບສ່ວນຂອງທ່ານ Elke Hottentot, Camille Gosselin, Marion Libertucci ແລະ ທ່ານ Herve Berbard, ອີງການສາກົນເພື່ອຄົນພິການ.

ການດູແລຮັກສາສຸຂະພາບແມ່ນຫຍັງ?

ການດູແລຮັກສາສຸຂະພາບແມ່ນອົງປະກອບໜຶ່ງຂອງການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ. ມັນແມ່ນການປ້ອງກັນ, ການກຳນົດ, ການຕິລາຄາ ແລະ ການປິ່ນປົວສະພາບແວດລ້ອມຂອງສຸຂະພາບ.⁽¹⁾ ໃນຄວາມໝາຍຂອງການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍນັ້ນ, ການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບແມ່ນເລັ່ງໃສ່ການດູແລທາງການແພດແບບສຸກເສີນ ແລະ ຕໍ່ເນື່ອງ. ເປົ້າໝາຍຂອງການດູແລສຸຂະພາບແບບສຸກເສີນແມ່ນເພື່ອຮັກສາການບາດເຈັບແບບກະທັນຫັນເຊັ່ນ: ການປະຖົມພະຍາບານ, ການໃສ່ເລືອດ ແລະ ວິທີການແບບກະທັນຫັນອື່ນໆ ເພື່ອປ້ອງກັນບໍ່ໃຫ້ເຖິງແກ່ຄວາມຕາຍ ແລະ ການເສຍອົງຄະຖາວອນພາຍຫຼັງທີ່ຄົນຜູ້ໜຶ່ງລອດຊີວິດຈາກອຸບັດຕິເຫດ. ເປົ້າໝາຍຂອງການດູແລສຸຂະພາບແບບຕໍ່ເນື່ອງແມ່ນເພື່ອຊ່ວຍສົ່ງເສີມໃຫ້ສຸຂະພາບຂອງຄົນຜູ້ໜຶ່ງເຊົາເປັນປົກກະຕິຢ່າງສົມບູນດ້ວຍວິທີການຕ່າງໆ ເຊັ່ນການຈັດການກັບຄວາມເຈັບປວດ.

ການດູແລສຸຂະພາບເປັນບາດກ້າວທຳອິດທີ່ຈະຮັບປະກັນໃຫ້ຄົນຜູ້ໜຶ່ງສາມາດລອດຊີວິດຈາກອຸບັດຕິເຫດພ້ອມທັງຊ່ວຍຫຼຸດຜ່ອນຄວາມສ່ຽງ ແລະ ລະດັບຂອງການເສຍອົງຄະແບບຖາວອນໃຫ້ຫຼາຍທີ່ສຸດເທົ່າທີ່ຈະຫຼາຍໄດ້. ແຕ່ເຖິງປານນັ້ນ, ການດູແລສຸຂະພາບທີ່ສະໜອງໃຫ້ເພື່ອແກ້ໄຂການບາດເຈັບກໍເປັນພຽງສ່ວນໜຶ່ງຂອງການບໍລິການສຸຂະພາບທີ່ມີຂອບເຂດກວ້າງຂວາງ. ຜູ້ທີ່ລອດຊີວິດຍັງຕ້ອງການ ແລະ ມີສິດທິຈະເຂົ້າເຖິງການດູແລສຸຂະພາບທີ່ເໝາະສົມເຖິງແມ່ນວ່າເຂົາໄດ້ພື້ນຈາກການເຈັບປວດໃນຂັ້ນຕົ້ນແລ້ວກໍຕາມ.

ການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບມີອົງປະກອບດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:⁽²⁾

- > **ການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບ:** ການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງດ້ານທັກສະຂອງບຸກຄົນເພື່ອປ່ຽນແປງສະພາບທາງສັງຄົມ, ເສດຖະກິດ ແລະ ສິ່ງແວດລ້ອມເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນຜົນກະທົບຈາກຄວາມເຈັບປວດຕໍ່ສຸຂະພາບຂອງເຂົາ.
- > **ການປ້ອງກັນ:** ຂັ້ນຕົ້ນ (ການຫຼີກລ່ຽງຄວາມເຈັບໄຂ້), ຂັ້ນທີສອງ (ການຕິດຕາມຕັ້ງແຕ່ທົ່ວໄປ ແລະ ການປິ່ນປົວ) ແລະ ຂັ້ນທີສາມ (ການພື້ນພູ) ເປັນມາດຕະການໃນການປ້ອງກັນ.
- > **ການດູແລສຸຂະພາບ** (ລວມເຖິງການດູແລສຸຂະພາບແບບກະທັນຫັນ ແລະ ຕໍ່ເນື່ອງ): ການລະບຸພະຍາດ, ການວິເຄາະພະຍາດ, ການຜ່າຕັດ, ແລະ ການປິ່ນປົວສະພາບ ແລະ ຄວາມບົກຜ່ອງຂອງສຸຂະພາບ.

ຂໍ້ມູນຕົວຈິງ

- ★ ແຕ່ລະປີມີຄົນຫຼາຍພັນຄົນຕາຍຍ້ອນອຸບັດຕິເຫດຈາກລະເລີດຝັງດິນ/ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມ. ສ່ວນໜຶ່ງແມ່ນຍ້ອນຂາດການເຂົ້າເຖິງການປະຖົມພະຍາບານສຸກເສີນທີ່ມີຄວາມຊຳນານ.
- ★ ຄົນພິການລວມເຖິງຜູ້ລອດຊີວິດມັກຈະປະສົບກັບສຸຂະພາບລະດັບຕໍ່າ ແລະ ພົບຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຫຼາຍກວ່າປະຊາຊົນພາກສ່ວນອື່ນໆ.
- ★ ແມ່ຍິງ ແລະ ຄົນໄວສາວທີ່ເປັນຄົນພິການລວມເຖິງຜູ້ລອດຊີວິດໄດ້ທຸກທໍລະມານຈາກການລະເມີດທາງເພດໃນອັດຕາສູງກວ່າແມ່ຍິງພວກອື່ນໆ ແລະ ມີຈຳນວນຜູ້ເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນຂ່າວສານເລື່ອງສຸຂະພາບໄວຈະເລີນພັນໜ້ອຍກວ່າ. ເຂົາເຈົ້າມີອັດຕາສູງສູງໃນການຕິດເຊື້ອເອັດຈີໄອວີ, ການຖືພາທີ່ບໍ່ຕ້ອງການ ແລະ ການຕາຍຂອງແມ່.

ກອບວຽກທາງດ້ານນິຕິກຳ ແລະ ນະໂຍບາຍ

- / **ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດລູກທ່ວນ:** ມາດຕາ 5
- / **ແຜນການດຳເນີນງານວຽງຈັນ:** ການດຳເນີນງານທີ#25 & #28.
- / **ແຜນການດຳເນີນງານ ຄາຕາຈີນາ:** ຕອນIV, ວັກ 12. ກິດຈະກຳ #31.
- / **ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການ:** ມາດຕາ 25 & 26.
- / **ເປົ້າໝາຍສະຫັດສະວັດ:** ເປົ້າໝາຍ 4, 5 ແລະ 6.

ຜູ້ທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມຫຼັກມີໃຜແດ່?

- / **ອົງການຈັດຕັ້ງ** ຂອງຜູ້ລອດຊີວິດ ແລະ ຄົນພິການ
- / **ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ:** ໂຮງໝໍ, ລວມເຖິງການບໍລິການຂົນສົ່ງດ້ວຍລົດສົ່ງຄົນເຈັບສຸກເສີນ, ສຸກສາລາປະຈຳບ້ານ
- / **ກະຊວງ:** ສາທາລະນະສຸກ
- / **ອົງການຈັດຕັ້ງສາກົນ:** ອົງການອະນາໄມໂລກ

ໂດຍລວມແລ້ວອັນໃດທີ່ເປັນບັນຫາທ້າທ້າຍໃນບັນດາປະເທດທີ່ມີລາຍຮັບຕໍ່າ?

- > ໃນເຂດຊົນນະບົດມີຊັບພະຍາກອນມະນຸດ ແລະ ຊັບພະຍາກອນວັດຖຸ ທີ່ຈຳກັດຫຼືບໍ່ມີເລີຍ(ລວມເຖິງຜູ້ໃຫ້ການປະຖົມພະຍາບານ ແລະ ການສະໜອງເລືອດເພື່ອກູຊິບ) ເຊິ່ງເປັນບ່ອນທີ່ຜູ້ເຄາະຮ້າຍອາໄສຢູ່.
- > ການເດີນທາງຫຼືການຂົນສົ່ງໄປຫາສຸກສາລາປະຈຳບ້ານ/ປະຈຳເຂດມັກຈະໄກ ແລະ ມີລາຄາແພງ: ອຸປະສັກຕ່າງໆ ເຊັ່ນ ໄລຍະທາງຫ່າງໄກ ແລະ ຄ່າເດີນທາງທີ່ແພງສ້າງຄວາມຫຍຸ້ງຍາກແກ່ປະຊາຊົນໃນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຢ່າງເປັນປົກກະຕິສະໝໍາສະເໝີ. ໂດຍສະເພາະສຳລັບພວກເດັກນ້ອຍເຊິ່ງເປັນສິ່ງຕ້ອງການອັນຈຳເປັນທີ່ສຸດເມື່ອເວາລາເຂົາໃຫຍ່ຂຶ້ນມາ.
- > ແພດຜ່າຕັດຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບການອົບຮົມເຕັກນິກການຜ່າຕັດ ແລະ ວິທີປ້ອງກັນຮັກສາສາຍຕາເຊິ່ງມັກຈະເປັນສິ່ງໜຶ່ງທີ່ຈຳເປັນພາຍຫຼັງທີ່ໄດ້ຮັບບາດເຈັບຈາກລະເບີດຝັງດິນ/ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມ.
- > ການບໍລິການໃນການດູແລສຸຂະພາບສ່ວນຫຼາຍຕ້ອງຈ່າຍເງິນເຊິ່ງຜູ້ທຸກຍາກບໍ່ສາມາດຈັບຈ່າຍໄດ້, ເຊິ່ງສ່ວນຫຼາຍແມ່ນບັນດາຜູ້ລອດຊີວິດຈາກລະເບີດ.
- > ໃນພື້ນທີ່ທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກຄວາມຂັດແຍ່ງ, ປະເດັນຄວາມບໍ່ປອດໄພກໍເຮັດໃຫ້ຫຍຸ້ງຍາກຫຼືເປັນໄປບໍ່ໄດ້ທີ່ຈະມີການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ. ໂດຍປົກກະຕິແລ້ວ, ມັນຈະມີຫຼືມາດເລື່ອນທີ່ຫຼືການບໍລິການແບບສັ້ນຈອນແຕ່ພຽງເລັກໜ້ອຍຫຼືບໍ່ມີເລີຍ.
- > ຂາດຜູ້ໃຫ້ບໍລິການສຸຂະພາບຂອງແມ່ຍິງ, ເຊິ່ງເຮັດໃຫ້ຫຍຸ້ງຍາກສຳລັບບັນດາຜູ້ລອດຊີວິດເພດຍິງໃນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການດັ່ງກ່າວນີ້ຕາມຄວາມໝາຍບາງຢ່າງ.
- > ມີພະນັກງານຜູ້ທີ່ຜ່ານການອົບຮົມເລື່ອງສິດທິຂອງຄົນພິການຫຼືວິທີທີ່ຈະຮັບປະກັນໃຫ້ຜູ້ພິການປະເພດຕ່າງໆສາມາດເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນຂ່າວສານກ່ຽວກັບການປ້ອງກັນ, ການສົ່ງເສີມ ແລະ ດູແລສຸຂະພາບ ແລະ ການບໍລິການຕ່າງໆບໍ່ພຽງພໍເຊັ່ນວ່າຂໍ້ມູນການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບມີໜ້ອຍຫຼາຍທີ່ຈະໄປເຖິງບັນດາຜູ້ລອດຊີວິດ.



ບັນດາໂຄງການທີ່ປະສົບຜົນສໍາເລັດໃນເລື່ອງການເຂົ້າເຖິງສຸຂະພາບ

▶ **ທີ່ອັຟການິສະຖານ**, ອົງການອະນາໄມໂລກສົມທົບກັບກະຊວງສາທາລະນະສຸກເພື່ອສ້າງຂັດຄວາມສາມາດໃນເລື່ອງການແພດສຸກເສີນ ແລະ ການຜ່າຕັດ ແລະ ຂັ້ນຕອນໃນການວາງຢາສະຫຼົບທີ່ສໍາຄັນຢູ່ຂັ້ນໂຮງໝໍເຂດທີ່ໂຮງໝໍແຂວງໂດຍຜ່ານການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານແບບປະສົມປະສານສໍາລັບແຜນການປິ່ນປົວສຸກເສີນ ແລະ ການດູແລດ້ວຍການຜ່າຕັດໄຫຍ່.⁽³⁾

▶ **ທີ່ປະເທດໂຄລົມເບຍ**, ກະຊວງປົກປ້ອງສັງຄົມໂດຍການສະໜັບສະໜູນຈາກຄະນະກຳມະການອົງການກາແດງສາກົນ (ICRC)ໄດ້ສ້າງຄູ່ມືແນະນຳທາງດ້ານເຕັກນິກການປິ່ນປົວແບບສຸກເສີນ ແລະ ໄດ້ອົບຮົມແພດຜ່າຕັດເຊິ່ງມາຈາກໂຮງໝໍປະຈຳເຂດໃນເຂດຕ່າງໆທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກລະເບີດຜັງດິນ/ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມ. ອົງການ ICRC ແລະ ອົງການກາແດງຂອງ **ປະເທດໂຄລົມເບຍ**ໄດ້ໃຫ້ການອົບຮົມດ້ານການປະຖິມພະຍາບານຢູ່ຂັ້ນຊຸມຊົນໃນ 12 ເຂດທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ.⁽⁴⁾

▶ **ທີ່ປະເທດໄທ**, ລະບົບການບໍລິການທາງການແພດແບບສຸກເສີນໄດ້ມີການຂະຫຍາຍອອກໄປທາງທຸກໆແຂວງ ແລະ ທຸກຊຸມຊົນໃນທ້ອງຖິ່ນ, ກວມເອົາ 27 ແຂວງທີ່ຖືກຜົນກະທົບຈາກລະເບີດຜັງດິນ/ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມ. ເຄືອຂ່າຍຂອງທີມງານທີ່ກຽມຮັບມືກັບເຫດສຸກເສີນສາມາດຕິດຕໍ່ຫາໄດ້ໃນເວລາມີສະຖານະການສຸກເສີນໂດຍການໂທຫາສາຍດ່ວນ ແລະ ມີທີມງານຂອງເຄືອຂ່າຍດັ່ງກ່າວຢູ່ທົ່ວປະເທດ. ຍົກເວັ້ນແຕ່ຊຸມຊົນພື້ນທີ່ຫ່າງໄກຕາມເຂດພື້ນທີ່ຊາຍແດນ.⁽⁵⁾



ລັດສາມາດເຮັດຫຍັງໄດ້ແດ່?

ເພື່ອປັບປຸງຄຸນນະພາບຊີວິດ:

- ື) ອົບຮົມປະຊາຊົນທ້ອງຖິ່ນໃນເຂດພື້ນທີ່ ທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກລະເບີດຜັງດິນ/ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມກ່ຽວກັບການປະຖິມພະຍາບານ.
- ື) ຮັບປະກັນໃຫ້ຜູ້ລອດຊີວິດ ແລະ ຜູ້ຖືກບາດເຈັບໄດ້ຮັບການຕິດຕາມທັງຈາກທຶນງານພິເສດ, ທຶນງານພະຍາບານ ແລະ ຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານການພື້ນຟູສຸຂະພາບ.
- ື) ຮັບປະກັນໃຫ້ຜູ້ເສຍອົງຄະລວມເຖິງຜູ້ລອດຊີວິດ ແລະ ຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້ຮັບຮູ້ເຖິງຄວາມສ່ຽງ ແລະ ປະໂຫຍດຕ່າງໆຂອງການຜ່າຕັດ ແລະ ຮູ້ຈັກຄ່າຜ່າຕັດແລະໄລຍະເວລາການປິ່ນປົວ.
- ື) ພັດທະນາທັກສະຕ່າງໆຂອງປະຊາຊົນ ໂດຍການສະໜອງສຸຂະສິກສາແລະຂໍ້ມູນອື່ນໆເພື່ອໃຫ້ເຂົາສາມາດອອກກຳລັງກາຍເພື່ອຄວບຄຸມສຸຂະພາບຂອງເຂົາເຈົ້າຕື່ມອີກ.
- ື) ໂດຍສະເພາະແມ່ນ, ຕ້ອງຮັບປະກັນໃຫ້ເດັກຍິງ ແລະ ແມ່ຍິງທີ່ພິການ, ໃນນັ້ນລວມເຖິງຜູ້ລອດຊີວິດໄດ້ເຂົ້າເຖິງການບໍລິການສຸຂະພາບທາງເພດ ແລະ ສຸຂະພາບໄວ້ຈະເລີນພັນບົນພື້ນຖານຄວາມສະເໝີພາບກັບເດັກຍິງ ແລະ ແມ່ຍິງທີ່ບໍ່ເປັນພິການ.

ເພື່ອປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຕ່າງໆ:

- ື) ຮັບປະກັນໃຫ້ສິ່ງອຳນວຍຄວາມສະດວກດ້ານບໍລິການສຸຂະພາບມີອຸປະກອນພຽງພໍພ້ອມທັງສະໜອງເລືອດ ແລະ ຢາທີ່ປອດໄພ.
- ື) ຮັບປະກັນໃຫ້ມີຂີດຄວາມສາມາດພຽງພໍສຳລັບຜ່າຕັດບາດແຜ ແລະ ແກ້ໄຂຄວາມເຈັບປວດ
- ື) ຮັບປະກັນໃຫ້ມີການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບໂດຍບໍ່ໄດ້ເສຍຄ່າຫຼືສາມາດຈັບຈ່າຍໄດ້ ແລະ ບັນດາຜູ້ລອດຊີວິດ ແລະ ຄົນພິການ ແລະ ບຸກຄົນອື່ນໆທີ່ຕ້ອງການສາມາດເຂົ້າເຖິງ (ຊົມໃຊ້) ໄດ້.
- ື) ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດການອົບຮົມໃຫ້ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບຄວາມເປັນພິການໃຫ້ພະນັກງານວິຊາສະເພາະດ້ານສຸຂະພາບ.
- ື) ຮັບປະກັນໃຫ້ຜູ້ໃຫ້ການດູແລສຸຂະພາບເພດຍິງໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມ.
- ື) ສ້າງ ແລະ ສະໜັບສະໜູນລະບົບຜູ້ຕິດຕາມຊ່ວຍເຫຼືອ (ການສົ່ງຕໍ່ຄົນເຈັບ)ເພື່ອອຳນວຍຄວາມສະດວກໃນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການສຸຂະພາບທຸກຢ່າງສຳລັບຄົນພິການໂດຍສະເພາະແມ່ນແມ່ຍິງ ແລະ ເດັກນ້ອຍ.

ເພື່ອປັບປຸງນິຕິກຳ ແລະ ນະໂຍບາຍຕ່າງໆ:

- ື) ນິຕິກຳ ແລະ ນະໂຍບາຍຕ່າງໆກ່ຽວກັບສຸຂະພາບຈະຕ້ອງສອດຄ່ອງກັບສິນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການໂດຍການພັດທະນາແຜນ ແລະ ງົບປະມານແບບຕໍ່ເນື່ອງເພື່ອໃຫ້ສາມາດຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຢູ່ໃນລະດັບທ້ອງຖິ່ນ.
- ື) ຮັບປະກັນໃນການເຮັດໃຫ້ນິຕິກຳ ແລະ ນະໂຍບາຍກວມເອົາວຽກງານສົ່ງເສີມ, ການບ້ອງກັນ ແລະ ການດູແລປິ່ນປົວສຸຂະພາບ.



ວິທີວັດແທກຄວາມຄືບໜ້າ

ຂໍ້ມູນຕົວຈິງໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນບາງຂົງເຂດທີ່ລັດຄວນຈະສາມາດເຮັດໃຫ້ເຫັນເຖິງການປ່ຽນແປງ. ຄວາມກ້າວໜ້າໃນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ ແລະ ການອອກກົດໝາຍ ແລະ ນະໂຍບາຍຕ່າງໆແມ່ນຄວນຈະນຳໄປສູ່ການປະກອບສ່ວນສູງສຸດເຂົ້າໃນການສ້າງຜົນກະທົບທີ່ເປັນທາງບວກຕໍ່ກັບຄຸນນະພາບຊີວິດ.

> ຄຸນນະພາບຊີວິດ:

* ອັດຕາສ່ວນຂອງຜູ້ບາດເຈັບຈາກລະເບີດບໍ່ທັນແຕກຜູ້ທີ່ລອດຊີວິດ. * ການຫຼຸດລົງຂອງເວລາທີ່ຈະເດີນທາງໄປຮອດການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກແພດພາຍຫຼັງເກີດອຸບັດຕິເຫດ* ຈຳນວນຄົນພິການ, ລວມເຖິງຜູ້ລອດຊີວິດທີ່ຮູ້ຈັກລະບຽບຂັ້ນຕອນໃນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ.

* ອັດຕາສ່ວນຂອງເດັກຍິງ ແລະ ແມ່ຍິງພິການ, ລວມເຖິງຜູ້ລອດຊີວິດທີ່ເຂົ້າເຖິງການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ, ສົມທຽບໃສ່ກັບແມ່ຍິງ ແລະ ເດັກຍິງທີ່ພິການ * ການຫຼຸດຜ່ອນລົງຂອງຄວາມແຕກຕ່າງຂອງອັດຕາການຕາຍລະຫວ່າງເພດຊາຍ ແລະ ເພດຍິງ.

> ການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ:

* ຈຳນວນຂອງປະຊາຊົນທ້ອງຖິ່ນທີ່ໄດ້ຮັບການອົບຮົມເລື່ອງປະຖິມພະຍາບານໃນບັນດາບ້ານທີ່ມີການເກີດອຸບັດຕິເຫດສູງ * ຈຳນວນຂອງພະນັກງານດູແລສຸຂະພາບທີ່ຜ່ານການອົບຮົມຢູ່ໃນເຂດພື້ນທີ່ທີ່ຖືກຜົນກະທົບ.

* ຄວາມຮັບຮູ້ຫຼືຈິດສຳນຶກທີ່ເພີ່ມຂຶ້ນຂອງບັນດາພະນັກງານດູແລສຸຂະພາບກ່ຽວກັບສິດ ແລະ ຄວາມຕ້ອງການຂອງຄົນພິການ. * ຂີດຄວາມສາມາດທີ່ເພີ່ມຂຶ້ນໃນຂົງເຂດວຽກງານຜ່າຕັດ ແລະ ການໃສ່ຢາສະຫຼົບໃນເຂດຫຼືໃກ້ເຂດພື້ນທີ່ທີ່ຖືກຜົນກະທົບ * ຈຳນວນຂັ້ນຕອນຂອງແຜນການສຸຂະພາບທີ່ຈະເຂົ້າໄປຫາ ແລະ ລວມທັງຜູ້ຊາຍ, ແມ່ຍິງ, ເດັກຍິງ ແລະ ເດັກຊາຍທີ່ເປັນຄົນພິການ.

> ນິຕິກຳ ແລະ ນະໂຍບາຍຕ່າງໆ:

* ນິຕິກຳທີ່ກ່ຽວກັບສຸຂະພາບມີຄວາມສອດຄ່ອງກັບສິນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການ ແລະ ຄຳນຶງເຖິງຄວາມຕ້ອງການສະເພາະດ້ານຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍຈາກອຸບັດຕິເຫດຈາກລະເບີດຜັງດິນ/ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມ ແລະ ບາດແຜອື່ນໆ * ການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບ, ນະໂຍບາຍສົ່ງເສີມ ແລະ ການດູແລປິ່ນປົວຈາກແພດຕ້ອງລວມເຖິງມາດຕະການຕ່າງໆພ້ອມທັງງົບປະມານສະເພາະເພື່ອໃຫ້ກວມເຖິງຄົນພິການບົນພື້ນຖານຄວາມສະເໝີພາບກັບຜູ້ອື່ນໆ.



ໂຄງການຕົວຢ່າງ: ການອົບຮົມບຸກຄະລາກອນການແພດໃນພາກເໜືອຂອງປະເທດອີຣັກ⁽⁴⁾



©Xavier Bourgois

KORDcenter, Souleymaniah, Iraq, 2011.

ບັນຫາທີ່ກຳນົດ: ອຸບັດຕິເຫດຈາກລະເບີດຝັງດິນ/ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມສ່ວນໃຫຍ່ແມ່ນຢູ່ເຂດຊົນນະບົດ, ແຕ່ວ່າແພດ ແລະ ສິ່ງອຳນວຍຄວາມສະດວກດ້ານການແພດສ່ວນຫຼາຍຊຳພັດຕັ້ງຢູ່ໃນບັນດາເມືອງໃຫຍ່ໆ. ໃນເຂດພາກເໜືອຂອງປະເທດອີຣັກ, ມີຄວາມສາມາດໃຫ້ການດູແລປົນປົວຜູ້ເຄາະຮ້າຍທີ່ບາດເຈັບກ່ອນໄປເຖິງໂຮງໝໍໄດ້ພຽງເລັກນ້ອຍເທົ່ານັ້ນ.

ຈຸດປະສົງ: ເພື່ອປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງການດູແລປົນປົວ ແລະ ກຸ່ມບຸກຄະລາກອນການແພດທີ່ເປັນຕົວຫຼັກ, ເຊິ່ງຕໍ່ຈາກນັ້ນເຂົາຈະເປັນຜູ້ອົບຮົມໃຫ້ແກ່ນັກປະຖົມພະຍາບານຂັ້ນຕົ້ນຢູ່ໃນລະດັບຊຸມຊົນ.

ກິດຈະກຳ: ຝຶກອົບຮົມໃຫ້ບຸກຄົນທຳມະດາຈຳນວນ 6,000 ຄົນ ເພື່ອເປັນຜູ້ປະຖົມພະຍາບານຂັ້ນຕົ້ນ ແລະ ບຸກຄະລາກອນການແພດ 88 ຄົນ (1996-2004). ຄົນເຈັບທຸກຄົນໄດ້ຮັບການລົງທະບຽນໄວ້ພ້ອມທັງມີການຕິດຕາມເປັນແຕ່ລະໄລຍະ, ມີການເຊື່ອມໂຍງການປະຕິບັດງານ ເຊິ່ງມີຜົນກະທົບຕໍ່ການປົນປົວກ່ອນໄປເຖິງໂຮງໝໍ ແລະ ອັດຕາການຕາຍ.

ຄວາມຍືນຍົງ: ບຸກຄະລາກອນການແພດ ແລະ ຜູ້ປະຖົມພະຍາບານຂັ້ນຕົ້ນອາໄສ ແລະ ເຮັດວຽກຢູ່ໃນເຂດພື້ນທີ່ເປົ້າໝາຍເພື່ອວ່າໃຫ້ຊັບພະຍາກອນດັ່ງກ່າວຍັງຄົງມີຢູ່ໃນສະໜາມໂຄງການພາຍຫຼັງທີ່ໂຄງການພັດທະນາກຳນົດ. ພວກເຂົາທັງໝົດນີ້ມີປະສົບການຢ່າງກວ້າງຂວາງເພື່ອແກ້ໄຂກໍລະນີຄົນທີ່ບາດເຈັບ ແລະ ເສຍຊີວິດຈາກລະເບີດຝັງດິນ/ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມ. ບຸກຄະລາກອນການແພດທີ່ຮັກສາໄວ້ຢູ່ໃນໂຄງການແມ່ນມີເຖິງ 72% ພາຍຫຼັງປະຕິບັດມາໄດ້ 8 ປີ. ໂຄງການດັ່ງກ່າວໄດ້ຮັບການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂດຍມີການຮ່ວມມືກັບບັນດາໂຮງໝໍທ້ອງຖິ່ນ ແລະ ໜ່ວຍງານສາທາລະນະສຸກປະຈຳເຂດທີ່ມີຢູ່ໃນປັດຈຸບັນ.

ຕົວຊີ້ວັດທີ່ສຳຄັນ: ໄດ້ອົບຮົມບຸກຄະລາກອນການແພດ 88 ຄົນ. ຈາກນັ້ນເຂົາໄດ້ອົບຮົມໃຫ້ສາມັນຊົນ 6,000 ຄົນ ເພື່ອໃຫ້ກາຍເປັນຜູ້ປະຖົມພະຍາບານຂັ້ນຕົ້ນໃນບ້ານຂອງຕົນເອງ ແລະ ບ້ານໃກ້ຄຽງກ່ຽວກັບການຊ່ວຍຊີວິດຂັ້ນພື້ນຖານໃຫ້ຜູ້ເຄາະຮ້າຍທີ່ໄດ້ຮັບບາດເຈັບ. ໃນຊ່ວງໄລຍະໂຄງການດັ່ງກ່າວມີຄົນເຈັບໄດ້ຮັບການປົນປົວ 2,349 ຄົນ. ໃນຈຳນວນນີ້ 919 ຄົນໄດ້ຮັບຄວາມທໍລະມານຈາກລະເບີດຝັງດິນ ແລະ ຈຳນວນໜຶ່ງແມ່ນບາດເຈັບໜັກ, ແລະ 1,430 ເປັນແຜຊ້າແຂງດ້ານ ຫຼືອາການທີ່ຕ້ອງປົນປົວແບບສຸກເສີນຕ່າງໆ. ອັດຕາການເສຍຊີວິດໃນຈຳນວນຜູ້ເຄາະຮ້າຍທູດລົງຈາກ 28.7% ມາເປັນ 9.4%, ໄລຍະເວລາຕັ້ງແຕ່ເກີດການບາດເຈັບຈົນຮອດເວລາໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກແພດກໍ່ທູດລົງເຊັ່ນກັນ, ຈາກ 2.4 ຊົ່ວໂມງເປັນ 0.6 ຊົ່ວໂມງ. ສິ່ງອຳນວຍຄວາມສະດວກຕ່າງໆສ່ວນໃຫຍ່ໄດ້ຖືກພົບເຫັນຢູ່ສະຖານທີ່ທີ່ມີການບາດເຈັບເກີດຂຶ້ນພາຍຫຼັງທີ່ຜູ້ບາດເຈັບເສຍຊີວິດແລ້ວ. ຜົນກະທົບຈາກການປົນປົວກ່ອນໄປເຖິງໂຮງໝໍໄດ້ຮັບການປັບປຸງຂຶ້ນຫຼາຍ.

ໄລຍະເວລາ: ຜົນໄດ້ຮັບມີການລາຍງານອອກມາແຕ່ປີ 1999 ຫາ 2005; ໂຄງການດັ່ງກ່າວຍັງດຳເນີນຕໍ່ໄປອີກ.

ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂດຍ: ສູນ Tromso Mine Victim Resource Center ໂດຍການຮ່ວມມືກັບມູນນິທິດູແລການບາດເຈັບແບບກະທັນຫັນ, ປະເທດອີຣັກ.

ຜູ້ໃຫ້ທຶນ: ກະຊວງການຕ່າງປະເທດແຫ່ງປະເທດນອກແວ.

ເອກະສານອ້າງອີງ ⁽¹⁾WHO, UNICEF, ILO, IDDC. ຄູ່ມືສຳລັບການຟື້ນຟູສຸຂະພາບໃນຂັ້ນຊຸມຊົນ.2010 | ⁽²⁾GICHD. ການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ລອດຊີວິດຈາກລະເບີດຝັງດິນ/ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມຢູ່ໃນເງື່ອນໄຂຂອງການປົດອາວຸດ, ພິການ ແລະ ການພັດທະນາ.2011 | ⁽³⁾ICBL.ການຕິດຕາມກວດກາລະເບີດຝັງດິນ ແລະ ລະເບີດກະປາງ.2012 | ⁽⁴⁾Wisborg, Murad, Edvardson ແລະ Husum. ລະບົບຮັກສາການບາດເຈັບກ່ອນໂຮງໝໍ ຢູ່ໃນປະເທດທີ່ມີລາຍຮັບຕ່ຳ. ວາລະສານກ່ຽວກັບການບາດເຈັບ. ເດືອນພຶດສະພາ 2008;ICRC. ການດູແລເບິ່ງແຍງໃນພາກສະໜາສຳລັບຜູ້ເຄາະຮ້າຍຈາກອາວຸດສົງຄາມ. 2001 ແລະ ການເບິ່ງແຍງດູແລຜູ້ເຄາະຮ້າຍຈາກລະເບີດຝັງດິນ.2005; ມູນນິທິເບິ່ງແຍງຜູ້ບາດເຈັບ (Trauma Care Foundation). ຮັກສາຊີວິດ, ຮັກສາແຂນຂາ.2000; ສູນຂໍ້ມູນຂ່າວສານຜູ້ເຄາະຮ້າຍຈາກລະເບີດ ຕຣອມໂຊ. ບົດລາຍງານປະຈຳປີ.2011; WHO. ລະບົບຮັກສາການບາດເຈັບກ່ອນໂຮງໝໍ.2005



ການຟື້ນຟູແມ່ນຫຍັງ?

ການຟື້ນຟູແມ່ນຂັ້ນຕອນທີ່ມີຈຸດປະສົງເພື່ອເຮັດໃຫ້ຜູ້ລອດຊີວິດ ແລະ ຄົນພິການອື່ນໆ ເຂົ້າເຖິງການຮັກສາ ບໍາບັດທາງກາຍະພາບ, ຄວາມຮູ້ສຶກ, ລະດັບຂອງໜ້າທີ່ການເຮັດວຽກທາງດ້ານຈິດຕະສັງຄົມຂອງພວກເຂົາ.

ການຟື້ນຟູຈະຊ່ວຍສະໜັບສະໜູນຜູ້ລອດຊີວິດ ແລະ ຄົນພິການອື່ນໆ ໃນການເຂົ້າເຖິງລະດັບສູງສຸດຂອງ ສຸຂະພາບ ແລະ ຄຸນນະພາບຊີວິດຂອງພວກເຂົາ, ໃຫ້ດໍາລົງຊີວິດຢູ່ໄດ້ດ້ວຍຕົນເອງ, ແລະ ໄດ້ຮັບການ ຍອມຮັບໃນສັງຄົມ.

ອົງປະກອບຂອງການຟື້ນຟູມີ:

- ການບໍລິການອົງຄະທຽມ ແລະ ເຄື່ອງຄ້າຊູ: ການຜະລິດ ແລະ ການໃສ່ແຂນຂາທຽມ ແລະ ເຄື່ອງຄ້າຊູ ເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ຄົນໃດໜຶ່ງສາມາດກັບມາຢ່າງຄົນໄດ້ ແລະ ເພື່ອປັບປຸງໜ້າທີ່ການຂອງແຂນຂາ. ປຸງແຂນ ຂາທຽມ ແລະ ເຄື່ອງຄ້າຊູ ຫຼື ປັບປຸງໜ້າທີ່ການຂອງຄວາມຮູ້ສຶກ ແລະ ມໍເຕີ. ແຂນຂາທຽມ ແລະ ເຄື່ອງຄ້າຊູທີ່ນອນຢູ່ໃນກຸ່ມເຄື່ອງຊ່ວຍຊຸ້ງລວມເຖິງອຸປະກອນເຄື່ອນທີ່ເຊັ່ນ: ລໍ້ເລື່ອນ ແລະ ເຄື່ອງຊ່ວຍ ໃນການຢ່າງ.
- ການບໍາບັດທາງກາຍະພາບ: ການໃຊ້ຄູ່ມືເຕັກນິກ, ການຝຶກແອບ ແລະ ອຸປະກອນຟື້ນຖານເພື່ອປັບປຸງ ແລະ ພັດທະນາມໍເຕີ ແລະ ໜ້າທີ່ການຂອງຄວາມຮູ້ສຶກໂດຍສະເພາະແມ່ນການຄວບຄຸມຄວາມເຈັບປວດ.
- ກິດຈະກຳບໍາບັດ: ການຮັກສາໂດຍໃຊ້ກິດຈະກຳໃນຊີວິດປະຈຳວັນກັບບຸກຄົນ ຫຼື ຈັດຕັ້ງເປັນກຸ່ມ ເພື່ອຍົກ ລະດັບການມີສ່ວນຮ່ວມຢູ່ໃນເຮືອນ, ໂຮງຮຽນ, ບ່ອນເຮັດວຽກ, ຊຸມຊົນ, ວັດທະນາທຳ, ກິດຈະກຳກິລາ ແລະ ການພັກຜ່ອນ. ມີຈຸດປະສົງເພື່ອແກ້ໄຂ ແລະ ຫຼຸດຜ່ອນຂໍ້ບົກຜ່ອງທາງດ້ານຮ່າງ ກາຍ, ສະໝອງ, ຈິດຕະສັງຄົມ, ແລະ ປະສາດສຳຜັດ.
- ການບໍາບັດດ້ານການປາກເວົ້າ: ຮັກສາຄວາມຜິດປົກກະຕິຂອງສຽງ, ການເວົ້າ ແລະ ການໃຊ້ພາສາທີ່ບໍ່ ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມບົກຜ່ອງທາງຈິດ ຫຼື ການໄດ້ຍິນ.

ຂໍ້ມູນຕົວຈິງ

- * ຕົວຈິງໃນບັນດາປະເທດທີ່ມີລາຍຮັບຕໍ່າ, ເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ ສາມາດເຂົ້າເຖິງຄົນທີ່ມີຄວາມຕ້ອງການພຽງແຕ່ 5 ຫາ 15% ຂອງຈຳນວນຄົນເຫຼົ່ານັ້ນ. (1)
- * 50% ຂອງ 114 ປະເທດທີ່ໄດ້ເຮັດການສຳຫຼວດໃນປີ 2004 ບໍ່ມີນິຕິກຳທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການບໍາບັດ; 48% ບໍ່ມີນະໂຍບາຍກ່ຽວກັບເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ. (2)
- * ຄາດການວ່າ 105 ລ້ານຄົນ, ຫຼື 1.5% ຂອງ ປະຊາກອນໂລກ, ແມ່ນຕ້ອງການລໍ້ເລື່ອນ. (3)
- * ການນຳໃຊ້ອຸປະກອນເຄື່ອນທີ່ສາມາດຊ່ວຍໃຫ້ໂອກາດ ສຳລັບການສຶກສາ ແລະ ວຽກງານ, ປະກອບສ່ວນ ເຂົ້າໃນການປັບປຸງສຸຂະພາບ, ການມີສ່ວນຮ່ວມໃນ ສັງຄົມ ແລະ ຄຸນນະພາບ ຊີວິດໂດຍລວມ. (4)

ຂໍ້ມູນຕົວຈິງກ່ຽວກັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ- HI- 2013

ກອບວຽກທາງດ້ານນິຕິກຳ ແລະ ນະໂຍບາຍ

ຜູ້ທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມຫຼັກມີໃຜແດ່?

- ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດທ້າມລະເບີດລູກທ່ວນ: ມາດຕາ 5 ວັກທີ 1 ແລະ 2.H. ມາດຕາ 6 ວັກທີ 7 ມາດຕາ 7 ວັກທີ 1.K.
- ແຜນການດຳເນີນງານ ວຽງຈັນ: ການດຳເນີນງານທີ #25 ແລະ #28.
- ແຜນປະຕິບັດງານຄາຕາຈີນາ: ໝວດທີ IV, ວັກທີ 12. ການດຳເນີນງານທີ #31.
- ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການ: ມາດຕາ 20 ແລະ 26.

- ອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຜູ້ລອດຊີວິດ ແລະ ຄົນພິການ | ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ: ສູນບໍາບັດ ແລະ ທີມງານກ່ຽວຂ້ອງ ທີ່ບໍລິຫານໂດຍອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ບໍ່ຂຶ້ນກັບລັດຖະບານ, ອົງການຈັດຕັ້ງສາກົນທີ່ບໍ່ຂຶ້ນກັບລັດຖະບານ, ການບໍລິການສາທາລະນະຕ່າງໆ
- | ກະຊວງ: ສາທາລະນະສຸກ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງສັງຄົມ, ສຶກສາທິການ | ອົງການວິຊາຊີບແຫ່ງຊາດ ຂອງຜູ້ຊ່ວຍຊຸ້ງວຽກດ້ານການຟື້ນຟູ
- | ອົງການວິຊາຊີບສາກົນເຊັ່ນວ່າ ສະມາຄົມສາກົນເພື່ອອົງຄະທຽມ ແລະ ເຄື່ອງຄ້າຊູ (ISPO), ສະຫະພັນກາຍະພາບບໍາບັດໂລກ ແລະ ສະຫະພັນນັກກິດຈະກຳບໍາບັດໂລກ
- ອົງການຈັດຕັ້ງສາກົນ: ICRC.

ໂດຍລວມແລ້ວອັນໃດທີ່ເປັນບັນຫາທ້າທ້າຍໃນບັນດາປະເທດທີ່ມີລາຍຮັບຕໍ່າ?

- ຊັບພະຍາກອນທາງດ້ານການເງິນທີ່ຈຳກັດສຳລັບລະບົບປິ່ນປົວສຸຂະພາບ, ໂດຍສະເພາະແມ່ນການບໍລິການຟື້ນຟູຢູ່ໃນເຂດຊົນນະບົດ ແລະ ເຂດທ່າງໄກ ສອກຫຼີກ.
- ບໍ່ມີແຜນງານລະດັບຊາດສຳລັບພັດທະນາການຟື້ນຟູ ແລະ ໂດຍສະເພາະສຳລັບການບໍລິການອົງຄະທຽມ ແລະ ເຄື່ອງຄ້າຊູ(P&O); ເຊິ່ງທັງສອງອັນນີ້ແມ່ນ ມີທ່າອ່ຽງວ່າບໍ່ໄດ້ຖືກລວມເຂົ້າໃນແຜນງານຮັກສາສຸຂະພາບ.
- ບາງແຜນງານການຟື້ນຟູ ອາດສຸມໃສ່ແຕ່ກາຍະພາບບໍາບັດ ແລະ ເຄື່ອງຊ່ວຍ ຊູເທົ່ານັ້ນ, ຫຼື ໃນບາງປະເທດທີ່ມີຂໍ້ຈຳກັດໃນໜ້າທີ່ການເຮັດວຽກ (ວິໄສທັດ, ການເຄື່ອນໄຫວ...) ໂດຍບໍ່ໄດ້ເຊື່ອມຕໍ່ໃສ່ການບໍລິການຟື້ນຟູອື່ນໆ.
- ມີຜູ້ຊ່ວຍຊຸ້ງວຽກດ້ານການຟື້ນຟູພ້ອມດຽວ, ທີ່ຜ່ານການຝຶກອົບຮົມພຽງເລັກ ຫນ້ອຍ ຫຼື ໄດ້ຝຶກອົບຮົມກ່ຽວກັບອຸປະກອນຢູ່ໃນລະດັບຊຸມຊົນໂດຍ ສະເພາະຢູ່ໃນເຂດພື້ນທີ່ ທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກລະເບີດຜັງດິນ/ລະເບີດເສດ ເຫຼືອຈາກສົງຄາມ.
- ບໍ່ມີການຕິດຕາມທີ່ເໝາະສົມ ເມື່ອຜູ້ໃຊ້ບໍລິການການຟື້ນຟູ ອອກຈາກ ສູນ
- ມີການເຊື່ອມໂຍງກັບການບໍລິການທາງການແພດ, ສັງຄົມ ແລະ ສຸຂະພາບຈິດໜ້ອຍຫຼາຍ.
- ຜູ້ທີ່ອາດເປັນຜູ້ນຳໃຊ້ບໍ່ຮູ້ວ່າມີການບໍລິການຟື້ນຟູ ແລະ ບໍ່ຮູ້ຂັ້ນຕອນໃນ ການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການເຫຼົ່ານັ້ນ
- ຜູ້ນຳໃຊ້ບໍ່ມີຄວາມສາມາດຈ່າຍຄ່າບໍລິການຟື້ນຟູ ຫຼື ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ ກ່ຽວຂ້ອງ, ເຊັ່ນວ່າ ການຂົນສົ່ງ, ເສຍລາຍຮັບ ແລະ ການເບິ່ງແຍງ ເດັກ.
- ຜູ້ນຳໃຊ້ບໍ່ມີສ່ວນຮ່ວມໃນການວາງແຜນ, ການຕິດຕາມ ແລະ ການປະ ເມີນຜົນຂອງການບໍລິການ.

ບັນດາໂຄງການທີ່ປະສົບຜົນສໍາເລັດໃນການຟື້ນຟູ

ຢູ່ພາກໃຕ້ຂອງປະເທດຊູດານ, ICRC ໄດ້ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນຕໍ່ກະຊວງບົດບາດຍິງຊາຍ, ເດັກນ້ອຍ ແລະ ສະຫວັດດີການສັງຄົມໃນການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານ ແລະ ດໍາເນີນງານຂອງສູນຟື້ນຟູສະມັດຕະພາບທາງດ້ານຮ່າງກາຍຈູບາ, ເຊິ່ງເຮັດໜ້າທີ່ເປັນສູນສົ່ງຕໍ່ຂອງປະເທດ. ເພື່ອຮັບມືກັບສິ່ງທ້າທາຍທີ່ມີຢູ່, ICRC ແມ່ນ:

1. ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນເຊິ່ງກວມເອົາຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງການຂົນສົ່ງ ແລະ ທີ່ພັກສໍາລັບຜູ້ທີ່ກຳລັງເຂົ້າຢູ່ສູນ,
2. ອໍານວຍຄວາມສະດວກໃນການພັດທະນາລະບົບສົ່ງຕໍ່,
3. ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນກິດຈະກຳຍັງມຸມຸນຢາມນອກສະຖານທີ່ ແລະ ໂຄສະນາເສີຍແຕ່ຂໍ້ມູນຂ່າວສານ. ຍັງໄດ້ບໍລິຈາກອຸປະກອນ ແລະ ສ່ວນປະກອບຕ່າງໆ ເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ສູນສາມາດສະໜອງການບໍລິການຕ່າງໆໄດ້. ມີຫຼາຍກ່ວາ 1,440 ຄົນໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຈາກການບໍລິການດັ່ງກ່າວໃນປີ 2011. ICRC ຍັງໄດ້ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນຢູ່ກັບທີ່, ການໃຫ້ຄຳປຶກສາ ແລະ ການໃຫ້ທຶນສະໜັບສະໜູນສໍາລັບຫຼັກສູດອົງຄະທຽມ ແລະ ເຄື່ອງຄຳຊູ ແລະ ໄດ້ສະໜັບສະໜູນກະຊວງໃນການພັດທະນາຄວາມອາດສາມາດຂອງຕົນເພື່ອຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ, ປະສານສົມທົບ ແລະ ບໍລິຫານກິດຈະກຳກາຍະພາບບໍາບັດ.⁽⁶⁾

ທີ່ປະເທດໂມຊັມບີກ, ອົງການສາກົນເພື່ອຄົ້ນພົບການໄດ້ເປີດສູນຟື້ນຟູໃນຊ່ວງປີ1980, ຮ່ວມກັບ ICRC.ເປັນເວລາ 15 ປີ ທີ່ອົງການສາກົນເພື່ອຄົ້ນພົບການໄດ້ເຮັດວຽກຢູ່ໃນຫຼາຍໆ

ພາກພື້ນ ເພື່ອໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນຫຼືສ້າງຕັ້ງການບໍລິການດ້ານກາຍະພາບ ແລະ ການຟື້ນຟູ, ໂດຍຫຼັກໆແມ່ນສູນອົງຄະທຽມ ແລະ ເຄື່ອງຄຳຊູ, ແລະ ເປັນການໃຫ້ບໍລິການໂດຍກົງ, ສູນສົ່ງຕໍ່ແມ່ນໄດ້ສ້າງຂຶ້ນເພື່ອຮັບເອົາກຸ່ມເປົ້າໝາຍທີ່ມາຈາກເຂດທ່າງໂກສອກຫຼີກ ແລະ ແຜນງານການຟື້ນຟູໃນຂັ້ນຊຸມຊົນກໍ່ໄດ້ຖືກພັດທະນາຂຶ້ນ. ອົງການໄດ້ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນການຝຶກອົບຮົມພາຍໃນອົງການ ແລະ ສະຖາບັນກ່ຽວກັບລາຍລະອຽດຂອງການຟື້ນຟູ. ຕໍ່ຈາກນັ້ນ, ອົງການສາກົນເພື່ອຄົ້ນພົບການຍັງໄດ້ເສີມສ້າງການເປັນຄູ່ຮ່ວມງານຂອງຕົນກັບເຈົ້າໜ້າທີ່ພາຍໃນປະເທດເພື່ອພັດທະນາລະບົບການຟື້ນຟູຢູ່ໃນປະເທດ, ໂດຍຜ່ານການສະໜັບສະໜູນການພັດທະນານະໂຍບາຍ, ການພັດທະນາຄວາມອາດສາມາດຂອງອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ແລະ ການໂຄສະນາຂົນຂວາຍໃນລະດັບກະຊວງສໍາລັບການຈັດສັນຊັບພະຍາກອນພາຍໃນຂະແໜງການຟື້ນຟູ.



ລັດສາມາດເຮັດຫຍັງໄດ້ແດ່?

ເພື່ອບັບປຸງຄຸນນະພາບຊີວິດ:

- ອໍານວຍຄວາມສະດວກໃນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການພື້ນຟູທີ່ຜູ້ລອດຊີວິດ ແລະ ຄົນພິການອາດຕ້ອງການ, ລວມທັງການບໍາບັດທາງດ້ານຮ່າງກາຍ, ວິຊາຊີບ ແລະ ການປາກເວົ້າ, ແລະ ການບັນເທົາຄວາມເຈັບປວດ.
- ພິຈາລະນາເຖິງຄວາມຕ້ອງການສະເພາະຂອງຜູ້ຊາຍ, ແມ່ຍິງ, ເດັກຍິງ ແລະ ເດັກຊາຍໂດຍອີງໃສ່ການອອກແບບ, ຄວາມທົນທານ ແລະ ອາຍຸ ທີ່ເໝາະສົມຂອງເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ.
- ການບໍລິການພື້ນຟູ, ລວມທັງເຄື່ອງຊ່ວຍຊູຕ່າງໆ, ຕ້ອງກົງກັບຄວາມຕ້ອງການຂອງຜູ້ນໍາໃຊ້ ແລະ ເຂົ້າກັບສະພາບແວດລ້ອມຂອງທ້ອງຖິ່ນ.
- ຮັບປະກັນການຕິດຕາມການບໍລິການພື້ນຟູຂອງຜູ້ນໍາໃຊ້ທຸກໆຄົນ, ໂດຍສະເພາະແມ່ນເດັກນ້ອຍທີ່ມີຄວາມຈໍາເປັນຕ້ອງໄດ້ປ່ຽນເລື່ອຍໆ ໃນຂະນະທີ່ເຂົາເຈົ້າມີການຂະຫຍາຍໂຕ.

ເພື່ອບັບປຸງການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຕ່າງໆ:

- ຮັບປະກັນໃຫ້ມີກາຍະບໍາບັດໃຫ້ໄວເທົ່າທີ່ຈະໄວໄດ້ຫຼັງຈາກເກີດອຸປະຕິເຫດ ເພື່ອບ້ອງກັນພາວະແຊກຊ້ອນຕ່າງໆ, ກະກຽມສໍາລັບການບໍາບັດ ແລະ ອໍານວຍຄວາມສະດວກການນໍາໃຊ້ເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ.
- ຖ້າເປັນໄປໄດ້, ໃຫ້ສະໜອງເຄື່ອງຊ່ວຍຊູທີ່ເຮັດຈາກວັດສະດຸທ້ອງຖິ່ນ ແລະ ທີ່ຜະລິດຂຶ້ນຢູ່ພາຍໃນທ້ອງຖິ່ນ.
- ຝຶກອົບຮົມຜູ້ຊ່ວຍຊາບດ້ານການພື້ນຟູໃຫ້ມີຈໍານວນພຽງພໍ (ນັກກາຍະພາບບໍາບັດ, ຊ່າງອົງຄະທຽມ ແລະ ເຄື່ອງຄໍ້າຊູ, ນັກກິດຈະກຳບໍາບັດ ແລະ ນັກບໍາບັດການປາກເວົ້າ) ໂດຍອີງໃສ່ຄວາມຈໍາເປັນຂອງປະຊາກອນ ແລະ ທີ່ຕັ້ງພູມສັນຖານຂອງພວກເຂົາ.
- ຮັບປະກັນຄຸນນະພາບຂອງການເບິ່ງແຍງດູແລ ແລະ ການສຶກສາຂອງຜູ້ຊ່ວຍຊາບເພື່ອຜົນປະໂຫຍດຂອງຄົນເຈັບໂດຍຜ່ານການຍອມຮັບຂອງສະມາຄົມສາກົນເພື່ອອົງຄະທຽມ ແລະ ເຄື່ອງຄໍ້າຊູ -ມາດຕະຖານລະດັບໂລກສໍາລັບອົງຄະທຽມ ແລະ ເຄື່ອງຄໍ້າຊູ.
- ສົ່ງເສີມຄວາມພ້ອມ, ຄວາມຮູ້ ແລະ ການໃຊ້ເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ, ນໍາກຸ່ມຜູ້ລອດຊີວິດ, ຄົນພິການອື່ນໆ ແລະ ຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ.
- ພັດທະນາການບໍລິການພື້ນຟູແບບເຄື່ອນທີ່ ແລະ ປະຈໍາຊຸມຊົນ.

ເພື່ອບັບປຸງນິຕິກໍາ ແລະ ນະໂຍບາຍຕ່າງໆ:

- ຮັບປະກັນໃຫ້ການພື້ນຟູແມ່ນພາກສ່ວນຫຼັກຂອງນິຕິກໍາ ແລະ ນະໂຍບາຍຕ່າງໆດ້ານສຸຂະພາບ, ສອດຄ່ອງກັບສິນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການ, ໂດຍການອໍານວຍໃຫ້ຄົນພິການບັນລຸ ແລະ ຄົງໄວ້ຄວາມເປັນອິດສະຫຼະສູງສຸດໃນການເປັນສ່ວນໜຶ່ງໂດຍຜ່ານການປະເມີນຄວາມຕ້ອງການ ແລະ ການຍົກລະດັບສະຫະວິຊາຊີບຂອງບຸກຄົນ.
- ຮັບປະກັນໃຫ້ມີຊັບພະຍາກອນທີ່ພຽງພໍເພື່ອຈັດສັນສໍາລັບການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ, ລວມທັງຢູ່ໃນຊັ້ນນະບົດ ແລະ ເຂດທ່າງໂກສອກຫຼີກ.
- ພັດທະນາເຄືອຄ່າຍການພື້ນຟູ, ໂດຍມີການຄອບຄຸມທີ່ພຽງພໍ, ລວມທັງສູນສົ່ງຕໍ່, ກອງປະຊຸມປະຕິບັດງານກ່ຽວກັບອົງຄະທຽມ ແລະ ເຄື່ອງຄໍ້າຊູ ຢູ່ໃນຊຸມຊົນ ແລະ ທີມງານເຄື່ອນທີ່.
- ລົບລ້າງພາສີ ແລະ ອາກອນວັດສະດຸຕ່າງໆສໍາລັບໃຊ້ໃນການພື້ນຟູທີ່ໄດ້ນໍາເຂົ້າ.
- ເມື່ອອົງການຈັດຕັ້ງສາກົນໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມໃນການສະໜອງບໍລິການ, ຕ້ອງຮັບປະກັນວ່າເຈົ້າໜ້າທີ່ລະດັບຊາດມີແຜນທີ່ຈະແຈ້ງເພື່ອຮັບງານຕໍ່ໂດຍການພັດທະນາແຫຼ່ງຊັບພະຍາກອນດ້ານເຕັກນິກວິຊາການ, ບຸກຄົນ ແລະ ງົບປະມານທີ່ຈໍາເປັນ ເພື່ອຮັບປະກັນຄວາມຍືນຍົງ.



ວິທີວັດແທກຄວາມຄືບໜ້າ

ຂໍ້ມູນຕົວຈິງໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນບາງຂົງເຂດທີ່ລັດຄວນຈະສາມາດເຮັດໃຫ້ເຫັນເຖິງການປ່ຽນແປງ. ຄວາມກ້າວໜ້າໃນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ ແລະ ການອອກກິດໝາຍ ແລະ ນະໂຍບາຍຕ່າງໆ ແມ່ນຄວນຈະນໍາໄປສູ່ການປະກອບສ່ວນສູງສຸດເຂົ້າໃນການສ້າງຜົນກະທົບທີ່ເປັນທາງບວກຕໍ່ກັບຄຸນນະພາບຊີວິດ.

ຄຸນນະພາບຊີວິດ:

- * # ຂອງຜູ້ນໍາໃຊ້ທີ່ກໍາລັງຮັບການຮັກສາ ແລະ ເຄື່ອງຊ່ວຍຊູຕ່າງໆ. * ການຫຼຸດຜ່ອນເວລາລາຍທວ່າງຄວາມຕ້ອງການການບໍລິການ ແລະ ການເຂົ້າເຖິງມັນ.
- * # ຂອງຄົນທີ່ເຂົ້າຮ່ວມຢ່າງຫ້າວຫັນໃນການພັດທະນາແຜນການບໍາບັດຂອງພວກເຂົາ. ຜູ້ນໍາໃຊ້ລາຍງານວ່າພາຍຫຼັງທີ່ມີການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການພື້ນຟູຕ່າງໆ ກໍ່ມີສ່ວນຮ່ວມໃນສັງຄົມຫຼາຍຂຶ້ນ.
- * # ຂອງຄົນທີ່ກໍາລັງນໍາໃຊ້ເຄື່ອງຊ່ວຍຊູຂອງເຂົາເຈົ້າປີ້ນື່ງຫຼັງຈາກທີ່ເຂົາເຈົ້າໄດ້ຮັບເປັນຄັ້ງທໍາອິດ.

ການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຕ່າງໆ:

- * ເພີ່ມຂຶ້ນໃນ # ຂອງການບໍລິການພື້ນຟູທີ່ໄດ້ສະໜອງໃຫ້ຢູ່ໃນເຂດທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກລະເບີດຜັງດິນ/ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມໃນຊົນນະບົດ ແລະ ເຂດທ່າງໂກສອກຫຼີກ. * ລະດັບການຮັບຮອງຂອງສະມາຄົມສາກົນເພື່ອອົງຄະທຽມ ແລະ ເຄື່ອງຄໍ້າຊູ. * % ຂອງການບໍລິການພື້ນຟູ ໂດຍມີເຄື່ອງມືທີ່ພຽງພໍ. * # ຂອງການບໍລິການທີ່ບໍ່ເສຍຄ່າ ຫຼື ລາຄາຖືກ. * # ຂອງຜູ້ນໍາໃຊ້ທີ່ຖືກສົ່ງຕໍ່ໄປຫາການບໍລິການທາງການແພດ, ສັງຄົມ ຫຼື ອື່ນໆ. * # ຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການລາຍງານເປັນປົກກະຕິກ່ຽວກັບມາດຖານຂອງຄຸນນະພາບ. (ສາມາດຊີ້ໄດ້, ຫັດສະນະຄະຕິຂອງພະນັກງານ ແລະ ຄວາມເໝາະສົມຂອງເຄື່ອງມື...).
 - * # ຂອງນັກບໍາບັດ ແລະ ນັກວິຊາການເຂົ້າຮ່ວມໃນເບື້ອງຕົ້ນຫຼືໄດ້ສືບຕໍ່ຝຶກອົບຮົມດ້ານອາຊີບ, ລວມທັງແມ່ຍິງ. * # ຂອງຄົນພິການທີ່ຖືກຈ້າງງານຢູ່ໃນການບໍລິການພື້ນຟູ. * ກົນໄກທີ່ມີຢູ່ສໍາລັບຜູ້ໃຊ້ບໍລິການເພື່ອສະແດງຄວາມຕ້ອງການຕ່າງໆຂອງພວກເຂົາ.
 - * # ຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການລວມທັງຜູ້ນໍາໃຊ້ຢູ່ໃນການວາງແຜນ, ການຕິດຕາມ ແລະ ການປະເມີນຜົນຂອງການບໍລິການ.
- ນິຕິກໍາ ແລະ ນະໂຍບາຍຕ່າງໆ:
- * ການບໍາບັດແມ່ນພາກສ່ວນຫຼັກຂອງນິຕິກໍາ ແລະ ນະໂຍບາຍຕ່າງໆກ່ຽວກັບການຮັກສາສຸຂະພາບ, ແລະ ສອດຄ່ອງກັບມາດຕະຖານຂອງສິນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການ.
 - * ຄຸ້ມຄອງນໍາສໍາລັບການບໍາບັດທາງກາຍະພາບແມ່ນມີຢູ່.
 - * ຂໍ້ມູນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງສໍາລັບການຕັດສິນໃຈແມ່ນຖືກເກັບກໍາເປັນປະຈໍາ.



ຕົວຢ່າງໂຄງການ: ການເຂົ້າເຖິງການຢາ ແລະ ການບໍລິການພື້ນຟູໃນອັລບາເນຍ



©EritriaPhotos/HandicapInternational

ຄ້າຍຂອງຄົນພະມ້າ ໃນປະເທດໄທ, ໃນປີ 2011.

ບັນຫາທີ່ກຳນົດໄດ້: ການບໍລິການພື້ນຟູໃນປະເທດບໍ່ໄດ້ຖືກພັດທະນາດີເທົ່າທີ່ຄວນ; ບໍ່ມີສິ່ງອຳນວຍຄວາມສະດວກໃນການຝຶກອົບຮົມສຳລັບຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານການພື້ນຟູ.

ຈຸດປະສົງ: ເພື່ອຍົກລະດັບການເຂົ້າເຖິງທີ່ເທົ່າທຽມກັນ ແລະ ຍືນຍົງສຳລັບທຸກຄົນຕໍ່ກັບການບໍລິການທີ່ມີຄຸນນະພາບດ້ານກາຍະພາບ ແລະ ການພື້ນຟູ.

ກິດຈະກຳ: 1. ການຝຶກອົບຮົມ ແລະ ການພັດທະນາຄວາມອາດສາມາດຂອງຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານການພື້ນຟູ. 2. ສະໜັບສະໜູນເພື່ອພັດທະນາການບໍລິການບຳບັດຢູ່ໃນໜຶ່ງຂົງເຂດທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ (ໂຮງໝໍກູເກດສປະຈຳພາກພື້ນ). 3. ສະໜັບສະໜູນການພັດທະນານະໂຍບາຍການພື້ນຟູ.

ຄວາມຍືນຍົງ: 1. ຮັບປະກັນຄວາມເປັນເຈົ້າການໂດຍຜູ້ທີ່ມີສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງພາຍໃນປະເທດ: ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, ສະຖາບັນການຝຶກອົບຮົມ, ການບໍລິການທ້ອງຖິ່ນ. 2. ພັດທະນາຄວາມອາດສາມາດຂອງການຝຶກອົບຮົມໃນທ້ອງຖິ່ນ ແລະ ການຝຶກອົບຮົມໃຫ້ແກ່ຄູ່ຝຶກ. 3. ສະໜັບສະໜູນການໃຫ້ຄຳນິຍາມຂອງແຜນປະຕິບັດງານແຫ່ງຊາດກ່ຽວກັບການພື້ນຟູ.

ຕົວຊີ້ວັດທີ່ສຳຄັນ: * ຍຸດທະສາດ ແລະ ແຜນການດຳເນີນງານແຫ່ງຊາດກ່ຽວກັບກາຍະພາບບຳບັດ ແລະ ການພື້ນຟູໄດ້ຖືກຮັບຮອງເອົາ. * ນັກກາຍະພາບບຳບັດ 70 ຄົນໄດ້ຮຽນຈົບໃນໂຄງການປະລິນຍາຕີທີ່ຖືກສ້າງຕັ້ງຂຶ້ນໃໝ່ * ທ່ານໝໍຈຳນວນ 18 ຄົນໄດ້ຈົບຫຼັກສູດກາຍະພາບບຳບັດ ແລະ ການພື້ນຟູໄລຍະໜຶ່ງປີ* ມີຜູ້ເຂົ້າຮັບການອົບຮົມກ່ຽວກັບອົງຄະທຽມ ແລະ ເຄື່ອງຄຳຊູ ຈຳນວນ 6 ຄົນ * 399 ຄົນໄດ້ຮັບການບໍລິການອົງຄະທຽມ ແລະ ເຄື່ອງຄຳຊູ. * ໂຮງໝໍປະຈຳພາກພື້ນໜຶ່ງແຫ່ງໄດ້ມີໜ່ວຍງານພື້ນຟູທີ່ເຮັດວຽກໄດ້ດີ (ກາຍະພາບບຳບັດ, ການບໍລິການອົງຄະທຽມ ແລະ ເຄື່ອງຄຳຊູ) * ບັນດາອົງການຈັດຕັ້ງຄົນພິການ (DPOs) ແມ່ນມີຄວາມຫ້າວຫັນໃນການໂຄສະນາປຸກລະດົມກ່ຽວກັບສິດທິຂອງເຂົາເຈົ້າ ແລະ ການຕິດຕາມແຜນການດຳເນີນງານແຫ່ງຊາດກ່ຽວກັບຄົນພິການ.

ຜູ້ທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມ: ອົງການບໍລິຫານລະເບີດຂອງອັລບາເນຍ, ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, ຄະນະພະຍາບານສາດທິຣານາ, ໂຮງຮຽນກາຍະພາບບຳບັດເລວຍັງມສອງແຫ່ງ.

ໄລຍະເວລາ: ທ້າຍປີ2005 – 2010| **ຜູ້ໃຫ້ທຶນ:** International Trust Fund| **ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂດຍ:** HI

ເອກະສານອ້າງອີງ⁽¹⁾WHO, UNICEF, ILO, IDDC. ຄູ່ມືສຳລັບການພື້ນຟູສຸຂະພາບໃນຂັ້ນຊຸມຊົນ.2010 | ⁽²⁾WHO,USAID. ເອກະສານຈຸດຍືນຮ່ວມກັນກ່ຽວກັບການສະໜອງອຸປະກອນເຄື່ອນທີ່ຢູ່ໃນເຂດທີ່ມີຊັບພະຍາກອນໜ້ອຍ.2011 | ⁽³⁾ ⁽⁴⁾HI. ສັງລວມນະໂຍບາຍ: ລີ້ເລື່ອນ ແລະ ເຄື່ອງມືປະຈຳທີ່.2012; HI. ຂັ້ນຕອນການວິເຄາະຄວາມຍືນຍົງ: ກໍລະນີຂອງການພື້ນຟູທາງດ້ານຮ່າງກາຍ. 2012 | ⁽⁵⁾ICBL-CMC. ການຕິດຕາມກວດກາລະເບີດຜັງດິນ ແລະ ລະເບີດກະປາງ. 2012; ICRC. ສ້າງຄວາມເຂົ້າໃຈກ່ຽວກັບລັກສະນະຂອງການພື້ນຟູທາງດ້ານຮ່າງກາຍ.2009 | ⁽⁶⁾ICRC. ບົດລາຍງານກິດຈະກຳ.2011; ISPO, LSN. ຄູ່ມືສຳລັບແຜນງານອົງຄະທຽມ ແລະ ເຄື່ອງຄຳຊູ:ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດອົງຄະທຽມ ແລະ ເຄື່ອງຄຳຊູໃນບ່ອນທີ່ມີລາຍຮັບຕ່ຳ. 2006; ເຄືອຂ່າຍຂອງຜູ້ລອດຊີວິດຈາກລະເບີດຜັງດິນ. ຜູ້ລອດຊີວິດທີ່ເສຍແຂນຂາ.2000



ຂົງເຂດວຽກງານການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ: ການສະໜັບສະໜູນດ້ານຈິດຕະວິທະຍາ ແລະ ຈິດຕະສັງຄົມ

ຂະແໜງການພັດທະນາ: ການສະໜັບສະໜູນທາງດ້ານສຸຂະພາບຈິດ ແລະ ຈິດຕະສັງຄົມ

ການສະໜັບສະໜູນທາງດ້ານຈິດຕະວິທະຍາ ແລະ ຈິດຕະສັງຄົມແມ່ນຫຍັງ?

ການສະໜັບສະໜູນທາງດ້ານຈິດຕະວິທະຍາ ແລະ ຈິດຕະສັງຄົມແມ່ນພາກສ່ວນໜຶ່ງຂອງການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດ.

ສຸຂະພາບຈິດແມ່ນສະພາບຄວາມເປັນຢູ່ທີ່ດີ ແລະ ການມີຄວາມສຸກ, ເຊິ່ງແຕ່ລະຄົນຮັບຮູ້ເຖິງຄວາມອາດສາມາດຂອງຕົນ, ມີຄວາມສາມາດທີ່ຈະຮັບມືກັບຄວາມກົດດັນປົກກະຕິໃນຊີວິດ ແລະ ວຽກງານ ແລະ ປະກອບສ່ວນເຂົ້າໃນຊຸມຊົນຂອງເຂົາເຈົ້າ. ⁽¹⁾ ມັນຈະເຊື່ອມໂຍງກັບລັກສະນະບຸກຄະລິກຂະພາບເຊັ່ນວ່າ: ຄວາມຢືດຢຸ່ນ ແລະ ການເບິ່ງໂລກໃນແງດີ, ສາມາດທີ່ຈະຮັບມືກັບຄວາມຫຍຸ້ງຍາກຕ່າງໆໄດ້, ການຄວບຄຸມຊີວິດໃດໜຶ່ງ ແລະ ຄວາມເຊື່ອໝັ້ນ-ນັບຖືໃນຕົນເອງ. ⁽²⁾

ອົງປະກອບຂອງສຸຂະພາບຈິດແມ່ນ:

- > **ການສະໜັບສະໜູນທາງດ້ານຈິດໃຈ:** ການໃຫ້ຄໍາປຶກສາໂດຍຜູ້ຊ່ວຍຊານດ້ານຈິດຕະວິທະຍາ ແລະ ຈິດຕະເວດ.
- > **ການສະໜັບສະໜູນທາງດ້ານຈິດຕະສັງຄົມ:** ກິດຈະກຳຕ່າງໆເຊັ່ນວ່າ: ທາງດ້ານວັດທະນະທຳ, ກິລາ ແລະ ການພັກຜ່ອນເຊິ່ງເປົ້າໝາຍຫຼັກໆແມ່ນເພື່ອປັບປຸງຄວາມເປັນຢູ່ທີ່ດີທາງດ້ານຈິດໃຈ.
- > **ການສະໜັບສະໜູນແບບເພື່ອນສອນເພື່ອນ:** ການໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນທາງສັງຄົມ ແລະ ອາລົມໂດຍຄົນທີ່ປະເຊີນກັບສະຖານະການ ແລະ ສິ່ງທ້າທາຍທີ່ຄ້າຍຄືກັນຜ່ານການໄປຢ້ຽມຢາມເຊິ່ງກັນ ແລະ ກັນຫຼືການສະໜັບສະໜູນທາງສັງຄົມແບບເປັນກຸ່ມ.

ການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດເປັນສິ່ງສໍາຄັນສໍາລັບຜູ້ລອດຊີວິດທີ່ເສຍຊີວິດຈາກອຸປະຕິເຫດຈາກລະເບີດ/ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມ, ຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ, ໂດຍທົ່ວໄປກໍ່ແມ່ນຊຸມຊົນຕ່າງໆທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ. ໃນລັກສະນະຂອງການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ, ເປົ້າໝາຍສູງສຸດຂອງການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນເພື່ອປ້ອງກັນ ແລະ ຮັບມືກັບຄວາມທຸກທາງຈິດໃຈຂອງປະຊາກອນທີ່ກຳລັງປະເຊີນກັບຄວາມເຈັບປວດຈາກຄວາມພິການ ແລະ ຮັກສາໄພຄຸກຄາມຂອງການບາດເຈັບ, ເຊັ່ນວ່າ: ອຸປະຕິເຫດຈາກລະເບີດ/ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມ, ແລະ ເພື່ອປ້ອງກັນ ແລະ ຮັບມືກັບຄວາມຜິດປົກກະຕິທາງຈິດໃຈ, ເຊັ່ນວ່າ ຄວາມໂສກເສົ້າພາຍຫຼັງຈາກການບາດເຈັບ. ການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດແມ່ນການເຮັດວຽກໂດຍກົງກັບບຸກຄົນ, ໂດຍສະເພາະແມ່ນສະພາບແວດລ້ອມຂອງເຂົາເຈົ້າ. ພວກມັນປະກອບສ່ວນເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ຄົນສາມາດຊອກຫາຄວາມສົມດູນ ແລະ ຄວາມສອດຄ່ອງກັນໃນສະພາບແວດລ້ອມທີ່ເຂົາເຈົ້າອາໄສຢູ່.

ຂໍ້ມູນຕົວຈິງ

- ★ ເຄືອຄ່າຍຜູ້ລອດຊີວິດໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນທີ່ຈຳກັດຈາກລັດຖະບານພາຍໃນປະເທດໃນຂະນະທີ່ຫຼາຍປະເທດແມ່ນເປັນຜູ້ສະໜອງການບໍລິການທາງດ້ານສຸຂະພາບຈິດໃນຮູບແບບເພື່ອນສອນເພື່ອນຢູ່ໃນເຂດທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບເທົ່ານັ້ນ. ⁽³⁾
- ★ ເຖິງແມ່ນວ່າສຸຂະພາບຈິດຂອງຜູ້ລອດຊີວິດເປັນສິ່ງສໍາຄັນຕໍ່ຄວາມເປັນຢູ່ທີ່ດີ, ມັນຍັງຄົງຖືກເບິ່ງຂ້າມໂດຍນະໂຍບາຍ ແລະ ແຜນງານສ່ວນໃຫຍ່.
- ★ ຢູ່ໃນບັນດາປະເທດທີ່ມີລາຍຮັບຕໍ່າ, ມີພຽງ 1.54% ຂອງງົບປະມານດ້ານສຸຂະພາບໄດ້ຖືກຈັດສັນໃຫ້ແກ່ດ້ານສຸຂະພາບທາງຈິດ. ⁽⁴⁾

ກອບວຽກທາງດ້ານນິຕິກຳ ແລະ ນະໂຍບາຍ

ຜູ້ທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມຫຼັກມີໃຜແດ່?

- / **ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດລູກຫ່ວານ:**
- / ມາດຕາ 5 ວັກທີ 1 ແລະ 2.H. ມາດຕາ 6 ວັກທີ 7,
- / ມາດຕາ 7 ວັກທີ 1.K.
- / **ແຜນການດຳເນີນງານວຽງຈັນ:** ການດຳເນີນງານທີ #25 ແລະ #28.
- / **ແຜນການດຳເນີນງານຄາຕາຈີນາ:** ພວດທີ IV, ວັກທີ. 12. ການດຳເນີນງານທີ #31.
- / **ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການ:** ມາດຕາ 19, 25 ແລະ 26.

- / **ອົງການຈັດຕັ້ງ:** ຂອງຜູ້ລອດຊີວິດ ແລະ ຄົນພິການ|
- / **ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ:** ສູນສຸຂະພາບ, ກຸ່ມສະໜັບສະໜູນແບບເພື່ອນສອນເພື່ອນ. |
- / **ກະຊວງ:** ສາທາລະນະສຸກ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງສັງຄົມ|
- / **ອົງການຈັດຕັ້ງສາກົນ:** WHO, ຄະນະກຳມະການພາຍໃນກ່ຽວກັບການສະໜັບສະໜູນສຸຂະພາບຈິດ ແລະ ຈິດຕະວິທະຍາໃນກໍລະນີສຸກເສີນ.



ໂດຍລວມແລ້ວອັນໃດທີ່ເປັນບັນຫາທ້າທ້າຍໃນບັນດາປະເທດທີ່ມີລາຍຮັບຕໍ່າ?

- > ການສະໜັບສະໜູນດ້ານສຸຂະພາບຈິດລວມທັງຈິດຕະສັງຄົມ ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວແມ່ນບໍ່ໄດ້ຖືກວ່າເປັນບູລິມະສິດ ກວ່າບັນຫາສຸຂະພາບອື່ນໆ.
- > ມີຜູ້ຊ່ວຍຊານໜ້ອຍຫຼາຍຢູ່ໃນຂົງເຂດຈິດຕະວິທະຍາ ແລະ ຈິດຕະເວດຢູ່ໃນບັນດາປະເທດທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບເຊິ່ງສ່ວນໃຫຍ່ຈະຢູ່ໃນຕົວເມືອງໃຫຍ່ຕ່າງໆ.
- > ມີຄວາມພະຍາຍາມພຽງເລັກນ້ອຍໃນການລວມເອົາບັນຫາສຸຂະພາບຈິດເຂົ້າໃນກິດຈະກຳການປ້ອງກັນ ແລະ ສົ່ງເສີມສຸຂະພາບຢູ່ໃນຂັ້ນຊຸມຊົນ.
- > ຄວາມພະຍາຍາມໃນການຮ່ວມມືກັບສາກົນກ່ຽວກັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍແມ່ນມີທ່າອ່ຽງບໍ່ທັນພຽງພໍໃນການເນັ້ນໜັກການສະໜັບສະໜູນແຜນງານດ້ານສຸຂະພາບຈິດ.
- > ຄົນທີ່ດຳລົງຊີວິດຢູ່ກັບຄວາມຜິດປົກກະຕິທາງຈິດ ແລະ ຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າແມ່ນບໍ່ໄດ້ຖືກຈັດຕັ້ງການໂຄສະນາບຸກລະດົມທີ່ພຽງພໍ ແລະ ມີປະສິດທິພາບສຳລັບການດູແລເບິ່ງແຍງທີ່ເໝາະສົມ.
- > ມັນເປັນເລື່ອງຍາກໃນການເຊື່ອມການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດເຂົ້າໃນການບໍລິການສຸຂະພາບຂັ້ນພື້ນຖານເຊິ່ງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການສຸດທ້າຍນັ້ນແມ່ນມີແນວໂນ້ມໃນການປະເຊີນໜ້າກັບວຽກທີ່ຫຼາຍເກີນໄປຢູ່ແລ້ວ.
- > ຜູ້ຊ່ວຍຊານດ້ານສຸຂະພາບຈິດ ແລະ ຜູ້ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນແບບເພື່ອນສອນເພື່ອນສ່ວນໃຫຍ່ເປັນເພດຊາຍ, ເຊິ່ງເຮັດໃຫ້ມັນຍາກຂຶ້ນຕື່ມສຳລັບແມ່ຍິງໃນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດ. ການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດສຳລັບໄດ້ກນ້ອຍໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວແມ່ນຍັງຂາດແຄນຢູ່.

ບັນດາໂຄງການທີ່ປະສົບຜົນສຳເລັດກ່ຽວກັບການສະໜັບສະໜູນດ້ານສຸຂະພາບຈິດ ແລະ ຈິດຕະສັງຄົມ



ທີ່ປະເທດທາຈິກິສຖານ, ກະຊວງແຮງງານ ແລະ ການປົກປ້ອງສັງຄົມຂອງປະຊາກອນເປັນຜູ້ນຳໜ້າໃນຄວາມພະຍາຍາມໃນການຮ່ວມມືຢູ່ໃນພາກພື້ນໃນການເສີມສ້າງການສະໜັບສະໜູນດ້ານຈິດຕະວິທະຍາ ແລະ ເພື່ອນສອນເພື່ອນ. ກອງປະຊຸມພາກພື້ນກ່ຽວກັບການພື້ນຟູດ້ານຈິດຕະສັງຄົມສອງຄັ້ງໄດ້ຈັດຂຶ້ນຢູ່ດູຊາເບໃນການຮ່ວມມືກັບສູນປະຕິບັດການດ້ານລະເບີດທາຈິກິສຖານ ແລະ ແຜນງານສະໜັບສະໜູນກ່ຽວກັບຄວາມເປັນພິການຂອງ ສປຊ ອັຟການິສະ ຖານ. ສະມາຊິກຂອງອົງການຈັດຕັ້ງຜູ້ລອດຊີວິດຂອງທາຈິກິຍັງໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມການຝຶກອົບຮົມໜຶ່ງອາທິດກ່ຽວກັບການສະໜັບສະໜູນເພື່ອນສອນເພື່ອນໂດຍອົງການຈັດຕັ້ງຜູ້ລອດຊີວິດຈາກລະເບີດຝັງດິນຂອງອັຟການິສະຖານ ຢູ່ເມືອງກາບູ, ປະເທດອັຟການິສະຖານ. TMAC ແລະ UNDP ຍັງໄດ້ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນສອງອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ບໍ່ຂຶ້ນກັບລັດຖະບານທີ່ສ້າງຕັ້ງຂຶ້ນໃໝ່ທີ່ດຳເນີນການໂດຍຜູ້ລອດຊີວິດໃນເມືອງດູຊາເບ ແລະ ກູຈານ ທີ່ສົ່ງເສີມແຜນງານເພື່ອນສອນເພື່ອນ.⁽⁵⁾

ທີ່ປະເທດອູການດາ, ກະຊວງບົດບາດຍິງຊາຍ, ແຮງງານ ແລະ ການພັດທະນາສັງຄົມໄດ້ຜະລິດຊຸດຄູ່ມື“ການສະໜັບສະໜູນຈິດຕະສັງຄົມສຳລັບຜູ້ລອດຊີວິດຈາກລະເບີດຝັງດິນ ແລະ ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມ ຄູ່ມືການຝຶກອົບຮົມສຳລັບພະນັກງານພັດທະນາຂັ້ນຊຸມຊົນ.”ຄູ່ມືແມ່ນໄດ້ຖືກນຳໃຊ້ເພື່ອຝຶກອົບຮົມພະນັກງານພັດທະນາຊຸມຊົນ ແລະ ເຈົ້າໜ້າທີ່ ທີ່ທຳການພື້ນຟູຢູ່ໃນຊຸມຊົນທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ.⁽⁶⁾



ລັດສາມາດເຮັດໜັງໄດ້ແດ່?

ເພື່ອປັບປຸງຄຸນນະພາບຊີວິດ:

- ສະໜອງບົດຮຽນກ່ຽວກັບຈິດຕະບໍາບັດໃຫ້ແກ່ປະຊາຊົນ, ຈັດຕັ້ງທີມງານສະຫະສາຂາວິຊາຊີບແບບເຄື່ອນທີ່, ການບໍາບັດຮັກສາໂດຍການສົນທະນາກຸ່ມ, ການສະໜັບສະໜູນແບບເພື່ອນສອນເພື່ອນ ແລະ ການບໍາບັດໂດຍກົດຈະກຳດ້ານວັດທະນະທຳ, ກິລາ ແລະ ພັກຜ່ອນຢູ່ໃນຊຸມຊົນທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບທີ່ມີຜົນກະທົບທາງບວກຕໍ່ສຸຂະພາບຈິດຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ.
- ສ້າງແຜນການປົນປົວເປັນລາຍບຸກຄົນຮ່ວມກັບຜູ້ລອດຊີວິດ ແລະ ຄົນພິການທີ່ຕອບສະໜອງຕໍ່ຄວາມຕ້ອງການ ແລະ ຄວາມຄາດຫວັງສະເພາະຂອງແຕ່ລະຄົນ.

ເພື່ອປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຕ່າງໆ:

- ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນດ້ານເຕັກນິກວິຊາການ, ການເງິນ ແລະ ການຈັດຕັ້ງໃຫ້ແກ່ສະມາຄົມທີ່ມີພື້ນຖານຢູ່ຊຸມຊົນທີ່ສ້າງຕັ້ງຂຶ້ນໃໝ່ ແລະ ທີ່ມີຢູ່ແລ້ວ ເຊິ່ງສະໜອງການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດໂດຍສະເພາະແມ່ນການສະໜັບສະໜູນແບບເພື່ອນສອນເພື່ອນ. ການສະໜັບສະໜູນປະເພດນີ້ແມ່ນມັກຈະເປັນການບໍລິການທີ່ໄກຊິດທີ່ມີປະສິດທິພາບຫຼາຍທີ່ສຸດທີ່ມີໃຫ້ແກ່ຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການຢູ່ໃນເຂດຊົນນະບົດ ແລະ ເຂດຫ່າງໄກສອກຫຼີກ.
- ຝຶກອົບຮົມ, ສະໜັບສະໜູນ ແລະ ຊີ້ນຳໃຫ້ແກ່ຊຸມຊົນ ແລະ ພະນັກງານເຮັດວຽກສັງຄົມ, ຜູ້ໃຫ້ຄຳປຶກສາດ້ານຈິດຕະສັງຄົມ, ແລະ ຄົນອື່ນໆທີ່ໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດເພື່ອປັບປຸງການປະຕິບັດຂອງເຂົາເຈົ້າ.
- ສ້າງ ຫຼື ເສີມສ້າງລະບົບການສົ່ງຕໍ່ເຊິ່ງຜູ້ທີ່ມີບັນຫາດ້ານສຸຂະພາບຈິດ ແລະ ຄວາມທຸກທາງດ້ານຈິດໃຈແມ່ນໄດ້ຖືກສົ່ງຕໍ່ໄປຍັງການບໍລິການທີ່ຈຳເປັນ.
- ສົ່ງເສີມໃຫ້ມີການສ້າງເວທີໃນການສົນທະນາ ແລະ ການປະສານງານທີ່ລວມເອົານັກຈິດຕະວິທະຍາ ແລະ ຈິດຕະແພດ, ພະນັກງານເຮັດວຽກສັງຄົມ, ຄົນພິການ, ຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າເພື່ອອ່ານວຍຄວາມສະດວກໃນການແລກປ່ຽນການປະຕິບັດໂດຍສະເພາະແມ່ນສິ່ງທ້າທາຍຕ່າງໆທີ່ຜູ້ເຄາະຮ້າຍປະເຊີນ.
- ສະໜັບສະໜູນການສ້າງຕັ້ງສະມາຄົມຂອງຜູ້ເຮັດວຽກດ້ານສຸຂະພາບຈິດແຫ່ງຊາດ.

ເພື່ອປັບປຸງນິຕິກຳ ແລະ ນະໂຍບາຍຕ່າງໆ:

- ໂດຍອີງຕາມສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການ, ເຈົ້າໜ້າທີ່ຄວນພັດທະນານະໂຍບາຍຕ່າງໆທີ່ສັບປະກັນການເຄົາລົບຕໍ່ຄວາມສົມບູນທາງຈິດຂອງບຸກຄົນທີ່ມີບັນຫາທາງດ້ານຈິດຕະວິທະຍາ ແລະ ຈິດຕະເວດ ຢູ່ໃນທຸກໆຂະແໜງການບໍລິການສາທາລະນະ.
- ນະໂຍບາຍສາທາລະນະສຸກໃດໜຶ່ງຈະຕ້ອງໄດ້ມີພາກສ່ວນສຳຄັນກ່ຽວກັບສຸຂະພາບຈິດ, ກວມເອົາການປ້ອງກັນ, ການດູແລເບິ່ງແຍງ ແລະ ການຕິດຕາມ, ແລະ ລວມມີມາດຕະການສະເພາະທີ່ປະກອບສ່ວນໃຫ້ແກ່ການກຳຈັດຄວາມລັງກຽດຕໍ່ກັບການເຈັບປ່ວຍທາງຈິດ.
- ນະໂຍບາຍຕ່າງໆຕ້ອງເສີມສ້າງບົດບາດຂອງຜູ້ປ່ວຍ ແລະ ຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າໃຫ້ເປັນຜູ້ທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມໃນລະບົບສຸຂະພາບຕາມສິດທິຂອງພວກເຂົາ, ຮ່ວມກັບຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານສຸຂະພາບ.



ວິທີວັດແທກຄວາມຄືບໜ້າ

ຂໍ້ມູນຕົວຈິງໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນບາງຂົງເຂດທີ່ລັດຄວນຈະສາມາດເຮັດໃຫ້ເຫັນເຖິງການປ່ຽນແປງ. ຄວາມກ້າວໜ້າໃນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ ແລະ ການອອກກົດໝາຍ ແລະ ນະໂຍບາຍຕ່າງໆ. ແມ່ນຄວນຈະນຳໄປສູ່ການປະກອບສ່ວນສູງສຸດເຂົ້າໃນການສ້າງຜົນກະທົບທີ່ເປັນທາງບວກຕໍ່ກັບຄຸນນະພາບຊີວິດ.

> ຄຸນນະພາບຊີວິດ:

- * ເພີ່ມຂຶ້ນໃນດ້ານ# ຂອງການສົ່ງຕໍ່ດ້ວຍຕົນເອງໂດຍຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການທີ່ດຳລົງຊີວິດຢູ່ກັບຄວາມທຸກດ້ານຈິດໃຈ ຫຼື ຄວາມຜິດປົກກະຕິທາງຈິດຕໍ່ກັບການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດ.
- * ການຫຼຸດອັດຕາສ່ວນຂອງຄວາມຜິດປົກກະຕິທາງຈິດ ຫຼື ຄວາມທຸກທາງຈິດໃຈ. * ໄດ້ເພີ່ມການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການຢູ່ໃນກົດຈະກຳທາງດ້ານວັດທະນະທຳ, ກິລາ ແລະ ພັກຜ່ອນທີ່ສຳຄັນສຳລັບພວກເຂົາ.

> ການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ:

- * ປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງສຳລັບຜູ້ທີ່ກຳລັງເຈັບປວດຈາກຄວາມທຸກທາງຈິດໃຈ ແລະ/ຫຼື ຜິດປົກກະຕິທາງຈິດ ເພື່ອການປ້ອງກັນ, ການກວດສອບ ແລະ ການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດຕ່າງໆ. * ເພີ່ມສະຖາບັນດ້ານສຸຂະພາບ, ສັງຄົມ ແລະ ສະມາຄົມທ້ອງຖິ່ນ ທີ່ສັບປະກັນຄວາມຕໍ່ເນື່ອງໃນການບໍລິຫານການດູແລເບິ່ງແຍງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການທີ່ມີຄວາມຜິດປົກກະຕິທາງຈິດ ແລະ/ຫຼື ທາງຈິດຕະເວດ.
- * ເພີ່ມຂຶ້ນໃນດ້ານ # ຂອງຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານສຸຂະພາບຈິດຕໍ່ຜູ້ຢູ່ອາໄສ 100,000 ຄົນ. * # ຂອງພະນັກງານສຸຂະພາບຈິດຂຶ້ນຊຸມຊົນທີ່ເຂົ້າເຖິງເຂດຊົນນະບົດ ແລະ ເຂດຫ່າງໄກສອກຫຼີກເພີ່ມຂຶ້ນ. ເພີ່ມຂຶ້ນໃນດ້ານ # ຂອງກຸ່ມອາສາສະໝັກຢູ່ໃນພື້ນທີ່ທີ່ກຳນົດ. * ເພີ່ມຂຶ້ນໃນດ້ານ # ຂອງພະນັກງານສຸຂະພາບຈິດຂຶ້ນຊຸມຊົນ. * ເພີ່ມຂຶ້ນໃນດ້ານ # ຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການທີ່ໄດ້ຖືກຝຶກອົບຮົມກ່ຽວກັບການສະໜັບສະໜູນແບບເພື່ອນສອນເພື່ອນ.

> ນິຕິກຳ ແລະ ນະໂຍບາຍຕ່າງໆ:

- * ລົບລ້າງກົດໝາຍ ແລະ ນະໂຍບາຍທັງໝົດທີ່ຈຳແນກຜູ້ທີ່ມີຄວາມພິການທາງດ້ານຈິດໃຈ. * ໄດ້ເພີ່ມຂຶ້ນໃນດ້ານ # ຈຳນວນຂອງເຄື່ອງມືສຳລັບການຕິດຕາມກວດກາ ແລະ ການປະເມີນລະບົບການບໍລິຫານດ້ານສຸຂະພາບຈິດຂອງປະເທດ.
- * ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການທີ່ມີຢູ່ແມ່ນສອດຄ່ອງກັບນະໂຍບາຍສຸຂະພາບຈິດແຫ່ງຊາດ ຫຼື ແຜນສຸຂະພາບຈິດແຫ່ງຊາດ, ກັບກົດໝາຍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ, ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດບັນດາຄຳສັ່ງ ແລະ ງົບປະມານຕ່າງໆ.



ໂຄງການຕົວຢ່າງ: ການສະໜັບສະໜູນແບບເພື່ອນສອນເພື່ອນຢູ່ເອວສະວາດ⁷



©JesusMartinez.

ການສະໜັບສະໜູນເພື່ອນສອນເພື່ອນຢູ່ເອວສະວາດ
ດ້Redde Sobrevivientes y PcD

©JesusMartinez.

ບັນຫາທີ່ກຳນົດ: ການກົດກັນທາງສັງຄົມ ແລະ ຄວາມທຸກຍາກທີ່ໃຫຍ່ຫຼວງຂອງຄົນພິການ ແລະ ຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ, ລວມທັງຜູ້ເຄາະຮ້າຍຈາກຂັດແຍ່ງກັນທາງດ້ານອາວຸດ.

ແຜນງານທີ່ຖືກຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂດຍ 'The Red': 1. ການເຂົ້າເຖິງສຸຂະພາບ: ການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບທາງຈິດ (ຄວາມໝັ້ນໃຈໃນຕົນເອງ ແລະ ການບໍລິຫານຕົນເອງ), ການຟື້ນຟູ (ອຸປະກອນເຄື່ອນທີ່), ແລະ ການປ້ອງກັນ (ໂພຊະນາການ, ການປ້ອງກັນພະຍາດຕິດຕໍ່). 2. ສະໜັບສະໜູນວຽກທີ່ມີຄຸນຄ່າ: ການຝຶກອົບຮົມທາງດ້ານທຸລະກິດ ແລະ ທຶນຕັ້ງຕົ້ນ. 3. ສົ່ງເສີມການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ສັງຄົມ: ການຝຶກອົບຮົມກ່ຽວກັບຄວາມເປັນພິການ ແລະ ສິດທິມະນຸດ, ຄວາມເປັນຜູ້ນຳ, ການໂຄສະນາຂົນຂວາຍ ແລະ ກອບວຽກມີຕິກຳຕ່າງໆ; ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ມີພື້ນຖານຢູ່ຊຸມຊົນ ແລະ ການຍົກລະດັບຈິດສຳນຶກໃນລະດັບຊາດ.

ກິດຈະກຳ: ການສະໜັບສະໜູນແບບເພື່ອນສອນເພື່ອນ: ຄົນພິການຄົນໜຶ່ງ ຊ່ວຍເຫຼືອຄົນພິການຄົນອື່ນ, ອີງໃສ່ຄວາມຮູ້, ທັກສະຕ່າງໆ ແລະ ປະສົບການສ່ວນຕົວທີ່ຄ້າຍຄືກັນ. The Red ມີທີມງານພາກສະໜາມທີ່ເປັນຄົນພິການ ພວກເຂົາລົງຢ້ຽມຢາມຄົນພິການອື່ນໆ ເພື່ອໃຫ້ເຂົາເຈົ້າໄດ້ຄວາມຕ້ອງການຂອງເຂົາເຈົ້າ ແລະ ກຳນົດແຜນການດຳເນີນງານເປັນລາຍບຸກຄົນໂດຍອີງໃສ່ບຸລິມະສິດ, ທ່າແຮງ ແລະ ສະພາບແວດລ້ອມຂອງບຸກຄົນດັ່ງກ່າວ. The Red ຮັບຮູ້ວ່າການສະໜັບສະໜູນແບບເພື່ອນສອນເພື່ອນຈະປະກອບສ່ວນໃນການປັບປຸງສຸຂະພາບຈິດຢ່າງຈະແຈ້ງ, ແຕ່ມັນບໍ່ຄວນຖືກເບິ່ງວ່າເປັນອັນສຳຮອງສຳລັບການສະໜັບສະໜູນຂອງຜູ້ຊ່ວຍຊານດ້ານຈິດຕະເວດ.

ຄວາມຍິນຍົງ: ການສະໜັບສະໜູນແບບເພື່ອນສອນເພື່ອນ ແມ່ນມີຜົນສຳເລັດຫຼາຍໃນການປັບປຸງຄວາມເປັນຢູ່ທີ່ດີທາງດ້ານຈິດໃຈ ແລະ ເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ; ມັນໄດ້ສົ່ງເສີມຄວາມ

ຍິນຍົງຢູ່ໃນສາມດ້ານດ້ວຍກັນ ຄື: 1. ຄົນພິການເອງແມ່ນໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມ ແລະ ຍົກລະດັບຄວາມຮູ້ ແລະ ທັກສະຄວາມສາມາດຕ່າງໆຂອງຕົນ, ແລະ ແບ່ງບັນພວກມັນກັບເພື່ອນຂອງເຂົາເຈົ້າ. 2. ຄົນພິການສາມາດນຳໃຊ້ການສະໜັບສະໜູນແບບເພື່ອນສອນເພື່ອນໂດຍມີເປົ້າໝາຍຫຼັກແມ່ນການສົ່ງເສີມຄຸນຄ່າຂອງຕົນ ແລະ ຄວາມເປັນຢູ່ທີ່ດີທາງດ້ານຈິດໃຈ, ແລະ ຍັງເປັນວິທີສະໜອງການຊ່ວຍເຫຼືອໃນຂະແໜງການສະເພາະ (ເຊັ່ນວ່າ ການຈ້າງງານ ຫຼື ສຸຂະພາບ). 3. ຄວາມເຂັ້ມແຂງແບບເປັນກຸ່ມແມ່ນໄດ້ຮັບການຍົກລະດັບ ໂດຍຜ່ານບັນດາສະມາຄົມທ້ອງຖິ່ນຕ່າງໆຂອງຄົນພິການ ສຳລັບການໂຄສະນາຂົນຂວາຍ ແລະ ໂຄສະນາປູກຈິດສຳນຶກຕ່າງໆ.

ຕົວຊີ້ວັດທີ່ສຳຄັນ: ຄົນພິການປະມານ 700 ຄົນໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມປະຈຳປີ ໂດຍອາສາສະໝັກໃນທົ່ວຂໍ້ສຸຂະພາບ, ສິດທິມະນຸດ ແລະ ການບໍລິຫານທຸລະກິດ; ຄົນພິການຈຳນວນ 100 ຄົນ ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນຈາກໂຄງການເລີ່ມຕົ້ນສ້າງອາຊີບຂອງຕົນ. ໃນປີ 2012, 160 ຄົນໄດ້ຮັບອຸປະກອນເຄື່ອນທີ່. ຕົວຊີ້ວັດເຫຼົ່ານີ້ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄົນພິການ (ລວມທັງຜູ້ລອດຊີວິດ) – ເຊິ່ງຕົວເລກຈິງຂອງຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດແມ່ນມີຫຼາຍກວ່ານີ້, ເຊັ່ນວ່າ ສະມາຊິກຄອບຄົວ.

ຜູ້ໃຫ້ທຶນ: ລັດຖະບານປະເທດນອກແວ, ມູນນິທິອິນເຕີອາເມຣິກາ (InterAmerican), ມູນນິທິໂປຣວິກຕິມິສ (ProVictimis).

ເອກະສານອ້າງອີງ⁽¹⁾ WHO.ການລົງທຶນດ້ານສຸຂະພາບຈິດ.2003⁽²⁾ HI.ເອກະສານນະໂຍບາຍດ້ານສຸຂະພາບຈິດ.2012⁽³⁾ ICBL-CMC.ການຕິດຕາມ

ກວດກາລະເບີດຜັງດິນ ແລະ ລະເບີດລູກຫ່ວານ. 2012⁽⁶⁾ GICHD.ການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ລອດຊີວິດຈາກລະເບີດຜັງດິນ ແລະ ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມຢູ່ໃນ

ເງື່ອນໄຂຂອງການບິດອາວຸດ, ຄວາມພິການ ແລະ ການພັດທະນາ.2011 | ⁽⁷⁾ Fundación Red de Sobrevivientes y Personas con Discapacidad.ອີ

ເມວຈາກປະທານ Jesús Martínez.ເດືອນເມສາ 2013; IFRC, ສູນສົ່ງຄ່າສຳລັບການສະໜັບສະໜູນທາງຈິດຕະສັງຄົມ. ກິດຈະກຳກ່ຽວກັບຈິດຕະສັງຄົມ: ຄູ່

ມີນຳໃຊ້.2009; WHO, UNICEF, ILO, IDDC. ຄູ່ມືສຳລັບການຟື້ນຟູສຸຂະພາບໃນຂັ້ນຊຸມຊົນ.2010



ການສຶກສາແມ່ນຫຍັງ?

ເປົ້າໝາຍຂອງການສຶກສາແມ່ນເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ພົດທຸກຄົນສາມາດຮຽນຮູ້ໃນສິ່ງທີ່ຈຳເປັນ ແລະ ຕ້ອງການ ຕະຫຼອດຊີວິດຂອງເຂົາເຈົ້າ. ການສຶກສາຮຽນຮ່ວມແມ່ນຂັ້ນຕອນໃນການຍົກລະດັບການເຂົ້າຮ່ວມໃນການສຶກສາ, ໃນຮູບແບບທີ່ຕອບສະໜອງຕໍ່ກັບຄວາມຕ້ອງການຂອງຜູ້ຮຽນພົດທຸກຄົນ, ລວມທັງເດັກຍິງ, ເດັກຊາຍ ແລະ ຜູ້ທີ່ຢູ່ໃນສະຖານະທີ່ມີຄວາມດ້ອຍໂອກາດ (ເຊັ່ນວ່າຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ເດັກນ້ອຍທີ່ມີຄວາມພິການ - CWD).

ການສຶກສາແບບຮຽນຮ່ວມແມ່ນເປັນສິດທິ ແລະ ເປັນຂອງຕົນເອງ, ແລະ ເປັນແນວທາງໃນການອໍານວຍຄວາມສະດວກທີ່ຈະກໍ່ໃຫ້ເກີດສິດທິອື່ນໆອີກ. (ເຊັ່ນ ການເຂົ້າເຖິງດ້ານສຸຂະພາບ, ການມີສ່ວນຮ່ວມໃນການຈ້າງງານ ແລະ ທາງການເມືອງ). ການສຶກສາຈະປະກອບສ່ວນເຂົ້າໃນຄວາມເປັນຢູ່ທີ່ດີຂອງບຸກຄົນ, ຄອບຄົວ ແລະ ຊຸມຊົນຂອງເຂົາເຈົ້າ.

- ອົງປະກອບຂອງການສຶກສາ:⁽¹⁾
 - ການລ້ຽງດູ ແລະ ການສຶກສາສໍາລັບເດັກກ່ອນໄວຮຽນ: ສຸມໃສ່ການມີຊີວິດລອດ ແລະ ການພັດທະນາເຊິ່ງລວມທັງສຸຂະພາບ, ໂພຊະນາການ ແລະ ສຸຂະອານາໄມ (3 ຫາ 6 ປີ).
 - ການສຶກສາຊັ້ນປະຖົມ: ຂັ້ນຕອນທຳອິດຂອງການເຂົ້າໂຮງຮຽນ, ຄວນປັດສະຈາກຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ແລະ ເປັນພາກບັງຄັບສໍາລັບທຸກຄົນ (6 ຫາ 15 ປີ).
 - ການສຶກສາຊັ້ນມັດທະຍົມ ແລະ ຊັ້ນສູງ: ນອກເໜືອຈາກພາກບັງຄັບ, ເປັນປະຕູສໍາລັບການປະດິດ ແລະ ເຕີມເຕັມໃຫ້ແກ່ຊີວິດ (15 ຫາ 24 ປີ).
 - ການສຶກສານອກລະບົບ: ການລິເລີ່ມການສຶກສາໃນຫຼາຍລະດັບຢູ່ໃນຊຸມຊົນ ເຊັ່ນວ່າ ການຮຽນການສອນຢູ່ບ້ານເປັນຫຼັກ ແລະ ການລິເລີ່ມຕ່າງໆໂດຍຊຸມຊົນເປັນຕົວນຳ.
 - ການຮຽນຮູ້ຕະຫຼອດຊີວິດ: ເຮັດຂຶ້ນໂດຍຜ່ານວົງຈອນຊີວິດທັງໝົດ ແລະ ສຸມໃສ່ຄວາມຮູ້ ແລະ ທັກສະທີ່ຕ້ອງການສໍາລັບການຈ້າງງານ.

ຂໍ້ມູນຕົວຈິງ

- ★ 42% ຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍຈາກລະເບີດ/ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມແມ່ນເດັກນ້ອຍ.⁽²⁾
- ★ ຢູ່ໃນສະຖານະການຂອງຄວາມຂັດແຍ່ງ, ເດັກຊາຍອາດຈະຖືກເກນໄປເປັນທະຫານນ້ອຍ ແລະ ອອກຈາກໂຮງຮຽນໄປ. ຢ່າງໜ້ອຍ 5% ຂອງເດັກຊາຍເຫຼົ່ານີ້ຈະໄດ້ຮັບບາດເຈັບ ແລະ ຈະແກ່ເກີນໄປທີ່ຈະເຂົ້າໂຮງຮຽນປະຖົມ ໃນເວລາສິ້ນສຸດຄວາມຂັດແຍ່ງ.⁽³⁾
- ★ ເດັກນ້ອຍປະມານ 72 ລ້ານຄົນແມ່ນຖືກແຍກອອກຈາກການສຶກສາໃນທົ່ວໂລກ. ໜຶ່ງສ່ວນສາມແມ່ນເປັນເດັກພິການ.⁽⁴⁾
- ★ ລະດັບຄວາມທຸກຍາກຂອງຄົວເຮືອນມັກຈະມີຜົນຕໍ່ການເຂົ້າໂຮງຮຽນຂອງເດັກ. ຢູ່ໃນຄົວເຮືອນທີ່ທຸກຍາກ, ຫຼື ຄອບຄົວທີ່ປະເຊີນກັບຄວາມເຈັບປ່ວຍ, ເດັກຍິງແມ່ນຜູ້ທຳອິດທີ່ຕ້ອງຍຸດໄປໂຮງຮຽນ.

ກອບວຽກທາງດ້ານນິຕິກຳ ແລະ ນະໂຍບາຍຕ່າງໆ

- ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດລູກທ່ວານ: ລວມຢູ່ໃນອົງປະກອບທາງດ້ານສັງຄົມ ແລະ ເສດຖະກິດໂດຍອັດຕະໂນມັດ.
- ແຜນການດຳເນີນງານວຽງຈັນ: ການດຳເນີນງານທີ #23, #28. | ແຜນການດຳເນີນງານ ຄາຕາຈີນາ: ພາກທີ IV, ວັກທີ 12. ການດຳເນີນງານທີ #31.
- ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການ: ມາດຕາ 24 ແລະ 26 | ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິເດັກ: ມາດຕາ 28. | ເປົ້າໝາຍສະຫັດສະວັດ#2. | UNESCO ການສຶກສາສໍາລັບທຸກເປົ້າໝາຍ.

ຜູ້ທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມຫຼັກມີໃຜແດ່?

- ອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຜູ້ລອດຊີວິດ, ຄົນພິການ ແລະ ເດັກພິການ, ອົງການຈັດຕັ້ງຄົນພິການ (DPOs), ສະມາຄົມຂອງຜູ້ປົກຄອງ, ນັກຮຽນ ແລະ ຄູອາຈານ
- ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ: ໂຮງຮຽນພາກປົກກະຕິ ແລະ ພາກພິເສດ, ອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ສະໜອງການສຶກສາທີ່ບໍ່ເປັນທາງການ ແລະ ນອກລະບົບ, ສະມາຄົມຄູອາຈານ, ວິທະຍາໄລສ້າງຄູ
- ກະຊວງ: ສຶກສາທິການ, ສາທາລະນະສຸກ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງສັງຄົມ
- ອົງການຈັດຕັ້ງສາກົນ: UNESCO, UNICEF.

ໂດຍລວມແລ້ວອັນໃດທີ່ເປັນບັນຫາທ້າທ້າຍ ໃນບັນດາປະເທດທີ່ມີລາຍຮັບຕໍ່າ?

- ຂາດຄວາມເຂົ້າໃຈໃນສ່ວນຂອງຄອບຄົວຕໍ່ການໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຈາກການເຂົ້າໂຮງຮຽນຂອງເດັກພິການ, ເຊິ່ງເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງຜົນໄດ້ຮັບຈາກການຂາດການສະໜັບສະໜູນຢູ່ພາຍໃນຄອບຄົວ ແລະ ຊຸມຊົນ.
- ບໍ່ມີກົດໝາຍສະເພາະ ໃນການສົ່ງເສີມການສຶກສາຮຽນຮ່ວມ ແລະ ບໍ່ມີກົດໝາຍທີ່ຊີ້ນຳວ່າ ເດັກພິການແມ່ນຕ້ອງໄດ້ເຂົ້າໂຮງຮຽນ.
- ຂາດຍຸດທະສາດດ້ານການສຶກສາໂດຍລວມຢູ່ໃນຂັ້ນຊຸມຊົນ, ເຊິ່ງມີການເຊື່ອມຕໍ່ໜ້ອຍຈົນໄປເຖິງບໍ່ມີເລີຍ ລະຫວ່າງຮູບແບບທີ່ແຕກຕ່າງກັນຂອງການສຶກສາ.
- ການປະຕິບັດທີ່ເຄີຍເຮັດມາທີ່ເປັນທາງລົບຂອງເດັກຍິງ ແລະ ກຸ່ມທີ່ດ້ອຍໂອກາດອື່ນໆ ເຊັ່ນວ່າ ຜູ້ລອດຊີວິດທີ່ເປັນເດັກ ແລະ ເດັກພິການຜູ້ອື່ນໆ ທີ່ມີຂໍ້ຈຳກັດເພີ່ມຂຶ້ນໃນການເຂົ້າເຖິງການສຶກສາ.
- ການຝຶກອົບຮົມຄູນະພາບຕໍ່າ ຫຼື ບໍ່ມີການຝຶກອົບຮົມເລີຍ – ເຊິ່ງເປັນຜົນໃຫ້ພວກເຂົາອາດມີພຽງແຕ່ການສຶກສາໃນລະດັບພື້ນຖານ ແລະ ບໍ່ມີການເປີດຮັບຫຼື ການຝຶກອົບຮົມທີ່ຮັບປະກັນໃຫ້ເດັກນ້ອຍພົດທຸກຄົນສາ ມາດຕິດຕາມບົດຮຽນ ແລະ ເຂົ້າເປັນສ່ວນໜຶ່ງຢູ່ໃນໂຮງຮຽນ ແລະ ຊີວິດ ໃນຊຸມຊົນ.
- ຂາດເຄື່ອງມືໃນການສິດສອນ ແລະ ອຸປະກອນອື່ນໆ.
- “ຄວາມລົ້ມເຫຼວໃນການຮຽນ”ຖືວ່າເປັນ “ຂໍ້ບົກຜ່ອງ” ຂອງເດັກເອງ, ແທນທີ່ຈະເປັນບັນຫາຂອງລະບົບການສຶກສາ.
- ຂາດສຸຂະອານາໄມ, ຄວາມປອດໄພ ແລະ ການເຂົ້າເຖິງສິ່ງອໍານວຍຄວາມສະດວກດ້ານສຸຂະອານາໄມຢູ່ໃນໂຮງຮຽນ ເຊິ່ງມັກຈະນຳໄປສູ່ອັດຕາການອອກໂຮງຮຽນທີ່ສູງ, ໂດຍສະເພາະສໍາລັບເດັກຍິງທີ່ມີຄວາມພິການ.



ບັນດາໂຄງການທີ່ປະສົບຜົນສໍາເລັດດ້ານການສຶກສາຮຽນຮ່ວມ

ທີ່ປະເທດເອວສະວາດໍ,ພະນັກງານຂອງແຜນການພື້ນຟູໃນຂັ້ນຊຸມຊົນໄດ້

ເຮັດວຽກກັບເດັກພິການໂດຍການນໍາໃຊ້ວິທີການເອົາຜູ້ຮຽນເປັນໃຈກາງລວມທັງການຫຼິ້ນເກມຕ່າງໆ. ຫຼັງຈາກນັ້ນໜຶ່ງປີ, ຄູ່ເຊື່ອວ່າ ການລວມເຂົ້າກັນ ນັ້ນແມ່ນເປັນໄປໄດ້ ຖ້າວ່າວິທີການຮຽນການສອນ ແບບຮຽນຮ່ວມແມ່ນຖືກຮັບຮອງເອົາ. ແຜນການ ພື້ນຟູໃນຂັ້ນຊຸມຊົນໄດ້ສະໜອງການຝຶກອົບ ຮົມສໍາລັບຄູອາຈານເຫຼົ່ານັ້ນ ຢູ່ໃນເມືອງໃດໜຶ່ງສະ ເພາະ ແລະ ຈ່າຍໃຫ້ຄູເຄື່ອນທີ່, ເພື່ອໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນການຢູ່ເປັນປົກກະຕິ, ໂຮງຮຽນໄດ້ ສ້າງ ຕັ້ງລະບົບຮຽນຮ່ວມທໍາອິດຢູ່ໃນເອວສະວາດໍ, ກະຊວງສຶກສາໄດ້ຈ່າຍເງິນສໍາລັບການຝຶກອົບຮົມ ແລະ ເງິນເດືອນຄູເຄື່ອນທີ່ 3 ຄົນເພື່ອກວມເອົາ ໂຮງຮຽນປະຖົມທຸກແຫ່ງທີ່ຢູ່ໃນເມືອງດັ່ງກ່າວ.⁽⁵⁾

ທີ່ປະເທດສິລັງກາ, ແຜນການພື້ນຟູໃນຂັ້ນຊຸມຊົນຂອງທ້ອງຖິ່ນໄດ້ກໍານົດຈຳນວນຂອງເດັກພິການ.

ອຳນວຍການ ຂອງໂຮງຮຽນອະນຸບານໄດ້ໃຫ້ຄວາມສົນໃຈໃນ ການຮັບເອົາພວກເຂົາເຈົ້າເຂົ້າຮຽນ, ແຕ່ວ່າຄູອາຈານຂອງພວກເຂົາຍັງບໍ່ມີທັກສະ. ແຜນດັ່ງກ່າວໄດ້ລະບຸແຫຼ່ງຊັບພະຍາກອນຢູ່ພາຍໃນປະເທດ ທີ່ໃຫ້ການຝຶກອົບຮົມກ່ຽວກັບການ ສຶກສາຮຽນຮ່ວມ ແລະ ໃຫ້ທຶນແກ່ຄູອາຈານເພື່ອ ເຂົ້າຮ່ວມ. ຄູອາຈານ, ພະນັກງານຂອງແຜນ ການພື້ນຟູໃນຂັ້ນຊຸມຊົນ, ຜູ້ປົກຄອງ ແລະ ເດັກພິການໄດ້ສ້າງແຜນຮຽນຮ່ວມ ແລະ ຍັງເຮັດວຽກຮ່ວມກັບເດັກນ້ອຍອື່ນໆ ແລະ ຜູ້ປົກຄອງຂອງເຂົາເຈົ້າ ເພື່ອຍົກລະດັບຈິດ ສໍານຶກ ແລະ ຮັບປະກັນໃຫ້ທຸກໆຄົນໄດ້ປະກອບສ່ວນເຂົ້າໃນຂະບວນການ.⁽⁶⁾

ທີ່ປະເທດໂຕໂກ, ອົງການສາກົນເພື່ອຄົ້ນພິການ, ໂດຍການຮ່ວມມືກັບອົງການຈັດຕັ້ງຄົ້ນພິການ ຂອງສະຫະພັນໂຕໂກເລສ ແລະ

ກະຊວງສຶກສາທິການ,ໄດ້ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນສ່ວນບຸກຄົນແກ່ເດັກພິການໃນການເຂົ້າເຖິງການສຶກສາ ແລະ ໄດ້ດໍາເນີນການຍົກລະດັບປູກຈິດສໍານຶກໃນກຸ່ມຜູ້ປົກຄອງແລະ ຊຸມຊົນຕ່າງໆ, ຍົກລະດັບການເຊື່ອມໂຍງລະຫວ່າງໂຮງຮຽນພາກ ປົກກະຕິແລະ ພາກພິເສດ, ຝຶກອົບຮົມຄູອາຈານກ່ຽວກັບການສຶກ ສາຮຽນຮ່ວມ, ແລະ ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນທາງດ້ານເຕັກນິກວິຊາ ການໃນການປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງໂຮງຮຽນໄດ້ງ່າຍ ແລະ ວິທີການ ແລະ ເຄື່ອງມືໃນການສຶກສາຂອງເຂົາເຈົ້າ. ທີມງານຄູອາຈານເຄື່ອນທີ່ ແລະ ຜູ້ອຳນວຍການໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມກ່ຽວກັບການສຶກສາຮຽນ ຮ່ວມ, ພາສາເບລ (ຕົວອັກສອນນູນ) ແລະ ພາສາມື. ເມື່ອເປັນຜົນ ດັ່ງນັ້ນ, ໂຮງຮຽນ 16 ແຫ່ງ ສາມາດເຂົ້າເຖິງທາງດ້ານກາຍະພາບ, ເດັກພິການ 949 ຄົນໄດ້ເຂົ້າເຖິງການບໍລິການທາງການແພດ ແລະ ການພື້ນຟູຕ່າງໆ ເພື່ອປັບປຸງຄວາມເປັນເຈົ້າການຂອງເຂົາເຈົ້າ ແລະ ເດັກພິການ 318 ຄົນ, ກ່ອນໜ້ານີ້ທີ່ບໍ່ໄດ້ເຂົ້າໂຮງຮຽນແມ່ນໄດ້ລົງ ທະບຽນເຂົ້າຮຽນກຸ່ມເຮັດວຽກລະດັບຊາດກ່ຽວກັບການສຶກສາຮຽນຮ່ວມ ແມ່ນໄດ້ຖືກເປີດໂຕຂຶ້ນ.⁽⁷⁾



ລັດສາມາດເຮັດຫຍັງໄດ້ແດ່?

ເພື່ອການປັບປຸງຄຸນນະພາບຊີວິດ:

- > ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນໂດຍກົງຕໍ່ເດັກພິການເພື່ອຊ່ວຍໃນການເຂົ້າໂຮງຮຽນຂອງເຂົາເຈົ້າ: ການກຳນົດກຸ່ມກັບເດັກພິການ, ກົນໄກໃນການສົ່ງຕໍ່, ສະໜັບສະໜູນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຕ່າງໆກ່ຽວກັບສຸຂະພາບ, ການພົ້ນພາບແລະ ສັງຄົມ ເຊິ່ງພວກເຂົາອາດຕ້ອງການການອ່ານວຍຄວາມສະດວກໃນການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງພວກເຂົາຢູ່ໃນໂຮງຮຽນ.
- > ການເຮັດວຽກຮ່ວມກັບສະມາຊິກພາຍໃນຄອບຄົວເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ເຂົາເຈົ້າຮູ້ວິທີການສະໜັບສະໜູນເດັກນ້ອຍໃນການເຂົ້າເຖິງ ແລະ ຍັງຄົງຢູ່ໃນໂຮງຮຽນ.
- > ຍົກລະດັບຈິດສຳນຶກຂອງສະມາຊິກຊຸມຊົນ ແລະ ຄູອາຈານກ່ຽວກັບບັນຫາຄວາມເປັນພິການ ແລະ ສິດທິຕ່າງໆ ເພື່ອລຸດຜ່ອນທັດສະນະຄະຕິ ແລະ ການປະຕິບັດທີ່ເປັນການຈຳແນກ.

ເພື່ອປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຕ່າງໆ:

- > ທັດສະນະຄະຕິທີ່ເປັນສິ່ງທ້າທາຍໃນການທີ່ຖືວ່າເດັກພິການແມ່ນເປັນ“ບັນຫາ-ພາລະ” ແທນທີ່ຈະເບິ່ງເຫັນອຸປະສັກຈາກພາຍນອກຕໍ່ການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງເດັກ.
- > ເຮັດການວັດແທກການເຂົ້າເຖິງຢູ່ໃນໂຮງຮຽນໃນແງ່ຂອງໂຄງສ້າງທາງດ້ານກາຍະພາບ ແລະ ວິທີການສື່ສານຕ່າງໆ.
- > ສ້າງການເຊື່ອມຕໍ່ລະຫວ່າງໂຮງຮຽນພາກປົກກະຕິ ແລະ “ພາກພິເສດ”, ທີ່ມີຢູ່ແລ້ວ.
- > ສ້າງກຸ່ມຂອງໂຮງຮຽນທີ່ແລກປ່ຽນບຸກຄະລາກອນຄູອາຈານເຄື່ອນທີ່ທີ່ໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມກ່ຽວກັບການສຶກສາຮຽນຮ່ວມ ແລະ ຜູ້ທີ່ສາມາດແລກປ່ຽນປະສົບການທີ່ດີ ແລະ ຊັບພະຍາກອນຕ່າງໆໃນໂຮງຮຽນທີ່ຕ່າງກັນ ແລະ ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນຢູ່ກັບທີ່ເປັນປະຈຳ.

ເພື່ອປັບປຸງນິຕິກຳ ແລະ ນະໂຍບາຍຕ່າງໆ:

- > ຮັບປະກັນໃຫ້ນິຕິກຳ ແລະ ນະໂຍບາຍຕ່າງໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການສຶກສາແມ່ນລວມເອົາເດັກພິການ ແລະ ໃຫ້ສອດຄ່ອງກັບສິນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການ, ຍົກຕົວຢ່າງເຊັ່ນ:
 - ເພີ່ມຫຼັກສູດໃນການຝຶກອົບຮົມຄູເພື່ອລວມເອົາວິທີການ ແລະ ເຕັກນິກຕ່າງໆກ່ຽວກັບການສຶກສາຮຽນຮ່ວມ * ພັດທະນາລະບົບການສຶກສາ ດ້ວຍວິທີທີ່ອ່ານວຍໃຫ້ມີຜົນສຳເລັດໃນການຝຶກ, ຄັດເລືອກ ແລະ ຈ້າງງານຄູອາຈານທີ່ເປັນພິການ* ສ້າງຄວາມອາດສາມາດພາຍໃນກະຊວງສຶກສາທິການກ່ຽວກັບການອອກແບບນະໂຍບາຍແບບລວມສູນ.*ນຳມາໃຊ້ເປັນບັນທັດຖານສຳລັບໂຮງຮຽນຕ່າງໆ.



ວິທີວັດແທກຄວາມຄືບໜ້າ

ຂໍ້ມູນຕົວຈິງໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນບາງຂົງເຂດທີ່ລັດຄວນຈະສາມາດເຮັດໃຫ້ເຫັນເຖິງການປ່ຽນແປງ. ຄວາມກ້າວໜ້າໃນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ ແລະ ການອອກກົດໝາຍ ແລະ ນະໂຍບາຍຕ່າງໆແມ່ນຄວນຈະນຳໄປສູ່ການປະກອບສ່ວນສູງສຸດເຂົ້າໃນການສ້າງຜົນກະທົບທີ່ເປັນທາງບວກຕໍ່ກັບຄຸນນະພາບຊີວິດ.

> ຄຸນນະພາບຊີວິດ:

* ການຫຼຸດລົງຂອງອັດຕາການອອກໂຮງຮຽນຂອງເດັກພິການ, ທຽບໃສ່ອັດຕາສະເລ່ຍ. * # ຂອງເດັກພິການທີ່ກຳລັງເຂົ້າໂຮງຮຽນ. * # ຂອງເດັກພິການທີ່ໄດ້ລາຍງານວ່າມີການເຂົ້າຮ່ວມໃນກິດຈະກຳກິລາ ແລະ ພັກຜ່ອນເພີ່ມຂຶ້ນ. * ການປັບປຸງຄວາມຄືບໜ້າທາງສັງຄົມ ແລະ ວິຊາການຕ່າງໆຂອງເດັກພິການ.* # ຂອງເດັກພິການທີ່ກຳລັງຈົບການສຶກສາຊັ້ນປະຖົມ.

* # ຂອງເດັກພິການທີ່ກຳລັງເຂົ້າໂຮງຮຽນຊັ້ນປະຖົມຢູ່ໃນເຂດຊົນນະບົດ ແລະ ເຂດທ່າງໄກສອກຫຼີກ (ການສຶກສາທີ່ເປັນທາງການ, ໂຮງຮຽນເຄື່ອນທີ່...). * # ຂອງເດັກພິການໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມໃນລະບົບການສຶກສາເພື່ອເປັນແບບຢ່າງ, ຄູອາຈານ ຫຼື ຜູ້ຕັດສິນບັນຫາ.

> ການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ:

* # ຂອງຄູອາຈານທີ່ໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມກ່ຽວກັບວິທີການໃນການລວມເອົາເດັກພິການເຂົ້າໃນການສຶກສາພາກປົກກະຕິ. * # ແລະ ປະເພດຂອງເຄື່ອງມືການຮຽນການສອນທີ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້. * # ຂອງໂຮງຮຽນທີ່ກຳລັງປະຕິບັດມາດຕະຖານໃນການເຂົ້າເຖິງ, ລວມທັງສິ່ງອ່ານວຍຄວາມສະດວກດ້ານສຸຂະອານາໄມຕ່າງໆ. *# ຂອງບົດຮຽນຈິດສຳນຶກກ່ຽວກັບຄວາມເປັນພິການສຳລັບເດັກນ້ອຍພືດທຸກຄົນຢູ່ໃນໂຮງຮຽນເພື່ອຕ້ອນຮັບເດັກພິການໃນຖານະທີ່ເປັນອາສາສະໝັກທີ່ເທົ່າທຽມກັນ. * ການປ່ຽນແປງທັດສະນະຄະຕິ ແລະ ການປະພຶດໃນທາງທີ່ດີຂອງຄູອາຈານ ແລະ ສະມາຊິກຊຸມຊົນກ່ຽວກັບການສຶກສາຮຽນຮ່ວມ. * ການມີຢູ່ຂອງກົນໄກການປະສານສົມທົບທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມຂອງເຈົ້າໜ້າທີ່ຂັ້ນສູນກາງ, ຄູອາຈານ, ຜູ້ປົກຄອງ, ສະມາຄົມຂອງຜູ້ປົກຄອງ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຄົນພິການ.

> ນິຕິກຳ ແລະ ນະໂຍບາຍຕ່າງໆ:

* ກະຊວງສຶກສາທິການສ້າງສະຖິຕິກ່ຽວກັບຕົວເລກຂອງເດັກພິການຢູ່ໃນໂຮງຮຽນ. * ການປ່ຽນແປງໃນຄວາມຮັບຮູ້ -ທັດສະນະຄະຕິ-ການປະພຶດຂອງຜູ້ຕັດສິນບັນຫາຢູ່ໃນລະບົບການສຶກສາ. * ການມີຢູ່ຂອງແຜນການດຳເນີນງານການສຶກສາຮຽນຮ່ວມ (ຢູ່ໃນລະດັບທ້ອງຖິ່ນ, ຊາດ, ພາກພື້ນ) ໂດຍໃຫ້ສອດຄ່ອງກັບສິນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການ.



ໂຄງການຕົວຢ່າງ: ການສຶກສາຮຽນຮ່ວມສໍາລັບເດັກພິການຢູ່ເອທິໂອເປຍ



ພຣິທາວ, ຊື່ດີເຊັນເຕີ້, ເຊຍຣາ ເລໂອນ, 2007.

©S BonnetHandicapInternational

ບັນຫາທີ່ກຳນົດ: ເດັກພິການປະເຊີນກັບຂໍ້ປະສັກທາງດ້ານຮ່າງກາຍ, ຫັດສະນະຄະຕິ ແລະ ການສື່ສານໃນການເຂົ້າ ແລະ ຄົງຢູ່ໃນໂຮງຮຽນ.

ຈຸດປະສົງຫຼັກ: 1. ເພື່ອເສີມສ້າງຄວາມອາດສາມາດຂອງຄູອາຈານ ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານການສຶກສາອື່ນໆ ເພື່ອລວມເອົາເດັກພິການເຂົ້າໃນແຜນງານຂອງເຂົາເຈົ້າ. 2. ເພື່ອຍົກລະດັບຈິດສໍານຶກຂອງຄອບຄົວເດັກພິການກ່ຽວກັບປະໂຫຍດຂອງການສຶກສາສໍາລັບລູກຫຼານຂອງເຂົາເຈົ້າ.

ກິດຈະກຳຕ່າງໆ: 1. ການສ້າງຄວາມອາດສາມາດຂອງຄູອາຈານ ແລະ ຜູ້ທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມອື່ນໆໃນການປັບປຸງຄຸນນະພາບຂອງການຮຽນການສອນສໍາລັບເດັກພິການ. 2. ສົ່ງເສີມບົດບາດທີ່ຫ້າວຫັນຫຼາຍກ່ວາເກົ່າຂອງອົງການຈັດຕັ້ງຄົນພິການກ່ຽວກັບການສຶກສາຮຽນຮ່ວມ. 3. ກິດຈະກຳຍົກລະດັບຈິດສໍານຶກໃນຄອບຄົວຂອງເດັກພິການ. 4. ການສະໜັບສະໜູນທາງດ້ານເຕັກນິກວິຊາການໃຫ້ແກ່ບັນດາໂຮງຮຽນ ເພື່ອພັດທະນາ ຫຼື ປັບປຸງຄຸນນະພາບໃນການເຂົ້າເຖິງ, ການຮັບເອົາຊັບພະຍາກອນ ແລະ ເຄື່ອງມືການຝຶກອົບຮົມ. 5. ການກຳນົດ ແລະ ເຜີຍແຜ່ບົດຮຽນ ແລະ ການປະຕິບັດທີ່ດີຮ່ວມກັບກະຊວງສຶກສາ ແລະ USAID ໃນການສົ່ງເສີມການຍົກລະດັບ ແລະ ການເຮັດລົ້ມຄືນ.

ຄວາມຍືນຍົງ: ໂຄງການທີ່ອີງໃສ່ລະບົບການສຶກສາແຫ່ງຊາດ ແລະ ພາກພື້ນ ແລະ ໂຮງຮຽນ. ໄດ້ຝຶກອົບຮົມໃຫ້ແກ່ພະນັກງານການສຶກສາຂອງລັດ, ຄູອາຈານ ແລະ ສະມາຊິກຂອງອົງການຈັດຕັ້ງຄົນພິການ ຢູ່ໃນທ້ອງຖິ່ນດັ່ງນັ້ນເຂົາເຈົ້າຈຶ່ງໄດ້ຮັບການຍົກລະດັບທາງດ້ານຄວາມຮູ້ ແລະ ຫັກສະຕ່າງໆ ພາຍໃນໄລຍະເວລາຂອງໂຄງການ. ມັນໄດ້ຮັບປະກັນການເຊື່ອມຕໍ່ກັບກະຊວງສຶກສາທິການ ແລະ ຈະໄດ້ເຜີຍແຜ່ບົດຮຽນ ແລະ ການປະຕິບັດທີ່ດີໃນການສົ່ງເສີມການເຮັດລົ້ມຄືນ ແລະ ປະກອບສ່ວນເຂົ້າໃນການສ້າງນະໂຍບາຍ.

ຕົວຊີ້ວັດທີ່ສໍາຄັນ: ໂຄງການດໍາເນີນງານມາໄດ້ເຄິ່ງທາງ: ໂຮງຮຽນ 6 ແຫ່ງໄດ້ຮັບການກວດສອບການເຂົ້າເຖິງ ແລະ ໄດ້ຮັບເອົາຄໍາຄິດເຫັນມານໍາໃຊ້; ຄູອາຈານ 80 ຄົນ ໄດ້ປັບປຸງການປະຕິບັດຂອງພວກເຂົາຫຼັງຈາກການຝຶກອົບຮົມ; ພະນັກງານ 80 ຄົນ ຂອງຫ້ອງການແຮງງານ ແລະ ກິດຈະກຳສັງຄົມ ແລະ ຫ້ອງການການສຶກສາເຂດ ໄດ້ຮັບການຍົກລະດັບຄວາມຮູ້ຂອງພວກເຂົາກ່ຽວກັບເຄື່ອງມືການສຶກສາຮຽນຮ່ວມ, ວິທີການ ແລະ ການເຂົ້າເຖິງຕ່າງໆ; ສະມາຊິກຂອງອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຄົນພິການຈຳນວນ 210 ຄົນໄດ້ຍົກລະດັບຄວາມສາມາດຂອງເຂົາເຈົ້າ ໃນການສະໜັບສະໜູນເດັກພິການ ແລະ ຄົນພິການໃນການເຂົ້າເຖິງການສຶກສາ.

ໄລຍະເວລາ: ສອງປີ (ກໍາລັງດໍາເນີນຢູ່).

ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂດຍ: HI, ຄູ່ຮ່ວມງານຕ່າງໆ: ກະຊວງສຶກສາທິການ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຄົນພິການ.

ຜູ້ໃຫ້ທຶນ: USAID, Charleville-Mezières Cooperation.

ເອກະສານອ້າງອີງ⁽¹⁾ ບົດລາຍງານການຕິດຕາມກວດກາໃນທົ່ວໂລກ EFT.2010 ⁽²⁾ ICBL-CMC.ການຕິດຕາມກວດກາລະເບີດດັ່ງດິນ ແລະ

ລະເບີດລູກທ່ວ່ານ.2012 | ⁽³⁾ ⁽⁴⁾ ⁽⁵⁾ ⁽⁶⁾ WHO, UNESCO, ILO, IDDC. ຄູ່ມືສໍາລັບການພື້ນພູການສຶກສາໃນຂັ້ນຊຸມຊົນ. 2010 | ⁽⁷⁾ HI. Le système d'enseignants itinérants – ໂຄງການສຶກສາຮຽນຮ່ວມຢູ່ໂຕໂກ.2011; World Vision UK. ຫຼາຍລ້ານຄົນທີ່ສູນເສຍການສຶກສາໄປ: ລວມທັງເດັກພິການຢູ່ໃນການສຶກສາໂດຍຜ່ານຂັ້ນຕອນ EFA FTI ແລະ ແຜນງານຂອງຂະແໜງການແຫ່ງຊາດ.2007; Atlas Alliance. ການສຶກສາຮຽນຮ່ວມເຊິ່ງບໍ່ມີຊັບພະຍາກອນ.2002; HI. ບົດຮຽນສໍາລັບການສຶກສາຮຽນຮ່ວມຂອງເດັກພິການຢູ່ກໍາປູເຈຍ.2009; HI. ເອກະສານນະໂຍບາຍກ່ຽວກັບການສຶກສາຮຽນຮ່ວມ.2012; UNESCO. ການຍອມຮັບຕໍ່ຄວາມຫຼາກຫຼາຍ: ຊຸດຄູ່ມືສໍາລັບການສ້າງສະພາບແວດລ້ອມຂອງຜູ້ຮຽນທີ່ເປັນມິດ.2004; ການເອົາຊະນະການຈໍາແນກຜ່ານວິທີການແບບລວມສູນ ຢູ່ໃນການສຶກສາ.2003; ການເຂົ້າໃຈ ແລະ ການຕອບສະໜອງຕໍ່ຄວາມຕ້ອງການຂອງເດັກນ້ອຍຢູ່ໃນຫ້ອງຮຽນຮ່ວມ: ຄູ່ມືສໍາລັບຄູອາຈານ.2001



ການມີສ່ວນຮ່ວມໃນສັງຄົມແມ່ນຫຍັງ?

ການມີສ່ວນຮ່ວມໃນສັງຄົມແມ່ນຜົນໄດ້ຮັບຂອງການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ໃດຜູ້ໜຶ່ງເພື່ອຮັບການຊີ້ທິດເຍືອງທາງໃນຊີວິດຂອງພວກເຂົາ ແລະ ເພື່ອຮູ້ເປົ້າໝາຍຂອງຕົວເຂົາເອງ, ຊອກຫາທີ່ຕັ້ງຢູ່ພາຍໃນຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ, ແລະ ມີສ່ວນຮ່ວມໃນຊີວິດຊຸມຊົນ. ມັນອາດເບິ່ງຄືວ່າ “ຍາກ” ເກີນໄປ ຫຼື ບໍ່ຈຳເປັນ, ແຕ່ວ່າການມີສ່ວນຮ່ວມໃນສັງຄົມເປັນພື້ນຖານຂອງຄຸນນະພາບຊີວິດ, ເຊິ່ງມັນສ້າງຄວາມຮູ້ສຶກຂອງສັກສີໃນການເປັນມະນຸດ, ເປັນຂອງຕົນເອງ&ຄຸນຄ່າຂອງຕົນເອງ.

ເປົ້າໝາຍກິດຈະກຳຕ່າງໆໃນການມີສ່ວນຮ່ວມໃນສັງຄົມແມ່ນເພື່ອຍົກລະດັບການເປັນທີ່ເພິ່ງຂອງຕົນເອງໂດຍການໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນໃນເຊິ່ງເລິກກ່ຽວກັບຕົວພວກເຂົາເອງ ແລະ ວິທີການທີ່ຈະລະດົມຊັບພະຍາກອນສ່ວນຕົວຂອງພວກເຂົາ, ທັງພາຍໃນ ແລະ ພາຍນອກ (ຕົວຢ່າງເຊັ່ນວ່າຄອບຄົວ, ເພື່ອນບ້ານ, ຊຸມຊົນ). ມັນໃຫ້ຄຸນຄ່າແຕ່ລະບຸກຄົນ ແລະ ສົ່ງເສີມຫຼັກການໃນການພັດທະນາຄົນ, ເຊິ່ງບຸກຄົນຕ່າງໆໄດ້ເຮັດບົດບາດທີ່ທ້າວຫັນຢູ່ໃນຂັ້ນຕອນການວາງແຜນຊີວິດຂອງພວກເຂົາເອງ.

ອົງປະກອບຫຼັກຂອງການມີສ່ວນຮ່ວມໃນສັງຄົມແມ່ນ: ⁽¹⁾

- ການສະໜັບສະໜູນທາງສັງຄົມແບບບຸກຄົນ: ການໃຫ້ການແນະນຳທີ່ເໝາະສົມເພື່ອຈະຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ໃດຜູ້ໜຶ່ງຫຼຸດຜ່ອນອຸປະສັກທາງດ້ານຮ່າງກາຍ, ສັງຄົມ ແລະ ອາລົມທີ່ປະເຊີນຢູ່ ໃນຄວາມພະຍາຍາມເພື່ອຈະຍົກລະດັບການເຂົ້າຮ່ວມໃນຂົງເຂດທີ່ເລືອກໄວ້ໃນຊີວິດຂອງເຂົາເຈົ້າ; ແລະ ພັດທະນາໂຄງການເພື່ອມີສ່ວນຮ່ວມໃນບົດບາດຂອງສັງຄົມ ຫຼື ກິດຈະກຳໃນຊີວິດປະຈຳວັນ ທີ່ເປັນສິ່ງສຳຄັນສຳລັບບຸກຄົນ (ຕົວຢ່າງເຊັ່ນວ່າເປັນນັກຮຽນ, ຫຼື ເປັນແມ່, ເບິ່ງແຍງເສືອນຊານ, ການເຮັດວຽກ).
- ສາຍພົວພັນຕ່າງໆ ແລະ ຊີວິດຄອບຄົວ: ຮັບປະກັນໃຫ້ບຸກຄົນຕ່າງໆມີສາຍພົວພັນທີ່ດີໂດຍການປ່ຽນແປງພຶດຕິກຳໃນພາກສ່ວນຂອງຄອບຄົວ ແລະ ຊຸມຊົນ. ມັນຍັງມີເປົ້າໝາຍເພື່ອການປ້ອງກັນ ແລະ ແກ້ໄຂຄວາມຮຸນແຮງຕໍ່ກັບຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການ.
- ວັດທະນາທຳ, ກິລາ ແລະ ການພັກຜ່ອນ: ບັບປຸງການມີສ່ວນຮ່ວມຢູ່ໃນກິດຈະກຳຕ່າງໆດັ່ງກ່າວໃຫ້ເປັນພາຫະນະໃນການສະແດງອອກຂອງບຸກຄົນ, ຄວາມເປັນຢູ່ທີ່ດີ ແລະ ສຸຂະພາບທີ່ດີ; ປະກອບສ່ວນເຂົ້າໃນການປ່ຽນແປງທັດສະນະຄະຕິຂອງຊຸມຊົນໃນທາງລົບ ແລະ ເພື່ອຍົກລະດັບຈິດສຳນຶກກ່ຽວກັບສິດທິ ແລະ ຄວາມອາດສາມາດຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການ.

ຂໍ້ມູນຕົວຈິງ

- ★ ຜູ້ລອດຊີວິດຕ້ອງປະເຊີນກັບການແບ່ງແຍກອອກຈາກສັງຄົມຫຼືຖືກໂດດດ່ຽວຫຼັງຈາກປະ ສົບອຸປະຕິເຫດຍ້ອນຄວາມເຊື່ອຂອງຊຸມຊົນໂດຍທົ່ວໄປ(ຕົວຢ່າງເຊັ່ນວ່າບຸກຄົນດັ່ງກ່າວຈະນຳມາເຊິ່ງຄວາມໂຊກຮ້າຍ).
- ★ ຄົນພິການຈຳນວນຫຼາຍແມ່ນຖືກແຍກອອກຈາກສາຍພົວພັນ ແລະ ຊີວິດຄອບຄົວເຊິ່ງເປັນຜົນມາຈາກທັດສະນະຄະຕິໃນທາງລົບ.
- ★ ແມ່ຍິງທີ່ເປັນພິການແມ່ນມີອັດຕາການແຕ່ງງານຕ່ຳກວ່າເພດຊາຍທີ່ເປັນພິການ.
- ★ ແມ່ຍິງ ແລະ ເດັກຍິງທີ່ເປັນພິການແມ່ນມີຄວາມສ່ຽງໂດຍສະເພາະຕໍ່ກັບການລະເມີດ ແລະ ຖືກຂົ່ມຂືນຢູ່ໃນຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ ແລະ ຊຸມຊົນ.

ກອບວຽກທາງດ້ານນິຕິກຳ & ນະໂຍບາຍ

ຜູ້ທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມຫຼັກມີໃຜແດ່?

- ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດລູກທ່ວານ: ມາດຕາ5, ວັກ 1; ມາດຕາ6, ວັກທີ 7.
- ແຜນການດຳເນີນງານວຽງຈັນ: ການດຳເນີນງານ # 25, # 28.
- ແຜນການດຳເນີນງານຄາຕາຈີນາ: ພວດທີ IV, ວັກທີ 12.
- ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການ: ມາດຕາ 19, 21, 23, 28, 30.

- ອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຜູ້ລອດຊີວິດ ແລະ ຄົນພິການ (DPOs); ຄອບຄົວ, ພູ່ເພື່ອນ ແລະ ເພື່ອນບ້ານຂອງພວກເຂົາ
- ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ: ການບໍລິການທາງສັງຄົມ ແລະ ສຸຂະພາບ
- ກະຊວງ: ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງສັງຄົມ, ແມ່ຍິງ ແລະ ເດັກນ້ອຍ/ບົດບາດຍິງຊາຍ, ຊາວໜຸ່ມ ແລະ ກິລາ...
- ອົງການຈັດຕັ້ງສາກົນ: ສະຫະພັນສາກົນຂອງຜູ້ເຮັດວຽກທາງສັງຄົມ.

ໂດຍລວມແລ້ວອັນໃດທີ່ເປັນບັນຫາທ້າທ້າຍໃນບັນດາປະເທດທີ່ມີລາຍຮັບຕ່ຳ?

- ຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການຈຳນວນຫຼາຍຂາດຂໍ້ມູນຂ່າວສານກ່ຽວກັບການບໍລິການທີ່ມີຢູ່. ເຖິງແມ່ນວ່າຂໍ້ມູນແມ່ນມີຢູ່ກໍຕາມ,ມັນມັກຈະບໍ່ພຽງພໍ. ຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການສ່ວນໃຫຍ່,ໂດຍສະເພາະແມ່ນຜູ້ອ່ອນແອກວ່າພູ່ແມ່ນຕ້ອງການການສະໜັບສະໜູນສ່ວນບຸກຄົນເພື່ອໃຫ້ມີຄວາມເຂັ້ມແຂງທີ່ຈະກ້າວຕໍ່ໄປ, ແລະ ເພື່ອໃຫ້ເຂົາເຖິງ ແລະ ໄດ້ຮັບການບໍລິການຕ່າງໆທີ່ເຂົາເຈົ້າຕ້ອງການ.
- ເຊິ່ງຜົນຂອງການຖືກແຍກອອກຈາກຊີວິດປະຈຳວັນ, ຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການມັກຈະເຫັນຄຸນຄ່າໃນຕົນເອງຕ່ຳເຊິ່ງເປັນການຕອກຍ້າວົງຈອນຂອງການແບ່ງແຍກເຊິ່ງເຮັດໃຫ້ພວກເຂົາບໍ່ເຕັມໃຈເຂົ້າຮ່ວມກິດຈະກຳທາງສັງຄົມ ແລະ ຂະບວນການຕ່າງໆ.
- ເດັກທີ່ເປັນພິການ, ລວມທັງເດັກນ້ອຍທີ່ລອດຊີວິດ, ອາດຈະບໍ່ໄດ້ຮັບຄວາມຮັກ, ຄວາມມັກ,ການກະຕຸ້ນສົ່ງເສີມ ແລະ ໂອກາດຕ່າງໆເທົ່າທຽມກັບຄົນອື່ນ.
- ແມ່ຍິງທີ່ເປັນພິການ, ລວມທັງຜູ້ລອດຊີວິດທີ່ເປັນເພດຍິງແມ່ນມັກຈະຖືກຈຳແນກອອກຈາກບົດບາດທາງສັງຄົມ, ເຊັ່ນວ່າການແຕ່ງງານ ແລະ ການເປັນຜູ້ບຶກຄອງ. ພວກເຂົາມັກຈະປະເຊີນກັບການຖືກຈຳແນກເປັນສອງເທົ່າ ເຊິ່ງເປັນຜົນສະທ້ອນຂອງການທີ່ເປັນແມ່ຍິງ ແລະ ເປັນພິການ.
- ສະມາຊິກຄອບຄົວອາດຈະຮູ້ສຶກວ່າການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບ ໃຜຜູ້ໜຶ່ງທີ່ເປັນພິການແມ່ນນຳມາເຊິ່ງຄວາມອັບອາຍ, ດັ່ງນັ້ນພວກເຂົາຈຶ່ງບໍ່ໄດ້ຮັບການຊຸກຍູ້ ຫຼື ອານຸຍາດໃຫ້ເຂົາເຈົ້າເຂົ້າຮ່ວມໃນກິດຈະກຳທາງດ້ານວັດທະນະທຳ, ກິລາ, ພັກຜ່ອນ ແລະ ກິດຈະກຳສັງຄົມອື່ນໆ.
- ອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຄົນພິການ,ເຊິ່ງການເປັນສະມາຊິກແມ່ນໝາຍຄວາມວ່າເພື່ອຍົກລະດັບການມີສ່ວນຮ່ວມທາງສັງຄົມ, ການຈຳແນກຕໍ່ແມ່ຍິງທີ່ເປັນພິການອາດຈະໂດຍບໍ່ຕັ້ງໃຈເຊິ່ງຜູ້ຊາຍທີ່ເປັນພິການແມ່ນມີແນວໂນ້ມທີ່ຈະເປັນຜູ້ນຳອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຄົນພິການ, ປະໃຫ້ມີພື້ນທີ່ ຫຼື ບໍ່ມີເລີຍ ສຳລັບສຽງຂອງແມ່ຍິງທີ່ເປັນພິການ.



ບັນດາໂຄງການທີ່ປະສົບຜົນສໍາເລັດໃນການສົ່ງເສີມການມີສ່ວນຮ່ວມໃນສັງຄົມ

ທີ່ບອສເນຍ ແລະ ເຮີຊີໂກວີນາ, ກິດຈະກຳກີລາ ແລະ ການພັກຜ່ອນຖືກຮັບຮູ້ວ່າເປັນວິທີໃນການອໍານວຍຄວາມສະດວກໃນການມີສ່ວນຮ່ວມໃນສັງຄົມ ແລະ ຄວາມເປັນຢູ່ທີ່ດີທາງດ້ານຈິດໃຈຂອງຄົນພິການ. ມີສະໂມສອນບານຕີແບບນັ່ງ, ບານບ້ວງລໍ້ເລື່ອນ, ເຕະບານສໍາລັບຜູ້ທີ່ມີກິລາທັງຜູ້ຊາຍ ແລະ ແມ່ຍິງທີ່ເປັນພິການຢູ່ຮວມກັນ. ຢູຣີພັບລິກາສປາກາ (Republika Srpska), ກອງເລຂາກີລາ ແລະ ຊາວໜຸ່ມແມ່ນມີຜູ້ປະສານງານເພື່ອສົ່ງເສີມກີລາ ແລະ ກິດຈະກຳການອອກກຳລັງກາຍສໍາລັບຄົນພິການ. ລັດຖະບານໄດ້ຈັດສັນງົບປະມານປະຈຳປີສໍາລັບກີລາແບບລວມກັນ.⁽²⁾

ທີ່ໂມຊັມບິກ, ໃນປີ 2011, RAVIMເຄືອຄ່າຍຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ລອດຊີວິດຈາກລະເບີດຜັງດິນ ແລະ ອົງການສາກົນເພື່ອຄົນພິການ, ໂດຍການປະສານສົມທົບກັບກະຊວງແມ່ຍິງ ແລະ ການປະຕິບັດງານທາງສັງຄົມ ແລະ ສະຖາບັນແຫ່ງຊາດກ່ຽວກັບການຊ່ວຍເຫຼືອສັງຄົມ, ແມ່ນກຳລັງຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂຄງການເພື່ອອໍານວຍຄວາມສະດວກໃນການລວມສູນສັງຄົມຂອງຄົນພິການ ແລະ ເດັກພິການ. ຕົກມາຮອດປະຈຸບັນນີ້, 328 ຄົນ, ເຊິ່ງໃນນັ້ນ 118 ຄົນແມ່ນເປັນເດັກນ້ອຍ, ໄດ້ຖືກກຳນົດ, ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນເພື່ອລະບຸຄວາມຕ້ອງການ ແລະ ບຸລິມະສິດຕ່າງໆຂອງເຂົາເຈົ້າ, ແລະ ຖືກສົ່ງຕໍ່ໄປຍັງການບໍລິການທີ່ເຂົ້າເຖິງໄດ້. ນອກຈາກນີ້, ຜູ້ສະໜອງ 65 ລາຍແມ່ນໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມກ່ຽວກັບການເຂົ້າເຖິງ, ສິດທິຂອງຄົນພິການ ແລະ ກ່ຽວກັບຂັ້ນຕອນໃນການດຳເນີນການເພື່ອອໍານວຍຄວາມສະດວກໃນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການທາງດ້ານສຸຂະພາບ ແລະ ສັງຄົມຕ່າງໆຂອງຄົນພິການ.



ລັດສາມາດເຮັດຫຍັງແດ່?

ເພື່ອບັບປຸງຄຸນນະພາບຊີວິດ:

- ສະໜັບສະໜູນຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການເພື່ອກຳນົດຄວາມຕ້ອງການ, ຫັກສະ, ບູລິມະສິດ ແຫຼ່ງຊັບພະຍາກອນ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດຂອງເຂົາເຈົ້າ ແລະ ເພື່ອພັດທະນາ ແລະ ຈັດຕັ້ງ ປະຕິບັດແຜນການດຳເນີນງານທີ່ເປັນໄປໄດ້ ເພື່ອບັນລຸເປົ້າໝາຍຂອງພວກເຂົາ (ຕົວຢ່າງ: ການສຶກສາ, ການຈ້າງງານ, ຊີວິດສັງຄົມ).
- ສະໜັບສະໜູນຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການເພື່ອກຳນົດໂອກາດຕ່າງໆໃນການມີສ່ວນຮ່ວມໃນ ຊີວິດຂອງຊຸມຊົນ (ຕົວຢ່າງເຂົ້າຮ່ວມກຸ່ມຕ່າງໆຢູ່ທ້ອງຖິ່ນເຊັ່ນວ່າອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຜູ້ລອດຊີວິດ , ອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຄົນພິການ ຫຼື ອື່ນໆ ສຳລັບປະຊາຊົນທົ່ວໄປ).
- ເຮັດວຽກຮ່ວມກັບຄອບຄົວດັ່ງນັ້ນເຂົາເຈົ້າຮຽນຮູ້ທີ່ຈະສະໜັບສະໜູນ ແລະ ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງ ທີ່ດີກ່ວາເກົ່າໃຫ້ແກ່ຄອບຄົວທີ່ມີສະມາຊິກເປັນຄົນພິການ ແລະ ວິທີການໃນການໂຄສະນາ ຂົນຂວາຍຮ່ວມກັນສຳລັບສິດທິຂອງເຂົາເຈົ້າ.

ເພື່ອບັບປຸງການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ ແລະ ກິດຈະກຳທາງສັງຄົມ:

- ກຳນົດພະນັກງານທີ່ເຮັດວຽກຊຸມຊົນທີ່ສາມາດຝຶກອົບຮົມໃຫ້ເພື່ອສະໜອງການສະໜັບສະໜູນ ທາງສັງຄົມແບບສ່ວນບຸກຄົນຢູ່ໃນລະດັບຊຸມຊົນ(ການຟື້ນຟູຢູ່ຊຸມຊົນ, ພະນັກງານເຮັດວຽກ ທາງສັງຄົມ ແລະ ສຸຂະພາບ, ອື່ນໆ...)
- ລວມເອົາການສະໜັບສະໜູນທາງສັງຄົມແບບສ່ວນບຸກຄົນໃຫ້ເປັນພາກສ່ວນໜຶ່ງຂອງແຜນງານ ໃນການຝຶກອົບຮົມພະນັກງານທີ່ເຮັດວຽກທາງສັງຄົມ ແລະ ສຸຂະພາບຢ່າງສະໝໍ່າສະເໝີ.
- ກຳນົດ, ສ້າງແຜນວາດ ແລະ ເຜີຍແຜ່ຂໍ້ມູນຂ່າວສານກ່ຽວກັບການບໍລິການຢູ່ໃນຊຸມຊົນ.
- ສະໜັບສະໜູນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການສາມາດເຂົ້າເຖິງ ການບໍລິການຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້.
- ເຮັດວຽກຮ່ວມກັບຜູ້ນຳຊຸມຊົນເພື່ອຊຸກຍູ້ພວກເຂົາໃຫ້ຍົກລະດັບຈິດສຳນຶກຂອງປະຊາຊົນກ່ຽວກັບ ສິດທິຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການ; ເພື່ອຕ້ານກັບການຈຳແນກ; ແລະ ເພື່ອສ້າງໂອກາດ ໃນການສົນທະນາປຶກສາຫາລືໃນຊຸມຊົນກ່ຽວກັບການເປັນພິການ.
- ເຮັດວຽກຮ່ວມກັບສະມາຄົມຕ່າງໆເພື່ອໃຫ້ເຂົາເຈົ້າມີຄວາມສົນໃຈ ແລະ ມີຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບວິ ທິການທີ່ຈະລວມເອົາຄົນພິການເຂົ້າໃນກິດຈະກຳຂອງພວກເຂົາ, ໂດຍສະເພາະແມ່ນກຸ່ມແມ່ຍິງ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ແມ່ຍິງທີ່ເປັນພິການໄດ້ຖືກລວມເຂົ້າໃນກິດຈະກຳຂອງພວກເຂົາ.
- ຝຶກອົບຮົມໃຫ້ສະມາຄົມກິລາ ແລະ ວັດທະນະທຳກ່ຽວກັບສິດທິຂອງຄົນພິການເຊິ່ງງ່າຍໃນການ ດັດປັບໃຫ້ເຂົ້າກັບອຸປະກອນ, ກົດລະບຽບການຫຼິ້ນເກມ ແລະ ສິ່ງອຳນວຍຄວາມສະດວກທາງ ກາຍະພາບຕ່າງໆຂອງພວກເຂົາ.

ເພື່ອບັບປຸງມິຕິກຳ ແລະ ນະໂຍບາຍຕ່າງໆ:

- ລວມເອົາການສະໜັບສະໜູນທາງສັງຄົມແບບສ່ວນບຸກຄົນ, ກິດຈະກຳວັດທະນະທຳລວມ, ກິລາ ແລະ ການພັກຜ່ອນໂດຍສະເພາະອົງປະກອບທີ່ສຳຄັນ ເຊິ່ງກ່ຽວຂ້ອງກັບຊີວິດຊຸມຊົນຢູ່ ໃນແຜນການດຳເນີນງານແຫ່ງຊາດເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການ.
- ໃຫ້ສອດຄ່ອງກັບສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການກ່ຽວກັບເສລີພາບໃນການສະແດງ ອອກ ແລະ ຄວາມຄິດເຫັນ, ຮັບປະກັນໃຫ້ສຽງຂອງຄົນພິການຖືກນຳມາພິຈາລະນາໃນເວທີ ນະໂຍບາຍ.
- ຊຸກຍູ້ ແລະ ແຈ້ງໃຫ້ຜູ້ທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມໃນທ້ອງຖິ່ນ, ລະດັບປະເທດ ແລະ ສາກົນຮູ້ກ່ຽວກັບວິ ທິການລວມເອົາຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການເຂົ້າໃນນະໂຍບາຍ ແລະ ແຜນງານດ້ານ ວັດທະນະທຳ, ການພັກຜ່ອນ ແລະ ກິລາຂອງເຂົາເຈົ້າ.
- ດຳເນີນການທົບທວນກ່ຽວກັບມິຕິກຳ ແລະ ນະໂຍບາຍຕ່າງໆໃນປະຈຸບັນທີ່ອາດຈະມີການ ຈຳແນກຫຼືອຸປະສັກໃນການຢູ່ຮ່ວມກັນໃນສັງຄົມຂອງຄົນພິການ.



ວິທີວັດແທກຄວາມຄືບໜ້າ

ຂໍ້ມູນຕົວຈິງໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນບາງຂົງເຂດທີ່ລັດຄວນຈະສາມາດ ເຮັດໃຫ້ເຫັນເຖິງການປ່ຽນແປງ. ຄວາມກ້າວໜ້າໃນການເຂົ້າເຖິງ ການບໍລິການ ແລະ ການອອກກິດໝາຍ ແລະ ນະໂຍບາຍ ຕ່າງໆ. ແມ່ນຄວນຈະນຳໄປສູ່ການປະກອບສ່ວນສູງສຸດເຂົ້າໃນ ການສ້າງ ຜົນກະທົບທີ່ເປັນທາງບວກຕໍ່ກັບຄຸນນະພາບຊີວິດ.

ຄຸນນະພາບຊີວິດ:

- * # ຂອງບຸກຄົນທີ່ໄດ້ມີການພັດທະນາແຜນການດຳເນີນງານ ສ່ວນບຸກຄົນ.
- * # ຂອງບຸກຄົນທີ່ໄດ້ບັນລຸແຜນງານຕາມຈຸດປະສົງຂອງເຂົາ ເຈົ້າ. * # ຂອງບຸກຄົນທີ່ລາຍງານວ່າໄດ້ມີສ່ວນຮ່ວມໃນການຕັດ ສິນບັນຫາພາຍໃນຄອບຄົວຂອງພວກເຂົາຫຼາຍຂຶ້ນ. * # ຂອງ ບຸກຄົນທີ່ລາຍງານວ່າໄດ້ມີການເຂົ້າຮ່ວມກິດຈະກຳທາງສັງ ຄົມທີ່ພວກເຂົາໃຫ້ຄວາມສຳຄັນຫຼາຍຂຶ້ນ. * # ຂອງບຸກຄົນ ທີ່ ກຳລັງເຂົ້າຮ່ວມກິດຈະກຳທາງດ້ານວັດທະນະທຳ, ກິລາ ຫຼື ການ ພັກຜ່ອນ.

ການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ&ກິດຈະກຳທາງສັງຄົມຕ່າງໆ:

- * # ຂອງບຸກຄົນທີ່ກຳລັງໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນທາງສັງຄົມ ແບບສ່ວນບຸກຄົນ. * # ສະມາຊິກ ຫຼື ຜູ້ນຳຊຸມຊົນຍອມຮັບວ່າ ຄົນພິການສາມາດແຕ່ງງານ ແລະ ມີລູກໄດ້. * # ຂອງຄອບ ຄົວທີ່ກຳລັງຊຸກຍູ້ ແລະ ສະໜັບສະໜູນສະມາຊິກຂອງພວກເຂົາທີ່ ເປັນພິການ ໄດ້ເຂົ້າສັງຄົມ ແລະ ພັດທະນາສາຍພົວພັນຕ່າງໆ ຢູ່ນອກບ້ານ. * # ຂອງສູນລວມຈິດໃຈ ແລະ ສາສະໜາຕ່າງໆ ທີ່ນັບເອົາຄົນພິການເປັນສະມາຊິກຂອງຕົນ. * # ຂອງສະຖານ ທີ່ວັດທະນະທຳ, ກິລາ ຫຼື ພັກຜ່ອນ ພວມຮັບເອົາມາດຕະການ ເພື່ອໃຫ້ຄົນພິການສາມາດເຂົ້າເຖິງ. * # ຂອງສູນວັດທະນະທຳ, ກິລາ ແລະ ພັກຜ່ອນຕ່າງໆທີ່ກຳລັງດັດປັບອຸປະກອນ/ການສື່ ສານ/ໂຄງສ້າງຫຼືກົດລະບຽບເກມຂອງພວກເຂົາເພື່ອລວມເອົາຄົນພິ ການເຂົ້ານຳ.

ມິຕິກຳ ແລະ ນະໂຍບາຍຕ່າງໆ:

- * ບັນດານະໂຍບາຍ ແລະ ແຜນງານດ້ານວັດທະນະທຳ, ການ ພັກຜ່ອນ ແລະ ກິລາ ແມ່ນລວມເອົາຄົນພິການເຂົ້ານຳ. * ແຫຼ່ງ ຊັບພະຍາກອນພາຍໃນປະເທດແມ່ນຖືກຈັດສັນເພື່ອຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ນະໂຍບາຍລວມສູນດ້ານວັດທະນະທຳ, ກິລາ ແລະ ການ ພັກຜ່ອນ. * ການຈຳແນກບົນພື້ນຖານຂອງຄວາມເປັນພິການ ຢູ່ໃນກິດໝາຍຄອບຄົວແມ່ນໄດ້ຖືກລົບລ້າງ. * ນະໂຍບາຍຕ່າງໆ ໄດ້ລະບຸວິທີການທີ່ຈະດັດປັບກິດຈະກຳ, ອຸປະກອນ ແລະ ສະ ຖານທີ່ຕ່າງໆເພື່ອໃຫ້ມີການລວມສູນຢ່າງປອດໄພ.



ໂຄງການຕົວຢ່າງ: ການມີສ່ວນຮ່ວມໃນສັງຄົມຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍຢູ່ອຸການດາ

©NicolasAvelrodHandicapInternational



ໂຄງການເລີກມີສຸກ

ສໍາລັບແມ່ ແລະ ເດັກ, ທີ່ສູນຮຽນ, ກໍາປູເຈຍ

ບັນຫາທີ່ກຳນົດ: ຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການຕ້ອງປະເຊີນກັບອຸປະສັກທີ່ໜັກໜ່ວງ ນັ້ນແມ່ນການມີສ່ວນຮ່ວມບົນພື້ນຖານຄວາມເທົ່າທຽມກັນກັບຄົນອື່ນຢູ່ໃນສັງຄົມ ແລະ ຊີວິດການເຮັດວຽກ. |**ຈຸດປະສົງຫຼັກ:** 1. ເພື່ອສະໜັບສະໜູນເຈົ້າໜ້າທີ່ໃຫ້ບັນລຸພັນທະຂອງພວກເຂົາໃນການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍຕາມສິນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເຮືອດຫ້າມລະເບີດຝັງດິນ ແລະ ແຜນການ ດຳເນີນງານຄາຕາຈີນາ. 2. ເພື່ອລະບຸຜູ້ເຄາະຮ້າຍຢູ່ໃນສອງພາກພື້ນ ທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຫຼາຍທີ່ສຸດ, ແລະ **ປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການທາງດ້ານສັງຄົມ ແລະ ການດຳລົງຊີວິດຂອງເຂົາເຈົ້າ.ກິດຈະກຳ:** ກ)ນະໂຍບາຍ: ຍົກລະດັບການປະສານສົມທົບການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍໂດຍການຈັດກອງປະຊຸມບັນດາຜູ້ທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມຮ່ວມກັບກະຊວງບົດບາດຍິງຊາຍ, ແຮງງານ ແລະ ການພັດທະນາສັງຄົມ. ຂ) **ການສະໜັບສະໜູນເປັນລາຍບຸກຄົນ:** ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນເປັນລາຍບຸກຄົນເພື່ອໃຫ້ຜູ້ເຄາະຮ້າຍກຳນົດຄວາມຕ້ອງການ ແລະ ບູລິມະສິດ ແລະ ພັດທະນາແຜນເພື່ອບັນລຸຈຸດປະສົງຂອງພວກເຂົາ. ຄ) **ການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ:** ສ້າງແຜນວາດກ່ຽວກັບການບໍລິການທາງດ້ານສຸຂະພາບ, ຈິດຕະສັງຄົມ ແລະ ການດຳລົງຊີວິດ ແລະ ສະໜັບສະໜູນພວກເຂົາໃຫ້ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ (ຍົກລະດັບຈິດສຳນຶກ ແລະ ຝຶກອົບຮົມ). ພາຍໃນກິດຈະກຳທາງດ້ານສັງຄົມ, ແມ່ນໄດ້ສຸມໃສ່ກິດຈະກຳກິລາ ແລະ **ການພັກຜ່ອນ**, ເຊິ່ງບູລິມະສິດແມ່ນສຳລັບກຸ່ມທີ່ສາມາດຊ່ວຍເຫຼືອຕົນເອງ. ງ) **ການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງ:** ສະໜັບສະໜູນກຸ່ມທີ່ສາມາດຊ່ວຍເຫຼືອຕົນເອງເພື່ອເລີ່ມຕົ້ນ ແລະ ປັບປຸງຄວາມອາດສາມາດຂອງເຂົາເຈົ້າ ແລະ ກິດຈະກຳທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບກິລາ ແລະ ການພັກຜ່ອນຍ່ອນອາລົມ (ເຊິ່ງງ່າຍໃນການດັດປັບ: ກິດລະບຽບກິລາ ແລະ ການພັກຜ່ອນ ແລະ ອຸປະກອນຕ່າງໆເພື່ອເຮັດໃຫ້ເຂົາເຈົ້າສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້).

ຄວາມຍືນຍົງ: ອີງໃສ່ອົງປະກອບຫຼາຍຢ່າງເຊິ່ງລວມມີ: 1. ການຕອບສະໜອງຄວາມຕ້ອງການທີ່ກະຊວງ ແລະ ຜູ້ທີ່ມີສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງໃນທ້ອງຖິ່ນ ໄດ້ກຳນົດ. 2. ການປັບປຸງການປະສານສົມທົບລະດັບຊາດ ໂດຍການລະດົມເອົາຜູ້ທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມໃນລະດັບຊາດທີ່ຫຼາກຫຼາຍເຂົ້າຮ່ວມກອງປະຊຸມ. 3. ສະໜອງການຝຶກອົບຮົມໃຫ້ແກ່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການສັງຄົມ ແລະ ການດຳລົງຊີວິດ ແລະ ກຸ່ມທີ່ສາມາດຊ່ວຍເຫຼືອຕົນເອງ ຢູ່ໃນເຂດເປົ້າໝາຍ ເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ພວກເຂົາເຈົ້າສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ຢູ່ໃນໄລຍະເວລາດຳເນີນໂຄງການ. 4. ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນເປັນລາຍບຸກຄົນ ເພື່ອຮັບປະກັນການປັບປຸງຄຸນນະພາບຊີວິດຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ.

ຕົວຊີວິດທີ່ສຳຄັນ: * ຜູ້ເຄາະຮ້າຍ2448ຄົນ ແລະ ຄົນພິການ1230ຄົນໄດ້ຖືກກຳນົດຂຶ້ນ. * ຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການ 900ຄົນໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນທາງດ້ານສັງຄົມແບບສ່ວນບຸກຄົນ. ການສຶກສາຜົນກະທົບທີ່ປະເມີນການບໍລິໂພກອາຫານ, ສະພາບເຮືອນຊານ, ເງິນຝາກປະຢັດ, ຫ້າກສະ, ການເບິ່ງແຍງດູແລຕົນເອງ ແລະ ການເຄື່ອນໄຫວພາຍຫຼັງສິ້ນສຸດໂຄງການ: 93% ຂອງຜູ້ຕອບຄຳຖາມເວົ້າວ່າຢ່າງໜ້ອຍໜຶ່ງໃນ 5 ມິຕິເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນໄດ້ຮັບການປັບປຸງ, ແລະ 24% ລາຍງານວ່າມີການປັບປຸງ 4 ຫຼື 5 ມິຕິ. * ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ20ລາຍໄດ້ກວມເອົາຜູ້ລອດຊີວິດ ແລະ ຄົນພິການຫຼາຍຂຶ້ນ. * ກຸ່ມຊ່ວຍເຫຼືອຕົນເອງ 20 ກຸ່ມໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມເພື່ອປັບປຸງກິດຈະກຳທາງດ້ານສັງຄົມຂອງເຂົາເຈົ້າ. * **ໄດ້ຈັດກອງປະຊຸມປະສານງານ**ໃນລະດັບຊາດຂຶ້ນ 4 ຄັ້ງ ແລະ 1 ຄັ້ງໃນລະດັບທ້ອງຖິ່ນ. **ໄລຍະເວລາ:** 18 ເດືອນ | **ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂດຍ:** HI; ບັນດາຄູ່ຮ່ວມງານ: ສະມາຄົມຜູ້ລອດຊີວິດຈາກລະເບີດຝັງດິນຂອງອຸການດາ, ກະຊວງບົດບາດຍິງຊາຍ, ແຮງງານ ແລະ ການພັດທະນາສັງຄົມ. **ຜູ້ໃຫ້ທຶນ:** AusAid.

ເອກະສານອ້າງອີງ⁽¹⁾ HI. ການສະໜັບສະໜູນທາງດ້ານສັງຄົມແບບສ່ວນບຸກຄົນ: ແນວຄວາມຄິດ, ວິທີການ ແລະ ເຄື່ອງມືສໍາລັບການບໍລິການທາງດ້ານສັງຄົມ ທີ່ຢູ່ໃກ້ທີ່ສຸດ.2010 |⁽²⁾ GICHD. ການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ລອດຊີວິດຈາກລະເບີດຝັງດິນ/ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມ ຢູ່ໃນສະພາບເງື່ອນໄຂຂອງການບົດອາວຸດ, ຄວາມເປັນພິການ ແລະ ການພັດທະນາ.2011; ສະມາຄົມສາກົນໂຮງຮຽນກິດຈະກຳສັງຄົມ. ວຽກງານສັງຄົມໃນສະພາບເງື່ອນໄຂຄວາມຂັດແຍ່ງທາງດ້ານການເມືອງ.2008; ການລວມຕົວກັນໃນລະດັບສາກົນ. ການສະໜັບສະໜູນເດັກນ້ອຍທີ່ມີຄວາມພິການ-ຊຸດຄູ່ມືກ່ຽວກັບຜູ້ປົກຄອງ ແລະ ຄອບຄົວ.ສິດທິໃນການຫຼິ້ນ. ກິລາເປັນແຮງພັກດັນຂອງການພັດທະນາ: ຄຳແນະນຳຕໍ່ລັດຖະບານ.2008; WHO, UNICEF, ILO, IDDC. ຄູ່ມືສໍາລັບການພື້ນຟູໃນຂັ້ນຊຸມຊົນ, ອົງປະກອບຂອງການມີສ່ວນຮ່ວມໃນສັງຄົມ.2011



ການມີສ່ວນຮ່ວມທາງດ້ານເສດຖະກິດແມ່ນຫຍັງ?

ການມີສ່ວນຮ່ວມທາງດ້ານເສດຖະກິດໝາຍເຖິງ ພົດທຸກຄົນ, ໂດຍບັດສະຈາກການຈຳແນກ, ສາມາດໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ, ເຂົ້າຮ່ວມ, ແລະ ປະກອບສ່ວນຕໍ່ການພັດທະນາເສດຖະກິດຂອງຊຸມຊົນຂອງເຂົາເຈົ້າ. ເປົ້າໝາຍຂອງມັນແມ່ນເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ພົດທຸກຄົນມີລາຍຮັບທີ່ພຽງພໍເພື່ອໃຫ້ໄດ້ມາດຕະຖານທີ່ເໝາະສົມຂອງການດຳລົງຊີວິດໂດຍຜ່ານການຈ້າງງານ ແລະ ການປົກປ້ອງທາງສັງຄົມ. ມັນໄດ້ຍົກລະດັບລາຍຮັບຂອງບຸກຄົນ ແລະ ຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ, ແລະ ບັບປຸງການມີສ່ວນຮ່ວມໃນສັງຄົມ ແລະ ຄວາມເປັນຢູ່ທີ່ດີທາງດ້ານຈິດໃຈ. ການມີສ່ວນຮ່ວມທາງດ້ານເສດຖະກິດໃຫ້ຜົນປະໂຫຍດແກ່ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງ ໂດຍສະເພາະແມ່ນການພັດທະນາຮ່ວມກັນຂອງຄອບຄົວ ແລະ ຊຸມຊົນຂອງເຂົາເຈົ້າ. ຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການສ່ວນໃຫຍ່ເວົ້າວ່າ ການມີສ່ວນຮ່ວມທາງດ້ານເສດຖະກິດ ແມ່ນເປັນບູລິມະສິດທຳອິດຂອງເຂົາເຈົ້າ.

ອົງປະກອບຫຼັກຂອງການມີສ່ວນຮ່ວມທາງດ້ານເສດຖະກິດແມ່ນ:

- A) ການຈ້າງງານ:
 - ການຈ້າງງານໂດຍຕົນເອງ: ບຸກຄົນທີ່ເຮັດວຽກສຳລັບຕົນເອງແທນທີ່ຈະເຮັດໃຫ້ນາຍຈ້າງ. ອັນນີ້ແມ່ນຈະເປັນທາງເລືອກຫຼັກທີ່ມີຢູ່ຢູ່ໃນປະເທດທີ່ມີລາຍຮັບຕ່ຳ, ແຕ່ວ່າບໍ່ແມ່ນສິ່ງທີ່ດີທີ່ສຸດສຳລັບທຸກຄົນ.
 - ການຈ້າງງານທີ່ໄດ້ຄ່າຈ້າງ: ບຸກຄົນໄດ້ດຳເນີນການເຮັດວຽກທີ່ໄດ້ຮັບຄ່າຈ້າງ. ພາຍໃຕ້ສັນຍາ. ການຈ້າງງານແມ່ນຮຽກຮ້ອງໃຫ້ມີການພັດທະນາທັກສະ: ທັກສະທາງດ້ານວິຊາການ ແລະ ຄວາມຊຳນານງານ, ທັກສະການບໍລິຫານທຸລະກິດ ແລະ ທັກສະຊີວິດທີ່ສຳຄັນ (ການຕັ້ງເປົ້າໝາຍ, ການບໍລິຫານເວລາ, ການສື່ສານ...). ນອກຈາກນັ້ນ, ການບໍລິຫານທາງດ້ານການເງິນຕ່າງໆ (ການຝາກປະຢັດ, ສິນເຊື່ອ, ການປະກັນໄພ, ແລະ ການໂອນເງິນ) ແມ່ນສຳຄັນຢ່າງຍິ່ງສຳລັບການຈ້າງງານໂດຍຕົນເອງ.
- B) ການປົກປ້ອງທາງສັງຄົມ: ແມ່ນປະກອບດ້ວຍການປະກັນສັງຄົມ ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງສັງຄົມ ແລະ ແຕ່ງຕັ້ງດ້ວຍມາດຕະການຕ່າງໆທີ່ສະໜອງຕາໜ່າງຄວາມປອດໄພສຳລັບບຸກຄົນຕ່າງໆທີ່ຢູ່ໃນສະຖານະດ້ອຍໂອກາດ ແລະ ຮັບປະກັນມາດຕະຖານການດຳລົງຊີວິດຂັ້ນຕ່ຳສຸດລວມທັງອາຫານ, ເຄື່ອງນຸ່ງ, ທີ່ພັກອາໄສ, ນ້ຳ ແລະ ສຸຂະອານາໄມ.

ຂໍ້ມູນຕົວຈິງ

- ★ ການສຳຫຼວດຜູ້ລອດຊີວິດຈຳນວນ 1,645 ຄົນຢູ່ໃນ 26 ປະເທດສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າການມີສ່ວນຮ່ວມທາງດ້ານເສດຖະກິດແມ່ນຂະແໜງການທີ່ຖືກເວົ້າເຖິງຫຼາຍທີ່ສຸດວ່າສະຖານະການຂອງພວກເຂົາແມ່ນຮ້າຍແຮງໃນໄລຍະຫຼາຍປີຜ່ານມານີ້. 74% ເວົ້າວ່າລາຍຮັບຂອງຄົວເຮືອນແມ່ນບໍ່ພຽງພໍ. ⁽¹⁾
- ★ ໜ້ອຍກ່ວາ 20% ຂອງວຽກງານຄົນພິການ. ການທີ່ຖືກແຍກອອກຈາກວຽກແມ່ນການກົດກັນທາງສັງຄົມເຊິ່ງມີມູນຄ່າທີ່ສູງເຖິງ 1.94 ລ້ານໆໂດລາສະຫະລັດຕໍ່ປີ (ມູນຄ່າຕໍ່ປີທັງໝົດຂອງການສູນເສຍ GDP ທົ່ວໂລກທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມເປັນພິການ). ⁽²⁾
- ★ 82% ຂອງຄົນພິການດຳລົງຊີວິດຢູ່ດ້ວຍເງິນໜ້ອຍກ່ວາ 1 ໂດລາສະຫະລັດ/ມື້. ⁽³⁾
- ★ 80% ຂອງຄົນພິການແມ່ນອາໄສຢູ່ເຂດຊົນນະບົດທີ່ຫ່າງໄກ.
- ★ ແມ່ຍິງທີ່ເປັນພິການ 50% ແມ່ນມີແນວໂນ້ມຖືກຈ້າງງານໜ້ອຍກ່ວາຜູ້ຊາຍທີ່ເປັນພິການ. ⁽⁴⁾

ກອບວຽກທາງດ້ານນິຕິກຳ & ນະໂຍບາຍ

- ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດລູກທ່ວ່ານ: ມາດຕາ 5 ວັກທີ 1 & 2.H. ມາດຕາ 6 ວັກທີ 7, ມາດຕາ 7 ວັກທີ 1.K.
- ແຜນການດຳເນີນງານວຽງຈັນ: ການດຳເນີນງານທີ #25 & #28.
- ແຜນການດຳເນີນງານຄາຕາຈີນາ: ພວດທີ IV, ວັກທີ 12. ການດຳເນີນງານທີ #31.
- ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການ: ມາດຕາ 27, 24.
- ເປົ້າໝາຍສະຫັດສະວັດ #1.
- ສົນທິສັນຍາ ILO 159, ການພື້ນພູທາງດ້ານວິຊາຊີບ ແລະ ການຈ້າງງານ.

ຜູ້ທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມຫຼັກມີໃຜແດ່?

ອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຜູ້ລອດຊີວິດ ແລະ ຄົນພິການ | ຜູ້ທີ່ບໍ່ມີການ: ສູນຝຶກອົບຮົມວິຊາຊີບ, ການພັດທະນາທຸລະກິດດ້ານການບໍລິການຕ່າງໆ, ຜູ້ສະໜອງດ້ານການເງິນຈຸນລະພາກ, ການບໍລິຫານທາງດ້ານສັງຄົມ, ສູນການຈ້າງງານ, ສະພາການຄ້າ, ກຳມະບານ, ກຸ່ມຜູ້ປະກອບການ, ຜູ້ຈ້າງງານພາກລັດ ແລະ ເອກະຊົນ, ອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ບໍ່ຂຶ້ນກັບລັດຖະບານ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງອື່ນໆທີ່ກຳລັງເຮັດວຽກກ່ຽວກັບການພັດທະນາການດຳລົງຊີວິດ ແລະ ການປະກອບການ | ກະຊວງ: ແຮງງານ, ກະສິກຳ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງສັງຄົມ, ການເງິນ ແລະ ຫຼືຜູ້ມີສິດອຳນາດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການເງິນຈຸນລະພາກ, ການພັດທະນາແຜນງານ, ຫ້ອງການຫຼຸດຜ່ອນຄວາມທຸກຍາກ.

ອົງການຈັດຕັ້ງສາກົນ: ອົງການແຮງງານສາກົນ (ILO).

ໂດຍລວມແລ້ວອັນໃດທີ່ເປັນບັນຫາທ້າທ້າຍໃນບັນດາປະເທດທີ່ມີລາຍຮັບຕ່ຳ?

- ແຜນການຈ້າງງານແມ່ນມັກສຸມໃສ່ເຂດຕົວເມືອງຫຼືເຂດຕົວເມືອງຂະໜາດກາງ, ແທນທີ່ຈະເປັນເຂດຊົນນະບົດແລະເຂດຫ່າງໄກສອກຫຼີກເຊິ່ງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການສ່ວນໃຫຍ່ອາໄສຢູ່.
- ແຜນຕ່າງໆອາດຈະສຸມໃສ່ການອຳນວຍຄວາມສະດວກໃນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການໃດໜຶ່ງ (ເຊັ່ນສູນຝຶກອົບຮົມ) ແທນທີ່ຈະເບິ່ງໃນມູມກວ້າງວ່າຜູ້ບໍລິການທຸກຄົນອາດຕ້ອງການພັດທະນາກິດຈະກຳທາງດ້ານເສດຖະກິດໃຫ້ປະສິດຜົນສຳເລັດ (ການເງິນຈຸນລະພາກ, ການສະໜັບສະໜູນການພັດທະນາທຸລະກິດ, ການເຊື່ອມໂຍງກັບຕະຫຼາດ...)
- ການຝຶກອົບຮົມວິຊາຊີບບໍ່ແມ່ນການນຳໄປສູ່ຕະຫຼາດສະເໝີໄປ.
- ມີຄວາມຮູ້ພຽງພໍເລັກນ້ອຍກ່ຽວກັບວິທີໃນການດັດປັບບ່ອນເຮັດວຽກສຳລັບຄົນພິການໃນຂະນະທີ່ຄວາມຄິດທີ່ສ້າງສັນ ແລະ ການຮວບຮວມຄວາມຄິດຈາກຄົນພິການອື່ນໆຢູ່ໃນຊຸມຊົນແມ່ນພຽງພໍແລ້ວຖ້າວ່າບໍ່ມີການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານວິຊາການຢູ່ພື້ນທີ່.
- ອັກຄະຕິທາງລົບຕ່າງໆຕໍ່ຄົນພິການຍັງສູງຢູ່ວ່າຢູ່ໃນຄອບຄົວ, ນາຍຈ້າງ ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບທັກສະ ແລະ ການແຂ່ງຂັນຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການ. ການຝຶກສອນໄລຍະຍາວແມ່ນຍັງຄົງຈຳເປັນເພື່ອປ່ຽນແປງຄວາມຮັບຮູ້, ຫັດສະນະຄະຕິ ແລະ ການປະພຶດແຕ່ເບິ່ງຄືວ່າຍັງຄົງຈຳກັດ.
- ໂຄງການ ການມີສ່ວນຮ່ວມທາງດ້ານເສດຖະກິດແມ່ນຍັງເບິ່ງຂ້າມສິ່ງທີ່ເປັນໄປໄດ້ຕ່າງໆສຳລັບການຈ້າງງານທີ່ໄດ້ຮັບຄ່າຈ້າງ.
- ກົນໄກການປົກປ້ອງທາງສັງຄົມຂອງລັດຖະບານຢູ່ໃນບັນດາປະເທດທີ່ມີລາຍຮັບຕ່ຳແມ່ນມີໜ້ອຍ.
- ສ່ວນຫຼາຍການວິເຄາະດ້ານບົດບາດຍິງຊາຍແມ່ນບໍ່ໄດ້ລວມຢູ່ໃນແຜນງານການມີສ່ວນຮ່ວມທາງດ້ານເສດຖະກິດ, ເຊິ່ງອາດຈະນຳໄປສູ່ຫຼີ້ສົ່ງເສີມການຈຳແນກແຍ່ງຍິງ.
- ຄອບຄົວຂອງບຸກຄົນທີ່ເສຍຊີວິດຍ້ອນລະເບີດ/ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມແມ່ນມັກຖືກມອງຂ້າມໂດຍແຜນການດຳລົງຊີວິດຕ່າງໆ.



ບັນດາໂຄງການທີ່ປະສົບຜົນສໍາເລັດກ່ຽວກັບການມີສ່ວນຮ່ວມທາງດ້ານເສດຖະກິດ

ທີ່ປະເທດເອທິໂອເປຍ, ສູນເອທິໂອເປຍສໍາລັບຄວາມພິການ ແລະ ການພັດທະນາ (ECDD) ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນຈາກ ILO, ເຊິ່ງໄດ້ຝຶກອົບຮົມກ່ຽວກັບຄວາມເປັນພິການສໍາລັບທຸລະກິດ, ອຸດສະຫະກຳ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງຂະແໜງການພາກລັດ. ຢູ່ໃນເຂດຊົນນະບົດ, ເຮັດວຽກຮ່ວມກັບ DECSI, ຜູ້ສະໜອງການເງິນຈຸນລະພາກ. DECSI ດຽວນີ້ໄດ້ລວມເອົາຄົນພິການເຂົ້ານຳເຊິ່ງເປັນຜົນມາຈາກການເຮັດການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າ, ການໂຄສະນາຂົນຂວາຍ ແລະ ການຝຶກອົບຮົມຂອງ ECDD ແລະ ສະມາຄົມທະຫານຜ່ານເສິກທີ່ພິການຂອງທິເກຣ. ໃນປີ 2010, 900 ຄົນ (5% ຂອງຜູ້ໃຊ້ບໍລິການຂອງ DECSI) ແມ່ນຄົນພິການ; DECSI ປະຈຸບັນນີ້ມີລະບົບການກວດກາເພື່ອວັດແທກການປັບປຸງໃນທາງທີ່ດີຂຶ້ນຢູ່ໃນຂົງເຂດນີ້.⁽⁵⁾

ທີ່ປະເທດນິກກາຣາກົວ, ສະຖາບັນການເງິນຈຸນລະພາກໂປຣມູເຈີ (ProMujer) ໄດ້ເຂົ້າເຖິງອົງການຈັດຕັ້ງຄົນພິການທ້ອງຖິ່ນແລະການບໍລິການທາງດ້ານສັງຄົມເພື່ອລວມເອົາແມ່ຍິງທີ່ເປັນພິການເຂົ້າໃນການບໍລິການທາງດ້ານການເງິນຈຸນລະພາກຂອງພວກເຂົາ. ProMujer ຮັບເອົາແມ່ຍິງທີ່ເປັນພິການເຂົ້າໃນທະນາຄານຊຸມຊົນ, ແລະຍັງໄດ້ໃຫ້ບໍລິການແກ່ທະນະຄານຊຸມຊົນທີ່ສ້າງຕັ້ງໂດຍແມ່ຍິງທີ່ເປັນພິການ 30 ຄົນ. ຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມຍັງໄດ້ຮຽນກ່ຽວກັບສຸຂະພາບໄວຈະເລີນພັນ ແລະ ການປ້ອງກັນການໃຊ້ຄວາມຮຸນແຮງໃນຄອບຄົວ.⁽⁶⁾

ທີ່ປະເທດພິລິບປິນ, ສະມາຊິກ 650 ຄົນຂອງສະຫະພັນສະຫະກອນແຫ່ງຊາດແມ່ນຄົນພິການ. ພວກເຂົາໄດ້ຜະລິດໂຕະ ແລະ ຕັ້ງ ນັກຮຽນໃຫ້ແກ່ກະຊວງສຶກສາ. ຄຳຂ້ວນທຸ ລະກິດຂອງພວກເຂົາແມ່ນ “ພວກເຮົາບໍ່ ຕ້ອງການໃຫ້ທ່ານຊື້ຜະລິດຕະພັນຂອງພວກເຮົາຍ້ອນຄວາມສົງສານແຕ່ຍ້ອນພວກມັນດີກ່ວາ”.⁽⁷⁾



ລັດສາມາດເຮັດຫຍັງໄດ້ແດ່?

ເພື່ອປັບປຸງຄຸນນະພາບຊີວິດ:

- > ສະໜັບສະໜູນໃຫ້ຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການພັດທະນາແຜນການດຳເນີນງານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງແລະເປັນໄປໄດ້ຕໍ່ກັບການຈ້າງງານ.
- > ແຜນງານຕ່າງໆຄວນຮັບປະກັນວ່າການບໍລິການທາງດ້ານການເງິນແລະກອງປະຊຸມຝຶກອົບຮົມແມ່ນໄກ້ຄຽງທີ່ສຸດເທົ່າທີ່ຈະເປັນໄປໄດ້ຕໍ່ກັບຊຸມຊົນເປົ້າໝາຍ ແລະ ສະມາຊິກຂອງຕົນ.
- > ແຜນງານການສະໜັບສະໜູນບໍ່ຄວນຢຸດຕິເມື່ອບຸກຄົນໄດ້ເລີ່ມທຸລະກິດຫຼືຖືກຈ້າງງານຄວນຮັບປະກັນໃຫ້ມີການຕິດຕາມຢ່າງໜ້ອຍ 6 ເດືອນ.
- > ແຜນງານແມ່ນປະສົບຜົນສຳເລັດຫຼາຍຂຶ້ນ,ແທນທີ່ຈະສຸມໃສ່ບຸກຄົນເທົ່ານັ້ນ,ຄອບຄົວຂອງພວກເຂົາກໍ່ຍັງຖືກພິຈາລະນາຢູ່ໃນການວາງແຜນ ແລະ ການບໍລິຫານກິດຈະກຳທາງດ້ານທຸລະກິດ,ໂດຍສະເພາະແມ່ນການຝຶກອົບຮົມການບໍລິຫານເງິນ ແລະ ໃນຂະບວນການເຂົ້າເຖິງແຫຼ່ງທຶນ.
- > ການສຸມໃສ່ເປັນພິເສດແມ່ນຄວນເຮັດຕໍ່ກັບແມ່ຍິງຢູ່ໃນໄວທີ່ເຮັດວຽກເຊິ່ງພວກເຂົາໄດ້ປະເຊີນກັບອຸປະສັກທີ່ໃຫຍ່ຫຼວງຕໍ່ກັບການມີສ່ວນຮ່ວມທາງດ້ານເສດຖະກິດ, ແລະ ຍ້ອນພວກເຂົາມີບົດບາດສຳຄັນໃນການປັບປຸງເງື່ອນໄຂໃນການດຳລົງຊີວິດຄອບຄົວຂອງພວກເຂົາ.

ເພື່ອການປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຕ່າງໆ:

- > ເຮັດວຽກຮ່ວມກັບການບໍລິການຫຼັກທີ່ສຳຄັນເຊັ່ນວ່າສະຖາບັນການເງິນຈຸນລະພາກ ແລະ ສູນຝຶກອົບຮົມວິຊາຊີບເພື່ອສະໜັບສະໜູນການກຳນົດອຸປະສັກທີ່ພວກເຂົາປະເຊີນເພື່ອໃຫ້ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ ແລະ ລວມເອົາຄົນພິການເຂົ້ານຳ.
- > ໃຫ້ມີການຕິດຕາມສະໜັບສະໜູນສຳລັບການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ໃນຊ່ວງໄລຍະເວລາໃດໜຶ່ງແມ່ນເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ພວກເຂົາໄດ້ປັບປຸງການປະຕິບັດຂອງເຂົາເຈົ້າ ແລະນະໂຍບາຍໃນດ້ານຕ່າງໆ ເຊັ່ນວ່າ ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບສິດທິ, ຫັດສະນະຄະຕິ ແລະ ການປະພຶດທີ່ບໍ່ມີການຈຳແນກຈາກພະນັກງານຂອງອົງການ, ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ໃນແງ່ຂອງໂຄງສ້າງທາງກາຍະພາບ ແລະ ການສື່ສານ, ທີ່ພັກພາອາໄສ ແລະ ຄວາມສາມາດໃນການຈ່າຍທີ່ມີເຫດມີຜົນ.
- > ຮ່ວມງານກັບຜູ້ຈ້າງງານເພື່ອດຳເນີນການວິເຄາະຂັ້ນຕອນໃນການຮັບສະໝັກຂອງພວກເຂົາ, ການປັບຕົວທີ່ເປັນໄປໄດ້ຢູ່ໃນສະຖານທີ່ເຮັດວຽກເພື່ອຍົກລະດັບການເຂົ້າເຖິງ ແລະ ການຝຶກອົບຮົມສຳລັບພະນັກງານເພື່ອລວມເອົາຄົນພິການເຂົ້ານຳ.

ເພື່ອປັບປຸງນິຕິກຳ ແລະ ນະໂຍບາຍຕ່າງໆ:

- > ນິຕິກຳ ແລະ ນະໂຍບາຍຕ່າງໆກ່ຽວກັບການຈ້າງງານ ແລະ ການຫຼຸດຜ່ອນຄວາມທຸກຍາກຄວນສອດຄ່ອງກັບສິນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການ. ສິ່ງເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນຄວນຈະຕາມມາດ້ວຍແຜນການ ແລະ ງົບປະມານສຳລັບການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຢູ່ໃນລະດັບທ້ອງຖິ່ນ.
- > ຈ້າງງານຄົນພິການຢູ່ໃນຂະແໜງການຂອງລັດ.
- > ຮັບປະກັນໃຫ້ຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການສາມາດເຂົ້າຮ່ວມໃນການສ້າງນະໂຍບາຍກ່ຽວກັບເສດຖະກິດ ແລະ ແຜນການໃນລະດັບຊາດ, ພາກພື້ນ ແລະ ທ້ອງຖິ່ນຢ່າງຫ້າວຫັນ.
- > ສ້າງ ແລະ ບຳລຸງຮັກສານະໂຍບາຍ ແລະ ແຜນງານກ່ຽວກັບການປົກປ້ອງທາງສັງຄົມ ແລະ ອັນທີ່ສະໜັບສະໜູນຄົນພິການໃນການຊອກຫາວຽກເຮັດງານທຳ.



ວິທີວັດແທກຄວາມຄືບໜ້າ

ຂໍ້ມູນຕົວຈິງໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນບາງຂົງເຂດທີ່ລັດຄວນຈະສາມາດເຮັດໃຫ້ເຫັນເຖິງການປ່ຽນແປງ. ຄວາມກ້າວໜ້າໃນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ ແລະ ການອອກກິດໝາຍ ແລະ ນະໂຍບາຍຕ່າງໆແມ່ນ ຄວນຈະນຳໄປສູ່ການປະກອບສ່ວນສູງສຸດເຂົ້າໃນການສ້າງຜົນກະທົບທີ່ເປັນທາງບວກຕໍ່ກັບຄຸນນະພາບຊີວິດ.

> ຄຸນນະພາບຊີວິດ:

- * ເພີ່ມລາຍຮັບໃນຄົວເຮືອນ. * ເພີ່ມກຳໄລຂອງຜູ້ປະກອບການທີ່ເປັນພິການ. * ປັບປຸງທັກສະທາງດ້ານເຕັກນິກວິຊາການ ແລະ ທຸລະກິດ. * # ຂອງຄົນທີ່ຍັງຄົງເຮັດວຽກຢູ່ຫຼັງຈາກໜຶ່ງປີຜ່ານໄປ. * # ຂອງທຸລະກິດທີ່ມີຄວາມຫ້າວຫັນ ພາຍຫຼັງທີ່ເລີ່ມຕົ້ນໄດ້ໜຶ່ງປີ. * ຄວາມອາດສາມາດທີ່ດີກ່ວາເກົ່າໃນການເຂົ້າເຖິງໂພຊະນາການທີ່ມີຄຸນຄ່າຕະຫຼອດທັງປີ. * ລາຍງານວ່າມີຄວາມໝັ້ນໃຈໃນຕົນເອງເພີ່ມຂຶ້ນ ແລະ ການມີສ່ວນຮ່ວມທາງດ້ານສັງຄົມກໍ່ເພີ່ມຂຶ້ນ. * ຄວາມອາດສາມາດທີ່ດີກ່ວາເກົ່າໃນການບໍລິຫານລາຍຮັບຂອງຄອບຄົວ.* ການກວມເອົາຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການເຂົ້າໃນແຜນງານການປົກປ້ອງສັງຄົມເພີ່ມຂຶ້ນ.

> ການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຕ່າງໆ:

- * # ຂອງການບໍລິການຕ່າງໆ ລວມທັງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ເຊິ່ງຖືເປັນຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ. * # ຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍທີ່ສຳເລັດການຝຶກອົບຮົມວິຊາຊີບໄດ້ຮັບເງິນກູ້ຢືມ ແລະ ທຶນຊ່ວຍເຫຼືອລ້າ. # ຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍທີ່ກຳລັງຖືກຈ້າງງານ. * # ການຍົກລະດັບຈິດສຳນຶກ ແລະ ບົດຮຽນການຝຶກອົບຮົມກ່ຽວກັບຄວາມເປັນພິການ ແລະ ການມີສ່ວນຮ່ວມໃນດ້ານຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຫຼັກ.

> ນິຕິກຳ ແລະ ນະໂຍບາຍຕ່າງໆ:

- * ການຈຳແນກຢູ່ໃນກິດໝາຍແຮງງານບົນພື້ນຖານຂອງຄວາມເປັນພິການແມ່ນຖືກລົບລ້າງ. * ນິຕິກຳແຫ່ງຊາດກ່ຽວກັບການ ຈ້າງງານແມ່ນສອດຄ່ອງກັບມາດຖານສິນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການ. * ນະໂຍບາຍຕ່າງໆກ່ຽວກັບການຫຼຸດຜ່ອນຄວາມທຸກຍາກທີ່ລວມເອົາມາດຕະການສະເພາະສຳລັບຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການ. * ຊັບພະຍາກອນແມ່ນຖືກຈັດສັນໃນລະດັບທ້ອງຖິ່ນເພື່ອສົ່ງເສີມການມີສ່ວນຮ່ວມທາງດ້ານເສດຖະກິດ. * ຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການເຂົ້າຮ່ວມໃນການສ້າງນະໂຍບາຍ ແລະ ຕັດສິນບັນຫາໃນລະດັບຊຸມຊົນຢ່າງຫ້າວຫັນ.



ໂຄງການຕົວຢ່າງ: ການມີສ່ວນຮ່ວມທາງດ້ານເສດຖະກິດຂອງຄົນພິການໃນປະເທດລາວ



©TillMayer/HandicapInternational

ຈອນຊັນ ບັນເບລ, ອາຍຸ 50 ປີ, ສູນການຄ້າກັນຍັນປາ
ລາມັນກັນຍູ ຊັບຄັນຕີ, ອູການດາ.

ບັນຫາທີ່ກຳນົດ: ການເພີ່ມຂຶ້ນຂອງລາຍຮັບຄົວເຮືອນແມ່ນເປັນບູລິມະສິດຂອງຄົນພິການລວມທັງຜູ້ລອດຊີວິດ, ໃນປະເທດລາວ, ສຳລັບພວກເຂົາຍັງຄົງມີອຸປະສັກຫຼວງຫຼາຍທີ່ກົດຂວາງການເຂົ້າເຖິງການຈ້າງງານທີ່ໄດ້ຮັບຄ່າຈ້າງ ແລະ ການຈ້າງງານໂດຍຕົນເອງ.

ຈຸດປະສົງ: 1. ເພື່ອຍົກລະດັບການເຂົ້າເຖິງຂອງຄົນພິການຕໍ່ກັບການຈ້າງງານທີ່ໄດ້ຮັບຄ່າຈ້າງ. 2. ເພື່ອສະໜັບສະໜູນຄົນພິການໃນການເລີ່ມຂະຫຍາຍກິດຈະກຳທີ່ສ້າງລາຍຮັບ ໂດຍການເຂົ້າເຖິງສິນເຊື້ອ, ການຝຶກອົບຮົມທາງດ້ານເຕັກນິກວິຊາການ ແລະ ທັກສະທາງທຸລະກິດ ແລະ ການສະໜັບສະໜູນການພັດທະນາທຸລະກິດ.

ກິດຈະກຳ: ກ) ການຈ້າງງານທີ່ໄດ້ຮັບຄ່າຈ້າງ: ການສ້າງຕັ້ງສູນຈັດຫາງານ, ການພັດທະນາຄວາມອາດສາມາດຂອງສະມາຄົມຄົນພິການແຫ່ງຊາດລາວ (LDPA) ເພື່ອສະໜັບສະໜູນຜູ້ທີ່ຊອກຫາວຽກເຮັດງານທຳທີ່ເປັນຄົນພິການ; ການສ້າງຈິດສຳນຶກ ແລະ ການເປັນຄູ່ຮ່ວມງານກັບຜູ້ຈ້າງງານ; ການສະໜັບສະໜູນເປັນລາຍບຸກຄົນສຳລັບຄົນພິການເພື່ອສະໝັກ, ເຂົ້າຮ່ວມ ແລະ ຄົງຢູ່ໃນການຈ້າງງານທີ່ໄດ້ຮັບຄ່າຈ້າງ.

ຂ) ການຈ້າງງານໂດຍຕົນເອງ: ການສະໜັບສະໜູນເປັນລາຍບຸກຄົນສຳລັບຄົນພິການເພື່ອພັດທະນາແຜນທຸລະກິດ, ເຂົ້າເຖິງການຝຶກອົບຮົມທາງດ້ານເຕັກນິກວິຊາການ ແລະ ທັກສະທາງທຸລະກິດ, ແລະ ເຂົ້າເຖິງທຶນຮອນ (ການສົມທົບກັນຂອງທຶນຊ່ວຍເຫຼືອລ້າ ແລະ ການເງິນຈຸນລະພາກ); ການສ້າງຄວາມອາດສາມາດໃຫ້ພະນັກງານ ຂອງ LDPA ແລະ ຫ້ອງການແຮງງານ ແລະ ສະຫວັດດີການສັງຄົມຢູ່ໃນບັນດາເມືອງເປົ້າໝາຍ.

ຄວາມຍືນຍົງ: ໂຄງການແມ່ນໄດ້ຖືກອອກແບບ ແລະ ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຮ່ວມກັບ LDPA; ການເຂົ້າຮ່ວມ ແລະ ການສ້າງຄວາມອາດສາມາດຂອງຫ້ອງການແຮງງານ ແລະ ສະຫວັດດີການສັງຄົມ, ການປູກຈິດສຳນຶກ ແລະ ການຝຶກອົບຮົມຂອງຜູ້ຈ້າງງານ, ການໃຫ້ຄຳປຶກສາແກ່ຄົນພິການເພື່ອອຳນວຍໃຫ້ແກ່ຄວາມຍືນຍົງຂອງການ ຈ້າງງານຂອງພວກເຂົາ.

ຕົວຊີ້ວັດທີ່ສຳຄັນ: ການຈ້າງງານໂດຍຕົນເອງ: 312 ຄົນໄດ້ເຂົ້າເຖິງທຶນກູ້ຢືມ; 202 ຄົນໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມການຝຶກອົບຮົມທາງດ້ານວິຊາການ; 97 ຄົນໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມໃນການຝຶກອົບຮົມການພັດທະນາທຸລະກິດ; ແລະ 236 ຄົນໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມໃນການຝຶກອົບຮົມການສຶກສາດ້ານການເງິນ. ການຈ້າງງານທີ່ໄດ້ຮັບຄ່າຈ້າງ: 66 ຄົນໄດ້ຖືກຈ້າງງານ; ຜູ້ຈ້າງງານ 172 ລາຍໄດ້ແລກປ່ຽນກ່ຽວກັບການປະກາດຮັບສະໝັກວຽກຮ່ວມກັບ LDPA.

ໄລຍະເວລາ: 42 ເດືອນ. **ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂດຍ:** HI, LDPA.

ຜູ້ໃຫ້ທຶນ: USAID, ການຮ່ວມມືຂອງປະເທດເວວຢຽມ, ສະຫະພາບເອີຣົບ.

ເອກະສານອ້າງອີງ⁽¹⁾ HI. ສູງຈາກພື້ນດິນ: ຜູ້ລອດຊີວິດຈາກລະເບີດ/ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມ ບອກເລົ່າກ່ຽວກັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ.2009

⁽²⁾ ILO. ລາຄາຂອງການຍົກເວັ້ນ.2009; ILO. ການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ພິການໃນການຊອກຫາວຽກເຮັດງານທຳ.2005 ⁽³⁾ ທະນາຄານໂລກ. ຄວາມທຸກຍາກ ແລະ ຄວາມພິການ, ການທົບທວນຄືນເອກະສານວັນນະຄະດີ.1999 ⁽⁴⁾ ⁽⁷⁾ WHO, UNICEF, ILO, IDDC. ຄູ່ມືສຳລັບການພື້ນຟູຊີວິດການເປັນຢູ່ໃນຂັ້ນຊຸມຊົນ.

2010 ⁽⁵⁾ ILO. ເອທິໂອເປຍ: ກໍລະນີສຶກສາການສະໜັບສະໜູນການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຄົນພິການໃນການບໍລິການຕ່າງໆ.2010 ⁽⁶⁾ HI. ການປະຕິບັດທີ່ດີສຳລັບການມີສ່ວນຮ່ວມທາງດ້ານເສດຖະກິດຂອງຄົນທີ່ເປັນພິການ.2006; CDPO. ບົດລາຍງານການປະຕິບັດທີ່ດີໃນການຝຶກອົບຮົມ

ທັກສະກ່ຽວກັບກະສິກຳແບບລວມສູນ. 2011; ILO. ຄວາມພິການຢູ່ໃນສະຖານທີ່ເຮັດວຽກ: ການປະຕິບັດຂອງບໍລິສັດ.2010; ຕຳແໜ່ງຂອງຜູ້ຊອກວຽກເຮັດງານທຳທີ່ເປັນພິການ: ການບໍລິການທີ່ມີປະສິດທິພາບ.2003; ການຝຶກອົບຮົມເພື່ອຄວາມສຳເລັດ: ຄູ່ມືການອົບຮົມແບບເພື່ອນສອນເພື່ອນ.2008





ບົດບາດຍິງຊາຍແມ່ນຫຍັງ?

« ບົດບາດຍິງຊາຍ » ແມ່ນບົດບາດທີ່ກຳນົດ,ສິດທິ, ຄວາມຮັບຜິດຊອບ, ລັກສະນະ ແລະ ຄຸນນະພາບທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັນໂດຍສະເພາະໃນທາງສັງຄົມກັບການເປັນຜູ້ຊາຍ ຫຼື ແມ່ຍິງ.ສະຖາບັນ, ອຸດົມການ, ສາສະໜາ ແລະ ຄຸນຄ່າຕ່າງໆທັງໝົດແມ່ນປະກອບເປັນທັດສະນະຄະ ຕິກຽວກັບບົດບາດຍິງຊາຍ. ແນວຄິດກ່ຽວກັບບົດບາດຍິງຊາຍມີການປ່ຽນແປງຕະຫຼອດເວລາ ແລະ ຫຼາກຫຼາຍຢູ່ໃນວັດທະນະທຳທີ່ແຕກຕ່າງກັນ. ໃນທາງກົງກັນຂ້າມ, « ເພດ » ໝາຍເຖິງລັກສະນະທາງດ້ານຊີວະພາບຂອງຜູ້ຊາຍ ແລະ ແມ່ຍິງ.

ແມ່ຍິງ ແລະ ຜູ້ຊາຍປະສົບເຫດການອັນດຽວກັນແຕ່ແຕກຕ່າງກັນ.ແທ້ຈິງແລ້ວ, ອັດຕາຂອງຄວາມທຸກຍາກ ແລະ ການເອື້ອອົງທາງດ້ານເສດຖະກິດແມ່ນມີສູງກວ່າໃນກຸ່ມແມ່ຍິງ. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ ແມ່ຍິງແມ່ນມີອຳນາດທີ່ຈຳກັດຕໍ່ຊີວິດທາງເພດ ແລະ ສຸຂະພາບຈະເລີນພັນຂອງ ພວກເຂົາ,ເຊິ່ງມີແນວໂນ້ມເປັນຜູ້ເຄາະຮ້າຍຈາກຄວາມຮຸນແຮງ ຫຼາຍກວ່າຜູ້ຊາຍ, ແລະ ຂາດການມີສ່ວນຮ່ວມໃນການຕັດສິນບັນຫາ.⁽¹⁾

ຈຸດປະສົງຂອງຮູບແບບດ້ານບົດບາດຍິງຊາຍແມ່ນເພື່ອບັນລຸຄວາມສະເໝີພາບທາງເພດ:ເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ເດັກຍິງ, ເດັກຊາຍ, ແມ່ຍິງ ແລະ ຜູ້ຊາຍ ໃນກຸ່ມຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການໄດ້ນຳເອົາປະສົບການ, ຄວາມຮູ້ ແລະ ຄວາມສົນໃຈຂອງພວກເຂົາ ເຂົ້າໃນວາລະຂອງການພັດທະນາ; ແລະ ເພື່ອໃຫ້ພວກເຂົາໄດ້ປະກອບສ່ວນ ແລະ ມີຜົນປະໂຫຍດທີ່ເທົ່າທຽມກັນຈາກການປັບປຸງຄຸນນະພາບຊີວິດຂອງພວກເຂົາເອງ. ອັນນີ້ແມ່ນກ່ຽວຂ້ອງກັບການເຮັດວຽກຮ່ວມກັບເດັກຍິງ, ເດັກຊາຍ, ແມ່ຍິງ ແລະ ຜູ້ຊາຍ ເພື່ອວິເຄາະ ແລະ ຖ້າວ່າມີຄວາມຈຳເປັນ,ຕ້ອງໄດ້ມີການປ່ຽນແປງທັດສະນະຄະຕິ, ພຶດຕິກຳ, ບົດບາດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຢູ່ໃນເຮືອນ, ໂຮງຮຽນ, ຢູ່ໃນບ່ອນເຮັດວຽກ ແລະ ຊຸມຊົນ. ເວັ້ນເສຍແຕ່ວ່າຈະນຳໃຊ້ຮູບແບບດ້ານບົດບາດຍິງຊາຍ, ການເຂົ້າເຖິງທີ່ບໍ່ເທົ່າທຽມກັນທາງດ້ານ ຊັບພະຍາກອນແມ່ນມີແນວໂນ້ມທີ່ຈະສືບຕໍ່ບັນທອນສິດເສລີພາບ ແລະ ຄຸນນະພາບຊີວິດຂອງທັງຜູ້ຊາຍ ແລະ ແມ່ຍິງ ໃນໄລຍະຍາວ. ສະນັ້ນຈະຕ້ອງປັບປຸງຄຸນນະພາບຊີວິດຂອງໝົດທຸກຄົນ ບົນພື້ນຖານຜົນປະໂຫຍດທາງສັງຄົມໃຫ້ເທົ່າທຽມກັນທັງໝົດ.

ຂໍ້ມູນຕົວຈິງ

- * ເດັກຍິງ, ເດັກຊາຍ, ແມ່ຍິງ ແລະ ຜູ້ຊາຍ ທັງໝົດທີ່ເປັນຜູ້ເຄາະຮ້າຍທາງດ້ານຮ່າງກາຍ, ຈິດໃຈ, ທາງສັງຄົມ ແລະ ເສດຖະກິດ ຈາກຜົນກະທົບຂອງລະເບີດ/ລະເບີດເສດເຫຼືອ ຈາກສົງຄາມ ບໍ່ວ່າທາງກົງ ຫຼື ທາງອ້ອມ; ແຕ່ວ່າພວກເຂົາ ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບທີ່ແຕກຕ່າງກັນ ໂດຍສິ່ງຄຸກຄາມຕັ້ງກ່າວ.
- * ໃນປີ 2011, 90% ຂອງຜູ້ເສຍຊີວິດ ເຊິ່ງໄດ້ຮູ້ວ່າເປັນເພດຊາຍ. ຜູ້ເສຍຊີວິດທີ່ເປັນເດັກນ້ອຍແມ່ນຄິດເປັນ 42% ຂອງຜູ້ໄດ້ຮັບບາດເຈັບລົ້ມຕາຍທັງໝົດ ສະເພາະຜູ້ທີ່ຮູ້ອາຍ.⁽²⁾
- * ຫຼັງຈາກອຸປະຕິເຫດຈາກລະເບີດ/ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມ, ອັດຕາສ່ວນຂອງຜູ້ເສຍຊີວິດທີ່ເປັນເພດຍິງແມ່ນ 43%, ໃນຂະນະທີ່ຜູ້ຊາຍແມ່ນ 29%.⁽³⁾
- * ແມ່ຍິງທີ່ເປັນພິການມັກຈະປະເຊີນກັບການຈຳແນກທີ່ໃຫຍ່ຫຼວງຫຼາຍກວ່າຜູ້ຊາຍໃນເວລາເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຕ່າງໆ.⁽⁴⁾
- * ແມ່ຍິງ ແລະ ເດັກຍິງທີ່ເປັນພິການຕ້ອງທຸກທໍລະມານກັບອັດຕາການລະເມີດທາງເພດທີ່ສູງ ແລະ ການເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນຂ່າວສານກ່ຽວກັບສຸຂະພາບຈະເລີນພັນໜ້ອຍກ່ວາ.⁽⁵⁾
- * ຜູ້ຊາຍທີ່ຢູ່ໃນການຈ້າງງານທີ່ໄດ້ຮັບຄ່າຈ້າງແມ່ນມີຫຼາຍກວ່າແມ່ຍິງ. ວຽກທີ່ເຮັດໂດຍແມ່ຍິງແມ່ນມີຄວາມໝັ້ນຄົງນ້ອຍກ່ວາວຽກຂອງຜູ້ຊາຍ; ແມ່ຍິງມີລາຍໄດ້ໜ້ອຍກ່ວາ ແລະ ມີການປົກປ້ອງທາງສັງຄົມໜ້ອຍກວ່າຜູ້ຊາຍ.⁽⁶⁾



ກອບວຽກທາງດ້ານນິຕິກຳ&ນະໂຍບາຍ

ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດລູກທ່ວ່ານ: ມາດຕາ5 ວັກທີ 1. ມາດຕາ5 ວັກທີ 7. ມາດຕາ7ວັກທີ 1.K. |ແຜນການດຳເນີນງານວຽງຈັນ:ການດຳເນີນງານທີ #22 & #30. |ແຜນການດຳເນີນງານຄາຕາຈີນາ:ໝວດທີ III, ການດຳເນີນງານທີ #19. ໝວດທີ IV, ວັກທີ 12, ການດຳເນີນງານທີ #29. ໝວດທີ V, ການດຳເນີນງານທີ #41. |ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການ: ມາດຕາ 3, 6 & 16. |ເປົ້າໝາຍສະຫັດສະວັດ: ເປົ້າໝາຍທີ 3. |ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການລົບລ້າງທຸກຮູບແບບຂອງການຈຳແນກຕໍ່ແມ່ຍິງ.ແຜນການດຳເນີນງານປັກກິ່ງ, ໝວດທີ 143) E. |ມະຕິຄະນະມົນຕີວ່າດ້ວຍຄວາມໝັ້ນຄົງ1325.



ຜູ້ທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມຫຼັກມີໃຜແດ່?

- ອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຜູ້ລອດຊີວິດ, ຄົນພິການ, ແມ່ຍິງ ແລະ ແມ່ຍິງທີ່ເປັນພິການ.
- ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທຸກຂະແໜງການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ.
- ກະຊວງ: ບົດບາດຍິງຊາຍ, ທຸກໆກະຊວງ.
- ອົງການຈັດຕັ້ງສາກົນ: UNWOMEN.



ໂດຍລວມແລ້ວອັນໃດທີ່ເປັນບັນຫາທ້າທ້າຍໃນບັນດາປະເທດທີ່ມີລາຍຮັບຕໍ່າ?

- > ມີພຽງສອງສາມກະຊວງ ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຈຳນວນໜຶ່ງເທົ່ານັ້ນທີ່ມີຮູບແບບດ້ານບົດ ບາດຍິງຊາຍທີ່ຈະແຈ້ງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍ, ແຜນງານ ແລະ ຂັ້ນຕອນການຄັດເລືອກພະນັກງານຂອງພວກເຂົາ.
- > ສ່ວນໃຫຍ່,ແມ່ຍິງຈະເປັນຕົວແທນທີ່ມີອັດຕາສ່ວນຂະໜາດນ້ອຍຂອງລູກຈ້າງຢູ່ໃນການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ, ການຟື້ນຟູ, ສັງຄົມ ແລະ ການຈ້າງງານ-ດັ່ງນັ້ນ ແມ່ຍິງຈຳນວນໜຶ່ງອາດຈະຖີ່ໃຈ ຫຼື ຮູ້ສຶກບໍ່ສະດວກໃຈໃນຮູບແບບ ແລະ ນຳໃຊ້ບໍລິການເຫຼົ່ານີ້.
- > ເຂດທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບແມ່ນມັກຈະຢູ່ຫ່າງໄກ. ເວລາ ແລະ ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງໃນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຢູ່ໃນບັນດາເມືອງໃຫຍ່ແມ່ນມັກຈະສົ່ງຜົນ

- ໃຫ້ແມ່ຍິງບໍ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງພວກມັນໄດ້,ເຊິ່ງພວກເຂົາເຈົ້າບໍ່ສາມາດຈະຢູ່ຫ່າງຈາກຄອບຄົວ ຫຼື ນຳໃຊ້ລາຍຮັບທີ່ຈຳກັດໃນການຂົນສົ່ງ ແລະ ທີ່ພັກອາໄສ.
- > ຢູ່ໃນບາງປະເທດ, ຜູ້ຊາຍບາງຄົນກຳລັງພັດທະນາສຸຂະພາບຈິດ ແລະ ບັນຫາຢາເສບຕິດຫຼັງຈາກອຸປະຕິເຫດລະເບີດ/ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມ ແມ່ນໄດ້ຮັບການລາຍງານວ່າກາຍເປັນຄົນອາລິມຮ້າຍ ແລະ ໃຊ້ຄວາມຮຸນແຮງໃນຄອບຄົວ ແລະ ທາງເພດທີ່ມຸ່ງເປົ້າໄປຍັງສະມາຊິກຄອບຄົວຂອງພວກເຂົາ. ຜູ້ລອດຊີວິດທີ່ເປັນເພດຍິງ, ເຊັ່ນດຽວກັນກັບແມ່ຍິງຜູ້ອື່ນທີ່ມີຄວາມພິການແມ່ນມີແນວໂນ້ມຈະຕົກເປັນຜູ້ ເຄາະຮ້າຍຂອງຄວາມຮຸນແຮງພາຍໃນຄອບຄົວຫຼາຍກວ່າແມ່ຍິງຜູ້ອື່ນໆ.⁽⁷⁾
- > ຢູ່ໃນສະຖານະການທີ່ຜູ້ຊາຍແມ່ນຖືກຄາດຫວັງໃຫ້ເປັນຜູ້ສະໜັບສະໜູນທາງດ້ານ

ການເງິນຂອງຄອບຄົວ, **ຜົນກະທົບທາງຈິດຂອງການສູນເສຍລາຍຮັບ** ເນື່ອງມາຈາກອຸປະຕິເຫດຈາກລະເບີດ/ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມແມ່ນເຊື່ອວ່າຜູ້ຊາຍໄດ້ຮັບຄວາມທຸກທໍລະມານຫຼາຍກ່ວາ.⁽⁸⁾ ຜູ້ລອດຊີວິດທີ່ເປັນເພດຍິງອາດຈະປະເຊີນກັບສິ່ງທ້າທາຍທາງຈິດໃຈທີ່ແຕກຕ່າງກັນ. ຜູ້ທີ່ມີການບາດເຈັບ ຫຼື ມີຂໍ້ບົກຜ່ອງທີ່ສາມາດເຫັນໄດ້ອາດຈະຖືກປະໂຫຍດໂດດດ່ຽວ ແລະ ສູນເສຍໂອກາດໃນການແຕ່ງງານໄປເລີຍ. ຜູ້ອື່ນອາດຈະຖືກຄາດຫວັງໃຫ້ສືບຕໍ່ບົດບາດໃນຄົວເຮືອນ ແລະ

ການຜະລິດເຊັ່ນເຄີຍເຊິ່ງມີການຊ່ວຍເຫຼືອພຽງໜ້ອຍດຽວ ຫຼື ບໍ່ມີເລີຍ. ເມື່ອຜູ້ຊາຍໄດ້ຮັບບາດເຈັບຫຼືເສຍຊີວິດຈາກລະເບີດ/ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມ, ຄວາມຮັບຜິດຊອບໃນການທາເງິນ ແລະ ເພື່ອຮັບປະກັນໃນການຢູ່ລອດ ແລະ ຄວາມເປັນຢູ່ທີ່ດີຂອງຄອບຄົວ ແລະ ເດັກນ້ອຍແມ່ນຕົກໄປໃສ່ແມ່ຍິງ, ເຊິ່ງອາດຈະເປັນຜູ້ເບິ່ງແຍງຫຼັກຂອງຜູ້ລອດຊີວິດ.



ໂຄງການທີ່ປະສົບຜົນສໍາເລັດໃນການສົ່ງເສີມຄວາມສະເໝີພາບທາງດ້ານບົດບາດ-ຍິງຊາຍ

ທີ່ປະເທດບອສເນຍ ແລະ ເຮຊີໂກວີນາ, ໂຄງການລິເລີ່ມກ່ຽວກັບຜູ້ລອດຊີວິດຈາກລະເບີດຜັງດິນ (LSI) ໄດ້ລວມເອົາຮູບແບບດ້ານບົດບາດຍິງຊາຍໂດຍຜ່ານວຽກຂອງຕົນ LSI ພະຍາຍາມກໍານົດ ແລະ ເຂົ້າເຖິງຜູ້ລອດຊີວິດທີ່ເປັນເພດຍິງ, ເຊິ່ງເປັນວຽກທີ່ຫຍຸ້ງຍາກເນື່ອງຈາກວ່າຂໍ້ມູນຂ່າວສານກ່ຽວກັບແມ່ຍິງແມ່ນບໍ່ໄດ້ຖືກເປັນບູລິມະສິດໂດຍອົງການຈັດຕັ້ງຂອງທະຫານຜ່ານເສີກທີ່ຂັບເຄື່ອນໂດຍຜູ້ຊາຍ ທີ່ LSI ໄດ້ຮ່ວມມືນໍາ. LSI ຮັບປະກັນວ່າມີຊັບພະຍາກອນທີ່ພຽງພໍ ແລະ ໄດ້ຖືກຈັດສັນເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ລອດຊີວິດທີ່ເປັນເພດຍິງໃນການບັນລຸຈຸດປະສົງການພື້ນຟູຂອງພວກເຂົາ. ຍົກຕົວຢ່າງ, ພະນັກງານກິດຈະກຳ ເຄື່ອນທີ່ຂອງ LSI, ທີ່ເປັນເພດຊາຍ, ອາດຈະຖືກແທນທີ່ໂດຍຜູ້ເຮັດວຽກສັງຄົມທີ່ເປັນເພດຍິງ. LSI ໄດ້ຈັດຕັ້ງການລິເລີ່ມຕ່າງໆໂດຍສະເພາະແມ່ນການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ແມ່ຍິງ (ກອງປະຊຸມຮຽກ ໂຮມເອົາແຕ່ຜູ້ລອດຊີວິດທີ່ເປັນເພດຍິງເພື່ອປຶກສາຫາລືກ່ຽວກັບສິດທິຂອງຄົນພິການ, ການສະໜັບສະໜູນແບບເພື່ອນສອນເພື່ອນ ແລະ ການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງທາງດ້ານເສດຖະກິດ). ບັນດາເມຍຂອງ ຜູ້ລອດຊີວິດແມ່ນຖືກລວມເຂົ້າໃນຂັ້ນຕອນຂອງການພື້ນຟູ ແລະ ການເຊື່ອມສານຂອງຜູ້ເປັນຜົວຂອງ ພວກເຂົາ. LSI ຍັງຮັບປະກັນໃຫ້ສຽງຂອງແມ່ຍິງມີຄຸນຄ່າຢ່າງເໝາະສົມໃນເວລາທີ່ເປີດ ຫຼື ຂະຫຍາຍ ທຸລະກິດຄອບຄົວຂະໜາດນ້ອຍ.⁽⁹⁾

ທີ່ປະເທດທາຈິກິສຖານ, ຜູ້ປະສານງານກ່ຽວກັບການດຳເນີນງານດ້ານລະເບີດຜັງດິນຂອງອົງການ ສປຊ ໄດ້ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນໃນການສ້າງຕັ້ງເຄືອຂ່າຍຂອງທົວໜ້າຄົວເຮືອນທີ່ເປັນແມ່ຍິງຈຳນວນ 80 ຄົນ ເຊິ່ງກວມເອົາ 331 ບ້ານ. ພວກເຂົາເຮັດໜ້າທີ່ເປັນຈຸດປະສານງານຢູ່ໃນເຂດທ່າໄກສອກຫຼີກ ຫຼື ໃນເຂດຕ່າງໆທີ່ສະຖານະການຄວາມໝັ້ນຄົງແມ່ນຍັງຄົງອ່ອນໄຫວ, ລວມທັງຢູ່ເຂດຊາຍແດນຕ່າງໆ. ພວກເຂົາເຈົ້າໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນໄລຍະໄກເພື່ອຈັດຕັ້ງກິດຈະກຳປຸກຈິດສຳນຶກກ່ຽວກັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍຢູ່ໃນຊຸມຊົນຂອງພວກເຂົາ.⁽¹⁰⁾



ລັດສາມາດເຮັດຫຍັງໄດ້ແດ່?

ເພື່ອປັບປຸງຄຸນນະພາບຊີວິດ:

- > ໂຄງການ ແລະ ແຜນງານຕ່າງໆຄວນລວມເອົາຜູ້ລອດຊີວິດເຂົ້ານໍາ (ສ່ວນໃຫຍ່ແມ່ນ ເປັນ ຜູ້ ຊາຍ ແລະ ເດັກຊາຍ) ແຕ່ວ່າຍັງມີຜູ້ເຄາະຮ້າຍທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບທາງອ້ອມ-ຜູ້ ໃຫ້ການເບິ່ງແຍງ ແລະ ສະມາຊິກຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ (ສ່ວນໃຫຍ່ແມ່ນແມ່ຍິງ ແລະ ເດັກຍິງ).
- > ຮັບປະກັນໃຫ້ການບໍລິການຕອບສະໜອງຕໍ່ຄວາມຕ້ອງການທີ່ຫຼາກຫຼາຍຂອງຜູ້ຊາຍ ແລະ ແມ່ຍິງ, ເດັກຊາຍ ແລະ ເດັກຍິງ. ຢູ່ໃນການບໍລິການສຸຂະພາບຕ່າງໆ, ຮັບປະກັນໃຫ້ມີ ພະນັກງານຊ່ວງຊາຍທີ່ເປັນເພດຍິງ ແລະ ເປັນສ່ວນຕົວສໍາລັບຄົນເຈັບໃນລະຫວ່າງການ ກວດຮ່າງກາຍ. ຢູ່ໃນການຝຶກອົບຮົມວິຊາຊີບ ແລະ ທຸລະກິດ, ຮັບປະກັນໃຫ້ມີເວລາສໍາ ລັບການເຂົ້າຮ່ວມຂອງທັງຜູ້ຊາຍ ແລະ ແມ່ຍິງ.

ເພື່ອປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຕ່າງໆ:

- > ເກັບກຳຂໍ້ມູນ ແລະ ລາຍງານກ່ຽວກັບ # ການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ (ຜູ້ຊາຍ, ແມ່ຍິງ, ເດັກຊາຍ ແລະ ເດັກຍິງ), ລວມທັງອັນທີ່ແນເປົ້າໝາຍໃສ່ແມ່ຍິງ (ເຊັ່ນ ວ່າການຖືພາທີ່ປອດໄພ ແລະ ສຸຂະພາບທາງຈິດ) ແລະ ເດັກນ້ອຍ (ເຊັ່ນວ່າການ ໂຄສະນາກ່ຽວກັບການຊັກຢາວັກຊີນ).
- > ລົງທຶນເຂົ້າໃນການວິເຄາະບົດບາດຂອງກຸ່ມທີ່ແຕກຕ່າງກັນຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນ ພິການລວມທັງແມ່ຍິງ ແລະ ຜູ້ຊາຍ, ແລະ ລະດັບຂອງການເຂົ້າເຖິງ ແລະ ການ ຄວບ ຄຸມຊັບພະຍາກອນຂອງເຂົາເຈົ້າ.
- > ຮັບປະກັນຄວາມດຸ່ນດ່ຽງທາງດ້ານບົດບາດຍິງ-ຊາຍໃນກຸ່ມພະນັກງານທີ່ເຮັດວຽກກ່ຽວ ກັບ ສຸຂະພາບ ແລະ ຜູ້ໃຫ້ຄໍາປຶກສາເພື່ອແກ້ໄຂຄວາມຕ້ອງການສະເພາະຂອງແມ່ຍິງ, ເດັກ ຍິງ, ເດັກຊາຍ ແລະ ຜູ້ຊາຍໃຫ້ດີທີ່ສຸດ.
- > ກະກຽມເພື່ອໃຫ້ທີ່ພັກທີ່ເໝາະສົມເພື່ອຜູ້ລອດຊີວິດທີ່ເປັນແມ່ຍິງ ແລະ ເດັກນ້ອຍສາມາດ ເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຕ່າງໆໄດ້, ໂດຍສະເພາະແມ່ນຖ້າພວກເຂົາຈໍາຕ້ອງເດີນທາງມາ ຈາກບ້ານ.
- > ປຶກສາ ແລະ ຮວມເອົາຜູ້ຊາຍ ແລະ ແມ່ຍິງເຂົ້າໃນການອອກແບບ, ການຈັດຕັ້ງປະຕິ ບັດການຕິດຕາມ ແລະ ການປະເມີນຜົນແຜນງານ ແລະ ນະໂຍບາຍຕ່າງໆ.

ເພື່ອປັບປຸງນິຕິກຳ ແລະ ນະໂຍບາຍຕ່າງໆ:

- > ຮັບປະກັນໃຫ້ງົບປະມານທີ່ອະນຸມັດໄດ້ຮັບເອົາຮູບແບບດ້ານບົດບາດຍິງ-ຊາຍຕໍ່ກັບແຜນ ການ ແລະ ແຜນງານ: ການຈັດສັນຂອງຊັບພະຍາກອນຂອງລັດຄວນສະທ້ອນເຖິງຄວາມ ຈໍາເປັນ ແລະ ສິດທິຂອງຜູ້ຊາຍ ແລະ ແມ່ຍິງ; ແລະ ຖ້າຈໍາເປັນ, ການເລີ່ມສ້າງຄວາມອາດ ສາມາດໃຫ້ແກ່ແມ່ຍິງແມ່ນຄວນໄດ້ຮັບຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ.
- > ປະເມີນຄວາມຕ້ອງການ ແລະ ການປະກອບສ່ວນຕ່າງໆຂອງຜູ້ຊາຍ, ແມ່ຍິງ, ເດັກຊາຍ ແລະ ເດັກຍິງສໍາລັບລາຍຮັບ, ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ແລະ ການຈັດສັນທີ່ມີຢູ່, ດັດປັບງົບປະມານ ເພື່ອໃຫ້ທຸກໆກຸ່ມໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ.



ວິທີວັດແທກຄວາມຄືບໜ້າ

ຂໍ້ມູນຕົວຈິງໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນບາງຂົງເຂດທີ່ລັດຄວນຈະສາມາດເຮັດ ໃຫ້ເຫັນເຖິງການປ່ຽນແປງ. ຄວາມກ້າວໜ້າໃນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິ ການ ແລະ ການອອກກົດໝາຍ ແລະ ນະໂຍບາຍຕ່າງໆແມ່ນຄວນ ຈະນໍາໄປສູ່ການປະກອບສ່ວນສູງສຸດເຂົ້າໃນການສ້າງຜົນກະທົບທີ່ ເປັນທາງບວກຕໍ່ກັບຄຸນນະພາບຊີວິດ.

> ຄຸນນະພາບຊີວິດ:

- * ໄດ້ຍົກລະດັບການມີສ່ວນຮ່ວມໃນການຕັດສິນໃຈຂອງແມ່ຍິງ ແລະ ຜູ້ຊາຍທີ່ມີຄວາມພິການ ຢູ່ໃນລະດັບຄອບຄົວ ແລະ ຊຸມ ຊົນ.
- * ການຫຼຸດຜ່ອນອັດຕາການຕາຍຂອງຜູ້ເສຍຊີວິດຈາກລະເບີດ/ລະ ເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມທີ່ເປັນແມ່ຍິງ. * ການຫຼຸດຜ່ອນການ ຕາຍຂອງແມ່ໃນກຸ່ມຜູ້ລອດຊີວິດທີ່ເປັນແມ່ຍິງ. * ການຫຼຸດຜ່ອນ ຄວາມຮຸນແຮງພາຍໃນຄອບຄົວໃນກຸ່ມຜູ້ເຄາະຮ້າຍ.

> ການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຕ່າງໆ:

- * ສ່ວນຮ້ອຍຂອງແມ່ຍິງ, ຜູ້ຊາຍ, ເດັກຊາຍ ແລະ ເດັກຍິງທີ່ເຂົ້າ ເຖິງການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ, ສຸຂະພາບຈິດ, ການພິ່ນຟູ, ສັງຄົມ ແລະ ທຸລະກິດ. * # ຜູ້ລອດຊີວິດທີ່ເປັນ ແມ່ຍິງເຂົ້າ ເຖິງການບໍລິການສຸຂະພາບຈະເລີນພັນ ແລະ ສຸຂະພາບທາງ ເພດຫຼາຍກວ່າຖ້າທຽບໃສ່ປະຊາຊົນທົ່ວໄປ.
- * # ຂອງເພດຍິງເມື່ອທຽບໃສ່ສະມາຊິກພະນັກງານເພດຊາຍ. * # ຂອງແຜນງານທີ່ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນສໍາລັບແມ່ຍິງທີ່ມີຄວາມ ພິການຜູ້ທີ່ເປັນຜູ້ເຄາະຮ້າຍຂອງການລະເມີດ.

> ນິຕິກຳ ແລະ ນະໂຍບາຍຕ່າງໆ:

- * ຍົກເລີກບັນດາກົດໝາຍ ແລະ ນະໂຍບາຍຕ່າງໆທີ່ຈໍາແນກພື້ນ ຖານຂອງບົດບາດຍິງຊາຍ. * ຂໍ້ມູນເບື້ອງຕົ້ນທີ່ມີຢູ່ແມ່ນຖືກ ແຍກໂດຍເພດ ແລະ ອາຍຸ. * ງົບປະມານສໍາລັບການລິເລີ່ມ ການສ້າງຄວາມອາດສາມາດໃຫ້ແກ່ແມ່ຍິງແມ່ນມີຢູ່.



ໂຄງການຕົວຢ່າງ: ຮູບແບບດ້ານບົດບາດຍິງ-ຊາຍ ຢູ່ປະເທດກຳປູເຈຍ⁽¹⁾



© VoicesAxe/rodd/HandicapInternational

ບັນຫາຢູ່ໃນໂຮງຮຽນ, ໂຮງຮຽນປະຖົມບັນລາມີ ຮຸນເຊນ, ແມັອດ, ກຳປູເຈຍ, ກຳປູເຈຍ, 2011.

ບັນຫາທີ່ກຳນົດ: ຢູ່ປະເທດກຳປູເຈຍ, ເຊັ່ນດຽວກັນກັບຫຼາຍປະເທດ, ຄົນພິການຕ້ອງປະເຊີນກັບການຖືກຈຳແນກ. ໂດຍສະເພາະແມ່ນແມ່ຍິງທີ່ເປັນພິການຢູ່ໃນເຂດຊົນນະບົດຕ້ອງປະເຊີນກັບສິ່ງທີ່ UNESCAP ໝາຍເຖິງວ່າ «ການຈຳແນກເປັນສາມເທົ່າ»: ເປັນແມ່ຍິງ, ທຸກຈົນ ແລະ ເປັນພິການ. ອຸປະສັກຕ່າງໆທີ່ພວກເຂົາປະເຊີນ ເພື່ອໃຊ້ສິດຂອງຕົນ ແລະ ການຕອບສະໜອງກັບຄວາມຕ້ອງການຂອງເຂົາເຈົ້າແມ່ນຫຼາກຫຼາຍ, ແລະ ຖ້າວ່າຮູບແບບ ດ້ານບົດບາດຍິງຊາຍ ບໍ່ໄດ້ລວມເຂົ້າໃນໂຄງການ, ອຸປະສັກຕ່າງໆທີ່ກ່າວມາແມ່ນຈະຍັງຄົງຢູ່ຫຼື ຮ້າຍແຮງຂຶ້ນຕື່ມ.

ຈຸດປະສົງຂອງໂຄງການ: 1. ເພື່ອໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນທີ່ເໝາະສົມຕໍ່ກັບຜູ້ຊາຍ ແລະ ແມ່ຍິງທີ່ເປັນຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການ ເພື່ອເລີ່ມຕົ້ນທຸລະກິດຂອງເຂົາເຈົ້າເອງ ແລະ ປັບປຸງຄຸນນະພາບຊີວິດຂອງເຂົາເຈົ້າ. 2. ເພື່ອຝຶກອົບຮົມໃຫ້ແກ່ເຈົ້າໜ້າທີ່ ແລະ ການບໍລິການຕ່າງໆເພື່ອລວມເອົາຄົນພິການເຂົ້ານຳ.

ຮູບແບບດ້ານບົດບາດຍິງ-ຊາຍ: ໂຄງການ: 1. ໃຊ້ຮູບແບບການມີສ່ວນຮ່ວມເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ແມ່ຍິງ ແລະ ຜູ້ຊາຍ ມີສິດມີສຽງ ແລະ ໂອກາດທີ່ເທົ່າທຽມກັນ, ແລະ ຄຳນຶງເຖິງບົດບາດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບທີ່ແຕກຕ່າງກັນຂອງ ເຂົາເຈົ້າ. 2. ສ້າງທີ່ພັກອາໄສເຊິ່ງເວລາຝຶກອົບຮົມວິຊາຊີບ ແລະ ທຸລະກິດຕ່າງໆແມ່ນຈະເຂົ້າເຖິງໄດ້ງ່າຍຕໍ່ທັງຜູ້ຊາຍ ແລະ ແມ່ຍິງ. 3. ເກັບກຳ, ແຍກ ແລະ ລາຍງານກ່ຽວກັບຂໍ້ມູນໂດຍໃຊ້ເພດ, ອາຍຸ ແລະ ຕົວຊີ້ວັດທາງດ້ານເສດຖະກິດ-ສັງຄົມໂດຍອີງໃສ່ເງື່ອນໄຂຄຸນນະພາບຂອງຊີວິດ, ເຊິ່ງກຳນົດໂດຍຜູ້ຊາຍ ແລະ ແມ່ຍິງ. 4. ຮັບປະກັນໃຫ້ມີການລວມເອົາພະນັກງານຊາຍ ແລະ ຍິງເຂົ້າໃນທຸກໆພາກສ່ວນທີ່ມີຄວາມອາດສາມາດ 5. ວາງແຜນສຳລັບ 45% ຂອງຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດທັງໝົດຂອງໂຄງການໃຫ້ເປັນແມ່ຍິງ-ບັນລຸແລ້ວ 49%. 6. ອຳນວຍຄວາມສະດວກໃນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການສຸຂະພາບສຳລັບແມ່ຍິງ, ລວມທັງການຖືພາທີ່ປອດໄພ ແລະ ສຸຂະພາບຈະເລີນພັນ; ແລະ ແຜນງານການປ້ອງກັນການໃຊ້ຄວາມຮຸນແຮງພາຍໃນຄອບຄົວ, ໃຫ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດທັງຜູ້ຊາຍ ແລະ ແມ່ຍິງ.

ຄວາມຍືນຍົງ: ພະນັກງານພາກສະໜາມທີ່ກຳລັງເຮັດວຽກສຳລັບອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ບໍ່ຂຶ້ນກັບລັດຖະບານໃນຂັ້ນທ້ອງຖິ່ນໄດ້ຮັບເອົາຄົນພິການເປັນພະນັກງານເຊິ່ງຕັ້ງຢູ່ແຂວງທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຫຼາຍທີ່ສຸດ ແລະ ຮັບເອົາຮູບແບບດ້ານບົດບາດຍິງ-ຊາຍຜ່ານວຽກງານຂອງຕົນ. ເຈົ້າໜ້າທີ່ ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຢູ່ທ້ອງຖິ່ນແມ່ນໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ຄົນພິການໄດ້ເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຂອງເຂົາເຈົ້າ. ການສະໜັບສະໜູນເປັນລາຍບຸກຄົນແມ່ນໄດ້ຖືກສະໜອງໃຫ້ໜຶ່ງປີພາຍຫຼັງການເລີ່ມຕົ້ນທຸລະກິດເພື່ອເພີ່ມໂອກາດຂອງຄວາມສຳເລັດ.

ຕົວຊີ້ວັດທີ່ສຳຄັນ: 560 ຄົນໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມໃນໂຄງການ. 78% ມີລາຍຮັບເພີ່ມຂຶ້ນໃນປີທຳອິດ. 100% ລາຍງານວ່າຄຸນນະພາບຊີວິດໂດຍລວມແມ່ນດີຂຶ້ນ (ລວມທັງລາຍຮັບ, ການເຂົ້າເຖິງອາຫານ, ໂຮງຮຽນ, ການບໍລິການສຸຂະພາບ ແລະ ການມີສ່ວນຮ່ວມທາງສັງຄົມ). ແມ່ຍິງ ແລະ ຜູ້ຊາຍທີ່ດ້ອຍໂອກາດຫຼາຍທີ່ສຸດລາຍງານວ່າ ການປັບປຸງຄຸນນະພາບຊີວິດແມ່ນສຳຄັນທີ່ສຸດ. ແມ່ຍິງໃຫ້ຄຸນຄ່າກັບຄວາມຈິງທີ່ວ່າເຂົາເຈົ້າໄດ້ມີທາງເລືອກຫຼາຍຂຶ້ນເພື່ອຊອກຫາຄູ່ຄອງທີ່ມີເງື່ອນໄຂ ແລະ ສ້າງຄອບຄົວ.

ໄລຍະເວລາ ແລະ ຜູ້ໃຫ້ທຶນໂຄງການ: 30 ເດືອນ, ສະໜັບສະໜູນໂດຍສະຫະພາບເອີຣົບ.

ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂດຍ: HI ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ບໍ່ຂຶ້ນກັບລັດຖະບານ OEC ພາຍໃນທ້ອງຖິ່ນ. ອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຄົນພິການຢູ່ປະເທດກຳປູເຈຍໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການໃນໄລຍະທົ່ວໄປ.

ເອກະສານອ້າງອີງ⁽¹⁾ UNESCAP ຍຸດທະສາດອິນຊອນ ເພື່ອສ້າງສິດທິໃຫ້ເປັນຈິງສຳລັບຜູ້ທີ່ເປັນພິການຢູ່ໃນອາຊີປາຊີຟິກ. 2012 | ⁽²⁾ ICBL, CMC. ການຕິດຕາມກວດກາລະເບີດຜັງດິນ ແລະ ລະເບີດລູກທ່ວານ. ບົດລາຍງານປີ2012 | ⁽³⁾ ⁽⁷⁾ ⁽⁸⁾ ການໂຄສະນາຂົນຂວາຍສະວິດສ ເພື່ອຕ້ານລະເບີດຜັງດິນ. ບົດບາດຍິງ-ຊາຍ ແລະ ລະເບີດຜັງດິນ: ຈາກແນວຄວາມຄິດໄປສູ່ການປະຕິບັດ.2008 | ⁽⁴⁾ ຄະນະກຳມະການເພື່ອລຶບລ້າງການຈຳແນກຕໍ່ແມ່ຍິງ. ການປະກອບຄຳເຫັນທີ 18 – ແມ່ຍິງພິການ.1991 | ⁽⁵⁾ UNHCHR. ການສຶກສາຂົງເຂດສະເພາະກ່ຽວກັບບັນຫາຄວາມຮຸນແຮງຕໍ່ແມ່ຍິງ ແລະ ເດັກຍິງ ແລະ ຄວາມເປັນພິການ.2012 | ⁽⁶⁾ UNDP. ຂໍ້ມູນຕົວຈິງເບົາໜາຍສະຫັດສະວັດ ເບົາໜາຍທີ 3: ສົ່ງເສີມສິດສະເພີ່ພາຍຍິງ-ຊາຍ ແລະ ການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ແມ່ຍິງ.2010 | ⁽⁹⁾ ໄຊທ໌ການລິເລີ່ມຂອງຜູ້ລອດຊີວິດຈາກລະເບີດຜັງດິນ (ເຂົ້າໃນເດືອນມີນາ, 2013) ແລະ ການແລກປ່ຽນກັນທາງອີເມວ. ເດືອນມີນາ, 2013 | ⁽¹⁰⁾ UN. ຄູ່ມືແນະນຳດ້ານບົດບາດຍິງ-ຊາຍ ສຳລັບແຜນການດຳເນີນງານກ່ຽວກັບລະເບີດ.2010 | ⁽¹¹⁾ HI. ການປະຕິບັດທີ່ດີຈາກໂຄງການກິດຈະກຳການຫາລາຍໄດ້.2010; UNDP, UNIFEM. ຄູ່ມືສຳລັບຕົວຊີ້ວັດທີ່ມີຄວາມລະອຽດອອນທາງດ້ານບົດບາດຍິງ-ຊາຍກ່ຽວກັບການສະໜອງການບໍລິການທີ່ເປັນພື້ນຖານ.2009



ການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງແມ່ນຫຍັງ?

ການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງແມ່ນຂະບວນການທີ່ບຸກຄົນສ້າງຄວາມເຊື່ອໝັ້ນ, ຄວາມສາມາດ ແລະ ຄວາມນັບຖືໃນຕົນເອງ ຂອງພວກເຂົາ ເພື່ອທຳຄວາມເຂົ້າໃຈ ແລະ ຮຽກຮ້ອງສິດທິຂອງເຂົາເຈົ້າ, ດຳເນີນການຕັດສິນໃຈ, ສະແດງວາຈາ ແລະ ເຂົ້າຮ່ວມໃນທຸກໆການເຄື່ອນໄຫວໃນຊີວິດຊຸມຊົນ.⁽¹⁾ ເບົາໝາຍຂອງມັນແມ່ນຮັບປະກັນວ່າຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການສາ ມາດກຳນົດ ແລະ ຕັດສິນໃຈດ້ວຍຕົນເອງ ແລະ ນຳໃຊ້ສິດທິ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງພວກເຂົາບົນພື້ນຖານແຫ່ງ ຄວາມສະເໝີພາບກັບຜູ້ອື່ນ.

ໃນລະດັບສ່ວນບຸກຄົນ, ມັນສະໜັບສະໜູນໃຫ້ແຕ່ລະບຸກຄົນສະແດງຄວາມຮັບຜິດຊອບຕໍ່ຊີວິດຂອງຕົນເອງ ແລະ ສາມາດດຳເນີນການເພື່ອນຳໃຊ້ສິດທິຂອງຕົນເອງ – ເຊັ່ນ ການເຂົ້າຮ່ວມໃນຊຸມຊົນໂດຍມີທາງເລືອກທີ່ສະເໝີພາບກັບຜູ້ອື່ນໆ.

ໃນລະດັບລວມໝູ່, ການຈະເລີນເຕີບໂຕຂອງການເຄື່ອນໄຫວທາງດ້ານປະຊາທິປະໄຕ ແລະ ການເປັນຕົວແທນຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການແມ່ນເງື່ອນໄຂພື້ນຖານເພື່ອຮັບປະກັນວ່າລັດຖະບານ, ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ແລະ ສັງຄົມໃນວົງກວ້າງໄດ້ຕອບສະໜອງຕໍ່ສິດທິ ແລະ ຄວາມຕ້ອງການອັນຈຳເປັນຂອງພວກເຂົາ. ເຊັ່ນດຽວກັນ, ມັນຍັງຊ່ວຍໃນການຮັບປະກັນວ່າພວກເຂົາໄດ້ມີສ່ວນຮ່ວມ ແລະ ປະກອບສ່ວນຢ່າງເຕັມປຸ້ນໃນການວາງແຜນ, ຈັດຕັ້ງປະ ຕິບັດ ແລະ ຕິດຕາມນິຕິບັນຍັດ, ນະໂຍບາຍ ແລະ ບັນດາແຜນງານໂຄງການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບພວກເຂົາ.⁽²⁾ ການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃນລະດັບບຸກຄົນ ແລະ ລະດັບລວມໝູ່ຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການແມ່ນໜຶ່ງໃນສອງທິດທາງຂອງວິທີການຄູ່ຂະໜານທີ່ນຳໄປສູ່ການພັດ ທະນາລວມ.

ອົງປະກອບຂອງການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງປະກອບດ້ວຍ:

- ການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງສ່ວນບຸກຄົນ: ການສະໜັບສະໜູນສ່ວນບຸກຄົນ ເຊິ່ງເປັນສິ່ງຈຳເປັນສຳລັບຜູ້ເຄາະຮ້າຍທີ່ດ້ອຍໂອກາດທີ່ສຸດ ເພື່ອວ່າພວກເຂົາຈະສາມາດເສີມສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃນການກຳນົດ ແລະ ຕັດສິນໃຈດ້ວຍຕົນເອງ ແລະ ສາມາດບັນລຸເປົ້າໝາຍຊີວິດຂອງພວກເຂົາ. ຂະບວນການດັ່ງກ່າວນີ້ສົ່ງເສີມໃຫ້ແຕ່ລະບຸກຄົນ ສ້າງຄວາມສາມາດຂອງຕົນເອງ ແລະ ອຳນາດໃນການຕັດສິນໃຈດ້ວຍການພັດທະນາ ຄວາມເຊື່ອໝັ້ນໃນຕົນເອງ, ການນັບຖືຕົນເອງ, ແນວຄວາມຄິດໃນການລິເລີ່ມ, ແລະ ດ້ວຍການເພີ່ມຄວາມສາມາດໃນການຄວບຄຸມຊີວິດຂອງຕົນເອງ.⁽³⁾
- ການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງລວມໝູ່: ແມ່ນຂະບວນການຂອງກຸ່ມຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການເຊັ່ນ: ບັນດາອົງການຈັດຕັ້ງຜູ້ລອດຊີວິດ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງຄົນພິການ, ສະມາຄົມ, ກຸ່ມຜູ້ຊ່ວຍເຫຼືອຕົນເອງ ແລະ ສະຫະພັນຕ່າງໆທີ່ສ້າງຕັ້ງຂຶ້ນໂດຍກຸ່ມຄົນພິການໄດ້ພັດທະນາຄວາມສາມາດຂອງພວກເຂົາເພື່ອເປັນຕົວແທນ ແລະ ປຸກລະດົມໝູ່ເພື່ອນຂອງພວກເຂົາ; ຮຽກຮ້ອງ ແລະ ສະໜັບສະໜູນການປ່ຽນແປງທາງດ້ານນະໂຍບາຍຕ່າງໆ ແລະ ພາກປະຕິບັດ; ຕິດຕາມການເຄື່ອນໄຫວທາງດ້ານສິດທິມະນຸດ; ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ສະມາຊິກຂອງພວກເຂົາ. ບັນດາອົງການຈັດຕັ້ງດັ່ງກ່າວນີ້ມີບົດບາດສຳຄັນໃນການຕິດຕາມສັງຄົມໂດຍລວມເພື່ອຮັບປະກັນວ່າສິດທິຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການໄດ້ຖືກຍອມຮັບຢ່າງເຕັມສ່ວນ.⁽⁴⁾ ບັນດາອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຄົນພິການ, ລວມທັງອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຜູ້ລອດຊີວິດກໍ່ມີບົດບາດສຳຄັນໃນການສົ່ງເສີມການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຕ່າງໆເຊັ່ນດຽວກັນ.

ຂໍ້ມູນຕົວຈິງ

- ★ການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງແມ່ນຂະບວນການທີ່ສະໜັບສະໜູນ ແລະ ຍາວນານ; ມັນບໍ່ແມ່ນ ສິ່ງໃດໜຶ່ງທີ່ຈະສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ພາຍໃນສອງສາມວັນ, ຫຼືສິ່ງໃດໜຶ່ງທີ່ຈະສາມາດເອົາໃຫ້ຜູ້ໃດຜູ້ໜຶ່ງໄດ້.⁽⁵⁾
- ★ການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງປະກອບດ້ວຍການເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນຂ່າວສານທີ່ຮັບປະກັນວ່າປະຊາຊົນໄດ້ຮັບສິ່ງທີ່ດີກ່ວາເພື່ອການໄດ້ຮັບໂອກາດ, ເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ, ການນຳໃຊ້ສິດທິຂອງພວກເຂົາ, ການເຈລະຈາຕໍ່ລອງຢ່າງມີເຫດຜົນ, ແລະເຮັດໃຫ້ຜູ້ຮັບຜິດຊອບສະແດງຄວາມຮັບຜິດຊອບ.⁽⁶⁾

ກອບວຽກທາງດ້ານນິຕິກຳ ແລະ ນະໂຍບາຍ

- ແຜນການດຳເນີນງານວຽງຈັນ: ການດຳເນີນງານ#30 #31#32.
- ແຜນການດຳເນີນງານຄາຕາຈີນາ: ພາກທີIV, ການດຳເນີນງານ#23.
- ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການ: ມາດຕາ3.

ຜູ້ທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມຫຼັກມີໃຜແດ່?

ອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຜູ້ລອດຊີວິດ ແລະ ຄົນພິການ, ອົງການຈັດຕັ້ງທາງສັງຄົມອື່ນໆ ເຊັ່ນອົງການຈັດຕັ້ງຂອງແມ່ຍິງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ໃນທຸກຂະແໜງການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ກະຊວງ: ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງສັງຄົມຫຼືກະຊວງທີ່ຮັບຜິດຊອບຄົນພິການ ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ, ແລະ ບັນດາກະຊວງທີ່ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນ ເຄືອຄ່າຍສາກົນ: ພັນທະມິດຄົນພິການສາກົນ, ສະມາຄົມຄົນພິການ ແລະ ການພັດທະນາສາກົນ, ອົງການຄົນພິການສາກົນ, ອົງການຈັດຕັ້ງສາກົນ: ກອງເລຂາສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການ ແລະ ໜ່ວຍງານຕົວແທນອົງການສະຫະປະຊາຊາດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ.

ໂດຍລວມແລ້ວອັນໃດທີ່ເປັນບັນຫາທ້າທ້າຍໃນບັນດາປະເທດທີ່ມີລາຍຮັບຕໍ່າ?

- ຄົນພິການຫຼາຍຄົນໄດ້ມີປະສົບການທີ່ເຮັດໃຫ້ບັນທອນຄວາມເຂັ້ມແຂງໃນຄອບຄົວ ແລະ ຊຸມຊົນ. ພວກເຂົາອາດຈະໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນຢ່າງເຕັມສ່ວນ ໂດຍຄອບຄົວຂອງພວກເຂົາແຕ່ເຊັ່ນດຽວກັນກໍ່ຈະໄດ້ຮັບການປົກປ້ອງຫຼາຍເກີນໄປ; ຫຼືຖືກປະຕິເສດ ແລະ ກົດກັນຈາກຊີວິດທາງສັງຄົມເຊິ່ງເປັນການຕອກຍ້າຄວາມຮູ້ສຶກຂອງການເປັນຜູ້ເຄາະຮ້າຍແທນການເປັນຕົວແທນຂອງການປ່ຽນແປງ.
- ພະນັກງານໃນຂະແໜງບໍລິການສາທາລະນະ ແລະ ຜູ້ໃຫ້ການບໍລິການອື່ນໆອາດຈະບໍ່ຮັບຮູ້ໃນສິດທິຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການ ແລະ ບໍ່ຮູ້ໃນທາງປະຕິບັດວ່າເຮັດແນວໃດເພື່ອຈະໃຫ້ຄວາມສະດວກທີ່ເໝາະສົມແລະ ຮັບປະກັນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຂອງພວກເຂົາ.
- ພະນັກງານລັດອາດຈະບໍ່ຮູ້ວ່າມັນແມ່ນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງພວກເຂົາທີ່ຈະຮັບປະກັນວ່າຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການຕ້ອງໄດ້ຮັບຮູ້ ແລະ ສາມາດປະກອບສ່ວນຢ່າງເຕັມ ປຸ້ນ. ພວກເຂົາອາດຈະບໍ່ຮູ້ວິທີທາງໃນການສະໜັບສະໜູນການເຂົ້າຮ່ວມດັ່ງກ່າວ, ຫຼືມີແນວໂນ້ມທີ່ຈະປົກສາຫາລືກັບບຸກຄົນໃດໜຶ່ງຫຼືອົງການຈັດຕັ້ງໃດໜຶ່ງໂດຍບໍ່ຮູ້ວ່າໃນລະດັບຂອບເຂດແທ້ຈິງເທົ່າໃດທີ່ບຸກຄົນຫຼືອົງການຈັດຕັ້ງດັ່ງກ່າວນັ້ນເປັນຕົວແທນ ແລະ ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບ.
- ໃນບາງປະເທດ, ບັນດາອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຄົນພິການຂ້ອນຂ້າງເປັນຜູ້ມີສ່ວນຮ່ວມ ໃໝ່ໃນພາກສັງຄົມ, ເພາະສະນັ້ນຈຶ່ງມີຄວາມຈຳເປັນສຳລັບການປັບປຸງຄວາມສາມາດຂອງພວກເຂົາທາງດ້ານການເປັນຕົວແທນຢູ່ເລື້ອຍໆ, ການປົກຄອງແບບປະຊາທິປະໄຕ, ການລະດົມສະມາຊິກ, ການແລກປ່ຽນຄວາມຮູ້ ແລະ ຂໍ້ມູນຂ່າວສານ, ແລະ ຍຸດທະສາດດ້ານຄວາມຍືນຍົງ.



ບັນດາໂຄງການທີ່ປະສົບຄວາມສໍາເລັດໃນການສົ່ງເສີມການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງ

ທີ່ປະເທດໂຄລົມເບຍ, ລັດຖະບານທ້ອງຖິ່ນໜຶ່ງຮັບຮູ້ ແລະ ເຂົ້າໃຈວ່າຫຼາຍໆແຜນງານດ້ານການພື້ນຟູຄົນພິການໃນຂັ້ນຊຸມຊົນຂອງຕົນແມ່ນຂາດຄວາມເປັນເຈົ້າການຂອງຊຸມຊົນ, ຈຶ່ງໄດ້ສະໜັບສະໜູນການສ້າງຕັ້ງມູນນິທິຄົນພິການ (FUNDISCA), ເພື່ອອໍານວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ແກ່ການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງຂອງຄົນພິການໂດຍການອົບຮົມ ແລະ ຊຸກຍູ້ພວກເຂົາເພື່ອໃຫ້ ມີພາລະບົດບາດໃນການນໍາພາພາຍໃນແຜນງານດ້ານການພື້ນຟູຄົນພິການໃນຂັ້ນຊຸມຊົນ ແລະ ເພື່ອດໍາເນີນບົດບາດຢ່າງເຕັມທີ່ໃນການວາງແຜນ ແລະ ຄຸ້ມຄອງຊີວິດຂອງພວກເຂົາເອງ. ມູນນິທິFUNDISCA ໄດ້ລະດົມສະມາ ຊິກທີ່ເປັນຄົນພິການ, ຜູ້ປົກຄອງ, ຜູ້ດູແລ, ບຸກຄົນຍ້າຍຖິ່ນຖານ, ຄົນດັ້ງເດີມ, ສະມາຊິກຊຸມຊົນ ແລະ ຜູ້ນໍາຊຸມຊົນ. ປະຈຸບັນມີສະ ມາຊິກ 218 ຄົນ ແລະ ພະນັກງານ 20 ຄົນຜູ້ທີ່ສົ່ງເສີມການນັບຖື ຕົນເອງ, ການລວມຕົວຂອງຄອບຄົວ, ການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ ແລະ ການປຶກສາຫາລືກັບອົງການຈັດຕັ້ງທ້ອງຖິ່ນ.⁽⁷⁾

ທີ່ປະເທດອູການດາ, ສະມາຄົມຜູ້ລອດຊີວິດຈາກລະເບີດຜັງດິນອູການດາ (ULSA) ທີ່ໄດ້ມີການເຄື່ອນໄຫວມາຕັ້ງແຕ່ປີ2005ເພື່ອສ້າງຄວາມອາດສາມາດຂອງຜູ້ລອດຊີວິດໂດຍຜ່ານການສະໜັບສະໜູນທາງດ້ານຈິດຕະສັງຄົມ ແລະ ການອົບຮົມການເປັນຜູ້ ນໍາໂດຍການສ້າງຕັ້ງກົນໄກການສະໜັບສະໜູນທາງດ້ານເສດຖະກິດ ແລະ ສັງຄົມເຊັ່ນ: ການສະໜັບສະໜູນຂະບວນການເພື່ອນສອນເພື່ອນ, ການຍ້ຽມຢາມແລກປ່ຽນ, ກິດຈະກຳການສ້າງສັນຕ່າງໆ, ໂຄງການດ້ານຊີວິດການເປັນຢູ່ ແລະ ລະ ບົບການສົ່ງຕໍ່ໄປຍັງການບໍລິການທາງການແພດ ແລະ ການພື້ນຟູ. ສະມາຄົມ ULSA ໄດ້ສົ່ງເສີມຄວາມຮັບຮູ້ກ່ຽວກັບສິນທີ່ສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດຜັງດິນ, ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດລູກຫ່ວານ ແລະ ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງ ຄົນພິການພ້ອມທັງເກັບກຳ, ເຜີຍແຜ່ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການເຄື່ອນໄຫວທຳລາຍລະເບີດ. ຄູ່ຮ່ວມ ງານຂອງສະມາຄົມ ULSA ປະກອບດ້ວຍສະຫະພັນຄົນພິການແຫ່ງຊາດຂອງອູການດາ, ສະພາແຫ່ງຊາດເພື່ອຄົນພິການ ແລະ ກະຊວງບົດບາດຍິງ-ຊາຍ ແລະ ການພັດທະນາ ທາງດ້ານແຮງງານ ແລະ ສັງຄົມ. ຕັ້ງແຕ່ມີການສ້າງຕັ້ງ, ສະມາຄົມ ULSA ໄດ້ເຮັດວຽກ ຮ່ວມກັບຜູ້ລອດຊີວິດ ແລະ ຄົນພິການຈຳນວນຫຼາຍກວ່າ400ຄົນ. ນີ້ແມ່ນລວມທັງການ ສະໜັບສະໜູນໂດຍທາງກົງໃຫ້ແກ່ຜູ້ລອດຊີວິດໃນເຂດກາເຊເຊ, ລີຣາ ແລະ ອາກາໂກ/ ປາເດີລວມທັງການອົບຮົມການເປັນຜູ້ນໍາໃຫ້ແກ່ຜູ້ນໍາຈຳນວນ40ຄົນໃນ10ເມືອງຂອງອູການດາ.⁽⁸⁾



ລັດສາມາດເຮັດຫຍັງໄດ້ແດ່ ?

ເພື່ອການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ສ່ວນບຸກຄົນ:

- ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນທາງສັງຄົມຂອງສ່ວນບຸກຄົນ ແກ່ຜູ້ເຄາະຮ້າຍເພື່ອກຳນົດຄວາມຕ້ອງການ ແລະ ຊັບພະຍາກອນຂອງພວກເຂົາ, ແລະ ພັດທະນາແຜນການດຳເນີນງານເພື່ອບັນລຸເປົ້າໝາຍຂອງພວກເຂົາ.
- ເຮັດວຽກຮ່ວມກັບສະມາຊິກຄອບຄົວເພື່ອວ່າພວກເຂົາສາມາດຮຽນຮູ້ວິທີໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນ ແລະ ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວຜູ້ທີ່ເປັນພິການ, ແລະ ວິທີໃນການຮຽກຮ້ອງ ແລະ ນຳໃຊ້ສິດທິຂອງພວກເຂົາ.
- ສະໜັບສະໜູນຜູ້ເຄາະຮ້າຍໃນການເຂົ້າຮ່ວມກັບບັນດາອົງການຈັດຕັ້ງທ້ອງຖິ່ນຂອງຜູ້ລອດຊີວິດ ແລະ /ຫຼືຄົນພິການ ແລະ ກຸ່ມອື່ນໆສຳລັບປະຊາຊົນທົ່ວໄປ.

ເພື່ອການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງແບບລວມໝູ່:

- ສະໜັບສະໜູນບັນດາອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຄົນພິການໃນການປະເມີນຕົນເອງເພື່ອກຳນົດຂອບເຂດທີ່ຕ້ອງການໃນການພັດທະນາຄວາມສາມາດຂອງພວກເຂົາ.
- ພັດທະນາຄວາມສາມາດທາງດ້ານອົງກອນຂອງອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຄົນພິການໂດຍການອົບຮົມສະມາຊິກຂອງອົງການໃນຂັ້ນທ້ອງຖິ່ນ,ເຂດ ແລະ ໃນລະດັບຊາດ. ນີ້ອາດຈະລວມທັງທັກສະຄວາມສາມາດໃນການບໍລິຫານຈັດການໂຄງການ ແລະ ການລະດົມຊັບພະຍາກອນເຊິ່ງຍັງຄົງເປັນສິ່ງທ້າທາຍສຳລັບອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຄົນພິການທັງໝົດ, ແລະ ເຊັ່ນດຽວກັນກໍ່ສົ່ງເສີມເພື່ອການປັບປຸງທາງດ້ານນິຕິກຳ ແລະ ການວາງນະໂຍບາຍ, ການສົ່ງເສີມຄວາມຮັບຮູ້, ການປາກເວົ້າໃນທີ່ສາທາລະນະ, ການລະດົມສື່ມວນຊົນ, ແລະ ວິທີການນຳໃຊ້ເຄື່ອງມືເຫຼົ່ານີ້ໃນຮູບແບບທີ່ເປັນຍຸດ ທະສາດທີ່ສອດຄ່ອງກັບເປົ້າໝາຍຂອງການສະໜັບສະໜູນ.
- ສະໜອງຂໍ້ມູນຂ່າວສານກ່ຽວກັບໂອກາດຕ່າງໆໃນການອົບຮົມກ່ຽວກັບສິດທິມະນຸດ, ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການ ແລະ ການຕິດຕາມທາງດ້ານສິດທິມະນຸດ.
- ສະໜັບສະໜູນບັນດາອົງການຈັດຕັ້ງຄົນພິການເພື່ອສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງທາງດ້ານໜ້າທີ່ການຂອງພວກເຂົາໃນຖານະທີ່ເປັນອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ເປັນຕົວແທນ: ການປົກຄອງ, ເສີຍແຜ່ຂໍ້ມູນ ແລະ ການສະແດງຄວາມຮັບຜິດຊອບ.
- ສະໜັບສະໜູນອົງການຈັດຕັ້ງກ່ຽວກັບທັດສະນະສຶກສາຫຼືການເດີນທາງເພື່ອການແລກປ່ຽນຄວາມຮູ້ລະຫວ່າງບັນດາອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຄົນພິການລວມທັງການຍ້ຽມຢາມເປົ້າໝາຍທີ່ວາງໄວ້, ການແລກປ່ຽນຂໍ້ມູນຂ່າວສານ ແລະ ການນຳມາໝູນໃຊ້ໃນພາກປະຕິບັດພາຍຫຼັງກັບຄືນມາ.
- ອໍານວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ແກ່ການເປັນຕົວແທນຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການໃນທຸກຮູບແບບຂອງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ແລະ ການຕິດຕາມສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດຝັງດິນ, ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດລູກຫ່ວານ ແລະ ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການໃນຂັ້ນທ້ອງຖິ່ນ, ເຂດ, ລະດັບຊາດ ແລະ ລະດັບສາກົນ.
- ຮັບປະກັນວ່າບັນດາອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການຮັບຮູ້ ແລະ ສາມາດປະກອບສ່ວນຢ່າງເຕັມຢູ່ໃນການສ້າງນະໂຍບາຍ ແລະ ການສ້າງແຜນນຽມ, ການຕິດຕາມ ແລະ ປະເມີນຜົນໃນລະດັບປະເທດ, ເຂດ ແລະ ລະດັບທ້ອງຖິ່ນ- ບໍ່ພຽງແຕ່ທາງດ້ານການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍເທົ່ານັ້ນແຕ່ແມ່ນທຸກໆຂະບວນການ ແລະ ຂະແໜງການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບພວກເຂົາຮ່ວມກັບສະມາຊິກອື່ນໆຂອງພາກປະຊາສັງຄົມ.



ວິທີວັດແທກຄວາມຄືບໜ້າ

ຂໍ້ມູນຕົວຈິງໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນບາງຂົງເຂດທີ່ລັດຄວນຈະສາມາດເຮັດໃຫ້ເຫັນເຖິງການປ່ຽນແປງ. ຄວາມກ້າວໜ້າໃນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ ແລະ ການອອກກົດໝາຍ ແລະ ນະໂຍບາຍຕ່າງໆແມ່ນຄວນຈະນຳໄປສູ່ການປະກອບສ່ວນສູງສຸດເຂົ້າໃນການສ້າງຜົນກະທົບທີ່ເປັນທາງບວກຕໍ່ກັບຄຸນນະພາບຊີວິດ.

- ການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງສ່ວນບຸກຄົນ:
 - * ຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການລາຍງານວ່າມີຄວາມເຊື່ອໝັ້ນຕົນເອງ ແລະ ການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງພວກເຂົາເຂົ້າໃນຄອບຄົວ ແລະ ຊຸມຊົນແມ່ນເພີ່ມຂຶ້ນ. * ຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການມີຄວາມສາມາດທີ່ຈະບັນລຸເປົ້າໝາຍຂອງພວກເຂົາ. * ຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການຮັບຮູ້ກ່ຽວກັບສິດທິຂອງພວກເຂົາ ແລະ ຮູ້ຈັກວິທີໃນການຮຽກຮ້ອງສິດທິດັ່ງກ່າວ. * ຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການລາຍງານວ່າການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຕ່າງໆໃນຊຸມຊົນຂອງພວກເຂົາແມ່ນເພີ່ມຂຶ້ນ.* ຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການເຂົ້າຮ່ວມກັບບັນດາອົງການຈັດຕັ້ງ ແລະ ກຸ່ມຕົວແທນ.
- ການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງແບບລວມໝູ່:
 - * % ຂອງສະມາຊິກ ແລະ ພະນັກງານອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຄົນພິການຜູ້ທີ່ໄດ້ພັດທະນາຄວາມສາມາດທາງດ້ານການບໍລິຫານຈັດການໂຄງການ, ການຮຽກຮ້ອງເພື່ອການສະໜັບສະໜູນດ້ານສິດທິມະນຸດ, ການລະດົມທຶນ ແລະ ຄວາມຫຼາກຫຼາຍຂອງແຫຼ່ງທຶນໃນໄລຍະສຸດທ້າຍຂອງໂຄງການ.* ການປັບປຸງທາງດ້ານອົງກອນຂອງອົງການຈັດຕັ້ງຄົນພິການ: ຄວາມຖີ່ຂອງກອງປະຊຸມ, ກົນໄກການດຳເນີນການຕັດສິນໃຈທີ່ໂປ່ງໃສ, ການກວດສອບ. * ການດຳລົງຢູ່ຂອງກົນໄກຕ່າງໆທີ່ມີຄວາມຈະແຈ້ງ ເພື່ອການແລກປ່ຽນຂໍ້ມູນຂ່າວສານລະຫວ່າງພະນັກງານຂອງອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຄົນພິການ ແລະ ບັນດາສະມາຊິກ, ແລະ ລະຫວ່າງເຄືອຄ່າຍຂອງອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຄົນພິການ.* ແຜນການສະໜັບສະໜູນທີ່ຄອບຄຸມໄດ້ຖືກຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໃນຮູບແບບການປະສານງານກັນລະຫວ່າງອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຄົນພິການ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງພາກສັງຄົມອື່ນໆ.* ອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຄົນພິການເປັນສະມາຊິກ# ຂອງບັນດາໂຄງສ້າງຂອງການດຳເນີນການຕັດສິນໃຈທີ່ເປັນທາງການ ແລະ ຄະນະກຳມະການຕ່າງໆ. * ອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຄົນພິການໄດ້ປະກອບສ່ວນເຂົ້າຢ່າງເຕັມສ່ວນໃນບັນດາກອງປະຊຸມກ່ຽວກັບການພັດທະນາ, ການຕິດຕາມ ແລະ ປະເມີນຜົນແຜນນຽມ ແລະ ນະໂຍບາຍດ້ານການພັດທະນາລວມທັງເລື່ອງຕ່າງໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ.



ໂຄງການຕົວຢ່າງ: ການສະໜັບສະໜູນການເກືອດຫ້າມລະເບີດລູກຫ່ວານ⁽⁸⁾



ຜູ້ສະໜັບສະໜູນ ແລະ ຮຽກຮ້ອງການເກືອດຫ້າມລະເບີດລູກຫ່ວານ ທີ່ດູບລິນ ປີ 2008

“ການສະໜັບສະໜູນການເກືອດຫ້າມລະເບີດລູກຫ່ວານ” (BA) ແມ່ນກຸ່ມຜູ້ສະໜັບສະໜູນຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍຈາກລະເບີດລູກຫ່ວານຈາກ 12 ປະເທດ. ເຊິ່ງໄດ້ເລີ່ມຕົ້ນເຄື່ອນໄຫວໃນປີ2007ໂດຍການສະໜັບສະໜູນຈາກອົງການສາກົນ ເພື່ອຄົ້ນພົບການ (HI).

ບັນຫາທີ່ກຳນົດ: ຂາດການແຈ້ງການ ແລະ ການມີສ່ວນຮ່ວມຢ່າງເປັນລະບົບຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ (ຜູ້ລອດຊີວິດ, ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວຂອງຜູ້ທີ່ຖືກບາດເຈັບ ແລະ ເສຍຊີວິດ, ບຸກຄົນຜູ້ທີ່ດຳລົງຊີວິດໃນຊຸມຊົນທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ) ໃນຂະບວນການເກືອດຫ້າມການນຳໃຊ້ລະເບີດລູກຫ່ວານ.

ຈຸດປະສົງ: ເພື່ອສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ຜູ້ເຄາະຮ້າຍ— ໃນຄະນະດຽວກັນກໍ່ພາຍເຖິງຜູ້ສະໜັບສະໜູນການເກືອດຫ້າມລະເບີດລູກຫ່ວານ (BA) ໂຕເຂົ້າເຈົ້າເອງ ເພື່ອໃຫ້ຮັບຮູ້ ແລະ ຮຽກຮ້ອງສິດທິຂອງພວກເຂົາເອງ; ເພື່ອສະໜັບສະໜູນຄວາມພະຍາຍາມໃນລະດັບສາກົນໃນການເຮັດໃຫ້ທົ່ວໂລກປາສະຈາກລະເບີດລູກຫ່ວານ; ເພື່ອສົ່ງເສີມຄວາມຮັບຮູ້ກ່ຽວ ກັບມວນມະນຸດຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກລະເບີດ ລູກຫ່ວານ ແລະ ສົ່ງເສີມໃຫ້ມີການຫ້າມຢ່າງເດັດຂາດໃນລະດັບຊາດ ແລະ ລະດັບສາກົນ.

ກິດຈະກຳ: 1. ການກຳນົດ ແລະ ການສ້າງຄວາມຮັບຮູ້ກ່ຽວກັບຜູ້ເຄາະຮ້າຍໃນບັນດາປະເທດທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ. 2. ການອົບຮົມ ແລະ ການສະໜັບສະໜູນແບບເພື່ອນສອນເພື່ອນຂອງຜູ້ສະໜັບສະໜູນການເກືອດຫ້າມລະເບີດລູກຫ່ວານ ເພື່ອເພີ່ມທະວີຄວາມເປັນຢູ່ທີ່ດີທາງດ້ານຈິດໃຈຂອງພວກເຂົາ ແລະ ພັດທະນາຄວາມສາມາດຂອງພວກເຂົາເພື່ອເຂົ້າ ຮ່ວມໃນການສະໜັບສະໜູນຢ່າງມີປະສິດທິຜົນ. 3. ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນຜູ້ສະໜັບສະໜູນການເກືອດຫ້າມລະເບີດລູກຫ່ວານໃນການສ້າງເຄືອຄ່າຍກັບຜູ້ເຄາະຮ້າຍອື່ນໆ, ອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຄົນພິການ ແລະ ເຄືອຄ່າຍອົງກອນທາງສັງຄົມ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງອື່ນໆ. 4. ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນທາງດ້ານວິຊາການ, ໂລຈິສຕິກ ແລະ ການເງິນເພື່ອອຳນວຍ ຄວາມສະດວກທາງດ້ານແນວຄິດລິເລີ່ມໃນການສ້າງກິດຈະກຳການສະໜັບສະໜູນຂອງຜູ້ສະໜັບສະໜູນການເກືອດຫ້າມ ລະເບີດລູກຫ່ວານຢູ່ໃນລະດັບຊາດ ແລະ ລະດັບສາກົນ.

ຄວາມຍືນຍົງ: ຜູ້ສະໜັບສະໜູນການເກືອດຫ້າມລະເບີດລູກຫ່ວານແມ່ນມີສ່ວນຮ່ວມໃນການສະໜັບສະໜູນເພື່ອນສອນເພື່ອນ ແລະ ເຂົາ ຮ່ວມໃນການອົບຮົມຕ່າງໆກ່ຽວກັບສິນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດລູກຫ່ວານ, ສິນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດ ຫ້າມລະເບີດຝັງດິນ ແລະ ສິນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການ, ແລະ ກ່ຽວກັບການບໍລິຫານຈັດການເຄື່ອນໄຫວເພື່ອ ການສະໜັບສະໜູນ. ພວກເຂົາໄດ້ຂະຫຍາຍເຄືອຄ່າຍຂອງຕົນກັບອົງກອນພາກສັງຄົມອື່ນໆ ແລະ ໄດ້ຖືກຮັບຮູ້ໂດຍພະ ນັກງານພາກລັດໃນຖານະທີ່ເປັນສະມາຊິກຕົວແທນຂອງຊຸມຊົນຂອງພວກເຂົາ. ຜູ້ສະໜັບສະໜູນການເກືອດຫ້າມລະເບີດ ລູກຫ່ວານໄດ້ປະກອບສ່ວນຢ່າງຫ້າວຫັນໃນການປຶກສາຫາລືທາງດ້ານນະໂຍບາຍໃນລະດັບທ້ອງຖິ່ນ, ລະດັບຊາດ ແລະ

ລະດັບສາກົນ. ຄວາມມັ່ງໝັ້ນຂອງພວກເຂົາຕໍ່ການເຄື່ອນໄຫວຂອງສາກົນ ແລະ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດສິນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດລູກຫ່ວານ ແລະ ສິນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດຝັງດິນ ແມ່ນມີຄວາມບາກບັນພະຍະຍາມໂດຍສະເພາະແມ່ນກ່ຽວກັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ, ແລະ ໃນວົງກວ້າງແມ່ນການຮຽກຮ້ອງເພື່ອສິດທິຂອງ ຄົນພິການ.

ຕົວຊີ້ວັດທີ່ສຳຄັນ: * ມີຜູ້ສະໜັບສະໜູນການເກືອດຫ້າມລະເບີດລູກຫ່ວານຈຳນວນ 32 ຄົນໃນ 12 ປະເທດເຊິ່ງໃນນັ້ນມີຜູ້ຍິງ 11 ຄົນ. * ມີການປະກອບສ່ວນຢ່າງຫ້າວຫັນ ແລະ ປະກອບສ່ວນທາງດ້ານຊ່າງຊານຂອງຜູ້ສະໜັບສະໜູນການເກືອດຫ້າມລະເບີດລູກຫ່ວານໃນກອງປະຊຸມຫຼາຍກວ່າ 25 ຄັ້ງ ກ່ຽວກັບສິນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດລູກຫ່ວານ ແລະ ສິນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດຝັງດິນ ແລະ ການສຳມະນາໃນລະດັບພາກພື້ນຈຳນວນ 4 ຄັ້ງກ່ຽວກັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ. ຄວາມພະຍາຍາມໃນການສະໜັບສະໜູນຍັງຄົງສືບຕໍ່ໃນປະເທດຂອງພວກເຂົາ. * ການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຜູ້ສະໜັບສະໜູນການເກືອດຫ້າມລະເບີດລູກຫ່ວານໃນການອົບຮົມທີ່ເປັນທາງການ ແລະ ການບັນຍາຍແບບສະເພາະເຈາະຈົງຈຳນວນ 7 ຄັ້ງກ່ອນການປະຊຸມແຕ່ລະຄັ້ງ.

ໄລຍະເວລາ ແລະ ຜູ້ໃຫ້ທຶນ: ໃນໄລຍະເວລາ 6 ປີ, ເຊິ່ງກຳລັງດຳເນີນໂຄງການຈົນຮອດປະຈຸບັນນີ້ເດືອນມີນາ 2013. ປະກອບມີກະຊວງການຕ່າງປະເທດຂອງນອກແວ ແລະ ກະຊວງການຕ່າງປະເທດຂອງເບວຍັງມ, ໜ່ວຍງານດ້ານການຮ່ວມມືເພື່ອການພັດທະນາ ແລະ ການຄ້າຕ່າງປະເທດ. ຜູ້ທີ່ປະກອບສ່ວນໃນໄລຍະທີ່ຜ່ານມາ: ມູນນິທິໄດແອນນາເຈົ້າຍິງແຫ່ງເວລສ໌, ປະເທດເນເທີແລນ, ອິສະຕາລີ, ໄອແລນ ແລະ ອິສເຫຼຍ.

ເອກະສານອ້າງອີງ⁽⁹⁾ ເອກະສານນະໂຍບາຍຂອງ HI.ການສະໜັບສະໜູນອົງການຈັດຕັ້ງຕົວແທນຂອງຄົນພິການ. ປີ 2011 | ⁽²⁾ ກະຊວງພັດທະນາສາກົນຂອງປະເທດອັງກິດ (DFID, UK). ຄວາມເປັນພິການ, ຄວາມທຸກຍາກ ແລະ ການພັດທະນາ.2000 | ⁽³⁾ HI. ການສະໜັບສະໜູນທາງສັງຄົມສ່ວນບຸກຄົນ: ແນວຄວາມຄິດ, ວິທີການ ແລະ ເຄື່ອງມືສຳລັບການບໍລິການຢ່າງໃກ້ຊິດ.2010 | ⁽⁵⁾⁽⁶⁾⁽⁷⁾ WHO, UNESCO, ILO, IDDC. ຜູ້ມີສຳລັບການພື້ນຟູການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃນສັນຊຸມຊົນ.2010 | ⁽⁸⁾ ເວັບໄຊທ໌ ແລະ ອີເມວຈາກເຄືອຄ່າຍສະມາຄົມຜູ້ລອດຊີວິດຂອງປະເທດອູການດາ. www.uganda-survivors.org | ⁽⁹⁾ HI. ການປະເມີນຜົນຂອງໂຄງການສະໜັບສະໜູນການເກືອດຫ້າມລະເບີດລູກຫ່ວານ.2009; HI. ການຮຽກຮ້ອງການສະໜັບສະໜູນຮ່ວມກັບຜູ້ເຄາະຮ້າຍ.ການປະຕິບັດທີ່ໄດ້ຜົນ ແລະ ບົດຮຽນທີ່ຖອດຖອນໄດ້ທີ່ມີຜົນຕໍ່ການກຳນົດນະໂຍບາຍ.2013



ຄວາມສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ແມ່ນຫຍັງ?

ຄວາມສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ໝາຍເຖິງການທີ່ພົດທຸກຄົນມີເສລີພາບໃນການເຄື່ອນໄຫວ ແລະ ສາມາດນໍາໃຊ້ການບໍລິການຕ່າງໆດ້ວຍຄວາມປອດໄພໂດຍບໍ່ມີການຈໍາແນກອາຍຸ, ເພດ ແລະ ຄວາມເປັນພິການ.⁽¹⁾ ມັນມີຄວາມ ເຊື່ອມໂຍງກັບແນວຄວາມຄິດຂອງການອອກແບບທີ່ເປັນສາກົນ-ຜະລິດຕະພັນ ແລະ ການບໍລິການຕ້ອງສາມາດ ຖືກນໍາໃຊ້ໄດ້ໂດຍພົດທຸກຄົນບົນພື້ນຖານແຫ່ງຄວາມເປັນໄປໄດ້ທີ່ສຸດ, ໂດຍບໍ່ມີຄວາມຈໍາເປັນສໍາລັບການດັດປັບ ແກ້ໄຂ ຫຼືການອອກແບບສະເພາະ⁽²⁾ (ຕົວຢ່າງ: ທາງຂຶ້ນ-ລົງແບບລາດອງຽງ (ບໍ່ເປັນຂັ້ນໆ) ທີ່ຖືກສ້າງຂຶ້ນເປັນຢ່າງ ດີແມ່ນສາມາດນໍາໃຊ້ໄດ້ສໍາລັບພົດທຸກຄົນ, ແລະ ບໍ່ມີຄວາມຈໍາເປັນທີ່ຈະຕ້ອງສ້າງຂັ້ນໄດສໍາລັບຄົນທີ່ບໍ່ມີພິການ). ເປົ້າໝາຍຂອງມັນແມ່ນເພື່ອຮັບປະກັນວ່າສະພາບແວດລ້ອມທາງກາຍະພາບ ແລະ ຂໍ້ມູນຂ່າວສານແມ່ນສາມາດ ເຂົ້າເຖິງໄດ້ໂດຍທຸກໆຄົນໂດຍບໍ່ມີອຸປະສັກກົດຂວາງທາງດ້ານກາຍະພາບ, ການສື່ສານ ແລະ ທາງດ້ານທັດສະ ນະຄະດີ, ດ້ວຍກຽດສັກສີ ແລະ ລະດັບຄວາມເປັນໄປໄດ້ສູງສຸດຂອງຄວາມເປັນອິສະຫຼະພາບ. ມັນມີສ່ວນຊ່ວຍ ໃນການປັບປຸງຄຸນນະພາບຊີວິດໂດຍຜ່ານການເພີ່ມທະວີການມີສ່ວນຮ່ວມ, ການເຄື່ອນໄຫວ ແລະ ການສື່ສານ ຂອງຄົນພິການ - ເຊັ່ນດຽວກັນກັບສິ່ງຜົນປະໂຫຍດໃຫ້ແກ່ສັງຄົມທັງໝົດ, ລວມທັງຜູ້ສູງອາຍຸ, ບຸກຄົນທີ່ມີຄວາມ ບົກຜ່ອງທາງຮ່າງກາຍຊົ່ວຄາວ, ເດັກນ້ອຍ ແລະ ແມ່ຍິງຖືພາ. ເພາະສະນັ້ນ, ຄວາມສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ບໍ່ແມ່ນ ຂໍ້ຈໍາກັດແຕ່ຫາກແມ່ນການເພີ່ມຄຸນຄ່າ. ເນື່ອງຈາກມັນມີຄວາມສໍາຄັນໃນການປະກອບສ່ວນໃຫ້ແກ່ການປັບປຸງຄຸນນະພາບຊີວິດ, ການເນັ້ນໜັກທີ່ສໍາຄັນຈຶ່ງຖືກຈັດວາງແບບສະເພາະເຈາະຈົງໄປຍັງການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຕ່າງໆ. ໄດ້ມີການກໍານົດເອົາ 6 ມາດຖານສໍາລັບແນວຄວາມຄິດຂອງການເຂົ້າເຖິງເຊິ່ງປະກອບດ້ວຍ: ສິ່ງທີ່ມີຢູ່ເພື່ອສາ ມາດຕອບສະໜອງ, ຄວາມສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້, ສາມາດຈ່າຍໄດ້ (ລາຄາບໍ່ແພງເກີນໄປ), ສາມາດຍອມຮັບໄດ້, ສາມາດໃຊ້ໄດ້ ແລະ ມີຄຸນນະພາບທາງວິຊາການທີ່ດີ.⁽³⁾ ການບໍລິການທັງໝົດລວມທັງການບໍລິການໃນເຂດພື້ນ ທີ່ທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກລະເບີດຜັງດິນ/ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມກໍ່ຄວນຈະມີຄວາມສອດຄ່ອງ ແລະ ເປັນໄປຕາມ 6 ມາດຖານຂອງການເຂົ້າຮອດເຂົ້າເຖິງ

ຂໍ້ມູນຕົວຈິງ

- ★ ຄວາມລົ້ມເຫຼວໃນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການສໍາລັບຜູ້ລອດຊີວິດ ທີ່ເກີດຂຶ້ນຢ່າງໜ້ອຍໃນ 12 ປະເທດໃນປີ 2011, ສ່ວນໃຫຍ່ແມ່ນເປັນຜົນມາຈາກການຫຼຸດລົງ ຂອງການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກສາກົນ ແລະ ຄວາມຄັດແຍ່ງອັນໃໝ່ ຫຼືຄວາມຄັດແຍ່ງທີ່ຮຸນແຮງ.⁽⁴⁾
- ★ ໃນເວລາທີ່ບຸກຄົນທຸກຍາກ ແລະ ເປັນຄົນພິການ, ລາວຈະປະເຊີນກັບສິ່ງກົດຂວາງຕ່າງໆຢ່າງຊັດເຈນໃນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ. ໃນທາງກັບກັນ, ມີເປັນການຈໍາກັດໂອກາດຂອງລາວໃນການຫຼຸດລະ ດັບຄວາມທຸກຍາກ.⁽⁵⁾
- ★ ຜົນກະທົບຈາກການຈໍາແນກໂດຍອີງໃສ່ຄວາມເປັນພິການແມ່ນມີຄວາມຮຸນແຮງໂດຍສະເພາະ ໃນພາກການສຶກສາ, ການຈ້າງງານ, ທີ່ຢູ່ອາໄສ ແລະ ການຂົນສົ່ງ.⁽⁶⁾

- ບັນດາວິທີທາງຕໍ່ໄປນີ້ແມ່ນປະກອບສ່ວນໃຫ້ການບໍລິການສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ໂດຍພົດທຸກຄົນ, ລວມທັງຄົນພິການ:**
- ການປະເມີນ: ປັບປຸງຄວາມເຂົ້າໃຈຕໍ່ກັບບູລິມະສິດ ແລະ ສິ່ງທ້າທາຍທີ່ປະເຊີນໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃນແງ່ຂອງການເຂົ້າເຖິງ.
 - ຂໍ້ມູນຂ່າວສານ: ປັບປຸງຄວາມຮູ້ຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການກ່ຽວກັບສິດທິ ແລະ ຄວາມຈໍາເປັນຂອງຄົນພິການ.
 - ຄວາມຮັບຮູ້ (ຈິດສໍານຶກ): ປຸງທັດສະນະຄະດີໃນທາງລົບຂອງຝ່າຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ມີຕໍ່ຄົນພິການ.
 - ການອົບອົມ: ປັບປຸງທັກສະຄວາມສາມາດໃນພາກປະຕິບັດຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເພື່ອເພີ່ມທະວີການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ. ນີ້ແມ່ນລວມທັງການອົບອົມ ວິທີການສ້າງສິ່ງແວດລ້ອມທາງກາຍະພາບທີ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ສໍາລັບຄົນສ່ວນໃຫຍ່ (ລວມທັງບຸກຄົນທີ່ມີຄວາມບົກຜ່ອງທາງຮ່າງກາຍ ແລະ ດ້ານອື່ນໆ); ແລະ ກ່ຽວກັບວິທີໃນການອໍານວຍຄວາມສະດວກ ແລະ ປັບປຸງການຕິດຕໍ່ສື່ສານກັບບຸກຄົນທີ່ມີຄວາມບົກຜ່ອງທາງດ້ານການຮ້າງ, ການເບິ່ງເຫັນ ແລະ ທາງ ດ້ານປັນຍາ.
 - ການສະໜັບສະໜູນ: ປຸງນະໂຍບາຍຕ່າງໆຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ຫຼືເຈົ້າໜ້າທີ່ຕໍ່ກັບການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຄົນພິການ.
 - ການຊີ້ນຳ: ການສືບຕໍ່ສະໜັບສະໜູນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເພື່ອພັດທະ ນາຄວາມຮູ້, ທັດສະນະຄະດີ, ທັກສະໃນພາກປະຕິບັດ ແລະ ນະໂຍ ບາຍຕ່າງໆໃນທຸກລະດັບ, ໃນບັນດາພະນັກງານທັງໝົດໃນຮູບແບບ ແຫ່ງຄວາມຍືນຍົງ.

ກອບວຽກທາງດ້ານນິຕິກຳ ແລະ ນະໂຍບາຍ

ຜູ້ທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມຫຼັກມີໃຜແດ່?

ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດລູກທ່ວານ: ມາດຕາ 5 ວັກ1, 2.A. ມາດຕາ 7 ວັກ 1.K. |ແຜນການດຳເນີນງານວຽງຈັນ: ການດຳເນີນງານ #22, #25. |ແຜນການດຳເນີນງານຄາຕາຈີນາ: ການດຳເນີນງານພາກIV, #25. |ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການ:ມາດຕາ 3, 9.

ບັນດາອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຜູ້ລອດຊີວິດ ແລະ ຄົນພິການ.|ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃນທຸກຂະແໜງ ການຂອງການ ຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ.|ກະຊວງ: ໂຄງສ້າງພື້ນຖານ, ກະຊວງອື່ນໆທັງໝົດ. ອົງການຈັດຕັ້ງສາກົນ: ອົງການຈັດຕັ້ງສາກົນເພື່ອຄວາມ ເປັນມາດຕະຖານ ແລະ ໜ່ວຍງານຕົວແທນອົງການສະຫະປະຊາຊາດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ.

ໂດຍລວມແລ້ວອັນໃດທີ່ເປັນບັນຫາທ້າທ້າຍໃນບັນດາປະເທດທີ່ມີລາຍຮັບຕໍ່າ?

- ຜູ້ລອດຊີວິດ ແລະ ຄົນພິການມັກຈະລາຍງານກ່ຽວກັບອຸປະສັກໃນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຕໍ່ໄປນີ້: ຄວາມບໍ່ພຽງພໍທາງດ້ານການເງິນເພື່ອໃຊ້ຈ່າຍສໍາລັບການບໍລິການ, ໄລຍະທ່າງຂອງທີ່ຕັ້ງພູມສັນຖານ, ພາບພົດທາງດ້ານລົບທີ່ມີຕໍ່ຄົນພິການຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ, ຄວາມບໍ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ທາງກາຍະພາບຂອງການບໍລິການ, ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນການຕິດຕໍ່ສື່ສານ, ຂັ້ນຕອນຂອງການບໍລິຫານທີ່ສັບສົນເກີນໄປ ແລະ ການຂາດຂໍ້ມູນຂ່າວສານກ່ຽວກັບການບໍລິການທີ່ມີຢູ່.
- ບາງອົງການຈັດຕັ້ງອາດຈະອໍານວຍຄວາມສະດວກໃນການສົ່ງເສີມຄວາມຮັບຮູ້/ຈິດສໍານຶກຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເພື່ອປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງໂດຍບໍ່ໄດ້ຄໍານຶງເຖິງການສະໜັບສະໜູນແບບບົກກະຕິ ແລະ ຄໍາແນະນໍາດ້ານວິຊາການໃນພາກປະ ຕິບັດແມ່ນມີຄວາມຕ້ອງການເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ການບໍລິການ ຕ່າງໆກາຍເປັນ ແລະ ຄົງໄວ້ເຊິ່ງການເຂົ້າເຖິງໄດ້ ແລະ ເປັນ ການບໍລິການລວມສໍາລັບທຸກໆລະດັບ.
- ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການອາດຈະມີຄວາມເຂົ້າໃຈຜິດວ່າຄົນພິການຕ້ອງການພຽງແຕ່ການບໍລິການແບບພິເສດ»ເທົ່ານັ້ນ, ແລະ ກໍ່ບໍ່ຮູ້ກ່ຽວກັບສິດທິ ແລະ ຄວາມຈໍາເປັນຂອງພວກເຂົາ, ຫຼືເຫັນວ່າການເຂົ້າເຖິງເປັນ «ສິ່ງຫຼູຫຼາ/ພຸມເພືອຍ» ໃດໜຶ່ງຫຼືເປັນ

ອັນດັບຮອງລົງມາ, ໃນເມື່ອການເຂົ້າເຖິງແມ່ນການດັດແປງແກ້ໄຂທີ່ຖືກຕ້ອງ ແລະ ການດັດປັບທີ່ງ່າຍ ດາຍແມ່ນສາມາດເຮັດໄດ້ເພື່ອຮັບປະກັນວ່າການບໍລິການຕ່າງໆ ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ ສໍາລັບທຸກໆຄົນຈາກຈຸດເລີ່ມຕົ້ນທີ່ເປັນຢູ່ຂອງພວກເຂົາ.⁽⁷⁾

- > ໃນບາງກໍລະນີ, **ການສະໜອງການບໍລິການບໍ່ໄດ້ອີງໃສ່ຄວາມສະເໝີພາບ**, ແລະ ອາດຈະເອື້ອອໍານວຍໃຫ້ພຽງແຕ່ກຸ່ມໃດໜຶ່ງຂອງປະຊາກອນເທົ່ານັ້ນ. ແຮງຈູງໃຈໃນ ການໃຫ້ບໍລິການແກ່ປະຊາຊົນຜູ້ຕ້ອຍໂອກາດອາດຈະບົກຜ່ອງເນື່ອງຈາກລັດຖະບານຂາດຄວາມຮູ້, ຄວາມສາມາດ ແລະ ຄວາມຕັ້ງໃຈ, ຫຼືເປັນຜົນຈາກຄວາມຄັດແຍ່ງ.⁽⁸⁾
- > **ມາດຕະຖານຂອງການເຂົ້າເຖິງ**ອາດຈະບໍ່ມີໃນນິຕິກຳຫຼືນະໂຍບາຍ. ໃນບ່ອນທີ່ມີກໍາອາດຈະບໍ່ຖືກນໍາໄປພິຈາລະນາກ່ຽວກັບມາດຕະຖານທີ່ມີຢູ່ນັ້ນ ແລະ ການປະຕິບັດທີ່ດີຫຼືອາດຈະບໍ່ຖືກດັດແກ້ໃຫ້ແທດ ເໝາະກັບສະພາບ (ເຊັ່ນ: ໃນເຂດ ຊົນນະບົດທ່າງໄກ ສອກຫຼີກ); ມັນອາດຈະບໍ່ເປັນທີ່ຮັບຮູ້ ແລະ ເສີຍ ແຕ່ຢ່າງກ້ວາງ ຂວາງ.

ບັນດາໂຄງການທີ່ປະສົບຄວາມສໍາເລັດ ໃນການສົ່ງເສີມການເຂົ້າຮອດເຂົ້າເຖິງ ແລະ ການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຕ່າງໆ



ໃນຄ້າຍຜູ້ລີ້ໄພຊາວພະມ້າທີ່ປະເທດໄທ, ມີຄົນພິການອາໄສຢູ່ໃນອັດຕາສ່ວນຫຼາຍລວມທັງຜູ້ລອດຊີວິດ. ພວກເຂົາປະເຊີນກັບຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນການເຄື່ອນໄຫວໄປມາ, ການຕິດຕໍ່ສື່ສານ ແລະ ການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຫຼາຍກວ່າປະຊາຊົນທົ່ວໄປ – ເຊິ່ງພວກເຂົາກໍ່ປະເຊີນກັບຄວາມທ້າທາຍທີ່ຮຸນແຮງຢູ່ແລ້ວ. ອົງການສາກົນເພື່ອຄົນພິການໄດ້ປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງຂອງຄ້າຍດັ່ງກ່າວໂດຍການດັດແກ້ທາງດິນຂຶ້ນລົງທີ່ຮາບພຽງ ແລະ ໃນຕູບອາໄສຂອງຄົນພິການດ້ວຍວິທີງ່າຍດາຍ. ແລະ ກໍ່ໄດ້ອົບຮົມອົງກອນອື່ນໆເພື່ອໃຫ້ກາຍເປັນບ່ອນເຂົ້າເຖິງໄດ້ເຊັ່ນ: ອົງກອນທີ່ເຮັດວຽກດ້ານການດູແລສຸຂະພາບ, ນໍ້າສະອາດ ແລະ ສຸຂະອານາໄມ. ອົງການ ZOA, ເຊິ່ງເປັນຄູ່ຮ່ວມງານຂອງອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ບໍ່ຂຶ້ນກັບລັດຖະບານ, ກໍ່ໄດ້ສະໜັບສະໜູນຜູ້ລອດຊີວິດ ໃນການດັດແປງເຄື່ອງມືຂອງພວກເຂົາເພື່ອວ່າພວກເຂົາຈະສາມາດດໍາເນີນກິດຈະກຳທາງ ດ້ານຮົວສວນຂອງພວກເຂົາໄດ້.

- > ການປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຍັງບໍ່ທັນພຽງພໍ: **ວຽກງານທາງສັງຄົມຫຼືການສະໜັບສະໜູນທາງສັງຄົມຕໍ່ສ່ວນບຸກຄົນອາດຈະບໍ່ພ້ອມທີ່ ຈະສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການ ເພື່ອໃຫ້ໄປຮອດ ແລະ ເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຕ່າງໆ ທີ່ພວກເຂົາຕ້ອງການ.**

ທີ່ປະເທດອູການດາ, ອົງການດໍາເນີນງານດ້ານຄວາມພິການທາງຮ່າງກາຍແຫ່ງຊາດ ຂອງອູການດາຮ່ວມກັບກະຊວງບົດບາດຍິງ-ຊາຍ ແລະ ການພັດ ທະນາທາງດ້ານແຮງງານ ແລະ ສັງຄົມໄດ້ພັດທະນາ ແລະ ເສີຍ ແຕ່ມາດຕະຖານຂອງການເຂົ້າເຖິງເພື່ອອໍານວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ ແກ່ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດກ່ຽວກັບຄວາມເປັນພິການ. ສິ່ງເຫຼົ່ານີ້ໄດ້ສະໜອງຂໍ້ແນະນໍາພາກປະຕິບັດສໍາລັບຜູ້ ອອກແບບ, ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ແລະ ຜູ້ສ້າງນະໂຍບາຍໃນ ລະຫວ່າງ ການອອກແບບ ແລະ ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂຄງການກໍ່ສ້າງຕ່າງໆ.



ລັດສາມາດເຮັດຫຍັງໄດ້ແດ່?

ເພື່ອປັບປຸງຄຸນນະພາບຊີວິດ:

- ດໍາເນີນການວິເຄາະຄວາມສາມາດໃນການເຂົ້າເຖິງ ແລະ ສະໜອງທິດທາງແກ້ ໄຂພາຍໃນເຮືອນຂອງຜູ້ລອດຊີວິດ ແລະ ຄົນພິການອື່ນໆ, ລວມທັງສິ່ງອໍານວຍ ຄວາມສະດວກ ກ່ຽວກັບນ້ຳສະອາດ ແລະ ສຸຂະອານາໄມ.
- ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນທີ່ແທດເໝາະ/ສ່ວນບຸກຄົນ ເພື່ອຮັບປະກັນວ່າຜູ້ລອດຊີວິດ ແລະ ຄົນພິການຮູ້ກ່ຽວກັບ ແລະ ໄດ້ຮັບການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງເພື່ອເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ ທັງໝົດທີ່ພວກເຂົາຕ້ອງການ.

ເພື່ອປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຕ່າງໆ:

- ຮັບປະກັນວ່າຜູ້ລອດຊີວິດ ແລະ ຄົນພິການສາມາດສະໜອງບັດໃຈເຂົ້າໃສ່ຄວາມພະ ຍາຍາມໃນການປັບປຸງຄວາມສາມາດໃນການການເຂົ້າເຖິງ , ແລະ ຮັບປະກັນວ່າ ບັນ ດາບຸກຄົນທີ່ມີຄວາມບົກຜ່ອງທາງດ້ານອື່ນໆ (ເຊັ່ນ: ທາງການເບິ່ງເຫັນ, ການຟັງ, ການປາກເວົ້າ, ທາງຮ່າງກາຍ, ທາງສຸຂະພາບຈິດ, ທາງປັນຍາ ແລະ ຄວາມບົກ ຜ່ອງຫຼາຍຢ່າງ) ໄດ້ມີຕົວແທນຂອງພວກເຂົາ.
- ປະເມີນຄວາມຮູ້, ທັດສະນະຄະຕິ ແລະ ການປະຕິບັດຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃນຂອບ ເຂດຂອງການເຂົ້າເຖິງ ແລະ ຮ່ວມກັນອອກແບບຍຸດທະສາດການສະໜັບສະໜູນ ເພື່ອປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຂອງພວກເຂົາ.
- ດໍາເນີນກິດຈະກຳເສີມສ້າງຄວາມຮັບຮູ້ ແລະ ປູກຈິດສໍານຶກກ່ຽວກັບການເຂົ້າເຖິງ ພ້ອມດ້ວຍຈຸດປະສົງ ແລະ ຕົວຊີ້ວັດສະເພາະທີ່ສາມາດຍືນຍັນໄດ້. ຮັບປະກັນວ່າ ກິດຈະກຳເສີມສ້າງຄວາມຮັບຮູ້ ແລະ ປູກຈິດສໍານຶກມີເປົ້າໝາຍ ແລະ ກ່ຽວຂ້ອງກັບ ກຸ່ມເປົ້າໝາຍສະເພາະ ເຊັ່ນ: ຜູ້ອອກແບບ, ເຈົ້າໜ້າທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ, ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ແລະ ອື່ນໆ.
- ຝຶກອົບຮົມຜູ້ໃຫ້ບໍລິການກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຄວາມສໍາຄັນຂອງການເຂົ້າເຖິງ ແລະ ການມີສ່ວນຮ່ວມໃນການບໍລິການໃນພາກປະຕິບັດ ແລະ ໃນຂະແໜງສະເພາະຂອງ ພວກເຂົາ, ການປະຕິບັດການດ້ານການບໍລິການ ແລະ ເຂດພື້ນທີ່ທີ່ທຳການສອດແຊກ.
- ກະກຽມ ແລະ ເຜີຍແຜ່ຂໍ້ແນະນຳພາກປະຕິບັດກ່ຽວກັບການເຂົ້າເຖິງທີ່ຖືກດັດແປງ ໃຫ້ແທດເໝາະກັບສະພາບ ແລະ ຂໍ້ແນະນຳສະເພາະຕໍ່ຂະແໜງການໃດໜຶ່ງ (ເຊັ່ນ: ສາທາລະນະສູນ, ການສຶກສາ, ການຈ້າງງານ...). ສິ່ງເຫຼົ່ານີ້ຄວນລວມທັງການເຂົ້າເຖິງໃນແງ່ຂອງກາຍະພາບ, ທັດສະນະຄະຕິ ແລະ ການສື່ສານ.
- ກຳນົດການປະຕິບັດທີ່ເປັນນະວັດຕະກຳ ແລະ ຮັບປະກັນການເຜີຍແຜ່ກ່ຽວກັບພວກມັນ.
- ເພື່ອຮັບປະກັນຜົນກະທົບທີ່ຍືນຍົງຂອງຄວາມພະຍາຍາມໃນການປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງ, ເປົ້າໝາຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ຖືກຄັດເລືອກເພື່ອທີ່ຈະແນະນຳລວມທັງການສົ່ງເສີມຄວາມຮັບຮູ້ ແລະ ປູກຈິດສໍານຶກ, ການອົບຮົມ ແລະ ການຮຽກຮ້ອງການສະໜັບສະໜູນເພື່ອປັບປຸງ ໂຄງສ້າງພື້ນຖານ, ການຕິດຕໍ່ສື່ສານ ແລະ ທັດສະນະຄະຕິຂອງອົງກອນທັງໝົດ ແລະ ພະນັກງານ, ແລະ ຮັບປະກັນການຕິດຕາມໜາກຜົນຂອງຄວາມພະຍາຍາມເຫຼົ່ານີ້ຕະ ຫຼອດໄລຍະເວລາ 6 ເດືອນ.

ເພື່ອປັບປຸງນິຕິກຳ ແລະ ນະໂຍບາຍຕ່າງໆ:

- ຮັບປະກັນວ່ານິຕິກຳ ແລະ ນະໂຍບາຍໃນທຸກໆຂະແໜງການລວມທັງມາດຕະຖານ ຂອງການເຂົ້າເຖິງແມ່ນອີງໃສ່ການປະຕິບັດທີ່ດີ.
- ສະໜັບສະໜູນການພັດທະນາ ແລະ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແຜນການສໍາລັບການເຂົ້າເຖິງໃນລະດັບທ້ອງຖິ່ນໃນຊຸມຊົນຂັ້ນແຂວງທັງດ້ານວິຊາການ ແລະ ການເງິນ.



ວິທີວັດແທກຄວາມຄືບໜ້າ

ຂໍ້ມູນຕົວຈິງໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນບາງຂົງເຂດທີ່ລັດຄວນຈະສາມາດເຮັດໃຫ້ເຫັນເຖິງການປ່ຽນແປງ. ຄວາມກ້າວໜ້າໃນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ ແລະ ການອອກກົດໝາຍ ແລະ ນະໂຍບາຍຕ່າງໆ ແມ່ນຄວນຈະນຳໄປສູ່ການປະກອບສ່ວນສູງສຸດເຂົ້າໃນການສ້າງຜົນກະທົບທີ່ເປັນທາງບວກຕໍ່ກັບຄຸນນະພາບຊີວິດ.

ຄຸນນະພາບຊີວິດ:

* # ຂອງຜູ້ລອດຊີວິດລາຍງານວ່າມີການເຄື່ອນໄຫວໄປມາພາຍໃນເຮືອນຂອງພວກເຂົາເພີ່ມຂຶ້ນພາຍຫຼັງທີ່ມີການປັບປຸງຄວາມສາມາດໃນການເຂົ້າເຖິງ.

* # ຂອງຜູ້ຖືກເຄາະຮ້າຍລາຍງານວ່າມີການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ເປັນຄັ້ງທຳອິດ. *# ຂອງຜູ້ຖືກເຄາະຮ້າຍລາຍງານວ່າຄຸນນະພາບຊີວິດໄດ້ມີການປັບປຸງໃນທາງທີ່ດີຂຶ້ນເຊິ່ງເປັນຜົນມາຈາກຄວາມສາມາດໃນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຕ່າງໆ.

ການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຕ່າງໆ:

* ອັດຕາສ່ວນຮ້ອຍຂອງຄົນພິການເພີ່ມຂຶ້ນໃນບັນດາຜູ້ຊົມໃຊ້ການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້. * ມີການພັດທະນາທາງດ້ານຄວາມຮູ້, ທັດສະນະຄະຕິ ແລະ ການປະຕິບັດທາງດ້ານການເຂົ້າເຖິງຂອງ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ. * # ຂອງການດໍາເນີນການເພື່ອປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງທີ່ໄດ້ມີການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂດຍຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມຫຼັງຈາກການອົບ ຮົມຕາມທິວຂີ້ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ.

* # ຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການແນະນຳຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງເພື່ອເຮັດໃຫ້ຄົນພິການສາມາດເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຂອງພວກເຂົາໄດ້. * ການເຂົ້າເຖິງໄດ້ລວມເຂົ້າໃນຫຼັກສູດການອົບຮົມທີ່ມີຢູ່ກ່ຽວກັບການວາງແຜນການກໍ່ສ້າງຕົວເມືອງ ແລະ ວິສະວະກຳໂຍທາທິການ.

ນິຕິກຳ ແລະ ນະໂຍບາຍຕ່າງໆ:

ຄວາມມີພ້ອມເພື່ອຕອບສະໜອງ ແລະ ຈຳນວນຂອງການກວດສອບພາກລັດກ່ຽວກັບການເຂົ້າເຖິງທີ່ໄດ້ຖືກດໍາເນີນການໂດຍ ການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຄົນພິການ.* ການດໍາລົງຢູ່ຂອງມາດຕະຖານ ດ້ານວິຊາການທີ່ຈຳເປັນສໍາລັບການເຂົ້າເຖິງອາຄານທັງໝົດໂດຍ ບໍ່ມີອຸປະສັກກົດຂວາງ.



ໂຄງການຕົວຢ່າງ: ການເຂົ້າເຖິງນາຍຈ້າງທີ່ເປັນຫົວໜ່ວຍທຸລະກິດຂະໜາດນ້ອຍ (ELIBY) ທີ່ປະເທດເຊນີກອລ



© L.J. Bernard/Handicap International

ລູກຈ້າງຜູ້ທີ່ພິການ ແລະ ບໍ່ພິການເຮັດວຽກຮ່ວມກັນ, ປະເທດເຊນີກອລ, ປີ 2010.

ບັນຫາທີ່ກຳນົດ: ການຂາດໂອກາດດ້ານການຈ້າງງານ (ທີ່ສູງເຖິງ 60% ຂອງຜູ້ບໍ່ມີວຽກເຮັດງານທຳທັງ ພົດ); ການຂາດຄວາມຮູ້ຂອງນາຍຈ້າງກ່ຽວກັບວິທີການທີ່ຈະເຮັດໃຫ້ການບໍລິການຂອງພວກເຂົາເຂົ້າເຖິງ ແລະ ເຮັດ ໃຫ້ຄົນພິການມີສ່ວນຮ່ວມ (ໂດຍສະເພາະແມ່ນຜູ້ຍິງພິການທີ່ທຸກຍາກ) ໃນເຂດພື້ນທີ່ທີ່ໄດ້ຮັບ ຜົນກະທົບຈາກ ລະເບີດຝັງດິນໃນແຄ້ວນຄາຊາເມັນສ໌ (Casamance).

ຈຸດປະສົງຂອງໂຄງການ: 1. ເພື່ອປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງທຸລະກິດຂະໜາດນ້ອຍຂອງຜູ້ຜະລິດເມັດໝາກ ມ່ວງ ທີ່ມະພານໃນຂັ້ນທ້ອງຖິ່ນ; 2. ເພື່ອສະໜັບສະໜູນຜູ້ລອດຊີວິດ ແລະ ຄົນພິການໃຫ້ເຂົ້າເຖິງການ ຈ້າງ ງານທີ່ມີຄ່າແຮງງານຕາມຄຸນຄ່າຂອງວຽກງານບົນພື້ນຖານແຫ່ງຄວາມສະເໝີພາບກັບຜູ້ອື່ນ.

ກິດຈະກຳ: 1. ປັບປຸງຄວາມຮູ້ ແລະ ຫັດສະນະຕະຫຼອດຂອງພະນັກງານຫົວໜ່ວຍທຸລະກິດຂະໜາດນ້ອຍ ແລະ ໃນລະດັບຊຸມຊົນກ່ຽວກັບສິດທິ ແລະ ຄວາມສາມາດຂອງຄົນພິການໂດຍຜ່ານການສ້າງຈິດສຳນຶກ ແລະ ຄວາມຮັບຮູ້. 2. ການປັບປຸງພາກປະຕິບັດຂອງຜູ້ເປັນເຈົ້າຂອງທຸລະກິດຂະໜາດນ້ອຍໂດຍຜ່ານການອົບຮົມ ວິທີການສົ່ງເສີມ ການຈ້າງງານຄົນພິການໂດຍສອດຄ່ອງກັບມາດຕະຖານຂອງອົງການແຮງງານສາກົນສຳ ລັບວຽກງານທີ່ມີຄຸນຄ່າ. 3. ການສະໜັບສະໜູນທາງດ້ານວິຊາການເພື່ອປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງທາງກາຍະພາບ ຂອງໂຮງງານຜະລິດເມັດໝາກມ່ວງທີ່ມະພານ (ເຊັ່ນ: ທາງເຂົ້າອາຄານ, ການໄຫຼວຽນພາຍໃນໂຮງງານຂະ ໜາດນ້ອຍ, ການປັບປຸງຕາມສະພາບຂອງໜ້າວຽກ, ວິດຖ່າຍ ແລະ ອຸປະກອນ, ເຄື່ອງມືສຳລັບຜູ້ພິການ ທີ່ຕ້ອງໃຊ້ລໍເລື່ອນ...). 4. ສະໜັບສະໜູນເຈົ້າຂອງທຸລະກິດຂະໜາດນ້ອຍເພື່ອໃຫ້ປະສານງານກັບເຄືອຄ່າຍ ການຄ້າທີ່ມີຄວາມເປັນທຳ. 5. ສະໜອງການສະໜັບສະໜູນສ່ວນບຸກຄົນສຳລັບຄົນພິການເພື່ອໃຫ້ເຂົາເຖິງ ການຈ້າງງານ (ເຊັ່ນ: ການສະໜັບສະໜູນທາງສັງຄົມສ່ວນບຸກຄົນ, ການສົ່ງຕໍ່ໄປຍັງການບໍລິການດ້ານ ການພື້ນຟູ ແລະ ເຄື່ອງຄ້າຂຸດຕ່າງໆ, ແລະ ການອົບຮົມທາງດ້ານວິຊາຊີບ).

ຄວາມຍືນຍົງ: ໂຄງການໄດ້ຖືກຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຮ່ວມກັບຫົວໜ່ວຍທຸລະກິດຂະໜາດນ້ອຍ; ການຕິດຕໍ່ພົວພັນ ໄດ້ສ້າງເງື່ອນໄຂໃຫ້ແກ່ເຄືອຄ່າຍການຄ້າທີ່ເປັນທຳເພື່ອອຳນວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ແກ່ການ ເຊື່ອມໂຍງກັບ ຕະຫຼາດໃນລະດັບຊາດ ແລະ ລະດັບສາກົນ; ວິດີໂອກ່ຽວກັບການສົ່ງເສີມຄວາມຮັບຮູ້ ແລະ ການສ້າງຈິດ ສຳນຶກໄດ້ຖືກພັດທະນາຂຶ້ນ ແລະ ເຜີຍແຜ່ກ່ຽວກັບການປະຕິບັດທີ່ດີ.

ຕົວຊີ້ວັດທີ່ສຳຄັນ: ຈຳນວນຄົນພິການຫຼາຍກ່ວາ 40 ຄົນໄດ້ຖືກຮັບເຂົ້າເຮັດວຽກໂດຍຫົວໜ່ວຍທຸລະກິດຂະໜາດ ນ້ອຍ ແລະ ຄູ່ຮ່ວມງານເຊິ່ງມີສະແດງເຖິງຕົວເລກຢ່າງໜ້ອຍ 10% ຂອງກຳລັງແຮງງານຂອງພວກເຂົາ.

ໄລຍະເວລາຂອງໂຄງການ: 3 ປີ.

ຜູ້ໃຫ້ທຶນ: ສະຖານທູດເນເທີແລນ.

ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂດຍ: ອົງການສາກົນເພື່ອຄົນພິການ, ອົງການ EnterpriseWork, ອົງການ Eliby.

ເອກະສານອ້າງອີງ⁽¹⁾⁽²⁾ HI. ເອກະສານນະໂຍບາຍດ້ານຄວາມສາມາດໃນການເຂົ້າເຖິງ 2009⁽³⁾⁽⁷⁾ HI. ການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຂອງຄົນພິການ ໃນສະພາບແວດລ້ອມທີ່ມີຄວາມທ້າທາຍ. 2010⁽⁴⁾ ອົງການໂຄສະນາສາກົນເພື່ອຕ້ານລະເບີດຝັງດິນ (ICBL), ພັນທະມິດຕ້ານລະເບີດລູກທ່ວານ (CMC). ການຕິດຕາມກວດກາລະເບີດຝັງດິນ ແລະ ລະເບີດລູກທ່ວານ. 2012 | ⁽⁵⁾ ສະມາຄົມເພື່ອຄົນພິການ ແລະ ການພັດທະນາສາກົນ. ເວັບ ໄຊທ໌ການມີສ່ວນຮ່ວມໃນການພັດທະນາ. ເຂົ້າເຖິງໃນເດືອນມີນາ 2013 | ⁽⁶⁾ HI. ວິທີສ້າງສະພາບແວດລ້ອມທີ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ໃນປະເທດທີ່ກຳລັງ ພັດທະນາ. 2008 | ⁽⁸⁾ ອົງການເພື່ອການຮ່ວມມືທາງດ້ານເສດຖະກິດ ແລະ ການພັດທະນາ (OECD). ການສະໜອງການບໍລິການໃນສະຖານະການ ທີ່ບອບບາງ. 2008





ການເກັບກຳຂໍ້ມູນແມ່ນຫຍັງ ?

ການເກັບກຳຂໍ້ມູນໝາຍເຖິງການເກັບກຳລວບລວມ, ວິເຄາະ ແລະ ແລກປ່ຽນຂໍ້ມູນພາຍໃນຂອບເຂດທີ່ໄດ້ຮັບ ມອບໝອບໝາຍ. ໃນແງ່ຂອງການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ, ໝາຍຄວາມວ່າການເກັບກຳຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຈຳນວນ, ສະຖານະການ ແລະ ຄຸນນະພາບຊີວິດຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ. ເປົ້າໝາຍ ຂອງມັນແມ່ນ: 1) ເພື່ອທຳຄວາມເຂົ້າໃຈ, ລາຍງານ ແລະ ເຜີຍແຜ່ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຈຳນວນ, ເພດ, ອາຍຸ, ສະຖານະການ, ຄວາມຕ້ອງການ ແລະ ຄວາມ ສາມາດຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ; 2) ເພື່ອສົ່ງເສີມບັນດາກະຊວງ ແລະ ຜູ້ທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມອື່ນໆໃນການກຳນົດ, ຈັດຕັ້ງ ປະຕິບັດ, ຕິດຕາມ ແລະ ຄວາມຕ້ອງການອັນຈຳເປັນ ຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ. ຖ້າບໍ່ມີຂໍ້ມູນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງແລະຊັດເຈນ, ມັນກໍ່ເປັນໄປບໍ່ໄດ້ທີ່ຈະມີການນຳສະເໜີທາງເລືອກສຳລັບນະ ໂຍປາຍທີ່ມີປະສິດທິຜົນ, ມີຂໍ້ມູນພື້ນຖານເພື່ອວັດແທກຄວາມຄືບໜ້າ, ລະດົມຊັບພະຍາກອນ, ແລະ ຍິ່ງໄປກວ່ານັ້ນເພື່ອທີ່ຈະວາງແຜນແລະຈັດຕັ້ງປະຕິບັດການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍຢ່າງ ມີປະສິດທິຜົນ ແລະ ຢ່າງເປັນຍຸດທະສາດ. ມີຫຼາກຫຼາຍວິທີໃນການເກັບກຳຂໍ້ມູນ. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ, ວິທີການຈຳນວນໜຶ່ງຈະຖືກນຳໃຊ້ໃນເວລາດຽວກັນ – ໂດຍສະເພາະໃນຮູບແບບການປະສານງານກັນເພື່ອຮອງຮັບບັນດາຈຸດປະສົງຂອງການເກັບຂໍ້ມູນທີ່ແຕກຕ່າງກັນຢ່າງເໝາະສົມ.

ວິທີການຫຼັກໆໃນການເກັບກຳຂໍ້ມູນລວມມີ:

- ການເກັບກຳຂໍ້ມູນຜູ້ບາດເຈັບ: ເປັນການເກັບກຳແລະວິເຄາະຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຜູ້ບາດເຈັບຫຼືການເກີດອຸປະຕິເຫດ ເຊິ່ງມີວັດຖຸປະສົງຫຼັກແມ່ນເພື່ອວາງແຜນດ້ານການສຶກສາຄວາມສ່ຽງໄພຂອງລະເບີດບໍ່ທັນແຕກ, ການກວດກູ້ ແລະ ທຳລາຍລະເບີດ ແລະ ການມອບຟື້ນຟູທີ່ດິນທີ່ກວດກູ້ແລ້ວຄືນ. ລະບົບການຈັດການຖານຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການແກ້ໄຂບັນຫາລະເບີດບໍ່ທັນແຕກ (IMSMA) ເຊິ່ງເປັນເຄື່ອງມືໜຶ່ງທີ່ຖືກນຳໃຊ້ເລື້ອຍໆໂດຍຄະນະກຳມະການແລະ ສູນຕ່າງໆທີ່ເຮັດວຽກເພື່ອແກ້ໄຂບັນຫາລະເບີດບໍ່ທັນແຕກ ⁽¹⁾
- ການປະເມີນຄວາມຕ້ອງການ ແລະ ຄວາມສາມາດ ແລະ ການສ້າງແຜນທີ່ການບໍລິການ: ວິທີການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນການເກັບກຳລວບລວມຂໍ້ມູນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຕ່າງໆ ເພື່ອທຳຄວາມເຂົ້າໃຈຕໍ່ສະຖານະການໃນເຂດພື້ນທີ່ທີ່ກຳນົດ, ແລະເພື່ອວາງແຜນ ແລະຈັດລຽງບູລິມະສິດແຜນງານ ລວມທັງການຈັດສັນຊັບພະຍາກອນບົນພື້ນ ຖານຂອງການເຮັດວຽກແບບມີສ່ວນຮ່ວມ. ຂໍ້ມູນທີ່ຖືກເກັບກຳແມ່ນກ່ຽວກັບ ກ) ປະຊາກອນກຸ່ມເປົ້າໝາຍ: ຄວາມຈຳເປັນ, ຄວາມຕ້ອງການ, ຄວາມສາມາດ ແລະ ຊັບພະຍາກອນ; ແລະ ຂ) ສະພາບແວດລ້ອມ: ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ, ຂະນົບທຳນຽມທາງສັງຄົມ ແລະ ວັດທະນາທຳ ແລະ ໂຄງສ້າງພື້ນຖານທີ່ສາມາດເປັນໄດ້ທັງສິ່ງ ອຳນວຍຄວາມສະດວກຫຼືສິ່ງກົດຂວາງໃຫ້ແກ່ຄຸນນະພາບຊີວິດຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ. ⁽²⁾
- ການວິເຄາະເພື່ອການສະໜັບສະໜູນສ່ວນບຸກຄົນ: ນີ້ແມ່ນການເກັບກຳຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບ ແລະ ຮ່ວມກັບຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການທີ່ດ້ອຍໂອກາດທີ່ສຸດໂດຍມີເປົ້າ ໝາຍທີ່ສະເພາະເຈາະຈົງແມ່ນສະໜັບສະໜູນການບັບປຸງຄຸນນະພາບຊີວິດຂອງພວກເຂົາ. ນີ້ແມ່ນລວມທັງຄວາມຕ້ອງການ ແລະ ບູລິມະສິດຂອງບຸກຄົນ ແລະ ຄຳ ຄິດເຫັນຈາກຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ ແລະ ຜູ້ປະກອບອາຊີບເຊັ່ນ: ຜູ້ເຮັດວຽກທາງດ້ານສຸຂະພາບ ແລະ ສັງຄົມ; ນອກຈາກນັ້ນ ມັນຍັງກຳນົດສິ່ງກົດຂວາງ ແລະ ສິ່ງອຳນວຍຄວາມສະດວກໃນສະພາບແວດລ້ອມຂອງເຂົາເຈົ້ານຳອີກ. ⁽³⁾

ຂໍ້ມູນຕົວຈິງ

- ★ມີຜູ້ບາດເຈັບຈາກລະເບີດດັງດິນ/ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມຈຳນວນ**4,286**ຄົນໄດ້ຖືກລະບຸຢູ່ທົ່ວໂລກໃນປີ 2011. ⁽⁴⁾
- ★ຂໍ້ມູນຜູ້ຖືກບາດເຈັບໄດ້ຖືກເກັບກຳຢ່າງເປັນລະບົບໃນບັນດາປະເທດທີ່ນຳໃຊ້ເຄື່ອງມື IMSMA; ແຕ່ວິທີການອື່ນໆແມ່ນມີການຄອບຄຸມຫຼາຍກວ່າ ສຳລັບການວາງແຜນແລະຕິດຕາມການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ.
- ★ໃນບັນດາປະເທດທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບທັງໝົດແມ່ນຂາດຂໍ້ມູນພື້ນຖານກ່ຽວກັບຄຸນນະພາບຊີວິດຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ – ເພາະສະນັ້ນຈຶ່ງມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນການວັດແທກຄວາມຄືບໜ້າ.
- ★ມີພຽງ**10 ປະເທດ**ທີ່ມີການປະເມີນຄວາມຕ້ອງການດ້ານການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍແບບຄອບຄຸມ ແລະ ເປັນທຳ. ⁽⁵⁾

ຂໍ້ມູນຕົວຈິງກ່ຽວກັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ- HI 2013



ກອບວຽກທາງດ້ານນິຕິກຳ ແລະ ນະໂຍບາຍ



ຜູ້ທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມຫຼັກມີໃຜແດ່?

ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດລູກທ່ວານ: ມາດຕາ5 ວັກ 1, 2.A. ມາດຕາ7 ວັກ1.K.
 ແຜນການດຳເນີນງານວຽງຈັນ: ການດຳເນີນງານ#22 & #25.
 ແຜນການດຳເນີນງານຄາຕາຈີນາ: ພາກທີ IV, ການດຳເນີນງານ#25.ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການ: ມາດຕາ31.

ອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຜູ້ລອດຊີວິດ ແລະ ຄົນພິການໃຫ້ບໍລິການໃນທຸກຂະແໜງການຂອງການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍກະຊວງ: ດ້ານສັງຄົມ, ເນັ້ນໜັກໃສ່ຄວາມເປັນພິການ, ກະຊວງອື່ນໆທັງໝົດ| ສູນເພື່ອແກ້ໄຂບັນຫາລະເບີດບໍ່ທັນແຕກ (MAC) ແລະ ຄະນະກຳມະການເພື່ອແກ້ໄຂບັນຫາລະເບີດບໍ່ທັນແຕກ (MAA) | ອົງການຈັດ ຕັ້ງສາກົນ: ພະແນກສະຖິຕິຂອງອົງການສະຫະປະຊາຊາດ, ສູນເຈນີວາສາກົນເພື່ອການກວດກູ້ລະເບີດເພື່ອມະ ນຸດສະທຳ.



ໂດຍລວມແລ້ວອັນໃດທີ່ເປັນບັນຫາທ້າທ້າຍໃນບັນດາປະເທດທີ່ມີລາຍຮັບຕໍ່າ?

- ບັນດາປະເທດສ່ວນຫຼາຍຍັງບໍ່ທັນໄດ້ສ້າງຕັ້ງກົນໄກດ້ານການເກັບກຳຂໍ້ມູນ, ສະຖິຕິ ແລະ ປະຊາກອນຕາມມາດຕະຖານຂອງສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການ ເທື່ອ. ລະບົບຂໍ້ມູນດ້ານສຸຂະພາບໃນບັນດາປະເທດທີ່ກຳລັງພັດທະນາທັງໝົດຍັງອ່ອນ. ⁽⁶⁾
- ມີຊັບພະຍາກອນ ແລະ ພະນັກງານທີ່ໄດ້ຮັບການອົບຮົມທີ່ຈຳກັດທາງດ້ານວິທີການເກັບກຳຂໍ້ມູນ, ແລະ ວິທີການສຳພາດຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການ. ເຈົ້າໜ້າທີ່, ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຄົນພິການອາດຈະເກັບກຳຂໍ້ມູນໂດຍມີການປະ ສານງານກັນພຽງເລັກໜ້ອຍ ແລະ ຂາດກົນໄກໃນການລວບລວມຂໍ້ມູນທີ່ເປັນຍຸດທະສາດ. ຂໍ້ມູນທີ່ຖືກເກັບກຳບໍ່ຄ່ອຍຖືກນຳໄປປຽບທຽບ, ສະນັ້ນມັນຈຶ່ງຫຍຸ້ງຍາກທີ່ຈະເຂົ້າໃຈສະຖານະການໃນທົ່ວໂລກ.
- ໃນບາງກໍລະນີ, ຂໍ້ມູນທີ່ຖືກເກັບກຳບໍ່ໄດ້ຖືກນຳໃຊ້ໃນການອອກແບບໂຄງການເພື່ອບັບປຸງຄຸນນະພາບຊີວິດຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ, ເຊິ່ງເຮັດໃຫ້ມີຜົນໃນທາງລົບຕາມມາ ນັ້ນຄືການເພີ່ມຂຶ້ນພຽງແຕ່ຄວາມຄາດຫວັງເທົ່ານັ້ນ.
- ການປະສານງານກັນລະຫວ່າງສູນເພື່ອແກ້ໄຂບັນຫາລະເບີດບໍ່ທັນແຕກ (MAC) ແລະ ຄະນະກຳມະການເພື່ອແກ້ໄຂບັນຫາລະເບີດບໍ່ທັນແຕກ (MAA) ແລະ ກະຊວງຕ່າງໆກ່ຽວກັບວິທີການໃນການເກັບກຳຂໍ້ມູນ,

ວັດຖຸປະສົງ ແລະ ການນຳໃຊ້ແມ່ນຍັງບໍ່ພຽງພໍ.

ຂາດຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບວິທີການໃນການອອກແບບຄຳຖາມທີ່ເໝາະສົມກ່ຽວກັບຄວາມເປັນພິການ: ຄຳຖາມພື້ນບ້ານສຳລັບຖາມສະມາຊິກຄອບຄົວ ໃນກໍລະ ນີທີ່ວ່າ ພວກເຂົາເປັນຄົນ “ຫຼຸໜວກ, ຕາບອດ, ຂາເປ ຫຼື ບັນຍາອ່ອນ”, ການນຳໃຊ້ລະບົບຄຳສັບ ແລະ ການອີງໃສ່ວິທີການທາງການແພດທີ່ຫຼ້າສະໄໝໄດ້ສະ

ແດງໃຫ້ເຫັນເຖິງຂໍ້ຈຳກັດ ແລະ ຄວາມລຳອຽງ. ຈຳນວນຂອງຜູ້ພິການທີ່ ຖືກລະບຸໂດຍການນຳໃຊ້ວິທີການດັ່ງກ່າວ ແມ່ນມີໜ້ອຍ ແລະ ສົ່ງຜົນໃຫ້ລັດຖະບານສ່ວນໃຫຍ່ບໍ່ສົນໃຈພວກເຂົາ, ຫຼື ຫຼຸດຜ່ອນ ນະໂຍບາຍ ແລະ ແຜນງານກ່ຽວກັບຄົນພິການໃຫ້ເຫຼືອພຽງການດູແລທາງ ການແພດ ແລະ ການບໍລິການດ້ານການພື້ນຟູເທົ່ານັ້ນ.⁽⁷⁾



ບັນດາໂຄງການທີ່ປະສົບຜົນສຳເລັດໃນການເກັບກຳຂໍ້ມູນ

ທີ່ປະເທດອາລບາເນຍ, ການເກັບກຳຂໍ້ມູນທີ່ຄອບຄຸມ ແລະ ກວມລວມໄດ້ຖືກນຳໃຊ້ສຳລັບການອອກແບບໂຄງການ ແລະ ການແລກປ່ຽນຂໍ້ມູນເຊິ່ງໄດ້ປະກອບສ່ວນໃຫ້ແກ່ຄວາມສຳເລັດຂອງແຜນງານຊ່ວຍ ເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍໃນຊຸມປີ2005-2009. ໃນປີ2011, ອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຄົນພິການ ALB-AID ໄດ້ເກັບກຳ ແລະ ຮັກສາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບສະມາຊິກຂອງຕົນ. ອົງການກາ ແດງອາລບາເນຍໄດ້ເກັບກຳຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຜູ້ບາດເຈັບໃນ 12 ແຂວງ. ຂໍ້ມູນທີ່ເກັບ ກຳໄດ້ໄດ້ຖືກແຍກຕາມໝວດຂອງອາຍຸ, ເພດ ແລະ ບັນທຶກລົງໃນຖານຂໍ້ມູນ IMSMA.⁽⁸⁾

ທີ່ປະເທດອັຟການິສະຖານ, ການສຳຫຼວດຄົນພິການແຫ່ງຊາດປີ2005ໄດ້ສົ່ງຜົນໃຫ້ມີການເຂົ້າໃຈທີ່ດີຂຶ້ນກ່ຽວກັບຈຳນວນຂອງຄົນພິການ, ລວມທັງຜູ້ລອດຊີວິດ ແລະ ຄວາມຕ້ອງການ ແລະ ບູລິມະສິດຂອງພວກເຂົາຕໍ່ກັບສຸຂະພາບ, ການພື້ນຟູ, ການສຶກສາ ແລະ ການດຳລົງຊີວິດ.⁽⁹⁾

ທີ່ປະເທດກຳປູເຈຍ, ໂຄງການທີ່ຖືກຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂດຍອົງການສາກົນເພື່ອຄົ້ນພິການ, ອົງການທີ່ບໍ່ສັງກັດລັດຂັ້ນທ້ອງຖິ່ນ (OEC) ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຄົນພິການກຳປູເຈຍໄດ້ເກັບກຳຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມຕ້ອງການ ພື້ນຖານ, ຄວາມສາມາດແລະການມີສ່ວນຮ່ວມໃນຊຸມຊົນ, ຊີວິດທາງສັງຄົມແລະການເມືອງຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍທັງກ່ອນແລະຫຼັງໂຄງການສຳເລັດ, ເຊິ່ງອຳນວຍໃຫ້ແກ່ການວັດແທກ ແລະ ລາຍງານກ່ຽວກັບ ການປັບປຸງຄຸນນະພາບຊີວິດ.⁽¹⁰⁾

ທີ່ປະເທດນິກາຣາກົວ, ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຜູ້ລອດຊີວິດໄດ້ຖືກເກັບກຳໃນຖານະທີ່ເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງການສຳຫຼວດຄົນພິການໃນຊຸມຊົນທົ່ວປະເທດ.⁽¹¹⁾



ລັດສາມາດເຮັດຫຍັງໄດ້ແດ່?

ໃນລະດັບຊາດ:

- > ການເກັບກຳຂໍ້ມູນຜູ້ບາດເຈັບ ໂດຍຜ່ານລະບົບຈັດການຂໍ້ມູນ IMSMA ສຳລັບການກຳນົດ ບູລິມະສິດທາງດ້ານການສຶກສາຄວາມສ່ຽງ, ການກວດກຳແລະມອບຄືນພື້ນທີ່ທີ່ກວດກຳ ແລ້ວແມ່ນພຽງພໍຫຼາຍກ່ວາການສ້າງບູລິມະສິດ ເພື່ອໃຫ້ມີສ່ວນຮ່ວມໃນການພັດທະນາ ແລະການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ.
- > ເມື່ອສູນທຳລາຍລະເບີດໃດໜຶ່ງທາງນຳພາດ້ານການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ, ມັນຄວນຈະເປັນໄລຍະຊົ່ວຄາວ ໂດຍເນັ້ນໜັກໃສ່ການສົ່ງເສີມຄວາມຮັບຮູ້, ການລະດົມແລະສະໜັບສະໜູນບັນດາກະຊວງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງໃນການດຳເນີນການຕາມ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງພວກເຂົາ, ໂດຍສະເພາະໃນກໍລະນີທີ່ມີກະຊວງໃດໜຶ່ງເປັນຜູ້ນຳພາກ່ຽວກັບການຊ່ວຍເຫຼືອຄົນພິການຢູ່ແລ້ວ.
- > ກຳນົດກະຊວງ, ໜ່ວຍງານຫຼືຄະນະກຳມະການ ໃດໜຶ່ງເປັນຜູ້ນຳພາໃນການໃຫ້ຄຳແນະນຳ ແລະປະສານງານໃນຄວາມພະຍາຍາມເກັບກຳຂໍ້ມູນ ເພື່ອວັດຖຸປະສົງໃນການປັບປຸງການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຂອງຄົນພິການ.
- > ຂໍ້ມູນທີ່ຈະຖືກນຳໃຊ້ໃນການກຳນົດນະໂຍບາຍ, ແຜນການແລະແຜນງານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ຄວນຈະຖືກຮັກສາໄວ້ພາຍໃຕ້ຄວາມຮັບຜິດຊອບຜູ້ກະຊວງບັນດາກະຊວງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ (ສາທະລະນະສຸກ, ສັງຄົມ, ການຈ້າງງານ ...).

ໃນຂັ້ນສະໜາມ:

- > ກຳນົດຄວາມຕ້ອງການແລະເປົ້າໝາຍຂອງການເກັບກຳຂໍ້ມູນຕ່າງໆ ແບບມີສ່ວນຮ່ວມ ເພື່ອກຳນົດວິທີການທີ່ມີຄວາມແທດເໝາະທີ່ສຸດ. ວິທີການອັນໜຶ່ງອັນດຽວ (ເຊັ່ນ: ການຕິດຕາມເຜົາລະວັງການບາດເຈັບ, ການປະເມີນຄວາມຕ້ອງການແລະຄວາມສາມາດຂອງຜູ້ລອດຊີວິດ...) ບໍ່ສາມາດທີ່ຈະຕອບສະໜອງໄດ້ຢ່າງສະເໝີພາບເທົ່າທີ່ຄວນສຳລັບຄວາມຕ້ອງການຂອງແຜນງານດ້ານການທຳລາຍລະເບີດ, ການວາງແຜນນະໂຍບາຍຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ, ຫຼືເພື່ອການວັດແທກແລະການລາຍງານກ່ຽວກັບການປັບປຸງຄຸນນະພາບຊີວິດຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ.
- > ຮັບປະກັນວ່າຄວາມພະຍາຍາມທັງໝົດກ່ຽວກັບການປັບປຸງດ້ານການເກັບກຳຂໍ້ມູນຂອງຜູ້ລອດຊີວິດແມ່ນມີຄວາມເຊື່ອມໂຍງກັບຄວາມພະຍາຍາມທີ່ກວ້າງຂວາງກວ່າເພື່ອການເກັບກຳຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄົນພິການທັງໝົດ.
- > ອົບຮົມນັກເກັບກຳຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບວິທີການເກັບກຳຂໍ້ມູນທີ່ມີປະສິດທິພາບ, ກ່ຽວກັບສິດທິຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍແລະຄົນພິການ, ແລະກ່ຽວກັບວິທີການສື່ສານກັບບຸກຄົນທີ່ມີຄວາມພິການໃນຮູບແບບຕ່າງໆ.
- > ຮັບປະກັນວ່າບັນດາຜູ້ເຄາະຮ້າຍທີ່ຖືກສຳພາດມີຄວາມເຂົ້າໃຈກ່ຽວກັບວັດຖຸປະສົງຂອງການເກັບກຳຂໍ້ມູນ.
- > ສ້າງການປົກປ້ອງເພື່ອຮັບປະກັນວ່າເປັນຄວາມລັບແລະການນັບຖືໃນຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຕໍ່ ຂໍ້ມູນຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍແລະຄົນພິການ.
- > ຮັບປະກັນວ່າບັນດາຄຳຖາມທີ່ຈະນຳໃຊ້ແມ່ນມີຄຳສັບທີ່ເໝາະສົມກ່ຽວກັບຄວາມພິການ, ຕົວຢ່າງ: ຄວນຫຼີກລ່ຽງການນຳໃຊ້ຄຳສັບທີ່ມີລັກສະນະຈຳແນກ ເຊັ່ນ «ຂາເປ, ເປ້ຍ...». ຄຳຖາມ ແລະ ຄຳສັບຄວນອີງໃສ່ຂໍ້ແນະນຳຂອງພະແນກສະຖິຕິຂອງອົງການສະຫະປະຊາຊາດ, ເຊິ່ງອີງໃສ່ການຈັດປະເພດການປະຕິບັດງານສາກົນ. ຕົວຢ່າງຕ່າງໆທີ່ມີຢູ່ກ່ຽວກັບວິທີການລວບລວມການສຳຫຼວດປະຊາກອນໃນທະວີບອາຊີ.⁽¹²⁾



ວິທີວັດແທກຄວາມຄືບໜ້າ

ຂໍ້ມູນຕົວຈິງໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນບາງຂົງເຂດທີ່ລັດຄວນຈະສາມາດເຮັດໃຫ້ເຫັນເຖິງການປ່ຽນແປງ. ຄວາມກ້າວໜ້າໃນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ ແລະ ການອອກກົດໝາຍ ແລະ ນະໂຍບາຍຕ່າງໆແມ່ນຄວນຈະນຳໄປສູ່ການປະກອບສ່ວນສູງສຸດເຂົ້າໃນການສ້າງຜົນກະທົບທີ່ເປັນທາງບວກຕໍ່ກັບຄຸນນະພາບຊີວິດ.

- > ການສຳຫຼວດປະຊາກອນລວມທັງດ້ານຄວາມພິການໄດ້ນຳໃຊ້ຄຳຖາມແລະວິທີການສຳພາດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງແລະສອດຄ່ອງກັບຂໍ້ແນະນຳຂອງພະແນກສະຖິຕິຂອງອົງການສະຫະປະຊາຊາດ.
- > ລະບົບການຕິດຕາມແລະເຜົາລະວັງມີຄວາມແຕກຕ່າງກັນລະ ທ່ວງຊະນິດແລະສາເຫດຂອງການບາດເຈັບຕ່າງໆ. ລວມທັງການບາດເຈັບທີ່ມີຜົນມາຈາກອຸປະຕິເຫດຈາກລະເບີດຝັງດິນ/ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມ.
- > ລະບົບຈັດການຂໍ້ມູນ IMSMA ກ່ຽວກັບຜູ້ບາດເຈັບໄດ້ຖືກນຳໃຊ້ໃນຖານະທີ່ເປັນຂັ້ນຕອນທຳອິດເພື່ອກຳນົດຜູ້ເຄາະຮ້າຍແລະໄດ້ຖືກເຜີຍແຜ່ໃຫ້ແກ່ບັນດາກະຊວງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງດ້ວຍວິທີການທີ່ເປັນລະບົບ.
- > ກົນໄກການເກັບກຳຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄົນພິການທີ່ມີຢູ່ແມ່ນມີຄວາມສອດຄ່ອງກັບສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການ ແລະ ລວມທັງຂໍ້ມູນຂອງຜູ້ລອດຊີວິດ.
- > ຈຸດປະສານງານຫຼືຄະນະກຳມະການທີ່ມີຢູ່ໄດ້ໃຫ້ຄຳແນະນຳແລະປະສານງານກ່ຽວກັບຄວາມພະຍາຍາມທັງໝົດໃນການເກັບກຳຂໍ້ມູນທີ່ກ່ຽວພັນກັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ, ລວມທັງກົນໄກແລະ ວິທີການຕ່າງໆ (ເຊັ່ນ: ການຕິດຕາມເຜົາລະວັງການບາດເຈັບ, ລະບົບຈັດການຂໍ້ມູນ IMSMA, ການປະເມີນຄວາມຕ້ອງການແລະຄວາມສາມາດຂອງຜູ້ລອດຊີ ວິດ...).
- > ນັກເກັບກຳຂໍ້ມູນໄດ້ຮັບການອົບຮົມກ່ຽວກັບວິທີການແລະກ່ຽວກັບຄວາມພາຍແລະການເຄົາລົບນັບຖືຕໍ່ການສື່ສານກັບຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການ.
- > ຂໍ້ມູນພື້ນຖານແບບມີສ່ວນຮ່ວມໄດ້ຖືກສ້າງຂຶ້ນເພື່ອວັດແທກແລະລາຍງານຄວາມຄືບໜ້າກ່ຽວກັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍໂດຍເນັ້ນໜັກໃສ່ຄຸນນະພາບຊີວິດ ແລະ ການມີສ່ວນຮ່ວມ.
- > ຂໍ້ມູນທີ່ມີຄວາມກ່ຽວຂ້ອງກັນໄດ້ຖືກເຜີຍແຜ່ແລະກຽມພ້ອມສຳລັບຜູ້ທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມພ້ອມທັງຮັບປະກັນທາງດ້ານຄວາມລັບຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ.





ແຜນການດຳເນີນງານແຫ່ງຊາດແມ່ນຫຍັງ ?

ບັນດາລັດພາຄີ, ໂດຍສະເພາະແມ່ນຜູ້ທີ່ຖືກມອບໝາຍໃຫ້ສະແດງຄວາມຮັບຜິດຊອບ ແລະ ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບຕໍ່ຄວາມເປັນຢູ່ທີ່ດີຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍຈຳນວນຫຼາຍ, ໄດ້ມີຄວາມມຸ້ງໝັ້ນທີ່ຈະຜັນຂະຫຍາຍແຜນການດຳເນີນງານແຫ່ງຊາດ ເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ. ເປົ້າໝາຍຂອງພວກເຂົາແມ່ນສ້າງກອບວຽກງານທະສາດ ແລະ ການປະສານງານ ໂດຍຜ່ານ: ກ) ບັນດາກະຊວງທັງໝົດແລະບັນດາຜູ້ທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມໄດ້ເພີ່ມທະວີຄວາມຮັບຮູ້ກ່ຽວກັບສິດທິ ແລະ ຄວາມ ຕ້ອງການຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການ;ຂ) ຈຸດປະສານງານ/ຄະນະກຳມະການດ້ານການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ/ຫຼືຄົນພິການ ໄດ້ຖືກສ້າງຕັ້ງຂຶ້ນ; ຄ)ຄວາມຮັບຜິດຊອບທີ່ຈະແຈ້ງ ແລະ ສະເພາະເຈາະຈົງໄດ້ຖືກກຳນົດຂຶ້ນ ເພື່ອຮັບປະກັນວ່າການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍແມ່ນໄດ້ຮັບການຕອບສະໜອງຢ່າງພຽງພໍ; ງ) ມີການປະສານງານທີ່ໄດ້ຮັບ ການປັບປຸງລະຫວ່າງຜູ້ທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມທີ່ເຮັດວຽກກ່ຽວກັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ,ຄົນພິການແລະ ການພັດທະນາ; ຈ) ຜູ້ເຄາະຮ້າຍແລະຄົນພິການໄດ້ຮັບການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງແລະມີສ່ວນຮ່ວມໃນການຕັດສິນໃຈ; ສ) ຂໍ້ມູນພື້ນຖານທີ່ມີ ຢູ່ໄດ້ອ່ານວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ແກ່ການຕິດຕາມແລະການລາຍງານກ່ຽວກັບຄວາມຄືບໜ້າຂອງການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍໃນລະດັບຊາດ; ຂ) ມີພື້ນຖານໃນການລະດົມຊັບພະຍາກອນລະດັບຊາດ ແລະ ຖ້າຈຳເປັນກໍ່ແມ່ນໃນລະດັບສາກົນ.

ແຜນການດຳເນີນງານແຫ່ງຊາດເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍຄວນຈະ: ກ) ເຊື່ອມໂຍງກັບຫຼືລວມເຂົ້າກັບແຜນການຕ່າງໆທີ່ກວ້າງຂວາງກ່ຽວກັບຄວາມເປັນພິການ/ການພັດທະນາລວມທີ່ມີຢູ່; ຂ) ຖືກຮ່າງຂຶ້ນໂດຍການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການ;ຄ) ໄດ້ອີງໃສ່ຂໍ້ມູນທີ່ຖືກເກັບກຳໃນຂະບວນການປະເມີນຄວາມຕ້ອງການຂອງຜູ້ລອດຊີວິດ ແລະ ການກຳນົດແຜນທີ່ຂອງການບໍລິການຕ່າງໆ; ງ) ມີຄວາມສອດຄ່ອງກັບມາດຕະຖານແລະຂໍ້ແນະນຳທີ່ກຳນົດໂດຍສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການ, ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດລູກທ່ວານ, ແລະ ແຜນການດຳເນີນງານວຽກງານ ແລະ ຄາຕາຈີນາ; ຈ) ຖືກສ້າງຂຶ້ນໂດຍອີງໃສ່ການປະຕິບັດທີ່ດີຈາກຫຼາຍຂະແໜງການເຊັ່ນ:ສາທາລະນະສຸກ, ການພື້ນຟູ, ສຸຂະພາບຈິດ ແລະ ການສະໜັບສະໜູນທາງຈິດຕະສັງຄົມ, ການສຶກສາ, ລວມທັງສັງຄົມ ແລະ ເສດຖະກິດ; ສ) ລວມເອົາວິທີການທີ່ມີຄວາມລະອຽດອ່ອນທາງດ້ານເພດ ແລະ ອາຍຸເຂົ້ານຳກັນ.

ການພັດທະນາແຜນການດຳເນີນງານແຫ່ງຊາດເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍສາມາດກໍ່ໃຫ້ເກີດການເຄື່ອນໄຫວດ້ານການຊ່ວຍເຫຼືອກ່ຽວກັບຄວາມເປັນພິການໃນລະດັບປະເທດ, ໂດຍສະເພາະໃນບັນດາປະເທດທີ່ຍັງບໍ່ທັນເປັນພາຄີຂອງສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການ, ປະກອບສ່ວນໃຫ້ແກ່ການປັບປຸງຄວາມເປັນກຳມະສິດແຫ່ງຊາດ,ອຳນວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ແກ່ຄວາມຍືນຍົງ ແລະ ຜົນກະທົບຂອງການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ, ແລະ ແຜ່ຂະຫຍາຍຄວາມພະຍາຍາມດ້ານການຊ່ວຍເຫຼືອວຽກງານຄົນພິການໂດຍລວມ ແລະ ການພັດທະນາ, ແລະ ອຳນວຍໃຫ້ແກ່ລະລັດພາຄີມີສ່ວນຮ່ວມໃນການກຳນົດບູລິມະສິດ ແລະ ຈຸດປະສົງຂອງຕົນ.

ແຜນການດຳເນີນງານແຫ່ງຊາດຢ່າງໜ້ອຍຕ້ອງມີ:

- > ການວິເຄາະນິຕິກຳ ແລະ ນະໂຍບາຍຕ່າງໆກ່ຽວກັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍຄວາມເປັນພິການ ແລະ ການພັດທະນາທີ່ມີຢູ່ໃນປະຈຸບັນ.
- > ການວິເຄາະຂອງຜູ້ທີ່ມີສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງ.
- > ການວິເຄາະສະຖານະການປະຈຸບັນໃນແຕ່ລະຂະແໜງການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ.
- > ການອະທິບາຍກ່ຽວກັບຂໍ້ມູນທີ່ຍັງຈຳເປັນຕ້ອງເກັບກຳ/ປັບປຸງ.

- > ລາຍການຂອງບັນດາຈຸດປະສົງທີ່ມີຄວາມສະເພາະເຈາະຈົງ, ວັດແທກໄດ້, ບັນລຸໄດ້, ມີຄວາມກ່ຽວຂ້ອງແລະມີກຳນົດເວລາ (SMART objectives) ສຳລັບແຕ່ລະຂະແໜງການພ້ອມທັງການດຳເນີນງານເພື່ອບັນລຸພວກມັນແລະຕົວຊີ້ວັດຕ່າງໆເພື່ອປະເມີນຄວາມຄືບໜ້າ.
- > ການສັງລວມຊັບພະຍາກອນທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນເພື່ອການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ,ຕິດຕາມ ແລະ ປະເມີນແຜນການລວມທັງຊັບພະຍາກອນແຫ່ງຊາດ ແລະ ສາກົນທີ່ຖືກຮັບປະກັນວ່າມີພ້ອມແລ້ວ,ແລະຊັບພະຍາກອນທີ່ຍັງບໍ່ທັນມີເທື່ອ.
- > ການສະຫຼຸບ/ສັງລວມກິນໄກການຕິດຕາມກວດກາແຜນການ.



ກອບວຽກທາງດ້ານນິຕິກຳ ແລະ ນະໂຍບາຍ

ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດລູກທ່ວານ: ມາດຕາ5 ວັກ 2.C. |ແຜນການດຳເນີນງານວຽກງານ: ການດຳເນີນງານ#21, 24, 33, 56. |ແຜນການດຳເນີນງານຄາຕາຈີນາ: ພາກທີ IV, ການດຳເນີນງານ#27, ພາກທີ V, ການດຳເນີນງານ#34.ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິ ການ: ມາດຕາ33.



ຜູ້ທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມຫຼັກມີໃຜແດ່?

ອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຜູ້ລອດຊີວິດ ແລະ ຄົນພິການ; ອົງການຈັດຕັ້ງທາງສັງຄົມ ແລະ ທີ່ອື່ນໃສ່ຊຸມຊົນເປັນຫຼັກ, ລວມທັງອົງການຈັດຕັ້ງຂອງກຸ່ມແມ່ຍິງ ແລະ ແມ່ຍິງພິການ |ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃນທຸກໆຂະແໜງການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ |ກະຊວງ: ສາທາລະນະສຸກ, ແຮງງານ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງສັງຄົມ, ແລະ ອື່ນໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການ ຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ, ຄວາມເປັນພິການ ແລະ ການພັດທະນາ |ສູນ ແລະ ໜ່ວຍງານແກ້ໄຂບັນຫາລະເບີດບໍ່ທັນແຕກ ແລະ ຄະນະກຳມະການ |ອົງການຈັດຕັ້ງສາກົນ: ຄະນະກຳມະ ການອົງການກາແດງສາກົນ (ICRC), ຕົວແທນຂອງອົງການສະຫະປະຊາຊາດ ແລະ ອົງ ການອື່ນໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ.

ຂໍ້ມູນເຕືອນຈິງ⁽¹⁾

- ★ ຢ່າງໜ້ອຍມີ19ລັດພາຄີຂອງສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດຝັງດິນໄດ້ມີກິນໄກການປະສານງານແຫ່ງຊາດເພື່ອຮັບມືກັບການ ຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍໃນປີ 2011.
- ★ ຢ່າງໜ້ອຍມີ17 ລັດພາຄີຂອງສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການ ເກືອດຫ້າມລະເບີດຝັງດິນມີແຜນການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍຫຼືແຜນການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານຄວາມເປັນພິການທີ່ ກວ້າງຂວາງກວ່າ ທີ່ໄດ້ລວມເອົາຜູ້ລອດຊີວິດເຂົ້ານຳຢ່າງຊັດເຈນ.
- ★ ສຳລັບຄັ້ງທຳອິດໃນຊຸມປີທີ່ຜ່ານມານີ້, ໃນປີ 2011 ຫຼາຍລັດພາຄີໄດ້ລາຍງານການຫຼຸດລົງທາງດ້ານປະລິມານແລະຄຸນນະພາບໃນທຸກໆຂະແໜງການດ້ານການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ.



ໂດຍລວມແລ້ວອັນໃດທີ່ເປັນບັນຫາທ້າທ້າຍໃນບັນດາປະເທດທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກລະເບີດ/ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມ?

- > ການມີຄວາມຮູ້, ສ່ວນຮ່ວມ ແລະ ຄວາມມຸ່ງໝັ້ນ ທ້ອຍຫຼືບໍ່ມີເລີຍຂອງບັນດາກະຊວງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ (ສາທາລະນະສຸກ, ແຮງງານ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງສັງຄົມ, ແລະ ອື່ນໆ) ໃນຫົວຂໍ້ການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍທີ່ກຳນົດ. ມັນອາດຈະຖືກພິຈາລະນາເປັນຄວາມຮັບຜິດຊອບຫຼັກຂອງບັນດາພາກສ່ວນທີ່ເຮັດວຽກດ້ານການທຳລາຍລະເບີດແທນທີ່ຈະເປັນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງແຕ່ລະກະຊວງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ.
- > ບໍ່ມີການເຊື່ອມຕໍ່ ຫຼືການປະສານງານທີ່ພຽງພໍລະຫ່ວາງຄວາມພະຍາຍາມດ້ານການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ກອບວຽກຕ່າງໆເພື່ອສົ່ງເສີມສິດທິຂອງຄົນພິການ.
- > ຂາດຂໍ້ມູນທີ່ພຽງພໍ, ຫັ້ນສະໄໝ, ມີຄວາມກ່ຽວຂ້ອງແລະສາມາດປຽບທຽບໄດ້ກ່ຽວກັບຄວາມຕ້ອງການຂອງຜູ້ລອດຊີວິດ ແລະ ການບໍລິການທີ່ພ້ອມຕອບ ສະໜອງ, ແລະ ການວິເຄາະຂໍ້ມູນເພື່ອສ້າງແຜນການດຳເນີນງານແຫ່ງ ຊາດທີ່ມີຄວາມກ່ຽວ ເນື່ອງ ແລະ ເປັນໄປໄດ້ຕໍ່ກັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ.
- > ຊັບພະຍາກອນມະນຸດ ແລະ ວິຊາການບໍ່ພຽງພໍສຳລັບນຳພາການອອກແບບຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ, ຕິດຕາມ ແລະ ປະເມີນແຜນການດຳເນີນງານແຫ່ງຊາດ.
- > ຄວາມສາມາດ ແລະ ຄວາມມຸ່ງໝັ້ນບໍ່ພຽງພໍ ສຳລັບການປັບປຸງ, ຕິດຕາມ ແລະ ປະເມີນແຜນການດຳເນີນງານຢ່າງເປັນປົກກະຕິໃນເວລາທີ່ແຜນການຖືກຮັບຮອງເອົາ.



ຕົວຢ່າງແຜນການດຳເນີນງານແຫ່ງຊາດກ່ຽວກັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄວາມເປັນພິການ

ປະເທດອາລບາເນຍມີແຜນການດຳເນີນງານແຫ່ງຊາດເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍເຊິ່ງສອດຄ່ອງຕາມຂໍ້ສະເໜີແນະຂອງແຜນການດຳເນີນງານຄາຕາຈີນາ. ທ້ອງການປະສານງານດ້ານການທຳລາຍລະເບີດຜັງດິນ ແລະ ລະເບີດລູກຫ່ວານຂອງອາລບາເນຍໄດ້ດຳເນີນການຕິດ ຕາມການປະຕິບັດງານຂອງຕົນເຊິ່ງເປັນການອຳນວຍໃຫ້ປະເທດອາລບາເນຍສາມາດລາຍງານລາຍລະອຽດກ່ຽວກັບຄວາມພະຍາຍາມ ໃນການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ. ຜູ້ລອດຊີວິດໄດ້ມີຕົວແທນຂອງພວກເຂົາໃນທຸກລະດັບຂອງການວາງແຜນແລະຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ.⁽²⁾

ທີ່ປະເທດຈໍແດນການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍໄດ້ຖືກບັນຈຸເຂົ້າໃນຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານຄວາມເປັນພິການ. ສະພາຂັ້ນສູງເພື່ອການຊ່ວຍເຫຼືອຄົນພິການແມ່ນຈຸດປະສານງານແຫ່ງຊາດດ້ານການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ. ການເຄື່ອນໄຫວດ້ານການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍໄດ້ມີການປະສານງານຜ່ານຄະນະກຳມະການຊີ້ນຳທາງດ້ານການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍແລະຜູ້ລອດຊີວິດ, ແລະລວມມີຕົວແທນຈາກທາງພາກລັດ ແລະອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ບໍ່ສັງກັດລັດພ້ອມທັງຜູ້ລອດຊີວິດເຂົ້າຮ່ວມນຳ. ເຊັ່ນດຽວກັນການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍຍັງໄດ້ຖືກບັນຈຸເຂົ້າໃນແຜນການດຳເນີນງານດ້ານການທຳລາຍລະເບີດແຫ່ງຊາດສຳລັບສົກປີ2010–2015.⁽³⁾

ທີ່ປະເທດຈາດ, ແຜນການດຳເນີນງານແຫ່ງຊາດດ້ານການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍໄດ້ຖືກຮັບຮອງໃນປີ2012. ເຊິ່ງເປັນແຜນທີ່ມີຄວາມສອດຄ່ອງກັບແຜນການດຳເນີນງານຄາຕາຈີນາ, ແລະໄດ້ຮັບຮູ້ກ່ຽວກັບຫຼັກການຂອງການບໍ່ຈຳແນກລະຫ່ວາງຜູ້ເຄາະຮ້າຍແລະຄົນພິການ. ຄວາມພະຍາຍາມໃນການປະສານງານໄດ້ຖືກນຳພາໂດຍສູນທຳລາຍລະເບີດພ້ອມການມີສ່ວນຮ່ວມຢ່າງເຕັມທີ່ຂອງບັນດາກະຊວງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ(ໂດຍສະເພາະແມ່ນກະຊວງທີ່ຮັບຜິດຊອບດ້ານການຊ່ວຍເຫຼືອທາງສັງຄົມ), ICRC, ອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ບໍ່ຂຶ້ນກັບລັດຖະບານແລະອົງການຈັດຕັ້ງຄົນພິການທີ່ ລວມທັງຜູ້ລອດຊີວິດ. ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງວິຊາການໄດ້ຖືກສະໜອງໃຫ້ໂດຍອົງການສະຫະປະຊາຊາດໂດຍການເຮັດ ວຽກຮ່ວມກັບອົງການສາກົນເພື່ອຄົ້ນພິການ.



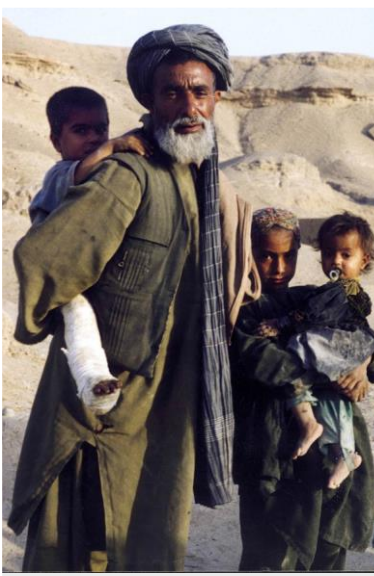
ລັດສາມາດກະກຽມແຜນການດຳເນີນງານແຫ່ງຊາດແນວໃດແດ່?

ພາກນີ້ແມ່ນອີງໃສ່“13 ຂັ້ນຕອນຂອງຍຸດທະສາດການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ” ທີ່ຖືກພັດທະນາຂຶ້ນໂດຍໜ່ວຍງານສະໜັບສະໜູນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດຝັງດິນ⁽⁴⁾. ມັນປະກອບດ້ວຍການດັດແປງຈຳນວນໜຶ່ງທີ່ສ້າງຂຶ້ນໂດຍອີງໃສ່ປະສົບການທີ່ຜ່ານມາຂອງອົງການສາກົນເພື່ອຄົ້ນພົບການໃນການສະໜັບສະໜູນການພັດທະນາແຜນການດຳເນີນງານແຫ່ງຊາດ, ແລະ ການມີສ່ວນຮ່ວມໃນການພັດທະນາທ້ອງຖິ່ນໃນຫຼາຍໆປະເທດ. ເຊັ່ນດຽວກັນ,ມັນຍັງສ້າງຂຶ້ນໂດຍອີງໃສ່ເອກະສານນະໂຍບາຍຕ່າງໆແລະສິ່ງພິມທີ່ເສີຍແຜ່ກ່ຽວກັບການມີສ່ວນຮ່ວມໃນການພັດທະນາທ້ອງຖິ່ນໂດຍອົງການສາກົນເພື່ອຄົ້ນພົບ ການ⁽⁵⁾⁽⁶⁾ ແລະ ສະມາຄົມເພື່ອຄົ້ນພົບການ ແລະ ການພັດທະນາສາກົນ⁽⁷⁾. ພາກນີ້ແມ່ນພາບລວມຂອງຂະບວນການ-ແຕ່ລະປະເທດຄວນຈະດັດປັບໃຫ້ແທດເໝາະກັບສະພາບຂອງປະເທດຕົນ ແລະ ຮັບປະກັນວ່າບໍ່ມີການ ຊຳຊ້ອນກັນລະຫວ່າງຄວາມພະຍາຍາມເພື່ອຄວາມກ້າວໜ້າທາງດ້ານການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ສິດທິຂອງຄົນພິການທັງໝົດ.

1. **ການສົ່ງເສີມຄວາມຮັບຮູ້-ການປຸກຈິດສຳນຶກ**ກ່ຽວກັບກອບວຽກການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ,ກ່ຽວກັບສິດທິແລະຄວາມຕ້ອງການຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍແລະຄົນພິການໃຫ້ແກ່ບັນດາກະຊວງທີ່ສຳຄັນແລະຜູ້ທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມອື່ນໆ. ພັດທະນາສື່ຂໍ້ມູນຂ່າວສານໃນຮູບແບບທີ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້. ໃຫ້ຜູ້ເຄາະຮ້າຍມີສ່ວນຮ່ວມໃນຖານະທີ່ເປັນຄູ່ຮ່ວມງານໃນກິດຈະກຳສົ່ງເສີມຄວາມຮັບຮູ້ແລະໃນການພັດທະນາແຜນການດຳເນີນງານແຫ່ງຊາດຕັ້ງແຕ່ເລີ່ມຕົ້ນຂະບວນການ.
2. **ມອບໝາຍຄວາມຮັບຜິດຊອບສຳລັບຂະບວນການຮ່າງແຜນການດຳເນີນງານແຫ່ງຊາດ.**ໜ່ວຍງານທີ່ຮັບຜິດຊອບຄວນຈະແມ່ນໜ່ວຍງານດຽວກັນທີ່ຮັບຜິດຊອບຫຼືເປັນຈຸດປະສານງານກ່ຽວກັບສິດທິຂອງຄົນພິການເຊັ່ນ: ກະຊວງການຊ່ວຍເຫຼືອທາງສັງຄົມຫຼືໜ່ວຍງານທາງດ້ານບົດບາດຍິງ-ຊາຍ ແລະ ຊາວໜຸ່ມ. ໃນກໍລະນີທີ່ບໍ່ມີໜ່ວຍງານທີ່ເປັນຈຸດປະສານງານ, ຄວາມເປັນໄປໄດ້ອື່ນໆກໍຄືການຄົ້ນຄ້ວາທາງໜ່ວຍງານທີ່ເໝາະສົມເພື່ອເປັນຜູ້ນຳພາຂະບວນການແບບຊົ່ວຄາວ – ລວມທັງສູນ ແລະ ໜ່ວຍງານເພື່ອແກ້ໄຂບັນຫາລະເບີດບໍ່ທັນແຕກ. ແຕ່ໃນທີ່ສຸດແລ້ວ,ຄວາມຮັບຜິດຊອບທາງດ້ານນີ້ຕ້ອງຖືກເປັນຂອງກະຊວງທີ່ມີຄວາມກ່ຽວຂ້ອງຫຼາຍທີ່ສຸດ.
3. **ແຕ່ງຕັ້ງຄະນະກຳມະການຮ່ວມລະຫວ່າງກະຊວງ/ລະຫວ່າງຂະແໜງການ**ເພື່ອເປັນຜູ້ປະສານງານຂະບວນການທັງໝົດ. ຄະນະດັ່ງກ່າວຄວນປະກອບດ້ວຍຕົວແທນຈາກໜ່ວຍງານຕ່າງໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ (ເຊັ່ນ: ສາທາລະນະສຸກ,ເສດຖະກິດ...) ແລະ ລວມທັງຕົວແທນຂອງກະຊວງຕ່າງໆ,ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການແລະອົງການຈັດຕັ້ງຜູ້ລອດຊີວິດແລະຄົນພິການ. ຄະນະກຳມະການຄວນຈະມີພາລະບົດບາດຢ່າງເປັນທາງການພ້ອມດ້ວຍຊັບພະຍາກອນທີ່ພຽງພໍແລະເງື່ອນໄຂໃນການດຳເນີນງານ.
4. **ດຳເນີນການວິເຄາະສະຖານະການເບື້ອງຕົ້ນ.**ເພື່ອທີ່ຈະພັດທະນາແຜນການທີ່ມີຄວາມກ່ຽວຂ້ອງໃດໜຶ່ງ, ມັນມີຄວາມຈຳເປັນທີ່ຈະຕ້ອງເຂົ້າໃຈກ່ຽວກັບ: ກ) ສະພາບທາງດ້ານນິຕິກຳແລະນະໂຍບາຍທີ່ມີຢູ່; ຂ) ສະຖານະການໃນປະຈຸບັນຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ (ຄວາມຈຳເປັນ, ຄວາມຮຽກຮ້ອງຕ້ອງການ,ຄວາມສາມາດ,ຊັບພະຍາກອນແລະບຸລິມະສິດ); ຄ) ດຳເນີນການວິເຄາະຜູ້ທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມ: ໃຜກຳລັງເຮັດຫຍັງແລະຢູ່ໃສ, ໃນແງ່ຂອງການສະໜອງການບໍລິການໃນທຸກໆຂະແໜງການກ່ຽວກັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ. ຖ້າມີຄວາມຈຳເປັນ, ການດຳເນີນການສຶກສາໃນເຊິ່ງເລິກສາມາດຖືກບັນຈຸເຂົ້າໃນແຜນການດຳເນີນງານໄດ້ເຊັ່ນກັນ.
5. **ຈັດຕັ້ງກອງປະຊຸມລະດັບຊາດຄັ້ງທຳອິດແລະການໃຫ້ຄຳປຶກສາເພື່ອແນະນຳກ່ຽວກັບທິວຂໍ້ຂອງການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍໃນຖານະທີ່ເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານຄວາມເປັນພິການໃນລະດັບທີ່ກ່າວກ່າວ, ກອບວຽກຕ່າງໆທາງດ້ານການພັດທະນາ ແລະ ສິດທິມະນຸດ; ທົບທວນ ແລະ ສຳເລັດການວິເຄາະສະຖານະການເບື້ອງຕົ້ນ ແລະ ເລີ່ມຕົ້ນການປຶກສາຫາລືກ່ຽວກັບທິດທາງທີ່ເປັນໄປໄດ້ໃນຕໍ່ໜ້າ.** ຜູ້ທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມທັງໝົດຕ້ອງເຂົ້າຮ່ວມໃນກອງປະຊຸມນີ້.
6. **ຈັດຕັ້ງຄະນະປະຕິບັດງານສຳລັບແຕ່ລະຂະແໜງການ** (ການພື້ນຟູ, ການສຶກສາ, ແລະອື່ນໆ) **ແລະ ພັດທະນາບັນດາຈຸດປະສົງທີ່ມີຄວາມສະເພາະເຈາະຈົງ, ວັດແທກໄດ້, ບັນລຸໄດ້, ມີຄວາມກ່ຽວຂ້ອງ ແລະ ມີກຳນົດເວລາ (SMART objectives), ຕົວຊີ້ວັດ ແລະ ການດຳເນີນງານເພື່ອບັນລຸຈຸດປະສົງ.** ແຕ່ລະຄະນະປະຕິບັດງານຕ້ອງກຳນົດອົງການ/ຈຸດປະສານງານເພື່ອນຳພາການປຶກສາຫາລື ແລະ ການລາຍງານກ່ຽວກັບການເຄື່ອນໄຫວວຽກງານຂອງແຕ່ລະຄະນະຕະຫຼອດໄລຍະຂອງຂະບວນການ. ສັງເກດເບິ່ງວ່າ, ໃນເມື່ອມີການດຳເນີນງານຫຼືໂຄງການທີ່ໄດ້ມີການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຢູ່ແລ້ວ ແລະ ກໍໄດ້ປະກອບສ່ວນໃຫ້ແກ່ບັນດາຈຸດປະສົງຂອງແຜນການດຳເນີນງານ,ການດຳເນີນງານຫຼືໂຄງການເຫຼົ່ານັ້ນຄວນຈະຖືກບັນຈຸເຂົ້າໃນແຜນການເຊັ່ນກັນ.ນີ້ຈະເປັນການຮັບປະກັນວ່າຄວາມພະຍາຍາມທີ່ໄດ້ຮັບການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໄດ້ຖືກນຳມາພິຈາລະນາຢ່າງຄົບຖ້ວນ, ແລະ ການດຳເນີນງານຕ່າງໆໃນອະນາຄົດຈະຖືກພັດທະນາຂຶ້ນໂດຍອີງໃສ່ການລິເລີ່ມທີ່ກຳລັງມີຢູ່ໃນປະຈຸບັນ. ແຜນການດຳເນີນງານແຫ່ງຊາດຕ້ອງປະກອບດ້ວຍແຜນງົບປະມານທີ່ລະບຸຢ່າງຈະແຈ້ງກ່ຽວກັບຊັບພະຍາກອນຕ່າງໆທັງຂອງພາຍໃນປະເທດ ແລະ ຈາກສາກົນລວມທັງເງິນທຶນທີ່ຮັບຮອງວ່າມີແລ້ວ ແລະ ທີ່ຍັງບໍ່ທັນໄດ້ຮັບການຮັບຮອງເທື່ອ.
7. **ຈັດຕັ້ງກອງປະຊຸມລະດັບຊາດຄັ້ງທີສອງເພື່ອເຊື່ອມໂຍງວຽກຂອງແຕ່ລະຄະນະປະຕິບັດງານ, ຈັດລຽງບຸລິມະສິດ ແລະ ສຳເລັດສະບັບຮ່າງຂອງແຜນການດຳເນີນງານ ແຫ່ງຊາດ. ລວບລວມ ແລະ ນຳສະເໜີວຽກຂອງຄະນະປະຕິບັດງານທັງໝົດ, ແລະ ຈັດລຽງບຸລິມະສິດຂອງຈຸດປະສົງ ແລະ ການດຳເນີນງານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງບົນພື້ນຖານ ຂອງຊັບພະຍາກອນທີ່ມີຢູ່ແລ້ວ.**
8. **ເສີຍແຜ່ຮ່າງແຜນການດຳເນີນງານແຫ່ງຊາດໃຫ້ແກ່ຜູ້ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງທັງໝົດເພື່ອການປະກອບຄຳຄິດເຫັນຂັ້ນສຸດທ້າຍ ແລະ ການອະນຸມັດ, ແລະ ດຳເນີນການຕາມຂັ້ນ ຕອນທີ່ຈຳເປັນຂອງການຮັບຮອງເອົາ.**
9. **ປະສານງານ, ຕິດຕາມ, ປະເມີນຜົນ ແລະ ລາຍງານ**ກ່ຽວກັບຄວາມກ້າວໜ້າ ແລະ ການປະເຊີນກັບສິ່ງທ້າທາຍໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແຜນການດຳເນີນງານໃນລະດັບທ້ອງຖິ່ນ, ລະດັບຊາດ ແລະ ລະດັບສາກົນຢ່າງເປັນປົກກະຕິ. ຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການຕ້ອງມີສ່ວນຮ່ວມຢ່າງເຕັມທີ່ໃນການຕິດຕາມ ແລະ ປະເມີນຜົນແຜນການ ດຳເນີນງານເຊັ່ນດຽວກັບການມີສ່ວນຮ່ວມໃນຂັ້ນຕອນອື່ນໆທັງໝົດ.
10. **ປັບປຸງ ແລະ ທົບທວນແຜນຢ່າງໜ້ອຍປີລະໜຶ່ງຄັ້ງ**ເພື່ອຮັບປະກັນວ່າມັນຍັງຄົງມີຄວາມກ່ຽວຂ້ອງ ແລະ ຂໍ້ຄົງຄ້າງທັງໝົດແມ່ນໄດ້ຮັບການແກ້ໄຂຢ່າງໄວເທົ່າທີ່ເປັນໄປໄດ້.



ຂັ້ນຕອນໃນການກະກຽມແຜນການດຳເນີນງານແຫ່ງຊາດທີ່ອັຟການິສະຖານ⁽⁶⁾



©ChrisHarwood/HandicapInternational

ຄອບຄົວຜູ້ເຄາະຮ້າຍຈາກລະເບີດ, ທີ່ອັຟການິສະຖານ, 2003.

ບັນຫາທີ່ກຳນົດ: ອັຟການິສະຖານແມ່ນໜຶ່ງໃນບັນດາປະເທດທີ່ໄດ້ຮັບຜົນທົບຫຼາຍທີ່ສຸດໃນໂລກຈາກລະເບີດຝັງດິນ/ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມ.ການຂາດການປະສານງານແລະບໍ່ມີວິທີການທີ່ເປັນລະບົບໃນການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍຖືກພິຈາລະນາວ່າເປັນອຸປະສັກກົດຂວາງຕໍ່ການຕອບສະໜອງທາງດ້ານສິດທິແລະຄວາມຕ້ອງການຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍເວົ້າລວມແມ່ນຂອງຄົນພິການ.

ຈຸດປະສົງ: ເປົ້າໝາຍຫຼັກຂອງແຜນການດຳເນີນງານແຫ່ງຊາດແມ່ນເພື່ອ “ແກ້ໄຂບັນຫາທາງດ້ານສິດທິແລະຄວາມຕ້ອງການຂອງຄົນພິການລວມທັງຜູ້ທີ່ລອດຊີວິດຈາກລະເບີດພາຍໃຕ້ກອບວຽກຂອງຍຸດທະສາດການພັດທະນາແຫ່ງຊາດຂອງອັຟການິສະຖານແລະສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດທ້າມລະເບີດຝັງດິນ”.

ວິທີການ: ແຜນການດຳເນີນງານແຫ່ງຊາດດ້ານຄວາມພິການຂອງອັຟການິສະຖານສົກປີ2008-2011ໄດ້ຖືກຮ່າງຂຶ້ນດ້ວຍຂະບວນການປຶກສາຫາລືພາຍໃຕ້ການອຸປະຖຳຂອງກະຊວງແຮງງານ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງສັງຄົມ, ຜູ້ໄດ້ຮັບຄວາມທໍລະມານ ແລະ ເປັນພິການ, ໂດຍສອດຄ່ອງກັບເປົ້າໝາຍການພັດທະນາສະຫັດສະວັດ ແລະ ຍຸດທະສາດດ້ານການພັດທະນາແຫ່ງຊາດ.ແຜນໄດ້ຖືກຮ່າງຂຶ້ນໂດຍຜ່ານການເຄື່ອນໄຫວທາງດ້ານການສົ່ງເສີມຄວາມ ຮັບຮູ້ ແລະ ກອງປະຊຸມຕ່າງໆລວມທັງການທົບທວນສະພາບ/ສະຖານະການໃນປະຈຸບັນ, ບັນດາຈຸດປະສົງໃນປີ2006 ແລະ ບັນດາຈຸດປະສົງທີ່ຖືກທົບທວນໃນປີ2008, ແລະ ການດຳເນີນງານຕ່າງໆເພື່ອບັນລຸຈຸດປະສົງທີ່ໄດ້ຮັບການທົບທວນຄືນ. ຜ່ານການປຶກສາຫາລື ແລະ ອີງໃສ່ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດທ້າມລະເບີດຝັງດິນ ແລະ ບູລິມະສິດແຫ່ງຊາດ, ຂະບວນການດຳເນີນງານຕ່າງໆຕໍ່ໄປນີ້ໄດ້ຖືກກຳນົດຂຶ້ນໃນຖານະທີ່ມີສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງກັບການລວມເຂົ້າໃນແຜນການດຳເນີນງານແຫ່ງຊາດ: 1. ການເກັບກຳຂໍ້ມູນ;2. ການດູແລທາງການແພດແບບສຸກເສີນ ແລະ ຕໍ່ເນື່ອງ; 3. ການຟື້ນຟູທາງດ້ານກາຍະພາບ; 4. ການສະໜັບສະໜູນດ້ານຈິດຕະສັງຄົມ ແລະ ການຄືນສູ່ສັງຄົມ;5. ການຄືນສູ່ເສດຖະກິດ; 6. ການຟື້ນຟູໃນຂັ້ນຊຸມຊົນ; 7. ການສຶກສາລວມ; 8. ກົດໝາຍ ແລະ ນະໂຍບາຍສາທາລະນະ. ໃນປະຈຸບັນນີ້ແຜນກຳລັງຖືກທົບທວນຄືນ ແລະ ປັບປຸງໃໝ່.

ຄວາມຍືນຍົງ: ແຜນການດຳເນີນງານແຫ່ງຊາດໄດ້ຖືກນຳພາ ແລະ ຮ່າງຂຶ້ນໂດຍບັນດາກະຊວງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງພ້ອມທັງຜູ້ທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມຈາກສາກົນທີ່ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນທາງດ້ານວິຊາການ. ນັບແຕ່ເລີ້ມຕົ້ນ, ມັນໄດ້ຖືກເຊື່ອມໂຍງກັບກອບວຽກແຫ່ງຊາດດ້ານຄວາມເປັນພິການ ແລະ ການພັດທະນາ. ມັນຖືກສ້າງຂຶ້ນໂດຍຜ່ານຂະບວນການປຶກສາຫາລືທີ່ລວມເອົາຜູ້ທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມໃນລະດັບຊາດ ແລະ ສາກົນໂດຍສະເພາະແມ່ນຜູ້ລອດຊີວິດ ແລະ ຄົນພິການ.

ນຳພາໂດຍ: ບັນດາກະຊວງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຂອງອັຟການິສະຖານ: ແຮງງານ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງສັງຄົມ, ຜູ້ໄດ້ຮັບຄວາມທໍລະມານ ແລະ ພິການ.

ເອກະສານອ້າງອີງ⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁾ ICBL-CMC.ການຕິດຕາມກວດກາລະເບີດຝັງດິນ ແລະ ລະເບີດລູກທ່ວານ.2012 ⁽⁴⁾GICHD.ການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ລອດຊີວິດຈາກລະເບີດຝັງດິນ/ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມໃນສະພາບເງື່ອນໄຂຂອງການບົດອາວຸດ, ຄວາມເປັນພິການ ແລະ ການພັດທະນາ.2011

⁽⁵⁾HI. ຂໍ້ສະເໜີແນະນຳສຳລັບແຜນການດຳເນີນງານແຫ່ງຊາດເພື່ອການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ. 2011-2015. 2010 ⁽⁶⁾HI.ເອກະສານນະໂຍບາຍກ່ຽວກັບການມີສ່ວນຮ່ວມໃນການພັດທະນາທ້ອງຖິ່ນ.2009 ⁽⁷⁾IDDC.ຄູ່ມືນະໂຍບາຍກ່ຽວກັບການມີສ່ວນຮ່ວມໃນການພັດທະນາທ້ອງຖິ່ນ. 2009 |

⁽⁸⁾ກະຊວງແຮງງານ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງສັງຄົມ, ຜູ້ໄດ້ຮັບຄວາມທໍລະມານ ແລະ ພິການຂອງອັຟການິສະຖານ.ແຜນການດຳເນີນງານແຫ່ງຊາດຂອງອັຟການິສະຖານ ສຳລັບປີ 2008-2011 ເພື່ອການແກ້ໄຂບັນຫາດ້ານສິດທິ ແລະ ຄວາມຕ້ອງການຂອງຄົນພິການລວມທັງຜູ້ລອດຊີວິດຈາກລະເບີດ.2008



ການຮ່ວມມື ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອສາກົນແມ່ນຫຍັງ ?

ການຮ່ວມມື ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອສາກົນໝາຍເຖິງການສະໜັບສະໜູນທັງໝົດທີ່ຖືກສະໜອງໃຫ້ແກ່ລັດ ແລະ ບັນດາຜູ້ທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ ໂດຍປະເທດຕ່າງໆ, ອົງການຈັດຕັ້ງໃນລະດັບພາກພື້ນ ຫຼືສາກົນ, ເພື່ອຈັດຕັ້ງປະຕິບັດການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍດ້ວຍຮູບການທີ່ມີປະສິດທິພາບ, ປະສິດທິຜົນແລະມີຄວາມຍືນຍົງ. ມັນສາມາດດຳເນີນການຜ່ານຊ່ອງທາງການຮ່ວມມືສອງຝ່າຍ, ກົນໄກລະດັບພາກພື້ນແລະແບບຫຼາຍຝ່າຍ, ແລະ ລະຫວ່າງໜ່ວຍງານອື່ນໆເຊັ່ນ: ບັນດາຕົວແທນຂອງອົງການສະຫະປະຊາຊາດ, ຫຼືຜ່ານການຮ່ວມມືຂອງບັນດາປະເທດທີ່ພວມພັດທະນາ (South-South cooperation) ກັບຄະນະກຳມະການອົງການກາແດງສາກົນ (ICRC), ອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ບໍ່ຂຶ້ນກັບລັດຖະບານ, ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ, ອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຜູ້ລອດຊີວິດ ແລະ ຄົນພິການ.

ບັນດາປະເທດທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຕ້ອງປະເຊີນກັບສິ່ງທ້າທາຍທີ່ຫຼາກຫຼາຍທີ່ເປັນອຸປະສັກຂັດຂວາງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍໃຫ້ມີປະສິດທິພາບ ແລະ ຫັນເວລາ, ດັ່ງເຊັ່ນຄວາມຂັດແຍ່ງຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ, ຄວາມທຸກຍາກທີ່ແຜ່ລາມຢ່າງກວ້າງຂວາງ, ການຂາດຫຼືຄວາມບໍ່ພຽງພໍທາງດ້ານຊັບພະຍາກອນມະນຸດ, ວິຊາການ ແລະ ການເງິນ. ເພາະສະນັ້ນ, ເປົ້າໝາຍຂອງການຮ່ວມມື ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອສາກົນ ແມ່ນເພື່ອສະໜັບສະໜູນບັນດາປະເທດທີ່ຂາດເຂີນຊັບພະຍາກອນເພື່ອຈະປະຕິບັດຕາມພັນທະຂອງຕົນໃນການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ, ເພື່ອຮັບປະກັນວ່າສິດທິຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການໄດ້ຖືກບັງຄັບໃຊ້ ແລະ ຄຸນນະພາບຊີວິດຂອງພວກເຂົາໄດ້ຮັບການປັບປຸງ. ການຮ່ວມມື ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອສາກົນຈະມີຜົນສູງຂຶ້ນຖ້າວ່າມັນຫາກຕອບສະໜອງຕາມບັນດາບູລິມະສິດທີ່ຖືກກຳນົດໂດຍລັດພາຄີທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ ໃນແຜນປະຕິບັດງານແຫ່ງຊາດຂອງພວກເຂົາ. ດ້ວຍເຫດນີ້, ການຮ່ວມມືສາກົນຈຶ່ງເປັນໜຶ່ງໃນເລື່ອງສຳຄັນຂອງສິນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດຜັງດິນ ແລະ ສິນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດລູກທ່ວານ, ແລະ ຖືກລວມເຂົ້າກັບແຜນການດຳເນີນງານຄາຕາຈີນາ ແລະ ແຜນການດຳເນີນງານວຽງຈັນ.

ການສະໜັບສະໜູນປະກອບດ້ວຍ:

- ການສະໜັບສະໜູນທາງດ້ານວິຊາການ: ການສະໜັບສະໜູນທາງດ້ານການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂຄງການສະເພາະໃດໜຶ່ງເຊັ່ນ: ການພັດທະນາແຜນການດຳເນີນງານແຫ່ງຊາດຫຼືການປະເມີນຄວາມຕ້ອງການ ແລະ ການສ້າງແຜນທີ່ຊັບພະຍາກອນ.
- ການພັດທະນາຂີດຄວາມສາມາດ: ຝຶກອົບຮົມ ແລະ ໃຫ້ຄຳແນະນຳແກ່ໜ່ວຍງານ, ເຈົ້າໜ້າທີ່ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ, ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຢ່າງເປັນປົກກະຕິຕະຫຼອດໄລຍະເວລາໃດໜຶ່ງ, ໂດຍມີເປົ້າໝາຍແນ່ໃສ່ການປັບປຸງຄວາມຮູ້, ທັດສະນະຄະຕິ ແລະ ການປະຕິບັດຂອງພວກເຂົາ ແລະ ຫັກສະຄວາມສາມາດຕາມທິວຂີ້ທີ່ໄດ້

ກຳນົດໃຫ້. ມັນອາດຈະມີຄວາມສະເພາະເຈາະຈົງຕໍ່ຂະແໜງການໃດໜຶ່ງ (ເຊັ່ນ: ການອົບຮົມຜູ້ປະກອບອາຊີບດ້ານການຟື້ນຟູຄົນພິການ), ຫຼືອົງຕາມການເຄື່ອນໄຫວເຊັ່ນ: ການຕິດຕາມ ແລະ ປະເມີນນະໂຍບາຍ ແລະ ແຜນງານຕ່າງໆ.

- ການສະໜັບສະໜູນດ້ານການເງິນ: ການສະໜັບສະໜູນດ້ານງົບປະມານໂດຍຜ່ານການຮ່ວມມືສອງຝ່າຍ, ກົນໄກລະດັບພາກພື້ນ ຫຼື ການຮ່ວມມືຫຼາຍຝ່າຍກັບລັດພາຄີ, ອົງການ ຈັດຕັ້ງສາກົນ ແລະ ອົງການສະຫະປະຊາຊາດ, ອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ບໍ່ຂຶ້ນ ກັບລັດຖະບານໃນຂັ້ນທ້ອງຖິ່ນ ແລະ ສາກົນ, ອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຜູ້ລອດຊີວິດ ແລະ ຄົນພິການ ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ.

ຂໍ້ມູນຕົວຈິງ

- * ຄວາມລົ້ມເຫຼວໃນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຂອງຜູ້ລອດຊີວິດໄດ້ເກີດຂຶ້ນຢ່າງໜ້ອຍໃນ 12 ປະເທດໃນປີ2011, ສ່ວນໃຫຍ່ແມ່ນເປັນຜົນມາຈາກການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກສາກົນຫຼຸດໜ້ອຍລົງ.⁽¹⁾
- * ການແກ້ໄຂທາງດ້ານສິດທິ ແລະ ຄວາມຕ້ອງການຂອງຄົນພິການແມ່ນຄວາມມຸ້ງໝັ້ນໄລຍະຍາວໃນລະດັບການເມືອງ, ການເງິນ ແລະ ວັດຖຸອຸປະກອນ.⁽²⁾
- * ຫີນຊ່ວຍເຫຼືອສຳລັບວຽກງານທຳລາຍລະເບີດທີ່ເຄີຍມີຫຼາຍທີ່ສຸດປະມານ578 ລ້ານເອີໂຣໃນປີ2011, ແຕ່ຫີນສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍແມ່ນໄດ້ຮັບພຽງແຕ່6%ຂອງເງິນທີ່ສະໜັບສະໜູນການທຳລາຍລະເບີດທັງໝົດ.

ກອບວຽກທາງດ້ານນິຕິກຳ ແລະ ນະໂຍບາຍ ຜູ້ທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມຫຼັກມີໃຜແດ່?

- ສິນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດລູກທ່ວານ: ມາດຕາ6, ວັກ7. |ແຜນການດຳເນີນງານວຽງຈັນ: ການດຳເນີນງານ# 33 – 38, 41, 42, 47, 56 ແລະ 59. | ແຜນການດຳເນີນງານຄາຕາຈີນາ: ພາກທີIV, ການດຳເນີນງານ# 32. ພາກທີV, ການດຳເນີນງານ# 35, 36, 37, 39, 41, 47, 48, 50, 51 ແລະ 52. | ສິນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການ: ມາດຕາ32.

ອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຜູ້ລອດຊີວິດ ແລະ ຄົນພິການ|ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທຸກຂະແໜງການຂອງການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ|ກະຊວງ:ກະຊວງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງທັງໝົດໃນບັນດາປະເທດທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ|ອົງການຈັດຕັ້ງສາກົນ: ໜ່ວຍງານຕົວແທນອົງການສະຫະປະຊາຊາດ, ອົງການGICHD, ຄະນະກຳມະການອົງການກາແດງສາກົນ (ICRC), ອົງການຈັດຕັ້ງສາກົນທີ່ບໍ່ຂຶ້ນກັບລັດຖະບານ|ສະພາລະດັບພາກພື້ນ ແລະ ຫຼາຍຝ່າຍ | ໜ່ວຍງານຕົວແທນການຮ່ວມມືເພື່ອການພັດທະນາສາກົນເຊັ່ນ: ບັນດາອົງການADA, AusAid, AFD, BMZ, CIDA, DFID, DGDC, JICA, NORAD, SIDA, USAID, WRA ບັນດາກະຊວງການຕ່າງປະເທດ ຂອງປະເທດທີ່ເປັນລັດພາຄີການຮ່ວມມື ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອສາກົນ.

ໂດຍລວມແລ້ວອັນໃດທີ່ເປັນບັນຫາທ້າທ້າຍ ສຳລັບການຮ່ວມມືສາກົນ?

- ການຈັດລຽງບູລິມະສິດສຳລັບການຮ່ວມມືສາກົນແມ່ນມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນເວລາທີ່ມີການສຶກສາໂດຍອີງໃສ່ຫຼັກຖານຈຳນວນໜ້ອຍທີ່ວິເຄາະຄວາມຕ້ອງການ ແລະ ຄວາມສາມາດຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ, ການບໍລິການທີ່ມີຢູ່, ແລະ ຄວາມພາຍາ ຍາມໃນລະດັບຊາດເພື່ອການແກ້ໄຂຂອງທ່ວາງຕ່າງໆ.
- ຍັງຄົງມີອຸປະສັກທີ່ກົດກັນຄົນພິການຈາກການມີສ່ວນຮ່ວມນຳທຸກໆການເຄື່ອນໄຫວຂອງການພັດທະນາ ແລະ ຮ່ວມກັນພັດທະນາ; ແລະ ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກ ຕ່າງໆຍັງຄົງຢູ່ໃນຄວາມພະຍາຍາມທີ່ຈະຮັບປະກັນວ່າການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍແມ່ນອີງ ໃສ່ຫຼືຢ່າງໜ້ອຍກໍ່ເຊື່ອມໂຍງກັບຄວາມພະຍາຍາມທີ່ຈະລວມ ເອົາຄົນພິການເຂົ້ານຳ.
- ບັນດາປະເທດທີ່ມີຄວາມມຸ້ງໝັ້ນໃນການຮ່ວມມືສາກົນ ແລະ ປະເທດທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບອາດຈະມີບູລິມະສິດທີ່ມີຄວາມແຕກຕ່າງກັນ.
- ການປະຕິບັດດ້ານການຮ່ວມມືສາກົນກ່ຽວກັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍທີ່ດີຈາກ



ໂຄງການທີ່ປະສົບຜົນສໍາເລັດທາງດ້ານການຮ່ວມມືສາກົນ

ທີ່ປະເທດອັຟການິສະຖານ, ສະມາຄົມຂອງຜູ້ລອດຊີວິດຈາກລະເບີດ ຝັງດິນອັຟການິສະຖານ (ALSO) ໄດ້ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂຄງການກ່ຽວກັບການສະໜັບສະໜູນແບບເພື່ອນ ສອນເພື່ອນ, ການສົ່ງເສີມຄວາມຮັບຮູ້/ປູກຈິດສໍານຶກ, ການເຂົ້າເຖິງ, ການລວມເຂົ້ານໍາ, ການຮຽກຮ້ອງເພື່ອການສະໜັບສະໜູນ ແລະ ການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງ. ບັນດາກິດຈະກຳເຫຼົ່ານີ້ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນຈາກສໍານັກງານເພື່ອການທູດຜ່ອນ ແລະ ທໍາລາຍອາວຸດ (WRA) ໂດຍຜ່ານອົງການເສັ້ນທາງສູ່ຄວາມປອດໄພສາກົນ (CPI) ແລະ ອົງການ OSI, ອົງການ CIDA, ສະຖານທູດນອກແວ, ສະຖານທູດຟິນແລນ ແລະ ສະຖານທູດອິສຕາລີ, ແລະ ຫົວໜ້າສະໜັບສະໜູນຂະໜາດນ້ອຍຈາກອົງການ ICBL, ອົງການ CMC ແລະ ອົງການ HI. ອົງການ CPI ໄດ້ສ້າງຄວາມແຕກຕ່າງອັນຍິ່ງໃຫຍ່ສໍາລັບບັນດາກິດຈະກຳຂັ້ນຕົ້ນ ຂອງອົງການ ຜູ້ລອດຊີວິດຈາກລະເບີດຝັງດິນອັຟການິສະຖານ (ALSO) ໂດຍຜ່ານ:

1. ການສະໜອງທຶນໃຫ້ໂຄງການທໍາອິດກ່ຽວກັບການສະໜັບສະໜູນ ແບບເພື່ອນສອນເພື່ອນ;
2. ກວມເອົາພາກສ່ວນການ ສ້າງຂີດຄວາມສາມາດ ແລະ ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍດ້ານການບໍລິຫານ;
3. ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງຕະຫຼອດໄລຍະເວລາຫຼາຍປີ;
4. ການພັດທະນາຊັບພະຍາກອນມະນຸດຂອງອົງການ ALSO ໂດຍ ຜ່ານການອົບຮົມທາງດ້ານການບັນຊີ, ການບໍລິຫານຈັດການ ແລະ ການຕິດຕາມ. ໂດຍຜ່ານການປະຕິບັດໂຄງການຂອງຕົນ, ອົງການ ALSO ໄດ້ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ແມ່ຍິງພິການຈໍານວນຫຼາຍຮ້ອຍຄົນ ລວມທັງຜູ້ລອດຊີວິດທີ່ເປັນຜູ້ຍິງ; ໂຮງຮຽນຈໍານວນເກືອບ 100 ແຫ່ງ ແລະ ສະຖານທີ່ອື່ນໆຂອງພາກລັດກາຍເປັນແຫຼ່ງທີ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້; ໄດ້ມີການແນະນໍາການສະໜັບສະໜູນແບບເພື່ອນສອນເພື່ອນ ໃນຖານະທີ່ເປັນແນວຄວາມຄິດໃໝ່ໃນປະເທດອັຟການິສະຖານ; ໄດ້ສະໜັບສະໜູນຜູ້ຄົນຈໍານວນຫຼວງຫຼາຍໃຫ້ລົງທະບຽນເຂົ້າໂຮງຮຽນ ແລະ ຫາວຽກເຮັດງານທໍາ. ອົງການ ALSO ຍັງໄດ້ປະກອບສ່ວນໃຫ້ແກ່ການໃຫ້ສັດຕະຍາບັນຂອງສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການ ແລະ ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດລູກທ່ວານ⁽³⁾

ທີ່ປະເທດສາທາລະນະລັດປະຊາທິປະໄຕຄອງໂກ, ສູນການຮ່ວມມືເພື່ອແກ້ໄຂບັນຫາລະເບີດບໍ່ທັນແຕກຂອງອົງການສະຫະປະຊາຊາດ (UN- MACC) ໄດ້ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນແກ່ຄະນະກຳມະການແຫ່ງຊາດ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງເພື່ອແກ້ໄຂບັນຫາລະເບີດບໍ່ທັນແຕກໃນການປະສານງານ ແລະ ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ. ສູນ UNMACC ໄດ້ລະດົມຊັບພະຍາກອນ, ຮຽກຮ້ອງການສະໜັບສະໜູນສໍາລັບການໃຫ້ສັດຕະຍາບັນຂອງສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການ ແລະ ຮັກສາຖານຂໍ້ມູນຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ. ບັນດາຜູ້ໃຫ້ທຶນທີ່ປະກອບດ້ວຍລັດຖະບານປະເທດຍີ່ປຸ່ນ, ອົງການ AusAid ແລະ ອົງການ MONUSCO. ໃນປີ2011-2013, ສູນ UNMACC ໄດ້ສະໜອງທຶນຍ່ອຍໃຫ້ແກ່ ອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ບໍ່ຂຶ້ນກັບລັດຖະບານໃນປະເທດເພື່ອຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂຄງການຕ່າງໆກ່ຽວກັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ, ໂດຍສະເພາະແມ່ນການມີສ່ວນຮ່ວມທາງດ້ານເສດຖະກິດ; ໄດ້ມີການສໍາຫຼວດດ້ານການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ; ປັບປຸງຖານຂໍ້ມູນຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ນໍາພາຄວາມພະຍາຍາມໃນການຮ່າງແຜນຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານການທໍາລາຍລະເບີດ ສໍາລັບປີ2012-2016 ແລະ ນໍາພາ, ອໍານວຍຄວາມສະດວກ, ສະໜັບສະໜູນ ແລະ ເຮັດ ວຽກຮ່ວມກັບບັນດາອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ເປັນຄູ່ຮ່ວມງານດ້ານການພັດທະນາແຜນຍຸດທະສາດ ແຫ່ງຊາດເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ຖືກເຄາະຮ້າຍຈາກລະເບີດຝັງດິນ/ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມ ແລະ ຄົນພິການອື່ນໆສໍາລັບປີ2010-2012. ດັ່ງທີ່ເປັນຜົນ, ຜູ້ລອດຊີວິດຈໍານວນ 1,243 ຄົນໄດ້ຮັບການລະບຸ ແລະ ຈໍານວນ228ຄົນໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມໃນກິດຈະກຳສ້າງລາຍຮັບ ແລະ ໄດ້ມີການພັດທະນາລາຍຮັບສໍາລັບຄົວເຮືອນຂອງພວກເຂົາ; ຈໍານວນ135ຄົນໄດ້ເຂົ້າເຖິງການບໍລິການດ້ານການຟື້ນຟູທາງກາຍະພາບ; ໄດ້ມີຂໍ້ມູນທີ່ມີຄວາມເປັນເອກະພາບກ່ຽວກັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ; ຖານຂໍ້ມູນທີ່ໄດ້ຮັບການປັບປຸງ. ສູນ UNMACC ໄດ້ສົ່ງເສີມບັນດາໂຄງການທີ່ນໍາໃຊ້ວິທີການແບບກວມລວມຮອບດ້ານລວມທັງການຟື້ນຟູທາງກາຍະພາບ, ການສະໜັບສະໜູນທາງຈິດຕະສັງຄົມ ແລະ ການມີສ່ວນຮ່ວມທາງດ້ານເສດຖະກິດເຊິ່ງເປັນການຮັບປະກັນການປັບປຸງທາງດ້ານຄຸນນະພາບຊີວິດຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍທີ່ມີຄວາມຊັດເຈນ ແລະ ຍາວນານຂຶ້ນຢ່າງຈະແຈ້ງ.⁽⁴⁾



ລັດສາມາດເຮັດຫຍັງໄດ້ແດ່?

ພາກນີ້ປະກອບດ້ວຍຂໍ້ສະເໜີແນະສໍາລັບປະເທດທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບເພື່ອລະດົມຊັບພະຍາກອນຈາກສາກົນທີ່ມີພ້ອມເພື່ອຕອບສະໜອງການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ, ຄົນພິການ, ການພັດທະນາ ແລະ ສິດທິມະນຸດໃຫ້ມີປະສິດທິຜົນຫຼາຍຂຶ້ນ ແລະ ຂໍ້ສະເໜີແນະສໍາລັບບັນດາປະເທດທີ່ມີຄວາມມຸ້ງໝັ້ນຕໍ່ຄວາມຮ່ວມມື ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອສາກົນເພື່ອອໍານວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ແກ່ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດບັນຍັດທາງດ້ານການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍຂອງສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດລູກຫ່ວານ ແລະ ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດຝັງດິນຄຽງຄູ່ກັບສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການ. ສໍາລັບຂໍ້ສະເໜີແນະທີ່ສະເພາະເຈາະຈົງຂອງແຕ່ລະຂະແໜງການທີ່ການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ປະສົບເຄາະຮ້າຍເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງຂະແໜງການ, ຫຼືກ່ຽວກັບປະເດັນທີ່ເຊື່ອມໂຍງກັບຫຼາຍບັນຫາ, ກະລຸນາອີງໃສ່ເອກະສານຂໍ້ມູນ 1-11.

ຂໍ້ສະເໜີແນະສໍາລັບປະເທດທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ:

- > ເກັບກຳ, ວິເຄາະ ແລະ ເຜີຍແຜ່ຂໍ້ມູນໂດຍອີງໃສ່ຫຼັກຖານກ່ຽວກັບຄວາມຕ້ອງການ ແລະ ຄວາມສາມາດຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການ, ກ່ຽວກັບຊັບພະຍາກອນທີ່ມີຢູ່ ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ, ແລະ ກ່ຽວກັບຄວາມພະຍາຍາມແຫ່ງຊາດໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດບັນຍັດດ້ານການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍຂອງສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດລູກຫ່ວານ ແລະ ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດຝັງດິນຄຽງຄູ່ກັບສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການ.
- > ພັດທະນາແຜນການດຳເນີນງານແຫ່ງຊາດເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ/ຫຼືຄົນພິການ, ສໍາເລັດການວິເຄາະສະຖານະການແລະຊ່ອງຫ່ວາງ, ຈຸດປະສົງທີ່ມີຄວາມສະເພາະເຈາະຈົງ, ວັດແທກໄດ້, ບັນລຸໄດ້, ມີຄວາມກ່ຽວຂ້ອງແລະມີກຳນົດເວລາ (SMART objectives) ແລະ ກິດຈະກຳພ້ອມຖົບປະມານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ.
- > ໃນເວລາຂໍຄວາມຮ່ວມມືການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກສາກົນ, ຕ້ອງສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າດ້ວຍວິທີໃດທີ່ມັນສາມາດປະກອບສ່ວນໃຫ້ແກ່ການບັນລຸຈຸດປະສົງທີ່ມີຄວາມສະເພາະເຈາະຈົງ, ວັດແທກໄດ້, ບັນລຸໄດ້, ມີຄວາມກ່ຽວຂ້ອງແລະມີກຳນົດເວລາ (SMART objectives) ຂອງແຜນການດຳເນີນງານແຫ່ງຊາດເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ/ຫຼືຄົນພິການ. ລະບຸຄວາມພະຍາຍາມແຫ່ງຊາດ ແລະ ສາກົນທັງໝົດທີ່ມີຄວາມມຸ້ງໝັ້ນຕໍ່ຈຸດປະສົງດຽວກັນ.
- > ຂໍຄວາມຮ່ວມມື ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກສາກົນຮ່ວມກັບຜູ້ທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມອື່ນໆ ເຊັ່ນ: ອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ບໍ່ຂຶ້ນກັບລັດຖະບານ, ອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຄົນພິການ ແລະ ຜູ້ລອດຊີວິດ, ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ.
- > ລົງນາມຫຼືໃຫ້ສັດຕະຍາບັນຕໍ່ບັນດາກອບວຽກທີ່ກ່ຽວຂ້ອງເຊັ່ນ: ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດລູກຫ່ວານ ແລະ ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດຝັງດິນ, ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການ, ເນື່ອງຈາກວ່ານີ້ຈະເປັນການເພີ່ມໂອກາດທາງດ້ານທຶນຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ເປັນຜົນປະໂຫຍດແກ່ຜູ້ລອດຊີວິດ ແລະ ຄົນພິການ.

ຂໍ້ສະເໜີແນະສໍາລັບບັນດາປະເທດ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ມີຄວາມມຸ້ງໝັ້ນຕໍ່ຄວາມຮ່ວມມື ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອສາກົນ: ^{(a) (b) (c)}

- > ຮັບປະກັນວ່າຄວາມພະຍາຍາມໃນການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍໄດ້ຖືກເຊື່ອມສານເຂົ້າກັບກິດຈະກຳດ້ານການພັດທະນາອື່ນໆ ເຊັ່ນ: ການດູແລສຸຂະພາບ, ການສຶກສາ, ການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງ ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານມະນຸດສະທຳ. ໃນຂະນະດຽວກັນກໍ່ຮັບປະກັນການສະໜອງທຶນຮອນຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງຕໍ່ການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍໃນຖານະທີ່ເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງຖົບປະມານທີ່ສະໜອງໃຫ້ວຽກງານທຳລາຍລະເບີດເພື່ອຫຼີກລ່ຽງຊ່ອງຫ່ວາງທາງດ້ານການສະໜອງທຶນຮອນເນື່ອງຈາກວ່າການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍບໍ່ໄດ້ຖືກພິຈາລະນາໃນບ່ວງເງິນທຶນສໍາລັບການພັດທະນາທີ່ ກ້ວາງຂວາງກວ່າ. ຖົບປະມານດ້ານການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍທີ່ສະເພາະເຈາະຈົງຄວນມີພ້ອມສະເໝີເຖິງແມ່ນວ່າພາຍຫຼັງທີ່ປະເທດໃດໜຶ່ງໄດ້ປະກາດວ່າປອດຈາກ ລະເບີດຝັງດິນ ແລະ ລະເບີດລູກຫ່ວານແລ້ວ, ຫຼືຈົນກ່ວາຄຸນນະພາບຊີວິດຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍມີຄວາມສະເໝີພາບກັບພົນລະເມືອງຜູ້ອື່ນໆ.
- > ຮັບປະກັນວ່າຄວາມພະຍາຍາມດ້ານການພັດທະນາທີ່ໄດ້ຮັບທຶນຊ່ວຍເຫຼືອທັງໝົດໄດ້ລວມເອົາການຊ່ວຍເຫຼືອຄົນພິການເຂົ້ານຳ. ອົບຮົມຜູ້ທີ່ຮັບຜິດຊອບຕໍ່ການປະເມີນການນຳໃຊ້ທຶນຊ່ວຍເຫຼືອທັງທີ່ເປັນພະນັກງານໃໝ່ ແລະ ເກົ່າກ່ຽວກັບການພັດທະນາທີ່ຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການມີສ່ວນຮ່ວມ.
- > ຂໍຮ້ອງຕໍ່ຜູ້ໄດ້ຮັບຄວາມຮ່ວມມື ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກສາກົນໃນທຸກໆຂະແໜງການໃຫ້ສະໜອງຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບມາດຕະການຕ່າງໆທີ່ຈະຖືກດຳເນີນການເພື່ອຮັບປະກັນວ່າຄວາມພະຍາຍາມທາງດ້ານການ ພັດທະນາຂອງພວກເຂົາກວມລວມ ແລະ ຄອບຄຸມເພື່ອວ່າຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການອາດຈະໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດບົນພື້ນຖານແຫ່ງຄວາມສະເໝີພາບກັບຜູ້ອື່ນໆ.
- > ສາມາດປັບປຸງໄດ້ ແລະ ຕອບສະໜອງຕໍ່ຄວາມຕ້ອງການທີ່ຖືກນຳສະເໜີ ແລະ ຊ່ອງຫ່ວາງຕ່າງໆໃນບັນດາປະເທດທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ, ລວມທັງຂົງເຂດຕ່າງໆທີ່ໄດ້ຮັບທຶນຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ໜ້ອຍກ່ວາເຊັ່ນ: ສຸຂະພາບຈິດ, ໂຄງການສະໜັບສະໜູນທາງດ້ານຈິດຕະສັງຄົມ, ການພັດທະນາຂີດຄວາມສາມາດໃນໄລຍະກາງ ແລະ ໄລຍະຍາວຂອງອົງການຈັດຕັ້ງຜູ້ລອດຊີວິດ, ອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຄົນພິການ ແລະ ບັນດາໜ່ວຍງານລະດັບຊາດ.

ຂໍ້ສະເໜີແນະສໍາລັບບັນດາປະເທດ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ມີຄວາມມຸ້ງໝັ້ນຕໍ່ຄວາມຮ່ວມມື ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອສາກົນ ແລະ ສໍາລັບປະເທດທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ:

- > ສ້າງເອກະສານ ແລະ ເຜີຍແຜ່ການປະຕິບັດທີ່ດີ ແລະ ບົດຮຽນທີ່ຖອດຖອນໄດ້ກ່ຽວກັບວິທີການຮ່ວມມື ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອສາກົນໄດ້ສະໜັບສະໜູນຄວາມ ພະຍາຍາມແຫ່ງຊາດດ້ານການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ, ລວມທັງຍຸດທະສາດຕ່າງໆ ທີ່ເຊື່ອມໂຍງການການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍເຂົ້າກັບການດຳເນີນການຕ່າງໆ ທີ່ເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງຄວາມພະຍາຍາມທາງດ້ານການພັດທະນາ, ການຊ່ວຍເຫຼືອຄົນພິການ ແລະ ສິດທິມະນຸດທີ່ກ້ວາງຂວາງກວ່າ.
- > ໃຫ້ຄຳປຶກສາ ແລະ ຈ້າງງານຄົນພິການໃນທຸກໆຂັ້ນລວມທັງການບໍລິຫານຈັດການລະດັບສູງ. ແຕ່ງຕັ້ງບັນດາບຸກຄົນທີ່ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບສະເພາະທາງດ້ານການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄວາມເປັນພິການ. ບຸກຄົນດັ່ງກ່າວຄວນມີສິດອຳນາດໃນການຕັດສິນ ແລະ ຈັດສັນຖົບປະມານ.
- > ການສຳຫຼວດທັງໝົດ, ການເກັບກຳຂໍ້ມູນ, ການຕິດຕາມ ແລະ ປະເມີນຜົນແຜນງານການພັດທະນາຄວນແຍກໜວດຂໍ້ມູນຕາມເພດ, ອາຍຸ ແລະ ຄວາມເປັນພິການ.
- > ຮັບປະກັນວ່າຄວາມຕ້ອງການ ແລະ ຄວາມສາມາດຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍໄດ້ຖືກຮັບຮູ້ ແລະ ຄວາມພະຍາຍາມທີ່ກ່ຽວຂ້ອງແມ່ນຖືກນຳໄປໃຊ້ໃນແຜນການພັດທະນາ ແລະ ແຜນການດ້ານມະນຸດສະທຳທີ່ກຳລັງຈະມາເຖິງ.
- > ສົ່ງເສີມການແລກປ່ຽນສອງຝ່າຍ ແລະ ພາກພື້ນກ່ຽວກັບການປະຕິບັດທີ່ດີໃນຖານະທີ່ເປັນອົງປະກອບທີ່ສຳຄັນໃນຍຸດທະສາດການຮ່ວມມື.
- > ສໍາລັບລັດພາຄິຕໍ່ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດຝັງດິນແລະ/ຫຼືສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດລູກຫ່ວານ, ລາຍງານໃນມາດຕາ 7 ກ່ຽວກັບວິທີການຮ່ວມມື ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອສາກົນດ້ານການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ຖືກເຄາະຮ້າຍໄດ້ສະໜັບສະໜູນ ແລະ ຖືກເຊື່ອມສານເຂົ້າກັບການຊ່ວຍເຫຼືອຄົນພິ ການທີ່ກ້ວາງຂວາງກວ່າ, ຍຸດທະສາດດ້ານການພັດທະນາ ແລະ ມະນຸດສະທຳ; ປະກອບສ່ວນແກ່ການພັດທະນາລະບົບທີ່ກວມລວມການບໍລິການຕ່າງໆທີ່ມີຢູ່ ແລະ ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ ແລະ ເພື່ອການປັບປຸງທາງດ້ານຄຸນນະພາບຊີວິດຂອງຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົນພິການ.



ຕົວຢ່າງ: ຄວາມຮ່ວມມືສາກົນສໍາລັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ



ກອງປະຊຸມລົງນາມໃນສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍລະເບີດລູກທ່ວານ, ທີ່ ໂອສໂລ ວັນທີ 3 ທັນວາ 2008.

ໂຄງການ: ອົງການສາກົນເພື່ອຄົ້ນພົບການໄດ້ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂຄງການ 4 ປີ (2009-2012), ເຊິ່ງໄດ້ສົ່ງເສີມຄວາມຮ່ວມມືຂອງບັນດາປະເທດທີ່ກຳລັງພັດທະນາ (South-South cooperation) ກ່ຽວກັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍໃນຂົງເຂດອາຊີ ແລະ ອາຊີຕາເວັນອອກສຽງໃຕ້, ອາຊີຕາເວັນອອກກາງ, ອັບຟິກາກາງ ແລະ ຕາເວັນອອກ ແລະ ອາຊີກາງ. ກອງປະຊຸມການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍລະດັບພາກພື້ນຈຳນວນ 4 ຄັ້ງໄດ້ຖືກຈັດຂຶ້ນເພື່ອສົ່ງເສີມຄວາມຮັບຮູ້ກ່ຽວກັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ ແລະ ຄົ້ນພົບການໃຫ້ກ້ວາງຂວາງຂຶ້ນຕື່ມ, ເພີ່ມທະວີຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບວິທີໃນການພັດທະນາແຜນການດຳເນີນງານແຫ່ງ ຊາດທາງດ້ານການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ/ຄົ້ນພົບການ, ແລະ ເພື່ອສະໜອງເວທີໃຫ້ບັນດາປະເທດທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ ແລະ ບັນດາປະເທດຜູ້ໃຫ້ທຶນສາມາດແລກປ່ຽນກ່ຽວກັບການປະຕິບັດທີ່ດີທີ່ສຸດ, ການນຳໃຊ້ປະໂຫຍດຈາກໂອກາດຕ່າງໆ. ກອງປະຊຸມເຫຼົ່ານີ້ໄດ້ມີການເຂົ້າຮ່ວມຂອງຜູ້ທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມທີ່ກ່ຽວຂ້ອງທັງພົດຈາກຂົງເຂດພາກພື້ນເຊັ່ນ: ຕົວແທນຈາກບັນດາກະຊວງ ແລະ ບັນດາສູນທຳລາຍລະເບີດຈາກບັນດາປະເທດທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກລະເບີດຝັງດິນ/ລະເບີດເສດເຫຼືອ ຈາກສົງຄາມ; ຕົວແທນຈາກບັນດາປະເທດທີ່ໄດ້ມຸ່ງໝັ້ນຕໍ່ຄວາມຮ່ວມມືສາກົນ, ອົງການຈັດຕັ້ງລະດັບພາກພື້ນ, ອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຄົນພິການ ແລະ ຜູ້ລອດຊີວິດ, ຄະນະກຳມະການອົງການກາແດງສາກົນ, ໜ່ວຍງານຕົວແທນອົງການສະຫະປະຊາຊາດ, ອົງການ ແຮງງານສາກົນ, ອົງການ ITF, GICHD, ICBL ແລະ CMC. ກອງປະຊຸມລະດັບພາກພື້ນເຫຼົ່ານີ້ໄດ້ຖືກຈັດຂຶ້ນທີ່ບາງກອກ, ອາມແມນ, ໄນໂຮບີ, ດາສຮັບປີ ແລະ ທີ່ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ.

ຄວາມຮ່ວມມືສາກົນ: ກ. ການສະໜອງທຶນ: ຂອງປະເທດຜູ້ເສດໂດຍຜ່ານກອງທຶນພິເສດເພື່ອເສີມສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ອົງການຈັດຕັ້ງທາງສັງຄົມ, ແລະ ອົງການຮ່ວມມືເພື່ອການພັດທະນາຂອງຜູ້ເສດ (AFD); ຂອງປະເທດນອກແວໂດຍຜ່ານກະຊວງການຕ່າງປະເທດນອກແວ; ຂອງສະຫະພາບເອີຣົບໂດຍຜ່ານກອງທຶນເພື່ອການສຶກສາ ແລະ ການພັດທະນາ.

ຜົນໄດ້ຮັບຂອງໂຄງການ: *ການພັດທະນາການສະໜັບສະໜູນແບບເພື່ອນສອນເພື່ອນໃນປະເທດອີຣັກ, *ການມີສ່ວນຮ່ວມຢ່າງມີປະສິດທິພາບ ແລະ ໄດ້ຮັບການແຈ້ງບອກຂອງອົງການຈັດຕັ້ງທາງສັງຄົມຂອງສາທາລະນະລັດປະຊາທິປະໄຕຄອງໂກໃນການພັດທະນາແຜນການດຳເນີນງານແຫ່ງຊາດສໍາລັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍຈາກລະເບີດຝັງດິນ/ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມ ແລະ ຄົ້ນພົບການອື່ນໆສໍາລັບປີ 2010-2012, *ແລະ ມີການແລກປ່ຽນເຊິ່ງກັນ ແລະ ກັນລະຫວ່າງ ສປປລາວ, ຫວຽດນາມ ແລະ ກຳປູເຈຍກ່ຽວກັບການດຳລົງຊີວິດ.

ເອກະສານອ້າງອີງ⁽¹⁾ ICBL-CMC.ການຕິດຕາມກວດກາລະເບີດຝັງດິນ ແລະ ລະເບີດລູກທ່ວານ.2012⁽²⁾ GICHD.ການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ລອດຊີວິດຈາກລະເບີດໃນສະພາບການຂອງການບົດອາວຸດ, ຄວາມເປັນພິການ ແລະ ການພັດທະນາ.2011⁽³⁾ ອີເມວຈາກFirozAlizada, ຄະນະກຳມະການຜູ້ອຳນວຍການຂອງALSO.2013⁽⁴⁾ ອີເມວຈາກສູນUNMACC.2013⁽⁵⁾ ກອງປະຊຸມກ່ຽວກັບຄົ້ນພົບການຂອງສະຫະພາບເອີຣົບ. ເອກະສານນະໂຍບາຍດ້ານຄວາມເປັນພິການ ແລະ ການຮ່ວມມືດ້ານການພັດທະນາ.2002 |⁽⁶⁾ IDDC.ຄູ່ມືນະໂຍບາຍກ່ຽວກັບການມີສ່ວນຮ່ວມໃນການພັດທະນາທ້ອງຖິ່ນ.2009;ອົງການAusAID.ການພັດທະນາເພື່ອພົດທຸກຄົນ:ແຜນງານການຊ່ວຍເຫຼືອຂອງອົສຕາລີກ່ຽວກັບການມີສ່ວນຮ່ວມຕໍ່ຄວາມເປັນພິການ2009-2014.2008;ອົງການ JICA. ທົວຂໍ້ກຳນົດແນະນຳທາງດ້ານການຊ່ວຍເຫຼືອຄົນພິການ.2009; ອົງການຮ່ວມມືດ້ານການພັດທະນາຂອງນອກແວ.ບົດລາຍງານດ້ານການເຊື່ອມສານ ຄວາມເປັນພິການເຂົ້າກັບການຮ່ວມມືດ້ານການພັດທະນາ.2011; ອົງການ SIDA.ສົດທຶນະນຸດສໍາລັບຄົນພິການ:ແຜນການຂອງອົງການ SIDA; ທະນາຄານໂລກ. ຄວາມເປັນພິການ, ຄວາມຮ່ວມມືສາກົນ ແລະ ການພັດທະນາ:ການທົບທວນນະໂຍບາຍ ແລະ ການປະຕິບັດ.



ອັກສອນຫຍໍ້ ແລະ ຄຳອະທິບາຍ

ADA:	ອົງການພັດທະນາຂອງປະເທດອົສເຕຣຍ	IMSMA	ລະບົບຈັດການຖານຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການແກ້ໄຂລະເບີດບໍ່ທັນແຕກ
AFD:	ອົງການພັດທະນາຂອງປະເທດຝຣັ່ງເສດ	ITF:	ກອງທຶນສາກົນ
AusAID:	ອົງການຮ່ວມມືສາກົນເພື່ອການພັດທະນາຂອງປະເທດອົສຕາລີ	IMSMA:	ລະບົບຈັດການຖານຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການແກ້ໄຂລະເບີດບໍ່ທັນແຕກ
BMZ:	ກະຊວງເພື່ອຄວາມຮ່ວມມືທາງດ້ານເສດຖະກິດ ແລະ ການພັດທະນາຂອງສະຫະພັນເຢຍລະມັນ	JICA:	ອົງການຮ່ວມມືສາກົນເພື່ອການພັດທະນາຂອງປະເທດຍີ່ປຸ່ນ
CBR:	ການຟື້ນຟູຄົນພິການໃນຂັ້ນພື້ນຖານຊຸມຊົນ	LDPA:	ສະມາຄົມຄົນພິການແຫ່ງຊາດລາວ
CIDA:	ອົງການພັດທະນາສາກົນຂອງປະເທດການາດາ	MAA:	ຄະນະກຳມະກຳເພື່ອແກ້ໄຂລະເບີດບໍ່ທັນແຕກ
CCM:	ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດລູກຫ່ວານ	MAC:	ສູນເພື່ອແກ້ໄຂລະເບີດບໍ່ທັນແຕກ
CMC:	ພັນທະມິດຕ້ານລະເບີດລູກຫ່ວານ	MBT:	ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການເກືອດຫ້າມລະເບີດຝັງດິນ
CMVIS:	ລະບົບຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຜູ້ເຄາະຮ້າຍຈາກລະເບີດຝັງດິນ/ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມທີ່ປະເທດກຳປູເຈຍ	MDGs:	ເປົ້າໝາຍການພັດທະນາແຫ່ງສະຫັດສະວັດ
CPI:	ອົງການເສັ້ນທາງປອດໄພສາກົນ	NGO:	ອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ບໍ່ຂຶ້ນກັບລັດຖະບານ
CRPD:	ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການ	NORAD:	ອົງການເພື່ອການຮ່ວມມືດ້ານການພັດທະນາຂອງປະເທດນອກແວ
CwD:	ເດັກພິການ	OECD:	ອົງການເພື່ອການຮ່ວມມືທາງດ້ານເສດຖະກິດ ແລະ ການພັດທະນາ
DFID:	ກະຊວງເພື່ອການພັດທະນາສາກົນຂອງປະເທດອັງກິດ	OIS:	ອົງການສະຖາບັນເປີດກ້ວາງທາງສັງຄົມຄົນພິການ
DGDC:	ຄະນະກຳມະກຳທຶນໃຫຍ່ເພື່ອພັດທະນາການຮ່ວມມືຂອງປະເທດເບຍຢຽມ	PwD:	ຄົນພິການ
DPO:	ອົງການຈັດຕັ້ງຂອງຄົນພິການ	SIDA:	ອົງການຄວາມຮ່ວມມືສາກົນເພື່ອການພັດທະນາຂອງປະເທດສະວີເດັນ
ERW:	ລະເບີດເສດເຫຼືອຈາກສົງຄາມ	UNESCAP:	ຄະນະກຳມະກຳທຶນທາງດ້ານເສດຖະກິດ ແລະ ສັງຄົມຂອງອົງການສະຫະປະຊາຊາດສຳລັບອາຊີ ແລະ ປາຊີຟິກ
GDP:	ລວມຍອດຜະລິດຕະພັນພາຍໃນປະເທດ	UNDP:	ອົງການສະຫະປະຊາຊາດເພື່ອການພັດທະນາ
GICHD	ສູນເຈນນິວາສາກົນເພື່ອການແກ້ໄຂລະເບີດບໍ່ທັນແຕກເພື່ອມະນຸດສະທຳ	UNESCO:	ອົງການສະຫະປະຊາຊາດເພື່ອການສຶກສາ, ວິທະຍາສາດ ແລະ ວັດທະນາທຳ
HI:	ອົງການສາກົນເພື່ອຄົນພິການ	UNMACC:	ສູນການຮ່ວມມືເພື່ອແກ້ໄຂລະເບີດບໍ່ທັນແຕກຂອງອົງການສະຫະປະຊາຊາດ
ICBL:	ອົງການໂຄສະນາສາກົນເພື່ອເກືອດຫ້າມລະເບີດຝັງດິນ	USAID:	ອົງການເພື່ອການພັດທະນາສາກົນຂອງສະຫະລັດອາເມຣິກາ
ICRC:	ຄະນະກຳມະການອົງການກາແດງສາກົນ	VA:	ການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ເຄາະຮ້າຍ
IDDC:	ຄົນພິການ ແລະ ສະມາຄົມເພື່ອການພັດທະນາສາກົນ	WHO:	ອົງການອານາໄມໂລກ
ILO:	ອົງການແຮງງານສາກົນ	WRA:	ສຳນັກງານເພື່ອການຫຼຸດຜ່ອນ ແລະ ທຳລາຍອາວຸດ
ITF:	ກອງທຶນສາກົນ		

ສະຫະພັນອົງການສາກົນເພື່ອຄົນພິການ

14avenueBerthelot
69361LyonCedex07
Tél: +33 (0)4 78 69 7979
Fax: +33 (0) 4 78 69 79 94
www.handicap-international.org

ເຢຍລະມັນ

Ganghoferstr.19
80339München
Tél.: +49 (0)89 54 76 0600
Fax : +49 (0) 89 54 76 06 20
kontakt@handicap-
international.dewww.handicap-
international.de

ເບວຢັງມ

67ruedeSpa
1000Bruxelles
Tél.:+32(0)22801601
Fax: +32(0) 2230 60 30
info@handicap.bewww.handica-
p-international.be

ການາດາ

1819boulevardRené-LévesqueOuest
Bureau 401
Montréal(Québec)H3H2P5T
él.:+15149082813
Fax:+15149376685
info@handicap-
international.cawww.handicap-
international.ca

ສະຫະລັດອາເມຣິກາ

Suite240-
6930CarrollAvenueTakomaP
ark,MD20912
Tél.:+13018912138
Fax:+13018919193
info@handicap-
international.uswww.handicap-
international.us

ລີຢົງ - ຝູ່ງເສດ

16rueEtienneRognon69
363LyonCedex07
Tél: +33 (0)4 72 72 0808
Fax: +33 (0) 4 26 68 75 25
info@handicap-
international.frwww.handicap-
international.fr

ປາຣີສ - ຝູ່ງເສດ

(ຫ້ອງການຕາງໜ້າ)

104-106rueOberkampf
75011Paris
Tél.: +33 (0)1 43 14 8700
Fax : +33 (0) 1 43 14 87 07

ລຸກຊັມບວກ

140rueAdolpheFischer
1521Luxembourg
Tél.:+352428060-1
Fax:+35226431060
contact@handicap-
international.luwww.handicap-
international.lu

ອັງກິດ

27Broadwall
LondonSE19PL
Tél: +44(0)8707743737
Fax: +44(0)8707743738
info@hi-uk.orgwww.handicap-
international.org.uk

ສະວິດເຊີແລນ

Avenuedela Paix11
1202Genève
Tél.:+41(0)227887033
Fax: +41(0) 22788 70 35
contact@handicap-
international.chwww.handicap-
international.ch



NORWEGIAN MINISTRY
OF FOREIGN AFFAIRS

ເອກະສານຂໍ້ມູນເຫຼົ່ານີ້ໄດ້ຖືກສ້າງຂຶ້ນໂດຍການສະໜັບສະໜູນທາງການເງິນຈາກ ກະຊວງການຕ່າງປະເທດແຫ່ງປະເທດນອກແວ.
ເນື້ອໃນຂອງເອກະສານນີ້ແມ່ນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງອົງການສາກົນເພື່ອຄົນພິການ (HI) ແຕ່ທຸກຝູ່ງຜູ້ດຽວ ແລະ ບໍ່ສາມາດສົ່ງຜົນສະທ້ອນເຖິງ
ກະຊວງການຕ່າງປະເທດແຫ່ງປະເທດນອກແວ.