



ທັດສະນະ

ຕໍ່ການພັດທະນາໃນ ສ.ປ.ປ.ລາວ

ສຸຂະພາບຈິດ, ໂຮງໝໍລັດ, ຊັບພະຍາກອນນໍ້າ
ແລະ ຊົນເຜົ່າລາວຫ້ວຍ

ຈຸດປະກາຍ

ພິມຄັ້ງທີ 5

ຈົດໝາຍ	4
ການວິໄຈ ສະພາບ ສຸຂະພາບຈິດ ໃນ ສປປ ລາວ	5
<i>ໂດຍ: Didier Bertrand and Dr Chantharavady Choulamany 5</i>	
ຊັບພະຍາກອນດິນຊຸ່ມ ແລະ ສັດນ້ຳ ທີ່ມີຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ: ກໍລະນີສຶກສາຕົວຈິງຈາກ ແຂວງອັດຕະປື	20
<i>ໂດຍ: Richard Friend, Eric Meusch, Simon Funge-Smith and Jintana Yhoung Aree</i>	
ການປະເມີນຜົນແບບມີສ່ວນຮ່ວມຈາກຫຼາຍພາກສ່ວນກ່ຽວກັບລະບົບນໍ້າ ແລະ ອະນາໄມເຂດຊົນນະບົດຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ.	32
<i>ໂດຍ: ທ່ານ ນາງ ສິສະຫວັນ ພານຸວົງ ແລະ ທ່ານ ຫວັງ ແສງສິລິຈັນ.</i>	
ການຕີລາຄາຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ແລະ ການເຄື່ອນໄຫວຂອງໂຮງໝໍລັດ	42
<i>ໂດຍ: Celine Derche, Maryam Bigdeli, Khampeth Manivong, Sengsantisith Sanasisane and Dean Shuey</i>	
ສະພາບເສດຖະກິດໃນປະຈຸບັນຂອງຊົນເຜົ່າລາວຫ້ວຍ, ທີ່ຢູ່ຕາມຮ່ອມພູນ້ຳມ້າ, ເມືອງລອງ, ແຂວງຫຼວງນ້ຳທາ	55
<i>ໂດຍ: Dr. Jacques Lemoine</i>	

ການແລກປ່ຽນຂໍ້ມູນເພື່ອສົ່ງເສີມການພັດທະນາ

ໃນເດືອນມີນາປີ 2003, ທີມງານອົງການສະຫະປະຊາຊາດປະຈຳຢູ່ ສປປ ລາວໄດ້ພົບປະເພື່ອປຶກສາຫາລື ເຖິງວິທີການເພື່ອສົ່ງເສີມການໂອ້ລົມສົນທະນາ ແລະ ແລກປ່ຽນຂໍ້ມູນຂ່າວສານ ເຊິ່ງກັນ ແລະ ກັນ ໃນການເຮັດວຽກ ເພື່ອການພັດທະນາຂອງປະເທດ. ທີມງານດັ່ງກ່າວຈຶ່ງໄດ້ຕົກລົງສ້າງໜັງສືວາລະສານເພື່ອເປັນເວທີຂອງການໂອ້ລົມສົນທະນາ ແລະ ປຶກສາຫາລືໃນດ້ານວຽກງານເລີ່ມເຮັດບົດບັນທຶກ ທີ່ຈະສະໜອງກອງປະຊຸມ ໂຕ້ວາທິວ່າດ້ວຍວຽກງານການພັດທະນາ, ແລະ ຫຼັງຈາກນັ້ນໄດ້ສ້າງຄະນະກຳມະການຮູບຮຽງ ເພື່ອຊີ້ນຳນຳພາ. ຄະນະກຳມະການຮູບຮຽງວາລະສານ ຈຸດປະກາຍ ເຊື່ອໝັ້ນ ຢ່າງຍິ່ງວ່າ ຈຸດປະສົງຂອງການຫຼຸດຜ່ອນຄວາມທຸກຍາກ ແລະ ການສົ່ງເສີມການພັດທະນາໃນສ.ປ.ປ.ລາວ ຈະດຳເນີນໄປໄດ້ດີກວ່າເກົ່າ ຖ້າຫາກມີການແລກປ່ຽນຂໍ້ມູນຂ່າວສານ ແລະ ແນວຄວາມຄິດທີ່ສ້າງສັນ. ບົດເລື່ອງທີ່ສະເໜີໃນວາລະສານດັ່ງກ່າວນີ້ ຈະເປັນສິ່ງທ້າທາຍແນວຄວາມຄິດຂອງພວກເຮົາໃນປະຈຸບັນ ແລະ / ຫຼື ມີຂໍ້ມູນຂ່າວສານ ຍັງບໍ່ທັນໄດ້ຮັບການພິມເຜີຍແຜ່ມາກ່ອນ. ພວກເຮົາຫວັງຢ່າງຍິ່ງວ່າວາລະສານ ຈຸດປະກາຍຈະເປັນສິ່ງກະຕຸ້ນຊຸກຍູ້ ໂອ້ລົມສົນທະນາກ່ຽວກັບວຽກງານ ການພັດທະນາໄດ້ຢ່າງທ້າວທັນ ແລະ ປະກອບສ່ວນເຮັດໃຫ້ເກີດມີຄວາມເຂົ້າໃຈ ທີ່ດີຂຶ້ນກ່ຽວກັບສິ່ງທ້າທາຍ ໃນການພັດທະນາຢູ່ໃນສ.ປ.ປ.ລາວ.

ຄຳນຳ

ວາລະສານ ຈຸດປະກາຍ ສະບັບນີ້ແມ່ນໄດ້ຮັບການຈັດພິມຂຶ້ນເນື່ອງໃນວາລະອັນພິເສດ, ຄົບຮອບ 30 ປີ ແຫ່ງການສ້າງສາພັດທະນາປະເທດຊາດຂອງ ສປປລາວ ແລະ ຄົບຮອບ 50 ປີ ໃນການເປັນສະຊິກຂອງ ສະຫະປະຊາຊາດ. ຊຶ່ງຍາມໃດສະຫະປະຊາຊາດ ກໍຢູ່ຄຽງຂ້າງລັດຖະບານເລື້ອຍມາ ໃນຂະດຽວກັນປະເທດ ຊາດກໍມີບັນຍັດວາມເຂັ້ມແຂງ. ບໍ່ສະເພາະແຕ່ ຍອດລວມຜະລິດຕະພັນພາຍໃນ, ວຽກງານດ້ານກະສິກຳ, ສາທະລະນະສຸກ ແລະ ການສຶກສາເທົ່ານັ້ນ ທີ່ໄດ້ຮັບການປັບປຸງໃຫ້ດີຂຶ້ນ, ແຕ່ຍັງມີການປະກອບສ່ວນຕໍ່ ສັງຄົມຫຼາຍຂຶ້ນເທື່ອລະກ້າວ ແລະ ຍອມເອົາການສົນທະນາ ແລະ ການໂຕ້ວາທີຫຼາຍຂຶ້ນ. ວາລະສານ ຈຸດປະກາຍ ເປັນທັງສັນຍາລັກແຫ່ງຄວາມກ້າວໜ້າ ແລະ ເປັນພາຫະນະສຳລັບການແປງປັນຂໍ້ມູນ ແລະ ເພີ່ມທະວີການພັດທະນາຢ່າງທຸ່ງທຳ.

ໃນສະບັບນີ້ ພວກເຮົາໄດ້ນຳເອົາບົດຄວາມສອງບົດເລື່ອງ ທີ່ເວົ້າກ່ຽວກັບວຽກງານດ້ານສາທາລະນະສຸກ, ຊຶ່ງມີຫຼາຍຢ່າງຈະຕ້ອງໄດ້ພັດທະນາໃຫ້ດີຂຶ້ນ. ໃນສປປລາວ ບັນຫາສຸຂະພາບຈິດເປັນເລື່ອງທີ່ຄົນສ່ວນຫຼາຍ ບໍ່ສົນໃຈທີ່ຈະສົນທະນາ, ແລະ ໃນບົດເລື່ອງທີ່ຂຽນໂດຍ ດຣ. ຈຸນລະມະນີ ແລະ ທ່ານ Didier Bertrand ໄດ້ມີການເປີດກ້ວາງໃຫ້ແກ່ບັນຫາດັ່ງກ່າວນີ້. ສ່ວນເອກະສານອີກອັນໜຶ່ງແມ່ນໄດ້ສະຫຼຸບລວມຜົນການສຶກ ສາຄົ້ນຄວ້າ ສຳລັບອົງການອະນາໄມໂລກ, ຊຶ່ງມັນໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນຄວາມບໍ່ສອດຄ້ອງຢູ່ໃນໂຮງໝໍລັດ ແລະ ໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ເປັນປະໂຫຍດແກ່ນັກວາງແຜນນະໂຍບາຍ ໃນວຽກງານດ້ານນີ້.

ການໃຊ້ນ້ຳຢ່າງມີປະສິດທິພາບ ແລະ ຄຸນປະໂຫຍດຂອງມັນ ແມ່ນມີຄວາມສຳຄັນຕໍ່ການຂະຫຍາຍຕົວຢ່າງ ຕໍ່ເນື່ອງຂອງປະເທດຊາດ. ໃນການລົງສຳຫຼວດຂອງສີສະຫວັນ ພານຸວົງ ແລະ ຫວິງ ແສງສິລິຈັນ ວ່າດ້ວຍສຸຂະອະນາໄມ ແລະ ນ້ຳໃນຊີວະບົດ ໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນ ຄວາມກ້າວໜ້າ ແລະ ຈຸດອ່ອນຂອງ ການພັດທະນາໃນໄລຍະທີ່ຜ່ານມາ. ຄວາມສຳຄັນໃນການອະນຸລັກຊັບພະຍາກອນນ້ຳ(ນ້ຳ, ພືດ ແລະ ສັດນ້ຳ) ແມ່ນຖືກເນັ້ນຢູ່ໃນບົດເລື່ອງ ອາຫານທີ່ມີຢູ່ຕາມເຂດດິນຊຸ່ມໃນຂອບເຂດທົ່ວປະເທດ. ຊຶ່ງຊັບພະຍາກອນ ນ້ຳເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ພຽງແຕ່ສະໜອງໄພຊະນາການເທົ່ານັ້ນ, ແຕ່ການນຳໃຊ້ປະໂຫຍດ ຈາກມັນກໍ່ແມ່ນສ່ວນໜຶ່ງ ຂອງ ວັດທະນະທຳລາວ, ແລະ ໃນທຸກບາດກ້າວຕ້ອງຮັບປະກັນວ່າພວກມັນໄດ້ຮັບການອະນຸລັກເພື່ອລູກຫຼານຂອງ ພວກເຮົາໃນອະນາຄົດ.

ການພັນລະນາເຖິງຊົນເຜົ່າລາວຫ້ວຍ ຂອງ Jacques Lemoine ກໍ່ແມ່ນຮູບພາບທີ່ຈັບໃຈກ່ຽວກັບຊົນເຜົ່າ ສ່ວນນ້ອຍ ທີ່ກຳລັງພະຍາຍາມຮັກສາເອກະລັກດ້ານຂະໜົບທຳມະຊາດຂອງຕົນ ໃນເວລາທີ່ມີການປ່ຽນແປງ ໃໝ່. ການອະນຸລັກຮັກສາວັດທະນະທຳແມ່ນສຳຄັນຫຼາຍ, ແຕ່ປະຊາຊົນໃນຊົນນະບົດຍາມໃດພວກເຂົາກໍ່ ສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າ ພວກເຂົາບໍ່ຕ້ອງການມີຊີວິດຢູ່ຄືກັບ 'ຂອງທີ່ວາງສະແດງໃນຫໍພິພິດທະພັນ' ຊຶ່ງຖືກກັກຂັງ ໄວ້ໂດຍບໍ່ມີການພັດທະນາໃຫ້ກ້າວໜ້າແຕ່ຢ່າງໃດ.

ຟິນ ເຣສເກ ນຸງເຊັນ
ຜູ້ປະສານງານອົງການສະຫະປະຊາຊາດປະຈຳລາວ

ຈິດໝາຍ

ເຖິງ ເພື່ອນຮ່ວມງານທີ່ຮັກແພງ

ຂ້າພະເຈົ້າຂໍສະແດງຄວາມຍິນດີນຳ ຄະນະບັນນາທິການທີ່ພະຍາຍາມເຮັດໃຫ້ວາລະສານຈຸດປະກາຍມີລັກສະນະທີ່ແນ່ນອນໃນການພັດທະນາຊຸມຊົນ. ມັນຄົງຈະດີຖ້າຫາກ ວາລະສານມີຈຸດຢືນ ແລະ ມີການຂະຫຍາຍຕົວໄປພ້ອມໆກັນ. ການຈັດພິມ ວາລະສານຈຸດປະກາຍນີ້ແມ່ນມີຄວາມໝາຍສຳຄັນໃນການສ້າງວັດທະນະທຳການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າ ແລະ ການແບ່ງປັນຜົນ ການສຶກສາ ຄົ້ນຄວ້າ.

ຂ້າພະເຈົ້າມີຂໍສະເໜີສອງຢ່າງ ຢາກສະເໜີ: ອັນທີໜຶ່ງ, ມັນອາດຈະເປັນປະໂຫຍດກວ່ານີ້ ຖ້າຫາກວາລະສານສະບັບໃດໜຶ່ງ ຈະເນັ້ນໃສ່ຫົວຂໍ້ໃດໜຶ່ງທີ່ແນ່ນອນ ຫຼື ຫົວຂໍ້ສຳຄັນທີ່ທຳລິນໃຈໃນການ ພັດທະນາສປປລາວ. ໃນສອງສະບັບທີ່ຜ່ານມານັ້ນມີຫຼາຍບົດເລື່ອງທີ່ທຳລິນໃຈ, ແຕ່ບໍ່ມີຄວາມກ່ຽວຂ້ອງກັນ. ການຈັດພິມແບບອີງໃສ່ຫົວຂໍ້ເປັນຫຼັກ ອາດຈະເປັນວິທີທີ່ເປັນປະໂຫຍດກວ່າ ໃນການສ້າງຄວາມເຂົ້າໃຈຂັ້ນພື້ນຖານກ່ຽວກັບສິ່ງທຳທາຍ ແລະ ກາລະໂອກາດ ທີ່ພາກສ່ວນຕ່າງໆກຳລັງປະເຊີນ.

ອັນທີສອງ, ພວກເຮົາຢາກໃຫ້ຜູ້ອ່ານຮູ້ວ່າສະຖາບັນຄົ້ນຄວ້າກະສິກຳ ແລະ ປ່າໄມ້ແຫ່ງຊາດ (NAFRI) ກໍ່ໄດ້ຈັດພິມວາລະສານ ກະສິກຳ ແລະ ປ່າໄມ້, ຊຶ່ງເນັ້ນໜັກໃສ່ການເຜີຍແຜ່ການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າໃນດ້ານດັ່ງກ່າວ ໃຫ້ແກ່ຜູ້ປະຕິບັດງານຢູ່ໃນຫຼາຍລະດັບ. ຖ້າມີຄົນຢາກໄດ້ວາລະສານດັ່ງກ່າວ, ກໍ່ຂໍເຊັນຕິດຕໍ່ພະແນກຄຸ້ມຄອງຂໍ້ມູນຂອງ ສະຖາບັນຄົ້ນຄວ້າກະສິກຳ ແລະ ປ່າໄມ້ແຫ່ງຊາດ (NAFRI).

ຂໍໃຫ້ສືບຕໍ່ວຽກງານທີ່ດີນີ້ຕໍ່ໄປ ແລະ ຂ້າພະເຈົ້າກໍ່ຫວັງວ່າຈະໄດ້ເຫັນການປັບປຸງທີ່ດີຂຶ້ນໃນອະນາຄົດ ຂອງວາລະສານ ຈຸດປະກາຍ!

Michael Victor

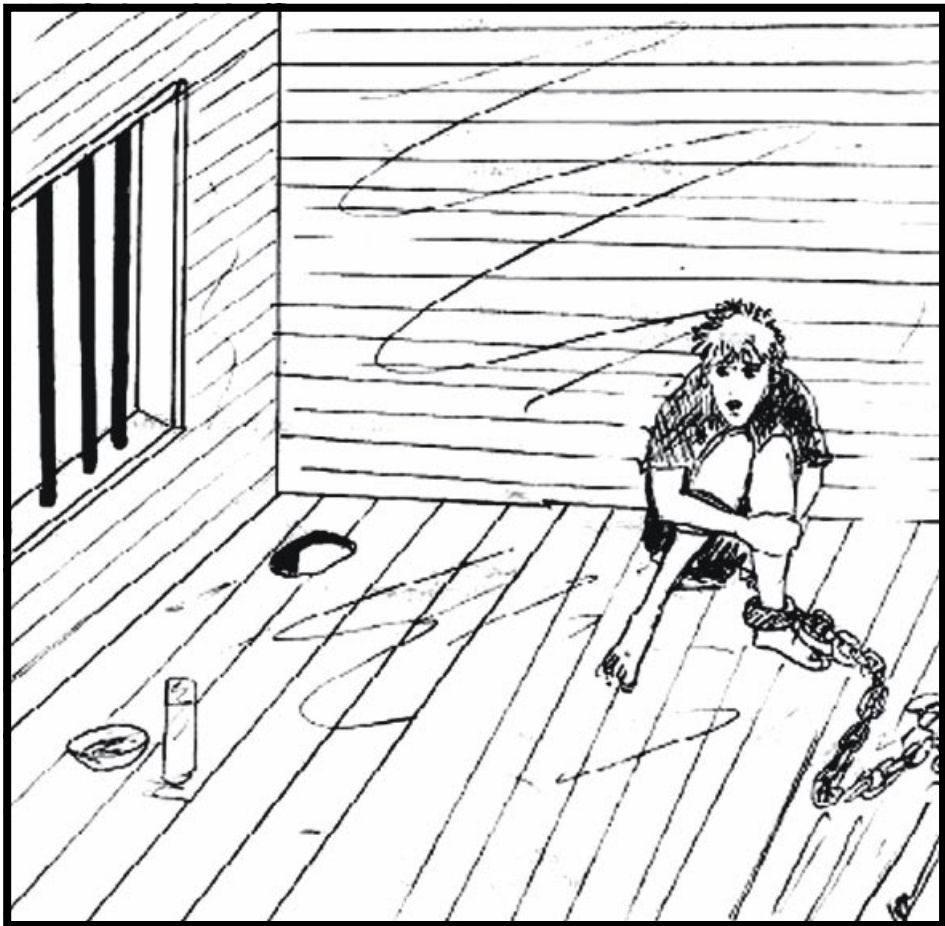
ທີ່ປຶກສາຝ່າຍບໍລິການຂໍ້ມູນ, ໂຄງການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າກະສິກຳ ແລະ ປ່າໄມ້ເຂດພູດອຍ ລາວ-ສະວີເດັນ.
omichael@loxinfo.co.th

ບັນນາທິການ: ພວກເຮົາໄດ້ພິຈາລະນາເບິ່ງການຈັດພິມແບບອີງໃສ່ຫົວຂໍ້ມາແລ້ວ ແຕ່ພວກເຮົາເຫັນວ່າການຈັດພິມແບບມີຫຼາຍຫົວຂໍ້ປົນກັນນັ້ນແມ່ນດີກວ່າ ເພື່ອໃຫ້ແທດເໝາະສົມກັບຄວາມຕ້ອງການ ແລະ ຄວາມລືນໃຈຂອງຫຼາຍກຸ່ມຄົນທີ່ແຕກຕ່າງກັນ. ເຖິງແນວໃດກໍ່ຕາມ ໃນອະນາຄົດ ພວກເຮົາກໍ່ເປີດກ້ວາງສຳລັບການຈັດພິມສະບັບທີ່ມີຫົວຂໍ້ສະເພາະໃດໜຶ່ງ, ແລະ ຍັງຈະໄດ້ຈັດພິມສະບັບພິເສດ ເພື່ອສະເຫຼີມສະຫຼອງໃຫ້ແກ່ນັກຂຽນຄົນລາວຜູ້ທີ່ສົ່ງບົດຂຽນຂອງຕົນເຂົ້າແຂ່ງຂັນເອົາ ລາງວັນສຶກສາຄົ້ນຄວ້າການພັດທະນາຂອງສະຫະປະຊາຊາດ.

ອີງການສະຫະປະຊາຊາດໃນ ສປປ ລາວ ໄດ້ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນ ການຜະລິດວາລະສານຈຸດປະກາຍ. ມຸມມອງໃນການພັດທະນາລາວ ໂດຍມີເປົ້າໝາຍເພື່ອສົ່ງເສີມການສົນທະນາ ບັນຫາທັງໝົດ ທີ່ພົວພັນເຖິງການພັດທະນາພາຍໃນປະເທດ. ກອງບັນນາທິການເປັນຜູ້ກວດກາບົດຄົ້ນເບິ່ງບົດຄວາມທີ່ສະເໜີໃນສະບັບນີ້. ຄຳຄິດເຫັນທີ່ສະແດງອອກ ໃນການພິມຄັ້ງນີ້ ລ້ວນແລ້ວແຕ່ເປັນຂອງນັກຂຽນເອງ ແລະ ບໍ່ຈຳເປັນຈະຖືວ່າເປັນຕົວແທນຂອງອົງການສະຫະປະຊາຊາດໃນ ສປປ ລາວ.

ການວິໄຈ ສະພາບ ສຸຂະພາບຈິດ ໃນ ສປປ ລາວ

ໂດຍ: Didier Bertrand and Dr Chantharavady Choulamany



ການວິໄຈ ສະພາບ ສຸຂະພາບຈິດ ໃນ ສປປ ລາວ

ໂດຍ: Didier Bertrand and Dr Chantharavady Choulamany

ຜູ້ຂຽນໄດ້ດຳເນີນການວິໄຈ ສະພາບສຸຂະພາບຈິດ ໃນ ສປປ ລາວ, ໂດຍໄດ້ຮັບການອຸປະຖຳ ຈາກ ອົງການ ອະນາໄມໂລກ, ເພື່ອສະໜອງຂໍ້ມູນ ທີ່ຈະນຳໄປໃຊ້ ເພື່ອສ້າງຕັ້ງພະແນກ ບັນເຊີ ແລະ ບ້ອງກັນ ໃນລະດັບແຂວງ, ພ້ອມທັງພັດທະນາ ຫຼັກສູດຝຶກອົບຮົມ ທີ່ແທດເໝາະ ສຳລັບບັນດາ ພະນັກງານແພດ. ຜູ້ປ່ວຍໂລກຈິດ ແລະ ຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ, ແລະ ແພດໝໍຕ່າງໆ ກໍ່ໄດ້ຮັບການ ສຳພາດ. ຜົນຂອງການສຳຫຼວດ ໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນ ທັດສະນະ ແບບດັ້ງເດີມ ແລະ ທີ່ປ່ຽນແປງໃໝ່ ທີ່ມີ ຕໍ່ບັນຫາສຸຂະພາບຈິດ ແລະ ໄດ້ຢັ້ງຢືນວ່າ ການ ບໍລິການ ດ້ານຈິດຕະເວດ ໃນປະຈຸບັນ ແມ່ນ ຍັງມີຂໍ້ຈຳກັດຢູ່. ການລົງຕິດຕາມ ແລະ ວຽກງານເສີມຂະຫຍາຍ ໃນຊຸມຊົນ ຍັງບໍ່ທັນໄດ້ຮັບການ ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ. ກິດຈະກຳ ສ້າງຄວາມເໝາະເໝັນໃຈ ແລະ ການຟື້ນຟູ ສຳລັບຄົນເຈັບ ກໍ່ຍັງບໍ່ທັນມີ ແລະ ສິ່ງເຫຼົ່ານີ້ ຄວນຈະໄດ້ຮັບການພັດທະນາ ໄປພ້ອມໆ ກັບ ສູນຟື້ນຟູແຫ່ງຊາດ. ການຝຶກອົບຮົມ ວິຊາຊີບ ດ້ານສຸຂະພາບຈິດ ຈຳເປັນຈະຕ້ອງໄດ້ຈັດຕັ້ງຂຶ້ນ ສຳລັບພະນັກງານແພດໝໍ, ພ້ອມດຽວກັນ ນັ້ນ ການຕີລາຄາ ແລະ ການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າ ກໍ່ມີຄວາມຈຳເປັນ ໃນການຊ່ວຍກຳນົດຂອດ ບຸລິມະສິດ ແລະ ປະເມີນຜົນ ຄວາມຄືບໜ້າ.

“ສຸຂະພາບຈິດ ແມ່ນພື້ນຖານ ທີ່ເຮັດໃຫ້ຄົນເຮົາ ສາມາດແກ້ໄຂບັນຫາໄດ້ ຢ່າງມີປະສິດທິ ຜົນ ແລະ ການມີສຸຂະພາບທີ່ດີ ຊຶ່ງ ບໍ່ໝາຍ ພຽງແຕ່ວ່າ ບໍ່ເປັນ ພະຍາດຈິດ. ສຸຂະພາບຈິດ ແມ່ນຄວາມອາດສາມາດ ໃນການຄິດ ແລະ ການຮຽນ, ການເຂົ້າໃຈ ແລະ ການຢູ່ຮ່ວມກັນ ກັບບຸກຄົນອື່ນ ບໍ່ວ່າ ທັງທາງດ້ານຈິດໃຈຂອງຕົນເອງ ກໍ່ຄື ດ້ານພຶດຕິກຳຂອງບຸກຄົນອື່ນ. ມັນ ແມ່ນການຊຶ່ງຊາ ລະຫວ່າງ ຄົນ ກັບ ຄົນ, ລະຫວ່າງ ຄົນ ແລະ ສະພາບແວດລ້ອມ. ປັດໄຈ ດ້ານ ຮ່າງກາຍ, ຈິດຕະວິທະຍາ, ສັງຄົມ, ວັດທະນະທຳ, ໄສຍະສາດ ແລະ ອື່ນໆ ກໍ່ມີ ສ່ວນຮ່ວມ ໃນການຊຶ່ງຊາດັ່ງກ່າວ. ໄດ້ມີການຢັ້ງຢືນ ກ່ຽວກັບ ການພົວພັນ ລະຫວ່າງ ສຸຂະ ພາບຈິດ ແລະ ຮ່າງກາຍ.” (WHO, 2002)

ປະຊາຊົນລາວ ແມ່ນໄດ້ຮັບການກ່າວເຖິງ ຢູ່ເລື້ອຍໆວ່າ ເປັນຄົນທີ່ສຸພາບ ອອ່ນຫວານ, ເປັນກັນເອງ ແລະ ມີການດຳລົງຊີວິດແບບງ່າຍດາຍ ຊຶ່ງສ້າງວິທີທາງ ໃນການວາງຕົວແບບ ເຂົ້າໃຈຊຶ່ງກັນ ແລະ ກັນ. ໄດ້ມີແນວຄວາມຄິດ ທີ່ວ່າ ວັດທະນະທຳລາວ ສົ່ງເສີມວິທີການດຳລົງ ຊີວິດ ທີ່ເຮັດໃຫ້ມີສຸຂະພາບຈິດທີ່ດີ. ເຖິງແນວໃດກໍ່ຕາມ, ຊີວິດການເປັນຢູ່ ມີການປ່ຽນແປງ ຢ່າງວ່ອງໄວ ຢູ່ໃນຫຼາຍໆຊຶ່ງຂອດ ໃນທົ່ວປະເທດ, ຄວາມແຕກຕ່າງກັນ ທາງດ້ານ ວັດທະນະທຳ ຂອງ ປະຊາຊົນ ຈະຕ້ອງໄດ້ຮັບການປ່ຽນແປງ ໃຫ້ເໝາະສົມຢ່າງວ່ອງໄວ ຖ້າວ່າ ພວກເຂົາ ຈະປັບໂຕໃຫ້ເໝາະສົມ ແລະ ເຂົ້າກັບການປ່ຽນແປງເຫຼົ່ານີ້ ໂດຍ ປາສະຈາກ ການທ້າທາຍ ສຸຂະພາບຈິດ ຂອງເຂົາເຈົ້າ.

ໃນ ສປປ ລາວ, ສອງ ສ່ວນ ສາມ (2/3) ຂອງ ເນື້ອທີ່ ແມ່ນ ເຂດພູເຂົາ ຊຶ່ງ ໃນນັ້ນ ມີ ເນື້ອທີ່ປ່າ ທີ່ ຖືກຕັດ ແລະ ສ້າງ ເຂື່ອນໄຟຟ້ານຳຕົກ, ແລະ ການຍ້າຍໝູ່ບ້ານ ເພື່ອ ເຕົ້າໂຮມກັນໃໝ່ ຂອງ ປະຊາຊົນບັນດາເຜົ່າ ຊຶ່ງ ນັ້ນໄດ້ສົ່ງຜົນໃຫ້ມີການປັບປ່ຽນຮູບແບບການດຳລົງຊີວິດ ແບບໃໝ່. ຊັບພະຍາກອນທຳມະຊາດ ແມ່ນມີຈຳນວນຫຼຸດໜ້ອຍຖອຍລົງ, ໃນຂະນະດຽວກັນນັ້ນ, ເສັ້ນ ທາງໃໝ່,

ຕະຫຼາດ ແລະ ການນຳໃຊ້ ສິ່ງສິ້ນສຸດ ທີ່ ທັນສະໄໝ ເປັນຕົ້ນ ແມ່ນ ທໍລະທັດ ຊຶ່ງ ໄດ້ ນຳເອົາ ໂລກໃໝ່ ໄປສູ່ ປະຊາຊົນ ຢູ່ໃນທ້ອງຖິ່ນ ຊຶ່ງ ພວກເຂົາອາດຍັງບໍ່ທັນ ກຽມພ້ອມ ທີ່ຈະ ຮັບກັບສິ່ງທັນສະໄໝດັ່ງກ່າວ.

ປະຊາຊົນລາວ ຜູ້ທີ່ອາໄສຢູ່ໃນຕົວເມືອງ ກໍ່ໄດ້ພົບພໍ້ ກັບ ສະພາບແວດລ້ອມການເປັນຢູ່. ການ ປ່ຽນແປງ ດ້ານເສດຖະກິດ ແລະ ດ້ານສັງຄົມ, ຄວາມເຊື່ອຖື ແລະ ວິທີການດຳລົງຊີວິດ ຂອງ ປະຊາຊົນລາວ ກໍ່ໄດ້ ປ່ຽນແປງ ຢ່າງວອ່ງໄວ ນັບທັງໃນເມືອງໃຫຍ່ ແລະ ເມືອງນ້ອຍ. ພາຍໃຕ້ ດ້ວຍກຳລັງຄວາມສາມາດ ໃນການຊື້ທີ່ເພີ່ມຂຶ້ນ, ປະຊາຊົນ ອາດຈະກ້າວໄປສູ່ ການດຳລົງຊີວິດ ແບບວັດຖຸນິຍົມ ແລະ ບໍລິໂພກຫຼາຍຂຶ້ນ. ປະຊາຊົນ ມີການໄປມາຫຼາຍຂຶ້ນ, ການພົວພັນກັນ ພາຍໃນ ຄອບຄົວຫຼຸດໜ້ອຍຖອຍລົງ ໃນແຕ່ລະວັນ ແລະ ການພົວພັນ ລະຫວ່າງ ຜູ້ສູງອາຍຸ ແລະ ຊາວໜຸ່ມ ກໍ່ບໍ່ແທ້ໝາຍແຜ່ນ ຄືດັ່ງແຕ່ກ່ອນ. ການພັດທະນາ ທັງສອງດ້ານນີ້ ອາດຈະສົ່ງຜົນ ກະທົບ ໃນທາງລົບ ຕໍ່ພັດທະນາການ ຂອງເດັກນ້ອຍ ແລະ ຊາວໜຸ່ມ.

ການອຸ້ມຂຸດແບບດັ້ງເດີມ

ສຳລັບຄົນລາວເຮົາ ສ່ວນຫຼາຍແລ້ວ ເລື່ອງສຸຂະພາບຈິດ ຖືໄດ້ວ່າ ເປັນເລື່ອງໃໝ່. ອີງຕາມ ຂະ ນົບ ທຳນຽມປະເພນີນັ້ນ, ສາດສະໜາພຸດ ແມ່ນສ່ວນໜຶ່ງຂອງການເຊື່ອຖື. ປະຊາຊົນ ຈະໄປພົບຄູບາ ເມື່ອເຂົາເຈົ້າມີບັນຫາ, ຫຼື ເພື່ອແກ້ການຝັນຮ້າຍ, ຄວາມຮູ້ສຶກບໍ່ສະບາຍໃຈ, ຫຼື ການປະພຶດ ທີ່ ແປກໆ. ສ່ວນຄູບາ ຈະສວດມົນໃຫ້ເພື່ອລະງັບ ຫຼື ບັນເທົາຄວາມອຸກອັ່ງທຸກໃຈ. ໃນຂະນະດຽວກັນ, ຄວາມເຊື່ອຖື ທາງພຸດທະສາດສະໜາ ແລະ ຄວາມເຊື່ອຖື ໃນເລື່ອງ ວິນຍານ ກໍ່ຍັງ ເປັນສ່ວນໜຶ່ງ ຂອງ ລະບົບຄວາມເຊື່ອຖື ທົ່ວໄປເຊັ່ນດຽວກັນ. ການສູ່ຊີວິດ ຫຼື ການເອີ້ນເອົາຂວັນ ແມ່ນ ພິທີໜຶ່ງ ທີ່ ຊົມໃຊ້ກັນຫຼາຍ ໃນວາລະໂອກາດພິເສດ ເຊັ່ນ ການເກີດ, ການຕາຍ, ການເຈັບປ່ວຍ ແລະ ການເດີນທາງ. ບຸກຄົນດັ່ງກ່າວ ຈະຕ້ອງມີ ຄົບ 32 ຂວັນ ຢູ່ໃນຮ່າງກາຍ ຖ້າບໍ່ດັ່ງນັ້ນ, ພວກເຂົາ ກໍ່ຈະບໍ່ ສາມາດປ່ອງກັນໄພອັນຕະລາຍ ຈາກວິນຍານຮ້າຍ ທີ່ຈະມາຮຸກຮານໄດ້.

ຄອບຄົວ ທີ່ຢູ່ເປັນກຸ່ມກ້ອນ ກໍ່ຖືກແບ່ງແຍກກັນຢູ່ ແບບກະແຈກກະຈາຍ ແຕ່ມີບາງຊົນເຜົ່າ ທີ່ຍັງຢູ່ ເປັນກົກເຫຼົ້າ. ຜູ້ເຖົ້າຜູ້ແກ່ ຈະເປັນຜູ້ໃຫ້ຄຳປຶກສາແກ່ລູກຫຼານ ໃນເວລາທີ່ເຂົາເຈົ້າມີບັນຫາ. ປຽບໄດ້ ດັ່ງ ອົງການຈັດຕັ້ງມະຫາຊົນ ທີ່ມີຕາໜ່າງສາຂາ ຢ່າງກວ້າງຂວາງ ໃນທົ່ວປະເທດ. ອົງການຈັດຕັ້ງ ດັ່ງກ່າວ ມີບົດບາດສຳຄັນ ໃນການຊຸກຍູ້ ຄວາມເຂົ້າໃຈ ຊຶ່ງກັນ ແລະ ກັນ, ຄວາມສະມາຄິ, ຄຸນ ສົມບັດ ແລະ ຄວາມຮັກຊາດ, ເສີມສ້າງ ຄວາມເຂັ້ມແຂງ ໃນການຄວບຄຸມ ດ້ານສັງຄົມ, ພ້ອມດຽວກັນນັ້ນ ກໍ່ສະໜອງ ຄວາມເປັນເຈົ້າການ ແລະ ມິດຕະພາບອັນດີ ໃຫ້ແກ່ຜູ້ ທີ່ເຂົ້າຮ່ວມ ໃນວຽກງານ.

ການບໍລິການ ດ້ານສຸຂະພາບຈິດ ແລະ ຂໍ້ສະດວກ

ການເຂົ້າເຖິງ ການປິ່ນປົວ ສຸຂະພາບຈິດ ແມ່ນມີຂໍ້ຈຳກັດທີ່ສຸດ ໃນ ສປປ ລາວ. ໃນບັນດາຂະແໜງ ວິຊາຊີບການແພດ ທີ່ຂາດເຂີນກວ່າໝູ່ ແມ່ນຂະແໜງ ຈິດຕະເວດ ແລະ ສຸຂະພາບຈິດ. ຂໍ້ມູນກ່ຽວ ກັບ ສຸຂະພາບຈິດ ທີ່ເກັບກຳໄດ້ ກໍ່ຍັງຄົງມີຂອບເຂດຈຳກັດ. ຈຳນວນຕຽນອນສຳລັບຄົນເຈັບ ທີ່ ມີ ບັນຫາສຸຂະພາບຈິດ ແມ່ນມີພຽງແຕ່ 29 ໜ່ວຍ, ແລະ ທັງໝົດນີ້ ກໍ່ມີແຕ່ ໃນນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ.

ພະແນກຮັກສາ ສຸຂະພາບຈິດ ໄດ້ຮັບການສ້າງຕັ້ງຂຶ້ນ ໃນປີ 1979 ໂດຍໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອ ຈາກ ສະຫະພາບໂຊຫວຽດ. ໃນປະຈຸບັນ, ພະແນກດັ່ງກ່າວ ປະກອບດ້ວຍ ຕຽງ 15 ໜ່ວຍ ສຳລັບຜູ້ໃຫຍ່ ຢູ່ ໂຮງໝໍມະໂຫສິດ; ມີຈິດຕະແພດ 2 ຄົນ, ຊ່ຽວຊານປະສາດ 1 ຄົນ, ແພດປິ່ນ ປົວທົ່ວໄປ ຊັ້ນສູງ 4 ຄົນ ແລະ ພະຍາບານ 8 ຄົນ. ພະແນກດັ່ງກ່າວ ຮັບທັງ ຄົນເຈັບເຂດນອກ ແລະ ຄົນເຈັບນອນໃນ. ການຮັບຄົນເຈັບເຂົ້ານອນໃນ ແມ່ນສະເພາະ ກໍລະນີທີ່ເປັນໂລກຈິດ ຂັ້ນຮຸນ ແຮງ ແລະ ໃຊ້ ເວລາ 2 ຫາ 4 ອາທິດ. ສ່ວນຄົນເຈັບເຂດນອກ ແມ່ນສຳລັບຜູ້ ທີ່ມີບັນຫາທາງຈິດເບົາບາງ ຫຼື ເປັນພະຍາດຈິດເລັກນ້ອຍ. ທີມງານຈິດຕະເວດ ກວດຄົ້ນເຈັບໂລກ ຈິດຜູ້ໜຶ່ງ ອາທິດ ລະຄັ້ງ ຊຶ່ງສະມາຊິກຄອບຄົວ ຂອງຄົນເຈັບ ກໍ່ຕ້ອງໄດ້ມີໜ້າເໝືອນກັນ. ໃນປີ 2001, ພະຍາດຈິດ ທີ່ພົບເຫັນຫຼາຍທີ່ສຸດ ແມ່ນ ພະຍາດຊັກບ້າໝູ (26%), ການຕິດຢາເສບຕິດ (23.9%), ພະຍາດ ສະກິໂຊເຟຼນນີ (13.7%), ແລະ ພະຍາດປະສາດ (11.2%). ສຳລັບຂະ ແໜງນອນປິ່ນປົວທີ່ມີຢູ່ພຽງຕຶກດຽວ, ມັນເປັນໄປບໍ່ໄດ້ ທີ່ຈະຈຳແນກແຍກຄົນເຈັບ ໂດຍເພດ ແລະ ເງື່ອນໄຂຂອງຄົນເຈັບ.

ພະແນກໂລກຈິດ ຂອງໂຮງໝໍ 103 ໄດ້ຮັບການສ້າງຕັ້ງຂຶ້ນ ໃນປີ 1978 ແລະ ມີຕຽງ 14 ໜ່ວຍ. ດຽວນີ້, ມີພະນັກງານແພດດັ່ງນີ້: ແພດປິ່ນປົວຊັ້ນສູງທົ່ວໄປ 4 ຄົນ, ແພດຊັ້ນກາງ 5 ຄົນ ແລະ ພະຍາບານ 13 ຄົນ. ສະເລ່ຍໄລຍະເວລາ ນອນໂຮງໝໍ ຂອງຄົນເຈັບໂລກຈິດ ແມ່ນໜຶ່ງ ອາທິດ ແລະ ພາຍຫຼັງອອກໂຮງໝໍ, ຄົນເຈັບ ຈຳຕ້ອງມາຕິດຕາມ ອາທິດ ລະຄັ້ງ. ນັບແຕ່ເດືອນ ມັງກອນ ຫາ ເດືອນ ຕຸລາ 2002, ໄດ້ປິ່ນປົວ ຄົນເຈັບໂລກຈິດ ຈຳນວນ 176 ຄົນ ຊຶ່ງສ່ວນຫຼາຍ ແມ່ນການ ຕິດຢາ ເສບຕິດ. ມີພຽງແຕ່ 10 ກໍລະນີໂລກຈິດຊະນິດໃຫຍ່ (ເຊັ່ນ ອາການບ້າປ່ວງ ຫຼື ປະສາດຫຼອນຮຸນແຮງ), 7 ກໍລະນີ ທີ່ມີບັນຫາ ຈິດຕະ-ຮ່າງກາຍ (ເຊັ່ນ ການປັ່ນປ່ວນ ທາງຮ່າງກາຍ ທີ່ເກີດຍ້ອນ ປັນຫາດ້ານຈິດຕະວິທະຍາ) ເຊັ່ນ ອາການນອນບໍ່ຫຼັບ, ເມື່ອຍຊຳເຮື້ອ, ແລະ ປະ ສາດເມື່ອຍ. ບາງ ກົດຈະກຳ ທີ່ສ້າງຄວາມເບີກບານມ່ວນຊື່ນ ກໍ່ໄດ້ຖືກຈັດຂຶ້ນ ເພື່ອຄົນເຈັບ ທີ່ຕິດຢາເສບຕິດ ເຊັ່ນ ການແຕ້ມຮູບ ຫຼື ຫຼິ້ນກິລາ. ໄດ້ມີການລົງຢູ່ມຢາມຄົນເຈັບຮອດບ້ານ ໂດຍທີມງານ ຊຶ່ງປະກອບ ດ້ວຍ ແພດໜຶ່ງຄົນ ແລະ ພະຍາບານ ໜຶ່ງຄົນ.

ຢາປິ່ນປົວ ຖືກແຈກຢາຍ ໂດຍຂະແໜງສາທາລະນະສຸກ ຂອງລັດ ກໍ່ຄື ສຸກສາລາບ້ານ ທີ່ນຳໃຊ້ ກອງທຶນໝູນວຽນຢາ, ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາເອກະຊົນ ແລະ ຜູ້ຂາຍຢາ. ການຊົມໃຊ້ຢາ ສ່ວນໃຫຍ່, ແມ່ນ ບໍ່ມີໃບສັງຢາ ຫຼື ໃບແນະນຳ. ຄົນສ່ວນຫຼາຍ ກໍ່ມັກຈະຊື້ຢາ ຕາມລຳພັງໃຈ ເພື່ອປິ່ນປົວຕົນ ເອງ. ການນຳໃຊ້ຢາແບບນີ້ ຖືວ່າເປັນບັນຫາໃຫຍ່. ໃນ ປີ 1997, ກໍ່ໄດ້ ມີນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດ ກ່ຽວກັບ ບັນຊີຢາພິ່ນຖານ. ໃນຂັ້ນບ້ານ, ບໍ່ມີ ຢາປິ່ນປົວກ່ຽວກັບໂລກຈິດ.

ຜົນ ຂອງ ການວິໄຈໂດຍທົ່ວໄປ

ວິທີ ວິທະຍາ

ໄດ້ນຳໃຊ້ແບບຟອມສອບຖາມ ທີ່ມີລັກສະນະຊັ້ນນຳ. ດັ່ງທີ່ຮູ້ກັນແລ້ວ, ການຄົ້ນຄວ້າ ດ້ານສັງຄົມ- ວັດທະນະທຳ ແມ່ນເນັ້ນໜັກໃສ່ຄວາມໝາຍ, ຕົວຢ່າງ: ມີຫຍັງແດ່ ທີ່ໄດ້ເຮັດຜ່ານມາ ແລະ ໄດ້ເວົ້າກັນ ມາແລ້ວ ກ່ຽວກັບສຸຂະພາບຈິດ ແລະ ພະຍາດຈິດ. ການວິໄຈ ແມ່ນອີງໃສ່ ການສຳພາດບຸກຄົນ ສຳຄັນ, ຄົນເຈັບ ຫຼື ຄອບຄົວຂອງຄົນເຈັບເປັນ ຈຳນວນ 46 ຄົນ ແລະ ພະນັກງານແພດ ຈຳນວນ 40 ຄົນ.

ແນວຄິດ ຕໍ່ ອາການປ່ວຍ ທາງຈິດ

ເວົ້າລວມ, ສຸຂະພາບຈິດ ແມ່ນເວົ້າເຖິງ “ຈິດໃຈ” - ຈິດ ແລະ ໃຈ, “ແນວຄິດ”, ແລະ ດ້ານສະລິລະວິທະຍາ ເຊັ່ນ “ສະໝອງ, ເສັ້ນປະສາດ, ແລະ ລະບົບ ປະສາດ”: ພະນັກງານແພດ ຈະກ່າວເນັ້ນເຖິງ ອະໄວຍະວະຕ່າງໆ.

ນອກຈາກ ອາການບ້າ ທີ່ມີການປະພຶດຜິດປົກກະຕິ, ບັນຫາດ້ານຈິດ ແມ່ນບໍ່ເປັນທີ່ຮັບຮູ້ ຫຼື ເຫັນວ່າ ເປັນບັນຫາ. ພະຍາດຈິດ ເປັນທີ່ຮັບຮູ້ ຄືກັນກັບການປັນປ່ວນ ດ້ານພຶດຕິກຳ, ສະໝອງພິການ, ແລະ ການປັນປ່ວນດ້ານການຮຽນຮູ້ (ການປັນປ່ວນ ຂອງຄວາມຊຶ່ງຈຳ, ຂອງ ການປາກເວົ້າ ແລະ ປະສາດຫຼອນ), ການປັນປ່ວນ ດ້ານອາລົມ ແລະ ການປັນປ່ວນ ດ້ານຮູບລັກສະນະພາຍນອກ (ຕົວຢ່າງ: ຄວາມບໍ່ເປັນລະບຽບ ແລະ ຄວາມເປື້ອນເປີ).

ບັນຫາ ທີ່ພົບເຫັນໃນຊຸມຊົນ ຫຼື ດ້ານວຽກງານການແພດແມ່ນ: ການເສບຢາເສບຕິດ, ການດື່ມເຫຼົ້າ, ຄວາມຮຸນແຮງ ໃນຄອບຄົວ, ບັນຫາສັງຄົມ ເຊັ່ນ ການຜິດຖຽງ, ການພະນັນ ຫຼື ອັດຕະພານ, ບັນຫາ ຜູ້ສູງອາຍຸ, ການທາລຸນ ທາງເພດ ແລະ ການທາລຸນເດັກ, ພຶດຕິກຳຜິດປົກກະຕິ (ສ່ວນໃຫຍ່ ຈະເວົ້າເຖິງ ບັນຫາກະເທີຍ).

ຄວາມຮູ້ສຶກທົ່ວໄປ ກ່ຽວກັບບັນຫາທີ່ກ່າວມານັ້ນ, ໂດຍລວມ, ແມ່ນຍ້ອນ ປະເທດໄດ້ເປີດກວ້າງສູ່ພາຍນອກ ແລະ ວິຖີດຳລົງຊີວິດ ມີທ່າອ່ຽງໄປສູ່ ວັດຖຸນິຍົມໂພດ, ບັນຫາສຸຂະພາບຈິດ ກໍ່ນັບມື້ນັບ ເພີ່ມທະວີຂຶ້ນ ແຕ່ການຄວບຄຸມ ດ້ານສັງຄົມ ແລະ ຄຸນສົມບັດ ຊ້ຳພັດຫຼຸດລົງ. ຄວາມປາດຖະໜາ ນັບມື້ນັບສູງຂຶ້ນ ແລະ ຄວາມໄຝ່ຝັນ ຊ້ຳພັດ ບໍ່ຖືກບັນລຸ. ມີຄູບາ ຜູ້ໜຶ່ງກ່າວໄວ້ວ່າ “ຄົນເຮົາເປັນບ້າ ຢາກໄດ້, ເຂົາເຈົ້າ ພົບກັບທໍລະມານ ຍ້ອນ ບ້າ ຈາກຄວາມຕ້ອງການ”.

ສາຍເຫດ

ຄວາມເຂົ້າໃຈ ກ່ຽວກັບການປັນປ່ວນດ້ານຈິດ ແມ່ນຈັດອອກ ເປັນ: ບ້າ - ບໍ່ບ້າ ໂດຍ ອີງໃສ່ບັນດາ ອາການ, ການຈຳແນກ ອາດອີງໃສ່ ສາຍເຫດ. ບ້າ ແມ່ນ ຖືກວາດພາບ ຄືກັນກັບ ການນຶກຄິດ ແລະ ການປະພຶດ ທີ່ຜິດຈາກປົກກະຕິ ຊຶ່ງມັນອາດຈະເປັນອັນຕະລາຍ. ບ້າ ໝາຍເຖິງ ຜີ (ຜີບ້າ) ຊຶ່ງ ເປັນ ຮູບແບບສ່ວນໃຫຍ່ອັນໜຶ່ງ ຂອງ ບ້າ.

ຫຼາຍຄົນ ຍັງຄິດວ່າ ມັນກ່ຽວພັນກັບ ເລື້ອງເວດມົນ ແລະ ເຮັດສະເໝ. ສ່ວນໃຫຍ່, ຜູ້ຖືກສຳພາດ ຮັບຮູ້ວ່າ ບ້າ ແມ່ນ ບ້າໝູ. ປະເພດ ບໍ່ບ້າ ກວມເອົາຫຼາຍ ຊະນິດພະຍາດ ເຊັ່ນ ຄວາມໂສກເສົ້າ, ໝວດອາການ ຂອງດວງານ (Down's Syndrome), ບັນຫາ ດ້ານຈິດຕະວິທະຍາ/ຄວາມສະຫຼາດ (ຄວາມນຶກຄິດ ທີ່ບໍ່ແທດເໝາະ, ຄວາມຊຶ່ງຈຳບໍ່ດີ, ການປັນປ່ວນ ຂອງ ກະຕະວິທະຍາ, ແລະ ຄວາມສະຫຼາດສະຫຼົວ), ລວມທັງປັນຍາອ່ອນ.

ສາຍເຫດ ແມ່ນເນື່ອງມາຈາກ ຄວາມບົກພ່ອງ ຂອງອະໄວຍະວະໃດໜຶ່ງ ເຊັ່ນ ເສັ້ນປະສາດ/ລະບົບປະສາດ, ແລະ ການພິການສະໝອງ. ຄວາມບົກພ່ອງດັ່ງກ່າວ ອາດ ເກີດຂຶ້ນ ຍ້ອນກຳມະພັນ, ການຖືກສະເໜ່ ຫຼື ການຖືກຜິເຂົ້າ, ເຮັດຜິດທຳນຽມຮີດຄອງ, ຄອບຄົວ ບໍ່ເອົາໃຈໃສ່ ໃນການດູແລ ຫຼື ການສິດສອນ ສາມະຊິກຄອບຄົວ, ການຂາດເຂີນອາຫານ, ຫຼື ການຊົມໃຊ້ຢາຄຸມກຳເນີດ. ພວກ ບໍ່ເຕັມ ໝາຍເຖິງ ບັນຍາອ່ອນ ສ່ວນໃຫຍ່ ອາການ ມີດັ່ງນີ້: ບໍ່ມີຄວາມຊຳນິຊຳນານ, ຄວາມຊຶງຈຳບໍ່ດີ, ເຂົ້າໃຈຊ້າ, ມີບັນຫາໃນການປາກເວົ້າ, ແລະ ມີການເໜັງຕີງຊ້າ.

ໃນຫຼາຍກໍລະນີ, ຄົນເຈັບ ແລະ ຄອບຄົວ ທີ່ຖືກສຳພາດ ກໍ່ໄດ້ເວົ້າເຖິງສາຍເຫດຫຼາຍຢ່າງ ໃນການຕອບ ກ່ຽວກັບການປິ່ນປົວ ແບບພື້ນເມືອງ ແລະ ແບບທັນສະໄໝ. ໃນການສຳພາດ ກັບຄົນເຈັບ ແລະ ຄອບຄົວ ຂອງເຂົາເຈົ້າ, ພວກເຮົາພົບວ່າ ສາຍເຫດ ຈາກຜິດສາງ ແມ່ນສິ່ງທີ່ ພວກເຂົາ ເຊື່ອຖື ຫຼາຍທີ່ສຸດ, ຕາມມາດ້ວຍ ສາຍເຫດຈາກກຳມະພັນ ແລະ ດ້ານຊີວະວິທະຍາ. ສາຍເຫດ ທາງກຳມະພັນ ເປັນທີ່ເຂົາໃຈກັນ ຢ່າງກ້ວາງຂວາງ: ມັນບໍ່ສະເພາະແຕ່ ພົວພັນເຖິງ ຮ່າງກາຍ ພາຍນອກ ແຕ່ ມັນຍັງ ກ່ຽວຂ້ອງກັບເວນກຳນົດອີກ. ອີງຕາມຂໍ້ມູນ ທີ່ໄດ້ຈາກ ທ່ານ ທຸມພັນ ລັດຕະນະວົງ, ອະດີດຜູ້ອຳນວຍການ ສະຖາບັນແຫ່ງຊາດ ເພື່ອການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າວັດທະນະທຳ, ໃຫ້ຮູ້ວ່າ "ໃນວັດທະນະທຳລາວເຮົາ ຖືວ່າ ການກະທຳ ທີ່ບໍ່ດີແຕ່ຊາດປາງກ່ອນ ແມ່ນເປັນເວນເປັນກຳ ແລະ ພາໃຫ້ເປັນບ້າໄດ້" (ການພົວພັນສ່ວນຕົວ)"

*ບັນຫາສຸຂະພາບຈິດ ກໍ່ນັບມື້ນັບເພີ່ມທະວີຂຶ້ນ ແຕ່ການຄວບຄຸມ
ດ້ານສັງຄົມ ແລະ ຄຸນສົມບັດ ຊຳພັດຫຼຸດລົງ*

ຄວາມຜິດປົກກະຕິທາງຈິດ ແລະ ອາການຂອງມັນ

ພະຍາດຈິດ ຊະນິດໃຫຍ່ ແລະ ສະກົໂຊເຟຼິນນີ

ມັນມີຄວາມຈຳເປັນ ທີ່ຕ້ອງຮູ້ຈັກ ບົ່ງມະຕິຈຳແນກ ສຳລັບ ພະຍາດຈິດ ແລະ ອາການ ຄ້າຍປ່ວງ ບ້າ ໂດຍສະເພາະ ແມ່ນເນື່ອງມາຈາກ ການກະທົບ ທີ່ຮຸນແຮງ ເຊັ່ນຈາກອຸບັດຕິເຫດຈາກລົດ. ພະແນກ ສຸກເສີນຂອງໂຮງໝໍ ສ່ວນຫຼາຍ ແມ່ນເມີນເສີຍ ຕໍ່ການກວດດ້ານສຸຂະພາບຈິດ ຈາກການບາດເຈັບ ດັ່ງກ່າວ. ດ້ວຍການປະສານງານທີ່ດີຂຶ້ນ, ຢ່າງໜ້ອຍທີ່ສຸດກໍ່ແມ່ນ ໃນນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ, ເຂົາເຈົ້າ ສາມາດກ່າວເຖິງຄົນປ່ວຍໂລກຈິດ ໃນພະແນກປິ່ນປົວໂລກຈິດຫຼາຍຂຶ້ນ ຢູ່ທີ່ໂຮງໝໍມະໂຫສິດ ຫຼື ໂຮງໝໍ 103. ຄົນເຈັບ ທີ່ເປັນພະຍາດ ສະກົໂຊເຟຼິນນີ ທີ່ພວກເຮົາເຫັນ ເວລາດຳເນີນການສຳຫຼວດ, ສ່ວນໃຫຍ່, ບໍ່ໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວ ນຳພະນັກງານ ສຸຂະພາບຈິດ. ບາງຄອບຄົວ ກໍ່ໄດ້ໃສ່ໂສຄົນເຈັບ ຢູ່ກັບບ້ານ. ບາງຄົນເຈັບ ກໍ່ລາະຕາມທາງ ແລະ ຄອບຄົວ ຫຼື ຄົນໃກ້ຄຽງ ກໍ່ໄດ້ເອົາເຂົາໃຫ້ກິນ. ການຜູກມັດຄົນເຈັບ ໄວ້ກັບບ້ານ ແລະ ກໍ່ມີ ຊຸມຊົນມາຢູ່ມຢາມກັບບ້ານ ອາດຈະດີກວ່າ ການປະປ່ອຍ ຄົນເຈັບຢູ່ໂດດດ່ຽວ ກັບຄົນແປກໜ້າ ແລະ ບຳບັດດ້ວຍການກິນຢາ ຢູ່ໂຮງໝໍຫຼາຍໂພດ ແລະ ໄກຈາກບ້ານຂອງຕົນ. ຄົນເຈັບບາງຄົນ ກໍ່ສາມາດເຮັດວຽກ ແລະ ຊ່ວຍເຫຼືອຕົນເອງໄດ້. ເຂົາເຈົ້າ ມີນາເຂົ້າ ແລະ ຫາປາກໍ່ໄດ້. ສ່ວນໃຫຍ່, ເຂົາເຈົ້າ ບໍ່ໄດ້ແຕ່ງງານ ແລະ ບໍ່ມີລູກເຕົ້າ ແຕ່ມີພີ່ນ້ອງຢູ່ໃກ້.

ພະຍາດ ປະສາດ ແລະ ຄວາມກັງວົນ

ບັນຫານີ້ ແມ່ນໄດ້ຮັບລາຍງານທຸກໆເດືອນ ແລະ ສ່ວນໃຫຍ່ ເປັນເລື່ອງທີ່ພົບເຫັນໂດຍທົ່ວໄປ ທີ່ມີການນຳໃຊ້ ວາລີອອມ (Valium) ເພື່ອຮັກສາບິນປົວດ້ວຍຕົນເອງ ເມື່ອມີບັນຫາການເງິນ ຫຼື ບັນຫາຄອບຄົວ ຊຶ່ງ ຄວາມຜິດປົກກະຕິເຫຼົ່ານີ້ ບໍ່ຖືກຖືວ່າ ເປັນກໍລະນີ ບັນຫາດ້ານສຸຂະພາບຈິດ ນອກຈາກວ່າ ຜູ້ທີ່ເປັນພະຍາດນີ້ ໄດ້ສະແດງອາການ ຂອງ ຄວາມ ບ້າຍົດ ຫຼື ຫຼົງໄຫຼຢ່າງຮຸນແຮງ, ວິບບລິດ (perverse), ຫຼື ບ້າຄັງພິຖີພິຖັນ (mania) ຊຶ່ງເປັນຮູບແບບ ຂອງພຶດຕິກຳອາການ ທາງ ປະສາດ. ບັນດາກໍລະນີພະຍາດດັ່ງກ່າວ ແມ່ນບໍ່ຄ່ອຍເປັນທີ່ຮັບຮູ້ ໃນ ສປປ ລາວ. ຢູ່ພະແນກ ຮັກສາ ສຸຂະພາບຈິດ, ຢູ່ຄລີນິກ ໃນ ສປປ ລາວ ພົບເຫັນໜ້ອຍ ກໍລະນີ ພະຍາດພິຖີພິຖັນ/ອາ ລິມ ຖືກໜີບເຕັງ (manic-depressive disorder).

ພະຍາດ ຊັກບ້າໝູ

ຜູ້ຖືກສຳພາດສ່ວນຫຼາຍ ຮູ້ຢ່າງໜ້ອຍ ແມ່ນໜຶ່ງກໍລະນີຂອງພະຍາດ ຊັກບ້າໝູ. ສິ່ງທີ່ສຳຄັນທີ່ສຸດ ກ່ຽວກັບພະຍາດຊັກບ້າໝູແມ່ນ ການໄດ້ຮັບການບິນປົວ ທີ່ແທດເໝາະ ແລະ ການວິເຄາະພະຍາດ ທີ່ແນ່ນອນ. ພະນັກງານແພດ ຕ້ອງມີຄວາມຮອບຄອບ ໃນການບົ່ງມະຕິພະຍາດນີ້ ໂດຍອີງໃສ່ ປະຫວັດພະຍາດຂອງຄົນເຈັບ ຫຼາຍກ່ວາພຶດຕິກຳ ຂອງແຕ່ລະຄົນ, ບໍ່ຄວນປະລະ ການສຶກສາປະຫວັດ ລະອຽດ ແລະ ປະຫວັດການບິນປົວ ທີ່ເໝາະສົມ. ນີ້ບໍ່ໝາຍວ່າ ທຸກໆອາການ ຄວນໄດ້ຮັບການວິ ເຄາະ ເນື່ອງຈາກອາການພະຍາດຊັກບ້າໝູ ກໍ່ຄືພະຍາດແມ່ກາຝາກຕົວແປ (ສິດສຕິແຊຣ໌ໂກສິສ ຫຼື Cysticercosis) ຫຼື ສາຍເຫດ ຂອງ ອາການຊັກອື່ນໆ ກໍ່ຄວນໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາເຊັ່ນດຽວກັນ.

ການຂ້າຕົວຕາຍ

ບັນຫາການຂ້າຕົວຕາຍ ເປັນເລື່ອງທີ່ລະອຽດອ່ອນ, ເປັນເລື່ອງ ທີ່ສັງຄົມລາວປະນາມ, ແລະ ມັນກໍ່ຍາກ ທີ່ຈະຫາຂໍ້ມູນ ທີ່ເຊື່ອຖືໄດ້. ໃນປະເພນີລາວ, ຄົນທີ່ຂ້າຕົວເອງຕາຍ ບໍ່ສາມາດ ຈະ ນຳເອົາໄປຝັງໄວ້ໃນທາດໄດ້ ແລະ ວິນຍານ ທີ່ບໍ່ສະຫງົບ (ຜິຕາຍໂຫງ) ກໍ່ອາດຈະມາຫຼອກຫຼອນ ຍາດຕິພົນນ້ອງ ແລະ ຄົນອື່ນໆ. ໃນປະເທດ ເພື່ອນບ້ານໃກ້ຄຽງ ເຊັ່ນ ປະເທດໄທ, ອັດຕາ ການຂ້າຕົວຕາຍ ແມ່ນເພີ່ມຂຶ້ນທຸກປີ (ຈາກ ບົດລາຍງານ ສຸຂະພາບຈິດແຫ່ງຊາດ ປີ 2001). ເມື່ອຖາມວ່າ ຮູ້ກໍລະນີ ຂ້າຕົວຕາຍບໍ່? ຫຼາຍຄົນ ກໍ່ຈະຕອບວ່າ ບໍ່ຮູ້. ແຕ່ຖ້າຖາມວ່າ “ເຈົ້າເຄີຍ ໄດ້ຍິນ ຫຼື ໄດ້ພົບ ຄົນ ທີ່ພະຍາຍາມ ກິນຢາພິດຂ້າຕົວຕາຍບໍ່?” ພວກເຂົາ ກໍ່ອາດຈະກ່າວເຖິງ ໃນບາງກໍລະນີ. ຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມການສຳຫຼວດ 96 ຄົນ ໄດ້ລາຍງານວ່າ ມີ 25 ກໍລະນີ, ສ່ວນຫຼາຍ ແມ່ນ ກ່ຽວຂ້ອງກັບ ຊາວໜຸ່ມ ຜູ້ທີ່ມີບັນຫາຄວາມສຳພັນກັບ ພໍ່ແມ່, ຄູ່ສົມລົດ, ຫຼື ແຟນ ຂອງ ເຂົາເຈົ້າ. ໃນປີທີ່ລືກສຳຫຼວດ ມີພຽງ ສາມ ກໍລະນີເທົ່ານັ້ນ ທີ່ພະຍາຍາມຂ້າຕົວຕາຍ ແລ້ວຖືກ ນຳສົ່ງ ພະແນກຮັກສາສຸຂະພາບຈິດ ຂອງໂຮງໝໍ ມະໂຫສິດ. ຍັງຄົງມີຂໍ້ສົງໄສຢູ່ວ່າ ອາດມີຫຼາຍ ກໍລະນີ ທີ່ມາຮອດ ໂຮງໝໍແລ້ວ ແຕ່ຊັກຟັດ ບໍ່ຖືກສົ່ງເຂົ້າພະແນກ ຮັກສາສຸຂະພາບຈິດ.

ການເສບຢາເສບຕິດ

ການເສບຢາເສບຕິດ ຖືວ່າເປັນບັນຫາ ສຸຂະພາບຈິດ ທີ່ສຳຄັນທີ່ສຸດ ຢູ່ຕາມເຂດທີ່ສຳຫຼວດ ຍົກ ເວ້ນ ໝູ່ບ້ານ ຫ່າງໄກສອກຫຼີກ ທີ່ແຂວງເຊກອງ ທີ່ຫາກໍ່ເລີ້ມ ມີປະກົດການນີ້. ພະຍາດການຕິດເຫຼົ້າ ຄວນໄດ້ຮັບການເອົາໃຈໃສ່ຫຼາຍຂຶ້ນ ເພາະວ່າການດື່ມເຫຼົ້າ ແມ່ນພຶດຕິກຳທາງສັງຄົມ ທີ່ຝັງໂຕ ຢູ່ໃນສັງຄົມຢ່າງເລິກເຊິ່ງ ແລະ ມັນກໍ່ມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກ ທີ່ຈະຄົ້ນຫາໄຈ້ແຍກຄົນຂີ້ເຫຼົ້າ. ການເສບ ສານກະຕຸ້ນ ຊະນິດ ອຳເຟຕາມິນ (Amphetamine-Type-Stimulant ຫຼື ATS ຫຼື ຢາບ້າ, ຢາ

ມ້າ...) ນັບມື້ ນັບ ເພີ່ມທະວີຂຶ້ນ ນັບແຕ່ ຊຸມ ປີ 1980. ຊາຍໜຸ່ມ ອາຍຸ ລະຫວ່າງ 15 - 18 ປີ, ນັກຮຽນ ມັດທະຍົມ, ຊຶ່ງມາຈາກ ທຸກຊົນຊັ້ນເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ ກໍ່ລ້ວນແລ້ວແຕ່ເປັນກຸ່ມ ທີ່ໜ້າ ເປັນຫ່ວງ. ນອກຈາກ ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນແລ້ວ, ບໍ່ມີສະຖານທີ່ ປິ່ນປົວອື່ນເລີຍ. ດັ່ງນັ້ນ, ກໍ່ລະມີ ເຫຼົ່ານີ້ ຈະຖືກນຳສົ່ງ ໄປຫາເຈົ້າໜ້າທີ່ຕ່າງໆ ໂດຍການສະເໜີ ຂອງພໍ່ແມ່ ແລ້ວຈະຖືກນຳໄປ ຄຸ້ມຂັງ ຢູ່ຫ້ອງຄຸ້ມຂັງ ຂອງຕ່າງໆ. ໃນນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ, ດຽວນີ້ ແມ່ນມີສູນປິ່ນປົວ ແລະ ພື້ນຟູ ສຳລັບຜູ້ຕິດຢາເສບຕິດໂດຍສະເພາະແລ້ວ, ເອີ້ນວ່າ ສູນ ສົມສະຫງ່າ.

ບັນຍາອ່ອນ ແລະ ພິການ

ຜູ້ຖືກສຳຫຼວດ ຮູ້ພະຍາດ ບັນຍາອ່ອນ ແລະ ສາມາດບອກໄດ້ ອາການຂອງມັນ. ໝວດອາການ ຂອງ ດວານ (Down's syndrome) ບໍ່ຖືກຈັດວ່າ ເປັນບັນຍາອ່ອນ ແຕ່ ຖືວ່າ “ບໍ່ເຕັມ”. ເດັກ ທີ່ ຂາດ ສະມັດຕະພາບ ດ້ານສະຕິບັນຍາ ມີຄວາມສ່ຽງ ຕໍ່ການທາລຸນ ທາງຮ່າງກາຍ ແລະ ທາງເພດ. ແຕ່ວ່າ ບັນຫາຄວາມຮຸນແຮງ ພາຍໃນຄອບຄົວ ແລະ ການລ່ວງລະເມີດທາງເພດ ໃນສັງຄົມລາວ ເຮົາ ແມ່ນມີໜ້ອຍ.

ການຂາດທາດອາຫານ, ໂດຍສະເພາະທາດໄອໂອດີນ ແມ່ນສາຍເຫດ ທີ່ພາໃຫ້ເກີດມີຄວາມພິການ ທາງຈິດ, ແລະ ມີຄວາມຈຳເປັນຫຼາຍ ທີ່ຈະຕ້ອງໄດ້ມີ ການວິໄຈຫຼາຍຂຶ້ນ ເພື່ອຂະຫຍາຍໄປ ໃຫ້ເຖິງ ເຂດຊົນນະບົດ.

ອີງຕາມ ອິນທິຣາດ (1999) ໃນ ລະຫວ່າງ 252,000 ຄົນ ຫາ 360,000 ຄົນ ໃນ ສປປ ລາວ (7-8% ຂອງ ປະຊາກອນ) ໄດ້ຮັບ ຜົນກະທົບ ຈາກຄວາມພິການໄລຍະຊ້ຳຄາວ ແລະ ຖາວອນ. ໃນ ປີ ດຽວກັນນັ້ນ ຜົນການສຳຫຼວດ ຂອງອົງການ ແຮມດີແຄັບສາກົນ ແລະ ສູນພື້ນຟູຄົນພິການແຫ່ງຊາດ ກໍ່ໄດ້ຄາດຄະເນວ່າ ມີຄົນພິການ ຈຳນວນ 27% ທີ່ມີບັນຫາພົວພັນ ກັບສຸຂະພາບຈິດ.

ການຮັບມື ກັບ ອາການປ່ວຍ ທາງຈິດ

ທ່ານໝໍ ແມ່ນເປັນບຸກຄົນທຳອິດ ທີ່ສາມາດໃຫ້ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ ແກ່ຜູ້ ທີ່ເລີ່ມມີອາການປ່ວຍ ທາງຈິດ. ຄຳຕອບ ທີ່ໄດ້ຈາກຜົນການສຳຫຼວດ ຫຼາຍກວ່າ ສາມສ່ວນສີ່ ໄດ້ກ່າວວ່າ ຄອບຄົວສາມາດ ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອ ແກ່ຄົນເຈັບໄດ້. ໝູ່ເພື່ອນ, ເພື່ອນບ້ານໃກ້ຄຽງ, ບັນດາອົງການຈັດຕັ້ງມະຫາຊົນ ຕ່າງໆ ແລະ ອຳນາດການປົກຄອງບ້ານ ກໍ່ສາມາດໃຫ້ການອຸ່ມອູ່ຊ່ວຍເຫຼືອໄດ້. ໃນຂະນະທີ່ ແພດໝໍ ທີ່ໃຫ້ສຳພາດ ຈຳນວນ 75% ຊຳ້ພັດ ເຫັນວ່າ ຈິດຕະແພດ ມີບົດບາດຫຼາຍ, ແຕ່ວ່າ ສາມ ສ່ວນ ສີ່ ຂອງ ຄຳຕອບ ຂອງຜູ້ທີ່ບໍ່ແມ່ນ ແພດໝໍ ລາຍງານວ່າ ບໍ່ເຄີຍໄດ້ຍິນເລື່ອງວິຊາຊີບດັ່ງກ່າວ ມາກ່ອນ.

ໃນເຂດຊົນນະບົດ, ຜູ້ຊ່ວຍແພດໝໍ ແລະ ພະຍາບານ ທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມມາດີ ມີຄວາມຮູ້ ເລັກໜ້ອຍ ຫຼື ບໍ່ມີເລີຍ ກ່ຽວກັບອາການປ່ວຍທາງຈິດ ແລະ ການປິ່ນປົວ. ແພດໝໍທຸກຄົນ ເຊື່ອວ່າ ຢາສະໄໝໃໝ່ ສາມາດປິ່ນປົວ ພະຍາດທາງຈິດໄດ້, ແຕ່ວ່າ ຫຼາຍກວ່າ ເຄິ່ງໜຶ່ງ ຂອງຜູ້ທີ່ໃຫ້ຂໍ້ມູນ ກໍ່ ເຊື່ອຄືແນວນັ້ນ. ການອຸ່ມອູ່ຊ່ວຍເຫຼືອ ແບບມີສິນທຳ ກໍ່ໄດ້ຮັບຜົນດີເຊັ່ນກັນ. ຜູ້ທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມ ຕ່າງ ກໍ່ຕີລາຄາວ່າ ຢາພື້ນເມືອງ ແມ່ນໄດ້ຮັບຜົນດີ ເທົ່າທຽມ ກັບຢາສະໄໝໃໝ່.

ຫຼາຍກວ່າ ເຄິ່ງໜຶ່ງ ຂອງຜູ້ ທີ່ໃຫ້ຂໍ້ມູນ ເຫັນວ່າ ການປິ່ນປົວຢູ່ໃນວັດ ດ້ວຍວິທີທາງສາດສະໜາ ແມ່ນໄດ້ຮັບຜົນດີ. ໃນ ສາມສ່ວນສີ່ ຂອງບັນດາພະນັກງານແພດ ປະຕິເສດ ປະສິດທິຜົນ ຂອງການ ປິ່ນປົວ ດ້ວຍຈິດວິນຍານ ແລະ ເວດມິນ. ພິທີ ບາສີ, ຊຶ່ງເປັນພິທີ ຜູກແຂນ ເອີ້ນຂວັນ ແບບພື້ນເມືອງ ແມ່ນມັກປະຕິບັດກັນຢູ່ໃນໝູ່ ຂອງຊົນເຜົ່າລາວລຸ່ມ ຊຶ່ງເຊື່ອວ່າ ມັນໄດ້ຮັບຜົນດີ, ຖ້າມີການປິ່ນປົວ, ໂດຍຄົນສ່ວນໃຫຍ່ ທີ່ໃຫ້ຂໍ້ມູນ. ພວກເຮົາພົບວ່າເກືອບ ເຄິ່ງໜຶ່ງ ຂອງກໍລະນີ ຄົນເຈັບ ໄດ້ນຳ ໃຊ້ການດູແລຮັກສາ ທີ່ບໍ່ແມ່ນດ້ານການແພດ. ພຽງແຕ່ ໜຶ່ງ ສ່ວນ ສາມ ຂອງ ຜູ້ ທີ່ໄດ້ ຮັບຜົນກະທົບ ທີ່ຖືກນຳສົ່ງໄປຫາໝໍ, ສ່ວນຫຼາຍ ແມ່ນມີອາການຊັກບ້າໝູ, ໃນຂະນະທີ່ ໜຶ່ງ ສ່ວນສີ່ ທີ່ຍັງໃຊ້ຢາພື້ນເມືອງ. ສ່ວນຫຼາຍຄົນເຈັບ ແລະ ຄອບຄົວ ຂອງຜູ້ກ່ຽວ ບໍ່ມີຄວາມເຂົ້າໃຈ ໃນ ການປ່ຽນໃຊ້ ຢາຮັກສາອາການທາງຈິດ ທີ່ຈຳເປັນ ໃນໄລຍະຍາວ.

ສ່ວນຫຼາຍ ຄົນເຈັບ ແລະ
ຄອບຄົວຂອງຜູ້ກ່ຽວບໍ່ມີຄວາມເຂົ້າໃຈໃນການປ່ຽນ
ໃຊ້ຢາຮັກສາອາການທາງຈິດທີ່ຈຳເປັນໃນໄລຍະຍາວ.

ຜູ້ໃຫ້ຂໍ້ມູນສ່ວນຫຼາຍ ແມ່ນສະແດງຄວາມສົງສານ, ຄວາມເຫັນອີກເຫັນໃຈ ແລະ ຄວາມອິດທົນ ຕໍ່ ຜູ້ທີ່ມີຄວາມຜິດປົກກະຕິທາງຈິດ. ບາງຄົນກໍມີຄວາມຢ້ານກົວ ຕໍ່ພຶດຕິກຳອັນຮຸນແຮງ ຂອງຄົນເຈັບ. ພວກເຮົາພົບວ່າ ຄົນເຈັບເຫຼົ່ານັ້ນ ໄດ້ຮັບການຕ້ອນຮັບ ແລະ ການດູແລຮັກສາ ເປັນຢ່າງດີ ໃນ ຄອບຄົວ ແລະ ເພື່ອນບ້ານໃກ້ຄຽງ ຂອງຕົນ, ແຕ່ວ່າ ພວກເຂົາຊຳ້ພັດ ບໍ່ໄດ້ຮັບການຊຸກຍູ້ ດ້ານ ກຳລັງໃຈ, ເພາະວ່າ ທາງຄອບຄົວບໍ່ຄິດວ່າ ສິ່ງນີ້ຈະຊ່ວຍໃຫ້ອາການ ຂອງຄົນເຈັບດີຂຶ້ນ. ຄົນເຈັບ ບາງຄົນ ກໍຖືກລ່າມໂສ້ຢູ່ເຮືອນ, ແຕ່ກໍມີຄົນອາບນ້ຳ ແລະ ປ້ອນເຂົ້າໃຫ້ ແລະ ມີເພື່ອນເກົ່າມາ ຢູ່ມຢາມ. ບາງຄົນ ກໍກ່າວເຖິງການປິ່ນປົວ ທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງ ເຊັ່ນ ການຂຽນຕີ ຄົນເຈັບ ເພື່ອຂັບ ໄລ່ວິນຍານ ທີ່ບໍ່ດີ ຫຼື ຜີ. ສຸຂະພາບຈິດ ຖືໄດ້ວ່າ ເປັນບັນຫາດ້ານເສດຖະກິດ ຊຶ່ງຍາກຫຼາຍ ສຳລັບ ຄອບຄົວ ທີ່ທຸກຍາກໃນການແບກຫາບພະລະໜ້າທີ່ ດັ່ງກ່າວນີ້.

ຢາສຳລັບ ອາການທາງຈິດ: ຂໍ້ແນະນຳ ແລະ ການຊົມໃຊ້ຢາ

ຢາ ເຟໂນບາຣບິຕາລ (Phenobarbital) ແມ່ນ ຢາສະເພາະ ທີ່ໃຊ້ປິ່ນປົວ ພະຍາດຊັກບ້າໝູ. ຕາມ ການສຳຫຼວດ, ພົບວ່າ ມີແພດການຢາໜ້ອຍກ່ວາເຄິ່ງໜຶ່ງ ເປັນຜູ້ສັ່ງຢາດັ່ງກ່າວ ໃຫ້ຄົນເຈັບ ທີ່ເປັນ ພະຍາດຊັກບ້າໝູ. ມັນບໍ່ມີຂາຍ ຢູ່ຕາມເຂດຫ່າງໄກສອກຫຼີກ ແລະ ກໍມີຢາ ທີ່ເໝາະສົມໜ້ອຍກ່ວາ ເຊັ່ນ ຢາຄາຍກັງວິນ (Anxiolytic) ຫຼື ຢາແກ້ແພ້ (Anti-histaminic) ທີ່ຖືກນຳມາໃຊ້ແທນ ໃນບາງກໍລະນີ. ພະນັກງານແພດ ກໍຮູ້ຈຳພວກ ຢາແກ້ປວງບ້າ (ເນີໂຣເລັບ ຕິກ ຫຼື Neuroleptic) ເໝືອນກັນ ເຊັ່ນ: ຮາລໂດລ (Haldol) ແລະ ລາຣັງກຕິລ (Largactil) ແຕ່ຢາເຫຼົ່ານີ້ ບໍ່ມີຈຳໜ່າຍ ຢູ່ເຂດນອກ ວຽງຈັນ. ສ່ວນໃຫຍ່ ແມ່ນຈິດຕະແພດ ເປັນຜູ້ສັ່ງຢາດັ່ງ ກ່າວ. ສິ່ງທີ່ໜ້າເປັນຫ່ວງ ແມ່ນເນີໂຣເລັບຕິກ (Neuroleptics) ໄດ້ຖືກນຳມາໃຊ້ ແບບໂດດດ່ຽວ ໂດຍບໍ່ມີການໃຫ້ຢາຕ້ານ ກັບຜົນຂ້າງຄຽງ ທາງ ປະສາດ. ຢາ ວາລີອອມ (Valium) ຖືກຊົມໃຊ້ ຢ່າງກວ້າງຂວາງ, ເຊັ່ນດຽວກັນກັບ ຢາຕຼີງແຊນ (Tranxene), ບາງຄັ້ງ ກໍມີການສັ່ງ ຢາ ວາລີອອມ

(Valium) ນີ້ ຫຼາຍເກີນໄປ ໂດຍ ແພດທົ່ວໄປ ແລະ ຜູ້ຂາຍຢາ ຍ້ອນຄວາມນິຍົມ ວ່າ ຢາຈຳພວກ ນີ້ ບັນເທົາຄວາມເຄັ່ງຕຶງ. ການໃຊ້ຢາ ຊະນິດນີ້ ຫຼາຍເກີນໄປ, ການຊື້ຢາກິນເອງ ອາດຈະພາໃຫ້ຕິດຢາ ແລະ ໃນອະນາຄົດ ກໍ່ອາດ ຈະມີບັນຫາ ສຸຂະພາບຈິດ ແລະ ສຸຂະພາບ ທາງກາຍນຳອີກ.

ຄວາມອາດສາມາດ ດ້ານຊັບພະຍາກອນມະນຸດ ໃນປະຈຸບັນ

ຢູ່ພາກວິຊາ ການແພດ ຂອງມະຫາວິທະຍາໄລແພດສາດ, ມີໜ່ວຍວິຊາ ສອນ ຈິດຕະເວດ ແລະ ສຸຂະພາບຈິດ ຊຶ່ງປະກອບດ້ວຍ ຈິດຕະແພດ 2 ຄົນ ແລະ ແພດຊັ້ນສູງທົ່ວໄປ 2 ຄົນ ທີ່ໄດ້ ຮັບການອົບຮົມໃນໜ້າວຽກ, ທີ່ຮັບຜິດຊອບສອນວິຊາດັ່ງກ່າວ. ໄດ້ມີການສ້າງຫຼັກສູດ ສົດສອນ ແບບກະທັດຮັດ ໃຫ້ນັກສຶກສາແພດ ແລະ ນັກສຶກສາພະຍາບານ.

ປະຈຸບັນ ຢູ່ ສປປ ລາວ, ຍັງບໍ່ມີ ການອົບຮົມລະດັບສູງກ່ວາ ຫຼັງຈາກຈົບຂັ້ນມະຫາວິທະຍາໄລ ດ້ານສຸຂະພາບຈິດ ກໍ່ຄືໂຄງການສົດສອນ ສຸຂະພາບຈິດ ຢູ່ຂັ້ນຊຸມຊົນ. ພະແນກຈິດຕະວິທະຍາ ຂອງ ມະຫາວິທະຍາໄລແຫ່ງຊາດ ປະກອບດ້ວຍ ອາຈານ 9 ຄົນ. ມີປຶ້ມ ກ່ຽວກັບຈິດຕະວິທະຍາ ທົ່ວໄປ ເປັນພາສາລາວ. ອາຈານສອນ ວິຊານີ້ ໄດ້ລາຍງານ ກ່ຽວກັບຄວາມຕ້ອງການ ເຊັ່ນ: ຈິດຕະວິທະຍາທົ່ວໄປ, ຈິດຕະວິທະຍາ ໃນການສຶກສາ, ຈິດຕະວິທະຍາ ສັງຄົມ ແລະ ພັດທະນາ ການ ຂອງ ເດັກ-ໄວໜຸ່ມ. ໃນເວລາດຽວກັນ ທາງພະແນກ ກໍ່ມີສູນຄົ້ນຄວາມນ້ອຍໆ ພ່ຽງແຕ່ ໃຊ້ເກັບມ້ຽນ ວາລະສານ ທາງວິທະຍາສາດ ແລະ ປຶ້ມຈຳນວນ 50 ຫົວເທົ່ານັ້ນ, ຍັງມີຄວາມຕ້ອງການ ວັດຖຸ ອຸປະກອນອື່ນໆຕື່ມອີກ. ບັນຫາໂດຍທົ່ວໄປ ທີ່ປະສົບ ໃນການໃຫ້ຄວາມຮູ້ ແລະ ຝຶກອົບຮົມ ເລື່ອງ ສຸຂະພາບຈິດ ແມ່ນ ຂາດເຂີນ ປຶ້ມຕຳລາ ທີ່ເປັນພາສາລາວ, ຂາດເຂີນ ຄູ່ມືກ່ຽວກັບ ສຸຂະພາບຈິດ ສຳລັບໃຫ້ແພດໝໍນຳໃຊ້, ພ້ອມທັງຂາດເຂີນຄູ່ຝຶກ. ຜູ້ຮອງອະທິການບໍດີ ຂອງ ຄະນະຈິດຕະວິທະ ຍາ ໄດ້ກຳນົດ ຂອດບຸລິມະສິດອັນຮີບດ່ວນ ຊຶ່ງມີຄວາມຈຳເປັນ ສຳລັບຫຼັກສູດ ທີ່ເນັ້ນໜັກໃສ່ ສຸຂະພາບຈິດ ໃນຊຸມຊົນ ແລະ ການບິນປົວ ຂັ້ນພື້ນຖານ ສຳລັບບຸກຄົນທົ່ວໄປ.

ສູນພື້ນຟູຄົນພິການ ແຫ່ງຊາດ

ສູນພື້ນຟູຄົນພິການແຫ່ງຊາດ ໃນ ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ ແມ່ນ ຂຶ້ນກັບ ກະຊວງ ແຮງງານ ແລະ ສະຫວັດດີການສັງຄົມ ແລະ ກະຊວງ ສາທາລະນະສຸກ ໂດຍການອຸປະຖຳ ຂອງສອງ ອົງການ ທີ່ ບໍ່ຂຶ້ນກັບລັດຖະບານ (ຫຼື NGO) ຄື ໜ່ວຍງານ ການຮ່ວມມື ເພື່ອເຮັດອົງຄະທຸກມ (COPE) ແລະ ອົງການເພື່ອຄົນພິການສາກົນ (Handicap International). ກິດຈະກຳຕ່າງໆ ທີ່ສູນມີ ນັ້ນ ແມ່ນລ້ວນ ແລ້ວ ແຕ່ສຳລັບ ຄົນພິການທ່າງຮ່າງກາຍ. ທີມງານ ຄວນມີ ຈິດຕະແພດ ໜຶ່ງ ຄົນ ເພື່ອເຮັດ ຈິດຕະບຳບັດໃຫ້ແກ່ຄົນພິການ.

ຜູ້ທີ່ ເປັນພະຍາດຈິດ ແມ່ນບໍ່ຄວນທີ່ຈະອອກສົດອອກສູງ,

ແລະ ເຂົາເຈົ້າ ກໍ່ຖືກເບິ່ງຄືວ່າ ບໍ່ມີຄວາມ

ສາມາດສະແດງຄວາມຄິດ ເປັນຂອງຕົນເອງ.

ທາງສູນ ໄດ້ສະໜັບສະໜູນທຶນງານ ພື້ນຟູຄົນພິການຊຸມຊົນ ທີ່ອອກໄປຊ່ວຍເຫຼືອ ຄົນພິການທາງກາຍ, ປະສາດ, ຈິດໃຈ ແລະ ສະຕິປັນຍາ. ເຖິງແນວໃດກໍ່ຕາມ, ຍ້ອນຂາດ ບຸກຄະລາກອນ ແລະ ຄວາມຊຳນານ, ຜູ້ພິການທາງຈິດ ໄດ້ຮັບການເອົາໃຈໃສ່ພຽງເລັກໜ້ອຍ. ຄົນເຈັບບາງຄົນ ທີ່ຂຶ້ນກັບ ທຶນງານດັ່ງກ່າວ ກໍ່ຖືກ ນຳສົ່ງໄປໂຮງໝໍ ມະໂຫສິດ ເພື່ອຮັບການປິ່ງມະຕິພະຍາດ ແລະ ການປິ່ນປົວ, ແລະ ຈິດຕະແພດ ຈະເປັນຜູ້ແນະນຳ ວິທີການປິ່ນປົວ ໃນຂັ້ນຕໍ່ໄປ ໃຫ້ແກ່ທຶນງານ ແລະ ຄອບຄົວຂອງຄົນເຈັບ. ຄວນຈະມີ ການສົ່ງເສີມການຮ່ວມມືເພີ່ມອີກ ແລະ ນັກສຶກສາແພດ ທີ່ ສົນໃຈໃນ ວິຊາ ຈິດຕະເວດ ກໍ່ຄວນ ຈະໄດ້ຮັບ ວິທີການສຶກສາ ແບບແພດຝຶກຫັດໃນໂຄງການ.

ສະມາຄົມ ຄົນພິການ ລາວ (LDPA)

ຖືໄດ້ວ່າ ເປັນສະມາຄົມໃໝ່, ທີ່ຮັບຮອງໂດຍ ລັດຖະບານ ໃນປີ 2001. ສະມາຄົມດັ່ງກ່າວ ແມ່ນມີ ຢູ່ ສີ່ ແຂວງ (ວຽງຈັນ, ຫຼວງພະບາງ, ຫຼວງຂວາງ, ຈຳປາສັກ ແລະ ເຊກອງ). ຈຸດປະສົງຫຼັກ ຂອງສະມາຄົມດັ່ງກ່າວ ແມ່ນຊຸກຍູ້ສິດທິ ຂອງຄົນພິການ, ສະໜັບສະໜູນ ໃຫ້ເຂົາເຈົ້າ ປະສົບຜົນ ສຳເລັດ ສ່ວນຕົວ, ຊ່ວຍເຂົາເຈົ້າ ພັດທະນາວິທີການດຳລົງຊີວິດ ແລະ ຄວາມສົນໃຈຂອງເຂົາເຈົ້າ, ແລະ ໃຫ້ ເຂົາເຈົ້າໄດ້ປະກອບສ່ວນ ນຳສັ່ງຄົມຢ່າງເຕັມປຸ້ມ. ເຖິງແນວໃດກໍ່ຕາມ, ເງື່ອນໄຂ ຂອງການເຂົ້າ ເປັນສະມາຊິກ ແມ່ນຈຳກັດສຳລັບຜູ້ທີ່ເປັນບ້າແທ້ ນັ້ນໝາຍຄວາມວ່າ ເຂົາເຈົ້າບໍ່ຖືກ ອະນຸຍາດໃຫ້ ເຂົ້າຮ່ວມສະມາຄົມ, ຍ້ອນຄວາມພິການທາງຈິດ ຂອງຜູ້ກ່ຽວ.

ທາງສະມາຄົມ ໄດ້ກ່າວໃນການສຳຫຼວດໄວ້ວ່າ ເງື່ອນໄຂເຫຼົ່ານີ້ ຈະໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາ ໃນການ ຮ່າງຂໍ້ກຳນົດໃໝ່ ພາຍໃນໄລຍະສາມປີຂ້າງໜ້າ. ບັນຫາຂອງພວກເຂົາ ໃນເວລານີ້ ແມ່ນວ່າ ພວກເຂົາ ບໍ່ມີຊ່ວຍຊານ ດ້ານຈິດຕະເວດ ແລະ ມັນກໍ່ເປັນໄປໄດ້ຍາກ ທີ່ຈະຮັບເອົາຄົນເຈັບໂລກຈິດ, ນອກຈາກຄົນເຈັບ ທີ່ເປັນໝວດອາການປັນຍາອ່ອນ (Down's Syndrome) ແລະ ສະໝອງ ສັ່ງການຊ້ຳແລ້ວ. ບັນດາພະນັກງານ ຮູ້ສຶກວ່າ ບໍ່ມີຄວາມຊຳນານພຽງພໍ ທີ່ຈະຕອບສະໜອງ ຄວາມ ຕ້ອງການ ຂອງຜູ້ທີ່ປ່ວຍທາງຈິດ. ນະໂຍບາຍ ອາດຈະເຊື່ອມໂຍງ ກັບແນວຄວາມຄິດ ທີ່ວ່າ ຜູ້ທີ່ ເປັນພະຍາດຈິດ ແມ່ນບໍ່ຄວນທີ່ຈະອອກສິດອອກສຽງ, ແລະ ເຂົາເຈົ້າ ກໍ່ຖືກເບິ່ງຄືວ່າ ບໍ່ມີຄວາມ ສາມາດສະແດງຄວາມຄິດ ເປັນຂອງຕົນເອງ.

ກະຊວງ ສຶກສາທິການ

ມີໂຮງຮຽນປະຖົມຫຼາຍແຫ່ງ ທີ່ຂຶ້ນກັບ ກະຊວງສຶກສາທິການ (89% ໃນນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ ແຕ່ ມີ ພຽງ 13% ໃນແຂວງ ຫົວພັນ, ສະເລ່ຍ ທົ່ວປະເທດມີ 47%). ໂຮງຮຽນເຫຼົ່ານີ້ ໄດ້ຮັບເອົາບັນດາ ເດັກນ້ອຍ ທີ່ມີບັນຫາຄວາມພິການເລັກນ້ອຍ ເຂົ້າຮຽນນຳ ນັກຮຽນສາມັນອື່ນໆ ໂດຍທີ່ບໍ່ລົບກວນ ການຮຽນຂອງນັກຮຽນຜູ້ອື່ນ. ນາຍຄູບາງຄົນ ກໍ່ໄດ້ຮັບການອົບຮົມ ກ່ຽວກັບການສົດສອນເດັກພິ ການ ແຕ່ສ່ວນຫຼາຍແລ້ວ ເຂົາເຈົ້າຍັງຕ້ອງການ ການຝຶກອົບຮົມເພີ່ມເຕີມອີກ. ທາງກະຊວງສຶກສາເອງ ກໍ່ໄດ້ລົງ ບຸກລະດົມໂຄສະນາສຶກສາ ໃນທົ່ວປະເທດ ເພື່ອຕ້ານການເສບຢາເສບຕິດ.

ໄດ້ມີການລາຍງານ ກ່ຽວກັບບັນຫາສຸຂະພາບຈິດ ຢູ່ທັງພື້ນຖານວິທະຍາໄລ ດົງໂດກ, ທີ່ສ່ວນຫຼາຍ ແມ່ນມັກເກີດ ກັບນັກສຶກສາ ທີ່ມາຈາກຕ່າງແຂວງ. ບັນຫາການຮຽນ ອາດຈະເຮັດໃຫ້ພວກເຂົາ ພະຍາຍາມຂ້າຕົວຕາຍໄດ້ ໃນເວລາທີ່ ເຂົາເຈົ້າເສັ້ງບໍ່ໄດ້. ນັກສຶກສາບາງຄົນ ກໍ່ຄິດຮອດຄອບຄົວ ແລະ ບ້ານແຮງ ຈົນເກີດອາການຊຶມເສົ້າ, ໃນຂະນະທີ່ ບາງຄົນ ກໍ່ຮູ້ສຶກເບື້ອໜ້າຍ ນຳບັນຫາ ເສດຖະກິດ.

ບົດບາດ ຂອງ ຄູບາ ແລະ ວັດ

ຄູບາ ມີຄວາມຮູ້ສຶກວ່າ ສາມາດຖ່າຍທອດສິ່ງ ເພື່ອຊ່ວຍຄົນ ທີ່ກຳລັງປະເຊີນ ກັບສິ່ງທ້າທາຍໃໝ່ໆ ດ້ວຍການເສີມສ້າງ ຄວາມມີສິນທຳຈະລິຍາ ແລະ ຄວາມເປັນປົກແຜ່ນ. ສະມາທິ ແລະ ການຜ່ອນຄາຍ ສາມາດຊ່ວຍໄດ້ ເພື່ອບັນເທົາຄວາມເຄັ່ງຕຶງ ແລະ ຄວາມກັງວົນ. ແຕ່ແນວໃດກໍ່ຕາມ, ພວກເຮົາບໍ່ສາມາດບົ່ງວ່າ ວັດທີ່ໃກ້ທີ່ສຸດ ຈະເປັນວັດ ທີ່ໃຫ້ ການບຳບັດ ຫຼື ການດູແລຮັກສາຄຳຈຸນໄດ້. ເຖິງແມ່ນວ່າ ພູດທະສາສະໜາ ໄດ້ພັດທະນາມາຫຼາຍແລ້ວກໍ່ຕາມ ແລະ ຝັ່ງໃນຈິດຂອງມະນຸດ, ຄູບາ ກໍ່ຍັງຕ້ອງໄດ້ຮັບການອົບຮົມເພີ່ມເຕີມ ເພື່ອທີ່ຈະສາມາດຫາທາງອອກ ແລະ ວິທີການປົວລະບົດຮັກສາຄົນເຈັບ ຊຶ່ງອາດຈະກວາງຂວາງ ກວ່າການສິດສອນສິນທັງ ທ້າ ແລະ ກົດລະບຽບທາງສິນທຳອື່ນໆ. ດ້ວຍການນຳໃຊ້ຄຳສອນ ທີ່ມີລັກສະນະຕາຍຕົວ, ຊຳຊາກ ເຊັ່ນ ຄວາມທຸກທໍລະມານ ແມ່ນ ຜົນໄດ້ຮັບຈາກການຍຶດຕິດ ທີ່ຫຼາຍເກີນຂອບເຂດ ແລະ ຄວາມກະຫຍາຍ ຫຼື ເວນກຳແມ່ນອາດຈະ ບໍ່ໄດ້ຮັບຜົນພຽງພໍ.

ບົດບາດ ຂອງ ໝໍຢາພື້ນເມືອງ

ພິທີທາງສາດສະໜາ, ຄວາມເຊື່ອທາງໂສຍະສາດ (ຜີເຂົ້າ ຫຼື ເວດມົນກະຖາ), ພິທີໄກ່ເກ່ຍ, ກະທົງ ແລະ ການບູຊາຍັນ ແມ່ນຖືກປະຕິບັດສ່ວນຫຼາຍ ໂດຍຄົນເຈັບໂລກຈິດ, ແລະ ມີການມີຢູ່ໃຊ້ຢາພື້ນເມືອງກັນຫຼາຍ. ການຮ່ວມມື ກັບໝໍຢາພື້ນເມືອງ ໃນການບໍລິການ ດູແລຮັກສາສຸຂະພາບຈິດອາດໄດ້ຮັບຜົນບວກ ດ້ານຮ່າງກາຍ, ດ້ານຈິດ ແລະ ດ້ານສະລິລະວິທະຍາ ແຕ່ຕ້ອງໄດ້ວາງກົດລະບຽບ ກ່ຽວກັບວິທີທາງປະຕິບັດ ທີ່ຈະນຳໃຊ້ ແລະ ຕ້ອງໄດ້ອົງຕາມທິດນຳ ດ້ານຫຼັກຈັນຍາທຳ.

ແກ້ໄຂສະພາບການໃຫ້ດີຂຶ້ນ

ປະກົດວ່າ ການແບ່ງແຍກ ແລະ ການດູໝໍ້ຄົນເຈັບ ແລະ ຄອບຄົວຂອງຄົນເຈັບ ແມ່ນມີໜ້ອຍໃນໝູ່ບ້ານ. ສິ່ງນີ້ມີຜົນບວກ ທີ່ເອື້ອອຳນວຍ ໃຫ້ການສ້າງຕັ້ງໂຄງການພັດທະນາຊຸມຊົນ ແບບເຊື່ອມສານ.

ຫຼາຍກວ່າ ເຄິ່ງໜຶ່ງ ຂອງຈຳນວນພະນັກງານແພດ ທີ່ຖືກສຳພາດ ຮຽກຮ້ອງໃຫ້ມີພະແນກ ຈິດຕະເວດຢູ່ໂຮງໝໍຕ່າງໆ ແລະ ຫຼາຍກວ່າ ໜຶ່ງສ່ວນສີ່ ຂອງຈຳນວນບຸກຄົນສຳຄັນອື່ນໆ ກໍ່ເຫັນດີ ນຳ ແນວຄວາມຄິດນີ້, ສ່ວນຄອບຄົວ ຂອງຄົນເຈັບ ບໍ່ໄດ້ກ່າວເຖິງເລີຍ. ໂຮງໝໍສະເພາະທາງ (ໂຮງໝໍຈິດຕະເວດ) ກໍ່ ຖືກພາດພິງເຖິງ ເຊັ່ນດຽວກັນ ກັບ ໝູ່ບ້ານສະເພາະ (ຊຶ່ງອີງໃສ່ ຮູບແບບທີ່ ນຳໃຊ້ຫຼັງ ປີ 1975 ສຳລັບທະຫານເສຍອົງຄະ). ຍັງບໍ່ມີຮູບແບບ ການປົວລະບົດຮັກສາ ຂັ້ນຊຸມຊົນ. ເມື່ອບຸກຄົນໃດໜຶ່ງ ໄດ້ຮັບການປົວລະບົດ ວ່າມີອາການທາງຈິດ, ຈະເປັນການດີຫຼາຍ ຖ້າຫາກມີການໃຫ້ຄຳແນະນຳ ທີ່ຖືກຕ້ອງ ແກ່ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ກໍ່ຄືຊຸມຊົນ ເພື່ອອະທິບາຍພຶດຕິກຳ ແລະ ວິທີການປິ່ນປົວ ໃຫ້ພວກເຂົາຮັບຮູ້. ເຊັ່ນດຽວກັບການເລືອກໃຊ້ຢາ. ການປິ່ນປົວ ແລະ ການໃຫ້ຢາຢູ່ເຮືອນແຕ່ຫົວທີ ແມ່ນໄດ້ຮັບຜົນດີ ກວ່າການນຳເອົາຄົນເຈັບ ມາປິ່ນປົວຢູ່ໂຮງໝໍ.

ພະນັກງານແພດໝໍ ມີຄວາມຈຳເປັນ ຈະຕ້ອງໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມເພີ່ມເຕີມ ກ່ຽວກັບບັນຫາ ສຸຂະພາບຈິດຂັ້ນພື້ນຖານ. ພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ໄດ້ຮຽກຮ້ອງໃຫ້ກະຊວງແຮງງານ ແລະ ສະຫວັດດີການສັງຄົມ ຄວນມີບົດບາດຊ່ວຍເຫຼືອຄົນເຈັບ ແລະ ຄອບຄົວຂອງຄົນເຈັບ ໂດຍການຝຶກວິຊາຊີບ, ການແຊກຊ້ອນ ຄົນເຈັບເຂົ້າໃນສັງຄົມ ແລະ ການຊົດເຊີຍ ຄວາມຂາດສະມັດຕະພາບ ຂອງຄົນເຈັບ ເຫຼົ່ານີ້. ອົງການຈັດຕັ້ງສະຫວັດດີການສັງຄົມ (SSO) ແລະ ຄັງປະກັນສຸຂະພາບ (CBHI) ກໍ່ໄດ້ ສະໜອງ ເງິນປະກັນຈຳນວນໜຶ່ງ ໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບ ທີ່ມີອາການ ທາງຈິດ.

ທັງໆ ທີ່ບັນຫາລະເບີດ ທີ່ຍັງບໍ່ທັນແຕກຍັງສືບຕໍ່ມີມາ, ການປິ່ນປ່ວນທາງຈິດ ທີ່ກະທົບໃສ່ ຜູ້ເຄາະ ຮ້າຍ ຈາກລູກມືນ ແລະ ລະເບີດ ທີ່ຍັງບໍ່ທັນແຕກ ແມ່ນຍັງບໍ່ທັນໄດ້ຮັບການແກ້ໄຂຢ່າງຄັກແນ່. ການບໍລິການສະເພາະ ເຊັ່ນ ພະແນກກະທົບວິທະຍາ ຢູ່ໂຮງໝໍ 150 ຕຸງ ບໍ່ຮັບເອົາຄົນເຈັບ ທີ່ມີ ອາການທາງຈິດ ອັນເນື່ອງມາຈາກປະສົບຊັບຕິເຫດ ຈາກລະເບີດທີ່ຍັງບໍ່ທັນແຕກ. ອັດຕາການຕິດ ເຊື້ອໄຂ້ມາລາເລຍ ແລະ ການຕິດເຊື້ອ ຂອງພະຍາດອື່ນໆ ອາດນຳໄປສູ່ຜົນສະທ້ອນ ທາງຈິດ ບາງ ຢ່າງໄດ້, ຊຶ່ງ ສົມຄວນ ຈະຕ້ອງໄດ້ຮັບການກວດກາເພີ່ມຕື່ມອີກ.

ຄວນມີການແນະນຳ ໃຫ້ຄອບຄົວ ໄດ້ມີສ່ວນຮ່ວມ ຢ່າງຕັ້ງໜ້າ ໃນການປິ່ນປົວຄົນເຈັບ ໂລກຈິດ. ຖ້າຫາກວ່າ ຄອບຄົວມີຄວາມທຸ່ນທ່ຽງ ແລະ ຄວາມອຶດຫິນດ້ານອາລົມ ແລະ ສາມາດໃຫ້ການຊ່ວຍ ເຫຼືອດ້ານວັດຖຸໄດ້, ສິ່ງນີ້ ຈະເຮັດໃຫ້ ການຄາດຄະເນພະຍາດ ດີຢູ່ຂຶ້ນ. ຄອບຄົວຄວນຈະໄດ້ ຮັບຮູ້ວ່າ ການໃຫ້ກຳລັງໃຈ ແກ່ຄົນເຈັບ ຈະເຮັດໃຫ້ອາການ ຂອງເຂົາດີຂຶ້ນ, ເຖິງແມ່ນວ່າ ຈະຕ້ອງ ໄດ້ ລະມັດລະວັງຜົນຂ້າງຄູງ ເຊັ່ນ: ອາການອາຍ, ຄວາມບໍ່ພໍໃຈ, ການເວົ້າຂວັນ, ອາການອາຍ ຈົນເກີນຂອບເຂດ, ແລະ ການລ່ວງລຳ ທີ່ບໍ່ເໝາະສົມ. ຄົນເຈັບ ຜູ້ທີ່ມີ ຄວາມຫ້າວຫັນ ຄວນຈະໄດ້ ມີ ສ່ວນຮ່ວມ ໃນກິດຈະກຳຕ່າງໆ ຂອງຄອບຄົວ ເຊັ່ນ ການເຮັດສວນ ກໍ່ແມ່ນ ການບຳບັດຢ່າງໜຶ່ງ ແຕ່ ຕ້ອງຄ່ອຍເປັນຄ່ອຍໄປ ແລະ ຕ້ອງມີຄວາມລະອຽດອ່ອນ ຕໍ່ສະພາບຈິດໃຈ ຂອງຄົນເຈັບ.

ຂໍ້ຄົ້ນພົບ ທີ່ສຳຄັນ ແລະ ຂໍ້ແນະນຳ

ສປປ ລາວ ເປັນປະເທດ ທີ່ມີຫຼາຍຊົນເຜົ່າ ແລະ ກຳລັງພັດທະນາ. ປະຊາກອນ ສ່ວນ ໃຫຍ່ ແມ່ນຊາວນາ ແລະ ຢູ່ກະແຈກກະຈາຍ ຕາມຊົນນະບົດ ທີ່ທ່າງໂກສອກຫຼີກ ແລະ ຢູ່ຕົວເມືອງນ້ອຍໆ. ການປ່ຽນແປງຢ່າງໄວວາ ທາງດ້ານເສດຖະກິດ, ວັດທະນະທຳ ແລະ ສະພາບແວດລ້ອມ ແມ່ນມີຜົນກະທົບ ຕໍ່ຊີວິດການເປັນຢູ່ ຂອງປະຊາຊົນ. ຄວາມທຸກຍາກ ອາດຈະເປັນສາຍເຫດໜຶ່ງ ທີ່ສົ່ງຜົນກະທົບ ຕໍ່ບັນຫາ ສຸຂະພາບຈິດ. ຢູ່ ເຂດ ຕົວເມືອງໃຫຍ່ ໂດຍສະເພາະ ການໂຕນກັນ ດ້ານສັງຄົມ ກໍ່ນັບມື້ນັບເພີ່ມທະວີຂຶ້ນ, ຊັກນຳໃຫ້ເກີດຄວາມເຄັ່ງຕຶງ, ຄວາມກົດດັນ ພາຍໃນຄອບຄົວ, ແລະ ຄວາມຮຸນແຮງ ໃນສັງຄົມ ຊຶ່ງມີຜົນກະທົບ ຕໍ່ສຸຂະພາບຈິດ. ຕ້ອງໄດ້ມີການສົ່ງເສີມຄຸ້ມຄ່າ ດ້ານສິນທຳ ບົນພື້ນຖານ ຂອງຄວາມເປັນປົກແຜ່ນ ແລະ ການສິດສອນ ຫຼື ການປະຕິບັດທຳທາງ ພຸດທະສາສະນາ ເຊັ່ນການນັ່ງສະມາທິ.

ຢູ່ເຂດພູດອຍ, ການກໍ່ສ້າງເຂື່ອນ ແລະ ການຖາງປ່າ ກໍ່ຄືການຍົກຍ້າຍໝູ່ບ້ານ ໄດ້ສົ່ງຜົນສະທ້ອນເຖິງ ແບບແຜນການດຳລົງຊີວິດ ແລະ ເສດຖະກິດຂອງບາງກຸ່ມຊົນເຜົ່າ ຊຶ່ງເພີ່ມຄວາມບໍ່ແນ່ນອນ ກໍ່ ຄືຄວາມກັງວົນໃຈ ຕໍ່ອານະຄິດຂອງເຂົາເຈົ້າ. ການ ພັດທະນາໂຄງການຕ່າງໆ ຄວນຄຳນຶງເຖິງບັນຫາ ເຫຼົ່ານີ້, ພ້ອມນີ້ ໃຫ້ສົ່ງເສີມຄວາມຫຼາກຫຼາຍ ດ້ານວັດທະນະທຳ ແລະ ພາສາໄປຄຸ່ງຄູ່ ກັບ ຄວາມ ທັນສະໄໝ.

*ແພດໝໍສ່ວນຫຼາຍຍັງບໍ່ມີຄວາມເຂົ້າໃຈຂັ້ນພື້ນຖານ
ກ່ຽວກັບຈິດຕະເວດ, ຈິດຕະວິທະຍາ ຫຼື ສຸຂະພາບຈິດ.*

ນອກຈາກ ສອງ ພະແນກ ຮັກສາສຸຂະພາບຈິດ ທີ່ມີຢູ່ນະຄອນຫຼວງ, ປະເດັນ ກ່ຽວກັບ ສຸຂະພາບຈິດ ບໍ່ເຄີຍຖືກກ່າວເຖິງເລີຍ ໃນການບໍລິການສຸຂະພາບ. ໄດ້ມີຫຼັກສູດສິດ ສອນ ວິຊາຈິດຕະເວດ ສຳລັບນັກສຶກສາແພດ ຢູ່ພາກວິຊາແພດທົ່ວໄປ ແລະ ນັກສຶກສາ ພະຍາບານ ແຕ່ວ່າ ພະນັກງານສາທາລະນະສຸກຫຼາຍຄົນ ແລະ ຄົນໂດຍທົ່ວໄປ ບໍ່ເຂົ້າໃຈ ຄວາມໝາຍຂອງ ຈິດຕະເວດ, ຈິດຕະວິທະຍາ ຫຼື ສຸຂະພາບຈິດ.

ຄວາມເຂົ້າໃຈ ກ່ຽວກັບສາຍເຫດ ແມ່ນແຕກຕ່າງກັນ ຕາມແຕ່ລະກຸ່ມຄົນ (ກໍ່ຄື ດ້ານ ເສດຖະກິດ-ອາຊີບ); ແຕ່ຄວາມເຊື່ອຖື ໃນພະລັງວິນຍານ ແລະ ເວດມົນກະຖາຍັງມີສູງ. ຄວາມອ່ອນໄຫວຂອງຄວາມເຊື່ອດັ່ງກ່າວ ແລະ ບົດບາດ ຂອງໝໍຢາພື້ນເມືອງ ແມ່ນ ສຳຄັນ ເພາະວ່າມັນມີອິດທິພົນ ຕໍ່ບັນດາຄົນເຈັບ ແລະ ຄອບຄົວ ຂອງເຂົາເຈົ້າ ໃນການ ຊອກຫາ ການດູແລຮັກສາປິ່ນປົວພະຍາດໃນຊຸມຊົນ.

ການປິ່ນປົວ ຜູ້ທີ່ປ່ວຍທາງຈິດ ປະກອບດ້ວຍຫຼາຍປະເພດ ຢາພື້ນເມືອງ ແລະ ການຂັບໄລ່ຜິດລວມທັງ ບັນດາຢາ ຕະເວັນຕົກ ທີ່ມີບັນຫາໃນການນຳໃຊ້ ເຊັ່ນ ຜົນຂ້າງຄຽງ ທີ່ບໍ່ເຂົ້າໃຈ. ພ້ອມນີ້, ວິທີດັ່ງກ່າວ ຍັງຕ້ອງໄດ້ກິນຢາຍາວນານ ແລະ ອາດຈະເປັນວິທີການ ຮັກສາ ທີ່ນຳໃຊ້ຕະຫຼອດຊີວິດກໍ່ຕາມ.

ກໍ່ຄື ບັນຫາການຕິດຢາເສບຕິດ ທີ່ລັດຖະບານ ໄດ້ເອົາໃຈໃສ່ຕໍ່ຕ້ານມາໄດ້ຫຼາຍປີແລ້ວ, ຍັງມີພະຍາດຊັກບ້ານໝູ ທີ່ເປັນບັນຫາໜັກ ແລະ ພົບເຫັນຫຼາຍ ຍ້ອນຂາດການປິ່ນປົວ ທີ່ເໝາະສົມ.

ຈຳພວກ ທີ່ເປັນພະຍາດ ສະກົໂຊເຟຼນນີ, ຖ້າມີພຶດຕິກຳຮ້າຍ, ຮຸກຮານ ອາດຖືກມັດໂສ້ ຕະຫຼອດຊີວິດ ຢູ່ກັບບ້ານ ຍ້ອນຂາດການປິ່ນປົວ.

ເຖິງວ່າ ຈະເປັນບັນຫາ ທີ່ຫຍຸ້ງຍາກລຳບາກກໍ່ຕາມ, ຄອບຄົວ ແລະ ຊຸມຊົນ ໄດ້ມີຄຳເຫັນ ໃນແງ່ບວກ ຕໍ່ບັນຫາສຸຂະພາບຈິດ ແລະ ບໍ່ມີການລາຍງານເຖິງ ກໍ່ລະນີ ທີ່ໄດ້ຮັບ ການປິ່ນປົວ ຫຼື ປະຕິບັດທີ່ບໍ່ດີ. ເຖິງແມ່ນວ່າ ຄົນເຈັບ ຈະຖືກມັດໂສ້ ກໍ່ຕາມ ແລະ ຖືວ່າ ເປັນວິທີແກ້ ບັນຫາແບບໜຶ່ງ ເພາະວ່າ ບໍ່ມີທາງເລືອກ. ທຸກໆ ຮູບແບບໂຄງການ ຕ້ອງ ເນັ້ນໃສ່ ບົດບາດສຳຄັນ ຂອງຄອບຄົວ ແຕ່ຕ້ອງໃຫ້ຄວາມຮູ້ ແກ່ເຂົາເຈົ້າ ວ່າການກະ ຕຸ້ນ ໃນທາງບວກ ສາມາດເຮັດໃຫ້ອາການດີຂຶ້ນໄດ້. ພົບເຫັນການໃຊ້ ຢາວາລີອອມ ແລະ ຢາອື່ນໆ ທີ່ຄ້າຍຄຽງຫຼາຍ, ສ່ວນຫຼາຍແລ້ວ ແມ່ນ ບໍລິໂພກເອງ ແຕ່ບໍ່ຮູ້ລະດັບ ຂອງການຕິດຢາ ດັ່ງກ່າວເທື່ອ. ການໃຊ້ຢາປິ່ນປົວ ພະ ຍາດຈິດ ຍັງຈຳກັດ ຢູ່ ສປປ ລາວ, ຍົກເວັ້ນຢູ່ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ.

ຂອດ ບຸລິມະສິດ

ບຸກລະດົມ ກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍ; ສຸຂະພາບຈິດ ຕ້ອງຖືກ ຊຸກຍູ້ ແລະ ສົ່ງເສີມ ໂດຍນັກວາງແຜນພັດທະນາ ແລະ ຊ່ຽວຊານໃຫ້ເປັນສ່ວນໜຶ່ງ ຂອງການພັດທະນາແຫ່ງຊາດ; ແລະ ລະດົມສັງຄົມກ່ຽວກັບ ສຸຂະພາບ.

- ຝຶກອົບຮົມ ແລະ ເພີ່ມທະວີ ຄວາມຮູ້ ແລະ ຄວາມຊຳນິຊຳນານ ໃຫ້ແກ່ບັນດາ ບຸກຄະລະກອນການແພດ, ຜູ້ນຳຊຸມຊົນ, ອົງການຈັດຕັ້ງມະຫາຊົນ, ຄູສອນ, ຄູບາ, ໝໍຢາພື້ນເມືອງ,

ນັກສັງຄົມສົງເຄາະ, ແລະ ພະນັກງານ ຂອງອົງການຈັດຕັ້ງສາກົນ ທີ່ບໍ່ຂຶ້ນ ກັບລັດຖະບານ ກ່ຽວກັບ ສຸຂະພາບຈິດ ໃນຂົງເຂດ ສັງຄົມ-ວັດທະນະທຳ. ບັນຫາສຸຂະພາບຈິດ ແມ່ນບໍ່ພຽງບັນຫາດຽວ ທີ່ກ່ຽວກັບບັນຫາ ຢາເສບຕິດ ແລະ ເປັນບັນຫາທີ່ຄວນ ໄດ້ຮັບການແກ້ໄຂ ເຊັ່ນດຽວກັນ.

- ລວບລວມຂໍ້ມູນ ແລະ ລິເລີ່ມດຳເນີນການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າ ກ່ຽວກັບບັນຫາສຸຂະພາບຈິດ.
- ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ການບໍລິການ ດ້ານການບົວລະບັດຮັກສາ ທີ່ມີຫຼາຍມຸມ ແລະ ແຊກ ຊ້ອນເຂົ້າ 3 ລະດັບ (ບ້ານ, ເມືອງ, ແຂວງ) ໂດຍ ຄຳນຶງເຖິງ ຮູບແບບ ໂຄງການ ທີ່ໄດ້ ນຳເຂົ້າມາໃໝ່ໆ ຢູ່ພາກພື້ນ ແລະ ກໍ່ຕັ້ງສາຍພົວພັນ ລະຫວ່າງບັນດາກະຊວງ.
- ປັບປຸງຄວາມສາມາດໃນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ ການບຳບັດ ແລະ ການຊົມໃຊ້ ຢາ ບຳບັດບັນຫາຈິດຕະເວດ ພ້ອມທັງ ໃຫ້ມີການຕິດຕາມ ແລະ ການຈັດກິດຈະກຳເຜີຍແຜ່ ຄວາມຮູ້ ຕາມບ້ານໝູ່ບ້ານຕ່າງໆ.
- ຄຸ້ງຄຸກກັບ ກະຊວງແຮງງານ ແລະ ສະຫວັດດີການສັງຄົມ, ສ້າງຕັ້ງແຜນການພື້ນຟູ ແລະ ໂຄງການເສີມສ້າງ ຄວາມຊຳນິຊຳນານ ໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບ ທີ່ມີອາການປັນຍາອ່ອນ ແລະ ຄົນ ທີ່ຂາດສະມັດຕະພາບ ດ້ານສະຕິປັນຍາ.
- ຊຸກຍູ້ໂຄງການສິດສອນ ສຳລັບເດັກ ທີ່ມີບັນຫາພິການ ຂອງ ກະຊວງ ສຶກສາທິການ.
- ສົ່ງເສີມການຮ່ວມມື ລະຫວ່າງບັນດາກະຊວງ ພ້ອມທັງກຳມະທິການລະດັບຊາດຕ່າງໆ.

Authors:

Didier Bertrand, Ph D Cultural Psychology. Email: didierbertrand30@wanadoo.fr

Dr Chantharavady Choulamany, Psychiatrist, Mahosot Hospital, Vientiane, Email: chantharavady_c@hotmail.com

Full reports can be sent on request (Lao and English versions)

Preferences

Government of Thailand. 2001. National Mental Health Report. Bangkok.

Handicap International/National Centre for Medical Rehabilitation. 1999. 'Bridging the GAP' A Survey of Disabled Children and Adults. Vientiane.

Inthirat, S. & Sihabandith, T. 1999. Community based rehabilitation in the Lao PDR, Disability and rehabilitation.

WHO. 2002. Regional Strategy for Mental Health. Manila.

ຊັບພະຍາກອນດິນຊຸ່ມ ແລະສັດນ້ຳ ທີ່ມີຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ: ກໍລະນີ ສຶກສາຕົວຈິງຈາກແຂວງອັດຕະປື

ໂດຍ: Richard Friend, Eric Meusch, Simon Funge-Smith and Jintana

YhoungAree

ມີໂອກາດເປັນໄປໄດ້ຫຼາຍສຳລັບ ສປປ ລາວ ທີ່ຈະປັບປຸງຊີວິດການເປັນຢູ່, ສຸຂະພາບ ແລະ ໂພຊະນາການ ພາຍໃນຄອບຄົວຂອງຄົນ ໃນເຂດຊົນນະບົດໃຫ້ດີຂຶ້ນ ດ້ວຍການຄຸ້ມຄອງ ຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳນາງຊະນິດ, ດິນຊຸ່ມ ແລະ ຊັບພະຍາກອນນ້ຳ. ເຖິງແນວໃດກໍ່ຕາມ, ຄວາມສຳຄັນຂອງຊັບພະຍາກອນເຫຼົ່ານີ້ກໍ່ມັກຈະຖືກມອງຂ້າມໄປ, ແລະ ການເກັບກຳຂໍ້ມູນ ກໍ່ຍັງຄົງເປັນສິ່ງທີ່ທ້າທາຍ ເພາະວ່າການຊົມໃຊ້ຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳນີ້ ແມ່ນຂຶ້ນກັບລະດູການ ແລະ ກາລະໂອກາດ. ໃນເອກະສານນີ້ ໄດ້ດຳເນີນການປະເມີນຜົນແບບມີສ່ວນຮ່ວມ ຊຶ່ງ ມັນໄດ້ຈັດວາງຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳເຂົ້າໃນຍຸດທະວິທີການດຳລົງຊີວິດແບບກວ້າງຂວາງ. ຊັບພະຍາກອນດັ່ງກ່າວແມ່ນມີຄວາມສຳຄັນເປັນພິເສດຕໍ່ ປະຊົນຊົນທີ່ມີຖານະທຸກຍາກ ແລະ ໃກ້ ຂີດໝາຍຄວາມທຸກຍາກ ແລະ ມັນຍັງເປັນສ່ວນ ສຳຄັນຂອງຍຸດທະສາດແບບດັ້ງເດີມ ໃນການຮັບມື ກັບສະພາບການຂາດເຂີນເຂົ້າກິນ. ການຄຸ້ມ ຄອງ ທີ່ຖືກປັບປຸງໃຫ້ດີຂຶ້ນນັ້ນ ຈະນຳໄປສູ່ຜົນປະໂຫຍດທີ່ສຳຄັນໃນການດຳລົງຊີວິດ.

ໃນ ສປປ ລາວ ໄດ້ມີການເພີ່ມທະວີຄວາມສົນໃຈຫຼາຍຢ່າງຂຶ້ນ ຕໍ່ກັບການຊົມໃຊ້ຊັບພະຍາກອນ ອາຫານຈາກປ່າ ເພື່ອມາແກ້ໄຂມາກຳນົດເປັນບັນຫາການຫຼຸດຜ່ອນຄວາມທຸກຍາກ ແລະ ການຮັບປະກັນຄວາມ ພຽງພໍທາງດ້ານສະບຽງອາຫານ. ເຂົ້າໜຶ່ງແຕ່ມີບົດບາດໃນການຮັບປະກັນ ດ້ານສະບຽງອາຫານເທົ່ານັ້ນ, ມັນຍັງເປັນຍຸດທະສາດພັດທະນາ ທີ່ສຳຄັນໃນການຫຼຸດຜ່ອນ ຄວາມທຸກຍາກນຳອີກ ແລະ ເປັນດັດຊະນີວັດແທກຄວາມທຸກຍາກ ແລະ ຄວາມໃກ້ຂີດຄວາມ ທຸກຍາກນຳອີກ. ໂດຍປົກກະຕິແລ້ວການດຳລົງຊີວິດຂອງຄົນທ້ອງຖິ່ນແມ່ນເພິ່ງພາອາໄສເຂົ້າ ແລະ ຊັບພະຍາກອນອື່ນໆ, ໃນນັ້ນກໍ່ລວມມີສັດນ້ຳ. ອາຫານຈາກປ່າເຫຼົ່ານີ້ຈະສາມາດລວມເຂົ້າໃນ ການແຊກແຊງທີ່ສຸມໃສ່ຄວາມທຸກຍາກໄດ້ຄືແນວໃດ? ໃນຂະນະທີ່ວຽກງານສ່ວນຫຼາຍນັ້ນ ແມ່ນເນັ້ນໃສ່ ບົດບາດຂອງເຄື່ອງປາຂອງດົງ ຕໍ່ການດຳລົງຊີວິດ ຂອງຄົນໃນເຂດຊົນນະບົດ ຂອງ ສປປ ລາວ, ແຕ່ຄວາມພະຍາຍາມ ໃນການກຳນົດເອົາການຊົມໃຊ້ ຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳນັ້ນ ຂຳ້ພັດຂ້ອນ ຂ້າງມືໜ້ອຍ, ຊຶ່ງສຳລັບນັກວາງແຜນພັດທະນາແລ້ວ ສ່ວນຫຼາຍຍັງຄົງເປັນນາມມະທຳຢູ່.

ສິ່ງທີ່ສຳຄັນເປັນພິເສດນັ້ນແມ່ນ ການພົວພັນກັນລະຫວ່າງເຂົ້າ ແລະ ຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳ, ຊຶ່ງ ລວມມີປາ, ສັດເຄິ່ງປົກເຄິ່ງນ້ຳ, ສັດເລືອຄານບາງຊະນິດ, ຈຳພວກສັດບໍ່ມີກະດູກສັນຫຼັງ (ກຸ້ງ, ກະປູ, ຫອຍ ແລະ ແມງໄມ້) ແລະ ພືດນ້ຳຊະນິດຕ່າງໆ. ການເພີ່ມຜົນຜະລິດເຂົ້າກິນໃຫ້ໄດ້ຫຼາຍ ຂຶ້ນ ນັ້ນແມ່ນໜຶ່ງໃນບູລິມະສິດທີ່ສຳຄັນ ຂອງນະໂຍບາຍພັດທະນາປະເທດຊາດ, ແຕ່ວ່າ ການຕັດຮອນໄລຍະການປູກເຂົ້າໃຫ້ສັນລົງດ້ວຍການປ່ຽນແປງສະພາບພື້ນທີ່ດິນຊຸ່ມ, ການພັດທະ ນາລະບົບ ຊົນລະປະທານ ແລະ ການນຳໃຊ້ຝຸ່ນປຸຍເຄມີ ເພື່ອມເພີ່ມທະວີຜົນຜະລິດນັ້ນ ອາດຈະມີ ຜົນກະທົບທີ່ບໍ່ດີຕໍ່ຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳ.

ໃນຂະນະດຽວກັນນັ້ນກໍ່ມີຄວາມຈຳເປັນທີ່ຈະຕ້ອງປັບປຸງການຜະລິດເຂົ້າໃຫ້ດີຂຶ້ນ, ຊຶ່ງມັນມີຄວາມສຳຄັນເທົ່າທຽມກັນກັບ ການຮັບປະກັນການຄົງຕົວຢູ່ໄດ້ຂອງສັດນ້ຳທີ່ພົບເຫັນຢູ່ຕາມທົ່ງນາ, ບ່ອນດິນທີ່ມີນ້ຳຖ້ວມຂັງ ແລະ ຈຸດເຊື່ອມຕໍ່ລະຫວ່າງເຂດດິນຊຸ່ມ. ການສູນເສຍຊັບພະຍາກອນເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ອາດທົດແທນຄືນດ້ວຍການເພີ່ມການຜະລິດເຂົ້າໄດ້, ແລະ ມັນອາດຈະສົ່ງຜົນກະທົບທີ່ຮ້າຍແຮງຫຼາຍຢ່າງຂຶ້ນຕໍ່ກຸ່ມຄົນທີ່ທຸກຍາກ. ເຖິງແນວໃດກໍ່ຕາມ, ມັນກໍ່ຍັງມີໂອກາດເປັນໄປໄດ້ຂ້ອນຂ້າງສູງທີ່ຈະປັບປຸງການຮັບປະກັນດ້ານສະບຽງອາຫານ ແລະ ໂພຊະນາການໃຫ້ດີຂຶ້ນ ດ້ວຍການຄຸ້ມຄອງຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳເຫຼົ່ານັ້ນ.

ເອກະສານນີ້ ໂດຍພື້ນຖານແມ່ນອີງໃສ່ການປະເມີນຜົນຄຸນຄ່າທາງດ້ານໂພຊະນາການ ຂອງຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳແບບມີສ່ວນຮ່ວມ ຂອງຄົນທີ່ດຳລົງຊີວິດໃນເຂດຊົນນະບົດ, ໂດຍແມ່ນໂຄງການລິເລີ່ມ, ຊຶ່ງຮ່ວມມືກັນລະຫວ່າງ ອົງການ IUCN, FAO ແລະ LARReC ໃນແຂວງອັດຕະປື (Meusch et al 2003). ການປະເມີນຜົນດັ່ງກ່າວແມ່ນປະກອບມີຫຼາຍລະຫັບທີ່ສອງຢ່າງ ຊຶ່ງປະຕິບັດໂດຍ ທີມງານທີ່ປະກອບດ້ວຍຫຼາຍສາຂາວິຊາຊີບ ໃນສາມໝູ່ບ້ານທີ່ນອນໃນແຂວງອັດຕະປື. ການສຶກສາດັ່ງກ່າວນີ້ໄດ້ນຳໃຊ້ວິທີການແບບສ່ວນຮ່ວມ ເພື່ອກຳນົດແນວພັນສັດນ້ຳ ແລະ ບ່ອນຢູ່ອາໄສຂອງມັນ, ພ້ອມດຽວກັນນັ້ນກໍ່ເປີດໂອກາດໃຫ້ມີການສົນທະນາກັບຊາວບ້ານໃນທ້ອງຖິ່ນກ່ຽວກັບການປະກອບສ່ວນຂອງຊັບພະຍາກອນເຫຼົ່ານີ້ ຕໍ່ການຮັບປະກັນດ້ານສະບຽງອາຫານຂອງຄອບຄົວ.

ຊັບພະຍາກອນທີ່ເປັນນາມມະຫາ

ເຖິງແມ່ນວ່າ ສປປ ລາວ ຈະອຸດົມສົມບູນໄປດ້ວຍຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳນາໆຊະນິດ, ຊຶ່ງຊັບພະຍາກອນເຫຼົ່ານັ້ນ ແມ່ນມີຄວາມສຳຄັນຕໍ່ການດຳລົງຊີວິດຂອງຄົນໃນທ້ອງຖິ່ນ, ຕ່ວງການການຫຼຸດຜ່ອນຄວາມທຸກຍາກ ແລະ ການສ້າງສາພັດທະນາປະເທດຊາດກໍ່ຕາມ, ແຕ່ຄວາມສຳຄັນເຫຼົ່ານີ້ກໍ່ມັກຈະຖືກມອງຂ້າມໄປ. ຫຼັກຖານຄວາມສຳຄັນຂອງການປະມົງ ແລະ ຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳທີ່ມີຕໍ່ການດຳລົງຊີວິດ ຂອງປະຊາຊົນລາວ ສາມາດພົບເຫັນໄດ້ໃນຫຼາຍຮູບແບບ - ເຊັ່ນ ປາແດກ (ປາເອືອບ) ທີ່ມີຢູ່ທົ່ວໄປ ແລະ ປະກອບຢູ່ໃນອາຫານຫຼາຍເຢື່ອງ, ອຸປະກອນຫາປາຊະນິດຕ່າງໆ ທີ່ວາງຂາຍໃນທ້ອງຕະຫຼາດ, ແລະ ຜູ້ຄົນເປັນຈຳນວນຫຼວງຫຼາຍທີ່ຫາປາຢູ່ຕາມຫ້ວຍ, ຮ່ອງ, ບ່ອນມີນ້ຳຖ້ວມຂັງ ແລະ ຕາມທົ່ງນາແຕ່ເໜືອຕະຫຼອດໃຕ້. ຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳຕ່າງໆນີ້ ສາມາດພົບເຫັນໄດ້ຕາມທ້ອງຕະຫຼາດໃນນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ: ນອກຈາກຈະມີປາຫຼາຍຊະນິດແລ້ວ ກໍ່ຍັງມີກົບ, ຂຽດ, ແມງໄມ້, ກະປູ, ຫອຍ ແລະ ກຸ້ງ, ແລະ ພືດນ້ຳຊະນິດຕ່າງໆເປັນຈຳນວນຫຼວງຫຼາຍ.

*ການສູນເສຍຊັບພະຍາກອນເຫຼົ່ານີ້ ບໍ່ອາດທົດແທນຄືນ
ດ້ວຍການເພີ່ມການຜະລິດເຂົ້າໄດ້*

ການຂາດຂໍ້ມູນດ້ານຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳຖືວ່າເປັນຂໍ້ຈຳກັດໃນ ສປປ ລາວ ແລະ ຂົງເຂດແມ່ນ້ຳຂອງໂດຍລວມ (Souvannaphanh et al, 2003). ໃນການທົບທວນຄືນເມື່ອບໍ່ດົນມານີ້ ໂດຍອົງການ FAO (Coates, 2002) ໄດ້ຊີ້ໃຫ້ເຫັນວ່າຂໍ້ມູນໃນປະຈຸບັນກ່ຽວກັບການປະມົງ ແລະ ຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳໃນຂົງເຂດແມ່ນ້ຳຂອງແມ່ນມີຈຳກັດທີ່ສຸດ. ການທົບທວນຄືນຍັງພົບວ່າ ວິທີການປະເມີນຜົນ ຜົນຜະລິດຂອງຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳແບບດັ້ງເດີມນັ້ນ ໄດ້ຮັບຜົນໃນຂອບເຂດທີ່ຈຳກັດ ແລະ ມີຄວາມຈຳເປັນຢ່າງຮີບດ່ວນທີ່ຈະຕ້ອງປັບປຸງວິທີການໃຫ້ດີຂຶ້ນ ກວ່າເກົ່າ ເພື່ອເກັບກຳ ແລະ ວິເຄາະຂໍ້ມູນ. ລັກສະນະ ແລະ ວິທີການເກັບກ່ຽວຊັບພະຍາກອນເຫຼົ່ານີ້ ແມ່ນສິ່ງທ້າທາຍທີ່ສຳຄັນຕໍ່ການທ້ອນໂຮມຂໍ້ມູນ. ຜົນຜະລິດຈາກຊັບພະຍາກອນ ສັດນ້ຳແມ່ນຂຶ້ນ ກັບລະດູການ ແລະ ແຕກຕ່າງກັນໄປໃນແຕ່ລະປີ. ຄວາມຫຼາກຫຼາຍນີ້ບໍ່ສາມາດນຳມາຍຶດຖືເປັນວິທີການປະເມີນຜົນແບບປົກກະຕິໄດ້ ແລະ ຈຳເປັນຈະຕ້ອງລົງທຶນຂ້ອນຂ້າງຫຼາຍເພື່ອປັບປຸງ ລະບົບຂໍ້ມູນໃຫ້ດີຂຶ້ນກວ່າເກົ່າ (Souvannaphanh et al, 2003).

ເພື່ອປະເມີນຜົນຄວາມສຳຄັນຂອງພວກມັນ, ຈະຕ້ອງໄດ້ຈັດວາງຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳ ເຂົ້າໃນຍຸດທະວິທີການດຳລົງຊີວິດແບບກ້ວາງຂວາງ. ຄອບຄົວໃນເຂດຊົນນະບົດແມ່ນຕິດພັນ ກັບການເຄື່ອນໄຫວຫຼາຍຢ່າງ ຊຶ່ງທັງໝົດລ້ວນແລ້ວແຕ່ປະກອບສ່ວນເຂົ້າໃນຍຸດທະວິທີການດຳລົງຊີວິດ ແລະ ຄວາມຢູ່ດີກິນດີ. ໃນແຂວງອັດຕະປືນັ້ນ ການເຄື່ອນໄຫວຕ່າງໆແມ່ນລວມມີ ການເຮັດນາປູກເຂົ້າ, ລ້ຽງສັດ, ແລະ ການເຮັດກະເສດສວນຄົວ. ການເຄື່ອນໄຫວທີ່ຫຼາກຫຼາຍນີ້ແມ່ນເປັນສ່ວນສຳຄັນໃນການແກ້ໄຂບັນຫາການຜະລິດກະສິກຳຕາມລະດູການ ພ້ອມດຽວກັນນັ້ນກໍ່ຮັບປະກັນການຄົງຕົວ ຂອງຊັບພະຍາກອນອື່ນໆນຳອີກ.

ໃນແຂວງອັດຕະປື ມີພຽງປະຊາຊົນຈຳນວນໜ້ອຍດຽວເທົ່ານັ້ນທີ່ຖືວ່າຕົນເປັນຊາວປະມົງ. ຊຶ່ງມັນກໍ່ຄ້າຍຄືກັບຊາວຊົນນະບົດສ່ວນຫຼາຍ, ທີ່ຖືວ່າການລ້ຽງສັດປູກຝັງແມ່ນອາຊີບຕົ້ນຕໍຂອງເຂົາເຈົ້າ. ເຖິງແນວໃດກໍ່ຕາມ, ຢ່າງໜ້ອຍທີ່ສຸດ ຊີວິດການເປັນຢູ່ຂອງພວກເຂົາກໍ່ຍັງຄົງຕິດພັນກັບຮູບແບບການຫາປາ ຫຼື ການເກັບກ່ຽວເອົາຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳ. ນອກຈາກນີ້ແລ້ວ, ພວກເຂົາຍັງໃຊ້ເວລາສ່ວນຫຼາຍໄປນຳການຜະລິດ ແລະ ສ້ອມແປງອຸປະກອນຫາປາ ແລະ ການແປຮູບອາຫານຈາກປາ. ແມ່ຍິງ ແລະ ເດັກນ້ອຍ ແມ່ນມີສ່ວນຮ່ວມຢ່າງຕັ້ງໜ້າໃນກິດຈະກຳຕ່າງໆເຫຼົ່ານີ້. ຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳທີ່ເກັບກ່ຽວມາໄດ້ນັ້ນ ສ່ວນໃຫຍ່ແມ່ນໃຊ້ເພື່ອບໍລິໂພກພາຍໃນຄອບຄົວ, ມີປາບາງຊະນິດ ທີ່ມີລາຄາແພງ ແລະ ມີຈຳນວນພຽງເລັກໜ້ອຍເທົ່ານັ້ນທີ່ເຂົາເຈົ້ານຳໄປຂາຍໃນຕະຫຼາດ. ສະນັ້ນມູນຄ່າທາງດ້ານເສດຖະກິດຈຶ່ງບໍ່ມີຄວາມຊັດເຈນ ແລະ ຍາກຕໍ່ການຄິດໄລ່ຕີລາຄາ.

ໝູ່ບ້ານທີ່ດຳເນີນທຳການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າ

ການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າແມ່ນໄດ້ປະຕິບັດຢູ່ໃນສາມໝູ່ບ້ານ ຂອງແຂວງອັດຕະປື. ໃນຂະນະທີ່ການຄົ້ນພົບ ການປະເມີນຜົນແບບເຕັມ ແມ່ນໄດ້ຮັບການສະເໜີຢູ່ໃນຕົ້ນສະບັບ ຂອງບົດລາຍງານ, ເອກະສານນີ້ແມ່ນເນັ້ນໃສ່ການພົວພັນກັນລະຫວ່າງ ຄວາມອຸດົມສົມບູນຂອງຊີວະນາໆພັນ ແລະ ການຮັບປະກັນດ້ານສະບຽງອາຫານ.

ບ້ານຕະໂມຍົດ

ຕະໂມຍົດແມ່ນບ້ານທີ່ຢູ່ເຂດຫ່າງໄກສອກຫຼີກ, ນອນຢູ່ໃນເຂດເມືອງສະໜາມໄຊ, ປະກອບດ້ວຍ

28 ຫຼັງຄາເຮືອນ, ມີປະຊາກອນທັງໝົດປະມານ 158 ຄົນ, ສ່ວນຫຼາຍແມ່ນມາຈາກຊົນເຜົ່າຊູ. ຊາວບ້ານທຳມາຫາກິນດ້ວຍການເຮັດໄຮ່ ແລະ ລ່າສັດໃນປ່າ ແລະ ເຂດດິນຊຸ່ມ. ການຂາດເຂີນອາຫານເປັນເລື່ອງປົກກະຕິສຳລັບພວກເຂົາ, ຫຼາຍຄອບຄົວຜະລິດເຂົ້າພຽກກິນ ພຽງສອງສາມເດືອນເທົ່ານັ້ນ: ປະຊາຊົນອາໄສການຫາປາ ແລະ ລ່າສັດ ຕາມຫ້ວຍຮ່ອງໜອງບຶງເປັນຕົ້ນຕໍເພື່ອລ້ຽງຊີບຂອງຕົນ. ໄດ້ມີຄວາມພະຍາຍາມສົ່ງເສີມໃຫ້ພວກເຂົາເຈົ້າເຮັດນາປູກເຂົ້າ, ແຕ່ພວກເຂົາກໍ່ບໍ່ຍອມປ່ຽນແປງຕົນເອງຍ້ອນວ່າມັນຂັດກັບ ປະເພນີການເຮັດໄຮ່ແບບດັ້ງເດີມຂອງເຂົາເຈົ້າ.

ບ້ານໄຊສີ

ບ້ານໄຊສີ ນອນຢູ່ໃນເມືອງໄຊເສດຖາ, ຕັ້ງຢູ່ແຄມແມ່ນ້ຳເຊກະມິນ. ໝູ່ບ້ານດັ່ງກ່າວນີ້ມີ ປະຫວັດສາດ ອັນຍາວນານ ແລະ ປະຈຸບັນນີ້ມີ 200 ຫຼັງຄາເຮືອນ, ມີປະຊາກອນ 1,062 ຄົນ. ຊາວບ້ານທຳມາຫາກິນດ້ວຍການເຮັດນາ, ປູກຜັກ ແລະ ຫາປາໃນແມ່ນ້ຳເຊກະມິນ. ພວກເຂົາເຈົ້າສາມາດໄປມາຫາສູ່ລະຫວ່າງຕົວເມືອງໄດ້ງ່າຍ, ສະນັ້ນການລຳລຽງຂົນສົ່ງໄປສູ່ຕະຫຼາດຈຶ່ງມີຄວາມສະດວກສະບາຍ. ຫຼາຍຄອບຄົວສາມາດຜະລິດເຂົ້າພຽກກິນ ແລະ ຍັງມີເຫຼືອໄວ້ສຳລັບຂາຍ. ເຖິງແນວໃດກໍ່ຕາມ, ໃນບາງລະດູການ ຫຼາຍຄອບຄົວກໍ່ບໍ່ມີເຂົ້າພຽກກິນ ແລະ ຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ອາໄສແຫຼ່ງອາຫານອື່ນນຳອີກ.

ບ້ານກະຍີ

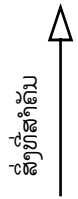
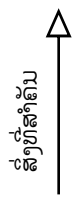
ບ້ານກະຍີ, ເມືອງສາມັກຄີໄຊ, ຢູ່ໃກ້ໆກັບຕົວເມືອງຂອງແຂວງທີ່ຕັ້ງຢູ່ຕາມຖະໜົນໃຫຍ່ ທາງໄປເຊກອງ ແລະ ປາກເຊ. ບ້ານດັ່ງກ່າວມີ 78 ຫຼັງຄາເຮືອນ ແລະ ມີປະຊາກອນ 428 ຄົນ, ສ່ວນຫຼາຍແມ່ນມາຈາກຊົນເຜົ່າໄອ້ຍ. ບ້ານກະຍີຕັ້ງຢູ່ຕາມຕົ້ນພູ, ເຂດທີ່ພຽງລະຫວ່າງພູ ແລະ ແມ່ນ້ຳເຊກອງ. ຊາວບ້ານມີລະບົບການເຮັດນາຂັ້ນໄດ ທີ່ໄດ້ຮັບການພັດທະນາສູງ ຊຶ່ງໄດ້ຂະຫຍາຍອອກໄປຫາຕົ້ນພູ. ເຖິງແມ່ນວ່າດິນນາເຂດດັ່ງກ່າວຈະໃຫ້ຜົນຜະລິດຂ້ອນຂ້າງດີ, ແຕ່ຫຼາຍຄອບຄົວກໍ່ຍັງຄົງຂາດແຄນເຂົ້າກິນ. ຊາວບ້ານຫາອາຫານມາຈາກເຈືອຄອບຄົວ ດ້ວຍການຫາປາຢູ່ຕາມບຶງ ແລະ ແມ່ນ້ຳທີ່ຢູ່ໃກ້ໆບ້ານ, ແລະ ພວກເຂົາກໍ່ຍັງໄດ້ພັດທະນາລະບົບໜອງຂັງປາແບບພິເສດໄວ້ໃນນາຂອງເຂົາເຈົ້ານຳອີກ.

ສິ່ງທີ່ຄົນພົບ

ຄວາມສຳຄັນຂອງການເກັບກ່ຽວຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳ

ໃນໝູ່ບ້ານເຫຼົ່ານັ້ນ ອາຫານຫຼາຍຊະນິດໄດ້ປະກອບສ່ວນຮັບປະກັນທາງດ້ານສະບຽງອາຫານ ແລະ ຍຸດທະວິທີການດຳລົງຊີວິດທີ່ກວມລວມເອົາແຫຼ່ງຊັບພະຍາກອນຫຼາຍຢ່າງ. ເພື່ອເຂົ້າເຖິງແຫຼ່ງຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳທີ່ສຳຄັນ ແລະ ແຫຼ່ງອາຫານທີ່ແຕກຕ່າງກັນສຳລັບປະຊາຊົນ ທີ່ມີຖານະທາງເສດຖະກິດແຕກຕ່າງກັນນັ້ນ. ທາງທີມງານສຶກສາຄົ້ນຄວ້າໄດ້ຂໍໃຫ້ພວກຊາວບ້ານພັດທະນານິຍາມ ແລະ ດັດຊະນີວັດແທກຄວາມຮັ່ງມີ ແລະ ຄວາມທຸກຍາກ ແລະ ກຳນົດເບິ່ງວ່າຄອບຄົວໃດມີຄວາມແທດເໝາະກັບລະດັບຄວາມຮັ່ງມີທີ່ແຕກຕ່າງກັນ. ໃນຂະນະດຽວກັນມາດຕະຖານວັດແທກລະຫວ່າງສາມໝູ່ບ້ານກໍ່ມີຄວາມແຕກຕ່າງກັນ, ບັດໄຈຕົ້ນຕໍໃນການກຳນົດຄວາມຮັ່ງມີ ແລະ ຄວາມທຸກຍາກລວມມີການຮັບປະກັນດ້ານສະບຽງອາຫານ ແລະ ການມີແຮ່ໄວ້. ການເປັນເຈົ້າຂອງສັດລ້ຽງ, ປະເພດຂອງເຮືອນຢູ່ ແລະ ແຮງງານທີ່ມີຢູ່ພາຍໃນຄອບຄົວ. ຕໍ່ຈາກນັ້ນກໍ່ໄດ້ຖາມຊາວບ້ານວ່າ ການທຳມາຫາກິນແບບໃດທີ່ເປັນບຸລິມະສິດຕາມລຳດັບ, ແລະ ຄຳຕອບຂອງເຂົາເຈົ້າກໍ່ມີຄວາມແຕກຕ່າງກັນຕາມແຕ່ລະກຸ່ມເສດຖະກິດທີ່ພວກເຂົາອາໄສຢູ່.

ຕາຕະລາງທີ 1: ການເຄື່ອນໄຫວທີ່ເປັນບູລິມະສິດ

ຜູ້ຊາຍທີ່ມາຈາກຄອບຄົວຮັງມີ		ແມ່ຍິງທີ່ມາຈາກຄອບຄົວຮັງມີ
• ຜະລິດເຂົ້າກິນ • ປຸງແຕ່ງອາຫານ • ຖາງໄຮ່ນາ • ລ້ຽງສັດ • ທາຟືນ • ຕັກນາໝໍ້ • ທາປາ • ຕັດໄມ້		• ຜະລິດເຂົ້າກິນ • ທາຟືນ • ຕັກນາໝໍ້ • ລ້ຽງສັດ • ປຸງແຕ່ງອາຫານ • ສິເຂົ້າ • ທາປາ • ເຮັດສວນ
ຜູ້ຊາຍທີ່ມາຈາກຄອບຄົວທຸກຍາກ		ແມ່ຍິງທີ່ມາຈາກຄອບຄົວທຸກຍາກ
• ຜະລິດເຂົ້າກິນ • ປຸງແຕ່ງອາຫານ • ລ້ຽງສັດ • ທາເກັບກ່ຽວເອົາສັດນ້ຳ • ທາປາ • ເຮັດສວນ • ຖາງໄຮ່ນາ		• ປຸງແຕ່ງອາຫານ • ທາເກັບກ່ຽວເອົາສັດນ້ຳ • ລ້ຽງສັດ • ທາປາ • ເຮັດສວນ • ຜະລິດເຂົ້າກິນ • ເບິ່ງແຍງລູກ

ຂໍ້ມູນຈາກ Source: Meusch 2003

ໃນຂະນະທີ່ການເຄື່ອນໄຫວທຳມາຫາກິນສ່ວນຫຼວງຫຼາຍແມ່ນຄືກັນ ໃນກຸ່ມທີ່ມີຖານະຄວາມຮັ່ງມີແຕກຕ່າງກັນນັ້ນ, ຄວາມສຳຄັນຂອງພວກເຂົາເຈົ້າ ກໍ່ມີຄວາມແຕກຕ່າງຢ່າງຊັດເຈນ, ດັ່ງທີ່ໄດ້ສະແດງຢູ່ໃນຕາຕະລາງທີ 1. ສິ່ງທີ່ສຳຄັນກວ່າໝູ່ໝົດ ສຳລັບແມ່ຍິງ ແລະ ຜູ້ຊາຍທີ່ມາຈາກຄອບຄົວຮັງມີ, ການທາປາແມ່ນວຽກງານ ທີ່ມີຄວາມສຳຄັນໜ້ອຍ ແລະ ບໍ່ລວມເອົາການທາສັດນ້ຳເຂົ້າໃນບັນຊີການເຄື່ອນໄຫວທີ່ເປັນບູລິມະສິດ. ກົງກັນຂ້າມ, ແມ່ຍິງ ແລະ ຜູ້ຊາຍທີ່ມາຈາກຄອບຄົວທຸກຍາກ ຊຳພັດຖືວ່າການເຄື່ອນໄຫວທັງສອງຢ່າງນີ້ເປັນບູລິມະສິດ, 'ການເກັບກ່ຽວເອົາຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳ' ແມ່ນມີຄວາມສຳຄັນຫຼາຍ.

*ຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳທີ່ເກັບກ່ຽວມາໄດ້ນັ້ນ ສ່ວນໃຫຍ່
ແມ່ນໃຊ້ເພື່ອການບໍລິໂພກພາຍໃນຄອບຄົວ*

ຊະນິດຂອງສັດນ້ຳ

ເຖິງແມ່ນວ່າປະຊາຊົນໃນເຂດຊົນນະບົດ ຈະມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນການຄິດໄລ່ຜົນຜະລິດຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳຂອງເຂົາເຈົ້າກໍ່ຕາມ, ແຕ່ພວກເຂົາກໍ່ສາມາດກຳນົດແນວພັນສັດນ້ຳ ທີ່ພວກເຂົາບໍ່ລິໂພກເປັນປະຈຳໄດ້ຢ່າງຊັດເຈນ. ໃນແຂວງອັດຕະປື, ປະຊາຊົນທ້ອງຖິ່ນນິຍົມກິນປາ, ອ່ຽນ, ກົບຂຽດ, ກຸ້ງນ້ຳຈືດ, ງູ, ຫອຍ ແລະ ເຕົາ. ຊັບພະຍາກອນທີ່ມີຢູ່ໃນແຕ່ລະໝູ່ບ້ານພາຍໃນສາມບ້ານນີ້ແມ່ນມີຄວາມແຕກຕ່າງກັນ, ມີການລາຍງານວ່າຢູ່ບ້ານຕະໂມຍົດມີເປັນສັດນ້ຳເຖິງ 66 ຊະນິດ ແລະ ບ້ານໄຊສີມີ 102 ຊະນິດ.

ຕາຕະລາງທີ 2: ຈຳນວນເປັນສັດນ້ຳທີ່ໄດ້ລາຍງານ (Meusch et al p 22)

	ຕະໂມຍົດ	ໄຊສີ	ກະຍີ
ຈຳພວກປາມີຄື	61	102	95
ສັດຈຳພວກມີກາບຫຸ້ມ(ເຊັ່ນກຸ້ງ, ປູ)	3	6	6
ຈຳພວກຫອຍ	4	7	6
ສັດເຄິ່ງນ້ຳເຄິ່ງບົກ	8	14	6
ສັດເລືອຄານ	8	10	5
ແມງໄມ້ຕ່າງໆ	-	7	7
ພືດທີ່ຂຶ້ນໃນນ້ຳ	19	16	31

ສ່ວນສັດນ້ຳຊະນິດອື່ນໆທີ່ໄດ້ຮັບການລາຍງານນັ້ນລວມມີຫຼາຍຊະນິດດ້ວຍກັນໃນນັ້ນມີ ກະປູ, ກຸ້ງ, ກົບຂຽດ, ຫອຍປາ ແລະ ເຕົາ, ແລະແມງໄມ້ອີກຫຼາຍຊະນິດ. ໃນບາງກໍລະນີ, ສັດເຫຼົ່ານີ້(ໂດຍສະເພາະແມ່ນກົບຂຽດ, ກຸ້ງ ແລະ ກະປູ) ແມ່ນມີຄວາມສຳຄັນຄືກັນກັບປາ ທີ່ໃຊ້ບໍລິໂພກພາຍໃນຄອບຄົວ.

ສະພາບແວດລ້ອມຂອງສັດ ແລະ ສິ່ງທີ່ມີຊີວິດທີ່ຢູ່ໃນນ້ຳ

ຢູ່ແຂວງອັດຕະປື ມີແຫຼ່ງນ້ຳທີ່ເປັນທີ່ຢູ່ອາໄສຂອງສັດ ແລະ ສິ່ງທີ່ມີຊີວິດຢູ່ຈຳນວນຫຼວງຫຼາຍ ຊຶ່ງລວມທັງແມ່ນ້ຳ, ຫ້ວຍ, ຮ່ອງ, ຄອງ, ໜອງ, ປຶງ ແລະ ສາຍນ້ຳລຳທານອື່ນໆ ທີ່ເປັນຄອງປຶງຕາມລະດູການ ແລະ ຕາມທຳນາ. ຢູ່ໃນແຕ່ລະສະພາບແວດລ້ອມເຫຼົ່ານີ້ ໄດ້ຊ່ວຍເຫຼືອຄັ້ງຈຸນ ໂດຍສະເພາະແມ່ນສິ່ງມີຊີວິດທີ່ຢູ່ໃນນ້ຳ ແລະ ກໍ່ເປັນເປົ້າໝາຍສະເພາະຂອງຄົນທີ່ຢູ່ໃນທ້ອງຖິ່ນນັ້ນ.

ແມ່ນ້ຳ, ຫ້ວຍ, ຮ່ອງ, ຄອງ, ໜອງ ແລະ ປຶງຕ່າງໆແມ່ນເປັນບ່ອນຢູ່ອາໄສທີ່ສຳຄັນຂອງປາ ແລະ ສິ່ງມີຊີວິດທີ່ຢູ່ໃນນ້ຳ. ລັກສະນະທຳມະຊາດຂອງສະພາບແວດລ້ອມດັ່ງກ່າວ, ຮຽກຮອງໃຫ້ຄົນເຮົາມີຄວາມຮູ້ສະເພາະທີ່ສູງ ເພື່ອທີ່ຈະກັບກ່ຽວ ຊັບພະຍາກອນຕ່າງໆເຫຼົ່ານັ້ນ ໂດຍຄຽງຄູ່ກັບຂອງຕົວມັນເອງ ເຊິ່ງຕອບສະໜອງການກ່ຽວພັນກັນໃນລະດັບສູງພິເສດ, ພ້ອມດ້ວຍການລົງທຶນໃນເຄື່ອງຈັກ, ເຮືອ ແລະ ແຮງງານ. ແຕ່ສິ່ງດັ່ງກ່າວນັ້ນ ບໍ່ສາມາດເປັນຂົດໝາຍໃນການຈຳກັດການລົງທຶນທີ່ຖືກ

ຈຳກັດ ເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນການຫາປາຕາມແຄມແມ່ນ້ຳຕ່າງໆ ໄດ້ ເພາະສະພາບແວດລ້ອມຂອງສັດນ້ຳທີ່ຍັງເຫຼືອ ແມ່ນຍັງສາມາດເຂົ້າເຖິງໂດຍການນຳໃຊ້ອຸປະກອນ ແບບພື້ນຖານ ແລະ ຊັບພະຍາກອນເຫຼົ່ານີ້ ກໍ່ມີຜົນປະໂຫຍດ ແລະ ມີຄວາມສຳຄັນເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນຄວາມທຸກຍາກຈົນຂອງປະຊາຊົນ. ຊັບພະຍາກອນ ສະພາບແວດລ້ອມຂອງສິ່ງມີຊີວິດທີ່ຢູ່ໃຕ້ນ້ຳມີຄວາມສຳຄັນ ຢ່າງຍິ່ງຕໍ່ປະຊາຊົນ ຜູ້ທຸກຍາກ ທີ່ບໍ່ມີດິນນາເປັນຂອງຕົນເອງ.

ແມ່ນ້ຳ ແລະ ຫ້ວຍ ຮ່ອງຖາວອນ

ແມ່ນ້ຳ ແລະ, ຫ້ວຍ, ຮ່ອງຖາວອນ ແມ່ນປັດໄຈໜຶ່ງທີ່ສຳຄັນ ຢູ່ໃນຜືນແຜ່ນດິນຂອງແຂວງອັດຕະປື ແລະ ເປັນຊັບພະຍາກອນ ແຫ່ງທີ່ຢູ່ອາໄສຂອງສິ່ງມີຊີວິດທີ່ຢູ່ໃນນ້ຳໃຫ້ເພີ່ມຂຶ້ນ. ສິ່ງດັ່ງກ່າວນັ້ນແມ່ນເປັນລັກສະນະພິເສດຂອງແມ່ນ້ຳຈຳນວນຫຼາຍສາຍ ແລະ ມີສັດນ້ຳອາໄສຢູ່ຕະຫຼອດປີ. ແມ່ນ້ຳຕ່າງໆມີການປ່ຽນແປງທາງດ້ານປະລິມານ ແລະ ການໄຫຼວຽນຂອງນ້ຳ ໃນລະດູຝົນ ແລະ ລະດູແລ້ງ. ເພື່ອຄວາມຢູ່ລອດຂອງຊີວິດ, ເມື່ອເຖິງລະດູແລ້ງ ບັນດາສັດນ້ຳ ເປັນຕົ້ນແມ່ນປາ ແລະ ສິ່ງມີຊີວິດອື່ນໆທີ່ຢູ່ໃນນ້ຳເປັນຈຳນວນຫຼວງຫຼາຍ ໄດ້ອົບພະຍົບພາກັນໄປອາໄສຢູ່ບ່ອນທີ່ມີນ້ຳ.

ເນື່ອງຈາກສະພາບແວດລ້ອມ ທີ່ມີການປ່ຽນແປງນັ້ນ ມີສາຍເຫດມາຈາກການໄຫຼວຽນຂອງນ້ຳ ແລະ ການເຄື່ອນໄຫວຂອງປາຢູ່ໃນແຕ່ລະລະດູ. ການຫາປາຢູ່ຕາມແມ່ນ້ຳຕ່າງໆນັ້ນ ຮຸກຮ້ອງໃຫ້ມີອຸປະກອນ ແລະ ຄວາມຊຳນານສະເພາະ. ຫຼາຍໆຄອບຄົວ ທີ່ຍັງຄົງຂາດເຂີນຊັບສິນເງິນ ຄ່າ ເພື່ອຊື້ເຮືອ, ອຸປະກອນແລະ ພ້ອມດ້ວຍແຮງງານທີ່ເປັນຕົ້ນຕໍ ສຳລັບການຫາປາ ແມ່ນຖືກ ຈຳກັດ ຄວາມສາມາດໃຫ້ມີການຫາປາໄດ້ພຽງຕາມຂອບລຳແມ່ນ້ຳ ໃນຊ່ວງໄລຍະທີ່ມີນ້ຳໜ້ອຍ, ແລະ ຊ່ວຍຄົນອື່ນ ໃນໄລຍະລະດູການທີ່ສາມາດຫາປາໄດ້ຫຼາຍ. ປະຊາຊົນ ທີ່ສາມາດຫາປາໃນແມ່ນ້ຳໄດ້ ແມ່ນຂຶ້ນກັບຄວາມຂາດເຂີນຂອງແຕ່ລະລະດູ, ແຕ່ພວກເຂົາກໍ່ສາມາດຫາປາ ໃນຕະຫຼອດປີໄດ້.

ໜອງ, ບຶງ ແລະ ບວກນ້ຳ ຖາວອນ

ໜອງ, ບຶງ ແລະ ບວກນ້ຳ ຖາວອນ ແມ່ນເຂດດິນຫຼຸບທີ່ມີນ້ຳຖ້ວມ ຢູ່ແຂວງອັດຕະປື, ມີນ້ຳຄ້າງຢູ່ໃນລະດູຝົນ ແລະ ຂັງຂ້ອນຈົນເຖິງຢູ່ໃນລະດູແລ້ງ. ບໍລິເວນນ້ຳດັ່ງກ່າວ ຕາມປົກກະຕິແມ່ນຈະຕົ້ນ ແລະ ມີການຜັນປ່ຽນຂະໜາດໃນແຕ່ລະປີ, ມັນມີການຂະຫຍາຍຕົວໃນລະດູຝົນ ແລະ ຫຼຸດຮອມລົງໃນລະດູແລ້ງ. ມີຫຼາຍກໍລະນີທີ່ ໜອງ, ບຶງ ຫຼື ບວກນ້ຳ ສາມາດ "ຂັງນ້ຳໄວ້" ຊຶ່ງໄດ້ຮັບນ້ຳໂດຍກົງຈາກການເພີ່ມຂຶ້ນຂອງແມ່ນ້ຳ ຫຼື ຫ້ວຍຮ່ອງ ໃນລະດູຝົນ ແລະ ເວລານັ້ນກໍ່ຈະໄຫຼກັບຄືນສູ່ແມ່ນ້ຳ ຫຼື ຫ້ວຍ, ຮ່ອງ, ຄອງອື່ນໆ.

ບໍລິເວນນ້ຳດັ່ງກ່າວຈະເປັນໃຊ້ປະໂຫຍດສູງສຸດໃຫ້ແກ່ຂອງບັນດາສັດນ້ຳ ແລະ ສິ່ງມີຊີວິດອື່ນໆ ພາກັນທີ່ອົບພະຍົບມາຢູ່ແຫ່ງນີ້ໃນລະດູແລ້ງ. ສັດນ້ຳນາໆຊະນິດແມ່ນໄດ້ຈັດເຂົ້າໃນປະເພດ "ປານ້ຳໜອງ" ຊຶ່ງແມ່ນມີຄວາມແຕກຕ່າງກັນ ກັບປາທີ່ພົບເຫັນຖືກອົບພະຍົບຢູ່ຕາມແມ່ນ້ຳ, ຫ້ວຍ, ຮ່ອງ ແລະ ຄອງຕ່າງໆ (ເຖິງແມ່ນວ່າຕະຫຼອດຮອດປາຈຳນວນໜຶ່ງທີ່ຍັງຄົງທີ່ເຫຼືອຄ້າງຢູ່ບໍລິເວນນ້ຳດັ່ງກ່າວເມື່ອນ້ຳຖ້ວມຫຼຸດລົງ). ນ້ຳໃນບໍລິເວນດັ່ງກ່າວຍັງຂ້ອນຂ້າງຕົ້ນ ແລະ ມີມີສ່ວນພົວພັນກັບຄວາມອຸດົມສົມບູນ ແລະ ການຕົ້ນຂອງບໍລິເວນດັ່ງກ່າວ ແລະ ມີພືດພັນທາງນ້ຳຫຼາຍຊະນິດຢູ່ໃນນ້ຳ ແລະ ສັດນ້ຳຊະນິດອື່ນໆທີ່ບໍ່ແມ່ນປາເຊັ່ນ: ສັດທີ່ບໍ່ມີກະດູກສັນຫຼັງແຕ່ມີເປືອກຫຸ້ມ(ເຊັ່ນ: ຫອຍ, ສັດນ້ຳທີ່ມີເປືອກແຂງ ເຊັ່ນ: ກຸ້ງ, ກະປູ, ສັດເຄິ່ງປົກເຄິ່ງນ້ຳ ແລະ ສັດເລືອຄານ ແລະ ອື່ນໆອີກເປັນຈຳນວນຫຼວງຫຼາຍທີ່ອາໄສຢູ່.

ການຫາປາຢູ່ບໍລິເວນນ້ຳຖາວອນເຊັ່ນ: ໜອງ, ບຶງ ຫຼືຕາມບວກນ້ຳອື່ນໆແມ່ນບໍ່ຈຳຕ້ອງໄດ້ໃຊ້ຄວາມ
ຊຳນິຊຳນານພິເສດ ແລະ ບໍ່ໄດ້ຮຽກຮ້ອງເຖິງທຶນຮອນແຕ່ຢ່າງໃດຄືກັບການຫາປາຢູ່ຕາມລຳແມ່ນ້ຳ.
ເມື່ອນ້ຳ ຫຼຸດລົງ ແລະ ເຫືອດແຫ້ງໄປນ້ຳຕາມລະດູການກໍ່ແຫ້ງ, ປະຊາຊົນກໍ່ກັບຄືນມາບ່ອນເກົ່າ
ພ້ອມດ້ວຍອຸປະກອນຊະນິດຕ່າງໆ. ເມື່ອບໍລິເວນນ້ຳບົກຕົ້ນລົງ ປະຊາຊົນໄດ້ໃຊ້ອຸປະກອນແບບ
ງ່າຍໆ ໃນການຫາປາ ແລະ ເກັບກູ້ເອົາພືດຜັກອາຫານ ແລະ ສັດນ້ຳອື່ນໆດ້ວຍມືຕົນເອງ.
ຍ້ອນແນວນັ້ນບໍລິເວນແມ່ນ້ຳ, ຫ້ວຍ, ຮອງ, ຄອງ, ໜອງ, ບຶງຈຶ່ງມີຄວາມສຳຄັນ ແລະ ຫຼໍ່ລຽງຊີວິດ
ຂອງປະຊາຊົນຜູ້ທຸກຍາກ.

ທົ່ງນາ, ໜອງ ແລະ ຫ້ວຍຮ່ອງຕາມລະດູການ

ບໍລິເວນນ້ຳເຫຼົ່ານີ້ ແມ່ນມີຄວາມສຳຄັນຢ່າງຫຼວງຫຼາຍ ແລະ ເປັນບ່ອນທີ່ຖືກສຳຫຼວດແຫຼ່ງຊັບພະ
ຍາກອນສັດນ້ຳ ແລະ ພືດພັນຕ່າງໆທີ່ຢູ່ໃນນ້ຳ. ຢູ່ດິນຫຼຸບຕ່ຳຕ່າງໆ, ຝົນທີ່ຕົກຕາມລະດູການ
ໄດ້ເຮັດໃຫ້ເກີດມີນ້ຳຖ້ວມເປັນບໍລິເວນກ້ວາງໃນທຸກໆປີ ໂດຍສະເພາະແມ່ນ ແຕ່ເດືອນມິຖຸນາ ຈົນຮອດ
ເດືອນຕຸລາ. ປາທີ່ມາຈາກບໍລິເວນນ້ຳຖາວອນ ທີ່ມີການຜັນປ່ຽນ ພາກັນອົບພະຍົບໄປຢູ່ບ່ອນທີ່
ປອດໄພ ເພື່ອຄວາມຢູ່ລອດ ແລະ ຊອກບ່ອນອອກໄຂ່ ຫຼື ສືບພັນ. ການອົບພະຍົບໄປຊອກ
ບ່ອນຢູ່ຂອງປາຕາມຫ້ວຍ, ຮ່ອງ ແລະ ຄອງອື່ນໆນັ້ນ ເຮັດໃຫ້ປາໄຫຼ ຫຼືລອຍໄປສູ່ແມ່ນ້ຳຕ່າງໆ.
ປາໃຊ້ຫ້ວຍນ້ຳລຳທານເປັນບ່ອນຂະຫຍາຍພັນໃນລະດູຝົນ ແລະ ກັບຄືນມາເຕົ້າໂຮມຢູ່ໃນທ້າຍ
ລະດູ. ທົ່ງນາເຂົ້າ ແລະ ໜອງບຶງທີ່ມີຕາມລະດູ ແມ່ນມີບົດບາດຄ້າຍຄືກັບ ແຫຼ່ງນ້ຳພາຍ ໃນທ້ອງຖິ່ນ
ເພື່ອເກັບກັກຂັງນ້ຳໄວ້ໃຊ້ໃນຍາມຈຳເປັນ.

ຊະນິດພັນປາ ແລະ ສັດອື່ນໆທີ່ມີຊີວິດຢູ່ໃນນ້ຳໄດ້ມີການວິວັດຕົນເອງ ເພື່ອຄວາມຢູ່ລອດ ໃນສະ
ພາບແວດລ້ອມທີ່ປ່ຽນແປງເຫຼົ່ານີ້. ເລີ່ມຕົ້ນຂອງລະດູຝົນພວກມັນຈະມີການກະຈາຍ ແລະ
ແຜ່ຂະຫຍາຍພັນຢ່າງວ່ອງໄວ (ບາງຊະນິດກໍ່ສືບພັນ ແລະ ຂະຫຍາຍໄປທົ່ວ) ເພີ່ມຄວາມສຳຄັນ
ໃຫ້ແກ່ສິ່ງທີ່ມີຊີວິດ ໃນສິ່ງແວດລ້ອມ ທີ່ຢູ່ບໍລິເວນຂອບເຂດນ້ຳຖ້ວມ. ຫຼັງຈາກຝົນເລີ່ມຕົກ,
ລະບົບການປ່ຽນແປງໃໝ່ໃນເຂດດັ່ງກ່າວ ແມ່ນໄດ້ຄອບຄຸມອາໄສໂດຍພັນປາຕ່າງໆ ຊຶ່ງໄດ້ເຊື່ອງຊ້ອນ
ຢູ່ ຫຼືບໍ່ໄດ້ມີການເຄື່ອນໄຫວ ໃນແຫຼ່ງນ້ຳຖາວອນ ໃນໄລຍະລະດູແລ້ງ.

ສ່ວນຫຼາຍກິດຈະກຳການຫາປາແບບຄອບຄົວແມ່ນເນັ້ນຢູ່ບໍລິເວນນ້ຳຊົ່ວຄາວ, ເລີ່ມແຕ່ລະດູຝົນ (ເດືອນ
ມິຖຸນາ) ຈົນກ່ວາ ນ້ຳໃນບໍລິເວນດັ່ງກ່າວຈະແຫ້ງ (ແຕ່ເດືອນພະຈິກ ຫາ ເດືອນມັງກອນ) ການຫາປາ
ແມ່ນຫາແບບງ່າຍໆ, ອຸປະກອນຮັບໃຊ້ກໍ່ມີລາຄາຖືກ, ບໍ່ອາໄສຄວາມຊຳນານພິດານໃດ ແລະ ປະ
ຊາຊົນຜູ້ທຸກຍາກກໍ່ນຳໃຊ້ໄດ້. ຄວາມພຽນພະຍາຍາມຫາປາ ແມ່ນເນັ້ນໃສ່ ທາງແລວ ທີ່ປາອົບພະຍົບໄປ
ຢູ່ບໍລິເວນແມ່ນ້ຳ ແລະ ສາມາດໄດ້ຮັບໝາກຜົນໃນຂະນະທີ່ປາກຳລັງເຄື່ອນຍ້າຍອອກຈາກບ່ອນ
ນ້ຳຖ້ວມ ເພື່ອໄປສູ່ບໍລິເວນນ້ຳຖາວອນ.

ການຮັບປະກັນທາງດ້ານສະບຽງ ແລະ ຄວາມຫຼາກຫຼາຍຂອງອາຫານ

ການຮັບປະກັນທາງດ້ານສະບຽງອາຫານ ບໍ່ພຽງແຕ່ເປັນການຮັບປະກັນ ອາຫານທີ່ຫາໄດ້ເທົ່ານັ້ນ
ຫາກແຕ່ລວມໄປເຖິງ ປະລິມານ ແລະ ແຫຼ່ງກຳເນີດຂອງອາຫານຫຼາຍໆປະເພດ. ໃນພື້ນທີ່ສ່ວນ
ຫຼາຍຂອງ ສປປ ລາວ; ສັດນ້ຳແມ່ນເປັນແຫຼ່ງອາຫານໂປຣຕີນຫຼັກ ຊຶ່ງນັ້ນ ແມ່ນອາຫານທີ່ມີ
ປະລິມານໂປຣຕີນທີ່ຕ່ຳ. ສະນັ້ນ, ການມີຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳ ແມ່ນປັດໄຈສຳຄັນໃນການຕັດສິນບັນ
ຫາການຮັບປະກັນທາງດ້ານສະບຽງອາຫານ, ໂພຊະນາການ, ແລະ ຄວາມເປັນຢູ່ທີ່ດີ. ສຳລັບ

ປະຊາຊົນຈຳນວນຫຼວງຫຼາຍແລ້ວ ຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳແມ່ນຊັບພະຍາກອນຕົ້ນຕໍ ທີ່ຖືເປັນຍຸດທະສາດສຳຄັນ ສຳລັບການຕໍ່ສູ້ກັບສະພາບຄວາມຂາດເຂີນເຂົ້າກິນ. ແຕ່ແນວໃດກໍ່ຕາມ, ກໍ່ຍັງບໍ່ມີແນວທາງເລືອກ ແລະ ຍຸດທະສາດໃນການແກ້ໄຂບັນຫາ ຖ້າຫາກມີການຂາດແຄນ ຊັບພະຍາກອນ ສັດນ້ຳດັ່ງກ່າວນັ້ນ. ການຫຼຸດລົງ ຂອງຊັບພະຍາກອນຕ່າງໆເຫຼົ່ານັ້ນ ແມ່ນຈະມີຜົນກະທົບອັນໃຫຍ່ຫຼວງຕໍ່ສະຖານະພາບ ທາງດ້ານສຸຂະພາບ ແລະ ໂພຊະນາການ ທີ່ມີຢູ່ແລ້ວໃນປະຈຸບັນ. ອີກເທື່ອໜຶ່ງ ຜົນກະທົບຂອງການຫຼຸດລົງ ຂອງຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳ ໂດຍສ່ວນໃຫຍ່ແລ້ວ ຈະແມ່ນປະຊາຊົນຜູ້ທຸກຍາກ ທີ່ຈະໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຢ່າງຮຸນແຮງ.

ເຖິງແມ່ນວ່າ ການຫຼຸດລົງຂອງຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳ ແມ່ນເປັນສິ່ງທີ່ຍາກ ທີ່ຈະພິສູດ, ຢູ່ແຂວງອັດຕະປື, ຕາມທັດສະນະ ແລະ ຄຳກ່າວຂານຂອງປະຊາຊົນແລ້ວ ຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳແມ່ນໄດ້ມີການຫຼຸດລົງ. ໄດ້ມີຫຼາຍໆເຫດຜົນ ທີ່ສາມາດສະແດງໃຫ້ເຫັນ ເຖິງການຫຼຸດລົງຂອງຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳ ເຊັ່ນ: ການເພີ່ມຂຶ້ນຂອງ ພົນລະເມືອງກໍ່ຍິ່ງເພີ່ມຄວາມຕ້ອງການຫຼາຍຂຶ້ນເທົ່ານັ້ນ, ພ້ອມດຽວກັນນັ້ນ ການນຳໃຊ້ເຄື່ອງມື ທີ່ທັນສະໄໝກໍ່ມີການຂະຫຍາຍຕົວຢ່າງກ້ວາງຂວາງ ແລະ ໄວວາ. ໃນນີ້ຄວາມຕ້ອງການ ການເພີ່ມຂຶ້ນຂອງຕະຫຼາດມີຫຼາຍປານໃດກໍ່ຍິ່ງເຮັດໃຫ້ຄວາມຕ້ອງການຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳ ກໍ່ມີເພີ່ມຫຼາຍຂຶ້ນເທົ່ານັ້ນ, ແລະນອກຈາກນີ້ ກໍ່ແມ່ນ ຍ້ອນການເສື່ອມໂຊມຂອງສະພາບແວດລ້ອມໂດຍລວມ. ແຕ່ເວົ້າລວມແລ້ວ, ການຫຼຸດລົງຂອງ ຊັບພະຍາກອນ ສັດນ້ຳ ແມ່ນມີຜົນມາຈາກຄວາມຕ້ອງການ ການຫາປາທີ່ເພີ່ມຂຶ້ນ ຊຶ່ງຫຼາຍກ່ວາ ຜົນທີ່ມາຈາກການເສື່ອມໂຊມທາງດ້ານສິ່ງແວດລ້ອມ.

ຍ້ອນວ່າເປັນຊັບພະຍາກອນຕົ້ນຕໍທີ່ມີຢູ່, ສິ່ງແວດລ້ອມທາງນ້ຳ

ຫຼາຍແຫ່ງຈຶ່ງມີຄວາມສຳຄັນ ຕໍ່ຄົນທຸກຍາກ

ທີ່ມີດິນເປັນຂອງສ່ວນຕົວໜ້ອຍ

ການຄຸ້ມຄອງທັງສອງບັນຫາຄື ການຫາປາຂອງມະນຸດ ແລະ ສະພາບແວດລ້ອມຂອງສັດນ້ຳແມ່ນວຽກງານທີ່ມີຄວາມສຳຄັນ. ການພັດທະນາ ຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳ ແມ່ນຂຶ້ນກັບຫຼາຍໆ ປັດໄຈ. ການຮັກສາ ແຫຼ່ງທີ່ຢູ່ອາໄສແມ່ນມີຄວາມສຳຄັນຕໍ່ການສືບພັນ, ການອອກໄຂ່, ການອົບພະຍົບ ແລະ ບ່ອນຢູ່ອາໄສໃນລະດູແລ້ງ ກໍ່ມີຄວາມຈຳເປັນຢ່າງຍິ່ງຕໍ່ການຮັບປະກັນ ການຢູ່ລອດ ຂອງຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳ. ບັນຫານີ້ ໄດ້ສົ່ງຜົນສະທ້ອນ ຕໍ່ການວາງແຜນນຳໃຊ້ ທີ່ດິນຂອງປະຊາຊົນທ້ອງຖິ່ນ ແລະ ຍຸດທະສາດການພັດທະນາການກະເສດ. ການເພີ່ມຜົນຜະລິດເຂົ້າໂດຍຜ່ານການຫັນປ່ຽນໜອງ, ບຶງ ແລະ ເຂດທີ່ຖືກນ້ຳຖ້ວມຂັງ ອາດຈະມີຜົນກະທົບຕໍ່ຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳ.

ໃນຂະນະທີ່ ການປົກສາຫາລືກ່ຽວກັບບັນຫາຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳ ແລະ ການປະມົງ ສ່ວນຫຼາຍແມ່ນສຸມໃສ່ ບັນດາປັດໄຈສ່ຽງ ທີ່ພາໃຫ້ມີການເສື່ອມໂຊມທາງດ້ານຊັບພະຍາກອນ ແລະ ກໍ່ໄດ້ມີການພິຈາລະນາ ແນວທາງຄວາມເປັນໄປໄດ້ ເພື່ອການປັບປຸງຊີວິດການທຳມາຫາກິນໃນເຂດຊົນນະບົດ ໂດຍການຄຸ້ມຄອງສະພາບແວດລ້ອມ ແລະ ຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳຢ່າງສະຫຼາດ. ການປົກປ້ອງ

ເຂດພື້ນທີ່ ທີ່ສຳຄັນເພື່ອການສືບພັນ ແລະ ອອກໄຂ່ ແລະ ບ່ອນຢູ່ເພື່ອ ການອົບພະຍົບໃນລະດູແລ້ງ ອາດຈະບໍ່ແມ່ນພຽງແຕ່ເປັນການປ້ອງກັນການຫຼຸດລົງ ຂອງສັດນ້ຳເທົ່ານັ້ນ ແຕ່ວ່າຍັງເປັນການເພີ່ມ ການແຜ່ພັນຂຶ້ນນຳອີກ. ເຖິງແມ່ນວ່າ ປະຊາຊົນທ້ອງຖິ່ນ ຈະມີ ປະສົບການ ໃນການຄຸ້ມຄອງ ຊັບພະຍາກອນເຫຼົ່ານີ້ຢູ່ແລ້ວກໍຕາມ, ແຕ່ກໍມີແນວທາງລິເລີ່ມຂອງ ການພັດທະນາພຽງຈຳນວນໃດ ໜຶ່ງເທົ່ານັ້ນ ທີ່ມີຈຸດປະສົງເພື່ອການຜັນຂະຫຍາຍນຳໃຊ້ຄວາມ ຮູ້ ແລະ ປະສົບການເຫຼົ່ານີ້.

ຜົນການວິໄຈ

ຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳ ແລະ ເຂົ້າ ແມ່ນສອງປັດໄຈພື້ນຖານ ທີ່ສຳຄັນຕໍ່ການຮັບປະກັນທາງດ້ານ ສະບຽງອາຫານ, ໂພຊະນາການ ແລະ ສຸຂະພາບ. ໃນຖານະທີ່ເປັນແຫຼ່ງອາຫານໂປຣຕິນຫຼັກ ທີ່ ມີປະລິມານໂປຣຕິນທີ່ຕໍ່າ ຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳ ຈຶ່ງມີສ່ວນສຳຄັນ ຕໍ່ການຮັກສາສຸຂະພາບ ແລະ ເສີມສ້າງ ຊີວິດການເປັນຢູ່ຂອງປະຊາຊົນ ໃຫ້ດີຂຶ້ນ. ສ່ວນຫຼາຍ, ຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳ ແມ່ນໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ ໂດຍຖືເປັນຊັບພະຍາກອນສ່ວນລວມ ແລະ ເປັນສິ່ງທີ່ມີຄວາມ ສຳຄັນ ຕໍ່ປະຊາຊົນຜູ້ທີ່ທຸກຍາກຫຼາຍກ່ວາ, ຜູ້ທີ່ບໍ່ມີດິນ ແລະ ມີທຶນໜ້ອຍ ທີ່ຈະລົງທຶນໃສ່ໃນ ການປັບປຸງເພີ່ມພູນຜົນຜະລິດເຂົ້າ. ສະນັ້ນ, ການຄຸ້ມຄອງ ຊັບພະຍາກອນທາງນ້ຳ ແລະ ສະພາບ ແວດລ້ອມຂອງສັດນ້ຳ ຈຶ່ງແມ່ນສິ່ງສຳຄັນ ແລະ ຈຳເປັນ. ໃນຂະນະດຽວກັນ, ການເພີ່ມ ຜົນຜະລິດເຂົ້າ ກໍຍັງມີຄວາມຈຳເປັນ ແລະ ສຳຄັນ, ຄວນມີການເອົາໃຈໃສ່ ເບິ່ງແຍງຢ່າງຈິງຈັງ ເພື່ອຮັບປະກັນ ບໍ່ໃຫ້ບັນຫານີ້ມີຜົນກະທົບໄປທາງລົບ ຕໍ່ຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳ. ພ້ອມດຽວກັນ ນັ້ນ, ກໍຄວນມີການ ສຶກສາຄົ້ນຄວ້າ ຫາຄວາມເປັນໄປໄດ້ ໃນການປັບປຸງຄວາມໝັ້ນຄົງທາງ ດ້ານສະບຽງອາຫານ ແລະ ວຽກງານດ້ານສຸຂະພາບ ໂດຍຜ່ານການຄຸ້ມຄອງຊັບພະຍາກອນ ສັດ ນ້ຳ ຢ່າງຍືນຍົງ.

ຈາກການຄົ້ນຄວ້າຢູ່ແຂວງອັດຕະປື ໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນຮູບແບບ ຄວາມສຳຄັນພື້ນຖານຂອງ ບັນດາກິດຈະກຳ ແນວທາງການດຳລົງຊີວິດ ແລະ ແຫຼ່ງຊັບພະຍາກອນຕ່າງໆ ຂອງປະຊາຊົນ ຢູ່ເຂດຊົນນະບົດ. ເຖິງແມ່ນວ່າ ຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳ ແມ່ນມີບົດບາດຄວາມສຳຄັນທີ່ສູງ, ແຕ່ການປະເມີນຄວາມສຳຄັນທັງໝົດ ແມ່ນຮຽກຮ້ອງໃຫ້ມີຄວາມເຂົ້າໃຈ ອັນກ້ວາງຂວາງ ແລະ ເລິກເຊິ່ງ ໃນຍຸດທະສາດແບບແຜນການດຳລົງຊີວິດ ຂອງປະຊາຊົນໃນແຕ່ລະຄອບຄົວ. ການມີ ສ່ວນຮ່ວມຂອງບັນດາປະຊາຊົນໃນທ້ອງຖິ່ນ ແມ່ນເໝາະສົມທີ່ສຸດ ສຳລັບການຕິດຕາມ ແລະ ປະເມີນຜົນ, ໂດຍຄຽງຄູ່ກັບການສະໜັບສະໜູນການປຶກສາຫາລື ກ່ຽວກັບແບບການຄຸ້ມຄອງ ທີ່ ເໝາະສົມ.

ການໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ໜ້າເຊື່ອຖື ດ້ານມູນຄ່າທາງເສດຖະກິດ ຂອງສັດນ້ຳ ແມ່ນມີຄວາມຈຳເປັນຕໍ່ ບັນດາຜູ້ທີ່ວາງແຜນນະໂຍບາຍ ແລະ ຜູ້ທີ່ວາງແຜນໃນການພັດທະນາ ເມື່ອດຳເນີນການປະເມີນ ແນວທາງເລືອກ ຂອງການພັດທະນາ ທີ່ແຕກຕ່າງກັນ (Souvannaphanh et al, 2003) ການປະເມີນ ມູນຄ່າທາງດ້ານເສດຖະກິດ ແລະ ຄຸນຄ່າທາງດ້ານໂພຊະນາການຂອງສັດນ້ຳ ເມື່ອປະລິມະສານ ຄຽງຄູ່ ກັບການປະເມີນແນວທາງ ທາງເລືອກ ຂອງແຫຼ່ງອາຫານອື່ນໆ ຈະເປັນການສະໜອງຂໍ້ມູນ ທີ່ສຳຄັນ ໃນດ້ານມູນຄ່າທີ່ແທ້ຈິງ ແລະ ສາມາດປະກອບສ່ວນ ເຂົ້າໃນການປະເມີນບັນດາທາງເລືອກ ໃນການພັດທະນາ.

ແນວຄວາມຄິດຂອງການກະຈາຍລະບົບສຸຂະອະນາໄມ
ແມ່ນເພື່ອວ່າຊຸມຊົນທີ່ມີລາຍໄດ້ຕ່ຳ ກໍ່ສາມາດລົງທຶນໃນ
ການກໍ່ສ້າງລະບົບດັ່ງກ່າວດ້ວຍຕົນເອງ ແລະ
ກາຍເປັນເຈົ້າຂອງທີ່ແທ້ຈິງ.

ສປປ ລາວ ແລະ ປະເທດ ທີ່ຕັ້ງລຽບຕາມລຳແມ່ນ້ຳຂອງ ແມ່ນໄດ້ມີປະສິບການ ໃນການປົກປັກຮັກສາສະພາບແວດລອມຂອງສັດນ້ຳທີ່ສຳຄັນນີ້, ຊຶ່ງລວມມີການ ຮັກສາແຫຼ່ງອົບພະຍົບໃນລະດູແລ້ງ, ແຫຼ່ງສືບພັນ ແລະ ວາງໄຂ່ ແລະ ທຶ່ງນາຕ່າງໆ, ເພື່ອຮັບປະກັນຄວາມຍືນຍົງຂອງສັດນ້ຳ. ຕົວຢ່າງ: ຊາວນາຢູ່ໃນຫຼາຍໆພາກ ໄດ້ຊຸດໝອງປາຢູ່ໃນທຶ່ງນາ. ການປະຕິບັດເຊັ່ນນີ້ ກໍ່ເພື່ອສະໜອງແຫຼ່ງທີ່ອາໄສ ໃຫ້ແກ່ສັດນ້ຳໃນລະດູແລ້ງ, ເພື່ອເກັບຮັກສາ ຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳ ໃນລະດູແລ້ງ ພວກເຂົາເຈົ້າຈະໄດ້ມີປາໄວ້ກິນ ຢູ່ໃນສະບັງຂອງເຂົາເຈົ້າ. ຈາກນັ້ນ ເມື່ອຮອດລະດູຝົນ ກໍ່ຫັນປ່ຽນມາເປັນໄຮນາ. ຢູ່ແຂວງອັດຕະປື ຄວນມີການສຶກສາຄົ້ນຄ້ວາ ຫາໂອກາດ ສຳລັບການທົດລອງ ແລະ ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ຕາມແນວຄວາມຄິດລິເລີ່ມດັ່ງກ່າວນີ້.

ໄດ້ມີຜົນວິໄຈ ທີ່ສຳຄັນຈາກຫຼາຍໆສະຖາບັນ ເພື່ອການຄຸ້ມຄອງຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳ ແບບ ລວມສູນ. ປະຈຸບັນນີ້, ບັນດາຄວາມຮັບຜິດຊອບ ໄດ້ຖືກມອບໝາຍໜ້າທີ່ໃຫ້ແຕ່ລະອົງການ ຕົວແທນຂອງລັດຖະບານ. ໃນຂະນະທີ່ ວຽກງານການຮັບປະກັນທາງດ້ານສະບຽງອາຫານ ແມ່ນພາລະໜ້າທີ່ການຄຸ້ມຄອງຈາກກະຊວງກະສິກຳ ແລະ ປ່າໄມ້, ວຽກງານດ້ານສຸຂະພາບ ແລະ ໂພຊະນາການ ແມ່ນໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ ຈາກກະຊວງສາທາລະນະສຸກ. ຍິ່ງສັບສົນໄປ ກ່ວານັ້ນ, ພາຍໃນພາກສ່ວນວຽກງານ ການຮັບປະກັນຄວາມໝັ້ນຄົງ ທາງດ້ານສະບຽງອາຫານ, ຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳ, ການຄຸ້ມຄອງນ້ຳ, ຊົນລະປະທານ ແລະ ການກະສິກຳທັງໝົດ ແມ່ນຢູ່ ພາຍໃຕ້ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງແຕ່ລະພະແນກທີ່ແຕກຕ່າງກັນ. ຂະແໜງການປະມົງ ສ່ວນຫຼາຍ ແມ່ນໄດ້ສຸມໃສ່ໃນການຜັນການປະມົງເປັນການຄ້າ ແລະ ດຳເນີນການກະເສດສັດນ້ຳ. ກ່ຽວກັບຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳໃນທຳມະຊາດ ແມ່ນຍັງເປັນທີ່ຮັບຮູ້ໜ້ອຍ. ການນຳໃຊ້ແນວທາງ ແບບລວມສູນ ເພື່ອການຄຸ້ມຄອງຊັບພະຍາກອນສັດນ້ຳ ເພື່ອການການລົບລ້າງຄວາມທຸກຍາກ ຈະຮຽກຮ້ອງໃຫ້ມີການປະສານງານຢ່າງກ້ວາງຂວາງໃນທຸກໆຂະແໜງການ, ຊຶ່ງຍັງເປັນສິ່ງທີ່ບໍ່ ຄ່ອຍເປັນທີ່ຮັບຮູ້ ໂດຍທົ່ວໄປ.

ເອກະສານອ້າງອີງ

Coates, D. 2002. Inland Capture Fishery Statistics of Southeast Asia: current status and information needs. AsiaPacific Fishery Commission. FAO. Bangkok.

Meusch, E., YyoungAree, J., Friend, R. & FungeSmith, S. 2003. The Role and Nutritional Value of Aquatic Resources in Livelihoods of Rural People: A participatory assessment in Attapeu Province, Lao PDR. FAO. Bangkok.

Souvannaphanh, B., Chanphengxay, S. & Choulamany, X. 2003. “Status of Inland Fisheries Statistics in Lao PDR”. In New Approaches for the improvement of inland capture fishery statistics in the Mekong Basin; Ad Hoc Expert Consultation. FAO. Bangkok.

ກ່ຽວກັບຜູ້ຂຽນ

Richard Friend (richard.mwbp@iucnlaos.org) ແມ່ນ IUCN Programme Manager ສຳລັບ UNDP/IUCN/MRC Mekong Wetlands Biodiversity Conservation and Sustainable Use Programme, ແລະ Eric Meusch (eric.meusch@wwflaos.org) ເຮັດວຽກກ່ຽວກັບ WWF Lao Programme. Simon FungeSmith (simon.fungesmith@fao.org) ແມ່ນ Aquaculture and Inland Fisheries Officer ຢູ່ FAO RAP ຢູ່ທີ່ກຸງເທບ, ບ່ອນທີ່ Jintana YyoungAree (nujya@mucc.mahidol.ac.th) ເຮັດວຽກຄືກັນ, ກັບ Mahidol University's Institute of Nutrition.

ການປະເມີນຜົນແບບມີສ່ວນຮ່ວມຈາກຫຼາຍພາກສ່ວນກ່ຽວກັບລະບົບນໍ້າ ແລະ ອະນາໄມເຂດຊົນນະບົດຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ.

ໂດຍ: ທ່ານ ນາງ ສີສະຫວັນ ພານຸວົງ ແລະ ທ່ານ ຫວັງ ແສງສິລິຈັນ.

ໃນປີ 2002 ໄດ້ມີການປະເມີນຜົນກ່ຽວກັບລະບົບນໍ້າ ແລະ ວິດຖ່າຍ (RWSS) ຊຶ່ງໄດ້ປະຕິບັດຢູ່ໃນ 38 ບ້ານໃນຈຳນວນ 8 ແຂວງຂອງ ສປປ ລາວ. ການປະເມີນຜົນແມ່ນໄດ້ນຳໃຊ້ວິທີການປະເມີນຜົນແບບມີສ່ວນຮ່ວມ ຈາກຫຼາຍພາກສ່ວນ (MPA) ເພື່ອເຮັດໃຫ້ປະຊາຊົນຮັບຮູ້ ແລະ ເຂົ້າໃຈຢ່າງຈະແຈ້ງກ່ຽວກັບຈຸດດີ, ຈຸດອ່ອນໃນການບໍລິການ RWSS ຂອງພວກເຂົາເຈົ້າ, ຜົນໄດ້ຮັບຈາກ ການປະເມີນຜົນ ໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນເຖິງ ຫຼາຍບັນຫາທີ່ມີຄວາມສຳຄັນຄື: 60% ຂອງບ້ານທີ່ໄດ້ທຳການສຶກສາໄດ້ຍັງຍືນວ່າ ຄວາມ ຍືນຍົງຂອງການບໍລິການລະບົບນໍ້າສະອາດ ແມ່ນຢູ່ໃນລະດັບກາງ ຫາ ສູງ. ແນວໃດກໍ່ ຕາມ, ກ່ວາສາມ ໃນທຸກໆສິບຄົວເຮືອນບໍ່ໄດ້ນຳໃຊ້ຜົນປະໂຫຍດຢ່າງເຕັມສ່ວນ ຂອງ ລະບົບການບໍລິການ RWSS ໃໝ່. ຜົນໄດ້ຮັບ ຂອງການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າຄັ້ງນີ້ ແມ່ນໄດ້ ຖອດຖອນ ແລະ ລວມເຂົ້າໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ໂຄງການ RWSS ພາຍໃນ ສປປ ລາວ ຊຶ່ງກຳລັງດຳເນີນ ຢູ່ໃນປະຈຸບັນ ແລະ ອະນາຄົດ.

ຄວາມເປັນມາ

ເປົ້າໝາຍໂດຍລວມຂອງລັດຖະບານ ສປປ ລາວແມ່ນໄດ້ຄາດຫວັງໄວ້ວ່າ: ພາຍໃນປີ 2020, ສປປ ລາວ ຈະຫຼຸດພົ້ນອອກຈາກ ສະຖານະພາບປະເທດ ທົດອຍພັດທະນາ ແລະ ໃນຂະນະດຽວກັນກໍ່ສາມາດລົບລ້າງ ຄວາມທຸກຍາກໂດຍການສ້າງເສດຖະກິດໃຫ້ມີຄວາມເປັນເອກກະພາບກັນ. ແນວທາງເຫລົ່ານີ້ປະກອບດ້ວຍການປັບປຸງການບໍລິການນໍ້າສະອາດ ແລະ ວຽກງານ ອະນາໄມໃຫ້ບັນລຸເປົ້າໝາຍໃນຂອບເຂດທົ່ວປະເທດ. ໂດຍຖືເອົາປີ 2020 ເປັນປີເປົ້າ ໝາຍ, ຊຶ່ງຈະພັດທະນາໄປຄຽງຄູ່ ກັບແຜນຍຸດທະສາດເພື່ອການເຕີບໂຕ ແລະ ລົບລ້າງ ຄວາມທຸກຍາກແຫ່ງຊາດ, ເປົ້າໝາຍດັ່ງກ່າວນັ້ນ ແມ່ນຈະໃຫ້ຄອບຄຸມເຖິງ 90% ຂອງ ຈຳນວນປະຊາກອນທົ່ວປະເທດທີ່ຈະໄດ້ໃຊ້ນໍ້າສະອາດ ແລະ 80% ທີ່ຈະໄດ້ຮັບການ ບໍລິການດ້ານວິດຖ່າຍ ທີ່ຖືກຫຼັກສູ່ຂະອະນາໄມ.

ການສະໜອງການບໍລິການດ້ານນໍ້າສະອາດ ແລະ ວິດຖ່າຍໃນເຂດຊົນນະບົດ (RWSS) ຊຶ່ງໄດ້ປັບປຸງມາແລ້ວນັ້ນ ແມ່ນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງສູນອະນາໄມສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ຈັດຫານນໍ້າສະອາດແຫ່ງຊາດ (ຕາມທຳມະດາ ແລ້ວເອີ້ນວ່າ: ໂຄງການນໍ້າສະອາດ) ຂອງ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ. ໃນປີ 1997 ແຜນຍຸດທະສາດຂອງສູນອະນາໄມສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ຈັດຫານນໍ້າສະອາດ (RWSS) ໄດ້ຮັບການພັດທະນາຂຶ້ນ ແລະ ໄດ້ຮັບການປັບປຸງໃນປີ 2004. ໂດຍອີງຕາມບົດຮຽນທີ່ໄດ້ຖອດຖອນມາຈາກພາກສະໜາມ, ແຜນຍຸດທະສາດ ດັ່ງກ່າວ ໄດ້ເນັ້ນໜັກວ່າການບໍລິການຈະຕ້ອງໄດ້ຮັບການປັບປຸງ ແລະ ໃຫ້ມີຄວາມຍືນຍົງ ແລະ ມີຜົນຕອບສະໜອງໃຫ້ແກ່ຊຸມຊົນ. ເພື່ອຊອກຫາຜົນສຳເລັດ ແລະ ຄຸນນະພາບຂອງການປະຕິບັດແຜນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ, ໂຄງການຈັດຫານນໍ້າສະອາດ ໄດ້ລິເລີ່ມດຳເນີນ ການປະເມີນຜົນເພື່ອກຳນົດປະສິດທິພາບ

ຂອງລະບົບນໍ້າທີ່ມີຢູ່ແລ້ວ; ຊຶ່ງໃນປະຈຸບັນໄດ້ນໍາໃຊ້ທຶນທີ່ມີຢູ່ໃນເບື້ອງຕົ້ນ. ໂດຍສະເພາະແລ້ວ, ການປະເມີນຜົນໄດ້ພະຍາຍາມຊອກຫາຄຳຕອບຂອງແຕ່ລະບັນຫາດັ່ງລຸ່ມນີ້:

- ລະບົບນໍ້າ ແລະ ວິດຖ່າຍດັ່ງກ່າວຍັງໃຊ້ການໄດ້ຢູ່ບໍ່?
- ຄອບຄົວຜູ້ທຸກຍາກ, ຜູ້ຍິງ ແລະ ເດັກນ້ອຍໄດ້ຮັບການບໍລິການທີ່ວ່າເຖິງກັນບໍ່?
- ຊາວບ້ານເຫລົ່ານັ້ນຍັງໃຊ້ນໍ້າສະອາດເພື່ອດື່ມ ແລະ ແຕ່ງກິນບໍ່?
- ເປັນຫຍັງລະບົບນໍ້າຈຳນວນໜຶ່ງຈຶ່ງເປ່ເພໄວ ແລະ ຈຳນວນອື່ນຍັງຄົງໃຊ້ການໄດ້ຢູ່?
- ລະບົບນໍ້າ ແລະ ວິດຖ່າຍເຫລົ່ານັ້ນມີຄຸນຄ່າ ແລະ ປະສິດທິພາບຢູ່ບໍ່?
- ຊາວບ້ານໄດ້ໃຊ້ວິດຖ່າຍແທ້ບໍ່?
- ຊາວບ້ານໄດ້ມີການປ່ຽນແປງພຶດຕິກຳທາງດ້ານການຮັກສາຄວາມສະອາດບໍ່? ພາຍຫຼັງທີ່ເຂົາເຈົ້າມີຄວາມສາມາດເຂົ້າເຖິງຫ້ອງນໍ້າທີ່ໄດ້ຮັບການປັບປຸງແລ້ວ.

ວິທີປະຕິບັດ

ການຄົ້ນຄວ້າແມ່ນໄດ້ນໍາໃຊ້ວິທີການປະເມີນຜົນແບບມີສ່ວນຮ່ວມຈາກຫຼາຍພາກສ່ວນ (MPA) ເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ຊຸມຊົນຮັບຮູ້ ເຂົ້າໃຈຢ່າງຈະແຈ້ງກ່ຽວກັບຈຸດດີ ແລະ ຈຸດອ່ອນ ຂອງ ການບໍລິການດ້ານນໍ້າສະອາດ ແລະ ການນໍາໃຊ້ວິດຖ່າຍຂອງເຂົາເຈົ້າ. ນີ້ແມ່ນການນໍາ ສະເໜີເຖິງຄວາມພະຍາຍາມຄັ້ງທຳອິດຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ ເພື່ອປະເມີນຜົນການນໍາໃຊ້ ແລະ ຄວາມຍືນຍົງໃນການບໍລິການຂອງລະບົບນໍ້າສະອາດ ແລະ ວິດຖ່າຍ (RWSS) ໂດຍຜ່ານຂະບວນການແຜນ ຍຸດທະສາດແບບມີສ່ວນຮ່ວມ ຂອງຂະແໜງການຈັດຫາ ນໍ້າສະອາດ ແລະ ການຊ່ວຍເຫລືອຈາກບັນດາພາກສ່ວນທີ່ຮ່ວມງານ, ການປະເມີນຜົນ ດັ່ງກ່າວແມ່ນໄດ້ມີຂຶ້ນໃນລະຫວ່າງ ເດືອນມີນາ ປີ 2001 ເຖິງ ເດືອນມີນາ ປີ 2002 ແລະ ໄດ້ລວມມີບັນດາກົດຈະກຳດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

- ການປະຊຸມປຶກສາຫາລືເພື່ອເປັນເອກະພາບກັນໃນດ້ານວິທີການປະເມີນຜົນ.
- ພັດທະນາ, ປັບປຸງ ແລະ ແປແບບຄູ່ມືການປະເມີນຜົນ.
- ຈັດຊຸດອົບຮົມພາກທົດສະດີ, ແລະ ການທົດສອບໃນພາກສະໜາມຂອງວິທີການປະຕິບັດໃນໝູ່ບ້ານທີ່ໄດ້ຮັບການຄັດເລືອກ.
- ຈັດຕັ້ງທີມງານພາກສະໜາມເພື່ອດຳເນີນການປະເມີນຜົນ.
- ກຳນົດສະຖານທີ່ ແລະ ດຳເນີນການປະເມີນຜົນໃນ 38 ບ້ານ ໃນ 8 ແຂວງ.
- ຈັດກອງປະຊຸມລະດັບຊາດເພື່ອສະເໜີຜົນຂອງການປະເມີນຜົນແລະ ຄົ້ນຄວ້າ ບາງບັນຫາທີ່ຄົ້ນພົບ ແລະ ບົດຮຽນທີ່ຖອດຖອນມາໄດ້.
- ສັງລວມຖອດຖອນບົດຮຽນ, ສ້າງແຜນການປະຕິບັດງານສຳລັບບັນດາໂຄງການ RWSS ທີ່ກຳລັງດຳເນີນຢູ່ໃນປະຈຸບັນ ແລະ ອະນາຄົດ.

MPA ແມ່ນຫຍັງ?

MPA ແມ່ນວິທີການປະເມີນຜົນແບບມີສ່ວນຮ່ວມຈາກຫຼາຍພາກສ່ວນ. MPA ແມ່ນວິທີການປະເມີນຜົນທີ່ຄົບວົງຈອນ ແລະ ເປັນວິທີການປະເມີນ ທີ່ເຫັນໄດ້ເຖິງຄຸນຄ່າຄວາມສຳຄັນ ຂອງບົດບາດຍິງ-ຊາຍ ແລະ ກໍ່ມີຄວາມອ່ອນໄຫວ ຕໍ່ບັນຫາຄວາມທຸກ ຍາກ. ວິທີການນີ້ຍັງຈະກວດກາ ເບິ່ງບັນດາຕົວຊີ້ບອກ ທີ່ມີຄວາມສຳຄັນຕໍ່ຄວາມຍືນ ຍົງຂອງໂຄງການ ຫລື ແຜນງານ ແລະ ຕອບຮັບກັບຄວາມຮຽກຮ້ອງຕ້ອງການ.

ວິທີການນີ້, ເປັນຂະບວນການຮຽນຮູ້ສຳລັບທຸກພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ແລະ ນຳໃຊ້ທຸກຮູບແບບການມີສ່ວນຮ່ວມໃນທຸກລະດັບ, ມັນອະນຸຍາດໃຫ້ມີການວິເຄາະທຸກປັດໄຈ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຈັດຕັ້ງ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຜົນໄດ້ຮັບຢູ່ໃນລະດັບ ຊຸມຊົນ, ແທດເໝາະກັບຫຼາຍວຽກງານ ແລະ ສາມາດນຳໃຊ້ໄດ້ໃນສະຖານທີ່ ແລະ ລະບົບເຕັກໂນໂລຊີທີ່ແຕກຕ່າງກັນ.

ທີ່ຕັ້ງ:

ການເລືອກເອົາບ້ານເພື່ອການຄົ້ນຄວ້າ ແມ່ນຮຽກຮ້ອງໃຫ້ມີຄວາມເໝາະສົມ ກັບ ມາດຖານທີ່ກະກຽມໄວ້ດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

- ມີລະບົບນ້ຳ ທີ່ກໍ່ສ້າງມາແລ້ວໃນໄລຍະຜ່ານມາ.
- ຮູບແບບທາງດ້ານເຕັກໂນໂລຊີຂອງລະບົບນ້ຳສະອາດຕ່າງໆ.
- ເຂດ ແລະ ທີ່ຕັ້ງບ້ານທີ່ແຕກຕ່າງກັນ.
- ຄັດເລືອກບ້ານທີ່ມີຊົນຊາດຊົນເຜົ່າຈຳນວນຫລາຍກ່ວາໝູ່.
- ການສະໜັບສະໜູນທີ່ໄດ້ຮັບຈາກບັນດາຜູ້ໃຫ້ທຶນທີ່ແຕກຕ່າງກັນ.

ບັນດາບ້ານທີ່ໄດ້ຮັບເລືອກດັ່ງກ່າວນັ້ນ ໄດ້ເປັນຕົວແທນໃຫ້ແກ່ແຕ່ລະພາກຂອງປະເທດ. ຢູ່ພາກເໜືອ ແມ່ນໄດ້ເລືອກເອົາ ແຂວງຫລວງນ້ຳທາ ແລະ ບໍ່ແກ້ວ, ທາງພາກກາງແມ່ນ ແຂວງໄຊຍະບູລີ, ຊຽງຂວາງ, ວຽງຈັນ ແລະ ບໍລິຄຳໄຊ ແລະ ທາງພາກໃຕ້ແມ່ນ ແຂວງ ອັດຕະປື ແລະ ຈຳປາສັກ.

ວິທີປະຕິບັດ

ທີມງານພາກສະໜາມປະກອບດ້ວຍພະນັກງານນຳສະອາດ ໃນລະດັບຂັ້ນສູງກາງ, ເມືອງ, ແຂວງ ແລະ ພະນັກງານຂອງຕົວແທນໜ່ວຍງານກ່ຽວຂ້ອງທີ່ສຳຄັນ, ຕົວແທນ ຈາກອົງການທີ່ບໍ່ຂຶ້ນກັບລັດຖະບານ ແລະ ຕົວແທນການສະໜັບສະໜູນພາຍນອກ. ທີມງານເປັນຜູ້ອະທິບາຍ, ອຳນວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ແກ່ຊາວບ້ານ ແລະ ໃຫ້ເຂົາເຈົ້າ ເຂົ້າມາມີສ່ວນຮ່ວມ ໃນການປະເມີນລະບົບນ້ຳ ແລະ ວິດຖາຍດ້ວຍຕົວ ຂອງເຂົາເຈົ້າ ເອງ. ຂັ້ນຕອນດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້ແມ່ນໄດ້ຖືກ ນຳໄປປະຕິບັດຢູ່ໃນແຕ່ລະບ້ານ:

- ການສຳຫລວດຂໍ້ມູນດ້ານເສດຖະກິດ ແລະ ສັງຄົມຂອງຊຸມຊົນ.
- ກວດກາຄືນກ່ຽວກັບການຄຸ້ມຄອງການບໍລິການ ໂດຍຄະນະກຳມະການຂອງ ຜູ້ທຳນຳໃຊ້.
- ການສັງເກດການຂອງຊາວບ້ານ ແລະ ທີມງານພາກສະໜາມ.

- ພົບປະໂອ້ລົມກຸ່ມຕ່າງໆ ໂດຍອີງຕາມສະພາບເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ ແລະ ເພດ.
- ຊາວບ້ານລາຍງານສະພາບຂອງບ້ານ ຕໍ່ທີ່ປະຊຸມ.

ຂັ້ນພົບຕົ້ນຕໍ

ການສຶກສາ MPA ທີ່ໄດ້ດຳເນີນຢູ່ໃນບັນດາປະເທດອື່ນໆ ແມ່ນໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າ ຄວາມຍືນຍົງຂອງລະບົບນໍ້າສະອາດ ແລະ ວິດຖ່າຍ ແມ່ນຂຶ້ນຢູ່ກັບ 4 ປັດໄຈຕົ້ນຕໍຄື:

- ຄຸນນະພາບຂອງລະບົບ.
- ການດຳເນີນງານ ທີ່ມີປະສິດທິພາບ.
- ການຄຸ້ມຄອງ ທີ່ມີປະສິດທິພາບ.
- ການເງິນ ທີ່ມີປະສິດທິພາບ.

ການປະເມີນຜົນຂອງຊາວບ້ານກ່ຽວກັບລະບົບນໍ້າແມ່ນນຳໃຊ້ການໃຫ້ຄະແນນແຕ່ລະປັດໄຈເຫຼົ່ານັ້ນ ຄະແນນສູງສຸດຂອງແຕ່ລະປັດໄຈແມ່ນ 100 ຄະແນນ, ສະນັ້ນ ຄະແນນລວມສູງທີ່ສຸດ ຂອງຄວາມຍືນຍົງຂອງລະບົບນໍ້າໃນແຕ່ລະບ້ານ ແມ່ນ 400 ຄະແນນ.

ລະບົບນໍ້າສະອາດ

ຫລາຍກ່ວາ 60% ຂອງບ້ານທີ່ເຂົ້າຮ່ວມໄດ້ຕັດສິນວ່າ ລະບົບນໍ້າ ຂອງເຂົາເຈົ້າມີການ ດຳເນີນງານໃນມາດຕະຖານຄວາມຍືນຍົງເປັນທີ່ສາມາດຍອມຮັບໄດ້ . ຊາວບ້ານໃນ 20 ຊຸມຊົນໄດ້ໃຫ້ຄະແນນລະບົບ ຂອງພວກເຂົາເຈົ້າໃນລະດັບປານກາງ ຫາ ສູງ. ໃນ ຂະນະທີ່ ມີແຕ່ ສາມ ຊຸມຊົນເທົ່ານັ້ນ (8% ຂອງຕົວຢ່າງ) ທີ່ຄິດວ່າ ພວກເຂົາມີລະບົບ ທີ່ຍືນຍົງ (ດ້ວຍຄະແນນຫລາຍກ່ວາ300). ໃນກໍລະນີນີ້, ບັນດາຊາວບ້ານໄດ້ໃຫ້ ຄະແນນທີ່ສູງໃຫ້ແກ່ 4 ປັດໄຈ ດັ່ງກ່າວນັ້ນ. ຊາວບ້ານໃນ 20 ຊຸມຊົນ(53%)ໄດ້ໃຫ້ ອັດຕາສ່ວນທັງ 4 ປັດໄຈ ຂອງຄວາມຍືນຍົງແຕ່ປານກາງ ຫາ ດີ (ດ້ວຍຄະແນນ ລະຫວ່າງ 200 ຫາ 300) ແຕ່ 15 ບ້ານທີ່ເຫລືອ (39%) ໄດ້ໃຫ້ຄະແນນທີ່ຕ່ຳ, ຊຶ່ງໄດ້ ຊີ້ໃຫ້ເຫັນ ເຖິງລະດັບຄວາມຍືນຍົງທີ່ຕ່ຳ.

ຖ້າເຮົາເບິ່ງເລິກເຂົ້າໄປໃນ 4 ປັດໄຈ ດັ່ງກ່າວ, ພວກເຮົາຈະສາມາດເຫັນໄດ້ຈຸດດີ ແລະ ຈຸດອ່ອນຕ່າງໆໄດ້ດັ່ງນີ້:

1. ໂດຍທົ່ວໄປຊຸມຊົນສ່ວນຫລາຍ (36 ໃນ 38) ເຊື່ອວ່າຄຸນນະພາບຂອງລະບົບ ນໍ້າ ຂອງເຂົາເຈົ້າ ແມ່ນດີ, ມີພຽງສອງບ້ານເທົ່ານັ້ນ ທີ່ຮູ້ສຶກບໍ່ພໍໃຈຕໍ່ການອອກ ແບບທາງດ້ານເຕັກນິກ ຂອງລະບົບນໍ້າຂອງເຂົາເຈົ້າ.
2. ຊຸມຊົນສ່ວນຫລາຍຍັງຍອມຮັບໄດ້ກ່ຽວກັບປະສິດທິພາບໃນການເຮັດວຽກ (ຄຸນນະພາບ ແລະ ປະລິມານ) ຂອງລະບົບນໍ້າສະອາດ. ມີພຽງແຕ່ 21% ຂອງບ້ານ ທີ່ໄດ້ກ່າວວ່າປະສິດທິພາບດັ່ງກ່າວແມ່ນຍັງບໍ່ທັນໄດ້ດີ.
3. ຄະແນນປະສິດທິພາບໃນການຄຸ້ມຄອງແມ່ນຍັງຕ່ຳ, ປະມານ 55% ຂອງຊຸມ ຊົນໄດ້ໃຫ້ອັດຕາສ່ວນ ປັດໄຈຄວາມຍືນຍົງຂອງລະບົບນໍ້າ ແມ່ນບໍ່ເປັນທີ່ໜ້າ ພໍໃຈ. ຍ້ອນເຫດຜົນຕ່າງໆເຊັ່ນ:

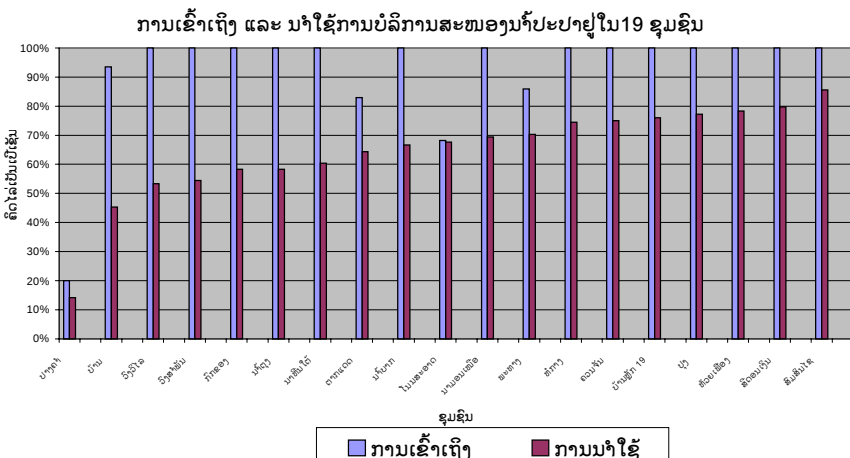
- ກ. ບໍ່ມີຄະນະກຳມະການຄຸ້ມຄອງທີ່ເປັນທາງການ (ບໍ່ໄດ້ຮັບການແຕ່ງຕັ້ງຂຶ້ນໃນ 28 ຂອງຈຳນວນ ທັງ ໓໓ 38 ບ້ານ).
- ຂ. ບ່ອນທີ່ມີຄະນະກຳມະການຄຸ້ມຄອງທີ່ເປັນທາງການຢູ່ນັ້ນ ຄວາມສາມາດ ຂອງເຂົາ ເຈົ້າ ແມ່ນຍັງບໍ່ພຽງພໍ. ສະມາຊິກບໍ່ມີບົດບາດ ຫລື ບໍ່ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບ ທີ່ຈະແຈ້ງ ແລະ ພວກເຂົາບໍ່ມີຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບ ການນຳໃຊ້ ແລະ ບຳ ລຸງຮັກສາລະບົບ.

4. ຄະແນນລວມຂອງປະສິດທິພາບທາງດ້ານການເງິນຍັງຕ່ຳ, 60% ຂອງ ຊາວ ບ້ານໄດ້ຕັດສິນ ວ່າປັດໄຈນີ້ ບໍ່ເປັນທີ່ໜ້າພໍໃຈ. ມີຫລາຍເຫດຜົນສຳລັບຜົນງານ ທີ່ຍັງບໍ່ທັນດີອັນນີ້, ສິ່ງທີ່ເປັນປັນ ຫາຫລາຍທີ່ສຸດແມ່ນ:

- ກ. 26 ໃນຈຳນວນ 28 ບ້ານບໍ່ມີລະບົບຄ່າທຳນຽມການນຳໃຊ້.
- ຂ. ບ່ອນທີ່ມີລະບົບຈ່າຍຄ່າທຳນຽມ, ຄ່າທຳນຽມຕ່າງໆ ກໍ່ເປັນຈຳນວນເງິນທີ່ຕ່ຳ ຫລາຍກ່ວາ ທີ່ຈະຈ່າຍໃຫ້ໃນການປະຕິບັດງານ ແລະ ບຳລຸງຮັກສາຂອງລະບົບ.
- ຄ. ບໍ່ມີຄ່າຕອບແທນ ຫລື ສິ່ງຕອບແທນໃຫ້ຄະນະກຳມະການຄຸ້ມຄອງ.

ການເຂົ້າເຖິງລະບົບນ້ຳສະອາດທີ່ໄດ້ຮັບການປັບປຸງ ບໍ່ຈຳເປັນໝາຍຄວາມວ່າ ລະບົບ ດັ່ງກ່າວຈະຖືກ ນຳໃຊ້ ຢ່າງມີປະສິດທິຜົນ. ການຄົ້ນພົບຈາກການປະເມີນຜົນ ໃນຄັ້ງນີ້ໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າ: ອັດຕາສ່ວນໃນການນຳໃຊ້ ທີ່ມີປະສິດທິຜົນໃນໝູ່ ບ້ານ ແມ່ນຕ່ຳກ່ວາອັດຕາສ່ວນ ການເຂົ້າເຖິງ ຂອງລະບົບ. ໂດຍສະເລ່ຍແລ້ວ, ຫລາຍ ກ່ວາ 3 ໃນ 10 ຄອບຄົວບໍ່ໄດ້ໃຊ້ຜົນປະໂຫຍດຢ່າງເຕັມສ່ວນ ຈາກແຫລ່ງນ້ຳສຳລັບ ການດື່ມ ແລະ ການແຕ່ງກິນ. ໂດຍລວມແລ້ວຍອດສະເລ່ຍປະສິດທິຜົນ ຂອງການ ນຳໃຊ້ໃນ 38 ບ້ານແມ່ນຄົງໄວ້ທີ່ 67% ເທົ່ານັ້ນ. ຮູບສະແດງທີ 1 ໄດ້ຊີ້ໃຫ້ເຫັນວ່າ: ການຮູ້ເຖິງຈຳນວນຄອບຄົວ ທີ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງລະບົບນ້ຳສະອາດໄດ້, ອາດບໍ່ສາມາດ ໃຫ້ຂໍ້ມູນ ທີ່ແທ້ຈິງກ່ຽວກັບວິທີການ ໃນການນຳໃຊ້ນ້ຳ ຂອງຄອບຄົວເຫລົ່ານັ້ນໄດ້.

ຮູບທີ 1: ການມີນ້ຳ ແລະ ການນຳໃຊ້ການບໍລິການນ້ຳສະອາດ.



ການຫັນປ່ຽນພຶດຕິກຳທາງດ້ານອະນາໄມ

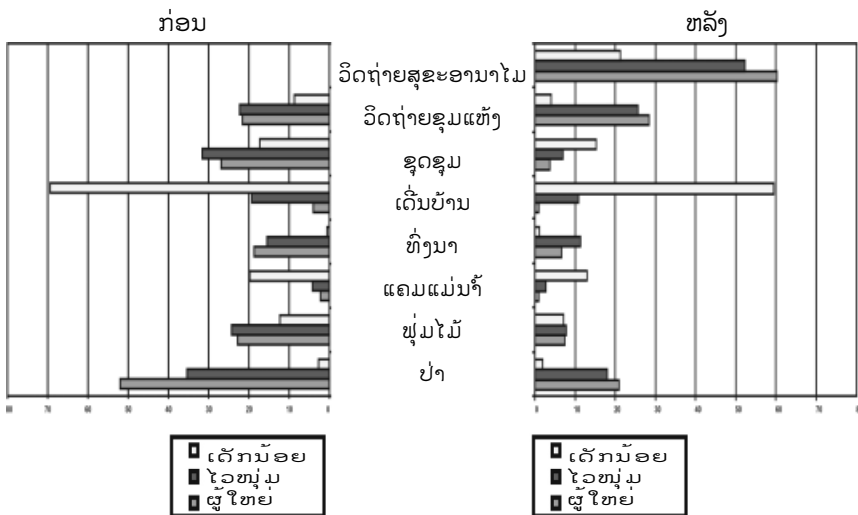
ໃນການປະເມີນຜົນກ່ຽວກັບວິດຖ່າຍ ແມ່ນໄດ້ແບ່ງເປັນແຕ່ລະຄອບຄົວໂດຍອີງໃສ່ ສະພາບເສດຖະກິດ ທີ່ແຕກຕ່າງກັນ ຊຶ່ງຜ່ານແຜນການເຂົ້າຮ່ວມການປະຕິບັດນຳໃຊ້ ແລະ ກໍ່ໄດ້ກຳນົດຄອບຄົວຕ່າງໆຕາມລາຍຮັບທີ່ສູງ, ປານກາງ ແລະ ຕ່ຳ. ໂດຍການ ອຳນວຍຄວາມສະດວກ ຈາກທີມງານ, ຊາວບ້ານຈະເປັນຜູ້ຕັດສິນ ວ່າຄອບຄົວໃດ ທີ່ ເໝາະກັບ ແຕ່ລະປະເພດ. ຫຼັງຈາກນັ້ນຊາວບ້ານລົງໄປກວດເບິ່ງການລົງຄະແນນສູງ ການປະຕິບັດນຳໃຊ້ຕົວຈິງ ເພື່ອສະແດງຄວາມຄິດເຫັນຂອງພວກເຂົາເຈົ້າ ໃນການ ນຳໃຊ້ວິດຖ່າຍ. ນອກຈາກນີ້, ຈຳນວນ 8 ຫາ 10 ຄົວເຮືອນ ຢູ່ໃນແຕ່ລະບ້ານໄດ້ຖືກຄັດເລືອກເພື່ອຕິດຕາມ ແລະ ກວດກາເບິ່ງຫ້ອງວິດຖ່າຍຂອງເຂົາເຈົ້າເພື່ອພິຈາລະນາ ເຖິງຄວາມສະອາດ, ການໃຊ້ສະບູ, ນ້ຳ ແລະ ອື່ນໆ. ການປະເມີນວິດຖ່າຍ ແມ່ນໄດ້ ປະຕິບັດຢູ່ໃນພຽງແຕ່ 37 ບ້ານ ເພາະວ່າອີກບ້ານໜຶ່ງ ແມ່ນຍັງບໍ່ທັນມີວິດຖ່າຍ. ການປະເມີນຄັ້ງນີ້ ໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າ:

- ລາຍໄດ້ຂອງຄອບຄົວແມ່ນປັດໄຈສຳຄັນ ທີ່ຢູ່ເບື້ອງຫລັງຂອງການມີວິດຖ່າຍ. ຄອບຄົວທີ່ທຸກຍາກ ແຕ່ລະຄອບຄົວໃນ 37 ບ້ານແມ່ນມີວິດຖ່າຍ ໜ້ອຍກ່ວາເພື່ອນບ້ານ ຂອງເຂົາເຈົ້າທີ່ມີຖານະດີກ່ວາ. ບົນພື້ນຖານການສັງເກດການຄັ້ງນີ້, ມີ 2 ບັນຫາທີ່ຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ຮັບການແກ້ໄຂໃນ ໂຄງການກໍ່ສ້າງ ວິດຖ່າຍໃນອະນາຄົດ ຄື: ການເລືອກເອົາເຕັກໂນໂລຊີ ແລະ ຄ່າຂົນສົ່ງ. ວິດຖ່າຍສ່ວນໃຫຍ່ແມ່ນ ວິດຊີ້ມ, ໃຊ້ແທງຊີເມັນ ຊຶ່ງອາດຈະມີ ລາຄາສູງ ເກີນໄປສຳລັບຄອບຄົວທຸກຍາກ. ບັນຫາ ຂອງການ ຂົນສົ່ງວັດສະດຸ ໄປຫາ ໝູ່ບ້ານທີ່ຫ່າງໄກ ເພື່ອກໍ່ສ້າງແທງຊີເມັນ ນັ້ນກໍ່ແມ່ນປັດໄຈອັນໜຶ່ງອີກ. ການໃຊ້ແທງຫລາຍຊະນິດ ແລະ ທາງເລືອກໃນ ການກໍ່ສ້າງທີ່ເໝາະສົມ ກັບເງື່ອນໄຂຂອງ ຫ້ອງຖິ່ນອາດຈະສາມາດປັບປຸງສະພາບການນີ້ໄດ້.
- ຫລັງຈາກນັ້ນການຄົ້ນຄ້ວາໄດ້ພະຍາຍາມປຽບທຽບ ຄວາມສະດວກສະບາຍ ໃນການມີວິດຖ່າຍ ແລະ ປະສິດທິພາບໃນການໃຊ້ວິດຖ່າຍທີ່ສ້າງຂຶ້ນ, ໂດຍ ການກວດເບິ່ງຄວາມປະພຶດຂອງສາມະຊິກຄອບຄົວ ຕາມກຸ່ມອາຍຸ ແລະ ເພດ ທັງກ່ອນ ແລະ ຫລັງການກໍ່ສ້າງວິດຖ່າຍ. ສາມະຊິກຄອບຄົວ ສ່ວນໃຫຍ່ (83%) ຂອງຄອບຄົວທີ່ມີວິດຖ່າຍ ແມ່ນໄດ້ນຳໃຊ້ວິດຖ່າຍເປັນປະຈຳ. ນອກຈາກນີ້ ຍັງເປັນສິ່ງສຳຄັນ ທີ່ຄວນສັງເກດເບິ່ງ ວ່າວິດຖ່າຍນັ້ນໄດ້ຮັບການຮັກສາຄວາມສະອາດຫລືບໍ່. ເພື່ອກວດກາເບິ່ງ ສະພາບຄວາມສະອາດຂອງ ວິດຖ່າຍ, ທີມງານໄດ້ກວດກາ ແລະ ປະເມີນຜົນລວມໆໃນຈຳນວນ 8-10 ວິດຖ່າຍ ຂອງແຕ່ລະບ້ານ ແລະ ກະຕຸ້ກຊຸກຍູ້ ສະມາຊິກ ຄອບຄົວທີ່ມີວິດຖ່າຍ ໃຫ້ຮ່ວມປະເມີນຜົນວິດຖ່າຍ ຂອງເຂົາເຈົ້າເອງ, ໂດຍອີງຕາມຂໍ້ກຳນົດ ຈຳນວນໜຶ່ງ. ການປະເມີນຜົນຄົ້ນພົບວ່າປະມານ 1 ສ່ວນ 3 ຂອງວິດຖ່າຍທີ່ລົງໄປກວດ ແມ່ນໄດ້ຖືກນຳໃຊ້ເປັນປະຈຳ ແລະ ໄດ້ຮັບການຮັກສາສະພາບ ຢ່າງມີປະສິດທິພາບ.

*ປະມານ 1 ສ່ວນ 3 ຂອງຫ້ອງນ້ຳທີ່ລົງໄປກວດ ແມ່ນໄດ້ຖືກນຳໃຊ້
ເປັນປະຈຳ ແລະ ຍັງຮັກສາສະພາບການນຳໃຊ້ຢ່າງມີປະສິດທິຜົນ.*

- ການຄົ້ນພົບ ຍັງສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າ ກ່ອນການສ້າງວິດຖ່າຍ ຊາວບ້ານສ່ວນ ຫລາຍ ແມ່ນຖ່າຍແບບຊະຊາຍຕາມບ່ອນຕ່າງໆ ເຊັ່ນ: ຟຸ່ມໄມ້, ແຄມຫ້ວຍ ນ້ຳ, ທົ່ງນາ ຫລື ບໍລິເວນບ້ານ. ຫລັງຈາກການກໍ່ສ້າງປັບປຸງວິດຖ່າຍແລ້ວ ຄວາມຖີ່ຂອງການຖ່າຍຊະຊາຍ ແມ່ນໄດ້ຫຼຸດລົງຫລາຍກ່ວາ 50%, ນັ້ນໄດ້ ສະແດງເຖິງຈຳນວນຊາວບ້ານທີ່ຫັນມາໃຊ້ວິດຖ່າຍ ທີ່ຖືກຫລັກອະນາໄມ. ເຖິງຢ່າງໃດກໍ່ຕາມ, ການຖ່າຍຂອງເດັກນ້ອຍປະກົດວ່າ ບໍ່ມີພຶດຕິກຳ ອັນໃດ ປ່ຽນແປງ. ຊາວບ້ານຄິດວ່າ ອາຈົມເດັກນ້ອຍບໍ່ເປັນອັນຕະລາຍ ແລະ ຍ້ອນແນວນັ້ນ ຈຶ່ງສືບຕໍ່ນັ້ນໄສຖ່າຍໄປທົ່ວທຶບ. (ໃນຮູບທີ 2)
- ລວມຄວາມແລ້ວ, ການປະເມີນຜົນໄດ້ພົບວ່າ ການປ່ຽນແປງພຶດຕິກຳ ກ່ຽວ ກັບການ ໃຊ້ວິດຖ່າຍ ແມ່ນຂຶ້ນກັບ:
 - ການມີວິດຖ່າຍ.
 - ຄວາມສະໝັກໃຈໂດຍສ່ວນຕົວຂອງແຕ່ລະຄົນຕໍ່ການນຳໃຊ້.
 - ຄວາມຮັບຮູ້ຂອງແຕ່ລະຄົນກ່ຽວກັບເຊື້ອພະຍາດທີ່ຕິດແປດທາງອາຈົມ.
 - ຮູບການທາງດ້ານເຕັກນິກ ເຊັ່ນ: ມີວິດຖ່າຍແຕ່ບໍ່ມີນ້ຳໃຊ້.

ຮູບທີ 2: ພຶດຕິກຳ ກ່ອນ ແລະ ຫລັງການມີວິດຖ່າຍ.



ແນວຄິດຂອງຊຸມຊົນກ່ຽວກັບຄຸນປະໂຫຍດຂອງການບໍລິການຂອງ RWSS

ຈາກການພົບປະໄອລົມຊາວບ້ານໂດຍການແຍກເປັນກຸ່ມຍິງ ກຸ່ມຊາຍ, ແຕ່ລະກຸ່ມໄດ້ ມີຄຳຄິດ ຄຳເຫັນເຖິງຄຸນປະໂຫຍດຕ່າງໆຂອງລະບົບນ້ຳສະອາດແລະ ວິດຖ່າຍ.

ຄຸນປະໂຫຍດຂອງລະບົບນີ້ທີ່ໄດ້ກ່າວເຖິງເປັນສ່ວນຫຼາຍແມ່ນມີຄັດຈຸດດັ່ງນີ້:

- ສະດວກສະບາຍ (ງ່າຍໃນການລ້າງທຳຄວາມສະອາດເວລາໃຊ້ວິດຖ່າຍ, ສະດວກສະບາຍມີນ້ຳຢູ່ໃກ້ບ້ານ ແລະ ງ່າຍສຳລັບຜູ້ຍິງຖືພາ).
- ບັບປຸງສຸຂະພາບ ແລະ ຫຼຸດຜ່ອນການຕິດເຊື້ອໂລກ.
- ມີຜົນປະໂຫຍດທາງດ້ານເສດຖະກິດ ເຊັ່ນ: ການປູກຝັກ ແລະ ລາຍໄດ້ທີ່ເພີ່ມຂຶ້ນ
- ປະຢັດເວລາ ແລະ ແຮງງານໃນການໄປຕັກນ້ຳ.

ຄຸນປະໂຫຍດຂອງ ວິດຖ່າຍມີ:

- ມີຄວາມສະດວກສະບາຍ (ປົກປ້ອງຈາກຝົນ ແລະ ແດດ, ແລະ ປະຢັດເວລາ).
- ບັບປຸງສຸຂະພາບ ແລະ ບ້ອງກັນພະຍາດ (ຄຸນປະໂຫຍດໃນໄລຍະຍາວ)
- ມີຄວາມສະອາດ ແລະ ຖືກຫລັກອະນາໄມ (ຜົນປະໂຫຍດໃນໄລຍະ ສັ້ນ ທີ່ເຫັນໄດ້ໂດຍການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂດຍທັນທີຂອງຊາວບ້ານ)
- ສາມາດປົກປ້ອງຈາກສັດ ແລະ ແມງໄມ້ຕ່າງໆ.
- ມີຄວາມເປັນສ່ວນຕົວ.

ຄວາມຍືນຍົງ: ສອງຕົວຢ່າງ

ການຕັດສິນທີ່ແຊກແຊງມາຈາກພາຍນອກແມ່ນເຮັດໃຫ້ມີຄວາມຍືນຍົງຕໍ່:

ບ້ານໂນນສະອາດແມ່ນບ້ານໜຶ່ງທີ່ຕັ້ງຢູ່ຫ່າງໄກຈາກຕົວເມືອງຈຳປາສັກປະມານ 60 ກິໂລແມັດ ຢູ່ພາກໃຕ້ ຂອງລາວ. ມີປະຊາກອນອາໄສຢູ່ປະມານ 882 ຄົນ ແລະ ມີ 173 ຄອບຄົວ. ເປັນເວລາຫລາຍປີ ທີ່ບ້ານແຫ່ງນີ້ໄດ້ໃຊ້ນ້ຳມາຈາກ ບ່ນນ້ຳບາດານ 4 ບ່ອນ ທີ່ໃຊ້ມີສູບ ໂດຍອົງການ UNICEF ທີ່ສະໜອງໃຫ້. ບ່ນນ້ຳບາດານ 4 ບ່ອນ ແມ່ນຕອບ ສະໜອງນ້ຳກິນ, ນ້ຳໃຊ້ ໃຫ້ທົ່ວບ້ານ ຢ່າງພຽງພໍ. ໃນປີ 1998, ອົງການທີ່ບໍ່ຂຶ້ນກັບ ລັດຖະບານ ອົງການໜຶ່ງ ໄດ້ເລືອກເອົາບ້ານໂນນສະອາດ ເປັນບ່ອນຕັ້ງລະບົບ ແຈກຢາຍນ້ຳພາຍໃນທ້ອງຖິ່ນ ໂດຍເອົານ້ຳຈາກບ່ນນ້ຳບາດານແຫ່ງໃໝ່ ດ້ວຍການໃຊ້ ລະບົບໄຟໃນການສູບນ້ຳ. ໂຄງການດັ່ງກ່າວໄດ້ຮັບການຈັດຕັ້ງຂຶ້ນ ແລະ ຢູ່ພາຍໃຕ້ການ ເບິ່ງແຍງຂອງ ພະນັກງານໂຄງການ. ປະຊາຊົນພາຍໃນຊຸມຊົນ ແມ່ນມີ ສ່ວນຮ່ວມໜ້ອຍໜຶ່ງ ໃນການກໍ່ສ້າງລະບົບນີ້, ເຂົາເຈົ້າກໍ່ໄດ້ປະກອບສ່ວນທາງດ້ານ ແຮງງານ ແລະ ອຸປະກອນ ພາຍໃນ ທ້ອງຖິ່ນ. ການປະຕິບັດງານ ລວມທັງການເກັບ ຄ່າທຳນຽມ ແລະ ຄ່ານຳໃຊ້ ແລະ ການບຳລຸງຮັກສາ ແມ່ນທາງໂຄງການໄດ້ເລືອກ ເອົາຊາວໜຸ່ມບ້ານ 2 ຄົນ ໃຫ້ເປັນຜູ້ຮັບຜິດຊອບ ແລະ ດຳເນີນວຽກງານ. ໃນປີທຳອິດລະບົບນີ້ດັ່ງກ່າວ ແມ່ນດຳເນີນໄປຢ່າງເປັນລະບົບ. ແນວໃດກໍ່ຕາມ ໃນຊ່ວງປີທີ ສອງ ທ່ນກໍ່ໄດ້ເປ່ເພໃນລະຫວ່າງ ການກໍ່ສ້າງຫົນທາງ. ບໍ່ມີໃຜຮູ້ວ່າ ຜູ້ໃດຈະຮັບຜິດຊອບ ຕໍ່ການສ້ອມແປງ ລະບົບນີ້ດັ່ງກ່າວນັ້ນ ແລະ ປະຊາຊົນ ໃນບ້ານກໍ່ກັບຄືນໄປນຳໃຊ້ ບ່ນນ້ຳບາດານ ທີ່ໃຊ້ມີສູບແບບເກົ່າ ແລະ ນຳໃຊ້ຫ້ວຍນ້ຳ ທຳມະຊາດຕາມເດີມ.

ທາງສູງ ແລະ ທາງເລືອກຂອງຊຸມຊົນແມ່ນຈະເຮັດໃຫ້ໂຄງການສາມາດ ມີຄວາມຍືນຍົງທີ່ສູງ ບ້ານ ໝຸ້ ແມ່ນໜຸ່ມບ້ານແຫ່ງໜຶ່ງທີ່ຢູ່ໃນເມືອງປະທຸມພອນ ຢູ່ໃນເຂດແຂວງຈຳປາສັກ. ມີປະຊາກອນ ປະມານ 1000 ຄົນ ແລະມີ 174 ຄອບຄົວ. ຕົ້ນຊຸມປີ 1990, ບ້ານໝຸ້ ແມ່ນໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນບຸ່ນນ້ຳບາດານ 17 ບ່ອນ ຈາກອົງການ UNICEF. ໃນທ້າຍຊຸມ ປີ 1990 ຄວາມມັ່ງຄັ່ງຮັ່ງມີ ຂອງຊຸມຊົນໄດ້ຮັບການປັບປຸງ ແລະ ພວກເຂົາເຈົ້າໄດ້ຕັດສິນໃຈລົງທຶນເຂົ້າໃນການຕໍ່ນ້ຳ ປະປາຊົນ

ນະບົດ ເຂົ້າສູ່ເຮືອນ ຊານ. ໃນປີ 2000 ຊາວບ້ານໄດ້ ຮ່ວມກັບ ບໍລິສັດເອກະຊົນ ເພື່ອສ້າງລະບົບທໍ່ນໍ້າ ປະປາທີ່ໃຊ້ລະບົບສູບນໍ້າດ້ວຍໄຟຟ້າ. ບໍລິສັດ ເອກະຊົນ ໄດ້ຕັ້ງຄ່າກໍ່ສ້າງທຳອິດ 700.000 ກີບ (ປະມານ 80 ໂດລາສະຫະລັດ) ຕໍ່ຫລັງຄາເຮືອນ ບວກໃສ່ກັບຄ່າຕິດຕັ້ງເຂົ້າແຕ່ລະເຮືອນ. ການກໍ່ສ້າງ ລະບົບນີ້, ບໍລິສັດ ແມ່ນໄດ້ຈ່າຍ 30% ຂອງຕົ້ນທຶນ ແລະ ວາງແຜນ ທີ່ຈະເກັບກູ້ເອົາເງິນລົງທຶນນີ້ ຈາກຄ່າທຳນຽມນໍ້າໃຊ້, ໃນຂະນະທີ່ຊຸມຊົນເປັນຜູ້ເບິ່ງແຍງວຽກງານທັງໝົດເຫລົ່ານັ້ນ. ຫຼັງຈາກການ ກໍ່ສ້າງ, ໂຄງສ້າງດັ່ງກ່າວກໍ່ໄດ້ຖືກມອບໂອນໃຫ້ ບໍລິສັດ ເອກະຊົນອື່ນ ເປັນຜູ້ເຊົ່າຄຸ້ມຄອງເປັນເວລາ 5 ປີ. ບໍລິສັດໄດ້ຕັ້ງຄ່າທຳນຽມນໍ້າໃຊ້ ແລະ ຈ້າງຊາວບ້ານ, ຫລັງຈາກໄດ້ຝຶກອົບຮົມ ໃຫ້ພວກເຂົາເຈົ້າ ໃນດ້ານການຈ່າຍບິນ ແລະ ສ້ອມແປງແລ້ວ. ສ່ວນການປະຕິບັດງານ ແລະ ການ ບຳລຸງຮັກສາ ແມ່ນຄວາມຮັບຜິດຊອບ ຂອງທາງບໍລິສັດ. ບໍ່ມີທາງສຽງຈົ່ມວ່າ ກ່ຽວກັບ ການໃຫ້ການບໍລິການ ຂອງບໍລິສັດ ແລະ ບໍ່ມີຂໍ້ຜິດພາດໃດກ່ຽວກັບ ການຈ່າຍເງິນ ຄ່າ ບິນ. ຄວາມສຳເລັດດ້ວຍດີ ຂອງບໍລິສັດນີ້ ອາດຈະມີຜົນ ຍ້ອນວ່າ ປະຊາຊົນໃນບ້ານເອງ ໄດ້ມີສ່ວນຮ່ວມເຂົ້າໃນການຕັດສິນ ຕ່າງໆ ຮ່ວມກັບ ບໍລິສັດ ເອກະຊົນນີ້..

ຂໍ້ຄົ້ນພົບໂດຍຫຍໍ້

- ລະບົບນໍ້າທີ່ໄດ້ຮັບການປັບປຸງຢັ້ງຢືນໃນສະພາບໃຊ້ໄດ້ດີ ຫຼືບໍ່?
8% ແມ່ນຍັງມີຄວາມຍືນຍົງສູງ. ໃນຂະນະທີ່ 39% ແມ່ນຢູ່ໃນສະພາບທີ່ພໍໃຊ້ໄດ້. ສ່ວນທີ່ຍັງ ເຫລືອ 53% ແມ່ນສາມາດສືບຕໍ່ໄປໄດ້ຍາກ ແລະ ຕ້ອງການໃຫ້ມີການກວດກາ ຄືນໂດຍທັນທີ.
- ຄອບຄົວຂອງຜູ້ທີ່ທຸກຍາກ, ຜູ້ຍິງ ແລະ ເດັກນ້ອຍໄດ້ຮັບການບໍລິການທີ່ເໝາະສົມ ຈາກການ ບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການປັບປຸງນີ້ບໍ່?
ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ 90-100% ຂອງການບໍລິການໃນແຕ່ລະບ້ານແມ່ນໄດ້ຮັບການປັບປຸງ, ແຕ່ວ່າ ໂດຍສະເລ່ຍແລ້ວການນໍາໃຊ້ ທີ່ມີປະສິດທິພາບ ແມ່ນມີພຽງແຕ່ 67%.
- ຊາວບ້ານພາກັນນໍາໃຊ້ນໍ້າສະອາດທີ່ໄດ້ປັບປຸງນີ້ ເຂົ້າໃນການດື່ມ, ແຕ່ງກິນ ແລະ ສຳລັບ ວຽກງານພາຍໃນຄອບຄົວອື່ນໆບໍ່?
ຈຳນວນ 3 ໃນ 10 ຄອບຄົວ ບໍ່ໄດ້ນໍາໃຊ້ນໍ້າສະອາດເຂົ້າໃນການກິນດື່ມ ແລະ ແຕ່ງກິນ ຕະຫຼອດເວລາ. ອັນນີ້ສ່ວນໃຫຍ່ ແມ່ນຍ້ອນພວກເຂົາສາມາດຫາບໍ່ນໍ້າບ່ອນອື່ນໆ ທີ່ໃກ້ບ້ານ ເຮືອນ ຫຼື ບ່ອນເຮັດວຽກຂອງເຂົາເຈົ້າຫຼາຍກ່ວາ (ທັງນາ, ບ່ອນຜະລິດການ ກະສິກຳອື່ນໆ...)
- ເປັນຫຍັງລະບົບນໍ້າບາງບ່ອນຈຶ່ງເປ່ເພ ແລະ ບາງບ່ອນແມ່ນຍັງສາມາດນໍາໃຊ້ໄດ້ ຢູ່ດົນກ່ວາ?
ການຄົ້ນຄວ້າໄດ້ພົບວ່າ ເຫດຜົນຕົ້ນຕໍ ທີ່ພາໃຫ້ລະບົບນໍ້າທີ່ໄດ້ຮັບການປັບປຸງ ມີການເປ່ເພ ແມ່ນຍ້ອນຂາດປະສິດທິພາບໃນການຄຸ້ມຄອງ ແລະ ວຽກງານທາງດ້ານການເງິນ.

ບົດຮຽນທີ່ຖອດຖອນໄດ້

ຜົນຈາກການປະເມີນຜົນ, ນັ້ນສະອາດ ແລະ ຜູ້ຮ່ວມງານໄດ້ມີການຕົກລົງກັນ ໃນຄວາມຈຳເປັນທີ່ຕ້ອງຈະ:

- ພັດທະນາປັດໄຈເພື່ອວັດແທກຄວາມຍືນຍົງ.
- ເນັ້ນຄືນບັນຫາການຄຸ້ມຄອງລະບົບການເງິນ ໃນລະຫວ່າງກ່ອນ ແລະ ຫຼັງການລົງທຶນຂອງການບໍລິການ RWSS.
- ພັດທະນາທາງເລືອກໃນການຄຸ້ມຄອງໃຫ້ເໝາະສົມ ກັບທາງເລືອກຂອງ ເຕັກໂນໂລຢີຕ່າງໆ.
- ຂະຫຍາຍໂຄງສ້າງຂະບວນການຮຽນຮູ້ ວຽກງານປະເມີນຜົນ ແຊກຊ້ອນ ເຂົ້າໃນທຸກໆໂຄງການ.

ການຄົ້ນພົບຈາກການປະເມີນຜົນ ແມ່ນຊ່ວຍໃຫ້ບາງອົງການທີ່ບໍ່ຂຶ້ນກັບລັດຖະບານ ດຳເນີນການທົດສອບ ທີ່ຄ້າຍຄືກັນ. ນອກຈາກນີ້, ບົດຮຽນທີ່ໄດ້ມາຈາກ ວຽກງານແມ່ນກຳລັງຖືກນຳໃຊ້ ຢ່າງມີຜົນສຳເລັດ ແລະ ໄດ້ລວບລວມເຂົ້າໃນໂຄງການ ນັ້ນສະອາດທີ່ກຳລັງດຳເນີນຢູ່ ແລະ ໂຄງການໃໝ່ທີ່ສະໜັບສະໜູນໂດຍຫລາຍອົງການທີ່ບໍ່ຂຶ້ນກັບລັດຖະບານ ແລະ ອື່ນໆ.

ກ່ຽວກັບຜູ້ຂຽນ

ທ່ານ ນາງ ສີສະຫວັນ ພານຸວົງ ແມ່ນອະດີດພະນັກງານໂຄງການນໍ້າ ແລະ ອະນາໄມ ຂອງທະນາຄານໂລກ ພາກພື້ນອາຊີຕາເວັນອອກ ແລະ ປາຊີຟິກ (WSP-EAP) ປະຈຳ ສປປ ລາວ, ທ່ານ ຫວິງ ແສງສິລິຈັນ ຫົວໜ້າຂະແໜງສິ່ງເສີມອະນາໄມ, ຂອງສູນອະນາໄມສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ຈັດຫານນໍ້າສະອາດ ສູນກາງ (ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ). ຜູ້ຂຽນທັງສອງທ່ານ ແມ່ນເປັນແກນນຳທີ່ ສຳຄັນຂອງວິທີ ການປະເມີນ ຜົນແບບມີສ່ວນຮ່ວມ (MPA) ແລະ ເປັນຜູ້ທີ່ໄດ້ປະເມີນຜົນໃນຄັ້ງນີ້ດ້ວຍ.

ບົດຄວາມນີ້ ເບື້ອງຕົ້ນແມ່ນຖືກຂຽນຂຶ້ນ ເພື່ອສະເໜີຢູ່ກອງປະຊຸມ WEDC ຄັ້ງທີ 30 ຊຶ່ງໄດ້ຈັດຂຶ້ນທົ່ວໆຈັນ ໃນລະຫວ່າງເດືອນພະຈິກ ປີ 2004. ຜູ້ຂຽນທັງສອງ ຂໍສະແດງຄວາມຮູ້ບຸນຄຸນມາຍັງ ອົງການ WSP-EAP ຫ້ອງການ ປະຈຳ ສປປ. ລາວ ທີ່ໄດ້ປະກອບສ່ວນຊ່ວຍເຫລືອໃນການກະກຽມເອກະສານສຳລັບກອງປະຊຸມ.

References

- Mukherjee, N. & van Wijk, C. (eds). 2000. Linking Sustainability with Demand, Gender and Poverty. International Water and Sanitation Centre (IRC) and Water and Sanitation Program (WSP).
- Lahiri, S. & Chanthaphone, S. 2003. “Looking back to see forward”. Paper included in Sustainability, Planning and Monitoring in Community Water Supply and Sanitation. IRC and WSP.

ການຕີລາຄາຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ແລະ ການເຄື່ອນໄຫວຂອງໂຮງໝໍລັດ

ໂດຍ: Celine Derche, Maryam Bigdeli, Khampeth Manivong,
Sengsantisith Sanasisane and Dean Shuey

ເອກະສານສະບັບນີ້ໄດ້ ທວນຄືນລາຍງານກ່ຽວກັບການກວດກາ ຕົວເລກການບໍລິການ ແລະ ການເງິນຈາກໂຮງໝໍເມືອງ, ແຂວງ ແລະ ສູງກາງ ຈຳນວນສິບຫົກແຫ່ງແຕ່ປີ 2001 - 2002. ການສຶກສາ ໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນມູນຄ່າທີ່ແຕກຕ່າງກັນຫຼາຍຢ່າງ ສຳຫຼັບການເຂົ້າມາເປັນ ຄົນເຈັບພາຍນອກ, ການຮັບເອົາເປັນຄົນເຈັບພາຍໃນ, ຄ່າຢາ, ຄ່າວິເຄາະອາການເຈັບປ່ວຍ. ໂຮງໝໍຂະໜາດໃຫຍ່ ແລະ ໂຮງໝໍ ເມືອງທີ່ມີຄົນເຂົ້າຮັບການຮັກສາຫຼາຍ ໄດ້ຫັກເອົາເງິນລາຍ ຈ່າຍສ່ວນ ຫຼາຍໃຫຍ່ຈາກຄ່າທຳນຽມຜູ້ຊົມໃຊ້, ແຕ່ບໍ່ນຳໃຊ້ຄ່າທຳນຽມເຫຼົ່ານີ້ ມາຈ່າຍໃຫ້ ພະນັກງານ ຢ່າງສະໝໍ່າສະເໝີ ຫຼືເປັນແບບອັນໜຶ່ງອັນດຽວ. ການຍົກເວັ້ນຄ່າທຳນຽມຜູ້ຊົມໃຊ້ ແມ່ນບໍ່ໄດ້ຮັບການ ປະຕິບັດຢ່າງເທົ່າທຽມກັນ, ຈຳນວນຄົນເຈັບຕໍ່ພະນັກງານໂຮງໝໍແມ່ນມີຕ່ຳ ເມື່ອທຽບກັບມາດຕະຖານສາກົນ, ແລະ ການຈັດຫາງົບປະມານເພື່ອການເບິ່ງແຍງ ບົວລະບັດ ໂຮງໝໍ ກໍຍັງ ຄົງຂາດເຂີນໃນດ້ານງົບປະມານ. ຄ່າທຳນຽມຜູ້ຊົມໃຊ້ ເປັນລາຍຮັບ ທີ່ສຳຄັນໃນ ການບໍລິຫານ ເລື່ອງທີ່ຖືກວິພາກວິຈານໃນໂຮງໝໍ ແຕ່ວ່າທີ່ເກາະເກັບຄ່າທຳນຽມ ໃນ ສປປ ລາວ ແຕ່ວ່າພວກມັນຄວນຈະໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢ່າງດີ. ການປັບປຸງນະໂຍບາຍ ການ ຕັ້ງລາຄາບໍລິການ, ການຍົກເວັ້ນຄ່າທຳນຽມ ໃຫ້ແກ່ຜູ້ທີ່ທຸກຍາກ, ການສະໜອງງົບປະມານ ການເພື່ອການບຳລຸງຮັກສາໂຮງໝໍ, ແລະ ການປັບປຸງ ສະມັດຖະໜາການປະຕິບັດງານ ຂອງພະນັກງານໃຫ້ດີຂຶ້ນ ກໍເປັນບັນຫາສຳຄັນ ທີ່ຄວນໄດ້ຮັບການສຶກສາຄືນຄຳວ່າຕື່ມ.

ປະຫວັດຄວາມເປັນມາ

ການບໍລິການໂຮງໝໍ (ພະຍາບານ) ແມ່ນພາກສ່ວນໜຶ່ງທີ່ສຳຄັນຂອງລະບົບສາທາລະນະສຸກ ຮັກສາສຸຂະພາບ, ຊຶ່ງແລະເປັນພາກສ່ວນທີ່ມີ ການໃຊ້ຈ່າຍ ຫຼາຍທີ່ສຸດ. ຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ, ເປັນທີ່ຄາດຄະເນວ່າ ມີປະມານ 35% ຂອງງົບປະມານປະຈຳປີ ທັງໝົດ ທີ່ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ໄດ້ຮັບ ແມ່ນໃຊ້ຈ່າຍເຂົ້າໃນວຽກງານປິ່ນປົວ ແລະ ຟື້ນຟູ ແລະ ຟື້ນຟູໜ້າ ທີ່ການຂອງໂຮງໝໍ. (MOH, 2001)

ດັດສະນີການຮັກສາສຸຂະພາບ ຂອງ ສປປ ລາວ ແມ່ນນອນຢູ່ໃນຈຳນວນ ທີ່ຕ່ຳທີ່ສຸດຢູ່ໃນຂົງເຂດ ອາຊີຕາເວັນອອກ ສູງໄຕ້ ແລະ ໃນທົ່ວໂລກ, ດັດສະນີຂອງການພັດທະນາມະນຸດແມ່ນ 0.534, ຊຶ່ງຢູ່ໃນອັນດັບທີ 135 ໃນຈຳນວນ 177 ປະເທດ (HDR, 2004). ອັດຕາການເສຍຊີວິດຂອງເດັກນ້ອຍ ຢູ່ໃນປີ 1999 ແມ່ນ 82 ຄົນ (ຈຳນວນຜູ້ເສຍຊີວິດ ຕໍ່ ການເກີດມີຊີວິດ 1,000 ຄົນ) ແລະ ອັດຕາ ການເສຍ ຊີວິດຂອງແມ່ ໃນປີ 2000 ແມ່ນ 530 ຄົນ (ຈຳນວນຜູ້ເສຍຊີວິດຕໍ່ ການເກີດມີຊີວິດ 100,000 ຄົນ); (MDG Progress Report, 2003). ເຖິງແມ່ນວ່າຈະເຫັນໄດ້ເຖິງການປ່ຽນແປງ ທີ່ ດີຂຶ້ນ ຂອງດັດສະນີເລົ່າເຫຼົ່ານີ້ໄດ້ຮັບການປັບປຸງ ໃຫ້ດີແຕ່ວ່າ ມັນກໍຍັງຢູ່ໃນລະດັບສູງຢູ່. ໃນຂະນະດຽວກັນນັ້ນ, ການຄາດຄະເນວ່າຈະມີຊີວິດຢູ່ ອາຍຸຍືນສະເລ່ຍ ແມ່ນຍັງຕ່ຳເຊັ່ນ ດຽວກັນ ຊຶ່ງຢູ່ໃນປີ 2002 ອາຍຸຍືນສະເລ່ຍແມ່ນ 54,3 ປີ (HDR, 2004). ຕາໜ່າງການປິ່ນປົວສຸຂະພາບໃນ ສປປ ລາວ ຕົ້ນຕໍແມ່ນຢູ່ໃນລະບົບການປິ່ນປົວຂອງລັດ,

ຊຶ່ງປະກອບດ້ວຍ 3 ໂຮງໝໍຮຽນ ການແພດສູນກາງທີ່ໄດ້ຮັບການສິດສອນ, 5 ໂຮງໝໍພາກ
ຊຶ່ງປະກອບດ້ວຍ 1 ໂຮງຮຽນການແພດ, ໂຮງໝໍ ທີ່ໄດ້ຮັບການສິດສອນ 13 ໂຮງໝໍແຂວງ, 125
ໂຮງໝໍເມືອງ, ແລະ ປະມານ 705 ສູກສາລາໃນທົ່ວປະເທດ (MOH, 2001). ເຖິງແນວໃດກໍຕາມ,
ອີງຕາມຕົວເລກຂອງ ອົງການ ສປຊ (CCA, 2000), 37% ຂອງຄົນເຈັບແມ່ນບໍ່ໄດ້ເຂົ້າຫາໂຮງໝໍ
ເພື່ອປິ່ນປົວສຸຂະພາບ ແລະ ມີພຽງ 28% ຂອງຄົນເຈັບເທົ່ານັ້ນ ທີ່ຊອກຫາວິທີ
ເພື່ອເຂົ້າຮັບການຮັກສາຢູ່ທີ່ສູກສາລາຂອງລັດຖະບານ. ຕົວເລກເຫຼົ່ານີ້ໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນເຖິງການນຳ
ການຊົມ ໃຊ້ ທີ່ຕ່ຳຂອງການບໍລິການທາງດ້ານສາທາລະນະສຸກ ທີ່ຍັງມີຕ່ຳ.

ພາຍຫລັງປີ 1975, ສປປ ລາວ ໄດ້ພະຍາຍາມສະໜອງການຮັກສາສຸຂະພາບ ໂດຍບໍ່ເກັບຄ່າ
(ໃຫ້ລ້າ) ໃຫ້ແກ່ປະຊາຊົນ ລາວໃນທົ່ວປະເທດ. ຍ້ອນຄືແນວນັ້ນຈຶ່ງເຮັດໃຫ້ ແຕ່ຍ້ອນບັນຫາຄວາມ
ເກີດການຂາດເຊັ່ນທາງດ້ານການເງິນ ແລະ ບັນຫາອື່ນໆ ຕາມມາ, ການບໍລິການ ໄດ້ກໍ່ນັບມື້ນັບ
ຫຼຸດນ້ອຍຖອຍໜ້ອຍຖອຍລົງ. ເຖິງຊຸມປີ 1980 ລັດຖະບານໄດ້ມີ ນະໂຍບາຍປ່ຽນແປງໃໝ່
ດ້ານເສດຖະກິດ ເອີ້ນວ່າ “ກົນໄກ ເສດຖະກິດແບບໃໝ່”. ຈາກນັ້ນຈຶ່ງເຮັດໃຫ້ມີ ການປ່ຽນແປງຢ່າງ
ໃຫຍ່ຫຼວງ ໃນລະບົບສາທາລະນະສຸກ ຂອງ ສປປ ລາວ ຊຶ່ງມີການອະນຸຍາດໃຫ້ ມີຮ້ານຂາຍຢາ
ເອກະຊົນ ແລະ ລິເລີ່ມດຳເນີນລະບົບເກັບຄ່າຢາ ແລະ ຄ່າບໍລິການວິໄຈໂລກພະຍາດ ຢູ່ໂຮງໝໍ,
ຊຶ່ງໃນເບື້ອງຕົ້ນແມ່ນໄດ້ເກັບແຕ່ຄ່າຢາ ແລະ ຄ່າກວດວິເຄາະໃນໂຮງໝໍຂອງລັດ (IDS1995).
ລັດຖະດຳລັດ ຂອງພະນະທຳນາຍົກລັດຖະມົນຕີ ເລກທີ 52/ນຍ ແລະ ບົດແນະນຳ ກ່ຽວກັບ
ການຮຽກເກັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຄົນ ຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ກໍໄດ້ປະກາດອອກໃຊ້ ແລະ ຈົດຕັ້ງ
ປະຕິບັດ ຢ່າງ ເປັນທາງການ. ນັບຕັ້ງແຕ່ປີ 1995, ການຮຽກເກັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍປິ່ນປົວຈາກຜູ້ຊົມໃຊ້
ກໍໄດ້ມີເພີ່ມຂຶ້ນຢ່າງຫຼວງຫຼາຍ. (MOH 2000)

ການເກັບຄ່າປິ່ນປົວໃນລະບົບສາທາລະນະສຸກຂອງລັດ ໄດ້ມີຄວາມສຳຄັນເພີ່ມຂຶ້ນຫຼາຍ ໃນລະບົບ
ການບໍລິການດ້ານ ສາທາລະນະສຸກຂອງລັດ ໃນໄລຍະ 10 ກວ່າປີ ທີ່ຜ່ານມາ, ດ້ວຍລາຍຈ່າຍຂອງ
ຄົວເຮືອນ ສຳລັບຄ່າປິ່ນປົວ ແມ່ນໄດ້ມີ ການຄາດການວ່າ ຈະມີສູງເຖິງ 55.7% ຂອງລາຍຈ່າຍດ້ານ
ສາທາລະນະສຸກທັງໝົດ ໃນ ສປປ ລາວ. ອີກ 35% ຂອງງົບ ປະມານດ້ານສາທາລະນະໄດ້ມາຈາກ
ບັນດາຜູ້ໃຫ້ທຶນ ແລະ ມີພຽງແຕ່ 9% ທີ່ມາຈາກລັດທະຖະບານ (CPC, 2003). ແຕ່ວ່າ
ການແນະນຳໃນການໃຊ້ຈ່າຍລະບົບເກັບຄ່າປິ່ນປົວອາດຈະຫຼຸດຜ່ອນຕົວເລກຂອງຜູ້ນຳໃຊ້ສູກສາລາລົງ
(Jacobs and Price 2004). ແລະ ຍັງມີຫຼັກຖານ ທີ່ໄດ້ຊີ້ບອກໃຫ້ຮູ້ໄດ້ ວ່າການໃຊ້ຈ່າຍຄ່າໂຮງໝໍ
ແມ່ນຍັງສູງ ແລະ ເຖິງການກ່ຽວພັນລະຫວ່າງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງໂຮງໝໍ ທີ່ບໍ່ສາມາດຄາດຄະເນໄດ້
ສົ່ງເລົ່ານີ້ ແມ່ນສັງຄົມ ແລະ ກັບບັນຫາຄວາມທຸກຍາກ (Barber et al 2004).

ຄະນະກຳມາທິການອົງການອະນາໄມໂລກ ວ່າດ້ວຍເສດຖະກິດມະຫາພາກ ແລະ ສຸຂະພາບ
ສາທາລະນະສຸກ (2001) ໄດ້ຕີລາຄາ ວ່າ ໃນປະເທດທີ່ທຸກຍາກ ແມ່ນມີຄວາມຕ້ອງການເງິນຈຳນວນ
US\$ 34 ຕື້ຄົນ ເພື່ອນຳມາສ້າງ ລະບົບການຮັກສາ ສຸຂະພາບຂອງຄົນເຈັບແບບໃກ້ຊິດ. ໃນປະຈຸບັນນີ້
ຢູ່ ສປປ ລາວ ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍເພື່ອຮັກສາສຸຂະພາບ ແມ່ນມີພຽງແຕ່ \$12 ຕື້ຄົນເທົ່ານັ້ນ.

ຈຸດປະສົງ

ການສຶກສານີ້ໄດ້ວິໄຈໃຫ້ເຫັນເຖິງ ເຫັນທຸກແຫລ່ງລາຍຮັບ ແລະ ລາຍຈ່າຍຂອງ 16 ໂຮງໝໍເຊັ່ນ:
ຈາກງົບປະມານຂອງລັດ, ຈາກຄົນ ເຈັບ, ຈາກຜູ້ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫລືອ ແລະ ຈາກແຫຼ່ງອື່ນໆ, ແລະ
ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສຳລັບ ການບໍລິການຄົນເຈັບທີ່ນອນຢູ່ໂຮງໝໍ, ຄົນທີ່ນອນແລະຢູ່ນອກໂຮງໝໍ. ຈຸດປະສົງ

ເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນ ເພື່ອສົມທຽບບັນດາໂຮງໝໍ, ໄຈ້ແຍກບັນຫາທີ່ພົບເຫັນ ແລະ ສ້າງບົດແນະນຳ ໃນການ ບັບປຸງແກ້ໄຂ ບັນດາບັນຫາທີ່ໄດ້ຄົ້ນພົບ.

ວິທີການສຶກສາ

ການສຶກສາຄັ້ງນີ້ ແມ່ນໄດ້ຮັບອະນຸຍາດຈາກຄະນະນຳກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ໂດຍພະນັກງານຈາກ ກົມແຜນການ-ຈົບ ປະມານ, ແລະ ໃຫ້ໂດຍການສະໜັບສະໜູນທາງດ້ານການເງິນ ແລະ ເຕັກນິກຈາກອົງການອານາໄມໂລກ (WHO). ທີມງານຮ່ວມ ທັງຈາກກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ອົງການອະນາໄມໂລກ ໄດ້ຮັບການຈັດຕັ້ງຂຶ້ນ ເພື່ອດຳເນີນການ ສຶກສາໃນ 16 ໂຮງໝໍ ຊຶ່ງເຊັ່ນວ່າລວມມີ: 3 4 ໂຮງໝໍ/ໂຮງຮຽນການແພດສູນກາງ ແລະ 1 ໂຮງໝໍມະຫາວິທະຍາໄລ; 7 ໂຮງໝໍພາກ/ແຂວງ ແລະ 5 ໂຮງໝໍເມືອງ. ໂຄງຮ່າງຕົວຢ່າງນີ້ກ່ອນລວມເອົາ ທຸກໆໂຮງໝໍທີ່ນອນ ຢູ່ໃນຂົງເຂດໃນລະດັບພາກ ແລະ ເຂດສູນກາງ ໃນທົ່ວປະເທດ. ນອກຈາກນີ້ ຍັງໄດ້ມີການຄັດເລືອກ ເອົາ 3 ໂຮງໝໍແຂວງ ທີ່ມີຄົນເຂົ້າມາຮັກສາຫຼາຍ ຈາກພາກເໜືອ ໜຶ່ງແຫ່ງ, ຈາກສູນກາງໜຶ່ງແຫ່ງ ແລະ ຈາກພາກໃຕ້ໜຶ່ງແຫ່ງ.

ທີມທີມງານສຶກສາໄດ້ໄປຢ້ຽມຢາມໂຮງໝໍ ເພື່ອເກັບກຳຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບລາຍຮັບ, ລາຍຈ່າຍ, ການໃຫ້ ບໍລິການ, ແລະ ພະນັກງານ. ຂໍ້ມູນທີ່ສຶກສາ ແມ່ນຂໍ້ມູນຂອງສິກງົບປະມານ 2001-2002 (ແຕ່ເດືອນ ຕຸລາ 2001 ເຖິງເດືອນກັນຍາ 2002), ຊຶ່ງເປັນຂໍ້ມູນທີ່ຄົບຖ້ວນ ຂອງສິກງົບປະມານດັ່ງກ່າວ ໃນໄລຍະທີ່ໄດ້ດຳເນີນການສຶກສານີ້. ບັນຫາສ່ວນໃຫຍ່ ຂອງວຽກງານການ ສຶກສາ ແລະ ຄົ້ນຄວ້າ ໃນຄັ້ງນີ້ ແມ່ນຍ້ອນບໍ່ໄດ້ໄຈ້ແຍກການຂາດຂໍ້ມູນທີ່ໄຈ້ແຍກ ຕາມແຕ່ລະພາກສ່ວນໜ່ວຍງານ ແລະ ທີມງານ ສຶກສາຈຳຕ້ອງໄດ້ພັດທະນາ ຮູບແບບການຖອດຖອນ ບັນດາການຈັດສັນຕົ້ນຕໍ ແບບທາງ ອ້ອມ ເພື່ອທີ່ຈະແຍກ ລາຍຮັບ ແລະ ລາຍຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບພາຍໃນ ແລະ ຄົນເຈັບພາຍນອກ.

ບັນຫາຕົ້ນຕໍທີ່ພົບເຫັນ

ເນື່ອງຈາກວ່າແຕ່ລະໂຮງໝໍມີຄວາມແຕກຕ່າງກັນ ບັນດາການຄົ້ນພົບ ຈຶ່ງສະແດງໃຫ້ພວກເຮົາ ຮູ້ບັນຫາຈາກໄດ້ຮັບການນຳສະເໜີໂດຍໂຮງໝໍສູນກາງ/ໂຮງ ໝໍແຂວງ ແລະ ໂຮງໝໍພາກ/ໂຮງໝໍເມືອງ ຍອນສາຍເຫດທີ່ວ່າຕາມຕົວເລກຕ່ຳສຸດ ແລະ ຕົວເລກສູງສຸດຂອງແຕ່ລະຕົວ ກຳນົດແມ່ນມີຄວາມ ແຕກໂຕນກັນ, ລາຍຈ່າຍປະຈຳ ທີມງານຈາກແຫຼ່ງລາຍຮັບຕ່າງໆຂອງ ສປປ ລາວ ເຊັ່ນ: ລາຍຮັບຂອງ ໂຮງໝໍ ຊຶ່ງມາຈາກລັດທະຖະບານ ຫຼື ຄ່າປິ່ນປົວຈາກຄົນເຈັບ ຄ່າປິ່ນປົວແມ່ນໄດ້ຖືກນຳໃຊ້ ເຄື່ອງຈັກຄິດເລກ ເພື່ອເປັນຫົວໜ່ວຍຄິດໄລ່ລາຍຈ່າຍຕໍ່ຫົວໜ່ວຍຂອງການບໍລິການ. ຫົວໜ່ວຍຂອງ ການບໍລິ ການ ແມ່ນຄິດໄລ່ກັບດ້ວຍຈຳນວນຄົນເຈັບນອກທີ່ເຂົ້າມາໃນໂຮງໝໍຕໍ່ໜຶ່ງຄັ້ງ ຫຼື ເວົ້າອີກ ຢ່າງໜຶ່ງ ແມ່ນຊຳກັບການຢູ່ໂຮງໝໍໜຶ່ງວັນ. ຍ້ອນແຕ່ລະໂໜງໂຮງໝໍ ມີຂໍ້ກຳນົດບໍລິການໃນເລື່ອງ ການຮັບເອົາ ແລະ ຄິດໄລ່ຄົນເຈັບນອກ (OP) ແລະ ຄົນເຈັບໃນ (IP), ຫົວໜ່ວຍ ຂອງການບໍລິການ ອາດເປັນຫົວໜ່ວຍຄິດໄລ່ທີ່ຈະຕົກວ່າ ສຳລັບການຄິດໄລ່ແບບສົມທຽບຄົນເຈັບນອກ (OP) ແລະ ຄົນເຈັບໃນ (IP). ເນື່ອງຈາກວ່າທຶນທີ່ໄດ້ມາຈາກຜູ້ທີ່ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອ ແມ່ນມີການປ່ຽນແປງ ຢ່າງຫຼວງຫຼາຍ ແລະ ຄະນະບໍລິຫານການຈັດ ຕັ້ງຂອງໂຮງໝໍກໍອາດບໍ່ສາມາດຮູ້ຢ່າງຊັດເຈນ, ການວິເຄາະຈຶ່ງໄດ້ຖືກຈຳກັດ ຢູ່ໃນແຫຼ່ງທີ່ມາຂອງລາຍຮັບຂອງລາວ ເທົ່າ ນັ້ນ. ກໍຄືຄຳຖືກບັນຫາສຶກສາ ອື່ນໆ (Mills, 1993; Flessa, 1998), ການສຶກສານີ້ ໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນເຖິງ ຄວາມແຕກຕ່າງ ຢ່າງໃຫຍ່ຫຼວງໃນແຕ່ລະໂຮງໝໍ ໃນດ້ານການຄິດໄລ່ ຕໍ່ທັງຄົນເຈັບນອກ ແລະ ຄົນເຈັບໃນ. ທັງໝົດຕົວເລກຂອງຈຳນວນເງິນທັງໝົດ ແມ່ນໄດ້ນຳສະເໜີໃນ ຫົວໜ່ວຍ 10,000 ກີບ, ຊຶ່ງເກືອບເທົ່າກັບ US\$1. ສະນັ້ນ ຈຶ່ງເປັນການງ່າຍ ສຳລັບການສົມທຽບໃນລະດັບສາກົນ.

ການຄິດໄລ່ລາຍຈ່າຍສະເລ່ຍ

ຕາຕະລາງ 1 : ລາຍຈ່າຍເປັນປະຈຳຊຶ້ງມາຈາກແຫຼ່ງລາຍຮັບຂອງປະເທດລາວແຕກຕ່າງຈາກຫົວໜ່ວຍຄິດໄລ່ ຂອງການບໍລິການ

	ໂຮງໝໍສູນກາງ	ໂຮງໝໍແຂວງ ຫຼື ໂຮງໝໍພາກ	ໂຮງໝໍເມືອງ
ຕົວເລກຄົນເຈັບນອກມາໃຊ້ບໍລິການ	45,207 - 143,435	9,459 - 56,830	1,561 - 12,092
ກີບ/ຄົນເຈັບນອກມາໃຊ້ບໍລິການ	2.45 – 5.18	1.85 – 5.69	1.76 – 8.82
ຕົວເລກວັນທີຄົນເຈັບນອນໃນໂຮງໝໍ	16,116 - 118,667	14,318 - 67,792	802 - 9,810
ກີບ/ວັນທີຄົນເຈັບນອນໃນໂຮງໝໍ	3.73 – 10.22	2.33-6.36	0.87-4.90
ກີບ/ຄົນເຈັບນອນໂຮງໝໍ	17.53 – 49.37	11.66 – 26.90	2.59 – 18.54
ລວມຫົວໜ່ວຍຄິດໄລ່ຂອງການບໍລິການ	61,323- 217,290	24,588 - 133,599	2,683 - 20,128
ກີບ/ຫົວໜ່ວຍຄິດໄລ່ຂອງການບໍລິການ	2.95 – 6.01	2.09 – 5.28	1.55 – 6.32

ຈຳນວນເງິນສະແດງໃຫ້ເຫັນຄື 10,000 ກີບ ຊຶ່ງກວບເທົ່າກັບ US \$1

ຕາຕະລາງທີ 1 ສະແດງໃຫ້ເຫັນຄວາມແຕກຕ່າງ ລະຫວ່າງລາຍຈ່າຍຂອງຕໍ່ຫົວໜ່ວຍການບໍລິການ ແລະ ລະດັບຂອງ ການບໍລິການ. ນອກຈາກນີ້, ແຕ່ລະໂຮງໝໍກໍຍັງມີຄວາມແຕກຕ່າງໃນການຄິດໄລ່ຂອງໃນແຕ່ລະກຸ່ມ. ຕົວຢ່າງ: ລາຄາ ຄິດໄລ່ ສຳລັບໜຶ່ງຫົວໜ່ວຍການບໍລິການ ຢູ່ໂຮງໝໍເມືອງ ແມ່ນຢູ່ລະຫວ່າງ US\$1.55 ຫາ US\$6.32. ການຄິດ ໄລ່ຄ່າບໍລິການ ສຳລັບຄົນເຈັບນອກ ແມ່ນຕ່ຳກວ່າຄົນເຈັບໃນ.

ຄ່າປິ່ນປົວຂອງຄົນເຈັບ ມີຄວາມຈຳເປັນຫຼາຍຕໍ່ກັບໂຮງໝໍ

ຕາຕະລາງ 2 : ລາຍຈ່າຍປະຈຳຊຶ້ງມາຈາກແຫຼ່ງລາຍຮັບຂອງປະເທດລາວເປັນເງິນກີບ

		ໂຮງໝໍສູນກາງ	ໂຮງໝໍແຂວງ ຫຼື ໂຮງໝໍພາກ	ໂຮງໝໍເມືອງ
ລວມລາຍຈ່າຍປະຈຳຊຶ້ງມາຈາກແຫຼ່ງລາຍຮັບຂອງປະເທດລາວ (10,000ກີບ)		181,149 – 1,186,307	59,588 – 393,555	13,791 – 52,712
ແຫຼ່ງລາຍຮັບ	ລັດຖະບານ (%)	17 – 25	25 – 52	32 – 85
	ຄົນເຈັບ 1			
	ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ(%)	74 – 83	51 – 75	15 – 68
	ຄົນເຈັບ 2			
	ພາສີນຸກຄົນ (%)	1.0 – 5.0		

ອັດຕາສ່ວນຂອງງົບປະມານ ທີ່ໄດ້ມາຈາກລັດຖະບານ ແມ່ນມີຄວາມແຕກຕ່າງກັນ, ເຊັ່ນວ່າ ຕໍ່ສູດ ແມ່ນ 17% ຫາສູງສຸດ 85%. ລາຍຮັບສ່ວນຫຼາຍແມ່ນໄດ້ມາຈາກຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ. ຢູ່ໂຮງໝໍສູນກາງ ລາຍຈ່າຍປະຈຳ ທີ່ໄດ້ມາຈາກຄົນເຈັບ ແມ່ນ 74-83% ຫມ່າຍຄວາມວ່າ ໂຮງໝໍສູນກາງ ມີຄວາມຈຳເປັນທີ່ສຸດ ທີ່ຈະຕ້ອງອີງໃສ່ການເຂົ້າມາໃຊ້ບໍລິການຂອງ ຄົນເຈັບ. ຢູ່ໃນໂຮງໝໍເມືອງ, ເງິນທີ່ລັດທະຖະບານປະກອບສ່ວນໃຫ້ ແມ່ນສູງກວ່າ (32 ຫາ 85%) ແຕ່ວ່າໃນ ໂຮງໝໍເມືອງ ທີ່ມີຄົນເຂົ້າຮັບການບິນປົວຫຼາຍທີ່ສຸດນັ້ນ, ເປີເຊັນລາຍຮັບ ຈາກຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ ແມ່ນເທົ່າກັນກັບ ຂອງໂຮງໝໍ ແຂວງ/ໂຮງໝໍພາກ. ທຸກໆການເຄື່ອນໄຫວຂອງໂຮງໝໍຫມໍ ແມ່ນຂຶ້ນກັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ.

ແຫຼ່ງລາຍຮັບຂອງການຈ່າຍຄ່າພາສີສ່ວນບຸກຄົນ ແມ່ນເງິນມາຈາກອົງການສະຫວັດດີການສັງຄົມ. ມີ ຊຶ່ງອົງການ ດັ່ງກ່າວແມ່ນເປັນຜູ້ເບິ່ງແຍງ ພະນັກ ງານຮັບຈ້າງເອກະຊົນ. ໃນເວລາທີ່ທຳການສຶກສາ ນັ້ນອົງການດັ່ງກ່າວ ແມ່ນມີແຕ່ຢູ່ໃນນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ ແຕ່ວ່າ ໃນອະນາຄົດ ກໍຈະຂະຫຍາຍໄປ ທົ່ວປະເທດ. ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບແມ່ນ ໄດ້ມາຈາກຫຼາຍບ່ອນ ນັບທັງທຶນໜູນວຽນຈາກ ການຂາຍ ຢາ; ຫອງວິເຄາະ; ຫ້ອງສ່ອງລັງສີ; ຄ່າຫ້ອງນອນ ແລະ ແຫຼ່ງລາຍຮັບອື່ນໆ ຊຶ່ງມີຄວາມແຕກຕ່າງກັນ ຫຼາຍ ຕາມແຕ່ລະໂຮງໝໍ.

ເງິນທີ່ມາຈາກລັດຖະບານ ເພື່ອໃຊ້ເປັນລາຍຈ່າຍປະຈຳ ສ່ວນຫຼາຍແມ່ນໃຊ້ເປັນເງິນເດືອນ ຂອງພະນັກງານ ຢູ່ໃນໂຮງ ໝໍສູນກາງ; ຈຳນວນ 76-94% ຂອງຍອດເງິນ ທີ່ມາຈາກລັດຖະບານ ແມ່ນໄດ້ນຳໃຊ້ເພື່ອຈ່າຍເປັນເງິນເດືອນຂອງ ພະນັກງານ; ອັດຕາສ່ວນ ຂອງການນຳໃຊ້ ຈຳນວນ ເງິນດັ່ງກ່າວ ຢູ່ໃນໂຮງໝໍແຂວງ ແມ່ນຢູ່ໃນລະຫວ່າງ 83-98% ແລະ ລະຫວ່າງ 39-95% ຢູ່ໂຮງໝໍເມືອງ.

*ດັ່ງນັ້ນທຶນຮອນເພື່ອການສ້ອມແປງ ບັນດາສິ່ງອຳນວຍຄວາມສະດວກ
ທີ່ບຸກສ້າງໃໝ່ໃຫ້ມີຄວາມຄົງທົນຈຶ່ງເປັນສິ່ງທີ່ສຳຄັນ*

ລະບົບສາທາລະນະສຸກຢູ່ ໃນ ສປປ ລາວ ໃນປະຈຸບັນແມ່ນບໍ່ໄດ້ເອົາໃຈໃສ່ໃນການສ້ອມແປງ ແລະ ປົວລະບົດຮັກສາ. ເມື່ອໂຄງລ່າງ ພື້ນຖານໃຫຍ່ຂຶ້ນ ຄວາມຕ້ອງການ ທີ່ຈະສ້ອມແປງ ແລະ ປົວລະບົດຮັກສາ ກໍຍິ່ງເພີ່ມຂຶ້ນເທົ່ານັ້ນ. ບົນພື້ນຖານແລ້ວແມ່ນ ການປຶກສາຫາລື ກັບບັນດາຊ່ຽວຊານວິສະວະກອນຫຼາຍພາກສ່ວນ ຂອງໂລກໃນບັນດາປະເທດກຳລັງພັດທະນາ, ຜູ້ຊຽນ ເອກະສານນີ້ຄາດຄະເນວ່າ ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສຳລັບການສ້ອມແປງໃນແຕ່ລະປີ ຄວນຈະຕົກຢູ່ໃນ 4% ຂອງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທັງໝົດ ໃນການກໍ່ສ້າງຊ່າງ. ແຕ່ແນວໃດກໍຕາມ, ບໍ່ມີໂຮງໝໍແຫ່ງໃດ ທີ່ຈະບັນລຸເຖິງເປົ້າໝາຍນີ້. ມີບາງບັນດາໂຮງໝໍ ທີ່ມີແຜນການກ່ຽວ ກັບການສ້ອມແປງ ແຕ່ໂຮງໝໍນັ້ນ ໄດ້ຈັດແບ່ງສ່ວນສັນທິນ ໃນລະຫວ່າງ 0.3 ຫາ 71% ຂອງຄ່າກໍ່ສ້າງ ຊ່າງເພື່ອ ໃຊ້ໃນການ ປັບປຸງສ້ອມແປງບູລະນະ, ແຕ່ ໃນຂະນະທີ່ ໂຮງໝໍສ່ວນຫຼາຍ ບໍ່ມີງົບປະມານ ເພື່ອການສ້ອມແປງເລີຍ. ດັ່ງນັ້ນ, ຈຶ່ງເປັນສິ່ງຈຳເປັນ ທີ່ຕ້ອງໄດ້ມີການວາງທຶນຮອນ ຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ຊອກຫາເງິນ ເພື່ອການສ້ອມແປງ ຖ້າບໍ່ດັ່ງນັ້ນ, ບັນດາສິ່ງບຸກສ້າງໃໝ່ ແລະ ສິ່ງອຳນວຍ ຄວາມສະດວກຕ່າງໆ ກໍອາດຈະບໍ່ຄົງທົນຢູ່ໄດ້.

ການບໍລິການ ວິໄຈພະຍາດ

ຕາຕະລາງທີ 3: ການທົດສອບການປົ່ງມະຕິພະຍາດ.

ການບໍລິການ	ໂຮງໝໍສູນກາງ	ໂຮງໝໍແຂວງ ຫຼື ໂຮງໝໍພາກ	ໂຮງໝໍເມືອງ
ຫ້ອງວິເຄາະ	16,812-233,720	3,540-73,171	151-11,258
ການທົດສອບຮູບຈຳລອງ	3,909-20,899	599-15,934	361-772
ການທົດສອບຢູ່ຫ້ອງວິເຄາະ/ ທົດໜ່ວຍບໍລິການ	0.27-0.89	0.14-0.62	0.06-0.82
ການທົດສອບຮູບຈຳລອງ/ທົດໜ່ວຍບໍລິການ	0.05-0.17	0.02-0.49	0.03-0.17

ຕົວເລກຂອງຄວາມແຕກຕ່າງຢ່າງຫຼວງຫຼາຍລະຫວ່າງການວິເຄາະ ແລະ ການທົດສອບຮູບຈຳລອງ ຕໍ່ກັບຄົນເຈັບຢູ່ໃນ ແຕ່ລະໂຮງໝໍ. ຈຳນວນຕົວເລກການທົດສອບຢູ່ຫ້ອງວິເຄາະ/ທົດໜ່ວຍບໍລິການ ຢູ່ໃນໂຮງໝໍມະໂຫສິດ (ໂຮງໝໍສູນກາງ) ແລະ ໂຮງໝໍສະຫວັນນະເຂດ ແລະ ໂຮງໝໍຄຳມວນ (ໂຮງໝໍແຂວງ/ໂຮງໝໍພາກ) ແມ່ນສູງກວ່າໂຮງໝໍອື່ນ ແລະ ມີຄວາມແຕກຕ່າງເຊັ່ນກັນກັບ ຈຳນວນຕົວເລກຂອງການທົດສອບຮູບຈຳລອງ (ການສ່ອງລັງສີ, ການໃຊ້ລະບົບຄົ້ນສູງ ແລະ CT ເມື່ອມີສິ່ງເຫຼົ້າ). ມັນບໍ່ມີສິ່ງທີ່ຈະອະທິບາຍໄດ້ຢ່າງຊັດເຈນ ເມື່ອຕໍ່ກັບຄວາມແຕກຕ່າງ ຢ່າງໃຫຍ່ ຫຼວງນັ້ນເກີດຂຶ້ນ ແລະ ບໍ່ສາມາດ ອະທິບາຍໄດ້ສຳລັບຕົວເລກຍ້ອນຄວາມແຕກຕ່າງ ຍ້ອນວ່າ ສະຖານທີ່ ແລະ ພາຫະນະນຳລັງ

ມີຫຼາຍຄວາມແຕກຕ່າງຫຼາຍຢ່າງ ທີ່ສາມາດອະທິບາຍອາດເປັນໄປໄດ້ຍ້ອນວ່າ ຄວາມແຕກຕ່າງຂອງ ການປະຕິບັດຕົວຈິງ ໃນດ້ານການແພດ, ອຸປະກອນ ແລະ ສິ່ງອຳນວຍຄວາມສະດວກຂຶ້ນກັບ ຕົວຈິງທີ່ມີຢູ່ ແລະ ຄວາມຊຸ່ງຊານຂອງທ່ານໝໍ. ຫ້ອງວິເຄາະໂຈຢູ່ໂຮງໝໍ ມະໂຫສິດ ແລະ ໂຮງໝໍແຂວງສະຫວັນນະເຂດ ແມ່ນມີການປັບປຸງເປັນຢ່າງດີ ແລະ ໄດ້ຮັບມີການສະໜັບສະໜູນ ຢ່າງຫຼວງຫຼາຍ ຈາກ ພາຍນອກ. ນອກຈາກນັ້ນມີ, ອາດຈະມີທ່າອຸ່ງເພື່ອນຳໃຊ້ຫ້ອງວິເຄາະ ແລະ ການບໍລິການຮູບຈຳລອງ ເພື່ອສ້າງລາຍຮັບ ໃຫ້ແກ່ໂຮງໝໍ ຊຶ່ງມີອຸປະກອນທີ່ຈຳເປັນແລ້ວ. ແຕ່ການສຶກສານີ້ ບໍ່ສາມາດເວົ້າໄດ້ວ່າຄຸນນະພາບຂອງ ການບໍລິການ ຈະຈະໄດ້ຮັບສິ່ງຜົນຮັບຜົນ ທີ່ດີຂຶ້ນ ຫຼື ບຸ່ງແຕ່ເປັນການເພີ່ມລາຍຈ່າຍຂຶ້ນເທົ່ານັ້ນ. ລາຍຈ່າຍສູງ.

ຄວາມແຕກຕ່າງຂອງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ

ຕາຕະລາງທີ 4: ການສົມທຽບຂອງການໃຊ້ຈ່າຍສຳລັບການບໍລິການປົກກະຕິ ແລະ ຢາ

		ໂຮງໝໍສູນກາງ	ໂຮງໝໍແຂວງ ຫຼື ໂຮງໝໍພາກ	ໂຮງໝໍເມືອງ
ຢາ	ສັກຢາ Penicillin 1.2 MU	0.20 - 0.38	0.20 - 0.55	0.23 - 0.42
	ຢາເມັດ Amoxicillin 500 mg	0.04 - 0.06	0.04 - 0.08	0.02 - 0.07
	ສັກຢາ Quinine 2 ml	0.20 - 0.24	0.15 - 0.30	0.18 - 0.30
	Salbutamol	0.020 - 0.025	0.01 - 0.03	0.02 - 0.05
ຫ້ອງວິເຄາະ	ການກວດເລືອດ	1.00 - 1.80	0.35 - 1.50	0.10 - 1.20
	ການກວດເຊື້ອ Malaria	0.30 - 0.80	0.15 - 0.50	0.10 - 0.35
ການສ່ອງລັງສີ	ສ່ອງລັງສີທ້າເອີກ (ຄົ້ນສູງ)	1.00 - 2.00	0.95 - 2.50	0.20 - 1.50
ຄ່າຕ່ຽງນອນ	ທຳມະດາ	0.30 - 4.00	Free - 0.80	Free - 0.30

ລາຄາ 10,000 ກີບ

ຄືດັ່ງທີ່ຕາຕະລາງທີ 4 ທີ່ໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າ ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບມີການປ່ຽນແປງຂຶ້ນກັບແຕ່ລະຊະນິດ ຂອງໂຮງ ໝໍ. ອັດຕາສ່ວນຂອງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຕ່ຳສຸດ ເຖິງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສູງສຸດ ສຳລັບຢາທຳມະດາທີ່ໃຊ້ທົ່ວໄປ 4 ຊະນິດ ຢູ່ໃນລະຫວ່າງ 1,7 - 5,0. ອັດຕາສ່ວນຂອງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຕ່ຳສຸດ ເຖິງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສູງສຸດສຳລັບການກວດສອບ ຢູ່ໃນຫ້ອງວິເຄາະ ຢູ່ໃນລະຫວ່າງ 2,5 - 15,0 ສຳລັບການກວດທີ່ແຕກຕ່າງກັນ ແລະ ມີ 12,5 ສຳລັບການສ່ອງລັງສີ. ແລະ 5,5 ສຳລັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຢູ່ໃນຫ້ອງນອນທຳມະດາ ແມ່ນປະມານ 5,5. ສຳລັບພິຈາລະນາຄືນກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍ ວ່າດ້ວຍລາຄາ ຄວນຈະໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາຄືນໃໝ່ ເພື່ອໃຫ້ຄົນເຈັບທຸກຄົນໄດ້ຮັບຄວາມສະເໝີພາບ ໃນການປິ່ນປົວຄຳນຶງເຖິງຄວາມຍຸດຕິທຳ..

**ນະໂຍບາຍເລື່ອງລາຄາ ຄວນຈະ ໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາຄືນ
ເພື່ອໃຫ້ຄົນເຈັບທຸກຄົນ ໄດ້ຮັບຄວາມສະເໝີພາບກັນ ໃນການປິ່ນປົວ**

ໜຶ່ງໃນເຫດຜົນ ຕໍ່ກັບຄວາມແຕກຕ່າງບໍ່ສະເໝີພາບຂອງລາຄາຢາ ອາດຈະຢູ່ທີ່ເຫດຜົນຂອງການຊື້ຢາຂອງໂຮງໝໍ. ເພາະວ່າ ລະບົບການຊື້ຢາ ຂອງລັດຖະບານຍັງບໍ່ທັນເຂັ້ມແຂງ, ໂຮງໝໍຍັງບໍ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ ທີ່ຈະຊື້ຢາຈາກຮ້ານຂາຍຢາເອກະຊົນ. ອີງຕາມ Murakami (2001) ໄດ້ເວົ້າວ່າ: 80% ຂອງໂຮງໝໍເມືອງ ຢູ່ໃນນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ ແມ່ນໄດ້ຊື້ຢາ ຈາກ ຮ້ານຂາຍຢາເອກະຊົນ ຊຶ່ງລາຄາຢາໃນແຕ່ລະຮ້ານ ຈະມີຄວາມແຕກຕ່າງກັນ ແລະ ສ່ວນຫຼາຍແມ່ນມີລາຄາແພງ.

ຜະລິດຕະພາບຕ່ຳ

ຕາຕະລາງ 5: ການສັບຊ້ອນພະນັກງານ ແລະ ໂຄງລ່າງ ທີ່ພົວພັນກັບຈຳນວນຕຽງ ແລະ ຈຳນວນໃຫ້ບໍລິການ

	ໂຮງໝໍສູນກາງ	ໂຮງໝໍແຂວງ ຫຼື ໂຮງໝໍພາກ	ໂຮງໝໍເມືອງ
ຈຳນວນຕຽງນອນຂອງຄົນເຈັບ	63 – 450	60 – 250	18 - 35
ຕົວເລກ ພະນັກງານ	83 – 616	88 – 288	11.0 - 40
ລວມທົ່ວໝວຍຂອງການບໍລິການ/ປີ	61,323 - 217,290	24,588 - 133,599	2,683 - 20,128
ລວມພະນັກຕໍ່ຕຽງນອນ	1,32 - 2,61	1.12 - 1.71	0.61 - 2.06
ທົ່ວໝວຍຂອງການບໍລິການຕໍ່ລວມ ພະນັກງານທັງໝົດ	238 - 739	214 – 483	187 - 347
ທົ່ວໝວຍຂອງການບໍລິການ	ພະນັກງານ Hi +	3,06 – 6,51	
ການແບ່ງພະນັກງານເພີ່ມ	ພະນັກງານ M	2,08 – 3,2	
ຈຳນວນຕຽງນອນທີ່ມີຄົນເຈັບ	60 - 70%	52 - 74%	12 - 27%

ພະນັກງານ: Hi+ ຊັ້ນສູງ ແລະ ຊ່ຽວຊານ (ທ່ານໜີ້, ໜີ້ແຂ້ວ ນັກການຢາ, ຊ່ຽວຊານ.)
M ຊັ້ນກາງ (ພະນັກແພດ ແລະ ພະຍາບານ ລະບົບ 3 ປີ)

ໂຮງໝໍຫມໍ່ທີ່ລວມໃນນັບທັງການສຶກສານີ້ ໄດ້ຊີ້ໃຫ້ເຫັນເຖິງຄວາມແຕກຕ່າງ ຂອງອັດຕາສ່ວນ ຂອງພະນັກງານ ເຊັ່ນດຽວກັນຄືດັ່ງທີ່ຊຶ່ງໄດ້ສະແດງຢູ່ ໃນຕາຕະລາງທີ 5. ອັດຕາສ່ວນຂອງພະນັກງານ ທັງໝົດ ຕໍ່ຕຽນອນ ແມ່ນມີການປ່ຽນແປງຢູ່ໃນລະຫວ່າງ 0,61 ຫາ 2,20 ຢູ່ໃນໂຮງໝໍເມືອງ. ອັດຕາສ່ວນຄືກັນດຽວກັນຢູ່ໃນໂຮງໝໍສູນກາງ ສະແດງ ໃຫ້ເຫັນຄວາມປ່ຽນແປງເຖິງ 100% ຢູ່ໃນລະຫວ່າງ 1,32 ຫາ 2,61 ພະນັກງານ/ຕຽນອນ. ຫົວໜ່ວຍຂອງການບໍລິການຕໍ່ລວມ. ຕົວເລກຂອງພະນັກງານທັງໝົດປົກກະຕິແລ້ວ ແມ່ນຖືວ່າ ຍັງຕ່ຳຫຼາຍ. ໜຶ່ງຢູ່ໃນມາດຕະຖານ ສາກົນສະເໜີວ່າ ຈຳນວນຄົນເຈັບ 2,880 ຫາ 10,560 ມີການຕິດຕໍ່/ປິ/ພະນັກງານ ໃນການ ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ ຈະແມ່ນເລື່ອງທຳມະດາ. ຊຶ່ງໃນ ສປປ ລາວ ແມ່ນຍັງຢູ່ຫ່າງໄກ ຈາກມາດ ຕະຖານນີ້ (WHO, 2001). ອັດຕາສ່ວນທີ່ດີທີ່ສຸດ ທີ່ເຫັນໄດ້ໃນທີ່ນີ້ ແມ່ນ 739, ຊຶ່ງຍັງ ຕ່ຳກ່ວາມາດຕະຖານສາກົນເຖິງ 4 ທົບ.

ອັດຕາສ່ວນທີ່ດີທີ່ສຸດທີ່ໄດ້ພົບເຫັນຢູ່ປະເທດລາວແມ່ນ 739 ຊຶ່ງເທົ່າກັບ 4 ທົບຊຶ່ງໜ້ອຍກວ່າ ມາດຕະຖານສາກົນ ທີ່ຕ່ຳສຸດ. ອັດຕາສ່ວນຂອງຫົວໜ່ວຍ ຂອງການບໍລິການຂອງ ການບໍລິການ ຕໍ່ພະນັກງານຕໍ່ນີ້ ໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າພະນັກງານ ເພື່ອສຸຂະພາບຊັ້ນສາທາ ລະດັບກາງຢູ່ໂຮງໝໍ ສູນກາງ ແລະ ໂຮງໝໍພາກ ແລະຫຼື ໂຮງໝໍແຂວງ ເອົາໃຈໃສ່ເບິ່ງແຍງ ຄົນເຈັບສະເລ່ຍຢູ່ໃນລະຫວ່າງ 2 ຫາ 3,4 ຄົນເຈັບຕໍ່ນີ້. ຢູ່ໃນໂຮງໝໍເມືອງພະນັກງານ ສາທາລະນະດັບຮັກສາສຸຂະພາບຊັ້ນກາງ ເອົາໃຈໃສ່ເບິ່ງແຍງຄົນເຈັບໜຶ່ງຄົນ ຕໍ່ທຸກໆສອງນຶ້ ຈົນເຖິງຄົນເຈັບ 6 ຄົນຕໍ່ທຸກໆນຶ້

**ອັດຕາສ່ວນລະຫວ່າງຫົວໜ່ວຍຂອງການບໍລິການທີ່ດີທີ່ສຸດ ຕໍ່ພະນັກງານ
ຂອງໂຮງໝໍ ທີ່ໄດ້ພົບເຫັນ ຢູ່ ສປປ ລາວ ຕໍ່ຫົວໜ່ວຍຂອງການບໍລິການ
ຕໍ່ພະນັກງານຂອງໂຮງໝໍແມ່ນເທົ່າກັບ 4 ທົບຊຶ່ງເທົ່ອໜ້ອຍກວ່າ
ອັດຕາຕໍ່ສຸດຂອງມາດຕະຖານສາກົນ.**

ຕົວເລກເຫຼົ່ານີ້ໄດ້ຊີ້ໃຫ້ເຫັນວ່າ ໃນບັນດາໂຮງໝໍທີ່ໄດ້ທຳການສຶກສານີ້ ອາດຈະບໍ່ມີບັນຫາໃນດ້ານ ຈຳນວນພະນັກງານບໍ່ ພຽງພໍ ແຕ່ວ່າການນຳໃຊ້ພະນັກງານ ທີ່ມີຢູ່ໃນປະຈຸບັນ ແມ່ນບໍ່ໄດ້ຮັບຜົນ ແລະ ມີປະສິດທິພາບເທົ່າທີ່ຄວນ. ຮູບແບບ ຂອງການສັບຊ້ອນພະນັກງານ ຢູ່ແຕ່ລະໂຮງໝໍ ໃນທົ່ວປະເທດ ແມ່ນບໍ່ຄືກັນ, ແລະພ້ອມນັ້ນ ຄຸນນະພາບຂອງການບວລະດັບການບໍລິການ ກໍ່ແຕກຕ່າງກັນ. ການແບ່ງພະນັກງານຢູ່ແຕ່ລະໂຮງໝໍຄວນໃຫ້ເທົ່າທຽມກັນ ແລະ ມັນອາດຈະເປັນ ການແກ້ໄຂການ ບໍລິການໃຫ້ດີຂຶ້ນ.

ພາກສ່ວນໂຮງໝໍທີ່ຍັງປະສົບ ກັບບັນຫາເງິນເດືອນຕ່ຳ ແລະ ຂາດປະສິດທິພາບ ໃນການປະຕິບັດງານ. ຍຸດທະສາດການ ຊຸກຍູ້ນຳໃຈ ເຊັ່ນ ການໃຫ້ເງິນພິເສດ (ເງິນໂບນັດ) ແມ່ນເປັນສິ່ງທີ່ຈຳເປັນ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ເງິນເດືອນ ແລະ ປະສິດທິພາບ ໃນການປະຕິບັດວຽກງານ ເພີ່ມຂຶ້ນໄປພ້ອມໆກັນ. ອັດຕາຕົວເລກ ຂອງຄົນເຈັບທີ່ນອນຢູ່ໂຮງໝໍ ເປັນສິ່ງທີ່ຊັບອກທົ່ວອ່ງໄວ ແລະ ສະແດງໃຫ້ເຫັນ ເຖິງບາງສ່ວນຂອງ ປະສິດທິພາບ ຂອງການບໍລິການ ແລະ ວອ່ງໄວໃນການປະຕິບັດໜ້າທີ່ ຕາມອາດຄວາມສາມາດທີ່ມີຢູ່.

ໂຮງໝໍລະດັບສູງ ທີ່ປະຕິບັດໜ້າທີ່ໄດ້ດີທີ່ສຸດ ແມ່ນມີຜູ້ມາໃຊ້ບໍລິການເຖິງ 85-90% ແລະ ໂຮງໝໍຂະໜາດນ້ອຍ ໂດຍ ສະເລ່ຍ ແມ່ນມີຜູ້ມາໃຊ້ບໍລິການປະມານ 70-80% (WHO, 2001). ໃນ ສປປ ລາວ ອັດຕາສູງສຸດແມ່ນ 70% ຢູ່ໂຮງໝໍ ສູນກາງ, 74% ຢູ່ໂຮງໝໍພາກ ແລະ 27% ຢູ່ໂຮງໝໍເມືອງ. ອັດຕາຄົນເຈັບທີ່ມາໃຊ້ບໍລິການຕໍ່ານັ້ນ ຊີ້ໃຫ້ເຫັນວ່າ ຍ້ອນ ຄວາມອາດສາມາດ ແລະ ຄວາມເອົາໃຈໃສ່ ຂອງພະນັກງານອາດມີບໍ່ເຕັມສ່ວນ ແລະ ອາດບໍ່ໄດ້ນຳໃຊ້ໃຫ້ເປັນ ປະໂຫຍດສູງສຸດ, ຊຶ່ງນີ້ ຈະເປັນໂອກາດເອື້ອອຳນວຍໃຫ້ມີ ການຍົກຍ້າຍພະນັກງານໄປເຮັດວຽກ ໃນເຂດ ທີ່ມີຄວາມ ຮຽກຮ້ອງຕ້ອງການສູງ.

ການຍົກເວັ້ນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ

ຕາຕະລາງ 6: ການຍົກເວັ້ນ, ພາສີທີ່ຈ່າຍແລ້ວ ແລະ ການໃຫ້ອຸດໜູນພະນັກງານ ຈາກລາຍຮັບ ຈາກຄົນເຈັບ

	ໂຮງໝໍສູນກາງ	ໂຮງໝໍແຂວງ ຫຼື ໂຮງໝໍພາກ	ໂຮງໝໍເມືອງ
ກີບຕໍ່ໜ້າທີ່ໜ່ວຍຂອງການບໍລິການ	2.95 – 6.01	3.15 – 5.28	1.55 – 6.32
% ຂອງການຍົກເວັ້ນອາກອນຂອງຄົນເຈັບ	6.1-8.5	0.3 – 11.9	0.5 – 67.2
% ຂອງອາກອນຂອງຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບຄ່າພາສີ	1.3 - 2.7	1 - 2.3	1.2 - 10.6
% ຂອງອາກອນຂອງຄົນເຈັບເພື່ອອຸດໜູນ	0.8 - 2.1	0.1 – 0.7	

ລາຄາໃນຈຳນວນ 10,000 ກີບ

ດັ່ງທີ່ພວກເຮົາຮັບຮູ້ວ່າ ໂຮງໝໍສາມາດເຄື່ອນໄຫວໄດ້ເປັນປົກກະຕິ ແມ່ນອີງໃສ່ລາຍຮັບຈາກການ ເກັບຄ່າ ນຳຄົນ ເຈັບເປັນຕົ້ນຕໍ. ບັນຫານີ້ ແມ່ນຕິດພັນກັບຄວາມຍຸດຕິທຳ ແລະ ຄວາມສະເໝີພາບ ຂອງຜູ້ກັບຜູ້ທຸກຍາກ ແລະ ຄວາມ ແຕກໂຕ້ນັກ ລະຫວ່າງເຂດແຄ້ວນພາກຕ່າງໆຂອງປະເທດ. ອັດຕາສ່ວນຍົກເວັ້ນ ການເກັບຄ່າທຳນຽມ ເມື່ອທຽບກັບລາຍຮັບ ຈາກຄ່າປິ່ນປົວຄົນເຈັບ ຂອງແຕ່ ລະໂຮງໝໍ ແມ່ນມີຄວາມແຕກຕ່າງກັນຫລາຍທີ່ສຸດ, ຕໍ່ສູດແມ່ນ 0,3% ແລະ ສູງສຸດ ແມ່ນ 67%. ອັດຕາການຍົກເວັ້ນທີ່ສູງນີ້ ແມ່ນເກີດຂຶ້ນ ຢູ່ທີ່ໂຮງໝໍເມືອງປາກແບ່ງ ຊຶ່ງໄດ້ຮັບການສະໜັບ ສະໜູນ 85% ໂດຍລັດຖະບານ. ອັດຕາດັ່ງກ່າວແມ່ນຢູ່ໃນລະດັບທີ່ສູງ ຖ້າທຽບໃສ່ໂຮງໝໍອື່ນໆ. ການເສຍຄ່າອາກອນ ໃຫ້ແກ່ລັດຖະ ບານ ຈາກເງິນທີ່ໄດ້ຮັບຈາກຄ່າປິ່ນປົວ ຍັງບໍ່ທັນມີຄວາມ ເປັນເອກະພາບກັນ, ສຳຫຼັບໂຮງໝໍທີ່ແຈ້ງການຈ່າຍອາກອນ ໃຫ້ແກ່ລັດຖະບານ, ລະດັບການຈ່າຍກໍ່ ແຕກຕ່າງກັນອອກໄປໃນການເສຍພັນ ທະຖອກໃຫ້ລັດ, ໄດ້ຮັບລາຍງານວ່າໄດ້ຖອກພັນທະແຕ່ 1,0% ຫາ 10,6% ຂອງຈຳນວນລາຍຮັບ ຈາກການ ເກັບຄ່າ ຮັກສາພະຍາບານ ແມ່ນໄດ້ຖອກພັນທະໃຫ້ລັດ. ດັ່ງທີ່ຮັບຮູ້ວ່າສະພາບ ປະຈຸບັນເງິນເດືອນຂອງພະນັກງານ ແມ່ນຢູ່ໃຕ້ຕໍ່າກວ່າ ເສັ້ນລາຍຮັບຈຳ ເປັນພັນຖານ, ໃນຂະນະທີ່ມີແຕ່ 3 ໂຮງໝໍ ໃນຈຳນວນທີ່ໄດ້ສຶກສາເທົ່ານັ້ນ ທີ່ໄດ້ແບ່ງພູດ ຈາກການເກັບຄ່າ ນຳຄົນເຈັບ ຮັກສາພະຍາບານເປັນເງິນ ອຸດໜູນ ທີ່ຕ່າງກັນຈາກ 0,1% ຫາ 2,1% ຂອງລາຍຮັບຈາກການເກັບຄ່າທັງໝົດ ດັ່ງທີ່ສະແດງຢູ່ ຕາຕະ ລາງ ຂ້າງລຸ່ມນີ້:

ການປຶກສາຫາລື

ຍ້ອນວ່າຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ ແຕ່ລະຄອບຄົວຈະຕ້ອງຈ່າຍປະມານ 1 ສ່ວນ 3 ຂອງລາຍຈ່າຍ ເພື່ອການບໍລິການສຸຂະ ພາບ ຂອງລັດ (ສູ່ສ່ວນຫຼາຍແມ່ນໃຊ້ຈ່າຍເພື່ອການປິ່ນປົວກັບໃນໂຮງໝໍ) (ແຜນການແຫ່ງຊາດດ້ານສຸຂະພາບ ຂອງລາວ, 2002), ດັ່ງນັ້ນ ຈະຕ້ອງໄດ້ເອົາໃຈໃສ່ເປັນພິເສດ ກ່ຽວກັບການປະຕິບັດໜ້າທີ່ວຽກງານ ແລະ ປະສິດທິພາບຂອງ ໂຮງໝໍ ພາຍໃນປະເທດ.

ການແນະນຳຂອງການໃຊ້ລະບົບຈ່າຍຄ່າຮັກສາ ຫຼືການໃຊ້ບໍລິການ ຂອງຜູ້ທີ່ນຳໃຊ້ການບໍລິການ ຂອງໂຮງໝໍ ແມ່ນໄດ້ສົ່ງຜົນໃຫ້ໄດ້ປະຕິບັດມາແລ້ວປົກກະຕິແລ້ວ ມີຄວາມເປັນຫວງ ກ່ຽວກັບຜົນ ກະທົບ ແລະ ບໍ່ມີບັນຫາຄວາມເປັນເອກະພາບໃຫ້ແກ່ຄອບຄົວທີ່ທຸກຍາກ ບໍ່ສາມາດ ທີ່ຈະຕ້ອງການ ນຳໃຊ້ການບໍລິການຂອງໂຮງໝໍ. ໃນ ສປປ ລາວ, ຖ້າວ່າບໍ່ສາມາດຊອກຫາວິທີທາງອື່ນ ເພື່ອເປັນແຫຼ່ງ ລາຍຮັບ, ການເກັບຄ່າປິ່ນປົວ ແມ່ນມີຄວາມຈຳເປັນ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ໂຮງໝໍ ສາມາດສືບຕໍ່ດຳເນີນການ ເຄື່ອນໄຫວຕໍ່ໄປ

38,6% ຂອງປະຊາກອນ ລາວ ແມ່ນດຳລົງຊີວິດຢູ່ໃນລະດັບຕ່ຳກ່ວາເສັ້ນກຳນົດ ຄວາມທຸກຍາກ ແຫ່ງຊາດ (NPEP, 2003), ແລະ ມີພຽງແຕ່ 0,3 ຫາ 11% ຂອງຄົນເຈັບ ທີ່ໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນ ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ. ນີ້ໝາຍຄວາມວ່າປະຊາຊົນ ສ່ວນຫຼາຍຜູ້ທີ່ບໍ່ມີ ຄວາມສາມາດໃນການໃຊ້ຈ່າຍຄ່າປິ່ນປົວ ຈະບໍ່ສາມາດເຂົ້າໄປຮັບການປິ່ນປົວຢູ່ໂຮງໝໍ ຫຼື ຈະຕ້ອງ ປະເຊີນ ກັບບັນຫາໃຫຍ່ໃນການຊອກຫາເງິນ ເພື່ອໃຊ້ຈ່າຍໃນການບໍລິການ. ດັ່ງນັ້ນ, ການໃຊ້ຈ່າຍຂອງຜູ້ທີ່ຮັບໃຊ້ ການບໍລິການສາມາດກໍ່ໃຫ້ເກີດ ບັນຫາແລະ ເຮັດໃຫ້ບັນຫາຄວາມທຸກຍາກ ຍືດເຍື້ອຍາວນານ (Jacobs and Price, 2004; Ensor, 1996).

ເປັນທີ່ຈະແຈ້ງວ່ານະໂຍບາຍການຍົກເວັ້ນຄ່າປິ່ນປົວ ທີ່ຈະແຈ້ງ ແມ່ນຕ້ອງການຈຳເປັນ ສຳລັບ ຜູ້ທຸກຍາກ ເພາະມັນສະແດງເຖິງແລະ ວິທີການສົ່ງເສີມ ການຍົກເວັ້ນຄ່າປິ່ນປົວເຫຼົ່ານັ້ນ. ໂຮງໝໍແມ່ນທີ່ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນຈາກລັດຖະບານ ນັ້ນຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ຊອກຫາ ຈຸດທີ່ເໝາະສົມ ລະຫວ່າງຄວາມຕ້ອງການເພື່ອເກັບລາຍຈ່າຍກັບຄືນ ແລະ ເພື່ອຄວາມ ເປັນເອກະພາບກັນ. ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ຂອງຜູ້ທີ່ມາຮັບໃຊ້ການບໍລິການ ແມ່ນໄດ້ເອົາເງິນ ອຸດໜູນເປັນ ແຮງຊຸກຍູ້ເລັກໜ້ອຍ ໃຫ້ແກ່ພະນັກງານ ທີ່ຈະຍົກເວັ້ນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຕ່າງໆ ເພື່ອໃຊ້ເຂົ້າໃນການຍົກເວັ້ນ ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ເພາະວ່າສິ່ງດັ່ງກ່າວແມ່ນເຮັດໃຫ້ ຊຶ່ງຈະຫມາຍເຖິງ ລາຍຮັບຂອງພະນັກງານທີ່ຫຼຸດລົງ. Meng et al. (2002) ຕາມການລາຍງານວ່າເພື່ອໃຫ້ຜົນໄດ້ຮັບຂອງລະບົບ ການຍົກເວັ້ນຄ່າ ໃຊ້ຈ່າຍໄດ້ຮັບຜົນຮັບທີ່ດີ ແມ່ນຕ້ອງການສອງຢ່າງຄື: ກອງທຶນເພື່ອສະໜັບສະໜູນ ແລະ ກົດລະບຽບຈາກ ລັດຖະບານ, ໄປພ້ອມກັນນັ້ນ ຕ້ອງມີວິທີການທີ່ຖືກຕ້ອງ ສຳລັບການການຢັ້ງຢືນວ່າ ແມ່ນຄົນທຸກແທ້ ທີ່ເໝາະສົມສຳລັບການຍົກເວັ້ນ ດັ່ງກ່າວ.

Bonu (2003) ແນະນຳການໃຊ້ວິທີຕາມ “ຄວາມສະໝັກໃຈທີ່ຈະຈ່າຍ” ເພື່ອປະຕິບັດຕາມ ການເຄື່ອນຍ້າຍ ຂອງເຄື່ອງວັດແທກສຳລັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ຂອງຜູ້ທີ່ມາໃຫ້ການຮັບໃຊ້ບໍລິການ ພ້ອມກັນນັ້ນຜົນໄດ້ຮັບ ຂອງລະບົບການຍົກເວັ້ນ ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສຳລັບຜູ້ທີ່ທຸກແທ້ ຜູ້ທີ່ບໍ່ມີຄວາມ ສາມາດທີ່ຈະຈ່າຍຄ່າປິ່ນປົວ. ການແກ້ໄຂທາງວິທີອື່ນ ອາດຈະແມ່ນລະບົບແບ່ງເປົ້າຄວາມສ່ຽງໄພ ເຊັ່ນວ່າ ພື້ນຖານຂອງ ການປະກັນສັງຄົມ ເພື່ອສຸຂະພາບ (Ekman, 2004) ແລະ ເງິນກອງທຶນ ເອກະພາບ ທີ່ມີເປົ້າໝາຍເພື່ອຄົນທຸກຍາກ.

38,6% ຂອງປະຊາກອນລາວ ແມ່ນດຳລົງຊີວິດຢູ່ເສັ້ນຂອງລະດັບຄວາມທຸກຈົນ

ແຫ່ງຊາດ (NPEP, 2003), ແລະມີພຽງແຕ່ 0,3 ຫາ 11%

ຂອງຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ.

ຜົນໄດ້ຮັບອື່ນໆຈາກການສຶກສາແມ່ນ ຜະລິດຕະພາບທີ່ຕ່ຳ ຂອງພະນັກງານສາທາລະນະສຸກ ຢູ່ສຸກສາລາ ຂອງລັດຖະບານຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ. ການສຶກສາຢູ່ປະເທດກຳປູເຈຍ ໄດ້ປະຕິບັດໂດຍ Barber et al. (2004) ຜົນໄດ້ຮັບແມ່ນຄ້າຍຄືກັນ ແລະ ແນະນຳວ່າຕ້ອງການຈັດລະບົບການຈັດຕັ້ງ ໃຫ້ມີຂອງຊັບພະຍາກອນມະນຸດ ແລະ ການໃຫ້ຄ່າຕອບແທນຢ່າງພຽງ ພໍ ເຮັດໃຫ້ພະນັກງານ ສາມາດເຮັດວຽກເຕັມຊົ່ວໂມງຕາມໜ້າທີ່ຕ່ຳແໜ່ງ ແລະ ຕອບສະໜອງໄດ້ຄຸນນະ ພາບຂອງການເບິ່ງແຍງຄົນເຈັບ. ພວກເຂົາສະເໜີຂໍ້ເງິນເພີ່ມສຳລັບການເຮັດວຽກ ແລະ ເງິນດັ່ງກ່າວ ນັ້ນ ແມ່ນສຳຄັນໃຈວ່າ ຕົນເອງໄດ້ເຮັດໜ້າທີ່ເປັນຢ່າງດີ ແລະ ມາເຮັດວຽກຢ່າງເປັນປະຈຳ ແລະ ຄຸນນະພາບຂອງວຽກງານກໍ່ສູງ. ທຸກຄົນຮູ້ແລ້ວວ່າການຍົກສູງຄຸນນະພາບ ຂອງການເອົາໃຈໃສ່ຕໍ່ຄົນເຈັບແມ່ນຈະສົ່ງເສີມໃຫ້ຄົນເຈັບເຂົ້າມາ ຮັບການບໍລິການ. ແຕ່ວ່າ Lewis et al (1996) ເວົ້າວ່າ ຖ້າຫາກບໍ່ມີການຈັດຕັ້ງ ແລະ ຄວບຄຸມພຽງພໍ ຮູບຮ່າງລະບົບເງິນ ອຸດໜູນກໍ່ບໍ່ສາມາດເປັນໄປໄດ້, ດັ່ງທີ່ເອກະສານນີ້ໄດ້ຊີ້ແຈ້ງວ່າລະບົບຂໍ້ມູນ ຢູ່ໃນໂຮງໝໍປະເທດລາວ ບໍ່ພຽງພໍ ແລະ ດັ່ງນັ້ນຜູ້ທີ່ສ້າງນະໂຍບາຍບໍ່ມີເຄື່ອງມື ແລະ ຂໍ້ມູນທີ່ຈຳເປັນ ໃນການຕັດສິນໃຈ ກ່ຽວກັບການຈັດຕັ້ງຂອງໂຮງໝໍ.

ໃນບັນດາປະເທດທີ່ກຳລັງພັດທະນາ ສ່ວນຫຼາຍອັດຕາ ສ່ວນຂອງການນຳໃຊ້ອຸປະກອນການແພດ ແມ່ນຫຼາຍກວ່າອັດຕາ ສ່ວນຂອງການສ້ອມແປງ (Cheng 1995) ແລະ ມັນມີຄວາມຈຳເປັນ ຢ່າງຮີບດ່ວນ ກ່ຽວກັບການບໍລິການສ້ອມແປງ ທັງສອງຢ່າງ ແມ່ນມີຄວາມຈຳເປັນທີ່ຈະຕ້ອງ ໄດ້ພັດທະນາຄື ຊັບພະຍາກອນມະນຸດ ແລະ ບັນດາໂຄງລ່າງພື້ນຖານ. Mein (1983) ເວົ້າວ່າ: ການກໍ່ສ້າງໂຮງໝໍໃໝ່ ມັນບໍ່ແມ່ນການແກ້ໄຂບັນຫາ ຢ່າງພຽງພໍໃນການນຳໃຊ້ຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ຄຳຕອບທີ່ດີກວ່າແມ່ນການປັບປຸງອາຄານທີ່ມີຢູ່ແລ້ວນັ້ນ ໃຫ້ດີກວ່າເກົ່າ. ຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ ເງິນທຶນ ທີ່ໄດ້ມາຈາກ ການໃຫ້ທຶນຊ່ວຍເຫຼືອ ສາມາດຈັດແບ່ງສ່ວນໃນການສ້ອມແປງອາຄານ ແລະ ສ້າງຊັບພະຍາກອນມະນຸດ.

ບົດສະຫຼຸບ

ໂຮງໝໍແມ່ນມີຄວາມຜູກພັນກັນຈຸດເຊື່ອມທີ່ສຳຄັນໃນລະບົບການຮັກສາສຸຂະພາບສາທາລະນະສຸກ, ການບໍລິຫານທີ່ດີ ແມ່ນແລະ ເປັນວຽກທີ່ດີ ແລະ ມັນກໍ່ມີຄວາມຈຳເປັນ ເພື່ອໃຫ້ ແຕ່ວ່າສປປ ລາວ ຫາກປະສົບຜົນສຳເລັດບັນລຸບັນດາເປົ້າໝາຍສະຫັດສະຫວັດດົນການພັດທະນາ ເພື່ອສຸຂະພາບ, ໃນການພັດທະນາຈຸດປະສົງຂອງການພັດທະນາຢູ່ໃນ ຕໍ່ໜ້າໜຶ່ງພັນປີໃຫ້ມາ ເພື່ອສຸຂະພາບ ຄວາມເປັນເອກະພາບ ແລະ ແກ້ໄຂ ບັນຫາຄວາມທຸກຍາກ.

ການຈັດຕັ້ງບໍລິຫານ ແລະ ຄວບຄຸມທີ່ດີ ທັງໃນກຽວກັບດ້ານຊັບພະຍາກອນມະນຸດ ແລະ ແຫຼ່ງລາຍຮັບທາງດ້ານການເງິນ ທັງສອງຢ່າງ ແມ່ນ ເປັນສິ່ງຈຳເປັນ ໜຶ່ງໃນທຸກໆຂອງລະດັບຂອງລະບົບໂຮງໝໍ. ບັນດາຂົງເຂດວຽກງານ ທີ່ຈະຕ້ອງໄດ້ເອົາໃຈໃສ່ຕື່ມ ແມ່ນມີ ລາຍລະອຽດດັ່ງລຸ່ມນີ້:

- ການແບ່ງປັນພະນັກງານໃນແຕ່ລະໂຮງໝໍ ຄວນຈະໃຫ້ມີຄວາມສະເໝີພາບກັນກວ່າເກົ່າ
- ວິທີການຍົກລະດັບ ປະສິດທິພາບ ຂອງພະນັກງານສາທາລະນະສຸກ, ບາງເທື່ອອາດຈະໂດຍຜ່ານລະບົບການໃຫ້ເງິນອຸດໜູນຊຸກຍູ້ ໂດຍອີງຕາມຜົນງານ ເປັນຕົ້ນ
- ງົບປະມານເພື່ອສ້ອມແປງ ຂອງອາຄານ ແລະ ອຸປະກອນຕ່າງໆ.
- ການຈັດຊື້ ແລະ ການວ່າງລາຄາ ຂອງການບໍລິການສາທາລະນະສຸກ ຕ້ອງຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໃຫ້ມີມາດຕະຖານ ດຽວກັນ ໂດຍສະເພາະແມ່ນເວົ້າກ່ຽວກັບຢາ ແລະ ການບໍລິການດ້ານບົ່ງມະຕິພະຍາດ.
- ການປະຕິບັດເລື່ອງນະໂຍບາຍ ກ່ຽວກັບການຍົກເວັ້ນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ຂອງຜູ້ທີ່ມາຮັບການບໍລິການ ແລະ ການຈ່າຍ ອາກອນ ສຳລັບຜູ້ທີ່ມາຮັບການບໍລິການ ຕ້ອງເຮັດໃຫ້ໄດ້ມາດຕະຖານດຽວກັນ.

ກ່ຽວກັບຜູ້ຂຽນ

Celine Derche (celine_derche@yahoo.fr) ແມ່ນນັກສຶກສາຊຶ່ງກຳລັງເຮັດວຽກກັບ WHO. Maryam Bigdeli (bigdelim@cam.wpro.who.int) ແລະ Dr. Dean Shuey (Shueyd@lao.wpro.who.int) ແມ່ນພະນັກງານຂອງ WHO ເຮັດວຽກກ່ຽວກັບບັນຫາງົບປະມານເພື່ອຮັກສາສຸຂະພາບ. ທ່ານໝໍຄຳເພັດ ມະນີວົງ (khamphetm@yahoo.com) ແມ່ນຮອງອຳນວຍການຂອງພະແນກແຜນການ ແລະ ງົບປະມານຂອງກະຊວງ ສາທາລະນະສຸກ ແລະ ທ່ານແສງສັນຕິສິດ ຊະນະສີສານ ແມ່ນພະນັກງານຂອງ WHO ໃນເວລາທີ່ໄດ້ມາທຳການສຶກສາ.

References

- Barber, S., Bonnet, F. & Bekedam, H. 2004. "Formalizing under-the-table payment to control out-of-pocket hospital expenditure in Cambodia". *Health Policy and Planning*, 19(4): 199-208, Oxford University Press.
- Bonu, S., Rani, M. & Bishai, D. 2003. "Using willingness to pay to investigate repressiveness of users fees in health facilities in Tanzania". *Health Policy and Planning*, 18(4): 370-82. Oxford University Press.
- Cheng M. 1995. "An international strategy in medical equipment maintenance". *Journal of Clinical Engineering*; 20(1): 66-9.
- Commission on Macroeconomics and Health. 2001. *Investing in Health for Economic Development*. World Health Organization. Geneva.
- Committee for Planning and Cooperation. 2003. *Background Document for the National Poverty Eradication Programme*. Vientiane.
- United Nations. 2000. *Common Country Assessment, the Lao People's Democratic*

Republic. Vientiane.

Ekman, B. 2004. "Community-based health insurance in low-income countries: a systematic review of evidence". *Health Policy and Planning*, 19(5): 249-270. Oxford University Press.

Ensor, T. & San, P.B. 1996. "Access and payment for health care: the poor of Northern Vietnam". *International Journal of Health Planning and Management*, 11(1): 69-83.

Flessa, S. 1998. "The cost of hospitals services: a case study of Evangelical Lutheran Church hospitals in Tanzania". *Health Policy and Planning*, 13(4): 397-407. Oxford University Press.

Government of the Lao PDR (GOL)/United Nations (UN). 2003. *Millennium Development Goals Progress Report Lao PDR*. UNDP. Vientiane.

GOL. 2003. *National Poverty Eradication Programme*. Eighth Round Table Meeting, Vientiane, September 4-5, 2003.

Hitoshi, M., Bounlay, P., Ratthipone, O. & Senchanh, S. 2001. "Revolving drug funds at front-line health facilities in Vientiane, Lao PDR". *Health Policy and Planning*, 16(1):98-106. Oxford University Press.

Institute of Development Studies (IDS). Oct 1995. *Impact of Economic and Institutional Reforms on the Health Sector in Laos*.

Jacobs, B. & Price, N. "The Impact of the Introduction of User Fees at District Hospitals in Cambodia". *Health Policy and Planning*, 19(5): 310-321. Oxford University Press.

Lewis, M., La Forgia, G. & Sulvetta, M. 1996. "Measuring Public Hospital Costs: Empirical Evidence from the Dominican Republic". *Social Sciences Medicines*. Volume 43, No. 2: 221-234. Elsevier Science Ltd.

Mein, P. 1983. "The Frontline Hospital". WHO Office Publication, 72: 193-202.

Meng, Q., Sun, Q. & Hearst, N. 2002. "Hospital Charge Exemptions for the Poor in Shandong, China". *Health Policy and Planning*, 17 Suppl: 56-63.

Mills, A.J, Kapalamula, J. & Chisimbi, S. 1993. "The Cost of the District Hospital: a case study in Malawi". *Bulletin of the World Health Organization*, 71(3-4): 329-39.

Ministry of Health (MOH). 2000. *Health Strategy up to the Year 2020*. Vientiane.

MOH Technical Working Group and JICA Study Team. 2001. *Lao Health Master Planning Study – Progress Report I*. Updated by personal communication from Dr. Khamphet, Department of Planning and Budgeting, MOH.

MOH Technical Working Group and JICA Study Team. November 2002. *Lao Health Master Planning Study – Final Report Vol. 4*. Vientiane.

UNDP. 2004. *Human Development Report*. New York. Oxford University Press.

WHO. 2001. *Human Resource for Health: A Toolkit for Planning, Training and Management*. Available at <http://hrhtoolkit.forumone.com>

ສະພາບເສດຖະກິດໃນປະຈຸບັນຂອງຊົນເຜົ່າລາວຫ້ວຍ, ທີ່ຢູ່ຕາມ ຮ່ອມພູນ້ຳມ້າ, ເມືອງລ່ອງ, ແຂວງຫຼວງນ້ຳທາ

ໂດຍ: Dr. Jacques Lemoine

ປະຊາຊົນລາວຈຳນວນຫຼວງຫຼາຍ ທີ່ນອນຢູ່ໃນຊົນຊົນເຜົ່າຕ່າງໆຍັງຄົງສືບຕໍ່"ເສດຖະກິດແບບ ພໍ່ພຽງແຕ່ກຸ້ມກິນ" ແບບດັ້ງເດີມ. ສຳລັບນັກເສດຖະສາດສະໄໝໃໝ່ສ່ວນຫຼາຍແລ້ວ, ຄວາມເຂົ້າໃຈຕໍ່ຄຳວ່າ"ການພັດທະນາ" ແມ່ນມີຄວາມແຕກຕ່າງຈາກ ເສດຖະກິດແບບພໍ່ພຽງ ແຕ່ກຸ້ມກິນ. ໃນເອກະສານນີ້ແມ່ນເວົ້າເຖິງ ເສດຖະກິດຂອງສັງຄົມຊົນເຜົ່າ ທີ່ຢູ່ພາກເໜືອ ຂອງປະເທດລາວ, ເປັນຄົນທີ່ຕັກຢູ່ໃນສະພາບການປ່ຽນແປງໄປສູ່ຄວາມຫັນສະໄໝ ແລະ ການພັດທະນາ. ບົດເລື່ອງນີ້ມີເປົ້າໝາຍທີ່ຈະສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າ 1) ການພັດທະນາຂັ້ນເອງ ຕາມທຳມະຊາດ ພາບໃນເສດຖະກິດແບບພໍ່ພຽງແຕ່ກຸ້ມກິນ, ແຕ່ຖືກຈຳກັດເອງຈາກທຳມະຊາດ ເພື່ອຮັກສາຄວາມສົມດຸນລະຫວ່າງຊັບສິນບັດຂອງສັງຄົມທີ່ສຳຄັນ; 2) ຊົນເຜົ່າ ແລະ ການ ຈັດແບ່ງເປັນກຸ່ມບໍ່ແມ່ນ 'ເຮັດຕາມຄວາມຕ້ອງການ' ແຕ່ມັນເປັນພຽງບ່ອນພັກພາອາໄສ ທາງດ້ານ ເສດຖະກິດທີ່ມີໃຫ້ທຸກຄົນໃນສະພາບທີ່ມີຫຼາຍຊົນເຜົ່າແຕກຕ່າງກັນ. 3) ຊາວບ້ານສາມາດ ເຂົ້າເຖິງສິ່ງທີ່ດຶງຫຼາຍຢ່າງຂອງໂລກທີ່ພັດທະນາແລ້ວ ດ້ວຍຄວາມພະຍາຍາມຂອງເຂົາເຈົ້າເອງ. ພວກເຂົາຈະສືບຕໍ່ພັດທະນາ, ແລະ ເຊື່ອມຊຶມເອງການເຄື່ອນໄຫວຈາກທາງນອກໄດ້ຄືແນວ ໃດ, ໃນເມື່ອພວກເຂົາເຫັນວ່າຕົນເອງເປັນຜູ້ທີ່ຕໍ່ຕ້ານກັບວັດທະນະທຳດັ້ງເດີມຂອງຕົນເອງ?

ພາກສະເໜີ

ບົດເລື່ອງນີ້ໄດ້ທຳການສຶກສາ ໝູ່ບ້ານແຫ່ງໜຶ່ງໃນເຂດທີ່ມີ ທ່າອ່ຽງໄປສູ່ການພັດທະນາຢ່າງໄວວາ ໃນອະນາຄົດອັນໃກ້, ມີເສັ້ນທາງຄົມມະນາຄົມຜ່ານ ຊຶ່ງສິນຄ້າຈາກປະເທດໄທ ແລະ ປະເທດຈີນ ຂົນສົ່ງຜ່ານໃນທຸກໆມື້. ນີ້ແມ່ນຮ່ອມພູນ້ຳມ້າ, ຢູ່ທາງພາກໃຕ້ຂອງເມືອງລ່ອງ, ນອນຢູ່ໃນເຂດເມືອງລ່ອງ, ແຂວງຫຼວງນ້ຳທາ. ໃນປະຈຸບັນນີ້, ຍັງບໍ່ມີການບຸກເບີກເສັ້ນທາງ ໃນເຂດໝູ່ບ້ານໃກ້ຄຽງ ທີ່ສະຫງົບ ສຸກເຫຼົ້ານັ້ນເທື່ອ, ເຂດໝູ່ບ້ານດັ່ງກ່າວ ແມ່ນເປັນບ້ານເກີດເມືອງນອນຂອງຊົນເຜົ່າຕິເບດ-ພະມ້າ, ຊົນເຜົ່າໄຕ ແລະ ເຜົ່າຢ້າວ. ໃນເອກະສານນີ້ແມ່ນຈະເນັ້ນໜັກໃສ່ບ້ານຢ້າວແລນເຕັນ. ຄົນກຸ່ມນີ້ ສ່ວນຫຼາຍແມ່ນກຸ່ມຄົນບູຮານ ທີ່ອາໄສຢູ່ໃນເຂດນີ້ມາແຕ່ບັນພະບຸລຸດແລ້ວ ແລະ ດ້ວຍເຫດນີ້ເອງ ມັນຈຶ່ງໄດ້ສະໜອງຂໍ້ມູນສະເພາະ ໃຫ້ແກ່ການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າເສັ້ນທາງ ຂອງການປ່ຽນແປງທາງດ້ານ ເສດຖະກິດ.

ໃນສອງສາມທົດສະວັດທີ່ຜ່ານມາ ລັດດັ່ງກ່າວມີອິດທິພົນ ທີ່ແຂງແຮງຕໍ່ໝູ່ບ້ານດັ່ງກ່າວ, ຊຶ່ງໃນເມື່ອ ກ່ອນໄດ້ມີການກຳນົດໃຫ້ມີ 'ລະບົບຄະນະກຳມະການ' ເປັນການແຊກແຊງທີ່ຖືກຫັນປ່ຽນໄປສູ່ການ ຈັດຕັ້ງ ລະບົບການເມືອງແບບດັ້ງເດີມໄດ້ຢ່າງສຳເລັດ ພາຍໃຕ້ການນຳພາຂອງນາຍບ້ານ. ເມື່ອ ບໍ່ດົນມານີ້, ການເກັບພາສີ ຈາກການມອບດິນມອບປ່າ ແລະ ການຈັດແບ່ງລະບົບນິເວດຂອງເຂົາເຈົ້າ ໄປເປັນດິນ ເພື່ອໃຊ້ປູກຝັງ, ປູກປ່າເພື່ອຊົມໃຊ້, ແລະ ປູກປ່າສະຫງວນ, ໄດ້ຈັດວາງ ວິທີການທີ່ ສົມເຫດສົມຜົນສຳລັບການນຳໃຊ້ທີ່ດິນ. ການຈັດສັນດິນນາໄປພ້ອມໆ ກັບການອອກໃບຕາດິນ

ໄດ້ປ່ຽນແປງຊາວກະສິກອນທີ່ເຮັດໄຮ່ແຕ່ກ່ອນນັ້ນ ຫັນມາເປັນຜູ້ຖືກຳມະສິດທີ່ດິນລາຍຍ່ອຍ, ມັນແມ່ນສະພາບອັນໃໝ່ ທີ່ພວກເຂົາເພິ່ງພໍໃຈ ແລະ ບາງທີກໍອາດຈະຍັງບໍ່ທັນເຫັນຄຸນຄ່າ. ຊາວບ້ານເອງກໍໄດ້ຫັນປ່ຽນມາສູ່ການໃຊ້ຊີວິດແບບຟຸ່ມເໝືອຍ ຂອງໂລກທັນສະໄໝເຊັ່ນ: ໄຟຟ້າ, ການຄົມມະນາຄົມ ແລະ ການປູກຝັງແບບໃຊ້ກົນຈັກ, ເຮືອນຊານແບບທັນສະໄໝ. ວິທີການໃໝ່ໆ ທັງໝົດທີ່ພວກເຂົາສາມາດຫາໄດ້ດ້ວຍຕົນເອງ ໂດຍການປະຢັດມັດທະຍັດ. ໃນຊ່ວງໄລຍະເວລານັ້ນ ຫຼາຍໆອົງ ການ ທີ່ບໍ່ຂຶ້ນກັບລັດຖະບານ ກໍໄດ້ເຂົ້າໄປແຊກແຊງເພື່ອໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການຈັດສັນນ້ຳ, ສຸຂະອະນາໄມ, ການສ້າງໂຮງຮຽນ ແລະ ລົບລ້າງການຕິດຢາຝິນ. ການຊ່ວຍເຫຼືອດັ່ງກ່າວແມ່ນຊາວບ້ານໄດ້ໃຫ້ການຕ້ອນຮັບເປັນຢ່າງດີ, ແຕ່ວ່າພວກເຂົາຍັງຄົງຮັກສາອິດສະຫຼະພາບຢ່າງແຮງກ້າ, ຄິດວ່າຕົນເອງເປັນຜູ້ ທີ່ປົກປ້ອງວັດທະນະທຳ ທີ່ເປັນເອກະລັກ ຂອງພວກເຂົາເຈົ້າ.

ໃນການປະເຊີນໜ້າ ກັບການປ່ຽນແປງດ້ານການຄ້າ ທີ່ຫຼາຍຂຶ້ນໃນຂົງເຂດນັ້ນ, ການແຊກແຊງທາງການເມືອງ ຈາກລັດຖະບານ, ແລະ ໂຄງການຕ່າງໆ ທີ່ມີຄວາມໝາຍສຳຄັນຂອງ ອົງການຈັດຕັ້ງສາກົນຕ່າງໆ, ເສດຖະກິດແບບດັ້ງເດີມເຫຼົ່ານີ້ຈະພັດທະນາໄປຄືແນວໃດ?

ລາວຫ້ວຍ, ກົມດີມຸນ

ລາວຫ້ວຍ, ດັ່ງທີ່ຄົນລາວເອີ້ນກັນມາຕັ້ງແຕ່ປີ 1975, ຫຼື ພວກເຂົາເອີ້ນຕົນເອງວ່າ ກົມດີມຸນ, ກຸ່ມຄົນເຫຼົ່ານີ້ເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງຊົນເຜົ່າສ່ວນໜ້ອຍ ແລນເຕັນຂອງຊົນເຜົ່າຢ້າວທີ່ໃຫຍ່ຫຼວງ. ໃນ ສປປ ລາວເຜົ່າແລນເຕັນດຳລົງຊີວິດຢູ່ໃນແຂວງຜົ້ງສາລີ, ອຸດົມໄຊ, ຫຼວງນ້ຳທາ ແລະ ບໍ່ແກ້ວເທົ່ານັ້ນ, ບາງທີອາດຈະມີປະມານ 10,000 ຄົນ ໃນຊົນເຜົ່າຢ້າວ 22,695 ຕາມທີ່ບັນທຶກໄວ້ໃນການສຳຫຼວດພົນລະເມືອງ ເມື່ອປີ 1995. ລາວມຸນຖືກແບ່ງອອກເປັນສອງກຸ່ມຍ່ອຍຄື: ກົມດີມຸນ, ຊຶ່ງອາໄສຢູ່ຕາມຕີນພູ ແລະ ກົມດຽງມຸນ ທີ່ອາໄສຢູ່ຕາມຈອມພູ. ບັນພະບຸລຸດຂອງພວກເຂົາສາມາດພົບໄດ້ໃນແຂວງບໍ່ແກ້ວ, ຫຼວງນ້ຳທາ ແລະ ອຸດົມໄຊ, ສ່ວນຄົນຮຸ່ນລູກຮຸ່ນຫຼານ ຂອງພວກເຂົາແມ່ນອາໄສ ຢູ່ແຂວງຜົ້ງສາລີ. ອີງຕາມ Chazotte(1999), ໃນປີ 1995 ມີຊົນເຜົ່າຄົນຊົນເຜົ່າກົມດີມຸນ ຈຳນວນ 4,500 ຄົນຢູ່ໃນແຂວງຫຼວງນ້ຳທາ, ບໍ່ແກ້ວ ແລະ ອຸດົມໄຊ. ໃນປະຫວັດສາດຄວາມເປັນມາ ໄດ້ມີການຕິດຕໍ່ພົວພັນກັບປະເທດຫວຽດນາມ, ຈີນ ແລະ ແບບແຜນການຍົກຍ້າຍຖິ່ນຖານຈາກ ຕາເວັນອອກ-ຕາເວັນຕົກຂອງພວກເຂົາພາຍໃນປະເທດລາວເຮົາ - ຍ້ອນວ່າມັນບໍ່ໄກຈາກຊາຍແດນຈີນ ຈຶ່ງເຮັດໃຫ້ພວກເຂົາກາຍເປັນປະຊາກອນລຽບຊາຍແດນ ຊຶ່ງມີແບບແຜນການດຳລົງຊີວິດທີ່ໜ້າສົນໃຈ ມີການດັດແກ້ ແລະ ປະສົມປະສານກັບວັດທະນະທຳອື່ນ ຈົນກາຍມາເປັນລັດໜຶ່ງຂອງລາວ, ເປັນຜູ້ແຜ່ນດິນທີ່ພວກເຂົາໄດ້ເຂົ້າມາອາໄສຢູ່ເມື່ອ 130 ປີທີ່ຜ່ານມາ. ພວກເຂົາໄດ້ພັດທະນາຍຸດທະສາດ ຂອງຕົນເອງເພື່ອຮັກສາເຜົ່າພັນ ແລະ ເອກະລັກທາງດ້ານວັດທະນະທຳຂອງພວກເຂົາ ໄປພ້ອມໆກັບຈິດສຳນຶກໃນຄວາມເປັນພົນລະເມືອງລາວ. ເມື່ອຊົນເຜົ່າຢ້າວກຸ່ມອື່ນ, ກຸ່ມມ່ຽນຢ້າວຈຳນວນຫຼວງຫຼາຍ ໝົດໄປ ຫຼັງຈາກການສ້າງຕັ້ງປະເທດເປັນ ສປປ ລາວ, ເຜົ່າກົມດີມຸນຊຳພັດຢາກຈະຫາກິນຢູ່ບ່ອນເກົ່າ ແລະ ສາມາດຢູ່ຮ່ວມກັບການປົກຄອງລະບອບ ໃໝ່ໄດ້ຢ່າງສຳເລັດ. ພວກເຂົາຍອມຮັບເອົາຊື່ ລາວຫ້ວຍ ຫຼື ຄົນລາວຂອງຫ້ວຍຢ່າງງຽບໆ ໂດຍຊື່ດັ່ງກ່າວແມ່ນເປັນຊື່ ທີ່ທາງການລາວເຮົາຕັ້ງໃຫ້ ຊຶ່ງມັນກໍ່ສອດຄ້ອງກັນດີກັບ ສະພາບຄວາມເປັນຢູ່ຂອງພວກເຂົາ.

ການພັດທະນາຮ່ອມພູນຈີ້ມ້າ ແລະ ຄວາມຈະເລີນ

ຮ່ອມພູນຈີ້ມ້າເນັ້ນແຕ່ພູພຽງເມືອງສິງໄປຫາແມ່ນ້ຳຂອງ. ເມື່ອຊຸມປີທີ່ຜ່ານມາ, ໄດ້ມີການສ້າງເສັ້ນທາງແຫ່ງຊາດຈາກເມືອງລອງໄປຫາຊຽງກົກ, ມັນເລີຍກາຍມາເປັນເສັ້ນທາງລຳລຽງສິນຄ້າ ທີ່ສຳຄັນລະຫວ່າງແຂວງຢຸນນານ ແລະ ປະເທດໄທ. ມີລົດຂົນສົ່ງຂະໜາດໃຫຍ່ໂດຍສະເລ່ຍແຕ່ທຶກ ຫາສິບຄັນ ແລ່ນຜ່ານທຸກໆມື້. ສິນຄ້າຈາກປະເທດຈີນ (ເຄື່ອງໃຊ້ໄຟຟ້າ, ອຸປະກອນກໍ່ສ້າງ ແລະ ອື່ນໆ) ຜ່ານເຂົ້າມາເມືອງສິງ ແລະ ມຸ່ງໜ້າໄປຍັງຊຽງກົກ, ຊຶ່ງຈະເປັນບ່ອນທີ່ສິນຄ້າເຫຼົ່ານັ້ນຖືກລົງຂ້າມເຮືອບັກຂອງຈີນ ຫຼື ລາວໄປຫາຊຽງແສນ ໃນປະເທດໄທ. ໃນທາງກັບກັນ ສິນຄ້າຈາກປະເທດໄທກໍ່ຈະຖືກລຳລຽງໄປຕາມເສັ້ນທາງດຽວກັນ.

ສາມໝູ່ບ້ານເຜົ່າລາວຫ້ວຍໃນຮ່ອມພູນຈີ້ມ້າ

ໃນປີ 2002, ໃນຖານະທີ່ເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງໂຄງການ ທີ່ຂຶ້ນໄປເກັບກຳຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການຄ້າເດັກຍິງ ແລະ ແມ່ຍິງໃນພື້ນທີ່ຕອນເທິງຂອງອະນຸຊົງເຂດແມ່ນ້ຳຂອງ, ການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າ ແມ່ນປະຈຳການຢູ່ບ້ານປາຂ່າ, ເປັນຊຸມຊົນ ຊົນເຜົ່າລາວຫ້ວຍ ໃນເຂດເມືອງລອງ. ຕໍ່ມາບໍ່ດົນຈຶ່ງໄດ້ມີຂໍ້ມູນ ທີ່ຈະແຈ້ງວ່າ ຊຸມຊົນທີ່ແທ້ຈິງລວມເອົາຊົນເຜົ່າລາວຫ້ວຍອີກສອງກຸ່ມທີ່ມາຕັ້ງຖິ່ນຖານຄື: ທ່າຟັກທີ່ຢູ່ອີກຟາກໜຶ່ງຂອງແມ່ນ້ຳມ້າ ແລະ ປາງອານ, ຊຶ່ງມີໄລຍະທາງໄປຫາຊຽງກົກໂກສິມຄວນ. ທັງສາມໝູ່ບ້ານນີ້ສະຖາປະນາຂຶ້ນ ໃນເຂດທີ່ມີຄວາມໂດດດ່ຽວທາງດ້ານປະຊາກອນ ແລະ ເສດຖະກິດສັງຄົມ ແລະ ຄວນຈະໄດ້ຮັບການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າເປັນແບບຢ່າງ. ອີງຕາມຂໍ້ມູນທີ່ໄດ້ຈາກຜູ້ທີ່ມາຢູ່ອາໄສ, ບ້ານປາຂ່າມີອາຍຸປະມານ 90 ປີ. Laurent Chazwe (1999) ໄດ້ໄປຢ້ຽມຢາມ ບ້ານທ່າຟັກໃນປີ 1994, ໃນເວລານັ້ນມີປະຊາກອນພຽງແຕ່ 82 ຄົນ ແລະ ມີອາຍຸມາໄດ້ເກືອບຮອດ 80 ປີ. ຊື່ ປາງອານ ແມ່ນເປັນພຽງຊື່ດຽວທີ່ຖືກພົບເຫັນໃນແຜນທີ່ ປີ 1982, ເຖິງແມ່ນວ່າຈະເປັນບ້ານທີ່ໃໝ່ກ່ວາໝູ່ ໃນສາມໝູ່ບ້ານມູນທີ່ເຂົ້າມາຕັ້ງຖິ່ນຖານກໍ່ຕາມ. ປະຊາຊົນໄດ້ຍົກຍ້າຍຈາກບ້ານຫ້ວຍທູທີ່ຢູ່ໃກ້ໂຄງນັ້ນເມື່ອປີ 1973 ແລະ ຫຼັງຈາກ ເຮັດໄຮ່ມາໄດ້ສິບກ່ວາປີ, ຈຶ່ງໄດ້ເລີ່ມເຮັດນາແຊງຢູ່ຕາມເບື້ນພູ ມາແຕ່ປີ 1989. ແລະໃນເວລາດຽວກັນນັ້ນ ບ້ານປາຂ່າກໍ່ຍັງໄດ້ເລີ່ມເຮັດນາເຂົ້ານ້ຳອີກ. ຊາວກະສິກອນບ້ານທ່າຟັກຍັງຄົງສືບຕໍ່ຖາງປ່າເຮັດໄຮ່ ໃນຕອນທີ່ Chazwe ລົງໄປຢ້ຽມຢາມຄັ້ງທຳອິດ, ຊຶ່ງເພິ່ນກໍ່ສາມາດລວມເອົາພວກເຂົາເຂົ້າໃນໂຄງການຊົນລະປະທານນ້ຳຕົ້ວ ໃນປີ 1993, ຊຶ່ງທາງໂຄງການໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນດ້ານການເງິນ ຈາກ UNDP ແລະ UNEF.

ການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກສາກົນ

ແນ່ນອນວ່າ ບ້ານປາຂ່າເປັນໝູ່ບ້ານ ທີ່ໄດ້ຮັບການພັດທະນາຫຼາຍທີ່ສຸດໃນບັນດາສາມໝູ່ບ້ານລາວຫ້ວຍ. ຍ້ອນມັນຢູ່ໃກ້ກັບທາງຫຼວງ ຈຶ່ງສາມາດດຶງດູດເອົາ ອົງການພັດທະນາຫຼາຍອົງການໃຫ້ເຂົ້າມາພັດທະນາ, ແລະ ຍ້ອນດຽວນີ້ມີການຈັດທານຄໍ້າສະອາດຈາກບ້ານຫ້ວຍແກ້ວ ໂດຍອົງການຊ່ວຍເຫຼືອ ຂອງ Norwegian Church Aid (NCA) ແລະ Action Contre la Faim ເປັນຜູ້ຕິດຕັ້ງໃຫ້. ມັນແຕກຕ່າງກັນຢ່າງສິ້ນເຊີງກັບບ້ານທ່າຟັກ ແລະ ບ້ານປາງອານ ທີ່ແມ່ຍິງຈະຕ້ອງໄດ້ໄປຕັກເອົານ້ຳມາຈາກຫ້ວຍທ່າຟັກ ແລະ ນ້ຳອານໂດຍກົງ. ບ້ານປາຂ່າຍັງມີໂຮງຮຽນ ແລະ ໂຮງຮຽນສ້າງຄູ ຊຶ່ງໄດ້ຮັບການອຸປະຖຳໂດຍ ອົງການຊ່ວຍເຫຼືອ (NCA). ມີການສອນໜັງສືໃຫ້ຜູ້ໃຫຍ່ ໂດຍແມ່ນ Ecole Sans Frontiers ເປັນຜູ້ນຳພາ, ຊຶ່ງຈະຈ້າງເມຍຂອງພະນັກງານຄູມາສອນໃຫ້ຜູ້ໃຫຍ່, ສ່ວນຫຼາຍແມ່ນແມ່ຍິງ. ບ້ານປາງອານກໍ່ມີຄູຄົນລາວເຊັ່ນກັນ ແລະ ຢູ່ບ້ານທ່າຟັກ, Ecole Sans Frontiers ກໍ່ໄດ້ຈ້າງແມ່ຍິງບ້ານມູນ ມາສອນການຂຽນພາສາລາວໃຫ້.

ບໍ່ຄືກັບສອງບ້ານອື່ນ, ຊາວບ້ານ ບ້ານປາຂ່າ ໄດ້ຮັບສັວມນ້ອຍ ມາດ້ວຍຫຼັງຄາຫຍ້າແຟກ ຈາກອົງການຊ່ວຍເຫຼືອ NCA, ໃນຄວາມໝັ້ງທີ່ຈະລົບລ້າງການສູບຝິນນັ້ນ, ກໍ່ໄດ້ສະໜອງຢາສະໝຸນໄພ (ສ່ວນຫຼາຍແມ່ນໃບໝາກສີດາ) ໃຫ້ແກ່ຊາວບ້ານຜູ້ທີ່ຕັດສິນໃຈເຊົາສູບຝິນ. ເມື່ອບໍ່ດົນມານີ້ອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ບໍ່ຂຶ້ນກັບລັດຖະບານອົງການໜຶ່ງ ກໍ່ໄດ້ມອບລົດຖີບຈຳນວນສອງຄັນໃຫ້ແກ່ໝູ່ບ້ານດັ່ງກ່າວ. ຜູ້ຊາຍບາງຄົນກໍ່ໃຊ້ມັນຂີ່ໄປເມືອງລ່ອງ ຫຼື ປາງອານ. ສ່ວນແມ່ຍິງຍັງຄົງຢ່າງໄປຕະຫຼາດເປັນກຸ່ມສີ່ຄົນ ຫຼື ຫ້າຄົນ. ຊາວບ້ານບາງຄົນກໍ່ວິຈານ ຫຼື ປະຕິເສດບໍ່ໃຊ້ພາຫະນະໃໝ່ນີ້, ຕົວຢ່າງເຊັ່ນ ລົດໂຖນາຈິນທີ່ໂຄງການ UNESCO ບໍລິຈາກໃຫ້. ພວກເຂົາບອກວ່າມັນອັນຕະລາຍ, ເພາະວ່າມີຊາວບ້ານມູນຄົນໜຶ່ງຢູ່ໃກ້ໆກັບນ້ຳທາ ຂາທັກເມື່ອຕອນທີ່ຖືກເຄື່ອງຈັກທີ່ຄ້າຍຄືກັນນີ້ລົ້ມທັບ. ຊາວບ້ານປະກອບລົດ ແຕ່ບໍ່ຍອມໃຊ້, ປະໄວ້ໂດຍບໍ່ມີປະໂຫຍດຫຍັງ ແລະ ມັນກໍ່ຄ່ອຍໆເຂົ້າໝູ່ງເທື່ອລະໜ້ອຍຢູ່ກ້ອງຕະລ່າງເຮືອນຂອງພວກເຂົາ.

ຊາວບ້ານບາງຄົນກໍ່ວິຈານ ຫຼືປະຕິເສດບໍ່ໃຊ້ພາຫະນະໃໝ່

ນອກນັ້ນຍັງໄດ້ຮັບການບໍລິຈາກຊ່ວຍເຫຼືອອື່ນໆອີກ ໂດຍມີລະດັບຄວາມສຳເລັດ ທີ່ແຕກຕ່າງກັນ. ຫ້ອງການກະສິກຳເມືອງລ່ອງ ໄດ້ສະໜອງແນວພັນໝາກສາລີຫວຽດນາມໃຫ້, ແຕ່ກໍ່ບໍ່ໄດ້ນຳໃຊ້ເພາະວ່າຖືງທີ່ໃສ ໄດ້ຂຽນໄວ້ວ່າການໃສ່ປູຍ ແມ່ນເປັນສິ່ງທີ່ຈຳເປັນ, ແຕ່ພວກເຂົາບໍ່ຢາກນຳໃຊ້ມັນ. ເຈົ້າໜ້າທີ່ສຶກສາໃນລະບົບ ແລະ ນອກລະບົບກໍ່ໄດ້ມອບຕາໜ່າງບານສິ່ງ ແລະໝາກບານໃຫ້. ຂອງຂວັນເລັກນ້ອຍເຫຼົ່ານີ້ ໄດ້ພິສູດໃຫ້ເຫັນຜົນສຳເລັດອັນຍາວນານ, ພ້ອມກັບການເຂົ້າຮ່ວມຫຼັກເກມທີ່ບໍ່ມີວັນສິ້ນສຸດຂອງຊາວໜຸ່ມ ແລະ ໄວໜຸ່ມ ຕັ້ງແຕ່ນັ້ນມາ. ພວກເຂົາຍັງໄດ້ຮັບແນວພັນຜັກເພື່ອນຳໄປປູກໃສ່ດິນສວນ ທີ່ບຸກເບີກໃໝ່ລຽບຕາມນ້ຳມ້າ. ໂຊກບໍ່ອຳນວຍ, ໃນລະດູແລ້ງນ້ຳມ້າໄຫຼໃນລະດັບຕ່ຳກວ່າສວນ ສາມ ຫາສີ່ແມັດ ແລະ ແມ່ຍິງເຜົ່າມຸນຈະໃຊ້ປົວຫົດນ້ຳຂະໜາດນ້ອຍຕົກນ້ຳຂຶ້ນ ໄປທົດ, ຊຶ່ງບໍ່ມີຫົນທາງທີ່ຈະນຳເອົານ້ຳໃນປະລິມານທີ່ຫຼວງຫຼາຍພຽງພໍຂຶ້ນໄປທົດໄດ້. ສະນັ້ນ, ຜົນຜະລິດກໍ່ເລີຍບໍ່ໄດ້ດີເທົ່າທີ່ຄວນ. ໃນຖານະທີ່ເປັນສ່ວນໜຶ່ງ ຂອງໂຄງການໃຫ້ຄວາມຮູ້ເລື່ອງເອັດຈີໂອວີ/ເອດສ໌ ໂດຍເປັນໂຄງການໜຶ່ງຂອງ UNESCO, ຊຶ່ງທາງເຈົ້າໜ້າທີ່ໄດ້ຈັດຫາສອນສອງທ່ານ ແລະ ຕັ້ງໂຮງຮຽນຂຶ້ນ ໃນບ້ານປາຂ່າ ພ້ອມດ້ວຍໂປສເຕີ ທີ່ອອກແບບມາຢ່າງດີ ແລະ ເບິ່ງຄືຈັ່ງວ່າການໂຄສະນາປຸກລະດົມດ້ານຂໍ້ມູນ ຂອງພວກເຂົາໄດ້ຮັບຄວາມເຂົ້າໃຈເປັນຢ່າງດີ. ເຖິງແນວໃດກໍ່ຕາມ, ໃນໝູ່ບ້ານດັ່ງກ່າວກໍ່ຍັງບໍ່ທັນມີຖືງຢາງອະນາໄມໃຊ້ເທື່ອ. ຖືງຢາງອະນາໄມທີ່ແຈກໃຫ້ລ້າມີແຕ່ຢູ່ໂຮງໝໍເມືອງເທົ່ານັ້ນ.

ການລົງທຶນຂອງໃຜມັນ

ການພັດທະນາບໍ່ແມ່ນຈະມາຈາກອົງການຈັດຕັ້ງຈາກພາຍນອກເທົ່ານັ້ນ. ຊາວບ້ານໄດ້ສະແດງແນວຄິດ ແລະ ຄວາມພະຍາຍາມຂອງພວກເຂົາເອງ ເພື່ອຍົກລະດັບຊີວິດການເປັນຢູ່ໃຫ້ດີຂຶ້ນ. ຕົວຢ່າງເຊັ່ນ, ໃນບ້ານປາຂ່າ, ປາງອານ ແລະ ທ່າຟັກ, ປະຊາຊົນທີ່ອາໄສຢູ່ໃນເຂດນັ້ນ ໄດ້ພາກັນຊື້ຈັກປັ່ນກະແສໄຟຟ້າຈາກກໍ່ຂະໜາດນ້ອຍ ແລະ ຕິດຕັ້ງໄວ້ຢູ່ລຸ່ມນ້ຳຕົກ ທີ່ພວກເຂົາສ້າງຂຶ້ນມາເອງ. ຊຶ່ງພວກເຂົາສາມາດທີ່ຈະຫັນປ່ຽນພະລັງງານນ້ຳໄປເປັນ ພະລັງງານໄຟຟ້າໄດ້ຕາມຄວາມຕ້ອງການ. ດຽວນີ້ທຸກເຮືອນສາມາດຊົມໃຊ້ພະລັງງານໄຟຟ້າໄດ້. ສາຍລົງໄຟຟ້າແມ່ນພາດໃສ່ປາຍລຳໄມ້ໄຜ, ແລະ ໃຊ້ທຸ່່ນຈຳປະປາປ້ອງກັນສາຍໄຟ ເວລາທີ່ເນັ່ງສາຍໄຟຟ້າເຂົ້າເຮືອນ ທີ່ມີຫຼັງຄາເປັນໄພຫຍ້າ. ທຸກໆຄົນໃນໝູ່ບ້ານໄດ້ເບິ່ງໂທລະທັດ, ໂດຍສາມາດຫາເບິ່ງໄດ້ຕາມຮ້ານອາຫານນ້ອຍໆ ທີ່ຢູ່ເຂດເມືອງລອງ. ຢູ່ບ້ານປາຂ່າ, ມີຊາຍຄົນໜຶ່ງຊື່ ຕະເປາະ ຕ້ອງການຊື້ເຄື່ອງສາຍວີຊີດີ, ລາວໃຊ້ເວລາເດີນທາງໄປເມັງມາງສອງວັນ, ໄລຍະທາງ 25 ກມ ຢູ່ໃນປະເທດຈີນ, ຢູ່ບ່ອນນັ້ນ ລາວໄດ້ຊື້ເຄື່ອງສາຍວີຊີດີ, ໂທລະພາບ, ຈັກປັ່ນກະແສໄຟຟ້າຄຸນນະພາບດີ ແລະ ໝໍ້ແບ່ງໄຟມາໃຊ້. ດຽວນີ້ຕະເປາະ ເຊົ່າ ແລະ ແລກປ່ຽນວິຊີດີຢູ່ເມືອງລ່ອງ ແລະ ເມື່ອຮອດຍາມແລງເຮືອນຂອງລາວໄດ້ກາຍ ເປັນຮ້ານວິດີໂອ, ຊຶ່ງຈະມີໝູ່ທີ່ຢູ່ໃນບ້ານ ແລະ ຄູ່ສອນມາເບິ່ງໜັງ ຫຼືຮ້ອງເພງຄາລາໂອເກະ.

ສຳລັບການຂົນສົ່ງສິນຄ້າ, ເຄື່ອງກໍ່ສ້າງງານໜັກ ແລະ ກຸ່ມຄົນງານ, ຊາວບ້ານປາຂ່າຈະໃຊ້ລົດແກ່ສິນຄ້າຂະໜາດນ້ອຍຂອງຈີນ ມາແກ່, ລົດແກ່ເຫຼົ່ານັ້ນ ແມ່ນເປັນຂອງຄອບຄົວເຜົ່າມູນຜູ້ທີ່ຮັ່ງມີ. ສິ່ງເຫຼົ່ານີ້ໄດ້ແຜ່ຂະຫຍາຍວົງກວ້າງ ໄປທົ່ວທຸກສັງຄົມໃນໝູ່ບ້ານ ເມື່ອບໍ່ດົນມານີ້ ນາຍບ້ານ ບ້ານປາຂ່າ, ຊຶ່ງເປັນເຈົ້າຂອງລົດແກ່ສິນຄ້າ ໄດ້ລົງທຶນຂັບລົດພາລູກຊາຍ ແລະ ລູກໄຟ້ ໄປເຖິງໝູ່ບ້ານມຸນໃນເຂດນ້ຳຍຸງ, ແຂວງບໍ່ແກ້ວ ຊຶ່ງເປັນໄລຍະທາງ 300 ກມ. ພໍ່ແມ່ຂອງລູກໄຟ້ ໄດ້ສົ່ງຂາວໃຫ້ນາງຮູ້ວ່າພໍ່ ແລະ ແມ່ຂອງນາງແມ່ນເຈັບໜັກ ແລະ ຕ້ອງການໃຫ້ນາງກັບບ້ານດ່ວນ.

ໃນບ້ານປາຂ່າ, ຊາວກະສິກອນຜູ້ໜຶ່ງ ຊື່ຕະອ່າງ, ໄດ້ຂາຍຄວາຍສອງໂຕ ເພື່ອຊື້ລົດໂຖນາໃໝ່ຢູ່ຊຽງລາບ. ລົດໂຖນາສອງລໍ້ນີ້ສາມາດແລ່ນໄດ້ໃນທົ່ງນາ ພ້ອມທັງມີອຸປະກອນເສີມທີ່ຈຳເປັນສຳລັບການເຮັດນາແບບໃຊ້ກິນຈັກ. ນາຍບ້ານ ບ້ານປາຂ່າຄິດວ່າ ລົດໂຖນາຊະນິດນີ້ໃຊ້ໄດ້ດີ, ແຕ່ກໍ່ບໍ່ຢາກຈ່າຍຄ່າເຊົ່າໃນລາຄາແພງ ເພື່ອຢືນເຄື່ອງຈັກເພື່ອນບ້ານມາໃຊ້. ອີກທາງເລືອກໜຶ່ງສຳລັບໝູ່ບ້ານດັ່ງກ່າວແມ່ນ ການນຳໃຊ້ຈັກສູບນ້ຳມານຳໃຊ້ໃນສວນ ທີ່ຢູ່ລຽບຕາມນ້ຳມ້າ ເພື່ອປະຢັດແຮງງານ ແລະ ຜົນຜະລິດທີ່ດີກວ່າ. ນາຍບ້ານຍ້ານວ່າ ການຊື້ນ້ຳມັນມາໃສ່ລົດນັ້ນຈະພາໃຫ້ຊາວບ້ານຜິດຖຽງກັນ. ທັງບ້ານທ່າຟັກ ແລະ ປາຂ່າຕ່າງກໍ່ນຳໃຊ້ຈັກສີເຂົ້າ, ເຖິງແມ່ນວ່າຢູ່ບ້ານປາງອານນັ້ນ ການສີເຂົ້າສ່ວນຫຼາຍຈະໃຊ້ຈັກສີເຂົ້າພະລັງງານນ້ຳທີ່ຕັ້ງໄວ້ຢູ່ແຄມແມ່ນ້ຳເຖິງທຶກເຄື່ອງກໍ່ຕາມ. ດຽວນີ້ ຊາວບ້ານປາຂ່າຢາກໄດ້ຈັກອັອວຝ່າຍມາໃຊ້- ຊຶ່ງແມ່ຍິງບາງຄົນກໍ່ໄດ້ນຳເອົາຝ່າຍ ໃສ່ລົດໄປເຖິງບ້ານອາຄ່າ ທີ່ຢູ່ໄກໆກັບຊຽງກີກ, ຢູ່ບ່ອນນີ້ຝ່າຍຈະຖືກອັອວດ້ວຍຈັກ ແຕ່ຈະຕ້ອງໄດ້ເສຍຄ່າບໍລິການ. ຢູ່ບ້ານ ປາຂ່າມີຈັກຕຳຫຼຸກ, ທີ່ຕິດແປງມາຈາກກົດເກນດຽວກັນກັບກົດເກນການຕຳຫຼຸກດ້ວຍກີ. ໂດຍມັນຈະໃຊ້ວົງລໍ້ຂະໜາດໃຫຍ່ຕ່ຳ, ແລະ ໃຊ້ຕີນຖົບເອົາ.

ຄວາມທັນສະໄໝທາງດ້ານສະຖາປັດຕະຍະກຳ

ຖ້າຫາກຄວາມທັນສະໄໝດ້ານກົນຈັກຍັງຖືກຈຳກັດ, ຜົນກະທົບຂອງການສ້າງຄວາມທັນສະໄໝກໍ່ຄົງຈະຂ້ອງຂ້າງມີຄວາມໜ້າສົນໃຈ ໃນດ້ານຂອງການປຸກສ້າງເຮືອນຊານ. ທັດສະນະພາບທີ່ໂດດເດັ່ນຂອງບ້ານປາຂ່າ ກໍ່ແມ່ນ 'ເຮືອນຊານແບບທັນສະໄໝ' ທີ່ມີເປັນຈຳນວນຫຼວງຫຼາຍ ຊຶ່ງໃນນັ້ນມີຢູ່

ສອງປະເພດ ຄື: ເຮືອນທີ່ມີຕະລ່າງສູງ ແບບເຮືອນໄທລີ້ ຫຼືເຮືອນທີ່ຢູ່ໃນຕົວເມືອງ, ແລະ ເຮືອນທີ່ມີພື້ນຊືມັງ ແລະ ມຸງດ້ວຍສັງກະສີ. ເຖິງແມ່ນວ່າຈະມີເຄື່ອງກໍ່ສ້າງແບບໃໝ່, ຢ່າງໜ້ອຍແບບທີ່ສອງກໍ່ອະນຸລັກຮັກສາ ຮູບຊົງເຮືອນແບບດັ້ງເດີມຂອງເຜົ່າກຶມດີມຸນ. ເຮືອນຮູບຊົງແບບເກົ່າໆນັ້ນຈະມີພື້ນດິນ, ຝາເຮືອນເອົາກະແຕະໄມ້ໄຜ່ ຫຼືໄມ້ແປ້ນແອ້ມ ແລະ ມຸງດ້ວຍໄໝຫຍ້າ ຊຶ່ງຈະເຢັນດີໃນຕອນກາງເວັນ ແລະ ອຸ່ນໃນຕອນກາງຄືນ ແລະ ໃນລະດູໜາວ, ແຕ່ມັນຄ່ອຍໆຖືກປ່ຽນແທນດ້ວຍເຮືອນສະໄໝໃໝ່. ຢູ່ບ້ານປາຂ່າ, ເຮືອນແບບມີຕະລ່າງສູງ ແລະ ເຮືອນທີ່ມີພື້ນຊືມັງ ໄດ້ຮັບການປຸກສ້າງຂຶ້ນມາຢ່າງຫຼວງຫຼາຍ ແລະ ແຜ່ຂະຫຍາຍໄວ.

ການປ່ຽນແປງຂອງເຮືອນຊານບ້ານຊ່ອງໄດ້ນຳເອົາສິ່ງໃໝ່ໆມາສູ່ໝູ່ບ້ານພວກເຂົາ. ລັກສະນະການຍອມຮັບເອົາເຮືອນແບບມີຕະລ່າງສູງ ແມ່ນລວມເອົາພື້ນເຮືອນທີ່ເຮັດດ້ວຍໄມ້ແປ້ນ ຫຼືໄມ້ໄຜ່, ບາງຄັ້ງກໍ່ປ່ຽນຍອມຮັບ, ເຮັດໃຫ້ທຸກຄົນຕ້ອງໄດ້ປິດເກີບໄວ້ຕົນຕົນໄດ, ປ່ອງຢຽມທີ່ມີແສງສະຫວ່າງຫຼາຍຂຶ້ນໃນຍາມກາງເວັນ, ແຈກຮ່ອງເຮັດເປັນແບບເຮືອນໄທລີ້, ໃນຫ້ອງໃຫຍ່ ຈະມີພື້ນທີ່ກວ້າງຂຶ້ນໄວ້ສຳລັບຮັບແຂກ, ແລະ ມີການແຍກເຮືອນຄົວໄວ້ຕ່າງຫາກ. ພ້ອມດຽວກັນນັ້ນກໍ່ຍັງມີການຈັດພື້ນທີ່ກ້ອງເຮືອນເພື່ອເກັບມ້ຽນໝູກ, ຫຼາຍເຊັ່ນຝ້າຍ, ກໍ່ດ້າຍ, ລົດຖີບ, ຂອບສຳລັບເຮັດເຈ້ຍ, ເຄື່ອງມືປູກຝັງເຊັ່ນ ຄັນໂຖ, ສຽມ, ຊິວນ ແລະ ອື່ນໆ.

ຢູ່ບ້ານປາງອານ ແລະ ບ້ານທ່າຟັກ, ມີພຽງແຕ່ນາຍບ້ານ ທີ່ພວກເຂົາເຈົ້ານັບຖືເທົ່ານັ້ນ ທີ່ປຸກເຮືອນແບບປູພື້ນຊືມັງ ແລະ ມຸງສັງກະສີ. ເຮືອນຂອງພວກເຂົາໃຊ້ເປັນຫ້ອງການບໍລິຫານ ແລະ ຖືກນຳໃຊ້ເປັນຫ້ອງປະຊຸມ. ຢູ່ບ້ານທ່າຟັກ ຈະຖືເອົາຄວາມສະບາຍ ຫຼື ສຸຂະພາບ ເປັນທາງເລືອກເທົ່າກັບຄວາມປາດຖະໜາທີ່ຈະສ້າງຄວາມທັນສະໄໝ ຫຼື ແຂ່ງຂັນສັນຍາລັກທາງດ້ານຖານະກັບເພື່ອນບ້ານຊາວໄທລີ້. ເປັນໄປໄດ້ວ່າໃນລະດັບຈິດໃຕ້ສຳນຶກນັ້ນ, ການຫັນປ່ຽນໄປສູ່ການເຮັດນາ, ຊາວໄຮ່ນາກຸ່ມນີ້ມີຄວາມຍິນດີທີ່ຈະຮັບເອົາປະເພດເຮືອນທີ່ ສອດຄ່ອງກັບອາຊີບການເຮັດນາແຂງ. ເຖິງແນວໃດກໍ່ຕາມ, ເມື່ອພິຈາລະນາເຖິງເຫດຜົນຂອງການສ້າງຄວາມຈະເລີນແລ້ວ ມັນແມ່ນການປະຕິຮູບໃນຕົວ. ຢູ່ບ້ານປາຂ່າ ຜູ້ຮຽນໄດ້ໄປສຳຫຼວດເບິ່ງເຮືອນແບບຕະລ່າງສູງຫຼັງໃໝ່ ທີ່ຖືກກຳນົດຄືນໃໝ່ ແລະ ປ່ຽນແປງກັບຄືນໄປສູ່ໂຄງສ້າງແບບດັ້ງເດີມຫຼາຍຂຶ້ນ, ແບບທີ່ເປັນເຮືອນດິນ, ແຕ່ປູດ້ວຍຊືມັງ ແລະ ມຸງດ້ວຍສັງກະສີ.

ທີ່ຕັ້ງ

ການຍ້າຍເຮືອນຂອງຊາວເຜົ່າມຸນແມ່ນຂຶ້ນກັບການທຳນາຍໂຫລາສາດປະຈຳວັນຂອງປະຕິທິນຈີນ, ແລະ ສະນັ້ນມັນຈຶ່ງມັກຈະເກີດຂຶ້ນພ້ອມກັນໃນແຕ່ລະປີ. ຢູ່ບ້ານປາຂ່າ, ການປ່ຽນແປງທີ່ໜ້າສົນໃຈ ຊຶ່ງເກີດຂຶ້ນໃນປີນີ້ມີ: ມີສາມຫຼັງຄາເຮືອນ ທີ່ອາໄສຢູ່ໝູ່ບ້ານເນີນພູ ໄດ້ຍົກຍ້າຍລົງມາຢູ່ຕີນພູ, ເປັນພື້ນທີ່ຊຶ່ງໃນເມື່ອກ່ອນປະໄວ້ໃຫ້ຄອບຄົວທີ່ທຸກຍາກທີ່ສຸດ ຫຼື ຜູ້ທີ່ອົບພະຍົບມາໃໝ່ໄດ້ຢູ່. ໃນຂະນະທີ່ ເຈົ້າຂອງຍານພາຫະນະມີເພີ່ມຂຶ້ນ, ພວກເຂົາກໍ່ຫຍັບມໍ່ເຂົ້າຫາເສັ້ນທາງ, ຈາກແຕ່ກ່ອນທີ່ເຫັນວ່າມັນເປັນສິ່ງລົບກວນ, ບາງທີອາດຈະກາຍມາເປັນຂໍ້ໄດ້ປຸງ. ເສັ້ນທາງໄດ້ນຳເອົາສິນຄ້າຈາກພໍ່ຄ້າມາໃຫ້ພວກເຂົາຊົມໃຊ້ ແລະ ຂອງຂວັນຈາກອົງການທີ່ບໍ່ຂຶ້ນກັບລັດຖະບານ (NGOs) ມາໃຫ້. ກົງກັນຂ້າມ, ບ້ານປາງອານແມ່ນຢູ່ໄກຈາກເສັ້ນທາງໜຶ່ງກິໂລແມັດ, ສ່ວນປະຊາຊົນບ້ານທ່າຟັກ ທີ່ຢູ່ພາກກາງຂວາຂອງນ້ຳມ້າ ຮູ້ສຶກວ່າຕົນເອງບໍ່ມີເສັ້ນທາງເຂົ້າອອກເລີຍ. ໃນປີ 2001 ຊາວບ້ານຫຼາຍຄົນໄດ້ພິຈາລະນາຍົກຍ້າຍມາຢູ່ບ້ານປາຂ່າ ແລະ ໃນເດືອນກຸມພາປີ 2002 ຫ້າຄອບຄົວກໍ່ໄດ້ຍົກຍ້າຍ.

ການຄຸ້ມຄອງທີ່ດິນ ແລະ ການຈັດສັນທີ່ດິນ

ຕັ້ງແຕ່ກາງຊຸມປີ 1990, ໂດຍສະເພາະແລ້ວ ຈາກກົດໝາຍປ່າໄມ້ສະບັບໃໝ່ ໃນເດືອນທັນວາ ປີ 1996 (Chamberlain 2002), ນະໂຍບາຍລັດໄດ້ສະເໜີໃຫ້ປະຕິບັດຢູ່ເຂດຊົນນະບົດ. ໃນຂະນະທີ່ສາມໝູ່ບ້ານມຸ່ນ ຍັງຄົງເປັນຕົວແທນໃຫ້ແກ່ໝູ່ບ້ານແບບທຳມະຊາດ ດ້ວຍການອະນຸລັກຮັກສາສິ່ງແວດລ້ອມດັ້ງເດີມ (ຊຶ່ງບໍ່ແມ່ນກໍລະນີໝູ່ບ້ານອົບພະຍົບໃນເຂດຮ່ອມພູ), ການເຂົ້າໄປແຊກແຊງຂອງລັດຖະບານ ໃນດ້ານເສດຖະກິດແມ່ນເຫັນໄດ້ຢ່າງຊັດເຈນ. ແຕ່ລະໝູ່ບ້ານໄດ້ຮັບດິນນຳໃຊ້, ຊຶ່ງປະກອບດ້ວຍພື້ນທີ່ປ່າ ທີ່ຈະຕ້ອງໄດ້ອະນຸລັກ, ມີພື້ນທີ່ປ່າ ແລະ ປ່າຟຸ່ມໃຫ້ຊາວບ້ານໄດ້ຊົມໃຊ້, ແລະ ທີ່ດິນສຳລັບທຳການປູກຝັງ. ໃນກໍລະນີບ້ານປາຂ່າ, ເນື້ອທີ່ດິນທັງໝົດ ທີ່ມອບຮັບມີ 399.3 ເຮັກຕາ, ມີເນື້ອທີ່ດິນປູກຝັງ 152.5 ເຮັກຕາ, ຕ່ປ່າສະຫງວນ 126.5 ເຮັກຕາ, 98 ເຮັກຕາ ແມ່ນປ່າສຳລັບນຳໃຊ້, 17.5 ເຮັກຕາແມ່ນປ່າຟຸ່ມ, ແລະ 4.8 ເຮັກຕາແມ່ນເປັນພື້ນທີ່ໝູ່ບ້ານ. ທັງບ້ານປາຂ່າ ແລະ ປາງອານຕ່າງກໍ່ບໍ່ໄດ້ອ້າງສິດເອົາດິນປູກຝັງທັງໝົດ ທີ່ພວກເຂົາເຈົ້າໄດ້ຮັບມອບໝາຍ. ເຫດຜົນຢູ່ບ້ານປາຂ່າແມ່ນ ບໍ່ມີນ້ຳພຽງພໍສຳລັບເຮັດນາ ແລະ ເຄື່ອງປູກກໍ່ຈະເສຍຫາຍ.

ພວກຊົນເຜົ່າທີ່ພະເນຈອນແບບເສລີກໍ່ຖືກຈຳກັດ

ໃຫ້ກຳເຂດແດນຂອງຕົນ

ນາຍບ້ານ ບ້ານປາຂ່າ, ທ່າຕູດແມ່ນຜູ້ນຳທີ່ສະໝັກໃຈເລືອກເອົາການພັດທະນາເສດຖະກິດ, ດ້ວຍການນຳໃຊ້ການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກ NGO ຢ່າງລະມັດລະວັງ ເພື່ອບັນລຸໂຄງການທີ່ເກີນຄວາມສາມາດຂອງຊາວບ້ານ. ໝູ່ບ້ານຍັງມີປະຊາກອນຫຼາຍ, ກໍ່ຍັງມີໜ່ວຍງານຂອງ NGO ຫຼາຍເຂົ້າໄປຍັງມຸຍາມ ແລະ ເອົາໃຈໃສ່, ສະນັ້ນມັນຈຶ່ງເຫັນໄດ້ຢ່າງຈະແຈ້ງວ່າ ຊຸມຊົນນ້ອຍໆຄັ້ງຊຸມຊົນຂອງບ້ານປາຂ່າຄວນຈະຂະຫຍາຍອອກ ດ້ວຍກຳມະສິດທີ່ເປັນໄປໄດ້ຂອງການເປັນເຈົ້າຂອງທີ່ດິນ ຊຶ່ງສະເໜີໃຫ້ມີປັດໄຈກຳນົດອັນໃໝ່ໃຫ້ແກ່ການຄິດໄລ່ຂອງນາຍບ້ານ: ການປັກຫຼັກໝາຍທີ່ດິນມີມູນຄ່າທາງດ້ານເສດຖະກິດ ຊຶ່ງບໍ່ເຄີຍມີມາກ່ອນ. ພວກຊົນເຜົ່າທີ່ພະເນຈອນແບບເສລີກໍ່ຖືກຈຳກັດໃຫ້ກຳເຂດແດນຂອງຕົນ, ແລະ ການເປັນເຈົ້າຂອງທີ່ດິນແມ່ນພັນທະທີ່ຜູກມັດພວກເຂົາໄວ້ກັບທີ່ດິນຂອງຕົນ. ພວກເຂົາຈະກາຍເປັນຊາວນາຢ່າງສັ້ນເຊິ່ງ ຫຼື ວ່າຍັງຄົງຢູ່ໃນຂັ້ນຕອນການຫັນປ່ຽນໄປສູ່ທິດສະວັດໃໝ່? ອັນນີ້ມັນບໍ່ແມ່ນເລື່ອງເສດຖະກິດ ແຕ່ ມັນຂຶ້ນຢູ່ກັບຄວາມເຂັ້ມຂອງວັດທະນະທຳແບບດັ້ງເດີມ ແລະ ໂຄງສ້າງທາງສັງຄົມຂອງເຂົາເຈົ້າ. ນາຍບ້ານທ່າຕູດໝັ້ນໃຈວ່າທັງສອງຢ່າງນີ້ ຈະເຮັດໃຫ້ການພັດທະນາເສດຖະກິດຍືນຍົງຢູ່ໄດ້.

ໂຄງສ້າງທາງສັງຄົມທີ່ຈົບງາມ

ຊົນເຜົ່າກຸ່ມດື່ມູນ ແມ່ນສືບທອດຊື່ນາມສະກຸນຈີນ ບາງທີກໍ່ແມ່ນລາດຊະສຳນັກຈີນຕັ້ງໃຫ້ມາໄດ້ຫຼາຍສະຕະວັດແລ້ວ. ຕົກມາປະຈຸບັນນີ້ໃນ ສປປ ລາວ, ພວກເຂົາຊົ່ວພັດບໍ່ໄດ້ຮັກສາເຜົ່າພັນວົງຕະກູນຂອງຕົນ ຄືກັບເຜົ່າມົ້ງ. ພວກເຂົາຖືວ່າ ສາຍສຳພັນຍາດພີ່ນ້ອງ ທີ່ເປັນກົກເຫງົ້າຂອງເຂື່ອສາຍ ຕົນຈະມີພາຍໃນສາມຮຸ່ນຄົນເທົ່ານັ້ນ. ໃນຮຸ່ນຕໍ່ມາ, ພວກເຂົາກໍ່ຍອມຮັບເອົາການແຕ່ງງານຂອງຄູ່ບ່າວສາວທີ່ມີນາມສະກຸນດຽວກັນ. ພວກເຂົາຈະບໍ່ມີຄວາມຮູ້ສຶກເປັນພີ່ນ້ອງ ກັນແຕ່ຢ່າງໃດກັບຄົນ

ທີ່ຢູ່ໃນຕະກູນດຽວກັນ ຍົກເວັ້ນວ່າພວກເຂົາເປັນພັນນຳທີ່ໃກ້ຊິດກັນແທ້ໆ. ພວກເຂົາຍັງຂາດສາຍພົວພັນ ກັບບັນພະບູລຸດທີ່ເກົ່າແກ່ ທີ່ຢູ່ທ່າງໄກຂອງຕົນງ່າຍ, ເຖິງແມ່ນວ່າພວກເຂົາຈະຈົດບັນຊີລາຍຊື່ ເປັນລຳດັບຊັ້ນວົງຕະກູນ ຊຶ່ງໃຊ້ໃນພິທີກຳຕ່າງໆກໍຕາມ. ພວກເຂົາໝົດທຸກຄົນບັນທຶກລາຍຊື່ສະມາຊິກຄອບຄົວໄວ້ທັງຜູ້ທີ່ຍັງມີຊີວິດຢູ່ ແລະ ຜູ້ທີ່ຕາຍໄປແລ້ວ, ຊຶ່ງມັນມີຄວາມແມ່ນຍົກຫຼາຍກວ່າປຶ້ມສຳມະໂນຄອບຄົວ ທີ່ອຳນາດ ການປົກຄອງອອກໃຫ້ຕັ້ງແຕ່ປີ 1995 ເປັນຕົ້ນມາ. ເຮືອນຊານຂອງພວກເຂົາບໍ່ຕັ້ງຢູ່ເປັນກຸ່ມຕາມນາມສະກຸນຂອງຕົນ ແຕ່ຫາກຂຶ້ນຢູ່ກັບຄວາມເປັນແກ່ວ ເປັນດອງກັນຫຼາຍກວ່າ. ລູກເຂີຍຈະມາຕັ້ງເຮືອນຢູ່ໃກ້ໆກັບເຮືອນພໍ່ເຖົ້າແມ່ເຖົ້າຂອງຕົນ ຖ້າຫາກຜູ້ກ່ຽວຍັງບໍ່ທັນໄດ້ເປັນຄົນຂອງຊຸມຊົນນັ້ນ. ຄອບຄົວໃນໝູ່ບ້ານດັ່ງກ່າວຖືວ່າ ສາຍພົວພັນທາງດ້ານຍາດ ພີ່ນ້ອງທາງແມ່ແມ່ນຈະຍືນຍົງກວ່າສາຍພົວພັນທາງຍາດພີ່ນ້ອງຂອງພໍ່.

ການສຶກສາດ້ານປະຊາກອນ

ໃນເດືອນກຸມພາ ປີ 2002, ບ້ານປາຂ່າມີ 33 ຄອບຄົວ, ສະມາຊິກແຕ່ລະຄອບຄົວ ໂດຍສະເລ່ຍມີ 5.63 ຄົນ. ບ້ານປາງອານ ມີ 27 ຄອບຄົວ ໃນອັດຕາ 5.77 ຄົນຕໍ່ຄອບຄົວ, ແລະ ບ້ານທ່າຟ້າກມີ 16 ຄອບຄົວ ແລະ ມີອັດຕາ 5.97 ຄົນຕໍ່ຄອບຄົວ. ຄອບຄົວຕ່າງໆລວມມີຄອບຄົວນ້ອຍ ແລະ ຄອບຄົວໃຫຍ່: ຢູ່ບ້ານປາກຂ່າ, ມີຄອບຄົວນ້ອຍ 18 ຄອບຄົວຕໍ່ຄອບຄົວໃຫຍ່ 15 ຄອບຄົວ, ຊຶ່ງໂດຍປົກກະຕິແລ້ວ ແມ່ນຈະມີສອງຜົວເມຍ ກັບລູກຂອງພວກເຂົາ. ຄອບຄົວໃຫຍ່ສ່ວນຫຼາຍແມ່ນຕັ້ງຢູ່ເນີນພູ, ສ່ວນຄອບຄົວນ້ອຍແມ່ນຕັ້ງຢູ່ຕີນພູ, ໃກ້ກັບເສັ້ນທາງ ແລະ ຕັ້ງຢູ່ເຂດດິນພຽງ. ເຮືອນຂອງເຂົາເຈົ້າເປັນເຮືອນຂະໜາດນ້ອຍແບບດັ້ງເດີມ, ປຸກໃສ່ກັບພື້ນດິນ, ມຸງດ້ວຍໄພຫຍ້າ ແລະ ແອ້ມດ້ວຍຝາກະແຕະ. ຫຼາຍຄອບຄົວບໍ່ມີເຂົ້າກຸ້ມກິນ. ທັງພໍ່ແມ່ ແລະ ລູກແມ່ນອາຍຸຍັງນ້ອຍ, ຜົວເມຍບາງຄູ່ກໍ່ຫາກໍ່ອອກເຮືອນມາຈາກຄອບຄົວໃຫຍ່ ແລະ ມາຕັ້ງເຮືອນຂອງຕົນເອງ.

ໃນຄັ້ງທຳອິດທີ່ເຫັນ, ປະກົດວ່າ ປະຊາກອນບ້ານປາຂ່າລ້ວນແລ້ວແຕ່ແມ່ນຊາວໜຸ່ມ ແລະ ມີສຸຂະພາບແຂງແຮງດີ, ມີຜູ້ເຖົ້າຜູ້ແກ່ສອງສາມຄົນທີ່ມີຮູບຮ່າງຈ່ອຍບາງ ແລະ ຫ້າວຫັນ. ແມ່ຍິງໃນຊຸມຊົນເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຄ່ອຍຈະມີອາຍຸຍືນເກີນ 55 ປີ, ສ່ວນຜູ້ຊາຍແມ່ນມີອາຍຸລະຫວ່າງ 50 ຫາ 60 ປີ ແລະ ມີຜູ້ໜຶ່ງທີ່ມີອາຍຸຮອດ 66 ປີ. ໃນກຸ່ມອາຍຸ 45-50 ປີ ມີຜູ້ຊາຍສາມຄົນຕໍ່ແມ່ຍິງສອງຄົນ, ແຕ່ໃນກຸ່ມອາຍຸລະຫວ່າງ 30-45 ແມ່ຍິງມີຈຳນວນຫຼາຍກວ່າຜູ້ຊາຍໜ້ອຍໜຶ່ງ. ອັດຕາສ່ວນຂອງຜູ້ຊາຍໃນອາຍຸລະຫວ່າງ 20- 30 ແມ່ນມີຢ່າງຫຼວງຫຼາຍ, ຊຶ່ງມັນຊີ້ໃຫ້ເຫັນວ່າ ຍິງໜຸ່ມໃນໄວອາຍຸພວມສ້າງຄອບຄົວແມ່ຫຼຸດໜ້ອຍຖອຍລົງ. ຜູ້ຊາຍແຕ່ງງານກັບແມ່ຍິງທີ່ມີອາຍຸແກ່ກວ່າຫຼື ແມ່ໝ້າຍ ແລະ ຜູ້ຊາຍກໍ່ເວົ້າວ່າ, ເມື່ອພິຈາລະນາເບິ່ງຈະເຫັນວ່າແມ່ຍິງ ທີ່ສາມາດແຕ່ງງານໄດ້ແມ່ນຫາຍາກ, ໂດຍປົກກະຕິ ພວກເຂົາເລີຍຫຼີກລ່ຽງການຢາຮ້າງ. ໃນກຸ່ມໄວໜຸ່ມສາວອາຍຸລະຫວ່າງ 15-20 ປີ, ຍິງໜຸ່ມແມ່ນມີຫຼາຍກວ່າ, ແຕ່ວ່າບາງຄົນໃນຈຳນວນນີ້ແມ່ນຈະໄປແຕ່ງງານກັບຄົນບ້ານອື່ນ ຫຼືບໍ່ກໍ່ແຕ່ງງານກັບຊາຍທີ່ມີອາຍຸແກ່. ສິ່ງທີ່ກະທົບໃສ່ແມ່ນຈຳນວນທີ່ເທົ່າກັນຂອງຍິງ ແລະ ເດັກຊາຍທີ່ເກີດໃໝ່ ແລະ ເດັກນ້ອຍ, ເດັກຍິງໃນອາຍຸລະຫວ່າງ 5-10 ປີມີຄວາມຕ້ານທານ ຕໍ່ພະຍາດຂອງເດັກໄດ້ດີກວ່າ (ເດັກຍິງ 18 ຄົນ ຕໍ່ເດັກຊາຍ 13 ຄົນ), ໃຫຍ່ຂຶ້ນມາອີກຕື່ມຂໍ້ພັດມີຈຳນວນໜ້ອຍລົງ, ຄືລະຫວ່າງ 10- 15 ປີ (ເດັກຍິງ 5 ຄົນ ຕໍ່ເດັກຊາຍ 9 ຄົນ). ເມື່ອເບິ່ງໂຄງສ້າງທາງດ້ານຄອບຄົວ, ເຫດຜົນທີ່ຢູ່ເຊື່ອງຊ້ອນຢູ່ເບື້ອງຫຼັງຂອງປະຊາກອນກຸ່ມນີ້ ຈຶ່ງໄດ້ມີຄວາມຈະແຈ້ງຂຶ້ນມາ.

ການຂ້າໂຕຕາຍ

ໃນໝູ່ບ້ານແຫ່ງນີ້ ການຂ້າຕົວຕາຍດ້ວຍຢາພິດ ແມ່ນມີຈຳນວນຫຼວງຫຼາຍ ໃນຍິງໝູ່ມອາຍຸລະຫວ່າງ 20-30 ປີ. ແມ່ຍິງ 5 ຄົນໃນ 15 ຄົນ ພະຍາຍາມຂ້າຕົວຕາຍ ແລະມີພຽງສາມໃນຫ້າຄົນທີ່ລອດຊີວິດ. ອັດຕາສ່ວນການຂ້າຕົວຕາຍ ທີ່ຫຼາຍເປັນຕາເຫຼືອເຊື້ອນີ້ ໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນແຮງກົດດັນທີ່ມີຕໍ່ແມ່ຍິງ ໝູ່ມທີ່ແຕ່ງງານແລ້ວ. ເມື່ອເວລາທີ່ຍິງໝູ່ມເຫຼົ່ານີ້ ຍ້າຍເຂົ້າໄປນຳຄອບຄົວຂອງຜົວ ພວກເຂົາມີຖາ ນະຕຳຕ້ອຍກວ່າໝູ່ໃນບັນດາສະມາຊິກຄອບຄົວ, ແລະ ມັກຈະຮູ້ສຶກບໍ່ມີກຽດສັກສີຫຍັງ ຫຼື ຮູ້ສຶກອິດສາບັງບຽດ. ຍິງໝູ່ມທີ່ແຕ່ງງານແລ້ວບໍ່ພຽງແຕ່ເປັນຜູ້ເຄາະຮ້າຍຂອງການຂ້າຕົວຕາຍເທົ່ານັ້ນ. ໃນປີ 2002 ກໍມີຂາຍໝູ່ມຄົນໜຶ່ງຂ້າຕົວຕາຍໃນແບບດຽວກັນ ພາຍຫຼັງທີ່ຜິດຖຽງກັບລູກຂອງຕົນເລື່ອງວຽກງານ. ຢູ່ບ້ານປາງອານ, ແມ່ນຊຸມຊົນທີ່ມີຂະໜາດດຽວກັນກັບບ້ານປາຂາ, ກໍໄດ້ມີການກິນຢາພິດ ຂ້າຕົວຕາຍຢູ່ສອງກໍລະນີ ຄືໃນປີ 2001 ໂດຍຍິງໝູ່ມທີ່ຍິງໂສດຢູ່ ແລະ ຍິງທີ່ແຕ່ງງານແລ້ວປີ 2000.

ຄວາມທຸກຍາກໃນລະດັບໝູ່ບ້ານ

ຄວາມທຸກຍາກສາມາດກຳນົດເປັນສອງລະດັບ. ໃນລະດັບໝູ່ບ້ານ, ມັນເປັນວົງຈອນຄວາມຂາດເຂີນໃນດ້ານຕ່າງໆສຳລັບການດຳລົງຊີວິດ ຂອງຄົນໃນຊຸມຊົນ ກໍຄືໝົດໝູ່ບ້ານ. ຕົວຢ່າງເຊັ່ນ, ໃນລະຫວ່າງລະດູເກັບກ່ຽວເຂົ້າທີ່ຜ່ານມານີ້, ໄດ້ມີຝົນຕົກໝົດອາທິດໃນຊ່ວງເວລາເກັບກ່ຽວ, ຊຶ່ງມັນໄດ້ສ້າງຄວາມເສຍຫາຍ ທາງດ້ານເສດຖະກິດໃຫ້ແກ່ປະຊາຊົນບ້ານທ່າຟັກ ແລະ ສວນໜຶ່ງຂອງບ້ານປາຂາ. ໃນລະດັບຄອບຄົວ ມັນໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນຄວາມບໍ່ເທົ່າທຽມກັນພາຍໃນໝູ່ບ້ານ, ເຫດຜົນສຳລັບຄວາມແຕກຕ່າງເຫຼົ່ານີ້, ແລະວິທີທາງທີ່ຊຸມຊົນທາມາດຕະການ ດ້ານສະຫວັດດີການຕໍ່ຄອບຄົວທີ່ຮັບຜົນກະທົບຈາກຄວາມທຸກຍາກ. ຄວາມທຸກຍາກມີລະດັບທີ່ແຕກຕ່າງກັນ ຕາມແບບຂອງໃຜມັນ. ເມື່ອເວລາຫົວໜ້າຄອບຄົວສູບຝົນຫຼາຍ ແລະ ບໍ່ສາມາດເຮັດວຽກໄດ້ເປັນປົກກະຕິ, ພວກເຂົາ ສາມາດພຽງແຕ່ຂາຍແຮງງານ ເພື່ອມາຊື້ເຂົ້າໄດ້ໃນບາງໂອກາດເທົ່ານັ້ນ. ໝູ່ບ້ານ ບ່ອນທີ່ຍາດຕິພັນອາດຈະຕົກຜົນ ແລະ ຍາດພັນອາດຈະຕົກຜົນ ຫຼື ເມຍຊຶ້ງຍັງເຫັນອີກເຫັນໃຈ ອາໄສຢູ່ນັ້ນແມ່ນບ່ອນລີ້ໄພຄວາມທຸກຍາກທີ່ດີທີ່ສຸດສຳລັບພວກເຂົາ. (Chamberlain, 2002)

ການລົບລ້າງການປຸກຝົນເຊິ່ງເປັນວິທີດຽວທີ່ຊົນເຜົ່າ ມຸນສາມາດສ້າງລາຍໄດ້

ໃນເວລາທີ່ຂາວບ້ານຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ອາໄສຢືນນຳຍາດພັນອາດ, ພວກເຂົາກໍຈະຂາຍໝູ ຫຼືໄກ່ເພື່ອນຳເງິນໄປຊື້ເຂົ້າ, ຫຼືບໍ່ກໍໄປຫາຮັບຈ້າງເຮັດວຽກໃຫ້ຜູ້ອື່ນພາຍໃນໝູ່ບ້ານ ຫຼືນອກໝູ່ບ້ານ, ສຳລັບ NCA ຕົວຢ່າງເຊັ່ນ. ການຊ່ວຍເຫຼືອກັນຂອງສອງຝ່າຍ ແມ່ນເປັນກົດລະບຽບສຳລັບຍາດພັນອາດທາງຜົວ ຫຼືທາງເມຍ, ບໍ່ວ່າຈະເປັນການເຮັດວຽກ ປຸກເຮືອນ (ຊຶ່ງຈະເຮັດໃຫ້ສຳເລັດພາຍໃນໜຶ່ງວັນ) ຫຼື ວ່າເວລາ ຍືມເຂົ້າ, ເງິນ ແລະ ອື່ນໆ. ໜ້າຈຳນວນຫຼວງຫຼາຍຈະຕ້ອງໄດ້ໃຊ້ແທນຄົນ, ສ່ວນໜ້າທີ່ມີມູນຄ່າໜ້ອຍນັ້ນ ກໍອາດຈະຖືກລົມໄປ ຫຼືບໍ່ກໍປະໄວ້ຈົນກວ່າຈະມີໂອກາດເໝາະສົມຈຶ່ງມາຊ່ວຍເຫຼືອ ເປັນການຕອບແທນ. ຖ້າຜູ້ທີ່ຕິດໜີ້ຫຼາຍບໍ່ສາມາດໃຊ້ໜີ້ຄືນໄດ້, ກໍຈະບໍ່ມີໃຜໃຫ້ຜູ້ກ່ຽວຍືມອີກຕໍ່ໄປ. ຖ້າຫາກຜູ້ທີ່ໃຫ້ຍືມບໍ່ແມ່ນຍາດພັນອາດ, ກໍຕ້ອງໄດ້ໃຊ້ເງິນຄືນໃຫ້ໝົດ, ຫຼືບໍ່ກໍໃຫ້ຄອບຄົວຜູ້ທີ່ຍືມໄປນັ້ນຮັບຜິດຊອບ.

ໜ້າທີ່ຂອງບ້ານແມ່ນເປັນຄືກັບທະນາຄານສຳລັບຄົນທຸກຍາກ ແລະ ຜູ້ທີ່ຂາດເຂີນ, ພ້ອມດຽວກັນນັ້ນກໍ່ເປັນບ່ອນຈັດຫາວຽກເຮັດງານທຳ: ຄົນທີ່ມີຖານະຮັ່ງມີ ສາມາດຫາໂອກາດແບບນີ້ ເພື່ອເພີ່ມອຳນາດທາງເສດຖະກິດ ແລະ ການເມືອງຂອງຕົນ ເປັນການຕອບແທນສຳລັບຄວາມຫ່ວງໄຍທີ່ມີຕໍ່ສະຫວັດດີການຂອງເພື່ອນໃນໝູ່ບ້ານຕົນ.

ການຜະລິດທີ່ອຸດົມສົມບູນ

ຄວາມອຸດົມສົມບູນແມ່ນເລີ່ມຕົ້ນຈາກການຜະລິດເຂົ້າໃຫ້ຕົນເອງກຸ່ມກິນ, ໂດຍສະເພາະແລ້ວ ຕັ້ງແຕ່ມີການລົບລ້າງການປູກຝັນ ຊຶ່ງເປັນວິທີດຽວ ທີ່ຊົນເຜົ່າມູນສາມາດສ້າງລາຍໄດ້. ໃນການເລືອກເອົາຕົວຢ່າງຄອບຄົວທີ່ຢູ່ບ້ານປາຂ່າໃນປີ 2001, ມີພຽງສອງຄອບຄົວໃຫຍ່ ແລະ ຫົກຄອບຄົວນ້ອຍເທົ່ານັ້ນທີ່ຜະລິດເຂົ້າບໍ່ພຽງພໍເພື່ອບໍລິໂພກໝົດປີ. ການບໍລິໂພກເຂົ້າໂດຍສະເລ່ຍ 600 ກຸກມຕໍ່ວັນຕໍ່ຄົນ. ເຂົ້າຈະນຳໄປສູ່ຢູ່ໂຮງສີບ້ານ, ຊຶ່ງຕັ້ງຂຶ້ນໃນປີ 1995, ໂດຍຈະເສຍ 40% ຕໍ່ຄັ້ງທີ່ນຳເຂົ້າມາສິນຈຳ. ສ່ວນຮຳທີ່ດີທີ່ສຸດແມ່ນໃຊ້ໄວ້ລ້ຽງໝູ.

ຢູ່ໃນ Stone Age Economics (1972), Sahlin ໄດ້ຊີ້ໃຫ້ເຫັນວ່າສັງຄົມທີ່ອາໄສການລ່າສັດ-ເກັບເຄື່ອງປ່າຂອງດົງນັ້ນ ແມ່ນສັງຄົມທີ່ອິດທິພົນຄວາມຈະເລີນ ແລະ ຍັງໄດ້ໃຫ້ຄຳເຫັນວ່າຄວາມອຸດົມສົມບູນບໍ່ພຽງແຕ່ໝາຍເຖິງການສະໜອງຄວາມຕ້ອງການທີ່ບໍ່ມີວັນສິ້ນສຸດຂອງຄົນເຮົາເທົ່ານັ້ນ, ແຕ່ມັນຍັງມີລັກສະນະສາດສະໜາຂອງ "ການສະໜອງຄວາມຕ້ອງການທີ່ມີຂອບເຂດນັ້ນດ້ວຍເຕັກນິກທີ່ມີຈຳກັດ, ຊຶ່ງຍາມໂດ່ມັນກໍ່ເປັນຄືກັນໝົດ". ນີ້ແມ່ນລັກສະນະການຄົງຕົວຂອງເສດຖະກິດ ສຳລັບຊາວກະສິກອນໃນທົ່ວໂລກ. ຊົນເຜົ່າມູນທີ່ຢູ່ຮ່ອມພູນ້ຳມ້າ ກໍ່ມີທັດສະນະທາງສາດສະໜາຕໍ່ຄວາມຕ້ອງການຂອງພວກເຂົາ. ຄວາມຈູບຈ້າວຫ້າວຫັນຕໍ່ການພັດທະນາກະສິກຳ, ແມ່ນໄດ້ຮັບການຊຸກຍູ້ສົ່ງເສີມ ໂດຍນະໂຍບາຍຂອງລັດ, ແລະ ຄວາມປາດຖະໜາທີ່ຈະປັບປຸງຊີວິດ ການເປັນຢູ່ຂອງຕົນເອງໃຫ້ດີຂຶ້ນນັ້ນ ບໍ່ປະສົບຜົນສຳເລັດ ໃນເມື່ອເຄື່ອງໝາຍທີ່ສຳຄັນຂອງວັດທະນະທຳແບບດັ້ງເດີມຂອງຕົນປະກົດຂຶ້ນມາ. ຊາວບ້ານຍັງຄົງອຸທິດແຮງງານໃນຄອບຄົວ ຂອງສ່ວນຫຼາຍໃສ່ສິ່ງທີ່ພວກເຂົາສາມາດຫາຊື້ໃນທ້ອງຕະຫຼາດໄດ້ ແຕ່ພວກເຂົາຊື້ພັດຢາກເຮັດເອົາເອງຫຼາຍກວ່າ.

ຊົນເຜົ່າມູນທີ່ຢູ່ຮ່ອມພູນ້ຳມ້າກໍ່ມີທັດສະນະທາງສາດສະໜາຕໍ່

ຄວາມຕ້ອງການຂອງພວກເຂົາ

ຕໍ່ຜູ້ທີ່ມາຢັ້ງມຢາມແບບບໍ່ເປັນທາງການ ຊາວມູນບໍ່ມີຄວາມສົນໃຈ ຕໍ່ເສດຖະກິດແບບອົງໃສ່ຕະຫຼາດ, ເຖິງແມ່ນວ່າໝູ່ບ້ານພວກເຂົາຈະຕັ້ງຢູ່ໃກ້ກັບເມືອງລ່ອງ ແລະ ຕະຫຼາດເຂົ້າຂອງເມືອງດັ່ງກ່າວກໍ່ຕາມ. ຈະເຫັນວ່າພວກເຝມຍິງຊາວມູນ ບໍ່ໄດ້ຄາດຫວັງຫຍັງຫຼາຍ, ຕົວຢ່າງເຊັ່ນ, ຈາກການພັດທະນາສວນຂອງເຂົາເຈົ້າທີ່ຢູ່ແຄມນ້ຳມ້າ, ດັ່ງທີ່ເຈົ້າໜ້າທີ່ຈາກສຶກສາ ທີ່ຈັດຫາແນວພັນຜັກໃຫ້ພວກເຂົາໄດ້ສະເໜີວ່າ. ວິທີທາງດຽວໃນການຫາເງິນຂອງພວກເຂົາແມ່ນໄປຂາຍຄວາຍຢູ່ຊາງກີກ.

ເຄື່ອງປູກຂອງຝັງ

ແຕ່ກ່ອນ, ຊາວມູນເຄີຍແຕ່ເຮັດໄຮ່ ແລະ ມີຫຼາຍຄົນທີ່ບໍ່ເຄີຍເຮັດນາມາກ່ອນ. ຈົນມາຮອດປີ 2003 (ເມື່ອພວກເຂົາໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຈາກການປູກເຂົ້ານາ), ເຕັກນິກການປູກຝັງຂອງພວກເຂົາແມ່ນ

ຄ້າຍຄືກັບການຖາງປ່າເຮັດໄຮ່. ພວກເຂົາເຮັດນາທີ່ອີງໃສ່ຜົນແບບງ່າຍໆ ດ້ວຍການຫວ່ານກ້າ ໂດຍບໍ່ມີການຄາດໂຖເຮັດຄູ່ຄັນນາຄັກແນ່. ເພື່ອໃຫ້ມັນມີຄວາມດຸ່ນດ່ຽງກັນກັບຜົນເສຍຫາຍ ຈາກນາໃໝ່, ຊາວກະສິກອນຫຼາຍຄົນ ກໍ່ຍັງສືບຕໍ່ປູກເຂົ້າໄຮ່. ໃນບັນດາຜູ້ທີ່ມາຢູ່ໃໝ່ ແລະ ຜູ້ທີ່ຕິດຝົນນັ້ນ, ບາງຄົນກໍ່ປູກແຕ່ເຂົ້າໄຮ່, ແລະ ຍັງບໍ່ທັນມີນາເຂົ້າເທື່ອ: ແບບແຜນການເຮັດໄຮ່ຍັງສາມາດສະໜອງຜັກ ແລະ (ແຕ່ບໍ່ເຄີຍໄດ້ກ່າວເຖິງ) ດອກຝົນ.

ບ້ານປາຂ່າມີດິນປູກຝັງ ທີ່ສາມາດສັບຊ້າວ ແລະ ຫັນປ່ຽນມາເປັນນາປູກເຂົ້າ, ເມື່ອບັນຫາການແຈກຈ່າຍນ້ຳທີ່ບໍ່ສະໜ້າສະເໝີຂອງຫ້ວຍສອງສາຍ ທີ່ຢູ່ທັງສອງຟາກຂອງໝູ່ບ້ານໄດ້ຮັບການແກ້ໄຂ. ອີງຕາມຄຳບອກເລົ່າຂອງຊາວບ້ານ ບັນຫາແມ່ນຫ້ວຍນ້ຳເນັ່ງໃສ່ເຂດດິນເນີນ ຊຶ່ງມັນເຮັດໃຫ້ນ້ຳໄຫຼບໍ່ສະດວກ. ພວກເຂົາເລີຍຄິດທາງຂຸດຮ່ອງລະບາຍນ້ຳສອງຮ່ອງ, ເນັ່ງຊອດໃສ່ເນີນດິນ ເນີນໜຶ່ງ, ແລະ ຊອດອ້ອມເນີນທີ່ເຫຼືອ. ການຂຸດຮ່ອງເລິກຄືແນວນັ້ນມັນຕ້ອງການໃຊ້ຈັກຊຸດ, ຊຶ່ງຈະຕ້ອງໃຊ້ເງິນ 19 ລ້ານກີບ (ປະມານ 1,800 ໂດລາ) ເປັນຄ່າເຊົ່າຈັກ. ທາງຊຸມຊົນເອງກໍ່ຕ້ອງການໃຫ້ແກ້ໄຂບັນຫາຄືແນວນັ້ນ, ຊຶ່ງມັນບໍ່ຈຳເປັນຈະຕ້ອງລົງທຶນອີກໃນຂັ້ນຕໍ່ໄປ, ແທນທີ່ຈະໄປຂີ້ຈັກສູບນ້ຳ. ໃນນັ້ນມີສອງບັນຫາທີ່ຊາວບ້ານຍົກຂຶ້ນມາ: ອັນທີໜຶ່ງແມ່ນຄວາມຕ້ອງການ ການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກພາຍນອກ ເພື່ອມາລົງທຶນສຸມໃສ່ການກະສິກຳ; ອີກອັນໜຶ່ງແມ່ນ ຄວາມບໍ່ເທົ່າທຽມກັນທາງດ້ານເສດຖະກິດຂອງຄົນພາຍໃນໝູ່ບ້ານ, ສ່ວນຫຼາຍແມ່ນເນື່ອງມາຈາກ ຄວາມບໍ່ສະເໝີພາບກັນໃນການເຂົ້າເຖິງລະບົບຊົນລະປະທານ ເພື່ອຮັບໃຊ້ໃຫ້ການປູກເຂົ້າ. ຜູ້ທີ່ມີຖານະຮັ່ງມີ ຍ້ອມຈະມີນ້ຳພຽງພໍໃສ່ນາ. ຜູ້ທີ່ທຸກຍາກ ແລະ ຜູ້ທີ່ມາຢູ່ໃໝ່ຈຳເປັນຈະຕ້ອງໄດ້ຮັບເອົາທີ່ດິນ ທີ່ຍັງເຫຼືອ ແລະ ບາງຄັ້ງການທຸ່ມເທເທື່ອແຮງຢ່າງຫຼວງຫຼາຍເພື່ອສັບຊ້າວນາໃໝ່ນັ້ນກໍ່ບໍ່ໄດ້ຮັບຜົນຫຍັງເລີຍ: ເຄື່ອງປູກກໍ່ຈະຂາດນ້ຳຫຼືບໍ່ມີນ້ຳເລີຍ ຍ້ອນບໍ່ໄດ້ຮັບນ້ຳຢ່າງພຽງພໍ. ຖ້າຫາກເຄື່ອງປູກຖືກທຳລາຍຍ້ອນຝົນຕົກຜິດລະດູຫຼາຍເກີນໄປ, ເຈົ້າຂອງນາຂະໜາດນ້ອຍກໍ່ຍິ່ງເສຍຫາຍໜັກ. ໃນລະບົບເສດຖະກິດສັງຄົມຊາວມຸນ, ເສດຖະກິດຄອບຄົວດຽວ ທີ່ມີລັກສະນະແຂ່ງຂັນກັນນັ້ນ ຈະຕົກວ່າເສດຖະກິດແບບລວມໝູ່ ຊຶ່ງຈະບໍ່ມີແຮງຈູງໃຈແຂ່ງຂັນກັນ ແລະ ຈະຕ້ອງໄດ້ແບ່ງປັນຄວາມຮັບຜິດຊອບຮ່ວມກັນພາຍໃນກຸ່ມ.

ສັດລ້ຽງ

ສັດລ້ຽງແມ່ນທຶນຮອນການດຳລົງຊີບ ຂອງຊາວກະສິກອນ, ໂດຍສະເພາະແມ່ນຢູ່ເຂດຮ່ອມພູນ້ຳມ້າ ຊຶ່ງຈະມີຕະຫຼາດຢູ່ໃກ້ໆເຂດຊຽງກີກ. ພໍຕົກໄຫລີ້ ຈະມາຊື້ຄວາຍບ່ອນນີ້ ແລ້ວເອົາຂ້າມໄປພະມ້າ ແລ້ວລົງຕໍ່ໄປປະເທດໄທ, ໂດຍພວກເຂົາຈະຂາຍມັນເປັນຄວາຍພະມ້າ ຊຶ່ງຈະໄດ້ລາຄາດີ. ຄວາຍແມ່ນສັດລາກແກ່ຂອງຊາວມຸນ, ໃຊ້ເພື່ອໂຖນາ ກັບຄັນໄຖແບບພື້ນເມືອງ. ພວກເຂົາຍັງບໍ່ທັນເລີ່ມລ້ຽງໄກ່ຫຼືໝູເປັນຈິງເປັນຈັງ, ແຕ່ລ້ຽງໃນຈຳນວນຈຳກັດ ຕາມຄວາມຕ້ອງການຂອງຄອບຄົວ ແລະ ພາວະໄພຊະນາການ. ໃນບາງໂອກາດໝູ ຫຼື ໄກ່ທີ່ເຫຼືອກິນ ແມ່ນໄດ້ນຳໄປຂາຍເພື່ອຊື້ເຂົ້າ ຫຼື ໃຊ້ແທນໝີ່.

ສະລັງປາ

ແມ້ແຕ່ສະລັງປາ ກໍ່ຍັງບໍ່ສາມາດສະໜອງປາພໍ ທີ່ຈະນຳໄປຂາຍໃນຕະຫຼາດໄດ້. ມີສະປາພຽງຫ້າ ແຫ່ງ ໃນບ້ານປາຂ່າ ແລະ ສີ່ແຫ່ງໃນບ້ານທ່າຟັກ. ຊາວບ້ານລ້ຽງປາພໍພຽງແຕ່ບໍລິໂພກພາຍໃນຄອບຄົວ, ແລະ ໂດຍສະເພາະກໍ່ເພື່ອລ້ຽງເຈົ້າໜ້າທີ່ຂອງລາວເຮົາ ທີ່ໄປຢູ່ມຢາມພວກເຂົາ. ບໍ່ມີໃຜນຳປາໄປຂາຍຢູ່ຕະຫຼາດ ແລະ ເປັດຈຳນວນຫຼວງຫຼາຍ ທີ່ລ້ຽງຢູ່ອ້ອມສະນັກຄືກັນ.

ເຈ້ຍ

ເຈ້ຍທີ່ຜະລິດເອງພາຍໃນຄອບຄົວສ່ວນຫຼາຍ ແມ່ນຈະຖືກນຳໃຊ້ພິທີກຳຕ່າງໆ, ອີກວົງຈອນໜຶ່ງໃນການຄົງຕົວຂອງເສດຖະກິດຂອງຊາວເຜົ່າມຸນ. ພິທີກຳຕ່າງໆ ແມ່ນພົວພັນໄປເຖິງປຶ້ມຂຽນຄູ່ມື, ເຈ້ຍເງິນເຈ້ຍຄຳ, ເອກະສານທີ່ຂຽນນັ້ນຈະນຳໄປຈູດ ແລະ ສົ່ງໄປເຖິງຜູ້ທີ່ຕາຍໄປແລ້ວ, ເຮັດຖ້ານບູຊາ ແລະ ສົ່ງປະດັບປະດາເອ້ຍ້ອງ ໃນທາງສາດສະໜາ ໃນເວລາທີ່ມີພິທີກຳ. ສິ່ງທັງໝົດເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນນັກບວດຜູ້ຊາຍ ແລະ ຜູ້ຊ່ວຍ ຈະເປັນຜູ້ນຳໃຊ້ - ແຕ່ເຈ້ຍພວກນີ້ແມ່ນແມ່ຍິງເປັນຜູ້ຜະລິດ. ແຕ່ລະຄອບຄົວຜະລິດເຈ້ຍ ໃນຈຳນວນທີ່ຈຳເປັນສຳລັບພິທີກຳສະເພາະໃດໜຶ່ງເທົ່ານັ້ນ. ວັດຖຸດິບແມ່ນໄມ້ໃຜ່ກິນຳມາຈາກປ່າ, ທຳອິດແມ່ນເຮັດໃຫ້ມັນເປື່ອຍ ແລະ ຈາກນັ້ນນຳໄປຕົ້ມ ເພື່ອໃຫ້ມັນໜຽວຈາກນັ້ນຈຶ່ງນຳໄປຕາກໃສ່ຜົນຜ້າໃຫ້ມັນແຫ້ງ.

ການນຸ່ງຖື

ເຄື່ອງນຸ່ງຫົ່ມອາດຈະແມ່ນສິ່ງ ທີ່ຂົນເຜົ່າມຸນສາມາດອະນຸລັກຮັກສາໄວ້ໄດ້ດີທີ່ສຸດໃນຊີວິດ. ຍົກເວັ້ນເສື້ອເຊັດກິລາແບບຕາເວັນຕົກຂອງໄວໜຸ່ມ ຫຼືໂສ້ງຂາຍາວ, ແລະ ຊຸດສີຂີ້ເທົ່າເຫຼື້ອມຂອງຜູ້ແທນພັກບ້ານທີ່ເພິ່ນນຸ່ງໄປຮ່ວມກອງປະຊຸມພັກແຂວງ ຢູ່ແຂວງຫຼວງນ້ຳທາ, ຜູ້ຊາຍໝົດທຸກຄົນນຸ່ງຊຸດຂົນເຜົ່າພື້ນເມືອງຂອງຕົນ: ເສື້ອສີດຳມີກະດູມທາງເບື້ອງຊ້າຍ, ແລະໂສ້ງສີຟ້າອ່ອນ ຊຶ່ງເຮັດມາຈາກຝ້າຍທີ່ຜະລິດເອງພາຍໃນຄອບຄົວ. ເຄື່ອງນຸ່ງແນວນີ້ຈະເຢັນດີໃນຕອນກາງເວັນ, ເວລາກາງຄືນຈະອຸ່ນດີ ແລະ ເມື່ອເຮົາພະຍາຍາມກ່າວເຖິງຍາດພີ່ນ້ອງທີ່ທ່າງໄກຂອງເຂົາເຈົ້າ, ຄຳຖາມທຳອິດທີ່ຊາວມຸນຈະຖາມແມ່ນ "ພວກເຂົານຸ່ງໂສ້ງຜູ້ຊາຍ ແລະ ເສື້ອຄືກັບພວກເຮົານີ້ບໍ່?" ແມ່ຍິງທຸກຄົນ, ກໍ່ບໍ່ມີຂໍ້ຍົກເວັ້ນ, ພວກເຂົາລ້ວນແລ້ວແຕ່ນຸ່ງເສື້ອຄູມສີຟ້າແກ່, ຍາວ, ເຮັດດ້ວຍຜ້າຝ້າຍ ແລະ ເປັນແບບພື້ນເມືອງ, ມີກະດູມຢູ່ແຈກຳຂວາເບື້ອງເທິງ, ແຕ່ທາງດ້ານໜ້າ ແລະ ດ້ານຫຼັງ ແມ່ນເປີດມາແຕ່ບັ້ງແອວ, ຊຶ່ງຕັດຄ້າຍຄືກັນກັບ ອາວຢາຍ ຊຶ່ງເປັນເຄື່ອງນຸ່ງແມ່ຍິງ ຂອງຫຼວງດຽນາມ. ຊຶ່ງພວກເຂົາກໍ່ນຸ່ງໂສ້ງສີຟ້າແກ່ຊ້ອນໃນ ແຕ່ກໍ່ມີຄວາມຄ້າຍຄືກັນແຕ່ພຽງເທົ່ານັ້ນ. ໂສ້ງຈະຍາວກາຍຫົວເຂົ້າໄປໜ້ອຍໜຶ່ງ, ຕໍ່ດ້ວຍຜ້າແພປົກຂາສີຂາວ, ສ່ວນທາງຂອງເສື້ອຄູມແມ່ນຍົກຂຶ້ນ ເພື່ອໃຫ້ເຫັນຜ້າແພປົກຂາ ແລະ ເຮັດໃຫ້ຢາງໄປມາໄດ້ງ່າຍ. ຜ້າແພປົກຂານີ້ ແມ່ນຮັດເອົາຂາ ແລະ ພວກແມ່ຍິງເລີຍບໍ່ຄ່ອຍ ສົນໃຈທີ່ຈະແກ້ເຊືອກຮັດ ຫຼື ປິດມັນອອກ ກ່ອນລ້າງຕົນລ້າງຂາເຈົ້າຂອງ. ເສື້ອຄູມຈະມີຂອບຜ້າຝ້າຍຍ້ອມສີແດງ ແລະ ໄໝຫຍິບສີຂາວ ແລະ ຜ້າໄໝສີແດງ ຫຼື ຜ້າຢ່ວງທີ່ຈ້ອງແຕ່ຄໍເສື້ອລົງມາຮອດແອວ. ເມື່ອເສື້ອຄູມຖືກຊັກຫຼາຍເທື່ອ ຜ້າຢ່ວງ ເລີຍປ່ຽນຈາກສີແດງສົດ ມາເປັນສີປົວ ຫຼືສີຂາວ. ແມ່ຍິງຊາວເຜົ່າມຸນເວົ້າວ່າ ພວກເຂົາເລືອກເອົາສີຈາກຳຍ້ອນເຫດຜົນນີ້. ພວກເຂົາຍັງເອົາຜ້າບາງສີແດງມາຮັດແອວແທນສາຍແອວ, ສິ້ນຂອງມັນປະດັບປະດາດ້ວຍລູກປັດ (ໝາກຕຸ້ມນ້ອຍໆ) ແລະ ຜ້າຢ່ວງ. ແມ່ຍິງເລີ່ມທັນມາຫຼັກຂົນຄົ້ວຂອງຕົນ ທັນໃດທີ່ພວກເຂົາເລີ່ມເປັນສາວ, ຊຶ່ງຈະເຮັດໃຫ້ໃບໜ້າຂອງເຂົາເຈົ້າຄ້າຍຄືກັບດວງເດືອນ ຊຶ່ງມັນຈະຕັດກັບຜ້າຄຽນຫົວແບບພິເສດ ແລະ ງົດງາມ. ສ່ວນຜົມແມ່ນມ້ວນຂຶ້ນໄປເກົ້າໄວ້ດ້ວຍປືນປັກຜົມໃຫຍ່ ທີ່ເຮັດດ້ວຍເງິນ. ອາດຈະມີຜົມເປຍສອງເສັ້ນຫ້ອຍລົງມາສູ່ໜ້າຜາກ. ເພື່ອປ້ອງກັນແສງແດດ, ພວກເຂົາຍັງໃຊ້ຜ້າພັນຄໍ ດ້ວຍຜ້າພັນຄໍສີດຳຂອບສີແດງ. ໃນເວລາທີ່ພວກເຂົາອອກໄປທ່ຽງໄຮ່ ຫຼືເດີນທາງໄປມາ, ພວກເຂົາກໍ່ຈະເປີດເອົາຖົງຜ້າຝ້າຍສີຂາວຂະໜາດໃຫຍ່ ທີ່ມີລາຍພາດສີຟ້າ, ຊຶ່ງໃຊ້ເພື່ອໃສ່ຜັກ ແລະ ເຄື່ອງຂອງທີ່ຊີ້ໃນຕະຫຼາດ.

ການສອນສາດສະໜາ

ຊົນເຜົ່າຍ້າວແລນເຕັນ, ລວມທັງເຜົ່າກົມດີມຸນ, ມີປະເພນີທາງສາດສະໜາອັນດຽວກັນ. ເອີ້ນວ່າ ລັດທິ Meishan, ເປັນການປະສົມປະສານພິທີກຳການຂັບໄລຜີ ແລະ ການປິ່ນປົວແບບ Meishan

ສຳລັບຄົນທີ່ຍັງມີຊີວິດຢູ່ ແລະ ພິທີກຳ Taoist ສຳລັບຜູ້ທີ່ຕາຍໄປແລ້ວ, ຊຶ່ງເປັນແບບແຜນຂອງບ້ານປາຂ່າ, ທ່າຟັກ ແລະ ປາງອານ, ເໜືອກວ່າສິ່ງອື່ນໃດໝົດ ກໍ່ຄືຊຸມຊົນສາດສະໜາ. ປະເພນີຂອງເຜົ່າມຸ່ງນຢ້າວ, ຜູ້ຊາຍທຸກຄົນໃນຊຸມຊົນຄວນຈະໄດ້ເຂົ້າສູ່ພິທີກຳການບວດ. ຄົນເຜົ່າກິມດີມຸນ ນິຍົມບວດແຕ່ຍັງໜຸ່ມ ຄືອາຍຸລະຫວ່າງ 16-17 ປີ ແລະ ຫຼັງຈາກນັ້ນ ຈະຕ້ອງໄດ້ຝຶກຝົນຕົນເອງໃນຖານະທີ່ເປັນນັກບວດໃໝ່, ຊຶ່ງຈະໄດ້ຮ່ວມໃນບາງສ່ວນຂອງພິທີກຳຕ່າງໆ ພາຍໃຕ້ການຊີ້ນຳຂອງນັກບວດຜູ້ອາວຸໂສ ແລະ ເຈົ້າອະທິການ. ໃນປັດຈຸບັນຂັ້ນຕອນຕ່າງໆ ຈະມີການບັນຍາຍເຖິງຂັ້ນຕອນທີ່ແຕກຕ່າງໃນການຈັດພິທີກຳ, ຊຶ່ງມັນຈະຊ່ວຍໃນດ້ານນີ້. ລັກສະນະທີ່ໂດດເດັ່ນດ້ານປະເພນີທາງສາດສະໜາ ຂອງຊົນເຜົ່າຢ້າວແລນເຕັນ ທີ່ເປັນອັນລວມກໍ່ຄື ເຖິງວ່າຜູ້ປະກອບພິທີກຳຕ່າງໆ ຈະຖືກແບ່ງອອກເປັນຫົວໜ້າ Meishan , ໄຊກົງ ແລະ ນັກບວດ ຕ່າວ, ຕ່າວກົງ, ຜູ້ທີ່ບວດໃນສອງແບບນີ້ຈະສາມາດປະກອບພິທີກຳ ພາຍໃຕ້ການອຸປະຖຳຮ່າງຈາກສິ່ງສັກສິດທີ່ແຕກຕ່າງກັນ, ທັງພິທີກຳສຳລັບ ການບິນປົວຄົນເຈັບ ແລະ ການສົ່ງສະການ ແລະ ພິທີກຳເພື່ອລະນຶກເຖິງຜູ້ທີ່ຕາຍໄປແລ້ວ.

ຜູ້ຊາຍເທົ່ານັ້ນທີ່ສາມາດອ່ານ ແລະ ຂຽນໜັງສືທີ່ມີລັກສະນະ

ຄ້າຍຄືພາສາຈີນໄດ້, ດັ່ງນັ້ນພວກເຂົາຈຶ່ງມີສິດຜູກຂາດ

ໃນການຖົ່ມຄອງສາດສະໜາ.

ການແບ່ງວຽກຕາມເພດ ແລະ ເສດຖະກິດຄອບຄົວ

ຄວາມຈຳເປັນສຳລັບຊົນເຜົ່າມຸ່ງ ທັງຍິງ ແລະ ຊາຍ, ໃນການຢູ່ຮ່ວມກັນເປັນຄອບຄົວ ແມ່ນສະແດງອອກຢ່າງຊັດເຈນ ໃນການແບ່ງວຽກເຮັດງານທຳຕາມເພດ, ຊຶ່ງມັນໄດ້ຈຳແນກການເຄື່ອນໄຫວໃນຊີວິດປະຈຳວັນ ລະຫວ່າງຍິງ ແລະ ຊາຍ. ການຫາເຄື່ອງນຸ່ງຫົ່ມ ແລະ ການເຮັດຢູ່ເຮັດກິນ ລົງຄອບຄົວ ແມ່ນອັນວ່າແມ່ນໜ້າທີ່ຂອງແມ່ຍິງ, ພ້ອມດຽວກັນນັ້ນກໍ່ມີໜ້າທີ່ລ້ຽງໝູ ແລະ ເປັດໄກ່. ຂັ້ນຕອນທັງໝົດສຳລັບການເຮັດເຄື່ອງນຸ່ງ ແມ່ນເລີ່ມຈາກການເກັບຝ້າຍ, ເພື່ອນຳມາສາວ, ອັວ ແລະ ຕຳເປັນແຜ່ນແພ, ຍ້ອມສີ, ຕັດ ແລະ ກໍ່ຫຍິບເປັນເຄື່ອງນຸ່ງ, ຖືວ່າເປັນຄວາມພາກພູມໃຈຂອງເຜົ່າກິມດີມຸນ, ຊຶ່ງຕ້ອງອາໄສແມ່ຍິງເທົ່ານັ້ນ. ໃນທຸກໆເຮືອນຈະຕ້ອງມີກີ້ ຢູ່ກ້ອງຕະລ່າງ, ພາຍໃຕ້ຮົ່ມມຸງຂອງເຮືອນແບບດັ້ງເດີມຊາວເຜົ່າມຸ່ງ, ຊຶ່ງມັນມີດເກີນໄປຖ້າເຮັດວຽກຢູ່ໃນເຮືອນ, ຫຼືບໍ່ກໍ່ຕັ້ງໄວ້ຢູ່ຂ້າງປ່ອງຢ້ຽມ ໃນເຮືອນຊື່ນໆແບບສະໄໝໃໝ່. ສິ່ງທີ່ໃຊ້ເວລາ ແລະ ຄວາມພາກພູມຫຼາຍກວ່າໝູ່ໝົດແມ່ນການສາວຝ້າຍ, ຊຶ່ງຈະໃຊ້ຈັກຄັດແບບເກົ່າແກ່ຄືກັບຄົນລາວ ຫຼື ໄທລ້ຳໄຊ້. ການຄັດ, ການອັວ ແລະ ການຕຳເປັນແຜ່ນແພແມ່ນວຽກຂອງຜູ້ໃຫຍ່ - ບາງຄັ້ງກໍ່ມີເດັກນ້ອຍ ແລະ ຊາວໜຸ່ມມາເບິ່ງ ແຕ່ບໍ່ອະນຸຍາດໃຫ້ເຮັດ. ເຖິງແນວໃດກໍ່ຕາມພວກເຂົາກໍ່ຍັງໄປເຮັດວຽກຢູ່ຕາມໄຮ່ ແລະ ສວນຜັກນຳຜູ້ເຖົ້າ ແລະ ແມ່ຂອງພວກເຂົາ, ໄປຊ່ວຍເກັບໝາກໄມ້, ເຫັດ, ແລະ ຟົນໃນປ່າ. ສ່ວນວຽກໜັກຄື ການ ຈັດກອງຟື້ນນັ້ນ ສ່ວນຫຼາຍແມ່ນປະໂຫລກໃໝ່ເປັນຜູ້ເຮັດ. ການແຕ່ງຢູ່ຄົວກິນ ແມ່ນວຽກພິເສດຂອງແມ່ເຮືອນ, ບາງທີອາດແມ່ນແມ່ ແລະ ແມ່ເຖົ້າ. ຍິງໜຸ່ມຈະມາເປັນຜູ້ຊ່ວຍເຮັດ, ແຕ່ບໍ່ໄດ້ເຮັດແທນ ເວັ້ນເສຍແຕ່ວ່າເພິ່ນບໍ່ສະບາຍ ຫຼືບໍ່ຢູ່. ແມ່ນອນວ່າວຽກເຮືອນນັ້ນແມ່ນໜ້າທີ່ຂອງລູກໃໝ່, ພ້ອມດຽວກັນນັ້ນກໍ່ມີໜ້າທີ່ລ້ຽງໝູ ແລະ ເປັດໄກ່. ວຽກເຮືອນອື່ນທີສອງ

ແມ່ນການເຮັດເຈ້ຍ ແລະ ການກັມງຸນ, ອັນນີ້ກໍ່ແມ່ນວຽກແມ່ຍິງຄືກັນ. ສະຫຼຸບກໍ່ຄື, ແມ່ຍິງແມ່ນຜູ້ຜະລິດ ແລະ ຈັດແຈງທຸກສິ່ງຢ່າງເພື່ອໃຫ້ເຮືອນເປັນຕາຍູ່.

ສ່ວນຜູ້ຊາຍຕົ້ນຕໍ ແມ່ນເປັນຄ້າຍຄືແຂກຢູ່ເຮືອນຂອງຕົນເອງ. ພວກເຂົາປຸກສ້າງບ່ອນຢູ່ອາໄສ ໂດຍຈະມີໝູ່ຜູ້ຊາຍພາຍໃນໝູ່ບ້ານມາຊ່ວຍເຮັດ ແລະ ຕັ້ງແຕ່ບັນພະບຸລຸດມາພວກເຂົາມີໜ້າທີ່ເປັນຫົວໜ້າຄອບຄົວ, ແຕ່ພາລະໜ້າທີ່ອື່ນໆໃຫຍ່ຂຶ້ນພັດແມ່ນ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງແມ່ຍິງໃນການຄຸ້ມຄອງ ການບໍລິໂພກໃນຄອບຄົວ ແລະ ການຈັດແຈງຕ່າງໆ, ຊຶ່ງມັນຈະເປັນໄປບໍ່ໄດ້ເລີຍຖ້າບໍ່ມີແມ່ຍິງຊ່ວຍ. ສິ່ງນີ້ໄດ້ອະທິບາຍໃຫ້ເຫັນຄວາມພິເສດ ຂອງ ໄລຍະເວລາອັນສັ້ນ ທີ່ແມ່ຍິງໝ້າຍໄດ້ຮັບກ່ອນການແຕ່ງງານໃໝ່. ຜູ້ຊາຍ ແລະ ລູກຊາຍຈະເປັນຜູ້ໄປລ່າເນື້ອ, ເປັນແຮງງານຕົ້ນຕໍໃນວຽກງານການປູກຝັງ. ສັບຊ້າວນາ, ຄາດໄຖ ແລະ ປູກຝັງ, ສ່ວນການດຳນາແມ່ນເປັນໜ້າທີ່ຂອງແມ່ຍິງ. ຜູ້ຊາຍເປັນຜູ້ລ້ຽງຄວາຍ, ຊຶ່ງຖືວ່າເປັນທຶນຮອນໃນການດຳລົງຊີວິດ ຂອງພວກເຂົາໃນຂະນະດຽວ ກັນ ກໍ່ມີໜ້າທີ່ເປັນຜູ້ຮັບແຂກ. ວຽກງານອື່ນໆຂອງຜູ້ຊາຍລວມມີ ການຂ້າສັດ, ການຕີເງິນ, ວຽກຈັກສານ ແລະ ຕີເຫຼັກ, ສ້ອມແປງພະທະນະ ແລະ ກິນຈັກ, ແລະ ທຸລະກິດທີ່ສຳຄັນ. ແລະ ໃນທຳນອງດຽວກັນ ການເຮັດເຄື່ອງນຸ່ງຂອງຖືແມ່ນເປັນວຽກຂອງແມ່ຍິງເທົ່ານັ້ນ, ສ່ວນການຈັດພິທີກຳຕ່າງໆ ແມ່ນເປັນວຽກຂອງຜູ້ຊາຍ. ຜູ້ຊາຍເປັນທັງນັກບວດ, ຜູ້ຊ່ວຍນັກບວດ, ຜູ້ປັ່ນປິວ, ຜູ້ວິເສດ, ໝໍຜີ, ນັກຕີກອງ ຫຼືຕີແຊ່ງ, ແລະ ເປັນນັກຟ້ອນ. ສຳຄັນກວ່າໝູ່ໝົດແມ່ນຜູ້ຊາຍເທົ່ານັ້ນທີ່ສາມາດອ່ານ ແລະ ຂຽນໜັງສືທີ່ມີລັກສະນະຄ້າຍຄືພາສາຈີນໄດ້, ດັ່ງນັ້ນພວກເຂົາຈຶ່ງມີສິດຜູກຂາດ ໃນການຄຸ້ມຄອງສາດສະໜາ.

ຜູ້ຊາຍ ແລະ ແມ່ຍິງ ຖືກແບ່ງໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບຂອງຕົນຢ່າງຊັດເຈນ. ເມື່ອມີໂອກາດທີ່ພວກເຂົາຕ້ອງໄດ້ຮ້ອງເພງຮ່ວມກັນ, ແມ່ຍິງກໍ່ສາມາດຮ້ອງເພງແຂ່ງກັບຜູ້ຊາຍໄດ້ ດ້ວຍກາບກອນທີ່ມີຄວາມຊັບຊ້ອນ, ເຖິງແມ່ນວ່າພວກເຂົາຈະກົກໜັງສື ທີ່ມີລັກສະນະຄ້າຍຄືກັບພາສາຈີນນັ້ນກໍ່ຕາມ.

ລະບົບບຸລິມະສິດ ໃນການຄົງຕົວທາງດ້ານເສດຖະກິດຂອງຄອບຄົວລາວທ້ວຍ

ຕ້ອງເຂົ້າໃຈວ່າ ພວກຊາວບ້ານເຫຼົ່ານີ້ຄິດວ່າເສດຖະກິດແມ່ນ ການຮັກສາແບບແຜນ ການດຳລົງຊີວິດຂອງຕົນເອົາໄວ້, ແຕ່ມັນກໍ່ອາດຈະປ່ຽນແປງໄປຕາມເສດຖະກິດ ທີ່ອີງໃສ່ຕະຫຼາດພາຍໃຕ້ເງື່ອນໄຂທີ່ແນ່ນອນໃດໜຶ່ງ. ການຕັ້ງບ້ານໃໝ່ແມ່ນການຊອກຫາສິ່ງແວດລ້ອມໃກ້ເຮືອນ ທີ່ໃຜໆ ບໍ່ວ່າຍິງ ຫຼືຊາຍຕ່າງກໍ່ສາມາດ ຫາອາຫານ ແລະ ບ່ອນຢູ່ອາໄສໄດ້. ຜູ້ກ່ຽວສາມາດຍົກຍ້າຍຈາກບ້ານມຸ່ນແຫ່ງນີ້ໄປຢູ່ບ້ານໃໝ່ ແລະ ຈະສູນເສຍຄວາມເປັນຕົວເອງ, ສະຖານະພາບ ແລະ ມູນຄ່າທາງເສດຖະກິດໄປ ທັນໃດທີ່ພວກເຂົາພະຍາຍາມອອກໄປຈາກສັງຄົມແບບວົງຕະກຸນ. ຢູ່ໃນຕົວເມືອງ, ພວກຊົນເຜົ່າສາມາດຫາວຽກເຮັດ ໃນອັດຕາຈ້າງງານລຳດັບທີສອງເທົ່ານັ້ນ ແລະ ປົກກະຕິແມ່ນເປັນຄົນໃຊ້. ເມື່ອພວກເຂົາເດີນທາງອອກຈາກບ້ານເກີດເມືອງນອນຂອງເຂົາໄປ, ເສັ້ນຊາຍແດນຊົນເຜົ່າ ເປັນພຽງຂອບເຂດ ຂອງທຳມະຊາດເທົ່ານັ້ນ ສຳລັບຊາຍໜຸ່ມໂສດທີ່ມັກການຜະຈົນໄພ. ເມື່ອໃດທີ່ພວກເຂົາຕັດສິນໃຈຢຸດຕິການເດີນທາງ ຢູ່ບ້ານຂອງເພື່ອນຊົນເຜົ່າດ້ວຍກັນ, ພວກເຂົາຈະພົບວ່າ ສະຖານທີ່ແຫ່ງນີ້ ກໍ່ຄືກັນກັບບ່ອນທີ່ເຂົາເຄີຍມາຢູ່ມາຍາມແລ້ວ, ການຄົງຕົວຂອງຊົນເຜົ່າແມ່ນ ການຢູ່ຢ່າງກະຈັດກະຈາຍຂອງຄອບຄົວຕ່າງໆໃນໝູ່ບ້ານ. ແຕ່ລະຄອບຄົວຈະບໍ່ຂຶ້ນກັບຄອບຄົວອື່ນ, ດ້ວຍເຫດຜົນນີ້ເອງ, ຖ້າພວກເຂົາຢາກຢູ່ຕໍ່ໄປ, ພວກເຂົາຕ້ອງໄປລວມກັບຄອບຄົວໃດໜຶ່ງສະເພາະ. ຍ້ອນເປັນຄືແນວນັ້ນ, ພວກເຂົາຈຶ່ງເປັນຕ້ອງໄດ້ຊອກຫາຍາດພີ່ນ້ອງທີ່ເປັນເຈົ້າຂອງເຮືອນ, ຖ້າຊອກຫາບໍ່ພໍ, ກໍ່ຕ້ອງໄດ້ແຕ່ງງານກັບຄົນໃນຄອບຄົວນັ້ນ.

ດ້ວຍການເຂົ້າສູ່ເສດຖະກິດຄອບຄົວ ຄົນຜູ້ໜຶ່ງກໍ່ຈະມີສິດທິຕາມການປົກຄອງບ້ານທີ່ຕົນໄປອາໄສ ຢູ່. ມີຊາຍໜຸ່ມຫຼາຍຄົນ ທີ່ຕັດສິນໃຈໄປຢູ່ບ້ານປາຂ່າ, ທ່າຟັກ ແລະ ປາງອານ. ປາງຄົນກໍ່ມາຈາກບ້ານໄກທິນອນໃນແຂວງດຽວກັນ ຫຼືປາງຄົນກໍ່ມາຈາກແຂວງບໍ່ແກ້ວ ຫຼືອຸດົມໄຊ. ພາຍຫຼັງສອງສາມປີທີ່ຮັບໃຊ້ເປັນເຂີຍ, ປາງຄົນກໍ່ຕັດສິນໃຈອອກຈາກເຮືອນພໍ່ເຖົ້າແມ່ເຖົ້າ ໄປສ້າງ ຄອບຄົວຕົນເອງໂດຍຈະມີລູກ ແລະ ເມຍໄປຢູ່ນຳ. ນັບຈາກນັ້ນພວກເຂົາກໍ່ຕ້ອງໄດ້ເພິ່ງຕົນເອງ ແລະ ອາດຈະໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອພຽງສ່ວນໃດສ່ວນໜຶ່ງຈາກຄອບຄົວພໍ່ເຖົ້າແມ່ເຖົ້າ. ແຕ່ກ່ອນ ຄວາມອາດສາມາດທາງດ້ານເສດຖະກິດຂອງຄອບຄົວໃດໜຶ່ງໃນໝູ່ບ້ານ ແມ່ນຂຶ້ນຢູ່ກັບກຳລັງແຮງ ງານ. ຄອບຄົວໃຫຍ່ທີ່ເກົ່າແກ່ແມ່ນຮັ່ງມີກ່ວາຄອບຄົວຂະໜາດນ້ອຍຂອງໝູ່ມສາວ, ບໍ່ສະເພາະແຕ່ມີ ຈຳນວນແຮງງານທີ່ຫຼາຍກ່ວາເທົ່ານັ້ນ, ຍັງເປັນຍ້ອນຄວາມບໍ່ເທົ່າທຽມກັນຂອງໂອກາດທີ່ໄດ້ຮັບ, ເລີ່ມ ຈາກການມອບດິນມອບປ່າ. ທຸກຄົນຮູ້ວ່າເປັນຫຍັງຄູ່ຜົວເມຍບ່າວສາວຫຼາຍຄົນ ຈຶ່ງບໍ່ພ້ອມທີ່ຈະປະເຊີນ ກັບສິ່ງທ້າຍທາຍຕ່າງໆ. ອີກຢ່າງໜຶ່ງແມ່ນ ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຈະຕ້ອງໄດ້ຈ່າຍເພື່ອໃຫ້ ຕົນເອງບໍ່ຂຶ້ນກັບ ໃຜ ແລະ ມີສະຖານະພາບເປັນຜູ້ໃຫຍ່. ຄວາມບໍ່ເທົ່າທຽມກັນໃນດ້ານເສດຖະກິດ ເຮັດໃຫ້ຕ້ອງໄດ້ເຮັດ ວຽກໜັກ ແລະ ແຂ່ງຂັນເພື່ອພັດທະນາຄອບຄົວຂອງຕົນ. ມັນແມ່ນແຮງຈູງໃຈທາງດ້ານເສດຖະ ກິດອັນແທ້ຈິງຂອງລະບົບການຄົງຕົວ. ການມີສ່ວນຮ່ວມໃນທີ່ນີ້ ບັນລຸໄດ້ພຽງການຄົງຕົວຂອງເສດຖະ ກິດ ໃນບັນດາກຸ່ມຊາວບ້ານ ຜູ້ທີ່ສູນເສຍໃນການແຂ່ງຂັນທາງດ້ານເສດຖະກິດເທົ່ານັ້ນ ແລະ ອາດ ຈະແທນຄືນດ້ວຍການແຂ່ງຂັນທາງການເມືອງ.

ສະຫຼຸບ: ເສັ້ນທາງສູ່ການພັດທະນາ

ການພັດທະນາເສດຖະກິດແມ່ນສ່ວນໜຶ່ງຂອງສິ່ງທ້າຍທາຍ ແລະ ບໍ່ແມ່ນແນວຄິດທີ່ຈຳເປັນຈະຕ້ອງ ໄດ້ສະເໜີຕໍ່ຊາວບ້ານ-ພວກເຂົາທຸກຄົນແບ່ງປັນກັນແລ້ວ. ການສ້າງຄວາມທັນສະໄໝແມ່ນສິ່ງທີ່ແຕກ ຕ່າງ ເພາະວ່າມັນອາດຈະເປັນອັນຕະລາຍຕໍ່ວັດທະນະທຳແບບດັ້ງເດີມ, ຊຶ່ງມັນເປັນເອກະລັກທີ່ສຳຄັນ ຂອງສະມາຊິກທຸກຄົນ ໃນຊົນເຜົ່າ, ຄວາມຮັ່ງມີ ແລະ ບ່ອນພັກພາອາໄສ. ບໍ່ມີໃຜຢາກມີ ຊີວິດ ຢູ່ໃນທຳມະຊາດແບບບໍ່ມີຫຍັງ ແລະ ເມື່ອການພັດທະນາເສດຖະກິດ ເຊື່ອມຕໍ່ກັບການສ້າງຄວາມທັນ ສະໄໝ ຜູ້ຄົນທັງຫຼາຍກໍ່ອາດຈະລັງເລໃຈ, ປະຕິເສດທີ່ຈະກ້າວຕໍ່ໄປ ຍ້ອນຄວາມຮູ້ເທົ່າບໍ່ເຖິງການ. ຖ້າຫາກການພັດທະນາແມ່ນເປົ້າໝາຍຂອງທຳມະຊາດ, ຄວາມທັນສະໄໝກໍ່ຕ້ອງເປັນສິ່ງທີ່ທຸກຄົນ ຕ້ອງການ ກ່ອນການຍອມຮັບ.

ເມື່ອການພັດທະນາເຊື່ອມຕໍ່ກັບການສ້າງຄວາມທັນສະໄໝ
ຜູ້ຄົນທັງຫຼາຍກໍ່ອາດຈະລັງເລໃຈ, ປະຕິເສດທີ່ຈະກ້າວຕໍ່ໄປຍ້ອນ
ຄວາມຮູ້ເທົ່າບໍ່ເຖິງການ

ຄວາມຮັ່ງມີຂອງບຸກຄົນ ແລະ ການພັດທະນາ

ເມື່ອມີບາງສິ່ງທີ່ກ້າວເຂົ້າມາໃນວັດທະນະທຳ ແລະ ມັນກໍ່ກາຍເປັນສິ່ງທີ່ຊາວບ້ານຍອມຮັບໄດ້, ຄື ກັນກັບກໍລະນີ ລົດແກ່ເຄື່ອງ ຫຼືລົດໂຖນາ, ພວກເຂົາໝົດທຸກຄົນຕ້ອງການມັນ. ມັນໄດ້ກາຍມາເປັນແຮງ ຈູງໃຈທາງເສດຖະກິດອີກຢ່າງໜຶ່ງ. ປາງຄົນກໍ່ເລີ່ມຊື້ມັນ ໃນຂະນະທີ່ປາງຄົນ ກໍ່ເບິ່ງຜົນປະ ໂຫຍດ ອັນມະຫາສານຂອງມັນ ສິ່ງເຫຼົ່ານີ້ອາດຈະນຳເສດຖະກິດຄອບຄົວມາສູ່ພວກເຂົາ. ຖ້າຫາກພວກ

ເຂົາເຫັນຄວາມກະຈ່າງແຈ້ງ ໃນບໍ່ຊ້າພວກເຂົາກໍ່ຈະຕ້ອງເອົາມັນ. ດຽວນີ້ເຮືອນຊານແບບທັນສະໄໝ ທີ່ຢູ່ບ້ານປາຂ່າ ບໍ່ສາມາດປ່ຽນແປງໄດ້ ແຕ່ຖ້າຊາວບ້ານຮູ້ສຶກວ່າສິ່ງປະດິດດັ່ງກ່າວບໍ່ໄດ້ຊ່ວຍປັບ ບຸກຫຍັງໃຫ້ດີຂຶ້ນ, ພວກເຂົາກໍ່ຄົງຈະບໍ່ສົນໃຈມັນ. ບາງຄັ້ງຄືໃນກໍລະນີໂຮງສີເຂົ້າ, ພວກເຂົາຕ້ອງການ ພຽງສິ່ງດຽວເພື່ອຄົ້ນໝົດໝູ່ບ້ານ. ຊາວບ້ານຜູ້ທີ່ໜຶ່ງທີ່ສະເໜີມັນ ຈະສວຍໃຊ້ປະໂຫຍດສິ່ງເອງ ດ້ວຍ ຄວາມຍິນຍອມຂອງຊາວບ້ານຄົນອື່ນໆ.

ເຄື່ອງມືລວມ ແລະ ການພັດທະນາ

ຕົວຢ່າງທີ່ຜ່ານມາໄດ້ຍົກເອົາບັນຫາເຄື່ອງມືລວມ. ເຖິງແມ່ນວ່າສະພາບຂອງບ້ານຈະຄ້າຍຄືກັນ, ແຕ່ ກໍ່ມີພຽງບ້ານປາຂ່າເທົ່ານັ້ນ ທີ່ໄດ້ຕິດຕັ້ງລະບົບທໍ່ນໍ້າຕັ້ງ. ທັງບ້ານປາງອານ ແລະ ທ່າຟັກຕ່າງກໍ່ບໍ່ໄດ້ຮຽນ ແບບຢ່າງນີ້. ລະບົບທໍ່ນໍ້ານີ້ແມ່ນ NCA ເປັນຜູ້ນຳເອົາມາໃຫ້ ແລະ ບ້ານອື່ນກໍ່ມີທ່າວ່າຈະເປັນ ເຈົ້າຂອງນໍ້າໃນຖານະທີ່ມັນເປັນຂອງສ່ວນລວມ ທີ່ອົງການຈັດຕັ້ງຈາກພາຍນອກສະໜອງໃຫ້. ຊາວບ້ານປາຂ່າມີທ່າທີ່ຄືກັນທີ່ຈະລົງທຶນຢ່າງຫຼວງຫຼາຍໃສ່ສິ່ງທີ່ຈະເປັນ ເພື່ອເອົານໍ້າເຂົ້າມາ. ພວກ ເຂົາຈະບໍ່ທຸ່ມເທທຶນຮອນຂອງພວກເຂົາເພື່ອປັບປຸງໃຫ້ມັນດີຂຶ້ນ ແຕ່ລໍຖ້າ ການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກລັດຖະບານ ຫຼື NGO. ຂົວທີ່ເນັ້ງຂ້າມລະຫວ່າງນໍ້າມ້າ ແລະ ບ້ານປາຂ່າ ແລະ ທ່າຟັກ ເປັນສິ່ງທີ່ຈະເປັນທີ່ສຸດ, ແຕ່ກໍ່ປະສົບບັນຫາດຽວກັນ. ເມື່ອມີຂົວຂ້າມ, ລົດແກ່ເຄື່ອງກໍ່ຈະແກ່ເຂົ້າຈາກບ້ານທ່າຟັກໄປບ້ານ ປາຂ່າ ແລະ ເມືອງລອງ, ແລະ ການຄ້າກໍ່ຈະຂະຫຍາຍໂຕຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ.

ສະຫຼຸບ: ຂົນເຜົ່າມຸນ ກັບການສ້າງຄວາມທັນສະໄໝ

ສຳລັບຊາວບ້ານຊົນເຜົ່າມຸນແລ້ວ, ຮູບແບບການດຳລົງຊີວິດ ແລະ ທັດສະນະຕ່າງໆ ກໍ່ຍັງເປັນໄປ ຕາມປະເພນີຫຼາຍຢ່າງ. ທຸກການພັດທະນາ ທີ່ໄດ້ຮັບການຮັບຮອງ ແມ່ນໄດ້ຖືກປະຕິບັດຢູ່ໃນຂອບ ວັດທະນະທຳ ທີ່ໄດ້ກ່າວມາແລ້ວໃນບົດນີ້. ການພັດທະນາທີ່ NGO ແລະ ໜ່ວຍງານລັດນຳເຂົ້າ ມານັ້ນ ແມ່ນແນໃສ່ໂຄງສ້າງທົ່ວໄປໂດຍກົງ ເຊັ່ນ ການຮັກສາສຸຂະພາບ, ສຸຂະອະນາໄມ, ແລະ ຜະລິດສິນຄ້າກະສິກຳ ແລະ ສິ່ງເຫຼົ່ານີ້ ແມ່ນຈະໄດ້ຮັບການຍອມຮັບ ຖ້າເຫັນວ່າ ບໍ່ເປັນໄພຂົ່ມຂູ່ຕໍ່ ປະເພນີ ໃນທາງປະຕິບັດການ. ການມອບ ເຊັ່ນ ລົດຖີບ ແລະ ທໍ່ສົ່ງນໍ້າ, ຫຼື ອຸປະກອນບານສົ່ງ, ຊຶ່ງພວກເຂົາກໍ່ຍິນດີຮັບເອົາ, ແຕ່ເຖິງຢ່າງໃດ ມັນກໍ່ບໍ່ສອດຄ່ອງກັບສິ່ງທີ່ພວກເຂົາຕ້ອງການ. ຊາວ ບ້ານເອງເລືອກທີ່ຈະລົງທຶນໃສ່ການປັບປຸງຊີວິດປະຈຳວັນຂອງເຂົາເຈົ້າໃຫ້ດີຂຶ້ນເຊັ່ນ: ໄຟຟ້າ, ເຄື່ອງສາຍວີຊີດີ, ລົດແກ່ເຄື່ອງ, ລົດໂຖນາ ແລະ ເຮືອນຊານແບບທັນສະໄໝ. ພວກເຂົາຄິດແບບ ກົງໄປກົງມາວ່າ ການລົງທຶນໃຫຍ່ໆ ບໍ່ວ່າວຽກງານກະສິກຳ, ເຊັ່ນການຂຸດຕະຄອງເລິກ, ຫຼື ວຽກງານຄົມມະນາຄົມ, ເຊັ່ນການສ້າງຂົວຂ້າມນໍ້າ, ຫຼື ເຄື່ອງຈັກທີ່ມີລາຄາແພງ, ເຊັ່ນ ກົງຈັກລໍ່ພະ ລ້ຽງງານໄຟຟ້າ, ສິ່ງເຫຼົ່ານີ້ ຄວນຈະໄດ້ຮັບການສະໜອງໃຫ້ຈາກພາຍນອກເຊັ່ນ: ຈາກລັດຖະບານ, ຈາກບັນດາອົງການ ທີ່ຂຶ້ນກັບລັດຖະບານ, ແລະ ໂຄງການພັດທະນາສາກົນຕ່າງໆ.

ໃນດ້ານຂອງການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກພາຍນອກ, ບັນຫາເລື່ອງເຄື່ອງມືລວມເປັນພຽງໂອກາດອັນດຽວ ທີ່ ໂລກພາຍນອກເລີ່ມເຈລະຈາກັບຊາວມຸນ ໃນເລື່ອງການສ້າງຄວາມທັນສະໄໝ ແລະ ການພັດທະນາ ເສດຖະກິດແບບອົງໃສ່ຕະຫຼາດ. ເຖິງແມ່ນໃດກໍ່ຕາມ ຊາວເຜົ່າ Taoists ທີ່ສະຫຼາດນີ້ ອາດຈະ ຕ້ອງການບ່ອນພັກພາອາໄສສຳລັບວັດທະນະທຳ ແລະ ຂົນເຜົ່າຂອງເຂົາເຈົ້າຫຼາຍກວ່າ ຄື: ບ້ານແບບດັ້ງເດີມ, ຊຸມຊົນເສດຖະກິດລວມໝູ່ ແລະ ການພັດທະນາແບບມີຂອບເຂດ ເພື່ອປັບ ປຸງໃຫ້ຊີວິດຂອງທຸກຄົນມີຄວາມສະເໝີພາບກັນ, ອັນນີ້ແມ່ນສິ່ງທີ່ຕົງດູດໃຈຫຼາຍກວ່າ ກິດຈະການສ່ວນ ບຸກຄົນ ແລະ ຜົນສຳເລັດ ຫຼືຄວາມລົ້ມເຫຼວ ທີ່ບໍ່ມີຂອບເຂດຂອງຄົນກຸ່ມນັ້ນ. ໂລກທີ່ທັນສະໄໝ

ແມ່ນສິ່ງທີ່ພວກເຂົາຢ້ານກົວ, ຊຶ່ງອາດຈະເປັນພຽງຄວາມເພີ່ມຂອງຄົນໃນທົ່ວໂລກ.

References

- Chamberlain, James. 2001. Participatory Poverty Assessment Lao PDR. Vientiane, ADB.
- Chazwe, Laurent. 1999. The Peoples of Laos: Rural and Ethnic Diversities. Bangkok, White Lotus.
- Evans, Grant. 1995. Lao Peasants under Socialism & PostSocialism. Bangkok, Silk worm.
- Evrard, Olivier. 1997. “Luang Namtha” in Yves Goudineau ed, Resettlement and Social Characteristics of New Villages, Basic Needs for Resettled Communities in the Lao PDR, An ORSTOM Survey, Vol. 2.
- Lemoine, Jacques. 2002. Social Fabric, Education and HIV Vulnerability Among the Lanten Yao of Muang Long, Luang Namtha Province, Lao PDR. Bangkok, UNESCO ORACAP.
- Pourret, Jess. 2002. The Yao. The Mien and Mun Yao in China, Vietnam, Laos and Thailand. Bangkok, River Books.
- Sahlins, Marshal. 1972. Stone Age Economics, Chicago, AldineAtherton.
- Vidal, Jules. 1962. Noms vernaculaires de plantes (Lao, Miao, Kha) en usage au Laos. BEFEO XLIX, 2, Paris.

ວາລະສານການພັດທະນາຂອງລາວ

ການປະກອບສ່ວນທີ່ຕ້ອງການ

ທີມງານອົງການສະຫະປະຊາຊາດ ສ.ປ.ປ.ລາວ ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນການສ້າງວາລະສານກ່ຽວກັບການພັດທະນາທີ່ເອີ້ນວ່າຈຸດປະກາຍ, ຊຶ່ງມີຫົວຂໍ້ວ່າ ທັດສະນະຕໍ່ການພັດທະນາຂອງ ສ.ປ.ປ.ລາວ. ຈຸດປະກາຍມີເປົ້າໝາຍເພື່ອກະຕຸກຊຸກຍູ້ໃຫ້ມີການສົນທະນາໃນທຸກບັນຫາທີ່ພົວພັນເຖິງການພັດທະນາໃນ ສ.ປ.ປ.ລາວ. ວາລະສານດັ່ງກ່າວນີ້ຈະກະຈາຍຄວາມຮູ້ ແລະ ໃຊ້ເປັນເວທີເພື່ອໂອລົມສົນທະນາ ແລະ ແລກປ່ຽນການຄົ້ນຄວ້າວິເຄາະແບບເລິກເຊິ່ງ, ໃນຂະນະດຽວກັນກໍ່ເປັນການສົ່ງເສີມເປົ້າໝາຍ ແລະ ພັນທະຕາມເນື້ອໃນຖະແຫຼງການສະຫັດສະວັດ.

ວາລະສານທີ່ຈະຈັດພິມຂຶ້ນສາມເທື່ອຕໍ່ປີນີ້ກໍາລັງຊອກຫາການປະກອບສ່ວນທາງດ້ານວຽກງານຂຽນ ຈາກຊຸມຊົນທີ່ມີສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງກັບການພັດທະນາ, ລວມທັງນັກພັດທະນາພາຍໃນ ແລະ ຈາກສາກົນ, ພະນັກງານລັດ, ພະນັກງານຈາກອົງການຮ່ວມມືສອງຝ່າຍ ແລະ ຫຼາຍຝ່າຍຕ່າງໆ ແລະ ອົງການທີ່ບໍ່ຂຶ້ນກັບລັດຖະບານ, ນັກຂ່າວ, ນັກວິຊາການ, ນັກຄົ້ນຄວ້າ ຫຼື ຜູ້ໃດກໍ່ຕາມທີ່ມີຜົນປະໂຫຍດໃນ ສປປລາວ. ວາລະສານດັ່ງກ່າວນີ້ຈະຖືກຂຽນເປັນພາສາລາວ ແລະ ພາສາອັງກິດ ແລະ ສາມາດຫາອ່ານໄດ້ໃນຮູບແບບພິມ ແລະ ຂໍ້ມູນທາງລະບົບອອນລາຍນ໌.

ອົງການ ສະຫະປະຊາຊາດໃນ ສປປລາວ ເຫັນວ່າມັນແມ່ນໂອກາດອັນດີສໍາລັບນັກເຄື່ອນໄຫວການພັດທະນາ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງຕ່າງໆ ທີ່ຢາກເຜີຍແຜ່ບົດລາຍງານ, ການຄົ້ນຄວ້າສຶກສາ ແລະ ຄວາມຄິດເຫັນຕໍ່ແງ່ມຸມໃດໜຶ່ງ ຂອງຫົວຂໍ້ການພັດທະນາປະເທດນີ້. ເອກະສານທັງໝົດທີ່ສົ່ງມາສະເໜີເພື່ອຮັບການພິຈາລະນາ ຈາກຄະນະກຳມະການຮຽບຮຽງນັ້ນ ຄວນຈະເປັນພາສາອັງກິດ ຫຼື ພາສາລາວ. ບົດຄວາມບໍ່ຄວນຈະຍາວເກີນແປດໜ້າເຈ້ຍ A4. ເອກະສານຕົ້ນສະບັບຄວນມີບົດສະຫຼຸບສັ້ນໆ (100 ຫາ 120 ຄຳ) ຂອງບັນຫາທີ່ສະເໜີ, ການຄົ້ນພົບທີ່ສຳຄັນທີ່ສຸດ ແລະ ບັນຊີລາຍຊື່ຂອງເອກະສານອ້າງອີງທີ່ເໝາະສົມ. ສໍາລັບບົດແນະນຳສະບັບລິມະພູນຄົບຖ້ວນຂອງຈຸດປະກາຍ, ສົ່ງອີເມລ໌ມາໄດ້ທີ່ laodevelopment.journal@undp.org ຫຼືສົ່ງຈົດໝາຍໄປທີ່ກອງເລຂາ, ຈຸດປະກາຍ c/o UNDP, ຜູ້ໂປສະນີ 345, ວຽງຈັນ, ສ.ປ.ປ.ລາວ.

ຄະນະກຳມະການຮຽບຮຽງ ຈະຮັບຮອງເອົາຕົ້ນສະບັບໃນຄວາມເຂົ້າໃຈ ທີ່ວ່າພວກມັນຈະໄດ້ຮັບການທົບທວນ. ຜູ້ປະກອບສ່ວນຄວນຈະແຈ້ງ ໃຫ້ຮູ້ວ່າເອກະສານທີ່ສົ່ງມາໃຫ້ນັ້ນ ເຄີຍໄດ້ຮັບການພິມເຜີຍແຜ່ ຫຼື ສົ່ງໄປເພື່ອພິມເຜີຍແຜ່ບ່ອນອື່ນມາກ່ອນຫຼືບໍ່.

**The Secretariat
Juth Pakai, c/o UNDP
PO Box 345
Vientiane
Lao PDR
Tel. +(856 21) 213390-97
e-mail: laodevelopment.journal@undp.org**