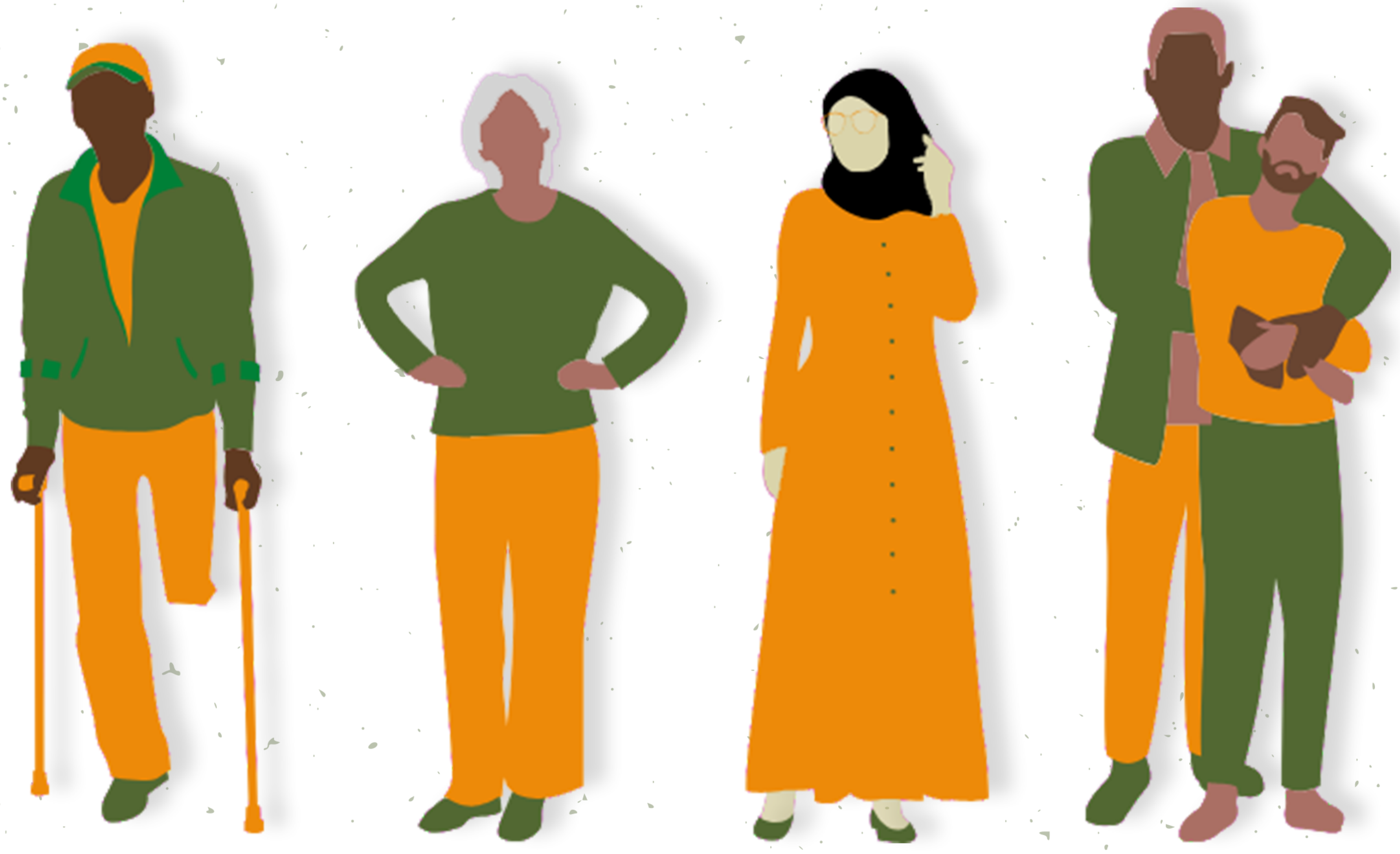
ដោះស្រាយការមាក់ងាយ

ផលប៉ះពាល់នៃជំងឺរាតត្បាតកូវីដ-១៩ លើក្រុមដែលបាត់បង់ឱកាស

Tackling Stigma Head On

The Effects of COVID-19 on Marginalised Groups



THIS LIFE

តើការមាក់ងាយជាអ្វី?

WHAT IS STIGMA?

ការមាក់ងាយច្រើនសំដៅទៅលើសំណុំនៃជំនឿអវិជ្ជមាន ឬអារម្មណ៍នៃការមិនពេញចិត្ត ដែលសង្គម ឬក្រុមមនុស្សខ្លះ មានលើក្រុម ឬបុគ្គលដទៃទៀត។ ការមាក់ងាយអាចកើតឡើងនៅពេលដែលក្រុមមនុស្សមួយបានផ្សារភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងអវិជ្ជមាន ដូចជាជំងឺឆ្លងកូវីដ-១៩ ជាមួយនឹងក្រុមបុគ្គលណាមួយ។

ការមាក់ងាយអាចធ្វើឱ្យខូចខាត និងបណ្តាលឱ្យមានអារម្មណ៍តានតឹងដល់អ្នកទទួលរង។ វាក៏អាចជម្រុញឱ្យមនុស្សលាក់រោគសញ្ញា និងមិនទទួលបានការថែទាំសុខភាពដែលមានផងដែរ។ ដូចនេះវាអាចនាំឱ្យមានផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមានដល់បុគ្គលដែលទទួលរងការមាក់ងាយទាំងនោះ ព្រមទាំងមានឥទ្ធិពលប៉ះពាល់អ្នកដទៃទៀតផង។

ឥឡូវនេះ អង្គការជីវិតនេះបានចែករំលែកលទ្ធផលនៃការស្រាវជ្រាវដែលបានធ្វើឡើងក្នុងគោលបំណងវាស់ស្ទង់ថាតើជំងឺរាតត្បាតកូវីដ-១៩អាចនាំឱ្យមានផលប៉ះពាល់ដល់ក្រុមដែលបាត់ឱកាសនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាដែរឬទេ ហើយបើមាន តើអ្វីខ្លះ? ការស្រាវជ្រាវនេះ ត្រូវបានធ្វើឡើងជាមួយនឹងក្រុមមនុស្សចំនួន៥៥ នាក់នៅចុងខែមេសា ឆ្នាំ២០២០ ។

Stigma most often refers to a set of negative beliefs or feelings of disapproval that a society or group of people have against another group or individual. Stigma can occur when people negatively associate an infectious disease, such as COVID-19, with a specific population.

Stigma can be damaging and cause emotional distress to those who are targeted. It can also encourage people to hide symptoms and not access available health care. This can lead to negative effects for those targeted, and potentially for others.

This Life can now share the findings from rapid research conducted to gauge if and what effects COVID-19 may be having on marginalised groups in Cambodia. The research was conducted with a small sample of 55 people at the end of April 2020.

តើពួកយើងបាននិយាយជាមួយអ្នកណា?

WHO DID WE TALK TO?

ការស្ទង់មតិតាមអ៊ីនធើណែត បានប្រមូលទិន្នន័យពីមនុស្សចំនួន៣៤នាក់ ចំនែកការសម្ភាសន៍មួយទល់នឹងមួយត្រូវបានធ្វើឡើងតាមទូរស័ព្ទជាមួយមនុស្សចំនួន២១នាក់។

បទសម្ភាសន៍បានធ្វើឡើងជាមួយជនដែលមានពិការភាព ជនចាស់ជរា ជនជាតិដើម ជនជាតិមូស្លីម និងសហគមន៍អ្នកស្រលាញ់ភេទដូចគ្នា (LGBT +) ។

អ្នកចូលរួមការស្ទង់មតិនេះ ភាគច្រើន (៧១%) បានកំណត់អត្តសញ្ញាណថាមកពីក្រុមមួយ ក្នុងចំណោមក្រុម

An online survey gathered data from 34 people and one to one interviews were conducted over the phone with 21 people.

Interviews took place with people living with disabilities, elderly people, indigenous people, muslims and people from the Lesbian, Gay, Bisexual and Trans+ (LGBT+) communities.

The majority of participants who completed the survey (71%) also identified as being from one of these five groups.

តើពួកយើងបានសួរអ្វីខ្លះ?

WHAT DID WE ASK?

អ្នកចូលរួមត្រូវបានសួរអំពីៈ

ការភ័យខ្លាចនៃការមាក់ងាយ
តើពួកគេធ្លាប់មានបទពិសោធន៍ទទួលរងការរើសអើងដែរទេ និង
តើពួកគេបានធ្លាប់ឃើញការមាក់ងាយលើក្រុមបាត់បង់ឱកាសដែរទេក្នុងបរិបទនៃជំងឺកូវីដ-១៩នេះ ។

ពួកយើងក៏បានសួរពួកគាត់ពីវិធីសាស្រ្តកាត់បន្ថយការមាក់ងាយផងដែរ។

Participants were asked about

their fears of stigma,
if they had personally experienced stigma,
and if they had witnessed stigma towards anyone as a result of their membership of a marginalised group in the context of COVID-19.

We also asked what could be done to help reduce stigma.

តើពួកយើងបានរកឃើញអ្វី?

WHAT DID WE FIND?

អ្នកដែលពួកយើងបានសម្ភាសន៍ចំនួន៨៦% និងអ្នកដែលបានបញ្ចប់ការស្ទង់មតិតាមអ៊ីនធើណែតចំនួន១០០% បានរាយការណ៍ថាពួកគេមានការភ័យខ្លាចទាក់ទងនឹងការមាក់ងាយ * ។ អ្នកចូលរួមមានការភ័យខ្លាចចំពោះការជួបប្រទះការរើសអើង ឬអំពើហឹង្សា និងការមិនអាចទទួលបានការថែទាំសុខភាព ម្ហូបអាហារ ការងារ ឬសេវាកម្មសាធារណៈ ។ អ្នកចូលរួមក្នុងការស្ទង់មតិម្នាក់បានលើកឡើងពីការភ័យខ្លាចថា “ការព្យាបាល (វ៉ាក់សាំង) អាចមានសំរាប់តែក្រុមមនុស្សមួយចំនួនប៉ុណ្ណោះ” ហើយមិនមានសំរាប់មនុស្សគ្រប់គ្នានោះទេ។

អ្នកចូលរួមក៏មានការភ័យខ្លាចផងដែរពីការទទួលរងការធ្វើបាបនៅកន្លែងធ្វើការ ការបាត់បង់សិទ្ធិ និងមានអារម្មណ៍ឯកោ។ អ្នកចូលរួមម្នាក់បានប្រាប់យើងថា៖

"មានក្មេងម្នាក់នៅក្នុងស្រុករបស់ខ្ញុំដែលកំពុងភ័យខ្លាចជំងឺកូវីដ-១៩នេះខ្លាំង។ ឥឡូវគាត់មិនរាប់អានមិត្តរបស់គាត់ទេ តាំងពីគាត់បានដឹងអំពីជំងឺរាតត្បាតនេះ" ។

86% of those interviewed and 100% of those completing the online survey reported having fears about stigma*. Participants were fearful about experiencing discrimination or violence and not being able to access health care, food, employment or public services. One survey participant raised fears that “treatment (a vaccine) might be only for specific groups of people'' and not made available to all.

Participants were also fearful of being bullied in the workplace, losing their rights and feeling lonely. One participant told us:

“There is one kid in my neighbourhood who is freaked out about COVID-19. He now ignores his friends since he heard of this pandemic."

អ្នកចូលរួមការស្ទង់មតិមួយភាគបួន (២៦%) បានរាយការណ៍ថាពួកគេបានទទួលរងការមាក់ងាយដោយផ្ទាល់ទាក់ទងនឹងជំងឺកូវីដ-១៩ ។ អ្នកដែលពួកយើងបានសម្ភាសន៍ជិតពាក់កណ្ដាល (៤៨%) និងអ្នកឆ្លើយការស្ទង់មតិភាគច្រើន (៦៨%) បានរាយការណ៍ថាពួកគេបានឃើញការមាក់ងាយលើក្រុមដទៃទៀតដែលជាលទ្ធផលនៃជំងឺកូវីដ-១៩ ។

សហគមន៍ម៉ូស្លីមទទួលរងការមាក់ងាយច្រើន។ អ្នកផ្ដល់ការសម្ភាសន៍ចំនួន១៩% និងអ្នកឆ្លើយការស្ទង់មតិចំនួន២៩% បានរាយការណ៍ថា ពួកគេបានឃើញការមាក់ងាយលើជនជាតិម៉ូស្លីម។

អ្នកឆ្លើយការស្ទង់មតិក៏បានឃើញការមាក់ងាយលើ៖ ប្រជាជនដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ (៣%); ជនជាតិដើមភាគតិច (៦%); ប្រជាជនមកពីសហគមន៍ស្រលាញ់ភេទដូចគ្នា LGBT + (៩%); មនុស្សចាស់ (១៨%); និងជនដែលមានពិការភាព (២១%) ។

អ្នកដែលបានធ្វើដំណើរ ឬត្រូវបានគេយល់ឃើញថាធ្លាប់បានធ្វើដំណើរ ក៏ទទួលរងការមាក់ងាយក្នុងបរិបទជំងឺកូវីដ-១៩ដែរ។

អ្នកផ្ដល់ការសម្ភាសន៍បានរាយការណ៍អំពីការមាក់ងាយលើ៖ កម្មករចំណាកស្រុក ជនបរទេស និងអ្នកទេសចរណ៍។ ការមាក់ងាយលើជនទាំងនេះក៏ត្រូវបានរាយការណ៍ដោយអ្នកឆ្លើយការស្ទង់មតិដែរ ដែលពួកគេក៏បានឃើញការមាក់ងាយលើ៖ កម្មករចំណាកស្រុក ឬកម្មកររោងចក្រកាត់ដេរ ក៏ដូចជាជនបរទេស និងប្រជាជនដែលធ្វើដំណើររវាងខេត្តនិងទីក្រុងភ្នំពេញ។

អ្នកផ្ដល់បទសម្ភាសន៍បានរាយការណ៍ថាពួកគេចង់ "រក្សាគម្លាត" ពីពលករចំណាកស្រុក ហើយមានការភ័យខ្លាចចំពោះអ្នកដែលទើបតែបានវិលត្រឡប់ទៅសហគមន៍វិញ។ អ្នកផ្ដល់បទសម្ភាសន៍ម្នាក់បានមានប្រសាសន៍ថា ការមាក់ងាយត្រូវបានផ្ដោតលើ "អ្នកដំណើរ រឺជនបរទេស" ហើយម្នាក់ទៀតនិយាយថា វាសំដៅទៅលើ
"ជនបរទេសដែលធ្វើដំណើរពីប្រទេសមួយទៅប្រទេសមួយ" ។

A quarter of survey participants (26%) reported that they had personally experienced stigma in relation to COVID-19. Around half of those interviewed (48%) and the majority of survey respondents (68%) reported that they had witnessed stigma towards other groups as a result of COVID-19.

Stigma was frequently directed at the muslim community; 19% of interviewees and 29% of survey respondents reported having witnessed stigma directed at muslims.

Survey respondents had also witnessed stigma directed at people living with HIV (3%); indigenous people (6%); people from the LGBT+ community (9%); elderly people (18%); and people living with disabilities (21%).

People who had travelled or were associated with or perceived as having travelled were also frequently identified as being the target of stigma in the context of COVID-19.

Interviewees reported witnessing incidents of stigma directed towards migrant workers, foreigners and travellers. This was also reported by survey respondents, who had witnessed stigma towards migrant or garment workers as well as foreigners and people travelling between the provinces and Phnom Penh.

Interview respondents reported that people wanted to "keep distance" from migrant workers, and there was fear of people who had returned to communities. One interview respondent commented that stigma is now directed at "any traveller or foreigner" and another that it was towards "foreigner(s) who travel from one country to another."

តើមានអ្វីទៀតដែលយើងដឹងអំពីបទពិសោធន៍នៃការមាក់ងាយក្នុងកំឡុងពេលរាតត្បាតនៃជំងឺកូវីដ-១៩នេះ?

What else do we know about experiences of stigma during the time of COVID-19?

អ្នកជំនាញបានឯកភាពថា សហគមន៍ដែលងាយរងគ្រោះដូចជាៈ ក្រុមមនុស្សចាស់ជរា ជនដែលមានពិការភាព និងអ្នកស្រឡាញ់ភេទដូចគ្នា ទំនងជាប្រឈមនឹងការរើសអើងនិងការមាក់ងាយកាន់តែខ្លាំងឡើងដោយសារតែជំងឺរាតត្បាតកូវីដ-១៩។ ហើយជំងឺរាតត្បាតកូវីដ-១៩នេះក៏មានការគំរាមកំហែងកាន់តែខ្លាំងដល់សហគមន៍ជនជាតិដើមភាគតិចផងដែរ។

របាយការណ៍ជាក់លាក់ទាក់ទងនឹងការមាក់ងាយត្រូវបានគេរាយការណ៍នៅក្នុងសារព័ត៌មាន។ ឧទាហរណ៍នៃការរាយការណ៍នោះគឺ អ្នកស្រឡាញ់ភេទដូចគ្នាត្រូវបានគេធ្វើឱ្យអាម៉ាស់មុខជាសាធារណៈដោយមន្ត្រីក្នុងប្រទេសហ្វីលីពីន។ ការណែនាំខាងវេជ្ជសាស្ត្រដែលរើសអើងជនដែលមានពិការភាពក្នុងការទទួលបានការព្យាបាល ក៏ត្រូវបានគេសង្កេតឃើញក្នុងកំឡុងពេលមានជំងឺរាតត្បាតស្រដៀងគ្នាដែរ។

There is consensus from experts that marginalised and vulnerable communities, such as the eldery, disabled and LGBT+ are likely to face increased discrimination and stigma due to the COVID-19 pandemic. It is also widely agreed that COVID-19 poses a greater threat to indigenous communities.

Specific reports of stigma have been reported in the press, for example LGBT+ people have been publicly humiliated by local officials in the Philippines. Medical guidelines that discriminate against people with disabilities in accessing treatment have been observed during other similar epidemics.

សហគមន៍ម៉ូស្លីមក៏ជាគោលដៅនៃការមាក់ងាយដែរ។ ដែលនេះជាលទ្ធផលនៃការផ្សារភ្ជាប់ក្រុមនេះទៅនឹងការធ្វើដំណើរធម្មយាត្រាសាសនា ដែលការមាក់ងាយនេះក៏មានទាំងនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាផងដែរ។ ចំនែកនៅក្នុងប្រទេសឥណ្ឌា បញ្ហានេះបានធ្វើឱ្យជនជាតិម៉ូស្លីមត្រូវបានគេចោទប្រកាន់ពីបទធ្វើឱ្យមានការរីករាលដាលនៃជំងឺកូវីដ-១៩នេះ ។

រដ្ឋាភិបាល និងអង្គការពាក់ព័ន្ធទាំងឡាយគួរតែចងចាំថាសហគមន៍ដែលបាត់បង់ឱកាស និងក្រុមងាយរងគ្រោះមានហានិភ័យខ្ពស់ ហើយភាគីពាក់ព័ន្ធទាំងអស់គួរចាត់វិធានការដើម្បីកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ។

ការស្រាវជ្រាវនេះបានគូសបញ្ជាក់ថា អ្នកដែលមានប្រវត្តិ ឬត្រូវបានគេគិតថាបានធ្វើដំណើរ ប្រហែលជាមានហានិភ័យខ្ពស់ក្នុងការប្រឈមមុខនឹងការមាក់ងាយជាងក្រុមដទៃ។ ពួកយើងឃើញថាបញ្ហានេះហាក់ដូចជាកើតមាននៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ក៏ដូចជាប្រទេសជិតខាងដទៃទៀតដែរ។

Muslim communities have also been the target of stigma as a result of their association with travel for religious pilgrimidges, including in Cambodia. In India this has led to muslims being targeted and falsely accused of spreading COVID-19.

Governments and relevant organisations should be mindful that marginalised and vulnerable communities are at greater risk and everyone should take measures to reduce stigma.

This research has highlighted that people who have or are perceived as having travelled may be particularly at risk of experiencing stigma. We find this appears to be the case in Cambodia, as well as in other neighbouring countries.

ដូច្នេះតើអ្នកអាចជួយបានដោយរបៀបណា?

SO HOW CAN WE HELP?

យើងទាំងអស់គ្នាដាច់ខាតមិនត្រូវវាយតម្លៃនិងមាក់ងាយក្រុមឬបុគ្គលណាមួយដោយការយល់ឃើញថាក្រុម ឬបុគ្គលនោះមានទំនាក់ទំនងជាមួយជំងឺកូវីដ-១៩ឡើយ ព្រមទាំងលើកទឹកចិត្តអ្នកដទៃបញ្ឈប់ឱ្យ
ការធ្វើបែបនេះដែរ។

នេះគឺជាការណែនាំជាក់ស្តែងមួយចំនួនសម្រាប់បុគ្គលនិងអង្គការសង្គមស៊ីវិលអនុវត្តដើម្បីកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ៖

១) ធ្វើការទំនាក់ទំនងតាមអ៊ីនធើណែតដោយមានទំនួលខុសត្រូវ និងលើកទឹកចិត្តឱ្យអ្នកដទៃធ្វើដូច្នេះដែរ៖

ត្រូវចាំថា “ព័ត៌មានក្លែងក្លាយ” មានច្រើន ដូចនេះអ្នកត្រូវចែកចាយ ឬតាមដានតែព័ត៌មានត្រឹមត្រូវពីប្រភពដែលអាចជឿទុកចិត្តបានប៉ុណ្ណោះ ដូចជា៖ គេហទំព័រហ្វេសប៊ុករបស់ក្រសួងសុខាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជាជាដើម។ ដើម្បីចៀសវាងការពង្រឹងគោលជំហរដែលខុស ឬជួយផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មានដែលមានគ្រោះថ្នាក់ឡើយដោយអចេតនា។ កុំព្រងើយកន្តើយនឹងការរើសអើង ប្រសិនបើអ្នកឃើញវាតាមអ៊ីនធើណែត (ឬដោយផ្ទាល់) ត្រូវចូលរួមបញ្ឈប់វាភ្លាមៗ។ អ្នកចូលរួមស្ទង់មតិចំនួន៦២% បានកំណត់ថាការកាត់បន្ថយការវាយតម្លៃទូទៅជាមធ្យោបាយល្អមួយក្នុងការកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ។

We must all avoid stigmatising individuals or groups because of a perceived link with COVID-19, and discourage others from doing this as well.

Here are some practical tips for individuals and civil society organisations to reduce stigma:

1) Act responsibly online, and encourage others to do so:

be aware that 'fake news' is circulating and only share accurate information from reliable sources like the official Facebook page of the Ministry of Health of Cambodia for instance, so you do not reinforce stereotypes or help spread potentially harmful information. Don't ignore discrimination, if you see it online (or in person) call it out. 62% of survey participants identified reducing generalisations and preconceptions as a way to reduce stigma.

២) ផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលនិងធនធាន៖ ប្រសិនបើអង្គភាពរបស់អ្នកមានសមត្ថភាពបច្ចេកទេស ឬថវិកាដើម្បីរចនា ឬចាត់តាំងនរណាម្នាក់ឱ្យបង្កើតវគ្គបណ្តុះបណ្តាល ឬធនធាន។ អ្នកចូលរួមក្នុងការស្ទង់មតិចំនួន៥៦%គិតថា ការបណ្តុះបណ្តាលអំពីការកាត់បន្ថយការរើសអើងលើជាតិសាសន៍ និងសាសនាអាចមានប្រយោជន៍ ចំនែក១២%ទៀតគិតថា ការបណ្តុះបណ្តាលនៅកន្លែងធ្វើការអំពីក្រុមដែលបាត់ឱកាសនឹងមានប្រយោជន៍។ អ្នកចូលរួមក្នុងការស្ទង់មតិ២៦%ក៏បានកំណត់ការអភិវឌ្ឍព័ត៌មាន និងធនធានស្តីពីការទទួលយកនិងការអត់អោនក្រុមដទៃ ជាមធ្យោបាយមួយដើម្បីជួយកាត់បន្ថយការមាក់ងាយដែរ។

៣) បង្កើត និងអនុវត្តយុទ្ធនាការតាមប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយសង្គម៖ ប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយសង្គមគឺជាមធ្យោបាយដ៏ល្អមួយក្នុងការទទួលបានព័ត៌មាន និងផ្សព្វផ្សាយសាររបស់អ្នក ជាពិសេសនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ហើយវាជាមធ្យោបាយល្អមួយក្នុងការផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មានដើម្បីលើកកម្ពស់ និងកាត់បន្ថយការរើសអើងអំពីក្រុមជនជាតិភាគតិច ឬក្រុមដែលងាយរងគ្រោះ។ អ្នកចូលរួមស្ទង់មតិចំនួន៣៨%បានកំណត់យុទ្ធនាការប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយសង្គមជាមធ្យោបាយមួយដើម្បីកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ។

"យើងត្រូវតែមានខ្សែវីដេអូនៅលើបណ្តាញសង្គមដើម្បីបង្ហាញពីអ្នកដែលរងផលប៉ះពាល់ដោយជំងឺកូវីដ-១៩ ថាគ្មានការរើសអើងចំពោះពួកគេ គ្រួសារ ឬសហគមន៍របស់គេឡើយ។"

ប្រើណែនាំដ៏មានប្រយោជន៍នេះ 'ជំងឺរាតត្បាតកូវីដ-១៩: វិធីដាក់បញ្ចូលប្រជាជនបាត់បង់ឱកាស និងអ្នកងាយរងគ្រោះ ក្នុងការទំនាក់ទំនងពីគ្រោះថ្នាក់និងការចូលរួមសហគមន៍'។

2) Provide training and resources: if your organisation has the technical capacity or funds to design or commission someone to develop a training course or resources. 56% of survey participants thought training on the reduction of ethnicity and religious discrimination could be helpful and 12% thought training in workplaces on marginalised groups would be helpful. 26% of survey participants also identified developing information and resources on acceptance and tolerance of other groups as a way to help reduce stigma.

3) Develop and run social media campaigns: social media is a great way to access people and amplify your message in Cambodia, and can be used as a way to make information about minority or marginalised groups more accessible to raise awareness and reduce discrimination. 38% of survey participants identified social media campaigns as a way to reduce stigma.

"We must have video clips on social media to show the one affected by COVID-19 that there is no discrimiination toward themselves, their family or community."

Use this helpful guide 'COVID-19: How to include marginalized and vulnerable people in risk communication and community engagement'

៤) ចូលរួមជាមួយក្រុមដែលទទួលរងការមាក់ងាយ៖

យើងដឹងហើយថាការមាក់ងាយ ឬការវាយតម្លៃទូទៅលើបុគ្គលណាមួយពិតជាគ្រោះថ្នាក់ណាស់។ វាបង្អាក់អ្នកទាំងនោះពីការបើកចំហរ និងស្វែងរកជំនួយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ប្រសិនបើពួកគេមានរោគសញ្ញាជំងឺកូវីដ-១៩។ ការចូលរួម និងធ្វើសមាហរណកម្មជាមួយក្រុមនិងសហគមន៍ផ្សេងៗគ្នា ត្រូវបានជ្រើសរើសដោយអ្នកចូលរួមស្ទង់មតិចំនួន៤៧% ដែលជាមធ្យោបាយដ៏មានសក្តានុពលមួយដើម្បីកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ។

ការណែនាំមានប្រយោជន៍ស្តីពីការមាក់ងាយក្នុងសង្គមដែលទាក់ទងនឹងជំងឺកូវីដ-១៩នេះ ផ្តល់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការមាក់ងាយ ព្រមទាំងវិធីដោះស្រាយ និងវិធីបង្ការ។

៥) ប្រមូលទិន្នន័យដែលបានបែងចែក៖

ដើម្បីស្វែងយល់ពីបទពិសោធន៍ជាក់លាក់របស់ប្រជាជននៅក្នុងក្រុមដែលបាត់បង់ឱកាសទាំងនេះ យើងត្រូវការទិន្នន័យដែលបែងចែកដោយពិការភាព អាយុ និងជនជាតិ។ ល។ ដើម្បីស្វែងយល់ពីបទពិសោធន៍ជាក់លាក់របស់ពួកគេ។ លើសពីនេះទៅទៀត ប្រមូលផ្តុំមេរៀនអំពីអ្វីដែលមានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់ការរួមបញ្ចូលក្រុមទាំងនេះ និងកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ និងការរើសអើងក្នុងអំឡុងពេលរាតត្បាតជំងឺកូវីដ-១៩ ។ ជម្រុញរដ្ឋាភិបាលក្នុងតំបន់និងថ្នាក់ជាតិ និងស្ថាប័នដទៃទៀតអោយធ្វើបែបនេះដូចគ្នា។

4) Engage with stigmatised groups: we know that stigmatising and stereotyping individuals is dangerous and harmful. It is also likely to discourage people from being open and seeking medical help if they have COVID-19 symptoms. Engaging with and integrating with different groups and communities was selected by 47% of survey participants as a potential way to reduce stigma.

This helpful guide on Social Stigma associated with COVID-19 provides more information about stigma and how to address and prevent it.

5) Collect disaggregated data: to understand the specific experience of people in these marginalised groups, we need data disaggregated by disability, age and ethnicity, etc, so we can see their specific experience. Also gather lessons learned on what works for ensuring inclusion of these groups and reducing stigma and discrimination during COVID-19. Advocate local and national government and other actors to do the same.

ជាចុងក្រោយ វាចាំបាច់ណាស់ដែលអ្នក

Finally, it is also essential that you

អនុវត្តតាមដំបូន្មានរបស់រដ្ឋាភិបាលស្តីពីការរក្សាគម្លាតរាងកាយ៖ អ្នកចូលរួមសម្ភាសន៍ម្នាក់បានរាយការណ៍ថា បុរសមួយចំនួននៅក្នុងសហគមន៍របស់គាត់មិនបានប្រកាន់យកវិធានការរក្សាគម្លាតរាងកាយទេ ផ្ទុយទៅវិញ ពួកគេនៅតែប្រមូលផ្តុំគ្នាជាក្រុមតូចៗ ហើយជួបជុំជប់លៀងដដែល។ បុគ្គលម្នាក់ទៀតបានរាយការណ៍ថា មនុស្សមួយចំនួននៅក្នុងទីក្រុងនៅតែបន្តធ្វើដំណើរ និងប្រមូលផ្តុំតាមទីសាធារណៈដដែល។

ដើម្បីកាត់បន្ថយការរីករាលដាលនៃជំងឺកូវីដ-១៩ លោកអ្នកត្រូវចាំបាច់ធ្វើតាមគោលការណ៍ណែនាំរបស់រដ្ឋាភិបាល និងកាត់បន្ថយការប៉ះពាល់រាងកាយជាមួយអ្នកនៅខាងក្រៅគ្រួសាររបស់អ្នក។ អ្នកឆ្លើយសំណួរបានគូសបញ្ជាក់ថា ក្នុងកំឡុងពេលនេះ ការកាត់បន្ថយចលនា ការបញ្ឈប់ការប្រារព្ធពិធីប្រពៃណី និងការដាក់អ្នកដែលមានធ្វើដំណើរឱ្យនៅដាច់ឆ្ងាយ ជាការចាំបាច់។

អង្គការជីវិតនេះបានបង្កើតវីដេអូមានប្រយោជន៍នេះដើម្បីបង្ហាញអ្នកពីវិធីផ្សេងទៀតដើម្បីប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងការមាក់ងាយនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ អ្នកអាចស្វែងរកវីដេអូនេះជាភាសាអង់គ្លេសនៅទីនេះ: https://youtu.be/e3KnxtzTfrI

Follow government advice on physical distancing: one interview participant reported that some men in their community were not taking the physical distancing measures seriously and still gathering in small groups for parties. Another reported that some people in the city were continuing to travel and congregate in crowds.

To reduce the spread of COVID-19 it is vital that you follow the government guidelines and reduce physical contact with those outside your household. Respondents highlighted that during this time it is necessary to reduce movement, suspend traditional celebrations and quarantine people who have moved.

This Life has created this helpful video to show you other ways to fight stigma in Cambodia. You can find the English version here: https://youtu.be/e3KnxtzTfrI

Join Us

in the Fight Against Stigma

thislife.ngo

ព័ត៌មានទំនាក់ទំនង
CONTACT US

@thislifecambodia

Email: contact@thislifecambodia.org

THIS LIFE