HUMAN RIGHTS WATCH

«ដូចរស់ក្នុងឋាននរក»

អំពើហិង្សាដោយអាស៊ីតនៅកម្ពុជា

HUMAN RIGHTS WATCH

«ដូចរស់ក្នុងឋាននរក»

អំពើហិង្សាដោយអាស៊ីដនៅកម្ពុជា

ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០១៨

ISBN: 978-1-6231-37014

«ដូចរស់ក្នុងឋាននរក»
អំពើហិង្សាដោយអាស៊ីតនៅកម្ពុជា

សេចក្តីសង្ខេប 1

អនុសាសន៍សំខាន់ៗ 4

វិធីសាស្ត្រស្រាវជ្រាវ 6

I. សាវតា 8

បរិបទនៃការវាយប្រហារដោយអាស៊ីត 8

បទដ្ឋានច្បាប់ 11

ច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងអាស៊ីតខ្លាំង និងអនុក្រឹត្យ 11

ច្បាប់ស្តីពីអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ 15

សិទ្ធិទទួលបានការព្យាបាល និង ថែទាំសុខភាព 17

តម្រូវការថែទាំសុខភាពរបស់ជនរស់រានមានជីវិតក្នុងអំពើហិង្សាដោយអាស៊ីត 18

ការទប់ស្កាត់ផលប៉ះពាល់ 19

ការគ្រប់គ្រងការឆ្លងមេរោគ 19

ការថែទាំផ្លូវចិត្តរបស់ជនរងគ្រោះជាប្រចាំតាមរយៈការចូលរួមពីសង្គម 20

ការចរាចរអាស៊ីតខ្លាំងនៅក្នុងទីផ្សារ 21

II. ឧបសគ្គរបស់ជនរងគ្រោះក្នុងការទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាព 23

បរាជ័យរបស់រដ្ឋាភិបាលក្នុងការកំណត់ និង អនុវត្តបទដ្ឋាននៃការព្យាបាលជនរងគ្រោះដោយការរលាក 23

កង្វះខាតក្នុងការជួយអ្នកជនរងគ្រោះគ្រប់គ្រងភាពឈឺចាប់ 26

កង្វះខាតនៃសេវាព្យាបាលផ្លូវចិត្តតាមបែបចិត្តសាស្ត្រ និងការព្យាបាលតាមរយៈការចូលរួមក្នុងសង្គម 28

ការរ៉ាប់រងថ្លៃព្យាបាលដោយខ្លួនឯង និងត្រូវបានមន្ទីរពេទ្យបដិសេធមិនព្យាបាលឲ្យ 30

III. ឧបសគ្គរាំងស្ទះដល់ការស្វែងរកយុត្តិធម៌ 34

ការការពារជនរងគ្រោះ និង សាក្សី 41

ការផ្តល់សំណង 45

សិទ្ធិបស់ជនពិការក្នុងការទទួលបានយុត្តិធម៌ 49

អនុសាសន៍ 52

អនុសាសន៍សម្រាប់រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា 52

ប្រព័ន្ធយុត្តិធម៌ 52
ជំនួយសង្គ្រោះផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់ជនរងគ្រោះក្នុងអំពើវាយប្រហារដោយអាស៊ីដ 53
ការជួសជុលការខូចខាត និង ជំនួយស្តារនីតិសម្បទាដល់ជនរងគ្រោះ 54
លទ្ធភាពរបស់ជនពិការ 55
វិធីបង្ការ 55

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ 56

សេចក្តីសង្ខេប

ខណៈអង្គុយលើពូកដ៏ស្តើងដែលក្រាលផ្ទាល់នឹងដីក្នុងផ្ទះរបស់នាង ស្ថិតក្នុងតំបន់សំណង់អនាធិបតេយ្យមួយកន្លែងនារាជធានីភ្នំពេញ កុមារីអាយុ៣ឆ្នាំម្នាក់ឈ្មោះ ម៉ូលីតា កំពុងយកដៃស្ទាបថ្នមៗលើខ្នងម្តាយរបស់នាង ដែលពោរពេញដោយស្លាកស្នាមរលាក។ នៅគ្រាមួយ ក្នុងខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១៤ កាលណោះម៉ូលីតានៅជាទារិកានៅឡើយ ម្តាយរបស់នាងឈ្មោះ មួង ស្រីមុំ បានរងការវាយប្រហារដោយអាស៊ីដខ្លាំងពីសំណាក់ក្រុមជនល្មើសដែលជាម្ចាស់គូបក្បែរខាង។ ទឹកអាស៊ីដនោះបានស្រោចសឹងតែមួយចំហៀងខ្លួនរបស់ស្រីមុំទៅហើយ ដោយបានដុតទម្លុះសាច់ខ្នង ដៃទាំងសងខាង ជើងទាំងពីរ និងមួយចំហៀងមុខរបស់ស្រីមុំ បណ្តាលឲ្យត្រចៀកខាងស្តាំត្រូវរលេះរលួយទាំងស្រុង។ នៅប៉ុន្មានថ្ងៃបន្ទាប់ពីការវាយប្រហារនោះ អាស៊ីដបានបន្តជ្រាបចូលក្នុងរាងកាយរបស់ស្រីមុំ បណ្តាលឲ្យស្រីមុំដែលកាលណោះកំពុងមានផ្ទៃពោះ២ខែផង ត្រូវរលូតកូននោះ។ ចំណែកកូនស្រី ម៉ូលីតាដែលកំពុងនៅជាមួយម្តាយក្នុងពេលកើតហេតុ ត្រូវបានខ្លួនប្រាណរបស់អ្នកម្តាយបាំងបានមួយភាគមួយធំ តែទឹកអាស៊ីដនៅតែប៉ះចំផ្ទៃមុខរបស់កុមារីត្រង់ពីរកន្លែង នៅក្បែរភ្នែកខាងស្តាំរបស់នាង។

អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ (Human Rights Watch)បានជួបជាមួយស្រីមុំ នៅខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៥ ម្តងនិងម្តងទៀតនៅខែឧសភា ឆ្នាំ២០១៧។ នាងបានរៀបរាប់ថានាងមិនត្រឹមតែរងការឈឺចាប់ផ្លូវកាយ និងផ្លូវចិត្តប៉ុណ្ណោះទេ ថែមទាំងត្រូវរស់ក្នុងភាពបាក់ទឹកចិត្ត ភាពភ័យខ្លាច និងភាពអស់សង្ឃឹមក្នុងការប្រឈមមុខនឹងប្រព័ន្ធច្បាប់ដ៏ពុករលួយ និង ពោរពេញដោយបញ្ហា ដែលមិនអាចស្វែងរកមុខជនល្មើសយកមកទទួលខុសត្រូវចំពោះមុខច្បាប់បាន។ ក្នុងឆ្នាំ២០១៧ នៅពេលនឹកគិតអំពីជីវិតក្រោយរងការវាយប្រហារដោយទឹកអាស៊ីដ ស្រីមុំបានថ្លែងថា៖ «ឥឡូវ ខ្ញុំស្គាល់ហើយរសជាតិរស់នៅក្នុងឋាននរក»។

ដោយផ្អែកលើការចុះស្រាវជ្រាវផ្ទាល់របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ (Human Rights Watch) ក្នុងប្រទេសកម្ពុជាចាប់ពីខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១៣ ដល់ខែឧសភាឆ្នាំ២០១៧ បូករួមនឹងកិច្ចសម្ភាសន៍តាមទូរសព្ទ និងការស្រាវជ្រាវតាមរយៈឯកសារផ្សេងៗនៅខែមិថុនាឆ្នាំ២០១៨ របាយការណ៍នេះ ពណ៌នាអំពីការប្រើប្រាស់អាស៊ីដខ្លាំងដោយចេតនា ដែលភាគច្រើនជាប្រភេទអាស៊ីដនីទ្រិក ឬស៊ុលហ្វួរិក ក្នុងអំពើវាយប្រហារចំនួន១៧ករណី។ ជនប្រព្រឹត្តភាគច្រើនជាបុគ្គលឯកជនដែលមានចេតនាធ្វើឲ្យជនរងគ្រោះឈឺចាប់ ឲ្យពួកគេមានស្លាកស្នាមជារៀងរហូត ឬក៏ស្លាប់តែម្តង។ ទោះបីជារដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាបានអនុម័តច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងអាស៊ីដខ្លាំង ដើម្បីទប់ស្កាត់ការប្រើអាស៊ីដក្នុងអំពើវាយប្រហារប្រភេទនេះ និងដើម្បីផ្តល់នូវសេវាថែទាំសុខភាព ព្រមទាំងជំនួយផ្នែកច្បាប់ដល់ជនរងគ្រោះរួចហើយក៏ដោយ ក៏ជនល្មើសកម្រត្រូវបានតុលាការផ្តន្ទាទោសឲ្យជាប់ពន្ធនាគារណាស់ រីឯជនរងគ្រោះទៀតសោតក៏កម្រទទួលបានការព្យាបាល និង ថែទាំសុខភាពឲ្យបានគ្រប់គ្រាន់ ឬក៏ទទួលបានសំណងសមរម្យណាស់។ ភាពបរាជ័យរបស់រដ្ឋាភិបាលក្នុងការអនុវត្តច្បាប់ ឬផ្តល់ដំណោះស្រាយដល់ជនរងគ្រោះ ធ្វើឲ្យស្ថានភាពរបស់ពួកគេកាន់តែអាក្រក់ ដោយត្រូវទ្រាំរស់នៅក្នុងសភាពបែបនេះអស់មួយជីវិត។

* * *

នៅពេលអាស៊ីដខ្លាំងត្រូវបានជះទៅលើមនុស្សយើង ស្បែក និងជាលិការបស់យើងនឹងត្រូវរលួយភ្លាមៗ ហើយជារឿយៗ អាស៊ីដនោះជ្រាបដល់ឆ្អឹង។ ពេលជះចំមុខម្តងៗ ទឹកអាស៊ីដតែងតែស៊ីសាច់ភ្នែក ត្រចៀក ស្បែក និង ឆ្អឹង បណ្តាលឲ្យរលួយសាច់នៅគ្រង់កន្លែងណាដែលវាហូរដល់។ ទោះបីយើងអាចលាងជម្រះទឹកអាស៊ីដនោះចេញក៏ដោយ ក៏វានៅតែហូរជ្រាបចូលយ៉ាងជ្រៅតាមស្បែក និង ជាលិការបស់យើងក្នុងរយៈពេលជាច្រើនថ្ងៃ។ នៅពេលលោក សំ ប៊ុណ្ណារិទ្ធិត្រូវបានភរិយារបស់លោកជះទឹកអាស៊ីដលើកាលពីឆ្នាំ ២០០៥ លោកស្មានថា វាជាទឹកក្តៅ។ ប៊ុណ្ណារិទ្ធិពន្យល់ថា៖ «តែនៅពេលយកដៃស្ទាបមុខទើបមានអារម្មណ៍ដឹងថា ស្បែករលេះចេញពីមុខ»។ លោកបន្តថា៖ «អស់រយៈពេល៦ខែ ខ្ញុំតែងតែធុំក្លិនអាស៊ីដលើមុខរបស់ខ្ញុំ រាល់ពេលដកដង្ហើមចេញចូល»។

នៅក្រោយពេលរងការវាយប្រហារភ្លាមៗ ជនរងគ្រោះត្រូវការជាចាំបាច់នូវការថែទាំសុខភាពជាច្រើនមុខ។ ដំបូងបង្អស់ ពួកគេប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគយ៉ាងខ្លាំង—ពិសេសចំពោះអ្នកដែលរស់ក្នុងតំបន់ដូចប្រទេសកម្ពុជា ដែលសម្ភារៈបរិក្ខារសម្លាប់មេរោគឲ្យបានគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ជនរងគ្រោះដោយការរលាក ស្ទើរតែមិនមានតែម្តង—ហើយពួកគេត្រូវការជាចាំបាច់នូវការព្យាបាលប្រព័ន្ធដង្ហើម ការឆ្លងរោគ ការគ្រប់គ្រងការឈឺចាប់ ព្រមទាំងការព្យាបាលភ្នែកជាដើម។

កាលពីឆ្នាំ២០១២ ប្រទេសកម្ពុជាបានអនុម័តច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងអាស៊ីដខ្លាំង ដែលតម្រូវឲ្យមន្ទីរពេទ្យរដ្ឋទាំងអស់ផ្តល់ការសង្គ្រោះ និងព្យាបាលដោយមិនគិតថ្លៃដល់អ្នករស់រានមានជីវិតពីការវាយប្រហារដោយអាស៊ីដ។ ប៉ុន្តែ ក្នុងការអនុវត្តជាក់ស្តែង ច្បាប់នោះហាក់បីដូចជាមិនត្រូវបានគេយកចិត្តទុកដាក់ឡើយ។ រាល់បុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យដែលអង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិបានសម្ភាសន៍ បាននិយាយថា ជនរងគ្រោះដោយសារការជះទឹកអាស៊ីដនៅតែត្រូវបង់ថ្លៃព្យាបាល ហើយក្នុងចំណោមបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យទាំងនោះ គ្មាននរណាម្នាក់បង្ហាញថា ខ្លួនបានដឹងពីបទប្បញ្ញត្តិក្នុងច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងអាស៊ីដខ្លាំងនោះឡើយ។ ក្នុងខែឧសភា ឆ្នាំ២០១៧ សូម្បីតែប្រធានក្រុមវេជ្ជបណ្ឌិតផ្នែករលាក នៅមន្ទីរពេទ្យព្រះកុសុមៈ—ដែលជាមន្ទីរពេទ្យរដ្ឋធំជាងគេនៅកម្ពុជា និងជាពេទ្យរដ្ឋតែមួយគត់ដែលមានក្រុមឯកទេសផ្នែករលាក—ក៏មិនដឹងថាជនរងគ្រោះដោយសារអាស៊ីដមានសិទ្ធិទទួលបានការព្យាបាលដោយមិនគិតថ្លៃនោះដែរ។ ក្នុងចំណោមជនរងគ្រោះដែលអង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិបានសម្ភាសន៍ គ្មាននរណាម្នាក់ទទួលបានការព្យាបាលដោយមិនគិតថ្លៃពីមន្ទីរពេទ្យរដ្ឋឡើយ។ ផ្ទុយទៅវិញ ជនរស់រានមានជីវិតពីការជះទឹកអាស៊ីដ បែរជាត្រូវប្រឈមនឹងបញ្ហាគ្រប់ជំពូកដូចពលរដ្ឋទូទៅដទៃទៀតនៅកម្ពុជាដែលត្រូវការជំនួយសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងការព្យាបាលតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រតែងតែជួបប្រទះដែរ ដូចជាការបដិសេធមិនផ្តល់ការព្យាបាលឲ្យ ដោយសារគ្មានអ្នករ៉ាប់រងបង់ថ្លៃព្យាបាលឲ្យ ឬក៏គ្មានលទ្ធភាពទូទាត់ថ្លៃព្យាបាលដោយខ្លួនឯងបានជាដើម។

ជារឿយៗ ជនរងគ្រោះត្រូវការការវះកាត់ជាច្រើនដង ក្នុងពេលជាច្រើនឆ្នាំក្រោយរងការវាយប្រហារដោយអាស៊ីដ។ របួសពីការរលាកអាស៊ីដអាចត្រូវការពេលជាច្រើនឆ្នាំដើម្បីជា

សះស្បើយ ហើយប្រសិនបើមិនទទួលបានការថែទាំតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រឲ្យបានគ្រប់គ្រាន់ទេ នោះជនរងគ្រោះនឹងមានស្លាកស្នាមយ៉ាងក្រាស់ ដែលបង្កគ្រោះថ្នាក់យ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរលើរាងកាយរបស់ពួកគេអស់មួយជីវិត ដោយបង្កការលំបាកយ៉ាងខ្លាំងដល់ការធ្វើចលនាប្រចាំថ្ងៃ។ ច្រមុះនិងមាត់អាចរួញបញ្ចូលគ្នា ចង្កាអាចរួញជាប់នឹងក ឬ ដើមទ្រូង ហើយត្របកភ្នែកអាចរួញឡើងលើជាប់រហូត។ ជារឿយៗ ជនរងគ្រោះធ្ងន់ធ្ងរខ្លាំង ត្រូវការការវះកាត់រាប់សិបដងក្នុងរយៈពេលជាច្រើនឆ្នាំដើម្បីកម្ចាត់ស្លាកស្នាមទាំងនេះចេញ ទើបអាចធ្វើចលនាដោយប្រក្រតីវិញបាន។ សូម្បីក្នុងករណីជនរងគ្រោះទទួលបានការថែទាំតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រត្រឹមត្រូវក៏ដោយ—ដែលភាគច្រើននៃជនរងគ្រោះដែលយើងបានសម្ភាសន៍ មិនទទួលបាននោះ—ក៏ជាធម្មតា ជនរងគ្រោះតែងតែធ្លាក់ខ្លួនពិការភ្នែកថ្លង់ និងពិការភាពផ្សេងៗទៀត។

អ្នករស់រានមានជីវិតពីការវាយប្រហារដោយអាស៊ីដមួយចំនួន ដែលយើងបានជួបសម្ភាសន៍នៅកម្ពុជា បាននិយាយថា ផលប៉ះពាល់លើផ្លូវចិត្តរបស់ពួកគេ ជាផលប៉ះពាល់ខ្លាំងជាងគេ។ ជនរងគ្រោះជាច្រើននាក់ធ្លាប់មានគំនិតចង់ធ្វើអត្តឃាត ទោះបីការវាយប្រហារមកលើពួកគេបានកន្លងផុតទៅអស់ជាច្រើនឆ្នាំហើយក៏ដោយ។ អ្នកខ្លះបានឲ្យដឹងថា ពួកគេមានជំងឺបាក់ទឹកចិត្តធ្ងន់ធ្ងរ ដែលធ្វើឲ្យសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់ពួកគេកាន់តែចុះខ្សោយទៅៗ។ ក្រុមស្ថាប័នដែលធ្លាប់បានធ្វើការយ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយនឹងជនរស់រានមានជីវិតពីការវាយប្រហារដោយអាស៊ីដបានលើកឡើងថា ការធ្វើអត្តឃាត ការប៉ុនប៉ងធ្វើអត្តឃាត និងការធ្លាក់ទឹកចិត្តរ៉ាំរ៉ៃ គឺជាបញ្ហាដែលគេសង្កេតឃើញជាទូទៅក្នុងចំណោមជនរងគ្រោះទាំងនោះ។ រដ្ឋាភិបាលមិនធ្លាប់ផ្តល់សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តដល់អ្នករស់រានមានជីវិតពីការវាយប្រហារដោយអាស៊ីដទាំងនោះទេ។

សម្រាប់ជនរងគ្រោះ ក្តីសង្ឃឹមក្នុងការទទួលបានយុត្តិធម៌ពីតុលាការមានតិចតួចណាស់។ នៅកម្ពុជា ជនរងគ្រោះក្នុងបទល្មើសទាំងឡាយ ជាធម្មតា មិនទទួលបានការយកចិត្តទុកដាក់ឲ្យបានគ្រប់គ្រាន់ពីអាជ្ញាធរមានសមត្ថកិច្ច ព្រះរាជអាជ្ញា ឬ ចៅក្រមនោះទេ ប្រសិនបើពួកគេមិនមានប្រាក់កាសសូកប៉ាន់ ឬ មិនមានឥទ្ធិពលគ្របដណ្តប់លើមន្ត្រីទាំងនោះ។ ប្រសិនបើជនល្មើសក្នុងអំពើវាយប្រហារដោយអាស៊ីដជាបុគ្គលមានតំណែងខ្ពង់ខ្ពស់ ឱកាសសម្រាប់ជនរងគ្រោះក្នុងការទទួលបានយុត្តិធម៌ក៏កាន់តែតិចតួចទៅទៀត ហើយការដាក់ពាក្យបណ្តឹងអាចនឹងកាន់តែបង្កគ្រោះថ្នាក់ដល់ពួកគេថែមទៀត។

អំពើពុករលួយ និង ការមិនអើពើរបស់មន្ត្រីនគរបាលក៏មានឥទ្ធិពលជំរុញឲ្យជនរងគ្រោះស្ទាក់ស្ទើរក្នុងការរាយការណ៍ពីបទល្មើសផងដែរ។ ជាឧទាហរណ៍ ស្ត្រីរងគ្រោះដោយអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ មិនហ៊ានរាយការណ៍ពីបទល្មើសដែលបានកើតមានទៅលើពួកគេទេ ដោយសារភ័យខ្លាចថា នគរបាលនឹងមិនមានចំណាត់ការអ្វី ហើយពេលនោះនឹងធ្វើឲ្យពួកគេកាន់តែប្រឈមនឹងគ្រោះថ្នាក់ ប្រសិនបើហ៊ានរាយការណ៍។ ក្នុងករណីមួយចំនួន អំពើហិង្សាបែបនេះកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរឡើងៗ រហូតឈានដល់ការប្រើប្រាស់អាស៊ីដ។

ដោយសារក្នុងសង្គមកម្ពុជា មានការយល់ឃើញជាទូទៅមួយថា ដើមចមនៃអំពើវាយប្រហារដោយអាស៊ីដ គឺមកពីរឿងរ៉ាវស្នេហាត្រីកោណ មានមនុស្សជាច្រើន—រួមទាំងមន្ត្រីប៉ូលិស និងតុលាការផង—ជាពិសេសក្នុងករណីជនរងគ្រោះជាស្ត្រីភេទ ដែលតែងតែបង្ហាញឥរិយាបថមកលើជនរងគ្រោះ ក្នុងរបៀបសន្មតទុកជាមុនថា ជនរងគ្រោះនោះសមនឹងគេជះទឹកអាស៊ីដ ព្រោះបានប្រព្រឹត្តអំពើផិតក្បត់ ឬ ជា «ស្រីកំណាន់» របស់ស្វាមី

នារីដទៃ។ ស្លាកស្នាមដ៏ធ្ងន់ធ្ងរដែលបណ្ដាលមកពីអំពើវាយប្រហារ ប្រែក្លាយជាតឹកតាងតំណាងឲ្យ«បាបកម្ម» របស់ពួកគេជារៀងរហូតដែលមិនអាចលុបលាងជ្រះ ដោយធ្វើឲ្យជនរងគ្រោះជាច្រើនមានអារម្មណ៍កាន់តែឃ្លាតឆ្ងាយពីសង្គម។

ជនរងគ្រោះម្នាក់ឈ្មោះ ស៊ុន សុខនី ដែលត្រូវបានស្វាមីវាយប្រហារដោយអាស៊ីដ កាលពីខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០១៦ ក្នុងផ្សារដ៏មមាញឹកមួយ បានមានប្រសាសន៍ថា មនុស្សម្នាដែលនៅជុំវិញនាងក្នុងពេលកើតហេតុនោះមិនព្រមជួយនាងភ្លាមៗទេ រហូតទាល់តែនាងពន្យល់ពួកគេថា នាងគឺជាប្រពន្ធរបស់បុរសដែលជះអាស៊ីដនោះ មិនមែនជាស្រីកំណាន់គេទេ។ នាងបានបន្ថែមថា នៅពេលហ្វូងមនុស្សនៅទីនោះព្រមជឿនាង ពួកគេបែរជាស្រែកបណ្ដេញបុរសដែលប្រព្រឹត្តនោះឲ្យរត់គេចខ្លួនឲ្យបានមុនពេលប៉ូលិសមកដល់ទៅវិញ។

ករណីអំពើហិង្សាដោយការប្រើអាស៊ីដដែលល្បីខ្ទរខ្ទារបំផុតនៅកម្ពុជា ទំនងជាករណីវាយប្រហារលើអ្នកស្រី តាត ម៉ារីណា ក្នុងឆ្នាំ១៩៩៩ ដែលកាលណោះនាងមានវ័យ១៦ឆ្នាំនៅឡើយ។ នៅពេលនោះ ស្វាយ ស៊ីថា វ័យ៤០ឆ្នាំ មានតំណែងជាអនុរដ្ឋលេខាធិការ នៅទីស្ដីការគណៈរដ្ឋមន្ត្រី បានចាប់ចិត្តលើម៉ារីណា ហើយបានកុហកនាងថា លោកជាពាណិជ្ជករ មិនទាន់មានគ្រួសារនៅឡើយ។ ម៉ារីណា បាននិយាយថា នៅពេលភរិយារបស់ស្វាយ ស៊ីថា ដែលមានឈ្មោះ ឃួន សុផល បានដឹងពីទំនាក់ទំនងរវាងអ្នកទាំងពីរ ឃួន សុផលបានជួលបុរសមួយក្រុមឲ្យមកវាយធ្វើបាបនាងរហូតដល់បាត់បង់ស្មារតី ហើយបានស្រោចទឹកអាស៊ីដនីទ្រិកលើមុខរបស់នាង។ រហូតមកទល់នឹងពេលនេះ គ្មានបុគ្គលណាម្នាក់ត្រូវបានតុលាការយកមកកាត់ទោសចំពោះអំពើវាយប្រហារលើម៉ារីណាឡើយ— ទោះបីជាក្រុមជនល្មើសបានបន្សល់ទុកនូវភស្តុតាងដែលបញ្ជាក់ពីអត្តសញ្ញាណរបស់ពួកគេនៅកន្លែងកើតហេតុក៏ដោយ— ហើយម៉ារីណា មិនទទួលបានសំណងជំងឺចិត្តអ្វីទាល់តែសោះ។ បច្ចុប្បន្ន ស្វាយ ស៊ីថា មានតំណែងជារដ្ឋមន្ត្រីអមនាយករដ្ឋមន្ត្រី។

អំពើនិទណ្ឌភាព ឬ ទម្លាប់ទុកឲ្យជនល្មើសរួចផុតពីសំណាញ់ច្បាប់ បានយកឈ្នះលើភាពយុត្តិធម៌ មិនមែនតែក្នុងករណីរបស់ម៉ារីណាទេ។ វាបានគ្របដណ្ដប់លើយុត្តិធម៌ក្នុងករណីជាច្រើនទៀតរបស់ជនរងគ្រោះភាគច្រើនដែលយើងបានជួបសម្ភាសន៍ក្នុងការស្រាវជ្រាវសម្រាប់របាយការណ៍មួយនេះ។ ជនរងគ្រោះមួយចំនួនបានលើកឡើងពីការទទួលរងសម្ពាធពីមន្ត្រីរដ្ឋាភិបាលក្នុងការទទួលយកសំណងមិនសមរម្យក្រៅប្រព័ន្ធតុលាការ។ ក្នុងចំណោមករណីមួយចំនួនតូចដែលបានប្ដឹងទៅតុលាការ មានករណីតិចតួចប៉ុណ្ណោះដែលបានឈានដល់ដំណាក់កាលតុលាការផ្ដន្ទាទោសជនល្មើស ហើយកាន់តែតិចតួចទៅទៀតដែលបានឈានដល់ដំណាក់កាលជនល្មើសអនុវត្តទោស។ គិតត្រឹមពេលចងក្រងរបាយការណ៍នេះ គ្មានជនរងគ្រោះណាម្នាក់ដែលយើងបានសម្ភាសន៍ ទទួលបានសំណងណាមួយតាមរយៈប្រព័ន្ធតុលាការឡើយ ទោះបីជាច្បាប់រដ្ឋប្បវេណី និងក្រមព្រហ្មទណ្ឌនៅកម្ពុជាបានធានានូវសិទ្ធិរបស់ជនរងគ្រោះ ក្នុងការទទួលបានដំណោះស្រាយ រួមទាំងសំណងជំងឺចិត្តក៏ដោយ។

អនុសាសន៍សំខាន់ៗ

ក្រោមការគ្រប់គ្រងរបស់រដ្ឋាភិបាលលោកហ៊ុន សែន ចាប់តាំងពីឆ្នាំ១៩៨៥មក ប្រព័ន្ធយុត្តិធម៌ និង សេវាសុខាភិបាលនៅកម្ពុជា ពោរពេញដោយបញ្ហាជាច្រើនដែលចាក់ឫសយ៉ាងជ្រៅនៅក្នុងសង្គម ធ្វើឲ្យពលរដ្ឋកម្ពុជាភាគច្រើនមិនអាចទទួលបានការថែទាំ

សុខភាពឲ្យបានគ្រប់គ្រាន់ ឬ មិនមានលទ្ធភាពសមរម្យក្នុងការស្វែងរកយុត្តិធម៌ពីតុលាការ។ ដោយសារវិសាលភាពនៃរបាយការណ៍នេះមានកម្រិត យើងមិនអាចរៀបរាប់បញ្ហាទាំងនេះឲ្យបានពិស្តារក្នុងរបាយការណ៍មួយនេះបានទេ។ ទោះយ៉ាងណា ដូចរៀបរាប់លម្អិតជូនខាងក្រោមនេះ មានចំណាត់ការជាក់លាក់មួយចំនួនដែលអាជ្ញាធរអាច និង គួរតែអនុវត្តដើម្បីធានាថា ជនរស់រានមានជីវិតពីការវាយប្រហារដោយអាស៊ីដទទួលបានការថែទាំសុខភាព និង យុត្តិធម៌ក្នុងកម្រិតមួយ។ រដ្ឋាភិបាលគួរតែ៖

- កែសម្រួលក្រមព្រហ្មទណ្ឌដោយដាក់បញ្ចូលអំពើរារាំងដល់ការអនុវត្តច្បាប់ ជាបទល្មើសព្រហ្មទណ្ឌ រួមទាំងការដាក់ចេញនូវការណែនាំ ឬ ដាក់សម្ពាធលើនគរបាល មន្ត្រី ចៅក្រម ឬ ព្រះរាជអាជ្ញា ឲ្យចាត់វិធានការក្នុងរបៀបជាក់លាក់ណាមួយ។
- ហាមឃាត់ការទូទាត់សំណងក្រៅផ្លូវការក្នុងករណីបទល្មើសព្រហ្មទណ្ឌ រួមទាំងករណីដែលពាក់ព័ន្ធនឹងអំពើហិង្សាដោយអាស៊ីដផង ដែលបំពានលើដំណើរការកាត់ទោសជនល្មើសឲ្យបានសមស្រប។
- អនុម័តសេចក្តីព្រាងច្បាប់ស្តីពីការការពារជនរងគ្រោះ និង សាក្សី ដែលមានជាយូរមកហើយនោះឲ្យក្លាយជាច្បាប់។ វិធានការការពារជនរងគ្រោះ និង សាក្សីគួរតែដាក់បញ្ចូលនូវកម្មវិធីសម្រាប់ការផ្លាស់ប្តូរទីលំនៅរបស់ជនរងគ្រោះ និងសាក្សីដែលស្ថិតក្នុងហានិភ័យ ដាក់បញ្ចូលការមិនតម្រូវឲ្យសាក្សីលាតត្រដាងពីអត្តសញ្ញាណ និងទីលំនៅរបស់ពួកគេ ឬ កំណត់ព្រំដែននៃព័ត៌មានដែលត្រូវលាតត្រដាង ព្រមទាំងបញ្ចូលនូវវិធានភស្តុតាងដែលអនុញ្ញាតឲ្យមានការធ្វើសក្ខីកម្មរបស់សាក្សីក្នុងរបៀបមួយដែលអាចការពារសាក្សីពីការធ្វើទុក្ខបុកម្នេញ ការបំភិតបំភ័យ ឬ ការបង្ខិតបង្ខំ ដោយរក្សាបាននូវការគោរពសិទ្ធិរបស់ជនត្រូវចោទក្នុងការទទួលបានការជំនុំជម្រះក្តីដោយយុត្តិធម៌។
- បញ្ជាក់ឲ្យបានច្បាស់ពីអត្ថន័យនៃប្បញ្ញត្តិស្តីពី«ជំនួយសង្គ្រោះផ្នែកច្បាប់»ត្រង់មាត្រា១១នៃច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងអាស៊ីដខ្លាំង។ រដ្ឋាភិបាលគួរចាត់វិធានការក្នុងការធានាថា ធនធានទាំងនេះត្រូវបានផ្តល់ជូនដល់ជនរងគ្រោះ និងអាចឲ្យជនរងគ្រោះទទួលបាននៅពេលពួកគេត្រូវការ។
- ទំនាក់ទំនងឲ្យបានច្បាស់ជាមួយមន្ទីរពេទ្យរដ្ឋទាំងអស់នៅគ្រប់ជាន់ថ្នាក់អំពីប្បញ្ញត្តិនៃច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងអាស៊ីដខ្លាំងត្រង់មាត្រា១១ ដែលចែងថា រាល់«មណ្ឌលសុខភាព មន្ទីរពេទ្យរដ្ឋ ឬ គ្រឹះស្ថានព្យាបាលសាធារណៈផ្សេងទៀត ត្រូវផ្តល់ការសង្គ្រោះ និង ការការពារដល់ជនរងគ្រោះដោយសារអាស៊ីដខ្លាំង ដោយឥតគិតថ្លៃ»។ បញ្ជាក់ឲ្យបានច្បាស់ដល់មន្ទីរពេទ្យរដ្ឋថា ពួកគេនឹងទទួលបានការទូទាត់ពីរដ្ឋាភិបាលសម្រាប់ការចាយវាយលើថ្លៃព្យាបាលជនរងគ្រោះដោយអាស៊ីដខ្លាំង។
- ធានាថា ថ្នាំកាត់បន្ថយការឈឺចាប់ដូចជា ទាំងថ្នាំម័រហ្វីន (Morphine) ទាំងថ្នាំកូដេអ៊ីន (Codeine) មានបរិមាណគ្រប់គ្រាន់ ហើយពិតជាអាចបំពេញតម្រូវការជាក់ស្តែងរបស់ជនរងគ្រោះនៅពេលពួកគេត្រូវការ ស្របតាមកាតព្វកិច្ចរបស់រដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាក្នុងការធានានូវសិទ្ធិទទួលបានសេវាសុខាភិបាលដល់ពលរដ្ឋ។

វិធីសាស្ត្រស្រាវជ្រាវ

របាយការណ៍នេះផ្អែកលើកិច្ចសម្ភាសន៍ដែលត្រូវបានធ្វើឡើងដោយអង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ (Human Rights Watch) ក្នុងខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១៣ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៥ និងខែឧសភា ឆ្នាំ២០១៧ ជាមួយជនរស់រានមានជីវិតពីការវាយប្រហារដោយអាស៊ីដចំនួន១៧នាក់ នៅរាជធានីភ្នំពេញ និងខេត្តកំពង់ចាម សាច់ញាតិរបស់ពួកគេ មេធាវី អ្នកជំនាញតាមបណ្តាអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល ដែលធ្វើការផ្តោតលើបញ្ហាអំពើហិង្សាដោយអាស៊ីដ ជាងមាស និងអាជីវករលក់អាគុយម៉ូតូតាមផ្លូវក្នុងរាជធានីភ្នំពេញ ព្រមទាំងអ្នកលក់អាគុយ និងកម្មករធ្វើការក្នុងចំការកៅស៊ូ នៅខេត្តកំពង់ចាម និងខេត្តត្បូងឃ្មុំ។

បទសម្ភាសន៍ត្រូវបានធ្វើឡើងជាភាសាខ្មែរតាមរយៈអ្នកបកប្រែ។ បទសម្ភាសន៍ជាមួយជនរស់រានមានជីវិតពីការវាយប្រហារដោយអាស៊ីដត្រូវបានធ្វើឡើងក្នុងលំនៅស្ថានរបស់ពួកគេ ដោយមិនមានវត្តមានរបស់អ្នកផ្សេងក្រៅពីអ្នកស្រាវជ្រាវនៃអង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ អ្នកបកប្រែ និងជនរងគ្រោះនោះទេ។ ក្នុងករណីខ្លះ សមាជិកគ្រួសារ ឬបុគ្គលិកសង្គមកិច្ចរបស់អង្គការមនុស្សធម៌ជួយជនរងគ្រោះកម្ពុជាដោយសារអាស៊ីដ ត្រូវបានអនុញ្ញាតឲ្យមានវត្តមានក្នុងពេលសម្ភាសន៍ដែរ ទៅតាមការស្នើសុំពីជនរងគ្រោះ។

យើងបានជម្រាបជូនរាល់អ្នកដែលបានផ្តល់បទសម្ភាសន៍ទាំងអស់អំពីគោលបំណងនៃការស្រាវជ្រាវ និងបានប្រាប់ពួកគេថា ព័ត៌មានដែលពួកគេចែករំលែកនឹងត្រូវដាក់បញ្ចូលក្នុងរបាយការណ៍នេះ។ យើងបានបញ្ជាក់យ៉ាងច្បាស់ជូនពួកគេថា អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិមិនអាចផ្តល់ជំនួយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ផ្នែកច្បាប់ ឬ ផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុណាមួយជូនពួកគេទេ។ អ្នកដែលផ្តល់បទសម្ភាសន៍បានជ្រាបថា បទសម្ភាសន៍ធ្វើឡើងតាមគោលការណ៍ស្ម័គ្រចិត្ត និង បានដឹងថា ពួកគេអាចបដិសេធមិនឆ្លើយសំណួរណាមួយ ហើយ អាចបញ្ឈប់ការផ្តល់បទសម្ភាសន៍នៅពេលណាក៏បាន។

យើងបានគិតគូរពីវិធីសាស្ត្រកាត់បន្ថយឲ្យបានជាអប្បបរិមានូវការឈឺចាប់របស់ជនរងគ្រោះនៅពេលឲ្យពួកគេរំឭកឡើងវិញពីរឿងរ៉ាវដែលបានកើតឡើង ដោយបានផ្តល់ពេលវេលាសម្រាកដល់ជនរងគ្រោះគ្រប់ពេលដែលពួកគេត្រូវការក្នុងកំឡុងពេលធ្វើបទសម្ភាសន៍ ហើយអ្នកស្រាវជ្រាវរបស់យើងបានចៀសវាងការសួរអំពីព័ត៌មានទាំងឡាយណាដែលយើងបានដឹងរួចហើយតាមរយៈឯកសារផ្លូវច្បាប់។ អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិក៏បានធានាផងដែរថា រាល់អ្នកផ្តល់បទសម្ភាសន៍ទាំងអស់អាចទាក់ទងអ្នកស្រាវជ្រាវរបស់យើងបាន ក្នុងករណីមានការព្រួយបារម្ភអ្វីមួយក្រោយពេលផ្តល់បទសម្ភាសន៍រួច។

ដើម្បីការពារអ្នកផ្តល់បទសម្ភាសន៍ពីការសងសឹកណាមួយដែលអាចកើតឡើងជាយថាហេតុ យើងបានលុបឈ្មោះពិត និង សេចក្តីលម្អិតទាំងឡាយ ដែលប្រាប់ពីអត្តសញ្ញាណរបស់ជនរងគ្រោះ ឬ ក្នុងករណីខ្លះ យើងបានប្រើឈ្មោះក្លែងក្លាយ។ នៅក្នុងរបាយការណ៍នេះ យើងបានដាក់កំណត់សម្គាល់បញ្ជាក់ពីការប្រើឈ្មោះក្លែងក្លាយ នៅត្រង់កន្លែងបង្ហាញពីប្រភព។

ក្នុងអំឡុងពេលនៃការស្រាវជ្រាវ អត្រាប្តូរប្រាក់ស្ថិតក្នុងកម្រិតជាមធ្យម ដែល១ដុល្លារ សហរដ្ឋអាមេរិកស្មើនឹង៤០០០រៀល។ អត្រានេះត្រូវបានប្រើដើម្បីគណនាទំហំសាច់ប្រាក់ នៃរូបិយប័ណ្ណទាំងពីរ ដែលបានលើកឡើងនៅក្នុងអត្ថបទ ហើយជាទូទៅគិតជាដុល្លារ អាមេរិក។

I. សាវតា

បរិបទនៃការវាយប្រហារដោយអាស៊ីដ

ខណៈការវាយប្រហារដោយអាស៊ីដកើតមាននៅទូទាំងពិភពលោក ការវាយប្រហារបែបនេះភាគច្រើនប្រមូលផ្តុំនៅតំបន់អាស៊ីខាងត្បូង និងអាស៊ីអាគ្នេយ៍។[១] បញ្ហានេះមានភាពខុសប្លែកគ្នាពីប្រទេសមួយទៅប្រទេសមួយ ត្រង់បរិបទ វិសាលភាព និងកត្តាបង្កហេតុ។ នៅប្រទេសឥណ្ឌា បង់ក្លាដែស ប៉ាគីស្ថាន និងនេប៉ាល់ ភាគច្រើនលើសលប់នៃការវាយប្រហារគឺត្រូវបានប្រព្រឹត្តទៅលើស្ត្រីភេទ។[២] កត្តាដែលត្រូវបានគេចាត់ទុកថា ជាមូលហេតុជំរុញឲ្យមានការវាយប្រហារបែបនេះនៅបណ្តាប្រទេសទាំងនោះ រួមមាន ការបដិសេធស្នេហា អាពាហ៍ពិពាហ៍ ឬ មិនព្រមរួមភេទជាមួយ ការដែលត្រូវបានគេចាប់រំលោភ និងនាំភាពអាម៉ាស់ដល់គ្រួសារ អំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ ការស្វែងរកការអប់រំ និងជម្លោះរឿងបណ្តាការជាដើម។[៣]

នៅប្រទេសបង់ក្លាដែស—ប្រទេសឈានមុខគេលើពិភពលោក ដែលមានការវាយប្រហារដោយអាស៊ីដជាង៣៦០០ករណីក្នុងរយៈពេល១៨ឆ្នាំចុងក្រោយនេះ—ភាគច្រើនលើសលប់នៃករណីវាយប្រហារទាំងនោះ គឺជាការប្រព្រឹត្តរបស់បុរសទៅលើស្ត្រីភេទ។[៤] ក្នុងនោះ មានការវាយប្រហារមួយដែលកើតចេញពីជម្លោះដីធ្លី ដោយស្ត្រីម្នាក់បានរងការវាយប្រហារពីសំណាក់បុរសម្នាក់ដែលមានបំណងធ្វើបាបបុរសជាស្វាមី ឬ ឪពុករបស់នាង។ ការធ្វើបាបស្ត្រីនោះ ធ្វើឡើងក្នុងន័យបំផ្លាញទ្រព្យសម្បត្តិរបស់បុរសដែលជាសត្រូវ ព្រោះស្ត្រីត្រូវបានចាត់ទុកថាជា«ទ្រព្យសម្បត្តិ»របស់បុរសជាស្វាមី ឬជាឪពុក។[៥] នៅតំបន់ខ្លះនៃប្រទេស

---

[១] ទោះយ៉ាងណា ការវាយប្រហារបែបនេះបានកើនឡើងនៅចក្រភពអង់គ្លេសនាពេលថ្មីៗនេះ។ សូមមើល Joanna Kakissis, "Acid Attacks on the Rise in UK," National Public Radio, August 6, 2017, http://www.npr.org/sections/parallels/2017/08/06/541209398/acid-attacks-on-the-rise-in-the-u-k (ចូលមើលថ្ងៃទី១៩ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០១៨)។

[២] Acid Survivors Trust International, "Country Files," undated, https://www.acidviolence.org/a-worldwide-problem.html (ចូលមើលថ្ងៃទី២៩ ខែមករា ឆ្នាំ២០១៨)។

[៣] មូលនិធិជនរងគ្រោះដោយអាស៊ីដនៃប្រទេសបង់ក្លាដែស (Acid Survivors Foundation Bangladesh), "អំពើហិង្សាដោយអាស៊ីដ," គ្មានកាលបរិច្ឆេទ, http://www.acidsurvivors.org/Acid-Violence (ចូលមើលនៅថ្ងៃទី៦ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៦); Avon Global Center for Women and Justice at Cornell Law School et al., "ការប្រយុទ្ធប្រឆាំងអំពើហិង្សាដោយអាស៊ីដនៅបង់ក្លាដែស ឥណ្ឌា និងកម្ពុជា," ឆ្នាំ២០១១, http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CEDAW/HarmfulPractices/AvonGlobalCenterforWomenandJustice.pdf (ចូលមើលថ្ងៃទី២៩ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៥); មូលនិធិជនរងគ្រោះដោយអាស៊ីដនៃប្រទេសបង់ក្លាដែស, "របាយការណ៍ប្រចាំឆ្នាំ២០១៣," ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១៣, http://www.acidsurvivors.org/images/frontImages/Annual_Report-2013.pdf (ចូលមើលថ្ងៃទី៦ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៥)។

[៤] មូលនិធិជនរងគ្រោះដោយអាស៊ីដនៃប្រទេសបង់ក្លាដែស (Acid Survivors Foundation Bangladesh), "ស្ថិតិ," ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១៧, http://www.acidsurvivors.org/Statistics (ចូលមើលនៅថ្ងៃទី២១ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០១៨); មូលនិធិជនរងគ្រោះដោយអាស៊ីដនៃប្រទេសបង់ក្លាដែស, "របាយការណ៍ប្រចាំឆ្នាំ២០១៣"។

[៥] មូលនិធិជនរងគ្រោះដោយអាស៊ីដនៃប្រទេសបង់ក្លាដែស (Acid Survivors Foundation Bangladesh), "របាយការណ៍ប្រចាំឆ្នាំ២០១៣"។

អាហ្វហ្កានីស្ថាន និងប៉ាគីស្ថាន ក្មេងស្រីទាំងឡាយណាដែលមានះចង់ទៅសាលារៀនដើម្បីទទួលបានការអប់រំ អាចប្រឈមនឹងការវាយប្រហារដោយអាស៊ីដ។[៦]

នៅកម្ពុជា ករណីវាយប្រហារដោយទឹកអាស៊ីដដែលត្រូវបានរាយការណ៍ មានចំនួន៤០ ករណីដែលជាចំនួនខ្ពស់បំផុតនៅក្នុងឆ្នាំ២០០០។ ករណីទាំងនោះត្រូវបានគេជឿថាបណ្តាលមកពី«ការយកគម្រូតាម»អំពើវាយប្រហារលើលើតាត ម៉ារីណា។[៧] មានរលកនៃការវាយប្រហារមួយទៀតនៅឆ្នាំ២០១០ ដែលមានជនរងគ្រោះសរុបចំនួន៣៦នាក់បានរាយការណ៍។[៨] ភាគច្រើននៃករណីទាំងនោះកើតចេញពីជម្លោះរវាងបុគ្គល និង បុគ្គល ហើយនិងការចងគំនុំ។[៩] ការវាយប្រហារកើតមានញឹកញាប់ជាងគេនៅខេត្តកំពង់ចាម (បច្ចុប្បន្នខេត្តកំពង់ចាម និងខេត្តត្បូងឃ្មុំ) និងរាជធានីភ្នំពេញ។ ការដែលខេត្តកំពង់ចាមសំបូរនូវការវាយប្រហារបែបនេះ ដោយសារខេត្តនេះមានការប្រើប្រាស់អាស៊ីដច្រើននៅក្នុងផលិតកម្មកៅស៊ូ។[១០]

ដូចនៅប្រទេសបង់ក្លាដែស និងប៉ាគីស្ថានដែរ ប្រទេសកម្ពុជាបានអនុម័តច្បាប់ដែលត្រូវបានតាក់តែងឡើងក្នុងបំណងយ៉ាងជាក់លាក់ គឺដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាអំពើហិង្សាដោយអាស៊ីដ។ ច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងអាស៊ីដខ្លាំង ឆ្នាំ២០១២ បានចែងពីបទប្បញ្ញត្តិយ៉ាងទូលំទូលាយចំពោះការគ្រប់គ្រងការផលិត និង ចែកចាយអាស៊ីដខ្លាំង ការគូសបង្ហាញអំពីនីតិវិធីច្បាប់ និងការដាក់ទោសទណ្ឌលើជនល្មើសក្នុងអំពើវាយប្រហារដោយអាស៊ីដ

---

[៦] Allie Torgan, “Acid Attacks, Poison: What Afghan Girls Risk by Going to School,” CNN, ថ្ងៃទី២ ខែសីហា ឆ្នាំ២០១២, http://www.cnn.com/2012/08/02/world/meast/cnnheroes-jan-afghan-school/ (ចូលមើលថ្ងៃទី៣ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៥); Shaan Khan, “Pakistani Taliban Target Female Students with Acid Attack,” CNN, ថ្ងៃទី៣ ខែ វិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១២, http://www.cnn.com/2012/11/03/world/asia/pakistan-acid-attack/ (ចូលមើលថ្ងៃទី៣ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៥); Atia Abawi, “Afghan Girls Maimed by Acid Vow to Go to School,” CNN, ថ្ងៃទី២៣ ខែមករា ឆ្នាំ២០០៩, http://www.cnn.com/2009/WORLD/asiapcf/01/22/acid.attacks/index.html?eref=onion (ចូលមើលថ្ងៃទី៣ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៥); “Acid Attack on Afghan Schoolgirls,” BBC, ថ្ងៃទី១២ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០០៨, http://news.bbc.co.uk/2/hi/south_asia/7724505.stm (ចូលមើលថ្ងៃទី៣ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៥); Dexter Filkins, “Afghan Girls, Scarred by Acid, Defy Terror, Embracing School,” New York Times, ថ្ងៃទី១៣ ខែមករា ឆ្នាំ២០០៩, http://www.nytimes.com/2009/01/14/world/asia/14kandahar.html?pagewanted=all (ចូលមើលថ្ងៃទី៣ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៥)។

[៧] អង្គការជួយសង្គ្រោះជនរងគ្រោះកម្ពុជាដោយសារអាស៊ីដ (CASC), “ទម្លាយភាពស្ងប់ស្ងាត់,” ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១០, http://cchrcambodia.org/admin/media/report/report/english/2010-05-21-%20Breaking%20the%20Silence%20Addressing%20Acid%20Attacks%20in%20Cambodia_%20EN.pdf (ចូលមើលនៅថ្ងៃទី២១ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០១៨)។

[៨] សំណុំរឿងជនរងគ្រោះដែលត្រូវបានកត់ត្រាទុកដោយអង្គការជួយសង្គ្រោះជនរងគ្រោះកម្ពុជាដោយសារអាស៊ីដ (CASC), រក្សាទុកនៅអង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ (Human Rights Watch)។

[៩] អង្គការជួយសង្គ្រោះជនរងគ្រោះកម្ពុជាដោយសារអាស៊ីដ (CASC), “ទម្លាយភាពស្ងប់ស្ងាត់”។

[១០] អង្គការជួយសង្គ្រោះជនរងគ្រោះកម្ពុជាដោយសារអាស៊ីដ (CASC),“របាយការណ៍ការងារប្រចាំឆ្នាំ២០១៤” ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១៤, http://www.thecasc.org/docs/CASC%20Annual%20Progress%20Report%202014.pdf (ចូលមើលនៅថ្ងៃទី៩ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៥); ឯកសារដែលត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពដល់ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៥ រក្សាទុកនៅអង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ (Human Rights Watch)។

ព្រមទាំងអំពាវនាវឲ្យមានការផ្តល់សេវាសង្គម ច្បាប់ និង វេជ្ជសាស្ត្រដល់ជនរស់រានមានជីវិតពីការវាយប្រហារ។ ចាប់តាំងពីការអនុម័តច្បាប់នោះនៅឆ្នាំ២០១២មក ការវាយប្រហារដោយអាស៊ីដនៅកម្ពុជាបានថយចុះ ប៉ុន្តែការដែលបទល្មើសមួយចំនួនមិនត្រូវបានជនរងគ្រោះរាយការណ៍ និងកង្វះខាតស្ថិតិដែលអាចយកជាការបាន ធ្វើឲ្យយើងមានការលំបាកក្នុងការសន្និដ្ឋានពីវិសាលភាពពេញលេញនៃបញ្ហានេះ។[១១] មន្ត្រីអនុវត្តច្បាប់ និងមន្ត្រីសុខាភិបាលនៅកម្ពុជាពុំបានកត់ត្រាទុកនូវហេតុការណ៍នៃអំពើហិង្សាដោយអាស៊ីដ ដាច់ដោយឡែកពីបទឧក្រិដ្ឋក្នុងទម្រង់ផ្សេងទៀតនោះទេ រហូតដល់មានច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងអាស៊ីដខ្លាំងនេះ។

ចាប់តាំងពីច្បាប់នេះត្រូវបានអនុម័តមក អំពើវាយប្រហារដោយអាស៊ីដដែលត្រូវបានរាយការណ៍មានយ៉ាងហោចណាស់២៥ករណី កើតឡើងលើជនរងគ្រោះចំនួន៣២នាក់ ក្នុងនោះ២៣នាក់ត្រូវបានគេដឹងថា នៅមានជីវិត។ ក្នុងចំណោមជនរងគ្រោះទាំង៣២នាក់ មាន១៩នាក់ជាស្ត្រី និង១៣នាក់ទៀតជាបុរស។[១២]

បើប្រៀបធៀបជាមួយប្រទេសបង់ក្លាដែស និង ឥណ្ឌា ប្រទេសកម្ពុជាមានអត្រាជនរងគ្រោះជាបុរសខ្ពស់ជាង ប៉ុន្តែជនរងគ្រោះភាគច្រើននៅតែជាស្ត្រី ហើយករណីវាយប្រហារជាច្រើននៅកម្ពុជាបង្ហាញឲ្យឃើញយ៉ាងច្បាស់ពីបញ្ហាជេនឌ័រ (ភាពមិនស្មើគ្នារវាងបុរស និង ស្ត្រី)។ ឧទាហរណ៍ មានករណីជាច្រើនដែលមានដើមហេតុពាក់ព័ន្ធនឹងការរំលោភសិទ្ធិស្ត្រី ដូចជា ការប្រព្រឹត្តអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ ដែលមិនត្រូវបានទុកចោលមិនដោះស្រាយ។ ជារឿយៗ ស្ត្រីដែលរងគ្រោះដោយអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ មិនហ៊ានរាយការណ៍ទៅសមត្ថកិច្ចទេ ព្រោះពួកគេខ្លាចសមត្ថកិច្ចមិនយកចិត្តទុកដាក់លើករណីរបស់ពួកគេផង និងខ្លាចជនល្មើសសងសឹកផង។

ដោយសារមានការយល់ឃើញថា ការវាយប្រហារដោយអាស៊ីដលែងសូវកើតមានញឹកញាប់ដូចពីមុន ការផ្តល់ជំនួយដល់អង្គការមនុស្សធម៌ជួយសង្គ្រោះជនរងគ្រោះកម្ពុជាដោយសារអាស៊ីដត្រូវបានកាត់បន្ថយ ហើយអង្គការនោះបានបញ្ឈប់ដំណើរការរបស់ខ្លួនទាំងស្រុងនៅឆ្នាំ២០១៤។ ប៉ុន្តែទោះបីជាចំនួននៃករណីវាយប្រហារដោយអាស៊ីដបានថយចុះក្តី ជនរស់រានមានជីវិតពីការវាយប្រហារនៅតែបន្តត្រូវការការទំនុកបម្រុងតទៅទៀត។ ការចាត់ចែងធនធានរបស់អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលសម្រាប់ផ្តល់ជំនួយផ្នែកសុខភាព សេដ្ឋកិច្ច ផ្លូវចិត្ត និងផ្នែកច្បាប់ ដល់ជនរងគ្រោះត្រូវបានកាត់បន្ថយស្ទើរតែគ្មានសល់អ្វីទាល់តែសោះ បណ្តាលឲ្យជនរងគ្រោះបាត់បង់ជំនួយដែលពួកគេត្រូវការជាចាំបាច់។ រដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាបានបរាជ័យក្នុងការបំពេញភាពចន្លោះប្រហោងនេះ ទោះបីជាបានបង្ហាញការប្តេជ្ញាចិត្តរបស់ខ្លួនក្នុងការបំពេញកាតព្វកិច្ចនេះ ដូចបានចែងក្នុងច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងអាស៊ីដខ្លាំងឆ្នាំ២០១២ក៏ដោយ។

---

[១១] ដដែល។

[១២] តួលេខទាំងនេះផ្អែកលើសំណុំរឿងដែលត្រូវបានកត់ត្រាទុកដោយអង្គការជួយសង្គ្រោះជនរងគ្រោះកម្ពុជាដោយសារអាស៊ីដ និងសេចក្តីរាយការណ៍របស់សារព័ត៌មាន ដែលអង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិបានតាមដាន។

បទដ្ឋានច្បាប់

ច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងអាស៊ីដខ្លាំង និងអនុក្រឹត្យ

រដ្ឋសភាកម្ពុជាបានអនុម័តច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងអាស៊ីដខ្លាំង (ច្បាប់ស្តីពីអាស៊ីដ) ក្នុងខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១១ ហើយច្បាប់នេះបានចូលជាធរមានក្នុងខែមករា ឆ្នាំ២០១២។[១៣] អនុក្រឹត្យលេខ៤៨ ស្តីពីបែបបទ និង លក្ខខណ្ឌនៃការគ្រប់គ្រងអាស៊ីដខ្លាំង ត្រូវបានចេញផ្សាយនៅថ្ងៃទី៣១ ខែមករា ឆ្នាំ២០១៣។[១៤] ទោះបីជាមានភាពខ្វះចន្លោះក្នុងការអនុវត្តក្តីច្បាប់អាស៊ីដ និង អនុក្រឹត្យនេះគឺជាការបោះជំហានដ៏ប្រសើរមួយឆ្ពោះទៅរកការទប់ស្កាត់ និងការដោះស្រាយឲ្យបានគ្រប់គ្រាន់នូវផលប៉ះពាល់នៃអំពើវាយប្រហារដោយអាស៊ីដនៅកម្ពុជា។

ច្បាប់ស្តីពីអាស៊ីដកំណត់ពីនិយមន័យនៃអាស៊ីដខ្លាំង និង ចែងយ៉ាងទូលំទូលាយអំពីបទដ្ឋានផលិត និង ចែកចាយអាស៊ីដខ្លាំងឲ្យបានត្រឹមត្រូវ ព្រមទាំងចែងអំពីនីតិវិធីច្បាប់សម្រាប់ផ្តន្ទាទោសជនល្មើសក្នុងអំពើវាយប្រហារដោយអាស៊ីដផងដែរ។ ច្បាប់នេះតម្រូវឲ្យរដ្ឋាភិបាលផ្តល់សេវាស្តារនីតិសម្បទា ជំនួយសង្គ្រោះផ្នែកច្បាប់ និងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដល់ជនរស់រានមានជីវិតពីការរលាកអាស៊ីដខ្លាំង។ ចំណែកអនុក្រឹត្យបានបកស្រាយមាត្រានានាក្នុងច្បាប់ស្តីពីអាស៊ីដ ដែលទាក់ទងនឹងការផលិត ការទុកដាក់ និងការចែកចាយអាស៊ីដខ្លាំង។

ការដាក់ទោសទណ្ឌ

ជនទាំងឡាយណាដែលត្រូវបានចោទប្រកាន់ក្នុងអំពើហិង្សាដោយអាស៊ីដ ត្រូវស្ថិតក្រោមការដាក់ទោសទណ្ឌដែលមានចែងក្នុងច្បាប់ស្តីពីអាស៊ីដ។ រយៈពេលនៃការជាប់ឃុំ និងវិសាលភាពនៃការពិន័យ ដែលអាស្រ័យលើស្ថានភាពបញ្ញាស្មារតីរបស់ជនប្រព្រឹត្ត និងភាពធ្ងន់ធ្ងរនៃការវាយប្រហារ ត្រូវបានចែងដូចខាងក្រោម៖

មាត្រា	បទល្មើស	ការដាក់ទោសទណ្ឌ
១៦	«អំពើសម្លាប់មនុស្សដោយចេតនាដោយប្រើអាស៊ីដខ្លាំង» ដោយមានភស្តុតាងបង្ហាញថាមាន«ការគិតទុកជាមុន» ឬក្នុងករណីធ្វើអំពើទារុណកម្ម ឬអំពើឃោរឃៅ ដែលកើតឡើង	ជាប់ពន្ធនាគារអស់មួយជីវិត

[១៣] ច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងអាស៊ីដខ្លាំង ដែលបានចូលជាធរមាននៅខែមករា ឆ្នាំ២០១២។
[១៤] អនុក្រឹត្យលេខ៤៨ ស្តីពីបែបបទ និងលក្ខខណ្ឌនៃការគ្រប់គ្រងអាស៊ីដខ្លាំង ដែលចូលជាធរមាននៅខែមករា ឆ្នាំ២០១៣។ ច្បាប់ស្តីពីអាស៊ីដខ្លាំង និងអនុក្រឹត្យជាភាសាខ្មែរ និងការបកប្រែក្រៅផ្លូវការជាភាសាអង់គ្លេសត្រូវបានភ្ជាប់ជូនក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ១នៃរបាយការណ៍នេះ។

	«មុន ឬ ក្នុងពេលប្រព្រឹត្តអំពើសម្លាប់»។[១៥]	
១៩	អំពើទារុណកម្ម ឬ អំពើឃោរឃៅដែលបណ្តាលឲ្យជនរងគ្រោះស្លាប់ដោយគ្មានចេតនាសម្លាប់ ឬ នាំឲ្យជនរងគ្រោះធ្វើអត្តឃាត។[១៦]	ជាប់ពន្ធនាគារពី២០ឆ្នាំ ទៅ ៣០ឆ្នាំ
១៦	«អំពើសម្លាប់មនុស្សដោយចេតនាដោយប្រើអាស៊ីដខ្លាំង» (ដោយមិនមានភស្តុតាងបង្ហាញថាមានការគិតទុកជាមុន ឬ គ្មានភស្តុតាងបង្ហាញពីអំពើទារុណកម្ម ឬ អំពើឃោរឃៅដែលកើតឡើងមុន ឬ ក្នុងពេលប្រព្រឹត្តអំពើសម្លាប់)	ជាប់ពន្ធនាគារពី១៥ឆ្នាំ ទៅ ៣០ឆ្នាំ
១៩	ទារុណកម្ម និងអំពើឃោរឃៅដោយប្រើអាស៊ីដខ្លាំង ដែលបណ្តាលឲ្យជនរងគ្រោះបាត់បង់អវៈយវៈ ឬ ធ្លាក់ខ្លួនពិការជាអចិន្ត្រៃយ៍។	ជាប់ពន្ធនាគារពី១៥ឆ្នាំ ទៅ ២៥ឆ្នាំ
១៩	ទារុណកម្ម និងអំពើឃោរឃៅដោយប្រើអាស៊ីដខ្លាំង ដែលប្រព្រឹត្តទៅលើបុគ្គលណាមួយ។	ជាប់ពន្ធនាគារពី១០ឆ្នាំ ទៅ ២០ឆ្នាំ
២០	អំពើហិង្សាដោយចេតនា ដែលបណ្តាលឲ្យជនរងគ្រោះស្លាប់ដោយគ្មានចេតនាសម្លាប់។	ជាប់ពន្ធនាគារពី១០ឆ្នាំ ទៅ ២០ឆ្នាំ
២០	អំពើហិង្សាដោយចេតនា ដែលបណ្តាលឲ្យជនរងគ្រោះបាត់បង់អវៈយវៈ ឬ ធ្លាក់ខ្លួនពិការជាអចិន្ត្រៃយ៍។	ជាប់ពន្ធនាគារពី៥ឆ្នាំ ទៅ ១០ឆ្នាំ
២០	អំពើហិង្សាដោយចេតនា (ក្នុងករណីការប្រព្រឹត្តមិនឈានដល់ការធ្វើទារុណកម្ម ឬ អំពើឃោរឃៅ) ដោយការប្រើអាស៊ីដខ្លាំង។	ជាប់ពន្ធនាគារពី២ឆ្នាំ ទៅ ៥ឆ្នាំ និង ពិន័យជាប្រាក់ពី៤លាន ទៅ ១០លានរៀល (១០០០ ដុល្លារអាមេរិក ទៅ២៥០០ដុល្លារអាមេរិក)។

[១៥] យោងតាមច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងអាស៊ីដខ្លាំង ហើយទោសបន្ថែមដែលមានចែងក្នុងមាត្រា២០៦នៃក្រមព្រហ្មទណ្ឌអាចត្រូវបានប្រកាសចំពោះករណីនេះ។
[១៦] ដដែល។

១៧	អំពើដែលបណ្តាលឲ្យជនរងគ្រោះស្លាប់ ដោយគ្មានចេតនាសម្លាប់។[១៧]	ជាប់ពន្ធធនាគារពី១ឆ្នាំ ទៅ ៥ឆ្នាំ និង ពិន័យជាប្រាក់ពី ២លាន ទៅ ១០លានរៀល (៥០០ ដុល្លារអាមេរិក ទៅ ២៥០០ដុល្លារអាមេរិក)
២១	អំពើដែលបង្កឲ្យមានរបួស ដោយអចេតនា ដោយការប្រើអាស៊ីដខ្លាំង។	ជាប់ពន្ធធនាគារពី១ខែ ទៅ ១២ខែ និង ពិន័យជាប្រាក់ពី២០ម៉ឺនរៀល ទៅ ២លានរៀល (៥០ ដុល្លារអាមេរិក ទៅ៥០០ដុល្លារអាមេរិក)
២១	អំពើដែលបង្កឲ្យមានរបួស ដោយអចេតនា ដែលនាំឲ្យជនរងគ្រោះបាត់បង់អវយវៈ ឬ «ពិការភាពជាអចិន្ត្រៃយ៍»។	ជាប់ពន្ធធនាគារពី៦ខែ ទៅ ៣ឆ្នាំ និងពិន័យជាប្រាក់ពី ១លាន ទៅ ៦លានរៀល (២៥០ដុល្លារអាមេរិក ទៅ១៥០០ ដុល្លារអាមេរិក)

ការផ្តល់សេវាស្តារនីតិសម្បទា ជំនួយផ្នែកច្បាប់ និងវេជ្ជសាស្ត្រ

ច្បាប់ស្តីពីអាស៊ីដទទួលស្គាល់ថា ជនរស់រានមានជីវិតពីការវាយប្រហារដោយអាស៊ីដខ្លាំងជាច្រើន នឹងត្រូវការការយកចិត្តទុកដាក់ផ្នែកសុខភាព ជំនួយផ្នែកច្បាប់ និង ការស្តារនីតិសម្បទាភ្លាមៗ ដោយពួកគេមិនមានលទ្ធភាពរ៉ាប់រងថ្លៃចំណាយដោយខ្លួនឯងបានឡើយ។ មាត្រា១១នៃច្បាប់ស្តីពីអាស៊ីដចែងថា «មណ្ឌលសុខភាព មន្ទីរពេទ្យរដ្ឋ ឬ គ្រឹះស្ថានព្យាបាលសាធារណៈផ្សេងទៀត ត្រូវផ្តល់ការសង្គ្រោះនិងការការពារដល់ជនរងគ្រោះដោយសារអាស៊ីដខ្លាំង ដោយឥតគិតថ្លៃ» ហើយចែងថា «រដ្ឋត្រូវផ្តល់ជំនួយសង្គ្រោះផ្នែកច្បាប់ដល់ជនរងគ្រោះ ដោយសារអាស៊ីដខ្លាំង។»[១៨] ទោះបីយ៉ាងណា មាត្រានេះមិនបានចែងឲ្យច្បាស់អំពីទម្រង់នៃការផ្តល់ជំនួយផ្នែកសុខភាព និងផ្នែកច្បាប់នោះទេ។ មាត្រា១២បញ្ជាក់ថា៖ «ការគាំពារ ការស្តារនីតិសម្បទា និង ការធ្វើសមាហរណកម្មជនរងគ្រោះដោយអាស៊ីដខ្លាំងទៅក្នុងសហគមន៍ ជាសមត្ថកិច្ចរបស់ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា។»[១៩]

មាត្រា១៣នៃច្បាប់នេះហាក់ដូចជា ផ្ទេរការទទួលខុសត្រូវខ្លះទៅឲ្យក្រុមអង្គការសង្គមស៊ីវិល ដោយចែងថា៖ «រដ្ឋលើកទឹកចិត្តឲ្យមានការចូលរួមពីសប្បុរសជន សមាគម អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលជាតិ និងអន្តរជាតិ និងពីវិស័យឯកជន ក្នុងការជួយគាំពារដល់ជនរងគ្រោះដោយសារអាស៊ីដខ្លាំង។»[២០] បុគ្គលិកពីបណ្តាអង្គការសង្គមស៊ីវិលបានលើកឡើងថា ក្នុងការអនុវត្តជាក់ស្តែង ការទទួលខុសត្រូវចំពោះការធានានូវជំនួយសង្គ្រោះបែបនេះដល់ជនរងគ្រោះបានធ្លាក់លើសហគមន៍អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលទាំងស្រុង។

[១៧] បទល្មើសនេះត្រូវបានចាត់ទុកជាបទល្មើសមជ្ឈិម ហើយទោសបន្ថែមដែលមានចែងក្នុងមាត្រា២០៨ នៃក្រមព្រហ្មទណ្ឌអាចត្រូវបានប្រកាសចំពោះករណីនេះ។
[១៨] ច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងអាស៊ីដខ្លាំង, មាត្រា១១។
[១៩] ដដែល, មាត្រា១២។
[២០] ដដែល, មាត្រា១៣។

នៅមុន និង ក្រោយការអនុម័តច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងអាស៊ីដខ្លាំង អង្គការជួយសង្គ្រោះជនរងគ្រោះកម្ពុជាដោយសារអាស៊ីដ—ស្ថាប័នតែមួយគត់ក្នុងប្រទេសកម្ពុជាដែលធ្វើការងារជួយសង្គ្រោះជនរងគ្រោះដោយសារអាស៊ីដ—បានដើរតួនាទីស្នូលក្នុងការបំពេញចន្លោះប្រហោងរបស់រដ្ឋាភិបាល។ អង្គការនេះបានរក្សាទុកនូវឯកសារកំណត់ត្រាស្តីពីករណីវាយប្រហារដោយអាស៊ីដ ផ្តល់ជំនួយផ្នែកច្បាប់ ជួយទំនុកបម្រុងថវិកាសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងសេវាថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្ត ថ្នាំពេទ្យ បានផ្តល់ធនធានបន្តិចបន្តួចដល់ជនរងគ្រោះ និង ក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ បានផ្គត់ផ្គង់ជម្រកសុវត្ថិភាពដល់ពួកគេ ព្រមទាំងបានរៀបចំឲ្យមានជំនួបជាប្រចាំជាមួយក្រុមជួយសង្គ្រោះដែលបានឆ្លងកាត់ការបណ្តុះបណ្តាលជំនាញសង្គមកិច្ច។

ប៉ុន្តែក្រោយពេលអង្គការជួយសង្គ្រោះជនរងគ្រោះកម្ពុជាដោយសារអាស៊ីដបានបញ្ឈប់ដំណើរការចាប់ពីឆ្នាំ២០១៤មក អ្វីដែលច្បាប់បានសន្យាមិនត្រូវបានបំពេញជូនដល់ជនរងគ្រោះឲ្យបានប្រហាក់ប្រហែលនឹងកម្រិតដែលអង្គការនេះធ្លាប់បានធ្វើកន្លងទៅនោះទេ។ ដោយសារមិនមានវត្តមានអង្គការនេះតទៅទៀត ជំនួយដល់ជនរងគ្រោះបានផុតរលត់ បណ្តាលឲ្យជនរស់រានមានជីវិតពីអំពើហិង្សាដោយអាស៊ីដបាត់បង់ភ្លាមៗនូវសេវាថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្ត ឬ ថ្នាំពេទ្យ រួមទាំងជំនួបជាមួយក្រុមជំនាញផ្នែកសង្គមកិច្ច និង លែងមានលទ្ធភាពចំណាយលើថ្លៃធ្វើដំណើរទៅចូលរួមក្នុងដំណើរការជំនុំជម្រះក្តីនៅតុលាការផងដែរ។

ក្របខណ្ឌនិយ័តកម្ម

ជំពូក៤នៃច្បាប់ស្តីពីអាស៊ីដគូសបញ្ជាក់ពីការដាក់ទោសទណ្ឌលើការផលិតអាស៊ីដដោយមិនមានច្បាប់អនុញ្ញាត ការចែកចាយ និងការប្រើប្រាស់ ឬ ការនាំចេញ-នាំចូលអាស៊ីដខ្លាំង ព្រមទាំងចែងពីការផ្តន្ទាទោសលើជនប្រព្រឹត្តអំពើវាយប្រហារដោយការប្រើប្រាស់អាស៊ីដ។ មាត្រា១៤ ចែងយ៉ាងជាក់លាក់ថា ការចែកចាយ ឬ ការប្រើប្រាស់អាស៊ីដខ្លាំងក្នុងចំណុះក្រោម៥០០មីលីលីត្រ ដោយមិនមានអាជ្ញាប័ណ្ណ ឬ លិខិតអនុញ្ញាត ត្រូវពិន័យជាប្រាក់ពី ៥សែនរៀល ទៅ ១លាន៥សែនរៀល (១២៥ដុល្លារអាមេរិក ទៅ៣៧៥ដុល្លារអាមេរិក)។[២១] ការចែកចាយ ឬ ប្រើប្រាស់អាស៊ីដខ្លាំងក្នុងចំណុះលើសពី៥០០មីលីលីត្រដោយមិនមានច្បាប់អនុញ្ញាតនឹងត្រូវពិន័យជាប្រាក់ពី១លាន៥សែនរៀល ទៅ ១០លានរៀល (៣៧៥ដុល្លារអាមេរិក ទៅ ២៥០០ដុល្លារអាមេរិក)។[២២]

អនុក្រឹត្យស្តីពីបែបបទ និង លក្ខខណ្ឌនៃការគ្រប់គ្រងអាស៊ីដខ្លាំង បានបកស្រាយបន្ថែមអំពីដែនសមត្ថកិច្ចត្រួតពិនិត្យដែលមួយផ្នែកធំជាការទទួលខុសត្រូវរបស់ក្រសួងមហាផ្ទៃ និងក្រសួងឧស្សាហកម្ម រ៉ែ និងថាមពល។ អនុក្រឹត្យតម្រូវឲ្យអ្នកចែកចាយអាស៊ីដខ្លាំងទាំងអស់កត់ត្រាទុកនូវ«រាល់ព័ត៌មានស្តីពីការទិញចូល ការលក់ចេញ» ក្នុងសៀវភៅបញ្ជីការមួយដែលអាចឲ្យសមត្ថកិច្ចត្រួតពិនិត្យ នៅពេលចាំបាច់។ អនុក្រឹត្យក៏ចែងដែរថាអ្នកចែកចាយអាស៊ីដខ្លាំងត្រូវទុកដាក់អាស៊ីដទាំងនោះឲ្យមានសុវត្ថិភាព និងដាក់សញ្ញា

---

[២១] ការចេញអាជ្ញាប័ណ្ណទាក់ទងនឹងការនាំចេញនាំចូល ការផលិត ការកែច្នៃជាសមត្ថកិច្ចរបស់ក្រសួងឧស្សាហកម្ម រ៉ែ និងថាមពល ឬ ក្នុងករណីចែកចាយអាស៊ីដអ៊ីដ្រូក្លរីឌ្រិក និងអាស៊ីដស៊ុលហ្វួរិក ការចេញលិខិតអនុញ្ញាតជាសមត្ថកិច្ចរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល។
[២២] ច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងអាស៊ីដខ្លាំង, មាត្រា១៤។

ប្រុងប្រយ័ត្នលើអាស៊ីដនោះ ត្រូវចេញវិក្កយបត្រលក់ដល់អ្នកទិញទាំងអស់ ហើយត្រូវរក្សាទុកនូវឯកសារបញ្ជាក់អំពីប្រភពដើមនៃអាស៊ីដ និងមានតារាងព័ត៌មានសុវត្ថិភាពនៃសារធាតុផ្សំ (Material Safety Data Sheet)។[២៣] អ្នកទិញទាំងអស់ត្រូវមានអាយុយ៉ាងតិច១៨ឆ្នាំ មាន«អត្តសញ្ញាណប័ណ្ណ និង/ឬ អាជ្ញាប័ណ្ណ ឬលិខិតអនុញ្ញាតបញ្ជាក់ពីមុខរបរវិជ្ជាជីវៈដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការប្រើប្រាស់អាស៊ីដខ្លាំង» ត្រូវបញ្ជាក់ពីគោលបំណងនៃការប្រើប្រាស់អាស៊ីដខ្លាំង ហើយរក្សាទុកវិក្កយបត្រដែលចេញដោយអ្នកលក់ ឬអ្នកចែកចាយ។[២៤]

ច្បាប់ស្តីពីអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ

ចំណុចខ្វះខាតមួយទៀតក្នុងការបង្ការទប់ស្កាត់អំពើហិង្សាដោយការប្រើអាស៊ីដ គឺការឆ្លើយតបដ៏ទន់ខ្សោយពីសំណាក់សមត្ថកិច្ចចំពោះបណ្តឹងពាក់ព័ន្ធនឹងការតាមរំខាន យាយី ការគំរាមកំហែងវាយប្រហារ ហើយនិង អំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ ដែលជួនកាលជាសញ្ញាបង្ហាញឲ្យដឹងជាមុនពីចេតនាវាយប្រហារដោយការប្រើអាស៊ីដណាមួយ។ ក្នុងចំណោមករណីវាយប្រហារដោយអាស៊ីដដែលអង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិបានតាមដាន មាន៣ករណីដែលជនល្មើសគឺជាដៃគូ ឬ ជាអតីតដៃគូ មានប្រវត្តិធ្លាប់ប្រើប្រាស់អំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ ហើយករណីទាំងនោះមិនទទួលបានការត្រួតពិនិត្យពីសមត្ថកិច្ចឡើយ។

ជនរងគ្រោះឈ្មោះ ស៊ុន សុខនី វ័យ២៤ឆ្នាំ បានប្រាប់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិថា ក្រោយរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍ ស្វាមីរបស់នាងបានចោទប្រកាន់នាងម្តងហើយម្តងទៀតថា នាងមានសាហាយ ហើយបានវាយធ្វើបាបនាងជាបន្តបន្ទាប់។ ថ្ងៃមួយ នៅពេលនាងរងការវាយធ្វើបាបខ្លាំងពេក នាងបានសុំលែងលះ។ ប្តីរបស់នាងក៏បានចាប់ពង្រត់កូនស្រីអាយុ៣ឆ្នាំយកទៅបាត់។ ពីរបីថ្ងៃក្រោយមក ប្តីរបស់នាងបានតាមនាងពីកន្លែងធ្វើការទៅដល់ផ្សារមួយដែលពោរពេញដោយមនុស្សម្នា ហើយក៏បានវាយប្រហារនាងដោយប្រើអាស៊ីដខ្លាំង។ ប្តីរបស់នាងបានគេចខ្លួន ក្រោយការវាយប្រហារ ប៉ុន្តែនៅតែបានទូរសព្ទមកអង្វរសុំស្រុះស្រួលគ្នាវិញជាញឹកញាប់។ ដោយសារលែងចង់រស់នៅជាមួយបុរសម្នាក់នោះតទៅទៀត សុខនី ភ័យខ្លាចយ៉ាងខ្លាំងថា បុរសនោះនឹងតាមវាយប្រហារនាងម្តងទៀត។ នាងមិនចង់បន្តរឿងក្តីនោះតទៅទៀតទេ–សូម្បីទាមទារយកកូនស្រីមកវិញក៏នាងលែងចង់ដែរ–ព្រោះភ័យខ្លាចថា សមត្ថកិច្ចនឹងមិនចាត់ការករណីនេះដោយយកចិត្តទុកដាក់ និងខ្លាចថា ការបន្តស្វែងរកជំនួយតាមផ្លូវច្បាប់ នឹងធ្វើឲ្យជនល្មើសកាន់តែខឹងគុំកួន ដែលអាចបង្កគ្រោះថ្នាក់ដល់រូបនាង និងកូនស្រីកាន់តែខ្លាំងឡើង។[២៥]

កាលពីឆ្នាំ២០០៥ កម្ពុជាបានអនុម័តច្បាប់ ដាក់បញ្ចូលការប្រើអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារជាបទល្មើសព្រហ្មទណ្ឌ និង បានដាក់ចេញនូវផែនការសកម្មភាពថ្នាក់ជាតិដើម្បីទប់ស្កាត់

---

[២៣] អនុក្រឹត្យលេខ៤៨ ស្តីពីបែបបទ និងលក្ខខណ្ឌនៃការគ្រប់គ្រងអាស៊ីដខ្លាំង, មាត្រា៦។
[២៤] ដដែល, មាត្រា៧។
[២៥] បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ ជាមួយជនរងគ្រោះឈ្មោះ ស៊ុន សុខនី នៅរាជធានីភ្នំពេញ នៅថ្ងៃទី២៦ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១៧។

អំពើហិង្សាលើស្ត្រីភេទ ដែលសុទ្ធសឹងតែសង្កត់ធ្ងន់លើវិធានការទប់ស្កាត់។[២៦] ទោះយ៉ាងណា ច្បាប់ស្តីពីអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ មានការបែងចែកមិនច្បាស់លាស់រវាងទម្រង់នៃការប្រព្រឹត្តអំពើហិង្សា«កម្រិតស្រាល» និង «កម្រិតធ្ងន់» ដែលបង្កជាឧបសគ្គដល់កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងទប់ស្កាត់អំពើហិង្សាឲ្យបានទាន់ពេលវេលា។ ក្នុងករណី«បទមជ្ឈិមស្រាល» ឬ «បទលហុ» ច្បាប់នេះជំរុញឲ្យមានការផ្សះផ្សា ឬ សម្របសម្រួល[២៧] ដែលហាក់បីដូចជា ដាក់ទោសទណ្ឌលើជនប្រព្រឹត្ត តែក្នុងករណីដែលជនរងគ្រោះរងរបួសធ្ងន់ធ្ងរតែប៉ុណ្ណោះ។

ក្នុងឆ្នាំ២០១៧ អង្គការសម្ព័ន្ធខ្មែរជំរឿន និង ការពារសិទ្ធិមនុស្ស (ហៅកាត់ថា លីកាដូ) បានចេញផ្សាយរបាយការណ៍មួយផ្តែកលើការស៊ើបអង្កេតករណីអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារជិត ៤០០ករណី នៅចន្លោះពីឆ្នាំ២០១៤ ដល់ឆ្នាំ២០១៦។ អង្គការនោះបានរកឃើញថា ជាង៤០ភាគរយនៃករណីទាំងអស់នោះបានបញ្ចប់ទៅដោយជនរងគ្រោះបន្តរស់នៅជាមួយដៃគូដែលប្រព្រឹត្តអំពើហិង្សា ហើយមានតែ២០ភាគរយប៉ុណ្ណោះដែលឈានដល់ដំណាក់កាលការចោទប្រកាន់ដោយតុលាការ។[២៨] លទ្ធផលនៃការស្រាវជ្រាវនោះបានឆ្លុះបញ្ចាំងពីទិសដៅនៃច្បាប់ក្នុងការ«ថែរក្សាភាពសុខដុមរមនាក្នុងគ្រួសារតាមទំនៀមទម្លាប់និងប្រពៃណីល្អរបស់ជាតិ»[២៩] ដោយបានរកឃើញថា នៅពេលស្ត្រីទៅស្វែងរកជំនួយពីមេភូមិ ឬ ចៅសង្កាត់ ឬក៏ នគរបាលមូលដ្ឋានម្តងៗ ចម្លើយជារួមដែលពួកគេតែងតែទទួលបានមកវិញគឺការជំរុញឲ្យពួកគេចៀសវាងការដោះស្រាយតាមផ្លូវច្បាប់។[៣០]

ក្នុងឆ្នាំ២០១៥ អង្គការសុខភាពពិភពលោក បានរកឃើញថា នៅកម្ពុជា ក្នុងចំណោមស្ត្រី ៥នាក់ ដែលបានរងគ្រោះដោយអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ មានតែ២នាក់ប៉ុណ្ណោះដែលស្វែងរកជំនួយ។ នៅពេលស្ត្រីរងគ្រោះស្វែងរកជំនួយ ជារឿយៗ ពួកគេពឹងផ្អែកលើយន្តការក្រៅផ្លូវការ ដោយសារខ្វះខាតធនធាន និងព័ត៌មានផ្នែកច្បាប់ ប៉ុន្តែក៏ដោយសារតែបារម្ភពីបញ្ហាពុករលួយដែរ។ ដូចបានបញ្ជាក់ក្នុងរបាយការណ៍នោះ អង្គការសុខភាពពិភពលោក បានរកឃើញថា ជារឿយៗ មន្ត្រីអនុវត្តច្បាប់ ស្មៀន ចៅក្រម និងព្រះរាជអាជ្ញា បានតម្រូវឲ្យជនរងគ្រោះបង់ថ្លៃ ដើម្បីអាចបន្តនីតិវិធីស្វែងរកយុត្តិធម៌ ក្នុងករណីបទល្មើសព្រហ្មទណ្ឌប្រភេទណាក៏ដោយ។[៣១]

---

[២៦] ផែនការសម្រាប់ឆ្នាំ២០០៩-២០១២ ដាក់ចេញនូវគោលដៅ ចំណែកផែនការសម្រាប់ឆ្នាំ២០១៤-២០១៨ ផ្តល់នូវក្របខណ្ឌគោលនយោបាយសម្រាប់ការអនុវត្តផែនការទី១។
[២៧] ច្បាប់ស្តីពីការទប់ស្កាត់អំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ និង កិច្ចការពារជនរងគ្រោះ (ឆ្នាំ២០០៥) មាត្រា១ និង មាត្រា២៦។
[២៨] អង្គការលីកាដូ, "បើគ្មានការផ្តន្ទាទោសគឺ គ្មានការការពារ៖ ការឆ្លើយតបចំពោះអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារនៅកម្ពុជា," ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១៧។
[២៩] ច្បាប់ស្តីពីការទប់ស្កាត់អំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ និងកិច្ចការពារជនរងគ្រោះ (ឆ្នាំ២០០៥) មាត្រា១។
[៣០] អង្គការលីកាដូ, "បើគ្មានការផ្តន្ទាទោសគឺ គ្មានការការពារ៖ ការឆ្លើយតបចំពោះអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារនៅកម្ពុជា," ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១៧។
[៣១] អង្គការសុខភាពពិភពលោក (WHO), UN Women Cambodia, និង រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា, “ការអង្កេតថ្នាក់ជាតិស្តីពីបទពិសោធន៍ជីវិត និងសុខភាពស្ត្រីនៅកម្ពុជា,” ឆ្នាំ២០១៥, http://asiapacific.unwomen.org/en/digital-library/publications/2015/11/national-survey-on-women-s-health-and-life-experiences-in-cambodia (ចូលមើលនៅថ្ងៃទី២៩ ខែមករា ឆ្នាំ២០១៧)។

សិទ្ធិទទួលបានការព្យាបាល និង ថែទាំសុខភាព

កតិកាសញ្ញាអន្តរជាតិស្តីពីសិទ្ធិសេដ្ឋកិច្ច សង្គមកិច្ច និង វប្បធម៌ ដែលប្រទេសកម្ពុជាបានធ្វើសច្ចាប័ននៅឆ្នាំ១៩៩២ បញ្ជាក់ថា បុគ្គលគ្រប់រូបមានសិទ្ធិ«ទទួលបានសុខភាពផ្លូវកាយនិង ផ្លូវចិត្តក្នុងកម្រិតខ្ពស់បំផុតតាមដែលអាចធ្វើទៅបាន»។[៣២] ដោយសាររដ្ឋមានធនធានក្នុងកម្រិតខុសគ្នា ច្បាប់អន្តរជាតិមិនកំណត់ពីប្រភេទនៃសេវាសុខាភិបាលដែលត្រូវផ្តល់ដល់ពលរដ្ឋឲ្យហួសពីកម្រិតអប្បបរិមានោះទេ។ សិទ្ធិទទួលបានសេវាសុខាភិបាលត្រូវបានគេចាត់ទុកជាសិទ្ធិដែល«អាចសម្រេចបានតាមដំណាក់កាល» មានន័យថា រដ្ឋភាគីនៃកតិកាសញ្ញានេះ «យល់ព្រមចាត់វិធានការ» ទៅតាមលទ្ធភាពធនធានអតិបរិមាដែលខ្លួនមាន ក្នុងការឆ្ពោះទៅសម្រេចឲ្យបានពេញលេញនូវសិទ្ធិទទួលបានសេវាសុខាភិបាលសម្រាប់ពលរដ្ឋ។

ទោះយ៉ាងណា គណៈកម្មាធិការនៃអង្គការសហប្រជាជាតិទទួលបន្ទុកសិទ្ធិសេដ្ឋកិច្ច សង្គមកិច្ច និងវប្បធម៌ ដែលជាស្ថាប័នជំនាញតែមួយគត់មានភារកិច្ចតាមដានការអនុវត្តរបស់រដ្ឋជាភាគី លើកឡើងថា មានកាតព្វកិច្ចស្នូលជាមូលដ្ឋានមួយចំនួន ដែលរដ្ឋទាំងអស់ត្រូវតែបំពេញ ទោះក្នុងស្ថានភាពហិរញ្ញវត្ថុណាក៏ដោយ ដោយបានចែងថា៖ «ទោះក្នុងកាលៈទេសៈណាក៏ដោយ រដ្ឋភាគីមិនអាចយកលេសណាមួយមកការពារខ្លួនចំពោះការបរាជ័យក្នុងការបំពេញកាតព្វកិច្ចសំខាន់ៗទាំងនោះទេ»។[៣៣] ក្នុងសេចក្តីអត្ថាធិប្បាយទូទៅរបស់ខ្លួនលេខ១៤ស្តីពីសិទ្ធិទទួលសេវាសុខាភិបាល គណៈកម្មាធិការនៃអង្គការសហប្រជាជាតិទទួលបន្ទុកសិទ្ធិសេដ្ឋកិច្ច សង្គមកិច្ច និងវប្បធម៌ បានកំណត់ធាតុផ្សំសំខាន់ៗ៤យ៉ាងនៃសិទ្ធិទទួលបានសេវាសុខាភិបាល រួមមាន៖ (ទី១) ការបង្កើតឲ្យមានសេវា (availability) (ទី២) លទ្ធភាពក្នុងការទទួលបានសេវា (accessibility) (ទី៣) ភាពអាចទទួលយកបាននៃសេវា (acceptability) និង (ទី៤) គុណភាពនៃសេវា (quality) ដោយតម្រូវឲ្យរដ្ឋភាគីផ្តល់«សំភារៈបរិក្ខារ ផលិតផល សេវាកម្ម ព្រមទាំងកម្មវិធីផ្សេងៗ ឲ្យបានគ្រប់គ្រាន់ និងមានដំណើរការ សម្រាប់បម្រើដល់ការថែទាំសុខភាព និងសុខុមាលភាពសាធារណៈ។»[៣៤] ចំពោះលទ្ធភាពក្នុងការទទួលបានសេវា (accessibility) គណៈកម្មាធិការបានកំណត់នូវធាតុផ្សំ៤ រួមមាន៖ លទ្ធភាពក្នុងការទទួលបានសេវាដោយគ្មានការរើសអើង (accessibility without discrimination) លទ្ធភាពក្នុងការទទួលបានតាមផ្លូវរូបវន្ត (physical accessibility) លទ្ធភាពក្នុងការទទួលបានតាមផ្លូវសេដ្ឋកិច្ច (economic accessibility) និង លទ្ធភាពទទួលបានព័ត៌មានអំពីសេវា (information accessibility)។ ភាពអាចទទួលយកបាននៃសេវា សំដៅដល់តម្រូវការឧបករណ៍បរិក្ខារព្យាបាល ផលិតផល និងសេវានានា ដែលស្របតាមក្រមសីលធម៌នៃការព្យាបាល និងវប្បធម៌។

---

[៣២] កតិកាសញ្ញាអន្តរជាតិស្តីពីសិទ្ធិសេដ្ឋកិច្ច សង្គមកិច្ច និង វប្បធម៌, អនុម័តនៅថ្ងៃទី១៦ ខែធ្នូ ឆ្នាំ១៩៦៦, G.A. Res. 2200A (XXI), 21 U.N. GAOR Supp. (No. 16) at 49, U.N. Doc. A/6316 (1966), 993 U.N.T.S. 3, ចូលជាធរមាននៅថ្ងៃទី៣ ខែមករា ឆ្នាំ១៩៧៦, មាត្រា១២ និង២៧។
[៣៣] គណៈកម្មាធិការនៃអង្គការសហប្រជាជាតិទទួលបន្ទុកសិទ្ធិសេដ្ឋកិច្ច សង្គមកិច្ច និងវប្បធម៌, សេចក្តីអត្ថាធិប្បាយទូទៅ លេខ១៤, សិទ្ធិទទួលបានស្តង់ដារសេវាសុខាភិបាលក្នុងកម្រិតខ្ពស់បំផុតតាមដែលអាចធ្វើទៅបាន, E/C. ១២/២០០០/៤ (២០០០), កថាខណ្ឌ៤៧។
[៣៤] ដដែល, កថាខណ្ឌ ១២(ក)។

សេវាទាំងនោះត្រូវតែសមស្របតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រ និងវិទ្យាសាស្ត្រ ហើយមានគុណភាពល្អ។[៣៥] សិទ្ធទទួលបានសេវាសុខាភិបាលក៏រួមបញ្ចូលផងដែរនូវកាតព្វកិច្ចក្នុងការអនុម័ត និងអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រថ្នាក់ជាតិស្តីពីសុខភាពសាធារណៈ និងផែនការសកម្មភាពដោយផ្អែកលើមូលដ្ឋាននៃភស្តុតាងបានពីការសិក្សាស្រាវជ្រាវតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលដោះស្រាយក្តីបារម្ភរបស់ប្រជាពលរដ្ឋទូទាំងប្រទេស។[៣៦]

អនុសញ្ញាស្តីពីសិទ្ធិជនពិការ ដែលប្រទេសកម្ពុជាបានធ្វើសច្ចាប័ននៅឆ្នាំ២០១២ ចែងថាៈ

> ជនពិការមានសិទ្ធិទទួលបានការថែទាំសុខភាពក្នុងបទដ្ឋានខ្ពស់បំផុតតាមដែល អាចធ្វើទៅបាន ដោយមិនមានការរើសអើងព្រោះតែពិការភាពរបស់ពួកគេ ឡើយ។ រដ្ឋភាគីនៃអនុសញ្ញាត្រូវចាត់រាល់វិធានការសមរម្យក្នុងការធានាថា ជន ពិការមានលទ្ធភាពទទួលបានសេវាសុខាភិបាល ដែលផ្តល់ភាពស្មើគ្នារវាងបុរស និងស្ត្រី ... រួមទាំងការកំណត់ដំណោះស្រាយឲ្យបានឆាប់ និងការធ្វើអន្តរាគមន៍ឲ្យ បានសមរម្យ ព្រមទាំងផ្តល់សេវានានាសំដៅកាត់បន្ថយ និង បង្ការពិការភាពបន្ថែមទៀត។[៣៧]

តម្រូវការថែទាំសុខភាពរបស់ជនរស់រានមានជីវិតក្នុងអំពើហិង្សាដោយអាស៊ីដ

ជនរស់រានមានជីវិតពីការវាយប្រហារដោយអាស៊ីដមានតម្រូវការផ្នែកសុខភាពជាច្រើន។ ភ្លាមៗបន្ទាប់ពីរងគ្រោះដោយការវាយប្រហារ អ្វីដែលជនរងគ្រោះត្រូវការបន្ទាន់បំផុតគឺការរក្សាអាយុជីវិត និងទប់ស្កាត់ផលប៉ះពាល់នានាលើសុខភាព។ ក្នុងនោះមានដូចជាការលាងជម្រះអាស៊ីដចេញពីរាងកាយជាបន្ទាន់ ការទប់ស្កាត់ការឆ្លងមេរោគ ជំនួយផ្លូវដង្ហើម និងការគ្រប់គ្រងការឈឺចាប់។ ក្នុងរយៈពេលវែង ការព្យាបាលត្រូវបន្តទៅផ្តោតលើការធ្វើឲ្យជាសះស្បើយនូវជាលិកាដែលខូច ដោយស្តារឡើងវិញនូវភាពប្រក្រតីរបស់ជនរងគ្រោះ ព្រមទាំងការថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្តដ៏សំខាន់។ ជាញឹកញាប់ ជនរងគ្រោះដោយអាស៊ីដត្រូវការការយកចិត្តទុកដាក់តាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រនៅជាច្រើនដំណាក់កាល។ ខាងក្រោមនេះជាសេចក្តីសង្ខេបនៃតម្រូវការផ្នែកសុខភាពរបស់ពួកគេ ដោយផ្អែកលើបទដ្ឋានថែទាំសុខភាពជាអប្បបរិមាសម្រាប់ជនរងគ្រោះ ដែលត្រូវបានបង្ហាញនៅក្នុងគោលការណ៍ព្យាបាលរបស់អង្គការថ្នាំពេទ្យគ្មានព្រំដែន (Medecins Sans Frontieres) គោលការណ៍របស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក និងអង្គការសង្គមអន្តរជាតិដើម្បីការ

---

[៣៥] ដដែល, កថាខណ្ឌ៩ និង១២។
[៣៦] ដដែល។
[៣៧] អនុសញ្ញាអន្តរជាតិស្តីពីការការពារ និងលើកស្ទួយសិទ្ធិ និងសេចក្តីថ្លៃថ្នូររបស់ជនពិការ (CRPD), G.A.Res. 61/106, Annex I, U.N. GAOR, 61st Sess., Supp. No. 49, at 65, U.N. Doc. A/61/49 (2006), *ចូលជាធរមាន ថ្ងៃទី៣ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០០៨*, មាត្រា២៥។

ព្យាបាលរបួសដោយរលាក (ISBI) ព្រមទាំងបទសម្ភាសន៍ជាមួយអ្នកជំនាញផ្នែកព្យាបាលការរលាក។[៣៨]

ការទប់ស្កាត់ផលប៉ះពាល់

រយៈពេល១០នាទីដំបូងក្រោយរងការជះទឹកអាស៊ីដគឺជាដំណាក់កាលដ៏សំខាន់ក្នុងការកាត់បន្ថយផលប៉ះពាល់រយៈពេលវែងឲ្យស្ថិតក្នុងកម្រិតតិចបំផុត។ ដំបូងបង្អស់គឺការលាងជម្រះអាស៊ីដចេញ បន្ទាប់មកគឺការលាងរបួសដោយប្រើទឹកស្អាតដែលបានឆ្លងកាត់ការសម្លាប់មេរោគ និងការប្រើវិធីសង្គ្រោះបឋម ដើម្បីធានាថា ប្រព័ន្ធដង្ហើមរបស់ជនរងគ្រោះគ្មានការរាំងស្ទះ។ ក្ដីបារម្ភដ៏ធំមួយ ក្នុងអំឡុង៤៨ម៉ោងដំបូងបន្ទាប់ពីការរលាកគឺថា ជនរងគ្រោះនឹងស្ថិតក្នុងក្ដីរន្ធត់តក់ស្លុតខ្លាំង ដូច្នេះការបញ្ចូលជាតិទឹកតាមសរសៃឈាម ដោយការព្យួរសេរ៉ូមជាដើមមានសារសំខាន់ណាស់។[៣៩] មណ្ឌលសុខភាពនៅកម្ពុជា (បម្រើពលរដ្ឋប្រមាណពី១ម៉ឺនទៅ២ម៉ឺននាក់ក្នុងមួយមណ្ឌល យោងតាមរបាយការណ៍ត្រួតពិនិត្យប្រព័ន្ធសុខាភិបាលរបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក ដែលត្រូវបានលើកឡើងខាងលើ) ដែល«ជាគោលការណ៍ ស្ថិតនៅក្បែរលំនៅស្ថានពលរដ្ឋ ប្រើពេលមិនលើសពី២ម៉ោងក្នុងការធ្វើដំណើរដោយថ្មើរជើងនោះ»[៤០] គួរតែមានសមត្ថភាពផ្ដល់ការព្យាបាលជំហានដំបូងដ៏សំខាន់នេះដល់ជនរងគ្រោះដោយអាស៊ីដ នេះបើយោងតាមកញ្ចប់សកម្មភាពជាអប្បបរិមារបស់មណ្ឌលសុខភាព ដែលដាក់ចេញដោយក្រសួងសុខាភិបាលកម្ពុជា។[៤១]

ការគ្រប់គ្រងការឆ្លងមេរោគ

យោងតាមគោលការណ៍ព្យាបាលការរលាករបស់អង្គការគ្រូពេទ្យគ្មានព្រំដែន «ការប្រុងប្រយ័ត្នចំពោះការឆ្លងមេរោគមានសារសំខាន់ខ្លាំងណាស់ រហូតដល់ពេលជនរងគ្រោះបានជាសះស្បើយ។ ការឆ្លងមេរោគជាផលវិបាកធ្ងន់ធ្ងរបំផុត និងកើតមានញឹកញាប់

---

[៣៨] អង្គការថ្នាំពេទ្យគ្មានព្រំដែន (Medecins Sans Frontieres), “Clinical Guidelines: Diagnosis and Treatment Manual,” ឆ្នាំ២០១៦, http://refbooks.msf.org/msf_docs/en/clinical_guide/cg_en.pdf (ចូលមើលថ្ងៃទី២៩ ខែមករា ឆ្នាំ២០១៧); អង្គការសុខភាពពិភពលោក, “A WHO Plan for Burn Prevention and Care,” ឆ្នាំ២០០៨, http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/97852/1/9789241596299_eng.pdf (ចូលមើលថ្ងៃទី២៩ ខែមករា ឆ្នាំ២០១៨); “ISBI Practice Guidelines for Burn Care,” Burns, vol. 42, no. 5, ខែសីហា ឆ្នាំ២០១៦, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27542292 (ចូលមើលថ្ងៃទី២៩ ខែមករា ឆ្នាំ២០១៨), ទំព័រ ៩៥៣-១០២១; បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិជាមួយ Dr. Teicher, medical epidemiologist, Epicentre, Medecins Sans Frontieres, និង Dr. Gallagher, director, Burn Center at New York-Presbyterian/Weill Cornell Medical College, ញូវយ៉ក, ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៧។
[៣៩] បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិជាមួយ Dr. Teicher, ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៧។
[៤០] Peter Leslie Annear et al. “The Kingdom of Cambodia Health System Review,” WHO Regional Office for the Western Pacific, vol. 5, no. 2, 2015, http://www.wpro.who.int/asia_pacific_observatory/hits/series/cambodia_health_systems_review.pdf (ចូលមើលនៅថ្ងៃទី២៩ ខែមករា ឆ្នាំ២០១៨), ទំព័រ១៣៦។
[៤១] ដដែល។

បំផុត ក្នុងចំណោមផលវិបាកជាច្រើនទៀតដែលជនរងគ្រោះតែងតែប្រឈម»។[៤២] ដើម្បីទប់ស្កាត់ការឆ្លងមេរោគ អង្គការគ្រូពេទ្យគ្មានព្រំដែនផ្តល់អនុសាសន៍ថា ជនរងគ្រោះគួរតែទទួលបាននូវការព្យាបាលដែលប្រកាន់ខ្ជាប់ខ្ជួននូវគោលការណ៍រក្សាអនាម័យខ្ពស់បំផុត ហើយការសម្អាត និងរុំរបួសត្រូវធ្វើឲ្យបានទៀងទាត់ បូករួមនឹងការផ្តល់ថ្នាំផ្សះដល់អ្នកជំងឺផងដែរ។[៤៣] អង្គការនេះណែនាំឲ្យប្រើថ្នាំផ្សះដូចជា cefazolin IV, ciprofloxacin និង sulfadiazine ដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីឈ្មោះថ្នាំចាំបាច់ កំណត់ដោយកម្មវិធីសកម្មភាពនៃអង្គការសុខភាពពិភពលោកស្តីពីឱសថចាំបាច់។ នេះមានន័យថា លទ្ធភាពរបស់ជនរងគ្រោះក្នុងការទទួលបានថ្នាំទាំងនោះ ត្រូវបានចាត់ទុកជា កាតព្វកិច្ចស្នូលមិនអាចខ្វះបានដែលរដ្ឋត្រូវធានាសម្រាប់ពលរដ្ឋរបស់ខ្លួន ក្រោមសិទ្ធិទទួលបានសេវាសុខាភិបាលរបស់ពលរដ្ឋ។[៤៤]

ការថែទាំផ្លូវចិត្តរបស់ជនរងគ្រោះជាប្រចាំតាមរយៈការចូលរួមពីសង្គម

ក្នុងចំណោមផលប៉ះពាល់រយៈពេលវែងទាំងអស់ដែលកើតមានលើជនរងគ្រោះដោយអាស៊ីដ គឺផលប៉ះពាល់លើផ្លូវចិត្ត។ ពិតណាស់ ការថែទាំផ្លូវចិត្តជនរងគ្រោះតាមរយៈការចូលរួមពីសង្គម (pyschosocial) ត្រូវបានចាត់ទុកថា ជាធាតុផ្សំដ៏សំខាន់មួយក្នុងការព្យាបាលការរលាក ហើយអង្គការសង្គមអន្តរជាតិដើម្បីការព្យាបាលរបួសដោយរលាក (ISBI) បានផ្តល់ការណែនាំមួយចំនួនសម្រាប់ការថែទាំផ្លូវចិត្តជនរងគ្រោះតាមរយៈការចូលរួមពីសង្គម (pyschosocial)នៅគ្រប់ដំណាក់កាលធូរស្បើយពីការរលាក។

ការសិក្សាស្រាវជ្រាវស្តីពីការធូរស្បើយពីការរលាកបានរកឃើញថា ភាពធ្ងន់ធ្ងរនៃជំងឺធ្លាក់ទឹកចិត្តអាស្រ័យលើកម្រិតនៃភាពឈឺចាប់ដែលជនរងគ្រោះជួបប្រទះ ហើយក៏បណ្តាលមកពីកង្វះខាតការគាំទ្រពីសង្គមដែរ។[៤៥] ទោះបីការថែទាំផ្លូវចិត្តតាមក្បួនចិត្តសាស្ត្រប្រកបដោយជំនាញវិជ្ជាជីវៈនៅមិនទាន់មានគ្រប់គ្រាន់នៅឡើយ វាមានភាពចាំបាច់ណាស់ក្នុងការផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់លើតម្រូវការផ្លូវចិត្តរបស់ជនរងគ្រោះនៅគ្រប់ដំណាក់កាលទាំងអស់នៃការធូរស្រាលពីរបួស។

ក្នុងរយៈពេលមធ្យម នៅពេលអ្នកជំងឺស្ថិតក្រោមការសង្គ្រោះបន្ទាន់ ពួកគេអាចនឹងស្ថិតក្នុងសភាពភ័យខ្លាច និងក្តីរន្ធត់ខ្លាំង ដូច្នេះអ្នកជំនាញវេជ្ជសាស្ត្រគួរតែផ្តោតលើវិធីសាស្ត្រលើកទឹកចិត្តអ្នកជំងឺ ធ្វើឲ្យអ្នកជំងឺវិលទៅរកសភាពប្រក្រតីវិញ និងធ្វើឲ្យអ្នកជំងឺធូរស្រាលក្នុងអារម្មណ៍។ ក្នុងដំណាក់កាលថែទាំដ៏សំខាន់នេះ ភាពក្តុកក្តួលក្នុងចិត្តរបស់

---

[៤២] អង្គការថ្នាំពេទ្យគ្មានព្រំដែន (Medecins Sans Frontieres), “Clinical Guidelines: Diagnosis and Treatment Manual”។

[៤៣] គោលការណ៍រក្សាអនាម័យខ្ពស់បំផុតមានដូចតទៅ៖ រៀបចំបន្ទប់ស្អាតមួយសម្រាប់លាងសម្អាត និងរុំរបួស។ បន្ទាប់នោះត្រូវតែស្អាតមានអនាម័យជានិច្ច ដោយត្រូវប្រមូលសម្រាមយកទៅចោលជារៀងរាល់ថ្ងៃ ត្រូវសម្លាប់មេរោគនៅលើតុដាក់សម្ភារៈលាងសម្អាត និងរុំរបួស នៅចន្លោះជនរងគ្រោះម្នាក់ៗ ហើយក្នុងករណីការរុំរបួសត្រូវតែធ្វើនៅលើគ្រែរបស់ជនរងគ្រោះនោះ ត្រូវប្រើរទេះរុញដាក់សម្ភារៈដែលផ្នែកខាងលើត្រូវឆ្លងកាត់ការសម្លាប់មេរោគត្រឹមត្រូវ, ដដែល, ទំព័រ ២៧៣។

[៤៤] CESCR, សេចក្តីអត្ថាធិប្បាយទូទៅ No. 14, កថាខណ្ឌ ៤៣(d).

[៤៥] Medecins Sans Frontieres, “Clinical Guidelines: Diagnosis and Treatment Manual.”

អ្នកជំងឺអាចនឹងបង្កឲ្យមានជំងឺតានតឹងក្នុងចិត្តធ្ងន់ធ្ងរ ហើយអាចត្រូវការឱសថសម្រួលអារម្មណ៍ ព្រមទាំងការទំនុកបម្រុងផ្នែកចិត្តសាស្ត្រជាបន្តបន្ទាប់ទៀត។ នៅដំណាក់កាលចុងក្រោយ គឺដំណាក់កាលស្តារនីតិសម្បទា និងការធ្វើសមាហរណកម្មចូលក្នុងសង្គម ជនរងគ្រោះអាចប្រឈមនឹងជំងឺបាក់ស្បាត ហើយអង្គការសង្គមអន្តរជាតិដើម្បីការព្យាបាលរបួសដោយរលាក (ISBI) ណែនាំឲ្យមានកម្មវិធីព្យាបាលផ្លូវចិត្តតាមរយៈការចូលរួមក្នុងសហគមន៍ ការព្យាបាលតាមបែបចិត្តសាស្ត្រ និងប្រើឱសថប្រឆាំងការធ្លាក់ទឹកចិត្តនៅពេលចាំបាច់។[៥០]

ការចរាចរអាស៊ីដខ្លាំងនៅក្នុងទីផ្សារ

នៅពេលអង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិបានសាកសួរអាជីវករលក់អាស៊ីដសម្រាប់ដាក់អាគុយនៅតាមផ្សារធំៗមួយចំនួនក្នុងរាជធានីភ្នំពេញ ក្រោយការចេញអនុក្រឹត្យស្តីពីអាស៊ីដខ្លាំងនៅឆ្នាំ២០១៣ អ្នកលក់ភាគច្រើនបាននិយាយថា ពួកគេឈប់លក់អាស៊ីដខ្លាំងទៀតហើយ (គិតត្រឹមពាក់កណ្តាលឆ្នាំ២០១៥)។[៥១] ស្ត្រីជាអាជីវករម្នាក់បានប្រាប់ថា ក្រសួងមហាផ្ទៃបានអញ្ជើញអ្នកលក់អាស៊ីដទៅចូលរួមក្នុងកិច្ចប្រជុំមួយនៅឆ្នាំ២០១៣ ដែលមានអ្នកចូលរួមប្រហែល៥០នាក់។ អាជីវកររូបនោះមានប្រសាសន៍ថា៖ «រដ្ឋាភិបាលមិនឲ្យខ្ញុំលក់អាស៊ីដខ្លាំងទេ»។[៥២] អាជីវករមួយចំនួនបានលើកឡើងថា តំណាងនៃក្រសួងមហាផ្ទៃបានចុះមកជាក្រុមៗ ដែលក្នុងមួយក្រុមមានសមាជិកពី៣ទៅ៤នាក់ ដើម្បីត្រួតពិនិត្យថា តើនៅមានការបន្តលក់អាស៊ីដខ្លាំងតទៅទៀតឬទេ និងត្រួតពិនិត្យថាតើអាជីវករបានរក្សាទុកនូវឯកសារបញ្ជាក់អត្តសញ្ញាណរបស់អ្នកទិញអាស៊ីដខ្សោយឬទេ។[៥៣]

ក្នុងឆ្នាំ២០១៥ អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិក៏បានចុះសាកសួរអាជីវករលក់អាស៊ីដមួយចំនួននៅខេត្តកំពង់ចាម ក្បែរតំបន់ចម្ការកៅស៊ូ។ ទោះបីអាជីវករខ្លះបានលើកឡើងថា សមត្ថកិច្ចបានចុះមកត្រួតពិនិត្យកំណត់ហេតុរបស់អាជីវករអំពីអត្តសញ្ញាណរបស់អ្នកទិញក៏ដោយ អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ និងក្រុមការងាររបស់យើងក្នុងប្រទេសកម្ពុជា អាចទិញអាស៊ីដខ្លាំងបានយ៉ាងងាយស្រួល។ ដោយសារអ្នកលក់អាស៊ីដជាច្រើនបានដឹងអំពីភាពគ្រោះថ្នាក់នៃអាស៊ីដខ្លាំង ពួកគេមិនបានលក់អាស៊ីដខ្លាំងនោះទៀតទេ។ ប៉ុន្តែ ដោយសារការអនុវត្តច្បាប់នៅមានភាពធូររលុង នៅតាមបណ្តាខេត្ត ជាពិសេសខេត្តកំពង់ចាម និងខេត្តត្បូងឃ្មុំ ដែលមានការប្រើប្រាស់អាស៊ីដក្នុងឧស្សាហកម្មកៅស៊ូ និងជាទីដែលមានការវាយប្រហារដោយអាស៊ីដច្រើនជាងគេ អាជីវករមួយចំនួនដែលអង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិបានសម្ភាសន៍ មិនសូវមានការយល់ដឹងពីច្បាប់ និងអនុក្រឹត្យស្តីពីការគ្រប់គ្រងអាស៊ីដខ្លាំងទេ។

---

[៥០] Blakney et al., “Psychosocial Care of Persons with Burn Injuries.”
[៥១] បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិជាមួយអ្នកលក់អាស៊ីដអាគុយ នៅផ្សារធំថ្មី និងផ្សារអូឡាំពិក ក្នុងរាជធានីភ្នំពេញ នៅខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៥។
[៥២] បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិជាមួយអ្នកលក់អាស៊ីដអាគុយម្នាក់ ក្នុងរាជធានីភ្នំពេញ នៅថ្ងៃទី ១១ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៥។
[៥៣] បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិជាមួយអ្នកលក់អាស៊ីដអាគុយមួយចំនួន នៅខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៥។

ខណៈការប្រើប្រាស់អាស៊ីដខ្លាំង ច្រើនមាននៅតាមហាងលក់អាគុយ និងតាមចំការកៅស៊ូ អាស៊ីដក៏ត្រូវបានប្រើប្រាស់ជាទូទៅ ក្នុងចំណោមជាងមាសផងដែរ។ នៅឆ្នាំ២០១៥ ជាងមាសភាគច្រើនដែលអង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិបានជួប មិនធ្លាប់ឮពីអនុក្រឹត្យនោះទេ ហើយជាងមាសមួយចំនួននៅរាជធានីភ្នំពេញ ហ៊ានលក់អាស៊ីដខ្លាំងក្នុងតម្លៃត្រឹមតែ១ដុល្លារកន្លះតែប៉ុណ្ណោះសម្រាប់អាស៊ីដមួយលីត្រ។ នៅពេលអង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិសួរជាងមាសម្នាក់ ក្នុងចំណោមជាងមាសដទៃទៀតដែលហ៊ានលក់អាស៊ីដនោះថាតើធ្លាប់មានសមត្ថកិច្ចចុះមកប្រាប់គាត់អំពីច្បាប់អាស៊ីដដែរឬទេ ហើយថាតើមានដឹងអំពីច្បាប់ដែលតម្រូវឲ្យអ្នកលក់ត្រូវសុំមើលឯកសារបញ្ជាក់អត្តសញ្ញាណរបស់អ្នកទិញដែរឬទេ ជាងមាសរូបនោះគ្រាន់តែសើច និងគ្រវីក្បាល។[៥៤]

នៅពេលអង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិចុះស្រាវជ្រាវតាមទីផ្សារធំៗមួយចំនួនក្នុងឆ្នាំ២០១៧ម្តងទៀត ការអនុវត្តបទប្បញ្ញត្តិស្តីពីការគ្រប់គ្រងអាស៊ីដខ្លាំង ហាក់ដូចជាមានភាពតឹងរឹងនៅតាមហាងលក់អាគុយក្នុងរាជធានីភ្នំពេញ ប៉ុន្តែអាស៊ីដខ្លាំងនៅតែងាយស្រួលរកទិញបាននៅតាមហាងផ្គត់ផ្គង់សម្ភារៈកែច្នៃគ្រឿងអលង្ការនៅជុំវិញផ្សារដែលមានជាងមាសប្រកបរបរ។ គ្មានអាជីវករផ្គត់ផ្គង់សំភារៈកែច្នៃគ្រឿងអលង្ការណាម្នាក់ដែលអង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិបានជួប បានទាមទារឲ្យអ្នកទិញបង្ហាញឯកសារបញ្ជាក់អត្តសញ្ញាណ នៅពេលទិញអាស៊ីដខ្លាំងក្នុងបរិមាណដ៏ច្រើន ដែលមានតម្លៃពី៣៥០០រៀល (ប្រហែល០.៨៥ដុល្លារអាមេរិក) ដល់៥៥០០រៀល (ប្រហែល១.៣៥ដុល្លារអាមេរិក) ក្នុងមួយលីត្រនោះទេ ហើយពួកគេទាំងអស់សុទ្ធតែបាននិយាយថា គ្មានអាជ្ញាធរណាម្នាក់បានចុះមកជូនដំណឹងដល់ពួកគេអំពីច្បាប់ ឬ អនុក្រឹត្យស្តីពីអាស៊ីដខ្លាំងនោះឡើយ។

[៥៤] បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិជាមួយជាងមាសម្នាក់ ក្នុងរាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី១៩ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៥។

II. ឧបសគ្គរបស់ជនរងគ្រោះក្នុងការទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាព

បរាជ័យរបស់រដ្ឋាភិបាលក្នុងការកំណត់ និង អនុវត្តបទដ្ឋាននៃការព្យាបាលជនរងគ្រោះដោយការរលាក

យោងតាមអង្គការសុខភាពពិភពលោក របួសដោយសារការរលាកដែលមិនប៉ះពាល់ដល់ជីវិត គឺជាមូលហេតុនាំមុខគេដែលធ្វើឲ្យមានការកើតជំងឺ រួមទាំងការស្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យក្នុងរយៈពេលយូរ ការបំផ្លាញរូបរាងកាយ និងពិការភាព ដែលជារឿយៗ ធ្វើឲ្យជនរងគ្រោះរងការមើលងាយ និង ការមិនទទួលស្គាល់ពីសង្គម។ ក្នុងប្រទេសដែលមានប្រាក់ចំណូលកម្រិតមធ្យម និងទាប របួសដោយសារការរលាកទាំងនោះគឺជាដើមហេតុនាំមុខគេមួយនៃការខាតបង់ពេលវេលាដោយសារការរស់នៅក្នុងពិការភាព ដែលប៉ះពាល់ដល់ការប្រកបរបរ និងការធ្វើចលនាប្រចាំថ្ងៃ។[៥៥] កម្ពុជាក៏ស្ថិតក្នុងចំណោមប្រទេសទាំងនោះដែរ។

ស្របតាមសិទ្ធិទទួលបានសេវាសុខាភិបាល រដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាគួរតែកំណត់ និងអនុវត្តផែនការ ឬ គោលនយោបាយដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហារលាក និងផលប៉ះពាល់របស់វាមកលើសុខភាពពលរដ្ឋ។ ច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងអាស៊ីដខ្លាំងឆ្នាំ២០១២របស់កម្ពុជា តម្រូវឲ្យរដ្ឋាភិបាលមានការប្តេជ្ញាចិត្តក្នុងការផ្តល់ការថែទាំសុខភាពដល់ជនរស់រានមានជីវិតពីការវាយប្រហារដោយអាស៊ីដខ្លាំង។ ប៉ុន្តែ អស់រយៈពេល៦ឆ្នាំក្រោយការអនុម័តច្បាប់នោះមកនេះ រដ្ឋាភិបាលនៅតែមិនទាន់បានផ្តល់ការណែនាំណាមួយសម្រាប់ការអនុវត្តជាក់ស្តែងនៅឡើយ ដូចជា មិនបានកំណត់ពីប្រភេទនៃសេវាថែទាំសុខភាពដែលគួរតែផ្តល់ជូនជនរងគ្រោះ ឬ កំណត់ថាតើសេវាប្រភេទណាដែលច្បាប់នោះគួរតែគ្របដណ្តប់នោះទេ ដែលការនេះធ្វើឲ្យការប្តេជ្ញាចិត្តរបស់រដ្ឋាភិបាលហាក់គ្មានខ្លឹមសារ។

ជនរងគ្រោះក្នុងអំពើវាយប្រហារដោយអាស៊ីដ ត្រូវការការយកចិត្តទុកដាក់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រជាញឹកញាប់នៅជាច្រើនដំណាក់កាលនៃការថែទាំ។ គ្លីនិកនៅតាមមូលដ្ឋានតែងតែជាទីដែលជនរងគ្រោះទៅស្វែងរកសេវាមុនគេ ដោយសារនៅក្បែរលំនៅស្ថានរបស់ពួកគេ។ ទោះបីគ្លីនិកទាំងនោះ ប្រហែលជាអាចនឹងផ្តល់ការសង្គ្រោះបឋមបានខ្លះក្តី–ដូចជាការលាងជម្រះអាស៊ីដចេញពីខ្លួនជនរងគ្រោះជាដើម–ក៏ជាទូទៅ គ្លីនិកទាំងនោះមិនមានសម្ភារៈបរិក្ខារគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការផ្តល់សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ដែលជនរងគ្រោះត្រូវការនោះទេ។ គ្លីនិកទាំងនេះទំនងជាមិនមានឧបករណ៍ផ្តល់អុកស៊ីសែន ថ្នាំផ្សះ ឬ ថ្នាំសម្រាលការឈឺចាប់គ្រប់គ្រាន់ទេ ឬ ទំនងជាមិនអាចឆ្លើយតបនឹងតម្រូវការជនរងគ្រោះ ក្នុងករណីស្ថានភាពរបួសរបស់ពួកគេវិវត្តន៍ទៅរកបញ្ហាផ្សេងទៀតនោះឡើយ។ គោលការណ៍ក្រសួងសុខាភិបាលបានណែនាំថា មន្ទីរពេទ្យបង្អែកត្រូវមានលទ្ធភាពផ្តល់ការព្យាបាលជាមូលដ្ឋានសម្រាប់អ្នករបួសពីការរលាក។ យោងតាមគោលការណ៍នោះ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកត្រូវផ្តល់សេវាថែទាំដល់អ្នកជំងឺ ទាំងអ្នកស្នាក់នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ទាំងអ្នកដែលមិន

---

[៥៥] អង្គការសុខភាពពិភពលោក (WHO), “Burn: Fact Sheet,” http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs365/en (ចូលមើលថ្ងៃទី២២ ខែសីហា ឆ្នាំ២០១៨)។

ស្នាក់នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ត្រូវមានសមត្ថភាពវះកាត់កម្រិតមូលដ្ឋាន មានកន្លែងធ្វើតេស្ត ពិសោធន៍ព្រមទាំងអាចផ្ដល់សេវាស្ដារនីតិសម្បទាដល់អ្នកជំងឺ។[៥៦] ទោះយ៉ាងណា ដោយ សារមិនមានគោលការណ៍ជាក់លាក់ពីរដ្ឋាភិបាលសម្រាប់ការថែទាំជនរងគ្រោះដោយការ រលាក វាធ្វើឲ្យមានភាពស្រពិចស្រពិលថាតើ ក្នុងស្ថានការណ៍ជាក់ស្ដែង ការព្យាបាល បែបណាខ្លះ ហើយធនធានអ្វីខ្លះទៀតដែលមានសម្រាប់បម្រើឲ្យការព្យាបាលជនរងគ្រោះ ដោយសារការរលាក ក្នុងដំណាក់កាលសង្គ្រោះបន្ទាន់នេះ។ ជនរងគ្រោះដោយសារការ ជះទឹកអាស៊ីដមួយចំនួនបានប្រាប់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិថា មន្ទីរពេទ្យ បង្អែកប្រាប់ពួកគេថា មិនមានលទ្ធភាពព្យាបាលពួកគេទេ ហើយបានបញ្ជូនពួកគេទៅ មន្ទីរពេទ្យជំនាញក្នុងរាជធានីភ្នំពេញ ដែលបង្កឲ្យមានការពន្យារពេលបន្ថែមទៀត ខណៈ ជនរងគ្រោះកំពុងត្រូវការការសង្គ្រោះបន្ទាន់។

កម្ពុជាមានអង្គភាពមួយឯកទេសខាងផ្នែកព្យាបាលការរលាក ស្ថិតក្នុងមន្ទីរពេទ្យព្រះ កុសុមៈ ដែលជាមន្ទីរពេទ្យរដ្ឋមួយក្នុងរាជធានីភ្នំពេញ។ អង្គភាពជំនាញខាងព្យាបាលការ រលាកនេះត្រូវបានបង្កើតឡើងនៅខែសីហា ឆ្នាំ២០១៦ ដោយមានគ្រូពេទ្យចំនួន១០នាក់ ក្នុងនោះមាន២នាក់ជាអ្នកឯកទេស។ អង្គភាពនេះមានសមត្ថភាពព្យាបាល និងប៉ះប៉ូវ ស្បែកឡើងវិញ (skin graft) និង ដំណើរការផ្សេងៗទៀតដែលសំខាន់ក្នុងការព្យាបាលការ រលាកធ្ងន់ធ្ងរ។ មជ្ឈមណ្ឌលវះកាត់កុមារក៏មានបុគ្គលិកដែលទទួលបានការបណ្ដុះ បណ្ដាល អំពីការព្យាបាលការរលាកដែរ ប៉ុន្តែមជ្ឈមណ្ឌលនោះជាមន្ទីរពេទ្យឧបត្ថម្ភដោយអង្គការ ក្រៅរដ្ឋាភិបាល។ ដោយសារមន្ទីរពេទ្យតែមួយគត់ដែលមានសមត្ថភាពផ្ដល់ការព្យាបាល និង ថែទាំដល់ជនរងគ្រោះដោយអាស៊ីដនៅកម្ពុជាមានទីតាំងស្ថិតក្នុងរាជធានីភ្នំពេញ ជនរងគ្រោះរស់នៅឆ្ងាយពីទីក្រុងមានការលំបាកខ្លាំងក្នុងការទទួលបានសេវា ដែលនេះ ឆ្លុះបញ្ចាំងពីគម្លាតជាទូទៅរវាងប្រព័ន្ធសុខាភិបាលនៅទីក្រុង និងនៅជនបទ ក្នុង ប្រទេសកម្ពុជា។[៥៧] សម្រាប់ខេត្តកំពង់ចាម ដែលជាខេត្តមានអំពើវាយប្រហារដោយ អាស៊ីដកើតឡើងច្រើនជាងគេ ជនរងគ្រោះដែលត្រូវធ្វើដំណើរមករាជធានីភ្នំពេញ ត្រូវ ចំណាយពេលយ៉ាងហោចណាស់៣ម៉ោង សម្រាប់ការធ្វើដំណើរតាមរថយន្ត ក្នុងចម្ងាយ ប្រមាណ១២៧គីឡូម៉ែត្រ។

កិច្ចសម្ភាសន៍របស់យើងជាមួយជនរងគ្រោះដោយអាស៊ីដបង្ហាញថា កង្វះខាតចំណេះដឹង ការផ្គត់ផ្គង់សេវាថែទាំតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រ ព្រមទាំងកង្វះខាតបទដ្ឋាន និងការណែនាំពី សំណាក់រដ្ឋាភិបាលក្នុងប្រព័ន្ធសុខាភិបាលនៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ នាំឲ្យការព្យាបាលជន រងគ្រោះត្រូវពន្យារពេល ឬ ត្រូវបានមន្ទីរពេទ្យបដិសេធមិនព្យាបាលឲ្យតែម្ដង ដែលអាច បណ្ដាលឲ្យសុខភាពជនរងគ្រោះត្រូវខូចខាតជារៀងរហូត។

ករណីរបស់ជនរងគ្រោះឈ្មោះ គង់ ទូច វ័យ៥៥ឆ្នាំ និង ជនរងគ្រោះឈ្មោះ សំ ប៊ុណ្ណារិទ្ធិ វ័យ ៤៨ឆ្នាំ សបញ្ជាក់ឲ្យឃើញពីបញ្ហាជាច្រើនដែលពលរដ្ឋរស់នៅក្រៅរាជធានីភ្នំពេញតែងតែ

---

[៥៦] Peter Leslie Annear et al. “The Kingdom of Cambodia Health System Review,” WHO Regional Office for the Western Pacific, vol. 5, no. 2, 2015, http://www.wpro.who.int/asia_pacific_observatory/hits/series/cambodia_health_systems_review.pdf (ចូលមើលថ្ងៃទី២៩ ខែមករា ឆ្នាំ២០១៨), ទំព័រ xxvi។
[៥៧] ដដែល, ទំព័រ១៣៦។

ប្រឈមក្នុងការស្វែងរកសេវាសុខាភិបាល។ កាលពីព្រឹកព្រលឹម ថ្ងៃទី១៥ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០១១ ខណៈគង់ ទូចកំពុងដើរទៅធ្វើការក្នុងចំការកៅស៊ូមួយ នាងបានដឹងថាមានមនុស្សកំពុងដើរតាមពីក្រោយនាង។ នៅពេលនាងងាកក្រោយ ជនល្មើសឈ្មោះ ពៅ កូលាប បានជះទឹកអាស៊ីដខ្លាំងចំណុះ៥លីត្រចំពីមុខ បណ្តាលឲ្យមុខ ក ដើមទ្រូង ដៃទាំងពីរ សុដន់ និងពោះរបស់នាងត្រូវរលាកក្នុងកម្រិត៣។[៥៨] គ្លីនិកនៅក្បែរនោះបានបដិសេធមិនផ្តល់ការសង្គ្រោះដល់គង់ ទូច ទេ ព្រោះមិនមានឧបករណ៍បរិក្ខារព្យាបាលគ្រប់គ្រាន់។ ដូច្នេះនាងបានធ្វើដំណើរទៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្តកំពង់ចាម ដែលនៅទីនោះ បុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យបានស្វែងរកជំនួយពីអង្គការសង្គ្រោះជនរងគ្រោះកម្ពុជាដោយអាស៊ីដ (CASC) ព្រោះមន្ទីរពេទ្យនោះក៏មិនមានធនធាន ឬ ជំនាញគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការព្យាបាលរបួសរបស់នាងដែរ។ ក្រោយមក អង្គការនោះបានបញ្ជូន គង់ ទូច ទៅមជ្ឈមណ្ឌលវះកាត់កុមារ (CSC) ក្នុងរាជធានីភ្នំពេញ ដែលនៅទីនោះនាងទទួលបានការវះកាត់ចំនួន៧លើក នៅត្រង់ភ្នែក មាត់ ក្បាល ដៃទាំងសងខាង និងដើមទ្រូង រួមទាំងការវះកាត់ស្បែកជាច្រើនសារផងដែរ។ ចាប់ពីពេលនោះមក គង់ ទូច បានធ្លាក់ខ្លួនពិការភ្នែកខាងស្តាំ។[៥៩]

នៅព្រឹកព្រលឹមមួយ នៅថ្ងៃទី៣១ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០០៥ ភរិយារបស់សំ ប៊ុណ្ណារិទ្ធិ ដែលមានឈ្មោះ អៀ គីមលី បានដើររកប្តីរបស់នាង ដែលបានបាត់ពីផ្ទះអស់ជាច្រើនយប់។ នៅពេលប៊ុណ្ណារិទ្ធិបានត្រឡប់មកដល់ផ្ទះវិញ នាងបានជះអាស៊ីដមួយដប ដែលប្រើសម្រាប់ដាក់អាគុយមកលើមុខរបស់ប្តី។ ដំបូង ប៊ុណ្ណារិទ្ធិ ត្រូវបានបញ្ជូនទៅមន្ទីរពេទ្យមួយក្នុងខេត្តពោធិ៍សាត់។ បុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យនោះបានប្រាប់ប៊ុណ្ណារិទ្ធិ ឲ្យទៅមន្ទីរពេទ្យខេត្តបាត់ដំបង។ ប៊ុណ្ណារិទ្ធិបានស្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យខេត្តបាត់ដំបងនោះអស់រយៈពេល៧ថ្ងៃ។ នៅទីនោះ បុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យបានសម្អាតរបួសរបស់លោក និង ប្រើទឹកថ្នាំលាងភ្នែក (Saline Solution) មកសម្អាតភ្នែកទាំងពីររបស់ប៊ុណ្ណារិទ្ធិ។ ដោយសារការប្រើទឹកថ្នាំនោះ ភ្នែកប៊ុណ្ណារិទ្ធិអាចមើលឃើញច្បាស់ជាបណ្តោះអាសន្ន ប៉ុន្តែក្រៅពីការលាងសម្អាតភ្នែកនោះ លោកមិនទទួលបានការព្យាបាលពីអ្នកឯកទេសភ្នែកភ្លាមៗទេ។ ប៊ុណ្ណារិទ្ធិបានប្រាប់ថា ដោយសារឃើញភ្នែករបស់លោកនៅអាចមើលឃើញ ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងសុខភាពឯកជនមិនព្រមរ៉ាប់រងថ្លៃព្យាបាលភ្នែករបស់លោកបន្ថែមទៀតទេ ហើយមន្ទីរពេទ្យក៏លែងព្យាបាលភ្នែករបស់លោកតទៅទៀត ទោះបីលោកបានប្រាប់បុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យថា ស្ថានភាពភ្នែករបស់លោកកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរក៏ដោយ។ ក្រោយមក ប៊ុណ្ណារិទ្ធិបានទៅរកសេវាព្យាបាលនៅគ្លីនិកព្យាបាលភ្នែកឯកជនមួយក្នុងរាជធានីភ្នំពេញ ដែលពេទ្យនៅទីនោះបានប្រាប់លោកថា «ភ្នែករបស់លោកអាចព្យាបាលបាន បើសិនជាទទួលបានការព្យាបាលត្រឹមត្រូវតាំងពីដំបូងទីមក ប៉ុន្តែនៅពេលនេះ វាហួសពេលហើយ»។[៦០]

---

[៥៨] សំណុំរឿងជនរងគ្រោះនៅអង្គការជួយសង្គ្រោះជនរងគ្រោះកម្ពុជាដោយអាស៊ីដ រក្សាទុកនៅអង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ; បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ ជាមួយជនរងគ្រោះឈ្មោះគង់ ទូច, ភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី១០ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១៣ និង ខេត្តកំពង់ចាម, ថ្ងៃទី១៦ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៥។
[៥៩] ដដែល។
[៦០] បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ ជាមួយជនរងគ្រោះឈ្មោះ សំ ប៊ុណ្ណារិទ្ធិ, ភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី៦ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១៣។

កង្វះខាតក្នុងការជួយអ្នកជនរងគ្រោះគ្រប់គ្រងភាពឈឺចាប់

ភាពឈឺចាប់គឺជារោគសញ្ញាសំខាន់មួយដែលជនរងគ្រោះដោយសារអាសុីដត្រូវប្រឈម–ជាពិសេសក្នុងដំណាក់កាលដំបូង និងពេលចាប់ផ្តើមធូរស្បើយ–ហើយអាចជា មូលហេតុចម្បងនាំឲ្យជនរងគ្រោះមានទុក្ខខ្លាំង។[៦១] លើសពីនេះទៅទៀត ភាពឈឺចាប់ធ្ងន់ធ្ងរ និងរ៉ាំរ៉ៃ អាចធ្វើឲ្យលទ្ធភាពរបស់ជនរងគ្រោះក្នុងការប្រកបរបរចិញ្ចឹមជីវិត ឬ សូម្បីការធ្វើចលនាប្រចាំថ្ងៃត្រូវចុះខ្សោយ។

បទសម្ភាសន៍របស់យើងជាមួយអ្នកជំនាញបង្ហាញថា ការគ្រប់គ្រងភាពឈឺចាប់របស់ជនរងគ្រោះឲ្យបានត្រឹមត្រូវ កម្រមានណាស់នៅកម្ពុជា។ នេះជាបញ្ហាដែលប៉ះពាល់មិនត្រឹមតែជនរងគ្រោះដោយអាសុីដទេ តែក៏ជាបញ្ហាប៉ះពាល់ដល់ពលរដ្ឋកម្ពុជាស្ថិតក្នុងស្ថានភាពជំងឺដែលបង្កភាពឈឺចាប់ផ្សេងទៀតផងដែរ។ ក្នុងសិក្ខាសាលាមួយដែលបានប្រព្រឹត្តទៅនៅខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០១៨ អង្គការឈឺចាប់គ្មានព្រំដែន (Douleurs Sans Frontieres/Pain Without Borders) និងក្រសួងសុខាភិបាលកម្ពុជា បានរាយការណ៍ថា ៨០ភាគរយនៃពលរដ្ឋកម្ពុជាទាំងអស់ដែលមានជំងឺគំរាមកំហែងដល់អាយុជីវិត បានទទួលរងនូវការឈឺចាប់ធ្ងន់ធ្ងរ ដែលអាចបញ្ចៀសបានដោយការប្រើឱសថ។[៦២]

ភាពចន្លោះប្រហោងក្នុងការផ្តល់ការថែទាំសុខភាពដល់ពលរដ្ឋមានជំងឺដែលគំរាមកំហែងដល់ដល់ជីវិតនេះនៅប្រទេសកម្ពុជា គឺភាគច្រើនដោយសារតែកង្វះខាតឱសថបន្ថយការឈឺចាប់ និង ការរឹតត្បិតខ្លាំងលើការចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្តល់ថ្នាំប្រភេទនេះដល់អ្នកជំងឺ។ បរិមាណជាមធ្យមដែលថ្នាំប្រភេទនេះត្រូវបានប្រើប្រាស់ក្នុងប្រទេសកម្ពុជាចន្លោះពីឆ្នាំ២០១១ ដល់២០១៣ គឺគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់តែព្យាបាលពលរដ្ឋ១០ភាគរយនៃអ្នកដែលមានជំងឺមហារីកដំណាក់កាលចុងក្រោយ និងអ្នកមានជំងឺអេដស៍ដែលស្ថិតក្នុងដំណាក់កាលឈឺចាប់ពីកម្រិតមធ្យមទៅកម្រិតខ្លាំងប៉ុណ្ណោះ។[៦៣] ការសិក្សាស្រាវជ្រាវមួយក្នុងឆ្នាំ២០១១របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ បានរកឃើញថា កម្ពុជាមានបទប្បញ្ញត្តិតឹងតែងបំផុតលើការគ្រប់គ្រងឱសថបន្ថយការឈឺចាប់ ធៀបនឹងបណ្តាប្រទេស១១ផ្សេងទៀតក្នុងតំបន់អាសុីដែលត្រូវបានសិក្សា។ បទប្បញ្ញត្តិនៅកម្ពុជាតម្រូវឲ្យវេជ្ជបណ្ឌិតមានអាជ្ញាប័ណ្ណ ឬ លិខិតអនុញ្ញាតពិសេសមួយ ដើម្បីអាចចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្តល់ថ្នាំបន្ថយការឈឺចាប់ម័រហ្វីន (Morphine) ដល់អ្នកជំងឺ តម្រូវឲ្យមានគ្រូពេទ្យច្រើនចុះ

---

៦១ Patricia Blakeney et al., “Psychosocial Care of Persons with Burn Injuries,” ឆ្នាំ២០០៨, http://www.worldburn.org/documents/PsychosocialCare.pdf (ចូលមើលនៅថ្ងៃទី២៩ ខែមករា ឆ្នាំ២០១៨)។

៦២ អង្គការDouleurs Sans Frontieres និងនាយកដ្ឋានឱសថបង្ការនិងទប់ស្កាត់, ក្រសួងសុខាភិបាល, “សិក្ខាសាលាស្តីពីការថែទាំសម្រន់” ថ្ងៃទី៥ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០១៨, ភ្នំពេញ, កម្ពុជា។ ឯកសារស្តីពីលទ្ធផលនៃសិក្ខាសាលា មាននៅអង្គការHuman Rights Watch។

៦៣ ព្យាបាលការឈឺចាប់, “របាយការណ៍ស្តីពីប្រទេសកម្ពុជា,” ខែមេសា ឆ្នាំ២០១៦, http://treatthepain.org/Assets/CountryReports/Cambodia.pdf (ចូលមើលនៅថ្ងៃទី២៩ ខែមករា ឆ្នាំ២០១៨)។ តួលេខចុងក្រោយដែលអាចរកបានស្តីពី ការប្រើប្រាស់ថ្នាំបំបាត់ការឈឺចាប់ប្រភេទ (opioid analgesics) ជាតួលេខពីឆ្នាំ២០១១-២០១៣ ព្រោះរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាមិនទាន់រាយការណ៍តួលេខថ្មីជាងនេះជាសាធារណៈនៅឡើយ។

ហត្ថលេខាយល់ព្រមចេញវេជ្ជបញ្ជានីមួយៗសម្រាប់ថ្នាំប្រភេទនេះ និងដាក់កំហិតថា វេជ្ជបញ្ជានីមួយៗមានសុពលភាពតែក្នុងរយៈពេល៧ថ្ងៃប៉ុណ្ណោះ។[៦៤]

ក្នុងរយៈកាល៧ឆ្នាំក្រោយការសិក្សានោះមក លទ្ធភាពរបស់អ្នកជំងឺក្នុងការទទួលបានថ្នាំបន្ថយការឈឺចាប់សឹងតែគ្មានអ្វីប្រសើរឡើងទាល់តែសោះនៅកម្ពុជា ហើយការដាក់កំហិតតឹងតែងលើការចេញវេជ្ជបញ្ជានៅតែបន្តកើតមាន។ ការរឹតត្បិតដែលជាបញ្ហាសំខាន់បំផុតនោះ គឺការដាក់កំហិតថា វេជ្ជបញ្ជាឲ្យប្រើថ្នាំបន្ថយការឈឺចាប់ម័រហ្វីន (Morphine) មានសុពលភាពតែ៧ថ្ងៃ។ ការកំណត់រយៈពេលបែបនេះ រួមផ្សំនឹងការដែលថ្នាំនេះអាចរកបានតែ (ក្នុងបរិមាណបន្តិចបន្តួច) ក្នុងរាជធានីភ្នំពេញទៀត បានបង្កឧបសគ្គជាច្រើនដល់អ្នកជំងឺនៅតាមជនបទដែលត្រូវការប្រើថ្នាំប្រភេទនេះ។ គិតត្រឹមពេលចងក្រងរបាយការណ៍ គ្មានមន្ទីរពេទ្យរដ្ឋណាមួយដែលស្ថិតនៅក្រៅរាជធានីភ្នំពេញមានថ្នាំគ្រាប់ម័រហ្វីនទុកក្នុងមន្ទីរពេទ្យឡើយ។[៦៥] សម្រាប់អ្នកក្រនៅតាមទីជនបទ ការចេញថ្លៃព្យាបាលពីហោប៉ៅខ្លួនឯង បូកផ្សំនឹងការចំណាយលើថ្លៃធ្វើដំណើរទៅមកភ្នំពេញទៀត អាចជាបន្ទុកចំណាយដ៏ធំធេង ដែលរាំងស្ទះដល់លទ្ធភាពរបស់ពួកគេក្នុងការទទួលបានថ្នាំបន្ថយការឈឺចាប់ ជាពិសេសនៅពេលពួកគេត្រូវធ្វើដំណើរជាច្រើនដងនៅរៀងរាល់៧ថ្ងៃម្តង។ សូម្បីតែនៅរាជធានីភ្នំពេញ ថ្នាំម័រហ្វីន (morphine) នៅមានតិចតួចនៅឡើយ ហើយចំពោះថ្នាំគ្រាប់ មានតែនៅមន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត ឬ ពេទ្យរុស្ស៊ី និងមន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែតតែប៉ុណ្ណោះ។ មន្ទីរពេទ្យព្រះកុសុមៈ ដែលជាមន្ទីរពេទ្យរដ្ឋតែមួយគត់ដែលមានផ្នែកជំនាញខាងព្យាបាលការរលាកនោះ មិនមានថ្នាំគ្រាប់ម័រហ្វីនរក្សាទុកទេ។ ចំណែកថ្នាំម័រហ្វីននៅមន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត និងមន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត បានអស់ពីស្តុក ក្នុងអំឡុងពីខែតុលា ឆ្នាំ២០១៧ ដល់ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៨។

គោលការណ៍សម្រាប់ការពិនិត្យ និងព្យាបាលការរលាកនៃអង្គការថ្នាំពេទ្យគ្មានព្រំដែន (Medicins Sans Frontieres) ផ្តល់ការណែនាំឲ្យប្រើថ្នាំម័រហ្វីនសម្រាប់កាត់បន្ថយការឈឺចាប់កម្រិតមធ្យម និង កម្រិតធ្ងន់ និងសម្រាប់បន្ថយការឈឺចាប់ក្នុងដំណាក់កាលរបួសចាប់ផ្តើមធូរស្បើយ ព្រមទាំងការឈឺចាប់ភ្លាមៗក្នុងអំឡុងពេលរុំរបួស និងពេលព្យាបាលដោយការធ្វើលំហាត់ប្រាណរាងកាយ (physiotherapy)។[៦៦] ដោយសារថ្នាំម័រហ្វីន និងកូដេអ៊ីន ស្ថិតក្នុងបញ្ជីឈ្មោះថ្នាំចាំបាច់កំណត់ដោយអង្គការសុខភាពពិភពលោក គ្រប់ប្រទេសទាំងអស់ចាំបាច់ត្រូវផ្តល់ថ្នាំទាំងនេះដល់អ្នកជំងឺ ជាផ្នែកមួយនៃកាតព្វកិច្ចរបស់រដ្ឋក្នុងការធានានូវសិទ្ធិទទួលបានការថែទាំសុខភាពដល់ពលរដ្ឋ។[៦៧] លើសពីនេះទៅទៀត

---

[៦៤] អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ, “Global State of Pain Treatment: Access to Palliative Care as a Human Right,” ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១១,
https://www.hrw.org/sites/default/files/reports/hhr0511W.pdf.
[៦៥] បទសម្ភាសន៍តាមទូរសព្ទរបស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ ជាមួយ Florence Chatot នាយកប្រចាំប្រទេសនៃអង្គការឈឺចាប់គ្មានព្រំដែន (Douleurs Sans Frontiers), ថ្ងៃទី២១ ខែមីនា ឆ្នាំ២០១៨។
[៦៦] អង្គការថ្នាំពេទ្យគ្មានព្រំដែន (Medecins Sans Frontieres), “Clinical Guidelines: Diagnosis and Treatment Manual,” ឆ្នាំ២០១៦, http://refbooks.msf.org/msf_docs/en/clinical_guide/cg_en.pdf (ចូលមើលថ្ងៃទី២៩ ខែមករា ឆ្នាំ២០១៧)។
[៦៧] អង្គការសុខភាពពិភពលោក, “WHO Model List of Essential Medicines, 20th List,” ខែមីនា ឆ្នាំ២០១៧, កែសម្រួលនៅខែសីហា ឆ្នាំ២០១៧,

រដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាមានកាតព្វកិច្ចធានាថា ថ្នាំទាំងពីរនេះស្ថិតក្នុងបរិមាណគ្រប់គ្រាន់ ដែលអាចផ្គត់ផ្គង់តម្រូវការជាក់ស្តែងរបស់ពលរដ្ឋ និងស្ថិតក្នុងតម្លៃដែលពលរដ្ឋមានលទ្ធភាពទិញបាន រួមទាំងពលរដ្ឋដែលរស់នៅឆ្ងាយពីទីក្រុងផងដែរ និងជាពិសេសក្រុមពលរដ្ឋងាយរងគ្រោះ ឬ ពលរដ្ឋដែលរងការរើសអើងពីសង្គម។[៦៨] អស់រយៈពេល៥ឆ្នាំកន្លងទៅហើយដែលរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាបានអនុវត្តផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិឆ្នាំ២០១៣ - ២០២០ ស្តីពីការបង្ការទប់ស្កាត់ និងគ្រប់គ្រងជំងឺមិនឆ្លង ដែលក្នុងនោះបានដាក់បញ្ចូលការបង្កើនលទ្ធភាពទទួលបានថ្នាំបំបាត់ការឈឺចាប់ក្នុងការព្យាបាល ទៅក្នុងគោលដៅជាអាទិភាពមួយ ក្នុងចំណោមគោលដៅអាទិភាពទាំង៤របស់ខ្លួន។[៦៩] ចំណាត់ការក្នុងការឈានទៅសម្រេចឲ្យបាននូវគោលដៅទាំងនោះ រួមមាន ការបង្កើនការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំបន្ថយការឈឺចាប់កម្រិតខ្លាំងបំផុត (palliative medicines) ព្រមទាំងថ្នាំបំបាត់ការឈឺចាប់កម្រិតមធ្យមទៅខ្លាំង (opioid analgesics)។[៧០]ទោះយ៉ាងនេះក្តី នាពេលបច្ចុប្បន្ន ថវិកាជាតិសម្រាប់វិស័យសុខាភិបាលមិនមានខ្ទង់ចំណាយសម្រាប់ការផ្តល់ការថែទាំដល់អ្នកជំងឺដែលមានការឈឺចាប់ខ្លាំងទេ ចំណែកឯបទប្បញ្ញត្តិគ្រប់គ្រងថ្នាំកាត់បន្ថយការឈឺចាប់នៅតែមានលក្ខណៈរឹតត្បិតខ្លាំងដដែលចាប់តាំងពីឆ្នាំ២០០៨មក។[៧១]

កង្វះខាតនៃសេវាព្យាបាលផ្លូវចិត្តតាមបែបចិត្តសាស្ត្រ និងការព្យាបាលតាមរយៈការចូលរួមក្នុងសង្គម

ជនរស់រានមានជីវិតពីអំពើវាយប្រហារដោយទឹកអាស៊ីដជាច្រើននាក់ដែលអង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិបានជួបសម្ភាសន៍បានលើកឡើងថា ពួកគេធ្លាប់គិតចង់បញ្ចប់ជីវិតខ្លួនឯង ទោះបីការវាយប្រហារដែលកើតមានលើពួកគេបានកន្លងផុតទៅអស់ជាច្រើនឆ្នាំហើយក៏ដោយ។ ជនរងគ្រោះម្នាក់ឈ្មោះស្រីមុំ និយាយថា៖ «ខ្ញុំមិនចង់រស់ទេ។ ខ្ញុំចង់ស្លាប់។ តែដើម្បីកូនស្រី ខ្ញុំក៏ខំរស់បន្តទៀត ព្រោះខ្ញុំស្រឡាញ់កូនខ្លាំងណាស់។»[៧២] សម្រាប់ជនរងគ្រោះមួយចំនួន ភាពបាក់ស្បាតក្នុងរយៈពេលជាច្រើនខែក្រោយមក និង ពេលខ្លះអាចដល់ជាច្រើនឆ្នាំ អាចធ្វើឲ្យពួកគេចុះខ្សោយជាលំដាប់។

ជាទូទៅ នៅកម្ពុជា ការផ្តល់សេវាថែទាំផ្លូវចិត្តតាមបែបចិត្តសាស្ត្រ និង ការថែទាំតាមរយៈការចូលរួមក្នុងសង្គម ឲ្យបានគ្រប់គ្រាន់ដល់ជនរងគ្រោះនៅមានភាពខ្វះខាតនៅឡើយ។ នៅមុនការបោះឆ្នោតឆ្នាំ១៩៩៣ សេវាទាំងនោះមិនមានទាល់តែសោះតែម្តង

---

http://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/20th_EML2017_FINAL_amendedAug2017.pdf?ua=1 (ចូលមើលនៅថ្ងៃទី៦ ខែសីហា ឆ្នាំ២០១៨)។

[៦៨] CESCR, សេចក្តីអត្ថាធិប្បាយទូទៅ No. 14, កថាខណ្ឌ ១២(b)(ii).

[៦៩] ក្រសួងសុខាភិបាល, "ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិឆ្នាំ២០១៣ - ២០២០ ស្តីពីការបង្ការទប់ស្កាត់ និងគ្រប់គ្រងជំងឺមិនឆ្លង," https://www.iccp-portal.org/system/files/plans/KHM_B3_NSP-NCD%202013-2020_Final%20approved.pdf (ចូលមើលនៅថ្ងៃទី៦ ខែសីហា ឆ្នាំ២០១៨)។

[៧០] ដដែល, ទំព័រ៣០។

[៧១] បទសម្ភាសន៍តាមទូរសព្ទរបស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ ជាមួយ Florence Chatot នាយកប្រចាំប្រទេសនៃអង្គការឈឺចាប់គ្មានព្រំដែន (Douleurs Sans Frontiers), ថ្ងៃទី២១ ខែមីនា ឆ្នាំ២០១៨។

[៧២] បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ ជាមួយជនរងគ្រោះឈ្មោះ មួង ស្រីមុំ និងស្វាមីរបស់នាង ឈ្មោះ សុវណ្ណារ័ត្ន, ភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី៩ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៥។

។[៧៣] គិតត្រឹមឆ្នាំ២០១៥ អ្នកជំនាញផ្នែកចិត្តសាស្ត្រដែលទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលមានត្រឹមតែ៤៩នាក់ប៉ុណ្ណោះ ក្នុងនោះមាន១០នាក់ប៉ុណ្ណោះបំពេញការងារនៅតាមបណ្តាខេត្ត ហើយគិលានុបដ្ឋាកផ្នែកចិត្តសាស្ត្រមានចំនួនតែ៤៥នាក់ប៉ុណ្ណោះនៅទូទាំងប្រទេស ខណៈចំនួនប្រជាជនសរុបមានរហូតដល់ជាង១៥លាននាក់។[៧៤] លទ្ធភាពរបស់ជនរងគ្រោះដោយអាស៊ីដ ក្នុងការទទួលបានសេវាព្យាបាលផ្លូវចិត្តតាមរយៈការចូលរួមក្នុងសង្គម (psychosocial) ក៏គ្មានអ្វីប្រសើរជាងលទ្ធភាពទទួលបានសេវាព្យាបាលតាមបែបចិត្តសាស្ត្រដែរ។ បច្ចុប្បន្ននេះ កម្ពុជាពុំទាន់មានសេវាព្យាបាលផ្លូវចិត្តតាមរយៈការចូលរួមក្នុងសង្គម ដែលផ្តល់ដោយរដ្ឋាភិបាលដល់ជនរងគ្រោះដោយអាស៊ីដនៅឡើយ។

ជនរងគ្រោះឈ្មោះ សំ ប៊ុណ្ណារិទ្ធិ វ័យ៤៨ឆ្នាំ បានប៉ុនប៉ងធ្វើអត្តឃាតជាច្រើនដង ក្រោយរងការវាយប្រហារ។ ប៊ុណ្ណារិទ្ធិ បានប្រាប់ថា៖ «យប់មួយ នៅពេលខ្ញុំកំពុងស្នាក់នៅផ្ទះបងស្រីខ្ញុំ ក្នុងស្រុកកំណើត ខ្ញុំបានរង់ចាំរហូតដល់ពេលយប់ស្ងាត់ រួចលបចេញទៅខាងក្រៅផ្ទះ ដោយយកក្រមាមួយតាមខ្លួន បម្រុងទៅរកដើមឈើចងកបញ្ចប់ជីវិតខ្លួនឯង។» ដោយសារធ្លាក់ខ្លួនពិការភ្នែកទាំងស្រុង ប៊ុណ្ណារិទ្ធិ បានដើររាវរកដើមឈើអស់ពេញមួយយប់ ហើយរកផ្លូវត្រលប់ទៅផ្ទះវិញក៏មិនឃើញ។ លោកបានបន្តថា៖ «នៅពេលបងស្រីខ្ញុំតាមរកខ្ញុំឃើញ គាត់យំ ព្រោះគាត់គិតថា ខ្ញុំព្យាយាមសម្លាប់ខ្លួន។ ខ្ញុំមិនចង់ឲ្យគាត់បារម្ភពីខ្ញុំទេ ដូច្នេះខ្ញុំក៏កុហកគាត់ថាអត់មានចង់សម្លាប់ខ្លួនទេ … ប៉ុន្តែតាមពិត បើសិនជាយប់នោះខ្ញុំរកដើមឈើឃើញ ខ្ញុំប្រាកដជាចងកសម្លាប់ខ្លួនមែនហើយ។» ពីរថ្ងៃក្រោយមក កូនប្រុសរបស់ប៊ុណ្ណារិទ្ធិបានប្រទះឃើញប៊ុណ្ណារិទ្ធិកំពុងព្យាយាមសម្លាប់ខ្លួនដោយយកក្រមាចងកនឹងរបាដែកមួយ។[៧៥]

ស្ទើរតែគ្រប់ជនរងគ្រោះដោយអាស៊ីដទាំងអស់ដែលយើងបានជួបសម្ភាសន៍ បានរៀបរាប់ពីអារម្មណ៍តប់ប្រមល់ក្នុងចិត្តខ្លាំងជាប្រចាំ ការយល់សប្តិអាក្រក់ និងអារម្មណ៍ភ័យខ្លាចនៅពេលដើរម្នាក់ឯងនៅពេលយប់។ ជនរងគ្រោះជាច្រើនបានពឹងផ្អែកលើការជួបជុំជាទៀងទាត់ជាមួយក្រុមជួយសង្គ្រោះដែលរៀបចំដោយអង្គការជួយសង្គ្រោះជនរងគ្រោះកម្ពុជាដោយសារអាស៊ីដ ដោយបានប្រមូលផ្តុំជនរងគ្រោះដោយសារអាស៊ីដនៅទូទាំងប្រទេសឲ្យបានជួបជុំគ្នា។ អង្គការនេះថែមទាំងបានជួយឲ្យជនរងគ្រោះបានជួបជាមួយអ្នកជំនាញសង្គមកិច្ច ហើយបានផ្តល់សេវាប្រឹក្សាផ្លូវចិត្ត ទៅតាមលទ្ធភាពដែលអាចធ្វើទៅបាន។ ក្រោយពេលអង្គការនេះត្រូវបានបញ្ឈប់ដំណើរការទាំងស្រុងមក ការជួបជុំដូចកាលកន្លងទៅ ក៏លែងមានតទៅទៀត ហើយជនរងគ្រោះត្រូវទ្រាំរស់នៅជាមួយ

---

[៧៣] Charlotte Aberdein និង Cathy Zimmerman, “Access to Mental Health and Psychosocial Services in Cambodia by Survivors of Trafficking and Exploitation: A Qualitative Study,” International Journal of Mental Health Systems, vol. 9, no. 16, ឆ្នាំ២០១៥; Daya J. Somasundaram et al., “Starting Mental Health Services in Cambodia,” Social Science Medicine, vol. 48, no. 8, ឆ្នាំ១៩៩៩, ទំព័រ ១០២៩–១០៤៦។

[៧៤] Aberdein និង Zimmerman, “Access to Mental Health and Psychosocial Services in Cambodia by Survivors of Trafficking and Exploitation.”

[៧៥] បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ ជាមួយជនរងគ្រោះឈ្មោះ សំ ប៊ុណ្ណារិទ្ធិ, ថ្ងៃទី៦ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១៣។

ជំងឺតប់ប្រមល់ក្នុងចិត្ត ដោយមិនមានលទ្ធភាពទទួលបានសេវាថែទាំតាមបែប ចិត្តសាស្ត្រនានាដែលពួកគេត្រូវការជាចាំបាច់តទៅទៀតឡើយ។

ការរ៉ាប់រងថ្លៃព្យាបាលដោយខ្លួនឯង និងត្រូវបានមន្ទីរពេទ្យបដិសេធមិនព្យាបាលឲ្យ

ប្រទេសកម្ពុជាមិនមានប្រព័ន្ធធានារ៉ាប់រងការថែទាំសុខភាពសម្រាប់ពលរដ្ឋទូទៅនោះទេ។ ការចេញលុយហោប៉ៅខ្លួនឯងក្នុងការព្យាបាលគឺជាបញ្ហារួមដែលពលរដ្ឋកម្ពុជាតែងតែប្រឈម ដែលនេះបង្កជាបន្ទុកយ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរលើពលរដ្ឋក្រីក្រ។ របាយការណ៍ឆ្នាំ២០១៥របស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក ដែលវាយតម្លៃប្រព័ន្ធសុខាភិបាលកម្ពុជា បានរកឃើញថា៖ «ការចំណាយលើសុខភាពដោយការប្រើលុយហោប៉ៅខ្លួនឯង ដែលមានយ៉ាងច្រើនលើសលប់នៅកម្ពុជានៅតែជាឧបសគ្គចម្បងមួយដែលរាំងស្ទះដល់លទ្ធភាពទទួលបានសេវាសុខាភិបាល ជាពិសេសក្នុងចំណោមពលរដ្ឋក្រីក្រ និងពលរដ្ឋងាយរងគ្រោះ ហើយធ្វើឲ្យពលរដ្ឋស្ថិតក្នុងហានិភ័យនៃការធ្លាក់ចូលក្នុងភាពក្រីក្រ។»[៧៦]ទោះបីជាច្បាប់ស្តីពីអាស៊ីដខ្លាំងចែងថា គ្រប់គ្រឹះស្ថានព្យាបាលសាធារណៈទាំងអស់ត្រូវ«ផ្តល់ការសង្គ្រោះ និង ការព្យាបាលជនរងគ្រោះដោយសារអាស៊ីដខ្លាំង ដោយឥតគិតថ្លៃ»ក៏ដោយ ក៏បុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យទាំងអស់ដែលយើងបានសម្ភាសន៍សុទ្ធតែនិយាយថា ជនរងគ្រោះនៅតែត្រូវបង់លុយ ហើយគ្មានបុគ្គលិកណាម្នាក់និយាយថា ខ្លួនបានដឹងពីមាត្រាក្នុងច្បាប់ស្តីពីអាស៊ីដដែលតម្រូវអោយផ្តល់ការសង្គ្រោះនិងព្យាបាលដោយឥតគិតថ្លៃដល់ជនរងគ្រោះដោយសារអាស៊ីដឡើយ។ នៅឆ្នាំ២០១៧ សូម្បីប្រធានក្រុមវេជ្ជបណ្ឌិតផ្នែកព្យាបាលការរលាកនៃមន្ទីរពេទ្យព្រះកុសមៈ—ដែលជាមន្ទីរពេទ្យធំជាងគេបង្អស់ និងជាមន្ទីរពេទ្យតែមួយគត់ដែលមានផ្នែកព្យាបាលការរលាក—ក៏មិនបានដឹងពីការចែងក្នុងច្បាប់ស្តីពីអាស៊ីដខ្លាំងដែរ។[៧៧] គ្មានជនរងគ្រោះណាម្នាក់ដែលយើងបានជួបសម្ភាសន៍ និយាយថាពួកគេធ្លាប់ទទួលបានសេវាព្យាបាលដោយឥតបង់ថ្លៃពីមន្ទីរពេទ្យរដ្ឋនោះឡើយ។

នៅថ្ងៃទី១ ខែមករា ឆ្នាំ២០១៧ ប្រាំមួយខែបន្ទាប់ពី សា សុខា វ័យ១៨ឆ្នាំ និង គា សំណាង វ័យ២២ឆ្នាំ បានភ្ជាប់ពាក្យនឹងគ្នា អ្នកទាំងពីរបានក្លាយជាជនរងគ្រោះក្នុងអំពើវាយប្រហារដោយអាស៊ីដ។ អតីតមិត្តស្រីរបស់សំណាង បានស្រោចទឹកអាស៊ីដលើក្បាលរបស់សុខា ហើយអាស៊ីដនោះបានខ្ទាតដល់សំណាងដែរ។ ពូរបស់សំណាងបានប្រញាប់ប្រញាល់

---

[៧៦] Annear et al., “The Kingdom of Cambodia Health System Review,” ទំព័រ 136។

[៧៧] មូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាល (HEF) ដែលត្រូវបានឧបត្ថម្ភថវិកាដោយដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ និងថវិកាជាតិកំពុងដំណើរការនៅកម្ពុជា ក្នុងការបំពេញការងារទៅតាមការប្តេជ្ញាចិត្តរបស់រដ្ឋាភិបាលដែលមានចែងក្នុងរដ្ឋធម្មនុញ្ញកម្ពុជា ដើម្បីធានាថា «ពលរដ្ឋក្រីក្រត្រូវបានទទួលការពិនិត្យរោគដោយឥតបង់ថ្លៃ នៅតាមមន្ទីរពេទ្យ គិលានដ្ឋាន និងមន្ទីរសម្ភពសាធារណៈ។» រដ្ឋធម្មនុញ្ញនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា (ឆ្នាំ១៩៩៣), មាត្រា៧២។ ទោះយ៉ាងនេះក្តី ដើម្បីត្រូវបានគេចាត់ទុកជាអ្នកជំងឺមានប្រាក់ចំណូលទាប អ្នកជំងឺត្រូវបង្ហាញប័ណ្ណក្រីក្រដែលបញ្ជាក់ដោយប្រធានភូមិដែលខ្លួនរស់នៅ—ក្នុងការអនុវត្តជាក់ស្តែង វាជាដំណើរការមួយដែលជារឿយៗតម្រូវឲ្យមានការសូកប៉ាន់ក្នុងទឹកប្រាក់ដែលអ្នកក្រីក្រមិនមានលទ្ធភាពបង់។ របាយការណ៍ឆ្នាំ២០១៥របស់អង្គការសុខភាពពិភពលោកបានរកឃើញថា ត្រឹមឆ្នាំ២០១៣ មូលនិធិសមធម៌សុខាភិបាលគ្របដណ្តប់បានប្រហែល១៦ភាគរយនៃប្រជាជនរស់នៅក្រោមបន្ទាត់នៃភាពក្រីក្រចំនួន ២.២លាននាក់នៅកម្ពុជា។ សូមមើល Annear et al., “The Kingdom of Cambodia Health System Review.”

បញ្ជូនអ្នកទាំងពីរតាមម៉ូតូទៅគ្លីនិកឯកជនមួយដែលនៅជិតបំផុត។ ដំបូងឡើយ គ្រួសាររបស់សំណាងបានបង់១០០ដុល្លារអាមេរិកសម្រាប់ថ្លៃសង្គ្រោះបឋមនៅគ្លីនិកនោះ ប៉ុន្តែដោយសារមិនមានលទ្ធភាពបង់ថ្លៃសេវាបន្ថែមទៀត គ្រួសារសំណាងក៏បានធ្វើដំណើរទៅរាជធានីភ្នំពេញដើម្បីព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យព្រះកុសុមៈ។

ជនរងគ្រោះទាំងពីរបានចំណាយពេលអស់ជិត២ខែ សម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យព្រះកុសុមៈ។ សំណាងទទួលបានការវះកាត់ចំនួន៤លើក រីឯសុខាទទួលបានការវះកាត់ចំនួនមួយលើក។ សំណាងបាននិយាយថា៖ «គ្មានការព្យាបាលដោយឥតគិតថ្លៃនោះទេ។ រាល់ពេលគ្រូពេទ្យបូមឈាម ឲ្យថ្នាំ អ្វីក៏ដោយ ពួកគេគិតលុយរហូត។»[៧៨] ចំណែកសុខាវិញ បានពន្យល់ថា នាង និង សំណាង ត្រូវខ្ចីលុយសាច់ញាតិក្នុងអត្រាការប្រាក់ដ៏ខ្ពស់មកទូទាត់ថ្លៃព្យាបាល។ សុខា ដែលធ្លាប់ធ្វើជានារីរបាំអប្សរា បានប្រាប់ថា នាងបានបាត់បង់ការងារក្រោយពីរងការវាយប្រហារនោះមក។ នាងនិយាយថា៖ «ខ្ញុំលែងស្អាតទៀតហើយ។»[៧៩] បច្ចុប្បន្ន សុខា ប្រកបរបរជាអ្នកគិតលុយនៅផ្សារមួយ ដែលស្ថិតនៅតាមផ្លូវក្នុងរាជធានី ហើយនាងលែងមានលទ្ធភាពទៅរៀនទៀតហើយ។ នាងបានរៀបរាប់ប្រាប់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិថា៖ «ខ្ញុំបានបាត់បង់អ្វីៗអស់ហើយ។ ទាំងពេលវេលា ទាំងការងារ ទាំងការរាំរបាំ ទាំងការសិក្សា។»[៨០]

មានករណីជាច្រើនដែលជនរងគ្រោះបាននិយាយថា មន្ទីរពេទ្យបានបដិសេធផ្តល់សេវាព្យាបាលបឋម រួមទាំងការសង្គ្រោះបន្ទាន់ផងដែរ លុះត្រាតែជនរងគ្រោះបង្ហាញថាពួកគេមានលទ្ធភាពបង់ថ្លៃសេវាសង្គ្រោះនោះភ្លាមៗ។ ការអូសបន្លាយមិនព្រមផ្តល់ការព្យាបាលភ្លាមៗក្រោយអំពើវាយប្រហារ អាចបណ្តាលឲ្យជនរងគ្រោះត្រូវការប្រើពេលយូរដើម្បីបានជាសះស្បើយ និងអាចបណ្តាលឲ្យជនរងគ្រោះស្លាប់ផងដែរ។

ជាក់ស្តែង មន្ទីរពេទ្យរដ្ឋដែលជនរងគ្រោះឈ្មោះ ស៊ុន សុខនី បានទៅរកសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ភ្លាមៗបន្ទាប់ពីរងការវាយប្រហារដោយអាស៊ីដ បានទាមទារឲ្យសុខនី បង់ថ្លៃព្យាបាល មុនពេលយល់ព្រមផ្តល់សេវាព្យាបាល។ សុខនី បាននិយាយថា ចំថ្ងៃគម្រប់ខួប២ឆ្នាំនៃអាពាហ៍ពិពាហ៍របស់នាង ស្វាមីនាងបានដើរតាមក្រោយនាងទៅផ្សារមួយដែលមានមនុស្សម្នាច្រើនកុះករ ក្រោយពេលនាងចេញពីធ្វើការរោងចក្រ ហើយក៏បានចាក់ទឹកអាស៊ីដលើរូបនាង។ បន្ទាប់ពីអ្នកនៅក្នុងផ្សារម្នាក់បានតេទូរសព្ទហៅរថយន្តសង្គ្រោះបន្ទាន់ នាងត្រូវបានបញ្ជូនទៅមន្ទីរពេទ្យដែលនៅជិតបំផុត។ សុខនីបានប្រាប់ថា មុនពេលនាងត្រូវបានគេលើកដាក់ឡានសង្គ្រោះបន្ទាន់នោះ អ្នកបើកបរបានទារលុយ៧០ដុល្លារពីបងថ្លៃរបស់នាង ដែលនេះហាក់ដូចជា ការអនុវត្តជាទូទៅមួយទៅហើយនៅកម្ពុជា។[៨១] នៅពេលនាងត្រូវបានបញ្ជូនដល់បន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់នៃមន្ទីរពេទ្យ

---

[៧៨] បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ ជាមួយ គា សំណាង, ភ្នំពេញ ថ្ងៃទី២៧ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១៧។
[៧៩] បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ ជាមួយ សា សុខា , ភ្នំពេញ ថ្ងៃទី៣១ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១៧។
[៨០] ដដែល។
[៨១] បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិជាមួយជនរងគ្រោះឈ្មោះ ស៊ុន សុខនី , ភ្នំពេញ ថ្ងៃទី២៦ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១៧។

កាល់ម៉ែត ដែលជាមន្ទីរពេទ្យរដ្ឋក្នុងរាជធានីភ្នំពេញ គ្រូពេទ្យបានសួរថា តើសមាជិកគ្រួសារមានលទ្ធភាពបង់ថ្លៃព្យាបាលឬទេ ប៉ុន្តែពេលនោះសមាជិកគ្រួសារបង្កើតរបស់នាងមិនទាន់ទៅដល់មន្ទីរពេទ្យនៅឡើយ។ គ្រូពេទ្យបានបញ្ចូលសីរ៉ូម និង បានរុំរបួសឲ្យនាង ប៉ុន្តែបានទុកនាងចោលដោយមិនផ្ដល់បំបាត់ការឈឺចាប់ ឬ បន្តការពិនិត្យព្យាបាលដល់នាងឡើយក្នុងរយៈពេល១៤ម៉ោង។ រហូតទាល់តែតំណាងពីសហជីពក្នុងរោងចក្រដែលនាងធ្វើការ មកដល់មន្ទីរពេទ្យដើម្បីបញ្ជាក់ថា សហជីពនឹងរ៉ាប់រងចេញថ្លៃព្យាបាល ទើបគ្រូពេទ្យព្រមផ្ដល់ថ្នាំបំបាត់ការឈឺចាប់ប្រភេទម័រហ្វីន (morphine) និង បន្តការព្យាបាលតទៅទៀត។[៨២]

នៅថ្ងៃទី១៥ ខែមីនា ឆ្នាំ២០១៧ ក្នុងរាជធានីភ្នំពេញ ខណៈជនរងគ្រោះឈ្មោះ សន ចន្ទី វ័យ២៤ឆ្នាំ កំពុងជិះកង់ពីសាលាបណ្ដុះបណ្ដាលជំនាញសំអាងការ ត្រលប់ទៅផ្ទះវិញ នៅវេលាម៉ោងប្រហែល៨យប់ បុរសម្នាក់បានរត់សំដៅមករកនាង ឆក់កាបូបពីដៃកង់របស់នាង រួចហើយជះអាស៊ីដលើមុខរបស់នាង។ អ្នកដែលនៅក្បែរនោះបានតេទូរសព្ទហៅរថយន្តសង្គ្រោះបន្ទាន់ភ្លាមៗ។ ចន្ទីបាននិយាយថា នៅពេលរថយន្តនោះមកដល់–ប្រហែលមួយម៉ោងក្រោយទូរសព្ទហៅ–ក្រុមការងារនៃរថយន្តសង្គ្រោះបន្ទាន់នោះបានប្រាប់នាងឲ្យចូលក្នុងរថយន្ត ប៉ុន្តែមិនព្រមបើកបរបញ្ជូននាងទៅមន្ទីរពេទ្យភ្លាមៗ ឬធ្វើការសង្គ្រោះបឋមឡើយ។ នាងប្រាប់ថា៖ «ខ្ញុំបានចាំនៅក្នុងរថយន្តនោះអស់ប្រហែល១៥នាទី។ ខ្ញុំបានស្រែកហៅអ្នកសង្គ្រោះនោះឲ្យឆាប់បញ្ជូនខ្ញុំទៅពេទ្យ ប៉ុន្តែពួកគេមិនព្រមចេញដំណើរទេ។ ខ្ញុំមិនយល់! ចុងក្រោយ ពេលអតីតមិត្តប្រុសខ្ញុំមកដល់ ទើបពួកគេព្រមដឹកខ្ញុំទៅមន្ទីរពេទ្យព្រះកុសុមៈ។» ចន្ទីបន្តថា៖ នៅពេលទៅដល់មន្ទីរពេទ្យ អ្នកបើកបររថយន្តនោះមិនអនុញ្ញាតឲ្យនាងចុះពីលើរថយន្តទេ លុះត្រាតែអតីតមិត្តប្រុសរបស់នាងបង់លុយ៣០ដុល្លារអាមេរិករួចរាល់សិន។ នៅពេលចូលដល់ក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ពួកគេត្រូវបានបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យតម្រូវឲ្យបង់២៥ដុល្លារទៀត ទើបអនុញ្ញាតឲ្យចូលក្នុងបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ ហើយអតីតមិត្តប្រុសរបស់នាងក៏យល់ព្រមបង់បន្ថែមទៀត។ នាងត្រូវបានបញ្ជូនទៅផ្នែកព្យាបាលការរលាក ដែលនៅទីនោះគ្រូពេទ្យបានលាងសម្អាត និងរុំរបួសរបស់នាង។ នាងបានចំណាយអស់ប្រាក់៦០ដុល្លារសម្រាប់ការសម្រាកព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យរយៈពេល២យប់ មុនពេលតំណាងពីសហជីពក្នុងរោងចក្រកាត់ដេរដែលនាងធ្វើការ បានមកទទួលរ៉ាប់រងថ្លៃចំណាយសម្រាប់ការព្យាបាលបន្តបន្ទាប់ទៀតដែលនៅសេសសល់ នៅមន្ទីរពេទ្យព្រះកុសុមៈ។[៨៣]

ជនរងគ្រោះម្នាក់ទៀតឈ្មោះ ធឿន សំអន វ័យ២៤ឆ្នាំ ជាចុងភៅនៅតូបលក់បាយមួយស្ថិតនៅតាមដងផ្លូវក្នុងរាជធានីភ្នំពេញ។ ព្រឹកមួយក្នុងខែមេសា ឆ្នាំ២០១៤ ខណៈនាងកំពុងរៀបចំបាយ មុនពេលបើកតូបតាមធម្មតា ស្រាប់តែមានស្ត្រីម្នាក់បានចូលមកសុំបាយ។ នៅពេលនាងហុចបាយឲ្យ ស្រាប់តែស្ត្រីម្នាក់នោះបានជះទឹកអាស៊ីដចំមុខរបស់នាង ហើយស្រោចលើរាងកាយផ្នែកខាងលើរបស់នាងផងដែរ។ នៅពេលអាស៊ីដនោះកំពុងកាត់ទម្លុះសម្លៀកបំពាក់របស់នាង នាងក៏បានហែកសម្លៀកបំពាក់នោះចោល ហើយឈរស្រែកទាំងអាក្រាតកាយនៅលើផ្លូវ។ សំអនបានតេទូរសព្ទហៅស្វាមី ហើយ

---

[៨២] ដដែល។

[៨៣] បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ ជាមួយជនរងគ្រោះឈ្មោះ សន ចន្ទី, ភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី២៧ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១៧។

ស្វាមីនាងក៏បានបញ្ជូនរូបនាងទៅគ្លីនិកឯកជនមួយដែលនៅជិតបំផុត។ ដោយសារសំអនមិនមានលទ្ធភាពបង់ថ្លៃចំណាយបាន គ្លីនិកនោះក៏បានបញ្ជូនសំអនទៅមន្ទីរពេទ្យរដ្ឋ គឺមន្ទីរពេទ្យព្រះកុសុមៈ។ សំអនទទួលបានការព្យាបាលរយៈពេល៣ថ្ងៃនៅទីនោះ ប៉ុន្តែក្រោយមកត្រូវបង្ខំចិត្តចេញពីមន្ទីរពេទ្យ–ទោះបីជាស្ថានភាពរបួសរបស់នាងត្រូវការការព្យាបាលបន្ថែមយ៉ាងណាក្តី–ព្រោះនាង និងគ្រួសារមិនអាចរ៉ាប់រងថ្លៃព្យាបាលដែលមានតម្លៃ៥០ដុល្លារក្នុងមួយថ្ងៃនោះទេ។ សំអនបានប្រាប់ថា៖ «យើងគ្មានលទ្ធភាពបង់ទេ ដូច្នេះប្អូនប្រុសរបស់ខ្ញុំក៏បានសុំការអនុញ្ញាតពីគ្រូពេទ្យឲ្យខ្ញុំបានចេញពីមន្ទីរពេទ្យដោយសារតែរឿងលុយនោះឯង។ គ្រូពេទ្យប្រាប់ថា មិនអីទេ! ហើយខ្ញុំក៏បង្ខំចិត្តចេញទៅព្រោះខ្ញុំអត់លុយ។»[៨៤]

ដូចករណីជាច្រើនខាងលើបានបង្ហាញ រដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា មិនទាន់បានធានាថាមន្ទីរពេទ្យរដ្ឋទាំងឡាយបានដឹង ឬ មានធនធាន និងជំនាញឯកទេសចាំបាច់ក្នុងការបំពេញការទទួលខុសត្រូវដែលចែងដោយច្បាប់ក្នុងការជួយសង្គ្រោះជនរងគ្រោះដោយអាស៊ីដនោះទេ ក្នុងនោះរួមមានការមិនយល់ដឹងពីបទប្បញ្ញត្តិស្តីពីការផ្តល់សេវាសង្គ្រោះ និងព្យាបាលដោយឥតគិតថ្លៃដល់ជនរងគ្រោះផងដែរ។ គ្រប់ជនរស់រានមានជីវិតពីការប្រហារទាំងអស់ដែលអង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិបានសម្ភាសន៍ សុទ្ធតែបាននិយាយដូចៗគ្នាថា ពួកគេត្រូវតែស្វែងរកជំនួយពីអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល គ្រួសារ ឬ សាច់ញាតិ ដើម្បីទទួលបានការព្យាបាលក្នុងរាជធានីភ្នំពេញ។ លើសពីនេះទៅទៀត ដោយសារជំនួយពីអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលបានផុតរលត់ទៅហើយ ជនរងគ្រោះដោយសារអាស៊ីដកាន់តែត្រូវបង្ខំចិត្តចេញពីមន្ទីរពេទ្យទាំងមិនទទួលបានការព្យាបាលទាល់តែសោះតែម្តង បើមិនដូច្នោះទេ ពួកគេត្រូវបង្ខំចិត្តខ្ចីលុយពីសមាជិកគ្រួសារ (ប្រសិនបើពួកគេមាន) ដើម្បីបង់ថ្លៃព្យាបាល។ បន្ទុកចំណាយនេះបង្កជាសំពាធយ៉ាងខ្លាំងដល់ជនរងគ្រោះ ធ្វើឲ្យពួកគេសុខចិត្តទទួលយកដំណោះស្រាយតាមរយៈការទូទាត់សំណងក្រៅប្រព័ន្ធតុលាការ និងរាថយក្នុងការទាមទាររកយុត្តិធម៌។

[៨៤] ការធ្វើដំណើរពីមន្ទីរពេទ្យទៅផ្ទះវិញ ត្រូវចំណាយពេលប្រហែល២ម៉ោងកន្លះ តាមរថយន្ត; បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ ជាមួយ ជឿន សំអន, ភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី២៤ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១៧។

III. ឧបសគ្គរាំងស្ទះដល់ការស្វែងរកយុត្តិធម៌

ជនរស់រានមានជីវិតក្នុងអំពើវាយប្រហារដោយអាស៊ីដបានរៀបរាប់ពីការគំរាមកំហែងរបស់មន្ត្រីនគរបាល និងមន្ត្រីតុលាការ ឲ្យពួកគេដកពាក្យបណ្តឹង ឬ ឲ្យយល់ព្រមទទួលយកដំណោះស្រាយក្រៅប្រព័ន្ធតុលាការ។ ជនរងគ្រោះទាំងនោះក៏បានរៀបរាប់ពីការរងសម្ពាធឲ្យប្រព្រឹត្តអំពើសូកប៉ាន់ដើម្បីទទួលបានយុត្តិធម៌ និងការដែលត្រូវប្រឈមនឹងការបដិសេធ ឬ ភាពស្ទាក់ស្ទើររបស់មន្ត្រីនគរបាលក្នុងការចាត់ការលើសំណុំរឿងរបស់ពួកគេ។ នេះជាបញ្ហារួម ដែលចោទចំពោះជនរងគ្រោះកម្ពុជាជាទូទៅ ក្នុងករណីបទល្មើសព្រហ្មទណ្ឌ។ ជាក់ស្តែង ស្រីមុំ ដែលជាជនរងគ្រោះម្នាក់បានប្រាប់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិថា៖ «ក្នុងប្រទេសនេះ គ្មានទេយុត្តិធម៌ ប្រសិនបើអ្នកគ្មានលុយ។»[៨៥]

អំពើពុករលួយមាននៅគ្រប់ជាន់ថ្នាក់ទាំងអស់នៃរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ហើយតុលាការមិនមានសមត្ថភាព ភាពអព្យាក្រឹត្យ ឬ ឯករាជភាពទេ។ ជាលទ្ធផល ជនរងគ្រោះដែលគ្មានលុយ ឬ អំណាច ទំនងជាមិនអាចទទួលបានការកាត់ក្តីដោយយុត្តិធម៌មួយលើកណាឡើយពីតុលាការ ឬ ទំនងជាមិនអាចទទួលបានសំណងសមរម្យពីជនល្មើសនោះទេ។ បញ្ហាទាំងនេះកាន់តែអាក្រក់ទៅទៀត ក្នុងករណីជនល្មើសមានលុយ មានអំណាច ឬ ស្និទ្ធនឹងអ្នកមានលុយ មានអំណាច។

វប្បធម៌និទ្ទណ្ឌភាពដែលចាក់ឫសយ៉ាងជ្រៅក្នុងសង្គមកម្ពុជា ព្រមទាំងអំពើពុករលួយក្នុងតុលាការ និងកងកម្លាំងនគរបាល មិនមានភាពថមថយឡើយក្នុងរយៈកាលជាច្រើនឆ្នាំកន្លងទៅនេះ។ អង្គការសហប្រជាជាតិ ប្រទេសម្ចាស់ជំនួយ ព្រមទាំងអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលជាតិ និងអន្តរជាតិបានអំពាវនាវអស់ពេលជាយូរមកហើយ ឲ្យរដ្ឋាភិបាលធ្វើកំណែទម្រង់ដើម្បីកែលម្អការគ្រប់គ្រងប្រព័ន្ធយុត្តិធម៌ និងលុបបំបាត់អំពើពុករលួយ–ប៉ុន្តែនៅតែគ្មានឥទ្ធិពលជាដុំកំភួន។

មាត្រា១១នៃច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងអាស៊ីដខ្លាំងចែងថា៖ «រដ្ឋត្រូវផ្តល់ជំនួយសង្គ្រោះផ្នែកច្បាប់ដល់ជនរងគ្រោះ ដោយសារអាស៊ីដខ្លាំង។» ទោះបីជាច្បាប់ចែងដូច្នេះក្តី ទាំងច្បាប់ទាំងអនុក្រឹត្យដែលពន្យល់បន្ថែមអំពីច្បាប់នេះ ពុំបានបញ្ជាក់ថាតើ ការផ្តល់ជំនួយសង្គ្រោះផ្នែកច្បាប់នោះគួរតែប្រព្រឹត្តទៅក្នុងទម្រង់ណាឲ្យបានជាក់លាក់នោះទេ។ ក្នុងចំណោមជនរងគ្រោះដែលយើងបានជួបសម្ភាសន៍ គ្មានជនរងគ្រោះណាម្នាក់បាននិយាយថា ខ្លួនទទួលបានជំនួយសង្គ្រោះផ្នែកច្បាប់ពីក្រសួងយុត្តិធម៌ ឬ ស្ថាប័នរដ្ឋាភិបាលដទៃទៀតទេ។ ផ្ទុយទៅវិញ ជនរងគ្រោះទាំងនោះ រួមទាំងជនរងគ្រោះ៥នាក់ដែលបានប្តឹងទៅតុលាការតាមច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងអាស៊ីដខ្លាំង (ជនរងគ្រោះស្ទើរតែទាំងអស់ក្នុងចំណោមអ្នកទាំង៥នោះ បានដាក់បណ្តឹងទៅតុលាការ ក្រោយពេលច្បាប់ស្តីពីអាស៊ីដខ្លាំងត្រូវបានអនុម័ត) បានរៀបរាប់ថា ពួកគេរងសម្ពាធពីមន្ត្រីតុលាការដែលជំរុញឲ្យពួកគេទម្លាក់ចោលបណ្តឹង ហើយយល់ព្រមដោះស្រាយក្រៅប្រព័ន្ធតុលាការ ឬ ឲ្យពួកគេបង់ប្រាក់

[៨៥] បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ ជាមួយមួង ស្រីមុំ និងស្វាមីរបស់នាង ឈ្មោះសុវណ្ណារ័ត្ន, ភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី៩ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៥។

សំណូកជាថ្នូរនឹងការទទួលបានយុត្តិធម៌។[៨៦] លោកវេជ្ជបណ្ឌិត ហង ឡៅវ៉ាប៉ូ ដែលបាន បម្រើការងារជាអ្នកគ្រប់គ្រងផ្នែកច្បាប់ និងផ្នែកព្យាបាល នៃអង្គការជួយសង្គ្រោះជន រងគ្រោះកម្ពុជាដោយអាស៊ីដ (CASC) មុនពេលអង្គការនោះឈប់ដំណើរការ បានប្រាប់ អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិថា លោកបានទទួលការគំរាមកំហែងជាច្រើនពី គ្រួសាររបស់ជនល្មើស និងមន្ត្រីតុលាការដែលបង្ខំឲ្យលោកទម្លាក់ចោលសំណុំរឿងរបស់ជន រងគ្រោះទាំងនោះ។[៨៧]

នៅពេលជនរងគ្រោះម្នាក់ឈ្មោះ ចន្ទូ បានដាក់ពាក្យប្តឹងទៅតុលាការនៅថ្នាក់មូលដ្ឋាន ក្រោយពេលរងការវាយប្រហារនៅឆ្នាំ២០០៩ តុលាការមិនបានបញ្ជាឲ្យសមត្ថកិច្ចចាប់ខ្លួន ជនល្មើសទេ ទោះបីជាចន្ទូ បានស្គាល់អត្តសញ្ញាណជនប្រព្រឹត្តនោះយ៉ាងច្បាស់ក៏ដោយ។ ផ្ទុយទៅវិញ ចៅក្រមបានជំរុញឲ្យក្រុមគ្រួសារដែលពាក់ព័ន្ធក្នុងសំណុំរឿងនោះ សម្របសម្រួលគ្នាក្រៅប្រព័ន្ធតុលាការទៅវិញ។ ចន្ទូ បានបដិសេធ និងបានបន្តសំណុំរឿង ដោយចុងក្រោយបានឡើងដល់សាលាឧទ្ធរណ៍ នៅរាជធានីភ្នំពេញ។ ចន្ទូ បានលើកឡើង ថា ស្មៀននៅតុលាការខេត្តបានព្រមាននាងឲ្យដកពាក្យប្តឹង ហើយឲ្យនាងយល់ព្រម ទទួលយកសំណងក្រៅប្រព័ន្ធតុលាការ។ នៅទីបំផុត ចន្ទូ បានបង្ខំចិត្តទទួលយកសំណង នោះដោយសារតែភាពភ័យខ្លាច ដែលនៅតែបន្តលងបន្លាចនាងជាប់ជានិច្ច។ នាងបាន និយាយថា៖ «ខ្ញុំនៅតែមានអារម្មណ៍ភ័យខ្លាចអ្នកដែលបានវាយប្រហារនាង ដែលរស់នៅ ក្បែរផ្ទះរបស់នាង។ ខ្ញុំព្រួយបារម្ភថា ថ្ងៃណាមួយ ស្ត្រីជាជនល្មើសអាចនឹងមកសងសឹក ខ្ញុំ។»[៨៨]

ជនរងគ្រោះម្នាក់ទៀតឈ្មោះ ផេង ស្រីឡា វ័យ២៤ឆ្នាំ ត្រូវបានតុលាការកោះហៅឲ្យទៅឆ្លើយ បំភ្លឺ ក្រោយពេលនាងត្រូវបានជនល្មើសវាយប្រហារដោយទឹកអាស៊ីដកាលពីខែមករា ឆ្នាំ ២០១៧។ ស្រីឡា បាននិយាយថា ចៅក្រមបានផ្តល់លុយ៤០០០ដុល្លារអាមេរិកឲ្យនាង ជាថ្នូរ នឹងការដកពាក្យប្តឹង ដែលនោះទំនងជាលុយរបស់ជនល្មើស។ ចៅក្រមបានធានា អះអាងថា ជនល្មើសនឹងបន្តស្ថិតក្នុងពន្ធនាគារ ប៉ុន្តែមួយសប្តាហ៍ក្រោយមក ចន្ទូ បានប្រទះឃើញស្ត្រីជាជនល្មើសនៅក្នុងភូមិ។ នៅពេលស្រីឡាតេទូរសព្ទទៅចៅក្រម ហើយ សួររកមូលហេតុនៃការដោះលែងជនល្មើសឲ្យដើរហើរដោយសេរីនៅក្នុងភូមិនោះ ចៅក្រម ឆ្លើយថា៖ «មិនទាន់ដល់ពេលសវនាការជំនុំជម្រះក្តីទេ។» ស្រីឡាបាននិយាយថា នៅពេល នាងសួរចៅក្រមវិញថា ពេលណាទើបដល់ពេលជំនុំជម្រះក្តី ចៅក្រមនោះឆ្លើយថា៖ «មកពី សួរអ៊ីចឹង បានជាយើងចេះតែមានរឿង។»[៨៩] បន្ទាប់ពីឮប្រតិកម្មរបស់ចៅក្រមដែល ពោរពេញដោយកំហឹងបែបនោះ ស្រីឡាក៏ឈប់សួរតទៅទៀត។ ស្រីឡាបានប្រាប់អង្គការ ឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិថា៖ «ខ្ញុំមានអារម្មណ៍ថា ពេលនោះ ចៅក្រមកំពុងដាក់

[៨៦] ស្ទើរតែគ្រប់ពាក្យបណ្តឹងរបស់ជនរងគ្រោះទាំងអស់ត្រូវបានធ្វើឡើងនៅក្រោយការអនុម័តច្បាប់ស្តីពីការ គ្រប់គ្រងអាស៊ីដខ្លាំង។

[៨៧] បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ ជាមួយលោកវេជ្ជបណ្ឌិត ហង ឡៅវ៉ាប៉ូ, ភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី១៦ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១៣។

[៨៨] បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ ជាមួយជនរងគ្រោះឈ្មោះ ចន្ទូ (ឈ្មោះ ក្លែងក្លាយ), ថ្ងៃទី៩ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៥។

[៨៩] បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ ជាមួយជនរងគ្រោះឈ្មោះ ផេង ស្រីឡា, ថ្ងៃទី២៨ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១៧។

សម្លាផលើខ្ញុំ ឲ្យខ្ញុំព្រមទទួលយកលុយ៤០០០ដុល្លារនោះ ហើយដោយសារខ្ញុំត្រូវការលុយនោះយកមកព្យាបាលរបួស។ កាលណោះ ខ្ញុំបានខ្ចីលុយគេអស់២៦០០ដុល្លាររួចទៅហើយ ហើយកំពុងតែបង់ការប្រាក់។»[៦០] ដូច្នេះ ស្រីឡាក់បានសម្រេចចិត្តទទួលយកសំណងនោះ ដោយមិនដឹងឡើយថាតើការយល់ព្រមទទួលយកលុយនោះ មានន័យយ៉ាងណាចំពោះលទ្ធភាពរបស់នាងក្នុងការបន្តស្វែងរកយុត្តិធម៌។

ចំពោះជនរងគ្រោះឈ្មោះ គា សំណាង និង ស សុខា វិញ នៅពេលអ្នកទាំងពីរដាក់ពាក្យប្តឹងប្រឆាំងជនល្មើសឈ្មោះ ពិត ស្រីរ័ត្ន ជនរងគ្រោះទាំងពីរត្រូវបានតុលាការកោះហៅឲ្យទៅចរចារសម្របសម្រួលគ្នានៅខែមេសា ឆ្នាំ២០១៧។ គ្មានព្រះរាជអាជ្ញាណាម្នាក់ត្រូវបានចាត់តាំងឲ្យកាន់សំណុំរឿងរបស់អ្នកទាំងពីរទេ។ សំណាងបាននិយាយថា នៅពេលលោកទៅដល់តុលាការ លោកត្រូវបានគេនាំចូលទៅជួបបុរសពីរនាក់។ សំណាងជឿថា ក្នុងចំណោមបុរសទាំងពីរ មានម្នាក់ជាចៅក្រម។ សំណាងប្រាប់ថា បុរសដែលលោកជឿថាជាចៅក្រមនោះ បានសួរលោកថាតើលោកយល់ព្រមដកពាក្យប្តឹងជាថ្នូរនឹងលុយ៣០០០ដុល្លារឬទេ។ ប៉ុន្តែកាលណោះ គ្រួសារសំណាងបានចំណាយលុយលើការព្យាបាលអស់លើសពី៣០០០ដុល្លារទៅហើយ។ សំណាងបាននិយាយថា៖ «ខ្ញុំប្រាប់ទៅវិញថា អត់ទេ ប៉ុន្តែតុលាការនៅតែសួរខ្ញុំម្តងហើយម្តងទៀត។»[៦១]

តាមច្បាប់ មុនពេលជនរងគ្រោះអាចបន្តនីតិវិធីប្តឹងទៅតុលាការ ប៉ូលិសត្រូវបើកការស៊ើបអង្កេតជាមុនសិន។ ភាគច្រើននៃជនរងគ្រោះដែលអង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិបានជួបសម្ភាសន៍ បានបង្ហាញពីជំនឿទុកចិត្តតិចតួចលើមន្ត្រីនគរបាល ហើយជនរងគ្រោះខ្លះបាននិយាយថា អំពើពុករលួយក្នុងចំណោមនគរបាលជាឧបសគ្គដែលរារាំងដោយផ្ទាល់ដល់ការស្វែងរកយុត្តិធម៌របស់ពួកគេ។ ដោយសារតែមិនប្រាកដថាតើមន្ត្រីនគរបាលនឹងចាត់ការរឿងក្តីរបស់ពួកគេដោយបើកការស៊ើបអង្កេត ឬ ចាប់ខ្លួនជនល្មើសឬទេ ជនរងគ្រោះមួយចំនួនបានសុខចិត្តមិនរាយការណ៍ទៅសមត្ថកិច្ចទេ នៅពេលពួកគេរងការវាយប្រហារ ព្រោះភ័យខ្លាចមានការព្យាបាទពីជនល្មើស។

ជនរងគ្រោះឈ្មោះ សន ចន្ទី ដែលរងការវាយប្រហារ ក្នុងខែមីនា ឆ្នាំ២០១៧ ខណៈកំពុងធ្វើដំណើរពីសាលារៀនសំអាងការ ត្រលប់ទៅផ្ទះវិញ ជឿថា អតីតមិត្តប្រុសរបស់នាងស្ថិតនៅក្រោយអំពើវាយប្រហារនោះ។ កាលណោះ នាងទើបតែបញ្ចប់ទំនាក់ទំនងជាមួយអតីតមិត្តប្រុសរបស់នាងថ្មីៗ ក្រោយពេលដឹងថា បុរសម្នាក់នោះមានស្រីផ្សេង។ ចន្ទី បាននិយាយថា៖ «ប៉ុន្តែគាត់នៅតែបង្ខំខ្ញុំឲ្យបន្តនៅជាមួយគាត់។» នៅពេលនាងរាយការណ៍ទៅសមត្ថកិច្ច នាងបានប្រាប់មន្ត្រីប៉ូលិសថា នាងជឿថា អតីតមិត្តប្រុសនាងជាអ្នកប្រព្រឹត្ត៖

> ប៉ូលិសបានព្យាយាមស៊ើបអង្កេតដោយបានសួរដេញដោលបុរសម្នាក់នោះម្តង ហើយម្តងទៀត ប៉ុន្តែពួកគេគ្រាន់តែបង្ខំឲ្យគាត់បង់លុយទៅ

---

[៦០] ដដែល។

[៦១] បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ ជាមួយគា សំណាង, ភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី២៧ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១៧។

សមត្ថកិច្ច ដើម្បីបានរួច ផុតពីការចាប់ខ្លួនប៉ុណ្ណោះ។ ដូច្នេះហើយ គ្រួសារខ្ញុំក៏ជំរុញឲ្យខ្ញុំបោះបង់ចោលពាក្យ ប្តឹងប្រឆាំងបុរសម្នាក់នោះ ហើយខ្ញុំក៏ឈប់ប្តឹងទៅ។ ខ្ញុំមានអារម្មណ៍ថា ខ្លាចបុរស នោះតាំងពីមុនពេលកើតហេតុម្ល៉េះ ហើយនៅពេលនេះ ក៏ខ្ញុំនៅតែភ័យខ្លាចដែរ។ គាត់មករកខ្ញុំជាញឹកញាប់។ ខ្ញុំមានអារម្មណ៍ភ័យខ្លាច។ គាត់ថា មកលេងក្នុងនាមជាមិត្តភក្តិ ប៉ុន្តែគាត់បានព្យាយាមបង្កើតទំនាក់ទំនងជាមួយខ្ញុំឡើងវិញ។ គ្រួសារខ្ញុំ បានជំរុញឲ្យខ្ញុំរៀបការជាមួយគាត់ តែខ្ញុំបារម្ភអំពីអនាគតខ្ញុំ។[៩២]

ក្រោយពេលរងការវាយប្រហារដោយអាស៊ីដ ក្នុងខែមេសា ឆ្នាំ២០១៤ ជនរងគ្រោះឈ្មោះ ជឿន សំអន បានរាយការណ៍ដល់សមត្ថកិច្ចភ្លាមៗ ប៉ុន្តែសំអន បាននិយាយថា ប៉ូលិសហាក់បីដូចជាមិនចាប់អារម្មណ៍ក្នុងការបន្តនីតិវិធីសម្រាប់រឿងក្តីរបស់នាងឡើយ ហើយមិនធ្លាប់ទាក់ទងមកនាងដើម្បីសាកសួរព័ត៌មានបន្ថែមទាល់តែសោះ។ សំអននិយាយថា៖ «ក្រោយពេលកើតហេតុ ខ្ញុំបានសាកល្បងតេទូរសព្ទទៅប៉ូលិសមួយអាទិត្យ២ដងដើម្បីជំរុញពួកគាត់ឲ្យស៊ើបអង្កេតករណីនោះ ប៉ុន្តែពួកគាត់គ្រាន់តែនិយាយដដែលថា កំពុងធ្វើការលើរឿងហ្នឹងហើយ។ ខ្ញុំគ្មានទំនុកចិត្តលើការងាររបស់ប៉ូលិសទេ។»[៩៣] សំអនបានបាត់បង់ក្តីសង្ឃឹមទាំងស្រុងក្នុងការបន្តរឿងក្តី។

ភាពគ្មានប្រសិទ្ធភាពនៃប្រព័ន្ធយុត្តិធម៌នៅកម្ពុជា ប៉ះទង្គិចខ្លាំងបំផុតលើពលរដ្ឋទាំងឡាយណាដែលមិនមានធនធានក្នុងការបញ្ជាប្រព័ន្ធនោះឲ្យដំណើរការសម្រាប់ពួកគេ។ សូម្បីព័ត៌មានជាមូលដ្ឋានក៏ពិបាកនឹងទទួលបានដែរ។ ឧទាហរណ៍ ក្រោយពេលជនរងគ្រោះដាក់ពាក្យប្តឹង វាអាចនឹងមានការពិបាកសម្រាប់ជនរងគ្រោះក្នុងការទទួលបានដំណឹងពីការវិវត្តនៃសំណុំរឿងរបស់ពួកគេពីសំណាក់អាជ្ញាធរ។ ជនរងគ្រោះមួយចំនួនដែលអង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិបានជួបសម្ភាសន៍ គ្រាន់តែចង់ដឹងអំពីការវិវត្តនៃសំណុំរឿងរបស់ពួកគេ និងចង់ដឹងថាតើ ជនល្មើសស្ថិតក្នុងពន្ធនាគារឬយ៉ាងណាប៉ុណ្ណោះ។

នៅកម្ពុជា គ្មានឡើយកន្លែងរក្សាទុកសាលក្រមតុលាការដែលអាចឲ្យសាធារណជនស្វែងរកព័ត៌មានស្តីពីការសម្រេចរបស់តុលាការក្នុងសំណុំរឿងណាមួយ សូម្បីតែសំណុំរឿងរបស់ខ្លួនឯងផ្ទាល់។ ជារឿយៗ ភាពចន្លោះប្រហោងបែបនេះបែរជាជួយបិទបាំងបរាជ័យរបស់មន្ត្រីនគរបាលក្នុងការស៊ើបអង្កេតបទល្មើស ឬ កាត់ទោសជនល្មើសទៅវិញ ជាពិសេសក្នុងករណី ជនសង្ស័យក្នុងបទឧក្រិដ្ឋគឺជាបុគ្គលមានទ្រព្យសម្បត្តិ ឬ អំណាច។ សូម្បីតែក្នុងករណីឈានដល់ដំណាក់កាលតុលាការសម្រេចចោទប្រកាន់ជនត្រូវចោទហើយក៏ដោយ ក៏ការប្តឹងឧទ្ធរណ៍អាចនឹងត្រូវប្រើជាច្រើនឆ្នាំទៅមុខទៀត។ កម្ពុជាមានសាលាឧទ្ធរណ៍តែមួយគត់នៅទូទាំងប្រទេស ដែលទទួលសំណុំរឿងរាប់រយច្រើនហួរហៀរក្នុង

---

[៩២] បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ ជាមួយ សន ចន្ទី, ភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី២៧ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១៧។

[៩៣] បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ ជាមួយ ជឿន សំអន, ភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី២៤ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១៧។

មួយឆ្នាំៗ ហើយបុគ្គលដែលត្រូវបានតុលាការសម្រេចចោទប្រកាន់អាចប្តឹងជំទាស់សាលក្រម ឬ ប្តឹងជំទាស់ការសម្រេចផ្តន្ទាទោស បានជាច្រើនដង។

កាលពីខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១២ ជនរងគ្រោះឈ្មោះ គង់ ទូច បានក្លាយជាបុគ្គលដំបូងបង្អស់ដែលដាក់ពាក្យប្តឹងទៅតុលាការ ក្រោមច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងអាស៊ីដខ្លាំង។ តុលាការក្រុងកំពង់ចាមបានរកឃើញជនល្មើសប្រព្រឹត្តអំពើវាយប្រហារនោះ ដែលមានឈ្មោះ ពៅ កូលាប និងចោទប្រកាន់ជននោះពីបទ «ប្រើអំពើហិង្សាដោយចេតនា ដែលបណ្តាលឲ្យជនរងគ្រោះបាត់បង់អវៈយវៈ ឬ ធ្លាក់ខ្លួនពិការជាអចិន្ត្រៃយ៍» ហើយបានកាត់ទោសឲ្យជាប់ពន្ធធនាគារ រយៈពេល១០ឆ្នាំ និងពិន័យជាប្រាក់៥០០០ដុល្លារជាសំណងដល់គង់ ទូច។ នៅខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១២ ជនជាប់ចោទឈ្មោះ កូលាប បានប្តឹងឧទ្ធរណ៍ជំទាស់នឹងសេចក្តីសម្រេចនោះ។ នៅខែមីនា ឆ្នាំ២០១៣ សាលាឧទ្ធរណ៍បានសម្រេចតម្កល់សាលក្រមរបស់តុលាការក្រុងកំពង់ចាម។ ក្នុងខែកក្កដា ឆ្នាំ ២០១៥ តុលាការកំពូលបានសម្រេចចោទប្រកាន់ ពៅ កូលាប ពីបទប៉ុនប៉ងមនុស្សឃាត ប៉ុន្តែបានសម្រេចរក្សាការផ្តន្ទាទោសឲ្យកូលាប ជាប់ពន្ធធនាគារ រយៈពេល១០ឆ្នាំ។[៩៤]

គង់ ទូច កំពុងរង់ចាំសាលក្រម នៅខាងក្រៅតុលាការកំពូលកម្ពុជា នៅថ្ងៃទី២២ ខែកក្កដា ឆ្នាំ ២០១៥។ © 2015 រក្សាសិទ្ធិដោយ ភ្នំពេញពេញប៉ុស្តិ៍

ក្នុងដំណើរការរឿងក្តីនេះទាំងមូល គង់ ទូច មិនធ្លាប់ទទួលបានជំនួយផ្នែកច្បាប់ពីរដ្ឋាភិបាលទាល់តែសោះ ទោះបីជាសំណុំរបស់នាងធ្វើឡើងក្រោមច្បាប់ស្តីពីអាស៊ីដខ្លាំងក៏ដោយ។ អង្គការជួយសង្គ្រោះជនរងគ្រោះកម្ពុជាដោយអាស៊ីដ (CASC) បានរ៉ាប់រងថ្លៃចំណាយផ្សេងៗរបស់គង់ទូច ដូចជាការចំណាយលើមេធាវីការពារក្តី ថ្លៃធ្វើដំណើរទៅ-មកតុលាការ និងតម្រូវការដទៃទៀតដើម្បីបន្តរឿងក្តីរបស់គង់ ទូច។[៩៥]

---

[៩៤] គីម សារុំ, “Charge Upped in Acid Verdict,” *ភ្នំពេញប៉ុស្តិ៍*, ថ្ងៃទី២៣ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៥, http://www.phnompenhpost.com/national/charge-upped-acid-verdict (ចូលមើលនៅថ្ងៃទី២៤ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៥)។
[៩៥] សំណុំរឿងរបស់ជនរងគ្រោះនៅអង្គការCASC មាននៅអង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ; បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិជាមួយជនរងគ្រោះឈ្មោះ គង់ ទូច, ភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី១០ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១៣, និងកំពង់ចាម, ថ្ងៃទី១៦ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៥។

នៅថ្ងៃទី៥ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០០៨ ខណៈជនរងគ្រោះឈ្មោះ ជាវ ចិន្តា កំពុងជិះម៉ូតូជាមួយកូនៗ៣នាក់ មានបុរសមួយក្រុមមានគ្នា៥នាក់បានជះទឹកអាស៊ីដចំមុខរបស់នាង។ កូនស្រីអាយុ៣ឆ្នាំរបស់នាងឈ្មោះ ម៉ាលីតា ដែលអង្គុយនៅខាងមុខនាង បានរងគ្រោះយ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរ ត្រង់ក្បាល មុខ ក និងដៃទាំងសងខាង។[៩៦] នៅពេលអាស៊ីដកំពុងចោះទម្លុះខោអាវ និងឆេះរោលរាលស្បែករបស់នាង បណ្តាលឲ្យនាងអាក្រាតកាយទាំងកណ្តាលផ្លូវ នាងបានឃើញមុខជនល្មើសសំឡឹងមើលនាងដែលកំពុងខំប្រឹងបិទបាំងរាយកាយ ហើយបានសើចចំអកដាក់នាងថែមទៀត។ ចិន្តា និយាយថាៈ «ខ្ញុំនឹងមិនអាចបំភ្លេចមុខជនល្មើសបានទេ។ ជននោះបានឈរសើចនៅទីនោះ។»[៩៧] នោះជាទិដ្ឋភាពដែលចិន្តាបានឃើញជាលើកចុងក្រោយ។

ជាវ ចិន្តា បានទៅតុលាការចំនួន៤ដង ដើម្បីស្តាប់សវនាការ ហើយនាងបានរៀបរាប់ពីបទពិសោធន៍របស់នាងនៅតុលាការប្រាប់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិថាៈ

> គ្មាននរណាម្នាក់ជួយខ្ញុំនៅតុលាការទេ។ គ្មាននរណាម្នាក់ដើរមកនិយាយជាមួយខ្ញុំ ទេ។ គ្មាននរណាម្នាក់ខ្វល់ពីខ្ញុំទេ។ ខ្ញុំបន់ឲ្យតែតុលាការសួរខ្ញុំដូចដែលអ្នកកំពុងសួរ ខ្ញុំអ៊ីចឹង។ តែគ្មាននរណាម្នាក់នៅតុលាការនិយាយរកខ្ញុំទាល់តែសោះ។ ខ្ញុំគ្រាន់តែ ចង់ឲ្យមេធាវីសួរខ្ញុំដូចដែលអ្នកកំពុងសួរខ្ញុំអ៊ីចឹង នោះខ្ញុំនឹងមានអារម្មណ៍ធូរ ស្បើយ។ ពួកគេទាំងអស់នោះនិយាយដើមខ្ញុំ តែមិននិយាយជាមួយខ្ញុំទេ។ ខ្ញុំមាន អារម្មណ៍ថា អស់សង្ឃឹមណាស់ចំពោះសំណុំរឿងខ្ញុំ។[៩៨]

ចិន្តា មិនធ្លាប់ទទួលបានការជួយទំនុកបម្រុងសម្រាប់ភាពពិការភ្នែករបស់នាង ឬជំនួយផ្នែកផ្លូវចិត្តណាមួយ ក្នុងអំឡុងពេលចូលរួមស្តាប់សវនាការនៅតុលាការឡើយ។ ដោយសារមិនមានជំនួយផ្នែកច្បាប់ នាងត្រូវពឹងផ្អែកលើស្វាមី ដែលបច្ចុប្បន្នរស់នៅទីទៃពីគ្នា។[៩៩] ស្វាមីរបស់នាងធ្វើការសម្រេចចិត្តជំនួសនាង ដោយមិនបានពិគ្រោះយោបល់ជាមួយនាងទាល់តែសោះ។ ចិន្តានិយាយថា សូម្បីមេធាវីការពារក្តី ដែលត្រូវបានជ្រើសរើសដោយអតីតប្តីរបស់នាងក៏មិនធ្លាប់ពិគ្រោះយោបល់ជាមួយនាងដែរ។ ចិន្តាបានដឹងថា មានបុគ្គល៤នាក់ត្រូវបានចាប់ខ្លួន និងត្រូវបានចោទប្រកាន់ក្នុងសំណុំរឿងរបស់នាង ហើយក្នុងនោះ ៣នាក់ត្រូវបានកាត់ទោសឲ្យជាប់ពន្ធនាគារ១៤ឆ្នាំ និងម្នាក់ទៀតត្រូវ

---

[៩៦] បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិជាមួយជនរងគ្រោះឈ្មោះ ជាវ ចិន្តា, ភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី១៧ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៥។

[៩៧] Tibor Krausz, “A Life Sentence: Cambodia’s Acid-Attack Victims Face an Agonising Future,” SCMP, ថ្ងៃទី១៧ ខែសីហា ឆ្នាំ២០១៤, http://www.scmp.com/magazines/post-magazine/article/1573449/life-sentence-cambodias-acid-attack-victims-face-agonising (ចូលមើលនៅថ្ងៃទី៣ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៥)។

[៩៨] បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិជាមួយជនរងគ្រោះឈ្មោះ ជាវ ចិន្តា, ភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី១៧ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៥។

[៩៩] ចិន្តា ឈប់រស់នៅជាមួយស្វាមីរបស់នាងតទៅទៀតហើយ ប៉ុន្តែតាមច្បាប់ អ្នកទាំងពីរនៅតែជាប្តីប្រពន្ធនៅឡើយ។

បានកាត់ទោសឲ្យជាប់ពន្ធនាគារ១០ឆ្នាំ។[១០០] នាងបានប្រាប់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិថា នាងមិនច្បាស់ថាតើ ជនទាំងបួននាក់នោះកំពុងអនុវត្តទោសឬយ៉ាងណានោះទេ។ នាងចង់ប្តឹងជំទាស់សេចក្តីសម្រេចរបស់តុលាការ ប៉ុន្តែនាងយល់ថាមិនអាចទៅរួចទេ ក្នុងការចូលរួមដោយផ្ទាល់ក្នុងដំណើរការផ្លូវច្បាប់នោះ៖

> ខ្ញុំសង្ឃឹមថា ខ្ញុំអាចប្តឹងឧទ្ធរណ៍ជំទាស់ការសម្រេចរបស់តុលាការ ប៉ុន្តែប្តីខ្ញុំបាន និយាយថា មិនចាំបាច់ប្តឹងទេ ហើយឲ្យខ្ញុំមើលតែកូនឲ្យល្អទៅ។ គាត់ថា ខ្ញុំជា មនុស្សអត់ប្រយោជន៍ ហើយចាំបាច់អីត្រូវឲ្យខ្ញុំគិតពីរឿងក្តីហ្នឹង? ខ្ញុំបានតេទូរសព្ទ ទៅគាត់ម្តងហើយម្តងទៀតព្រោះចង់ដឹងថា ដំណើរការរឿងក្តីដល់ណាហើយ ហើយគាត់តែងតែឆ្លើយថា គាត់រវល់ណាស់ ហើយក៏បិទទូរសព្ទទៅ។ ខ្ញុំមិនស្គាល់ មេធាវីការពារក្តីឲ្យខ្ញុំទេ—អ្វីៗគ្រប់យ៉ាងអាស្រ័យលើប្តីរបស់ខ្ញុំទាំងអស់។[១០១]

ជារ ចិន្តា ដែលកាលណោះមានវ័យ៣៦ឆ្នាំ កំពុងចំណាយពេលវេលាយ៉ាងកក់ក្តៅជាមួយកូនស្រីរបស់នាងឈ្មោះ អមរា ប៊ុន ដែលកាលណោះមានអាយុ១០ឆ្នាំ នៅក្នុងផ្ទះសាច់ញាតិរបស់នាង នៅថ្ងៃទី៣០ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១០ ក្រោយពីបានបែកពីកូនរបស់នាងក្នុងខេត្តកំពង់ចាម ប្រទេសកម្ពុជា អស់រយៈពេលជាច្រើនខែមក។ © 2010 រក្សាសិទ្ធិដោយ Paula Bronstein/Getty Images

---

[១០០] បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិជាមួយជនរងគ្រោះឈ្មោះ ជារ ចិន្តា, ភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី១៧ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៥។
[១០១] ដដែល។

ដូចបានកត់សម្គាល់ខាងលើ ខ្លឹមសារនៃបទបញ្ញត្តិស្តីពី«ជំនួយសង្គ្រោះផ្នែកច្បាប់» ដែលមានចែងក្នុងច្បាប់ស្តីពីអាស៊ីដខ្លាំង មិនមានភាពច្បាស់លាស់ឡើយ។ ក្នុងចំណោមករណីទាំងអស់ដែលអង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិបានសិក្សា គ្មានករណីណាមួយដែលរដ្ឋបានផ្តល់ដល់ជនរស់រានមានជីវិតពីការវាយប្រហារដោយអាស៊ីដ នូវសេវាផ្លូវច្បាប់សម្រាប់រឿងក្តីរបស់ពួកគេឡើយ។

ការការពារជនរងគ្រោះ និង សាក្សី

ស្ទើរតែគ្រប់ជនរងគ្រោះទាំងអស់ដែលអង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិបានសម្ភាសន៍បាននិយាយថា ពួកគេស្ទាក់ស្ទើរក្នុងការបន្តនីតិវិធីច្បាប់ ព្រោះភ័យខ្លាចការសងសឹក។ អ្នកផ្តល់បទសម្ភាសន៍ជាច្រើននាក់ដែលបានដាក់បណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណី ឬ បណ្តឹងព្រហ្មទណ្ឌទៅតុលាការ បាននិយាយថា ពួកគេបានរស់ក្នុងភាពភ័យខ្លាច ចាប់ពីពេលដាក់ពាក្យប្តឹងមក។ មូលហេតុមួយដែលនាំឲ្យពួកគេភ័យខ្លាច គឺ កង្វះការការពារពីរដ្ឋដល់ជនរងគ្រោះ និងសាក្សីក្នុងសំណុំរឿងប្រើអំពើហិង្សា រួមទាំងអំពើវាយប្រហារដោយអាស៊ីដផងដែរ។

នាយប់មួយ ក្នុងឆ្នាំ១៩៩៧ ខណៈជនរងគ្រោះឈ្មោះ ឌិប ដា ដែលកាលណោះ មានអាយុ ១០ឆ្នាំ កំពុងគេងលង់លក់លើគ្រែជាមួយម្តាយ និងប្អូនប្រុស ពួកគេបានឮសំឡេងគោះទ្វារ។ ពេលម្តាយរបស់ឌិប ដា បានដើរទៅបើកទ្វារ ស្រាប់តែមានបុរសពីរនាក់បានចាប់សង្កត់ម្តាយឌិប ដា ទៅនឹងដី ហើយស្ត្រីម្នាក់ទៀតដែលជាអ្នកជិតខាង បានបង្ខំម្តាយរបស់ឌិប ដា ឲ្យផឹកទឹកអាស៊ីដ។ ឌិប ដា បាននិយាយថា នៅពេលខ្លួនចាប់ផ្តើមស្រែកយំ «ស្ត្រីម្នាក់នោះបានដាកសំដៅមករកខ្ញុំ ហើយបានជះទឹកអាស៊ីដនោះចំមុខខ្ញុំ ដើម្បីឲ្យខ្ញុំឈប់យំ។»[១០២] ឌិប ដា បាននិយាយថា អ្នកម្តាយបានស្លាប់ក្នុងរយៈពេល១៥នាទីក្រោយមក។ កាលណោះ កុមារា ឌិប ដា មិនដឹងថា មានរឿងអ្វីកើតឡើងទេ។ ឌិប ដា បានប្រាប់ថា៖ «ខ្ញុំគ្រាន់តែដឹងថា ទឹកនោះក្តៅខ្លាំងណាស់។ ភ្លាមៗនោះ ភ្នែកខ្ញុំមើលឃើញមិនច្បាស់ទេ ហើយខ្ញុំគិតថា ខ្ញុំនឹងត្រូវធ្លាក់ខ្លួនពិការភ្នែកហើយ។ កាលណោះ ខ្ញុំឮមនុស្សធំស្រែកថា "ទឹកអាស៊ីដ! "។»[១០៣]

ឌិប ដា និង ប្អូនប្រុស ត្រូវបានម្តាយមីងនាំទៅមន្ទីរពេទ្យនៅក្នុងមូលដ្ឋាន ប៉ុន្តែមន្ទីរពេទ្យនោះមិនដឹងថា ត្រូវព្យាបាលរបួសរបស់ឌិប ដា របៀបណាទេ ទើបបញ្ជូនឌិប ដាទៅខេត្តកំពង់ចាម ហើយក្រោយមកត្រូវបានបញ្ជូនបន្តទៀតទៅមន្ទីរពេទ្យកុមារគន្ធបុប្ផា នៅរាជធានីភ្នំពេញ។ កុមារារូបនោះ បានសម្រាកព្យាបាលនៅទីនោះអស់រយៈពេល៤ខែ។ នៅគ្រាមួយ ខ្ញុំបានសុំឲ្យគ្រូពេទ្យសម្លាប់ខ្ញុំដោយបញ្ចូលខ្យល់ដាក់សឺរ៉ូម។ ឌិប ដា និយាយថា៖ «ខ្ញុំខ្លាចខ្លួនឯង។ ខ្ញុំខ្លាចរាងកាយខ្លួនឯង។»[១០៤]

---

[១០២] Krausz, “A Life Sentence: Cambodia’s Acid-Attack Victims Face an Agonising Future,” SCMP.
[១០៣] បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ ជាមួយជនរងគ្រោះឈ្មោះ ឌិប ដា, ភ្នំពេញ, ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១៣។
[១០៤] ដដែល។

នៅឆ្នាំ១៩៩៧នោះ ឪពុកមារបស់កុមារា ឌិប ដា បានប្ដឹងទៅតុលាការ ដោយទទួលបានជំនួយពីអង្គការលីកាដូ ចំពោះករណីឃាតកម្មលើម្ដាយរបស់ឌិប ដា និងករណីវាយប្រហារដោយអាស៊ីដ។ ឌិប ដា បានឈរឈ្មោះជាដើមបណ្ដឹងក្នុងដំណើរការជំនុំជម្រះក្ដីនោះ។ ឌិប ដា បានប្រាប់ថា៖ «ពេលខ្ញុំដាក់ពាក្យប្ដឹងដំបូង ខ្ញុំភ័យខ្លាចពួកជនល្មើសមកតាមសម្លាប់ខ្ញុំណាស់ ព្រោះខ្ញុំជាមនុស្សតែមួយគត់ដែលបានឃើញមុខពួកជនល្មើសយ៉ាងច្បាស់។» ឌិប ដា បានផ្លាស់ប្ដូរទីលំនៅជាច្រើនដងអស់រយៈពេល២ឆ្នាំ ដើម្បីលាក់ខ្លួន ហើយនៅចុងក្រោយ ក៏ទទួលបានទីជម្រកពីអង្គការទស្សនៈពិភពលោក (World Vision) សម្រាប់រស់នៅរយៈពេល៤ឆ្នាំ។[១០៥]

ឌិប ដា កំពុងឲ្យគេថតរូបនៅឯអង្គការជួយសង្គ្រោះជនរងគ្រោះកម្ពុជាដោយសារអាស៊ីដ (បច្ចុប្បន្នត្រូវបានបិទមិនដំណើរការ) នៅថ្ងៃទី១១ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១៤ ក្នុងរាជធានីភ្នំពេញ ប្រទេសកម្ពុជា។
© 2013 រក្សាសិទ្ធិដោយ Erin Bourgois

ឌិប ដា បាននិយាយថា ក្នុងចំណោមក្រុមជនល្មើសនោះ មានពីរនាក់—ម្នាក់ជាអ្នកជិតខាង និង ម្នាក់ទៀតដែលបានសមគំនិត—ត្រូវបានតុលាការចោទប្រកាន់ពីបទមនុស្សឃាត និងត្រូវបានកាត់ទោស។ ជនសមគំនិតម្នាក់ទៀតនៅមានសេរីភាពនៅឡើយ។ ចំណែកជនសមគំនិតម្នាក់ទៀតដែលបានសារភាពថា បានទទួលលុយ៥ដុល្លារសម្រាប់ការជួយប្រព្រឹត្តបទល្មើសនោះ ត្រូវបានតុលាការកាត់ទោសឲ្យជាប់ពន្ធនាគារ

[១០៥] បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ ជាមួយជនរងគ្រោះឈ្មោះ ឌិប ដា, ភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី៧ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៥។

រយៈពេល៣ឆ្នាំ និងបានអនុវត្តទោសរួចហើយ។ រីឯអ្នកជិតខាងនោះត្រូវបានកាត់ទោសឲ្យជាប់ពន្ធធនាគាររយៈពេល១៨ឆ្នាំ ប៉ុន្តែនាងត្រូវបានដោះលែង ក្រោយពីអនុវត្តទោសបាន១១ឆ្នាំ។ ឌិប ងា មិនដឹងពីមូលហេតុពីក្រោយការដោះលែងនោះទេ។

> ការដោះលែងជនល្មើសនោះធ្វើឲ្យខ្ញុំកើតទុក្ខ និង ខកចិត្តយ៉ាងខ្លាំង។ ស្ត្រីម្នាក់នោះ បានសម្លាប់ម្តាយរបស់ខ្ញុំ ហើយបច្ចុប្បន្ន គេអាចរស់នៅបានដោយធម្មតា។ ខ្ញុំមិន ពេញចិត្តនឹងប្រព័ន្ធយុត្តិធម៌នៅកម្ពុជាទេ។ ស្ត្រីម្នាក់នោះបានរស់នៅយ៉ាងសប្បាយ រីករាយ ឆ្ងាយពីផ្ទះខ្ញុំតែ១គីឡូម៉ែត្រប៉ុណ្ណោះ។ ខ្ញុំមិនចង់សងសឹកដោយធ្វើបាប ឬក៏ សម្លាប់គេទេ ប៉ុន្តែខ្ញុំចង់បានយុត្តិធម៌។[១០៦]

ឌិប ងា ចង់ប្តឹងឧទ្ធរណ៍ ប៉ុន្តែលោកមានភាពស្ទាក់ស្ទើរ។ លោកបាននិយាយថា៖ «ប្រសិនបើខ្ញុំបន្តសំណុំរឿងនេះ ខ្ញុំគិតថា ស្ត្រីម្នាក់នោះអាចនឹងតាមធ្វើបាបខ្ញុំ ឬ ប្រពន្ធខ្ញុំ ឬក៏កូនខ្ញុំ។»[១០៧]

ជនរងគ្រោះក្នុងអំពើវាយប្រហារអាស៊ីដមួយចំនួន ត្រូវអូសបន្លាយរយៈពេលស្នាក់នៅក្នុងកន្លែងព្យាបាល ដោយសារបារម្ភពីសុវត្ថិភាព។ ចន្ធូ ដែលបានស្នើសុំឲ្យយើងកែប្រែរាល់សេចក្តីលម្អិតពាក់ព័ន្ធនឹងអត្តសញ្ញាណរបស់នាងព្រោះខ្លាចការសងសឹក ត្រូវបានជនល្មើសវាយប្រហារដោយប្រើអាស៊ីដរាវ ខណៈនាងកំពុងទម្រេតខ្លួនគេងជាមួយកូន២នាក់ នៅយប់មួយក្នុងខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០០៩។ នាងនិយាយថា នាងបានស្នាក់នៅអង្គការជួយសង្គ្រោះជនរងគ្រោះដោយសារអាស៊ីដ (CASC) អស់រយៈពេល៤ខែ ព្រោះនាងមិនហ៊ានត្រឡប់ទៅផ្ទះវិញ។[១០៨] នៅមន្ទីរពេទ្យ ជនរងគ្រោះក៏អាចនឹងមិនមានសុវត្ថិភាពពេញលេញដែរ។ លោកវេជ្ជបណ្ឌិត ហង ឡៅវ៉ាប៉ូ បាននិយាយថា ពេលខ្លះ ជនល្មើស ឬ សាច់ញាតិរបស់ជនល្មើសទៅមន្ទីរពេទ្យ ដោយបន្លំខ្លួនជាសាច់ញាតិរបស់ជនរងគ្រោះ ដើម្បីចូលទៅវាយប្រហារ ឬ គំរាមកំហែងកុំឲ្យជនរងគ្រោះហ៊ានប្តឹងពួកគេ។[១០៩]

ស្ត្រីជាជនរងគ្រោះម្នាក់ទៀតឈ្មោះ ចាន់ ប៊ុនធឿន អាយុ៤៥ឆ្នាំ ដែលរងការវាយប្រហារដោយអាស៊ីដកាលពីខែកញ្ញា ឆ្នាំ១៩៩៧ ក្នុងខេត្តកំពង់ស្ពឺ ពីសំណាក់ប្រពន្ធរបស់បុរសម្នាក់ដែលនាងកំពុងជួបក្នុងពេលកើតហេតុនោះ បាននិយាយថា បន្ទាប់ពីនាងបានចេញពីមន្ទីរពេទ្យ កូនៗរបស់ស្ត្រីជាជនល្មើសបានមកសួរសុខទុក្ខនាង។ នាងជឿថាពួកគេមកសួរសុខទុក្ខនាង ដោយសារមានវិប្បដិសារីចំពោះអ្វីដែលម្តាយរបស់ពួកគេបានប្រព្រឹត្តមកលើនាង។ ប៊ុនធឿនបានប្រាប់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិថា៖ «ប៉ុន្តែថ្ងៃមួយ កូនប្រុសទាំងពីររបស់ស្ត្រីជាជនល្មើសនោះ បានព្យាយាមរីតកសម្លាប់នាង

---

[១០៦] ដដែល។
[១០៧] ដដែល។
[១០៨] បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ ជាមួយជនរងគ្រោះឈ្មោះ ចន្ធូ, ថ្ងៃទី៩ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៥។
[១០៩] បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ ជាមួយលោកវេជ្ជបណ្ឌិត ហង ឡៅវ៉ាប៉ូ, ភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី១៦ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១៣។

ដោយប្រើខ្សែកាបទូរទស្សន៍។» ប៊ុនជឿនមិនបានប្តឹងអ្នកទាំងពីរនោះទេ ដោយសារខ្លាចរងការវាយប្រហារបន្ថែមទៀត។ នាងនិយាយថា៖ «ចាប់តាំងពីពេលនោះមក ខ្ញុំខ្លាចខ្លាំងណាស់។ បងប្អូនបង្កើតរបស់ខ្ញុំបានរៀបចំឲ្យខ្ញុំស្នាក់នៅចល័ត ពេលខ្លះខ្ញុំស្នាក់នៅជាមួយបងស្រីម្នាក់នេះទៅ ពេលខ្លះទៀតទៅស្នាក់នៅជាមួយបងប្អូនផ្សេងទៀតទៅ។»[១១០]

គង់ ទូច បានរៀបរាប់ពីអារម្មណ៍ភ័យខ្លាចដែលនាងមានជាប្រចាំ ចាប់តាំងពីរងការវាយប្រហារនោះមកថា៖ «បន្ទាប់ពីហេតុការណ៍នោះមក ... សូម្បីតែពេលមានមនុស្សដើរកាត់ខ្ញុំ ក៏ខ្ញុំខ្លាចដែរ។»[១១១] នាងជឿថា មានបុគ្គលផ្សេងទៀតដែលពាក់ព័ន្ធក្នុងអំពើវាយប្រហារមកលើនាង ទោះបីយ៉ាងណា នាងមិនជំរុញឲ្យមានការកាត់ទោសអ្នកទាំងនោះទេ។ នាងនិយាយថា៖ «ខ្ញុំមានអារម្មណ៍ថា ខ្លួនខ្ញុំស្លាប់បាត់ហើយ។ ប៉ុន្តែ ខ្ញុំនៅតែគិតថា ប៉ូលិសគួរតែបើកការស៊ើបអង្កេតដោយខ្លួនឯងទៅ។» នៅពេលយើងសួរគង់ ទូច ថាតើនាងខ្លាចរងការសងសឹក ទើបបានជាមិនហ៊ានប្តឹងពួកគេជាសាធារណៈឬយ៉ាងណា នាងបានឆ្លើយថា៖ «ខ្ញុំខ្លាចគេសងសឹកខ្លាំងណាស់។ ខ្ញុំមានអារម្មណ៍ខ្លាច ជនល្មើសសងសឹកលើខ្ញុំ ឬ កូនខ្ញុំ ប៉ុន្តែខ្ញុំនៅតែសង្ឃឹមថានឹងមានយុត្តិធម៌។»[១១២]

ភាពភ័យខ្លាចបែបនេះនឹងនៅតែជាបញ្ហាប្រឈមរួមមួយក្នុងចំណោមជនរស់រានមានជីវិតពីការវាយប្រហារដោយអាស៊ីដ ដរាបណាការការពារតាមផ្លូវច្បាប់សម្រាប់សាក្សី នៅតែមានភាពទន់ខ្សោយ។ ក្រមនីតិវិធីព្រហ្មទណ្ឌបានចែងអំពីការឃុំខ្លួនជនត្រូវចោទបណ្តោះអាសន្ន ដើម្បី«រារាំងកុំឲ្យមានការគាបសង្កត់លើសាក្សី ឬ ជនរងគ្រោះ ឬ រារាំងដើម្បីកុំឲ្យមានការត្រូវរ៉ូវគ្នារវាងជនត្រូវចោទ និងអ្នកសមគំនិត» ប៉ុន្តែមិនទាន់បានចែងអំពីកម្មវិធីការពារសាក្សីឡើយ។[១១៣] កម្ពុជាបានចូលរួមជាមួយប្រទេសចំនួន៥ក្នុងតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ នៅទីក្រុងគូតា ប្រទេសឥណ្ឌូនេស៊ី នៅថ្ងៃទី១៣ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១៣ ក្នុងកិច្ចពិភាក្សាពីការការពារសាក្សី និងបានញ្ជាក់អំពី៖

> ភាពចាំបាច់នៃការកែលម្អ និងអនុម័តវិធានការ និង យន្តការថ្នាក់ជាតិសម្រាប់ការ ផ្តល់កិច្ចការពារប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពដល់សាក្សី ឲ្យរួចផុតពីអំពើសងសឹក ឬ ការបំភិតបំភ័យដែលអាចកើតមាន ក្នុងដំណើរការជំនុំជម្រះក្តី។ ... ព្រមទាំងភាព ចាំបាច់ក្នុងការអនុវត្តវិធានការដើម្បីបង្កើតឲ្យមានការការពារសុវត្ថិភាពផ្លូវកាយ របស់សាក្សី ដូចជាការផ្លាស់ប្តូរទីលំនៅរបស់សាក្សី ការមិនតម្រូវឲ្យលាតត្រដាង ឬ កំណត់ព្រំដែននៃ

---

[១១០] បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ ជាមួយជនរងគ្រោះឈ្មោះ ចាន់ ប៊ុន ជឿន, ភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី៦ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១៣។
[១១១] បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ ជាមួយជនរងគ្រោះឈ្មោះគង់ ទូច, ថ្ងៃទី១៦ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៥។
[១១២] ដដែល។
[១១៣] ក្រមនីតិវិធីព្រហ្មទណ្ឌនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា (២០០៧) https://www.unodc.org/res/cld/document/khm/2007/code_of_criminal_procedure_of_the_kingdom_of_cambodia_html/Cambodia_Code_of_Criminal_Procedure_Khmer-English_Translation.pdf (ចូលមើលនៅថ្ងៃទី៩ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៥), មាត្រា ២០៥។

> ការលាតត្រដាងនូវព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធនឹងអត្តសញ្ញាណ និងទីលំនៅរបស់សាក្សី ព្រមទាំងការដាក់ចេញនូវវិធានភស្តុតាងដែលអនុញ្ញាតឲ្យមានការធ្វើ សក្ខីកម្មរបស់សាក្សីក្នុងរបៀបមួយដែលធានាបាននូវសុវត្ថិភាពរបស់ពួកគេ។[១១៤]

ក្នុងកិច្ចប្រជុំថ្នាក់តំបន់មួយដែលបានប្រព្រឹត្តទៅក្នុងប្រទេសហ្វីលីពីន រដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាបានប្តេជ្ញាចិត្តថា នឹងតាក់តែងសេចក្តីព្រាងច្បាប់ការពារសាក្សី «ឲ្យបានឆាប់បំផុតតាមដែលអាចធ្វើទៅបាន។»[១១៥] ក្នុងខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១៤ លោក ឱម យ៉ិនទៀង ប្រធានអង្គភាពប្រឆាំងអំពើពុករលួយនៃប្រទេសកម្ពុជា (ACU) បានប្រកាសពីផែនការក្នុងការធ្វើសេចក្តីព្រាងច្បាប់ដើម្បីការពារអ្នកហ៊ានបកអាក្រាតពីអំពើល្មើសច្បាប់ និង បានប្រកាសរៀបចំបង្កើតគណៈកម្មាធិការមួយសម្រាប់តាក់តែងសេចក្តីព្រាងច្បាប់ដែលដាក់បញ្ចូលនូវវិធានការផ្តល់ការការពារដល់សាក្សី ស្របតាមអនុសញ្ញាអង្គការសហប្រជាជាតិស្តីពីការប្រយុទ្ធប្រឆាំងអំពើពុករលួយ ដែលកម្ពុជាបានចុះហត្ថលេខាទទួលយកកាលពីឆ្នាំ២០០៧។[១១៦] ទោះបីជាការបញ្ចប់ដំណើរការតាក់តែងសេចក្តីព្រាងច្បាប់ទាំងនោះត្រូវបានលើកពេលជាបន្តបន្ទាប់យ៉ាងណាក៏ដោយ ក៏លោកឱម យ៉ិនទៀង បានប្រកាសក្នុងសិក្ខាសាលាមួយជាមួយអ្នកសារព័ត៌មាន ក្នុងខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១៧ថា ការតាក់តែងសេចក្តីព្រាងច្បាប់ស្តីពីការការពារសាក្សី និងបុគ្គលហ៊ានរាយការណ៍ពីបទល្មើសនោះ សម្រេចបានស្ទើរតែទាំងស្រុងហើយ។[១១៧] គិតត្រឹមពេលចងក្រងរបាយការណ៍នេះ ការចាប់ផ្តើមតាក់តែងសេចក្តីព្រាងច្បាប់ទាំងនោះបានកន្លងផុតទៅអស់រយៈពេលជិត៤ឆ្នាំហើយ ប៉ុន្តែរហូតមកដល់ពេលនេះ សេចក្តីព្រាងច្បាប់ទាំងនោះនៅតែមិនទាន់ត្រូវបានបង្ហាញជាសាធារណៈនៅឡើយ។

ការផ្តល់សំណង

---

[១១៤] "សេចក្តីថ្លែងការណ៍រួមស្តីពីការពង្រឹងកិច្ចសហប្រតិបត្តិការថ្នាក់តំបន់លើការការពារជនរងគ្រោះ និងសាក្សី," កិច្ចប្រជុំអន្តរតំបន់នៃប្រទេសអាស៊ីអាគ្នេយ៍, ទីក្រុងគូតា, ប្រទេសឥណ្ឌូនេស៊ី, ថ្ងៃទី១៣ ខែវិច្ឆិកាឆ្នាំ២០១៣,
http://www.lpsk.go.id/upload/Joint%20Statement%20Witness%20and%20Victims%20Protection.pdf (ចូលមើលនៅថ្ងៃទី៩ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៥)។

[១១៥] Philippe Nil, ប្រធាន, នាយកដ្ឋានផ្សព្វផ្សាយនិងអប់រំច្បាប់, ក្រសួងយុត្តិធម៌កម្ពុជា, "ការធានាការពារនិងកិច្ចសហការដល់សាក្សី និង អ្នកហ៊ានរាយការណ៍បទល្មើស," ទីក្រុងម៉ានីល, ប្រទេសហ្វីលីពីន, ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១០, https://www.unafei.or.jp/publications/pdf/GG4/Fourth_GGSeminar_all.pdf (ចូលមើលនៅថ្ងៃទី៩ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៥), ទំព័រ ៦៣-៦៧។

[១១៦] ឆាយ ចាន់នីដា និង Zoe Holman, "Whistleblower Law in the Works, ACU Says," *ភ្នំពេញប៉ុស្តិ៍*, ថ្ងៃទី២ ខែតុលា ឆ្នាំ២០១៥, https://www.phnompenhpost.com/national/whistleblower-law-works-acu-says (ចូលមើលនៅថ្ងៃទី២២ ខែសីហា ឆ្នាំ២០១៨)។

[១១៧] ផាក់ ស៊ាងលី, "Whistleblower Law Nearly Done: ACU," Phnom Penh Post, December 27, 2017, https://www.phnompenhpost.com/national-politics/whistleblower-law-nearly-done-acu (accessed August 22, 2018).

ច្បាប់កម្ពុជាមិនបានចែងពីការផ្តល់ថវិការផ្ទួដល់ជនរងគ្រោះដោយអាស៊ីដឡើយ ហើយគ្មានជនរងគ្រោះណាម្នាក់ដែលអង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិបានសម្ភាសន៍ ធ្លាប់ទទួលបានសំណងដែលសម្រេចដោយតុលាការទេ។ ក្នុងករណីមួយចំនួន ជនរងគ្រោះបានរងគំនាប ឬ ការគំរាមកំហែង រួមទាំងពីសំណាក់មន្ត្រីរដ្ឋាភិបាលផង ដែលមិនឲ្យពួកគេស្វែងរកដំណោះស្រាយតាមច្បាប់ ឬ បង្ខំឲ្យពួកគេយល់ព្រមទទួលយកដំណោះស្រាយក្រៅប្រព័ន្ធតុលាការ។ សំណុំរឿងមួយចំនួនត្រូវបានពន្យារពេលជាច្រើនឆ្នាំ ដែលជារឿយៗបណ្ដាលមកពីការគេចខ្លួនរបស់ជនល្មើស ហើយក្នុងសំណុំរឿងខ្លះ ដែលបានឈានដល់ដំណាក់កាលទទួលបានសេចក្ដីសម្រេចពីតុលាការហើយនោះ ជនជាប់ចោទបែរជាមិនព្រមផ្ដល់សំណងដល់ជនរងគ្រោះតែម្ដង។

អ្នកនាង ថុង ខាំ កំពុងឈរនៅមាត់ទ្វារផ្ទះរបស់គាត់ នៅថ្ងៃទី៣១ ខែតុលា ឆ្នាំ២០១៤។ © 2013 រក្សាសិទ្ធិដោយ Erin Bourgois

ជនរងគ្រោះដោយសារអំពើវាយប្រហារដោយអាស៊ីដ ត្រូវការសំណងភ្លាមៗ ក្រោយអំពើវាយប្រហារ ព្រោះពួកគេត្រូវការចំណាយលើថ្លៃព្យាបាលជាច្រើន។ លើសពីនេះ ជារឿយៗ ការវាយប្រហារដោយអាស៊ីដបានបង្កឲ្យជនរងគ្រោះធ្លាក់ខ្លួនពិការដែលមិនអាចឲ្យពួកគេប្រកបរបរដែលធ្លាប់ធ្វើកន្លងទៅដើម្បីចិញ្ចឹមជីវិតតទៅទៀតឡើយ ។ ជនរងគ្រោះម្នាក់ឈ្មោះ ថុង ខាំ បានរងគ្រោះដោយការជះទឹកអាស៊ីដនៅថ្ងៃទី៥ ខែឧសភា ឆ្នាំ១៩៩០ ខណៈនាងកំពុងឈរក្បែរបុគ្គលដែលជាគោលដៅនៃការវាយប្រហាររបស់ជនល្មើស។ ជិត២៥ឆ្នាំក្រោយមក គឺនៅថ្ងៃទី៤ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១៥ នាងបានទទួលមរណភាព ដោយមិនទទួលបានសំណងអ្វីទាល់តែសោះ។ កាលពីឆ្នាំ២០០៥ ថុង ខាំ បានប្រាប់អង្គការជួយសង្គ្រោះជនរងគ្រោះដោយអាស៊ីដ (CASC)ថា៖

> ខ្ញុំត្រូវសំងំរស់នៅក្នុងផ្ទះអស់រយៈពេលជាយូរ ដើម្បីលាក់ខ្លួនពីសង្គម។ ខ្ញុំមិនអាច ធ្វើការងារចិញ្ចឹមជីវិតបានទៀតទេ ព្រោះខ្ញុំខ្លាចអ្នកផងមិនទទួលស្គាល់ខ្ញុំ។ គ្រួសារ ខ្ញុំរស់ក្នុងជីវភាពដ៏លំបាក ដោយសារតែខ្ញុំ ព្រោះខ្ញុំមិនអាចបំពេញតម្រូវការរបស់ ពួកគេបាន។[១១៨]

[១១៨] សំណុំរឿងរបស់ជនរងគ្រោះឈ្មោះ ថុង ខាំ មាននៅអង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ។

ថ្វីបើបានឆ្លងកាត់នីតិវិធីច្បាប់ក្តី រយៈពេល២៣ឆ្នាំក្រោយរងការវាយប្រហារ ជនរងគ្រោះឈ្មោះ ឌិប ដា បាននិយាយថា៖ «ខ្ញុំមិនធ្លាប់ទទួលបានសំណងសូម្បីមួយសេនព្រីជនល្មើសទេ សម្រាប់ករណីខ្ញុំ។»[១១៩]

ជនរងគ្រោះឈ្មោះ មួង ស្រីមុំ ដែលមិនទទួលបានសំណងដែរនោះ ធ្លាប់មានតូបលក់ដូរមួយនៅក្នុងផ្សារ។ ប៉ុន្តែចាប់តាំងពីរងការវាយប្រហារមក នាងបានចំណាយពេលភាគច្រើនថែទាំសុខភាព ហើយកាលពីឆ្នាំមុន នាងបានចាប់ផ្តើមធ្វើការងារនៅក្នុងតំបន់ដែលនាងរស់នៅ ដោយប្រកបរបរជាអ្នកធ្វើក្រចក រីឯប្តីរបស់នាងប្រកបរបរកាត់ម៉ូតូឌុបដោយទទួលបានការឧបត្ថម្ភពីអង្គការ Smiling Gecko។[១២០] ស្រីមុំបាននិយាយថា ជនល្មើសបានភៀសខ្លួនទៅប្រទេសវៀតណាម ហើយសំណុំរឿងរបស់នាងត្រូវបានផ្អាកអស់រយៈពេលជាង៣ឆ្នាំទៅហើយ។ នាងនិយាយថា៖

> និយាយតាមត្រង់ទៅ ខ្លួនខ្ញុំទាំងមូលឈឺខ្លាំងណាស់ ប៉ុន្តែក្នុងចិត្តរបស់ខ្ញុំក៏ឈឺខ្លាំង ណាស់ដែរ។ ... ខ្ញុំមិនចង់សងសឹកទេ ខ្ញុំគ្រាន់តែចង់បានយុត្តិធម៌ និងសំណងយក មកព្យាបាលសុខភាពប៉ុណ្ណោះ។[១២១]

ជនរងគ្រោះម្នាក់ទៀតឈ្មោះ ជារ ចិន្តា ដែលស៊ីឈ្នួលវេចខ្ចប់អង្ករ នៅអង្គការមូលនិធិកុមារកម្ពុជា (CFC) ដើម្បីទ្រទ្រង់ជីវភាពរបស់ខ្លួន និងកូនស្រី២នាក់ ក្នុងកម្រៃ៣.៥០ដុល្លារក្នុងមួយថ្ងៃ បាននិយាយថា៖ «ខ្ញុំដឹងថា ជនល្មើសត្រូវបានចាប់ខ្លួន ប៉ុន្តែខ្ញុំមិនបានទទួលសំណងអ្វីឡើយ។»[១២២]

មានតែជនរងគ្រោះពីរនាក់ប៉ុណ្ណោះក្នុងចំណោមជនរងគ្រោះទាំងអស់ដែលយើងបានជួបសម្ភាសន៍ បាននិយាយថា ពួកគេទទួលបានសំណងជាលុយពីជនប្រព្រឹត្តបទល្មើស។ ចន្ធូ និង ផេង ស្រីឡា បាននិយាយថា ពួកគេសុខចិត្តទទួលយកសំណងបន្តិចបន្តួច ព្រោះស្ថិតក្រោមសំពាធ។ សំពាធដែលអ្នកទាំងពីរបានលើកឡើងនោះ គឺសំដៅដល់ ការគាបសង្កត់ពីមន្ត្រីតុលាការដែលជំរុញឲ្យពួកគេទម្លាក់ចោលបណ្តឹង ហើយយល់ព្រមទទួលយកសំណងក្រៅប្រព័ន្ធតុលាការ។ ដោយសារភាពភ័យខ្លាច និងតម្រូវការចាយវាយលើថ្លៃព្យាបាលដែលមានតម្លៃថ្លៃផង ស្ត្រីទាំងពីរនាក់ក៏បានយល់ព្រមទទួលយកសំណងនោះ។

មានកត្តាជាច្រើនដែលជាកត្តារួមក្នុងគ្រប់ករណីបង្ករបួសស្នាមទាំងអស់នៅកម្ពុជា ដែលជំរុញឲ្យជនរងគ្រោះយល់ព្រមទទួលយកសំណងបន្តិចបន្តួចជាថ្នូរនឹងការទម្លាក់ចោលបណ្តឹងព្រហ្មទណ្ឌរបស់ពួកគេ។ ក្នុងចំណោមមូលហេតុទាំងឡាយដែលនាំឲ្យពួកគេសុខចិត្ត

---

[១១៩] បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ ជាមួយជនរងគ្រោះឈ្មោះ ឌិប ដា, ភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី៧ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៥។

[១២០] បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ ជាមួយជនរងគ្រោះឈ្មោះ មួង ស្រីមុំ និង សុវណ្ណារ័ត្ន, ថ្ងៃទី៩ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៥។

[១២១] ដដែល។

[១២២] បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ ជាមួយជនរងគ្រោះឈ្មោះ ជារ ចិន្តា, ថ្ងៃទី១៧ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៥។

ធ្វើបែបនោះ គឺការយល់ខុសជាទូទៅមួយដែលថា ជនជាប់ចោទដែលត្រូវបានតុលាការសម្រេចឲ្យបង់ប្រាក់សំណងដល់ដើមបណ្ដឹងនោះ ចាំបាច់ត្រូវបង់ប្រាក់សំណងនោះ តែនៅក្រោយពេលបានអនុវត្តទោសក្នុងពន្ធនាគារចប់សព្វគ្រប់ប៉ុណ្ណោះ ហើយនៅពេលនោះ ជនរងគ្រោះត្រូវដាក់បណ្ដឹងមួយទៀតទៅតុលាការដើម្បីទាមទារឲ្យជនល្មើសបង់ប្រាក់សំណងដល់ជនរងគ្រោះ។[១២៣] ការពិតមិនមែនដូច្នោះឡើយ។

ទាំងច្បាប់រដ្ឋប្បវេណី ទាំងក្រមនីតិវិធីព្រហ្មទណ្ឌរបស់កម្ពុជាសុទ្ធតែបានចែងពីការបង់ប្រាក់សំណងការខូចខាតដល់ជនរងគ្រោះក្នុងអំពើឃោរឃៅ ដូចជា ការសម្លាប់ ការធ្វើឲ្យរបួសលើរាងកាយ និងការខូចខាតសតិអារម្មណ៍ ដែលបង្កដោយការរងរបួសស្នាមលើរាងកាយ ឬ ការប៉ះពាល់ដល់កិត្តិយស ឬ កេរ្តិ៍ឈ្មោះ។[១២៤] តុលាការព្រហ្មទណ្ឌអាចសម្រេចឲ្យមានការទូទាត់សំណងចំពោះការខូចខាត(ព្យសនកម្ម)បាន លុះត្រាតែ«បានប្រកាសថា ជនជាប់ចោទត្រូវមានពិរុទ្ធជាមុនសិន» បូករួមទាំងការប្ដឹងឧទ្ធរណ៍ដែលអាចមានផងដែរ។[១២៥]នេះមានន័យថា ជនរងគ្រោះអាចនឹងត្រូវរង់ចាំជាច្រើនឆ្នាំដើម្បីមានសិទ្ធិទទួលបានសំណងទៅតាមច្បាប់ ដូច្នេះវាមិនមែនជាការពិតឡើយដែលថា ជនរងគ្រោះត្រូវរង់ចាំរហូតដល់ជនល្មើសអនុវត្តទោសចប់ ឬ ត្រូវដាក់ពាក្យប្ដឹងមួយទៀតសិន ទើបទទួលបានសំណងនោះ។

ទោះជាយ៉ាងណា ក្នុងករណីមួយចំនួន ថ្វីបើជនជាប់ចោទត្រូវបានតុលាការប្រកាសថាមានពិរុទ្ធ ហើយត្រូវបានតុលាការសម្រេចឲ្យសងការខូចខាតដល់ជនរងគ្រោះក៏ដោយ ក៏ជនជាប់ចោទនោះនៅតែមិនព្រមផ្ដល់សំណងដល់ជនរងគ្រោះដដែល។ ក្នុងករណីបែបនេះ ជនល្មើសអាចនឹងត្រូវកាត់ទោសឲ្យជាប់ពន្ធនាគាររយៈពេល២ឆ្នាំ។[១២៦] ដើម្បីស្នើសុំ

---

[១២៣]បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ ជាមួយលោក រុន សារ៉ាយ, នាយកប្រតិបត្តិ, អង្គការជំនួយផ្នែកច្បាប់នៃកម្ពុជា, ភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី១៩ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៥, និង Erin Bourgois, អតីតអ្នកគ្រប់គ្រងគម្រោង, CASC, ភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី៧ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៥។

[១២៤]ក្រមនីតិវិធីរដ្ឋប្បវេណីនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា (២០០៧), មាត្រា៧៥៦-៧៦៥; ក្រមនីតិវិធីព្រហ្មទណ្ឌ, មាត្រា២១។ ការខូចខាតរួមបញ្ចូលទាំង«សោហ៊ុយព្យាបាលដែលបានចំណាយហើយ ឬ សោហ៊ុយព្យាបាលដែលប្រមាណថានឹងត្រូវចំណាយនាពេលអនាគត ប្រាក់ចំណូលដែលមិនអាចទទួលបាននៅពេលកំពុងព្យាបាល និងប្រាក់ចំណូលដែលមិនអាចទទួលបាននៅពេលអនាគតដោយសារផលវិបាកដែលបន្សល់ក្រោយពីការព្យាបាលជាអាទិ៍។» (ក្រមរដ្ឋប្បវេណី, មាត្រា៧៦១), ការគណនាចំនួនទឹកប្រាក់នៃការខូចខាតលើទ្រព្យសម្បត្តិត្រូវធ្វើឡើងដោយគិតពិចារណានូវ«ភាពខុសគ្នារវាងស្ថានភាពនៃទ្រព្យសម្បត្តិដែលត្រូវបានសន្មតថា នឹងមាន ប្រសិនបើគ្មានអំពើអនីត្យានុកូល និង ស្ថានភាពនៃទ្រព្យសម្បត្តិជាក់ស្តែង ក្រោយពេលដែលអំពើអនីត្យានុកូលបានកើតឡើង។» (មាត្រា៧៥៨(១)), ការអាប់ឱនកិត្តិយស ឬ កេរ្តិ៍ឈ្មោះក៏អាចជាមូលដ្ឋានសម្រាប់ឲ្យជនរងគ្រោះទទួលបានសំណងដែរ៖ «ជនរងគ្រោះអាចទាមទារសំណងនៃការខូចខាតសតិអារម្មណ៍ ដោយសារការអាប់ឱនកេរ្តិ៍ឈ្មោះក្នុងសង្គម។» (មាត្រា៧៦២), ការទាមទារសំណងអាចធ្វើឡើងក្នុងអំឡុងពេល៣ឆ្នាំ គិតចាប់ពីពេលដែល«ជនរងគ្រោះ ឬ អ្នកតំណាងដែលច្បាប់បានកំណត់របស់ជនរងគ្រោះនោះ បានដឹងថា អាចទាមទារសំណងការខូចខាត» ឬ ក្នុងអំឡុងពេល១០ឆ្នាំបន្ទាប់ពីអំពើអនីត្យានុកូលនោះត្រូវបានប្រព្រឹត្តឡើង។ (មាត្រា៧៦៥), ជនរងគ្រោះអាចទាមទារសំណងបានពីចារីសហចារីនៃបទល្មើស អ្នកផ្ដើមគំនិត អ្នកសមគំនិត និង «អ្នកទទួលខុសត្រូវរដ្ឋប្បវេណី» ចំពោះបទល្មើសបង្ករបួសស្នាមដែលបានប្រព្រឹត្ត។ (ក្រមនីតិវិធីព្រហ្មទណ្ឌ មាត្រា២១)។

[១២៥] ក្រមនីតិវិធីព្រហ្មទណ្ឌ, មាត្រា២៣។

[១២៦] ព្រះរាជអាជ្ញាកំណត់រយៈពេលចុងក្រោយដល់ទណ្ឌិត ឲ្យបង់ប្រាក់ពិន័យនោះ (ប៉ុន្តែមិនអាចលើសពី១០ថ្ងៃទេ), ក្រមនីតិវិធីព្រហ្មទណ្ឌ, មាត្រា៥២៥។

ឲ្យឃុំខ្លួនជនល្មើសចំពោះការដែលពួកគេមិនព្រមបង់សំណង ជនរងគ្រោះដំបូងត្រូវផ្តល់ភស្តុតាងបង្ហាញថា «ខ្លួនបានប្រើអស់មធ្យោបាយអនុវត្តដែលមានចែងក្នុងច្បាប់ដូចជាការរឹបអូសចលនវត្ថុ ឬ អចលនវត្ថុជាដើម។»[១២៧] ទោះយ៉ាងណា មិនមាននីតិវិធីច្បាប់ច្បាស់លាស់ សម្រាប់ឲ្យជនរងគ្រោះធ្វើការរឹបអូសទ្រព្យសម្បត្តិរបស់ជនល្មើសបានទេ ហើយជនរងគ្រោះភាគច្រើនមិនសូវយល់ដឹងពីនីតិវិធីនៃការទូទាត់សំណង សិទ្ធិរបស់ពួកគេ និង ជម្រើសផ្លូវច្បាប់ផ្សេងៗនោះឡើយ។ ទោះបីជនល្មើសត្រូវបានឃុំខ្លួនចំពោះការមិនព្រមបង់ប្រាក់ពិន័យហើយក៏ដោយ ក៏ជននោះនៅតែជំពាក់ជនរងគ្រោះដដែល ប៉ុន្តែច្បាប់មិនអនុញ្ញាតឲ្យឃុំខ្លួនជនល្មើសនោះម្តងទៀតចំពោះប្រាក់បំណុលដដែលនេះទៀតទេ។[១២៨] នៅពេលឈានដល់ចំណុចនេះ មិនមានជម្រើសផ្លូវច្បាប់ណាផ្សេងទៀតដែលអាចឲ្យជនរងគ្រោះបន្តទាមទារសំណងនោះទេ ដែលនេះធ្វើឲ្យលទ្ធភាពរបស់ជនរងគ្រោះក្នុងការទទួលបានសំណងហាក់តិចតួចស្តួចស្តើងបំផុត។ ដោយសារកត្តាទាំងអស់នេះ រួមផ្សំនឹងការដែលចុងចោទខ្លះមានឥទ្ធិពលលើមន្ត្រីនគរបាល ព្រះរាជអាជ្ញា និង ចៅក្រមផង នោះ ការអនុវត្តច្បាប់ផ្តល់សំណងដល់ជនរងគ្រោះនឹងមិនអាចធ្វើទៅបានឡើយ (បើអាចធ្វើទៅបាន ក៏ត្រូវប្រឈមនឹងភាពពិបាកខ្លាំងដែរ) ដែលនាំឲ្យពួកគេងាយនឹងយល់ព្រមទទួលយកសំណងមិនសមរម្យក្រៅប្រព័ន្ធតុលាការ ឬ មិនទទួលបានសំណងទាល់តែសោះតែម្តង។

ក្របខណ្ឌច្បាប់ដ៏ទន់ខ្សោយសម្រាប់ការទាមទារសំណងបែបនេះ ធ្វើឲ្យការប្តេជ្ញាចិត្តរបស់រដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាក្នុងការផ្តល់ជំនួយសង្គ្រោះផ្នែកច្បាប់ និង ការព្យាបាលដល់ជនរងគ្រោះដោយសារអាស៊ីដ ដូចមានចែងក្នុងច្បាប់ស្តីពីអាស៊ីដកាន់តែមានបញ្ហា។

សិទ្ធិរបស់ជនពិការក្នុងការទទួលបានយុត្តិធម៌

អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិបានសម្ភាសន៍មេធាវីមួយចំនួនដែលការពារក្តីឲ្យជនរងគ្រោះដោយសារអាស៊ីដ។ ពួកគេបាននិយាយថា ពួកគេមិនបានដឹងពីការទំនុកបម្រុងណាមួយសម្រាប់ឲ្យជនរងគ្រោះដែលមានពិការភាពមានលទ្ធភាពចូលរួមក្នុងសវនាការឡើយ។[១២៩]

ជនរងគ្រោះឈ្មោះ គង់ ទូច ដែលកំពុងតស៊ូក្នុងការសម្របខ្លួនទៅនឹងពិការភាព (អាចមើលឃើញបានតែ៥០ភាគរយ) បាននិយាយថា នាងមានអារម្មណ៍ថា ត្រូវបានគេរើសអើង ដោយសាររូបរាងកាយរបស់នាង និង ដោយសារប្រព័ន្ធយុត្តិធម៌កម្ពុជាពុំបានផ្តល់ជំនួយអ្វីដែលអាចសម្រួលដល់ការធ្វើដំណើររបស់នាងទៅកាន់តុលាការឡើយ។

> តុលាការមិនបានគិតគូរពីភាពពិការភ្នែករបស់ខ្ញុំទេ។ ពេលខ្លះ អ្នកនៅតុលាការអាច នឹងរើសអើងខ្ញុំទៀត។ ខ្ញុំមើលមិនឃើញទេ តែខ្ញុំមាន

---

[១២៧] ក្រមនីតិវិធីព្រហ្មទណ្ឌ, មាត្រា៥៣៣។

[១២៨] ដដែល, មាត្រា៥៣២: ភាពនៅតែមិនរួចពីបំណុលដដែល។

[១២៩] បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ ជាមួយមេធាវីនៃអង្គការលីកាដូ (លាក់ឈ្មោះ), ភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី១៨ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៥។

> អារម្មណ៍ថា ពួកគេប្រហែលជា មានអារម្មណ៍រើសអើងខ្ញុំ។ ខ្ញុំកត់សម្គាល់ឃើញថា ពួកគេមិនចង់និយាយរកខ្ញុំ ទេ។[១៣០]

អតីតបុគ្គលិកអង្គការជួយសង្គ្រោះជនរងគ្រោះដោយអាស៊ីដ បានកត់សម្គាល់ថា ជារឿយៗ ជនរងគ្រោះពឹងផ្អែកលើពួកគេដើម្បីទទួលបានជំនួយចាំបាច់នានាក្នុងដំណើរការរឿងក្តីពីដើមដល់ចប់។ ជាពិសេសគឺជំនួយដើម្បីបានទៅចូលរួមក្នុងសវនាការ ព្រោះការធ្លាក់ខ្លួនពិការក្រោយពេលរងគ្រោះដោយការវាយប្រហារ ដែលមានដូចជា ភាពពិការភ្នែក ឬ ការមិនអាចដើរបានធម្មតាដូចពីមុនជាដើម ធ្វើឲ្យពួកគេមានការលំបាកយ៉ាងខ្លាំង ក្នុងការធ្វើដំណើរទៅទីក្រុងភ្នំពេញ។ ក្រោយពេលអង្គការជួយសង្គ្រោះជនរងគ្រោះដោយអាស៊ីដត្រូវបានបិទ កង្វះខាតនូវសម្ភារៈបរិក្ខារសម្រួលដល់ការធ្វើដំណើររបស់ជនពិការទៅតុលាការ បានក្លាយជាឧបសគ្គចម្បងដល់ជនរងគ្រោះក្នុងការទទួលបានដំណោះស្រាយតាមផ្លូវច្បាប់។

ក្រៅពីនេះ ជនរងគ្រោះដោយសារអាស៊ីដនៅកម្ពុជា ដែលរងការរើសអើងដោយសារពិការភាព ក៏ត្រូវប្រឈមនឹងវប្បធម៌មាក់ងាយថែមទៀត ដែលជួនកាលបណ្តាលមកពីទស្សនៈកម្មផលនៅក្នុងពុទ្ធសាសនា។ ជនរងគ្រោះខ្លះរៀបរាប់ថា មនុស្សមួយចំនួនចាត់ទុកបញ្ហារូបសម្បត្តិដែលកើតមានមកលើពួកគេថា ជាកម្មពៀរចំពោះអំពើបាបដែលពួកគេបានសាងកាលពីជាតិមុន។ ក្នុងនោះ ក៏មានជនរងគ្រោះដែលសុខចិត្តទទួលយកថា វាជាកម្មពៀររបស់ពួកគេដែរ។[១៣១]

រដ្ឋាភិបាលត្រូវទទួលខុសត្រូវក្នុងការធានាថា ជនពិការមានលទ្ធភាពទទួលបានយុត្តិធម៌ដោយស្មើភាពគ្នានឹងជនដទៃទៀតដែរ និងត្រូវធានាថា ប្រព័ន្ធតុលាការមិនរើសអើងជនពិការឡើយ។ កម្ពុជាជារដ្ឋភាគីនៃអនុសញ្ញាស្តីពីសិទ្ធិជនពិការ ដែលចែងថា ជនពិការ«មានសិទ្ធិស្មើគ្នា ចំពោះមុខច្បាប់» និងមាន«សិទ្ធិទទួលបាននូវយុត្តិធម៌»។[១៣២]

សមភាព និង យុត្តិធម៌មិនអាចសម្រេចទៅបានឡើយ ប្រសិនបើលទ្ធភាពនៃការប្រើប្រាស់សិទ្ធិមិនត្រូវបានផ្តល់ជូនដល់ពលរដ្ឋ។ ក្រោមអនុសញ្ញាស្តីពីសិទ្ធិជនពិការ រដ្ឋាភិបាលទាំងឡាយមានកាតព្វកិច្ចក្នុងការធានាថា តុលាការផ្តល់លទ្ធភាពដល់ជនពិការដើម្បីអាចឲ្យពួកគេទទួលបានសេវាផ្លូវច្បាប់។[១៣៣] ក្រោមអនុសញ្ញានេះ ការផ្តល់លទ្ធភាពដល់ជនពិការតម្រូវឲ្យមានការកំណត់ និង ដោះស្រាយបញ្ហាទាំងផ្នែករូបវន្ត ទាំងផ្នែកសង្គម ដែលបង្កជាឧបសគ្គដល់ការទទួលបានយុត្តិធម៌ ក្នុងនោះ រួមមានឧបសគ្គដែលរារាំងមិនឲ្យជនពិការចូលក្នុងអគារតុលាការ មិនឲ្យជនពិការអាចធ្វើដំណើរបាន និងមិនឲ្យពួកគេអាចទទួលបានព័ត៌មានជាដើម។ ប្រព័ន្ធតុលាការមិនត្រឹមតែត្រូវធានាថា ជនពិការអាចប្រើប្រាស់អគារតុលាការបានទេ ប៉ុន្តែក៏ចាំបាច់ត្រូវផ្តល់ការទំនុក

---

[១៣០] បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ ជាមួយជនរងគ្រោះឈ្មោះគង់ ទូច, ថ្ងៃទី១៦ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៥។
[១៣១] បទសម្ភាសន៍របស់អង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ ជាមួយ Erin Bourgois, ថ្ងៃទី៧ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៥។
[១៣២] អនុសញ្ញាស្តីពីសិទ្ធិជនពិការ, មាត្រា៥ និង ១៣។
[១៣៣] អនុសញ្ញាស្តីពីសិទ្ធិជនពិការ, មាត្រា៩។

បម្រុងសមរម្យផ្សេងទៀតដែលជាតម្រូវការរបស់ជនពិការផងដែរ។ ក្រៅពីនេះ តុលាការក៏ចាំបាច់ត្រូវធ្វើការទំនាក់ទំនងប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពជាមួយជនពិការ ដូចជា តាមរយៈការផ្តល់ឯកសារក្នុងទម្រង់ដែលអាចអោយជនពិការភ្នែកអានបាន ឬ ផ្តល់សេវាបកប្រែភាសាគដល់ជនរងគ្រោះគថ្លង់ជាដើម។

អនុសាសន៍

អំពើវាយប្រហារដោយការប្រើប្រាស់អាស៊ីដខ្លាំងជាទម្រង់នៃអំពើហិង្សាដ៏អមនុស្សធម៌មួយ និងព្រៃផ្សៃជាទីបំផុត ដែលបន្សល់ទុកនូវផលប៉ះពាល់លើជនរងគ្រោះអស់មួយជីវិត។ ខណៈអំពើវាយប្រហារដោយអាស៊ីដនៅកម្ពុជាមិនសូវកើតមានញឹកញាប់ដូចកាលពីមុន បញ្ហាលំបាកជាច្រើនដែលជនរងគ្រោះដោយសារអាស៊ីដនៅតែបន្តប្រឈម គូសបញ្ជាក់ពីភាពចាំបាច់ក្នុងការធ្វើកំណែទម្រង់ ទាំងកំណែទម្រង់តាមមុខសញ្ញាជាក់លាក់ដើម្បីជួយជនរងគ្រោះ ទាំងកំណែទម្រង់បែបទូលំទូលាយជាប្រព័ន្ធដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាដែលចាក់ឬសយ៉ាងជ្រៅក្នុងប្រព័ន្ធយុត្តិធម៌ នគរបាល និងសុខាភិបាល ដែលប៉ះពាល់មិនត្រឹមតែជនរងគ្រោះដោយសារអាស៊ីដទេ ប៉ុន្តែក៏ប៉ះពាល់ដល់ពលរដ្ឋកម្ពុជាទាំងអស់ផងដែរ។

អនុសាសន៍សម្រាប់រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា

ប្រព័ន្ធយុត្តិធម៌

ជាចំណែកមួយនៃការខិតខំប្រឹងប្រែងដ៏ពិតប្រាកដក្នុងការបង្កើតប្រព័ន្ធយុត្តិធម៌ដែលឯករាជ្យ មិនលម្អៀង និងមានសមត្ថភាព រដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាគួរតែ៖

- បង្កើតឲ្យមាននូវនគរបាលយុត្តិធម៌ប្រកបដោយឯករាជភាព និងគោរពគោលការណ៍វិជ្ជាជីវៈ មានថ្នាក់ដឹកនាំតែងតាំងដោយគណៈកម្មការនគរបាលយុត្តិធម៌ដែលមានអំណាចក្នុងការធ្វើសវនកម្មលើនគរបាលថ្នាក់ក្រោម អាចបើកការស៊ើបអង្កេតបណ្តឹងរបស់ពលរដ្ឋ និងមានអំណាចបណ្តេញមន្ត្រីដែលមិនគោរពក្រមសីលធម៌វិជ្ជាជីវៈចេញពីតំណែង។
- បង្កើតឲ្យមាននូវតុលាការដែលមានភាពឯករាជ្យ និង គោរពគោលការណ៍វិជ្ជាជីវៈ។ ចៅក្រម និងព្រះរាជអាជ្ញាគួរតែត្រូវបានតែងតាំងដោយក្រុមប្រឹក្សានៃអង្គចៅក្រមដែលមានភាពឯករាជ្យ មានអំណាចក្នុងការស៊ើបអង្កេតរាល់បណ្តឹងរបស់ពលរដ្ឋ និងដាក់ទោសទណ្ឌដល់ចៅក្រម និងព្រះរាជអាជ្ញាដែលបំពានក្រមសីលធម៌វិជ្ជាជីវៈ។
- កែលម្អក្រមព្រហ្មទណ្ឌដើម្បីចាត់បញ្ចូលអំពើរារាំងដល់ដំណើរការអនុវត្តច្បាប់ជាបទល្មើសព្រហ្មទណ្ឌ រួមទាំងការដាក់ចេញនូវការណែនាំ ឬ ដាក់សម្ពាធលើមន្ត្រីប៉ូលិស ចៅក្រម ឬ ព្រះរាជអាជ្ញា ដើម្បីឲ្យពួកគេដឹងថា អ្វីដែលពួកគេត្រូវធ្វើ ឬ អ្វីដែលពួកគេមិនត្រូវធ្វើក្នុងពេលបំពេញការងារ។
- ហាមឃាត់ការទូទាត់សំណងក្រៅផ្លូវការចំពោះបទល្មើសព្រហ្មទណ្ឌ រួមទាំងបទល្មើសដែលពាក់ព័ន្ធនឹងអំពើហិង្សាដោយការប្រើអាស៊ីដផងដែរ ដែលរារាំងដល់ការផ្តន្ទាទោសជនប្រព្រឹត្តឲ្យបានសមរម្យ។
- អនុម័តសេចក្តីព្រាងច្បាប់ស្តីពីការការពារសាក្សី និងជនរងគ្រោះ ដែលបានសន្យាជាយូរមកហើយនោះ ឲ្យក្លាយជាច្បាប់។ វិធានការការពារគួរតែរួមបញ្ចូលនូវកម្មវិធីផ្លាស់ប្តូរទីលំនៅរបស់ជនរងគ្រោះ និងសាក្សីដែលស្ថិតក្នុងហានិភ័យ ការមិនតម្រូវឲ្យសាក្សីលាតត្រដាងពីអត្តសញ្ញាណ និងទីលំនៅរបស់ពួកគេ ឬ កំណត់ព្រំដែននៃព័ត៌មានដែលត្រូវលាតត្រដាង ព្រមទាំងបញ្ចូលនូវវិធានភស្តុតាងដែលអនុញ្ញាតឲ្យមានការធ្វើសក្ខីកម្មរបស់សាក្សីក្នុងរបៀបមួយដែលអាចការពារពួកគេពីការ

ធ្វើទុក្ខបុកម្នេញ ការបំភិតបំភ័យ ឬ ការបង្ខិតបង្ខំ ដោយមិនបំពានសិទ្ធិរបស់ជនត្រូវចោទក្នុងការទទួលបានការជំនុំជម្រះក្តីដោយយុត្តិធម៌។
- បញ្ជាក់ឲ្យបានច្បាស់ពីអត្ថន័យនៃបទប្បញ្ញត្តិស្តីពី«ជំនួយសង្គ្រោះផ្នែកច្បាប់»ត្រង់មាត្រា១១នៃច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងអាស៊ីដខ្លាំង។ រដ្ឋាភិបាលគួរចាត់វិធានការក្នុងការធានាថា សេវា ឬ ធនធាននេះត្រូវបានផ្តល់ជូនដល់ជនរងគ្រោះ និងអាចឲ្យជនរងគ្រោះទទួលបាននៅពេលពួកគេត្រូវការ។

កែវ ស្រីវី កំពុងសម្រាកនៅអង្គការជួយសង្គ្រោះជនរងគ្រោះកម្ពុជាដោយសារអាស៊ីដ (បច្ចុប្បន្នត្រូវបានបិទមិនដំណើរការ) នៅថ្ងៃទី១៩ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១០ ក្នុងរាជធានីភ្នំពេញ ប្រទេសកម្ពុជា ក្រោយពេលទទួលការវះកាត់ប៉ះប៉ូវស្បែកមួយលើកទៀត។ © 2010 រក្សាសិទ្ធិដោយ Paula Bronstein/Getty Images

ជំនួយសង្គ្រោះផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់ជនរងគ្រោះក្នុងអំពើវាយប្រហារដោយអាស៊ីដ

ប្រព័ន្ធសុខាភិបាលកម្ពុជាមានចំណុចខ្វះខាតជាច្រើន ដែលយើងមិនអាចរៀបរាប់ពិស្តារក្នុងរបាយការណ៍នេះបាន។ ខាងក្រោមនេះ គឺជាអនុសាសន៍មួយចំនួនដែលពាក់ព័ន្ធដោយផ្ទាល់នឹងការព្យាបាល និងការធូរស្បើយរបស់ជនរស់រានមានជីវិតក្នុងអំពើវាយប្រហារដោយអាស៊ីដ។ រដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាគួរតែៈ

- បង្កើតផ្នែកជំនាញព្យាបាលការរលាកនៅតាមមន្ទីរពេទ្យរដ្ឋធំៗ ជាពិសេសនៅក្នុងខេត្តកំពង់ចាម
- ផ្តល់សេវាព្យាបាល និងថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្តតាមរយៈការចូលរួមក្នុងសង្គមជូនជនរងគ្រោះដោយអាស៊ីដ និងគ្រួសាររបស់ពួកគេ។
- ទំនាក់ទំនងឲ្យបានច្បាស់ជាមួយមន្ទីរពេទ្យរដ្ឋទាំងអស់នៅគ្រប់ជាន់ថ្នាក់អំពីប្បញ្ញត្តិនៃច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងអាស៊ីដខ្លាំងត្រង់មាត្រា១១ ដែលចែងថារាល់«មណ្ឌលសុខភាព មន្ទីរពេទ្យរដ្ឋ ឬ គ្រឹះស្ថានព្យាបាលសាធារណៈផ្សេងទៀត ត្រូវ

ផ្តល់ការសង្គ្រោះនិងការការពារដល់ជនរងគ្រោះដោយសារអាស៊ីដខ្លាំង ដោយឥត គិតថ្លៃ។»

- ធានាថា ថ្នាំកាត់បន្ថយការឈឺចាប់ ទាំងថ្នាំម័រហ្វីន (Morphine) ទាំងថ្នាំកូដេអ៊ីន (Codeine) មានបរិមាណគ្រប់គ្រាន់ដែលអាចបំពេញតម្រូវការជាក់ស្តែង និងអាចឲ្យជនរងគ្រោះទទួលបាន នៅពេលពួកគេត្រូវការ[១៣៤] ស្របតាមកាតព្វកិច្ចរបស់រដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាដែលមានចែងក្នុងកតិកាសញ្ញាអន្តរជាតិស្តីពីសិទ្ធិសេដ្ឋកិច្ច សង្គមកិច្ច និង វប្បធម៌ ហើយនិងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិស្តីពីការទប់ស្កាត់ និងគ្រប់គ្រងជំងឺមិនឆ្លង ឆ្នាំ២០១៣-២០២០ ដោយៈ
  - ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព និងបញ្ជាក់ឲ្យបានច្បាស់អំពីការចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្តល់ថ្នាំបំបាត់ការឈឺចាប់ (opioid analgesics)
  - បង្កើនរយៈកាលផុតសុពលភាពនៃវេជ្ជបញ្ជាផ្តល់ថ្នាំបំបាត់ការឈឺចាប់ឲ្យបានដល់៣សប្តាហ៍ ស្របតាមបទដ្ឋានកំណត់ដោយអង្គការឈឺចាប់គ្មានព្រំដែន (Douleurs Sans Frontieres)
  - បញ្ចូលខ្ទង់ចំណាយសម្រាប់ការថែទាំអ្នកជំងឺមានការឈឺចាប់ធ្ងន់ធ្ងរក្នុងថវិកាជាតិសម្រាប់វិស័យសុខាភិបាល
  - ធ្វើឲ្យថ្នាំគ្រាប់បំបាត់ការឈឺចាប់ប្រភេទម័រហ្វីន(morphine)មាននៅតាមឱសថស្ថាន និងមណ្ឌលសុខភាព គ្រប់ខេត្ត-រាជធានី
  - ផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីការគ្រប់គ្រងភាពឈឺចាប់របស់អ្នកជំងឺ ដល់គិលានុបដ្ឋាក និង គ្រូពេទ្យនៅតាមបណ្តាមន្ទីរពេទ្យបង្អែក
  - បញ្ចូលការគ្រប់គ្រងភាពឈឺចាប់ ជាលក្ខន្តិកៈមួយក្នុងចំណោមលក្ខន្តិកៈផ្សេងទៀត សម្រាប់ប្រើក្នុងការវាយតម្លៃគុណភាពនៃការព្យាបាល និង ថែទាំអ្នកជំងឺ។

ការជួសជុលការខូចខាត និង ជំនួយស្តារនីតិសម្បទាដល់ជនរងគ្រោះ

- ដូចមានបញ្ជាក់ក្នុងមាត្រា១២នៃច្បាប់ស្តីការគ្រប់គ្រងអាស៊ីដខ្លាំង ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា គួរតែដាក់ចេញនូវកម្មវិធីសម្រាប់ទ្រទ្រង់ស្តារនីតិសម្បទា និង ធ្វើសមាហរណកម្មជនរងគ្រោះដោយអាស៊ីដទៅក្នុងសហគមន៍។ កម្មវិធីទាំងនោះគួរតែបញ្ចូលនូវការព្យាបាល និង ថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់ជនរងគ្រោះ វិធីសាស្ត្រព្យាបាលផ្លូវកាយ និងផ្តល់មុខរបរដល់ជនរងគ្រោះ ព្រមទាំងការបណ្តុះបណ្តាលជំនាញវិជ្ជាជីវៈជាដើម។
- ស្របតាមអនុសញ្ញាស្តីពីសិទ្ធិជនពិការ ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា គួរតែធានាថា បុគ្គលដែលធ្លាក់ខ្លួនពិការក្រោយពេលរងការវាយប្រហារដោយអាស៊ីដ មានលទ្ធភាពទទួលបានសេវាទំនុកបម្រុងជាច្រើននៅក្នុងសហគមន៍។

---

[១៣៤] រដ្ឋាភិបាលគួរតែធានាឲ្យមាននូវប្រព័ន្ធផ្គត់ផ្គង់ និងចែកចាយ ដែលអាចឲ្យសាធារណជន និងគ្រឹះស្ថានផ្តល់សេវាសុខាភិបាលឯកជន ទទួលបាន ចេញវេជ្ជបញ្ជា និងផ្តល់ថ្នាំបំបាត់ការឈឺចាប់ដល់អ្នកជំងឺ។ បទប្បញ្ញត្តិទាំងឡាយណាដែលរារាំងដល់ការផ្គត់ផ្គង់ និងចែកចាយថ្នាំទាំងនេះតាមអំពើចិត្ត ជាការរំលោភសិទ្ធិទទួលបានសេវាសុខាភិបាលរបស់ពលរដ្ឋ ក្រោមច្បាប់អន្តរជាតិ។ សូមមើល CESCR, សេចក្តីអត្ថាធិប្បាយទូទៅលេខ១៤, កថាខណ្ឌទី១២។

- ស្របតាមអនុសាសន៍ទូទៅលេខ៣៥ នៃគណៈកម្មាធិការស្តីពីការលុបបំបាត់រាល់ទម្រង់នៃការរើសអើងប្រឆាំងនឹងស្ត្រីភេទ (CEDAW) រដ្ឋាភិបាលគួរតែបង្កើតកម្មវិធីឲ្យបានជាក់លាក់សម្រាប់ជួសជុលការខូចខាតដល់ជនរងគ្រោះជាស្ត្រីដោយសារអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ រួមទាំងអំពើហិង្សាដោយការប្រើអាស៊ីដផងដែរ។ ក្នុងអនុសាសន៍នេះ អនុសញ្ញាស្តីពីការលុបបំបាត់រាល់ទម្រង់នៃការរើសអើងប្រឆាំងនឹងស្ត្រីភេទ ជំរុញឲ្យរដ្ឋាភិបាលទាំងឡាយ«ផ្តល់ការជួសជុលការខូចខាតប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពដល់ជនរងគ្រោះជាស្ត្រីភេទ ឬ ជនរស់រានមានជីវិតក្នុងអំពើហិង្សាជេនឌ័រ» រួមទាំងការផ្តល់សំណងជាប្រាក់កាស និង សេវាព្យាបាលសុខភាព សេវាសង្គម និង សេវាផ្លូវច្បាប់ផងដែរ។ អនុសញ្ញានេះក៏ផ្តល់អនុសាសន៍ផងដែរដល់រដ្ឋភាគីឲ្យបង្កើត«កញ្ចប់ថវិកាសម្រាប់ចំណាយលើការជួសជុលការខូចខាតដល់ជនរងគ្រោះឲ្យបានជាក់លាក់ ឬ ដាក់បញ្ចូលខ្ទង់ចំណាយលើអំពើហិង្សាយេនឌ័រប្រឆាំងស្ត្រីភេទ ទៅក្នុងកញ្ចប់ថវិកាដែលមានស្រាប់។ »[១៣៥]
- អនុសាសន៍ទូទៅនៃCEDAWបញ្ជាក់ថា បរាជ័យក្នុងការចាត់វិធានការសមរម្យនានាដើម្បីទប់ស្កាត់ការប្រព្រឹត្តអំពើហិង្សាជេនឌ័រ រួមទាំងបរាជ័យក្នុងការបង្កើតកម្មវិធីផ្តល់សំណងការខូចខាតដល់ជនរងគ្រោះក្នុងអំពើហិង្សានេះ គឺជាការរំលោភសិទ្ធិមនុស្ស។ កម្មវិធីនោះគួរត្រូវបានបង្កើតឡើងក្នុងលក្ខណៈតម្លាភាពមានការពិគ្រោះយោបល់ និង ទាន់ពេលវេលា គួរដកបទពិសោធន៍ពីគម្រូល្អៗក្នុងប្រទេសដទៃ ព្រមទាំងផ្តល់សំណងជាប្រាក់កាស សេវាព្យាបាលសុខភាព សេវាសង្គម និងសេវាផ្នែកច្បាប់ដល់ជនរងគ្រោះ។

លទ្ធភាពរបស់ជនពិការ

- ដូចមានចែងក្នុងអនុសញ្ញាស្តីពីសិទ្ធិជនពិការ ក្រសួងយុត្តិធម៌គួរធានាថាតុលាការមានបរិក្ខារគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ឲ្យបុគ្គលដែលមានពិការភាពផ្សេងៗអាចប្រើប្រាស់បាន រួមទាំងពិការភាពបង្កដោយអំពើហិង្សាដោយអាស៊ីដផងដែរ។

វិធីបង្ការ

- ធានានូវការផ្តល់សេវាប្រឹក្សាចាំបាច់ឲ្យបានគ្រប់គ្រាន់ និងផ្តល់ទីជម្រកប្រកបដោយសុវត្ថិភាព ក្នុងគ្រប់ស្រុក/ខណ្ឌដល់ជនរងគ្រោះក្នុងអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ ទៅតាមគោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រនៃផែនការសកម្មភាពថ្នាក់ជាតិដើម្បីទប់ស្កាត់អំពើហិង្សាប្រឆាំងស្ត្រីភេទ សម្រាប់ឆ្នាំ២០០៩-២០១២ និងឆ្នាំ២០១៤-២០១៨។
- ក្រសួងមហាផ្ទៃគួរតែពង្រីកយុទ្ធនាការផ្សព្វផ្សាយអប់រំអំពីច្បាប់ស្តីពីអាស៊ីដខ្លាំងទៅដល់បណ្តាខេត្តនានាក្រៅពីរាជធានីភ្នំពេញ ជាពិសេសខេត្តកំពង់ចាម។ ក្រសួងគួរតែចុះត្រួតពិនិត្យនៅតាមវិស័យផ្សេងៗទៀតដែលមានការប្រើប្រាស់អាស៊ីដ ជាពិសេសក្នុងចំណោមជាងមាស៕

---

[១៣៥] គណៈកម្មាធិការនៃអង្គការសហប្រជាជាតិស្តីពីការលុបបំបាត់ការរើសអើងប្រឆាំងស្ត្រីភេទ, អនុសាសន៍ទូទៅលេខ៣៥, អំពើហិង្សាជេនឌ័រប្រឆាំងស្ត្រីភេទ, ការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនៃអនុសាសន៍ទូទៅលេខ១៩, CEDAW/C/GC/៣៥ (២០១៧), កថាខណ្ឌទី៤៦-៤៧។

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

របាយការណ៍នេះជាលទ្ធផលនៃការស្រាវជ្រាវ និងការរៀបរៀងរបស់ Julia Bleckner ទីប្រឹក្សាប្រចាំផ្នែកតំបន់អាស៊ីនៃអង្គការឃ្លាំមើលសិទ្ធិអន្តរជាតិ (Human Rights Watch) ដោយមានជំនួយខាងស្រាវជ្រាវពី Storm Tiv អតីតមន្ត្រីជាន់ខ្ពស់ផ្នែកតំបន់អាស៊ី។ របាយការណ៍នេះត្រូវបានត្រួតពិនិត្យ និងកែសម្រួលដោយ Brad Adamsនាយកផ្នែកតំបន់អាស៊ី Aruna Kashyabទីប្រឹក្សាជាន់ខ្ពស់ផ្នែកសិទ្ធិនារី Diederik Lohman នាយកផ្នែកសុខភាព និង សិទ្ធិមនុស្ស Bede Sheppard នាយករងផ្នែកសិទ្ធិកុមារ និង Emina Ćerimović អ្នកស្រាវជ្រាវផ្នែកសិទ្ធិជនពិការ។ James Ross នាយកផ្នែកគោលនយោបាយ និង ច្បាប់ ព្រមទាំង Joseph Saunders នាយករងនៃកម្មវិធី បានផ្តល់ការត្រួតពិនិត្យផ្នែកច្បាប់ និង កម្មវិធី។

យើងខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណដល់ Erin Bourgois អតីតអ្នកគ្រប់គ្រងគម្រោងនៃអង្គការជួយសង្គ្រោះជនរងគ្រោះកម្ពុជាដោយសារអាស៊ីដ (CASC) ចំពោះការអនុញ្ញាតឲ្យយើងខ្ញុំដកស្រង់ចំណេះ និង ជំនាញយ៉ាងច្រើនពីនាងសម្រាប់ការចងក្រងរបាយការណ៍នេះ។ យើងក៏សូមអរគុណដែរដល់អតីតបុគ្គលិកដទៃទៀតនៃអង្គការជួយសង្គ្រោះជនរងគ្រោះកម្ពុជាដោយសារអាស៊ីដ ដែលបានជួយរៀបចំកិច្ចសម្ភាសន៍ ព្រមទាំងជួយផ្តល់ឯកសារ និង សំណុំរឿងរបស់ជនរងគ្រោះ។

សំខាន់បំផុត យើងសូមថ្លែងអំណរគុណដល់ជនរងគ្រោះក្នុងអំពើវាយប្រហារដោយអាស៊ីដ ដែលហ៊ានចែករំលែករឿងរ៉ាវរបស់ខ្លួនដល់យើងខ្ញុំ៕

«ដូចរស់ក្នុងឋាននរក»

អំពើហិង្សាដោយអាស៊ីតនៅកម្ពុជា

ការប្រើប្រាស់អាស៊ីតនីទ្រិក ស៊ុលហ្វួរិក ឬ អាស៊ីតដទៃទៀតដោយចេតនាក្នុងអំពើវាយប្រហារដោយហិង្សា ដែលត្រូវបានគេស្គាល់យ៉ាងខ្លីថាជា «ការវាយប្រហារដោយអាស៊ីត» កើតឡើងនៅទូទាំងពិភពលោក ប៉ុន្តែភាគច្រើនប្រមូលផ្តុំនៅតំបន់អាស៊ីខាងត្បូង និងអាស៊ីអាគ្នេយ៍ ដែលរួមមានប្រទេសកម្ពុជាផងដែរ។ ជនប្រព្រឹត្តភាគច្រើនជាបុគ្គលឯកជនដែលមានចេតនាធ្វើឲ្យជនរងគ្រោះឈឺចាប់ ឲ្យពួកគេមានស្លាកស្នាមជារៀងរហូត ឬក៏ចង់ឲ្យពួកគេស្លាប់តែម្តង។

«ដូចរស់ក្នុងឋាននរក» ដែលជារបាយការណ៍ផ្អែកលើកិច្ចសម្ភាសន៍ជាមួយជនរស់រានមានជីវិតពីការវាយប្រហារដោយអាស៊ីតចំនួន១៧នាក់ និងសាច់ញាតិរបស់ពួកគេចំនួនជាង៦០នាក់ មេធាវី និង បុគ្គលមួយចំនួនទៀត នៅរាជធានីភ្នំពេញ ខេត្តកំពង់ចាម និង ខេត្តត្បូងឃ្មុំ រៀបរាប់អំពីភាពចន្លោះប្រហោងយ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរដែលនៅតែបន្តកើតមាន ក្នុងការឆ្លើយតបរបស់រដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាទៅនឹងអំពើវាយប្រហារដោយអាស៊ីត។ អំពើវាយប្រហារដោយអាស៊ីតនៅកម្ពុជាបានថយចុះចាប់តាំងពីឆ្នាំ២០១២មក បន្ទាប់ពីរដ្ឋសភាបានអនុម័តច្បាប់ដើម្បីទប់ស្កាត់ការចរាចរអាស៊ីតនៅក្នុងទីផ្សារ និងតម្រូវឲ្យជនរងគ្រោះទទួលបានការព្យាបាលផ្នែកសុខាភិបាល ព្រមទាំងផ្នែកច្បាប់ដល់ជនរងគ្រោះ។ ទោះបីយ៉ាងនេះក្តី ជនរងគ្រោះជាច្រើនត្រូវបានមន្ទីរពេទ្យរដ្ឋបដិសេធមិនផ្តល់ការព្យាបាលជូន ជារឿយៗ ពួកគេត្រូវប្រឈមនឹងឧបសគ្គជាច្រើនដែលមិនអាចរាប់រងបាន ក្នុងការទទួលបានថ្នាំបន្ថយការឈឺចាប់ដែលសំខាន់ចាំបាច់ ហើយត្រូវបានមន្ត្រីរដ្ឋាភិបាលគាបសង្កត់ឲ្យយល់ព្រមទទួលយកដំណោះស្រាយក្រៅប្រព័ន្ធតុលាការដែលមានលក្ខណៈមិនគ្រប់គ្រាន់។ ជនរងគ្រោះកម្រនឹងទទួលបានសំណងសមរម្យណាស់ ចំណែកឯជនប្រព្រឹត្តអំពើវាយប្រហារក៏កម្រនឹងត្រូវបានផ្តន្ទាទោសឲ្យជាប់ពន្ធនាគារដែរ។

របាយការណ៍នេះសូមអំពាវនាវដល់រដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ឲ្យបញ្ចប់ការបំពានលើដំណើរការកាត់ទោសជនល្មើសក្នុងសំណុំរឿងព្រហ្មទណ្ឌនៃករណីវាយប្រហារដោយអាស៊ីត ដោយហាមឃាត់ការទូទាត់សំណងជាសាច់ប្រាក់ ដើម្បីបញ្ចប់សំណុំរឿងក្រៅប្រព័ន្ធតុលាការជាដើម។ រដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាគួរតែប្រញាប់ធ្វើឲ្យច្បាប់ស្តីពីការការពារសាក្សី និង ជនរងគ្រោះដែលបានសន្យាជាយូរមកហើយនោះ លេចចេញជារូបរាងឡើងជាបន្ទាន់។ រដ្ឋាភិបាលគួរតែធានាថា មន្ទីរពេទ្យរដ្ឋទាំងអស់បំពេញកាតព្វកិច្ចរបស់ខ្លួនទៅតាមការកំណត់នៃច្បាប់ ក្នុងការព្យាបាលជនរងគ្រោះក្នុងអំពើវាយប្រហារដោយអាស៊ីត ដោយមិនគិតកម្រៃ និង ទូទាត់ថ្លៃចំណាយដល់មន្ទីរពេទ្យ ព្រមទាំងធានាថា ជនរស់រានមានជីវិតពីអំពើវាយប្រហារដោយអាស៊ីតគ្រប់រូប អាចទទួលបានការសម្រាលការឈឺចាប់ ប្រកបដោយសុវត្ថិភាព និង អាចជឿទុកចិត្តបាន៕

មួង ស្រីមុំ ជនរងគ្រោះ
ក្នុងអំពើវាយប្រហារដោយអាស៊ីតមួយដែលបានកើតឡើងក្នុងរាជធានីភ្នំពេញ
ប្រទេសកម្ពុជា នៅថ្ងៃទី១៩ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១៥។

© 2017 រក្សាសិទ្ធិដោយ យា ខន្តី

hrw.org