

ការគោរពដំណើរការសុខភាពរបស់ប្រជាជន ចំណាកស្រុកក្នុងការងារធ្វើកាន់តែប្រទេសឡើង

ការធ្វើការលើស្មុគស្មាញ និងការអភិវឌ្ឍន៍
នៅក្នុងសហគមន៍កំណើតក្នុងប្រទេសកម្ពុជា និងទិសដៅ
កន្លែងធ្វើការងារនៅក្នុងប្រទេសថៃ



ខែ មីនា ឆ្នាំ ២០១០

ការរៀនសូត្រពីបទពិសោធន៍គំរោងប្រតិបត្តិការនៅខេត្តប្រៃសណីយ៍ ប្រទេសកម្ពុជា
និងខេត្តរ៉ាកយ៉ាង ប្រទេសថៃ ដោយធ្វើអន្តរាគមន៍ទៅលើបញ្ហាអេដស៍
និងប្រជាជនចំណាកស្រុករបស់គំរោងព្រំដែន (PROMDAN)

២០០០-២០១០



កាតាលីករដែលនាំអោយសុខភាពរបស់ប្រជាជន ចំណាកស្រុកអភិវឌ្ឍន៍ក្នុងការងារធ្វើកាន់តែប្រសើរឡើង

ការធ្វើការលើសុខភាព និងការអភិវឌ្ឍន៍
នៅក្នុងសហគមន៍កំណើតក្នុងប្រទេសកម្ពុជា និងទិសដៅ
កន្លែងធ្វើការងារនៅក្នុងប្រទេសថៃ

ខែ មីនា ឆ្នាំ ២០១០

ការរៀនសូត្រពីបទពិសោធន៍គំរោងប្រតិបត្តិការនៅខេត្តព្រៃវែង ប្រទេសកម្ពុជា
និងខេត្តរ៉ាកយ៉ាង ប្រទេសថៃ ដោយធ្វើអន្តរាគមន៍ទៅលើបញ្ហាអេដស៍
និងប្រជាជនចំណាកស្រុករបស់គំរោងព្រំដែន (PROMDAN)

២០០០-២០១០

មាតិកា

មាតិកា	i
សេចក្តីផ្តើមអំណរគុណ	ii
អារម្ភថា	iii
អក្សរកាត់	iv
សេចក្តីសម្រេច	v
ជំពូក ១ - ប្រវត្តិសាស្ត្រ និងបរិបទ	១
កត្តាជំរុញ និងកត្តាអូសទាញពលករចំណាកស្រុកទៅរកការងារធ្វើនៅប្រទេសថៃ	២
ការធ្វើចំណាកស្រុកមិនស្របច្បាប់ និងប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់	២
សេចក្តីត្រូវការលើការថែទាំសុខភាពរបស់ប្រជាជនកម្ពុជានៅខេត្តភ្នំពេញ ក្នុងឆ្នាំ ២០០០	៣
ជំពូក ២ - ការវាយតម្លៃស្ថានភាព និងហានិភ័យមេរោគអេដស៍	៥
ការនេសាទ : មុខរបរដែលប្រកបដោយហានិភ័យបំផុតក្នុងការឆ្លងមេរោគអេដស៍	៦
ការរាតត្បាតមេរោគអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា និងថៃ	៦
ការប៉ាន់ប្រមាណស្ថានភាពនៅខេត្តភ្នំពេញ ប្រទេសថៃ	៧
ការប៉ាន់ប្រមាណស្ថានភាពនៅខេត្តព្រៃវែង ប្រទេសកម្ពុជា	៨
ជំពូក ៣ - ឯកសារគំរូតំណាងព្រំដែន (PROMDAN) : សម្រាប់ប្រជាជនស្ថានភាព និងដំណើរវិវឌ្ឍយុទ្ធសាស្ត្រចំណាកស្រុក	១១
ការបន្តធ្វើចំណាកស្រុក ពីស្រុកកំណើត-ទៅទីកន្លែងធ្វើការងារ	១២
ពិភពម្នាក់ៗមេរោគអេដស៍ឆ្ពោះទៅរកយុទ្ធសាស្ត្រសមាហរណកម្មកម្មវិធី	១២
គំរូនាមមួយមានដៃពីរ : កិច្ចខិតខំរួមគ្នារវាងកម្ពុជា និងថៃ	១២
គោលដៅ គោលបំណង និងយុទ្ធសាស្ត្ររបស់គំរូនាម	១៣
ដំណាក់កាលទាំងបួនរបស់គំរូនាមព្រំដែន (PROMDAN)	១៥
ជំពូក ៤ - ការអនុវត្តគំរូនាមព្រំដែន (PROMDAN)	១៧
កាត់បន្ថយហានិភ័យនៃការធ្វើចំណាកស្រុក និងលើកកម្ពស់ការធ្វើចំណាកស្រុក ប្រកបដោយសុវត្ថិភាព និងផលិតភាពនៃការធ្វើចំណាកស្រុក	១៨
បង្កើនការយល់ដឹងអំពីមេរោគអេដស៍ និងលទ្ធភាពទទួលបានសេវាសុខភាព	២១
កាត់បន្ថយហានិភ័យមេរោគអេដស៍ និងអភិវឌ្ឍសេវាសុខភាពសមស្របសម្រាប់ពលករចំណាកស្រុក	២៣
ការកែលម្អ សិទ្ធិ គោលនយោបាយ និងការតស៊ូមតិ	២៨
បង្កើតបរិយាកាសផ្តល់លទ្ធភាព និងប្រកបដោយការគាំទ្រតាមរយៈការគាំទ្របែបចិត្តសាស្ត្រ-សង្គម សម្រាប់ជនចំណាកស្រុក និងទំនាក់ទំនងនៅគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់រវាងប្រទេសកម្ពុជា និងប្រទេសថៃ	៣១
ជំពូក ៥ - ដំណើរឆ្ពោះទៅរកការធ្វើចំណាកស្រុកប្រកបដោយសុខភាពប្រសើរឡើងរបស់ពលករ និងការអភិវឌ្ឍប្រកបដោយសមធម៌	៣៥
សមិទ្ធផលនៅគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់	៣៦
អត្ថប្រយោជន៍នៃការបង្កើតកម្មវិធីសហគមន៍កំណើត និងទិសដៅរកការងារធ្វើ	៣៩
បទពិសោធន៍ និងអនុសាសន៍	៤០
សេចក្តីសន្និដ្ឋាន	៤៣
ឯកសារយោង	៤៤
ឧបសម្ព័ន្ធ	៤៥

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

ការអនុវត្ត និងជោគជ័យរបស់គម្រោងព្រំដែន (PROMDAN) នឹងមិនអាចធ្វើទៅបាន បើគ្មានការចូលរួមគាំទ្រ និងការជួយ ជ្រោមជ្រែងពីបុគ្គល និងអង្គការ ស្ថាប័នជាច្រើន ។ បញ្ជីឈ្មោះនៃទីភ្នាក់ងារទាំងនេះ មានភ្ជាប់ក្នុងឧបសម្ព័ន្ធ ១ ។

សូមអរគុណដល់បុគ្គលិកគំរោង និងអ្នកស្ម័គ្រចិត្តទាំងអស់ចំពោះការលះបង់ និងការប្តេជ្ញាចិត្តរបស់ពួកគេ ។ ទីភ្នាក់ងារអន្តរជាតិ រដ្ឋាភិបាល និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលនៅប្រទេសកម្ពុជា និងប្រទេសថៃ ក៏បានផ្តល់នូវការគាំទ្រ និងកិច្ចសហការប្រកបដោយក្តី សប្បុរសផងដែរ ។ ដៃគូគំរោងព្រំដែន (PROMDAN) មានការដឹកនាំចំពោះការគាំទ្រហិរញ្ញវត្ថុ ដែលបានពីមូលនិធិរ៉ុក ឃីហ្វេលធី (Rockefeller Foundation) ទីភ្នាក់ងារសហរដ្ឋអាមេរិកសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍន៍អន្តរជាតិ (USAID) តាមរយៈ អង្គការសុខភាពគ្រួសារ អន្តរជាតិ (FHI) អង្គការសុខភាពពិភពលោក (WHO) មូនីធី ហ្សេល និង មីលីនដា (Bill & Melinda Gates Foundation) និង អង្គការ PATH ។

នៅប្រទេសកម្ពុជា យើងខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណចំពោះមគ្គុទ្ទេសក៍របស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធប្រឆាំងជម្ងឺអេដស៍ សើស្បែក និង កាមរោគ (NCHADS) និងអាជ្ញាធរអេដស៍កម្ពុជា (NAA) ។ យើងខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណដល់បុគ្គលិកសុខាភិបាលនៅថ្នាក់ខេត្ត ស្រុក និងនៅមូលដ្ឋាននៅខេត្តព្រៃវែង និងខេត្តកំពង់ចាម ចំពោះសហប្រតិបត្តិការល្អ ការសម្រួល និងសេវាធានា ។ នៅប្រទេសថៃ យើងខ្ញុំ សូមអរគុណចំពោះការប្រឹងប្រែងបំពេញការងារពិសោធន៍មន្ត្រីសុខាភិបាលរដ្ឋថៃ នៅខេត្តភ្នំពេញ និងខេត្តឈូកបុរី ដែលបានផ្តល់នូវ សេវាសុខភាពដល់ជនធ្វើចំណាកស្រុក ដោយមិនគិតពីឋានៈរបស់ពួកគេ និងបុគ្គលិករបស់ក្រសួងសុខាភិបាលរបស់ថៃ ចំពោះការចូលរួម នៅក្នុងការពិភាក្សាឆ្លងព្រំដែន និងកិច្ចសហការគំរោង ។

ចុងបញ្ចប់ យើងខ្ញុំសូមអរគុណដល់សមាជិកសហគមន៍នៅខេត្តព្រៃវែង និងភ្នំពេញ ប្រជាជនធ្វើចំណាកស្រុក និងមិនធ្វើចំណាក ស្រុក ដែលយើងខ្ញុំបានរៀនសូត្រយ៉ាងច្រើន និងដែលបានអនុញ្ញាតឱ្យសកម្មភាពគំរោងព្រំដែន ស្ថិតនៅជាមួយពួកគេរហូតមកដល់ពេល បច្ចុប្បន្ន ។

ការប្តូរកថា

ដៃគូគំរោងព្រំដែន (PROMDAN) រីករាយនឹងជម្រាបជូនលោកអ្នកអំពី “កាតាលីករដែលនាំអោយសុខភាពរបស់ជនចំណាកស្រុក រកការងារធ្វើកាន់តែប្រសើរ : ការធ្វើការលើវិស័យសុខភាព និងការអភិវឌ្ឍក្នុងសហគមន៍កំណើតនៅកម្ពុជា និងនៅទីកន្លែងធ្វើការងារ” ។ ទីភ្នាក់ងារអនុវត្តន៍សំខាន់ៗរបស់គំរោងមាន អង្គការស្ត្រីដើម្បីសន្តិភាព និងការអភិវឌ្ឍន៍ (CWPD) មជ្ឈមណ្ឌលជម្ងឺអេដស៍ និងសិទ្ធិ (CAR ក្រោយមកមានឈ្មោះថា មូលនិធិជម្ងឺអេដស៍ និងសិទ្ធិ ឬ FAR) និងអង្គការ PATH (កម្មវិធីដើម្បីបង្កើនវិទ្យាសមស្របក្នុងវិស័យសុខភាព) ។ ឯកសារនេះ ត្រូវបានរៀបចំឡើងដោយលោកស្រី Pratin Dharmarak ក្រោមភារកិច្ចពិគ្រោះយោបល់ពីសំណាក់ដៃគូគំរោងព្រំដែន ។

ជាការឆ្លើយតបទៅនឹងស្ថានភាពនៃការធ្វើចំណាកស្រុកដោយគ្មានការយល់ដឹងនៅប្រទេសកម្ពុជា និងសេចក្តីត្រូវការលើការអភិវឌ្ឍសេវាសុខភាព ដែលសមស្របសម្រាប់ជនធ្វើចំណាកស្រុកកម្ពុជាទៅប្រទេសថៃ ភាពជាដៃគូរវាងទីភ្នាក់ងារធ្វើការនៅប្រទេសថៃ និងកម្ពុជា ត្រូវបានបង្កើតឡើង ដើម្បីអនុវត្តគំរោងដែលមានឈ្មោះថា គំរោងព្រំដែន (PROMDAN) ។ ពីដំបូង គំរោងបានផ្តោតលើអន្តរាគមន៍ផ្នែកមេរោគអេដស៍ ហើយបានពង្រីកសកម្មភាពគំរោង ដើម្បីទៅដោះស្រាយបញ្ហាដែលជាប្រសព្វ និងបរិបទដែលធ្វើឱ្យជនចំណាកស្រុក ស្ថិតក្នុងស្ថានភាពងាយរងគ្រោះ ។ គំរោងព្រំដែន (PROMDAN) មានគោលដៅបង្កើនលទ្ធភាពទទួលបានសេវាសុខភាព និងធ្វើឱ្យបទពិសោធន៍នៃការធ្វើចំណាកស្រុក ដើម្បីការងារជាប្រយោជន៍ដល់ជនធ្វើចំណាកស្រុក និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ ។

គិតពីវដ្តនៃការធ្វើចំណាកស្រុកតាំងពីចាប់ផ្តើមរហូតដល់ចប់ យុទ្ធសាស្ត្រគំរោងបានផ្តោតយកចិត្តទុកដាក់ពីសហគមន៍ដើមកំណើតនៅប្រទេសកម្ពុជា និងទីកន្លែងធ្វើការងារនៅក្នុងប្រទេសថៃ ជាការឆ្លើយតប ដើម្បីធ្វើឱ្យមានការគាំទ្រផ្នែកចិត្តសាស្ត្រសង្គម និងបរិយាកាសវិជ្ជមានសម្រាប់ជនធ្វើចំណាកស្រុកទំនាក់ទំនងជាមួយគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ ការប្រាស្រ័យទាក់ទង និងការសម្របសម្រួលរវាងទីកន្លែងកំណើត និងទីកន្លែងធ្វើការងារ ត្រូវបានបង្កើតឡើង ។

របាយការណ៍នេះ រៀបរាប់ពីការបង្កើតគំរោង និងការអនុវត្តន៍ ព្រមទាំងរៀបរាប់ពីផលប៉ះពាល់របស់គំរោង អត្ថប្រយោជន៍របស់គំរោង ដែលបានលើកឡើងចេញពីយុទ្ធសាស្ត្រសហគមន៍ដើមកំណើត និងទីកន្លែងធ្វើការងារ ដោយផ្អែកទៅលើរាល់ព័ត៌មានដែលបានប្រមូលពីឯកសារគំរោងផ្សេងៗ ការពិនិត្យឡើងវិញរបស់គំរោងដែលពាក់ព័ន្ធ និងបទសម្ភាសន៍ជាមួយពលករចំណាកស្រុក និងបុគ្គលសំខាន់ៗដែលពាក់ព័ន្ធនឹងគំរោង ។

ការធ្វើចំណាកស្រុក ដើម្បីរកការងារធ្វើនៅមហាអន្តរាគមន៍បន្តមេគង្គ នឹងបន្ត នឹងកើនឡើងថែមទៀត ដៃគូអនុវត្តន៍សង្ឃឹមថា បទពិសោធន៍ពីគំរោងព្រំដែន (PROMDAN) នឹងចូលរួមចំណែកដល់ការអភិវឌ្ឍបន្ថែមទៀតលើប្រព័ន្ធសុខាភិបាល និងការរៀបចំកម្មវិធីសុខភាពសម្រាប់ប្រជាជនចំណាកស្រុករកការងារធ្វើ ដែលជាមូលហេតុធ្វើឱ្យមានតម្លៃចំពោះការអភិវឌ្ឍប្រទេសជាដើមកំណើតពលករចំណាកស្រុក និងប្រទេសជាទិសដៅក្នុងការស្វែងរកការងារធ្វើ ។

លោកខ័នាវ ជូ ម៉ឺនអេន
នាយិកាអង្គការ CWPD
ប្រធានគំរោងព្រំដែន (PROMDAN)
ជំនួសអោយអង្គការ និងស្ថាប័នដៃគូរបស់គំរោងព្រំដែន (PROMDAN)

អក្ខរកោស

AIDS	ជំងឺអេដស៍ : បណ្តុំរោគសញ្ញាចុះខ្សោយនៃប្រព័ន្ធស៊ាំនឹងជំងឺ (Acquired Immune Deficiency Syndrome)
CAR	មជ្ឈមណ្ឌលសិទ្ធិអ្នកជំងឺអេដស៍ (Center for AIDS Rights) ក្រោយមកមានឈ្មោះថា មូលនិធិសិទ្ធិអ្នកជំងឺអេដស៍ [Foundation for AIDS Rights (FAR)]
CWPD	អង្គការស្ត្រីដើម្បីសន្តិភាព និងការអភិវឌ្ឍន៍ (Cambodian Women for Peace and Development)
DHSS	នាយកដ្ឋានគាំទ្រសេវាសុខភាព (Department of Health Service Support)
Global Fund	មូលនិធិសាកលលោក - ប្រឆាំងនឹងជំងឺអេដស៍ ជំងឺរបេង និងគ្រុនចាញ់ (Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria)
HIV	មេរោគអេដស៍ : វីរុសធ្វើឱ្យប្រព័ន្ធស៊ាំនឹងជំងឺរបេងមនុស្សចុះខ្សោយ (Human Immunodeficiency Virus)
MCH	សុខភាពមាតា និងទារក (Maternal and Child Health)
MWG	ក្រុមការងារចំណាកស្រុក (Migrant Working Group)
NAA	អាជ្ញាធរអេដស៍កម្ពុជា (National AIDS Authority)
NCHADS	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិសម្រាប់ជំងឺអេដស៍-កាមរោគ និងកាមរោគ (National Center for HIV/AIDS, Dermatology and STD)
NGO	អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល (Non-Government Organization)
PATH	កម្មវិធីដើម្បីបច្ចេកវិទ្យាសមស្របក្នុងវិស័យសុខភាព (Program for Appropriate Technology in Health)
PHAMIT	ការបង្ការជំងឺអេដស៍ក្នុងចំណោមអ្នកធ្វើចំណាកស្រុកទៅប្រទេសថៃ (Prevention of HIV/AIDS Among Migrant Workers in Thailand)
PHO	ការិយាល័យសុខាភិបាលខេត្ត (Provincial Health Office)
PROMDAN	ប្រតិបត្តិការរវាងខេត្ត ព្រៃវែង កម្ពុជា-ខេត្តរ៉ាកយ៉ង ថៃ ដោយអន្តរាគមន៍ទៅលើបញ្ហាអេដស៍ និងចំណាកស្រុក (Prey Veng-Rayong Operation on Migration Dynamics and AIDS Intervention)
RF	មូលនិធិរ៉ុកវើហ្វែលធី (Rockefeller Foundation)
RTF	មូលនិធិស្រឡាញ់ថៃ (Raks Thai Foundation)
SHIELD	ការគាំទ្រដល់សុខាភិបាល ការកសាងស្ថាប័ន ការអប់រំ និងភាពជាអ្នកដឹកនាំក្នុងការសន្ទនាគោលនយោបាយ (Support to Health, Institution Building, Education and Leadership in Policy Dialogue)
STI	ការឆ្លងជំងឺកាមរោគ (Sexually-transmitted infection)
USAID	ទីភ្នាក់ងារសហរដ្ឋអាមេរិកសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍន៍អន្តរជាតិ (United States Agency for International Development)
WHO	អង្គការសុខភាពពិភពលោក (World Health Organization)

សេចក្តីសង្ខេប

បរិបទនៃការធ្វើចំណាកស្រុក ដើម្បីស្វែងរកការងារពីប្រទេសកម្ពុជាទៅប្រទេសថៃដែលជាប្រទេសជិតខាង ជាបរិបទមួយសំគាល់មានចំនួនបុរសច្រើន ហើយធ្វើដំណើរទៅមកតាមរយៈបណ្តាញ "មិនស្របច្បាប់" ក្នុងនាមជាជនធ្វើចំណាកស្រុកដែលគ្មានឯកសារ ។ ចលករទាំងនេះ បានដាក់ឱ្យពលករកម្ពុជាស្ថិតក្នុងស្ថានភាពគ្រោះថ្នាក់ ដូចជា ការឆ្លងដែនខុសច្បាប់ ប្រកបការងារដែលគ្មានសុវត្ថិភាព និងលំបាកក្នុងការទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពនៅក្នុងប្រទេសដែលខ្លួនកំពុងធ្វើការងារ ។

មូលនិធិដែលបានផ្តល់តាមប្រទេសជប៉ុន និងផ្នែកជាក់លាក់ណាមួយ ជាញឹកញយ ត្រូវបានកំណត់វិសាលភាពរបស់គំរោងអភិវឌ្ឍន៍ដែលមានគោលដៅកែលម្អសុខភាព និងសន្តិសុខប្រជាជន ។ ហេតុនេះ ដូចជា យុទ្ធសាស្ត្រសហគមន៍កំណើត និងទឹកនៃការងារពលករចំណាកស្រុក គឺកម្រមាន ។ ក្នុងករណីនេះ ការផ្តល់មូលនិធិថ្នាក់តំបន់ និងការគាំទ្រពីម្ចាស់ជំនួយដែលមានលក្ខណៈបត់បែន បានអនុញ្ញាតឱ្យដៃគូធ្វើការរៀបចំ និងអនុវត្តគំរោងពិសេសនេះឡើង ។

គំរោងប្រតិបត្តិការអន្តរាគមន៍ ជម្ងឺអេដស៍ និងចលនាចំណាកស្រុក ភ្នំកំយ៉ង់-ព្រៃវែង (PROMDAN) ពីដំបូង ជាកម្មវិធីសុខភាព និងការអភិវឌ្ឍសម្រាប់ពលករធ្វើចំណាកស្រុកនៅអាស៊ី ដែលចូលរួមដោះស្រាយបញ្ហាភាពងាយរងគ្រោះ លក្ខណៈទូលំទូលាយសំរាប់ជនចំណាកស្រុកចាប់ពីការចេញដំណើររហូតត្រលប់មកវិញ ។ បន្ថែមលើការអប់រំអំពីការធ្វើចំណាកស្រុកប្រកបដោយសុវត្ថិភាពដល់ប្រជាជននៅខេត្តព្រៃវែង តាមភាពពិត ក្នុងនាមជាពលករធ្វើចំណាកស្រុក និងលើកទឹកចិត្តពួកគេឱ្យធ្វើផែនការលើការធ្វើដំណើរបស់ពួកគេជាមុន ដើម្បីបង្កើនបទពិសោធន៍ឱ្យមានកម្រិតអតិបរមា គំរោងបានផ្តល់ការអប់រំសុខភាព ការគាំទ្រផ្នែកច្បាប់ និងសេវាពាក់ព័ន្ធនឹងមេរោគអេដស៍នៅកន្លែងធ្វើការនៅខេត្តភ្នំកំយ៉ង់ ប្រទេសថៃ ។ ការគាំទ្រដល់ជនធ្វើចំណាកស្រុក បានបន្តដល់ទឹកនៃការងាររហូតដល់ពេលពួកគេត្រឡប់មកស្រុកកំណើតរបស់ពួកគេវិញ ។

ការអប់រំអំពីមេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍មុនពេលធ្វើចំណាកស្រុកនៅតាមភូមិ និងសហគមន៍ដាច់ស្រយាលក្នុងខេត្តព្រៃវែង និងកំពង់ចាម បានបង្កើនការយល់ដឹងផ្នែកសុខភាព សង្គម និងផលវិបាកនៃសុវត្ថិភាពក្នុងការធ្វើចំណាកស្រុកមិនស្របច្បាប់ ។ ខ្សែភាពយន្តរឿង គ្មានផ្ទះណាដែលឆ្ងាយទៅមិនដល់ ជាជោគជ័យដ៏ខ្លាំងសំរាប់ប្រជាជនកម្ពុជា តាមរយៈ "ការកំសាន្តបែបអប់រំ" មានលក្ខណៈសមស្របនឹងវប្បធម៌ ។ ភាពយន្ត នៅតែជាឧបករណ៍ប្រាស្រ័យទាក់ទងសម្រាប់កម្មវិធីមេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍ ដែលធ្វើការជាមួយជនធ្វើចំណាកស្រុកកម្ពុជាទៅប្រទេសកម្ពុជា និងទៅប្រទេសថៃក្នុងពេលបច្ចុប្បន្ន ។ ការគាំទ្រពីបុគ្គលិក និងអ្នកស្ម័គ្រចិត្តបានជួយឱ្យស្ត្រី និងក្រុមគ្រួសារ ទទួលបានសេវាសុខភាពនៅមូលដ្ឋាន ហើយត្រៀមលក្ខណៈពួកគេសម្រាប់ការបញ្ជូនសមាជិកគ្រួសារពួកគេវិលត្រឡប់ទៅវិញ ។ ការងារតស៊ូមតិទៅប្រទេសកម្ពុជា បានជំរុញឱ្យមានការសន្ទនាអំពី "សិទ្ធិក្នុងការផ្លាស់ទី" ក្នុងចំណោមជនធ្វើចំណាកស្រុកដែលគ្មានឯកសារ និងការងារសហការឆ្ពោះទៅរកគោលនយោបាយធ្វើចំណាកស្រុកប្រសើរឡើង ។

នៅទីកន្លែងធ្វើការងារនៅខេត្តភ្នំកំយ៉ង់ ការជំរុញជនធ្វើចំណាកស្រុកឱ្យចូលរួម និងការផ្តល់សិទ្ធិអំណាចដល់ជនធ្វើចំណាកស្រុកឱ្យទៅជួយជនរងគ្រោះនៅក្នុងបរិបទបរទេសរបស់ពួកគេ បានបង្កើតឱ្យមានការយល់ដឹងពីតម្លៃខ្លួន និងមោទនភាពក្នុងចំណោមពលករធ្វើចំណាកស្រុក ។ អ្នកនេសាទកម្ពុជា និងគ្រួសាររបស់ពួកគេបានទទួលការអប់រំផ្នែកសុខភាព ពាក់ព័ន្ធនឹងការបង្ការមេរោគអេដស៍សុវត្ថិភាពការងារ និងសេវាសុខភាពដែលពាក់ព័ន្ធ ។ គ្លីនិកចុះតាមមូលដ្ឋាន និងគ្លីនិកចម្រើន បានដោះស្រាយសេចក្តីត្រូវការសុខភាពនៅដំណាក់កាលដំបូង មុនពេលប្រព័ន្ធបញ្ជូនអ្នកជម្ងឺត្រូវបានបង្កើតឡើង ។ គំនិតផ្តួចផ្តើមចាក់ថ្នាំបង្ការកុមារនៅខេត្តភ្នំកំយ៉ង់ បានផ្តល់លទ្ធភាពឱ្យទទួលបានការចាក់ថ្នាំបង្ការដោយឥតគិតថ្លៃសម្រាប់កូនៗពលករចំណាកស្រុក ដែលបានកើតនៅក្នុងប្រទេសថៃ ដោយបង្ហាញពីរបៀបផ្គត់ផ្គង់ពីរដ្ឋាភិបាលអាចអនុវត្តបាននៅថ្នាក់សហគមន៍ ។

ខោនប៊ីជាពលករចំណាកស្រុកបានចូលរួមចំណែកដល់សេដ្ឋកិច្ចរបស់ប្រទេសម្ចាស់ផ្ទះ នៅតែមានព័ត៌មានមិនពិត និងការយល់ខុស ។ ការតស៊ូមតិ និងបណ្តាញ បានបង្កើនសម្លេងរបស់ក្រុមងាយរងគ្រោះនេះ ។ ការអប់រំអំពីសិទ្ធិការងារដល់និយោជក និងនិយោជិត រួមជាមួយការគាំទ្រផ្នែកច្បាប់ បានជួយពលករធ្វើចំណាកស្រុកឱ្យអាចចរចាលើសិទ្ធិ និងកម្រិតប្រាក់ប្រសើរឡើង ។ លើសពីនេះទៅទៀត ដៃគូជារដ្ឋាភិបាល និងមិនមែនរដ្ឋាភិបាលនៅថ្នាក់មូលដ្ឋាន និងថ្នាក់ជាតិបានធ្វើការរួមគ្នា ដើម្បីកសាងឱ្យមានសេវាសុខភាពកាន់តែសមស្របទៅនឹងសេចក្តីត្រូវការ និងស្ថានភាពរបស់ពលករចំណាកស្រុក ។

គំរោងព្រំដែន (PROMDAN) បានផ្តល់ការចូលរួមចំណែកយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការជួយកាត់បន្ថយភាពខុសគ្នា ជាជំហានបោះទៅមុខក្នុងការធ្វើឱ្យអនុម័តបំណងចិត្តមានសមាហរណកម្ម និងសង្គមប្រកបដោយសមធម៌ប្រសើរឡើង ។ ការផ្តល់លទ្ធភាពដល់ប្រជាជនកម្ពុជាដែលខ្វះខាតឱ្យទទួលបាននូវព័ត៌មាន និងសេវា ដែលត្រូវការទាំងចំពោះបញ្ហាធ្វើចំណាកស្រុក និងសុខភាពនៅសហគមន៍កំណើត រហូតដល់ទីកន្លែងធ្វើការងារ គឺជាដំណើរការផ្តល់សិទ្ធិអំណាចមួយ ។ ភាពជាដៃគូឆ្លងដែន និងកិច្ចសហការក្នុងចំណោមទីភ្នាក់ងារនៅប្រទេសកម្ពុជា និងប្រទេសថៃ បានបង្កើនការយោគយល់ និងការគោរពរវាងប្រជាជនរបស់ប្រទេសទាំងពីរ ។



១

ប្រវត្តិសាស្ត្រ និងបរិបទ

- ❖ កត្តាជំរុញ និងកត្តាអូសទាញពលករចំណាកស្រុកទៅរកការងារធ្វើនៅប្រទេសថៃ
- ❖ ការធ្វើចំណាកស្រុកមិនស្របច្បាប់ និងប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់
- ❖ សេចក្តីត្រូវការលើការថែទាំសុខភាពរបស់ប្រជាជនកម្ពុជានៅខេត្តភ្នំពេញ ក្នុងឆ្នាំ ២០០០

កត្តាខ្វះខាត និងកត្តារអូសទាញពលករ ចំណាកស្រុកទៅរកការងារធ្វើប្រទេស ថៃ

ការហូរចូលជាបន្តនៃពលករចំណាកស្រុកទៅក្នុង
ប្រទេសថៃ ពីសំណាក់ប្រទេសជិតខាងតាំងពីពាក់កណ្តាល
ទសវត្សរ៍ឆ្នាំទី ៩០ បានកើតមានឡើងដោយសារកត្តាជំនួញ និង
កត្តាអូសទាញនានា ។ ម៉្យាងទៀត ចលនាប្រជាជនត្រូវបាន
បង្កឡើងដោយដំណើរការផ្លាស់ប្តូរដែលមានរចនាសម្ព័ន្ធ
(រាយការណ៍ចេតនាពិភពលោកឆ្នាំ ២០០៦) ភាពក្រីក្រកង្វះ
ឱកាសការងារអស្ចារ្យភាពនយោបាយ និងក្តីត្រូវការរបស់ជីវិត
ដើម្បីអោយប្រសើរឡើង ដូចបានឃើញ ឬដឹងពីអ្នកដទៃទៀត
បានជំរុញចិត្តឱ្យប្រជាជនក្នុងវ័យធ្វើការចាកចេញពីភូមិ និង
សហគមន៍របស់ពួកគេ ដើម្បីទៅរកការងារធ្វើនៅប្រទេសជិត
ខាង ។

ទន្ទឹមនឹងនោះ សេដ្ឋកិច្ចកាន់តែខ្លាំងក្លាឡើង ការលើក
កម្ពស់ជំនាញកម្លាំងពលកម្មថៃ ការពង្រីកវិស័យប្រឹកម្លាំង
ពលកម្មខ្លាំង និងការធ្លាក់ចុះនៃកំណើនប្រជាជនបានបង្កើតឱ្យ
មានតម្រូវការលើពលករជំនាញទាបនៅប្រទេសថៃ ។ ជាពិសេស
ពលករចំណាកស្រុកបានបំពេញសេចក្តីត្រូវការក្នុងវិស័យ
ដែលលែងមានភាពទាក់ទាញចំពោះពលករថៃ ដូចជា ការនេសាទ
និងវិស័យអាហារសម្របផ្សេងៗទៀត សំណង់ និងកសិកម្ម ។
ប្រាក់ឈ្នួលខ្ពស់សម្រាប់ការងារទាំងនេះ នៅក្នុងប្រទេសថៃបាន
អូសទាញពលករពីប្រទេសជិតខាង ដូចជា ភូមា កម្ពុជា និង
ឡាវ ។

នៅចុងឆ្នាំ ២០០៩ ក្រសួងមហាផ្ទៃថៃបានរាយការណ៍ថា
មានជនចំណាកស្រុកជាង ១.៥ លាននាក់ បានដាក់ពាក្យសុំ
ស្នាក់នៅក្នុងប្រទេស ។ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល (NGOs)
ដែលធ្វើការជាមួយពលករចំណាកស្រុកនៅប្រទេសថៃ បាន
ធ្វើការប៉ាន់ស្មានចំនួនជនចំណាកស្រុកជាក់ស្តែងនៅប្រទេសថៃ
រកឃើញថាវាមានទំនោរខ្ពស់ជាងតួលេខ ដែលបានរាយការណ៍ពី
ពីរទៅបួនដង ។ ជនចំណាកស្រុកជាច្រើនបានឆ្លងដែនទៅប្រទេស
ថៃ ដោយគ្មានឯកសារ ឬចុះឈ្មោះ និងត្រូវបានគេស្គាល់ថា
ជាជនចំណាកស្រុក "មិនស្របច្បាប់" ។ ភាព "មិនស្របច្បាប់"
ធ្វើឱ្យជនចំណាកស្រុកងាយរងគ្រោះ ចំពោះការរំលោភបំពាន
និងការកេងប្រវ័ញ្ច និងលទ្ធភាពទទួលបានការថែទាំសុខភាព

មានភាពស្មុគស្មាញ និងដាក់ដែនកម្រិតលើឧបាយដោះស្រាយ
ចំពោះការដាក់បណ្តឹង និងយន្តការសម្រាប់សំណងជម្ងឺចិត្តលើ
ហានិភ័យការងារ ។

ប្រជាជនកម្ពុជាជាគ្រូមពលករចំណាកស្រុកធំបំផុតទីពីរ
នៅប្រទេសថៃ ។ វិស័យដែលពួកគេភាគច្រើន បម្រើការឱ្យមាន
ការនេសាទ សំណង់ និងកសិកម្ម ។ មានការប៉ាន់ស្មានថា មាន
ប្រជាជនកម្ពុជាយ៉ាងហោចណាស់ ២០០.០០០ នាក់ រស់នៅក្នុង
ប្រទេសថៃក្នុងឆ្នាំ២០០៩ ។ ប្រជាជនកម្ពុជាភាគច្រើនត្រឡប់មក
ទីលំនៅវិញម្តងម្កាល ប៉ុន្តែ រយៈពេលនៃការស្នាក់នៅក្នុងប្រទេស
ថៃមានពីររយខែ រហូតដល់ច្រើនជាងដប់ឆ្នាំ ។

ការធ្វើចំណាកស្រុកនិងស្របច្បាប់ និងប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់

ពីចុងទសវត្សរ៍ឆ្នាំ ៩០ រហូតដល់ឆ្នាំ ២០០៩ ប្រជាជន
កម្ពុជាភាគច្រើនបានចាកចេញពីភូមិដាច់ស្រយាលរបស់ពួកគេ
ទៅប្រទេសថៃ ដោយមិនដឹងពីស្ថានភាពអនាគតរបស់ពួកគេ
ហើយប្រគល់ជោគវាសនារបស់ពួកគេនៅក្នុងកណ្តាប់ដៃខ្សែខ្វែង
ថៃ ដែលគ្មានការអនុញ្ញាតពីច្បាប់ និងអាច ឬមិនអាចបានឱ្យមាន
ការងារសម្រាប់ពួកគេ ។ ក្នុងប៉ុន្មានឆ្នាំថ្មីៗ នេះស្ថានភាពបានកែ
លម្អឡើង ដោយជនចំណាកស្រុកជាច្រើនមានលទ្ធភាពទទួល
បានបណ្តាញសង្គម និងគ្រួសារ នៅក្នុងទីសំដៅរបស់ពួកគេ
ក្នុងសណ្ឋាន "ការធ្វើចំណាកស្រុកជាសង្វាក់" ។

រដ្ឋាភិបាលថៃបានអនុញ្ញាតឱ្យមានពលករដែលគ្មាន
ឯកសារមួយចំនួនមានកម្រិតដាក់ពាក្យសុំចុះឈ្មោះធ្វើការ
និងស្នាក់នៅជាប្រចាំឆ្នាំ ។ ដោយការចុះឈ្មោះត្រូវធ្វើឡើង
ដោយនិយោជក ហើយតម្រូវឱ្យមានការបង់ថ្លៃចុះឈ្មោះជាមុន
និយោជកភាគច្រើនមិនចុះឈ្មោះឱ្យនិយោជិតទាំងអស់របស់ពួក
គេនោះទេ ។

នៅឆ្នាំ២០០៣ ប្រទេសថៃបានចុះហត្ថលេខាលើ
អនុស្សារណៈ នៃការយោគយល់ជាមួយប្រទេសកម្ពុជា ដើម្បី
លើកកម្ពស់ដំណើរការចំណាកស្រុកស្របច្បាប់ ។ ការយោគយល់
ក៏ត្រូវបានអញ្ជើញអាជ្ញាធរកម្ពុជាឱ្យធ្វើ "ការផ្ទៀងផ្ទាត់សញ្ជាតិ"
សម្រាប់ពលករកម្ពុជា ដែលមាននៅក្នុងប្រទេសនោះស្រាប់ផង
ដែរ ។ បណ្ឌិតសភា និងអ្នកស្រាវជ្រាវលើការធ្វើចំណាកស្រុក

២ | កាតាលីករដែលនាំអោយសុខភាពរបស់ប្រជាជនចំណាកស្រុករកការងារធ្វើកាន់តែប្រសើរឡើង

ដើម្បីការងាររបស់ប្រទេសទាំងពីរ បានពិនិត្យឡើងវិញលើ វឌ្ឍនភាពរបស់សីតិវិធីទាំងនេះ ។ អ្នកភាគច្រើនយល់ស្របថា គោលនយោបាយ និងបទបញ្ញត្តិធានាសម្រាប់ការគ្រប់គ្រង ពលករចំណាកស្រុកនៅប្រទេសថៃ មានលក្ខណៈ មិនស្ថិតស្ថេរ និង គ្មានប្រសិទ្ធភាព (Rukumnuaykit, 2009) ខណៈដែល គោលនយោបាយ និងបទបញ្ញត្តិនៅប្រទេសកម្ពុជា មានលក្ខណៈ តូចចង្អៀត តម្រូវឱ្យមានចំណាយខ្ពស់ដល់ពលករ ហើយគ្រប់គ្រង ដោយស្ថាប័នដែលមានសមត្ថភាពមិនគ្រប់គ្រាន់ (Sophal, 2009) ។ ប្រជាជនកម្ពុជាមួយចំនួន ដែលត្រូវបានចាប់ខ្លួននៅពេល ព្យាយាមឆ្លងដែនតាមរយៈចំណាត់ការលួចលាក់ បានកើនឡើង ពី ៩៨.២៦៨ នាក់ ក្នុងឆ្នាំ ២០០៥ ដល់ ១៩៦.៧៩៨ នាក់ ក្នុង ឆ្នាំ ២០០៦ (Vasprasert, 2008) ។ ទោះបីជាពួកគេមួយចំនួន ត្រូវបានចាប់ខ្លួនលើសពីម្តង ជាក់ស្តែង មកទល់បច្ចុប្បន្ននេះ គោលនយោបាយមិនទាន់អាចបំពេញបានតាមមាត្រដ្ឋាន ឬ ល្បឿនដែលនាំឱ្យមានលំហូរជនចំណាកស្រុកគ្មានឯកសារនៅ ឡើយទេ ។

នៅពេលដែលរដ្ឋាភិបាលមានការយឺតយ៉ាវក្នុងការចាត់ វិធានការសមស្រប លំហូរប្រជាជនកម្ពុជានៅជនបទទៅកាន់ ទីប្រជុំជន និងទីក្រុងនៅប្រទេសថៃ បានធ្វើឱ្យមានចំណោទបញ្ហា មួយចំនួនសម្រាប់ទាំងសហគមន៍បញ្ជូន និងសហគមន៍ទទួល ដូចជា របៀបជួយឱ្យប្រជាជនកម្ពុជាទាញប្រយោជន៍ឱ្យបានច្រើន បំផុតពីការធ្វើដំណើររបស់ពួកគេ របៀបជួយអ្នកធ្វើដំណើរក្នុង ការកាត់បន្ថយហានិភ័យឱ្យមានកម្រិតអប្បបរមា និងរបៀប ដែលអាចការពារសិទ្ធិរបស់ជនចំណាកស្រុកទាំងអស់ រួមទាំង សិទ្ធិទទួលបានការថែទាំសុខភាពនៅក្នុងប្រទេសមានប្រព័ន្ធ និង សេវាដែលរចនាឡើងមិនមែនសម្រាប់ពួកគេ ។ ការរកសាង និង ការអនុវត្តនីតិវិធី (PROMDAN) ពី ឆ្នាំ២០០០ ដល់ ឆ្នាំ២០០៩ គឺជាកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងរួមគ្នាពីសំណាក់ប្រជាជនមក ពីប្រទេសទាំងពីរ ដើម្បីដោះស្រាយចំណោទបញ្ហាទាំងនេះ ដោយផ្តោតលើទីតាំងជាយុទ្ធសាស្ត្រនៅភ្នំកំបង់ក្នុងប្រទេសថៃ និងព្រៃវែង ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ។

សេចក្តីត្រូវការលើការថែទាំសុខភាព របស់ប្រជាជនកម្ពុជានៅខេត្តភ្នំកំបង់ ក្នុងឆ្នាំ ២០០០

កាលពីពីរបីឆ្នាំកន្លងមក ការធ្វើចំណាកស្រុកទៅក្រៅ ប្រទេសបានកើនឡើងនៅក្នុងខេត្តជាច្រើនរបស់កម្ពុជា ។ ចំនួន ជនចំណាកស្រុកគួរឱ្យកត់សម្គាល់ មានមកពីព្រៃវែង ជាខេត្ត នៅប៉ែកអាគ្នេយ៍ ដែលចាត់ជាខេត្តមួយក្នុងចំណោមខេត្តក្រីក្រ បំផុតនៅក្នុងប្រទេស ។ ម៉្យាងទៀត ភ្នំកំបង់ គឺជាមជ្ឈមណ្ឌល សេដ្ឋកិច្ចនៅប៉ែកបូព៌ានៃប្រទេសថៃ ដែលមានចំងាយជាង ១០០ គ.ម ពីតំបន់ឆ្នេរ និងវិស័យនេសាទផ្សេងៗ ហើយជា ទិសដៅថ្នាក់កំពូលសម្រាប់ជនចំណាកស្រុកពីខេត្តព្រៃវែង ។

នៅឆ្នាំ ២០០០ មុននឹងចាប់ផ្តើមគម្រោងព្រំដែន (PROMDAN) ប្រជាជនកម្ពុជាប្រមាណ ៥.០០០ ទៅ ២០.០០០ នាក់ ស្ថិតនៅក្នុងខេត្តភ្នំកំបង់ ។ ខណៈដែលជន ចំណាកស្រុកភាគច្រើនជាបុរស ជាហេតុមានស្ត្រីជាច្រើនបាន ផ្លាស់ទីទៅតាមស្វាមី ។ ស្ត្រីវ័យក្មេងក៏បានធ្វើដំណើរទៅរកការងារ ដោយខ្លួនឯងផងដែរ ហើយក៏មានកុមារមួយចំនួនបានកើតនៅ ក្នុងប្រទេសថៃ ។ នៅក្នុងភ្នំកំបង់ ប្រជាជនកម្ពុជាទាំងនេះ បានរស់នៅជុំវិញស្ថានីយផ្លូវ និងកំពង់ចម្រុះ ។

យោងតាមបញ្ញត្តិការងាររបស់ប្រទេសថៃ មានតែជន ចំណាកស្រុកមានចុះឈ្មោះ ដែលមានធានារ៉ាប់រងសុខភាព ប៉ុណ្ណោះ ទើបមានសិទ្ធិទទួលបានសេវាសុខភាព ខណៈបង្កការ លំបាកសម្រាប់ជនធ្វើចំណាកស្រុកភាគច្រើន ដែលគ្មានការចុះ ឈ្មោះ និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ ។ ការភ័យខ្លាចនគរបាលចាប់ កំរាវរាំងជនធ្វើចំណាកស្រុកមិនឱ្យទៅស្វែងរកសេវាសុខភាពនៅ មន្ទីរពេទ្យសាធារណៈ ។ នៅពេលឈឺ ភាគច្រើនជួបការលំបាក ក្នុងការរកប្រាក់ ដើម្បីទូទាត់ថ្លៃព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ ។ ពួកគេ ជាច្រើននាក់ពន្យារពេលទៅរកការថែទាំសុខភាព រហូតដល់ពេល ដែលស្ថានភាពជម្ងឺកាន់ធ្ងន់ឡើង ។ កង្វះខាតការយល់ដឹងអំពី ភាសាថៃ និងប្រព័ន្ធសុខភាព បង្កជាឧបសគ្គថែមទៀតសម្រាប់ជន ធ្វើចំណាកស្រុកដែលបានចុះឈ្មោះ ។ ជាលទ្ធផល ភាគច្រើនងាក ទៅរកការព្យាបាលដោយខ្លួនឯង ដោយទិញឱសថនៅតាមបញ្ជូរ លក់ឯកជន ។

សេចក្តីត្រូវការលើការថែទាំសុខភាពរបស់ជនធ្វើចំណាកស្រុកកម្ពុជា ទទួលបានការយកចិត្តទុកដាក់របស់មន្ត្រីសុខាភិបាលភ្នំពេញ នៅឆ្នាំ ២០០០ នៅពេលដែលពួកគេធ្វើការងារគ្លីនិកចុះតាមមូលដ្ឋាន ហើយបានចុះទៅតាមផ្ទះនៅក្នុងសហគមន៍តាមផ្ទះ ។ ស្ថានភាពសុខភាពទូទៅក្នុងចំណោមជនធ្វើចំណាកស្រុករួមមាន របួសពាក់ព័ន្ធនឹងការងារ ការឆ្លងជម្ងឺកាមរោគ (STIs) និងកង្វះខាតការថែទាំសុខភាព រួមទាំងការចាក់ថ្នាំបង្ការសមស្របសម្រាប់មាតា និងទារក ។

បញ្ហានៃការធ្វើចំណាកស្រុកមិនស្របច្បាប់ សិទ្ធិការងារដែលត្រូវបានដកហូត និងការលំបាកក្នុងការទទួលបានការថែទាំសុខភាពមានទំនាក់ទំនងគ្នា ។ អន្តរាគមន៍ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពក្នុងការកែលម្អស្ថានភាពចំណាកស្រុក តម្រូវឱ្យមានដំណោះស្រាយអន្តរវិស័យ និងកត្តាដែលភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងរវាងលំដាប់ថ្នាក់នានា ។



២

ការវាយតម្លៃស្ថានភាព និងហានិភ័យមេរោគអេដស៍

- ❖ ការនេសាទ : មុខរបរដែលប្រកបដោយហានិភ័យបំផុតក្នុងការឆ្លងមេរោគអេដស៍
- ❖ ការភាគត្បាតមេរោគអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា និងថៃ
- ❖ ការប៉ាន់ប្រមាណស្ថានភាពនៅខេត្តរ៉ាក័យ៉ង ប្រទេសថៃ
- ❖ ការប៉ាន់ប្រមាណស្ថានភាពនៅព្រៃវែង ប្រទេសកម្ពុជា

ការទេសសាទ : មុខរបរដែលប្រកបដោយហានិភ័យបំផុតក្នុងការឆ្លងមេរោគអេដស៍

បើទោះបីជាការចល័ត និងចំណាកស្រុក មិនមែនជាហានិភ័យប៉ះពាល់ដល់សុខភាពដែលជាប់មកជាមួយក៏ពិតមែន ក៏ស្ថានភាពរស់នៅក្នុងទីកន្លែងមិនធ្លាប់ស្គាល់ ស្ថានភាពទទួលបានប្រាក់ចំណូល ស្ថានភាពទទួលបានការអប់រំផ្នែកសុខភាពនៅមានកម្រិត ស្ថានភាពរស់នៅឆ្ងាយពីដៃគូជីវិត និងស្ថានភាពទទួលបានបទពិសោធន៍ សំពាធមិត្តភក្តិ រួមផ្សំនិងកង្វះខាតរចនាសម្ព័ន្ធសង្គម អាចនឹងបណ្តាលឱ្យជនចំណាកស្រុកជាប់ពាក់ព័ន្ធនឹងសកម្មភាពផ្លូវភេទប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់នៅកន្លែងដែលងាយរកសេវាផ្លូវភេទ ។

ជាមួយនឹងឱកាសការងារច្រើនបំផុតក្នុងមុខរបរទេសសាទ ឬការងារលើទូកនេសាទ បុរសកម្ពុជាជាច្រើនបានធ្វើដំណើរទៅខេត្តមួយចំនួននៅខាងកើតប្រទេសថៃ ដូចជា ខេត្តត្រាត (Trad) ខេត្តច័ន្ទបុរី (Chanthaburi) ខេត្តរ៉ាកយ៉ង (Rayong) និងខេត្តឈូនបុរី (Chonburi) ។ ពួកគេមួយចំនួន បានធ្វើដំណើរឬន្តទៀត ដើម្បីឆ្ពោះទៅខេត្តសមុទ្រប្រាកាន (Samutprakan) នៅជិតទីក្រុងបាងកក ខណៈពេលដែលអ្នកខ្លះទៀត ក៏បានបន្តដំណើរទៅកាន់តំបន់ជាប់មាត់សមុទ្រភាគខាងត្បូងនៃខេត្តសុងខ្លា (Songkhla) និងប៉ាតីថានី (Pattani) ផងដែរ ។

អ្នកនេសាទបានលេចចេញជាក្រុមជាក់លាក់មួយនៃបុរសចល័ត ដែលមានអត្រាកើតមានមេរោគអេដស៍ខ្ពស់ ។ អ្នកនេសាទក្នុងឈូងសមុទ្រថៃ និងសមុទ្រអាន់ដាម៉ាន (Andaman) បានអនុវត្តការពង្រីកសិទ្ធិ និងដាក់បញ្ចូលគ្រាប់អង្កាតូចៗទៅក្នុងស្បែកគ្របលិង្គ ដែលសកម្មភាពទាំងពីរខាងលើពាក់ព័ន្ធនឹងការចាក់ទម្ងន់ស្បែកគ្របលិង្គ ជាហេតុនាំឱ្យមានហានិភ័យកាន់តែខ្ពស់ក្នុងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (HIV) ។ ការផឹកស៊ី និងការរួមភេទជាមួយស្ត្រីភេទខណៈពេលឡើងគោក គឺជាសកម្មភាពធម្មតា ដើម្បីសំរាកក្រោយពេលបញ្ចប់ការងារដំលំពាក់សំបិននៅឯសមុទ្ររួចមក (សារព័ត៌មាន/២០០៤) ។ ការសិក្សាមួយទៅលើមេរោគអេដស៍ និងកត្តាហានិភ័យពាក់ព័ន្ធមួយចំនួនទៀតដែលត្រូវបានធ្វើឡើង ក្នុងចំណោមអ្នកនេសាទក្នុងឈូងសមុទ្រថៃ និងសមុទ្រអាន់ដាម៉ាន បានរកឃើញនូវអត្រាកើតមានមេរោគអេដស៍ខ្ពស់ស្មើនឹង ១៥.៥ ភាគរយ ។ នៅពេលដែលត្រូវ

បែងចែកអត្រាកើតមានជំងឺទៅតាមសញ្ជាតិ ក្នុងចំណោមអ្នកនេសាទចំនួន ៨១៨ នាក់ (ថៃ ៥៨២ នាក់ ភូមា ១៣៧ នាក់ និងកម្ពុជា ៥៩ នាក់) រួចមក អត្រាកើតមានជំងឺអ្នកនេសាទថៃស្មើនឹង ១៤.៦% ភូមា ១៦.១% និងកម្ពុជា ២០.២% (Entz atal. 2000) ។ ការចេញទៅរួមភេទជាមួយស្ត្រីភេទស៊ីផ្លូវភេទនៅក្រៅប្រទេសថៃ គឺជាកត្តាមួយក្នុងចំណោមកត្តាហានិភ័យផ្សេងៗទៀត ដែលត្រូវបានរាយការណ៍ ។ ការចេញទៅរួមភេទនេះ បានក្លាយទៅជារឿងធម្មតាចំពោះអ្នកនេសាទកម្ពុជា (៤០%) ដែលនេះ ច្រើនជាងអ្នកនេសាទថៃ និងភូមា (១២%) ។

ការវាតត្បាតមេរោគអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា និងថៃ

ដោយសារតែមានចំនួនបុរសជាច្រើន ដែលទៅរួមភេទញឹកញាប់ជាមួយស្ត្រីភេទស៊ីផ្លូវភេទ និងដោយសារតែប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យបានតិចតួច ហើយប្រើប្រាស់មិនបានជាប់លាប់សកម្មភាពទំនាក់ទំនងផ្លូវភេទ គឺជាមធ្យោបាយចម្លងមេរោគអេដស៍ដ៏សំខាន់នៅប្រទេសថៃ និងកម្ពុជា ។ អត្រាកើតមានមេរោគអេដស៍ មានកម្រិតខ្ពស់ក្នុងចំណោមស្ត្រីភេទស៊ីផ្លូវភេទនៅប្រទេសទាំងពីរ ហើយបុរសជាញឹកញាប់ បានចម្លងមេរោគនេះទៅឱ្យប្រពន្ធរបស់គេ ។ យុទ្ធសាស្ត្រប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យឱ្យបាន ១០០% របស់ថៃ បានកាត់សំគាល់ថាជាយុទ្ធសាស្ត្រជោគជ័យដ៏ត្រចះត្រចង់មួយបានធ្វើឱ្យអត្រាឆ្លងជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ ធ្លាក់ចុះចាប់តាំងពីឆ្នាំ ១៩៩៥ ។ បើទោះបីជាយ៉ាងនេះក្តី ក៏អត្រាកើតមានមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមស្ត្រីភេទស៊ីផ្លូវភេទនៅមានកម្រិតខ្ពស់នៅឡើយ ហើយអត្រាឆ្លងជំងឺនេះ ត្រូវបានរកឃើញថា មានកម្រិតកាន់តែខ្ពស់ថែមទៀតនៅតំបន់ជាប់មាត់សមុទ្រ និងបណ្តាខេត្តជាប់ព្រំដែនមួយចំនួនទៀត ដែលក្នុងនោះរួមមានទាំងខេត្តរ៉ាកយ៉ងផងដែរ ។ ទន្ទឹមនឹងនេះដែរ ខេត្តព្រៃវែង គឺជាខេត្តមួយដែលមានអត្រាឆ្លងមេរោគអេដស៍ខ្ពស់ជាងគេនៅកម្ពុជា បើទោះជាអត្រាឆ្លងជំងឺនេះកំពុងធ្លាក់ចុះយ៉ាងណាក៏ដោយ ។ ស្ថិតិដែលកាន់តែប្រសើរឡើងក្នុងប្រទេសទាំងពីរនេះ បានមកដោយសារតែការរួមបញ្ចូលគ្នានៃការស្លាប់ដោយជំងឺអេដស៍ និងឆ្លងជំងឺថ្មីៗ មានតិចជាងមុន (ព្រោះតែទំលាប់រួមភេទប្រកបដោយសុវត្ថិភាពជាងពេលមុន) ខណៈពេលដែលប្រទេសទាំងពីរនេះ មិនទាន់បានណែនាំនូវកម្មវិធីព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ថ្នាក់ជាតិទៅឡើយផងនោះ ។

៦ | កាតាលីកដែលនាំអោយសុខភាពរបស់ប្រជាជនចំណាកស្រុករកការងារធ្វើកាន់តែប្រសើរឡើង

អត្រាកើតមានមេរោគអេដស៍ក្នុងខេត្តព្រៃវែងប្រទេសកម្ពុជា និងខេត្តរ៉ាកយ៉ងប្រទេសថៃ កំឡុងចន្លោះឆ្នាំ១៩៩៨-២០០២

ឆ្នាំ	ស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទដោយផ្ទាល់ (%)				ស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទដោយប្រយោល (%)				ANC (%)			
	១៩៩៨	១៩៩៩	២០០០	២០០២	១៩៩៨	១៩៩៩	២០០០	២០០២	១៩៩៨	១៩៩៩	២០០០	២០០២
ព្រៃវែង	២៩.៣	៧.៣	១៧.៤	១៧.២	៣៤.០	៣១.០	១១.៤	១២.៥	២.៨	២.៨	២.៦	២.៤
ប្រទេសកម្ពុជា	៤២.៦	៣៣.២	៣១.៥	២៨.៨	១៩.២	១៩.៨	១៨.៨	១៤.៨	២.៧	២.៨	២.៨	២.៧
រ៉ាកយ៉ង	២២.០	២៤.០	២១.៦	២២.៩	១១.០	៤.៦	០.៩	៤.១	៥.៤	៤.៤	៤.១	៣.១
ប្រទេសថៃ	២១.១	១៦	១៨	១២.២	៧.១	៧.០	៦.០	៤	១.៥	១.៨	១.៥	១.៦

ប្រភព : NCHADS នៅកម្ពុជា និង MoPH នៅថៃ

ការដឹងប្រមាណស្ថានភាព នៅខេត្ត រ៉ាកយ៉ង ប្រទេសថៃ

នាចុងឆ្នាំ ២០០០ អង្គការអភិវឌ្ឍន៍ និងក្រុមមន្ត្រីសុខាភិបាល ប្រទេសទាំងពីរ បានធ្វើការប៉ាន់ប្រមាណទីតាំងភូមិសាស្ត្ររួមគ្នា មួយក្នុងខេត្តរ៉ាកយ៉ង និងខេត្តព្រៃវែង ។ តាមរយៈការសម្ភាសន៍ និងកិច្ចការក្រៅក្រុមបង្ហាញថា ពលករចំណាកស្រុកនៅ ខេត្តរ៉ាកយ៉ង មានទំនាក់ទំនងតិចតួចប៉ុណ្ណោះជាមួយសហគមន៍ ថៃនៅជុំវិញនោះ ។ ពួកគេបានរាយការណ៍អំពីលក្ខខណ្ឌការងារ ប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់ កិច្ចសន្យាការងារមិនយុត្តិធម៌ និងកម្រៃ ខ្ពស់ទៅលើការធ្វើប្រាក់ទៅផ្ទះ ចំពោះអ្នកដែលមានលទ្ធភាពធ្វើ ប្រាក់ទៅផ្ទះប៉ុណ្ណោះ ។

ជាងនេះទៅទៀត ការទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាព ផ្សេងៗនៅមានកម្រិតតិចតួចណាស់ ។ អ្នកនេសាទត្រូវបានបញ្ជូន ទៅមន្ទីរពេទ្យក្នុងករណីដែលមានរបួស ឬជំងឺធ្ងន់ធ្ងរតែប៉ុណ្ណោះ ។ ក្រុមមន្ត្រីសុខាភិបាលថៃ បានរាយការណ៍ពីតួលេខកើនឡើងនៃ ជំងឺមានផ្ទៃពោះក្នុងបណ្តាសហគមន៍អ្នកចំណាកស្រុក ដែលនេះ ប្រហែលមកពីពលរដ្ឋកម្ពុជារស់នៅទីនោះ មិនមានមធ្យោបាយ ពន្យារកំណើត ។ ចំពោះទារកដែលទើបតែកើតថ្មីៗ មិនបានចាក់ ថ្នាំបង្ការជំងឺឡើងទាត់នោះទេ (របាយការណ៍អង្គការ PATH នៅប្រទេសថៃ/២០០០) ។

ចំណេះដឹង ក៏ដូចជាការយល់ដឹងអំពីជំងឺអេដស៍/មេរោគ អេដស៍នៅមានកម្រិតទាបក្នុងចំណោមអ្នកចំណាកស្រុក ។ ពួកគេ ភាគច្រើនមិនបានប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យនោះទេ ដោយហេតុ

តែខ្លះការយល់ដឹងអំពីហានិភ័យនៃការឆ្លងជំងឺអេដស៍ ការភាន់ ច្រឡំដែលថា ជំងឺអេដស៍អាចព្យាបាលបាន និងមន្ទីលអំពីការ កើតមានជាក់ស្តែងនៃមេរោគអេដស៍ ដែលគេគិតថាជាជំងឺ របស់ប្រជាពលរដ្ឋថៃប៉ុណ្ណោះ ។ អ្នកលក់ឱសថបានសង្ស័យអំពី អត្រាកើនឡើងនៃការឆ្លងជំងឺកាមរោគ (STIs) ក្នុងចំណោម បុរសកម្ពុជា ដែលទៅទិញថ្នាំផ្សេងៗមានសារជាតិអង់ទីប៊ី- យូតិចដោយខ្លួនឯង ។ ស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទថៃបានរាយការណ៍មកថា អ្នកនេសាទកម្ពុជាមួយចំនួន មិនចង់ប្រើស្រោមអនាម័យទេ ហើយពួកគេបានផ្តល់លុយបន្ថែមសម្រាប់ការរួមភេទមិនប្រើ ស្រោម ឬក៏ហែកផ្នែកខាងចុងស្រោម ។ ពលករចំណាកស្រុក កម្ពុជា បាននិយាយថា :

“ប្រសិនបើយើងរួមភេទជាមួយស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទកម្ពុជា នោះយើងមិនចាំបាច់ប្រើស្រោមអនាម័យទេ ។”

“យើងធ្លាប់លឺអំពីជំងឺអេដស៍ ប៉ុន្តែមិនបានដឹងថា ជំងឺអេដស៍ឆ្លងដោយវិធីណានោះទេ ។”

“គ្រោះថ្នាក់ តែងតែកើតមានឡើងក្នុងពេលបំពេញ ការងារ ។ យើងគ្មានស្រោមដៃ ឬរបស់ការពារអ្វីទេ ហើយ តែងតែមតមានស្នាមរបួស ដោយសារតែខ្សែពួរ ឬស្ទឹងត្រី ឬក៏ដួលលើផ្ទៃអីល ។ រីក៏ដែលមានទំងន់ធ្ងន់ ដែលប្រើសម្រាប់ ទាញសំណាញ់ អាចធ្លាក់មកលើយើងទៀតផង ។”

**ការងារប្រមាណស្ថានភាពនៅខេត្ត
ព្រៃវែង ប្រទេសកម្ពុជា**

នាចុងឆ្នាំ ២០០០ នេះ កំណត់ត្រាផ្សេងៗរបស់អាជ្ញាធរ មូលដ្ឋានបានលើកឡើងថា ប្រជាពលរដ្ឋជាង ៤.០០០ នាក់ បានចាកចេញពីខេត្តព្រៃវែងទៅធ្វើការនៅប្រទេសថៃ ។ ការវាយតម្លៃ ត្រូវបានធ្វើឡើងនៅក្នុងស្រុកចំនួនបួន ដែលត្រូវ បានស្គាល់ថាជាសហគមន៍កំណើត ។ ការប្រជុំ និងកិច្ចពិភាក្សា ក្រុមគោលដៅនានា ត្រូវបានរៀបចំឡើងជាមួយនិងការចូលរួម របស់អ្នកដឹកនាំភូមិ និងឃុំ (ប្រធានភូមិ និងប្រធានឃុំ) អ្នក ចំណាកស្រុកដែលបានវិលមកផ្ទះវិញ គ្រួសារដែលមានសមាជិក ធ្វើការនៅប្រទេសថៃ និងម្ចាស់ផ្ទះទូរស័ព្ទជាប់ពាក់ព័ន្ធនឹងការ ផ្ទេរលុយ ។

គ្រួសារភាគច្រើន ដែលបានបញ្ជូនសមាជិកទៅប្រទេសថៃ មានជីវភាពក្រីក្រ និងសង្ឃឹមថាសមាជិកគ្រួសារពួកគេនឹងរកបាន ការងារដែលមានប្រាក់ខែល្អជាងមុន ។ ការបញ្ជូនសមាជិកក្នុង គ្រួសារទៅប្រទេសថៃ មានតម្លៃថ្លៃ ។ បើទោះជាបែបនេះក៏ដោយ ក៏ការវិលត្រឡប់មកស្រុកវិញ មិនត្រូវបានធានានោះទេ ។ គ្រួសារ ជាច្រើនរបស់អ្នកធ្វើចំណាកស្រុកបានរាយការណ៍ថា ពួកគេបាន ចំណាយលុយពី ១០០ ដុល្លារ ទៅ ១៨០ ដុល្លារ ដែលនេះ គិតជា



មានកត្តាជាច្រើនដែលជំរុញអោយមនុស្សកំពុងពេញពលកម្មចាកចេញពីខេត្តព្រៃវែង ដើម្បីរកការងារធ្វើនៅកន្លែងផ្សេង

លុយខ្មែរ ទៅឱ្យពួកមេខ្យល់ដើម្បីធ្វើដំណើរឆ្លងកាត់ព្រំដែន ។ គ្រួសារជាច្រើនបានខ្ចីលុយគេជាមួយនិងអត្រាការប្រាក់ពី ១២ ទៅ ១៥ ភាគរយ ដើម្បីឱ្យមេខ្យល់ទាំងនោះ ដែលជាទូទៅ ពួកនេះ គឺជាជនជាតិខ្មែរមានខ្សែរយៈទំនាក់ទំនងនៅប្រទេស ថៃ ។ អ្នកចំណាកស្រុកមួយចំនួនបានបង់ប្រាក់មុនពេលធ្វើដំណើរ ចេញពីភូមិ ខណៈដែលអ្នកខ្លះទៀតបានបង់ប្រាក់នៅឯព្រំដែន មុនពេលដែលពួកគេ ត្រូវបានប្រគល់ឱ្យអ្នករត់ពន្ធនៃទៅខេត្ត រ៉ាកយ៉ង ។ មេខ្យល់ខ្លះបានបោកប្រាស់ពួកគេ ដោយបានទំលាក់ ពួកគេចោលនៅព្រំដែន ហើយគេច្នៃមាត់តែម្តង ។

ទៅដល់ប្រទេសថៃ មិនមែនគ្រប់អ្នកចំណាកស្រុក ទាំងអស់ មានលទ្ធភាពសន្សំលុយបាននោះទេ ។ ហេតុផលផ្សេងៗ រួមមាន ដូចជា ការកេងចំណេញលុយប្រាក់បៀវត្សរ៍លើការ ទឹកស្អី និងទៅលេងស្រ្តីរកស៊ីផ្លូវភេទ ការត្រូវប្តឹងសចាប់ខ្លួន ការចំណាយទៅលើក្មេងស្រី ឬមិត្តភក្តិខ្មែរ ការត្រូវបានម្ចាស់ទូក បោកប្រាស់ និងការធ្លាក់ខ្លួនឈឺ រួមជាមួយនិងការចំណាយថ្លៃ សេវាសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យ ។ នៅពេលដែលប្រាក់អាចត្រូវបាន សន្សំ នោះវានឹងអាចត្រូវបានធ្វើមកផ្ទះតាមរយៈអ្នកទទួលប្រាក់ បញ្ជីដែលមានទំនាក់ទំនងជាមួយហាងទូរស័ព្ទ ក្នុងខេត្តព្រៃវែង ប៉ុន្តែការយកកម្រៃជើងសារមានកម្រិតខ្ពស់នៅទន្លេនោះពី ៥ ទៅ ៣០ ភាគរយ ។ អ្នកដែលអាចមានលទ្ធភាពសន្សំលុយបាន មានប្រសាសន៍ថា ពួកគេមានគោលបំណងច្បាស់លាស់ ឧទាហរណ៍ ដូចជា សាងសង់ផ្ទះ ឬទូទាត់បំណុល ជាដើម ។ និយោជកមួយចំនួន ជួយទុកលុយឱ្យពលករមុនពេលធ្វើមកផ្ទះ ដើម្បីឱ្យបានលុយច្រើន ។

“អ្នកខ្លះ ដែលរស់នៅប្រទេសថៃនៅឡើយរកលុយបាន មិនគ្រប់គ្រាន់ទេ ។ ពួកគេមានចិត្តអាយ៉ាសខ្លាំងណាស់ មិនហ៊ាន ទាក់ទងគ្រួសារ ឬត្រឡប់មកប្រទេសកម្ពុជាវិញ ដោយបាត់ដៃ ទទេនោះទេ ។”

អ្នកចំណាកស្រុក ដែលបានវិលត្រឡប់មកផ្ទះវិញ

“ប្រជាពលរដ្ឋមួយចំនួនក្រទៅៗ ពីព្រោះពួកគេបានខ្ចី លុយគេ ដើម្បីប្រថុយប្រថានទៅធ្វើការក្នុងប្រទេសថៃ ។ ”
សំដីអ្នកដឹកនាំសហគមន៍

៨ | កាតាលីកដែលនាំអោយសុខភាពរបស់ប្រជាជនចំណាកស្រុករកការងារធ្វើកាន់តែប្រសើរឡើង

សាច់ញាតិ និងគ្រួសារអ្នកចំណាកស្រុកជាច្រើនបាននិយាយថា ពួកគេមិនបានទទួលដំណឹងពីកូន ឬប្តីរបស់ពួកគេទេ អស់រយៈពេលពី ពីរទៅបីឆ្នាំមកហើយ ។ សាច់ញាតិទាំងនេះមិនបានដឹងអំពីទីកន្លែងដែលសាច់ញាតិពួកគេរស់នៅ ឬវិធីទាក់ទងពួកគេទាំងនោះទេ ហើយចង់បានឱ្យគេជួយឆ្លើសបុត្រ ឬប្រពន្ធស្រីយទាក់ទងជាមួយអ្នកជាទីស្រឡាញ់របស់ពួកគេ ។ គ្រួសារអ្នកចំណាកស្រុកធ្លាប់បានឮថា ជីវិតអ្នកចំណាកស្រុក គឺពិបាក ប៉ុន្តែទទួលបានព័ត៌មានតិចតួចប៉ុណ្ណោះ អំពីការរស់នៅ និងលក្ខខណ្ឌការងារនៅទីនោះ ។ ពួកគេសង្ឃឹមថា សាច់ញាតិពួកគេនឹងបានជួបទៅកែចិត្តល្អ ។ បើទោះជាបែបនេះក្តី បទពិសោធន៍របស់អ្នកចំណាកស្រុកជាច្រើនដែលបានវិលត្រឡប់មកផ្ទះវិញ មិនមានលក្ខណៈជាវិជ្ជមាននោះទេ ហើយសមាជិកគ្រួសារដែលកំពុងទន្ទឹងរង់ចាំជាញឹកញយ មានការព្រួយបារម្ភពីពួកគេទៀតផង ។

“ប្តីរបស់ខ្ញុំ បានចេញទៅប្រទេសថៃជិតបីឆ្នាំហើយ ហើយរហូតដល់ពេលនេះ ខ្ញុំនៅមិនទាន់បានទទួលដំណឹងពីគាត់នៅឡើយទេ ។”

សិដ្ឋិត្តិម្នាក់

នៅតំបន់ជនបទខេត្តព្រៃវែង ប្រជាពលរដ្ឋ បានលឺអំពីជំងឺអេដស៍ ប៉ុន្តែមានចំណេះដឹងតិចតួចអំពីជំងឺមួយនេះ ។ អ្នកដឹកនាំសហគមន៍មួយរូបបានរាយការណ៍ថា គាត់បានលឺជំងឺអេដស៍បួនករណីក្នុងស្រុកគាត់ ។ ស្ត្រីម្នាក់បានលើកឡើងថា

គាត់មានរបួសសើស្បែក និងសង្ស័យថា ប្តីរបស់គាត់អាចផ្ទុកជំងឺអេដស៍ ។ អ្នកចំណាកស្រុកភាគច្រើនដែលត្រូវបានសម្ភាសកំឡុងពេលវាយតម្លៃនេះ បានសារភាពថា ពួកគេជាញឹកញាប់បានចេញទៅផឹកស៊ី និងលេងស្រី ។ អ្នកវិលមកវិញភាគច្រើន មានបញ្ហាសុខភាពទន់ខ្សោយ ដោយសារតែបាក់កម្លាំងពីការងារធ្ងន់ៗ ការរងរបួសពីការងារ ហើយសម្រាប់បុគ្គលមួយចំនួនធ្លាក់ខ្លួនពិការយូរអង្វែងទៀតផង ។

“នៅពេលដែលយើងទៅដល់ទីនោះដំបូង ជំងឺពុលរលកសមុទ្រ គឺអាចក្រក់ខ្លាំងណាស់សម្រាប់យើង ព្រោះយើងមិនធ្លាប់ធ្វើការនៅសមុទ្រពីមុនមក ។ ក្រោយពេលបានមួយខែ ឬក៏ច្រើនជាងនេះ យើងក៏បានស្តារនឹងការងារនេះ ។ ជំងឺផ្សេងៗដទៃទៀត មានដូចជា ជំងឺគ្រុនក្តៅខ្លាំង ការឆ្លងជំងឺករោមភាគជំងឺរាគវេស គ្រុនចាញ់ និងស្រក់ទំងន់ ។ អ្នកខ្លះទៀតញៀននឹងផ្លូវញៀន (អង់ហ្គេតាមីន amphetamine) ។”

សំដីរបស់អ្នកចំណាកស្រុកដែលបានវិលត្រឡប់មកផ្ទះវិញ

អ្នកដឹកនាំសហគមន៍ក្នុងស្រុកមួយចំនួន នៅមានគំនិតមិនទាន់ដាច់ស្រាច់នៅឡើយអំពីថា តើការធ្វើចំណាកស្រុកទៅធ្វើការនៅប្រទេសថៃ នឹងមានអត្ថប្រយោជន៍ដល់គ្រួសារ ឬយ៉ាងណា ។



ភាគច្រើនឱកាសការងារសម្រាប់ជនចំណាកស្រុក គឺលើការរនសាម និងអុសអុន



៣

ឯកសារគំរូរបស់គំរោងព្រំដែន (PROMDAN): សម្រាប់វិស័យសុខភាព និងដំណើរវិវឌ្ឍ របស់គំរោងនាយក្តីសម័យពលករចំណាកស្រុក

- ❖ ការបន្តធ្វើចំណាកស្រុកពីស្រុកកំណើត - ទៅទីកន្លែងធ្វើការងារ
- ❖ ពិកម្មវិធីមេធាតុអេដស៍ឆ្ពោះទៅរកយុទ្ធសាស្ត្រសមាហរណកម្មកម្មវិធី
- ❖ តំបន់មួយមានដែរពីរ : កិច្ចខិតខំរួមគ្នារវាងកម្ពុជា និងថៃ
- ❖ គោលដៅ គោលបំណង និងយុទ្ធសាស្ត្ររបស់តំបន់
- ❖ ដំណាក់កាលទាំងបួនរបស់តំបន់ព្រំដែន (PROMDAN)

ការបង្កើតផ្នែកសុខភាព និង ហានិភ័យទាក់ទងនឹងជំងឺអេដស៍ក្នុងចំណោមប្រជាពលរដ្ឋធ្វើ ចំណាកស្រុក និងចល័តនោះ ត្រូវបាននិងកំពុងអនុវត្តក្នុងទ្វីប អាស៊ី ចាប់តាំងពីពាក់កណ្តាលទសវត្សរ៍ឆ្នាំ ១៩៩០ មកម៉្លោះ ។ ភាគច្រើននៃគំរោងទាំងនេះ បានស្វែងរកឥទ្ធិពលមកលើ ឥរិយាបថប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់នៅកម្រិតបុគ្គល ជាពិសេស ក្រុមបុរសចល័ត ព្រោះពួកគេអាចស្លាក់នៅផ្ទះ ឬក៏ផ្លាស់ទីពី កន្លែងមួយទៅកន្លែងមួយផ្សេងទៀតជាមួយនឹងការងារស្រួល ទទួលបានសេវាផ្លូវភេទ ឬខ្លួនមានលទ្ធភាពតិចតួចក្នុងការប្រើប្រាស់ ស្រោមអនាម័យ និងការយកចិត្តទុកដាក់លើជីវិតភរិយា និង ការព្យាបាល ។

កម្មវិធីផ្សេងៗក្នុងការដោះស្រាយបញ្ហាសុខភាព និង ហានិភ័យទាក់ទងនឹងជំងឺអេដស៍ក្នុងចំណោមប្រជាពលរដ្ឋធ្វើ ចំណាកស្រុក និងចល័តនោះ ត្រូវបាននិងកំពុងអនុវត្តក្នុងទ្វីប អាស៊ី ចាប់តាំងពីពាក់កណ្តាលទសវត្សរ៍ឆ្នាំ ១៩៩០ មកម៉្លោះ ។ ភាគច្រើននៃគំរោងទាំងនេះ បានស្វែងរកឥទ្ធិពលមកលើ ឥរិយាបថប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់នៅកម្រិតបុគ្គល ជាពិសេស ក្រុមបុរសចល័ត ព្រោះពួកគេអាចស្លាក់នៅផ្ទះ ឬក៏ផ្លាស់ទីពី កន្លែងមួយទៅកន្លែងមួយផ្សេងទៀតជាមួយនឹងការងារស្រួល ទទួលបានសេវាផ្លូវភេទ ឬខ្លួនមានលទ្ធភាពតិចតួចក្នុងការប្រើប្រាស់ ស្រោមអនាម័យ និងការយកចិត្តទុកដាក់លើជីវិតភរិយា និង ការព្យាបាល ។

អ្នករៀបចំគំរោងព្រំដែន (PROMDAN) ប្រកាន់យក ទស្សនៈចូលចិត្តយាយ និងមានបំណងកាត់បន្ថយភាពងាយរងគ្រោះ ស្របតាមបរិបទ ដែលមានឥទ្ធិពលទៅលើអាយុអ្នកចំណាកស្រុក នៅតំណាក់កាលមុនការធ្វើចំណាកស្រុក តាមរយៈពេលវេលា ធ្វើការនៅក្រៅប្រទេសរបស់ពួកគេ និងនៅពេលដែលពួកគេ ត្រឡប់មកមាតុប្រទេសវិញ ។ ការផ្តល់អំណោយ និងការជួយ ជ្រោមជ្រែងអ្នកចំណាកស្រុកតាមរយៈយុទ្ធសាស្ត្រសហគមន៍ កំណើត និងទីដៅធ្វើការ គឺជាគន្លឹះ ដើម្បីសម្រេចបានសុខភាព ជាវិជ្ជមានរបស់ពួកគេ ។

ពិភពមិត្តិយសមេរោគអេដស៍ឆ្ពោះទៅរក យុទ្ធសាស្ត្រសហគមន៍នៃការបង្កើតផ្នែកសុខភាព និង ហានិភ័យទាក់ទងនឹងជំងឺអេដស៍

ប្រទេសថៃ បានអនុវត្តកម្មវិធីប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ ឱ្យបាន ១០០ % ដំបូងមុនរបស់ខ្លួន ដើម្បីការពារជំងឺអេដស៍ ក្នុងទសវត្សរ៍ឆ្នាំ ១៩៩០ ។ បុគ្គលិកសុខាភិបាលថៃទៅពេលនោះ បានយល់ច្បាស់ថា អ្នកនេសាទថៃ មានឥរិយាបថប្រឈមនឹង គ្រោះថ្នាក់ខ្ពស់ជាងគេ និងនៅក្នុងសហគមន៍មួយ ដែលមាន ប្រេវ៉ាឡង់ជំងឺអេដស៍ខ្ពស់ ។ ទោះបីជាយ៉ាងនេះក្តី ការព្រួយបារម្ភ របស់ពួកគេ គឺធ្វើយ៉ាងដូចម្តេច ដើម្បីជួយអ្នកនេសាទកម្ពុជា ក្នុងខេត្តភ្នំកំយង ឱ្យចេះការពារខ្លួនពីជំងឺអេដស៍ ។ ដោយយល់ ឃើញថាបញ្ហានេះ គឺទាក់ទងនឹងប្រជាពលរដ្ឋដែលមិនចេះ និយាយភាសាថៃ ដែលលទ្ធភាពទទួលបានព័ត៌មាននៅមានកម្រិត

និងដែលមានធនធានបន្តិចបន្តួច ក្នុងការចំណាយលើការថែទាំ សុខភាពនោះ បុគ្គលិកការិយាល័យសុខាភិបាល ខេត្តភ្នំកំយង បានទៅជួបអង្គការ PATH (កម្មវិធីដើម្បីបច្ចេកវិទ្យាសមស្រប ក្នុងវិស័យសុខភាព) ដើម្បីរកមធ្យោបាយដោះស្រាយស្ថានភាព នេះ ។

ការផ្តោតតែទៅលើមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍មួយមុខ នោះ អាចនឹងត្រូវមើលរលងបញ្ហាសុខភាពផ្សេងៗទៀត និង មើលរលងកង្វះសិទ្ធិសម្រាប់ពលករចំណាកស្រុក ។ ការផ្តោតការ យកចិត្តទុកដាក់នេះ នឹងមិនមានឥទ្ធិពលកែលម្អស្ថានភាពជីវិតឱ្យ បានច្រើននោះទេ សម្រាប់ពលករចំណាកស្រុក និងក្រុមគ្រួសារ ពួកគេ ។ ហេតុដូច្នេះហើយ ដើម្បីឱ្យសុខភាព និងសិទ្ធិមនុស្ស/ សិទ្ធិពលករកាន់តែប្រសើរឡើង តាមបែបសមហេតុផល និង ផ្អែកលើសិទ្ធិបាននាំឱ្យមានការបង្កើត និងការរីកចម្រើនគំរោង ព្រំដែន (PROMDAN) នេះឡើង ។

គំរោងមួយមានដៃពិរ : កិច្ចខិតខំរួមគ្នា រវាងកម្ពុជា និងថៃ

ពាក្យ ព្រំដែន ដែលត្រូវបានប្រើជាអក្សរកាត់សម្រាប់ ប្រតិបត្តិការរវាងខេត្តព្រៃវែង នៃប្រទេសកម្ពុជា ខេត្តភ្នំកំយង ថៃ ដោយអន្តរាគមន៍ទៅលើបញ្ហាអេដស៍ និងប្រជាជនចំណាក ស្រុក ។ តាមន័យត្រង់ មានន័យថា "ព្រំដែន" ទាំងភាសាខ្មែរ និងភាសាថៃ ។ គំរោងព្រំដែន PROMDAN ត្រូវបានគិតគូរ បង្កើតឡើងថ្មីទាំងគំរោងមួយមានគោលបំណងពីរ : បំណងមួយ នៅខេត្តព្រៃវែង និងមួយទៀតនៅខេត្តភ្នំកំយង ។ គំរោងនេះ គឺ ជាកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងរួមគ្នាមួយ ដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាមររបស់ ប្រទេសទាំងពីរ ។

អ្នករៀបចំគំរោងព្រំដែន PROMDAN បានផ្តោត ចំណាប់អារម្មណ៍ទៅលើអ្នកនេសាទចំណាកស្រុក ដោយយកចិត្ត ទុកដាក់លើតួនាទីពួកគេ ជាចំណែកនៃគ្រួសារដែលត្រូវបានទុក ចោលនៅប្រទេសកម្ពុជា ។ ពលករទាំងនេះ បានប្រថុយប្រថាន មករស់នៅក្នុងប្រទេសថៃ ដោយសង្ឃឹមថា ប្រាក់ចំណូលដែល កើនឡើង នឹងសម្រេចបានពីកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងរបស់ពួកគេ ពិតជាមានន័យ ដូច្នេះពួកគេអាចវិលត្រឡប់មកកែប្រែជីវិត គ្រួសាររបស់ពួកគេនៅប្រទេសកម្ពុជាវិញបាន ។ ចំណេះដឹង ស្ថានភាពទៅលើទាំងទីកំណើត និងទីគោលដៅ បានផ្តល់ការ យល់ដឹងបន្ថែមមួយកម្រិតទៀត ទៅលើចំនួនប្រជាពលរដ្ឋដែល

១២ | កតាណិកដែលនាំអោយសុខភាពរបស់ប្រជាជនចំណាកស្រុកការងារធ្វើកាន់តែប្រសើរឡើង

ត្រូវបានស្គាល់ថា "ពលករចំណាកស្រុក" ។ ការយល់ដឹងនេះ បានផ្តល់មកវិញនូវកិច្ចអន្តរាគមន៍កាន់តែប្រសើរឡើងថែមមួយ កម្រិតទៀត ក្នុងប្រទេសទាំងពីរនេះ ។

ការធ្វើការជាមួយបុរសចំណាកស្រុកក្នុងខេត្តភ្នំពេញ ឬ សមាជិកគ្រួសារពួកគេក្នុងខេត្តព្រៃវែងតែម្ខាង អាចនឹងប្រមូល ផ្តុំដោះស្រាយបញ្ហាបានត្រឹមតែផ្នែកម្ខាងនៃស្ថានភាពតែប៉ុណ្ណោះ ដោយបានកាត់បន្ថយសក្តានុពល ដើម្បីកិច្ចអភិវឌ្ឍ ។ ជំនួសឱ្យការ ធ្វើដូច្នោះ ការប្រាស្រ័យទាក់ទងគ្នាឡើងទាត់ ការសម្របសម្រួល និងការចែករំលែករវាងប្រទេសទាំងពីររាល់ពេលវេលានោះ បាន នាំឱ្យមានការអភិវឌ្ឍ និងការកែតម្រូវ ជាកិច្ចឆ្លើយតបទៅនឹង បម្រែបម្រួលតម្រូវការ និងលទ្ធភាពចំណាកស្រុក ។

ការរៀបចំ និងការបង្កើតគំរោងព្រំដែន (PROMDAN) បានយកចិត្តទុកដាក់លើបញ្ហាមួយចំនួន ដូចខាងក្រោម :

- កង្វះព័ត៌មាន និងកង្វះការរៀបចំផែនការ មុនពេលធ្វើ ចំណាកស្រុក ក្នុងចំណោមប្រជាជនកម្ពុជាភាគច្រើន ដែលមកពីសហគមន៍កំណើត
- ចំណាកស្រុក "មិនស្របច្បាប់" និង "ដោយប្រយោល" របស់ប្រជាពលរដ្ឋខេត្តព្រៃវែង ទៅកាន់ខេត្តភ្នំពេញ មានកម្រិតខ្ពស់
- តម្រូវការឱ្យមានការអន្តរាគមន៍ទៅលើបញ្ហាជំងឺ អេដស៍ទាំងនៅខេត្តព្រៃវែង និងខេត្តភ្នំពេញ
- ការពិបាកក្នុងការទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាព ខណៈពេលរស់នៅក្នុងប្រទេសថៃ
- ភាពងាយ និងការមិនទទួលបានចិត្តទុកដាក់ចំពោះ ប្រជាជនកម្ពុជា ក្នុងប្រទេសថៃ
- កង្វះយន្តការការពារសិទ្ធិសម្រាប់ពលករចំណាកស្រុកក្នុង ប្រទេសថៃ
- តម្រូវការឱ្យមានកិច្ចសហការ និងការផ្សារភ្ជាប់ ទំនាក់ទំនងរវាងភ្នាក់ងារការងារនៅប្រទេសថៃ និង ភ្នាក់ងារនៅកម្ពុជា

គំរោងព្រំដែន (PROMDAN) មានការចូលរួមពីអាជ្ញាធរ សុខាភិបាល និងបុគ្គលិកផ្នែកមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ថ្នាក់ ជាតិរបស់ប្រទេសទាំងពីរក្នុងសកម្មភាពម្នាក់ៗ ហើយកម្មវិធីនេះ បានផ្តល់ឱ្យពួកគេយល់ដឹងពីការអភិវឌ្ឍថ្មីៗ នៃជីវិតគំរោងទាំង មូលតែម្តង ។ ជាលទ្ធផល គំរោងនេះបានទទួលអត្ថប្រយោជន៍ ចេញពីកិច្ចសហការជាមួយក្រសួងសុខាភិបាលថៃទទួលបន្ទុក ផ្នែកមេរោគអេដស៍ (MoPH) មជ្ឈមណ្ឌលជាតិសម្រាប់ជម្ងឺ អេដស៍-សើស្បែក និងកាមរោគ (NCHADS) នៅកម្ពុជា និង អាជ្ញាធរអេដស៍កម្ពុជា (NAA) ។

គោលបំណង គោលដៅ និង យុទ្ធសាស្ត្ររបស់គំរោង

គោលបំណងរួមរបស់គំរោងនេះ គឺដើម្បីកែលម្អជីវិត និងសុខភាពរបស់ពលករចំណាកស្រុកកម្ពុជា និងគ្រួសាររបស់ ពួកគេ ។

គោលដៅពីរ គឺ :

១. ដើម្បីធ្វើឱ្យការធ្វើចំណាកស្រុកការងារទៅជា បទពិសោធន៍វិជ្ជមាន និងមានផ្លែផ្កា ដែលមានប្រយោជន៍ ដល់អ្នកចំណាកស្រុក ក៏ដូចជាចូលរួមចំណែកអភិវឌ្ឍ ប្រទេសកម្ពុជា
២. ដើម្បីឱ្យមានការបង្ការជំងឺអេដស៍ និងបង្កើតសេវាកម្ម សុខភាពដែលសំខាន់មួយចំនួនទៀត និងដើម្បីបង្ក លក្ខណៈងាយស្រួលដល់គ្រួសារអ្នកចំណាកស្រុក នៅសហគមន៍កំណើត និងសហគមន៍គោលដៅ ។

រាល់សកម្មភាព ដើម្បីសម្រេចបានគោលដៅទាំងនេះ ត្រូវបានអនុវត្តទៅតាមយុទ្ធសាស្ត្រសំខាន់ចំនួនប្រាំ ។ យុទ្ធសាស្ត្រ ទី ១ និងទី ២ ត្រូវបានអនុវត្តនៅប្រទេសកម្ពុជា ។ យុទ្ធសាស្ត្រ ទី ៤ និងទី ៥ ត្រូវបានអនុវត្តនៅប្រទេសថៃ ហើយយុទ្ធសាស្ត្រ ទី ៣ បានបម្រើឱ្យការផ្សារភ្ជាប់ទំនាក់ទំនង និងការគាំទ្រដល់ការ អនុវត្តក្នុងប្រទេសទាំងពីរ ។

យុទ្ធសាស្ត្រទី ១ :

កាត់បន្ថយហានិភ័យនៃការធ្វើចំណាកស្រុក និងលើកស្ទួយ ការធ្វើចំណាកស្រុកប្រកបដោយផលិតភាពតាមរយៈការអប់រំ មុនពេលធ្វើចំណាកស្រុក និងការគាំទ្រដល់គ្រួសារក្នុងខេត្ត ព្រៃវែង ។

យុទ្ធសាស្ត្រទី ២ :

បង្កើតការយល់ដឹងអំពីសុខភាព និងជំងឺអេដស៍ និងបង្កលក្ខណៈងាយស្រួលដល់គ្រួសារ ក្នុងខេត្តព្រៃវែង ឱ្យទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពក្នុងសហគមន៍ ។

យុទ្ធសាស្ត្រទី ៣ :

បង្កើតបរិយាកាសផ្តល់សុខភាព និងប្រកបដោយការគាំទ្រ តាមរយៈការគាំទ្របែបចិត្តសាស្ត្រ-សង្គម និងការផ្សារ-ភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងនៅគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ និងកិច្ចសម្របសម្រួលរវាងប្រទេសកម្ពុជា និងប្រទេសថៃ ។

យុទ្ធសាស្ត្រទី ៤ :

បង្កើតសេវាថែទាំសុខភាពសមស្របសម្រាប់ពលករចំណាកស្រុក និងគ្រួសារ ក្នុងខេត្តភ្នំពេញ ។

យុទ្ធសាស្ត្រទី ៥ :

លើកស្ទួយសិទ្ធិ និងគោលនយោបាយការងារតាមរយៈការបង្កើតបណ្តាញ និងការតស៊ូមតិ ។

ដោយសារតែគំរោងព្រំដែន (PROMDAN) បានតំណាងឱ្យវិធីសាស្ត្រពិសោធន៍មួយ ដើម្បីតំរូវគោលដៅលើអ្នកនេសាទចំណាកស្រុក ដែលលំបាកនឹងទៅជួបនៅប្រទេសថៃ ជាមួយនឹងការផ្តល់មូលនិធិមានកម្រិត ក្រុមអ្នកអនុវត្តគំរោងបានស្វែងរកធ្វើកិច្ចសាកល្បង និងកត់ត្រាការរៀនសូត្រ ដែលបានពីបទ-ពិសោធន៍ ។ ជាដំបូងមានតែផែនការវិភាគតាមបែបបរិមាណដ៏មត់ចត់មួយសម្រាប់អង្កេត និងវាយតម្លៃនោះ គំរោងនេះបានពឹងផ្អែកទៅលើវិធីសាស្ត្រវិភាគតាមបែបគុណភាព ដូចជាការសិក្សា និងសកម្មភាពតាមបែបចូលរួមកិច្ចពិភាក្សាតាមក្រុមគោលដៅ និងកិច្ចសម្ភាសស៊ីជម្រៅជាដើម ។ ហេតុដូច្នេះហើយបានជាទិន្នន័យតាមបែបគុណភាព ត្រូវបានប្រមូលតាំងតែពីពេលចាប់ផ្តើមគំរោងមកម៉្លេះ ហើយក្រោយមកក៏បានស្រាវជ្រាវស្រាវ-ស្រាវយល់ពីការវាស់ស្ទង់ការរីកចម្រើន និងកំណត់តំបន់ ដើម្បីកែលម្អទៅតាមពេលវេលាកំណត់ ។ បន្ទាប់មក ព័ត៌មាននេះត្រូវបានដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងសកម្មភាពនានាបស់គំរោងទាំងមូលតែម្តង ។

ដៃគូអនុវត្តគំរោងព្រំដែន (PROMDAN) និងតួនាទី

ប្រទេសកម្ពុជា	ប្រទេសថៃ
<p>បុគ្គលិកអង្គការ PATH ទៅប្រទេសកម្ពុជា បានធ្វើការយ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយនិងសហគមន៍របស់ពួកគេនៅប្រទេសថៃ ដើម្បីផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកបច្ចេកទេសដល់អង្គការស្ត្រី ដើម្បីសន្តិភាព និងការអភិវឌ្ឍន៍ (CWPD) និងសាងសង់សមត្ថភាព ។ ការគាំទ្រនេះ រាប់បញ្ចូលទាំងការបណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកគំរោង និងអ្នកស្ម័គ្រចិត្ត និងការអង្កេតតាមដានការរីកចម្រើនរបស់គំរោងផងដែរ ។ អង្គការ PATH ក៏បានសម្របសម្រួលដល់ការបង្កើត និងការរចនាវិសេកិច្ចបណ្តុះបណ្តាលជាច្រើនជាភាសាខ្មែរ ដើម្បីប្រើក្នុងគំរោងនៅប្រទេសកម្ពុជា និងប្រទេសថៃ ។</p>	<p>អង្គការ PATH បានផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលបច្ចេកទេសដល់ប្រទេសកម្ពុជា និងថៃ បន្ថែមពីលើការផ្សារភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងរវាងព្រំដែនដើម្បីសម្រួលដល់ការដោះដូរព័ត៌មានរវាងប្រទេសទាំងពីរ ។ អង្គការ PATH គឺជាស្នូលដ៏សំខាន់ក្នុងបង្កើតសម្ភារៈ និងឧបករណ៍ទំនាក់ទំនងដែលសមស្របតាមវប្បធម៌ ។ បុគ្គលិកបានធ្វើការយ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយប្រព័ន្ធសុខាភិបាលថៃ ដើម្បីបង្កើតសេវាថែទាំសុខភាព ដែលសមស្របសម្រាប់ជនចំណាកស្រុក ។</p>
<p>អង្គការស្ត្រីដើម្បីសន្តិភាព និងការអភិវឌ្ឍន៍ (CWPD) ត្រូវបានបង្កើតឡើងចេញពីបណ្តាញស្ត្រីថ្នាក់ជាតិ ដែលមានបទពិសោធន៍ខ្ពស់ក្នុងការអភិវឌ្ឍសហគមន៍ និងការអប់រំជំងឺអេដស៍/មេរោគអេដស៍ ។ CWPD បានរៀបចំការអប់រំមុនពេលធ្វើចំណាកស្រុក ក្នុងខេត្តព្រៃវែង និងខេត្តកំពង់ចាម ដើម្បីកាត់បន្ថយហានិភ័យទាក់ទងទៅនឹងការធ្វើចំណាកស្រុក និងជំងឺអេដស៍ ។ CWPD ក៏បានជួយគ្រួសារជនបទឱ្យទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពផងដែរ ។ នៅដំណាក់កាលចុងក្រោយនៃគំរោងព្រំដែន អង្គការ CWPD បានជ្រើកក្រុមគោលដៅរបស់ខ្លួនពីអ្នកចំណាកស្រុក ដែលមានសក្តានុពលមកជាសាធារណជនទូទៅវិញ ។ បុគ្គលិកបានធ្វើការយ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយថ្នាក់ដឹកនាំសហគមន៍ និងអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន ដោយបានផ្ទេរទិន្នន័យស្តីពីលើការអប់រំ មុនពេលធ្វើចំណាកស្រុកដល់ពួកគេ និងបានបន្តតស៊ូមតិ ដើម្បីឱ្យគោលនយោបាយនិងការគ្រប់គ្រងការធ្វើចំណាកស្រុកកាន់តែប្រសើរឡើងថែមទៀតនៅថ្នាក់ជាតិ ។</p>	<p>មជ្ឈមណ្ឌលជំងឺអេដស៍ និងសិទ្ធិ (CAR) ក្រោយមកត្រូវបានស្គាល់ថាជាមូលនិធិជំងឺអេដស៍ និងសិទ្ធិមានបទពិសោធន៍យ៉ាងទូលំទូលាយក្នុងការបង្កើតបណ្តាញ និងការតស៊ូមតិ ដើម្បីលិខិតលករ និងអ្នកផុកមេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍ ។</p> <p>CAR បានបង្កើតទំនាក់ទំនងការងារជាមួយនិយោជក រៀបចំការអប់រំដល់ទីកន្លែងធ្លាយខ្វះខាតអ្នកនេសាទចំណាកស្រុក និងបានផ្តល់ជំនួយផ្នែកច្បាប់ និងបានសម្រុះសម្រួលក្នុងនាមឱ្យពលករចំណាកស្រុកក្នុងរឿងជម្លោះ និងរឿងក្តីជាដើម ។</p> <p>ការិយាល័យសុខភាពខេត្តភ្នំពេញ (PHO) បានផ្តល់ការគាំទ្រខាងផ្នែកទទួលមើលខុសត្រូវទៅលើមណ្ឌលសុខភាពរដ្ឋ ក្នុងខេត្តភ្នំពេញ ។ ទំនាក់ទំនងការងារដ៏រឹងមាំជាមួយគំរោងព្រំដែន (PROMDAN) និងការកើនឡើងការយល់ដឹងអំពីស្ថានភាព និងតម្រូវការអ្នកចំណាកស្រុកបាននាំឱ្យមានការបង្កើតសេវាថែទាំសុខភាពកាន់តែទាក់ទាញដល់អ្នកចំណាកស្រុក ក្នុងខេត្តភ្នំពេញ ។</p>

១៤ | កតាសិករដែលទាំអោយសុខភាពរបស់ប្រជាជនចំណាកស្រុករកការងារធ្វើកាន់តែប្រសើរឡើង

ដំណាក់កាលទី១ ប្រយោជន៍ប្រយោជន៍ (PROMDAN)

ដំណាក់កាលទី ១ (២០០០-២០០២)

ប្រទេសកម្ពុជា : សកម្មភាពចំបងៗ រួមមានដូចជា ការអប់រំមុនពេលធ្វើចំណាកស្រុក ការអប់រំ និងបង្ការជំងឺអេដស៍/មេរោគអេដស៍ និងការបញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅកាន់កន្លែងសេវាកម្មថែទាំសុខភាពក្នុងស្រុក ដែលមានចំណាកស្រុកខ្ពស់ចំនួនប្រាំបីខេត្តព្រៃវែង ។ សកម្មភាពផ្សេងៗទៀត មានដូចជា ការគាំទ្រឱ្យមានការបង្កើតប្រាក់ចំណូលខ្នាតតូចសម្រាប់គ្រួសារក្រីក្រ និងការបង្កើតខ្សែភាពយន្ត រឿង គ្មានផ្ទះណាដែលឆ្ងាយទៅមិនដល់ (No Home Too Far) ។

ប្រទេសថៃ : ដៃគូក្នុងខេត្តភ្នំពេញ បានផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់ទៅលើការអប់រំអំពីជំងឺអេដស៍/មេរោគអេដស៍ តាមរយៈមណ្ឌលដែល អាចទៅដល់តំបន់ឆ្ងាយៗ និងអាចមកពិភាក្សាដោយគ្មានការរៀបចំទុកមុន ។ គ្លីនិកចល័ត ត្រូវបានផ្តល់ដោយការិយាល័យសុខភាព ខេត្តភ្នំពេញ ។ អង្គការ PATH និង CAR បានតស៊ូមតិ ដើម្បីឱ្យមានសិទ្ធិពលករចំណាកស្រុកនៅថ្នាក់មូលដ្ឋាន ថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់តំបន់ ។

ប្រភពមូលនិធិ : ទីភ្នាក់ងារសហរដ្ឋអាមេរិកសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍន៍អន្តរជាតិ/អង្គការសុខភាពគ្រួសារអន្តរជាតិតាមរយៈអង្គការ PATH ។

ដំណាក់កាលទី ២ (២០០៣)

ប្រទេសកម្ពុជា : ការអប់រំអំពីជំងឺអេដស៍ និងចំណាកស្រុក ការគ្រាំទ្រគ្រួសារអ្នកចំណាកស្រុក និងការបញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅកាន់កន្លែងសេវា ថែទាំសុខភាពបានបន្តក្នុងស្រុកចំនួនប្រាំបីខេត្តព្រៃវែង ។ សុខភាពមាតាការចាក់ថ្នាំបង្ការដល់កុមារ និងការរៀបចំផែនការណ៍គ្រួសារ ត្រូវបានដាក់ចូលបន្ថែមទៅក្នុងការបណ្តុះបណ្តាល និងការអប់រំសហគមន៍ ។

ប្រទេសថៃ : សកម្មភាពបង្ការជំងឺអេដស៍ និងការគាំទ្រផ្នែកច្បាប់បានបន្តទៀត សម្រាប់អ្នកចំណាកស្រុក និងគ្រួសាររបស់ពួកគេ ។ ដៃគូក៏បានធ្វើការយ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយមន្ទីរសុខាភិបាលថៃ ដើម្បីអភិវឌ្ឍសេវាថែទាំសុខភាពមាតាចាក់ថ្នាំបង្ការ និងរៀបចំផែនការ គ្រួសារ ជូនដល់អ្នកចំណាកស្រុកកម្ពុជា ។ ប្រព័ន្ធតាមដានទៅលើការឆ្លងកាត់ព្រំដែន ត្រូវបានអនុវត្ត ដើម្បីធានាឱ្យបានថាកុមារ ក្រោមអាយុប្រាំឆ្នាំ ពិតជាបានទទួលថ្នាំបង្ការជំងឺសព្វគ្រប់មែន ។

ប្រភពមូលនិធិ : មូលនិធិ Rockefeller/អង្គការសុខភាពពិភពលោក/កម្មវិធីថ្នាំបង្ការជំងឺកុមាររបស់អង្គការ PATH

ដំណាក់កាលទី ៣ (២០០៤-២០០៧)

ប្រទេសកម្ពុជា : ការអប់រំសាធារណៈ និងការគាំទ្រគ្រួសារអ្នកចំណាកស្រុក បានបន្តក្នុងស្រុកចំនួនប្រាំដូចមុនដដែល ហើយក៏បានពង្រីក ទៅដល់ស្រុកចំនួនពីរបន្ថែមទៀតរបស់ខេត្តព្រៃវែង ។ ការអប់រំសហគមន៍ ក៏បានចាប់ផ្តើមផងដែរ ក្នុងស្រុកចំនួនបីខេត្តកំពង់ចាម ដោយផ្តោតលើជំងឺអេដស៍/មេរោគអេដស៍ តថភាពនៃការធ្វើចំណាកស្រុក និងការរៀបចំផែនការជីវិត ។ ថ្នាក់ដឹកនាំសហគមន៍បាន ចូលរួម និងត្រូវបានបណ្តុះបណ្តាលពីការអប់រំសាធារណៈ ខណៈពេលដែលដៃគូគំរោងបានតស៊ូមតិឱ្យមានក្របខណ្ឌគោលនយោបាយ ធ្វើចំណាកស្រុកស្របស្រេចជាងមុន ។

ប្រទេសថៃ : ការអប់រំនៅតំបន់ឆ្ងាយៗ អំពីជំងឺអេដស៍នៅខេត្តភ្នំពេញ បានបន្តដោយមានកិច្ចគ្រាំទ្រពីមូលនិធិសកលប្រយុទ្ធប្រឆាំង មេរោគអេដស៍ ជំងឺរបេង និងជំងឺគ្រុនចាញ់ (the Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria) ។ អង្គការ PATH បានធ្វើការងារជាដៃគូជាមួយមូលនិធិស្រីស្រី (Raks Thai Foundation) និងដៃគូមូលនិធិសកលមួយចំនួនទៀត ដើម្បីដាក់ បញ្ចូលសេវាកម្មថែទាំសុខភាពអ្នកចំណាកស្រុក ទៅក្នុងផែនការសុខាភិបាលខេត្ត និងដើម្បីតស៊ូមតិឱ្យមានការប្រើប្រាស់កម្រៃធានារ៉ាប់ រងសុខភាព ដែលត្រូវបានចំណាយដោយអ្នកចំណាកស្រុកដល់កម្រិតអតិបរមា ។ មូលនិធិដែលបានមកពីមូលនិធិ Rockefeller និង មូលនិធិសកល (Global Fund) ក៏បានគាំទ្រដល់កិច្ចប្រជុំឆ្លងដែនរវាងអាជ្ញាធរសុខាភិបាលកម្ពុជា និងអាជ្ញាធរសុខាភិបាលថៃផងដែរ ។

ប្រភពមូលនិធិ : មូលនិធិ Rockefeller

ដំណាក់កាលទី ៤ (២០០៨-មេសា ២០១០)

ប្រទេសកម្ពុជា : នៅដំណាក់កាលចុងក្រោយរបស់គំរោងព្រំដែន (PROMDAN) គំរោងបានបង្កើតកន្លែងផ្តល់ព័ត៌មានសម្រាប់អ្នកចំណាកស្រុក ដែលមានសក្តានុពលនៅខេត្តព្រៃវែង និងខេត្តកំពង់ចាម និងបានធ្វើការដើម្បីផ្តល់ជូនអ្នកចំណាកស្រុកទៅឱ្យថ្នាក់ដឹកនាំសហគមន៍ និងអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន ។ ការគាំទ្រខាងផ្នែកបណ្តុះបណ្តាល និងអង្កេត ត្រូវបានប្រគល់ជូនថ្នាក់ដឹកនាំមូលដ្ឋាន ។ អង្គការ CWPD បានបន្តការតស៊ូមតិ ដើម្បីឱ្យមានការធ្វើចំណាកស្រុកប្រកបដោយសុវត្ថិភាព និងក្របខ័ណ្ឌចំណាកស្រុកនៅថ្នាក់ជាតិ ត្រូវបានកែលម្អ ដោយមានកិច្ចសហប្រតិបត្តិការជាមួយក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ និងភ្នាក់ងារជ្រើសរើសពលករជាច្រើនទៀត ។

ប្រទេសថៃ : ការអប់រំអំពីជំងឺអេដស៍ ការគាំទ្រលើកិច្ចព្រមព្រៀងដាច់ខាតពីជំងឺរាងកាយ និងការបញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅកាន់កន្លែងសេវាថែទាំសុខភាពបានបន្តនៅខេត្តវ៉ាក់យ៉ង់ជាមួយនឹងការផ្តល់មូលនិធិពី RTF/Global Fund ទៅឱ្យ CAR ។ ក្រុមការងារកម្ពុជា (Cambodian Task Force) ត្រូវបានបង្កើតឡើងក្រោមការដឹកនាំរបស់ក្រុមការងារអ្នកចំណាកស្រុក ដើម្បីតស៊ូមតិឱ្យមានសិទ្ធិជនចំណាកស្រុក និងអប់រំប្រជាពលរដ្ឋថៃអំពីការចូលរួមចំណែករបស់អ្នកចំណាកស្រុកក្នុងសេដ្ឋកិច្ចប្រទេសថៃ ។

ប្រភពមូលនិធិ : មូលនិធិ Rockefeller



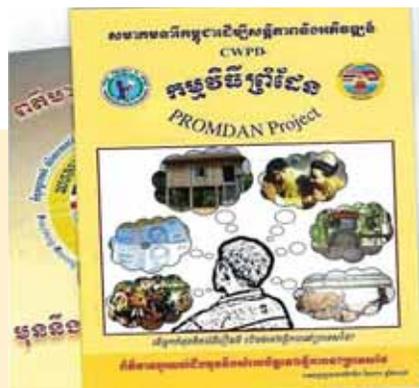
ការអនុវត្តគំរោងព្រំដែន (PROMDAN)

- ❖ កាត់បន្ថយហានិភ័យនៃការធ្វើចំណាកស្រុក និងលើកកម្ពស់ការធ្វើចំណាកស្រុកប្រកបដោយសុវត្ថិភាព និងផលិតភាពនៃការធ្វើចំណាកស្រុក
- ❖ បង្កើនការយល់ដឹងអំពីមេរោគអេដស៍ និងលទ្ធភាពទទួលបានសេវាសុខភាព
- ❖ កាត់បន្ថយហានិភ័យមេរោគអេដស៍ និងអភិវឌ្ឍសេវាសុខភាពសមស្របសម្រាប់ពលករចំណាកស្រុក
- ❖ កែលម្អសិទ្ធិ គោលនយោបាយ និងការតស៊ូមតិការងារ
- ❖ បង្កើតបរិយាកាសផ្តល់លទ្ធភាព និងប្រកបដោយការគាំទ្រតាមរយៈការគាំទ្របែបចិត្តសាស្ត្រ-សង្គម សម្រាប់ជនចំណាកស្រុក និងទំនាក់ទំនងនៅគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់រវាងប្រទេសកម្ពុជា និងប្រទេសថៃ

**កាត់បន្ថយហានិភ័យនៃការធ្វើ
បំណាចកម្មស្រុក និងលើកកម្ពស់ការធ្វើ
បំណាចកម្មកម្រិតខ្ពស់ស្រុក
និងផលិតផលនៃការធ្វើបំណាចកម្មស្រុក**

ស្ថានភាព និងវិធីសាស្ត្រ

នៅខេត្តព្រៃវែង ភាពក្រីក្រ និងកង្វះខាតឱកាសការងារ បានជំរុញឱ្យប្រជាពលរដ្ឋមកពីគ្រួសារក្រីក្រធ្វើការពិចារណា ទៅលើការងារនៅប្រទេសថៃ ដើម្បីកែប្រែជីវភាពរស់នៅរបស់ ពួកគេ ។ ពួកគេបានធ្វើចំណាកស្រុក ដោយក្តាប់បានព័ត៌មាន តិចតួចបំផុតអំពីនិទស្សន៍ការងារ ស្ថានភាពរស់នៅ និងហានិភ័យ ដែលពាក់ព័ន្ធ ។ អញ្ជឹងហើយ បានជាគំរោងប្រាំផែន (PROMDAN) បានអំពាវនាវឱ្យមានយុទ្ធនាការអប់រំមុនពេលធ្វើចំណាកស្រុក ដើម្បីផ្តល់ព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធនឹងការធ្វើចំណាកស្រុកទៅប្រទេសថៃ ដល់អ្នកចំណាកស្រុកដែលមានសក្តានុពល និងគ្រួសារពួកគេ ។



កូនស្បូវរកា "អ៊ីខ្លះដែលអ្នកគួរយល់ដឹង មុនពេល សម្រេចចិត្តទៅធ្វើការនៅប្រទេសថៃ" ត្រូវបាន ផលិតដោយអង្គការ CWPB ។ វាបានផ្តល់ឱ្យអ្នកចំណាកស្រុក ដែលមានទូរព័ត៌មានអំពីបទបញ្ជា តម្រូវការសម្រាប់ការចុះបញ្ជី កម្រិតប្រាក់បៀវត្សរ៍ និងព័ត៌មានផ្សេងៗទៀត ស្តីពីអ្នកចំណាក ស្រុកនៅប្រទេសថៃ ។ ការធ្វើការជិតស្និទ្ធជាមួយអង្គការ PATH និង CAR នៅភាគខាងប្រទេសថៃ បានធានាឱ្យមានព័ត៌មាន បច្ចុប្បន្នភាពយ៉ាងទៀងទាត់ ។

គោលបំណង គឺដើម្បីជំរុញឱ្យមានកិច្ចពិភាក្សាទៅលើគុណសម្បត្តិ និងគុណវិបត្តិនៃការធ្វើចំណាកស្រុកស្វែងរកការងារ និងដើម្បី លើកទឹកចិត្តគ្រួសារអ្នកចំណាកស្រុកឱ្យមានកិច្ចពិភាក្សាផ្ទាល់ខ្លួន ដើម្បីរៀបចំដំណើរទាំងអស់គ្នា ។ តាមវិធីសាស្ត្រនេះ អ្នកធ្វើ ដំណើរអាចនឹងបន្ថយហានិភ័យនៃការធ្វើចំណាកស្រុក និងមេរោគ អេដស៍ដល់កម្រិតអប្បបរមា និងបង្កើតអត្ថប្រយោជន៍នៃពេល វេលានៅប្រទេសថៃដល់កម្រិតអតិបរមា ។ គ្រួសាររបស់ពួកគេ នៅដទៃ ត្រូវបានលើកទឹកចិត្តឱ្យចូលរួមសកម្មភាពបង្កើតប្រាក់ ចំណូលនៅពេលដែលពួកគេមិននៅ ជាងរង់ចាំដោយអស់ សង្ឃឹម ។

**លើកកម្ពស់ការធ្វើចំណាកស្រុកកម្រិតខ្ពស់ស្រុក
តាមរយៈការអប់រំមុនពេលចំណាកស្រុក**

ការអនុវត្តសកម្មភាពខាងលើនេះនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ដោយអង្គការ CWPB បានបន្តវិវត្តទៅមុខជាទីបំផុត ដើម្បីឆ្លើយតប ទៅនឹងចលករនៃស្ថានភាពចំណាកស្រុក ។ ក្នុងដំណាក់កាលទី ១ ការអប់រំ ត្រូវបានរៀបចំឡើងតាមរយៈការប្រជុំជាគ្រុមតាមផ្ទះ និងតាមសហគមន៍ ដោយក្រុមអ្នកស្ម័គ្រចិត្តដែលត្រូវបានបណ្តុះ- បណ្តាល ។ ព្រឹត្តិការណ៍ក្នុងសហគមន៍ ដែលត្រូវបានប្រារព្ធឡើង ក្នុងថ្ងៃទីវារមោកអេដស៍ និងទីវាលិទ្ធិនារី បានផ្តល់ឱកាសបន្ថែម ទៀតសម្រាប់អប់រំសាធារណជន និងអ្នកចូលរួម ។ អ្នកស្ម័គ្រចិត្ត ទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីជំនាញ សហគមន៍ បញ្ហាធ្វើ ចំណាកស្រុក និងប្រធានបទសុខភាពសំខាន់ៗរបស់បញ្ហាទាំង ជំងឺអេដស៍/មេរោគអេដស៍ និងការឆ្លងជំងឺកាមរោគដទៃទៀត ផងដែរ ។ ចំណាប់អារម្មណ៍ខ្លាំង ត្រូវបានផ្តោតលើការកើនឡើង នៃការយល់ដឹងអំពីហានិភ័យនៃការធ្វើចំណាកស្រុក និង ហានិភ័យនៃជំងឺអេដស៍ក្នុងតំបន់ដែលមិនសូវមានការធ្វើចំណាក ស្រុក និងក្នុងចំណោមគ្រួសារអ្នកចំណាកស្រុក ។

នៅដំណាក់កាលទី ២ វិសាលភាពនៃការអប់រំសុខភាព បានត្រូវពង្រីក ដើម្បីរួមបញ្ចូលទាំងការថែទាំសុខភាពកុមារ និងមាតា (MCH) ភាពធ្វើឱ្យស្មារតីនិរោគ និងការរៀបចំផែនការ គ្រួសារ ។ កូនស្បូវរកាស្តើង ដែលមានចំណងជើងថា "អ៊ីខ្លះ ដែលអ្នកគួរយល់ដឹង មុនពេលសម្រេចចិត្តទៅធ្វើការនៅប្រទេស ថៃ" បានរៀបរាប់ពី "តថភាពរបស់អ្នកចំណាកស្រុក" ហើយវា គឺ ជាឧបករណ៍ប្រាស្រ័យទាក់ទងដ៏សំខាន់មួយ ដែលត្រូវបានប្រើប្រាស់ ដោយអង្គការ CWPB ក្នុងកិច្ចពិភាក្សាជាមួយអ្នកចំណាកស្រុក ដែលមានសក្តានុពល ។ កូនស្បូវរកានេះ ក៏មានព័ត៌មានអំពី CWPB និងការពណ៌នាពីសេវាកម្មផ្សេងៗរបស់ខ្លួន ដើម្បីគាំទ្រ អ្នកចំណាកស្រុកនៅខេត្តរាក់យ៉ាង ។

១៨ | កាតាលីករដែលទាំងអស់សុខភាពរបស់ប្រជាជនចំណាកស្រុករកការងារធ្វើកាន់តែប្រសើរឡើង

ការរៀនសូត្រតាមបែបចូលរួមអំពីករណីសិក្សា “ជោគជ័យ” និង “បរាជ័យ” បានជំរុញឱ្យមានកិច្ចពិភាក្សា និង បានលើកទឹកចិត្តគ្រួសារអ្នកចំណាកស្រុកឱ្យពិចារណាយ៉ាង ប្រយ័ត្នប្រយែងទៅលើគំរោងចំណាកស្រុករបស់ពួកគេ ។ បុគ្គលិក និងអ្នកស្ម័គ្រចិត្ត CWPDP បានលើកទឹកចិត្តអ្នកចំណាកស្រុក ដែលមានសក្តានុពល និងគ្រួសារពួកគេឱ្យបង្កើតគោលដៅ ឬក៏ “ផែនការជីវិត” មុនពេលចាកចេញពីផ្ទះ ។ ផែនការជីវិត គឺជា លំហាត់អនុវត្តមួយ ដើម្បីឱ្យគ្រួសារអ្នកចំណាកស្រុកពិភាក្សាពី គោលដៅនៃការធ្វើចំណាកស្រុក (ដូចជា សាងសង់ផ្ទះ សន្សំទុន សម្រាប់ធ្វើអាជីវកម្មខ្នាតតូច ឬសន្សំលុយទុកការប្រពន្ធជាដើម) ភ្ជាប់ជាមួយនឹងការយល់ដឹងពីរបៀបសន្សំលុយពីចំនួនទឹកប្រាក់ សម្រាប់ផ្ញើមកផ្ទះ និងពីរយៈពេលធ្វើលុយ ។ អ្នកចំណាកស្រុក ក៏ត្រូវបានលើកទឹកចិត្តឱ្យចេះថែរក្សាទំនាក់ទំនងជាមួយគ្រួសារ ពួកគេ ខណៈដែលពួកគេនៅប្រទេសថៃផងដែរ ។

ការទំនាក់ទំនងនេះ បានជំរុញឱ្យមានការប្រកាន់ខ្ជាប់ ទៅនឹងផែនការ ។ ដៃគូរបស់គំរោងត្រូវផែន PROMDAN បានរក ឃើញថាការមានផែនការជីវិត គឺជាកត្តាដ៏សំខាន់ដើម្បីធ្វើចំណាក ស្រុកប្រកបដោយជោគជ័យ ។

“គ្មានផ្ទះណាដែលឆ្ងាយទៅមិនដល់” ការនិយាយ សាច់ប្រៀងបន្តអំពីតួអង្គឈ្មោះ ចិត្ត

កំឡុងពេលបំពេញការងារគំរោងត្រូវផែន (PROMDAN) អង្គការ PATH និងអង្គការ CWPDP បានធ្វើការរួមគ្នា ដើម្បីឱ្យ ឱ្យបានជាគ្រប់សម្ភារៈ និងឧបករណ៍ប្រាស្រ័យទាក់ទងដែលបាន ផលិតទាំងអស់ គឺមានលក្ខណៈពាក់ព័ន្ធ និងសមស្របតាមវប្បធម៌ ប្រជាពលរដ្ឋកម្ពុជា ។ ដោយបានឆ្លុះបញ្ចាំងពីវប្បធម៌ប្រជាជន តាមជនបទនៅប្រទេសកម្ពុជា នៅក្នុងភាពយន្តមួយ ដែលមាន ចំណងជើងថា គ្មានផ្ទះណាដែលឆ្ងាយទៅមិនដល់ ត្រូវបានផលិត ឡើង ក្នុងបំណងជួយប្រជាជនកម្ពុជាឱ្យយល់ដឹងពីជីវិតរបស់ អ្នកនេសាទនៅប្រទេសថៃ ។ ក្រោយពីបានសិក្សាស្រាវជ្រាវ ពីទូកនេសាទកម្ពុជា និងបរទេសក្នុងលក្ខណៈសម្បទៅថៃ អស់រយៈ ពេលប្រាំមួយខែរួចមក ខ្សែភាពយន្តមួយនេះ ត្រូវបានរៀបចំ ថតនៅប្រទេសថៃ និងនៅប្រទេសកម្ពុជា ក្រោមការដឹកនាំរឿង របស់ចាងហ្វានផលិតខ្សែភាពយន្តជនជាតិថៃ ដែលបានទទួល ពានរង្វាន់មួយរូប ។ អង្គការ CWPDP បានចូលរួមរៀបចំអត្ថបទ សាច់ប្រៀង ជ្រើសរើសតួសំដែងជនជាតិខ្មែរ និងថតខ្សែភាព យន្តនេះ ។ ជាលទ្ធផល CWPDP ផលិតបានខ្សែភាពយន្តមួយ ប្រកបដោយវិជ្ជាជីវៈ ដែលទាក់ទាញអ្នកទស្សនាជាមួយនឹង សារពាក់ព័ន្ធរឿងធ្វើចំណាកស្រុក ។





ខ្សែភាពយន្តរឿង គ្មានផ្ទះណាដែលឆ្ងាយ ទៅមិនដល់ ត្រូវបានចាក់បញ្ចាំងយ៉ាងទូលំទូលាយ នៅប្រទេសកម្ពុជា និងបណ្តាសមាគមអ្នកចំណាក ស្រុកនៅប្រទេសថៃផងដែរ ។ ខ្សែភាពយន្តនេះ ក៏ត្រូវបានចាក់ផ្សាយតាមកញ្ចក់ទូរទស្សន៍ជាតិ ជាច្រើនដងផងដែរ ។ ការបញ្ចាំងនៅខេត្តព្រៃវែង និងកំពង់ចាម តែងតែទាក់ទាញទស្សនិកជន ជាច្រើន ។ អង្គការ CWPDP ប្រើប្រាស់ភាពយន្តនេះ ជាឧបករណ៍សំរាប់ អប់រំ សួរសំនួរដល់អ្នកមើល ដើម្បីឱ្យមានការយកចិត្តទុកដាក់លើសាច់ ប្រៀងពេញលេញ ។ អ្នកដែលឆ្លើយសំណួរបានត្រឹមត្រូវ ក្រោយពេលរឿង ចប់ទទួលបានរង្វាន់អនុស្សាវរីយ៍តូចៗ ។

ភាពយន្ត “គ្មានផ្ទះណាដែលឆ្ងាយទៅមិនដល់”

ពណ៌នាអំពីជីវិតរបស់យុវជនកម្ពុជាមួយរូបមានឈ្មោះ ចិត្ត ។ ក្រោយពេលរៀបការរួច ចិត្ត បានលួចឆ្លងត្រូវផែនទៅប្រទេសថៃ ដើម្បីធ្វើជាអ្នកនេសាទនៅក្បែរប្រជាជនកម្ពុជាដទៃទៀត ។ នៅពេលដែលចិត្តកកិតនេសាទមួយចំនួនរបស់ ចិត្ត ជ្រុលច្រើមនឹង ហិរិយាការដែលសេរីភាព ត្រូវបានរកឃើញថា ហើយក៏ឆ្លងដំរី អេដស៍នោះ ចិត្ត នៅតែស្ងៀមស្ងាមនឹងភរិយា ដោយមិនបានប៉ុនប៉ង ធ្វើអ្វីមិនតប្រយោជន៍ និងស្ម័គ្រចិត្តការលំបាកសព្វបែបយ៉ាង ដើម្បី ត្រឡប់មកប្រទេសកម្ពុជាវិញដោយសុវត្ថិភាព ។



កិច្ចប្រជុំស្តីពីរបស់គំរោងព្រំដែន PROMDAN បានបង្កើនការយល់ដឹងអំពីការឱ្យមានគោលនយោបាយចំណែកស្រុកកាន់តែប្រសើរ និងបានឱ្យថ្នាក់ដឹកនាំ ក៏ដូចជាអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន ចូលរួមធ្វើសកម្មភាពយ៉ាងសកម្មក្នុងការអប់រំ ស្តីពីការធ្វើចំណែកស្រុកប្រកបដោយសុវត្ថិភាពទៀតផង

គំរោងព្រំដែន PROMDAN ក៏បានប្រើប្រាស់បទចម្រៀងការនិទានភ្លើង និងការអត្តាធិប្បាយ ដើម្បីឱ្យបានដល់ប្រជាជនកម្ពុជាទូទាំងការធ្វើចំណែកស្រុកប្រកបដោយសុវត្ថិភាព។ CWPD បានបង្កើតចម្រៀងខាវខ្មៅ និងវីឌីអូ ពណ៌នាពីបុរសប្បាតនាយពីផ្ទះ ឬគ្រួសារ មានចិត្តអន្ទះអន្ទែងចង់បានមនុស្សជាទីស្រឡាញ់។ បទចម្រៀងទាំងនេះ ត្រូវបានដាក់លាយឡំជាមួយកិច្ចពិភាក្សាពីជីវិតរបស់ពលករចំណែកស្រុក និងត្រូវបានចាក់ផ្សាយយ៉ាងទូលំទូលាយនៅប្រទេសកម្ពុជាផងដែរ។

ការផ្តួចផ្តើមការអប់រំអំពីការធ្វើចំណែកស្រុកប្រកបដោយសុវត្ថិភាពឱ្យថ្នាក់ដឹកនាំសហគមន៍

នៅដំណាក់កាលទី ៣ និងទី ៤ គំរោងព្រំដែន PROMDAN បានពង្រីកការគ្របដណ្តប់របស់ខ្លួនទៅគ្រប់ស្រុកទាំង ១២ របស់ខេត្តព្រៃវែង និងស្រុកដែលមានចំណែកស្រុកខ្ពស់ ចំនួនបីផ្សេងទៀតរបស់ខេត្តកំពង់ចាម។ ជាកិច្ចឆ្លើយតបទៅនឹងនិន្នាការនៃការធ្វើចំណែកស្រុក ដែលកំពុងតែផ្លាស់ប្តូរក្រុមគោលដៅ ត្រូវបានពង្រីកបន្ថែម ដើម្បីរាប់បញ្ចូលទាំងស្រ្តីកម្ពុជា និងសិស្សអនុវិទ្យាល័យផងដែរ។ CWPD បានបំពេញការងារ ដើម្បីផ្តេរជំនាញ និងទំនួលខុសត្រូវទៅលើការអប់រំ មុនពេលធ្វើចំណែកស្រុកទៅឱ្យអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន និងថ្នាក់ដឹកនាំសហគមន៍តាមរយៈដំណើរការអង្កេត ដើម្បីលើកកម្ពស់ប្រព័ន្ធអប់រំមានចីរភាពសម្រាប់ចំនួនប្រជាជនដែលកំពុងតែកើនឡើងនេះ។

ការបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីជំងឺអេដស៍ ការធ្វើចំណែកស្រុក និងការតស៊ូមតិ ត្រូវបានផ្តល់ជូនថ្នាក់ដឹកនាំសហគមន៍ ដែលក្នុងនោះ រួមមានទាំងនាយកសាលា មេភូមិ មេឃុំ ព្រះចៅអធិការវត្ត និងពុទ្ធបរិស័ទជាដាច់ខាត។ ក្រោយពេលបំពេញការងារក្នុងសហគមន៍រៀងៗខ្លួនរបស់ពួកគេអស់រយៈពេលបីខែកន្លងមក ថ្នាក់ដឹកនាំសហគមន៍ទាំងនេះ បានចូលរួមសិក្ខាសិលាមួយដើម្បីចែករំលែកបទពិសោធន៍ការងាររបស់ពួកគេ និងធ្វើផែនការបន្តសកម្មភាពពួកគេទៅទៀត។ ថ្នាក់ដឹកនាំទាំងនេះ ប្រើប្រាស់កិច្ចប្រជុំសហគមន៍ ព្រឹត្តិការណ៍សាធារណៈ ការប្រមូលផ្តុំតាមសាលា និងពិធីបុណ្យសាសនា ដើម្បីជូនដំណឹងដល់ប្រជាពលរដ្ឋក្នុងសហគមន៍ និងលើកឡើងអំពីបញ្ហាប្រឈមចំពោះការធ្វើចំណែកស្រុក។

កិច្ចប្រជុំស្តីពីរបស់គំរោងព្រំដែន PROMDAN បានបង្កើនការយល់ដឹងអំពីការឱ្យមានគោលនយោបាយចំណែកស្រុកកាន់តែប្រសើរ និងបានឱ្យថ្នាក់ដឹកនាំ ក៏ដូចជាអាជ្ញាធរមូលដ្ឋានចូលរួមធ្វើសកម្មភាពយ៉ាងសកម្មក្នុងការអប់រំ ស្តីពីការធ្វើចំណែកស្រុកប្រកបដោយសុវត្ថិភាពទៀតផង។ នៅពេលដែលសកម្មភាពគំរោងត្រូវបញ្ចប់ ភាពជាម្ចាស់សហគមន៍បានប្រែក្លាយទៅជាយុទ្ធសាស្ត្រច្រកចេញសម្រាប់គំរោងព្រំដែន PROMDAN ។

បង្កើនការយល់ដឹងអំពីមេរោគអេដស៍ និងបន្តការពង្រឹងសេវាសុខភាព

ស្ថានភាព និងវិធីសាស្ត្រ

ប្រព័ន្ធសុខាភិបាលក្រោយសង្គ្រាមរបស់កម្ពុជា មិនទាន់បានរឹងមាំឡើយទេ បើទោះជាមានការគាំទ្រពីអន្តរជាតិជាលក្ខណៈទ្រង់ទ្រាយធំ ដែលបានចាប់ផ្តើមនៅដើមទសវត្សរ៍ឆ្នាំ ១៩៩០ យ៉ាងណាក៏ដោយ ។ តារាងខាងក្រោមនេះ បង្ហាញពីស្ថានភាពសំខាន់ៗ ដែលឆ្លុះបញ្ចាំងពីកង្វះខាតខាងលទ្ធភាព ទទួលបានសេវាកម្មថែទាំសុខភាពមាតា និងកុមារប្រកបដោយគុណភាពក្នុងលក្ខណៈប្រៀបធៀបជាមួយប្រទេសថៃ ។

សូមពិនិត្យស្ថានភាពសំខាន់ៗនៅប្រទេសកម្ពុជា និងប្រទេសថៃ

សូចនាករ	ប្រទេសកម្ពុជា	ប្រទេសថៃ
អនុបាត		
មរណមាតា (ក្នុងការផ្តល់កំណើត ១០០.០០០ដង)	៤៣៧.០ (២០០៤)	២៤.០ (២០០២)
អនុបាតមរណាទារក (ក្នុងការផ្តល់កំណើត ១០០.០០០ ដង)	៩៦.០ (២០០២)	២២.០ (២០០២)

ប្រភព : UNICEF (២០០៧)

ស្ថានភាពសុខភាពទន់ខ្សោយ គឺដោយសារតែភាពមិនអាចទទួលបានសេវាថែទាំ សមត្ថភាពអ្នកផ្តល់ឱ្យមានកម្រិតទាប តម្លៃសេវាខ្ពស់ ការរស់នៅឆ្ងាយពីកន្លែងសេវាដោយគ្មានមធ្យោបាយធ្វើដំណើរគ្រប់គ្រាន់ ការយល់ច្រឡំពីបញ្ហាសុខភាព និងការស្ទាត់ស្ទើរមិនហ៊ានទៅរកសេវាពិភាក្សាអ្នកជំងឺ ។ តួនាទីរបស់អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលក្នុងការផ្សព្វផ្សាយ ភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងជាមួយប្រព័ន្ធរដ្ឋាភិបាល ការផ្តល់ការអប់រំសុខភាពដល់គ្រួសារអ្នកចំណាកស្រុក និងការលើកកម្ពស់វិធានបទសុខភាពល្អ និងការសម្របសម្រួលតំបន់សុខភាពជនបទ មានសារៈសំខាន់ខ្លាំងណាស់ ដើម្បីការវិវត្តន៍របស់ប្រព័ន្ធសុខាភិបាលកម្ពុជា ។

ធ្វើការអប់រំអំពីមេរោគអេដស៍ និងសុខភាព ហើយសម្រួលការបញ្ជូនអ្នកជម្ងឺទៅសេវាសុខភាពនៅក្នុងស្រុក

បើទោះជាមេរោគអេដស៍បានសាយដល់ខេត្តព្រៃវែងនៅពេលតំរោងព្រំដែន PROMDAN បានចាប់ផ្តើមក៏ដោយ ក៏ការយល់ដឹងពីសំណាក់សាធារណជនអំពីវិរុស និងវិធីឆ្លងទៅមានកម្រិតនៅឡើយ ។ សារអំពីមេរោគអេដស៍/ជម្ងឺអេដស៍ តាមរយៈប្រព័ន្ធសារព័ត៌មាន ដូចជា ទូរទស្សន៍ ប៊ូធូ អាចបង្កើតការភ័យខ្លាច និងការយល់ច្រឡំ ប្រសិនបើការផ្សព្វផ្សាយនោះមិនរួមបញ្ចូលសកម្មភាពអប់រំដែលមានទិសដៅ និងគ្រប់ជ្រុង-ជ្រោយទេ ។ បុគ្គលិកតំរោងព្រំដែន PROMDAN បានពិចារណាឡើងវិញអំពីឧបទ្វីបហេតុមួយ ដែលនៅក្នុងនោះ ព្រះអង្ស ព្រះពុទ្ធសាសនាបានទៅសួរត្រួតមិនទៅពិធីបុណ្យសពរបស់អ្នកជនបទម្នាក់ ដែលបានទទួលមរណភាពដោយជម្ងឺអេដស៍ ។

ជំនួសដោយការអង្កេតនៅក្នុងផ្ទះរបស់គាត់ ភ្ញៀវបានច្រើនរើសអង្កេតនៅក្នុងផ្ទះរបស់អ្នកជិតខាង ដោយសារការខ្លាចឆ្លងមេរោគអេដស៍ ។ ការអប់រំនៅក្នុងសហគមន៍ ជាពិសេស ជុំវិញមធ្យោបាយឆ្លងជម្ងឺ គឺជាសមាសធាតុសំខាន់មួយរបស់តំរោងព្រំដែន PROMDAN ចាប់ពីដំណាក់កាលដំបូងមក ។

បុគ្គលិកតំរោងព្រំដែនបណ្តុះបណ្តាលអ្នកស្ម័គ្រចិត្តក្នុងភូមិមួយក្រុម ដើម្បីឱ្យដំណើរការអង្គប្រជុំស្តីពីការអប់រំសុខភាព ទៅសួរសុខទុក្ខដល់ផ្ទះ និងការបញ្ជូនសមាជិកសហគមន៍ទៅមជ្ឈមណ្ឌលសុខភាពនៅពេលត្រូវការ ។ ដើមឡើយ អ្នកស្ម័គ្រចិត្តភាគច្រើនជាស្ត្រី ប៉ុន្តែបន្ទាប់មក នៅក្នុងគំរោងភាគច្រើនជាបុរសទៅវិញ ដោយរួមទាំងជនចំណាកស្រុកដែលត្រឡប់មកវិញ ត្រូវបានគេទទួលយកឱ្យធ្វើការ និងទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលឱ្យធ្វើការជាមួយបុរស ។ មានអ្នកស្ម័គ្រចិត្តសរុប ៥៧ នាក់ ត្រូវបានបណ្តុះបណ្តាលនៅក្នុងរយៈពេលនៃគំរោងនេះ ។

បរិយាកាសជនបទរបស់ខេត្តព្រៃវែង អ្នកស្ម័គ្រចិត្តបានគូសផែនទីអំពីភូមិដែលពួកគេត្រូវទៅ ហើយដាក់ក្រុមគ្រួសារទាំងនោះ ជាមួយសមាជិកដែលបានធ្វើចំណាកស្រុក ។ អ្នកស្ម័គ្រចិត្តក៏បានបង្កើតប្រវត្តិសាស្ត្រភូមិ ឯកសារអំពីចំនួនប្រជាជន អត្រាកេរ អាយុ កំរិតជីវភាព និងការងារ ដើម្បីតាមដាន និង

ផ្តល់ការគាំទ្របន្តទៀត ។ បុគ្គលិកគំរោង និងអ្នកស្ម័គ្រចិត្តបានបង្កើតភាពលេចធ្លោ ដោយការទៅសួរសុខទុក្ខមនុស្សដែលមានមេរោគអេដស៍ និងអ្នកជម្ងឺ ដែលមានជម្ងឺទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍ ដើម្បីបង្ហាញថា អ្នកដែលរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍/ជម្ងឺអេដស៍ អាចរស់នៅក្នុងចំណោមអ្នកផ្សេងទៀតនៅក្នុងភូមិបាន ។ ការទៅសួរសុខទុក្ខបានជួយផ្លាស់ប្តូរស្ថានភាព ដូចជាកុមារដែលត្រូវបានហាមឃាត់ពីការលេងជាមួយគ្នា និងអ្នកភូមិបដិសេធក្នុងការទៅយកទឹកពីអណ្តូងតែមួយពីអ្នកដែលរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍/ជម្ងឺអេដស៍ ។

វគ្គអប់រំស្តីពីមេរោគអេដស៍/ជម្ងឺអេដស៍ និងការឆ្លងជម្ងឺកាមរោគ STIs ផ្សេងៗទៀត ត្រូវបានធ្វើឡើងដាក់ដោយឡែកពីគ្នាសម្រាប់សិក្សាការជាប្រុស និងសិក្សាការជាស្ត្រី ដើម្បីកាត់បន្ថយការខ្មាសអៀន ជាពិសេស នៅពេលជជែកអំពីប្រដាប់បន្តពូជប្រុស និងស្ត្រី និងការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ ។ ការនាំឱ្យត្រូវនៅជនបទបានមើលឃើញ និងប៉ះស្រោមអនាម័យជាលើកទីមួយ គឺជាជោគជ័យយ៉ាងធំធេង ដោយសារតែភាគច្រើននៃពួកគាត់យល់ថា ស្រោមអនាម័យមានភាពខ្វះ និងគួរឱ្យខ្លើម ។ ប៉ុន្តែការឆ្លើយតបពីសមាជិកសហគមន៍មានលក្ខណៈវិជ្ជមាន ។ ពួកគេបាននិយាយថា ទំនាក់ទំនងទល់មុខគ្នាបានផ្តល់ឱ្យពួកគេនូវឱកាសសួរសុំណួរ ប៉ុន្តែសារដែលពួកគេបានឮពីទូរទស្សន៍មានភាពមិនច្បាស់លាស់ទេ ។

បណ្តាញសកម្មនៅនឹងកន្លែងរបស់អង្គការ CWPD មានសារៈសំខាន់ណាស់ក្នុងការកសាងភាពជឿជាក់ និងទំនាក់ទំនងរវាងម៉ាម៉ាមួយមណ្ឌលសុខភាពនៅគ្រប់ស្រុកទាំងអស់ ។ បុគ្គលិកមានសមត្ថភាពទាក់ទាញការជឿជាក់ពីអាជ្ញាធរសុខាភិបាលដើម្បីអភិវឌ្ឍន៍កញ្ចប់ព្យាបាលការឆ្លងជម្ងឺកាមរោគសម្រាប់មណ្ឌលសុខភាពក្នុងតំបន់ ។ ប៉ុន្តែសុខភាពរបស់គំរោងព្រំដែន PROMDAN ត្រូវបានប្រើប្រាស់សម្រាប់សម្របសម្រួលដល់ការបញ្ជូនអ្នកជម្ងឺ ដើម្បីជ្រាបព័ត៌មាន និងការព្យាបាលក្នុងរយៈពេលដំបូង ហើយបន្ទាប់មក ត្រូវបានបំបាត់ចោលទៅវិញដោយសារអ្នកភូមិមានទំនុកចិត្តកាន់តែខ្លាំងឡើងក្នុងការទៅរកបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពដោយខ្លួនឯង ។ អ្នកស្ម័គ្រចិត្តបានបង្កើតចំណងទាក់ទងដ៏មានសារៈសំខាន់មួយ រវាងអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពក្នុងតំបន់ និងអ្នកភូមិ ។

ការគាំទ្រ និងការរៀបចំការធ្វើសមាហរណកម្មឡើងវិញនៃសមាជិកគ្រួសារដែលបានត្រឡប់មកវិញ

ដៃគូគំរោងព្រំដែន PROMDAN ក៏បានលើកកម្ពស់ការប្រឹក្សា និងការធ្វើពិនិត្យឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្តរកមេរោគអេដស៍ និងបានចែកចាយព័ត៌មានអំពីការវិវឌ្ឍនៃមេរោគអេដស៍ ។ ដោយសារស្វាមីដែលបានធ្វើចំណាកស្រុក ហើយត្រឡប់ទៅផ្ទះវិញ ទំនាក់ទំនងរវាងប្តីប្រពន្ធទៅលើបញ្ហារសើបនៃការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ និងការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍មានសារៈសំខាន់ណាស់ ។ អ្នកត្រឡប់ទៅស្រុកភូមិវិញជាច្រើន បានយល់ព្រមប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ ហើយធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ មុនពេលចាប់ផ្តើមបន្តទំនាក់ទំនងផ្លូវភេទជាមួយប្រពន្ធរបស់ខ្លួន ។

ប៉ុន្តែអ្នកផ្សេងទៀត បានប្រាប់ប្រពន្ធរបស់ខ្លួនថាពួកគេបានធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍នៅប្រទេសថៃរួចហើយ ដោយសារវាជាផ្នែកមួយនៃការចុះបញ្ជីពលករ ហើយលទ្ធផល គឺអវិជ្ជមានដើម្បីឱ្យពួកគេអាចចុះឈ្មោះបាន ។ ការទាក់ទងជាមួយដៃគូគំរោងព្រំដែន PROMDAN នៅភ្នំពេញ បានបង្ហាញថាការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ មិនបានរួមបញ្ចូលនៅក្នុងការពិនិត្យមើលសុខភាព ដើម្បីការចុះបញ្ជីពលករចំណាកស្រុកនោះទេ ។ ដើម្បីធ្វើការបញ្ជាក់ពីបញ្ហានេះ បន្ទាប់មក CWPD បានរួមបញ្ចូលព័ត៌មានអំពីលក្ខណៈសុខភាពប្រាំបី រួមមាន ការពិនិត្យមើលការចុះបញ្ជីនៅប្រទេសថៃ នៅលេខបន្ទប់នៃសៀវភៅការពិតនៃការធ្វើអន្តោប្រវេសន៍ ។ ការយល់ដឹងកាន់តែប្រសើរឡើងអំពីមេរោគអេដស៍ និងសកម្មភាពដែលអាចបង្កគ្រោះថ្នាក់របស់ពលករចំណាកស្រុក ខណៈនៅឆ្ងាយពីផ្ទះបានជំរុញឱ្យស្ត្រីជាច្រើននៅខេត្តព្រៃវែង សុំឱ្យកូនកម្មារបស់ខ្លួនធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍មុនពេលរៀបការ ។

កែលម្អសេវាសុខភាពមាតា និងទារក និងការអនុវត្តការថែទាំបន្ត

ចំណាកស្រុក ក៏ហុចផលប៉ះពាល់ចំពោះសុខភាពមាតានិងទារកតាមវិធីសាស្ត្រដែលមិនបានរំពឹងទុកផងដែរ ។ ក្នុងកំឡុងដំណាក់កាលទីពីរនៃគំរោងព្រំដែន PROMDAN នៅពេលមានកុមារកម្ពុជាជាច្រើននៅភ្នំពេញ គេបានរកឃើញថា មានមាតាកម្ពុជាជាងសាមសិបភាគរយ និងកុមារក្រោមអាយុ ៥ ឆ្នាំ មិន



អង្គការ PATH និង CWPD នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា បានផ្តល់ការគាំទ្របន្តដល់កុមារតូចៗ ដែលធ្វើដំណើរពីប្រទេសថៃមកកម្ពុជាវិញ ។ ទំនាក់ទំនងរវាងគ្រូដែលរបស់គំរោងគំរោងបានធានាថាកុមារតូចៗទាំងនេះ ទទួលបាននូវភ្នាក់ងារពេញលេញ ។ បុគ្គលិកគំរោងគ្រូដែល PROMDAN ក៏បានផ្តល់ការគាំទ្របន្តដល់ពលករចំណាកស្រុកដែលបង្ខំចិត្តត្រឡប់មកផ្ទះវិញ ដោយសារជម្ងឺ ឬឧបទ្វេហេតុ ។ ករណីទាំងអស់នេះ ត្រូវបានគាំទ្រដោយបុគ្គលិកអង្គការ CAR នៅខេត្តភ្នំពេញ តាំងពីមុនមកម៉្លោះ ។

បានទទួលថ្នាក់ភ្នាក់ងារពេញលេញទេ ។ លើសពីនេះទៅទៀត ស្ត្រីកម្ពុជាជាង ៦០ ភាគរយ នៅភ្នំពេញមិនបានទទួលព័ត៌មានអំពីការពន្យារកំណើតទេ (PATH ២០០៣) ។ ស្ថានភាពនេះ បានធ្វើឱ្យគំរោងគ្រូដែល PROMDAN មានភាពចាំបាច់ក្នុងការពង្រីកការផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់ទៅលើសុខភាពរបស់គំរោងទាំងនៅខេត្តភ្នំពេញ និងនៅខេត្តព្រៃវែង ដើម្បីរួមបញ្ចូលសុខភាពមាតា និងទារក (MCH) និងរៀបចំផែនការគ្រួសារ ។

ស្ត្រីកម្ពុជានៅជនបទជាច្រើនបានសម្រាលកូននៅផ្ទះ ដោយមានជំនួយពីឆ្មបបុរាណ ។ ភាគច្រើននៃឆ្មបបុរាណទាំងនេះ មិនយល់ពីអត្ថប្រយោជន៍នៃការធ្វើឱ្យស្ត្រីនិងភាគនោះទេ ។ ដើម្បីបំពេញចន្លោះប្រហោងនេះ អង្គការ PATH បានធ្វើការជាមួយអង្គការ CWPD ដើម្បីបង្កើតខ្សែវីដេអូមួយ និង “ប័ណ្ណប្រកាសជំងឺកត្តា” ជាភាសាខ្មែរ ដើម្បីសម្របសម្រួលដល់ការរៀនសូត្រ និងការពិភាក្សាអំពី (MCH) ការចាក់ថ្នាំភ្នាក់ងារ និងការរៀបចំផែនការគ្រួសារ ។ ចាប់ពីឆ្នាំ ២០០៣ មក ការរៀបចំផែនការគ្រួសារ និងឧបករណ៍ពន្យារកំណើត ត្រូវបានដាក់ឱ្យគ្រួសារចំណាកស្រុកប្រើប្រាស់ ។

កាត់បន្ថយហានិភ័យមេរោគអេដស៍ និងអតិថិជនសុខភាពសមស្របសម្រាប់ពលករចំណាកស្រុក

ស្ថានភាព និងដំណោះស្រាយ

បើទោះជាពលករចំណាកស្រុកមួយចំនួនបានចុះឈ្មោះយ៉ាងសមស្របក៏ដោយ ក៏ជារឿយៗ ពលករចំណាកស្រុកមានលក្ខណៈងាយរងគ្រោះ និងមិនសូវទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ជាពិសេស នៅពេលត្រូវទៅរកទទួលសេវាសុខភាព ។ ឧបសគ្គផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ និងពេលវេលាក្នុងការចុះឈ្មោះ មិនត្រឹមតែធ្វើឱ្យជនចំណាកស្រុកតែងតែបង់ប្រព័ន្ធជានារ៉ាប់រងសុខភាពថែមទាំងក្រុមគ្រួសាររបស់គេទៀតផង ។ មានតែប្រហែលមួយភាគបួននៃចំនួនពលករចំណាកស្រុកប៉ុណ្ណោះ ដែលមានប័ណ្ណសុខភាព ហើយដោយសារគ្មានសេវាសុខភាព ដែលមានបំណងតម្រូវទៅតាមក្រុមអ្នកចំណាកស្រុកទាំងអស់នេះ ជារឿយៗ ពួកគេគ្មានការចាប់អារម្មណ៍អ្វីទាំងអស់ ។

គោលការណ៍មគ្គុទ្ទេសក៍របស់គំរោងព្រំដែន PROMDAN គឺថាការថែរក្សាសុខភាពដ៏សមស្រប គឺជាសិទ្ធិមនុស្សជាមូលដ្ឋាន ដោយមិនគិតពីអម្បូរណ៍ ជាតិសាសន៍ ឬស្ថានភាពផ្លូវច្បាប់របស់ ពលករទេ ។ ដោយសារហេតុនេះហើយ ទើបបុគ្គលិកគំរោង ព្រំដែន PROMDAN ប្រមូលផ្តុំ ដើម្បីផ្តល់ជាបន្ទាន់នូវការអប់រំ ផ្នែកសុខភាព និងសេវា ដែលជាតម្រូវការនៅក្នុងរយៈពេលខ្លី និង បង្កើតដំណោះស្រាយក្នុងរយៈពេលវែងក្នុងប្រព័ន្ធសុខភាពចាប់ពី ថ្នាក់តំបន់ដល់ថ្នាក់ជាតិ ។ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលដែលកំពុង ធ្វើការជាមួយជនចំណាកស្រុកក្នុងប្រទេសថៃ ក៏កំពុងត្រូវការ ការគ្រប់គ្រងដែលកាន់តែប្រសើរឡើង ចំពោះផ្ទៃធានារ៉ាប់រង សុខភាព ដែលប្រមូលបានពីជនចំណាកស្រុកបន្ទាប់ពីការចុះឈ្មោះ ហើយជំរុញឱ្យមន្ទីរពេទ្យ ដែលផ្តល់សេវាសុខភាពឱ្យដល់ជន ចំណាកស្រុក តាមរយៈគ្រោងការធានារ៉ាប់រងឱ្យជួលពលករ ផ្នែកសុខភាពចំណាកស្រុក ដែលអាចនិយាយភាសាដែលកំពុង ត្រូវការ ។



មជ្ឈមណ្ឌលសំចត ដើម្បីដើរតួជាមិត្តភាពមានសុវត្ថិភាពសម្រាប់ពលករចំណាកស្រុក ទាំងអស់

ដើម្បីគាំទ្រចំពោះសុខុមាលភាពរបស់ពលករចំណាក ស្រុក និងធ្វើជាស្ថានចម្លងពួកគេទៅកាន់ប្រព័ន្ធសុខភាពរបស់ថៃ ដៃគូ គំរោងព្រំដែន PROMDAN បានបង្កើតទំនាក់ទំនងការងារ យ៉ាងរឹងមាំមួយជាមួយការិយាល័យ សុខភាពខេត្តភ្នំពេញ មន្ទីរពេទ្យ ភ្នំពេញ និងមជ្ឈមណ្ឌលសុខភាព សហគមន៍ជាច្រើន ទៀតនៅតំបន់ថៃ ។ បុគ្គលិក និងអ្នកស្ម័គ្រចិត្តក៏បានធ្វើការជាមួយ សហគមន៍ និងមជ្ឈមណ្ឌលកំសាន្តថៃ ដែលនៅជុំវិញក្នុងតំបន់ នោះដែរ ។ ដោយទទួលបានការជឿទុកចិត្តពីនិយោជករបស់ អ្នកនេសាទ ដែលជាអ្នកយាមទ្វារសំខាន់ ហើយលើកកំពស់អំពី

ការយល់ដឹងរបស់ពួកគេទៅលើបញ្ហាសំខាន់ៗ បានផ្តល់ឱ្យគំរោង ព្រំដែន PROMDAN អាចទទួលបានព័ត៌មានអំពីជនចំណាកស្រុក “មិនស្របច្បាប់” ដែលលាក់កំបាំងទាំងនេះ ។

កាត់បន្ថយហានិភ័យមេរោគអេដស៍តាមរយៈការចុះអប់រំ ដល់មូលដ្ឋានការថែកថាយស្រោមអនាម័យ និងការ ភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងទៅនឹងសេវាសំខាន់ៗ

ការលើកស្ទួយសុខភាព និងទំនាក់ទំនង គឺមានប្រសិទ្ធភាព បំផុត នៅពេលដែលត្រូវបានរៀបចំយ៉ាងជាក់លាក់ឱ្យស្របទៅនឹង សារវតារ វប្បធម៌ កំរិតជីវភាព និងភាសារបស់អតិថិជន ដែលជា មុខព្រួញ ។ យន្តការឆ្លងព្រំដែនរបស់គំរោងព្រំដែន PROMDAN បានអនុញ្ញាតឱ្យសកម្មភាពក្នុងប្រទេសថៃ បង្កើតបានជាការ យល់ដឹងស្តីពីប្រៃសី ដែលតំរូវឱ្យទៅរកជីវិត ក្តីសង្ឃឹម និង ការជំរុញទឹកចិត្តចំពោះអ្នកនេសាទកម្ពុជា ។ គំរោងព្រំដែនបាន ប្រើប្រាស់សម្ភារៈ និងឧបករណ៍ទំនាក់ទំនង ដូចជា ភាពយន្តរឿង គ្មានផ្ទះណាដែលឆ្ងាយទៅមិនដល់ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា

“ទូកនៃក្តីសង្ឃឹម”

ត្រូវបានផលិតឡើង ដោយគំរោង PROMDAN ហើយ អាស្រ័យលើការស្រាវជ្រាវទៅលើអ្នកទទួលសេវា ។ រួមតុកតា លើកម្ពស់អំពីការបង្កើតមេរោគអេដស៍ ការរស់នៅជាជួរមាន និងការទទួលយកអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍ នៅតែត្រូវ បានប្រើប្រាស់ ។

២៤ | កាតាលីករដែលនាំអោយសុខភាពរបស់ប្រជាជនចំណាកស្រុកការងារធ្វើកាន់តែប្រសើរឡើង



ទឹកដោះដូរទូរល្បែង ប្រើប្រាស់សូដូម អ៊ីប្រូស៊ីតសូលុយស្យុង និងទឹកបង្ហាញលិក្ខកាយ ពីរបៀបមេរោគអេដស៍អាចឆ្លង ដោយការ ច្រូសប្រហែស និងជួយបំបាត់ពាក្យចោមរាម អំពីការឆ្លងមេរោគអេដស៍។ វត្ថុអប់រំក៏បាន រួមបញ្ចូលសារជាស្តីល ដូចជា ដៃតូច្រើន និង ការប្រព្រឹត្ត ការរួមភេទដោយគ្មានការការពារ គឺជាមធ្យោបាយមួយក្នុងការសាយភាយមេរោគ អេដស៍។

ដែលនៅពេលជាមួយគ្នានោះ ក៏បញ្ជូនពួកគេទៅអង្គការ CAR នៅភ្នំពេញ ដើម្បីជួយឱ្យប្រជាជនកម្ពុជាមានអារម្មណ៍ថា ផ្សារភ្ជាប់មកផ្លូវវិញ។

អង្គការ CAR បានបង្កើតមជ្ឈមណ្ឌលសំចៃ ដើម្បីដើរតួ ជាទីតាំងមានសុវត្ថិភាពសម្រាប់ពលករចំណាកស្រុកទាំងអស់។ នៅទីនេះ ពួកគេអាចទទួលបានការប្រឹក្សាអំពីបញ្ហាសុខភាព ការផ្ទេរទៅកាន់សេវាសុខភាព ស្រោមអនាម័យ និងសេវាផ្នែក ច្បាប់ ឬក៏ពួកគេអាចចូលរួមនៅក្នុងកិច្ចពិភាក្សាអំពីការសន្សំ លុយ និងរៀបចំផែនការជីវិត។ ជាងនេះទៅទៀត ជនចំណាក ស្រុកអាចមើលរឿងភាពយន្តខ្មែរ អានទស្សនាវដ្តីខ្មែរ ចម្រើន អាហារដោយខ្លួនឯង និងងូតទឹក ដែលធ្វើឱ្យមជ្ឈមណ្ឌលសំចៃ ជាផ្ទះទីពីរសម្រាប់ប្រជាជនកម្ពុជាជាច្រើន។

នៅក្នុងប្រទេសថៃ អ្នកស្ម័គ្រចិត្តក្នុងចំណោមអ្នកអប់រំ ត្រូវបានជួលពីបុគ្គលិកនេសាទកម្ពុជា ហើយទទួលបានការ បណ្តុះបណ្តាលផ្នែកអប់រំទៅកាន់កន្លែងផ្សេងៗ។ ប៉ុន្តែដោយសារ ការធ្វើដំណើរច្រើន និងអត្ថប្រយោជន៍ក្នុងឧស្សាហកម្មនេសាទ គំរោងបានជ្រើសរើសប្រជាជនកម្ពុជានៅក្នុងសហគមន៍ ដែលអាច និយាយភាសាថៃឱ្យធ្វើការ ដោយសារពលករចំណាកស្រុកទាំងនេះ ដែលត្រូវបានគេស្គាល់ថា "អ្នកស្ម័គ្រចិត្តផ្នែកសុខភាពជនចំណាក ស្រុក"។

អ្នកស្ម័គ្រចិត្តបានប្រារព្ធអង្គប្រជុំអំពីការអប់រំសុខភាព ធ្វើការផ្ទេរ ហើយជូនជនចំណាកស្រុកទៅកាន់កន្លែងមានសេវា សុខភាព (ដើរតួជាអ្នកបកប្រែប្រសិនបើចាំបាច់) ហើយទៅសួរ សុខទុក្ខដល់ផ្ទះ និងតាមគាំទ្រតាមតម្រូវការ។ បញ្ជីយ៉ាងពេញ-

លេញនៃប្រធានបទជាច្រើន ត្រូវបានរួមបញ្ចូលនៅក្នុងអង្គប្រជុំ អប់រំ ដែលជាផ្នែកមួយនៃយុទ្ធសាស្ត្រយ៉ាងគំហុកក្នុងការកាត់ បន្ថយគ្រោះថ្នាក់នៃការឆ្លងជម្ងឺកាមរោគ STI ហើយបង្កើនការ យល់ដឹងអំពីមេរោគអេដស៍/ជម្ងឺអេដស៍។ អ្នកនេសាទ និងក្រុម គ្រួសាររបស់ពួកគេ បានរៀនសូត្រអំពីមធ្យោបាយនៃការចម្លង មេរោគអេដស៍ ការទទួលបានព័ត៌មានអំពីគ្រោះថ្នាក់ផ្ទាល់ខ្លួន វិធានការទប់ស្កាត់ ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ ការវិវឌ្ឍរបស់ មេរោគអេដស៍ ការរស់នៅក្នុងភាពវិជ្ជមាន ការចម្លងដោយឆ្លៀត ឱកាស និងការព្យាបាលប្រឆាំងនឹងការវិវឌ្ឍរបស់មេរោគ។ អង្គប្រជុំអំពីការអប់រំបានផ្តល់សារជាស្តីល ដែលត្រូវបានដាក់តែង ឡើង ដើម្បីឆ្លើយតបតាមពេលវេលាដែលមានហើយ ត្រូវបាន រៀបចំឡើងវិញផែនការក្នុងសហគមន៍ និងនៅមជ្ឈមណ្ឌល សំចៃ។ សកម្មភាពបន្ថែមទៀត ត្រូវបានរៀបចំឡើងក្នុងកំឡុង ពេលដែលព្រះខែពេញបូណ៌មី នៅពេលដែលទូកនេសាទចត នៅថៃ ហើយអ្នកនេសាទមានការសម្រាកខ្លះៗ។

ការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យដែលត្រឹមត្រូវ និង ជាប់លាប់ និងការព្យាបាលការឆ្លងជម្ងឺកាមរោគ STIs ឱ្យទាន់ពេល ត្រូវបានសង្កត់ធ្ងន់នៅក្នុងការអប់រំឆ្លងតំបន់។ ការអប់រំ ក៏ត្រូវបាន ពង្រីកដល់ពលករផ្នែកកំសាន្តនៅខាងក្រៅ រង្គសាល ជាទីដែល អ្នកនេសាទទៅជាញឹកញយនៅពេលសម្រាករយៈពេលខ្លី។ ស្រោមអនាម័យ ត្រូវបានផ្តល់តាមរយៈបុគ្គលិកនៅមជ្ឈមណ្ឌល សំចៃ និងនេះចំណុចចែកចាយស្រោមអនាម័យនៅក្នុងសហគមន៍ នៅលើទូក និងនៅរង្គសាលខាងក្រៅ។

ការដាក់ឱ្យមានឆ្នាំបង្ការដល់កុមារចំណាកស្រុក



ប័ណ្ណវ៉ាក់សាំងកម្ពុជារបស់ក្រុងស្រីម្នាក់ ដែលកើតនៅខេត្តព្រៃវែង ក្នុងខែ កុម្ភៈ ឆ្នាំ ២០០២ ។ បន្ទាប់ពីកើត ទារកទទួលបានវ៉ាក់សាំង BCG ហើយនៅក្នុងឆ្នាំ ២០០៧ ទទួលបានវ៉ាក់សាំង OPV, DPT និង HBV ។ ក្រុងស្រីនេះបន្តការចាក់វ៉ាក់សាំងរបស់ទារកនៅខេត្តភ្នំពេញជាមួយមិត្តភាពរដ្ឋសម្រាប់ការថែរក្សាសុខភាពថែក្នុងឆ្នាំ ២០០៩ សម្រាប់រោគសញ្ញាស្រោមខ្លួនជំងឺប៉េន និងការចាក់ថ្នាំបង្ការជំងឺ ខាន់ស្លាក់ ក្អកមាន់ និងតេតាណុស (DPT) និងស្លិតដៃ-ជើង (Polio) ។

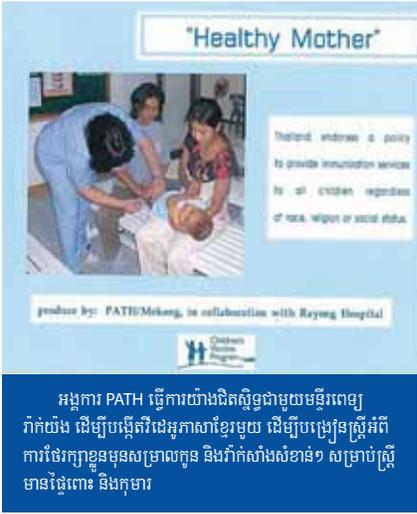
ការរកឃើញដែលថាទារកទើបនឹងកើតថ្មីនៅក្នុងសហគមន៍ជនចំណាកស្រុកមិនទទួលបានថ្នាំវ៉ាក់សាំងពេញលេញនាំឱ្យភាពភ្ញាក់ផ្អើលយ៉ាងខ្លាំងនៅក្នុងការិយាល័យសុខភាពខេត្តភ្នំពេញ ។ ជាយូរមកហើយប្រទេសថៃ មានច្បាប់ដែលថាគ្រប់កុមារទាំងអស់ដែលកើតក្នុងប្រទេសថៃ មានសិទ្ធិទទួលបានថ្នាំវ៉ាក់សាំងយ៉ាងពេញលេញ ដោយយោងតាមមត្តទេសក៍ជាតិ ។ ក៏ប៉ុន្តែការយល់ដឹងនៅមានកម្រិតអំពីអត្ថប្រយោជន៍របស់ថ្នាំវ៉ាក់សាំង ការខ្លាច ការចាប់ផ្តើម ឧបសគ្គផ្នែកភាសា និងកងខាតចំណេះដឹងអំពីប្រព័ន្ធសុខាភិបាល ជាញឹកញយ ទប់ស្កាត់ម្តាយមិនឱ្យយកកូនរបស់ខ្លួនទៅមណ្ឌលសុខភាពថៃទេ ។

នៅពេលចាប់ផ្តើមគំរោងព្រំដែន PROMDAN គ្លីនិកចល័ត ត្រូវបានរៀបចំឡើងដោយការិយាល័យសុខភាពខេត្តបានផ្តល់ថ្នាំវ៉ាក់សាំងដល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និងកុមារនៅពេលទៅដល់ ។ ប៉ុន្តែជាមួយនឹងចំនួន ដែលចេះតែកើនឡើងនៃស្ត្រីកម្ពុជានិងកុមារតូចៗនៅខេត្តភ្នំពេញ វាមានភាពចាំបាច់ក្នុងការចាត់វិធានការ ដើម្បីធានាថាការទទួលបានការថែរក្សាយ៉ាងសមស្របដោយជាប់លាប់ ។ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ការចាក់ថ្នាំវ៉ាក់សាំង ត្រូវបានអនុវត្តឡើង តាមរយៈព្រឹត្តិការណ៍ថ្ងៃចាក់ថ្នាំ

វ៉ាក់សាំង ដែលនៅពេលនោះ ការផ្សព្វផ្សាយជាសាធារណៈត្រូវបានធ្វើឡើងសម្រាប់ឪពុកម្តាយ ដើម្បីឱ្យពួកគេនាំកូនមកចាក់ថ្នាំវ៉ាក់សាំងនៅថ្ងៃនោះ នៅកន្លែងណាមួយ ។ ម្តាយនៅប្រទេសថៃ ត្រូវការយល់ដឹងអំពីអត្ថប្រយោជន៍នៃការចាក់ថ្នាំវ៉ាក់សាំងដោយខ្លួនឯង និងរៀនសូត្រពីរបៀបយកកូនទៅមណ្ឌលសុខភាព ដើម្បីការណាត់ជួប ។

ការផ្តល់សេវាដល់ជនចំណាកស្រុកមានភាពស្មុគស្មាញបើគ្មានជំនួយពីបុគ្គលិកដែលចេះពីភាសាទេ ។ អ្នកធ្វើការឱ្យអង្គការ PATH ធ្វើការយ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយមន្ទីរពេទ្យភ្នំពេញដើម្បីបង្កើតវិធីអូសាសាខ្មែរមួយ ដើម្បីបង្រៀនស្ត្រីអំពីការថែរក្សាខ្លួនមុនសម្រាលកូន និងវ៉ាក់សាំងសំខាន់ៗសម្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និងកុមារ ។ បុគ្គលិកចេះពីភាសារបស់គំរោងព្រំដែន PROMDAN បានប្រារព្ធអង្គប្រជុំអំពីការអប់រំ ផ្តល់ការប្រឹក្សានិងការគាំទ្រ ហើយរំលឹក ឬជូនក្រុមគ្រួសារទៅមជ្ឈមណ្ឌលសុខភាពនៅថ្ងៃណាត់ជួបដែលបានផ្តល់បង្ហាញនៅក្នុងសៀវភៅ "សុខភាពម្តាយ និងទារក" ។

សម្រាប់កុមារដែលមានអាយុក្រោមប្រាំឆ្នាំ ដែលត្រូវបំបាត់មត្តជារិញ អង្គការ PATH បានបង្កើតជាប័ណ្ណកត់ត្រាអំពីការចាក់វ៉ាក់សាំងជាពីរភាសា គឺភាសាខ្មែរ និងថៃ ដែលស្រដៀងគ្នានឹងប័ណ្ណមួយ ដែលបានប្រើប្រាស់នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ។



២៦ | កាតាលីករដែលនាំអោយសុខភាពរបស់ប្រជាជនចំណាកស្រុកការងារធ្វើកាន់តែប្រសើរឡើង

ប័ណ្ណ គឺសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ ហើយគំរោងព្រំដែន (PROMDAN) ប្រើប្រាស់សម្រាប់កត់ត្រាព័ត៌មានពីកូនស្បូវកៅថែ ដោយចង្អុល បង្ហាញអំពីវ៉ាក់សាំង ដែលកុមារទទួលបានរួចហើយ ។ ដៃគូគំរោង PROMDAN បានលើកទឹកចិត្តឱ្យឱ្យពុកម្តាយរបស់កុមារតូចៗ រក្សាកូនរបស់ខ្លួននៅប្រទេសថៃ ឬនៅកម្ពុជា ដើម្បីទទួលបាន ការចាក់ថ្នាំវ៉ាក់សាំងយ៉ាងពេញលេញ ជាជាងការធ្វើដំណើររវាង ប្រទេសទាំងពីរនេះ ។ ប៉ុន្តែសម្រាប់អ្នកដែលជ្រើសរើសយកការ ធ្វើដំណើរ អង្គការ PATH និង CWPD នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ក៏បានអនុវត្តនូវការរៀនចំណេះដឹង ដើម្បីធានាថា កុមារទទួលបានការ ចាក់ថ្នាំវ៉ាក់សាំងយ៉ាងពេញលេញនៅពេលមានអាយុប្រាំឆ្នាំ ។

ការផ្សារភ្ជាប់ជាមួយប្រព័ន្ធសុខាភិបាលថៃ

នៅពេលគំរោងព្រំដែន (PROMDAN) ចាប់បដិសន្ធិ អង្គការ PATH បានចាប់ផ្តើមការពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខភាពនៅ ប្រទេសថៃរួចហើយ ។ ដោយកសាងបន្តលើបទពិសោធន៍នេះ កាលពីឆ្នាំ ២០០០ អង្គការ PATH និងមជ្ឈមណ្ឌលសិទ្ធិអ្នកជម្ងឺ អេដស៍ (CAR) បានចាប់ផ្តើមធ្វើការជាមួយអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល សង្គមស៊ីវិល ក្រសួងសុខាភិបាលសាធារណៈ ប្រទេសថៃ និងអ្នក ដែលពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីបង្កើនលទ្ធភាពទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាព សម្រាប់ប្រជាជនធ្វើចំណាកស្រុក ។

នៅថ្នាក់ជាតិ រដ្ឋាភិបាលបានដាក់ឱ្យអនុវត្តគំរោងធានា វ៉ាប់រងសុខភាពពលករចំណាកស្រុកនៅចុងឆ្នាំ ២០០១ ។ ជាផ្នែកនៃដំណើរការចុះឈ្មោះការងារពលករធ្វើចំណាកស្រុក ឬ និយោជកបង់ថ្លៃធានារ៉ាប់រងចំនួន ១.៣០០ បាត (៤០ ដុល្លារ) សម្រាប់សេវាសុខភាពនៅតាមមន្ទីរពេទ្យមូលដ្ឋានពាក់ព័ន្ធ នឹងសុខភាពជនធ្វើចំណាកស្រុកដែលមានកំណត់រួច ។ ក្នុងរយៈ ពេលពេញមួយឆ្នាំ ជនធ្វើចំណាកស្រុកអាចទទួលបានការចូល ពិនិត្យជម្ងឺ និងឱសថដោយគ្មានកំណត់ ក្នុងអត្រាថ្លៃបន្ថែម ៣០ បាត (១ ដុល្លារ) ក្នុងពេលចូលពិនិត្យម្តងៗ ។ គ្រប់ស្ត្រី មានផ្ទៃពោះទាំងអស់ មានសិទ្ធិទទួលបានការបង្ការការចម្លង មេរោគអេដស៍ពីមាតាទៅទារក ដោយឥតគិតថ្លៃ ។

បន្ទាប់ពីដំណាក់កាលដំបូងនៃការរៀបចំឱ្យមានគ្លីនិក ចល័តនៅក្នុងសហគមន៍ អង្គការ PATH និងមជ្ឈមណ្ឌលសិទ្ធិអ្នក ជម្ងឺអេដស៍ (CAR) បានធ្វើការយ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយមន្ទីរពេទ្យ វ៉ាក់យ៉ង ដើម្បីកសាងដំណោះស្រាយរយៈពេលវែង ស្រាយបញ្ជាក់ ពីសិទ្ធិរបស់ពលករចំណាកស្រុក និងអនុវត្តប្រព័ន្ធបញ្ជូនអ្នកជម្ងឺ ទាំងអ្នកមាន ឬគ្មានធានារ៉ាប់រងចំពោះសេវាថែទាំសុខភាព ។

ឧបសគ្គគន្លឹះមួយក្នុងការផ្តល់សេវាសុខភាព ដែលត្រូវការក្នុង រយៈពេលជាច្រើនឆ្នាំនោះ គឺការដាក់កម្រិតលើការងារដែលវ៉ាក់យ៉ង ជនធ្វើចំណាកស្រុកមិនឱ្យធ្វើការនៅក្នុងបរិបទថែទាំសុខភាពថៃ ។ នេះមានន័យថា ប្រជាជនកម្ពុជាដែលមានភាសា និងវប្បធម៌រួម គ្នាជាមួយពលករចំណាកស្រុក មិនអាចទទួលបានការបណ្តុះ- បណ្តាល ឬទទួលបានការងារ ដើម្បីផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព សមស្របដល់សមាជិករួមសហគមន៍របស់ពួកគេនោះឡើយ ។ ហេតុនេះ បុគ្គលិកគំរោងព្រំដែន (PROMDAN) និងបុគ្គលិក ចុះតាមមូលដ្ឋានដែលនិយាយពីភាសា បានក្លាយជាបណ្តាញ ទំនាក់ទំនងរវាងជនចំណាកស្រុក និងសេវាសុខភាពសាធារណៈ ដោយផ្តល់ព័ត៌មានអំពីសុខភាពជាមូលដ្ឋាន ធ្វើការបញ្ជូនអ្នកជម្ងឺ និងជូនជនចំណាកស្រុកទៅតាមការណាត់ជួបរឿងសុខភាព ដើម្បីធ្វើជាអ្នកបកប្រែ ។ គណៈកម្មាធិការសុខភាពជនចំណាក ស្រុកខេត្ត ក៏ត្រូវបានបង្កើតឡើងផងដែរនៅវ៉ាក់យ៉ង ដើម្បីធ្វើ ការវាយតម្លៃលើសេចក្តីត្រូវការ និងផែនការថែទាំសុខភាព ហើយតាមដានត្រួតពិនិត្យលើសេវាដែលបានផ្តល់ឱ្យ ។

ការគាំទ្រក្រោយមកទៀតពីមូលនិធិសាកល (Global Fund) គំរោងបង្ការជម្ងឺអេដស៍ក្នុងចំណោមជនធ្វើចំណាកស្រុក ទៅប្រទេសថៃ (PHAMIT) ១ ពីឆ្នាំ ២០០៣ ដល់ ២០០៨ បានអនុញ្ញាតឱ្យអង្គការ PATH បន្តដំណើរការជំរុញឱ្យប្រព័ន្ធ សុខាភិបាលថៃចូលរួម ដើម្បីកែលម្អសេវារបស់ខ្លួនសម្រាប់ជន ធ្វើចំណាកស្រុក ដែលបានចាប់ផ្តើមក្នុងគំរោងព្រំដែន



គិលានុបដ្ឋវិការនៅមន្ទីរពេទ្យវ៉ាក់យ៉ង បានផ្តល់វត្តអប់រំអំពី សុខភាពដល់ស្ត្រីកម្ពុជា ដោយមានជំនួយពីបុគ្គលិកចុះតាមមូលដ្ឋាន របស់គំរោងព្រំដែន (PROMDAN) ។ ឯកសារអប់រំសុខភាពជាពីរ ភាសា ដូចជា តារាងរូបភាពជាដើមត្រូវបានរៀបចំឡើង ដើម្បីជា ប្រយោជន៍ដល់ទាំងពលករ ថៃ និងកម្ពុជា ។

(PROMDAN) ជំហានទី ១ ។ អង្គការ PATH បានចាប់ផ្តើមធ្វើការ ជាមួយនាយកដ្ឋានគាំទ្រសេវាសុខភាព (DHSS) នៅក្រសួង សុខភាពសាធារណៈ ថៃ និងអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាននៅខេត្តចំនួនប្រាំពីរ ដើម្បីធ្វើរួមបញ្ចូលយុទ្ធសាស្ត្រសុខភាពជនធ្វើចំណាកស្រុកទៅក្នុង ផែនការសុខាភិបាលខេត្តជាផ្លូវការ ។ ទំនាក់ទំនងការងារជិតស្និទ្ធិ ដែលទទួលបាន បាននាំឱ្យមានការអភិវឌ្ឍកម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាល សម្រាប់អ្នកស្ម័គ្រចិត្ត និងបុគ្គលិកសុខភាពជនធ្វើចំណាកស្រុក ដែលចេញដោយនាយកដ្ឋានគាំទ្រសេវាសុខភាព (DHSS) ។ ទីបំផុត តាមរយៈការតស៊ូមតិបន្ថែម និងតាមសំណើរបស់ នាយកដ្ឋានគាំទ្រសេវាសុខភាព (DHSS) ការដាក់កម្រិតលើ ការងារចំពោះជនធ្វើចំណាកស្រុកនៅក្នុងបរិបទថែទាំសុខភាព ក៏ត្រូវបានលុបបំបាត់ចោលផងដែរ ។

អង្គការ PATH បន្តការងាររបស់ខ្លួនក្នុងការកែលម្អ លទ្ធភាពទទួលបានការថែទាំសុខភាពសម្រាប់ពលករធ្វើចំណាក ស្រុក ដែលរស់នៅក្នុងទីក្រុងបាងកក និងខេត្តនៅជិតខាង ដោយសារមានតួនាទីរបស់កម្មវិធីនៅក្នុងគំរោងគាំទ្រដល់ សុខាភិបាល ការកសាងស្ថាប័ន ការអប់រំ និងភាពជាអ្នកដឹកនាំ ក្នុងការសន្តោសគោលនយោបាយរបស់ទីភ្នាក់ងារសហរដ្ឋអាមេរិក សម្រាប់ការអភិវឌ្ឍន៍អន្តរជាតិ (USAID SHIELD) ពីឆ្នាំ២០០៨ ដល់ ២០១០ និងគំរោងអេដស៍ បាងកក (Bangkok AIDS) ដែលទទួលបានមូលនិធិពីវិទ្យាស្ថានស្រាវជ្រាវប្រព័ន្ធសុខាភិបាល ថៃ ។ សកម្មភាពថ្មីៗផ្សេងទៀត រួមមាន ការតស៊ូមតិដើម្បីឱ្យ មានការគ្រប់គ្រងប្រសើរឡើងលើថ្លៃធានារ៉ាប់រងសុខភាពពលករ ចំណាកស្រុក ដែលការចូលរួមចំណែក និងការយល់ដឹងនៅតែ មិនទាន់ដើរស្របគ្នានៅឡើយ ។

ការកែលម្អ សិទ្ធិ គោលនយោបាយ និងការតស៊ូមតិ

ស្ថានភាព និងដំណោះស្រាយ

ដោយគ្មានមន្ត្រីអនុវត្តផ្នែកការងាររបស់ស្ថានទូតកម្ពុជា ក្នុងប្រទេសថៃ ជាក់ស្តែងពលករធ្វើចំណាកស្រុកគ្មានកិច្ចការពារ ឬការតំណាងនោះទេ ។ ក្នុងកំឡុងពេល ១៥ ឆ្នាំកន្លងមក អង្គការ ក្រៅរដ្ឋាភិបាលបានធ្វើការតាមនាមឱ្យជនធ្វើចំណាកស្រុក តំណាង ឱ្យសម្លេងរបស់ពួកគេ ដោយលើកកម្ពស់ការយោគយល់លើទីតាំង និងការ ចូលរួមចំណែករបស់ពួកគេនៅក្នុងសង្គមថៃ និងការតស៊ូ

មតិដើម្បីសិទ្ធិរបស់ពួកគេ ។ ដំណោះស្រាយមានមូលដ្ឋានលើសិទ្ធិ ដែលតស៊ូមតិដើម្បីសិទ្ធិមនុស្ស និងសិទ្ធិការងារ ជាគន្លឹះក្នុងការ ជំនះលើសញ្ញាណ "ពួកយើង ទល់នឹងពួកគេ" ។ លើសពីនេះទៅ ទៀត អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល (NGOs) បានលើកកម្ពស់ការប្រើ ប្រាស់ រវែងរ៉ាន់កាមចាត (raeng-ngarn kam chart) ជាភាសា ថៃ ដែលមានន័យថា "ពលករឆ្លងសាសន៍" ("transnational worker") ដើម្បីជំនួស រវែងរ៉ាន់តាំងដៅ (raeng-ngarn tangdao) ដែលមានន័យថា "ពលករអ្នកក្រៅ" ("alien worker") ហើយជារឿយៗ ត្រូវបានប្រើនៅក្នុងភាសារដ្ឋាភិបាល ។

លើកស្ទួយសិទ្ធិទទួលបានការថែទាំសុខភាព និងជំនួយផ្នែកច្បាប់

ទាំងមជ្ឈមណ្ឌលជម្ងឺអេដស៍និងសិទ្ធិ (CAR) និងអង្គការ PATH បានធ្វើការ ដើម្បីកែលម្អលទ្ធភាពទទួលបានការថែទាំ សុខភាព ដោយលើកកម្ពស់សិទ្ធិសុខភាព និងដើម្បីតំណាងជនធ្វើ ចំណាកស្រុកក្នុងករណីមានវិវាទការងារ និងជំនួយផ្នែកច្បាប់ ។

ជនធ្វើចំណាកស្រុកមានចុះឈ្មោះជាច្រើននាក់ ដែលគ្រប ដណ្តប់ដោយធានារ៉ាប់រងសុខភាពជាក់លាក់សម្រាប់ជនធ្វើ ចំណាកស្រុក មិនដឹងអំពីសិទ្ធិរបស់ពួកគេចំពោះធានារ៉ាប់រង ដោយថ្លៃ ១.៣០០បាត នោះទេ ។ បើមិនដូច្នោះទេ ជនធ្វើចំណាក ស្រុក ដែលគ្មានធានារ៉ាប់រងជាច្រើននាក់ មិនដឹងថាពួកគេក៏អាច ទទួលបានសេវាសុខភាពដោយបង់ថ្លៃភ្លាមៗ តាមការកំណត់យក របស់មន្ទីរពេទ្យនោះទេ ។ មជ្ឈមណ្ឌលជម្ងឺអេដស៍ និងសិទ្ធិ (CAR) និងអង្គការ PATH បានបណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកចុះតាមមូលដ្ឋាន ស្តីពីសិទ្ធិសុខភាពទាំងនេះ ដែលបន្ទាប់មកទៀត ពួកគេបានបញ្ជូន ព័ត៌មានដល់ជនធ្វើចំណាកស្រុក ។ សកម្មភាពសុខភាពរបស់ គំរោងព្រំដែន (PROMDAN) សម្រាប់ពលករ បានជួយកសាង ការគោរព និងកិច្ចសហការពិនិយោជក ។

ក្នុងរយៈពេលរបស់គំរោងព្រំដែន (PROMDAN) មជ្ឈមណ្ឌលជម្ងឺអេដស៍ និងសិទ្ធិ (CAR) បានផ្តល់ជំនួយផ្នែកច្បាប់ ដល់ពលករធ្វើចំណាកស្រុកចំពោះបញ្ហាមួយចំនួន រួមទាំង គ្រោះថ្នាក់ទាក់ទងនឹងការងារ ។ ករណីមួយដែលល្បី គឺការបុក រវាងទូកអូសអូនថៃ ជាមួយនឹងកប៉ាល់ទឹកដីដាក់ទង់ជាតិប្រទេស ប៉ាណាម៉ា នៅជិតខេត្តរ៉ាក់យ៉ង នៅឆ្នាំ ២០០៣ ។ អ្នកនេសាទ កម្ពុជាចំនួនបីនាក់ និងអ្នកនេសាទថៃម្នាក់ ក្នុងចំណោមនារីក ទាំង ៣៤ នាក់ បានបាត់ខ្លួននៅក្នុងគ្រោះអកុសលនោះ ។

២៨ | កតាលីករដែលនាំអោយសុខភាពរបស់ប្រជាជនចំណាកស្រុកការងារធ្វើកាន់តែប្រសើរឡើង



ក្រុមគ្រួសារជនរងគ្រោះការប្តូរទីកន្លែងនៅត្រែវែង ដែលអមដំណើរដោយបុគ្គលិកអង្គការស្ត្រីដើម្បីសន្តិភាព និងការអភិវឌ្ឍន៍ (CWPD) ដើម្បីទៅទទួលសំណងជម្ងឺចិត្តនៅខេត្តកំបង ក្នុងឆ្នាំ ២០០៦ ។ ដំណើរការបណ្តុះបណ្តាលប្រើពេលបីឆ្នាំ ដើម្បីបញ្ចប់កិច្ចការ ដោយសារគ្មានឯកសារ និងកំណត់ត្រាចុះឈ្មោះក្រុមគ្រួសារគ្រប់គ្រាន់នៅកម្ពុជា ។

ដោយធ្វើការជាមួយអង្គការស្ត្រីដើម្បីសន្តិភាព និងការអភិវឌ្ឍន៍ (CWPD) នៅខាងកម្ពុជា និងគណៈកម្មាធិការសម្របសម្រួល ព្រំដែនថៃ នៅអារញ្ចប្រាថេត (Aranyaprathet) មជ្ឈមណ្ឌលជម្ងឺអេដស៍ និងសិទ្ធិ (CAR) បានចាត់ចែងលើបណ្តឹងទាមទារសំណងជម្ងឺចិត្ត សម្រាប់ការបាត់បង់ជីវិតពីក្រុមហ៊ុនកប៉ាល់ទំនិញ ។ ក្រុមគ្រួសារក៏បានទទួលការប៉ះប៉ូវពិនិយោជកថែផងដែរ (Malikaew, ២០០៩) ។

កំរោងព្រំដែន (PROMDAN) បានកសាងឋានៈ និងភាពជឿជាក់របស់ខ្លួនក្នុងចំណោមអ្នកពាក់ព័ន្ធគន្លឹះៗ សម្រាប់អ្នកនេសាទធ្វើចំណាកស្រុក រួមទាំងសមាគមអ្នកនេសាទនៅកំបង និងទីភ្នាក់ងារអនុវត្តន៍ច្បាប់ (នគរបាល និងផ្នែកអន្តោប្រវេសន៍) ។ មជ្ឈមណ្ឌលជម្ងឺអេដស៍ និងសិទ្ធិ (CAR) បានរៀបចំជំនួបប្រជុំជាមួយសមាគមអ្នកនេសាទ ដើម្បីជូនដំណឹងដល់ពួកគេថា ច្បាប់កិច្ចការពារការងារថៃ ដែលបង្កើតពីផែនការសម្រាប់ប្រាក់ស្បៀងអប្បបរមា និងប្រាក់ធ្វើការបន្ថែមម៉ោង គ្រប់ដណ្តប់លើពលករធ្វើចំណាកស្រុក ដោយមិនគិតពីឋានៈការងារស្របច្បាប់ ។ មជ្ឈមណ្ឌលជម្ងឺអេដស៍ និងសិទ្ធិ (CAR) ក៏បានបណ្តុះបណ្តាលអ្នកស្ម័គ្រចិត្ត និងបុគ្គលិកចុះមូលដ្ឋាន ស្តីពីសិទ្ធិមនុស្ស និងបុព្វសិទ្ធិរបស់ពលករ អនុលោមតាមច្បាប់ការងារថៃ និងបាន

រៀបរាប់ពីដំណើរការផ្លូវច្បាប់ថៃ (PATH ២០០២) ។ មេធាវីជាច្រើនអង្គុយធ្វើការនៅទីស្តីការមជ្ឈមណ្ឌលជម្ងឺអេដស៍ និងសិទ្ធិ (CAR) នៅទីក្រុងប៉ាងកក បានផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាល និងផ្តល់ការគាំទ្រតាមត្រូវការ ។

គោលនយោបាយ ការតស៊ូមតិ និងបណ្តាញដើម្បីទាមទារសិទ្ធិជនធ្វើចំណាកស្រុកនៅប្រទេសថៃ

ការពិតដែលថា និយោជកជួលពលករធ្វើចំណាកស្រុកដោយមិនគិតពីឋានៈស្របច្បាប់របស់ពួកគេបង្ហាញថា ពលករធ្វើចំណាកស្រុកមានប្រយោជន៍ដល់សេដ្ឋកិច្ចថៃ ។ ទោះជាយ៉ាងនេះក្តី គោលនយោបាយរបស់រដ្ឋាភិបាលថៃជាបន្តបន្ទាប់ចំពោះពលករធ្វើចំណាកស្រុក មានលក្ខណៈខ្វះភាពប្រទាក់ក្រឡា និងតូចចង្អៀត ។ នេះដោយសារការគ្រប់គ្រងលើអន្តោប្រវេសន៍ការងារនៅប្រទេសថៃ បានចាប់បដិសន្ធិឡើងពីកញ្ចក់កែវសន្តិសុខជាតិ (national security lens) (Rukmunuaykit, 2009) ។ គោលនយោបាយទាំងនេះ បាននាំឱ្យមានការកើនឡើងនូវជនធ្វើចំណាកស្រុក "មិនស្របច្បាប់" នៅប្រទេសថៃ និងធ្វើឱ្យមានប្រព័ន្ធដែលខ្វះកិច្ចការពារ និងបទដ្ឋានការងារសមរម្យសម្រាប់ពលកររហូត ។

លើសពីនេះទៅទៀត ទោះបីជានៅមានប្រជាជនថែមួយ ចំនួនមានការអត់អោន ឬអាណិតអាសូរស្ថានភាពរបស់ពលករ ធ្វើចំណាកស្រុកក៏ដោយ ប៉ុន្តែប្រជាជនថែជាច្រើនគិតថា ពលករ ធ្វើចំណាកស្រុកដំណើរការងារពីប្រជាជនថែ ឬផ្តល់បន្ទុកដល់ គេ ។ ជាញឹកញយ ប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយបង្ហាញពីជនធ្វើចំណាកស្រុកថា ជាប្រជាជនដែលមានជម្ងឺ ។

ការចាប់ដៃគូ និងការបង្កើតសម្ព័ន្ធមិត្ត គឺជាយុទ្ធសាស្ត្រ ចំបងៗ ដើម្បីពង្រឹងគោលនយោបាយដែលមានឥទ្ធិពលលើជន ធ្វើចំណាកស្រុក ។ ចាប់តាំងពីពេលចាប់ផ្តើមគំរោងនៅឆ្នាំ ២០០០ ដៃគូរបស់គំរោងព្រំដែន (PROMDAN) បានរៀបជា បណ្តាញ ហើយធ្វើការជាមួយវិទ្យាស្ថានបណ្ឌិតសភា និង រដ្ឋាភិបាល ទីភ្នាក់ងារមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និងទីភ្នាក់ងារអន្តរជាតិ ដែលសកម្មក្នុងការងារជនធ្វើចំណាកស្រុក និងសិទ្ធិមនុស្ស ។ ទាំងអស់នេះរួមបញ្ចូលគ្នា សម្ព័ន្ធក្រៅផ្លូវការទាំងនេះ ធ្វើការ តស៊ូមតិដើម្បីសិទ្ធិ និងការប្រព្រឹត្តិប្រកបដោយយុត្តិធម៌ចំពោះ ជនធ្វើចំណាកស្រុក ដោយធ្វើសកម្មភាពនៅប្រទេសថៃ និង កម្ពុជា ព្រមទាំងវេទិកាថ្នាក់តំបន់ ។ សម្លេងរូបប្រជាជនពង្រឹង ឥទ្ធិពល និងការចាក់ម្ជុះសារសំខាន់ៗ ។

នៅឆ្នាំ២០០៦ ក្រុមការងារចំណាកស្រុក (MWG) នៅ ប្រទេសថៃ បានចាប់បដិសន្ធិឡើងចេញពីភាពជាដៃគូដែលបាន បង្កើតឡើងក្នុងចំណោមអង្គការអនុវត្តន៍របស់គំរោងព្រំដែន (PROMDAN) ការបង្ការជម្ងឺអេដស៍ ក្នុងចំណោមអ្នកធ្វើចំណាក ស្រុកទៅប្រទេសថៃ (PHAMIT) ១ និងការគាំទ្រដល់សុខាភិបាល ការកសាងស្ថាប័ន ការអប់រំ និងភាពជាអ្នកដឹកនាំក្នុងការសន្តោ គោលនយោបាយ (SHIELD) ។ វត្តដៅរបស់ក្រុមការងារ គឺដើម្បី បង្កើនលទ្ធភាពទទួលបានការថែទាំសុខភាព និងការអប់រំដល់ជន ធ្វើចំណាកស្រុក លើកកម្ពស់សិទ្ធិការងារ និងកែលម្អការយោគ យល់ជាសាធារណៈ លើបញ្ហាពាក់ព័ន្ធនឹងជនធ្វើចំណាកស្រុក ។ ក្រុមការងារចំណាកស្រុក (MWG) បានសហការជាមួយនាយកដ្ឋាន គាំទ្រសេវាសុខភាព (DHSS) ដើម្បីកែលម្អស្ថានភាព និងការ បណ្តុះបណ្តាលសម្រាប់បុគ្គលិក និងអ្នកស្ម័គ្រចិត្តបម្រើសុខភាព ជនធ្វើចំណាកស្រុក តាមដានត្រួតពិនិត្យលើការអនុវត្ត ដំណើរការចុះឈ្មោះពលករ ធ្វើសន្តិសុខសុខភាពជនធ្វើចំណាក ស្រុកថ្នាក់ជាតិប្រចាំឆ្នាំ ជំរុញឱ្យមានការធ្វើសមាហរណកម្ម កូនជនចំណាកស្រុកទៅក្នុងសាលារៀនថៃ និងណែនាំប្រព័ន្ធ ផ្សព្វផ្សាយអំពីការរាយការណ៍ ដែលគ្មានការលំអៀងអំពីព័ត៌មាន ជនធ្វើចំណាកស្រុក ។ វត្តដៅជាអាទិភាពក្នុងការកែលម្អ



ដៃគូគំរោងព្រំដែនរៀបចំសម្ព័ន្ធក្រៅផ្លូវការ ដើម្បីធ្វើការតស៊ូមតិ ទាមទារសិទ្ធិ និងការប្រព្រឹត្តិប្រកបដោយយុត្តិធម៌ចំពោះជនធ្វើចំណាកស្រុក

៣០ | កាតាលីករដែលនាំអោយសុខភាពរបស់ប្រជាជនចំណាកស្រុកការងារធ្វើកាន់តែប្រសើរឡើង

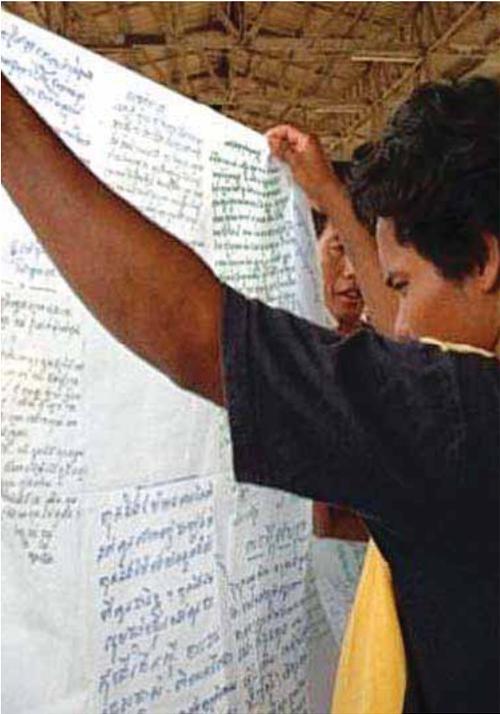
គោលនយោបាយ ដែលមានឥទ្ធិពលលើពលករធ្វើចំណាកស្រុក និងប្រជាជនដែលគ្មានសញ្ជាតិនៅប្រទេសថៃ មានលើកឡើងនៅក្នុងក្របខ័ណ្ឌគោលនយោបាយមានមូលដ្ឋានលើសិទ្ធិ ។ ដើម្បីបន្តការងារលើបញ្ហាដែលពាក់ព័ន្ធជាពិសេសទៅនឹងជនចំណាកស្រុកកម្ពុជា ក្រុមការងារ (Task Force) កម្ពុជាមួយត្រូវបានបង្កើតឡើងនៅក្រោមក្រុមការងារចំណាកស្រុក (MWG) ។

បង្កើតបរិយាកាសផ្តល់លទ្ធភាព និង ប្រកបដោយការគាំទ្រតាមរយៈការ គាំទ្របែបចិត្តសាស្ត្រ សង្គម សម្រាប់ ជនចំណាកស្រុក និងទំនាក់ទំនង នៅគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់រវាងប្រទេស កម្ពុជា និងប្រទេសថៃ

ស្ថានភាព និងដំណោះស្រាយ

កត្តាដែលមានឥទ្ធិពលសុខុមាលភាពរបស់ពលករធ្វើចំណាកស្រុកកម្ពុជា និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ គ្របដណ្តប់លើគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ទាំងអស់ ពីបុគ្គលដល់រចនាសម្ព័ន្ធស្ថាប័ន ។ នៅត្រូវវែង ក្រុមគ្រួសារជាច្រើន បានរងចាំទទួលបានដំណឹងពីសមាជិកជាទីស្រឡាញ់របស់ពួកគេ ដែលបានចាកចេញពីផ្ទះក្នុងករណីខ្លះអស់រយៈពេលជាច្រើនឆ្នាំ ។ ខណៈនៅភ្នាក់យ៉ង ជនធ្វើចំណាកស្រុកភាគច្រើនបានរស់នៅក្នុងទីតាំងបិទជិត (enclaves) នៅដាច់ខ្សែកង្វែងដោយឡែកពីប្រជាជនម្ចាស់ប្រទេស ។ ការភ្ជាប់ជនចំណាកស្រុកជាមួយនឹងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេនៅឯផ្ទះ គឺជាមធ្យោបាយមួយ ក្នុងការគាំទ្រទាំងជនចំណាកស្រុក និងសមាជិកក្រុមគ្រួសារ ។ ក៏មានការរំពឹងទុកផងដែរថា ទំនាក់ទំនងខ្សែទាត់ពីអ្នកផ្ទះ និងការទឹកចិត្តបុរសចំណាកស្រុកឱ្យមានភាពស្មោះត្រង់ចំពោះចំណងអាពាហ៍ពិពាហ៍របស់ពួកគេ ប្រតិបត្តិពីរបាយថ្ងៃមានហានិភ័យតិចជាងមុន ហើយអនុវត្តតាម "ផែនការជីវិត" របស់គេ ។

ម្ចាស់ទូកនៅភ្នាក់យ៉ងមានតួនាទីប្រកបដោយឥទ្ធិពលផ្ទាល់លើជីវិតរបស់អ្នកនេសាទធ្វើចំណាកស្រុក ។ និយោជកទាំងនេះចង់ដឹងពីទីកំណើតដែលពលករពួកគេមក ហើយមានសំណួរអំពីប្រជាជនកម្ពុជា ។ ប្រហាក់ប្រហែលគ្នានេះដែរ



បុគ្គលិកតំរោងព្រំដែនកំពង់រៀបចំសេវាប្រាស្រ័យទាក់ទងក្រៅផ្លូវការ ដោយប្រើក្រណាត់សជាលិខិតបើកចំហ ធ្វើទៅកាន់ជនធ្វើចំណាកស្រុកនៅខេត្តកំពង់ចាម

បុគ្គលិកថៃទាំសុខភាពថៃបានដឹងអំពីស្ថានភាពក្រោយពេលសង្គ្រាមរបស់កម្ពុជា ប៉ុន្តែគ្មានឱកាសស្វែងយល់បន្ថែមទៀតនោះទេ ។ បុគ្គលិកតំរោងព្រំដែន (PROMDAN) ទាំងនៅក្នុងប្រទេសថៃ និងកម្ពុជា ក៏ត្រូវការការយល់ដឹងប្រសើរឡើងអំពីបរិបទ និងស្ថានភាពរស់នៅរបស់ជនធ្វើចំណាកស្រុក នៅចំណុចប្រភពទឹកកំណើត និងទីកន្លែងធ្វើការងារ ហេតុនេះ ពួកគេបានចាប់ផ្តើមសម្រួលទំនាក់ទំនង និងការប្រាស្រ័យទាក់ទងនៅគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ ។ លទ្ធផលនោះ គឺការយល់ដឹងខ្លះខាតនៃទីកន្លែង និងសមត្ថភាពអនុវត្តសកម្មភាពតំរោងប្រសើរឡើង ។

សម្រួលការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយក្រុមគ្រួសារ

ក្នុងដំណាក់កាលដំបូងរបស់គំរោងព្រំដែន (PROMDAN) ការប្រាស្រ័យទាក់ទងរវាងព្រំដែន និងភ្នំកំយ៉ង មានការលំបាក ។ និយាយតាមទូរស័ព្ទមានតម្លៃថ្លៃ ហើយនិយាយបានត្រឹមក្នុងតំបន់ ឬស្រុកធំៗប៉ុណ្ណោះ រីឯទូរស័ព្ទដៃនៅមិនទាន់មាននៅឡើយ ។



ក្រុមគ្រួសារមួយនៅព្រំដែនពេញចិត្ត និងទទួលបានជំនួយពីភ្នំកំយ៉ង ដែលបានបញ្ជូនដោយ បុគ្គលិក អង្គការស្ត្រីដើម្បីសន្តិភាព និងការអភិវឌ្ឍន៍ (CWPD) ។

ជាងនេះទៅទៀត ស្ត្រីជាច្រើនបានដឹងថា កូនប្រុស ឬស្រីមីរបស់ ពួកគេ បានទៅប្រទេសថៃ ប៉ុន្តែមិនបានដឹងពីទីកន្លែងពិតប្រាកដ ឡើយ ។ ដើម្បីតាមរកសមាជិកក្រុមគ្រួសារនៅប្រទេសថៃ គំរោងព្រំដែន (PROMDAN) បានចាប់ផ្តើមប្រតិបត្តិការសេវា ប្រាស្រ័យទាក់ទងក្រៅផ្លូវការ ដោយប្រើក្រណាត់សំដៅលិខិត បើកចំហរ ។ ដោយសារបុគ្គលិកបានធ្វើដំណើរត្រឡប់រវាង ព្រំដែន និងភ្នំកំយ៉ង ពួកគេនឹងប្រកាសអំពីផែនការធ្វើដំណើរ ទៅសមាជិកសហគមន៍ព្រំដែន ដែលនឹងជួបជុំគ្នា ដើម្បីសរសេរ សារនៅលើក្រណាត់ ។ នៅពេលបុគ្គលិកបានទៅដល់ភ្នំកំយ៉ង ក្រណាត់នឹងត្រូវលាចេញ ដោយអនុញ្ញាតឱ្យជនធ្វើចំណាកស្រុក ទទួលបានព័ត៌មានពិធី និងបង្កើតទំនាក់ទំនងជាមួយសមាជិក ក្រុមគ្រួសារឡើងវិញ ។

នៅឆ្នាំ២០០២ អង្គការ PATH និងអង្គការស្ត្រីដើម្បី សន្តិភាព និងការអភិវឌ្ឍន៍ (CWPD) បានបង្កើតបណ្តុំពិរ ដែលកាត់ប្រែសំណើចំនួនបីក្នុងមួយបណ្តុំ ដោយបណ្តុំមួយ សម្រាប់ព្រំដែន និងបណ្តុំមួយទៀត សម្រាប់ភ្នំកំយ៉ង ។ ខាង ព្រំដែនបង្ហាញពីរូបភាពដែលឆ្លុះបញ្ចាំងពីសកម្មភាពរស់នៅ

ប្រចាំថ្ងៃរបស់ប្រជាជនកម្ពុជា និងទឹកដីខេត្តព្រំដែន ខណៈដែល ភ្នំកំយ៉ងកំណត់ទស្សនីយភាពនៃជីវិតអ្នកនេសាទដែលមានលើក មកបរិយាយ ។ អង្គការ PATH និងអង្គការស្ត្រីដើម្បីសន្តិភាព និងការអភិវឌ្ឍន៍ (CWPD) បានលើកទឹកចិត្តប្រជាជនកម្ពុជា នៅទីតាំងទាំងពីរ ឱ្យសរសេរលើកាត់ប្រែសំណើ ហើយបាន ជួយដឹកជញ្ជូនសំបុត្រទៅមក ។ ការបញ្ជូនសំបុត្របានបញ្ចប់នៅ ចុងឆ្នាំ ២០០៣ នៅពេលទូរស័ព្ទដៃមានអាចឱ្យរកបាន ហើយថ្លៃ បានធ្លាក់ចុះសម្រាប់ការទូរស័ព្ទរវាងប្រទេសថៃ និងប្រទេស កម្ពុជា ។

លើកកម្ពស់ការយោគយល់រវាងប្រជាជននៅ ខេត្តភ្នំកំយ៉ង និងខេត្តព្រំដែន

នៅភ្នំកំយ៉ង គំរោងព្រំដែន (PROMDAN) បានរៀបចំ សកម្មភាពនានា ដើម្បីលើកកម្ពស់អន្តរកម្មរវាងសហគមន៍កម្ពុជា និងថៃ ។ សកម្មភាពទាំងនេះមានទម្រង់ជាការចូលរួមនៅក្នុង ពិធីបុណ្យ និងពិពណ៌នាមូលដ្ឋាន ព្រមទាំងវិវាអនាម័យ សហគមន៍ដែលមានកំណត់ធ្វើម្តងម្កាត់ ។

ដោយសារប្រទេសទាំងពីរមានប្រពៃណីកាន់ព្រះពុទ្ធ- សាសនាដ៏កាយធម្មយុទ្ធជុំគ្នា គំរោងព្រំដែន (PROMDAN) បានរៀបចំព្រឹត្តិការណ៍សាសនា-សង្គមឆ្លងដែនជុំវិញ បុណ្យផ្កា ជាភាសាខ្មែរ ឬថុតផាប៉ា (Thod Phapa) ជាភាសាថៃ ។



“បុណ្យផ្កា” ពិភ្នំកំយ៉ងទៅព្រំដែននៅឆ្នាំ ២០០៥ ត្រូវបាន ដឹកនាំដោយប្រធានសមាគមនេសាទភ្នំកំយ៉ង ។ សមាគមបាន ក្លាយជាអ្នកសហការដ៏រឹងមាំរបស់គំរោងព្រំដែន (PROMDAN) ។



ជំនួបប្រជុំ និងការចុះធ្វើទស្សនកិច្ចនៅតាមទីតាំងនានា ត្រូវបានសម្របសម្រួលនៅក្នុងប្រទេសទាំងពីរ ដើម្បីបង្កើនការចែករំលែកព័ត៌មាន និងបទពិសោធន៍

ពិធីបុណ្យ ជាធម្មតាត្រូវបានធ្វើឡើងដោយប្រជាជននៅក្នុងសហគមន៍ ដែលបានបរិច្ចាគប្រាក់ ដើម្បីកសាង ឬគាំទ្រប្រាសាទនៅតំបន់ផ្សេងទៀត។ បុណ្យផ្កា ត្រូវបានធ្វើឡើងពីរដងនៅក្នុងកំឡុងពេលតំរោងព្រំដែន (PROMDAN) គឺក្នុងឆ្នាំ ២០០៣ និង ២០០៥ ។ បុគ្គលគន្លឹះៗពីភ្នំកំប៉ង រួមទាំងសមាជិកសមាគមនេសាទភ្នំកំប៉ង ម្ចាស់ទូក មន្ត្រីសុខាភិបាលរបស់រដ្ឋាភិបាលសមាជិកសហគមន៍ និងបុគ្គលិកតំរោងព្រំដែន (PROMDAN) បានធ្វើទស្សនកិច្ចមកព្រៃវែង ដែលពួកគេត្រូវបានទទួលដោយមានពិធីពិធីណាងពីរដ្ឋសភាកម្ពុជា អភិបាលខេត្ត និងស្រុក មន្ត្រីសុខាភិបាល ប្រធានសហគមន៍ និងប្រជាជននៅមូលដ្ឋាន ។ ដំណើរទស្សនកិច្ច បម្រើជាការយកសុខភាព និងមិត្តភាពរវាងសហគមន៍ទាំងពីរ ហើយបានជួយលើកកម្ពស់ការយោគយល់រវាងប្រជាជនថៃ និងកម្ពុជា ។

លើកកម្ពស់ការយោគយល់រវាងអាជ្ញាធរសុខាភិបាលប្រទេសកម្ពុជា និងប្រទេសថៃ

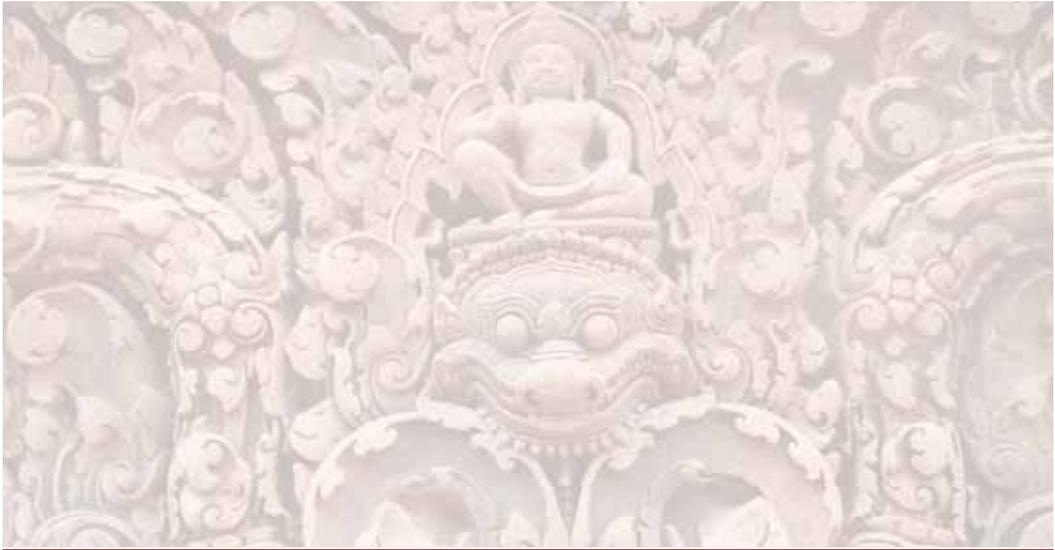
មន្ត្រីសុខាភិបាលជាន់ខ្ពស់របស់រដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា និងថៃនៅថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ខេត្ត មានលក្ខណៈប្រកបដោយការគាំទ្រ

ដល់តំរោងព្រំដែននៃតំរោងព្រំដែន (PROMDAN) តាំងពីចាប់បដិសន្ធិតំរោងនៅឆ្នាំ ២០០១ ។ ជំនួបប្រជុំ និងការចុះធ្វើទស្សនកិច្ចនៅទីតាំង ត្រូវបានសម្របសម្រួលនៅក្នុងប្រទេសទាំងពីរដើម្បីសម្រួលឱ្យមានការរៀនសូត្រពីប្រព័ន្ធចែទាំសុខភាព និងការផ្តល់សេវារបស់ប្រទេសទៅវិញទៅមក និងដើម្បីបង្កើនការចែករំលែកព័ត៌មាន និងបទពិសោធន៍ ។

មន្ត្រីសុខាភិបាលកម្ពុជាដែលបានធ្វើទស្សនកិច្ចនៅភ្នំកំប៉ងដើម្បីរៀនសូត្រអំពីការផ្តល់សេវាសុខភាពថៃ និងទំនាក់ទំនងរវាងជាមួយជនចំណាកស្រុកនៅទីនោះ ។ ពួកគេបានចាកចេញទៅវិញ ដោយមានការយល់ដឹងកាន់តែច្រើនអំពីស្ថានភាព និងសេចក្តីត្រូវការផ្នែកសុខភាពរបស់ជនចំណាកស្រុកទៅប្រទេសថៃ ។ ដំណើរទស្សនកិច្ចស្របគ្នារបស់មន្ត្រីសុខាភិបាលថៃមកប្រទេសកម្ពុជា បានផ្តល់ការយល់ដឹងកាន់តែប្រសើរឡើងអំពីប្រព័ន្ធសុខាភិបាលនៅទីកន្លែងដែលជនចំណាកស្រុកធ្វើដំណើរមក ហើយនឹងត្រឡប់ទៅវិញ ។ ការទទួលយក និងការយល់ដឹងអំពីភាពខុសគ្នា និងចំណុចខ្លះខាតរបស់ប្រព័ន្ធដីមួយៗ បាននាំឱ្យមានការពិចារណាយ៉ាងប្រុងប្រយ័ត្នអំពីការផ្តល់សេវាសម្រាប់ជនចំណាកស្រុកទាំងនៅប្រទេសកម្ពុជា និងប្រទេសថៃ ។

កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងត្រូវបានធ្វើឡើង ដើម្បីពិភាក្សា និងស្វែងរកជម្រើសក្នុងការព្យាបាលជំនឿណាកស្រុក ដែលមានជម្ងឺរ៉ាំរ៉ៃ ដូចជា ជម្ងឺរបេង និងជម្ងឺអេដស៍ ។ ជាលទ្ធផលនៃការដោះដូរទាំងនេះ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិសំរាប់ជម្ងឺអេដស៍-សីស្បែក និងកាមរោគ (NCHADS) នៅប្រទេសកម្ពុជា បានបង្កើតបញ្ញត្តិសម្រាប់ខេត្តនៅតាមព្រំដែន ដើម្បីផ្តល់ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (anti-retroviral drugs) ដល់អ្នកជម្ងឺផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលធ្វើការនៅប្រទេសថៃ រហូតដល់បីខែ ជាជាងការផ្គត់ផ្គង់ធម្មតាម្តងក្នុងរយៈពេលមួយខែសម្រាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍ នៅក្នុងប្រទេស ។

ដំណើរទស្សនកិច្ចទាំងនេះ បាននាំឱ្យមានកិច្ចសហការកាន់តែជិតស្និទ្ធរវាងទីភ្នាក់ងារផ្លូវការនៅក្នុងប្រទេសជិតខាង ដូចជា ខេត្តបន្ទាយមានជ័យ និងកោះកុង នៅប្រទេសកម្ពុជា និងខេត្តស្រះកែវ និងត្រាត នៅប្រទេសថៃ ។ បណ្តាញនេះបាននាំឱ្យមានការកែលម្អមិនត្រឹមតែនៅក្នុងសកម្មភាពមេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍ប៉ុណ្ណោះទេ ថែមទាំងបញ្ហាសុខភាពឆ្លងដែនផ្សេងទៀតផងដែរ ។



៥

ដំណើរការការងារក្នុងការធ្វើចំណាត់ច្របូកច្របល់ ក្រុមប្រឹក្សាស្ថាប័នស្រុក និងស្ថាប័ន ពលករ និងការអភិវឌ្ឍក្រុមប្រឹក្សាស្ថាប័ន

- ❖ សមិទ្ធផលនៅគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់
- ❖ អត្ថប្រយោជន៍នៃការបង្កើតកម្មវិធី សហគមន៍កំណើត និងទិសដៅការងារធ្វើ
- ❖ បទពិសោធន៍ និងអនុសាសន៍
- ❖ សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

សមិទ្ធផលនៃវគ្គបណ្តុះបណ្តាល

គោលដៅគំរោងព្រំដែន ដើម្បីកែលម្អស្ថានភាព និងសុខភាពពលករចំណាកស្រុក និងគ្រួសាររបស់គេ ។ សកម្មភាពដែលអនុវត្តន៍នៅប្រទេសកម្ពុជា និងប្រទេសថៃ ត្រូវបានរៀបចំឡើង ដើម្បីឱ្យការផ្លាស់ប្តូរមានប្រសិទ្ធភាព ក្នុងនោះមាន ៤ លំដាប់ថ្នាក់សំខាន់ៗ ៖

១. លំដាប់ថ្នាក់បុគ្គល និងគ្រួសារ ដោយអ្នកធ្វើចំណាកស្រុកទិសដៅជាសក្តានុពលនៅខេត្តព្រៃវែង និងពលករ ចំណាកស្រុកនៅភ្នំពេញ
២. លំដាប់ថ្នាក់សហគមន៍ ដោយភ្ជាប់នឹងការដឹកនាំក្នុងស្រុកនៅខេត្តព្រៃវែង និងដោយជួយគាំទ្រសម្រាប់ ការធ្វើសមាហរណកម្មនៃចំណាកស្រុកនៅសហគមន៍ថៃ
៣. លំដាប់ថ្នាក់ការផ្តល់សេវាកម្មសុខភាព តាមរយៈការបង្កើនឱ្យមានសេវាកម្មសមរម្យសម្រាប់អ្នកធ្វើចំណាក ស្រុក និង
៤. លំដាប់ថ្នាក់ជាតិ ដោយការជះឥទ្ធិពលគោលការណ៍ការធ្វើចំណាកស្រុកនៅក្នុងប្រទេសទាំងពីរ ។

បន្ទាប់ពី ១០ ឆ្នាំ នៃការអនុវត្ត អាចនិយាយបានថា គំរោងព្រំដែន (PROMDAN) បានបង្កើតឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូរ គួរជាទីកត់សំគាល់នៅតាមលំដាប់ថ្នាក់ទាំងនេះ ។

នៅប្រទេសកម្ពុជា និងប្រទេសថៃ គំរោងព្រំដែន បានប្រែក្លាយជាស្ថិតិស្ថេរភាពការតាមលំដាប់ថ្នាក់បុគ្គល និង គ្រួសារ ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវសុវត្ថិភាពក្នុងការប្រឈមមុខ នៃពលករចំណាកស្រុក ។ នៅចុងឆ្នាំ ២០០៩ ការអប់រំមុនការ ធ្វើចំណាកស្រុករបស់អង្គការស្ត្រីដើម្បីសន្តិភាព និងការអភិវឌ្ឍន៍ បានធ្វើឡើងដល់សមាជិកសហគមន៍ចំណាកស្រុកនៅក្នុងស្រុក ដែលមានកិច្ចខិតខំទាំងអស់ចំនួន ៩ នៃខេត្តព្រៃវែង និងស្រុក ចំនួន ៣ នៃខេត្តកំពង់ចាម ។ សកម្មភាពទាំងនេះ បានឱ្យ ប្រជាជននៅតាមជនបទធ្វើការសម្រេចចិត្តអប់រំប្រើប្រាស់ការ ធ្វើចំណាកស្រុកជាក់ស្តែងអនុវត្តផែនការជីវិត និងគាំពារការ ផ្តល់ប្រឹក្សា ។ ដំណើរការនេះបានបង្កើតឱ្យ "សហគមន៍កាន់តែ ប្រសើរឡើង" ដល់បុគ្គល និងគ្រួសារ ដែលអាចដោះស្រាយនិង បញ្ហាពាក់ព័ន្ធនឹងពលករចំណាកស្រុក និងមេរោគអេដស៍ ។ សកម្មភាពបន្ថែមទៀតនៅភ្នំពេញបានបង្កើនឡើងវិញនូវ ព័ត៌មានដែលផ្តល់នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា និងការចេញជាផ្លូវជា ដល់ពលករដោយដើរតាមផែនការជីវិត និងការពាក់ព័ន្ធក្នុង គំរោងបណ្តុះបណ្តាលឱ្យមានសុវត្ថិភាព ។

យោងតាមលោកបណ្ឌិត ប្រុយណូ ម៉ាលតូនី (Dr. Bruno Maltoni) អ្នកជំនាញការស្តីពីការចំណាកស្រុកនៅកម្ពុជា និង អ្នកសម្របសម្រួលគំរោងសម្រាប់អង្គការអន្តរជាតិដើម្បី អន្តោប្រវេសន៍ (IOM) នៅប្រទេសកម្ពុជា

"គំរោងព្រំដែនជាគំរោងដ៏ល្អនៅខេត្តព្រៃវែង និងនៅ ភ្នំពេញ ។ គំរោងនេះបានលើកឡើងនូវព័ត៌មានចាំបាច់ក្នុង ចំណោមពលករចំណាកស្រុកកម្ពុជាទៅកាន់ប្រទេសថៃ ។ គំរោងនេះបានជួយប្រជាជនកម្ពុជា រៀននូវរបៀបរស់នៅបរទេស និងបានផ្តល់ការគាំទ្រជាច្រើនដល់គ្រួសារទាំងនេះ ។ ពលករ ចំណាកស្រុកជាង ៩០% "មិនស្របច្បាប់" ។ អ្នកដែលពាក់ព័ន្ធនៅ ប្រទេសថៃអាចទទួលបានព័ត៌មាន ។ អ្នកមិនពាក់ព័ន្ធពិតជាត្រូវការ ព័ត៌មាន ។ ឥឡូវប្រជាជនកម្ពុជាកាន់តែយល់ដឹងពីនិយោជក កេងប្រវ័ញ្ច ។ អ្នកដឹកនាំសហគមន៍ក្នុងស្រុកមានការជឿជាក់ យ៉ាងខ្លាំង និងគោរពដល់អង្គការស្ត្រីដើម្បីសន្តិភាព និងការ អភិវឌ្ឍន៍" ។

៣៦ | កតាលីករដែលនាំអោយសុខភាពរបស់ប្រជាជនចំណាកស្រុករករងរាងធ្វើកាន់តែប្រសើរឡើង

នៅចុងដំណាក់កាលទី ៣ ក្នុងឆ្នាំ ២០០៧ ព័ត៌មានត្រូវបានគេប្រមូលពីមនុស្សចំនួន ២៨៨ នាក់ រួមទាំងអ្នកចំណាកស្រុក គ្រួសារចំណាកស្រុក និងអ្នកចំណាកស្រុកជាសក្តានុពលដែលវិលមកវិញនៅក្នុងខេត្តព្រៃវែង និងខេត្តកំពង់ចាម សម្រាប់ការពិនិត្យឡើងវិញរបស់គំរោង ។ ការពិនិត្យឡើងវិញបានឃើញថា អ្នកចំណាកស្រុកសក្តានុពល ត្រូវបានប្រាប់ឱ្យដឹងអំពីច្បាប់ការងារថែ ប្រព័ន្ធធានារ៉ាប់រងសុខភាពពលករ ហានិភ័យពលករចំណាកស្រុក មិនស្របច្បាប់ដូចជាការឃាត់ខ្លួនរបស់ប៉ូលីស ការងារពាក់ព័ន្ធនឹងគ្រោះថ្នាក់ និងការបោកបញ្ឆោតរបស់និយោជក និងការពារជំងឺកាមរោគរួមទាំងមេរោគអេដស៍ ។ ជាលទ្ធផល បុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព និងអ្នកស្ម័គ្រចិត្ត បានរាយការណ៍ពីការកាត់បន្ថយជាខ្លីមសារសំខាន់ចំនួនករណីជំងឺកាមរោគ ក្នុងចំណោមសមាជិកសហគមន៍ខេត្តព្រៃវែង លើគំរោងព្រំដែន ។

លើសពីនេះទៀត គ្រួសារជាង ៨០ ភាគរយ មានសមាជិកដែលធ្វើការថ្មីៗនេះនៅក្រៅប្រទេសបានកែប្រែអាទិភាពផែនការជីវិតក្នុងការចេញដំណើរនៅពេលដែល ៩០ ភាគរយ នៃអ្នកចំណាកស្រុកសក្តានុពលនៅខេត្តព្រៃវែង បានកែប្រែផែនការជីវិតជាមួយសមាជិកគ្រួសារ (អង្គការ PATH ឆ្នាំ ២០០៨) ។ គ្រួសារភាគច្រើនទាក់ទងសាច់ញាតិរបស់គេ ដែលធ្វើការនៅភ្នំពេញនិងតាមរយៈទូរស័ព្ទ ។ ពួកគេបាននិយាយអំពីបញ្ហាសុខភាព និងបានរំលឹកឡើងវិញ ប្រាប់គ្នាពីគោលដៅនៃការធ្វើចំណាកស្រុក ឬផែនការជីវិត ។

ឥទ្ធិពលគំរោងព្រំដែនស្តីពីជីវិតនៃសមាជិកសហគមន៍ត្រូវបានឆ្លុះបញ្ចាំងដូចខាងក្រោម លើកលែងតែពីការសំភាសន៍ជាមួយនឹងពលករចំណាកស្រុកដែលវិលត្រឡប់មកវិញ និងសមាជិកគ្រួសារនៅក្នុងខេត្តព្រៃវែង នៅចុងឆ្នាំ ២០០៩ :

“គំរោងព្រំដែនបានផ្តល់ឱ្យខ្ញុំនូវការពិត ដើម្បីគិតឱ្យបានលម្អិត មុននឹងខ្ញុំសម្រេចចិត្តទៅប្រទេសថៃ ។ ការណ៍នេះបានជួយខ្ញុំប្រុងប្រយ័ត្នមុននឹងខ្ញុំបានទៅ និងទន្ទឹមនឹងខ្ញុំបាននៅក្នុងប្រទេសថៃ ។”

“គំរោងព្រំដែនបានជួយខ្ញុំឱ្យមានផែនការជីវិត និងបានផ្តល់ឱ្យខ្ញុំនូវការលើកទឹកចិត្ត ដែលការធ្វើដំណើរជីវិតខ្ញុំប្រកបដោយជោគជ័យ ។ ខ្ញុំបានជំនះការលំបាកជាច្រើន ដើម្បីជីវភាពគ្រួសាររបស់ខ្ញុំបានប្រសើរឡើង ។”

“គំរោងព្រំដែនបានជួយខ្ញុំឱ្យមានគោលដៅ និងមានផែនការសន្សំប្រាក់ច្បាស់លាស់ ។ ខ្ញុំអាចធ្វើលុយទៅផ្ទះ និងមិនចំណាយពេលកំសាន្ត ដែលធ្វើឱ្យខ្ញុំប្រថុយគ្រោះថ្នាក់នឹងមេរោគអេដស៍ ។”

“គំរោងព្រំដែនបានជួយខ្ញុំឱ្យដឹងយ៉ាងច្បាស់នូវរបៀបការពារខ្លួនខ្ញុំពីការឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ និងរបៀបប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ។”

“គំរោងព្រំដែនបានផ្តល់ព័ត៌មានយ៉ាងច្បាស់អំពីមេរោគអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ ។ នេះបានធ្វើឱ្យខ្ញុំមានភាពក្លាហានដើម្បីធ្វើការសាកល្បងរកមេរោគអេដស៍មុននឹងខ្ញុំបានរៀបការ ។”

“គំរោងព្រំដែនបានលើកទឹកចិត្តពួកយើងឱ្យអ្នកធ្វើចំណាកស្រុកត្រឡប់មកវិញ ហ៊ានធ្វើការសាកល្បងរកមេរោគអេដស៍ ហេតុនេះយើងអាចទទួលបានការប្រុងប្រយ័ត្នដ៏ល្អ ។”

ស្ត្រីរស់នៅក្នុងខេត្តព្រៃវែងបានរាយការណ៍ផងដែរស្តីពីការផ្លាស់ប្តូរជីវិតម៉ែន :

“នៅពេលប្តីរបស់ខ្ញុំត្រឡប់ពីប្រទេសថៃវិញ ខ្ញុំនឹងស្នើគាត់ឱ្យប្រើស្រោមអនាម័យ ។ ខ្ញុំនឹងស្នើគាត់ឱ្យសាកល្បងរកមេរោគអេដស៍ មុននឹងខ្ញុំដាក់ជាមួយគាត់ដោយមិនប្រើស្រោមអនាម័យ ។”

“កន្លងមក ខ្ញុំមិនចូលចិត្តមនុស្សកើតមេរោគអេដស៍ទេ ។ ពួកគេដើរលេងក្បែរនេះ និងមានការលេងលើមិនប្រុងប្រយ័ត្ន ។ ប៉ុន្តែឥឡូវនេះ ខ្ញុំមានអារម្មណ៍អាណិតដល់ពួកគេ ។”

“អ្នកស្ម័គ្រចិត្តគំរោងព្រំដែនបានជួយខ្ញុំឱ្យយល់ថា ក្មេងៗត្រូវការទទួលបានការចាក់វ៉ាក់សាំង ៦ ប្រភេទ ដើម្បីការពារជំងឺ ។”

“គំរោងព្រំដែនបានជួយខ្ញុំឱ្យយល់ថា ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះ គឺជាការផ្តល់ចំណីអាហារដ៏មានជីវជាតិល្អសម្រាប់ក្មេង និងស្ត្រី គួរតែផ្តល់ការបំបៅកូនដោយទឹកតែមួយមុខប៉ុណ្ណោះ ដល់ទារករបស់ពួកគាត់ទើបកើតរហូតដល់អាយុ ៦ ខែ ។”

ការរៀបរាប់មកខាងលើសមស្របនឹងការរកឃើញនៃការវាយតម្លៃគំរោងព្រំដែននាដំណាក់កាលទី ១ ដែលបានរាយការណ៍ថា គំរោងត្រូវបានគេរកឃើញថា ប្រសិទ្ធភាពគំរោងចែកចេញជា ៥ ផ្នែក ដូចខាងក្រោម (Lowe and Yongpanichakul, 2003) :

- លើកកំពស់ចំណេះដឹងស្តីពីបរិយាកាសអេដស៍ និងទទួលបានការកំណត់ហត្ថលេខាចំណោមក្រុមគោលដៅឱ្យបានកំរិតខ្ពស់នៃការយល់ច្រឡំវិជ្ជាភាពផ្ទាល់ខ្លួន
- លើកកំពស់ចំណេះដឹង ស្តីពីការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យឱ្យបានត្រឹមត្រូវ និងលើកកំពើងឱ្យមានការប្រើស្រោមអនាម័យ
- បង្កើននូវការរំពឹងទុកជាក់ស្តែងក្នុងចំណោមអ្នកចំណាកស្រុកជាសក្តានុពលនៃជីវិតពិតសម្រាប់អ្នកចំណាកស្រុកកម្ពុជានៅវ៉ាកយ៉ង
- បង្កើនការទំនាក់ទំនងដៃគូស្តីពីការកាត់បន្ថយហានិភ័យក្នុងចំណោមស្ត្រីនៅក្នុងខេត្តព្រៃវែង និង
- លើកកំពើងការទទួលបាននូវសេវាកម្មសុខភាព

នៅលំដាប់ថ្នាក់សហគមន៍ បង្រៀនមេដឹកនាំក្នុងភូមិ និង ឃុំ និងណែនាំពួកគាត់ តាមរយៈសកម្មភាពបន្តបន្ទាប់ គំរោងបានដាក់ចេញបង្កើតនូវដំណាក់កាលការបន្តនៃការអប់រំ មុននឹងការធ្វើចំណាកស្រុកទៅឆ្ងាយនាដើមឆ្នាំ ២០១០ នៅពេលគំរោងព្រំដែនជួយធ្វើឱ្យថយចុះបន្តិចម្តងៗដល់ការចំណាកស្រុក ។ ការហ្វឹកហ្វាត់មិនត្រឹមតែបានលើកឡើងនូវចំណេះដឹងអំពីភាពចាំបាច់អ្នកចំណាកស្រុកប៉ុណ្ណោះទេ ប៉ុន្តែមេខ្យល់ខាងចំណាកស្រុកជាបញ្ហាដល់សហគមន៍ផងដែរ ។ មេខ្យល់ទាំងនេះក៏ធ្វើឱ្យបានប្រសើរឡើងនូវយន្តការ និងរចនាសម្ព័ន្ធសេវាកម្មដើម្បីត្រួតពិនិត្យស្ថានភាពគ្រួសារអ្នកចំណាកស្រុក និងបានផ្តល់ការគាំទ្រដល់ពួកគាត់តាមលទ្ធភាពដែលអាចធ្វើបាន ។

នៅភាគីប្រទេសថៃវិញ ការខិតខំអប់រំ ការប្រើប្រាស់អ្នកស្ម័គ្រចិត្តខាងផ្នែកចំណាកស្រុក និងសកម្មភាពនៅតាមមជ្ឈមណ្ឌលសិទ្ធិអ្នកជម្ងឺអេដស៍ តាមមជ្ឈមណ្ឌលមិនត្រឹមតែលើកកំពើងការទទួលបានសេវាកម្មសុខភាពនៅវ៉ាកយ៉ងប៉ុណ្ណោះទេ ប៉ុន្តែបានធ្វើឱ្យលេចចេញនូវវិភាគទាន និងតម្រូវការនៃអ្នកចំណាកស្រុកនៅក្នុងសហគមន៍ផងដែរ ។ គណៈកម្មការសិទ្ធិមនុស្សវិច្ឆ័យបានទទួលស្គាល់ការការងារតាំងនៅដំបូងអង្វែងរបស់មជ្ឈមណ្ឌលសិទ្ធិអ្នកជម្ងឺអេដស៍ជាមួយនឹងអ្នកចំណាកស្រុកនៅ

វ៉ាកយ៉ង ដោយឱ្យផ្តល់នូវវង្វាស់ថ្នាក់ជាតិដល់សេវាកម្មលេចធ្លោជាងគេដល់ស្ត្រីចំណាកស្រុក និងកុមារដល់មជ្ឈមណ្ឌលជម្ងឺអេដស៍ និងសិទ្ធិនៅឆ្នាំ ២០០៨ ។ ការទទួលស្គាល់នេះ បង្ហាញលក្ខណៈល្អនៃការទទួលបានអ្នកចំណាកស្រុកជាផ្នែកមួយនៃសង្គមថៃ ។

អង្គការ PATH កម្មវិធីដើម្បីបច្ចេកវិទ្យាសុខាភិបាលសមស្របបានទទួលបានយ៉ាងត្រឹមត្រូវនូវសុខភាពអ្នកចំណាកស្រុក ដោយធ្វើការនៅលំដាប់ថ្នាក់ផ្តល់សេវាកម្មសុខភាពភាគច្រើននៅប្រទេសថៃ ។ សមាហរណកម្មនៃអ្នកស្ម័គ្រចិត្តសុខភាពចំណាកស្រុក និងពលករនៅក្នុងប្រទេសសុខភាពក្នុងស្រុកជាស្ថានភាពដ៏សំខាន់ក្នុងការទទួលស្គាល់ជាសក្តានុពលនៃអ្នកចំណាកស្រុកនៅប្រទេសថៃ និងផ្តល់ឱ្យពួកគេ ដើម្បីផ្តល់សេវាកម្មសុខភាពដល់សហគមន៍ពួកគេ ។ ដៃគូគំរោងព្រំដែនបានធ្វើការផងដែរ ដើម្បីកែលម្អយន្តការធានារ៉ាប់រងសុខភាពអ្នកចំណាកស្រុក និងអភិវឌ្ឍន៍ភារៈ ដើម្បីផ្គត់ផ្គង់បរិក្ខារទាំងបច្ចេកវិទ្យាសុខភាពកម្ពុជា និងថៃ ដើម្បីឱ្យដល់អ្នកធ្វើចំណាកស្រុក និងផ្តល់សេវាកម្មសមរម្យ ។

នៅលំដាប់ថ្នាក់ជាតិ ការគាំទ្រឱ្យមាននិរន្តរ៍របស់អង្គការស្ត្រីដើម្បីសន្តិភាព និងការអភិវឌ្ឍន៍ សម្រាប់ធ្វើការជាមួយនិងអ្នកចំណាកស្រុកមិនស្របច្បាប់បានជាលទ្ធផលនៅក្រសួងមហាផ្ទៃ និងក្រសួងការងារ និងការអភិវឌ្ឍ ការបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈកម្ពុជាឱ្យគោលការណ៍គំរោងផែនការ និងនីតិវិធីចំណាកស្រុកកាន់តែសមរម្យថែមទៀត ។ ផែនការនីតិវិធីគោលការណ៍ទាំងនេះបានគិតមកជាយូរនូវអ្នកចំណាកស្រុកប្រព្រឹត្តខុសច្បាប់ប្រឆាំងនឹងរដ្ឋក្នុងការធ្វើដំណើរទៅក្រៅប្រទេសដោយមិនមានឯកសារ ។ ឥឡូវនេះទោះបីយ៉ាងណាក៏ដោយ ក្រសួងនិងបង្កើតនូវប្រព័ន្ធមួយ ដើម្បីត្រួតពិនិត្យនូវការស្នាក់នៅ និងនិរន្តរ៍ចំណាកស្រុកបញ្ជាក់នៃចលករផ្លាស់ប្តូរ ។ ក្រសួងនិងប្រមូលធនធានផងដែរ ពិស្តារបន្ថែមភាព និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ដើម្បីបន្តបន្ថយបញ្ហា ។ នៅពេលដែលមិនមានភ្នាក់ងារច្រើនទៅនៅប្រទេសកម្ពុជាធ្វើការជាមួយនិងអ្នកចំណាកស្រុកមិនស្របច្បាប់ ក្រសួងទាំងនេះបន្តពឹងអង្គការស្ត្រីដើម្បីសន្តិភាព និងការអភិវឌ្ឍន៍ និងធនធានបទពិសោធន៍របស់សង្គមស៊ីវិលសម្រាប់ការផ្តល់ប្រឹក្សា ។

លោក ម៉ូ សុខចារ ប្រធានគំរោងនៃច្បាប់គាំពារកុមារ និងស្ត្រីកម្ពុជា ជាភ្នាក់ងារធ្វើការស្តីអំពីសុវត្ថិភាពអន្តោប្រវេសន៍នៅកម្ពុជា បានកោតសរសើរគំរោងព្រំដែន និងអង្គការស្ត្រីដើម្បីសន្តិភាព និងការអភិវឌ្ឍន៍ ដោយមានប្រសាសន៍ថា ។

“អង្គការ CWPD ត្រូវដើម្បីសន្តិភាព និងការអភិវឌ្ឍន៍ បានជោគជ័យក្នុងការផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថស្ថាប័នរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ដើម្បីឱ្យយកចិត្តទុកដាក់ដល់ការចំណាកស្រុកមិនស្របច្បាប់ ក្នុងការឆ្លងដែន និងពិភាក្សាការវិវត្តន៍ ស្តីពីសិទ្ធិប្រជាពលរដ្ឋក្នុង ការធ្វើដំណើរ ។ អ្នកស្រី ជូ ប៊ុន អេង (Chu Bun Eng) នៃ អង្គការ ត្រូវដើម្បីសន្តិភាព និងការអភិវឌ្ឍន៍ បានដើរតួនាទីយ៉ាង សំខាន់ក្នុងការផ្សារភ្ជាប់សង្គមស៊ីវិលជាមួយនិងរដ្ឋាភិបាល និង នាំមកនូវទស្សនៈនៃសង្គមស៊ីវិលខាងមុខ ។ ខ្សែភាពយន្ត គ្មានផ្ទះណាដែលឆ្ងាយទៅមិនដល់ (No Home Too Far) ជាឧបករណ៍ទំនាក់ទំនងដ៏ស្រស់ស្រាយប្រជាជនកម្ពុជា នៅក្នុង និងក្រៅប្រទេស ។ វាបង្ហាញជីវិតពិតនៃអ្នកចំណាកស្រុកដល់ ប្រជាជននៅទីនេះ ។ អ្នកចំណាកស្រុកជាច្រើនបានគិតថា នៅ ពេលពួកគេបានចាកចេញពីប្រទេស ពួកគេត្រូវបានគ្រួសារ និង សហគមន៍បោះបង់ចោលហើយនោះ ខ្សែភាពយន្តនោះបានជួយ ពួកគេឱ្យដឹងថា គ្រួសារពួកគេកំពុងរង់ចាំពួកគេវិលត្រឡប់មក ផ្ទះវិញ ។”

ឥរិយាបថផ្លាស់ប្តូររបស់រដ្ឋាភិបាល សំដៅអ្នកធ្វើចំណាក ស្រុកមិនស្របច្បាប់ បានចេញជាលទ្ធផលផងដែរ នៅក្នុង សកម្មភាពប្រតិបត្តិការរបស់ប្រទេសកម្ពុជាក្នុងដំណើរការផ្សេង ផ្សាគ្នាសញ្ជាតិ ដើម្បីនាំនូវអ្នកចំណាកស្រុកមិនមានឯកសារនៅក្នុង ដំណើរការការងារស្របច្បាប់ ។ ទំនាក់ទំនងល្អត្រូវបានបង្កើតឡើង រវាងបុគ្គលិកនៃស្ថានទូតកម្ពុជានៅទីក្រុងបាងកក និងក្រុមការងារ អ្នកចំណាកស្រុក ។ កម្ពុជាឥឡូវ ក៏ស្ថិតនៅក្នុងដំណើរការនៃ ការរៀបចំឱ្យមានមន្ត្រីអនុវត្តផ្នែកការងារប្រចាំនៅស្ថានទូតខ្មែរ នៅបាងកក ។

ការផ្លាស់ប្តូរជាច្រើនអាចមើលឃើញ ស្តីពីភាគីថែទាំផងដែរ ។ ការសហប្រតិបត្តិការរបស់អង្គការ PATH ជាមួយភ្នាក់ងារ រដ្ឋាភិបាលពាក់ព័ន្ធ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និងស្ថាប័ន រដ្ឋាភិបាលពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀត ក្នុងការធ្វើចំណាកស្រុកបានបង្កើត សម្ព័ន្ធភាពរឹងមាំគ្រប់គ្រាន់ ដើម្បីបញ្ជូនបញ្ចូលក្រសួងការងារថែ ឱ្យយប់នូវការផ្តួចផ្តើមប្រមូលពន្ធពិនិយោជកដែលជួលពលករ ចំណាកស្រុកនៅឆ្នាំ២០០៦ និងក្រសួងសុខាភិបាលជាដើម រួមទាំងសេវាកម្មសុខភាពសម្រាប់ពលករចំណាកស្រុកនៅក្នុង សំណើរបស់ខ្លួនដល់មូលនិធិសកល Global Fund នៅថ្ងៃទី ២/ ៦/និង ៨ បង្ហាញនូវការប្តេជ្ញាចិត្តរបស់ខ្លួនចំពោះពលករ ចំណាកស្រុក និងរកមធ្យោបាយនៃការធ្វើឱ្យសេវាសុខភាព កាន់តែសមរម្យ និងទទួលបាន ។

លើសពីនេះទៀត សុខភាពអ្នកចំណាកស្រុកបានទទួល ការប្រុងប្រយ័ត្នខ្ពស់ជាងពីភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាល និងអង្គការមិនមែន រដ្ឋាភិបាលផ្តើមចេញក្នុងការផ្តួចផ្តើមថ្មី ។ មូលនិធិលើកកំពស់ សុខភាពថែ ជាភ្នាក់ងាររដ្ឋបាលជាមួយ បានផ្តល់មូលនិធិដោយ ផ្ទាល់ ដោយពន្ធពិនិយោគ និងស្រា បានកែលម្អផែនការសម្រាប់ លើកកំពស់ជីវិតអ្នកចំណាកស្រុក និងប្រជាពលរដ្ឋ ដែលមិនបាន លើកឡើងនៅក្នុងប្រទេសថៃ និងបានមូលនិធិការស្រាវជ្រាវ សកម្មភាពសំដៅទៅរកគោលដៅនេះ ។ សកម្មភាពគំរោងព្រំដែន នៅភ្នំយ៉ាងបានធ្វើជា “មេរៀនបទពិសោធន៍” សម្រាប់ចំណាប់ អារម្មណ៍ ដែលកើនឡើងនៅក្នុងកម្មវិធីសុខភាពអ្នកចំណាកស្រុក នៅប្រទេសថៃ ។ គំរូគំរោងនៃការឈានដល់ការអប់រំ រួមជាមួយ នឹងការដាក់បញ្ចូលមជ្ឈមណ្ឌល ត្រូវបានផ្តល់ជាបន្តបន្ទាប់ នៅខេត្ត ២១ ផ្សេងទៀត តាមរយៈគំរោងការបង្ការជម្ងឺអេដស៍ ក្នុងចំណោមអ្នកធ្វើចំណាកស្រុកទៅប្រទេសថៃ របស់មូលនិធិ សកល Global Fund ។

ទន្ទឹមនឹងការកែប្រែយ៉ាងខ្លាំងនៅក្នុងគោលការណ៍ការ ធ្វើចំណាកស្រុកនៅប្រទេសកម្ពុជា និងប្រទេសថៃ បានដំណើរ ការទៅយឺតៗ ការអនុវត្តនៃគំរោងព្រំដែនបានបង្ហាញថា ការសហការឆ្លងកាត់តាមព្រំដែនអាចកែប្រែជីវិតអ្នកចំណាក ស្រុក និងសម្រេចបានផលច្រើន ។

អត្ថប្រយោជន៍នៃការបង្កើតកម្មវិធី សហគមន៍កំណើត និងទិសដៅរក ការងារធ្វើ

ចេញពីទស្សនទាននៃការគ្រប់គ្រងកម្មវិធីសហគមន៍ កំណើតគំរូ តំណាងទឹកដីធ្វើការងាររបស់ពលករចំណាកស្រុក ជាការប្រសើរ ។ ទាំងបរិក្ខារកម្មវិធីការងារបន្តបន្ទាប់ ការគាំទ្រ និងការបំពេញបន្ថែមផ្សេងទៀត ដើម្បីបង្កើនរបៀបវារៈកម្មវិធី ។ គំរោងព្រំដែនបានផ្តល់លើការឆ្លងកាត់ព្រំដែនដែលចែករំលែក ព័ត៌មាន និងធនធាន និងបញ្ជាក់អត្តសញ្ញាណគុណសម្បត្តិបន្ថែម ដូចខាងក្រោមនៃគំរូតំណាងនេះ ៖

- ការយល់ដឹងឱ្យស៊ីជម្រៅនៃស្ថានភាពនៅចុងបញ្ចប់ យុទ្ធសាស្ត្រគំរោង និងសកម្មភាព ដើម្បីផ្តល់ព័ត៌មានការ ពិតនៃអ្នកចំណាកស្រុកនៅគ្រប់ជំហានទាំងអស់នៃវដ្ត ការធ្វើចំណាកស្រុក

- ទំនាក់ទំនងឱ្យបានទៀងទាត់ និងញឹកញាប់ រវាងភាគីទាំងពីរអាចឱ្យដៃគូឆ្លើយតបនឹងព័ត៌មាន និងការផ្លាស់ប្តូរ និងព័ត៌មានឱ្យទាន់ហេតុការណ៍នៅពេលចាំបាច់ ។ នេះបានបង្កើតការជឿជាក់ និងទុកចិត្តខ្ពស់ ក្នុងចំណោមអ្នកចំណាកស្រុក និងគ្រួសាររបស់ពួកគេ ដែលបានទទួលព័ត៌មាន និងសេវាកម្មពិតប្រាកដនេះ ។
- ព័ត៌មានការអប់រំសុខភាពបានបង្ហាញនៅសហគមន៍កំណើតត្រូវបានធ្វើឡើងវិញ និងពង្រឹងឡើងវិញនៅគោលដៅចេញលទ្ធផលផ្នែកផ្ទះ និងផ្តល់សេវាកម្មកាន់តែប្រសើរជាងមុន ។ ព័ត៌មានឆ្លងកាត់ត្រូវបានផ្តល់ឱ្យមានន័យផងដែរថា សមាជិកគ្រួសារបានយល់នូវលុតឆាតនៅប្រទេសថៃ និងអាចឈានទៅរកបញ្ហា
- បន្តការគាំទ្រដល់អ្នកចំណាកស្រុកត្រូវបានបំប្លែងវិញដែលមានបញ្ហាសុខភាព និងកុមារដែលមិនទាន់ទទួលបានការថែទាំបង្ការបានគ្រប់គ្រាន់ ពីព្រោះដៃគូនៅភាគីប្រទេសថៃគិតថា គេទុកចិត្តភ្នាក់ងារកម្ពុជាថា និងផ្តល់ការថែទាំបន្ត ។
- ការសហការជិតស្និទ្ធនៃដៃគូគំរោងត្រូវបានប្រទេសថៃ និងកម្ពុជា បានធ្វើឱ្យមានការអភិវឌ្ឍនៃឧបករណ៍ទំនាក់ទំនងជាភាសាខ្មែរបានត្រឹមត្រូវ និងក្នុងប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយវីហ្វាយមីសមរម្យ ។

បទពិសោធន៍ និងអនុសាសន៍

នៅពេលពិនិត្យមើលគំរោងត្រូវបាន PROMDAN វាចាំបាច់ដើម្បីចង់ទំនាក់ទំនងក្នុងចិត្តថាគំរោងសាកល្បងនេះ ត្រូវបានអនុវត្តក្នុងវិសាលភាពការងារ ដែលនៅមានកិច្ចការបរិបទនៃការបង្កើនក្នុងការធ្វើចំណាកស្រុកតាមតំបន់ ។ ទោះបីជាការរីកចម្រើនបានសង្ខេបពីមុនក៏ដោយ នីតិវិធីកាន់តែប្រសើរក្នុងការគ្រប់គ្រងការធ្វើចំណាកស្រុក រួមទាំងជីវភាពប្រសើរ ត្រូវការចាំបាច់ជាខ្លាំង ។ អង្គការមួយចំនួននៅតែបន្តធ្វើការលើបញ្ហាទាំងនេះគំរោងត្រូវបាន PROMDAN មានអនុសាសន៍មួយចំនួនដូចមានខាងក្រោមនេះ :

នៅកំរិតបុគ្គល និងគ្រួសារ

- ផ្តល់អំណាចដល់អ្នកចំណាកស្រុកដែលនៅក្នុងសហគមន៍កំណើតតាមរយៈការផ្តល់ព័ត៌មាន និងការគាំទ្រ ជាជាងព្យាយាមរារាំងពួកគេការធ្វើដំណើរចំណាកស្រុក ។

ការចង់ធ្វើការនៅប្រទេស ដោយសារមានការជំរុញចិត្តចង់បានលុយកាក់ នៅតែបន្តរហូតដល់ពេលសេដ្ឋកិច្ចកម្ពុជា មានការរីកចម្រើនគ្រប់គ្រាន់នឹងអាចផ្តល់ការងារពេញលេញដល់ប្រជាពលរដ្ឋគ្រប់គ្នា ។ ជនក្រីក្រទាំងនោះនៅតែប្រឹងស្វែងរកផ្លូវចំណាកស្រុក ទោះបីជាមានគ្រោះថ្នាក់យ៉ាងណាក៏ដោយ ។

- លើកទឹកចិត្តឱ្យអ្នកចំណាកស្រុកទទួលបានការព្យាបាលពេញលេញនៅតែមួយកន្លែង ។ គំរោងត្រូវបានប្រទេសទាំងពីរ តាមរយៈការព្យាបាលបន្តឆ្លងត្រូវបានប្រទេសទាំងពីរ តាមរយៈអន្តរាគមន៍ផ្សេងៗ ដូចជា ប័ណ្ណចាក់ថ្នាំបង្ការពីរភាសាប៉ូន្តែនៅតែជួបការលំបាក ។ វាជាការចាំបាច់ណាស់ទាមទារឱ្យបង្កើនការបណ្តុះបណ្តាលសុខាភិបាល និងកិច្ចសហប្រតិបត្តិការរវាងបុគ្គលិកសុខាភិបាល និងអ្នករៀបចំគោលនយោបាយរបស់ប្រទេសទាំងពីរឱ្យបានកាន់តែទូលំទូលាយ ប្រសិនបើមានការប្រែប្រួលកើតឡើងនៅកន្លែងនេះ ។ ហេតុដូច្នេះនេះហើយ ដើម្បីចៀសវាងការអាក់ខានចាក់វ៉ាក់សាំងសម្រាប់កុមារ ឬថែទាំជំងឺវិវិដូចជា ជំងឺរបេង អ្នកចំណាកស្រុក គួរតែលើកទឹកចិត្តឱ្យស្នាក់នៅតែកន្លែងមួយ ដើម្បីបានការព្យាបាលបានពេញលេញ ។

នៅកំរិតសហគមន៍

- កំណត់បណ្តាជំនីនៅក្នុងលិខិតស្តីពីការស្រាវជ្រាវស្រាវជ្រាវជាជាងការកំណត់បណ្តាសុខភាពភ្ជាប់ជាមួយនឹងប្រភេទក្រុមប្រជាជន ឬក្រុមមនុស្ស ។ បញ្ហាមេរោគអេដស៍ និងចំណុចរលើបនៃបញ្ហាសុខភាពផ្សេងៗ ពេលខ្លះត្រូវបានគេបកស្រាយថាជាជំងឺរបស់អ្នកដទៃ ។ ការភាន់ច្រឡំទាំងនេះ អាចនាំឱ្យមានការយល់ខុសថា ការខ្វះសុវត្ថិភាពចំពោះក្រុមអ្នកចំណាកស្រុក ដែលមានការយល់ដឹងតិចតួច ។ ការផ្សារភ្ជាប់បញ្ហាសុខភាពជាមួយនឹងក្រុមសហគមន៍ ឬប្រជាជនណាមួយអាចបង្កើតឱ្យមានការរើសអើង និងស្នាមអាម៉ាស់ ។
- វិនិយោគក្នុងការសិក្សាស្រាវជ្រាវវិទ្យាសាស្ត្រនៃការខិតខំប្រឹងប្រែងអប់រំកំសាន្តនៅតាមមូលដ្ឋាន ។ ស្នាដៃដ៏ជោគជ័យ និងយូរអង្វែងជាងគេនៃគំរោងត្រូវបាន គឺការផលិតខ្សែភាពយន្ត “គ្មានផ្ទះណាដែលឆ្ងាយទៅមិនដល់” (No Home Too Far) ។ ថ្វីបើខ្សែភាពយន្តនេះ

៤០ | កាតាលីករដែលទំនាក់ទំនងសុខភាពរបស់ប្រជាជនចំណាកស្រុកការងារធ្វើកាន់តែប្រសើរឡើង

បានផលិតឡើងក្នុងតម្លៃយ៉ាងខ្ពស់ អាចជាប្រព័ន្ធ ផ្សព្វផ្សាយទំនាក់ទំនងសំខាន់ និងការវិនិយោគមាន ប្រយោជន៍ ដោយឈាន និងពាក់ព័ន្ធក្រុមមនុស្ស ជាច្រើន ។

- ដោយផ្អែកលើកត្តាសិទ្ធិមនុស្សជាមូលដ្ឋាន ដើម្បីកំណត់នូវ បណ្តាប្រតិបត្តិការផ្សេងៗ ក្នុងរដ្ឋដំណើរការធ្វើចំណាកស្រុក ។ ផ្គត់ផ្គង់ប្រកាន់ថា "ពួកយើងផ្សេង" និង "ពួកគេ" ផ្សេង គឺជាប្រធានបទសំខាន់កើតឡើងក្នុងរដ្ឋដំណើរចំណាក ស្រុករហូត ។ វិធីសាស្ត្រផ្អែកលើសិទ្ធិជាមូលដ្ឋានក្នុងគំរោង ព្រំដែននៅពេលធ្វើការជាមួយនិងនិយោជក និយោជិត និងបុគ្គលិកថែទាំសុខភាពក្នុងប្រទេសថៃ បានជួយឱ្យជំនះ នូវបញ្ហានេះ ពីព្រោះភាគីនីមួយៗ បានលើកទឹកចិត្តឱ្យគិត អំពីទស្សនៈ និងតម្រូវការរបស់ភាគីផ្សេងទៀត ។ យុទ្ធសាស្ត្រនេះ ជួយកសាងការគាំទ្រដល់អ្នកដឹកនាំនៅ កម្ពុជា ដែលធ្លាប់បានបិទផ្លូវពលករចំណាកស្រុកពីមុន មក ។
- គាំទ្រអង្គការឧស្សាហកម្មឱ្យធ្វើជាដៃគូ ។ តួយ៉ាង ដោយសារ អ្នកនេសាទសមុទ្រ ជាក្រុមហានិភ័យខ្ពស់បំផុត ដែលត្រូវស្តីទ្រាំនឹងលក្ខខណ្ឌការងារដ៏លំបាក និងការ ចំណាយពេលវែងនៅឯសមុទ្រ ។ វិស័យនេសាទនៅ ប្រទេសថៃ ត្រូវការធ្វើឱ្យគ្រប់គ្រងតាមច្បាប់ និងរៀបចំ ជាផ្លូវការ ដើម្បីការពារសុខុមាលភាព សុវត្ថិភាព និង សិទ្ធិអ្នកនេសាទចំណាកស្រុក ។

នៅកំរិតការផ្តល់សេវាសុខភាព

- ជំរុញឱ្យមានសេវាថែទាំសុខភាពរបស់មហាជនស្រុករបស់ អ្នកចំណាកស្រុក ។ ពលករដែលជួបឧបសគ្គ ដូចជា កម្រៃសេវា ភាសា និងអារម្មណ៍ភ័យខ្លាចខាងផ្លូវច្បាប់ ដែលធ្វើឱ្យពួកគេមិនបានទទួលសេវាសុខភាពព្យាបាល និងទៀងទាត់បាន ។ សេវាថែទាំសុខភាពរបស់ម ហាជនចំណាកស្រុក អាចបំពេញតម្រូវការប្រជាពលរដ្ឋអ្នក ចំណាកស្រុក ជាជាងអន្តរាគមន៍ជំងឺ ឬសមាសភាព ជាក់លាក់ ។ ទោះជាយ៉ាងណាសេវាថែទាំ រួមផ្តុំតម្រូវឱ្យ មានការកសាងជំនាញបន្ថែមដល់បុគ្គលិកសុខភាព ពលករចំណាកស្រុក ។ តួយ៉ាង អ្នកចំណាកស្រុកនៅ ប្រទេសថៃ នៅតែជួបការលំបាកទទួលបានផែនការ គ្រួសារ និងសេវាសុខភាពបន្តពូជ ដោយសារតែបុគ្គលិក

សុខភាពពលករចំណាកស្រុកខ្លះខាតការបណ្តុះបណ្តាល ក្នុងផ្នែកទាំងនេះ ។

- ទទួលស្គាល់ដែនកំណត់ក្នុងបរិបទ ដើម្បីកំណត់គោលដៅ ដែលអាចធ្វើបាន ។ នៅពេលធ្វើការក្នុងប្រទេសកំណើត ទើបដឹងថា ស្ថានភាពដែលចង់បាន មិនមែនសុទ្ធតែ អាចហុចលទ្ធផលជាក់ស្តែងដូចនោះទេ យោងទៅតាម ពេលវេលាកំណត់ក្នុងគំរោង ។ ដៃគូគំរោងព្រំដែន បានស្រាវជ្រាវ និងចែករំលែកព័ត៌មានទាក់ទងនឹងប្រព័ន្ធ សុខភាព និងការផ្តល់សេវាសុខភាព ទាំងនៅក្នុងប្រទេស កំណើត និងប្រទេសគោលដៅ ។ ចំណេះដឹងអនុវត្ត ជួយឱ្យភាគីទាំងពីរ ស្វែងយល់អំពីដែនកំណត់ភាគីនីមួយៗ និងកំណត់គោលបំណងប្រាកដនិយម និងយុទ្ធសាស្ត្រ ដើម្បីសំរេចបានជោគជ័យ ។
- អភិវឌ្ឍប្រព័ន្ធសុខភាព ដើម្បីផ្តល់នូវដំណោះស្រាយយូរអង្វែង ។ ដើម្បីណែនាំសេវាសុខភាពសមស្របដល់អ្នកចំណាកស្រុក ចាំបាច់មានការខិតខំពង្រឹង និងអភិវឌ្ឍប្រព័ន្ធសេវា សុខភាព ។ ការគាំទ្រ និងកែលម្អប្រព័ន្ធសុខភាព ដែលមានស្រាប់ជួយផ្តល់ឱកាសដល់ការរក្សានូវសេវា សំរាប់ពលករចំណាកស្រុកនៅបន្ត ទោះជាបន្ទាប់ពីអង្គការ ឬគំរោងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធបញ្ចប់ទៅ ។ ក្រៅពីនេះ ទៀត មន្ត្រីសុខាភិបាលរដ្ឋាភិបាលបានលើកសរសើរការងារ របស់អង្គការ PATH សំដៅទៅរកដំណោះស្រាយយូរ អង្វែង ។

នៅកំរិតជាតិ

- ពិចារណាអំពីភាពជាដៃគូស្មើគ្នា ។ ការសហប្រតិបត្តិរវាង រដ្ឋាភិបាល និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល បានធ្វើការ យ៉ាងល្អក្នុងគំរោងព្រំដែន ។ បើទោះជាអង្គការមិនមែន រដ្ឋាភិបាល អាចទំនាក់ទំនងប្រជាជនដែលលាក់ខ្លួន និង ពិបាកជួបក៏ដោយ ការឈានដល់នឹងមានប្រសិទ្ធភាពបំផុត នៅពេលធ្វើការជាមួយនិង ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធរដ្ឋាភិបាល ។ ការធ្វើការជាមួយសេវាសុខភាពរដ្ឋមានសារៈសំខាន់ ដើម្បីជោគជ័យ គំរោងនឹងផ្តល់នូវឱកាសនិរន្តរភាពកាន់តែ ប្រសើរ ។

- គាំទ្រដល់ការកែលំអនីតិវិធីច្បាប់ ការចំណាកស្រុកមិនមានឯកសារនិងបន្ត និងកើនឡើងរហូតដល់ដំណើរការចំណាកស្រុកជាផ្លូវការណ៍ឱ្យកាន់តែប្រសើរ ឬតំលៃថោកជាងអ្នកគេចត្រូវទាំងនោះ ។ ដើម្បីបញ្ចប់ការធ្វើចំណាកស្រុកមិនស្របច្បាប់ ទាមទារឱ្យមានការខិតខំទាំងប្រទេសកំណើត និងប្រទេសធ្វើការងារ ។ នីតិវិធីច្បាប់របស់ប្រទេសទាំងពីរចាំបាច់ឱ្យសមស្របចំពោះប្រភេទនៃពលកម្មចំណាកស្រុកធ្វើដោយអនុញ្ញាតឱ្យពលករអាចមានភាពចល័តបានខ្លះ ហើយនិងមានតំលៃសមស្រប ។

- លើកទឹកចិត្តឱ្យមានការបង្កើតប្រព័ន្ធសេវាកម្មធនាគារដោយអ្នកជំនាញធនាគារ ។ វាជាការលំបាកសម្រាប់អ្នកចំណាកស្រុកបើកគណនេយ្យនៅឯធនាគារ និងធ្វើលុយតាមរយៈឈ្នួញកណ្តាលដោយតម្លៃខ្ពស់ ។ ការដាក់លុយឱ្យមានសុវត្ថិភាព និងសេវាផ្ទេរលុយទាប អាចជួយបង្កើនផលប្រយោជន៍អ្នកធ្វើចំណាកស្រុក ប៉ុន្តែសេវាទាំងនេះមិនទាន់មាននៅឡើយទេ ។ អ្នកបង្កើតនូវហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធទាំងនេះ គឺគួរតែជាអ្នកជំនាញធនាគារអាជីពដែលមានសមត្ថភាព និងការលើកទឹកចិត្តដើម្បីបរិភោគផលផង ។

សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

គំរោងព្រំដែន សម្រេចបានគោលដៅរបស់ខ្លួននៃការបំពាក់បរិក្ខារលំនៅដ្ឋានខេត្តព្រៃវែង ជាមួយនឹងព័ត៌មានចាំបាច់ និងការគាំទ្រ និងធ្វើការការពារមេរោគអេដស៍ និងសេវាកម្មសុខភាពសំខាន់ដែលមាន និងអាចទទួលបានដល់អ្នកធ្វើចំណាកស្រុក និងគ្រួសាររបស់ពួកគេ។ បទពិសោធន៍ការធ្វើចំណាកស្រុកពីកម្ពុជាទៅប្រទេសថៃ កាន់តែមានភាពវិជ្ជមាន និងចំនួន និងសមាមាត្រនៃគ្រួសារដោយរឿងការធ្វើចំណាកស្រុកជោគជ័យបានកំពុងតែកើនឡើង។ បណ្តាញការងារ និងការគាំទ្រនៅក្នុងប្រទេសទាំងពីរបានលទ្ធផលក្នុងចលនាដៅទៅរកសេវាសុខភាពប្រសើរឡើងដល់អ្នកចំណាកស្រុក និងកែលម្អការគ្រប់គ្រងការធ្វើចំណាកស្រុក។

ទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ពលករចំណាកស្រុកពេញដោយផលប្រយោជន៍ដល់ការអភិវឌ្ឍ និងសេដ្ឋកិច្ច ទាំងប្រទេសកំណើត និងប្រទេសធ្វើការងារទាំងពីរ នឹងតម្រូវការខិតខំឱ្យមានវេននាសម្ព័ន្ធបន្ថែមពីរដ្ឋាភិបាលនៃប្រទេសកម្ពុជា និងប្រទេសថៃ។ ការសហប្រតិបត្តិការពិនិយោជក និងបុគ្គលិកសុខភាព នឹងជាផលប្រយោជន៍ផងដែរ ដើម្បីជំនះឧបសគ្គជាច្រើនដែលនៅតែមាន។

បុគ្គលិកគំរោងព្រំដែន និងអ្នកស្ម័គ្រចិត្តមានមោទនភាពនៃចូលបដិភាគរបស់គេ ដើម្បីកែលម្អវិភាពពលករចំណាកស្រុក និងគ្រួសាររបស់ពួកគេ។

“យើងចាប់ផ្តើមនឹងការប្តូរមេរោគអេដស៍ និងបន្តពង្រីកដោះស្រាយនឹងបញ្ហាសុខភាពផ្សេងទៀត។ តាមផ្លូវយើងសម្រេចបានថា នេះ គឺជាអ្វីៗស្តីអំពី “មនុស្សជាតិ”។ យើងបានលើកតម្កើងវប្បធម៌សន្តិភាព កសាងសហគមន៍មិត្តភាព ដែលគ្រប់សញ្ជាតិទាំងអស់អាចរស់នៅមានសុខភាព និងគោរពគ្នាទៅវិញទៅមក មិនមានបញ្ហាផ្សេងៗ ទោះបីជាយើងរស់នៅក្នុងរបៀបផ្សេងៗគ្នាក៏ដោយ”

ក្រុមការងារគំរោងព្រំដែន

ឯកសារយោង

- Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Thailand (1990-2007)
“HIV serosurveillance in Thailand.” 5-25 rounds. Bangkok: MoPH.
- Enzt, A., Ruffolo, V.P., Chinvachakitvanich, V., Soskolne, V. and van Griensven, G.J.P. (2000) “HIV-1 prevalence, HIV-1 subtypes and risk factors among fishermen in the Gulf of Thailand and the Andaman Sea.” AIDS 14(8): 1027-1034.
- Lowe, D. and Yongpanichkul, S. (2003) “Evaluation of PROMDAN: The Prey Veng–Rayong Operation on Migration Dynamics and HIV/AIDS Intervention.” Final report to FHI and PATH Thailand.
- Malikaew, S. (2009) The process of working to promote and protect the rights of migrant workers. Bangkok: Foundation for AIDS Rights.
- NCHADS (1997-2004) “Cambodia national surveillance data.” Phnom Penh: NCHADS.
- PATH (2000) “PROMDAN report #1 for period July-December 2000.” Submitted to FHI.
- PATH (2002) “PROMDAN report # 4 for period January-June 2002.” Submitted to FHI.
- PATH (2003) “Health status and knowledge of Khmer migrant women in Thailand on maternal and child health.” Report for PATH Thailand, Bangkok.
- PATH (2008) “PROMDAN III program review”. Submitted to CWPD.
- Press, B. (2004) Untangling vulnerability, a study on HIV/AIDS prevention programming for migrant fishermen and related populations in Thailand. Bangkok: Raks Thai Foundation.
- Rukumnuaykit, P. (2009) A synthesis report on labour migration policies, management and immigration pressure in Thailand. Bangkok: Regional Office for Asia and the Pacific.
- Sophal, C. (2009) A review of labor migration management, policies and legal framework in Cambodia. Bangkok: Regional Office for Asia and the Pacific.
- UNICEF (2007) State of the world’s children 2007. New York: UNICEF.
- Vasuprasert, P. (2008) Inter-state cooperation on labour migration: Lessons learned from MOUs between Thailand and neighbouring countries. Bangkok: ILO Regional Office for Asia and the Pacific.
- World Bank (2006) Labor migration in the Greater Mekong Sub-region. Synthesis Report: Phase I. Washington, DC: World Bank.

ឧបសម្ព័ន្ធ ១ : បញ្ជីអ្នកសហការគំរោងព្រំដែន

ប្រទេសកម្ពុជា

អង្គការរដ្ឋាភិបាល

- 1 Chrey Health Center, Prey Veng Operational District
- 2 Kampong Cham Department of Women's Affairs
- 3 Kampong Cham Provincial AIDS Office
- 4 Kampong Cham Provincial Labor and Vocational Training Office
- 5 Ministry of Labor and Vocational Training
- 6 National AIDS Authority of Cambodia
- 7 National Center for HIV/AIDS, Dermatology and STD
- 8 Popus Health Center, Prey Veng Operational District
- 9 Prey Pnov Health Center, Pea Raing Operational District
- 10 Prey Veng Department of Women's Affairs
- 11 Prey Veng Provincial AIDS Office
- 12 Prey Veng Provincial Labor and Vocational Training Office

អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និងអង្គការអន្តរជាតិ

- 1 International Labour Organization
- 2 International Organization for Migration
- 3 Legal Support for Children and Women
- 4 United Nations Development Fund for Women
- 5 Women's Organization for Modern Economy and Nursing

ប្រទេសថៃ

អង្គការរដ្ឋាភិបាល

- 1 Bureau of Public Health Management (former Division of Health Service System Development), Office of Permanent Secretary (transfer from Department of Health Service Support), Ministry of Public Health
- 2 Chonburi Provincial Health Office
- 3 Committee of Illegal Migrant Workers Management, Ministry of Labor and Social Welfare
- 4 Division of AIDS, Tuberculosis and Sexually Transmission Diseases (former Division of AIDS), Department of Disease Control, Ministry of Public Health
- 5 National Security Office, Prime Minister's Office
- 6 Rayong Hospital
- 7 Rayong Labor Protection and Social Welfare Office
- 8 Rayong Municipal Office
- 9 Rayong Provincial Health Office
- 10 Royal Embassy of Cambodia, Thailand
- 11 Satahip District Health Office
- 12 Satahip Kilometer 10th Hospital

ស្ថាប័នផ្សេងៗ

- 1 National Human Rights Commission
- 2 Thai Lawyer Council
- 3 Fisheries Association of Rayong

អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និងអង្គការអន្តរជាតិ

- 1 Agir pour les Femmes en Situation Précaire
- 2 American Center for International Labor Solidarity
- 3 Center for AIDS Rights, later Foundation for AIDS Rights
- 4 Cross Ethnic Integration in Andaman
- 5 Federation of Trade Unions – Burma
- 6 Foundation for Education and Development
- 7 Foundation for Rural Youth
- 8 Friends International
- 9 Friends of Woman Foundation
- 10 Human Rights and Development Foundation
- 11 International Labour Organization
- 12 International Organization for Migration
- 13 International Rescue Committee
- 14 Jesuit Refugee Service
- 15 Labour Rights Promotion Network Foundation
- 16 Living Water Center
- 17 Médecins Sans Frontières – Belgium
- 18 Migrant Worker & Their Family Organization
- 19 National Coalition Government of the Union of Burma
- 20 Oxfam Quebec
- 21 Raks Thai Foundation
- 22 Sathirakoese–Nagapradipa Foundation
- 23 Save the Children UK
- 24 Seafarers’ Union of Burma
- 25 Thai Action Committee for Democracy in Burma
- 26 Thai Labour Campaign
- 27 The Mirror Foundation
- 28 US Committee for Refugees and Immigrants
- 29 United Nations Development Fund for Women
- 30 United Nations Inter-Agency Project on Human Trafficking
- 31 Voluntary Service Overseas
- 32 World Education
- 33 World Health Organization
- 34 World Vision Foundation – Thailand

អង្គការអន្តរាប្រទេសន៍តាមតំបន់ និងបណ្តាញ

- 1 Asian Migration Center
- 2 Mekong Migration Network
- 3 Migrant Forum in Asia
- 4 Migrant Working Group

៤៦ | ភាពស្មើគ្នាដែលនាំអោយសុខភាពរបស់ប្រជាជនចំណាកស្រុករកការងារធ្វើកាន់តែប្រសើរឡើង

PHOTO CREDITS

Front cover: CWPD; CWPD

Page 8: CWPD

Page 9: CWPD

Page 19: CWPD

Page 20: CWPD

Page 23: CWPD

Page 24: PATH

Page 25: PATH

Page 27: PATH

Page 29: CWPD

Page 30: PATH

Page 31: PATH

Page 32: CWPD; PATH

Page 33: PATH

Back cover: CWPD; PATH



PATH

#22 Street 184
Phsar Thmei III
Daun Penh District
Phnom Penh, Cambodia
pathcambodia@path.org
www.path.org

**Cambodian Women for Peace
and Development**

#128 D9-D10, Street Sothearos
Sangkat Tonle Basac
Khan Chamkamorn
Phnom Penh, Cambodia
www.cwpd.net

PATH

37/1 Soi Petchburi 15
Petchburi Road
Bangkok 10400
Thailand
pathbangkok@path.org
www.path.org