រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា

គណៈកម្មាធិការជាតិសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍតាមបែបប្រជាធិបតេយ្យ
នៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ

សៀវភៅ
ជំនួយស្មារតី
ស្តីពី
ការលើកកម្ពស់
សេវាសង្គម
ប្រកបដោយសមធម៌

ខែតុលា ឆ្នាំ២០១២

សៀវភៅ
ជំនួយស្មារតី
ស្ដីពី

ការលើកកម្ពស់
សេវាសង្គម
ប្រកបដោយសមធម៌

ខែតុលា ឆ្នាំ២០១២

មាតិកា

សារតា		5
ផ្នែកទី១៖	ករណីសិក្សា សុជាតិ	8
	ផែនទីសេវាសង្គម	10
	ករណីសិក្សា លោកយាយ លន់ មន	22
	ករណីសិក្សា មាស ភាព	24
ផ្នែកទី២៖	សារដ៏មានសារៈសំខាន់	28

ការកំណត់ពេលវេលាឱ្យមានកូន

31

មាតុភាពគ្មានគ្រោះថ្នាក់

37

ការអភិវឌ្ឍ និង ការរៀនសូត្រដំបូងរបស់កុមារ

47

ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្ដាយ

62

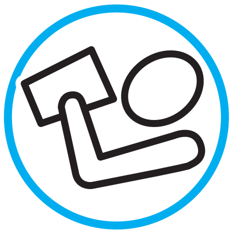
អាហារូបត្ថម្ភ និងការលូតលាស់

75

ការផ្ដល់ថ្នាំបង្ការ

85

ជំងឺរាក



93

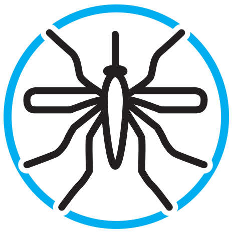
ក្អក ផ្ដាសាយ និង ជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ

103

អនាម័យ

111

ជំងឺគ្រុនចាញ់



122

មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍

129

គ្រោះថ្នាក់ និងរបួសស្នាម

143

គ្រោះមហន្តរាយ និងគ្រោះអាសន្ន

158

សារតា

សៀវភៅនេះ ជាប្រភពធនធានជំនួយស្មារតីដល់ការរៀនសូត្ររបស់សមាជិកគណៈកម្មាធិការ ទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ សង្កាត់ និងសម្រាប់គ្រូឧទ្ទេស ដែលនឹងធ្វើការបង្ហាត់បង្រៀនដល់សមាជិក គ.ក.ន.ក ថ្មី ដែលទើបរៀបចំឡើង ស្របតាមអណត្តិថ្មីរបស់ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់។

អ្នកអានមិនចាំបាច់អានគ្រប់ផ្នែកនៃសៀវភៅជំនួយស្មារតីនេះទេ។ ក៏ប៉ុន្តែ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានគេសួរអំពីបញ្ហាទាក់ទងនឹងកុមារ និងស្ត្រី ហើយអ្នកមិនមានជំនឿមួយរយភាគរយថា តើត្រូវឆ្លើយយ៉ាងដូចម្តេច ឬប្រសិនបើអ្នកគ្រាន់តែចង់រៀនសូត្របន្ថែមទៀតអំពីផ្នែកថ្មីណាមួយ អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានទាំងនោះនៅក្នុងសៀវភៅជំនួយស្មារតីនេះបាន។

ឯកសារនេះចែកចេញជាពីរផ្នែក៖ ផ្នែកទី១ តំណាងឱ្យឧបករណ៍ធ្វើផែនទីសេវាសង្គម ចំណែកឯផ្នែកទី២ ផ្តល់ដល់ថ្នាក់ដឹកនាំឃុំ សង្កាត់ ឱ្យមាតាបិតា និងអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំផ្សេងទៀត នូវព័ត៌មានដែលគេត្រូវការចាំបាច់ដើម្បីជួយសង្គ្រោះជីវិត និងកែលំអដល់ការរស់នៅរបស់កុមារ។ ការសំខាន់គឺត្រូវធ្វើឱ្យប្រាកដថា មនុស្សគ្រប់រូបបានដឹង និងយល់ពីហេតុការណ៍ពិតអស់ទាំងនេះ និងមានទឹកចិត្តប្រែក្លាយឱ្យទៅជាការអនុវត្តជាក់ស្តែង។ សារទាំងអស់ដែលមាននៅក្នុងកូនសោសុខភាព គឺផ្អែកទៅលើការរកឃើញនាពេលថ្មីៗនេះតាមបែបវិទ្យាសាស្ត្រ។ ហេតុការណ៍ពិតអស់ទាំងនេះ បានបង្ហាញជាភាសាសាមញ្ញ ងាយយល់ មិនមានលក្ខណៈបច្ចេកទេស និងអាចធ្វើតាមបានយ៉ាងងាយស្រួល ទោះបីអ្នកដែលមិនមានចំណេះដឹងខាងវិទ្យាសាស្ត្រក្តី។ ការធ្វើដូចនេះអាចជួយសង្គ្រោះជីវិតមនុស្សបាន។ មនុស្សគ្រប់រូបអាចជួយធ្វើការផ្សព្វផ្សាយសារស្តីពីកូនសោសុខភាព ដូចជា មន្ត្រីរាជការ អ្នកដឹកនាំឃុំ សង្កាត់ បុគ្គលិកសុខាភិបាល គ្រូបង្រៀន និស្សិត អ្នកសារព័ត៌មាន ភ្នាក់ងារសហគមន៍ អ្នកដឹកនាំសាសនា និងប្រជាជនគ្រប់ស្រទាប់ទាំងអស់ ក្មេង ចាស់ សមាជិកក្នុងគ្រួសារ អ្នកជិតខាង បុរស ស្ត្រី និងកុមារ។

ប្រែក្លាយពីព័ត៌មានទៅជាការអនុវត្ត

សៀវភៅកូនសោសុខភាពមានទិសដៅក្នុងការកាត់បន្ថយជំងឺ និងការស្លាប់ក្នុងវ័យកុមារភាព។ សៀវភៅនេះបានផ្តល់អនុសាសន៍ដល់សកម្មភាពដែលអាចតម្រូវឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូរជាមូលដ្ឋាន ចំពោះកិច្ចការមួយចំនួនដែលប្រជាជនត្រូវអនុវត្ត។ ឥរិយាបថវាអាស្រ័យដោយការប្រកាន់នូវជំនឿដ៏ជ្រាលជ្រៅ និងតម្លៃនៃវប្បធម៌ ហើយការផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថទាមទារឱ្យមានទំនុកចិត្ត និងភាពក្លាហាន។ ប្រជាជនអាចប្រឆាំងនឹងការផ្លាស់ប្តូរ ពីព្រោះគេមានកង្វះខាតការយល់ដឹង កង្វះខាតការលើកទឹកចិត្ត ឬកង្វះខាតមធ្យោបាយក្នុងការដោះស្រាយបញ្ហា។ ចំណុចខាងក្រោមនេះ បង្ហាញពីរបៀបនៃការផ្លាស់ប្តូរ ឬបង្ហាញពីវិវត្តន៍ ពីកង្វះការយល់ដឹងនៃបញ្ហា ទៅជាការយល់ដឹងពីស្ថានភាព និងធ្វើសកម្មភាពបានយ៉ាងដូចម្តេច។

ឧបសគ្គ

កង្វះខាតនៃការយល់ដឹងពីបញ្ហា

- ប្រើការទំនាក់ទំនងរវាងមនុស្សនឹងមនុស្ស ប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយ និងជួយគាំទ្រដល់ការផ្សព្វផ្សាយឱ្យយល់ដឹងពីបញ្ហា។

កង្វះខាតនៃការយល់ដឹងពីព្រំដែននៃបញ្ហា មូលហេតុ និងដំណោះស្រាយ

- ផ្តល់ព័ត៌មានឱ្យមានការចាប់អារម្មណ៍ ដោយប្រើឧទាហរណ៍នៅតាមមូលដ្ឋាន។

កង្វះខាតនៃការយល់ដឹងពីការដោះស្រាយបញ្ហាដោយរបៀបណា

- ផ្តល់ព័ត៌មានដល់ប្រជាជនក្នុងការកំណត់រកដំណោះស្រាយ និងគាំទ្រដល់ការអភិវឌ្ឍលើជំនាញថ្មីប្រសិនបើចាំបាច់។ សម្របសម្រួលការពិភាក្សាអំពីថាតើគួរធ្វើអ្វី និងធ្វើយ៉ាងដូចម្តេច។
- ពិភាក្សាលើចំណុចខ្លាំង និងចំណុចខ្សោយនៃឥរិយាបថថ្មី ថាតើវាមានការពាក់ព័ន្ធគ្នាយ៉ាងដូចម្តេច រួចយើងរៀបចំវាឡើងដោយផ្អែកទៅលើចំណេះដឹង និងបទពិសោធន៍ដែលកំពុងមានស្រាប់។
- ពិភាក្សាលើការផ្លាស់ប្តូរអ្វីខ្លះដែលអាចកើតមានឡើងនាពេលនេះ ហើយការផ្លាស់ប្តូរអ្វីខ្លះដែលអាចមាននៅដំណាក់កាលបន្ទាប់។

តម្រូវការឱ្យមានការគាំទ្រ និងលើកទឹកចិត្ត

- ពិភាក្សាពីកត្តារាំងស្ទះ និងផលប្រយោជន៍នៃការចូលរួមធ្វើសកម្មភាពរបស់បុគ្គល គ្រួសារ និងសហគមន៍។ បញ្ចូលក្រុមដែលមានឥទ្ធិពលនៅមូលដ្ឋាន ឬបុគ្គលជាដៃគូក្នុងដំណើរការ។

តម្រូវការឱ្យមានការលើកទឹកចិត្ត

- សម្របសម្រួលការផ្លាស់ប្តូរ និងផ្តល់ការគាំទ្រ។ លើកទឹកចិត្តការពិភាក្សាអំពីការផ្លាស់ប្តូរ។

តម្រូវការឱ្យមានការទ្រទ្រង់បន្តនូវឥរិយាបថថ្មី

- ពិភាក្សាលើអ្វីដែលជាលទ្ធផលពីការធ្វើសកម្មភាព។ ប្រសិនបើពុំមានការសង្ឃឹមទុកជាមុន ឬមានលទ្ធផលជាអវិជ្ជមាន ត្រូវស្វែងរកមូលហេតុ និងបង្កើតជាដំណោះស្រាយ។
- តាមដានត្រួតពិនិត្យការអភិវឌ្ឍ និងរក្សាការធ្វើសកម្មភាព ឬពិចារណាលើបញ្ហាថ្មី។

ផ្នែកទី

១

ផែនទីសេវាសង្គម ជាឧបករណ៍ដ៏សំខាន់សម្រាប់កំណត់រក លំនៅដ្ឋានជនងាយរងគ្រោះ

ករណីសិក្សា

សុជាតិ មានអាយុ១០ឆ្នាំ មិនធ្លាប់ទទួលបានឈ្មោះជាសិស្សល្អទេ នេះមិនមែនមកពីគាត់មិនចង់ធ្វើជាសិស្សល្អទេ ប៉ុន្តែគាត់មិនអាចធ្វើទៅបាន។ ក្នុងឆ្នាំសិក្សាដំបូងនៅសាលារៀន ជានិច្ចកាល គាត់តែងតែទៅសាលារៀនយឺត ឬមិនទៅតែម្តង។ ទោះបីជាសុជាតិរស់នៅជាមួយម្តាយមីងក៏ដោយ ក៏គាត់បានត្រឹមតែបញ្ចប់ការសិក្សាត្រឹមតែថ្នាក់បឋមសិក្សា។ នៅពេលទៅសាលារៀន គាត់កម្រយកចិត្តទុកដាក់ណាស់ អារម្មណ៍គាត់ផ្តោតតែលើការស្រេកឃ្លានយ៉ាងខ្លាំងរបស់ក្រពះគាត់ប៉ុណ្ណោះ។ គាត់ចូលចិត្តសាលា ក៏ប៉ុន្តែដោយសារភាពក្រីក្រ គាត់ខ្វះខាតធនធាន និងខ្វះការទំនុកបម្រុងដើម្បីទៅសាលារៀន។ គាត់គ្មានសៀវភៅ គ្មានសម្លៀកបំពាក់ និងគ្មានមិត្តភក្តិ។ សុជាតិបាននិយាយថា "ខ្ញុំតែងតែស្លៀកខោរហែកទៅរៀន ខ្ញុំពុំមានឯកសណ្ឋានសាលារៀនដូចកូនអ្នកដទៃទេ"។

ប៉ុន្តែ ខោរហែកមិនបានធ្វើឱ្យសុជាតិខ្មាស់គេទេ ហើយក៏មិនបានធ្វើឱ្យគាត់ចង់នៅតែផ្ទះ ដោយមិនព្រមប្រឈមមុខនឹងពួកម៉ាកនៅក្នុងថ្នាក់រៀននោះទេ ។ សុជាតិលើកឡើងថា "*ខ្ញុំខ្មាស់គេដោយសារខ្ញុំអត់មានសៀវភៅ ខ្ញុំឃ្លានខ្លាំងណាស់ពេលដែលខ្ញុំទៅសាលា*"។

ជីវិតសុជាតិបានផ្លាស់ប្តូរ នៅពេលក្រុមប្រឹក្សាឃុំបានចាប់ផ្តើមធ្វើកម្មវិធីផែនទីសេវាសង្គម ក្នុងគោលដៅកំណត់រកអត្តសញ្ញាណកុមារ និងស្ត្រីងាយរងគ្រោះបំផុតនៅក្នុងភូមិចំនួន៩របស់ឃុំ។ ដោយមានការជួយជ្រោមជ្រែងពីប្រធានភូមិ និងពីតំណាង គ.ក.ន.ក ក្រុមប្រឹក្សាឃុំបានរៀបចំធ្វើអង្កេតប្រជាសាស្ត្រតាមភូមិ។ អ្វីដែលលេចចេញពីគំនិតផ្តួចផ្តើមនេះ គឺជាការមើលឃើញពីការរស់នៅរបស់គ្រួសារដែលត្រូវការជំនួយចាំបាច់បំផុតនៅក្នុងឃុំ។

ផែនទីសេវាសង្គមបង្ហាញយ៉ាងច្បាស់ ពីក្រុមកុមារ និងស្ត្រីដែលងាយរងគ្រោះ ជាលទ្ធផល សមាជិកក្រុមប្រឹក្សាឃុំអាចរកឃើញកុមារងាយរងគ្រោះដូចជាសុជាតិ ដែលកំពុងរស់ក្នុងសហគមន៍របស់គេ និងរៀបចំផែនការដើម្បីជួយ។

រឿងរបស់សុជាតិ គឺជារឿងមួយក្នុងចំណោមរឿងលំបាកវេទនា ដែលបន្ទុចបង្អាក់ការលូតលាស់របស់គាត់។ ឪពុកសុជាតិ បានស្លាប់ដោយសាររោគរបេងក្នុងឆ្នាំ២០០៤ ហើយ២ឆ្នាំក្រោយមកទៀត ម្តាយក៏ស្លាប់ដោយមិនដឹងមកពីរោគអ្វី ធ្វើឱ្យសុជាតិក្លាយជាកូនកំព្រា។ មីងរបស់សុជាតិឈ្មោះ ខាន់ អាយុ៣៥ឆ្នាំ បានយកសុជាតិទៅនៅជាមួយ បើទោះជាគាត់ និងកូនស្រី កំពុងស្ថិតក្នុងភាពក្រីក្រក៏ដោយ។ ប្តីរបស់មីង ខាន់ បានចាកចេញពីគាត់អស់រយៈពេល២០ឆ្នាំមកហើយ គឺចាប់តាំងពីពេលដែលគាត់មានផ្ទៃពោះ។ បន្ទាប់ពីពេលនោះមក គាត់បានប្រកបមុខរបរលក់នំនៅក្បែរសាលារៀន។ ដោយគ្រួសារមានសភាពក្រីក្រជាខ្លាំង មីង ខាន់ ចាំបាច់ត្រូវលក់នំរបស់គាត់ ដោយសុជាតិមិនអាចបរិភោគនំនោះបានទេ។

គ្រួសារគាត់ហូបបាយតែជាមួយប្រហុក ឬទឹកត្រី ឬបន្លែ និងត្រីតូចៗ ដែលមីងខាន់ និងសុជាតិ អាចរកបាន។ គេមិនអាចទិញសាច់ ឬត្រីបានទេ។ គេរស់នៅក្រោមដំបូលផ្ទះស្បូវដ៏តូច ដែលមិនអាចការពារបានពីទឹកភ្លៀង និងកម្ដៅព្រះអាទិត្យបានឡើយ។ គ្រែធ្វើពីឬស្សីទាំងពីរត្រូវបានលិចលង់ក្នុងទឹកពេលភ្លៀង។ មីង ខាន់ បានរៀបរាប់ថា *ផ្ទះយើងពុំមានជញ្ជាំងសម្រាប់ការពារយើងទេ។ នៅពេលយប់ខ្ញុំមានការភ័យខ្លាច ជាពិសេសកូនស្រីរបស់ខ្ញុំ។ ខ្ញុំមានការបារម្ភមនុស្សមិនល្អនឹងចូលមករំខានយើង។*

ក្រោយពេលកំណត់រកឃើញកុមារដែលងាយរងគ្រោះបំផុត តាមរយៈការគូសផែនទីសេវាសង្គម ឃុំបានអនុវត្តផែនការសកម្មភាពដើម្បីជួយពួកគេ។ ឃុំប្រើប្រាស់ថវិការបស់ខ្លួនដែលមានចំនួន១០០០ដុល្លាអាមេរិក ដែលបម្រុងទុកសម្រាប់តែជួយស្ត្រី និងកុមារងាយរងគ្រោះ។ សុជាតិ គឺជាមនុស្សម្នាក់ក្នុងចំណោមមនុស្ស១១១នាក់ដែលបានទទួលផលប្រយោជន៍ពីថវិកានេះតាមរយៈឃុំ។ បន្ទាប់មក ក្រុមប្រឹក្សាឃុំបានសម្រេចបែងចែកថវិកា១០០០ដុល្លារអាមេរិកនោះ ទៅឱ្យជនងាយរងគ្រោះទាំង១១១នាក់នោះ។ ដូច្នេះជាលទ្ធផល មនុស្សម្នាក់ទទួលបានថវិកាជំនួយពីឃុំត្រឹមតែ១៣ដុល្លាអាមេរិកក្នុង១ឆ្នាំតែប៉ុណ្ណោះ។ ប៉ុន្តែទោះជាយើងមានថវិកាតិចតួចត្រឹមតែ១៣ដុល្លាម្នាក់ក៏ដោយ តែយើងអាចជួយកុមារបាន។

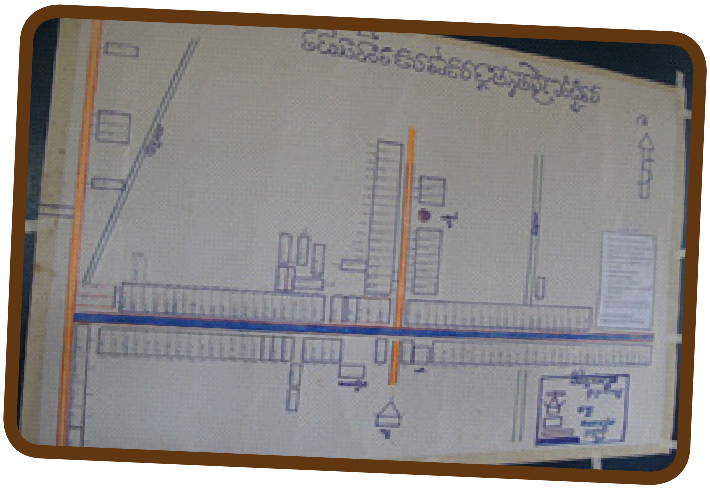
ក្នុងឆ្នាំ២០១០ ក្រុមប្រឹក្សាឃុំអាចធ្វើអន្តរាគមន៍បានករណីមួយចំនួន រាប់ទាំងជួយអ្នកភូមិក្រីក្រមានផ្ទៃពោះ ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ត្រូវដឹកជញ្ជូនទៅមណ្ឌលសុខភាព ផ្ដល់ស្បៀង និងសម្លៀកបំពាក់ដល់កុមារកំព្រាដោយមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ហើយនិងជួយកុមារងាយរងគ្រោះដូចជាសុជាតិ។ ជាអ្នកទទួលផលម្នាក់ពីថវិកាពិសេសរបស់ឃុំ សុជាតិបានទទួលខោអាវទៅរៀន១កំប្លេ សៀវភៅ កាបូបសម្រាប់ទៅសាលា ប៊ិច និងខ្មៅដៃ។ មីងរបស់សុជាតិបានទទួលអង្ករ១បាវទម្ងន់២៥គ.ក្រ ទឹកត្រី ទឹកស៊ីអ៊ីវ។

ថ្នាក់ដឹកនាំឃុំដឹងថា ការជួយបែបនេះមិនមាននិរន្តរភាពទេ វាគ្រាន់តែជាវិធានការដោះស្រាយរយៈពេលខ្លីប៉ុណ្ណោះ ប៉ុន្តែវាអនុញ្ញាតឱ្យក្រុមប្រឹក្សាឃុំអាចធ្វើផែនការកាន់តែប្រសើរឡើង ក្នុងការដោះស្រាយភាពក្រីក្រនៅក្នុងសហគមន៍របស់គេ។ ចំពោះមីងខាន់ និងគ្រួសាររបស់គាត់ ជំនួយនេះអាចធ្វើឱ្យពួកគាត់មានស្ថេរភាពគ្រប់គ្រាន់ ដើម្បីឱ្យសុជាតិអាចទៅសាលាបានជាទៀងទាត់។ សម្រាប់សុជាតិ ជំនួយនេះមានសារៈសំខាន់ណាស់ក្នុងការជំរុញឱ្យគេមានមោទនៈភាព និងមានទំនុកចិត្ត "*ពីមុនខ្ញុំមានការខ្មាស់អៀនណាស់។ ខ្ញុំមិនចង់ឱ្យក្មេងដទៃទៀតមើលងាយខ្ញុំទេ។ ឥឡូវនេះខ្ញុំដើរទៅរៀនដោយរីករាយ ហើយខ្ញុំមានមិត្តភក្តិច្រើនថែមទៀតផង*"។

ផែនទីសេវាសង្គម ជួយកំណត់ និងផ្តល់សេវាកម្មជូនក្រុមគ្រួសារងាយរងគ្រោះបំផុត

តើផែនទីសេវាសង្គមជាអ្វី ?

ផែនទីសេវាសង្គម ជាវិធីសាស្ត្រមួយសម្រាប់សហគមន៍ចូលរួមកំណត់ និងដៅនៅលើផែនទីពីធនធាន និងសេវាកម្មផ្សេងៗដែលមាននៅក្នុងភូមិរបស់ខ្លួន ដូចជាសាលារៀន គ្លីនិកសុខភាព ទីកន្លែងអនាម័យ ប្រភពទឹក ធនាគារស្រូវសហគមន៍ និងវត្តអារាម។ ផែនទីនេះក៏កំណត់ផងដែរនូវក្រុមគ្រួសារនានាក្នុងភូមិដែលត្រូវការបំផុតនូវជំនួយបន្ថែម។ ភូមិនីមួយៗត្រូវកសាងផែនទីមួយ រីឯឃុំ សង្កាត់វិញ គឺត្រូវមានផែនទីពីគ្រប់ភូមិទាំងអស់។



ផែនទីសេវាសង្គមនៃភូមិព្រៃរំដួល ឃុំប្រសូត្រ ខេត្តស្វាយរៀង។ អង្គការយូនីសេហ្វ/កម្ពុជា/២០១០/ យូ សុជាតិ។

តើហេតុអ្វីបានជា ផែនទីសេវាសង្គម មានសារៈសំខាន់ ?

ផែនទីសេវាសង្គម នឹងជួយរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាឱ្យបង្កើនល្បឿនវឌ្ឍនភាពឆ្ពោះទៅរកគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍សហស្សវត្សរ៍កម្ពុជា។ ផែនទីនេះ នឹងជួយកែលម្អការប្រើប្រាស់ទិន្នន័យដែលបានប្រមូល និងកែលម្អការផ្តល់សេវាសង្គម។

ផែនទីសេវាសង្គម គឺជាវិធីសាស្ត្រប្រមូលទិន្នន័យតាមបែបចូលរួមមួយ ដែលត្រូវបានអង្គការយូនីសេហ្វសាកល្បងដំបូងនៅក្នុងឆ្នាំ ២០០៩ ដែលជួយរៀបចំដោយគណៈកម្មាធិការទទួលបន្ទុកកិច្ចការស្ត្រី និងកុមារឃុំ សង្កាត់។ ផែនទីសេវាសង្គមនេះ ផ្តោតលើសេចក្តីត្រូវការរបស់ស្ត្រី និងកុមារដែលងាយរងគ្រោះបំផុត។

តើផែនទីសេវាសង្គមនឹងធ្វើឱ្យមានភាពខុសប្លែកគ្នាយ៉ាងដូចម្តេចខ្លះ?

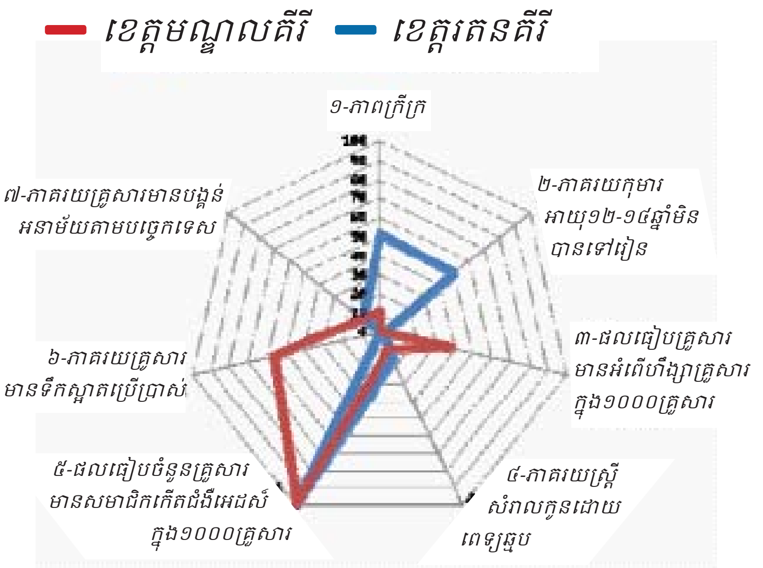
ផែនទីសេវាសង្គម គឺជាប្រភពព័ត៌មាន និងទិន្នន័យបន្ថែមមួយស្តីពីក្រុមគ្រួសារងាយរងគ្រោះបំផុត ទិន្នន័យឃុំ សង្កាត់ ដែលមាននៅក្នុងឆ្នាំ២០០២ ហើយនិងប័ណ្ណសម្គាល់ពលរដ្ឋក្រីក្រ (ដែលគេបានបង្កើតឱ្យមាននៅក្នុងឆ្នាំ២០០៥)។ គេអាចធ្វើការផ្ទៀងផ្ទាត់គ្នាទៅវិញទៅមកបានរវាងទិន្នន័យដែលបានមកពីឃុំ សង្កាត់ ឬពីប័ណ្ណសម្គាល់ពលរដ្ឋក្រីក្រ។ បើសិនជាគ្រប់ប្រភពទិន្នន័យទាំងអស់ផ្តល់លទ្ធផលដូចគ្នានោះ គណៈកម្មាធិការទទួលបន្ទុកកិច្ចការស្ត្រី និងកុមារឃុំ សង្កាត់ អាចទុកចិត្តបានថា ទិន្នន័យនោះអាចយកជាការបានសម្រាប់កំណត់ពលរដ្ឋដែលងាយរងគ្រោះបំផុត និងមានសេចក្តីត្រូវការច្រើនបំផុត។

ផែនទីសេវាសង្គមនេះក៏អាចជួយផងដែរដល់ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ គណៈកម្មាធិការទទួលបន្ទុកកិច្ចការស្ត្រី និងកុមារឃុំ សង្កាត់ ថ្នាក់ដឹកនាំភូមិ និងសហគមន៍ឱ្យដឹងបានថា ក្រុមគ្រួសារពលរដ្ឋក្រីក្រ និងងាយរងគ្រោះ ពិតជាអាចទទួលបានសេវាសង្គមដែលគេត្រូវការជាចាំបាច់ ហើយនិងដឹងទៀតថា សេវាទាំងនេះពិតជាមានហើយនៅក្នុងមូលដ្ឋាន។

តើផែនទីសេវាសង្គម មានភាពខុសប្លែកគ្នាយ៉ាងណាពីទិន្នន័យឃុំ សង្កាត់ និងប័ណ្ណសម្គាល់ពលរដ្ឋក្រីក្រ ក្នុងការកំណត់ភាពក្រីក្រ?

សៀវភៅទិន្នន័យឃុំ សង្កាត់ ជារួមមាន សៀវភៅទិន្នន័យនៅថ្នាក់ភូមិ និងថ្នាក់ឃុំ។

ព័ត៌មានទទួលបានពីទិន្នន័យឃុំ សង្កាត់ ត្រូវបានប្រើប្រាស់សម្រាប់ជួយគាំទ្រដល់ការកសាងផែនការ និងការរៀបចំថវិកាថ្នាក់ក្រោមជាតិ។ ព័ត៌មាននេះក៏រួមបញ្ចូលផងដែរនូវការប៉ាន់ប្រមាណភាពក្រីក្រ ផែនទី និងប័ណ្ណពិន្ទុដែលបង្ហាញវឌ្ឍនភាពឆ្ពោះទៅរកសូចនាករវិស័យអភិវឌ្ឍន៍ (សូមមើលខាងក្រោមនេះ)។



ប័ណ្ណពិន្ទុ ដែលជាព័ត៌មានទទួលបានពីមូលដ្ឋានទិន្នន័យឃុំនេះ បង្ហាញថា ខេត្តរតនគិរីមានលទ្ធភាពទទួលបានទឹកស្អាតល្អច្រើនជាងខេត្តមណ្ឌលគិរី។ ប័ណ្ណពិន្ទុនេះក៏បង្ហាញឱ្យឃើញផងដែរថា ខេត្តមណ្ឌលគិរីមានភាពក្រីក្រ និងមានកុមារមិនបានចូលរៀនក្នុងកម្រិតមួយខ្ពស់ជាង។

អង្គការ យូ.អិន.ឌី.ភី. ឆ្នាំ ២០១០។

បន្ទាប់ពីបានប្រមូលទិន្នន័យរួចហើយ ព័ត៌មានដែលទទួលបានពីរបាយការណ៍នានា និងទទួលបានពីប័ណ្ណពិន្ទុ គេអាចយកទិន្នន័យទៅប្រើប្រាស់សម្រាប់កែលម្អការកសាងផែនការ និងការរៀបចំថវិកាដើម្បីគាំទ្រសកម្មភាពខាងសេវាសង្គម ដោយផ្អែកតាមសេចក្តីត្រូវការនានារបស់ប្រជាពលរដ្ឋ។

ប័ណ្ណសម្គាល់ពលរដ្ឋក្រីក្រ ប្រមូលព័ត៌មានពីការជួបសម្ភាសពលរដ្ឋតាមខ្នងផ្ទះនៃក្រុមគ្រួសារនីមួយៗ។ រួចមកទើបគេអាចចាត់ចំណាត់ថ្នាក់ក្រុមគ្រួសារនានាបានថាជា "អ្នកក្រីក្រខ្លាំង" (ក្រីក្រកម្រិត ១) "ក្រីក្រ" (ក្រីក្រកម្រិត ២) និង "ផ្សេងៗ" (មិនក្រីក្រ) និងទទួលបានប័ណ្ណសមធម៌ ដែលគេអាចប្រើប្រាស់សម្រាប់ទទួលបានសេវាសុខភាពសាធារណៈ ដែលគេត្រូវការចាំបាច់។

កម្រិតភាពក្រីក្រតាមតំបន់ (ឃុំ ស្រុក និងខេត្ត) ក៏គេអាចវាយតម្លៃបានផងដែរ សម្រាប់កំណត់អាទិភាពដល់តំបន់នានា ដែលត្រូវការការដោះស្រាយ។

ផែនទីសេវាសង្គមមានលក្ខណៈផ្សេងពីគេ ពីព្រោះផែនទីនេះគឺជាអភិក្រមមួយមានលក្ខណៈចូលរួម និងដឹកនាំដោយសហគមន៍ សម្រាប់កំណត់ និងប្រមូលទិន្នន័យ។ ដោយសារសហគមន៍ធ្វើការពិភាក្សាគ្នា និងចងក្រងទុកជាឯកសារនូវស្ថានភាពតាមភូមិរបស់ខ្លួន ដូច្នេះវាអាចធានាបានថា ទិន្នន័យដែលគេប្រមូលបានមានលក្ខណៈសមស្របតាមវប្បធម៌ និងសម្របសម្រួលទៅតាមភាពពិតជាក់ស្តែងនៅក្នុងមូលដ្ឋាន។

ផែនទីសេវាសង្គមក៏ជាឯកសារមួយ ដែលអាចឱ្យថ្នាក់ដឹកនាំមូលដ្ឋាន និងសហគមន៍មើលឃើញច្បាស់ (នៅក្នុងផែនទីនេះតែម្តង) នូវក្រុមគ្រួសារដែលពុំទទួលបានសេវាណាមួយ។ នៅទីណាដែលមានសេវាគណៈកម្មាធិការទទួលបន្ទុកកិច្ចការស្ត្រី និងកុមារឃុំ សង្កាត់ អាចបញ្ជូនក្រុមគ្រួសារងាយរងគ្រោះទៅឱ្យអ្នកផ្តល់សេវាទាំងនោះ។ តែបើនៅទីកន្លែងដែលពុំមានសេវាទេនោះ គឺគេអាចកសាងផែនការ និងរៀបចំថវិកាសម្រាប់បង្កើនសេវាសង្គមបាន ឧទាហរណ៍ដូចជា ទីកន្លែងទឹកស្អាត និងទីកន្លែងអនាម័យជាដើម។ បែបនេះគឺអាចធានាបានថា ១) ក្រុមគ្រួសារងាយរងគ្រោះបំផុត ត្រូវមានសេវាចុះទៅដល់ និង ២) សេវាកម្ម និងជំនួយបន្ថែម ត្រូវបានផ្តល់ និងបែងចែកជូនយ៉ាងសមស្រប មានសមធម៌ និងមានលក្ខណៈសម្របសម្រួលល្អ។

តើហេតុអ្វីបានជាការចូលរួមមានសារៈសំខាន់សម្រាប់ការកសាងផែនការសហគមន៍?

ចាប់ពីពេលមានការបោះឆ្នោតជ្រើសរើសក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ នៅឆ្នាំ ២០០២ មក សហគមន៍បានចូលរួមក្នុងការកំណត់អាទិភាពពីសេចក្តីត្រូវការរបស់ពួកគេ ក្នុងអំឡុងពេលរៀបចំផែនការអភិវឌ្ឍន៍ឃុំ សង្កាត់ និងកម្មវិធីវិនិយោគឃុំ សង្កាត់។ ការចូលរួមនេះក៏មានសារៈសំខាន់ផងដែរ ក្នុងការកសាងផែនទីសេវាសង្គម។

តាមរយៈការចូលរួមនេះ ប្រជាពលរដ្ឋ និងមន្ត្រីមូលដ្ឋាន មានការយល់ដឹងរួមគ្នាទៅលើសេវាសង្គមដែលជាផលប្រយោជន៍រួមរបស់ពួកគេ។

ការពិភាក្សា និងការសន្ទនា ជាវិធីសាស្ត្របង្កើនទំនាក់ទំនងរវាងសហគមន៍ និងអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន។ តាមរយៈវិធីសាស្ត្រនេះ សហគមន៍បានបង្កើតឱ្យមានជាយុទ្ធសាស្ត្រយ៉ាងមានប្រសិទ្ធភាព សម្រាប់កែលម្អសេវាសង្គមនៅក្នុងតំបន់របស់ខ្លួន។ ការនាំឱ្យសហគមន៍ជួបជុំរួបរួមគ្នានេះ ក៏ជាឱកាសសម្រាប់មន្ត្រីមូលដ្ឋាន និងប្រជាពលរដ្ឋ ពិភាក្សាគ្នាអំពីបញ្ហានានានៅមូលដ្ឋាន ព្រមទាំងកំណត់បញ្ហាអាទិភាពនានាផងដែរ។ ការពិភាក្សា និងការសន្ទនានេះ ក៏ជាឱកាសសម្រាប់ថ្នាក់ដឹកនាំនៅមូលដ្ឋាន ជួបជាមួយបណ្តាដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ ដើម្បីពិភាក្សាគ្នាអំពីអ្វីដែលគេអាចអនុវត្តបានសម្រាប់ដោះស្រាយសេចក្តីត្រូវការជាអាទិភាព។

សារៈសំខាន់នៃការចូលរួម ពុំមែនគ្រាន់តែត្រឹមជាការយល់ដឹងអំពីរបៀបដែលសេវាសង្គមអាចត្រូវកែលម្អបានប៉ុណ្ណោះទេ ប៉ុន្តែ វាក៏អាចជាគណនេយ្យភាពរបស់សង្គមផងដែរ។ គណនេយ្យភាព គឺជាការទទួលខុសត្រូវ និងជាកាតព្វកិច្ចរបស់ថ្នាក់ដឹកនាំមូលដ្ឋាន សម្រាប់ឆ្លើយតបទៅនឹងសិទ្ធិ និងសេចក្តីត្រូវការរបស់ប្រជាពលរដ្ឋខ្លួនប្រកបដោយភាពស្មោះត្រង់ និងមានតម្លាភាព។

ការអញ្ជើញប្រជាពលរដ្ឋឱ្យចូលរួមរៀបចំឧបករណ៍ផែនទីសេវាសង្គម និងការចូលរួមប្រជុំផ្សេងៗនៅក្នុងសហគមន៍ គឺជាឱកាសសម្រាប់ពួកគេទទួលបានភាពអង់អាច និងប្រកាន់យកភាពជាម្ចាស់លើការងារអភិវឌ្ឍន៍ភូមិ ឃុំ របស់ពួកគេ។

ការអនុវត្តការកសាងផែនទីសេវាសង្គម នៅមូលដ្ឋាន ក្នុងសិក្ខាសាលា បណ្តុះបណ្តាលមួយក្នុងភូមិត្របែកកើត ឃុំអង្គរទ្រេត ខេត្តព្រៃវែង។ អង្គការយូនីសេហ្វ/កម្ពុជា/២០០៩/ម៉ាក់ មូណូស។

ការជួបជុំគ្នាខាងលើនេះ ក៏ផ្តល់ឱកាសផងដែរដល់ប្រជាពលរដ្ឋ ក្នុងការពិភាក្សា និងសន្ទនាគ្នា ដើម្បីធ្វើឱ្យអ្នកផ្តល់សេវាសង្គមទទួលខុសត្រូវ និងធានាថា មានសេវាសង្គមប្រកបដោយគុណភាព។ ការសន្ទនាគ្នានេះ ក៏បង្ហាញឱ្យដឹងផងដែរថា សេវាសង្គម និងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធដែលមាននៅក្នុងផែនការអភិវឌ្ឍឃុំ សង្កាត់ និងកម្មវិធីវិនិយោគឃុំ សង្កាត់ ពិតជាបានផ្តល់ជូនទៅដល់ប្រជាពលរដ្ឋដែលត្រូវការសេវានោះបំផុត។

ការរៀបចំផែនការអភិវឌ្ឍន៍ឃុំ សង្កាត់ កម្មវិធីវិនិយោគឃុំ សង្កាត់ និងផែនទីសេវាសង្គម គឺជាឱកាសមួយសម្រាប់ភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងរវាងថ្នាក់ដឹកនាំមូលដ្ឋាន និងប្រជាពលរដ្ឋ ដែលជាយុទ្ធសាស្ត្រមួយក្នុងការលើកកម្ពស់គណនេយ្យភាព។ តាមរយៈការសន្ទនាគ្នា សហគមន៍អាចយល់ដឹងបានថា តើមានហេតុផលអ្វីខ្លះដែលមានឥទ្ធិពលលើលទ្ធភាពត្រូវទទួលបានសេវាសង្គម។

ឧទាហរណ៍ : សេវាសុខភាពមួយចំនួនសម្រាប់ស្ត្រី ដូចជា ការថែទាំផ្ទៃពោះមុនពេលសម្រាលកូន សេវាសុខភាពដើម្បីសម្រាលកូនគ្មានគ្រោះថ្នាក់នៅមណ្ឌលសុខភាព អាចត្រូវបានដាក់បញ្ចូលក្នុងកម្មវិធីវិនិយោគឃុំ សង្កាត់ និងបានរៀបចំជាថវិកាសម្រាប់គាំទ្រហើយ ប៉ុន្តែ ស្ត្រីនៅតែមិនអាចទទួលសេវាទាំងនោះបាន។ ដូច្នេះ ការពិភាក្សាគ្នាអាចលើកបង្ហាញពីហេតុផលផ្សេងទៀត ដូចជា ការមិនអាចមានភ្នាក់ងារគ្រប់គ្រាន់ផ្នែកថែទាំសុខភាព សម្រាប់ផ្តល់ការថែទាំប្រកបដោយគុណភាពជូនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះទាំងអស់នៅក្នុងសហគមន៍ ឬអាចជាទីកន្លែងផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពមានទីតាំងនៅឆ្ងាយពេក។ ដូចគ្នានេះ មាតាបិតាអាចមិនស្គាល់សញ្ញាណគ្រោះថ្នាក់នៃរោគរាករូស ឬជំងឺរលាកផ្លូវដកដង្ហើមស្រួចស្រាវ ដូច្នោះគេពិតជាមិនបាននាំយកកូនឈឺទៅមណ្ឌលសុខភាព ដើម្បីទទួលបានសេវាព្យាបាលទាន់ពេលវេលាឡើយ។ ម្យ៉ាងវិញទៀតគឺ បើសិនជាមាតាបិតាមិនដឹងពីសារៈសំខាន់នៃការអប់រំនៅមត្តេយ្យសិក្សាទេនោះ គេពិតជាមិនឱ្យកូនតូចៗទៅរៀនថ្នាក់មត្តេយ្យសិក្សាឡើយ។

ដូច្នេះ បើសិនមានការប្រជុំគ្នាដើម្បីធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពផែនទីសេវាសង្គមនោះរួមគ្នាប្រជាពលរដ្ឋ និងថ្នាក់ដឹកនាំសហគមន៍ អាចពិនិត្យតាមដានវឌ្ឍនភាពរបស់ក្រុមគ្រួសារក្រីក្រ និងងាយរងគ្រោះបាន។

បន្ទាប់ពីមានផែនទីសេវាសង្គមរួចហើយ តើក្រុមគ្រួសារងាយរងគ្រោះនឹងអាចទទួលបានផលប្រយោជន៍ដោយរបៀបណា?

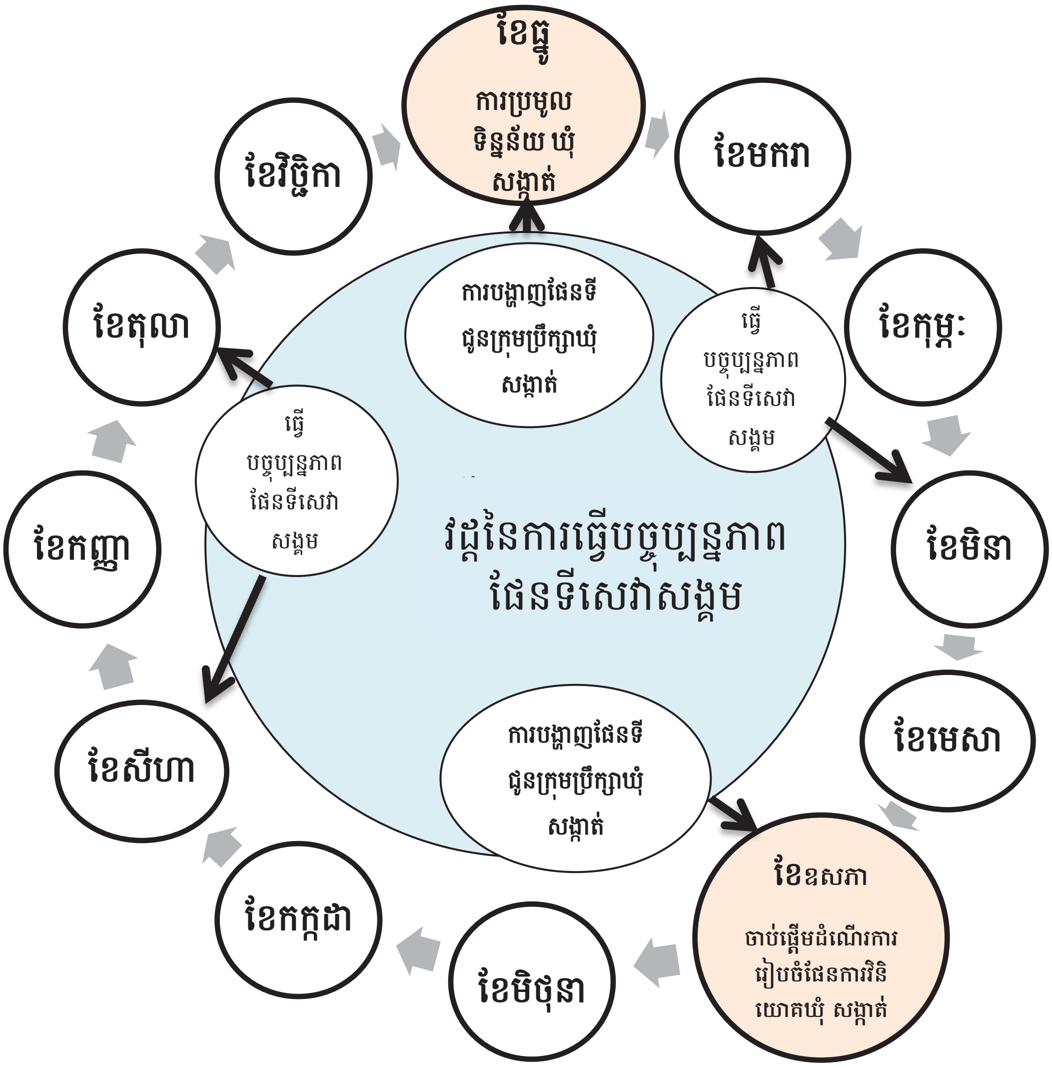
គណៈកម្មាធិការទទួលបន្ទុកកិច្ចការស្ត្រី និងកុមារឃុំ អាចប្រើប្រាស់ទិន្នន័យដែលប្រមូលបានពីផែនទីសេវាសង្គម និងមូលដ្ឋានទិន្នន័យ ប័ណ្ណសម្គាល់ពលរដ្ឋក្រីក្រ ដើម្បីរៀបចំផែនការសកម្មភាព និងថវិកាប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព សម្រាប់ផ្តល់សេវាសង្គម ស្របតាមសេចក្តីត្រូវការរបស់ប្រជាពលរដ្ឋ។

អ្នកងាយរងគ្រោះបំផុត នឹងត្រូវបានបញ្ជូនទៅរកសេវាសង្គមដែលមានលទ្ធភាពសម្រាប់ផ្តល់ជូនពួកគេ។ ក្នុងករណីពុំមានសេវាទេនោះ គណៈកម្មាធិការទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ សង្កាត់ នឹងត្រូវលើករាល់សេចក្តីត្រូវការទាំងនោះជម្រាបដល់ថ្នាក់ស្រុក និងខេត្ត។ ផែនទីសេវាសង្គម នឹងត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពរៀងរាល់៦ខែម្តង។ ការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនេះ បង្កលក្ខណៈងាយស្រួលក្នុងការពិនិត្យតាមដាន និងកំណត់បានថា ក្រុមគ្រួសារណាដែលងាយរងគ្រោះត្រូវទទួលបានសេវា និងមានជីវភាពរស់នៅល្អប្រសើរឡើង ឬអត់។ បើសិនជាគេពុំបានទទួលសេវាទេនោះ គឺត្រូវរៀបចំផែនការសកម្មភាព និងថវិកា ដោយបន្ថែមធនធានទៅក្នុងផែនការអភិវឌ្ឍន៍ឃុំ សង្កាត់ និងកម្មវិធីវិនិយោគឃុំ សង្កាត់ ដើម្បីធានាថាក្រុមគ្រួសារទាំងនោះទទួលបាន សេវាដែលមានប្រយោជន៍បំផុតដល់ពួកគេ (ក្រុមគ្រួសារក្រីក្រ និងងាយរងគ្រោះ)។

គោលការណ៍ណែនាំត្រូវបានបង្កើតឡើង ដើម្បីផ្តល់ដំបូន្មានដល់សហគមន៍ និងថ្នាក់ដឹកនាំមូលដ្ឋាន (រួមមាន ភូមិ ឃុំ ស្រុក និងខេត្ត) ពីរបៀបសហការ និងធ្វើសមាហរណកម្មផែនទីសេវាសង្គម ទៅក្នុងសកម្មភាពការងាររកសាងផែនការ និងការ

រៀបចំថវិកាដែលមានស្រាប់ ហើយត្រូវបានគេធ្វើការអភិវឌ្ឍ និងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពផែនទីនោះ។

ចាប់ពីពេលដែលកម្មវិធីវិនិយោគឃុំ សង្កាត់ ត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនៅខែមិថុនា និងទិន្នន័យឃុំ សង្កាត់ ត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនៅខែធ្នូកន្លងមក ការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពផែនទីសេវាសង្គម៦ខែម្តង នឹងផ្តល់នូវព័ត៌មានទាន់ពេលវេលាស្តីពីសេវាសង្គម និងគ្រួសារក្រីក្រ។ ការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពផែនទីសេវាសង្គមនេះក៏ជាឱកាសមួយផងដែរសម្រាប់សហគមន៍ ដើម្បីកំណត់អាទិភាពដល់សេវាសង្គមនៅពេលកសាងផែនការសម្រាប់ក្រុមគ្រួសារក្រីក្រ និងងាយរងគ្រោះ។



ពេលវេលាសម្រាប់ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពផែនទីសេវាសង្គម គួររៀបចំនៅពេលប្រមូលទិន្នន័យឃុំ សង្កាត់ និងនៅពេលចាប់ផ្តើមដំណើរការកម្មវិធីវិនិយោគឃុំ សង្កាត់។

ផែនទីសេវាសុខភាព
ស្រះទឹក
អណ្តូងស្នប់
សាលារៀន
មណ្ឌលសុខភាព
វត្ត
1,2,11,16
024
11
023
7,10,11
019
11
020
8,9,11
021
7,11
022
12,13
001
11
002
8,11
003
11
004
8,11
005
11,15
006
11
007
11
008
7,11
009
11
013
4
014
1,13,16,17
015

សូចនាករក្នុងផែនទីសេវាសង្គម

១- ខ្នងផ្ទះមានកូនទើបនឹងកើត ដែលពុំមានសំបុត្រកំណើត

២- ខ្នងផ្ទះមានកូនអាយុ ៩-១២ខែ ដែលពុំបានចាក់ថ្នាំបង្ការគ្រប់ចំនួន

៣- ខ្នងផ្ទះមានស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ពុំបានសម្រាលបុត្រ នៅមណ្ឌលសុខភាព

៤- ខ្នងផ្ទះមានកុមារអាយុ៣-៤ឆ្នាំ ពុំបានចូលរៀនមតេយ្យសិក្សារដ្ឋ និងសហគមន៍

៥- ខ្នងផ្ទះមានកុមារអាយុ៥ឆ្នាំ ពុំបានចូលរៀនមតេយ្យសិក្សារដ្ឋ និងសហគមន៍

៦- ខ្នងផ្ទះមានកុមារអាយុ៦ឆ្នាំ ពុំបានចូលរៀន សាលាបឋមសិក្សារដ្ឋ និងឯកជន

៧- ខ្នងផ្ទះមានកុមារអាយុ៧-១១ឆ្នាំ ពុំបានចូលរៀន សាលាបឋមសិក្សារដ្ឋ និងឯកជន

៨-ខ្នងផ្ទះមានកុមារអាយុ១២-១៤ឆ្នាំ ពុំបានចូលរៀន សាលា បឋមសិក្សា និង មធ្យសិក្សាកំរិតមួយនិងកំរិតពីរ រដ្ឋ និងឯកជន

៩- ខ្នងផ្ទះមានកុមារ ធ្វើការងារដែលមានគ្រោះថ្នាក់

១០- ខ្នងផ្ទះពុំមានទឹកស្អាតប្រើប្រាស់

១១- ខ្នងផ្ទះពុំមានបង្គន់ ប្រើប្រាស់

១២- ខ្នងផ្ទះមានកុមារកំព្រា ឬកុមារត្រូវគេបោះបង់ចោល

១៣- ខ្នងផ្ទះមានស្ត្រីជាមេផ្ទះ

១៤- ខ្នងផ្ទះមានសមាជិកគ្រួសារកើតជម្ងឺរ៉ាំរ៉ៃ

១៥- ខ្នងផ្ទះមានកុមារដែលមានបញ្ហាខាងរាងកាយនិងសតិបញ្ញា

១៦- ខ្នងផ្ទះមានកុមារខ្វះអាហារូបត្ថម្ភ

១៧- ខ្នងផ្ទះមានប័ណ្ណកំណត់អត្តសញ្ញាណក្រីក្រ

សូចនាករផែនទីសេវាសង្គម និងទិន្នន័យឃុំ សង្កាត់

លេខរៀង	សូចនាករ	ទិន្នន័យភូមិ
១	ខ្នងផ្ទះមានកូនទើបកើត ដែលពុំមានសំបុត្រកំណើត	#៩៧៖ នៅក្នុងទិន្នន័យឃុំ សង្កាត់ #១៥៦៖ ចំនួនកូនទើបកើតមានសំបុត្រកំណើត
២	ខ្នងផ្ទះមានកូនអាយុ ៩-១២ខែ ដែលពុំបាន ចាក់ថ្នាំបង្ការគ្រប់ចំនួន	#១៥៨៖ ចំនួនទារកមានអាយុ៩-១២ខែ #១៥៨.១៖ បានចាក់ថ្នាំបង្ការគ្រប់ចំនួន
៣	ខ្នងផ្ទះមានស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ពុំបានសម្រាលបុត្រនៅ មណ្ឌលសុខភាព	#១៥៤៖ ចំនួនស្ត្រីបានឆ្លងទន្លេ (សម្រាលកូន) ដោយឆ្មបបុរាណ #១៥៥៖ ចំនួនស្ត្រីបានឆ្លងទន្លេ (សម្រាលកូន) ដោយពេទ្យឆ្មប
៤	កុមារអាយុ ៣-៤ឆ្នាំ ពុំបាន ចូលរៀនមត្តេយ្យសិក្សារដ្ឋ និងមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍	#៤៖ ចំនួនកុមារារៀនសាលាមត្តេយ្យ #១៧៖ ចំនួនកុមារីរៀនសាលាមត្តេយ្យ
៥	កុមារអាយុ ៥ឆ្នាំ ពុំបាន ចូលរៀនមត្តេយ្យសិក្សារដ្ឋ និងមត្តេយ្យសិក្សាសហគមន៍	#៥៖ ចំនួនកុមារារៀនសាលាមត្តេយ្យ #១៨៖ ចំនួនកុមារីរៀនសាលាមត្តេយ្យ
៦	កុមារអាយុ ៦ឆ្នាំ ពុំបាន ចូលរៀនសាលាបឋមសិក្សា រដ្ឋ និងឯកជន	#៦៖ ចំនួនកុមារារៀនសាលាបឋមសិក្សា #១៩៖ ចំនួនកុមារីរៀនសាលាបឋមសិក្សា
៧	ក្មេងអាយុ ៧-១១ឆ្នាំ ពុំបានចូលរៀន សាលា បឋមសិក្សា រដ្ឋ និងឯកជន	#៧៖ ចំនួនសិស្សប្រុសរៀនសាលាអនុវិទ្យាល័យ #២០៖ ចំនួនសិស្សស្រីរៀនសាលាអនុវិទ្យាល័យ
៨	ក្មេងអាយុ ១២-១៤ឆ្នាំ ពុំបាន ចូលរៀនសាលាបឋមសិក្សា មធ្យមសិក្សាកម្រិត១ និង កម្រិត២ រដ្ឋ និងឯកជន	#៨៖ ចំនួនសិស្សប្រុសរៀនសាលាវិទ្យាល័យ #២១៖ ចំនួនសិស្សស្រីរៀនសាលាវិទ្យាល័យ

៩	ក្មេងអាយុ ១២-១៨ឆ្នាំ ពុំបានចូលរៀនសាលាបឋមសិក្សា មធ្យមសិក្សា កម្រិត១ និងកម្រិត២ រដ្ឋ និងឯកជន	#១៧៦៖ ក្មេង ឬក្មេងកំព្រាអាយុក្រោម១៨ឆ្នាំ ដែលធ្វើការងារពលកម្មធ្ងន់ធ្ងរ #២១៖ ចំនួនសិស្សស្រីរៀនសាលាវិទ្យាល័យ
១០	ខ្វះផ្ទះពុំមានទឹកស្អាត	#១៧១៖ គ្រួសារដែលមានទឹកអណ្តូងស្នប់ ឬអណ្តូងលូ ឬបំពង់ទុយោប្រើប្រាស់ដល់ក្នុងផ្ទះ ឬមានចម្ងាយជិតជាង ១៥០ម៉ែត្រពីផ្ទះ #១៧២៖ គ្រួសារដែលមានទឹកអណ្តូងស្នប់ ឬអណ្តូងលូ ឬបំពង់ទុយោប្រើប្រាស់ដល់ក្នុងផ្ទះ ឬមានចម្ងាយឆ្ងាយជាង ១៥០ម៉ែត្រពីផ្ទះ
១១	ខ្វះផ្ទះពុំមានបង្គន់	#១៧៣៖ ចំនួនគ្រួសារមានបង្គន់ អនាម័យផ្ទាល់ខ្លួន #១៧៣.១៖ គ្រួសារប្រើប្រាស់បង្គន់អនាម័យមានបច្ចេកទេស
១២	ខ្វះផ្ទះមានកុមារកំព្រា ឬកុមារត្រូវគេ បោះបង់ចោល	#១៧៥៖ ក្មេង ឬក្មេងកំព្រាអាយុក្រោម ១៨ឆ្នាំ ដែលធ្វើការងារប្រើប្រាស់កម្លាំងពលកម្មធ្ងន់ធ្ងរ
១៣	ខ្វះផ្ទះមានស្ត្រីជាមេគ្រួសារ	#២៖ ចំនួនគ្រួសារដែលមានស្ត្រីជាមេគ្រួសារ
១៤	ខ្វះផ្ទះមានសមាជិកគ្រួសារមានជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ	#១៧៨៖ ចំនួនកុមារ ឬកុមារកំព្រា អាយុក្រោម ១៨ឆ្នាំ ដែលរស់នៅក្នុងគ្រួសារ ដែលមានឪពុកម្តាយមានជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ ឬអ្នកថែទាំមានជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ
១៥	ខ្វះផ្ទះមានកុមារពិការ ខាងប្រាជ្ញាស្មារតី និងកាយសម្បទា	#១៩៣៖ ចំនួនកុមារពិការដែលមាន អាយុក្រោម ១៨ឆ្នាំ
១៦	ខ្វះផ្ទះមានកុមារ ខ្វះអាហារូបត្ថម្ភ	មិនមាន
១៧	ខ្វះផ្ទះមានប័ណ្ណ អត្តសញ្ញាណក្រីក្រ	មិនមាន

គំរូតារាងលេខកូដខ្នងផ្ទះរបស់ផែនទីសេវាសង្គម

ភូមិៈ ថ្មី, ឃុំៈ បឹង, ស្រុកៈ វាំង, ខេត្តៈ ព្រះត្រពាំង

លេខកូដខ្នងផ្ទះ	ឈ្មោះមេគ្រួសារ	លេខកូដសូចនាករ	កំណត់សំគាល់
001	ក	12, 13	
002	ខ	11,	
003	គ	8, 11	
004	ឃ	11,	
005	ង	8, 11,	
006	ច	11, 15	
007	ឆ	11	
008	ជ	11	
009	ឈ	7, 11	
010	ញ		
011	ដ		
012	ឋ		
013	ឌ	11	
014	ធ	4,	
015	ន	1, 13, 16, 17	
016	ត	10, 11	
017	ថ	10, 11	
018	ទ	4,10, 11	
019	ធ	7, 10, 11	
020	ន	11,	
021	ប	8, 9, 11	
022	ផ	7, 11	

ភាពងាយរងគ្រោះបណ្ដាលមកពីធាតុផ្សំពីរៈ

១ ហានិភ័យ ៖ ឱកាស ឬការគំរាមកំហែងដែលកើតឡើងនូវគ្រោះមហន្តរាយអ្វីមួយ ដូចជា ទឹកជំនន់ រាំងស្ងួត ការប្រមូលផលមិនបាន សង្គ្រាម និងគ្រួសារមានជំងឺធ្ងន់ធ្ងរផ្សេងៗ។

២ សមត្ថភាព ៖ សមត្ថភាពឆ្លើយតប និងសមត្ថភាពសម្របខ្លួន នៅពេលដែលជួបគ្រោះមហន្តរាយ។

យោងទៅតាមបទដ្ឋាន និងសេចក្ដីណែនាំសម្រាប់ការថែទាំ ការគាំទ្រ និងកិច្ចការពារកុមារកំព្រា និងកុមារងាយរងគ្រោះ (MoSVY, 2011)។ កុមារកំព្រា និងកុមារងាយរងគ្រោះរួមមាន កុមារកំព្រា កុមាររស់នៅជាមួយឪពុកម្ដាយ ឬអ្នកថែទាំមានជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ កុមាររងផលប៉ះពាល់ពីមេរោគអេដស៍ ឬជំងឺអេដស៍ កុមាររស់នៅក្រៅការថែទាំរបស់គ្រួសារ រួមមាន កុមារដែលមកពីមណ្ឌលកុមារកំព្រា និងកុមារតាមផ្លូវ កុមាររស់នៅក្នុងគ្រួសារក្រីក្រ កុមារត្រូវគេរំលោភ និងកេងប្រវញ្ច កុមារដែលមានទំនាស់ជាមួយនឹងច្បាប់ រួមមាន កុមារត្រូវគេចោទប្រកាន់ពីការប្រព្រឹត្តិបទល្មើស កុមារញៀនថ្នាំញៀន និងកុមារប្រើប្រាស់ថ្នាំញៀនខុសច្បាប់ និងកុមារពិការ។

ករណីសិក្សា

ការគូសផែនទីសេវាសង្គមកំណត់បាន និងជួយដល់គ្រួសារដែលចាំបាច់ត្រូវការជំនួយ

ខេត្តកំពង់ស្ពឺ ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ក្នុងខែឧសភា ឆ្នាំ២០១២ លោកយាយ លន់ មន ដែលមានអាយុ៦៩ឆ្នាំ រស់នៅក្នុងភូមិទឹកល្អក់ កំពុងឈរក្នុងកាយវិការផ្អៀងបន្តិច នៅក្រោមកំដៅថ្ងៃ រួចមើលទៅដំណាំពោតរបស់គាត់ក្នុងក្តីរីករាយចំពោះផលដំណាំ ដែលបានមកពីកម្លាំងពលកម្មគាត់។ ដោយបានដាំគ្រាប់ពោតពូជក្នុងខែកុម្ភៈរួចមក យាយ មន ទទួលបាននូវភាពងាយស្រួលបន្តិច ដោយគាត់ដឹងថាគាត់អាចយកវាមកធ្វើជាចំណីអាហារផ្សេងៗបានសម្រាប់គ្រួសារគាត់ក្នុងអំឡុងពេលប៉ុន្មានខែខាងមុខទៀត បន្ថែមលើស្បៀងដែលគាត់ទើបនឹងទទួលបានពីក្រុមប្រឹក្សាឃុំ។

© យូនីសេហ្វ ប្រទេសកម្ពុជា/ 2012/Reid

លោកយាយ លន់ មន និង ចៅស្រី សុខ ឈរនៅខាងមុខផ្ទះដែលបានមកពីថវិកាឃុំ គាំទ្រដោយ យូនីសេហ្វ សម្រាប់គ្រួសារងាយរងគ្រោះ

ឆ្នាំនេះនៅខែមេសា ជីដូនវ័យចំណាស់ដែលមានចៅ២នាក់ បានទទួលការឧបត្ថម្ភពីក្រុមប្រឹក្សាឃុំ ដែលជាថវិកាគាំទ្រពីយូនីសេហ្វ ដើម្បីជួយដល់គ្រួសារ និងកុមារដែលងាយរងគ្រោះបំផុតនៅក្នុងសហគមន៍។ តាមរយៈថវិកានេះ ក្រុមប្រឹក្សាឃុំបានសម្រេចផ្តល់ស្បៀងជូនលោកយាយ និងចៅ នូវអង្ករចំនួន ៥០គីឡូក្រាម ត្រីខចំនួន១២កំប៉ុង និងលុយចំនួន១០ដុល្លាអាមេរិក។

"កាលពីឆ្នាំទៅ ខ្ញុំពិតជាមានការលំបាកខ្លាំងណាស់ក្នុងការចម្អិនអាហារមួយដងសម្រាប់ខ្លួនខ្ញុំ និងចៅស្រីរបស់ខ្ញុំញ៉ាំពេញមួយថ្ងៃ" យាយ មន រំលឹកឡើងវិញដោយយកដៃជូតញើសលើថ្ងាសគាត់។ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១១ យាយ មន បានទទួលបន្ទុកថែទាំចៅស្រី នៅពេលដែលកូនស្រីគាត់អាយុ១៨ឆ្នាំ (ជួប ពៅ) និងកូនប្រសារប្រុសគាត់ បានវេចបង្វិចចាកចេញពីគ្រួសារ និងផ្ទះ ដោយបន្សល់នូវកូនទាំង២ មួយអាយុ២ឆ្នាំ ឈ្មោះ សុខ និងអាយុ៣ឆ្នាំ ឈ្មោះ សុខន។ យាយ មន និយាយថា គាត់តស៊ូចិញ្ចឹមចៅជាមួយនឹងចំណូលបន្តិចបន្តួចដែលគាត់រកបាន។

លោកយាយមានប្រសាសន៍បន្ថែមទៀតថា "ខ្ញុំអាចរកចំណូលបានត្រឹមតែ២,៥ដុល្លារ ពីការរើសអេតចាយ ដាំដំឡូងមី និងជូនកាលលាងចានតាមវត្ត"។ គាត់បានបន្ថែមដោយអត់កម្លាំងថា "ក៏ប៉ុន្តែ លុយមិនមែនរកបានជាប្រចាំនោះទេ"។ ជាមធ្យមគាត់ចំណាយអស់១,២៥ដុល្លារក្នុង១ថ្ងៃសម្រាប់គ្រួសារ។

កិច្ចអន្តរាគមន៍ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ

លោកយាយ មន និងចៅស្រីទាំងពីររបស់គាត់ ត្រូវបានកំណត់អត្តសញ្ញាណតាមរយៈការគូសផែនទីសេវាសង្គមរបស់ក្រុមប្រឹក្សាឃុំថា ជាគ្រួសារងាយរងគ្រោះដែលតម្រូវឱ្យមានការគាំទ្រ។ លើសពីនេះទៀត គ្រួសារលោកយាយក៏ត្រូវបានកំណត់ថាជាគ្រួសារក្រីក្រ តាមរយៈប្រព័ន្ធអត្តសញ្ញាណកម្មក្រីក្ររបស់រាជរដ្ឋាភិបាល (អាយ ឌី ភូរ) ដើម្បីផ្តល់អាទិភាពឱ្យគ្រួសារទាំងនោះអាចទទួលបាននូវសេវាមិនយកកម្រៃ និងអាចឱ្យពួកគេទទួលបានដោយផ្ទាល់នូវជំនួយអភិវឌ្ឍន៍។ ឧបករណ៍ការគូសផែនទីសេវាសង្គមនេះ ក៏បានជួយកាត់បន្ថយនូវកង្វះខាតសេវាសង្គម និងកំណត់រកគ្រួសារ   និងកុមារងាយរងគ្រោះដែលត្រូវការចាំបាច់បំផុតនូវជំនួយបន្ថែម។ មកទល់ពេលនេះ អ្នកទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំ មាស សុខា កំណត់បាននូវគ្រួសារក្រីក្រចំនួន១០គ្រួសារនៅក្នុងភូមិ ហើយគ្រួសារទាំងនោះបានទទួលនូវការគាំទ្រជាសម្ភារៈ និងថវិកា តាមរយៈថវិកាគាំទ្រពីយូនីសេហ្វ។

នាពេលថ្មីៗនេះ យាយ មន បានរងគ្រោះថ្នាក់ចរាចរមានរបួសជាច្រើនកន្លែង ហើយបណ្តាលឱ្យគាត់មានជំងឺឈឺខ្នងរ៉ាំរ៉ៃ និងថ្លង់ត្រចៀកមួយចំហៀង។ យាយ មន ពន្យល់ថា ជំនួយដែលបានពីក្រុមប្រឹក្សាឃុំ មិនមែនមកចំពេលដែលគាត់មានសុខភាពល្អទេ។ ខ្ញុំមិនអាចធ្វើការបានច្រើនទេចាប់តាំងពីពេលដែលខ្ញុំមានគ្រោះថ្នាក់ ហើយខ្ញុំរកចំណូលបានតិចជាងមុន។ បន្ថែមលើគ្រោះថ្នាក់ខាងលើ ជីដូនដែលកំពុងមានភាពទន់ខ្សោយស្រាប់ ក៏បានធ្លាក់ខ្លួនមានជំងឺរាកធ្ងន់ធ្ងរ ហើយក៏ទើបតែបានជាសះស្បើយពីជំងឺនេះ។ នៅពេលគេសួរថា តើគាត់បានឃើញកូនស្រីរបស់គាត់ចុងក្រោយនៅពេលណា យាយ មន ឆ្លើយទាំងក្រៀមក្រំថា "ខ្ញុំបានឃើញកូនស្រីរបស់ខ្ញុំតែម្តងគត់នៅពេលនាងបានចាកចេញពីផ្ទះ។ នាងបានត្រឡប់មកវិញកាលពី៦ខែកន្លងទៅ តែមិនធានាថានាងនឹងវិលត្រឡប់ មកវិញម្តងទៀតទេ។ នាងមិនបានយកអ្វីសោះមកឱ្យកូន ហើយខ្ញុំមិនដឹងថានាងរស់នៅទីណាឡើយ"។ ដោយពិនិត្យឃើញថា ជីដូនវ័យចំណាស់រូបនេះកំពុងទទួលបន្ទុកថែទាំចៅៗទាំងលំបាក ប្រធានភូមិបានសន្យាថា នឹងប្រើប្រាស់មូលនិធិដែលឃុំ បានទទួលពីយូនីសេហ្វ សាងសង់ផ្ទះមួយខ្នងជូនលោកយាយ ដើម្បីផ្តល់នូវបរិយាកាសងាយស្រួលក្នុងការរស់នៅរបស់គ្រួសារនេះ។

គំនិតសាងសង់ផ្ទះថ្មីនេះ បាននាំមកនូវក្តីសង្ឃឹមសម្រាប់លោកយាយ មន និងចៅរបស់គាត់។

ករណីសិក្សា

ត្រូវធ្វើយ៉ាងដើម្បីណាឱ្យកុមារត្រូវគេរើសអើងអាច ចាប់ផ្តើមជីវិតបានត្រឹមត្រូវ

ខេត្តកំពង់ស្ពឺ ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១២

"ខ្ញុំបានធ្វើការកត់សម្គាល់ថា ប្រជាជននៅក្នុងសហគមន៍ ជាពិសេសស្រ្តីងាយរងគ្រោះ មានការយល់ដឹងអំពីសារៈសំខាន់នៃការទៅមណ្ឌលសុខភាព។ តែពួកគេមិនបានយល់ថា គេត្រូវការអ្វីជាចាំបាច់ពីមណ្ឌលសុខភាព មុនពេលសម្រាលកូនរបស់ពួកគេទេ។ ពីមុនពួកគេសម្រាលកូនតែជាមួយឆ្មបបុរាណ" នេះជាការពន្យល់ពីលោក ខៀវ សុផល ប្រធានមណ្ឌលសុខភាពស្រង់។

លោក ខៀវ ចង់និយាយពីការផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបទគួរឱ្យកត់សម្គាល់ តាមការសង្កេតនៅក្នុងឃុំស្រង់ ចាប់តាំងពីពេលដែលក្រុមប្រឹក្សាឃុំបានទទួលថវិកាចំនួន ២០០ ដុល្លារអាមេរិកក្នុង១ឆ្នាំពីយូនីសេហ្វ ដើម្បីប្រើប្រាស់លើសកម្មភាពមួយចំនួនក្នុងការកែលម្អសុខភាពមាតា និងទារក រួមមានការផ្សព្វផ្សាយ ការគាំទ្រថ្លៃធ្វើដំណើរ និងការចេញរាល់ចំណាយសម្រាប់មាតាដែលស្ថិតក្នុងសភាពសង្រ្គោះបន្ទាន់ទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យ។

© យូនីសេហ្វ
ប្រទេសកម្ពុជា/ 2012/Reid

សុផល ខៀវ ប្រធានមណ្ឌលសុខភាពស្រង់

© យូនីសេហ្វ
ប្រទេសកម្ពុជា/ 2012/Reid

មាស ភាព អាយុ២៥ឆ្នាំជាអ្នកដែលទទួលផលពីថវិកាឃុំគាំទ្រដោយ យូនីសេហ្វ ដើម្បីចិញ្ចឹមកូនប្រុសនាងចំនួន២៣ថ្ងៃឈ្មោះមេសា។

"ឥឡូវនេះ ជាមួយនឹងថវិកាយូនីសេហ្វ ស្រ្តីមានផ្ទៃពោះស្ទើរតែ១០០ភាគរយបានទៅមណ្ឌលសុខភាពបើប្រៀបទៅនិងឆ្នាំ២០១០ ដែលមានតែ៤៤ភាគរយប៉ុណ្ណោះបានទៅមណ្ឌលសុខភាព" នេះជាសំដី លោក ខៀវ។ "ដោយហេតុផលនេះហើយ យើងសង្កេតឃើញថា ពុំមានការប្រើប្រាស់ឆ្មបបុរាណទៀតទេ ហើយអត្រាមរណភាពមាតា និងទារក បានថយចុះយ៉ាងច្រើន។"

ជាក់ស្តែងនាពេលថ្មីៗនេះនៅក្នុងឃុំស្រង់ ស្រ្តីម្នាក់ឈ្មោះ មាស ភាព អាយុ២៥ឆ្នាំ ដែលជាម្តាយមានកូន៣នាក់ បានទទួលផលពីថវិកាដែលគាំទ្រដោយយូនីសេហ្វ។

ភាព ត្រូវបានអ្នកស្ម័គ្រចិត្តសុខភាពភូមិបញ្ជូនឈ្មោះទៅអ្នកទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំស្រង់ នៅពេលនាងមានផ្ទៃពោះ។ ភាព បានសម្រាលកូន២នាក់ដំបូងរបស់គាត់នៅផ្ទះ (ឥឡូវនេះ កូនទី១អាយុ៩ឆ្នាំ និងទី២អាយុ២ឆ្នាំ) ដែលចំណាយប្រាក់តែ៣០.០០០រៀលតែប៉ុណ្ណោះ (៧,៥០ដុល្លារ) ដើម្បីសម្រាលកូននីមួយៗរបស់នាង។ តែទោះជាយ៉ាងនេះក្តី ភាព បានសម្រាលកូនទី៣របស់នាងឈ្មោះ មេសា (ទើបកើតបាន២៣ថ្ងៃ) នៅឯមណ្ឌលសុខភាពស្រង់។ ភាព បាននិយាយថា "ខ្ញុំបានសម្រាលកូននៅមណ្ឌលសុខភាព ពីព្រោះខ្ញុំបានទទួលការគាំទ្រពីអ្នកទទួលបន្ទុកនារី និងកុមារឃុំ។ បុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពចេះច្រើន និងមានគ្រប់ឧបករណ៍ត្រឹមត្រូវ"។

ភាព ជាអ្នកដេរស្លឹកត្នោតសម្រាប់ប្រក់ដំបូលផ្ទះ និងស្ទូងស្រូវឱ្យប្រជាជនដទៃនៅក្នុងភូមិ។ នាងត្រូវបានអ្នកទទួលបន្ទុកនារី និងកុមារឃុំ ឈ្មោះ សុខ ណាន ប្រាប់ថា

© យូនីសេហ្វ ប្រទេសកម្ពុជា/ 2012/Reid

មេសា មានអាយុ២៣ថ្ងៃ ដេកលក់នៅផ្ទះ

នាងមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយពីឃុំ។ ភាព ជាអ្នកដែលធ្វើការឱ្យគេរហូតដល់ថ្ងៃសម្រាលកូន។ នាងបានទទួលថវិកាសរុបចំនួន៨០.០០០រៀល (២០ដុល្លារ) ពីក្រុមប្រឹក្សាឃុំស្រង់។ ថវិកានេះ បានធ្វើឱ្យនាងអាចទៅពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនសម្រាលកូនបាន៥ដងនៅមណ្ឌលសុខភាពស្រង់។ ក្នុងអំឡុងពេលនាងទៅមណ្ឌលសុខភាព នាងទទួលបានការពិនិត្យស្ថានភាពទារកនៅក្នុងផ្ទៃពោះ បានទទួលថ្នាំជីវជាតិដែក និងទទួលបានការថែទាំនៅមុនពេលសម្រាលកូន។

ភាព បានរំលឹកថា "បុគ្គលិកនៅមណ្ឌលសុខភាពពិនិត្យសម្ពាធឈាមខ្ញុំ និងប្រសិនបើឃើញថាទាប គេនឹងផ្តល់ដំបូន្មានឱ្យញ៉ាំបន្លែច្រើន ហើយបើសិនជាខ្ពស់ គេនឹងស្នើឱ្យខ្ញុំជៀសវាងញ៉ាំអាហារប្រៃពេក"។

នៅថ្ងៃសម្រាលកូន ភាព បានប្រើថវិកានេះទូទាត់ថ្លៃតាក់ស៊ីដឹកនាង និងប្តីនាងទៅមណ្ឌលសុខភាពដើម្បីសម្រាលកូនដោយសុវត្ថិភាព។ ៣ថ្ងៃក្រោយពេលសម្រាលកូនរួច ភាព ត្រូវបានបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពទៅពិនិត្យដល់ផ្ទះ។

បន្ថែមពីលើការគាំទ្ររបស់អ្នកទទួលបន្ទុកស្ត្រី និងកុមារ និងបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព ភាព បានប្រើថវិកាសេសសល់សម្រាប់ទិញអាហារ ទិញប្រដាប់ប្រដាសម្រាប់ផ្ទះសម្បែង និងសម្លៀកបំពាក់កូនរបស់នាង។

"ថវិកា និងការគាំទ្រ ពិតជាបានជួយគ្រួសាររបស់ខ្ញុំ ពីព្រោះប្ដីខ្ញុំធ្វើការជាកម្មករសំណង់ ក៏ប៉ុន្តែការងារគាត់មិនស្ថិតស្ថេរទេ" ភាព និយាយថា "គាត់រកបានតែ ១៥.០០០រៀលប៉ុណ្ណោះក្នុង១ថ្ងៃ (៣,៧៥ដុល្លារ)។

តែទោះជាយ៉ាងនេះក្ដី ភាព មិនមែនជាម្ដាយតែម្នាក់នៅក្នុងឃុំស្រង់ ដែលទទួលផលពីមូលនិធិឃុំដែលគាំទ្រដោយយូនិសេហ្វនោះឡើយ។

សុក ណាន បានគូសបញ្ជាក់ថា "មកទល់ពេលនេះ យើងបានគាំទ្រស្ត្រីក្រីក្របំផុតចំនួន១៨នាក់រួចមកហើយនៅក្នុងឃុំ ដើម្បីសម្រាលកូនរបស់គេនៅក្នុងមណ្ឌលសុខភាព"។ បន្ទាប់ពីបានថវិកា ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះបានសហការជាមួយអ្នកស្ម័គ្រចិត្តសុខភាពភូមិ បុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព និងអ្នកទទួលបន្ទុកស្ត្រីនិងកុមារឃុំ។ ជាលទ្ធផល មណ្ឌលសុខភាពកត់សម្គាល់ឃើញថា មានស្ត្រីជាច្រើនបានមកសម្រាលកូនរបស់គេនៅមណ្ឌលសុខភាព។

នៅមុនឆ្នាំ២០០៨ ឃុំបានការកែប្រែសកម្មភាពជាអាទិភាព ដោយផ្ដោតទៅលើការលើកកម្ពស់សុខភាពមាតា និងទារក។ ដោយមានការគាំទ្រពីយូនីសេហ្វ ឃុំបានសម្របសម្រួលជាមួយប្រធានភូមិ និងអ្នកស្ម័គ្រចិត្តសុខភាពភូមិ ធ្វើការផ្សព្វផ្សាយ និងលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីផលប្រយោជន៍នៃការសម្រាលកូននៅមណ្ឌលសុខភាព និងធ្វើការព្រមានពីគ្រោះថ្នាក់នៃការសម្រាលកូននៅផ្ទះ។ ទោះបីមានការផ្សព្វផ្សាយ និងការពង្រីកសេវាសុខភាពឱ្យទៅដល់ប្រជាជន និងការសម្របសម្រួលដែលត្រូវបានកែលម្អរវាងឃុំ និងមណ្ឌលសុខភាពក៏ដោយ ក៏ការផ្លាស់ប្ដូរនេះបានចាប់ផ្ដើមនៅពេលដែលអ្នកភូមិមើលឃើញនូវជោគជ័យជាក់ស្ដែងដែលកើតមានឡើងនៅមណ្ឌលសុខភាព។ ស្ត្រីវ័យក្មេងបានសម្រាលកូនប្រកប ដោយសុខភាពល្អ និងទទួលបានថ្នាំពេទ្យ ដើម្បីប្រាកដថាគេមានសុខភាពល្អ មុន ក្នុងពេល និងក្រោយពេលសម្រាល។ មានករណីជាច្រើនដែលមណ្ឌលសុខភាពស្រង់បានផ្ដល់ថ្លៃធ្វើដំណើរសម្រាប់ម្ដាយ ដែលកំពុងប្រឈមនឹងការសង្គ្រោះបន្ទាន់ដោយជំងឺដែលត្រូវបញ្ជូនទៅមន្ទីរពេទ្យខេត្ត។ អ្នកភូមិកាន់តែមើលឃើញថា ការសម្រាលកូននៅមណ្ឌលសុខភាព គឺជាកន្លែងដែលមានសុវត្ថិភាពបំផុត។

© យូនីសេហ្វ
ប្រទេសកម្ពុជា/ 2012/Reid

សុក ណាន អ្នកទទួលបន្ទុកនារី និងកុមារ ឃុំស្រង់

ផ្នែកទី

២

សារដ៏មានសារៈសំខាន់
សម្រាប់សុខភាព

សារដ៏មានសារៈសំខាន់

(ដកស្រង់ចេញពីសៀវភៅ កូនសោសុខភាព)

១ ដើម្បីកែលំអសុខភាពឱ្យបានប្រសើរឡើងទាំងមាតា និងកុមារ គួរតែទុកចន្លោះពេលពីកំណើតកូនមួយទៅកូនមួយទៀត យ៉ាងហោចណាស់ក៏មានរយៈពេល២ឆ្នាំដែរ ជៀសវាងការមានផ្ទៃពោះមុនអាយុ១៨ឆ្នាំ និងក្រោយអាយុ៣៥ឆ្នាំ និងស្ត្រីមិនត្រូវឱ្យមានផ្ទៃពោះលើសពី៤ដងទេ។

២ រាល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះទាំងអស់ត្រូវទៅជួបបុគ្គលិកសុខាភិបាល ដើម្បីពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនឆ្លងទន្លេ ហើយគ្រប់ការសម្រាលកូនទាំងអស់គួរត្រូវមានជំនួយពីឆ្មបមានជំនាញ។ គ្រប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះទាំងអស់ ព្រមទាំងគ្រួសាររបស់គេចាំបាច់ត្រូវដឹងពីសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់នៅអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ និងមានផែនការសម្រាប់ទទួលការសង្គ្រោះបន្ទាន់ពីអ្នកដែលមានជំនាញ បើសិនជាមានបញ្ហាកើតឡើង។

៣ កុមាររៀនចាប់ពីពេលកើតភ្លាម។ កុមារលូតលាស់ និងរៀនបានរហ័សពេលគេបានទទួលការយកចិត្តទុកដាក់ សេចក្ដីស្រឡាញ់ និងការលើកទឹកចិត្តលើសពីនេះ គឺការផ្ដល់របបអាហារ និងការថែរក្សាសុខភាពបានត្រឹមត្រូវ។ ជំរុញឱ្យកុមារធ្វើការសង្កេត និងបញ្ចេញមតិដោយខ្លួនឯង លេង ស្វែងរក និងជួយគេឱ្យបានរៀនសូត្រ និងអភិវឌ្ឍន៍ផ្នែកសង្គម រាងកាយ និងប្រាជ្ញា។

៤ ទឹកដោះម្ដាយគឺជាអាហារ និងភេសជ្ជៈតែមួយគត់ ដែលទារកត្រូវការចាំបាច់សម្រាប់រយៈពេល៦ខែដំបូង។ ក្រោយរយៈពេល៦ខែ ទារកត្រូវការអាហារបន្ថែមពីលើទឹកដោះម្ដាយ។

៥ កង្វះអាហារូបត្ថម្ភនៅអំឡុងពេលម្ដាយមានផ្ទៃពោះ ឬនៅអំឡុងពេលកុមារមានអាយុ២ឆ្នាំដំបូង អាចធ្វើឱ្យការលូតលាស់យឺតយ៉ាវផ្នែករាងកាយ និងប្រាជ្ញារបស់ជីវិតកុមារ។ ចាប់ពីពេលកើតរហូតដល់អាយុ២ឆ្នាំ កុមារគួរត្រូវបានថ្លឹងជារៀងរាល់ខែ។ ប្រសិនបើក្មេងមិនឡើងទម្ងន់ក្នុងរយៈពេល២ខែនោះ វាពិតជាមានបញ្ហា។

៦ គ្រប់កុមារទាំងអស់ ត្រូវទទួលការចាក់ថ្នាំបង្ការឱ្យបានគ្រប់ចំនួនក្នុងឆ្នាំទី១នៃជីវិត ដើម្បីការពារប្រឆាំងនឹងជំងឺដែលបណ្ដាលឱ្យការលូតលាស់ មិនល្អ ពិការភាព ឬស្លាប់។ គ្រប់ស្ត្រីក្នុងវ័យបន្តពូជទាំងអស់ ត្រូវទទួលកិច្ចការពារប្រឆាំងនឹងជំងឺតេតាណូស។ បើទោះជាស្ត្រីនោះបានចាក់ថ្នាំការពារពីមុនហើយក៏ដោយ នាងត្រូវការទៅជួបបុគ្គលិកសុខាភិបាលម្ដងទៀត។

៧ កុមារដែលរាក ត្រូវការផឹកទឹកឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់ត្រឹមត្រូវ ដូចជា ទឹកដោះម្ដាយ ផ្លែឈើក្រឡុក ឬទឹកអូ៉រ៉ាលីត្រ។ បើសិនជាកុមារដែលរាកមានឈាម ឬចេញសុទ្ធតែទឹក ជីវិតរបស់កុមារស្ថិតក្នុងភាពគ្រោះថ្នាក់ និងត្រូវបញ្ជូនទៅកាន់មណ្ឌលសុខភាពដើម្បីព្យាបាលជាបន្ទាន់។

៨ កុមារដែលក្អក ឬផ្តាសាយ ភាគច្រើននឹងជាសះស្បើយឡើងវិញដោយខ្លួនឯង។ ប៉ុន្តែ បើសិនជាកុមារដែលមានក្អក ដកដង្ហើមញាប់ ឬពិបាក កុមារនោះស្ថិតក្នុងសភាពគ្រោះថ្នាក់ និងត្រូវបញ្ជូនទៅកាន់មណ្ឌលសុខភាពដើម្បីព្យាបាលជាបន្ទាន់។

៩ ភាគច្រើននៃជំងឺ អាចការពារបានដោយការអនុវត្តអនាម័យល្អ ដូចជាប្រើកន្លែងបន្ទោរបង់ ឬបង្គន់ស្អាត លាងដៃជាមួយសាប៊ូ និងទឹក ឬផេះ ក្រោយពេលបន្ទោរបង់រួច និងមុនពេលកាន់អាហារ ប្រើទឹកពីប្រភពដែលមានសុវត្ថិភាព និងថែរក្សាចំណីអាហារ និងទឹកឱ្យបានស្អាត។

១០ គ្រុនចាញ់ គឺជាជំងឺធ្ងន់ធ្ងរមួយឆ្លងតាមរយៈមូសខាំ។ នៅពេលដែលជំងឺគ្រុនចាញ់កើតមាន មុងដែលជ្រលក់ថ្នាំបានត្រឹមត្រូវគួរត្រូវបានប្រើ កុមារដែលមានគ្រុនក្តៅត្រូវនាំទៅឱ្យបុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលមានការបណ្តុះបណ្តាលពិនិត្យ ហើយស្ត្រីមានផ្ទៃពោះត្រូវបង្ការជំងឺនេះដោយលេបថ្នាំគ្រុនចាញ់ទៅតាមការណែនាំរបស់បុគ្គលិកសុខាភិបាល។

១១ អេដស៍ជាជំងឺមិនអាចព្យាបាលជាសះស្បើយ តែអាចការពារបាន។ មេរោគអេដស៍ គឺជាមូលហេតុដែលបង្កជំងឺអេដស៍ ហើយឆ្លងតាមរយៈការរួមភេទដោយមិនបានការពារ (ការរួមភេទដោយមិនប្រើស្រោមអនាម័យ) ការបញ្ចូលឈាមដែលមានមេរោគតាមរយៈម្ជុល ឬស៊ីរ៉ាំងរួមគ្នា (ញឹកញាប់ជាងគេគឺការចាក់ថ្នាំញៀន) និងការចម្លងពីម្តាយមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទៅកូនពេលមានផ្ទៃពោះ ពេលសម្រាល និងពេលបំបៅដោះ។ វាមានសារៈសំខាន់ណាស់ សម្រាប់មនុស្សគ្រប់រូបយល់ដឹងពីមេរោគអេដស៍ ជំងឺអេដស៍ និងរបៀបការពារ។ គ្រោះថ្នាក់នៃការឆ្លងតាមការរួមភេទដំបូង អាចត្រូវបានកាត់បន្ថយតាមរយៈការអនុវត្តការរួមភេទប្រកបដោយសុវត្ថិភាព។ ស្ត្រីដែលឆ្លង ឬអាចឆ្លងមេរោគអេដស៍ គួរទៅពិគ្រោះយោបល់ជាមួយបុគ្គលិកសុខាភិបាល ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានការផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្ត ដើម្បីការពារសុខភាពរបស់គេ និងកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់នៃការចម្លងទៅទារក។

១២ ឧប្បត្តិហេតុធ្ងន់ធ្ងរជាច្រើនអាចការពារបាន បើសិនជាមាតាបិតា ឬអ្នកថែទាំមើលកុមារក្មេងៗដោយប្រុងប្រយ័ត្ន និងរក្សាបរិយាកាសរបស់គេប្រកបដោយសុវត្ថិភាព។

១៣ ក្នុងពេលមានគ្រោះមហន្តរាយ ឬគ្រោះអាសន្ន ក្មេងៗគួរទទួលបានការថែទាំផ្នែកសុខភាពដោយឡែក រួមទាំងមានការចាក់ថ្នាំបង្ការកញ្ជ្រឹល និងផ្តល់បន្ថែមនូវពពួកមីក្រូសារជាតិ។ ក្នុងស្ថានភាពតានតឹង ជាការប្រសើរណាស់ដែលកុមារគួរទទួលបាននូវការថែទាំពីឪពុកម្តាយ ឬមនុស្សពេញវ័យផ្សេងទៀតនៅក្នុងគ្រួសារ។ ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ មានសារៈសំខាន់ណាស់នៅក្នុងពេលនេះ។

ហេតុអ្វីវាមានសារៈសំខាន់ក្នុងការចែករំលែក និងអនុវត្តតាមព័ត៌មានអំពី

ការកំណត់ពេលវេលាឱ្យមានកូន

ការសម្រាលកូនច្រើនពេក ចន្លោះកំណើតពីកូនមួយទៅកូនមួយទៀតជិតគ្នាពេក ស្ត្រីមានកូននៅវ័យជំទង់ ឬមានអាយុលើសពី៣៥ឆ្នាំ អាចបណ្ដាលឱ្យមានគ្រោះថ្នាក់ដល់ជីវិតស្ត្រី និងទារក ដែលមានតួលេខប្រហែល១ភាគ៣នៃអត្រាមរណភាពរបស់កុមារទាំងអស់។ សេវាពន្យារកំណើត គឺជាមធ្យោបាយមួយដ៏មានប្រសិទ្ធភាពបំផុតក្នុងការធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវសុខភាពស្ត្រី និងកុមារ។ ការដែលអាចទទួលបាននូវសេវាពន្យារកំណើតសម្រាប់មនុស្សគ្រប់គ្នា រាប់ទាំងក្មេងជំទង់ផង ជាពិសេសនៅប្រទេសដែលឆាប់រៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍ពេក ព្រមទាំងការដែលអាចទទួលបានសេវាអប់រំជាសកល នឹងអាចជួយបង្ការមរណភាពមាតា និងកុមារ និងពិការភាពទាំងឡាយបានយ៉ាងច្រើន។

សារគន្លឹះ

អ្វីដែលគ្រប់គ្រួសារ និងសហគមន៍ត្រូវយល់ដឹង ការកំណត់ពេលវេលាឱ្យមានកូន

១ ការមានផ្ទៃពោះមុនអាយុ១៨ឆ្នាំ ឬក្រោយអាយុ៣៥ឆ្នាំ នឹងបង្កើនគ្រោះថ្នាក់ដល់សុខភាពទាំងម្ដាយទាំងទារក។

២ ដើម្បីសុខភាពម្ដាយ និងទារក គួរតែទុកចន្លោះពេលពីកំណើតកូនមួយទៅកំណើតកូនមួយទៀត យ៉ាងហោចណាស់ក៏មានរយៈពេល២ឆ្នាំដែរ។

៣ គ្រោះថ្នាក់នៃសុខភាពនៅពេលមានផ្ទៃពោះ និងការសម្រាលកូន នឹងកើនឡើងបន្ទាប់ពីមានផ្ទៃពោះ៤ដងរួចមក។

៤ សេវាពន្យារកំណើត ផ្ដល់ឱ្យប្រជាជននូវចំណេះដឹង និងមធ្យោបាយដើម្បីគ្រោងឱ្យមានកូននៅពេលណា មានកូនប៉ុន្មាន និងកូននីមួយៗត្រូវឃ្លាតពីគ្នារយៈពេលប៉ុន្មាន និងឈប់ឱ្យមានកូននៅពេលណាជាដើម។ មានមធ្យោបាយជាច្រើនប្រកបដោយសុវត្ថិភាព និងអាចទទួលយកបានក្នុងការជៀសវាងកុំឱ្យមានផ្ទៃពោះ។

៥ ការពន្យារកំណើត គឺជាការទទួលខុសត្រូវទាំងបុរស ទាំងស្ត្រី។ គ្រប់ៗគ្នាត្រូវតែដឹងអំពីផលប្រយោជន៍នៃសុខភាព។

ព័ត៌មានបន្ថែម

ការកំណត់ពេលវេលាឱ្យមានកូន

១ ការមានផ្ទៃពោះមុនអាយុ១៨ឆ្នាំ ឬក្រោយអាយុ៣៥ឆ្នាំ នឹងបង្កើនគ្រោះថ្នាក់ដល់សុខភាពទាំងមាតា និងទារករបស់នាង

ការមានផ្ទៃពោះមុនអាយុ១៨ឆ្នាំ ឬក្រោយអាយុ៣៥ឆ្នាំ នាំឱ្យស្ត្រីប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់ដល់សុខភាពទាំងមាតា និងទារក។ ប្រសិនបើមានស្ត្រីម្នាក់ស្លាប់ មានន័យថាស្ត្រីលើសពី៣០នាក់ទៀតក៏កំពុងមានបញ្ហាអសមត្ថភាពបន្តពូជធ្ងន់ធ្ងរ។ សេវាពន្យារកំណើតអាចជួយបង្ការមរណភាព និងពិការភាពទាំងនេះ។ ស្ត្រីគួរកំណត់ពេលមានផ្ទៃពោះលើកដំបូងយ៉ាងហោចណាស់មានអាយុ១៨ឆ្នាំដែរ ព្រោះអាចជួយឱ្យមានសុវត្ថិភាពក្នុងការមានផ្ទៃពោះ ការសម្រាលកូន និងជួយកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់នៃទារកដែលកើតមិនគ្រប់ទម្ងន់។ វាមានសារៈសំខាន់ ជាពិសេសនៅក្នុងប្រទេសដែលមានទំនៀមទម្លាប់ឱ្យយុវតីឆាប់រៀបការ។

យុវតីដែលមានអាយុតិចជាង១៨ឆ្នាំ សរីរាង្គបន្តពូជរបស់ពួកគេពុំទាន់មានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការពរពោះទេ។ ការសម្រាលកូនរឹតតែមានការលំបាក និងគ្រោះថ្នាក់សម្រាប់មនុស្សជំទង់ជាងមនុស្សពេញវ័យ។ ទារកដែលកើតពីម្ដាយដែលមានអាយុក្មេងពេក ច្រើនស្លាប់ក្នុងឆ្នាំដំបូងនៃជីវិតរបស់គេ។

ម្ដាយមានអាយុកាន់តែក្មេង គ្រោះថ្នាក់ក៏កាន់តែខ្លាំងសម្រាប់ម្ដាយ និងទារក។ ស្ត្រីវ័យក្មេងត្រូវការជំនួយជាពិសេសដើម្បីកុំឱ្យមានផ្ទៃពោះឆាប់ពេក។ ស្ត្រីវ័យក្មេង និងគ្រួសារ គួរទទួលបានព័ត៌មានអំពីគ្រោះថ្នាក់នៃការមានផ្ទៃពោះឆាប់ពេក និងវិធីជៀសវាងគ្រោះថ្នាក់ទាំងនោះ។

ស្ត្រីដែលមានអាយុចាប់ពី៣៥ឆ្នាំឡើងទៅ ការមានផ្ទៃពោះ និងការសម្រាលកូនមានគ្រោះថ្នាក់ដល់សុខភាពកាន់តែខ្លាំងឡើង។ ប្រសិនបើស្ត្រីមានអាយុលើសពី៣៥ឆ្នាំ ធ្លាប់មានផ្ទៃពោះ៤ដង ឬច្រើនជាងនេះ ការមានផ្ទៃពោះក្រោយៗទៀតបង្កគ្រោះថ្នាក់ធ្ងន់ធ្ងរដល់សុខភាពផ្ទាល់របស់ម្ដាយ និងទារកនៅក្នុងផ្ទៃ។

២ ដើម្បីសុខភាពទាំងមាតា និងកុមារ គួរតែទុកចន្លោះពេលពីកំណើតកូនមួយទៅកូនមួយទៀតយ៉ាងហោចណាស់ក៏មានរយៈពេល២ឆ្នាំដែរ

គ្រោះថ្នាក់នៃការស្លាប់របស់កុមារតូចៗនឹងកើនឡើងជិត៥០ភាគរយ ប្រសិនបើចន្លោះកំណើតពីកូនមួយទៅកំណើតកូនមួយទៀតមានរយៈពេលតិចជាង២ឆ្នាំ។

ការសម្រាលកូនមួយទៀត គឺជាការគំរាមកំហែងដ៏ធំបំផុតមួយនៃការគំរាមកំហែងទាំងឡាយ ដែលប៉ះពាល់ដល់សុខភាព និងការលូតលាស់របស់កុមារដែលមានអាយុតិចជាង២ឆ្នាំ។ ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយសម្រាប់កូនបងនឹងត្រូវផ្តាច់ឆាប់ពេក ហើយម្តាយមានពេលវេលាតិចតួចក្នុងការរៀបចំអាហារ ពិសេសសម្រាប់កូនបងដែលនៅតូចនេះ។ ម្តាយពុំអាចផ្តល់នូវការថែទាំ និងការយកចិត្តទុកដាក់ដល់កូនបងតាមសេចក្តីត្រូវការរបស់គេទេ ជាពិសេសនៅពេលកុមារមានជំងឺម្តងៗ។ ជាលទ្ធផល កុមារដែលកើតក្នុងចន្លោះពេលតិចជាង២ឆ្នាំ ច្រើនតែមានការរីកចម្រើនផ្នែករាងកាយ និងប្រាជ្ញាពុំបានល្អដូចកុមារដែលកើតក្នុងចន្លោះពេល២ឆ្នាំ ឬច្រើនជាងនេះ។

បន្ទាប់ពីមានផ្ទៃពោះ និងសម្រាលកូនរួចមក សរីរាង្គស្ត្រីត្រូវការពេលវេលា២ឆ្នាំ ដើម្បីឱ្យសរីរាង្គមានសភាពដូចដើមវិញ។ បើពុំដូច្នេះទេ សុខភាពម្តាយនឹងត្រូវរងគ្រោះយ៉ាងខ្លាំង ប្រសិនបើការសម្រាលកូនញឹកពេក។ ដើម្បីឱ្យមានសុខភាពល្អ និងថាមពលពេញលេញឡើងវិញ ម្តាយត្រូវការពេលវេលា ចំណីអាហារត្រឹមត្រូវមុននឹងមានផ្ទៃពោះម្តងទៀត។ បុរសទាំងឡាយត្រូវយល់ដឹងនូវសារៈសំខាន់នៃចន្លោះពេលពី២ឆ្នាំរវាងកំណើតកូនមួយទៅកូនមួយទៀត និងត្រូវកំណត់ចំនួនកូនដើម្បីជួយគាំពារសុខភាពគ្រួសារ។

ប្រសិនបើស្ត្រីមានផ្ទៃពោះមុនពេលសរីរាង្គមានសភាពដូចដើមឡើងវិញ បន្ទាប់ពីសម្រាលកូនលើកមុន ទារកច្រើនតែកើតមកមិនគ្រប់ខែ និងមិនគ្រប់ទម្ងន់។ ទារកដែលមិនគ្រប់ទម្ងន់ ច្រើនតែលូតលាស់មិនសូវល្អ ឈឺច្រើន ហើយច្រើនតែស្លាប់នៅឆ្នាំដំបូងនៃជីវិត គឺច្រើនជាង៤ដងបើប្រៀបធៀបនឹងទារកដែលមានទម្ងន់ធម្មតានៅពេលកើត។

៣ គ្រោះថ្នាក់នៃសុខភាពនៅពេលមានផ្ទៃពោះ និងការសម្រាលកូននឹងកើនឡើងបន្ទាប់ពីមានផ្ទៃពោះ៤ដងរួចមក

សរីរាង្គរបស់ស្ត្រីងាយនឹងទ្រុឌទ្រោមយ៉ាងខ្លាំង ដោយសារភាពញឹកញាប់នៃការមានផ្ទៃពោះ ការសម្រាលកូន ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ និងការថែទាំកូន

តូចៗ។ បន្ទាប់ពីមានផ្ទៃពោះ៤ដងមក ជាពិសេសទៅទៀត ប្រសិនបើការសម្រាលកូនមុនៗមិនមានចន្លោះឃ្លាតគ្នាលើសពី២ឆ្នាំទេ គាត់នឹងអាចមានគ្រោះថ្នាក់កាន់តែខ្លាំងឡើងដល់សុខភាព ដូចជាស្លេកស្លាំង (កង្វះគ្រាប់ឈាមក្រហម) និងការធ្លាក់ឈាម (បាត់បង់ឈាមច្រើន)។

ទារកស្ថិតនៅក្នុងគ្រោះថ្នាក់ធ្ងន់ធ្ងររហូតដល់ស្លាប់ ប្រសិនបើម្ដាយធ្លាប់មានផ្ទៃពោះ៤ដង ឬច្រើនជាងនេះ។

---

៤ សេវាពន្យារកំណើតផ្ដល់ឱ្យប្រជាជននូវចំណេះដឹង និងមធ្យោបាយដើម្បីគ្រោងឱ្យមានកូននៅពេលណា មានកូនប៉ុន្មាន និងកូននីមួយៗត្រូវឃ្លាតពីគ្នារយៈពេលប៉ុន្មាន និងឈប់ឱ្យមានកូននៅពេលណាជាដើម។ មានមធ្យោបាយជាច្រើនប្រកបដោយសុវត្ថិភាព និងអាចទទួលយកបានក្នុងការជៀសវាងកុំឱ្យមានផ្ទៃពោះ

គ្រប់មណ្ឌលសុខភាពអាចផ្ដល់ដំបូន្មានដើម្បីជួយឱ្យប្រជាជនជ្រើសរើសមធ្យោបាយពន្យារកំណើតដែលអាចទទួលយកបាន មានសុវត្ថិភាព ងាយស្រួល មានប្រសិទ្ធភាព និងមានលទ្ធភាពប្រើប្រាស់។ ក្នុងចំណោមមធ្យោបាយពន្យារកំណើតទាំងអស់ គឺមានតែស្រោមអនាម័យទេដែលការពារមិនឱ្យមានផ្ទៃពោះផង និងជំងឺកាមរោគរួមទាំងជំងឺអេដស៍ផងដែរ។

ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្ដាយតែមួយមុខអាចការពារមិនឱ្យម្ដាយមានផ្ទៃពោះបានប្រហែល៦ខែបន្ទាប់ពីការសម្រាលកូនរួច។ ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្ដាយសុទ្ធសាធធ្វើឱ្យស្ត្រីចំនួន៩៨ភាគរយអាចការពារខ្លួនមិនឱ្យមានផ្ទៃពោះបាន ប្រសិនបើទារកមានអាយុក្រោម៦ខែ ហើយឈាមរដូវរបស់គាត់មិនទាន់មានឡើងវិញ និងទារកបៅដោះម្ដាយតែមួយមុខគត់ ញឹកញាប់តាមវាចង់ (ទារកមិនបានទទួលអាហារ ឬភេសជ្ជៈណាមួយផ្សេងក្រៅពីទឹកដោះម្ដាយឡើយ)។

---

៥ សេវាពន្យារកំណើត គឺជាការទទួលខុសត្រូវទាំងបុរស និងស្ត្រីគ្រប់ៗគ្នាត្រូវតែដឹងអំពីផលប្រយោជន៍នៃសុខភាព

បុរសក៏ដូចជាស្ត្រីដែរ ត្រូវតែទទួលខុសត្រូវចំពោះការការពារការមានផ្ទៃពោះដែលមិនទាន់ចង់បាន។ ពួកគេត្រូវតែទទួលបានព័ត៌មាន និងដំបូន្មានពីបុគ្គលិកសុខាភិបាលដើម្បីយល់ដឹងអំពីមធ្យោបាយពន្យារកំណើតដែលមាន។

ព័ត៌មានក៏អាចទទួលបានពីវេជ្ជបណ្ឌិត គិលានុបដ្ឋាយិកា គ្រូបង្រៀន គ្លីនិកពន្យារកំណើត និងអង្គការពាក់ព័ន្ធ។

៩

unicef
unite for children
World Health Organization
World Vision
ADRA
RACHA
Reproductive and Child Health Alliance
RHAC
care
Helen Keller International

ហេតុអ្វីចាំបាច់ឱ្យមានការផ្សព្វផ្សាយ និងអនុវត្តតាមព័ត៌មានអំពី

មាតុភាពគ្មានគ្រោះថ្នាក់

គ្រោះថ្នាក់នៃការសម្រាលកូនអាចត្រូវបានកាត់បន្ថយយ៉ាងច្រើនក្រៃលែង បើសិនជាស្ត្រីមានសុខភាពល្អ និងមានអាហារគ្រប់គ្រាន់ មុនពេលដែលគាត់មានផ្ទៃពោះ ហើយត្រូវបានទទួលការពិនិត្យសុខភាពដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាលយ៉ាងតិច៤ដងរៀងរាល់ពេលមានផ្ទៃពោះ ហើយត្រូវបានទទួលការសម្រាលដោយអ្នកមានជំនាញដូចជា វេជ្ជបណ្ឌិត គិលានុប្បដ្ឋាយិកា ឬឆ្មប។ ស្ត្រីគួរត្រូវបានពិនិត្យឡើងវិញភ្លាមៗក្រោយពេលសម្រាលបាន១២ម៉ោង និង៦សប្តាហ៍ក្រោយសម្រាល។

រដ្ឋាភិបាលមានការទទួលខុសត្រូវជាពិសេសក្នុងការបង្កើតសេវាពិនិត្យផ្ទៃពោះនៅពេលមុន និងក្រោយពេលសម្រាល បណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកសុខាភិបាលទាំងឡាយដើម្បីជួយក្នុងការសម្រាល និងផ្តល់ការថែទាំពិសេស និងប្រព័ន្ធបញ្ជូនសម្រាប់ស្ត្រីដែលមានបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរនៅអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ និងពេលសម្រាល។

សារគន្លឹះ

អ្វីដែលគ្រួសារ និងសហគមន៍មានសិទ្ធិយល់ដឹងអំពីមាតុភាពគ្មានគ្រោះថ្នាក់

១ ជាការសំខាន់ណាស់សម្រាប់ក្រុមគ្រួសារទាំងអស់ស្គាល់សញ្ញាគ្រោះថ្នាក់នៅអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ និងពេលសម្រាល ហើយមានផែនការ និងធនធាន ដើម្បីទទួលការសង្គ្រោះបន្ទាន់ពីអ្នកដែលមានជំនាញ ក្នុងករណីមានបញ្ហាកើតឡើង។

២ អ្នកដែលមានជំនាញក្នុងការសម្រាលកូន ដូចជា វេជ្ជបណ្ឌិត គិលានុប្បដ្ឋាយិកា ឬឆ្មបដែលទទួលការបណ្តុះបណ្តាល គួរតែពិនិត្យស្ត្រីដែលមានផ្ទៃពោះឱ្យបាន២ដងយ៉ាងតិច រៀងរាល់ពេលមានផ្ទៃពោះ និងជួយដល់ការសម្រាល។

៣ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះគ្រប់រូបត្រូវការជាពិសេសនូវអាហារដែលសម្បូរជីវជាតិ និងសម្រាកឱ្យបានច្រើនជាងធម្មតានៅអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ។

៤ ការជក់បារី ការផឹកស្រា ការប្រើប្រាស់ឱសថ ថ្នាំពុល និងសារធាតុពុល គឺធ្វើឱ្យមានគ្រោះថ្នាក់ ជាពិសេសដល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និងកុមារតូចៗ។

៥ ការបំពារបំពានលើរូបកាយស្ត្រី និងកុមារ គឺជាបញ្ហាសុខភាពសាធារណៈធ្ងន់ធ្ងរនៅក្នុងប្រទេសជាច្រើន។ ការបំពារបំពាននៅអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះធ្វើឱ្យមានគ្រោះថ្នាក់ទាំងម្តាយ និងទារកក្នុងផ្ទៃ។

៦ ក្មេងស្រីដែលបានទទួលការអប់រំ មានសុខភាពល្អ និងមានរបបអាហារត្រឹមត្រូវនៅអំឡុងពេលកុមារភាព និងវ័យជំទង់ និងមានបញ្ហាតិចតួចក្នុងពេលមានផ្ទៃពោះ និងពេលសម្រាល។

៧ ស្ត្រីគ្រប់រូប មានសិទ្ធិទទួលការថែទាំសុខភាព ជាពិសេសនៅក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ និងពេលសម្រាល។ អ្នកផ្តល់ការថែទាំសុខភាពគួរតែមានសមត្ថភាពបច្ចេកទេស និងព្យាបាលស្ត្រីដោយការគោរព។

ព័ត៌មានបន្ថែម

មាតុភាពគ្មានគ្រោះថ្នាក់

១ ជាការសំខាន់ណាស់សម្រាប់ក្រុមគ្រួសារទាំងអស់ស្គាល់សញ្ញាគ្រោះថ្នាក់នៅអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ និងពេលសម្រាល ហើយមានផែនការ និងធនធាន ដើម្បីទទួលបានការសង្គ្រោះបន្ទាន់ពីអ្នកដែលមានជំនាញ ក្នុងករណីមានបញ្ហាកើតឡើង។

ជាមួយការមានផ្ទៃពោះ ជួនកាលអាចមានគ្រោះថ្នាក់កើតឡើង។ ភាគច្រើនបំផុតនៃគ្រោះថ្នាក់ទាំងនេះ គេមិនអាចដឹងជាមុនទេ។ ការសម្រាលកូនដំបូង គឺមានគ្រោះថ្នាក់ច្រើនលើសលុបទាំងម្តាយ និងទារក។

ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះត្រូវបានទទួលការពិនិត្យនៅគ្លីនិក ឬមណ្ឌលសុខភាព យ៉ាងតិចឱ្យបាន២ដងក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ។ ជាការមានសារៈសំខាន់ផងដែរក្នុងការស្វែងរកជំនួនានពីអ្នកដែលមានជំនាញ ដូចជាវេជ្ជបណ្ឌិត គិលានុប្បដ្ឋាយិកា ឬឆ្មបពីទីកន្លែងដែលត្រូវសម្រាល។

ពីព្រោះបញ្ហាគ្រោះថ្នាក់អាចកើតមានឡើងដោយមិនបានដឹងជាមុន ក្នុងពេលមានផ្ទៃពោះ និងពេលសម្រាល ឬក្រោយពេលសម្រាល។ គ្រប់គ្រួសារទាំងអស់ចាំបាច់ត្រូវដឹងពីមន្ទីរពេទ្យ គ្លីនិក ឬមណ្ឌលសុខភាពដែលជិតជាងគេ ហើយត្រូវមានផែនការ និងធនធានសម្រាប់នាំស្ត្រីទៅទីនោះឱ្យបានទាន់ពេលវេលា។ បើអាចធ្វើទៅបាន មុនពេលសម្រាល ស្ត្រីគួរផ្លាស់ទៅរស់នៅជិតគ្លីនិក និងមន្ទីរពេទ្យ ឬមណ្ឌលសុខភាពជាបណ្ដោះអាសន្ន ដើម្បីឱ្យស្ត្រីងាយទទួលជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រទាន់ពេលវេលា។

ប្រសិនបើគ្រួសារដឹងថានឹងជួបការលំបាក ឬគ្រោះថ្នាក់ ការសម្រាលកូនគួរទៅសម្រាលនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ឬគ្លីនិកសម្ភព។ គ្រប់ការសម្រាលកូន ជាពិសេសការសម្រាលលើកដំបូង គួរទៅសម្រាលនៅមណ្ឌលសុខភាព ឬក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ដើម្បីធានាបាននូវសុវត្ថិភាព។

គ្រប់គ្រួសារទាំងអស់ចាំបាច់ដឹងអំពីកត្តាដែលនាំឱ្យមានគ្រោះថ្នាក់ និងអាចស្គាល់សញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ដែលអាចកើតមាន។

កត្តាដែលនាំឱ្យមានគ្រោះថ្នាក់មុនពេលមានផ្ទៃពោះ៖

- ចន្លោះពីកំណើតកូនមួយទៅកូនមួយទៀតតិចជាង២ឆ្នាំ
- យុវតីអាយុតិចជាង១៨ឆ្នាំ និងស្ត្រីអាយុលើសពី៣៥ឆ្នាំ
- ស្ត្រីមានកូន៤នាក់ ឬច្រើនជាងនេះ
- ស្ត្រីធ្លាប់សម្រាលកូនមិនគ្រប់ខែ ឬទារកមានទម្ងន់តិចជាង២គីឡូក្រាមនៅពេលកើត
- ស្ត្រីធ្លាប់មានការលំបាកនៅពេលសម្រាល ឬធ្លាប់វះយកកូន
- ស្ត្រីធ្លាប់រលូតកូនដោយឯកឯង ឬធ្លាប់មានកូនស្លាប់នៅក្នុងពោះ
- ស្ត្រីមានទម្ងន់តិចជាង៣៨គីឡូក្រាម។

សញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ទាំងឡាយ នៅអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ៖

- មានទម្ងន់កើនឡើងមិនគ្រប់គ្រាន់ (យ៉ាងតិចកើនឡើង៦គីឡូក្រាមនៅអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ)
- មានជំងឺខ្វះគ្រាប់ឈាមក្រហម មានសភាពស្លេកស្លាំងនៅផ្នែកខាងក្នុងនៃត្របកភ្នែក (ធម្មតាមានពណ៌ក្រហម ឬពណ៌ផ្កាឈូក) មានការអស់កម្លាំងខ្លាំង ឬហត់ដង្ហក់
- មានហើមខុសពីធម្មតានៅជើង ដៃ និងមុខ
- ទារកក្នុងផ្ទៃមានចលនាតិចតួច ឬមិនមានចលនាសោះ

សញ្ញាដែលទាមទារឱ្យមានការសង្គ្រោះបន្ទាន់៖

- មានការធ្លាក់ឈាមតិច ឬច្រើនតាមទ្វារមាសនៅអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ឬធ្លាក់ឈាមខ្លាំង ឬមិនឈប់ក្រោយពេលសម្រាល
- ឈឺក្បាល ឬឈឺពោះខ្លាំង
- ក្អួតខ្លាំង ឬក្អួតមិនឈប់
- គ្រុនក្តៅខ្លាំង
- បែកទឹកភ្លោះមុនពេលដល់ថ្ងៃសម្រាល
- មានសញ្ញាប្រកាច់
- ឈឺចុកចាប់ខ្លាំង
- ធ្វើការយូរ

២ អ្នកដែលមានជំនាញក្នុងការសម្រាល ដូចជា វេជ្ជបណ្ឌិត គិលានុប្បដ្ឋាយិកា ឬឆ្មបដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាល គួរតែពិនិត្យស្ត្រីដែលមានផ្ទៃពោះឱ្យបាន២ដងយ៉ាងតិច រៀងរាល់ពេលមានផ្ទៃពោះ និងជួយដល់ការសម្រាល។

រាល់ការមានផ្ទៃពោះ គួរទទួលបាននូវការយកចិត្តទុកដាក់ ពីព្រោះជារឿយៗតែងតែមានគ្រោះថ្នាក់កើតឡើង។ គ្រោះថ្នាក់ជាច្រើនអាចជៀសវាងបាន បើសិនជាស្ត្រីទៅពិនិត្យផ្ទៃពោះនៅមណ្ឌលសុខភាព ឬទៅជួបមន្ត្រីសុខាភិបាលដែលមានជំនាញ នៅពេលដែលគាត់សង្ស័យថាមានផ្ទៃពោះ។ ក្រោយមកគាត់គួរតែទទួលបានការពិនិត្យ៤ដងយ៉ាងតិចនៅរាល់ពេលមានផ្ទៃពោះម្តងៗ និងពិនិត្យភ្លាមៗផងដែរ នៅអំឡុងពេល១២ម៉ោងក្រោយពេលសម្រាលកូននីមួយៗ និង៦សប្តាហ៍ក្រោយពេលសម្រាល។

ប្រសិនបើមានធ្លាក់ឈាម ឬឈឺពោះក្នុងពេលមានផ្ទៃពោះ ឬមានសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ណាមួយដូចបានរៀបរាប់ខាងលើ គួរតែទៅពិគ្រោះជាមួយបុគ្គលិកសុខាភិបាល ឬអ្នកដែលមានជំនាញសម្រាលកូនភ្លាម។

វត្តមានមន្ត្រីដែលមានជំនាញជួយពេលសម្រាលនៅកន្លែងផ្តល់សេវាសុខភាព និងពិនិត្យម្តាយក្នុងអំឡុងពេល១២ម៉ោងក្រោយពេលសម្រាលភ្លាមៗ ជួយកាត់បន្ថយអត្រាឈឺ និងស្លាប់នៃម្តាយ និងទារក។ ជំងឺ ជំងឺ

អ្នកដែលមានជំនាញសម្រាល (ដូចជាវេជ្ជបណ្ឌិត គិលានុប្បដ្ឋាយិកា ឬឆ្មបដែលបានបណ្តុះបណ្តាល) និងជួយធានាឱ្យមានភាពសុខសាន្តដល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និងសុខភាពរបស់ទារកដោយ៖

- ពិនិត្យភាពលូតលាស់នៃផ្ទៃពោះដើម្បីឱ្យដឹងថាពេលមានបញ្ហាកើតឡើង ស្ត្រីអាចទៅមន្ទីរពេទ្យដើម្បីសម្រាលកូនទាន់ពេលវេលា។
- ពិនិត្យសម្ពាធឈាមដែលអាចជាគ្រោះថ្នាក់ទាំងម្តាយ និងទារក។
- ពិនិត្យមើលភាពស្លេកស្លាំង និងការផ្តល់គ្រាប់ថ្នាំជាតិដែក អាស៊ីតហ្វូលីកបន្ថែមយ៉ាងទៀងទាត់។
- ចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្តល់គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអាត្រឹមត្រូវតាមកម្រិតដូស ដើម្បីការពារម្តាយ និងទារកទើបនឹងកើតរបស់គាត់ ប្រឆាំងនឹងការបង្ករោគ (នៅក្នុងតំបន់មានកង្វះជីវជាតិអា)។
- ពិនិត្យរកការឆ្លងជំងឺណាមួយក្នុងពេលមានផ្ទៃពោះ ជាពិសេសជំងឺរលាកផ្លូវនោម និងជំងឺកាមរោគ ហើយផ្តល់ការព្យាបាលជំងឺទាំងនេះដោយថ្នាំអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក។
- ផ្តល់វ៉ាក់សាំងតេតាណូសឱ្យបាន២ដងយ៉ាងតិចដល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ដើម្បីបង្ការម្តាយ និងទារកដែលទើបកើតពីជំងឺតេតាណូស។

- ការលើកទឹកចិត្តស្ត្រីមានផ្ទៃពោះឱ្យប្រើតែអំបិលអ៊ីយ៉ូដក្នុងការដាំស្ល ដើម្បីជួយការពារស្ត្រីពីជំងឺពកក និងបង្ការទារកប្រឆាំងនឹងពិការភាពខាងរាងកាយ និងបញ្ហាទៅអនាគត។
- ពិនិត្យមើលថា ទារកក្នុងផ្ទៃលូតលាស់បានត្រឹមត្រូវ
- ផ្តល់គ្រាប់ថ្នាំគ្រុនចាញ់ ប្រសិនបើមានការចាំបាច់
- ផ្តល់បទពិសោធន៍ និងដំបូន្មានឱ្យម្តាយ អំពីការសម្រាល ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ និងការថែទាំខ្លួន និងទារកដែលទើបនឹងកើត
- ផ្តល់ដំបូន្មានដល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និងក្រុមគ្រួសារ ពីទីកន្លែងដែលទៅសម្រាលកូន និងពីរបៀបស្វែងរកការសង្គ្រោះ ប្រសិនបើបញ្ហាកើតឡើងនៅអំឡុងពេលសម្រាល ឬបន្ទាប់ពីសម្រាលហើយភ្លាមៗ
- ផ្តល់ដំបូន្មាន ពីរបៀបជៀសវាងការឆ្លងជំងឺកាមរោគ
- ផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសម្ងាត់។ ស្ត្រីទាំងអស់មានសិទ្ធិទទួលការប្រឹក្សា និងការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសម្ងាត់។ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ឬម្តាយដែលទើបតែមានទារកដែលបានឆ្លងមេរោគអេដស៍ ឬសង្ស័យថាឆ្លងមេរោគអេដស៍ គួរទៅពិគ្រោះជាមួយបុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលហើយ ដើម្បីទទួលបានការផ្តល់ប្រឹក្សាពីរបៀបកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់នៃការចម្លងទៅកូន និងពីរបៀបថែទាំសុខភាពខ្លួនផ្ទាល់។

នៅអំឡុងពេលសម្រាល អ្នកដែលមានជំនាញសម្រាលត្រូវដឹងអំពី៖

- រយៈពេលឈឺពោះសម្រាលមានរយៈពេលយូរពេក (លើស១២ម៉ោង) និងពេលណាគួរបញ្ជូនទៅមន្ទីរពេទ្យ គឺមានសារៈសំខាន់ណាស់។
- ពេលណាដែលត្រូវការជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ និងរបៀបជួយសង្គ្រោះ
- របៀបកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់នៃការឆ្លងរោគ (លាងដៃឱ្យស្អាត សម្ភារៈត្រូវលាងស្ងោររម្ងាប់មេរោគត្រឹមត្រូវ និងសម្អាតកន្លែងសម្រាល)
- តើត្រូវធ្វើអ្វីខ្លះប្រសិនបើទារកមានស្ថានភាពមិនធម្មតា?
- តើត្រូវធ្វើអ្វីខ្លះប្រសិនបើម្តាយមានការបាត់បង់ឈាមច្រើន?
- ពេលណាត្រូវកាត់ទងផ្ចិត និងរបៀបថែទាំការពារការឆ្លងមេរោគ
- តើត្រូវធ្វើអ្វីខ្លះប្រសិនបើទារកដែលកើតភ្លាមមកមិនដកដង្ហើម?
- របៀបធ្វើឱ្យខ្លួនទារកស្ងួត និងរក្សាឱ្យកក់ក្តៅបន្ទាប់ពីសម្រាល
- របៀបធ្វើឱ្យទារកបៅដោះម្តាយភ្លាមបន្ទាប់ពីសម្រាល
- របៀបសម្អាតសុក្រនបន្ទាប់ពីការសម្រាលកូនប្រកបដោយសុវត្ថិភាព និងការថែទាំម្តាយបន្ទាប់ពីសម្រាលកូនរួច
- របៀបបន្តក់ថ្នាំភ្នែកឱ្យទារកដើម្បីបង្ការជំងឺខ្វាក់ភ្នែក។

បន្ទាប់ពីសម្រាលកូនរួចអ្នកដែលមានជំនាញគួរតែ៖

- ពិនិត្យសុខភាពស្ត្រីក្រោយពេលសម្រាលភ្លាមៗរយៈពេល១២ម៉ោង និង៦សប្តាហ៍ក្រោយពេលសម្រាល
- ផ្តល់ដំបូន្មានដល់ស្ត្រីអំពីការពន្យារកំណើត

- ផ្តល់ដំបូន្មានដល់ស្ត្រីអំពីរបៀបជៀសវាងការឆ្លងជំងឺកាមរោគ ដូចជាមេរោគអេដស៍ ឬរបៀបកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់នៃការឆ្លងទៅកូន។

៣ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះគ្រប់រូបត្រូវការជាពិសេសនូវអាហារដែលសម្បូរជីវជាតិ និងសម្រាកឱ្យបានច្រើនជាងធម្មតានៅអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ។

ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះត្រូវការអាហារដែលល្អបំផុត ដែលអាចរកបានដូចជា៖ ទឹកដោះគោ ផ្លែឈើ បន្លែ សាច់ ត្រី ស៊ុត គ្រាប់ធញ្ញជាតិ និងសណ្តែក។ អាហារទាំងអស់នេះមានសុវត្ថិភាពសម្រាប់បរិភោគនៅអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ។

ស្ត្រីមានអារម្មណ៍ថា មានកម្លាំង និងមានសុខភាពល្អជាងមុនក្នុងពេលមានផ្ទៃពោះ ប្រសិនបើពួកគេបរិភោគអាហារដែលសម្បូរទៅដោយជាតិដែក វីតាមីនអា និងអាស៊ីតហ្វូលិក។ អាហារទាំងនេះរួមមាន សាច់ ត្រី ស៊ុត បន្លែដែលមានស្លឹកពណ៌បៃតង និងផ្លែឈើពណ៌ទឹកក្រូច ឬពណ៌លឿងទុំ និងបន្លែផ្សេងៗ។ បុគ្គលិកសុខាភិបាលអាចផ្តល់ឱ្យស្ត្រីមានផ្ទៃពោះនូវថ្នាំគ្រាប់ជាតិដែក ដើម្បីការពារ ឬព្យាបាលភាពស្លេកស្លាំង។ នៅក្នុងតំបន់ដែលខ្វះវីតាមីនអា ត្រូវផ្តល់គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអាគ្រប់ដូស ដើម្បីជួយបង្ការការបង្ករោគ។ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះមិនគួរលេបវាឱ្យលើសពី១០,០០០អ៊ុយនីតេអន្តរជាតិទេ ក្នុងមួយថ្ងៃ ឬលើសពី២៥,០០០អ៊ុយនីតេខ្នាតអន្តរជាតិក្នុង១សប្តាហ៍។

គួរប្រើតែអំបិលអ៊ីយ៉ូដ ស្ត្រីដែលមិនមានជាតិអ៊ីយ៉ូដគ្រប់គ្រាន់នៅក្នុងអាហាររបស់ពួកគេ ច្រើនតែរលូតកូន និងនាំឱ្យកូនមានពិការភាពផ្នែកសតិបញ្ញា ឬរាងកាយ។ ពកក ជាដុំប៉ោងមួយនៅផ្នែកខាងមុខនៃក គឺជាសញ្ញាមួយយ៉ាងច្បាស់ថា ស្ត្រីមិនបានទទួលជាតិអ៊ីយ៉ូដគ្រប់គ្រាន់។

ប្រសិនបើសង្ស័យថាមានភាពស្លេកស្លាំង គ្រុនចាញ់ ឬព្រូន ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះគួរតែពិគ្រោះជាមួយបុគ្គលិកសុខាភិបាល។

៤ ការជក់បារី ការផឹកស្រា ការប្រើប្រាស់ឱសថ ថ្នាំពុល និងសារធាតុពុល ធ្វើឱ្យមានគ្រោះថ្នាក់ ជាពិសេសដល់ស្ត្រី និងកុមារតូចៗ។

ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះអាចបំផ្លាញសុខភាពខ្លួនឯង និងសុខភាពទារកនៅក្នុងផ្ទៃដោយសារការជក់បារី ឬការរស់នៅក្នុងបរិយាកាសអ្នកជក់បារី ផឹកគ្រឿងស្រវឹង ឬប្រើប្រាស់ថ្នាំញៀន ណាកូទិក។ ការមិនផឹកថ្នាំពិតជាមានសារៈសំខាន់ណាស់នៅអំឡុងពេល

មានផ្ទៃពោះ បើពួកគេពុំមានការចាំបាច់ និងពុំមានវេជ្ជបញ្ជាពីបុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាល។

ប្រសិនបើស្ត្រីមានផ្ទៃពោះជក់បារី កូនរបស់គាត់អាចនឹងកើតមកមិនគ្រប់ទម្ងន់ ហើយថែមទាំងអាចនឹងមានក្អកផ្តាសាយ រោគរលាកបំពង់ក ជំងឺហើមសួត ឬក៏បញ្ហាផ្លូវដង្ហើមផ្សេងទៀត។

ដើម្បីធានាការលូតលាស់រាងកាយ និងការរីកចម្រើនផ្នែកសតិបញ្ញារបស់កុមារ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និងកុមារតូចៗ ចាំបាច់ត្រូវបានការពារពីផ្សែងបារី ឬផ្សែងចង្ក្រាន ពីថ្នាំសម្លាប់សត្វល្អិត ពីថ្នាំបំផ្លាញរុក្ខជាតិ និងពីសារធាតុពុលផ្សេងៗ ហើយនិងពីសារធាតុកខ្វក់ ដូចជា សំណដែលបានរកឃើញនៅក្នុងទឹកហូរចេញពីបំពង់ ទឹកសំណ ផ្សែងយានយន្ត និងថ្នាំពណ៌ផ្សេងៗ។

៥ ការបំពារបំពានលើរាងកាយស្ត្រី និងកុមារ គឺជាបញ្ហាសុខភាពសាធារណៈធ្ងន់ធ្ងរនៅក្នុងប្រទេសជាច្រើន។ ការបំពារបំពាននៅអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ធ្វើឱ្យមានគ្រោះថ្នាក់ទាំងម្តាយ និងទារកក្នុងផ្ទៃ។

ប្រសិនបើស្ត្រីមានផ្ទៃពោះត្រូវបានគេបំពារបំពាន ស្ត្រី និងទារកក្នុងផ្ទៃអាចមានគ្រោះថ្នាក់យ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរ។ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលត្រូវបានគេបំពារបំពានលើរាងកាយ និងមិនអាចមានកូនទៀតទេ។ សមាជិកគ្រួសារគួរយល់ដឹងអំពីគ្រោះថ្នាក់ទាំងនេះ ហើយគួរតែការពារស្ត្រីឱ្យជៀសផុតពីការបំពារបំពាន។

៦ ក្មេងស្រីដែលបានទទួលការអប់រំ មានសុខភាពល្អ និងមានរបបអាហារត្រឹមត្រូវនៅអំឡុងពេលកុមារភាព និងវ័យជំទង់ នឹងមានបញ្ហាតិចតួចក្នុងពេលមានផ្ទៃពោះ និងពេលសម្រាល។

ការចេះអាន និងចេះសរសេរ ជួយឱ្យស្ត្រីការពារសុខភាពរបស់ពួកគេផ្ទាល់ និងគ្រួសារ។ ក្មេងស្រីដែលបានរៀនយ៉ាងហោចណាស់ត្រឹមថ្នាក់ទី៧ ច្រើនមិនសូវមានផ្ទៃពោះក្នុងពេលវ័យជំទង់ទេ ហើយច្រើនតែរៀបការក្រោយក្មេងស្រីដែលមានការរៀនសូត្រតិចតួច ឬមិនបានរៀនសូត្រ។

ការបរិភោគចំណីអាហារបានបរិបូរណ៍ពេលនៅវ័យកុមារ និងវ័យជំទង់ កាត់បន្ថយបញ្ហាផ្សេងៗនៅពេលមានផ្ទៃពោះ និងពេលសម្រាលកូន។ របបអាហារដែលមានជីវជាតិគ្រប់គ្រាន់ រួមមាន សណ្តែក និងគ្រាប់រុក្ខជាតិដែលអាចបរិភោគបាន គ្រាប់ធញ្ញជាតិ បន្លែដែលមានស្លឹកពណ៌បៃតង និងបន្លែពណ៌ក្រហម លឿង ទឹកក្រូច និង

ផ្លែឈើផ្សេងៗ។ បើមានលទ្ធភាព គួរទទួលទានទឹកដោះគោ ឬផលិតផលទឹកដោះគោខាប់ផ្សេងៗ ស៊ុត ត្រី មាន់ និងសាច់ផងដែរ។

៧ ស្ត្រីគ្រប់រូបមានសិទ្ធិទទួលការថែទាំសុខភាព ជាពិសេសនៅអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ និងពេលសម្រាល។ អ្នកផ្តល់ការថែទាំសុខភាពគួរតែមានសមត្ថភាព បច្ចេកទេស និងព្យាបាលស្ត្រីដោយការគោរព។

ប្រសិនបើស្ត្រីមានឱកាសទទួលការថែទាំផ្នែកសុខភាព និងការផ្តល់ដំបូន្មាននៅអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ពេលសម្រាលកូន និងក្រោយពេលសម្រាលកូន ស្ត្រីអាចជៀសផុតពីគ្រោះថ្នាក់ផ្សេងៗនៅពេលមានផ្ទៃពោះ និងពេលសម្រាល។

ស្ត្រីទាំងអស់មានសិទ្ធទទួលសេវាពីអ្នកដែលមានជំនាញសម្រាលកូន ដូចជាវេជ្ជបណ្ឌិត គិលានុប្បដ្ឋាយិកា ឬឆ្មប និងជាមួយការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកសម្ភពបើមានការចាំបាច់។

ការថែទាំសុខភាពប្រកបដោយគុណភាព ជួយឱ្យធ្វើការសម្រេចចិត្តអំពីសុខភាពរបស់ពួកគាត់ ដោយការផ្តល់ព័ត៌មាន និងការផ្តល់ប្រឹក្សា។ ជាការងាយស្រួលសម្រាប់ស្ត្រីដែលត្រូវការការថែទាំសុខភាពគួរទៅកាន់គ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល ហើយការចំណាយមិនមែនជាឧបសគ្គក្នុងការរារាំងស្ត្រីមិនឱ្យមកប្រើប្រាស់សេវាទាំងនេះទេ។ អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពត្រូវតែមានជំនាញចាំបាច់សម្រាប់ផ្តល់ការថែទាំដែលមានគុណភាព។ ពួកគាត់គួរទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលក្នុងការព្យាបាលស្ត្រីដោយការគោរព ដែលជាឥរិយាបទដ៏ប្រពៃចំពោះបទដ្ឋានវប្បធម៌ និងការអនុវត្ត និងជាការគោរពដល់សិទ្ធិរបស់ស្ត្រី ក្នុងការរក្សាការសម្ងាត់ និងបញ្ហាផ្ទាល់ខ្លួន។

ស្រៈ២៣តួ
លេខខ្មែរ

ហេតុអ្វីចាំបាច់ឱ្យមានការផ្សព្វផ្សាយ និងអនុវត្តអំពី

ការអភិវឌ្ឍ និង ការរៀនសូត្រដំបូង របស់កុមារ

ការសិក្សាមួយនាឆ្នាំ២០១០ ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា បានបង្ហាញថា កុមារដែលធ្លាប់បានចូលរៀនក្នុងមត្តេយ្យសិក្សា ទទួលបានពិន្ទុខ្ពស់ប្រសើរជាងកុមារដែលមិនបានទទួលការអប់រំក្នុងវ័យដំបូង។ អត្រាចុះឈ្មោះចូលរៀននៅមត្តេយ្យសិក្សាក្នុងប្រទេសកម្ពុជាមានកម្រិតទាបណាស់ធៀបទៅនឹងប្រទេសជិតខាង ពោលគឺប្រមាណជា ២៥ភាគរយនៃកុមារកម្ពុជាអាយុពី៣ទៅ៥ឆ្នាំ (អត្រាចុះឈ្មោះមាន៥២ភាគរយចំពោះក្មេងអាយុ៥ឆ្នាំ រីឯក្មេងអាយុពី៣ទៅ៤ឆ្នាំមានតែ១៧ភាគរយប៉ុណ្ណោះ) បើធៀបទៅនឹងប្រទេសថៃដែលមានក្មេងអាយុពី៣ទៅ៥ឆ្នាំចំនួន ៦០ភាគរយ និងប្រទេសវៀតណាមមាន៥៥ភាគរយ។ ភស្តុតាងបង្ហាញថា មានផលប៉ះពាល់នេះបានស្តែងឡើងតាមរយៈការរៀនត្រួតថ្នាក់ បោះបង់ការរៀនសូត្រ និងជោគជ័យក្នុងការរៀនសូត្រ។

គុណភាពគឺជាការសំខាន់។ មិនមែនគ្រប់អភិក្រមនៃកម្មវិធីពិតជាមានប្រសិទ្ធភាពនោះទេ។ ដូច្នេះ ប្រការសំខាន់អ្នកត្រូវដឹងឱ្យបានច្បាស់ថា ការអភិវឌ្ឍភាសាត្រូវធ្វើឡើងតាមរយៈការអានប្រាប់រឿងឱ្យកុមារស្តាប់ និងការសួរសំណួរពាក់ព័ន្ធនឹងរឿងនោះ។ គ្រូគួរជំរុញឱ្យកុមារចេះសួរ។ ជាឧទាហរណ៍នៅក្នុងការនិទានរឿង គ្រូត្រូវផ្អាកដើម្បីសួរទៅកុមារឱ្យប្រមើលមើលថា តើមានអ្វីនឹងកើតឡើងបន្ទាប់ពីនេះ សាកសួរអំពីចរិត ការរិះគិត អារម្មណ៍ ឬការចូលចិត្តនៅលើចំណុចណាមួយ រួចស្នើឱ្យគេធ្វើការផ្សាភ្ជាប់ទៅនឹងជីវិតរស់នៅរបស់គេ។ វិធីសាស្ត្រទាំងនេះអាចធ្វើឱ្យភាសា ការស្តាប់ និងជំនាញនៃការទទួលស្គាល់របស់កុមារមានការកើនឡើង។

ការស្រាវជ្រាវបង្ហាញថា ប្រសិនបើកុមារដែលមានវ័យដូចគ្នាត្រូវបានដាក់ចូលគ្នាជាក្រុមធំមួយ និងជាក្រុមតូចមួយ ដោយឱ្យពួកគេចូលរួមយ៉ាងសកម្មក្នុងពេលកំពុងរៀនសូត្រ នោះកុមារអាចរៀនបានប្រសើរជាងនៅក្នុងសកម្មភាពក្រុមធំ។

ហេតុនេះគួរជំរុញឱ្យគ្រូចូលរួមជាមួយកុមារ និងមាតាបិតារបស់គេ ក្នុងការបង្កើតឱ្យមានសម្ភារៈសិក្សា និងប្រដាប់ក្មេងលេង ដែលអាចជួយឱ្យកុមារមានបទពិសោធន៍សម្រាប់រៀបចំនូវអ្វីដែលគេអាចធ្វើដោយខ្លួនឯងបាន ហើយគ្រូក៏អាចសន្សំពេលវេលាបានផងដែរ។ ប្រដាប់ក្មេងលេងជាច្រើន អាចរក ឬផលិតបានពីសម្ភារៈនៅក្នុងមូលដ្ឋាន។ សហគមន៍ក៏អាចជួយសាងសង់កន្លែងក្មេងលេងដោយប្រើសម្ភារៈនៅក្នុងមូលដ្ឋាន ដើម្បីលើកទឹកចិត្តដល់ការអភិវឌ្ឍផ្នែករាងកាយរបស់កុមារ។

នៅអាយុ៦ឆ្នាំដំបូងនៃកុមារភាព គឺពិតជាមានសារៈសំខាន់ណាស់ ជាពិសេសនៅអាយុ៣ឆ្នាំដំបូង។ នៅអំឡុងពេលនេះ គឺជាមូលដ្ឋានសម្រាប់កសាងផ្នែកសុខភាព ការលូតលាស់ និងការអភិវឌ្ឍសម្រាប់ពេលអនាគតរបស់កុមារ។ នៅដំណាក់កាលនេះ កុមារទាំងឡាយរៀនសូត្របានឆាប់រហ័សជាងពេលណាៗទាំងអស់។ ទារក និងកុមារតូចៗធំលូតលាស់យ៉ាងលឿន និងរៀនសូត្របានឆាប់រហ័ស នៅពេលពួកគេទទួលបាននូវការស្រលាញ់ ការថ្នាក់ថ្នម ការយកចិត្តទុកដាក់ ការលើកទឹកចិត្ត និងការភ្ញោចបញ្ញា ក៏ដូចជាការផ្តល់អាហារដែលមានសារជាតិចិញ្ចឹមល្អ និងការថែទាំសុខភាពដ៏ប្រសើរ។

កុមារទាំងអស់មានសិទ្ធិទទួលបានសំបុត្រកំណើតតាំងពីពេលកើត ការថែទាំសុខភាព ការផ្តល់អាហារូបត្ថម្ភ ការអប់រំ និងការការពារពីអំពើឃោរឃៅ ការបំពារបំពាន និងការរើសអើង។ វាជាភារកិច្ចរបស់អាណាព្យាបាល និងរាជរដ្ឋាភិបាលក្នុងការធានាថា សិទ្ធិទាំងអស់នេះត្រូវបានគេគោរព ការពារ និងអនុវត្តយ៉ាងពេញលេញ។

សារគន្លឹះ

អ្វីដែលគ្រួសារ និងសហគមន៍មានសិទ្ធិយល់ដឹងអំពី ការអភិវឌ្ឍ និងការរៀនសូត្រដំបូងរបស់កុមារ

១ ការថែទាំ និងការយកចិត្តទុកដាក់លើកុមារនៅអំឡុងពេល៦ឆ្នាំដំបូងនៃជីវិត ជាពិសេសក្នុងអំឡុងអាយុ៣ឆ្នាំដំបូង មានសារៈសំខាន់ខ្លាំងណាស់ និងជះឥទ្ធិពលពេញមួយជីវិតពួកគេ។

២ ទារកទាំងឡាយរៀនសូត្របានឆាប់រហ័សតាំងពីពេលកើតមកម៉្លេះ។ ពួកគេលូតលាស់ និងរៀនសូត្រកាន់តែលឿន នៅពេលពួកគេទទួលបាននូវការថ្នាក់ថ្នម ការយកចិត្តទុកដាក់ និងការភ្ញោចបន្ថែមពីលើការផ្តល់អាហារូបត្ថម្ភល្អប្រសើរ និងការថែទាំសុខភាពត្រឹមត្រូវ។

៣ ការលើកទឹកចិត្តកុមារឱ្យលេង និងប្រឹងស្រាវជ្រាវ ជួយឱ្យពួកគេរៀនសូត្រ និងអភិវឌ្ឍខ្លួន ទាំងផ្នែកសង្គម អារម្មណ៍ រាងកាយ និងប្រាជ្ញា។

៤ កុមារទាំងឡាយរៀនសូត្រដោយធ្វើត្រាប់តាមការប្រព្រឹត្តនៃអ្នកដែលនៅក្បែរគេបំផុត។

៥ មាតាបិតា និងអ្នកថែទាំកុមារទាំងអស់ គួយល់ដឹងពីសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ដែលបង្ហាញថា ការលូតលាស់ និងការអភិវឌ្ឍរបស់កុមារមានភាពមិនប្រក្រតី។

ព័ត៌មានបន្ថែម

ការអភិវឌ្ឍ និងការរៀនសូត្រដំបូងរបស់កុមារ

១ ការថែទាំ និងការយកចិត្តទុកដាក់លើកុមារនៅអំឡុងពេល៦ឆ្នាំដំបូង នៃជីវិត ជាពិសេស ក្នុងអំឡុងអាយុ៣ឆ្នាំដំបូងមានសារៈសំខាន់ ខ្លាំងណាស់ និងជះឥទ្ធិពលពេញមួយជីវិតពួកគេ។

ការថែទាំ និងការស្រឡាញ់ថ្នាក់ថ្នមនៅអំឡុងពេលមួយឆ្នាំដំបូង ជួយឱ្យកុមារមានការលូតលាស់ល្អ។ ការបីបម និងនិយាយលេងជាមួយកុមារ ជួយភ្ញោចកុមារឱ្យមានការលូតលាស់ និងជួយដល់ការអភិវឌ្ឍផ្នែកសតិបញ្ញា។ ការនៅជិតស្និទ្ធជាមួយម្ដាយ និងការបំបៅទឹកដោះម្ដាយតាមសេចក្ដីត្រូវការ ជួយឱ្យកុមារមានភាពកក់ក្ដៅ។ ទារកត្រូវការទឹកដោះម្ដាយសម្រាប់ជាអាហារូបត្ថម្ភផង និងជាផាសុកភាពផង។

កុមារា និងកុមារីទាំងឡាយមានតម្រូវការផ្នែករាងកាយ ផ្លូវចិត្ត អារម្មណ៍ និងសង្គមដូចៗគ្នា។ កុមារទាំងពីរភេទមានសមត្ថភាពរៀនសូត្រដូចៗគ្នា។ ពួកគេទាំងពីរភេទត្រូវការនូវការថ្នាក់ថ្នម ការយកចិត្តទុកដាក់ និងការយោគយល់ដូចៗគ្នាដែរ។

ការស្រែកយំ គឺជាមធ្យោបាយសម្រាប់ទំនាក់ទំនងរបស់កុមារតូចៗ ដែលគេត្រូវការអ្វីមួយ។ ការឆ្លើយតបភ្លាមៗទៅនឹងការយំរបស់កុមារដោយលើកបីពរ និងការនិយាយទៅរកពួកគេដោយទន់ភ្លន់ ជួយកុមារឱ្យមានភាពកក់ក្ដៅ និងមានសេចក្ដីសុខ។

កុមារដែលមានភាពស្លេកស្លាំង មានបញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ ឬមានជំងឺញឹកញាប់ងាយក្លាយទៅជាកុមារមានការភ័យខ្លាច និងមួម៉ៅជាងកុមារដែលមានសុខភាពល្អ។ ពួកគេនឹងបាត់បង់ភាពក្លាហានក្នុងការលេង ការគិត និងការរាក់ទាក់ជាមួយកុមារដទៃ។ កុមារទាំងនេះត្រូវការនូវការយកចិត្តទុកដាក់ពិសេស និងការលើកទឹកចិត្តក្នុងការបរិភោគ។

អារម្មណ៍រំជើបរំជួលរបស់កុមារ មានលក្ខណៈពិតៗ និងខ្លាំងក្លា។ កុមារអាចទៅជាមិនសប្បាយចិត្ត បើសិនជាគេមិនអាចធ្វើអ្វីមួយ ឬមិនបានទទួលអ្វីដែលគេចង់បាន។ កុមារតែងតែខ្លាចមនុស្សចម្លែក ឬខ្លាចកន្លែងងងឹត។ ការមានប្រតិកម្មលើអំពើដែលកុមារធ្វើ ដោយការសើចដាក់ ការដាក់ទណ្ឌកម្ម ឬការមិនចាប់អារម្មណ៍ ធ្វើឱ្យ កុមារ

ក្លាយជាមនុស្សអៀនខ្មាស់ច្រើន និងមិនអាចនិយាយបញ្ចេញអារម្មណ៍ខ្លួនបានដូចធម្មតានៅពេលធំពេញវ័យ។ ផ្ទុយទៅវិញ បើមាតាបិតា ឬអ្នកថែទាំកុមារមានការអំណត់ និងអាណិតអាសូរចំពោះរាល់ការរំជើបរំជួលអារម្មណ៍ខ្លាំងរបស់កុមារ នោះកុមារនឹងលូតលាស់ប្រកបដោយក្ដីសប្បាយ ភាពកក់ក្ដៅ និងមានតុល្យភាពល្អ។

ការធ្វើទារុណកម្មលើរាងកាយ និងការប្រើអំពើហឹង្សាអ្វីមួយ អាចធ្វើឱ្យប៉ះពាល់ដល់ការអភិវឌ្ឍរបស់កុមារ។ កុមារដែលបានទទួលទារុណកម្មដោយការខឹងសម្បារងាយប្រែក្លាយខ្លួនឯងទៅជាមនុស្សកំណាចឃោរឃៅ។ ការពន្យល់បកស្រាយឱ្យបានច្បាស់លាស់នូវអ្វីដែលកុមារត្រូវធ្វើ និងមិនត្រូវធ្វើ និងការលើកសរសើរលើការប្រព្រឹត្តិល្អរបស់កុមារ គឺជាមាគ៌ាដ៏មានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់លើកទឹកចិត្តកុមារ ដើម្បីប្រែក្លាយពួកគេឱ្យទៅជាសមាជិកសកម្មរបស់គ្រួសារ និងសហគមន៍។

ទាំងមាតាបិតា ក៏ដូចជាសមាជិកក្នុងគ្រួសារដទៃទៀតដែរ ចាំបាច់ត្រូវតែចូលរួមក្នុងការថែទាំសុខភាពកុមារ។ តួនាទីរបស់ឪពុកមានសារៈសំខាន់ណាស់។ ឪពុកអាចជួយផ្ដល់នូវតម្រូវការដល់កុមារ ជាសេចក្ដីស្រលាញ់ ជាការថ្នាក់ថ្នម ជាការលើកទឹកចិត្ត និងធានាថា កុមារពិតជាទទួលបាននូវការអប់រំដែលមានគុណភាពល្អ ចំណីអាហារល្អៗ និងការថែទាំសុខភាពបានត្រឹមត្រូវ។ ឪពុកអាចជួយធានាថាបរិយាកាសជុំវិញមានសុវត្ថិភាព និងគ្មានអំពើឃោរឃៅ។ ឪពុកក៏អាចជួយរៀបចំកិច្ចការក្នុងផ្ទះ ជាពិសេស ពេលម្ដាយមានផ្ទៃពោះ ឬក្នុងពេលម្ដាយបំបៅដោះកូន។

---

២ ទារកទាំងឡាយរៀនសូត្របានឆាប់រហ័សតាំងពីពេលកើតមកម្ល៉េះ។ ពួកគេលូតលាស់ និងរៀនសូត្រកាន់តែលឿន នៅពេលពួកគេទទួលបាននូវការថ្នាក់ថ្នម ការយកចិត្តទុកដាក់ និងការភ្ញោចបន្ថែមពីលើការផ្ដល់អាហារូបត្ថម្ភល្អប្រសើរ និងការថែទាំសុខភាពត្រឹមត្រូវ។

ការប៉ះស្បែក និងស្បែក រវាងទារក និងម្ដាយ និងការបំបៅដោះកូនដោយទឹកដោះម្ដាយនៅអំឡុងពេលមួយម៉ោងក្រោយសម្រាល ជួយឱ្យទារកលូតលាស់ និងអភិវឌ្ឍន៍យ៉ាងល្អប្រសើរ និងបង្កើតឱ្យមានចំណងផ្សាភ្ជាប់ជាមួយម្ដាយពួកគេ។

ការប៉ះពាល់ ការស្ដាប់ឮ ការស្រូបក្លិន ការមើលឃើញ និងការដឹងរសជាតិ គឺជាមធ្យោបាយរៀនសូត្រដែលកុមារប្រើប្រាស់ដើម្បីស្វែងយល់ពីពិភពជុំវិញខ្លួន។

ចិត្តគំនិតរបស់ទារកអភិវឌ្ឍយ៉ាងឆាប់រហ័សនៅពេលមានគេនិយាយរកវា ប៉ះពាល់វា បីត្រកងវា និងនៅពេលដែលទារកបានឃើញមុខមនុស្សដែលវាធ្លាប់ស្គាល់ ឮសម្លេងមនុស្សដែលវាធ្លាប់ឮ និងកាន់វត្ថុផ្សេងៗ។ កុមាររៀនសូត្របានយ៉ាងឆាប់នៅពេលដែលពួកគេទទួលអារម្មណ៍ថាមានសេក្ដីស្រលាញ់ និងមានភាពកក់ក្ដៅចាប់តាំងពីពេលសម្រាល និងនៅពេលដែលពួកគេលេងបានញឹកញាប់ និងស្និទ្ធស្នាលជាមួយនឹងសមាជិកគ្រួសារពួកគេ។ កុមារដែលមានអារម្មណ៍ថាមានភាពកក់ក្ដៅ

ជាញឹកញាប់តែងតែរៀនសូត្របានល្អប្រសើរនៅសាលា និងចេះដោះស្រាយការលំបាកក្នុងជីវិតបានយ៉ាងងាយស្រួល។

ការបំបៅទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់ រាល់ពេលដែលទារកឃ្លាន ពីពេលកើតរហូតដល់អាយុ៦ខែ ការផ្តល់អាហារបន្ថែមចាប់ពីអាយុ៦ខែឡើងទៅ និងការបន្តការបំបៅដោះម្តាយរហូតដល់អាយុ២ឆ្នាំ ឬលើស ផ្តល់ឱ្យកុមារនូវអាហារូបត្ថម្ភល្អ និងគុណប្រយោជន៍ទាំងឡាយនៃសុខភាព រួមទាំងការផ្តល់សេចក្តីស្រឡាញ់ និងការប៉ះពាល់ដោយផ្ទាល់ជាមួយអ្នកថែទាំកុមារ។

វិធីសំខាន់បំផុតដែលធ្វើឱ្យកុមារអភិវឌ្ឍ និងរៀនសូត្រល្អ គឺតាមរយៈសកម្មភាពទៅវិញទៅមកជាមួយអ្នកដទៃ។ មាតាបិតា និងអ្នកថែទាំកុមារ និយាយឆ្លើយឆ្លងជាមួយទារកកាន់តែច្រើនញឹកញាប់ ធ្វើឱ្យពួកគេរៀនសូត្រកាន់តែឆាប់រហ័ស។ មាតាបិតា និងអ្នកថែទាំកុមារ គួរតែជជែក អាន ឬច្រៀងបំពេរទារក និងកុមារតូចៗ។ ទោះបីជាកុមារមិនទាន់មានសមត្ថភាពយល់ដឹងពាក្យពេចន៍បានក៏ដោយ ក៏ការសន្ទនាជាដំបូងនេះ ធ្វើឱ្យកុមារមានការអភិវឌ្ឍសមត្ថភាពខាងភាសា និងសមត្ថភាពរៀនសូត្ររបស់ពួកគេ។

អ្នកថែទាំកុមារ អាចជួយកុមារឱ្យរៀនសូត្រ និងលូតលាស់ដោយផ្តល់ឱ្យពួកគេនូវអ្វីៗដែលថ្មី និងជាទីចាប់អារម្មណ៍សម្រាប់មើល ស្តាប់ កាន់ និងលេង។

មិនត្រូវទុកទារក និងកុមារតូចៗចោលតែម្នាក់ឯងក្នុងរយៈពេលមួយដ៏វែងឡើយ។ ទង្វើបែបនេះនឹងធ្វើឱ្យការលូតលាស់រាងកាយ និងចិត្តគំនិតកុមារមានភាពយឺតយ៉ាវ។

កុមារីត្រូវការបរិមាណចំណីអាហារ ការយកចិត្តទុកដាក់ ការថ្នាក់ថ្នម និងការថែទាំដូចគ្នានឹងកុមារាដែរ។ កុមារគ្រប់រូបត្រូវការចាំបាច់នូវការលើកទឹកចិត្ត និងនិយាយសរសើរ នៅពេលពួកគេរៀនធ្វើ និងរៀននិយាយពីអ្វីៗដែលថ្មី។

នៅពេលដែលរាងកាយ និងចិត្តគំនិតរបស់កុមារលូតលាស់មិនបានល្អ មាតាបិតាចាំបាច់ត្រូវតែស្វែងរកដំបូន្មានពីបុគ្គលិកសុខាភិបាល។

ការបង្រៀនកុមារដោយប្រើភាសាកំណើតជាដំបូង ជួយឱ្យពួកគេអភិវឌ្ឍសមត្ថភាពក្នុងការគិត និងបញ្ចេញមតិដោយខ្លួនឯង។ កុមាររៀនភាសាយ៉ាងឆាប់រហ័ស និងងាយស្រួលតាមរយៈចំរៀង រឿងនិទានក្នុងគ្រួសារ កំណាព្យ និងល្បែងកំសាន្ត។

កុមារណាដែលទទួលបាននូវថ្នាំបង្ការគ្រប់ចំនួន និងតាមពេលកំណត់ ហើយបានទទួលអាហារូបត្ថម្ភត្រឹមត្រូវ មានវាសនារស់រានមានជីវិតខ្ពស់ជាងកុមារឯទៀត ហើយមានលទ្ធភាពល្អប្រសើរក្នុងការទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកដទៃ លេង និងរៀនសូត្រ។ ប្រការនេះនឹងកាត់បន្ថយនូវការចំណាយថវិកាក្នុងគ្រួសារទៅលើផ្នែកថែទាំសុខភាព កាត់បន្ថយអវត្តមានរបស់កុមារនៅសាលារៀនដោយសារជំងឺ និងកាត់បន្ថយការបាត់បង់ចំណូលរបស់មាតាបិតា ដោយសារតែរវល់ថែទាំជំងឺកុមារ។

៣ ការលើកទឹកចិត្តកុមារឱ្យលេង និងប្រឹងស្រាវជ្រាវ ជួយឱ្យពួកគេរៀនសូត្រ និងអភិវឌ្ឍខ្លួន ទាំងផ្នែកសង្គម អារម្មណ៍ រាងកាយ និងប្រាជ្ញា។

កុមារលេងព្រោះវាធ្វើឱ្យសប្បាយ ប៉ុន្តែលេងក៏ជាគន្លឹះនៃការរៀនសូត្រ និងការអភិវឌ្ឍរបស់កុមារដែរ។ ការលេងជួយបង្កើនចំណេះដឹង និងបទពិសោធន៍របស់កុមារ ហើយថែមទាំងជួយឱ្យមានចម្ងល់ និងការជឿជាក់របស់ពួកគេ។ កុមាររៀនសូត្រដោយការសាកល្បងអ្វីមួយ ដោយប្រៀបធៀបជាមួយលទ្ធផលផ្សេងៗដែលទទួលបានដោយការសួរសំណួរ និងដោយការប្រឹងប្រែងជំនះការលំបាកនានា។ ការលេងធ្វើឱ្យអភិវឌ្ឍន៍ជំនាញភាសា ការគិត ការធ្វើផែនការ ការចាត់ចែងរៀបចំ និងការសម្រេចចិត្ត។ ការលេងគឺមានប្រយោជន៍ ជាពិសេស បើសិនកុមារមានពិការភាព។

កុមារី និងកុមារា ត្រូវការចាំបាច់នូវឱកាសដូចៗគ្នាសម្រាប់ការលេង និងសម្រាប់ការទំនាក់ទំនងជាមួយសមាជិកគ្រួសារគ្រប់ៗគ្នា។ ការលេង និងការទំនាក់ទំនងជាមួយឪពុក ជួយរិតចំណងរវាងឪពុក និងកូន។

សមាជិកគ្រួសារទាំងឡាយ និងអ្នកថែទាំកុមារដទៃទៀត អាចជួយកុមារឱ្យរៀនសូត្រដោយដាក់កិច្ចការស្រាលៗ ជាមួយនឹងការណែនាំច្បាស់លាស់ ការផ្តល់សម្ភារៈឱ្យលេង ហើយប្រាប់កុមារឱ្យលេងសកម្មភាពប្លែកៗ ប៉ុន្តែគ្មានការបង្ខំឱ្យកុមារទាំងនោះលេង ឬធ្វើតាមខ្លួនទេ។ ត្រូវឃ្លាំមើលកុមារយ៉ាងជិតដល់ និងបណ្តោយឱ្យគេលេងទៅតាមគំនិតទាំងអស់របស់ពួកគេ។

អ្នកថែទាំកុមារទាំងឡាយត្រូវមានចិត្តអំណត់ នៅពេលកុមារតូចៗយំទទូចចង់ធ្វើអ្វីមួយដោយខ្លួនឯង ដោយមិនចាំបាច់ត្រូវការជំនួយ។ កុមាររៀនសូត្រតាមរយៈការធ្វើសាកល្បងរហូតទាល់តែបានសម្រេចជោគជ័យ។ ក្នុងលក្ខខណ្ឌដែលកុមារត្រូវបានការពារពីគ្រោះថ្នាក់ ការតស៊ូដើម្បីធ្វើអ្វីមួយដែលថ្មី និងមានការលំបាក គឺជាជំហានវិជ្ជមាននៅក្នុងការអភិវឌ្ឍរបស់កុមារ។

កុមារទាំងអស់ត្រូវការលេងជាមួយសម្ភារៈសាមញ្ញជាច្រើនប្រភេទ ដែលសមស្របទៅនឹងដំណាក់កាលនៃការអភិវឌ្ឍ។ ទឹក ខ្សាច់ ប្រអប់ក្រដាស់ ដុំឈើ ឆ្នាំងដី និងគម្រប គឺជាប្រដាប់ប្រដាសម្រាប់កុមារលេងយ៉ាងល្អ ដូចរបស់លេងដែលគេទិញនៅតាមទីផ្សារដែរ។

កុមារធ្វើការផ្លាស់ប្តូរ និងអភិវឌ្ឍសមត្ថភាពថ្មីៗរបស់ខ្លួនជានិច្ច។ អ្នកថែទាំកុមារគួរធ្វើការកត់សម្គាល់នូវការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះ និងបណ្តោយទៅតាមទង្វើរបស់កុមារដើម្បីជួយពួកគេឱ្យមានការអភិវឌ្ឍកាន់តែឆាប់រហ័ស។

៤ កុមារទាំងឡាយរៀនសូត្រដោយធ្វើត្រាប់តាមការប្រព្រឹត្តនៃអ្នកដែលនៅក្បែរគេបំផុត។

ដោយសារការតាមសង្កេតមើល និងការធ្វើត្រាប់តាមអ្នកដទៃ កុមារតូចៗរៀនសូត្រពីរបៀបដើម្បីធ្វើការទំនាក់ទំនងគ្នាទៅវិញទៅមកនៅក្នុងសង្គម។ ពួកគេរៀនពីអ្វីដែលពួកគេអាច និងមិនអាចទទួលយកបាន។

អំពើជាឧទាហរណ៍ទាំងឡាយដែលធ្វើដោយមនុស្សពេញវ័យ និងកុមារធំ គឺមានឥទ្ធិពលខ្លាំងបំផុតទៅលើការប្រព្រឹត្ត និងបុគ្គលិកលក្ខណៈរបស់កុមារ។ កុមារទាំងឡាយរៀនសូត្រដោយការធ្វើតាមនូវអ្វីៗដែលអ្នកដទៃធ្វើ មិនធ្វើតាមនូវអ្វីៗដែលអ្នកដទៃបានប្រាប់ឱ្យពួកគេធ្វើទេ។ បើមនុស្សពេញវ័យស្រែក និងប្រព្រឹត្តអំពើឃោរឃៅ កុមារនឹងរៀនសូត្រតាមការប្រព្រឹត្តបែបនេះភ្លាម។ ប្រសិនបើមនុស្សពេញវ័យមានអាកប្បកិរិយាចំពោះអ្នកដទៃប្រកបដោយចិត្តសប្បុរស ការគោរព និងភាពអំណត់ កុមារនឹងធ្វើតាមគំរូទាំងនេះ។

កុមារទាំងឡាយចូលចិត្តធ្វើអំពើអ្វីដែលហាក់ដូចជាមែនទែន។ អំពើនេះគួរតែត្រូវបានលើកទឹកចិត្ត ព្រោះថាវាធ្វើឱ្យការគិតស្រមើស្រមៃរបស់កុមារមានការអភិវឌ្ឍ។ វាក៏ជួយកុមារឱ្យយល់ដឹង និងយល់ព្រមទទួលយកនូវរបៀបផ្សេងៗដែលអ្នកដទៃប្រព្រឹត្តផងដែរ។

៥ មាតាបិតា និងអ្នកថែទាំកុមារទាំងអស់ គួរយល់ដឹងពីសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ដែលបង្ហាញថា ការលូតលាស់ និងការអភិវឌ្ឍរបស់កុមារមានភាពមិនប្រក្រតី។

មាតាបិតា និងអ្នកថែទាំកុមារទាំងឡាយ ចាំបាច់ត្រូវដឹងនូវចំណុចសំខាន់ៗដែលបង្ហាញថា កុមារកំពុងតែមានការលូតលាស់ធម្មតា។ ពួកគាត់ក៏ចាំបាច់ត្រូវដឹងថាពេលណាត្រូវស្វែងរកជំនួយ និងរបៀបផ្តល់បរិយាកាសប្រកបដោយការថែទាំ និងសេចក្តីអាណិតស្រឡាញ់ចំពោះកុមារដែលមានពិការភាពខាងរាងកាយ និងខាងចិត្តគំនិត។

កុមារគ្រប់រូបលូតលាស់ និងអភិវឌ្ឍទៅតាមគំរូ ឬរបៀបដូចៗគ្នា ប៉ុន្តែកុមារម្នាក់ៗលូតលាស់ទៅតាមអត្រារបស់ពួកគេផ្ទាល់។

តាមរយៈការសង្កេតមើលកុមារតូចៗ ពីរបៀបដែលពួកគេមានប្រតិកម្មឆ្លើយតប

ទៅនឹងការប៉ះពាល់ សម្លេង និងគំហើញ មាតាបិតាអាចរកឃើញសញ្ញានានា ដែលបង្ហាញថា អាចមានបញ្ហាដល់ការលូតលាស់ ឬពិការភាព។ បើសិនកុមារកំពុងតែលូតលាស់យ៉ាងយឺត មាតាបិតា និងអ្នកថែទាំកុមារទាំងឡាយអាចជួយកុមារដោយចំណាយពេលវេលាបន្ថែមទៀតជាមួយកុមារ ដូចជាការលេង ការនិយាយទៅកាន់កុមារ និងការច្របាច់ខ្លួនប្រាណកុមារស្រាលៗ។

ប្រសិនបើកុមារមិនឆ្លើយតបនឹងការជំរុញទឹកចិត្ត និងការយកចិត្តទុកដាក់ទេ មាតាបិតា និងអ្នកថែទាំកុមារ ចាំបាច់ត្រូវស្វែងរកជំនួយខាងក្រៅ។ ការធ្វើសកម្មភាពទាន់ពេលពីដំបូង គឺមានសារៈសំខាន់ណាស់ក្នុងការជួយកុមារដែលមានពិការភាពឱ្យសម្រេចនូវសក្តានុពលពេញលេញរបស់ពួកគេ។

កុមារា ឬកុមារីដែលពិការម្នាក់ ត្រូវការសេចក្តីស្រឡាញ់ និងការការពារបន្ថែម។ ដូចកុមារទាំងអស់ដែរ កុមារបែបនេះក៏ត្រូវការចាំបាច់នូវការចុះបញ្ជីកំណើតនៅពេលក្រោយកំណើត ឬបន្ទាប់ពីសម្រាលរួចភ្លាម និងត្រូវការចាំបាច់នូវការបំបៅដោយទឹកដោះម្តាយ ការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ ការផ្តល់អាហារូបត្ថម្ភ និងការការពារទល់នឹងអំពើបំពារបំពាន និងអំពើហឹង្សាដែរ។ កុមារពិការទាំងឡាយគួរត្រូវបានលើកទឹកចិត្តឱ្យចូលលេង ធ្វើសកម្មភាពរួមគ្នាជាមួយកុមារដទៃទៀត។

កុមារណាម្នាក់ដែលមិនសប្បាយចិត្ត ឬកំពុងជួបប្រទះបញ្ហាអារម្មណ៍ធ្ងន់ធ្ងរ អាចប្រព្រឹត្តសកម្មភាពមិនប្រក្រតី។ ជាឧទាហរណ៍ដូចជា ភ្លាមៗប្រែទៅជាឈប់រាក់ទាក់ព្រួយ ខ្ជិលច្រអូស មិនចេះជួយយកអាសារ ឬខិលខូច ស្រែកយំញឹកញាប់ ឬប្រើហឹង្សាជាមួយកុមារដទៃ ការអង្គុយឯកោជាជាងការលេងជាមួយមិត្តទាំងឡាយ ឬក៏មិនចាប់អារម្មណ៍នឹងសកម្មភាពធម្មតាទាំងឡាយ ឬកិច្ចការសាលារៀន ហើយនឹងបាត់បង់ចំណង់ហូបចុក និងដំណេក។

- មាតាបិតាទាំងឡាយត្រូវខិតខំនិយាយជាមួយ និងស្តាប់កុមារ។ ប្រសិនបើបញ្ហានៅតែមាន គឺត្រូវស្វែងរកជំនួយពីគ្រូបង្រៀន ឬគ្រូពេទ្យ។
- បើសិនកុមារមានការលំបាកផ្លូវចិត្ត ឬផ្លូវអារម្មណ៍ ឬត្រូវបានគេបំពារបំពាន ពួកគេគួរត្រូវបានផ្តល់ប្រឹក្សាឱ្យ ដើម្បីបង្ការផលវិបាកផ្សេងៗ។

សេចក្តីណែនាំខាងក្រោមផ្តល់នូវគំនិតឱ្យមាតាបិតាអំពីរបៀប ដែលកុមារធំលូតលាស់។ មានភាពខុសគ្នារវាងការលូតលាស់ និងការអភិវឌ្ឍពីកុមារម្នាក់ទៅកុមារម្នាក់ទៀត។ ការរីកចម្រើនយឺតអាចជាលក្ខណៈធម្មតា ឬបណ្តាលមកពីការផ្តល់អាហារូបត្ថម្ភមិនគ្រប់គ្រាន់ សុខភាពមិនល្អ កង្វះការជំរុញទឹកចិត្ត ឬមានជំងឺធ្ងន់ធ្ងរជាច្រើន។ មាតាបិតាអាចទៅពិគ្រោះអំពីការរីកចម្រើនរបស់កុមារ ជាមួយគ្រូពេទ្យដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាល ឬជាមួយគ្រូបង្រៀន។

របៀបនៃការអភិវឌ្ឍរបស់កុមារ

	នៅពេលមានអាយុ១ខែ
ទារកគួរតែអាច	• ងាកក្បាលរបស់គេទៅរកដៃដែលយើងប៉ះថ្ពាល់ ឬមាត់របស់គេ • យកដៃទាំងពីរដាក់តម្រង់មាត់របស់គេ • ងាកទៅរកសម្លេង និងសំដីដែលគេធ្លាប់ឮ • បៅដោះម្ដាយ និងប៉ះដោះម្ដាយដោយដៃរបស់គេ
ដំបូន្មានសម្រាប់មាតាបិតា និងអ្នកថែទាំកុមារ	• បង្កើតការប៉ះពាល់ស្បែក និងស្បែក រវាងទារកនិងម្ដាយ និងឱ្យទារកបៅដោះម្ដាយក្នុងអំឡុងពេលមួយម៉ោងក្រោយសម្រាល • ទ្រក្បាលទារកនៅពេលអ្នកចាប់លើកបីពរ • ច្របាច់ស្រាលៗ និងបីទារកដោយឱបរិតថ្នមៗឱ្យបានញឹកញាប់ ទោះបីជាអ្នកហេរហាត់ ឬមួម៉ៅក៏ដោយ • បំបៅដោះឱ្យបានច្រើនដងតាមទារកត្រូវការ • និយាយ អាន និងច្រៀងឱ្យទារកស្ដាប់ ឱ្យបានញឹកញាប់បើអាចធ្វើបាន • នាំទារកទៅឱ្យគ្រូពេទ្យពិនិត្យពេលគេមានអាយុ៦សប្ដាហ៍ក្រោយពេលសម្រាល។
សញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ត្រូវឃ្លាំមើល	• ការបៅទឹកដោះម្ដាយថយ ឬឈប់បៅ • ដៃ និងជើងធ្វើចលនាតិចតួច • មានប្រតិកម្មតិចតួច ឬគ្មានតែម្ដង ទៅនឹងការបន្លឺសម្លេងខ្លាំងៗ ឬពន្លឺភ្លើង • ស្រែកយំយ៉ាងយូរដោយគ្មានមូលហេតុ • ការក្អួត និងរាកដែលអាចធ្វើឱ្យមានការខ្សោះជាតិទឹក។

	នៅពេលមានអាយុ ៦ខែ
ទារកគួរតែអាច	• ងើបក្បាល និងដើមទ្រូងនៅពេលគេដេកផ្កាប់ • ឈោងយកវត្ថុព្យួរយើងរយោង • ចាប់ និងគ្រវីវត្ថុ • ចេះក្រឡាប់ទាំងសង្ខាង • អង្គុយបានដោយមានការជួយទប់ • ស្វែងរកវត្ថុដោយដៃទាំងពីរ និងមាត់ • ចាប់ផ្តើមធ្វើត្រាប់តាមសម្លេង និងធ្វើទឹកមុខ • ឆ្លើយតបនឹងការហៅឈ្មោះរបស់ខ្លួនគេផ្ទាល់ និងមុខមនុស្សដែលគេធ្លាប់ស្គាល់។
ដំបូន្មានសម្រាប់មាតាបិតា និងអ្នកថែទាំកុមារ	• ផ្តេកទារកនៅកន្លែងស្អាត រាបស្មើ ផ្ទៃមានសុវត្ថិភាព ធ្វើដូចនេះ ពួកវាអាចធ្វើចលនាដោយសេរី និងអាចឈោងចាប់វត្ថុទាំងឡាយ • ទប់ ឬទ្រខ្លួនកុមារឱ្យស្ថិតក្នុងស្ថានភាពដែលគេអាចមើលឃើញអ្វីៗដែលកើតឡើងក្បែរៗខ្លួន • បន្តការបំបៅដោះតាមសេចក្តីត្រូវការរបស់គេទាំងពេលថ្ងៃ និងយប់ និងចាប់ផ្តើមការផ្តល់អាហារដទៃទៀត (មួយថ្ងៃពីរពេលសម្រាប់អាយុពី ៦ខែ ទៅ៨ខែ និងក្នុងមួយថ្ងៃ ៣ ទៅ ៤ពេល សម្រាប់អាយុពី៨ខែទៅ១២ខែ) • និយាយ អាន និងច្រៀង ឱ្យទារកស្តាប់ឱ្យបានញឹកញាប់បើអាចធ្វើបាន។
សញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ត្រូវឃ្លាំមើល	• រឹង ឬពិបាកធ្វើចលនានៃដៃជើងទាំងពីរ • ការធ្វើចលនាក្បាលមិនឈប់ឈរ (នេះអាចចង្អុលបង្ហាញថា មានការបង្ករោគក្នុងត្រចៀកដែលអាចនាំឱ្យកុមារទៅជាថ្លង់បើសិនមិនបានព្យាបាល) • ការឆ្លើយតបបានតិចតួច ឬគ្មានឆ្លើយតបតែម្តងទៅនឹងការបន្លឺសម្លេង • មិនព្រមបៅដោះ និងមិនចង់បរិភោគអាហារដទៃទៀត។

	នៅពេលមានអាយុ ១២ខែ
ទារកគួរតែអាច	• វារដោយដៃ និងជង្គង់ និងតោងងើបឈរ • ឈានដើរដោយមានអ្នកជួយទប់ • ព្យាយាមត្រាប់តាមពាក្យនិយាយ និងសម្លេង ហើយឆ្លើយឆ្លងទៅនឹងសំណួរងាយៗ • សប្បាយនឹងការលេង និងការទះដៃ • ធ្វើត្រាប់តាមសម្លេង និងកាយវិការដោយការយកចិត្តទុកដាក់ • ចាប់ច្បិចវត្ថុដោយប្រើមេដៃ និងម្រាមដៃមួយទៀត • ចាប់ផ្តើមកាន់វត្ថុ ដូចជាស្លាបព្រា និងពែង និងចង់ញ៉ាំអាហារដោយខ្លួនឯង។
ដំបូន្មានសម្រាប់មាតាបិតា និងអ្នកថែទាំកុមារ	• ចង្អុលទៅវត្ថុ និងប្រាប់ឈ្មោះវត្ថុផ្សេងៗ និយាយឆ្លើយឆ្លង និងលេងជាមួយកុមារឱ្យបានញឹកញាប់ • ក្នុងពេលញ៉ាំអាហារ ឆ្លៀតលើកទឹកចិត្តកុមារឱ្យមានការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយសមាជិកក្នុងគ្រួសារ • ប្រសិនបើកុមារមានការអភិវឌ្ឍយឺត ឬក៏រាងកាយមានពិការភាព ត្រូវផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់លើសមត្ថភាពកុមារ និងបន្ថែមនូវការលើកទឹកចិត្ត និងការទំនាក់ទំនងទៅវិញទៅមក • កុំទុកឱ្យកុមារស្ថិតនៅក្នុងស្ថានភាពដដែលៗច្រើនម៉ោងពេក • កន្លែងកុមារលេងត្រូវធ្វើឱ្យមានសុវត្ថិភាពតាមដែលអាចធ្វើបានដើម្បីបង្ការគ្រោះថ្នាក់ទាំងឡាយ • បន្តការបំបៅទឹកដោះម្តាយ និងធានាថា កុមារបានទទួលអាហារគ្រប់គ្រាន់ និងគ្រប់ប្រភេទអាហារដែលមានក្នុងគ្រួសារ • ជួយបង្រៀនកុមារឱ្យកាន់ស្លាបព្រា ពែង • ច្បាស់ក្នុងចិត្តថា កុមារទទួលបាននូវថ្នាំបង្ការគ្រប់ចំនួន និងទទួលបាននូវរាល់មីក្រូសារជាតិបន្ថែមទាំងអស់។
សញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ត្រូវឃ្លាំមើល	• កុមារមិនបញ្ចេញសម្លេងឆ្លើយតបនឹងអ្នកនៅជុំវិញខ្លួន • កុមារមិនងាកមើលរកវត្ថុដែលមានចលនា • កុមារព្រងើយកន្តើយ និងមិនឆ្លើយតបទៅនឹងអ្នកដែលថែទាំគេ • កុមារមិនឃ្លាន និងមិនព្រមបរិភោគអាហារ។

	នៅពេលមានអាយុ ២ឆ្នាំ
ទារកគួរតែអាច	• ដើរ តោងឡើង និងរត់ • ចង្អុលវត្ថុ និងរូបភាព នៅពេលដែលគេហៅឈ្មោះវត្ថុ ឬរូបភាពទាំងនោះ (ឧទាហរណ៍. ច្រមុះ ភ្នែក) • និយាយបានច្រើនពាក្យ (ចាប់ពីអាយុប្រហែល១៥ខែ) • ធ្វើតាមការណែនាំស្រួលៗ • គូសវាស បើសិនជាគេឱ្យខ្មៅដៃ ឬស្លាបប៉ាកា • សប្បាយនឹងរឿងនិទានខ្លីៗ និងចម្រៀង • ធ្វើត្រាប់តាមការប្រព្រឹត្តិរបស់អ្នកដទៃ • ចាប់ផ្តើមបរិភោគអាហារដោយខ្លួនឯង។
ដំបូន្មានសម្រាប់មាតាបិតា និងអ្នកថែទាំកុមារ	• អាន ច្រៀង និងលេងល្បែងជាមួយកុមារ • បង្រៀនកុមារឱ្យចេះជៀសវាងពីវត្ថុដែលនាំឱ្យគ្រោះថ្នាក់ • និយាយទៅកាន់កុមារតាមធម្មតា មិនប្រើភាសាទារក • បន្តការបំបៅដោះ និងម្តាយធានាថា កុមារបានទទួលអាហារគ្រប់គ្រាន់ និងអាហារដទៃទៀតដែលមាននៅក្នុងគ្រួសារ • លើកទឹកចិត្ត តែមិនបង្ខំកុមារឱ្យញ៉ាំទេ • ផ្តល់នូវវិន័យស្រួលៗ និងអ្វីដែលយើងរំពឹងចង់បានដែលសមហេតុផល • លើកសរសើរការសម្រេចជោគជ័យរបស់កុមារ។
សញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ត្រូវឃ្លាំមើល	• ខ្វះការឆ្លើយតបទៅអ្នកដែលនៅជុំវិញខ្លួន • ដំណើរមានភាពទ្រេតទ្រោត (ទៅពិគ្រោះជាមួយគ្រូពេទ្យដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាល) • មានរបួស និងការផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្តដែលមិនអាចពន្យល់បាន (ជាពិសេស បើសិនកុមារត្រូវឱ្យអ្នកដទៃថែទាំ) • បាត់បង់ចំណាប់អារម្មណ៍ក្នុងការហូបចុក។

	នៅពេលមានអាយុ ៣ឆ្នាំ
ទារកគួរតែអាច	• ដើរ រត់ តោងឡើង ធាក់ទាត់ និងលោតយ៉ាងងាយ • ស្គាល់ និងកំណត់វត្ថុ និងរូបភាពធម្មតា ដោយចង្អុលប្រាប់ • ធ្វើឃ្លាផ្សេងៗដែលមានពីរ ឬបីពាក្យ • ប្រាប់ពីឈ្មោះ និងអាយុខ្លួនឯង • ស្គាល់ឈ្មោះពណ៌ • ចេះរាប់ចំនួន • ប្រាថ្នាចង់បានប្រដាប់ប្រដាសម្រាប់លេង • បរិភោគអាហារដោយខ្លួនឯង • សំដែងនូវសេចក្តីស្រឡាញ់។
ដំបូន្មានសម្រាប់មាតាបិតា និងអ្នកថែទាំកុមារ	• អាន និងមើលសៀវភៅជាមួយកុមារ និងជជែកអំពីរូបភាពទាំងឡាយ • និយាយរឿងនិទានអំពីកុមារ និងបង្រៀនកំណាព្យ និងចំរៀង • រៀបចំចានគោម ឬចានទាបដាក់អាហារផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់ឱ្យកុមារ • បន្តការលើកទឹកចិត្តកុមារក្នុងការបរិភោគផ្តល់ឱ្យបានច្រើនដងទៅតាមសេចក្តីត្រូវការរបស់ពួកគេ • ជួយកុមារឱ្យរៀនស្លៀកពាក់ លាងដៃពួកគេ និងប្រើប្រាស់បង្គន់។
សញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ត្រូវឃ្លាំមើល	• បាត់បង់ចំណាប់អារម្មណ៍ក្នុងការលេង • ឧស្សាហ៍ដួលញឹកញាប់ • មានការពិបាកប្រើប្រាស់វត្ថុតូចតាច • មិនអាចយល់បាននូវសារងាយៗ • គ្មានសមត្ថភាពនិយាយដោយប្រើច្រើនពាក្យ • បរិភោគតិចតួច ឬមិនឃ្លានចំណីអាហារ។

	នៅពេលមានអាយុ ៥ឆ្នាំ
ទារកគួរតែអាច	• ធ្វើចលនាដោយរលូន • និយាយឃ្លាជាច្រើន និងប្រើពាក្យប្លែកៗគ្នាជាច្រើន • យល់ដឹងពីពាក្យផ្ទុយ (ឧទាហរណ៍ ធាត់ និងស្គម ខ្ពស់ និងទាប) • លេងជាមួយកុមារដទៃទៀត • ស្លៀកពាក់ដោយមិនចាំបាច់ជួយ • ឆ្លើយបានទៅនឹងសំណួរស្រួលៗ • រាប់ឈ្មោះវត្ថុពី ៥ ដល់ ១០ • ចេះលាងដៃ
ដំបូន្មានសម្រាប់មាតាបិតា និងអ្នកថែទាំកុមារ	• ស្តាប់កុមារនិយាយ • ធ្វើការទំនាក់ទំនងជាញឹកញាប់ជាមួយកុមារ • បើសិនកុមារនិយាយត្រដិត សំណូមពរកុមារឱ្យនិយាយយឺតៗ • អាន និងនិយាយរឿងទាំងឡាយ • លើកទឹកចិត្តកុមារក្នុងការលេង និងគិត។
សញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ត្រូវឃ្លាំមើល	• សង្កេតមុខងារកុមារនៅពេលគេកំពុងលេង បើសិនកុមារមានការភ័យខ្លាច ខឹងសម្បារ ឬកាចឃោរឃៅ ទាំងនេះអាចជាសញ្ញានៃបញ្ហាផ្លូវចិត្ត ឬការបំពារបំពាន។

ហេតុអ្វីចាំបាច់ឱ្យមានការផ្សព្វផ្សាយ និងអនុវត្តតាមព័ត៌មានអំពី

ការបំបៅកូន ដោយទឹកដោះម្ដាយ

ទារកដែលបៅទឹកដោះម្ដាយ ពុំសូវមានជំងឺ និងត្រូវបានចិញ្ចឹមបីបាច់ល្អប្រសើរជាងទារកដែលចិញ្ចឹមដោយភេសជ្ជៈ និងអាហារផ្សេងៗ។ ការប្រើប្រាស់ផលិតផលជំនួសទឹកដោះម្ដាយ ដូចជាទឹកដោះគោម្សៅ ទឹកដោះគោខាប់ ឬទឹកដោះសត្វអាចជាការគំរាមមួយដល់សុខភាពទារក។ ករណីទាំងនេះអាចកើតមាន ជាពិសេសបើសិនមាតាបិតាគ្មានលទ្ធភាពរកទឹកដោះទាំងនោះឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់ ដោយសារការចំណាយច្រើនពេក ហើយជាទូទៅច្រើនតែពុំមានទឹកស្អាតសម្រាប់លាយទឹកដោះគោនោះ។

ម្ដាយស្ទើរតែទាំងអស់អាចបំបៅដោះកូនបានដោយជោគជ័យ។ ចំពោះអ្នកដែលខ្វះទំនុកចិត្តក្នុងការបំបៅដោះកូន ចាំបាច់ត្រូវមានការលើកទឹកចិត្ត និងមានការគាំទ្រពីឪពុកទារក និងពីគ្រួសារ មិត្តភក្តិ និងបងប្អូនរបស់ពួកគេផង។ បុគ្គលិកសុខាភិបាល សមាគមនារី ប្រព័ន្ធឃោសនា និងថៅហ្វាយនាយ ក៏អាចផ្ដល់ការគាំទ្រផងដែរ។

មនុស្សគ្រប់ៗគ្នាត្រូវតែទទួលបាននូវព័ត៌មានអំពីផលចំណេញនៃការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្ដាយ ហើយវាជាភារកិច្ចរបស់រដ្ឋាភិបាលក្នុងការផ្ដល់ព័ត៌មាននេះ។

សារគន្លឹះ

អ្វីដែលគ្រួសារ និងសហគមន៍មានសិទ្ធិយល់ដឹងអំពី ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្ដាយ

១ ទឹកដោះម្ដាយតែមួយមុខ គឺជាអាហារ និងភេសជ្ជៈដែលទារកត្រូវការក្នុងរយៈពេល៦ខែដំបូង។ គ្មានអាហារ ឬភេសជ្ជៈអ្វីផ្សេងទៀតដែលទារកត្រូវការនៅអំឡុងពេលនេះទេ សូម្បីតែទឹកក៏មិនត្រូវឱ្យទារកផឹកដែរ។

២ ស្ត្រីដែលបានឆ្លងមេរោគអេដស៍ មានការប្រឈមនឹងការចម្លងជំងឺនេះទៅទារកតាមរយៈការបំបៅដោះកូន។ ស្ត្រីដែលបានឆ្លងរោគ ឬសង្ស័យថាគាត់អាចឆ្លងមេរោគអេដស៍ គួរតែទៅពិគ្រោះជាមួយគ្រូពេទ្យដែលបានទទួលការបណ្ដុះបណ្ដាល ដើម្បីទទួលការផ្ដល់ប្រឹក្សាធ្វើតេស្តឈាម និងទទួលដំបូន្មានអំពីរបៀបកាត់បន្ថយការប្រឈមទៅនឹងការចម្លងទៅទារក។

៣ ទារកដែលទើបកើត ត្រូវតែដាក់ឱ្យនៅរស់នៅជិតម្ដាយ និងចាប់ផ្ដើមបំបៅដោះម្ដាយនៅក្នុងអំឡុង១ម៉ោងដំបូងបន្ទាប់ពីសម្រាលរួច។

៤ ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្ដាយឱ្យបានញឹកញាប់ ធ្វើឱ្យការផលិតទឹកដោះកាន់តែចេញច្រើនឡើង។ ម្ដាយស្ទើរតែទាំងអស់អាចបំបៅកូនដោយទឹកដោះប្រកបដោយជោគជ័យ។

៥ ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្ដាយ ជួយគាំពារទារក និងកុមារតូចៗ ប្រឆាំងនឹងជំងឺដែលមានគ្រោះថ្នាក់ទាំងឡាយ។ វាក៏បង្កើតនូវចំណងពិសេសរវាងម្ដាយ និងទារកផងដែរ។

៦ ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះគោដោយប្រើដប អាចនាំឱ្យមានជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ និងស្លាប់ទៀតផង។ ប្រសិនបើស្ត្រីមិនអាចបំបៅកូនបាន ត្រូវចិញ្ចឹមទារកដោយទឹកដោះដែលច្របាច់ពីដោះម្ដាយ ឬម្សៅទឹកដោះគោល្អ ដែលអាចជំនួសទឹកដោះម្ដាយបាន ដោយប្រើពែងធម្មតាដែលបានសម្អាត។

តទៅទំព័របន្ទាប់...

តពីទំព័រមុន...

៤ ចាប់ពីអាយុ៦ខែទៅ កុមារត្រូវការអាហារបន្ថែមដែលមានច្រើនប្រភេទ ប៉ុន្តែការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ គួរតែបន្តរហូតដល់កុមារអាយុ២ឆ្នាំ ឬលើសពីនេះ។

៥ ស្ត្រីដែលបំពេញការងារឆ្ងាយពីផ្ទះរបស់គាត់ អាចបន្តការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយបាន ប្រសិនបើគាត់បំបៅកូនឱ្យបានញឹកញាប់តាមដែលអាចធ្វើបាននៅពេលដែលគាត់នៅជាមួយកូន។

៦ ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់ អាចធ្វើឱ្យស្ត្រីច្រើនជាង ៩៨ភាគរយ ការពារទល់នឹងការមានផ្ទៃពោះនៅអំឡុងពេល៦ខែបន្ទាប់ពីសម្រាល។ ប៉ុន្តែ លុះត្រាតែគាត់មិនទាន់មានរដូវជាថ្មីឡើងវិញ ហើយកូនរបស់គាត់បៅដោះយ៉ាងញឹកញាប់ទាំងពេលថ្ងៃ និងយប់ ហើយទារកមិនបានទទួលចំណីអាហារ និងភេសជ្ជៈណាផ្សេងក្រៅពីទឹកដោះម្តាយទេ ឬមិនបានទទួលប្រដាប់សម្រាប់ទារកជញ្ជក់លេង ឬក្បាលដោះធ្វើពីជាតិប្លាស្ទិក។

ព័ត៌មានបន្ថែម

ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្ដាយ

១ ទឹកដោះម្ដាយតែមួយមុខ គឺជាអាហារ និងភេសជ្ជៈដែលទារកត្រូវការក្នុងរយៈពេល៦ខែដំបូង។ គ្មានអាហារ ឬភេសជ្ជៈអ្វីផ្សេងទៀតដែលទារកត្រូវការនៅអំឡុងពេលនេះទេ សូម្បីតែទឹកក៏មិនត្រូវឱ្យទារកផឹកដែរ។

ទឹកដោះម្ដាយជាអាហារដ៏ល្អបំផុតសម្រាប់កុមារ។ ទឹកដោះសត្វ ទឹកដោះគោម្សៅផ្សំតាមរូបមន្តម្សៅទឹកដោះគោ ទឹកតែ ទឹកស្ករ ទឹក និងអាហារធ្វើពីគ្រាប់ធញ្ញជាតិមានគុណភាពចាញ់ទឹកដោះម្ដាយទាំងអស់។

ទឹកដោះម្ដាយមានភាពងាយស្រួលសម្រាប់ទារកក្នុងការរំលាយ។ វាជួយទារកឱ្យធំលូតលាស់បានល្អបំផុត និងការពារប្រឆាំងនឹងជំងឺ។

ទោះបីជាអាកាសធាតុក្ដៅស្ងួតយ៉ាងណាក៏ដោយ ទឹកដោះម្ដាយនៅតែមានជាតិទឹកគ្រប់គ្រាន់តាមសេចក្ដីត្រូវការរបស់កុមារដែរ។ ទឹក ឬភេសជ្ជៈដទៃទៀត គឺមិនចាំបាច់ផ្ដល់ឱ្យទារកទេក្នុងរយៈពេល៦ខែដំបូងនេះ។ ការផ្ដល់ឱ្យកុមារនូវអាហារ ឬភេសជ្ជៈក្រៅពីទឹកដោះម្ដាយ ធ្វើឱ្យមានការកើនឡើងនូវការប្រឈមនឹងជំងឺរាក និងជំងឺដទៃទៀត។

ម្សៅទឹកដោះគោដែលមានជីវជាតិគ្រប់គ្រាន់ គឺមានតម្លៃថ្លៃណាស់។ ឧទាហរណ៍ដើម្បីចិញ្ចឹមកុមារម្នាក់រយៈពេល១ឆ្នាំ គឺត្រូវចំណាយអស់ម្សៅទឹកដោះគោទម្ងន់៤០គ.ក្រ (គឺប្រហែល៨០កំប៉ុង)។ បុគ្គលិកសុខាភិបាលគួរផ្ដល់ព័ត៌មានអំពីតម្លៃនេះដល់ម្ដាយទាំងឡាយណាដែលមានបំណងប្រើប្រាស់ម្សៅទឹកដោះគោ។ ប្រសិនបើការថ្លឹងជាទៀងទាត់បង្ហាញថា កុមារដែលបំបៅដោយទឹកដោះម្ដាយ ហើយមានអាយុក្រោម៦ខែលូតលាស់មិនបានល្អនោះ៖

- កុមារប្រហែលជាត្រូវការបៅដោះម្ដាយឱ្យបានច្រើនញឹកញាប់។ យ៉ាងហោចណាស់ ត្រូវបៅឱ្យបាន១២ដងក្នុងរយៈពេល២៤ម៉ោង។ ការបៅជញ្ជាក់ម្ដងៗយ៉ាងតិច១៥នាទី។
- កុមារអាចត្រូវការជំនួយដើម្បីបញ្ចូលដោះម្ដាយទៅក្នុងមាត់វាឱ្យបានត្រឹមត្រូវ។

- កុមារអាចមានជំងឺ និងគួរនាំទៅជួបបុគ្គលិកសុខាភិបាល ដែលបានទទួលការបណ្ដុះបណ្ដាល។
- ទឹក ឬភេសជ្ជៈដទៃទៀត អាចកាត់បន្ថយការបំបៅដោយទឹកដោះម្ដាយ។ ម្ដាយមិនគួរផ្ដល់ភេសជ្ជៈផ្សេងទេ គួរផ្ដល់តែទឹកដោះម្ដាយមួយមុខបានហើយ។

កុមារដែលមានអាយុលើសពី៦ខែ ត្រូវការអាហារ និងភេសជ្ជៈដទៃទៀតបន្ថែម។ ការបំបៅដោយទឹកដោះម្ដាយគួរបន្តរហូតដល់កុមារមានអាយុ២ឆ្នាំ ឬលើសពីនេះ។

២ ស្ត្រីដែលបានឆ្លងមេរោគអេដស៍ មានការប្រឈមនឹងការចម្លងជំងឺនេះទៅឱ្យទារករបស់គាត់តាមរយៈការបំបៅដោះកូន។ ស្ត្រីដែលបានឆ្លងរោគ ឬសង្ស័យថាគាត់អាចឆ្លងមេរោគអេដស៍ គួរតែទៅពិគ្រោះជាមួយគ្រូពេទ្យដែលបានទទួលការបណ្ដុះបណ្ដាល ដើម្បីទទួលការផ្ដល់ប្រឹក្សា ធ្វើតេស្ដឈាម និងទទួលដំបូន្មានអំពីរបៀបកាត់បន្ថយការប្រឈមទៅនឹងការចម្លងទៅទារក។

វាជាការសំខាន់ណាស់សម្រាប់មនុស្សគ្រប់គ្នាយល់ដឹងថា តើធ្វើដូចម្ដេចដើម្បីជៀសផុតពីការឆ្លងមេរោគអេដស៍។ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និងស្ត្រីទើបមានកូនជាលើកដំបូងគួរដឹងថា ប្រសិនបើគាត់មានមេរោគអេដស៍ គាត់អាចចម្លងទៅកូនរបស់គាត់ក្នុងរយៈពេលមានផ្ទៃពោះ ឬពេលកើត ឬពេលបំបៅដោះ។

មធ្យោបាយប្រសើរបំផុតដើម្បីជៀសវាងការប្រឈមនៃការចម្លងរោគនេះ គឺជៀសវាងកុំឱ្យឆ្លងមេរោគអេដស៍។ ការប្រឈមនៃការចម្លងមេរោគអេដស៍តាមផ្លូវភេទអាចកាត់បន្ថយបាន ប្រសិនជាគេពុំបានរួមភេទ ឬរួមភេទតែជាមួយដៃគូដែលគ្មានមេរោគអេដស៍ដូចគ្នា ឬប្រសិនបើគេរួមភេទដោយសុវត្ថិភាព គឺមានន័យថា មិនដាក់ប្រដាប់ភេទចូល ឬដោយប្រើស្រោមអនាម័យ។

ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និងស្ត្រីទើបមានកូនលើកដំបូង ហើយមានផ្ទុក ឬសង្ស័យថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ គួរទៅពិគ្រោះជាមួយបុគ្គលិកសុខាភិបាល ដើម្បីធ្វើតេស្ដ និងទទួលការប្រឹក្សា។

៣ ទារកដែលទើបនឹងកើតត្រូវតែដាក់ឱ្យនៅជិតម្ដាយ និងចាប់ផ្ដើមបំបៅដោះម្ដាយនៅក្នុងអំឡុង១ម៉ោងដំបូងបន្ទាប់ពីសម្រាលរួច។

ទារកដែលទើបកើតត្រូវការនៅជិតម្ដាយឱ្យមានការប៉ះស្បែក និងស្បែកជាមួយម្ដាយឱ្យបានច្រើនតាមដែលអាចធ្វើបាន។ ជាការប្រសើរ ទារក និងម្ដាយត្រូវនៅ

ក្នុងបន្ទប់ ឬគ្រែជាមួយគ្នា។ ត្រូវឱ្យទារកបៅឱ្យបានញឹកញាប់តាមទារកចង់។

ការឆាប់ចាប់ផ្តើមឱ្យទារកបៅដោះម្តាយភ្លាមៗបន្ទាប់ពីសម្រាល ធ្វើឱ្យការផលិតទឹកដោះម្តាយចេញបានកាន់តែច្រើន។ វាក៏ជួយផងដែរដល់ការកន្ត្រាក់ស្បូនរបស់ម្តាយ ដែលអាចកាត់បន្ថយការប្រឈមនឹងការធ្លាក់ឈាមច្រើន និងការបង្ករោគនានា។

ទឹកដោះដំបូងរបស់ម្តាយដែលមានពណ៌លឿងហើយខាប់ ដែលមានក្នុងរយៈពេល ២-៣ថ្ងៃដំបូងបន្ទាប់ពីពេលសម្រាលកូនរួច ជាអាហារដែលមានគុណភាពល្អឥតខ្ចោះសម្រាប់ទារកទើបកើត។ វាជាអាហារសម្បូរជីវជាតិទ្រទ្រង់រាងកាយ និងអាចជួយការពារទប់ទល់នឹងជំងឺបានជាច្រើនទៀតផង។ ពេលខ្លះ ម្តាយត្រូវបានគេផ្តល់ដំបូន្មានមិនឱ្យកូនបៅទឹកដោះដំបូងទេ។ ដំបូន្មាននេះគឺមិនត្រឹមត្រូវទេ។ ទារកពុំត្រូវការអាហារ ឬភេសជ្ជៈផ្សេងទៀតទេ នៅពេលដែលរង់ចាំទឹកដោះម្តាយចេញឱ្យបានកាន់តែច្រើននោះ។

ប្រសិនបើម្តាយឆ្លងទន្លេនៅមន្ទីរពេទ្យ ឬគ្លីនិក គាត់ត្រូវដឹងថា កូនរបស់គាត់នឹងត្រូវដាក់នៅជិតគាត់ក្នុងបន្ទប់ជាមួយគ្នា ២៤ម៉ោងក្នុង១ថ្ងៃ ហើយគ្មានការផ្តល់ទឹកដោះគោ ឬទឹកឱ្យកូនរបស់គាត់ទេ ប្រសិនបើគាត់បំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ។

---

៤ ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយឱ្យបានញឹកញាប់ ធ្វើឱ្យការផលិតទឹកដោះកាន់តែចេញច្រើនឡើង។ ម្តាយស្ទើរតែទាំងអស់អាចបំបៅកូនដោយទឹកដោះប្រកបដោយជោគជ័យ។

ម្តាយជាច្រើនដែលទើបមានកូនជាលើកដំបូង ចាំបាច់ត្រូវការនូវការលើកទឹកចិត្ត និងការជួយក្នុងការចាប់ផ្តើមបំបៅដោះកូន។ ស្ត្រីម្នាក់ដែលបំបៅដោះកូនប្រកបដោយជោគជ័យ ឬសមាជិកគ្រួសារ មិត្តភក្តិ ឬសមាជិកនៃក្រុមស្ត្រីគាំទ្រការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ អាចជួយឱ្យម្តាយទាំងនោះជំនះពុះពារបានសម្រេច និងទប់ស្កាត់អំពីការលំបាកនានា។

វាមានសារៈសំខាន់ណាស់អំពីរបៀបម្តាយបីទារក និងរបៀបទារកដាក់ដោះម្តាយចូលក្នុងមាត់របស់វា។ ការបីទារកក្នុងស្ថានភាពល្អ ធ្វើឱ្យទារកងាយស្រួលក្នុងការបៅដោះឱ្យបានពេញមាត់ និងជញ្ជក់បានល្អ។

សញ្ញាដែលបង្ហាញថា ទារកស្ថិតក្នុងស្ថានភាពល្អសម្រាប់ការបំបៅដោះគឺ ៖

- ខ្លួនទារកទាំងមូលបែរចំមករកម្តាយ
- ទារកកៀកទៅម្តាយ
- ទារកស្ថិតក្នុងភាពសម្រាក និងរីករាយ។

ការដាក់ទារកឱ្យជញ្ជក់ដោះក្នុងស្ថានភាពមិនល្អ អាចបង្កឱ្យមានការលំបាកខ្លះ ដូចជា ៖

- ឈឺ ឬប្រេះក្បាលដោះ
- ទឹកដោះមិនគ្រប់គ្រាន់
- ទារកមិនព្រមបៅដោះម្តាយ។

សញ្ញាដែលបង្ហាញថាទារកបៅដោះម្តាយបានល្អគឺ ៖

- មាត់ទារកបើកធំ
- ចង្ការបស់ទារកប៉ះដោះម្តាយ
- ស្បែកក្រម៉ៅដែលនៅជុំវិញក្បាលដោះអាចឃើញនៅពីលើមាត់ទារក ច្រើនជាងនៅពីក្រោមមាត់
- ទារកជញ្ជាក់ដោះម្តាយខ្លាំងៗ និងវែងៗ
- ម្តាយពុំមានអារម្មណ៍ឈឺចាប់នៅក្បាលដោះទេ។

ម្តាយស្ទើរគ្រប់រូបអាចផលិតទឹកដោះគ្រប់គ្រាន់នៅពេល ៖

- ម្តាយបំបៅដោះតែមួយមុខគត់
- ទារកស្ថិតក្នុងស្ថានភាពល្អ ហើយដោះនៅពេញមាត់របស់ទារក
- ទារកបៅដោះម្តាយបានញឹកញាប់ និងបានយូរតាមចំណង់ទាំងនៅពេលយប់ផង។

ចាប់ពីពេលកើត ត្រូវឱ្យទារកបៅគ្រប់ពេលវេលាដែលទារកចង់។ ប្រសិនបើទារកទើបកើតដេកលើសពី៣ម៉ោងក្រោយពេលបំបៅដោះម្តាយ គួរដាស់ទារកឱ្យភ្ញាក់ហើយឱ្យទារកបៅ។

ការស្រែកយំមិនមែនជាសញ្ញាទារកត្រូវការអាហារ ឬភេសជ្ជៈផ្សេងទៀតនោះទេ។ ជាធម្មតាមានន័យថា ទារកត្រូវការឱ្យគេលើកបីផ្អាក់ផ្អមច្រើនជាងមុន។ ទារកខ្លះត្រូវការជញ្ជក់ដោះម្តាយ ដើម្បីភាពសុខស្រួលរបស់គេតែប៉ុណ្ណោះ។ ការជញ្ជក់កាន់តែច្រើននឹងធ្វើឱ្យការផលិតទឹកដោះបានកាន់តែច្រើនដែរ។ ប៉ុន្តែការធ្វើដូច្នេះ ធ្វើឱ្យទារកបៅដោះតិចជាងមុន។ ដូច្នេះ ការផលិតទឹកដោះក៏កាន់តែតិចដែរ។ ម្តាយនឹងមានទឹកដោះច្រើនជាងមុន ប្រសិនបើគាត់មិនផ្តល់ឱ្យទារកនូវអាហារ ឬភេសជ្ជៈផ្សេងៗនោះទេ ហើយឱ្យទារកបៅបានញឹកញាប់។

ទារកដែលបំបៅដោយទឹកដោះម្តាយ មិនគួរឱ្យបៅក្បាលដោះជ័រ ឬដបបំបៅទេ ព្រោះការជញ្ជក់ក្បាលដោះម្តាយ និងការជញ្ជក់ក្បាលដោះជ័រមានលក្ខណៈខុសគ្នា។ ការឱ្យទារកជញ្ជក់ក្បាលដោះជ័រ ឬដបបំបៅ ធ្វើឱ្យម្តាយផលិតទឹកដោះបានតិច ហើយទារកនឹងឈប់បៅដោះម្តាយ ឬបៅតិចជាងមុន។

ម្តាយទាំងឡាយត្រូវតែប្រាកដក្នុងចិត្តថា នាងអាចចិញ្ចឹមកូនតូចរបស់ខ្លួនដោយទឹកដោះរបស់ខ្លួនឯងតែមួយមុខគត់បានយ៉ាងល្អត្រឹមត្រូវ។ មាតាទាំងនោះត្រូវការការលើកទឹកចិត្ត និងការគាំទ្រជាក់ស្តែងពីប្តី គ្រួសារ អ្នកជិតខាង មិត្តភក្តិ បុគ្គលិកសុខាភិបាល ថៅកែ និងពីសមាគមនារី។

ការបំបៅដោយទឹកដោះម្ដាយ អាចផ្ដល់ឱកាសឱ្យម្ដាយបានសម្រាក។ ប្ដី និង សមាជិកគ្រួសារដទៃទៀត អាចជួយលើកទឹកចិត្តម្ដាយឱ្យសម្រាកស្ងៀមស្ងាត់ពេលដែលនាងបំបៅដោះកូន។ អ្នកទាំងនោះត្រូវធានាឱ្យម្ដាយបរិភោគអាហារបានគ្រប់គ្រាន់ និងជួយធ្វើការងារផ្ទះផងដែរ។

---

៥ ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្ដាយ ជួយគាំពារទារក និងកុមារតូចៗ ប្រឆាំងនឹងជំងឺដែលមានគ្រោះថ្នាក់ទាំងឡាយ។ វាក៏បង្កើតនូវចំណងពិសេសរវាងម្ដាយ និងទារកផងដែរ។

ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្ដាយ គឺជា "ការផ្ដល់ថ្នាំបង្ការលើកដំបូងបំផុត" ដល់ទារក។ វាជួយការពារទារកប្រឆាំងនឹងរាក ជំងឺត្រចៀក ក្អក ផ្ដាសាយ និងជំងឺផ្សេងទៀតដែលជួបប្រទះញឹកញាប់លើកុមារ។ ការបង្ការនេះនឹងកាន់តែធំធេងនៅពេលទារកបៅដោះម្ដាយតែមួយមុខគត់ក្នុងរយៈពេល៦ខែដំបូងនៃជីវិតរបស់គេ និងបន្តបៅដោះម្ដាយរហូតដល់អាយុ២ឆ្នាំ ឬលើសពីនេះ។ គ្មានភេសជ្ជៈ ឬអាហារណាអាចផ្ដល់ការគាំពារនេះបានទេ។

ទារកដែលបៅដោះម្ដាយ ជាទូទៅទទួលការយកចិត្តទុកដាក់ និងការជំរុញទឹកចិត្តច្រើនជាងទារកដែលទុកចោលឱ្យបៅដបទឹកដោះគោដោយខ្លួនឯង។ ការយកចិត្តទុកដាក់លើទារក ធ្វើឱ្យទារកធំលូតលាស់ និងអភិវឌ្ឍន៍បានល្អ និងជួយទារកឱ្យមានអារម្មណ៍កក់ក្ដៅ។

---

៦ ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះគោដោយប្រើដប អាចនាំឱ្យមានជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ និងស្លាប់ទៀតផង។ ប្រសិនបើស្ត្រីមិនអាចបំបៅកូនបាន ត្រូវចិញ្ចឹមទារកដោយទឹកដោះដែលច្របាច់ពីដោះម្ដាយ ឬម្សៅទឹកដោះគោល្អ ដែលអាចជំនួសទឹកដោះម្ដាយបាន ដោយប្រើពែងធម្មតាដែលបានសម្អាត។

ដបទឹកដោះគោ និងក្បាលដបដែលមិនស្អាត អាចបង្កឱ្យមានជំងឺ ដូចជា រាក រលាកត្រចៀក។ រាកអាចឱ្យទារកស្លាប់បាន។ ជំងឺទាំងឡាយទំនងជាមានតិច ប្រសិនបើដប និងក្បាលដបត្រូវបានស្ងោររម្ងាប់មេរោគមុនឱ្យកូនបៅរាល់លើក ប៉ុន្តែទារកដែលបៅដោយដបងាយរាក និងងាយឆ្លងជំងឺជាងទារកដែលបៅទឹកដោះម្ដាយ។

អាហារប្រសើរបំផុតសម្រាប់ទារកដែលមិនអាចបៅដោះម្ដាយបានដោយហេតុផលណាមួយនោះ គឺទឹកដោះដែលច្របាច់ពីដោះម្ដាយ ឬពីស្ត្រីផ្សេងដែលមានសុខភាពល្អ។ គប្បីបញ្ចុកទឹកដោះនេះជាមួយពែងដែលស្អាត។ សូម្បីតែទារកដែលទើបនឹងកើត អាចប្រើពែងដែលងាយស្រួលក្នុងការសម្អាត។

ប្រសិនបើម្តាយទារកមិនមានទឹកដោះ គឺមានតែទឹកដោះរបស់ស្ត្រីផ្សេងដែលមានសុខភាពល្អទេដែលជាអាហារល្អបំផុតសម្រាប់ទារក។

ប្រសិនបើទឹកដោះម្តាយមិនមានទេ ម្សៅទឹកដោះគោដែលមានជីវជាតិគ្រប់គ្រាន់គួរត្រូវផ្តល់ឱ្យទារកដោយពែង។ ទារកដែលបៅទឹកដោះគោ មានការប្រឈមគ្រោះថ្នាក់ខ្ពស់នឹងការស្លាប់ ឬឈឺច្រើនជាងកុមារដែលបៅដោះម្តាយ។

ការឱ្យទារកបៅទឹកដោះគោ អាចឱ្យការលូតលាស់មានភាពយឺតយ៉ាវ ឬឈឺ ប្រសិនបើលាយទឹកច្រើនពេក ឬតិចពេក ឬទឹកនោះមិនស្អាត។ វាជាការសំខាន់ដែលត្រូវដាំទឹកឱ្យពុះ រួចទុកឱ្យត្រជាក់ ហើយធ្វើតាមការណែនាំឱ្យបានត្រឹមត្រូវអំពីរបៀបលាយម្សៅទឹកដោះគោ។

ទឹកដោះសត្វ និងម្សៅទឹកដោះគោកំប៉ុងអាចខូចគុណភាព ប្រសិនបើគេទុកវាចោលនៅកន្លែងធម្មតាតែប៉ុន្មានម៉ោងប៉ុណ្ណោះ។ ទឹកដោះម្តាយអាចទុកបានរយៈពេល ៨ម៉ោងនៅកន្លែងធម្មតា ដោយពុំខូចគុណភាពទេ ដោយដាក់ក្នុងកែវដែលស្អាតមានគម្រប។

---

៧ ចាប់ពីអាយុ៦ខែទៅ កុមារត្រូវការអាហារបន្ថែមដែលមានច្រើនប្រភេទ ប៉ុន្តែការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយគួរតែបន្តរហូតដល់ទារកអាយុ២ឆ្នាំ ឬលើសពីនេះ។

ទោះបីកុមារត្រូវការអាហារបន្ថែមក្រោយអាយុ៦ខែ ក៏ទឹកដោះម្តាយនៅតែជាអាហារដែលមានថាមពល មានជាតិប្រូតេអ៊ីន និងសារជាតិចិញ្ចឹមផ្សេងៗទៀត ដូចជាជីវជាតិអា និងជាតិដែក។ ទឹកដោះម្តាយជួយការពារប្រឆាំងនឹងជំងឺរហូតដំរាបណាកូននៅតែបៅ។ ចាប់ពីអាយុ៦ខែដល់១ឆ្នាំ ការបំបៅដោះគួរឱ្យបៅមុនផ្តល់អាហារផ្សេងៗទៀត ដើម្បីធានាថា ទារកបានបៅដោះគ្រប់គ្រាន់ជារៀងរាល់ថ្ងៃ។ អាហារបន្ថែមមានដូចជា បន្លែបង្ការ គ្រាប់ធញ្ញជាតិ ផ្លែឈើ ប្រេងធញ្ញជាតិ ព្រមទាំងត្រីស៊ុត សាច់មាន់ សាច់ជ្រូកដែលចម្អិន និងកិនឱ្យម៉ដ្ឋ។ នៅឆ្នាំទី២ ការបំបៅដោះគួរធ្វើនៅក្រោយពេលញ៉ាំអាហារ ឬនៅពេលណាផ្សេង។ ម្តាយអាចបន្តបំបៅដោះកូនបានកាន់តែយូររឹតតែល្អ។

ការណែនាំជាទូទៅសម្រាប់ការផ្តល់អាហារបន្ថែមមានដូចជា ៖

- ពីអាយុ៦ខែទៅ១២ខែ ៖ បំបៅដោះម្តាយឱ្យបានញឹកញាប់ និងផ្តល់អាហារបន្ថែម៣-៥ដងក្នុង១ថ្ងៃ។
- ពីអាយុ១២ខែទៅ២៤ខែ ៖ បំបៅដោះម្តាយឱ្យបានញឹកញាប់ និងផ្តល់អាហារក្នុងគ្រួសារបន្ថែម៥ដងក្នុង១ថ្ងៃ។
- ពីអាយុ២៤ខែទៅ៖ បន្តបំបៅដោះ ប្រសិនបើទាំងម្តាយ និងកូនចង់ ហើយត្រូវផ្តល់អាហារក្នុងគ្រួសារ៥ដងក្នុង១ថ្ងៃ។

ទារកឈឺញឹកញាប់ពេលចាប់ផ្ដើមចេះលូន ដើរ លេង ផឹកទឹក និងបរិភោគអាហារផ្សេងៗ ក្រៅពីបៅដោះម្ដាយ។ កុមារដែលឈឺចាំបាច់ត្រូវការទឹកដោះម្ដាយឱ្យបានច្រើន។ ទឹកដោះម្ដាយ គឺជាជីវជាតិអាហារដែលងាយរំលាយ ពេលកុមារបាត់បង់ភាពឆ្ងាញ់ជាមួយអាហារផ្សេងៗ។ ការបំបៅដោះអាចធ្វើឱ្យកុមារដែលធុញថប់មានភាពសុខស្រួល។

៨ ស្ត្រីដែលបំពេញការងារឆ្ងាយពីផ្ទះរបស់គាត់ អាចបន្តការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្ដាយបាន ប្រសិនបើគាត់បំបៅកូនឱ្យបានញឹកញាប់តាមដែលអាចធ្វើបាន នៅពេលដែលគាត់នៅជាមួយកូន។

ប្រសិនបើម្ដាយមិនអាចមកជួបកូននៅក្នុងម៉ោងធ្វើការទេ នាងគួរបំបៅដោះកូនឱ្យបានញឹកញាប់ ពេលដែលនាងនៅជាមួយកូន។ ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះឱ្យបានញឹកញាប់ នឹងធានាដល់ការផ្គត់ផ្គង់ទឹកដោះ។

ប្រសិនបើម្ដាយមិនអាចបំបៅកូននៅកន្លែងធ្វើការទេ នាងគួរច្របាច់ទឹកដោះចេញ ២-៣ដង នៅពេលធ្វើការ ហើយរក្សាទុកក្នុងកែវស្អាត។ ទឹកដោះម្ដាយអាចទុកបាន ៨ម៉ោង នៅក្នុងបន្ទប់ដែលមានសីតុណ្ហភាពធម្មតា។ ទឹកដោះម្ដាយដែលច្របាច់ចេញនោះ អាចបញ្ចុកកុមារបានដោយប្រើពែងដែលស្អាត។

ម្ដាយមិនត្រូវឱ្យទារកបៅទឹកដោះគោទេ។

ក្រុមគ្រួសារ និងសហគមន៍ អាចលើកទឹកចិត្តថៅកែឱ្យផ្ដល់ប្រាក់ខែក្នុងពេលឈប់សំរាកមាតុភាព និងផ្ដល់ពេលវេលា និងកន្លែងសមស្របដើម្បីឱ្យម្ដាយអាចបំបៅដោះកូនបាន ឬធ្វើការច្របាច់ទឹកដោះបាន។

---

៩ ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្ដាយតែមួយមុខគត់ អាចធ្វើឱ្យស្ត្រីច្រើនជាង៩៨ភាគរយ ការពារទល់នឹងការមានផ្ទៃពោះនៅអំឡុងពេល៦ខែបន្ទាប់ពីសម្រាល។ ប៉ុន្តែ លុះត្រាតែគាត់មិនទាន់មានរដូវជាថ្មីឡើងវិញ ហើយកូនរបស់គាត់បៅដោះយ៉ាងញឹកញាប់ ទាំងពេលថ្ងៃនិងយប់ ហើយនិងទារកមិនបានទទួលចំណីអាហារ និងភេសជ្ជៈណាផ្សេងក្រៅពីទឹកដោះម្ដាយ ឬមិនបានទទួលប្រដាប់សម្រាប់ទារកជញ្ជក់លេង ឬក្បាលដោះធ្វើពីជាតិប្លាស្ទិក។

បើសិនទារកបៅដោះម្ដាយកាន់តែញឹកញាប់ នោះម្ដាយកាន់តែក្រមានរដូវឡើងវិញ។ ប្រសិនម្ដាយឱ្យកូនបៅតិចជាង៨ដងក្នុង២៤ម៉ោង ឬផ្ដល់ឱ្យទារកនូវអាហារ ឬភេសជ្ជៈ ឬទឹកដោះគោ នោះទារកនឹងបៅដោះម្ដាយមិនសូវញឹកញាប់ ហើយម្ដាយនឹងឆាប់មានរដូវឡើងវិញ។ ស្ត្រីក៏អាចមានផ្ទៃពោះ ទោះបីជាមិនទាន់មានរដូវវិញក៏ដោយ។ ករណីនេះទំនងអាចកើនឡើង៦ខែក្រោយឆ្លងទន្លេ។

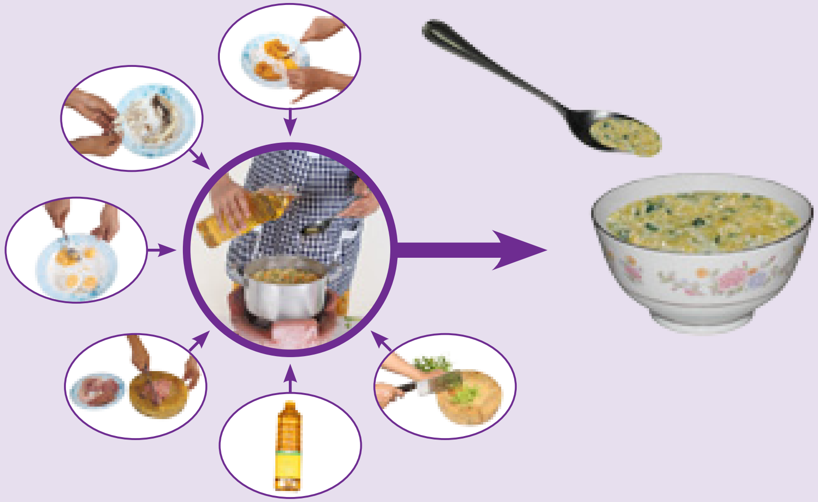
ស្ត្រីដែលចង់ពន្យារការមានផ្ទៃពោះ គួរជ្រើសរើសមធ្យោបាយពន្យារកំណើតណាមួយប្រសិនបើករណីខាងក្រោមកើតមាន ៖

- ឈាមរដូវមានជាថ្មីឡើងវិញ
- កូនរបស់នាងទទួលអាហារ ឬភេសជ្ជៈបន្ថែម ឬប្រើក្បាលដោះជ័រ
- កូនរបស់នាងមានអាយុ៦ខែ។

វាជាការប្រសើរបំផុតចំពោះសុខភាពម្ដាយ និងកូន ប្រសិនគាត់អាចជៀសវាងមិនឱ្យមានផ្ទៃពោះជាថ្មីម្ដងទៀត រហូតកូនរបស់គាត់មានអាយុលើសពី២ឆ្នាំ។ គ្រប់មាតាបិតាទាំងអស់ គួរទទួលដំបូន្មានអំពីមធ្យោបាយពន្យារកំណើតពីគ្រូពេទ្យ ឬឆ្មប។

មធ្យោបាយពន្យារកំណើតភាគច្រើន គ្មានប៉ះពាល់ដល់ទឹកដោះម្ដាយទេ។ ប៉ុន្តែ ថ្នាំពន្យារកំណើតខ្លះ ដែលមានជាតិអ៊ឹសស្ត្រូសែន អាចកាត់បន្ថយបរិមាណទឹកដោះ។ គ្រូពេទ្យអាចផ្ដល់យោបល់អំពីការពន្យារកំណើតដែលសមស្របបំផុតសម្រាប់ម្ដាយដែលបំបៅដោះកូន។

១. របៀបចម្អិនបបរខាប់គ្រប់គ្រឿង



បបរខាប់គ្រប់គ្រឿងជាអាហារបន្ថែមសម្រាប់កុមារ ដែលកិនឱ្យម៉ដ្ឋខាប់ និងមិនធ្លាក់ពីស្លាបព្រាពេលផ្សេង ។

បបរខាប់គ្រប់គ្រឿង ចម្អិនដោយផ្សំចម្រុះមុខពីអាហារទាំងបីក្រុម :

- **អាហារថាមពល :** ដូចជា បាយ គុយទាវ មី ដំឡូង ប្រេងឆា ។ល ។ ជួយឱ្យកុមារមានថាមពលច្រើន ។

- **អាហារសាងសង់ :** ដូចជា ត្រី សាច់គោ សាច់ជ្រូក ស៊ុត ថ្លើម សណ្ដែកសៀង តៅហ៊ូ ។ល ។ ជួយឱ្យរាងកាយកុមារលូតលាស់ និងរឹងមាំ ។

- **អាហារការពារ :** ដូចជា បន្លែ ផ្លែឈើ ។ល ។ ជួយការពារកុមារចៀសផុតពីជំងឺ និងខួរក្បាលមានការអភិវឌ្ឍល្អ ឆ្លាតវៃ ។

២. អនាម័យពេលចម្អិន និងបញ្ចុកអាហារកុមារ

ម្ដាយ និងអ្នកថែទាំកុមារគ្រប់រូប គួរអនុវត្តអនាម័យដូចតទៅនេះ :

- លាងដៃនឹងសាប៊ូឱ្យស្អាត មុនចម្អិនអាហារ ។
- លាងដៃម្ដាយ និងកូនជាមួយសាប៊ូឱ្យស្អាត មុនបញ្ចុកអាហារ ។
- លាងបន្លែ ផ្លែឈើឱ្យស្អាត មុននឹងយកមកចម្អិន ឬបញ្ចុកកុមារ ។
- លាងសម្ភារៈផ្ទះបាយឱ្យស្អាត ហើយគ្របទុកដាក់ឱ្យជិតល្អ ។
- ចម្អិនត្រី សាច់ ឱ្យបានឆ្អិនល្អ ។
- គ្របអាហារឱ្យជិត ដើម្បីការពាររុយ សត្វល្អិត ដី លួងធូលី ឬមេរោគផ្សេងៗ ។

- ត្រូវមានចានចង្អឹះ និងស្លាបព្រាដាច់ដោយឡែកពីគ្នាសម្រាប់កូនតូច ។

៣. វិធីបញ្ចុកបបរខាប់គ្រប់គ្រឿងដល់កុមារដោយសកម្ម

- បញ្ចុកបបរខាប់គ្រប់គ្រឿងដល់កូន ដោយលួងលោម លើកទឹកចិត្ត សម្លឹងមុខកូន ចំណាយពេលវេលាឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់ ដើម្បីបញ្ចុកកូនរហូតដល់អស់ពីចាន ។
- ជ្រើសរើសចានចង្អឹះ ស្លាបព្រា ដែលមានពណ៌ទាក់ទាញអារម្មណ៍កុមារ ។
- បង្កើតទម្លាប់ល្អដល់កុមារ ដូចជា ឱ្យអង្គុយនៅមួយកន្លែងពេលបញ្ចុកអាហារ អង្គុយនៅលើតុ ឬកៅអីសម្រាប់ញ៉ាំអាហារ ។

៤. របៀបផ្តល់បបរខាប់គ្រប់គ្រឿងដល់កុមារ

អាយុ ៦ ខែ

- ផ្តល់ ២ ដង ក្នុង ១ ថ្ងៃ
- ម្តងៗ ២ ទៅ ៣ ស្លាបព្រាបាយ
- បំបៅដោះម្តាយយ៉ាងតិច ៨ ដង

អាយុ ៧-៨ ខែ

- ផ្តល់ ៣ ដង ក្នុង ១ ថ្ងៃ
- ម្តងៗ កន្លះចានចង្កឹះ
- បំបៅដោះម្តាយ យ៉ាងតិច ៨ ដង

អាយុ ៩-១១ ខែ

- ផ្តល់ ៣ ដង ក្នុង ១ ថ្ងៃ
- ម្តងៗ កាចចានចង្កឹះ
- ផ្តល់អាហារសម្រន់ ១ ដង
- បំបៅដោះម្តាយយ៉ាងតិច ៦ ដង

អាយុ ១២-២៤ ខែ

- ផ្តល់ ៣ ដង ក្នុង ១ ថ្ងៃ
- ម្តងៗ ១ ចានចង្កឹះពេញ
- ផ្តល់អាហារសម្រន់ ២ ដង
- បំបៅដោះម្តាយយ៉ាងតិច ៣ ដង

ហេតុអ្វីចាំបាច់ឱ្យមានការផ្សព្វផ្សាយ និងអនុវត្តតាមព័ត៌មានអំពី

អាហារូបត្ថម្ភ និង ការលូតលាស់

កុមារមានកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ នៅតែជាបញ្ហាប្រឈមដ៏ធំបំផុតនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ដែលកំពុងពើបប្រទះ និងទទួលខុសត្រូវលើការស្លាប់របស់កុមារអាយុក្រោម៥ឆ្នាំ ជាង៦,៥០០នាក់រៀងរាល់ឆ្នាំ។ កម្ពុជា គឺជាប្រទេសមួយក្នុងចំណោមប្រទេសចំនួន ១៥ទៀតក្នុងសកលលោក ដែលមានកុមារខ្វះអាហារូបត្ថម្ភធ្ងន់ធ្ងរជាងគេ។ កម្ពុជា កំពុងឈរនៅលំដាប់ខ្ពស់ទី១៣នៃប្រទេសដែលមានកុមារកម្ពស់ទាប (ក្រិន) ច្រើនជាងគេបំផុតក្នុងពិភពលោក ពោលគឺក្នុងអត្រា៣៩.៩ភាគរយ។ តាមការអង្កេតប្រជាសាស្ត្រ និងសុខភាពឆ្នាំ២០១០ ដែលជាការសិក្សាជំរឿនតាមផ្ទះថ្នាក់ជាតិលើកទី៣ ចាប់តាំងពីឆ្នាំ២០០៥មក បានបង្ហាញថា ២៨ភាគរយនៃកុមារមានទម្ងន់ទាប។ នេះជាភស្តុតាងបង្ហាញយ៉ាងច្បាស់ថា ស្ថានភាពអាហារូបត្ថម្ភរបស់កុមារមិនមានការកែលំអទាល់តែសោះ ហើយការសិក្សាដូចគ្នានេះដែរបង្ហាញថា ស្ថានភាពនឹងរឹតតែអាក្រក់ជាងនេះ ដោយសារតែមានការកើនឡើងបន្តិចនៃអត្រាកុមារស្គមស្គាំង។

សញ្ញាមួយចំនួនចាប់តាំងពីពេលមានវិបត្តិស្បៀង ប្រេង ហិរញ្ញវត្ថុ និងសេដ្ឋកិច្ចសកលនាពេលថ្មីៗនេះ បានបង្ហាញចេញនូវស្ថានភាពអាក្រក់ចំពោះប្រជាជនក្រីក្រ និងជនងាយរងគ្រោះ។ ចាប់តាំងពីត្រីមាសចុងក្រោយនៃឆ្នាំ២០០៩ តម្លៃអង្ករពិតប្រាកដក្នុងប្រទេសកម្ពុជា មានកម្រិតខ្ពស់ជាង៣០ទៅ៤៥ភាគរយមុនពេលមានវិបត្តិនាឆ្នាំ២០០៧ នៅពេលដែលតម្លៃពលកម្មមានការថយចុះអំឡុងឆ្នាំ២០០៧ និង២០០៩។ គ្រួសារក្រីក្រមានផលប៉ះពាល់ធ្ងន់ជាងគេ ពីព្រោះគេបានចំណាយលើសពី៨០ភាគរយទៅលើស្បៀង និងបន្តិចបន្តួចទៅលើការថែទាំសុខភាព អប់រំ ដឹកជញ្ជូន ឬប្រេងចម្អិនអាហារ ហើយមិនអាចចំណាយលើសពីនេះទៀត។ បើទោះជាភាពក្រីក្រជាកត្តាចម្បង ក៏អត្រាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភនៅតែខ្ពស់ក្នុងចំណោមកត្តាទាំងអស់នោះ។ បញ្ហាដ៏សំខាន់មួយទៀតដែលរួមធ្វើឱ្យមានកង្វះអាហារូត្ថម្ភកាន់តែខ្ពស់គឺ ៥១ភាគរយនៃកុមារមិនបានទទួលនូវរបបអាហារអប្បបរិមាមួយសមស្រប។ កង្វះការអនុវត្តអនាម័យ និងការរស់នៅស្អាត និងការថែទាំកុំឱ្យមានជំងឺរាក បានរួមចំណែកមួយភាគធំក្នុងការធ្វើឱ្យមានកង្វះអាហារូបត្ថម្ភរបស់កុមារ។

អាហារូបត្ថម្ភ និងការលូតលាស់

ផលវិបាកនៃកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ

កង្វះអាហារូបត្ថម្ភរបស់កុមារ គឺជាផលវិបាកដ៏ធ្ងន់ធ្ងរយៈពេលវែងរបស់ប្រជាជនកម្ពុជា និងបង្កឱ្យមានផលជាអវិជ្ជមាននៃការអភិវឌ្ឍផ្នែកសេដ្ឋកិច្ច។ ការលូតលាស់មិនគ្រប់គ្រាន់ក្នុងរយៈពេល២ទៅ៣ឆ្នាំដំបូងនៃជីវិត មិនត្រឹមតែមានផលប៉ះពាល់ដល់សុខភាពកុមារ និងមរណភាពមាតាប៉ុណ្ណោះទេ តែថែមទាំងធ្វើឱ្យមានផលវិបាកដល់សុខភាព ការអភិវឌ្ឍ និងសេដ្ឋកិច្ច របស់បុគ្គលម្នាក់ៗក្នុងមួយជីវិត និងអាចមានឥទ្ធិពលដល់អ្នកជំនាន់ក្រោយទៀតផង៖

- មនុស្សពេញវ័យដែលមានកង្វះអាហារូបត្ថម្ភក្នុងឆ្នាំដំបូងរបស់គេ ច្រើនតែស្លាប់នៅវ័យក្មេង និងមានអាត្រានៃជំងឺរ៉ាំរ៉ៃខ្ពស់ ដូចជា ជំងឺសរសៃឈាមបេះដូង ជំងឺផ្លូវដង្ហើម និងជំងឺទឹកនោមផ្អែម។
- កង្វះអាហារូបត្ថម្ភនាំឱ្យមានការអភិវឌ្ឍយឺត និងការរៀនសូត្រមិនសូវល្អ ហើយបង្កឱ្យមានអត្រាត្រួតថ្នាក់ ឬបោះបង់ចោលសាលាច្រើន។ គេមានលទ្ធភាពតិចតួចក្នុងការធ្វើការងារ ផ្តល់ទិន្នផលតិច និងរកទទួលទានបានតិចជាងមនុស្សពេញវ័យ។ ភាពស្លេកស្លាំងក្នុងវ័យកុមារភាពតែមួយមុខ ធ្វើឱ្យអត្រាពលកម្មនៅពេលពេញវ័យធ្លាក់ចុះ២,៥ភាគរយ។ ភស្តុតាងជាលក្ខណៈអន្តរជាតិបានបង្ហាញថាការថយចុះ១ភាគរយរបស់មនុស្សពេញវ័យ គឺអាចធ្វើឱ្យមានការថយចុះ១,៤ភាគរយនៃផលិតភាព។
- កម្ពុជាបាត់បង់អស់ជាង១៣៤លានដុល្លារអាមេរិក នៃផលទុនជាតិសរុបជារៀងរាល់ឆ្នាំ ទៅលើឱនភាពនៃវីតាមីន និងរ៉ែខនិជ។
- ក្មេងស្រីដែលមិនបានទទួលអាហារូបត្ថម្ភគ្រប់គ្រាន់ក្នុងរយៈពេល២-៣ឆ្នាំដំបូងនៃជីវិត ច្រើនតែមានការស្លាប់ ក្រិន និងទម្ងន់ទាប។

ជាងពាក់កណ្តាលនៃទារកទាំងអស់ដែលស្លាប់ គឺទាក់ទងទៅនឹងបញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ ដែលជាមូលហេតុធ្វើឱ្យប្រព័ន្ធការពាររាងកាយចុះខ្សោយ។ កង្វះចំណីអាហារ ការឈឺញឹកញាប់ និងការមិនយកចិត្តទុកដាក់ថែទាំចំពោះកុមារ អាចធ្វើឱ្យមានបញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ។

ប្រសិនបើស្ត្រីជាម្តាយមិនបានបរិភោគអាហារត្រឹមត្រូវ នៅអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ឬក៏កូនរបស់គាត់មិនបានទទួលអាហារត្រឹមត្រូវក្នុងអំឡុង២ឆ្នាំដំបូងនៃជីវិត នោះការលូតលាស់ទាំងរាងកាយ និងប្រាជ្ញារបស់កុមារ អាចមានការយឺតយ៉ាវ។ បញ្ហានេះមិនអាចជួសជុលវិញបានទេពេលកុមារធំឡើង ពោលគឺវានឹងប៉ះពាល់ដល់កុមារអស់មួយជីវិត។

កុមារមានសិទ្ធិទទួលបាននូវបរិយាកាសប្រកបដោយការថែទាំ និងកិច្ចការពារ ព្រមទាំងត្រូវទទួលបានចំណីអាហារដែលសម្បូរសារជាតិចិញ្ចឹម និងការថែទាំសុខភាពដ៏ល្អ ដែលជួយការពារពួកគេមិនឱ្យមានជំងឺ និងជួយជំរុញការធំលូតលាស់ និងការអភិវឌ្ឍ។

សារគន្លឹះ៖

អ្វីដែលគ្រួសារ និងសហគមន៍មានសិទ្ធិយល់ដឹងអំពី អាហារូបត្ថម្ភ និងការលូតលាស់

១ កុមារតូចៗ គួរតែមានការលូតលាស់ និងឡើងទម្ងន់យ៉ាងឆាប់រហ័ស។ ចាប់ពីកើតរហូតដល់អាយុ២ឆ្នាំ គួរតែថ្លឹងកុមារជារៀងរាល់ខែ។ ប្រសិនកុមារមិនកើនទម្ងន់ក្នុងកំឡុងពេល២ខែ នោះជាសញ្ញាបញ្ជាក់ថាកុមារនោះមានបញ្ហាហើយ។

២ ទឹកដោះម្ដាយតែមួយគត់ គឺជាអាហារ និងភេសជ្ជៈសម្រាប់កុមារអាយុក្រោម៦ខែ។ អាយុចាប់ពី៦ខែឡើងទៅ កុមារត្រូវការចំណីអាហារបន្ថែមពីលើទឹកដោះម្ដាយ។

៣ ចាប់ពីអាយុ៦ខែដល់២ឆ្នាំ កុមារត្រូវការអាហារបន្ថែម៥ដងក្នុង១ថ្ងៃ និងត្រូវការបៅទឹកដោះម្ដាយជាបន្ត។

៤ កុមារត្រូវការជីវជាតិអា ដើម្បីទប់ទល់ជាមួយនឹងជំងឺ និងជួយថែរក្សាភ្នែក។ ជីវជាតិអា មាននៅក្នុងផ្លែឈើ និងបន្លែជាច្រើន ប្រេងធញ្ញជាតិ ស៊ុត អាហារបញ្ចូលជីវជាតិអា ទឹកដោះម្ដាយ ឬគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា។

៥ កុមារត្រូវការចំណីអាហារដែលសម្បូរជាតិដែក ដើម្បីការពារសមត្ថភាពផ្លូវកាយ និងផ្លូវចិត្ត។ ប្រភពអាហារដែលសម្បូរជាតិដែកបំផុតគឺ ថ្លើម សាច់ ត្រី ស៊ុត អាហារបញ្ចូលជាតិដែក និងគ្រាប់ថ្នាំជាតិដែក។

៦ អំបិលអ៊ីយ៉ូដសំខាន់ណាស់សម្រាប់ជួយដល់បញ្ញា និងការអភិវឌ្ឍរាងកាយរបស់កុមារ។

៧ ពេលកំពុងមានជំងឺ កុមារត្រូវបន្តការបរិភោគចំណីអាហារជាធម្មតា។ ក្រោយពេលជាសះស្បើយ កុមារត្រូវការអាហារក្រៅពេល១ពេលបន្ថែមទៀតជារៀងរាល់ថ្ងៃ យ៉ាងហោចណាស់ឱ្យបានមួយសប្ដាហ៍។

ព័ត៌មានបន្ថែម៖

អាហារូបត្ថម្ភ និងការលូតលាស់

១ កុមារតូចៗគួរតែមានការលូតលាស់ និងឡើងទម្ងន់យ៉ាងឆាប់រហ័ស។ ចាប់ពីកើតរហូតដល់អាយុ២ឆ្នាំ គួរតែថ្លឹងកុមារជារៀងរាល់ខែ។ ប្រសិនកុមារមិនកើនទម្ងន់ក្នុងកំឡុងពេល២ខែ នោះជាសញ្ញាបញ្ជាក់ថាកុមារនោះមានបញ្ហាហើយ។

ការកើនទម្ងន់ជាលំដាប់គឺជាសញ្ញាសំខាន់បំផុត នោះបញ្ជាក់ថា កុមារកំពុងតែលូតលាស់ និងអភិវឌ្ឍបានល្អ។ គួរតែថ្លឹងកុមារជារៀងរាល់លើក ពេលចូលទៅពិគ្រោះជំងឺនៅក្នុងមណ្ឌលសុខភាព។

ទារកដែលបៅតែទឹកដោះម្ដាយមួយមុខគត់នៅអំឡុងពេល៦ខែដំបូងនៃជីវិត ជាទូទៅ មានការលូតលាស់ល្អនៅអំឡុងពេលនេះ។ ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្ដាយជួយការពារកុមារឱ្យគេចផុតពីជំងឺផ្សេងៗ និងជួយធ្វើឱ្យកុមារមានការលូតលាស់ទាំងផ្លូវកាយ និងផ្លូវចិត្តបានល្អ។ កុមារដែលមិនបានបៅទឹកដោះម្ដាយ រៀនមិនបានល្អដូចកុមារដែលបៅទឹកដោះម្ដាយសុទ្ធនោះទេ។

ប្រសិនកុមារមិនឡើងទម្ងន់អំឡុងពេល២ខែ នោះជាសញ្ញាបញ្ជាក់ថា កុមារត្រូវការអាហារដែលសម្បូរសារជាតិផ្សេងៗបន្ថែមទៀត កុមារប្រហែលជាឈឺ ឬត្រូវការការថែរក្សា និងយកចិត្តទុកដាក់ច្រើនជាងមុន។ ទាំងមាតាបិតា និងគ្រូពេទ្យត្រូវរកឱ្យឃើញនូវមូលហេតុនេះភ្លាម។

កុមារម្នាក់ៗគួរមានប័ណ្ណលឿងស្ដីពីការលូតលាស់។ ទម្ងន់កុមារគួរគូសសម្គាល់ដោយចំណុចនៅលើក្រឡាតារាងប័ណ្ណលឿងនៅរាល់ពេលដែលថ្លឹង ហើយចំណុចនេះ ត្រូវតែគូសតភ្ជាប់គ្នាក្រោយពេលថ្លឹងម្ដងៗ។ ការធ្វើដូច្នេះ វាបង្កើតបានជាបន្ទាត់កោងមួយដែលអាចឱ្យយើងដឹងពីការលូតលាស់របស់កុមារ។ ប្រសិនបន្ទាត់ឡើងលើនោះមានន័យថា កុមារធំលូតលាស់ល្អ។ បើបន្ទាត់នោះត្រង់ស្មើ ឬកោងចុះក្រោមនោះបញ្ជាក់ថា កុមារមានបញ្ហាដែលគួរឱ្យបារម្ភ។

ប្រសិនទម្ងន់កុមារ ឬការធំលូតលាស់របស់កុមារកើនឡើងមិនបានល្អនោះ មានសំណួរចាំបាច់មួយចំនួនដែលត្រូវសាកសួរ ៖

- តើកុមារបរិភោគច្រើនដងឬទេ ? កុមារត្រូវការបរិភោគ៣-៥ដងក្នុង១ថ្ងៃ។ កុមារពិការត្រូវការជំនួយបន្ថែម និងពេលវេលាច្រើនក្នុងការបរិភោគ។

- **តើកុមារទទួលបរិមាណអាហារគ្រប់គ្រាន់ទេ?** ប្រសិនកុមារបរិភោគអាហារអស់ ហើយចង់បរិភោគទៀត នោះយើងត្រូវឱ្យវាបរិភោគបន្ថែមទៀត។
- **តើអាហាររបស់កុមារជាអាហារដែលសម្បូរថាមពល ឬសារជាតិចិញ្ចឹមគ្រប់គ្រាន់ដែរឬទេ?** អាហារដែលជួយឱ្យកុមារឆាប់លូតលាស់មាន សាច់ ត្រី ស៊ុត សណ្តែកគ្រាប់ធញ្ញជាតិ។ ប្រេងឆាបន្តិចបន្តួចក៏ជាប្រភពថាមពលផងដែរ។
- **តើកុមារមិនព្រមបរិភោគឬ?** ប្រសិនកុមារមិនសូវចូលចិត្តរសជាតិអាហារណាមួយ គួរតែឱ្យអាហារផ្សេងទៀត។ អាហារផ្សេងគួរផ្តើមឱ្យបន្តិចម្តងៗ។
- **តើកុមារឈឺឬទេ?** កុមារដែលឈឺគួរត្រូវលើកទឹកចិត្តឱ្យបរិភោគបន្តិចម្តងៗ ហើយឱ្យបានច្រើនដង។ ក្រោយជាសះស្បើយ ត្រូវឱ្យអាហារក្រៅពេលបន្ថែមមួយពេលទៀតជារៀងរាល់ថ្ងៃក្នុងរយៈពេល១សប្តាហ៍។ កុមារតូចៗត្រូវការទឹកដោះម្តាយក្រៅពេលបន្ថែមយ៉ាងហោចណាស់ឱ្យបាន១សប្តាហ៍។ ប្រសិនកុមារឈឺញឹកញាប់នោះ ត្រូវយកទៅឱ្យគ្រូពេទ្យពិនិត្យ។
- **តើកុមារទទួលបានចំណីអាហារដែលមានជីវជាតិអាគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីទប់ទល់ជាមួយនឹងជំងឺដែរឬទេ?** ទឹកដោះម្តាយសម្បូរទៅដោយជីវជាតិអា។ អាហារផ្សេងៗដែលសម្បូរដោយជីវជាតិអាមាន ថ្លើម ស៊ុត និងផ្លែឈើដែលមានពណ៌លឿង និងបន្លែដែលមានស្លឹកពណ៌បៃតង។ ប្រសិនជាអាហារទាំងនេះមិនអាចរកបាន ឬមិនអាចផ្តល់ឱ្យគ្រប់គ្រាន់ទេនោះ កុមារត្រូវការគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា២ដងក្នុង១ឆ្នាំ។
- **តើកុមារមានបៅទឹកដោះគោ ឬបំបៅដោយប្រើដបឬទេ?** ប្រសិនបើកុមារមានអាយុតិចជាង៦ខែ ការបំបៅទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់គឺល្អបំផុត។ ចាប់ពីអាយុ៦-២៤ខែ ទឹកដោះម្តាយនៅតែជាអាហារសំខាន់បំផុត ពីព្រោះវាមានសារជាតិចិញ្ចឹមជាច្រើនមុខ។ ប្រសិនជាឱ្យកុមារបៅទឹកដោះគោ ត្រូវឱ្យកុមារផឹកដោយកែវដែលលាងសម្អាតស្អាត ជាជាងឱ្យបៅដបទឹកដោះគោ។
- **តើអាហារ និងទឹកនោះ បានរៀបចំទុកដាក់ស្អាតដែរឬទេ?** ប្រសិនជាមិនស្អាតកុមារនឹងឈឺញឹកញាប់។ អាហារឆៅត្រូវលាងសម្អាតឱ្យស្អាត ឬចម្អិនឱ្យឆ្អិន។ អាហារដែលឆ្អិនគួរបរិភោគភ្លាមៗ កុំទុកយូរ។ អាហារដែលនៅសល់គួរចម្អិនឡើងវិញ។ ទឹកគួរយកមកពីប្រភពស្អាត និងរក្សាទុកកន្លែងស្អាត។ ទឹកស្អាតអាចជាទឹកម៉ាស៊ីន ដែលគេបានបង់ថ្នាំរម្ងាប់មេរោគរួចហើយ។ គេក៏អាចទទួលបានទឹកស្អាតពីអណ្តូងស្នប់ ដែលមានសុវត្ថិភាពត្រឹមត្រូវដែរ។ ទឹកដែលបានពីស្រះ ត្រពាំង បឹង ស្ទឹង ទន្លេ អណ្តូងចំហ។ល។ ត្រូវដាំឱ្យឆ្អិន។
- **តើលាមកកុមារត្រូវបានគេយកទៅចាក់ក្នុងបង្គន់ ឬជីកដីកប់ដែរឬទេ?** បើមិនបានធ្វើទេ កុមារអាចកើតព្រូន និងជំងឺដទៃទៀត។ កុមារដែលកើតព្រូនត្រូវលេបថ្នាំទម្លាក់ព្រូន ដែលអាចទទួលបានពីគ្រូពេទ្យ។
- **តើកុមារត្រូវបានគេទុកចោលឱ្យនៅម្នាក់ឯង ឬតែងតែទុកឱ្យកូនបងមើលថែរក្សាដែរឬទេ?** បើសិនជាដូច្នេះមែន កុមារត្រូវការការយកចិត្តទុកដាក់ពីមនុស្សធំ ហើយជួយជំរុញលើកទឹកចិត្តជាពិសេសក្នុងពេលកំពុងបរិភោគ។

២ ទឹកដោះម្ដាយតែមួយគត់គឺជាអាហារ និងភេសជ្ជៈសម្រាប់កុមារអាយុក្រោម៦ខែ។ អាយុចាប់ពី៦ខែឡើងទៅ កុមារត្រូវការចំណីអាហារបន្ថែមពីលើទឹកដោះម្ដាយ។

ក្នុងប៉ុន្មានខែដំបូងគឺជាពេលដែលទារកស្ថិតនៅក្នុងស្ថានភាពប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់ជាទីបំផុត។ ការបៅទឹកដោះម្ដាយអាចជួយការពារប្រឆាំងនឹងរាក និងជំងឺដទៃទៀត។ ពេលកុមារមានអាយុ៦ខែ កុមារត្រូវការអាហារ ឬភេសជ្ជៈដទៃទៀត។ ការបំបៅដោយទឹកដោះម្ដាយគួរបន្តដល់គម្រប់២ឆ្នាំ ឬលើសពីនេះ។ ប្រសិនបើកុមារអាយុតិចជាង៦ខែមិនកើនទម្ងន់នោះ ត្រូវឱ្យកុមារបៅទឹកដោះម្ដាយឱ្យកាន់តែច្រើនដងជាងមុន។

- ទារកដែលមានអាយុតិចជាង៦ខែ ហើយបៅទឹកដោះម្ដាយ មិនត្រូវការអ្វីបន្ថែមទៀតទេ សូម្បីតែទឹកក៏មិនត្រូវការដែរ។
- ទារកបៅទឹកដោះម្ដាយដែលមិនកើនទម្ងន់ អាចបណ្ដាលមកពីឈឺ ឬមិនបានទទួលទឹកដោះម្ដាយគ្រប់គ្រាន់។ បុគ្គលិកសុខាភិបាលអាចប្រឹក្សាជាមួយម្ដាយអំពីវិធីសាស្រ្តដែលអាចជួយឱ្យទារកបៅដោះបានច្រើនជាងមុន។

ចាប់ពីអាយុ៦ខែទៅ កុមារត្រូវការអាហារផ្សេងទៀតដែលគេឱ្យឈ្មោះថា អាហារបន្ថែម។ អាហារបន្ថែមសម្រាប់កុមារត្រូវធ្វើឱ្យម៉ដ្ឋ និងទន់ ដែលរួមមាន បន្លែគ្រប់ប្រភេទ គ្រាប់ធញ្ញជាតិ និងផ្លែឈើ ប្រេងឆា ព្រមទាំងត្រី ស៊ុត សាច់មាន់ សាច់ដែលសម្បូរជីវជាតិ និងរ៉ែខនិជ។ ការផ្ដល់ចំណីអាហារកាន់តែច្រើនមុខ កាន់តែប្រសើរ។

- កុមារអាយុ៦-១២ខែ គួរត្រូវបំបៅទឹកដោះម្ដាយឱ្យបានច្រើនដង មុននឹងឱ្យអាហារផ្សេងៗទៀត។
- ចាប់ពីអាយុ៦ខែឡើងទៅ គ្រោះប្រឈមមុខនៃការឆ្លងរោគកាន់តែកើនឡើងពីព្រោះកុមារចាប់ផ្ដើមបរិភោគអាហារផ្សេងៗ និងចាប់ផ្ដើមរៀនលូន។ ដៃទាំង២ និងអាហារកុមារត្រូវតែលាងសម្អាតឱ្យបានត្រឹមត្រូវ។
- កុមារអាយុ១២-២៤ខែ គួរបន្តបំបៅដោះក្រោយបរិភោគអាហារ និងនៅពេលដែលវាចង់បៅ។

៣ ចាប់ពីអាយុ៦ខែដល់២ឆ្នាំ កុមារត្រូវការអាហារបន្ថែម៥ដង ក្នុង១ថ្ងៃ និងត្រូវការបៅទឹកដោះម្ដាយជាបន្ត។

កង្វះអាហារូបត្ថម្ភក្នុងរយៈពេល២ឆ្នាំដំបូង អាចធ្វើឱ្យការអភិវឌ្ឍរាងកាយ និងបញ្ញារបស់កុមារមានការយឺតយ៉ាវនៅអំឡុងពេលដែលនៅសល់នៃជីវិតកុមារ។

ដើម្បីឱ្យធំលូតលាស់ និងមានសុខភាព កុមារត្រូវការអាហារចម្រុះសម្បូរសារជាតិចិញ្ចឹមជាច្រើន ដូចជា សាច់ ត្រី គ្រាប់ធញ្ញជាតិ ស៊ុត ផ្លែឈើ និងបន្លែ ព្រមទាំងទឹកដោះម្ដាយ។ ក្រពះរបស់កុមារតូចជាងក្រពះរបស់មនុស្សពេញវ័យ ដូចនេះ កុមារមិនអាចបរិភោគច្រើនក្នុងពេលតែម្ដងទេ។ ប៉ុន្តែសេចក្ដីត្រូវការផ្នែកថាមពលដើម្បីលូតលាស់ គឺត្រូវការខ្លាំងណាស់។ ដូចនេះ ចាំបាច់កុមារត្រូវការបរិភោគអាហារឱ្យបានច្រើនដង ដើម្បីបំពេញសេចក្ដីត្រូវការទាំងអស់នេះ។

អាហារផ្សេងៗដូចជា បន្លែកិន សាច់ចិញ្ច្រាំ ស៊ុត ឬត្រី គួរបន្ថែមលើអាហារកុមារតាមដែលអាចធ្វើបាន ហើយអាចបន្ថែមប្រេងឆាបន្តិចបន្តួចផងដែរ។

កុមារគួរមានចានអាហារផ្ទាល់ខ្លួនរបស់គេ ដើម្បីឱ្យគេអាចបរិភោគអាហារណាដែលគេចូលចិត្ត ហើយមាតាបិតាអាចដឹងបានថា តើកូនបរិភោគអស់ប៉ុន្មានផងដែរ។

កុមារតូចៗត្រូវការការលើកទឹកចិត្តឱ្យបរិភោគ និងលួងលោមបញ្ចុកអាហារ។ ចំពោះកុមារពិការ គឺទាមទារឱ្យមានជំនួយពិសេសក្នុងការបរិភោគ និងផឹក។

៤ កុមារត្រូវការជីវជាតិអាដើម្បីទប់ទល់ជាមួយជំងឺ និងជួយថែរក្សាភ្នែក។ ជីវជាតិអាមាននៅក្នុងផ្លែឈើ និងបន្លែជាច្រើន ប្រេងធញ្ញជាតិ ស៊ុត អាហារបញ្ចូលជីវជាតិអា ទឹកដោះម្ដាយ ឬគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា។

រហូតដល់កុមារអាយុ៦ខែ ទឹកដោះម្ដាយអាចផ្ដល់គ្រប់គ្រាន់នូវជីវជាតិអា ប៉ុន្តែលុះត្រាតែម្ដាយបានទទួលជីវជាតិអាគ្រប់គ្រាន់ផងដែរពីអាហារ ឬពីគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា។ កុមារចាប់ពីអាយុ៦ខែឡើងទៅ ទទួលជីវជាតិអាពីអាហារផ្សេងៗ ឬពីថ្នាំគ្រាប់ជីវជាតិអា។

ជីវជាតិអាឃើញមាននៅក្នុងថ្លើម ស៊ុត ស្វាយទុំ ល្ហុងទុំ ដំឡូងផ្កាពណ៌លឿង បន្លែដែលមានស្លឹកពណ៌បៃតងចាស់ និងការ៉ុតជាដើម។

កាលណាកុមារមិនបានទទួលជីវជាតិអាគ្រប់គ្រាន់ ពួកគេត្រូវប្រឈមមុខនឹងជំងឺខ្វាក់មាន់។ ប្រសិនបើកុមារមានការពិបាកមើលពេលក្បាលព្រលប់ និងពេលយប់នោះ កុមារត្រូវការជីវជាតិអាកាន់តែច្រើនថែមទៀត។ គួរយកកុមារទៅជួបគ្រូពេទ្យដើម្បីទទួលយកថ្នាំគ្រាប់ជីវជាតិអា។

នៅប្រទេសខ្លះ ជីវជាតិអាត្រូវបានគេបន្ថែមចូលទៅក្នុងប្រេង និងអាហារផ្សេងៗទៀត។ បច្ចុប្បន្ន ជីវជាតិអាមានលក្ខណៈជាថ្នាំគ្រាប់។ នៅប្រទេសកម្ពុជា គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា ត្រូវបានគេចែកចាយទូលំទូលាយ២ដងក្នុង១ឆ្នាំ ក្នុងអំឡុងខែមិនា និងខែវិច្ឆិកា ទៅឱ្យកុមារដែលមានអាយុពី៦ខែដល់៥ឆ្នាំ។

ពាក និងជំងឺកញ្រ្ជឹលធ្វើឱ្យកុមារបាត់បង់ជីវជាតិអាពីក្នុងខ្លួន។ ជីវជាតិអាអាចបំពេញវិញដោយឱ្យកុមារបៅទឹកដោះម្តាយឱ្យបានច្រើនដង ហើយចំពោះកុមារដែលមានអាយុចាប់ពី៦ខែឡើងទៅ គឺត្រូវឱ្យអាហារបន្ថែមថែមទៀត ដូចជា ផ្លែឈើ និងបន្លែស៊ុត ថ្លើម។ កុមារដែលរាកលើសពី១៤ថ្ងៃ និងកុមារដែលកើតជំងឺកញ្រ្ជឹល ត្រូវផ្តល់គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិដែលអាចទទួលបានពីគ្រូពេទ្យនៅតាមមណ្ឌលសុខភាព។

៩ កុមារត្រូវការចំណីអាហារដែលសម្បូរជាតិដែកដើម្បីការពារសមត្ថភាពផ្លូវកាយ និងផ្លូវចិត្ត។ ប្រភពអាហារដែលសម្បូរជាតិដែកបំផុតគឺ ថ្លើម សាច់ ត្រី ស៊ុត អាហារបញ្ចូលជាតិដែក និងគ្រាប់ថ្នាំជាតិដែក។

ភាពស្លេកស្លាំងដែលបណ្តាលមកពីការខ្វះជាតិដែក អាចធ្វើឱ្យប៉ះពាល់ដល់ការលូតលាស់រាងកាយ និងផ្លូវចិត្ត។ រោគសញ្ញានៃភាពស្លេកស្លាំងរួមមានអណ្តាតស្លាំង បាតដៃស្លាំង និងផ្នែកខាងក្នុងនៃបបូរមាត់ស្លាំង អស់កម្លាំង ហត់។ ភាពស្លេកស្លាំងគឺជាបញ្ហាដែលច្រើនប្រទះឃើញក្នុងចំណោមអ្នកមានបញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ។

- សូម្បីតែមានភាពស្លេកស្លាំងមធ្យមក៏ដោយ ក៏ទារក និងកុមារតូចៗអាចទទួលផលប៉ះពាល់ដល់ការលូតលាស់ផ្នែកបញ្ញាដែរ។
- ភាពស្លេកស្លាំងលើកុមារអាយុតិចជាង២ឆ្នាំ អាចធ្វើឱ្យកុមារមានបញ្ហាខួរក្បាលដែលបញ្ហាផ្នែកសម្របសម្រួល និងលំនឹង ហើយកុមារធ្លាក់ក្នុងសភាពខ្លាចរអារ និងរារែកក្នុងការធ្វើអ្វីមួយ។ បញ្ហានេះ អាចកម្រិតលទ្ធភាពរបស់កុមារក្នុងការធ្វើសកម្មភាពផ្សេងៗ ហើយអាចរាំងស្ទះដល់ការអភិវឌ្ឍផ្នែកសតិបញ្ញារបស់កុមារ។

ភាពស្លេកស្លាំងពេលមានផ្ទៃពោះ ធ្វើឱ្យមានធ្លាក់ឈាមធ្ងន់ធ្ងរ និងប្រឈមមុខនឹងការបង្ករោគពេលសម្រាលកូន ហើយវាក៏ជាមូលហេតុសំខាន់ដែលធ្វើឱ្យម្តាយស្លាប់។ ទារកកើតពីម្តាយដែលស្លេកស្លាំង ច្រើនមានទម្ងន់ស្រាល ហើយស្លេកស្លាំង។ ការផ្តល់គ្រាប់ថ្នាំជាតិដែកបន្ថែមដល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ អាចជួយការពារបានទាំងម្តាយ និងទារកក្នុងផ្ទៃ។

ជាតិដែកឃើញមាននៅក្នុង ឈាម ថ្លើម សាច់ ស៊ុត និងគ្រាប់ធញ្ញជាតិ។ អាហារដែលសំបូរជាតិដែកក៏ជួយការពារកុំឱ្យកើតភាពស្លេកស្លាំងផងដែរ។

ជំងឺគ្រុនចាញ់ និងព្រូនក្នុងពោះអាចជាមូលហេតុនៃភាពស្លេកស្លាំងធ្ងន់ធ្ងរ។

- ជំងឺគ្រុនចាញ់អាចការពារបានដោយដេកក្នុងមុងដែលបានជ្រលក់ថ្នាំ។
- កុមារត្រូវទម្លាក់ព្រូន២ដងក្នុង១ឆ្នាំ ដោយឱ្យលេបថ្នាំទម្លាក់ព្រូន។ អនាម័យល្អអាចការពារព្រូនបាន។ កុមារមិនត្រូវលេងក្បែរបង្គន់ទេ ហើយត្រូវលាងដៃឱ្យញឹកញាប់ ហើយត្រូវពាក់ស្បែកជើងដើម្បីការពារកុំឱ្យព្រូនឆ្លងចូលបាន។

៦ អំបិលអ៊ីយ៉ូដសំខាន់ណាស់សម្រាប់ជួយដល់បញ្ហា និងការអភិវឌ្ឍរាងកាយរបស់កុមារ។

ជាតិអ៊ីយ៉ូដបន្តិចបន្តួចមានសារៈសំខាន់ណាស់សម្រាប់ការលូតលាស់របស់កុមារ។ ប្រសិនកុមារមិនបានទទួលជាតិអ៊ីយ៉ូដគ្រប់គ្រាន់ ឬម្តាយមានកង្វះជាតិអ៊ីយ៉ូដពេលមានផ្ទៃពោះ កុមារនោះកើតមកមានពិការភាពខាងស្មារតី ការស្តាប់ និងការនិយាយ ឬធ្វើឱ្យការលូតលាស់មានភាពយឺតយ៉ាវផ្នែកផ្លូវកាយ និងផ្លូវចិត្ត។

ពកក គឺជាសញ្ញានៃកង្វះជាតិអ៊ីយ៉ូដក្នុងចំណីអាហារ។ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលមានពកក គឺអាចប្រឈមនឹងគ្រោះថ្នាក់ដូចជា ការរលូតកូន ទារកស្លាប់ក្នុងពោះ ឬទារកកើតមកមានការខូចខាតខួរក្បាល។

ការប្រើប្រាស់អំបិលដែលមានជាតិអ៊ីយ៉ូដជំនួសអំបិលធម្មតា អាចឱ្យម្តាយ និងកូនមានជាតិអ៊ីយ៉ូដគ្រប់គ្រាន់តាមសេចក្តីត្រូវការ។ ប្រសិនមិនអាចរកអំបិលដែលមានជាតិអ៊ីយ៉ូដបានទេ ស្ត្រី និងកុមារ គួរទទួលគ្រាប់ថ្នាំជាតិអ៊ីយ៉ូដបន្ថែមពីគ្រូពេទ្យ។

៧ ពេលកំពុងមានជំងឺ កុមារត្រូវបន្តបរិភោគចំណីអាហារជាធម្មតា។ ក្រោយពេលជាសះស្បើយ កុមារត្រូវការអាហារក្រៅពេល១ពេលបន្ថែមទៀតជារៀងរាល់ថ្ងៃយ៉ាងហោចឱ្យបានមួយសប្តាហ៍។

ពេលកុមារឈឺ ជាពិសេសពេលកុមាររាក ឬកើតកញ្ជ្រឹល ចំណង់ហូបចុករបស់កុមារបានថយចុះ ហើយរាងកាយរបស់កុមារបឺតស្រូបអាហារមិនបានល្អ។ ប្រសិនបើបញ្ហានេះកើតមានច្រើនលើកក្នុង១ឆ្នាំ កុមារនឹងលែងមានការលូតលាស់ ឬមានការលូតលាស់យឺតយ៉ាវ។

ជាការសំខាន់ណាស់ ដែលត្រូវលួងលោមកុមារដែលឈឺឱ្យបរិភោគ។ បញ្ហានេះអាចជាការលំបាក ពីព្រោះ កុមារដែលឈឺអាចបាត់បង់ចំណង់ហូបចុក។ ការសំខាន់មួយទៀត គឺត្រូវបន្តផ្តល់អាហារដែលវាចូលចិត្ត ហើយត្រូវផ្តល់ឱ្យវាម្តងបន្តិចៗឱ្យបានច្រើនដងតាមដែលអាចធ្វើបាន។ ការបំបៅទឹកដោះម្តាយបន្ថែម គឺជាការសំខាន់បំផុត។

ជាការចាំបាច់ណាស់ក្នុងការលួងលោមកុមារដែលឈឺ ឱ្យផឹកទឹកឱ្យបានញឹកញាប់តាមដែលអាចធ្វើបាន។ ការខ្សោះជាតិទឹក គឺជាបញ្ហាដ៏ធ្ងន់ធ្ងរចំពោះកុមារដែលរាក។ ការផឹកទឹកច្រើននឹងជួយការពារកុំឱ្យមានការខ្សោះជាតិទឹក។ ប្រសិនបើជំងឺ និងការថយចុះនូវចំណង់ក្នុងការបរិភោគនៅតែបន្តច្រើនថ្ងៃ នោះត្រូវយកកុមារទៅជួបគ្រូពេទ្យ។ កុមារមិនទាន់ជាសះស្បើយទាំងស្រុងពីជំងឺនៅឡើយទេ រហូតទាល់តែគេមានទម្ងន់ស្មើនិងទម្ងន់ដែលគេចាប់ផ្តើមឈឺ។

ហេតុអ្វីចាំបាច់ឱ្យមានការផ្សព្វផ្សាយ និងអនុវត្តតាមព័ត៌មានអំពី

ការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ

កុមារដែលបានទទួលថ្នាំបង្ការ អាចការពារមិនឱ្យកើតជំងឺដ៏គ្រោះថ្នាក់ទាំងនេះ។ ជំងឺទាំងនេះអាចឱ្យកុមារពិការ ឬស្លាប់។ កុមារទាំងឡាយមានសិទ្ធិនឹងទទួលបានការការពារនេះ។

ទាំងកុមារា និងកុមារីទាំងអស់ ត្រូវបានទទួលថ្នាំបង្ការ។ ហើយស្ត្រីមានផ្ទៃពោះត្រូវចាក់ថ្នាំការពារជំងឺតេតាណូសដើម្បីការពារខ្លួន និងកូន។

ជាការសំខាន់ណាស់ដែលមាតាបិតាទាំងអស់ត្រូវដឹងថា ហេតុអ្វី ពេលណា នៅកន្លែងណា និងប៉ុន្មានដង ដែលកុមារត្រូវផ្តល់ថ្នាំបង្ការ។ មាតាបិតាក៏ត្រូវដឹងផងដែរថា ការផ្តល់ថ្នាំបង្ការដល់កុមារ គឺមានសុវត្ថិភាព ទោះបីជាកុមារមានជំងឺ ឬពិការ ឬមានកង្វះអាហារូបត្ថម្ភក៏ដោយ។

សារគន្លឹះ៖

អ្វីដែលគ្រួសារ និងសហគមន៍មានសិទ្ធិយល់ដឹងអំពី ការផ្ដល់ថ្នាំបង្ការ

១ ការផ្ដល់ថ្នាំបង្ការ គឺជារឿងបន្ទាន់។ គ្រប់កុមារទាំងអស់ត្រូវទទួលការផ្ដល់ថ្នាំបង្ការឱ្យបានគ្រប់ចំនួនក្នុងឆ្នាំទី១នៃជីវិតរបស់គេ។

២ ការផ្ដល់ថ្នាំបង្ការ អាចការពារទល់នឹងជំងឺដ៏គ្រោះថ្នាក់ជាច្រើន។ កុមារដែលមិនបានទទួលការផ្ដល់ថ្នាំបង្ការ ទំនងជារងគ្រោះដោយជំងឺជាញឹកញាប់ ខ្លះទៅជាពិការអស់មួយជីវិត ខ្លះទៅជាខ្វះអាហារូបត្ថម្ភ និងស្លាប់។

៣ ការផ្ដល់ថ្នាំបង្ការដល់កុមារដែលមានជំងឺបន្តិចបន្តួច ឬពិការ ឬមានកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ ពិតជាមានសុវត្ថិភាព។

៤ គ្រប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះទាំងអស់ត្រូវទទួលបានការការពារប្រឆាំងនឹងជំងឺតេតាណូស។ បើទោះបីស្ត្រីនោះធ្លាប់បានចាក់ថ្នាំការពារពីមុនរួចក៏ដោយ ក៏គាត់ប្រហែលជាត្រូវទទួលការផ្ដល់ថ្នាំបង្ការជំងឺតេតាណូសបន្ថែមទៀត។ សូមទៅពិគ្រោះជាមួយ គ្រូពេទ្យ និងទទួលថ្នាំបង្ការជំងឺតេតាណូស។

៥ ការផ្ដល់ថ្នាំបង្ការ ត្រូវប្រើម្ជុល និងស៊ីរ៉ាំងថ្មីដែលគ្មានមេរោគ។ អ្នកទៅទទួលថ្នាំបង្ការ គួរទាមទារឱ្យគ្រូពេទ្យធ្វើដូចនេះ។

៦ ជំងឺអាចរាលដាលយ៉ាងឆាប់រហ័ស នៅក្នុងចំណោមមនុស្សរស់នៅកកកុញ។ កុមារដែលរស់នៅក្នុងស្ថានភាពប្រមូលផ្តុំ ជាពិសេស ក្នុងជំរំជនភៀសខ្លួន ឬពេលមានគ្រោះមហន្តរាយ ត្រូវទទួលថ្នាំបង្ការជាបន្ទាន់ ជាពិសេសថ្នាំបង្ការជំងឺកញ្ជ្រឹល។

ព័ត៌មានបន្ថែម៖

ការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ

១ ការផ្តល់ថ្នាំបង្ការគឺជារឿងបន្ទាន់។ គ្រប់កុមារទាំងអស់ត្រូវទទួលការផ្តល់ថ្នាំបង្ការឱ្យបានគ្រប់ចំនួនក្នុងឆ្នាំទី១នៃជីវិតរបស់គេ។

កុមារត្រូវតែទទួលការផ្តល់ថ្នាំបង្ការភ្លាមៗតាំងពីពេលដំបូងនៃជីវិតរបស់គេ។ ពាក់កណ្តាលនៃទារកដែលស្លាប់ទាំងអស់ដោយសារក្អកមាន់ មួយភាគបី ដោយសារជំងឺគ្រុនស្វិតដៃជើង និងមួយភាគបួនស្លាប់ដោយសារជំងឺកញ្ជ្រឹល (កើតលើកុមារដែលមានអាយុក្រោម១ឆ្នាំ)។

ជាការចាំបាច់ដែលកុមារត្រូវទទួលការផ្តល់ថ្នាំបង្ការឱ្យបានគ្រប់ចំនួន បើពុំនោះទេ ការផ្តល់ថ្នាំបង្ការទាំងនោះនឹងគ្មានប្រសិទ្ធភាព។

ដើម្បីការពារអាយុជីវិតកុមារក្នុង១ឆ្នាំដំបូង ការផ្តល់ថ្នាំបង្ការដែលបង្ហាញជូនក្នុងតារាងទំព័រទី៩២នេះគឺចាំបាច់ណាស់។ ការផ្តល់ថ្នាំបង្ការមានប្រសិទ្ធភាពបំផុត បើសិនជាគេផ្តល់ទៅតាមអាយុដែលបង្ហាញជូនក្នុងតារាងនេះ ឬកៀកទៅនឹងអាយុទាំងនេះតាមដែលអាចធ្វើទៅបាន។

ប្រសិនកុមារមិនបានទទួលថ្នាំបង្ការឱ្យបានគ្រប់ចំនួននៅ១ឆ្នាំដំបូង ដោយប្រការណាមួយនោះ ការសំខាន់បំផុតត្រូវយកកុមារទាំងនោះទៅទទួលថ្នាំបង្ការឱ្យបានឆាប់តាមដែលអាចធ្វើបាន ឬទទួលថ្នាំបង្ការនៅទិវាជាតិផ្តល់ថ្នាំបង្ការ។

ប្រតិទិននៃការចាក់ថ្នាំបង្ការសម្រាប់កុមារ

អាយុកុមារ	ថ្នាំបង្ការដែលត្រូវផ្តល់ឱ្យ
ទើបកើត	BCG** ការពារជំងឺគ្រុនស្វិតដៃជើង និងក្នុងប្រទេសមួយចំនួន ជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទបេ
៦សប្តាហ៍	DPT** ការពារជំងឺគ្រុនស្វិតដៃជើង និងក្នុងប្រទេសមួយចំនួន ជំងឺរលាកថ្លើម ប្រភេទបេ និង ហ៊ីប
១០សប្តាហ៍	DPT ការពារជំងឺគ្រុនស្វិតដៃជើង និងក្នុងប្រទេសមួយចំនួន ជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទបេ និងហ៊ីប
១៤សប្តាហ៍	DPT ការពារជំងឺគ្រុនស្វិតដៃជើង និងក្នុងប្រទេសមួយចំនួន ជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទបេ និង ហ៊ីប

៩ ខែ	ការពារជំងឺកញ្ជ្រឹល (ក្នុងបណ្ដាប្រទេសឧស្សាហកម្ម ពី ១២ ទៅ ១៥ខែ) និងក្នុងប្រទេសមួយចំនួន គ្រុនលឿង រោគក្រឡើទែន និងរោគធ្វើឱ្យស្បែកក្រហម

BCG** ផ្ដល់ការការពារមួយផ្នែកប្រឆាំងនឹងទម្រង់ខ្លះនៃជំងឺរបេង និងរោគឃ្លង់។
DPT** ប្រឆាំងទល់នឹងរោគខាន់ស្លាក់ ក្អកខ្លាំង (ក្អកមាន់) និងតេតាណូស។

២ ការផ្ដល់ថ្នាំបង្ការអាចការពារទល់នឹងជំងឺដ៏គ្រោះថ្នាក់ជាច្រើន។ កុមារដែលមិនបានទទួលថ្នាំបង្ការ ទំនងជារងគ្រោះដោយជំងឺជាញឹកញាប់ ខ្លះទៅជាពិការអស់មួយជីវិត ខ្លះទៅជាខ្វះអាហារូបត្ថម្ភ និងស្លាប់។

ការផ្ដល់ថ្នាំបង្ការអាចការពារកុមារទល់នឹងជំងឺដ៏គ្រោះថ្នាក់មួយចំនួន ដែលតែងតែកើតលើកុមារ។ គ្រប់កុមារទាំងអស់ រួមទាំងកុមារពិការផងដែរ ត្រូវទទួលថ្នាំបង្ការ។ កុមារត្រូវទទួលថ្នាំបង្ការដោយវ៉ាក់សាំង ដែលត្រូវចាក់ ឬបន្តក់តាមមាត់។ វ៉ាក់សាំងជួយកុមារ ដោយបង្កើតឱ្យមានភាពស៊ាំការពារទល់នឹងជំងឺ។ ការផ្ដល់ថ្នាំបង្ការមានប្រសិទ្ធភាពដរាបណាគេធ្វើមុនជំងឺកើតឡើង។

កុមារដែលមិនបានចាក់ថ្នាំការពារ គឺទំនងនឹងកើតជំងឺកញ្ជ្រឹល ក្អកមាន់ និងជំងឺដទៃទៀត ដែលអាចសម្លាប់ជីវិតកុមារបាន។ កុមារដែលមានជីវិតរស់នៅដោយមានជំងឺទាំងនេះ អាចត្រូវចុះខ្សោយ ហើយមិនអាចធំលូតលាស់បានល្អ ឬអាចពិការរហូត។ កុមារនោះអាចស្លាប់នៅពេលក្រោយ ដោយសារកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ និងជំងឺដទៃទៀត។

កុមារទាំងអស់ត្រូវទទួលថ្នាំបង្ការប្រឆាំងនឹងជំងឺកញ្ជ្រឹល ដែលជាបុព្វហេតុចំបងបង្កឱ្យខ្វះអាហារូបត្ថម្ភ ការលូតលាស់ផ្នែកស្មារតីខ្សោយ និងធ្វើឱ្យខ្វាក់ភ្នែក និងថ្លង់។ រោគសញ្ញានៃកុមារកើតកញ្ជ្រឹល គឺមានគ្រុន និងស្នាមក្រហមអុចៗនៅលើស្បែកដែលមានរយៈពេល៣ថ្ងៃ ឬលើសពីនេះ ព្រមទាំងមានក្អក ហូរសំបោរ និងភ្នែកក្រហម។ ជំងឺកញ្ជ្រឹលអាចឱ្យកុមារស្លាប់។

គ្រប់កុមារទាំងអស់ មិនថានៅទីណា ត្រូវទទួលថ្នាំបង្ការជំងឺគ្រុនស្វិតដៃជើង។ រោគសញ្ញានៃជំងឺគ្រុនស្វិតដៃជើង គឺអវយវៈទន់ ឬពិការមិនអាចកម្រើកបាន (ក្នុងចំណោមកុមារ២០០នាក់ ដែលបានប៉ះពាល់ជំងឺនេះ ម្នាក់នឹងពិការអស់មួយជីវិត)។

មេរោគនៃជំងឺតេតាណូសដែលលូតលាស់ក្នុងរបួសដែលក្រខ្វក់ អាចបណ្ដាលឱ្យស្លាប់ ប្រសិនបើមិនបានទទួលថ្នាំបង្ការ។

- ផ្ដល់ថ្នាំបង្ការជំងឺតេតាណូសដល់ស្ត្រី យ៉ាងហោចណាស់២ដងមុន ឬនៅអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ដើម្បីការពារម្ដាយ និងកូន ក្នុងរយៈពេលប៉ុន្មានសប្ដាហ៍ដំបូងនៃជីវិតរបស់គេ។

- ពេលមានអាយុ១ខែកន្លះ កុមារត្រូវទទួលការចាក់ថ្នាំ DPT (ថ្នាំបង្ការជំងឺខាន់ស្លាក់ ក្អកមាន់ និងតេតាណូស) ជាលើកទី១ ដើម្បីអាចបង្កើនការការពារប្រឆាំងនឹងជំងឺតេតាណូស។

នៅប្រទេសដែលមានបញ្ហារលាកថ្លើមប្រភេទបេ កុមារ១០នាក់ក្នុងចំណោមកុមារ ១០០នាក់ នឹងមានផ្ទុកមេរោគនេះអស់១ជីវិត ប្រសិនបើកុមារនោះមិនបានទទួលថ្នាំបង្ការ។ កុមារដែលកើតជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទបេ ទំនងវិវត្តទៅជាជំងឺមហារីកថ្លើមពេលវាមានអាយុកាន់តែចាស់។

នៅក្នុងប្រទេសមួយចំនួន ការរាតត្បាតនៃជំងឺគ្រុនលឿង បានធ្វើឱ្យជីវិតកុមារតូចៗជាច្រើនស្ថិតក្នុងភាពគ្រោះថ្នាក់។ ការទទួលថ្នាំបង្ការអាចការពារជំងឺនេះបាន។

ក្នុងបណ្តាប្រទេសជាច្រើន រោគរលាកសួតដែលបង្កដោយមេរោគរលាកថ្លើមប្រភេទបេ បានសម្លាប់កុមារអស់ជាច្រើន។ មេរោគរលាកថ្លើមក៏អាចបណ្តាលឱ្យមានជំងឺរលាកស្រោមខួរក្នុងវ័យកុមារភាពផងដែរ។ មេរោគនេះ គឺជាមេរោគមួយប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់បំផុតសម្រាប់កុមារ ជាពិសេសចំពោះកុមារអាយុក្រោម៥ឆ្នាំ។ ការទទួលថ្នាំបង្ការជំងឺរលាកថ្លើមអាចការពារការស្លាប់ទាំងនេះ។

ទឹកដោះម្តាយ និងទឹកដោះដំបូង ឬទឹកដោះព្រៃ (ទឹកដោះលឿងៗដែលចេញ២-៣ថ្ងៃដំបូងក្រោយពេលសម្រាលកូន) ផ្តល់ការការពារប្រឆាំងនឹងជំងឺសួត រាក និងជំងឺដទៃទៀត។ ការការពារនេះមានប្រសិទ្ធភាពដរាបណាកុមារនៅតែបៅដោះម្តាយ។

ជីវជាតិអាជួយការពារប្រឆាំងនឹងជំងឺ និងការពារកុំឱ្យងងឹតភ្នែក។ ជីវជាតិអាមាននៅក្នុងទឹកដោះម្តាយ ថ្លើម ត្រី ផ្លែឈើពណ៌លឿង និងបន្លែដែលមានស្លឹកពណ៌បៃតងជាដើម។ ក្នុងករណីកើតមានកង្វះជីវជាតិអា កុមារដែលមានអាយុ៦ខែ និងច្រើនជាងនេះ ត្រូវទៅទទួលថ្នាំគ្រាប់ជីវជាតិអា ឬថ្នាំរាល់ពេលត្រូវផ្តល់ថ្នាំបង្ការ ឬក្នុងទិវាជាតិផ្តល់ថ្នាំបង្ការ។ ជីវជាតិអាក៏សំខាន់ផងដែរក្នុងការព្យាបាលជំងឺកញ្ជ្រឹល។

៣ ការផ្តល់ថ្នាំបង្ការដល់កុមារដែលមានជំងឺបន្តិចបន្តួច ឬពិការ ឬមានកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ ពិតជាមានសុវត្ថិភាព។

ហេតុផលដ៏សំខាន់មួយដែលមាតាបិតាមិននាំកូនយកទៅទទួលថ្នាំបង្ការ គឺកុមារមានគ្រុនក្តៅ ក្អក ផ្តាសាយ រាក ឬមានជំងឺផ្សេងៗ នៅថ្ងៃដែលកុមារត្រូវទទួលថ្នាំបង្ការ។ ប៉ុន្តែជាការពិត ថ្នាំបង្ការពិតជាមានសុវត្ថិភាព ទោះបីជាកុមារមានគ្រុនបន្តិចបន្តួចក៏ដោយ។

ពេលខ្លះគ្រូពេទ្យបានឱ្យយោបល់កុំផ្តល់ថ្នាំបង្ការដល់កុមារដែលពិការ ឬមានកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ។ នេះជាដំបូន្មានដែលខុសឆ្គង។ ការពិតការផ្តល់ថ្នាំបង្ការពិតជាមានសុវត្ថិភាពក្នុងការផ្តល់ឱ្យកុមារ ទោះជាកុមារពិការ ឬកុមារមានកង្វះអាហារូបត្ថម្ភក៏ដោយ។

ក្រោយការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ កុមារអាចយំ ឬមានគ្រុនក្តៅ មានកន្ទួលបន្តិចបន្តួច ឬមាន

ការឈឺចាប់តិចតួច។ នេះជារឿងធម្មតាទេ។ ត្រូវឱ្យកុមារបៅដោះជាធម្មតា ឬឱ្យកុមារផឹកទឹកឱ្យបានច្រើន និងឱ្យចំណីអាហារគ្រប់គ្រាន់។ ប្រសិនកុមារមានគ្រុនក្តៅខ្លាំង គួរនាំកុមារទៅកាន់មណ្ឌលសុខភាព។

ដោយសារកញ្ជ្រឹលជាជំងឺមួយ មានគ្រោះថ្នាក់ធ្ងន់ធ្ងរដល់កុមារដែលមានកង្វះអាហារូបត្ថម្ភនោះ កុមារទាំងអស់ត្រូវទទួលថ្នាំបង្ការជំងឺកញ្ជ្រឹលជាចាំបាច់ ជាពិសេសចំពោះកុមារដែលខ្វះអាហារូបត្ថម្ភធ្ងន់ធ្ងរ។

៤ គ្រប់ស្រ្តីមានផ្ទៃពោះទាំងអស់ត្រូវទទួលបានការការពារប្រឆាំងនឹងជំងឺតេតាណូស។ បើទោះបីស្រ្តីនោះធ្លាប់បានចាក់ថ្នាំការពារពីមុនរួចក៏ដោយ ក៏គាត់ប្រហែលជាត្រូវទទួលការផ្តល់ថ្នាំបង្ការជំងឺតេតាណូសបន្ថែមទៀត។ សូមទៅពិគ្រោះជាមួយគ្រូពេទ្យ និងទទួលថ្នាំបង្ការជំងឺតេតាណូស។

នៅក្នុងផ្នែកជាច្រើននៃពិភពលោក មាតាជាច្រើនសម្រាលកូននៅកន្លែងដែលគ្មានអនាម័យ។ បញ្ហានេះអាចឱ្យម្តាយ និងកុមារមានគ្រោះថ្នាក់ដោយសារឆ្លងជំងឺតេតាណូស ដែលជាឃាតករចំបងក្នុងការសម្លាប់ទារកដែលទើបនឹងកើត។

ប្រសិនម្តាយដែលមានផ្ទៃពោះមិនបានចាក់ថ្នាំការពារប្រឆាំងនឹងជំងឺតេតាណូសទេ ហើយមេរោគនៃជំងឺតេតាណូសចូលក្នុងខ្លួន នាងអាចប្រឈមគ្រោះថ្នាក់ដល់ជីវិត។

មេរោគនៃជំងឺតេតាណូសលូតលាស់នៅក្នុងមុខរបួសដែលកខ្វក់។ មេរោគអាចលូតលាស់បានប្រសិនបើកន្ត្រៃដែលកាត់ទងផ្ចិតមិនស្អាត ឬរបស់មិនស្អាតណាមួយមកប៉ះនឹងចុងទងផ្ចិត។ ឧបករណ៍ទាំងឡាយណាដែលប្រើដើម្បីកាត់ទងផ្ចិត គួរសម្អាតជាមុនរួចយកទៅស្ងោរ ហើយទុកឱ្យត្រជាក់។ ក្នុងអាទិត្យទី១ក្រោយកើត ទងផ្ចិតទារកត្រូវឱ្យស្អាត។

គ្រប់ស្រ្តីដែលមានផ្ទៃពោះទាំងអស់ត្រូវធានាថា នាងបានទទួលការចាក់ថ្នាំប្រឆាំងនឹងជំងឺតេតាណូសរួចហើយ។ ការផ្តល់ថ្នាំបង្ការនេះអាចជួយការពារបានទាំងម្តាយ ទាំងកូនដែលទើបនឹងកើត។

វាពិតជាមានសុវត្ថិភាពចំពោះស្រ្តីមានផ្ទៃពោះដែលចាក់ថ្នាំបង្ការជំងឺតេតាណូស។ នាងគួរចាក់ថ្នាំបង្ការតាមការវិភាគនេះ៖

លើកទី១៖ ចាក់ភ្លាមនៅពេលដែលនាងដឹងថានាងមានផ្ទៃពោះ។
លើកទី២៖ ១ខែបន្ទាប់ពីចាក់លើកទី១ និងមិនឱ្យតិចជាង២សប្តាហ៍ មុនពេលដល់ថ្ងៃកំណត់របស់នាង។
លើកទី៣៖ ៦ទៅ១២ខែបន្ទាប់ពីចាក់លើកទី២ ឬក្នុងពេលមានផ្ទៃពោះបន្ទាប់។
លើកទី៤៖ ១ឆ្នាំបន្ទាប់ពីចាក់លើកទី៣ ឬក្នុងពេលមានផ្ទៃពោះបន្តបន្ទាប់។
លើកទី៥៖ ១ឆ្នាំបន្ទាប់ពីចាក់លើកទី៤ ឬក្នុងពេលមានផ្ទៃពោះបន្ទាប់។

ប្រសិនបើយុវនារី ឬស្ត្រីម្នាក់បានចាក់ថ្នាំបង្ការជំងឺតេតាណូសបាន៥ដងត្រឹមត្រូវ នាងអាចការពារទល់នឹងជំងឺតេតាណូសអស់មួយជីវិត ហើយអាចការពារកូនរបស់នាងបានប៉ុន្មានសប្តាហ៍ក្រោយកើតទៀតផង។

៥ ការផ្តល់ថ្នាំបង្ការត្រូវប្រើម្ជុល និងស៊ីរ៉ាំងថ្មីដែលគ្មានមេរោគ។ អ្នកទៅទទួលថ្នាំបង្ការគួរទាមទារឱ្យគ្រូពេទ្យធ្វើដូចនេះ។

ម្ជុល និងឧបករណ៍ដែលមិនបានរម្ងាប់មេរោគត្រឹមត្រូវ អាចឱ្យកើតជំងឺដែលអាចគំរាមកំហែងដល់អាយុជីវិត។ ការប្រើស៊ីរ៉ាំង និងម្ជុលរួមគ្នា ទោះបីជាសមាជិកគ្រួសារក៏ដោយ ក៏អាចឆ្លងជំងឺដែលគំរាមកំហែងដល់អាយុជីវិតដែរ។ មានតែម្ជុល និងស៊ីរ៉ាំងថ្មី ឬដែលបានសម្លាប់មេរោគរួចហើយទេ ដែលអាចប្រើប្រាស់បាន។

---

៦ ជំងឺអាចរាលដាលយ៉ាងឆាប់រហ័សនៅក្នុងចំណោមមនុស្សរស់នៅកកកុញ។ កុមារដែលរស់នៅក្នុងស្ថានភាពប្រមូលផ្តុំ ជាពិសេសក្នុងជំរំជនភៀសខ្លួន ឬពេលមានគ្រោះមហន្តរាយ ត្រូវទទួលថ្នាំបង្ការជាបន្ទាន់ ជាពិសេសថ្នាំបង្ការជំងឺកញ្ជ្រិល។

ភាពអាសន្ន និងគ្រោះមហន្តរាយនានាដែលបង្ខំឱ្យប្រជាជនភៀសខ្លួនចេញពីផ្ទះរបស់គាត់ តែងតែបណ្តាលឱ្យមានការរាលដាលនៃជំងឺឆ្លង។ ដូច្នេះ កុមារដែលគ្មានទីលំនៅ ហើយមានអាយុតិចជាង១២ឆ្នាំ ត្រូវទទួលថ្នាំបង្ការជាបន្ទាន់ ជាពិសេសថ្នាំបង្ការជំងឺកញ្ជ្រិល នៅពេលតាំងទីលំនៅថ្មីជាលើកដំបូង ឬនៅពេលជួបគ្រូពេទ្យជាលើកទីមួយ។

រាល់ការផ្តល់ថ្នាំបង្ការជាបន្ទាន់ ត្រូវប្រើស៊ីរ៉ាំងដែលចាក់តែម្តងគត់ រួចបោះចោល។

ជំងឺកញ្ជ្រិលបង្កឱ្យសភាពជំងឺកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ កាលណាកុមារមានកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ ឬរស់នៅក្នុងស្ថានភាពដែលខ្វះអនាម័យ។

- ដោយសារជំងឺកញ្ជ្រិលរាលដាលយ៉ាងឆាប់រហ័ស កុមារដែលកើតកញ្ជ្រិលត្រូវដាក់ឱ្យនៅដាច់ឆ្ងាយពីកុមារដទៃ ហើយត្រូវពិនិត្យជំងឺដោយគ្រូពេទ្យ។
- ជំងឺកញ្ជ្រិលជារឿយៗបង្កឱ្យរាកយ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរ។ ការផ្តល់ថ្នាំបង្ការជំងឺកញ្ជ្រិលដល់កុមារ អាចការពាររាកបាន។

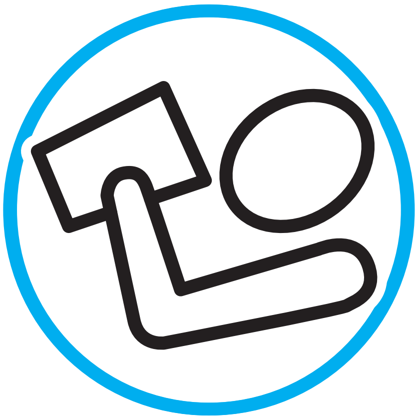
ការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ

ការថែទាំកុមារ មានរាកនៅផ្ទះ

ការផ្តល់ទឹកអូរ៉ាលីត និង ថ្នាំគ្រាប់ជាតិស័ង្កសីដល់កុមារមានរាកនៅផ្ទះ

unicef
unite for children

ហេតុអ្វីចាំបាច់ឱ្យមានការផ្សព្វផ្សាយ និងអនុវត្តតាមព័ត៌មានអំពី



ជំងឺរាគ

ប្រសិនការផ្តល់ថ្នាំបង្ការដល់ទារកជាប្រចាំត្រូវអាក់ខាន ត្រូវទៅពិគ្រោះជាមួយគ្រូពេទ្យ ដើម្បីបង្គ្រប់ការផ្តល់ថ្នាំបង្ការទៅតាមគោលការណ៍ណែនាំរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល។

កុមារងាយស្លាប់ដោយសារជំងឺរាគជាងមនុស្សពេញវ័យ ពីព្រោះកុមារឆាប់បាត់បង់ជាតិទឹក។ កុមារម្នាក់ក្នុងចំណោមកុមារ២០០នាក់ ដែលមានរាគនឹងស្លាប់។

រាគ បណ្តាលមកពីមេរោគដែលត្រូវបានលេបចូលក្នុងពោះ ជាពិសេសពពួកមេរោគដែលនៅក្នុងលាមក។ ប្រការនេះកើតឡើងជាញឹកញាប់នៅកន្លែងដែលមានការបន្ទោរបង់ពាសវាលពាសកាល ការអនុវត្តក្បួនអនាម័យមានកម្រិតទាប ឬកង្វះទឹកស្អាត ឬនៅពេលដែលកុមារមិនត្រូវបានឱ្យបៅទឹកដោះម្តាយ។ កុមារដែលបៅតែទឹកដោះម្តាយ១មុខគត់ កម្រមានរាគណាស់។

ប្រសិនបើក្រុមគ្រួសារ និងសហគមន៍ធ្វើការសហការគ្នា ហើយមានការគាំទ្រពីរដ្ឋាភិបាល និងអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល ពួកគេអាចធ្វើការបង្ការមូលហេតុនានាដែលនាំឱ្យមានជំងឺរាគបាន។

សារគន្លឹះ

អ្វីខ្លះដែលគ្រួសារ និងសហគមន៍មានសិទ្ធិយល់ដឹងអំពី ជំងឺរាក

១ រាកបណ្ដាលឱ្យកុមារស្លាប់ ដោយសារការខ្សោះជាតិទឹកពីក្នុងខ្លួន។ នៅពេលកូនចាប់ផ្ដើមរាកភ្លាម ជាការសំខាន់ត្រូវផ្ដល់ជាតិទឹកបន្ថែម និងបន្តផ្ដល់អាហារ និងភេសជ្ជៈដែលធ្លាប់ញ៉ាំជាធម្មតា។

២ ជីវិតរបស់កុមារស្ថិតនៅក្នុងភាពគ្រោះថ្នាក់ ប្រសិនកុមារមានរាកសុទ្ធតែទឹកជាច្រើនដងក្នុង១ម៉ោង ឬមានឈាមនៅក្នុងលាមក។ សភាពនេះត្រូវការការសង្គ្រោះជាបន្ទាន់ពីគ្រូពេទ្យដែលបានឆ្លងកាត់ការបណ្ដុះបណ្ដាល។

៣ ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្ដាយ អាចកាត់បន្ថយភាពញឹកញាប់ និងភាពធ្ងន់ធ្ងរនៃរាក។

៤ កុមារដែលរាកត្រូវបន្តការបរិភោគជាធម្មតា។ ពេលដែលកុមារជាសះស្បើយពីរាក យ៉ាងហោចណាស់ត្រូវឱ្យកុមារបរិភោគបន្ថែមមួយពេលទៀតក្នុងរយៈពេល២សប្ដាហ៍។

៥ ប្រសិនកុមារខ្សោះជាតិទឹក ដោយសាររាកជាប់បន្ត ឬរាកធ្ងន់ធ្ងរ ត្រូវឱ្យផឹកទឹកអូរ៉ាលីត្រតែ១មុខប៉ុណ្ណោះ ឬឱ្យថ្នាំតាមការណែនាំរបស់គ្រូពេទ្យដែលបានឆ្លងកាត់វគ្គបណ្ដុះបណ្ដាល។ ជាទូទៅ ថ្នាំរាកដទៃទៀតគ្មានប្រសិទ្ធភាព និងអាចបង្កគ្រោះថ្នាក់ដល់កុមារ។

៦ ដើម្បីបង្ការរាក ត្រូវបន្ទោរបង់ក្នុងបង្គន់អនាម័យ ឬកប់ចោល។

៧ ទម្លាប់ប្រព្រឹត្តអនាម័យល្អ អាចបង្ការរាកបាន។ ត្រូវលាងដៃនឹងសាប៊ូ ឬផេះឱ្យស្អាតក្រោយពេលបន្ទោរបង់ មុនពេលចាប់កាន់អាហារ ឬបំបៅកូន។

ព័ត៌មានបន្ថែម

ជំងឺរាគ

១ រាគបណ្ដាលឱ្យកុមារស្លាប់ដោយសារការខ្សោះជាតិទឹកពីក្នុងខ្លួន។ នៅពេលកូនចាប់ផ្ដើមរាគភ្លាម ជាការសំខាន់ត្រូវផ្ដល់ជាតិទឹកបន្ថែម និងបន្តឱ្យអាហារ និងភេសជ្ជៈដែលធ្លាប់ញ៉ាំជាធម្មតា។

កុមារមានរាគគឺនៅពេលដែលវាបន្ទោរបង់លាមករាវចាប់ពី៣ដងឡើងទៅក្នុង១ថ្ងៃ។ បើលាមករាគសុទ្ធតែទឹកកាន់តែច្រើន ហើយញឹកញាប់ រាគនោះកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ។ អ្នកខ្លះគិតថា ការផឹកទឹកធ្វើឱ្យរាគកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ។ ការគិតដូចនេះពុំត្រឹមត្រូវទេ។ កុមារដែលរាគត្រូវឱ្យផឹកទឹកញឹកញាប់តាមដែលអាចធ្វើបាន រហូតដល់កុមារឈប់រាគ។ ការផឹកទឹកច្រើន អាចជួយបង្គ្រប់ជាតិទឹកដែលបាត់បង់ដោយសាររាគ។

ជាតិទឹកដែលណែនាំឱ្យប្រើសម្រាប់កុមារពេលមានរាគ ៖

- ទឹកដោះម្ដាយ (ម្ដាយគួរបំបៅដោះកូនឱ្យបានញឹកញាប់ជាងមុន)
- ទឹកស៊ុប
- ទឹកបបរ
- ទឹកផ្លែឈើស្រស់
- ទឹកតែស្ដើងលាយស្ករ
- ទឹកដូងខ្ចី
- ទឹកដែលបានមកពីប្រភពទឹកស្អាត។ ប្រសិនសង្ស័យថាទឹកមិនស្អាត ត្រូវដាំទឹកឱ្យពុះ ឬច្រោះទឹក។
- ម្សៅអូរ៉ាលីត្រលាយជាមួយទឹកស្អាត តាមបរិមាណត្រឹមត្រូវរបស់វា (សូមមើលប្រអប់ទំព័រ១០៥)

ដើម្បីជៀសវាងការខ្សោះជាតិទឹក ត្រូវបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្ដាយឱ្យបានញឹកញាប់តាមដែលអាចធ្វើបាន ហើយកុមារត្រូវផឹកទឹករៀងរាល់ពេលដែលរាគម្ដងៗ តាមបរិមាណដូចខាងក្រោមនេះ៖

- ចំពោះកុមារដែលមានអាយុតិចជាង២ឆ្នាំ ៖ ពីមួយភាគបួនទៅកន្លះកែវធំ
- ចំពោះកុមារដែលមានអាយុចាប់ពី២ឆ្នាំឡើងទៅ ៖ ពីកន្លះទៅមួយកែវធំ។

ត្រូវឱ្យកុមារផឹកទឹកពីកែវស្អាត។ មិនត្រូវដាក់ទឹកក្នុងដបទឹកដោះគោឱ្យកុមារបឺតទេ ពីព្រោះវាមានការលំបាកក្នុងការសម្អាតដបឱ្យស្អាត ហើយដបដែលមិនស្អាតអាចបណ្តាលឱ្យរាក។

ប្រសិនកុមារក្អួត អ្នកថែទាំក្មេងត្រូវរង់ចាំ១០នាទីសិនទើបចាប់ផ្តើមឱ្យវាផឹកទឹកយឺតៗ និងបន្តិចម្តងៗ។

កុមារត្រូវទទួលជាតិទឹកបន្ថែមរហូតដល់ឈប់រាក។ ជាទូទៅ រាកនឹងបាត់ទៅវិញក្នុងរយៈពេលពី៣-៤ថ្ងៃ។ ប្រសិនរាកលើសពី១សប្តាហ៍ គួរនាំកុមារទៅជួបគ្រូពេទ្យដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាល។

២ ជីវិតរបស់កុមារស្ថិតក្នុងភាពគ្រោះថ្នាក់ប្រសិនបើកុមារមានរាកសុទ្ធតែទឹកច្រើនដងក្នុងអំឡុងពេល១ម៉ោង ឬប្រសិនបើរាកមានឈាមក្នុងលាមក។ ជំនួយបន្ទាន់ពីបុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាល គឺត្រូវការចាំបាច់។

មាតាបិតាគួរតែស្វែងរកជំនួយជាបន្ទាន់ពីបុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាល ប្រសិនបើកុមារ ៖

- បន្ទោរបង់លាមកសុទ្ធតែទឹកច្រើនដងនៅអំឡុងពេល១ឬ២ម៉ោង
- បន្ទោរបង់លាមកមានឈាម
- ក្អួតញឹកញាប់
- មានគ្រុនក្តៅ
- មិនចង់ផឹកទឹក
- បដិសេធការញ៉ាំអាហារ
- មានខ្វង់ភ្នែក
- មើលទៅខ្សោយ ឬល្ងិតល្ងៃ
- មានរាកលើសពីមួយសប្តាហ៍

ប្រសិនបើកុមារមានសញ្ញាណាមួយក្នុងចំណោមសញ្ញាទាំងនេះ មានន័យថា កុមារត្រូវការជំនួយជាបន្ទាន់ពីបុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាល។ ក្នុងពេលជាមួយគ្នានោះ គេត្រូវឱ្យកុមារផឹកទឹកអូរ៉ាលីត្រ ឬវត្ថុរាវផ្សេងៗទៀត។

ប្រសិនបើកុមារបន្ទោរបង់លាមកសុទ្ធតែទឹកច្រើនដងក្នុងអំឡុង១ឬ២ម៉ោង និងមានក្អួតផងនោះ វាជាសញ្ញាគ្រើនរំលឹក ទាំងនេះអាចជាសញ្ញារាកទឹកសុទ្ធស្រួចស្រាវ។ រាកទឹកសុទ្ធស្រួចស្រាវ អាចសម្លាប់កុមារបានតែក្នុងអំឡុងប៉ុន្មានម៉ោងប៉ុណ្ណោះ។ ចូរស្វែងរកជំនួយផ្នែកពេទ្យជាបន្ទាន់។

- រាកទឹកសុទ្ធស្រួចស្រាវអាចរាលដាលយ៉ាងរហ័សនៅទូទាំងសហគមន៍តាមរយៈ ទឹក ឬចំណីអាហារមិនស្អាត។ តាមធម្មតា រាកទឹកសុទ្ធស្រួចស្រាវកើតមាននៅក្នុងស្ថានភាពដែលមានអនាម័យមិនស្អាត និងការរស់នៅណែនណាន់តាន់តាប់។
- មានជំហាន៤ដែលគេត្រូវអនុវត្តដើម្បីទប់ស្កាត់ការរីករាលដាលរាកទឹកសុទ្ធស្រួចស្រាវ ឬរាកស្រួចស្រាវ៖

  ១. ចោលលាមកទាំងអស់នៅក្នុងបង្គន់ ឬកប់លាមកទាំងនោះ
  ២. លាងដៃជាមួយសាប៊ូ ឬផេះ និងទឹក បន្ទាប់ពីប៉ះពាល់ជាមួយលាមក
  ៣. ប្រើប្រាស់ទឹកស្អាតសម្រាប់ផឹក
  ៤. លាងសម្អាត បកសំបក ឬចម្អិនអាហារគ្រប់ប្រភេទទាំងអស់។

៣ ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្ដាយ អាចកាត់បន្ថយរាកធ្ងន់ធ្ងរ និងរាកញឹកញាប់បាន

ទឹកដោះម្ដាយគឺជាប្រភពនៃវត្ថុរាវ និងជាអាហារដ៏ល្អបំផុតសម្រាប់កុមារតូចៗដែលមានរាក។ ទឹកដោះម្ដាយមានសារជាតិចិញ្ចឹមគ្រប់គ្រាន់ ហើយស្អាត និងជួយប្រយុទ្ធទប់ទល់នឹងជំងឺ និងការបង្ករោគនានា។ ទារកដែលត្រូវបានបំបៅដោយទឹកដោះម្ដាយតែមួយមុខគត់ ទំនងជាពុំមានរាកនោះទេ។

ទឹកដោះម្ដាយ ការពារកុំឱ្យមានការខ្សោះជាតិទឹក និងកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ និងជួយបំពេញជាតិទឹកដែលបាត់បង់ទៀតផង។ ជូនកាលម្ដាយត្រូវបានគេផ្ដល់ដំបូន្មានឱ្យបំបៅបោះកូនតិច ប្រសិនបើកុមារមានរាក។ នេះគឺជាដំបូន្មានខុសឆ្គង។ ម្ដាយទាំងឡាយ គួរបំបៅដោះកូនឱ្យកាន់តែញឹកញាប់ជាងពេលធម្មតា នៅពេលដែលកុមារមានរាក។

៤ កុមារដែលមានរាក ចាំបាច់ត្រូវបន្តញ៉ាំអាហារឱ្យទៀងទាត់។ នៅពេលដែលជាសះស្បើយពីរាក កុមារត្រូវការអាហារយ៉ាងហោចណាស់មួយពេលបន្ថែមទៀតពីលើអាហារប្រចាំថ្ងៃ រៀងរាល់ថ្ងៃ រយៈពេលពីរសប្ដាហ៍យ៉ាងតិច។

កុមារដែលមានរាក នាំឱ្យស្រកទម្ងន់ ហើយអាចក្លាយទៅជាខ្វះអាហារូបត្ថម្ភយ៉ាងឆាប់រហ័ស។ កុមារដែលមានរាក ត្រូវការចាំបាច់នូវអាហារ និងទឹកគ្រប់គ្រាន់តាមដែលអាចផឹកបាន។ អាហារអាចជួយបញ្ឈប់រាក និងជួយឱ្យកុមារជាសះស្បើយបានកាន់តែឆាប់រហ័ស។

កុមារដែលមានរាក អាចនឹងមិនចង់ញ៉ាំអាហារ ឬអាចមានក្អួតទៀតផង ហេតុដូច្នេះ ការបញ្ចុកអាហារអាចពិបាក។ ប្រសិនបើកុមារមានអាយុប្រហែលជា៦ខែ ឬលើស ពី៦ខែ មាតាបិតា និងអាណាព្យាបាល គួរលើកទឹកចិត្តកុមារឱ្យញ៉ាំអាហារឱ្យបាន ញឹកញាប់តាមដែលអាចទៅរួច ដោយផ្តល់អាហារទន់ៗក្នុងបរិមាណតិចតួច ដូចជា អាហារដែលកិន ឬអាហារដែលកុមារចូលចិត្ត។ អាហារទាំងនេះគួរមានផ្សំជាមួយ អំបិលបន្តិចបន្តួច។ អាហារទន់ៗងាយស្រួលញ៉ាំ ហើយមានផ្សំដោយវត្ថុរាវច្រើន ជាងអាហាររឹង។

អាហារដែលគេណែនាំសម្រាប់កុមារមានរាក គឺអាហារធញ្ញជាតិ និងគ្រាប់សណ្តែក ដែលកិនម៉ដ្ឋល្អ ត្រី សាច់ដែលគេចម្អិនឆ្អិនត្រឹមត្រូវ យ៉ាអួរ និងផ្លែឈើ។ គេអាច បន្ថែមប្រេង ឬខ្លាញ់ចំណុះ១ ឬ២ស្លាបព្រាកាហ្វេ ទៅក្នុងអាហារធញ្ញជាតិ និងបន្លែ។ អាហារត្រូវតែជាអាហារដែលគេបានរៀបចំថ្មីៗ ហើយត្រូវបញ្ចុកកុមារចំនួន៥ ឬ ៦ដងក្នុងថ្ងៃ។

បន្ទាប់ពីឈប់រាកហើយ ការផ្តល់អាហារបន្ថែមគឺមានសារៈសំខាន់ណាស់សម្រាប់ ការជាសះស្បើយពេញលេញ។ នៅដំណាក់កាលនេះ កុមារត្រូវញ៉ាំអាហារមួយ ពេលបន្ថែមទៀតក្នុង១ថ្ងៃ ឬបំបៅដោះកាន់តែច្រើនជារៀងរាល់ថ្ងៃ សម្រាប់រយៈ ពេលយ៉ាងតិចណាស់២សប្តាហ៍។ ការធ្វើរបៀបនេះនឹងជួយបង្គ្រប់ថាមពល និង សារជាតិចិញ្ចឹមដល់កុមារដែលបាត់បង់ដោយសាររាក។ កុមារពុំទាន់ជាសះស្បើយ ពីរាកបានពេញលេញនោះទេ រហូតទាល់តែកុមារកើនទម្ងន់បានយ៉ាងហោចណាស់ ស្មើនឹងទម្ងន់របស់គេនៅពេលជំងឺចាប់ផ្តើម។

គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា និងអាហារដែលមានផ្សំជីវជាតិអា ជួយឱ្យកុមារជាសះស្បើយ ពីរាក។ អាហារដែលមានផ្សំជីវជាតិអា រួមមាន ទឹកដោះម្តាយ ថ្លើម ត្រី ផលិតផល ទឹកដោះ ផ្លែឈើ និងបន្លែមានពណ៌ទឹកក្រូច ឬ ពណ៌លឿង និងបន្លែមានស្លឹក ពណ៌បៃតង។

៥ ប្រសិនបើកុមារមានខ្សោះជាតិទឹក ដោយសាររាកធ្ងន់ធ្ងរ ឬរាកជាប់ រហូតនោះ មានតែសូលុយស្យុងបង្គ្រប់ជាតិទឹកតាមមាត់ ឬថ្នាំពេទ្យ ទាំងឡាយដែលបុគ្គលិកសុខាភិបាលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាល បានណែនាំប៉ុណ្ណោះដែលគួរប្រើ។ ថ្នាំព្យាបាលរាកដទៃទៀត ជាទូទៅ ពុំមានប្រសិទ្ធភាពទេ ហើយអាចបង្កគ្រោះថ្នាក់ដល់កុមារទៀតផង។

តាមធម្មតា រាកជាសះស្បើយដោយខ្លួនឯងនៅអំឡុងពេល២-៣ថ្ងៃ។ គ្រោះថ្នាក់ ពិតប្រាកដនោះ គឺបាត់បង់ជាតិទឹក និងសារជាតិចិញ្ចឹមពីរាងកាយរបស់កុមារ ដែល អាចបង្កឱ្យខ្សោះជាតិទឹក និងខ្វះអាហារូបត្ថម្ភ។

គេមិនត្រូវផ្តល់ឱ្យកុមារនូវថ្នាំគ្រាប់ ថ្នាំអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក ឬថ្នាំផ្សេងៗទៀតនោះទេ លុះត្រា តែមានវេជ្ជបញ្ជាពីបុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាល។

ការព្យាបាលរាកដ៏ល្អបំផុតគឺ ផឹកទឹកឱ្យបានច្រើន និងផឹកទឹកអូ៉រ៉ាលីត្រដែលលាយបានត្រឹមត្រូវ។

ប្រសិនបើគេមិនអាចរកម្សៅអូ៉រ៉ាលីត្របាន គេអាចព្យាបាលការខ្សោះជាតិទឹកបានដោយឱ្យកុមារផឹកទឹកដែលគេផ្សំដោយខ្លួនឯង (ស្កចំនួន៨ស្លាបព្រាកាហ្វេ និងអំបិលចំនួនកន្លះស្លាបព្រាកាហ្វេ ជាមួយទឹកស្អាតចំណុះមួយលីត្រ)។ ការលាយនេះត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នតាមបរិមាណត្រឹមត្រូវ ព្រោះថា ជាតិស្កច្រើនពេកអាចធ្វើឱ្យរាកកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ ហើយអំបិលច្រើនពេកអាចធ្វើឱ្យកុមារមានគ្រោះថ្នាក់កាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ។ ដូច្នេះ បើសិនជាការលាយនោះរាវពេក គឺគ្មានបញ្ហាគ្រោះថ្នាក់អ្វីឡើយ ពោលគឺគ្រាន់តែមានការបាត់បង់ប្រសិទ្ធភាពបន្តិចបន្តួចតែប៉ុណ្ណោះ។

ជំងឺកញ្ជ្រឹល ជាញឹកញាប់បង្កឱ្យមានរាកធ្ងន់ធ្ងរ។ ការចាក់ថ្នាំបង្ការប្រឆាំងនឹងជំងឺកញ្ជ្រឹលដល់កុមារ ជួយការពារមូលហេតុនៃរាកនេះបាន។

សូលុយស្យុងអូ៉រ៉ាលីត្រ៖ ភេសជ្ជៈពិសេសសម្រាប់រាក

អ្វីទៅជាអូ៉រ៉ាលីត្រ ?

អូ៉រ៉ាលីត្រ (អំបិលបង្គ្រប់ការខ្សោះជាតិទឹកតាមមាត់ ដែលនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាគេស្គាល់ឈ្មោះមួយទៀតថា អូ៉រ៉ាលី) គឺជាធាតុផ្សំពិសេសពីអំបិលស្ងួតដែលអាចជួយបង្គ្រប់ការខ្សោះជាតិទឹកនៅក្នុងរាយកាយ នៅពេលដែលជាតិទឹកត្រូវបានបាត់បង់ដោយសាររាក កាលណាគេលាយវាជាមួយទឹកបានត្រឹមត្រូវ។

តើគេរកអូ៉រ៉ាលីត្របាននៅកន្លែងណា?

ស្ទើរតែនៅគ្រប់ប្រទេសទាំងអស់ គេអាចរកម្សៅអូ៉រ៉ាលីត្របាននៅតាមមណ្ឌលសុខភាព ឪសថស្ថាន ទីផ្សារ និងតាមហាងលក់ទំនិញនានា។

ការលាយភេសជ្ជៈអូ៉រ៉ាលីត្រ៖

១. ចាក់ម្សៅអូ៉រ៉ាលីត្រចូលទៅក្នុងពែងទឹកដែលស្អាត។ ពិនិត្យមើលការណែនាំនៅលើកញ្ចប់ ហើយបន្ថែមទឹកស្អាតក្នុងបរិមាណត្រឹមត្រូវ។ ទឹកតិចពេកអាចបណ្តាលឱ្យរាកកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ។

២. បន្ថែមទឹកតែមួយមុខប៉ុណ្ណោះ។ កុំលាយអូ៉រ៉ាលីត្រជាមួយទឹកដោះគោ ទឹកស៊ុប ទឹកផ្លែឈើ ឬភេសជ្ជៈផ្សេងៗឱ្យសោះ។

៣. កូរឱ្យបានសព្វល្អ ហើយបញ្ចុកកុមារដោយប្រើពែងស្អាត។ មិនត្រូវប្រើដបសម្រាប់បំបៅទេ។

តើត្រូវផ្តល់ទឹកអូ៉រ៉ាលីត្រច្រើនប៉ុណ្ណា?

- លើកទឹកចិត្តឱ្យកុមារផឹកឱ្យបានច្រើនតាមដែលវាអាចផឹកបាន។
- កុមារអាយុក្រោម ២ឆ្នាំ ត្រូវការផឹកទឹកអូ៉រ៉ាលីត្រយ៉ាងហោចណាស់មួយភាគបួននៃពែងធំ ទៅកន្លះពែងធំ បន្ទាប់ពីរាកទឹកសុទ្ធមួយលើកៗ។
- កុមារអាយុ ២ឆ្នាំ ឬលើស ត្រូវការផឹកទឹកអូ៉រ៉ាលីត្រយ៉ាងហោចណាស់កន្លះពែងធំទៅមួយពែងធំពេញ បន្ទាប់ពីរាកទឹកសុទ្ធមួយលើកៗ។

តាមធម្មតា រាកបាត់ទៅវិញដោយខ្លួនឯងនៅអំឡុងពេល ៣ ឬ ៤ថ្ងៃ

ប្រសិនបើរាកមិនបាត់បន្ទាប់ពីមួយសប្តាហ៍ ត្រូវពិគ្រោះយោបល់ជាមួយបុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលត្រឹមត្រូវ។

៦ ដើម្បីបង្ការរាក គេត្រូវចោលលាមកទាំងអស់នៅក្នុងបង្គន់ ឬកប់។

ទាំងកុមារ និងមនុស្សចាស់ អាចលេបយកមេរោគដែលបង្ករាកបាន ប្រសិនបើលាមកប៉ះពាល់ជាមួយទឹកផឹកនៅតាមផ្ទះ ចំណីអាហារ ដៃ សម្ភារៈប្រើប្រាស់ ឬពេលរៀបចំអាហារ។ សត្វរុយ ដែលទុំនៅលើលាមក រួចហើយមកទុំលើអាហារ ក៏ចម្លងមេរោគដែលបង្កឱ្យមានរាកនេះផងដែរ។ ការគ្របអាហារ និងទឹកផឹកការពារពីសត្វរុយបាន។

លាមកទាំងអស់ ទោះបីជាលាមកទារក និងលាមកកុមារតូចៗក្តី នាំចម្លងមេរោគ ហើយដោយហេតុនេះ វាធ្វើឱ្យមានគ្រោះថ្នាក់។ ប្រសិនបើកុមារបន្ទោរបង់ដោយ

មិនប្រើប្រាស់បង្គន់ទេនោះ គេត្រូវសម្អាតលាមកជាបន្ទាន់ ហើយចោលទៅក្នុងបង្គន់ ឬកប់។ ការរក្សាបង្គន់ឱ្យស្អាតបង្ការពីការរាលដាលមេរោគ។

ប្រសិនបើពុំមានបង្គន់ប្រើទេ ទាំងមនុស្សចាស់ និងកុមារ ត្រូវបន្ទោរបង់ឱ្យឆ្ងាយពីផ្ទះ ផ្លូវដើរ ប្រភពផ្គត់ផ្គង់ទឹក និងទីធ្លាដែលក្មេងលេង រួចហើយគេត្រូវកប់លាមកទាំងនោះនៅក្នុងដី។

ចំពោះសហគមន៍ដែលគ្មានបង្គន់ប្រើប្រាស់ សហគមន៍គួរពិចារណាចូលរួមគ្នាសាងសង់បង្គន់នេះឡើង។

ត្រូវរក្សាប្រភពផ្គត់ផ្គង់ទឹកឱ្យឆ្ងាយពីលាមកសត្វ និងលាមកមនុស្ស។

៧ ការអនុវត្តអនាម័យល្អ ការពារប្រឆាំងនឹងរាកបាន។ គេត្រូវលាងដៃឱ្យបានហ្មត់ចត់ជាមួយសាប៊ូ និងទឹក ឬជាមួយផេះ និងទឹក ក្រោយពីប៉ះពាល់ជាមួយលាមក និងមុនពេលកាន់អាហារ ឬមុនពេលបញ្ចុកអាហារដល់កុមារ។

ជានិច្ចកាល ត្រូវលាងដៃជាមួយសាប៊ូ និងទឹក ឬជាមួយផេះ និងទឹក បន្ទាប់ពីបន្ទោរបង់រួច បន្ទាប់ពីលាងគូថទារក និងភ្លាមៗមុនពេលបញ្ចុកអាហារដល់កុមារ មុនពេលកាន់អាហារ ឬមុនពេលញ៉ាំអាហារ។

ជារឿយៗ កុមារតូចៗតែងតែលូកដៃចូលទៅក្នុងមាត់របស់វា ដូច្នេះ វាជាការសំខាន់ណាស់ ដែលត្រូវរក្សាបរិវេណជុំវិញលំនៅដ្ឋានឱ្យបានស្អាត និងលាងដៃរបស់កុមារឱ្យបានញឹកញាប់ជាមួយទឹក និងសាប៊ូ ឬ ផេះ ជាពិសេស មុនពេលបញ្ចុកអាហារដល់ពួកវា។

វិធានការអនាម័យផ្សេងៗទៀតអាចជួយបង្ការរាកបាន។

- អាហារត្រូវតែរៀបចំ និងចម្អិនឱ្យបានឆ្អិនល្អមុនពេលបរិភោគ។ អាហារដែលសល់ទុកយូរ អាចបង្កមេរោគដែលអាចបណ្ដាលឱ្យមានរាកបាន។ បន្ទាប់ពី២ម៉ោងក្រោយមក អាហារដែលបានចម្អិនរួចមិនមានសុវត្ថិភាពទៀតទេ លើកលែងតែគេរក្សាវាទុកឱ្យក្ដៅខ្លាំង ឬត្រជាក់ខ្លាំង។
- កាកសំណល់ទាំងអស់ត្រូវកប់ចោល ដុត ឬចោលនៅកន្លែងដែលមានសុវត្ថិភាព ដើម្បីបញ្ឈប់កុំឱ្យសត្វរុយចម្លងមេរោគបាន។

ហេតុអ្វីបានជាចាំបាច់ត្រូវ ចែករំលែកព័ត៌មានអំពី

ក្អក ផ្តាសាយ និងជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ

ក្អក ផ្តាសាយ រលាកបំពង់ក និងហៀរសំបោរ កើតឡើងជាញឹកញាប់នៅក្នុងជីវិតរបស់កុមារ ហើយតាមធម្មតាវាពុំមែនជាមូលហេតុដែលធ្វើឱ្យគេភ្ញាក់ផ្អើលនោះទេ។

ទោះបីយ៉ាងណាក៏ដោយ មានករណីខ្លះ ក្អក និងផ្តាសាយ ជាសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់នៃជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ ដូចជាជំងឺហើមសួត ឬជំងឺរបេង។

សារគន្លឹះ

អ្វីខ្លះដែលគ្រប់គ្រួសារ និងគ្រប់សហគមន៍មានសិទ្ធិដឹងអំពី ក្អក ផ្តាសាយ និងជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ

១ ត្រូវរក្សាកុមារដែលមានក្អក ឬផ្តាសាយ ឱ្យនៅមានកំដៅ និងលើកទឹកចិត្តឱ្យញ៉ាំ និងផឹកឱ្យបានច្រើន តាមដែលអាចញ៉ាំ និងផឹកបាន។

២ ជូនកាល ក្អក និងផ្តាសាយ ជាសញ្ញានៃបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរ។ កុមារដកដង្ហើមញាប់ ឬពិបាកដកដង្ហើម អាចមានជំងឺហើមសួត ជាការបង្ករោគនៅក្នុងសួត។ នេះគឺជាជំងឺដែលគំរាមកំហែងដល់ជីវិត ហើយកុមារចាំបាច់ត្រូវការការព្យាបាលតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រនៅតាមគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល។

៣ គ្រួសារអាចជួយបង្ការជំងឺហើមសួតបានតាមរយៈការបំបៅទារកដោយទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់ យ៉ាងហោចណាស់ក្នុងរយៈពេល៦ខែដំបូង ហើយប្រាកដថាគ្រប់កុមារទាំងអស់ត្រូវបានចិញ្ចឹមល្អត្រឹមត្រូវ និងទទួលថ្នាំបង្ការគ្រប់មុខ។

៤ កុមារដែលមានក្អកខ្លាំង ត្រូវការការយកចិត្តទុកដាក់តាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រជាបន្ទាន់។ កុមារនោះអាចមានជំងឺរបេង ជាការបង្ករោគនៅក្នុងសួត។

៥ កុមារ និងស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ប្រឈមនឹងហានិភ័យខ្លាំងជាង នៅពេលដែលពួកគេស្រូបយកផ្សែងបារី និងផ្សែងពីភ្លើងដាំស្ល។

ព័ត៌មានគាំទ្រ

ក្អក ផ្ដាសាយ និងជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ

១ ត្រូវរក្សាកុមារដែលមានក្អក ឬផ្ដាសាយ ឱ្យនៅមានកំដៅ និងលើកទឹកចិត្តឱ្យញ៉ាំ និងផឹកឱ្យបានច្រើនតាមដែលអាចញ៉ាំ និងផឹកបាន។

ទារក និងកុមារតូចៗ ងាយនឹងបាត់បង់កំដៅពីរាងកាយរបស់ពួកគេណាស់។ កាលណាពួកគេមានក្អក ឬផ្ដាសាយ គេត្រូវគ្របដណ្ដប់ និងរក្សាកំដៅពួកគេ។

កុមារមានក្អក ផ្ដាសាយ ហៀរសំបោរ ឬរលាកបំពង់ក គេអាចព្យាបាលនៅផ្ទះបាន ហើយវានឹងជាសះស្បើយដោយមិនចាំបាច់ប្រើថ្នាំនោះទេ។ ចាំបាច់ត្រូវរក្សាពួកគេឱ្យមានកំដៅ ប៉ុន្តែកុំក្ដៅខ្លាំងពេក ហើយត្រូវឱ្យញ៉ាំ និងផឹកទឹកបានច្រើន។ ថ្នាំពេទ្យគួរត្រូវប្រើប្រាស់តែពេលណាមានវេជ្ជបញ្ជាពីបុគ្គលិកសុខាភិបាលប៉ុណ្ណោះ។

កុមារដែលមានគ្រុនក្ដៅ ត្រូវស្រឡាបទឹក ឬងូតទឹកត្រជាក់ល្មម តែមិនមែនត្រជាក់ខ្លាំងពេកទេ។ នៅក្នុងតំបន់ដែលសម្បូរជំងឺគ្រុនចាញ់ នោះគ្រុនក្ដៅអាចមានគ្រោះថ្នាក់។ គេត្រូវពិនិត្យកុមារភ្លាមដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាល។

ច្រមុះរបស់កុមារដែលមានក្អក ឬផ្ដាសាយ ត្រូវសម្អាតឱ្យបានញឹកញាប់ ជាពិសេសនៅមុនពេលកុមារញ៉ាំអាហារ ឬមុនពេលគេង។ បរិយាកាសដែលសើមអាចធ្វើឱ្យការដកដង្ហើមបានស្រួលជាង ហើយវានឹងជួយបានប្រសិនបើកុមារដកដង្ហើមស្រូបយកចំហាយទឹកក្ដៅពីចានគោម ប៉ុន្តែពុំមែនទឹកដាំពុះនោះទេ។

កុមារដែលបំបៅដោះម្ដាយ មានក្អក ឬផ្ដាសាយ អាចពិបាកក្នុងការបញ្ចុកអាហារ។ ក៏ប៉ុន្តែ ការបំបៅដោះម្ដាយជួយប្រឆាំងនឹងជំងឺ ដែលជាប្រការសំខាន់ណាស់សម្រាប់ការលូតលាស់របស់កុមារ។ ហេតុដូច្នេះ ម្ដាយត្រូវបន្តបំបៅដោះកូនឱ្យបានញឹកញាប់។ ប្រសិនបើកុមារមិនអាចជញ្ជក់បាន គេអាចច្របាច់ទឹកដោះម្ដាយដាក់ទៅក្នុងពែងស្អាត រួចហើយបញ្ចុកកុមារដោយប្រើពែងនោះ។

កុមារដែលពុំបានបំបៅដោះម្ដាយ គេត្រូវលើកទឹកចិត្តឱ្យញ៉ាំ ឬផឹកឱ្យបានញឹកញាប់ក្នុងបរិមាណតិចៗ។ នៅពេលដែលជំងឺបានជាសះស្បើយហើយនោះ គេត្រូវផ្ដល់អាហារបន្ថែមមួយពេលទៀតជារៀងរាល់ថ្ងៃពីលើអាហារប្រចាំថ្ងៃ សម្រាប់រយៈពេលយ៉ាងហោចណាស់១សប្ដាហ៍។ កុមារនៅមិនទាន់ជាសះស្បើយពេញលេញទេរហូតទាល់តែវាកើនទម្ងន់យ៉ាងហោចណាស់ស្មើនឹងទម្ងន់មុនពេលឈឺ។

ក្អក និងផ្តាសាយ ងាយនឹងរាលដាលណាស់។ មនុស្សដែលមានក្អក និងផ្តាសាយ គួរជៀសវាងការក្អក កណ្តាស ឬខាកស្តោះនៅជិតកុមារ។

២ ជួនកាល ក្អក និងផ្តាសាយ ជាសញ្ញានៃបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរ។ កុមារដកដង្ហើមញាប់ ឬពិបាកដកដង្ហើម អាចមានជំងឺហើមសួត ជាការបង្ករោគនៅក្នុងសួត។ នេះគឺជាជំងឺដែលគំរាមកំហែងដល់ជីវិត ហើយកុមារចាំបាច់ត្រូវការការព្យាបាលតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រនៅតាមគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល។

ភាគច្រើន ក្អក ផ្តាសាយ រលាកបំពង់ក និងហៀរសំបោរ បាត់ទៅវិញដោយមិនចាំបាច់ប្រើថ្នាំទេ។ ប្រសិនបើបុគ្គលិកសុខាភិបាលផ្តល់ថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិកសម្រាប់ព្យាបាលជំងឺហើមសួតនោះ ជាការសំខាន់ត្រូវធ្វើតាមការណែនាំ និងផ្តល់ថ្នាំទាំងអស់ដល់កុមារ ទៅតាមរយៈពេលដែលបានណែនាំ បើទោះបីជាកុមារមើលទៅហាក់ដូចជាបានគ្រាន់បើហើយក៏ដោយ។

កុមារជាច្រើនស្លាប់នៅតាមផ្ទះដោយសារជំងឺហើមសួត ព្រោះអាណាព្យាបាលរបស់ពួកគេ ពុំបានយល់ដឹងពីភាពធ្ងន់ធ្ងរនៃជំងឺ និងពីតម្រូវការថែទាំផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រជាបន្ទាន់។ គេអាចបង្ការមរណភាពរបស់កុមារដោយសារជំងឺហើមសួតបានប្រសិនបើ៖

- មាតាបិតា ឬអាណាព្យាបាល ដឹងថា ការដកដង្ហើមញាប់ និងពិបាកដកដង្ហើម គឺជាសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ដែលត្រូវការជំនួយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រជាបន្ទាន់
- មាតាបិតា ឬអាណាព្យាបាល ដឹងថា តើត្រូវទៅរកជំនួយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រនៅកន្លែងណា
- ជំនួយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិកដែលមានតម្លៃថោក អាចរកបានឆាប់រហ័ស។

គេត្រូវនាំយកកុមារទៅកាន់គ្លីនិកសុខភាព ឬជួបបុគ្គលិកសុខាភិបាលជាបន្ទាន់ប្រសិនបើមានសញ្ញាណាមួយដូចខាងក្រោមនេះលេចឡើង៖

- ដង្ហើមរបស់កុមារកាន់តែញាប់ជាងធម្មតា៖ សម្រាប់កុមារអាយុ២ ទៅ១២ខែ ចង្វាក់ដង្ហើមមានចំនួន៥០ដងក្នុង១នាទី ឬលើសពី១នាទី សម្រាប់កុមារអាយុពី១២ខែ ទៅ៥ឆ្នាំ ចង្វាក់ដង្ហើមមានចំនួន៤០ដងក្នុង១នាទី ឬលើសពី១នាទី
- កុមារពិបាកដកដង្ហើម ឬដង្ហក់រកខ្យល់
- ផ្នែកខាងក្រោមនៃដើមទ្រូងផតចូលក្នុងពេលដែលកុមារដកដង្ហើមចូល ឬមើលទៅពោះធ្វើចលនាឡើងចុះ
- កុមារមានក្អកលើសពី២សប្តាហ៍
- កុមារមិនអាចបៅដោះ ឬផឹកបាន
- កុមារមានក្អួតញឹកញាប់

៣ គ្រួសារអាចជួយបង្ការជំងឺហើមសួតតាមរយៈការបំបៅទារកដោយទឹកដោះម្ដាយតែមួយមុខគត់ យ៉ាងហោចណាស់ ក្នុងរយៈពេល៦ខែដំបូង ហើយប្រាកដថាគ្រប់កុមារទាំងអស់ត្រូវបានចិញ្ចឹមល្អត្រឹមត្រូវ និងទទួលថ្នាំបង្ការគ្រប់មុខ។

ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្ដាយ ជួយការពារទារកពីជំងឺហើមសួត និងជំងឺផ្សេងៗទៀតបាន។ វាជាការសំខាន់ណាស់ដែលត្រូវផ្ដល់តែទឹកដោះម្ដាយមួយមុខគត់សម្រាប់៦ខែដំបូងនៃជីវិតរបស់ទារក។

កុមារដែលចិញ្ចឹមបានត្រឹមត្រូវ ទំនងជាមិនមានជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ ឬស្លាប់នោះទេនៅគ្រប់វ័យទាំងអស់។

ជីវជាតិអាជួយការពារប្រឆាំងនឹងជំងឺផ្លូវដង្ហើមធ្ងន់ធ្ងរ និងជំងឺផ្សេងៗទៀត ព្រមទាំងពន្លឿនឱ្យឆាប់ជាសះស្បើយទៀតផង។ ជីវជាតិអា គេឃើញមាននៅក្នុងទឹកដោះម្ដាយ ថ្លើម ប្រេងឆា ត្រី ផលិតផលទឹកដោះគោ ស៊ុត ផ្លែឈើពណ៌ទឹកក្រូច និងពណ៌លឿង និងបន្លែមួយចំនួន និងនៅក្នុងបន្លែដែលមានស្លឹកពណ៌បៃតង។ ការផ្ដល់បន្ថែមគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអាដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាលក៏អាចជួយបានផងដែរ។

ការផ្ដល់ថ្នាំបង្ការគួរត្រូវធ្វើឡើងឱ្យបានគ្រប់មុខ មុនពេលកុមារមានអាយុ១ឆ្នាំ។ ពេលនោះ កុមារនឹងត្រូវបានការពារពីជំងឺកញ្ជ្រឹល ជាជំងឺមួយដែលអាចនាំទៅកើតជំងឺហើមសួត និងជំងឺផ្លូវដង្ហើមផ្សេងៗទៀតរួមទាំងជំងឺក្អកមាន់ និងជំងឺរបេងផងដែរ។

៤ កុមារដែលមានក្អកខ្លាំង ត្រូវការការយកចិត្តទុកដាក់តាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រជាបន្ទាន់។ កុមារនោះអាចមានជំងឺរបេង ជាការបង្ករោគនៅក្នុងសួត។

ជំងឺរបេងគឺជាជំងឺធ្ងន់ធ្ងរដែលអាចសម្លាប់កុមារបាន ឬធ្វើឱ្យខូចខាតសួតជារៀងរហូត។ គ្រួសារទាំងឡាយអាចជួយបង្ការជំងឺរបេងបាន ប្រសិនបើពួកគេប្រាកដថាកុមារៈ

- បានទទួលថ្នាំបង្ការគ្រប់មុខ - ថ្នាំបង្ការប៊ីស៊ីហ្ស៊ី ផ្ដល់នូវការប្រឆាំងនឹងជំងឺរបេងក្នុងទម្រង់មួយចំនួន
- ត្រូវបានគេដាក់ឱ្យនៅឆ្ងាយពីអ្នកដែលមានជំងឺរបេង ឬអ្នកក្អក ដែលមានឈាមក្នុងកំហាក

ប្រសិនបើបុគ្គលិកសុខាភិបាលផ្ដល់ថ្នាំពេទ្យជាពិសេសណាមួយសម្រាប់ព្យាបាលជំងឺរបេងនោះ ជាការសំខាន់ត្រូវឱ្យកុមារលេបថ្នាំទាំងអស់នោះទៅតាមការណែនាំ និងតាមពេលវេលាកំណត់ បើទោះបីជាកុមារហាក់ដូចជាបានធូរស្រាលហើយក៏ដោយ។

៩ កុមារ និងស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ប្រឈមនឹងហានិភ័យខ្លាំងជាង នៅពេលដែលពួកគេស្រូបយកផ្សែងបារី និងផ្សែងពីភ្លើងដាំស្ល។

កុមារទំនងជាមានជំងឺហើមសួត និងបញ្ហាផ្លូវដង្ហើមផ្សេងៗទៀត ប្រសិនបើពួកគេរស់នៅក្នុងបរិយាកាសដែលមានផ្សែង។

ការប៉ះពាល់ជាមួយនឹងផ្សែង អាចបង្កគ្រោះថ្នាក់ដល់កុមារ សូម្បីតែមុនពេលទារកកើតទៀតផង។ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះមិនត្រូវជក់បារី ឬប៉ះពាល់នឹងផ្សែងបារីទេ។

ជាទូទៅ ការប្រើប្រាស់ថ្នាំជក់ ចាប់ផ្ដើមនៅអំឡុងពេលយុវវ័យ។ យុវវ័យទំនងជាចាប់ផ្ដើមជក់បារីច្រើនជាង ប្រសិនបើមនុស្សចាស់នៅជុំវិញពួកគេជាអ្នកជក់ ប្រសិនបើការផ្សព្វផ្សាយ និងលើកកម្ពស់ពីបារីកើតមានជាធម្មតា ហើយប្រសិនបើផលិតផលថ្នាំជក់មានតម្លៃថោក និងងាយរកបានស្រួល។ គេគួរលើកទឹកចិត្តឱ្យយុវវ័យជៀសវាងការជក់បារី និងដាស់តឿនដល់មិត្តភ័ក្តិរបស់ពួកគេអំពីគ្រោះថ្នាក់នានានៃការជក់បារី។

ការថែទាំកុមារ មានក្អកផ្ដាសាយនៅផ្ទះ

ត្រូវបញ្ជូនកុមារមានក្អកផ្ដាសាយធ្ងន់ធ្ងរ ឬរលាកផ្លូវដង្ហើមស្រួចទៅមណ្ឌលសុខភាព ឬមន្ទីរពេទ្យបង្អែក

unicef
unite for children

ហេតុអ្វីបានជាចាំបាច់ត្រូវ ចែករំលែកព័ត៌មានអំពី

អនាម័យ

ជាងពាក់កណ្ដាលនៃជំងឺទាំងអស់ និងមរណភាពក្នុងចំណោមកុមារតូចៗទាំងអស់ បណ្ដាលមកពីមេរោគដែលចូលទៅក្នុងមាត់របស់ពួកគេ តាមរយៈចំណីអាហារ ឬទឹក ឬដៃក្រខ្វក់។ មេរោគទាំងនេះជាច្រើន មានប្រភពពីលាមកមនុស្ស និងសត្វ។

ជំងឺជាច្រើន គេអាចបង្ការបានដោយការអនុវត្តអនាម័យល្អ ជាពិសេសរាក៖ ចោលលាមកទាំងអស់ទៅក្នុងបង្គន់ លាងដៃជាមួយសាប៊ូ ឬជាមួយផេះ ក្រោយពេលបន្ទោរបង់រួច ឬក្រោយពេលប៉ះពាល់នឹងលាមករបស់កុមារ និងមុនពេលបញ្ចុកអាហារកុមារ ឬមុនពេលកាន់អាហារ ហើយធានាថា លាមកសត្វទាំងអស់ត្រូវបានចោលឱ្យឆ្ងាយពីលំនៅដ្ឋាន ផ្លូវដើរ អណ្ដូងទឹក និងទីធ្លាដែលកុមារលេង។

គ្រប់គ្នានៅក្នុងសហគមន៍ចាំបាច់ត្រូវធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីសាងសង់ និងប្រើប្រាស់បង្គន់ ការពារប្រភពទឹក និងចោលកាកសំណល់រាវ និងសំរាមនៅទីមានសុវត្ថិភាព។ វាជាការសំខាន់ណាស់សម្រាប់រដ្ឋាភិបាលគាំទ្រដល់សហគមន៍ ដោយផ្ដល់ព័ត៌មានស្ដីពីបង្គន់ដែលមានតម្លៃថោក ដែលគ្រួសារទាំងអស់អាចមានលទ្ធភាពទិញបាន។ នៅក្នុងតំបន់ទីក្រុង គឺត្រូវការការគាំទ្ររបស់រដ្ឋាភិបាល លើបង្គន់អនាម័យដែលមានតម្លៃថោក និងមានប្រព័ន្ធបង្ហូរទឹក ធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវការផ្គត់ផ្គង់ទឹកផឹក និងការប្រមូលសំរាម។

សារគន្លឹះ

អ្វីខ្លះដែលគ្រប់គ្រួសារ និងគ្រប់សហគមន៍មានសិទ្ធិដឹងអំពីថាហេតុអ្វីបានជាការចែករំលែកព័ត៌មានស្តីពី **អនាម័យ** មានសារៈសំខាន់

១ លាមកទាំងអស់ត្រូវចោលនៅទីមានសុវត្ថិភាព។ ការប្រើប្រាស់បង្គន់គឺជាមធ្យោបាយល្អបំផុត។

២ គ្រប់សមាជិកគ្រួសារទាំងអស់ រួមទាំងកុមារផង ចាំបាច់ត្រូវលាងដៃរបស់ខ្លួនឱ្យបានស្អាតជាមួយសាប៊ូ ឬជាមួយផេះ បន្ទាប់ពីប៉ះពាល់លាមក មុនពេលកាន់អាហារ និងមុនពេលបញ្ចុកអាហារដល់កុមារ។

៣ ការលាងមុខជាមួយសាប៊ូរៀងរាល់ថ្ងៃ ជួយបង្ការជំងឺរលាកភ្នែក។ នៅក្នុងតំបន់មួយចំនួននៃពិភពលោក ជំងឺរលាកភ្នែកអាចក្លាយជាជំងឺត្រាក់កូមដែលអាចបណ្តាលឱ្យខ្វាក់ភ្នែកបាន។

៤ ប្រើតែទឹកដែលចេញពីប្រភពមានសុវត្ថិភាព ឬដែលបានបន្សុទ្ធរួចហើយ។ ធុងទឹកត្រូវតែមានគម្របដើម្បីរក្សាទឹកឱ្យបានស្អាត។

៥ អាហារឆៅ ឬអាហារដែលសល់អាចមានគ្រោះថ្នាក់។ អាហារឆៅត្រូវលាង ឬចម្អិន។ អាហារដែលបានចម្អិនរួចហើយ ត្រូវបរិភោគភ្លាម ឬកំដៅឡើងវិញឱ្យបានហ្មត់ចត់។

៦ អាហារ សម្ភារៈផ្ទះបាយ និងកន្លែងរៀបចំអាហារ ត្រូវរក្សាឱ្យបានស្អាត។ អាហារត្រូវទុកដាក់នៅក្នុងចានដែលមានគម្រប។

៧ ចោលកាកសំណល់ក្នុងផ្ទះទាំងអស់ប្រកបដោយសុវត្ថិភាព ជួយបង្ការជំងឺ។

ព័ត៌មានគាំទ្រ

អនាម័យ

១ លាមកទាំងអស់ត្រូវចោលនៅទីមានសុវត្ថិភាព។ ការប្រើប្រាស់បង្គន់គឺជាមធ្យោបាយល្អបំផុត។

ជំងឺជាច្រើន ជាពិសេស រាក បណ្ដាលមកពីមេរោគដែលគេរកឃើញនៅក្នុងលាមកមនុស្ស។ បើសិនជាមេរោគចូលទៅក្នុងទឹក ឬទៅលើអាហារ ដៃ សម្ភារៈប្រើប្រាស់ក្នុងផ្ទះបាយ ឬសម្ភារៈដែលគេប្រើសម្រាប់រៀបចំអាហារ និងចម្អិនអាហារនោះ ពួកវាអាចត្រូវបានគេលេបចូលទៅក្នុងពោះ ហើយបង្កឱ្យមានជំងឺ។

សកម្មភាពដ៏សំខាន់បំផុតតែមួយគត់ដើម្បីបង្ការការរាលដាលនៃមេរោគបាន គឺចោលលាមកទាំងអស់ (ទាំងលាមកមនុស្ស និងលាមកសត្វ) នៅកន្លែងមានសុវត្ថិភាព។ លាមកមនុស្សចាំបាច់ត្រូវចោលក្នុងបង្គន់។ បង្គន់ត្រូវរក្សាឱ្យបានស្អាត។ លាមកសត្វចាំបាច់ត្រូវទុកដាក់ឱ្យឆ្ងាយពីលំនៅដ្ឋាន ផ្លូវដើរ និងទីធ្លាដែលក្មេងលេង។

ប្រសិនបើគេមិនអាចប្រើប្រាស់បង្គន់បានទេ គ្រប់គ្នាត្រូវបន្ទោរបង់ឆ្ងាយពីលំនៅដ្ឋាន ផ្លូវដើរ ប្រភពទឹក និងទីធ្លាដែលក្មេងលេង។ លាមកត្រូវកប់ក្នុងដីភ្លាមៗ។

លាមកទាំងអស់ សូម្បីតែលាមកទារក នាំមកនូវមេរោគដែលបង្កឱ្យមានគ្រោះថ្នាក់។ បើសិនជាកុមារបន្ទោរបង់ដោយមិនប្រើប្រាស់បង្គន់ ឬកន្ថោរទេនោះ គេត្រូវសម្អាតលាមកនោះជាបន្ទាន់ ហើយចោលក្នុងបង្គន់ ឬកប់ក្នុងដី។

បង្គន់ត្រូវតែសម្អាតឱ្យបានញឹកញាប់។ បង្គន់ត្រូវគ្រប ហើយបង្គន់ចាក់ទឹកត្រូវចាក់ទឹករាល់ពេលបន្ទោរបង់រួច។

ជាញឹកញាប់ អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល អាចជួយដល់សហគមន៍សាងសង់បង្គន់អនាម័យបាន ដោយផ្តល់ជាដំបូន្មានស្តីពីប្លង់ និងការសាងសង់បង្គន់ដែលមានតម្លៃថោក។

២ គ្រប់សមាជិកគ្រួសារទាំងអស់ រួមទាំងកុមារផង ចាំបាច់ត្រូវលាងដៃរបស់ខ្លួនឱ្យបានស្អាតជាមួយសាប៊ូ ឬជាមួយផេះ បន្ទាប់ពីប៉ះពាល់ជាមួយលាមក មុនពេលកាន់អាហារ និងមុនពេល បញ្ចុកអាហារដល់កុមារ។

ការលាងដៃជាមួយសាប៊ូ ឬជាមួយផេះ ជួយសម្អាតមេរោគបាន។ ការជុសលាងក្រចកដៃជាមួយទឹកមិនគ្រប់គ្រាន់ទេ ពោលគឺដៃទាំងពីរចាំបាច់ត្រូវតែជុសលាងជាមួយសាប៊ូ ឬផេះ។ ការធ្វើបែបនេះជួយបញ្ឈប់មេរោគ និងភាពក្រខ្វក់មិនឱ្យឆ្លងមកលើចំណីអាហារ ឬមិនឱ្យចូលទៅក្នុងមាត់។ ការលាងដៃក៏អាចបង្ការការចម្លងព្រូនផងដែរ។ សាប៊ូនិងទឹក ឬផេះនិងទឹក គួរត្រូវដាក់នៅកន្លែងសមរម្យក្បែរបង្គន់។

- វាជាការសំខាន់ណាស់ត្រូវលាងដៃបន្ទាប់ពីបន្ទោរបង់រួច និងបន្ទាប់ពីលាងសម្អាតគូថរបស់ទារក ឬកុមារដែលទើបនឹងបន្ទោរបង់រួច។ វាក៏សំខាន់ដែរត្រូវលាងដៃបន្ទាប់ពីកាន់សត្វ និងអាហារឆៅ។
- ជានិច្ចកាល ត្រូវលាងដៃមុនពេលដាំស្ល មុនពេលរៀបចំ និងមុនពេលញ៉ាំអាហារ និងមុនពេលបញ្ចុកអាហារដល់កុមារ។ ត្រូវបង្រៀនកុមារឱ្យចេះលាងដៃទាំងសងខាងបន្ទាប់ពីបន្ទោរបង់រួច និងមុនពេលញ៉ាំអាហារ ដើម្បីជួយការពារពួកគេពីជំងឺ។

ជាញឹកញាប់ កុមារលូកដៃចូលទៅក្នុងមាត់របស់វា ដូច្នេះ ជាការសំខាន់ត្រូវលាងដៃរបស់កុមារឱ្យបានញឹកញាប់ ជាពិសេស បន្ទាប់ពីកុមារបានលេងនៅកន្លែងក្រខ្វក់ ឬលេងជាមួយសត្វ។

កុមារងាយនឹងឆ្លងព្រូន ដែលនាំឱ្យបាត់បង់សារជាតិចិញ្ចឹមពីរាងកាយ។ ព្រូន និងពងរបស់វា គេឃើញមាននៅក្នុងលាមកមនុស្ស លាមក ទឹកនោមសត្វ នៅលើផ្ទៃ

ខាងលើទឹក និងដី និងនៅក្នុងសាច់ដែលចម្អិនមិនឆ្អិនល្អ។ កុមារមិនត្រូវលេងនៅជិតបង្គន់ ឬតំបន់ដែលគេបន្ទោរបង់នោះទេ។ ត្រូវពាក់ស្បែកជើងពេលនៅជិតបង្គន់ ដើម្បីការពារកុំឱ្យព្រូនជ្រៀតចូលទៅក្នុងរាងកាយបាន តាមរយៈស្បែកនៃជើងទាំងពីរ។

- កុមារដែលរស់នៅក្នុងតំបន់មានព្រូនច្រើន ត្រូវទទួលការព្យាបាលដោយគ្រាប់ថ្នាំទម្លាក់ព្រូនចំនួនពីរដងក្នុង១ឆ្នាំ។

---

៣ ការលាងមុខជាមួយសាប៊ូ និងទឹករៀងរាល់ថ្ងៃ ជួយបង្ការជំងឺរលាកភ្នែក។ នៅក្នុងតំបន់មួយចំនួននៃពិភពលោក ជំងឺរលាកភ្នែកអាចក្លាយជាជំងឺត្រាក់កូម ដែលអាចបណ្ដាលឱ្យខ្វាក់ភ្នែកបាន។

មុខកខ្វក់ទាក់ទាញសត្វរុយ។ សត្វរុយជាភ្នាក់ងារចែកចាយមេរោគដែលពួកវាអាចនាំយកមេរោគមកពីមនុស្សម្នាក់ទៅមនុស្សម្នាក់ទៀត។ ភ្នែកអាចរលាក ឬមានបង្ករោគ ហើយចក្ខុវិញ្ញាណអាចខូចខាត ឬបាត់បង់ បើសិនជាភ្នែកមិនត្រូវបានគេសម្អាត និងមានសុខភាពល្អទេនោះ។

ប្រសិនបើភ្នែកមានសុខភាពល្អ ផ្ទៃកពណ៌សស្អាត ភ្នែកមានសំណើម និងមានពន្លឺ ហើយចក្ខុវិញ្ញាណច្បាស់ល្អ។ ប្រសិនបើភ្នែកកុមារស្ងួតខ្លាំង ឬក្រហមខ្លាំង និងមានរលាក ឬមានហូរខ្ទុះ ឬពិបាកមើល ពេលនោះកុមារត្រូវតែទទួលការពិនិត្យដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាលភ្លាមតាមដែលអាចធ្វើបាន។

---

៤ ប្រើតែទឹកដែលចេញពីប្រភពមានសុវត្ថិភាព ឬដែលបានបន្សុទ្ធរួចហើយ។ ធុងទឹកត្រូវតែមានគម្របដើម្បីរក្សាទឹកឱ្យស្អាត។

គ្រួសារទាំងឡាយមានជំងឺតិចតួច ពេលណាពួកគេបានទទួលការផ្គត់ផ្គង់ទឹកស្អាតគ្រប់គ្រាន់ និងដឹងពីវិធីគេចផុតពីមេរោគ។

ប្រសិនបើទឹកមិនស្អាត គេអាចបន្សុទ្ធវាបានដោយការដាំឱ្យពុះ ឬច្រោះ។

ប្រភពទឹកស្អាត រួមមានទឹកតាមប្រព័ន្ធបំពង់បង្ហូរដែលគេសាងសង់ និងថែទាំបានត្រឹមត្រូវ អណ្តូងស្នប់ អណ្តូងមានគម្រប និងទឹកចេញពីក្រោមដី។ ទឹកចេញពីប្រភពមិនស្អាត ដូចជា ស្រះ ស្ទឹង ធុងទឹកចំហរ និងអណ្តូងដើរចុះ គេអាចធ្វើឱ្យមានសុវត្ថិភាពបានដោយការដាំឱ្យពុះ។ ទឹកត្រូវទុកដាក់នៅក្នុងធុងមានគម្របដើម្បីរក្សាភាពស្អាត។

គ្រួសារ និងសហគមន៍ទាំងឡាយ អាចការពារប្រភពផ្គត់ផ្គង់ទឹករបស់ពួកគេបានដោយ ៖

- គ្របអណ្តូង និងដាក់ស្នប់អណ្តូង
- ចោលលាមក និងកាកសំណល់រាវ (ជាពិសេសចេញពីបង្គន់ និងលំនៅដ្ឋាន) ឱ្យឆ្ងាយពីប្រភពទឹកដែលគេប្រើសម្រាប់ដាំស្ល ផឹក ឬបោកគក់
- សាងសង់បង្គន់ឆ្ងាយពីប្រភពទឹក យ៉ាងហោចណាស់ចម្ងាយ១៥ម៉ែត្រ ឬទាបជាងប្រភពទឹក
- ជានិច្ចកាលត្រូវរក្សាធុងដងទឹក ខ្សែយោងទឹក និងពាងដាក់ទឹកឱ្យស្អាតតាមដែលអាចធ្វើបាន ដោយដាក់វានៅកន្លែងស្អាតជាជាងដាក់ផ្ទាល់នឹងដី
- ទុកដាក់សត្វឱ្យឆ្ងាយពីប្រភពទឹកសម្រាប់ផឹក និងកន្លែងដែលក្រុមគ្រួសាររស់នៅ
- ជៀសវាងការប្រើប្រាស់ថ្នាំសម្លាប់សត្វល្អិត ឬគីមីនៅកន្លែងជិតប្រភពទឹក។

ក្រុមគ្រួសារអាចរក្សាទឹកឱ្យស្អាតបាននៅតាមផ្ទះដោយ ៖

- ទុកដាក់ទឹកសម្រាប់ផឹកនៅក្នុងធុងស្អាត និងមានគម្រប
- ជៀសវាងយកដៃក្រខ្វក់ទៅប៉ះពាល់ទឹកស្អាត
- ដងទឹកចេញពីធុងដោយប្រើកា បោយ ឬពែងដែលស្អាត
- ត្រូវមានក្បាលបង្ហូរទឹកជាប់ជាមួយធុងទឹក
- មិនត្រូវអនុញ្ញាតឱ្យនរណាម្នាក់ លូកដៃចូលទៅក្នុងធុងទឹក ឬផឹកទឹកដោយផ្ទាល់ពីធុងឡើយ
- ទុកដាក់សត្វឱ្យឆ្ងាយពីទឹកដែលរក្សាទុក។

ប្រសិនបើមិនប្រាកដថា ទឹកផឹកមានសុវត្ថិភាពទេ ត្រូវពិគ្រោះជាមួយអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន។

---

៥ អាហារឆៅ ឬអាហារដែលសល់អាចមានគ្រោះថ្នាក់។ អាហារឆៅត្រូវលាង ឬចម្អិន។ អាហារដែលបានចម្អិនរួចហើយ ត្រូវបរិភោគភ្លាម ឬកំដៅឡើងវិញឱ្យបានហ្មត់ចត់។

ការចម្អិនអាហារឱ្យឆ្អិនល្អ អាចសម្លាប់មេរោគបាន។ ត្រូវចម្អិនអាហារឱ្យឆ្អិនគ្រប់កន្លែង ឬសព្វសាច់ទាំងអស់ ជាពិសេស សាច់គោ សាច់ជ្រូក និងសាច់មាន់ ទា។

មេរោគលូតលាស់យ៉ាងរហ័សនៅក្នុងអាហារក្តៅឧណ្ហៗ។ គួរបរិភោគអាហារបន្ទាប់ពីចម្អិនភ្លាមៗ។ ធ្វើដូច្នេះ មេរោគពុំមានពេលគ្រប់គ្រាន់នឹងលូតលាស់បានទេ។

- ប្រសិនបើអាហារត្រូវការរក្សាទុកលើសពី២ម៉ោង គេត្រូវទុកវាឱ្យនៅក្តៅខ្លាំង ឬត្រជាក់ខ្លាំង។

- ប្រសិនបើអាហារដែលចម្អិនរួចហើយ ត្រូវបានសន្សំសំចៃសម្រាប់បរិភោគពេលក្រោយទៀតនោះ គេត្រូវគ្របដើម្បីកុំឱ្យរុយ និងសត្វល្អិតផ្សេងៗទំលើ ហើយត្រូវកំដៅឡើងវិញឱ្យបានហ្មត់ចត់មុនពេលចាប់ផ្តើមបរិភោគ។

- យ៉ាអួរ និងបបរជូរ ជាអាហារល្អ ពីព្រោះជាតិអាស៊ីដរបស់វាបង្ការមិនឱ្យមេរោគលូតលាស់បាន

តាមធម្មតា អាហារឆៅមានផ្ទុំដោយមេរោគ ជាពិសេស សាច់មាន់ទា និងអាហារសមុទ្រ។ អាហារដែលឆ្អិន អាចកកើតមេរោគបានបើសិនជាប៉ះពាល់ជាមួយអាហារឆៅ។ ហេតុដូច្នេះ អាហារឆៅ និងអាហារដែលចម្អិនរួចហើយ ត្រូវទុកដាក់នៅឆ្ងាយពីគ្នា។ កាំបិត ជ្រុញ និងកន្លែងរៀបចំអាហារ ជានិច្ចកាលត្រូវលាងសម្អាត បន្ទាប់ពីរៀបចំអាហារឆៅរួចរាល់។

- ទឹកដោះម្តាយ គឺជាអាហារមានសុវត្ថិភាពបំផុតសម្រាប់ទារក និងកុមារតូចៗ។ ទឹកដោះសត្វដែលទើបនឹងដាំពុះថ្មីៗ ឬដែលគេកំដៅរម្ងាប់មេរោគ មានសុវត្ថិភាពជាងទឹកដោះសត្វដែលមិនបានដាំឱ្យពុះ។
- ទឹកដោះម្តាយដែលច្របាច់ទុក គេអាចរក្សាទុកនៅក្នុងបន្ទប់មានសីតុណ្ហភាពធម្មតាបានរហូតដល់៨ម៉ោង នៅក្នុងពែងស្អាត និងមានគម្រប។
- ត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ជាពិសេសនៅពេលរៀបចំអាហារ សម្រាប់ទារក និងកុមារតូចៗ។ បើសិនជាអាចធ្វើបាន អាហាររបស់ពួកគេត្រូវតែធ្វើថ្មីៗ និងមិនត្រូវបន្សល់ទុកទេ។
- ផ្លែឈើ និងបន្លែ ត្រូវបកសំបក ឬលាងសម្អាតឱ្យបានហ្មត់ចត់ជាមួយទឹកស្អាតជាពិសេស បើសិនជាគេត្រូវបញ្ចុកវាទាំងឆៅដល់ទារក ឬកុមារតូចៗ។ សារជាតិគីមីដូចជា ថ្នាំសម្លាប់សត្វល្អិត និងថ្នាំបំផ្លាញរុក្ខជាតិ មិនអាចមើលឃើញនៅលើផ្លែឈើ និងបន្លែទេ ក៏ប៉ុន្តែ វាអាចបង្កឱ្យមានគ្រោះថ្នាក់។

៦ អាហារ សម្ភារៈផ្ទះបាយ និងកន្លែងរៀបចំអាហារត្រូវរក្សាឱ្យស្អាត។ អាហារត្រូវទុកដាក់នៅក្នុងចានដែលមានគម្រប។

មេរោគនៅលើអាហារ អាចត្រូវបានគេលេបចូលក្នុងពោះ ហើយបណ្តាលឱ្យមានជំងឺ។ ដើម្បីការពារអាហារពីមេរោគ៖

- កន្លែងរៀបចំអាហារត្រូវតែរក្សាឱ្យស្អាត
- កាំបិត សម្ភារៈដាំស្ល ឆ្នាំង និងចាន ត្រូវរក្សាឱ្យស្អាត និងគ្របត្រឹមត្រូវ
- ក្រណាត់សម្រាប់លាងសម្អាតចាន ឬឆ្នាំង ត្រូវលាងឱ្យបានហ្មត់ចត់រៀងរាល់ថ្ងៃ ហើយហាលឱ្យស្ងួតក្រោមកំដៅថ្ងៃ។ ចាន សម្ភារៈផ្ទះបាយ ឬឆ្នាំងត្រូវលាងសម្អាតភ្លាមៗបន្ទាប់ពីបរិភោគរួច ហើយដាក់នៅលើចង្អើរដើម្បីសម្ងួត
- ត្រូវទុកអាហារក្នុងចានមានគម្រប ដើម្បីការពារពីសត្វល្អិត និងសត្វផ្សេងៗ
- ដបបំបៅ ឬក្បាលដោះជ័រមិនត្រូវប្រើទេ ពីព្រោះវាអាចមានមេរោគដែលបង្កឱ្យមានរាក លើកលែងតែគេសម្អាតវាជាមួយទឹកដាំពុះគ្រប់ពេល។ កុមារគួរត្រូវបានបំបៅដោះម្តាយ ឬបញ្ចុកដោយប្រើពែងស្អាត

៧ ចោលកាកសំណល់ក្នុងផ្ទះទាំងអស់ ប្រកបដោយសុវត្ថិភាព ជួយបង្ការជំងឺ។

មេរោគអាចចម្លងរាលដាលដោយសត្វរុយ កន្លាត និងកណ្តុរ ដែលធំធាត់នៅក្នុងកាកសំណល់ ដូចជា កំទេចអាហារ និងសំបកផ្លែឈើ និងបន្លែ។

ប្រសិនបើពុំមានការប្រមូលសំរាមនៅក្នុងសហគមន៍ទេនោះ គ្រួសារនីមួយៗត្រូវមានរណ្តៅចាក់សំរាម ដើម្បីកប់ ឬដុតកាកសំណល់តាមផ្ទះរៀងរាល់ថ្ងៃ។

ការរក្សាលំនៅដ្ឋាន និងទីធ្លាជុំវិញក្បែរលំនៅដ្ឋានបានស្អាត ដោយមិនមានលាមកកាកសំណល់ និងទឹកក្រខ្វក់ អាចជួយបង្ការជំងឺបាន។ គេអាចចោលសំណល់រាវឱ្យមានសុវត្ថិភាព ដោយជីករណ្តៅបញ្ច្រាប ឬជីកប្រឡាយ បង្ហូរចូលទៅក្នុងសួនដំណាំ ឬទៅទីវាល។

ជាតិគីមី ដូចជា ថ្នាំសម្លាប់សត្វល្អិត និងថ្នាំសម្លាប់រុក្ខជាតិ អាចមានគ្រោះថ្នាក់ខ្លាំងណាស់ បើទោះបីជាបរិមាណតិចតួចបំផុតហូរចូលទៅក្នុងប្រភពទឹក ឬទៅលើចំណីអាហារ ដៃ និងជើងក៏ដោយ។ ក្រណាត់ និងធុងដែលគេប្រើប៉ះពាល់ជាមួយជាតិគីមី មិនត្រូវបោកគក់ ឬលាងសម្អាតនៅក្បែរប្រភពទឹកតាមផ្ទះឡើយ។

មិនត្រូវប្រើថ្នាំសម្លាប់សត្វល្អិត និងគីមីផ្សេងទៀតនៅជុំវិញបរិវេណផ្ទះ ឬនៅក្បែរប្រភពទឹកនោះទេ។ មិនត្រូវទុកសារជាតិគីមីនៅក្នុង ឬនៅក្បែរធុងដាក់ទឹកផឹក ឬក្បែរអាហារនោះទេ។ ដាច់ខាតមិនត្រូវដាក់អាហារ ឬទឹកនៅក្នុងធុងថ្នាំសម្លាប់សត្វល្អិត ឬធុងជីឡើយ។

៤.ការទទួលទាន

២០ នាទី

សូមទុកទឹកដែលច្រោះរួច
រយៈពេល ២០នាទី
មុននឹងបរិភោគ

សូមកុំពិសា ប្រសិនបើ
ទឹកច្រោះរួចមានពណ៌លឿង

អត្ថប្រយោជន៍ចម្បងៗរបស់ ភី យូ អ

- កម្ចាត់កករ ផ្តល់នូវទឹកថ្លា
- កម្ចាត់មេរោគ ផ្តល់នូវទឹកសុវត្ថិភាព
- មិនចាំបាច់ដាំទឹក
- ប្រើបានជាមួយគ្រប់ប្រភពទឹក
- ចំណេញពេលវេលា

បម្រាម

- រក្សាទុកផលិតផលឲ្យផុតពីដៃក្មេង
- ហាមលេប ឬពិសាផលិតផល
- សូមកប់ ឬដុតចោលសម្បកផលិតផល និងកាកសំណល់ ភី យូ អ

World Vision

ផលិតផលបន្សុទ្ធទឹក ភី យូ អ PUR

ហូប ទឹកសុវត្ថិភាព ជាប្រចាំ កាត់បន្ថយ គ្រោះថ្នាក់ ដោយសារ ជំងឺរាគរូស

វិធីសាស្ត្របន្សុទ្ធទឹកដោយប្រើផលិតផល ភី យូ អ

១. វិធីលាយ

ចាក់ម្សៅ ភី យូ អ មួយកញ្ចប់
លាយជាមួយទឹកចំណុះ ១០លីត្រ

២. វិធីកូរ

៥ នាទី

កូរឲ្យសព្វ រយៈពេល ៥នាទី

៥ នាទី

ទុកទឹកឲ្យរង រយៈពេល ៥នាទី

ប្រសិនបើទឹកមិនថ្លា សូមកូរម្តងទៀត
រហូតកករធ្លាក់ចុះ

៣. វិធីច្រោះ

សូមច្រោះដោយប្រើក្រណាត់គូតុង
ដែលក្រាស់ ស្អាតល្អ និងមិនរហែក

បន្ទាប់ពីច្រោះរួច សូមចាក់ ឬកប់
កំណកកករចោល កុំឲ្យក្មេងលេង ឬសត្វស៊ី

ដៃស្អាត សុខភាពល្អ

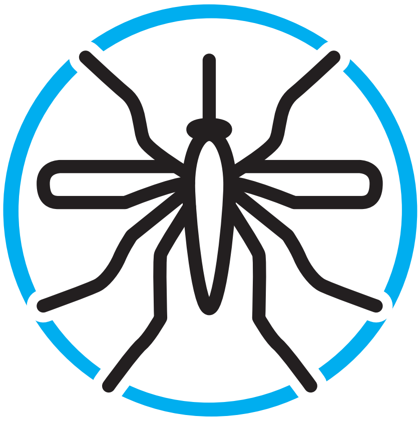
មុនពេលហូប

ក្រោយពេលជុះ

របៀបលាងសម្អាតដៃឱ្យបានត្រឹមត្រូវ

unicef DFID Department for International Development

ហេតុអ្វីបានជាចាំបាច់ត្រូវ ចែករំលែកព័ត៌មានអំពី



ជំងឺគ្រុនចាញ់

ជំងឺគ្រុនចាញ់គឺជាជំងឺធ្ងន់ដែលរាលដាលតាមមូសខាំ។ នៅក្នុងតំបន់មានជំងឺគ្រុនចាញ់ច្រើន អាចជាមូលហេតុនាំទៅរកមរណភាព និងការលូតលាស់មិនល្អរបស់កុមារតូចៗ។

ជំងឺគ្រុនចាញ់ក៏មានគ្រោះថ្នាក់ជាពិសេសចំពោះស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ។ វាបណ្ដាលឱ្យមានភាពស្លេកស្លាំង រលូតកូន កូនកើតមកស្លាប់ កូនកើតមិនគ្រប់គីឡូ និងមរណភាពរបស់ម្ដាយ។

សារគន្លឹះ

អ្វីខ្លះដែលគ្រប់គ្រួសារ និងគ្រប់សហគមន៍មានសិទ្ធិដឹងអំពីជំងឺគ្រុនចាញ់

១ ជំងឺគ្រុនចាញ់ឆ្លងតាមរយៈមូសខាំ។ គេងនៅក្នុងមុងដែលមានជ្រលក់ថ្នាំ គឺជាវិធីល្អបំផុតដើម្បីការពារកុំឱ្យមូសខាំ។

២ នៅកន្លែងដែលមានជំងឺគ្រុនចាញ់ច្រើន កុមារគឺស្ថិតក្នុងភាពគ្រោះថ្នាក់។ ក្មេងដែលមានគ្រុនក្តៅ ត្រូវពិនិត្យជាបន្ទាន់ដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលបានបណ្តុះបណ្តាលត្រឹមត្រូវ និងត្រូវទទួលការព្យាបាលឱ្យបានឆាប់តាមដែលអាចធ្វើបាន ដោយថ្នាំគ្រុនចាញ់ដែលសមស្រប។

៣ ជំងឺគ្រុនចាញ់មានគ្រោះថ្នាក់ណាស់សម្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ។ នៅកន្លែងដែលមានជំងឺគ្រុនចាញ់ច្រើន ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះគួរបង្ការជំងឺគ្រុនចាញ់ដោយលេបថ្នាំគ្រុនចាញ់ទៅតាមការណែនាំរបស់បុគ្គលិកសុខាភិបាល។

៤ កុមារដែលមានជំងឺគ្រុនចាញ់ ឬទើបនឹងជាសះស្បើយពីជំងឺនេះ ចាំបាច់ត្រូវការផឹកទឹក និងអាហារឱ្យបានច្រើន។

៥ គ្រួសារ និងសហគមន៍ អាចបង្ការជំងឺគ្រុនចាញ់បានដោយការបញ្ឈប់មូសពង

ព័ត៌មានគាំទ្រ

ជំងឺគ្រុនចាញ់

១ ជំងឺគ្រុនចាញ់ឆ្លងតាមរយៈមូសខាំ។ គេងនៅក្នុងមុងដែលមានជ្រលក់ថ្នាំ គឺជាវិធីល្អបំផុតដើម្បីការពារកុំឱ្យមូសខាំ។

គ្រប់សមាជិកទាំងអស់នៅក្នុងសហគមន៍ ជាពិសេសក្មេងតូចៗ និងស្ត្រីមានផ្ទៃពោះត្រូវការការពារខ្លួនពីមូសខាំ។ ជាទូទៅ សត្វមូសមានសកម្មភាពខ្លាំងក្លាបំផុតនៅចន្លោះរវាងថ្ងៃលិច និងថ្ងៃរះ។

មុង វាំងនន ឬកម្រាលដែលគេជ្រលក់ថ្នាំ អាចសម្លាប់មូសដែលទំនៅលើវា។ គួរប្រើប្រាស់កម្រាលដែលជ្រលក់ថ្នាំជាប្រចាំ ជាពិសេស មុង វាំងនន ឬកម្រាលដែលគេជ្រលក់ថ្នាំជាទៀតទាត់។ តាមធម្មតា មុងចាំបាច់ត្រូវជ្រលក់ថ្នាំសារជាថ្មីនៅពេលរដូវភ្លៀង ឬយ៉ាងហោចណាស់រៀងរាល់៦ខែម្តង និងរៀងរាល់បោកគក់បាន៣ដង។ បុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលបានបណ្តុះបណ្តាលត្រឹមត្រូវ អាចផ្តល់ដំបូន្មានស្តីពីថ្នាំសម្លាប់សត្វល្អិតដែលមានសុវត្ថិភាព និងកាលវិភាគសម្រាប់ការជ្រលក់ថ្នាំសារជាថ្មី។

ទារក និងកុមារតូចៗផ្សេងទៀត ត្រូវគេងនៅក្នុងមុងដែលបានជ្រលក់ថ្នាំរួចហើយ។ ប្រសិនបើមុងមានតម្លៃថ្លៃ យ៉ាងហោចណាស់គ្រួសារគួរទិញមុងធំមួយ ដែលអាចឱ្យក្មេងតូចគេងជាមួយគ្នាបាន។ ទារកដែលបៅដោះម្តាយគួរគេងជាមួយម្តាយនៅក្នុងមុងនេះ។

ត្រូវប្រើមុងជ្រលក់ថ្នាំពេញមួយឆ្នាំ បើទោះបីជានៅអំឡុងពេលមានមូសតិចតួចក៏ដោយ។

ប្រសិនបើមិនអាចប្រើមុងបានទេ មានសកម្មភាពផ្សេងទៀតអាចជួយបាន៖

- យកវាំងនន សំលៀកបំពាក់ ឬកម្រាលដែលជ្រលក់ថ្នាំ មកព្យួរបាំងនៅលើទ្វារ និងបង្អួច
- ផ្ទាំងរបាំងអាចដាក់នៅលើទ្វារ និងបង្អួច
- ធូបសម្លាប់មូស ឬថ្នាំសម្លាប់សត្វល្អិតផ្សេងៗទៀតអាចប្រើបាន

- សំលៀកបំពាក់ដែលអាចគ្របដណ្ដប់លើដៃ និងជើង (អាវដៃវែង និងខោជើងវែង ឬសំពត់វែង) អាចយកមកស្លៀកពាក់នៅពេលដែលចាប់ផ្ដើមងងឹតភ្លាម។ ជាពិសេស ចំពោះកុមារ និងស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ។

២ នៅកន្លែងដែលមានជំងឺគ្រុនចាញ់ច្រើន កុមារគឺស្ថិតក្នុងភាពគ្រោះថ្នាក់។ ក្មេងដែលមានគ្រុនក្ដៅ ត្រូវពិនិត្យជាបន្ទាន់ដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលបានបណ្ដុះបណ្ដាលត្រឹមត្រូវ និងត្រូវទទួលការព្យាបាលឱ្យបានឆាប់តាមដែលអាចធ្វើបាន ដោយថ្នាំគ្រុនចាញ់ដែលសមស្រប។

ប្រសិនបើមាននរណាម្នាក់នៅក្នុងគ្រួសារមានគ្រុនក្ដៅ ឬក្មេងតូច បដិសេធមិនញ៉ាំអាហារ ឬមានក្អួតរហិតរហៃ ឬប្រកាច់ អ្នកត្រូវសង្ស័យថា ជននោះអាចមានជំងឺគ្រុនចាញ់។

កុមារមានគ្រុនក្ដៅដែលគេជឿថាបណ្ដាលមកពីជំងឺគ្រុនចាញ់ ចាំបាច់ត្រូវធ្វើការព្យាបាលដោយថ្នាំគ្រុនចាញ់ជាបន្ទាន់ ទៅតាមការណែនាំរបស់បុគ្គលិកសុខាភិបាល។ ប្រសិនបើកុមារមានជំងឺគ្រុនចាញ់ ពុំបានទទួលការព្យាបាលក្នុងអំឡុងពេលមួយថ្ងៃទេនោះ ពួកគេអាចស្លាប់បាន។ បុគ្គលិកសុខាភិបាលអាចផ្ដល់ដំបូន្មានស្ដីពីប្រភេទការព្យាបាលដែលត្រឹមត្រូវបំផុត និងរយៈពេលប៉ុន្មានថ្ងៃដែលត្រូវបន្តការព្យាបាលនេះ។

កុមារមានជំងឺគ្រុនចាញ់ ចាំបាច់ត្រូវទទួលការព្យាបាលពេញលេញ បើទោះបីជាគ្រុនក្ដៅបាត់ទៅវិញយ៉ាងឆាប់រហ័សក៏ដោយ។ ប្រសិនបើការព្យាបាលពុំបានពេញលេញទេ ជំងឺគ្រុនចាញ់អាចក្លាយទៅជាធ្ងន់ធ្ងរ និងពិបាកព្យាបាលឱ្យជាបាន។

ប្រសិនបើអាការៈរោគគ្រុនចាញ់នៅតែបន្ត បន្ទាប់ពីទទួលការព្យាបាលហើយនោះ ត្រូវយកកុមារទៅកាន់មណ្ឌលសុខភាព ឬមន្ទីរពេទ្យដើម្បីជួយ។ បញ្ហាអាច៖

- កុមារមិនបានទទួលថ្នាំគ្រប់គ្រាន់
- កុមារមានជំងឺផ្សេងទៀត ផ្សេងពីជំងឺគ្រុនចាញ់
- មេរោគគ្រុនចាញ់ស៊ាំធន់នឹងថ្នាំ ហើយត្រូវការថ្នាំប្រភេទផ្សេងទៀត។

ត្រូវរក្សាកុមារដែលមានគ្រុនក្ដៅឱ្យត្រជាក់ ដោយ ៖

- ស្រឡាបទឹក ឬងូតទឹកត្រជាក់ (កុំត្រជាក់ខ្លាំងពេក)
- គ្របដណ្ដប់កុមារដោយប្រើក្រណាត់ ឬភួយតែមួយ

៣ ជំងឺគ្រុនចាញ់មានគ្រោះថ្នាក់ណាស់សម្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ។ នៅកន្លែងដែលមានជំងឺគ្រុនចាញ់ច្រើន ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះគួរបង្ការជំងឺគ្រុនចាញ់ ដោយលេបថ្នាំគ្រុនចាញ់ទៅតាមការណែនាំរបស់បុគ្គលិកសុខាភិបាល។

ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ទំនងជាទទួលរងជំងឺគ្រុនចាញ់ខ្លាំងជាងស្ត្រីដទៃទៀត។ ជំងឺគ្រុនចាញ់បង្កគ្រោះថ្នាក់កាន់តែធ្ងន់នៅអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ជាពិសេស នៅអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះលើកដំបូង។ វាអាចបង្កឱ្យមានភាពស្លេកស្លាំង (គ្រាប់ឈាមស្តើង) រលូតកូន កូនកើតមិនគ្រប់ខែ ឬកូនកើតមកស្លាប់។ ទារកប្រសូត្រពីម្ដាយដែលមានជំងឺគ្រុនចាញ់នៅអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ប្រហែលជានឹងមានទម្ងន់ស្រាល។ ដោយហេតុនេះ ទារកងាយរងគ្រោះនឹងការបង្ករោគ ឬស្លាប់នៅអំឡុង១ឆ្នាំដំបូងនៃជីវិតរបស់ពួកគេ។

ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះត្រូវលេបថ្នាំគ្រុនចាញ់នៅអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះទៅតាមការណែនាំ។

ថ្នាំគ្រុនចាញ់ទាំងអស់ពុំមែនសុទ្ធតែមានសុវត្ថិភាពនៅអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះនោះទេ។ បុគ្គលិកសុខាភិបាលនឹងដឹងថា តើថ្នាំគ្រុនចាញ់ណាមួយដែលសមស្របបំផុត។

ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ចាំបាច់ត្រូវគេងនៅក្នុងមុងដែលគេជ្រលក់ថ្នាំជាទៀងទាត់ដើម្បីការពារកុំឱ្យមូសខាំ។

ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលមានរោគសញ្ញា និងលក្ខណៈរោគគ្រុនចាញ់ ត្រូវតែទទួលការព្យាបាលគ្រប់គ្រាន់ និងភ្លាមៗ ដើម្បីការពារកុំឱ្យស្លាប់បាន។

ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ដែលមានជំងឺគ្រុនចាញ់ ត្រូវសួរបុគ្គលិកសុខាភិបាលអំពីការផ្ដល់បន្ថែមគ្រាប់ថ្នាំជាតិដែក និងគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា។

៤ កុមារដែលទទួលរងនូវជំងឺគ្រុនចាញ់ ឬទើបនឹងជាសះស្បើយពីជំងឺគ្រុនចាញ់ ចាំបាច់ត្រូវការផឹកទឹក និងញ៉ាំអាហារឱ្យបានច្រើន។

ជំងឺគ្រុនចាញ់ដុតបំផ្លាញថាមពល ហើយកុមារបាត់បង់ជាតិទឹកក្នុងខ្លួនយ៉ាងច្រើនតាមរយៈបែកញើស។ គេត្រូវផ្ដល់អាហារ និងភេសជ្ជៈដល់កុមារឱ្យបានញឹកញាប់ ដើម្បីជួយបង្ការកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ និងការខ្សោះជាតិទឹក។

ការបំបៅដោះកូនញឹកញាប់ បង្ការកុំឱ្យខ្សោះជាតិទឹក និងជួយកុមារប្រយុទ្ធតទល់

នឹងការបង្ករោគបាន រួមទាំងជំងឺគ្រុនចាញ់ផងដែរ។ កុមារមានជំងឺគ្រុនចាញ់ត្រូវតែបំបៅដោះឱ្យបានញឹកញាប់តាមដែលអាចធ្វើបាន។

មានជំងឺគ្រុនចាញ់ញឹកញាប់ អាចធ្វើឱ្យការលូតលាស់រាងកាយ និងការអភិវឌ្ឍខួរក្បាលរបស់កុមារយឺតយ៉ាវ ហើយទំនងជាបង្កឱ្យមានភាពស្លេកស្លាំងទៀតផង។ កុមារដែលមានជំងឺគ្រុនចាញ់ច្រើនដង គួរត្រូវបានគេពិនិត្យរកមើលភាពស្លេកស្លាំង។

៥ គ្រួសារ និងសហគមន៍ អាចបង្ការជំងឺគ្រុនចាញ់បានដោយការបញ្ឈប់មូសពង។

មូសទម្លាក់ពងនៅកន្លែងណាដែលមានទឹកនៅស្ងៀម (មិនហូរ) ឧទាហរណ៍ ក្នុងទឹកស្រះ វាលល្បាប់ដីសើម ក្រឡុកមានទឹកដក់ រណ្តៅ ប្រឡាយបង្ហូរទឹក និងនៅក្នុងតំបន់សើមដែលមានស្មៅដុះ និងមានគុម្ពោតព្រៃ។ ពួកវាក៏អាចទម្លាក់ពងនៅតាមមាត់អូរ និងនៅក្នុងធុងទឹក និងអាងស្តុកទឹក និងតាមវាលស្រែផងដែរ។

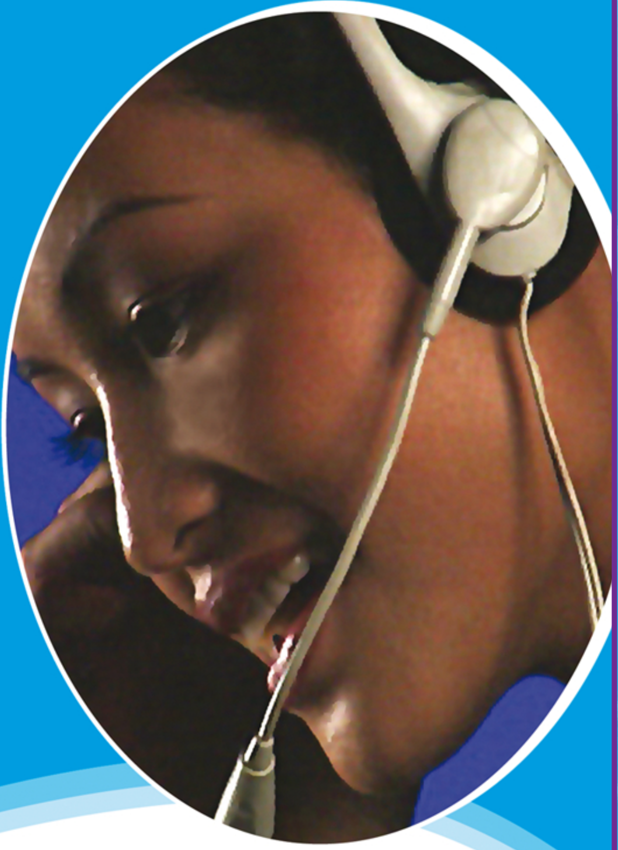
គេអាចកាត់បន្ថយចំនួនសត្វមូសបានដោយ ៖

- លុបរណ្តៅ ឬបង្ហូរទឹកចេញពីកន្លែងទឹកដក់
- គ្របធុងទឹក ឬអាងស្តុកទឹក
- សម្អាតគុម្ពោតព្រៃនៅជុំវិញផ្ទះ

ជំងឺគ្រុនចាញ់មានឥទ្ធិពលទៅលើសហគមន៍ទាំងមូល។ គ្រប់គ្នាអាចធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីកាត់បន្ថយកន្លែងមូសពង ហើយរៀបចំជ្រលក់មុងជាមួយថ្នាំឱ្យបានទៀងទាត់។ សហគមន៍គួរស៊ុំឱ្យបុគ្គលិកសុខាភិបាល និងអ្នកដឹកនាំនយោបាយនៅក្នុងតំបន់របស់ខ្លួន ជួយពួកគេដើម្បីបង្ការ និងប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់។

ទូរស័ព្ទពិសេស

ពិភាក្សា
អំពីបញ្ហាជម្ងឺអេដស៍
និងកាមរោគ



សូមទំនាក់ទំនងមក

012 999 008
012 999 009

- ឥតគិតថ្លៃចំពោះប្រព័ន្ធ CELLCARD
- រក្សាការសម្ងាត់ រាល់ការសន្ទនារបស់របស់លោកអ្នកនាង
- ផ្ដល់ជូនដោយបុគ្គលិកដែលមានចំណេះដឹង និងបទពិសោធន៍ត្រឹមត្រូវ

មានបម្រើជូន រៀងរាល់ថ្ងៃ ពីម៉ោង ១១ថ្ងៃត្រង់ ដល់ ៨យប់ លើកលែងថ្ងៃអាទិត្យ ។

ផ្ដល់ជូនដោយ : **សមាគមឥន្ទធនូ**

ឧបត្ថម្ភការផ្សាយដោយ: unicef
unite for children

ហេតុអ្វីបានជាចាំបាច់ត្រូវចែករំលែកព័ត៌មានអំពី

មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍

ប្រជាជននៅគ្រប់ប្រទេសទូទាំងពិភពលោក ទទួលរងផលប៉ះពាល់ដោយជំងឺអេដស៍។ ជំងឺនេះកំពុងបង្កើនឥទ្ធិពលទៅលើប្រជាជនវ័យក្មេង។

ជំងឺអេដស៍បណ្ដាលមកពីវីរុសដែលធ្វើឱ្យប្រព័ន្ធការពាររាងកាយមនុស្សចុះខ្សោយ (មេរោគអេដស៍)។ មេរោគអេដស៍ធ្វើឱ្យប្រព័ន្ធការពាររាងកាយប្រឆាំងនឹងជំងឺផ្សេងៗខូចខាត។ ថ្នាំអាចជួយឱ្យមនុស្សដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍រស់នៅបានយូរ ក៏ប៉ុន្តែរហូតមកដល់ពេលនេះពុំទាន់មានថ្នាំណាមួយបង្ការ ឬធ្វើឱ្យជំងឺនេះជាសះស្បើយបានឡើយ។

ការការពារគឺជាយុទ្ធសាស្ត្រដ៏មានប្រសិទ្ធភាពបំផុតប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍។ មនុស្សគ្រប់រូប នៅគ្រប់ប្រទេស គួរយល់ដឹងពីវិធីជៀសវាងការឆ្លង និងការធ្វើឱ្យរីករាលដាលជំងឺនៃនេះ។

ស្រោមអនាម័យអាចជួយសង្គ្រោះជីវិតបានដោយបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍តាមការរួមភេទ។ ការធ្វើតេស្ត និងប្រឹក្សា ត្រូវតែផ្ដល់ជាអាទិភាពនៅគ្រប់ប្រទេសទាំងអស់។ មនុស្សគ្រប់រូបមានសិទ្ធិទទួលការប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយរក្សាការសម្ងាត់តាមការស្ម័គ្រចិត្ត និងទទួលបានសិទ្ធិការពារពីការរើសអើងតាមទម្រង់ណាមួយដែលទាក់ទិននឹងស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍របស់គេ។

ចំពោះអ្នកទាំងឡាយដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ឬអ្នកដែលរងឥទ្ធិពលពីមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ត្រូវការចាំបាច់នូវការថែទាំ និងក្ដីអាណិតអាសូ។ ត្រូវមានវិធានការដើម្បីបំបាត់នូវរបាំងសង្គមវប្បធម៌ និងនយោបាយដែលអាចរាំងស្ទះដល់ការទទួលបាននូវសេវាកម្ម និងកម្មវិធីមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍។

សារគន្លឹះ

អ្វីខ្លះដែលគ្រប់គ្រួសារ និងគ្រប់សហគមន៍មានសិទ្ធិយល់ដឹងអំពី មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍

១ ជំងឺអេដស៍គឺជាជំងឺមួយដែលមិនអាចព្យាបាលជាសះស្បើយ ប៉ុន្តែអាចការពារបាន។ មេរោគអេដស៍ជាវីរុសដែលបង្កជាជំងឺអេដស៍ មេរោគនេះរាលដាលតាមរយៈការរួមភេទដោយពុំបានការពារ (រួមភេទដោយមិនប្រើស្រោមអនាម័យ) ការបញ្ចូលឈាមដែលពុំបានពិនិត្យរកមេរោគ ម្ជុល និងស៊ីរ៉ាំងដែលមានជាប់មេរោគអេដស៍ (ជាញឹកញាប់បំផុតឆ្លងតាមរយៈម្ជុល និងស៊ីរ៉ាំងដែលគេប្រើសម្រាប់ចាក់ថ្នាំញៀន) និងពីស្ត្រីដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទៅកូនរបស់ខ្លួននៅអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ពេលសម្រាលកូន ឬពេលបំបៅដោះកូន។

២ មនុស្សទាំងអស់ រួមទាំងកុមារផង ប្រឈមនឹងហានិភ័យនៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍។ គ្រប់រូបត្រូវការព័ត៌មាន និងការអប់រំអំពីជំងឺនេះ និងប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យដើម្បីកាត់បន្ថយនូវហានិភ័យ។

៣ នរណាម្នាក់ដែលសង្ស័យថាខ្លួនអាចឆ្លងមេរោគអេដស៍ ត្រូវទាក់ទងជាមួយបុគ្គលិកសុខាភិបាលឬ មជ្ឈមណ្ឌលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ដើម្បីទទួលបាននូវការផ្តល់ប្រឹក្សា និងការធ្វើតេស្តឈាមដោយរក្សាការសម្ងាត់។

៤ គេអាចកាត់បន្ថយហានិភ័យនៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍តាមរយៈការរួមភេទបាន ប្រសិនបើយុវវ័យមិនរួមភេទ ឬកាត់បន្ថយចំនួនដៃគូរួមភេទ ឬរួមភេទជាមួយដៃគូគ្មានផ្ទុកមេរោគ ឬរួមភេទជាមួយដៃគូតែមួយ ឬប្រសិនបើគេរួមភេទប្រកបដោយសុវត្ថិភាព (រួមភេទដោយមិនបញ្ចូលប្រដាប់ភេទ)។ ការប្រើស្រោមអនាម័យបានត្រឹមត្រូវ និងជាប្រចាំ អាចសង្គ្រោះជីវិតបាន និងជួយបង្ការការរីករាលដាលនៃមេរោគអេដស៍។

៥ ក្មេងស្រីគឺជាក្រុមជនងាយរងគ្រោះនៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ហើយត្រូវការកិច្ចគាំទ្រចាំបាច់ដើម្បីការពារពួកគេ និងត្រូវបានការការពារប្រឆាំងនឹងការរួមភេទដែលគេមិនចង់ និងមិនមានសុវត្ថិភាព។

តទៅទំព័របន្ទាប់...

តពីទំព័រមុន..

៦ ដៃគូ និងគ្រូបង្រៀនអាចជួយដល់យុវវ័យឱ្យការពារខ្លួនគេពីមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ដោយជជែកជាមួយពួកគេអំពីវិធីជៀសវាងការឆ្លង និងការរីករាលដាលនៃជំងឺ រួមទាំងការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យបុរស និងស្ត្រីឱ្យបានត្រឹមត្រូវ និងជាប្រចាំ។

៧ មេរោគអេដស៍អាចឆ្លងពីម្តាយទៅកូន នៅអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ឬពេលសម្រាលកូន ឬតាមរយៈការបំបៅដោះកូន។ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ឬម្តាយទើបនឹងមានផ្ទៃពោះដំបូងដែលឆ្លងមេរោគអេដស៍ ឬដែលសង្ស័យថាឆ្លងមេរោគ ត្រូវទៅពិគ្រោះជាមួយបុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលមានជំនាញ ដើម្បីស្វែងរកការធ្វើតេស្ត និងការផ្តល់ប្រឹក្សា។

៨ មេរោគអេដស៍អាចរាលដាលតាមរយៈម្ជុល ឬស៊ីរ៉ាំងដែលគេមិនបានសម្លាប់មេរោគ ដែលជាញឹកញាប់ ម្ជុល ឬស៊ីរ៉ាំងទាំងនោះ ត្រូវបានគេប្រើប្រាស់សម្រាប់ចាក់ថ្នាំញៀន។ ស្នាមមុត ឬដាច់រលាត់ស្បែកដោយផ្លែឡាម កាំបិត ឬឧបករណ៍ដែលគេប្រើរួច ក៏នាំមកនូវហានិភ័យនៃការរាលដាលនៃមេរោគអេដស៍ដែរ។

៩ មនុស្សដែលមានជំងឺកាមរោគ គឺជាក្រុមដែលប្រឈមនឹងហានិភ័យខ្ពស់បំផុតនៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងជាអ្នកចម្លងមេរោគអេដស៍ទៅអ្នកដទៃ។ អ្នកដែលមានជំងឺកាមរោគ ត្រូវស្វែងរកការព្យាបាលភ្លាម និងជៀសវាងការរួមភេទ ឬអនុវត្តការរួមភេទប្រកបដោយសុវត្ថិភាព (រួមភេទដោយមិនបញ្ចូលប្រដាប់ភេទ ឬរួមភេទដោយប្រើស្រោមអនាម័យ)។

ព័ត៌មានគាំទ្រ

មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍

១ ជំងឺអេដស៍គឺជាជំងឺមួយដែលមិនអាចព្យាបាលជាសះស្បើយ ប៉ុន្តែអាចការពារបាន។ មេរោគអេដស៍ជាវីរុសដែលបង្កជាជំងឺអេដស៍ មេរោគនេះរាលដាលតាមរយៈការរួមភេទដោយពុំបានការពារ (រួមភេទដោយមិនប្រើស្រោមអនាម័យ) ការបញ្ចូលឈាមដែលពុំបានពិនិត្យរកមេរោគ ម្ជុល និងស៊ីរ៉ាំងដែលមានជាប់មេរោគអេដសន៍ (ជាញឹកញាប់បំផុតឆ្លងតាមរយៈម្ជុល និងស៊ីរ៉ាំងដែលគេប្រើសម្រាប់ចាក់ថ្នាំញៀន) និងពីស្ត្រីដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទៅកូននៅអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ពេលសម្រាលកូន ឬពេលបំបៅដោះកូន។

ជំងឺអេដស៍បណ្តាលមកពីវីរុសដែលធ្វើឱ្យប្រព័ន្ធការពាររាងកាយមនុស្សចុះខ្សោយ (មេរោគអេដស៍) ដែលនាំឱ្យខូចខាតប្រព័ន្ធការពាររាងកាយ។

តាមធម្មតា មនុស្សដែលឆ្លងមេរោគអេដស៍ រស់នៅបានជាច្រើនឆ្នាំដោយគ្មានរោគសញ្ញាណាមួយនៃជំងឺនោះទេ។ ពួកគេអាចមើលទៅឃើញ និងមានអារម្មណ៍ថាមានសុខភាពល្អ ក៏ប៉ុន្តែ ពួកគេពិតជាអាចចម្លងវីរុសទៅឱ្យមនុស្សដទៃទៀតបាន។ ជំងឺអេដស៍គឺជាដំណាក់កាលចុងក្រោយនៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍។ មនុស្សដែលមានជំងឺអេដស៍ លូតលាស់ទន់ខ្សោយជាងមនុស្សមានសុខភាពល្អ ដោយសាររាងកាយរបស់ពួកគេបាត់បង់លទ្ធភាពប្រយុទ្ធនឹងជំងឺនានា។ ចំពោះមនុស្សពេញវ័យជាមធ្យម ជំងឺអេដស៍កើតមានបន្ទាប់ពីឆ្លងបានពី៧ទៅ១០ឆ្នាំ។ ចំពោះក្មេងតូចវិញ តាមធម្មតា វាកើតឡើងលឿនជាង។ ជំងឺអេដស៍មិនអាចជាសះស្បើយបានទេ ក៏ប៉ុន្តែ ថ្នាំប្រភេទថ្មីអាចជួយឱ្យមនុស្សដែលមានជំងឺអេដស៍ រស់នៅមានសុខភាពល្អបានយូរអង្វែងជាង។

មានករណីជាច្រើនដែលមេរោគអេដស៍ត្រូវបានចម្លងពីមនុស្សម្នាក់ទៅមនុស្សម្នាក់ទៀត តាមរយៈការរួមភេទដោយគ្មានសុវត្ថិភាព ពោលគឺនៅអំឡុងពេលដែលទឹកកាមបុរស ឬទឹករំអិលយោនីស្ត្រី ឬឈាមរបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ បានឆ្លងចូលទៅក្នុងរាងកាយរបស់មនុស្សម្នាក់ទៀត។

មេរោគអេដស៍ក៏អាចឆ្លងពីមនុស្សម្នាក់ទៅមនុស្សម្នាក់ទៀតបានដែរ តាមរយៈម្ជុល និងស៊ីរ៉ាំងដែលគេមិនបានសម្លាប់មេរោគ (ជាញឹកញាប់បំផុតឆ្លងតាមរយៈម្ជុល និងស៊ីរ៉ាំងដែលគេប្រើសម្រាប់ចាក់ថ្នាំញៀន) ផ្លែឡាម កាំបិត ឬបរិក្ខារផ្សេងៗទៀតសម្រាប់ចាក់បញ្ចូល ការមុត ឬទម្លុះរាងកាយ និងតាមរយៈការចាក់បញ្ចូលឈាមដែលមានមេរោគ។ ឈាមសម្រាប់ចាក់បញ្ចូលទាំងអស់គួរត្រូវបានគេពិនិត្យរកមើលមេរោគអេដស៍។

មេរោគអេដស៍មិនអាចឆ្លងតាមការប៉ះពាល់អ្នកដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍នោះទេ។ ការអោប ការចាប់រលាក់ដៃ ក្អក និងកណ្តាស់ មិនចម្លងជំងឺនេះទេ។ មេរោគអេដស៍មិនអាចឆ្លងតាមបង្គន់ ទូរស័ព្ទ ចាន កែវ សម្ភារៈសម្រាប់ដាក់អាហារបរិភោគ កន្សែង កម្រាលពូក អាងហែលទឹក ឬកន្លែងងូតទឹកសាធារណៈបានទេ។ មេរោគអេដស៍មិនអាចឆ្លងតាមមូស ឬសត្វល្អិតដទៃទៀតនោះទេ។

២ មនុស្សទាំងអស់ រួមទាំងកុមារផង ប្រឈមនឹងហានិភ័យនៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍។ គ្រប់រូបត្រូវការព័ត៌មាន និងការអប់រំអំពីជំងឺនេះ និងប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យដើម្បីកាត់បន្ថយនូវហានិភ័យ។

ទារក និងកុមារតូចៗដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ មានតម្រូវការពិសេស គឺអាហារូបត្ថម្ភ ការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ និងការថែទាំសុខភាពទៀងទាត់ ដើម្បីជៀសវាងផលវិបាកពីជំងឺនេះ។ ជាញឹកញាប់ កុមារដែលឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍បានស្លាប់។ ប្រសិនបើកុមារមានឆ្លងមេរោគ មានន័យថា ម្តាយ និងប្រហែលជាឪពុកផងដែរ បានឆ្លងមេរោគនេះ។ ប្រការចាំបាច់គឺអាចចុះពិនិត្យដល់ផ្ទះ។

នៅក្នុងប្រទេសដែលមានអត្រាខ្ពស់នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ កុមារពុំមែនគ្រាន់តែប្រឈមនឹងហានិភ័យនៃការឆ្លងមេរោគប៉ុណ្ណោះទេ ក៏ប៉ុន្តែ ពួកគេក៏រងឥទ្ធិពលពីផលប៉ះពាល់នៃមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ទៅលើគ្រួសារ និងសហគមន៍របស់ពួកគេផងដែរ។

- ប្រសិនបើកុមារបាត់បង់មាតាបិតា គ្រូបង្រៀន និងអ្នកថែទាំ ដោយសារមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ពួកគេគួរត្រូវបានការលួងលោម និងពន្យល់អំពីរឿងដែលកំពុងកើតឡើង និងធ្វើយ៉ាងណាដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាពាក់ព័ន្ធនឹងការបាត់បង់ និងសេចក្តីសោកសៅទាំងនោះ។
- ដោយគ្មានមន្ទិលសង្ស័យអ្វីឡើយ កុមារកំព្រាអាចទទួលខុសត្រូវជាមេគ្រួសារ ព្រមទាំងប្រឈមនឹងវិបត្តិសេដ្ឋកិច្ចយ៉ាងធំធេង។ ប្រសិនបើកុមារកំព្រាត្រូវបានថែទាំដោយអ្នកផ្សេងទៀតនោះ ធនធានមានកម្រិតរបស់គ្រួសារនោះត្រូវតែចែករំលែកដើម្បីអាចបំពេញតម្រូវការបន្ថែមសម្រាប់កុមារទាំងនេះ។
- កុមារដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ឬរស់នៅជាមួយគ្រួសារដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ អាចត្រូវបានគេមើលងាយ ឬនៅឯកោពី

សហគមន៍របស់ពួកគេ ហើយបដិសេធមិនទៅទទួលយកសេវាសុខភាព និងទៅសាលារៀន។ ការបណ្តុះបណ្តាលប្រកបដោយគុណភាពល្អ ស្តីពីមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ សម្រាប់លោកគ្រូ អ្នកគ្រូ និងក្រុមដែលមានផ្ទុកមេរោគដូចគ្នា អាចបង្កើនការយល់ដឹង និងការអាណិតអាសូ ហើយការរើសអើងនឹងថយចុះ។

គួរមានកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងដើម្បីរក្សាគ្រួសារដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ឱ្យនៅជុំគ្នា ព្រមទាំងជៀសវាងបាននូវការបង្កើតជាមណ្ឌលកុមារកំព្រា។ កុមារកំព្រានឹងមានការស្លុតស្មារតីតិចជាង ប្រសិនបើពួកគេត្រូវបានថែទាំដោយញាតិសន្តាន ឬសហគមន៍។

មានយុវវ័យក្មេងៗតិចតួចណាស់ដែលទទួលបានព័ត៌មានសុក្រឹត្យ និងសមស្របតាមតម្រូវការរបស់ពួកគេ។ កុមារក្នុងវ័យសិក្សាគួរត្រូវបានគេផ្តល់ព័ត៌មានសមស្របទៅតាមអាយុ ស្តីពីមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងបំណិនជីវិត មុនពេលពួកគេឈានចូលក្នុងវ័យរួមភេទសកម្ម។ ការអប់រំនៅដំណាក់កាលនេះ នឹងជួយពន្យារសកម្មភាពរួមភេទបាន និងដើម្បីបង្រៀនពីភាពទទួលខុសត្រូវ។

កុមារដែលរស់នៅក្នុងមណ្ឌល នៅតាមចិញ្ចើមថ្នល់ ឬនៅក្នុងជំរុំជនភៀសខ្លួន គឺមានហានិភ័យនៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ខ្ពស់ជាងកុមារផ្សេងទៀត។ សេវាកម្មគាំទ្រចាំបាច់ត្រូវផ្តល់ឱ្យស្របទៅតាមស្ថានភាពនោះ។

៣ នរណាម្នាក់ដែលសង្ស័យថាខ្លួនអាចឆ្លងមេរោគអេដស៍ ត្រូវទាក់ទងជាមួយបុគ្គលិកសុខាភិបាល ឬមជ្ឈមណ្ឌលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ដើម្បីទទួលបាននូវការផ្តល់ប្រឹក្សា និងការធ្វើតេស្តឈាមដោយរក្សាការសម្ងាត់។

ការផ្តល់ប្រឹក្សា និងការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ អាចជួយដល់ការស្វែងរកការឆ្លងមេរោគអេដស៍បានឆាប់ និងអាចឱ្យអ្នកដែលមានឆ្លងមេរោគទាំងនោះ ទទួលបាននូវសេវាគាំទ្រព្យាបាលជំងឺឆ្លងផ្សេងៗទៀត ដែលពួកគេអាចមាន និងរៀនសូត្រអំពីការរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងវិធីជៀសវាងការចម្លងទៅអ្នកដទៃ។ ការផ្តល់ប្រឹក្សា និងការធ្វើតេស្ត ក៏អាចជួយដល់អ្នកទាំងឡាយដែលមិនទាន់ឆ្លងមេរោគអេដស៍ ជៀសផុតពីការឆ្លងមេរោគអេដស៍បានតាមរយៈការអប់រំអំពីការរួមភេទដោយសុវត្ថិភាព។

ប្រសិនបើលទ្ធផលនៃការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ឃើញអវិជ្ជមាន មានន័យថាមនុស្សដែលធ្វើតេស្តនោះពុំមានឆ្លងមេរោគទេ ឬជួនកាលបណ្តាលមកពីការរុករកមើលវីរុសឆាប់ពេក។ ឈាមដែលធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍អាចរកមើលវីរុសអេដស៍មិនឃើញរហូតដល់៦ខែដំបូង។ គេត្រូវធ្វើតេស្តសារជាថ្មីម្តងទៀតក្នុងរយៈពេល៦ខែបន្ទាប់ពីឆ្លងមេរោគអេដស៍។ អ្នកឆ្លងមេរោគអាចចម្លងវីរុសទៅអ្នកដទៃគ្រប់ពេល។

ដូច្នេះប្រការសំខាន់គឺត្រូវប្រើស្រោមអនាម័យនៅគ្រប់ពេលរួមភេទ ឬការរួមភេទដោយមិនដាក់បញ្ចូលប្រដាប់ភេទ។

ក្រុមគ្រួសារ និងសហគមន៍ គួរស្វែងរកតម្រូវការ និងគាំទ្រដល់ការប្រឹក្សា ការធ្វើតេស្តដោយរក្សាការសម្ងាត់ និងព័ត៌មានស្តីពីមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ដើម្បីជួយការពារមនុស្សពេញវ័យ និងក្មេងៗពីជំងឺនេះ។

ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ អាចជួយដល់គូស្រករសម្រេចចិត្តថាតើត្រូវមានកូន ឬគ្មាន។ ប្រសិនបើដៃគូម្ខាងមានឆ្លងមេរោគ គាត់អាចចម្លងទៅអ្នកផ្សេងទៀតនៅពេលដែលព្យាយាមឱ្យមានផ្ទៃពោះ។

គេអាចបញ្ឈប់ការរាលដាលមេរោគអេដស៍ទៅជំនាន់ក្រោយទៀតបាន ប្រសិនបើយុវវ័យបានយល់ដឹងការពិតអំពីការចម្លងមេរោគអេដស៍ ជៀសវាងការរួមភេទ និងទទួលយកការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ។

៤ គេអាចកាត់បន្ថយហានិភ័យនៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍តាមរយៈការរួមភេទបាន ប្រសិនបើយុវវ័យមិនរួមភេទ ឬកាត់បន្ថយចំនួនដៃគូរួមភេទ ឬរួមភេទជាមួយដៃគូគ្មានផ្ទុកមេរោគ ឬរួមភេទជាមួយដៃគូតែមួយ ឬប្រសិនបើគេរួមភេទប្រកបដោយសុវត្ថិភាព (រួមភេទដោយមិនដាក់បញ្ចូលប្រដាប់ភេទ)។ ការប្រើស្រោមអនាម័យបានត្រឹមត្រូវ និងជាប្រចាំអាចសង្គ្រោះជីវិតបាន និងជួយបង្ការការរីករាលដាលនៃមេរោគអេដស៍។

សេចក្តីស្មោះត្រង់ទៅវិញទៅមករវាងដៃគូពីរនាក់ដែលគ្មានឆ្លងមេរោគអេដស៍ការពារពួកគេទាំងពីរពីមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍។

មានដៃគូរួមភេទកាន់តែច្រើន ម្នាក់ក្នុងចំណោមអ្នកទាំងនោះមានហានិភ័យកាន់តែខ្ពស់ក្នុងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងចម្លងមេរោគនេះទៅអ្នកផ្សេងទៀត។ ទោះបីយ៉ាងណាក៏ដោយ នរណាក៏អាចឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍បានដែរ ព្រោះវាគ្មានការកម្រិតព្រំដែនចំពោះអ្នកដែលមានដៃគូរួមភេទច្រើននោះទេ។

- ការធ្វើតេស្តឈាមជាវិធីសុក្រឹត្យបំផុតដើម្បីប្រាប់ថា តើនរណាម្នាក់បានឆ្លង ឬមិនបានឆ្លងមេរោគអេដស៍។ មនុស្សដែលបានឆ្លងមេរោគអេដស៍ គេអាចមើលទៅឃើញមានសុខភាពល្អពេញលេញ។

លុះត្រាតែដៃគូរួមភេទតែមួយ និងប្រាកដថាពួកគេទាំងពីរគ្មានឆ្លងមេរោគទេ ទើបពួកគេអនុវត្តការរួមភេទប្រកបដោយសុវត្ថិភាពបាន។ ការរួមភេទប្រកបដោយសុវត្ថិភាពមានន័យថាការរួមភេទដោយមិនដាក់បញ្ចូលប្រដាប់ភេទ (លឹង្គមិនបានដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងមាត់ ក្នុងរន្ធយោនី ឬក្នុងរន្ធគូថ) ឬប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ

ឡេតិចប្រភេទថ្មីរាល់ពេលដែលរួមភេទ។ ស្រោមអនាម័យឡេតិច ទំនងជាមិនរហែក ឬជ្រាបទឹកដូចស្រោមអនាម័យដែលធ្វើពីស្បែកសត្វ ឬស្រោមអនាម័យស្តើងទន់នោះទេ)។ មិនត្រូវយកស្រោមអនាម័យចាស់មកប្រើសារជាថ្មីឡើយ។

- ជានិច្ចកាល ត្រូវប្រើស្រោមអនាម័យនៅអំឡុងពេលរួមភេទគ្រប់ពេល លើកលែងតែប្រាកដច្បាស់ថា ដៃគូទាំងសងខាងពុំមានឆ្លងមេរោគអេដស៍។ មនុស្សអាចឆ្លងមេរោគអេដស៍បាន សូម្បីតែរួមភេទដោយមិនបានការពារតែម្តងគត់ (រួមភេទដោយគ្មានស្រោមអនាម័យ)។
- ស្រោមអនាម័យគួរត្រូវប្រើសម្រាប់ការរួមភេទតាមរន្ធយោនី និងតាមរន្ធគូថ ដើម្បីបង្ការការឆ្លងមេរោគអេដស៍។

ស្រោមអនាម័យដែលមានទឹករំអិល (វត្ថុរាវដែលរអិល ឬវត្ថុខាប់) នៅលើវារួចជាស្រេច ទំនងជាមិនរហែកទេនៅពេលគេកាន់ ឬប្រើវា។ ប្រសិនបើស្រោមអនាម័យដែលពុំមានប្រេងរំអិលគ្រប់គ្រាន់ គួរបន្ថែមទឹករំអិល ដូចជាទឹកស៊ីលីកូន ឬប្រេងគ្លីស៊ីរីនជាដើម។ ប្រេងរំអិលដែលផលិតពីប្រេង ឬប្រេងមិនទាន់ចម្រាញ់ (ប្រេងឆា ឬខ្លាញ់រ៉ែ ឬប្រេងសម្រាប់ទារក ប្រេងមិនទាន់ចម្រាញ់ ដូចជា វ៉ាសាលីនម៉ូសឡូស្យុង) មិនគួរប្រើប្រាស់ទេ ពីព្រោះ វាអាចធ្វើឱ្យស្រោមអនាម័យធ្លុះធ្លាយបាន។ ស្រោមអនាម័យដែលមានទឹករំអិលល្អ គឺចាំបាច់បំផុតសម្រាប់ការពារនៅពេលរួមភេទតាមរន្ធគូថ។

- មេរោគអេដស៍អាចឆ្លងតាមរយៈការរួមភេទតាមមាត់។ ដូច្នេះ បុរសត្រូវប្រើស្រោមអនាម័យសម្រាប់បុរស និងស្ត្រីត្រូវប្រើស្រោមអនាម័យសម្រាប់ស្ត្រី។

ដោយសារជំងឺកាមរោគភាគច្រើនអាចឆ្លងតាមរយៈការប៉ះពាល់ប្រដាប់ភេទ ត្រូវប្រើស្រោមអនាម័យមុនពេលចាប់ផ្តើមប៉ះពាល់ប្រដាប់ភេទ។

ការរួមភេទដោយមិនស៊កលឹង្គបញ្ចូល គឺជាវិធីមួយផ្សេងទៀតធ្វើឱ្យការរួមភេទមានសុវត្ថិភាព ដែលកាត់បន្ថយហានិភ័យយ៉ាងធំធេងពីការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (បើទោះវិធីនេះមិនបានការពារប្រឆាំងនឹងជំងឺកាមរោគទាំងអស់ក៏ដោយ)។

ជម្រើសមួយទៀតដែលមានសុវត្ថិភាពជំនួសការប្រើស្រោមអនាម័យបុរស គឺស្រោមអនាម័យស្ត្រី។ ស្រោមអនាម័យស្ត្រី គឺជាស្រោមទន់ធូររលុងជាតិប៉ូលីអ៊ុយរីតានដែលទ្រាប់ពីខាងក្នុងយោនី។ វាមានកងទន់នៅចុងទាំងសងខាង។ កងនៅខាងចុងម្ខាងត្រូវប្រើដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងរន្ធយោនី ហើយទប់នៅនឹងមួយកន្លែងពេលរួមភេទ។ កងម្ខាងទៀតនៅខាងក្រៅយោនី ហើយគ្របលើផ្នែកនៃបបូរមាត់យោនី។ មុនពេលការរួមភេទចាប់ផ្តើម នារីដាក់បញ្ចូលស្រោមអនាម័យស្ត្រីទៅក្នុងរន្ធយោនីដោយប្រើម្រាមដៃ។ ខុសពីស្រោមអនាម័យបុរស ស្រោមអនាម័យស្ត្រីអាចប្រើបានជាមួយប្រេងរំអិលប្រភេទណាក៏បាន មិនថាប្រភេទទឹក ប្រភេទខ្លាញ់ ឬប្រភេទប្រេងមិនទាន់ចម្រាញ់នោះទេ ពីព្រោះ គេផលិតពីកៅស៊ូប៉ូលីអ៊ុយរេតាន។ ការផឹកស្រា ឬប្រើថ្នាំញៀន រំខានដល់ការធ្វើសេចក្តីវិនិច្ឆ័យ។ សូម្បីតែអ្នកដែលយល់ដឹងពីហានិភ័យនៃជំងឺអេដស៍ និងសារៈសំខាន់នៃការរួមភេទដោយសុវត្ថិភាពក្តី ក៏អាចធ្វើឱ្យពួកគេទៅជាមិនយកចិត្តទុកដាក់បន្ទាប់ពីផឹកស្រា ឬប្រើថ្នាំញៀន។

៥ ក្មេងស្រី គឺជាក្រុមជនងាយរងគ្រោះនៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ហើយត្រូវការកិច្ចគាំទ្រចាំបាច់ដើម្បីការពារពួកគេ និងត្រូវបានការការពារប្រឆាំងនឹងការរួមភេទដែលមិនចង់ និងមិនមានសុវត្ថិភាព។

នៅក្នុងបណ្តាប្រទេសជាច្រើន អត្រាផ្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមនារីយុវវ័យមានខ្ពស់ជាងបុរសយុវវ័យ។ ក្មេងស្រីងាយនឹងឆ្លងមេរោគអេដស៍ដោយសារ ៖

- ក្មេងស្រីអាចមិនយល់ដឹងពីហានិភ័យ ឬមិនអាចការពារខ្លួនឯងបានពីការឆាប់រួមភេទ
- ស្រទាប់លើនៃរន្ធយោនីស្តើងជាង ហើយងាយនឹងឆ្លងមេរោគជាងស្ត្រីដែលពេញវ័យ
- ជួនកាលពួកគេគឺជាគោលដៅរបស់បុរសវ័យចំណាស់ជាង ជាអ្នកដែលស្វែងរកនារីវ័យក្មេងដែលមានបទពិសោធន៍រួមភេទតិចតួច ឬគ្មានបទពិសោធន៍សោះ ព្រោះពួកគេទំនងជាមានឆ្លងមេរោគតិចជាង។

ក្មេងស្រី និងស្ត្រី មានសិទ្ធិបដិសេធការរួមភេទដែលខ្លួនមិនចង់ ឬការរួមភេទដែលមិនបានការពារ។ មាតាបិតា និងគ្រូបង្រៀន គួរពិភាក្សាពីបញ្ហានេះជាមួយក្មេងស្រី និងក្មេងប្រុសដើម្បីឱ្យពួកគេបានយល់ដឹងពីសិទ្ធិរបស់ស្ត្រី និងសិទ្ធិកុមារី ដើម្បីបង្រៀនដល់កុមារាឱ្យគោរពក្មេងស្រីក្នុងភាពស្មើគ្នា និងជួយឱ្យកុមារីជៀសវាងបាន ឬការពារខ្លួនឯងទប់ទល់នឹងការឆាប់រួមភេទដែលគេមិនចង់។

៦ ដៃគូ និងគ្រូបង្រៀន អាចជួយដល់យុវវ័យឱ្យការពារខ្លួនពួកគេពីមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ដោយជជែកជាមួយពួកគេអំពីវិធីជៀសវាងការឆ្លង និងការរីករាលដាលនៃជំងឺ រួមទាំងការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យបុរស និងស្ត្រីឱ្យបានត្រឹមត្រូវ និងជាប្រចាំ។

យុវវ័យចាំបាច់ត្រូវយល់ដឹងពីហានិភ័យនៃមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍។ មាតាបិតា គ្រូបង្រៀន បុគ្គលិកសុខភិបាល អាណាព្យាបាល ឬប្រជាជននៅក្នុងសហគមន៍ដែលទទួលបន្ទុករៀបចំពិធីសម្រាប់ឱកាសចម្រើនវ័យរបស់មនុស្សវ័យក្មេងៗ អាចប្រាប់ពួកគេឱ្យយល់ដឹងអំពីគ្រោះថ្នាក់នៃមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ជំងឺកាមរោគផ្សេងៗទៀត និងការមានផ្ទៃពោះដោយពុំបានគ្រោងទុក។

វាអាចជាការពិបាកក្នុងការនិយាយអំពីបញ្ហារួមភេទជាមួយយុវវ័យ។ វិធីមួយក្នុងការចាប់ផ្តើមពិភាក្សាជាមួយកុមារស្ថិតក្នុងវ័យសិក្សា គឺសួរពួកគេថា តើពួកគេបានឮអ្វីខ្លះអំពីមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍។ ប្រសិនបើព័ត៌មានណាមួយដែលពួកគេ

បានទទួលនោះខុស ត្រូវឆក់យកឱកាសនេះដើម្បីផ្តល់ព័ត៌មានដែលត្រឹមត្រូវទៅឱ្យពួកគេ។ ការជជែកជាមួយយុវវ័យ និងការស្តាប់យោបល់ពីយុវវ័យ គឺជាការសំខាន់ណាស់។ ប្រសិនបើមាតាបិតាមានអារម្មណ៍ថា ពិបាកក្នុងការពិភាក្សា គាត់អាចសុំយោបល់ពីគ្រូបង្រៀន ញាតិសណ្តាន ឬនរណាម្នាក់ដែលពូកែពិភាក្សាពីបញ្ហារសើប ដើម្បីរកវិធីជជែកទៅកាន់កុមារអំពីបញ្ហានេះ។

យុវវ័យត្រូវការចាំបាច់នូវព័ត៌មានដែលថា មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ពុំមានថ្នាំបង្ការ និងពុំអាចជាសះស្បើយបានទេ។ ពួកគេត្រូវយល់ដឹងថា ការបង្ការគឺជាវិធីការពារតែមួយគត់ប្រឆាំងនឹងជំងឺនេះ។ យុវវ័យក៏ចាំបាច់ត្រូវបានគេផ្តល់អំណាចឱ្យបដិសេធការរួមភេទ។ កុមារត្រូវការដឹងថា ពួកគេពុំមានហានិភ័យនៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ពីការទំនាក់ទំនងសង្គមជាមួយកុមារ ឬមនុស្សពេញវ័យដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍នោះទេ។ មនុស្សទាំងឡាយដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ត្រូវការជាចាំបាច់នូវការថែទាំ និងការគាំទ្រ។ យុវវ័យអាចជួយបានដោយបង្ហាញដល់ពួកគេពីភាពអាណិតអាសូ។

៧ មេរោគអេដស៍អាចឆ្លងពីម្តាយទៅកូននៅអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ឬពេលសម្រាលកូន ឬតាមរយៈការបំបៅដោះកូន។ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ឬម្តាយទើបនឹងមានផ្ទៃពោះដំបូងដែលឆ្លងមេរោគអេដស៍ ឬដែលសង្ស័យថាឆ្លងមេរោគ ត្រូវទៅពិគ្រោះជាមួយបុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលមានជំនាញ ដើម្បីស្វែងរកការធ្វើតេស្ត និងការផ្តល់ប្រឹក្សា។

មធ្យោបាយកាត់បន្ថយការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនដែលមានប្រសិទ្ធភាពបំផុត គឺការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមស្ត្រី។

ការផ្តល់អំណាចដល់ស្ត្រី និងការលើកកម្ពស់ការរួមភេទដោយសុវត្ថិភាព ការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ ព្រមទាំងការស្រាវជ្រាវរក និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ អាចកាត់បន្ថយការចម្លងមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមស្ត្រីបាន។ ប្រសិនបើស្ត្រីម្នាក់ត្រូវបានគេរកឃើញថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ស្ត្រីរូបនោះត្រូវការការគាំទ្រផ្នែកអារម្មណ៍ និងការផ្តល់ប្រឹក្សា ដើម្បីជួយឱ្យគាត់ធ្វើសេចក្តីសម្រេចចិត្ត និងធ្វើផែនការសម្រាប់អនាគតរបស់ខ្លួន។ ក្រុមគាំទ្រសហគមន៍ និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលអាចគាំទ្រដល់ស្ត្រីក្នុងការធ្វើសេចក្តីសម្រេចចិត្តទាំងនេះបាន។

ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះចាំបាច់ត្រូវការយល់ដឹង ៖

- ការព្យាបាលដោយថ្នាំពេទ្យជាក់លាក់នៅអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ អាចកាត់បន្ថយហានិភ័យនៃការចម្លងមេរោគអេដស៍ទៅទារកបានជាអតិបរមា។
- ការថែទាំពិសេសនៅអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ និងអំឡុងពេលសម្រាលកូនអាចកាត់បន្ថយហានិភ័យនៃការចម្លងមេរោគអេដស៍ទៅទារកបាន។

ម្ដាយដែលទើបនឹងមានកូនជាលើកដំបូង ចាំបាច់ត្រូវយល់ដឹងពីជម្រើសផ្សេងៗសម្រាប់ការចិញ្ចឹមកូនរបស់ពួកគេ និងហានិភ័យនានា។ បុគ្គលិកសុខាភិបាលអាចជួយកំណត់ពីរបៀបចិញ្ចឹមទារក ដែលមានប្រយោជន៍ដល់ការលូតលាស់កម្រិតអតិបរមារបស់ទារក ប្រកបដោយសុខភាពល្អ និងពុំមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍។

ទារកប្រសូត្រពីម្ដាយដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងពុំបានទទួលថ្នាំប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ មានទារកប្រហែល១នាក់ក្នុងចំណោមទារក៣នាក់ បានឆ្លងមេរោគអេដស៍ពីម្ដាយ។ លើសពី២/៣នៃទារកដែលបានឆ្លងមេរោគអេដស៍ អាចស្លាប់មុនពេលពួកគេឈានដល់អាយុ៥ឆ្នាំ។

៨ មេរោគអេដស៍អាចរាលដាលតាមម្ជុល ឬស៊ីរ៉ាំងដែលគេមិនបានសម្លាប់មេរោគ ដែលជាញឹកញាប់ ម្ជុល ឬស៊ីរ៉ាំងទាំងនោះត្រូវបានគេប្រើប្រាស់សម្រាប់ចាក់ថ្នាំញៀន។ ស្នាមមុត ឬដាច់រលាត់ស្បែកដោយផ្លែឡាម កាំបិត ឬឧបករណ៍ដែលគេប្រើរួចក៏នាំមកនូវហានិភ័យនៃការរាលដាលមេរោគអេដស៍ដែរ។

ម្ជុល ឬស៊ីរ៉ាំងដែលគេមិនបានសម្លាប់មេរោគ អាចចម្លងមេរោគអេដស៍ពីមនុស្សម្នាក់ទៅមនុស្សម្នាក់ទៀតបាន។ ពុំត្រូវប្រើអ្វីដែលធ្វើឱ្យមុតដាច់ស្បែករបស់មនុស្សណាម្នាក់នោះទេ លុះត្រាតែវត្ថុនោះត្រូវបានគេសម្លាប់មេរោគជាមុនសិន។

មនុស្សទាំងឡាយដែលប្រើម្ជុលចាក់ថ្នាំញៀន ឬរួមភេទដោយពុំបានការពារជាមួយអ្នកប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀនដោយការចាក់ ពួកគេនឹងមានហានិភ័យខ្ពស់នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍។ មនុស្សដែលប្រើថ្នាំញៀនចាក់ ជានិច្ចកាលត្រូវប្រើម្ជុល និងស៊ីរ៉ាំងដែលស្អាត ហើយមិនត្រូវប្រើម្ជុល ឬស៊ីរ៉ាំងដែលមនុស្សម្នាក់ទៀតបានប្រើប្រាស់រួចហើយនោះទេ។

ការចាក់ថ្នាំគួរធ្វើឡើងដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាលតែប៉ុណ្ណោះ។ ចំពោះកុមារ ឬមនុស្សពេញវ័យម្នាក់ៗដែលត្រូវទទួលថ្នាំបង្ការ គេត្រូវប្រើម្ជុល និងស៊ីរ៉ាំងថ្មី ឬម្ជុលនិងស៊ីរ៉ាំងដែលគេបានសម្លាប់មេរោគត្រឹមត្រូវ។

ការប្រើប្រាស់ម្ជុល និងស៊ីរ៉ាំងរួមជាមួយនរណាម្នាក់ផ្សេងទៀត រួមទាំងសមាជិកក្នុងគ្រួសារផង អាចចម្លងមេរោគអេដស៍ ឬជំងឺផ្សេងទៀត ដែលគំរាមកំហែងដល់អាយុជីវិតបាន។ ពុំគួរមានការចែករំលែកម្ជុល និងស៊ីរ៉ាំងគ្នានោះទេ។ មាតាបិតាត្រូវសុំឱ្យបុគ្គលិកសុខាភិបាលប្រើម្ជុលថ្មី ឬម្ជុលដែលគេបានសម្លាប់មេរោគរួចហើយសម្រាប់ចាក់មនុស្សគ្រប់ៗគ្នា។

ការធ្វើឱ្យដាច់រលាត់ដោយការប្រើវត្ថុដែលពុំបានសម្លាប់មេរោគ ដូចជា ផ្លែឡាម ឬកាំបិត អាចចម្លងមេរោគអេដស៍បាន។ ឧបករណ៍សម្រាប់កាត់ ត្រូវតែសម្លាប់មេរោគ

ឱ្យបានត្រឹមត្រូវសម្រាប់មនុស្សម្នាក់ៗ រួមទាំងសមាជិកក្នុងគ្រួសារ ឬលាងសម្អាតជាមួយនឹងទឹកថ្នាំ និង/ឬជាមួយទឹកក្តៅដាំពុះ។

ឧបករណ៍ដែលគេប្រើសម្រាប់កាត់ទងផ្ចិតទារកទើបនឹងកើត ត្រូវតែសម្លាប់មេរោគ។ ពេលណាកាន់សុក និងប៉ះពាល់ជាមួយឈាមពេលសម្រាលកូន ត្រូវតែមានការប្រុងប្រយ័ត្នខ្ពស់។ គេត្រូវពាក់ស្រោមដៃការពារ ប្រសិនជាអាចរកបាន។

គ្រឿងបរិក្ខារសម្រាប់ការព្យាបាលធ្មេញ សាក់ កែលំអមុខ ចោះត្រចៀក និងម្ជុលចាក់ព្យាបាលជំងឺ (ម្ជុលវិទ្យាសាស្ត្រ) ពុំមានសុវត្ថិភាពនោះទេ លុះត្រាតែគ្រឿងបរិក្ខារទាំងនោះត្រូវបានគេសម្លាប់មេរោគរួច ទើបអាចប្រើបានសម្រាប់មនុស្សម្នាក់ៗបាន។

---

៩ មនុស្សដែលមានជំងឺកាមរោគគឺជាក្រុមដែលប្រឈមនឹងហានិភ័យខ្ពស់បំផុតនៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងជាអ្នកចម្លងមេរោគអេដស៍ទៅអ្នកដទៃ។ មនុស្សដែលមានជំងឺកាមរោគត្រូវស្វែងរកការព្យាបាលភ្លាម និងជៀសវាងការរួមភេទ ឬអនុវត្តតាមការរួមភេទប្រកបដោយសុវត្ថិភាព (រួមភេទដោយមិនដាក់បញ្ចូលប្រដាប់ភេទ ឬរួមភេទដោយប្រើស្រោមអនាម័យ)។

ជំងឺកាមរោគគឺជាជំងឺឆ្លងដែលរាលដាលតាមរយៈការរួមភេទ មិនថាតាមរយៈការផ្លាស់ប្តូរទឹករំអិលរាងកាយ (ទឹកកាម ទឹករំអិលយោនី ឬឈាម) ឬដោយការប៉ះពាល់ស្បែកជុំវិញតំបន់អវយវៈភេទនោះទេ (ជាពិសេសប្រសិនបើមានដំបៅ ដូចជាពងបែក ដាច់រលាត់ ឬមុត ដែលជាញឹកញាប់បង្កឡើងដោយជំងឺកាមរោគ)។

ជាញឹកញាប់ ជំងឺកាមរោគបង្កឱ្យមានការឈឺចាប់ និងខូចខាតសរីរាង្គធ្ងន់ធ្ងរ។

ជំងឺកាមរោគប្រភេទណាក៏ដោយ ដូចជា រោគប្រមេះ ឬរោគស្វាយ អាចបង្កើនហានិភ័យនៃការទទួលយក ឬឆ្លងមេរោគអេដស៍។ មនុស្សដែលមានជំងឺកាមរោគមានហានិភ័យនៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ពី៥ទៅ១០ដងខ្ពស់ជាងការរួមភេទជាមួយអ្នកដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដោយពុំបានការពារ។

- ការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យបានត្រឹមត្រូវ និងជាប់ជាប្រចាំនៅពេលរួមភេទ (តាមរន្ធយោនី តាមរន្ធគូថ ឬតាមមាត់) អាចកាត់បន្ថយការរីករាលដាលជំងឺកាមរោគបានយ៉ាងធំធេង រួមទាំងមេរោគអេដស៍ផង។

- អ្នកដែលសង្ស័យថាខ្លួនមានជំងឺកាមរោគ គួរស្វែងរកការព្យាបាលជាបន្ទាន់ពីបុគ្គលិកសុខាភិបាល ដើម្បីធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងធ្វើការព្យាបាល។ ពួកគេគួរជៀសវាងការរួមភេទ ឬអនុវត្តតាមការរួមភេទដែលមានសុវត្ថិភាព (រួមភេទដោយមិនដាក់បញ្ចូលប្រដាប់ភេទ ឬរួមភេទដោយប្រើស្រោមអនាម័យ)។ ប្រសិនបើ

គេរកឃើញថាមានជំងឺកាមរោគ ពួកគេគួរប្រាប់ដៃគូរបស់ខ្លួន។ ប្រសិនបើដៃគូទាំងពីរពុំបានព្យាបាលជំងឺកាមរោគទេ នោះពួកគេនឹងបន្តចម្លងជំងឺកាមរោគឱ្យគ្នាទៅវិញទៅមក។ ជំងឺកាមរោគភាគច្រើនគេអាចព្យាបាលជាសះស្បើយបាន។

បុរសម្នាក់ដែលមានជំងឺកាមរោគអាចមានការឈឺចាប់ ឬមានអារម្មណ៍មិនសុខស្រួលនៅពេលនោម មានហូរទឹករងៃ ឬខ្ទុះចេញពីលិង្គ ឬមានដំបៅរលាក ពងបែក ពងខ្ទុះ ឬកន្ទួលនៅលើអវយវៈភេទ ឬនៅក្នុងមាត់។ ស្ត្រីដែលមានជំងឺកាមរោគអាចមានធ្លាក់សតាមរន្ធយោនីដែលមានពណ៌ប្លែក ឬមានក្លិនស្អុយ ឈឺចាប់ ឬរមាស់នៅជុំវិញបរិវេណអវយវៈភេទ និងឈឺចាប់ ឬមានហូរឈាមតាមយោនីដោយពុំនឹកស្មានដល់នៅពេលរួមភេទ ឬបន្ទាប់ពីការរួមភេទ។ ការបង្ករោគធ្ងន់ធ្ងរអាចបណ្ដាលឱ្យមានគ្រុនក្ដៅ ឈឺចាប់ក្នុងពោះ និងមិនអាចបង្កកំណើតបាន។ ទោះបីយ៉ាងណាក្ដី ជំងឺកាមរោគជាច្រើនដែលកើតមាននៅលើស្ត្រី ពុំមានបញ្ចេញរោគសញ្ញាសោះឡើយ ហើយជំងឺកាមរោគខ្លះដែលកើតមានចំពោះបុរស ក៏អាចពុំបញ្ចេញរោគសញ្ញាដែលគួរឱ្យកត់សម្គាល់ផងដែរ។

តែវាក៏ពុំមែនគ្រប់បញ្ហាទាំងអស់ដែលកើតមាននៅតាមតំបន់ជុំវិញអវយវៈភេទសុទ្ធតែជាជំងឺកាមរោគនោះទេ។ មានការបង្ករោគមួយចំនួន ដូចជា រោគផ្សិត និងរលាកផ្លូវនោម ដែលមិនរាលដាលតាមការរួមភេទ ប៉ុន្តែ បង្កឱ្យមានការលំបាកយ៉ាងខ្លាំងនៅតាមតំបន់ជុំវិញអវយវៈភេទ។

ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យរកជំងឺកាមរោគតាមវិធីបុរាណ គឺការធ្វើតេស្តដោយមន្ទីរពិសោធន៍។ ទោះបីយ៉ាងនេះក្ដី ជាញឹកញាប់ វិធីនេះមិនអាចរកបានងាយ ឬក៏មានតម្លៃថ្លៃណាស់។ ចាប់តាំងពីឆ្នាំ១៩៩០មក អង្គការសុខភាពពិភពលោកបានផ្ដល់ជាអនុសាសន៍ "ព្យាបាលតាមរោគសញ្ញា និងលក្ខណៈរោគ" នៃជំងឺកាមរោគចំពោះមនុស្សទាំងឡាយដែលមានលក្ខណៈរោគជាជំងឺកាមរោគ។ លក្ខណៈចំបងនៃការព្យាបាលតាមរោគសញ្ញា និងលក្ខណៈរោគគឺ ៖

- ការចាត់ក្រុមមេរោគចំបងៗទៅតាមលក្ខណៈរោគគ្លីនិកដែលលេចឡើង
- ប្រើប្រាស់តារាងលំហូរដែលបានពីការចាត់ក្រុមមេរោគនេះ ដើម្បីព្យាបាលលក្ខណៈរោគដោយឡែក
- ការព្យាបាលចំពោះមូលហេតុសំខាន់ៗទាំងអស់នៃលក្ខណៈរោគ
- ការរំលឹក និងការព្យាបាលដៃគូរួមភេទ
- នីតិវិធីទម្រង់ការមន្ទីរពិសោធន៍ដែលមិនថ្លៃ។

អភិក្រមលក្ខណៈរោគដោយប្រើប្រាស់តារាងលំហូរ អាចទទួលបាននូវការព្យាបាលទាន់ពេលវេលា ដែលជាវិធីចំណាយថវិកាតិចមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់ និងមានប្រសិទ្ធផល។

ហេតុអ្វីបានជាចាំបាច់ត្រូវចែក រំលែកព័ត៌មានអំពីការបង្ការរបួសស្នាម

គ្រោះថ្នាក់ និងរបួសស្នាម

អង្កេតថ្នាក់ជាតិនៅក្នុងឆ្នាំ២០០៧ បានបង្ហាញថា ជារៀងរាល់ឆ្នាំនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា មានកុមារអាយុពី១ឆ្នាំទៅ១៩ឆ្នាំ ចំនួនប្រហែល២៧៣,២០០នាក់ បានរងរបួសស្នាម និងប្រហែល៣,៨២០នាក់ ក្នុងចំណោមកុមារទាំងនោះបានស្លាប់។

ក្នុងចំណោមកុមារអាយុក្រោម១៧ឆ្នាំ មូលហេតុចំបងនៃគ្រោះថ្នាក់ទាំងនោះគឺ ៖ លង់ទឹក (ជាមូលហេតុទី១ នាំមុខគេក្នុងចំណោមគ្រោះថ្នាក់ផ្សេងៗ ដោយមានកុមារប្រហែល២,០៩០នាក់បានស្លាប់ក្នុង១ឆ្នាំៗ) មូលហេតុទី២ គឺគ្រោះថ្នាក់ចរាចរណ៍ (កុមារប្រហែល៦៥០នាក់បានស្លាប់ដោយសារគ្រោះថ្នាក់ចរាចរណ៍ក្នុង១ឆ្នាំៗ) បន្ទាប់មកទៀត មានស្លាប់ដោយចរន្តអគ្គិសនីឆក់ គ្រឿងផ្ទុះ របួសស្នាមដោយសារសត្វពាហនៈ រលាកភ្លើង ធ្លាក់ពីទីខ្ពស់ ពុល និងមុតដោយវត្ថុស្រួច។ ចូរកត់សម្គាល់ថា ការធ្វើអត្តឃាតក៏ជាបញ្ហាមួយដែរក្នុងចំណោមកុមារដែលមានអាយុច្រើន។

របួសស្នាមជាច្រើន នាំទៅរកការអសមត្ថភាព និងពិការខួរក្បាលរហូត។ របួសស្នាមគឺជាមូលហេតុចំបងមួយនៃមរណភាព និងពិការភាពក្នុងចំណោមកុមារតូចៗ។

របួសស្នាមទាំងនេះ ភាគច្រើនកើតឡើងនៅក្នុងផ្ទះ ឬនៅក្បែរផ្ទះ។ របួសស្នាមភាគច្រើនអាចបង្ការបាន។ របួសស្នាមជាច្រើនអាចមានស្ថានភាពមិនសូវធ្ងន់ធ្ងរ ប្រសិនបើមាតាបិតាបានយល់ដឹងថា គេត្រូវធ្វើអ្វីខ្លះនៅពេលកូនមានរបួសស្នាម។

ពិតជាមានការចំណាយទាក់ទងនឹង ការស្លាប់ដោយសាររបួសស្នាម។ មរណភាពទាំងនេះ ជានិមិត្តរូបនៃការបាត់បង់ការវិនិយោគទៅលើកុមារ តាមរយៈការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ ការអប់រំ (ក៏ដូចជា កិច្ចអន្តរាគមន៍ផ្សេងៗទៀតសម្រាប់ការរស់រានមានជីវិត

របស់កុមារ) ប៉ុន្តែ បើនិយាយទៅដល់ការចំណាយផ្នែកសេដ្ឋកិច្ច និងសង្គមកិច្ចវិញនោះ វាគឺជារបួសមួយដែលធ្ងន់ធ្ងរ ជាពិសេសគឺរបួសដែលធ្វើឱ្យពិការរហូតដែលខ្លាំងជាងរបួសដែលបណ្តាលឱ្យស្លាប់ទៅទៀត។ កុមារជាង៧,១០០នាក់ត្រូវបានគេប៉ាន់ស្មានថា មានពិការភាពរហូតដោយសាររបួសស្នាមនៅក្នុងរយៈពេល ១២ខែមុនពេលអង្កេតបានចាប់ផ្តើម។ តួលេខនេះបានបង្ហាញថា កុមារចំនួនជិត២០នាក់រងរបួសស្នាមជារៀងរាល់ថ្ងៃ។ មូលហេតុនាំមុខគេនៃពិការភាពរហូតដោយសាររបួសស្នាមក្នុងចំណោមកុមារ គឺដោយសារគ្រោះថ្នាក់ចរាចរណ៍ដែលគេបានប៉ាន់ប្រមាណថា បណ្តាលឱ្យមានពិការភាពរហូតក្នុង១ថ្ងៃលើសពី៧នាក់ ហើយករណីធ្លាក់ពីលើទីខ្ពស់ត្រូវបានគេប៉ាន់ប្រមណថា បន្សល់ទុកកុមារពិការភាពរហូតចំនួន៤នាក់ក្នុង១ថ្ងៃ។ ជាងនេះទៅទៀត ថ្លៃចំណាយទាំងនេះពុំមែនមានកំណត់ព្រំដែនទៅលើតែរបួសស្នាមដែលបង្កឱ្យស្លាប់ ឬពិការភាពរហូតប៉ុណ្ណោះទេ។ គ្រាន់តែរាប់ចំនួនកុមារនៅក្នុងសាលារៀននៅពេលមានរបួសស្នាម ឃើញថាជាមធ្យម ចំនួនថ្ងៃអវត្តមានសម្រាប់កុមារម្នាក់ៗមានជិត៣សប្តាហ៍ (១២ថ្ងៃកន្លះ)។ អវត្តមានពីការរៀនសូត្រច្រើនថ្ងៃសម្រាប់ចំនួនកុមារដ៏ច្រើនបែបនេះ ទំនងជាមានឥទ្ធិពលជារួមទៅលើការរៀនត្រួតថ្នាក់ និងអត្រាបញ្ចប់ការសិក្សា។

កុមារទទួលរងគ្រោះថ្នាក់ច្រើនប្រភេទ អាស្រ័យទៅតាមអាយុ ភេទ និងដំណាក់កាលនៃការលូតលាស់។ ហានិភ័យនៃគ្រោះថ្នាក់កើនឡើងខ្ពស់ភ្លាមៗនៅពេលដែលកុមារចាប់ផ្តើមចេះដើរដោយខ្លួនឯង។

កុមារក្នុងវ័យដំបូង គឺជារយៈពេលមានគ្រោះថ្នាក់ និងរបួសស្នាមយ៉ាងខ្លាំងក្លា ដោយសារកុមារពុំមានសមត្ថភាពដូចមនុស្សពេញវ័យដែលដឹង ស្គាល់ទីកន្លែង និងស្ថានភាពអាចមានគ្រោះថ្នាក់ ហើយសរីរាង្គមានភាពទន់ជ្រាយជាងឥទ្ធិពលនៃគ្រោះថ្នាក់។ ទីកន្លែង ឬស្ថានភាពជាច្រើននៅខាងក្នុង និងនៅជុំវិញលំនៅដ្ឋានដែលគេមើលឃើញហាក់ដូចជាសាមញ្ញ ឬគ្មានអន្តរាយ អាចក្លាយជាប្រភពគ្រោះថ្នាក់ ឬបង្ករបួសស្នាមដល់កុមារបានជាយថាហេតុ។ ឧទាហរណ៍មួយចំនួនគឺ ក្មេងតូចអាចឡើងលើជណ្តើរហើយធ្លាក់ ឬធ្លាក់ចូលទៅក្នុងអណ្តូងគ្មានគម្រប រលាកភ្លើង ឬទឹកក្តៅនៅក្នុងចង្ក្រានបាយ ធ្វើឱ្យមុតខ្លួនឯងដោយកាំបិត ឬកន្ត្រៃ ត្រូវយានជំនិះបុកនៅលើផ្លូវថ្នល់ ឬនៅតាមផ្លូវទៅសាលារៀន ត្រូវឆ្កែខាំ លង់ទឹកស្រះ។ល។

គ្រោះថ្នាក់ទាំងនេះ មួយចំនួនគេពិបាកនឹងគិតទុកជាមុន ក៏ប៉ុន្តែ គ្រោះថ្នាក់មួយចំនួនផ្សេងទៀតគេអាចបង្ការបានដោយងាយស្រួល ដោយសារកត្តាចម្បងៗនៃហានិភ័យដូចជាកង្វះខាតការអភិបាលរបស់អាណាព្យាបាលទៅលើកុមារ និងកង្វះខាតវិធានការការពារដ៏សាមញ្ញ។

អ្វីដែលអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាននៅថ្នាក់សហគមន៍ និងភូមិអាចធ្វើបានដើម្បីកាត់បន្ថយចំនួនគ្រោះថ្នាក់៖

១. ត្រូវប្រាកដថា ស្រះ និងអណ្តូងចំហរនៅក្នុងបរិវេណផ្ទះ និងតាមតំបន់សាធារណៈ ត្រូវបានគេធ្វើរបងការពារ

២. បង្កើនការយល់ដឹងដល់កុមារ និងមាតាបិតា អំពីគ្រោះថ្នាក់នៃការលង់ទឹកក្នុងកាលៈទេសៈផ្សេងៗគ្នា

៣. លើកទឹកចិត្តថាច្បាប់ចរាចរណ៍ផ្លូវគោកនិងមេរៀនហែលទឹកត្រូវបានគេបង្រៀននៅក្នុងសាលារៀន

៤. លើកកម្ពស់បរិយាកាសលំនៅដ្ឋានមានសុវត្ថិភាពនៅក្នុងភូមិ។

សារគន្លឹះ

អ្វីខ្លះដែលគ្រប់គ្រួសារ និងគ្រប់សហគមន៍មានសិទ្ធិយល់ដឹងអំពី ការបង្ការរបួសស្នាម

១ របួសស្នាមធ្ងន់ធ្ងរជាច្រើនអាចបង្ការបាន ប្រសិនបើមាតាបិតា និងអាណាព្យាបាល មើលថែកុមារតូចៗដោយប្រុងប្រយ័ត្ន និងរក្សាបរិយាកាសឱ្យមានសុវត្ថិភាព។

២ កុមារគួរត្រូវដាក់ឱ្យនៅឆ្ងាយពីភ្លើងចង្ក្រានដាំស្ល អំពូលភ្លើង ឈើគូស និងឧបករណ៍អគ្គិសនី។

៣ ក្មេងតូចៗចូលចិត្តប្រវាឡើង។ ជណ្ដើរ ឡៅតឿ ដំបូលផ្ទះ បង្អួច និងទីធ្លាលេង គួរធ្វើដោយមានសុវត្ថិភាព ដើម្បីការពារកុមារកុំឱ្យធ្លាក់។

៤ កាំបិត កន្ត្រៃ វត្ថុចុងស្រួច និងអំបែងកែវអាចបង្កឱ្យមានរបួសស្នាមធ្ងន់ធ្ងរបាន។ ត្រូវរក្សាទុកវត្ថុទាំងនោះឱ្យផុតពីដៃកុមារ។

៥ កុមារតូចៗចូលចិត្តលូកដៃចូលទៅក្នុងមាត់របស់វា។ វត្ថុតូចៗគួរត្រូវរក្សាទុកឱ្យផុតពីដៃក្មេងដើម្បីបង្ការការស្លាក់។

៦ ថ្នាំពុល ថ្នាំពេទ្យ ថ្នាំធ្វើឱ្យស អាស៊ីដ និងប្រេងឥន្ធនៈរាវៗ ដូចជា ប៉ារ៉ាហ្វីន (ប្រេងកាត) មិនគួរដាក់នៅក្នុងដបទឹកផឹកទេ។ វត្ថុរាវ និងថ្នាំពុលទាំងអស់គួរត្រូវដាក់នៅក្នុងធុងដែលមានស្លាកសញ្ញាច្បាស់លាស់ ផុតពីការមើលឃើញ និងឈោងដល់ដោយក្មេង។

៧ កុមារអាចលង់ទឹកស្លាប់នៅអំឡុងពេលតិចជាង២នាទី និងនៅក្នុងទឹកដែលមានបរិមាណតិចបំផុត។ គេមិនគួរទុកកុមារឱ្យនៅតែម្នាក់ឯងនោះទេ កាលណាពួកគេនៅក្នុងទឹក ឬនៅជិតទឹក។

៨ កុមារអាយុក្រោម៥ឆ្នាំ ប្រឈមនឹងហានិភ័យខ្ពស់នៅតាមផ្លូវ។ ជានិច្ចកាលត្រូវមាននរណាម្នាក់នៅជាមួយពួកគេ ហើយគេគួរបង្រៀនពីឥរិយាបថមានសុវត្ថិភាពនៅលើផ្លូវថ្នល់ នៅពេលដែលពួកគេចេះដើរ។

ព័ត៌មានគាំទ្រ

ការបង្ការរបួសស្នាម

១ របួសស្នាមធ្ងន់ធ្ងរជាច្រើនអាចបង្ការបាន ប្រសិនបើមាតាបិតា និងអាណាព្យាបាលមើលថែកុមារតូចៗដោយប្រុងប្រយ័ត្ន និងរក្សាបរិយាកាសឱ្យមានសុវត្ថិភាព។

កុមារមានអាយុចន្លោះរវាង១៨ខែ និង៤ឆ្នាំ មានហានិភ័យខ្ពស់នៃមរណភាព និងរបួសស្នាមធ្ងន់ធ្ងរ។ របួសស្នាមទាំងនេះភាគច្រើនកើតឡើងនៅក្នុងផ្ទះ។ របួសស្នាមស្ទើរតែទាំងអស់ គេអាចបង្ការបាន។

មូលហេតុចំបងនៃរបួសស្នាមនៅក្នុងផ្ទះ៖

- រលាកភ្លើងចង្ក្រាន ឡ ឆ្នាំងដាំស្ល អាហារក្តៅ ទឹកដាំពុះ ចំហាយទឹកក្តៅ ខ្លាញ់ក្តៅ អំពូលភ្លើងប៉ារ៉ាហ្វីន ឆ្នាំងអ៊ុត និងឧបករណ៍អគ្គិសនី
- មុតដោយសារអំបែងកែវ កាំបិត កន្ត្រៃ ឬពូថៅ
- ធ្លាក់ពីប៉ោអី ធ្លាក់តាមបង្អួច ពីលើតុ និងកាំជណ្តើរ
- ស្លាក់វត្ថុតូចៗ ដូចជា កាក់ ឡេវអាវ ឬខ្ទៅ
- ពុលដោយសារប៉ារ៉ាហ្វីន (ប្រេងកាត) ថ្នាំសម្លាប់សត្វល្អិត ថ្នាំធ្វើឱ្យស និងម្សៅសាប៊ូ
- ខ្សែភ្លើងឆក់ ដោយការប៉ះពាល់ជាមួយឧបករណ៍អគ្គិសនីដែលបែកបាក់ ឬខ្សែភ្លើងដែលដាច់រលាត់ ឬលូកឈើ ឬកាំបិតចូលទៅក្នុងរន្ធឧបករណ៍អគ្គិសនី។

វត្ថុណាដែលអាចមានគ្រោះថ្នាក់ដល់កុមាររពឹស ត្រូវទុកដាក់នៅកន្លែងមានសុវត្ថិភាពផុតពីដៃក្មេង។

គេមិនត្រូវរំពឹងថា ត្រូវឱ្យកុមារធ្វើការងារច្រើនម៉ោង ឬធ្វើការងារដែលមានគ្រោះថ្នាក់ ឬរំខានដល់ការរៀនសូត្រនោះទេ។ កុមារត្រូវតែទទួលបានការការពារពីការធ្វើពលកម្មធ្ងន់ធ្ងរ ធ្វើការជាមួយឧបករណ៍មានគ្រោះថ្នាក់ និងប៉ះពាល់ជាមួយជាតិគីមីដែលពុលនោះទេ។

២ កុមារគួរត្រូវដាក់ឱ្យនៅឆ្ងាយពីភ្លើង ចង្ក្រានដាំស្ល អំពូលភ្លើង ឈើគូស និងឧបករណ៍អគ្គិសនី។

រលាកភ្លើង ឬរលាកទឹកក្តៅ គឺជាមូលហេតុនៃរបួសស្នាមធ្ងន់ធ្ងរដែលកើតមានញឹកញាប់បំផុតក្នុងចំណោមកុមារតូចៗ។ កុមារគួរត្រូវបានគេបង្ការពីការប៉ះពាល់ជាមួយចង្ក្រាន ទឹកក្តៅ អាហារក្តៅ និងឆ្នាំងអ៊ុតក្តៅ។ រលាកភ្លើង ជាញឹកញាប់បណ្តាលឱ្យមានរបួសស្នាមធ្ងន់ធ្ងរ និងមានស្លាកស្នាមរហូត ហើយអ្នកខ្លះអាចឈានដល់ស្លាប់ទៀតផង។ មូលហេតុដ៏ចម្បងទាំងនេះគេអាចបង្ការបាន។

គេអាចបង្ការរលាកភ្លើងបានដោយ ៖

- ដាក់កុមារឱ្យស្ថិតនៅឆ្ងាយពីភ្លើង ឈើគូស និងបារី
- ទុកដាក់ចង្ក្រាននៅលើទីរាបស្មើ លើកកន្លែងដាក់ឱ្យខ្ពស់ផុតពីដៃក្មេង។ ប្រសិនបើប្រើចង្ក្រានចំហរ គួរលើកចង្ក្រាននោះឱ្យខ្ពស់ដោយប្រើដីឥដ្ឋ ពោលគឺមិនត្រូវដាក់ផ្ទាល់នឹងដីទេ
- បង្វែរដៃកាន់នៃឆ្នាំងដាំស្លទាំងអស់ឱ្យផុតពីដៃក្មេង
- ទុកដាក់ប្រេងសាំង ប៉ារ៉ាហ្វីន អំពូលភ្លើង ទៀន ដែកកេះ ឆ្នាំងអ៊ុតក្តៅ និងខ្សែភ្លើងឱ្យឆ្ងាយផុតពីដៃកុមារតូចៗ។

កុមារអាចមានរបួសស្នាមធ្ងន់ធ្ងរប្រសិនបើពួកគេលូកម្រាមដៃ ឬលូកវត្ថុផ្សេងៗចូលទៅក្នុងរន្ធសម្រាប់ស៊កឌុយខ្សែភ្លើង។ ត្រូវគ្របរន្ធស៊កឌុយខ្សែភ្លើង ដើម្បីកុំឱ្យក្មេងលូកបាន។

ខ្សែភ្លើងអគ្គិសនីគួរទុកដាក់ឱ្យឆ្ងាយផុតពីដៃក្មេង។ ខ្សែភ្លើងដែលគ្មានស្រោមមានគ្រោះថ្នាក់បំផុត។

៣ កុមារតូចៗចូលចិត្តប្រវាទ្បើងលើទីខ្ពស់។ ជណ្តើរ ទ្បៅតឿ ដំបូលផ្ទះ បង្អួច និងទីធ្លាលេង គួរធ្វើដោយមានសុវត្ថិភាព ដើម្បីការពារកុមារកុំឱ្យធ្លាក់។

ធ្លាក់គឺជាមូលហេតុញឹកញាប់ដែលបង្កឱ្យមានជាំ បាក់ឆ្អឹង និងមានរបួសក្បាលធ្ងន់ធ្ងរ។ គេអាចបង្ការការធ្លាក់ធ្ងន់ធ្ងរបានដោយ ៖

- បញ្ឈប់កុមារពីការទ្បើងលើទីខ្ពស់ដែលគ្មានសុវត្ថិភាព
- ដាក់បង្កាន់ដៃជណ្តើរ បង្អួច ឬសំយ៉ាប
- រក្សាលំនៅដ្ឋានឱ្យស្អាត និងមានពន្លឺគ្រប់គ្រាន់

ការបង្ការរបួសស្នាម

៤ កាំបិត កន្ត្រៃ វត្ថុចុងស្រួច និងអំបែងកែវ អាចបង្កឱ្យមានរបួសស្នាមធ្ងន់ធ្ងរបាន។ ត្រូវរក្សាទុកវត្ថុទាំងនេះឱ្យផុតពីដៃកុមារ។

អំបែងកែវអាចបង្កឱ្យមានការមុត បាត់បង់ឈាម និងដំបៅបង្ករោគយ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរ។ ដប កែវត្រូវទុកដាក់ឱ្យឆ្ងាយផុតពីដៃក្មេង ហើយលំនៅដ្ឋាន និងទីធ្លាក្មេងលេងត្រូវកុំឱ្យមានកំទេចអំបែងកែវ។ គេគួរបង្រៀនកុមារតូចៗកុំឱ្យប៉ះពាល់អំបែងកែវ ហើយត្រូវបង្រៀនកុមារធំជាងឱ្យបោះចោលអំបែងកែវនៅទីកន្លែងដែលមានសុវត្ថិភាព។

កាំបិត ផ្លែឡាម និងកន្ត្រៃ ត្រូវទុកដាក់ឱ្យឆ្ងាយផុតពីដៃកុមារតូចៗ។ កុមារធំៗត្រូវបណ្តុះបណ្តាលឱ្យចេះកាន់អំបែងកែវប្រកបដោយសុវត្ថិភាព។

វត្ថុលោហធាតុដែលស្រួច ម៉ាស៊ីន និងកំប៉ុងដែលច្រែះ អាចបង្កឱ្យមានដំបៅបង្ករោគធ្ងន់ធ្ងរបាន។ ទីធ្លាក្មេងលេងត្រូវថែទាំកុំឱ្យមានវត្ថុទាំងនេះ។ កាកសំណល់តាមផ្ទះ រួមទាំងអំបែងដប និងកំប៉ុងចាស់ៗ ត្រូវបោះចោលនៅកន្លែងមានសុវត្ថិភាព។

របួសស្នាមផ្សេងៗទៀតនៅជុំវិញលំនៅដ្ឋាន គេអាចបង្ការបានដោយបង្រៀនដល់កុមារពីគ្រោះថ្នាក់នៃការគ្រវែងដុំថ្ម ឬវត្ថុស្រួច និងការលេងជាមួយកាំបិត និងកន្ត្រៃ។

៥ កុមារតូចៗចូលចិត្តលូកដៃចូលទៅក្នុងមាត់របស់វា។ វត្ថុតូចៗគួរត្រូវរក្សាទុកឱ្យផុតពីដៃក្មេងដើម្បីបង្ការស្លាក់។

ត្រូវរក្សាទីធ្លាសម្រាប់លេង និងសម្រាប់គេងឱ្យផុតពីវត្ថុតូចៗ ដូចជា ឡេវអាវ គ្រាប់អង្កាំ ប្រាក់កាក់ គ្រាប់ពូជ និងគ្រឿងខ្មៅ។

មិនត្រូវផ្តល់ឱ្យកុមារតូចៗនូវគ្រាប់សណ្តែកដី គ្រាប់ស្ករឹង ឬចំណីអាហារដែលមានឆ្អឹងតូចៗ និងគ្រាប់ពូជនោះទេ។

ជានិច្ចកាល ត្រូវមើលថែទាំកុមារតូចៗនៅពេលញ៉ាំអាហារ។ ហាន់ ឬហែកបំបែកអាហាររបស់កុមារឱ្យទៅជាបំណែកតូចៗ។

ការក្អក ចង្អោរ ឬសម្លេងងឺតៗ ដង្ហើមលាន់សូរខ្លាំង ឬមិនអាចបញ្ចេញសម្លេងបានសោះ បញ្ជាក់ថាពិបាកដកដង្ហើម និងអាចស្លាក់វត្ថុអ្វីមួយ។ ការស្លាក់គឺជាគ្រោះអាសន្នដែលគំរាមកំហែងដល់ជីវិត។ អាណាព្យាបាលគួរសង្ស័យថា ទារកមានស្លាក់នៅពេលដែលវាមានបញ្ហាពិបាកដកដង្ហើមភ្លាមៗ បើទោះបីជាពុំមាននរណាម្នាក់បានឃើញក្មេងដាក់វត្ថុអ្វីមួយចូលទៅក្នុងមាត់ក៏ដោយ។ (ចូរមើលការសង្គ្រោះបន្ទាន់សម្រាប់ការស្លាក់ទំព័រ១៦៥)។

៦ ថ្នាំពុល ថ្នាំពេទ្យ ថ្នាំដុសខាត់ឱ្យស អាស៊ីដ និងប្រេងឥន្ធនៈនានា ដូចជា ប៉ារ៉ាហ្វីន (ប្រេងកាត) មិនគួរដាក់នៅក្នុងដបទឹកផឹកទេ។ វត្ថុរាវ និងថ្នាំពុលទាំងអស់ គួរត្រូវដាក់នៅក្នុងធុងដែលមានស្លាកសញ្ញាច្បាស់លាស់ ផុតពីការមើលឃើញ និងឈោងដល់របស់ក្មេង។

ការពុលថ្នាំគឺជាគ្រោះថ្នាក់ធ្ងន់ធ្ងរមួយសម្រាប់កុមារតូចៗ។ ថ្នាំដុសខាត់ឱ្យស ថ្នាំបំពុលសត្វល្អិត និងថ្នាំបំពុលកណ្តុរ ប្រេងកាត និងម្សៅសាប៊ូនៅតាមផ្ទះ អាចសម្លាប់កុមារ ឬធ្វើឱ្យកុមារមានរបួសរហូត។

ថ្នាំពុលជាច្រើននាំឱ្យមានគ្រោះថ្នាក់ ដោយមិនចាំបាច់លេបចូលក្នុងខ្លួននោះទេ។ វាអាចសម្លាប់ជីវិតបាន បណ្តាលឱ្យខូចខួរក្បាល ខ្វាក់ភ្នែក ឬរបួសស្នាមរហូត ប្រសិនបើវា ៖

- ត្រូវបានគេស្រូបក្លិនចូលក្នុងសួត
- កំពប់ទៅលើស្បែករបស់កុមារ ឬចូលក្នុងភ្នែក
- កំពប់លើសំលៀកបំពាក់របស់កុមារ។

ប្រសិនបើគេដាក់ថ្នាំពុលទៅក្នុងដបភេសជ្ជៈ ឬដបស្រាបៀរ ក្រឡ ឬពែងនោះ កុមារអាចផឹកវាដោយអច្ចេតនា។ ថ្នាំពេទ្យទាំងអស់ ជាតិគីមី និងថ្នាំពុល គួរត្រូវបានគេទុកដាក់នៅក្នុងធុងដើមរបស់វា និងគ្របឱ្យណែន។

ម្សៅសាប៊ូ ថ្នាំដុសខាត់ឱ្យស ជាតិគីមី និងថ្នាំពេទ្យ មិនត្រូវទុកចោលនៅកន្លែងដែលក្មេងអាចឈោងដល់បានទេ។ វត្ថុទាំងនោះគួរត្រូវបិទគ្របឱ្យណែន និងបិទស្លាកសញ្ញាផង។ គេក៏គួរចាក់សោរនៅក្នុងទូ ឬហិប ឬដាក់នៅលើធ្នើរខ្ពស់ ដែលក្មេងមិនអាចមើលឃើញ ឬឈោងដល់។

ថ្នាំពេទ្យសម្រាប់មនុស្សចាស់អាចសម្លាប់កុមារតូចៗបាន។ គួរផ្តល់ថ្នាំពេទ្យទៅឱ្យក្មេង តែពេលណាមានវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់ក្មេងនោះប៉ុណ្ណោះ និងមិនត្រូវឱ្យក្មេងលេបទេ ប្រសិនបើមានវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់មនុស្សចាស់ ឬក្មេងណាម្នាក់ផ្សេងទៀត។

ការប្រើថ្នាំលើសកម្រិត ឬប្រើថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិកខុស អាចបណ្តាលឱ្យកុមារតូចៗទៅជាថ្លង់បាន។ ថ្នាំពេទ្យគួរត្រូវប្រើតែពេលណាមានវេជ្ជបញ្ជាចេញដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាលប៉ុណ្ណោះ។

ថ្នាំអាស្ពីរីនគឺជាមូលហេតុនាំឱ្យពុលដោយចៃដន្យជាញឹកញាប់។ គេត្រូវទុកវាឱ្យឆ្ងាយផុតពីការឈោងដល់ និងការមើលឃើញរបស់ក្មេង។

៧ កុមារអាចលង់ទឹកស្លាប់នៅអំឡុងពេលតិចជាង២នាទី និងនៅក្នុងទឹក ដែលមានបរិមាណតិចបំផុត។ គេមិនគួរទុកកុមារឱ្យនៅតែម្នាក់ឯង នោះទេ កាលណាពួកគេនៅក្នុងទឹក ឬនៅជិតទឹក។

អណ្តូង ថាំងដងទឹក និងធុងទឹកត្រូវគ្របឱ្យជិត។

ត្រូវបង្រៀនក្មេងឱ្យចេះហែលទឹកពេលដែលវានៅតូច ព្រោះវាអាចជៀសផុតពីការលង់ទឹកបាន។

គេគួរបង្រៀនក្មេងកុំឱ្យហែលនៅក្នុងទឹកអូរដែលហូរលឿន និងកុំឱ្យហែលទឹកលេងតែម្នាក់ឯង។

៨ កុមារអាយុក្រោម៥ឆ្នាំ ប្រឈមនឹងហានិភ័យខ្ពស់នៅតាមផ្លូវ។ ជានិច្ចកាល ត្រូវមាននរណាម្នាក់នៅជាមួយពួកគេ ហើយគេគួរបង្រៀនពីឥរិយាបថមានសុវត្ថិភាពនៅលើផ្លូវថ្នល់ នៅពេលដែលពួកគេចេះដើរ។

កុមារតូចៗពុំចេះគិតទេ ពេលគេរត់ទៅថ្នល់។ ក្រុមគ្រួសារត្រូវតែមើលថែពួកគេដោយប្រុងប្រយ័ត្ន។

ក្មេងៗមិនត្រូវលេងនៅក្បែរថ្នល់ទេ ជាពិសេស ប្រសិនបើពួកគេកំពុងលេងបាល់។ គេគួរបង្រៀនក្មេង ឱ្យដើរនៅកៀនចិញ្ចើមថ្នល់ ប្រឈមមុខជាមួយនឹងចរាចរ។

ពេលណាឆ្លងកាត់ថ្នល់គេគួរបង្រៀនកុមារតូចៗឱ្យ៖

- ឈប់នៅកៀនខាងថ្នល់
- មើលផ្លូវទាំងសងខាង
- ស្តាប់សម្លេងរថយន្ត ឬយានយន្តផ្សេងៗទៀតមុនពេលឆ្លងថ្នល់
- កាន់ដៃមនុស្សម្នាក់ទៀត
- ដើរ មិនត្រូវរត់ទេ។

ក្មេងដែលមានវ័យច្រើនជាង ត្រូវបានគេលើកទឹកចិត្តឱ្យមើលថែក្មេងដែលតូចជាង និងបង្កើតជាឧទាហរណ៍ល្អមួយ។

គ្រោះថ្នាក់ដោយសារកង់ គឺជាមូលហេតុមួយកើតមានញឹកញាប់ ដែលបង្ករបួសស្នាម និងស្លាប់ ក្នុងចំណោមក្មេងដែលមានវ័យធំជាង។ គ្រួសារទាំងអស់អាចបង្ការគ្រោះថ្នាក់ដោយសារកង់បាន ប្រសិនបើពួកគេប្រាកដថា ក្មេងដែលជិះកង់ត្រូវបានគេបង្រៀនអំពីសុវត្ថិភាពផ្លូវថ្នល់។ ក្មេងគួរពាក់មួកការពារ ឬពាក់ពួកការពារសុវត្ថិភាពក្បាលនៅពេលជិះកង់។

ក្មេងស្ថិតក្នុងហានិភ័យខ្ពស់នៃការរងរបួសស្នាមធ្ងន់ធ្ងរ ប្រសិនបើពួកគេធ្វើដំណើរតាមរថយន្ត ហើយអង្គុយនៅកៅអីខាងមុខ ឬនៅផ្នែកខាងក្រោយនៃរថយន្តដឹកទំនិញដោយមិនមានអ្នកមើលថែទាំ។

ដំបូន្មានសម្រាប់សង្គ្រោះបន្ទាន់

វិធានការសង្គ្រោះបន្ទាន់ទាំងនេះគួរត្រូវបានគេអនុវត្តដើម្បីបង្ការកុំឱ្យស្ថានភាពកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ ប្រសិនបើជំនួយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រពុំអាចរកបានទាន់ពេល

ជំនួយសង្គ្រោះបន្ទាន់សម្រាប់រលាកភ្លើង	• ប្រសិនបើសំលៀកបំពាក់របស់កុមារត្រូវភ្លើងឆេះ ត្រូវយកភួយ ឬក្រណាត់មករុំក្មេងជាបន្ទាន់ ឬប្រមៀលក្មេងនោះនៅលើដី ដើម្បីពន្លត់ភ្លើង។ • ធ្វើយ៉ាងណាឱ្យតំបន់មានរលាក ត្រជាក់ជាបន្ទាន់។ ប្រើទឹកត្រជាក់ហើយស្អាត ឱ្យបានច្រើន។ ប្រសិនបើរលាកមានកម្រិតខ្លាំងក្លា ត្រូវងូតទឹកឱ្យកុមារ ឬដាក់កុមារចូលទៅក្នុងអាងទឹកត្រជាក់។ អាចត្រូវចំណាយពេលរហូតដល់កន្លះម៉ោង ទៅ១ម៉ោង ដើម្បីធ្វើឱ្យតំបន់ដែលរលាកត្រជាក់បាន។ • រក្សាតំបន់ដែលរលាកឱ្យស្អាត និងស្ងួត ហើយការពារតំបន់នោះដោយប្រើបង់រុំថើរៗ។ ប្រសិនបើការរលាកមានទំហំធំជាងរង្វង់កាក់ ឬចាប់ផ្តើមមានពង ត្រូវនាំយកកុមារទៅជួបបុគ្គលិកសុខាភិបាល។ កុំបំបែកពង ព្រោះពងទាំងនោះការពារតំបន់មានរបួស។ • កុំយកវត្ថុផ្សេងៗដែលជាប់នៅនឹងកន្លែងរលាកចេញឱ្យសោះ។ មិនត្រូវលាបអ្វីផ្សេងទៅលើកន្លែងរលាកទេ លើកលែងតែទឹកត្រជាក់។ • ឱ្យកុមារផឹកទឹក ដូចជាទឹកផ្លែឈើ ឬទឹកជាមួយស្ករតិចៗ និងអំបិលតិចៗ។

ជំនួយសង្គ្រោះបន្ទាន់សម្រាប់ខ្សែភ្លើងឆក់	• ប្រសិនបើកុមារត្រូវខ្សែភ្លើងឆក់ ឬរលាក ត្រូវបិទកុងតាក់ភ្លើងសិនមុនពេលប៉ះពាល់ក្មេង។ ប្រសិនបើកុមារសន្លប់ ត្រូវរក្សាវាឱ្យនៅមានកំដៅ ហើយត្រូវស្វែងរកជំនួយផ្នែកពេទ្យជាបន្ទាន់។ • ប្រសិនបើកុមារពិបាកដកដង្ហើម ឬមិនដកដង្ហើម ត្រូវដាក់ក្មេងឱ្យដេកផ្ងារ និងភ្ញើយក្បាលបន្តិច។ ច្របាច់ច្រមុះហើយផ្លុំមាត់។ ផ្លុំឱ្យខ្លាំងដើម្បីធ្វើឱ្យដើមទ្រូងរបស់កុមារប៉ោងឡើង។ រាប់ដល់ ៣ រួចផ្លុំម្តងទៀត។ បន្តធ្វើរហូតទាល់តែកុមារចាប់ផ្តើមដកដង្ហើម។
ជំនួយសង្គ្រោះបន្ទាន់សម្រាប់ការធ្លាក់ពីទីខ្ពស់ ឬរបួសស្នាមនៅលើផ្លូវ	• របួសក្បាល និងឆ្អឹងខ្នង ជាពិសេស ក គឺគ្រោះថ្នាក់ខ្លាំងណាស់ ពីព្រោះវាអាចបណ្តាលឱ្យខ្វិនមួយជីវិត ឬគំរាមកំហែងដល់ជីវិត។ កុំធ្វើចលនាក្បាល និងខ្នង ហើយជៀសវាងការរមួលឆ្អឹងខ្នង ដើម្បីបង្ការកុំឱ្យមានរបួសកាន់តែធ្ងន់ថែមទៀត។ • កុមារដែលមិនអាចកម្រើកបាន ឬឈឺខ្លាំងអាចមានបាក់ឆ្អឹង។ កុំធ្វើចលនាកន្លែងមានរបួស។ ដាក់ឱ្យនៅស្ងៀម និងជួយទ្រទ្រង់ ហើយស្វែងរកជំនួយផ្នែកពេទ្យជាបន្ទាន់។ • ប្រសិនបើកុមារមិនដឹងខ្លួន ត្រូវរក្សាវាឱ្យមានកំដៅ និងស្វែងរកជំនួយផ្នែកពេទ្យជាបន្ទាន់។ • ចំពោះការមានជាំខ្លាំង ឬគ្រេច ត្រូវត្រាំតំបន់មានរបួសនៅក្នុងទឹកត្រជាក់ ឬដាក់ទឹកកកនៅលើកន្លែងរបួសរយៈពេល១៥នាទី។ មិនត្រូវដាក់ទឹកកកនៅលើស្បែកដោយផ្ទាល់ទេ ផ្ទុយទៅវិញប្រើក្រណាត់ទ្រាប់នៅក្រោមទឹកកក និងលើស្បែក។ យកទឹកកក ឬទឹកចេញ រង់ចាំ១៥នាទី ស្អំជាថ្មីម្តងទៀតប្រសិនបើចាំបាច់។ ភាពត្រជាក់អាចជួយកាត់បន្ថយការឈឺចាប់ ហើមនិងជាំបាន។

ការបង្ការរបួស

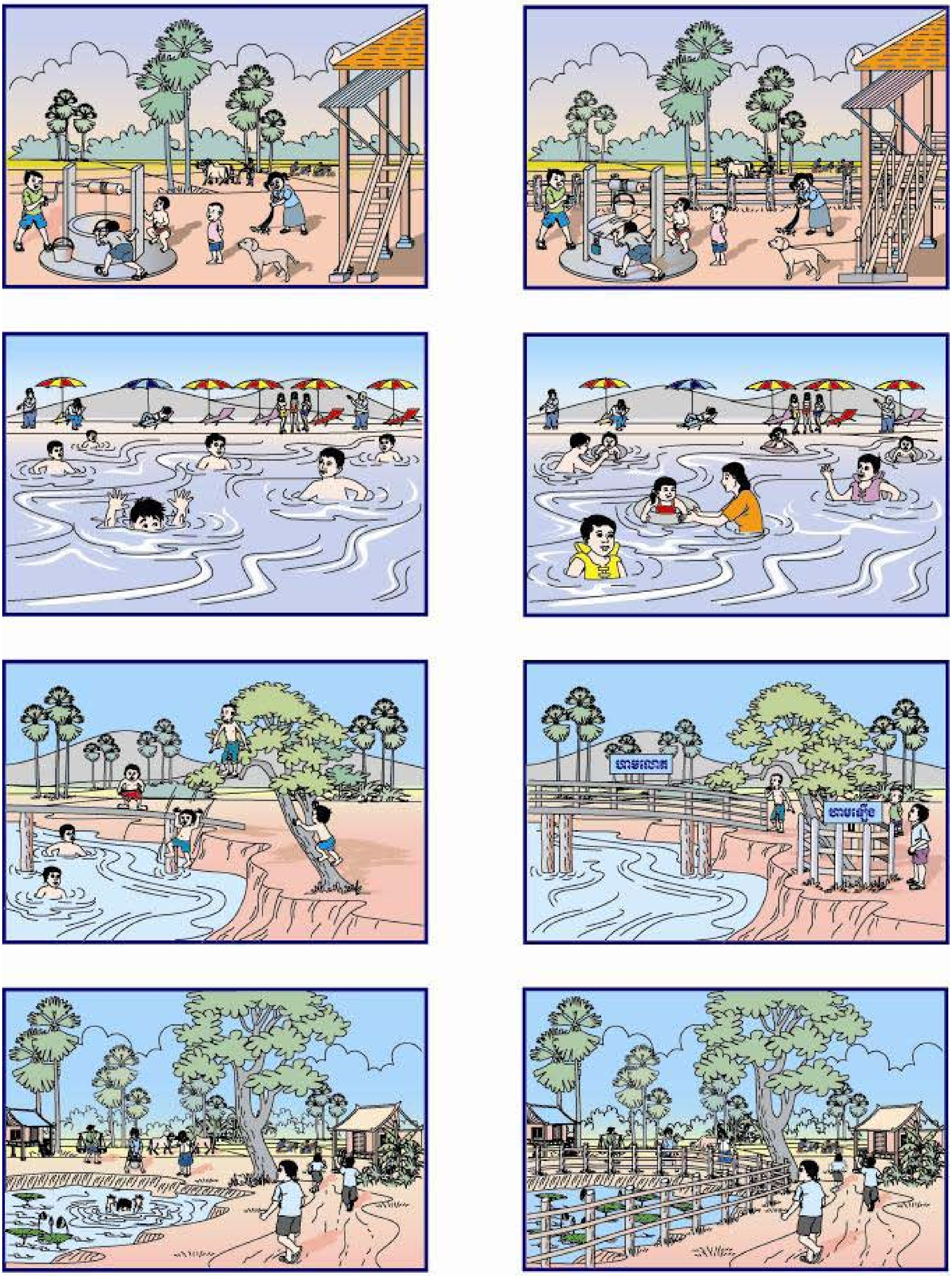
ជំនួយសង្គ្រោះបន្ទាន់សម្រាប់ការមុត និងរបួស	សម្រាប់ការមុត និងរបួសតិចតួច៖ លាងរបួសដោយប្រើទឹកស្អាត (ឬទឹកដាំពុះ ហើយទុកឱ្យត្រជាក់) ជាមួយសាប៊ូ។ • ជូតស្បែកនៅជុំវិញរបួសឱ្យស្ងួត។ • យកក្រណាត់ស្អាតមកគ្របលើរបួស ហើយយកបង់មករុំពីលើ។ សម្រាប់ការមុត និងរបួសធ្ងន់ធ្ងរ៖ • ប្រសិនបើបំណែកអំបែងកែវ ឬវត្ថុផ្សេងៗជាប់នឹងរបួស មិនត្រូវចាប់ទាញវាចេញទេ។ វាអាចជួយការពារមិនឱ្យហូរឈាមតទៅទៀត ហើយការទាញវាចេញអាចធ្វើឱ្យរបួសកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ។ • ប្រសិនបើកុមារមានហូរឈាមច្រើន ត្រូវលើកកន្លែងមានរបួសឱ្យខ្ពស់ជាងដើមទ្រូង ហើយសង្កត់ឱ្យបានតឹងទៅលើរបួស (ឬក្បែររបួស) ជាមួយបន្ទះក្រណាត់ស្អាត។ ត្រូវសង្កត់រហូតទាល់តែឈាមឈប់ហូរ។ • មិនត្រូវលាបរុក្ខជាតិអ្វីមួយ ឬលាមកសត្វនៅលើរបួសទេ ព្រោះការធ្វើបៀបនេះអាចបណ្ដាលឱ្យមានការបង្ករោគ។ • យកបង់មករុំលើរបួស។ កុំចងបង់រុំតឹងពេក ដោយទុកឱ្យវាហើមតាមចិត្តចុះ។ • នាំយកក្មេងទៅកាន់មណ្ឌលសុខភាព ឬស្វែងរកជំនួយផ្នែកពេទ្យជាបន្ទាន់។ សួរបុគ្គលិកសុខាភិបាលថា តើកុមារគួរត្រូវចាក់ថ្នាំបង្ការតេតាណូសដែរ ឬទេ។

ជំនួយសង្គ្រោះបន្ទាន់សម្រាប់ការស្លាក់	• ប្រសិនបើទារក ឬកុមារក្អក ចូរកុំរំខាន ទុកឱ្យកុមារព្យាយាមក្អកចេញវត្ថុដែលស្លាក់មកក្រៅ។ ប្រសិនបើវត្ថុនោះមិនចេញមកឆាប់ៗនោះទេ ត្រូវព្យាយាមចាប់យកវត្ថុនោះចេញពីមាត់របស់កុមារ។ • ប្រសិនបើវត្ថុនោះ នៅតែជាប់នៅក្នុងបំពង់ករបស់កុមារ ៖ ចំពោះទារក ឬក្មេងតូច៖ ទ្រក្បាល និងក។ ដាក់ទារកផ្កាប់មុខដោយឱ្យក្បាលទាបជាងចុងជើង។ ទះខ្នងនៅចន្លោះរវាងឆ្អឹងស្លាបប្រចៀវចំនួន៥ដង។ បង្វិលមុខទារកឱ្យផ្ងារ ហើយសង្កត់ឱ្យណែនទៅលើ ឆ្អឹងទ្រូងនៅចន្លោះក្បាលដោះទាំងពីរចំនួន៥ដង។ ធ្វើសារចុះសារឡើងរហូតទាល់តែវត្ថុនោះរបូតចេញមកក្រៅ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចធ្វើឱ្យវត្ថុនោះ របូតចេញមកក្រៅបានទេ ត្រូវនាំយកកុមារទៅជួបបុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលនៅជិតបំផុតជាបន្ទាន់។ ចំពោះកុមារធំជាង៖ ឈរនៅពីក្រោយក្មេងដោយយកដៃរបស់អ្នក ដាក់ជុំវិញចង្កេះរបស់កុមារ។ ក្ដាប់ដៃឱ្យណែន ដោយដាក់មេដៃទល់នឹងដងខ្លួនរបស់កុមារផ្នែកខាងក្រោមចុងដង្ហើម។ ដាក់ដៃម្ខាងទៀតនៅពីលើកណ្ដាប់ដៃ រួចរឹបចូលឱ្យខ្លាំង និងរុញឡើងទៅលើ រុញសម្រុកចូលទៅពោះរបស់កុមារ។ ធ្វើរបៀបនេះរហូតទាល់តែវត្ថុនោះរបូតចេញមកក្រៅ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចឱ្យវត្ថុនោះរបូតចេញមកក្រៅបានទេ ត្រូវនាំយកកុមារនោះ ទៅជួបបុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលនៅជិតបំផុតជាបន្ទាន់។

ជំនួយសង្គ្រោះបន្ទាន់សម្រាប់បញ្ហាដកដង្ហើម ឬលង់ទឹក	• ប្រសិនបើមានរបួសក្បាល ឬក ចូរកុំធ្វើចលនាក្បាលរបស់ក្មេង។ ធ្វើតាមការណែនាំខាងក្រោម ដោយពុំត្រូវធ្វើចលនាក្បាលទេ។ • ប្រសិនបើកុមារពិបាកដកដង្ហើម ឬមិនដកដង្ហើម ត្រូវដាក់កុមារឱ្យដេកផ្ងារ និងភ្ញើយក្បាលបន្តិច។ ច្របាច់ច្រមុះ ហើយផ្លុំមាត់។ ផ្លុំឱ្យខ្លាំង ដើម្បីធ្វើឱ្យដើមទ្រូងរបស់កុមារប៉ោងឡើង។ រាប់ដល់៣ រួចផ្លុំម្តងទៀត។ បន្តធ្វើរហូតទាល់តែកុមារចាប់ផ្តើមដកដង្ហើម។ • ប្រសិនបើកុមារដកដង្ហើមតែមិនដឹងខ្លួន បង្វិលកុមារឱ្យដេកផ្អៀងដើម្បីកុំឱ្យអណ្តាតស្ទះដង្ហើម។
ជំនួយសង្គ្រោះបន្ទាន់សម្រាប់ការពុល	• ប្រសិនបើកុមារលេបថ្នាំពុល ចូរកុំព្យាយាមធ្វើឱ្យកុមារក្អួត ព្រោះការធ្វើបែបនេះអាចធ្វើឱ្យកុមារកាន់តែឈឺធ្ងន់ថែមទៀត។ • ប្រសិនបើថ្នាំពុលនៅលើស្បែក ឬសំលៀក-បំពាក់របស់កុមារ ត្រូវដោះសំលៀកបំពាក់ចេញ ហើយចាក់ទឹកទៅលើស្បែកឱ្យច្រើន។ • លាងសម្អាតស្បែកឱ្យបានហ្មត់ចត់ជាមួយសាប៊ូឱ្យបានច្រើនដង។ • ប្រសិនបើថ្នាំពុលចូលទៅក្នុងភ្នែករបស់កុមារ ត្រូវលាងភ្នែកជាមួយទឹកស្អាត យ៉ាងហោចណាស់ឱ្យបាន១០នាទី។ • នាំយកកុមារទៅកាន់មណ្ឌលសុខភាព ឬមន្ទីរ-ពេទ្យជាបន្ទាន់។ ប្រសិនបើអាចធ្វើបាន ត្រូវនាំយកគំរូថ្នាំពុល ឬថ្នាំពេទ្យ ឬដបទៅជាមួយផង។ រក្សាកុមារឱ្យនៅស្ងៀម និងស្ងប់ស្ងាត់តាមដែលអាចធ្វើបាន។

ការលង់ទឹក

មិនល្អ | ល្អ



ហេតុអ្វីបានជាចាំបាច់ត្រូវចែករំលែកព័ត៌មានអំពី

គ្រោះមហន្តរាយ និងគ្រោះអាសន្ន

នៅក្នុងស្ថានភាពមានគ្រោះមហន្តរាយ ឬគ្រោះអាសន្ន កុមារជាអ្នកងាយរងគ្រោះពីជំងឺ និងការប៉ះទង្គិចជាងគេ ហើយពួកគេត្រូវការការថែទាំ និងការយកចិត្តទុកដាក់ជាពិសេស។

សារគន្លឹះ

អ្វីខ្លះដែលគ្រប់គ្រួសារ និងគ្រប់សហគមន៍មានសិទ្ធិយល់ដឹងអំពីគ្រោះមហន្តរាយ និងគ្រោះអាសន្ន

១ នៅក្នុងស្ថានភាពមានគ្រោះមហន្តរាយ ឬគ្រោះអាសន្ន កុមារគួរត្រូវទទួលបាននូវការថែទាំសុខភាពជាចាំបាច់ រួមទាំងការចាក់វ៉ាក់សាំងបង្ការជំងឺកញ្ជ្រឹល ផ្តល់អាហារ និងមីក្រូសារជាតិបំប៉នគ្រប់គ្រាន់។

២ ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ មានសារៈសំខាន់ណាស់នៅក្នុងស្ថានភាពមានគ្រោះអាសន្នបែបនេះ។

៣ ជានិច្ចកាល ជាការប្រសើរជាងប្រសិនបើកុមារត្រូវបានថែទាំដោយមាតាបិតា ឬមនុស្សពេញវ័យដែលជិតស្និទ ជាពិសេស នៅអំឡុងពេលមានស្ថានភាពជម្លោះ ព្រោះវាធ្វើឱ្យកុមារមានអារម្មណ៍ថា មានសន្តិសុខច្រើនជាង។

៤ អំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ សង្គ្រាម និងគ្រោះមហន្តរាយផ្សេងៗទៀត អាចធ្វើឱ្យកុមារភ័យខ្លាច និងមានអារម្មណ៍មួរម៉ៅ។ កាលណាមានព្រឹត្តិការណ៍បែបនេះកើតឡើង កុមារត្រូវការការយកចិត្តទុកដាក់បន្ថែម ជាពិសេស សេចក្តីស្រឡាញ់ រួមទាំងឱកាសបញ្ចេញនូវអារម្មណ៍ និងពិពណ៌នាពីបញ្ហារបស់ពួកគេ ក្នុងវិធីដែលសមស្របទៅតាមអាយុរបស់គេ។

៥ មីន និងគ្រាប់រំសេវមិនទាន់ផ្ទុះ ជាគ្រោះថ្នាក់ធ្ងន់ធ្ងរបំផុត។ គេមិនត្រូវប៉ះពាល់វា ឬដើរជាន់វាឡើយ។ បង្កើតទីធ្លាលេងដែលមានសុវត្ថិភាពសម្រាប់ក្មេង និងដាស់តឿនពួកគេកុំឱ្យលេងជាមួយវត្ថុដែលគេមិនស្គាល់។

ព័ត៌មានគាំទ្រ

គ្រោះមហន្តរាយ និងគ្រោះអាសន្ន

១ នៅក្នុងស្ថានភាពមានគ្រោះមហន្តរាយ ឬគ្រោះអាសន្ន កុមារគួរត្រូវទទួលបាននូវការថែទាំសុខភាពជាចាំបាច់ រួមទាំងការចាក់វ៉ាក់សាំងបង្ការជំងឺកញ្ជ្រឹល ផ្តល់អាហារ និងមីក្រូសារជាតិបំប៉នគ្រប់គ្រាន់។

កាលណាមនុស្សនៅផ្តុំគ្នាកកកុញ ជំងឺអាចរាលដាលយ៉ាងឆាប់រហ័ស។ កុមារទាំងអស់ដែលរស់នៅក្នុងស្ថានភាពណែនតាន់តាប់ ជាពិសេស នៅក្នុងស្ថានភាពជនភៀសខ្លួន និងគ្រោះមហន្តរាយ គេគួរផ្តល់ថ្នាំបង្ការឱ្យភ្លាម ជាពិសេសថ្នាំបង្ការប្រឆាំងនឹងជំងឺកញ្ជ្រឹល នៅកន្លែងដែលបានជួបជាមួយកុមារជាលើកដំបូង ឬនៅតាមទីជម្រកបណ្តោះអាសន្ន។ គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអាក៏គួរត្រូវផ្តល់ឱ្យផងដែរ។

ការរៀបចំផ្តល់ថ្នាំបង្ការទាំងអស់នៅក្នុងពេលមានគ្រោះអាសន្ន ត្រូវប្រើស៊ីរ៉ាំងដែលគេប្រើតែម្តងរួចបោះចោល។

ជំងឺកញ្ជ្រឹលកាន់តែមានសភាពធ្ងន់ធ្ងរ នៅពេលដែលកុមារមានកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ ឬរស់នៅក្នុងស្ថានភាពដែលគ្មានអនាម័យ។

- ដោយសារជំងឺកញ្ជ្រឹលរាលដាលឆាប់រហ័ស គេត្រូវបំបែកកុមារដែលមានជំងឺកញ្ជ្រឹលចេញពីកុមារដទៃទៀត ហើយបុគ្គលិកសុខាភិបាលគួរពិនិត្យមើល និងផ្តល់គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអាឱ្យពួកគេ។
- ជាញឹកញាប់ជំងឺកញ្ជ្រឹលបណ្តាលឱ្យមានរាកធ្ងន់ធ្ងរ។ ការផ្តល់ថ្នាំបង្ការប្រឆាំងនឹងជំងឺកញ្ជ្រឹលដល់កុមារ ជួយបង្ការកុមារពីជំងឺរាក និងការពារប្រឆាំងនឹងជំងឺហើមសួតបាន។

ដោយហេតុផលណាមួយ ប្រសិនបើកុមារម្នាក់មិនបានទទួលថ្នាំបង្ការពេញលេញនៅក្នុងឆ្នាំទី១នៃជីវិតទេនោះ វាជាការសំខាន់បំផុតត្រូវផ្តល់ថ្នាំបង្ការដល់កុមារនោះឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់ភ្លាមតាមដែលអាចធ្វើបាន។

២ ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្ដាយ មានសារៈសំខាន់ណាស់ នៅក្នុងស្ថានភាពមានគ្រោះអាសន្ន។

សមាជិកគ្រួសារ ម្ដាយដទៃទៀត និងបុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលមានជំនាញ គឺជាប្រភពនៃចំណេះដឹង និងគាំទ្រដ៏សំខាន់ សម្រាប់ម្ដាយដែលបំបៅដោះកូន ដើម្បីលើកទឹកចិត្តឱ្យបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្ដាយតែមួយគត់ នៅអំឡុងពេល៦ខែដំបូង និងបន្តបំបៅដោះកូនរហូតដល់អាយុ២ឆ្នាំ ឬលើស។ បន្ថែមលើទឹកដោះម្ដាយ គេត្រូវផ្ដល់អាហារបន្ថែមឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់ដល់កុមារដែលមានអាយុលើសពី៦ខែឡើងទៅ។

គេត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ និងគាំទ្រជាពិសេសចំពោះម្ដាយដែលមានភាពតានតឹងក្នុងអារម្មណ៍ ក្នុងការជំនះនឹងជំនឿគ្មានហេតុផល ដែលភាពតានតឹងនោះអាចជះឥទ្ធិពលដល់ការបំបៅដោះកូនជារៀងរហូត។

ការយកចិត្តទុកដាក់ ជាពិសេស លើការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្ដាយតែមួយមុខ គត់ដល់ទារកដែលមានអាយុក្រោម៦ខែ ត្រូវតែជាអាទិភាពខ្ពស់ដើម្បីជៀសវាងឈឺថ្កាត់ និងមរណភាព។

ប្រសិនបើម្សៅទឹកដោះគោត្រូវបានគេវិនិច្ឆ័យថាជាការចាំបាច់ ម្ដាយ ឬអាណាព្យាបាលដែលពាក់ព័ន្ធ គួរទទួលបានការផ្ដល់ប្រឹក្សាស្ដីពីការរៀបចំលាយទឹកដោះគោសម្រាប់បំបៅប្រកបដោយអនាម័យ។ ទារកដែលទទួលការបំបៅដោយទឹកដោះសិប្បនិម្មិត ត្រូវការចាំបាច់នូវអាហារដែលងាយរលាយ និងការថ្នាក់ថ្នម។ គេមិនត្រូវទុកទារកឱ្យនៅតែម្នាក់ឯងនោះទេ នៅពេលដែលគេកំពុងជញ្ជក់ទឹកដោះពីក្នុងដបបំបៅ។ ការបញ្ចុកដោយប្រើពែងត្រូវបានណែនាំឱ្យអនុវត្ត។

៣ ជានិច្ចកាល ជាការប្រសើរជាងប្រសិនកុមារត្រូវបានថែទាំដោយមាតាបិតា ឬមនុស្សពេញវ័យដែលជិតស្និទ ជាពិសេសនៅអំឡុងពេលមានស្ថានភាពជម្លោះ ព្រោះវាធ្វើឱ្យកុមារមានអារម្មណ៍ថាមានសន្តិសុខច្រើនជាង។

នៅក្នុងស្ថានភាពមានវិបត្តិ ឬគ្រោះអាសន្ន អាជ្ញាធរមានករណីកិច្ចធានាថា កុមារទាំងអស់មិនត្រូវបានគេបំបែកចេញពីមាតាបិតា ឬអាណាព្យាបាលរបស់ពួកគេឡើយ។

ប្រសិនបើការបែកបាក់គ្នាកើតមានឡើង វាជាការទទួលខុសត្រូវរបស់រដ្ឋាភិបាល និងអាជ្ញាធរ ក្នុងការផ្តល់នូវកិច្ចការពារ និងថែទាំពិសេសដល់កុមារទាំងនោះ។ អាជ្ញាធរក៏ត្រូវទទួលខុសត្រូវផងដែរ ក្នុងការស្រាវជ្រាវរកក្រុមគ្រួសាររបស់កុមារ និងរៀបចំឱ្យមានការជួបជុំគ្នាឡើងវិញជាមួយគ្រួសាររបស់ពួកគេ។

នៅក្នុងស្ថានភាពមានគ្រោះអាសន្ន ត្រូវផ្តល់ការថែទាំជាបណ្តោះអាសន្នដល់កុមារដែលបានបែកចេញពីក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ។ បើសិនជាអាចធ្វើបាន ការថែទាំជាបណ្តោះអាសន្ននោះ គួរត្រូវធ្វើដោយក្រុមគ្រួសារដែលនៅក្នុងសហគមន៍របស់កុមារទាំងនោះ រហូតទាល់តែកុមារអាចជួបជុំជាមួយសាច់ញាតិវិញ ឬត្រូវបានគេប្រគល់ឱ្យគ្រួសារដែលទទួលយកទៅចិញ្ចឹម។

កុមារទាំងឡាយដែលបែកបាក់ពីគ្រួសាររបស់គេក្នុងស្ថានភាពមានគ្រោះអាសន្ន មិនត្រូវបានគេសន្មតថាជាកុមារកំព្រានោះទេ និងមិនអនុញ្ញាតឱ្យគេយកទៅចិញ្ចឹមឡើយ លុះត្រាតែគេមិនអាចរកឃើញមាតាបិតា និង/ឬសាច់ញាតិជិតស្និទរបស់កុមារតែម្តង។ គេត្រូវពិចារណាឱ្យបានច្បាស់លាស់លើកុមារដែលបានបែកបាក់សាច់ញាតិ ព្រោះអាចនៅមានសាច់ញាតិជិតស្និទដែលនៅរស់រានមានជីវិត។ ប្រសិនបើគេមិនអាចស្រាវជ្រាវរកឃើញមាតាបិតា ឬសាច់ញាតិជិតស្និទទេ ជាការល្អបំផុតគួរប្រគល់កុមារឱ្យទៅគ្រួសារនៅក្នុងតំបន់ជាមួយគ្នាចិញ្ចឹម។ ការអនុញ្ញាតឱ្យគ្រួសារដែលមានវប្បធម៌ផ្សេងគ្នា ឬមកពីប្រទេសផ្សេងយកកុមារទៅចិញ្ចឹម លុះត្រាតែមិនអាចរកគ្រួសារនៅក្នុងសហគមន៍ជាមួយគ្នាទទួលចិញ្ចឹមបានតែប៉ុណ្ណោះ។

ការផ្លាស់ទៅរស់នៅក្នុងលំនៅដ្ឋានផ្សេងទៀត គឺពោពេញទៅដោយភាពតានតឹងក្នុងអារម្មណ៍ ជាពិសេស ចំពោះគ្រួសារដែលត្រូវគេចចេញពីការរំលោភបំពាន។

---

៤ អំពើហឹង្សាក្នុងគ្រួសារ សង្គ្រាម និងគ្រោះមហន្តរាយផ្សេងៗទៀត អាចធ្វើឱ្យកុមារភ័យខ្លាច និងមានអារម្មណ៍មួរម៉ៅ។ កាលណាមានព្រឹត្តិការណ៍បែបនេះកើតឡើង កុមារត្រូវការការយកចិត្តទុកដាក់បន្ថែម ជាពិសេសសេចក្តីស្រឡាញ់ រួមទាំងឱកាសបញ្ចេញនូវអារម្មណ៍ និងពិពណ៌នាពីបញ្ហារបស់ពួកគេ ក្នុងវិធីដែលសមស្របទៅតាមអាយុរបស់គេ។

កាលណាគេឃើញ ឬស្គាល់ទីកន្លែង ឬទ្រព្យសម្បត្តិដែលបានបាត់បង់ ឬត្រូវបានគេគំរាមកំហែង និងកាលណាគេឃើញមនុស្សពេញវ័យកំពុងខឹងខ្លាំង ឬត្រូវបានគេធ្វើឱ្យខូលខ្ទាយចិត្តដោយសារជំណឹងអ្វីមួយនោះ កុមារគឺជាអ្នកមានអារម្មណ៍ភ័យខ្លាច និងភ្លេចភ្លាំងខ្លាំងជាងគេ។

នៅក្នុងស្ថានភាពមានវិបត្តិ និងគ្រោះអាសន្ន មាតាបិតាអាចពិបាកក្នុងការផ្តល់នូវសេចក្តីស្រឡាញ់ និងសុវត្ថិភាពដល់កូនរបស់ពួកគេ។

ជាធម្មតា កុមារតែងតែបង្ហាញចេញនូវប្រតិកម្មចំពោះភាពតានតឹងក្នុងអារម្មណ៍ ឬឥរិយាបថមានបញ្ហា បន្ទាប់ពីពួកគេមានការភ័យខ្លាចពោពេញទៅដោយការឈឺចាប់ ឬជួបប្រទះនឹងអំពើហិង្សា។ ប្រការនេះបានធ្វើឱ្យកុមារមួយចំនួនគេចចេញពីអ្នកដទៃ និងកុមារខ្លះទៀតក្លាយជាជនឃោឃៅ។ ទោះបីជាយ៉ាងនេះក្តី ក៏កុមារមួយចំនួនហាក់ដូចជាដោះស្រាយបានល្អ ដោយពួកគេពុំបានធ្វើអ្វីមួយនៅពេលគេភ័យខ្លាចនោះឡើយ។ កុមារអាចទម្លាប់ខ្លួនឱ្យស៊ាំទៅនឹងអំពើហិង្សាដ៏យូរអង្វែង ប៉ុន្តែក៏នៅតែធ្វើឱ្យពួកគេឈឺចាប់ដែរ។

ប្រសិនបើកុមារពុំបានទទួលការជួយជ្រោមជ្រែងឱ្យយល់ដឹងពីអារម្មណ៍របស់ពួកគេទេនោះ ពួកគេអាចនឹងក្លាយជាមានអារម្មណ៍បាក់ទឹកចិត្តកាន់តែខ្លាំងឡើង។

- ទម្លាប់ជាប្រចាំទៀងទាត់ ដូចជា ទៅសាលារៀន និងញ៉ាំទៀងទាត់ រក្សាពេលគេងតាមតារាងកាលវិភាគ ផ្តល់ឱ្យកុមារមានស្មារតីប្រកបដោយភាពកក់ក្តៅ និង និរន្តរភាព។

- សកម្មភាពរីករាយជួយឱ្យកុមារដោះស្រាយបានពីភាពតានតឹង។ គេគួរបង្កើតឱកាសលេងកំសាន្តដោយពុំមានការរំលោភបំពាន ដូចជាកីឡា និងទម្រង់នានានៃល្បែងកំសាន្ត មានជាអាទិ៍ ទីធ្លាលេងកំសាន្តដែលមានសុវត្ថិភាពនៅក្នុងជំរុំជនភៀសខ្លួន ឬនៅកន្លែងតាំងលំនៅដ្ឋានបណ្តោះអាសន្ន ដើម្បីជំរុញឱ្យមានការប្រាស្រ័យទាក់ទងគ្នាក្នុងចំណោមកុមារដូចគ្នា។ ការគូរគំនូរ ឬការលេងជាមួយប្រដាប់ក្មេងលេង ឬជាមួយតុក្កតា អាចជួយឱ្យកុមារសម្តែងចេញនូវអារម្មណ៍របស់ពួកគេ និងកែសម្រួលទៅតាមបញ្ហាដែលពោពេញទៅដោយភាពតានតឹងបាន។ ការធ្វើឱ្យមានស្ថានភាពតានតឹងជាថ្មីឡើងវិញតាមរយៈការលេង គឺជាបញ្ហាសាមញ្ញបំផុត និងមានប្រយោជន៍ណាស់សម្រាប់កុមារតូចៗ។ នេះគឺជាមធ្យោបាយរបស់កុមារ ក្នុងការព្យាយាមទប់ទល់នឹងផលប៉ះពាល់ពីអ្វីដែលបានកើតឡើង។

- គេគួរលើកទឹកចិត្តកុមារឱ្យនិយាយអំពីអ្វីដែលបង្កជាបញ្ហាដល់ពួកគេ។ គេគួរលើកទឹកចិត្តឱ្យបញ្ចេញមតិរបស់ខ្លួន ប៉ុន្តែមិនត្រូវបង្ខំពួកគេទេ។ ចាំបាច់ត្រូវស្តាប់ពួកគេ និងអរគុណពីអ្វីដែលពួកគេបានជួបប្រទះ និងមានបទពិសោធន៍។

- កុមារដែលមានអាយុចន្លោះពី៣ឆ្នាំ ទៅ៦ឆ្នាំ អាចមានអារម្មណ៍ទទួលខុសត្រូវចំពោះបញ្ហា។ អារម្មណ៍បែបនេះ អាចធ្វើឱ្យគេមានស្មារតីយល់ថា គេមានកំហុស។ កុមារទាំងនេះ ចាំបាច់ត្រូវការការគាំទ្រ និងការយកចិត្តទុកដាក់ពីអ្នកថែទាំជាមនុស្សចាស់។

- កុមារត្រូវការការជឿទុកចិត្តជាប់ជានិច្ច ហើយពួកគេមិនត្រូវបានស្តីបន្ទោស ឬដាក់ទណ្ឌកម្មនោះទេ។ ប្រសិនបើសមាជិកគ្រួសារជិតស្និទ្ធត្រូវទៅឆ្ងាយ គេគួរប្រាប់កុមារជាមុន។ គេគួរប្រាប់កុមារពីកន្លែងដែលសមាជិកគ្រួសារត្រូវទៅ ពេលណាគេត្រឡប់មកវិញ ហើយនរណាជាអ្នកថែទាំកុមារនៅអំឡុងពេលអវត្តមានរបស់ក្រុមគ្រួសារ។

- ដោយសារមនុស្សវ័យជំទង់មានការយល់ដឹងពីសង្គ្រាម និងស្ថានភាពប៉ះទង្គិចផ្សេងៗទៀតបានច្បាស់លាស់ជាង ពួកគេអាចនឹងងាយរងគ្រោះទៅនឹងរឿងរ៉ាវដែលពោពេញទៅដោយភាពតានតឹងក្នុងអារម្មណ៍ច្រើនជាងកុមារដែលមានវ័យក្មេង ហើយជួនកាលអាចមានអារម្មណ៍ថាខ្លួនមានកំហុសចំពោះការដែលមិនអាចបង្ការនូវព្រឹត្តិការណ៍អ្វីមួយ។ ពួកគេទំនងជាអាចដោះស្រាយបញ្ហាដែលជួបប្រទះបាន ប៉ុន្តែ ពួកគេបែរជាខ្វះស្មារតីដោះស្រាយទៅវិញ។ ជួនកាលមនុស្សវ័យជំទង់មានភាពឆេវឆាវ ក្នុងការដោះស្រាយនៅពេលមានអារម្មណ៍មួរម៉ៅ និងការកើតទុក្ខ។ ពួកគេអាចបះបោរប្រឆាំងនឹងអាជ្ញាធរ ប្រើប្រាស់ថ្នាំញៀន ឬលួចឆក់។ ពួកគក៏អាចគេចខ្លួនចេញពីអ្នកដទៃ ក្លាយជាភ័យខ្លាច ឬរំពឹងថានឹងជួបប្រទះជាមួយរឿងអាក្រក់។ មនុស្សវ័យជំទង់ត្រូវការចាំបាច់នូវជំនួយពីមនុស្សចាស់ដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហារបស់ពួកគេ។ ការចូលរួមរបស់មនុស្សវ័យជំទង់នៅក្នុងជីវិតរបស់សហគមន៍ និងផ្តល់តួនាទីដល់ពួកគេទទួលខុសត្រូវ គឺមានអត្ថប្រយោជន៍ខ្លាំងណាស់។
- ក្រុមវ័យជំទង់ដូចគ្នា គ្រូបង្រៀន និងសមាជិកសហគមន៍ គឺជាប្រភពគាំទ្រ និងផ្តល់សន្តិសុខយ៉ាងសំខាន់សម្រាប់មនុស្សវ័យជំទង់ ដែលមានបំណងពឹងផ្អែកលើគ្រួសាររបស់ពួកគេតិចតួច។ មនុស្សវ័យជំទង់ គួរត្រូវបានគេលើកទឹកចិត្តឱ្យនិយាយអំពីបទពិសោធន៍របស់ពួកគ ជាមួយក្រុមមនុស្សវ័យជំទង់ដូចគ្នា និងមនុស្សចាស់ដែលពួកគេទុកចិត្ត ព្រមទាំងចូលរួមក្នុងសកម្មភាពសហគមន៍។
- កាលណាប្រតិកម្មតទល់នឹងភាពតានតឹងក្នុងអារម្មណ៍របស់កុមារមានភាពធ្ងន់ធ្ងរ និងមានរយៈពេលយូរ ពួកគេត្រូវការជំនួយពិសេសចាំបាច់ពីអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា។

៩ មីន និងគ្រាប់រំសេវមិនទាន់ផ្ទុះ ជាគ្រោះថ្នាក់ធ្ងន់ធ្ងរបំផុត។ គេមិនត្រូវប៉ះពាល់វា ឬដើរជាន់វាឡើយ។ បង្កើតទីធ្លាលេងដែលមានសុវត្ថិភាពសម្រាប់ក្មេង និងដាស់តឿនពួកគេកុំឱ្យលេងជាមួយវត្ថុដែលគេមិនស្គាល់។

មីន មានរូបរាង ទំហំ និងពណ៌ខុសៗគ្នាជាច្រើនប្រភេទ។ មីនអាចត្រូវបានគេកប់នៅក្រោមដី ឬលាក់នៅក្នុងស្មៅ ដើមឈើ ឬក្នុងទឹក។ មីនដែលច្រែះដោយសារអាកាសធាតុអាចពិបាកចំណាំ ប៉ុន្តែមីនទាំងនោះនៅតែមានគ្រោះថ្នាក់។

ជាធម្មតា មីនមិនអាចមើលឃើញនោះទេ។ ចាំបាច់ត្រូវមានការប្រុងប្រយ័ត្នជាពិសេស នៅតាមតំបន់ជិតកន្លែងមានសកម្មភាពយោធា ឬតំបន់ដែលគេបោះបង់ចោល ឬតំបន់ដែលរុក្ខជាតិលូតលាស់ច្រើន។ តំបន់មានមីន អាចត្រូវបានគេធ្វើសញ្ញាសម្គាល់ដោយរូបភាពឆ្អឹងលលាដ៍ក្បាលមនុស្ស និងឆ្អឹងជាសញ្ញាខ្វែង ឈើខ្វែង ឬចំណងស្មៅដែលគេចងគួច។ ពុំត្រូវមាននរណាម្នាក់ចូលទៅក្នុងតំបន់ដែលមានសញ្ញាសម្គាល់ទាំងនេះទេ។

គេមិនត្រូវប៉ះពាល់មីន និងគ្រាប់រំសេវមិនទាន់ផ្ទុះទេ។ វត្ថុទាំងនេះជាច្រើនបម្រុងនឹងផ្ទុះកាលណាវាបុកទង្គិចនឹងដី ប៉ុន្តែ ជួនកាលវាមិនទាន់ផ្ទុះទេ។ មីនទាំងនោះនៅតែបង្កគ្រោះថ្នាក់ខ្លាំងណាស់។ ការដុតវាលនឹងមិនធ្វើឱ្យមីនទាំងអស់ផ្ទុះនោះឡើយ ហើយក៏មិនផ្តល់នូវទីធ្លាមានសុវត្ថិភាពដែរ។

មីនមួយចំនួនគេកំណត់តាមទម្ងន់ មីនមួយចំនួនទៀតគេដាក់ជាអន្ទាក់តាមផ្លូវដើរ ឬទាញខ្សែ ហើយមីនមួយចំនួនផ្សេងទៀត គេគ្រាន់តែប៉ះវា ឬបង្វើបវា វានឹងផ្ទុះភ្លាម។ ពុំត្រូវមាននរណាម្នាក់ជាន់លើខ្សែអន្ទាក់ទេ ព្រោះអាចមានមីនក្រោមដីនៅក្បែរនោះ។ នៅកន្លែងណាមានមីនមួយគ្រាប់ ជាញឹកញាប់មានមីនជាច្រើនផ្សេងទៀត។ នរណាក៏ដោយដែលបានឃើញមីន ត្រូវតែឈប់ធ្វើដំណើរ និងដើរថយក្រោយជាន់លើស្នាមជំហានរបស់ខ្លួន ឬឈរនៅស្ងៀម ហើយស្រែកហៅគេឱ្យជួយ។

ប្រសិនបើមានរបួសស្នាមដោយសារមីនត្រូវ ៖

- សង្កត់លើកន្លែងមានហូរឈាមឱ្យណែន រហូតទាល់តែឈាមឈប់ហូរ
- ប្រសិនបើការហូរឈាមហាក់ដូចជាមិនអន់ថយនោះ ត្រូវយកក្រណាត់ ឬចំរៀកក្រណាត់មកចង (ប្រដាប់ឃាត់ឈាម) នៅចំខាងលើ ឬនៅជិតនឹងកន្លែងរបួស ហើយបញ្ជូនទៅរកជំនួយផ្នែកពេទ្យ។ ប្រសិនបើការជួយឃឹតយ៉ាវលើសពី១ម៉ោង ត្រូវបន្ធូរចំណងឃាត់ឈាមរៀងរាល់១ម៉ោងម្តង ដើម្បីពិនិត្យមើលការហូរឈាម។ ប្រសិនបើឈាមឈប់ហូរហើយ ត្រូវស្រាយចំណងឃាត់ឈាមចេញ។
- ប្រសិនបើកុមារនៅមានដង្ហើមតែសន្លប់ ត្រូវបង្វិលកុមារទៅចំហៀង ដើម្បីកុំឱ្យអណ្តាតស្ទះផ្លូវដង្ហើម។

អ្នកសម្អាតមីនដែលមានអាជីព គឺជាដំណោះស្រាយល្អបំផុតដើម្បីធានាថា ទីធ្លាមានសុវត្ថិភាព។

ព័ត៌មានសំខាន់

- សមាជិកដែលទៅប្រើប្រាស់សេវាក្រៅតំបន់គ្របដណ្តប់របស់មន្ទីរពេទ្យ មិនទទួលបានសោហ៊ុយធ្វើដំណើរទេ លុះត្រាតែជាករណីបញ្ជូន ឬករណីណាត់ជួបរបស់គ្រូពេទ្យ។
- មិនត្រូវឱ្យប័ណ្ណមូលនិធិសមធម៌ ទៅអ្នកផ្សេងខ្ចីជាដាច់ខាត។ បើឱ្យគេខ្ចី សមាជិកត្រូវចេញថ្លៃចំណាយទាំងអស់ជំនួសអ្នកខ្ចីប័ណ្ណ។
- ការទៅប្រើប្រាស់សេវាដោយខ្លួនឯងនៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ដោយមិនមានលិខិតបញ្ជូនពីមណ្ឌលសុខភាព សមាជិកត្រូវបង់ថ្លៃសេវាដោយខ្លួនឯង លើកលែងតែករណីបន្ទាន់។

ព័ត៌មានអំពីប័ណ្ណមូលនិធិសមធម៌សំរាប់សេវាសុខាភិបាល

១. មានតែមេគ្រួសារ និងសមាជិកគ្រួសាររបស់គាត់ដែលបានទទួលប័ណ្ណប៉ុណ្ណោះ មានសិទ្ធិប្រើប្រាស់ប័ណ្ណនេះ។

២. ក្នុងករណីរំលោភសិទ្ធិលើប័ណ្ណនេះ (ដោយឲ្យគេខ្ចី ក្លែងបន្លំ ឬប្រការណាមួយ)

- ប័ណ្ណនេះនឹងត្រូវបានដកហូតយកវិញ
- គ្រប់ផលប្រយោជន៍ដែលប្រតិបត្តិករមូលនិធិសមធម៌បានផ្តល់ជូនដល់ក្រុមគ្រួសារ នឹងត្រូវបានបញ្ឈប់

៣. ប័ណ្ណនេះមានសុពលភាពរហូតដល់ការចេញប័ណ្ណសមធម៌ថ្មី ក្រោយពីការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពគ្រួសារក្រីក្រ។

៤. សមាជិកគ្រួសារអាចយកប័ណ្ណនេះទៅបង្ហាញនៅមណ្ឌលសុខភាព ឬមន្ទីរពេទ្យ ស្ថិតក្នុងតំបន់គ្របដណ្តប់គំរោងមូលនិធិសមធម៌ ដែលចុះកិច្ចសន្យាជាមួយអង្គការមូលនិធិសមធម៌។

៥. មិនមានការបង់លុយ ឬផ្តល់សគុណទៅឲ្យបុគ្គលិកណាម្នាក់ដើម្បីទទួលបានប័ណ្ណនេះ ឬសេវាសុខភាពឡើយ។

៦. អ្នកកាន់ប័ណ្ណនេះ ត្រូវផ្តល់ព័ត៌មានដល់បុគ្គលិក នៅពេលមានការផ្លាស់ទីលំនៅទៅកន្លែងថ្មី។

មូលនិធិសមធម៌ ជួយបង់ថ្លៃសេវា ថែទាំព្យាបាលជំងឺ ដល់ជនក្រីក្រ!

USAID BETTER HEALTH SERVICES URC Cambodia

តើប្រជាជនណាខ្លះមានសិទ្ធិទទួលការគាំទ្រពីគម្រោងមូលនិធិសមធម៌?

ជាប្រជាជនក្រីក្រដែលត្រូវបានសំភាសន៍ និងទទួលបានប័ណ្ណណាមួយដូចខាងក្រោម ៖

1. ប័ណ្ណសមធម៌ដែលផ្ដល់ដោយក្រុមប្រឹក្សាឃុំ

2. ប័ណ្ណមូលនិធិសមធម៌ដែលផ្ដល់ដោយអង្គការនៅតំបន់ទីប្រជុំជន

3. ប័ណ្ណអាទិភាពដែលផ្ដល់នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យដោយអង្គការគ្រប់គ្រងមូលនិធិសមធម៌

ប័ណ្ណទាំងនេះផ្ដល់ជូនប្រជាជនក្រីក្រដោយឥតបង់ប្រាក់ ដូច្នេះអ្នកមិនត្រូវចំណាយប្រាក់ដើម្បីទទួលប័ណ្ណទាំងនេះឡើយ។

តើមូលនិធិសមធម៌ផ្ដល់ផលប្រយោជន៍អ្វីខ្លះដល់ប្រជាជនក្រីក្រ?

1. ការពិនិត្យ និងព្យាបាលដោយឥតគិតថ្លៃ គ្រប់ជំងឺទាំងអស់ នៅមណ្ឌលសុខភាព និងមន្ទីរពេទ្យ។

2. ថវិកាធ្វើដំណើរទៅមក ចំពោះ៖ អ្នកជំងឺសំរាកពេទ្យ និងពិគ្រោះឯកទេសនៅថ្នាក់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងករណីសំរាលកូននៅមណ្ឌលសុខភាព។

3. រាល់ការបញ្ជូនអ្នកជំងឺដោយប្រើរថយន្តសង្គ្រោះ និងមធ្យោបាយផ្សេងទៀត មូលនិធិសមធម៌នឹងទទួលខុសត្រូវលើការចំណាយ។

4. អ្នកកំដរអ្នកជំងឺសំរាកនៅមន្ទីរពេទ្យម្នាក់ ទទួលបានថ្លៃអាហារ ៥០០០រៀល ក្នុង១ថ្ងៃ។

5. ថវិកាចូលរួមបុណ្យសពចំនួន ៦០០០០រៀល។

តើត្រូវប្រើប័ណ្ណនេះដោយរបៀបណា?

មណ្ឌលសុខភាព

មន្ទីរពេទ្យបង្អែក

មន្ទីរពេទ្យជាតិមិត្តភាពខ្មែរសូវៀត

- យើងត្រូវរក្សាប័ណ្ណនេះកុំឲ្យបាត់ ឬខូចខាតដោយប្រការណាមួយ
- នៅពេលអ្នក ឬសមាជិកក្នុងគ្រួសារណាម្នាក់ឈឺ អ្នកត្រូវយកប័ណ្ណទៅជាមួយ
- ទៅមណ្ឌលសុខភាពមុន ប្រសិនបើមណ្ឌលសុខភាពមិនអាចព្យាបាលបាន គេនឹងបញ្ជូនទៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ហើយប្រសិនបើនៅទីនោះមិនអាចព្យាបាលបាន គេនឹងបញ្ជូនទៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្ត ឬមន្ទីរពេទ្យជាតិមិត្តភាពខ្មែរសូវៀត

អ្នកមានប័ណ្ណសមធម៌ ត្រូវប្រើប្រាស់អោយមានប្រយោជន៍កុំយកទៅទុកចោល ដោយចំណាយលុយទិញថ្នាំនៅខាងក្រៅ អាចនឹងមិនមានប្រសិទ្ធភាពព្យាបាលជំងឺ និងខាតបង់លុយកាក់។

ឈ្មោះខេត្ត	ឈ្មោះស្រុកប្រតិបត្តិ	គ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល	ប្រភេទ
	អង្គរកា	តាភេម	មណ្ឌលសុខភាព
	អង្គរកា	អង្គរកា	មណ្ឌលសុខភាព
	អង្គរកា	គុស	មណ្ឌលសុខភាព
	អង្គរកា	ព្រៃឈរ	មណ្ឌលសុខភាព
	អង្គរកា	ត្រពាំងព្រីង	មណ្ឌលសុខភាព
	អង្គរកា	អង្គរកា	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក
	អង្គរកា	ត្រពាំងអាជឹក	មណ្ឌលសុខភាព
	អង្គរកា	អង្គតាសោម	មណ្ឌលសុខភាព
	អង្គរកា	ញ៉ែងញ៉ង	មណ្ឌលសុខភាព
	អង្គរកា	ត្រាំកក់	មណ្ឌលសុខភាព
	អង្គរកា	ព្រៃស្បាត	មណ្ឌលសុខភាព
	គីរីវង់	សោម	មណ្ឌលសុខភាព
	គីរីវង់	កំពង់ក្រសាំង	មណ្ឌលសុខភាព
	គីរីវង់	គោគពោធិ៍	មណ្ឌលសុខភាព
	គីរីវង់	ក្រពុំឈូក	មណ្ឌលសុខភាព
	គីរីវង់	សន្លុង	មណ្ឌលសុខភាព
	គីរីវង់	កំណប់	មណ្ឌលសុខភាព
	គីរីវង់	ដូងខ្ពស់	មណ្ឌលសុខភាព
	គីរីវង់	ព្រៃរំដេង	មណ្ឌលសុខភាព
	គីរីវង់	គីរីវង់	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក
	គីរីវង់	រមេញ	អតីតមន្ទីរពេទ្យ
	គីរីវង់	ជាន់ជុំ	មណ្ឌលសុខភាព
	គីរីវង់	ព្រៃមេលង	មណ្ឌលសុខភាព
	គីរីវង់	ជីខ្មា	មណ្ឌលសុខភាព
តាកែវ	គីរីវង់	ភ្នំដិន	មណ្ឌលសុខភាព
	គីរីវង់	បុរីជលសា	មណ្ឌលសុខភាព
	គីរីវង់	កំពែង	មណ្ឌលសុខភាព
	គីរីវង់	ព្រៃយុថ្កា	មណ្ឌលសុខភាព
	គីរីវង់	ប្រាំបីមុំ	មណ្ឌលសុខភាព
	គីរីវង់	អង្គប្រសាទ	មណ្ឌលសុខភាព
	គីរីវង់	អង្គខ្នុរ	មណ្ឌលសុខភាព
	គីរីវង់	គោកព្រេច	មណ្ឌលសុខភាព
	បាកាន	ខ្នារទទឹង	មណ្ឌលសុខភាព
	បាកាន	មេទឹក	មណ្ឌលសុខភាព
	បាកាន	បឹងខ្នារ	មណ្ឌលសុខភាព
	បាកាន	បឹងបត់កណ្ដាល	មណ្ឌលសុខភាព
	បាកាន	ស្វាយដូនកែវ	មណ្ឌលសុខភាព
	បាកាន	ត្រពាំងជង	មណ្ឌលសុខភាព
	បាកាន	បាកាន	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក
	បាកាន	រំលេច	មណ្ឌលសុខភាព
	បាកាន	អូរតាប៉ោង	មណ្ឌលសុខភាព

	បាកាន	ស្នាមព្រះ	មណ្ឌលសុខភាព
	បាកាន	តាលោ	មណ្ឌលសុខភាព
	សំពៅមាស	ព្រៃកថ្មត់	មណ្ឌលសុខភាព
	សំពៅមាស	កំពង់លួង	មណ្ឌលសុខភាព
	សំពៅមាស	តាសះ	មណ្ឌលសុខភាព
	សំពៅមាស	ពាលញ្ញែក	មណ្ឌលសុខភាព
	សំពៅមាស	ស្រែស្តុក	មណ្ឌលសុខភាព
	សំពៅមាស	ភ្នំក្រវាញ	អតីតមន្ទីរពេទ្យឃុំ
	សំពៅមាស	វត្តពោធិ	មណ្ឌលសុខភាព
	សំពៅមាស	បឹងកន្ទួត	មណ្ឌលសុខភាព
ពោធិសាត់	សំពៅមាស	ហ៊ុនសែនថ្មដា	មណ្ឌលសុខភាព
	សំពៅមាស	ព្រៃញី	មណ្ឌលសុខភាព
	សំពៅមាស	ក្រគរ	អតីតមន្ទីរពេទ្យឃុំ
	សំពៅមាស	សំរោង	មណ្ឌលសុខភាព
	សំពៅមាស	មន្ទីរពេទ្យខេត្តពោធិសាត់	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក
	សំពៅមាស	ស្វា	មណ្ឌលសុខភាព
	សំពៅមាស	អន្លង់ចំបក់	មណ្ឌលសុខភាព
	សំពៅមាស	វត្តលួង	មណ្ឌលសុខភាព
	សំពៅមាស	ឈើទុំ	មណ្ឌលសុខភាព
	សំពៅមាស	ប្រម៉ោយ	មណ្ឌលសុខភាព
	សំពៅមាស	កោះជុំ	មណ្ឌលសុខភាព
	សំពៅមាស	រាំងទិល	មណ្ឌលសុខភាព
	សំពៅមាស	ព្រងិល	មណ្ឌលសុខភាព
	សំពៅមាស	កណ្តៀង	អតីតមន្ទីរពេទ្យឃុំ
	សំពៅមាស	ឈូកមាស	មណ្ឌលសុខភាព
	បាត់ដំបង	ជ្រៃ	មណ្ឌលសុខភាព
	បាត់ដំបង	ស្ពៅ	អតីតមន្ទីរពេទ្យឃុំ
	បាត់ដំបង	បឹងរុន	មណ្ឌលសុខភាព
	បាត់ដំបង	ទួលតាឯក	មណ្ឌលសុខភាព
	បាត់ដំបង	ស្ទឹង	មណ្ឌលសុខភាព
	បាត់ដំបង	តាសាញ	អតីតមន្ទីរពេទ្យឃុំ
	បាត់ដំបង	ស្វាយពោធិ	មណ្ឌលសុខភាព
	បាត់ដំបង	ចំការសំរោង	មណ្ឌលសុខភាព
	បាត់ដំបង	ផ្លូវមាស	មណ្ឌលសុខភាព
	បាត់ដំបង	អូរម៉ាល់	មណ្ឌលសុខភាព
	បាត់ដំបង	ភ្នំសំពៅ	មណ្ឌលសុខភាព
	បាត់ដំបង	កំពង់ល្ពៅ	មណ្ឌលសុខភាព
បាត់ដំបង	បាត់ដំបង	ក្តុល	មណ្ឌលសុខភាព
	បាត់ដំបង	គន្លឺ២	អតីតមន្ទីរពេទ្យឃុំ
	បាត់ដំបង	ចំលងគួយ	មណ្ឌលសុខភាព
	បាត់ដំបង	មន្ទីរពេទ្យខេត្តបាត់ដំបង	មន្ទីរពេទ្យខេត្ត
	បាត់ដំបង	រតនៈ	មណ្ឌលសុខភាព

	បាត់ដំបង	ត្រែង	មណ្ឌលសុខភាព
	បាត់ដំបង	វត្តគរ	មណ្ឌលសុខភាព
	បាត់ដំបង	តាក្រៀម	មណ្ឌលសុខភាព
	បាត់ដំបង	ចែងមានជ័យ	មណ្ឌលសុខភាព
	បាត់ដំបង	ស្លាកែត	មណ្ឌលសុខភាព
	បាត់ដំបង	ឈើទាល	មណ្ឌលសុខភាព
	បាត់ដំបង	ឆាករកា	មណ្ឌលសុខភាព
	មោងឫស្សី	ធិបតី	មណ្ឌលសុខភាព
	មោងឫស្សី	ជ្រៃ	មណ្ឌលសុខភាព
	មោងឫស្សី	ព្រៃត្រឡាច	មណ្ឌលសុខភាព
	មោងឫស្សី	មោងឫស្សី	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក
	មោងឫស្សី	មោង	មណ្ឌលសុខភាព
	មោងឫស្សី	កកោះ	មណ្ឌលសុខភាព
	មោងឫស្សី	កោះក្រឡ	មណ្ឌលសុខភាព
	មោងឫស្សី	ឫស្សីក្រាំង	មណ្ឌលសុខភាព
	មោងឫស្សី	ព្រៃតូច	មណ្ឌលសុខភាព
	មោងឫស្សី	របស់មង្គល់	មណ្ឌលសុខភាព
	មោងឫស្សី	តាលាស់	មណ្ឌលសុខភាព
	មោងឫស្សី	ព្រៃកជីក	មណ្ឌលសុខភាព
	មោងឫស្សី	ព្រៃស្វាយ	មណ្ឌលសុខភាព
	មោងឫស្សី	គារ	មណ្ឌលសុខភាព
	សង្កែ	រាំងកេសី	មណ្ឌលសុខភាព
	សង្កែ	អូរដំបង២	មណ្ឌលសុខភាព
	សង្កែ	ពាមឯក	មណ្ឌលសុខភាព
	សង្កែ	វត្តតាមឹម	មណ្ឌលសុខភាព
	សង្កែ	ព្រៃកនរិទ្ធ	អតីតមន្ទីរពេទ្យឃុំ
	សង្កែ	អូរដំបង១	មណ្ឌលសុខភាព
	សង្កែ	កោះជីវាំង	មណ្ឌលសុខភាព
	សង្កែ	កំពង់ព្រះ	មណ្ឌលសុខភាព
	សង្កែ	ព្រៃកល្លង	មណ្ឌលសុខភាព
	សង្កែ	អន្លង់វិល	អតីតមន្ទីរពេទ្យឃុំ
	សង្កែ	តាប៉ុន	មណ្ឌលសុខភាព
	សង្កែ	រកា	មណ្ឌលសុខភាព
	សង្កែ	ព្រៃចាស់	មណ្ឌលសុខភាព
	សង្កែ	កំពង់ព្រាង	មណ្ឌលសុខភាព
	សង្កែ	សំរោងក្នុង	មណ្ឌលសុខភាព
	សំពៅលូន	សំពៅលូន	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក
	សំពៅលូន	ចក្រី	មណ្ឌលសុខភាព
	សំពៅលូន	ត្រាង	អតីតមន្ទីរពេទ្យឃុំ
	សំពៅលូន	អង្គរបាន	មណ្ឌលសុខភាព
	សំពៅលូន	តាក្រី	មណ្ឌលសុខភាព
	សំពៅលូន	ពេជ្រចិន្តា	មណ្ឌលសុខភាព

	សំពៅលូន	សេរីមានជ័យ	មណ្ឌលសុខភាព
	សំពៅលូន	កំរៀង	មណ្ឌលសុខភាព
	សំពៅលូន	បារាំងធ្លាក់	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ឆ្នាំង	មន្ទីរពេទ្យខេត្តកំពង់ឆ្នាំង	មន្ទីរពេទ្យខេត្ត
	កំពង់ឆ្នាំង	អភិវឌ្ឍន៍	អតីតមន្ទីរពេទ្យឃុំ
	កំពង់ឆ្នាំង	ស្រែថ្មី	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ឆ្នាំង	ច្រណូក	មណ្ឌលសុខភាព
កំពង់ឆ្នាំង	កំពង់ឆ្នាំង	គពង់ឆ្នាំង	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ឆ្នាំង	តាំងក្រសាំង	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ឆ្នាំង	ពាមឆ្កោក	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ឆ្នាំង	ជ្រៃបាក់	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ឆ្នាំង	ជើងគ្រាវ	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ឆ្នាំង	ស្វាយរំពារ	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ឆ្នាំង	ផ្សារឆ្នាំង	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ឆ្នាំង	ជៀប	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ឆ្នាំង	ព្រៃគ្រី	អតីតមន្ទីរពេទ្យឃុំ
	កំពង់ឆ្នាំង	ព្រះកុសាមាក់	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ឆ្នាំង	ព្រៃខ្មែរ	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ឆ្នាំង	កំពង់ហៅ	អតីតមន្ទីរពេទ្យឃុំ
	កំពង់ត្រឡាច	ស្វាយជុក	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ត្រឡាច	គំពង់ត្រឡាច	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក
	កំពង់ត្រឡាច	សែប	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ត្រឡាច	ក្រាំលាវ	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ត្រឡាច	សាលាលេខប្រាំ	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ត្រឡាច	កោះថ្កូវ	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ត្រឡាច	តាជេស	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ត្រឡាច	ស្វាយ	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ត្រឡាច	កំពង់ត្រឡាចលើ	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ត្រឡាច	លង្វែក	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ត្រឡាច	ធ្លកវៀន	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ត្រឡាច	អំពិលទឹក	មណ្ឌលសុខភាព
	បរិបូរណ៍	ត្រពាំងចាន់	មណ្ឌលសុខភាព
	បរិបូរណ៍	ឈ្នុកទ្រូ	មណ្ឌលសុខភាព
	បរិបូរណ៍	ក្តុល	មណ្ឌលសុខភាព
	បរិបូរណ៍	អង្រង	មណ្ឌលសុខភាព
	បរិបូរណ៍	ពន្លៃ	មណ្ឌលសុខភាព
	បរិបូរណ៍	ក្រាំងលាវ	មណ្ឌលសុខភាព
	បរិបូរណ៍	បរិបូរន៍	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក
	បរិបូរណ៍	ក្រាំស្គារ	មណ្ឌលសុខភាព
	បរិបូរណ៍	ប្រឡាយមាស	មណ្ឌលសុខភាព
	បរិបូរណ៍	ផ្សារ	មណ្ឌលសុខភាព
	បរិបូរណ៍	ពេជ្រចង្វារ	មណ្ឌលសុខភាព

	បរិបូរណ៍	ស្វាយជ្រុំ	មណ្ឌលសុខភាព
	ចំការលើ - ស្ទឹងត្រង់	ចំការលើ	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក
	ចំការលើ - ស្ទឹងត្រង់	ដងក្ដា	មណ្ឌលសុខភាព
	ចំការលើ - ស្ទឹងត្រង់	ល្វាលើ	មណ្ឌលសុខភាព
	ចំការលើ - ស្ទឹងត្រង់	សូភាស	មណ្ឌលសុខភាព
	ជើងព្រៃ - បាធាយ	Saang	មណ្ឌលសុខភាព
	ជើងព្រៃ - បាធាយ	ជើងឆ្នុក	មណ្ឌលសុខភាព
	ជើងព្រៃ - បាធាយ	ជើងព្រៃ	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក
	ជើងព្រៃ - បាធាយ	ទំនប់	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់សៀម	មន្ទីរពេទ្យខេត្តកំពង់ចាម	មន្ទីរពេទ្យខេត្ត
	មេមត់	កំពាន់	មណ្ឌលសុខភាព
	មេមត់	មេមត់	មណ្ឌលសុខភាព
	មេមត់	រំចេក	មណ្ឌលសុខភាព
	មេមត់	ចាន់មូល	មណ្ឌលសុខភាព
	មេមត់	មេមត់	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក
	មេមត់	ស្លា	មណ្ឌលសុខភាព
	មេមត់	សំពោង	មណ្ឌលសុខភាព
	ពញាក្រែក - តំបែរ	ពញាក្រែក	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក
	ពញាក្រែក - តំបែរ	ចងចើច	មណ្ឌលសុខភាព
កំពង់ចាម	ពញាក្រែក - តំបែរ	ពពេល	មណ្ឌលសុខភាព
	ពញាក្រែក - តំបែរ	អន្លង់ជ្រៃ	មណ្ឌលសុខភាព
	ពញាក្រែក - តំបែរ	ក្រែក១	មណ្ឌលសុខភាព
	ពញាក្រែក - តំបែរ	ពន្លៃ	មណ្ឌលសុខភាព
	ពញាក្រែក - តំបែរ	ក្រូច	មណ្ឌលសុខភាព
	ពញាក្រែក - តំបែរ	បារាយណ៍	មណ្ឌលសុខភាព
	ពញាក្រែក - តំបែរ	ព្រែកក្របៅ	មណ្ឌលសុខភាព
	ពញាក្រែក - តំបែរ	ព្រៃឈរ	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក
	ត្បូងឃ្មុំ - ក្រូចឆ្មារ	ជប់ - មង់រៀវ	មណ្ឌលសុខភាព
	ត្បូងឃ្មុំ - ក្រូចឆ្មារ	វិហារលួង	មណ្ឌលសុខភាព
	ត្បូងឃ្មុំ - ក្រូចឆ្មារ	ទូលស្នួល	មណ្ឌលសុខភាព
	ត្បូងឃ្មុំ - ក្រូចឆ្មារ	ត្បូងឃ្មុំ	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក
	ត្បូងឃ្មុំ - ក្រូចឆ្មារ	ថ្មពេជ្រ	មណ្ឌលសុខភាព
	ត្បូងឃ្មុំ - ក្រូចឆ្មារ	ជីគរ - មង់រៀវ	មណ្ឌលសុខភាព
	ត្បូងឃ្មុំ - ក្រូចឆ្មារ	សូង ២	មណ្ឌលសុខភាព
	ត្បូងឃ្មុំ - ក្រូចឆ្មារ	គរ - ល្វៀង	មណ្ឌលសុខភាព
	ត្បូងឃ្មុំ - ក្រូចឆ្មារ	ស្រឡប់	មណ្ឌលសុខភាព
	ត្បូងឃ្មុំ - ក្រូចឆ្មារ	ជីរូ ២	មណ្ឌលសុខភាព
	ត្បូងឃ្មុំ - ក្រូចឆ្មារ	សូង ១	មណ្ឌលសុខភាព
	ត្បូងឃ្មុំ - ក្រូចឆ្មារ	ឈូក	មណ្ឌលសុខភាព
	ត្បូងឃ្មុំ - ក្រូចឆ្មារ	រការពោធិប្រាំ២	មណ្ឌលសុខភាព
	ត្បូងឃ្មុំ - ក្រូចឆ្មារ	អញ្ចើម	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ធំ	មន្ទីរពេទ្យកំពង់ធំ	មន្ទីរពេទ្យខេត្ត

	កំពង់ធំ	កំពង់ក្ដរ	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ធំ	សន្ទាន់	អតីតមន្ទីរពេទ្យឃុំ
	កំពង់ធំ	កំពង់ធំ	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ធំ	ជ័យ	មណ្ឌលសុខភាព
កំពង់ធំ	កំពង់ធំ	តាំងក្រសាំង	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ធំ	ស្រយ៉ូវ	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ធំ	សាន់គ	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ធំ	មានជ័យ	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ធំ	កកោះ	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ធំ	សាលាវិស័យ	អតីតមន្ទីរពេទ្យឃុំ
	កំពង់ធំ	ដំរីជាន់ខ្លា	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ធំ	កំពង់ស្វាយ	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ធំ	ឈូក	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ធំ	ត្បូងក្រពើ	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ធំ	Kok Nguon	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ធំ	ឈើទាល	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ធំ	អាចារ្យលក្ខ	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ធំ	ដំរីស្លាប់	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ធំ	ព្រៃកុយ	មណ្ឌលសុខភាព
	កំពង់ធំ	ព្រៃប្រា	អតីតមន្ទីរពេទ្យឃុំ
	កំពង់ធំ	សំបូរ	អតីតមន្ទីរពេទ្យឃុំ
	ស្ទោង	ស្ទោង	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក
	ត្បូង	ស្ទឹងមានជ័យ	មណ្ឌលសុខភាព
	ត្បូង	និរ័ត្ន	មណ្ឌលសុខភាព
	ត្បូង	ចាក់អង្រែ	មណ្ឌលសុខភាព
	ត្បូង	ចំការដូង	មណ្ឌលសុខភាព
	ត្បូង	មន្ទីរពេទ្យមានជ័យ	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក
	កណ្ដាល	៧មករា	មណ្ឌលសុខភាព
	កណ្ដាល	ពេទ្យរុស្ស៊ី	មន្ទីរពេទ្យខេត្ត
	កណ្ដាល	មន្ទីរពេទ្យមុនីស៊ីជល	មន្ទីរពេទ្យខេត្ត
	លិច	ទួលគោក	អតីតមន្ទីរពេទ្យឃុំ
ភ្នំពេញ	លិច	មន្ទីរពេទពោធិចិនតុង	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក
	ជើង	គន្ធៈបុប្ផា	មន្ទីរពេទ្យខេត្ត
	ជើង	អន្លង់ក្ងាន	មណ្ឌលសុខភាព
	ជើង	គីឡូម៉ែតលេខ ៩	មណ្ឌលសុខភាព
	មង្គលបុរី	ព្រះពន្លា	មណ្ឌលសុខភាព
	មង្គលបុរី	កំពង់ស្វាយ	មណ្ឌលសុខភាព
	មង្គលបុរី	បន្ទាយនាង	មណ្ឌលសុខភាព
	មង្គលបុរី	គោកបល្ល័ង្គ	មណ្ឌលសុខភាព
	មង្គលបុរី	ចំណោម	មណ្ឌលសុខភាព
	មង្គលបុរី	សំបូរ	មណ្ឌលសុខភាព
	មង្គលបុរី	ឫស្សីក្រោក ១	មណ្ឌលសុខភាព

	មង្គលបុរី	មន្ទីរពេទ្យខេត្តកម្ពុជា-វៀតណាម	មន្ទីរពេទ្យខេត្ត
	មង្គលបុរី	ទឹកថ្លា	មណ្ឌលសុខភាព
	មង្គលបុរី	អូរប្រសាទ	មណ្ឌលសុខភាព
	មង្គលបុរី	ភ្នំតូច	មណ្ឌលសុខភាព
	មង្គលបុរី	មាកាក់	មណ្ឌលសុខភាព
	មង្គលបុរី	សឿ	មណ្ឌលសុខភាព
	មង្គលបុរី	ភ្លៀត	មណ្ឌលសុខភាព
	មង្គលបុរី	ស្រះរាំង	មណ្ឌលសុខភាព
	មង្គលបុរី	របោត់ទឹក	មណ្ឌលសុខភាព
	មង្គលបុរី	អូរអំបិល	មណ្ឌលសុខភាព
	មង្គលបុរី	បត់ត្រង់	មណ្ឌលសុខភាព
	មង្គលបុរី	គយម៉ែង	មណ្ឌលសុខភាព
	មង្គលបុរី	សេរីសោភ័ណ្ឌ	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក
	មង្គលបុរី	ឫស្សីក្រោក ២	មណ្ឌលសុខភាព
	ប៉ោយប៉ែត	សឹង្ហ	មណ្ឌលសុខភាព
បន្ទាយមានជ័យ	ប៉ោយប៉ែត	និមិត្ត	មណ្ឌលសុខភាព
	ប៉ោយប៉ែត	ប៉ោយប៉ែត១	អតីតមន្ទីរពេទ្យឃុំ
	ប៉ោយប៉ែត	បាឡាំង	មណ្ឌលសុខភាព
	ប៉ោយប៉ែត	អូរបីជាន់	មណ្ឌលសុខភាព
	ប៉ោយប៉ែត	សុភី	មណ្ឌលសុខភាព
	ប៉ោយប៉ែត	ទួលពង្រ	មណ្ឌលសុខភាព
	ប៉ោយប៉ែត	ប៉ោយប៉ែត	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក
	ប៉ោយប៉ែត	មាល័យ	អតីតមន្ទីរពេទ្យឃុំ
	ប៉ោយប៉ែត	កូប	អតីតមន្ទីរពេទ្យឃុំ
	ប៉ោយប៉ែត	អូឫស្សី	មណ្ឌលសុខភាព
	ប៉ោយប៉ែត	ប៉ោយប៉ែត១	មណ្ឌលសុខភាព
	ព្រះនេត្រព្រះ	របោល	មណ្ឌលសុខភាព
	ព្រះនេត្រព្រះ	ពន្លៃ	មណ្ឌលសុខភាព
	ព្រះនេត្រព្រះ	ព្រះនេត្រព្រះ	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក
	ព្រះនេត្រព្រះ	ស្រះជីក	អតីតមន្ទីរពេទ្យឃុំ
	ព្រះនេត្រព្រះ	បុស្សរ	មណ្ឌលសុខភាព
	ព្រះនេត្រព្រះ	ទឹកជោរ	មណ្ឌលសុខភាព
	ព្រះនេត្រព្រះ	ព្រះនេត្រព្រះ	មណ្ឌលសុខភាព
	ព្រះនេត្រព្រះ	ភ្នំដី	មណ្ឌលសុខភាព
	ព្រះនេត្រព្រះ	ប្រសាទ	មណ្ឌលសុខភាព
	ព្រះនេត្រព្រះ	ភ្នំលៀប	មណ្ឌលសុខភាព
	ព្រះនេត្រព្រះ	ណាំតៅ	មណ្ឌលសុខភាព
	ព្រះនេត្រព្រះ	ឈ្នូរមានជ័យ	មណ្ឌលសុខភាព
	ព្រះនេត្រព្រះ	ប៉ោយចារ	មណ្ឌលសុខភាព
	ព្រះនេត្រព្រះ	ជប់វារី	មណ្ឌលសុខភាព
	ព្រះស្តេច	ព្រះស្តេច	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក
ព្រៃវែង	ពារាំង	ពារាំង	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក

ព្រះសីហនុ	ព្រះសីហនុ	ស្ទឹងហាវ	មណ្ឌលសុខភាព
	ព្រះសីហនុ	ខេត្តសីហនុ	មណ្ឌលសុខភាព
	ព្រះសីហនុ	អូរជ្រៅ	មណ្ឌលសុខភាព
	ព្រះសីហនុ	វាលរិញ	មណ្ឌលសុខភាព
	ព្រះសីហនុ	តាក់កាវេត	មណ្ឌលសុខភាព
	ព្រះសីហនុ	មន្ទីរពេទ្យខេត្តព្រះសីហនុ	មន្ទីរពេទ្យខេត្ត
	ព្រះសីហនុ	សង្កាត់១	មណ្ឌលសុខភាព
	ព្រះសីហនុ	អ៊ូ ឧញ្ញាហេង	មណ្ឌលសុខភាព
	ព្រះសីហនុ	ទឹកថ្លាក់	មណ្ឌលសុខភាព
	ព្រះសីហនុ	ជើងគោ	មណ្ឌលសុខភាព
	ព្រះសីហនុ	រៀម	មណ្ឌលសុខភាព
	ព្រះសីហនុ	អន្ទង់ថ្ម	មណ្ឌលសុខភាព
	ព្រះសីហនុ	ហ៊ុនសែនកែវផុស	មណ្ឌលសុខភាព
	សំរោង	អន្លង់វែង	មណ្ឌលសុខភាព
ឧត្តមានជ័យ	សំរោង	មន្ទីរពេទ្យខេត្តឧត្តមានជ័យ	មន្ទីរពេទ្យខេត្ត
	សៀមរៀប	មន្ទីរពេទ្យខេត្តសៀមរាប	មន្ទីរពេទ្យខេត្ត
	សូទ្រនិគម	សូទ្រនិគម	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក
សៀមរាប	ក្រឡាញ់	ក្រឡាញ់	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក
	ក្រចេះ	មន្ទីរពេទ្យខេត្តក្រចេះ	មន្ទីរពេទ្យខេត្ត
	ឆ្លូង	ជ្រោយថ្ម	មណ្ឌលសុខភាព
	ឆ្លូង	ឆ្លូង	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក
	ឆ្លូង	ព្រែកប្រាសប់	អតីតមន្ទីរពេទ្យឃុំ
	ឆ្លូង	កញ្ជរ	មណ្ឌលសុខភាព
ក្រចេះ	ឆ្លូង	ចំបក់	មណ្ឌលសុខភាព
	ស្មាចមានជ័យ	ស្មាចមានជ័យ	មណ្ឌលសុខភាព
	ស្មាចមានជ័យ	ត្រពាំងរូង	អតីតមន្ទីរពេទ្យឃុំ
	ស្មាចមានជ័យ	មន្ទីរពេទ្យខេត្តកោះកុង	មន្ទីរពេទ្យខេត្ត
កោះកុង	ស្មាចមានជ័យ	ប៉ាក់ខ្លង	អតីតមន្ទីរពេទ្យឃុំ
	ស្មាចមានជ័យ	កោះស្តេច	អតីតមន្ទីរពេទ្យឃុំ
	ស្រែអំបិល	អណ្តូងទឹក	អតីតមន្ទីរពេទ្យឃុំ
	ស្រែអំបិល	បឹងព្រាវ	មណ្ឌលសុខភាព
	ស្រែអំបិល	ថ្មស	មណ្ឌលសុខភាព
	ស្រែអំបិល	ស្រែអំបិល	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក
	ស្រែអំបិល	ជីផាត	មណ្ឌលសុខភាព
	ស្រែអំបិល	ស្រែអំបិល	មណ្ឌលសុខភាព
ព្រះវិហារ	ត្បែងមានជ័យ	មន្ទីរពេទ្យ១៦មករាខេត្តព្រះវិហារ	មន្ទីរពេទ្យខេត្ត
មណ្ឌលគិរី	សែនមនោរម្យ	មន្ទីរពេទ្យខេត្តមណ្ឌលគិរី	មន្ទីរពេទ្យខេត្ត
រតនគិរី	បានល្បុង	មន្ទីរពេទ្យខេត្តរតនគិរី	មន្ទីរពេទ្យខេត្ត

សន្ទានុក្រម

AIDS ជំងឺអេដស៍
BCG វ៉ាក់សាំងប្រឆាំងនឹងជំងឺរបេង
DPT វ៉ាក់សាំងប្រឆាំងនឹងជំងឺខាន់ស្លាក់/ក្អកមាន់/តេតាណូស
Hib ជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទបី
HIV មេរោគអេដស៍
NGO អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល
ORS អូរ៉ាលីត
STI ជំងឺកាមរោគ