ការផ្តល់អនុសាសន៍

យោងតាមរបាយការណ៍នេះ កម្មវិធី គោលនយោបាយ និងសកម្មភាពមូលនិធីមួយ ចំនួនត្រូវបានផ្តល់អនុសាសន៍ ដើម្បីធ្វើឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើងនូវការបង្ការមេរោគអេដស៍ ចំពោះក្មេងស្រី និងស្រីវ័យក្មេងនៅកម្ពុជា ។ អ្នកពាក់ពន្ធ័សំខាន់ៗរួមមានៈ រដ្ឋាភិបាល អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលជាតិ និងអន្តរជាតិដែលពាក់ពន្ធ័ និងម្ចាស់មូលនិធិ គួរពិចារណា ដូចខាងក្រោមនេះ ៖

បញ្ហាគោលនយោបាយ និងច្បាប់ៈ

១. ពិនិត្យ និងពង្រឹងសកម្មភាពរបស់កម្ពុជាដែលទាក់ទងទៅនិង សេចក្តីប្រកាសនយោបាយពីមេ រោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ពីថ្ងៃទី២ ខែ មិថុនា ឆ្នាំ ២០០៦នៅឯកិច្ចប្រជុំជាន់ខ្ពស់ (ដើម្បីធ្វើ ការតាមដានសម័យប្រជុំពិសេសនៃមហាសន្និបាតអង្គការសហប្រជាជាតិស្តីពីមេរោគអេដស៍និងជំងឺ អេដស៍ UNGASS) ដោយឡែក ផ្នែកដែលទាក់ទងនិងការបង្ការមេរោគអេដស៍ និងជំងឺ អេដស៍ និងស្ត្រីវ័យក្មេង ។ សេចក្តីប្រកាសនយោបាយទាំងនោះរួមមានៈ ៧, ៨, ១១, ១៥, ២១, ២២, ២៦, ២៧, ២៩, ៣០, ៣១ និង ៣៤។

២. **បន្ថែមច្បាប់ស្តីពីការត្រៀមបង្ការ និងទប់ស្កាត់មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍** ដោយបង្កើត និងអនុវត្តកញ្ចប់គោលនយោបាយ និងគោលការណ៍ណែនាំដ៏ទូលំទូលាយមួយ ដើម្បីធានាថាវាមានលក្ខណៈ អនុវត្តន៍ល្អ ហើយដែលការអនុវត្តន៍ដ៏ល្អនេះត្រូវបានគេដាក់ឱ្យធ្វើសកម្មភាព ។

៣. ប្រើប្រាស់ច្បាប់ដែលមានស្រាប់ ដូចជាច្បាប់ស្តីពី**ការបង្ការទប់ស្កាត់អំពើហឹង្សាក្នុងគ្រួសារ** និងការពារ ជនរងគ្រោះ ដើម្បីបង្កើននូវការយល់ដឹងដល់គ្រប់ក៏រិតទាំងអស់នៅក្នុងសង្គម ពីផលប៉ះពាល់ជាអវិជ្ជ មាននៃអំពើហឹង្សាលើយ៉េនឌ័រ ហើយធ្វើការគាំទ្រដល់ក្មេងស្រី និងស្ត្រីវ័យក្មេងដើម្បីចាត់វិធានការណ៍ ស្របច្បាប់ ។ ធានាថារចនាសម្ពន្ធ័ និងប្រពន្ធ័នានាត្រូវបាន គេនាំឱ្យស្ត្រីធ្វើការរាយការណ៏ពីករណី អំពើ ហឹង្សាក្នុងគ្រួសារ ។

លទ្ធភាពទទួលបាននូវសេវានានា

៤. ពង្រីក**លទ្ធភាពទទួលបានជាសកល នូវថ្នាំពន្យាជីវិត**។ ធានាថាដើម្បីបំពេញបន្ថែមចំពោះការផ្តល់ថ្នាំ ឱ្យដោយឥតគិតថ្លៃ អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ត្រូវបានគាំទ្រដើម្បីកុំអោយមានការបង់ ប្រាក់ ដែលលាក់លួច ឧទាហរណ៍ដូចជាការធ្វើដំណើរទៅមណ្ឌលសុខភាព។ ថែមទាំងធានាថាក្មេងស្រី និងស្ត្រី វ័យក្មេងដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍អាចទទួលបានការព្យាបាលក្នុងបរិយាកាសមួយដែល មិនគ្រាន់តែ ដោះស្រាយស្ថានភាពអេដស៍របស់ពួកគេទេ ប៉ុន្តែទទួលស្គាល់ពីតំរូវការរបស់ពួកគេដែល ទាក់ទង នឹងយ៉េនឌ័រ និងអាយុ។

៥. បង្កើតនូវគោលការណ៏ណែនាំ និងសំភារៈព័ត៌មានដែលទាក់ទងទៅនិង **ការបង្ការដោយវិជ្ជមាន** (បង្ការសំរាប់និងជាមួយអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍) ហើយធានាថាគោលការណ៏ និងសំភារៈព័ត៌មាន ទាំងនោះត្រូវបានផ្សព្វផ្សាយដោយទូលាយ រួមទាំងគ្រូពេទ្យ និងក្រុមគាំទ្រក្រុមអ្នកផ្ទុកមេរោគ អេដស៍ ។ ធានាថាព័ត៌មានទាំងនេះដោះស្រាយការព្រួយបារម្ភជុំវិញបញ្ហាប្រតិកម្មថ្នាំ និងការព្យាបាល ប្រភេទទីពីរ និងការបង្កើតឱ្យមានភាពស៊ាំនៃថ្នាំ។

៦. បញ្ជ្រាបបំណិនជីវិត សុខភាពបន្តពូជ និងសុខភាពផ្លូវភេទ និងការអប់រំពីមេរោគអេដស៍ និងជំងឺ អេដស៍ នៅក្នុង**កម្មវិធីសិក្សានៅគ្រប់សាលា និងតាមបណ្តាខេត្តទាំងអស់** ។ ធានាថានេះគឺជាការជួយគាំទ្រដល់វគ្គបណ្តុះបណ្តាលសមរម្យមួយដើម្បីធានាថាអ្នកដែលសំរបសំរួលមេរៀននោះមានចំណេះ ដឹង ឥរិយាបទ និងជំនឿទុកចិត្តសមរម្យមួយដើម្បីផ្ទេរនូវព័ត៌មានទាំងនោះ។

៧. បង្កើន**ការយល់ដឹង និងលទ្ធភាពទទួលបាននូវស្រោមអនាម័យស្ត្រី**។ ថែមទាំង អនុវត្តវាស់វែងដើម្បី ធានាថាស្រោមអនាម័យទាំងបុរស និងស្ត្រី អាចមានលទ្ធភាពទទួលយកបានសំរាប់ក្មេងស្រី និងស្ត្រី វ័យក្មេងដោយសំខាន់ឧទាហរណ៏ដូចជានៅក្នុងបន្ទប់ទឹកមណ្ឌលសុខភាព ជាជាងដាក់ស្រោមអនាម័យ ទាំង នោះនៅតាមតំបន់សាធារណៈ ។

លទ្ធភាពទទួលបាននូវសេវាកម្មនានា

៨. ធ្វើការណែនាំអោយចំគោលដៅ និងបញ្ជ្រាប គំរោង និងសេវាកម្មដែលធ្វើការ**ដោះស្រាយដោយ ដាក់លាក់លើបញ្ហាសុខភាពបន្តពូជ និងសុខភាពផ្លូវភេទ និងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ដែលជា តំរូវ** ការរបស់ក្មេងស្រី និងស្ត្រីវ័យក្មេង ជាជាងប្រជាជនទូទៅ ។ ដំណោះស្រាយនេះគួរមានគំនិតផ្តួចផ្តើម ដើម្បីដោះស្រាយអោយបានជាក់លាក់ ហើយដែលជារឿយៗត្រូវបានគេធ្វើមិនដឹងមិនលឺចំពោះ **អ្នកដែល ងាយរងគ្រោះ** ដូចជាកម្មករស្ត្រីចំណាកស្រុក អ្នកប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន និងស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវ ភេទ ។

៩. ធ្វើការដោះស្រាយដោយវិជ្ជមានលើបញ្ហាការម៉ាក់ងាយ និងយ៉េនឌ័រ **ដែលមានឥរិយាបទក្នុងចំណោម ស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទ** ជាពិសេសអ្នកដែលជាបុរសភេទ។ បញ្ចូលព័ត៌មានពីមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ជាលក្ខណៈប្រពន្ធ័និងយុទ្ធសាស្ត្ររាក់ទាក់ស្និទ្ធស្នាលសំរាប់មិត្តយុវវ័យនៅក្នុងវគ្គបណ្តុះបណ្តាល ហើយចាត់វិធានការណ៍ឱ្យ ខ្លាំងប្រឆាំង និងអ្នកដែលប្រព្រឹត្តដោយគ្មានសីលធម៌ ឧទាហរណ៏ ដូចជាការធ្វើអោយបែកការសំងាត់ជាដើម ។

១០. បង្កើននូវការយល់ដឹង រួមទាំងឪពុកម្តាយ និងអ្នកដឹកនាំសាសនា និងប្រពៃណី អំពីសុពលភាព និងសារៈប្រយោជន៍នៃក្មេងស្រី និងស្ត្រីវ័យក្មេងត្រូវបានគេ**ផ្តល់សិទ្ធិជាម្ចាស់ដើម្បី បង្ការខ្លួនពួកគេ**ពីការ ឆ្លងមេរោគអេដស៍ ។ ដើម្បីធ្វើការគាំទ្រគំនិតនេះ ត្រូវសង្កត់ធ្ងន់លើវិធីសាស្ត្រ ដូចជា **មិត្តអប់រំមិត្ត** ដែលអាចអោយក្មេងស្រី និងស្ត្រីវ័យក្មេងយកជំនះលើភាពអៀនខ្មាស់ពីបញ្ហា ដែលទាក់ទងនិងផ្លូវភេទ និងកសាងការគាំទ្រគ្នាទៅវិញទៅមក និងលទ្ធភាពទទួលបានសេវានានា។

១១. ធានាថារាល់កម្មវិធីសុខភាពបន្តពូជ និងសុខភាពផ្លូវភេទ និងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ មិនថាឡើយក្រុមគោលដៅ ឬបរិបទរបស់ពួកគេអ្វីក៏ដោយ ត្រូវដាក់ការសង្កតធន់ជាពិសេសលើៈ

- ពង្រឹងការយល់ដឹង និងសកម្មភាពលើ**ទំនាក់ទំនងសមភាពយ៉េនឌ័រ** ឧទាហរណ៏ ធ្វើការដោះ ស្រាយបញ្ហាយ៉េនឌ័រដែលស្ថិតនៅក្នុងបទដ្ឋានងាយឱ្យគ្រោះថ្នាក់ ដូចជាសង្គមទទួលស្គាល់ បុរសមាន ដៃគូរួមភេទច្រើន និងបុរសស្ថិតនៅភាពជាអ្នកធ្វើការសំរេចចិត្តតែម្នាក់ឯង នៅក្នុងគ្រួសារ។
- លើកកំពស់ឱ្យ**ការចូលរួមពាក់ពន្ធ័របស់ក្មេងបុរស/បុរសវ័យក្មេង** ហើយបង្កអោយមានការ ពិភាក្សាអំពីភេទ និងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍រវាងពួកគេ និងក្មេងស្រី និងស្ត្រីវ័យក្មេង។
- ត្រូវធ្វើ ឬដើរឱ្យលើសពីការលើកកំពស់ឱ្យមានការយល់ដឹងទៀត និង**ការកសាងជំនាញអនុវត្តជាក់ស្តែង** ឧទាហរណ៏ ទាក់ទងទៅនិងការចរចារ ការស្តាប់ដោយសកម្ម និងការដោះស្រាយជំលោះ។
- ធ្វើការដោះស្រាយអ្នកចូលរួមចំណែកចំពោះ**ភាពដែលងាយរងគ្រោះរបស់ក្មេងស្រីនិងស្ត្រីវ័យ** ក្មេង តាមរយៈការលើកកំពស់ឱ្យមានសកម្មភាពប្រាក់ចំណូល និងឱកាសនានាដើម្បីបន្តការអប់រំឬ បណ្តុះបណ្តាលជំនាញវិជ្ជាជីវៈ។

ការចូលរួម និងសិទ្ធិ

១២. **សំរបសំរួលឱ្យមានការចូលរួមរបស់ក្មេងស្រី និងស្ត្រីវ័យក្មេង** នៅគ្រប់ក៏រិតទាំងអស់ ជាពិសេសអ្នក ដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍នៅក្នុងស្រុក និងការធ្វើផែនការថ្នាក់ជាតិ និងកម្មវិធី ដែល ទាក់ទងនិងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ។ ដើម្បីធ្វើការងារនេះបានត្រូវធ្វើការពីថ្នាក់មូល ដ្ឋានរហូត ដល់លើ ដោយចាប់ផ្តើមពីស្ថាប័នដូចជាក្រុមប្រឹក្សាឃុំ សង្កាត់ និងក្រុមស្ត្រី និងឈានទៅ ដល់ស្ថាប័ន ធ្វើសេចក្តីសំរេច ចិត្តនៅថ្នាក់ជាតិ ។ ដើម្បីគាំទ្រដំណើរការនេះត្រូវធានាការពង្រឹង សមត្ថភាពដើម្បីធ្វើ អោយកាន់តែប្រសើរឡើងនូវការសហប្រតិបត្តិការមួយក្នុងចំណោមក្រុមទាំងនោះនិងលើកកំពស់ជំនាញ របស់ក្មេងស្រីនិងស្ត្រីវ័យក្មេង និងការជឿទុកចិត្តនៅក្នុងផ្នែកដូចជា ការតស៊ូមតិ និងភាពជាអ្នកដឹកនាំ ។

១៣. **ធ្វើការជាមួយក្មេងប្រុស និងបុរស** ដើម្បីធ្វើអោយប្រសើរឡើងនូវអាកប្បកិរិយាស្វែងរកសេវាថែទាំសុខភាពឥរិយាបទដែលអត់ធន់ នឹងការលំបាក អាកប្បកិរិយា និងកាត់បន្ថយការចំលងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគដល់ ដៃគូរបស់ ពួកគេ ។

ទំនាក់ទំនងលំអិត

សំរាប់ព័ត៌មានបន្ថែមស្តីពីប័ណ្ណរបាយការណ៏នេះ ឬចង់ទទួលបានការស្រាវជ្រាវឯកសារច្បាប់ចំលង សូមទំនាក់ទំនងៈ

International Planned Parenthood Federation
4 Newhams Row
London SE1 3UX
Tel +44 (0)20 7939 8200
Fax +44 (0)20 7939 8306
Email info@ippf.org
www.ippf.org
UK Registered Charity No.229476

UNFPA
220 East 42nd Street
New York,
NY 10017
USA
Tel +1 212 297 5000
www.unfpa.org

Global Coalition on Women and AIDS
20, avenue Appia
CH-1211 Geneva 27
Switzerland
Tel +41 22 791 5412
Fax +41 22 791 4187
Email womenandaids@unaids.org

Young Positives
P.O. Box 10152
1001ED Amsterdam
The Netherlands
Tel +31 20 528 78 28
Fax +31 20 627 52 21
Email rfransen@stopaidsnow.nl
www.youngpositive.com

The views and opinions expressed in this publication are those of the authors and do not necessarily reflect those of UNFPA, the United Nations Population Fund. Published by IPPF in 2006

បណ្ណរបាយការណ៍ស្តីពី ការបង្ការមេរោគអេដស៍សំរាប់ក្មេងស្រី និងស្ត្រីវ័យក្មេង

ប្រទេសកម្ពុជា

បរិបទរបស់ប្រទេសៈ

ចំនួនប្រជាជនៈ	១៣,៨៨១,៤២៧[១]
អាយុកាលសង្ឃឹមរស់ពេលកើតៈ	៥៩,២៩ ឆ្នាំ[២]
ភាគរយនៃប្រជាជនដែលមានអាយុក្រោម១៥ឆ្នាំ	៣៥,៦ភាគរយ[៣]
ប្រជាជនដែលមានប្រាក់ចំណូលក្រោមបន្ទាត់ភាពក្រីក្រ១ដុល្លាក្នុងមួយថ្ងៃ	៤០ភាគរយ[៤]
អត្រាក្មេងស្រីចេះអក្សរ(អាយុពី១៥-២៤ឆ្នាំ)	៧៨,៩ភាគរយ[៥]
អាត្រាចេះអក្សររបស់យុវជន (អាត្រាស្ត្រីស្មើភាគរយនៃអាត្រាបុរសអាយុពី១៥-២៤ឆ្នាំ) ពីឆ្នាំ១៩៩៥-១៩៩៩ៈ	៩០ភាគរយ[៦]
អាយុជាមធ្យមរបស់ស្ត្រីនៅពេលរៀបការដំបូង(អាយុពី២៥-៤៩ឆ្នាំ)នៅឆ្នាំ២០០០ៈ	២០[៧]
អាយុជាមធ្យមនៅពេលរួមភេទដំបូងរបស់ស្ត្រី(អាយុពី១៥-២៤ឆ្នាំ)នៅឆ្នាំ២០០០ៈ	១៩,៩[៨]
អាយុជាមធ្យមនៅពេលរួមភេទដំបូងរបស់បុរស(អាយុពី១៥-២៤ឆ្នាំ)នៅឆ្នាំ២០០៥ៈ	១៩[៩]
ការចំណាយផ្នែកសុខភាពម្នាក់ក្នុងមួយឆ្នាំៈ	១៤,៩ដុល្លា[១០]
អាត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃការពន្យាកំណើត	២៧ភាគរយ[១១]
អាត្រាលទ្ធភាពនៃការបង្កើតកូន	៣,៤៤[១២]
អាត្រាមរណភាពមាតាក្នុង១០០,០០០នៃកំណើតដែលនៅរស់	៤៣៧[១៣]
ក្រុមជនជាតិភាគតិចចំបងៈ ខ្មែរមាន៩០ភាគរយ/(វៀតណាមមាន៥ភាគរយ)/(ចិនមាន១ភាគរយ)/ផ្សេងៗមាន៤ភាគរយ[១៤]	
សាសនាចំបងៈ ព្រះពុទ្ធសាសនាមាន៩៥ភាគរយ សាសនាផ្សេងៗ មាន៥ភាគរយ[១៥]	
ភាសាចំបងៈ ភាសាខ្មែរ(ប្រើផ្លូវការ)មាន៩៥ភាគរយនិងភាសាបារាំង/ភាសាអង់គ្លេស៥ភាគរយ[១៦]	

បរិបទពីមេរោគអេដស៍ៈ

អត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមប្រជាជនឆ្នាំ២០០៣ៈ	១,៩ភាគរយ[១៧]
អត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមស្ត្រី(អាយុពី១៥-២៤ឆ្នាំ)ក្នុងឆ្នាំ២០០៥ៈ	០,៣៦ភាគរយ[១៨]
ចំនួនអ្នកស្លាប់ដោយសារមេរោគអេដស៍ក្នុងឆ្នាំ២០០៥ៈ	១៦,០០០[១៩]
អត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទដោយផ្ទាល់/ដោយប្រយោល	២០,៨/១១,៧[១៩ក]
ការប៉ាន់ប្រមាណចំនួនកុមារកំព្រា(អាយុពី០-១៧ឆ្នាំ) ក្នុងឆ្នាំ២០០២ៈ	៥៥,០០០[១៩ខ]

បរិបទនៃការបង្ការមេរោគអេដស៍ចំពោះក្មេងស្រី និងស្ត្រីវ័យក្មេងៈ

ទិន្នន័យបានបង្ហាញថា [២០]អត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ថយចុះក្នុងចំណោមមនុស្សពេញវ័យជាទូទៅ និងក្រុម ពិសេសមួយចំនួនដូចជាស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទវ័យក្មេង។ ទោះបីជាយ៉ាងនេះក៏ដោយការរីករាលដាល បានប៉ះពាល់ ដល់ក្មេងស្រី និងស្ត្រីវ័យក្មេង។ បច្ចុប្បន្ននេះស្ត្រីទំនងជាមានការឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មីច្រើនជាងបុរសប្រហែលជាបួន ដងដែលប្រហែលជា ៤២ភាគរយករណីក្នុងចំណោមស្ត្រី[២២]ដែលមានប្តី ។ ជាងនេះទៅទៀតមួយ ភាគបីនៃការ ឆ្លងមេរោគអេដស៍ គឺកើតឡើងពីម្តាយទៅកូនដោយអាត្រានៃការឆ្លងខ្ពស់បំផុត ក្នុងចំណោមម្តាយ[២៣]ដែលនៅ វ័យក្មេង ។

មានកត្តាជាច្រើនដែលបង្កើននូវភាពដែលងាយរងគ្រោះចំពោះក្មេងស្រី និងស្ត្រីវ័យក្មេង រួមមានទំនាមទំលាប់ តួនាទីយ៉ែនឌ័រ វិសមភាពយ៉ែនឌ័រក្នុងការអប់រំ អំពើហឹង្សាដែលទាក់ទងនិងភេទ និងវប្បធម៌ចិត្តចង្អៀតអំពីការពិភាក្សា ពីផ្លូវភេទ[២៤]។ ពួកគេថែមទាំងខ្វះនូវឱកាសទទួលបាននូវកំរៃ (ដែលរួមចំណែកដល់ក្មេងស្រី និងស្ត្រីវ័យក្មេងធ្វើ ការចំណាកស្រុក ដើម្បីធ្វើការងារឬទៅជាពាក់ពន្ធ័ក្នុងការងារផ្លូវភេទ) និងមានដៃគូច្រើន (២៦,៣ភាគរយ នៃបុរសដែលមានអាយុពី ១៥-២៤ ឆ្នាំរួមភេទជាមួយដៃគូដែលមានគ្រោះថ្នាក់កាលពី១២ ខែមុន)[២៥]។

សេចក្តីផ្តើម

បណ្ណរបាយការណ៏នេះមានបំណង ដើម្បីផ្តល់នូវសេចក្តីសង្ខេបមួយក្នុងការបង្ការ មេរោគអេដស៍ចំពោះក្មេងស្រី និងស្ត្រីវ័យក្មេងនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ។

បណ្ណរបាយការណ៏នេះ គឺជារបាយកាណ៏ចំនួនរៀងមួយដែលបានបង្កើតឡើងដោយ International Planned Parent Federation (IPPF) ដែលស្ថិតនៅក្រោមឆ័ត្ររបស់អង្គការសម្ពន្ធ័ភាព ជា សកលសំរាប់ស្ត្រីនិងមេរោគអេដស៍និងដោយមានការឧបត្ថម្ភពីអង្គការសហប្រជាជាតិសម្រាប់ប្រជាជន (UNFPA) និងយុវជនមានមេរោគអេដស៍ ។

បណ្ណរបាយការណ៏នេះគឺជា **ឧបករណ៏តស៊ូមតិមួយ** ។ បណ្ណរបាយការណីនេះមានបំណងដើម្បីបង្កើន និងធ្វើឱ្យកាន់តែ ប្រសើរឡើងនូវកម្មវិធី គោលនយោបាយនិងមូលនិធិដើម្បីចាត់វិធានការណ៍លើការបង្ការការ ឆ្លងមេរោគអេដស៍ ចំពោះក្មេងស្រី និងស្ត្រីវ័យក្មេងនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ។ ក្រុមគោលដៅចំបងៗរួមមាន **គោលនយោបាយថ្នាក់ ជាតិ ថ្នាក់តំបន់ និងអ្នកធ្វើសេចក្តីសំរេចចិត្ត និងអ្នកផ្តល់សេវាកម្ម** ។ របាយការណ៏ នេះបង្កើននូវការប្តេជ្ញាចិត្តពីគោលនយោបាយជាសកល ជាពិសេសចំពោះអ្នកដែលបានចូលរួមក្នុងសេចក្តី ប្រកាសគោលនយោបាយពីមេរោគអេដស៍និងជំងឺអេដស៍ពីថ្ងៃទី ២ ខែ មិថុនា ឆ្នាំ២០០៥នៅឯកិច្ចប្រជុំជាន់ ខ្ពស់ដើម្បីតាមដានសម័យប្រជុំពិសេសនៃមហាសន្និបាតអង្គការសហប្រជាជាតិស្តីពីមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ (UNGASS)។

បណ្ណរបាយការណ៍នេះសង្ខេបពី **ស្ថានភាពបច្ចុប្បន្ននៃយុទ្ធសាស្ត្រ និងសេវាកម្មដែលទាក់ទងនិងការបង្ការ មេរោគអេដស៍ចំពោះក្មេងស្រី និងស្ត្រីវ័យក្មេងអាយុពី ១៥_២៤ឆ្នាំនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា**។ របាយការណ៏ នេះធ្វើការវិភាគលើសមាសភាពចំបងៗចំនួន៥ដែលជះឥទ្ធិពលដល់ការបង្ការមេរោគអេដស៍រួមមានៈ

១. ការផ្តល់ជំនួយផ្នែកច្បាប់
២. ការផ្តល់គោលនយោបាយ
៣. ការផ្តល់សេវាផ្សេងៗដែលអាចនឹងងាយទទួលបានតាមតំរូវការ
៤. លទ្ធភាពទទួលបាននូវសេវាផ្សេងៗ
៥. ការចូលរួម និងសិទ្ធ

បណ្ណរបាយការណ៍នេះថែមទាំងផ្តល់នូវ **អនុសាសន៍នានា** សំរាប់អ្នកពាក់ពន្ធ័ចំបងៗដើម្បីពង្រឹងសកម្មភាពលើ យុទ្ធសាស្ត្រ និងសេវាកម្មនៃការបង្ការមេរោគអេដស៍ សំរាប់ក្មេងស្រីនិងស្ត្រីវ័យក្មេងនៅកម្ពុជា។

របាយការណ៍ខ្លីនេះគឺជាការស្រាវជ្រាវដ៏ទូលំទូលាយជាមូលដ្ឋានមួយ ដែលធ្វើឡើងក្នុងឆ្នាំ២០០៦ ដោយ IPPF ដោយមានការពាក់ពន្ធ័ទាំងការស្រាវជ្រាវលើទិន្នន័យ និងរបាយការណ៍ដែលបានបោះពុម្ពផ្សាយ រួចហើយ និងការស្រាវជ្រាវនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាដើម្បីផ្តល់នូវព័ត៌មានដែលមានលក្ខណៈជាគុណភាព។ ការស្រាវជ្រាវនេះ គឺជាសេចក្តីលំអិតពេញលេញមួយនៅក្នុង "ការស្រាវជ្រាវឯកសារស្តីពីការបង្ការមេ រោគអេដស៍ចំពោះក្មេងស្រីនិងស្ត្រីវ័យក្មេងនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា"។ (របាយការណ៍នេះអាចទទួលបាន ដោយធ្វើការស្នើសុំទៅ IPPF)។

IPPF International Planned Parenthood Federation

UNFPA

The Global Coalition on Women and AIDS

ការផ្តល់ជំនួយផ្នែកច្បាប់ (ច្បាប់ជាតិ បទបញ្ញត្តិ ។ល។)

ចំនុចគន្លឹះសំខាន់ៗ

- យោងតាមច្បាប់អាពាហ៍ពិពាហ៍ និងគ្រួសារ **អាយុស្របច្បាប់តិចបំផុតសំរាប់ស្ត្រីរៀបការ** គឺអាយុ១៨ឆ្នាំ តែទោះបីជាយ៉ាងនេះក៏ដោយ គឺមានសំពាធពីសង្គមយ៉ាងខ្លាំងដើម្បីអោយស្ត្រីរៀបការនៅអាយុវ័យក្មេង ដោយមានក្មេងស្រីមួយចំនួនរៀបការនៅអាយុ១៥ឆ្នាំ។ បើទោះបីជាអាយុរៀបការនៅកម្ពុជា ជាមធ្យម ២០ឆ្នាំ[២៦]ក៏ដោយ ។
- **ការយល់ព្រម**ជាឯកឆន្ទពីអាណាព្យាបាលត្រូវការយ៉ាងចាំបាច់នៅពេលដែលកូនមិនទាន់គ្រប់អាយុការធ្វើ**ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍** ថ្វីបើមានភាព មិនច្បាស់លាស់សំរាប់និយមន័យត្រឹមត្រូវនៃពាក្យ "កូនឬមនុស្សមិនទាន់គ្រប់អាយុការ(ក្រោមអាយុ១៨ឆ្នាំ)" ក៏ដោយ។ ក្នុងពេលជាមួយគ្នា នេះដែរ ច្បាប់ពីការបង្ការ និងទប់ស្កាត់ការរីករាលដាលនឹងជំងឺអេដស៍ (២០០២) ប្តេជ្ញាក្នុងការរក្សាការសំងាត់ នៅក្នុងសេវាកម្មវិធីអេដស៍ រួមទាំងការធ្វើតេស្តឈាម[២៧] ។
- មុនឆ្នាំ ១៩៩៧ **ការរំលូតកូន**គឺស្របច្បាប់សំរាប់ជួយសង្គ្រោះជីវិតដល់ស្ត្រី ។ បច្ចុប្បន្ននេះការរំលូតកូនគឺ ស្របច្បាប់ហើយបានផ្តល់ដោយគ្មានលក្ខខណ្ឌនៅក្នុងត្រីមាសដំបូងនៃគភ៌ (រហូតដល់១២សប្តាហ៍)។ នៅ ក្នុងត្រីមាសទី២ និងទី៣នៃគភ៌ ការរំលូតកូនគឺត្រូវតែផ្តល់ឱ្យ ប្រសិនបើរោគវិនិច្ឆ័យបង្ហាញថាមានផ្ទៃ ពោះមិនធម្មតា (ឧ. ប្រសិនបើទារកមានការរីកលូតលាស់ខុសប្រក្រតី ហើយមានភាពគ្រោះថ្នាក់ដល់ជីវិត ស្ត្រី) ប្រសិនបើក្រោយពីសំរាលកូន ទារកនឹងមានជំងឺដែលមិនអាចព្យាបាលបាន **(រួមទាំងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺ អេដស៍)** ឬប្រសិនបើស្ត្រីត្រូវបានគេរំលោភ។ ប្រសិនបើនរណាម្នាក់ដែលមានអាយុក្រោម ១៨ឆ្នាំ ការរំលូតកូនគឺ អាស្រ័យលើសំណើរសុំពីមនុស្ស និងឪពុកម្តាយរបស់ពួកគេ ឬអាណាព្យាបាល[២៨] ។
- ការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍**ដោយបង្ខំ**គឺត្រូវបានហាមឃាត់ជាដាច់ខាត[២៩]។
- ច្បាប់ស្តីពីការបង្ការអំពើហឹង្សាក្នុងគ្រួសារ និងការគាំពារជនរងគ្រោះត្រូវបានអនុម័ត នៅឆ្នាំ២០០៥។ ច្បាប់ទាំងនេះ ផ្តល់នូវនិយមន័យនៃពាក្យ អំពើហឹង្សាក្នុងគ្រួសារដ៏ទូលំទូលាយមួយដែលគ្របដណ្តប់ មនុស្សទាំងអស់ដែលរស់នៅក្នុងផ្ទះ។ កំរិតនៃការគាំពារប្រឆាំងនឹង**អំពើហឹង្សាដែលទាក់ទងនឹងយ៉េនឌ័រ** ត្រូវបានគេផ្តល់ឱ្យក្រោមច្បាប់ដទៃទៀត រួមមានរដ្ឋធម្មនុញ្ញ (ដែលប្តេជ្ញាចំពោះ សិទ្ធិរបស់កុមារ ហើយ កំណត់ពីសិទ្ធិដល់ជីវិត សេរីភាពផ្ទាល់ខ្លួន និងសន្តិសុខ)។ ប៉ុន្តែមានការព្រួយបារម្ភពីល្បឿន និងប្រសិទ្ធិភាព ដែលពាក់ព័ន្ធនិងច្បាប់ដែលត្រូវបានគេអនុម័តដោយឡែកនៅកំរិតសហគមន៍។ ជាងនេះទៅទៀតចំពោះ អ្នកអនុវត្តច្បាប់ (តុលាការ ចៅក្រម និងប៉ូលីស)ជារឿយៗ ពួកគេមិនបានទាំងដឹងពីច្បាប់នេះផងនិងពេលខ្លះពួកគេមិនទាំងដឹងពីអ្នកដែលប្រព្រឹត្តិបទឧក្រិដ្ឋដែលមានបំណងផង[៣០] ។
- **ច្បាប់ស្តីពីការបង្ការ និងទប់ស្កាត់ការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍:**
  - លើកកំពស់សកម្មភាពពហុវិស័យដើម្បីបង្កើនការយល់ដឹងថ្នាក់ជាតិ ហាមឃាត់មិនអោយមានការ រើសអើង លើកកំពស់ការប្រុងប្រយ័ត្នជាសកល ដោះស្រាយការរីករាលដាល លើកកំពស់ពីតួនាទី និងការចូលរួមពាក់ពន្ធ័របស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ហើយបញ្ជ្រាបកម្មវិធីអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ នៅក្នុងការអភិវឌ្ឍន៍ជាតិ[៣១] ។
  - ប្តេជ្ញាចិត្តរៀបចំកម្មវិធីអប់រំពិសេសៗពីបញ្ហាមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ **ដែលផ្តោតដល់ក្មេងស្រី ជំទង់** និងស្ត្រីជាផ្ទះ[៣២] ។
  - លើកកំពស់**សិទ្ធិរបស់អ្នកផ្ទុកឬអ្នកសង្ស័យថាមានមេរោគអេដស៍**។ ហាមឃាត់ការរើសអើងប្រឆាំង នឹងពួកគេ និងគ្រួសាររបស់ពួកគេនៅកន្លែងធ្វើការ ស្ថាប័នសុខភាពសហគមន៍ សាលារៀន[៣៣]។
  - យល់ព្រមលើគោលការណ៍កាត់បន្ថយភាពគ្រោះថ្នាក់សំរាប់អ្នកប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន - ការអនុវត្ត ទំនងជាមានការកើនឡើង[៣៥] ។
- **ការងារផ្លូវភេទ** គឺខុសច្បាប់(ប៉ុន្តែ)ស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទត្រូវបានអនុញ្ញាតិអោយចងក្រងជាក្រុម។ ការគូសផែនទីពីការងាររកស៊ីផ្លូវភេទថ្មីៗនេះនៅកម្ពុជាដែលធ្វើឡើង ដោយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគបានប៉ាន់ស្មានថា មានអ្នករកស៊ីផ្លូវភេទសរុបប្រហែលជា ១៣,០០០នាក់ (ដោយផ្ទាល់ និងប្រយោល)នៅក្នុងប្រទេសដែល ៣៥ភាគរយនៃពួក គេមានអាយុក្រោម១៨ឆ្នាំ។ ជាងនេះទៅទៀតចំនួន ស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទតាមផ្ទះបនមានការថយចុះ គួរឱ្យគត់សំគាល់ពី ៦,០០០នៅឆ្នាំ២០០៧ មកត្រឹមប្រហែលជា៣,០០០នាក់ក្នុងឆ្នាំ២០០៦។ នេះជាការប៉ាន់ស្មានមួយ តែទោះបីជាយ៉ាងនេះក៏ដោយ ចំនួននេះជាចំនួនស្ត្រីដែល**ធ្វើការនៅតាម កន្លែង កំសាន្តសប្បាយ** (ស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទដែលមិនមែននៅតាមផ្ទះបន) កើនឡើងរហូតជិត ដល់ ១០,០០០ នៅចុងឆ្នាំ ២០០៦[៣៤]។

សំរង់សំដីសំខាន់ និងបញ្ហាផ្សេងៗ

- "ក្មេងស្រី និងស្ត្រីវ័យក្មេង**ត្រូវបានបង្ខំដោយឪពុកម្តាយរបស់ខ្លួនអោយរៀបការ** នៅអាយុក្មេង និងដោយ គ្មានការអនុវត្តន៍ច្បាប់។" (សំភាសន៍ តំណាងភ្នាក់ងារអង្គការអន្តរជាតិ ភ្នំពេញ ខែតុលា ឆ្នាំ ២០០៦)
- "**ការរៀបការក្រោមអាយុ** គឺមានលក្ខណៈធម្មតានៅតាមជនបទ។" (ការពិភាក្សាក្រុមជាមួយ ក្មេងស្រី និងស្ត្រីវ័យក្មេង ភ្នំពេញ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ ២០០៦)
- "ការដាក់ពិន័យគួរតែអនុវត្តសំរាប់មនុស្សគ្រប់រូបដែលប្រព្រឹត្តអំពើហឹង្សាក្នុងគ្រួសារ និងការជួញ ដូរមនុស្ស។ **ការពង្រឹងការអនុវត្តន៍ច្បាប់** គឺវាមានសារៈសំខាន់ដើម្បីមនុស្សយកមកអនុវត្ត។" (សំភាសន៍ អ្នកសំរបសំរួលក្រុមដែលគាំទ្រដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ភ្នំពេញ ខែកញ្ញា ២០០៦)
- "ប្រសិនបើមាន**អំពើហឹង្សាក្នុងគ្រួសារ** នៅក្នុងគ្រួសារ ប្រពន្ធតែងតែមិនហ៊ានមាត់ ហើយអត់ធ្មត់ ក្នុងចិត្តយ៉ាងហោចណាស់ក៏ពី ៥ ទៅ ១០ឆ្នាំដែរ មុនពេលដែលនាងសំរេចចិត្តធ្វើការលះលែង ឬចែកផ្លូវគ្នា ។" (សំភាសន៍ តំណាងភ្នាក់ងារអង្គការអន្តរជាតិ ភ្នំពេញ ខែតុលា ឆ្នាំ ២០០៦)
- "**ប្រសិនបើច្បាប់មិនត្រូវបានគេអនុវត្តឱ្យបានល្អទេនោះ** ក្មេងស្រី និងស្ត្រីវ័យក្មេងនឹងកាន់តែ គ្រោះថ្នាក់ ហើយនិងងាយនឹងរងគ្រោះដោយជំងឺអេដស៍ ។ កន្លងមកអ្នកប្រព្រឹត្តបទល្មើសតែងតែ រត់ទៅឆ្ងាយពីការកាត់ទោសប្រសិនបើពួកគេមានលទ្ធភាពសង ។ ជនរងគ្រោះនៅតែត្រូវបានគេ ម៉ាក់ងាយដែលជាលទ្ធផលនាំអោយគ្មានយុត្តិធម៌។ ម្យ៉ាងវិញទៀត **រចនាសម្ពន្ធ័ និងប្រពន្ធ័នានា** មិនត្រូវបានជំរុញលើកទឹកចិត្តឱ្យស្ត្រីធ្វើសេចក្តីរាយការណ៍ពីករណីផ្សេងៗទេ ហើយថែមទាំងការ រាយការណ៏នោះមិនត្រូវបានគេចាត់វិធានការណ៍ ដល់អ្នកដែលប្រព្រឹត្តបទល្មើសនោះទេ។ (សំភាសន៍ មន្ត្រីកម្មវិធី អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលអន្តរជាតិ ភ្នំពេញ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ ២០០៦)
- "ក្រសួងកិច្ចការនារីបានលើកកំពស់ពីច្បាប់នានា ដែលបង្កលក្ខណៈងាយស្រួលដល់ស្ត្រីដើម្បីអោយ ពួកគេដើរតួនាទីសំខាន់នៅក្នុងសង្គម...' ប៉ុន្តែវា**តំរូវអោយមានការបង្កើតគោលការណ៏ណែនាំ** ផ្សេងៗ ធ្វើដូចនេះក្មេងស្រី និងស្ត្រីវ័យក្មេងអាចងាយស្រួលយល់ ពង្រឹង និងអនុវត្តច្បាប់ទាំង នោះ។" (សំភាសន៍ ទីប្រឹក្សា ទីភ្នាក់ងារអន្តរជាតិ ភ្នំពេញ ខែតុលា ឆ្នាំ ២០០៦)
- "យើងត្រូវជជែកពិភាក្សាជាមួយអ្នកតាក់តែងច្បាប់ ដើម្បី**កែសំរួលឡើងវិញនូវច្បាប់មួយចំនួន ដើម្បីជាប្រយោជន៍ និងផ្តោតលើក្រុមគោលដៅច្បាស់លាស់របស់ក្មេង**ស្រី និងស្ត្រីវ័យក្មេង។" (សំភាសន៍ នាយក អង្គការសុខភាពបន្តពូជ និងសុខភាពផ្លូវភេទ ភ្នំពេញ ខែតុលា ឆ្នាំ ២០០៦)

ការបង្ការចំនុចទី ២

ការផ្តល់គោលនយោបាយ (គោលនយោបាយថ្នាក់ជាតិ ពិធីការ គោលការណ៍ណែនា ។ល។)

ចំនុចគន្លឹះសំខាន់ៗ

- ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រថ្នាក់ជាតិសំរាប់ការឆ្លើយតបពហុវិស័យនិងយ៉ាងទូលំទូលាយចំពោះមេរោគអេដស៍និង អេដស៍ឆ្នាំ ២០០៦-២០១០:
  - **ការផ្តោតលើយុទ្ធសាស្ត្របន្តនិងពេញលេញមួយ**ដោយរួមមានការបង្ការ ថែទាំ គាំទ្រ និងព្យាបាល[៣៦]។
  - រួមបញ្ចូលទាំង**សមធម៌យ៉េនឌ័រ** និង**ការពង្រឹងសិទ្ធិជាម្ចាស់** (ជាពិសេស ចំពោះស្ត្រី និងយុវជន)ក្នុង ចំណោមគោលការណ៍ណែនាំទាំងឡាយ ។ វាថែមទាំងតាំងចិត្តក្នុងការពង្រីក**អន្តរាគមន៍ដែលផ្តោតគោល ដៅលើយុវជន** រួមទាំងមិត្តអប់រំមិត្ត និងមណ្ឌលមិត្តយុវជន[៣៧] ។
  - ផ្តោតលើការបង្កើតឱ្យមានបរិយាកាសល្អសំរាប់ **ការបង្ការមេរោគអេដស៍** ។ ការប្តេជ្ញាចិត្តនេះរួមមាន ការបង្កើន និងធ្វើឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើងនូវលទ្ធភាពទទួលបាននូវ**ស្រោមអនាម័យ បង្ការការឆ្លងមេរោគ អេដស៍ពីម្តាយទៅកូន** និង**ការផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សា ការសំងាត់** (រួមមានមណ្ឌលសេវាកម្មសំរាប់កុមារ[៣៨])។
  - ប្តេជ្ញាធ្វើសកម្មភាពក្នុងចំណោមសមាជិក**ក្រុមជនជាតិភាគតិច** (រួមមានអ្នកដែលនៅវ័យក្មេង)។ ដោយ ឡែកវាសង្កត់ធន់ទៅលើការគាំទ្រចំពោះអ្នករកស៊ីផ្លូវភេទ និងយុទ្ធសាស្ត្រកាត់បន្ថយភាពដែលងាយរង គ្រោះសំរាប់អ្នកប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀនដោយការចាក់ម្ជុល (រួមមានមិត្តអប់រំមិត្ត និងម្ជុល[៣៩])។
  - **បញ្ចូលសិទ្ធមនុស្ស និងការចូលរួមរបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍**នៅក្នុងគោលការណ៍ណែនាំនានា[៤១]។
- ក្រសួងសុខាភិបាលបានទទួលស្គាល់ថាសុខភាពបន្តពូជ និងផ្លូវភេទរបស់យុវវ័យ ជាបញ្ហាសុខភាពដែលកើត ឡើងថ្មីដ៏សំខាន់មួយនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ។ ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនិងការព្រួយបារម្ភនេះកម្មវិធីសុខភាពបន្តពូជ ថ្នាក់ជាតិនៅក្នុងក្រសួងសុខាភិបាល បានជូនដំណឹងក្រុមការងារបច្ចេកទេសឱ្យ **បង្កើតគោលការណ៍ណែនាំ ស្តង់ដាជាតិមួយសំរាប់សេវាកម្មសុខភាពបន្តពូជយុវវ័យ** (ដោយផ្តាតលើ ផ្នែកព្យាបាល)។ គោលការណ៍នេះ សង្ឃឹមថានឹងធ្វើរួចនៅដើមឆ្នាំ ២០០៧[៤០] ។
- ក្រសួងកិច្ចការនារីបានបង្កើតនូវ**គោលនយោបាយសំរាប់ស្ត្រី ក្មេងស្រី និងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ**។ ទោះបីយ៉ាងណាក៏ដោយមានការខ្វល់ខ្វាយ អំពីថាតើវាជាក់លាក់គ្រប់គ្រាន់ឬត្រូវបាន គេអនុវត្តវាដែរឬទេ។[៤២]
- រដ្ឋាភិបាលបានបង្កើតនូវ **គោលការណ៍ថ្នាក់ជាតិពីការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍** សំរាប់មនុស្ស ពេញវ័យ យុវវ័យ និងកុមារ[៤៣]។
- ដោយមានការគាំទ្រដោយច្បាប់ការបង្ការ និងទប់ស្កាត់ការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ ច្បាប់នេះមានការតាំង ចិត្តដើម្បីបង្កើននូវ**ការគ្របដណ្តប់ និងគុណភាពនៃការអប់រំ** ឱ្យមានការ ត្រៀមបង្ការសំរាប់ យុវជននៅក្នុង និងក្រៅសាលា រួមមានការអនុវត្តកម្មវិធីបំណិនជីវិត កម្មវិធី មិត្តអប់រំមិត្ត និងវគ្គបណ្តុះបណ្តាលគ្រូ។ ក្រសួង សុខាភិបាលបានធ្វើកិច្ចសន្យាបន្តដល់អង្គការក្រៅរដ្ឋា ភិបាលឱ្យអនុវត្តការងារនេះ។ លើសពីនេះទៀតក្រសួង អប់រំ យុវជន និងកីឡា ថែមទាំងមានកម្ម វិធីមួយដើម្បី**បញ្ចៀបកម្មវិធីអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍នៅ ក្នុងដំណើរការអប់រំ** ខាងក្នុង និងក្រៅសាលា។ ទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ដោយ នៅតែមានការព្រួយបារម្ភចំពោះ គ្រប់សាលាដែលបានចូលរួមក្នុងកម្មវិធីនេះ គ្រូបង្រៀនខ្វះសមត្ថភាព ហើយមេរៀនមាន លក្ខណៈទូទៅពេក និងខ្លីពេក[៤៤] ។
- **គោលនយោបាយប្រជាជនថ្នាក់ជាតិ (២០០៤)** លើកកំពស់សិទ្ធិក្នុងការបន្តពូជ ។ វាមានបំណងដើម្បី ចូលរួមចំណែកដល់សមភាពយ៉េនឌ័រ និងពង្រឹងការខិតខំប្រឹងប្រែងបង្ការមេរោគអេដស៍[៤៥] ។
- បច្ចុប្បន្ននេះ នៅពេលដែលចំនួនយុទ្ធសាស្ត្ររដ្ឋាភិបាលនិងគោលនយោបាយមានកំរិតដែលសំដៅលើបុរស ។ ដៃគូអនុវត្តទាំងឡាយ អនុវត្តដែលមិនចាំបាច់អនុវត្តតាម ឯកសារទាំងនេះទេ។ មធ្យោបាយមួយដើម្បីធានា ថាការអនុវត្តគោលនយោបាយចូលរួមចំណែកដល់ការពាក់ពន្ធ័ដោយ ពេញលេញមួយរបស់ បុរសដោយមានប្រសិទ្ធភាពនៅក្នុងបញ្ហាសុខភាពបន្តពូជ គឺត្រូវបង្កើតឱ្យមានគោលការណ៍ណែនាំពីការ ចូលរួមពាក់ពន្ធ័ របស់បុរសឱ្យបានច្បាស់លាស់មួយ[៤៦] ។
- ទិន្នន័យចំបងៗមួយចំនួន (ដូចជាប្រេ៉វ៉ាឡង់អេដស៍) **គឺបែងចែកតាមអាយុ និងយ៉េនឌ័រ**។ ធ្វើបែបនេះ អាចជួយសំរួលដល់ការវិភាគពីរបៀបនៃបរិបទមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ និងផលប៉ះពាល់របស់ វាចំពោះក្មេងស្រី និងស្ត្រីវ័យក្មេងដែលកំពុងមានការផ្លាស់ប្តូរ[៤៧] ។

សំរង់សំដីសំខាន់ និងបញ្ហាផ្សេងៗ:

- "**ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ**គឺកំពុងតែធ្វើឱ្យការបង្ការមេរោគអេដស៍ចំពោះក្មេងស្រី និងមនុស្សវ័យក្មេង មានភាពប្រសើរឡើងដោយសារ **ចំនួន ការផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយ ស្ម័គ្រ ចិត្តនិងរក្សាការសំងាត់មានការកើនឡើង** ការផ្តល់ស្រោមអនាម័យមានភាពប្រសើរឡើង... និងយុវជនវ័យក្មេងអាចប្រើសេវាកម្មនេះនៅក្នុងសហគមន៍" (សំភាសន៍ មន្ត្រីកម្មវិធី អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលអន្តរ ជាតិ ភ្នំពេញ ខែកញ្ញា ២០០៦)
- "រដ្ឋាភិបាលបានបង្កើតគោលនយោបាយ និងគោលការណ៍ណែនាំជាច្រើនប៉ុន្តែ**គ្មានឧបករណ៍ ឬសំភារៈណា មួយដើម្បីវាស់វែងពីកំរិតដែលពួកគេបានសំរេច**... ហើយក៏គ្មានការស្រាវជ្រាវណាមួយដោយយោង តាមការសិក្សាជាលក្ខណៈវិទ្យាសាស្ត្រដែរ... ដូច្នេះរដ្ឋាភិបាលខ្វះព័ត៌មានក្នុងការធ្វើសេចក្តីសំរេចចិត្ត លើវិស័យ,ផ្នែកមួយចំនួន (សំភាសន៍ តំណាង ភ្នាក់ងារអន្តរជាតិ ភ្នំពេញ ខែតុលា ២០០៦)
- "អ្នកពាក់ពន្ធ័គួរ**បង្កើតគោលការណ៍សំរាប់សេវាមិត្តយុវវ័យ** ហើយបន្ទាប់មកត្រូវអនុវត្តគោលការណ៍ នោះនៅគ្រប់គ្លីនិកសុខភាពទាំងអស់" (សំភាសន៍ នាយកអង្គការសុខភាពបន្តពូជ និងផ្លូវភេទ ភ្នំពេញ ខែតុលា ២០០៦)
- "ដើម្បីនាំមកនូវភាពកាន់តែប្រសើរឡើង នូវការបង្ការមេរោគអេដស៍ចំពោះក្មេងស្រីនិងស្ត្រីវ័យក្មេង រដ្ឋាភិបាល គួរ**អនុវត្តគោលនយោបាយជំងឺអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍នៅកន្លែងការងារ** និងលើកកំពស់ឱ្យ មានគោលការណ៍ណែនាំសំរាប់ប្រតិបត្តិដើម្បីជំរុញលើកទឹកចិត្តឱ្យមានការចូលរួមពីគ្រប់ផ្នែកទាំងអស់។" (សំភាសន៍ នាយកអង្គការសុខភាពបន្តពូជ និងផ្លូវភេទ ភ្នំពេញ ខែតុលា ២០០៦)
- "គោលការណ៍ណែនាំច្បាស់លាស់ពី **ការបង្ការជាវិជ្ជមាន** គួរតែបង្កើតឡើង និងផ្សព្វផ្សាយឱ្យបានដល់ សហគមន៍" (សំភាសន៍ មន្ត្រីកម្មវិធី អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលអន្តរជាតិ ភ្នំពេញ ខែកញ្ញា ២០០៦)
- "ចំនេះដឹងជាមូលដ្ឋានពីការឆ្លងមេរោគអេដស៍ត្រូវបញ្ចូលក្នុង**កម្មវិធីសាលារៀន**... ប៉ុន្តែពុំមានការអប់រំពីសុខភាពបន្តពូជត្រូវបានគេបង្រៀនទេនៅក្នុងសាលារៀន ។" (ក្រុមពិភាក្សាជាមួយក្មេងស្រី និង ស្ត្រីវ័យ ក្មេង ភ្នំពេញ ខែកញ្ញា ២០០៦) ។
- "នៅសាលារៀនគ្រូ **មិនដែលបង្រៀនក្មេងស្រីពីរបៀបដែលពួកគេអាចប្រើសិទ្ធិរបស់ពួកគេទេ** ក្នុងការ ទទួលបាននូវព័ត៌មាន និងប្រើសេវានានា" (សំភាសន៍ មន្ត្រីកម្មវិធី អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលអន្តរជាតិ ភ្នំពេញ ខែកញ្ញា ២០០៦)។

៣ »

ការបង្ការចំណុចទី៣:
លទ្ធភាពទទួលបាននូវសេវាផ្សេងៗ

ចំនុចគន្លឹះសំខាន់ៗ

- មាននិយមន័យជាច្រើននិងផ្សេងៗគ្នាអំពី**សុខភាពបន្តពូជនិងសុខភាពផ្លូវភេទ** ដែលកំណត់ដោយអង្គការក្រៅ រដ្ឋាភិបាលនិងរដ្ឋាភិបាល។ ឧទាហរណ៍ សមាគមថែទាំសុខភាពគ្រួសារកម្ពុជាមានគ្លីនិកចំនួន៧ និងទីតាំងចំនួន៧ កន្លែងដែលកំពុងផ្តោតលើការផ្តល់ព័ត៌មាននិងសេវាកម្មសុខភាពបន្តពូជយុវវ័យរីករាយ និងសេវាកម្មផ្សេងៗ ប្រកបដោយប្រសិទ្ធិភាព (ដូចជាការថែទាំមុនពេលឆ្លងទន្លេ ផ្តល់ការគាំទ្រដល់ជនរងគ្រោះដោយសារការរំលោភ និងការថែទាំក្រោយរំលូត) សំរាប់អ្នកដែលមាន អាយុ ចាប់ពី១២-២៥ឆ្នាំ[៤៨]។
- **ការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្ត**គឺមាននៅតាមមន្ទីរពេទ្យរដ្ឋ មន្ទីរពេទ្យបង្អែក មណ្ឌលសុខ ភាព គ្លីនិកឯកជននិងអង្គការ សរុបទាំងអស់ចំនួន១១០កន្លែង គិតមកដល់ត្រឹមខែធ្នូ២០០៥។ ប៉ុន្តែមានការ ព្រួយបារម្ភណ៍ថា ថ្វីបើសេវាឥតបង់ថ្លៃក៏ដោយ ការប្រើប្រាស់ សេវាផ្នែកសាធារណៈរបស់យុវវ័យនៅមិនទាន់ បានទូលំទូលាយនៅឡើយទេ[៤៩]។
- ស្រោមអនាម័យបុរសអាចរកបាននៅគ្លីនិករដ្ឋ អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលនិងឯកជន (ដូចជាតាមឱសថស្ថាន) ទោះបីជាអាចរកទិញបានក៏ដោយបញ្ហាគុណភាពនៃការផ្គត់ផ្គង់គឺជារឿងដែលគួរអោយព្រួយបារម្ភណ៍ ។ កម្មវិធីប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ ១០០ភាគរយគ្របដណ្តប់២២ខេត្ត ហើយបានផ្តោតលើអ្នកបំរើសេវាផ្លូវភេទ។ ទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ស្រោមអនាម័យស្ត្រី មិនអាចរកបានជាលក្ខណៈទូលំទូលាយទេ[៥០]។
- គិតមកដល់ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០០៥កន្លែងចំនួន ២៨ត្រូវបានផ្តល់**កម្មវិធីបង្ការការឆ្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន**[៥១]។
- មានកន្លែងចំនួន៣២ ក្នុងខេត្ត៦ កំពុងផ្តល់**ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍** ដោយគិតមកដល់ត្រឹមខែធ្នូ ឆ្នាំ ២០០៥ ។ មានអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ចំនួន ១២,៣៩៦ រាប់បញ្ចូលកុមារ១,០៧១បានទទួលការព្យាបាលដោយ ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស-ប្រហែលពាក់កណ្តាល នៃចំនួនសរុបអ្នកដែលនឹងត្រូវទទួលបាន ឱសថប្រឆាំង មេរោគអេដស៍។ ក្នុងនោះស្ត្រីមាន៤៨ភាគរយ[៥២]។
- គិតមកដល់ឆ្នាំ២០០៥ ក្រុមគាំទ្រអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ចំនួន៤៦៦ក្រុមដែលគ្របដណ្តប់ស្ទើរតែគ្រប់ខេត្តក្រុង។ គំរូ "មណ្ឌល មិត្តជួយមិត្ត" ដែលលើកកំពស់ការប្រជុំទៀងទាត់របស់សហគមជាមួយបុគ្គលិកសុខាភិបាល ដើម្បីផ្តល់ការ គាំទ្រលើចំណុចមួយចំនួនដូចជាការប្រកាន់ខ្ជាប់នូវការមកព្យាបាល ឬលេបថ្នាំអោយបានទៀង ទាត់និងបង្ការ[៥៣]។
- រដ្ឋាភិបាល ម្ចាស់ជំនួយ អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលនិងសង្គមស៊ីវិល បច្ចុប្បន្នកំពុងធ្វើការរិះរកវិធីសាស្ត្រដើម្បី ឈាន ទៅរកការធ្វើសមាហរណកម្មដើម្បីបង្ការការរីករាលដាលនៃមេរោគអេដស៍។ ទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ ដោយ មានតំរូវ ការមួយដើម្បីបង្កើត**ជំរើសដែលនាំមកនូវលទ្ធផលជាច្រើនសំរាប់ក្មេងស្រីនិងស្ត្រីវ័យក្មេង**និង ផ្តល់ព័ត៌មានដល់ក្រុមទាំងនេះដើម្បីទទួលបានសេវាផ្សេងៗ[៥៤]។
- **មានសេវាបង្ការមេរោគអេដស៍**ដែលបានផ្តល់ដោយរដ្ឋាភិបាល និងអង្គការរដ្ឋាភិបាល នៅក្នុងសហគមរាប់ បញ្ចូលសេវាធ្វើតេស្តឈាម និងផ្តល់ប្រឹក្សាយោបល់ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងការចែកស្រោមអនាម័យ។ ទោះបីជា យ៉ាងណាក៏ដោយ កម្មវិធីច្រើនផ្តោតលើសាធារណៈជនទូទៅដែលតិចតួចផ្តោតជាក់លាក់ សំរាប់មនុស្សឬក្មេង ស្រីនិងស្ត្រីវ័យក្មេង[៥៥]។
- សេវាមានកំរិត ប៉ុន្តែកំពុងកើនឡើងជាលំដាប់លំដោយសំរាប់ក្រុមតូចនៃក្មេងស្រីនិងស្ត្រីវ័យក្មេង។ ឧទាហរណ៍ ចំនួនអង្គការដែលផ្តល់សេវាផ្លាស់ប្តូរស៊ីរ៉ាំងនិងម្ជុលសំរាប់កុមារតាមចិញ្ចើមថ្នល់ដែលកំពុង **ចាក់គ្រឿងញៀន**។ ជាមួយគ្នាផងដែរ បណ្តាញការងារស្ត្រីរួបរួមគ្នា ធ្វើការលើកកំពស់សិទ្ធិសំរាប់**ស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទ** ខណៈដែល មន្ទីរពេទ្យរដ្ឋផ្តល់អោយពួកគេសេវាពិនិត្យសុខភាពសំរាប់ការឆ្លងជំងឺកាមរោគ[៥៦]។

សំរង់សំដីសំខាន់ និងបញ្ហាផ្សេងៗ

- "ខ្ញុំលឺអំពីស្រោមអនាម័យស្ត្រីប៉ុន្តែខ្ញុំមិនដែលឃើញឬប្រើប្រាស់វាទេ"។ (ពិភាក្សាក្រុមជាមួយក្មេងស្រីនិងស្ត្រីវ័យក្មេង,ភ្នំពេញ,ខែកញ្ញា២០០៦)។
- "ពួកគេអាចស្វែងរកស្រោមអនាម័យ (បុរស)នៅតាមឱសថស្ថាននិងគ្លីនីកសុខភាពក្នុងតំលៃទាប។ ប៉ុន្តែ **វាពិបាក សំរាប់ក្មេងស្រីនិងស្ត្រីវ័យក្មេងក្នុងការប្រើប្រាស់សេវាទាំងនោះ**ព្រោះពួកគេមិនមានលក្ខណៈ ក្លាហានគ្រប់គ្រាន់ហើយ ភ័យខ្លាចសង្គមយល់ឃើញពួកគេក្នុងផ្លូវអវិជ្ជមាន។" (សំភាសន៍នាយក អង្គការសុខភាពបន្តពូជ និងផ្លូវភេទ ភ្នំពេញ ខែតុលា ២០០៦)។
- "**ព័ត៌មានស្តីពីការបង្ការមេរោគអេដស៍នៅតាមសហគមគឺមានកំរិតជាពិសេសជនបទដាច់ស្រយាល**... ក្មេងស្រីនិងស្ត្រី វ័យក្មេងនៅទីនោះប្រឈមមុខខ្ពស់ទៅនឹង ការឆ្លងមេរោគអេដស៍ដោយសារតែភាព ក្រីក្រ ចំណាកស្រុកមកទីក្រុង ដើម្បីរកលុយ ហើយរួមភេទជាមួយអ្នកដែលមានលុយ។" (កិច្ច សម្ភាសន៍ជាមួយអ្នកសំរបសំរួលក្រុមគាំទ្រក្រុម អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ភ្នំពេញ ខែកញ្ញា ២០០៦)។
- "រដ្ឋាភិបាលគួរ**បង្កើតគំរោងអោយបានច្រើនសំរាប់ក្មេងស្រីនិងក្មេងប្រុសបានជួបជុំគ្នា**ដើម្បីពិភាក្សាដោយចំហពីបញ្ហា មេរោគអេដស៍។ នេះគួរតែអនុវត្តដោយផ្តោតលើបរិបទនៃវប្បធម៌និងធាតុពិតដែលក្មេង ស្រីអាចភ័យខ្លាចក្នុងការ និយាយដោយចំហរអំពីបញ្ហាផ្លូវភេទជាមួយក្មេងប្រុស។" (ពិភាក្សាក្រុម ជាមួយក្មេងស្រីនិងស្ត្រីវ័យក្មេង ភ្នំពេញ ខែកញ្ញា ២០០៦)។
- សេវាកម្មផ្សេងៗបានបង្កើនឡើង "ប៉ុន្តែគ្មាន**យុទ្ធសាស្ត្រដើម្បីជំរុញលើកទឹកចិត្តក្មេងស្រីនិងស្ត្រីវ័យក្មេង** ដើម្បីប្រើប្រាស់វា។ ហើយអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពនិងអ្នកអប់រំសហគមខ្វះសមត្ថភាពដើម្បីផ្តល់ ព័ត៌មានអោយបានប្រសើរនិងរាក់ទាក់សំរាប់ក្មេងស្រី។" (កិច្ចសម្ភាសន៍នាយកអង្គការសុខភាពបន្តពូជ និង សុខភាពផ្លូវភេទ ភ្នំពេញ ខែតុលា ២០០៦)។
- "ក្មេងស្រីនិងស្ត្រីវ័យក្មេងដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ជួនកាលមិនយល់តើការបង្ការជាវិជ្ជមានគឺជាអ្វី... **ព័ត៌មានដែលគេ បានផ្តល់អោយគឺមិនច្បាស់លាស់ហើយធ្វើអោយមនុស្សមានការយល់ច្រលំ** ។" (ពិភាក្សាក្រុមជាមួយក្មេងស្រីនិង ស្ត្រីវ័យក្មេងនៅខេត្តកណ្តាល ខែកញ្ញា ២០០៦)
- "**បុរសវ័យក្មេង**អាចដេកជាមួយដៃគូដោយមិនទាន់រៀបការ ប៉ុន្តែប្រសិនបើពួកគេចង់រៀបការ គឺពួកគេ រំពឹងថាប្រពន្ធ របស់គេនៅក្រមុំបរិសុទ្ធ។ ដើម្បីកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់និងដើម្បីអោយសេវាបង្កាមេរោគ អេដស៍កាន់តែងាយស្រួល ហើយប្រសើរសំរាប់ក្មេងស្រីនិងស្ត្រីវ័យក្មេង **បុរសមានតួនាទីកាត់បន្ថយដៃ គូរួមភេទរបស់ខ្លួន**។" (នាយកអង្គការ សុខភាពបន្តពូជនិងសុខភាពផ្លូវភេទ ភ្នំពេញ ខែតុលា ២០០៦)

៤»

ការបង្ការចំនុចទី ៤៖

លទ្ធភាពទទួលបាននូវសេវាផ្សេងៗ

ចំនុចគន្លឹះសំខាន់ៗ

- នៅក្នុងការអនុវត្តជាក់ស្តែង មាន**ឧបសគ្គជាច្រើនទាំងផ្នែកសេដ្ឋកិច្ច សង្គម**និងការអនុវត្តសំរាប់ក្មេងស្រីនិង ស្ត្រីវ័យក្មេងក្នុងការទទួលបានសេវាផ្សេងៗ រាប់បញ្ចូលៈ
  - អាកប្បកិរិយាវិនិច្ឆ័យពីក្រុមគ្រួសារ (ជាពិសេសឪពុកម្តាយនិងជីដូនជីតា), សហគមនិងបុគ្គលិក សុខាភិបាល។
  - ការរិះគន់និងការរើសអើងខ្លួនឯងដែលកើតឡើងចំពោះរឿងផ្លូវភេទនិងអេដស៍។
  - ភាពមិនគ្រប់គ្រាន់នៃសេវាកម្មសុខភាពបន្តពូជសំរាប់យុវវ័យ។
  - សេវាឆ្ងាយ
  - ម៉ោងធ្វើការដែលមិនសមស្របនិងរង់ចាំយូរ
  - "តំលៃទ្វេរ" សំរាប់ថ្លៃសេវានិងថ្លៃធ្វើដំណើរ
  - តួនាទីនិងទំនៀមទំលាប់ប្រពៃណីនិងយ៉េនឌ័រ ។

  ភាគច្រើននៃឧបសគ្គទាំងនេះប៉ះពាល់ ដល់ក្មេងស្រីនិង ស្ត្រីវ័យក្មេងដែលក្រីក្រនិង/ឬរស់នៅជនបទដាច់ ស្រយាល[៥៧] ។
- សេវា**ផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្ត**របស់រដ្ឋាភិបាលគឺឥតបង់លុយ។ ប៉ុន្តែមានការព្រួយបារម្មណ៍ ដោយយុវវ័យមិនបានប្រើប្រាស់សេវាទាំងនោះអោយបានទូលំទូលាយនៅឡើយទេ[៥៨]។
- **ស្រោមអនាម័យ** អាចរកបានដោយឥតគិតលុយនៅតាមគ្លីនីករដ្ឋ និងអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល ឬទិញនៅតាម ឱសស្ថាន[៥៩]។
- **ថ្នាំពន្យាជីវិត**អាចរកបានដោយឥតគិតលុយនៅតាមកន្លែងផ្តល់សេវាខ្លះ។ អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលមួយចំនួន ចេញថ្លៃ ធ្វើដំណើរ[៦០]។
- មានការព្រួយបារម្មណ៍ដែលគិតអំពីគុណភាពសេវា**សុខភាព** ព័ត៌មានដែលផ្តល់អោយអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ស្តីពីផលប៉ះពាល់ថ្នាំពន្យាជីវិតជួរទីពីរ (ដែលសំខាន់ខ្លាំងណាស់សំរាប់ស្ត្រី)និងមានភាពស៊ាំនឹងថ្នាំពន្យាជីវិត។ អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ភាគច្រើន មានការភ័យខ្លាចក្នុងការចាប់ផ្តើមព្យាបាលដោយថ្នាំពន្យាជីវិតដោយព្រោះ តែ**ការផ្តល់ព័ត៌មានរបស់អ្នកផ្តល់សេវាមិនជាក់លាក់** ។ ស្ថានភាពទាំងនេះគឺលាយផ្សំនៅក្នុងករណីស្ត្រីដែល ទទួលបានការអប់រំតិចជាងបុរស[៦១]។
- អ្នកផ្តល់សេវាសុខាភិបាលទទួលការ**បណ្តុះបណ្តាលនៅក្នុងជំនាញទំនាក់ទំនងជាមួយយុវវ័យដោយភាពរាក់ទាក់** ហើយគួរប្រើប្រាស់យុទ្ធសាស្រ្តដែលគ្មានការកាត់សេចក្តី និងរក្សាការសម្ងាត់យ៉ាងដូចម្តេចនៅពេលកំពុងផ្តល់ សេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្ត។ យុទ្ធសាស្រ្តត្រូវបានបង្ហាញដើម្បីធ្វើអោយការទទួល បានសេវាកាន់តែប្រសើរឡើងហើយស្ត្រីវ័យក្មេងនិងក្មេងស្រីក៏អាចទទួលសេវាផងដែរ។

សំរង់សំដីសំខាន់ និងបញ្ហាផ្សេងៗ

- "ត្រូវការ**ដោះស្រាយការរើសអើងខ្លួនឯង និងការរើសអើង**ដើម្បីពង្រឹងស្ត្រី និងក្មេងស្រីអោយទទួល បានសេវា បើមិនដូច្នោះទេសេវាមានប៉ុន្តែមិនត្រូវបានគេប្រើប្រាស់ដោយសារតែការរើសអើងខ្លួនឯង" (ទីភ្នាក់ងារអន្តរជាតិ ភ្នំពេញ ខែធ្នូ ២០០៦)
- "អ្នកបង្កើតកម្មវិធីគួរតែប**ង្កើតកម្មវិធីដែលទាក់ទាញ**, បង្រៀនស្តីពីការបង្ការមេរោគអេដស៍ ប៉ុន្តែតាម រយៈការប្រលងសំដែងរឿង និងលេងល្ខោន។ដោយអនុវត្តតាមយុទ្ធសាស្រ្តទាំងនេះ មានអត្ថប្រយោជន៍ ពីរយ៉ាង **បង្កើនការយល់ដឹងស្តីពីក្មេងស្រី**និងស្ត្រីវ័យក្មេងនិងកាត់បន្ថយភាពអៀនខ្មាស់របស់ពួកគេ។" (ក្រុមពិភាក្សាជាមួយក្មេងស្រីនិងស្ត្រីវ័យក្មេង ខេត្តកណ្តាល ខែកញ្ញា ២០០៦)
- "ក្មេងស្រីនិងស្ត្រីវ័យក្មេងដែលក្រីក្រ**មិនមានលុយគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីធ្វើដំណើរទៅកន្លែងសេវា**... ហើយពួក គេត្រូវចំណាយលើថ្លៃសេវា។" (អ្នកសំរបសំរួលក្រុមគាំទ្រក្រុមអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ភ្នំពេញ ខែកញ្ញា ២០០៦)
- "**ពីមុន គ្រូពេទ្យធ្លាប់ប្រើពាក្យសំដីរួសរាយមកកាន់ខ្ញុំ**។ ប៉ុន្តែក្រោយមកពួកគេលែងស្វាគមន៍ខ្ញុំបន្ទាប់ ពីដឹងថាខ្ញុំមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍។" (ក្រុមពិភាក្សាជាមួយស្ត្រីវ័យក្មេងនិងក្មេងស្រីខេត្តកណ្តាល ខែកញ្ញា ២០០៦)
- "ប្រសិនបើក្មេងស្រីនិងស្ត្រីវ័យក្មេង**មិនទាន់រៀបការ** ហើយវ័យក្មេង វាមានការលំបាកខ្លាំងណាស់សំរាប់ ពួក គេក្នុងការប្រើប្រាស់សេវាផ្សេងៗ ព្រោះមនុស្សអាចគិតពួកគេក្នុងផ្លូវអវិជ្ជមាន ទោះបីជាពួកគេ មិនបានធ្វើអ្វីខុសក៏ដោយ។" (ក្រុមពិភាក្សាជាមួយស្ត្រីវ័យក្មេងនិងក្មេងស្រី ខេត្តកណ្តាល ខែកញ្ញា ២០០៦)
- "នៅមណ្ឌលសុខភាព**គេមានដាក់ស្រោមអនាម័យនៅតាមកន្លែងសាធារណៈ** ដែលក្មេងស្រីនិងស្ត្រីវ័យ ក្មេងមិនអាចយកបានព្រោះពួកគេខ្លាចមានគេឃើញ។" (តំណាងទីភ្នាក់ងារអន្តរជាតិ ភ្នំពេញ ខែតុលា ២០០៦)
- "ប្រសិនបើក្មេងស្រីឬ**ស្ត្រីវ័យក្មេងប្រាប់សង្សាររបស់ពួកគេអោយប្រើស្រោមអនាម័យ** ក្មេងប្រុសនិងតវ៉ា ថា នាងមិនស្មោះត្រង់ឬមិនស្រលាញ់ពួកគេ។" (ក្រុមពិភាក្សាជាមួយស្ត្រីវ័យក្មេង និងក្មេងស្រីនៅទីក្រុង ភ្នំ ពេញ ខែកញ្ញា ២០០៦)
- "**កង្វះការរក្សាការសំងាត់** គឺជាឧបសគ្គចំបងមួយសំរាប់ក្មេងស្រីនិងស្ត្រីវ័យក្មេង។ អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំ សុខភាពទុកឯកសាររបស់ពួកគេនៅលើតុ ដូច្នេះអ្នកដែលដើរកាត់នោះអាចមើលឃើញវា។" (អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា ទីភ្នាក់ងារអន្តរជាតិ ភ្នំពេញ ខែតុលា ឆ្នាំ២០០៦)
- "ប្រសិនបើក្មេងស្រីឬក្មេងប្រុសមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ហើយពួកគេចង់**ទទួលថ្នាំពន្យាជីវិត** ពួកគេត្រូវ ទៅ ទទួលនៅកន្លែងដែលមនុស្សធំទៅ។" (ក្រុមពិភាក្សាជាមួយស្ត្រីវ័យក្មេងនិងក្មេងស្រី ភ្នំពេញ ខែកញ្ញា ២០០៦)
- "អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ចង់មកទទួលសេវានៅភ្នំពេញជាងនៅក្នុងសហគមរបស់គាត់ ដោយសារតែ **ជំនាញ និងចំណេះដឹងស្តីពីថ្នាំពន្យាជីវិតនៅមានកំរិត**។" (ក្រុមពិភាក្សាជាមួយក្មេងស្រីនិងស្ត្រីវ័យក្មេង ភ្នំពេញ ខែកញ្ញា ២០០៦)

ការចូលរួមនិងសិទ្ធិ

(សិទ្ធិមនុស្ស ភាពជាតំណាង ការតស៊ូមតិ ការចូលរួមក្នុងការធ្វើសេចក្តីសំរេចចិត្ត ។ល។)

ចំនុចគន្លឹះសំខាន់ៗ

- ប្រទេសកម្ពុជាបានចុះហត្ថលេខាលើអនុសញ្ញាពីរ ស្តីពី**សិទ្ធិកុមារនិងអនុសញ្ញាស្តីពីការលុបបំបាត់រាល់ទំរង់ រើសអើងមកលើស្ត្រី**នៅក្នុងឆ្នាំ១៩៩២។ កម្ពុជាមិនបានចុះហត្ថលេខាលើអនុសញ្ញា ស្តីពីការយល់ព្រមរៀប **អាពាហ៍ពិពាហ៍ អាយុទាបបំផុតដែលអាចរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍និងការ ចុះឈ្មោះរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍**[៦៣]។
- **ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រស្តីពីអេដស៍ (២០០៦-២០១០)** បានបង្កើតឡើងដោយមានការពិគ្រោះយោបល់ជា មួយសង្គមស៊ីវិល។ គោលការណ៍ណែនាំរាប់បញ្ចូលសិទ្ធិមនុស្ស ការពង្រឹងភាព ជាម្ចាស់និងការចូលរួម របស់សហគមន៍[៦៤]។
- នៅកំរិតថ្នាក់ជាតិ អង្គការនិងក្រសួងជាច្រើនបានធ្វើការតស៊ូមតិដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងតំរូវការ របស់**ក្មេង ស្រីនិងស្ត្រីវ័យក្មេងស្តីពីសុខភាពបន្តពូជនិងផ្លូវភេទ**និង/ឬសិទ្ធិរបស់មនុស្សវ័យក្មេង។ ទោះបីជាយ៉ាងណា ក៏ដោយ ជួនកាលអាចមានកង្វះឱកាសនិង/ឬលទ្ធភាពសំរាប់ក្មេងស្រីនិងស្ត្រីវ័យក្មេងដើម្បីតំណាងអោយ ការព្រួយបារម្ភណ៍របស់ពួកគេ[៦៥]។
- តំណាងរបស់ស្ត្រីនៅក្នុងរចនាសម្ព័ន្ធសំរបសំរួលជាតិ**នៅតែមិនទាន់ពេញលេញ** នៅក្នុងការធ្វើសេចក្តីសំរេច ចិត្តលើគោលនយោបាយនិងកម្មវិធី។ មានតំរូវការដើម្បីជំរុញលើកទឹកចិត្តនិងពង្រឹងភាពជាម្ចាស់ការដល់ ស្ត្រីដើម្បីអោយពួកគេមានលទ្ធភាព អាចចូលរួមអាចពេញលេញនៅក្នុងវេទិការទាំងនេះ[៦៦]។
- **បណ្តាញអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍កម្ពុជា (CPN+)**បានរាយការណ៍ថាមានសមាជិក២៩,០៦៤នាក់ នៅក្នុងឆ្នាំ២០០៦ ដែលជាង១៩,៧៦២ជាស្ត្រី។ ដោយសារតែបច្ចុប្បន្នចំនួនស្ត្រីច្រើនជាង២ភាគ៣នៃ អ្នកផ្ទុកទាំងអស់ដែលបានចុះឈ្មោះជាសមាជិករបស់ CPN+។ បណ្តាញបានបើកចំហរអោយសមាជិក ទាំងអស់ដែលចង់ចូលរួមទោះបីជាសមាជិកក្រុមឬបុគ្គលក៏ដោយដែលមិនមែនជាអ្នកអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ឬក៏សមាគមអ្នកផ្ទុក។ ការចូលរួមជាសមាជិកនេះអាចជួយសំរុះសំរួលភាពខ្លាំងនៃការ តំណាងរបស់ពួកគេនៅកំរិតថ្នាក់ជាតិនិងខេត្ត។ ការផ្តួចផ្តើមរបស់CPN+មានការកសាងសមត្ថភាព ឧទាហរណ៍ បង្កើនជំនាញដល់សមាជិកនៅក្នុងការតស៊ូមតិនិងភាពជា អ្នកដឹកនាំ[៦៧]។
- ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិស្តីពីមេរោគអេដស៍(២០០៦-២០១០) បានបញ្ជាក់ដោយ**ការពិគ្រោះយោបល់ជាមួយអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍**។ តំណាងរបស់ CPN+ក៏បានអង្គុយផងដែរក្នុងក្រុមបច្ចេកទេសរបស់អាជ្ញា ធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍និងយន្តការសំរបសំរួលប្រទេស (របស់មូលនិធិសកលដើម្បីប្រឆាំងទៅនឹង មេរោគអេដស៍ របេងនិងគ្រុនចាញ់)។ ទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ដោយមានការព្រួយបារម្ភណ៍តើមតិយោបល់ របស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍វាមានប្រយោជន៍និងមានតំលៃកំរិតណានៅក្នុងវេទិកា និងសកម្មភាពទាំង នោះ[៦៨]។

សំរង់សំដីសំខាន់និងបញ្ហាផ្សេងៗ

- "**ការប្តេជ្ញារបស់អន្តរជាតិបានអនុវត្តនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ប៉ុន្តែនៅមានកង្វះការអនុវត្តច្បាប់**។កន្លង មកគ្មានឧបករណ៍និងការស្រាវជ្រាវដើម្បីផ្តល់ជាភស្តុតាងនៃការផ្លាស់ប្តូរ។"(តំណាងទីភ្នាក់ងារ អន្តរជាតិ ភ្នំពេញ ខែតុលា ២០០៦)
- "នៅលើក្រដាស មើលទៅល្អខ្លាំងណាស់។ ប៉ុន្តែការអនុវត្ត**ការឆ្ពោះទៅរកសិទ្ធិជាមូលដ្ឋានគួរតែត្រូវ បានគេអនុវត្ត**។ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនិងជំងឺអេដស៍បានទទួលស្គាល់សិទ្ធិស្ត្រីនិងមូលដ្ឋានយ៉េនឌ័រ ប៉ុន្តែប្រសិនបើ យើងក្រលេកមើលអោយកាន់តែស៊ីជំរៅផែនការគឺមិនច្បាស់លាស់។" (មន្ត្រីកម្មវិធី ទីភ្នាក់ងារអន្តរជាតិ ភ្នំពេញ ខែតុលា ២០០៦)
- "កំរិតថ្នាក់ជាតិបានជំរុញលើកទឹកចិត្ត ឱ្យក្មេងស្រីនិងស្ត្រីវ័យក្មេង ឱ ដើម្បីចូលរួមនៅក្នុងការបង្កើតគោល នយោបាយ។ ប៉ុន្តែ**សមត្ថភាពរបស់ពួកគេនៅទាប**។ ពួកគេគ្រាន់តែមកអង្គុយស្ងៀមនិងមិនបាន បញ្ចេញ មតិយោបល់អ្វី។" (អ្នកសំរបសំរួលក្រុមគាំទ្រក្រុមអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ភ្នំពេញ ខែកញ្ញា ២០០៦)
- "យុទ្ធសាស្ត្រផ្សេងៗគួរតែបង្កើតដើម្បី**ពង្រឹងសមត្ថភាពក្មេងស្រីនិងស្ត្រីវ័យក្មេងអោយចូលរួម**ធ្វើសេចក្តីសំ រេចចិត្តនៅក្នុងកំរិតសហគម ស្រុកនិងខេត្ត។ បន្ទាប់មករាល់គំនិតយោបល់ទាំងនោះគួរតែ ធ្វើការចែករំ លែកក្នុងកិច្ចប្រជុំរបស់ម្ន្រ្តីអេដស៍ខេត្តនិងលេខាធិការដ្ឋានអេដស៍ខេត្តនិងថ្នាក់ជាតិ។" (អ្នកសំរប សំរួលក្រុមគាំទ្រក្រុមអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ភ្នំពេញ ខែកញ្ញា ២០០៦)
- "ប្រសិនបើអ្នកចង់ធ្វើការតស៊ូមតិលើបញ្ហាក្មេងស្រីនិងស្ត្រីវ័យក្មេង ដំបូងពួកគេត្រូវបង្កើតក្រុម **បណ្តាញ ឬសហជីព** ដូច្នេះពួកគេអាចតំណាងអោយសំលេងរបស់ពួកគេបានកាន់តែមានប្រសិទ្ធិភាព ជាងអោយអ្នកផ្សេងធ្វើអោយខ្លួន។ មានតំរូវការដ៏ខ្លាំងក្លាដើម្បី **ធ្វើអោយប្រសើរឡើងនូវការសំរប សំរួលនៅក្នុងក្រុមស្ត្រី** ដើម្បីបង្កើតតំណាងបណ្តាញដែលរឹងមាំ សំលេងនិងតំរូវការរបស់ពួកគេគួរតែ ត្រូវបានគេលឺ។" (នាយកអង្គការសុខភាពបន្តពូជនិងផ្លូវភេទ ភ្នំពេញ ខែតុលា ២០០៦)
- "ក្រសួងកិច្ចការនារីនិងអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធជំងឺអេដស៍គួរបង្កើត **គោលការណ៍ណែនាំសំរាប់ការចូល រួមរបស់ក្មេងស្រីនិងស្ត្រីវ័យក្មេង** នៅក្នុងការធ្វើសេចក្តីសំរេចចិត្តស្តីពីមេរោគអេដស៍ សុខភាពផ្លូវ ភេទនិងបន្ត ពូជជាតិ។" (នាយក អង្គការសុខភាពបន្តពូជនិងផ្លូវភេទ ភ្នំពេញ ខែតុលា ២០០៦)
- "រដ្ឋាភិបាលបានទទួលស្គាល់**សិទ្ធិអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍**។ ទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ដោយការអនុវត្តនូវ សិទ្ធិ ទាំងនោះនៅមានកំរិត។" (តំណាងទីភ្នាក់ងារអន្តរជាតិ ភ្នំពេញ ខែតុលា ២០០៦)
- "គេមិនផ្តល់ឱកាសអោយអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៏ដើម្បីចូលរួម ហើយមិនកសាងសមត្ថភាពរបស់ ពួកគេ។ ពួកគេគិតថា អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ខ្វះសមត្ថភាព ប៉ុន្តែខ្ញុំមិនគិតដូច្នោះទេ។ ហេតុដូច្នេះ **គួរផ្តល់ឱកាស អោយបានច្រើនដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដើម្បីនិយាយនិងចូលរួម** នៅកំរិតថ្នាក់ ជាតិនិងខេត្ត បន្ថែមពី លើនេះបច្ចុប្បន្នមានតែបុគ្គលតែ២-៣នាក់ប៉ុណ្ណោះ។" (មន្ត្រីកម្មវិធី អង្គការអន្តរជាតិ ភ្នំពេញ ខែកញ្ញា ២០០៦)
- "**គួរមានតួនាទីដែលជាគំរូពីថ្នាក់តំបន់** ដើម្បីជំរុញលើកទឹកចិត្តស្ត្រីនិងក្មេងស្រីនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ដូចជា ដំណើរទស្សនះកិច្ចទៅមើលស្ត្រីក្លាហានផ្សេងទៀត នៅក្នុងតំបន់ដែលបានឆ្លងកាត់នូវ បទពិសោធន៍ស្រដៀងគ្នា។" (ទីភ្នាក់ងារអន្តរជាតិ ភ្នំពេញ ខែធ្នូ ២០០៦)

ឯកសារយោង

[i] ភាគរយនៃចំនួនប្រជាជន ដែលមានអាយុចាប់ពី ១៥ - ២៤ ដែលអាចយល់ដឹងទាំងការអាន និងសរសេរខ្លីៗ សេចក្តីប្រកាសជាសាមញ្ញស្តីពីជីវិតប្រចាំថ្ងៃរបស់ពួកគេ។

[ii] អាយុដែលមួយនៃពាក់កណ្តាលស្ត្រីវ័យក្មេងអាយុ ២៥-២៩ ដែលបានរួមភេទ (អាយុមធ្យមអាយុ)។

[iii] ភាគរយនៃស្ត្រីដែលបានរៀបការនៅក្នុងសហជីបដែលមានអាយុពី ១៥-៤៩ ដែលកំពុងប្រើប្រាស់ឬអ្នកដែល ត្រូវបានដៃគូរកំពុងប្រើប្រាស់ រាល់ទំរង់នៃការពន្យាកំណើត (ការធ្វើកុំអោយមានកូន)ទោះជាតាមបែប ទំនើបឬ បុរាណ

[iv] ស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទជាទូទៅមានការងារធ្វើឬប្រភពប្រាក់ចំណូលជាជាងការងាររកស៊ីផ្លូវភេទ ទោះបីជាការងារ នោះអាចនាំឱ្យ កិច្ចសន្យាជាមួយអតិថិជនក៏ដោយ (ឧ. ដូចជា ស្រីកំដរតាមហាង ឬម៉ាស្សា)។ ជាទូទៅស្ត្រី រកស៊ី ផ្លូវភេទពុំមានការងារផ្សេងទេ ហើយអាចជាស្ត្រីរកស៊ីតាមផ្លូវ រកស៊ីតាមផ្ទះបន និងអ្នកចាំផ្ទះ)។ ចុងក្រោយ ពួកគេអាចពាក់ពន្ធ័និងក្លាយជាភ្នាក់ងារទំនាក់ទំនង,អ្នកនាំស្រីឱ្យគេ ឬនាំស្រីពីសណ្ឋាគារ ឬអ្នក បើកតាក់ស៊ី។

[១] ការប៉ាន់ប្រមាណដែលត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ ពីផលប៉ះពាល់នៃមរណភាពដែលហួសកំណត់ដោយសារមេរោគ អេដស៍ ចំនុចនេះអាចបណ្តាលមកពីភាពរស់រានមានជីវិតទាប អត្រាមរណភាពរបស់ទារក និងការស្លាប់ខ្ពស់ អត្រារីកលូតលាស់របស់ប្រជាជនទាប និងមានការផ្លាស់ប្តូរនៅក្នុងការបែងចែកប្រជាជនដោយអាយុ និងភេទ ដូចនេះ បើមិនដូច្នេះទេវានិងមានសេចក្តីសង្ឃឹម។ ខែកក្កដា ឆ្នាំ ២០០៥ ការប៉ាន់ស្មាន ឆ្នាំ ២០០៥ សៀវភៅ ការពិតរបស់ពិភពលោក (ថ្ងៃទី១ ខែ មិថុនា ឆ្នាំ ២០០៦) - កម្ពុជា។

[២] ២០០៦ est. CIA, សៀវភៅការពិតរបស់ពិភពលោក (ថ្ងៃទី១ ខែ មិថុនា ឆ្នាំ ២០០៦) - កម្ពុជា។

[៣] សៀវភៅការពិតរបស់ពិភពលោក (ថ្ងៃទី១ ខែ មិថុនា ឆ្នាំ ២០០៦) - កម្ពុជា។

[៤] ២០០៤ est. CIA, សៀវភៅការពិតរបស់ពិភពលោក - ថ្ងៃទី១ ខែ មិថុនា ឆ្នាំ ២០០៦ - កម្ពុជា។

[៥] ១៩៩៥-២០០៣ - កម្មវិធីសហប្រជាជាតិសំរាប់ប្រជាជន (២០០៥) របាយការណ៏អភិវឌ្ឍន៍មនុស្ស ២០០៥ៈ កម្ពុជា ។

[៦] ការប៉ាន់ប្រមាណដែលផលិតដោយស្ថាប័នអង្គការសហប្រជាជាតិដើម្បីអប់រំ វិទ្យាសាស្ត្រ និងវប្បធមិសំរាប់ ស្ថិតិនៅក្នុងខែ កក្កដា ២០០២។ កម្មវិធីសហប្រជាជាតិសំរាប់ប្រជាជន (២០០៥) របាយការណ៏អភិវឌ្ឍន៍ មនុស្ស ២០០៥ៈ កម្ពុជា ។

[៧] វាស់វែងលក្ខណៈប្រជាសាស្ត្រ និងការស្ទាបស្ទង់សុខភាព របាយការណ៏ចុងក្រោយ ឆ្នាំ២០០០ កម្ពុជា - ជំពូកទី៨ - Other Proximate Determinates of Fertility (website)

[៨] វាស់វែងលក្ខណៈប្រជាសាស្ត្រ និងការស្ទាបស្ទង់សុខភាព របាយការណ៏ចុងក្រោយ ឆ្នាំ២០០០ កម្ពុជា - ជំពូកទី៨ - Other Proximate Determinates of Fertility (website)

[៩] កម្មវិធីសហប្រជាជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ - អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍របស់ប្រទេសកម្ពុជា មហាសន្និបាតវិសាមញ្ញនអង្គការសហប្រជាជាតិស្តីពីសេចក្តីប្រកាសនៃការប្តេជ្ញាចិត្តក្នុងការត្រួតពិនិត្យ មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ខែមករា ឆ្នាំ ២០០៤ - ខែធ្នូ ២០០៥។

[១០] អង្គការសុខភាពពិភពលោក របាយការណ៏សុខភាពពិភពលោក ឆ្នាំ ២០០៤

[១១] ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា លក្ខណៈប្រជាសាស្ត្រ និងការស្ទាបស្ទង់សុខភាព ២០០៥ របាយការណ៏ដំបូង

[១២] សៀវភៅការពិតរបស់ពិភពលោក (ថ្ងៃទី១ ខែ មិថុនា ឆ្នាំ ២០០៦) - កម្ពុជា។

[១៣] ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា វិទ្យាស្ថានស្ថិតិជាតិ និង ORC Marco/ USA លក្ខណៈប្រជាសាស្ត្រ និងការ ស្ទាបស្ទង់សុខភាព ២០០០ របាយការណ៏ដំបូង

[១៤] CIA, សៀវភៅការពិតរបស់ពិភពលោក - ថ្ងៃទី១ ខែ មិថុនា ឆ្នាំ ២០០៦ - កម្ពុជា។

[១៥] CIA, សៀវភៅការពិតរបស់ពិភពលោក - ថ្ងៃទី១ ខែ មិថុនា ឆ្នាំ ២០០៦ - កម្ពុជា។

[១៦] CIA, សៀវភៅការពិតរបស់ពិភពលោក - ថ្ងៃទី១ ខែ មិថុនា ឆ្នាំ ២០០៦ - កម្ពុជា។

[១៧] ក្រសួងសុខាភិបាល មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ HIV Sentinel Surveillance in Cambodia, 2003

[១៨] កម្មវិធីសហប្រជាជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ - អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍របស់ប្រទេសកម្ពុជា មហាសន្និបាតវិសាមញ្ញនអង្គការសហប្រជាជាតិស្តីពីសេចក្តីប្រកាសនៃការប្តេជ្ញាចិត្តក្នុងការត្រួតពិនិត្យ មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍

[១៩] កម្មវិធីសហប្រជាជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ (២០០៦) របាយការណ៏ ២០០៦ ស្តីពីការរីករាលដាលមេរោគ អេដស៍លើពិភពលោក

[១៩ក] ក្រសួងសុខាភិបាល មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ HIV Sentinel Surveillance in Cambodia, 2003

[១៩ខ] កម្មវិធីសហប្រជាជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ (២០០៦) របាយការណ៏ ២០០៦ ស្តីពីការរីករាលដាល មេរោគអេដស៍លើពិភពលោក

[២០] អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា (ខែវិច្ឆិកា ២០០៥) ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ឆ្នាំ ២០០៦ - ២០១០

[២១] កម្មវិធីសហប្រជាជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ការវិភាគស្ថានភាពប្រទេស កម្ពុជា (វេបសាយ)

[២២] អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា (ខែវិច្ឆិកា ២០០៥) ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ សំរាប់ឆ្នាំ ២០០៦ - ២០១០

[២៣] កម្មវិធីសហប្រជាជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ - អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍របស់ប្រទេសកម្ពុជា មហាសន្និបាតវិសាមញ្ញនអង្គការសហប្រជាជាតិស្តីពីសេចក្តីប្រកាសនៃការប្តេជ្ញាចិត្តក្នុងការត្រួតពិនិត្យ មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ខែមករា ឆ្នាំ ២០០៤ - ខែធ្នូ ២០០៥។

[២៤] Graham Fordham, PhD Consulting Anthropologist (ខែមករា ឆ្នាំ២០០៣) POLICY Project សុខភាពបន្តពូជយុវវ័យនៅក្នុងស្ថានភាពកម្ពុជា គោលនយោបាយ កម្មវិធី និងបញ្ហាផ្សេងៗ

[២៥] កម្មវិធីសហប្រជាជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ការវិភាគស្ថានភាពប្រទេស កម្ពុជា (វេបសាយ)

[២៦] United Nations - CCPR/C/SR. 1760 25 October 1999 (ការកត់ត្រាដោយសង្ខេប) Graham Fordham, PhD Consulting Anthropologist (ខែមករា ឆ្នាំ២០០៣) POLICY Project សុខភាពបន្តពូជយុវវ័យនៅក្នុងស្ថានភាពកម្ពុជា គោលនយោបាយ កម្មវិធី និងបញ្ហាផ្សេងៗ ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា វិទ្យាស្ថានជាតិស្ថិតិ និង ORC Marco, USA, លក្ខណៈប្រជាសាស្ត្រ និងការ ស្ទាបស្ទង់សុខភាព ២០០០ របាយការណ៏ដំបូង

[២៧] ច្បាប់កម្ពុជាស្តីពីបង្ការ និងទប់ស្កាត់ការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ (២០០៣)អង្គការសិទ្ធិមនុស្សលីការដូ - ការវាយប្រហារលើរូបរាងកាយ និងចាប់រំលោភនៅកម្ពុជា។

[២៨] កម្ពុជា ក្រមពីការរំលូតកូន ថ្ងៃទី ១២ ខែ វិច្ឆិការ ឆ្នាំ ២០០៧ - ការពិនិត្យឡើងវិញច្បាប់ប្រចាំ ឆ្នាំ២០០១ Harvard. Graham Fordham, PhD Consulting Anthropologist (ខែមករា ឆ្នាំ២០០៣) POLICY Project សុខភាពបន្តពូជយុវវ័យនៅក្នុងស្ថានភាពកម្ពុជា គោលនយោបាយ កម្មវិធី និងបញ្ហាផ្សេងៗ។ Policy Project/USAID (ខែមករា ឆ្នាំ២០០៣)។ សុខភាពបន្តពូជ យុវវ័យ និងយុវជនក្នុងកម្ពុជាៈ ស្ថានភាព បញ្ហា គោលនយោបាយ និងកម្មវិធី។ ការទំនាក់ទំនងជាមួយ ការិយាល័យប្រចាំប្រទេសអង្គការសហប្រជាជាតិសម្រាប់ប្រជាជន កម្ពុជា ខែធ្នូ ឆ្នាំ ២០០៦ ។

[២៩] Prom P, Chea CK, Sok P, Kaeoun C, សេវាការផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរក មេរោគ អេដស៍ដោយស្មគ្រ័ចិត្ត និងរក្សាការសំងាត់ នៅព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា -សន្និសិទអេដស៍ អន្តរជាតិ (ថ្ងៃទី ៧ - ១២ ខែកក្កដា ឆ្នាំ ២០០២), 14: (abstract no. WePeG7007).

[៣០] អង្គការលីការដូ ២០០៥-របាយការណ៏របស់អង្គការលីការដូ អំពើហឹង្សាប្រឆាំងអំពើស្ត្រី- ឆ្នាំ ២០០៥។ អង្គការលីការដូ ២០០៤ សង្ខេបពីការរំលោភសិទ្ធិកុមារ ឆ្នាំ ២០០២ ។ ការទំនាក់ទំនង ជាមួយ ការិយាល័យប្រចាំប្រទេសអង្គការសហប្រជាជាតិសម្រាប់ប្រជាជន កម្ពុជា ខែធ្នូ ឆ្នាំ ២០០៦ ។

[៣១] ច្បាប់កម្ពុជាស្តីពីការបង្ការ និងទប់ស្កាត់ការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ (២០០៣)

[៣២] KRAM. We, Preah Bat Norodom Sihanouk ព្រះមហាក្សត្រនៃព្រះរាជាណាចក្រ កម្ពុជា (២០០២) ច្បាប់កម្ពុជាស្តីពីការបង្ការ និងប្រយុទ្ធទប់ស្កាត់ការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ (២០០៣) (វេបសាយ)។

[៣៣] ច្បាប់កម្ពុជាស្តីពីការបង្ការ និងទប់ស្កាត់ការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ (២០០៣)

[៣៤] ការសែតភ្នំពេញប៉ុស្តិ៍ ថ្ងៃចន្ទ័ ទី ៨ ខែ កក្កដា ឆ្នាំ២០០២ ស្ត្រីបំរើផ្លូវភេទកម្ពុជាប្រារព្ធ សាមគ្គីភាព (វេបសាយ) មណ្ឌលធនធានត្រួតពិនិត្យអាស៊ី (AMRC) និង Sam Vuthy (២០០៦) សង្ខេបព័ត៌មានស្តីពី ស្ថានភាពពេស្យាចារនៅកម្ពុជាដោយភ្នាក់ងារអភិវឌ្ឍន៍របស់ស្ត្រី កម្ពុជា (វេបសាយ) ។ សហពន្ធ័អូស្ត្រាលីរបស់អង្គការអេដស៍ - ព្រឹត្តបត្រ័អេដស៍ជាតិ (កញ្ញា ២០០១)។ ការបង្កើតបណ្តាញដ៏មានប្រសិទ្ធិភាពរបស់ស្ត្រីបំរើផ្លូវភេទអន្តោប្រវេស៍នៅអាស៊ី អាគ្នេយ៍ (វេបសាយ) ។ ក្រសួងសុខាភិបាល - មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនិងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ - ការិយាល័យប្រចាំប្រទេសអង្គការសហប្រជាជាតិសម្រាប់ប្រជាជន កម្ពុជា ខែធ្នូ ឆ្នាំ ២០០៦

[៣៥] ការិយាល័យអង្គការសហប្រជាជាតិគ្រប់គ្រងគ្រឿងញៀន និងបទឧក្រិដ្ឋ - ការពិនិត្យឡើងវិញ និងការវាយតំលៃរចនាសម្ពន្ធ័អង្គការបច្ចុប្បន្នរបស់អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងគ្រឿងញៀន, (NACD) កម្ពុជា និងសមត្ថភាពរបស់ខ្លួនក្នុងការយល់ និងឆ្លើយតបទៅនឹងបញ្ហាបន្ទាន់ នៃរំលោភគ្រឿងញៀនដែលទាក់ទងនិងមេរោគអេដស៍ -កម្ពុជា (២០០៤)។ Graham Fordham, PhD Consulting Anthropologist (ខែមករា ឆ្នាំ២០០៣) POLICY Project សុខភាពបន្តពូជយុវវ័យនៅ ក្នុងស្ថានភាពកម្ពុជា គោលនយោបាយ កម្មវិធី និងបញ្ហា ផ្សេងៗ។ Policy Project/USAID (ខែមករា ឆ្នាំ២០០៣)។ សុខភាពបន្តពូជ យុវវ័យ និងយុវជនក្នុងកម្ពុជាៈ ស្ថានភាព បញ្ហា គោលនយោបាយ កម្មវិធី និងបញ្ហាផ្សេងៗ។ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍, រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា (វិច្ឆិកា ២០០៥),ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ទូលំទូលាយនិងពហុវិស័យឆ្លើយតបការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍,ជំងឺអេដស៍ឆ្នាំ ២០០៦ - ២០១០។

[៣៦] អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍, រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា (វិច្ឆិកា ២០០៥), ផែនការយុទ្ធ សាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍,ជំងឺអេដស៍ ឆ្នាំ ២០០៦ - ២០១០។

[៣៧] អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍, រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា (វិច្ឆិកា ២០០៥), ផែនការយុទ្ធ សាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបការរីករាលដាលមេរោគអេដស៍,ជំងឺអេដស៍ ឆ្នាំ ២០០៦ - ២០១០។

[៣៨] ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា, ក្រសួងសុខាភិបាល, ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រផ្នែកសុខភាព (២០០៣-២០០៧) អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍, រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា (វិច្ឆិកា ២០០៥), ផែនការ យុទ្ធសាស្ត្រជាតិទូលំទូលាយ និងពហុវិស័យឆ្លើយតបការរីករាលដាលមេរោគ អេដស៍ជំ/ងឺអេដស៍ ឆ្នាំ ២០០៦ ២០១០។

[៣៩] អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍, រាជរដ្ឋាភិបាលនៃប្រទេសកម្ពុជា(វិច្ឆិកា ២០០៥), ផែនការយុទ្ធ សាស្ត្រជាតិដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍ ២០០៦-២០១០

[៤០] ការទំនាក់ទំនងពីការិយាល័យប្រចាំប្រទេសរបស់ UNFPA កម្ពុជា ខែធ្នូ ២០០៦

[៤១] ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ (វេបសាយ) រាជរដ្ឋាភិបាល នៃប្រទេសកម្ពុជា (ខែវិច្ឆិកា ២០០៥) ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគ អេដស៍២០០៦-២០១០

[៤២] កិច្ចសំភាសន៍ តំណាងទីភ្នាក់ងារអន្តរជាតិ។ USAID, Naomi Walston (មិថុនា ២០០៥) យូអេស អេអាយឌី ផូលីស៊ីប្រូជេក/កម្ពុជាៈ ឧបសគ្គនិងឱកាសសំរាប់បុរសចូល រួមនៅក្នុងសុខភាពផ្លូវភេទនៅកម្ពុជា

[៤៣] អង្គការសុខភាពពិភពលោក (២០០៥) របាយការណ៍សង្ខេបប្រចាំប្រទេសស្តីពីការ ព្យាបាលមេរោគអេដស៍ កម្ពុជា (វេបសាយ)

[៤៤] ច្បាប់នៅកម្ពុជាស្តីពីបង្ការមេរោគអេដស៍(២០០៣)។ កិច្ចសំភាសន៍ជាមួយតំណាងទីភ្នាក់ងារ អន្តរជាតិ។ Graham Fordham, PhD ទីប្រឹក្សានរវិទូ (មករា ២០០៣) ផូលីស៊ីប្រូជេក សុខភាពបន្តពូជ៍របស់ មនុស្សពេញវ័យនៅកម្ពុជា គោលនយោបាយ កម្មវិធីនិងបញ្ហាផ្សេងៗ។ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺ អេដស៍ រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា (វិច្ឆិការ ២០០៥) ផែនការយុទ្ធ សាស្ត្រជាតិដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគ អេដស៍ ២០០៦-២០១០។ ការិយាល័យទំនាក់ទំនង ប្រចាំប្រទេស UNFPA កម្ពុជា ខែធ្នូ ២០០៦។

[៤៥] មជ្ឈមណ្ឌលដើម្បីសិទ្ធិបន្តពូជ៍ (ខែកុម្ភៈ ២០០៥) សកម្មភាពអភិវឌ្ឍន៍គោល នយោបាយនិងច្បាប់សិទ្ធិ បន្តពូជ៍

[៤៦] Naomi Walston (មិថុនា ២០០៥) យូអេស អេអាយឌី ផូលីស៊ីប្រូជេក,កម្ពុជាៈ ឧបសគ្គនិង ឱកាស សំរាប់បុរសចូលរួមនៅក្នុងសុខភាពផ្លូវភេទនៅកម្ពុជា

[៤៧] UNICEF ការក្រលេកមើលស្ថិតិប្រទេស-ប្រភពទិន្នន័យនិងនិយមន័យ(វេបសាយ)

[៤៨] សមាគមម៉ារ៉ាក់ សកម្មភាពម៉ារ៉ាក់ផ្សេងៗទៀត (វេបសាយ)។ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធជំងឺ អេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគៈ របាយការណ៍ប្រចាំខែ-មករា-កម្ភុះ-មិនា ២០០៤ៈ កម្មវិធីថែទាំនិងបង្កា កាមរោគ/អេដស៍

[៤៩] អង្គការសុខភាពពិភពលោកៈពតិមានស្តីពីស្ថានភាពមេរោគអេដស៍ប្រចាំប្រទេសៈ "៣ by ៥" របាយការណ៍ប្រទេសស្តីពីការពង្រីកសេវាព្យាបាល ខែធ្នូ ២០០៥។ ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា បេសកកម្មអចិន្ត្រៃ ដើម្បីអង្គការសហប្រជាជាតិ សេចក្តីថ្លែងការណ៍ដោយឯ.ឧ វេជ្ជបណ្ឌិត ហុង ស៊ុន ហួត មន្ត្រីជាន់ខ្ពស់ ប្រធានអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍-២ ខែមិថុនា ២០០៦)។ Gillian Fletcher (កញ្ញា ២០០៣) CARE and USAIDS Policy Project ការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តដោយស្ម័គ្រចិត្តនិង រក្សាការសំងាត់នៅកម្ពុជាៈ សេចក្តី សង្ខេប។ កិច្ចសំភាសន៍ អ្នកសំរបសំរួល ក្រុមអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ក្រុមពិភាក្សាជាមួយ ស្ត្រីវ័យក្មេងនិងក្មេងស្រី។

[៥០] ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា បេសកកម្មអចិន្ត្រៃយ៍ដើម្បីអង្គការសហប្រជាជាតិ សេចក្តីថ្លែង ការណ៍ដោយឯ.ឧ វេជ្ជបណ្ឌិត ហុង ស៊ុនហួត មន្ត្រីជាន់ខ្ពស់ ប្រធានអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹង ជំងឺអេដស៍-២ខែមិថុនា ២០០៦)។ កិច្ចសំភាសន៍ អ្នកសំរបសំរួល ក្រុមអ្នកផ្ទុកមេរោគ អេដស៍ ក្រុមពិភាក្សាជាមួយ ស្ត្រីវ័យក្មេងនិងក្មេងស្រី។ USAIDS Policy Project (ធ្នូ ២០០៥) កម្ពុជាៈ កម្មវិធីផែនការគ្រួសារ និងសេវកម្មផ្នែក ជំងឺ អេដស៍ លទ្ធផលនៃ ក្រុមពិភាក្សា

[៥១] អង្គការសុខភាពពិភពលោក(២០០៥)ៈ របាយការណ៍សង្ខេបស្តីពីការព្យាបាល កម្ពុជា (វេបសាយ)

[៥២] អង្គការសុខភាពពិភពលោក(២០០៥)ៈ របាយការណ៍សង្ខេបស្តីពីការពង្រីកសេវាព្យាបាល មេរោគអេដស៍ វេបសាយ, កម្ពុជា (វេបសាយ)។ កិច្ចសំភាសន៍ មន្ត្រីកម្មវិធី អង្គការអន្តរ ជាតិ។ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធន ង៏ ជំងឺអេដស៍ រដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា(វិច្ឆិការ ២០០៥) ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិស្តីពីការឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគ អេដស៍ ២០០៦-២០១០៥៣. អង្គការសុខភាពពិភពលោក(២០០៥)ៈ របាយការណ៍សង្ខេបស្តីពីការព្យាបាល កម្ពុជា (វេបសាយ)

[៥៤] ការិយាល័យទំនាក់ទំនងប្រចាំប្រទេស UNFPA កម្ពុជា ខែធ្នូ ២០០៦

[៥៥] កិច្ចពិភាក្សាក្រុមជាមួយក្មេងស្រីនិងស្ត្រីវ័យក្មេង ភ្នំពេញ ខែកញ្ញា ២០០៦

[៥៦] ការិយាល័យអង្គការសហប្រជាជាតិប្រឆាំងគ្រឿងញៀននិងឧក្រិដ្ឋកម្ម(២០០៤) ការពិនិត្យឡើងវិញនិង វាយតំលៃលើរចនាសម្ព័ន្ធបច្ចុប្បន្ននៃអាជ្ញាធរជាតិប្រឆាំងគ្រឿង ញៀន (NACD) កម្ពុជា និងសមត្ថភាព របស់ខ្លួនដើម្បីយល់ដឹងនិងឆ្លើយតបទៅនឹង បញ្ហាបន្ទាន់នៃការរំលោភផ្នែកគ្រឿងញៀនទាក់ទងនឹងមេរោគ អេដស៍ៈ កម្ពុជា។ កម្មវិធីស្ត្រីដើម្បីធ្វើការផ្លាស់ប្តូរ បណ្តាញការងារស្ត្រីរួបរួមគ្នា (វេបសាយ)។ កិច្ចសំភាសន៍ នាយកអង្គការសុខភាពបន្តពូជ៍ ភ្នំពេញ ខែតុលា ២០០៦

[៥៧] កិច្ចពិភាក្សាក្រុមជាមួយក្មេងស្ត្រីនិងស្ត្រីវ័យក្មេង ភ្នំពេញ ខែកញ្ញា ២០០៦។ កិច្ចសំភាសន៍ អ្នកសំរបសំ រួល ក្រុមគាំទ្រអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ភ្នំពេញ ខែកញ្ញា ២០០៦។ កិច្ចសំភាសន៍ មន្ត្រីកម្មវិធី អង្គការ អន្តរជាតិ ភ្នំពេញ ខែវិច្ឆិកា ២០០៦។ កិច្ចសំភាសន៍ តំណាងទីភ្នាក់ងារអន្តរជាតិ ភ្នំពេញ តុលា ២០០៦

[៥៨] អង្គការសុខភាពពិភពលោកៈ ពតិមានអេដស៍សំរាប់ប្រទេសៈ"៣ បយ ៥" របាយការណ៍ ប្រទេសស្តីពីការ ពង្រីកសេវាព្យាបាល ខែធ្នូ ២០០៥។ ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា បេសកកម្មអចិន្ត្រៃយ៍ដើម្បីអង្គការសហ សហប្រជាជាតិ សេចក្តីថ្លែងការណ៍ដោយឯ.ឧ វេជ្ជបណ្ឌិត ហុង ស៊ុនហួត រដ្ឋមន្ត្រីជាន់ខ្ពស់ ប្រធានអាជ្ញាធរ ជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍នៃ កម្ពុជា(មិថុនា ២ ២០០៦)។ Gillian Fletcher (កញ្ញា ២០០៣) អង្គការ ឃែរនិងយូអេសអេអាយឌី ផូលីស៊ីប្រូជេក កម្មវិធីផ្តល់ប្រឹក្សាធ្វើតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រ ចិត្តនិង រក្សាការសំងាត់នៅកម្ពុជាៈ កិច្ចសំភាសន៍ អ្នកសំរបសំរួលក្រុមគាំទ្រអ្នកផ្ទុក មេរោគអេដស៍។ ក្រសួងសុខាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធជំងឺសើស្បែក កាមរោគ អេដស៍ កម្មវិធីផ្តល់ប្រឹក្សាធ្វើតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្ត និង រក្សាការសំងាត់(វេបសាយ)។ ពតិមានដែលបានផ្តល់ ដោយទីប្រឹក្សានៅក្នុង ប្រទេស។

[៥៩] កិច្ចសំភាសន៍ មន្ត្រីកម្មវិធី អង្គការអន្តរជាតិ ភ្នំពេញ ខែកញ្ញា ២០០៦

[៦០] PR Newswire Europe Ltd ភ្នំពេញ កម្ពុជានិងរដ្ឋឡូសអេនជីឡេស កាលីហ្វនីញ៉ា (មិនា ៣១ ២០០៦)-មូលនិធិថែទាំសុខភាព មេរោគអេដស៍ និងរាជរដ្ឋាភិបាលនៃកម្ពុជា ដៃគូដើម្បីនាំការព្យាបាល មេរោគអេដស៍ដោយឥតគិតថ្លៃសំរាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅ កម្ពុជា

[៦១] ការិយាល័យទំនាក់ទំនងប្រចាំប្រទេស UNFPA កម្ពុជា ខែធ្នូ ២០០៦

[៦២] សមាគមម៉ារ៉ាក់២០០៦ សកម្មភាពផ្សេងទៀតរបស់សមាគមម៉ារ៉ាក់(វេបសាយ)។ ក្រសួងសុខាភិបាលកម្ពុជា មជ្ឈមណ្ឌលជាតិដើម្បីប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ខែកញ្ញា ២០០៤) សើស្បែកនិងកាមរោគ ការធ្វើតេស្ត ឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការ សំងាត់ៈ មេរៀនស្តីពីការផ្តល់ប្រឹក្សាធ្វើតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសំងាត់។

[៦៣] អង្គការសហប្រជាជាតិ ការិយាល័យឧត្តមស្នងការជាន់ខ្ពស់ដើម្បីសិទ្ធិមនុស្ស-ការធ្វើសច្ចាប័ន។ ការិយា ល័យឧត្តមស្នងការជាន់ខ្ពស់ដើម្បីសិទ្ធិមនុស្ស ការធ្វើសច្ចាប័នកត្តិសញ្ញាសិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ ០៩ ខែ មិថុនា ២០០៤។ ការប្រមូលផ្តុំកន្តិកាសញ្ញារបស់អង្គការសហប្រជាជាតិ (ថ្ងៃទី៥ ខែកុម្ភៈ ២០០២)។ អនុសញ្ញាស្តី ពីការរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍ អាយុអប្បរិមាសំរាប់ការរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍ និងការចុះ ឈ្មោះរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍ ញូយ៉ក ថ្ងៃទី១០ ខែធ្នូ ១៩៦២។

[៦៤] អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ រដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា(វិច្ឆិកា ២០០៥) ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ ជាតិដើម្បី ឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍២០០៦-២០១០

[៦៥] ណាញ់មិៀលស្សុនទីប្រឹក្សាផូលីស៊ីប្រូជេក (ខែធ្នូ ២០០៥) ការវិភាគលើផែនការគ្រួសារនិង កម្មវិធី អេដស៍ប្រចាំប្រទេស្ត កម្ពុជា។ អង្គការលីកាដូ-សមាគមកម្ពុជាដើម្បីលើកកំពស់ និងការពារ សិទ្ធិ មនុស្ស (វេបសាយ)។ កិច្ចសំភាសន៍ អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា ទីភ្នាក់ងារអន្តរជាតិ ភ្នំពេញ ខែតុលា ២០០៦

[៦៦] កិច្ចសំភាសន៍ មន្ត្រីកម្មវិធី ទីភ្នាក់ងារអន្តរជាតិ ភ្នំពេញ ខែតុលា ២០០៦ ។ ការិយាល័យទំនាក់ ទំនង ប្រចាំប្រទេស UNFPA កម្ពុជា ខែធ្នូ ២០០៦

[៦៧] អង្គការសុខភាពអន្តរជាតិ (២០០៥) របាយការណ៍សង្ខេបប្រចាំប្រទេសស្តីពីការព្យាបាល មេរោគអេដស៍កម្ពុជា (វេបសាយ) លោកស្រី កែវ កៀង លោកស្រី រ៉េណាណា គីណេសនិង លោក ឃើត ម៉ាក្លៅ ក្នុងកិច្ចសហប្រតិបត្តិការជាមួយបណ្តាញអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍កម្ពុជា (CPN+) គណកម្មការសំរបសំរួលមេរោគអេដស៍ (HACC) (ខែមេសា ២០០៣) ផែនទីទំនាក់ទំនងអេដស៍ នៃការបង្កើត សំភារៈអប់រំផ្សព្វផ្សាយសំរាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ នៅកម្ពុជា។ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធជំងឺអេដស៍ រដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា (វិច្ឆិការ ២០០៥) ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍ ២០០៦-២០១០។ ពង្រាងរបាយការណ៍ប្រចាំឆ្នាំ២០០៥របស់CPN+។ ការិយាល័យទំនាក់ទំនង ប្រចាំប្រទេស UNFPA កម្ពុជា ខែធ្នូ ២០០៦

[៦៨] កិច្ចសំភាសន៍ អ្នកសំរបសំរួល ក្រុមគាំទ្រអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ភ្នំពេញ ខែកញ្ញា ២០០៦។ កិច្ចសំភាសន៍ មន្ត្រីកម្មវិធី អង្គការអន្តរជាតិ ភ្នំពេញ ខែកញ្ញា ២០០៦។ អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធជំងឺ អេដស៍ រដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា(វិច្ឆិការ ២០០៥) ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគ អេដស៍ ២០០៦-២០១០។