ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

Kingdom of Cambodia

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

រដ្ឋបាលខេត្តរតនគិរី

ផែនការសកម្មភាព

ស្តីពី

ការបង្ការទប់ស្កាត់អាពាហ៍ពិពាហ៍ វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់ខេត្តរតនគិរី

២០១៧ - ២០២១

ខែមេសា ឆ្នាំ២០១៨

ផែនការសកម្មភាព

ស្តីពី

ការបង្ការទប់ស្កាត់អាពាហ៍ពិពាហ៍

វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់

ខេត្តរតនគិរី

២០១៧-២០២១

ផែនការសកម្មភាព ស្តីពីការបង្ការទប់ស្កាត់អាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់ខេត្តរតនគិរី(២០១៧-២០២១)

មាតិកា

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ ៥

បញ្ជីអក្សរកាត់ ៦

១. សេចក្តីផ្តើម ៨

១.១ ចលនាសកលដើម្បីបញ្ចប់អាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ ៨

១.២ ទំនាក់ទំនងរវាងអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់ ៩

១.៣ ការប្តេជ្ញាចិត្តរបស់កម្ពុជាក្នុងការទប់ស្កាត់អាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់ ១០

២. ស្ថានភាព ១០

៣. បុព្វបញ្ហានៃអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារនៅខេត្តរតនគិរី ១២

៣.១. យេនឌ័រ ១២

៣.២. ផ្នត់គំនិតសង្គម និងវប្បធម៌ ១២

៣.៣. ភាពក្រីក្រ និងវិសមភាពសេដ្ឋកិច្ចសង្គម ១៤

៣.៤. កង្វះលទ្ធភាពទទួលបានការអប់រំ និងព័ត៌មានអំពីសុខភាពផ្លូវភេទ និងសុខភាពបន្តពូជ ១៥

៣.៥. កង្វះខាតកិច្ចសម្របសម្រួលដើម្បីបង្ការទប់ស្កាត់ និងសេវាឆ្លើយតប ១៦

៣.៦. ការយល់ដឹងពីផលប៉ះពាល់នៃអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ ១៧

៣.៧. កង្វះខាតការយល់ដឹងលើកិច្ចការពារផ្នែកច្បាប់អំពីអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ ១៨

៤. ផលប៉ះពាល់នៃអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់ ១៩

៤.១ ការរំលោភសិទ្ធិកុមារ ១៩

៤.២ ការអប់រំ និងជីវភាព ១៩

៤.៣ សុខភាព ២០

៤.៤ ការថែរក្សាគ្រួសារ ២១

៥. ក្របខ័ណ្ឌយុទ្ធសាស្ត្រសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍផែនការសកម្មភាពខេត្ត ២២

៥.១ ទ្រឹស្តីនៃការផ្លាស់ប្តូរអំពីអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារនៅប្រទេសកម្ពុជា ២២

៥.២ វិសាលភាពនៃផែនការ ២៣

៥.៣ គោលបំណងរួម ២៤

៥.៤ យុទ្ធសាស្ត្រគន្លឹះ ២៥

៥.៤.១ ក្របខណ្ឌយុទ្ធសាស្ត្រទី ១៖ ការសម្របសម្រួល និងកិច្ចសហប្រតិបត្តិការ ២៥

៥.៤.២ ក្របខណ្ឌយុទ្ធសាស្ត្រទី ២៖ ការប្រមូលទិន្នន័យ ការត្រួតពិនិត្យនិងវាយតម្លៃ ២៥

៥.៤.៣ ក្របខណ្ឌយុទ្ធសាស្ត្រទី ៣៖ ការបង្ការទប់ស្កាត់បឋម ២៦

៥.៤.៤ ក្របខណ្ឌយុទ្ធសាស្ត្រទី ៤៖ ការឆ្លើយតប ២៦

៥.៥ ម៉ាទ្រីកផែនការសកម្មភាព ២៨

ផ្នែកយុទ្ធសាស្ត្រទី I៖ ការសម្របសម្រួលនិងកិច្ចសហប្រតិបត្តិការ ២៨

ផ្នែកយុទ្ធសាស្ត្រទី II៖ ការប្រមូលទិន្នន័យ ការត្រួតពិនិត្យនិងវាយតម្លៃ ២៩

ផ្នែកយុទ្ធសាស្ត្រទី III៖ ការបង្ការទប់ស្កាត់បឋម ៣២

ផ្នែករងទី១៖ ការលើកកម្ពស់ការយល់ដឹង ៣២

ផ្នែករងទី២៖ ការអប់រំ ៣៧

ផ្នែករងទី៣៖ សុខភាព ៣៩

ផ្នែកយុទ្ធសាស្ត្រទី IV៖ ការឆ្លើយតប ៤១

ផ្នែករងទី១៖ ការពង្រឹងអំណាចសេដ្ឋកិច្ច ៤១

ផ្នែករងទី២៖ សេវាសុខភាព ៤៣

ផ្នែករងទី៣៖ សេវាសង្គម ៤៥

ឧបសម្ព័ន្ធទី ១៖ ទ្រឹស្តីនៃការផ្លាស់ប្តូរអំពីអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់ខេត្តរតនគិរី .. ៤៦

អារម្ភកថា

អំពើហិង្សាលើកុមារ កើតមាននៅស្ទើរគ្រប់ទីកន្លែងក្នុងបណ្តាប្រទេសទាំងអស់ទូទាំងពិភពលោក ដោយមិនប្រកាន់ថាអ្នកមាន ឬអ្នកក្រឡើយ។ បើទោះជាដូច្នេះក្តី អំពើហិង្សាដែលកុមារបានជួបប្រទះ មិនសូវបានគេមើលឃើញទេ អាស្រ័យដោយមានការលាក់បាំង ឬដោយសារខ្វះព័ត៌មាន និងភស្តុតាងអំពីផលប៉ះពាល់មកលើសេដ្ឋកិច្ច និងការអភិវឌ្ឍប្រទេស។

ប្រទេសកម្ពុជាបានចូលរួមក្នុងចលនាសកល ដែលបានអះអាងថា មិនអាចមានហេតុផលណាជាមូលដ្ឋានដែលនាំឱ្យមានការប្រព្រឹត្តអំពើហិង្សាលើកុមារជាដាច់ខាត ហើយវាក៏មិនមែនជាបញ្ហាដែលមិនអាចជៀសវាងបាននោះទេ ប្រសិនបើបុព្វហេតុ ឫសគល់ត្រូវបានរកឃើញ និងដោះស្រាយ ។ ក្នុងឆ្នាំ ២០១៣ រាជរដ្ឋាភិបាលបានធ្វើការសិក្សាស្រាវជ្រាវស្តីពីអំពើហិង្សាលើកុមារក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ដែលជាការសិក្សាស្រាវជ្រាវថ្នាក់ជាតិ និងលើកដំបូងគេបង្អស់ក្នុងតំបន់អាស៊ីខាងកើត អំពីបញ្ហាអំពើហិង្សាលើកុមារ ដែលបានផ្តល់ភស្តុតាង អំពីវិសាលភាព និងចរិតនៃអំពើហិង្សាលើផ្លូវភេទ ផ្លូវកាយ និងផ្លូវចិត្ត ដែលកុមារី ស្ត្រីវ័យក្មេង កុមារា និងបុរសវ័យក្មេង ក្នុងប្រទេសកម្ពុជាបានជួបប្រទះ។ ការសិក្សាស្រាវជ្រាវ ស្តីពីអំពើហិង្សាលើកុមារក្នុងប្រទេសកម្ពុជា បានរកឃើញថាកុមារកម្ពុជា ទទួលរងអំពើហិង្សាជាច្រើនទម្រង់ ដូចជាអំពើហិង្សាផ្លូវកាយ ផ្លូវចិត្ត និងផ្លូវភេទ ខណៈដែលពួកគេចម្រើនវ័យឡើង។

នៅទូទាំងពិភពលោកក្មេងស្រីជាង ១៤លាននាក់បានរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍ ទាំងនៅវ័យ ក្មេង (អាយុក្រោម ១៨ឆ្នាំ) ជារៀងរាល់ឆ្នាំ។ សព្វថ្ងៃនេះមានស្ត្រី ជាង៧០០លាននាក់ដែលនៅរស់មានជីវិតបារៀបការតាំងពីក្មេង ហើយស្ទើរតែពាក់កណ្តាលរស់នៅទ្វីបអាស៊ី។ អាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារត្រូវបានកំណត់ ដោយអង្គការសហប្រជាជាតិថា ជាការរៀបចំផ្សំផ្គុំជាផ្លូវការ ឬមិនផ្លូវការរវាងក្មេងពីរនាក់ ឬក្មេងម្នាក់ និងមនុស្សពេញវ័យមុនអាយុ១៨ឆ្នាំ។

ក្រោមការដឹកនាំរបស់លោកជំទាវ ប្រធានគណៈកម្មាធិការពិគ្រោះយោបល់កិច្ចការស្ត្រី និងកុមារខេត្តសហការជាមួយមន្ទីរកិច្ចការនារី បានរៀបចំផែនការសកម្មភាពស្តីពី ការបង្ការទប់ស្កាត់អាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់ក្នុងខេត្តរតនគិរី ព្រមទាំងមានការគាំទ្រពីក្រសួងកិច្ចការនារី និងអង្គការ UNICEF ប្រចាំកម្ពុជា។ ផែនការនេះគឺស្របគ្នាជាមួយនឹងគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍ប្រកបដោយចីរភាព (SDG) ១៦.១ (កាត់បន្ថយគ្រប់ទម្រង់ទាំងអស់នៃអំពើហិង្សា និងអត្រាមរណៈដែលពាក់ព័ន្ធនឹងអំពើហិង្សាក្នុងកម្រិតមួយគួរឱ្យកត់សម្គាល់នៅគ្រប់កន្លែងទាំងអស់) និងឆ្លើយតបទៅនឹងយុទ្ធសាស្ត្រទី២ ការទប់ស្កាត់បឋមនៃផែនការសកម្មភាពដើម្បីទប់ស្កាត់ និងឆ្លើយតបចំពោះអំពើហិង្សាលើកុមារ(២០១៧-២០២១) របស់រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា។

ផែនការនេះ គឺជាផ្នែកមួយនៃការប្ដេជ្ញាចិត្តរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ក្នុងការបញ្ឈប់អាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះក្នុងវ័យជំទង់ និងសម្រេចគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍ប្រកបដោយចីរភាព និងផ្ដោតលើសហគមន៍ ជនជាតិដើមភាគតិចនៃខេត្តរតនគិរី ដែលមានអត្រាអាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារខ្ពស់បំផុតនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា តាមរយៈការបង្កើនការបង្ការ អន្តរាគមន៍ឆ្លើយតប ការសម្របសម្រួលពហុវិស័យ កិច្ចសហប្រតិបត្តិការ និងការបង្កើតប្រព័ន្ធប្រមូលទិន្នន័យ ត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃ។ ផែនការនេះ ក៏រួមចំណែកដល់ការប្ដេជាចិត្តដ៏ធំធេងរបស់រដ្ឋាភិបាលក្នុងការចាត់វិធានការដើម្បីទប់ស្កាត់ និងការឆ្លើយតបលើគ្រប់ទម្រង់ នៃអំពើហិង្សាលើកុមារផងដែរ។

អភិបាលនៃគណៈអភិបាលខេត្ត មានកិត្តិយស និងមោទនភាព ដែលខេត្តរតនគិរីបានកសាងផែនការសកម្មភាពនេះដើម្បីជាប្រយោជន៍ដល់ប្រជាជន ពិសេសកុមារវ័យជំទង់នៅក្នុងខេត្ត។ ខ្ញុំសូមលើកទឹកចិត្តដល់គ្រប់មន្ទីរពាក់ព័ន្ធ ក៏ដូចជាអង្គការដៃគូរួមគ្នាបន្តកិច្ចសហប្រតិបត្តិការ ដើម្បីអនុវត្តផែនការសកម្មភាពនេះឱ្យមានប្រសិទ្ធភាព។ ការគាំទ្ររបស់ក្រសួងកិច្ចការនារីនិងការចូលរួមពីមន្ទីរ និងអង្គការសង្គមស៊ីវិល និងដោយមានការគាំទ្រពីអង្គការ UNICEF ពិតជាមានសារៈសំខាន់ ដើម្បីសម្រេចឱ្យបាននូវផែនការសកម្មភាពរួមគ្នាក្នុងការកាត់បន្ថយអាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់ ក៏ដូចជាបញ្ចប់អំពើហិង្សាលើកុមារ។

ថ្ងៃ សុក្រ ៦ កើត ខែពិសាខ ឆ្នាំ ច សំរឹទ្ធិស័ក ព.ស ២៥៦១

ខេត្តរតនគិរី ថ្ងៃទី២០ ខែ មេសា ឆ្នាំ ២០១៨

អភិបាលនៃគណៈអភិបាលខេត្តរតនគិរី

ថង សាវុន

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

ដំណើរការរៀបចំផែនការសកម្មភាពស្តីពី ការបង្ការទប់ស្កាត់អាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់ក្នុងខេត្តរតនគិរីនេះ ត្រូវបានផ្តួចផ្តើមឡើងក្នុងឆ្នាំ២០១៦ ដោយមានការពិគ្រោះយោបល់ជាមួយនឹងក្រុមការងារបច្ចេកទេសថ្នាក់ជាតិ មន្ទីរជុំវិញខេត្ត ថ្នាក់ស្រុក/ឃុំ និងអង្គការសង្គមស៊ីវិលដែលពាក់ព័ន្ធ។

ប្រធានគណៈកម្មាធិការពិគ្រោះយោបល់កិច្ចការស្ត្រី និងកុមារខេត្ត ជាអ្នកដឹកនាំ និងសម្របសម្រួលឱ្យមានការរៀបចំផែនការសកម្មភាពស្តីពី ការបង្ការទប់ស្កាត់អាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់នេះ ដោយមានការសហការជាមួយក្រសួងកិច្ចការនារី មន្ទីរកិច្ចការនារីខេត្តរតនគិរី និងដោយមានការគាំទ្រពីអង្គការ UNICEF ។

យើងខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណ ចំពោះក្រសួងកិច្ចការនារី ដែលផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកបច្ចេកទេសក្នុងដំណើរការរៀបចំផែនការសកម្មភាពនេះ ជាពិសេស លោកជំទាវ ថ្នាក់ដឹកនាំ និងក្រុមការងារបច្ចេកទេសនៃក្រសួងកិច្ចការនារី និងមន្ទីរកិច្ចការនារី ព្រមទាំង សមាជិក សមាជិកា នៃមន្ទីរពាក់ព័ន្ធជុំវិញខេត្ត ។

យើងខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណចំពោះ អង្គការយូនីសេហ្វ (UNICEF) សម្រាប់កិច្ចគាំទ្រផ្នែកបច្ចេកទេស និងហិរញ្ញវត្ថុ ព្រមទាំងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលនៃក្រុមការងារបច្ចេកទេសប្រចាំខេត្តរតនគិរី និង ក្រុមការងារអង្គការ អង្គការផ្លែនអន្តរជាតិកម្ពុជា អង្គការ CARE និងអង្គការ UNFPA។

យើងខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណផងដែរចំពោះ ទីប្រឹក្សាអង្គការ UNICEF លោកស្រី ចាន់ កញ្ញា និង Ms. Juliana Snapp ដែលបានសម្របសម្រួលធ្វើការពិនិត្យឯកសារ និងការស្រាវជ្រាវ ការវិភាគទិន្នន័យដែលមានស្រាប់ និងទ្រឹស្តីការនៃផ្លាស់ប្តូរស្តីពីអំពើហិង្សាលើកុមារក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ដែលជាមូលដ្ឋាននៃការកសាងផែនការសកម្មភាពនេះ ។

បញ្ជីអក្សរកាត់

CCWC	គណៈកម្មាធិការទទួលបន្ទុកកិច្ចការនារី និងកុមារឃុំសង្កាត់
D-WCCC	គណៈកម្មាធិការពិគ្រោះយោបល់កិច្ចការស្ត្រី និងកុមារក្រុងស្រុក
EMIS	ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មានអប់រំ
HMIS	ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មានសុខាភិបាល
IEC	ព័ត៌មាន ការអប់រំ និងទំនាក់ទំនង
MOEYS	ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា
MOH	ក្រសួងសុខាភិបាល
MOI	ក្រសួងមហាផ្ទៃ
MOSVY	ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា
MOWA	ក្រសួងកិច្ចការនារី
NCDD	គណៈកម្មាធិការជាតិសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍតាមបែបប្រជាធិបតេយ្យនៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ
NGO	អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល
NIS	វិទ្យាស្ថានជាតិស្ថិតិ
P-WCCC	គណៈកម្មាធិការពិគ្រោះយោបល់កិច្ចការស្ត្រីនិងកុមារថ្នាក់ខេត្ត
PDLVT	មន្ទីរការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈខេត្ត
PDOAFF	មន្ទីរកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទខេត្ត
PDOEYS	មន្ទីរអប់រំ យុវជន និងកីឡាខេត្ត
PDOH	មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត

PDOI	មន្ទីរព័ត៌មានខេត្ត
PDOP	មន្ទីរផែនការខេត្ត
PDOSVY	មន្ទីរសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទាខេត្ត
PDOWA	មន្ទីរកិច្ចការនារីខេត្ត
SDGs	គោលដៅអភិវឌ្ឍន៍ប្រកបដោយចីរភាព
TOC	ទ្រឹស្តីនៃការផ្លាស់ប្តូរ
UNFPA	មូលនិធិសហប្រជាជាតិដើម្បីប្រជាជន
UNICEF	មូលនិធិសហប្រជាជាតិដើម្បីកុមារ
WCCC	គណៈកម្មាធិការពិគ្រោះយោបល់កិច្ចការស្ត្រី និងកុមារ

១. សេចក្តីផ្តើម

នៅទូទាំងពិភពលោកក្មេងស្រីជាង ១៤លាននាក់បានរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍ជារៀងរាល់ឆ្នាំ ទាំងនៅវ័យក្មេង (អាយុក្រោម ១៨ ឆ្នាំ) ហើយភាគច្រើនមានអាយុក្រោម ១៥ឆ្នាំ។ សព្វថ្ងៃនេះមានស្ត្រីជាង ៧០០លាននាក់ដែលនៅរស់រានមានជីវិត បានរៀបការតាំងពីក្មេង ហើយស្ទើរតែពាក់កណ្តាលរស់នៅក្នុងទ្វីបអាស៊ី។ '*អាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ*' ត្រូវបានកំណត់ដោយអង្គការសហប្រជាជាតិ ថាជាការរៀបចំផ្សំផ្គុំជាផ្លូវការ ឬមិនផ្លូវការរវាងក្មេងពីរនាក់ ឬក្មេងម្នាក់និងមនុស្សពេញវ័យមុនអាយុ ១៨ឆ្នាំ។[1] នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា យោងតាមក្រមរដ្ឋប្បវេណីអាយុស្របច្បាប់ដើម្បីរៀបការទាំងបុរស និងនារី គឺអាយុ ១៨ឆ្នាំ។ ប៉ុន្តែក្នុងករណីដែលភាគីម្ខាង បានដល់អាយុ ហើយភាគីម្ខាងទៀតជាអនីតិជន (មិនទាន់គ្រប់អាយុ) ដែលមានអាយុមិនតិចជាង ១៦ឆ្នាំ អាចរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍បាន ដោយទទួលការយល់ព្រមពីឪពុកម្តាយ ឬអាណាព្យាបាលរបស់អនីតិជននោះ[2]។

អាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ គឺជាទម្រង់មួយនៃការកេងប្រវ័ញ្ច និងអំពើហិង្សាលើកុមារ ទោះបីអត្រានៃអាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា មិនមានខ្ពស់បំផុតនៅក្នុងតំបន់ក៏ដោយ ក៏វានៅតែជាប្រធានបទដ៏មានសារៈសំខាន់ ដើម្បីឱ្យមានការចាប់អារម្មណ៍ និងព្រួយបារម្ភផងដែរ។

១.១ ចលនាសកលដើម្បីបញ្ចប់អាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ

នៅឆ្នាំ២០១៥ មហាសន្និបាតអង្គការសហប្រជាជាតិបានអនុម័តគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍ប្រកបដោយចីរភាព (SDGs)[3] ជាក្របខ័ណ្ឌអភិវឌ្ឍន៍សកលបឋមថ្មី និងកំណត់គោលដៅដែលរដ្ឋ ជាសមាជិករបស់អង្គការសហប្រជាជាតិនឹងប្រើ ដើម្បីកំណត់អាទិភាពចាប់ពីឆ្នាំ២០១៦-២០៣០ ។ រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាបានប្តេជ្ញាចិត្តក្នុងការបន្តបង្កើតគោលដៅ SDG ដែលផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់ថ្មីលើការការពារកុមារ និងដោះស្រាយបញ្ហាអំពើហិង្សាលើកុមារ ដែលរួមមាន៖

- **គោលដៅ** SDG **៥.៣** "លុបបំបាត់ការអនុវត្តន៍ទាំងអស់ដែលមានគ្រោះថ្នាក់ ដូចជាអាពាហ៍ពិពាហ៍ដោយបង្ខំ នៅវ័យក្មេង កុមារភាព និងការកាត់ច្រើបប្រដាប់ភេទស្ត្រី" ។
- **គោលដៅ** SDG **៣.៧** "ធានាបាននូវការទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពផ្លូវភេទ និងបន្តពូជជាទូទៅ រួមទាំងការធ្វើផែនការគ្រួសារ ព័ត៌មាន និងការអប់រំ និងការរួមបញ្ចូលសុខភាពបន្តពូជទៅក្នុងយុទ្ធសាស្ត្រនិងកម្មវិធីជាតិ នាឆ្នាំ២០៣០" ។

---

[1] Hamilton, Carolyn 'ការការពារផ្នែកច្បាប់ពីអំពើហិង្សា: ការវិភាគទិដ្ឋភាពច្បាប់ប្រទេសទាក់ទងនឹងអំពើហិង្សាលើកុមារនៅក្នុងរដ្ឋជាសមាជិកអាស៊ាន',, ឆ្នាំ ២០១៥ ។

[2] **ក្រមរដ្ឋប្បវេណី មាត្រា៩៤៨**

[3] មហាសន្និបាតអង្គការសហប្រជាជាតិ 'ការផ្លាស់ប្តូរពិភពលោករបស់យើង - របៀបវារៈឆ្នាំ ២០៣០ សម្រាប់ការអភិវឌ្ឍដោយចីរភាព', ឆ្នាំ ២០១៥ ។

- **គោលដៅ** SDG **៥.២** "លុបបំបាត់រាល់ទម្រង់នៃអំពើហិង្សាលើស្ត្រី និងកុមារីគ្រប់រូបនៅតាមកន្លែងសាធារណៈនិងឯកជន រាប់បញ្ចូលការជួញដូរនិងការកេងប្រវ័ញ្ចផ្លូវភេទ និងការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ ព្រមទាំងការកេងប្រវ័ញ្ចដទៃទៀត" ។
- **គោលដៅ** SDG **៥.៣** "លុបបំបាត់រាល់ការអនុវត្តទាំងអស់ដែលមានគ្រោះថ្នាក់ ដូចជាអាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ អាពាហ៍ពិពាហ៍នៅមុនគ្រប់អាយុ និងការរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍ដោយបង្ខំ ព្រមទាំងការកាត់ប្រដាប់ភេទក្មេងស្រី" ។
- **គោលដៅ** SDG **១៦.២** "បញ្ចប់ការរំលោភបំពាន អំពើកេងប្រវ័ញ្ច អំពើជួញដូរ និងគ្រប់ទម្រង់នៃអំពើហិង្សាប្រឆាំង និងទារុណកម្មលើកុមារ។ "

បន្ថែមលើនេះកម្មវិធីសកលរបស់អង្គការ UNFPA និង UNICEF ដើម្បីបង្កើនល្បឿនសកម្មភាពដើម្បីបញ្ចប់អាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ (២០១៥-២០១៨) បាននឹងកំពុងធ្វើការដើម្បីលើកកម្ពស់ និងជំរុញការវិនិយោគ និងគាំទ្រដល់ក្មេងស្រីដែលរៀបការរួច និងមិនទាន់រៀបការទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍តាមរយៈ ការចូលរួមពីតួអង្គសំខាន់ៗរួមទាំងយុវជន ក្នុងនាមជាភ្នាក់ងារនៃការផ្លាស់ប្តូរ ក្នុងការជំរុញឱ្យផ្លាស់ប្តូរទៅរកផ្នត់គំនិតយេនឌ័រជាវិជ្ជមាន បង្កើនការគាំទ្រផ្នែកនយោបាយ ធនធាន គោលនយោបាយ និងក្របខ័ណ្ឌគតិយុត្តិជាវិជ្ជមាន និងធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវទិន្នន័យអំពីអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងភស្តុតាងជាមូលដ្ឋានសម្រាប់ដាក់ចេញនូវបទអន្តរាគមន៍ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។

១.២ ទំនាក់ទំនងរវាងអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់

ជាសកល អាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ ត្រូវបានទទួលស្គាល់ថាជាកត្តាកំណត់ដ៏ខ្លាំងមួយនៃការមានផ្ទៃពោះនៅវ័យជំទង់។ នៅកម្ពុជា ការពន្យារកំណើតគឺកម្រត្រូវបានប្រើប្រាស់ដើម្បីពន្យារពេលមានផ្ទៃពោះបន្ទាប់ពីរៀបការហើយ ដូច្នេះក្មេងស្រីដែលរៀបការនៅវ័យក្មេងភាគច្រើនឆាប់មានកូនក្រោយរៀបការ ជាងអ្នកដែលមិនរៀបការនៅអាយុនោះ។ លើសពីនេះទៅទៀតការមានផ្ទៃពោះដោយឥតខាន់ស្លាត្រូវបានគេរាយការណ៍ថាជាការបំផុសគំនិតដ៏សំខាន់ជំរុញឱ្យរៀបការ ដែលជាមធ្យោបាយមួយដើម្បីការពារកេរ្តិ៍ឈ្មោះគ្រួសារ ពីការមាក់ងាយក្នុងសង្គម។ នៅអាស៊ីខាងត្បូង ការសិក្សាបានផ្សារភ្ជាប់ការរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍យុវត្តីក្នុងវ័យកុមារទៅនឹងផលវិបាកមួយចំនួនសម្រាប់យុវត្តី ដែលភាគច្រើនអាចរាំងស្ទះឱកាសរបស់យុវត្តីក្នុងការគ្រប់គ្រងរាងកាយរបស់ខ្លួន និង/ឬសម្រេចឱ្យបាននូវសក្តានុពលរបស់ខ្លួននៅពេលក្លាយជាមនុស្សពេញវ័យ ។ ទាំងអស់នោះ រួមមាន:

- ការមានកូនបន្តគ្នាជាប់រដឹក
- ការរះកាត់បញ្ឈប់កំណើតរបស់ស្ត្រី

- ការមិនពន្យារកំណើតមុនកំណើតកូនដំបូង
- ការបញ្ឈប់ការមានផ្ទៃពោះ
- ការមានផ្ទៃពោះដោយចៃដន្យ
- ការមិនប្រើប្រាស់សេវាសុខមាលភាពមាតាឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់
- អត្រាប្រេវ៉ាឡង់ខ្ពស់នៃលទ្ធផលជាអវិជ្ជមាននៃសុខុមាលភាពមាតា ដែលបានរៀបការនៅដើមវ័យជំទង់ និងពាក់កណ្តាលវ័យជំទង់ ឬ ចុងវ័យជំទង់[4]

ការយល់ដឹងពីទំនាក់ទំនងជិតស្និទ្ធរវាងអាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ និង ការមានផ្ទៃពោះនៅវ័យជំទង់ មានសារៈសំខាន់ណាស់ ដើម្បីដាក់ចេញបទអន្តរាគមន៍ក្នុងការដោះស្រាយបញ្ហាទាំងពីរនេះក្នុងពេលដំណាលគ្នា នឹងផែនការសកម្មភាពថ្នាក់ខេត្តនេះ។

១.៣ ការប្តេជ្ញាចិត្តរបស់កម្ពុជាក្នុងការទប់ស្កាត់អាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់

ផែនការសកម្មភាពថ្នាក់ខេត្ត ទប់ស្កាត់អាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះក្នុងវ័យជំទង់ គឺជាផ្នែកមួយនៃការប្តេជ្ញាចិត្តរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ក្នុងការទប់ស្កាត់អាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់ និងសម្រេចគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍ប្រកបដោយចីរភាពឆ្នាំ២០១៦-២០៣០។ ផែនការនេះផ្តោតលើសហគមន៍ជនជាតិដើមភាគតិចនៃខេត្តរតនគិរី ដែលមានអត្រាអាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារខ្ពស់បំផុតនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ ផែនការនេះ ក៏រួមចំណែកដល់ការប្តេជ្ញាចិត្តដ៏ធំធេងរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលក្នុងការចាត់វិធានការដើម្បីទប់ស្កាត់ និងឆ្លើយតបលើគ្រប់ទម្រង់នៃអំពើហិង្សាលើកុមារនៅកម្ពុជាផងដែរ។

២. ស្ថានភាព

នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា អាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារបានថយចុះជាលំដាប់ក្នុងរយៈពេល ២៥ឆ្នាំចុងក្រោយនេះ ដោយ ១៩% នៃស្ត្រីវ័យក្មេងអាយុចន្លោះពី ២០ឆ្នាំ ទៅ ២៤ឆ្នាំ នៅក្នុងឆ្នាំ២០១៤ បានរៀបការមុនអាយុ ១៨ឆ្នាំ បើប្រៀបធៀបទៅនឹងអត្រា ២៨% នៅឆ្នាំ១៩៨៩ ។ វឌ្ឍនភាពកាន់តែប្រសើរជាងមុន សម្រាប់ក្មេងស្រីអាយុក្រោម ១៥ឆ្នាំ ដែលបានរៀបការ ពោលគឺបានធ្លាក់ចុះពី ៧% នៅឆ្នាំ១៩៨៩ ដល់ ២% នៅក្នុងឆ្នាំ២០១៤ ។[5] ទោះយ៉ាងណាក៏ដោយ ការអង្កេតប្រជាសាស្ត្រ និងសុខភាពនៅកម្ពុជា

---

[4] UNFPA និងវិទ្យាស្ថានជាតិស្ថិតិ (NIS) "ការវិភាគលើសុខភាពផ្លូវភេទនិងការបន្តពូជរបស់ក្មេងជំទង់និងយុវវ័យនៅកម្ពុជាឆ្នាំ ២០០០-២០១៤" ទិន្នន័យពីការស្រាវជ្រាវប្រជាសាស្ត្រនិងសុខភាពឆ្នាំ ២០១៥ ។

[5] វិទ្យាស្ថានជាតិស្ថិតិ និងក្រសួងសុខាភិបាល ការអង្កេតសុខភាពនិងប្រជាសាស្ត្រឆ្នាំ ២០១៤ ។

បានគូសបញ្ជាក់ថា អាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារនៅតែជាបញ្ហាមួយ *ដែលក្នុងនោះស្ត្រីម្នាក់ក្នុងចំណោមបួននាក់ (២៣%) និងបុរសម្នាក់ក្នុងចំណោម ១៥ នាក់ (៦.៥%) ដែលមានអាយុចន្លោះពី ១៨ ទៅ ៤៩ ឆ្នាំ ត្រូវបានរាយការណ៍ថាបានរៀបការមុនអាយុ ១៨ ឆ្នាំ។*[6] ការស្រាវជ្រាវបន្ថែមបង្ហាញថាតាមភូមិសាស្ត្រដាច់ស្រយាល និងសហគមន៍ជនជាតិដើមភាគតិច អត្រានៃអាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារគឺខ្ពស់ជាងតំបន់ដទៃទៀតនៅទូទាំងប្រទេស។ ខេត្តរតនគិរីត្រូវបានកំណត់គោលដៅសម្រាប់អន្តរាគមន៍ជាក់លាក់ ដែលមានរៀបរាប់នៅក្នុងផែនការសកម្មភាពថ្នាក់ខេត្តនេះ ព្រោះជាខេត្តមួយដែលមានអត្រាអាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារខ្ពស់បំផុតនៅក្នុងប្រទេស។

ខេត្តរតនគិរីមានទីតាំងស្ថិតនៅតំបន់ដាច់ស្រយាលភាគឦសាននៃប្រទេសកម្ពុជា។ *៣៦% នៃប្រជាជនក្នុងខេត្តនេះ ត្រូវបានរាយការណ៍ថាបានរៀបការមុនអាយុ ១៨ឆ្នាំ។* ជាមូលដ្ឋានក្នុងការប្រៀបធៀបខេត្ត ដែលមានប្រជាជនរស់នៅច្រើនដូចជា រាជធានីភ្នំពេញអត្រាបង្ហាញឱ្យដឹងថាមានកម្រិតទាបត្រឹមតែ ៥% ប៉ុណ្ណោះ។ លើសពីនេះទៅទៀត ខេត្តរតនគិរីមានចំនួនជនជាតិដើមភាគតិចរស់នៅខ្ពស់បំផុតនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាដែលមានប្រមាណ ៧៥%នៃប្រជាជនសរុប រួមមានជនជាតិដើមភាគតិចចម្បងៗចំនួន ៨ គឺ ទំពួន, គ្រឹង, ចារ៉ាយ, ព្រៅ, ព្នង, កាវ៉ែត, កាចក់ និង លន់។ ការអង្កេតគ្រួសាររបស់យូនីសេហ្វឆ្នាំ២០១៥ ដែលធ្វើឡើងនៅស្រុកអូរជុំក្នុងខេត្តរតនគិរី ក្នុងចំណោមម្តាយជនជាតិដើមភាគតិច ៨០រូបដែលមានកូនអាយុក្រោម ៥ឆ្នាំ បានរកឃើញថា ៥៩% បានរៀបការមុនអាយុ ១៨ឆ្នាំ។[7] ឆ្លើយតបទៅនឹងប្រេវ៉ាឡង់នៃអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ អត្រានៃការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់នៅក្នុងខេត្តរតនគីរី ត្រូវបានបញ្ជាក់ថាខ្ពស់ផងដែរ។ ការវិភាគរបស់អង្គការយូនីសេហ្វឆ្នាំ២០១៦ លើទិន្នន័យរដ្ឋបាលមណ្ឌលសុខភាពនៅក្នុងខេត្ត បានរកឃើញថា ស្ទើរតែ១/៤ (២៣%) នៃអ្នកដែលមកទទួលសេវាថែទាំមុនពេលសម្រាល ភាគច្រើនជាស្ត្រីដែលមានអាយុក្រោម ១៨ឆ្នាំ។ អត្រាអាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះក្នុងវ័យជំទង់នៅខេត្តរតនគិរី ជាពិសេសក្នុងចំណោមសហគមន៍ជនជាតិដើមភាគតិច គឺខ្ពស់ជាងភាគរយថ្នាក់ជាតិ ជាហេតុផលដែលខេត្តរតនគិរីត្រូវបានជ្រើសជាខេត្តគោលដៅសម្រាប់ការបង្ការជាក់លាក់ ការឆ្លើយតប និងដាក់ចេញបទអន្តរាគមន៍។

[6] វិទ្យាស្ថានជាតិស្ថិតិ និងក្រសួងសុខាភិបាល ការអង្កេតសុខភាពនិងប្រជាសាស្ត្រឆ្នាំ ២០១៤ ។

[7] UNICEF, កម្មវិធីប្រចាំប្រទេសកម្ពុជាឆ្នាំ ២០១៦-២០១៨: កិច្ចការពារកុមារ។

៣. បុព្វបញ្ហា[8]នៃអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារនៅខេត្តរតនគិរី

ការពិនិត្យឡើងវិញលើការវិភាគទិន្នន័យបឋម និងទិន្នន័យបន្ទាប់បន្សំដែលមានស្រាប់ ស្តីពីអាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារនិងការមានផ្ទៃពោះនៅវ័យជំទង់ បង្ហាញពីការរួមផ្សំនៃកត្តាកំណត់សំខាន់ៗដែលនាំឱ្យអត្រានៃអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់នៅក្នុងខេត្តរតនគិរីមានកម្រិតខ្ពស់។

៣. ១. យេនឌ័រ

ការសិក្សាជាសកលបង្ហាញថាអាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ ច្រើនកើតចេញពីអត្ថិភាពនៃវិសមភាពយេនឌ័រ។ នេះក៏ជាការពិតនៅក្នុងចំណោមជនជាតិដើមភាគតិចនៃខេត្តរតនគិរី ជាបញ្ហាមួយដែលប៉ះពាល់ដល់ក្មេងស្រីច្រើនជាងក្មេងប្រុស និងមានវិសាលភាពកាន់តែខ្លាំងផងដែរ។ ក្មេងស្រីរៀបការមុនអាយុ ១៨ឆ្នាំ ដោយសារហេតុផលមួយចំនួន រួមទាំងជំនឿសង្គមដែលថា នៅពេលក្មេងស្រីឈានដល់វ័យគ្រប់ការ (ចាប់ពីអាយុ ១២ ឆ្នាំដល់ ១៥ ឆ្នាំឬក្មេងជាងនេះ) អាចរៀបការបានហើយ និងការភ័យខ្លាចដែលថា មនុស្សស្រីកាលណាចាស់ទៅពិបាករកប្តី។ សាលារៀនមធ្យមសិក្សាបឋមភូមិស្ថិតនៅឆ្ងាយ និងមិនមានគុណភាព ដែលនាំឱ្យអត្រាបោះបង់ការសិក្សាមានកម្រិតខ្ពស់ ការព្រួយបារម្ភអំពីហានិភ័យនៃអំពើហិង្សាផ្លូវភេទលើក្មេងស្រីនៅសាលារៀន និងនៅតាមផ្លូវទៅសាលារៀន តម្រូវការសេដ្ឋកិច្ចសង្គមនៃគ្រួសាររបស់ក្មេងស្រី និងការព្រួយបារម្ភអំពីឥរិយាបថផ្លូវភេទមុនពេលរៀបការដែលអាចនាំឱ្យមានផ្ទៃពោះក្រៅអាពាហ៍ពិពាហ៍ ការឆ្លងជម្ងឺអេដស៍ និងការធ្វើឱ្យអាប់ឱនដល់គ្រួសារ។ អាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ បានចាក់ឫសក្នុងជំនឿឱ្យតម្លៃបុរសជាធំ និងផ្តល់តម្លៃដល់ក្មេងស្រីតិច និងការកំណត់តួនាទីតាមប្រពៃណី នៃភាពជាម្តាយ និងរ៉ាប់រងកិច្ចការក្នុងផ្ទះ។ លើសពីនេះទៀត ក្មេងស្រីច្រើនទទួលរងផលប៉ះពាល់ដោយផលវិបាកសុខភាពនិងសេដ្ឋកិច្ច នៃការមានផ្ទៃពោះនៅវ័យក្មេង។ ក្នុងករណីជាច្រើនក្មេងស្រីទាំងនោះរៀបការដោយសារតែពួកគេគ្មានជម្រើសផ្សេងទៀត ដូចជាកង្វះខាតសាលារៀនការងារនៅមូលដ្ឋាន និងជនគំរូជាស្ត្រី កត្តាទាំងនេះរួមចំណែកជម្រុញឱ្យអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារក្លាយជាជម្រើសដោយស្វ័យប្រវត្តិ។[9]

៣. ២. ផ្នត់គំនិតសង្គម និងវប្បធម៌

ឥទ្ធិពលនៃផ្នត់គំនិតសង្គម និងវប្បធម៌នៅក្នុងសហគមន៍ (ដូចជាទំនៀមទម្លាប់ ការទទួលយកសកម្មភាពផ្លូវភេទនៅវ័យក្មេង ការជឿជាក់យ៉ាងទូលំទូលាយចំណង់ផ្លូវភេទរបស់ក្មេង និងការបង្ខិតបង្ខំ/

---

[8] បុព្វបញ្ហា ជាភាសាអង់គ្លេស Determinant មានន័យសំដៅលើបញ្ហាដែលកើតមានតាំងពីកន្លងមក និងកំពុងបន្តកើតមាននាពេលបច្ចុប្បន្ន។

[9] Jones, Nicola, et al 'ការស្រាវជ្រាវសង្ខេប: និន្នាការគួរឱ្យភ្ញាក់ផ្អើលនៃអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារនៅអេត្យូពី' UNICEF ឆ្នាំ ២០១៦ ។

សម្គាធពីមិត្តភក្តិ) ដើរតួនាទីយ៉ាងរឹងមាំក្នុងការកំណត់អាយុនៃអាពាហ៍ពិពាហ៍របស់ក្មេងប្រុស និងក្មេងស្រី នៅក្នុងខេត្តរតនគិរី ។

ប្រពៃណី និងកិត្តិយសគ្រួសារ៖ ការប្រតិបត្តិអាពាហ៍ពិពាហ៍តាមបែបប្រពៃណី របស់ក្រុមជនជាតិភាគតិចភាគច្រើននៅក្នុងខេត្តរតនគិរី គឺត្រូវរៀបការក្រោយពេលពេញវ័យគ្រប់ការ។ ការរៀបការគឺជាផ្នែកមួយដ៏សំខាន់នៃអត្តសញ្ញាណជនជាតិដើម ដូចនេះក្មេងៗធ្វើតាមគំរូរបស់ឪពុកម្តាយ ជីដូនជីតា និងសមាជិកសហគមន៍របស់ពួកគេ។ អាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារនៅក្នុងខេត្តនេះត្រូវបានគេដាក់ចេញជា "យុទ្ធសាស្ត្រដោះស្រាយ" នៅពេលប្រឈមនឹងការមានផ្ទៃពោះនៅវ័យក្មេង និងការមានផ្ទៃពោះដោយចៃដន្យ។ ខណៈពេលដែលស្ត្រីវ័យក្មេង ចាប់ផ្តើមសកម្មភាពផ្លូវភេទនៅអាយុ ១៣ឆ្នាំ និងក្មេងប្រុសនៅអាយុ ១៥ឆ្នាំ គេគិតថា ការមានផ្ទៃពោះនៅវ័យក្មេង និងការមានផ្ទៃពោះមិនតាមប្រាថ្នាគឺជារឿងធម្មតា និងការយល់ដឹងពីការពន្យាកំណើតនៅមានកម្រិតទាប។ នៅពេលដែលក្មេងស្រីមានផ្ទៃពោះ នាងត្រូវបានរំពឹងថានឹងរៀបការ ដើម្បីអាចបំពេញតួនាទីតាមប្រពៃណីជាម្តាយដែលមានការគាំទ្រពីគ្រួសារ។ ដំណើរការនេះគួរត្រូវបានពង្រឹង និងអប់រំដល់សហគមន៍ពីផលវិបាកនៃការផ្តើមមានសកម្មភាពផ្លូវភេទនៅវ័យក្មេង។

អាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ គឺជាជម្រើសមួយ៖ ឪពុកម្តាយ មេដឹកនាំសហគមន៍ (ដែលហៅថា **ក្រាក់ស្រុក**) និងអាជ្ញាធរមូលដ្ឋានបានបញ្ជាក់ថាអាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ ត្រូវបានជំរុញដោយបំណងប្រាថ្នារបស់មនុស្សវ័យជំទង់ ដើម្បីរៀបការជាមួយមនុស្សដែលខ្លួនស្រឡាញ់ក្នុងកុមារភាពនេះ។ នៅពេលដែលក្មេងទាំងនោះស្រលាញ់គ្នា ឪពុកម្តាយព្រួយបារម្ភថា ការបដិសេធការរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍កូនៗរបស់ពួកគេ អាចនាំឱ្យក្មេងរត់ចេញពីផ្ទះ ឬធ្វើអត្តឃាត ។ ទាំងនេះគឺជាហេតុផលដែលនាំឱ្យឪពុកម្តាយជឿថា គួរតែរៀបការឱ្យកូនៗរបស់ពួកគេ (ជាទូទៅគឺក្មេងស្រី) តាំងពីនៅវ័យក្មេងម្ល៉េះ។

សម្ពាធពីមិត្តភក្តិនិងការរើសអើង៖ ភាពខុសគ្នាដែលគួរអោយកត់សម្គាល់មួយ ផ្អែកតាមការរកឃើញជាទូទៅអំពីអាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ និងការអនុវត្តជាក់ស្តែងនៅខេត្តរតនគិរី គឺថាក្មេងស្រី និងក្មេងប្រុសពេញវ័យ ជាអ្នកជ្រើសរើសរៀបការដោយខ្លួនឯង (ជារឿយៗ គឺប្រឆាំងនឹងឆន្ទៈរបស់ឪពុកម្តាយខ្លួន) មិនមែនធ្វើតាមការសម្រេចចិត្តដែលបានកំណត់ទៅលើពួកគេនោះទេ។ តាមការស្រាវជ្រាវសកម្មភាពរបស់អង្គការ ភ្លែនអន្តរជាតិកម្ពុជា (អង្គការភ្លែន) ក្នុងឆ្នាំ២០១៣ នៅខេត្តរតនគិរីបង្ហាញថា ៩០% នៃករណី កុមារបាននិយាយថា ពួកគេបានសំរេចចិត្តរៀបការដោយខ្លួនឯង ហើយ ១០% ទៀត

នៃអាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ ត្រូវបានរៀបចំដោយឪពុកម្ដាយរបស់ពួកគេ។ តាមរយៈការសំភាសន៍ អ្នកផ្ដល់ព័ត៌មានសំខាន់ៗបានបង្ហាញថា បាតុភូតនេះអាចបណ្ដាលមកពីសម្ពាធសង្គម និងមិត្តភក្តិ ដែលថាក្មេងស្រីត្រូវរៀបការពេលពេញវ័យ និងអាចមានការរើសអើងប្រសិនបើគេមិនអនុវត្តតាម ដោយវាមិនមែនជាការបង្ខិតបង្ខំដោយផ្ទាល់ឡើយ។ អាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ ត្រូវបានពិនិត្យលើតម្លៃនៃក្មេងស្រី និងតថភាពនៃ "សម្រស់" "ចំណុចល្អ" និង "ភាពទាន់សម័យ"។ ផ្ទុយទៅវិញ ប្រសិនបើក្មេងស្រីសម្រេចចិត្តរង់ចាំរហូតដល់អាយុច្រើនបន្តិចទើបរៀបការ គេជឿថាស្ត្រីហ្នឹង គឺមិនមានអ្នកណាចង់បាន មិនស្អាត ឬជា "ស្រីមិនល្អ" ជាដើម ។ សហគមន៍ជារឿយៗ រើសអើងក្មេងស្រីដែលមានអាយុច្រើន និងស្ត្រីមិនទាន់រៀបការ ហើយក្មេងប្រុសយល់ថាក្មេងស្រីដែលមានអាយុលើស ១៨ឆ្នាំ ថាចាស់ពេក និងលែងមានតម្លៃ។ ផ្នត់គំនិតសង្គមនៅមានផងដែរថា មនុស្សម្នាក់មិនត្រូវបានគេចាត់ទុកថាជាមនុស្សពេញវ័យនៅក្នុងសហគមន៍ជនជាតិដើមភាគតិចទេ រហូតដល់ពួកគេក្លាយជាឪពុកម្ដាយគេក៏ដោយ។

៣. ៣. ភាពក្រីក្រ និងវិសមភាពសេដ្ឋកិច្ចសង្គម

ជាប្រពៃណី សហគមន៍ជនជាតិដើមភាគតិចនៅក្នុងខេត្តរតនគិរី ចិញ្ចឹមជីវិតដោយរបរកសិកម្ម និងពឹងផ្អែកលើការប្រមូលផលព្រៃឈើសម្រាប់ជីវភាពរស់នៅ។ ខណៈដែលសហគមន៍ជាច្រើន នៅតែបន្តអនុវត្តតាមបែបប្រពៃណីនេះ បរិបទកំពុងផ្លាស់ប្ដូរយ៉ាងឆាប់រហ័ស ហើយសេដ្ឋកិច្ចនៅខេត្តរតនគិរីកំពុងងាកមកកាន់តែខ្លាំងឆ្ពោះទៅរក សេដ្ឋកិច្ចផ្អែកលើប្រាក់ចំណូល/ ប្រាក់ឈ្នួល។ ឥឡូវនេះ ជនជាតិដើមភាគតិចជាច្រើន ធ្វើការងារដើម្បីទទួលបានប្រាក់ឈ្នួលពីការងារចម្ការ ឬនៅក្នុងឧស្សាហកម្មនានា។ ទោះបីជាមានការរីកចម្រើនខាងសេដ្ឋកិច្ចសាច់ប្រាក់ក៏ដោយ ឱកាសគឺមានតិចតួចណាស់ដើម្បីទទួលបានការងារ និងអាជីពដ៏សមស្របនៅក្នុងខេត្តនេះ ជាពិសេសនៅក្នុងតំបន់ជនបទ និងតំបន់ឆ្ងាយដាច់ស្រយាលហើយគ្រួសារដែលមានអ្នកជំងឺ មនុស្សចាស់ ឬសមាជិកដទៃទៀត ដែលមិនអាចធ្វើការបាន អាចមានការលំបាកក្នុងការមានអាហារគ្រប់គ្រាន់ និងមូលដ្ឋានចាំបាច់នានា។ អាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារអាចត្រូវបានចាត់ទុកថា ជាយុទ្ធសាស្ត្រសម្រាប់ការរស់រានមានជីវិតផ្នែកសេដ្ឋកិច្ច និងដើម្បីកាត់បន្ថយបន្ទុកទទួលខុសត្រូវក្នុងគ្រួសារ។ គ្រួសារក៏អាចលើកទឹកចិត្តកូនរបស់ពួកគេឱ្យឆាប់រៀបការ ដើម្បីទទួលបានកម្លាំងពលកម្មបន្ថែមសម្រាប់ការងារដាំដុះ និងជួយរកប្រាក់ចំណូល។ គ្រួសារ និងក្មេងៗ នៅខេត្តរតនគីរី មើលឃើញឱកាសការងារតិចតួចសម្រាប់ក្មេងស្រី ហើយសាលារៀនមធ្យមសិក្សាភាគច្រើនស្ថិតនៅឆ្ងាយហើយផ្លូវលំបាក ដូច្នេះការដើរតាមគន្លងប្រពៃណីនៃអាពាហ៍-ពិពាហ៍ ក្នុងវ័យកុមារត្រូវបានលើកទឹកចិត្ត។

៣. ៤. កង្វះលទ្ធភាពទទួលបានការអប់រំ និងព័ត៌មានអំពីសុខភាពផ្លូវភេទ និងសុខភាពបន្តពូជ

កង្វះខាតការអប់រំជាបញ្ហារួម និងដោយឡែកពាក់ព័ន្ធនឹងសុខភាពផ្លូវភេទនៅវ័យក្មេង និងសុខភាពបន្តពូជ និងផែនការគ្រួសារ គឺជាការរួមចំណែកដ៏ធំធេង ចំពោះកិច្ចប្រតិបត្តិបន្តបែបនេះនៅសហគមន៍ជនជាតិដើមភាគតិច។ ប្រទេសកម្ពុជាមានក្រុមជនជាតិដើមភាគតិចជាង ២០ ដែលភាគច្រើនរស់នៅក្នុងតំបន់ភ្នំដាច់ស្រយាលនៅភាគខាងជើងនៃប្រទេស។ កុមារមកពីក្រុមជនជាតិដើមភាគតិចទាំងនេះ ប្រឈមនឹងការលំបាកខ្លាំងក្នុងការទទួលបានការអប់រំផ្លូវការ ដោយសារតែសាលារៀននៅឆ្ងាយ និងការបង្រៀនដោយប្រើភាសាដែលមិនមែនជាភាសាកំណើតរបស់ពួកគេ។ កុមារទាំងនេះ ក៏មកពីគ្រួសារដែលមានលំនៅមិនស្ថិតនៅតែមួយកន្លែង ដែលប៉ះពាល់ដល់ការរៀនសូត្ររបស់ពួកគេ ហើយសាលារៀនភាគច្រើន មិនអាចបំពេញបែបផែននៃជីវិតរស់នៅបែបចល័តនេះបានទេ។[10]

អង្គការភ្លែន រាយការណ៍ថា ក្មេងៗជាច្រើននៅខេត្តរតនគិរី បោះបង់ការសិក្សានៅចន្លោះថ្នាក់ទី ៧ ទៅ ៩ ក្រោយពីពួកគេមានផ្ទៃពោះ រួចហើយរៀបការដើម្បីជួយគ្រួសាររបស់ពួកគេរកប្រាក់ចំណូលឬធ្វើការងារផ្ទះ។ ក្មេងស្រីជនជាតិដើមភាគតិចត្រូវបានសង្គមជឿថា ពួកគេមានទំនួលខុសត្រូវក្នុងការថែរក្សាផ្ទះ ហើយនៅអាយុ ១០ឆ្នាំ ពួកគេមានទំនួលខុសត្រូវយ៉ាងជ្រាលជ្រៅជួយដល់ម្តាយ និងគ្រួសាររបស់ពួកគេក្នុងការងារផ្ទះ។ ដោយសារសាលារៀនអនុវិទ្យាល័យភាគច្រើន នៅក្នុងខេត្តនេះស្ថិតនៅក្នុងទីប្រជុំជន ឆ្ងាយពីភូមិនៅជនបទ វាជាការលំបាកសម្រាប់ក្មេងស្រី ដែលត្រូវបំពេញ ទាំងកិច្ចការផ្ទះ និងទៅរៀនផងនោះ។ ប្រឈមមុខនឹងជម្រើសនេះ ក្មេងស្រីភាគច្រើននឹងជ្រើសរើសនៅផ្ទះដើម្បីជួយដល់គ្រួសារជាជាងធ្វើដំណើរទៅសាលារៀនអនុវិទ្យាល័យនៅទីប្រជុំជន ដែលពួកគេអាចប្រឈមនឹងគ្រោះថ្នាក់ និងហានិភ័យផ្សេងៗពេលនៅឆ្ងាយពីគ្រួសារស្នូលរបស់ពួកគេ។ ឪពុកម្តាយជាញឹកញាប់គាំទ្រការសម្រេចចិត្តនេះ ដោយមានជំនឿថាការទទួលខុសត្រូវដំបូងរបស់ស្ត្រី គឺថែរក្សាផ្ទះនិងគ្មានការលើកទឹកចិត្តពីឪពុកម្តាយនិងសហគមន៍ ជំរុញឱ្យពួកគេបញ្ចប់ការរៀនសូត្រ។ អត្រាបោះបង់ការសិក្សាទាំងនៅវ័យក្មេងពាក់ព័ន្ធខ្លាំងទៅនឹងអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះនៅវ័យជំទង់។

របាយការណ៍របស់អង្គការភ្លែន ក៏លើកឡើងផងដែរអំពីការអប់រំសុខភាពបន្តពូជ និងសុខភាពផ្លូវភេទរបស់យុវវ័យនៅក្នុងខេត្តរតនគិរី គឺមានកម្រិតទាប។ ស្ទើរតែពាក់កណ្តាល (៤៩%) នៃឪពុកម្តាយមិនទទួលបានសេវាសុខុមាលភាពផ្លូវភេទសម្រាប់មនុស្សពេញវ័យ និងសិទ្ធិទទួលបានសេវាសុខភាពបន្តពូជគ្រប់គ្រាន់។[11] ប្រភពធនធានពាក់ព័ន្ធ និងសុខភាពផ្លូវភេទ និងសុខភាពបន្តពូជ និងផែនការ

---

[10] UNICEF, កញ្ចប់ឧបករណ៍យូនីសហ្វ: ការអប់រំបញ្ចូលគ្នាប្រកបដោយគុណភាព កម្មវិធីប្រចាំឆ្នាំ UNICEF ២០១៦-២០១៨ ។

[11] ភ្លែន, សកម្មភាពស្រាវជ្រាវស្តីពីការរៀបការរបស់កុមារនៅខេត្តកំពង់ចាម សៀមរាប និងរតនគិរីឆ្នាំ ២០១៣ ។

គ្រួសារមិនមានច្រើនទេ។ មានការយល់ច្រឡំជាច្រើន និងជំនឿខុសឆ្គងជុំវិញការពន្យារកំណើតដែលរួមចំណែកដល់អត្រាការប្រើថ្នាំពន្យារកំណើតមានកម្រិតទាប ដូចជាជំនឿថា ស្រោមអនាម័យនឹងបណ្តាលឱ្យរលាក និងឡើងកន្ទួល ហើយគួរតែជៀសវាង។ ការយល់ដឹងអំពីការឆ្លងជំងឺកាមរោគនៅមានកម្រិត។ កត្តាទាំងនេះជម្រុញឱ្យអត្រាមានផ្ទៃពោះនៅវ័យជំទង់មានកម្រិតខ្ពស់ និងជំនឿថាគ្មានជម្រើសផ្សេងទៀតណាសម្រាប់ក្មេងស្រីដែលមានផ្ទៃពោះ ក្រៅពីត្រូវរៀបការនោះទេ។ ការមិនទទួលបានការអប់រំ នាំឱ្យក្មេងស្រីខ្វះទំនុកចិត្ត និងចំណេះដឹងក្នុងការស្វែងរកជម្រើសដទៃទៀត ក្រៅពីការដែលត្រូវអនុត្តតាមផ្នត់គំនិតសង្គម និងប្រពៃណី។

បុគ្គលិកពេទ្យនៅមណ្ឌលសុខភាពក្នុងខេត្តរតនគិរី លើកឡើងថា មានការពិបាកក្នុងការទំនាក់ទំនងប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពជាមួយអ្នកម្តាយវ័យក្មេង អំឡុងពេលមកពិនិត្យសុខភាព ដោយសារភាពអៀនខ្មាសនៅពេលដែលបុគ្គលិកពេទ្យ ពិភាក្សាអំពីបញ្ហាសុខភាពផ្លូវភេទ និងសុខភាពបន្តពូជ។ ភាសាគឺជាបញ្ហាចម្បងមួយ ដោយបុគ្គលិកមួយចំនួនជាជនជាតិខ្មែរកណ្តាល មិនចេះភាសាជនជាតិដើមភាគតិច ឬមានបុគ្គលិកខ្លះ អាចប្រាស្រ័យទាក់ទងជាភាសាជនជាតិដើមបានតែមួយភាសា (ឧ. ភាសាគ្រឹង) ប៉ុន្តែមិនអាចនិយាយភាសាផ្សេងទៀតបានទេ (ឧ. ចារ៉ាយ) ដូច្នេះហើយ អាចទំនាក់ទំនងបានតែត្រឹមពាក់កណ្តាលនៃប្រជាជនគោលដៅរបស់ខ្លួនតែប៉ុណ្ណោះ។ បុគ្គលិកពេទ្យក៏បានលើកឡើងពីការព្រួយបារម្ភ អំពីជំងឺរុំរ៉ៃ និងបញ្ហាសុខភាព ចំពោះម្តាយវ័យក្មេង ក្នុងចំណោមប្រជាជនទាំងនេះ ក្រោយពេលផ្តល់កំណើត។[12]

៣. ៥. គម្លាតកិច្ចសម្របសម្រួលដើម្បីបង្ការទប់ស្កាត់ និងសេវាឆ្លើយតប

បញ្ហាអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះនៅវ័យជំទង់ នៅក្នុងសហគមន៍ជនជាតិដើមភាគតិច នៅក្នុងខេត្តរតនគិរី គឺពិបាកដោះស្រាយ ដោយសារតែបញ្ហាប្រឈមក្នុងការចូលទៅដល់សហគមន៍ជនជាតិដើមភាគតិច ដែលស្ថិតនៅតំបន់ដាច់ស្រយាល កង្វះហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធដែលអាចទុកចិត្តបាន (ផ្លូវកៅស៊ូ មណ្ឌលសុខភាពដែលមានធនធានគ្រប់គ្រាន់ ។ល។) និងឧបសគ្គខាងភាសា។ ទោះបីជាអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលមួយចំនួន បានអន្តរាគមន៍ដើម្បីពន្យារពេលនៃការរៀបការវ័យកុមារ និងមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់នៅក្នុងខេត្តក៏ដោយ បញ្ហាប្រឈមផ្នែកមធ្យោបាយដើម្បីចូលទៅដល់ប្រជាជនគោលដៅ គឺជាឧបសគ្គក្នុងការផ្តល់សេវា រួមទាំងកង្វះការគាំទ្រ ការសម្របសម្រួល និងកិច្ចសហប្រតិបត្តិការរវាងអ្នកពាក់ព័ន្ធក្នុងការដោះស្រាយបញ្ហាអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់ក្នុងខេត្តរតនគិរី។ លើសពីនេះទៀត ដោយសារតែរបត់វប្បធម៌ប្រពៃណីដ៏តឹងរឹងនោះ ការចូលរួមរបស់សហ

[12] របាយការណ៍រួមចុះអង្កេតមូលដ្ឋានខេត្តរតនគិរី របស់អង្គការ UNICEF, ខែកក្កដាឆ្នាំ ២០១៦ ។

គមន៍ ជាពិសេសសហគមន៍ជនជាតិដើមភាគតិច ដែលរងផលប៉ះពាល់ខ្លាំងបំផុតនោះគឺនៅមានកម្រិត ក្នុងការរៀបចំផែនការនិង គម្រោង។

៣. ៦. ការយល់ដឹងពីផលប៉ះពាល់នៃអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ

ការយល់ដឹងរបស់ប្រជាពលរដ្ឋស្ដីពីផលប៉ះពាល់នៃអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ មានការកើនឡើងនៅក្នុងសហគមន៍មួយចំនួនដែលទទួលបានការផ្សព្វផ្សាយលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងពីអង្គការពាក់ព័ន្ធ ប៉ុន្តែនៅមិនទាន់បានទូលំទូលាយនៅឡើយ។

នៅក្នុងសហគមន៍ ដែលកម្មវិធីលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងត្រូវបានអនុវត្ត ដោយមានការចូលរួម ពីជនជាតិដើមភាគតិចពេញវ័យទាំងបុរស និងស្ត្រីនោះ មានការយល់ដឹងយ៉ាងច្បាស់ថាការរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះក្នុងវ័យជំទង់ គឺជារឿងមួយដែលមិនល្អ ហើយអាចបង្កបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរដល់មនុស្សវ័យក្មេងដែលពាក់ព័ន្ធ។ ការព្រួយបារម្ភចម្បងៗ ដែលបានលើកឡើងដោយមនុស្សពេញវ័យទាំងនោះមានដូចខាងក្រោម៖[13]

បុរសវ័យក្មេងនឹងមិនអាចរកប្រាក់ចំណូលបានទេ ដោយសារតែពួកគេរៀនសូត្រមិនបានច្រើនឬមិនមានជំនាញពាក់ព័ន្ធនឹងការងារ ។ ឪពុកម្ដាយហាក់ដូចជាផ្ដោតលើសមត្ថភាពរបស់កូនប្រុសក្នុងការរកលុយជាជាងសមត្ថភាពរបស់គាត់ ដើម្បីធ្វើការនៅក្នុងសេដ្ឋកិច្ចបែបប្រពៃណី។ ពួកគេគិតថាមនុស្សគ្រប់រូបដែលមានអាយុលើសពី ១០ ឆ្នាំមានចំណេះដឹងអំពីកសិកម្មពនេចរ ប៉ុន្តែពួកគេក៏ប្រហែលជាចាប់អារម្មណ៍ខ្លាំងផងដែរពីការវិវឌ្ឍ នៃការប្រកបរបរចិញ្ចឹមជីវិត ទៅរកសេដ្ឋកិច្ចទីផ្សារនៅក្នុងសហគមន៍របស់ពួកគេ។

បុរសវ័យក្មេងនឹងមិនអាចជួយការងារជុំវិញផ្ទះបានល្អទេ ការឆ្លើយតបនេះត្រូវបានរកឃើញនៅក្នុងសហគមន៍ចារ៉ាយ នៅពេលដែលបុរសជាប្ដីបានផ្លាស់ប្ដូរទៅរស់នៅជាមួយគ្រួសារប្រពន្ធរបស់គាត់។ ជាការសមប្រកបនោះ គឺស្វាមីដែលចូលមកគួរមានភាពចាស់ទុំគ្រប់គ្រាន់ ក្នុងការបំពេញភារកិច្ចរបស់គាត់រួមទាំងការជួយដល់សាច់ថ្លៃរបស់គាត់ និងគ្រួសាររបស់គាត់។ នៅក្នុងសហគមន៍ជនជាតិដើម ភាគតិចមិនសូវមានឪពុកម្ដាយដែលចង់បង្រៀន ឬអប់រំដល់កូនប្រសារប្រុសរបស់ខ្លួនដែលមិនទាន់ចេះជួយធ្វើការងារ។

[13] Perez, Alberto, 'ការអនុវត្តទំនៀមទម្លាប់មាតាបិតាជនជាតិដើមភាគតិចនៅទូទាំងជំនាន់', អង្គការផែកអន្តរជាតិកម្ពុជា។

ស្ត្រីវ័យក្មេងមិនមានលទ្ធភាពមើលថែផ្ទះបាន ឪពុកម្តាយជាញឹកញយនិយាយថា កូនប្រសារស្រីវ័យក្មេងមិនចេះកិច្ចការផ្ទះគ្រប់គ្រាន់ ដែលជាការងារត្រូវការកម្លាំងពលកម្មខ្លាំង ដូចជាការទៅរែកទឹក ដកស្មៅ ស្រែចំការ កាប់អុស និងការរៀបចំម្ហូបអាហារ។ កិច្ចការនេះត្រូវធ្វើខណៈពេលមើលថែកូន និងត្រូវរកពេលដែលនៅសល់គ្រប់គ្រាន់ដើម្បីរុករាន និងដុតព្រៃធ្វើកសិកម្មផងដែរ។

ស្ត្រីវ័យក្មេងមិនមានសុខភាពល្អគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការមានកូន/ផ្តល់កំណើតបាន នេះគឺជាចម្លើយទូទៅដែលសហគមន៍ទាំងអស់បានឆ្លើយតប ដែលឆ្លុះបញ្ចាំងពីកង្វល់ជុំវិញការមានផ្ទៃពោះ និងសុវត្ថិភាពរបស់អ្នកម្តាយ។ អ្នកភូមិបានកត់សម្គាល់ឃើញថា អ្នកម្តាយវ័យក្មេងទំនងជាមានការពិបាកក្នុងការសម្រាលកូន ដែលបញ្ហានេះមិនអាចគ្រប់គ្រង និងជួយឱ្យមានភាពធូរស្រាលបានឡើយនៅក្នុងភូមិដែលមានត្រឹមតែឆ្មបបុរាណ។ ការព្រួយបារម្ភចម្បង គឺអ្នកម្តាយអាចនឹងស្លាប់ និងមានគ្រួសារជាច្រើនបានឃើញកូនស្លាប់ទាំងនៅតូច។ កូនស្លាប់ដោយសារពិបាកសម្រាលគឺជាសោកនាដកម្មមួយ ប៉ុន្តែគេអាចទប់ចិត្តបាន។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ មរណភាពរបស់មាតាបណ្តាលឱ្យបញ្ចប់សម្ព័នភាពរវាងគ្រួសារ ឬមានការលំបាកក្នុងការស្តារឡើងវិញនូវទំនាក់ទំនងនេះ ជាពិសេសបាត់បង់ឱកាសមានកូនចៅបន្ត។

ឪពុកម្តាយជនជាតិដើមភាគតិចមួយចំនួន មានការយល់ដឹងអំពីផលវិបាកជាអវិជ្ជមាននៃអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់ ប៉ុន្តែផ្នត់គំនិតសង្គមធ្វើឱ្យមានការពិបាកទប់ស្កាត់ការអនុវត្តបែបនេះ។ ហេតុផលដែលនាំឱ្យមានអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារគឺ ការមានផ្ទៃពោះនៅវ័យជំទង់ គឺបណ្តាលមកពីកង្វះចំណេះដឹងផ្នែកសុខភាពផ្លូវភេទ និងសុខភាពបន្តពូជ ការមិនទទួលបានការពន្យារកំណើត និងសេវាសុខភាពបន្តពូជ និងការទទួលយករបស់សង្គមលើការឆាប់មានសកម្មភាពផ្លូវភេទ។

៣. ៧. កង្វះខាតការយល់ដឹងលើកិច្ចការពារផ្នែកច្បាប់អំពីអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ

កូនៗ ឪពុកម្តាយ និងអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន ជារឿយៗខ្វះចំណេះដឹងស្តីពីច្បាប់អាពាហ៍ពិពាហ៍ និងគ្រួសារ ដែលបង្កការលំបាកក្នុងការអនុវត្តវិធានការច្បាប់ លើអាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ។ សមាជិកសហគមន៍ជនជាតិដើមភាគតិចតែងតែចាត់ទុកពាក្យ "អាពាហ៍ពិពាហ៍" (ដូចដែលមានចែងក្នុងច្បាប់) សំដៅដល់ការរៀបចំពិធីបែបខ្មែរ អមដោយតន្ត្រីសម័យ និងពិធីជប់លៀង។ ការសែនព្រេនជាប្តីប្រពន្ធបែបប្រពៃណីជនជាតិ (អាពាហ៍ពិពាហ៍បែបប្រពៃណីជនជាតិ) របស់ពួកគេ គឺជាពិធីដ៏សាមញ្ញមួយដោយមានជាពិធីសែនដូនតា ដែលអនុញ្ញាតឱ្យសហគមន៍ទទួលស្គាល់គូស្វាមីភរិយាថ្មោងថ្មីជាផ្លូវការ ហើយដែលគេជឿថា មិនចាំបាច់ត្រូវមានការអនុញ្ញាតឱ្យប្រារព្ធ "អាពាហ៍ពិពាហ៍បែបប្រពៃណីជនជាតិ" ពីអាជ្ញាធរណាមួយឡើយ។ នៅពេលដែលមានក្មេងរៀបការ អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន មិនដែលធ្វើអន្តរាគមន៍ដើម្បីបញ្ឈប់អាពាហ៍ពិពាហ៍បែបប្រពៃណីនោះឡើយ។ បន្ថែមលើនេះទៀត វាជារឿងធម្មតាដែល

សមាជិកសហគមន៍ទាំងនេះមិនចាំបាច់ដឹងពីអាយុរបស់ខ្លួន ឬទាមទារឱ្យមានសំបុត្រកំណើតដែលពិបាកក្នុងការកំណត់អាយុកុមារ ហើយក៏ជាបញ្ហាប្រឈមក្នុងការអនុវត្តវិធានការច្បាប់លើអាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ។ អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលដែលធ្វើការនៅក្នុងវិស័យនេះជាទូទៅអះអាងពីអាយុរបស់ក្មេងៗ ដោយផ្អែកលើការវិនិច្ឆ័យ ឬកំណត់ត្រាផ្ទាល់ខ្លួនរបស់ពួកគេ។

៤. ផលប៉ះពាល់នៃអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់

អាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ មានឥទ្ធិពលច្រើនវិស័យ និងខ្លាំងក្លាលើជីវិតកុមារ រួមមាន សុខភាព ការអប់រំ ការវិវឌ្ឍន៍បញ្ញាស្មារតី ជីវភាពសង្គមនិងទំនាក់ទំនង និងហានិភ័យនៃផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមាននាពេលអនាគត ពេញមួយជីវិតរបស់ក្មេងស្រី និងមនុស្សជំនាន់ក្រោយៗទៀត[14]។ អាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ បានបង្ហាញពីអត្រាកំណើននៃភាពឯកោខាងសង្គម ការមានផ្ទៃពោះនៅវ័យជំទង់ និងការឈប់រៀន ដែលកំណត់កាលានុវត្តភាព នៃជីវិតរស់នៅរបស់ពួកគេនាពេលអនាគត។ ផលប៉ះពាល់ ដែលគួរឱ្យកត់សម្គាល់ឃើញមានក្នុងខេត្តរតនគិរី រួមមាន៖

៤.១ ការរំលោភសិទ្ធិកុមារ

បើទោះបីជាអាពាហ៍ពិពាហ៍នៅវ័យកុមារ ត្រូវបានគេទទួលយកយ៉ាងទូលំទូលាយជាទូទៅក្នុងចំណោមក្រុមជនជាតិដើមភាគតិចនៅក្នុងខេត្តរតនគិរីក៏ដោយ ក៏កុមារទាំងនោះ នៅវ័យក្មេងពេកមិនអាចធ្វើការសម្រេចចិត្តជ្រើសរើសឱ្យបានត្រឹមត្រូវអំពីដៃគូជីវិតរបស់ខ្លួន ឬភាពពាក់ព័ន្ធនឹងជីវិតអាពាហ៍ពិពាហ៍នេះ។ អាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ គឺជាការរំលោភសិទ្ធិមនុស្ស រាប់បញ្ចូលទាំងសិទ្ធិទទួលបានការអប់រំ និងការគាំទ្រផ្នែកសង្គម ដែលកុមារត្រូវការ ដើម្បីអភិវឌ្ឍន៍ផ្នែកសុខភាព និងការប្រែប្រួលប្រកបដោយសុវត្ថិភាព និងជោគជ័យឆ្ពោះទៅរកភាពពេញវ័យ។ លើសពីនេះទៀត ការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់ដែលជាកត្តាជំរុញដ៏សំខាន់នៃអាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ ក៏អាចរារាំងក្មេងស្រីពីការប្រើប្រាស់សិទ្ធិរបស់ខ្លួន និងមានផលប៉ះពាល់ជាអវិជ្ជមានទៅលើការអប់រំ សុខភាព និងស្ថានភាពរបស់ពួកគេ។

៤.២ ការអប់រំ និងជីវភាព

អាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ រួមចំណែកបង្កើតការលំបាកខាងសេដ្ឋកិច្ច និងនាំឱ្យមានការវិនិយោគទាបលើតម្រូវការអប់រំ និងសុខភាពសម្រាប់ក្មេងស្រី ដែលបំផ្លាញផលិតភាពសេដ្ឋកិច្ច គំរាមកំហែងដល់

[14] UNFPA, 'Girlhood, not Motherhood: Preventing adolescent pregnancy', New York, 2015

កំណើននិងការអភិវឌ្ឍប្រកបដោយចីរភាព និងបន្តភាពក្រីក្រយ៉ាងយូរអង្វែង។[15] អ្នកម្ដាយវ័យក្មេងគ្មានឱកាសត្រឡប់ទៅរៀនវិញឡើយ ហើយប្រឈមនឹងភាពគ្មានការងារធ្វើខ្ពស់។

៤.៣ សុខភាព

អាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ គឺជាកត្តារួមចំណែកដ៏ចម្បងមួយ សម្រាប់ការមានផ្ទៃពោះនៅវ័យជំទង់នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ដែលបញ្ហាទាំងពីរនេះជាក្ដីបារម្ភផ្នែកសុខភាពទាំងម្ដាយនិងកូន ដែលប្រឈមនឹងហានិភ័យខ្ពស់នៃជំងឺ និងមរណភាព។ ការអង្កេតសុខភាព និងប្រជាសាស្ត្រនៅកម្ពុជា ឆ្នាំ ២០១៤ បានរកឃើញថា ២០% នៃស្ត្រីកម្ពុជាវ័យក្មេងដែលមានអាយុពី ១៥ ទៅ ១៩ ឆ្នាំ បានក្លាយជាម្ដាយគេ ឬមានផ្ទៃពោះកូនដំបូង ។ ភាគរយនៃក្មេងជំទង់ដែលចាប់ផ្ដើមពពោះមានភាពខុសៗគ្នាក្នុងចំណោមខេត្តនីមួយៗ ហើយខេត្តដែលមានអត្រាខ្ពស់បំផុតគឺនៅមណ្ឌលគិរី និងរតនគិរី (៣៦ ភាគរយ)[16]។ អាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ នាំឱ្យមានហានិភ័យសុខភាពខ្ពស់ពាក់ព័ន្ធនឹងការពពោះ និងកំណើនអត្រា អំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ ការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ និង ភាពឯកោក្នុងសង្គម។

ការឆាប់មានផ្ទៃពោះ និងការសម្រាលកូន មានផលវិបាកធ្ងន់ធ្ងរចំពោះក្មេងស្រីវ័យជំទង់ បើធៀបទៅនឹងស្ត្រីពេញវ័យ រួមមានហានិភ័យនៃការរលូតកូន និងពិបាកសម្រាល ឈឺពោះយូរក្រសម្រាល និងស្លាប់។ ទោះបីជាមានការរីកចម្រើនជាទូទៅនៅទូទាំងពិភពលោកក្ដី ក៏អត្រាមរណភាពមាតានៅតែជាមូលហេតុនាំមុខគេ នៃការស្លាប់ក្នុងចំណោមក្មេងស្រីដែលមានអាយុពី១៥ ទៅ១៩ឆ្នាំ។ ជាទូទៅ ភាគច្រើននៃមរណភាពមាតានេះ គឺអាចបង្ការបាននៅពេលដែលស្ត្រីអាចទទួលបានការថែទាំមុន និងក្រោយសម្រាលប្រកបដោយគុណភាព និង ការសម្រាលប្រកបដោយសុវត្ថិភាពធ្វើឡើងដោយបុគ្គលិកជំនាញរួមផ្សំនឹងការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់។ បើទោះបីជាដូចនេះក្ដី ក្មេងស្រីជំទង់នៅខេត្តរតនគិរី មិនសូវទទួលបានការថែទាំ ឬ ព័ត៌មានពីសេវាសំខាន់ៗបែបនេះឡើយ ដោយសារតែខ្វះការអប់រំសុខភាពផ្លូវភេទ និងសុខភាពបន្តពូជ រួមផ្សំនឹងការរស់នៅទីតាំងដាច់ស្រយាលឆ្ងាយពីមណ្ឌលសុខភាព ដែលមានបំពាក់ឧបករណ៍ល្អៗ សាលារៀន និងអ្នកផ្ដល់សេវា។

បន្ថែមពីលើគ្រោះថ្នាក់ដែលអ្នកម្ដាយវ័យក្មេងមាន គឺកូនៗពួកគេក៏ប្រឈមនឹងការលំបាកច្រើនផងដែរ។ អត្រាមរណភាពរបស់កុមារ និងកង្វះអាហារូបត្ថម្ភក្នុងចំណោមកូនៗរបស់អ្នកម្ដាយវ័យក្មេងមានអត្រាខ្ពស់ ហើយការរៀនសូត្រក៏មិនសូវបានច្រើន ដូចកុមារដែលកើតពីម្ដាយដែលមានអាយុលើសពី ១៨ឆ្នាំឡើយ។ កង្វះលទ្ធភាពទទួលបានការពន្យារកំណើត គឺជាបញ្ហាប្រឈមរបស់ស្ត្រីប្រហែល

---

[15] មជ្ឈមណ្ឌលអន្តរជាតិស្រាវជ្រាវស្ដីពីស្ត្រី "របៀបលុបបំបាត់អាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារៈ សកម្មភាពយុទ្ធសាស្ត្រសម្រាប់ការបង្ការ និងការពារ" ឆ្នាំ ២០០៧។

[16] វិទ្យាស្ថានជាតិស្ថិតិ និងក្រសួងសុខាភិបាល ការអង្កេតសុខភាពនិងប្រជាសាស្ត្រឆ្នាំ ២០១៤ ។

២២៥ លាននាក់នៅទូទាំងពិភពលោក ដែលចង់បញ្ចៀសការមានផ្ទៃពោះ ប៉ុន្តែមិនបានប្រើប្រាស់វិធីសាស្ត្រពន្យារកំណើតបែបទំនើបនោះទេ។[17] នេះគឺជាបញ្ហាប្រឈមជាក់លាក់ សម្រាប់ក្មេងស្រីដែលចង់បន្តការសិក្សា។

ក្រៅពីគ្រោះថ្នាក់ខាងរាងកាយ ផលប៉ះពាល់លើការលូតលាស់ និងអភិវឌ្ឍន៍បញ្ញាស្មារតីរបស់ឪពុកម្តាយវ័យក្មេង គឺមានទំហំធំធេង។ អាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ មានន័យថាបាត់បង់កុមារភាព។ ក្មេងៗដែលឆាប់រៀបការ មិនបានលេងជាមួយមិត្តភក្តិ មិនបានទៅរៀន មិនទទួលបានឱកាសសម្រាប់អនាគតរបស់ពួកគេ ហើយត្រូវជាប់កាតព្វកិច្ចបំពេញតួនាទី និងទំនួលខុសត្រូវដែលពួកគេមិនបានជ្រើសរើស ហើយជារឿយៗពួកគេមិនទាំងយល់ផង។ កត្តាទាំងនេះអាចបង្កឱ្យមានឧបសគ្គយ៉ាងធំធេងដល់ការអភិវឌ្ឍសង្គម ក៏ដូចជាមានផលវិបាកផ្នែកចិត្តសាស្ត្រ និងការបាត់បង់អារម្មណ៍នៃក្តីសង្ឃឹមសម្រាប់អនាគត។

៤.៤ ការថែរក្សាគ្រួសារ

អាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះក្នុងវ័យជំទង់ ជំរុញលក្ខខណ្ឌដែលបង្ក ឬ បង្កើនអំពើហិង្សា និងអសន្តិសុខ រួមទាំងអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ។ ដោយគ្មានឋានៈ និងអំណាច ក្មេងស្រីតែងតែទទួលរងនូវអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ ការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ និងភាពឯកោក្នុងសង្គម។ ក្មេងប្រុសនៅខេត្តរតនគិរីដែលមិនទាន់ត្រៀមលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់ ឬមិនមានភាពចាស់ទុំដើម្បីរ៉ាប់រងសម្ពាធនៃការគាំទ្រក្រុមគ្រួសារជារឿយៗបានប្តូរទៅប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន និងសុរាដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហា។ សម្ពាធបែបនេះពេលខ្លះជំរុញឱ្យមានការលែងលះ ឬការរស់នៅបែកប្តីប្រពន្ធ និងដោយមានឱកាសផ្នែកសេដ្ឋកិច្ចតិចតួច ដែលជាការលំបាកសម្រាប់អ្នកម្តាយខ្លួនមួយក្នុងការចិញ្ចឹមកូនរបស់ខ្លួន។ លើសពីនេះទៀត ឪពុកម្តាយវ័យក្មេងដែលខ្វះជំនាញចិញ្ចឹមកូនបែបវិជ្ជមាន ជារឿយៗប្រើការដាក់ទណ្ឌកម្មលើរាងកាយដើម្បីអនុវត្តវិន័យលើកូន។ ក្នុងចំណោមកុមារដែលខ្វះអាហារូបត្ថម្ភ គ្រួសារមានអំពើហិង្សា មានម្តាយជាកុមារក្រីក្រ និងមិនចេះចិញ្ចឹមកូន ធ្វើឱ្យមានកុមារមួយចំនួនត្រូវទៅរស់នៅក្នុងមណ្ឌលកុមារកំព្រាដើម្បីទទួលបានអាហារូបត្ថម្ភ និងការមើលថែទាំ[18]។

[17] Singh, Susheela, Jacqueline Darroch និង Lori Ashford, 'ការបន្ថែមតម្លៃ: ការចំណាយនិងអត្ថប្រយោជន៍នៃការវិនិយោគលើសុខភាពបន្តពូជ' វិទ្យាស្ថាន Guttmacher ឆ្នាំ ២០១៤ ។

[18] តាមរយៈការសម្ភាសន៍ជាមួយបុគ្គលិកនៃមណ្ឌលថែទាំ នៅខេត្តរតនគិរី។

៥. ក្របខ័ណ្ឌយុទ្ធសាស្ត្រសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍផែនការសកម្មភាពខេត្ត

ផែនការសកម្មភាពដើម្បីទប់ស្កាត់អាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់ខេត្តរតនគិរី ត្រូវបានបង្កើតឡើង ដោយមានយុទ្ធសាស្ត្រនិងសកម្មភាពជាក់លាក់ ដើម្បីសម្រេចបានលទ្ធផលគន្លឹះ ត្រូវបានជ្រើសរើស ដោយផ្អែកលើទិន្នន័យដើមគ្រា និងទិន្នន័យបន្ទាប់បន្សំរួមមាន ការសម្ភាស៍ជនបង្គោល ការពិគ្រោះយោបល់ថ្នាក់ជាតិ ថ្នាក់ក្រោមជាតិ និងសង្គមស៊ីវិលនៅក្នុងខេត្តរតនគិរី រួមនឹងការពិនិត្យឡើងវិញជាប្រព័ន្ធលើរបាយការណ៍សកលស្តីពីអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ ការស្រាវជ្រាវរបស់អង្គការភ្លែន លើកិច្ចប្រតិបត្តិទំនៀមទម្លាប់របស់ជនជាតិដើមភាគតិច (២០១៧) ការវិភាគរបស់អង្គការទស្សនៈពិភពលោកស្តីពីស្ថានភាពកុមារ អាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងអាពាហ៍ពិពាហ៍ដោយបង្ខំនៅប្រទេសវៀតណាម ឡាវ មីយ៉ាន់ម៉ា និងកម្ពុជា (២០១៦) ការអង្កេតស្តីពីអំពើហិង្សាលើកុមារនៅកម្ពុជាការចងក្រង និងការពិនិត្យឡើងវិញលើទ្រឹស្តីនៃការផ្លាស់ប្តូរ (TOC) ស្តីពីអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

៥.១ ទ្រឹស្តីនៃការផ្លាស់ប្តូរអំពីអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារនៅប្រទេសកម្ពុជា

ទ្រឹស្តីនៃការផ្លាស់ប្តូរអំពីអាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារនៅកម្ពុជា ត្រូវបានបង្កើតឡើងដើម្បីគាំទ្រដល់ការកសាងផែនការសកម្មភាពជាយុទ្ធសាស្ត្ររបស់ខេត្ត ដោយផ្អែកលើការពិនិត្យឡើងវិញជាប្រព័ន្ធនៃទិន្នន័យដើមគ្រា របាយការណ៍ជាតិ តំបន់ និងសកល និងការវិភាគលើព័ត៌មាន/ទិន្នន័យបន្ទាប់បន្សំដែលមានស្រាប់ស្តីពីអាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ ទ្រឹស្តីនៃការផ្លាស់ប្តូរនេះ បានរកឃើញកត្តាកំណត់សំខាន់ៗចំនួនប្រាំមួយនៃអំពើហិង្សាលើកុមារដែលនឹងត្រូវដោះស្រាយនៅក្នុងផែនការនេះរួមមាន៖ ផ្នត់គំនិតយេនឌ័រ សង្គមនិងវប្បធម៌ (ដូចជាប្រពៃណីការទទួលយករបស់សង្គមក្នុងការឆាប់មានសកម្មភាពផ្លូវភេទ សម្ពាធពីមិត្តភក្តិ និងការរើសអើង) ភាពក្រីក្រនិងវិសមភាពសេដ្ឋកិច្ចសង្គម កង្វះការទទួលបានព័ត៌មាននិងការអប់រំពីបញ្ហាផ្លូវភេទ និងសុខភាពបន្តពូជ និងកង្វះកិច្ចការពារដែលមានការសម្របសម្រួល និងសេវាឆ្លើយតប។

ក្នុងការដាក់ចេញនូវបទអន្តរាគមន៍ ដើម្បីដោះស្រាយកត្តាកំណត់លើអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ ទ្រឹស្តីនៃការផ្លាស់ប្តូរ (TOC) បានយកមកប្រើប្រាស់ និងយោងលើការអនុវត្តល្អកន្លងមកក្នុងការទប់ស្កាត់ និងឆ្លើយតបអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ រួមមាន៖

- របាយការណ៍ UNICEF និងUNFPA ស្តីពីដំណាក់កាលចាប់ផ្តើមនៃកម្មវិធីសកលស្តីពីការពន្លឿនសកម្មភាពដើម្បីបញ្ឈប់អាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ
- ការសិក្សារបស់អង្គការសហប្រជាជាតិស្តីពីអំពើហិង្សាលើកុមារ[19]

[19] មហាសន្និបាតសហប្រជាជាតិ A / ៦១/២៩៩, 'ការលើកកម្ពស់និងការការពារសិទ្ធិកុមារ " ២០០៦ ។

- សកម្មភាពជាយុទ្ធសាស្ត្រទាំងប្រាំមួយ របស់យូនីសេហ្វ"[20]
- អង្គការភ្លែន "១៨+ ទ្រឹស្តីនៃការផ្លាស់ប្តូរសាកលសម្រាប់ដោះស្រាយបញ្ហាអាពាហ៍-ពិពាហ៍វ័យកុមារ និង អាពាហ៍ពិពាហ៍ដោយបង្ខំ និងភាពជាដៃគូសកលដើម្បីបញ្ចប់អំពើហិង្សាលើកុមារ"
- INSPIRE: យុទ្ធសាស្ត្រទាំងប្រាំពីរដើម្បីបញ្ចប់អំពើហិង្សាលើកុមារ

លើសពីនេះ អាទិភាព និងគំនិតផ្តួចផ្តើមដែលមាននៅក្នុង TOC មានភាពស្របគ្នាយ៉ាងច្បាស់លាស់ទៅនឹងទ្រឹស្តីនៃការផ្លាស់ប្តូរសាកលរបស់អង្គការយូនីសេហ្វ នៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ ២០១៤-២០១៧ របស់ខ្លួន។[21] កម្មវិធីជាតិគាំពារកុមាររបស់អង្គការ UNICEF (២០១៦-២០១៨),[22] ផែនការសកម្មភាពជាតិស្តីពីការទប់ស្កាត់អំពើហិង្សាលើស្ត្រីទី ២ (២០១៤-២០១៨)[23] ផែនការសកម្មភាពជាតិសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍន៍កុមារតូច (២០១៦-២០១៨) និងផែនការសកម្មភាពស្តីពីការទប់ស្កាត់ និងឆ្លើយតបអំពើហិង្សាលើកុមារ (២០១៧-២០២១) ។

ការតាក់តែង TOC ត្រូវបានធ្វើឡើងតាមរយៈសិក្ខាសាលាថ្នាក់ក្រោមជាតិ នៅខេត្តរតនគិរី និងរាជធានីភ្នំពេញ ដោយមានការចូលរួមពីអ្នកពាក់ព័ន្ធសំខាន់ៗរួមមាន អាជ្ញាធរមូលដ្ឋានមកពីខេត្តរតនគិរី ក្រសួង និងស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធរបស់រដ្ឋាភិបាល ស្ថាប័នអង្គការសហប្រជាជាតិ (UNICEF UNFPA) និងអង្គការសង្គមស៊ីវិល (ភ្លែន និង CARE) ។ អ្នកចូលរួម បានរួមចំណែកក្នុងកិច្ចដំណើរការយ៉ាងស៊ីជម្រៅលើការកសាង ការពិនិត្យឡើងវិញ និងកែសម្រួលលើ TOC សម្រាប់ខេត្តរតនគិរី។ លទ្ធផលនៃ TOC បានជួយក្នុងការកំណត់បានយុទ្ធសាស្ត្រក្នុងផែនការសកម្មភាពនេះ។ ដើម្បីមើលឯកសារ TOC ទាំងស្រុងដែលបានចងក្រងនៅខែកក្កដា ឆ្នាំ ២០១៦ សូមមើល **ឧបសម្ព័ន្ធទី ១: ទ្រឹស្តីនៃការផ្លាស់ប្តូរអំពីអាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់នៅខេត្តរតនគិរី។**

៥.២ វិសាលភាពនៃផែនការ

ផែនការសកម្មភាពនេះគ្របដណ្តប់លើ៖

- ក្រសួង និងស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ
- រដ្ឋបាលថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ
- ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍
- សង្គមស៊ីវិល

[20] UNICEF, "ការបញ្ចប់អំពើហិង្សាលើកុមារ: យុទ្ធសាស្ត្រចំនួន ៦ សម្រាប់សកម្មភាព" ឆ្នាំ ២០១៤ ។

[21] UNICEF, កំណត់ពន្យល់បន្ថែមកម្មវិធីលើទ្រឹស្តីនៃការផ្លាស់ប្តូរ នៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្ររបស់UNICEF (២០១៤-២០១៧), ២០១៤ ។

[22] UNICEF, កម្មវិធីប្រទេសកម្ពុជាឆ្នាំ ២០១៦-២០១៨: ការការពារកុមារ។

[23] ក្រសួងកិច្ចការនារី ផែនការសកម្មភាពជាតិទប់ស្កាត់អំពើហិង្សាលើស្ត្រីឆ្នាំ ២០១៤-២០១៨ ។

- អង្គការសាសនា
- កុមារ និងយុវជន
- ឳពុកម្តាយ និងអ្នកថែទាំ
- ជនងាយរងគ្រោះ
- សមាជិកសហគមន៍ និងប្រជាពលរដ្ឋទូទៅ

ក្រុមអ្នកទទួលផល

ក្រុមចម្បង៖ ក្មេងស្រីជំទង់, អ្នកម្តាយវ័យក្មេងមកពីក្រុមជនជាតិដើមភាគតិចនៅខេត្តរតនគិរី

ក្រុមបន្ទាប់៖ ក្មេងវ័យជំទង់ យុវជន ឳពុកម្តាយវ័យក្មេង ឳពុកម្តាយ/អាណាព្យាបាល អ្នកផ្តល់សេវា អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាននៅខេត្តរតនគិរី។

ក្រុមគោលដៅ

យោងតាមទិន្នន័យរដ្ឋបាលរបស់ខេត្តរតនគិរីឆ្នាំ ២០១៦ បង្ហាញថា ក្មេងវ័យជំទង់ និងយុវជនមានចំនួន ៥៣.៩២១នាក់ (អាយុចាប់ពី ១០ ដល់ ២៤ឆ្នាំ) នៅខេត្តរតនគិរី ដែលក្នុងនោះ ២៨.៥២៨ នាក់ មានអាយុពី ១២ ទៅ ១៧ឆ្នាំ។ ផែនការសកម្មភាពនេះ បានដាក់គោលដៅលើក្មេងវ័យជំទង់ (អាយុចន្លោះ ១០ ទៅ ១៩ ឆ្នាំ) និងយុវជន (អាយុចន្លោះ ១៥ ទៅ ៣៥ ឆ្នាំ) នៅខេត្តរតនគិរី យ៉ាងហោចណាស់ ៣០% សម្រាប់កិច្ចអន្តរាគមន៍ការពារ និងឆ្លើយតប។

៥.៣ គោលបំណងរួម

ផែនការសកម្មភាពមានសូចនាករ និងគោលបំណងរួមដូចខាងក្រោម៖

- រួមចំណែកសម្រេចឱ្យបាននូវការប្តេជ្ញាចិត្តរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ក្នុងការបង្ការទប់ស្កាត់អាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់ ដែលជាផ្នែកមួយនៃការអនុវត្ត SDGs ដោយកាត់បន្ថយការមានផ្ទៃពោះរបស់មនុស្សវ័យជំទង់ និងការរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារនៅសហគមន៍ជនជាតិដើមភាគតិចខេត្តរតនគិរី តាមរយៈការបង្កើនការបង្ការ និងអន្តរាគមន៍ឆ្លើយតប ការសម្របសម្រួលពហុវិស័យ និងកិច្ចសហប្រតិបត្តិការ និងការបង្កើតប្រព័ន្ធប្រមូលទិន្នន័យ ត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃ។

សូចនាករនៃគោលបំណងរួម:

- ភាគរយនៃក្មេងស្រីវ័យជំទង់បានរៀបការ ឬ រួមរស់ជាមួយដៃគូមុនអាយុ ១៨ ឆ្នាំនៅខេត្តរតនគិរី

- ភាគរយនៃក្មេងស្រីវ័យជំទង់បានរៀបការ ឬ រួមរស់ជាមួយដៃគូមុនអាយុ ១៥ ឆ្នាំនៅខេត្តរតនគិរី
- ក្នុងចំនោមស្ត្រីដែលមានអាយុចន្លោះពី ២០ ទៅ ២៤ឆ្នាំបានរៀបការ ឬ រួមរស់ជាមួយដៃគូមុនអាយុ ១៨ឆ្នាំ ភាគរយស្ត្រីដែលបានសម្រាលកូនមុនអាយុ ២០ ឆ្នាំនៅខេត្តរតនគិរី
- ក្នុងចំនោមស្ត្រីដែលមានអាយុចន្លោះពី ២០ ទៅ ២៤ឆ្នាំបានរៀបការ ឬ រួមរស់ជាមួយដៃគូមុនអាយុ ១៥ឆ្នាំ ភាគរយស្ត្រីដែលបានសម្រាលកូនមុនអាយុ ១៨ ឆ្នាំនៅខេត្តរតនគិរី

៥.៤ យុទ្ធសាស្ត្រគន្លឹះ

គោលដៅអាទិភាពជាយុទ្ធសាស្ត្ររួមនៃផែនការសកម្មភាពខេត្ត គឺដើម្បីកាត់បន្ថយអាពាហ៍-ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់ក្នុងខេត្តរតនគិរី តាមរយៈការដាក់ចេញបទអន្តរាគមន៍ក្នុងវិស័យអាទិភាពចំនួនបួន៖

I. ការសម្របសម្រួល និងកិច្ចសហប្រតិបត្តិការ
II. ការប្រមូលទិន្នន័យ ការតាមដាន និងវាយតម្លៃ
III. ការបង្ការទប់ស្កាត់បឋម
IV. ការឆ្លើយតប

ផ្អែកលើចំណុចអាទិភាពទាំងនេះ រដ្ឋបាលខេត្តបានដាក់ចេញនូវយុទ្ធសាស្ត្រ និងសកម្មភាពសំខាន់ៗដូចខាងក្រោម៖

៥.៤.១ ក្របខណ្ឌយុទ្ធសាស្ត្រទី ១៖ ការសម្របសម្រួល និងកិច្ចសហប្រតិបត្តិការ

<u>គោលបំណង:</u> ដើម្បីកាត់បន្ថយអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះក្នុងវ័យជំទង់ នៅខេត្តរតនគិរី តាមរយៈការបង្កើនការសម្របសម្រួល និងអន្តរាគមន៍ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពរវាងអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន ស្ថាប័នអង្គការសហប្រជាជាតិ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និងអង្គការអន្តរជាតិ។

<u>លទ្ធផលរំពឹងទុក៖</u>

- ការសម្របសម្រួល និងកិច្ចសហប្រតិបត្តិការរវាងស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន អ្នកចាស់ទុំក្នុងសហគមន៍ ស្ថាប័នអង្គការសហប្រជាជាតិ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និងអង្គការអន្តរជាតិនានា មានភាពប្រសើរឡើង ដើម្បីជំរុញកិច្ចអន្តរាគមន៍ និងសកម្មភាពដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះក្នុងវ័យជំទង់ នៅខេត្តរតនគិរី។

៥.៤.២ ក្របខណ្ឌយុទ្ធសាស្ត្រទី ២៖ ការប្រមូលទិន្នន័យ ការត្រួតពិនិត្យនិងវាយតម្លៃ

<u>គោលបំណង:</u> ដើម្បីកាត់បន្ថយអាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះក្នុងវ័យជំទង់នៅខេត្តរតនគិរី ដោយបង្កើតប្រព័ន្ធប្រមូលទិន្នន័យ តាមដាននិងវាយតម្លៃ ដើម្បីប៉ាន់ប្រមាណលើអត្រាប្រេវ៉ាឡង់ និងបង្កើតមូលដ្ឋានភស្តុតាងសម្រាប់យុទ្ធសាស្ត្រទប់ស្កាត់ និងឆ្លើយតប។

លទ្ធផលរំពឹងទុក:

- ប្រព័ន្ធប្រមូលទិន្នន័យ និងក្របខ័ណ្ឌពិនិត្យតាមដាន និងវាយតម្លៃលើអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់នៅខេត្តរតនគិរី ត្រូវបានអនុវត្ត និងពិនិត្យឡើងវិញយ៉ាងមានប្រសិទ្ធភាព ដើម្បីដាក់ចេញនូវគោលនយោបាយ និងកម្មវិធី តាមដានវឌ្ឍនភាព និងមេរៀនបទពិសោធន៍។

៥.៤.៣ ក្របខណ្ឌយុទ្ធសាស្ត្រទី ៣៖ ការបង្ការទប់ស្កាត់បឋម

គោលបំណង: ដើម្បីកាត់បន្ថយអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់នៅខេត្តរតនគិរី តាមរយៈយុទ្ធសាស្ត្របង្ការទប់ស្កាត់បឋមពហុវិស័យ ជាមួយស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍។

លទ្ធផលរំពឹងទុក:

- អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន សមាជិកសហគមន៍ ឪពុកម្តាយ ឬ អ្នកថៃទាំ និងក្មេងជំទង់ បង្ហាញពីឥរិយាបថវិជ្ជមាន និងការយល់ដឹងល្អប្រសើរអំពីអត្ថប្រយោជន៍នៃការវិនិយោគទៅលើក្មេងស្រីវ័យជំទង់ និងយុទ្ធសាស្ត្រដែលមានប្រសិទ្ធភាព និងអាចបង្ការការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់ និងឥទ្ធិពលជាវិជ្ជមាននៃការពន្យារពេលរៀបការរហូតដល់អាយុក្រោយ ១៨ ឆ្នាំ។
- ក្មេងស្រីវ័យជំទង់ (អាយុពី ១០ ដល់ ១៩ ឆ្នាំ) ត្រូវបានគាំទ្រក្នុងការចុះឈ្មោះចូលរៀន និងទទួលបានការអប់រំក្នុងប្រព័ន្ធ និងក្រៅប្រព័ន្ធ រួមទាំងការឆ្លងភូមិសិក្សាពីថ្នាក់បឋមសិក្សា រហូតដល់ថ្នាក់អនុវិទ្យាល័យ។
- ប្រព័ន្ធថៃទាំសុខភាពដែលផ្តល់លទ្ធភាពកាន់តែច្រើនដល់ក្មេងប្រុស និងក្មេងស្រីវ័យជំទង់ (អាយុពី ១០ ដល់ ១៩ឆ្នាំ) ទទួលបានសេវាប្រកបដោយគុណភាព ការអប់រំផ្លូវភេទ និងសុខភាពបន្តពូជ និងការផ្តល់ប្រឹក្សាបែបមេត្រីភាពដល់យុវវ័យអំពីការការពារការឆាប់មានផ្ទៃពោះ។

៥.៤.៤ ក្របខណ្ឌយុទ្ធសាស្ត្រទី ៤៖ ការឆ្លើយតប

គោលបំណង: ឆ្លើយតបទៅនឹងអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់នៅក្នុងខេត្តរតនគិរី តាមរយៈការពង្រឹងសមត្ថភាពរបស់អ្នកផ្តល់សេវាសង្គម (សុខភាព ការផ្តល់អំណាចសេដ្ឋកិច្ច ការអប់រំ) ដើម្បីផ្តល់នូវសេវាកម្មដែលមានគុណភាព និងជម្រើសលើការផ្តល់សិទ្ធិអំណាចដល់ក្មេងស្រី និងក្មេងប្រុសដែលបានរៀបការ ឬមានផ្ទៃពោះមុនអាយុ ១៨ ឆ្នាំ។

លទ្ធផលរំពឹងទុក:

- ក្មេងស្រីវ័យជំទង់ ស្ត្រីពេញវ័យ (អាយុចន្លោះពី ១៥ ទៅ ២៤ឆ្នាំ) និងស្ត្រីមានកូនដែលមកពីក្រុមជនជាតិដើមភាគតិច និងគ្រួសាររបស់ពួកគេ ទទួលបានឱកាសសេដ្ឋកិច្ច រួមទាំងការបង្កើនឱកាសការងារក្នុងវិស័យកសិឧស្សាហកម្ម និងសហគ្រិនខ្នាតតូច។
- ប្រព័ន្ធសុខាភិបាលផ្តល់លទ្ធភាពកាន់តែច្រើនឡើង លើការទទួលបានសេវាសុខភាពផ្លូវភេទ និងសុខភាពបន្តពូជប្រកបដោយគុណភាព សម្រាប់យុវវ័យមកពីក្រុមជនជាតិដើមភាគតិច នៅតាមសហគមន៍គោលដៅ។
- អ្នកម្តាយវ័យក្មេង និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេមកពីក្រុមជនជាតិដើមភាគតិច នៅក្នុងសហគមន៍គោលដៅ បានបង្កើនសមត្ថភាពក្នុងការថែទាំកុមារនៅក្នុងគ្រួសារ និងសហគមន៍។

៥.៥ ម៉ាទ្រីកផែនការសកម្មភាព

ផែ្នកយុទ្ធសាស្រ្តទី I ៖ ការសម្របសម្រួល និងកិច្ចសហប្រតិបត្តិការ

គោលចំណងយុទ្ធសាស្រ្ត ៖ ការកាត់បន្ថយអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់ក្នុងខេត្តរតនគិរី តាមរយៈការបង្កើនសកម្មភាព និងប្រសិទ្ធភាពកិច្ចសហការអន្តរាគមន៍ រវាងអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន UN NGOs និង IOs។						
សូចនាករលទ្ធផលទី ១ ៖ ភាគរយនៃស្ថាប័នចូលរួមនៅថ្នាក់ខេត្ត ស្រុក បញ្ចូលសូចនាករនៃផែនការសកម្មភាពទៅក្នុងផែនការសកម្មភាពរបស់ស្ថាប័នសាមី។						
លទ្ធផលបឋម	សូចនាករ	សកម្មភាព	ស្ថាប័នដឹកនាំ	ស្ថាប័នគាំទ្រ	ពេលវេលា	ធនធាន
1.1 តួនាទីកាតព្វកិច្ច និងការទទួលខុសត្រូវរបស់ គគសក ខេត្ត ក្នុងការសម្របសម្រួលអនុវត្តផែនការសកម្មភាពនៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ	1.1. ក បញ្ហាពាក់ព័ន្ធនឹងអាពាហ៍-ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់ត្រូវបានដាក់បញ្ចូលនៅក្នុងរបៀបវារៈប្រជុំរបស់ គគសក ខេត្ត	1.1.1 រៀបចំអនុមត័ និងផ្សព្វផ្សាយដាក់ឱ្យអនុវត្តផែនការ សកម្មភាពខេត្តស្តីពីការទប់ស្កាត់អាពាហ៍ពិពាហ៍ ក្នុងវ័យកុមារ និងមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់	គគសកខេត្ត	ក្រសួងកកន អង្គការភ្លែនអន្តរជាតិ	២០១៨	ថវិការដ្ឋ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍
		1.1.2 រៀបចំផែនការអនុវត្ត និង គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការអនុវត្តផែនការសកម្មភាពខេត្តស្តីពីការទប់ស្កាត់អាពាហ៍ពិពាហ៍ ក្នុងវ័យកុមារ និងមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់ក្នុងខេត្តរតនគិរី	គគសកខេត្ត	ក្រសួងកកន	២០១៨	ថវិការដ្ឋ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍
	1.1 ខ. កិច្ចប្រជុំប្រចាំត្រីមាស របស់ គគសក និងស្ថា	1.1.3 រៀបចំសេចក្តីណែនាំឱ្យ គគសក ថ្នាក់ខេត្ត ថ្នាក់ស្រុក និងគកនកដាក់បញ្ចូលបញ្ហាអាពាហ៍ពិពាហ៍ វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យ ជំទង់ ក្នុងរបៀបវារៈ ប្រជុំប្រចាំខែ	គគសក (ខេត្ត និងស្រុក) គកនក	រដ្ឋបាលខេត្ត មន្ទីរកិច្ចការនារី (លេខាធិការដ្ឋាន គគសក)	២០១៨-២០២១	ថវិការដ្ឋ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍

ត្រូវបាន ពង្រឹង។	ប័នពាក់ ព័ន្ធ និង អង្គការ ក្រៅរដ្ឋាភិបាល បាន រៀបចំយ៉ាង ទៀងទាត់ និង មានកំណត់ ហេតុ ច្បាស់លាស់	1.1.4 គកសកថ្នាក់ស្រុក និងថ្នាក់ខេត្តរៀបចំ កិច្ចប្រជុំប្រចាំត្រីមាស ឆមាស និងប្រចាំឆ្នាំ ជាមួយការិយាល័យ និងមន្ទីរពាក់ព័ន្ធ និង អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល អង្គការអន្តរជាតិ អំពីវឌ្ឍនភាព នៃការអនុវត្តន៍ទប់ស្កាត់ការ រៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការមាន ផ្ទៃពោះវ័យជំទង់។	គកសកខេត្ត	រដ្ឋបាលខេត្ត មន្ទីរកិច្ចការនារី រួមទាំងមន្ទីរ និងស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ	២០១៨-២០២១	ថវិការដ្ឋ និងដៃគូ អភិវឌ្ឍន៍
		1.1.5 ទស្សនកិច្ចសិក្សា ដើម្បីរៀនសូត្រ ពីបទ ពិសោធន៍ល្អទាក់ទងលើការរៀបអាពាហ៍ ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ និង ការមានផ្ទៃពោះ ក្នុងវ័យជំទង់នៅក្នុងប្រទេសក្នុងតំបន់	គកសកខេត្ត	ក្រសួងកកន	២០១៨	ថវិការដ្ឋ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍
		1.1.6 ជំរុញនិរន្តរភាពនៃការងារតាមរយៈការចែក រំលែក ព័ត៌មាន និងពិភាក្សាជាមួយមន្ទីរ ពាក់ព័ន្ធ រដ្ឋបាលខេត្ត អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន និង NGOs អំពីអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការ មានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់ កត្តាជំរុញដែលនាំ ដល់ការអនុវត្ត ផលវិបាក និងផលប៉ះពាល់។	រដ្ឋបាលខេត្ត/ គកសកខេត្ត	ក្រសួងមហាផ្ទៃ ក្រសួងកកន សមាជិក គកសក	២០១៨	ថវិការដ្ឋ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍

ផ្នែកយុទ្ធសាស្ត្រទី II ៖ ការប្រមូលទិន្នន័យ ការត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃ

គោលបំណងយុទ្ធសាស្ត្រ ៖ ការកាត់បន្ថយអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់ ក្នុងខេត្តរតនគិរី តាមរយៈការអភិវឌ្ឍប្រព័ន្ធប្រមូលទិន្នន័យ ត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃ ដើម្បីឱ្យមានទិន្នន័យ និងបង្កើតយុទ្ធសាស្រ្តដោយផ្អែកលើភស្តុតាងក្នុងការទប់ស្កាត់ និងឆ្លើយតបបញ្ហាអាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ និងមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់។
លទ្ធផលទី២ ៖ ក្របខ័ណ្ឌប្រព័ន្ធប្រមូលទិន្ន័យ ត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃ បញ្ហាអាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ និងមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់នៅខេត្តរតនគិរី ត្រូវបានកែលម្អឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើងដើម្បីបង្កើតជាគោលនយោបាយ និងកម្មវិធី កត់ត្រាវឌ្ឍនភាព និងចងក្រងជាមេរៀន នឹងត្រូវបានអនុវត្តយ៉ាងមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់។

សូចនាករលទ្ធផលទី២ ៖ ចំនួនរបាយការណ៍ប្រមូលទិន្នន័យដោយមានវិភាគវឌ្ឍន៍ភាព និងមេរៀនជាបទពិសោធន៍។						
លទ្ធផលបឋម	**សូចនាករ**	**សកម្មភាព**	**ស្ថាប័នដឹកនាំ**	**ស្ថាប័នគាំទ្រ**	**ពេលវេលា**	**ធានធាន**
2.1 ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងជ្រោយមួយត្រូវបានបង្កើតឡើងដើម្បីប្រមូលទិន្នន័យ និងត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃ និងរាយការណ៍ពីតថភាព និងទំហំ នៃបញ្ហារៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការ	2.1.ក របាយការណ៍កំណត់រកអន្តរាគមន៍របស់មន្ទីរពាក់ព័ន្ធ NGOs និង IOs ដែលទាក់ទង ទៅនឹងការរៀបការក្នុងវ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះក្នុងវ័យជំទង់ ត្រូវបានរៀបចំចប់សព្វគ្រប់ 2.1.ខ របាយកាណ៍សិក្សាជាមូល	2..1.1 ធ្វើការកំណត់រកអន្តរាគមន៍ របស់មន្ទីរពាក់ព័ន្ធ NGOs និង IOs ទាក់ទងនឹងការរៀបការក្នុងវ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះក្នុងវ័យ ជំទង់។	គកសកខេត្ត	មន្ទីរកិច្ចការនារី អង្គការក្លែន អន្តរជាតិ និង ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍	២០១៨	ថវិការដ្ឋ អង្គការក្លែននិងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍
		2.1.2. ធ្វើការសិក្សាស្រាវជ្រាវមូលដ្ឋាននានា ស្តីពីស្ថានភាព និងផលប៉ះពាល់នៃ ការរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍ ក្នុងវ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះក្នុងវ័យជំទង់ នៅខេត្តរតនគិរី។	ក្រសួងកកន	គកសក មន្ទីរកិច្ចការនារី មន្ទីរផែនការ	២០១៨	ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍
		2.1.3 ពិនិត្យឡើងវិញនូវទម្រង់ និង យន្តការប្រមូលទិន្នន័យរដ្ឋបាលដោយបញ្ចូលរបាយការណ៍អំពីបញ្ហាអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យ កុមារ និងចំនួនកុមារដែលមានផ្ទៃពោះ ជាក់លាក់នៃឃុំនីមួយៗសម្រាប់គកសកស្រុក និងគកនក ប្រចាំត្រីមាស និងប្រចាំឆ្នាំ។	គកសកខេត្ត	មន្ទីរកិច្ចការនារី ក្រសួងមហាផ្ទៃ រដ្ឋបាលខេត្ត	២០១៨	ថវិការដ្ឋ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍

មានផ្ទៃពោះក្នុងវ័យជំទង់ រួមទាំងមានសេវាដោះស្រាយបញ្ហានេះ ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព	ដ្ឋាន និងវិភាគនានា ត្រូវបានរៀបចំឡើង 2.1.គ បញ្ចូលសូចនាករ ដើម្បីវាស់វែងប្រេវ៉ាឡង់អាពាហ៍ពិពាហ៍កុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់ទៅក្នុងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មាននៃមន្ទីរពាក់ព័ន្ធនានា (ដូចជា EMIS និង HMIS)	2.1.4 ពិនិត្យបញ្ចូលទិន្នន័យ ស្ដីពីអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់ក្នុងមូលដ្ឋានទិន្នន័យរបស់មន្ទីរផែនការដែលមានស្រាប់ (សៀវភៅស្ថានភាពសេដ្ឋកិច្ច និង សង្គមថ្នាក់ខេត្ត) ដែលក្រសួងផែនការធ្វើជា រៀងរាល់ឆ្នាំ ដោយបន្ថែមសូចនាករ ២៖ • ទិន្នន័យរៀបការវ័យក្មេង/អាយុនៃការរៀបការ • ទិន្នន័យមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់	មន្ទីរផែនការ	គកសក មន្ទីរកិច្ចការនារី រដ្ឋបាលខេត្ត	២០១៨-២០១៩	ថវិការដ្ឋ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍
		2.1.5 ស្នើសុំក្រសួងសុខាភិបាលបន្ថែមសូចនាករអាយុកុមារមានផ្ទៃពោះក្រោម១៨ឆ្នាំនៅក្នុងទម្រង់ព័ត៌មានពិនិត្យ និងពិគ្រោះផ្ទៃពោះ ANC1 ។	ក្រសួងកកន	ក្រសួងសុខាភិបាល មន្ទីរកិច្ចការនារី មន្ទីរសុខាភិបាល	២០១៩	ថវិការដ្ឋ
2 .2 ការត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃ និងរបាយការណ៍ នៃការអនុវត្តផែនការសកម្មភាពត្រូវបានអនុវត្ត	2.2.ក របាយការណ៍ប្រជុំស្ដីពី វឌ្ឍនភាពប្រចាំឆ្នាំត្រូវបានបោះពុម្ព 2.2.ខ របាយការណ៍សង្ខេបស្ដីពីវឌ្ឍនភាពនៃការអនុវត្ត	2.2.1 កិច្ចប្រជុំប្រចាំឆ្នាំដើម្បីពិនិត្យមើលវឌ្ឍនភាពការងារ	គកសកខេត្ត	មន្ទីរកិច្ចការនារី	២០១៨-២០២១	ថវិការដ្ឋ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍
		2.2.2 វាយតម្លៃពាក់កណ្ដាលអាណត្តិស្ដីពី ការអនុវត្តផែនការទប់ស្កាត់ស្ដីពី ការរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់	គកសកខេត្ត	មន្ទីរកិច្ចការនារី	២០១៩	ថវិការដ្ឋ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍

ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព និងទាន់ពេលវេលា	ផែនការសកម្មភាព និងការប្រមូលទិន្នន័យត្រូវបានរៀបចំ	2.2.3 វាយតម្លៃបញ្ចប់ការអនុវត្តផែនការទប់ស្កាត់អាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់	គកសកខេត្ត	មន្ទីរកិច្ចការនារី	២០២១	ថវិការដ្ឋ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍
		2.2.4 បង្កើតក្របខ័ណ្ឌត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃដែលមានកំណត់សន្ទស្សន៍ ប្រភពព័ត៌មាន វិធីសាស្ត្រប្រមូលព័ត៌មាន ឧបករណ៍ប្រមូលព័ត៌មាន ភាពញឹកញាប់នៃការប្រមូលពព័ត៌មាន និងស្ថាប័នទទួលខុសត្រូវប្រមូលព័ត៌មាន	គកសកខេត្ត មន្ទីរកិច្ចការនារី	មន្ទីរកិច្ចការនារី រដ្ឋបាលខេត្ត មន្ទីរផែនការខេត្ត	២០១៩	ថវិការដ្ឋនិងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍

ផ្នែកយុទ្ធសាស្ត្រទី III ៖ ការបង្ការទប់ស្កាត់បឋម

គោលបំណងយុទ្ធសាស្ត្រ ៖ ការកាត់បន្ថយការរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារនិង ការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់ ក្នុងខេត្តរតនគិរី តាមរយៈយុទ្ធសាស្ត្រកិច្ចសហការអន្តរ វិស័យបង្ការទប់ស្កាត់បឋមជាមួយមន្ទីរពាក់ព័ន្ធសំដៅទៅរកក្រុមគោលដៅសំខាន់ៗ។

ផ្នែករងទី១៖ ការលើកកម្ពស់ការយល់ដឹង

លទ្ធផលទី៣៖ អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន ប្រជាជនក្នុងសហគមន៍ ឪពុកម្តាយ/អ្នកថៃទាំ និងកុមារវ័យជំទង់មានឥរិយាបថជាវិជ្ជមាន និងបង្កើនការយល់ដឹង ពីផលប្រយោជន៍ក្នុងការវិនិយោគលើកុមារីវ័យជំទង់ និងយល់ដឹងពីផលប៉ះពាល់ជាវិជ្ជមានក្នុងការពន្យារពេលរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍ដល់ក្រោយវ័យ ១៨ឆ្នាំ និងផលប៉ះពាល់ប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់នៃការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់។						
សូចនាករលទ្ធផលទី៣ ៖ ភាគរយនៃអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន ប្រជាជនក្នុងសហគមន៍ ឪពុកម្តាយ/អ្នកថែរទាំ និងកុមារវ័យជំទង់មានឥរិយាបថកាន់តែវិជ្ជមាន និង/ឬ មានការយល់ដឹង ពីផលប្រយោជន៍ក្នុងការវិនិយោគលើកុមារីវ័យជំទង់ និងយល់ដឹងពីផលប៉ះពាល់ជាវិជ្ជមានក្នុងការពន្យាពេលរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍ដល់ក្រោយវ័យ ១៨ឆ្នាំ និងផលប៉ះពាល់ប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់នៃការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់។						
លទ្ធផលបឋម	**សូចនាករ**	**សកម្មភាព**	**ស្ថាប័នដឹកនាំ**	**ស្ថាប័នគាំទ្រ**	**ពេលវេលា**	**ធានធាន**

3.1 គ្រួសារមានការកើនឡើង ការយល់ដឹងលើការវិនិយោគលើកុមារីវ័យជំទង់ និងបញ្ឈប់ការរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងផលប៉ះពាល់ប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់រយៈពេលយូរនៃការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់	3.1.ក ចំនួនគ្រួសារដែលយ៉ាងហោចណាស់សមាជិកម្នាក់ (កុមារី/ កុមារា/ ស្ត្រី/ បុរស) នៅតំបន់គោលដៅចូលរួមសកម្ម ភាពពង្រឹងសមត្ថភាពលើកកម្ពស់យេនឌ័រផ្នែកបទដ្ឋានសង្គម រួមទាំងការពន្យារ ពេលនៃការរៀបការវ័យកុមារ។ 3.1.ខ ភាគរយ នៃក្រុមគោលដៅ (អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន ឪពុកម្តាយ/ អ្នកថែរក្សា និងវ័យ ជំទង់) អាចផ្តល់ ហេតុផលយ៉ាងហោចណាស់មួយពី	3.1.1	អភិវឌ្ឍន៍សៀវភៅបណ្តុះបណ្តាល និងណែនាំសកម្មភាពដើម្បីកសាងសមត្ថភាពស្តីពី អាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ ផលប៉ះពាល់ និង យុទ្ធសាស្ត្រសមស្របដើម្បីទប់ស្កាត់ការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់ និងផលប៉ះពាល់ជាវិជ្ជមាននៃការពន្យារពេលរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍រហូតដល់អាយុ ក្រោយ ១៨ឆ្នាំ ដល់អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន (ដូចជា ក្រុមប្រឹក្សាឃុំ ប្រធាន និងអនុប្រធានភូមិ អ្នកស្ម័គ្រចិត្តភូមិ និងនគរបាលប៉ុស្តិ៍) គ្រូបង្រៀនបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព ដើម្បីយកទៅផ្សព្វផ្សាយបន្តដល់ក្រុមគោលដៅនៅ តាមសហគមន៍ រួមទាំងមេកន្ទ្រាញ ឆ្មបបុរាណ រួមចំណែកៈ - ផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថ និងបទដ្ឋានសង្គមអំពីការរៀបការវ័យកុមារ - អប់រំសមាជិកសហគមន៍អំពីច្បាប់/ភាពមិនស្របច្បាប់នៃការផ្សំផ្គុំរៀបការកុមារ - ជំរុញការចុះសំបុត្រកំណើត និងការប្រើប្រាស់សៀវភៅកំណត់ត្រាភូមិ - កំណត់គោលដៅយកកុមារ និង យុវជនក្រៅសាលា ដើម្បីលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីផលប៉ះពាល់ យុទ្ធសាស្ត្រទប់ស្កាត់ការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់ និង	គកសកខេត្ត	ក្រសួងកកន ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងអប់រំ ក្រសួងមហាផ្ទៃ ក្រសួងសអយ រដ្ឋបាលខេត្ត កងរាជអាវុធហត្ថខេត្ត គកសកស្រុក គកនក UNFPA បណ្តុះកុមារ NGOs	២០១៨-២០១៩	ថវិការដ្ឋ អង្គការក្លែន និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍

	គ្រោះថ្នាក់នៃអាពាហ៍ ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់ 3.1.គ ចំនួនជនគំរូដែលមាន និងបន្តធ្វើសកម្មភាពតស៊ូមតិ	បញ្ឈប់អាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងជម្រើសសម្រាប់ប្តីប្រពន្ធវ័យក្មេង - ផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មាន និង សម្ភារអប់រំតាមពិធីបុណ្យក្នុងសហគមន៍ (ដូចជា បុណ្យភូមិ បុណ្យឡើងរោងភូមិ និង ពិធីបុណ្យនានាក្នុងសហគមន៍) - អនុវត្តន៍ និងពង្រឹងកម្មវិធី ដែលមានស្រាប់ « កម្មវិធីអប់រំអំពីការចិញ្ចឹមកូនបែបវិជ្ជមាន» ដើម្បីបង្កលក្ខណៈ ឱ្យកូន និងឪពុកម្តាយ អាចពង្រឹងទំនាក់ទំនងរបស់ពួកគេ - អប់រំសមាជិកសហគមន៍ និងលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីផលប៉ះពាល់នៃការប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន គ្រឿងស្រវឹង រួមទាំងទំនាក់ទំនងរបស់វាជាមួយអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ ។ល។ - អភិវឌ្ឍន៍ និងបណ្តុះបណ្តាល ដល់អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាននៅស្រុកដែលនឹងជ្រើសរើស អំពីសៀវភៅសេវាថ្នាក់ស្រុក ក្រុង សម្រាប់ដោះស្រាយសុខភាពផ្លូវភេទ សុខភាពបន្តពូជ រួមទាំងសុខភាពមាតា អំពើហិង្សាផ្អែកយេនឌ័រ និងការមានផ្ទៃពោះ វ័យជំទង់ ដែលជាផ្នែក មួយនៃគំនិតផ្តួចផ្តើម អភិវឌ្ឍ				

			ន៍សង្គម (ការលើកកម្ពស់ការយល់ដឹង និងបង្កើត តម្រូវការសម្រាប់សេវា) - ពង្រឹងសហគមន៍កុមារមេត្រី និងផ្សព្វផ្សាយសារទាំង១២ស្តីពីសិទ្ធិកុមារ យេនឌ័រ និងផលប៉ះពាល់នៃ អាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់				
		3.1.2	ផលិតសម្ភារៈផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មាន និងសម្ភារអប់រំ ជាភាសាក្នុងមូលដ្ឋាន (វីដេអូ/កុន និង ផ្ទាំងរូបភាព, ប្រអប់ ព័ត៌មាន) ស្តីពីការទប់ស្កាត់អាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់ជាភាសាជនជាតិដើម	គកសកខេត្ត	ក្រសួងកកន ក្រសួងសអយ មន្ទីរសុខាភិបាល មន្ទីរអេយក NGOs	២០១៨- ២០១៩	ថវិការដ្ឋ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍
		3.1.3	កសាងសមត្ថភាពដល់ អាជ្ញាធរគ្រូបង្រៀន និងបុគ្គលិក មណ្ឌលសុខភាព និងភាគីពាក់ព័ន្ធ ប្រើប្រាស់សៀវភៅបណ្តុះបណ្តាលដែលបានផលិត។	គកសកខេត្ត	ក្រសួងពាក់ព័ន្ធ ជាគ្រូឧទ្ទេស NGOs	២០១៨- ២០១៩	ថវិការដ្ឋ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍
		3.1.4	អនុវត្តសកម្មភាពតាមភូមិផ្សព្វផ្សាយលើកកម្ពស់ការយល់ដឹង និងផ្លាស់ប្តូរទម្លាប់ក្នុងសង្គម និងការអនុវត្តន៍ ប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់ ដោយប្រើប្រាស់សម្ភារៈដែលបានផលិត	គកសកខេត្ត	ក្រសួងកកន គកសកស្រុក កងរាជអាវុធហត្ថស្រុក ការិយាល័យអប់រំស្រុក	២០១៨- ២០២១	ថវិការដ្ឋ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍

				គកនក (រួមទាំងនគរបាល បុស្តិ៍រដ្ឋបាល មណ្ឌលសុខភាព) NGOs		
		3.1.5 អភិវឌ្ឍន៍ និងអនុវត្តកម្មវិធីសហគមន៍ និងគ្រួសារគំរូដូចជា៖ - កម្មវិធីមេដឹកនាំសហគមន៍ ដែល បណ្តុះបណ្តាលមេដឹកនាំវ័យក្មេង ដោយផ្តល់អាហារូបករណ៍ វគ្គបណ្តុះបណ្តាលជំនាញ និងឱកាសការងារដល់សិស្ស - គ្រួសារគំរូដែលបញ្ជូនកូនទៅសាលាមានអនាម័យ និងមិនមានហិង្សាក្នុងគ្រួសារ និងអាចផ្សព្វផ្សាយអំពីការចូលរៀនដល់ឪពុកម្តាយ និងគ្រួសារដទៃទៀត	គកសកខេត្ត	មន្ទីរកកន មន្ទីរសអយ មន្ទីរអយក មជ្ឈមណ្ឌលបណ្តុះបណ្តាលជីវៈខេត្ត អង្គការភ្លែន អង្គការយែរ សមាគមយុវជនខ្មែរ បណ្តុះកុមារ ICC	២០១៨-២០២១	ថវិការដ្ឋ អង្គការភ្លែន និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍
		3.1.6 យុទ្ធនាការផ្សព្វផ្សាយលើកកម្ពស់ការយល់ដឹង រួមទាំងកម្មវិធីជជែកពិភាក្សាដូចជា តាមវិទ្យុ ទូរទស្សន៍ និងវេទិការតុមូលនៅថ្នាក់ជាតិ និងខេត្តអំពីបញ្ហាអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់ និង ប្រើប្រាស់បណ្តាញទូរស័ព្ទជំនួយកុមារ ដើម្បី	ក្រសួងកកន ក្រសួងសអយ	មន្ទីរកិច្ចការនារី មន្ទីរសអយ មន្ទីរសុខាភិបាល	២០១៨-២០២១	ថវិការដ្ឋ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍

		ដោះស្រាយចម្ងល់របស់កុមារ និងផ្តល់សេវាបញ្ជូនដែលសមស្រប		ស្នងការខេត្ត កងរាជអាវុធហត្ថខេត្ត ទូរស័ព្ទជំនួយកុមារកម្ពុជា NGOs		
		3.1.7 អនុវត្តសៀវភៅមេរៀនកម្រិតទីមួយនៃការចិញ្ចឹមកូនបែបវិជ្ជមាន៖ បណ្តុះបណ្តាលអ្នកផ្តល់សេវាសង្គមដើម្បីលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីមូលដ្ឋានគ្រឹះនៃទស្សនៈចិញ្ចឹមកូនបែបវិជ្ជមាន រួមទាំងសមភាពយេនឌ័រ	ក្រសួងកកន	មន្ទីរកិច្ចការនារី	២០១៨-២០១៩	ថវិការដ្ឋ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍

ផ្នែកទី២៖ ការអប់រំ

លទ្ធផលទី៤៖ វ័យជំទង់ (អាយុ ១០-១៩ ឆ្នាំ) ទទួលបានការគាំទ្រដើម្បីបានចូលរៀន និងបន្តទទួលបានការអប់រំទាំងក្នុងប្រព័ន្ធ និងក្រៅប្រព័ន្ធដើម្បីបន្តពីមធ្យមសិក្សាដល់កម្រិតវិទ្យាល័យ។						
សូចនាករលទ្ធផលទី៤ ៖ អត្រាកុមារីដែលបន្តរៀននៅសាលាបឋមសិក្សា ឬអនុវិទ្យាល័យ/ អត្រាកុមារីដែលត្រៀមឡើងពីថ្នាក់បឋមសិក្សាទៅអនុវិទ្យាល័យ។						
លទ្ធផលបឋម	**សូចនាករ**	**សកម្មភាព**	**ស្ថាប័នដឹកនាំ**	**ស្ថាប័នគាំទ្រ**	**ពេលវេលា**	**ធានធាន**
4.1. សមត្ថភាពប្រព័ន្ធអប់រំ និង គក សក និង គកនកត្រូវបាន ពង្រឹងដើម្បីអនុវត្ត	4.1.ក ចំនួនកុមារី វ័យជំទង់ទទួលបានការគាំទ្រដើម្បីបានចូលរៀន និងបន្តរៀនថ្នាក់មធ្យមសិក្សា ឬអនុវិទ្យាល័យ	4.1.1ពង្រីកភាពទទួលបានរបស់សិស្សនៅកម្រិតមធ្យមសិក្សា និងអនុវិទ្យាល័យទូទាំងខេត្តក្នុងការប្រើប្រាស់សម្ភារៈ (រួមទាំងការបកប្រែជាភាសា ជនជាតិ និងសមស្របតាមទម្លាប់សង្គមជនជាតិភាគតិចអំពីផ្លូវភេទ) ដើម្បីបង្កើនការយល់ដឹង អំពីផលប្រយោជន៍នៃការអប់រំ ការពន្យារពេល	មន្ទីរអយក	មន្ទីរកិច្ចការនារី មន្ទីរសុខាភិបាល សាលាមធ្យមសិក្សា និង អនុវិទ្យាល័យ អង្គការយែរ	២០១៨-២០២១	ថវិការដ្ឋ អង្គការយែរនិងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍

និង ពង្រីកកម្មវិធីដែលមានស្រាប់ស្តីពីការបញ្ជូនកូនទៅរៀននិងបន្តរៀន សំដៅកាត់បន្ថយការរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យក្មេង និង មានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់		រៀប អាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យ កុមារ និង មានផ្ទៃពោះនៅវ័យជំទង់ ដូចជាកម្មវិធីចំណេះដឹងនិងការអភិវឌ្ឍ		សមាគមយុវជនខ្មែរ បណ្តុះកុមារ		
		4.1.2 បង្កើត និងបណ្តុះបណ្តាល ក្រុមគាំទ្រមិត្តអប់រំមិត្តដើម្បីផ្សព្វផ្សាយពីផលប៉ះពាល់នៃការរៀបការវ័យកុមារ និងការមាន ផ្ទៃពោះ វ័យជំទង់។	គកនកខេត្ត	មន្ទីរកិច្ចការនារី អង្គការភ្លែន អង្គការយែរ បណ្តុះកុមារ គម្រោងអនុផលព្រៃឈើ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ សមាគមយុវជនខ្មែរ NGOs	២០១៨-២០២១	ថវិការដ្ឋ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍
4.2. កុមារីវ័យជំទង់ (អាយុ ១០-១៩ឆ្នាំ) ចូលរួមកម្មវិធីបំណិនជីវិតយ៉ាង	4.2.ក សិស្សសាលាទទួលបានការអប់រំពីបំណិនជីវិត និង ជំនាញវិជ្ជាជិវៈ សុខភាពផ្លូវភេទ និងសុខភាពបន្តពូជ	4.2.1 ជំរុញការអនុវត្ត កម្មវិធីអប់រំអំពីសុខភាពនៅតាមសាលារៀន ដែលមានស្រាប់ លើកកម្ពស់ការប្រើប្រាស់សៀវភៅ ជំនាញបំណិនជីវិត របស់ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា ស្តីពីជំនាញវិជ្ជាជីវៈ សុខភាពបន្តពូជរបស់វ័យជំទង់ និងកម្មវិធីមិត្តអប់រំមិត្ត។	មន្ទីរអប់រំ	មន្ទីរសុខាភិបាល មន្ទីរការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈOKENDEN NGOs	២០១៨-២០២១	ថវិការដ្ឋ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍

សកម្ម (ផ្តោតលើព័ត៌មានអំពីសុខភាព)		4.2.2 បង្កើនអាហារូបករណ៍ និងកន្លែងស្នាក់នៅសម្រាប់សិស្សក្រីក្រនៅតាមសាលាកម្រិតបឋមសិក្សា មធ្យម និងវិទ្យាល័យ	មន្ទីរអប់រំ	អង្គការក្លែន	២០១៨-២០២១	ថវិការដ្ឋ អង្គការក្លែននិងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍

ផ្នែកទី៣៖ សុខភាព

លទ្ធផលទី៥៖ ប្រព័ន្ធថែរក្សាសុខភាពបង្កើនសេវា ដើម្បីឱ្យកុមារី កុមារវ័យជំទង់ (អាយុ ១០ -១៩ ឆ្នាំ) អាចប្រើប្រាស់សេវាប្រកបដោយគុណភាព ទទួលបានការអប់រំពីសុខភាពបន្តពូជ និង បញ្ជ្របការផ្តល់ប្រឹក្សាយោបល់មានលក្ខណៈមេត្រី ស្តីពីការរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់។						
សូចនាករលទ្ធផលទី៥៖ ចំនួន និងសមាមាត្រកុមារីវ័យជំទង់ នៅតំបន់គោលដៅ ដែលប្រើប្រាស់សេវាប្រឹក្សាយោបល់ ឬផែនការគ្រួសាររយៈពេល១២ខែចុង ក្រោយ។						
លទ្ធផលបឋម	**សូចនាករ**	**សកម្មភាព**	**ស្ថាប័នដឹកនាំ**	**ស្ថាប័នគាំទ្រ**	**ពេលវេលា**	**ធានធាន**
5.1 វ័យជំទង់ (១០-១៩ ឆ្នាំ) និង យុវជន ទទួលបានព័ត៌មានអប់រំសុខភាពផ្លូវភេទ និងបន្តពូជ រួមទាំងជំងឺអេដស៍/ កាមរោគ និងសេវាប្រឹក្សាយោបល់មានលក្ខណៈ	5.1 ក ចំនួន កុមារី វ័យជំទង់ (១០-១៩ ឆ្នាំ) ទទួលបានការអប់រំផ្លូវភេទ និងសុខភាពបន្តពូជ និងប្រឹក្សាយោបល់ពីសេវាសុខភាព 5.1.ខ ឪពុក ម្តាយ អាណាព្យាបាល និងអ្នកថែទាំនៅសហគមន៍	5.1.1 ពង្រឹងសមត្ថភាពបុគ្គលិកមណ្ឌល សុខភាពដើម្បីអនុវត្ត និងពង្រីកកម្មវិធី បង្ការ និងសុខភាពដែលមានស្រាប់ ដូចជា ៖ - ព័ត៌មានអប់រំសុខភាពផ្លូវភេទ និង សុខភាពបន្តពូជ និងអាហារូបត្ថម្ភដល់កុមារ ជាពិសេសកុមារី - ផ្តល់លទ្ធភាពទទួលបានសេវាប្រកបដោយ គុណភាពដូចជា បណ្តាញទូរស័ព្ទមណ្ឌលសុខភាព(ប្រើភាសាជនជាតិដើមភាគតិច) សម្រាប់ផ្តល់ប្រឹក្សា និងឆ្លើយទៅនឹងរាល់ ចម្ងល់ទាក់ទងនឹងបញ្ហាសុខភាព រាប់បញ្ចូលទាំងជម្រើសទប់ស្កាត់	មន្ទីរសុខាភិបាល	ក្រសួងសុខាភិបាល មន្ទីរកិច្ចការនារី មន្ទីរពេទ្យបង្អែក ស្រុកប្រតិបត្តិ មណ្ឌលសុខភាព អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន អង្គការមារីស្តូប អង្គការក្លែន	២០១៧-២០២១	ថវិការដ្ឋ ភ្នំស្រីដើម្បីអភិវឌ្ឍន៍ ក្លែន អង្គការដៃគូ

មេត្រីពីមណ្ឌលសុខភាព	គោលដៅបង្កើនការយល់ដឹងពីសុខភាពបន្តពូជ និងផែនការគ្រួសារ	ការមានផ្ទៃពោះ (មធ្យោបាយពន្យារកំណើត។ល។) ការឈប់មានកូន ការរំលូតកូនសម្រាលកូនដោយសុវត្ថិភាព និងពន្យារកំណើត។ - ផ្តល់ប្រឹក្សាយោបល់ជំនាញប្រឹក្សាយោបល់វ័យជំទង់ ដល់មណ្ឌលសុខភាព ដើម្បីជំរុញឱ្យវ័យជំទង់ប្រើប្រាស់មណ្ឌលសុខ ភាព។		ភ្នំស្រីដើម្បីអភិវឌ្ឍន៍ អង្គការបណ្តាញ ទូរស័ព្ទជំនួយកុមារកម្ពុជា សមាគមន៍យុវជនខ្មែរ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ NGOs		
		5.1.2 អប់រំក្រុមម្តាយ/អាណាព្យាបាល និង អ្នកថែទាំ តាមសហគមន៍ស្តីពីសុខភាពបន្តពូជ សេវាដែលមានលក្ខណៈមេត្រី និងការប្រឹក្សាយោបល់នៅមណ្ឌល សុខភាពនិងបញ្ហាប្រឈមនៃការមានផ្ទៃពោះនៅវ័យជំទង់	មន្ទីរសុខាភិបាល	មន្ទីរកកនអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន អង្គការភ្លែន សមាគមយុវជនខ្មែរ UNFPA	២០១៧-២០២១	ថវិការដ្ឋ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍
		5.1.3 ផលិតសម្ភារៈអប់រំសុខភាពស្តីពីផ្លូវភេទ សុខភាពបន្តពូជ អាហារូបត្ថម្ភវ័យជំទង់ ដើម្បីលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងពីផលប៉ះពាល់នៃការឆាប់មានផ្ទៃពោះនៅវ័យជំទង់។	មន្ទីរសុខាភិបាល	មន្ទីរកកន អជ្ញាធរ កម្មវិធីលើកកម្ពស់សុខភាព អង្គការភ្លែន សមាគមយុវជនខ្មែរ UNFPA	២០១៧-២០១៨	ថវិការដ្ឋ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍

		5.1.4 បញ្ជ្រាបតាមរយៈបុគ្គលិកសុខភាព និងផ្ទប ផ្តល់ការប្រឹក្សាជាពិសេស ដល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ វ័យក្រោម ១៨ឆ្នាំក្នុងការថែទាំសុខភាព	មន្ទីរសុខាភិបាល	មន្ទីរកកន កកនក ស្រុកប្រតិបត្តិ មណ្ឌលសុខភាព ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍	២០១៧-២០២១	ថវិការដ្ឋ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍

ផ្នែកយុទ្ធសាស្ត្រទី IV ៖ ការឆ្លើយតប

គោលបំណងទូទៅ ៖ ឆ្លើយតបការរៀបការនៅវ័យកុមារ និងពពោះនៅវ័យជំទង់តាមរយៈពង្រឹងសមត្ថភាពផ្តល់សេវាសង្គម (សុខភាព ពង្រឹងអំណាចសេដ្ឋកិច្ច ការអប់រំ ពង្រឹងការអនុវត្តន៍ច្បាប់ និងពង្រឹងអំណាចតាមរយៈផ្តល់ឱកាសជម្រើសនានាដល់កុមារី និងកុមារា ដែលបានរៀបការរួច ឬមានផ្ទៃពោះ។

ផ្នែករងទី១៖ ការពង្រឹងអំណាចសេដ្ឋកិច្ច

លទ្ធផលទី ៦ ៖ កុមារីវ័យជំទង់ ស្ត្រីវ័យក្មេង (១៥-២៤ឆ្នាំ) ដែលជាជនជាតិដើមភាគតិចនិងគ្រួសារ ទទួលបានឱកាសជម្រើសសេដ្ឋកិច្ច រួមទាំង បង្កើនមុខរបរ ផ្នែកកសិកម្ម និងសហគ្រាសខ្នាតតូច ។

សូចនាករលទ្ធផលទី៦៖ ចំនួន និងសមាមាត្រកុមារ វ័យជំទង់ និងមនុស្សពេញវ័យ (១៥-២៤ ឆ្នាំ) ជាជនជាតិដើមភាគតិចនៅសហគមន៍គោលដៅប្រើប្រាស់ជំនាញដែលបានរៀន វគ្គបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ ឬដើមទុនដែលបានទទួលរយៈពេល ១២ ខែចុងក្រោយ។

លទ្ធផលបឋម	សូចនាករ	សកម្មភាព	ស្ថាប័នដឹកនាំ	ស្ថាប័នគាំទ្រ	ពេលវេលា	ធនធាន

6.1 បង្កើនការអភិវឌ្ឍជំនាញ និងការបណ្តុះបណ្តាលជំនាញវិជ្ជាជីវៈរបស់កុមារក្រៅសាលា កុមារី កុមារវ័យជំទង់ និងម្តាយវ័យក្មេង (១៥-២៤ ឆ្នាំ) ជាជនជាតិដើមភាគតិច	6.1 ក ចំនួនកុមារី និងកុមារវ័យជំទង់ក្រៅសាលា និង ម្តាយវ័យក្មេង (១៥-២៤ ឆ្នាំ) និងស្ត្រីជាមួយ កូនដែលជាជនជាតិភាគតិចចូលរួមវគ្គបណ្តុះ បណ្តាល	6.1.1 បណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈដល់ កុមារី និង កុមារវ័យជំទង់ក្រៅសាលា និងម្តាយវ័យក្មេងអាយុ ១៥ ដល់២៤ឆ្នាំ - អភិវឌ្ឍន៍សៀវភៅបណ្តុះបណ្តាលជំនាញវិជ្ជាជីវៈដែលត្រូវនឹងស្ថានភាពខេត្ត (សិក្សាពី ជំនាញវិជ្ជាជីវៈ ដែលជាតម្រូវការទីផ្សារ និងធនធាន) - បង្វឹកជំនាញវិជ្ជាជីវៈ	មន្ទីរការងារ/មជ្ឈមណ្ឌលបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ មន្ទីរកកន	មន្ទីរអប់រំ គកសក អង្គការភ្លែន សមាគមយុវជនខ្មែរ បណ្តុះកុមារ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍	២០១៧-២០២១	ថវិការដ្ឋ អង្គការភ្លែននិងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍
		6.1.2 ផ្តល់វគ្គបណ្តុះបណ្តាលជំនាញ បច្ចេកទេសកសិកម្ម ដែលជារបរសក្តានុពល ត្រូវនឹងតម្រូវការទីផ្សារខេត្ត៖ • ការចិញ្ចឹមសត្វ (មាន់ ជ្រូក ត្រី...) ការធ្វើចំណីសត្វ និងការធ្វើវាក់សាំងធម្មជាតិសម្រាប់សត្វ • បច្ចេកទេសដាំដំណាំ និងការធ្វើជីកំប៉ុស្ត • បច្ចេកទេសដាំ និងចៀរកៅស៊ូ • ការភ្ជាប់ផលិតផលទៅទីផ្សារ • ការចងក្រងក្រុមលក់ • អប់រំអំពីផលវិបាកនៃការរៀបការវ័យក្មេងនិងពពោះវ័យជំទង់	មន្ទីរកសិកម្ម	មន្ទីរការងារនិងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ មជ្ឈមណ្ឌលបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ មន្ទីរកកន បណ្តុះកុមារ មន្ទីរអប់រំ យុវជន និងកីឡា Okenden និង អង្គការនានា	២០១៧-២០២១	ថវិការដ្ឋ អង្គការភ្លែននិងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍

		6.1.3 បង្កើតកម្មវិធីប្រឹក្សាយោបល់ការងារតាមកម្មវិធី app និងទូរស័ព្ទជំនួយ ដើម្បីជួយសិស្សឱ្យ ស្វែងយល់អំពីឱកាសការងារ និងណែនាំអំពីជំនាញទស្សវត្សរ៍ទី២១ វិធីសាស្ត្របណ្តុះបណ្តាលថ្មីៗសម្រាប់គ្រូអំពីការប្រឹក្សាមុខរបរ	មន្ទីរការងារនិងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ	មន្ទីរកសិកម្ម មន្ទីរព័ត៌មាន មន្ទីរអប់រំ អង្គការយែរ អង្គការនានា	២០១៧-២០២១	ថវិការដ្ឋ អង្គការយែរនិងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍
6.2 កុមារនិងវ័យជំទង់ជនជាតិដើម អាយុ ១៥ ដល់២៤ ឆ្នាំមានដើមទុនបង្កើត រីពង្រីកមុខរបរ	6.2 ក ចំនួនកុមារីវ័យជំទង់ និងយុវនារីទទួលបានដើមទុនដើម្បីចាប់ផ្តើមមុខរបរ	6.2.1 គាំទ្រថវិកាសម្រាប់បង្កើតមុខរបរដល់កុមារ និងយុវជនជនជាតិដើម ឥណទានបង្កើតមុខរបរដែលលើកលែងរីមានការប្រាក់ទាប សម្រាប់កុមារ និងយុវជនជនជាតិដើមបង្កើតមុខរបរ	មន្ទីរការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ	មន្ទីរកសិកម្ម គកសក អង្គការភ្លែន គ្រួសារយើង	២០១៧-២០២១	អង្គការភ្លែន និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍

ផ្នែករងទី២៖ សេវាសុខភាព

លទ្ធផលទី៧ ៖ ប្រព័ន្ធថែរក្សាសុខភាពបង្កើន និងផ្តល់សេវាសុខភាពផ្លូវភេទ និងសុខភាពបន្តពូជមានលក្ខណៈមេត្រី និងគុណភាពដល់វ័យជំទង់ជនជាតិដើមភាគតិចនៅសហគមន៍គោលដៅ ។						
សូចនាករលទ្ធផលទី៧៖ ចំនួន និងសមាមាត្រកុមារីវ័យជំទង់ ជាជនជាតិដើមភាគតិចនៅសហគមន៍គោលដៅដែលបានប្រើប្រាស់សេវាសុខភាពក្នុងរយៈពេល ១២ ខែចុងក្រោយ។						
លទ្ធផលបឋម	**សូចនាករ**	**សកម្មភាព**	**ស្ថាប័នដឹកនាំ**	**ស្ថាប័នគាំទ្រ**	**ពេលវេលា**	**ធនធាន**

7.1 មន្ទីរពាក់ព័ន្ធអនុវត្តសេចក្តីណែនាំ ប្រកាស និងបទដ្ឋានអំពី យុវជន និងសេវាសុខភាព ផ្លូវភេទ និងសុខភាព បន្តពូជ មានលក្ខណៈ មេត្រី របស់ក្រសួង	7.1 ក ចំនួនកុមារីអាយុក្រោម១៨ឆ្នាំទទួលបានការថែរក្សាសុខភាពមុន និងក្រោយពេលសម្រាលកូននៅមណ្ឌលសុខភាព និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក 7.1 ខ ចំនួនកុមារា និងកុមារីអាយុក្រោម១៨ឆ្នាំចូលរួមកម្មវិធីសុខភាពបន្តពូជវ័យជំទង់។	7.1.1 ពង្រឹង និងអនុវត្តកម្មវិធី បណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិក មុន និងក្រៅមណ្ឌលសុខភាព នៅខេត្ត រតនគិរីអំពី៖ • សេវាសុខភាពមានលក្ខណៈមេត្រី ដល់វ័យជំទង់ និងយុវជន • សង្គ្រោះសម្ភពបឋម និង ការថែរក្សាទារកទើបកើត (BmONC) និងជំនាញយល់ដឹងពីសង្គ្រោះ សម្ភពបឋម និងការថែរក្សាទារកទើបកើត • ផ្តល់ការគាំទ្រ តាមដានមរណភាពមាតា • បណ្តុះបណ្តាល និងអនុវត្ត "សៀវភៅស្តីពីការថែទាំសុខភាពកុមាររងគ្រោះដោយអំពើហិង្សា ឬរំលោភបំពានផ្លូវភេទ"។	មន្ទីរសុខាភិ-បាល មន្ទីរកកន	ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងកកន មន្ទីរពេទ្យបង្អែក ស្រុកប្រតិបត្តិ មណ្ឌលសុខភាព UNFPA	២០១៧-២០១៨	ថវិការដ្ឋ UNFPA ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍
		7.1.2 ពង្រឹង និងពង្រីកកម្មវិធីសុខភាពបន្តពូជមនុស្សវ័យជំទង់ ដើម្បីឱ្យកុមារ និង យុវជន អាចប្រើប្រាស់ និងទទួលបានសេវាសុខភាពប្រកបដោយគុណភាព	មន្ទីរសុខាភិបាល	មន្ទីរកកន UNFPA អង្គការភ្លែន ភ្នំស្រីដើម្បីការអភិវឌ្ឍន៍ សមាគមយុវជនខ្មែរ	២០១៧-២០២១	ថវិការដ្ឋ អង្គការភ្លែន UNFPA ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍
		7.1.3 លើកកម្ពស់ការយល់ដឹងពី៖ • សុខភាពមាតា និងទារកនៅតាមសហ-គមន៍ (ឧទាហរណ៍ ការថែទាំសុខភាព	មន្ទីរសុខាភិបាល	គកសកខេត្ត មន្ទីរកិច្ចការនារី មន្ទីរអយក មន្ទីរសអយ	២០១៧-២០២១	ថវិការដ្ឋ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍

		មាតានិងទារក មុន និងក្រោយសម្រាល) • ផ្សព្វផ្សាយ និងផ្តល់អាហារូបត្ថម្ភដល់គ្រួសារដែលកំពុងប្រឈមនឹងកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ				

ផ្នែករងទី៣៖ សេវាសង្គម

លទ្ធផលទី៨ (Outcome)៖ មាតាវ័យជំទង់ និងគ្រួសារបង្កើនលទ្ធភាពថែរក្សាកូននៅតាមគ្រួសារ និងសហគមន៍។						
សូចនាករលទ្ធផលទី៨៖ ចំនួនគ្រួសារ និងកុមារទទួលបានការថែរក្សានៅក្នុងសហគមន៍ សេវារួបរួមជាមួយគ្រួសារ និងថែរក្សាតាមគ្រួសារ។						
លទ្ធផលបឋម	សូចនាករ	សកម្មភាព	ស្ថាប័នដឹកនាំ	ស្ថាប័នគាំទ្រ	ពេលវេលា	ធនធាន
8.1 បង្កើនការគាំទ្រដល់មាតាវ័យជំទង់ និងគ្រួសារវ័យក្មេងជាជនជាតិដើមភាគ តិចដើម្បីរក្សាកុមារ នៅតាមសហគមន៍ និងថែរក្សាតាមគ្រួសារ	8.1 ក ចំនួនគ្រួសារដែលរួបរួមជាមួយគ្រួសារ/ ឬថែរក្សាតាមគ្រួសារទៅតាមផែនការរបស់មន្ទីរសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា	8.1.1 កម្មវិធីថែរក្សាតាមសហគមន៍ជាមួយម្តាយវ័យក្មេងដោយផ្តោតលើការថែរក្សាតាមគ្រួសារ ការចិញ្ចឹមកូនបែបវិជ្ជមាន និងអប់រំស្តីពីអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ និងគ្រឿងញៀន	មន្ទីរសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា	ក្រសួងសអយ មន្ទីរកិច្ចការនារី គកនក អង្គការនានា	២០១៧-២០២១	ថវិការដ្ឋ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍
		8.1.2 កម្មវិធីរួបរួមជាមួយគ្រួសារ សម្រាប់កុមារនៅតាមមណ្ឌល។	មន្ទីរសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា	ក្រសួងសអយ គកនក អង្គការនានា	២០១៧-២០២១	ថវិការដ្ឋ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍

ឧបសម្ព័ន្ធទី ១៖ ទ្រឹស្តីនៃការផ្លាស់ប្តូរអំពីអាពាហ៍ពិពាហ៍វ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់ខេត្តរតនគិរី

ផលប៉ះពាល់ចម្បង	សម្រេចបានគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍អាស្រ័យដោយឧបសគ្គសំខាន់ៗ ដែលរាំងស្ទះដល់ជោគជ័យក្នុងការសម្រេចបានគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍ទាំងនេះ ត្រូវបានលុបបំបាត់ ▪ **គោលដៅ** SDG **៣.៧** "ធានាបាននូវការទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពផ្លូវភេទ និងបន្តពូជជាទូទៅ រួមទាំងការធ្វើផែនការគ្រួសារ ព័ត៌មាន និងការអប់រំ និងការរួមបញ្ចូលសុខភាពបន្តពូជទៅក្នុងយុទ្ធសាស្ត្រនិងកម្មវិធីជាតិ នាឆ្នាំ ២០៣០ "។ ▪ **គោលដៅ** SDG **៥.២** "លុបបំបាត់រាល់ទម្រង់នៃអំពើហិង្សាប្រឆាំងនឹងស្ត្រី និងកុមារីទាំងអស់ នៅក្នុងវិស័យសាធារណៈនិងឯកជន រួមទាំងការជួញដូរ និងការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ និងទម្រង់ផ្សេងៗនៃការកេងប្រវ័ញ្ច "។ ▪ **គោលដៅ** SDG **៥.៣** "លុបបំបាត់ការអនុវត្តទាំងអស់ដែលមានគ្រោះថ្នាក់ ដូចជាអាពាហ៍ពិពាហ៍ដោយបង្ខំ នៅវ័យក្មេង កុមារភាព និងការកាត់ច្រិបប្រដាប់ភេទស្ត្រី "។ ▪ **គោលដៅ** SDG **១៦.២** "បញ្ចប់ការរំលោភបំពាន ការធ្វើអាជីវកម្ម ការជួញដូរ និងរាល់ទម្រង់នៃអំពើហិង្សាប្រឆាំងនឹងទារុណកម្មលើកុមារ។ "
ផលប៉ះពាល់	កុមារី និងកុមារាក្នុងខេត្តរតនគិរី អាចពន្យារពេលរៀបការ និង មានផ្ទៃពោះ រហូតដល់ក្រោយពេលអាយុអប្បបរមាកំណត់ដោយច្បាប់ ហើយកុមារី និង កុមារា ព្រមទាំងម្តាយវ័យក្មេង មានលទ្ធភាពទទួលបានសេវាបង្ការ និងសេវាឆ្លើយតប

លទ្ធផលរំពឹងទុក	• កុមារី កុមារា និង ម្តាយវ័យក្មេងមានលទ្ធភាពទទួលបានឱកាស សេដ្ឋកិច្ច។	• កុមារី កុមារា និងម្តាយវ័យក្មេង មានលទ្ធភាពទទួលបានការអប់រំកម្រិតបឋមសិក្សា និងមធ្យមសិក្សា ការបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ ការអប់រំ និងសេវាសុខភាពផ្លូវភេទ និង សុខភាពបន្តពូជ។	• អាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ និងការឆាប់មានផ្ទៃពោះ ត្រូវបានចាត់ទុកថាជាអ្វីដែលគេមិនចង់បាន និងមិនអាចទទួលយកបាន និងលែងមានភាពសមស្របចំពោះវប្បធម៌។	• ស្រ្តីវ័យក្មេង និងកុមារី នឹងមានលទ្ធភាពកាន់តែ ច្រើនឡើងក្នុងការទទួល បានការអប់រំ ឱកាសសេដ្ឋកិច្ច ការយល់ដឹងកាន់តែប្រសើរអំពីសិទ្ធិរបស់ពួកគេក្នុងការធ្វើការជ្រើសរើសដោយផ្អែកលើព័ត៌មានកាន់តែគ្រប់ជ្រុងជ្រោយអំពីអាពាហ៍ពិពាហ៍ ផែនការគ្រួសារ និងជីវភាពរស់នៅដោយកុមារី និងកុមារជាអ្នកធ្វើសកម្មភាព និងគ្រប់គ្រងទៅលើខ្លួន និងជីវិតរបស់ពួកគេដោយខ្លួនឯង។	• អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន មន្ត្រីរដ្ឋាភិបាល គ្រូបង្រៀន ឪពុកម្តាយ កុមារនិងអ្នកពាក់ព័ន្ធសំខាន់ៗដទៃទៀត ដឹង និងយល់អំពីផលប៉ះពាល់ វិជ្ជមាននៃការពន្យារពេលរៀបការរហូតដល់ក្រោយអាយុ១៨ឆ្នាំ។ កុមារ និងក្មេងជំទង់ ដែលរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ និងកុមារមានផ្ទៃពោះ អាចទទួលបានសេវាសុខភាព និង សេវាពង្រឹងសេដ្ឋកិច្ច។	• មានយន្តការសម្របសម្រួលការពារកុមារ និងអន្តរាគមន៍ពង្រឹងគ្រួសារថ្នាក់ខេត្ត ស្រុក និងឃុំ ដែលអាចតាមដាន មានមូលនិធិ មានបុគ្គលិកបម្រើការងារ មានការចងក្រងឯកសារគ្រប់គ្រាន់ ព្រមទាំងមានលទ្ធភាព និងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធស្របតាមអនុសញ្ញាអង្គការសហប្រជាជាតិ ស្តីពីសិទ្ធិកុមារ។
ទិន្នផល	• កម្មវិធីដែលមានគោលបំណងផ្តោតលើការឆ្លើយតបចំពោះ អាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃ ពោះក្នុងវ័យជំទង់ ព្រមទាំងការកាត់បន្ថយភាពក្រីក្រតាមរយៈ អន្តរាគមន៍ លើកកម្ពស់ជីវភាពរស់	• កុមារមានលទ្ធភាពកាន់តែ ច្រើនឡើង ក្នុងការទទួលបាន ការអប់រំប្រកបដោយគុណភាពដោយឥតគិតថ្លៃ នៅកម្រិតបឋមសិក្សា និងមធ្យមសិក្សា ការបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ និងការបណ្តុះបណ្តាលបច្ចេកទេស ការអប់រំ និងសេវាសុខភាពផ្លូវភេទ និង សុខភាពបន្តពូជ។	• កម្មវិធីដែលមានគោលបំណងផ្តោតលើការលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីផលវិបាកនៃអាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ និង ការឆាប់មានផ្ទៃពោះ និងវិធីបង្ការជាក់ស្តែងគ្របដណ្តប់ទៅលើក្រុមគោលដៅកាន់តែច្រើនឡើងជាលំដាប់ (ក្រុមវ័យជំទង់ ឪពុកម្តាយ/អ្នកថែទាំ/អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន)។ • កម្មវិធីចិញ្ចឹមកូនបែបវិជ្ជមាន និងសកម្មភាពបង្ការ និងសកម្មភាពផ្តល់សេវាដែលលើកកម្ពស់ការរក្សាកុមារីនិងកុមារាឱ្យបន្តស្ថិតនៅ	• កម្មវិធីដែលមានគោលបំណងផ្តោតលើការលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីសមភាពយេនឌ័រ និងការមិនរើសអើង សកម្មភាពបង្ការ និងសកម្មភាពផ្តល់សេវាដែលជម្រុញដល់ការលើកកម្ពស់យេនឌ័រ និងសេដ្ឋកិច្ច ព្រមទាំងការទទួលបានការអប់រំ។	• កម្មវិធីដែលមានគោលបំណងផ្តោតលើការលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីច្បាប់ ដែលហាមឃាត់ចំពោះការរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ បានគ្របដណ្តប់ទៅលើអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន គ្រូបង្រៀន ឪពុកម្តាយ និង កុមារ។ • ការបណ្តុះបណ្តាលអំពីច្បាប់នេះត្រូវបានផ្តល់ជូនដល់តួអង្គពាក់ព័ន្ធនៅក្នុងវិស័យយុត្តិធម៌កាន់តែច្រើនឡើងជាលំដាប់។	• មានគោលនយោបាយ ថវិកា និង ធនធានមនុស្សរបស់រដ្ឋាភិបាល ដើម្បីផ្តល់សេវាអន្តរាគមន៍ និង សេវាឆ្លើយតប។ កុមារី និង កុមារា មានលទ្ធភាពកាន់តែច្រើន ក្នុងការទទួលបានសេវាសង្គម និង សេវាសុខភាពសម្រាប់ផ្តល់ការបង្ការ និង ឆ្លើយតបដែលមានការ សម្របសម្រួល។ កាលបរិច្ឆេទ ដែលគួរឱ្យជឿជាក់បាន និង មានសង្គតភាព ដើម្បីធ្វើការវិភាគ ទៅលើកិច្ចខិតខំ សំដៅ

	នៅការបណ្ដុះបណ្ដាលវិជ្ជាជីវៈ និង ឱកាសការងារ។		ក្នុងសាលារៀន និង ពន្យារពេលរៀបការ។			បង្ការ អាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ និង ការមានផ្ទៃពោះក្នុងវ័យ ជំទង់។
ឧបសគ្គ/ កត្តារាំងស្ទះ	• ខ្វះឧស្សាហកម្ម និងឱកាសការងារ ខ្វះកិច្ចគាំទ្រពីម្ចាស់ជំនួយ ខ្វះការទទួលស្គាល់ពីរដ្ឋាភិបាលទម្លាប់ពាក់ព័ន្ធនឹងការជំពាក់បំណុលពីមនុស្សជំនាន់មួយទៅជំនាន់មួយទៀត។	• ខ្វះគ្រូបង្រៀន និងអ្នកផ្ដល់សេវាថែទាំសុខភាពដែលមាន លក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ • បៀវត្សរ៍ទាប ឥរិយាបថ អវិជ្ជមានចំពោះការអប់រំ ជាពិសេសការអប់រំកុមារីដោយមានការប្រៀបធៀបទៅនឹងតម្រូវការពលកម្ម • ខ្វះសម្ភារៈ និងទម្លាប់ពាក់ ព័ន្ធនឹងការជំពាក់បំណុលពីមនុស្សជំនាន់មួយទៅជំនាន់ មួយទៀតដែលរុញច្រានកុមារ ឱ្យធ្លាក់ទៅក្នុងទីផ្សារពលកម្ម និងការធ្លាក់ចុះនូវការជម្រុញឱ្យបន្តការអប់រំ	• ការមិនព្រមធ្វើការកែសម្រួលចំពោះរចនាសម្ព័ន្ធ សង្គម និងគ្រួសារដែល បានគ្រប់ដណ្ដប់អស់រយៈពេលយូរអង្វែងមកហើយ និងឋានានុក្រមអាយុ។ •កង្វះការយល់ដឹងពីភាពប្រថុយប្រថាននៃអាពាហ៍ពិពាហ៍កុមារនិងផលប៉ះពាល់ •ប្រពៃណីអនុវត្តផ្សេងៗគ្នារបស់ជនជាតិភាគតិចដូចជាការទៅលេង "ផ្ទះកូនស្រី" ពេលយប់ និងអាយុដែលអាចរួមរស់ជាប្ដីប្រពន្ធ • ការទទួលយករបស់សង្គមអំពីទំនាក់ទំនងផ្លូវភេទរបស់កុមារានិងកុមារី	• ការមិនព្រមធ្វើការកែសម្រួលចំពោះការអនុវត្តន៍ រើសអើងយេនឌ័រដែល បានគ្រប់ដណ្ដប់នៅក្នុងសង្គមអស់រយៈពេលយូរអង្វែងមកហើយ • ការផ្ដល់តម្លៃការអប់រំទាប • កម្មវិធីសិក្សាអំពីបំណិនជីវិតទាក់ទងនឹង សុខភាពបន្តពូជ មិនត្រូវបានអនុវត្តក្នុងខេត្តរតនគិរី និង មិនមានជាភាសាជនជាតិដើមភាគតិច •ការយល់ដឹងអំពីសិទ្ធិនៃសុខភាពបន្តពូជមានកម្រិតទាបខ្លាំងនៅគ្រប់វ័យ និងគ្រប់កំរិតនៃសង្គម។	• កង្វះចំណេះដឹងពីសិទ្ធិកុមារ និងច្បាប់ជាតិ •ការមិនអនុវត្តច្បាប់ •ការលំបាកក្នុងការកំណត់អាយុដោយសារតែខ្វះការចុះបញ្ជីកំណើត •ការកំណត់ទោសញ្ញត្តិចំពោះការរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ រមែងតែងបណ្ដាលឱ្យមានគុណវិបត្តិបន្ថែមទៀតចំពោះកុមារដែលពាក់ព័ន្ធ •ការចង់ឱ្យធ្វើការដោះស្រាយបញ្ហានៅក្នុងគ្រួសារ ឬសហគមន៍។	• ខ្វះសេវាគាំទ្រ និងការប្ដេជ្ញាចិត្តរបស់បុគ្គលិកផ្ដល់សេវា • ខ្វះសម្ភារៈ និង ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ សម្រាប់បន្តផ្ដល់ជំនួយ និង ការថែទាំសមស្រប, ភាពឯកជន និង ការរក្សាការសម្ងាត់ចំពោះសេវា ដែលបានផ្ដល់ជូន •ភាពស្ទាក់ស្ទើររបស់បុគ្គលក្នុងការស្វែងរកសេវា ដោយបើកចំហរ សម្រាប់ការបង្ការ ការមានផ្ទៃពោះ ផែនការគ្រួសារ អំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ កិច្ចការពារផ្នែកច្បាប់ និង ការលែងលះដោយសារតែការមាក់ងាយ។

		• ខ្វះចំណេះដឹងអំពីសិទ្ធិកុមារនិងការចិញ្ចឹមកូនបែបវិជ្ជមាន។				
	• ខ្វះឆន្ទៈនយោបាយ និង ការទទួលស្គាល់ពីអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន ការសម្របសម្រួល សមត្ថភាព និង ធនធាននៅគ្រប់កម្រិត។ • បញ្ហាទំនាក់ទំនង ដោយសារតែភាសាជនជាតិដើមភាគតិចផ្សេងៗគ្នា និង ខ្វះអ្នកបកប្រែភាសាដែលមានចំណេះដឹងគ្រប់គ្រាន់ អ្នកផ្តល់សេវាសាធារណៈ ដែលជាជនជាតិភាគតិច។ • បញ្ហាដែលមានលក្ខណៈប្រទាក់ក្រឡាគ្នា រាប់បញ្ចូលភាពក្រីក្រ ការទទួលបានការអប់រំសុខភាព, ការប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន, ទម្លាប់សង្គមដ៏ខ្លាំងក្លា/សម្ពាធពីមិត្តភក្តិ។ • ខ្វះហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធសម្រាប់គាំទ្រដល់លទ្ធភាពក្នុងការទៅសាលារៀន និងការទទួលបានសេវាដទៃទៀត។					
ការផ្តួចផ្តើម[24]	អនុវត្តកម្មវិធីដែលមាន គោលបំណងកាត់បន្ថយបញ្ហាកង្វះសេដ្ឋកិច្ច និងវិសមភាព (អន្តរាគមន៍លើកកម្ពស់ជីវភាពរស់នៅ ការបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈពិសេសកុមារីកុមារាវ័យជំទង់ក្នុងសហគមន៍ដែលមិនបានចូលសាលា យុ	អនុវត្តការផ្តួចផ្តើមនានាដែល មានគោលបំណងសម្របសម្រួលដល់លទ្ធភាពក្នុងការ ទទួលបានការអប់រំកម្រិត មធ្យមសិក្សា ការបង្កើនវត្តមាននៅឯសាលារៀន ការបញ្ចូល ការអប់រំអំពីសុខភាពផ្លូវភេទ និងសុខភាពបន្តពូជទៅក្នុង កម្មវិធីសិក្សានៅឯសាលារៀនរស់នៅ សម្រាប់កុមារីកុមារា និងម្តាយវ័យក្មេង។	អនុវត្តកម្មវិធីតាមសហគមន៍នានាដើម្បីលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីផលវិបាកផ្នែកសុខភាពនៃអាពាហ៍ពិពាហ៍កុមារ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់ និងផ្លាស់ប្តូរទម្លាប់សង្គមដែលគាំទ្រដល់ការពន្យារពេលរៀបការ និងការមានផ្ទៃពោះវ័យជំទង់ ពង្រឹងតួនាទីឪពុកម្តាយ និងគ្រួសារ (រួមទាំងកុមារា និងកុមារី) ដើម្បីផ្លាស់ប្តូរទម្លាប់សង្គម ការបញ្ជូនកុមារី និងកុមារា ទៅសាលារៀន ពង្រឹងសិទ្ធិកុមារនៅក្នុងសហគមន៍ ការលើកកម្ពស់ការអប់រំអំពីសុខភាព ផ្លូវភេទ និង សុខភាពបន្ត ពូជ និង	អនុវត្តកម្មវិធីនានាដែលមានគោលបំណងធ្វើការផ្លាស់ប្តូរទម្លាប់រើសអើង យេនឌ័រ ការលើកកម្ពស់ សេដ្ឋកិច្ច ការទទួលបាន ការអប់រំ និង ការលើក កម្ពស់យេនឌ័រ (ការអប់រំ អំពីសុខភាពផ្លូវភេទ និង សុខភាពបន្តពូជ)	អនុវត្តកម្មវិធីនានាដែលមានគោលបំណងលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីច្បាប់ដែលហាមឃាត់ចំពោះការរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍មុនអាយុ១៨ឆ្នាំ និងសិទ្ធិស្តីពីសុខភាព និងផែនការគ្រួសារ កសាងសមត្ថភាពរបស់សមាជិកក្រុមប្រឹក្សាឃុំ បុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព មន្ត្រីយុត្តិធម៌ គ្រូបង្រៀន មេភូមិ និងគណៈកម្មការគាំទ្រសាលា ដើម្បីផ្តល់ការអប់រំច្បាប់ដែលជាគោលដៅមធ្យម និងការពង្រឹងច្បាប់ដែលជាគោលដៅយូរអង្វែង។	បង្កើតឱ្យមានយន្តការសម្របសម្រួលរវាងអ្នកពាក់ព័ន្ធសំខាន់ៗ ដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាការរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះក្នុងវ័យជំទង់។ កសាងឆន្ទៈនយោបាយ និងការទទួលស្គាល់ពីអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន ព្រមទាំងកសាងសមត្ថភាពច្បាប់ និងសមត្ថភាពស្ថាប័ន ដើម្បីបង្ការ និងឆ្លើយតបទៅនឹងបញ្ហាការរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ និងការមានផ្ទៃពោះក្នុងវ័យជំទង់។ ប្រមូលទិន្នន័យដើម្បីផ្តល់ភស្តុតាងអំពីប្រេវ៉ាឡង់ និង ការត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃ ដើម្បីជាមគ្គុទ្ទេសក៍

[24] សម្រាប់កិច្ចពិភាក្សាលម្អិតជាងនេះអំពីអន្តរាគមន៍សំខាន់ៗ និង ការផ្តួចផ្តើមផ្តល់ការឆ្លើយតបនៅកម្រិតគ្រួសារ សាលារៀន សហគមន៍ និង រដ្ឋាភិបាល សូមមើលផែនការសកម្មភាពថ្នាក់ខេត្ត ដើម្បីបង្ការអាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ និង ការមានផ្ទៃពោះ ក្នុងវ័យជំទង់ ក្នុងខេត្តរតនៈគិរី ២០១៧-២០២១។ ផែនការសកម្មភាពនេះ ក៏រាប់បញ្ចូលផងដែរនូវសកម្មភាពសំខាន់ៗ ដែលត្រូវអនុវត្ត ទាក់ទងនឹងការសម្របសម្រួលរវាងអ្នកពាក់ព័ន្ធសំខាន់ៗ និង ការត្រួតពិនិត្យ/ការប្រមូលទិន្នន័យ។

	វជន និងម្ដាយវ័យក្មេង ឱកាសការងារ។ល។)។		ផែនការគ្រួសារ ព្រមទាំងការលើកកម្ពស់សេដ្ឋកិច្ចសម្រាប់ម្ដាយវ័យក្មេង។			ណែនាំសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍន៍សេវាប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។
កត្តាកំណត់	**ភាពក្រីក្រ និងវិសមភាព ផ្នែកសង្គមសេដ្ឋកិច្ច**	**ខ្វះលទ្ធភាពទទួលបានការអប់រំ និងព័ត៌មានអំពីសុខភាពផ្លូវភេទ និងសុខភាពបន្តពូជ**	**ទម្លាប់សង្គម និង វប្បធម៌ ដែលគាំទ្រដល់ការឆាប់ រៀបការ** (កិត្តិយសគ្រួសារ , ចំណង់ ផ្លូវភេទរបស់កុមារ , សម្ពាធ ពីមិត្តភក្តិ)	**តួនាទីយេនឌ័រ**	**ខ្វះការយល់ដឹងអំពីការការពារតាមផ្លូវច្បាប់អំពីអាពាហ៍ពិពាហ៍កុមារ**	**ខ្វះសេវាបង្ការ និង ឆ្លើយតបដែលមានការសម្របសម្រួល**
ភស្តុតាង	<u>គំហើញបឋមនៃផែនការសកម្មភាពខេត្ត ស្ដីពីអាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ និង ការមានផ្ទៃពោះក្នុងវ័យជំទង់</u> **ទិន្នន័យបឋម ៖** កិច្ចសម្ភាសន៍អ្នកពាក់ព័ន្ធសំខាន់ៗ ការពិគ្រោះយោបល់ថ្នាក់ខេត្ត និងថ្នាក់ជាតិ ជាមួយរដ្ឋាភិបាល និង អង្គការសង្គមស៊ីវិល ការពិនិត្យឯកសារក្នុងលក្ខណៈជាប្រព័ន្ធ និង ការវិភាគ ទៅលើកម្រងទិន្នន័យដែលមានស្រាប់ ស្ដីពីអាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ និង ការមានផ្ទៃពោះក្នុងវ័យជំទង់ ក្នុងខេត្តរតនៈគិរី។ **ទិន្នន័យដែលមានស្រាប់ ៖** អាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ ▪ ស្ត្រី១នាក់ ក្នុងចំណោម៤នាក់ (២៣%) និង បុរស១នាក់ ក្នុងចំណោម៥នាក់ (អាយុ១៨-៤៩ឆ្នាំ) ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា បានរាយការណ៍ឱ្យដឹងថា បានរៀបការមុនអាយុ១៨ឆ្នាំ [25] ▪ វ័យជំទង់ ១៥.៦% អាយុពី ១៥ - ១៩ឆ្នាំ ធ្លាប់រស់នៅជាមួយដៃគូក្នុងលក្ខណៈជាប្ដីប្រពន្ធ[26] ▪ ស្ត្រីចំនួន៧,៦% និង បុរសចំនួន១% អាយុចន្លោះពី ១៨-២៤ឆ្នាំ បានកំណត់ថា ពួកគេបានរៀបការមុនអាយុ១៨ឆ្នាំ [27] ▪ ម្ដាយនៅក្នុងសហគមន៍ជនជាតិដើមភាគតិច ចំនួន៥៩% ក្នុងស្រុកអូជុំ ខេត្តរតនគិរី បានរៀបការមុនអាយុ១៨ឆ្នាំ [28]					

[25] វិទ្យាស្ថានជាតិស្ថិតិ និង ក្រសួងសុខាភិបាល *ការអង្កេតប្រជាសាស្ត្រ និងសុខភាពក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ឆ្នាំ២០១៤។*

[26] វិទ្យាស្ថានជាតិស្ថិតិ និង ក្រសួងសុខាភិបាល *សុខភាពផ្លូវភេទវ័យជំទង់ និងយុវជននៅកម្ពុជា ឆ្នាំ២០១៦ ទំព័រ១៧។*

[27] អង្គការយូនីសេហ្វ *ការអង្កេតស្ដីពីអំពើហិង្សាលើកុមារក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ឆ្នាំ២០១៣។*

[28] អង្គការយូនីសេហ្វ *កម្មវិធីប្រចាំប្រទេស ឆ្នាំ២០១៦-២០១៨ ៖ កិច្ចការពារកុមារ២០១៥។*

	▪ នៅភូមិជនជាតិចារ៉ាយ ជាទូទៅអាយុរៀបការនៅចន្លោះអាយុ ១៥-១៨ ឆ្នាំ សម្រាប់នារី និង ១៨ - ២០ឆ្នាំ សម្រាប់បុរស និងនៅភូមិជនជាតិ ប្រៅ-គ្រឹងចន្លោះអាយុ ១៤ - ១៦ឆ្នាំ សម្រាប់នារី និង ១៧-១៨ សម្រាប់បុរស[29] ការមានផ្ទៃពោះក្នុងវ័យជំទង់ ▪ ច្រើនជាងមួយភាគបីនៃស្ត្រីនៅជនបទមានកូនចន្លោះ អាយុ ១៥- ១៩ឆ្នាំ [30] ▪ ភាគរយស្ត្រីអាយុចន្លោះ ១៥-២៤ឆ្នាំ ដែលចាប់ផ្តើមមានកូន និងមិនបានទទួលការសិក្សាអប់រំកើនទ្វេដងពី ២៨.៨%- ៦២.២% ចន្លោះឆ្នាំ ២០០០-២០១៤[31] ▪ កុមារីចំនួន ៣៣,៨% អាយុចន្លោះពី ១៥-១៩ឆ្នាំ ក្នុងខេត្តរតនៈគិរី និង មណ្ឌលគិរី បានចាប់ផ្តើមមានកូន (កំពុងមានផ្ទៃពោះ ឬ បានផ្តល់កំណើតរស់)[32] ▪ ការវិភាគទិន្នន័យរដ្ឋបាលមណ្ឌលសុខភាព កិះចុង ពីរយៈពេល ៦,៥ខែដំបូង នៃឆ្នាំ២០១៦ (ចាប់ពីថ្ងៃទី១ ខែមករា រហូតដល់ ថ្ងៃទី១៨ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១៦) បានឱ្យដឹងថា ការពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនសម្រាល ស្ទើរតែ១លើក ក្នុងចំណោម៤លើក (២៣%) គឺជាកុមារីអាយុក្រោម១៨ឆ្នាំ ដែលបង្ហាញឱ្យដឹងអំពីការមានផ្ទៃពោះក្នុងវ័យជំទង់ដែលមាន អត្រាខ្ពស់[33]។
បញ្ហា	កុមារក្នុងខេត្តរតនគិរី ជាពិសេសកុមារនៅក្នុងសហគមន៍ជនជាតិដើមភាគតិច ដែលមានចំនួនច្រើនធៀបនឹងចំនួនប្រជាពលរដ្ឋសរុបនៅក្នុងខេត្ត បានរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារ និង មានផ្ទៃពោះក្នុងវ័យជំទង់ក្នុងអត្រាមួយដ៏ខ្ពស់ ដែលកត្តានេះរំលោភបំពានទៅលើសិទ្ធិរបស់ពួកគេ ព្រមទាំងបង្កឱ្យមានផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមានទៅលើសុខភាពមាតា និងទារក កម្រិតនៃការអប់រំ សក្តានុពលក្នុងការប្រកបរបរទ្រទ្រង់ជីវភាពរស់នៅ អត្រានៃភាពក្រីក្រ និង អត្រានៃអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ។ ការរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍ក្នុងវ័យកុមារក្នុងខេត្តរតនគិរី មានឫសគល់ពីតួនាទីយេនឌ័រ និង ទម្លាប់សង្គម ព្រមទាំងកាន់តែមានភាពធ្ងន់ធ្ងរឡើង ដោយសារតែភាពក្រីក្រ ការឆាប់ប្រឡូកក្នុងសកម្មភាពផ្លូវភេទរបស់កុមារា និងកុមារី និងកង្វះលទ្ធភាពទទួលបានសេវាសុខភាពសំខាន់ៗ និងសេវាអប់រំ។ វាធ្វើឱ្យកុមារីបាត់បង់សិទ្ធិ ជម្រើស និង ការចូលរួមរបស់ពួកគេ ព្រមទាំងធ្វើឱ្យធ្លាក់ចុះនូវអាទិភាពអភិវឌ្ឍន៍ជាច្រើន ដែលជាហេតុបណ្តាលឱ្យរាំងស្ទះដល់វឌ្ឍនភាពក្នុងការឆ្ពោះទៅរកសង្គមមួយដែល កាន់តែស្មើភាពគ្នា មានសុខភាពល្អ និង ចម្រុងចម្រើន។

---

[29] Breogán Consulting and Plan International, ‘Research on Indigenous Parenting Practices across the Generations’ (draft), 2016, p. 55.

[30] វិទ្យាស្ថានជាតិស្ថិតិ និង ក្រសួងសុខាភិបាល *សុខភាពផ្លូវភេទវ័យជំទង់ និងយុវជននៅកម្ពុជា ឆ្នាំ២០១៦ ទំព័រ៥៧។*

[31] វិទ្យាស្ថានជាតិស្ថិតិ និង ក្រសួងសុខាភិបាល *សុខភាពផ្លូវភេទវ័យជំទង់ និងយុវជននៅកម្ពុជា ឆ្នាំ២០១៦ ទំព័រ៥៨។*

32 វិទ្យាស្ថានជាតិស្ថិតិ និង ក្រសួងសុខាភិបាល *ការអង្កេតប្រជាសាស្ត្រ និងសុខភាពក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ឆ្នាំ២០១៤។*

[33] អង្គការយូនីសេហ្វ របាយការណ៍ផ្ទៃក្នុង ឆ្នាំ២០១៦។