មាគ៌ាសំរាប់កុមារ

ទិដ្ឋភាពទូទៅ

គោលការណ៍ណែនាំសំរាប់សហគមន៍ធ្វើការ ជាមួយកុមារកំព្រា និងកុមារងាយរងគ្រោះ

© រក្សាសិទ្ធិ អង្គការសម្ព័ន្ធភាពអន្តរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជម្ងឺអេដស៍ ២០០៤

ព័ត៌មាន និងរូបភាពនៅក្នុងឯកសារបោះពុម្ពនេះ អាចយកទៅកែច្នៃ ប្រើប្រាស់ បោះពុម្ពឡើងវិញ ឬប្រើប្រាស់ដោយសេរីសំរាប់គោលបំណងមិនរកកម្រៃដោយមិនចាំបាច់មានការអនុញ្ញាតពីអង្គការសម្ព័ន្ធភាពអន្តរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជម្ងឺអេដស៍ ។ តែទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ អ្នកប្រើប្រាស់ឯកសារនេះត្រូវតែយោងឈ្មោះ អង្គការសម្ព័ន្ធភាពអន្តរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជម្ងឺអេដស៍ ជាម្ចាស់ដើមនៃព័ត៌មាន ។

ការបោះពុម្ពសៀវភៅនេះអាចធ្វើទៅបាន ដោយមានការឧបត្ថម្ភពីទីភ្នាក់ងារសហរដ្ឋអាមេរិកសំរាប់ការអភិវឌ្ឍន៍អន្តរជាតិ (USAID) ក្រោមលក្ខ័ខណ្ឌ័នៃការផ្តល់ជំនួយទៅអង្គការសម្ព័ន្ធភាពអន្តរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជម្ងឺអេដស៍ លេខ HRN-G-00-98-00010-00 ។ ទស្សនៈនៅក្នុងសៀវភៅនេះពុំមែនឆ្លុះបញ្ចាំងពីទស្សនៈរបស់ USAID ទេ ។

សេចក្ដីថ្លែងអំណរគុណ

អង្គការសម្ព័ន្ធភាពអន្តរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជម្ងឺអេដស៍ សូមថ្លែងអំណរគុណចំពោះអ្នកដែលបានរួមវិភាគទានដល់ការបង្កើតសៀវភៅនេះដែលរួមមាន :

សមាជិកនៃក្រុមបង្កើតសៀវភៅមាគ៌ាសំរាប់កុមារ

សមាជិកមកពីប្រទេសកម្ពុជា

១. លោកស្រី ម៉ា កុលចិន្តា មន្ត្រីកម្មវិធីនៃអង្គការសម្ព័ន្ធភាពខ្មែរប្រយុទ្ធនឹងជម្ងឺអេដស៍ (KHANA)
២. កញ្ញា ប្រាធីន ធម្មរក្ស នាយករងប្រចាំប្រទេសកម្ពុជានៃអង្គការសុខភាពគ្រួសារអន្តរជាតិ (FHI)
៣. លោកស្រី អ៊ឹម ផលឡៃ ទីប្រឹក្សាឯករាជ្យ
៤. លោក អ៊ុយ សួងឆន្ទសុទ្ធី អ្នកសំរបសំរួលកម្មវិធីនៃអង្គការសមាគមឥន្ទ្រទេវី (IDA)
៥. លោកវេជ្ជបណ្ឌិត ស្រី មុនី អ្នកគ្រប់គ្រងគំរោងយុទ្ធសាស្ត្រកាត់បន្ថយអេដស៍តាមផ្លូវជាតិលេខ ៤ និងលេខ ៥ នៃអង្គការទស្សនៈពិភពលោកកម្ពុជា (WVC)
៦. លោក សាន វ៉ាន់ឌីន នាយកអង្គការដៃគូផ្ដល់មេត្តា (PC)
៧. លោកស្រី អាំង ចំរើន នាយិកាអង្គការសមាគមចំរើនជាតិ (NAPA)
៨. លោក នេត សានសុទ្ធី អនុប្រធានផ្នែក BCC នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជម្ងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ (NCHADS)
៩. លោក ថេង ឆវីឫទ្ធ មន្ត្រីសំរបសំរួលកម្មវិធីកុមាររងគ្រោះដោយសារជម្ងឺអេដស៍ នៃអង្គការសង្គ្រោះកុមាររបស់ចក្រភពអង់គ្លេស (SCUK)
១០. លោកវេជ្ជបណ្ឌិត សុខ សុផល ប្រធានក្រុមការងារផ្នែកមេរោគអេដស៍និងជម្ងឺអេដស៍នៃអង្គការមិត្តសំឡាញ់ (Friends)
១១. លោកស្រី ស៊ុំ ស៊ីថា ប្រធានផ្នែកកុមារនៃអង្គការ CARE Cambodia
១២. លោក លឹម វណ្ណៈ ទីប្រឹក្សាឯករាជ្យ

សមាជិកមកពីប្រទេសឥណ្ឌា

១. Ms. Vaijyanti Bagwe, Committed Communities Development Trust
២. Madhavi Shinde Committed Communities Development Trust
៣ Ishdeep Kohli, Independent Consultant
៤. Himalini Varma, Thoughtshop Foundation
៥. Ms. Nirmala Antony, Young Women's Christian Association (YWCA)
៦. Ms. Neelam Dang, Women's Action Group - Chelsea
៧. Dr. Sangeeta Kual (Ms), MAMTA
៨. Minaxi Shukla, CHETNA
៩. Veena Joha, Lawyers Collective, HIV/AIDS Unit
១០. Ms. Shruti Shah, CHETNA;

សមាជិកមកពីប្រទេសថៃ

១. Ms. Chutima Saisaengjan, Program Officer, AIDS Network Development Foundation (AIDSnet)
២. Ms. Jarukanya Rearnkham, Program Officer, AIDS Network Development Foundation (AIDSnet)
៣ Ms. Namphung Plangruan, Manager of Chiang Mai Office, AIDS ACCESS Foundation
៤. Ms. Chiranuch Premchaiporn, Advocacy Team Leader, AIDS ACCESS Foundation
៥. Ms. Nisachol Ounjit, Medecine Sans Frontieres - Belguim
៦. Ms. Wichetra Apateerapong, Research Nurse, The HIV Netherlands Australia Thailand Research Center Collaboration (HIV-NAT)
៧. Ms Kanyarat Klumthanum, Project Coordinator, Thailand MOPH-US CDC Collaboration (TUC)
៨. Ms. Suchada Suwanthes, NORTHNET Foundation
៩. Ms. Monitra Montiantong, Special Project Office, Office of the National Primary Education Commission, Ministry of Education
១០. Ms. Srilada Ketwong, Manager, Foundation for Slum Child Care
១១. Ms. Prudence Borthwick, UNICEF
១២. Ms. Usa Khierwrod, Programme Officer, HelpAge International
១៣ Ms. Sirinate Piyajitpirat, Mangaer, AIDS Network Development Foundation (AIDSnet)

សមាជិកក្រុមប្រឹក្សាភិបាលអន្តរជាតិនៃក្រុមបង្កើតសៀវភៅមាគ៌ាសំរាប់កុមារ

១. John Williamson, Displaced Children and Orphans Fund, USA
២. Linda Sussman, USAID
៣ Doug Webb, Save the Children UK, UK
៤. Elaine Ireland, Save the Children UK, Thailand
៥. Amaya Gillespie, UNICEF, USA
៦. Sirinate Piyajitpirat, AIDSNet, Thailand
៧. Vijay Rajkumar, Save the Children UK, Nepal
៨. Dr. Jintanat Ananworanich, HIV-NAT, The Thai Red Cross, Thailand
៩. Robert Bennoun, UNICEF, Thailand
១០. Prue Borthwick, UNICEF, Thailand
១១. Leenah Hsu, UNDP, Thailand
១២. Lindsay Daines, Save the Children UK, Cambodia
១៣ Etienne Poirot, UNICEF, Cambodia
១៤. Kim Green, CARE Cambodia
១៥. Mieke Ponnet, Medecins Sans Frontiers Belgium, Thailand
១៦. Ms. Wichitra Apateerapong, HIV-NAT, The Thai Red Cross AIDS Research Centre, Thailand
១៧. Jan Wijngaarden, UNESCO, Thailand

សមាជិកនៃក្រុមពិនិត្យកែសំរួលសៀវភៅមាគ៌ាសំរាប់កុមារជាភាសាខ្មែរ

១. លោកស្រី ស៊ុំ ស៊ីថា ប្រធានផ្នែកកុមារនៃអង្គការ CARE Cambodia
២. លោកស្រី ម៉ា កុលចិន្តា មន្ត្រីកម្មវិធីនៃអង្គការសម្ព័ន្ធភាពខ្មែរប្រយុទ្ធនឹងជម្ងឺអេដស៍ (KHANA)

៣. លោក គង់ សេក បុគ្គលិកនៃកម្មវិធីថែទាំតាមផ្ទះនៃអង្គការដៃគូផ្តល់មេត្តា (PC)
៤. លោក រស់ មុនីជោតិ នាយកគំរោងនៃអង្គការពុទ្ធិកសមាគមខ្មែរ (KBA)
៥. លោក ប៉ែន សុផាន នាយកប្រតិបត្តិនៃអង្គការសមាគមអភិវឌ្ឍន៍គ្រួសារពលីនិងកុមារកំព្រា (SFODA)
៦. លោក តឹក វ៉ា មន្ត្រីរដ្ឋបាលនិងហិរញ្ញវត្ថុនៃអង្គការបណ្តាញអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងជម្ងឺអេដស៍ក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា (CPN+)
៧. លោក មាស រ៉ាម៉ូ មន្ត្រីកម្មវិធីនៃអង្គការបណ្តាញអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងជម្ងឺអេដស៍ក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា (CPN+)
៨. លោក គឹម រដ្ឋពន្លឺ មន្ត្រីកម្មវិធីតស៊ូមតិនៃអង្គការបណ្តាញអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជម្ងឺអេដស៍ក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា (CPN+)
៩. លោក គង់ សុភា ប្រធានមណ្ឌលកុមារនៃអង្គការ KnK ខេត្តបាត់ដំបង
១០. លោក ងួន សាន នាយកអង្គការ KOSHER
១១. លោក ជា ឫទ្ធី មន្ត្រីគណនេយ្យនិងរដ្ឋបាលនៃមជ្ឈមណ្ឌលសហសង្គ្រោះកម្ពុជា (SCC) ខេត្តបាត់ដំបង
១២. លោក យ៉ៃ ប៊ុនឆេន ប្រធានកម្មវិធីនៃមជ្ឈមណ្ឌលសហសង្គ្រោះកម្ពុជា (SCC) ខេត្តបាត់ដំបង
១៣. លោក គង់ សំណាង នាយកអង្គការអភិវឌ្ឍន៍សង្គមបរិស្ថាននិងកសិកម្ម (SEADO)
១៤. លោកស្រី ឯម សុផុន អនុប្រធាននាយកដ្ឋានសុខុមាលភាពសង្គមនៃក្រសួងសង្គមកិច្ច ការងារ បណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ និងយុវនីតិសម្បទា
១៥. លោកស្រី កែវ ម៉ាលី អនុប្រធានការិយាល័យសេវាសង្គមនៃក្រសួងសង្គមកិច្ច ការងារ បណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ និង យុវនីតិសម្បទា
១៦. លោក កែម ឡី មន្ត្រីកម្មវិធីនៃអង្គការសម្ព័ន្ធភាពខ្មែរប្រយុទ្ធនឹងជម្ងឺអេដស៍ (KHANA)
១៧. កញ្ញា ប្រាធីន ធម្មរក្ស នាយករងប្រចាំប្រទេសកម្ពុជានៃអង្គការសុខភាពគ្រួសារអន្តរជាតិ (FHI)
១៨. លោកស្រី ថូ ថារី អ្នកសំរបសំរួលគំរោងអេដស៍នៃអង្គការខ្មែរស្ម័គ្រចិត្តដើម្បីអភិវឌ្ឍន៍សហគមន៍ (CVCD)
១៩. លោកស្រី ជា ទីម ប្រធានក្រុមថែទាំនៃអង្គការពុទ្ធសាសនាដើម្បីអភិវឌ្ឍន៍ (BFD) ខេត្តសៀមរាប
២០. កញ្ញា ខុង សុគន្ធា អ្នកអប់រំជម្ងឺអេដស៍និងថែទាំក្មេងរងគ្រោះនៃអង្គការពុទ្ធសាសនាដើម្បីអភិវឌ្ឍន៍ (BFD) ខេត្តបាត់ដំបង
២១. លោកស្រី ញឹម ម៉ាឡា ប្រធានក្រុមថែទាំនៃអង្គការសមាគមនារីអភិវឌ្ឍន៍សេដ្ឋកិច្ចនិងអនាម័យ (WOMEN)
២២. លោកស្រី ប៉ាន់ សុភាព ប្រធានក្រុមថែទាំនៃអង្គការសមាគមឥន្ទ្រទេវី (IDA)
២៣. លោកស្រី អាំង ចំរើន នាយិកាអង្គការសមាគមចំរើនជាតិ (NAPA)
២៤. លោក អ៊ុយ សួងឆន្ទសុទ្ធី អ្នកសំរបសំរួលកម្មវិធីនៃអង្គការសមាគមឥន្ទ្រទេវី (IDA)
២៥. លោក អ៊ួន សុវិច្ចិកា និស្សិតបញ្ចប់ការសិក្សាបរិញ្ញាប័ត្រផ្នែកសេដ្ឋកិច្ចសហគ្រាសនៃសាកលវិទ្យាល័យភូមិន្ទនីតិសាស្ត្រ និងវិទ្យាសាស្ត្រសេដ្ឋកិច្ច
២៦. លោក ណេប សំណាង ជំនួយការផ្នែកការិយាល័យពលកម្មកុមារនៃក្រសួងសង្គមកិច្ច ការងារ បណ្តុះបណ្តាល វិជ្ជាជីវៈ និងយុវនីតិសម្បទា
២៧. លោក សំ ប៊ុន្នី ប្រធានក្រុមថែទាំនៃអង្គការសមាគមនារីអភិវឌ្ឍន៍សេដ្ឋកិច្ចនិងអនាម័យ (WOMEN)
២៨. លោកស្រី គាំ ស៊ីថានី អនុប្រធានការិយាល័យអក្ខរកម្មនៃក្រសួងកិច្ចការនារីនិងអតីតយុទ្ធជន
២៩. លោក ឯក សួនពិសិដ្ឋ ជំនួយការកម្មវិធីនៃអង្គការស្បៀងអាហារពិភពលោក(WFP)
៣០. លោក ហែម ចាន់ធូ ប្រធានការិយាល័យនៃអង្គការស្បៀងអាហារពិភពលោក (WFP)
៣១. កញ្ញា គង់ ចន្ទមិនា សមាជិកក្រុមថែទាំតាមផ្ទះនៃអង្គការ KOSHER
៣២. កញ្ញា ក្វាន់ ពង្សវី ជំនួយការកម្មវិធីនៃអង្គការ KOSHER
៣៣. លោក ភោគ ប៊ុនរឿន នាយកប្រតិបត្តិនៃអង្គការ CCASVA

៣៤. លោកស្រី ហាក់ យ៉ានទី អនុប្រធានការិយាល័យព័ត៌មាននិងផ្សព្វផ្សាយនៃនាយកដ្ឋានអប់រំក្រៅប្រព័ន្ធនៃក្រសួងអប់រំ យុវជន និង កីឡា
៣៥. លោកស្រី សូរាជ សិរីធិតា នាយកអង្គការសមាគមនារីអភិវឌ្ឍន៍ (WDA)
៣៦. លោកវេជ្ជបណ្ឌិត សុខ សុផល ប្រធានក្រុមការងារផ្នែកមេរោគអេដស៍និងជម្ងឺអេដស៍នៃអង្គការមិត្តសំឡាញ់ (Friends)
៣៧. ព្រះតេជគុណ កង ចំរើន អ្នកស្ម័គ្រចិត្តនៃអង្គការខ្មែរស្ម័គ្រចិត្តដើម្បីអភិវឌ្ឍន៍សហគមន៍ (CVCD)
៣៨. លោក នង កាន្ទ៉ា ប្រធានគំរោងផ្នែកថែទាំជម្ងឺអេដស៍នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជម្ងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ (NCHADS)
៣៩. លោក វ៉ឹង យ៉ាណាត មន្ត្រីផ្នែកសេវាការពារ ថែទាំ និងគាំទ្រនៃអាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជម្ងឺអេដស៍ (NAA)
៤០. លោក ប៊ុន រ៉ុង អ្នកសំរបសំរួលក្រុមថែទាំតាមផ្ទះនៃអង្គការទស្សនៈពិភពលោកកម្ពុជា (WVC)
៤១. លោកស្រី ជិន សេដ្ឋា មន្ត្រីជាតិកម្មវិធីអេដស៍នៃអង្គការមូលនិធិអង្គការសហប្រជាជាតិដើម្បីកុមារ (UNICEF) ការិយាល័យប្រចាំប្រទេសកម្ពុជា
៤២. លោក សឿង សារឿន អ្នកសំរបសំរួលកម្មវិធីនៃអង្គការសម្ព័ន្ធសិទ្ធិមនុស្សនិងសុខភាពកម្ពុជា (CHHRA)
៤៣. លោក វ៉ាន កាម៉ុល អ្នកឯកទេសស្តារលទ្ធភាពផ្លូវចិត្ត
៤៤. លោក ហ៊ួន ផានី និស្សិតបញ្ចប់ការសិក្សាបរិញ្ញាប័ត្រផ្នែកសង្គមវិជ្ជានៃសាកលវិទ្យាល័យភូមិន្ទភ្នំពេញ
៤៥. លោក មិន សីហា និស្សិតមហាវិទ្យាល័យនីតិសាស្ត្រនៃសាកលវិទ្យាល័យភូមិន្ទនីតិសាស្ត្រ និងវិទ្យាសាស្ត្រសេដ្ឋកិច្ច

បុគ្គលិក និងទីប្រឹក្សានៃអង្គការសម្ព័ន្ធភាពអន្តរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជម្ងឺអេដស៍ (Alliance) និងអង្គការសម្ព័ន្ធភាពខ្មែរប្រយុទ្ធនឹងជម្ងឺអេដស៍ (KHANA) ។

សាវតារ

ការរាលដាលនៃមេរោគអេដស៍និងជម្ងឺអេដស៍កំពុងតែធ្វើឱ្យកើនចំនួនកុមារកំព្រា និងកុមារងាយរងគ្រោះនៅបណ្តាប្រទេសនៅអាស៊ី ។ កម្មវិធីអភិវឌ្ឍន៍ជាច្រើនបានផ្តោតទៅលើការបំពេញតំរូវការជាមូលដ្ឋានផ្នែកសំភារៈរបស់កុមារទាំងនេះ ។ មានការយកចិត្តទុកដាក់ដ៏តិចតួចទៅលើតំរូវការខាងផ្នែកអប់រំផ្លូវចិត្ត និងផ្លូវអារម្មណ៍ និងតំរូវការក្នុងការការពារពីការមាក់ងាយនិងការរើសអើង ពីការរំលោភបំពាន ព្រមទាំងពីការកេងប្រវ័ញ្ច ដែលជាតំរូវការមានសារៈសំខាន់ដូចគ្នានឹងតំរូវការខាងសំភារៈដែរ ។ តំរូវការទាំងអស់នេះមានសារៈសំខាន់ ហើយគួរតែត្រូវបានគិតគូរបញ្ចូលទៅក្នុងការឆ្លើយតបជារួម ។

អង្គការសម្ព័ន្ធភាពអន្តរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជម្ងឺអេដស៍ដោយមានការផ្តល់មូលនិធិពីទីភ្នាក់ងារសហរដ្ឋអាមេរិកដើម្បីកិច្ចអភិវឌ្ឍន៍អន្តរជាតិ បានបង្កើតសៀវភៅណែនាំជាក់ស្តែងជាស៊េរីនេះសំរាប់ជួយដល់អង្គការក្នុងស្រុក អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល អង្គការសហគមន៍មូលដ្ឋាន រដ្ឋាភិបាលមូលដ្ឋាន និងសហគមន៍ ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងតំរូវការរបស់កុមាររងគ្រោះដោយមេរោគអេដស៍និងជម្ងឺអេដស៍ក្នុងបណ្តាប្រទេសនៅអាស៊ី ។ សៀវភៅណែនាំនេះផ្តោតទៅលើរបៀបដែលកម្មវិធីអភិវឌ្ឍន៍នានាអាចពង្រឹងសមត្ថភាពរបស់កុមារ គ្រួសារ និងសហគមន៍ ។

សៀវភៅណែនាំនេះគឺជាធនធានមានលក្ខណៈទូទៅដែលគេអាចសម្រួល និងបកប្រែសំរាប់ការប្រើប្រាស់នៅថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់មូលដ្ឋាននៅក្នុងប្រទេសនៅអាស៊ី ។ សៀវភៅណែនាំនេះត្រូវបានយកលំនាំតាមសៀវភៅណែនាំដែលមានលក្ខណៈស្រដៀងគ្នាទៅនឹងសៀវភៅណែនាំនេះ និងដែលត្រូវបានរៀបចំ

ឡើងនៅបណ្ដាប្រទេសនៅអាហ្វ្រិក រីឯបញ្ហានិងករណីសិក្សានានាដែលបានប្រើជាឧទាហរណ៍នៅក្នុងសៀវភៅណែនាំនេះត្រូវបានរកឃើញនៅក្នុងអំឡុងពេលនៃការពិគ្រោះយោបល់តាមបែបចូលរួមនៅថ្នាក់តំបន់ នៅទីក្រុងឈៀងម៉ៃ នៅខែ មិថុនា ឆ្នាំ ២០០៣ ដែលបានចូលរួមដោយអ្នកចូលរួមមកពីអង្គការដែលធ្វើការជាមួយកុមារកំព្រា និងកុមារងាយរងគ្រោះនៅប្រទេសថៃ កម្ពុជា និងឥណ្ឌា (នៅក្នុងសៀវភៅណែនាំនេះ អ្នកចូលរួមទាំងនោះត្រូវបានហៅថា "ក្រុមបង្កើតសៀវភៅមាគ៌ាសំរាប់កុមារ") ។

ទិដ្ឋភាពទូទៅនេះត្រូវបានចែកចេញជាពីរផ្នែក :

- **បញ្ហា** : សង្ខេបពីផលប៉ះពាល់នៃមេរោគអេដស៍និងជម្ងឺអេដស៍ទៅលើកុមារ និងពន្យល់ពីមូលហេតុដែលកម្មវិធីនានាគួរតែយកចិត្តទុកដាក់ចំពោះតំរូវការរបស់កុមារដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងរងគ្រោះដោយមេរោគអេដស៍និងជម្ងឺអេដស៍ ។

- **គោលការណ៍ និងយុទ្ធសាស្ត្រ** : ផ្ដល់គោលការណ៍ទូទៅនៃការរៀបចំកម្មវិធីសំរាប់ពង្រឹងការគាំទ្រកុមាររងគ្រោះដោយមេរោគអេដស៍និងជម្ងឺអេដស៍ ព្រមទាំងគ្រួសារនិងសហគមន៍ដែលទទួលផលប៉ះពាល់ដោយមេរោគអេដស៍ឱ្យស្របតាម *គោលការណ៍ណែនាំដល់ការរៀបចំកម្មវិធីសំរាប់កុមារកំព្រា និងកុមារផ្សេងៗទៀតដែលរងគ្រោះដោយមេរោគអេដស៍និងជម្ងឺអេដស៍* ។

សៀវភៅណែនាំនេះ រួមបញ្ចូលនូវប្រធានបទដូចខាងក្រោម :

១. សុខភាព និងអាហារូបត្ថម្ភ

២. ការចិញ្ចឹមជីវិត និងសេដ្ឋកិច្ច

៣. ការអប់រំ និងការបណ្តុះបណ្តាល

៤. ការថែទាំ និងគាំទ្រខាងចិត្តសង្គម

៥. ការដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងសង្គម

៦. ការការពារ

សៀវភៅណែនាំនីមួយៗបានបង្ហាញនូវបញ្ហា និងគោលការណ៍ជាក់លាក់សំរាប់ការរៀបចំកម្មវិធីនានា ។ លើសពីនេះទៀត សៀវភៅណែនាំនីមួយៗបានរៀបរាប់ពីយុទ្ធសាស្ត្រដែលអាចអនុវត្តបានសំរាប់សកម្មភាពគាំទ្រកុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងរងគ្រោះដោយមេរោគអេដស៍និងជម្ងឺអេដស៍ ។ យុទ្ធសាស្ត្រទាំងនេះឆ្លុះបញ្ចាំងពីការអនុវត្តន៍ និងបទពិសោធន៍ល្អៗជាអន្តរជាតិរបស់អ្នកធ្វើការជាមួយកុមារកំព្រា និងកុមារងាយរងគ្រោះនៅតំបន់អាស៊ី ។

បញ្ហា

ការរាលដាលនៃមេរោគអេដស៍និងជម្ងឺអេដស៍នៅអាស៊ី កំពុងតែធ្វើឱ្យមានកំណើនចំនួនកុមារកំព្រានិងកុមារងាយរងគ្រោះ ភាពងាយរងគ្រោះរបស់កុមារចំពោះការឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងភាពក្រីក្ររបស់គ្រួសារ និងសហគមន៍ ។

កំណើនចំនួនកុមារដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងរងគ្រោះដោយមេរោគអេដស៍និងជម្ងឺអេដស៍

កុមារកំព្រា ជាកុមារដែលបាត់បង់ឪពុកឬម្ដាយ ឬទាំងឪពុកទាំងម្ដាយ ។ ក្នុងឆ្នាំ ២០០១ យោងតាមឯកសារស្ដីពី*កុមារកំពុងតែខិតទៅជិតចំណុចគ្រោះថ្នាក់* មានកុមារអាស៊ី ៦,៥ ភាគរយជាកុមារកំព្រា ។ នៅតំបន់អាស៊ី ប្រទេសថៃ និងកម្ពុជាមានអត្រាកុមារកំព្រាដោយជម្ងឺអេដស៍ខ្ពស់ជាងគេ ។ ប្រទេសឥណ្ឌាមានកុមារកំព្រាដោយជម្ងឺអេដស៍ចំនួន ១,២ លាននាក់នៅឆ្នាំ ២០០១ ជាចំនួនខ្ពស់ជាងប្រទេសណាៗទាំងអស់នៅលើពិភពលោក ហើយចំនួននេះត្រូវបានព្យាករណ៍ទុកថានឹងកើនឡើងដល់ ២,៧ លាននាក់ក្នុងរយៈពេលដប់ឆ្នាំខាងមុខ ។ នៅឆ្នាំ ២០១០ អត្រានៃកុមារកំព្រានៅអាស៊ី ដែលបណ្ដាលមកពីជម្ងឺអេដស៍ ត្រូវបានរំពឹងថានឹងកើនឡើងពី ២,៨ ភាគរយដល់ ៧,៥ ភាគរយ ។

បន្ថែមពីលើនេះ ចំនួនកុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលភាគច្រើនបានឆ្លងពីម្ដាយកំពុងតែកើនឡើង ទោះបីជាមានកិច្ចអន្តរាគមន៍សំរាប់កាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍នេះក៏ដោយ ។ នៅប្រទេសឥណ្ឌា ក្នុងចំណោមមនុស្ស ៤ នាក់ដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជម្ងឺអេដស៍ មាន ១០ ភាគរយគឺជាកុមារ ។

ជីដូនជីតាឬសាច់ញាតិកាន់តែត្រូវទទួលចិញ្ចឹមកុមារកំព្រាច្រើនឡើង ដោយមិនមានការគាំទ្រឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់

នៅចុងឆ្នាំ ២000 នៅប្រទេសថៃមានកុមារ ៦៣.000 នាក់មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ហើយគេប៉ាន់ប្រមាណថាមានកុមារ ៤.000 នាក់បានឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មីៗ ជារៀងរាល់ឆ្នាំ ។

ទោះបីជាមានស្ថានភាពបែបនេះក៏ដោយ កម្មវិធីជាច្រើននៅប្រទេសនានានៅអាស៊ីបានផ្តោតតែទៅលើការបង្កើនការយល់ដឹងនិងការបង្ការ ហើយការយកចិត្តទុកដាក់ទៅលើការផ្តល់ការថែទាំនិងការគាំទ្រសំរាប់កុមារដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងរងគ្រោះដោយមេរោគអេដស៍និងជម្ងឺអេដស៍ នៅមានកំរិតនៅឡើយ ។

ផលប៉ះពាល់នៃការឆ្លងរាលដាលនៃមេរោគអេដស៍និងជម្ងឺអេដស៍មកលើកុមារ

ការរាលដាលនៃមេរោគអេដស៍និងជម្ងឺអេដស៍បានគំរាមកំហែងដល់សិទ្ធិរបស់កុមារក្នុងការទទួលបានការរស់រានមានជីវិត សុខភាព ការអភិវឌ្ឍន៍ ការអប់រំ ការលំហែកាយ និងការការពារពីការរំលោភបំពានព្រមទាំងការទុកចោលមិនរវល់អើពើជាមួយ និងពីការកេងប្រវ័ញ្ចផ្នែកផ្លូវភេទ និងផ្នែកសេដ្ឋកិច្ច ។ កុមាររងគ្រោះដោយមេរោគអេដស៍និងជម្ងឺអេដស៍អាចនឹង :

- មានសុខភាពមិនល្អ និងកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ ។
- មិនសូវទទួលបានការថែទាំផ្នែកសុខភាព ។
- រៀនមិនបានលទ្ធផលល្អនៅសាលា ឬបោះបង់ចោលការរៀនសូត្រ ។
- មានឱកាសតិចតួចក្នុងការអប់រំ ការបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ និងការទទួលបានការងារធ្វើ ។
- ចាប់ផ្តើមធ្វើការងាររកចំណូលតាំងពីវ័យក្មេង ហើយធ្វើការក្នុងលក្ខខណ្ឌមានគ្រោះថ្នាក់ ។
- បាត់បង់សិទ្ធិរបស់ខ្លួនក្នុងការទទួលបានទ្រព្យកម្មសិទ្ធិ និងដីធ្លីរបស់គ្រួសារ ។

- ទទួលរងការមាក់ងាយ ការរើសអើង និងការផ្ដាច់ចេញពីសង្គម ។
- បាត់បង់ផ្ទះសំបែង ការស្គាល់អត្តសញ្ញាណ និងការទំនាក់ទំនងជាមួយបងប្អូនបង្កើត ។
- ខ្វះក្ដីស្រលាញ់ ការថែទាំ និងការយកចិត្តទុកដាក់ ។
- ខ្វះការគាំទ្រផ្លូវចិត្ត ដើម្បីដោះស្រាយភាពសោកសង្រេង ។
- មានបញ្ហាផ្លូវចិត្តរយៈពេលវែង ។
- ប្រើគ្រឿងញៀន និងគ្រឿងស្រវឹង ឬក្លាយខ្លួនទៅជាអ្នកប្រព្រឹត្តឧក្រិដ្ឋកម្ម ។
- ទទួលរងការរំលោភបំពាន និងការកេងប្រវ័ញ្ចផ្លូវភេទ រួមមានអំពើពេស្យាចារ និងការជួញដូរកុមារ ។

ករណីសិក្សាខាងក្រោម បង្ហាញឱ្យឃើញពីរបៀបដែលមេរោគអេដស៍និងជម្ងឺអេដស៍មានឥទ្ធិពលទៅលើកុមារ ៖

> "ខ្ញុំមានអាយុ ១៣ឆ្នាំ ។ ឪពុកនិងម្ដាយរបស់ខ្ញុំបានស្លាប់ដោយសារជម្ងឺអេដស៍ ។ ខ្ញុំនិងប្អូនស្រីទាំងពីររបស់ខ្ញុំរស់នៅជាមួយនឹងម្ដាយមីងរបស់ខ្ញុំដែលគ្រួសារគាត់មានគ្នា ១១នាក់ត្រូវចិញ្ចឹមរួចទៅហើយ ។ ខ្ញុំព្រួយបារម្ភដោយសារតែម្ដាយមីងរបស់ខ្ញុំបានខ្ចីលុយគេដើម្បីចំណាយលើការព្យាបាលម្ដាយរបស់ខ្ញុំ ហើយអាចនឹងត្រូវលក់ផ្ទះនិងដីរបស់គាត់ដើម្បីដោះបំណុលគេ ។ ប្អូនស្រីខ្ញុំនិងខ្ញុំមិនមានចំណីអាហារហូបគ្រប់គ្រាន់ មិនមានលុយទៅរៀន ហើយមិនមានទ្រព្យកម្មសិទ្ធិ ជំនាញ ឬការងារធ្វើឡើយ" ។

"ខ្ញុំមានអាយុ ១៥ឆ្នាំ ។ ខ្ញុំមានបងប្អូនប្រុសស្រីចំនួនបួននាក់ ។ ឪពុកខ្ញុំបានចាកចោលពួកយើងទៅរៀបការជាមួយស្រីថ្មី ហើយម្តាយខ្ញុំមានជម្ងឺរ៉ាំរ៉ៃ ។ ម្តាយខ្ញុំមិនមានការងារធ្វើ ហើយគាត់ព្រួយបារម្ភពីអនាគតរបស់យើង ។ ជួនកាលម្តាយខ្ញុំឈឺខ្លាំងពេក មិនអាចទៅរកចំណីអាហារបានឡើយ ។ ខ្ញុំបានសំរេចចិត្តឈប់ទៅសាលាដើម្បីរកលុយជួយគ្រួសារខ្ញុំ ។ ខ្ញុំមានការងារជាអ្នកបោសជូត ហើយជួនកាលខ្ញុំទៅព្រៃដើម្បីបេះបន្លែលក់នៅចុងសប្តាហ៍" ។

"ខ្ញុំបានមើលថែទាំចៅរបស់ខ្ញុំប្រាំនាក់ដែលមានអាយុចាប់ពី ៤ ដល់ ១៧ឆ្នាំ ចាប់តាំងពីឪពុកម្តាយរបស់ពួកវាស្លាប់ដោយសារជម្ងឺអេដស៍មក ។ ខ្ញុំបានចាប់ផ្តើមរបរតូចមួយ ដោយប្រើប្រាស់លុយគេចូលបុណ្យខ្មោចម្តាយចៅ និងប្រាក់មួយចំនួនតូចពីអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលក្នុងស្រុក ។ អង្គការនោះបានផ្តល់អង្ករ ១០គីឡូក្រាមក្នុងមួយខែឱ្យដល់គ្រួសារខ្ញុំ ប៉ុន្តែបានប្រាប់ខ្ញុំថា គេនឹងមិនអាចបន្តផ្តល់បែបនេះបានយូរឡើយ ។ ចៅស្រីបងគេបង្អស់បានឈប់រៀនដើម្បីជួយរកលុយ ។ ចៅតូចជាងគេមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ហើយឈឺញឹកញាប់ណាស់ ។ ចៅផ្សេងទៀតនៅរៀននៅឡើយទេ ប៉ុន្តែខ្ញុំព្រួយបារម្ភដោយសារតែគ្រូទារប្រាក់បន្ថែមសំរាប់រៀនឈ្នួលក្រៅម៉ោង ហើយខ្ញុំមិនអាចមានលទ្ធភាពឱ្យចៅបង់ប្រាក់ឡើយ" ។

ប្រភព : "កុមាររងគ្រោះដោយមេរោគអេដស៍និងជម្ងឺអេដស៍: ការវាយតំលៃពីតំរូវការ និងធនធានក្នុងប្រទេសកម្ពុជា" អង្គការសម្ព័ន្ធភាពខ្មែរប្រយុទ្ធនឹងជម្ងឺអេដស៍ (KHANA) ឆ្នាំ ២000

កំណើនភាពងាយរងគ្រោះរបស់កុមារចំពោះការឆ្លងមេរោគអេដស៍

កុមារកំព្រា និងកុមាររស់នៅក្នុងគ្រួសាររងគ្រោះដោយមេរោគអេដស៍និងជម្ងឺអេដស៍ មានភាពងាយរងគ្រោះខ្លាំងចំពោះការឆ្លងមេរោគអេដស៍ដោយសារតែ :

- កុមារទាំងនោះមានឱកាសទទួលបានការងារធ្វើតិចតួចប្រសិនបើពួកគេមិនបានទៅសាលារៀន ហើយអាចត្រូវបានបង្ខំឱ្យប្រព្រឹត្តការរួមភេទប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់ដើម្បីការរស់រានមានជីវិត ។ ក្មេងស្រីដែលរស់នៅដោយផ្គត់ផ្គង់ខ្លួនឯង និងប្អូនៗបង្កើតរបស់ខ្លួនអាចមានជំរើសតិចតួចក្រៅពីការយកការរួមភេទសំរាប់ទទួលបានការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកសេដ្ឋកិច្ច ។

- កុមារទាំងនោះអាចត្រូវបានបញ្ជូនឱ្យទៅឆ្ងាយពីផ្ទះ ដើម្បីធ្វើការងារនៅកន្លែងដែលងាយរងគ្រោះពីការបំពានផ្លូវភេទពីនិយោជក ឬការកេងប្រវ័ញ្ចផ្លូវភេទតាមរយៈការរកស៊ីផ្លូវភេទ ។

- កុមារទាំងនោះអាចប្រព្រឹត្តការរួមភេទប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់ដោយសារតែកង្វះសេចក្តីស្រឡាញ់ និងការណែនាំពីឪពុកម្តាយ ។

- កុមារទាំងនោះអាចធ្លាក់ខ្លួនរស់នៅតាមចិញ្ចើមថ្នល់ ដែលជាកន្លែងងាយរងគ្រោះដោយការចាប់រំលោភ ការកេងប្រវ័ញ្ចផ្លូវភេទ ហើយអាចនឹងចាប់ផ្តើមសកម្មភាពរួមភេទតាំងពីនៅវ័យក្មេងជាងកុមារផ្សេងទៀត ។

- កុមារទាំងនោះអាចប្រើគ្រឿងញៀន ឬគ្រឿងស្រវឹងដែលបង្កើននូវភាពងាយរងគ្រោះរបស់ពួកគេទៅនឹងការប្រព្រឹត្តិរួមភេទប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់ ។

- កុមារទាំងនោះត្រូវបានផ្តាច់ចេញពីសង្គម និងមិនទទួលបានការអប់រំ ព័ត៌មាន និងសេវានានា ។

គោលការណ៍

គោលការណ៍ ១ : ការពារសិទ្ធិរបស់កុមារ

សិទ្ធិកុមារត្រូវឱ្យមានការការពារនិងយកចិត្តទុកដាក់

កម្មវិធីនានាគួរតែលើកកំពស់ និងការពារសិទ្ធិកុមារ និងគួរតែធ្វើឱ្យស្របទៅនឹងគោលការណ៍ទូទៅនៃអនុសញ្ញារបស់អង្គការសហប្រជាជាតិស្តីពីសិទ្ធិកុមារ និងឱ្យស្របទៅនឹងកាតព្វកិច្ចនានាដែលបានកំណត់នៅក្នុងសេចក្តីប្រកាសស្តីពីការប្តេជ្ញារបស់សម័យប្រជុំពិសេសនៃមហាសន្និបាតរបស់អង្គការសហប្រជាជាតិស្តីពីកុមារ ។

អនុសញ្ញារបស់អង្គការសហប្រជាជាតិស្តីពីសិទ្ធិកុមារ

គោលការណ៍ទូទៅទាំងបួនៈ

- ឧត្តមប្រយោជន៍របស់កុមារ (មាត្រា ៣)
- ការមិនរើសអើង (មាត្រា ២)
- ការរស់រានមានជីវិត និងការអភិវឌ្ឍន៍ (មាត្រា ៦)
- ការចូលរួម និងឥទ្ធិពលរបស់កុមារ (មាត្រា ១២)

សេចក្តីប្រកាសស្តីពីការប្តេជ្ញានៅសម័យប្រជុំពិសេសនៃមហាសន្និបាតរបស់អង្គការសហប្រជាជាតិ

កាតព្វកិច្ចរបស់បណ្តាប្រទេសជាសមាជិកអង្គការសហប្រជាជាតិ ទាក់ទងទៅនឹងការថែទាំ និងការការពារកុមារកំព្រានិងកុមារឯទៀតដែលត្រូវបានរងគ្រោះដោយមេរោគអេដស៍និងជម្ងឺអេដស៍:

- នៅឆ្នាំ ២០០៣ ត្រូវបង្កើត និងនៅឆ្នាំ ២០០៥ ត្រូវអនុវត្តគោលនយោបាយ និងយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ដើម្បីកសាងសមត្ថភាពរបស់រដ្ឋាភិបាល គ្រួសារ និងសហគមន៍ដើម្បីផ្តល់បរិយាកាសប្រកបដោយការគាំទ្រសំរាប់កុមារកំព្រា និងកុមារាកុមារីដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងរងគ្រោះដោយមេរោគអេដស៍និងជម្ងឺអេដស៍ ដែលរួមមានការផ្តល់កិច្ចប្រឹក្សានិងគាំទ្រផ្នែកផ្លូវចិត្តសង្គមសមស្រប ការធានានូវការចុះឈ្មោះកុមារឱ្យចូលរៀនតាមសាលានិងទទួលបានជំរកអាហារូបត្ថម្ភល្អ សេវាផ្នែកសុខាភិបាលនិងផ្នែកសង្គមដោយឈរលើមូលដ្ឋានស្មើភាពគ្នាជាមួយនឹងកុមារផ្សេងទៀត ដើម្បីការពារកុមារកំព្រានិងកុមារងាយរងគ្រោះពីគ្រប់ទំរង់នៃការរំលោភបំពាន អំពើហឹង្សា ការកេងប្រវ័ញ្ច ការរើសអើង ការជួញដូរ និងការបាត់បង់កេរ្តិ៍មរតក (មាត្រា ៦៥) ។

- ធានាឱ្យមានភាពមិនរើសអើង និងការទទួលបានពេញលេញនិងស្មើភាពគ្នានូវសិទ្ធិមនុស្សទាំងអស់តាមរយៈការលើកកំពស់គោលនយោបាយសកម្មនិងជាក់ស្តែងស្តីពីភាពគ្មានការមាក់ងាយរបស់កុមារកំព្រា និងរងគ្រោះដោយមេរោគអេដស៍និងជម្ងឺអេដស៍ (មាត្រា ៦៦) ។

កាន់តែជាក់លាក់នោះ គឺកម្មវិធីនានាគួរតែ:

- ធានាឱ្យបានថា រដ្ឋាភិបាលការពារកុមារដែលងាយរងគ្រោះបំផុត និងផ្តល់សេវាចាំបាច់នានា ។
- លើកកំពស់ការយល់ដឹងស្តីពីសិទ្ធិរបស់កុមារ និងលើកទឹកចិត្តសហគមន៍ឱ្យការពារសិទ្ធិកុមារ ។

- បង្ហាញពីចំណុចសំខាន់ៗនៃការរើសអើងផ្នែកយេនឌ័រ ហើយយកចិត្តទុកដាក់ជាពិសេសចំពោះការលើកកំពស់សិទ្ធិនារី និងកុមារី ។

- ផ្តល់ការគាំទ្រដល់កុមារទាំងអស់ដែលងាយរងគ្រោះ ឬដែលរស់នៅក្នុងស្ថានភាពលំបាកៗគឺមិនចំពោះតែកុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ឬរងគ្រោះដោយមេរោគអេដស៍និងជម្ងឺអេដស៍ប៉ុណ្ណោះទេ ។

- ធ្វើការជាមួយសហគមន៍ សាលារៀន សេវាសុខាភិបាល និងអង្គការដទៃទៀតដើម្បីកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ និងការរើសអើង ។

- ស្វែងរកការគាំទ្រមតិឱ្យមានច្បាប់ និងគោលនយោបាយដើម្បីការពារកុមារពីការរំលោភបំពាន និងការកេងប្រវ័ញ្ច ។

គោលការណ៍ ២ : ពង្រឹងសមត្ថភាពដោះស្រាយរបស់គ្រួសារ

គ្រួសារនិងញាតិសន្តានរបស់គ្រួសារ គឺជាបណ្ដាញសុវត្ថិភាពទីមួយសំរាប់គ្រួសារដែលជួបការលំបាក ។ កុមារភាគច្រើនដែលបាត់បង់ឪពុកម្ដាយរបស់ខ្លួន បានទៅរស់នៅជាមួយញាតិសន្តាននានារបស់គ្រួសារ ដូចជា ជីដូនជីតា ម្ដាយមីង ឬឪពុកមា ។ កុមារអភិវឌ្ឍនិងលូតលាស់ប្រសើរនៅក្នុងបរិយាកាសគ្រួសារដែលមានការយកចិត្តទុកដាក់ថែទាំ ហើយកម្មវិធីនានាត្រូវអនុវត្តជាអាទិភាពលើកិច្ចព្យាយាមផ្សេងៗ ដើម្បីធានាយ៉ាងណាឱ្យកុមារអាចរស់នៅជាមួយគ្រួសាររបស់ខ្លួន ។

ការយកកុមារឱ្យទៅរស់នៅក្នុងគ្រួសារនិងសហគមន៍ ប្រសើរជាងការយកកុមារឱ្យទៅរស់នៅក្នុងមណ្ឌលកុមារកំព្រា

កាន់តែជាក់លាក់នោះ កម្មវិធីនានាគួរតែ ៖

- គាំទ្រដោយផ្ទាល់ចំពោះគ្រួសារ ជាជាងចំពោះតែកុមារ ។
- បញ្ចូលគ្រួសាររងគ្រោះឱ្យចូលរួមរៀបចំបង្កើតដំណោះស្រាយនានា ឧទាហរណ៍ ការបញ្ចូលឪពុកម្ដាយ ឬជីដូនជីតា ទៅក្នុងគណៈកម្មាធិការសហគមន៍ ។
- ផ្ដល់ឱ្យគ្រួសារនូវការគាំទ្រជារួម និងជាពិសេសពង្រឹងសមត្ថភាពដោះស្រាយលើផ្នែកសេដ្ឋកិច្ច និងសមត្ថភាពរបស់ពួកគេក្នុងការផ្ដល់ឱ្យកុមារនូវការគាំទ្រខាងចិត្តសង្គម និងផ្លូវអារម្មណ៍ ។
- ជំរុញទឹកចិត្តគ្រួសារឱ្យទទួលយកការទទួលខុសត្រូវ និងចូលរួមវិភាគទានដើម្បីចៀសវាងការបង្កើតភាពពឹងផ្អែក ។
- បង្កើត និងគាំទ្រដល់ក្រុមជួយខ្លួនឯង ។

គោលការណ៍ ៧: ជំរុញទឹកចិត្ត និងពង្រឹងការឆ្លើយតបរបស់សហគមន៍

សហគមន៍ គឺជាធនធានសំខាន់បំផុតសំរាប់គ្រួសារនិងកុមាររងគ្រោះដោយមេរោគអេដស៍និងជម្ងឺអេដស៍ ។ កម្មវិធីនានាត្រូវតែផ្តោតទៅលើការធ្វើឱ្យមានការរួបរួមនិងពង្រឹងអំណាចសហគមន៍ឱ្យទទួលយកការទទួលខុសត្រូវលើកុមាររងគ្រោះដោយមេរោគអេដស៍និងជម្ងឺអេដស៍ និងគាំទ្រដល់គ្រួសារឱ្យមើលថែទាំកុមារកំព្រា និងកុមារងាយរងគ្រោះ ។

កាន់តែជាក់លាក់នោះ គឺកម្មវិធីនានាគួរតែ :

- លើកកំពស់ដល់ការអភិវឌ្ឍន៍សហគមន៍លើគ្រប់ផ្នែក (មិនគ្រាន់តែផ្តោតទៅលើមេរោគអេដស៍និងជម្ងឺអេដស៍) និងធ្វើសមាហរណកម្មនូវការឆ្លើយតបនានាទៅក្នុងសេវាកម្មដែលមានស្រាប់ ។
- លើកទឹកចិត្តសហគមន៍ឱ្យបង្កើតបរិយាកាសប្រកបដោយការគាំទ្រសំរាប់កុមារ និងគ្រួសារដែលរងគ្រោះ ។

កុមារស្ថិតក្នុងបរិយាកាសដែលមានការគាំទ្របានល្អ

- ប្រើប្រាស់ និងពង្រឹងជំនាញព្រមទាំងធនធានរបស់សហគមន៍ដែលមានស្រាប់ និងធានាយ៉ាងណាឱ្យការគាំទ្រពីក្រៅ មិនបណ្តាលឱ្យអន្តរាយដល់គំនិតផ្តួចផ្តើម និងការជំរុញទឹកចិត្តរបស់សហគមន៍ ។
- បង្កើនបន្ថែមលើការឱ្យតំលៃជាប្រពៃណីកន្លងមក ហើយប្រើប្រាស់យុទ្ធវិធីដែលមានលក្ខណៈសមស្របតាមវប្បធម៌ ។
- រៀបចំបង្កើតការឆ្លើយតបជាពហុវិស័យ ដែលរួមបញ្ចូលនូវភាពជាដៃគូ ការសំរបសំរួល និងការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងនៅគ្រប់កំរិតទាំងអស់ដើម្បីបំពេញតំរូវការជាច្រើនរបស់កុមារ និងគ្រួសារ ។
- ធ្វើការជាមួយសហគមន៍ដើម្បីកំណត់ពីតំរូវការ និងរកកុមារព្រមទាំងគ្រួសារងាយរងគ្រោះ និងសំរេចជ្រើសរើសយកមធ្យោបាយសមស្របបំផុតសំរាប់ផ្តល់ការគាំទ្រ ។
- លើកទឹកចិត្តដល់សហគមន៍ឱ្យទទួលយកការទទួលខុសត្រូវក្នុងការការពារកុមារ ។

គោលការណ៍ ៤ : កសាងសមត្ថភាពរបស់កុមារដើម្បីឱ្យគេអាចគាំទ្រខ្លួនគេផ្ទាល់

កម្មវិធីនានាគួរតែពង្រឹងសមត្ថភាពរបស់កុមារ ដើម្បីឱ្យពួកគេបង្ហាញនិងបំពេញតំរូវការរបស់ពួកគេ ។ កុមារនឹងមានសក្តានុពល បើពួកគេត្រូវបានផ្តល់ឱ្យនូវឱកាសអភិវឌ្ឍន៍ចំណេះដឹងនិងជំនាញសមស្រប និងត្រូវ បានឱ្យចូលរួមធ្វើការសំរេចចិត្តដែលមានឥទ្ធិពលដល់ជីវិតរបស់ពួកគេ ។

កាន់តែជាក់លាក់នោះ គឺកម្មវិធីនានាគួរតែ :

- ធានាធ្វើយ៉ាងណាឱ្យកុមារយល់ដឹងពីសិទ្ធិរបស់ពួកគេ ។
- លើកកំពស់ការចូលរួមយ៉ាងសកម្មរបស់កុមារក្នុងការកំណត់បញ្ហា និងបង្កើតដំណោះស្រាយ និងក្នុងការធ្វើផែនការ ការរៀបចំ និងការអនុវត្តន៍សកម្មភាព ។

កុមារត្រូវបានឱ្យចូលរួមក្នុងការកំណត់បញ្ហា បង្កើតដំណោះស្រាយ និងធ្វើផែនការ

- គាំទ្រដល់យុទ្ធវិធីមិត្តជួយមិត្ត ដើម្បីផ្តល់ការអប់រំ ផ្តល់កិច្ចប្រឹក្សា និងផ្តល់ការគាំទ្រ ។
- បំពេញតំរូវការរបស់កុមារលើការអប់រំ និងការបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ ។
- ផ្តល់ឱ្យកុមារនូវការគាំទ្រខាងចិត្តសង្គម និងការថែទាំខាងអារម្មណ៏ ព្រមទាំងជំនួយជាក់ស្តែង និងជំនួយផ្នែកសំភារៈ ។
- ឱ្យកុមារចូលរួមក្នុងការកសាងផែនការសំរាប់អនាគតរបស់ពួកគេ ។
- កាត់បន្ថយភាពងាយរងគ្រោះរបស់កុមារចំពោះការឆ្លងមេរោគអេដស៏ តាមរយៈការផ្តល់ព័ត៌មាន និងការអប់រំសមស្រប និងតាមរយៈការលើកកំពស់ភាពអាចទទួលបាននូវសេវាកម្មនានា ដែលមានភាពរាក់ទាក់សំរាប់កុមារ និងតាមរយៈការអភិវឌ្ឍន៍ជំនាញជីវិត ។

ឯកសារយោង

១. ទីភ្នាក់ងារអភិវឌ្ឍន៍អន្តរជាតិរបស់សហរដ្ឋអាមេរិក និងអង្គការយូនីសេហ្វនៅឆ្នាំ ២០០២ ។ គោលការណ៏សំរាប់ការរៀបចំកម្មវិធីសំរាប់កុមារកំព្រា និងកុមារផ្សេងទៀតដែលរងគ្រោះដោយមេរោគអេដស៍និងជម្ងឺអេដស៍ ។

២. ទីភ្នាក់ងារ UNAIDS, ទីភ្នាក់ងារអភិវឌ្ឍន៍អន្តរជាតិរបស់សហរដ្ឋអាមេរិក និងអង្គការយូនីសេហ្វ ឆ្នាំ ២០០២ កុមារកំពុងតែខិតទៅជិតចំណុចគ្រោះថ្នាក់ : របាយការណ៍រួមគ្នាស្ដីពីការប៉ាន់ស្មានពីកុមារកំព្រា និងយុទ្ធសាស្ត្ររបស់កម្មវិធី ។

៣. ទីភ្នាក់ងារ UNAIDS ឆ្នាំ ២០០២ តារាងការពិតផ្នែកការរាលដាល ។

៤. Wijngaarden J and Shaeffer S ឆ្នាំ២០០២ ផលប៉ះពាល់នៃមេរោគអេដស៍និងជម្ងឺអេដស៍ទៅលើកុមារនិងយុវជន : ការពិនិត្យមើលឡើងវិញលើការស្រាវជ្រាវដែលបានធ្វើ និងផលវិបាកជាប់ពាក់ព័ន្ធ កើតមានឡើងសំរាប់វិស័យអប់រំនៅអាស៊ី អង្គការយូណេស្កូ ទីក្រុងបាងកក ។

កំណត់សំគាល់