



alive&thrive
nourish. nurture. grow.

World Vision



ការលើកកម្ពស់ បណ្ណាល័យសុខភាពគំរូចិត្តិយក្នុង ដោយទឹកដោះស្រាយ

របាយការណ៍សង្ខេបស្តីអំពី

ការសិក្សាសាកល្បងដោយប្រើប្រាស់វិធីសាស្ត្រចម្រុះសម្រាប់ពេលអនាគត

ឧសភា ២០២៤

មាតិកា

សាវតា	០៤
គោលបំណងនៃការសិក្សាសាកល្បង	០៨
វិធីសាស្ត្រ	១០
គំហើញសំខាន់ៗពីការសិក្សានេះ	១២
វិសាលភាពសម្រាប់ពង្រឹងការអនុវត្តការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយនៅកម្រិតមណ្ឌលសុខភាព	២៦
អនុសាសន៍ដើម្បីពង្រឹងការអនុវត្តមណ្ឌលសុខភាពគំរូចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយកម្រិតថ្នាក់ជាតិ	២៨
ផែនការបន្ត	៣០
ការទទួលស្គាល់	៣០



ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយត្រូវបានបង្ហាញថាជាមធ្យោបាយដ៏មានប្រសិទ្ធភាពក្នុងការបង្កើនភាពសុំរបស់កុមារ និងជំរុញឱ្យមានការលូតលាស់ក្នុងវ័យដំបូងរបស់ពួកគេ^{1,2}។ ថ្វីត្បិតតែប្រទេសកម្ពុជាមានការរីកចម្រើនលើការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយក្នុងអំឡុងទសវត្សរ៍ទី៩០ និងដើមទសវត្សរ៍ឆ្នាំ២០០០ ក៏ដោយអត្រាបំបៅដោះកូនដោយទឹកដោះម្តាយមានការធ្លាក់ក្នុងរយៈពេលមួយទសវត្សរ៍កន្លងមកនេះ រួមទាំងការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយក្នុងរយៈពេលក្នុងម៉ោងដំបូងបន្ទាប់ពីកើតគឺមានការថយចុះពី ៦៥.៨% ក្នុងឆ្នាំ២០១០ មកនៅត្រឹម៥៤ នៅក្នុង២០២២ទាំងការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខរយៈពេល ៦ខែដំបូង បានថយចុះពី ៧៣.៥% ក្នុងឆ្នាំ២០១០ មកនៅត្រឹម ៥០% ក្នុងឆ្នាំ ២០២២ (CDHS, ២០១៤ និង CDHS ២០២១-២០២២)^{3,4}។ ក្នុងចំណោម៩៨.៧% នៃកំណើតរស់របស់ទារកដែលបានសម្រាលដោយអ្នកសម្រាលដែលមានជំនាញក្នុងឆ្នាំ ២០២១-២០២២ (៧៧.៩%សម្រាលនៅមណ្ឌលសុខភាពសាធារណៈ និង១៩.៩% សម្រាលនៅមណ្ឌលសុខភាពឯកជន) មានទារកទើបនឹងកើតតែ ៥៤% ប៉ុណ្ណោះ ដែលបានបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយក្នុងរយៈពេលក្នុងម៉ោងដំបូងបន្ទាប់ពីកើត⁴។

ការថយចុះនៃការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយនៅប្រទេសកម្ពុជាបណ្តាលមកពីកត្តាជាច្រើនរួមមាន

យុទ្ធនាការទីផ្សារដ៏គ្រោះថ្នាក់ដែលដឹកនាំដោយក្រុមហ៊ុនឯកជនលក់ម្សៅទឹកដោះគោ ការអនុវត្តច្បាប់ជាតិមានភាពទន់ខ្សោយក្នុងការធ្វើនិយតកម្មទីផ្សារស្តីពីអាហារជំនួសទឹកដោះម្តាយ អត្ថប្រយោជន៍ដែលបានដល់ម្តាយនៅមានកម្រិតដែលបង្ខំឱ្យម្តាយត្រឡប់ទៅកន្លែងធ្វើការវិញក្នុងរយៈពេល៣ខែបន្ទាប់ពីសម្រាល និងចំណេះដឹងទាបស្តីពីអត្ថប្រយោជន៍នៃការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ⁵។ ម៉្យាងវិញទៀត មានការកើនឡើងនៃការប្រើយុទ្ធសាស្ត្រទីផ្សារឌីជីថលក្នុងការផ្សព្វផ្សាយពាណិជ្ជកម្មអំពីផលិតផលទឹកដោះគោ ដែលអាចធ្វើឱ្យប៉ះពាល់ដល់បទដ្ឋានជំនឿ និងការអនុវត្តនៃការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ⁶។

បុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពជាពិសេសឆ្លុះបញ្ចាំងតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការលើកកម្ពស់ឥរិយាបថបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយក្នុងចំណោមស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និងក្រោយពេលសម្រាល។ អង្គការទស្សនៈពិភពលោកអន្តរជាតិនៅកម្ពុជាបានធ្វើការជាមួយមណ្ឌលសុខភាពជាង៨០ នៅក្នុងខេត្តចំនួន១០ នៅប្រទេសកម្ពុជាតាមរយៈសមាហរណកម្មកម្មវិធីអាហារូបត្ថម្ភរបស់ខ្លួន និងកំពុងស្វែងរកដំណោះស្រាយប្រកបដោយនិរន្តរភាព ដើម្បីកែលម្អការអនុវត្តការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ។ Alive and Thrive (A&T)/FHI ៣៦០ គឺជាភាគីពាក់ព័ន្ធដែលបានធ្វើការជាមួយមន្ទីរពេទ្យជាតិចំនួន២ និង

¹ Quigley MA, Hockley C, Carson C, Kelly Y, Renfrew MJ, Sacker A. Breastfeeding is associated with improved child cognitive development: population-based cohort study. *J Pediatr.* 2012;160(1):25–32 Google ScholarCrossref

² World Health Organization. *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding.* Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2003

³ Cambodia Demographic and Health Survey, 2014, <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR312/FR312.pdf>

⁴ Cambodia Demographic and Health Survey, 2022, <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR377/FR377.pdf>

⁵ Action needed to address the worrying decline in breastfeeding <https://www.unicef.org/cambodia/stories/action-needed-address-worrying-decline-breastfeeding>

⁶ Gnanaraj. GPS, Kroeun. H, Chin.S and Negash. S., (2023). The threat posed by social media to exclusive breastfeeding in Cambodia. *FEX 69 Digest*, November 2023. www.enonline.net/fexdigest/69/threat-by-social-media-to-breastfeeding



មន្ទីរពេទ្យខេត្តចំនួន១៧ដើម្បីលើកកម្ពស់ការអនុវត្ត ការចិញ្ចឹម និងគាំពារទារក និងកុមារ (IYCF) ការថែទាំ ជាសារវ័ន្តទារកទើបកើត (EENC) គោលការណ៍ណែនាំ ស្តីពីការកែលម្អគុណភាព។

មន្ទីរពេទ្យគំរូចិញ្ចឹមទារកដោយទឹកដោះម្តាយនៅកម្រិត ថ្នាក់មន្ទីរពេទ្យក្នុងការការពារលើកកម្ពស់ និងគាំទ្រ ដល់ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ⁷។ ទោះបីជា យ៉ាងណាក៏ដោយ មានភស្តុតាងតិចតួចនៅ ឡើយ ដែល បង្ហាញពីប្រសិទ្ធភាពដែលមានសក្តានុពលនៅកម្រិត មណ្ឌលសុខភាពក្នុងការកែលម្អការអនុវត្តការបំបៅ កូនដោយទឹកដោះម្តាយ។ ដោយផ្អែកលើការចូលរួមដ៏ ទូលំទូលាយរវាងអង្គការទស្សនៈពិភពលោកជាមួយ មណ្ឌលសុខភាពនានានៅក្នុងតំបន់ប្រតិបត្តិការរបស់ ខ្លួន អង្គការទស្សនៈពិភពលោកអន្តរជាតិ បានបង្កើត សេចក្តីព្រាងអំពីគោលការណ៍ណែនាំប្រតិបត្តិការ ដើម្បីអនុវត្តគម្រោង «មណ្ឌលសុខភាពគំរូចិញ្ចឹមកូន ដោយទឹកដោះម្តាយ» នាខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០២២ ដោយ ផ្អែកលើការវាយតម្លៃលទ្ធភាពដែលបានធ្វើឡើងនៅ មណ្ឌលសុខភាពចំនួន១០។ ជំហានទាំង១០ នៃគំរូ និង គោលការណ៍ណែនាំរបស់មណ្ឌលសុខភាពចិញ្ចឹមកូន ដោយទឹកដោះម្តាយអនុលោមតាមគោលការណ៍ណែនាំ ថ្នាក់ជាតិសម្រាប់ការអនុវត្តលើគំនិតផ្តួចផ្តើមមន្ទីរពេទ្យ ស្រឡាញ់ទារក(ឆ្នាំ២០២២) និងគោលការណ៍ថែទាំ ជាសារវ័ន្តសម្រាប់ការកែលម្អគុណភាពនៃការថែទាំទារក ទើបនឹងកើត (EENC) នៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល (ឆ្នាំ២០២២)។

ប្រទេសកម្ពុជាមានមន្ទីរពេទ្យបង្អែកចំនួន១០២មន្ទីរពេទ្យ ជាតិចំនួន៩ មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តចំនួន២៥ មន្ទីរពេទ្យ បង្អែកស្រុកចំនួន៦៨ មណ្ឌលសុខភាពចំនួន១១៤១ និង ប៉ុស្តិ៍សុខភាពចំនួន១០៧នៅទូទាំងប្រទេស។

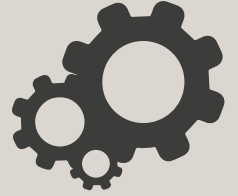
ដោយមានការចយចុះអត្រានៃការបំបៅកូនដោយទឹក ដោះម្តាយនៅក្នុងប្រទេស ការកសាងសមត្ថភាពរបស់ មណ្ឌលសុខភាពនឹងក្លាយជាដំណោះស្រាយដ៏មាន ប្រសិទ្ធភាពមួយក្នុងការលើកកម្ពស់ការអនុវត្តការបំបៅ កូនដោយទឹកដោះម្តាយតាំងពីដំបូង និងប្រកបដោយ និរន្តរភាពនៅក្នុងប្រទេស។

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក (NMCHC) គឺជា ស្ថាប័នរបស់រដ្ឋាភិបាលដែលស្ថិតក្រោមក្រសួងសុខា ភិបាល។ នៅខែតុលា ឆ្នាំ២០២២ អង្គការទស្សនៈ ពិភពលោកអន្តរជាតិបានចាប់ដៃគូជាមួយអង្គការ Alive and Thrive (A&T)/FHI៣៦០ និងបានសហការ ជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារកក្នុងការ ផ្តួចផ្តើមគំនិតស្តីពី «មណ្ឌលសុខភាពគំរូចិញ្ចឹមកូនដោយ ទឹកដោះម្តាយ» និងការអនុវត្តគោលការណ៍ណែនាំ ប្រតិបត្តិការតាមរយៈ «វិធីសាស្ត្រចម្រុះនៃការសិក្សា/ស្រាវ ជ្រាវសម្រាប់ពេលអនាគត»។ ការផ្តួចផ្តើមនេះ បានអនុវត្ត ក្នុងមណ្ឌលសុខភាពចំនួន០៨នៅក្នុងស្រុកវ៉ារិន និង ស្រុកពួកនៃខេត្តសៀមរាបដោយមានការសហការយ៉ាង ជិតស្និទ្ធជាមួយមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តសៀមរាប ។

⁷ Saadeh R. The Baby-friendly Hospital Initiative 20 years on factu, progress and the way forward. Journal of Human Lactation. 2012; 28:272-5
⁸ Health strategic Plan 2016-2020, https://data.opendevelopmentcambodia.net/en/laws_record/health-strategic-plan-2016-2020/resource/9f127e66-e6fc-424e-b7e2-a69b2159827d



**ជំហានទាំង១០ របស់គោលការណ៍ណែនាំប្រតិបត្តិការ
«មណ្ឌលសុខភាពគំរូចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយ» អនុលោមតាម
គំនិតផ្តួចផ្តើមរបស់មន្ទីរពេទ្យគំរូចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយរួមមាន៖**



- ០១** រៀបចំគោលនយោបាយនៃការបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ សម្រាប់បុគ្គលិកថែទាំសុខភាពទាំងអស់ត្រូវអនុវត្តជាប្រចាំ។
- ០២** ធានាថាបុគ្គលិកមានចំណេះដឹងសមត្ថភាព និងជំនាញគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីគាំទ្រការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ។
- ០៣** ពិភាក្សាអំពីសារៈសំខាន់ និងការគ្រប់គ្រងការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយជាមួយស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ។
- ០៤** សម្របសម្រួលឱ្យមានការប៉ះពាល់ស្បែកនឹងស្បែកភ្លាមៗ ដោយគ្មានការរំខាន និងគាំទ្រម្តាយឱ្យចាប់ផ្តើមការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយឱ្យបានឆាប់តាមដែលអាចធ្វើទៅបានបន្ទាប់ពីពេលកើត។
- ០៥** គាំទ្រម្តាយក្នុងការចាប់ផ្តើម និងបន្តរក្សាការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ និងគ្រប់គ្រងការលំបាកក្នុងការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ។
- ០៦** ទារកទើបនឹងកើតត្រូវផ្តល់តែទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់ដោយគ្មានការផ្តល់អាហារ ឬវត្ថុរាវផ្សេងទៀតឡើយ។
- ០៧** ឱ្យម្តាយ និងទារកនៅជាមួយគ្នា និងឱ្យទារកនៅក្នុងបន្ទប់តែមួយជាមួយម្តាយក្នុងរយៈពេល ២៤ ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ។
- ០៨** គាំទ្រម្តាយឱ្យទទួលស្គាល់ និងឆ្លើយតបទៅនឹងការណែនាំការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ។
- ០៩** ប្រឹក្សាជាមួយម្តាយអំពីការប្រើប្រាស់ និងអំពីហានិភ័យនៃការបំបៅកូនដោយដបទឹកដោះគោក្បាលដបទឹកដោះគោ និងក្បាលដោះជ័រសិប្បនិម្មិត។
- ១០** សម្របសម្រួលអំពីការចាកចេញពីមណ្ឌលសុខភាពដើម្បីឱ្យឪពុកម្តាយ និងទារករបស់ពួកគេទទួលបានការគាំទ្រ និងការថែទាំបន្តទាន់ពេលវេលាសម្រាប់ការបន្តបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ។



▶ អង្គហេតុសំខាន់ៗនៃការសិក្សានេះ



ចំនួនមណ្ឌលសុខភាពមាន



០៨

អាយុកាលរបស់គម្រោង



ខែមីនា ឆ្នាំ២០២៣
ដល់ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ
២០២៤

ចំនួនឆ្នបដែលបានបណ្តុះបណ្តាល



៤២

ចំនួនគិលានុបដ្ឋាយិកា និងបុគ្គលិក
មណ្ឌលសុខភាពផ្សេងទៀតដែលបាន
បណ្តុះបណ្តាលមាន



៤២

ចំនួនម្តាយ/ទារកទើបនឹងកើត
ទទួលបាន



១,០៤៥

ទីតាំងក្នុងផែនទី៖ ស្រុកវ៉ារិន និងស្រុកពួក



ការចំណាយលើប្រតិបត្តិការជាមធ្យម (ផ្អែកលើការប៉ាន់ប្រមាណ
នៃអ្នកសម្រាលចំនួន ១៣០ នាក់ ដែលធ្វើឡើងជារៀងរាល់ឆ្នាំ
នៅមណ្ឌលសុខភាពនីមួយៗ)

ឆ្នាំទី ១
៣,៦១៥ ដុល្លារ
ក្នុងមួយមណ្ឌលសុខភាព

២៨ ដុល្លារអាមេរិក សម្រាប់ស្ត្រី
ក្រោយពេលសម្រាលម្នាក់ក្នុងមួយ
មណ្ឌលសុខភាពក្នុងមួយឆ្នាំ

ឆ្នាំទី ២
២,៤០៩ ដុល្លារ
ក្នុងមួយមណ្ឌលសុខភាព

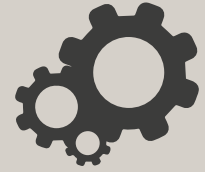
ដោយក្នុងមួយឆ្នាំស្ត្រីក្រោយ
សម្រាលម្នាក់ក្នុងមួយមណ្ឌល
សុខភាពទទួលបាន ១៨.៥ ដុល្លារ
អាមេរិក។

ឆ្នាំទី ៣
១,២០៦ ដុល្លារ
ក្នុងមួយមណ្ឌលសុខភាព

ដោយក្នុងមួយឆ្នាំស្ត្រីក្រោយ
សម្រាលម្នាក់ក្នុងមួយមណ្ឌល
សុខភាពទទួលបាន ៩ ដុល្លារ
អាមេរិក។



▶ គោលបំណងនៃការសិក្សាសាកល្បង



០១

លើកកម្ពស់សមត្ថភាពបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពដើម្បីប្រែក្លាយទៅជា «មណ្ឌលសុខភាពគំរូចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយ» និងតម្រូវការហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ ។

០២

ធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវការអនុវត្តការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយរបស់ម្តាយដែលបានសម្រាលនៅក្នុងមណ្ឌលសុខភាពទាំង០៨ដែលបានជ្រើសរើស។

▶ រយៈពេលនៃការសិក្សាសាកល្បង



០១

ដំណាក់កាលត្រៀមរៀបចំ

- ការវាយតម្លៃលទ្ធភាពនៃមណ្ឌលសុខភាព
ខែមិថុនា ឆ្នាំ ២០២២
- សេចក្តីព្រាងនៃគោលការណ៍ណែនាំប្រតិបត្តិសម្រាប់មណ្ឌលសុខភាពគំរូចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយ
ខែកញ្ញា ឆ្នាំ ២០២២
- ការចាប់ផ្តើមដំណើរការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រចម្រុះ ការសិក្សាសាកល្បងអំពីអនាគត
ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០២២

០២

ការវាយតម្លៃដំណាក់កាលដំបូង

- ការវាយតម្លៃមណ្ឌលសុខភាព
ខែមីនា ឆ្នាំ២០២៣
- ការវាយតម្លៃសមត្ថភាពឆ្មប
ខែមីនា ឆ្នាំ២០២៣
- ការស្ទង់មតិក្នុងចំណោមម្តាយក្រោយសម្រាល
ខែមីនា ឆ្នាំ២០២៣



០៣ ដំណាក់កាលនៃការអនុវត្ត

- **ការបណ្តុះបណ្តាលដល់បុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព**
ខែមីនា ឆ្នាំ២០២៣

- **ការបណ្តុះបណ្តាលក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិ (VHSGs)**
ខែមេសា ដល់ខែមិថុនា ឆ្នាំ ២០២៣

- **ការធ្វើអភិបាលកិច្ចលើកទី១**
ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០២៣

- **ការធ្វើអភិបាលកិច្ចលើកទី២**
ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០២៣

- **ការពិនិត្យឡើងវិញនូវពាក់កណ្តាលធម្មាស**
ខែតុលា ឆ្នាំ២០២៣

០៤ ការវាយតម្លៃចុងក្រោយ

- **ការវាយតម្លៃមណ្ឌលសុខភាព**
ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០២៤

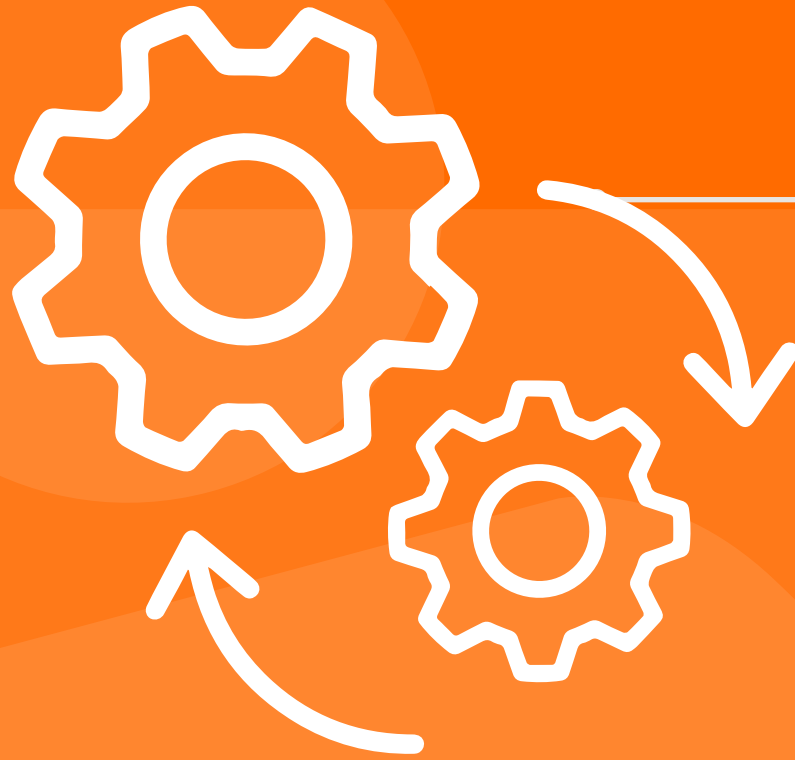
- **ការស្ទង់មតិក្នុងចំណោមម្តាយក្រោយពេលសម្រាល**
ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០២៤

- **ការវាយតម្លៃដោយខ្លួនឯងដោយឆ្លប ឬប្រធានមណ្ឌលសុខភាពលើជំហានទាំង១០មណ្ឌលសុខភាពគំរូចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយ**
ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០២៤

- **ការពិនិត្យឡើងវិញដោយក្រុមវាយតម្លៃមតិខាងក្រៅ**
ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០២៤

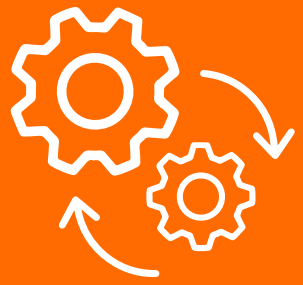
- **ការវាយតម្លៃសមត្ថភាពឆ្លប**
ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ ២០២៤

- **ការវាយតម្លៃគុណភាពមណ្ឌលសុខភាពគំរូចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយ**
ខែមីនា ឆ្នាំ២០២៤



វិធីសាស្ត្រ





▶ **ការវាយតម្លៃកំណត់កាលដំបូង**

អង្គការទស្សនៈពិភពលោកនៅកម្ពុជាបានវាយតម្លៃមណ្ឌលសុខភាពចំនួន០៨ដោយប្រើប្រាស់ស្តង់ដារគ្រប់គ្រងដោយបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព។ សមត្ថភាពរបស់ឆ្នបដែលបានជ្រើសរើសដោយចៃដន្យចំនួន២១នាក់ត្រូវបានវាយតម្លៃក្នុងចំណោមឆ្នប៤២នាក់ដោយមន្ត្រីរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក។ ឧបករណ៍វាស់ស្ទង់សមត្ថភាពដែលបានប្រើប្រាស់ក្នុងគម្រោងអាហារូបត្ថម្ភកម្ពុជា (ដែលបានអនុវត្តដោយក្រសួងសុខាភិបាល) ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការលើកកម្ពស់ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយត្រូវបានជ្រើសរើសយកមកប្រើរួមមាន "ការជម្រុញការបំបៅដោះកូនដោយទឹកដោះម្តាយក្នុងម៉ោងដំបូងក្រោយពេលសម្រាល និងការបំបៅដោះកូនដោយទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់" និង "ស្ថានភាពសុដន់ ការច្របាច់ទឹកដោះ ការរក្សាទុកទឹកដោះម្តាយ និងការបំបៅទឹកដោះដោយប្រើប្រាស់ពែង"។ លើសពីនេះទៀតការសិក្សាស្ទង់មតិមួយត្រូវបានធ្វើឡើងក្នុងចំណោមម្តាយក្រោយសម្រាលចំនួន៤៨នាក់ដែលបានសម្រាលកូននៅក្នុងមណ្ឌលសុខភាពទាំង៨ក្នុងអំឡុងពេល៣០ថ្ងៃចុងក្រោយដោយផ្អែកលើភាពអាចទៅរួចរបស់អ្នកឆ្លើយសំណួរតាមរយៈទូរស័ព្ទ ឬទូរស័ព្ទ មុខត្រា ។

▶ **កំណត់កាលនៃការអនុវត្តគម្រោង**

ឆ្នបចំនួន៤២នាក់ គិលានុបដ្ឋាយិកាចំនួន៣០នាក់ និងបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព ក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិ១៣៤នាក់ត្រូវបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាល (មកពី៦៧ភូមិ) ដោយមានការសម្របសម្រួលរួមគ្នាជាមួយអង្គការ Alive & Thrive/FHI360 មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក និង មន្ត្រីនៃមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត សៀមរាប។ ក្រោយការបណ្តុះបណ្តាល មណ្ឌលសុខភាពទាំង០៨នេះត្រូវបានគាំទ្រដោយបុគ្គលិកមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត តាមរយៈអភិបាលកិច្ចចំនួន២ដង ការប្រជុំឆ្លុះបញ្ចាំង និងការត្រួតពិនិត្យដំណាក់កាលពាក់កណ្តាលឆមាសដោយបុគ្គលិកនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក។

▶ **ការវាយតម្លៃដំណាក់កាលបញ្ចប់**

នៅខែ កុម្ភៈ ឆ្នាំ២០២៤ ឆ្នបដែលបានជ្រើសរើសដោយចៃដន្យចំនួន១៧នាក់ក្នុងចំណោមឆ្នប៣៤នាក់ពីមណ្ឌលសុខភាពចំនួន៨ត្រូវបានវាយតម្លៃដោយផ្អែកលើឧបករណ៍វាស់ស្ទង់សមត្ថភាពដែលបានប្រើក្នុងការវាយតម្លៃដំណាក់កាលដំបូង។ ការសិក្សាស្ទង់មតិក្រោយសម្រាលក្នុងចំណោមម្តាយចំនួន៥១នាក់ដែលបានសម្រាលក្នុងមណ្ឌលសុខភាពចំនួន៨បានប្រើប្រាស់ឧបករណ៍វាយតម្លៃដូចគ្នាដោយមានការប្រែប្រួលបន្តិចបន្តួចចំពោះការវាយតម្លៃដំណាក់កាលដំបូង។ លើសពីនេះទៀតការវាយតម្លៃគុណភាពបានធ្វើឡើងជាមួយម្តាយក្រោយសម្រាល ក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព ឆ្នប ប្រធានមណ្ឌលសុខភាព និងមន្ត្រីមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត។



គំហើញសំខាន់ៗ ពីការសិក្សានេះ





ជំហានទី ១៖ គោលនយោបាយស្តីពីការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយដែលបានដាក់តាំងបង្ហាញនៅមណ្ឌលសុខភាព

មណ្ឌលសុខភាពគួរតែបង្ហាញជំហានទាំង១០នៃការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយដែលប្រកបដោយភាពជោគជ័យ និងបង្ហាញអនុក្រឹត្យលេខ១៣៣ដែលទប់ស្កាត់ការបំបៅកូនលើការធ្វើទីផ្សារស្តីពីអាហារជំនួសទឹកដោះម្តាយ។ នៅពេលចាប់ផ្តើមការសិក្សានេះ មណ្ឌលសុខភាពនានាត្រូវបានវាយតម្លៃលើការផ្គត់ផ្គង់សម្ភារៈប្រើប្រាស់ និងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធអនាម័យដើម្បីសម្រួលដល់ការសម្រាលកូន និងការលើកកម្ពស់ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ។

ទាំងការវាយតម្លៃដំណាក់កាលដំបូង និងដំណាក់កាលបញ្ចប់ ការផ្គត់ផ្គង់ និងសម្ភារៈប្រើប្រាស់ដែលចាំបាច់បានបំពេញតាមការរំពឹងទុកលើកលែងតែមណ្ឌលសុខភាពចំនួន០៤ដែលចន្លោះពីគ្រូមួយទៅគ្រូមួយទៀតមានប្រវែងត្រឹម១.៥ម៉ែត្រតែប៉ុណ្ណោះ។ មណ្ឌលសុខភាពស្ទើរតែទាំងអស់មានកន្លែងលាងដៃ និងបង្គន់អនាម័យគ្រាន់តែគ្មានសាប៊ូនៅកន្លែងលាងដៃក្នុងមណ្ឌលសុខភាពមួយនៅកំឡុងពេលនៃការវាយតម្លៃដំណាក់កាលដំបូង ប៉ុន្តែក្រោយមកគេបានដាក់សាប៊ូនៅតាមមណ្ឌលសុខភាពទាំងអស់។ មានទីតាំងសម្រាប់សង្គ្រោះជីវិតទារកដែលទើបនឹងកើត មានការថែទាំបានល្អទាំងរយៈពេលចាប់ផ្តើម និងរយៈពេលបញ្ចប់នៃការសិក្សា។ គ្មានមណ្ឌលសុខភាពណាមួយដែលបានដាក់តាំងបង្ហាញ ឬផ្សព្វផ្សាយផលិតផលពីក្រុមហ៊ុន/ម៉ាកទឹកដោះគោទាំងនៅក្នុងការវាយតម្លៃដំណាក់កាលដំបូង និងដំណាក់កាលបញ្ចប់នោះទេ។

ជំហានទី ២៖ បង្កើនសមត្ថភាពបុគ្គលិកស្តីពីការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ

សមត្ថភាពរបស់បុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពត្រូវបានវាយតម្លៃមុនពេលចាប់ផ្តើមការសិក្សានេះ។ ឆ្លុបនានាបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលរយៈពេល២.៥ថ្ងៃ ស្តីពីការថែទាំទារកទើបនឹងកើត និងការលើកកម្ពស់ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយរួមទាំងការបណ្តុះបណ្តាលជាក់ស្តែងនៅមន្ទីរពេទ្យខេត្តស្តីពីការដាក់ឱ្យស្បែកប៉ះនឹងស្បែក និងកាយវិការសមស្របនៃការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ។ រវាងពិន្ទុស្តីពីការវាយតម្លៃដំណាក់កាលដំបូង និងដំណាក់កាលបញ្ចប់ក្នុងចំណោមសមត្ថភាពទាំងពីរនេះមានភាពខុសប្លែកគ្នាខ្លាំង។ កត្តារួមចំណែកនោះគឺការបណ្តុះបណ្តាលដែលមានគុណភាពនៅពេលចាប់ផ្តើមការសិក្សានេះ និងការត្រួតពិនិត្យនៅនឹងកន្លែងប្រចាំត្រីមាស ស្តីពីសេវាកម្មរបស់មណ្ឌលសុខភាព និងការបង្វឹកបុគ្គលិកនៅកម្រិតមណ្ឌលសុខភាព។ សមត្ថភាពទាំងនេះត្រូវបានវាយតម្លៃដោយផ្អែកលើការត្រួតពិនិត្យចំណេះដឹងដែលគ្រប់គ្រងដោយអ្នកត្រួតពិនិត្យ ប៉ុន្តែដោយសារតែខុសគ្នានៃធនធានសមត្ថភាពទាំងនេះមិនត្រូវបានវាយតម្លៃក្នុងអំឡុងពេលវគ្គប្រឹក្សាផ្ទាល់ដែលផ្តល់ដោយឆ្លុបដល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ឬម្តាយក្រោយសម្រាលនោះទេ។

ការធ្វើតេស្តសមត្ថភាព	ពិន្ទុជាមធ្យមនៃការវាយតម្លៃដំណាក់កាលដំបូង	ពិន្ទុជាមធ្យមនៃការវាយតម្លៃដំណាក់កាលបញ្ចប់
ការជម្រុញការបំបៅដោះកូនដោយទឹកដោះម្តាយក្នុងម៉ោងដំបូងក្រោយពេលសម្រាល និងការបំបៅដោះកូនដោយទឹកដោះម្តាយតែមួយគត់	៥៥.៥%	៨២.៥%
ស្ថានភាពស្មន់ និងការច្របាច់ទឹកដោះម្តាយទុកការក្សាទុកទឹកដោះម្តាយ និងការបំបៅកូនដោយពែង	៣៩.១%	៨០.២%

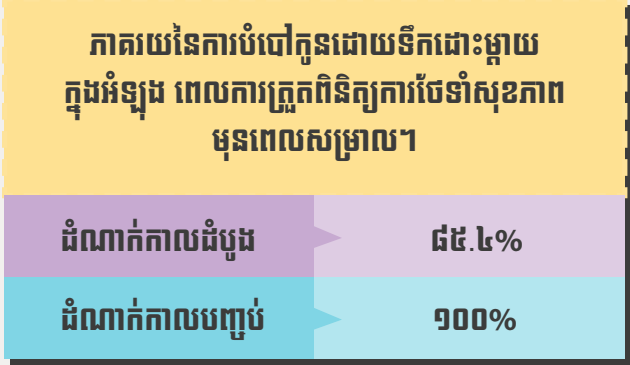


▶ ជំហានទី ៣៖ ការលើកកម្ពស់ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ ក្នុងអំឡុងពេល ការពិនិត្យថែទាំផ្ទៃពោះមុនពេលសម្រាល

តាមរយៈការសិក្សានេះ បុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពបាន ទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលអំពីការបង្កើនយល់ដឹងពីការ បំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយនៅពេលម្តាយមកទទួល ការពិនិត្យថែទាំមុនពេលសម្រាល។ នៅក្នុងការវាយតម្លៃ ដំណាក់កាលដំបូងអ្នកដែលត្រូវបានសម្ភាសន៍ ៨៥.៤% បានរាយការណ៍អំពីការទទួលបានព័ត៌មានអំពីការបំបៅ កូនដោយទឹកដោះម្តាយអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ខណៈ ដែលនៅក្នុងការវាយតម្លៃដំណាក់កាលបញ្ចប់ម្តាយ ក្រោយសម្រាល១០០%បានប្រាប់ថាពួកគេបានទទួល ព័ត៌មាននេះក្នុងអំឡុងពេល ទៅទទួលការពិនិត្យការថែទាំ មុនសម្រាលរបស់ពួកគេ។ ឧបករណ៍ការវាយតម្លៃខ្លួន ឯងគ្រប់គ្រងដោយឆ្លបក៏បានគាំទ្រដល់លទ្ធផលដែល បង្ហាញថាមណ្ឌលសុខភាពទាំងអស់លើកកម្ពស់ការ បំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយក្នុងអំឡុងពេលមកពិនិត្យ ការថែទាំមុនពេលសម្រាលផងដែរ។

ភាគរយនៃអ្នកដែលត្រូវបានសម្ភាសន៍ដែលបានរាយ ការណ៍អំពីការទទួលបានព័ត៌មានស្តីពីសារៈសំខាន់នៃការ ចាប់ផ្តើមដំបូងនៃការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយមាន ការកើនឡើង (៥៤.៨% គឺនៅដំណាក់កាលដំបូងបើ ធៀបនឹង ៩២.២% នៅដំណាក់កាលបញ្ចប់នៃការវាយ តម្លៃ) និងចំនួនដងនៃការបំបៅ ជួយធានាបាននូវការ ផលិតទឹកដោះដ៏ល្អប្រសើរ (៥៩.៥%នៅដំណាក់កាល ដំបូងរហូតដល់៧០.៦% នៅដំណាក់កាលបញ្ចប់)។ យ៉ាងណាមិញប្រធានបទមួយចំនួនបានលើកតិចតួច តាមរយៈការឆ្លើយពីអ្នកត្រូវបានសម្ភាសន៍។ តម្រូវការក្នុង ការធ្វើឱ្យស្បែកប៉ះនឹងស្បែកបានថយចុះ (២៦.២% នៅ ដំណាក់កាលដំបូងធៀបនឹង ១១.៨% នៅដំណាក់កាល បញ្ចប់) ការតម្រូវឱ្យនៅក្នុងបន្ទប់ជាមួយគ្នារយៈពេល ២៤ម៉ោង (១៩%នៅដំណាក់កាលដំបូងធៀបនឹង៣.៩%

ម្តាយក្រោយសម្រាលនៅមណ្ឌលសុខភាពសសរស្តម្ភ
 ពេលកូនខ្ញុំកើត ពួកគេបានសម្រាកកូនខ្ញុំរួចដាក់កូន ខ្ញុំឱ្យចំលើដើមទ្រូង ដើម្បីឱ្យស្បែកប៉ះនឹងស្បែក។ ទារកបានប៉ះផ្ទាល់នឹងស្បែករយៈពេល ២ ម៉ោង។



នៅដំណាក់កាលបញ្ចប់) សារៈសំខាន់នៃការជម្រុញ ការបំបៅដោះកូនដោយទឹកដោះម្តាយមួយម៉ោងដំបូង ក្រោយពេលសម្រាល (៦៦.៧% នៅដំណាក់កាលដំបូង ធៀបនឹង ៦៤.៧% នៅដំណាក់កាលបញ្ចប់) ការបញ្ជាក់ អាហារតាមតម្រូវការ (៥៩.៥% នៅដំណាក់កាលដំបូង ធៀបនឹង ៤៥.១% ដំណាក់កាលបញ្ចប់) និងបន្តការ បំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយរហូតដល់កុមារមានអាយុ ២ឆ្នាំ (៥៩.៥% នៅដំណាក់កាលដំបូងធៀបនឹង១១.៨% នៅដំណាក់កាលចុងក្រោយនៃការវាយតម្លៃហេតុផល មួយសំខាន់ដែលត្រូវបានកត់ សម្គាល់ពីបុគ្គលិកមណ្ឌល សុខភាពអំឡុងពេលធ្វើបទសម្ភាសន៍ គឺថាមានសារ ជាច្រើនចាំបាច់ត្រូវសង្កត់ន័យបន្ថែមក្នុងអំឡុងពេល ម្តាយមកពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនសម្រាល។ ហើយជាការល្អ ក្នុងការបង្កើតឱ្យមានសម្ភារៈដែលបង្ហាញសារឱ្យបាន ច្បាស់លាស់។ វានឹងជួយបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពក្នុង ការពន្យល់សារសំខាន់ៗទាំងនោះ។

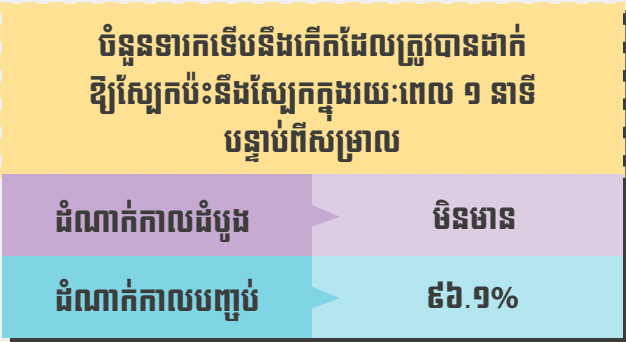


▶ ជំហានទី ៤៖ សិទ្ធិទទួលបានការថែទាំបន្ទាប់ពីសម្រាល

ការថែទាំភ្លាមៗក្រោយពេលសម្រាលគឺមានសារៈសំខាន់ណាស់ក្នុងការលើកកម្ពស់អាកប្បកិរិយាវិជ្ជមាននៃការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយក្នុងចំណោមម្តាយក្រោយសម្រាល។ នេះអាចធ្វើទៅបានតាមរយៈការចាប់ផ្តើមនៃការដាក់ស្បែកប៉ះស្បែកភ្លាមៗបន្ទាប់ពីសម្រាល និងអនុញ្ញាតឱ្យមានការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយក្នុងរយៈពេលក្នុងម៉ោងម៉ោងដំបូងបន្ទាប់ពីសម្រាល និងរក្សាឱ្យមានការប៉ះស្បែកនឹងស្បែកក្នុងរយៈពេលយ៉ាងតិច៩០នាទីបន្ទាប់ពីសម្រាល។

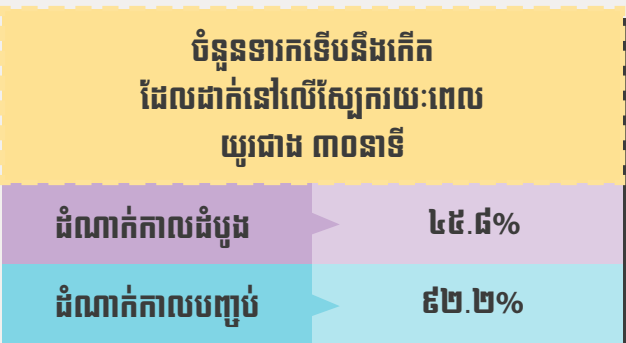
៤ក. ការដាក់ឱ្យស្បែកប៉ះនឹងស្បែក

ទារកទើបនឹងកើតត្រូវបានណែនាំឱ្យដាក់នៅលើដើមទ្រូងម្តាយ ដើម្បីឱ្យស្បែកប៉ះស្បែកក្នុងរយៈពេល១នាទីបន្ទាប់ពីការសម្រាល។ ការដាក់ឱ្យស្បែកប៉ះស្បែកក្នុងរយៈពេលមួយនាទីបន្ទាប់ពីកើតមិនត្រូវបានពិនិត្យនៅដំណាក់កាលដំបូងនោះទេ ប៉ុន្តែនៅដំណាក់កាលបញ្ចប់អ្នកផ្តល់បទសម្ភាសន៍ចំនួន៩៦.១%បានរាយការណ៍ដោយខ្លួនឯងថាពួកគេបានដាក់ទារកដែលទើបនឹងកើតរបស់ពួកគេនៅលើស្បែកដើម្បីធ្វើឱ្យស្បែកប៉ះស្បែកក្នុងរយៈពេល១នាទីបន្ទាប់ពីការសម្រាលរួច។



៤ខ. រយៈពេលនៃការដាក់ឱ្យស្បែកប៉ះនឹងស្បែក

យោងតាមអនុសាសន៍ពីអង្គការសុខភាពពិភពលោក ណែនាំឱ្យដាក់ស្បែកប៉ះស្បែកយ៉ាងតិច ៩០នាទី។ យ៉ាងណាមិញនៅក្នុងដំណាក់កាលដំបូង និងដំណាក់កាលបញ្ចប់ រយៈពេលនៃការដាក់ស្បែកប៉ះស្បែកមានពេលកំណត់រយៈពេល ៣០នាទី ឬលើសពីនេះ។ ការប្រៀបធៀបបានបង្ហាញថាចំនួនទារកទើបនឹងកើតដែលបានដាក់ឱ្យស្បែកប៉ះស្បែកលើសពី៣០នាទីមានចំនួនខ្ពស់។ នៅដំណាក់កាលបញ្ចប់៨៦.៣%នៃម្តាយក្រោយសម្រាលបានរាយការណ៍ដោយខ្លួនឯងថាពួកគេបានដាក់កូនរបស់ពួកគេឱ្យស្បែកប៉ះស្បែករយៈពេល ៦០នាទី ឬលើសពីនេះ។



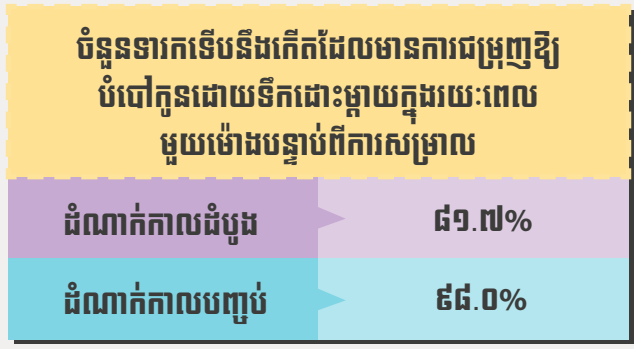
@ photo by alive&thrive



៤គ. ការជម្រុញឱ្យបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយនៅម៉ោងដំបូង បន្ទាប់ពីសម្រាល

ចំនួនទារកទើបនឹងកើតដែលបានជម្រុញឱ្យបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយក្នុងរយៈពេលមួយម៉ោងបន្ទាប់ពីសម្រាលបានកើនឡើងយ៉ាងខ្លាំងចាប់ពី៨១.៧% នៅដំណាក់កាលដំបូងរហូដល់៩៨%នៅដំណាក់កាលបញ្ចប់។

ឧបករណ៍វាយតម្លៃដោយខ្លួនឯងដែលគ្រប់គ្រងដោយឆ្មបដើម្បីឱ្យមណ្ឌលសុខភាពទាំង០៨ប្រកាន់ខ្ជាប់ទៅនឹងការជម្រុញឱ្យស្បែកប៉ះស្បែកក្នុងរយៈពេល១នាទីបន្ទាប់ពីការសម្រាល ការដាក់ស្បែកប៉ះស្បែកលើសពី៩០នាទី និងការជម្រុញលើការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយក្នុងម៉ោងដំបូងបន្ទាប់ពីសម្រាល។



▶ ជំហានទី ៥៖ ការគាំទ្រដល់ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ

៥គ. ម្តាយក្រោយសម្រាលដែលបានទទួលការប្រឹក្សាអំពីសារៈសំខាន់នៃការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ

នៅក្នុងដំណាក់កាលដំបូងម្តាយក្រោយសម្រាលចំនួន៧៧.៦%ត្រូវបានរាយការណ៍ថាទទួលបានការប្រឹក្សាអំពីការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយខណៈពេលដែលនៅដំណាក់កាលបញ្ចប់អ្នកតបសម្ភាសន៍ចំនួន១០០% បាននិយាយថាពួកគេបានទទួលព័ត៌មានអំពីសារៈសំខាន់អំពីការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយការសម្រាល។ ទោះបីយ៉ាងណាក៏ដោយចំពោះគុណភាពនៃការប្រឹក្សាដែលបានផ្តល់ដល់ម្តាយក្រោយសម្រាលមិនត្រូវបានវាយតម្លៃនៅក្នុងការសិក្សានេះទេ។





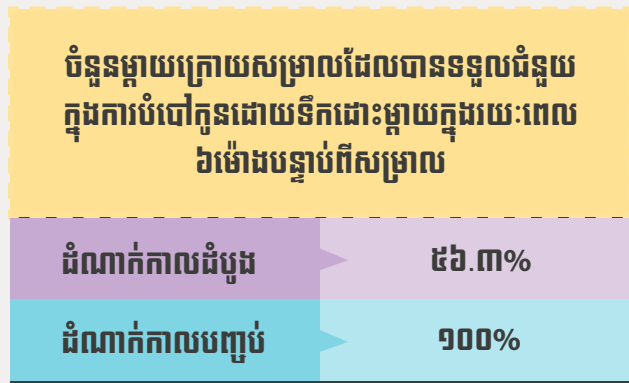
ម្តាយក្រោយសម្រាលនៅមណ្ឌលសុខភាពសសសស្តម្ភ

ខ្ញុំមានអារម្មណ៍ថាវាមានសារៈសំខាន់ណាស់ដែលមានការណែនាំដោយផ្ទាល់បែបនេះរួមទាំងការដាក់ទារកឲ្យត្រូវទីតាំងបំបៅ ការដាក់សុដន់ម្តាយ និងមាត់ទារកឱ្យបានល្អ។ ខ្ញុំចាប់អារម្មណ៍ចែករំលែកបទពិសោធន៍វិជ្ជមានរបស់ខ្ញុំជាមួយម្តាយផ្សេងទៀត និងជួយពួកគេក្នុងការបំបៅកូនដោយទឹកដោះ។ ខ្ញុំចង់ចាំនូវរបៀបដែលដាក់ឱ្យកូនបៅបានផ្តិបល្អ។ ខ្ញុំសប្បាយចិត្តពេលឃើញកូនខ្ញុំស្អាត។

៥២. ជំនួយក្នុងការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយក្នុងរយៈពេល៦ម៉ោងបន្ទាប់ពីសម្រាល

ស្របតាមសេចក្តីព្រាងស្តីពីគោលការណ៍ណែនាំប្រតិបត្តិដែលបានបង្កើតឡើងសម្រាប់មណ្ឌលសុខភាពគំរូចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយ ម្តាយក្រោយសម្រាលត្រូវបានណែនាំឱ្យបំបៅកូនដោយទឹកដោះក្នុងរយៈពេល៦ម៉ោងបន្ទាប់ពីសម្រាលដើម្បីលើកកម្ពស់ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ។ តាមរយៈការសិក្សាស្ទង់មតិលើម្តាយក្រោយសម្រាលគ្រប់ៗគ្នា១០០%បានរាយការណ៍ថាបានទទួលការគាំទ្រក្នុងការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយក្នុងរយៈពេល៦ម៉ោងបន្ទាប់ពីសម្រាលបើប្រៀបធៀបនឹងតំណាក់កាលដំបូងមានតែ៥៦.៣%ប៉ុណ្ណោះ។ បន្ទាប់ពីសម្រាលកូនរួចក្នុងការបំបៅទារក (៦៩.៤% នៅដំណាក់កាលដំបូង បើធៀបនឹង ៧៤.៥% នៅដំណាក់កាលបញ្ចប់) ការដាក់ទារកបៅឱ្យត្រូវទម្រង់ (៦៣.៣%

នៅដំណាក់ កាលដំបូងបើធៀបនឹង ៩៦.១% នៅដំណាក់កាលបញ្ចប់) និងការដាក់ទារកឱ្យនៅចំក្បាលដោះដើម្បីបំបៅបានល្អមាន (៥៧.៤% នៅដំណាក់កាលដំបូង និង ៩៦.១% នៅដំណាក់កាលបញ្ចប់)។



ម្តាយក្រោយសម្រាលនៅមណ្ឌលសុខភាព ចារល្លូក

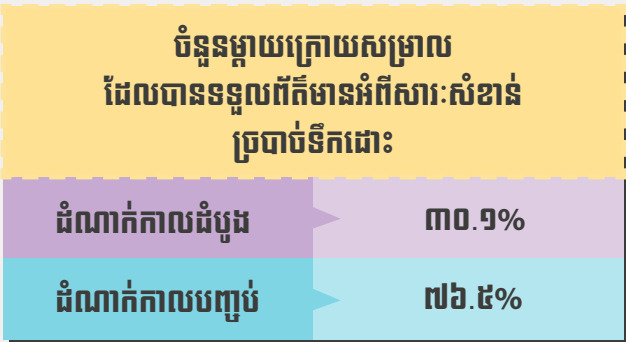
ប្រសិនបើម្តាយធ្លាប់មានបទពិសោធន៍ថាពួកគេមិនមានទឹកដោះគ្រប់គ្រាន់នោះពួកគេនឹងសួរសំណួរ។ យើងណែនាំគាត់ឱ្យបំបៅទារកឱ្យបានញឹកញាប់ ព្រោះតំណក់ទឹកដោះដែលបញ្ចេញមក វាមានសារៈសំខាន់ដែលម្តាយធ្វើឱ្យវាចេញជាទៀងទាត់មានសារៈសំខាន់ណាស់ក្នុងការទ្រទ្រង់ការផលិតទឹកដោះម្តាយ។ យើងពន្យល់ទៅកាន់ម្តាយថាទំហំក្រពះទារកមានទំហំតូច ហើយក្នុងមួយពេលវាសមតែមានទឹកដោះពីរបីដំណក់។



៥៧. ការច្របាច់ទឹកដោះ

ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវការបំបៅដោះម្តាយតែ១មុខ គត់ក្នុងអំឡុងពេលប្រាំមួយខែដំបូង និងបន្តការបំបៅ កូនដោយទឹកដោះរហូតដល់កុមារមានអាយុ២ឆ្នាំ និង ច្រើនជាងនេះ ការអប់រំម្តាយក្រោយសម្រាលអំពីការ ច្របាច់ទឹកដោះ ការរក្សាទុក និងការបំបៅដោយពែង គឺជារឿងសំខាន់។ នេះក្លាយជារឿងសំខាន់ដោយគិតពី តម្រូវការសម្រាប់ម្តាយក្នុងការចាប់ផ្តើមការងារក្រោយ សម្រាល។

ការចែករំលែកចំណេះដឹងដោយបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព ស្តីពីការច្របាច់ទឹកដោះក្នុងការសិក្សានេះបង្ហាញថា មានការកើនឡើងពី៣០.១%នៅដំណាក់កាលដំបូង រហូតដល់៧៦.៥%នៅដំណាក់កាលបញ្ចប់។ ការគិតគូរ ពិចារណាពីអត្ថប្រយោជន៍នៃការច្របាច់ទឹកដោះ វាចាំ បាច់ណាស់ក្នុងការកសាងសមត្ថភាពរបស់ឆ្មបលើការ ច្របាច់ទឹកដោះរបស់ម្តាយ និងធានាថាម្តាយក្រោយ សម្រាលទទួលបានព័ត៌មានទាំងនេះមុនពេលច្របាច់



ទឹកដោះ។
ឧបករណ៍វាយតម្លៃខ្លួនឯងដែលប្រើដោយឆ្មបក៏គាំទ្រ ផងដែរថាមណ្ឌលសុខភាពទាំងអស់មានការគាំទ្រអំពី សារៈសំខាន់នៃការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ និង ជួយម្តាយឱ្យបំបៅកូនក្នុងរយៈពេល៦ម៉ោងបន្ទាប់ពី សម្រាល។ យ៉ាងណាមិញមណ្ឌលសុខភាពចំនួន៥ ក្នុងចំណោម៨បានផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មានអំពីការច្របាច់ ទឹកដោះក្នុងចំណោមម្តាយក្រោយសម្រាល។ ចាប់តាំងពី ជាការប្រៀបធៀបសារៈថ្មីមួយដែលត្រូវបានបញ្ចេញ គឺ ចាំបាច់ត្រូវមានសម្ភារៈទំនាក់ទំនងជាក់លាក់មួយដើម្បី លើកកម្ពស់ការច្របាច់ទឹកដោះម្តាយ។

▶ ជំហានទី ៦៖ ទារកទើបនឹងកើតត្រូវផ្តល់តែទឹកដោះម្តាយតែប៉ុណ្ណោះពុំមានអាហារ ឬរក្សាផ្សេងទៀតណាមួយត្រូវបានផ្តល់ឱ្យនោះឡើយ

ទារកមានអាយុរហូតដល់៦ខែត្រូវបានណែនាំឱ្យបៅតែ ទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់។ នៅក្នុងដំណាក់កាលដំបូង មានទារកដែលទើបនឹងកើតម្នាក់ត្រូវបានរាយការណ៍ថា បានបៅទឹក និងទឹកដោះគោដោយម្តាយក្រោយសម្រាល។ នៅក្នុងដំណាក់កាលបញ្ចប់អ្នកតបសម្ភាសន៍ក្រោយ សម្រាលចំនួន១០០%បានរៀបរាប់ថាពួកគេមិនបានផ្តល់ អាហារផ្សេងក្រៅពីទឹកដោះម្តាយនោះទេ។



@ photo by alive&thrive



ឧបករណ៍វាយតម្លៃខ្លួនឯងដែលប្រើដោយឆ្លបនៅមណ្ឌលសុខភាពទាំង០៨បានបង្ហាញថាឆ្លបទាំងអស់បានគាំទ្រការផ្តល់ទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់ដល់ទារកដែលទើបនឹងកើត។ គ្មានទារកណាម្នាក់ត្រូវបានផ្តល់អាហារផ្សេងក្រៅពីទឹកដោះម្តាយនោះទេ គ្មានបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពណាទទួលយកផលិតផលទឹកដោះគោដោយឥតគិតថ្លៃ ហើយគ្មានអាហារបំប៉នណាមួយដែលមាននៅក្នុងមណ្ឌលសុខភាពនោះទេ។

ឧបករណ៍សង្កេតដែលគ្រប់គ្រងដោយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារកក៏បានបញ្ជាក់ដែរថាគ្មានមណ្ឌលសុខភាពណាមានខិត្តប័ណ្ណ ម្សៅទឹកដោះគោ ក្បាលដោះជ័រសម្រាប់កុមារបៅលេង ឬផលិតផលជំនួសទឹកដោះម្តាយមាននៅក្នុងមណ្ឌលសុខភាពក្នុងអំឡុងពេលវាយតម្លៃនោះទេ។



ប្រធានមណ្ឌលសុខភាពចារឈូក

ពីមុនមកឆ្លបដែលធ្វើការនៅក្នុងមណ្ឌលសុខភាពនេះធ្លាប់ផ្តល់អាហារដល់ទារករបស់ពួកគេដោយអាហារជំនួសទឹកដោះម្តាយ។ ចាប់តាំងពីមណ្ឌលសុខភាពនេះដាក់ក្នុងការសិក្សានេះមកពួកគេក៏បានផ្លាស់ប្តូរការអនុវត្តរបស់ពួកគេផងដែរ។ នៅពេលដែលបុគ្គលិកផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថ និងអាកប្បកិរិយារបស់ពួកគេវាមានប្រយោជន៍ក្នុងការផ្លាស់ប្តូរអាកប្បកិរិយារបស់ម្តាយក្រោយសម្រាល ដែលសម្រាលកូននៅក្នុងមណ្ឌលសុខភាពនេះ។ បុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយនៅមណ្ឌលសុខភាព ឬច្របាច់ទឹកដោះគេនៅមណ្ឌលសុខភាពហើយពួកគេបន្តបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ ឬបំបៅទឹកដោះម្តាយនៅពេលពួកគេត្រលប់មកផ្ទះវិញ។

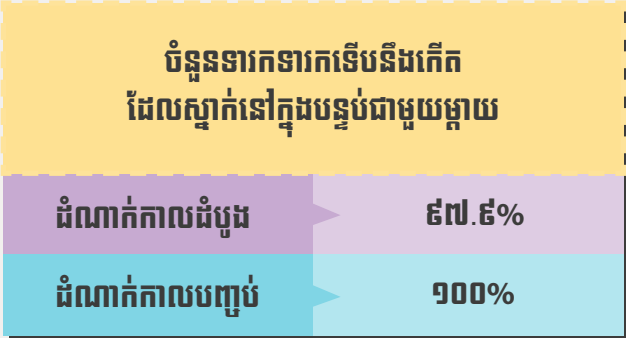


@ photo by alive&thrive



▶ ជំហានទី ៧៖ ការស្នាក់នៅក្នុងបន្ទប់

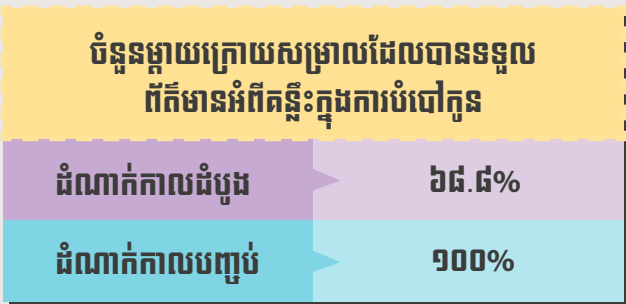
ដើម្បីជួយសម្រួលដល់ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ តាមតម្រូវការ និងផ្អែកលើសញ្ញានៃការបំបៅម្តាយនិង ទារកទើបនឹងកើតត្រូវបានណែនាំឱ្យនៅក្នុងបន្ទប់ ជាមួយគ្នា។ ការសិក្សាស្ទង់មតិក្រោយសម្រាលនៅ ដំណាក់កាលដំបូង និងដំណាក់កាលបញ្ចប់បានបង្ហាញ ពីការអនុវត្តបានយ៉ាងល្អក្នុងការស្នាក់នៅក្នុងបន្ទប់ ជាមួយគ្នា។ នៅដំណាក់កាលដំបូងនៃការវាយតម្លៃមាន ម្តាយម្នាក់ដែលមិនជឿជាក់លើការទុកទារកនៅក្បែរនាង បានអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកថែទាំរបស់នាងយកកូនពីក្នុងបន្ទប់ ទៅក្រៅបន្ទប់។ ឧបករណ៍វាយតម្លៃខ្លួនឯងដែលប្រើដោយ ឆ្មប ក្នុងមណ្ឌលសុខភាពទាំងអស់បានលើកឡើងថា ទារកទើបនឹងកើតត្រូវគេនៅបន្ទប់តែមួយជាមួយម្តាយ ក្រោយសម្រាល។



@ photo by alive&thrive

▶ ជំហានទី ៨៖ ចំណេះដឹងអំពីគន្លឹះក្នុងការបំបៅកូន

គន្លឹះក្នុងការបំបៅកូនគឺពិតជាសំខាន់សម្រាប់ម្តាយ ក្រោយសម្រាលក្នុងការបំបៅកូនទើបនឹងកើតតាម តម្រូវការរបស់ពួកគេ។ យោងតាមដំណាក់កាលដំបូង អ្នកតបសម្ភាសន៍មានតែ៦៨.៨%ប៉ុណ្ណោះដែលបាន បង្ហាញពីការទទួលបានការណែនាំអំពីការណែនាំពីគន្លឹះ ក្នុងការបំបៅកូន ខណៈពេលដែលនៅដំណាក់កាលបញ្ចប់ អ្នកតបសម្ភាសន៍ចំនួន១០០%ពីការសិក្សាស្ទង់មតិ ក្រោយសម្រាលបានបង្ហាញ ថាបានទទួលការណែនាំពី គន្លឹះក្នុងការបំបៅកូន។ តាមអ្នកចូលរួមស្ទង់មតិបានឱ្យ ដឹងថាទំហំក្រពះរបស់ទារកបានកើនពី១៦,៧%នៅ



ដំណាក់កាលដំបូងដល់៥៨,៨%នៅដំណាក់កាល បញ្ចប់។ គ្រប់ម្តាយទាំងអស់ត្រូវបានណែនាំឱ្យបំបៅដោះ កូនគ្រប់ពេលវេលាដែលទារកត្រូវការ ឬឃ្លាន។



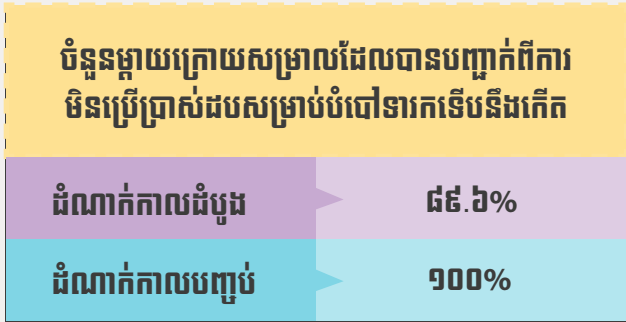
តម្រូវឱ្យមានជាសារដែលអាចបញ្ចុះបញ្ចូលម្តាយឆ្ពោះទៅរកការអនុវត្តការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយដ៏ល្អប្រសើរ។ នេះគឺតម្រូវមណ្ឌលសុខភាពគំរូចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយ។ ឧបករណ៍វាយតម្លៃខ្លួនឯងដែលគ្រប់គ្រងដោយឆ្លប ក៏ដើម្បីឱ្យមណ្ឌលទាំង០៨លើកម្ពស់ក្នុង

ការផ្តល់ទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់ដល់ទារក ដែលទើបនឹងកើតតាមតម្រូវការផងដែរលើកលែងតែមណ្ឌលសុខភាពមួយដែលមិនបានបញ្ជាក់អំពីចំនួនដង និងរយៈពេលនៃការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ។

▶ ជំហានទី ៩៖ ប្រឹក្សាជាមួយម្តាយអំពីការប្រើប្រាស់ និងហានិភ័យនៃដបទឹកដោះគោក្បាលដបទឹកដោះគោ និងក្បាលដោះជីវ

នៅក្នុងចន្លោះដំណាក់កាលដំបូងរហូតដល់ដំណាក់កាលបញ្ចប់ យើងអាចសម្គាល់ឃើញថា ម្តាយក្រោយសម្រាលកូនដែលមិនបានប្រើដបសម្រាប់បំបៅបានកើនឡើងពី ៨៩,៦% នៅដំណាក់កាលដំបូងរហូតដល់១០០%នៅដំណាក់កាលបញ្ចប់។ នៅដំណាក់កាលដំបូងម្តាយចំនួន ០៥នាក់ បានរកឃើញថាកំពុងតែប្រើដបដើម្បីបំបៅកូននៅពេលដែលពួកគេស្ថិតនៅក្នុងមណ្ឌលសុខភាព។ បន្ទាប់មកបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពបានណែនាំម្តាយទាំងនេះអំពីផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមានដែលដបទឹកដោះគោក្បាលដបទឹកដោះគោ និងក្បាលដោះជីវ។

ម្តាយក្រោយសម្រាលត្រូវបានគេសួរថាតើពួកគេបានទទួលព័ត៌មានអំពីផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមានអំពីការប្រើប្រាស់ក្បាលដោះជីវដែរឬទេ។ ពីដំណាក់កាលដំបូងមានការឆ្លើយតប៣ដែលបានលើកឡើងយ៉ាងញឹកញាប់ថាក្បាលដោះជីវសម្រាប់ទារកចោលេងអាចកាត់បន្ថយការផលិតទឹកដោះរបស់ម្តាយ(៧២.១%) ក្បាលដោះជីវសម្រាប់រារាំងម្តាយមិនឱ្យសង្កេតមើលទារកពីការយកបបូរមាត់ ឬការរុលទៅកាន់គល់ដោះ (៦០.៥%) ជំនួសឱ្យការបឺតជញ្ជក់ (៥៨.១%)។ ហើយនៅដំណាក់កាលបញ្ចប់មានការឆ្លើយតបចម្បង៣ដែលបានជ្រើសរើសនោះគឺក្បាលដោះជីវសម្រាប់ទារកចោលេងកាត់បន្ថយ



ម្តាយពីការសង្កេតមើលទារកពីការយកបបូរមាត់ ឬការរុលទៅកាន់គល់ដោះ (៦០.៥%) ហើយក្បាលដោះជីវសម្រាប់ទារកចោលេងកាត់បន្ថយការជញ្ជក់ (៧០.៦%) ហើយក្បាលដោះជីវសម្រាប់ទារកចោលេងកាត់បន្ថយការញ្ជល់ដោះរបស់ម្តាយ(៥២.៩%)។ ដូចដែលបានរៀបរាប់ពីមុនព័ត៌មានដ៏ច្បាស់លាស់គឺចាំបាច់សម្រាប់បុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពដើម្បីរំលឹកសារឡើងវិញ។

ឧបករណ៍វាយតម្លៃខ្លួនឯងគ្រប់គ្រងដោយឆ្លបនៅក្នុងមណ្ឌលសុខភាពទាំង០៨បានបង្ហាញថាគ្មានទារកដែលទើបនឹងកើតណាដែលបានទទួលដបបំបៅ ក្បាលដោះជីវសម្រាប់ទារកចោលេង និងក្បាលដោះនោះទេហើយម្តាយដែលបានសម្រាលកូននៅក្នុងមណ្ឌលសុខភាព ទាំងនេះបានដឹងពីហានិភ័យទាំងនេះ។



▶ ជំហានទី ១០៖ ការគាំទ្របន្ទាប់ពីចេញពីមណ្ឌលសុខភាព

ជាផ្នែកមួយនៃការសិក្សានេះ បុគ្គលិករបស់មណ្ឌលសុខភាពត្រូវបានណែនាំឱ្យផ្តល់ព័ត៌មានស្តីពីការទាក់ទងបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព និងភ្ជាប់ជាមួយសមាជិកក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិសម្រាប់ការតាមដាន និងគាំទ្រការបំបៅកូនដោយទឹកដោះបន្ទាប់ពីចេញពីមណ្ឌលសុខភាព។ នៅដំណាក់កាលដំបូងអ្នកតបសម្ភាសន៍ក្រោយសម្រាល ៤៥.៨% បានទទួលព័ត៌មានស្តីពីការតាមដានក្រោយសម្រាលដែលនៅក្នុងដំណាក់កាលបញ្ចប់អ្នកតបសម្ភាសន៍ចំនួន១០០% បានទទួលព័ត៌មានស្តីពីការតាមដានក្រោយសម្រាលពីបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពដើម្បីទទួលបានការគាំទ្របន្ថែមទៀតលើការបំបៅកូនដោយទឹកដោះ។ ខណៈពេលដែលក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិត្រូវបានណែនាំផងដែរឱ្យភ្ជាប់សម្រាប់ការតាមដាននិងការគាំទ្រ គ្មានអ្នកតបសម្ភាសន៍ណាដែលបានបញ្ជាក់ពីការសុំជំនួយពីក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិដើម្បីទទួលបានជំនួយលើការបំបៅកូនដោយទឹកដោះនោះទេ។

ហេតុផលត្រូវបានស្វែងយល់បន្ថែមតាមរយៈការប្រមូលទិន្នន័យប្រកបដោយគុណភាពជាមួយក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិ និងម្តាយក្រោយសម្រាល។ ដោយសារម្តាយក្រោយសម្រាលមិនបានដឹងពីតួនាទីរបស់ពួកគេទេ។ ក្នុងអំឡុងពេលនៃការវាយតម្លៃគុណភាពនៃក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិ និងម្តាយ គេបានរកឃើញថាពួកគេស្គាល់តែឈ្មោះ ក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិ តែមិនមែនតាមតួនាទីរបស់ពួកគេនោះទេ ក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិត្រូវបានគេស្គាល់យ៉ាងច្បាស់សម្រាប់ការគាំទ្រដោយស្ម័គ្រចិត្តនៅក្នុងសហគមន៍របស់ពួកគេ ម្តាយក្រោយឆ្លងទន្លេមិនបានដឹងអំពីតួនាទីរបស់ពួកគេជា ក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិទេ។ នេះអាចជាហេតុផលមួយក្នុងចំណោមហេតុផលដែលមិនដឹងថាក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិជាប្រភពនៃ

ព័ត៌មាន និងគាំទ្រក្រោយការចេញពីមណ្ឌលសុខភាព។ ឧបករណ៍វាយតម្លៃខ្លួនឯងដែលធ្វើដោយឆ្លបនៅក្នុងមណ្ឌលសុខភាពទាំង០៨បានបញ្ជាក់ថា សមាជិកគ្រួសារគួរតែគាំទ្រម្តាយឱ្យបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយក្រោយសម្រាលដែលបានចេញពីមណ្ឌលសុខភាពអាចបន្តរក្សាទំនាក់ទំនងជាមួយមណ្ឌលសុខភាពដើម្បីទទួលបានជំនួយផ្សេងៗ។

ធុបមកពីមណ្ឌលសុខភាពសសរស្តម្ភ

មណ្ឌលសុខភាពរៀបចំទស្សនកិច្ចសិក្សា និងបង្រៀនសមាជិកក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិអំពីការលើកកម្ពស់ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយនៅកម្រិតគ្រួសារ។ សមាជិកក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពតាមភូមិសហការជាមួយបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពលើបញ្ហាប្រឈមណាមួយដែលពួកគេជួបប្រទះក្នុងការលើកកម្ពស់ និងអនុវត្តការបំបៅកូនដោយទឹកដោះ។ ប្រសិនបើម្តាយបំបៅដោះកូនជួបប្រទះបញ្ហាជាមួយនឹងការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយសមាជិកក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិ នឹងបញ្ជូនពួកគេទៅមណ្ឌលសុខភាពដើម្បីទទួលបានជំនួយបន្ថែម។

ចំនួនម្តាយក្រោយសម្រាលដែលបានទទួលព័ត៌មានការតាមដានក្រោយការចេញពីមណ្ឌលសុខភាព	
ដំណាក់កាលដំបូង	៤៥.៨%
ដំណាក់កាលបញ្ចប់	១០០%



ករណីសិក្សា



▶ បទពិសោធន៍ចែករំលែកដោយអ្នកស្រី ស្រ៊ីន លីម អំពីការសម្រាលកូននៅ មណ្ឌលសុខភាព ចារឈូកដែលជាផ្នែកមួយនៃការលើកកម្ពស់ការសិក្សារបស់ មណ្ឌលសុខភាពគំរូចំរើមកូនដោយទឹកដោះម្តាយ

អ្នកស្រី ស្រ៊ីន លីម (អាយុ ២៤ ឆ្នាំ) កូនរបស់អ្នកស្រី ទើបតែមានអាយុ៧ថ្ងៃនៅពេលផ្តល់បទសម្ភាសន៍ដោយ ក្រុមប្រមូលទិន្នន័យដើម្បីប្រមូលបទពិសោធន៍របស់នាង អំពីការសម្រាលកូន។ នាងបានសម្រាលនៅមណ្ឌល សុខភាពចារឈូក ស្រុកពួក ខេត្តសៀមរាប។



@ photo by alive&thrive

អ្នកស្រីចងចាំថា ពេលសម្រាលកូនភ្លាម បុគ្គលិកមណ្ឌល សុខភាពបានសម្អាតកូនប្រុសរបស់អ្នកស្រីភ្លាមហើយ ដាក់ស្បែកទារកប៉ះស្បែកម្តាយ។ ទារកទើបនឹងកើតត្រូវ បានដាក់នៅលើទ្រូងរបស់នាងរយៈពេល៩០នាទី ហើយ ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយបានចាប់ផ្តើម។ ចាប់តាំងពីម្តាយរបស់ ស្រីន លីម បានមកកំដរកូនរបស់ គាត់ពេលសម្រាលកូនមក គាត់ក៏អាចបញ្ជាក់បានថាការ ដាក់ស្បែកកូនឱ្យប៉ះស្បែកម្តាយត្រូវបានធ្វើឡើងភ្លាមៗ ផងដែរ។

អ្នកស្រី ស្រីន លីម មានការពេញចិត្តយ៉ាងខ្លាំងចំពោះការ គាំទ្រដែលនាងទទួលបានពីឆ្នបនៅមណ្ឌល សុខភាព ដោយសារពួកគេបានប្រឹក្សាយោបល់ជាមួយនាងអំពី របៀបស្វែងរកគន្លឹះផ្តល់អាហារដល់ទារកទើប និងកើត និងណែនាំពីរបៀបកាន់ទារក និងផ្តល់អាហារឱ្យទារក ប្រកបដោយសុវត្ថិភាពដោយជៀសវាងទារកមិនឱ្យ តឹងច្រមុះ ថប់ដង្ហើមស្លាប់ នៅពេលសម្រាល ស្រីន មាន ការព្រួយបារម្ភយ៉ាងខ្លាំងថាតើនាងមានទឹកដោះគ្រប់ គ្រាន់ដែរឬទេ នៅពេលចាប់ផ្តើមបំបៅកូនដោយទឹកដោះ ប៉ុន្តែឥឡូវនេះនាងជឿជាក់ថាទឹកដោះម្តាយដែលលាក់ ទុកគឺគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់កូនរបស់នាងហើយ។ នាងក៏បាន និយាយដែរថាបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពបានណែនាំឱ្យ នាងបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយយ៉ាងហោចណាស់ ១០ ដងក្នុងមួយថ្ងៃ។

អ្នកស្រីក៏បានប្រាប់ដែរថា នាងបានទទួលការបណ្តុះ បណ្តាលពីការច្របាច់ទឹកដោះម្តាយ។ ឆ្នបនៅមណ្ឌល សុខភាពបានបង្រៀន និងលើកទឹកចិត្តនាងឱ្យច្របាច់ ទឹកដោះនៅពេលចាំបាច់។ អ្នកស្រី ក៏បានច្របាច់ទឹកដោះ នៅពេលចាំបាច់។ នៅពេលដែលទារកត្រូវបានចាក់វ៉ាក់ សាំងគាត់មានជំងឺគ្រុនក្តៅ ឆ្នបបានប្រឹក្សាឱ្យនាងច្របាច់ ទឹកដោះ និងលាយថ្នាំប៉ារ៉ាសេតាម៉ុលក្នុងនោះហើយឱ្យ កូនប្រុសនាងដើម្បីព្យាបាលគ្រុនក្តៅ។ នាងបានធ្វើ តាមការណែនាំដូចគ្នាហើយបានឱ្យវាទៅកុមាររាងរាល់ ៨ ម៉ោងម្តង រហូតទាល់តែកុមារជាសះស្បើយពីគ្រុនក្តៅ។

ទាំងអ្នកស្រី និងម្តាយរបស់អ្នកស្រីពេញចិត្តនឹងបុគ្គលិក មណ្ឌលសុខភាពនៅមណ្ឌលសុខភាព ចារឈូក។ ពួកគេ



បានរៀបរាប់ថាបុគ្គលិកមានការយកចិត្តទុកដាក់យ៉ាងខ្លាំងចំពោះម្តាយនិងទារក និងយកចិត្តទុកដាក់ចំពោះតម្រូវការរបស់ពួកគេ។ នាងក៏បានប្រាប់ដែរថា នាងមិនបានប្រើទឹកដោះគោ និងក្បាលដោះជ័រទាំងនៅមណ្ឌលសុខភាព និងក្រោយពេលនាងមកដល់ផ្ទះវិញ។

អ្នកស្រី ស្រីន បានកត់សម្គាល់ថាសមាជិកក្រុមគាំទ្រសុខភាពភូមិបានទៅសួរសុខទុក្ខនាងក្រោយការបញ្ជូនចេញពីមណ្ឌលសុខភាព ដើម្បីតាមដានការអនុវត្តការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ។ ម្តាយរបស់អ្នកស្រី បានបង្ហាញថា

គាត់នឹងណែនាំពីការអនុវត្តការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយដ៏សមរម្យនេះដល់ក្រុមគ្រួសារ និងមិត្តភក្តិរបស់ពួកគេ ហើយនឹងចែករំលែកជាមួយពួកគេនូវអ្វីដែលគាត់បានរៀនពីមណ្ឌលសុខភាព។ នាងក៏បានប្រាប់ដែរថាវាជារឿងល្អដែលនាងមិនចាំបាច់ចំណាយលុយទិញម្សៅទឹកដោះគោ និងអាហារជំនួសទឹកដោះម្តាយផ្សេងទៀតទេ។ នាងក៏នឹងផ្តល់អនុសាសន៍បន្តការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយដល់កូនស្រីរបស់នាង និងអ្នកដទៃក្នុងសហគមន៍ផងដែរ។



@ photo by alive&thrive

វិសាលភាពសម្រាប់ពង្រឹងការអនុវត្ត ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ នៅកម្រិតមណ្ឌលសុខភាព



១. បង្កើតសារច្បាស់លាស់សម្រាប់មណ្ឌលសុខភាពគំរូចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយ និង ប្រឹក្សាយោបល់ជាមួយស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និងម្តាយក្រោយសម្រាល

បង្កើនចំណេះដឹងលើការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយអំឡុងពេលពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនពេលសម្រាល

ក្នុងអំឡុងពេលផ្តល់ប្រឹក្សាមុនពេលសម្រាល (ANC) ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះអាចត្រូវបានប្រឹក្សាបន្ថែមស្តីពីការដាក់ស្បែកប៉ះស្បែកបន្ទាប់ពីសម្រាលក្លាម សារៈសំខាន់នៃការស្នាក់នៅក្នុងបន្ទប់រយៈពេល២៤ម៉ោង សារៈសំខាន់នៃការចាប់ផ្តើមដំបូងនៃការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ ការផ្តល់អាហារតាមតម្រូវការ និងសំខាន់បំផុតគឺតម្រូវការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយរយៈពេល២ឆ្នាំ ឬលើស។ ការផ្សព្វផ្សាយសារទាំងនេះមានការធ្លាក់ចុះក្នុងអំឡុងពេលសិក្សានេះដោយផ្អែកលើការស្ទង់មតិជាមួយម្តាយក្រោយសម្រាល។ វាគឺចាំបាច់ណាស់ត្រូវមានព័ត៌មានច្បាស់លាស់ស្តីពីការលើកកម្ពស់ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយអំឡុងពេលពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនពេលសម្រាល។

កសាងជំនាញរបស់ឆ្មប និងគិលានុបដ្ឋាយិកាស្តីពីការច្របាច់ទឹកដោះម្តាយ

ទោះបីជាម្តាយក្រោយសម្រាលទាំងអស់នៅក្នុងពេលនៃការវាយតម្លៃបញ្ចប់បានលើកឡើងពីការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយក៏ដោយវិសាលភាពក្នុងការអប់រំម្តាយអំពីការច្របាច់ទឹកដោះម្តាយដោយផ្ទាល់គឺនៅតែមាន ដើម្បីឱ្យម្តាយក្រោយសម្រាលមានការហ្វឹកហាត់ដោយផ្ទាល់ដើម្បីច្របាច់ទឹកដោះម្តាយ និងយល់ដឹងពីរបៀបរក្សាទុកទឹកដោះហើយការបំបៅទឹកដោះដោយប្រើពែង។ ខិត្តប័ណ្ណ ផ្ទាំងរូបភាព និងសម្ភារៈ IEC ស្តីពីការច្របាច់ទឹកដោះម្តាយគួរតែត្រូវបានផ្តល់ជូននៅមណ្ឌលសុខភាព និងផ្សព្វផ្សាយឱ្យបានទូលំទូលាយ ដូច្នេះម្តាយអាចអនុវត្តវាបាននៅពេលចាំបាច់។

ការលើកកម្ពស់លើការការឆ្លើយតបការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ

ក្រោយពេលសម្រាលម្តាយទាំងអស់បានទទួលការណែនាំអំពីគន្លឹះនៃការបំបៅកូន ប៉ុន្តែមានតែពាក់កណ្តាលនៃម្តាយដែលអាចចងចាំពីទំហំក្រពះទារកក្នុងដំណាក់កាលទារកទើបនឹងកើត និងការបំបៅតាមតម្រូវការ។ នេះអាចប៉ះពាល់ដល់ទំនុកចិត្តរបស់ម្តាយដែលថាទឹកដោះរបស់ពួកគេគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ទារកទើបនឹងកើត និង៦ខែដំបូង។ មានចម្ងល់ថាតើទឹកដោះរបស់ម្តាយមានគ្រប់គ្រាន់ឬអត់គឺជាហេតុផលមួយក្នុងចំណោមហេតុផលទូទៅសម្រាប់ការណែនាំដំបូងនៃការប្រើអាហារជំនួសទឹកដោះម្តាយ ឬអាហារផ្សេងទៀតក្នុងរយៈពេល ៦ខែដំបូង។



ការបង្រៀនម្តាយក្រោយសម្រាលពីការប្រើប្រាស់ ដបទឹកដោះគោ ក្បាលដបទឹកដោះគោ និងក្បាលដោះជីវ

ត្រូវតែមានសារច្បាស់លាស់ដែលនិយាយអំពីផលប៉ះពាល់ពីការប្រើប្រាស់ដប ក្បាលដោះ និងក្បាលដោះជីវសម្រាប់ទារកប្រាំលេង។ ដោយសារតែមានសារខ្លះដែលបានបង្កើតរួចហើយវាគឺជារឿងសំខាន់ក្នុងការមានការពណ៌នាច្បាស់លាស់អមជាមួយនឹងរូបភាពដើម្បីដាស់តឿនអ្នកម្តាយទាំងឡាយកុំឱ្យប្រើដបទឹកដោះគោ ក្បាលដបទឹកដោះគោ និងក្បាលដោះជីវសម្រាប់ទារកប្រាំលេង។

២. អនុញ្ញាតឱ្យក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិតាមដាន និងប្រឹក្សាជាមួយម្តាយក្រោយសម្រាល

នៅក្នុងជំហានទី១០ ការលើកកម្ពស់មណ្ឌលសុខភាពគំរូចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយ នោះគឺដើម្បីគាំទ្រម្តាយក្រោយសម្រាលបន្ទាប់ពីចេញពីមណ្ឌលសុខភាព។ ទោះបីជាម្តាយក្រោយសម្រាលទាំងអស់បានបញ្ជាក់ពីការទទួលបានការតាមដានជាមួយមណ្ឌលសុខភាព ក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិមិនត្រូវបានណែនាំឱ្យម្តាយទទួលបានការណែនាំស្តីពីការបំបៅកូនដោយទឹកដោះនោះទេ។ តម្រូវឱ្យមានការសហការ និងបណ្តាញរឹងមាំរវាងមណ្ឌលសុខភាព និងក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិដើម្បីធានាថាម្តាយក្រោយសម្រាលនឹងទទួលបានការប្រឹក្សា និងការគាំទ្រដែលពួកគេត្រូវការដើម្បីបំបៅកូនដោយទឹកដោះ ម្តាយ។ ការចូលរួមរបស់ក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិ និងបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព ដែលត្រូវធ្វើការត្រួតពិនិត្យក្នុងកិច្ចប្រជុំគណៈកម្មាធិការគ្រប់គ្រងមណ្ឌលសុខភាព ដើម្បីតាមដានពីហានិភ័យពីការសម្រាល និងទារកដែល ទើបនឹងកើត ក្នុងគោលបំណងលើកកម្ពស់ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ។ តាមរយៈការវាយតម្លៃគុណភាពគេសង្កេតឃើញថាក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពតាមភូមិបានធ្វើទស្សនកិច្ចយ៉ាងទៀងទាត់ទៅកាន់គ្រួសារដែលមានស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និងម្តាយក្រោយសម្រាល។

អនុសាសន៍ដើម្បីពង្រឹងការអនុវត្ត មណ្ឌលសុខភាពគំរូចិញ្ចឹមកូនដោយ ទឹកដោះម្តាយកម្រិតថ្នាក់ជាតិ



ការទទួលស្គាល់មណ្ឌលសុខភាព

ជាជាងគ្រាន់តែទទួលស្គាល់មូលដ្ឋានសុខាភិបាល ទាំងមណ្ឌលសុខភាព និងមន្ទីរពេទ្យជា “មណ្ឌលសុខភាពគំរូចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយ” ត្រូវតែមានឡូហ្គោមួយសម្រាប់សម្គាល់លើការទទួលស្គាល់ជា “មណ្ឌលសុខភាពគំរូចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយ”។ ឧបករណ៍សម្រាប់ធ្វើឱ្យមានការទទួលស្គាល់ត្រូវបានធ្វើតេស្តតាមរយៈការសិក្សារបស់អង្គការ Alive & Thrive/FHI360 នៅកម្រិតមន្ទីរពេទ្យដោយត្រូវទទួលស្គាល់ដោយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក និងមណ្ឌលសុខភាពគំរូចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយដែលត្រូវធ្វើការវាយតម្លៃតាមដានឱ្យបានទៀងទាត់ និងការទទួលស្គាល់ដើម្បីបង្កើនចំនួនមណ្ឌលសុខភាពដែលទទួលស្គាល់ថាជា “មណ្ឌលសុខភាពគំរូចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយ”។

ស្តង់ដារនៃសម្ភារៈបណ្តុះបណ្តាលដល់បុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព

ស្របតាមតម្រូវការបណ្តុះបណ្តាលរបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក សម្ភារៈបណ្តុះបណ្តាលចាំបាច់ ត្រូវតែមានលក្ខណៈស្តង់ដារ។ ឯកសារនេះត្រូវតែមានការទទួលស្គាល់ពីក្រសួង សុខាភិបាល ដែលត្រូវប្រើគ្រប់មណ្ឌលសុខភាពទាំងអស់។

បង្កើតកញ្ចប់ឧបករណ៍សម្រាប់មណ្ឌលសុខភាពគំរូចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយនៅកម្រិតមណ្ឌលសុខភាព

ការសិក្សាបច្ចុប្បន្នបានចែកចាយកញ្ចប់សម្ភារៈដែលរួមមានសៀវភៅណែនាំរបស់អ្នកចូលរួម ផ្ទាំងរូបភាពសម្រាប់ដាក់បង្ហាញនៅមណ្ឌលសុខភាព ផ្ទាំងក្រដាសសំដីដែលត្រូវប្រើក្នុងវគ្គប្រឹក្សា និងឯកសារសម្រាប់ចែកជូនក្នុងរយៈពេល៣-៦ខែ នៃការអនុវត្តនូវការសិក្សានេះ។ កញ្ចប់សម្ភារៈនេះគួរតែអាចរកបាននៅវគ្គបណ្តុះបណ្តាលដោយខ្លួនឯង។ នេះនឹងពន្លឿនការលើកកម្ពស់ការអនុវត្តការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយក្នុងចំណោមស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និងម្តាយក្រោយឆ្លងទន្លេភ្លាមៗនៅពេលដែលការបណ្តុះបណ្តាលត្រូវបានបញ្ចប់។



ការប្តេជ្ញារបស់បុគ្គលិកនៅគ្រប់កម្រិតអនុវត្ត គឺជាហ្វ្រែងសំខាន់ដើម្បីទទួលបានភាពជោគជ័យ

មានការគាំទ្រ និងការលើកទឹកចិត្តល្អនៅគ្រប់កម្រិត ជាពិសេសគឺនៅមជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តសៀមរាប ប្រធានមណ្ឌលសុខភាព និងបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពទាំង០៨។ ដើម្បី បន្តចលនានេះចាំបាច់ត្រូវរក្សាការលើកទឹកចិត្តដល់បុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពតាមរយៈការផ្តល់រង្វាន់ និងការ ទទួលស្គាល់នៅកម្រិតថ្នាក់ខេត្ត និងថ្នាក់ជាតិ និងការទទួលស្គាល់បុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពដែលមាន សក្តានុពលក្លាយជាគ្រូបង្គោល។

ការបង្កើតប្រព័ន្ធត្រួតពិនិត្យដែលមិនទាន់មានស្រាប់ ដើម្បីតាមដាន និងពិនិត្យមើលវឌ្ឍនភាពនៃ សូចនាករសំខាន់ៗ

ចាំបាច់ត្រូវមានការប្រជុំឆ្លុះបញ្ចាំងជាប្រចាំនៅកម្រិតមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត និងនៅមណ្ឌលសុខភាពដើម្បី ពិនិត្យមើលវឌ្ឍនភាពនៃសូចនាករសំខាន់ៗដូចជាការជម្រុញការប៉ះស្បែកនឹងស្បែករយៈពេលនៃការប៉ះ ស្បែកនឹងស្បែក ការជម្រុញដល់ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះក្នុងម៉ោងដំបូងបន្ទាប់ពីសម្រាលត្រូវប្រាកដថា ទារកទើបនឹងកើត ទទួលបានទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់ ក្នុងអំឡុងពេលដែលពួកគេស្ថិតនៅក្នុងមណ្ឌល សុខភាព និងធានាថាគ្មានទារកណាម្នាក់ទទួលបានអាហារបំប៉នផ្សេងមុនពេលបំបៅដោយទឹកដោះម្តាយ ប្រើដបទឹកដោះគោ ក្បាលដោះជ័រសម្រាប់បំបៅ និងក្បាលដោះជ័រសម្រាប់ទារកបៅលែងក្នុងអំឡុងពេល ដែលពួកគេស្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យនោះទេ។

ការបង្កើតប្រព័ន្ធតាមដានត្រួតពិនិត្យគាំទ្រនៅក្នុងកាលវិភាគជាប្រចាំរបស់បុគ្គលិកមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត

ចាំបាច់ត្រូវបញ្ចូលឧបករណ៍ត្រួតពិនិត្យសម្រាប់មណ្ឌលសុខភាពគំរូចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយនៅក្នុង ការត្រួតពិនិត្យជាប្រចាំរបស់មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តដើម្បីធានាបាននូវការត្រួតពិនិត្យជាប្រចាំរបស់មណ្ឌល សុខភាព និងសូចនាករ។ នៅពេលបញ្ចប់ការត្រួតពិនិត្យសំខាន់ត្រូវធ្វើការពិភាក្សាអំពីកម្មវិធី ចំណុចខ្វះខាត បញ្ហាប្រឈមជាមួយប្រធានមណ្ឌលសុខភាព និងបុគ្គលិកពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីបង្កើនសមត្ថភាពរបស់ពួកគេ។

▶ ជំហានបន្ទាប់

១

អង្គការទស្សនៈពិភពលោកអន្តរជាតិ-កម្ពុជា តាមរយៈការសហការជាមួយ អង្គការ Alive&Thrive / FHI360 និងដៃគូពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗទៀតនឹងធ្វើការពិភាក្សាដើម្បីបង្កើតទម្រង់សម្រាប់មណ្ឌលសុខភាព និងមន្ទីរពេទ្យដែលមានការទទួលស្គាល់ ដែលនឹងត្រូវបានគេហៅថាមណ្ឌលគំរូចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយ។

២

អង្គការទស្សនៈពិភពលោកអន្តរជាតិ-កម្ពុជាបានបង្កើតឯកសារបណ្តុះបណ្តាលសម្រាប់ឆ្មប និងបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពរួមបញ្ចូលទាំងឧបករណ៍សម្រាប់តាមដាន និងត្រួតពិនិត្យឯកសារបណ្តុះបណ្តាលដែលនឹងត្រូវប្រគល់ជូនក្រសួងសុខាភិបាលដើម្បីធ្វើការទទួលស្គាល់ និងប្រើប្រាស់នៅតាមមណ្ឌលសុខភាព។

៣

អង្គការទស្សនៈពិភពលោកអន្តរជាតិ-កម្ពុជានឹងប្រគល់សេចក្តីណែនាំប្រតិបត្តិការព្រៀងស្តីពីមណ្ឌលសុខភាពគំរូចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយដើម្បីទទួលបានការទទួលស្គាល់ពីក្រសួងសុខាភិបាល ដើម្បីអនុវត្តទូទាំងប្រទេស។

៤

អង្គការទស្សនៈពិភពលោកអន្តរជាតិ-កម្ពុជាបានសហការជាមួយមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តសៀមរាប និងខេត្តព្រះវិហារបាននិងកំពង់អនុវត្តដើម្បីសម្រេចបាននូវមណ្ឌលសុខភាពគំរូចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយចំនួន៣៤នៅឆ្នាំខាងមុខ។

▶ ការទទួលស្គាល់

អង្គការទស្សនៈពិភពលោកអន្តរជាតិ-កម្ពុជាសូមទទួលស្គាល់គោលការណ៍ណែនាំដែលបានផ្តល់ដោយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក អាជ្ញាធរខេត្តសៀមរាប ប្រធានមណ្ឌលសុខភាពពីមណ្ឌលសុខភាពទាំង០៨ និងបុគ្គលិកនៅក្នុងមណ្ឌលសុខភាពទាំងនោះ។

អង្គការទស្សនៈពិភពលោកអន្តរជាតិ-កម្ពុជា សូមថ្លែងអំណរគុណដល់ការគាំទ្ររបស់របស់ក្រសួងសុខាភិបាល និងអង្គការ Alive&Thrive/FHI360 សម្រាប់ការផ្តល់ការណែនាំផ្នែកបច្ចេកទេស ការផ្តល់មូលនិធិមួយចំនួនលើការសិក្សានេះដើម្បីធ្វើឱ្យមានការវាយតម្លៃផ្នែកគុណភាពក្នុងចំណោមបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព បុគ្គលិកមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត ម្តាយក្រោយសម្រាល និងក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិ។



អង្គការទស្សនៈពិភពលោក គឺជាដៃគូអន្តរជាតិនៃគ្រិស្តបរិស័ទ ដែលមានបេសកកម្ម
 ដើរតាមព្រះអម្ចាស់ព្រះយេស៊ូគ្រិស្តជាព្រះសង្ឃ្គោះ ដោយធ្វើការជាមួយជនក្រីក្រ និងជនងាយរងគ្រោះ
 ដើម្បីបង្កើតឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូរដល់មនុស្សជាតិ ស្វែងរកភាពយុត្តិធម៌ និងធ្វើទីបន្ទាល់ពី
 ដំណឹងល្អនៃនគរព្រះ។

ទំនាក់ទំនង

ប្រអប់សំបុត្រលេខ 479 ភ្នំពេញ កម្ពុជា

Phone (+855) 23 216 052
 Fax (+855) 23 216 220

contact_cambodia@wvi.org
 www.wvi.org/cambodia



facebook.com/ WorldVisionCambodia



@WorldVisionKH



youtube.com/wvcambodia