ការវិភាគស្ថានភាព ជនមានអូទីស្សឹម នៅកម្ពុជា

ខែឧសភា ឆ្នាំ២០២២

រៀបចំដោយ

University of Northampton

មាតិកា

អារម្ភកថា		២
សេចក្ដីថ្លែងអំណរគុណ		៣
ស្ថានភាពនៃរបាយការណ៍		៤
សង្ខេបគម្រោង		៤
និយមន័យ និងអត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃអូទីស្សឹម		៤
ការអភិវឌ្ឍក្រុមការងារ		៥
វិធីសាស្ត្រដែលបានប្រើប្រាស់		៥
ការងារចុះមូលដ្ឋានកន្លងមក		៦
បញ្ហាប្រឈមក្នុងអំឡុងពេលអនុវត្តគម្រោង និងដំណោះស្រាយ		២៤
របកគំហើញបឋម		២៥
អនុសាសន៍		៣៦
ឧបសម្ព័ន្ធ		**៤០**
ឧបសម្ព័ន្ធទី១៖	សមាជិកក្រុម	៤០
ឧបសម្ព័ន្ធទី២៖	ឯកសារដែលត្រូវបានពិនិត្យ សិក្សា និងវិភាគ	៤១
ឧបសម្ព័ន្ធទី៣៖	ក្រមសីលធម៌ និងទម្រង់នៃកិច្ចព្រមព្រៀង	៤៣
ឧបសម្ព័ន្ធទី៤៖	ឧបករណ៍ស្រាវជ្រាវសម្រាប់អ្នកផ្ដល់ និងអ្នកប្រើប្រាស់សេវា	៤៤
សេចក្ដីបន្ថែមទី៥:	សៀវភៅណែនាំអំពីរោគវិនិច្ឆ័យ និងស្ថិតិនៃវិបត្តិផ្លូវចិត្ត បោះពុម្ពលើកទីប្រាំ (DSM-5) និយមន័យអូទីស្សឹម	៤៨

អារម្ភកថា

ក្នុងនាមជារដ្ឋភាគីនៃអនុសញ្ញាស្តីពីសិទ្ធិជនពិការនៅខែធ្នូ ឆ្នាំ២០១២ រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាបានចាត់វិធានការគ្រប់បែប យ៉ាងដើម្បីជាឧត្តមប្រយោជន៍សម្រាប់ជនមានពិការភាពបាន ចូលរួមដោយស្មើភាពរាល់សកម្មភាពទាំងអស់នៅក្នុងសង្គម។ បច្ចុប្បន្ននេះ សេចក្តីព្រាងច្បាប់ជាតិថ្មីស្តីពីកិច្ចគាំពារសិទ្ធិជន មានពិការភាពកំពុងត្រូវបានរៀបចំ ក្នុងគោលបំណងកំណត់ អំពីកិច្ចការពារ ការលើកកម្ពស់ និងការធានាការទទួលបាន ពេញលេញនិងស្មើភាពគ្នានូវសិទ្ធិ និងសេរីភាពរបស់ជនមាន ពិការភាព ដោយឈរលើមូលដ្ឋានស្មើភាពគ្នាជាមួយអ្នកដទៃ។

ក្រោមការដឹកនាំប្រកបដោយគតិបណ្ឌិត របស់ **សម្តេចអគ្គមហាសេនាបតីតេជោ ហ៊ុន សែន** ប្រមុខរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា វិស័យពិការភាពបាននឹងកំពុងអភិវឌ្ឍន៍គួរ ឱ្យកត់សំគាល់រួមមាន៖ប្រសិទ្ធភាពនៃការកសាង ការអនុវត្ត ច្បាប់ គោលនយោបាយ បទដ្ឋានគតិយុត្តជាតិនិងអន្តរជាតិ ផ្សេងៗ ការផ្តល់និងការបង្កលក្ខណៈងាយស្រួលដល់ជនមាន ពិការភាពក្នុងការទទួលបានសេវានានានិងការសម្របសម្រួល ឱ្យមានការចូលរួមរបស់អង្គការតំណាងជនមានពិការភាពទាំង ក្នុងការរៀបចំនិងការអនុវត្តបទដ្ឋានគតិយុត្តជាតិពាក់ព័ន្ធ។ល។

ទន្ទឹមនឹងការរីកចម្រើនលើវិស័យពិការភាព ក៏មានបញ្ហា ប្រឈមមួយចំនួន រួមមានកង្វះនៃទិន្នន័យពិការភាព និងកង្វះ នៃបទដ្ឋានគតិយុត្តជាក់លាក់ទាក់ទងនឹងជនមានអូទីស្សឹម។

តាមរយៈភាពជាដៃគូរវាងអគ្គលេខាធិការដ្ឋានក្រុមប្រឹក្សា សកម្មភាពជនពិការ (DAC-SG) និងកម្មវិធីសហប្រតិបត្តិការ អូស្ត្រាលី-កម្ពុជា ដើម្បីការផ្តល់សេវាប្រកបដោយនិរន្តភាព និង សមធម៌ (ACCESS) បានរៀបចំក្រុមការងារជំនាញនិងមាន បទពិសោធន៍ លើវិស័យពិការភាព ជាពិសេសការងារអូទីស្សឹម ដើម្បីធ្វើការសិក្សាពីស្ថានភាពជនមានអូទីស្សឹមនៅកម្ពុជា និង ផ្តល់ជាអនុសាសន៍នានាក្នុងការពង្រឹងសេវាគាំទ្រ រួមមានជា អាទិ៍ ការអប់រំ ការស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម និងការបណ្តុះបណ្តាល ជំនាញវិជ្ជាជីវៈ។

តាងនាមក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិ សម្បទា និងអគ្គលេខាធិការដ្ឋានក្រុមប្រឹក្សាសកម្មភាពជន ពិការ ខ្ញុំសូមកោតសរសើរដោយស្មោះចំពោះក្រុមការងារជំនាញ ដែលបានបញ្ចប់របាយការណ៍ខាងក្រោមស្តីពីការវិភាគស្ថាន ភាពជនមានអូទីស្សឹមនៅកម្ពុជាប្រកបដោយជោគជ័យ ដើម្បី ជាចំណែកមួយដ៏សំខាន់សម្រាប់រៀបចំផែនការសកម្មភាពលើ ការងារអូទីស្សឹមនៅកម្ពុជា។

ខ្ញុំសូម ឯកឧត្តម លោកជំទាវ លោក លោកស្រីបន្តការខិត ខំប្រឹងប្រែងបន្ថែមទៀតក្នុងការពង្រឹងកិច្ចសហការជាអន្តរវិស័យ ជាមួយក្រសួង-ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីរៀបចំគោលនយោបាយ ដែលផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់ជាពិសេសដល់ជនមានអូទីស្សឹម និងពង្រឹងប្រសិទ្ធភាព នៃការផ្តល់សេវាគាំទ្រនានា រួមមាន សេវាអប់រំ សេវាស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម និងការបណ្តុះបណ្តាល ជំនាញវិជ្ជាជីវៈដើម្បីគាំទ្រពួកគេបានចូលរួមពេញលេញជាមួយ រាជរដ្ឋាភិបាលក្នុងការកាត់បន្ថយភាពក្រីក្រនិងការកសាងសង្គម មួយប្រកបដោយស្មើភាព ស្មើសិទ្ធិ និងបរិយាបន្ន។

ថ្ងៃច័ន្ទ ២ កើត ខែពិសាខ ឆ្នាំខាល ចត្វាស័ក ព.ស ២៥៦៦
រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី២ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០២២

ឯម ច័ន្ទមករា

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

របាយយការណ៍ស្តីពីការវិភាគស្ថានភាពជនមានអូទីស្សឹម នៅកម្ពុជា បានរៀបចំឡើងដោយក្រុមការងារទីប្រឹក្សា ដែលមានលោកសាស្ត្រាចារ្យ Richard Rose លោកសាស្ត្រាចារ្យ Emeritus មកពីនាយកដ្ឋានអប់រំបរិយាបន្ននៃសាកលវិទ្យាល័យ Northampton នៃប្រទេសអង់គ្លេស សម្រាប់អគ្គលេខាធិការដ្ឋានក្រុមប្រឹក្សាសកម្មភាពជនពិការ និងក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ដោយមានកិច្ចសហការណ៍ជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលថៃទាំសុខភាពផ្លូវចិត្តកុមារនិងក្មេងជំទង់ (Caritas-CCAMH) ក្រោមជំនួយឧបត្ថម្ភពីរដ្ឋាភិបាលអូស្ត្រាលី តាមរយៈកម្មវិធីសហប្រតិបត្តិការអូស្ត្រាលី-កម្ពុជាដើម្បីការផ្តល់សេវាប្រកបដោយនិរន្តរភាព និងសមធម៌ (កម្មវិធីACCESS) ។

យើងខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណ លោកសាស្ត្រាចារ្យ Richard Rose ចំពោះតួនាទីដ៏សំខាន់របស់គាត់ក្នុងការសម្របសម្រួល និងរៀបចំការវិភាគស្ថានភាពនេះឡើង ដោយមានការចូលរួមពីលោកវេជ្ជបណ្ឌិត Bhoomikumar Jegannathan គ្រូពេទ្យឯកទេសវិកលវិទ្យាកុមារ និងក្រុមវិជ្ជាជីវៈរបស់គាត់ផ្នែកសុខភាពផ្លូវចិត្ត ដែលមានកញ្ញាវេជ្ជបណ្ឌិត ម៉ុង ដាលីន គ្រូពេទ្យឯកទេសវិកលវិទ្យា លោកស្រី សុខ ឡៅរ៉ូហ្សេត និងលោកប៉ាត ពុទ្ធី ជាគ្រូពេទ្យឯកទេសចិត្តវិទ្យា ដែលកំពុងបម្រើការងារនៅអង្គការ Caritas-CCAMH ។ ពួកគេបានដើរតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការកំណត់រកអ្នកដែលត្រូវចូលរួមសម្ភាសន៍ រួមទាំងការប្រមូលនិងការវិភាគទិន្នន័យ ។ ការសិក្សាស្រាវជ្រាវនេះបានអនុវត្តឡើងក្នុងបរិបទនៃវិបត្តិសុខភាពជាសកលនៃជំងឺកូវីដ-១៩ រួមទាំងការអនុវត្តនូវវិធានការណ៍បិទខ្ទប់ផ្សេងៗ។ ទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ក្រុមការងារនៅតែអាចបន្តអនុវត្តការសិក្សាស្រាវជ្រាវនេះបាន ដោយបានអនុវត្តយ៉ាងខ្ជាប់ខ្ជួននូវវិធានការណ៍ការពារផ្សេងៗក្រោមការណែនាំពីអាជ្ញាធរមូលដ្ឋាននិងក្រសួងសុខាភិបាល ។

អគ្គលេខាធិការដ្ឋានក្រុមប្រឹក្សាសកម្មភាពជនពិការ និងក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា សូមថ្លែងអំណរគុណយ៉ាងជ្រាលជ្រៅចំពោះក្រសួងការបរទេស និងពាណិជ្ជកម្មនៃប្រទេសអូស្ត្រាលី តាមរយៈកម្មវិធីACCESS សម្រាប់ការគាំទ្រទាំងផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុនិងបច្ចេកទេសក្នុងការរៀបចំការសិក្សាស្រាវជ្រាវនិងការបោះពុម្ពឯកសារដ៏មានសារៈសំខាន់នេះ ។

ស្ថានភាពនៃរបាយការណ៍

របាយការណ៍នេះបង្ហាញពីដំណើរការ របកគំហើញ និងអនុសាសន៍ផ្អែកលើការវិភាគស្ថានភាពជនមានអូទីស្សឹមនៅកម្ពុជា។ ទិន្នន័យដែលបានប្រមូលសម្រាប់ការវិភាគនេះបានប្រើប្រាស់ក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងគោលបំណងទាំងបីដែលបានកំណត់ក្នុងគម្រោងដូចបង្ហាញខាងក្រោម។ ក្នុងរបាយការណ៍នេះបានលម្អិតអំពីវិធីសាស្ត្រនៃការប្រមូលទិន្នន័យដែលក្រុមការងារបានប្រើប្រាស់កន្លងមក។ ការរៀបចំក្រុមការងារនេះសម្រាប់ចុះធ្វើការងារនៅតាមមូលដ្ឋានដើម្បីធានាបាននូវភារកិច្ចនិងការអនុវត្តប្រកបដោយក្រមសីលធម៌ និងការដាក់កូដទិន្នន័យ និងរបកគំហើញបឋមពីគម្រោង។ របាយការណ៍នេះត្រួសត្រាយផ្លូវដើម្បីគាំទ្រដល់ការផ្តល់នូវអនុសាសន៍សម្រាប់ចាត់វិធានការបន្ថែមក្នុងការគាំទ្រដល់ការអភិវឌ្ឍនៃការផ្តល់ដល់ជនមានអូទីស្សឹម និងគ្រួសាររបស់ពួកគេ។

សង្ខេបគម្រោង

ក្រុមការងារគម្រោងត្រូវបានជ្រើសរើសដោយអគ្គលេខាធិការដ្ឋានក្រុមប្រឹក្សាសកម្មភាពជនពិការ និងកម្មវិធីសហប្រតិបត្តិការអូស្ត្រាលី-កម្ពុជា ដើម្បីការផ្តល់សេវាប្រកបដោយនិរន្តភាព និងសមធម៌ (ACCESS) ដើម្បីផ្តល់ការវិភាគស្ថានភាពក្នុងគោលបំណងលើកកម្ពស់ការយល់ដឹង និងបំពេញចំណុចខ្វះខាតនៃចំណេះដឹងពាក់ព័ន្ធនឹងជនមាន អូទីស្សឹម និងគ្រួសាររបស់ពួកគេនៅកម្ពុជា។ គោលបំណងទាំងបីរបស់គម្រោងត្រូវបានកំណត់ដូចខាងក្រោម៖

១. ធ្វើការវាយតម្លៃ និងវិភាគសេវាគាំទ្រដែលមានសម្រាប់ជនមានអូទីស្សឹម
២. វិភាគស្ថានភាពជនអូទីស្សឹមក្នុងការទទួលបានសេវាគាំទ្រ ដែលអាចរាប់បញ្ចូលទាំងកត្តាសម្របសម្រួល ឧបសគ្គ និងបញ្ហាប្រឈម និង
៣. ផ្តល់អនុសាសន៍អំពីជម្រើសនានាក្នុងការពង្រឹងសេវាគាំទ្រ រួមមានជាអាទិ៍ ការអប់រំ ការស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម និងការបណ្តុះបណ្តាលជំនាញវិជ្ជាជីវៈ។

និយមន័យ និងអត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃជំងឺអូទីស្សឹម

ចំណាត់ថ្នាក់ស្ថិតិអន្តរជាតិនៃជំងឺនិងបញ្ហាសុខភាពផ្សេងទៀត (ICD-10) គឺជាសៀវភៅណែនាំរោគវិនិច្ឆ័យដែលប្រើជាទូទៅមួយដែលត្រូវបានណែនាំដោយអង្គការសុខភាពពិភពលោក។ និយមន័យអូទីស្សឹម ដូចមានចែងក្នុង ICD 10៖

អូទីស្សឹម (ហៅថា 'Pervasive Developmental Disorders' នៅក្នុង ICD 10) ត្រូវបានកំណត់ថាជា "ក្រុមនៃជំងឺដែលត្រូវបានកំណត់លក្ខណៈដោយភាពមិនប្រក្រតីនៃគុណភាពក្នុងការធ្វើអន្តរកម្មសង្គមទៅវិញទៅមក និងនៅក្នុងទម្រង់នៃការប្រាស្រ័យទាក់ទងគ្នា និងដោយការដាក់កម្រិត គំរូមិនប្រក្រតីការបង្ហាញនូវចំណាប់អារម្មណ៍ និងសកម្មភាពដដែលៗ។ ភាពមិនប្រក្រតីប្រកបដោយគុណភាពទាំងនេះគឺជាលក្ខណៈពិសេសដែលរីករាលដាលនៃដំណើរការរបស់បុគ្គលនៅក្នុងគ្រប់ស្ថានភាពទាំងអស់"។

មានឧបករណ៍វាយតម្លៃ និងរោគវិនិច្ឆ័យក្រៅពី ICD-10 ក្នុងការប្រើប្រាស់ទូទៅជាអន្តរជាតិ។ ឧបករណ៍ទាំងនេះរួមមានសៀវភៅណែនាំរោគវិនិច្ឆ័យ និងស្ថិតិនៃជំងឺផ្លូវចិត្ត បោះពុម្ពលើកទីប្រាំ (DSM-5)។ និយមន័យពីសៀវភៅណែនាំនេះត្រូវបានភ្ជាប់ជាមួយរបាយការណ៍នេះនៅឧបសម្ព័ន្ធទី៥ ។

តួលេខត្រឹមត្រូវដែលទាក់ទងនឹងអត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃអូទីស្សឹមគឺមិនងាយស្រួលទទួលបាននោះទេ ហើយមានភាពខុសប្លែកគ្នាច្រើននៅទូទាំងការសិក្សាដែលបានបោះពុម្ពផ្សាយ។ អង្គការសុខភាពពិភពលោកបានប៉ាន់ប្រមាណថានៅទូទាំងពិភពលោកប្រហែល កុមារ ១ នាក់ ក្នុងចំណោមកុមារ ១៦០ នាក់មានអូទីស្សឹម។ អត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃអូទីស្សឹម នៅក្នុងប្រទេសដែលមានចំណូលទាបនិងមធ្យមជាច្រើន រួមទាំងប្រទេសកម្ពុជាមិនទាន់ដឹងនៅឡើយ។

ក្នុងឆ្នាំ ២០១៤ វិទ្យាស្ថានជាតិស្ថិតិនៃប្រទេសកម្ពុជាបានធ្វើការអង្កេតប្រជាសាស្ត្រ និងសុខភាព ដោយប្រើប្រាស់កម្រងសំណួរអំពីពិការភាពរបស់ក្រុមការងារវ៉ាស៊ីនតោន (The Washington Group)។ ទិន្នន័យត្រូវបានទទួលពីគំរូសំណាកចំនួន ១៦,៣៥៦ គ្រួសារ ដែលមានស្ត្រី ១៨,០១២នាក់ និងបុរស ៥,៤៨៤នាក់ ដែលមានអាយុចន្លោះពី ១៥ ទៅ ៤៩ឆ្នាំ។

អត្រាឆ្លើយតបនៃការអង្កេតនេះ ៩៩% ត្រូវបានទទួល (១៥,៨២៥ គ្រួសារ; ៧៤,១១២នាក់)។ អត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃពិការភាពសរុប ដែលទទួលបានពីការអង្កេតនេះគឺមានចំនួន ៩.៥% នៃប្រជាជនដែលមានអាយុប្រាំឆ្នាំឡើងទៅ។

ខណៈពេលដែលទិន្នន័យទទួលបានពីការអង្កេតនេះមានសារៈសំខាន់ និងអាចជួយដល់ការរៀបចំគោលនយោបាយពិការភាពក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ប៉ុន្តែវានៅមានកម្រិតនៅឡើយនៅពេលក្រុមការងារព្យាយាមស្វែងយល់ពីស្ថានភាពសម្រាប់អ្នកមានអូទីស្សឹមនិងគ្រួសាររបស់ពួកគេ។ ការអង្កេតនេះផ្តោតទៅលើបុគ្គលដែលមានអាយុចាប់ពី ៥ ឆ្នាំឡើងទៅ ហើយបានសួរសំណួរថាតើបុគ្គលនោះមានការលំបាកក្នុងការមើលឃើញ ការស្តាប់ ការដើរ ឬឡើងជណ្តើរ ការចងចាំ ឬការផ្តោតអារម្មណ៍ ការថែទាំខ្លួនឯង ឬការទំនាក់ទំនង។ អ្នកដែលមានអូទីស្សឹម អាចជួបប្រទះនឹងបញ្ហាប្រឈមទាំងនេះខ្លះ ឬទាំងអស់ ប៉ុន្តែការអង្កេតចំនួនប្រជាជនជាក់លាក់ និងផ្តោតសំខាន់ជាងនេះ គឺចាំបាច់ ប្រសិនបើការយល់ដឹងកាន់តែច្រើនអំពីអត្រាប្រេវ៉ាឡង់ និងតម្រូវការរបស់ជនមានអូទីស្សឹមត្រូវបានធ្វើឡើង។

ការអភិវឌ្ឍក្រុមការងារ

ក្រុមការងារដែលបានប្រមូលផ្តុំដើម្បីអនុវត្តការងារនេះត្រូវបានជ្រើសរើសដោយផ្អែកលើមុខជំនាញក្នុងការអនុវត្តការងារវិភាគស្ថានភាពប្រភេទនេះ ចំណេះដឹងអំពីស្ថានភាពប្រទេសជាតិសម្រាប់កុមារ និងកូនក្មេងមានពិការភាព និងគ្រួសាររបស់ពួកគេនៅកម្ពុជា និងសមត្ថភាពរកទិន្នន័យតាមរយៈការចូលរួមពីសំណាក់ ទាំងអ្នកផ្តល់និងអ្នកប្រើប្រាស់ សេវានៅទូទាំងប្រទេស។

ដើម្បីធានាបាននូវភាពស៊ីសង្វាក់គ្នារវាងក្រុមការងារ គេបានរៀបចំកិច្ចប្រជុំប្រចាំសប្តាហ៍ដោយមានសមាជិកទាំងអស់អញ្ជើញចូលរួម។ លើសពីនេះទៅទៀត ប្រធានក្រុមការងារគម្រោងបានផ្តល់វគ្គបណ្តុះបណ្តាលដល់បុគ្គលិកមូលដ្ឋានដើម្បីធានាថា សមាជិកគ្រប់រូបមានចំណេះដឹងអំពីអភិក្រមផ្អែកលើវិធីសាស្រ្ត តម្រូវការក្រមសីលធម៌ និងមានការផ្តោតយ៉ាងសំខាន់ទៅលើគោលបំណងរបស់គម្រោង។

កិច្ចការរបស់ក្រុមការងារគម្រោងត្រូវបានបែងចែកទៅតាមមុខជំនាញ និងចំណេះដឹងអំពីស្ថានភាពមូលដ្ឋាន និងប្រទេសជាតិ។ ការងារនេះបានជួយដល់កិច្ចការជាមូលដ្ឋានដែលត្រូវធ្វើឡើងជាមួយនឹងគំរូតាងចំណាត់ថ្នាក់ តាមគោលបំណង (purposive stratified sample) និងទិន្នន័យដែលត្រូវប្រមូលដោយប្រើប្រាស់ទាំងភាសាអង់គ្លេស និងភាសាខ្មែរ ក្នុងករណីដែលចាំបាច់។ ការគ្រប់គ្រងរដ្ឋបាល និងហិរញ្ញវត្ថុត្រូវបានសម្របសម្រួលតាមរយៈមជ្ឈមណ្ឌលថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្តកុមារ និងក្មេងជំទង់ (CCAMH) នៅខេត្តកណ្តាល។

វិធីសាស្រ្តដែលបានប្រើប្រាស់

ការពិនិត្យឯកសារឡើងវិញ

តាមរយៈគម្រោងនេះ សំណុំឯកសារ (មាននៅក្នុងឧបសម្ព័ន្ធទី២) ទាំងឯកសារផ្លូវការ និងឯកសារដែលផ្តល់ដោយអង្គការ និងអ្នកឆ្លើយសំណួរ ត្រូវបានប្រមូល ពិនិត្យ និងវិភាគ ដើម្បីផ្តល់ព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធនឹង៖

១. គំនិតផ្តួចផ្តើមគោលនយោបាយជាតិទាក់ទងនឹងពិការភាព (ដោយយោងជាពិសេសទៅលើអូទីស្សឹម)
២. ការឆ្លើយតបរបស់កម្ពុជាទៅនឹងកិច្ចព្រមព្រៀង និងគំនិតផ្តួចផ្តើមអន្តរជាតិផ្សេងៗ
៣. ការសិក្សាស្រាវជ្រាវដែលផ្តោតលើការងារពិការភាពនៅកម្ពុជា ដោយយោងជាពិសេសទៅលើអូទីស្សឹម។

ការត្រួតពិនិត្យជាបឋមលើឯកសារទាំងនេះ បានផ្តល់លទ្ធភាពឱ្យក្រុមការងារស្រាវជ្រាវ ទទួលបានការយល់ដឹងច្បាស់អំពីបញ្ហាបរិបទពាក់ព័ន្ធនឹងការផ្តល់សេវាសម្រាប់ជនមានអូទីស្សឹមនៅកម្ពុជា។ បច្ចុប្បន្ន ឯកសារទាំងនេះត្រូវបានពិនិត្យឡើងវិញ ហើយកូដពាក់ព័ន្ធទៅតាមប្រធានបទត្រូវបានបង្កើតឡើងសម្រាប់វិភាគទិន្នន័យ ដូចបានរៀបរាប់ខាងក្រោម ។ ចំណុចទាំងឡាយណា ដែលមានភាពសមស្របទៅនឹងផ្នែកដែលពាក់ព័ន្ធនឹងឯកសារទាំងនេះត្រូវបានធ្វើឡើងនៅក្នុងផ្នែកដែលរកឃើញនៃរបាយការណ៍នេះ។

ការស្រាវជ្រាវដល់ទីកន្លែង

វិធីសាស្ត្របែបគុណភាពត្រូវបានបង្កើតឡើង ក្នុងគោលបំណងទទួលបានបទពិសោធន៍ ពីបុគ្គលដែលពាក់ព័ន្ធផ្ទាល់ និងអង្គការដែលធ្វើការជាមួយកូនក្មេងដែលមានអូទីស្សឹម ឬផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកវិជ្ជាជីវៈដល់ជនមានអូទីស្សឹមនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

ឧបករណ៍៖ បទសម្ភាសន៍ពាក់កណ្តាលរចនាសម្ព័ន្ធ (semi-structured interviews) និងក្រុមគោលដៅត្រូវបានដាក់ពង្រាយដើម្បីប្រមូលទិន្នន័យពីមូលដ្ឋាន។ ជម្រើសនៃអភិក្រមពាក់កណ្តាលរចនាសម្ព័ន្ធ (semi-structured approach) បានអនុញ្ញាតឱ្យមានភាពបត់បែនក្នុងការសួរនាំអ្នកឆ្លើយសំណួររកព័ត៌មានកាន់តែស៊ីជម្រៅ ក្នុងករណីដែលចាំបាច់។ ឧបករណ៍នេះត្រូវបានបង្កើតឡើងដោយក្រុមការងារគម្រោង និងត្រូវបានសាកល្បងនៅកម្ពុជាដើម្បីបង្ហាញឱ្យឃើញប្រសិទ្ធភាពរបស់វា។ ដោយផ្អែកលើដំណើរការសាកល្បងនេះ គេបានធ្វើការកែសម្រួល មុនពេលប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ជាមួយនឹងគំរូតាងនៃការសិក្សាជាសារវន្ត។ ឧបករណ៍សម្ភាសន៍ និងក្រុមគោលដៅត្រូវបានរៀបចំរួចរាល់សម្រាប់ក្រុមការងារគម្រោងទាំងជាភាសាខ្មែរ និងអង់គ្លេស ជាមួយនឹងអ្នកឆ្លើយសំណួរទៅតាមជម្រើសភាសាណាមួយដែលពួកគេត្រូវប្រើ។

ទម្រង់បែបបទដែលផ្តល់ការព្រមព្រៀងដោយមានការជូនដំណឹងពីអ្នកឆ្លើយសំណួរទាំងអស់ត្រូវបានបង្កើតឡើង និងថែរក្សាដោយបុគ្គលិកមូលដ្ឋាន ក្នុងអំឡុងពេល និងបន្ទាប់ពីការប្រមូលទិន្នន័យ។ (ព័ត៌មានលម្អិតអំពីនីតិវិធីស្តីពីសីលធម៌មានភ្ជាប់មកជាមួយនូវក្នុងឧបសម្ព័ន្ធទី៣)។

គំរូតាង៖ គំរូតាងចំណាត់ថ្នាក់តាមគោលបំណងត្រូវបានទទួលដោយគិតទៅលើចំនួនប្រជាជនផ្សេងៗគ្នានៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ ការធ្វើបែបនេះបានអនុញ្ញាតឱ្យយើងទទួលបានទិន្នន័យពីកន្លែងផ្សេងៗ និងតាមរយៈការទំនាក់ទំនងដោយផ្ទាល់ទាំងនៅទីប្រជុំជន និងជនបទ នៅក្នុងខេត្តកណ្តាល ខេត្តបាត់ដំបង និងខេត្តកំពង់ចាម ដែលពួកគេទាំងនោះជាក្រុមអ្នកផ្តល់សេវាផងនិងជាអ្នកប្រើប្រាស់សេវាផង។ ទោះបីជាមានការលំបាកក្នុងការធ្វើដំណើរក៏ដោយ ដោយមូលហេតុនៃជំងឺរាតត្បាតសកលកូវីដ-១៩ ក៏ទិន្នន័យបន្ថែមត្រូវបានប្រមូលពីក្រុមស្រដៀងគ្នានៅក្នុងខេត្តកំពត ភ្នំពេញ ព្រៃវែង ពោធិ៍សាត់ ព្រះសីហនុ ស្វាយរៀង និងខេត្តតាកែវ ដែលទិន្នន័យទាំងនេះ ត្រូវបានប្រមូលតាមរយៈបទសម្ភាសន៍តាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក។

បន្ថែមពីលើការធានាបាននៃការប្រមូលទិន្នន័យពីបរិយាកាសផ្សេងៗគ្នា ក្រុមការងារក៏បានពិចារណាអំពីក្រុមដែលមានឥទ្ធិពលទាក់ទងនឹងសាសនា អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល (NGO) និងរដ្ឋាភិបាល និងអាជ្ញាធរដែនដី ជាក្រុមចូលរួមឆ្លើយតបទៅនឹងការសិក្សានេះផងដែរ។ តារាងនៃស្ថាប័នដែលបានចូលរួមក្នុងការសិក្សានេះ មានភ្ជាប់មកជាមួយ នៅផ្នែកខាងក្រោមនៃរបាយការណ៍នេះ (ការងារចុះតាមមូលដ្ឋាន)។ ការជ្រើសរើសគំរូតាងតាមវិធីសាស្ត្រដុំព្រិល (snowball) ក៏ត្រូវបានយកមកអនុវត្ត ដែលអ្នកឆ្លើយសំណួរទាំងនោះត្រូវបានកំណត់អត្តសញ្ញាណដោយស្ថាប័នដែលយើងបានសម្ភាសន៍ ក៏ដូចជាអ្នកផ្តល់សេវាគាំទ្រដល់ជនមានអូទីស្សឹមនៅប្រទេសកម្ពុជា។

ការបណ្តុះបណ្តាល៖ មុននឹងក្រុមការងារចុះធ្វើការនៅតាមមូលដ្ឋាន ប្រធានក្រុមការងារស្រាវជ្រាវក៏បានផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលដល់ពួកគេផងដែរ។ ការបណ្តុះបណ្តាលដំបូងគឺផ្តោតលើការពិចារណាអំពីក្រមសីលធម៌ និងផ្តោតលើប្រសិទ្ធភាពនៃការគ្រប់គ្រងការសម្ភាសន៍ រួមទាំងការសម្ភាសន៍ជាក្រុម។ ដំណើរការ ទិដ្ឋភាពផ្សេងៗទាក់ទងនឹងក្រមសីលធម៌ និងបច្ចេកទេសនៃបទសម្ភាសន៍ជាបុគ្គល (KII) និងការពិភាក្សាជាក្រុម (FGDs) និងភាពខុសគ្នារវាងនីតិវិធីទាំងនេះត្រូវបានពិភាក្សាយ៉ាងលម្អិត។ បន្ទាប់ពីការចាប់ផ្តើមប្រមូលទិន្នន័យ ការបណ្តុះបណ្តាលបន្ថែមត្រូវបានផ្តល់ជូនទាក់ទងនឹង ការអភិវឌ្ឍ និងការអនុវត្តកូដតាមប្រធានបទ។ សមាជិកក្រុមទាំងអស់ បានចុះហត្ថលេខាលើទម្រង់នៃកិច្ចព្រមព្រៀងស្តីពីក្រមសីលធម៌ មុនពេលចាប់ផ្តើមប្រមូលទិន្នន័យ។

ការងារចុះមូលដ្ឋានកន្លងមក

លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យដូចខាងក្រោមត្រូវបានយកមកអនុវត្តសម្រាប់ការជ្រើសរើសអ្នកដែលនឹងចូលរួមក្នុងបទសម្ភាសន៍៖

១. ជាស្ថាប័ន ឬបុគ្គលដែលធ្លាប់ជួយដល់ជនមានពិការភាព រួមទាំងជនមានអូទីស្សឹម

២. ជាស្ថាប័នដែលមានការទទួលខុសត្រូវ ផ្នែកផ្លូវច្បាប់សម្រាប់ជនមានពិការភាព រួមទាំងជនមានអូទីស្សឹម

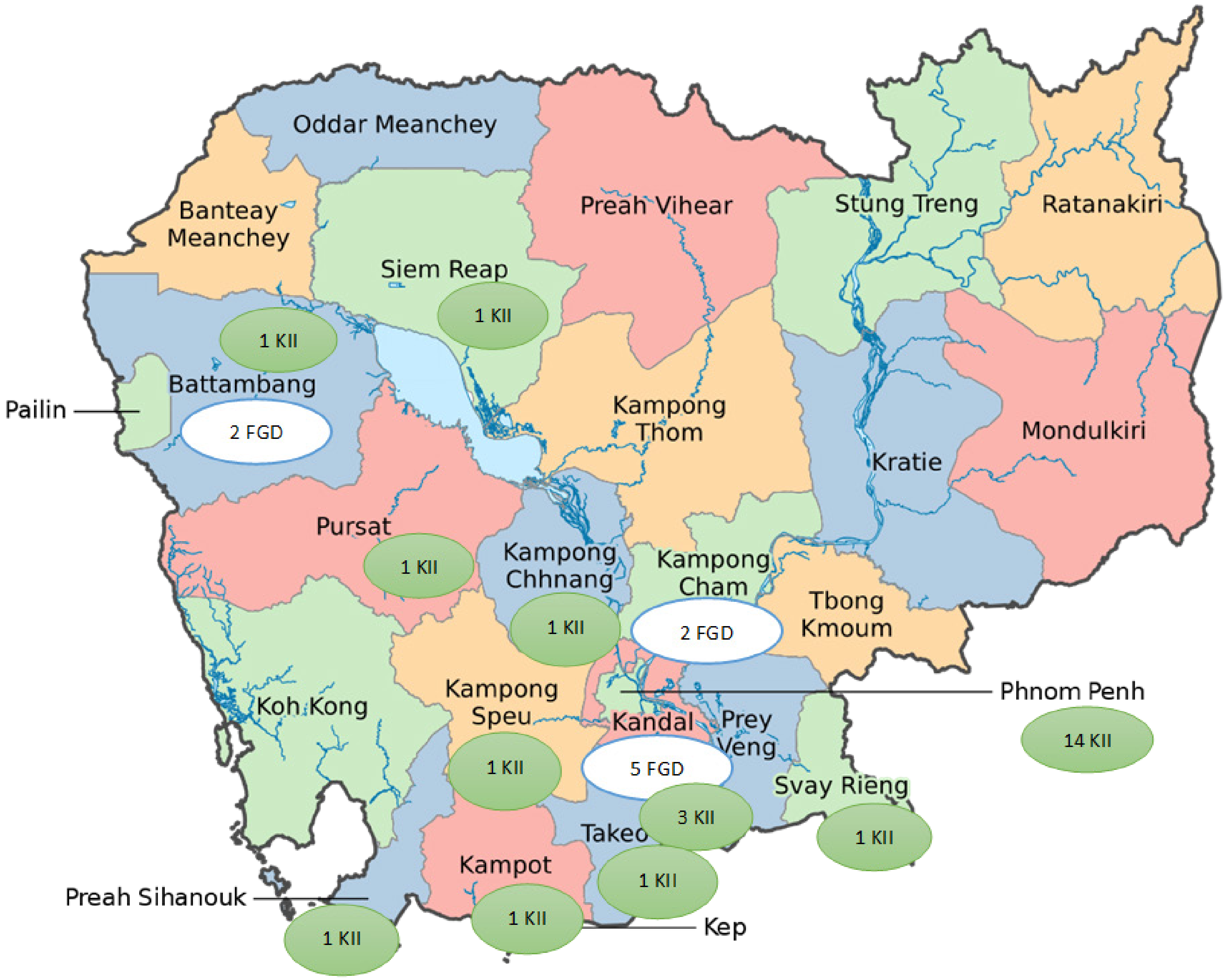
៣. ជាឪពុកម្តាយ/អ្នកថែទាំជនមានអូទីស្សឹម

ទិន្នន័យត្រូវបានទទួលពីអ្នកចូលរួមបទសម្ភាសន៍ រួមទាំងពីស្ថាប័ន ដូចមានបង្ហាញក្នុងតារាងទី១ "ក" និងតារាងទី១

"ខ" ខាងក្រោម (សូមកត់សម្គាល់ថា៖ ដោយសារហេតុផលក្រមសីលធម៌នៃការសិក្សាស្រាវជ្រាវ ទោះបីជាឈ្មោះ ស្ថាប័នត្រូវបានដាក់បញ្ចូលក៏ដោយ ក៏ឈ្មោះរបស់បុគ្គលដែលបានចូលរួមមិនត្រូវបានបង្ហាញនោះទេ)។ ក្រុមការងារមិនបានសម្ភាសន៍ជាមួយជនមានអូទីស្សឹមនោះទេដោយសារតែបញ្ហាប្រឈមបណ្តាលមកពីការរាតត្បាតនៃជំងឺកូវីដ-១៩ និងដោយហេតុផលនៃចំនួនជនមានអូទីស្សឹម អ្នកដែលត្រូវសម្ភាសន៍ដែលបានធ្វើពាគវិនិច្ឆ័យត្រឹមត្រូវនៅមានកម្រិត។

ផែនទីខាងក្រោមបង្ហាញពីរបាយនៃសំណាកគំរូនៃការសិក្សាស្រាវជ្រាវ

អ្នកចូលរួមក្នុងការសិក្សាស្រាវជ្រាវ មកពីខេត្តផ្សេងៗ



FGD៖ ការពិភាក្សាជាក្រុមជាមួយឪពុក/ម្តាយរបស់កុមារមានអូទីស្សឹម
KII៖ ការពិភាក្សាជាបុគ្គលជាមួយអ្នកផ្តល់សេវា

តារាងទី១ក. ស្ថាប័នដែលចូលរួមការសម្ភាសន៍

ល.រ	អ្នកផ្តល់សេវា / ស្ថាប័ន	តួនាទីរបស់អ្នកចូលរួមការសម្ភាសន៍	ភាសាដែលប្រើក្នុងការសម្ភាសន៍	ព័ត៌មានសង្ខេបអំពីអ្នកផ្តល់សេវា/ស្ថាប័ន
១	នាយកដ្ឋានអប់រំពិសេស ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា រាជធានីភ្នំពេញ	ប្រធានការិយាល័យកុមារមានពិការភាពសតិបញ្ញា	ខ្មែរ	នាយកដ្ឋានអប់រំពិសេស ក្រសួងអប់រំយុវជន និងកីឡា (MoEYS) រាជធានីភ្នំពេញ មន្ទីររបស់រដ្ឋាភិបាលដែលផ្តល់ការគាំទ្រសម្រាប់សកម្មភាពនានា ដើម្បីលើកទឹកចិត្តដល់ការបង្រៀន និងការរៀនប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព ការអភិវឌ្ឍសង្គម និងផ្លូវចិត្ត និងស្តង់ដារកម្មវិធីសិក្សាសម្រាប់គ្រូបង្រៀន និងកុមារ ដែលធ្វើការជាមួយសិស្សដែលមានតម្រូវការអប់រំពិសេស និង/ឬពិការភាព។
២	វិទ្យាស្ថានជាតិអប់រំពិសេស រាជធានីភ្នំពេញ	នាយក	ខ្មែរ	វិទ្យាស្ថានជាតិអប់រំពិសេស ក្រសួងអប់រំយុវជន និងកីឡា (MoEYS) រាជធានីភ្នំពេញ។
៣	អគ្គលេខាធិការដ្ឋានក្រុមប្រឹក្សាសកម្មភាពជនពិការ	អគ្គលេខាធិការរង	ខ្មែរ	ស្ថាប័នដែលមានការទទួលខុសត្រូវក្នុងការសម្របសម្រួលនិងពិគ្រោះយោបល់លើបញ្ហាពិការភាព រួមទាំងតាមដាន វាយតម្លៃ និងជំរុញការអនុវត្តលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្ត ផ្សេងៗទាក់ទងនឹងពិការភាព។ ស្ថាប័នដែលមានការទទួលខុសត្រូវក្នុងការលើកកម្ពស់សុខុមាលភាពរបស់កុមារ គ្រួសារ និងជនមានពិការភាព។
៤	អង្គការម្លប់តាប៉ាង ជាអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលនៅខេត្តព្រះសីហនុ	ប្រធានក្រុមការងារផ្នែកតម្រូវការពិសេស	ខ្មែរ	អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលដែលធ្វើការនេះគឺជាមជ្ឈមណ្ឌលដ៏ទូលំទូលាយមួយ ដែលធ្វើកិច្ចការផ្តោតលើកុមារ និងយុវជនដែលជួបការលំបាកនៅក្រុងព្រះសីហនុ ប្រទេសកម្ពុជា។ មជ្ឈមណ្ឌលមានផ្តល់ទីជម្រក ការថែទាំសុខភាព ការអប់រំ កីឡា សិល្បៈ ការបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ ការប្រឹក្សាយោបល់ ការគាំទ្រ និងការការពារគ្រួសារមិនឱ្យមានការរំលោភបំពានគ្រប់ទម្រង់។ តាមរយៈកម្មវិធីជាច្រើនដែលផ្តោតលើបញ្ហាប្រឈមនានានៅទូទាំងសហគមន៍ក្នុងក្រុងព្រះសីហនុ អង្គការនេះជួយដល់កុមារ យុវជន និងគ្រួសាររបស់ពួកគេដែលងាយរងហានិភ័យ។

ល.រ	អ្នកផ្ដល់សេវា / ស្ថាប័ន	តួនាទីរបស់អ្នកចូលរួមការសម្ភាសន៍	ភាសាដែលប្រើក្នុងការសម្ភាសន៍	ព័ត៌មានសង្ខេបអំពីអ្នកផ្ដល់សេវា/ស្ថាប័ន
៥	អង្គការករុណាបាត់ដំបង ខេត្តបាត់ដំបង	ប្រធានគ្រប់គ្រងកម្មវិធី	ខ្មែរ	អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ផ្ដល់សេវាផ្សព្វផ្សាយព្យាបាលដល់មូលដ្ឋាន ប្រចាំខែ។ នៅឆ្នាំ២០១៦ និងដោយមានការកើនឡើងឥតឈប់ឈរនៃតម្រូវការសង្គម និងមនុស្សធម៌ អង្គការក្នុងស្រុកនេះត្រូវបានបង្កើតឡើងដើម្បីបំពេញនូវតម្រូវការទាំងនេះ។ អង្គការនេះបានដំណើរការការងារដែលគ្របដណ្ដប់នៅទូទាំងខេត្តបាត់ដំបង។ បេសកកម្មរបស់អង្គការគឺ៖ ការផ្ដល់ការថែទាំតាមមណ្ឌល និងការថែទាំតាមផ្ទះនៅតាមគ្រួសារ និងសហគមន៍។ ការអប់រំក្នុងប្រព័ន្ធ និងក្រៅប្រព័ន្ធ ការគាំទ្រផ្នែកសេដ្ឋកិច្ច និងការព្យាបាលកម្រិតមូលដ្ឋានដល់ជនមានពិការភាព យុវជន ស្ត្រី និងកុមារ។
៦	មជ្ឈមណ្ឌលភូមិសន្តិភាព (PVC) ខេត្តតាកែវ	នាយកមជ្ឈមណ្ឌល	ខ្មែរ	អង្គការដែលធ្វើការសហការជាមួយអង្គការផ្សេងទៀតដើម្បីផ្ដល់សេវាបញ្ជូនបន្ត។ សេវានានា រួមមាន ការព្យាបាល និងការអប់រំ ដែលផ្ដល់ជូនដល់អតិថិជនជាច្រើនដែលមានតម្រូវការដែលមានភាពស្មុគស្មាញ។ អង្គការនេះទទួលបានការគាំទ្រពី Phnom Penh Church Diocese ដែលបានបើកដំណើរការមជ្ឈមណ្ឌលថែទាំ (day care center) និងគាំទ្រការថែទាំតាមផ្ទះ។
៧	អេពិកអាត ខេត្តកំពត	នាយកប្រចាំប្រទេស និងប្រធានក្រុមការងារអប់រំពិសេស	ខ្មែរ	អង្គការដែលលើកកម្ពស់បរិយាបន្នជនដែលមានសមត្ថភាព និងពិការភាពគ្រប់ប្រភេទតាមរយៈសិល្បៈ។ ពួកគេប្រើប្រាស់សិល្បៈជាទម្រង់នៃការបញ្ចេញមតិ និងពង្រឹងអំណាច ដើម្បីនាំមកនូវភាពរួមគ្នារវាងជនមាននិងគ្មានពិការភាព។
៨	កម្មវិធីសេវាអភិវឌ្ឍន៍ពិការភាព (DDSP) ខេត្តពោធិ៍សាត់	នាយកប្រតិបត្តិ	ខ្មែរ	អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលដែលធ្វើការដើម្បីលើកកម្ពស់សុខុមាលភាពរបស់ជនមានពិការភាព តាមរយៈការពង្រឹងសិទ្ធិអំណាច និងការពង្រឹងភាពជាដៃគូជាមួយអ្នកពាក់ព័ន្ធក្នុងការទទួលបានសេវាដ៏ទូលាយ រួមទាំង សេវាផ្នែកទឹកស្អាតនិងអនាម័យ (WASH) ការលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងរបស់សហគមន៍ស្ដីពីសិទ្ធិជនមានពិការភាព និងធ្វើការឆ្ពោះទៅរកបរិយាបន្នសង្គម និងកែលម្អគុណភាព ការរៀនសូត្ររបស់កុមារមានពិការភាព ក្រោមកិច្ចសហការជាមួយនាយកដ្ឋានអប់រំ យុវជន និងកីឡា និងមន្ទីរពាក់ព័ន្ធដទៃទៀតរបស់រដ្ឋាភិបាល។

ល.រ	អ្នកផ្តល់សេវា / ស្ថាប័ន	តួនាទីរបស់អ្នកចូលរួមការសម្ភាសន៍	ភាសាដែលប្រើក្នុងការសម្ភាសន៍	ព័ត៌មានសង្ខេបអំពីអ្នកផ្តល់សេវា/ស្ថាប័ន
៩	គណៈកម្មាធិការជាតិស្ប៉ែស្យាល់អូឡាំពិកកម្ពុជា រាជធានីភ្នំពេញ	មន្ត្រីជាន់ខ្ពស់នៃគណៈកម្មាធិការប្រតិបត្តិ	ខ្មែរ	គណៈកម្មាធិការជាតិស្ប៉ែស្យាល់អូឡាំពិក កម្ពុជា រៀបចំសកម្មភាពកីឡាសម្រាប់កុមារពិការភាពខាងសតិបញ្ញា និងអូទីស្សឹម។ ស្ប៉ែស្យាល់អូឡាំពិកផ្តល់នូវការហ្វឹកហ្វឺនកីឡាប្រចាំឆ្នាំ និងការប្រកួតកីឡាអត្តពលកម្ម ក្នុងប្រភេទកីឡាអូឡាំពិកជាច្រើនប្រភេទសម្រាប់កុមារនិងមនុស្សពេញវ័យដែលមានពិការភាពខាងសតិបញ្ញា។ សកម្មភាពទាំងនោះផ្តល់ឱ្យពួកគេនូវឱកាសបន្តដើម្បីអភិវឌ្ឍកាយសម្បទា បង្ហាញពីភាពក្លាហាន បទពិសោធន៍រីករាយ និងចូលរួមក្នុងការចែករំលែកសមត្ថភាព ជំនាញ និងមិត្តភាព។
១០	សាលាអប់រំពិសេសនៃការលូតលាស់ រាជធានីភ្នំពេញ	ម្តាយរបស់កូនប្រុសអូទីស្សឹម និងនាយកសាលារៀន	ខ្មែរ	សាលាអប់រំពិសេសបានបើកដំបូងក្នុងឆ្នាំ២០១៧ ក្រោមការឧបត្ថម្ភពី Child Jesus Parish នៅបែកខាងត្បូងនៃរាជធានីភ្នំពេញ និងដោះស្រាយតម្រូវការរបស់កុមារអូទីស្សឹម។ មានកុមារប្រហែល១០០នាក់ទទួលសេវានៅទីនោះ។ បុគ្គលិកធ្វើការលើការអភិវឌ្ឍលើផ្នែករាងកាយ សតិបញ្ញា សង្គម និងផ្លូវចិត្ត ហើយសម្រាប់ការងារមួយចំនួនពួកគេប្រើវិធីសាស្ត្រសិក្សាអាកប្បកិរិយា (Applied Behaviour Approach-ABA) ។
១១	អង្គការសាលារៀនទន្សាយ រាជធានីភ្នំពេញ ខេត្តកណ្តាល ខេត្តកំពង់ស្ពឺ និងខេត្តសៀមរាប	អ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធី	ខ្មែរ	អង្គការសាលាពិសេសមួយនេះបានធ្វើការជាមួយកុមារមានពិការភាពផ្នែកសតិបញ្ញាក្នុងប្រទេសកម្ពុជាជាង ២០ឆ្នាំមកហើយ។ ពួកគេលើកកម្ពស់សិទ្ធិរបស់កុមារមានពិការភាពផ្នែកសតិបញ្ញា ដើម្បីជួយឱ្យពួកគេទទួលបានការអប់រំ។ អង្គការនេះបានចាប់ផ្តើមថ្នាក់សមាហរណកម្មគ្នាដំបូងគេនៅក្នុងសាលាបឋមសិក្សា និងផ្នែកមជ្ឈមណ្ឌលបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ នៅក្នុងរាជធានីភ្នំពេញ។ ចាប់តាំងពីឆ្នាំ២០១៤ អង្គការបាននិងកំពុងពង្រីកសេវាទៅខេត្តផ្សេងទៀត ហើយបច្ចុប្បន្នមានគម្រោងអប់រំនៅខេត្តកណ្តាល កំពង់ស្ពឺ និងខេត្តសៀមរាប។
១២	សាលាអង្គការដើម្បីភាពញញឹមនៃកុមារ រាជធានីភ្នំពេញ	អ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធីពិការភាព	ខ្មែរ	សាលានេះមានបេសកកម្មជួយកុមារឱ្យរួចផុតពីភាពអត់ឃ្លាន និងនាំពួកគេទៅរកការងារសមរម្យ មានជំនាញ និងទទួលបានប្រាក់ខែល្អ។ ដើម្បីសម្រេចបានការងារទាំងនេះ កម្មវិធីសំខាន់ៗចំនួនប្រាំមួយ ដែលសម្របតាមតម្រូវការរបស់កុមារ ត្រូវបានបង្កើតឡើង៖ អាហារ សុខភាព ការការពារ ការអប់រំ និងសាលារៀន ការបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ និងជំនួយសម្រាប់គ្រួសារ។

ល.រ	អ្នកផ្តល់សេវា / ស្ថាប័ន	តួនាទីរបស់អ្នកចូលរួមការសម្ភាសន៍	ភាសាដែលប្រើក្នុងការសម្ភាសន៍	ព័ត៌មានសង្ខេបអំពីអ្នកផ្តល់សេវា/ស្ថាប័ន
១៣	មជ្ឈមណ្ឌលជំនួយនៃក្តីសង្ឃឹមសម្រាប់សហគមន៍ (HHC) ជាសាលារបស់រដ្ឋ ខេត្តកណ្តាល	នាយកប្រតិបត្តិ	ខ្មែរ	សាលានេះគឺធ្វើការលើកកម្ពស់ និងការពារសិទ្ធិរបស់កុមារ និងយុវជនពិការសតិបញ្ញា និងអូទីស្សឹម ផ្តល់អំណាចដល់គ្រួសារ និងសហគមន៍ និងចូលរួមជាមួយរដ្ឋាភិបាលឱ្យមានការឆ្លើយតបកាន់តែច្រើន។ សាលាធ្វើការដើម្បីដោះស្រាយ អន្តរាគមន៍ពិការភាពទាន់ពេលវេលា រួមមាន ការរកឃើញទាន់ពេល ការអប់រំពិសេស និងការកំណត់អត្តសញ្ញាណ ដោយមានការគាំទ្រ និងការបណ្តុះបណ្តាលដល់ឪពុកម្តាយ និងក្រុមគ្រួសារ ដើម្បីជួយសម្រួលដល់ការអភិវឌ្ឍកុមារជាអតិបរមា ស្តារលទ្ធភាពពលកម្មកាយសម្បទា និងការចុះឈ្មោះកុមារមានពិការភាពក្នុងប្រព័ន្ធអប់រំប្រកបដោយគុណភាព និងសមធម៌។
១៤	មូលនិធិកុមារពិការ (KPF) ជាសាលារបស់រដ្ឋ រាជធានីភ្នំពេញ និងខេត្តក្រចេះ	គ្រូបង្រៀនបឋមសិក្សា	ខ្មែរ	បុគ្គលិកនៅសាលាទាំងនេះបានមានឆន្ទៈចង់ឃើញកុមារ និងយុវជនមានពិការភាពចាប់ពីកម្រិតមធ្យមទៅធ្ងន់ធ្ងរ រស់នៅក្នុងជីវិតថ្លៃថ្នូរ ជាមួយគ្រួសាររបស់ខ្លួន នៅក្នុងសហគមន៍ប្រកបដោយបរិយាបន្ន។ ដោយប្រើវិធីសាស្ត្រផ្តោតលើការជួយសហគមន៍ ជួយខ្លួនឯង សាលារៀនកសាងសមត្ថភាពគ្រួសារ ក្នុងការតស៊ូមតិដើម្បីតម្រូវការរបស់កូនៗរបស់ពួកគេ និងធានាឱ្យបាននូវការគោរពសិទ្ធិរបស់ពួកគេ។ ពួកគេចូលរួមយ៉ាងសកម្មជាមួយសហគមន៍ ដើម្បីជួយសម្រួលដល់ការដាក់បញ្ចូលជនមានពិការភាពទាំងអស់ នៅគ្រប់វិស័យនៃជីវិត។ ធ្វើបែបនេះរួមបញ្ចូលទាំងការធ្វើការជាមួយក្រសួងរបស់រដ្ឋាភិបាល អង្គការជនពិការ ក្រុមមាតាបិតា និងអង្គការផ្សេងទៀត ដើម្បីតស៊ូមតិសម្រាប់តម្រូវការរបស់កុមារដែលងាយរងគ្រោះ។
១៥	អង្គការធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងដល់សេវាព្យាបាលការប្រាស្រ័យទាក់ទងនិងលេបអាហារនៅកម្ពុជា (OIC) រាជធានីភ្នំពេញ	នាយកប្រតិបត្តិ	ខ្មែរ	អង្គការធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងដល់ការប្រាស្រ័យទាក់ទងដែលធ្វើការដើម្បីធ្វើឱ្យសេវាព្យាបាលដោយការនិយាយឱ្យបានទៅដល់អ្នកមានតម្រូវការ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាមួយ ដែលកំពុងធ្វើការដើម្បីពង្រីកសេវាព្យាបាលដោយការនិយាយនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា និងជួយអ្នកដែលមានការលំបាកក្នុងការប្រាស្រ័យទាក់ទង និងការលេបអាហារ និងផ្តល់ការព្យាបាល និងការនិយាយប្រកបដោយវិជ្ជាជីវៈ ដល់កុមារដើម្បីឱ្យពួកគេអាចទៅរៀន និងចូលរួមយ៉ាងពេញលេញនៅក្នុងសង្គម។

ល.រ	អ្នកផ្តល់សេវា / ស្ថាប័ន	តួនាទីរបស់អ្នកចូលរួមការសម្ភាសន៍	ភាសាដែលប្រើក្នុងការសម្ភាសន៍	ព័ត៌មានសង្ខេបអំពីអ្នកផ្តល់សេវា/ស្ថាប័ន
១៦	បុរីទារកនិងកុមារជាតិ (NBIC) រាជធានីភ្នំពេញ	នាយក	ខ្មែរ	អង្គការដែលផ្តល់ផ្ទះដល់កុមារនិងក្មេងពេញវ័យដែលគេបោះបង់ចោល ឬកំព្រាដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ និងជនមានពិការភាពផ្សេងទៀត។
១៧	ពុទ្ធិកសាកលវិទ្យាល័យព្រះសីហនុ រាជធានីភ្នំពេញ	សាកលវិទ្យាធិការស្តីទី	ខ្មែរ	គ្រឹះស្ថានឧត្តមសិក្សាសាធារណៈដែលមិនស្វែងរកប្រាក់កម្រៃ ដែលផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលថ្នាក់បរិញ្ញាបត្រ និងក្រោយឧត្តមសិក្សាសម្រាប់និស្សិត រួមទាំងអ្នកដែលនឹងធ្វើការក្នុងវិស័យអប់រំ សុខាភិបាល និងការថែទាំ។
១៨	គណៈដឹកនាំជាន់ខ្ពស់នៃសាសនាឥស្លាមកម្ពុជា រាជធានីភ្នំពេញ	ជំនួយការ	ខ្មែរ	ក្រុមប្រឹក្សាត្រួតពិនិត្យសុខុមាលភាពសហគមន៍ឥស្លាមនៅកម្ពុជា។ ជាអង្គការដែលរក្សានូវទិដ្ឋភាពទូទៅ និងគាំទ្រសុខុមាលភាពរបស់សមាជិកទាំងអស់នៃសហគមន៍ឥស្លាមនៅកម្ពុជា រួមទាំងជនមានពិការភាពផងដែរ។
១៩	អង្គការសមាគមសម្រាប់ជំនួយនឹងសង្គ្រោះនៃប្រទេសជប៉ុន (AAR ប្រទេសជប៉ុន) រាជធានីភ្នំពេញ ខេត្តកណ្តាល	ប្រធានអង្គការ	អង់គ្លេស	អង្គការអន្តរជាតិដែលលើកកម្ពស់ការអប់រំប្រែកបដោយបរិយាបន្ន ដោយសហការជាមួយសាលារៀន និងសហគមន៍ក្នុងខេត្ត កណ្តាល តាំងពីឆ្នាំ២០១៣ ដើម្បីធានាថាកុមារមានសិទ្ធិចូលរៀន និងអាចរៀនជាមួយគ្នាបាន ដោយមិនគិតពីពិការភាពរបស់ពួកគេ ខណៈពេលដែលទទួលបានការថែទាំ និងការយកចិត្តទុកដាក់សមស្រប ទៅតាមតម្រូវការផ្ទាល់ខ្លួនរបស់ពួកគេ។ កម្មវិធីអប់រំប្រែកបដោយបរិយាបន្ន រួមមាន ការបង្កើតបរិយាកាសសាលារៀនគ្មានឧបសគ្គ និងផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលដល់គ្រូបង្រៀន ដើម្បីជួយពួកគេឱ្យកាន់តែមានទំនាក់ទំនងល្អជាមួយកុមារ មានពិការភាព។
២០	អង្គការកុមារក្នុងគ្រួសារ (CIF) រាជធានីភ្នំពេញ ខេត្តស្វាយរៀង	ទីប្រឹក្សាបច្ចេកទេស	អង់គ្លេស	អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលក្នុងស្រុកមួយ ដែលចំណាយពេលវេលាក្នុងការផ្តល់ការថែទាំតាមគ្រួសារប្រកបដោយគុណភាពខ្ពស់ ដល់កុមារកំព្រា និងកុមារងាយរងគ្រោះនៅប្រទេសកម្ពុជា។ អង្គការនេះក៏ផ្តល់ការថែទាំជាក់លាក់ដល់កុមារមានពិការភាព និងមានជំងឺរ៉ាំរ៉ៃតាមរយៈគម្រោងគោលដៅ និងចូលរួមជាមួយសហគមន៍កាន់តែទូលំទូលាយតាមរយៈគម្រោងផ្សព្វផ្សាយដល់មូលដ្ឋាន និងគម្រោងភាពជាដៃគូរបស់ព្រះវិហារ។

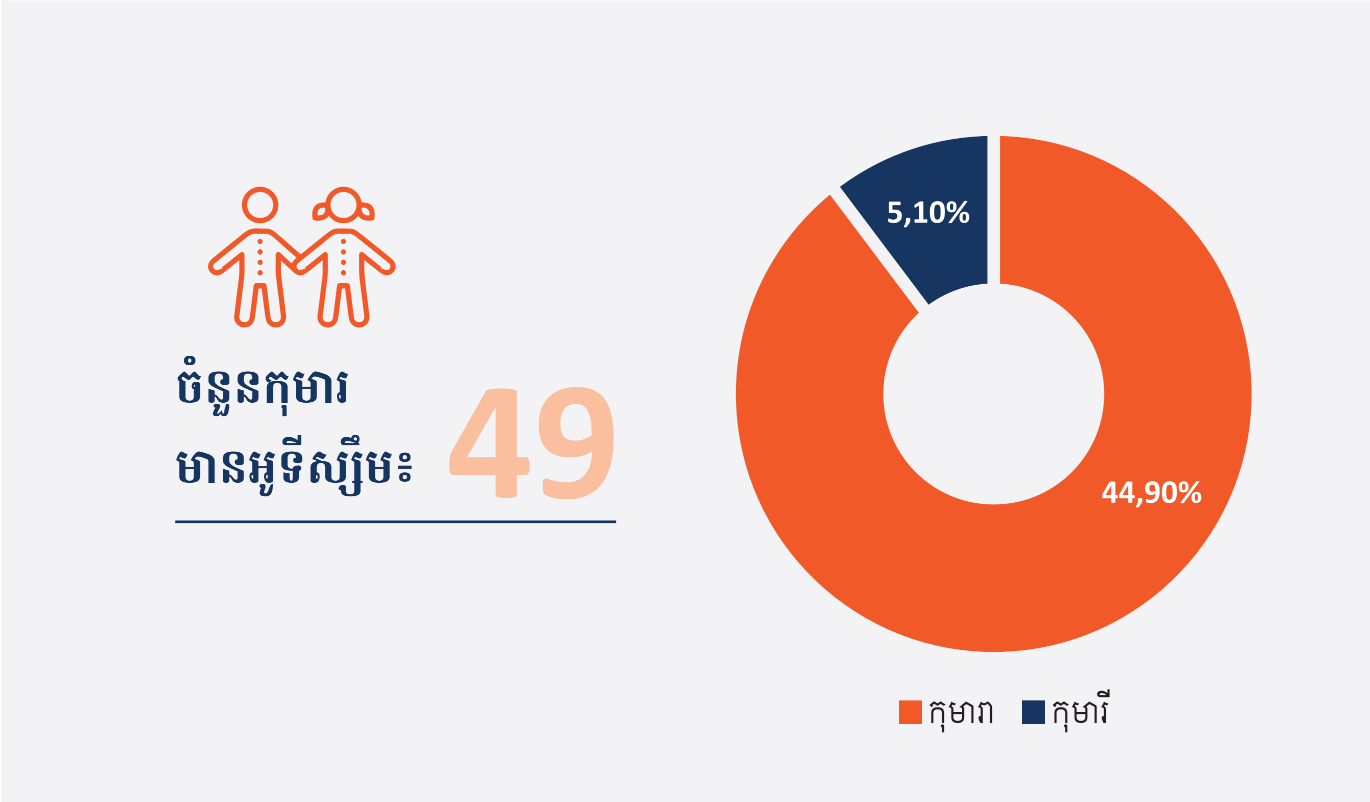
ល.រ	អ្នកផ្តល់សេវា / ស្ថាប័ន	តួនាទីរបស់អ្នកចូលរួមការសម្ភាសន៍	ភាសាដែលប្រើក្នុងការសម្ភាសន៍	ព័ត៌មានសង្ខេបអំពីអ្នកផ្តល់សេវា/ស្ថាប័ន
២១	មន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ (NPH) រាជធានីភ្នំពេញ	ពេទ្យឯកទេសជំងឺកុមារ/ អនុប្រធានផ្នែកផ្តល់សេវា	អង់គ្លេស	មន្ទីរពេទ្យដែលគ្រប់គ្រងដោយរដ្ឋាភិបាល ផ្តល់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រនានា រួមមាន ការវាយតម្លៃ និងអន្តរាគមន៍ព្យាបាលសម្រាប់កុមារ និងគ្រួសារ រួមទាំងជនមានពិការភាពផងដែរ។
២២	ស្ថាបនិកអង្គការករុណា ខេត្តបាត់ដំបង អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល	ប្រធានអង្គការ	អង់គ្លេស	នៅឆ្នាំ២០១៦ ដោយសារការរីកចម្រើនឥតឈប់ឈរនៃគម្រោងសង្គម និងមនុស្សធម៌ ទើបប្រធានអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលនេះ ដឹកនាំបង្កើតអង្គការក្នុងស្រុកនេះឡើង។ អង្គការនេះបង្កើតជាភូមិភាគការិតាល័យនៃភូមិភាគខេត្តបាត់ដំបង ដែលគ្របដណ្តប់ទូទាំងខេត្តរបស់ខ្លួន។ បេសកកម្មរបស់អង្គការគឺ៖ ផ្តល់ការថែទាំតាមមណ្ឌល និងការថែទាំតាមផ្ទះនៅតាមគ្រួសារ និងសហគមន៍ ការអប់រំក្នុងប្រព័ន្ធ និងក្រៅប្រព័ន្ធ ការគាំទ្រផ្នែកសេដ្ឋកិច្ច និងការព្យាបាលតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រជាមូលដ្ឋាន ដល់ជនមានពិការភាព យុវជន ស្ត្រី និងកុមារ។
២៣	ឪពុកម្តាយផ្ទាល់របស់កុមារដែលមានអូទីស្សឹម	ម្តាយរបស់កុមារដែលមានអូទីស្សឹម និងជាគ្រូបង្រៀន	អង់គ្លេស	ម្តាយរបស់កូនស្រីអាយុ ១៥ឆ្នាំ។
២៤	អ្នកជំនាញវេជ្ជសាស្ត្រធ្វើការវាយតម្លៃ និងអន្តរាគមន៍ជាមួយជនមានពិការភាព ព្រមទាំងអូទីស្សឹម	អ្នកជំនាញវេជ្ជសាស្ត្រ	អង់គ្លេស	រដ្ឋាភិបាលបានជួលវេជ្ជបណ្ឌិតដែលបានចូលរួមក្នុងកម្មវិធីវាយតម្លៃ និងអន្តរាគមន៍ សម្រាប់កុមារមានពិការភាព រួមទាំងជនមានអូទីស្សឹមផងដែរ។
២៥	អង្គការដំណក់ទឹក-Goutte D'eau	ប្រធានកម្មវិធីពិការភាព	អង់គ្លេស	អង្គការដែលធ្វើការជាមួយកុមារដែលបានសង្គ្រោះពីអំពើជួញដូរ រួមទាំងជនមានពិការភាពជាច្រើននាក់ផងដែរ។
២៦	សមាគមមាតាបិតាសម្រាប់កុមារពិការសតិបញ្ញា	ប្រធានអង្គការ និងមាតា/បិតា	ខ្មែរ	អង្គការដែលធ្វើការគាំទ្រក្រុមគ្រួសារនិងមានសកម្មភាពជាច្រើនជួយដល់ជនមានពិការភាពសតិបញ្ញា រួមទាំងជនមានអូទីស្សឹមផងដែរ។

ក្រៅពីបទសម្ភាសន៍ដែលបានធ្វើឡើងជាមួយបុគ្គល ក្រុមគោលដៅជាបន្តបន្ទាប់ត្រូវបានបង្កើតឡើងជាមួយ ឪពុកម្តាយដូចបានបញ្ជាក់នៅក្នុងតារាង(១២)ខាងក្រោម។

តារាងទី១ ខ. អ្នកឆ្លើយសំណួរជាឪពុកម្តាយដែលទិន្នន័យរបស់ខ្លួនត្រូវបានទទួលពីក្រុមគោលដៅ

ល.រ	កាលបរិច្ឆេទធ្វើកិច្ច ពិភាក្សាជាក្រុម	ទីតាំងក្រុម គោលដៅ	ចំនួនឪពុកម្តាយ ដែលបានចូលរួម	ភាសាដែល ប្រើប្រាស់
១	២៥ មិថុនា ២០២១	CCAMH	ឪពុកម្តាយ៦នាក់ (ឪពុក២នាក់ ម្តាយ៤នាក់)	ខ្មែរ
២	០៩ កក្កដា ២០២១	CCAMH	ឪពុកម្តាយ៥នាក់ (ឪពុក៣នាក់ ម្តាយ២នាក់)	ខ្មែរ
៣	១២ កក្កដា ២០២១	CCAMH	ឪពុកម្តាយ៥នាក់ (ឪពុក១នាក់ ម្តាយ៤នាក់)	ខ្មែរ
៤	១៤ កក្កដា ២០២១	CCAMH	ឪពុកម្តាយ៦នាក់ (ឪពុក៥នាក់ ម្តាយ១នាក់)	ខ្មែរ
៥	១៦ កក្កដា ២០២១	CCAMH	ឪពុកម្តាយ៧នាក់ (ឪពុក៤នាក់ ម្តាយ៣នាក់)	ខ្មែរ
៦	២២ កក្កដា ២០២១	ខេត្តកំពង់ចាម	ឪពុកម្តាយ៥នាក់ (ឪពុក០នាក់ ម្តាយ៥នាក់)	ខ្មែរ
៧	១៩ សីហា ២០២១	ខេត្តកំពង់ចាម	ឪពុកម្តាយ៧នាក់ (ឪពុក៥នាក់ ម្តាយ២នាក់)	ខ្មែរ
៨	០២ កញ្ញា ២០២១	ខេត្តបាត់ដំបង	ឪពុកម្តាយ៤នាក់ (ឪពុកម្នាក់ ម្តាយ៣នាក់)	ខ្មែរ
៩	០៣ កញ្ញា ២០២១	ខេត្តបាត់ដំបង	ឪពុកម្តាយ៤នាក់ (ឪពុកម្នាក់ ម្តាយ៣នាក់)	ខ្មែរ

រូបភាពទី ១. សំនុំទិន្នន័យនៃកុមារមានអូទីស្សឹម៖



តារាងទី ២. ព័ត៌មានប្រជាសាស្ត្រនៃសំណាកគំរូគ្រួសារ

ក្រុម	ពេលវេលាពិភាក្សាក្រុម	ទីតាំងពិភាក្សាក្រុម	ចំនួនឪពុកម្តាយ	ភេទ/អាយុរបស់កុមារ	ការអប់រំរបស់កុមារ	អ្នកផ្តល់ព័ត៌មាន/អាយុឪពុកម្តាយ	មុខរបរ/ស្ថានភាពសង្គមសេដ្ឋកិច្ច
១	២៥ មិថុនា ២០២១	CCAMH	៦ នាក់ (ឪពុក ២នាក់ ម្តាយ ៤ នាក់) នៅក្នុងរាជធានីភ្នំពេញ	ប្រ/៤ ឆ្នាំ	1. មត្តេយ្យសិក្សា (សាលាឯកជន)	1. អ្នកផ្តល់ព័ត៌មាន៖ ម្តាយ (៣៩ ឆ្នាំ) & ឪពុក៖ ៥០ ឆ្នាំ)	1.អាជីវកម្ម (ផ្ទះជួល ហើយឪពុកគឺជាបុគ្គលិកក្រុមហ៊ុន-ជនជាតិសឹង្ហបុរី។
				ប្រ/១១ ឆ្នាំ	2. មិនចូលសាលា	2. អ្នកផ្តល់ព័ត៌មាន៖ ឪពុក (៤១ ឆ្នាំ & ម្តាយ៖ ៣៩ ឆ្នាំ)	2. ជាងជួសជុល-ឪពុក, ម្តាយគឺជាអ្នកលក់អង្ករ
				ប្រ/ ៣ឆ្នាំ	3. មិនចូលសាលា	3. អ្នកផ្តល់ព័ត៌មាន៖ ឪពុក (៥០ ឆ្នាំ) & ម្តាយ(៤០ ឆ្នាំ)	3. ទាំងពីរនាក់គឺជាមន្ត្រីរាជការ (ឪពុកធ្វើការនៅធនាគារជាតិនៃកម្ពុជា, ម្តាយធ្វើការនៅក្រសួងហិរញ្ញវត្ថុ)
				ប្រ/ ៦ឆ្នាំ	4.មត្តេយ្យសិក្សា (សាលាឯកជន)	4. អ្នកផ្តល់ព័ត៌មាន៖ ម្តាយ (៣៥ ឆ្នាំ & ឪពុក៖ ៣៣ ឆ្នាំ)	4. បុគ្គលិករដ្ឋនៅ ប.ស.ស ហើយឪពុកគឺជាបុគ្គលិកក្រុមហ៊ុន
				ប្រ/ ៧ ឆ្នាំ	5.សាលាអប់រំពិសេស	5. អ្នកផ្តល់ព័ត៌មាន៖ ម្តាយ (៣៧ ឆ្នាំ) និងឪពុក៖ (៣៥ ឆ្នាំ)- ឪពុកម្តាយលែងលះគ្នា	5.បុគ្គលិករដ្ឋនៅក្រសួងបរិស្ថាន
				ស្រ/ ៤ឆ្នាំ	6. មិនទៅសាលា	6. អ្នកផ្តល់ព័ត៌មាន៖ ម្តាយ (៣៩ ឆ្នាំ) និង ឪពុក៖ (៤៣ ឆ្នាំ)	6.ម្តាយ៖អ្នកលក់អនឡាញ, ឪពុកជាងថតរូប

២	៩ កក្កដា ២០២១	CCAMH	៥ នាក់ (ឪពុក ៣ នាក់ និង ម្តាយ ២ នាក់)	ប្រ/ ៨ឆ្នាំ	7.សាលាពិសេស (HHC)	7. អ្នកផ្តល់ព័ត៌មាន៖ ម្តាយ (២៩ ឆ្នាំ) & ឪពុក (៣៨ ឆ្នាំ)	7. ម្តាយគឺជាមេផ្ទះ ហើយឪពុកគឺជា មន្ត្រីឥណទាន
				ស្រ/ ៥ឆ្នាំ	8. មត្តេយ្យសិក្សា (សាលាឯកជន)	8. អ្នកផ្តល់ព័ត៌មាន៖ ឪពុក (៤១ ឆ្នាំ) & ម្តាយ (៣៧ ឆ្នាំ)	8. បុគ្គលិករដ្ឋនៅក្រសួងមហាផ្ទៃ-ឪពុក, ម្តាយ គឺជាគ្រូពេទ្យនៅមន្ទីរពេទ្យព្រះកេតុមាលា
				ប្រ/ ៧ ឆ្នាំ	9. សាលាឯកជន (សាលាសុវណ្ណភូមិ នៅថ្នាក់ទី ១)	9. អ្នកផ្តល់ព័ត៌មាន៖ ម្តាយ (៤០ ឆ្នាំ) & ឪពុក (៤៨ ឆ្នាំ)	9. ទាំងពីរនាក់គឺជាអ្នកលក់ដូរ
				ប្រ/ ៥ ឆ្នាំ	10.មត្តេយ្យសិក្សា (សាលារដ្ឋ)	10. អ្នកផ្តល់ព័ត៌មាន៖ ឪពុក (៣៧ ឆ្នាំ) & ម្តាយ(៣០ ឆ្នាំ)	10. ឪពុកបុគ្គលិកដឹកជញ្ជូន ហើយម្តាយគឺជាបុគ្គលិកក្រុមហ៊ុនភីហ្សា។
				ប្រ/ ៩ឆ្នាំ	11. សាលាពិសេស (សាលាទន្សាយ)	11. អ្នកផ្តល់ព័ត៌មាន៖ ឪពុក (៤៥ ឆ្នាំ) & ម្តាយ(៤០ ឆ្នាំ)	11. ឪពុក ជា មន្ត្រីរាជការនៅមន្ទីរកសិកម្មខេត្តកំពង់ចាម ហើយម្តាយធ្វើការនៅអគ្គិសនីកម្ពុជា (EDC) នៅខេត្តកំពង់ចាម
៣	១២ កក្កដា ២០២១	CCAMH	៥នាក់ (ឪពុក ១ នាក់, ម្តាយ ៤នាក់)	ប្រ/ ១៤ឆ្នាំ	12.សាលាពិសេស (សាលាទន្សាយ)	12.ព័ត៌មានមិនមាន	13. ម្តាយគឺជាអ្នកលក់ដូរ ហើយឪពុកគឺជាកីឡាករ។
				ប្រ/ ៧ឆ្នាំ	13. សាលាពិសេស (HHC)	13. អ្នកផ្តល់ព័ត៌មាន៖ ម្តាយ (៤១ ឆ្នាំ) & ឪពុក(៤២ ឆ្នាំ)	13. ឪពុកគឺជាអ្នកបើបរ ហើយម្តាយគឺជាមេផ្ទះ)
				ប្រ/ ៤ឆ្នាំ	14. មិនចូលសាលា	14. អ្នកផ្តល់ព័ត៌មាន៖ ម្តាយ (៣២ ឆ្នាំ) & ឪពុក(៤៥ឆ្នាំ)	14. ឪពុកនិងម្តាយ គឺជាបុគ្គលិកក្រុមហ៊ុន
				ប្រ/ ៦ឆ្នាំ	15. មត្តេយសិក្សា (សាលាឯកជន)	15. អ្នកផ្តល់ព័ត៌មាន៖ ម្តាយ (៣៣ ឆ្នាំ) & ឪពុក៤៣ ឆ្នាំ)	15. ទាំងឪពុកទាំងម្តាយ គឺជាអ្នកលក់ដូរ
				F/4 ឆ្នាំ	16. សាលាពិសេស (HHC)	16. អ្នកផ្តល់ព័ត៌មាន៖ ជីដូន (ឪពុកអាយុ 37 ឆ្នាំ & ម្តាយ៖ 36 ឆ្នាំ)	16. ទាំងឪពុកទាំងម្តាយ គឺជាអ្នកលក់ដូរ

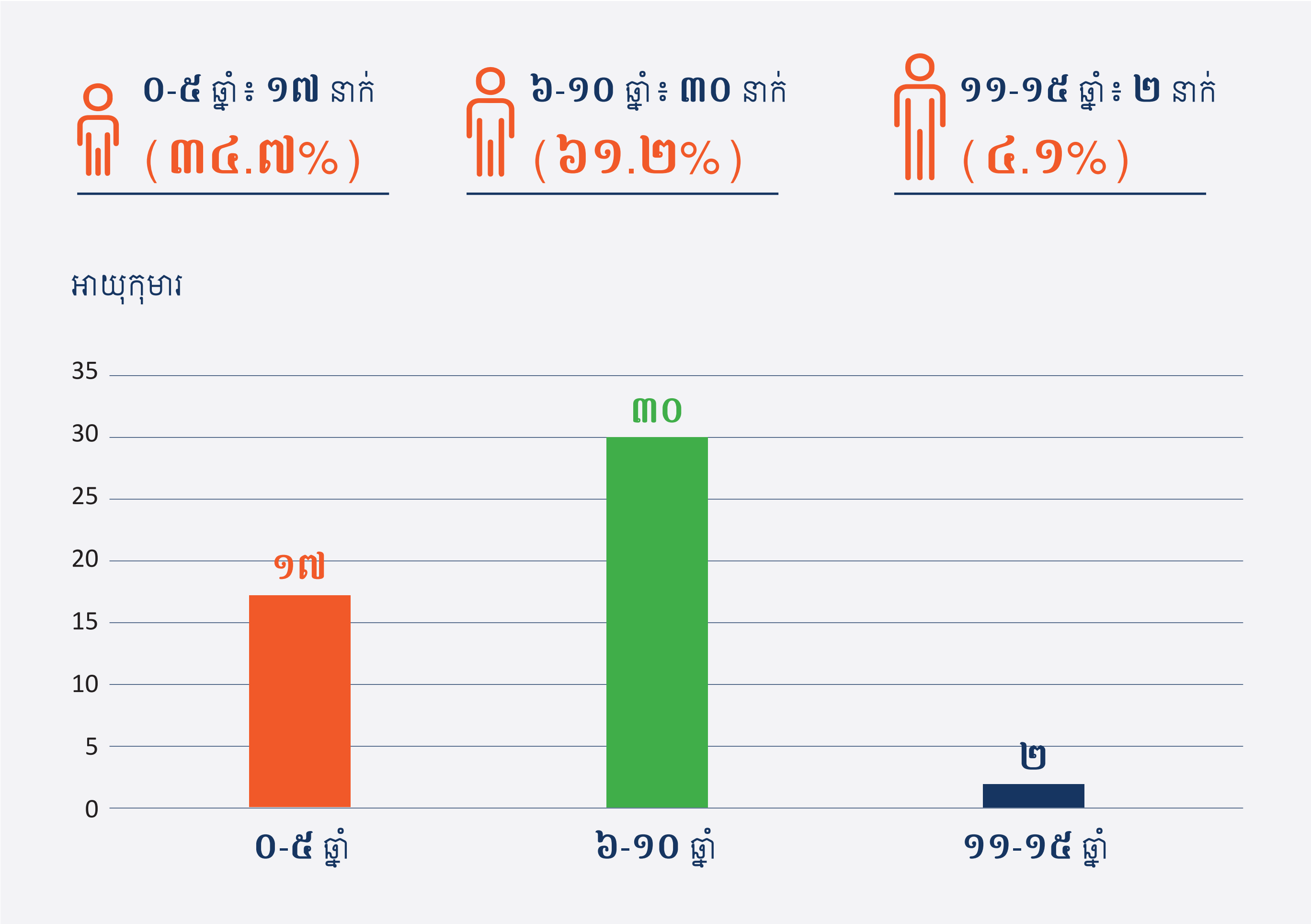
៤	១៤ កក្កដា ២០២១	CCAMH	៦នាក់ (ឪពុក ៥ នាក់ និង ម្តាយ ១ នាក់)	ប្រ/ ៥ឆ្នាំ	17.មិននៅក្នុងសាលា	17. អ្នកផ្តល់ព័ត៌មាន៖ ឪពុក (៤០ឆ្នាំ) & ម្តាយ (៤០ឆ្នាំ)	17. ឪពុកគឺជាអ្នកលក់ដូរ ហើយម្តាយគឺជាបុគ្គលិករដ្ឋ (រដ្ឋបាល) នៅឯក្រសួងអប់រំ
				ប្រ/ ៧ឆ្នាំ	18. សាលាពិសេស (សាលាអប់រំពិសេស)	18. អ្នកផ្តល់ព័ត៌មាន៖ ឪពុក (៣៨ឆ្នាំ & ម្តាយ៖ ៣៦ ឆ្នាំ)	18. ឪពុកម្តាយជាអ្នកលក់ចាប់ហួយ
				ស្រ/ ៩ឆ្នាំ	19. សាលាឯកជន (ថ្នាក់ទី ១)	19. អ្នកផ្តល់ព័ត៌មាន៖ ឪពុក (៤២ ឆ្នាំ & ម្តាយ (៤៣ ឆ្នាំ)	19. ឪពុកជាអ្នករត់ម៉ូតកង់បី និង ម្តាយជាស្ត្រីមេផ្ទះ)
				ប្រ/ ៧ឆ្នាំ	20. សាលាឯកជន (ថ្នាក់ទី ១) នៅតាខ្មៅ ខេត្តកណ្តាល (សាលារដ្ឋ)។	20. អ្នកផ្តល់ព័ត៌មាន៖ ឪពុក (៣៦ ឆ្នាំ & ម្តាយ (៣២ ឆ្នាំ)	20. ឪពុក និងម្តាយទាំងពីរជាបុគ្គលិករដ្ឋនៅក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងក្រសួងសុខាភិបាល។
				ប្រ/ ៧ឆ្នាំ	21. សាលាបឋមសិក្សា (ថ្នាក់ទី ២) ក្នុងខេត្តព្រៃវែង (សាលារដ្ឋ)	21. អ្នកផ្តល់ព័ត៌មាន៖ ឪពុកអ(៣៤ ឆ្នាំ & ម្តាយ (៣០ ឆ្នាំ)។	21. ឪពុកម្តាយ គឺជាគ្រូបង្រៀនទាំងពីរនាក់។
				ប្រ/ ៣ ឆ្នាំ	22. មត្តេយ្យសិក្សា (សាលាឯកជន)	22. អ្នកផ្តល់ព័ត៌មាន៖ ឪពុក អាយុ ៣៣ ឆ្នាំ & ម្តាយ (២៩ ឆ្នាំ)។	22. ឪពុកនិងម្តាយ គឺជាអ្នកលក់ដូរទាំងពីរនាក់។

៥	១៦ កក្កដា ២០២១	CCAMH	៧នាក់(ឳពុក ៤ នាក់, ម្តាយ ៣ នាក់)	ប្រ/ ៥ ឆ្នាំ	23. មិនចូលសាលា	23. អ្នកផ្តល់ព័ត៌មាន៖ ឳពុក (៣៦ ឆ្នាំ & ម្តាយ(៣៥ ឆ្នាំ)	23.ឳពុកគឺជានគរបាល ហើយម្តាយគឺជាមេផ្ទះ
				ប្រ/ ៥ឆ្នាំ	24. មិនចូលសាលា	24. អ្នកផ្តល់ព័ត៌មាន៖ ឳពុក (៤៨ ឆ្នាំ & ម្តាយ៣១ឆ្នាំ).	24. ឳពុកគឺជាបុគ្គលិករដ្ឋនៅក្រសួងការបរទេស ហើយម្តាយគឺជាបុគ្គលិកក្រុមហ៊ុន
				ប្រ/ ៦ឆ្នាំ	25. មិនចូលសាលា	25. អ្នកផ្តល់ព័ត៌មាន៖ ឳពុក (៣៩ ឆ្នាំ & ម្តាយ (៣៦ ឆ្នាំ)	25. ឳពុកជានគរបាន ហើយម្តាយជាគ្រូពេទ្យនៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកមានជ័យ រាជធានីភ្នំពេញ។
				M/ 7 ឆ្នាំ	26. គ្មានព័ត៌មាន	គ្មានព័ត៌មាន	26. គ្មានព័ត៌មាន
				ប្រ/ ៧ឆ្នាំ	27. មត្តេយ្យសិក្សា (សាលាឯកជន)	27. អ្នកផ្តល់ព័ត៌មាន៖ ម្តាយ (៣៧ ឆ្នាំ & ឳពុក(៤៤ ឆ្នាំ)	27. ឳពុកនិងម្តាយ គឺជាអ្នកលក់ម៉ូតូ។
				ប្រ/ ៧ឆ្នាំ	28. សាលាមត្តេយ្យ (សាលារដ្ឋ)	28. អ្នកផ្តល់ព័ត៌មាន៖ ម្តាយ (៣០ ឆ្នាំ & ឳពុក (៣៣ ឆ្នាំ)	28. ឳពុកម្តាយគឺជាបុគ្គលិកក្រុនហ៊ុន
				ប្រ/ ៧ឆ្នាំ	29. សាលាពិសេស (សាលាឯកជន - King Kids)	29. អ្នកផ្តល់ព័ត៌មាន៖ ឳពុក (៣៨ឆ្នាំ & ម្តាយ (៣៦ ឆ្នាំ)	29. ឳពុកម្តាយគឺជាអ្នកលក់នំ

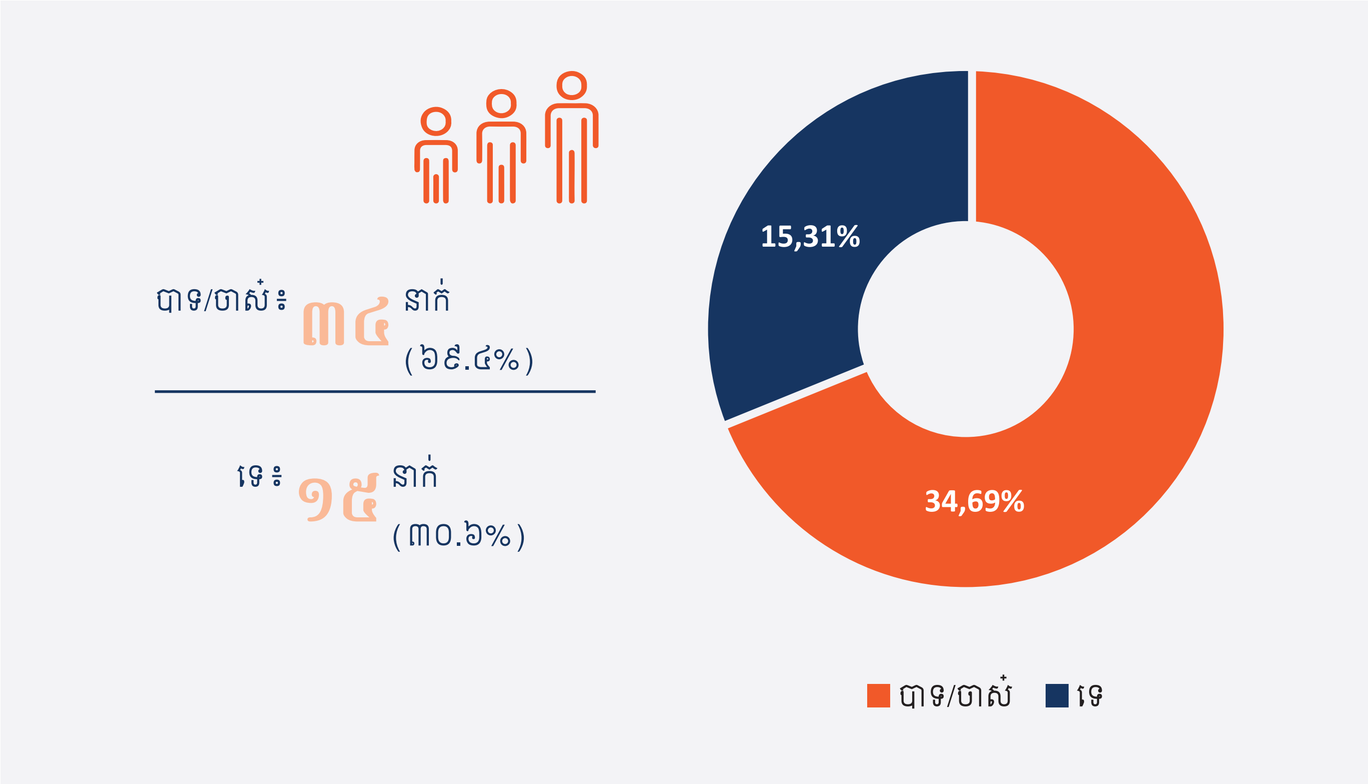
៦	២២ កក្កដា ២០២១	កំពង់ចាម	៥ នាក់ (គ្មានឪពុក, ម្តាយ ៥ នាក់)	ប្រ/ ៥ឆ្នាំ	30. មិនទៅសាលា	30. អ្នកផ្តល់ព័ត៌មាន៖ ម្តាយ(២៨ ឆ្នាំ & ឪពុក(២៩ ឆ្នាំ)	30.ម្តាយគឺជាគ្រូបឋមសិក្សាជាប់កិច្ចសន្យា ហើយឪពុកគឺជាកសិករ។
				ប្រ/ ៦ឆ្នាំ	31. សាលាពិសេស King Kids (១ ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រៀងរាល់ថ្ងៃអាទិត្យ)	31. អ្នកផ្តល់ព័ត៌មាន៖ ម្តាយ (៣៣ឆ្នាំ & ឪពុក(៣៧ ឆ្នាំ)	31.ម្តាយគឺជាធ្មប ហើយឪពុកគឺជាគិលានុបដ្ឋាយិកានៅខេត្តព្រៃវែង។
				ប្រ/ ៥ឆ្នាំ	32. សាលាមត្តេយ្យ (សាលារដ្ឋ)	32. អ្នកផ្តល់ព័ត៌មាន៖ ម្តាយ (២២ ឆ្នាំ & ឪពុក(២១ ឆ្នាំ)	32. ម្តាយគឺជាគ្រូ ហើយឪពុកគឺជាកសិករ។
				ប្រ/ ៦ឆ្នាំ	33. សាលាបឋមសិក្សា (សាលារដ្ឋ) ក្នុងខេត្តក្រចេះ	33. អ្នកផ្តល់ព័ត៌មាន៖ ម្តាយ (៤១ ឆ្នាំ & ឪពុក(៥៣ ឆ្នាំ)	33. ឪពុកម្តាយគឺជាគ្រូវិទ្យាល័យទាំងពីរនាក់
				ប្រ/ ៨ឆ្នាំ	34. មិនចូលសាលា	34. អ្នកផ្តល់ព័ត៌មាន៖ ម្តាយ (៣៤ ឆ្នាំ & ឪពុកអាយុ ៤២ ឆ្នាំ).	34. ម្តាយគឺ ជាអ្នកលក់ដូរនៅផ្ទះ ហើយ ឪពុកគឺជាកសិករ។
៧	១៩ សីហា ២០២១	កំពង់ចាម	៧នាក់ (ឪពុក ៥ នាក់ និង ម្តាយ២)	ប្រ/ ៦ឆ្នាំ	35. សាលាបឋមសិក្សា ថ្នាក់ទី ១ (សាលាឯកជន) នៅខេត្តកំពង់ចាម	35. អ្នកផ្តល់ព័ត៌មាន៖ ឪពុក (៤៣ ឆ្នាំ & ម្តាយ(៤០ ឆ្នាំ)	35. ឪពុកគឺជាបុគ្គលិករដ្ឋ - ការងាររដ្ឋ ហើយម្តាយគឺជាគ្រូបង្រៀននៅវិទ្យាល័យ (អក្សរសាស្ត្រខ្មែរ)។
				ប្រ/ ៩ឆ្នាំ	36. មិនចូលរៀន	36. អ្នកផ្តល់ព័ត៌មាន៖ ម្តាយ (៤៣ ឆ្នាំ & ឪពុក (៤៨ឆ្នាំ)	36.ឪពុកជាអ្នកលក់មាស និង ម្តាយជាស្ត្រីមេផ្ទះ
				ប្រ/ ៦ឆ្នាំ	37. គ្មានព័ត៌មាន		
				ប្រ/ ៧ឆ្នាំ	38. គ្មានព័ត៌មាន		
				ប្រ/ ៧ឆ្នាំ	39. គ្មានព័ត៌មាន		
				ប្រ/ ៧ឆ្នាំ	40. គ្មានព័ត៌មាន		
				ប្រ/ ៥ឆ្នាំ	41. សាលាមត្តេយ្យ (សាលាឯកជន នៅស្រុកជើងព្រៃ)	41. អ្នកផ្តល់ព័ត៌មាន៖ ឪពុក (៣៤ ឆ្នាំ & ម្តាយ (២៩ ឆ្នាំ)	41. ឪពុកគឺជាអ្នកលក់ទូរស័ព្ទ ហើយម្តាយគឺជាអ្នកលក់បន្លែ

៨	២ កញ្ញា ២០២១	បាត់ដំបង	៤នាក់ (ឪពុក ១ នាក់ និង ម្ដាយ ៣នាក់)	ស្រី/ ៤.៥ឆ្នាំ	42. សាលាពិសេស (ផ្ទះដូង NGO)	42. អ្នកផ្ដល់ព័ត៌មាន៖ ម្ដាយ (៣៩ ឆ្នាំ & ឪពុក(៤១ ឆ្នាំ)	42. ឪពុកម្ដាយគឺជាបុគ្គលិកក្រុមហ៊ុន
				ប្រ/ ៧ឆ្នាំ	43. សាលាបឋមសិក្សា (សាលាឯកជន -ថ្នាក់ទី ១ បញ្ញាសាស្ត្រ)	43. អ្នកផ្ដល់ព័ត៌មាន៖ ឪពុក (៣៥ ឆ្នាំ & ម្ដាយ(៣០ ឆ្នាំ)	43. ឪពុកគឺជាគ្រូបង្រៀននៅសកលវិទ្យាល័យ ហើយម្ដាយធ្វើការនៅធនាគារ
				ប្រ/ ៧ឆ្នាំ	44. សាលាបឋមសិក្សា (សាលារដ្ឋនៅថ្នាក់ទី ១)	44. អ្នកផ្ដល់ព័ត៌មាន៖ ម្ដាយ (៣៩ ឆ្នាំ) & ឪពុក(៥២ ឆ្នាំ)	44. ឪពុកគឺជាអ្នកលក់គ្រឿងទេស និងម្ដាយគឺជាគ្រូបឋមសិក្សា
				ប្រ/ ៨ឆ្នាំ	45. សាលាមត្តេយ្យ (សាលាឯកជនសុវណ្ណភូមិ)	45. អ្នកផ្ដល់ព័ត៌មាន៖ ម្ដាយ៖ (៣៨ ឆ្នាំ) & ឪពុក(៤០ ឆ្នាំ)	45. ឪពុកម្ដាយគឺជាអ្នកលក់ដូរ (បាន ឆ្នាំង)
៩	៣ កញ្ញា ២០២១	បាត់ដំបង	៤នាក់ (ឪពុក ១ នាក់ និងម្ដាយ ៣ នាក់	ប្រ/ ៧ឆ្នាំ	46. សាលាបឋមសិក្សា (សាលារដ្ឋនៅថ្នាក់ទី ១)	46. អ្នកផ្ដល់ព័ត៌មាន៖ បងស្រី. ឪពុក (៤៥ ឆ្នាំ) & ម្ដាយចុង: ៤៣ ឆ្នាំ)	46. ឪពុកគឺជាជាងថតរូប ហើយម្ដាយជាអ្នកលក់ត្រី
				ប្រ/ ៥ឆ្នាំ	47. សាលាពិសេស (ផ្ទះដូង NGO)	47. អ្នកផ្ដល់ព័ត៌មាន៖ ម្ដាយ (៣១ ឆ្នាំ) & ឪពុក(៣៨ ឆ្នាំ)	47. ឪពុកគឺជាបុគ្គលិករដ្ឋ-ខាងសង្គមកិច្ចស្រុក និងម្ដាយជាស្ត្រីមេផ្ទះ)
				ប្រ/ ៧ឆ្នាំ	48. សាលាបឋមសិក្សា (សាលារដ្ឋនៅថ្នាក់ទី ១)	48. អ្នកផ្ដល់ព័ត៌មាន៖ ជីដូន ឪពុក (៣១ ឆ្នាំ) និងម្ដាយ (៤០ ឆ្នាំ) – ឪពុកម្ដាយលែងលះ	48. ឪពុកធ្វើការនៅក្រុមហ៊ុនសាងសង់ផ្លូវ ហើយម្ដាយគឺជាបុគ្គលិកក្រុមហ៊ុន (Easycom)
				ប្រ/ ៥ឆ្នាំ	49. សាលាមត្តេយ្យ (សាលាឯកជន- សាលាកុលបុត្រ)	49. អ្នកផ្ដល់ព័ត៌មាន៖ ឪពុក (៣៤ ឆ្នាំ) & ម្ដាយ(៣៥ ឆ្នាំ)	49. ឪពុកគឺជាប្រធានក្រុមហ៊ុន ហើយម្ដាយជាគ្រូ វិទ្យាល័យ (បង្រៀនរូបវិទ្យា និងគីមីវិទ្យា)
សរុប	ភ្នំពេញ កណ្ដាល ព្រៃវែង ក្រចេះ កំពង់ចាម បាត់ដំបង	៤៩	៤៩នាក់ (ប្រុស ៤៤ និង ស្រី៥)				

រូបភាពទី ២. កម្រងអាយុនៃកុមារនៅក្នុងសំណាកគំរូ៖



រូបភាពទី ៣. ការចុះឈ្មោះក្នុងសាលា៖



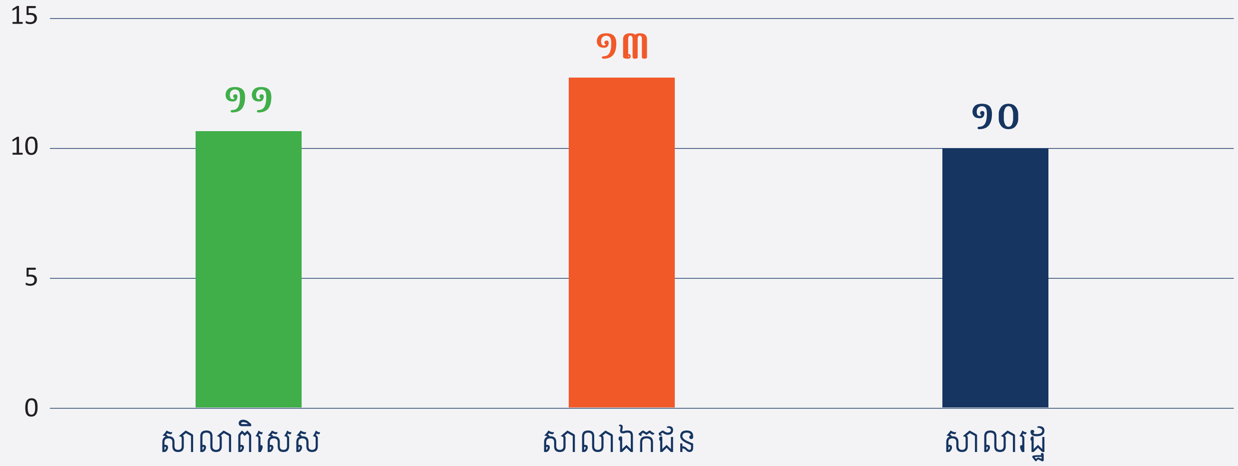
រូបភាពទី ៤. ប្រភេទនៃសាលាដែលបានចូលរៀន៖

ប្រភេទសាលា

សាលាពិសេស៖ កុមារ ១១ នាក់ (៣២.៤%)

សាលាឯកជន៖ ១៣ នាក់ (៣៨.២%)

សាលារដ្ឋ៖ កុមារ ១០ នាក់ (២៩.៤%)



រូបភាពទី ៥. ស្ថានភាពសេដ្ឋកិច្ចគ្រួសារ៖

ស្ថានភាពសេដ្ឋកិច្ច

ស្ថានភាពសេដ្ឋកិច្ចខ្ពស់៖ ២ (៤.១%)

ស្ថានភាពសេដ្ឋកិច្ចកណ្ដាល៖ ៣៥ (៧១.៤%)

ស្ថានភាពសេដ្ឋកិច្ចទាប៖ ១២ (២៤.៥%)

ការវិភាគទិន្នន័យ៖ បទសម្ភាសន៍ និងក្រុមគោលដៅត្រូវបានថតជាសំឡេង ចម្លងអត្ថបទសូរសំឡេង និងសង្ខេប។ បន្ទាប់មក ត្រូវដាក់កូដតាមប្រធានបទផ្សេងៗ និងដំណើរការកាត់បន្ថយកូដដើម្បីទទួលបានប្រភេទផ្សេងៗ និងកំណត់បញ្ហាសំខាន់ៗដែលកើតចេញពីទិន្នន័យ។ កូដដែលបានមកពីសំណួរស្រាវជ្រាវបឋម ប៉ុន្តែក៏ត្រូវបានរងផលប៉ះពាល់ដោយសារស្ថានភាពថ្មីៗ ដែលបានកើតឡើង នៅពេលដែលបានប្រមូលទិន្នន័យ។ រាល់កូដទាំងអស់មានផ្តល់ជានិយមន័យដែលត្រូវប្រកាន់ខ្ជាប់ដើម្បីផ្ទៀងផ្ទាត់មើលទំនុកចិត្តនៃការបកស្រាយ (សូមមើលខាងក្រោម)។ ដំណើរការនៃការវិភាគទិន្នន័យអ្នកឆ្លើយសំណួរច្រើនគ្នាបានផ្តល់ចម្លើយដែលបែងចែកជាត្រីកោណទៅនឹងសំណុំទិន្នន័យ។

តារាងទី១ កូដជាមួយនឹងនិយមន័យ

កូដ	និយមន័យ
AR	ការលើកកម្ពស់ការយល់ដឹង៖ ចាំបាច់ត្រូវលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីអូទីស្សឹម និងពិការភាពឱ្យកាន់តែទូលំទូលាយថែមទៀត
AS	ឱកាសបានចូលរៀន៖ ត្រូវផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់ និងចាំបាច់ត្រូវឱ្យកុមារអូទីស្សឹម/កុមារមានពិការភាពបានចូលរៀន
ASS	ការវាយតម្លៃ៖ ការវាយតម្លៃគឺជាផ្នែកដ៏សំខាន់មួយក្នុងការកំណត់តម្រូវការនិងផ្តល់ការគាំទ្រ
ATS+	ការទទួលបានសេវាព្យាបាល៖ ផ្តល់ឱកាសទទួលបានសេវាព្យាបាល
ATS-	ការទទួលបានសេវាព្យាបាលមិនគ្រប់គ្រាន់៖ ការទទួលបានសេវាព្យាបាលនៅមានកម្រិត
BE	អាកប្បកិរិយា៖ អាកប្បកិរិយាដែលត្រូវបានកំណត់ថា ជាបញ្ហាមួយនៅក្នុងការគ្រប់គ្រង ឬការអប់រំកុមារអូទីស្សឹម
CBR	ការស្តារលទ្ធភាពពលកម្មតាមសហគមន៍៖ ការស្តារលទ្ធភាពពលកម្មតាមសហគមន៍អាចបានទៅដល់គ្រួសារនានា។
CI	ការចូលរួមពីសហគមន៍៖ ការលើកទឹកចិត្តឱ្យសហគមន៍ចូលរួមក្នុងការគាំទ្រជនមានអូទីស្សឹម/ជនមានពិការភាព
COLLNGO	កិច្ចសហការរវាងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល៖ មានភស្តុតាងបញ្ជាក់ពីកិច្ចសហការ រវាងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលដែលធ្វើការគាំទ្រដល់ជនមានអូទីស្សឹម/ជនមានពិការភាព
CPI	បញ្ហាកិច្ចគាំពារកុមារ៖ ការរំលោភបំពានផ្លូវកាយ និងផ្លូវភេទនៅតែជាហានិភ័យសម្រាប់កុមារមានពិការភាព/អូទីស្សឹម
DIS	ចម្ងាយ និងឧបសគ្គ៖ ចម្ងាយជាឧបសគ្គមួយក្នុងការទទួលបានសេវាគាំទ្រផ្សេងៗ
DISC	ការរើសអើង៖ មានការរើសអើងលើជនមានអូទីស្សឹម/ជនមានពិការភាព
EMP	ការចូលបម្រើការងារ៖ មិនសូវមានឱកាសការងារសម្រាប់ជនមានអូទីស្សឹម/ជនមានពិការភាព
FR	សម្ភារប្រើប្រាស់ និងធនធាន៖ ឱកាសទទួលបានការអប់រំ និងសេវាផ្សេងទៀតអាស្រ័យលើសម្ភារប្រើប្រាស់ និងធនធាន
GOV	ការចូលរួមរបស់រដ្ឋាភិបាល៖ រដ្ឋាភិបាល/ក្រសួង/ស្ថាប័នដើរតួនាទីផ្ទាល់ក្នុងការផ្តល់ជូនជនមានអូទីស្សឹម/ជនមានពិការភាព
IE	ការអប់រំប្រកបដោយបរិយាបន្ន៖ ត្រូវផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់ ឬចាំបាច់ត្រូវផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់លើការអភិវឌ្ឍវិស័យអប់រំឱ្យកាន់តែប្រកបដោយបរិយាបន្នថែមទៀត
IEP	ផែនការអប់រំបុគ្គល៖ ផែនការអប់រំបុគ្គលត្រូវបានរៀបចំឡើងសម្រាប់កុមារមានពិការភាព/អូទីស្សឹម
LEP	កង្វះការផ្តល់ការអប់រំ៖ ការផ្តល់ការអប់រំមិនគ្រប់គ្រាន់មានន័យថា កុមារមិនមានឱកាសចូលរៀន

កូដ	និយមន័យ
LS	ការគាំទ្រផ្នែកផ្លូវច្បាប់៖ ឪពុកម្ដាយត្រូវការការគាំទ្រផ្នែកផ្លូវច្បាប់
PA	ការផ្ដល់លទ្ធភាពក្នុងការទទួលបាន៖ ការផ្ដល់នេះត្រូវធានាថា បុគ្គលគ្រប់រូប រួមទាំងជនមានអូទីស្សឹម ឬជនមានពិការភាពមានឱកាសអាចទទួលបាន
PKR	ឪពុកម្ដាយដើរតួនាទីជាចម្បង៖ ភស្តុតាងបញ្ជាក់ពីការចូលរួមដោយផ្ទាល់ពីឪពុកម្ដាយក្នុងការគាំទ្រដល់កុមារមានអូទីស្សឹម/ជនមានពិការភាព
POV	ភាពក្រីក្រ៖ ភាពក្រីក្រជាកត្តាមួយនៅក្នុងគ្រួសារក្នុងការទទួលបានសេវា
PSEO	ឪពុកម្ដាយគាំទ្រគ្នាទៅវិញទៅមក៖ ឪពុកម្ដាយដើរតួនាទីដ៏សំខាន់ក្នុងការគាំទ្រគ្នាទៅវិញទៅមក
RUR/URB	ជនបទ/ទីក្រុង៖ មានភាពខុសគ្នាជាក់លាក់នៃការផ្ដល់សេវាគាំទ្រនៅក្នុងតំបន់ជនបទ និងទីក្រុងនៃប្រទេសកម្ពុជា។
PL	ការរកទីកន្លែងឱ្យបុគ្គលទាំងនេះ៖ កិច្ចប្រឹងប្រែងដើម្បីរកទីកន្លែងកុមារមានអូទីស្សឹម/ជនមានពិការភាព
TN	ការផ្ដល់ការបណ្ដុះបណ្ដាលដោយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល៖ បានផ្ដល់ការបណ្ដុះបណ្ដាលមួយចំនួនដល់អ្នកមានវិជ្ជាជីវៈតាមរយៈអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល
TP	ការបណ្ដុះបណ្ដាលដល់ឪពុកម្ដាយ៖ ផ្ដល់ការបណ្ដុះបណ្ដាលដល់ឪពុកម្ដាយរបស់កុមារមានពិការភាព
TT	ការបណ្ដុះបណ្ដាលគ្រូបង្រៀន៖ ចាំបាច់ត្រូវផ្ដល់ការបណ្ដុះបណ្ដាលដល់គ្រូបង្រៀនដោយរាប់បញ្ចូលការលើកកម្ពស់ឥរិយាបថវិជ្ជមាន និងការយល់ដឹងអំពីអូទីស្សឹម និងពិការភាព

បញ្ហាប្រឈមក្នុងអំឡុងពេលអនុវត្តគម្រោង និងដំណោះស្រាយ

គម្រោងនេះកំពុងត្រូវបានអនុវត្តក្នុងអំឡុងពេលមានជំងឺរាតត្បាតជាសកល។ ពេលខ្លះ គម្រោងនេះបានបង្អាក់លទ្ធភាពរបស់សមាជិកក្រុមការងារក្នុងការធ្វើដំណើរដើម្បីទទួលបានទិន្នន័យ។ ការងារចុះមូលដ្ឋានត្រូវបានធ្វើឡើងនៅតំបន់ជនបទ ប៉ុន្តែអាចធ្វើបានតែនៅពេលដកការរឹតបន្តឹងលើការធ្វើដំណើរប៉ុណ្ណោះ។ ការប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធទំនាក់ទំនងពីចម្ងាយបានផ្ដល់លទ្ធភាពឱ្យសមាជិកក្រុមការងារអាចធ្វើការសម្ភាសបុគ្គលម្នាក់ៗបាន ដែលវាមានសារសំខាន់ក្នុងការបំពេញកាតព្វកិច្ចក្នុងការសម្ភាសអ្នកដែលត្រូវចូលរួម។ ការសម្ភាសដោយផ្ទាល់ជាក្រុមក៏ត្រូវបានរៀបចំផងដែរ ប៉ុន្តែពេលវេលាមានកំណត់ ដោយហេតុថាការងារនេះអនុវត្តបាននៅពេលមានការដកការរឹតបន្តឹងលើការធ្វើដំណើរ។

ការប្រមូលទិន្នន័យត្រូវបានចាត់ចែងយ៉ាងណាឱ្យមានភាពងាយស្រួលដល់អ្នកចូលរួម។ ក្រុមគោលដៅ និងបទសម្ភាសន៍មួយចំនួនត្រូវបានធ្វើឡើងដោយសមាជិកក្រុមការងារគម្រោងធ្វើជាភាសាខ្មែរ ហើយបទសម្ភាន៍ខ្លះទៀតធ្វើឡើងជាភាសាអង់គ្លេស។ ការធ្វើបែបនេះបានអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកចូលរួមទាំងអស់អាចជ្រើសរើសភាសាដែលពួកគេចង់បាន ហើយថែមទាំងអាចឱ្យសមាជិកក្រុមការងារគម្រោងទាំងអស់ចូលរួមពេញលេញនៅក្នុងដំណើរការប្រមូលទិន្នន័យ។ ការបកប្រែអត្ថបទសូរសំឡេងពីភាសាខ្មែរទៅអង់គ្លេសបានធ្វើដោយសមាជិកក្រុមការងារដើម្បីជួយដល់អ្នកដឹកនាំគម្រោងអាចចូលប្រើប្រាស់ទិន្នន័យទាំងអស់បានពេញលេញ។

របកគំហើញបឋម

របកគំហើញទី១៖

រដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាបានប្តេជ្ញាការធានាឱ្យមានលទ្ធភាពទទួលបានការអប់រំ សេវាសុខភាព និងសុខុមាលភាពសង្គម សមរម្យសម្រាប់ជនមានពិការភាពទាំងអស់ ហើយបានធ្វើឱ្យមានការរីកចម្រើនគួរឱ្យកត់សម្គាល់ក្នុងការបង្កើតគោលនយោបាយនានា។ ខណៈពេលដែលមានភស្តុតាងថ្មីៗនៃការអនុវត្តល្អៗមួយចំនួនក្នុងការផ្តល់ជូនជនមានពិការភាព រួមទាំងអ្នកមានអូទីស្សឹម ក៏ប៉ុន្តែគម្លាតរវាងគោលនយោបាយ និងការអនុវត្តនៅតែមានច្រើនផងដែរ។

ច្បាប់ស្តីពីកិច្ចការការពារ និងលើកកម្ពស់សិទ្ធិជនពិការ (២០០៩) កំណត់ពីការចូលរួមរបស់រដ្ឋាភិបាល ហើយក្នុងមាត្រា២ បានអះអាងពីការចូលរួមមួយដើម្បី៖

- អនុវត្តគោលនយោបាយក្នុងគោលបំណងធានា ថាសិទ្ធិជនមានពិការភាពត្រូវបានដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងគ្រប់ទិដ្ឋភាពនៃជីវិតរស់នៅដូចជនគ្រប់រូបនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។
- ការពារសិទ្ធិ និងសេរីភាពរបស់ជនមានពិការភាព
- ការពារផលប្រយោជន៍របស់ជនមានពិការភាព
- ទប់ស្កាត់ កាត់បន្ថយ និងលុបបំបាត់ការរើសអើងចំពោះជនមានពិការភាព
- ស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម ទាំងផ្លូវកាយ ផ្លូវចិត្ត និងវិជ្ជាជីវៈ ដើម្បីធានាថា ជនមានពិការភាពអាចចូលរួមយ៉ាងពេញលេញ និងស្មើភាពក្នុងសកម្មភាពនៅក្នុងសង្គម។

នៅក្នុងច្បាប់នេះ ការបង្កើតក្រុមប្រឹក្សាសកម្មភាពជនពិការ គឺជាចលនាយុទ្ធសាស្ត្រដ៏សំខាន់មួយ ហើយបានធានានូវស្ថាប័នសកម្មមួយ ដែលបានផ្តល់នូវការយល់ដឹងច្បាស់អំពីការអភិវឌ្ឍក្នុងរយៈពេលប៉ុន្មានឆ្នាំថ្មីៗនេះ។ ស្ថាប័ននេះបានត្រួតពិនិត្យការបង្កើតផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិស្តីពីពិការភាព ឆ្នាំ២០១៤-២០១៨ (NDSP) ហើយបានរក្សានូវទិដ្ឋភាពទូទៅនៃការអនុវត្តរបស់ខ្លួន និងបានផ្សព្វផ្សាយការពិនិត្យឡើងវិញនូវសមិទ្ធផល។ ការពិនិត្យឡើងវិញបាននាំទៅដល់ការបង្កើតផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិស្តីពីពិការភាពថ្មី ឆ្នាំ២០១៩-២០២៣ (NDSP) ដែលបញ្ជាក់ឡើងវិញនូវការប្តេជ្ញាក្នុងការលើកកម្ពស់ជីវភាពរស់នៅរបស់ប្រជាជនកម្ពុជាទាំងអស់ដែលមានពិការភាព។

ស្របជាមួយនឹងយុទ្ធសាស្ត្រជាតិស្តីពីពិការភាព ការអនុវត្តដោយក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា នៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រវិស័យអប់រំ ឆ្នាំ២០១៩-២០២៣ និងគោលនយោបាយជាតិស្តីពីការគាំពារ និងអភិវឌ្ឍន៍កុមារតូច (២០១០) បង្ហាញពីវិធីសាស្ត្រវឌ្ឍនភាពក្នុងការដោះស្រាយការអប់រំសម្រាប់ទាំងអស់គ្នាដែលវាជាគោលដៅអប់រំប្រកបដោយនិរន្តរភាព ដែលកម្ពុជាជាហត្ថលេខី។

ខណៈពេលដែលវឌ្ឍនភាពឆ្ពោះទៅរកការបង្កើតសង្គមមួយប្រកបដោយបរិយាបន្ន និងសមធម៌បន្ថែមទៀតសម្រាប់ជនមានពិការភាព គឺជាក់ស្តែងនៅក្នុងគំនិតផ្តួចផ្តើមសំខាន់ៗទាំងនេះ គម្លាតដ៏សំខាន់នៅតែមានរវាងការចូលរួម និងការអនុវត្តគោលនយោបាយ។ចំណុចទាំងនេះត្រូវបានគូសបញ្ជាក់នៅក្នុងរបកគំហើញខាងក្រោម។

ឯកសារទាក់ទងនឹងពិការភាពក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ច្រើនតែត្រូវបាននិយាយជាទូទៅដោយមានការលើកឡើងជាក់លាក់អំពីលក្ខខណ្ឌដែលត្រូវបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ដូចជាបញ្ហាអូទីស្សឹមដែលគេកម្រលើកឡើង។ ភាសាដែលប្រើប្រាស់នៅក្នុងឯកសារភាគច្រើនបង្ហាញពីគំរូវេជ្ជសាស្ត្រ បើទោះបីជាមានការចង់ផ្លាស់ប្តូរទៅជាគំរូសង្គម និងបរិយាបន្នក៏ដោយ។ យុទ្ធសាស្ត្រប្រចាំតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍របស់អង្គការសុខភាពពិភពលោកស្តីពីអូទីស្សឹម (២០១៧) ទទួលស្គាល់ឱនភាពដែលមានស្រាប់ទាក់ទងនឹងការយល់ដឹងអំពីអូទីស្សឹម និងរចនាសម្ព័ន្ធដែលមាននាពេលបច្ចុប្បន្ន ដើម្បីផ្តល់ការគាំទ្រចាំបាច់ផ្សេងៗ។ នៅពេលមានការផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់ទៅលើអូទីស្សឹម វាជាទូទៅជាការងាររបស់អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ឬគ្រឹះស្ថាន និង ស្ថាប័នឯកទេសដែលផ្តល់សេវាសម្រាប់ពិការភាពយ៉ាងទូលំទូលាយ។ ប៉ុន្តែ មានឆន្ទៈច្បាស់លាស់ក្នុងការដោះស្រាយស្ថានភាពនេះ នៅក្នុងរដ្ឋបាលគ្រប់ជាន់ថ្នាក់ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា និងដោះស្រាយចំណុចខ្វះខាតផ្សេងៗ។

របកគំហើញទី២៖

ការយល់ដឹងអំពីអូទីស្សឹម ទាំងក្នុងចំណោមប្រជាជនទូទៅ និងក្រុមអ្នកជំនាញ ព្រមទាំង ប្រធានអង្គការលើកិច្ចការជំនឿ/សាសនានៅកម្ពុជានៅមានកម្រិតនៅឡើយ។ ការកំណត់លក្ខណៈនៃអូទីស្សឹមមិនមានអ្នកយល់ដឹង ហើយឱកាសសម្រាប់អភិវឌ្ឍចំណេះដឹងវិជ្ជាជីវៈនៅក្នុងផ្នែកនេះក៏មានតិចតួចណាស់ លើកលែងតែអង្គការឯកទេសមួយចំនួនតូច។

ខណៈពេលដែលមានអង្គការ និងបុគ្គលមួយចំនួននៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាដែលមានបទពិសោធន៍ និងចំណេះដឹងអំពីអូទីស្សឹម ការយល់ដឹងអំពីបញ្ហានេះក្នុងចំណោមប្រជាជនទូទៅនៅមានកម្រិតនៅឡើយ។ ឪពុកម្តាយរបស់កុមារមានអូទីស្សឹមបានរាយការណ៍ថា ពួកគេមានការយល់ដឹងអំពីបញ្ហាអូទីស្សឹម បន្ទាប់ពីទទួលបានការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យជាផ្លូវការនៃតម្រូវការរបស់កូនរបស់ខ្លួន។ បន្ទាប់ពីការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ មនុស្សជាច្រើននៅតែមិនច្បាស់លាស់អំពីលក្ខណៈទូទៅនៃអូទីស្សឹម ជាពិសេស អំពីសក្តានុពលសម្រាប់ការអប់រំ និងការអភិវឌ្ឍសង្គម។ កិច្ចពិភាក្សាជាក្រុមដែលបានរៀបចំឡើងជាមួយឪពុកម្តាយកុមារមានអូទីស្សឹម បង្ហាញថា មនុស្សជាច្រើននៅតែបន្តស្វែងរកការព្យាបាលសម្រាប់កូនរបស់ពួកគេ ហើយខ្លះទៀតមិនច្បាស់ថាតើស្ថានភាពនេះអាចឆ្លង ឬមិនឆ្លង។ ឪពុកម្តាយផ្សេងទៀតបានថ្លែងថា ពួកគេមានការភ័ន្តច្រឡំអំពីលក្ខណៈនៃពិការភាព និងថាតើកូនរបស់ខ្លួនដែលមានអូទីស្សឹមមានលក្ខណៈស្រដៀងនឹងអ្នកផ្សេងទៀតដែលគេចាត់ថ្នាក់ថា មានពិការភាពដែរឬទេ។ ជាឧទាហរណ៍ ម្តាយម្នាក់បានរាយការណ៍ថា គាត់យល់ច្រឡំ អូទីស្សឹមជាមួយនឹងដោនស៊ីនដ្រូម។ ម្តាយម្នាក់ទៀតបានស្វែងយល់ពីអូទីស្សឹមតាមរយៈតាមប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយសង្គម ដើម្បីយល់ពីតម្រូវការកូនរបស់ខ្លួន៖ "ថ្ងៃមួយ ខ្ញុំបានឃើញវីដេអូនៅលើ ហ្វេសប៊ុកដែលនិយាយអំពីជំងឺអូទីស្សឹម។ គេនិយាយថា កុមារដែលមានជំងឺនេះគឺបែបហ្នឹងឯង។ ពួកគេមិនងាកមករកអ្នកទេនៅពេលដែលអ្នកហៅពួកគេ។ ខ្ញុំមិនដែលស្គាល់ជំងឺអូទីស្សឹមនេះទេ ដូច្នេះ ខ្ញុំបានមើលវីដេអូដើម្បីឱ្យដឹងកាន់តែច្បាស់ ដើម្បីដឹងពីមូលហេតុដែលពួកគេមិនមានប្រតិកម្មនៅពេលគេហៅ។ បន្ទាប់ពីអានអត្ថបទមួយចំនួន ខ្ញុំបានដឹងថា អូ! កូនរបស់ខ្ញុំប្រហែលជាកើតជំងឺអូទីស្សឹមហើយ"។

កង្វះការយល់ដឹងក្នុងចំណោមប្រជាជនទូទៅបានបណ្តាលឱ្យកុមារ និង គ្រួសារមួយចំនួនប្រឈមនឹងការរើសអើង។ ឪពុកម្តាយមួយចំនួនបានរាយការណ៍ថា កូនរបស់ខ្លួនត្រូវបានគេហៅថា ឆ្កួត និងគ្រោះថ្នាក់ ហើយអ្នកផ្សេងទៀតត្រូវគេបំបាក់ទឹកចិត្តមិនឱ្យសេពគប់ជាមួយពួកគេ។ ឪពុកម្តាយរបស់កុមារអូទីស្សឹម ច្រើនតែគេចោទប្រកាន់ពីការមិនបានចិញ្ចឹមកូនឱ្យបានល្អ និងខ្វះការគ្រប់គ្រងលើអាកប្បកិរិយាកូនរបស់ខ្លួន។ ការពិភាក្សាជាក្រុមដែលបានរៀបចំឡើងជាមួយឪពុកម្តាយកុមារអូទីស្សឹម នៅខេត្តកំពង់ចាម និងបាត់ដំបង បានលើកឡើងថា ការផាត់ចេញនិងការរើសអើង វាជាលទ្ធផលនៃការយល់ដឹងតិចតួច ជាពិសេសបញ្ហានេះច្រើនកើតមាននៅតំបន់ជនបទ។

យុទ្ធនាការលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងត្រូវបានរៀបចំឡើងនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ដោយមានការគាំទ្រពីរដ្ឋាភិបាល និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ដោយប្រើប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយជាច្រើន ប៉ុន្តែច្បាស់ណាស់ថា ឥទ្ធិពលនៃប្រព័ន្ធទាំងនេះនៅមានកម្រិត។ ស្ថាប័ននានា រួមទាំងវិទ្យាស្ថានជាតិអប់រំពិសេស បានរៀបចំសិក្ខាសាលា ក្នុងគោលបំណងលើកកម្ពស់ការយល់ដឹង និងទទួលស្គាល់ពីតម្រូវការ ដើម្បីពង្រីកប្រភេទសកម្មភាពនេះ។ ឪពុកម្តាយ និងអ្នកជំនាញជាច្រើននាក់ទទួលបានព័ត៌មានអំពីជំងឺអូទីស្សឹម តាមរយៈវេទិកាប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយសង្គមជាច្រើន។ ប៉ុន្តែព័ត៌មានដែលទទួលបានពីការសម្ភាសន៍បានឆ្លើយថា ប្រភពព័ត៌មានទាំងនេះហាក់ដូចជាមិនគួរឱ្យទុកចិត្ត ដោយអ្នកខ្លះបានលើកឡើងថា គេហទំព័រប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយសង្គមមួយចំនួន ច្រើនតែជាព័ត៌មានមិនត្រឹមត្រូវ។

មានអង្គការនានាក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ដែលមានការយល់ដឹងច្បាស់អំពីជំងឺអូទីស្សឹម។ ទាំងនេះរួមមាន អង្គការធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងដល់សេវាព្យាបាលការប្រាស្រ័យទាក់ទង និងលេបអាហារនៅកម្ពុជា (OIC) ដែលផ្តល់ជំនួយព្យាបាលដល់កុមារ និងមនុស្សវ័យជំទង់មួយចំនួនដែលមានជំងឺអូទីស្សឹម អង្គការសេវាអភិវឌ្ឍន៍ជនពិការ (DDSP) ខេត្តពោធិ៍សាត់ អង្គការសមាគមសម្រាប់ជំនួយនឹងសង្គ្រោះនៃប្រទេស ជប៉ុន

(AAR ជប៉ុន) និងអ្នកអប់រំពិសេសនៅសាលាទន្សាយ។ មជ្ឈមណ្ឌលសុខភាពផ្លូវចិត្តកុមារ និងមនុស្សវ័យជំទង់ (CCAMH) នៅរាជធានីភ្នំពេញ បានបង្កើតជំនាញមួយកម្រិតទាក់ទងនឹងការវាយតម្លៃ និងធ្វើការយ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលមួយចំនួនក្នុងការគាំទ្រការលើកកម្ពស់ការយល់ដឹង។

ការយល់ដឹងអំពីជំងឺអូទីស្សឹម នៅក្នុងសាលារៀននិងតាមសេវាសុខាភិបាលជាច្រើន នៅមានភាពខ្សត់ខ្សោយនៅឡើយ។ ឪពុកម្តាយកុមារអូទីស្សឹម បានរាយការណ៍ថា ពួកគេមានការលំបាកក្នុងការទទួលបានរោគវិនិច្ឆ័យ ដោយហេតុថាគ្រូពេទ្យមួយចំនួននៅមានចំណេះដឹងនិងបទពិសោធន៍តិចតួចអំពីជំងឺអូទីស្សឹម។ នៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាលមួយចំនួន មានអ្នកជំនាញផ្នែកនេះ ប៉ុន្តែសេវាទាំងនេះច្រើនតែមានតម្លៃថ្លៃ ហើយឪពុកម្តាយដែលរស់នៅតាមខេត្តនានា ក្នុងប្រទេសមានការលំបាកក្នុងការមកទទួលសេវាទាំងនេះ។ គំរូពិការភាពតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រនៅតែបន្តកើតមាន ហើយត្រូវបានបន្តដោយសារតែបញ្ហាកង្វះការយល់ដឹងអំពីគំរូពិការភាពតាមបែបសង្គម ដែលត្រូវបានបង្ហាញជាអន្តរជាតិថា មានអត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់អ្នកដែលមានអូទីស្សឹម។

សហគមន៍ និងមេសាសនានានា បង្ហាញពីការយល់ចិត្តចំពោះក្រុមគ្រួសារបុគ្គលដែលមានអូទីស្សឹម។ ប៉ុន្តែ អ្នកដឹកនាំស្ថាប័នសាសនាទទួលស្គាល់ថា ចំណេះដឹងរបស់ពួកគេអំពីអូទីស្សឹមនៅមានកម្រិត និងទទួលស្គាល់ពីតម្រូវការដើម្បីបង្កើនការយល់ដឹងរបស់ពួកគេផ្ទាល់ និងរបស់សហសេវិកដែលពួកគេធ្វើការជាមួយផងដែរ។

របកគំហើញទី៣៖

ការផ្តល់ការអប់រំដល់កុមារមានអូទីស្សឹមនៅមានកម្រិត។ មានសាលាឯកទេសមួយចំនួនតូចដែលធ្វើកិច្ចការនេះ ប៉ុន្តែគ្រឹះស្ថានអប់រំដែលមានចំណេះដឹងច្បាស់លាស់អំពីអូទីស្សឹមគឺនៅមានកម្រិត ហើយភាគច្រើនទំនងជាមានតែនៅក្នុងតំបន់ទីក្រុង។ នៅក្នុងសាលាពិសេសដែលផ្តល់ជូនជនមានពិការភាពផ្សេងៗ កុមារមានអូទីស្សឹមត្រូវបានគេកំណត់អត្តសញ្ញាណ ប៉ុន្តែការយល់ដឹងអំពីតម្រូវការរបស់ពួកគេ និងវិធីសាស្ត្រសមរម្យសម្រាប់ការបង្រៀនក៏នៅមានកម្រិតផងដែរ។ សមត្ថភាពក្នុងការផ្តល់ការអប់រំសមស្រប ត្រូវបានបង្អាក់បន្ថែមទៀត ដោយសារកង្វះធនធាន និងឧបករណ៍បង្រៀនសមស្រប។

រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាគឺជាប្រទេសហត្ថលេខីនៃរបៀបវារៈឆ្នាំ២០៣០ សម្រាប់ការអភិវឌ្ឍប្រកបដោយចីរភាព ហើយបានថ្លែងពីចេតនាធ្វើការឆ្ពោះទៅរកការសម្រេចបាននូវគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍ប្រកបដោយចីរភាព។ គោលដៅនេះរួមបញ្ចូលទាំងការប្តេជ្ញាចិត្តដើម្បីធានាថា កុមារី និងកុមារាទាំងអស់បញ្ចប់ការអប់រំកម្រិតបឋមសិក្សា និងមធ្យមសិក្សាដោយឥតគិតថ្លៃប្រកបដោយគុណភាព និងសមធម៌ ដែលនាំទៅរកលទ្ធផលសិក្សាប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។ គោលបំណងដើម្បីធានាឱ្យមានលទ្ធភាពទទួលបានការអប់រំ និងការបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈគ្រប់កម្រិតស្មើៗគ្នា សម្រាប់ជនងាយរងគ្រោះ រួមទាំងជនមានពិការភាពក៏ត្រូវបានបញ្ជាក់ផងដែរ។

ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា បានរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រវិស័យអប់រំឆ្នាំ២០១៩-២០២៣ ដោយមានការប្តេជ្ញាចិត្តចំពោះការអប់រំប្រកបដោយបរិយាបន្ន តាមរយៈគោលបំណងដើម្បី "ធានាបាននូវការអប់រំប្រកបដោយគុណភាព បរិយាបន្ន និងសមធម៌ និងការលើកកម្ពស់ឱកាសសិក្សាពេញមួយជីវិតសម្រាប់ទាំងអស់គ្នា"។ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រនេះបានកំណត់នូវវឌ្ឍនភាពសំខាន់ៗ ក្នុងការដោះស្រាយការអភិវឌ្ឍវិស័យអប់រំនៅទូទាំងប្រទេស។ យុទ្ធសាស្ត្រនេះក៏ទទួលស្គាល់ផងដែរពីតម្រូវការក្នុងការធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវអត្រាចុះឈ្មោះចូលរៀន សម្រាប់កុមារដែលគ្រប់អាយុចូលរៀនដែលមិនទាន់បានចូលរៀននៅសាលាបឋមសិក្សា រួមទាំងកុមារមានពិការភាព និងកុមារដែលរស់នៅក្នុងតំបន់ជនបទ និងតំបន់ដាច់ស្រយាល។ រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាបានកំណត់គោលដៅឱ្យកុមារ និងយុវជនទាំងអស់ ទទួលបានការអប់រំប្រកបដោយគុណភាពនៅគ្រប់កម្រិត ដោយសមធម៌ និងបរិយាបន្ន ជាពិសេសកុមារមកពីគ្រួសារជួបការលំបាក និងយុវជនក្រៅសាលា។ ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រវិស័យអប់រំឆ្នាំ២០១៩ – ២០២៣ បង្ហាញពីកម្រិតយល់ដឹងដ៏សំខាន់អំពីបញ្ហាប្រឈមនានា ដែលជួបប្រទះក្នុងការអភិវឌ្ឍវិស័យអប់រំប្រកបដោយសមធម៌ និងបរិយាបន្ន

សម្រាប់ទាំងអស់គ្នា ហើយគួរតែផ្តល់កម្លាំងរុញច្រានដើម្បីពង្រឹងការផ្តល់ដល់កុមារដែលមានពិការភាពទាំងអស់ រួមទាំងកុមារមានអូទីស្សឹមផងដែរ។ ការវិភាគស្ថានភាពស្តីពីការអប់រំកុមារមានពិការភាពនៅកម្ពុជា (២០១៨) ដែលធ្វើដោយ USAID បានកំណត់ឃើញថា កុមារមានពិការភាពចំនួន ៥២ % មិនត្រូវបានចុះឈ្មោះចូលរៀនឡើយ។ កុមារដែលមានពិការភាពធ្ងន់ធ្ងរ និងមានភាពស្មុគស្មាញ ត្រូវគេមើលឃើញថា ទំនងជាមិនសូវបានទទួលការអប់រំក្នុងប្រព័ន្ធ ដែលស្ថានភាពបែបនេះនៅតែបន្តកើតមានដល់សព្វថ្ងៃ។

ការផ្តល់ការអប់រំដល់កុមារមានអូទីស្សឹមគឺនៅតិចតួច។ ការពិភាក្សាជាមួយឪពុកម្តាយពួកគេ បង្ហាញថា កង្វះការសិក្សាសមរម្យ គឺជាប្រភពនៃការបង្អាក់ទឹកចិត្ត និងភាពតានតឹងផ្នែកអារម្មណ៍យ៉ាងខ្លាំងដល់គ្រួសារ។ ស្ថានភាពនេះមិនត្រឹមតែរារាំងឱកាសសម្រាប់កុមារដែលមានអូទីស្សឹមក្នុងការសិក្សាប៉ុណ្ណោះទេ ប៉ុន្តែថែមទាំងប៉ះពាល់ដល់ហិរញ្ញវត្ថុរបស់គ្រួសារនៅក្នុងស្ថានភាពដែលឪពុកម្តាយជាអ្នកថែទាំ មិនអាចទៅធ្វើការងារបាន។

ការយល់ឃើញរបស់ឪពុកម្តាយកុមារមានអូទីស្សឹម គឺថាសាលារៀនរដ្ឋ និងសាលារៀនឯកជនជាច្រើនមិនចង់ចុះឈ្មោះកុមារមានអូទីស្សឹមទេ។ ទស្សនៈនេះត្រូវបានបញ្ជាក់ដោយអ្នកផ្តល់សេវាមួយចំនួន រួមទាំងអ្នកដឹកនាំសាលា និងតំណាងមកពីរាជរដ្ឋាភិបាល និងពីទីភ្នាក់ងារមិនមែនរដ្ឋាភិបាលដែលបង្ហាញថា សាលារៀនមានបំពាក់សម្ភារមិនល្អ និងមិនមានការរៀបចំដើម្បីដោះស្រាយតម្រូវការរបស់កុមារទាំងនេះ។ ឪពុកម្តាយពួកគេជឿថា សាលារៀនព្រួយបារម្ភអំពីលទ្ធភាពគ្រប់គ្រងកូនរបស់ពួកគេដែលមានអូទីស្សឹម។ ជាពិសេស ពួកគេព្រួយបារម្ភអំពីអាកប្បកិរិយា និងលទ្ធភាពនៃការរំខាននៅក្នុងថ្នាក់រៀន។ ឧទាហរណ៍ ឪពុកម្តាយមួយក្រុមបានថ្លែងថា "នៅពេលដែលពួកគេឃើញកូនរបស់យើងឆ្លេឆ្លានៅមិនស្ងៀម ពួកគេបាននិយាយថា ថ្នាក់ពេញហើយ ហើយប្រាប់យើងឱ្យមកថ្ងៃផ្សេងទៀត។ ហាក់ដូចជាពួកគេមិនចង់ទទួលយកកូនរបស់យើង ប៉ុន្តែពួកគេមិនអាចប្រាប់យើងដោយត្រង់ៗនោះទេ"។ "ឪពុកម្តាយម្នាក់ទៀតបានអះអាងថា "សាលារៀនខ្លះពួកគេប្រាប់ខ្ញុំដោយត្រង់ៗថា កុមារប្រភេទនេះគេនឹងមិនទទួលយកនោះទេ តាមគោលការណ៍សាលា។ ពួកគេថា មានការលំបាក ពីព្រោះប្រសិនបើមានរឿងអ្វីកើតឡើង ពួកគេពិបាកទទួលខុសត្រូវ"។ សាលាពិសេសឯកជនមួយដែលផ្តល់ការអប់រំដល់កុមារមានអូទីស្សឹម បានបញ្ជាក់ថា លទ្ធភាពក្នុងការចូលរៀនសាលាផ្សេងទៀតសម្រាប់កុមារបែបនេះជាការពិបាក ហើយក្នុងនាមជាអ្នកផ្តល់សេវាឯកទេស ទីកន្លែងរបស់ពួកគេមិនមានលទ្ធភាពបំពេញតម្រូវការទាំងនេះគ្រប់គ្រាន់នោះទេ។

កន្លែងដែលមានលទ្ធភាពទទួលបាន ការអប់រំបែបនេះច្រើនតែទទួលបាននៅក្នុងសាលាពិសេស ឬតាមរយៈអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល។ អ្នកអប់រំពិសេសម្នាក់មកពីខេត្តព្រះសីហនុបានសង្កត់ធ្ងន់លើភាពចាំបាច់សម្រាប់សាលារៀន ក្នុងការផ្តល់នូវកម្មវិធីសិក្សាដែលឆ្លើយតបបានច្រើននូវតម្រូវការរបស់កុមារមានអូទីស្សឹម មិនត្រឹមតែតម្រូវការនៃការសិក្សាតែមួយមុខរបស់កុមារនោះទេ។ "ដោយសារយើងមានសាលា យើងអនុវត្តតាមកម្មវិធីសិក្សារបស់រដ្ឋក្នុងការបង្រៀន ជាពិសេសកម្មវិធីថ្នាក់មត្តេយ្យ។ មិនមែនកុមារទាំងអស់ក្នុងថ្នាក់សុទ្ធតែមានអូទីស្សឹមនោះទេ។ យើងផ្តោតលើសកម្មភាពសម្រាប់ការរស់នៅប្រចាំថ្ងៃ។ កុមារទាំងនេះមានការលំបាកក្នុងផ្នែកទាំងនេះ ដូច្នេះយើងរួមបញ្ចូលសកម្មភាពមួយចំនួនលើការប្រើប្រាស់បង្គន់ ការងូតទឹក និងអនាម័យខ្លួនឯង។ កុមារធំជាងគេរៀនជួយធ្វើការងារផ្ទះ។ យើងលើកទឹកចិត្តអ្នកថែទាំឱ្យចូលរួមជាមួយពួកគេ។ យើងរួមបញ្ចូលអក្ខរកម្ម និងគណិតវិទ្យាមួយចំនួន។ កុមារដែលមានអូទីស្សឹមរៀនបានកាន់តែល្អតាមវិធីនេះ"។ ប៉ុន្តែ សាលារៀនមួយចំនួនតូចបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលចាំបាច់ ដើម្បីកែប្រែកម្មវិធីសិក្សា ក្នុងការដោះស្រាយតម្រូវការរបស់សិស្សដែលមានលក្ខណៈចម្រុះ។ នៅក្នុងសាលាទាំងនោះដែលមានជំនាញខ្លះក្នុងការអប់រំកុមារមានអូទីស្សឹម ពួកគេមានការសាទរ ការប្តេជ្ញាចិត្តទាក់ទងនឹងការថែរក្សា និងកែលម្អសេវាដែលពួកគេផ្តល់។

សាលារៀនឯកជនដែលផ្តល់ជូនកុមារមួយចំនួនមានអូទីស្សឹមត្រូវតែគិតថ្លៃសេវាថេរ។ ករណីទាំងនេះគឺជាការរារាំងចំពោះគ្រួសារជាច្រើន លើកលែងតែគ្រួសារដែលមានលទ្ធភាពតែប៉ុណ្ណោះ។ គ្រូពេទ្យម្នាក់ដែលមានបទពិសោធន៍យូរឆ្នាំ នៃមន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ បានមានប្រសាសន៍ថា "ថ្លៃសាលាសម្រាប់កុមារដែលមានអូទីស្សឹមគឺខ្ពស់ណាស់បើធៀបនឹងកុមារមិនមានអូទីស្សឹម។ ថ្លៃសាលាអាចមានតម្លៃ ១,000ដុល្លារអាមេរិក ក្នុងមួយឆ្នាំ ប៉ុន្តែសម្រាប់កុមារដែលមានអូទីស្សឹម ថ្លៃសាលាអាចមានតម្លៃ ១,៦០០ដុល្លារអាមេរិក ក្នុងមួយឆ្នាំ។ ដូច្នេះ ឪពុកម្តាយតិចតួចណាស់ដែលអាចមានលទ្ធភាពបង់ថ្លៃសាលានោះ"។ ចំណុចនេះត្រូវបានបញ្ជាក់ដោយឪពុកម្តាយជាច្រើន ដែលភាគច្រើននៃពួកគេបានទទួលស្គាល់ថា ការរៀននៅសាលានោះវាជាការចាំបាច់ ក៏ប៉ុន្តែពួកគាត់យល់ថា ការចំណាយទាំងនេះវាមិនអាចទៅរួច ក្នុងការរក្សាបាននូវតម្រូវការចាំបាច់ផ្សេងទៀត។ ស្ថានភាពនេះត្រូវបានបញ្ជាក់ដោយវេជ្ជបណ្ឌិតនៃមន្ទីរពេទ្យរដ្ឋ។ ឪពុកម្តាយម្នាក់បានបញ្ជាក់ថា "ប្រសិនបើជាសាលារៀនឯកជន ពួកគេសប្បាយចិត្តណាស់

នៅពេលដែលពួកគេឃើញឪពុកម្តាយនាំកូនៗរបស់ពួកគេដែលមានអូទីស្សឹមមករៀន។ ពួកគេនឹងគិតថ្លៃ ៣០ដុល្លារក្នុងមួយម៉ោង។ តាមពិតទៅ តម្លៃនេះគឺថ្លៃណាស់ ប៉ុន្តែដើម្បីជាអត្ថប្រយោជន៍ដល់កូនៗ ឪពុកម្តាយត្រូវតែទទួលយកតម្លៃនេះ។ ចំពោះខ្ញុំ ខ្ញុំមិនមានលទ្ធភាពបង់ថ្លៃសាលាក្នុងតម្លៃនេះទេ។ បើខ្ញុំអាចមានលទ្ធភាពបង់ ខ្ញុំក៏នឹងឱ្យកូនទៅរៀនដែរ"។ ឪពុកម្តាយម្នាក់ទៀតបានបញ្ជាក់ពីចំណុចនេះម្តងទៀតថា "សម្រាប់រយៈពេលបីខែ គាត់បានគិតថ្លៃពីខ្ញុំចំនួន ១០០ដុល្លារ។ ប្រសិនបើយើងមានស្ថានភាពសេដ្ឋកិច្ចកម្រិតមធ្យម វាមិនជាបញ្ហានោះទេ។ ប៉ុន្តែនៅពេលដែលស្ថានភាពសេដ្ឋកិច្ច ធ្លាក់ចុះ និងអំឡុងពេលរាតត្បាតនៃជំងឺកូវីដ-១៩ គ្រួសារដែលមានជីវភាពក្រីក្រ នឹងមានការពិបាកក្នុងការបង់ថ្លៃសាលាក្នុងតម្លៃនេះ។ អូទីស្សឹមមិនតែងតែកើតឡើងចំពោះគ្រួសារដែលមានស្ថានភាពសេដ្ឋកិច្ចល្អនោះទេ សូម្បីតែគ្រួសារអ្នកប្រមូលសំរាម ក៏មានកូនមានអូទីស្សឹមដែរ។ ខ្ញុំចង់ឱ្យសាលារៀនផ្សេងទៀតមានសេវាស្រដៀងគ្នានេះ"។

មានភាពខុសប្លែកគ្នាយ៉ាងខ្លាំងរវាងសេវាដែលមាននៅក្នុងទីក្រុងនិងជនបទ។ ឪពុកម្តាយដែលរស់នៅក្នុងទីក្រុងភ្នំពេញទំនងជាទទួលបានសេវាព្យាបាល និងអប់រំជាងអ្នកដែលរស់នៅតាមខេត្ត។ ប្រធានសហគមន៍ពិសេសដែលផ្តល់សេវាសម្រាប់ជនមានពិការភាព បានបញ្ជាក់ថា បញ្ហានេះត្រូវបានទទួលស្គាល់នៅថ្នាក់ជាតិ។ "ក្រសួងអប់រំគ្រោងសហការជាមួយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ក្នុងការអភិវឌ្ឍសាលារៀនបន្ថែមទៀតនៅតាមបណ្តាខេត្ត ប៉ុន្តែនៅខ្វះសាលារៀននៅតាមស្រុក និងខេត្តនានា"។ ចំណុចនេះត្រូវបានបញ្ជាក់ដោយតំណាងមកពីក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា (MoSVY) ដែលបានទទួលស្គាល់ថា មានតម្រូវការក្នុងការលើកកម្ពស់ឱកាសទទួលបានការសិក្សានៅតាមបណ្តាខេត្តជាច្រើន។ ឪពុកម្តាយមកពីសហគមន៍ជនបទបានសម្តែងការខកចិត្តចំពោះកង្វះខាតសម្ភារសិក្សាសម្រាប់ កូនៗរបស់ពួកគេ ដែលពួកគេជឿជាក់ថា បញ្ហានេះនឹងរារាំងដល់ឱកាសការងារនិងការរស់នៅដោយឯករាជ្យរបស់កូនពួកគេនាពេលអនាគត។

ឧបសគ្គចម្បងក្នុងការកែលម្អការផ្តល់ការអប់រំដល់កុមារដែលមានអូទីស្សឹមគឺ កង្វះការបណ្តុះបណ្តាលគ្រូឧទ្ទេសដំបូង និងការអភិវឌ្ឍវិជ្ជាជីវៈសម្រាប់ផ្តល់ជូនគ្រូបង្រៀនទាក់ទងនឹងតម្រូវការអប់រំពិសេស។ ក្នុងនាមជាវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់រដ្ឋ គាត់បានមានប្រសាសន៍ថា "កុមារជាច្រើនមិនអាចទៅសាលារៀនបានទេពីព្រោះយើងមិនទាន់មានអ្នកអប់រំពិសេស"។ នេះជាបញ្ហាសំខាន់មួយដែលត្រូវបានពិចារណាក្នុងរបកគំហើញទី៤ខាងក្រោម។

របកគំហើញទី៤៖

តម្រូវការបណ្តុះបណ្តាលគ្រូឯកទេស ដើម្បីផ្តល់នូវចំណេះដឹង ជំនាញ និងការយល់ដឹងបន្ថែមទៀតអំពីផ្នែកអូទីស្សឹមគឺជាកិច្ចការជាក់ស្តែង។ អ្នកផ្តល់បទសម្ភាសន៍នៃការសិក្សានេះ បានរាយការណ៍អំពីការយល់ដឹងអំពីអូទីស្សឹមក្នុងចំណោមអ្នកបង្រៀនដែលមានវិជ្ជាជីវៈ នៅមានកម្រិតនៅឡើយ ដែលបញ្ហានេះនាំឱ្យមានការស្ទាក់ស្ទើរក្នុងការបង្រៀនកុមារ ឬចុះឈ្មោះឱ្យពួកគេបានចូលរៀន។

ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រអប់រំឆ្នាំ២០១៩-២០២៣ បានទទួលស្គាល់ពីតម្រូវការក្នុងការកំណត់អាទិភាព និងកំណែទម្រង់កម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាលគ្រូឧទ្ទេស និងកម្មវិធីអភិវឌ្ឍន៍វិជ្ជាជីវៈនៅកម្ពុជា។ ឯកសារនេះបានបញ្ជាក់ពីការប្តេជ្ញាចិត្តដើម្បី "ធ្វើទំនើបកម្មស្តង់ដារនៃកម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាលគ្រូឧទ្ទេស ក្នុងការបំពេញតម្រូវការក្នុងប្រទេស" (ផ្នែកទី ៤.៤)។ កិច្ចការនេះនឹងមានសារសំខាន់ ខណៈដែលវឌ្ឍនភាពត្រូវបានបង្កើតឡើងឆ្ពោះទៅរកការសម្រេចបាននូវការប្តេជ្ញាចិត្តថា"សម្រាប់រយៈពេលប្រាំឆ្នាំខាងមុខ (២០១៩-២០២៣) និងរហូតដល់ឆ្នាំ២០៣០ និង២០៥០ ក្រសួងអប់រំ ប្តេជ្ញាសម្រេចបាននូវគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍ការអប់រំប្រកបដោយចីរភាពដំណាក់កាលទី៤ ដោយផ្អែកលើគោលការណ៍អប់រំប្រកបដោយ បរិយាបន្ន សមធម៌ និងគុណភាព និងការលើកកម្ពស់ឱកាសសិក្សាពេញមួយជីវិតសម្រាប់ទាំងអស់គ្នា" (បុព្វកថាចំពោះផែនការយុទ្ធសាស្ត្រអប់រំឆ្នាំ២០១៩-២០២៣)។

ការវិភាគស្ថានភាពរបស់ USAID លើការអប់រំកុមារមាន

ពិការភាពនៅកម្ពុជា (ឆ្នាំ២០១៨) បានរាយការណ៍ពីការអភិវឌ្ឍវគ្គបណ្តុះបណ្តាលថ្មីៗសម្រាប់គ្រូបង្រៀនដែលធ្វើការជាមួយកុមារដែលមានការលំបាកផ្នែកញ្ញាណដឹង។ លើសពីនេះ សៀវភៅណែនាំដែលលើកកម្ពស់ការអនុវត្តប្រកបដោយបរិយាបន្នត្រូវបានបង្កើតឡើងដោយសាលារៀនទន្សាយ។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ កង្វះគ្រូបង្រៀនដែលបានទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលផ្នែកអូទីស្សឹម និងការលើកកម្ពស់ការអប់រំប្រកបដោយបរិយាបន្នគឺជាឧបសគ្គចម្បងក្នុងការផ្តល់ការអប់រំសម្រាប់ក្រុមប្រជាជននេះ។ គ្រូបង្រៀនតិចតួចប៉ុណ្ណោះដែលមានឱកាសអភិវឌ្ឍវិជ្ជាជីវៈទាក់ទងនឹងអូទីស្សឹម ហើយមិនមានលក្ខខណ្ឌតម្រូវដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហានេះនៅក្នុងកម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាលគ្រូឧទ្ទេសនោះទេ។ ខណៈពេលដែលមានភស្តុតាងមួយចំនួននៃកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាទាក់ទងនឹងការបង្រៀនខុសៗគ្នា និងដើម្បីលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីពិការភាព ដូចដែលបានឃើញឧទាហរណ៍នៅក្នុងគម្រោងបណ្តុះបណ្តាលគ្រូឧទ្ទេសនៅកម្ពុជា [CTTP] ដែលស្ថិតនៅក្នុងវិទ្យាស្ថានគរុកោសល្យកម្រិតបឋមខេត្ត កណ្តាល ពុំមានការផ្តោតជាក់លាក់លើអូទីស្សឹមឡើយ។ តំណាងមកពីផ្នែករដ្ឋាភិបាល និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល បានរាយការណ៍ថា នេះជាឧបសគ្គធំមួយដែលកំពុងប្រឈមមុខសម្រាប់គ្រួសារដែលមានកូនមានអូទីស្សឹម។ គ្រូពេទ្យម្នាក់ដែលមានបទពិសោធន៍យូរឆ្នាំនៃមន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិបានលើកឡើងថា "សាលារៀនអាចផ្តល់សេវា ប៉ុន្តែភាគច្រើនមិនមានការបណ្តុះបណ្តាលត្រឹមត្រូវអំពីអូទីស្សឹម ឬតម្រូវការពិសេសនោះទេ។ យើងត្រូវធ្វើការជាមួយគ្រូបឋមសិក្សា និងគ្រូមត្តេយ្យសិក្សា"។ តំណាងមកក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា បានបញ្ជាក់អំពីជំនឿនេះ នៅពេលលើកឡើងថា "ក្នុងកម្រិតបឋមសិក្សា និងមធ្យមសិក្សា គេមិនទាន់យល់ស៊ីជម្រៅអំពីអូទីស្សឹមនៅឡើយ ដោយសារគ្រូបង្រៀនមិនយល់ច្បាស់ និងមិនទាន់បានទទួលការបណ្តុះបណ្តាល ឬបង្កើនការយល់ដឹងនៅឡើយ។ ដូច្នេះការផ្តល់សេវាមិនទាន់ល្អនៅឡើយទ"។

ចំពោះការលើកឡើងរបស់អ្នកឯកទេស ក្នុងការផ្តល់ការអប់រំដល់កុមារមានពិការភាព មានគ្រូបង្រៀនមួយចំនួនដែលមានបទពិសោធន៍ក្នុងការធ្វើការជាមួយកុមារមានអូទីស្សឹម ដែលមួយចំនួនក្នុងចំណោមពួកគេបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលជំនាញ។ ក្នុងករណីខ្លះ អ្នកជំនាញទាំងនេះបានសហការជាមួយវិទ្យាស្ថានជាតិអប់រំពិសេសលើការបង្កើត និងការផ្តល់វគ្គបណ្តុះបណ្តាល។ អង្គការធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងដល់សេវាព្យាបាលការប្រាស្រ័យទាក់ទង និងលេបអាហារនៅកម្ពុជា (OIC) បានសហការជាមួយក្រសួងអប់រំ ដើម្បីបើកវគ្គបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីការព្យាបាលដោយការនិយាយជាមូលដ្ឋានដល់គ្រូបង្រៀននៅរាជធានីភ្នំពេញ និងខេត្តមួយចំនួន (កណ្តាល កំពត កំពង់ស្ពឺ)។

អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលមួយចំនួន រួមទាំងអង្គការសមាគមសម្រាប់ជំនួយនិងសង្គ្រោះនៃប្រទេសជប៉ុន (AAR Japan) បានអនុវត្តវគ្គបណ្តុះបណ្តាលខ្លីៗសម្រាប់អ្នកជំនាញមួយចំនួនដែលចំណេះដឹងពួកគេនៅមានកម្រិត។ ទោះយ៉ាងណាក៏ដោយ មានគ្រូបង្រៀនតិចតួចប៉ុណ្ណោះដែលបានទទួលវគ្គបណ្តុះបណ្តាលនេះ។ វិទ្យាស្ថានជាតិអប់រំពិសេសក៏បានអនុវត្តវគ្គបណ្តុះបណ្តាលខ្លីៗមួយចំនួនអំពីអូទីស្សឹមផងដែរ ប៉ុន្តែស្រដៀងគ្នានេះដែរ មានតែគ្រូបង្រៀនតិចតួចប៉ុណ្ណោះដែលទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលទាំងនោះ។ មជ្ឈមណ្ឌលសុខភាពផ្លូវចិត្តកុមារដែលមានទីតាំងនៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកជ័យជំនះ ក៏បានផ្តល់វគ្គបណ្តុះបណ្តាលមួយចំនួនដល់គ្រូបង្រៀន អ្នកជំនាញសុខភាព និងឪពុកម្តាយផងដែរ។

ឪពុកម្តាយរបស់កុមារដែលមានអូទីស្សឹមបានរាយការណ៍ថា កង្វះខាតគ្រូបង្រៀនដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលជាញឹកញាប់ត្រូវបានលើកឡើងថា វាជាហេតុផលសម្រាប់សាលារៀនបដិសេធមិនចុះឈ្មោះកូនរបស់ពួកគេឱ្យចូលរៀន។ ក្នុងអំឡុងពេលកិច្ចពិភាក្សាជាក្រុមជាមួយឪពុកម្តាយ ពួកគេបានប្រាប់អ្នកស្រាវជ្រាវថា "ភាគច្រើនសាលារៀនបដិសេធមិនទទួលយកពួកគេ (កូនរបស់យើង) ពីព្រោះពួកគេពិបាកបង្រៀន ឬពិបាកគ្រប់គ្រងបញ្ហាអាកប្បកិរិយារបស់កុមារ ហើយគ្រូបង្រៀនខ្វះជំនាញក្នុងការគ្រប់គ្រងកុមារដែលមានអូទីស្សឹម"។ នេះជាសារមួយដែលក្រុមឪពុកម្តាយតែងតែទទួលជាប្រចាំនៅទូទាំងប្រទេស "វាហាក់ដូចជាគ្រូបង្រៀនមិនទទួលយកកុមារប្រភេទនេះនៅឡើយ។ ពួកគេមិនចេះបង្រៀន ដូច្នេះ ពួកគេមិនអាចបង្រៀនកូនរបស់យើងបាន (កុមារដែលមានអូទីស្សឹម)"។

កង្វះខាតការបណ្តុះបណ្តាលបានជះឥទ្ធិពលយ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរដល់ទំនុកចិត្តរបស់ឪពុកម្តាយចំពោះសមត្ថភាពរបស់សាលារៀនក្នុងការផ្តល់ការអប់រំគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់កូនៗរបស់ពួកគេ និងស្រដៀងគ្នានេះដែរបានរារាំងសាលារៀនចំពោះសមត្ថភាពរបស់ពួកគេក្នុងការដោះស្រាយតម្រូវការរបស់សិស្សដែលមានអូទីស្សឹម។

របបគំហើញទី៥៖

ការទទួលបានការគាំទ្រផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម គឺមានការប្រែប្រួល ហើយទំនងជាអាចរកបានតែនៅក្នុងតំបន់ទីក្រុងប៉ុណ្ណោះ។ សូម្បីតែនៅក្នុងតំបន់ទីក្រុងក៏ដោយ សេវាឯកទេសដូចជា ការព្យាបាល ដោយការនិយាយ (speech therapy) និងការព្យាបាលផ្នែកមុខងារ (occupational therapy) ក៏មិនងាយរកបានដែរ។ ស្ថានភាពនេះត្រូវបានបង្អាក់បន្ថែមទៀត ខណៈដែលបច្ចុប្បន្ននេះ ការបណ្តុះបណ្តាលក្នុងវិស័យទាំងនេះមិនទាន់មាននៅក្នុងប្រទេសនៅ ឡើយ។ ឱកាសទទួលបានមួយចំនួនត្រូវបានរឹតបន្តឹង ដោយសារតែត្រូវធ្វើដំណើរទៅរកកន្លែងដែលមានជំនាញ។ ប៉ុន្តែ មានគំរូល្អៗមួយចំនួនដែលអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលមួយចំនួនផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកមធ្យោបាយធ្វើដំណើរដើម្បីឱ្យកុមារនិង គ្រួសារពួកគេអាចទទួលបានការគាំទ្រទាំងនោះ។

ឪពុកម្តាយនិងអ្នកជំនាញបានរាយការណ៍ពីការលំបាកក្នុងការទទួលបានស្តារលទ្ធភាពពលកម្មនិងសេវាសុខភាពសម្រាប់បុគ្គលដែលមានអូទីស្សឹម។ ក្នុងករណីមួយចំនួនដែលមានអ្នកព្យាបាល ពួកគេខ្វះការយល់ដឹងអំពីលក្ខណៈនៃអូទីស្សឹម។ ឪពុកម្តាយដែលមានកូនមានអូទីស្សឹម បានរាយការណ៍ពីការលំបាករបស់ពួកគេក្នុងការកំណត់ទីតាំងសេវាគាំទ្រគ្រប់គ្រាន់ដោយបញ្ជាក់ថា "អ្នកស្វែងរកសេវាដែលមានសម្រាប់កូនរបស់អ្នក ហើយមានតែ CCAMH ប៉ុណ្ណោះដែលអាចផ្តល់សេវាល្អៗ"។ អ្នកដែលរស់នៅក្នុងតំបន់ជនបទបានបញ្ជាក់ជាថ្មីថាពួកគេជួបប្រទះការលំបាកយ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរ ហើយថាមានតែនៅក្នុងទីក្រុងធំៗប៉ុណ្ណោះដែលទទួលបានសេវានោះយ៉ាងងាយស្រួល។ ទោះយ៉ាងណាក៏ដោយ មានឧទាហរណ៍មួយចំនួនអំពីអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលដែលផ្តល់ការគាំទ្រជាមួយនឹងការដឹកជញ្ជូនដែលអនុញ្ញាតឱ្យគ្រួសារអាចទទួលបានសេវាមួយចំនួន។

ការទទួលបានការព្យាបាលដោយចលនានៅមានកម្រិត។ ខណៈពេលដែលសាលារៀនពិសេសមួយបានផ្តល់ឧទាហរណ៍អំពីវិធីដែលពួកគេបានព្យាយាមជួយដល់ឪពុកម្តាយឱ្យយល់ដឹងពីតម្រូវការរបស់កូនៗពួកគេ និងរបៀបដែលឪពុកម្តាយអាចធ្វើបាន បានរាយការណ៍ថា "ចំពោះកុមារដែលមានពិការចលកខួរក្បាល យើងផ្តល់ការព្យាបាលដោយចលនាតាមរយៈការសុំឱ្យឪពុកម្តាយបង្ហាញពីសកម្មភាពដែលពួកគេបានធ្វើជាមួយកូន ហើយប្រសិនបើពួកគេមិនអាចបង្ហាញយើងបានទេ យើងនឹងបង្ហាញពីបច្ចេកទេសព្យាបាលដោយចលនាដល់ពួកគេ"។ ស្រដៀងគ្នានេះដែរ អ្នកគ្រប់គ្រងអង្គការកម្មវិធីសេវាអភិវឌ្ឍន៍ជនពិការ (DDSP) នៅខេត្តពោធិ៍សាត់ បានលើកឡើងថា ពួកគេកំពុងបោះជំហានទៅមុខក្នុងការផ្តល់ជំនួយដល់ក្រុមគ្រួសារទាំងឡាយ។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ចំពោះឯកទេសផ្សេងទៀត បានលើកឡើងថា លទ្ធភាពទទួលបានសេវាសមស្រប និងការផ្តល់ជំនួយចាំបាច់ កំពុងមានបញ្ហាប្រឈម។ ទីប្រឹក្សាបច្ចេកទេសនៃអង្គការកុមារក្នុងគ្រួសារ (CIF) នៅរាជធានីភ្នំពេញនិងខេត្តស្វាយរៀង បានបញ្ជាក់ពីការលំបាកក្នុងការផ្តល់សេវាគ្រប់គ្រាន់ដោយរាយការណ៍ថា"គ្រូពេទ្យព្យាបាលដោយចលនាកម្ពុជា ឬអ្នកដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលការងារនេះនៅប្រទេសកម្ពុជា នៅមានតិចតួច"។

ការព្យាបាលដោយការនិយាយគឺស្រដៀងគ្នាកំពុងត្រូវបានអភិវឌ្ឍន៍ ទោះបីជាគំរូមួយសម្រាប់ការផ្តល់ត្រូវបានបង្ហាញឱ្យឃើញនៅក្នុងការងាររបស់អង្គការធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងដល់សេវាព្យាបាល ការប្រាស្រ័យទាក់ទង និងលេបអាហារនៅកម្ពុជា (OIC) ដែលនាយកប្រតិបត្តិរបស់ខ្លួនបានបង្ហាញនៅក្នុងចក្ខុវិស័យមួយគឺ "ផ្តោតលើសកម្មភាពដើម្បីបង្កើតវគ្គសិក្សាអំពីការព្យាបាលដោយការនិយាយ គឺត្រូវឱ្យសិស្សសិក្សាអំពីការព្យាបាលដោយការនិយាយ ដើម្បីក្លាយជាអ្នកព្យាបាលដោយការនិយាយនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ អង្គការនេះបានបង្កើតធនធាន និងសហការជាមួយគិលានុបដ្ឋាយិកា និងគ្រូពេទ្យព្យាបាលដោយចលនា ដែលធ្វើការនៅមន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ (NPH) បានធ្វើការសិក្សាពីតម្រូវការនៃប្រភេទសេវានេះ។ ពួកគេមានផែនការផ្តល់សេវាព្យាបាលដោយការនិយាយនៅតាមមជ្ឈមណ្ឌលស្តារលទ្ធភាពពលកម្មកាយសម្បទាខេត្តកំពង់ស្ពឺ ដែលអាចជាវិធីសាស្ត្រដ៏មានប្រយោជន៍ក្នុងការកសាងសមត្ថភាព។ ឥទ្ធិពលវិជ្ជមាននៃការងាររបស់អង្គការនេះត្រូវបានទទួលស្គាល់ដោយទីប្រឹក្សាបច្ចេកទេសសម្រាប់អង្គការកុមារក្នុងគ្រួសារ (CIF)។

បញ្ហានៃការបណ្តុះបណ្តាលមិនគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់អ្នកឯកទេសផ្នែកស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម ត្រូវបានគូសបញ្ជាក់ពីប្រភពជាច្រើន។ អ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធីមកពីអង្គការករុណាបាត់ដំបង (Karuna Battambong) បានប្រាប់យើងថា បុគ្គលិក "បានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលមួយចំនួនពីអង្គការមិនមែនរដ្ឋា

ភិបាលដៃគូមួយចំនួន និងពី CCAMH និងអ្នកស្ម័គ្រចិត្តមកពីបរទេស" ប៉ុន្តែបានសង្កត់ធ្ងន់លើតម្រូវការសម្រាប់កម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាលដ៏ទូលំទូលាយនៅក្នុងប្រទេស។ អ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធីមកពីអង្គការកុមារណាបាត់ដំបង បានសង្កត់ធ្ងន់ថា ការបណ្តុះបណ្តាលផ្នែកព្យាបាលនៅមានកម្រិតដែលអាចទទួលបានពីអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលមួយចំនួន និងពេលខ្លះមកពីអ្នកស្ម័គ្រចិត្តមកពីបរទេស ដែលជាស្ថានភាពមួយដែលត្រូវបានគេកំណត់ស្រដៀងគ្នានៅក្នុងការសិក្សាដែលធ្វើឡើងដោយ Salter និង Yeoh នៅក្នុងឆ្នាំ២០១៧។

ទាក់ទងនឹងការលំបាកក្នុងការទទួលបានសេវា គឺជាការផ្តល់មិនគ្រប់គ្រាន់នៃនីតិវិធីវាយតម្លៃសមស្រប។ ជាទូទៅឧបករណ៍វាយតម្លៃដើម្បីកំណត់អំពីអូទីស្សឹម គឺជាឧបករណ៍ស្តង់ដាររួមមួយដែលត្រូវបានកំណត់ មិនថាធ្វើនៅសហរដ្ឋអាមេរិក ឬអឺរ៉ុប ឬក្រុមប្រជាជនដែលមានវប្បធម៌ផ្សេងគ្នានោះទេ។ ការវាយតម្លៃមួយចំនួនច្រើនជាលក្ខណៈមិនផ្លូវការ ហើយមិនបានប្រើប្រាស់ឧបករណ៍វាយតម្លៃយកមកផ្ទៀងផ្ទាត់ឡើយ។ កិច្ចការនេះត្រូវបានបញ្ជាក់ដោយតំណាងពីមន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិដែលបានថ្លែងថា "តាមពិតទៅ យើងមិនមានការវាយតម្លៃជាផ្លូវការចំពោះអតិថិជនទេ។ ភាគច្រើនយើងធ្វើកិច្ចសម្ភាសន៍ក្រៅផ្លូវការជាមួយឪពុកម្តាយ"។ក្នុងខណៈពេលដែលការអនុវត្តនេះធ្វើដោយក្រុមវិជ្ជាជីវៈ និងមានការប្តេជ្ញាចិត្តពីសំណាក់គ្រូពេទ្យទាំងនោះការវាយតម្លៃមិនជាផ្លូវការមិនមានជាបញ្ហាមន្ទិលសង្ស័យនោះទេ។ ការងាររបស់ពួកគេអាចនឹងត្រូវបានពង្រឹងយ៉ាងខ្លាំងនៅពេលទទួលបានឧបករណ៍វាយតម្លៃសមស្របនិងមានសុពលភាពក្នុងប្រទេសកម្ពុជា និងទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលក្នុងការប្រើប្រាស់ឧបករណ៍វាយតម្លៃសមស្របសម្រាប់ការកំណត់អត្តសញ្ញាណ។

របបគំហើញទី៦៖

ភាពក្រីក្រគឺជាឧបសគ្គដ៏ចម្បងមួយក្នុងការឆ្ពោះទៅរកភាពរីកចម្រើនដើម្បីផ្គត់ផ្គង់ឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់ដល់ជនមានអូទីស្សឹម និងគ្រួសាររបស់ពួកគេ។ សេវាទាំងនេះទំនងជាបានទៅដល់អ្នកដែលមានប្រាក់ចំណូលទៀងទាត់។

សម្រាប់គ្រួសារដែលរស់នៅក្នុងភាពក្រីក្រ ជារឿយៗមានបញ្ហាប្រឈមចម្បងក្នុងការទទួលបានសេវាសម្រាប់អ្នកដែលមានអូទីស្សឹម។ បញ្ហាប្រឈមជាក់លាក់មួយដែលគ្រួសាររបស់កុមារមានអូទីស្សឹមប្រឈមគឺទាក់ទងនឹងឱកាសរបស់ពួកគេនៅមានកម្រិតក្នុងការធានាបានប្រាក់ចំណូលទៀងទាត់។ ភាពចាំបាច់ក្នុងការផ្តល់ការថែទាំកុមារឱ្យបានជាប់លាប់ ធ្វើឱ្យមានតម្រូវការយ៉ាងច្រើនចំពោះហិរញ្ញវត្ថុគ្រួសារ បញ្ហានេះហើយត្រូវបានសង្កត់ធ្ងន់ដោយក្រុមឪពុកម្តាយទាំងពីរ ដែលពួកគេបានរាយការណ៍ថា "គ្រួសារមិនមានពេលវេលាដើម្បីថែទាំកូនៗរបស់ពួកគេផងនិងធ្វើការផង ហើយបញ្ហានេះបណ្តាលឱ្យមានកង្វះខាតប្រាក់ចំណូល"។ អង្គការដែលមានវិជ្ជាជីវៈទាក់ទងនឹងកិច្ចការនេះ និងស្ថាប័នរដ្ឋមួយចំនួន រួមទាំងតំណាងវិទ្យាស្ថានជាតិអប់រំពិសេស បានលើកឡើងថា "មានផលប៉ះពាល់លើសេដ្ឋកិច្ចគ្រួសារ ដោយសារសមាជិកក្នុងគ្រួសារខ្វះពេលវេលាក្នុងការរកប្រាក់ចំណូល ដោយត្រូវចំណាយពេលមើលថែទាំកូន។" កង្វះពេលវេលា ក៏ដូចជាកង្វះប្រាក់ចំណូល គឺជាលក្ខណៈនៃគ្រួសារដែលគាំទ្រកុមារដែលមានអូទីស្សឹម ដែលត្រូវបានអង្កេតនៅក្នុងការសិក្សានេះ។ ស្ថានភាពនេះត្រូវបានគូសបញ្ជាក់នៅក្នុងការស្រាវជ្រាវកន្លងមកដែលធ្វើឡើងដោយ Cordier (ឆ្នាំ២០១៤) ដែលយល់ឃើញថាឪពុកម្តាយ និងជាពិសេសស្ត្រីដែលកំពុងថែទាំកុមារដែលមានពិការភាពនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ទំនងជារស់នៅក្នុងភាពក្រីក្រ។

ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលផ្តល់សេវាឯកទេស និងការគាំទ្រដល់គ្រួសារ បានសម្តែងការព្រួយបារម្ភថាកុមារអូទីស្សឹមមួយចំនួនប្រឈមនឹងហានិភ័យនៃការមិនត្រូវបានគេយកចិត្តទុកដាក់ដោយសារសម្ពាធផ្នែកសេដ្ឋកិច្ចលើគ្រួសារ "មានគ្រួសារមួយចំនួនទទួលបានសេវាខ្លះពីមជ្ឈមណ្ឌលរបស់យើង ប៉ុន្តែពួកគេក៏លែងមកមណ្ឌលរបស់យើងទៀត ដោយសារពួកគេគ្មានពេលវេលា។ ពួកគេនិយាយថា ពួកគេត្រូវចំណាយពេលជាមួយនឹងកូនផ្សេងទៀត ឬត្រូវទៅរកប្រាក់ចំណូល។ ពួកគេត្រូវតែទុកកូនចោល។ ដោយសារខ្ញុំបានឃើញនៅពេលដែលខ្ញុំទៅជួបពួកគេ បញ្ហាចម្បងដែលពួកគេប្រឈមនោះគឺផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ។ ពួកគេត្រូវសងលុយធនាគារ។ គ្រួសារក្រីក្រមួយចំនួនមិនបានយកចិត្តទុកដាក់ចំពោះកូនៗរបស់ពួកគេ ប៉ុន្តែគ្រួសារមួយចំនួនទៀតក៏យកចិត្តទុកដាក់ខ្លាំងចំពោះកូនៗរបស់ពួកគេដែរ។"

កត្តាហិរញ្ញវត្ថុក្នុងការទទួលបានការអប់រំ ត្រូវបានគេមើលឃើញថាជាឧបសគ្គជាពិសេស ដោយសារការអប់រំភាគច្រើនមានតែនៅតាមវិស័យឯកជន។ ឪពុក/ម្តាយម្នាក់បានរាយការណ៍ថា នាយកសាលាអាណិតកូនរបស់ពួកគាត់ដែលមានអូទីស្សឹម គឺគេគិតថ្លៃ២០ដុល្លារក្នុងមួយម៉ោងសម្រាប់ការអប់រំ។ សាលារៀនផ្សេងទៀតនៅខេត្តសៀមរាបមានការផ្តល់ជូននូវការលើកលែងមួយចំនួន ប៉ុន្តែការគិតថ្លៃរយៈពេលពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ក្នុងរយៈពេលបីខែគឺមានតម្លៃ ១០០ដុល្លារ ដែលជាការចំណាយលើសពីថវិការបស់គ្រួសារ។

គ្រួសារដែលរស់នៅក្នុងភាពក្រីក្រទំនងជា មិនសូវមានលទ្ធភាពទទួលបានព័ត៌មានសំខាន់ៗអំពីសេវា និងការផ្តល់ជូន។ ព័ត៌មានជាច្រើនដែលមានសម្រាប់គ្រួសារគឺអាស្រ័យទៅលើការចូលប្រើប្រាស់អ៊ីនធើណែត និងប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយសង្គម ហើយសម្រាប់មនុស្សមួយចំនួនធំគឺមិនមានភាពងាយស្រួលក្នុងការទទួលបានព័ត៌មានតាមរយៈមធ្យោបាយទាំងនេះទេ។

អង្គការមួយចំនួនផ្តល់ការឧបត្ថម្ភជាសម្ភារដល់គ្រួសារនានា ជាឧទាហរណ៍ សាលារៀនមួយបញ្ជាក់ថា "យើងផ្តល់ការអប់រំពិសេស សេវាអប់រំប្រែកបដោយបរិយាបន្ន ម្ហូបអាហារ និងអាហារសម្រន់ អង្ករ ដល់គ្រួសារក្រីក្រ និងផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព និងសេវាបញ្ជូនទៅរកដៃគូដែលជាអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលផ្សេងទៀត។ យើងឧបត្ថម្ភដល់គ្រួសារទាំងមូល ផ្តល់ឯកសណ្ឋានសិក្សា សម្ភារនិងកន្លែងស្នាក់នៅ។" ទោះបីជាយ៉ាងណា ឧទាហរណ៍នៃការឧបត្ថម្ភទាំងនេះគឺជាករណីលើកលែងខ្លះៗ វាមិនមែនជាករណីទូទៅនោះទេ។ គ្រួសារដែលរស់នៅក្នុងសហគមន៍ជនបទមានការលំបាកខ្លាំងបំផុតក្នុងការទទួលបានសេវា ឧទាហរណ៍ ទោះបីជាមានអង្គការមួយចំនួនដូចជា អង្គការអេពិកអាតនៅក្នុងខេត្តកំពត ដែលផ្តល់ជូនមធ្យោបាយធ្វើដំណើរ ដើម្បីធានាថាគ្រួសារអាចចូលរួមបាន។ អង្គការមួយដែលស្ថិតនៅខេត្តបាត់ដំបងបានរាយការណ៍ថា "យើងឃើញមានអ្នកដែលមានអូទីស្សឹមមកគ្លីនិក ប៉ុន្តែពួកគេគឺជាអ្នកទីក្រុង។ យើងមិនសូវឃើញមានមកពីតាមខេត្តឡើយ។ ប្រជាជននៅទីនោះក្រីក្រ។ យើងមិនឃើញមានអ្នកមកពីគ្រួសារកសិករក្រីក្រទេ។"

របបគំហើញទី៧៖

ទីណាដែលមានការជួយជ្រោមជ្រែងពីអ្នកឯកទេស ទីនោះមានការប្តេជ្ញាចិត្តខ្ពស់ក្នុងការផ្តល់សេវាប្រកបដោយវិជ្ជាជីវៈ។ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលផ្សេងៗផ្តល់សេវាមួយចំនួនទាក់ទងនឹងការវាយតម្លៃ ការអប់រំ និងការគាំទ្រសង្គមដល់កុមារនិងគ្រួសារ ហើយក្នុងករណីខ្លះ មានការប្រាស្រ័យទាក់ទង និងការគាំទ្រយ៉ាងល្អនៅគ្រប់សេវាទាំងនេះ។ ក្នុងករណីមួយចំនួន មានប្រាស្រ័យទាក់ទងបានល្អប្រសើរ រវាងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលនិងដៃគូរាជរដ្ឋាភិបាល ហើយបង្កើតបានជាមូលដ្ឋានសម្រាប់ផ្តល់ការអន្តរាគមន៍ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។ ប៉ុន្តែក៏មានភស្តុតាងមួយចំនួនបង្ហាញថា សេវាមួយចំនួនដែលកំពុងត្រូវបានរៀបចំនិងដាក់ឱ្យដំណើរការ តម្រូវឱ្យមានការសម្របសម្រួលកាន់តែប្រសើរជាងមុន។ បច្ចុប្បន្ននេះ ការអន្តរាគមន៍ភាគច្រើនត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ហើយអ្នកឆ្លើយសំណួរបានបង្ហាញពីតម្រូវការឱ្យមានការចូលរួមពីវិស័យសាធារណៈឱ្យបានច្រើនថែមទៀត។

អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល (NGOs) ចូលរួមចំណែកយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការផ្តល់សេវាគាំទ្រដល់អ្នកមានអូទីស្សឹម និងគ្រួសាររបស់ពួកគេនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ សេវាទាំងនេះរាប់បញ្ចូលតាំងពីការវាយតម្លៃបឋម និងការកំណត់អំពីតម្រូវការរបស់កុមារតាមរយៈការផ្តល់ជូននូវការព្យាបាល ការអប់រំ និងការផ្តល់ការគាំទ្រដល់គ្រួសារ។ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលមួយចំនួនបានលើកឡើងថា ការកំណត់អត្តសញ្ញាណកុមារដែលមានអូទីស្សឹមគឺ មិនមានភាពស៊ីសង្វាក់គ្នានៅឡើយ ខណៈដែលមានគោលការណ៍មួយចំនួនមានការចង្អុលបង្ហាញ ប៉ុន្តែនៅមានកុមារមានអូទីស្សឹមជាច្រើនមិនទាន់ត្រូវបានកំណត់អត្តសញ្ញាណតាមរយៈប្រព័ន្ធបច្ចុប្បន្ននៅឡើយ។ អង្គការនានា រួមទាំងអង្គការសមាគមសម្រាប់ជំនួយនិងសង្គ្រោះនៃប្រទេសជប៉ុន (AAR Japan) បានប្តេជ្ញាចិត្តថា ខ្លួននឹងគាំទ្រគ្រួសារដែលមានកុមារមានអូទីស្សឹម តាមរយៈការវាយតម្លៃ និងការកំណត់អត្តសញ្ញាណ ហើយពួកគេបានរាយការណ៍ថា "កុមារអូទីស្សឹមអាចមិនត្រូវបានសម្គាល់ដោយនីតិវិធីវាយតម្លៃបច្ចុប្បន្ន។ ប៉ុន្តែ AAR បានកំណត់កុមារម្នាក់ថា មានអូទីស្សឹមដោយបានសន្និដ្ឋានជាដំបូងថាគាត់មានការលំបាកខាងបញ្ញា។ វាជាភស្តុតាងបានបង្ហាញថា កុមារមិនត្រូវបានរាប់បញ្ចូលដោយសារតែខ្វះលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យលើការវាយតម្លៃដើម្បីកំណត់

ពួកគេថាមានអូទីស្សឹម។"

ទំនាក់ទំនងរវាងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និងស្ថានប័នសាធារណៈត្រូវបានគេមើលឃើញថា មានសារសំខាន់ក្នុងការធ្វើឱ្យបុគ្គលនិងក្រុមគ្រួសារមួយចំនួនទទួលបានការឧបត្ថម្ភ។ អ្នកតំណាងរបស់នាយកដ្ឋានអប់រំពិសេស នៃក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា បានថ្លែងថា "យើងធ្វើការជាមួយដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា ក្រុមប្រឹក្សាជាតិដើម្បីកុមារ ក្រុមប្រឹក្សាសកម្មភាពជនពិការ (DAC) និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលផ្សេងទៀតដែលធ្វើការជាមួយនឹងវិស័យពិការភាព។ យើងធ្វើការជាមួយ AAR Japan នៅស្រុកខ្សាច់កណ្តាល អង្គការ Save the Children អង្គការCRS និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល Aide et Action។ "ការធ្វើការរួមគ្នារវាងរដ្ឋាភិបាលនិងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលគឺជាលក្ខណៈពិសេសដ៏សំខាន់មួយក្នុងការធានាថា បុគ្គលនិងក្រុមគ្រួសារមួយចំនួនធំទទួលបានការគាំទ្រដូចដែលបានបញ្ជាក់ដោយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់រដ្ឋាភិបាលមួយរូបដែលបានរាយការណ៍ថា "យើងធ្វើការយ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលដែលអាចផ្តល់នូវសេវានានាប្រសិនបើយើងមិនអាចផ្តល់ឱ្យបាន។" មានក្តីកង្វល់មួយចំនួនដែលអាចមានការពឹងផ្អែកខ្លាំងលើសេវាដែលផ្តល់ដោយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល"។ មានការបញ្ជាក់បន្ថែមថា "ដោយសារតែខ្ញុំធ្វើការជាមួយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ខ្ញុំដឹងថារដ្ឋាភិបាលគឺពឹងផ្អែកលើអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល។ ពេលខ្លះខ្ញុំគិតថា អ្វីដែលយើងធ្វើក៏អាចជា ការកំហិតដល់សកម្មភាពមួយចំនួនរបស់រដ្ឋាភិបាលដែរ" ទាំងនេះ គឺជាទស្សនៈដែលបានចែករំលែកដោយអ្នកឆ្លើយសំណួរជាច្រើនដល់ការសិក្សា។

អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលដែលកំពុងអនុវត្តការងារលើវិស័យពិការភាព និងសុខុមាលភាពកុមារ មានកិច្ចសហការយ៉ាងជិតស្និទ្ធ និងបានបង្កើតភាពជាដៃគូដ៏ល្អជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាជាច្រើន។ ប្រធានអង្គការមួយបានរាយការណ៍ថា "យើងធ្វើការជាមួយសមាជិកអង្គការបណ្តាញអូទីស្សឹមកម្ពុជា ដែលពួកគេមានសមាជិកមកពីអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលលើសពី ១០ ហើយយើងធ្វើការជាមួយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលចំនួន ៣០ ដែលធ្វើការលើវិស័យពិការភាព។" សារសំខាន់នៃកិច្ចសហប្រតិបត្តិការនេះពិតជាមិនអាចកាត់ថ្លៃបាន។ អ្នកគ្រប់គ្រងមកពីមជ្ឈមណ្ឌលភូមិសន្តិភាព (PVC) ក្នុងខេត្តតាកែវ បានបង្ហាញទស្សនៈថា "យើងបានរៀនសូត្រច្រើនពីអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលជាច្រើនក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ប៉ុន្តែជំនាញរបស់យើងមានកម្រិតនៅឡើយ។"

ដើម្បីទទួលបានការឧបត្ថម្ភរបស់អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលគឺពឹងផ្អែកលើទីតាំងភូមិសាស្ត្រ ដោយតំបន់មួយចំនួនបានផ្តល់ជូនប្រសើរជាងតំបន់ផ្សេងទៀត។ ប្រធានរបស់អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលមួយដែលស្ថិត នៅខេត្តបាត់ដំបងបានបញ្ចេញមតិថា "នៅភាគខាងត្បូងនៃប្រទេស មានអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលជាច្រើនធ្វើការរួមគ្នាប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព ប៉ុន្តែនៅភាគខាងជើងគឺមានអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលតិចជាង។" ប៉ុន្តែគាត់នៅតែជឿជាក់ថា "អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលគឺជាកត្តាជំរុញក្នុងការផ្លាស់ប្តូរនិងការផ្តល់ជូន"។ ពួកគេមើលឃើញថាស្ថានភាពសម្រាប់គ្រួសារជាច្រើនដែលរស់នៅជាមួយជនមានពិការភាព រួមទាំងជនមានអូទីស្សឹមគឺមានភាពប្រសើរឡើងក្នុងរយៈពេលដប់ឆ្នាំចុងក្រោយនេះ។

របបគំហើញទី៨៖

ឱកាសសម្រាប់ការបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ និងការបម្រើការងារគឺនៅមានកម្រិត ដោយបង្ហាញនូវក្តីកង្វល់អំពីការផ្តល់សេវាឱ្យបានទៅដល់មនុស្សពេញវ័យដែលមានអូទីស្សឹម។ ចំណុចនេះពាក់ព័ន្ធយ៉ាងជិតស្និទ្ធទៅនឹងកង្វះការអប់រំនិងការបណ្តុះបណ្តាល។ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលមួយចំនួនកំពុងបង្កើតការផ្តល់សេវានៅក្នុងផ្នែកនេះ ប៉ុន្តែបច្ចុប្បន្នការទទួលបានសេវានៅមានកម្រិតនៅឡើយ។

ផែនការយុទ្ធសាស្រ្តជាតិស្តីពីពិការភាពឆ្នាំ ២០១៩-២០២៣ បានកំណត់ពីការបង្កើនការងារនិងសន្តិសុខសេដ្ឋកិច្ចសម្រាប់ជនមានពិការភាព គឺជាកិច្ចការអាទិភាព (គោលដៅជាយុទ្ធសាស្រ្តទី១)។ ប៉ុន្តែ សម្រាប់អ្នកដែលមានអូទីស្សឹម កង្វះខាតវិជ្ជាជីវៈ និងឱកាសទទួលបានការងារគឺជាកត្តារាំងស្ទះទាំងឱកាសរស់នៅរបស់ពួកគេ និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ។

ការព្រួយបារម្ភត្រូវបានបង្ហាញដោយអ្នកជំនាញជាច្រើនដែលធ្វើការជាមួយមនុស្សវ័យក្មេងដែលមានអូទីស្សឹមថា នៅពេលពួកគេពេញវ័យ ពួកគេនឹងមានឱកាសទទួលបានការងារតិចតួច។ អ្នកគ្រប់គ្រងសាលារៀនឯកទេសសម្រាប់កុមារដែលមានពិការភាពបានបង្ហាញទស្សនៈថា ជម្រើសក្នុងការទទួលបានការងារបន្ទាប់ពីបញ្ចប់ការសិក្សាសម្រាប់អ្នកមានអូទីស្សឹមនៅមានកម្រិត។ មានការលើកឡើងថា "មានការខ្វះខាតក្នុងការផ្តល់ជំនាញសម្រាប់ឱកាសការងារដល់កុមារអូទីស្សឹម" ប៉ុន្តែគេនៅតែជឿជាក់ថា បើគ្មានការគាំទ្រជាផ្លូវការទេ លទ្ធភាពនៃការរីកចម្រើនគឺមានតិចតួច នៅក្នុងវិស័យនេះ "យើងគួរតែមានការគាំទ្រពីរដ្ឋាភិបាល ដើម្បីធានាថា កុមារ/យុវជនអូទីស្សឹមអាចមានការងារធ្វើនាពេលអនាគត នៅគ្រប់វិស័យ។" ហានិភ័យនៃការធ្លាក់ចូលទៅក្នុងភាពក្រីក្របន្ថែមទៀតត្រូវបានសង្កត់ធ្ងន់ដោយអ្នកគ្រប់គ្រងសាលារៀនពិសេសម្នាក់ទៀត ដោយបានបញ្ជាក់ដូច្នេះថា "គួរមានកន្លែងសម្រាប់កុមារទាំងនេះធ្វើការទាំងផ្នែកកសិកម្ម ឬការងារកសិដ្ឋាន ដើម្បីរកប្រាក់ចិញ្ចឹមជីវិតនៅពេលពួកគេធំឡើង។ ការងារមួយចំនួនដែលជនអូទីស្សឹមអាចធ្វើបានដើម្បីទទួលបានប្រាក់ខ្លះ។"

ឪពុកម្តាយបានគាំទ្រចំពោះកង្វល់ទាំងនេះ ហើយបានលើកឡើងថា សម្រាប់មនុស្សវ័យក្មេងដែលមានអូទីស្សឹម មានឧបសគ្គជាក់លាក់ផ្សេងៗ ដែលពួកគេបានជួបប្រទះដែលមានភាពខុសគ្នាពីជនមានពិការភាពផ្សេងទៀត "ពួកគេមិនដូចកុមារដទៃទៀតទេ។ ដូច្នេះ យើងត្រូវរៀបចំសេវាសម្រាប់ការស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម រួមទាំងការងារជាសិប្បកម្ម ឬអ្វីផ្សេងទៀតទៅតាមទេពកោសល្យរបស់ពួកគេ។ នេះគួរតែជាការទទួលខុសត្រូវរបស់រដ្ឋាភិបាល ប៉ុន្តែកិច្ចការទាំងនេះពុំទាន់មាននៅឡើយ ភាគច្រើនមានតែសម្រាប់ជនមានពិការភាពកាយសម្បទា។ ខ្ញុំគិតថារឿងនេះវាពិបាកណាស់ ហើយនៅពេលដែលនាងមានអាយុ១៥ឆ្នាំ តើនាងនឹងសិក្សាអ្វី? ព្រោះនាងមិនដូចជាក្មេងមិនមានពិការភាពផ្សេងទៀតឡើយ ដូច្នេះយើងគួរចាប់ផ្តើមអាជីវកម្មណាមួយដែលសមនឹងនាង។"

តម្រូវការសម្រាប់ការបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈច្បាស់លាស់គឺជាប្រធានបទដែលលើកឡើងដោយទាំងអ្នកជំនាញ និងឪពុកម្តាយ ហើយសម្របតាមគោលបំណងដើម្បី "លើកកម្ពស់លទ្ធភាពទទួលបានការអប់រំខ្ពស់ប្រកបដោយសមធម៌ បរិយាបន្ន និងការរៀនសូត្រពេញមួយជីវិត" ដូចដែលបានបង្ហាញនៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្រ្តអប់រំឆ្នាំ២០១៩-២០២៣ (ទំព័រទី៥៦)។ អ្នកតំណាងនៃកម្មវិធីសេវាអភិវឌ្ឍន៍ជនមានពិការភាព (DDSP) ក្នុងខេត្តពោធិ៍សាត់ បានលើកឡើងអំពីតម្រូវការដើម្បីអភិវឌ្ឍន៍ "សេវាផ្តល់ឱកាសការងារ និងការបណ្តុះបណ្តាលជំនាញវិជ្ជាជីវៈដល់បុគ្គលដែលមានអូទីស្សឹម។" ទស្សនៈស្រដៀងគ្នាមួយទៀតដែលបានបង្ហាញដោយអ្នកឯកទេសមកពីអង្គការ អេពិកអាត ក្នុងខេត្តកំពត និងដោយថ្នាក់ដឹកនាំមកពីសាលាឯកទេសនានា។ ថ្នាក់ដឹកនាំមកពីមជ្ឈមណ្ឌលភូមិសន្តិភាពក្នុងខេត្តតាកែវបានសួរថា "តើយើងគួរបន្តជួយពួកគេដល់ពេលណាទៀត? បន្ទាប់ពីនោះ តើអ្នកណានឹងជួយពួកគេ? យើងគួរតែផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលអាជីព ឬឱកាសសម្រាប់ពួកគេ។ ពួកគេគួរតែអាចរកប្រាក់បាន។ តើយើងគួរជួយគេពេញមួយជីវិត ឬត្រូវធ្វើយ៉ាងណា? ចំពោះអ្នកជំនាញទាំងអស់នេះ យល់ថាពេលដែលបុគ្គលម្នាក់មានអូទីស្សឹមមិនបានសិក្សា ពួកគេទំនងជានៅផ្ទះ ហើយគ្មានការងារធ្វើ។ ទស្សនៈនេះត្រូវបានបន្ទរដោយឪពុកម្តាយមួយក្រុមដោយបញ្ជាក់បន្ថែមយ៉ាងដូច្នេះថា "កុមារដែលមានអាយុច្រើនចាំបាច់ត្រូវមានការបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ ជាពិសេសអ្នកដែលមកពីគ្រួសារក្រីក្រ។ ក្រោយពីហ្វឹកហាត់នៅទីនេះ កុមារខ្លះនៅតែនៅផ្ទះដដែល ហើយគ្រួសារមិនសប្បាយចិត្ត។ បើយើងមានកម្មវិធីទាំងនេះ គ្រួសារនឹងមានការសប្បាយចិត្ត។" មានការលើកឡើងស្រដៀងគ្នានេះដែរ ពីសំណាក់តំណាងមកពីសមាគមមាតាបិតាសម្រាប់អ្នកមានពិការភាពសតិបញ្ញាដែលជឿថា មានភាពសមស្របក្នុងការផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលជាក់លាក់ដូចជា "ធ្វើការជាអ្នករត់តុក្នុងភោជនីយដ្ឋាន ឬបើកហាងដើម្បីឱ្យពួកគេចូលរួមបម្រើការងារ" អ្នកឆ្លើយសំណួរទាំងនេះក៏មានអារម្មណ៍ថា ឪពុកម្តាយគួរតែទទួលខុសត្រូវបន្ថែមទៀតសម្រាប់ការរៀបចំទុកដាក់កូនចៅរបស់ពួកគេឱ្យរស់នៅឯករាជ្យនិងមានការងារ។

ការផ្តល់យោបល់ទូទៅមួយគឺថា គួរតែផ្តោតទៅលើការ

បង្កើតមជ្ឈមណ្ឌលបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈដែលមានវគ្គសិក្សាដែលសក្តិសមសម្រាប់មនុស្សវ័យក្មេងដែលមានអូទីស្សឹម។ អ្នកតំណាងម្នាក់នៃកម្មវិធីសេវាអភិវឌ្ឍន៍ជនពិការ (DDSP) ខេត្តពោធិ៍សាត់ យល់ថាគួរមាន "សាលាជំនាញវិជ្ជាជីវៈសម្រាប់អ្នកដែលមានអូទីស្សឹមនៅថ្នាក់ជាតិ។" តម្រូវការនេះត្រូវបានគេមើលឃើញថាជារឿងល្អ ដែលប្រធានសាលាឯកទេសបានលើកឡើងថា "នៅតាមខេត្តនីមួយៗ យើងគួរតែមានមជ្ឈមណ្ឌលបណ្តុះបណ្តាលជំនាញវិជ្ជាជីវៈមួយ ដើម្បីផ្តល់ឱកាសការងារដល់ពួកគេ"។ តម្រូវការនេះត្រូវបានទទួលស្គាល់ដោយអ្នកតំណាងរបស់ក្រុមប្រឹក្សាសកម្មភាពជនពិការ (DAC) ដែលជឿថា ប្រទេសកម្ពុជាចាំបាច់ត្រូវ "មានសាលារៀនសម្រាប់ការបណ្តុះបណ្តាលជំនាញវិជ្ជាជីវៈដល់យុវជនដែលមានអូទីស្សឹម ហើយចាំបាច់ត្រូវមានអ្នកឯកទេស/អ្នកជំនាញដើម្បីបង្រៀនពួកគេក្នុងការបណ្តុះបណ្តាលជំនាញវិជ្ជាជីវៈ និងស្វែងរកការងារឱ្យពួកគេ"។ ការបញ្ជាក់បន្ថែមអំពីគម្លាតក្នុងការផ្តល់ជូននេះបានមកពីតំណាងពីនាយកដ្ឋានអប់រំពិសេសរបស់ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា។ ប៉ុន្តែតំណាងរូបនេះក៏បានភ្ជាប់មកជាមួយនឹងការក្រើនរំឭកថា "កិច្ចការនេះគឺហួសពីសមត្ថភាពនៃវិស័យអប់រំ វាទាក់ទងនឹងក្រសួងទទួលបន្ទុកវិស័យសង្គមកិច្ច និងវិស័យបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ" ដែលជាការបង្ហាញយ៉ាងច្បាស់អំពីតម្រូវការសម្រាប់ការទំនាក់ទំនង និងកិច្ចសហការប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពនៅទូទាំងស្ថាប័នរដ្ឋាភិបាល។

កង្វះឱកាសវិជ្ជាជីវៈនិងឱកាសការងារដែលចៀសមិនរួចនាំឱ្យភាពក្រីក្រមានការកើនឡើង និងការពឹងផ្អែកលើសហគមន៍មូលដ្ឋាននិងរដ្ឋាភិបាល។ ការស្រាវជ្រាវកន្លងមកដែលបានធ្វើឡើងនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាដោយលោក Gartrell (២០១០) បានបង្ហាញពីរបៀប "ជនមានពិការភាពទំនងជាពុំមានការងារធ្វើច្រើនជាងដៃគូរបស់ពួកគេដែលជាជនមិនមានពិការភាព មានឋានៈក្នុងការងារទាបជាង ទទួលបានប្រាក់ចំណូលតិចជាង ឬស្ថិតក្រៅទីផ្សារការងារ"។ របកគំហើញទាំងនេះបានមកពីការសិក្សាលើប្រជាជនដែលមានពិការភាពជាច្រើននាក់។ កិច្ចការនេះបង្ហាញឱ្យឃើញពីការវិភាគស្ថានភាពនេះថា ឱកាសវិជ្ជាជីវៈ និងឱកាសការងារសម្រាប់ជនមានពិការភាពនៅតែជាបញ្ហាប្រឈមនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ប៉ុន្តែថាលក្ខណៈជាក់លាក់នៃជនមានអូទីស្សឹម គឺទាមទារឱ្យមានការគិតគូរទាក់ទងនឹងប្រភេទនៃការផ្តល់ជូនដែលត្រូវធ្វើ។

អនុសាសន៍

១. **ការលើកកម្ពស់ការយល់ដឹង**

ការយល់ដឹងអំពីអូទីស្សឹមគួរតែត្រូវបានលើកឡើងតាមរយៈព្រឹត្តិការណ៍ឬសិក្ខាសាលាផ្សេងៗដែលធ្វើឡើងនៅក្នុងប្រទេស។ ទាំងនេះសំដៅលើការបង្កើនការយល់ដឹងដល់អ្នកជំនាញដែលធ្វើការក្នុងវិស័យអប់រំ សុខាភិបាល ការងារ និងសង្គម ហើយគួរតែភ្ជាប់ទៅជាមួយនឹងការផ្តល់ខិត្តប័ណ្ណ និងសម្ភារអប់រំផ្សេងៗសម្រាប់ការប្រើប្រាស់នៅទូទាំងប្រទេស។ វិធីសាស្ត្រនេះគួរតែមានការចូលរួមទាំងស្រុងដោយជនមានអូទីស្សឹម និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ។

ឯកសាររបស់រាជរដ្ឋាភិបាលនាពេលអនាគត និងឯកសារមកពីអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលដែលដោះស្រាយបញ្ហាពិការភាព គួរតែបង្កើតបានជាសេចក្តីយោងនិងលក្ខណៈពិសេសរបស់អូទីស្សឹម ដើម្បីបង្កើនការយល់ដឹងនៅថ្នាក់ជាតិ។

គ្រប់ស្ថាប័នរដ្ឋាភិបាល និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និងអ្នកជំនាញទាំងអស់គួរតែបង្កើតខិត្តប័ណ្ណដែលពន្យល់ពីលក្ខណៈនៃអូទីស្សឹម។ លើសពីនេះ ខិត្តប័ណ្ណទាំងនេះគួរតែកំណត់អត្តសញ្ញាណសេវាដែលមានផ្តល់ព័ត៌មានទំនាក់ទំនងលម្អិត និងពន្យល់អំពីសេវាទាំងនោះដែលមាន ដល់អ្នកដែលមានអូទីស្សឹម និងគ្រួសាររបស់ពួកគេ។

គួរពិចារណាលើយុទ្ធនាការលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងដោយប្រើប្រាស់ការផ្សព្វផ្សាយថ្នាក់ជាតិ និងបោះពុម្ពផ្សាយ។ នេះគួរតែរួមបញ្ចូលការបង្ហាញគំរូនៃបុគ្គលដែលមានអូទីស្សឹម ដែលកំពុងរួមចំណែកជាវិជ្ជមានដល់សហគមន៍របស់ពួកគេ។

ប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយសង្គមត្រូវបានប្រើប្រាស់យ៉ាងទូលំទូលាយដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានអំពីអូទីស្សឹម ហើយវាអាចមានអត្ថប្រយោជន៍ ប៉ុន្តែចាំបាច់ត្រូវគ្រប់គ្រងដោយប្រុងប្រយ័ត្ន។ គួរតែផ្តល់ជូនឪពុកម្តាយនូវព័ត៌មានលម្អិតនៃប្រភពអ៊ីនធើណែតដែលមានសុវត្ថិភាព និងព័ត៌មានល្អៗពីកន្លែងដែលពួកគេអាចទទួលបានព័ត៌មានដែលអាចទុកចិត្តបាន។ អង្គការក្នុងស្រុកគួរ

តែពិនិត្យឡើងវិញនូវវិធីដែលពួកគេផ្តល់ព័ត៌មានតាមប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយសង្គម ដើម្បីប្រាប់ដល់ឪពុកម្តាយ និងអ្នកជំនាញក្នុងការចូលទៅកាន់ប្រភពព័ត៌មានដែលអាចទុកចិត្តបាន។

គួរតែបង្កើតកញ្ចប់សម្ភារបណ្តុះបណ្តាល ដែលអាចជួយដល់គំនិតផ្តួចផ្តើមជាច្រើនដែលបានស្នើឡើងនៅក្នុងអនុសាសន៍ទាំងនេះ។ កិច្ចការនេះគួររាប់បញ្ចូលនូវសម្ភារដើម្បីធ្វើបទបង្ហាញ កញ្ចប់ព័ត៌មាន និងព័ត៌មានលម្អិតនៃគេហទំព័រ ដែលសមស្របនិងអាចចូលប្រើបាន។

ស្ថានប័នផ្នែកសាសនា នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាក៏មានឥទ្ធិពលលើកិច្ចការនេះផងដែរ។ គួរពិចារណាការលើកកម្ពស់ការយល់ដឹង អំពីអូទីស្សឹមក្នុងថ្នាក់ដឹកនាំនៃស្ថាប័នសាសនា ដើម្បីឱ្យពួកគេអាចក្លាយជាប្រភពនៃការបង្កើនការ គាំទ្រ និងព័ត៌មានសម្រាប់គ្រួសារ។

ជារៀងរាល់ឆ្នាំ នៅថ្ងៃទី០២ ខែមេសា គឺជាទិវាការយល់ដឹងអំពីអូទីស្សឹមពិភពលោក។ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលក្នុងស្រុកមួយចំនួនតូចបានអនុវត្តការផ្សព្វផ្សាយប្រចាំសប្តាហ៍/ខែ ដែលមានជនមានអូទីស្សឹម និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគ ដើម្បីលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីអូទីស្សឹមក្នុងអំឡុងសប្តាហ៍នៃទិវានេះ។ ទាំងស្ថាប័នរដ្ឋាភិបាល និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលគួរតែរួមគ្នាក្នុងធ្វើ "ទិវា/សប្តាហ៍យល់ដឹងអំពីអូទីស្សឹមពិភពលោក ដើម្បីបង្កើនការយល់ដឹងនិងពង្រឹងចលនាមាតាបិតា"។

២. **ការពង្រឹងការអប់រំ**

ស្ថាប័នរដ្ឋាភិបាលដែលពាក់ព័ន្ធក្នុងភាពជាដៃគូជាមួយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលដែលមានបទពិសោធន៍ធ្វើការជាមួយជនដែលមានអូទីស្សឹម គួរតែបង្កើតផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ ដើម្បីពង្រឹងលទ្ធភាពទទួលបានការអប់រំសម្រាប់កុមារ និងយុវជនដែលមានអូទីស្សឹម នៅក្នុងរបៀបវារៈនៃការអប់រំប្រកបដោយបរិយាបន្ន។ ផែនការនេះគួរតែត្រូវបានភ្ជាប់មកជាមួយតារាងពេលវេលាលម្អិត ហើយគួរតែបញ្ចូលប្រព័ន្ធតាមដានត្រួតពិនិត្យទៅក្នុងផែនការនេះ ទាំងលើការអនុវត្តនិងលទ្ធផលនៅកម្រិតផលជះ។

វិធីសាស្ត្រតាមបែបសម្របសម្រួល ក្នុងការបង្កើនការយល់ដឹងអំពីអូទីស្សឹម រួមជាមួយនឹងសម្ភារគំរូដែលបង្ហាញពីវិធីសាស្ត្របង្រៀនប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព គួរតែត្រូវបានដាក់ឱ្យអនុវត្តនៅសាលារៀនទូទាំងប្រទេស។ កិច្ចការនេះគួរតែរួមបញ្ចូលឱកាសដើម្បីការអភិវឌ្ឍការយល់ដឹងនិងអាកប្បកិរិយាវិជ្ជមានចំពោះកុមារដែលមានអូទីស្សឹម និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ និងឧទាហរណ៍ជាក់ស្តែងអំពីធនធាននិងវិធីសាស្ត្របង្រៀនដែលបានបង្ហាញឱ្យឃើញពីអត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់អ្នកសិក្សាដែលមានអូទីស្សឹមនៅតាមទីកន្លែងនានា។ កម្មវិធីបែបនេះគួរតែត្រូវបានអនុវត្តនៅទូទាំងប្រទេស ដើម្បីធានាថា អ្នកជំនាញដែលធ្វើការនៅក្នុងសហគមន៍ទទួលបានឱកាសបណ្តុះបណ្តាលស្មើគ្នាដូចអ្នកនៅទីប្រជុំជនដែរ។

អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលនិងស្ថាប័នផ្សេងទៀត ដោយមានការគាំទ្រពីក្រសួងពាក់ព័ន្ធ គួរតែធ្វើការជាមួយអ្នកផ្តល់ការអប់រំវិជ្ជាជីវៈ ដើម្បីកំណត់ឱកាសក្នុងការកែប្រែវគ្គសិក្សាដែលមានស្រាប់ និងបង្កើតវគ្គសិក្សាថ្មីដែលអ្នកមានអូទីស្សឹមអាចរៀនបាន។ ការយល់ដឹងនិងជំនាញរបស់ក្រុមអ្នកវិជ្ជាជីវៈ ដែលធ្វើការលើវគ្គសិក្សាជំនាញវិជ្ជា ជីវៈគួរត្រូវបានលើកកម្ពស់តាមរយៈសិក្ខាសាលាដែលរៀបចំជាបន្តបន្ទាប់។

គួរផ្តល់ការគាំទ្រដល់អ្នកផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលគ្រូឧទ្ទេសដំបូងទាំងអស់ ដើម្បីធ្វើការអភិវឌ្ឍសំខាន់ៗចំពោះកម្មវិធីបង្រៀនដែលនឹងធានាថា គ្រូបង្រៀនថ្មីទាំងអស់មានវិជ្ជាជីវៈដោយមានការយល់ដឹងអំពីអូទីស្សឹមនិងមានយុទ្ធសាស្ត្របង្រៀនជាច្រើន ដែលសមស្របទៅនឹងតម្រូវការរបស់ពួកគេ។ នាយកដ្ឋានអប់រំពិសេសគួរពិចារណាធ្វើការយ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលគរុកោសល្យភូមិភាគ ដើម្បីបង្កើតឯកសារកម្មវិធីសិក្សាជាក់លាក់ដែលផ្តោតលើការបង្រៀនកុមារដែលមានអូទីស្សឹម។

ស្ថាប័នផ្តល់ការអប់រំថ្នាក់ឧត្តមសិក្សាគួរតែពិចារណាពីរបៀបបង្កើតវគ្គសិក្សានៃការអភិវឌ្ឍវិជ្ជាជីវៈ និងការបណ្តុះ បណ្តាលក្នុងសេវាសម្រាប់អ្នកជំនាញផ្នែកអប់រំនិងការថែទាំដោយផ្តោតលើអូទីស្សឹម។

សម្រាប់គំនិតផ្តួចផ្តើមទាំងអស់ដែលមានបំណងធ្វើឱ្យការអប់រំមានភាពប្រសើរឡើង គួរតែមានវិធីសាស្ត្រ

ដែលពិចារណាក្នុងការត្រួតពិនិត្យតាមដានការផ្លាស់ប្តូរនិងលទ្ធផលកម្រិតផលជះ។ កិច្ចការនេះគួរតែត្រូវបានភ្ជាប់មកជាមួយនូវយុទ្ធសាស្ត្រស្រាវជ្រាវថ្នាក់ជាតិដែលមានគោលបំណងផ្តល់នូវភស្តុតាងជាក់ស្តែងនៃប្រសិទ្ធភាពនៃការបង្រៀន និងការសិក្សាសម្រាប់កុមារ និងមនុស្សវ័យជំទង់ដែលមានអូទីស្សឹម។ ស្ថាប័នមានសមត្ថកិច្ចដូចជា វិទ្យាស្ថានជាតិអប់រំ អាចដឹកនាំស្រាវជ្រាវអំពីប្រភេទនៃការអប់រំ/អន្តរាគមន៍ នៅក្នុងបរិបទប្រទេសកម្ពុជា ដោយមានកិច្ចសហការយ៉ាងសកម្មពីនាយកដ្ឋានអប់រំពិសេស។

៣. **ការធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវការគាំទ្រផ្នែកសុខភាព និងការស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម**

រាជរដ្ឋាភិបាល និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលគួរធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីផ្តល់នូវវិធីសាស្ត្ររួមមួយក្នុងការបង្កើនការយល់ដឹងអំពីអូទីស្សឹម ក្នុងចំណោមអ្នកជំនាញផ្នែកសេវាសុខភាពនិងសង្គមទាំងអស់។ នេះគួរបញ្ចូលទាំងឱកាសក្នុងការអភិវឌ្ឍការយល់ដឹង និងអាកប្បកិរិយាវិជ្ជមានចំពោះអ្នកដែលមានអូទីស្សឹម និងគ្រួសាររបស់ពួកគេ។ គួរតែអនុវត្តកម្មវិធីទាំងនេះនៅទូទាំងប្រទេស ដើម្បីធានាថា អ្នកជំនាញដែលធ្វើការនៅក្នុងសហគមន៍ជនបទទទួលបានឱកាសបណ្តុះបណ្តាលស្មើគ្នាដូចអ្នកនៅក្នុងទីក្រុងដែរ។

គួរផ្តល់អាទិភាពទៅលើការពិនិត្យឡើងវិញអំពីវិធីនៃការព្យាបាលដោយចលនា ការព្យាបាលដោយមុខងារ និងការព្យាបាលដោយការនិយាយ រួមជាមួយនឹងការប្រឹក្សាជាមួយគ្រួសារ។ កិច្ចការទាំងនេះរួមបញ្ចូលទាំងការវិភាគអំពីការដែលអាចរកបាននូវអ្នកជំនាញដែលធ្វើការនៅក្នុងវិស័យទាំងនេះ និងការបង្កើតផែនការដើម្បីបង្កើនសមត្ថភាពនៅក្នុងសេវានានា។ ភាពចាំបាច់នេះ ទាមទារឱ្យមានការពិនិត្យឡើងវិញនូវវគ្គបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈបច្ចុប្បន្ន និងឱកាសសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍជំនាញវិជ្ជាជីវៈក្នុងប្រទេស ដែលអាចរកបានពីសាលាបច្ចេកទេសវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលត្រួតពិនិត្យលើវគ្គបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈជាជំនួយការដូចជាគិលានុបដ្ឋាយិកានិងគ្រូពេទ្យព្យាបាលដោយចលនា ។ ក្រសួងសុខាភិបាលគួរតែពិនិត្យឡើងវិញនូវវគ្គបណ្តុះបណ្តាលដែលមានស្រាប់ ដើម្បីធានាថាមានខ្លឹមសារដែលអាចឱ្យបុគ្គលិកសុខាភិបាលថ្នាក់មូលដ្ឋានដែលធ្វើការផ្នែកសេវាថែទាំនិងព្យាបាល ទទួលបានការយល់ដឹងកាន់តែច្បាស់អំពីអូទីស្សឹម អំពីការកំណត់អត្តសញ្ញាណអូទីស្សឹម និងមធ្យោបាយដើម្បីផ្តល់ជំនួយសមស្រប។ វគ្គសិក្សានេះគួរតែសង្កត់ធ្ងន់លើគំរូពិការភាពបែបសង្គមនៃអូទីស្សឹម និងជៀសវាងនូវគំរូពិការភាពបែបវេជ្ជសាស្ត្រ។ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលមួយចំនួន ដូចជាអង្គការការីតាស់ (Caritas-CCAMH) កំពុងផ្តល់វគ្គសិក្សាខ្លីៗអំពីអូទីស្សឹមរួចមកហើយដល់ឪពុកម្តាយ គិលានុបដ្ឋាយិកា គ្រូពេទ្យ គ្រូពេទ្យឯកទេសផ្នែកកុមារ និងអ្នកជំនាញសុខភាពផ្លូវចិត្តផ្សេងទៀត ដែលពួកគេត្រូវបានទទួលស្គាល់ និងជាអ្នកផ្តល់សេវាសុខាភិបាលជូនដល់ប្រជាជនទូទៅ។

ការស្វែងរកទាន់ពេលវេលានិងការអប់រំចិត្តសាស្ត្រនៅកម្រិតថែទាំបឋម ការផ្តល់សេវាកម្រិតខ្ពស់នៅថ្នាក់ស្រុកនិងខេត្តសម្រាប់អូទីស្សឹម-"គំរូថែទាំមួយជំហានឡើង-a stepped-up care model" អាចត្រូវបានសាកល្បងនៅក្នុងខេត្តដែលបានជ្រើសរើសមុនពេលការពង្រីក។ នាយកដ្ឋានសុខភាពផ្លូវចិត្តនិងការបំពានគ្រឿងញៀន (DMHSA) នៃក្រសួងសុខាភិបាល គួរតែបញ្ចូលសេវាថែទាំ/ការព្យាបាលអូទីស្សឹម នៅក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសម្រាប់ឆ្នាំ២០២១-២០៣០។

៤. **ការផ្តល់ឱកាសការងារ**

កង្វះឱកាសការងារបានផ្តល់ផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមានដល់គ្រួសារនិងជាមូលហេតុចម្បងនៃភាពក្រីក្រ។ ដូច្នេះវាមានសារសំខាន់ណាស់ក្នុងការលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីអូទីស្សឹមក្នុងចំណោមនិយោជកទូទាំងប្រទេស។ កិច្ចការនេះគួរតែរួមបញ្ចូលការផ្តល់ករណីសិក្សានៃការងារទទួលបានជោគជ័យរបស់អ្នកដែលមានអូទីស្សឹម និងឱកាសសម្រាប់និយោជកដើម្បីចូលរួមជាមួយបុគ្គល និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ។ ការយល់ដឹងទាំងនេះអាចត្រូវបានផ្តល់ជូនតាមរយៈកម្មវិធីសិក្ខាសាលាដែលត្រូវអនុវត្តនៅទូទាំងប្រទេស។

គួរតែពិចារណាទៅលើការបណ្តុះបណ្តាលគ្រូបង្វឹកការងារដែលនឹងទទួល បានការកោតសរសើរលើកិច្ចការអូទីស្សឹម និងបុគ្គលផ្សេងទៀតដែលមានសក្តានុពលក្នុងការរួមចំណែកប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពដល់ផ្នែកធនធានមនុស្ស។ នៅក្នុងតួនាទីរបស់អ្នកជំនាញទាំងនេះនឹងមានតម្រូវការដើម្បីបង្កើតឱកាសការងារ ការ

ណែនាំ និងការវាយតម្លៃផ្ទាល់ខ្លួន ដែលធ្វើឱ្យមានការអភិវឌ្ឍជំនាញមួយផ្នែកនៃបុគ្គល ដែលមានអូទីស្សឹម។

គួរតែបង្កើតក្រុមអ្នកតំណាងរបស់និយោជក ដើម្បីធ្វើការជាមួយអ្នកផ្តល់វគ្គបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ និងក្រុមតូចមួយនៃជនដែលមានអូទីស្សឹមនិងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ ដើម្បីផ្តល់ការប្រឹក្សាអំពីជំនាញដែលនិយោជកត្រូវការ ដែលអាចដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងវគ្គបណ្តុះបណ្តាល។ ក្រសួងការងារ និងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ សហការជាមួយអង្គការអន្តរជាតិខាងការងារ (ILO) និងក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា (MoSVY) គួរពិនិត្យមើល ការអនុវត្តគោលនយោបាយនាពេលបច្ចុប្បន្នទាក់ទងនឹងការងាររបស់ជនមានពិការភាពជាពិសេសអ្នកមានអូទីស្សឹមដើម្បីផ្តល់ជាអនុសាសន៍ផ្សេងៗ។ គួរតែធ្វើសិក្ខាសាលាផ្សេងៗ និងការបណ្តុះបណ្តាលការងារសម្រាប់ជនដែលមានអូទីស្សឹម តាមរយៈភាពជាដៃគូជាមួយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និងវិស័យឯកជន មុននឹងធ្វើការពង្រីកការងារនេះ។

៥. **ការធ្វើផែនការ គោលនយោបាយ និងយុទ្ធសាស្ត្រដោយផ្តោតលើជនមានអូទីស្សឹម**

ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិស្តីពីពិការភាពថ្មី ឆ្នាំ២០១៩-២០២៣ (NDSP) ដែលអះអាងពីការប្តេជ្ញាចិត្តក្នុងការលើកកម្ពស់ជីវភាពរស់នៅរបស់ប្រជាជនកម្ពុជាទាំងអស់ដែលមានពិការភាព គួរត្រូវបានពិនិត្យឡើងវិញ ដោយភាគីពាក់ព័ន្ធសំខាន់ៗ ដូចជាក្រុមប្រឹក្សាសកម្មភាពជនពិការ (DAC) និងក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា (MoSVY) ក្នុងភាពជាដៃគូជាមួយក្រសួងពាក់ព័ន្ធ រួមទាំងក្នុងវិស័យសុខាភិបាល វិស័យ អប់រំ វិស័យការងារនិងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ និងតំណាងអង្គការជនពិការកម្ពុជា (CDPOs) ក្នុងគោលបំណងបង្កើតគោលនយោបាយ និងការអនុវត្តប្រកបដោយបរិយាបន្នស្តីពីអូទីស្សឹម។

៦. **កិច្ចសហការអន្តរវិស័យ និងភាពជាដៃគូនៅទូទាំងក្រសួងពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីបំពេញសិទ្ធិរបស់ជនមានអូទីស្សឹម**

ជនមានអូទីស្សឹមមានតម្រូវការច្រើន និង បញ្ហាប្រឈមផ្សេងៗគ្នា នៅក្នុងអាយុកាលរស់នៅរបស់ពួកគេ តាំងពីកំណើតរហូតដល់ពេញវ័យ នៅពេលដែលពួកគេឆ្លងកាត់ខ្សែកោងនៃការលូតលាស់របស់ពួកគេ ដូច្នេះហើយក្រុមអ្នកវិជ្ជាជីវៈពហុជំនាញនៅក្នុងវិស័យផ្សេងៗគ្នា ដូចជា វិស័យសុខាភិបាល អប់រំ ការងារ និងវិស័យសេវា សង្គម ពិតជាមានតម្រូវការចាំបាច់។ ជាការចាំបាច់ដែលស្ថាប័នអន្តរក្រសួងរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា សម្របសម្រួលជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងៗនៅទូទាំងក្រសួងពាក់ព័ន្ធ និងក្នុងវិស័យឯកជន និងវិស័យមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ដើម្បីណែនាំ ត្រួតពិនិត្យ និងតាមដានក្នុងការធានាបាននូវសេវាប្រកបដោយគុណភាពដល់ជនមានអូទីស្សឹម។

៧. **ការចូលរួមពីវិស័យឯកជន និងវិស័យសាជីវកម្ម ដើម្បីបំពេញតម្រូវការរបស់ជនមាន អូទីស្សឹម**

ប្រទេសជាច្រើននៅក្នុងតំបន់និងក្នុងប្រទេសដែលមានប្រាក់ចំណូលខ្ពស់ អនុវត្តបានជោគជ័យដោយមានការចូលរួមពីវិស័យឯកជននិងវិស័យសាជីវកម្ម ដើម្បីបង្កើតសេវាជាក់លាក់ទាក់ទងនឹងអូទីស្សឹម។ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា អ្នកផ្តល់សេវាឯកជនជាច្រើនក្នុងវិស័យអប់រំនិងសុខាភិបាល កំពុងធ្វើការយ៉ាងសកម្មលើកិច្ចការនេះ ដែលវាជាសក្តានុពលមិនទាន់បានយកមកប្រើប្រាស់។ សហគ្រិនដែលមានភាពជោគជ័យក្នុងវិស័យឯកជនគួរតែត្រូវបានគាំទ្រ ហើយគំរូ/អន្តរាគមន៍ដែលផ្អែកលើភស្តុតាង គួរតែត្រូវបានពង្រីកតាមរយៈភាពជាដៃគូនៃវិស័យសាធារណៈនិង វិស័យឯកជន។

៨. **ចលនាមាតាបិតា ដើម្បីឱ្យស្ថានភាពជនមានអូទីស្សឹមកាន់តែប្រសើរឡើង**

ដូចគ្នានឹងឪពុកម្តាយនៅទូទាំងពិភពលោកដែរ អ្នកថែទាំនិងឪពុកម្តាយ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាមានភាពតានតឹង និងព្រួយបារម្ភអំពីការធ្វើឱ្យស្ថានភាពកូនប្រុស/ស្រីរបស់ពួកគេមានភាពប្រសើរឡើង ហើយពួកគេដើរតួនាទីយ៉ាងសកម្ម ក្នុងការកំណត់គោលនយោបាយ កម្មវិធី និងសេវាសម្រាប់ជនមានអូទីស្សឹម។ បណ្តាញអូទីស្សឹមកម្ពុជា (CAN) ដែលជាសម្ព័ន្ធទូលំទូលាយនៃឪពុកម្តាយ អ្នកថែទាំ និងអ្នកផ្តល់សេវា គួរតែត្រូវបានពង្រឹងផងដែរ ដើម្បីចូលរួមជាមួយបណ្តាញអូទីស្សឹមក្នុងតំបន់ ដែលមានការសម្របសម្រួលដោយមជ្ឈមណ្ឌលជនពិការអាស៊ីប៉ាស៊ីហ្វិក (APCD) ប្រចាំនៅទីក្រុងបាងកក។

ឧបសម្ព័ន្ធ

ឧបសម្ព័ន្ធទី១៖ សមាជិកក្រុម

សាស្ត្រាចារ្យ Richard Rose ប្រធានក្រុមការងារស្រាវជ្រាវ	ទទួលបន្ទុកជាថ្នាក់ដឹកនាំនិងគណៈគ្រប់គ្រងទូទៅនៃការសិក្សា ការទំនាក់ទំនងជាមួយជនបង្គោលរបស់អគ្គលេខាធិការដ្ឋានក្រុមប្រឹក្សាសកម្មភាពជនពិការ (DAC-SG) និងជាមួយតំណាងកម្មវិធីសហប្រតិបត្តិការអូស្ត្រាលី-កម្ពុជាដើម្បីការផ្តល់សេវាប្រកបដោយនិរន្តរភាពនិងសមធម៌ (ACCESS) រៀបចំនិងបង្កើតឧបករណ៍ស្រាវជ្រាវ គ្រប់គ្រងនិងវិភាគទិន្នន័យ
វេជ្ជបណ្ឌិត Bhoomikumar Jegannathan សមាជិកទី ១ នៃក្រុមការងារស្រាវជ្រាវ	ទទួលបន្ទុកក្នុងការសម្របសម្រួលនៃសកម្មភាពក្នុងប្រទេស ទំនាក់ទំនងជាទៀងទាត់ជាមួយសាស្ត្រាចារ្យ Rose ទំនាក់ទំនងជាមួយក្រុមការងារក្នុងប្រទេសនិងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ព្រមទាំងគ្រប់គ្រងថវិកាសម្រាប់ការសិក្សាស្រាវជ្រាវ
កញ្ញាវេជ្ជបណ្ឌិត ម៉ុង ដាលីន សមាជិកទី ២ នៃក្រុមការងារស្រាវជ្រាវ	ទទួលបន្ទុកអនុវត្តការងារតាមមូលដ្ឋាន ការបែងចែកក្រុមការងារតាមមូលដ្ឋាន
លោកស្រី សុខ ឡៀវហៀត សមាជិកទី ៣ នៃក្រុមការងារស្រាវជ្រាវ	ទទួលបន្ទុកអនុវត្តការងារតាមមូលដ្ឋាន ត្រួតពិនិត្យការងារបកប្រែ
លោក ប៉ាត ពុទ្ធី សមាជិកទី ៤ នៃក្រុមការងារស្រាវជ្រាវ	ទទួលបន្ទុកអនុវត្តការងារតាមមូលដ្ឋាន ការសម្ភាតនិងការរៀបចំទិន្នន័យដំបូង

ឧបសម្ព័ន្ធទី២៖ ឯកសារដែលត្រូវបានពិនិត្យ សិក្សា និងវិភាគ

ឯកសារ	ប្រភេទឯកសារ
ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រជាតិស្តីពីពិការភាព ២០១៤-២០១៨ (NDSP) និង២០១៩-២០២៣ ភ្នំពេញ៖ ក្រុមប្រឹក្សាសកម្មភាពជនពិការ (DAC)	ឯកសារផែនការគោលនយោបាយជាតិ
ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា (ឆ្នាំ២០១៩) ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រវិស័យអប់រំឆ្នាំ ២០១៩-២០២៣។ ភ្នំពេញ៖ ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា	ឯកសារផែនការគោលនយោបាយជាតិ
ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា (២០០៨) ផែនការសកម្មភាពជាតិស្តីពីជនពិការ រួមទាំងជនរងគ្រោះដោយសារគ្រាប់មីននិងកាកសំណល់ជាតិផ្ទុះពីសង្គ្រាម ។ ភ្នំពេញ៖ (MoSVY)	ឯកសារគោលនយោបាយជាតិ
ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា (២០០៩) ច្បាប់ស្តីពីកិច្ចការពារ និងលើកកម្ពស់សិទ្ធិជនពិការ។ ភ្នំពេញ៖ (MoSVY)	ឯកសារគោលនយោបាយជាតិ
ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា (២០១០) គោលនយោបាយជាតិស្តីពីការគាំពារនិងការអភិវឌ្ឍន៍កុមារតូច។ ភ្នំពេញ៖ ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា	ឯកសារគោលនយោបាយជាតិ
Salter, C, & Yeoh, W. (២០១៧) ជំហានតូចៗឆ្ពោះទៅរកវិជ្ជាជីវៈជាអ្នកព្យាបាលអ្នកមានការពិបាកក្នុងនិយាយនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា៖ បទពិសោធន៍ដែលទទួលកន្លងមក។ ទស្សនវិស័យ ២ (១៧), ១០៤-១១៣	ឯកសារស្រាវជ្រាវដែលត្រូវបានពិនិត្យដោយអ្នកស្រាវជ្រាវផ្សេងទៀត
Mak, M, & Nordtveit, B.H. (២០១១) "ការសម្របសម្រួលសមស្រប" ឬការអប់រំសម្រាប់ទាំងអស់គ្នា? ករណីកុមារមានពិការភាពនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ ទិនានុប្បវត្តិនៃការសិក្សាគោលនយោបាយស្តីពីពិការភាព ២២ (១), ៥៥-៦៤	ឯកសារស្រាវជ្រាវដែលត្រូវបានពិនិត្យដោយអ្នកស្រាវជ្រាវផ្សេងទៀត
Hackett, J.D., Hudson, R.F., West, E.A, & Brown, S.E. (២០១៦) ការអប់រំប្រកបដោយបរិយាបន្ននៅកម្ពុជាសម្រាប់ប្រជាជនដែលងាយរងគ្រោះ៖ ឆ្ពោះទៅរកគោលនយោបាយទស្សនវិស័យអេកូឡូស៊ី។ ទិនានុប្បវត្តិនៃការអប់រំពិសេសអន្តរជាតិ (២០១៦) ១៩ (១), ៣–១៤ ។	ឯកសារស្រាវជ្រាវដែលត្រូវបានពិនិត្យដោយអ្នកស្រាវជ្រាវផ្សេងទៀត
Gartrell, A. (២០១០) "កង្កែបក្នុងអណ្តូង"៖ ការផាត់ជនមានពិការភាពចេញពីការងារក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ពិការភាព និងសង្គម, ២៥ (៣), ២៨៩-៣០១	ឯកសារស្រាវជ្រាវដែលត្រូវបានពិនិត្យដោយអ្នកស្រាវជ្រាវផ្សេងទៀត
Ravet, J, & Mtika, P. (២០២១)៖ បរិយាបន្នការអប់រំនៅក្នុងបរិបទដែលធនធានមានកម្រិត៖ ការសិក្សាអំពីសាលាបឋមសិក្សានៅជនបទក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ទិនានុប្បវត្តិអន្តរជាតិនៃការអប់រំប្រកបដោយបរិយាបន្ន។ DOI: ១០.១០៨០/១៣៦០៣១១៦.២០២១.១៩១៦១០៤	ឯកសារស្រាវជ្រាវដែលត្រូវបានពិនិត្យដោយអ្នកស្រាវជ្រាវផ្សេងទៀត
Burkhardt, J.A. (២០១៥) ប្រទេសកម្ពុជា និងពិការភាព។ The McMaster Journal Fall, ៣៦ - ៤០	របាយការណ៍
Hayes, A, & Bulat, J. (២០១៨) របាយការណ៍វិភាគស្ថានភាពការអប់រំរបស់កុមារមានពិការភាពនៅកម្ពុជា។ Washington D.C.: USAID	របាយការណ៍ស្រាវជ្រាវ

Bailey, S, & Nguon, S.K. (២០១៤) ការវិភាគស្ថានភាពសម្រាប់អភិបាលកិច្ចប្រកបដោយបរិយាបន្នពិការភាព និងការអភិវឌ្ឍសហគមន៍ នៅកម្ពុជា។ ភ្នំពេញ៖ UNICEF	របាយការណ៍ស្រាវជ្រាវ
ក្រុមប្រឹក្សាសកម្មភាពជនពិការ។ (២០០១)។ ប្រវត្តិសង្ខេបរបស់ប្រទេស៖ ការសិក្សាអំពីជនមានពិការភាព (កម្ពុជា)។ ភ្នំពេញ៖ អគ្គលេខាធិការដ្ឋានក្រុមប្រឹក្សាសកម្មភាពជនពិការ និងអង្គការ JICA កម្ពុជា។	របាយការណ៍ពិនិត្យឡើងវិញ
Shoemaker, D., Chhim, S,, Dom, S,, Ngov, C,, Kennedy, R,, Peach, D, & Rowland, A. (២០២០) ទស្សនៈរបស់ឪពុកម្តាយ៖ ការវាយតម្លៃរបស់កម្មវិធីអប់រំពិសេសនៃអង្គការម្លប់តាប៉ាង ប្រទេសកម្ពុជា។ Manchester៖ សាកលវិទ្យាល័យ Salford	របាយការណ៍ពិនិត្យឡើងវិញ
Kalyanpur, M. (២០១៦) គោលនយោបាយស្តីពីការអប់រំប្រកបដោយបរិយាបន្ន និងការអនុវត្តក្នុងបរិបទនៃការអភិវឌ្ឍអន្តរជាតិ។ មេរៀនពីប្រទេសកម្ពុជា - Zeitschrift für internationale Bildungsforschung und Entwicklungspädagogik ៣៩ (៣), ១៦-២១ - URN: urn:nbn:de:០១១១-pedocs-១៥៤៥២៦ - DOI: ១០.២៥៦៥៦/០១:១៥៤៥២	ឯកសារស្រាវជ្រាវដែលត្រូវបានពិនិត្យដោយអ្នកស្រាវជ្រាវផ្សេងទៀត
Ilias, K., Cornish, K., Kummar, K., Park, M.S, & Golden, K. (២០១៨) ភាពតានតឹងក្នុងការចិញ្ចឹមបីបាច់កូន និងភាពធន់មាំរបស់ឪពុកម្តាយដែលមានកូនមានជំងឺអូទីស្សឹម នៅអាស៊ីអាគ្នេយ៍៖ ការវាយតម្លៃជាប្រព័ន្ធ។ Frontiers in Psychology. ៩. doi.org/១០.៣៣៨៩/fpsyg.២០១៨.០០២៨០	ឯកសារស្រាវជ្រាវដែលត្រូវបានពិនិត្យដោយអ្នកស្រាវជ្រាវផ្សេងទៀត
Palmer M., Williams, J, & McPake, B. (២០១៩) ស្តង់ដារនៃការរស់នៅ និងពិការភាពនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា, ទិនានុប្បវត្តិនៃការសិក្សាអភិវឌ្ឍន៍ ៥៥ (១១), ២៣៨២-២៤០២ ។	ឯកសារស្រាវជ្រាវដែលត្រូវបានពិនិត្យដោយអ្នកស្រាវជ្រាវផ្សេងទៀត
Prigent, S. (២០១៩) "ការអប់រំសម្រាប់ទាំងអស់គ្នា" នៅកម្ពុជា៖ ការអប់រំតាមបែបប្រជាធិបតេយ្យ និងការផ្តល់សិទ្ធិអំណាចដល់កុមារដែលប្រឈមនឹងតម្លៃជាសាកលចំពោះការឧបត្ថម្ភរបស់រដ្ឋ ទិនានុប្បវត្តិអាស៊ីប៉ាស៊ីហ្វិកនៃនវិទ្យា, ២០: (១), ១-២១	ឯកសារស្រាវជ្រាវដែលត្រូវបានពិនិត្យដោយអ្នកស្រាវជ្រាវផ្សេងទៀត
Morgan, F. & Tan, B-K. (២០១១) ការស្តារលទ្ធភាពពលកម្មកាយសម្បទាសម្រាប់កុមារពិការចលករខួរក្បាលនៅជនបទនៃប្រទេសកម្ពុជា៖ ការយល់ឃើញរបស់ឪពុកម្តាយចំពោះការអនុវត្តដែលផ្តោតលើគ្រួសារ។ ការថែទាំកុមារ សុខភាព និងការអភិវឌ្ឍ។ ៣៧(២), ១៦១-១៦៧។	ឯកសារស្រាវជ្រាវដែលត្រូវបានពិនិត្យដោយអ្នកស្រាវជ្រាវផ្សេងទៀត
Zook, D.C. (២០១០) ពិការភាព និងលទ្ធិប្រជាធិបតេយ្យនៅកម្ពុជា៖ វិធីសាស្ត្ររួមបញ្ចូលក្នុងការកសាងសហគមន៍ និងការចូលរួមរបស់ពលរដ្ឋពិការភាព និងសង្គម។ ២៥ (២), ១៤៩-១៦១	ឯកសារស្រាវជ្រាវដែលត្រូវបានពិនិត្យដោយអ្នកស្រាវជ្រាវផ្សេងទៀត
Cordier, S. (២០១៤) ការថែទាំជនមានពិការភាពសតិបញ្ញានៅក្នុងសហគមន៍ជនបទក្រីក្រក្នុងប្រទេសកម្ពុជា៖ បទពិសោធន៍ពីអង្គការ ADDអន្តរជាតិ យេនឌ័រ និងការអភិវឌ្ឍ, ២២ (៣), ៥៤៩-៥៦១	ឯកសារស្រាវជ្រាវដែលត្រូវបានពិនិត្យដោយអ្នកស្រាវជ្រាវផ្សេងទៀត
អង្គការសុខភាពពិភពលោក (២០១៧) WHO យុទ្ធសាស្ត្រប្រចាំតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ស្តីពីវិបត្តិជំងឺអូទីស្សឹម។ ញូវដេលី៖ WHO	ឯកសារយុទ្ធសាស្ត្រ

ឧបសម្ព័ន្ធទី៣៖ ក្រមសីលធម៌ និងទម្រង់នៃកិច្ចព្រមព្រៀង

ការវិភាគស្ថានភាព៖ ការផ្តល់ជូនជនមាន អូទីហ្សឹម(Autistic Spectrum Disorders) នៅកម្ពុជា

ក្រមសីលធម៌ក្នុងការអនុវត្តការងារ

ការវិភាគស្ថានភាពនៃការផ្តល់ជូនសម្រាប់ជនអូទីស្សឹមនៅកម្ពុជា (ហៅកាត់ថា គម្រោង) នឹងត្រូវធ្វើឡើងដោយអនុលោមពេញលេញទៅតាមក្រមសីលធម៌ក្នុងការស្រាវជ្រាវ។ ការសិក្សានេះនឹងប្រកាន់ខ្ជាប់នូវគោលការណ៍ណែនាំសីលធម៌ដែលបានកែប្រែ សម្រាប់ការស្រាវជ្រាវផ្នែកអប់រំរបស់សមាគមអ្នកស្រាវជ្រាវប្រទេសអង់គ្លេស និងស្តង់ដារសីលធម៌សម្រាប់ការស្រាវជ្រាវក្នុងអំឡុងពេលហានិភ័យខ្ពស់ផ្នែកសុខភាពសាធារណៈ ដែលចេញដោយអង្គការសុខភាពពិភពលោក។ អ្នកស្រាវជ្រាវទាំងអស់ និងអ្នកផ្សេងទៀតដែលពាក់ព័ន្ធដោយផ្ទាល់ក្នុងការគ្រប់គ្រងគម្រោងនេះត្រូវចុះហត្ថលេខាលើកិច្ចសន្យា ដែលបង្ហាញពីការអនុវត្តតាមក្រមសីលធម៌នេះ។ ប្រធានក្រុមការងារស្រាវជ្រាវនឹងទទួលខុសត្រូវគ្រប់ចំណុចនៃការគ្រប់គ្រងប្រកបដោយក្រមសីលធម៌។

សមាជិកគម្រោងទាំងអស់ត្រូវធានាថា អ្នកចូលរួមទាំងអស់បានយល់យ៉ាងលម្អិតអំពីគោលបំណង និងលទ្ធផលរំពឹងទុកនៃគម្រោងស្រាវជ្រាវនេះ។ "ឯកសារសង្ខេបព័ត៌មានរបស់គម្រោង" ជាភាសាសាមញ្ញនឹងត្រូវបានផ្តល់ជូនជាភាសាខ្មែរ និងភាសាអង់គ្លេសសម្រាប់អ្នកចូលរួមទាំងអស់។ នៅពេលដែលចំណេះដឹងអក្ខរកម្មរបស់អ្នកត្រូវសម្ភាសន៍មានកម្រិតក្រុមការងារស្រាវជ្រាវត្រូវពន្យល់ដោយផ្ទាល់មាត់អោយច្បាស់មុនពេលប្រមូលទិន្នន័យ។ ព័ត៌មានដែលបានផ្តល់ជូននឹងសរសេរចូលក្នុងផ្នែកព័ត៌មានលម្អិតទំនាក់ទំនងនៃក្រុមការងារ។ អ្នកចូលរួមនឹងត្រូវបានណែនាំអំពីសិទ្ធិរបស់ពួកគេក្នុងការដកយកព័ត៌មានមកវិញ ឬដកយកចំណុចណាមួយ ហើយនឹងត្រូវបានជូនដំណឹងអំពីរបៀបរក្សាការសម្ងាត់ និងឯកជនភាព។

ការបណ្តុះបណ្តាលនឹងត្រូវបានផ្តល់ជូនដល់បុគ្គលិកមូលដ្ឋាន រួមទាំង កិច្ចប្រជុំស្តីពីក្រមសីលធម៌រួមគ្នា ធ្វើឡើងដោយប្រធានក្រុមការងារស្រាវជ្រាវ។ បុគ្គលិកមូលដ្ឋាននឹងត្រូវបានដាក់ពង្រាយ បន្ទាប់ពីពួកគេបានបញ្ចប់ការបណ្តុះបណ្តាល និងចុះហត្ថលេខាលើកិច្ចព្រមព្រៀងស្តីពីការអនុលោមតាមក្រមសីលធម៌។

ការចូលរួមក្នុងការស្រាវជ្រាវនឹងធ្វើឡើងដោយស្ម័គ្រចិត្ត ហើយការព្រមព្រៀង ដោយមានការជូនដំណឹងនឹងត្រូវបានទទួលយកជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដោយប្រើទម្រង់ជាភាសាដែលមានភាពងាយស្រួលដល់អ្នកឆ្លើយសំណួរ។ ត្រូវសុំការព្រមព្រៀងផ្ទាល់មាត់ពីកុមារ ឬជនមានសមត្ថភាពយល់ដឹងនៅមានកម្រិតដោយទទួលបានការព្រមព្រៀងពីមាតាបិតា/អាណាព្យាបាល។

រាល់ទិន្នន័យនឹងត្រូវដាក់កូដដែលមានសម្រាប់តែសមាជិករបស់ក្រុមការងារស្រាវជ្រាវ ហើយនឹងត្រូវបានធានានៅគ្រប់ដំណាក់កាលទាំងអស់ ដំណាក់កាលប្រមូលទិន្នន័យ ការរក្សាទុក ការទាញយក និងការប្រើប្រាស់។

ប្រធានក្រុមការងារស្រាវជ្រាវនឹងចេញរបាយការណ៍ស្តីពីការគ្រប់គ្រងគម្រោងប្រកបដោយក្រមសីលធម៌ នៅក្នុងរបាយការណ៍សំខាន់ៗចុងក្រោយដែលផ្តល់ជូនដល់កម្មវិធី ACCESS។

ក្រុមការងារស្រាវជ្រាវនឹងរាយការណ៍យ៉ាងត្រឹមត្រូវ និងមានការបកស្រាយដោយយុត្តិធម៌ ដោយអនុវត្តតាមវិធីសាស្ត្រស្រាវជ្រាវ និងការវិភាគយ៉ាងម៉ត់ចត់។

ការព្រមព្រៀងគោរពតាមក្រមសីលធម៌ ដែលបានបង្កើតឡើងសម្រាប់គម្រោងនេះ៖ ការវិភាគស្ថានភាព៖ ការផ្តល់ជូនជនមានអូទីហ្សឹម(Autistic Spectrum Disorders) នៅកម្ពុជា

សូមចំណាំ៖ រាល់សមាជិកក្រុមការងារគម្រោងត្រូវចុះហត្ថលេខាលើកិច្ចព្រមព្រៀងនេះ ដោយមានការទទួលដឹងឮដោយតតិយជន និងមានការឯកភាពពីប្រធានក្រុមការងារស្រាវជ្រាវ

ខ្ញុំបាទ/នាងឈ្មោះ ______________________________

បានអាន និងយល់ដឹងអំពីក្រមសីលធម៌ដែលបានរៀបចំឡើងសម្រាប់គម្រោងនេះ និងព្រមព្រៀងគោរពតាមក្រមសីលធម៌នេះក្នុងអំឡុងពេលអនុវត្តគម្រោង។

ខ្ញុំនឹងមិនលាតត្រដាងព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធនឹងកម្មវត្ថុនៃការស្រាវជ្រាវនេះ ក្រៅពីក្រុមការងារគម្រោងឡើយ ហើយនឹងការពារសិទ្ធិ និងរក្សាភាពសុចរិតរបស់អ្នកចូលរួមគ្រប់រូប។

ខ្ញុំនឹងរាយការណ៍ភ្លាមៗជូនប្រធានក្រុមការងារស្រាវជ្រាវប្រសិនបើខ្ញុំមានក្តីកង្វល់ទាក់ទងនឹងសុខុមាលភាពរបស់បុគ្គលណាម្នាក់ដែលបានចូលរួមក្នុងគម្រោងនេះ ឬបញ្ហាណាមួយដែលអាចប៉ះពាល់ដល់សិទ្ធិសីលធម៌របស់បុគ្គលឡើយ។

ចុះហត្ថលេខា ______________________________

ទទួលដឹងឮដោយ ______________________________

កាលបរិច្ឆេទ______________________________

ឧបសម្ព័ន្ធទី៤៖ ឧបករណ៍ស្រាវជ្រាវសម្រាប់អ្នកផ្តល់ និងអ្នកប្រើប្រាស់សេវា

ការវិភាគស្ថានភាពជនអូទីស្សឹមនៅកម្ពុជា
កាលវិភាគសម្ភាសន៍ – អ្នកផ្តល់សេវាដល់កុមារ/ក្មេងពេញវ័យដែលមានអូទីស្សឹម

មុនពេលចាប់ផ្តើមកិច្ចសម្ភាសន៍ សូមប្រាកដថា អ្នកផ្តល់កិច្ចសម្ភាសន៍យល់ពីគោលបំណងនៃការសិក្សានេះ និងក្រមសីលធម៌ដែលក្រុមការងារកំពុងអនុវត្ត។

សូមប្រាកដថា អ្នកទទួលបានការយល់ព្រម/ការព្រមព្រៀងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ឬថតជាសំឡេង មុននឹងចាប់ផ្តើមសម្ភាសន៍។

ទិន្នន័យប្រជាសាស្ត្រមុនសម្ភាសន៍ដែលត្រូវប្រមូល និងកត់ត្រា មុនធ្វើកិច្ចសម្ភាសន៍

ឈ្មោះអ្នកសម្ភាស៖

ទីកន្លែងសម្ភាសន៍៖ (ឧ.ខេត្តកំពង់ចាម)

ឈ្មោះបុគ្គលដែលកំពុងផ្តល់កិច្ចសម្ភាសន៍៖

ឈ្មោះអង្គការដែលតំណាងដោយអ្នកឆ្លើយសំណួរសម្ភាសន៍៖

តួនាទីអ្នកឆ្លើយសំណួរសម្ភាសន៍នៅក្នុងអង្គការ៖

សូមព្យាយាមប្រមូលឯកសារណាមួយទាក់ទងនឹងអង្គការ។ ឧ. ខិត្តប័ណ្ណ គោលនយោបាយ និងព្រឹត្តិបត្រព័ត៌មាន។

សូមកត់ត្រាព័ត៌មានលម្អិត ប្រសិនបើអង្គការនោះមានគេហទំព័រ។

ផ្នែកទី១៖ ព័ត៌មានសាវតារ

១. សូមប្រាប់ខ្ញុំអំពីខ្លួនអ្នក និងសាវតាររបស់អ្នក (គុណវុឌ្ឍិ បទពិសោធន៍)
២. តើអ្នកបាននឹងកំពុងធ្វើការនៅ (សូមបញ្ចូលឈ្មោះអង្គការ) អស់រយៈពេលប៉ុន្មាន?
៣. ចូររៀបរាប់ថា តើការងាររបស់អ្នកមានអ្វីខ្លះ (តើមួយសប្តាហ៍នេះការងារយ៉ាងម៉េចដែរ?)
៤. តើ (សូមបញ្ចូលឈ្មោះអង្គការ) បាននឹងកំពុងប្រតិបត្តិការនៅកម្ពុជាអស់រយៈពេលប៉ុន្មាន?
៥. តើនរណាជាអ្នកដែលកំពុងធ្វើការឱ្យ (សូមបញ្ចូលឈ្មោះអង្គការ), តើពួកគាត់មានតួនាទីអ្វី?

ផ្នែកទី២៖ សេវាដែលបានផ្តល់ជូន

៦. តើ (សូមបញ្ចូលឈ្មោះអង្គការ) ផ្តល់សេវាអ្វីខ្លះដល់កុមារ/កូនក្មេងមានអូទីស្សឹម?
៧. តើអ្នកផ្តល់សេវានេះនៅតំបន់ណាខ្លះ?

៨. តើសេវារបស់អ្នកទទួលមូលនិធិដោយរបៀបណា?
៩. តើគ្រួសារដែលមានកុមារ/កូនក្មេងមានអូទីស្សឹមចាប់ផ្តើមដឹងអំពីសេវារបស់អ្នកដោយរបៀបណា?
១០. តើនរណាបញ្ជូនកុមារ/កូនក្មេងមានអូទីស្សឹមមកឱ្យអ្នក?
១១. តើមានអ្វីកើតឡើង នៅពេលដែលអ្នកទទួលបានការបញ្ជូន? (ស្វែយល់ពីតារាងពេលវេលា និងនរណាជាអ្នកពាក់ព័ន្ធ)
១២. តើអ្នកទទួលបានការបញ្ជូនប៉ុន្មានដងក្នុងមួយខែ?
១៣. តើអ្នកមិនផ្តល់សេវា ដែលអ្នកចង់ផ្តល់ដែរឬទេ?
១៤. តើអ្នកធ្វើការងារជិតស្និទ្ធជាមួយនាយកដ្ឋាន/ទីភ្នាក់ងាររដ្ឋាភិបាលដែរឬទេ?
១៥. តើអ្នកធ្វើការងារជិតស្និទ្ធជាមួយទីភ្នាក់ងារណាមួយដែលមានការងារស្រដៀងនឹងស្ថាប័នរបស់អក្នដែរឬទេ?
ជជីកសួរបន្ថែមបន្ថែម៖ តើអ្នកអាចផ្តល់ជាឧទាហរណ៍បានទេ?
តើអ្នកជួបប្រទះបញ្ហាប្រឈមអ្វីខ្លះក្នុងការដោះស្រាយតម្រូវការរបស់កុមារ/កូនក្មេងមានអូទីស្សឹម?

ផ្នែកទី៣៖ ការចូលរួមជាមួយគ្រួសារ

១៦. តើឪពុកម្តាយ/គ្រួសារ/អ្នកមើលថែសង្ឃឹមទទួលបានអ្វីខ្លះពីសេវារបស់អ្នក?
ជជីកសួរបន្ថែម៖ តើអ្នកដឹងដោយរបៀបណា?
១៧. តើគ្រួសារដែលអ្នកធ្វើការជាមួយនោះស្គាល់ច្បាស់ប៉ុនណាអំពីលក្ខណៈនៃអូទីស្សឹម?
ជជីកសួរបន្ថែម៖ តើអ្នកដឹងដោយរបៀបណា?
១៨. តើឪពុកម្តាយទៅរកសេវារបស់អ្នកដោយរបៀបណា (សួរពីមធ្យោបាយដឹកជញ្ជូន)?
១៩. តើអ្នកស្គាល់គ្រួសារដែលនឹងទទួលផលពីសេវារបស់អ្នកដែរឬទេ ប៉ុន្តែតើនរណាខ្លះមិនបាន/មិនអាចទទួលសេវាទាំង នេះ? ជជីកសួរបន្ថែម៖ ប្រសិនបើមែនហេតុអ្វី?

ផ្នែកទី៤៖ ស្ថានភាពកាន់តែទូលំទូលាយ

២០. តើការផ្តល់ជូនសម្រាប់កុមារ/កូនក្មេងមានអូទីស្សឹមនៅកម្ពុជាមានលក្ខណៈល្អប្រសើរប៉ុនណា?
២១. តើសេវាអ្វីខ្លះដែលអ្នកគិតថា ត្រូវផ្តល់ដែលបច្ចុប្បន្នមិនទាន់មាន?
២២. តើអ្វីជាបញ្ហាប្រឈមដ៏ធំបំផុតដែលគ្រួសារកុមារ/កូនក្មេងមានអូទីស្សឹមនៅកម្ពុជាជួបប្រទះក្នុងពេលបច្ចុប្បន្ន នេះ?
២៣. តើអ្វីទៅជាអាទិភាពរបស់អ្នកក្នុងការអភិវឌ្ឍការផ្តល់ជូនគ្រួសារដែលមានកុមារ/កូនក្មេងមានអូទីស្សឹមនៅកម្ពុជានាពេលបច្ចុប្បន្ន?
ជជីកសួរបន្ថែម៖ តើនរណាគួរផ្តល់សេវានេះ?
២៤. តើអ្វីទៅជាឧបសគ្គដ៏ធំបំផុតក្នុងការលើកកម្ពស់ជីវិតរស់របស់ជនមានអូទីស្សឹម និងគ្រួសាររបស់ពួកគេនៅកម្ពុជា?
២៥. តើអ្នកមានមតិយោបល់អំពីរបៀប ឬវិធីដែលអាចកែលម្អស្ថានភាពរបស់កុមារ/កូនក្មេង និងគ្រួសាររបស់ពួកគេដែរឬទេ?

ផ្នែកទី៥៖ បិទការអង្កេត

តើមានអ្វីផ្សេងទៀតដែលអ្នកចង់ប្រាប់យើងអំពីអង្គការ ឬបទពិសោធន៍របស់អ្នកក្នុងការធ្វើការជាមួយជនមាន អូទីស្សឹមដែរឬទេ?

សូមកុំភ្លេចថ្លែងអំណរគុណឪពុកម្តាយ /អ្នកមើលថែ និងផ្តល់ព័ត៌មានលម្អិតសម្រាប់ទំនាក់ទំនងដល់ពួកគាត់ផង

កាលវិភាគសម្ភាសន៍ – ឪពុកម្ដាយរបស់អ្នកមើលថែកុមារ/ក្មេងពេញវ័យដែលមានអូទីស្សឹម

មុនពេលចាប់ផ្ដើមកិច្ចសម្ភាសន៍ សូមប្រាកដថា អ្នកផ្ដល់កិច្ចសម្ភាសន៍យល់ពីគោលបំណងនៃការសិក្សានេះ និងក្រមសីលធម៌ដែលក្រុមការងារកំពុងអនុវត្ត។

សូមប្រាកដថា អ្នកទទួលបានការយល់ព្រម/ការព្រមព្រៀងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ឬថតជាសំឡេង មុននឹងចាប់ផ្ដើមសម្ភាសន៍។

ទិន្នន័យប្រជាសាស្ត្រមុនសម្ភាសន៍ដែលត្រូវប្រមូល និងកត់ត្រា មុនធ្វើកិច្ចសម្ភាសន៍

ឈ្មោះអ្នកសម្ភាស៖

ទីកន្លែងសម្ភាសន៍៖ (ឧ.ខេត្តកំពង់ចាម)

ឈ្មោះឪពុកម្ដាយ/អ្នកមើលថែ៖

តើឪពុកម្ដាយ/អ្នកមើលថែនោះជាភេទ ប្រុស ឬស្រី?

ឈ្មោះកុមារ/ក្មេងពេញវ័យ៖

តើកុមារ/ក្មេងពេញវ័យនោះភេទប្រុស ឬស្រី?

អាយុកុមារ/ក្មេងពេញវ័យ៖

តើគេធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យជាផ្លូវការលើជំងឺអូទីស្សឹមនៅពេលណា?

តើពីមុនមកឪពុកម្ដាយ/អ្នកមើលថែធ្លាប់ឮជំងឺអូទីស្សឹមដែរឬទេ?

ផ្នែកទី១៖ ព័ត៌មានសាវតារ

១. ប្រាប់ខ្ញុំអំពី (សូមបញ្ចូលឈ្មោះកុមារ/ក្មេងពេញវ័យ) – អនុញ្ញាតឱ្យឪពុក ឬម្ដាយ/អ្នកមើលថែជជែកដោយសេរី និងលើកទឹកចិត្តឱ្យពួកគាត់និយាយទៅតាមអារម្មណ៍ដែលខ្លួនចង់ចែករំលែក។

២. តើ (សូមប្រើប្រាស់ឈ្មោះកុមារ/ក្មេងពេញវ័យ) មានបងប្អូនប្រុស ឬបងប្អូនស្រីដែរឬទេ?

៣. តើអ្នកកត់សម្គាល់លើកដំបូងឃើញថា (សូមប្រើប្រាស់ឈ្មោះកុមារ/ក្មេងពេញវ័យ) មិនមានការលូតលាស់ដូចកុមារផ្សេងទៀតនៅពេលណា?

៤. តើអ្នកបានកត់សម្គាល់លើកដំបូងឃើញមានអ្វីខុសប្លែក?

៥. តើនរណាបានចូលរួមក្នុងការវាយតម្លៃ /ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ (សូមប្រើប្រាស់ឈ្មោះកុមារ/ក្មេងពេញវ័យ)?

៦. តើអ្នកបានទៅទទួលការវាយតម្លៃនេះនៅកន្លែងណា?

៧. តើអ្នកទទួលបានព័ត៌មានអ្វីខ្លះ (សូមប្រើប្រាស់ឈ្មោះកុមារ/ក្មេងពេញវ័យ) បន្ទាប់ពីការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យបឋមនេះ?

៨. តើអ្នកបានទទួលដំបូន្មានអំពីអ្នកដែលអាចជួយអ្នកបាន និង (សូមប្រើប្រាស់ឈ្មោះកុមារ/ក្មេងពេញវ័យ) ដែរឬទេ?

៩. តើ(សូមប្រើប្រាស់ឈ្មោះកុមារ ក្មេងពេញវ័យ)បានផ្លាស់ប្ដូរច្រើនដែរឬទេ ចាប់តាំងពីធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ/ការវាយតម្លៃដំបូង? ប្រសិនបើមែន៖ ដោយរបៀបណា?

ផ្នែកទី២៖ ការផ្តល់សេវា

១០. តើ (សូមប្រើប្រាស់ឈ្មោះកុមារ/ក្មេងពេញវ័យ) បានជួបជាមួយអ្នកចិត្តសាស្ត្រដែរឬទេ?
ប្រសិនបើបាន៖ សាកសួរព័ត៌មានលម្អិតអំពីពេលវេលា? នៅកន្លែងណា? ហេតុអ្វី? និងតើបានលទ្ធផលអ្វីខ្លះ?

១១. តើ (សូមប្រើប្រាស់ឈ្មោះកុមារ/ក្មេងពេញវ័យ) បានជួបជាមួយអ្នកព្យាបាលការនិយាយ និងភាសា ដែរឬទេ?
ប្រសិនបើបាន៖ សាកសួរព័ត៌មានលម្អិតអំពីពេលវេលា? នៅកន្លែងណា? ហេតុអ្វី? និងតើបានលទ្ធផលអ្វីខ្លះ?

១២. តើ (សូមប្រើប្រាស់ឈ្មោះកុមារ/ក្មេងពេញវ័យ) បានជួបជាមួយអ្នកព្យាបាលដោយចលនា ដែរឬទេ?
ប្រសិនបើបាន៖ សាកសួរព័ត៌មានលម្អិតអំពីពេលវេលា? នៅកន្លែងណា? ហេតុអ្វី? និងតើបានលទ្ធផលអ្វីខ្លះ?

១៣. តើ (សូមប្រើប្រាស់ឈ្មោះកុមារ/ក្មេងពេញវ័យ) បានជួបជាមួយគ្រូពេទ្យជំនាញ ដែរឬទេ?
ប្រសិនបើបាន៖ សាកសួរព័ត៌មានលម្អិតអំពីពេលវេលា? នៅកន្លែងណា? ហេតុអ្វី? និងតើបានលទ្ធផលអ្វីខ្លះ?

១៤. តើ (សូមប្រើប្រាស់ឈ្មោះកុមារ/ក្មេងពេញវ័យ) បានចូលរៀន/ធ្វើការ/ទៅមជ្ឈមណ្ឌលឯកទេសណាមួយដែរឬទេ?
ប្រសិនបើបាន៖ សាកសួរព័ត៌មានលម្អិត ប្រសិនបើបាន៖ តើ (សូមប្រើប្រាស់ឈ្មោះកុមារ/ក្មេងពេញវ័យ) ចង់ចូលរួមនៅមណ្ឌលនោះ ដែរឬទេ?

១៥. តើអ្នកទទួលការគាំទ្រពីអង្គការឯកទេសណាមួយដែលមានមុខជំនាញខាងអូទីស្សឹមដែរឬទេ?
ប្រសិនបើបាន៖ សាកសួរព័ត៌មានលម្អិត (តើពួកគាត់ផ្តល់ការគាំទ្រអ្វីខ្លះ? នៅកន្លែងណា? ញឹកញាប់ប៉ុនណា?)
ប្រសិនបើមិនបាន៖ តើអ្នកចង់បានការគាំទ្របែបនេះដែរឬទេ?

១៦. តើអ្នកស្គាល់អង្គការឯកទេសណាមួយនៅក្នុងតំបន់របស់អ្នកដែរឬទេ?
ប្រសិនបើស្គាល់៖ សាកសួរព័ត៌មានលម្អិត

១៧. តើអ្វីដែលជាបញ្ហាប្រឈមដ៏ធំបំផុតដែលអ្នកធ្លាប់ជួបប្រទះក្នុងនាមជាឪពុកម្តាយ/អ្នកមើលថែរបស់ (សូមប្រើប្រាស់ឈ្មោះកុមារ ក្មេងពេញវ័យ)?

១៨. តើអ្នកទទួលបានការគាំទ្រអ្វីខ្លះពីគ្រួសាររបស់អ្នក?

ផ្នែកទី៣៖ បំណងប្រាថ្នា

១៩. តើអ្នក ចង់ឃើញគេផ្តល់អ្វីខ្លះនាពេលអនាគត សម្រាប់ (សូមប្រើប្រាស់ឈ្មោះកុមារ/ក្មេងពេញវ័យ)?

២០. តើអ្នកគិតថា នរណាគួរតែផ្តល់សេវាទាំងនោះ?

២១. តើនរណាជាបុគ្គលដែលអ្នកគិតថា អាចផ្តល់ការគាំទ្រដ៏ធំជេងបំផុតដល់ឪពុកម្តាយ/អ្នកមើលថែកុមារ ឬកូនក្មេងមានអូទីស្សឹម?

ផ្នែកទី៤៖ បិទការអង្កេត

តើមានអ្វីផ្សេងទៀតដែលអ្នកចង់ប្រាប់យើងអំពីបទពិសោធន៍របស់អ្នកក្នុងការធ្វើជាឪពុកម្តាយ /អ្នកមើលថែកុមារ/កូនក្មេងអូទីស្សឹមដែរឬទេ?

សូមកុំភ្លេចថ្លែងអំណរគុណឪពុកម្តាយ /អ្នកមើលថែ និងផ្តល់ព័ត៌មានលម្អិតសម្រាប់ទំនាក់ទំនងដល់ពួកគាត់ផង

សេចក្ដីបន្ថែមទី៥: សៀវភៅណែនាំអំពីរោគវិនិច្ឆ័យ និងស្ថិតិនៃវិបត្តិផ្លូវចិត្ត បោះពុម្ពលើកទីប្រាំ (DSM-5), និយមន័យនៃវិបត្តិវិសាគមអូទីស្សឹម

ដើម្បីបំពេញតាមលក្ខណវិនិច្ឆ័យនៃរោគវិនិច្ឆ័យសម្រាប់អូទីស្សឹម ដែលបានកំណត់នៅក្នុងសៀវភៅណែនាំស្ដីពីរោគវិនិច្ឆ័យ និងស្ថិតិនៃវិបត្តិផ្លូវចិត្ត ការបោះពុម្ពលើកទីប្រាំ (DSM-5) កុមារត្រូវតែមានកង្វះខាតក្នុងរយៈពេលវែងនូវរោគវិនិច្ឆ័យនីមួយៗ ក្នុងចំណោមរោគវិនិច្ឆ័យចំនួនបីនៃការប្រាស្រ័យទាក់ទងសង្គម និងអន្តរកម្ម (សូមមើលចំនុច ក.១. ដល់ ក.៣. ខាងក្រោម) បូកបន្ថែមនឹងឥរិយាបថរឹតត្បិត ដដែលៗ យ៉ាងតិចពីរប្រភេទក្នុងចំណោម ៤ ប្រភេទ (សូមមើល ខ.១. ដល់ ខ.៤. ខាងក្រោម) ។

ក. កង្វះខាតដដែលៗក្នុងការប្រាស្រ័យទាក់ទងសង្គម និងអន្តរកម្មក្នុងសង្គមនៅក្នុងបរិបទជាច្រើន ដូចដែលបង្ហាញឱ្យឃើញដោយកត្តាទាំងឡាយខាងក្រោម ក្នុងពេលបច្ចុប្បន្ន ឬកន្លងមក (នេះគឺគ្រាន់តែជាឧទាហរណ៍មួយចំនួនប៉ុណ្ណោះ មិនគ្រប់ជ្រុងជ្រោយនោះទេ)៖

១. កង្វះខាតនៃការទំនាក់ទំនងផ្នែកសង្គម និងការបង្ហាញអារម្មណ៍ដូចជា៖ (ឧទាហរណ៍ ខាងក្រោម)
ការទំនាក់ទំនងផ្នែកសង្គមមិនមានភាពប្រក្រតី និងមិនអាចធ្វើការសន្ទនាគ្នាទៅវិញទៅមកធម្មតា មានការថយចុះក្នុងការចែករំលែកនូវចំណង់ចំណូលចិត្ត អារម្មណ៍ ឬសេចក្ដីស្រលាញ់ មានការបរាជ័យក្នុងការផ្ដួចផ្ដើមគំនិត ឬសកម្មភាពអ្វីមួយ ឬការឆ្លើយតបទៅសកម្មភាពណាមួយក្នុងសកម្មភាពប្រចាំថ្ងៃ។

២. កង្វះខាតនៅក្នុងឥរិយាបថប្រាស្រ័យទាក់ទងគ្នាដោយមិនប្រើពាក្យសំដី (ភាសាកាយវិការ) នៅក្នុងសកម្មភាពប្រចាំថ្ងៃដូចជា៖ (ឧទាហរណ៍ ខាងក្រោម)
ភាពបន្សីគ្នារវាងការប្រាស្រ័យទាក់ទងដោយពាក្យសំដី និងមិនប្រើពាក្យសំដី (កាយវិការ) មិនបានល្អ មិនអាចរក្សា ឬប្រើការមើលចំភ្នែកនៅពេលសន្ទនា និងមិនអាចប្រើភាសាកាយវិការបាន (ការទំនាក់ទំនងដោយមិនប្រើពាក្យសំដី) ឬកង្វះការយល់ដឹង និងការប្រើប្រាស់កាយវិការ រហូតដល់ការកង្វះខាតទាំងស្រុងនៃការបញ្ចេញទឹកមុខ និងការប្រាស្រ័យទាក់ទងដោយមិនប្រើពាក្យសំដី ។

៣. កង្វះខាតក្នុងការអភិវឌ្ឍ ការថែរក្សា និងការយល់ដឹងពីទំនាក់ទំនងដូចជា៖ (ឧទាហរណ៍ ខាងក្រោម)
អាចមានចាប់ពីការលំបាកក្នុងសម្របឥរិយាបថឱ្យសមស្របទៅតាមបរិបទសង្គមផ្សេងៗ រហូតដល់ការលំបាកក្នុងការលេងបែបស្រមើស្រមៃជាមួយក្មេងៗដទៃទៀត ឬការរាប់អានមិត្តភក្តិ រហូតដល់កង្វះខាតចំណាប់អារម្មណ៍ក្នុងការរាប់អានមិត្តភក្តិ។

ភាពធ្ងន់ធ្ងរគឺផ្អែកលើកកម្សោយនៃការប្រាស្រ័យទាក់ទងក្នុងសង្គម និងសណ្ឋាននៃឥរិយាបថដែលមានលក្ខណៈរឹតត្បិតដដែលៗ ។

ខ. លំនាំដដែលៗនៃឥរិយាបថ ចំណាប់អារម្មណ៍ ឬសកម្មភាព ដែលអាចមានយ៉ាងហោចណាស់ពីរចំណុចក្នុងចំណោមចំណុចទាំងឡាយខាងក្រោមនេះ ទាំងក្នុងពេលបច្ចុប្បន្ន ឬពីអតីតកាល (នេះគឺគ្រាន់តែជាឧទាហរណ៍ខ្លះៗប៉ុណ្ណោះមិនពេញលេញទាំងអស់នោះទេ)៖

១. ចលនាចលករដែលមានលក្ខណៈសើរៗ ឬដដែលៗក្នុងការប្រើប្រាស់វត្ថុ ឬការនិយាយ (ឧ. គំរូចលករសាមញ្ញ ការតម្រៀប ឬត្រលប់ឧបករណ៍ក្មេងលេង ការនិយាយចដដែលៗ ការនិយាយពាក្យចម្លែកៗ)។

២. ការធ្វើអ្វីដដែលៗ ការប្រកាន់ខ្ជាប់នូវទម្លាប់ដែលមិនអាចបត់បែនបាន ឬទម្រង់នៃឥរិយាបថ ពាក្យសំដី ឬកាយវិការ (ឧទា. សម្ដែងទុក្ខព្រួយធំធេងចំពោះការផ្លាស់ប្ដូរឬរឿងរ៉ាវតូចតាច ការលំបាកក្នុងការសម្របខ្លួន ការគិតតូចចង្អៀត មិនបើកចំហរ ការស្វាគមន៍ចម្លែកៗ ត្រូវការដើរលើផ្លូវដដែល ឬញ៉ាំអាហារដដែលជារៀងរាល់ថ្ងៃ)

៣. ចំណាប់អារម្មណ៍ដែលមានការរឹតត្បិតខ្ពស់ ជាប់នឹងមួយកន្លែង ដែលមានលក្ខណៈមិនធម្មតាចំពោះការផ្ដោតអារម្មណ៍ (ឧ. ការជាប់ពាក់ព័ន្ធខ្លាំង ឬជាប់គាំងជាមួយវត្ថុខុសប្រក្រតី ឬដក់អារម្មណ៍ជាប់ហួសហេតុ ទៅលើវត្ថុអ្វីមួយ) ។

៤. ប្រតិកម្មខ្លាំងហួសហេតុ ឬតិចពេកចំពោះការប៉ះពាល់អ្វីមួយលើរាងកាយ (ជាតុចូលលើកាយវិញ្ញាណ) ឬបង្ហាញចំណាប់អារម្មណ៍ខុសធម្មតាចំពោះបរិស្ថានខាងក្រៅដែលទទួលបានឥន្ទ្រីយារម្មណ៍ (ឧទា. ការមិនយកចិត្តទុកដាក់ចំពោះការឈឺចាប់/សីតុណ្ហភាព ការមិនឆ្លើយតបទៅនឹងសំឡេងអ្វីមួយ ឬលក្ខណៈដាក់លាក់ណាមួយ ប្រតិកម្មហួសហេតុចំពោះក្លិន ឬការប៉ះវត្ថុអ្វីមួយ ការចាប់អារម្មណ៍ហួសហេតុនៅពេលឃើញពន្លឺ ឬចលនាអ្វីមួយ។

អគ្គលេខាធិការដ្ឋានក្រុមប្រឹក្សាសកម្មភាពជនពិការ
អាសយដ្ឋានៈ អគារលេខ ៧៨៨ មហាវិថីព្រះមុនីវង្ស
សង្កាត់បឹងត្របែក ខណ្ឌចំការមន រាជធានីភ្នំពេញ
ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ទូរស័ព្ទ : +៨៥៥-២៣-៧២៧-៤២៨
ទូរសារ : +៨៥៥-២៣-៧២៧-៤២៨
អ៊ីម៉ែល : info@dac.org.kh
គេហទំព័រ : www.dac.org.kh

ACCESS
អាសយដ្ឋានៈ អគារលេខ ២៤០ ជាន់ទី៣
អគារអានីណា ផ្លូវ ២៧១ សង្កាត់បឹងទំពុន
ខណ្ឌមានជ័យ រាជធានីភ្នំពេញ
ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ទូរស័ព្ទ : +៨៥៥-១២-៨៧៦-៥៤៩
អ៊ីម៉ែល : info@accesscambodia.org
គេហទំព័រ : www.accesscambodia.org