ជំពូកទី ១

សុខភាព

គោលបំណងមេរៀន

អ្នកសិក្សានឹងអាចយល់ និងពន្យល់អំពី៖
- និយមន័យ និងទិដ្ឋភាពផ្សេងៗនៃសុខភាព
- សារៈសំខាន់ និងអត្ថប្រយោជន៍នៃកម្មវិធីអប់រំសុខភាពនៅតាមសាលា
- សារៈសំខាន់នៃការអនុវត្តសកម្មភាពសុខភាពសិក្សា
- គោលនយោបាយស្តីពីសុខភាពសិក្សា និងគំនិតផ្តួចផ្តើមនានាដែលបានដាក់ឱ្យប្រើប្រាស់នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា

ជំពូកនេះផ្តល់នូវចំណេះដឹងមូលដ្ឋានចាំបាច់ដើម្បីស្វែងយល់ពីសុខភាពមនុស្ស និងគំនិតផ្តួចផ្តើមអំពីសុខភាពសិក្សា។ ដំបូង យើងណែនាំពីទស្សនៈសុខភាពមូលដ្ឋាន និងគំនិតថ្មីៗមួយចំនួន ហើយគូសបញ្ជាក់ថា សុខភាពគឺជាសិទ្ធិមូលដ្ឋានរបស់មនុស្ស។ បន្ទាប់មកយើងពន្យល់ពីទស្សនៈសុខភាពរបស់កុមារដោយផ្អែកលើលក្ខណៈនៃការវិវឌ្ឍរបស់កុមារ។ យើងក៏បង្ហាញផងដែរនូវនិន្នាការសកលឆ្ពោះទៅរកការលើកកម្ពស់សុខភាព និងការកសាងសង្គមដែលមានសុខភាពល្អ និងពណ៌នាអំពីសារៈសំខាន់នៃគំនិតផ្តួចផ្តើមសុខភាពសិក្សា សរសរស្តម្ភទាំងបួន និងគោលនយោបាយសុខភាពសិក្សានៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

១ ទិដ្ឋភាពផ្សេងៗនៃសុខភាព

«សុខភាព» គឺជាពាក្យដែលរួមបញ្ចូលទាំងសភាពនៃរាងកាយ បញ្ញា ផ្លូវចិត្ត និងសង្គមរបស់មនុស្សនៅក្នុងពាក្យតែមួយ។

ធម្មនុញ្ញរបស់**អង្គការសុខភាពពិភពលោក** (WHO) ដែលបានចុះហត្ថលេខាដោយអ្នកតំណាងប្រទេសចំនួន ៦១ ក្នុងឆ្នាំ១៩៤៦ ពណ៌នាអំពីលក្ខខណ្ឌដែលចង់បាន និងល្អបំផុតសម្រាប់សុខភាពដែលមានក្នុងសេចក្តីថ្លែងការណ៍ដូចតទៅ៖ «**សុខភាពគឺជាសភាពមួយដែលមានសុខុមាលភាពពេញលេញ ទាំងផ្នែករាងកាយ ផ្នែកបញ្ញា និងផ្នែកសង្គម ហើយមិនគិតត្រឹមតែអវត្តមាននៃជំងឺ ឬពិការភាពប៉ុណ្ណោះទេ**»។[1] ធម្មនុញ្ញរបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក WHO ក៏បានប្រកាសផងដែរថា «ការទទួលបាននូវស្តង់ដារសុខភាពខ្ពស់បំផុត គឺជាសិទ្ធិមូលដ្ឋានមួយក្នុងចំណោមសិទ្ធិមូលដ្ឋានផ្សេងៗ របស់មនុស្សគ្រប់រូប។»[1] សិទ្ធិនេះត្រូវបានធានាដោយមិនគិតពីពូជសាសន៍ ជនជាតិ សាសនា ជំនឿ នយោបាយ ឬស្ថានភាពសេដ្ឋកិច្ចសង្គមឡើយ។[1]

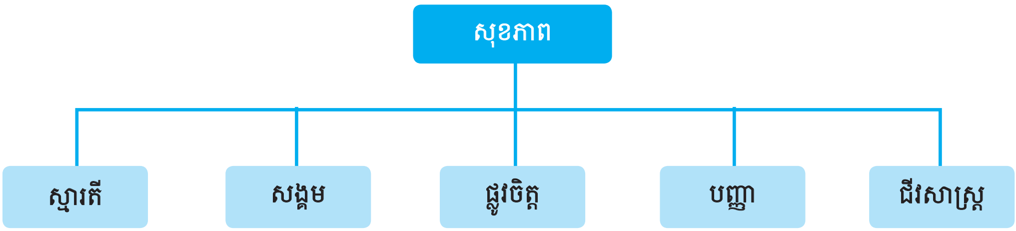
រដ្ឋធម្មនុញ្ញអង្គការសុខភាពពិភពលោកព្រមានថា វិសមភាពកើតមាននៅក្នុងផ្នែកលើកកម្ពស់សុខភាព និងការគ្រប់គ្រងជំងឺឆ្លង គឺអាស្រ័យលើកម្រិតនីមួយៗនៃការអភិវឌ្ឍសេដ្ឋកិច្ចសង្គមក្នុងចំណោមប្រទេសជាច្រើន។ លក្ខខណ្ឌទាំងនេះត្រូវបានពណ៌នាថាជាការគំរាមកំហែងមួយដល់ពិភពលោកទាំងមូល មិនត្រឹមតែនៅក្នុងចំណោមប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍប៉ុណ្ណោះទេ។[1]

រូបទី ១.១៖ អេកូសុខភាព (Ecohealth) គឺជាបញ្ញត្តិសុខភាពដែលនិយាយថាការអភិវឌ្ឍសេដ្ឋកិច្ចសង្គម ជះឥទ្ធិពលលើហានប្រព័ន្ធ និងជីវភាពរបស់មនុស្ស ពោលគឺសុខភាពមនុស្ស

នាពេលថ្មីៗនេះ ការប្រែប្រួលអាកាសធាតុសាកលស្រប នឹងការរីករាលដាលនៃជំងឺទាក់ទងនឹងរបៀបរស់នៅ អមជាមួយការប្រែប្រួលវិធីរស់នៅ និងការកើនឡើងអាយុរស់នៅមធ្យមរបស់មនុស្សមានឥទ្ធិពលយ៉ាងខ្លាំងដែលជំរុញឱ្យមានគំនិតថ្មីៗអំពីសុខភាព។ ឧទាហរណ៍ជាក់ស្តែងមួយគឺការស្វែងរករបៀបរស់នៅមួយដែលចុះសម្រុងទៅនឹងបរិស្ថាន និងហានប្រព័ន្ធ។ ឧទាហរណ៍ បញ្ញត្តិ**អេកូសុខភាព (Ecohealth)** ត្រូវបានសាបព្រោះក្នុងសម្បជញ្ញៈថាមនុស្សក៏ជាផ្នែកមួយនៃហានប្រព័ន្ធផងដែរ **រូបទី ១.១**។ វិធីសាស្ត្រដើម្បីសុខភាពមនុស្សមួយនេះ សង្កត់ធ្ងន់ទៅលើសារៈសំខាន់នៃការរក្សាតុល្យភាពរវាងបរិស្ថាន ហានប្រព័ន្ធ ការអភិវឌ្ឍសេដ្ឋកិច្ចសង្គម ជីវភាពរស់នៅរបស់ប្រជាជន សកម្មភាពផលិតកម្ម និងរបៀបរស់នៅ។[2]

ដោយអាយុរបស់មនុស្សកាន់តែវែងនៅតាមបណ្តាប្រទេសជាច្រើន ពិភពលោកកំពុងឈានទៅរកយុគសម័យមួយដែលមនុស្សភាគច្រើនត្រូវប្រឈមដោះស្រាយនឹងជំងឺទាក់ទងរបៀបរស់នៅ និងភាពដំណើរការមិនប្រក្រតីនៃរាងកាយ ចំណេះដឹង ផ្លូវចិត្ត និងសង្គម។ និន្នាការនេះជំរុញឱ្យមនុស្សទទួលយក និងប្រឈមដោះស្រាយជាមួយបញ្ហាសុខភាព។ ឧទាហរណ៍ ជាជាងការលុបបំបាត់ជំងឺ និងភាពទ្រុឌទ្រោម ការយកចិត្តទុកដាក់ខ្លាំងជាងនេះទៅទៀតគឺត្រូវផ្តោតទៅលើសមត្ថភាពទទួលបានលក្ខខណ្ឌរស់នៅសមរម្យ ទោះបីជាមានជំងឺ និងភាពទ្រុឌទ្រោមដែលការយកចិត្តទុកដាក់បែបនេះ គឺទាក់ទងទៅនឹងការគ្រប់គ្រងផលប៉ះពាល់របៀបរស់នៅក្នុងលក្ខខណ្ឌអវិជ្ជមានបែបនេះខណៈទទួលការគាំទ្រចាំបាច់ពីសង្គម ដើម្បីជំនះកាលៈទេសៈនេះ។[3]

នៅឆ្នាំ១៩៩៨ ក្រុមប្រឹក្សាប្រតិបត្តិរបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក (WHO) បានអនុម័តលើសំណើមួយដើម្បីបន្ថែម «**សុខភាពស្មារតី (spiritual health)**» ទៅក្នុងផ្នែក**សុខភាពរាងកាយ (physical health)** (ឧទាហរណ៍ សរីរសាស្ត្រ រូបសាស្ត្រ រូបផ្គុំ និងមុខងាររបស់រាងកាយ) **សុខភាពបញ្ញា (mental health)** (ឧទាហរណ៍ មុខងារបញ្ញា និងមុខងារនៃការយល់ដឹង) **សុខភាពផ្លូវចិត្ត (psychological health)** (ឧទាហរណ៍ ការអភិវឌ្ឍផ្នែកអារម្មណ៍ អាកប្បកិរិយា និងផ្លូវចិត្ត) និង**សុខភាពសង្គម (social health)** (ឧទាហរណ៍ ការចូលរួម ការប្រលូកក្នុងសកម្មភាព និងតួនាទីសង្គម)។[4]



រូបទី ១.២៖ ទិដ្ឋភាពផ្សេងៗនៃសុខភាព

ខណៈដែលសំណើនោះមិនទាន់ត្រូវបានអនុម័តឱ្យប្រើប្រាស់ជាផ្លូវការនៅឡើយ ផ្នែកស្មារតីគឺជាវិមាត្រដ៏ចាំបាច់នៅក្នុងសុខភាព និងសេចក្តីសុខរបស់ប្រជាជននៅក្នុងប្រទេសដែលកាន់សាសនាព្រះពុទ្ធសាសនាដូចជាប្រទេសកម្ពុជា។ ផ្នែកស្មារតីគ្មានទំនាក់ទំនងនឹងសាសនាជាក់លាក់ណាមួយនោះទេ។ ផ្ទុយទៅវិញ វាពណ៌នាអំពីស្មារតីបែបធម្មជាតិជាសាកលដែលនៅជុំវិញប្រភពដើមរបស់មនុស្សយើង។ វាគឺជាសភាពនៃបញ្ញាដែលយើងឆ្លងកាត់ ដឹងនូវអារម្មណ៍ដូចជា ភាពចុះសម្រុងគ្នា សេចក្តីល្អ ភាពស្រស់ស្អាត ភាពស្ងប់ស្ងាត់ដ៏ពិសិដ្ឋ និងអនន្តភាពលើសពីការមានជីវិត និងសេចក្តីស្លាប់។ សភាពខាងក្នុងនាំមកនូវអារម្មណ៍ដែលមានទំនាក់ទំនងនឹងសភាវៈទាំងមូលដែលឆ្លងកាត់មនុស្សម្នាក់ៗតាមរយៈសកម្មភាពនៃបញ្ញារបស់យើងដូចជា ការអធិដ្ឋាន ឬពង្រីកគំនិតរបស់យើងឱ្យភ្ជាប់ទៅនឹងធម្មជាតិ និងសាកលលោក។

ដូច្នេះ **សុខភាពគឺជាពហុបញ្ញត្តិ** រួមមានយ៉ាងតិច ៥ទិដ្ឋភាព (**រូបទី ១.២**) ដែលជារឿយៗតែងមានទំនាក់ទំនងគ្នាទៅវិញទៅមក។

អត្ថបទដកស្រង់ ១.១៖ តើអង្គការសុខភាពពិភពលោក (WHO) គឺជាអ្វី?

អង្គការសុខភាពពិភពលោក (WHO) ត្រូវបានបង្កើតឡើងជាអាជ្ញាធរដឹកនាំ និងសម្របសម្រួលចំពោះសុខភាពអន្តរជាតិនៅក្នុងប្រព័ន្ធរបស់អង្គការសហប្រជាជាតិក្នុងឆ្នាំ១៩៤៨។ បេសកកម្មរបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោកគឺលើកកម្ពស់សុខភាព រក្សាសុវត្ថិភាពពិភពលោក និងបម្រើជនងាយរងគ្រោះ។ ឥឡូវនេះមនុស្សជាង ៧ ០០០នាក់មកពី ជាង១៥០ប្រទេស ធ្វើការនៅក្នុង១៥០ការិយាល័យជាតិ ៦ការិយាល័យប្រចាំតំបន់ និងនៅទីស្នាក់ការកណ្តាលនៅទីក្រុងហ្សឺណែវ (Geneva)។

(ប្រភព៖ https://www.who.int/about/who-we-are/our-values និង https://www.who.int/about/who-we-are)

២ សុខភាពគឺជាសិទ្ធិមនុស្ស

សុខភាពត្រូវចាត់ទុកថាជាសិទ្ធិមូលដ្ឋានសម្រាប់មនុស្សគ្រប់រូបដោយមិនគិតពីពូជសាសន៍ ជនជាតិ សាសនា ជំនឿនយោបាយ ឬស្ថានភាពសេដ្ឋកិច្ចសង្គម។[1] ជាក់ស្តែងណាស់ចំពោះគោលការណ៍នេះ វាមានសារៈសំខាន់ណាស់សម្រាប់ប្រទេសកម្ពុជាដើម្បីធានាបានថា ប្រជាជនគ្រប់រូបពេញចិត្តនឹងប្រើប្រាស់ស្តង់ដាសុខភាពខ្ពស់សមស្របបំផុត។

ការវិវឌ្ឍលូតលាស់ប្រកបដោយសុខភាពល្អ (Healthy development) ជាពិសេសចំពោះកុមារ គឺជាសិទ្ធិមូលដ្ឋាននៅគ្រប់ប្រជាជាតិទាំងអស់។ ដោយប្រកាន់ខ្ជាប់នូវគោលដៅនោះ រដ្ឋធម្មនុញ្ញរបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក WHO សង្កត់ធ្ងន់អំពីសារៈសំខាន់នៃការចិញ្ចឹមបីបាច់កុមារឱ្យរស់នៅប្រកបដោយភាពសុខដុមរមនាមួយនៅក្នុងបរិស្ថានមួយដែលកំពុងផ្លាស់ប្តូរទាំងស្រុងនេះ។[1] ក្នុងន័យនេះ គំនិត**ផ្តួចផ្តើមសុខភាពសិក្សា** (school health initiatives) ដើរតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ក្នុងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងដើម្បីប្រាកដថា កុមារទទួលបានការវិវឌ្ឍលូតលាស់មួយប្រកបដោយសុវត្ថិភាពនៅក្នុងបរិស្ថានកំពុងផ្លាស់ប្តូរនេះ។

៣ សុខភាពនៅអំឡុងពេលកំពុងអភិវឌ្ឍ

ការលូតលាស់ និងការអភិវឌ្ឍរបស់មនុស្សចាប់ផ្តើមពីការជួបគ្នារវាងមេជីវិតឈ្មោលពីបុរស និងមេជីវិតញី (ស៊ុត) ពីស្ត្រីដែលមានស៊ុតបង្កកំណើតមួយ ឬច្រើនលូតលាស់នៅក្នុងស្បូនស្ត្រី។ វដ្តនៃការលូតលាស់ និងការអភិវឌ្ឍប្រព្រឹត្តទៅតាមដំណើរការអភិវឌ្ឍទៅភាពចាស់ទុំដែលមានជាបន្តបន្ទាប់ ចាប់ពីកុមារបានកើតមក ព្រមជាមួយនឹងកម្រិតសមត្ថភាព និងចរិកលក្ខណៈផ្សេងៗដែលវិវឌ្ឍខ្លាំងបំផុតនៅអំឡុងពេលពេញវ័យ។ បន្ទាប់ពីការលូតលាស់ដល់ដំណាក់កាលខ្លាំងបំផុតហើយ មនុស្សនឹងឆ្លងកាត់បាតុភូតធម្មជាតិនៃការឈានចូលវ័យចំណាស់។ ដំណាក់កាលនេះត្រូវបានគេសម្គាល់ដោយការធ្លាក់ចុះបន្តិចម្តងៗ និងការបាត់បង់សមត្ថភាព ហើយចុងក្រោយគឺសេចក្តីស្លាប់។ ក្នុងដំណើរជីវិតរបស់មនុស្ស សិស្សានុសិស្សនៅមត្តេយ្យសិក្សា បឋមសិក្សា មធ្យមសិក្សាបឋមភូមិ និងទុតិយភូមិដែលជាគោលដៅនៃការអប់រំសុខភាពសិក្សាសុទ្ធតែស្ថិតនៅក្នុងរង្វង់អាយុកំណត់ដោយការលូតលាស់ និងការអភិវឌ្ឍដែលមានស្ថិរភាព។ នៅពេលពួកគេចាស់ទុំក្លាយជាមនុស្សពេញវ័យចិត្តគំនិតកាយសម្បទា និងទំនាក់ទំនងសង្គមរបស់ពួកគេអភិវឌ្ឍ និងផ្លាស់ប្តូរជារៀងរាល់ថ្ងៃ។ ពាក្យ «**ការអភិវឌ្ឍនៃសុខភាព** (developmental health)» ត្រូវបានប្រើដើម្បីបង្ហាញពីប្រតិកម្មប្រែប្រួលរបស់កុមារក្នុងក្រុមនេះក្នុងអំឡុងពេលធំពេញវ័យចំពោះបទពិសោធន៍ផ្សេងៗបរិស្ថានជុំវិញ និងកត្តាដទៃៗផ្សេងទៀត។[5]

ដូច្នេះ «ការអភិវឌ្ឍនៃសុខភាព» ជាពាក្យប្រើដើម្បីបង្ហាញពីដំណើរការឈានទៅភាពពេញវ័យដែលសិស្សសាលាឆ្លងកាត់។ ពួកគេជួបប្រទះបទពិសោធន៍ជាច្រើន (ឧទាហរណ៍ មិត្តភាព ការប្តេជ្ញារៀនសូត្រ សកម្មភាពកម្សាន្ត ការគាំទ្រពីអ្នកដទៃ និងការជួយគ្នាទៅវិញទៅមក) នៅក្នុងបរិស្ថានសង្គមផ្សេងៗ (ឧទាហរណ៍ សាលារៀន គ្រួសារ និងសហគមន៍) និងទទួលបាននូវគុណសម្បត្តិជាច្រើន (ឧទាហរណ៍ ការសណ្តោសប្រណី ភាពស្មោះត្រង់ ការជឿទុកចិត្ត ការសហការ ការចង់ដឹងចង់ឃើញ ការប្រកាន់យុត្តិធម៌ និងសង្គតិភាព) តាមរយៈអន្តរកម្មជាមួយនឹងបរិយាកាសរបស់ពួកគេក្នុងការបង្កើនសមត្ថភាពខាងបញ្ញា កាយសម្បទា និងសតិអារម្មណ៍ជាប្រចាំរហូតមានសក្តានុពលពេញលេញ។

៤ ការលើកកម្ពស់សុខភាព

៤.១. សារតារនៃបញ្ញត្តិក្នុងការលើកកម្ពស់សុខភាព

ការស្រាវជ្រាវក្នុងអំឡុងទសវត្សរ៍ឆ្នាំ១៩៧០ និង ១៩៨០ បានបញ្ជាក់កាន់តែច្បាស់ឡើងថា ទិដ្ឋភាពនៃរបៀបរស់នៅ និងទម្លាប់ប្រចាំថ្ងៃមួយចំនួនរួមមាន របបអាហារ ការហាត់ប្រាណ ការសម្រាកលំហែ ការដេក ការជក់បារី ការប្រើប្រាស់គ្រឿងស្រវឹង និងរបៀបធ្វើការ សុទ្ធតែជាកត្តាចម្បងដែលបង្កឱ្យមានជំងឺ។ ការងារដំបូងដើម្បីនាំមកនូវការផ្លាស់ប្តូរនេះគឺទស្សនវិស័យថ្មីស្តីពីសុខភាពប្រជាជនកាណាដាដែលបានរៀបរៀងឡើងដោយលោក ម៉ាក ឡាឡុនដេ (Marc Lalonde) បានបោះពុម្ពផ្សាយក្នុងឆ្នាំ១៩៧៤ ហើយជារឿយៗហៅថា «របាយការណ៍ ឡាឡុនដេ (Lalonde report)»។[6,7]

លោក ម៉ាក ឡាឡុនដេ (Marc Lalonde) ក៏បានសង្កត់ធ្ងន់ផងដែរទៅលើតួនាទីនៃបរិស្ថានរូបវន្ត និងសង្គមជាកត្តាកំណត់សុខភាពដែលស្ថិតនៅក្រៅការអាចគ្រប់គ្រងរបស់បុគ្គលម្នាក់ៗ។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ភស្តុតាងនេះបានពង្រឹងនិន្នាការដែលយល់ថា ជំងឺជាបញ្ហាទំនួលខុសត្រូវផ្ទាល់រៀងៗខ្លួន ហើយការខិតខំប្រឹងប្រែងទាំងការបង្ការជំងឺ និងការធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវសុខភាពបានផ្តោតតែទៅលើបុគ្គលប៉ុណ្ណោះ ប៉ុន្តែចាប់អារម្មណ៍តិចតួចទៅលើធាតុផ្សំសង្គម ឬបរិស្ថានសង្គមដែលជះឥទ្ធិពលដល់ទម្លាប់ប្រចាំថ្ងៃរបស់មនុស្សទៅវិញ។

តាមធម្មជាតិ មិនមែនមនុស្សគ្រប់រូបសុទ្ធតែអាចកំណត់ទម្លាប់រស់នៅប្រចាំថ្ងៃផ្ទាល់ខ្លួន ជម្រើសរបៀបរស់នៅ និងទិដ្ឋភាពផ្សេងទៀតនៃជីវិតដោយសេរីបាននោះទេ។ កត្តាសំខាន់ៗនៅក្នុងបរិបទនេះរួមមាន គុណភាពនៃការអប់រំដែលទទួលបានការបំពេញការងារ និងកម្រិតប្រាក់ចំណូលដែលរកបាន គុណភាពនៃលំនៅដ្ឋាន និងបុគ្គលដែលរស់នៅជាមួយគ្នា អាហារបរិភោគ និងរបៀបចំណាយពេលវេលាលំហែកំសាន្តផងដែរ។ កត្តាទាំងនេះត្រូវរងផលប៉ះពាល់យ៉ាងខ្លាំងដោយកាលៈទេសៈផ្សេងៗដូចជា សហគមន៍ដែលរស់នៅ កន្លែងធ្វើការ លក្ខខណ្ឌវប្បធម៌ និងសេដ្ឋកិច្ចនៅថ្នាក់ខេត្ត

ស្រុក និងថ្នាក់ជាតិ ហើយនិងស្ថិរភាពសង្គម និងនយោបាយ។ ដូច្នេះ វាចាំបាច់ណាស់សម្រាប់សហគមន៍ និងប្រជាជាតិនានាក្នុងការរួមគ្នាជួយគាំទ្រសុខភាពរបស់ពលរដ្ឋ។[8] គោលគំនិតនៃការលើកកម្ពស់សុខភាពវិវឌ្ឍចេញពីសាវតារនេះ។

៤.២. កតិកាសញ្ញាអូតាវ៉ា (Ottawa Charter) សម្រាប់លើកកម្ពស់សុខភាព

សន្និសីទអន្តរជាតិលើកទី១ ស្តីពីការលើកកម្ពស់សុខភាពបានធ្វើឡើងនៅទីក្រុងអូតាវ៉ា ប្រទេសកាណាដានៅថ្ងៃទី២១ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ១៩៨៦។ សន្និសីទនេះផ្តោតលើការប្រកាស**កតិកាសញ្ញាអូតាវ៉ាសម្រាប់ការលើកកម្ពស់សុខភាព។**

កតិកាសញ្ញានេះមានខ្លឹមសារដូចតទៅ៖ «ការលើកកម្ពស់សុខភាពជាដំណើរការដែលអាចឱ្យមនុស្សបង្កើនការគ្រប់គ្រង និងលើកកម្ពស់សុខភាពរបស់ពួកគេ»។[8] ទន្ទឹមនឹងនេះដែរ សុខភាពត្រូវបានកំណត់និយមន័យថា «សុខភាពជាបញ្ញត្តិវិជ្ជមានមួយដែលសង្កត់ធ្ងន់លើធនធានសង្គម និងធនធានផ្ទាល់ខ្លួនក៏ដូចជាសមត្ថភាពរូបវន្តផងដែរ»។[8] ដូចបានបញ្ជាក់កន្លងមក សុខភាពត្រូវគេដឹងយ៉ាងច្បាស់ថាជាធនធាន និងសមត្ថភាពសម្រាប់បន្តការរស់នៅប្រចាំថ្ងៃជាជាងចាត់ទុកជាវត្ថុបំណង។

កតិកាសញ្ញានេះក៏បានលើកឡើងនូវចំណុចសំខាន់ៗចំនួន ៨ ដូចខាងក្រោមដែលជាលក្ខខណ្ឌចាំបាច់ដើរតួនាទីជាមូលដ្ឋានគ្រឹះសម្រាប់ទទួលបាននូវសុខភាពល្អ៖[8]

១. សន្តិភាព
២. ទីជម្រក
៣. ការអប់រំ
៤. ម្ហូបអាហារ
៥. ប្រាក់ចំណូល
៦. ប្រព័ន្ធអេកូឡូស៊ីដែលមានស្ថិរភាព
៧. ធនធានប្រកបដោយនិរន្តរភាព
៨. យុត្តិធម៌សង្គម និងសមធម៌

ដើម្បីជំរុញឱ្យមានសុខភាពល្អ សង្គមចាំបាច់ត្រូវបំពេញលក្ខខណ្ឌទាំងនេះ។

វិស័យចំនួន ៦ ត្រូវបានកំណត់ថាជាសសរស្តម្ភនៃចលនាលើកកម្ពស់សុខភាព។[8] ចំណុចសំខាន់ៗនៃសសរស្តម្ភទាំងនេះត្រូវបានសង្ខេបដូចខាងក្រោម។[1]

១. បង្កើតគោលនយោបាយសាធារណៈផ្តោតលើសុខភាព

ការលើកកម្ពស់សុខភាព (Health promotion) បានដាក់បញ្ហាសុខភាពក្នុងរបៀបវារៈរបស់អ្នកគាក់តែងគោលនយោបាយនៅគ្រប់វិស័យ និងគ្រប់ជាន់ថ្នាក់ដោយណែនាំពួកគេឱ្យយល់ដឹងពីផលវិបាកនៃសុខភាពពីការសម្រេចចិត្តរបស់ពួកគេ និងទទួលស្គាល់ពីតួនាទីរបស់ពួកគេចំពោះសុខភាព។

២. បង្កើតបរិយាកាសគាំទ្រ

ការលើកកម្ពស់សុខភាព បង្កើតនូវលក្ខខណ្ឌរស់នៅ និងការងារដែលប្រកបដោយសុវត្ថិភាព ការលើកទឹកចិត្តភាពពេញចិត្ត និងភាពសប្បាយរីករាយ។

៣. ពង្រឹងសកម្មភាពសហគមន៍

ការលើកកម្ពស់សុខភាពធ្វើឡើងតាមរយៈសកម្មភាពសហគមន៍ដែលមានច្បាស់លាស់ និងប្រសិទ្ធភាពក្នុងការកំណត់នូវអាទិភាព ការសម្រេចចិត្ត ការកំណត់ផែនការយុទ្ធសាស្រ្ត និងអនុវត្តន៍វាដើម្បីធ្វើឱ្យសុខភាពកាន់តែប្រសើរ។

៤. អភិវឌ្ឍជំនាញបុគ្គល

ការលើកកម្ពស់សុខភាព គាំទ្រដល់ការអភិវឌ្ឍបុគ្គលនិងសង្គមតាមរយៈការផ្ដល់ព័ត៌មាន ការអប់រំសុខភាព និងការបង្កើនជំនាញជីវិត។

៥. តម្រង់ទិសសេវាសុខភាពឡើងវិញ

តួនាទីរបស់វិស័យសុខាភិបាលត្រូវតែតម្រង់ឆ្ពោះទៅរកការលើកកម្ពស់សុខភាព បន្ថែមលើការទទួលខុសត្រូវរបស់វិស័យនេះក្នុងការផ្ដល់សេវាពិនិត្យ និងព្យាបាល។

៦. ដំណើរឆ្ពោះទៅអនាគត

ការថែទាំ សន្តនិយម និងបរិស្ថានវិទ្យា គឺជាបញ្ហាសំខាន់នៅក្នុងការកសាងយុទ្ធសាស្ត្រលើកកម្ពស់សុខភាព។ សន្តនិយមគឺជាទស្សនៈមួយដែលយល់ថា គ្រប់ផ្នែកទាំងអស់មានទំនាក់ទំនងគ្នាយ៉ាងជិតស្និត។

៤.៣. កតិកាសញ្ញាទីក្រុងបាងកកសម្រាប់ការលើកកម្ពស់សុខភាពនៅក្នុងសកលភាវូបនីយកម្ម

កតិកាសញ្ញាទីក្រុងបាងកកសម្រាប់ការលើកកម្ពស់សុខភាព កើតចេញពីការប្រជុំរបស់រដ្ឋជាសមាជិកនៃអង្គការសុខភាពពិភពលោក (WHO) នៅទីក្រុងបាងកក ប្រទេសថៃក្នុងខែសីហា ឆ្នាំ២០០៥។ កិច្ចប្រជុំនេះធ្វើឡើង ខណៈពេលដែលសកលភាវូបនីយកម្មបានរីកចម្រើននៅជុំវិញពិភពលោក និងបានឆ្លុះបញ្ចាំងកំណើនផលប៉ះពាល់នៃនិន្នាការនោះមកលើសុខភាពមនុស្ស។[9] សេចក្ដីប្រកាសមួយបានធ្វើឡើងនៅពេលនោះ ៖ «ការលើកកម្ពស់សុខភាពត្រូវផ្អែកលើសិទ្ធិមនុស្សនេះជាចម្បង និងផ្ដល់នូវទស្សនៈវិជ្ជមាន និងបរិយាបន្នមួយចំពោះសុខភាពដែលជាកត្តាកំណត់គុណភាពជីវិត ព្រមទាំងរួមបញ្ចូលសុខុមាលភាពបញ្ញា និងស្មារតីផងដែរ»។[9] កតិកាសញ្ញានេះបញ្ជាក់ថា ការលើកកម្ពស់សុខភាពត្រូវតែជាចំណុចស្នូលនៃផែនការអភិវឌ្ឍជាសកលដោយរួមបញ្ចូលផ្នែកស្មារតីផងដែរ។

៥ គំនិតផ្ដួចផ្ដើមអំពីសុខភាពសិក្សា

យោងតាម WHO មានកុមារគ្រប់អាយុចូលរៀនប្រមាណ ២ ៣០០លាននាក់ ទូទាំងពិភពលោកចំណាយពេល ១ភាគ៣ នៃពេលវេលារបស់ពួកគេក្នុងមួយថ្ងៃនៅសាលារៀន។ **សាលារៀនគឺជាបរិស្ថានដែលមានសមត្ថភាពពិសេសក្នុងការជំរុញការអភិវឌ្ឍទស្សនវិស័យវិជ្ជមានចំពោះជីវិត និងបង្កើតរបៀបរស់នៅដែលមានសុខភាពល្អ។**[10] ដើម្បីសម្រេចវត្ថុបំណងទាំងនេះ សាលារៀនត្រូវខិតខំដោយឯករាជ្យក្នុងការបង្កើតឱ្យមានសេវាសុខភាពផ្សេងៗ (ឧទាហរណ៍ ការអប់រំសុខភាព ការត្រួតពិនិត្យសុខភាព ការសង្គ្រោះបឋម ការប្រឹក្សាពីសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងការផ្ដល់អាហារថ្ងៃត្រង់នៅសាលារៀន)។ បេសកកម្មមួយទៀតរបស់សាលារៀនគឺសហការជាមួយធនធានសង្គមដែលមានស្រាប់ក្នុងសហគមន៍របស់ពួកគេដើម្បីរួមចំណែកលើកកម្ពស់មិនត្រឹមតែសុខភាពកុមារប៉ុណ្ណោះទេ ប៉ុន្តែដើម្បីសុខភាពបុគ្គលិកអប់រំ អាណាព្យាបាលរបស់កុមារ និងប្រជាជនរស់នៅតំបន់នោះផងដែរ។ ប្រភេទសេវាសុខភាពនានាដែលសាលារៀនផ្ដល់ និងវិធីសាស្ត្រក្នុងការផ្ដល់សេវាសុខភាព រួមទាំងច្បាប់ គោលនយោបាយ និងគំនិតសម្រាប់គ្រប់គ្រងសេវាទាំងនោះមានភាពខុសគ្នាពីប្រទេសមួយទៅប្រទេសមួយ។

៥.១. វត្ថុបំណង និងគំនិតផ្ដួចផ្ដើមនៃសុខភាពសិក្សា

ចូរយើងក្រឡេកមើលឧទាហរណ៍នានានៅសហរដ្ឋអាមេរិក និងប្រទេសជប៉ុន។ ខាងក្រោមគឺជាសេចក្ដីសង្ខេបមួយអំពីការផ្ដល់វិធីសាស្ត្រ និងសេវាសុខភាពសិក្សាចំនួនប្រាំពីរនៅសហរដ្ឋអាមេរិកដែលបង្ហាញដោយសមាគមសុខភាពសិក្សាអាមេរិក។[11] ការគាំទ្រសុខភាពសិក្សានៅសហរដ្ឋអាមេរិករួមមានសសរស្តម្ភបីគឺ បរិស្ថាន សេវាកម្ម និងការបណ្ដុះបណ្ដាលគ្រូបង្រៀន។

- **បរិស្ថាន៖**

សំដៅលើ**បរិស្ថានដែលមានសុខភាពល្អ និងសុវត្ថិភាព**រួមមាន បរិស្ថានរូបវន្ត ចិត្តសង្គម និងបរិស្ថានសិក្សា។

- **សេវាកម្ម៖**

សំដៅលើ**សេវាកម្ម និងឱកាសនានា**រួមមាន អាហារ សកម្មភាពរូបវន្ត និងការអប់រំសុខភាព រួមទាំងការផ្តល់ប្រឹក្សាការងារសង្គម និងការមើលថែទាំ។

- **ការបណ្តុះបណ្តាលគ្រូបង្រៀន៖**

សំដៅលើ**គ្រូបង្រៀនដែលមានចំណេះដឹង និងបុគ្គលិកអប់រំដែលមានសមត្ថភាព**សម្រាប់ការអប់រំសុខភាព និងផ្តល់សេវាសុខភាព។

នៅប្រទេសជប៉ុន ក្រសួងអប់រំ វប្បធម៌ កីឡា វិទ្យាសាស្ត្រ និងបច្ចេកវិទ្យាកំណត់វត្ថុបំណងនៃសកម្មភាព សុខភាពសិក្សាដូចតទៅ៖ ត្រូវប្រាកដថា សាលារៀនខិតខំព្យាយាមរក្សាឱ្យបាន និងធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវសុខភាពរបស់សិស្សានុសិស្ស និងភាគីផ្សេងទៀត (ដូចជា គ្រូបង្រៀន និងបុគ្គលិកអប់រំ) យកចិត្តទុកដាក់ចំពោះតម្រូវការសុខភាព និងសុវត្ថិភាពចំពោះសកម្មភាពអប់រំរបស់សាលារៀនក្រោមទម្រង់នៃការសិក្សាជាក្រុម ហើយនិងការអភិវឌ្ឍសមត្ថភាពចាំបាច់ដើម្បីរក្សាឱ្យបាន និងធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវសុខភាពរបស់ខ្លួនឯង និងអ្នកដទៃ។[12] ដើម្បីសម្រេចគោលដៅទាំងនេះ សាលារៀនត្រូវមាន**ផ្នែករដ្ឋបាលសុខភាព និងការអប់រំសុខភាព** នៅតាមសាលារៀនផ្ទាល់។

រដ្ឋបាលសុខភាពរួមបញ្ចូលការផ្តួចផ្តើមសកម្មភាពសុខភាពនានាដូចជា ការត្រួតពិនិត្យសុខភាព ការកែលម្អបរិស្ថានសាលារៀនស្របតាមសុខភាពសិក្សា និងច្បាប់សុវត្ថិភាព។ ការអប់រំសុខភាពមានគោលបំណងពង្រឹងចំណេះដឹង និងសមត្ថភាពចាំបាច់នានាធានាដល់ការរស់នៅដែលមានសុខភាពល្អតាមរយៈសកម្មភាពអប់រំសុខភាពទាំងអស់រួមមានមុខវិជ្ជាអប់រំកាយសម្បទា និងសកម្មភាពពិសេសៗនានា។

៥.២. អត្ថន័យសំខាន់ និងសារៈសំខាន់នៃការអប់រំសុខភាពនៅតាមសាលារៀន

មានការបកស្រាយផ្សេងៗគ្នាអំពីអត្ថន័យសំខាន់នៃការអប់រំសុខភាព។ វេជ្ជបណ្ឌិត ឌីដយេ ជរឌិន (Dr. Didier Jourdan) (សាស្ត្រាចារ្យ និងជាព្រឹទ្ធបុរសនៃមហាវិទ្យាអប់រំនៃសាកលវិទ្យាល័យ Blaise Pascal of Clermont-Ferrand នៅប្រទេសបារាំង) បានផ្តល់ទស្សនៈពីរដោយឡែកពីគ្នា។[13] ទីមួយទាក់ទងនឹងសន្តិសុខ និងទីពីរទាក់ទងនឹងសុខុមាលភាពរបស់បុគ្គល និងសង្គម។

នៅក្នុងទស្សនៈទីមួយ «សន្តិសុខ» បង្ហាញពីការព្រួយបារម្ភនៅពេលក្រុមមនុស្សវ័យក្មេងកាន់តែច្រើនឡើងៗ ភ្ជាប់ខ្លួនទៅនឹងរបៀបរស់នៅគ្មានសុខភាពល្អ និងមានឥរិយាបថប្រឈមនឹងគ្រោះថ្នាក់ដោយសារកង្វះចំណេះដឹងអំពីសុខភាព។ និន្នាការនេះនាំឱ្យអន្តរាយដល់សុខភាពខ្លួនឯង បង្ករបួសស្នាម ដល់អ្នកដទៃ និងឥរិយាបថប្រព្រឹត្តនានាដែលដាក់បន្ទុកដល់សេដ្ឋកិច្ចសង្គម។ សណ្តាប់ធ្នាប់សង្គមកាន់តែយ៉ាប់យ៉ឺនដែលនាំទៅដល់អស្ថិរភាពសង្គម។ ទាក់ទងនឹងការថែរក្សាសន្តិសុខសង្គម និងការបញ្ចៀសហានិភ័យទាំងនេះ ការផ្តល់ការអប់រំសុខភាពដល់ក្រុមមនុស្សវ័យក្មេងទាំងនេះនៅតាមសាលារៀនរបស់ពួកគេផ្ទាល់ត្រូវបានគេជឿថាជាការចាំបាច់។

ទស្សនៈទីពីររបស់វេជ្ជបណ្ឌិត Jourdan. អំពីអត្ថន័យសំខាន់នៃការអប់រំសុខភាពគឺ «សុខុមាលភាព» ដែលឆ្លុះបញ្ចាំងពីកាតព្វកិច្ចសីលធម៌ និងសុជីវធម៌របស់បណ្តាប្រជាជាតិទំនើបរីកចម្រើន។[13] នេះគឺសំដៅលើការរំពឹងទុក និងទាមទារឱ្យមាននូវញាណលើកកម្ពស់សុខុមាលភាពដោយបុគ្គលម្នាក់ៗ និងសង្គម។ និយាយម្យ៉ាងទៀត ពីព្រោះសុខភាពបុគ្គល និងសង្គមជាទូទៅគឺស្មើនឹងសុខុមាលភាព វាចាំបាច់ត្រូវមានកិច្ចប្រឹងប្រែងរួមជាក្រុមដើម្បីរក្សាឱ្យបាននិងធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវសុខភាពបុគ្គល និងសង្គមតាមរយៈការអប់រំសុខភាពតាមសាលារៀន និងការលើកកម្ពស់សុខភាពសិក្សា។

៥.៣. ទំនាក់ទំនងរវាងសុខភាព និងការអប់រំ

យោងតាមការស្រាវជ្រាវរបស់វេជ្ជបណ្ឌិត ហ្វីយ៉ូណា ប្រ៊ុក (Fiona Brooks) (សាស្ត្រាចារ្យនៃមហាវិទ្យាល័យសុខាភិបាលនៃសាកលវិទ្យាល័យបច្ចេកវិទ្យាស៊ីដនី ប្រទេសអូស្ត្រាលី) «ភស្តុតាងស្រាវជ្រាវបានបង្ហាញថា ការអប់រំ និងសុខភាពមានទំនាក់ទំនងគ្នាយ៉ាងជិតស្និត។ ដូច្នេះការលើកកម្ពស់សុខភាព និងសុខុមាលភាពរបស់សិស្សានុសិស្សតាមសាលារៀន និងមហាវិទ្យាល័យមានសក្តានុពលធ្វើឱ្យលទ្ធផលសិក្សាសុខភាព និងសុខុមាលភាពរបស់ពួកគេកាន់តែប្រសើរ»។[14]

នៅក្នុង «របាយការណ៍ប្រចាំឆ្នាំរបស់ប្រធានផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ឆ្នាំ២០១២» ចេញផ្សាយដោយក្រសួងសុខាភិបាលចក្រភពអង់គ្លេស វេជ្ជបណ្ឌិត Brooks ក៏បានបញ្ជាក់ដែរថា ការលើកកម្ពស់សុខភាពរូបវន្ត និងសុខភាពផ្លូវចិត្តនៅតាមសាលារៀនបង្កើតជារង្វង់មជ្ឈដ្ឋានមួយប្រកបដោយគុណធម៌ដែលពង្រឹងលទ្ធផល និងជោគជ័យសិក្សារបស់កុមារដែលត្រឡប់មកវិញក៏ធ្វើឱ្យសុខុមាលភាពរបស់ពួកគេកាន់តែប្រសើរ ជំរុញឱ្យកុមារលូតលាស់ និងសម្រេចដល់សក្តានុពលពេញលេញរបស់ពួកគេ។[15]

៦ គំនិតផ្តួចផ្តើមរបស់ប្រទេសកម្ពុជាលើក្របខណ្ឌធនធានផ្តោតលើប្រសិទ្ធភាពនៃការអប់រំសុខភាព

រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាបានដាក់ចេញនូវគោលដៅបួននៅក្នុងដំណើរស្រាវជ្រាវរបស់ខ្លួនសម្រាប់សុខភាពសិក្សា៖

១. ធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងសុខភាពមនុស្សគ្រប់រូប
២. បង្កើនសមត្ថភាព និងបំណិនចាំបាច់ដើម្បីបង្ការជំងឺ និងបញ្ចៀសគ្រោះថ្នាក់ដោយឧបទ្ទវហេតុផ្សេងៗក្នុងជីវិតប្រចាំថ្ងៃ
៣. ផ្គត់ផ្គង់ និងផ្តល់ឱកាសសម្រាប់ការផ្សព្វផ្សាយអំពីសុខភាពសិក្សា
៤. ធានាឱ្យបាននូវសមភាពក្នុងការទទួលសេវាអប់រំសុខភាព

គោលដៅទាំងនេះមិនអាចសម្រេចបានតាមរយៈកិច្ចខំប្រឹងប្រែងរបស់វិស័យសុខាភិបាលនិងវិស័យអប់រំតែម្នាក់ឯងបានទេ គឺតម្រូវឱ្យមានកិច្ចសហប្រតិបត្តិការជាមួយអង្គភាពពាក់ព័ន្ធជាច្រើនទៀត (ដូចជា វិស័យឯកជន អង្គការនានាតាមសហគមន៍ ក្រុមស្ត្រី និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលផងដែរ)។ ផ្អែកលើការយល់ឃើញនោះ កម្មវិធីនេះត្រូវបានដំណើរការទៅមុខបានតាមរយៈ**ក្របខណ្ឌធនធានផ្តោតលើប្រសិទ្ធភាពការអប់រំសុខភាព (FRESH)**។[16]

FRESH ត្រូវបានស្នើឡើងក្នុងឆ្នាំ២០០០ ជាក្របខណ្ឌការងារមួយសម្រាប់លើកឡើងយ៉ាងទូលំទូលាយពីសុខភាពសិក្សា។ **កម្មវិធីនេះបានផ្អែកលើលទ្ធផលនៃកិច្ចពិភាក្សារបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក (WHO) អង្គការយូណេស្កូ (UNESCO) អង្គការយូនីសេហ្វ (UNICEF) និងធនាគារពិភពលោក (WORLD BANK)**។ ការពិភាក្សាទាំងនេះ បានរិះរកវិធីល្អបំផុតក្នុងការដាក់បញ្ចូលធនធានមនុស្ស ហិរញ្ញវត្ថុ និងធនធានផ្សេងៗទៀតទៅក្នុងសកម្មភាពនានាដែលមានផលវិជ្ជមានដល់សុខភាពសិក្សា។[17]

ក្រោមក្របខណ្ឌ FRESH ផ្នែកទាំងបួនខាងក្រោមនេះត្រូវបានចាត់ទុកថាជាធាតុផ្សំស្នូលសម្រាប់ធ្វើសមាហរណកម្មសកម្មភាពនេះ៖

១. **គោលនយោបាយសាលារៀន**ទាក់ទងនឹងសុខភាព ការដាក់យុទ្ធសាស្ត្រទៅក្នុងសុខភាព នៅក្នុងគោលនយោបាយរដ្ឋបាលសាលារៀន។
២. **ទឹកស្អាត និងអនាម័យ** ជាជំហានចាំបាច់ដំបូងគេ ឆ្ពោះទៅបរិស្ថានរូបវន្ត និងបរិស្ថានសិក្សាដែលប្រកបដោយសុខភាពល្អ មូលដ្ឋានគ្រឹះពិតប្រាកដនៃបរិស្ថានសាលារៀនប្រកបដោយសុវត្ថិភាព និងសុខភាពល្អ ផ្អែកលើទឹកស្អាត និងអនាម័យ។
៣. **ការអប់រំសុខភាព** ផ្តោតលើជំនាញការអប់រំសុខភាពត្រូវបានដាក់បញ្ចូលដើម្បីបណ្តុះនូវការសម្រេចឱ្យបាននូវជំនាញជាក់លាក់។
៤. ការទទួលបានសេវាសុខភាព និងអាហារូបត្ថម្ភ ការផ្គត់ផ្គង់សេវាសុខភាព និងអាហារូបត្ថម្ភដ៏ល្អ។

ដូចដែលបានរៀបរាប់ខាងលើ FRESH គឺជាក្របខណ្ឌការងារមួយដើម្បីសម្រេចប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពនូវកិច្ចខំប្រឹងប្រែងរបស់ប្រទេសកម្ពុជា ក្នុងការធ្វើឱ្យសាលារៀនកាន់តែមានលក្ខណៈកុមារមេត្រី តាមរយៈការផ្តល់អទិភាពដល់គ្រប់ផ្នែកនៃសុខភាពសិក្សាដែលត្រូវបានគេរំពឹងថានឹងបង្កើតផលវិជ្ជមាន។

៧ អនាគតនៃសុខភាពសិក្សាក្នុងប្រទេសកម្ពុជា

ចាប់តាំងពីឆ្នាំ២០០៦ គោលនយោបាយស្តីពីសុខភាពសិក្សាបានលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងមូលដ្ឋាននៃសសរស្តម្ភសុខភាពសិក្សានៅប្រទេសកម្ពុជា។[17] គោលនយោបាយនេះមាន**សសរស្តម្ភ ៤** ដូចខាងក្រោមដែលបានចែករំលែកពីកញ្ចប់គម្រោងសុខភាពសិក្សាប្រើប្រាស់នៅសហរដ្ឋអាមេរិក និងប្រទេសជប៉ុន។ ការបន្តធ្វើឱ្យប្រសើរនូវគំនិតផ្តួចផ្តើមអំពីសុខភាពសិក្សាឱ្យឈានដល់កម្រិតក្នុងកញ្ចប់គម្រោងទាំងនេះ គឺមានទំនោរឆ្ពោះទៅអនាគតត្រចះត្រចង់សម្រាប់សុខភាពសិក្សានៅប្រទេសកម្ពុជា។

- **សេវាថែទាំសុខភាពមូលដ្ឋាន**
  ផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពមូលដ្ឋានដែលកុមារត្រូវការដើម្បីសម្រេចបាននូវសមភាពក្នុងការអភិវឌ្ឍផ្នែកកាយសម្បទា បញ្ញា ស្មារតី និងសង្គម។
- **ការអប់រំសុខភាព**
  លើកកម្ពស់ការផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថប្រព្រឹត្តរបស់កុមារដើម្បីសម្រេចបានសុខុមាលភាព និងសុវត្ថិភាព (តាមរយៈការផ្តល់ព័ត៌មាន ចំណេះដឹង ជំនាញ និងការផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថនៅទីបំផុត)។
- **បរិស្ថាន**
  បន្តគំនិតផ្តួចផ្តើមដើម្បីកែលម្អអគាររូបវន្ត និងគ្រឿងបរិក្ខារនានាដែលគាំទ្របរិស្ថានសិក្សា និងសុខភាពរូបវន្តខណៈធ្វើការលើកកម្ពស់អនាម័យ ភាពស្អាតបាត និងជាសុខភាពដែលអាចនាំមកនូវភាពទូលំទូលាយនៃសុវត្ថិភាព និងសន្តិភាពផ្លូវចិត្តនៅក្នុងសាលារៀន សហគមន៍ និងទីសាធារណៈ។
- **ការចូលរួម ការសហការ និងការសម្របសម្រួលរបស់ក្រុមមហាជន អង្គការ និងទីភ្នាក់ងារនានា**
  ការចូលរួមនិងការសហការរបស់ភាគីពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ (ឧទាហរណ៍សាលារៀនរដ្ឋាភិបាលមូលដ្ឋានបុគ្គលិកសុខាភិបាល ក្រុមសហគមន៍ ក្រុមសាសនា និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលនានា) ដើម្បីជំរុញកម្មវិធីលើកកម្ពស់សុខភាពសិក្សា។

នៅក្នុងឆ្នាំ២០១៩ រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាបានដាក់ឱ្យប្រើប្រាស់គោលនយោបាយថ្មីដែលដាក់ចេញនូវចក្ខុវិស័យសម្រាប់អនាគតដោយផ្អែកលើគោលនយោបាយសុខភាពសិក្សា ឆ្នាំ២០០៦។[18] ដើម្បីសម្រេចបានសុខភាពសិក្សាដែលប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពនៅប្រទេសកម្ពុជាផ្អែកលើគោលនយោបាយថ្មីគឺតម្រូវឱ្យសិស្ស គ្រូបង្រៀន អាណាព្យាបាល និងអ្នកពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ចូលរួម និងសហការយ៉ាងសកម្មក្នុងសេវាថែទាំសុខភាព ការអប់រំសុខភាព និងការកែលម្អបរិស្ថាន និងចូលរួមក្នុងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងជួយសាលារៀនឱ្យក្លាយជាមជ្ឈមណ្ឌលលើកកម្ពស់សុខភាព។

អត្ថបទដកស្រង់ ១.២៖ គោលនយោបាយជាតិស្តីពីសុខភាពសិក្សា ឆ្នាំ២០១៩ ត្រូវបានប្រកាសឱ្យប្រើជាផ្លូវការ

យោងតាមគោលនយោបាយស្តីពីសុខភាពសិក្សា ឆ្នាំ២០១៩ ដើម្បីកែលម្អគុណភាពនៃការអប់រំ រដ្ឋាភិបាលនឹងយកចិត្តទុកដាក់លើបញ្ហាប្រឈមដូចតទៅ៖ ការផ្តល់ចំណេះដឹងសុខភាពផ្អែកលើចំណេះដឹងបែបវិទ្យាសាស្ត្រលើការអភិវឌ្ឍបញ្ញា និងកាយសម្បទា ការផ្តល់សេវាសុខភាពមូលដ្ឋាន ការលើកទឹកចិត្តការសិក្សាជំនាញសម្រាប់បង្ការទប់ស្កាត់ជំងឺឆ្លង និងជំងឺមិនឆ្លងនានា ការលើកកម្ពស់គុណតម្លៃ និងឥរិយាបថប្រព្រឹត្តដើម្បីមានសុខភាពល្អបរិបូរ (ចិត្ត រាងកាយ និងស្មារតី) និងការបង្កើនស្មារតីទទួលខុសត្រូវចំពោះអាកប្បកិរិយារបស់ខ្លួន។ លើសពីនេះទៅទៀតគោលនយោបាយសុខភាពសិក្សាថ្មីនេះបានរំលេចលក្ខណៈដែលជាគោលដៅបង្កើតបរិស្ថានសិក្សាប្រកបដោយបរិយាបន្ន និងលើកកម្ពស់វប្បធម៌នៃការថែទាំសុខភាពនៅតាមសាលារៀនផ្ទាល់ គ្រួសារ និងសហគមន៍។

គោលនយោបាយថ្មីមានសសរស្តម្ភចំនួនប្រាំបី ហើយសសរស្តម្ភនីមួយៗមានឧទាហរណ៍ដូចខាងក្រោម។

១) លើកកម្ពស់សុខភាពចាំបាច់ដល់អ្នកសិក្សា និងបុគ្គលិកអប់រំ

- *ជំរុញការបង្កើតបន្ទប់ផ្តល់សេវាសុខភាពនៅតាមគ្រឹះស្ថានសិក្សា*
- *ផ្តល់ការពិនិត្យសុខភាព និងការវាស់ទំហំរាងកាយ ការសង្គ្រោះបឋម និងការចាក់ថ្នាំបង្ការ*
- *បង្ការទប់ស្កាត់ជំងឺឆ្លង ការពុលអាហារ និងការចុះខ្សោយសុខភាពខួរក្បាល*

២) លើកកម្ពស់ការផ្តល់អាហាររូបត្ថម្ភ

- *ជំរុញដំណើរការសួនបន្លែនៅតាមគ្រឹះស្ថានសិក្សា*
- *កំណត់ស្តង់ដាអនាម័យបរិស្ថាន*
- *ពិនិត្យតាមដានការលក់ចំណីអាហារនៅក្នុងសាលារៀន*
- *កំណត់ស្តង់ដាសុវត្ថិភាពចំណីអាហារ និងអនាម័យ*
- *ផ្តល់ការអប់រំដល់ឪពុកម្តាយអំពីអាហាររូបត្ថម្ភ*

៣) លើកកម្ពស់ការផ្គត់ផ្គង់ទឹកស្អាត និងអនាម័យ

- *បង្កើតគោលការណ៍ណែនាំសម្រាប់តម្រូវការអប្បបរមានៃទឹកស្អាត អនាម័យនិងភាពស្អាត*
- *បង្កើនទម្លាប់លាងសម្អាត និងអនាម័យសុខភាព*
- *ពង្រឹងគោលការណ៍សម្អាត សុវត្ថិភាព និងទម្លាប់អនាម័យល្អ*

៤) លើកកម្ពស់បរិស្ថានសិក្សាប្រកបដោយសុវត្ថិភាព បរិយាបន្នជាសុកភាព និងមេត្រីភាព

- *បង្កើតបរិស្ថានសិក្សាដែលគាំទ្រសុខភាព សុភមង្គល និងជាសុខភាពសម្រាប់សិស្ស និងបុគ្គលិកអប់រំ ព្រមទាំងការដាក់បង្ហាញស្នាដៃ និងសម្ភារៈអប់រំផ្សេងៗ*
- *រៀបចំឱ្យមានធុងសំរាមត្រឹមត្រូវក្នុងសាលារៀន*
- *រៀបចំព្រឹត្តិការណ៍នានាក្នុងសាលារៀន*
- *ផ្តល់ការអប់រំដើម្បីបញ្ចៀសការប្រើប្រាស់ថ្នាំជក់ គ្រឿងស្រវឹង និងគ្រឿងញៀនខុសច្បាប់ បង្ការគ្រោះថ្នាក់នានាដោយដាក់បង្ហាញនូវស្លាកសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ និងស្លាកសញ្ញាចរាចរណ៍ និងបង្រៀនអំពីវិធានសុវត្ថិភាពចរាចរណ៍ផងដែរ*

៥) លើកកម្ពស់សន្តិសុខ និងសណ្តាប់ធ្នាប់នៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសិក្សា

- *កំណត់គោលការណ៍ «សាលារៀនមួយ តំបន់សុខសាន្តមួយ»*
- *ដាក់បម្រាមការប្រើប្រាស់ឧបករណ៍គ្រោះថ្នាក់ អាវុធនិងគ្រឿងផ្ទុះក្នុងបរិវេណសាលារៀន*
- *បង្កើនការអប់រំសុវត្ថិភាពចរាចរណ៍*
- *កសាងរបងសាលារៀនដើម្បីធានាសុវត្ថិភាព*

- បង្រៀនអំពីការបង្ការគ្រោះថ្នាក់នានា (គ្រោះថ្នាក់លង់ទឹក)
- ចាត់តាំងនាយករងសាលាមួយរូបទទួលបន្ទុកផ្នែកសុខភាពសិក្សា
- អនុវត្តសកម្មភាពក្រៅកម្មវិធីសិក្សាសម្រាប់សិស្ស និងគ្រូ ដោយសហការជាមួយសហគមន៍ និងអង្គការនានាដែលទាក់ទងនឹងការងារសុខភាព

៦) លើកកម្ពស់ការអប់រំសុខភាព

- អភិវឌ្ឍកម្មវិធីសិក្សាអប់រំសុខភាពដើម្បីដាក់បញ្ចូលក្នុងកម្មវិធីការបណ្តុះបណ្តាលគ្រូ និងការអប់រំទូទៅ
- បណ្តុះបណ្តាលអ្នកជំនាញផ្នែកអប់រំសុខភាពនៅតាមស្ថាប័នបណ្តុះបណ្តាលគ្រូ
- ផ្តល់វគ្គវិក្រឹតការគ្រូបង្រៀន និងគ្រូឧទ្ទេសនៅតាមស្ថាប័នបណ្តុះបណ្តាលគ្រូ
- ផ្សព្វផ្សាយអំពីការបង្ការជំងឺ និងការទប់ស្កាត់ហានិភ័យនានា
- ចាត់តាំងអ្នកគ្រប់គ្រងការអប់រំសុខភាព
- លើកទឹកចិត្តដល់អ្នកអប់រំសុខភាពគំរូ

៧) លើកកម្ពស់ការអនុវត្តជំនាញសុខភាព

- ផ្លាស់ប្តូរអាកប្បកិរិយាដែលល្អដើម្បីលើកកម្ពស់សុខភាពបុគ្គលិក សុខភាពបរិស្ថាន សុខុមាលភាពសង្គម ជំរុញការផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថជាវិជ្ជមានរបស់អ្នកសិក្សាក្នុងការកែលម្អបរិស្ថាន ការលើកកម្ពស់សុខភាព និងសុខុមាលភាពសង្គម
- អប់រំពីវិធានការសង្គ្រោះបឋម
- រៀបចំបន្ទប់ ឬកន្លែងហាត់ប្រាណ
- ចាត់វិធានការជាប្រព័ន្ធចំពោះអនាម័យ និងការសម្អាត

៨) លើកកម្ពស់ការចូលរួមពីគ្រប់ភាគីពាក់ព័ន្ធក្នុងការលើកកម្ពស់សុខភាពសិក្សា

- ជំរុញការចូលរួមពីគ្រប់ភ្នាក់ងារពាក់ព័ន្ធ ឪពុកម្តាយ សហគមន៍ ដៃគូផ្តល់ជំនួយ ព្រះសង្ឃ និងប្រធានសហគមន៍ទាក់ទងនឹងសុខភាពសិក្សា។ ជំរុញស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ មាតាបិតា អាណាព្យាបាល សហគមន៍ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ សប្បុរសជន បព្វជិត និងអាជ្ញាធរមូលដ្ឋានឱ្យចូលរួមគាំទ្រនិងអនុវត្តគោលនយោបាយជាតិស្តីពីសុខភាពសិក្សា។

(**ប្រភព ៖** រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា គោលនយោបាយជាតិស្តីពីសុខភាពសិក្សា ឆ្នាំ២០១៩)

លំហាត់សម្រាប់ការគិត និងការស្រាវជ្រាវបន្ថែម

[១-១] ចូរគិតថា តើអ្វីទៅជាសុខភាព ហើយតើលក្ខខណ្ឌបែបណាដែលបង្ហាញពីសុខភាពល្អហើយសម្រាប់អ្នកផ្ទាល់។

[១-២] ចូរពិចារណាតើមូលហេតុអ្វីបានជាសាលារៀនចាំបាច់ត្រូវមានកម្មវិធីបង្រៀនកុមារអំពីសុខភាព និងជំងឺ។

[១-៣] ចូរពិនិត្យមើលថា តើសង្គមកម្ពុជាមានទស្សនៈយ៉ាងណាចំពោះជំងឺ។

[១-៤] ចូរពិភាក្សាជាក្រុមដើម្បីរិះរកថា តើសាលារៀននៅកម្ពុជអាចធ្វើអ្វីបានខ្លះដើម្បីលើកកម្ពស់សុខភាពកុមារ ដោយឆ្លុះបញ្ចាំងពីបទពិសោធន៍ផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នក។

ឯកសារយោង៖

1. World Health Organization Constitution.
https://www.who.int/about/who-we-are/constitution
2. Asakura T, Mallee H, Tomokawa S, Moji K, and Kobayashi J. The ecosystem approach to health is a promising strategy in international development: lessons from Japan and Laos. Global Health.2015; 11: 3. doi: 10.1186/s12992-015-0093-0
3. Huber M, Knottnerus J A, Green L, et al. How should we define health?
BMJ 2011;343:d4163. doi: 10.1136/bmj.d4163
4. World Health Organization 101st Session Agenda item 7.3. Review of the Constitution of the World Health Organization: report of the Executive Board special group. EB101.R2, 1998.
https://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/EB101/pdfangl/angr2.pdf
5. Australian Medical Association. Developmental Health and Wellbeing of Australia's Children and Young People - revised 2010.
https://ama.com.au/position-statement/developmental-health-and-wellbeing-australia%E2%80%99s-children-and-young-people-revised
6. Lalonde M. A New Perspective on the Health of Canadians -a working document. Minister of Supply and Services Canada, 1981.
https://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf
7. Lalonde report.
Retrieved from https://en.wikipedia.org/wiki/Lalonde_report.
8. World Health Organization. Health Promotion: The Ottawa Charter for Health Promotion.
https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/
9. World Health Organization. Health Promotion: The Bangkok Charter for Health Promotion in a Globalized World (11 August 2005).
https://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/bangkok_charter/en/
10. World Health Organization. Maternal, newborn, child and adolescent health: School health services.
https://www.who.int/maternal_child_adolescent/adolescence/school-health-services/en/
11. American School Health Association. What is School Health?
http://www.ashaweb.org/about/what-is-school-health/
12. Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology. Promotion of School Health.
https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/index.htm
13. Jourdan D. Health education in schools: The challenge of teacher training. Saint-Denis : Inpes, coll. Santé en action, 2011 : 144 p.
https://pdfs.semanticscholar.org/677b/09068a6de93acdc7cde3dce98881b78a667a.pdf
14. Brooks F. The link between pupil health and wellbeing and attainment: A briefing for head teachers, governors and staff in education settings. Public Health England 2014.
https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/370686/HT_briefing_layoutvFINALvii.pdf
15. Brooks F (2013). Chapter 7: Life stage: School Years, in Chief Medical Officer's annual report 2012: Our Children Deserve Better: Prevention Pays, ed. Professor Dame Sally C Davies. London: Department of Health, UK
https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/252657/33571_2901304_CMO_Chapter_7.pdf
16. UNESCO, UNICEF, WHO, World Bank and Education International Inter-agency flagship programme in EFA. FRESH a comprehensive school health approach to achieve EFA. 2002.
https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/2002-FRESH-eng.pdf
17. Ministry of Education, Youth and Sport. School Health Policy. 2006
https://www.moeys.gov.kh/index.php/en/policies-and-strategies/1986.html
18. Royal Government of Cambodia. National Policy on School Health. 2019.