UNFPA cambodia

November 2012

Cambodia: Decades of Silent Suffering

"These are the consequences that I experienced as a result of having a child", says Mrs. Sah Sin, 58 years old at the Chenda poly-clinic in Phnom Penh. She was referred by the Children's Surgical Center for her follow-up visit. "I am so happy to hear the result from my follow-up visit reconfirming that the urine leakage is completely repaired", she added saying that she would be more confident and open to communicate with her villagers from now on.

Mrs. Sah developed a Fistula since she gave birth to her first stillborn child long ago, sometime in the early 1970s, when the country was in a civil war. She was mobilized by the Khmer Rouge to live in a camp where a traditional birth attendant (Yeay Morb) delivered her child.

A few weeks after the delivery, she realized that lost urine without control. She thought she was the only person having this problem and did not know how to handle the situation.

She was not able to consult with any experts or anyone, and she had to adapt herself living in such pain for more than 30 years.

Ms. Tak Eap developed a vesico vaginal fistula in the late 1990s after delivering her first stillborn child. She was in obstructed labour for 2 days before her family sent her to the hospital. While she was being transported from her village, she lost consciousness and the next day, she found herself in the hospital bed realizing that her baby was stillborn. She did not quite remember well what she had gone through. A few weeks later, her husband left her quietly after he found out that she was loosing urine in bed. She started to isolate herself from the other villagers as she got wet very often and she could not manage to change Sarong (made of fabric in flower pattern to wrap around the waist, worn by Cambodian women at home traditionally) most of the time. "I had a very bad smell, so I avoided meeting people. I am so depressed to live with this condition," says Eap, who is lying on the bed, preparing for her first operation after 13 years living with an obstetric fistula. The operation will be performed with assistance from the Children's Surgical Center and UNFPA Cambodia.

Sam Ean and her grandchild sharing her feeling of relief after she had a successful operation of fistula with villagers and UNFPA staff in July 2012 at her home in Paur village, Treang district, Takeo province, 75 km south of Phnom Penh.

Photo: UNFPA Cambodia

Fistula Survivors in Cambodia:

Although, the term fistula or vesico vaginal fistula is not commonly known within the Cambodian culture, people are more familiar with "urine leakage - ហូរ ឬ ជ្រាបនោម ក្រោយការសំរាលកូនពិបាក ". Women who have gone through a difficult child delivery such as long labour, surgery without assistance from a skilled provider can develop an obstetric fistula. While an obstetric fistula is mostly found among women at their 20's in many other countries, the average age of a Cambodian fistula patient is 50 years. All interviewed women confirmed that they developed a continuous loss of urine since their first or second delivery a long time ago, however, they did not know it is a kind of reproductive disease until lately.

Cambodian fistula survivors have been suffering for several years until the treatment services became available in Cambodia in the late 2000s. The mean years of suffering range between 20-30 years.

Preventing Barriers:

Mrs. Met Yorm, 50 years old, is sitting on the hammock under her wooden house in Trapeang Veng Khang Lech village, Dorng Tung district, Kampot province, about 60 km from the provincial town. The road from her house to the main road would waste away on the rainy season and transportation remains a struggle.

Photo: UNFPA Cambodia

After a long time of civil war and an oppressive regime Cambodia is rebuilding its damaged social infrastructure which was completely destroyed. People are struggling for survival. Access to social information and services remains a challenge and the fistula repair services were not available until lately. Women did not have access to maternal health care and information due to limited resources. Many women live in rural areas opted for traditional services provided by traditional healers or untrained providers. "I had undergone 2 fistula treatment surgeries before my 3rd surgery provided by the CSC in mid-2011," says Mrs. Sam Ean, who had suffered for 28 years with vesico vaginal fistula problem.

Tak Eap is preparing for a Fistula surgery at a Poly Clinic in Phnom Penh in July 2012 after suffering from a fistula for more than 10 years. She was abandoned by her husband since then.

Photo: UNFPA Cambodia

Born in a culture where gender inequalities are still rampant, women have considered with a lower status in the society. They have less access to higher education, resulting in fewer opportunities for employment, politics and public services. Women are expected to take care of house work, children, sick persons and elderly parents -- in most occasions, women do not attend to their own health condition and can tolerate various burdens. "Besides doing house work I have a very old and sick mother to take care of everyday," says Mrs. Met Yorm, 50 years old, residing in Trapean Veng Khang Lech village, about 60 km south from Kampot provincial town. She has been suffering from urine loss through a fistula for 20 years since the delivery of her 4th stillborn child.

Lack of money is a major obstacle preventing women from seeking treatment services. Most women who suffer from a fistula live in the rural areas where road, transport, and health services remain a challenge. Poor women have little knowledge about social issues such as fistula. Mrs. Sam Ean and her family were hopeless and reluctant to seek treatment after a couple of interventions to repair the vesico vaginal fistula she had, but all were without any success. At the beginning, she was so depressed by unpleasant words from her community and had locked herself in the house for months until everyone was able to accept the truth. Suffering for 28 years, she had tried options with local healers suggested by friends, relative and neighbors but there was no good result. They all believed that this disease cannot be treated for life – it was such despondency, so they lived on as what it was. "I don't know where to go for a treatment, except getting services from local healers and district hospital. But it still cannot be treated", says Mrs. Ean.

It was in 1999. I was in labour which took a few days, then I was sent to a hospital and my baby was stillborn. After, my husband found out that I was frequently leaking and wetting myself, he left me – it was embarrassing as my body was stinking", says Tak Eap, 42 years old, Fistula survivor residing in Kampot province.

The small family income from the farming mainly goes to everyday basic needs which make it difficult for women to arrange for extra luxuries. Therefore, they have less opportunity to seek for better health care services including fistula treatment.

New Life has come:

It is unbelievable. Accessing to Fistula treatment is a miracle for many Cambodian women who live in poor and remote areas who had suffered silently in pain for decades. After such a long time, many women got back what they had wished for. It is a blessing for them and their family to be given back their new lives with hope, confidence and peaceful smile – it is such a content feeling.

UNFPA Cambodia has partnered with the Children's Surgical Center to address Vesico vaginal fistula which were overlooked for decades and has helped many remote women get treatment services in a safe facility with professionally national standards. Poor and short statured women live in rural areas who are unaware of treatment or unable to afford services can receive free surgical repairing services facilitated by the jointinitiative toward ending fistula in Cambodia.

"I am so excited and could not express my feeling enough how happy I am now…." says Ean when sharing her treatment experience provided by the CSC and UNFPA in 2011 in Phnom Penh with her neighbors.

The Children's Surgical Center outreach team goes out to meet with vulnerable women in target provinces to raise awareness and give information about fistula. "We inform health workers and village chiefs about our upcoming trips, and found that upon arrival some women were waiting to discuss with us", says Mr. Sam Sitha, Smile Train/Outreach Coordinator of CSC. The mass media is another effective way to reach beneficiaries, especially for people living in remote areas where infrastructure and communication are still a challenge. Radio is the most preferred channel of communication in rural communities. "After I heard about it on the radio, I talked to my husband and daughter. Then, I was brought to the CSC in Kean Kleang, Phnom Penh in late 2011" says Mrs. Sin. Most survivors who were interviewed also identified radio as the best means to find out about the service.

Starting as a pilot project since December 2009 in 4 provinces in the northeastern part of Cambodia such as Ratanakiri, Mondulkiri, Preah Vihear and Stung Treng, where infrastructure and social services for women and girls have yet to be improved, the CSC has provided free fistula treatment services to almost 30 women who had suffered for decades silently.

Mrs. Sah Sin at the Poly Clinic in Phnom Penh is discussing with an expert. She is excited to learn about a successful operation.

Photo: UNFPA Cambodia

The United Nations Population Fund (UNFPA): Delivering a world where every pregnancy is wanted, every childbirth is safe and every young person's potential is fulfilled.

UNFPA - BECAUSE EVERYONE COUNTS

House No. 225, Street Pasteur (51) corner of 310,
Boeng Keng Kang I, Chamkarmon, Phnom Penh
Cambodia, P.O Box 877
Tel: +855-23-215519/216295
Fax: +855-23-211339
Email: unfpa.cmb@unfpa.org
Website: http://countryoffice.unfpa.org/cambodia

UNFPA cambodia

ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១២

កម្ពុជា៖ ការឈឺចាប់ដ៏ស្ងៀមស្ងាត់ជាច្រើនទសវត្សរ៍

អ្នកស្រី សាស ស៊ីន អាយុ ៥៨ឆ្នាំ នៅក្នុងបន្ទប់រង់ចាំរបស់ប៉ូលីគ្លីនិកចិន្តា ក្នុងទីក្រុងភ្នំពេញ បានមានប្រសាសន៍ថា "មានផលវិបាកដែលខ្ញុំជួបប្រទះដោយសារតែមានកូន"។ គាត់ត្រូវបានមជ្ឈមណ្ឌលវះកាត់កុមារ បញ្ជូនមកដើម្បីធ្វើការតាមដានបន្ត។ "ខ្ញុំសប្បាយចិត្តណាស់ដែលបានឮលទ្ធផលពីការមកតាមដានបន្តរបស់ខ្ញុំ ដែលបញ្ជាក់ម្តងទៀតថា ការហូរនោមបានព្យាបាលជាដាច់ហើយ" គាត់បានបន្តទៀតថា គាត់នឹងមានអារម្មណ៍ទុកចិត្ត និងអាចនិយាយជាមួយអ្នកភូមិរបស់គាត់បានច្រើនជាងមុនចាប់ពីពេលនេះទៅ។

អ្នកស្រី សាស កើតរោគហូរនោមចាប់តាំងពីគាត់បានសម្រាលកូនទីមួយដែលស្លាប់ពេលកើតជាយូរមកហើយ នៅក្នុងទសវត្សរ៍៧០ នៅពេលប្រទេសនេះស្ថិតនៅក្នុងសង្គ្រាមស៊ីវិល។ គាត់ត្រូវបានខ្មែរក្រហមជម្លៀសទៅរស់នៅក្នុងជំរំមួយដែលឆ្មបបុរាណ (យាយម៉ប) បានជួយបង្កើតកូនឲ្យគាត់។

ពីរបីសប្តាហ៍ក្រោយពេលសម្រាលកូន គាត់បានដឹងថា គាត់ហូរនោមដោយមិនអាចទប់បាន។ គាត់គិតថា គាត់គឺជាមនុស្សតែម្នាក់គត់ដែលមានបញ្ហានេះ ហើយមិនដឹងថាតើត្រូវធ្វើដូចម្តេច។

គាត់មិនអាចពិគ្រោះជាមួយអ្នកជំនាញណាមួយ ឬនរណាម្នាក់ទេ ហើយគាត់ត្រូវតែសម្របខ្លួន រស់នៅជាមួយស្ថានភាពបែបនេះអស់រយៈពេលជាង៣០ឆ្នាំ។

អ្នកស្រី តាក់ អៀប មានរោគហូរឬជ្រាបនោមក្រោយពេលសម្រាលកូនពិបាកនេះនៅចុងទសវត្សរ៍៩០ បន្ទាប់ពីបានសម្រាលកូនដំបូងដែលស្លាប់នៅពេលកើត។ គាត់ឈឺពោះកើតកូនមិនរួចអស់២ថ្ងៃ មុនពេលគ្រួសារគាត់យកគាត់ទៅមន្ទីរពេទ្យ។ នៅខណៈដែលគាត់កំពុងធ្វើដំណើរពីភូមិរបស់គាត់ គាត់បានសន្លប់ ហើយថ្ងៃបន្ទាប់មកទៀតគាត់បានដឹងខ្លួននិងកំពុងនៅលើគ្រែក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ដោយដឹងថា កូនគាត់កើតមកស្លាប់។ គាត់មិនបានចាំច្បាស់ អំពីអ្វីខ្លះដែលគាត់បានឆ្លងកាត់ទេ។ ពីរបីសប្តាហ៍ក្រោយមក ប្តីគាត់បានចាកចោលគាត់ដោយស្ងាត់ៗក្រោយពីដឹងថា គាត់ហូរនោមដាក់គ្រែជាប្រចាំ។ គាត់បានចាប់ផ្តើមស្ថិតនៅដាច់ពីអ្នកភូមិដទៃទៀត ដោយសារគាត់ហូរនោមដោយមិនដឹងខ្លួនជាញឹកញាប់ និងមិនអាចផ្លាស់ប្តូរសារុងរាល់លើកបាន (សារុង : ធ្វើពីក្រណាត់មានរូបផ្កា ដើម្បីរុំជុំវិញចង្កេះដែលស្ត្រីកម្ពុជាស្លៀកនៅផ្ទះតាំងពីបុរាណមក)។ "ខ្ញុំមានក្លិនអាក្រក់ណាស់ដូច្នេះខ្ញុំជៀសវាងមិនចង់ជួបជាមួយមនុស្សដទៃទេ។ ខ្ញុំតូចចិត្តយ៉ាងខ្លាំងដែលត្រូវរស់នៅក្នុងស្ថានភាពបែបនេះ" អ្នកស្រី អៀប បាននិយាយដូច្នេះ នៅពេលកំពុងដេកលើគ្រែ ដើម្បីរៀបចំទទួលការវះកាត់ដំបូងរបស់គាត់ បន្ទាប់ពីបានរស់នៅជាមួយជំងឺហូរនោមក្រោយពេលសម្រាលកូនពិបាក អស់រយៈពេល១៣ឆ្នាំមក។ ការវះកាត់នេះនឹងត្រូវធ្វើឡើងដោយមានជំនួយពីមជ្ឈមណ្ឌលវះកាត់កុមារ និងអង្គការ UNFPA Cambodia។

សំ អៀន និងចៅរបស់គាត់ រៀបរាប់ពីអារម្មណ៍ធូរស្រាលរបស់គាត់ បន្ទាប់ពីគាត់បានទទួលការវះកាត់ជំងឺហូរនោមដោយជោគជ័យជាមួយអ្នកភូមិ និងបុគ្គលិកអង្គការ ក្នុងខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១២ នៅផ្ទះរបស់គាត់ ក្នុងភូមិពោធិ៍ ស្រុកទ្រាំង ខេត្តតាកែវ ចម្ងាយ៧៥គ.ម ខាងត្បូងទីក្រុងភ្នំពេញ។

រូបថត៖ UNFPA Cambodia

អ្នករស់រានពីជំងឺហូរនោមនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា៖

ទោះបីជាពាក្យ fistula ឬ vesico vaginal fistula មិនត្រូវបានគេស្គាល់ជាទូទៅនៅក្នុងវប្បធម៌កម្ពុជា ប្រជាជនបានស្គាល់ពាក្យ "លេចនោម" - ហូរឬជ្រាបនោមក្រោយការសម្រាលកូនពិបាក។ ស្ត្រីដែលបានឆ្លងកាត់ការសម្រាលកូនពិបាក ដូចជា ឈឺពោះយូរ វះកាត់ដោយគ្មានជំនួយពីអ្នកផ្តល់សេវាជំនាញ អាចធ្វើឲ្យមានការហូរឬជ្រាបនោមពេលសម្រាលកូនពិបាក។ ខណៈដែលការហូរនោមក្រោយពេលសម្រាលកូនពិបាក ភាគច្រើនកើតឡើងចំពោះស្ត្រីក្នុងវ័យ ២០ឆ្នាំនៅក្នុងប្រទេសជាច្រើនទៀត អាយុជាមធ្យមរបស់អ្នកជំងឺហូរនោមនៅកម្ពុជា គឺ ៥០ឆ្នាំ។ ស្ត្រីទាំងអស់ដែលបានធ្វើសម្ភាសន៍បានបញ្ជាក់ថា ពួកគាត់មានការហូរនោមឥតឈប់ចាប់តាំងពីការសម្រាលកូនទីមួយឬទីពីររបស់គាត់ជាយូរមកហើយ ប៉ុន្តែគាត់មិនដឹងថា វាជាប្រភេទនៃជំងឺដែលទាក់ទងនឹងសុខភាពបន្តពូជ រហូតដល់ពេលថ្មីៗនេះទើបគាត់បានដឹង។

អ្នករស់រានពីជំងឺហូរនោមក្រោយសម្រាលកូនពិបាកនៅកម្ពុជា បានទទួលរងនូវការឈឺចាប់ អស់រយៈពេលជាច្រើនឆ្នាំមកហើយ រហូតដល់ពេលមានសេវាព្យាបាលនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាក្នុងចុងទសវត្សរ៍២០០០។ រយៈពេលជាមធ្យមរបស់អ្នកជំងឺហូរនោមដែលបានរស់នៅក្នុងស្ថានភាពបែបនេះ គឺចន្លោះពី ២០ ទៅ ៣០ ឆ្នាំ។

របាំងដែលរារាំង៖

អ្នកស្រី ម៉េត យ៉ម អាយុ ៥០ឆ្នាំ កំពុងអង្គុយក្នុងអង្រឹងក្រោមផ្ទះឈើរបស់គាត់ នៅក្នុងភូមិត្រពាំងវែងខាងលិច ស្រុកដងទង់ ខេត្តកំពត ចម្ងាយប្រមាណ ៦០គម ពីទីរួមខេត្ត។ ផ្លូវពីផ្ទះរបស់គាត់ ទៅផ្លូវជាតិ ត្រូវខូចខាតក្នុងកំឡុងរដូវភ្លៀវ ហើយការធ្វើដំណើរ នៅតែមានការលំបាក។

រូបថត៖ UNFPA Cambodia

បន្ទាប់ពីសង្គ្រាមស៊ីវិលអស់រយៈពេលដ៏យូរ និងឆ្លងកាត់របបជិះជាន់មួយមក កម្ពុជាកំពុងតែកសាងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធសង្គមដែលបានខូចខាតរបស់ខ្លួន ដែលត្រូវបានបំផ្លាញទាំងស្រុង។ ប្រជាជនកំពុងតែតស៊ូ ដើម្បីរស់រាន។ ការទទួលបានព័ត៌មាន និងសេវាសង្គម នៅតែជាបញ្ហាប្រឈមមួយ ហើយមិនមានសេវាព្យាបាលរោគហូរឬជ្រាបនោមក្រោយពេលសម្រាលកូនពិបាកនោះទេ រហូតដល់ពេលថ្មីៗនេះ។ ស្ត្រីមិនមានឱកាសទទួលបានការថែទាំសុខភាពមាតា និងព័ត៌មាននោះទ ដោយសារតែខ្វះខាតធនធាន។ ស្ត្រីជាច្រើនរស់នៅក្នុងតំបន់ជនបទ សម្រេចចិត្តជ្រើសរើសយកសេវាបុរាណដែលផ្តល់ដោយគ្រូបុរាណ ឬពេទ្យដែលគ្មានការបណ្តុះបណ្តាល។ អ្នកស្រី សំ អៀន ដែលបានទទួលរងការឈឺចាប់អស់រយៈពេល ២៨ឆ្នាំជាមួយបញ្ហាហូរឬជ្រាបនោមក្រោយពេលសម្រាលកូនពិបាក បាននិយាយថា "ខ្ញុំបានវះកាត់ព្យាបាលរោគហូរឬជ្រាបនោមក្រោយពេលសម្រាលកូនពិបាកចំនួនពីរដងមកហើយ មុនពេលវះកាត់លើកទីបីដែលផ្តល់ដោយ មជ្ឈមណ្ឌល CSC នៅក្នុងពាក់កណ្តាលឆ្នាំ២០១១"។

តាក់ អៀប កំពុងរៀបចំសម្រាប់ការវះកាត់ព្យាបាលរោគហូរនោមនៅឯប៉ូលីគ្លីនិកក្នុងទីក្រុងភ្នំពេញ ក្នុងខែកក្កដា ឆ្នាំ២០១២ បន្ទាប់ពីមានរោគនេះអស់រយៈពេលជាង១០ឆ្នាំ។ គាត់ត្រូវប្តីរបស់គាត់បោះបង់ចោលចាប់ពីពេលនោះមក។

រូបថត៖ UNFPA Cambodia

កើតនៅក្នុងវប្បធម៌មួយដែលវិសមភាពយេនឌ័រនៅតែមាន ស្ត្រីត្រូវបានគេចាត់ទុកថា មានឋានៈទាបក្នុងសង្គម។ ស្ត្រីមានលទ្ធភាពទទួលបានការសិក្សានៅថ្នាក់ឧត្តមតិចតួច ដែលធ្វើឲ្យស្ត្រីមានឱកាសតិចតួចក្នុងការទទួលបានការងារធ្វើ ចូលរួមក្នុងនយោបាយ និងសេវាសាធារណៈ។ ស្ត្រីត្រូវគេរំពឹងថា ជាអ្នកទទួលខុសត្រូវលើការងារផ្ទះ ថែទាំកូន អ្នកជំងឺ និងឪពុកម្តាយចាស់ៗ -- ភាគច្រើន ស្ត្រីមិនបានយកចិត្តទុកដាក់នឹងសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួនឡើយ ហើយស្ត្រីច្រើនតែទ្រាំទ្រនឹងបន្ទុកផ្សេងៗទៀត។ អ្នកស្រី ម៉េត យ៉ម អាយុ ៥០ឆ្នាំ ដែលរស់នៅក្នុងភូមិត្រពាំងវែងខាងលិច ប្រហែល ៦០គម ខាងត្បូងទីរួមខេត្តកំពត បានបញ្ជាក់ថា "ក្រៅពីធ្វើការងារផ្ទះ ខ្ញុំមានម្តាយចាស់ជរានិងមានជំងឺដែលត្រូវថែទាំជារៀងរាល់ថ្ងៃ"។ គាត់បានរស់នៅជាមួយរោគហូរនោមអស់រយៈពេល២០ឆ្នាំមកហើយ ចាប់តាំងពីក្រោយពេលសម្រាលកូនពិបាកកូនទី៤ ដែលស្លាប់នៅពេលកើត។

ការខ្វះខាតថវិកា គឺជាឧបសគ្គដ៏ធំមួយដែលរារាំងស្ត្រីពីការស្វែងរកសេវាព្យាបាល។ ស្ត្រីភាគច្រើនដែលមានបញ្ហាហូរនោមក្រោយពេលសម្រាលកូនពិបាក រស់នៅក្នុងតំបន់ជនបទ ដែលផ្លូវថ្នល់មធ្យោបាយធ្វើដំណើរ និងសេវាសុខភាព នៅតែជាបញ្ហាប្រឈមនៅឡើយ។ ស្ត្រីក្រីក្រ មានចំណេះដឹងបន្តិចបន្តួចអំពីបញ្ហាសង្គមនានាដូចជា ការហូរឬជ្រាបនោមក្រោយពេលសម្រាលកូនពិបាកជាដើម។

អ្នកស្រី សំ អៀន និងគ្រួសាររបស់គាត់ អស់សង្ឃឹម និងរារែកមិនចង់ស្វែងរកការព្យាបាលទេ បន្ទាប់ពីជួបភាពបរាជ័យច្រើនដងពីការព្យាបាលរោគហូរឬជ្រាបនោមក្រោយពេលសម្រាលកូនពិបាក។ កាលពីដំបូង គាត់មានការអាក់អន់ចិត្តជាខ្លាំងដោយឮពាក្យពីសហគមន៍របស់គាត់ ហើយបានសម្ងំនៅក្នុងផ្ទះអស់រយៈពេលជាច្រើនខែ រហូតទាល់តែគេគ្រប់គ្នាយល់ព្រមទទួលយកការពិត។ ដោយមានរោគនេះអស់រយៈពេល២៨ឆ្នាំកន្លងមក គាត់បានសាកល្បងជម្រើសផ្សេងៗជាមួយពេទ្យនៅក្នុងភូមិរបស់គាត់ដែលមិត្តភក្តិ បងប្អូន និងអ្នកជិតខាងរបស់គាត់បានណែនាំ ប៉ុន្តែពុំមានលទ្ធផលល្អឡើយ។ អ្នកភូមិភាគច្រើនជឿថា ជំងឺនេះមិនអាចព្យាបាលបានអស់មួយជីវិត - ដោយសារ អស់សង្ឃឹម ពួកគេបានសុខចិត្តរស់នៅទៅតាមនោះទៅ។ អ្នកស្រី អៀន បាននិយាយថា "ខ្ញុំមិនដឹងថា ទៅព្យាបាលនៅទីណាក្រៅពីទៅជួបពេទ្យក្នុងភូមិ និងពេទ្យស្រុកទេ។ ប៉ុន្តែនៅតែមិនអាចព្យាបាលបាន"។

អ្នកស្រី តាក់ អៀប អាយុ ៤២ឆ្នាំ ជាអ្នករស់រានពីរោគហូរ ឬជ្រាបនោមក្រោយពេលសម្រាលកូនពិបាកនៅខេត្តកំពតបាននិយាយថា "....គឺនៅឆ្នាំ១៩៩៩។ ខ្ញុំចាប់ផ្តើមឈឺពោះ អស់ពីរបីថ្ងៃ បន្ទាប់មកគេបានបញ្ជូនខ្ញុំទៅមន្ទីរពេទ្យមួយ ហើយកូនខ្ញុំកើតមកស្លាប់។ បន្ទាប់ពីប្តីខ្ញុំបានដឹងថា ខ្ញុំលេចនោមដោយមិនដឹងខ្លួនរាល់ពេល គាត់បានចាកចេញពីខ្ញុំ – ខ្ញុំមានការអៀនខ្មាស់ណាស់ដោយសារខ្លួនខ្ញុំធុំក្លិនអាក្រក់ពេក"។

ប្រាក់ចំណូលគ្រួសារតិចតួចពីការធ្វើស្រែចម្ការ គឺសម្រាប់ផ្គត់ផ្គង់ជីវភាពប្រចាំថ្ងៃ ដូចនេះការចំណាយលើរបស់របរមានតម្លៃផ្សេងទៀតមានការត្បិតត្បៀតណាស់។ ស្ត្រីមានឱកាសតិចតួចក្នុងការស្វែងរកសេវាថែទាំសុខភាពល្អ រួមទាំងការព្យាបាលជំងឺហូរ ឬជ្រាបនោមក្រោយពេលសម្រាលកូនពិបាកផងដែរ។

ជីវិតថ្មីបានចូលមកដល់៖

វាមិនគួរឲ្យជឿ។ ការទទួលបានការព្យាបាលរោគហូរឬជ្រាបនោមក្រោយពេលសម្រាលកូនពិបាក គឺជាអព្ភូតហេតុមួយសម្រាប់ស្ត្រីកម្ពុជាជាច្រើន ដែលរស់នៅក្នុងតំបន់ក្រីក្រដាច់ស្រយាល ដែលបានឈឺចាប់ដោយស្ងៀមស្ងាត់អស់រយៈពេលជាច្រើនទសវត្សរ៍។ បន្ទាប់ពីរយៈពេលដ៏យូរបែបនេះ ស្ត្រីជាច្រើនបានទទួលមកវិញនូវអ្វីដែលគាត់ចង់បានពីមុន។ វាគឺជាការប្រទានពរមួយសម្រាប់ស្ត្រី និងគ្រួសាររបស់គាត់ដែលត្រូវបានគេប្រគល់មកវិញនូវជីវិតថ្មីរួមជាមួយនឹងក្តីសង្ឃឹម ទំនុកចិត្ត និងស្នាមញញឹមដោយសេចក្តីសុខ - វាគឺជាអារម្មណ៍ដ៏សប្បាយយ៉ាងខ្លាំងមួយ។

អង្គការ UNFPA កម្ពុជា បានធ្វើការជាដៃគូជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលវះកាត់កុមារ CSC ដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាហូរឬជ្រាបនោមក្រោយពេលសម្រាលកូនពិបាកដែលត្រូវបានគេមើលរំលងអស់ជាច្រើនទសវត្សរ៍ និងបានជួយស្ត្រីនៅតំបន់ដាច់ស្រយាល ទទួលសេវាព្យាបាលនៅក្នុងទីកន្លែង ប្រកបដោយសុវត្ថិភាព មានលក្ខណៈស្តង់ដារ និងវិជ្ជាជីវៈត្រឹមត្រូវ។ ស្ត្រីក្រីក និងមានស្ថានភាពទាប រស់នៅក្នុងតំបន់ជនបទដែលមិនបានដឹងអំពីការព្យាបាល ឬមិនអាចមានលទ្ធភាពបង់ថ្លៃសេវា អាចទទួលបានសេវាព្យាបាលដោយវះកាត់ដោយឥតគិតថ្លៃពីកម្មវិធីភាពជាដៃគូរួមគ្នាឆ្ពោះទៅរកការបញ្ចប់ជំងឺហូរឬជ្រាបនោមក្រោយពេលសម្រាលកូនពិបាកនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

នៅពេលចែករំលែកបទពិសោធន៍ក្នុងការព្យាបាលរបស់គាត់ ដែលផ្តល់ដោយមជ្ឈមណ្ឌល CSC និង UNFPA ក្នុងឆ្នាំ២០១១ នៅក្នុងទីក្រុងភ្នំពេញជាមួយអ្នកជិតខាងរបស់គាត់ អ្នកស្រី អៀន បាននិយាយថា "ខ្ញុំរំភើបចិត្តខ្លាំងណាស់ និងមិនអាចសំដែងអារម្មណ៍ឲ្យបានអស់ពីចិត្ត អំពីការសប្បាយចិត្តរបស់ខ្ញុំ ...."។

ក្រុមផ្សព្វផ្សាយរបស់មជ្ឈមណ្ឌលវះកាត់កុមារធ្វើដំណើរទៅជួបស្ត្រី ដែលងាយរងគ្រោះនៅក្នុងខេត្តគោលដៅ ដើម្បីផ្សព្វផ្សាយ និងផ្តល់ព័ត៌មានអំពីបញ្ហាហូរឬជ្រាបនោមក្រោយពេលសម្រាលកូនពិបាក។ លោក សំ ស៊ីថា មន្ត្រីសម្របសម្រួលការផ្សព្វផ្សាយ/Smile Train នៃមជ្ឈមណ្ឌល CSC បានមានប្រសាសន៍ថា "យើងជម្រាបដល់បុគ្គលិកសុខាភិបាល និងប្រធានភូមិ អំពីផែនការចុះសហគមន៍នៅពេលខាងមុខរបស់យើង និងបានឃើញថា បន្ទាប់ពីក្រុមការងារមកដល់ ស្ត្រីខ្លះបាន និងកំពុងរង់ចាំពិភាក្សាជាមួយយើងរួចស្រេចទៅហើយ"។ ប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយ គឺជាវិធីដ៏មានប្រសិទ្ធភាពមួយទៀតដែលជូនដំណឹងដល់ប្រជាជនគោលដៅ ជាពិសេសសម្រាប់អ្នកដែលរស់នៅក្នុងតំបន់ដាច់ស្រយាល ដែលហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ និងប្រព័ន្ធទំនាក់ទំនងនៅតែជាបញ្ហាប្រឈមនៅឡើយ។ វិទ្យុ គឺជាបណ្តាញនៃការផ្សព្វផ្សាយដែលគេនិយមបំផុតនៅក្នុងសហគមន៍ជនបទ។ អ្នកស្រី ស៊ីន បានប្រាប់ថា "បន្ទាប់ពីខ្ញុំបានឮព័ត៌មាននេះតាមវិទ្យុ ខ្ញុំបាននិយាយជាមួយប្តីខ្ញុំ និង កូនស្រីខ្ញុំ។ បន្ទាប់មក ខ្ញុំបានមកមជ្ឈមណ្ឌល CSC នៅកៀនឃ្លាំងនៅភ្នំពេញនៅចុងឆ្នាំ២០១១"។ អ្នកនៅរស់រានភាគច្រើនដែលត្រូវបានសម្ភាសន៍ ក៏បានប្រាប់ថា វិទ្យុ គឺជាមធ្យោបាយល្អបំផុតដើម្បីស្វែងយល់អំពីសេវានេះ។ គម្រោងនេះ បានចាប់ផ្តើមជាគម្រោងសាកល្បងចាប់តាំងពីខែធ្នូ ឆ្នាំ ២០០៩ នៅក្នុងខេត្តចំនួន៤ ក្នុងតំបន់ភាគឦសាននៃប្រទេសកម្ពុជា ដូចជារតនគិរី មណ្ឌលគិរី ព្រះវិហារ និង ស្ទឹងត្រែង ដែលហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ និងសេវាសង្គមសម្រាប់ស្ត្រី និងក្មេងស្រី មិនទាន់ល្អប្រសើរ។ មជ្ឈមណ្ឌល CSC បានផ្តល់សេវាព្យាបាលការហូរឬជ្រាបនោមក្រោយពេលសម្រាលកូនពិបាកដោយឥតគិតថ្លៃដល់ស្ត្រីប្រមាណជិត៣០នាក់ ដែលបានរស់នៅក្នុងស្ថានភាពឈឺចាប់ដោយស្ងៀមស្ងាត់អស់រយៈពេលជាច្រើនទសវត្សរ៍។

អ្នកស្រី សាស ស៊ីន នៅឯប៉ូលីគ្លីនិកក្នុងទីក្រុងភ្នំពេញ កំពុងពិភាក្សាជាមួយអ្នកជំនាញម្នាក់។ គាត់មានការរំភើបចិត្តដោយដឹងពីលទ្ធផលការវះកាត់របស់គាត់ទទួលបានជោគជ័យ។

រូបថត៖ UNFPA Cambodia

UNFPA រួមចំណែកធ្វើយ៉ាងណាឲ្យរាល់ការមានផ្ទៃពោះទៅតាមសេចក្តីប្រាថ្នា រាល់ការសម្រាលកូនប្រកបដោយសុវត្ថិភាព ហើយយុវជនអាចបំពេញសក្តានុពលរបស់ខ្លួន

UNFPA – មនុស្សគ្រប់រូប ចូលរួមចំណែក

ផ្ទះលេខ ២២៥ ផ្លូវប៉ាស្ទ័រ(៥១) កែងផ្លូវ ៣១០
សង្កាត់បឹងកេងកង១ ខណ្ឌចំការមន ភ្នំពេញ
ប្រអប់សំបុត្រលេខ ៨៧៧
ទូរស័ព្ទលេខ : +៨៥៥-២៣-២១៥៥១៩/២១៦២៩៥
ទូរសារលេខ : +៨៥៥-២៣-២១១៣៣៩
អ៊ីម៉ែល : unfpa.cmb@unfpa.org
គេហទំព័រ : http://countryoffice.unfpa.org/cambodia