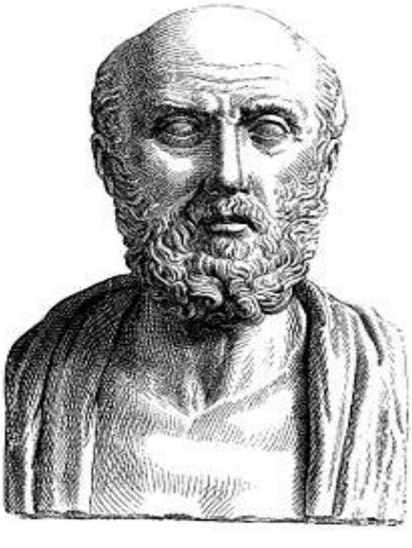
ការអប់រំ និង សុខភាព

ដោយៈ បណ្ឌិត សូ សុធីរ
មន្ត្រីស្រាវជ្រាវនាយកដ្ឋានវិទ្យាសាស្ត្រអប់រំ
នៃវិទ្យាស្ថានមនុស្សសាស្ត្រនិងវិទ្យាសាស្ត្រសង្គម
Email: sosuthy@mail.com

១-សញ្ញាណទូទៅនៃទំនាក់ទំនងហេតុផល

គេបានទទួលស្គាល់តាំងពីសម័យលោក Hippocrates ដែលថា លក្ខខណ្ឌសង្គម បង្កើតបែបបទជីវិតនៅក្នុងបរិស្ថានដែលមនុស្សអាចរស់នៅ ឬស្លាប់។ ប្រហែល ២៣០០ឆ្នាំមកហើយ លោក Hippocrates, Horace Mann បានផ្តល់យោបល់ថា ការអប់រំអាចបម្រើជាឧបករណ៍ សម្រាប់ជួសជុលជំងឺសង្គម (Education might serve as a tool for repairing social ills)។ គាត់សង្កេតឃើញថា ការអប់រំ ជាសមនីយកម្មដ៏ធំធេង ដោយផ្តល់ឱ្យមនុស្សនូវចំណេះដឹង និងបំណិនបច្ចេកទេសចាំបាច់ ដើម្បីរស់នៅ។ នៅពេលដែលលោកMann បាននិយាយយោងទៅដល់ប្រាក់ចំណូល និងកិត្យានុភាពសង្គមនោះ ការអប់រំ បង្ហាញពីកម្លាំងសមភាពក្នុងសុខភាព។

កើត	c. 460 BC Kos, Ancient Greece
ស្លាប់	c. 370 BC (aged c. 90) Larissa, Ancient Greece
មុខរបរ	Physician គ្រូពេទ្យទូទៅ
សកភាជ	Classical Greece
គោរម្យងារ	The Father of Western Medicine



រូបភាពទី១៖ ជីវប្រវត្តិសង្ខេប និងរូបភាពរបស់លោក Hippocrates

២- សុខភាព ការអប់រំ និងភាពក្រីក្រ

(Health, Education, and Poverty)

មុនពេលស្រាវជ្រាវរកយន្តការនីមួយៗ វាជារឿងសំខាន់ ដើម្បីពិចារណាលើកត្តាបរិស្ថាន ដល់កំណើនតិចតួចខាងសុខភាព និងការអប់រំ។ សុខភាព និងការអប់រំទន់ខ្សោយ ជាបញ្ញត្តិដែលផ្សារភ្ជាប់គ្នា។ ឪពុកម្តាយ ដែលមានកំណើតជាជនជាតិដើម ដែលមិនមានសញ្ញាបត្រអប់រំខ្ពស់ ទំនងជាមានកូន ដែលមានសុខភាពនិងការអប់រំទាបជាង និងមានហានិភ័យនៃការបោះបង់ការសិក្សានៅមធ្យមសិក្សា។ កត្តាដែលបានរួមចំណែកដល់អត្រាបោះបង់ការសិក្សាកម្រិតខ្ពស់ក្នុងចំណោមកុមារទាំងឡាយ ដូចជា ការចូលរៀននៅសាលា ដែលបានផ្តល់មូលនិធិតិចតួច មានលក្ខខណ្ឌការរំលោភបំពាន ជីវភាពរស់នៅខ្ពស់ និងកត្តាសុខភាព និងបរិស្ថាននៅច្រើនទៀត។

ឧទាហរណ៍: អន្តរាគមន៍ក្នុងការកាត់បន្ថយជាតិសំណ អាចជួយកែលម្អក្នុងសុខភាព និងការទទួលបានការអប់រំសម្រាប់កុមារ ប៉ុន្តែ យើងគួរផ្តោតលើចំណុចកម្មវិធីជាតិសំណ ជាភ្នាក់ងារហេតុ ស ម្រាប់កំណែលម្អដែលបានសង្កេតទាំងសុខភាព ទាំងការអប់រំ មិនគ្រាន់តែជាការអប់រំបន្ថែម ដែលទទួលបានដោយកុមារក្នុងកម្មវិធីកាត់បន្ថយនោះទេ។ ម្យ៉ាងវិញទៀត ប្រសិនបើកុមារទទួលបានអន្តរាគមន៍អប់រំ ដែលនាំឱ្យគេបញ្ចប់ការសិក្សាពីមធ្យមសិក្សា ដែលបុគ្គលទំនងជាទទួលបានការងារដែលមានគុណភាព និងពេញចិត្តនឹងប្រយោជន៍នៃការធានារ៉ាប់រងខាងសុខភាព រចនាបថជីវិត មិនសូវមានជំងឺ ស្ត្រេស ផ្ទះស្នាក់នៅល្អៗ និងប្រយោជន៍សង្គមដែលនាំឱ្យមានសុខភាព។ នៅក្នុងករណីចុងក្រោយ វាជាការអប់រំ មិនមែនអន្តរាគមន៍ ដែលមានសារៈសំខាន់ដល់ផលិតកម្មសុខភាព។

៣- ភាពតានតឹងអារម្មណ៍ (Stress)

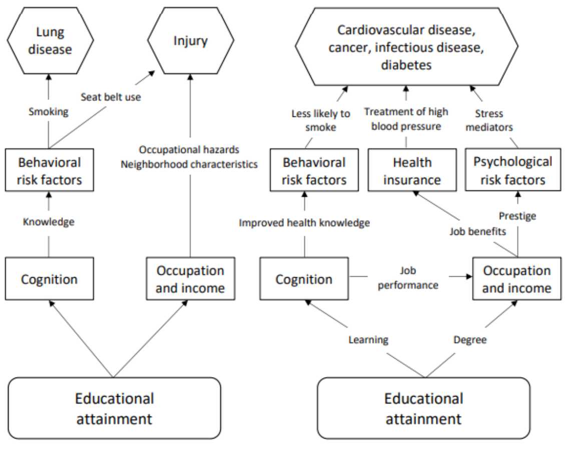


Figure 1 Selected plausible pathways through which education works to improve health.

រូបភាពទី២៖ ដំណើរសកម្មភាពជម្រើសភាពទំនងតាមការងារអប់រំ ដើម្បីកែលម្អសុខភាព

ការរស់នៅដ៏លំបាក និងជំងឺបេះដូងបាននាំឱ្យមានការយល់ខុសច្រើន ដែលទាក់ទងគ្នានឹងការ អប់រំ ដែលនាំឱ្យមានបែបបទជីវិតដ៏តានតឹង។ តាមពិតទៅ មនុស្សដែលមានការអប់រំ និងទ្រព្យសម្បត្តិច្រើន

មានភាពតានតឹងអារម្មណ៍ក្នុងជីវិតគេ។ ទោះជាយ៉ាងនេះក្តី មនុស្សដែលមានសញ្ញាបត្រខ្ពស់ មានការងារធ្វើច្រើន មានការព្រួយបារម្ភ អំពីលុយកាក់ សុខភាព ពេលទំនេរ ឬបញ្ហាជាមួយកូនចៅ កាន់តែតិចដែរ។ ការស្ទង់មតិស្ទ័យរបាយការណ៍ ក៏បានផ្តល់យោបល់ថា អ្នកទាំងឡាយដែលមានការអប់រំច្រើន មានកម្រិតទាបខាងកំហឹង ការព្រួយចិត្ត ការឈឺ និងកត្តាផ្សេងទៀត ដែលជ្រៀតជ្រែកគុណសម្បត្តិនៃជីវិតជាអត្តនោម័តជាងអ្នកទាំងឡាយដែលមានការអប់រំតិច។ ជាចុងបញ្ចប់ អ្នកទាំងឡាយណា ដែលមានការអប់រំកាន់តែច្រើន ទំនងជាមានការងារល្អ សុភវិនិច្ឆ័យគ្រប់គ្រងជីវិតកាន់តែខ្ពស់ និងកម្រិតការគាំទ្រពី សង្គមកាន់តែខ្ពស់ ដែលផ្សារភ្ជាប់សុខភាពស្ទ័យរបាយការណ៍ និងមុខងាររូបវន្តកាន់តែខ្ពស់ជាងមុន។

ក្រៅពីជំងឺសម្ពាធឈាមខ្ពស់ ជំងឺទឹកនោមផ្អែម និងការបង្អាក់ដោយប្រព័ន្ធស៊ាំ ស្រ្តេសក៏អាចមានការខូចផ្នែកអុកស៊ីតកម្ម ដែលបង្កើនអត្រាកោសិកាដែលនាំឱ្យមនុស្សឆាប់ចាស់ និងលទ្ធភាពបង្កើនហានិភ័យនៃជំងឺមហារីក។ ការសិក្សាដំបូងនៅក្នុងវិស័យនេះ ជ្រើសរើសយកប្រធានបទបំបាត់ស្រ្តេស និងប្រៀបធៀបវាទៅនឹងប្រធានបទជាមួយកុមារដែលមានជំងឺធ្ងន់ ដើម្បីជានាអះអាងអវិកលធំធេងក្នុងជំងឺស្រ្តេស ដែលបានបង្ហាញប្រាប់ដោយខ្លួនឯង។ បន្ទាប់មក គេក៏បានសិក្សាសញ្ញាសម្គាល់នៃភាពចាស់នៃកោសិកា ដែលគេហៅថា ធីឡូមៀ (Telomere) ចំពោះអំណះអំណាងថា តើមានការផ្ដុំគ្នារវាងស្រ្តេសដែលមាននៅក្នុងខ្លួន និងកោសិកាដែលនាំឱ្យមានភាពចាស់ក្នុងប្រព័ន្ធស៊ាំ។ គេរកឃើញថា ប្រធានបទដែលមានកម្រិតខ្ពស់នៃស្រ្តេស ដែលមាននៅក្នុងខ្លួន បង្ហាញការផ្លាស់ប្តូរក្រូម៉ូសូមដែលស្របគ្នានឹងជីវសាស្រ្ត ដែលទាក់ទងនឹងកម្រិតទាបជាង។ មាតាបិតា ដែលមានជំងឺធ្ងន់ ទំនងជារងការឈឺចាប់ពីជំងឺសេនេទិក និងទំនងជាចាស់មុនអាយុ។

ការសិក្សាជាបន្តបន្ទាប់ បានជម្នះដែនកំណត់នេះ តាមការសិក្សាកូនក្មេងដែលមានកម្រិតអប់រំផ្សេងគ្នា។ ក្រុមអ្នកស្រាវជ្រាវនេះ បានអះអាងពីប្រសិទ្ធភាពនៃរបកគំហើញ ដែលថា ស្រ្តេស បានបង្កើនឱ្យមានកោសិកាវ័យចាស់។ អ្នកនិពន្ធទាំងនេះរកឃើញថា ភាពចាស់ បានកើនឡើងនៅក្នុងចំណោមកូនក្មេង ដែលក្រីក្រជាង និងមានការអប់រំតិចជាង ត្រូវបានពន្យល់ តាមអត្រា កំណើននៃការជក់បារីនិងភាពធាត់ អត្រា លំហាត់ប្រាណកាន់តែតិច។ នៅពេលដែលអ្នកនិពន្ធទាំងនេះ មិនបានដោះស្រាយឱ្យបានពេញលេញនូវកត្តាហានិភ័យនៃស្រ្តេសចិត្តសង្គមនោះ ការសិក្សាបានលើកឡើងនូវលទ្ធភាពដែលថាកត្តាហានិភ័យខាងអាកប្បកិរិយា និងស្រ្តេស មានការផ្សារភ្ជាប់គ្នា។

តាមការសិក្សាមួយចំនួនទៀត ប្រធានបទជាមួយនឹងទម្រង់ផ្សេងៗនៃជំងឺស្រ្តេស រួមបញ្ចូលទាំងជំងឺស្រ្តេសដែលកើតមានក្នុងការងារ ត្រូវបានគេរកឃើញថា មានកម្រិតខ្ពស់ជាងនៃការខូចខាតDNA និងកម្រិតសម្ពាធឈាមខ្ពស់ជាងនៃចំណុចសម្គាល់សម្រាប់ជំងឺមហារីក។ ការខូចខាតនេះ ត្រូវបានគេគិតថាកើតឡើង នៅពេលដែលមានចម្លើយតបនឹងជំងឺស្រ្តេសធ្ងន់ធ្ងរបណ្តាលឱ្យមានការបញ្ចេញខាងសរីរៈនៃធាតុគីមីអុកស៊ីដកម្ម នៅក្នុងចរន្តឈាម។ ការវិភាគរងនៃទិន្នន័យទាំងនេះ ត្រូវបានគេឃើញថាបំណិនដោះស្រាយដោយជោគជ័យប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពពុទ្ធិ ផ្សារភ្ជាប់នឹងកម្រិតខូចខាតDNAទាបជាង។ ការទទួលបានការអប់រំកាន់តែកើនឡើង ផ្សារភ្ជាប់នឹងបំណិនដោះស្រាយដោយជោគជ័យប្រកប ដោយប្រសិទ្ធភាព និងទំហំការងារសង្គមនោះ វាជាទំនងជាពិត ដែលថា ការអប់រំ អាចកាត់បន្ថយឧប្បត្តិហេតុនៃជំងឺ។

៤-ជំហរ ឬវណ្ណៈសង្គម (Social Standing)

ទ្រឹស្តីអត្តសញ្ញាណសង្គម អះអាងថា បុគ្គល ទំនងជាចាត់ថ្នាក់មនុស្សផ្សេងទៀតទៅតាមមូលដ្ឋានលក្ខណៈពិសេស ដូចជាការទទួលបានការអប់រំ ជាមធ្យោបាយនៃស្វ័យប្រៀបធៀប។ ភាពខុសគ្នាតាមជំហរទំនាក់ទំនងថា តើយោងទៅតាមទ្រព្យសម្បត្តិតិច ឬការអប់រំតិច អាចជាប្រភពនៃកំហឹង ការច្រណែន ឬក៏ស្រ្តេស។ ប្រវត្តិសាស្រ្តរបស់មនុស្សដ៏យូរអង្វែងនៃសង្រ្គាមបង្ហូរឈាម ដែលបានប្រយុទ្ធគ្នាដើម្បីវណ្ណៈសង្គម ដូចជា បដិវត្តន៍របស់ពួកខ្មែរក្រហម ផ្តល់យោបល់ថា សញ្ចេតនា អាចមានទាំងឥទ្ធិពល ទាំងផលផ្ទាល់ទៅលើសុខភាព និងមរណភាព។ គេបានអះអាងថាការសម្តែងចេញក្នុងសម័យទំនើបនៃជំហរសង្គមទាបជាងរួមបញ្ចូលទាំងការរំខានខាងសរីរសាស្រ្តខាងក្នុង និងបទឧក្រិដ្ឋ។ សម្មតិកម្មទាំងនេះ ត្រូវបានទាញចេញពីការសិក្សាខាងបរិស្ថានវិទ្យារួមបញ្ចូលគ្នា ដោយបានវាយតម្លៃទៅលើផលនៃអសមភាពប្រាក់ចំណូលទៅលើមរណភាព និងបទឧក្រិដ្ឋ ប៉ុន្តែ ឥឡូវនេះ គេបានគាំទ្រតាមមូលដ្ឋានដ៏រឹងមាំជាងនៃរង្វាស់ផលសម្រេច និងការរៀបចំការស្រាវជ្រាវ។

គំនិតដែលថា ស្ថានភាពសង្គម ជះឥទ្ធិពលដល់សុខភាពបានបង្ហាញពន្ធឺ តាមការសិក្សាកម្មកររបស់រដ្ឋាភិបាលនៅប្រទេសអង់គ្លេស។ ការសិក្សាទាំងនេះ បានបង្ហាញថា ក្នុងចំណោមមនុស្សដែលមានការងារល្អនៅក្នុងផ្នែករដ្ឋាភិបាលតែមួយ និងសមភាពចំពោះការថែទាំសុខភាព វណ្ណៈខាងមុខរបរគឺនៅតែផ្សារភ្ជាប់នឹងភាពប្រាសគ្នានូវមរណភាពមុនកាលកំណត់។ គួរឱ្យភ្ញាក់ផ្អើលថែមទៀត សុខភាពទាំងនេះ មានវិសាលភាព

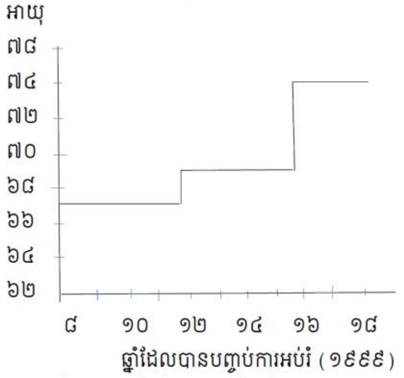
ចំពោះកម្មករ ដែលប្រើកម្លាំងកាយ សូម្បីតែអ្នកទាំងឡាយដែលមានការងារកម្រិតខ្ពស់ ក៏មានហានិភ័យនៃមរណភាពមុនកាលកំណត់ធំធេងជាងអ្នកទាំងឡាយ ដែលមានការងារប្រកបដោយកិត្យានុភាពបំផុត។ អត្រាស្រដៀងគ្នា គឺត្រូវបានគេរកឃើញជាបន្តបន្ទាប់ សម្រាប់ប្រាក់ចំណូល និងការអប់រំ និងអត្រាភាពខុសគ្នាទាំងនេះ ត្រូវបានគេសង្កេតឃើញនៅក្នុងខុសគ្នាយ៉ាងទូលំទូលាយនៃបរិបទសេដ្ឋកិច្ច និងវប្បធម៌។ តាមពិតទៅវាអាចធ្វើទៅបានដែលថា កិត្យានុភាពនៅក្នុងសង្គមកើតមាន តាមរយៈកម្រិតអប់រំ ជាកត្តាកំណត់ដ៏សំខាន់ថែមទៀតនៃអាយុសង្ឃឹមរស់ ជាងបំណិនដែលបានទទួលនៅក្នុងឆ្នាំនៃការអប់រំនីមួយៗ។

របកគំហើញទាំងនេះ ត្រូវបានគេបញ្ជាក់តាមការសិក្សាទៅលើសត្វ។ វានរជាតិដែលមានជំហរសង្គមទាប ត្រូវបានវាស់វែងតាមផ្នែកដោយទំហំនៃសត្វ និងអាកប្បកិរិយាគ្របដណ្តប់ មានកម្រិតខ្ពស់ជាងនៃកូឡេស្តេរ៉ូល និងកម្រិតខ្ពស់ជាងនៃទ្រនាប់ស្ត្រេស។ ពេលដែលភាពលុបរបស់បុរសត្រូវបានគេបំបាត់ចោលនោះ ការធ្វើតេស្តនៅមន្ទីរពិសោធរបស់មនុស្សនៅក្រោមបង្គាប់ត្រូវបានកែលម្អ។ ជាតិលុបដែលអំណាចត្រូវបានប្រដែងជាប្រចាំបង្ហាញនូវលទ្ធផលផ្ទុយ ប៉ុន្តែ ឋានានុក្រមវានរជាតិដែលមានលក្ខណៈមនុស្សបំផុត ដូចគ្នាជាខ្លាំងទៅនឹងឋានានុក្រមវានរជាតិមិនមែនជាមនុស្ស ដែលមានស្ថិរភាពជាងពពួកដែលមិនមានស្ថិរភាព។

ការអនុវត្តនៃការស្រាវជ្រាវជំហរសង្គម សម្រាប់គោលនយោបាយអប់រំ គឺមិនច្បាស់លាស់ទេ។ គ្រប់សង្គមមនុស្សទាំងអស់សុទ្ធតែមានឋានានុក្រម ហើយឋានានុក្រមខ្ពស់និងទាប អាចមានដែនកំណត់ប្រសើរតាមអ្នកទាំងឡាយ ដែលស្ថិតនៅក្នុងបរិស្ថានជិតៗ តាមចម្ងាយទំនាក់ទំនងសង្គម រវាងសមាជិកសង្គម ដែលមានបំផុតនិងក្របំផុត។

៥-កង្វះអន្តរកម្មស្និទ្ធស្នាលក្នុងសង្គម

(Social Deprivation)



រូបភាពទី៣៖ ការផ្លាស់ប្តូរនៃអាយុសង្ឃឹមរស់ជាមួយការទទួលបានការអប់រំក្នុងចំណោមមនុស្សប្រុស

កុមារដែលឪពុកម្តាយ មានការអប់រំតិចតួច និងក្រីក្រ ផលនៃកង្វះភាពស្និទ្ធស្នាលនៅក្នុងសង្គមបង្ហាញតាំងតែពីដើមដំបូងនៃជីវិត។ សិក្សាស្រាវជ្រាវរបស់Harlow (១៩៦២) ទៅលើចំណងស្និទ្ធស្នាលរបស់សត្វ បង្ហាញថា ភាពលំបាកខាងចិត្តសង្គមរបស់បុគ្គល

អាចចាប់ផ្តើមជាមួយនឹងឪពុកម្តាយ ដែលមានភាពក្រីក្រ។ ឧ. ស្វាដែលមានកង្វះភាពស្និទ្ធស្នាល ទំនងជាមានភាពអមិត្ត និងនាំទៅរកហានិភ័យជាង និងប្រើប្រាស់ជាតិអាកុល នៅក្នុងស្ថានភាពពិសោធ។ បញ្ហាទាំងនេះ បង្ហាញថា ផលចម្លើយតបយ៉ាងជិតស្និទ្ធ ជាមួយស្វា ដែលចិញ្ចឹមដោយមេសិប្បនិម្មិតដែលមានរោម ចិញ្ចឹមដោយទឹកដោះគោ បានទទួលទទួលជោគជ័យជាងស្វាទាំងឡាយ ដែលត្រូវបានចិញ្ចឹមដោយមេដែលធ្វើពីលួសសំណាញ់។

បញ្ហាទាំងនេះ អាចចាប់ផ្តើមកើតមានឡើង នៅមុនពេលកើត។ បញ្ហាអាកប្បកិរិយា ត្រូវបានគេសង្កេតឃើញផងដែរ នៅក្នុងចំណោមកូនសត្វស្វា ដែលកើតមានស្រ្តេសតាមការបង្ខំខាងរាងកាយយ៉ាងយូរក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ។ ដូចគ្នាដែរ មនុស្សដែលត្រូវបានចិញ្ចឹមនៅក្នុងមណ្ឌលកុមារកំព្រាដែលមមាញឹកជាមួយនឹងចំណងទាក់ទងសង្គមតិចតួច ទំនងជាមានមិត្តភក្តិតិចតួច និងបង្ហាញនូវជំងឺសង្គមកាន់តែច្រើនឡើង។ Nicolae Ceausescu បានពឹងផ្អែកជាខ្លាំងលើកុមារកំព្រា ដើម្បីជួយប៉ូលិសសម្ងាត់រ៉ូម៉ានី (Romanian Secret Police) ពីព្រោះពួកគេមានទំនាក់ទំនងសង្គមតិចតួច ហើយគាត់បានវិនិច្ឆ័យយ៉ាងត្រឹមត្រូវថា ពួកគេនឹងអាចសម្លាប់មនុស្សដោយឥតមានវិប្បដិសារី។

តាំងពីកើតរហូតដល់ស្លាប់ ភាពក្រីក្រប្រឈមមុខទៅនឹងឧបសគ្គសង្គម និងចិត្តសាស្រ្តមួយចំនួន ដែលជាញឹកញាប់រួមបញ្ចូលទាំងការធ្វេសប្រហែស ការរំលោភបំពាន ការមិនបានចូលរៀនសូត្រ ការធ្វើបាបគ្នា បញ្ចប់ការសិក្សាទាប ប្រាក់ឈ្នួលទាប ហើយជាញឹកញាប់ ការងាររចម្រុះ។ រឿងនេះមិនមែនជាសញ្ញាមជ្ឈដ្ឋានចិត្តសាស្រ្តសុខភាព ដែលកុមារ ឬមនុស្សចាស់អាចលូតលាស់ទេ។ កង្វះផ្នែកសេដ្ឋកិច្ច និងអប់រំ ដូចផ្នែកទាំងនេះ គឺផ្សារភ្ជាប់យ៉ាងជិតស្និទ្ធទៅនឹងទ្រនាប់ជីវគីមីយ៉ាងច្រើននៅក្នុងវ័យកុមារភាព ដែលអាចនាំទៅដល់ជំងឺបេះដូង នាពេលក្រោយមកក្នុងជីវិត។ ព្រឹត្តិការណ៍កុមារ ភាពជាច្រើន ដូចជាការប៉ះថ្នាំលាប ដែលមានជាតិសំណ និងការបំពាន គឺមិនអាចត្រឡប់ថយក្រោយមួយភាគធំ និងជះឥទ្ធិពលរួមគ្នាដល់ការអភិវឌ្ឍពុទ្ធិ និង សុខភាព។ ថ្នាំលាបដែលមានជាតិសំណត្រូវបានគេស្គាល់យូរមក ជាជាតិពុលដល់សរសៃប្រសាទ ហើយសូម្បីតែបរិមាណដ៏តិចតួចនៃជាតិសំណ ក៏បណ្តាលឱ្យមានការប៉ះពាល់ដល់អាយុឃ្យូ(IQ)ដែរ។ ដូចគ្នានេះដែរ កុមារដែលរងការឈឺចាប់ ពីការបំពានខាងផ្នែកចិត្តរំភើប និងរាងកាយ ត្រូវបានគេបង្ហាញថា មានរចនាសម្ព័ន្ធខួរក្បាលតូចជាងកុមារដទៃទៀត។

វាអាចធ្វើទៅបាន ដែលថា បណ្តាញសង្គមខ្សោយជាង ជាសញ្ញាសម្រាប់កង្វះខាតអន្តរកម្ម នៅក្នុងវ័យកុមារភាព និងថា ភាពភ័យរន្ធត់បែបនេះ គឺហេតុផលបឋម ដែលជាមូលហេតុបណ្តាញសង្គមខ្សោយ ផ្សារភ្ជាប់ទៅនឹងសុខភាពខ្សោយ។ យ៉ាងណាក៏ដោយ វាទំនងជាថាបណ្តាញសង្គមខ្សោយ គឺជាកត្តាហានិភ័យឯករាជ្យផងដែរ សម្រាប់សុខភាពខ្សោយ។

កង្វះអន្តរកម្មសង្គម និងបណ្តុំសញ្ញាតនារបស់គេនៃកំហឹង និងអរិភាព ដូចជាកត្តាស្ត្រេសចិត្ត សាស្ត្រផ្សេងទៀត គឺផ្សារភ្ជាប់គ្នាទៅនឹងអត្រាដ៏ខ្ពស់នៃជំងឺបេះដូង ជំងឺចុងជំងឺសួតនិងជំងឺទឹកនោមផ្អែម។ទោះជាមានការពិចារណាក៏ដោយ ហានិភ័យ និងកំហឹង អាចពន្យល់បានមួយផ្នែកដល់សីលធម៌ខ្ពស់ជាងមុន។ មនុស្សដែលមានការអប់រំទាប បង្កឱ្យមានស្នាមរបួសច្រើនជាសំខាន់ និងបង្ហាញថាមានការជក់បារី និងផឹកគ្រឿងស្រវឹងយ៉ាងច្រើន។ ទិន្នន័យ ដែលទទួលបានពីកម្មវិធីសាលាមត្តេយ្យPerry អះអាងថា អត្រានៃបទឧក្រិដ្ឋ របួស និងមរណភាព នៅក្នុងចំណោមអ្នកទាំងឡាយដែលទទួលបានការអប់រំតិច។

ការពិសោធព្រាវនៅក្នុងកម្មវិធីសាលាមត្តេយ្យPerry បង្ហាញថា កង្វះខាតអន្តរកម្មសង្គមដើមវ័យកុមារភាពទាំងនេះ មានខ្វះ មិនអាចត្រឡប់បានទេ ចំពោះអន្តរាគមន៍ដើមវ័យទាំងនេះ។ ត្រឹមវ័យប្រាំឆ្នាំ មាន៦៧ ភាគរយនៃកុមារនៅក្នុងក្រុមពិសោធ ដែលទាក់ទងទៅនឹង២៨%នៃកុមារនៅក្នុងក្រុមគ្រប់គ្រង មានIQ ដែលបានវាស់វែងធំជាង៩០។ ត្រឹមអាយុ៤០ អ្នកទាំងឡាយដែលនៅក្នុងក្រុមអន្តរាគមន៍ គឺមាន១/៣ ទំនងជាត្រូវបានចាប់ខ្លួនចម្រុះ ហើយមានមួយភាគបី ទំនងជារកប្រាក់ចំណូលបានច្រើនជាង២ម៉ឺនដុល្លារក្នុងមួយឆ្នាំ។ ទាក់ទងនឹងអ្នកទាំងឡាយ ដែលមិនបានទទួលអន្តរាគមន៍ បុរសដែលបានទទួលអន្តរាគមន៍ មានចំនួនប្រហែលជាពីរដង ទំនងជាចិញ្ចឹមកូនរបស់គេ ទំនងជាប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀនតិចតួច ហើយទំនងជារាយការណ៍នូវទំនាក់ទំនងយ៉ាងពេញចិត្តជាមួយកូនរបស់គេ។ ហេតុដូច្នោះហើយ អន្តរាគមន៍ បានបង្ហាញនូវការផ្លាស់ប្តូរអន្តរជំនាន់នៃជំងឺសង្គម។

ដូចគ្នានេះដែរ ការសាកល្បងអាយុដែលមិនបានរៀបចំព្រាវក្នុងចំណោមកុមារ ១៥៣៩ បង្ហាញថា ការចាប់ខ្លួន នៅអាយុ ២០ឆ្នាំ បានថយចុះនៅក្នុងចំណោមកុមារដែលបានរៀបចំ ចំពោះក្រុមអន្តរាគមន៍កុមារមុនចូលមត្តេយ្យសិក្សា មានទំនាក់ទំនងកុមារបានទទួលបានអន្តរាគមន៍ នៅមត្តេយ្យសិក្សាមានវិសាលភាពតិចជាង។

ពេលណាអត្រានៃជំងឺសង្គម ត្រូវបានកាត់បន្ថយតាមឧទាហរណ៍ទាំងពីរនេះ គេបានស្គាល់ថា តើប្រយោជន៍នៃអន្តរាគមន៍មត្តេយ្យ

សាលាទាំងនេះ បានពង្រីកវិសាលភាពដល់ វង្វាស់សុខភាពផ្សេងទៀតដែរឬទេ។

ចុងបញ្ចប់ មានភស្តុតាងដែលថា អន្តរាគមន៍សង្គមផ្សេងទៀត ជួយកាត់បន្ថយ ដល់ជំងឺសង្គមផងដែរ។ តាមការពិសោធ បែបធម្មតាមួយ Castello *et al.* (២០០៣) បានពិនិត្យឃើញផលនៃការបើកកាស៊ីណូ ទៅលើអត្រាជំងឺសង្គម នៅក្នុងជនជាតិ អាម៉េរិកដើមស្តីពីការអភិវឌ្ឍ។ការសិក្សាអង្កេត បានសិក្សាស្រាវជ្រាវទៅលើអត្រានៃការធ្វើ រោគវិនិច្ឆ័យសុខភាពផ្លូវចិត្តក្នុងចំណោម កុមារ១៤២០នាក់នៅក្នុងសហគមន៍ យោង ទៅតាមកម្រិតប្រាក់ចំណូលមុនពេល និង ក្រោយពេលCasino ដែលបានបែងចែក ឡើងវិញនូវបរិមាណដ៏ច្រើននៃលុយកាក់ ចំពោះជនជាតិគ្រួសារអាម៉េរិកដើម ដែល បានចុះបញ្ជីដោយកុលសម្ព័ន្ធ។ ក្រោយ ពេលតាមដានអស់រយៈពេល៨ឆ្នាំ លទ្ធផល ដែលបង្ហាញអត្រានៃចរិយា និងជំងឺប្រឆាំង ដូចជាការបំពានខាងរាងកាយក្នុងចំណោម គ្រួសារដែលទើបមានថ្មីៗ បានធ្លាក់ទៅដល់ កម្រិត ដែលគេមើលឃើញថាគ្រួសារអ្នក មាន មុនពេលមានអន្តរាគមន៍។ ម្យ៉ាងវិញ ទៀត អត្រានៃចរិយា និងជំងឺប្រឆាំងជំទាស់ នៅតែមានកម្រិតខ្ពស់ក្នុងចំណោមគ្រួសារ ទាំងឡាយ ដែលមិនទាន់ទទួលបានការចែក ចាយប្រាក់ចំណូល។

វិសាលភាពដែលថាការទទួលបាន ការអប់រំ ជួយកែលម្អបណ្តាញសង្គម និង កាត់បន្ថយជំងឺសង្គមនោះ គេនៅតែរំពឹងថា អន្តរាគមន៍ការអប់រំ ដើម្បីកែលម្អសុខភាព តាមរយៈចិត្តរំភើបអវិជ្ជមានដែលបានកាត់ បន្ថយ និងកត្តាហានិភ័យអាកប្បកិរិយាដែល បានកែលម្អ។

៦-កត្តាហានិភ័យអាកប្បកិរិយា

(Behavioral Risk Factors)

ផលរួមគ្នានៃការជក់បារី ការហូបចុក មិនគ្រប់គ្រាន់ និងកង្វះលំហាត់ប្រាណ ត្រូវ បានគេគិត ដើម្បីពន្យល់កន្លែងមួយចន្លោះ ១២% និង៥០%នៃបន្សំរវាងការទទួលបាន ការអប់រំ និងមរណភាព។ ប្រហែល ៤៤ភាគ រយនៃបុរសស្បែកស ដែលឥតមានសញ្ញាបត្រ សិក្សាជាន់ខ្ពស់ និង៣២ភាគរយនៃបុរស ស្បែកសដែលមានសញ្ញាបត្រសិក្សាជាន់ ខ្ពស់ បានរាយការណ៍ថា ជាអ្នកជក់បារី។ ថ្វីបើភាពលើសលុបនៃការជក់បារី មាន កម្រិតទាបក្នុងចំណោមជនជាតិអេស្ប៉ាញ ជនជាតិអាម៉េរិកស្បែកខ្មៅ និងស្ត្រីនោះ ភាគ រយនៃការកាត់បន្ថយការជក់បារី មានភាព ប្រហែលនឹងចំនួនប្រជាជនទាំងនេះក្នុង ចំណោមអ្នកទាំងឡាយដែលមានសញ្ញាបត្រ សិក្សាជាន់ខ្ពស់ ដែលទាក់ទងទៅនឹងអ្នក ទាំងឡាយដែលមិនមានសញ្ញាបត្រសិក្សា ជាន់ខ្ពស់។

គេបានគូសបញ្ជាក់ថា មនុស្សភាគច្រើន ដោយមិននិយាយពីកម្រិតនៃការអប់រំ បានដឹងថាការជក់បារី ការផឹកគ្រឿងស្រវឹង និងការហូបចុកអាហារ ដែលមានខ្លាញ់ច្រើន គឺមិនមានសុខភាពទេ។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ នៅក្នុងការកាត់បន្ថយការជឿតាមព្រេងវាសនា ការអប់រំ អាចបង្ហាញជារួមចំពោះព័ត៌ មាន ដែលបង្ការឱ្យមានសុខភាពត្រូវធ្វើជារឿងធម្មតា។ ការអប់រំ អាចជួយកែលម្អការវាយតម្លៃព័ត៌មានបានប្រសើរ។ មនុស្សទំនងជាហូបអាហារដែលមានសុខភាព ប្រសិនបើពួកគេខ្លាញ់ដែលជ្រាប និងមានជាតិកូឡេស្តេរ៉ូល ធ្វើឱ្យស្ទះសរសៃឈាមក្រហម និងហ្នឹងអាចយល់ដឹងនូវសរសៃឈាមក្រហមទាំងនេះជំនួសឱ្យជំនួសការមានសញ្ញាណអរូបី និងមានភាពមិនច្បាស់លាស់ ដែលសារជាតុទាំងនេះ មានការប៉ះពាល់យ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរ។ មនុស្សដែលមានការអប់រំល្អប្រសើរ អាចយល់ដឹងពីតុល្យភាពព័ត៌មានសុខភាព ប្រឆាំងនឹងសារពីឧស្សាហកម្មជាតិស្រវឹង ថ្នាំជក់ និងអាហារឆ្អិនស្រាប់។

នៅពេលដែលការទទួលបានការអប់រំ ជួយឱ្យមានកំណើនប្រាក់ចំណូលនោះ វាក៏ជួយឱ្យមានផលជាវិជ្ជមាន ទៅលើអាកប្បកិរិយាសុខភាព តាមរយៈចល័តភាពកាន់តែខ្ពស់ទៅលើអ្នកជិតខាងអាហារដោយសុខភាព អាចរកបាននៅតាមហាងទំនិញ និងការប្រើប្រាស់ មានលក្ខណៈតាមនិយាម។ ដោយមានអត្រាបទឧក្រិដ្ឋកាន់តែទាប អ្នកជិតខាងដែលមានទ្រព្យសម្បត្តិច្រើនជាងមុន ក៏ផ្តល់ឱកាសសម្រាប់ការហាត់ប្រាណផងដែរ។ ការសិក្សានៅទីកន្លែងចម្រុះ ដែលមានការគ្រប់គ្រងព្រាវ និងមានចំនួនច្រើន វាយតម្លៃដល់សុខភាព បទឧក្រិដ្ឋ និងផលសង្គមផ្សេងទៀតនៃអ្នកជានា សម្រាប់ការស្នាក់នៅ ដែលអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកទទួល អាចផ្លាស់ចេញពីទីលំនៅ ដែលមានចំណូលទាប។ ៥ឆ្នាំក្រោយពេលការសិក្សាដោយព្រាវ អ្នកទាំងឡាយ ដែលទទួលបានបណ្ណជានា មានការកាត់បន្ថយភាពធាត់ និងកំណែលំអក្នុងការវាស់វែងសុខភាពផ្លូវចិត្ត ដែលទាក់ទងអ្នកទាំងឡាយ ដែលមិនបានទទួលបណ្ណបានជានា។

ជាចុងបញ្ចប់ការសិក្សាទៅលើទស្សនវិស័យនៃទំនាក់ទំនង ដែលថាមនុស្សបង្កើតជីវិតរបស់ពួកគេ បានផ្តល់យោបល់ថា ការតមអាហារ ដែលមានកំណែលំអ និងលំហាត់ប្រាណ ព្រមទាំងការជក់បារីដែលបានកាត់បន្ថយ និងអត្រាភាពធាត់ គឺមានការរីកចម្រើន។ នោះ គឺថានៅពេលដែលបុគ្គលម្នាក់អភិវឌ្ឍទំនាក់ទំនងជាមួយដៃគូដែលមិនជក់បារី ឬមិនផឹកសុរា គេទំនងជាមិនសូវជក់បារី ឬផឹកសុរានោះដែរ។ ដូច្នោះហើយ ផលនៃការទទួលបានការអប់រំ ទៅលើកត្តាហានិភ័យនៃអាកប្បកិរិយា បង្ហាញ

ឡើងនូវភាពអាចផ្លាស់ប្តូរបាន ចំពោះមិត្តភក្តិដែលមានការអប់រំតិច។

៧-កត្តាហានិភ័យខាងសេនេទិក

(Genetic Risk Factors)

លក្ខណៈពិសេសនៃបុគ្គល ត្រូវបានកំណត់តាមបន្សំនៃសមត្ថភាពខាងសែន និងឥទ្ធិពលនៃបរិស្ថាន។ សមត្ថភាពសេនេទិកដែលជះឥទ្ធិពលដល់អាកប្បកិរិយាសុខភាព អាចជះឥទ្ធិពលដល់ភាពជោគជ័យផងដែរ នៅឯសាលារៀន។ ជាឧទាហរណ៍ ការសិក្សាទៅលើកូនភ្លោះ ផ្តល់យោបល់ថា សមត្ថភាពមនុស្ស ដើម្បីដោះស្រាយជាមួយនឹងស្ត្រេស ត្រូវបានកំណត់ជាផ្នែក តាមកត្តាសេនេទិក។ ជាងនេះទៀត លទ្ធភាពនៃព្រឹត្តិការណ៍ជីវិតដែលទទួលបាន ថាជាស្ត្រេស នៅក្នុងកន្លែងដំបូង មានការផ្សារភ្ជាប់គ្នាមួយផ្នែកទៅនឹងកត្តាសេនេទិក។

បរិស្ថាន ក៏ជះឥទ្ធិពលដល់តួនាទីផងដែរ។ នៅពេលដែលកូនភ្លោះ ត្រូវបានចិញ្ចឹមតាមផ្នែកបង្ហាញភាពស្របគ្នា តាមរង្វាស់នៃIQ និងប្រាក់ចំណូលនោះ កូនភ្លោះដែលមានកត្តាសេដ្ឋកិច្ចសង្គមលំបាក ត្រូវបានគេរកឃើញថា មានហានិភ័យខាងជំងឺបេះដូង ជាងកូនភ្លោះដែលមិនបានចិញ្ចឹមនៅក្នុងភាពក្រខ្សត់។ ការសិក្សាស្រាវជ្រាវទៅលើកូនភ្លោះ បានផ្តល់យោបល់យ៉ាងរឹងមាំថា រង្វាស់នៃស្ថានភាពសុខភាព និងសមត្ថភាពពុទ្ធិ គឺត្រូវបានកំណត់ដោយបរិស្ថានមួយផ្នែកធំ។ ជាអកុសល ការសិក្សាទាំងនេះ មិនអាចបង្កើតនូវការប៉ាន់ប្រមាណដែលគួរឲ្យទុកចិត្តនៃការរួមចំណែកនៃសែនកត្តាបរិស្ថាន ឬក៏អន្តរកម្មនៃកត្តាទាំងពីរនេះទេ។

ទី១ កូនភ្លោះ ដែលចិញ្ចឹមដោយឡែកពីគ្នា នៅក្នុងបរិស្ថានដូចគ្នា នៅក្នុងស្បូន ហើយជួនកាលបរិស្ថានតែមួយ នៅក្នុងវ័យកុមារភាព ដែលទាំងពីរនាក់ គឺជាការទស្សន៍ទាយដ៏រឹងមាំ នៃធម្មចរិយាមនុស្សចាស់ តាមស្ថានភាពសេដ្ឋកិច្ចសង្គម (SES) និងជំងឺសង្គម។ ព្រោះហេតុដូច្នោះហើយ បើប្រៀបធៀបកូនភ្លោះដែលជាមនុស្សចាស់ ត្រូវបានចិញ្ចឹមដោយឡែកនោះ ជារឿងលំបាក ដើម្បីដោះស្រាយផលសេនេទិក ពីផលនៃបរិស្ថាន នៅក្នុងដើមវ័យកុមារភាព។ ជាឧទាហរណ៍ ជាតិអាកុលនៅក្នុងផ្ទៃហើយ និងជាតិសំណក្នុងថ្នាំលាប ជាកត្តាហានិភ័យសម្រាប់ពន្យឺតការអភិវឌ្ឍ ហើយនិងផ្សារភ្ជាប់យ៉ាងជិតស្និតជាមួយនឹងការទទួលបានការអប់រំរបស់ឪពុកម្តាយ។

ទី២ ស្ទើរតែទាំងអស់នៃការរួមចំណែកខាងសេនេទិក ដែលគួរឱ្យទុកចិត្តបានចំពោះការអប់រំសុខភាព ត្រូវបានគេកំណត់ថា ចំណែកខាងសេនេទិកដ៏ច្រើន។ ការបង្ហាញនៃសែនទាំងនេះ បានទទួលឥទ្ធិពលយ៉ាងខ្ពស់តាមកត្តាបរិស្ថាន នៅក្នុងបែបបទ

នៃចម្លើយតបនៅកម្រិតនេះ។ ចូរពិចារណាលើការពិ សោធសម្មតិកម្មដែលក្នុងនោះក្រុមនៃគត់ ក៏មានលក្ខណៈព្រាវៗ ចំពោះលក្ខខណ្ឌប្រកបដោយឧត្តមគតិ និងក្រុមម្តាយ មានលក្ខណៈព្រាវ ចំពោះកុមារភាពដែលមានភាពឃោរឃៅ។ ក្នុងចំណោមកុមារដែលមានឪពុកម្តាយគួរជាទីស្រឡាញ់ និងការចិញ្ចឹមប្រកបដោយឧត្តមគតិនោះ សេនេទិកនឹងដើរតួនាទី ជាចម្បងក្នុងការកំណត់ថាតើកុមារណាមួយ ទទួលបានលទ្ធផលល្អ នៅសាលារៀន និងនៅបានយូរអង្វែង និងមានភាពរុងរឿង។ ក្នុងចំណោមកុមារដែលឪពុកម្តាយ និងមិត្តភក្តិ មានចរិតបំពានកុមារ ចូលចិត្តគ្រឿងញៀន អាហារមិនមានសុខភាព រងជាតិពុលសំណ និងរៀននៅសាលាមិនល្អនោះ កម្រិតនៃការបង្ហាញចំពោះលក្ខខណ្ឌបរិស្ថានវិជ្ជមាន នឹងជាកត្តាកំណត់ចម្បងនៃអាយុវែង និងភាពរុងរឿង។ នៅក្នុងស្ថានភាពខាងក្រោយនេះ សេនេទិក នឹងដើរតួនាទីតិចតួចក្នុងការពន្យល់ការទទួលបានការអប់រំ។

នៅក្នុងការសិក្សាទៅលើកូនភ្លោះ បែបនវានុវត្តន៍ Turkheimer *et al.* (2003) បានកំណត់តេស្ត គម្រោងសម្មតិកម្ម ដែលប្រើប្រាស់ការវិភាគតាមជីវមាត្រ។ គេបានសិក្សាទៅលើការរួមចំណែកនៃ

-សេនេទិក

-បរិស្ថានរួម

-បរិស្ថានដោយឡែកលើIQ ដែលត្រូវបានវាស់វែងដោយមាត្រដ្ឋានបញ្ញារបស់ Wechsler ស ម្រាប់កុមារ ដែលមានអាយុ៧ឆ្នាំ។គំរូរបស់គេបានសិក្សាអន្តរកម្មនៃលក្ខណៈពិសេសទាំង៣នេះ និងស្ថានភាពសេដ្ឋកិច្ចសង្គម ដោយប្រើប្រាស់ទិន្នន័យជាតិ។ ការសិក្សាទស្សនវិស័យនេះ រាប់បញ្ចូលទាំងស្ត្រីមានផ្ទៃពោះចំនួន៤៨,១៩៧នាក់ និងកុមារចំនួន៥៩,៣៩៧នាក់។ រង្វាស់ស្ថានភាពសេដ្ឋកិច្ចសង្គម ផ្អែកលើរង្វាស់ផ្សំគ្នានៃការទទួលបានការអប់រំ មុខរបរ និងប្រាក់ចំណូល។ បំណងរបស់គេ គឺត្រូវវាស់វែង អន្តរកម្មរវាងសេណូទីប (Genotype) និងលក្ខខណ្ឌបរិស្ថាន។ ពួកគេបានពន្យល់លទ្ធភាពថា SES ត្រូវបានកំណត់ខាងសេនេទិក តាមការរាប់បញ្ចូលផលចម្បងអថេរមធ្យមនៅក្នុងគំរូរបស់គេ។ ពួកគេបានរកឃើញថា ក្នុងចំណោមគ្រួសារក្រីក្រ IQ ត្រូវបានកំណត់ស្ទើរតែទាំងស្រុងតាមបរិស្ថាននៅក្នុងវ័យកុមារភាព។ ម្យ៉ាងវិញទៀត នៅក្នុងចំណោមគ្រួសារអ្នកមានទ្រព្យសម្បត្តិ សែនត្រូវបានកំណត់ពីការទស្សន៍ទាយទាំងស្រុងនៃIQ។ តាមពិតទៅសេចសេចក្តីសន្និដ្ឋាននៃការសិក្សានេះ អាស្រ័យទៅលើការសន្មតដែលថាស្ថានភាពសេដ្ឋកិច្ចសង្គម គឺជារង្វាស់តំណាងគ្រប់គ្រាន់នៃភាពឃោរឃៅទល់នឹងបរិបាលកុមារភាពប្រកបដោយឧត្តមគតិ។

ការសិក្សាមួយទៀតបែបបន្ទំ ទៅលើកូនចិញ្ចឹមជនជាតិកូរ៉េ ដែលមានលក្ខណៈព្រាវៗ ចំពោះគ្រួសារដែលមានស្ថានភាពសេដ្ឋកិច្ចសង្គមផ្សេងៗគ្នា ត្រូវបានសិក្សានាពេលចុងក្រោយនៃជីវិត។ ការអប់រំ និងលទ្ធផលសុខភាព ត្រូវបានប្រៀបធៀបទៅនឹងមាតាបិតាថ្មី និងកូនៗរបស់គេ។ ជាក់ស្តែង កុមារកូរ៉េ ត្រូវបានចិញ្ចឹមនៅក្នុងគ្រួសារមិនមែនអាស៊ី ទំនងជាស្ថិតក្នុងស្ថានភាពប្រសើរ នៅក្នុងសង្គម និងប្រើប្រាស់ឥទ្ធិពលលើការអភិវឌ្ឍ។ យ៉ាងណាក៏ដោយ កូនចិញ្ចឹម ដែលមាតាបិតាមានការអប់រំប្រសើរ ពិតជាទទួលបានលទ្ធផលល្អប្រសើរនៅសាលារៀន បន្តការសិក្សាទៅមុខ និងមានសុខភាពល្អប្រសើរតាមការរាស់វែង ជាងកូនចិញ្ចឹមដែលមានមាតាបិតាដែលមានការអប់រំតិច។ ជាងនេះទៀត កូនចិញ្ចឹម ដែលល្អ ទំនងជាមិនជក់បារី មិនផឹកសុរា ដោយបានផ្តល់ភស្តុតាងយ៉ាងរឹងមាំថា កត្តាហានិភ័យខាងអាកប្បកិរិយា នឹងមិនមានបន្តមរតកទៀតទេ។

ជារួមមក ទាំងកត្តាសែន និងកត្តាបរិស្ថាន ជះឥទ្ធិពលដល់លក្ខណៈពិសេសនៃបុគ្គលដែលមានសារៈសំខាន់ក្នុងការកំណត់ទាំងស្ថានភាពសេដ្ឋកិច្ចសង្គម និងស្ថានភាពសុខភាពនាពេលក្រោយនៅក្នុងជីវិត។ បញ្ហារៀបចំការសិក្សា បង្កើតឱ្យមានភាពលំបាកនៅក្នុងការកំណត់គុណភាពផលនៃសែនចំ ពោះសុខភាព។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ទាំងភស្តុតាងបែបវិទ្យាសាស្ត្រ នៅពេលថ្មីៗនេះ និងតក្កភាពផ្តល់យោបល់ថា កត្តាសែន នឹងជាកត្តាកំណត់ដ៏សំខាន់នៃសុខភាពនៅក្នុងចំណោមកុមារទាំង ឡាយ និងជាកត្តាកំណត់ដ៏ទន់ខ្សោយថែមទៀត នៅក្នុងចំណោមកុមារក្រីក្រ។ ព្រោះហេតុដូច្នោះហើយ សមត្ថភាពបញ្ញា នឹងទំនងជាមានសុទិដ្ឋិនិយម នៅពេលដែលអន្តរាគមន៍អប់រំ ផ្តោតទៅលើគ្រួសារដែលមានប្រាក់ចំណូលទាបនិងសាលារៀន ស្ថិតនៅក្នុងសហគមន៍ ដែលមានប្រាក់ចំណូលទាប។ ជាក់ស្តែង ដើម្បីធ្វើឱ្យមានកម្រិតអប្បបរមាដល់អថេរខាងបរិស្ថាន វារឿងសំខាន់ផងដែរ ដើម្បីធ្វើឱ្យមានសុទិដ្ឋិនិយមនូវទិដ្ឋភាពផ្សេងទៀតនៃកុមារភាព និងលក្ខខណ្ឌបរិស្ថានមនុស្សចាស់ ដូចជាការមានប្រកបដោយសុខភាពការស្នាក់នៅក៏ល្អ ដោយសុវត្ថិភាព និងការថែទាំខាងវេជ្ជសាស្ត្រ។

៨-ការធានារ៉ាប់រងសុខភាព (Health Insurance)

តាមលក្ខណៈពិសេសបរិស្ថានកុមារភាព ការថែទាំខាងវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់កុមារ ទទួលបាននូវការយកចិត្តទុក ដូចជាអន្តរាគមន៍អប់រំដែរ។ គេត្រូវមានផែនការការធានារ៉ាប់រងខាងសុខភាព ដែលត្រូវបានទាក់ទាញតាមការយកចិត្តទុកដាក់នៅជុំវិញសុខភាពកុមារ។ វាច្បាស់លាស់ណាស់ ដែល

ជាគ្រួសារដោយមានគំរូការអប់រំតិចតួច ខ្វះការធានារ៉ាប់រងខាងសុខភាព និងការឈឺចាប់មកពីប្រាក់ចំណូលតិចតួច មានភស្តុតាងកំណត់ ដែលបង្ហាញថា ការរ៉ាប់រងសុខភាពត្រូវបានផ្សារភ្ជាប់ទៅនឹងស្ថានភាពសុខភាពដែលបានកែលំអ។ ក្នុងចំណោមអ្នកដែលមានអាយុ១៨-៦៤ឆ្នាំ មនុស្ស៧.៣ភាគរយដែលមានសញ្ញាបត្របរិញ្ញាបត្រ មានកង្វះការធានារ៉ាប់រងសុខភាព បើប្រៀបធៀបទៅនឹងមនុស្ស២៧.៦% ដែលឥតមានសញ្ញាបត្រសិក្សាជាន់ខ្ពស់។ អត្រាទាបនៃការធានារ៉ាប់រងក្នុងចំណោមអ្នកទាំង ឡាយដែលមានការអប់រំតិច បានសន្មតទៅនឹងកត្តាដែលថា មនុស្សដែលមានការអប់រំតិចតួចទំនងជាមានការងារដែលមានគុណភាពទាបដែលជាទូទៅ មិនបានផ្តល់ការធានារ៉ាប់រងខាងសុខភាព។

ការទទួលបានការថែទាំខាងវេជ្ជសាស្ត្រជួយបង្កើនឱ្យមានការទទួលបានខាងការប្រើឱសថ និងការព្យាបាល ត្រូវបានគេស្គាល់ ដើម្បីកាត់បន្ថយរោគប្បមាណ និងមរណភាព។ នៅក្នុងចំណោមជំងឺជាក់ស្តែងនៅក្នុងភាពល្បឿននៃការអប់រំ ការប្រើឱសថដែលជួយកាត់បន្ថយជាតិកូលេស្តេរ៉ូល សម្ពាធឈាមនិងជំងឺទឹកនោមផ្អែមអាចជារឿងសំខាន់។ ភាពប្រសើរបំផុតនៃប្រសិទ្ធភាពនៃការធានារ៉ាប់រងសុខភាពមកដល់បច្ចុប្បន្ន ផ្តល់យោបល់ថាការធានារ៉ាប់រងធ្វើឱ្យប្រសើរនូវសុខភាព តាមរយៈបែបបទទាំងនេះ។

ក្នុងពិសោធន៍ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពឆ្នាំ១៩៨២ មនុស្ស៣,៩៥៨នាក់ ដែលមានសុខភាពល្អ តែគ្មានការធានារ៉ាប់រង ត្រូវបានចាត់តាំងដោយចៃដន្យ ដើម្បីទទួលបាននូវគោលនយោបាយធានារ៉ាប់ រងសុខភាព ឬគោលនយោបាយ ដែលត្រូវការការចូលរួមវិភាគទានផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជំងឺមុនពេលពួកគេអាចទទួលបានការថែទាំ (Brook *et al.*, 1983)។ មនុស្សទាំងនោះ ត្រូវបានចាត់ចែងក្នុងផែនការធានារ៉ាប់រងរបស់ពួកគេ រយៈពេល៣ ឬ៥ឆ្នាំ ហើយបន្ទាប់មកវាយតម្លៃសម្រាប់លទ្ធផលសុខភាពរួមទាំងមរណភាពផងដែរ។ អ្នកនិពន្ធទាំងនេះ បានរកឃើញថា ការចូលរួមចំណែករបស់អ្នកជំងឺចាំបាច់ កាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់សុខភាពការថែទាំសុខភាព ទាក់ទងនឹងអ្នកដែលមិនមានតម្រូវការបែបនេះ ប៉ុន្តែឧបសគ្គចំពោះការថែទាំបានបង្កើតបានតែ១០% នៃហានិភ័យនៃការស្លាប់ក្នុងចំណោមអ្នកដែលមានហានិភ័យខ្ពស់ ដែលមានជំងឺលើសឈាម។ មិនមានការផ្លាស់ប្តូរ ត្រូវបានគេរកឃើញនៅក្នុងវិធានការសុខភាពផ្សេងទៀត ក្រៅពីភាពប្រសើរឡើងនៃចក្ខុវិស័យតាមរយៈកញ្ចក់ត្រឹមត្រូវ។

ការស្រាវជ្រាវនេះ ត្រូវបានចុះកាលបរិច្ឆេទមួយចំនួន ហើយក្នុងរយៈពេល២៤ឆ្នាំកន្លងមកនេះ ថ្នាំជាច្រើនប្រភេទ ដែលការពារជំងឺបេះដូង ការឆ្លង និងជំងឺមហារីកបានកើតមាន (ឧទាហរណ៍ថ្នាំ Statins វ៉ាក់សាំង និងបច្ចេកវិទ្យាបញ្ឈប់ការជក់បារីរៀងៗខ្លួន)។ ថ្នាំទាំងនេះ ថ្លៃណាស់ស្ទើរតែត្រូវបានប្រើប្រាស់ដោយអ្នកដែលមានធានារ៉ាប់រងសុខភាព។ ការវិភាគដែលទាក់ទងគ្នាថ្មីៗ បង្ហាញពីការកាត់បន្ថយ២៥-៦៧% នៃអត្រាមរណភាពក្នុងចំណោមអ្នក ដែលមិនបានធានារ៉ាប់រង (Muennig *et al*, ២០០៥)។ ទោះយ៉ាងណា ការកាត់បន្ថយអត្រាមរណភាពនេះ អាចត្រូវបានពន្យល់ដោយភាពជាគំរូឬកត្តាដទៃទៀត ដែលទាក់ទងនឹងការធានារ៉ាប់រង ដូចជាការការពារសេដ្ឋកិច្ច និងការគិតដែលធានារ៉ាប់រងសុខភាពជាជាងការទាក់ទងនឹងការទទួលបានការយកចិត្តទុកដាក់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ។

ដោយផ្តល់នូវបែបបទបង្ការ ដូចជាថ្នាំប្រឆាំងនឹងជំងឺទឹកនោមផ្អែម មើលទៅហាក់ដូចជាមានបញ្ហាបំផុត ហើយថាបែបបទទាំងនេះ ជួយកាត់បន្ថយអត្រាកើតជំងឺនៅក្នុងជម្រេអប់រំ។ ការធានារ៉ាប់រងសុខភាព ហាក់ដូចជាការបូកសរុបជាកលាក់សម្រាប់អថេរពន្យល់នៅក្នុងជម្រកសុខភាព។ បើមានភាពត្រឹមត្រូវ ការថយចុះ២៥-៦៦% នៃអត្រាមរណភាពនេះ អាចមានរយៈពេលពី៣-៩ ខែនៃអាយុខុសគ្នារវាងអាយុ៦-៩ ឆ្នាំ រវាងអាយុដែលមាន និងគ្មានសញ្ញាបត្រមធ្យមសិក្សា។ ទោះយ៉ាងណា គួរកត់សម្គាល់ថា ផលប៉ះពាល់នៃការទទួលបានការអប់រំលើការយល់ដឹង គួរតែរួមបញ្ចូលគ្នាជាមួយនឹងផលការធានារ៉ាប់រងសុខភាព បន្ថែមពីលើការធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវការទទួលបានថ្នាំ មនុស្សដែលមានចំណេះដឹងកាន់តែច្រើន ក៏ទំនងជាគោរពតាមកម្រិត ដែលបានកំណត់ និងចន្លោះពេល។

សរុបសេចក្តីមក នៅតាមបណ្តាប្រទេសឧស្សាហកម្ម ការថែទាំសុខភាពហាក់ដូចជាដើរតួតិចតួចតែគួរឱ្យកត់សម្គាល់ នៅក្នុងការកាត់បន្ថយភាពខុសគ្នានៃសុខភាពដោយស្ថានភាពសេដ្ឋកិច្ចសង្គម (SES)។ ខណៈពេលដែលវិសមភាពសុខភាពដោយការទទួលបានការអប់រំ មានទំហំតូចជាង នៅក្នុងប្រទេសដែលផ្តល់ការធានារ៉ាប់រងសុខភាព ប្រទេសទាំងនេះ ក៏មានទំនោរផ្តល់សេវាកម្មសង្គមបន្ថែមទៀត ដូចជាការមើលថែទាំកូន និងការឈប់សម្រាករបស់មាតាបិតា ដែលធ្វើឱ្យពិបាកក្នុងការបញ្ឈប់

ឥទ្ធិពលនៃការធានារ៉ាប់រងសុខភាព ពីផលប៉ះពាល់នៃកម្មវិធីសង្គមដទៃទៀត លើការកាត់បន្ថយភាពខុសគ្នានៃបញ្ហាសុខភាព។ លើសពីនេះ ទៅទៀតការបង្កើនការធានារ៉ាប់រងសុខភាព នឹងត្រូវចំណាយច្រើន គួរឱ្យកត់សម្គាល់ជាងការអនុវត្តនូវអន្តរាគមន៍អប់រំប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពដូចជាទំហំថ្នាក់តូច (Muennig and Woolf, 2007)។

ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពជាសកល អាចជាវិធីសាស្ត្រគោលនយោ បាយដ៏មានសក្តានុពលមួយក្នុងការដោះស្រាយជម្រាលអប់រំសុខភាព។ របកគំហើញនៃការពិសោធជានារ៉ាប់រងសុខភាព ការថែរក្សាសុខភាពសកល អាចបង្ហាញថាជាអន្តរាគមន៍អប់រំប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។ យ៉ាងណាមិញ វាពិបាកសម្រាប់កុមារក្នុងការរៀនប្រសិនបើពួកគេឈឺ។ លើសពីនេះទៅទៀត នៅពេលដែលសុខភាព អាចធ្វើឱ្យប្រសើរឡើង ដល់ការសម្រេចបានការអប់រំការទទួលបានការអប់រំកាន់តែប្រសើរឡើង អាចធ្វើឱ្យការប្រើប្រាស់សុខភាពប្រសើរឡើងក្នុងចំណោមអ្នក ដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងរួចហើយ។ សមត្ថភាពយល់ដឹងកាន់តែប្រសើរឡើង សូម្បីតែក្នុងចំណោមអ្នកដែលមានការថែទាំសុខភាពក៏ដោយចំណេះដឹងអំពីភាព អាចរកបាននៃការធ្វើតេស្ត គឺអាចព្យាករណ៍ពីការប្រើប្រាស់នៃការធ្វើតេស្តបែបនេះ។ អ្នកដែលមានការអប់រំច្រើនក៏ទំនងជាត្រូវនឹងថ្នាំរបស់ពួកគេដែរហើយអ្នកផ្សេងទៀតគ្រប់គ្រងជំងឺរបស់ពួកគេបានល្អជាងអ្នកដែលមានការអប់រំទាប។ បន្ថែមពីលើការបង្កើនការប្រើនិងការប្រើប្រាស់បច្ចេកវិទ្យាសុខភាពឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ការយល់ដឹងកាន់តែប្រសើរឡើង ក៏អាចជួយកាត់បន្ថយរាល់ថ្លៃនូវកំហុស ដែលអាចបណ្តាលឱ្យមានគ្រោះថ្នាក់ចរាចរថយន្ត ឬគ្រួសារ។ បន្ថែមពីលើការបង្កើនការទទួលបានព័ត៌មានសុខភាព និងការកែលម្អការយល់ដឹងរបស់មនុស្សម្នាក់ ព័ត៌មានសមត្ថភាពយល់ដឹងក៏អាចជះឥទ្ធិពលដល់អ្វី ដែលគេហៅថាអត្រាបញ្ចុះតម្លៃ នាពេលអនាគតផងដែរ ដែលជាតម្លៃដែលត្រូវបានកំណត់ចំពោះផលវិបាក និងព្រឹត្តិការណ៍ដែលកើតឡើង នាពេលអនាគតរបស់មនុស្សម្នាក់ដូចជាមូលនិធិចូលនិវត្តន៍ ឬមហារីកសួត ដែលបណ្តាលមកពីការជក់បារី។

សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

ការសម្រេចបានការអប់រំទាបទំនងជាប៉ះពាល់ដល់សុខភាព ទាំងតាម

របៀបរស់នៅ ស្រេស ខ្ពស់ និងតាមការខ្វះខាតសម្ភារៈ។ ស្រេសសង្គមទាំងផ្នែកខ្វះមានប្រភព និងត្រូវបានផ្សំដោយលទ្ធភាពខ្ពស់នៃការប៉ះពាល់នឹងរោគសង្គម បណ្តាញគាំទ្រសង្គមខ្សោយ និងជំហរសង្គមទាប។ ដូចគ្នានេះ អត្រាទាបនៃការធានារ៉ាប់រងសុខភាព យន្តការដោះស្រាយខ្សោយ គុណភាពការងារទាប និងអសមត្ថភាពក្នុងការយល់ដឹងអំពីការព្យាបាល ឬការព្យាបាលទាំងអស់ហាក់ដូចជាដើរតួនាទីយ៉ាងសំខាន់។

គេបានរកឃើញផលប៉ះពាល់នៃជតានិយម កំហឹង និងអរិភាព នៅក្នុងចំណោមអ្នកដែលបានទទួលការអប់រំទាប។ រចនាបថចិត្តរំភើបអវិជ្ជមានទាំងនេះ អាចរួមចំណែកដល់អត្រាខ្ពស់នៃការជក់បារីការផឹក និងការបរិភោគមិនល្អក្នុងចំណោមអ្នកដែលមានការអប់រំទាប។ ភស្តុតាងថ្មីៗបង្ហាញថាឥទ្ធិពលពីមិត្តភក្តិ ដែលមានចំណេះដឹង និងសមាជិកគ្រួសារ ក៏មានតួនាទីធំ នៅក្នុងកត្តាហានិភ័យនៃអាកប្បកិរិយា។

សរុបមក កត្តាចិត្តសាស្ត្រ ទាក់ទងនឹងការទទួលបានការអប់រំ ក៏ជាកត្តាហានិភ័យផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដ៏សំខាន់ សម្រាប់ជំងឺបេះដូង ជំងឺមហារីក ការឆ្លងមេរោគ ការរងរបួស ជំងឺសួត និងទឹកនោមផ្អែម ដែលជាជំងឺបានរួមចំណែកភាគច្រើនបំផុត ដល់អាយុសង្ឃឹមរស់ពី៦-៩ឆ្នាំ ដើយឡែកពីអ្នកដែលមាន និងដោយគ្មានសញ្ញាបត្រវិទ្យាល័យ។

ឯកសារយោង

1- Steve Bradley and Colin Green, *The Economics of Education*, Academic Press, UK, 2020.

2- D. J. Brewer and P.J. MacEwan, *The Economics of Education*, USA, 2010.

3- Elchanan Cohn et al., *The Economics of Education*, USA, 1990.