ក្រសួងផែនការ

ប្រជាជនវ័យចាស់នៅកម្ពុជា
ស្ថានភាពនិងតម្រូវការបច្ចុប្បន្ន

អគ្គលេខាធិការដ្ឋានប្រជាជន និង ការអភិវឌ្ឍ

រាជធានីភ្នំពេញ
ខែសីហា ឆ្នាំ២០១៦

គណៈកម្មការរៀបចំព្រាង

ត្រួតពិនិត្យដោយៈ

ឯកឧត្តម **ឡូន ថាវរៈ** រដ្ឋលេខាធិការ នៃក្រសួងផែនការ

កែសម្រួលដោយៈ

ឯកឧត្តម បណ្ឌិត **ប៉ូច ប៊ុណ្ណាក់** អនុរដ្ឋលេខាធិការ នៃក្រសួងផែនការ

សម្របសម្រួលដោយៈ

ឯកឧត្តម **ជា ចាន់ទុំ** អគ្គលេខាធិការនៃអគ្គលេខាធិការដ្ឋានប្រជាជន និង ការអភិវឌ្ឍ នៃក្រសួងផែនការ

រៀបចំដោយៈ

នាយកដ្ឋានវិភាគគោលនយោបាយប្រជាជន នៃក្រសួងផែនការ

លោក **ឆួន វីរៈ** ប្រធាននាយកដ្ឋាន
លោក**ហេង សុខឡា** ប្រធានការិយាល័យ

ឯកសារនេះត្រូវបានធ្វើបទបង្ហាញក្នុងកិច្ចប្រជុំនៃអគ្គលេខាធិការដ្ឋានប្រជាជន និងការអភិវឌ្ឍ
នៅថ្ងៃទី ២២ ខែ សីហា ឆ្នាំ ២០១៦

អាសយដ្ឋានៈ អគារលេខ ៣៨៦ មហាវិថីព្រះមន្នីវង្ស សង្កាត់បឹងកេងកង ១ ខណ្ឌចំការមន ភ្នំពេញ កម្ពុជា
ទូរស័ព្ទលេខៈ (៨៥៥) ២៣-២១២៣១៥
អ៊ីនធឺណិតៈ www.gspd.gov.kh

អារម្ភកថា

ចំនួននិងសមាមាត្រមនុស្សចាស់ (អាយុចាប់ពី60ឆ្នាំឡើង) នៅកម្ពុជាមានការកើនឡើង ក្នុងរយៈពេល ១៥ឆ្នាំចុងក្រោយនេះ។ ក្នុងន័យនេះ តម្រូវការព័ត៌មាន និងការវិភាគអំពីកត្តាប្រជាសាស្ត្ររបស់មនុស្សចាស់ កំពុងតែកើនឡើង និងកាន់តែមានសារៈសំខាន់។ ឯកសារ**សង្ខេបគោលនយោបាយ**នេះ គឺជាប្រភពនៃព័ត៌មានសំខាន់មួយនៅក្នុងចំណោមប្រភពនៃព័ត៌មានផ្សេងទៀត ដើម្បីជួយដល់អ្នកធ្វើគោលនយោបាយ ក្នុងការកំណត់ រៀបចំ និងវាយតម្លៃអំពីគោលដៅនិងកម្មវិធីនានា និងដើម្បីលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងជាសាធារណៈ និងការគាំទ្រ ដល់ការផ្លាស់ប្តូរ ឬការកែសម្រួលគោលនយោបាយដែលចាំបាច់។ ហេតុដូច្នេះហើយ **អគ្គលេខាធិការដ្ឋានប្រជាជននិងការអភិវឌ្ឍ** (អ.ប.អ.) បានចងក្រងឯកសារនេះឡើង ក្នុងគោលបំណងដើម្បីផ្តល់នូវការយល់ដឹងកាន់តែច្បាស់អំពីស្ថានភាពបច្ចុប្បន្ន និងតម្រូវការរបស់មនុស្សចាស់នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា និងដើម្បីលើកឡើងនូវជម្រើសគោលនយោបាយមួយចំនួន ដើម្បីឆ្លើយតបនឹងតម្រូវការរបស់ពួកគាត់។

នៅក្នុងនីតិកាលទី៤នៃរដ្ឋសភា រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាបានផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់ទៅលើការពង្រីក និងពង្រឹងកិច្ចអន្តរាគមន៍របស់ខ្លួនលើការអភិវឌ្ឍសង្គម តាមរយៈការបង្កើនការវិនិយោគលើកម្មវិធីនិងគម្រោងក្នុងវិស័យសង្គមកិច្ច និងពង្រឹងកិច្ចសហប្រតិបត្តិការជាមួយអង្គការជាតិនិងអន្តរជាតិនានា ដើម្បីបង្កើនឱកាសការងារ លើកកម្ពស់ការផ្តល់ជំនួយបន្ទាន់ និងពង្រីកកម្មវិធីសុខុមាលភាពសម្រាប់មនុស្សចាស់ ក្នុងចំណោមកម្មវិធីជាច្រើនទៀត។ វិធានការទាំងនេះនឹងត្រូវបានពង្រឹងបន្ថែមទៀត តាមរយៈការអនុវត្ត**យុទ្ធសាស្ត្រចតុកោណ ដំណាក់កាលទី៣** ដើម្បី ***កំណើន ការងារ សមធម៌ និង ប្រសិទ្ធភាព*** ដែលមានបញ្ចូលការពង្រីកកម្មវិធីធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវសុខុមាលភាពសម្រាប់មនុស្សចាស់ នៅក្នុងនីតិកាលទី៥ នៃរដ្ឋសភា។

អគ្គលេខាធិការដ្ឋានប្រជាជននិងការអភិវឌ្ឍ ដែលមានតួនាទីក្នុងការដឹកនាំនិងសម្របសម្រួលដំណើរការបញ្ចូលបញ្ហាប្រជាជនទៅក្នុងក្របខណ្ឌគោលនយោបាយអភិវឌ្ឍន៍ជាតិនិងតាមវិស័យ កំពុងប្រឹងប្រែងយកចិត្តទុកដាក់លើកឡើងនូវជម្រើសមូលបទគោលនយោបាយ ដើម្បីឆ្លើយតបនឹងបញ្ហាប្រឈមដែលកំពុងលេចឡើង និងកាលានុវត្តភាពនានា ក្នុងគោលបំណងផ្តល់នូវភស្តុតាងវិភាគល្អិតល្អន់សម្រាប់ការរៀបចំគោលនយោបាយនានាដែលពាក់ព័ន្ធនឹងបញ្ហាប្រជាជន មានគោលនយោបាយសម្រាប់មនុស្សវ័យចាស់ជាដើម ដូចមានចែងនៅក្នុង**គោលនយោបាយជាតិប្រជាជន ២០១៦-២០៣០**។

ខ្ញុំសូមកោតសរសើរខ្ពស់ដល់ឯកឧត្តម **ជា ចាន់ទុំ** អគ្គលេខាធិការនៃអគ្គលេខាធិការដ្ឋានប្រជាជន និងការអភិវឌ្ឍ ដែលបានផ្តួចផ្តើមសរសេរឯកសារសង្ខេបគោលនយោបាយនេះ និងបានសម្របសម្រួលការងារនេះ។ ខ្ញុំសូមវាយតម្លៃខ្ពស់ផងដែរចំពោះលោក **ឡុង វិរៈ** ប្រធាននាយកដ្ឋានវិភាគគោលនយោបាយប្រជាជន និង លោក **ហាក់ សុខឡា** ប្រធានការិយាល័យវិភាគគោលនយោបាយប្រជាជនដែលបានខិតខំប្រឹងប្រែងក្នុងការរៀបចំឯកសារដ៏មានសារសំខាន់នេះ។ ខ្ញុំសូមអរគុណដល់ឯកឧត្តម **ទួន ថាវរៈ** រដ្ឋលេខាធិការ និង ឯកឧត្តមបណ្ឌិត **ប៉ូច ប៊ុណ្ណារ៉ាក់** អនុរដ្ឋលេខាធិការ ដែលបានពិនិត្យនិងកែសម្រួលឯកសារនេះ។

រាជធានីភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី២៥ ខែ សីហា ឆ្នាំ២០១៦

ទេសរដ្ឋមន្ត្រី រដ្ឋមន្ត្រី ក្រសួងផែនការ

ឆាយ ថន

មាតិកា

អារម្ភកថា
មាតិកា.. i
អក្សរកាត់.. ii

សេចក្តីផ្តើម.. ១

ការព្រួយបារម្ភដែលកំពុងលេចឡើងនៃដំណើរឈានទៅរកវ័យចាស់របស់ប្រជាជននៅកម្ពុជា............ ៣
និន្នាការដំណើរឈានទៅរកវ័យចាស់របស់ប្រជាជន.. ៣
របៀបរបបរស់នៅរបស់មនុស្សចាស់.. ៥
សកម្មភាពសេដ្ឋកិច្ចរបស់មនុស្សចាស់.. ៧
បញ្ហាសុខភាពរបស់មនុស្សចាស់... ៨

ជម្រើសគោលនយោបាយ.. ៩

ឯកសារយោង

អក្សរកាត់

ភាសាខ្មែរ៖

ក.ស.ភ.	:	ក្រសួងសុខាភិបាល
ក.ស.អ.យ.	:	ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា
ក.ក.ប.វ.	:	ក្រសួងការងារនិងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ
គ.ន.ជ.ប.	:	គោលនយោបាយជាតិប្រជាជន
ជ.ទ.ប.ក.	:	ជំរឿនទូទៅនូវប្រជារាស្ត្រកម្ពុជា
វ.ជ.ស.	:	វិទ្យាស្ថានជាតិស្ថិតិ
ផ.យ.អ.ជ.	:	ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រអភិវឌ្ឍជាតិ
អ.ច.ជ.ប.ក.	:	អង្កេតចន្លោះជំរឿនប្រជាជនកម្ពុជា
អ.ប.ស.ក.	:	អង្កេតប្រជាសាស្ត្រ និងសុខភាពរបស់ប្រទេសកម្ពុជា

ភាសាអង់គ្លេស៖

ASEAN	:	Association of South-East Asian Nations
CRUMP	:	Cambodia Rural-Urban Migration Project
MIPAA	:	Madrid International Plan of Action on Ageing
n.d.	:	No Date
WHO	:	World Health Organization

សេចក្តីផ្តើម

នៅដើមទសវត្សរ៍ឆ្នាំ១៩៩០ ប្រជាជនវ័យចាស់បានចាប់ផ្តើមលេចឡើងជាបញ្ហាដែលគួរឱ្យបារម្ភ នៅក្នុងប្រទេសអភិវឌ្ឍន៍មួយចំនួន ដែលបណ្តាលមកពីការធ្លាក់ចុះយ៉ាងឆាប់រហ័សនៃលទ្ធភាពមានកូនរបស់ស្ត្រី និងការកើនឡើងនៃអាយុកាលរស់នៅវែង។ ក៏ប៉ុន្តែ ការព្រួយបារម្ភនេះបានចាប់ផ្តើមលេចធ្លោខ្លាំងក្នុងទសវត្សរ៍ឆ្នាំ២០០០ នៅបណ្តាប្រទេសដែលមានការអភិវឌ្ឍតិចតួច រួមទាំងប្រទេសមួយចំនួននៅអាស៊ីផងដែរ។ ចាប់តាំងពីឆ្នាំ២០០០ ដល់ ២០១៥ ចំនួនមនុស្សចាស់ដែលមានអាយុ ៦០ឆ្នាំឡើង នៅលើពិភពលោក បានកើនឡើងជិត ៥០ ភាគរយ (ពី ៦០៧ លាន ដល់ ៩០១ លាន) ចំណែកឯកំណើនភាគរយនេះគឺ ៥៩ភាគរយ នៅអាស៊ី និង ៦៦,១ភាគរយ នៅអាមេរិកឡាទីន និងការាបៀន (អង្គការសហប្រជាជាតិ ២០១៥)។ ក្នុងកំឡុងពេលដដែលនេះ កំណើនចំនួនមនុស្សចាស់ក្នុងចំណោមប្រទេសដែលមាន ចំណូលមធ្យមកម្រិតខ្ពស់ (៦៤ភាគរយ) និងប្រទេសដែលមានចំណូលទាប (៥៦,២ ភាគរយ) មានកម្រិតខ្ពស់ជាង តួលេខក្នុងចំណោមប្រទេសដែលមានចំណូលខ្ពស់ (៣៤,២ភាគរយ)។ តួលេខនេះបង្ហាញឱ្យឃើញថាបញ្ហាមនុស្សចាស់ កំពុងក្លាយជាប្រធានបទសំខាន់នៅក្នុងចំណោមប្រទេសដែលមានការអភិវឌ្ឍតិចតួចរួមទាំងប្រទេសនៅអាស៊ីអាគ្នេយ៍ និងកម្ពុជាផងដែរ។

ការព្រួយបារម្ភអំពីការកើនឡើង និងសុខុមាលភាពរបស់មនុស្សចាស់គឺបង្ហាញយ៉ាងច្បាស់ក្នុង**សន្និបាតពិភពលោកលើកទីពីរស្តីពីវ័យចាស់នៅក្នុងទីក្រុងម៉ាឌ្រីដឆ្នាំ២០០២** ដែលបានអនុម័ត **ផែនការសកម្មភាពអន្តរជាតិក្រុងម៉ាឌ្រីដស្តីពីវ័យចាស់** (MIPAA) ហើយបន្ទាប់មកបានអនុម័តជាបន្តបន្ទាប់នូវ **យុទ្ធសាស្ត្រអនុវត្តន៍ថ្នាក់តំបន់ទីក្រុងសៀងហៃស្តីពីវ័យចាស់ឆ្នាំ២០០២ សេចក្តីប្រកាសប៊្រុយណេដារូសាឡាមស្តីពីការពង្រឹងស្ថាប័នគ្រួសារសម្រាប់ ការថែទាំមនុស្សចាស់ឆ្នាំ២០១០** និង **សេចក្តីប្រកាសទីក្រុងកូឡាឡាំពួរស្តីពីវ័យចាស់៖ ការលើកកម្ពស់ភាពអង់អាចរបស់មនុស្សចាស់នៅអាស៊ានឆ្នាំ២០១៥។** របៀបវារៈគោលនយោបាយទាំងនេះផ្តោតជាសំខាន់លើយុទ្ធសាស្ត្រ នានាដើម្បីដោះស្រាយដំណើរឈានទៅរកវ័យចាស់របស់ប្រជាជន និងភាពចាំបាច់ក្នុងការធានាឱ្យមានវ័យចាស់សកម្មរួមមានការចូលរួមពេញលេញក្នុងសង្គម ជីវិតមានសេចក្តីថ្លៃថ្នូរ និងមនុស្សចាស់ដែលមានសុខភាពល្អ ដែលទាំងនេះទាមទារឱ្យមានកិច្ចខិតខំប្រែងរួមគ្នារវាងរាជរដ្ឋាភិបាល សង្គមស៊ីវិល និងសហគមន៍ ។

MIPAA បានលើកឡើងនូវសេសស្តេម្ភ ឬទិសដៅអាទិភាពបីសម្រាប់ការធ្វើអន្តរាគមន៖

១. **មនុស្សចាស់និងការអភិវឌ្ឍ៖** មនុស្សចាស់ត្រូវតែជាអ្នកចូលរួមពេលលេញនៅក្នុងដំណើរការអភិវឌ្ឍន៍ និងទទួលបានចំណែកនៃអត្ថប្រយោជន៍ពីដំណើរការនៃការអភិវឌ្ឍ។

២. **ការលើកស្ទួយសុខភាពនិងសុខុមាលភាពនៅស្ថានភាពវ័យចាស់៖** អត្ថប្រយោជន៍ពេញលេញ នៃអាយុកាលរស់នៅវែងប្រកបដោយសុខភាពល្អគួរទទួលបានគ្រប់គ្នា។

៣. **ការធានាឱ្យមានបរិស្ថានអំណោយផលនិងប្រកបដោយការគាំទ្រ៖** មនុស្សចាស់ត្រូវបានផ្តល់សិទ្ធិដើម្បីរស់នៅក្នុងបរិស្ថានមួយដែលលើកកម្ពស់សមត្ថភាពរបស់ពួកគាត់ រួមទាំងការទទួលបាននូវសេវាមូលដ្ឋានទាំងឡាយ។

ដោយហេតុថាប្រទេសកម្ពុជាជាប្រទេសហត្ថលេខីមួយរបស់ MIPAA រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាបានប្តេជ្ញាអនុវត្ត MIPAA និងសេចក្តីប្រកាសជាបន្តបន្ទាប់។ ក្នុងន័យនេះ រាជរដ្ឋាភិបាលបានចាត់ វិធានការមួយចំនួនដើម្បីដោះស្រាយតម្រូវការរបស់មនុស្សចាស់កម្ពុជា ដូចដែលបានគូសបញ្ជាក់នៅក្នុង **គោលនយោបាយសម្រាប់មនុស្សចាស់ (២០០៣) គោលនយោបាយជាតិស្តីពីការថែទាំសុខភាពសម្រាប់មនុស្សចាស់និងជនពិការ** (ក្រសួងសុខាភិបាលឆ្នាំ១៩៩៩) **យុទ្ធសាស្រ្តចតុកោណ ផែនការយុទ្ធសាស្រ្តអភិវឌ្ឍន៍ជាតិ (ផ.យ.អ.ជ.) ២០១៤-២០១៨** និង **គោលនយោបាយជាតិប្រជាជន (គ.ន.ជ.ប.) ២០១៦-២០៣០**។

រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា បានចាត់ទុកប្រជាជនវ័យចាស់ ជាក្រុមមួយនៅក្នុងចំណោមក្រុមអ្នកដែលងាយរងគ្រោះដែលត្រូវការនូវការយកចិត្តទុកដាក់ជាពិសេស នៅក្នុងការកាត់បន្ថយភាពក្រីក្រ និងអន្តរាគមន៍ផ្នែកសង្គមផ្សេងៗទៀត។ ក្នុងន័យនេះ រាជរដ្ឋាភិបាលប្តេជ្ញាចិត្តក្នុងការផ្តល់សេវាឱ្យកាន់តែប្រសើរសម្រាប់ការថែទាំមនុស្សចាស់ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការ និងសុខុមាលភាពរបស់ពួកគាត់។

រាជរដ្ឋាភិបាល មានវិធានការជាច្រើនដើម្បីជំរុញការលើកកម្ពស់គុណភាពជីវិតឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើង តាមរយៈការផ្តល់សេវាសុខភាព និងការថែទាំមនុស្សវ័យចាស់។ នៅឆ្នាំ១៩៩៩ **គណៈកម្មាធិការជាតិសម្រាប់រៀបចំទិវាមនុស្សចាស់អន្តរជាតិ** ត្រូវបានបង្កើតឡើងដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាមនុស្សចាស់ តាមអភិក្រមពហុជំនាញនិងពហុវិស័យ។ ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធក្នុងការងារនេះ រួមមាន ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា ក្រសួងសុខាភិបាល ក្រសួងកិច្ចការនារី ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា ក្រសួងធម្មការនិងសាសនា និង ក្រសួងនិងស្ថាប័នដទៃទៀត។ ក្រសួងសុខាភិបាលទទួលខុសត្រូវក្នុងការដឹកនាំ ការសម្របសម្រួលសេវាថែទាំសុខភាពសម្រាប់មនុស្សចាស់ និងបានអនុវត្ត **គោលនយោបាយជាតិស្តីពីការថែទាំសុខភាពសម្រាប់មនុស្សចាស់និងជនពិការ**ចាប់តាំងពីដើមឆ្នាំ១៩៩៩។ ទិសដៅចម្បងគឺដើម្បីត្រៀមលក្ខណៈធ្វើឱ្យប្រជាជនកម្ពុជាមានសុខភាពល្អនៅពេលមានវ័យចាស់និង ដើម្បីលើកកម្ពស់ស្ថានភាពសុខភាពរបស់មនុស្សចាស់និងជនពិការ។ ប៉ុន្តែ កិច្ចអន្តរាគមន៍ទាំងនោះមិនទាន់មានលក្ខណៈគ្រប់ជ្រុងជ្រោយនៅឡើយ និងមិនទាន់បានឆ្លើយតបពេញលេញទៅនឹងតម្រូវការថ្មីៗរបស់ក្រុមមនុស្សចាស់ទាំងនោះទេ។ ដូច្នេះ អ្នកមានចំណែកពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ ត្រូវខិតខំប្រឹងប្រែងបន្ថែមទៀតដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាមនុស្សចាស់នៅថ្នាក់ជាតិនិងថ្នាក់ក្រោមជាតិ និងចាត់វិធានការសមស្របជាបន្ទាន់ដើម្បីធ្វើឱ្យសុខុមាលភាពរបស់មនុស្សចាស់បានល្អប្រសើរជាងមុន ។

ដោយទទួលស្គាល់ថាការទទួលបានសេវាសង្គមសម្រាប់មនុស្សចាស់នៅមានកម្រិត ក្របខ័ណ្ឌគោលនយោបាយរបស់រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាសម្រាប់មនុស្សចាស់ (គោលនយោបាយសម្រាប់មនុស្សចាស់ ២០០៣) មានគោលបំណងជំរុញសុខុមាលភាពមនុស្សចាស់ និងធានាការទទួលបានឱកាស និងអត្ថប្រយោជន៍ពីការអភិវឌ្ឍរបស់ប្រទេសជាតិ។ ក្របខ័ណ្ឌគោលនយោបាយនេះរួមមានទិដ្ឋភាពពហុវិស័យសម្រាប់ការធ្វើសកម្មភាព ដូចជា សង្គមកិច្ច សុខភាព សេដ្ឋកិច្ច ការចូលរួម និងការស្រាវជ្រាវ។ ការអនុវត្តក្របខ័ណ្ឌគោលនយោបាយនេះស្ថិតនៅក្រោមការដឹកនាំរបស់ក្រសួងសង្គមកិច្ចអតីតយុទ្ធជននិងយុវនីតិសម្បទា។

ប៉ុន្តែ ការវាយតម្លៃដែលផ្អែកលើភស្តុតាងមិនទាន់អាចធ្វើឡើងបានដើម្បីពិនិត្យមើលថាតើសកម្មភាពទាំងឡាយត្រូវបានអនុវត្តយ៉ាងដូចម្តេចដើម្បីដោះស្រាយវិសាលភាពទាំងឡាយដែលបានលើកឡើងខាងលើ ដោយហេតុថា គោលនយោបាយនេះមិនទាន់មានក្របខណ្ឌតាមដាន ត្រួតពិនិត្យនិងវាយតម្លៃជាក់លាក់។

លើសពីនេះទៀត បម្រែបម្រួលប្រជាសាស្ត្រនាពេលបច្ចុប្បន្ន ពីប្រជាជនវ័យក្មេងទៅប្រជាជនវ័យធ្វើការងារបានជំរុញឱ្យអ្នកធ្វើគោលនយោបាយ ផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់លើប្រជាជនវ័យចាស់នាពេលអនាគតសំដៅចៀសវាងផលអវិជ្ជមាននានានៃសង្គមវ័យចាស់ដែលប្រទេសអភិវឌ្ឍន៍កំពុងឆ្លងកាត់នាពេលបច្ចុប្បន្ន។ អាស្រ័យហេតុនេះ គោលនយោបាយសង្ខេបនេះ បង្ហាញពីបម្រែបម្រួលប្រជាសាស្ត្រ ផលប៉ះពាល់របស់វាលើការអភិវឌ្ឍសង្គម-សេដ្ឋកិច្ច និងការធ្វើសេចក្តីសម្រេចចិត្តផ្នែកគោលនយោបាយដែលផ្តើមចេញពីផលប៉ះពាល់ទាំងនោះ ដោយពិនិត្យមើលលើទិន្នន័យដែលមានស្រាប់និងឯកសារពាក់ព័ន្ធនានា។

ការព្រួយបារម្ភដែលកំពុងលេចឡើងនៃដំណើរឈានទៅរកវ័យចាស់របស់ប្រជាជននៅកម្ពុជា

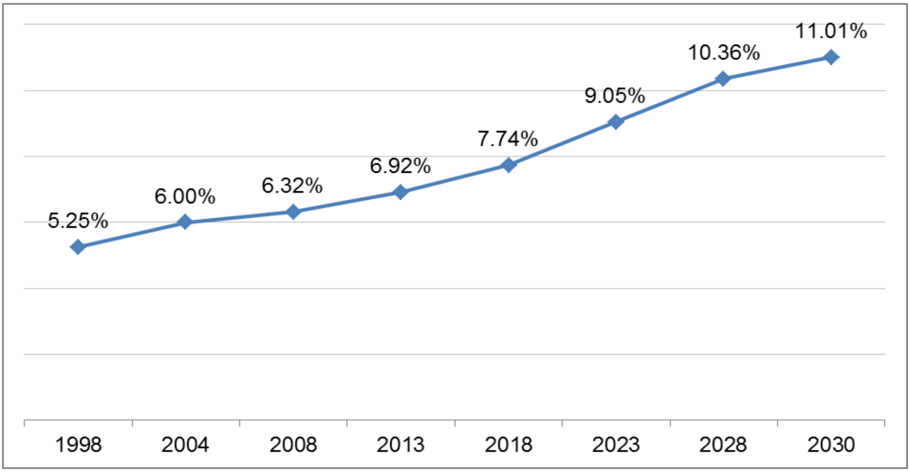
និន្នាការដំណើរឈានទៅរកវ័យចាស់របស់ប្រជាជន

បម្រែបម្រួលប្រជាសាស្ត្រកំពុងកើតមានឡើងនៅកម្ពុជា។ បន្ទាប់ពីបន្ទុះទារកក្នុងទសវត្សរ៍ឆ្នាំ១៩៨០ អត្រាលទ្ធភាពមានកូនបានធ្លាក់ចុះមកនៅត្រឹម ៤,០ ក្នុងស្ត្រីម្នាក់ នៅឆ្នាំ២០០០ និងបានបន្តធ្លាក់ចុះដល់ ២,៧ នៅឆ្នាំ២០១៤ (អ.ប.ស.ក. ២០០០និង២០១៤)។ ការធ្លាក់ចុះលទ្ធភាពមានកូនគួបផ្សំជាមួយនឹងការធ្លាក់ចុះមរណភាព និងភាពប្រសើរឡើងនៃជីវភាពរស់នៅរបស់ប្រជាជននៅពេលកន្លងមក បណ្តាលឱ្យមានកម្លាំងពលកម្មវ័យក្មេងដ៏ច្រើន នៅដើមទសវត្សរ៍ឆ្នាំ២០០០។ បម្រែបម្រួលប្រជាសាស្ត្រនេះបានធ្វើឱ្យមានកង្វល់អំពីប្រជាជនវ័យចាស់ (អាយុ៦០ឆ្នាំឡើង) នៅពេលខាងមុខ ដោយសារសង្គមមនុស្សចាស់ដែលបណ្តាលមកពីក្រុមមនុស្សក្នុងវ័យកម្លាំងពលកម្មដ៏ច្រើននាពេលបច្ចុប្បន្នអាចនឹងកើតឡើង នៅពេលដែលពួកគេនឹងដល់អាយុចូលនិវត្តន៍នៅទសវត្សរ៍ឆ្នាំ២០៣០ ប្រសិនបើនិន្នាការប្រជាសាស្ត្រដែលត្រូវបានកត់សម្គាល់នេះមិនមានការប្រែប្រួលនោះទេ។

ក្នុងរយៈពេលប៉ុន្មានឆ្នាំថ្មីៗនេះ ការកើនឡើងទាំងចំនួននិងភាគរយនៃមនុស្សចាស់ក្នុងចំណោមប្រជាជនកម្ពុជាសរុប កំពុងត្រូវបានទាក់ទាញការចាប់អារម្មណ៍ពីសំណាក់ អ្នកធ្វើគោលនយោបាយ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ សង្គមស៊ីវិល និងអ្នកស្រាវជ្រាវនានា។ យោងតាមជំរឿនឆ្នាំ២០០៨ មនុស្សចាស់កម្ពុជាដែលមានអាយុ៦០ឆ្នាំឡើង មាន៨៤៨ ៩១១ នាក់ដែលស្មើនឹង៦,៤ភាគរយនៃប្រជាជនសរុប ដែលក្នុងនោះ២,៧ភាគរយជាបុរស និង៣,៧ភាគរយជាស្ត្រី។ ចំនួននេះបានកើនឡើងដល់១ ១១៧ ១៤៦នាក់នៅឆ្នាំ២០១៣ ដែលស្មើនឹង៧,៦ភាគរយនៃប្រជាជនសរុប និង ត្រូវបានព្យាករណ៍ថានឹងកើនគួរឱ្យកត់សម្គាល់ដល់ ២ ០២៤ ១៧១នាក់ (ដែលស្មើនឹង១១ភាគរយនៃប្រជាជនសរុប) នាឆ្នាំ២០៣០ (វិទ្យាស្ថានជាតិស្ថិតិ ២០០៨ ២០១២ និង ២០១៤)។ ប្រសិនបើនិន្នាការប្រជាសាស្ត្របច្ចុប្បន្នមិនមានការប្រែប្រួលទេ

មនុស្សចាស់នៅកម្ពុជា(អាយុ ៦០ឆ្នាំឡើង) នឹងមានចំនួនលើសពីប្រជាជនវ័យក្មេង (អាយុក្រោម ១៥ឆ្នាំ) ត្រឹមឆ្នាំ ២០៧០ (ក.ស.អ.យ. ក.ស.ភ. និង ក.ក.ប.វ. ២០១៤)។

រូបភាពទី១ : ភាគរយនៃមនុស្សចាស់នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ១៩៩៨-២០៣០



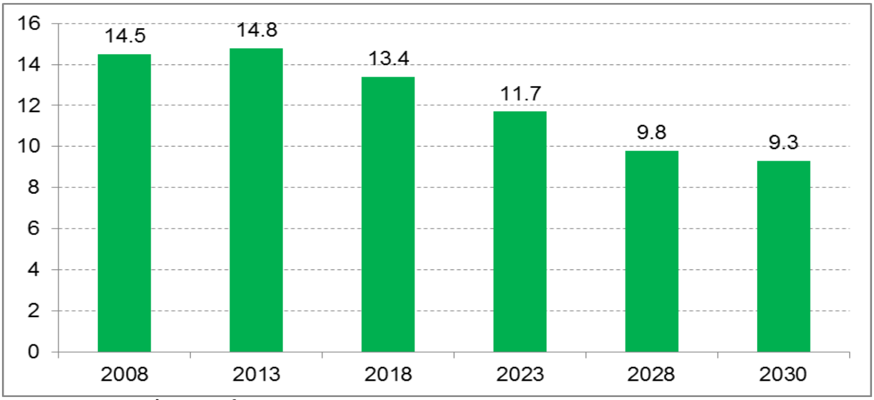
ប្រភព: ក្រសួងផែនការ ឆ្នាំ ២០១២

ទិដ្ឋភាពមួយផ្សេងទៀតក្នុងការសិក្សាពីកំណើនមនុស្សចាស់គឺការពិនិត្យមើលសន្ទស្សន៍មនុស្សចាស់ ដែលជាសមាមាត្រមនុស្សចាស់អាយុ៦០ឆ្នាំឡើង ក្នុងចំណោមក្មេងអាយុក្រោម១៥ឆ្នាំ១០០នាក់។ នៅឆ្នាំ២០០៨ សន្ទស្សន៍មនុស្សចាស់គឺ១៨,៧នាក់ ក្នុងក្មេង១០០នាក់ និងនៅឆ្នាំ២០១៣ សន្ទស្សន៍មនុស្សចាស់គឺ២៥,៨នាក់ ក្នុងក្មេង១០០នាក់។ ក៏ប៉ុន្តែ ចំនួននេះត្រូវបានព្យាករណ៍ថានឹងកើនឡើងលឿនដល់ទៅ៤៣,៩នាក់ ក្នុងក្មេង១០០នាក់ត្រឹមឆ្នាំ ២០៣០ ដែលជាការកើនឡើងជិតដល់មនុស្សចាស់១នាក់ក្នុងក្មេង២នាក់។ សន្ទស្សន៍មនុស្សចាស់ដែលកើនឡើងបង្ហាញពីការប្រែប្រួលពីអត្រាអ្នកនៅក្នុងបន្ទុកជាកូនក្មេងទៅជាអត្រាអ្នកនៅក្នុងបន្ទុកជាមនុស្សចាស់ ដែលបណ្តាលមកពីលទ្ធភាពមានកូនទាបរបស់ក្មេងជំនាន់ក្រោយ និងការវិវត្តទៅរកវ័យចាស់របស់ក្មេងជំនាន់ក្រោយ។

ទន្ទឹមនឹងពេលនោះដែរ ផលធៀបសក្តានុពលគាំទ្រ (ដែលវាស់វែងដោយចំនួនប្រជាជនដែលស្ថិតក្នុងវ័យធ្វើការងារអាយុ១៥-៦៤ឆ្នាំ ក្នុងមនុស្សចាស់១០០នាក់អាយុ៦៥ឆ្នាំឡើង) ដែលបានរំពឹងថានឹងធ្លាក់ចុះនៅក្នុងបណ្តាឆ្នាំខាងមុខ។ នៅក្នុងឆ្នាំ២០០៨ ផលធៀបសក្តានុពលគាំទ្រ គឺ១៤,៥ និងនៅឆ្នាំ២០១៣គឺ ១៣,២ (ជ.ទ.ប.ក. ២០០៨ និង អ.ច.ជ.ប.ក. ២០១៣)។ នៅចន្លោះឆ្នាំ២០៣០-២០៥០ ផលធៀបសក្តានុពលគាំទ្រនឹងថយចុះខ្លាំងដល់តិចជាង១០នាក់ នៃអ្នកដែលស្ថិតក្នុងអាយុធ្វើការងារសម្រាប់មនុស្សចាស់ម្នាក់ ត្រឹមឆ្នាំ២០៣០ និងធ្លាក់ចុះដល់ប្រហែល៥នាក់ នៃអ្នកដែលស្ថិតក្នុងអាយុធ្វើការងារសម្រាប់មនុស្សចាស់ម្នាក់ត្រឹមឆ្នាំ២០៥០ (ទិន្នន័យចំណោល

ប្រជាជនឆ្នាំ២០១០)។ ដូច្នេះ ជាមួយនឹងសមាមាត្រដែលកើនឡើងនៃមនុស្សចាស់ក្នុងប្រជាជនសរុបនឹងមានមនុស្សដែលស្ថិតនៅក្នុងវ័យធ្វើការងារកាន់តែតិចឡើងៗដើម្បីគាំទ្រដល់ផ្នែកសេដ្ឋកិច្ចនៅពេលដល់វ័យចាស់។

រូបភាព ២៖ ផលធៀបសក្តានុពលគាំទ្រឆ្នាំ ២០០៨-២០៣០



ប្រភព: ក្រសួងផែនការឆ្នាំ ២០១២

នៅឆ្នាំ២០០៨ ផលធៀបអ្នកនៅក្នុងបន្ទុកសរុបខ្ពស់គួរឱ្យកត់សម្គាល់ (៦៧,១ភាគរយ) ប៉ុន្តែត្រូវបានប៉ាន់ស្មានថានឹងធ្លាក់ចុះដល់៥៦,៤ភាគរយត្រឹមឆ្នាំ២០៣០។ ផលធៀបអ្នកនៅក្នុងបន្ទុកជាក្មេងជាទូទៅខ្ពស់ជាងផលធៀបអ្នកនៅក្នុងបន្ទុកជាមនុស្សចាស់ដោយហេតុថារចនាសម្ព័ន្ធអាយុប្រជាជននៅកម្ពុជាមានអាយុក្មេង។ ខណៈពេលដែលផលធៀបអ្នកនៅក្នុងបន្ទុកជាក្មេងត្រូវបានព្យាករថាថយចុះ១៧,៣ចំណុចភាគរយដល់៣៩,២ត្រឹមឆ្នាំ២០៣០ផលធៀបអ្នកនៅក្នុងបន្ទុកជាមនុស្សចាស់បង្ហាញនិន្នាការកើនឡើង និងត្រូវបានប៉ាន់ស្មានថាកើនឡើងប្រហែល៧ចំណុចភាគរយក្នុងអំឡុងពេលដូចគ្នា (វ.ជ.ស. ២០១៣)។

បុគ្គលម្នាក់ៗដែលឈានចូលវ័យចាស់មានតម្រូវការនិងធនធានផ្សេងៗគ្នា ហើយបញ្ហានេះនឹងនាំឱ្យមានការគិតគូរជាលក្ខណៈគោលនយោបាយ គួបផ្សំនឹងសមាមាត្រកុមារកំពុងធ្លាក់ចុះដែលអាចនឹងកាត់បន្ថយការគាំទ្រដល់ពួកគាត់នៅវ័យចាស់។

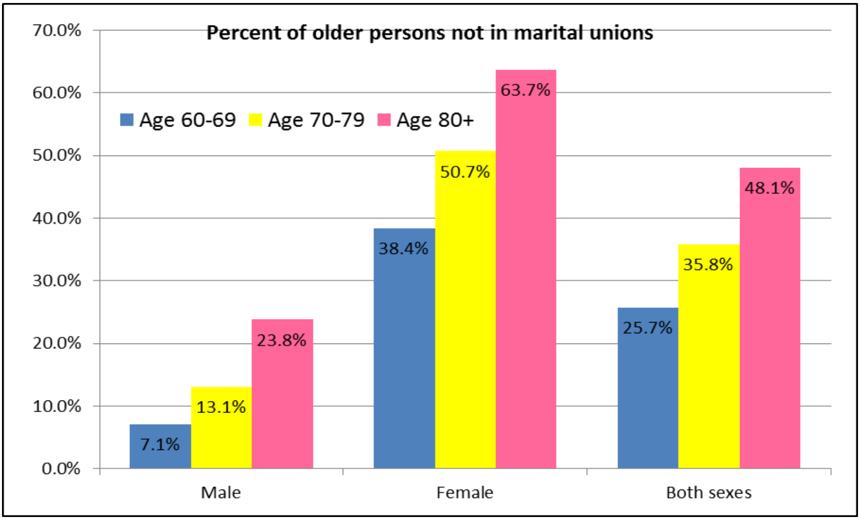
របៀបរបបរស់នៅរបស់មនុស្សចាស់

មនុស្សចាស់ភាគច្រើនជាស្ត្រីហើយរស់នៅតំបន់ជនបទ។ ក្នុងចំណោមមនុស្សចាស់ទាំងអស់៥៨,២ភាគរយគឺជាស្ត្រីនៅឆ្នាំ១៩៩៨ ៥៩,១ភាគរយនៅឆ្នាំ២០០៨ និង៦០ភាគរយនៅឆ្នាំ២០១៣។ បើបំបែកតាមអាយុ សមាមាត្រ

មនុស្សចាស់ជាស្ត្រីកើនឡើងកាលណាអាយុកាន់តែកើន។ អតុល្យភាពយេនឌ័រនៃមនុស្សចាស់នៅពេលបច្ចុប្បន្នបណ្តាលមកពីការបាត់បង់កំលាំងពលកម្មបុរសក្នុងរបបខ្មែរក្រហម គួបផ្សំនឹងភាពខុសគ្នាខាងយេនឌ័រនៃអាយុសង្ឃឹមរស់។

ទិន្នន័យស្តីអំពីស្ថានភាពអាពាហ៍ពិពាហ៍របស់មនុស្សចាស់ (អ.ច.ជ.ប.ក. ២០១៣) បង្ហាញថាការកើតឡើងនៃការបែកបាក់អាពាហ៍ពិពាហ៍កើនឡើងនៅពេលមនុស្សកាន់តែមានវ័យចាស់។ ភាគរយនៃការបែកបាក់ប្តីប្រពន្ធ (មេម៉ាយនិងការលែងលះគ្នា) មាន២៥,៧ភាគរយ ចំពោះអ្នកដែលមានអាយុ៦០-៦៩ឆ្នាំ ៣៥,៨ភាគរយ ចំពោះអ្នកដែលមានអាយុ៧០-៧៩ ឆ្នាំ និង៤៨,១ភាគរយ ចំពោះអ្នកដែលមានអាយុលើសពី៨០ឆ្នាំ (អ.ច.ជ.ប.ក. ២០១៣)។ លើសពីនេះទៀត គ្រួសាររបស់មនុស្សចាស់ជាស្ត្រីមានគ្រួសារច្រើនជាងបុរសនៅពេលដែលពួកគេកាន់តែចាស់ (៣-៥ដងច្រើនជាងបុរស)។ តួលេខនេះបង្ហាញឱ្យឃើញថា ការគាំទ្រពីស្វាមីមានតិចចំពោះមនុស្សចាស់ជាស្ត្រីដែលចាំបាច់ត្រូវមានការឆ្លើយតបដោយគោលនយោបាយសង្គម។

រូបភាពទី ៣៖ ភាគរយមនុស្សចាស់ដែលបែកបាក់អាពាហ៍ពិពាហ៍ តាមក្រុមអាយុនិងតាមភេទ



ប្រភព៖ អង្កេតចន្លោះជំរឿនប្រជាសាស្ត្រកម្ពុជា ២០១៣

ជាទូទៅ មនុស្សចាស់មិនរស់នៅតែឯងទេ។ តាមទម្លាប់ មនុស្សចាស់រស់នៅជាមួយនឹងកូន ឬចៅយ៉ាងតិចមួយនាក់។ ប៉ុន្តែ របៀបរស់នៅរបស់មនុស្សចាស់ទទួលរងផលប៉ះពាល់យ៉ាងខ្លាំងដោយសារការធ្វើទេសន្តរប្រវេសន៍របស់ក្មេងជំនាន់ក្រោយ។ យោងតាមរបាយការណ៍ CRUMP (CRUMP, 2012) ភាគរយមនុស្សចាស់ដែលរស់នៅក្នុងគ្រួសារ៣ជំនាន់ ក្នុងចំណោមគ្រួសារអ្នកផ្លាស់ទី (២៨ភាគរយ) មានចំនួនទាប ជាងក្នុងគ្រួសារអ្នកដែលមិនផ្លាស់ទីលំនៅ (៤០ភាគរយ) ។ ផ្ទុយទៅវិញ ភាគរយនៃមនុស្សចាស់ដែលរស់នៅជាគ្រួសាររំលងជំនាន់(គ្រួសារ

ដែលមានតែជីដូនជីតានិងចៅ)(១៥,២ភាគរយ) មានកម្រិតខ្ពស់ជាង៥ដងនៃមនុស្សចាស់ក្នុងគ្រួសារផ្លាស់ទីលំនៅ (៣,៦ភាគរយ)។

បញ្ហានេះមានន័យថាមនុស្សចាស់រស់នៅនិងថែរក្សាចៅៗរបស់ពួកគាត់ដោយសារកូនដែលមានអាយុពេញវ័យ ផ្លាស់ប្ដូរទីលំនៅទៅទីក្រុងដើម្បីស្វែងរកការងារ។

រូបភាពទី ៤៖ គ្រួសាររំលងជំនាន់

ប្រភព: HelpAge Cambodia

សកម្មភាពសេដ្ឋកិច្ចរបស់មនុស្សចាស់

ដូចប្រជាជនទូទៅដែរ មនុស្សចាស់ដែលមានអាយុ៦០ឆ្នាំឡើង ត្រូវបានចាត់ទុកជាអ្នកសកម្មសេដ្ឋកិច្ច និងអ្នកអសកម្មសេដ្ឋកិច្ច។ មនុស្សចាស់ដែលសកម្មសេដ្ឋកិច្ចសំដៅដល់អ្នកដែលមានការងារធ្វើនិងអ្នកដែលគ្មានធ្វើការងារ។ អ្នកអសកម្មសេដ្ឋកិច្ចសំដៅដល់មេផ្ទះ អ្នកនៅក្នុងបន្ទុកដែលគ្មានចំណូល និងអ្នកដែលមានចំណូលពីប្រភពផ្សេងទៀតដូចជា ពីការជួល ពីអាជីវកម្ម ពីប្រាក់សោធន ឬប្រាក់ចំណូលពីប្រភពផ្សេងទៀត។

នៅកម្ពុជា មនុស្សចាស់មួយចំនួននៅតែសកម្មសេដ្ឋកិច្ច (៥៦,៨ភាគរយនៅក្នុងចំណោមមនុស្សចាស់ដែលមានអាយុលើសពី៦០ឆ្នាំ) (អ.ច.ជ.ប.ក. ២០១៣) ។ ភាគរយនេះ ខ្ពស់ក្នុងចំណោមមនុស្សចាស់នៅតំបន់ជនបទ (៦០ភាគរយ)ជាងមនុស្សចាស់នៅតំបន់ទីប្រជុំជន (៤៣ភាគរយ) ហើយខ្ពស់ក្នុងចំណោមបុរស (៦៩ភាគរយ)ជាងក្នុងចំណោមស្ត្រី(៤៨ភាគរយ)។ ទិន្នន័យចន្លោះជំរឿនប្រជាពស្រ្តកម្ពុជា២០១៣ បង្ហាញថាមនុស្សចាស់សកម្មសេដ្ឋកិច្ចភាគច្រើនធ្វើការងារសម្រាប់ខ្លួនឯង និងធ្វើការងារឱ្យគ្រួសារដោយគ្មានប្រាក់កម្រៃ (តារាងទី១)។ ភាគរយនៃអ្នកធ្វើការងារដែលមានប្រាក់កម្រៃមានចំនួនគួរកត់សម្គាល់ក្នុងចំណោមអ្នកនៅតំបន់ទីប្រជុំជន ចំណែកឯ ភាគរយអ្នក

ដែលធ្វើការងារឱ្យគ្រួសារដោយគ្មានប្រាក់កម្រៃមានកម្រិតទាប។ ទោះជាយ៉ាងណាក្តី លទ្ធផលស្រាវជ្រាវបង្ហាញថា គោលនយោបាយឆ្លើយតបនឹងបរិយាប័ន្នសេដ្ឋកិច្ចរបស់មនុស្សចាស់ តាមរយៈការងារដែលអាចធ្វើបានក្រោយពីអាយុចូលនិវត្តន៍គឺមានសារៈសំខាន់ដើម្បីឱ្យមនុស្សចាស់នៅតែសកម្មសេដ្ឋកិច្ច និងអាចពឹងផ្អែកលើសេដ្ឋកិច្ចខ្លួនឯងបាន។ ក្នុងន័យនេះ ប្រព័ន្ធជំនួយសង្គមផ្លូវការសម្រាប់មនុស្សចាស់អាចជាបន្ទុកតិចជាងមុនសម្រាប់រដ្ឋាភិបាល។

តារាងទី ១៖ ស្ថានភាពការងាររបស់មនុស្សចាស់ចាប់ពីអាយុ ៦០ ឆ្នាំឡើងដែលសកម្មសេដ្ឋកិច្ច

ប្រភេទការងារ	ប្រុស	ស្រី	ទីប្រជុំជន	ជនបទ	សរុប
មានការងារ	០,២%	០,១%	០,៤%	០,១%	០,១%
និយោជិកមានប្រាក់ឈ្នួល	៨,៨%	៤,១%	២១,៦%	៣,៦%	៦,៤%
ធ្វើការងារដោយប្រើទុនខ្លួនឯង	៨៣,៧%	៥១,៣%	៦៤,៧%	៦៧,៥%	៦៧,១%
ធ្វើការងារខ្លួនឯងដោយគ្មានប្រាក់ឈ្នួល	៧,១%	៤៤,៣%	១៣,៣%	២៨,៦%	២៦,២%
ផ្សេងៗ	០,២%	០,១%	០,០%	០,២%	០,២%

ប្រភព: ក្រសួងផែនការឆ្នាំ ២០១៣

ទោះជាមានសញ្ញាវិជ្ជមាននៃសកម្មភាពបង្កើតប្រាក់ចំណូលរបស់មនុស្សចាស់ កម្ពុជាត្រូវបានទទួលនូវចំណាត់ថ្នាក់ទាបក្នុងផ្នែកសន្តិសុខប្រាក់ចំណូលរបស់មនុស្សចាស់ បើពិនិត្យតាមសន្ទស្ស Global AgeWatch Index ឆ្នាំ ២០១៤ របស់ **អង្គការជួយជនចាស់ជរាអន្តរជាតិ** (HelpAge International ២០១៤)។ យោងតាមរបាយការណ៍របស់អង្គការនេះ កម្ពុជាត្រូវបានចាត់ថ្នាក់ទី៨៩ក្នុងចំណោមប្រទេសចំនួន៩៦។ សូចនាករសម្រាប់វាស់វែងសន្តិសុខប្រាក់ចំណូល រួមមាន ប្រាក់សោធននិវត្តន៍ សុខុមាលភាពមនុស្សចាស់ អត្រាភាពក្រីក្រមនុស្សចាស់ និងចំណូលជាតិសរុបក្នុងមនុស្សម្នាក់ៗ។ ដោយហេតុថា ពិន្ទុសូចនាករទាំងនេះទាបដែលធ្វើឱ្យរង្វាស់សន្តិសុខប្រាក់ចំណូលទាប កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងបន្ថែមទៀតត្រូវធ្វើឡើងក្នុងវិស័យទាំងនេះ។

បញ្ហាសុខភាពមនុស្សចាស់

របាយការណ៍របស់ប្រទេសឆ្នាំ២០១៤ ដែលរៀបចំរួមគ្នាដោយក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា ក្រសួងសុខាភិបាល និង ក្រសួងការងារនិងបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ បង្ហាញថាមនុស្សចាស់កំពុងប្រឈមនឹងការថយចុះផ្នែកសុខភាព ពិការភាព និងកំណើនហានិភ័យនៃជំងឺមិនឆ្លង ដូចជា ការឈឺសន្លាក់ សម្ពាធឈាមខ្ពស់ ជំងឺទឹកនោមផ្អែម ជំងឺបេះដូង និងជំងឺវង្វេង។ ជំងឺទាំងនេះធ្វើឱ្យសមត្ថភាពថែទាំដោយខ្លួនឯង ដូចជា ការងូតទឹក ស្លៀកពាក់ ការផ្លាស់ប្តូរទីកន្លែង ការចូលបង្គន់ ការបរិភោគ និងការធ្វើដំណើរ បានថយចុះ ដែលនេះបញ្ជាក់ថាមានមនុស្សចាស់ចំនួនតិចតួចដែលអាចរស់នៅដោយខ្លួនឯងនៅក្នុងសហគមន៍របស់ពួកគាត់។ លើសពីនេះ ទៀត កម្រិតខ្ពស់នៃអនក្ខរកម្ម ជាពិសេសស្ថិតក្នុងចំណោមស្ត្រីមេម៉ាយចំណាស់នៅតំបន់ជនបទ ជាទិដ្ឋភាពមួយទៀតនៃភាពងាយរងគ្រោះសម្រាប់មនុស្សចាស់នៅកម្ពុជា។

ការសិក្សាស្តីពីមនុស្សចាស់នៅតំបន់ជនបទកម្ពុជា (Zachary ២០០៦)បានរកឃើញពីទំនាក់ទំនងពិតរវាងបញ្ហាទ្រព្យធន និងសុខភាព។ ជាពិសេស មនុស្សចាស់ក្រីក្រប្រឈមនឹងបញ្ហាសុខភាពខ្លាំងជាងមនុស្សចាស់ដែលមិនក្រីក្រ។

មនុស្សចាស់ច្រើនកើតមានជំងឺមិនឆ្លង។ ទិន្នន័យរបស់ក្រសួងសុខាភិបាលឆ្នាំ២០០៨ បង្ហាញថា ប្រេវ៉ាឡង់នៃជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ (ជិត៦០ភាគរយនៃអ្នកជំងឺដែលចូលមកសម្រាកពេទ្យទាំងអស់ មានជំងឺប្រភេទនេះ) មានអត្រាខ្ពស់ក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺដែលមានអាយុលើសពី៥០ឆ្នាំឡើង។ ជំងឺរ៉ាំរ៉ៃទាំងនេះ រួមមាន សម្ពាធឈាមខ្ពស់ ជំងឺបេះដូង ជំងឺទឹកនោមផ្អែម និងជំងឺមហារីក (សួត ថ្លើម កស្បូន និងមហារីកសុដន់)។ បញ្ហាទាំងនេះទាមទាឱ្យមានការយកចិត្តទុក ដាក់ចំពោះជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ នៅពេលដែលយើងគិតគូរដល់បញ្ហាសុខភាពមនុស្សចាស់។ ក្នុងចំណោមមនុស្សចាស់អាយុ៦០ឆ្នាំ ឡើងស្ថានភាពជំងឺមិនឆ្លងរួមមាន៧៩ភាគរយ នៃជំងឺទាំងអស់នៅកម្ពុជានៅឆ្នាំ២០០៤ (WHO, n.d)។ នៅក្នុងចំណោមជំងឺទាំងអស់នេះជំងឺបេះដូង គឺជាជំងឺដែលលេចធ្លោជាងគេ។

ជម្រើសគោលនយោបាយ

អង្គការសហប្រជាជាតិ និងអង្គការដទៃទៀតដែលធ្វើការពាក់ព័ន្ធនឹងមនុស្សចាស់បាននិងកំពុងខិតខំប្រឹងប្រែងរួមគ្នាដើម្បីធ្វើឱ្យដំណើរឈានទៅរកវ័យចាស់របស់ប្រជាជនស្ថិតក្នុងសណ្ឋានមួយដែលមានតុល្យភាពឬវិជ្ជមានជាងមុន ដោយធ្វើការលើកទឹកចិត្តឱ្យមានទស្សនៈថាមនុស្សចាស់ជាធនធាន ជាជាងជាបន្ទុកដល់សង្គម និងធ្វើការជំរុញឱ្យមានទស្សនាទាននានា ដូចជា "មនុស្សចាស់សកម្ម" និង "សង្គមមួយសម្រាប់មនុស្សគ្រប់វ័យ" (មូលនិធិសហប្រជាជាតិសម្រាប់ប្រជាជន ២០០៦ និងអង្គការមនុស្សចាស់អន្តរជាតិ ២០១៣)។

ការកើនឡើងនៃចំនួនមនុស្សចាស់នឹងក្លាយជាបញ្ហាប្រឈមចម្បងមួយសម្រាប់សង្គមទាំងមូល ក្នុងនោះរួមមានរដ្ឋាភិបាល មនុស្សចាស់ខ្លួនឯង ក្រុមគ្រួសារពួកគាត់ និងសហគមន៍នានា។ ដូច្នេះ ការងារចាំបាច់ដែលត្រូវធ្វើនោះគឺការជំរុញភាពសុខដុមរវាងការអភិវឌ្ឍនិងបម្រែបម្រួលប្រជាសាស្ត្រ ដោយបង្កើនប្រភពធនធានសេដ្ឋកិច្ចនិងសង្គមដើម្បីគាំទ្រដល់មនុស្សចាស់។ ក្នុងន័យនេះ វិធានការគោលនយោបាយសំខាន់ៗដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងបញ្ហាប្រឈមទាំងនេះគួរត្រូវបានយកចិត្តទុកដាក់អនុវត្តន៍ដោយក្រសួង និងស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ។

ជម្រើសគោលនយោបាយសម្រាប់ការគាំទ្រដល់មនុស្សចាស់ រួមមានដូចជាៈ (i) កម្មវិធីទាំងឡាយដែលលើកកម្ពស់ប្រព័ន្ធគាំពារក្រុមគ្រួសារតាមបែបប្រពៃណី (ii) កំណែទម្រង់គោលនយោបាយដែលលើកទឹកចិត្តដល់មនុស្សចាស់ដែលមានសមត្ថភាពនៅក្នុងកម្លាំងពលកម្ម (iii) ស្ថាប័ននិងប្រព័ន្ធទាំងឡាយដែលគាំទ្រឱ្យការសន្សំផ្ទាល់ខ្លួនមានកម្រិតខ្ពស់ និង (iv) កម្មវិធីសាធារណៈ រួមទាំងគម្រោងសោធន៍និវត្ត និងប្រព័ន្ធថែទាំសុខភាពថ្នាក់ជាតិ។

ប្រព័ន្ធគាំទ្រជាលក្ខណៈគ្រួសារ៖ ប្រព័ន្ធគាំទ្រគ្រួសារតាមបែបប្រពៃណីស្ថិតនៅក្រោមសម្ពាធដែលកើតចេញពីបម្រែបម្រួល ប្រជាសាស្ត្រ សង្គម និងសេដ្ឋកិច្ច។ ដោយហេតុថា អត្រាលទ្ធភាពមានកូនសរុបបានថយចុះ មនុស្សចាស់នឹងមានកូនពេញវ័យចំនួនតិចដើម្បីផ្តល់ការគាំទ្រ ហើយភាគច្រើននៃកូនពេញវ័យទាំងនេះបានផ្លាស់ប្តូរទីកន្លែងទៅឆ្ងាយពីក្រុមគ្រួសារ។ ទន្ទឹមនឹងនេះ ស្ត្រីវ័យកណ្តាលនឹងអាចលែងមានតួនាទីជាអ្នកជាអ្នកថែទាំមនុស្សចាស់តាមបែបប្រពៃណី ហើយនឹងអាចមានពេលវេលាតិចជាងពេលដែលពួកគាត់ធ្លាប់មានពីមុនក្នុងការថែទាំសមាជិកគ្រួសារ ដោយសារតែចំនួនកាន់តែច្រើនឡើងនៃពួកគាត់កំពុងចូលធ្វើការងារ។ ការផ្លាស់ប្តូររបៀបរបបរស់នៅអាចនឹងបញ្ជាក់អំពីការធ្លាក់ចុះខ្លាំងនៅក្នុងការគាំទ្រគ្រួសារ។ ជាប្រពៃណីក្នុងសង្គមកម្ពុជា មនុស្សចាស់ពឹងផ្អែកលើកូនរបស់ខ្លួនដែលជាប្រភពចំណូល។ បច្ចុប្បន្ននេះ ប្រព័ន្ធគាំទ្រគ្រួសារតាមរូបភាពនេះកាន់តែមានលក្ខណៈទ្រទ្រង់តិចជាងមុន ដោយសារលទ្ធភាពមានកូនទាបជាងមុន អាយុកាលរស់នៅវែងជាងមុននិងការធ្វើចំណាកស្រុករបស់កូនពួកគាត់។

ដោយគិតគូដល់លក្ខខណ្ឌរស់នៅលំបាកជាងមុនរបស់មនុស្សចាស់ ដែលអាចលេញចេញពីស្ថានភាពដូចបានរៀបរាប់ខាងលើ ជម្រើសមួយរបស់គោលនយោបាយ គឺធ្វើការវាយតម្លៃលទ្ធភាពនៃប្រព័ន្ធគាំទ្រគ្រួសារ ដែលនឹងមានលក្ខណៈទ្រទ្រង់និងបំពេញបន្ថែម។ កូនចៅគួរទទួលបានការលើកទឹកចិត្តឱ្យទទួលខុសត្រូវចំពោះឪពុកម្តាយដែលមានវ័យចាស់ ហើយអ្នកដែលថែទាំឪពុកម្តាយវ័យចាស់គួរទទួលបានការលើកទឹកចិត្តពិសេស ដូចជា ការធ្វើ ដំណើរតាមមធ្យោបាយសាធារណៈដោយមិនបង់ថ្លៃឬ បញ្ចុះតម្លៃ និងការលើកទឹកចិត្តផ្នែកពន្ធជាដើម។ លើសពីនេះទៀត កម្មវិធីលំនៅដ្ឋានសាធារណៈដើម្បីសម្រួលដល់របៀបរបបរស់នៅរបស់មនុស្សចាស់គួរជាជម្រើសមួយទៀត។

ការផ្តល់ឱកាសការងារកាន់តែច្រើន: បច្ចុប្បន្ននេះអាយុចូលនិវត្តន៍តាមច្បាប់គឺ ៦០ឆ្នាំ ដែលហាក់បីដូចជាទាបសម្រាប់ទាំងស្ត្រីទាំងបុរស ទោះបីជាទូទៅស្ត្រីរស់នៅបានអាយុវែងជាងបុរស ហើយអាចចំណាយពេលច្រើនឆ្នាំក្នុងវ័យដោយមិនមានការងារឬស្វាមីដើម្បីផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ ក៏ដោយ។ ជម្រើសគោលនយោបាយមួយគឺបង្កើនអាយុចូលនិវត្តន៍តាមច្បាប់។

ជម្រើសគោល នយោបាយមួយផ្សេងទៀត គឺជំរុញក្រុមហ៊ុនឬសាជីវកម្ម ឱ្យរក្សាទុកបុគ្គលិកកម្មករដែលជាមនុស្សចាស់ដោយកំណត់លក្ខខណ្ឌការងារដែលមានលក្ខណៈបត់បែនបានជាងមុន។ ក្រុមហ៊ុនគួរជួលនិងរក្សាបុគ្គលិកកម្មករដែលជាមនុស្សចាស់ ហើយគួរមានភាពបត់បែន ក្នុងការជួលពួកគេឱ្យធ្វើការពាក់កណ្តាលពេល ក្នុងការកែសម្រួលការទទួលខុសត្រូវរបស់ពួកគេនៅពេលដែលសមត្ថភាពរបស់ពួកគេមានការផ្លាស់ប្តូរ និងក្នុងការផ្តល់ប្រាក់ឈ្នួលសមស្របនឹងផលិតភាពការងារជាជាងអតីតភាពការងារ។ ជម្រើសការងារដែលអាចបត់បែនបានបែបនេះ នឹងអាចទាក់ទាញនិយោជកកាន់តែច្រើនឡើង។ ជម្រើសការងារ ដែលមានលក្ខណៈអាចបត់បែនបាននិងពាក់កណ្តាលពេល អាចទាក់ទាញជាពិសេសស្ត្រី ដែលជាភាគច្រើននៃមនុស្សចាស់ប៉ុន្តែជាភាគតិចនៃកម្លាំងពលកម្មវ័យចាស់។ កម្មវិធីបណ្តុះ

បណ្តាលវិជ្ជាជីវៈឡើងវិញនិងការលើកកម្ពស់ចំណេះដឹងទូទៅ នឹងធ្វើឱ្យបុរសស្ត្រីវ័យចាស់ចាប់យកមុខរបរថ្មីនិងដើរទាន់ការផ្លាស់ប្តូរបច្ចេកវិទ្យានៅកន្លែងធ្វើការ។

ការសន្សំនិងកំណែទម្រង់ហិរញ្ញវត្ថុ៖ នៅប្រទេសកម្ពុជា អត្រាសន្សំមានកម្រិតទាប។ អ្នករៀបចំគោលនយោបាយគួរមានជម្រើសមួយចំនួនប្រសិនបើមានបំណងជំរុញកម្មករឱ្យសន្សំប្រាក់សម្រាប់ពេលចូលនិវត្តន៍។ ជម្រើសមួយគឺជំរុញលើកទឹកចិត្តដល់គ្រឹះស្ថានហិរញ្ញវត្ថុឱ្យផ្តល់ឱកាសវិនិយោគរយៈពេលវែងដែលមានលក្ខណៈ ទាក់ទាញនិងមានសុវត្ថិភាព។ ជម្រើសមួយទៀតគឺត្រូវបង្កើនបរិស្ថានអនុគ្រោះសម្រាប់ធ្វើការវិនិយោគនូវប្រាក់សន្សំ របស់ពួកគាត់។ ជាជម្រើសមួយទៀត គោលនយោបាយគួរតែត្រូវបានរៀបចំឡើងដើម្បីឱ្យមានឥទ្ធិពលដោយផ្ទាល់ ទៅលើអត្រាសន្សំ។ កម្មវិធីចូលនិវត្តន៍គួរបង្កើតឡើងតាមរូបភាពមួយដែលកម្មករអាចចូលរួមចំណែកបន្ថែមទៀតដល់ ការសន្សំផ្ទាល់ខ្លួនសំដៅបង្កើនអត្រាសន្សំ។ អត្រាខ្ពស់នៃការសន្សំនឹង ផ្តល់ជាប្រភពសំខាន់នៃប្រាក់សោធននិវត្តន៍សម្រាប់មនុស្សចាស់ដែលមិនមានបំណងធ្វើការ ឬពឹងផ្អែកលើកូនចៅនៅពេលមានវ័យចាស់។

កម្មវិធីគាំពារសង្គម៖ រដ្ឋាភិបាលគួរចាត់វិធានការបន្តទៀតក្នុងពង្រីកប្រព័ន្ធសន្តិសុខសង្គមដល់ពលរដ្ឋកម្ពុជាវ័យចាស់ទាំងអស់តាមរយៈការផ្តល់នូវកម្មវិធីសន្តិសុខសង្គមណាមួយដល់មនុស្សចាស់។ កម្មវិធីសន្តិសុខសង្គមអាចមានទម្រង់ជាប្រាក់សោធននិវត្តន៍ និងប្រាក់ជំនួយសង្គមនៅក្នុងបរិការណ៍វប្បធម៌ និងការអភិវឌ្ឍសេដ្ឋកិច្ច-សង្គមកិច្ចកម្ពុជា។

ប្រព័ន្ធថែទាំសុខភាព៖ រាជរដ្ឋាភិបាលគួរពង្រឹងបន្ថែមទៀតនូវប្រព័ន្ធថែទាំសុខភាពសម្រាប់មនុស្សចាស់ រួមមានការព្យាបាលជំងឺមិនឆ្លងនិងការថែទាំមនុស្សចាស់។ ការកសាងសមត្ថភាពរបស់អ្នកប្រកបវិជ្ជាជីវៈពេទ្យក្នុងការថែទាំសុខភាពមនុស្សចាស់ចាំបាច់ត្រូវបណ្តុះបណ្តាលជាប្រចាំ។