

**ឯកសារស្រាវជ្រាវសង្ខេប**

ក្រុមសមាជិកាព្រឹទ្ធសភា

**ផលប៉ះពាល់របស់គ្រឿងស្រវឹងមកលើសុខុមាលភាពសង្គម**



ស្រាវជ្រាវដោយ ៖

ដោយមានការចូលរួមពី ៖

ខែមីនា ឆ្នាំ ២០១៥

**វិទ្យាស្ថានសភាខ្មែរ**

លោកស្រី ជា ម៉ាលីកា

លោកស្រី កឹម កែវជីតា

**កំណត់សម្គាល់**

វិទ្យាស្ថានសភាកម្ពុជា (វ.ស.ក) គឺជាស្ថាប័នឯករាជ្យមួយដែលផ្តល់ការគាំទ្រដល់សភាកម្ពុជា តាមរយៈការផ្តល់នូវឯកសារស្រាវជ្រាវទៅតាមសំណើរបស់សមាជិក-សមាជិកា និងគណៈកម្មការជំនាញរបស់រដ្ឋសភា-ព្រឹទ្ធសភា ដែលមានការវិភាគទៅលើបញ្ហាដែលកំពុងតែកើតមាននៅពេលបច្ចុប្បន្ន និងដែលអាចនឹងកើតឡើងនាពេលអនាគត លើប្រធានបទការរៀបចំច្បាប់ និងគោលនយោបាយសាធារណៈ។ ឯកសារទាំងនេះផ្តល់នូវព័ត៌មានផ្សេងៗដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការងារសភា និងការងារមណ្ឌល ឬភូមិភាគរបស់សមាជិក-សមាជិកាសភា ក៏ប៉ុន្តែ រាល់អត្ថន័យដែលមាននៅក្នុងឯកសារទាំងនេះមិនមែនតំណាង ឬឆ្លុះបញ្ចាំងអំពីទស្សនៈផ្ទាល់របស់វិទ្យាស្ថានសភាកម្ពុជា សភា ឬសមាជិក-សមាជិកា ណាម្នាក់នោះឡើយ។

ខ្លឹមសារនៃឯកសារទាំងនេះមានកំណត់នូវកាលបរិច្ឆេទរៀបចំច្បាប់លាស់ និងអាចប្រើប្រាស់សម្រាប់តែជាឯកសារយោងប៉ុណ្ណោះ។ ឯកសារទាំងនេះមិនមានគោលបំណងផ្តល់ប្រឹក្សាផ្នែកច្បាប់ ឬទៅលើគោលនយោបាយណាមួយឡើយ ហើយក៏មិនបានធ្វើការសិក្សាអោយបានគ្រប់ប្រធានបទ ឬរាល់ខ្លឹមសារលម្អិតដែលពាក់ព័ន្ធនឹងបញ្ហាដែលបានលើកឡើងនោះដែរ។

ខ្លឹមសារនៃឯកសារស្រាវជ្រាវនេះស្ថិតក្រោមច្បាប់ជាធរមានរបស់កម្ពុជា និងកិច្ចព្រមព្រៀងអន្តរជាតិស្តីពីសិទ្ធិអ្នកនិពន្ធ។ រាល់ការរៀបចំឡើងវិញដោយដកស្រង់នូវផ្នែកណាមួយ ឬខ្លឹមសារទាំងស្រុងនៃឯកសារស្រាវជ្រាវនេះ ត្រូវមានការអនុញ្ញាតពីវិទ្យាស្ថាន។

រក្សាសិទ្ធិ ឆ្នាំ២០១៥ វិទ្យាស្ថានសភាកម្ពុជា (វ.ស.ក)។

# មាតិកា

I. សេចក្តីផ្តើម.....	1
II. ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃការសេពគ្រឿងស្រវឹងនៅប្រទេសកម្ពុជា.....	1
III. ផលប៉ះពាល់ទៅលើសង្គមដែលបណ្តាលមកពីការសេពគ្រឿងស្រវឹង.....	2
១. សុខភាព.....	2
២. គ្រោះថ្នាក់បរាចរណ៍.....	3
៣. បទល្មើស.....	4
៤. សុខុមាលភាពគ្រួសារ.....	4
IV. នយោបាយដែលមានស្រាប់ដើម្បីត្រួតពិនិត្យការសេពគ្រឿងស្រវឹងក្នុងប្រទេសកម្ពុជា.....	5
V. ជម្រើសគោលនយោបាយ.....	6
VI. សេចក្តីសន្និដ្ឋាន.....	7
បញ្ជីឯកសារយោង.....	9

**I. សេចក្តីផ្តើម**

ការប្រើប្រាស់កេសជ្ជៈដែលមានសារជាតិស្រវឹងគឺជារឿងធម្មតានៅក្នុងវប្បធម៌របស់ប្រទេសជាច្រើន<sup>1</sup>។ ជាទូទៅ គ្រឿងស្រវឹងត្រូវបានគេយកមកទទួលទាននៅក្នុងកម្មវិធី ដើម្បីបង្ហាញពីភាពរាប់អាន ការអបអរសាទរ និងបន្ទូរអារម្មណ៍។ ទោះជាការសេពគ្រឿងស្រវឹងអាចផ្តល់នូវផលប្រយោជន៍ខ្លះៗដល់សុខភាពក៏ដោយ<sup>2</sup> ក៏ជាច្រើនទស្សវត្សរ៍កន្លងមកនេះ ការជំរុញពិភាក្សាទៅលើផលប៉ះពាល់របស់គ្រឿងស្រវឹងទៅលើអាកប្បកិរិយារបស់មនុស្សនៅតែបន្តមាននៅឡើយ ។

**II. ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃការសេពគ្រឿងស្រវឹងនៅប្រទេសកម្ពុជា**

កាលសម័យមុន ភាគច្រើនប្រជាជនកម្ពុជាសេពគ្រឿងស្រវឹងសម្រាប់តែនៅក្នុងកម្មវិធីសំខាន់ៗដូចជា ពិធីបុណ្យចូលឆ្នាំ ពិធីជប់លៀង និងកម្មវិធីផ្សេងៗតែប៉ុណ្ណោះ។ ប៉ុន្តែ បច្ចុប្បន្ននេះការសេពគ្រឿងស្រវឹងបានក្លាយទៅជាទម្លាប់មួយនៅក្នុងកម្មវិធីជួបជុំជាមួយមិត្តភក្តិ សាច់ញាតិ និងកម្មវិធីសង្គមនានា ។

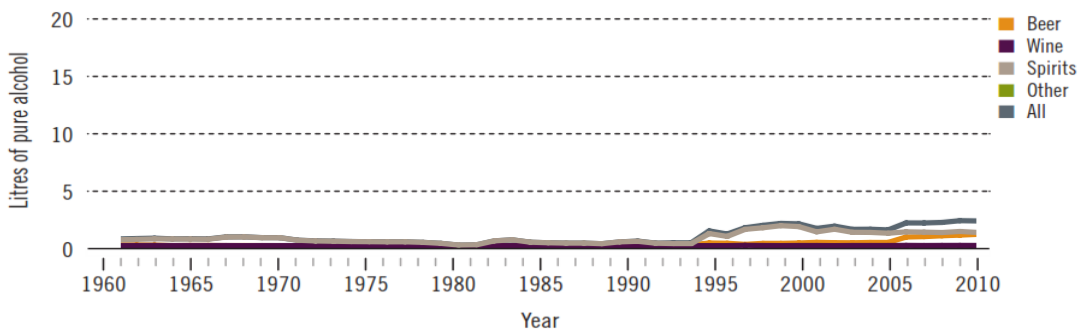
តារាងខាងក្រោមដែលធ្វើឡើងដោយអង្គការសុខភាពពិភពលោកឆ្នាំ២០១៤ ផ្តល់នូវព័ត៌មានទូទៅពីនិន្នាការនៃការសេពគ្រឿងស្រវឹងរបស់ប្រជាជនកម្ពុជាគិតពីឆ្នាំ១៩៦០ ដល់ឆ្នាំ២០១០។

**ក្រាហ្វិកទី១**

**ការសេពគ្រឿងស្រវឹង៖ កម្រិត និងទម្លាប់**

Recorded alcohol per capita (15+) consumption, 1961–2010

Data refer to litres of pure alcohol per capita (15+).



ប្រភព៖ អង្គការសុខភាពពិភពលោក ២០១៤

<sup>1</sup> Eniojukan, Joshua F, "Substance Abuse among Adolescents: Prevalence and Patterns of Alcohol consumption among senior secondary school students in Abraka, Delta State, ." *Scholars Academic Journal of Pharmacy (SAJP)* (Scholars Academic and Scientific ), 2015: 63-69.

<sup>2</sup> Ellison,R. Curtis, and Martinic, Marjana. "The Harms and Benefits of Moderate Drinking:Summary of Findings of an International Symposium ." *Elsevier Monograph Series (Annals of Epidemiology)*, May 2007.

ខាងក្រោមនេះគឺជាមូលហេតុសំខាន់ៗ ដែលជម្រុញអោយមានការកើនឡើងនៃការសេពគ្រឿងស្រវឹង នៅប្រទេសកម្ពុជា៖

- គ្រឿងស្រវឹងត្រូវបានគេចាត់ទុកជាឧបករណ៍ដើម្បីកសាងទំនាក់ទំនងជាមួយមនុស្ស ក្នុងសង្គម<sup>3</sup>
- ការផ្សព្វផ្សាយពាណិជ្ជកម្មអំពីគ្រឿងស្រវឹងគឺជាមូលហេតុចម្បងដែលធ្វើឲ្យមានការ កើនឡើងនៃការសេពគ្រឿងស្រវឹង<sup>4</sup> និង
- គោលនយោបាយ និង បទបញ្ញត្តិផ្សេងៗទាក់ទងនឹងការសេពគ្រឿងស្រវឹងនៅមិន ទាន់មាននៅឡើយ<sup>5</sup>។

**III. ផលប៉ះពាល់ទៅលើសង្គមដែលបណ្តាលមកពីការសេពគ្រឿងស្រវឹង**

ការទទួលទានភេសជ្ជៈដែលមានជាតិអាល់កុល មិនមែនជាបញ្ហានោះទេ ប៉ុន្តែបើទទួលទានច្រើនពេក នោះនឹងនាំមកនូវផលប៉ះពាល់មួយចំនួន ។ នៅក្នុងឆ្នាំ២០១២ ស្ថិតិបានបង្ហាញថា ៥.៩% នៃអត្រា មរណៈភាពនៅទូទាំងពិភពលោក គឺបណ្តាលមកពីគ្រឿងស្រវឹង និងជាមួយមនុស្សប្រមាណ ៣.៣ លាននាក់បានទទួលមរណៈភាពនៅក្នុងឆ្នាំ ២០១២ ដោយសារការសេពគ្រឿងស្រវឹង<sup>6</sup>។ ផលប៉ះពាល់ទៅលើសង្គមរបស់គ្រឿងស្រវឹងមិនត្រូវបានគេយកចិត្តទុកដាក់ខ្លាំងទេ តែបញ្ហាទាំងនោះជះឥទ្ធិពលយ៉ាងខ្លាំងទៅលើបុគ្គល សហគមន៍ និងគ្រួសារ ដូចដែលនឹងរៀបរាប់ខាងក្រោម៖

**១. សុខភាព**

**សុខភាពផ្លូវចិត្ត៖** គ្រឿងស្រវឹងពាក់ព័ន្ធនឹងបញ្ហាសុខភាពផ្លូវចិត្តមួយចំនួនរួមមាន៖ ជម្ងឺធ្លាក់ទឹកចិត្ត(Depression) ការប្រែប្រួលចរិតលក្ខណៈ(Personality disorders) ជម្ងឺដែលធ្វើឲ្យអារម្មណ៍មិនល្អ(Schizophrenia) បាត់បង់ការចងចាំ និងមានអាកប្បកិរិយាដែលមានគ្រោះថ្នាក់<sup>7</sup>។ ការសេពគ្រឿងស្រវឹងលើសកម្រិតអាចធ្វើឲ្យរំខានដល់

---

<sup>3</sup> International Center for Alcohol Policies (ICAP) & European Forum for Responsible Drinking (EFRD). (2008). Responsible service of alcohol: A server’s guide. Washington, DC: International Center for Alcohol Policies.  
<sup>4</sup>TheWorld Health Organization, Alcohol: Global status report on alcohol and health 2014, p 48, Luxembourg.  
<sup>5</sup> WHO 2014,Alcohol. p11.  
<sup>6</sup> Ibid, p. 48  
<sup>7</sup> World Health Organization (WHO), 2004, Global Status Report on Alcohol Department of Mental Health and Substance Abuse, Geneva.

ដំណេក ដែលធ្វើឲ្យមានជម្ងឺគេងមិនលក់ និងគេងមិនគ្រប់គ្រាន់ ដែលធ្វើឲ្យកើតជម្ងឺស្រួស និងធុញថប់ក្នុងអារម្មណ៍<sup>8</sup> ។

**សុខភាពផ្លូវកាយ:** ដូចជាសារធាតុថ្នាំដទៃដែរ គ្រឿងស្រវឹងអាចប៉ះពាល់ដល់រាងកាយក្នុងរយៈពេលខ្លី និងរយៈពេលវែងដូចជា ជម្ងឺកង្វះជាតិទឹក ជម្ងឺមហារីក និងជម្ងឺថ្លើម។ ជម្ងឺទាំងនេះអាចបណ្តាលមកពីការសេពគ្រឿងស្រវឹងទាំងស្រុង ឬ មួយផ្នែក<sup>9</sup> ។

**តារាងទី១៖**

**ផលវិបាកសុខភាព៖ អត្រាមរណៈភាព និងជម្ងឺ**

ស្តង់ដារនៃអត្រាមរណៈភាព (ASDR) និង ប្រភាគនៃគ្រឿងស្រវឹង (AAF ) ឆ្នាំ២០១២				
	ASDR*		AAF (%)	
	បុរស	ស្ត្រី	បុរស	ស្ត្រី
ជម្ងឺក្រិនថ្លើម	១៩,១	៧,៥	៦៥,៤	៥០,០
គ្រោះថ្នាក់ចរាចរណ៍	២៨,៧	៩,៨	១០,២	២,៤

\*ក្នុងប្រជាជន ១០០.០០០នាក់ (១៥+)

ប្រភព៖ អង្គការសុខភាពពិភពលោក ២០១៤ ប្រទេសកម្ពុជា

**២. គ្រោះថ្នាក់ចរាចរណ៍**

អាល់កុលគឺជាមូលហេតុមួយដ៏សំខាន់នៅក្នុងការបង្កគ្រោះថ្នាក់ចរាចរណ៍។ បើយោងតាមក្រសួងសាធារណការ និងដឹកជញ្ជូន គ្រោះថ្នាក់ចរាចរណ៍នៅលើផ្លូវគោកគឺជាហេតុផលទី១នៃករណីស្លាប់នៅកម្ពុជា។ ហើយការបើកបរដោយល្បឿនហួសកំណត់ រួមផ្សំនឹងការសេពគ្រឿងស្រវឹង ជាហេតុផលធ្វើអោយគ្រោះថ្នាក់ចរាចរណ៍កើនឡើងច្រើនជាងពាក់កណ្តាល<sup>10</sup>។

<sup>8</sup> Mental Health Foundation, *Cheers! Understanding the relationship between alcohol and mental health*, London: Mental Health Foundation, 2006.

<sup>9</sup> WHO 2004, p. 10.

<sup>10</sup> Handicap International, 2005, *Cambodia Road Traffic Accident and Victim Information System: Annual Report 2004*, Phnom Penh, Cambodia.

**៣. បទល្មើស**

ការស្រាវជ្រាវបានបង្ហាញថា ជាតិអាល់កុលគឺជាមូលហេតុដែលនាំអោយមានអំពើហិង្សា ជាច្រើនករណី<sup>11</sup>។ គ្រឿងស្រវឹងគឺជាកត្តាដែលនាំឱ្យមានបទល្មើសជាច្រើនដូចជាអំពើប្លន់ ជម្លោះ ការបៀតបៀន និងការបៀតបៀនផ្លូវភេទជាដើម (sexual misconduct)។ ការ ស្ទង់មតិមួយធ្វើឡើងដោយក្រសួងកិច្ចការនារីនៅឆ្នាំ២០០៩ បានបង្ហាញថា សារធាតុ ស្រវឹងគឺជាហេតុផលចម្បងដែលបណ្តាលឱ្យមានអំពើហិង្សានៅក្នុងគ្រួសារ និងនៅក្នុង សហគមន៍។ ការរកឃើញក៏បានបង្ហាញផងដែរថា សេពស្រវឹងជាហេតុផលនៃ៖

- ការរំលោភបំពានដោយពាក្យសំដីស្រែកគំហក (៨៨%-៩៣%) និងពាក្យសំដីជេរ- ប្រមាថគ្នា (៤៧%-៥៩%) នៃករណីស្រែកគំហក
- ការគប់វត្ថុ (១២%-១៨%) នៃករណីគប់នោះ
- ការវាយតប់គ្នា និងចាប់ចង (៤%-៥%) នៃករណីវាយតប់គ្នានោះ
- ការគម្រាមប្តី/ប្រពន្ធដោយកាំបិត (៨%) នៃករណីគម្រាមនោះ<sup>12</sup> ។

សកម្មភាពទាំងនេះកើតឡើងយ៉ាងហោចណាស់មួយសប្តាហ៍ម្តង នៅពេលដែលមានការ សេពគ្រឿងស្រវឹង។ បន្ថែមពីនេះទៀត ទោះជាការសេពគ្រឿងស្រវឹង និងសារធាតុថ្នាំ មិនត្រូវបានបញ្ជាក់ថាជាមូលហេតុសំខាន់ ដែលជម្រុញទឹកចិត្តជនប្រព្រឹត្តបទល្មើស រំលោភផ្លូវភេទក៏ដោយ ក៏ក្នុងលេខបានបង្ហាញថា ១០.៨%នៃជនប្រព្រឹត្តបទល្មើសនោះត្រូវ បានគេរាយការណ៍ថាចិតនៅក្រោមឥទ្ធិពលនៃគ្រឿងស្រវឹង នៅពេលដែលប្រព្រឹត្តបទ- ល្មើស<sup>13</sup>។

**៤. សុខុមាលភាពគ្រួសារ**

ឪពុកម្តាយដែលសេពគ្រឿងស្រវឹងច្រើនជះឥទ្ធិពលដល់ក្រុមគ្រួសារ រាប់ទាំងទំនាក់ទំនង រវាងឪពុកម្តាយ-កូន និងការប្រតិបត្តិក្នុងនាមជាឪពុកម្តាយ ដែលទាំងនេះជះឥទ្ធិពល យ៉ាងខ្លាំងទៅលើការវិវត្តន៍ក្នុងវ័យកុមារភាពរបស់កូនៗ<sup>14</sup>។ ទង្វើខុសឆ្គងទៅលើកូនៗ ទាំងនោះរួមមាន៖ ការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ ការប៉ះពាល់ផ្លូវកាយ និងការមិនយកចិត្ត

<sup>11</sup> LIM Vannak and SOEUNG Saroeun, 2008, Road Safety Program Community-Based Education Project. Evaluation report, Handicap International Belgium.  
<sup>12</sup> Ministry of Women's Affairs 2009, "The Violence Against Women 2009 Follow Up Survey", p.79.  
<sup>13</sup> WHO, p. 14  
<sup>14</sup> Latendresse SJ, Rose RJ, Viken RJ, Pulkkinen L, Kaprio J, Dick DM (2008). Parenting mechanisms in links between parents' and adolescents' alcohol use behaviors. Alcoholism Clin Exp Res, 32:322-330.

ទុកដាក់ ទាំងនេះអាចនាំឲ្យមានជម្ងឺផ្លូវចិត្តក្នុងវ័យកុមារភាព និងនៅថ្ងៃខាងមុខកូនៗ ទាំងនោះអាចសេពគ្រឿងស្រវឹង<sup>15</sup>។

**IV. គោលនយោបាយដើម្បីត្រួតពិនិត្យការសេពគ្រឿងស្រវឹងក្នុងប្រទេស កម្ពុជា**

ការសេពគ្រឿងស្រវឹងច្រើនហួសត្រូវបានរាយការណ៍ថា មានឥទ្ធិពលយ៉ាងខ្លាំងចំពោះមនុស្សរាប់លាន នាក់ និងបានធ្វើឲ្យមានគ្រោះថ្នាក់ដល់មនុស្សរាប់សិបលាននាក់ជារៀងរាល់ឆ្នាំនៅលើពិភពលោក (ពោលគឺបង្កឲ្យមានជម្ងឺ និងរហូស)<sup>16</sup>។

ជាក់ស្តែង ទោះបីជាកម្ពុជាមិនទាន់មានគោលនយោបាយជាក់លាក់ដើម្បីគ្រប់គ្រង និងដាក់កម្រិតទៅ លើការសេពគ្រឿងស្រវឹងក៏ដោយ ក៏កម្ពុជាមានច្បាប់ អនុក្រឹត្យ សារាចរ និងផែនការសកម្មភាពថ្នាក់- ជាតិមួយចំនួនដែលពាក់ព័ន្ធនឹងបញ្ហានេះដែរ ដូចជា៖

1. **ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រអភិវឌ្ឍន៍ជាតិនៃកម្ពុជា(NSDP)២០១៤-២០១៥** ផែនការនេះធ្វើឡើង ដើម្បីកាត់បន្ថយអត្រាជម្ងឺ និងការស្លាប់នៃជម្ងឺរ៉ាំរ៉ៃ/មិនឆ្លង និងបញ្ហាសុខភាពសាធារណៈ ដទៃទៀតដែលទាក់ទងទៅនឹងការប្រើប្រាស់សារធាតុគ្រឿងស្រវឹង និងថ្នាំជក់ គ្រោះថ្នាក់ ចរាចរណ៍ ការរងរហូស និងសុវត្ថិភាពចំណីអាហារ<sup>17</sup>។ លើសពីនេះទៅទៀត ផែនការ យុទ្ធសាស្ត្រអភិវឌ្ឍន៍ជាតិនេះ ក៏បានផ្តោតទៅលើការអនុវត្តច្បាប់ ទាំងបទប្បញ្ញត្តិ និង បទបញ្ជាដែលទាក់ទងទៅនឹងការត្រួតពិនិត្យថ្នាំជក់ និងគ្រឿងស្រវឹង និងការរឹតបន្តឹងការ ផ្សាយពាណិជ្ជកម្មថ្នាំជក់ និងគ្រឿងស្រវឹង<sup>18</sup>។
2. **ច្បាប់ស្តីពី គយ(២០០៧)**៖ រាល់ផលិតផលភេសជ្ជៈដែលមានសារធាតុអាល់កុលទាំង អស់ត្រូវជាប់កាតព្វកិច្ចពន្ធនាំចូល ដូចមានចែងនៅក្នុងតារាងពន្ធគយ។ សំខាន់ជាងនេះ ទៅទៀត រាល់ការនាំចូលស្រាបៀរត្រូវជាប់ពន្ធអាករពិសេសចំនួន២៥%បន្ថែមទៀត ។

<sup>15</sup> Shin SH, Pelucchi C, Bagnardi V, La Vecchia C (2009). Child abuse and neglect: relations to adolescent binge drinking in the national longitudinal study of adolescent health (AddHealth) study. Addictive Behaviors.34:277–280.  
<sup>16</sup> World Health Organization, 2011, Global Status Report on Alcohol and Health, WHO: Switzerland. .  
<sup>17</sup> National Strategic Development Plan, “Chater IV: Key Priority Policies and Action s 2014-2018”, p.181  
<sup>18</sup> Ibid. p184



3. **អនុក្រឹត្យស្តីពី កំណែទម្រង់នៃអត្រាពន្ធដារករណីទំនិញមួយចំនួននៅឆ្នាំ២០១៤៖** អត្រាពន្ធគយមានការកើនឡើងពី ២០% ទៅ ២៥% លើផលិតផលគ្រឿងស្រវឹងចំនួន៤៣ ប្រភេទ ដែលបានចុះបញ្ជីនៅក្នុងបញ្ជីគយកម្ពុជា។<sup>19</sup>
4. **សភាចរដ្ឋស្តីពី ការផ្សព្វផ្សាយពាណិជ្ជកម្មគ្រឿងស្រវឹង៖** រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាបានដាក់ការរឹតបន្តឹងចំពោះការផ្សព្វផ្សាយពាណិជ្ជកម្មគ្រឿងស្រវឹង តាមស្ថានីយទូរទស្សន៍ ទូរទស្សន៍ខ្សែកាប និងវិទ្យុ FM ទាំងអស់ ចាប់ពីចន្លោះម៉ោង ៦ល្ងាច ដល់ម៉ោង ៨ល្ងាច ដោយសារតែមានចំនួនអ្នកទស្សនានៅក្នុងអំឡុងពេលនោះមានចំនួនច្រើន។<sup>20</sup>
5. **ច្បាប់ចរាចរណ៍ផ្លូវគោក(ឆ្នាំ២០១៥)៖** អ្នកដែលស្ថិតនៅក្រោមឥទ្ធិពលនៃគ្រឿងស្រវឹងដែលមានអត្រានៃគ្រឿងស្រវឹងចាប់ពី ០,៤០ មីលីក្រាម ក្នុងមួយលីត្រខ្យល់ ឬ ០,៨ ក្រាម ក្នុងមួយលីត្រឈាម នឹងត្រូវផ្ដន្ទាទោសដាក់ពន្ធនាគារពី១ខែ ទៅ ៦ខែ និងពិន័យជាប្រាក់ពី ៨០០.០០០រៀល ទៅ ៤.០០០.០០០រៀល។<sup>21</sup>

**V. ជម្រើសគោលនយោបាយ**

ដើម្បីកាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់ និងផលប៉ះពាល់នៃគ្រឿងស្រវឹង រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាអាចពិចារណានូវជម្រើសគោលនយោបាយដែលមានដូចខាងក្រោម៖

1. បង្កើនការយល់ដឹង ដោយចាត់វិធានការដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាដែលទាក់ទងទៅនឹងការសេពគ្រឿងស្រវឹង តាមរយៈការហាមឃាត់មិនឲ្យសេពគ្រឿងស្រវឹង<sup>22</sup> បង្អាក់ទឹកចិត្តប្រជាពលរដ្ឋទូទៅក្នុងការសេពគ្រឿងស្រវឹង ផ្សព្វផ្សាយពីផលប៉ះពាល់នៃការសេពគ្រឿងស្រវឹងទៅលើប្រព័ន្ធសុខភាពជាតិ អនុវត្តយុទ្ធនាការពង្រឹងសុខភាព និងអប់រំក្នុងសាលារៀន ដើម្បីលើកកម្ពស់ការមិនសេពគ្រឿងស្រវឹង<sup>23</sup>។
2. គោលនយោបាយលើការកំណត់តម្លៃ អាចជួយកាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់គ្រឿងស្រវឹង តាមរយៈការដាក់គោលនយោបាយពន្ធខ្ពស់ និងការដំឡើង តម្លៃពន្ធបន្ថែម (ឧទាហរណ៍៖ នៅប្រទេសកូរ៉េ រាល់ភេសជ្ជៈដែលមានជាតិអាល់កុលត្រូវជាប់អាករលើតម្លៃបន្ថែម

---

<sup>19</sup> The Royal Government of Cambodia, “ Sub-Decree On Reforming of Excise Tax Rate on Certain Merchandises The Royal Government of Cambodia”, 2014, Article 1

<sup>20</sup> Ministry of Information, “Circular on restrictions for broadcasted alcohol advertising and promotion”, 2014

---

<sup>21</sup> National Road Safety Committee (NRSC), “Land Traffic Law 2015. Article 77.

<sup>22</sup> World Health Organization (), “Report on the WHO Regional Technical Consultation: Global Strategy to Reduce Harmful Use of Alcohol”, Nonthaburi, Thailand, 2009, p. 8.

<sup>23</sup> World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Abuse Geneva, Global status report: alcohol policy, WHO Library Cataloguing-in-Publication Data,(2004), p. 3.

ស្មើនឹង ៤០%លើតម្លៃភេសជ្ជៈដែលនាំចូល)<sup>24</sup>។ គោលនយោបាយកំណត់តម្លៃក៏គួរតែ ផ្ដោតលើ ភេសជ្ជៈដែលមានតម្លៃថោក និងដែលយុវជនចូលចិត្ត ព្រោះធ្វើឲ្យក្រុមយុវជន ទាំងនោះងាយទទួលបានជាតិអាល់កុល (តម្លៃភេសជ្ជៈទាំងនោះគួរស្របទៅនឹងអតិផ- រណា និងការចំណាយនៃការរស់នៅ)។

3. ការគ្រប់គ្រងការចែកចាយគ្រឿងស្រវឹង ដោយការកំណត់របស់បទប្បញ្ញត្តិ និងបទបញ្ជា ច្បាស់លាស់ទៅលើ៖
  - ការកម្រិតអាយុអប្បបរមាដោយច្បាប់ចំពោះអ្នកទិញ និងអ្នកទទួលទានគ្រឿង ស្រវឹង
  - ការដាក់កម្រិតលើការលក់ ដូចជាការរឹតបន្តឹងចំនួនដងស៊ីតេ (density) និង ទីតាំងរបស់ហាងលក់ និង
  - កំណត់ម៉ោង និងថ្ងៃ នៃការលក់<sup>25</sup>
4. ដាក់ទោសអោយបានខ្លាំងចំពោះបទល្មើសដែលទាក់ទងទៅនឹងការបើកបរនៅក្រោម ឥទ្ធិពលនៃគ្រឿងស្រវឹង។ ជាការកត់សម្គាល់ខាងលើ ការបើកបរជាមួយនឹងកំហាប់ស្កា ក្នុងឈាមខ្ពស់ គឺជាបញ្ហាដ៏ធំមួយ និងជាមូលហេតុដ៏ធំនៃគ្រោះថ្នាក់ចរាចរណ៍<sup>26</sup>។
5. យុទ្ធនាការអប់រំស្តីពីផលប៉ះពាល់នៃការសេពគ្រឿងស្រវឹង និងតាមរយៈយុវជន ដើម្បីឲ្យ ពួកគេជួយផ្សព្វផ្សាយចំណេះដឹង និងព័ត៌មានទាក់ទងនឹងបញ្ហានេះ។
6. វិភាជថវិការបស់រដ្ឋាភិបាលដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហានេះ ដើម្បីទប់ស្កាត់ការខាតបង់ផ្នែក សេដ្ឋកិច្ចរបស់ប្រទេស ដែលបណ្តាលមកពីផលប៉ះពាល់ពីការសេពគ្រឿងស្រវឹងនេះ។

**VI. សេចក្តីសន្និដ្ឋាន**

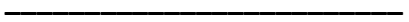
គ្រឿងស្រវឹងគឺជាអាវុធមុខពីរដែលផ្តល់ជូននូវភាពសប្បាយរីករាយ និងការសំរាកលំហែនៅពេលសេព គ្រឿងស្រវឹងក្នុងកម្រិតមធ្យម តែនាំឲ្យមានបញ្ហាសង្គម និងបញ្ហាសុខភាព ប្រសិនបើការសេពនេះ ច្រើនលើសកម្រិត។ ការប្រើប្រាស់គ្រឿងស្រវឹងមិនមែនត្រឹមតែបង្កអន្តរាយដល់តែបុគ្គល ដែលសេព គ្រឿងស្រវឹងនោះទេ តែអាចបង្កឲ្យមានការខូចខាតដល់សម្ព័ន្ធភាព និងសង្គមទូទៅ ដោយអំពើហិង្សា ការប្រព្រឹត្តបទល្មើស និងគ្រោះថ្នាក់ផ្សេងៗ។

<sup>24</sup> ibid.  
<sup>25</sup> Regional Committee, Alcohol consumption control -Policy Options in South-East Asia Region, p.5.  
<sup>26</sup> World Health Organization (WHO), 2009, Reduce Harmful Use of Alcohol, India : WHO, p10.

នៅប្រទេសកម្ពុជា ទោះបីជាមានពន្ធនៅលើស្រាបៀរ ស្រា និងគ្រឿងស្រវឹងផ្សេងទៀត ក៏តម្លៃគ្រឿងស្រវឹងនៅតែមានតម្លៃទាបបំផុតនៅក្នុងតំបន់។ ជាមួយនេះដែរ បទប្បញ្ញត្តិ និងបទបញ្ជា ដូចជាការរឹតបន្តឹងលើការលក់ ការផ្សព្វផ្សាយគ្រឿងស្រវឹង មិនទាន់មានភាពគ្រប់គ្រាន់នៅឡើយ។

វិធានការណ៍ដែលជាតម្រូវការដើម្បីយកទៅដោះស្រាយបញ្ហាទាំងនេះអាចរួមមាន៖

- ការបង្កើនតម្លៃពន្ធលើភេសជ្ជៈដែលមានសារជាតិស្រវឹង
- ការរឹតបន្តឹងលើការធ្វើជំនួញគ្រឿងស្រវឹង ជាពិសេសការលក់រាយទៅឲ្យយុវវ័យ
- ការគ្រប់គ្រងការផ្សព្វផ្សាយពាណិជ្ជកម្ម និងការគ្រប់គ្រងលើកការធ្វើទីផ្សារភេសជ្ជៈមានជាតិអាស់កុល។



## បញ្ជីឯកសារយោង

"Alcohol consumption control Policy-Options in South-East Asia Region." June 2006.

*Cambodia Road Traffic Accident and Victim Information System*. Annual Report 2004 , Phnom Penh : Public Works and Transport, 2004.

*Cheers! Understanding the relationship between alcohol and mental health*. London: Mental Health Foundation, 2006.

*Global Status Report on Alcohol and Health* . Global Status, Switzerland: World Health Organization (WHO), 2011.

*Global status report on alcohol and health*. Global status report, Luxembourg: World Health Organization (WHO), 2014, 1-85.

*Global Status Report on Alcohol Policy*. Technical Report, Mental, Health, and Substance Abuse, Singapore: World Health Organization (WHO), 2004.

*Global Strategy to Reduce Harmful Use of Alcohol* . Global Strategy, Regional Office for South-East Asia , India: World Health Organization (WHO), 2009.

Joshua F Eniojukan,. "Substance Abuse among Adolescents: Prevalence and Patterns of Alcohol consumption among senior secondary school students in Abraka, Delta State, ." *Scholars Academic Journal of Pharmacy (SAJP)* (Scholars Academic and Scientific ), 2015: 63-69.

Latendresse SJ, Rose RJ, Viken RJ, Pulkkinen L, Kaprio J, Dick DM. "Parenting mechanisms in links between parents' and adolescents' alcohol use behaviors." *Alcoholism: Clinical and Experimental Research* (onlinelibrary.wiley), February 2008: 322-330.

LIM Vannak and SOEUNG Saroeun. *Road Safety Program Community-Based Education Project*. Evaluation report, Handicap International Belgium, 2008.

Ministry of Women's Affairs, "The Violence Against Women 2009 Follow Up Survey", Phnom Penh, Cambodia.

National Road Safety Committee (NRSC). "Land Traffic Law." *Royal Kram*, 2015.

R. Curtis Ellison, Marjana Martinic. "The Harms and Benefits of Moderate Drinking:Summary of Findings of an International Symposium ." *Elsevier Monograph Series* (Annals of Epidemiology), May 2007.

*Responsible service of alcohol: A server's guide*. International Center for Alcohol Policies (ICAP) & European Forum for Responsible Drinking (EFRD)., Washington, DC: International Center for Alcohol Policies, 2008.

Shin SH, Pelucchi C, Bagnardi V, La Vecchia C. "Child abuse and neglect: relations to adolescent binge drinking in the national longitudinal study of adolescent health (AddHealth) study." *online NCBI*, November 2009.

Sunny Hyucksun Shin, Erika M. Edwards, and Timothy Heeren. "Child abuse and neglect: relations to adolescent binge drinking in the national longitudinal study of adolescent health (AddHealth) study." *Sunny Hyucksun Shin, MSW, Ph.D., Erika M. Edwards, MPH, and Timothy Heeren (Addict Behav)*, March 2010.