

ສຸຂາພິບານ ແລະ ການຂາດສານ ອາຫານຊຳເຮື້ອ(ເຕ້ຍ)

*ການຖ່າຍຊະຊາຍ ສາມາດອະທິບາຍເຖິງ ຄວາມແຕກຕ່າງດ້ານລວງສູງ
ຂອງເດັກໃນທົ່ວໂລກໄດ້ຄືແນວໃດ?*

ຄວາມສູງຂອງເດັກ ແມ່ນເປັນໜຶ່ງໃນບັນດາຕົວຊີ້ວັດ ອັນສຳຄັນທີ່ສຸດ ຂອງຄວາມເປັນຢູ່ທີ່ດີຂອງເດັກຄົນ
ນັ້ນໆ. ໃນນັ້ນລວງສູງ ແມ່ນສະທ້ອນໃຫ້ເຫັນເຖິງດ້ານສຸຂະພາບ ແລະ ພະຍາດ ທີ່ເກີດຂຶ້ນເຊິ່ງໄດ້ ສະ
ສົມມາແຕ່ຕອນອາຍຸຍັງນ້ອຍໆ. ຍ້ອນວ່າ ບັນຫາທີ່ຂັດຂວາງ ການຂະຫຍາຍໂຕທາງດ້ານລວງສູງຂອງ
ເດັກ ແມ່ນເປັນບັນຫາທີ່ຂັດຂວາງພວກເຂົາ ຈາກການຂະຫຍາຍໂຕທີ່ດີ ໃນດ້ານສຸຂະພາບ, ຄວາມ
ສາມາດ, ຄວາມສະຫງ່າຫຼັກແຫຼມໃນເວລາທີ່ພວກເຂົາກາຍເປັນຜູ້ໃຫຍ່, ແລະ ລວງສູງຂອງພວກເຂົານັ້ນ
ກໍຍັງສາມາດ ຄາດຄະເນເຖິງຜົນໄດ້ຮັບທາງເສດຖະກິດ ໃນເວລາທີ່ພວກເຂົາໃຫຍ່ເຕີມໂຕຂຶ້ນ.

ບັນດານັກຄົ້ນຄວ້າໄດ້ສຶກສາ ແລະ ຖືກຖຽງກັນເປັນເວລາດົນນານສົມຄວນ ກ່ຽວກັບ ບັນຫາທາງດ້ານ
ຄວາມຜິດປົກກະຕິຂອງຄວາມສູງຄື: ໃນບັນດາປະເທດທີ່ກຳລັງພັດທະນາ, ຄວາມແຕກຕ່າງ ໃນທາງດ້ານ
ລວງສູງສະເລ່ຍ ແມ່ນບໍ່ໄດ້ຮັບຄຳອະທິບາຍທີ່ຈະແຈ້ງທາງດ້ານລາຍຮັບ. ໂດຍສະເພາະແລ້ວ, ເດັກໃນ
ປະເທດອິນເດຍ ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ ແມ່ນຂາດສານອາຫານຊຳເຮື້ອ (ເຕ້ຍ) ກວ່າເດັກໃນທະວີບອາຟຣິກາ
ທີ່ຢູ່ລຽບຕາມທະເລຊາຍຊາຮາຣາ ທັງໆທີ່ວ່າໂດຍສະເລ່ຍແລ້ວ ປະເທດອິນເດຍ ແມ່ນມີຄວາມຮັ່ງມີກວ່າ.

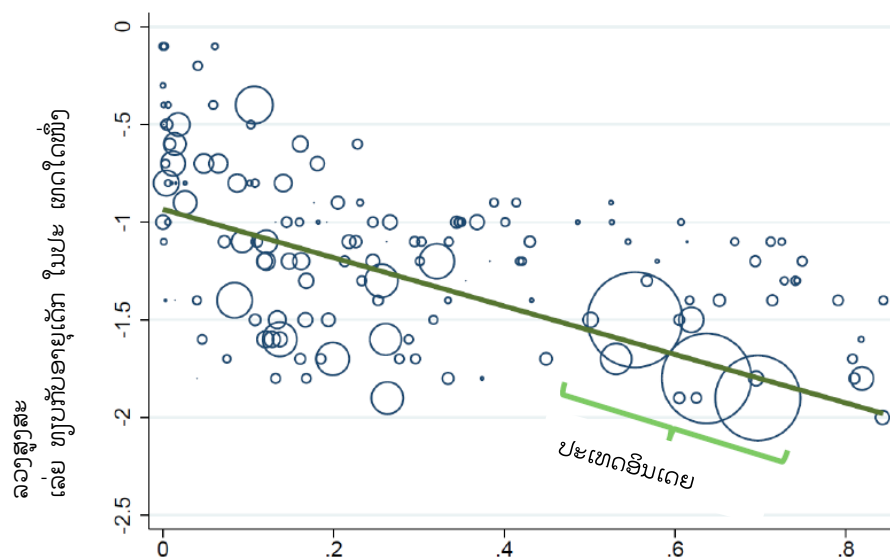
ຄວາມຜິດປົກກະຕິດັ່ງກ່າວນີ້ ຈະອະທິບາຍໄດ້ຄືແນວໃດ? ຍ້ອນວ່າ ການແກ້ໄຂບັນຫາ ການຂາດສານ
ອາຫານຊຳເຮື້ອທີ່ເກີດຂຶ້ນຢ່າງແຜ່ລາມຫຼາຍນັ້ນ ແມ່ນເປັນ ນະໂຍບາຍບູລິມະສິດ ດ້ານສາທາລະນະສຸກ
ແລະ ດ້ານເສດຖະກິດ, ສະນັ້ນ ການສ້າງຄວາມເຂົ້າໃຈ ກ່ຽວກັບ ຕົວກຳນົດຄວາມສູງຂອງເດັກ ຈຶ່ງເປັນ
ບັນຫາອັນສຳຄັນຢູ່. ດັ່ງນັ້ນ ເອກະສານສະບັບນີ້ ຈຶ່ງໄດ້ຈະສຶກສາ ກ່ຽວກັບ ຫຼັກຖານສຳລັບ ເພື່ອຊອກ
ຄຳອະທິບາຍໃດໜຶ່ງທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້ ກ່ຽວກັບ ການຖ່າຍແບບຊະຊາຍ. ຍ້ອນວ່າ ຍັງມີປະຊາກອນຫຼາຍກວ່າ
ໜຶ່ງຕື້ຄົນ ໃນທົ່ວໂລກ ຍັງຄົງຖ່າຍຊະຊາຍ ໂດຍບໍ່ໄດ້ນຳໃຊ້ຫ້ອງນ້ຳ ຫຼື ວິດຖ່າຍເລີຍ. ໃນປະເທດອິນ
ເດຍ ເຊິ່ງເປັນປະເທດໜຶ່ງ ທີ່ມີການສານອາຫານຊຳເຮື້ອຫຼາຍທີ່ສຸດໃນໂລກ ແມ່ນມີອັດຕາຂອງ ການຖ່າຍ
ຊະຊາຍສູງທີ່ສຸດ ເຊິ່ງມີປະຊາກອນຫຼາຍກວ່າເຄິ່ງໜຶ່ງຂອງປະເທດ ທີ່ບໍ່ນຳໃຊ້ຫ້ອງນ້ຳ ຫຼື ວິດຖ່າຍເທື່ອ.

ການຖ່າຍຊະຊາຍສະແດງໃຫ້ເຫັນ ຄວາມແຕກຕ່າງ ດ້ານລວງສູງຂອງເດັກໃນທົ່ວໂລກເຖິງ 54%. ແຕ່ ກົງກັນຂ້າມກັນນັ້ນ GDP ແມ່ນໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນພຽງແຕ່ 29% ເທົ່ານັ້ນເອງ. ການສົມທົບ ລະຫວ່າງ ສຸຂາພິບານ ແລະ ການຂາດສານອາຫານຊໍາເຮື້ອ ບໍ່ໄດ້ເປັນປັດໄຈມາຈາກຄວາມຮັ່ງມີ, ກຳມະພັນ ຫຼື ຄວາມແຕກ ຕ່າງອື່ນໆ ທີ່ເກີດຂຶ້ນແບບບັງເອີນ.

ການຂາດສານອາຫານຊໍາເຮື້ອ(ເຕັງ) ແມ່ນມີຜົນກະທົບຕໍ່ຄວາມຮັບຮູ້ ແລະ ຄວາມອາດສາມາດໃນການ ສ້າງສາ. ໃນປະເທດອິນເດຍ ເດັກທີ່ມີຄວາມສູງກວ່າ ແມ່ນຖືວ່າມີຄວາມເປັນໄປໄດ້ຫຼາຍກວ່າ ທີ່ພວກເຂົາຈະ ສາມາດອ່ານ ແລະ ຄິດໄລ່ໄດ້ດີ. ເຫດຜົນດັ່ງກ່າວນີ້ ສ່ວນໜຶ່ງແມ່ນມາຈາກ ການໄດ້ນຳໃຊ້ສຸຂາພິບານ ໃນຕອນ ຕົ້ນຂອງຊີວິດຂອງເຂົາເຈົ້າ.

ໂດຍອີງຕາມຕົວເລກສະຖິຕິແລ້ວ ການຖ່າຍຊະຊາຍ ຍັງສືບຕໍ່ເປັນສາຍເຫດ ໃຫ້ເກີດມີຊ່ອງຫວ່າງ ທາງ ດ້ານລວງສູງ ຂອງເດັກໃນປະເທດອິນເດຍ ແລະ ໃນທະວີບອາຟຼິກາ. ຖ້າວ່າ ອັດຕາການຄອບຄຸມຂອງ ສຸຂາພິບານ ຍັງມີຕໍ່າ ໃນປະເທດອິນເດຍ ສາມາດປັບໃຫ້ກົງກັບອັດຕາການຄອບຄຸມ ສຸຂາພິບານທີ່ຫຼາຍກວ່າ ໃນ ທະວີບອາຟຼິກາ, ລວງສູງສະເລ່ຍຂອງເດັກໃນ ປະເທດອິນເດຍ ຈະເພີ່ມຂຶ້ນ ຢ່າງໜ້ອຍແມ່ນເທົ່າກັບ ຊ່ອງຫວ່າງ ລະຫວ່າງ ອິນເດຍ ແລະ ອາຟຼິກາ. ໃນນັ້ນ ວຽກງານສຸຂາພິບານ ແມ່ນເປັນໄພນາຍຊູ່ອັນສຳຄັນ ໃນປະເທດອິນເດຍ ຍ້ອນວ່າ ຄວາມໜ້າແທ້ຂອງປະຊາກອນ ທີ່ມີສູງຢູ່ແລ້ວນັ້ນ ແມ່ນຈະຍິ່ງເພີ່ມຈຳນວນການຖ່າຍຊະຊາຍຫຼາຍຂຶ້ນ.

ການຖ່າຍຊະຊາຍ ທີ່ຊີ້ໃຫ້ເຫັນເຖິງຄວາມແຕກຕ່າງ ທາງດ້ານລວງສູງຂອງເດັກພາຍໃນ ປະເທດ



ອັດຕາສ່ວນຂອງຄົວເຮືອນ ໃນປະເທດໃດໜຶ່ງ ທີ່ຖ່າຍຊະຊາຍຕາມກາງແຈ້ງ ໂດຍບໍ່ມີວິດຖ່າຍ ຫຼື ຫ້ອງນ້ຳ

ບັນດາປະເທດຕ່າງໆ ທີ່ມີປະຊາກອນຈຳນວນຫຼວງຫຼາຍ ຖ່າຍຊະຊາຍນັ້ນ ແມ່ນເປັນປະເທດ ທີ່ມີເດັກ ຂາດສານອາຫານຊຳເຮື້ອ (ເຕ້ຍ) ເປັນຈຳນວນຫຼວງຫຼາຍແມ່ນບໍ່? ແລະ ລວງສູງສະເລ່ຍຂອງເດັກແມ່ນ ເຕ້ຍທີ່ສຸດແມ່ນບໍ່? ແມ່ນແລ້ວ, ດັ່ງທີ່ສະແດງໃຫ້ເຫັນໃນ ພາບປະກອບຂ້າງເທິງນັ້ນ. ເຊິ່ງຄວາມແຕກຕ່າງ ລະຫວ່າງປະເທດ ໃນທາງດ້ານສຸຂະພາບ ສະແດງໃຫ້ເຫັນເຖິງ 54% ຂອງຄວາມແຕກຕ່າງ ໃນດ້ານ ລວງສູງສະເລ່ຍຂອງເດັກ.

ແຕ່ລະວົງມົນໃນພາບປະກອບນີ້ ສະແດງໃຫ້ເຫັນເຖິງ ປະເທດໃດໜຶ່ງໃນໜຶ່ງປີ. ຂະໜາດຂອງວົງມົນ ແມ່ນເປັນອັດຕາສ່ວນກັບ ຈຳນວນປະຊາກອນ ຂອງປະເທດນັ້ນ ໃນປີນັ້ນ. ຍົກຕົວຢ່າງເຊັ່ນວ່າ 3 ວົງມົນ ທີ່ໃຫຍ່ສຸດ ໃນດ້ານລຸ່ມຂວາມີ ຂອງເສັ້ນສະແດງນັ້ນ ສະແດງໃຫ້ເຫັນເຖິງປະເທດອິນເດຍ ໃນປີ 1992, 1998, ແລະ 2005 ເຊິ່ງເປັນ 3 ປີ ທີ່ປະເທດອິນເດຍ ໄດ້ມີການສຳຫຼວດ DHS. ຄວາມຈິງໜຶ່ງທີ່ພົ້ນ ເດັ່ນ ກໍຄືວ່າ ວົງມົນຂອງປະເທດອິນເດຍ ແມ່ນຕົກຢູ່ໃນເສັ້ນສະແດງທ່າອ່ຽງ. ເດັກອິນເດຍ ແມ່ນເຕ້ຍ ຫຼາຍ ເມື່ອທຽບກັບ ມາດຕະຖານສາກົນ, ແຕ່ກໍເປັນໄປຕາມການຄາດຄະເນ ຍ້ອນວ່າ ການຖ່າຍຊະຊາຍ ແມ່ນເກີດຂຶ້ນແຜ່ຫຼາຍພາຍໃນປະເທດ.

ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນ: ການສຳຫຼວດ DHS

ຂໍ້ມູນທີ່ໄດ້ນຳໃຊ້ໃນການວິເຄາະນີ້ ແມ່ນມາຈາກການສຳ ຫຼວດ ສະຖິຕິປະ ຊາກອນ ແລະ ສຸຂະພາບ, ເຊັ່ນວ່າ ການສຳຫຼວດສຸຂະພາບຄອບຄົວແຫ່ງຊາດ ຂອງປະເທດ ອິນເດຍ. ການສຳຫຼວດ DHS ດັ່ງກ່າວນີ້ແມ່ນໄດ້ຮັບ ງົບປະມານຈາກ ອົງການ USAID ແລະ ເປັນແຫຼ່ງຂໍ້ມູນ ໜຶ່ງ ກ່ຽວກັບ ສຸຂະພາບໃນບັນດາປະເທດ ທີ່ກຳລັງ ພັດທະນາ ທີ່ມີຄຸນນະພາບຂອງຂໍ້ມູນທຽບເທົ່າກັບລະດັບ ສາກົນ. ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ ກ່ຽວກັບ ການສຳຫຼວດ DHS

ຂໍ້ມູນສະຖິຕິ ໄດ້ຍັງຢືນໃຫ້ເຫັນວ່າ ການ ປະກອບກັນ ລະຫວ່າງ ລວງສູງຂອງເດັກ ແລະ ການຖ່າຍຊະຊາຍ ບໍ່ແມ່ນຍ້ອນປັດ ໄຈອື່ນໆ ທີ່ເກີດຂຶ້ນແບບບັງເອີນ. ມັນບໍ່ແມ່ນ ຍ້ອນຕົວເລກ GDP ຫຼື ຄວາມແຕກຕ່າງໃນ ການປົກຄອງ, ຄວາມເກີກໜັງສືຂອງແມ່ຍິງ, ຫຼື ຮູບແບບອື່ນໆ ໃນດ້ານພື້ນຖານໂຄງລ່າງ ເຊັ່ນວ່າ ການມີນ້ຳ ຫຼື ໄຟຟ້າໃຊ້ທີ່ພຽງພໍ. ຍ້ອນວ່າ ການປ່ຽນແປງຕາມກາລະເວລາພາຍ ໃນປະເທດຕ່າງໆ ໄດ້ມີຜົນກະທົບຕໍ່ກັບ ລວງ ສູງຂອງເດັກ ກໍເຊັ່ນດຽວກັນກັບຜົນກະທົບ

ຂອງຄວາມແຕກຕ່າງ ລະຫວ່າງ ປະເທດຕ່າງໆ, ສະນັ້ນ ຈິ່ງສາມາດສະຫຼຸບໄດ້ວ່າ ຜົນກະທົບນີ້ ບໍ່ແມ່ນ ປັດໄຈທີ່ເກີດຂຶ້ນໂດຍບັງເອີນ ຂອງຄວາມແຕກຕ່າງທາງດ້ານກຳມະພັນ.

ເປັນຫຍັງສຸຂາພິບານ ຈຶ່ງມີຜົນກະທົບຕໍ່ກັບລວງສູງ? ລວງສູງຂອງເດັກຄົນໃດໜຶ່ງ ແມ່ນໄດ້ມາຈາກການປະກອບກັນ ລະຫວ່າງ ທ່າແຮງທາງດ້ານກຳມະພັນ ແລະ ຂອບເຂດທາງດ້ານສຸຂະພາບ ແລະ ໂພຊະນາການ ໃນຕອນຕົ້ນຂອງຊີວິດຂອງເດັກຄົນນັ້ນໆ ທີ່ເປັນໂຕຊ່ວຍໃຫ້ບັນລຸທ່າແຮງສູງສຸດໄດ້. ໃນບັນດາປະເທດທີ່ຮັ່ງມີກວ່າ, ກຳມະພັນ ແມ່ນເປັນປັດໄຈ ທີ່ຂ້ອນຂ້າງສຳຄັນ ໃນການກຳນົດ ຄວາມແຕກຕ່າງຂອງຄວາມສູງ; ສ່ວນໃນປະເທດທີ່ທຸກຍາກກວ່າ, ໂພຊະນາການ ແລະ ພະຍາດ ແມ່ນເປັນປັດໄຈຫຼັກ. ຍ້ອນວ່າ ການຖ່າຍຊະຊາຍຈະເຮັດໃຫ້ເຊື້ອພະຍາດຈາກອາຈົມ ຂະຫຍາຍຕົວໃນສິ່ງແວດລ້ອມ, ສະນັ້ນ ສຸຂາພິບານບໍ່ດີ ຈຶ່ງເຮັດໃຫ້ເດັກເຈັບປ່ວຍ. ນັ້ນເປັນເຫດຜົນທີ່ອະທິບາຍໄດ້ວ່າ ເປັນຫຍັງການພົວພັນກັນ ລະຫວ່າງ ການຖ່າຍຊະຊາຍ ແລະ ລວງສູງຂອງເດັກຈຶ່ງມີການພົວພັນກັນ ໂດຍສະເພາະໃນສະຖານທີ່ ທີ່ມີປະຊາກອນໜາແໜ້ນເຊັ່ນ: ປະເທດອິນເດຍ ເດັກມີຄວາມສູງສູງທີ່ຈະຕິດເຊື້ອພະຍາດ ຈາກອາຈົມຂອງຄົນອື່ນ.



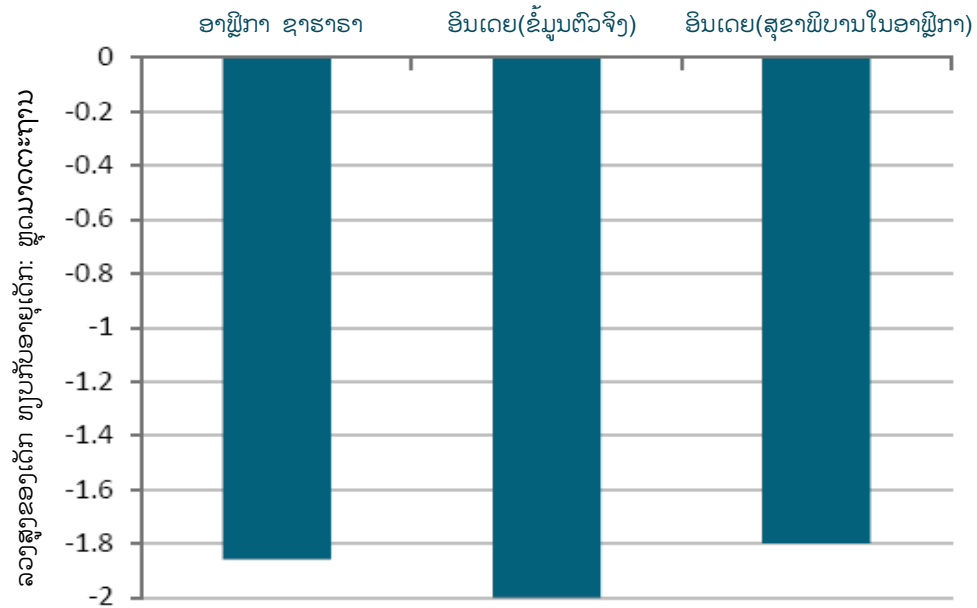
“ປົດສະໜາຂອງທະວີບອາຊີ”: ການຖ່າຍຊະຊາຍ ສາມາດອະທິບາຍເຖິງ ຊ່ອງຫວ່າງດ້ານລວງສູງ ລະຫວ່າງ ປະເທດອິນເດຍ ແລະ ທະວີບອາຟຼິກາ ທີ່ຢູ່ລຽບຕາມທະເລຊາຍຊາຮາຣາ ໄດ້ບໍ່?

ບັນດາຄົວເຮືອນ ໃນປະເທດອິນເດຍ ໂດຍສະເລ່ຍແລ້ວ ແມ່ນທຸກຍາກໜ້ອຍກວ່າ ຄົວເຮືອນໃນທະວີບອາຟຼິກາ ທີ່ຢູ່ລຽບຕາມທະເລຊາຍຊາຮາຣາ, ແຕ່ວ່າມີເດັກທີ່ຂາດສານອາຫານຊຳເຮື້ອຫຼາຍກວ່າ. ໃນນັ້ນ ເດັກຂາດສານອາຫານຊຳເຮື້ອ ແມ່ນມີຢູ່ແຜ່ຫຼາຍ ໃນຄອບຄົວທີ່ຂ້ອນຂ້າງຮັ່ງມີ ໃນປະເທດອິນເດຍ. ແຕ່ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ, ມັນບໍ່ແມ່ນຍ້ອນກຳມະພັນ: ໂດຍສັງເກດເຫັນວ່າ ເດັກໜ້ອຍອິນເດຍ ທີ່ໄດ້ຍ້າຍຖິ່ນຖານໄປຢູ່ ໃນປະເທດທີ່ພັດທະນາແລ້ວ ແຕ່ຕອນຍັງໜ້ອຍ ແມ່ນມີຄວາມສູງກວ່າຫຼາຍ.

ຍ້ອນຜົນກະທົບຈາກການຖ່າຍຊະຊາຍ ຕໍ່ກັບພາວະເດັກຂາດສານອາຫານຊຳເຮື້ອ, ພວກເຮົາສາມາດຄາດຄະເນໄດ້ວ່າ ເດັກອິນເດຍ ຈະສູງຂຶ້ນກວ່າປົກກະຕິ ຖ້າວ່າ ພວກເຂົາ ມີແວດລ້ອມຂອງສຸຂາພິບານທີ່ດີກວ່າ ໃນທະວີບອາຟຼິກາ. ເສັ້ນສະແດງຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້ ແມ່ນສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າ ຄວາມແຕກຕ່າງດ້ານສຸຂາພິບານ ແມ່ນພຽງພໍທີ່ຈະອະທິບາຍຢ່າງຈະແຈ້ງ ເຖິງຊ່ອງຫວ່າງດັ່ງກ່າວນີ້.

ແນ່ນອນວ່າ ຍ້ອນຄົວເຮືອນຂອງຄົນອິນເດຍ ຮັ່ງມີກວ່າ, ເດັກອິນເດຍ ຄວນສູ່ງກວ່າ ເດັກອາຟິກາ. ນອກຈາກນັ້ນແລ້ວ, ເຖິງຢ່າງໃດກໍດີ ຖ້າຫາກລະດັບການຖ່າຍຊະຊາຍ ຂອງຄົນອາຟິກາຍັງມີຢູ່, ເດັກໃນທັງສອງພາກພື້ນນີ້ ກໍຍັງຈະເຕັຍຫຼາຍຢູ່.

ລວງສູງສະເລ່ຍຂອງເດັກ ໃນເຂດຊົນນະບົດ ຂອງອິນເດຍ ແລະ ອາຟິກາ



ຜົນກະທົບ ຈາກວິດຖ່າຍ (Latrines spillover): ການຖ່າຍຊະຊາຍ ເປັນ ບັນຫາຂອງໝົດທຸກ

ໃນເວລາທີ່ ພຶດຕິກຳຂອງຄອບຄົວໜຶ່ງ ກະທົບຕໍ່ ກັບອີກຄອບຄົວໜຶ່ງອີກ, ບັນດານັກເສດຖະສາດ ຈຶ່ງເອີ້ນສະພາບການນີ້ວ່າ “ຜົນກະທົບ” (spillover) ເຊັ່ນ: ການຖ່າຍຊະຊາຍ ເຮັດໃຫ້ມີ ຜົນກະທົບໃນທາງລົບ ຍ້ອນວ່າ ພະຍາດຈາກອາ ຈົມຂອງຄົນໜຶ່ງ ທີ່ປ່ອຍມາໃສ່ໃນແວດລ້ອມນັ້ນ ສາມາດເຮັດໃຫ້ຄົນອື່ນເຈັບປ່ວຍໄດ້. ຜົນກະທົບ ຈາກສຸກຂະອະນາໄມ ແມ່ນເປັນສາຍເຫດໜຶ່ງວ່າ ເປັນຫຍັງເດັກອິນເດຍ ເຊິ່ງມີຖານະຂ້ອນຂ້າງ ຮັ່ງມີຈຶ່ງເຕັຍກວ່າ ມາດຕະຖານສາກົນ ທັງໆທີ່ ວ່າໝົດທຸກຄົນໃນຄອບຄົວຂອງພວກເຂົາໄດ້ໃຊ້ ວິດຖ່າຍ ຫຼື ຫ້ອງນ້ຳແຕ່ວ່າພວກເຂົາມີຄວາມ ສ່ຽງຕໍ່ການຕິດພະຍາດຈາກພຶດຕິກຳຂອງຄົນ ອື່ນໆ. ໂດຍເຫັນຄວາມສຳຄັນຂອງ ສຸຂາພິບານ ຕໍ່ກັບພາວະການຂາດສານອາຫານຊຳເຮື້ອ ແລະ ດ້ານຄວາມສູງ ສາມາດຕີລາຄາໄດ້ວ່າມັນມີ ຄວາມສຳຄັນຕໍ່ການສ້າງສາເສດຖະກິດ, ເຊິ່ງສິ່ງ ດັ່ງກ່າວນີ້ ແມ່ນຕ້ອງຈຳກັດການຖ່າຍຊະຊາຍ ທີ່ ຈະຕ້ອງແມ່ນນະໂຍບາຍບູລິມະສິດກ່ອນໝູ່ໝົດ ສຳລັບ ໝົດທຸກຄົນ ໃນປະເທດຕ່າງໆ ເຊັ່ນວ່າ ປະເທດອິນເດຍທີ່ມີການຖ່າຍຊະຊາຍແຜ່ຫຼາຍ ໝູ່.



ສົນໃຈໃນລາຍລະອຽດທັງໝົດເລົ່ານີ້ບໍ່? ເຊີນເຂົ້າມາຮຽນຮູ້ເພີ່ມຕື່ມເບິ່ງໄດ້!

ເອກະສານສະຫຼຸບຫຍໍ້ສະບັບນີ້ ໂດຍລວມແລ້ວ ແມ່ນອີງຕາມເອກະສານຄົ້ນຄວ້າຂອງ ທ່ານ ດີນ ສະເປຍ (Dean Spears): “ສຸຂາພິບານ ສາມາດອະທິບາຍເຖິງ ຄວາມແຕກຕ່າງໃນດ້ານ ລວງສູງຂອງເດັກໃນທົ່ວໂລກ ໄດ້ຄືແນວໃດ?” ເອກະສານຄົບຊຸດ ທີ່ມີລາຍລະອຽດຂອງການຄົດໄລ່ ແລະ ບົດສະຫຼຸບ ແມ່ນມີຢູ່ໃນເວບໄຊ www.riceinstitute.org

ບົດຄົ້ນຄວ້າ ໃນຜ່ານມາ ຂອງນັກຮຽນຜູ້ອື່ນໆ ທີ່ໄດ້ຮັບທຶນການສຶກສາ ກໍ່ໄດ້ຊ່ວຍປະກອບສ່ວນເຂົ້າໃນບົດສຶກສານີ້. ທ່ານສາມາດສຶກສາເພີ່ມຕື່ມໄດ້ ໂດຍອ່ານເອກະສານຂອງ:

ທ່ານ ອັງກັດ ດີຕອນ (Angus Deaton) 2007. “ຄວາມສູງ, ສຸຂະພາບ ແລະ ພັດທະນາການ)” *PNAS*.

ທ່ານ ຈິນ ຮຳຟຼີ (Jean Humphrey) 2009. “ເດັກຂາດສານອາຫານ, ພະຍາດລຳໂສ້ ໃນເຂດຮ້ອນ, ຫ້ອງນ້ຳ ແລະ ການລ້າງມື.” ວາລະສານ *The Lancet*.

ທ່ານ ດີນ ສະເປຍ (Dean Spears) 2012. “ຄວາມສູງ ແລະ ຄວາມຮັບຮູ້ ຂອງເດັກອິນເດຍ. “*ເສດຖະກິດ ແລະ ຊີວະວິທະຍາ ກຸ່ມກັບ ມະນຸດ*.”

ທ່ານ ອາເລັດຊານໂດ ຕາໂຣຊີ (Alessandro Tarozzi) 2008. “ຕາຕະລາງອ້າງອີງ ການຂະຫຍາຍໂຕ ແລະ ສະຖານະພາບທາງດ້ານໂພຊະນາການ ຂອງເດັກອິນເດຍ. “*ເສດຖະກິດ ແລະ ຊີວະວິທະຍາ ກຸ່ມກັບ ມະນຸດ*.”

www.riceinstitute.org