

สุขภาพ ความหวัง และคุณภาพชีวิตของหญิงไทย ปัจจุบันสู่ออนาคต  
(การประชุมวิชาการ ครั้งที่ 17 และการประชุมสามัญประจำปี พ.ศ. 2545)

(ณ โรงแรมลี การ์เดนส์ พลาซ่า อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา)

โดย ศาสตราจารย์ เกียรติคุณ นายแพทย์กำแหง จาตรจินดา

ประธานมูลนิธิเพื่อสุขภาพและสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ของสตรี (แห่งประเทศไทย) สอศ.

### สุขภาพ

ในสมัยโบราณ สุขภาพได้ถูกนิยามว่า “สภาวะของการไม่มีโรค (ทางกาย)” ในปัจจุบันได้มีนิยามที่กว้างขวาง เป็นสภาวะที่สมบูรณ์และเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุลทั้งมิติทางจิตวิญญาณ ทางสังคม ทางกายและทางจิต สุขภาพมิได้หมายถึงเฉพาะการไม่พิการและการไม่มีโรคเท่านั้น

การมีสภาวะทางสังคมมีส่วนเกี่ยวข้องกับสุขภาพของสมาชิกในสังคมนั้น ๆ สุขภาวะทางสังคมหรือที่ศาสตราจารย์ประเวศ วะสี เรียกว่า “ธรรมะแห่งการอยู่ร่วมกันด้วยดี”<sup>(1)</sup> ต้องประกอบด้วย ความเอื้ออาทรต่อกัน มีความจริงใจ มีความเปิดเผย มีความไวเนื้อเชื้อใจและศรัทธาต่อกัน และท้ายสุดคือมีการเรียนรู้ร่วมกันในการปฏิบัติ การแก้ไขปัญหาจะต้องใช้ปัญญาเป็นพื้นฐานมิใช่อารมณ์

ระบบสุขภาพที่เอื้ออำนวยให้ประชากรเข้าถึง จะต้องเป็นระบบที่มีศีลธรรม มีคุณธรรม จริยธรรม อีกทั้งมีความชอบธรรมและสมานฉันท์ มีโครงสร้างที่ครบและทำงานเชื่อมโยงกันอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ โดยใช้ปัญญาเป็นพื้นฐาน ซึ่งสามารถเรียนรู้และปรับตัวได้อย่างต่อเนื่อง<sup>(2)</sup>

### ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพ

สุขภาพ เกิดขึ้นได้จากปัจจัยภายใน (Nature) และปัจจัยภายนอก (Nurture) ปัจจัยภายใน คือ ลักษณะพันธุกรรมของปัจเจกบุคคล และของหมู่เหล่าของชุมชน ซึ่งปัจจัยภายในของมนุษย์ ณ เวลานี้จะถูกแปรเปลี่ยน หรือ Modify ได้โดยวิทยาการก้าวหน้า เช่น Genetic Engineering หรือการใช้ Genetherapy<sup>(3)</sup>

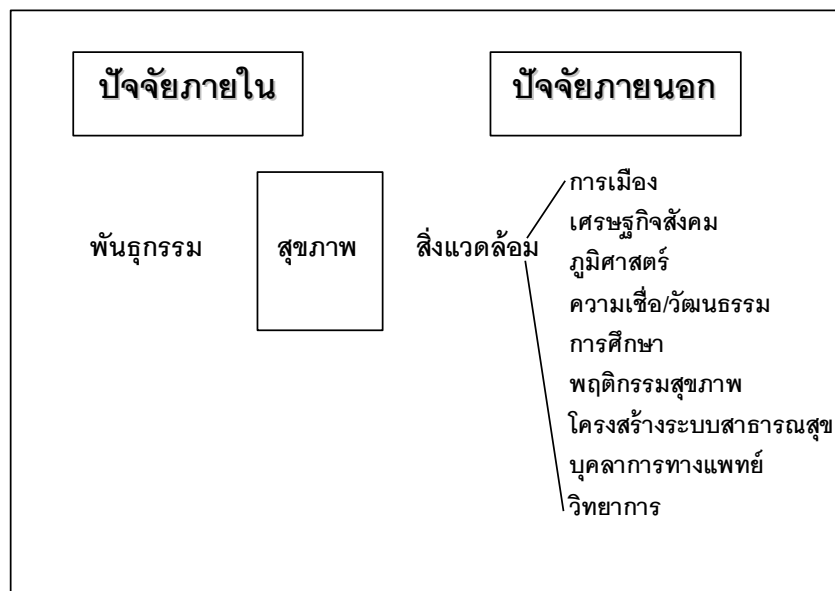
ส่วนปัจจัยภายนอก ประกอบด้วย ปัจจัยทางการเมือง เศรษฐกิจสังคม ภูมิศาสตร์ ความเชื่อ ศาสนา และวัฒนธรรม<sup>(4)</sup> การศึกษา พฤติกรรมสุขภาพ โครงสร้างระบบสาธารณสุข บุคลากรทางแพทย์ และวิทยาการก้าวหน้า (ดูรูป 1)

การเมือง เป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่ง เพราะการเมืองคือการจัดสรรงบประมาณ การแบ่งผลประโยชน์ของทุกกลุ่มในสังคม การออกกฎหมายบังคับหรือเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพ การจัดระเบียบสังคม การ

จัดการเรื่องการเข้าถึงการบริการทางสุขภาพ จนถึงกำหนดจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ การฝึกอบรม ตลอดจนคุณภาพของการบริการ โดยผ่านการกำหนดงบประมาณ

ปัจจัยทางการเมืองยังเป็นตัวกำหนดการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคม การเมืองที่มีลักษณะเปิดแบบประชาธิปไตยจะส่งผลให้มีการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจมากกว่าการเมืองในลักษณะปิดแบบอัตตาธิปไตย หรือ เผด็จการ การเมืองของประเทศหนึ่งยังสามารถทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของประชากรในอีกหลาย ๆ ประเทศ<sup>(5-6)</sup>

ภูมิศาสตร์ ลักษณะทางภูมิศาสตร์หรือภูมิประเทศ จะกำหนดสภาวะของโรค เช่น ประเทศในเขตร้อนชื้นจะมีโรคจำเพาะที่เหมาะสมแก่การแพร่กระจายในเขตร้อน เช่น โรคมาลาเรีย, Sleeping sickness<sup>(7)</sup>



รูปที่ 1

ลักษณะทางภูมิศาสตร์ ยังมีอิทธิพลต่อการเข้าถึงการบริการทางสุขภาพ จะเห็นได้จากอัตราการตายของแม่และเด็กในผู้ที่อาศัยอยู่ในเทือกเขา จะสูงกว่าอัตราการตายของแม่และเด็กที่อาศัยอยู่ในเมือง

ฤดูกาลต่าง ๆ ยังมีอิทธิพลต่อการเกิดโรค เช่น อหิวาต์กโรค จะเกิดในฤดูร้อน ใช้เลือดออกในฤดูฝน ฯลฯ

การศึกษา ที่อาจจะเรียกว่าเป็น Social vaccine หรือเป็นจุดกำเนิดภูมิคุ้มกันทางสังคม คุ่มกันจากความจน ความเจ็บป่วย และความโง่ การศึกษาเป็นอำนาจในสังคม ผู้มีการศึกษาสูงมักมีความมั่งคั่งและมีอำนาจในการเข้าถึงข้อมูลต่าง ๆ การบริการ และการต่อรองทางสังคม การศึกษาต้องมุ่งประเทืองปัญญา เพื่อ

นำมาแก้ปัญหาทางสังคม มิใช่มุ่งปริญญาบัตรดังที่เป็นอยู่ในสังคมปัจจุบัน นักศึกษาส่วนมากจะมา “เรียนเพื่อสอบมากกว่าสอบเพื่อเรียน” ด้วยเหตุนี้จึงมีการ “เรียนพิเศษ” หรือ “ติว” ตั้งแต่ชั้นอนุบาลจนถึงระดับวิชาชีพ

เศรษฐกิจสังคม เป็นปัจจัยภายนอกอีกปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพ นับแต่การเริ่มมีแผนพัฒนาเศรษฐกิจสังคมของประเทศไทย เมื่อประมาณ 40 ปีที่ผ่านมา ที่มุ่งเน้นความมั่งคั่งเป็นหลัก ทำให้มีการ “กระจุกความรวยและกระจายความจน” เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีการอพยพแรงงานจากชนบทเข้าสู่เมืองหลวง และเมืองหลักต่าง ๆ ที่มีโรงงานผลิตเพื่อบริโภคและส่งออก การอพยพแรงงานเข้ามาสู่ที่แออัด ทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพเป็นอย่างมาก มีโรคใหม่ ๆ ที่ไม่เกิดในชนบทแต่กำลังเกิดขึ้นในเมืองหลวง สิ่งเหล่านี้ได้เกิดขึ้นในทวีปยุโรปเมื่อ 200-300 ปีที่ผ่านมา จนต้องมีกฎหมายควบคุมการเอาเปรียบแรงงานโดยนายจ้าง<sup>(8)</sup> จึงเป็นที่น่าจับตามองว่าประเทศไทยกำลังเผชิญกับปัญหาเหล่านี้ได้อย่างไร

พฤติกรรมสุขภาพ หรือ Lifestyle เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพ<sup>(9)</sup> มีข้อมูลที่เป็นที่ยอมรับทั่วโลกว่าการสูบบุหรี่เป็นผลทำให้เกิดมะเร็งปอด อีกทั้งการบริโภคเกินความจำเป็น หรือที่เรียกกันว่า Diseases of civilization ล้วนเป็นเหตุของโรคภัยต่าง ๆ<sup>(10)</sup>

การบริการทางการแพทย์ เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพ การบริการที่กระจุกในเมือง แต่ไม่กระจายออกไปอย่างทั่วถึงในชนบท ทำให้การเข้าถึงบริการทางการแพทย์ไม่เสมอภาค การใช้วิทยาการก้าวหน้าที่มุ่งเน้นการตลาดมากกว่าการแก้ไขปัญหาทางสุขภาพของชุมชน รวมถึงการใช้วิทยาการเหล่านี้อย่างไม่เหมาะสม ไม่เมตตา ไม่จำเป็น ทำให้ค่าใช้จ่ายของการดูแลสุขภาพสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ขณะที่ความก้าวหน้าทางการแพทย์มีมากขึ้น สาเหตุของการตายของมารดาก็ยังเป็นสาเหตุเดิม ๆ เช่น การตกเลือด การติดเชื้อ การแตกของมดลูกขณะคลอด การตายจากการทำแท้ง และสาเหตุการตายของทารกยังคงเป็นการตายเพราะขาด Oxygen ขณะคลอด การตายจากการบอบช้ำจากการคลอด การตายจากการคลอดก่อนกำหนด จากการติดเชื้อ จากการพิการแต่กำเนิด (11-12) ความหวัง มนุษย์ทุกคนมีความหวัง หวังว่าในอนาคตทุกสิ่งทุกอย่างในชีวิตจะดีขึ้นกว่าปัจจุบัน หวังว่าจะสุข มีสุขภาพดี ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ หวังว่าการงานถ้ายังไม่มีก็จะมี มีงานที่ถูกต้องทำ มีรายได้ดี มีครอบครัวที่มีสุข สังคมที่สงบสุขและเกื้อกูลกันและกัน ความสุขจึงเป็นความหวังของมนุษย์ทุกคน ยามเจ็บไข้หวังว่าจะได้รับการบริการที่ดีอย่างทั่วถึงและอย่างเมตตา

ผู้หญิงทั้งหลายคงจะต้องหวังว่า ตั้งแต่เด็กจะได้รับการศึกษาที่ประเทืองปัญญาที่สามารถนำไปใช้พัฒนาตนเอง และสังคมอย่างต่อเนื่อง มีสุขภาพดี มีพ่อแม่ที่มีความรักเอื้ออาทร ไม่เบียดเบียนกันและกันและผู้อื่น มีสุขภาพที่ดี มีสติปัญญาที่รักษาตัวเองให้ปลอดภัยจากอันตรายจากโรคต่าง ๆ ในสังคม เช่น สารเสพติด โรคเอดส์ ก่อนแต่งงานและตั้งครุภักจะได้รับความแนะนำต่าง ๆ เพื่อดูแลสุขภาพตนเองให้ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ

ในระหว่างตั้งครรภ์ได้รับการดูแลที่มีคุณภาพ เสมอภาค และเอื้ออาทร ได้รับข้อมูลเป็นความรู้ ความเข้าใจที่สามารถดูแลตนเอง ให้มีสุขภาพแข็งแรง ระหว่างตั้งครรภ์ ทารกในครรภ์ได้รับการดูแล เอาใจใส่ ได้รับสารอาหารที่เพียงพอ เพื่อการเติบโตที่สมบูรณ์ เป็นทารกเกิดใหม่ที่มีน้ำหนักเกิน 3,000 กรัม ถือกำเนิดมาอยู่ในครอบครัวที่อบอุ่น

เวลาคลอดได้รับการดูแลที่มีคุณภาพและเอื้ออาทร ปราศจากอันตรายจากการตกเลือด และจากการติดเชื้อ และอันตรายอื่น ๆ ที่กล่าวมาแล้ว

หลังคลอดได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ได้รับการแนะนำและคุมกำเนิดที่เหมาะสมอีกทั้งได้รับการ ตรวจป้องกันมะเร็งปากมดลูก อย่างน้อย 1 ครั้งในชีวิต

แม่ที่มีสิทธิหยุดงานโดยมีเงินเดือนเพื่อเลี้ยงลูกในเวลาที่เหมาะสม มีโอกาสเลี้ยงดูทารกด้วย นานมของตนเอง เพื่อให้ทารกเจริญเติบโตอย่างปกติมีสุขภาพแข็งแรง ในบรรยากาศของความรัก ความอบอุ่น ปราศจากความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดจากผู้ที่เกี่ยวข้องกว่า

เมื่อโตขึ้น ได้รับการศึกษาที่ประเทืองปัญญา ภูหน้าที่รับผิดชอบเพื่อให้เขาเป็นสมาชิกที่มี คุณภาพในสังคมและประเทศชาติ มีโอกาสพัฒนาศักยภาพของตนเองสูงสุด มีงานทำที่เหมาะสมที่ให้ โอกาสพัฒนาชีวิตอย่างต่อเนื่องและคุ้มค่า ได้เลือกและมีคู่ครองที่มีการศึกษา มีสุขภาพดี มีความรัก เอื้ออาทรต่อกัน เพื่อให้โอกาสในการพัฒนาศักยภาพสูงสุดของชีวิตคู่

เมื่อมีอายุมากขึ้น มีสุขภาพดี มีปัญญาที่จะป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ ยามเจ็บไข้จะได้รับบริการที่มี คุณภาพอย่างเสมอภาคและคุ้มค่า

คุณภาพชีวิต คุณภาพชีวิตมีสิ่งประกอบหลายอย่าง ต้องมีสุขภาพแข็งแรง มีการศึกษาที่ประเทือง ปัญญา มีครอบครัวที่อบอุ่นเพราะครอบครัวเป็นเสมือนพื้นฐานของชีวิต

ต้องมึงานทำที่พอใจ มีความก้าวหน้าและมีโอกาสแสดงศักยภาพได้เต็มที่ ในบริบทของ สิ่งแวดล้อมที่ดี ปราศจากมลภาวะทั้งทางอากาศและระบบนิเวศอื่น ๆ มีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่มี ผลกระทบต่อครอบครัวและสังคม มีสังคมที่เป็นธรรมชาติและสันติสุข ปราศจากการเบียดเบียน และมีการปกครองที่ใช้นิติธรรมเป็นหลัก ยามเจ็บไข้ได้รับการบริการที่มีคุณภาพ เอื้ออาทร เสมอภาคและ คุ้มค่า

สังคมไทยในปัจจุบัน ได้มีวิกฤติการณ์ทางวัฒนธรรมและจิตวิญญาณโดยแสดงออกใน ลักษณะของการเพิ่มอุบัติการณ์ของอาชญากรรม การเอาเปรียบผู้ด้อยโอกาสกว่า เช่น เพศหญิงและ เด็ก โดยเอาเขาเหล่านั้นเป็นสินค้า ด้วยการบังคับให้ขายตัว การทารุณต่อผู้เยาว์ การระบอบของการ ทุจริตคอร์รัปชันในวงการราชการและการเมือง การล่มสลายของครอบครัว เป็นต้น

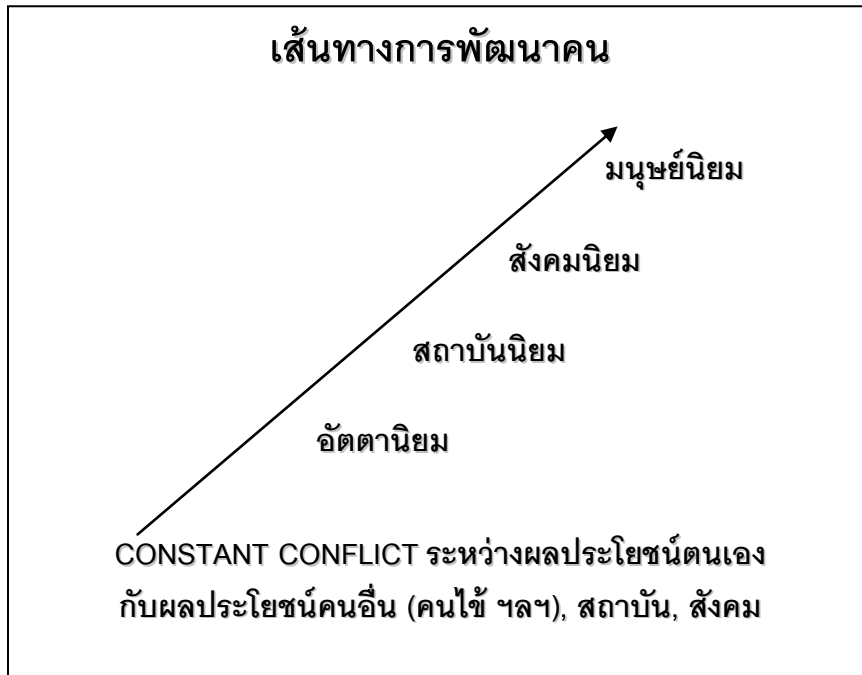
กุญแจในการแก้ไขวิกฤติเหล่านี้ คือ การศึกษา การศึกษาที่ฝึกให้คิดด้วยสติปัญญาเพื่อ  
แก้ปัญหามากกว่าการลอกเลียนการศึกษาให้เกิดสติปัญญามากกว่าการผลิต "หุ่นยนต์" หรือฝึกให้ใช้  
ความจำเท่านั้น

บทบาทของสติแพทย์ อาจแบ่งได้เป็น 5 บทบาท

1. บทบาทของความเป็นมนุษย์ ที่มีการศึกษาและได้รับการฝึกอบรมมากกว่าคนส่วนใหญ่  
ต้องมีความเอื้ออาทรต่อกัน มีความปรารถนาดีและซื่อสัตย์ต่อกัน มีความเข้าใจธรรมชาติ  
ของคน และต้องไม่ผิดศีลหรือเบียดเบียนต่อกัน ในพุทธศาสนาได้สอนให้ฆราวาสมีความ  
ซื่อสัตย์ ปรับปรุงตนให้เจริญก้าวหน้าด้วยสติปัญญา มีความอดทนไม่หวั่นไหว และมี  
ความเสียสละ ช่วยเหลือผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือ
2. ความเป็นพ่อแม่ที่ดี ให้ความรักเอื้ออาทรและความอบอุ่นแก่ลูก ชี้นำไปในทางที่ถูกที่ควร  
อีกทั้งยังเป็นตัวอย่างในการฝึกให้เขารู้จักวินัย รู้จักความรับผิดชอบ ประหยัดอดออม  
อดทน และขยัน สอนให้เขามีสำนึกจะให้รู้กาลเทศะว่าอะไรควรไม่ควร อะไรถูกอะไรผิด ให้เขา  
รู้รับผิดชอบต่อตัวเอง ครอบครัวและสังคม
3. ความเป็นหมอ ฝึกให้เป็นผู้เสียสละ มีคุณธรรมและจริยธรรม มีปรัชญาของการให้บริการ  
ที่ให้ผลประโยชน์สูงสุดต่อคนไข้ มีฉันทะในการศึกษาหาความรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนา  
ตนและวิชาชีพ มีวัฒนธรรมของการเรียนรู้ การเรียนรู้จากการความผิดของตนเองและ  
ผู้อื่น รู้จากธรรมชาติ รู้จากคนไข้ การให้บริการที่มีคุณภาพ ความซื่อสัตย์สุจริต และการ  
ให้บริการที่มีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
4. ความเป็นผู้เชี่ยวชาญหรือผู้รู้ โดยการศึกษาและฝึกฝนอย่างต่อเนื่องทำให้รอบรู้และ  
สามารถเชื่อมโยงมิติต่าง ๆ ได้ทั้งในด้านสังคมและวิชาชีพ ยิ่งเป็นผู้รู้หรือผู้เชี่ยวชาญ  
จะต้องมีความเสียสละและถ่อมตนมากขึ้น ตามคติกาสังคมที่ว่ามีมากต้องให้มาก และ  
สุดท้ายมีความกล้าหาญทางจริยธรรม
5. ความเป็นผู้นำสังคม จากการที่เป็นผู้รู้จัก รู้กว้าง รู้ธรรมชาติ และมีสติปัญญาที่วิเคราะห์  
ได้ทั้งมุมมองของ "นก" และ "หนอน" และจากการหาความรู้เพิ่มเติมอย่างต่อเนื่องโดยไม่  
มีวันสิ้นสุด เราจึงต้องชี้นำสังคมด้วยความสุจริตและจริงใจ

การพัฒนาตนของมนุษย์มีเส้นทางจากการเริ่มต้น (ดูรูป 2) จากอัตตานิยม ถึงสถาบันนิยม เป็นสังคมนิยมและสุดท้ายเป็นมนุษยนิยม เป็นเส้นทางที่ยาวนานที่บางคนอาจจะไม่ถึง ติดอยู่ในวังวนของอัตตานิยมหรือสถาบันนิยมเท่านั้น ในชีวิตจริงเราจะต้องตัดสินใจปัญหาต่าง ๆ ที่มีผลประโยชน์ทับซ้อน (Conflict of

interest) ระหว่างผลประโยชน์ของตนเองกับผลประโยชน์ของคนอื่น หรือส่วนรวม เช่น คนไข้ สถาบัน สังคม ประเทศ การศึกษาเท่านั้นที่จะฝึกให้มนุษย์พัฒนาตนอย่างต่อเนื่อง จนสามารถมองตนเป็นส่วนหนึ่งของส่วนรวม และเสียสละผลประโยชน์ส่วนตน ให้ส่วนรวมเพื่อสุขภาพ ความหวัง และคุณภาพชีวิตของเพื่อนร่วมทุกข์ หรือ ผู้ที่เราต้องรับผิดชอบดูแลในวิชาชีพ



รูปที่ 2

เอกสารอ้างอิง

1. สุขภาวะทางสังคม : ธรรมชาติแห่งการอยู่ร่วมกันด้วยดี : ประเวศ วะสี มหาวิทยาลัยมหิดล, 2545
2. รูปแบบระบบบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับสังคมไทยในสองทศวรรษหน้า : โครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข : อารี วัลยะเสวี และคณะ, 2544
3. Underhill W, Scanlan M, Margulis M: Brave New Foods. Newsweek, January 28 2000: P46-50
4. Porter R: Religion and Medicine: in Companion Encyclopedia of the History of Medicine Vol. 2. Ed. Bynum WF, Porter R, Publ. Routledge London, 1997 Chapter 61: P1449-1468
5. Price D, Pollock AM, Shaoul J: How the world trade organization is shaping domestic policies in health care, Lancet 1999: 354:1889-92

6. Wilson D, Cawthorne P, Ford N, Aongsongwang S: Global trade and access to medicine: AIDS treatment in Thailand, Lancet 1999: 354:1893-95
7. Worboys AM: Tropical diseases: in Companion Encyclopedia of the History of Medicine Vol. 1 Editors Bynum WF, Porter R, Publ. Routledge, London 1997: P512-536
8. Porter D: Public Health : in Companion Encyclopedia of the History of Medicine Vol. 2. Ed. Bynum WF, Porter R, Publ. Routledge London, 1997 Chapter 51: P1231-1261
9. Cantor D: Cancer : in Companion Encyclopedia of the History of Medicine Vol. 1. Ed. Bynum WF, Porter R, Publ. Routledge London, 1997 Chapter 23 : P537-561
10. Porter R: Diseases of civilization : in Companion Encyclopedia of the History of Medicine Vol. 1. Ed. Bynum WF, Porter R, Publ. Routledge London, 1997 Chapter 27 : P585-599
11. สถานการณ์งานอนามัยแม่และเด็ก ปี 2540-2544 : ส่วนอนามัย : สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย, ตุลาคม 2545
12. Kanchana S, Amornwichee P, Nuntamanop S, Kullerk N : Maternal Mortality in Thailand during 1997-1998 : Thai J. Obstet and Gynaec 2002 : 14: 111-120