

ปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม

SOCIAL HEALTH DETERMINANTS

สามารถใจเตี้ย ส.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)

คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

Samart Jaitae , M.P.H (Public Health)

Faculty of Science and Technology,

Chiang Mai Rajabhat University

บทนำ

สุขภาพทางสังคมหรือสภาวะทางสังคมเป็นการอยู่ร่วมกันด้วยดีในครอบครัว ชุมชน ที่ทำงาน สังคมและโลก ซึ่งรวมถึงการมีบริการทางสังคมที่ดีและมีสันติภาพ แต่ด้วยความพร้อมทางวัตถุยึดถือวัตถุมากกว่าจิตใจหรือคุณค่าของความเป็นคนที่มีได้ทำให้คนในสังคมมีวิถีชีวิตที่เป็นสุขกลับนำไปสู่การบั่นทอนสุขภาพทั้งทางกาย จิต สังคมและจิตวิญญาณอย่างมาก การทำมาหากินที่จำเป็นต้องดิ้นรนต่อสู้กับความผิดพลาด เศรษฐกิจ ตลอดจนการแก่งแย่งกันในอาชีพการงานและรายได้ทำให้เกิดความเครียด ปัญหาสุรา ยาเสพติด อาชญากรรม การฆ่าตัวตาย การเอดส์เอชไอวี รวมทั้งอิทธิพลทางลบของสื่อมวลชนและการรับวัฒนธรรมต่างชาติเข้ามาโดยขาดการเลือกสรรคัดกรอง เหล่านี้ล้วนมีผลกระทบต่อสุขภาพตามมา นอกจากนี้ภาวะความเป็นเมืองหรือ

ภาวะความทันสมัยไม่ได้มีผลต่อประชากรในด้านเศรษฐกิจเท่านั้น แต่ยังมีผลต่อรูปแบบทางสังคมอื่นๆ ด้วย เช่น การเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตในด้านค่านิยมและรูปแบบการประกอบอาชีพ รวมถึงการดูดซับวัฒนธรรม (Cultural assimilation) ก็ไม่อาจปฏิเสธได้ว่ามีอิทธิพลก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทิศทางการดำเนินชีวิตของประชาชนไทยได้สอดคล้องกับสถานการณ์ในสังคมไทยยุคใหม่ ที่สังคมกับวิทยาศาสตร์มิได้แบ่งเขตแดนกันแบบต่างคนต่างอยู่ ตรงกันข้ามมีขอบเขตที่เลือนลางและผสมผสานเข้าหากันมากขึ้น ทั้งสังคมและวิทยาศาสตร์มีวิวัฒนาการร่วมกันภายใต้แรงผลักดันร่วม การวิวัฒน์ร่วมของวิทยาศาสตร์และสังคมมีผู้วิเคราะห์แนวโน้มที่น่าวิตกไว้หลายประการ คือ การขยายอำนาจของชนชั้นนำทางเทคนิควิธีการร่วมมือกันของชนชั้นนำทางการเมืองและชนชั้นนำทางเทคนิควิธี ปฏิญญานิยมที่มองข้ามความรู้

ท้องถิ่นและมองผ่านการให้คุณค่าเชิงอัตวิสัย ลักษณะดังกล่าวข้างต้นทำให้อำนาจในการตัดสินใจเรื่องทางวิทยาศาสตร์ในสังคมตกอยู่ภายใต้ผู้ที่ขนานนามตนเองว่า “ผู้เชี่ยวชาญ” เท่านั้น ซึ่งอาจนำไปสู่ “สังคมเสี่ยงภัย” (Risk society) ใน “สังคมเสี่ยงภัย” นี้ประชาชนส่วนหนึ่งจะได้รับภัยที่ตนเองไม่ได้ก่อแต่ภัยเหล่านั้นเกิดจากการตัดสินใจของ “ผู้เชี่ยวชาญ” บางกลุ่มเท่านั้น ภัยที่ได้รับนี้อาจจะแสดงออกมาในรูปอาการป่วยทั้งทางสังคม ร่างกาย และจิตใจ (สุริชัย หวันแก้ว และคณะ, 2549)

ปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม

ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพหรือปัจจัยที่กำหนดสุขภาพ (Health determinants) หมายถึง สิ่งใดๆ ก็ตามที่เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางบวกและทางลบแล้วมีผลต่อสุขภาพ ส่วนคำว่าปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม (Social determinants of health) เป็นผลมาจากการกระจายของเงิน พลังงาน และทรัพยากรที่เกี่ยวข้องกับนโยบายทั้งระดับชาติและระดับท้องถิ่น สิ่งเหล่านี้ได้สร้างความแตกต่างและความไม่เป็นธรรมให้กับประชากรในแต่ละพื้นที่ ตั้งแต่การเจริญเติบโต การอยู่อาศัย การทำงาน รวมถึงระบบสุขภาพ (WHO, 2010) การระบุถึง

ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพมักมีความแตกต่างกันไปตามกรอบความคิดต่างๆ ในแต่ละกรอบความคิดมักมีลักษณะจำเพาะและมีจุดเด่นจุดด้อยของตนเอง และอาจยังมีการพัฒนากรอบความคิดต่างๆ เพิ่มขึ้นได้ในอนาคต ทั้งนี้ในสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างสังคมในปัจจุบันได้ก่อให้เกิดปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม ดังนี้

ความยากจน (Poverty)

ความยากจนกลายเป็นปัญหาเชิงระบบและโครงสร้างระดับชาติที่สั่งสมมานาน จนเป็นอุปสรรคสำคัญต่อความยั่งยืนของการพัฒนาประเทศ แม้ว่าภาครัฐจะให้ความสนใจในการแก้ไขปัญหาความยากจนมาโดยตลอดแต่ยังไม่สามารถแก้ไขให้บรรลุผลที่จริงจัง ขณะที่สภาพแวดล้อมทางการเมือง เศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบัน ได้ส่งผลให้ปัญหาความยากจนมีความสลับซับซ้อนยิ่งขึ้น ความสัมพันธ์ระหว่างความยากจนกับสุขภาพมีลักษณะเป็นพลวัตรแปรเปลี่ยนตามปัจจัยทางสังคม ดังนั้นการเข้าใจถึงการต่อเชื่อมระหว่างปัจจัยทางสังคมที่นำไปสู่ผลลัพธ์ที่เกิดกับสุขภาพและความยากจนจึงเป็นสิ่งสำคัญ การพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติ

เป็นสาเหตุหนึ่งของการเปลี่ยนแปลงทางระบบนิเวศน์วิทยาซึ่งส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของคนที่ยากจน หากระบบนิเวศวิทยาเสื่อมถอยลงคนยากจน โดยเฉพาะ ผู้หญิง และ เด็ก จะได้รับผลกระทบมากที่สุดจากปัญหาด้านสุขภาพอนามัย อันเนื่องมาจากน้ำที่ขาดแคลนหรือน้ำสกปรก และอากาศเป็นพิษ อีกทั้งยังก่อให้เกิดปัญหาจากการนำทรัพยากรธรรมชาติ เช่น น้ำและฟืนมาใช้ในชีวิตประจำวัน คนยากจน คือ กลุ่มที่เสี่ยงต่อพิษภัยในสิ่งแวดล้อมมากที่สุดยิ่งกว่านั้นการค้นพบปรากฏชัดยิ่งขึ้นว่าปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพมากที่สุดนั้น มีส่วนสัมพันธ์กับแรงกดดันที่มีต่อสิ่งแวดล้อม เช่น การเพิ่มของประชากร การกระจายทรัพยากรธรรมชาติอย่างไม่เสมอภาค แบบแผนการบริโภค การพัฒนาเทคโนโลยี และการพัฒนาทางเศรษฐกิจ เป็นต้น เนื่องจากแรงกดดันเหล่านี้กับผลลัพธ์ที่ตามมาเกี่ยวข้องกับกิจกรรมของหลายหน่วยงาน ดังนั้นการคุ้มครองสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพจึงต้องการการประสานงานและช่วยเหลือสนับสนุนซึ่งกันและกัน ระหว่างหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ความยากจนและความด้อยการศึกษายังส่งผลให้ประชาชนขาดความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพตนเอง (สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, 2551)

ความไม่เสมอภาค (Inequality)

ในประเทศไทยมาตรา 51 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 บัญญัติว่า "บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และบุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขจากรัฐซึ่งต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ" สอดคล้องกับสายศิริ คำนวณนะ (2553) ที่กล่าวว่า สิทธิของพลเมืองถือเป็นสิทธิขั้นพื้นฐาน เป็นสิทธิและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ซึ่งสิทธิด้านหนึ่งที่สำคัญก็คือสิทธิที่เขาจะไม่สูญเสียสุขภาพะ แต่ในการปฏิบัติได้ก่อให้เกิดความไม่เสมอภาคในการดูแลสุขภาพของประชาชน โดยเฉพาะสถานบริการสุขภาพภาครัฐในต่างจังหวัด ที่ประสบปัญหาความไม่เสมอภาคในการเข้าถึงและได้รับบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานที่จำเป็น ปัญหาการกระจายตัวที่ไม่เหมาะสมของระบบบริการสาธารณสุข และปัญหาความแตกต่างในระบบกองทุนประกันสุขภาพทั้ง 3 ระบบ ซึ่งทำให้การส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการเสริมสร้างสุขภาพอันนำไปสู่สุขภาพที่ยั่งยืนของประชาชน และการจัดหรือส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการ

สาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึง นั้น ยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร นอกจากนี้ในสังคมยังเกิดการแบ่งระดับชั้นทางสังคม รายได้ การศึกษากันทางสังคมซึ่งทำให้เกิดแนวโน้มสังคมที่โดดเดี่ยว

การกีดกันทางสังคม (Social exclusion)

จันทร์เพ็ญ จีระวารักษ์ (2552) กล่าวว่า การกีดกันทางสังคมส่วนใหญ่เกิดจากการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคล เพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ สภาพทางกายหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรมหรือความคิดเห็นทางการเมือง สิ่งเหล่านี้ได้กำหนดสุขภาพ เช่น กรณีผู้ป่วยเอดส์คนหนึ่งถูกบริษัทสายการบินปฏิเสธที่จะให้หญิงชาวไทยที่ป่วยเป็น โรคเอดส์ขึ้นเครื่องบินจากประเทศญี่ปุ่นกลับมายังประเทศไทย ซึ่งในขณะนี้ยังไม่ได้มีการยืนยันในรายละเอียดข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นออกมาให้ชัดเจน แต่ข่าวกรณีนี้ก็เป็นการสะท้อนว่าคนในสังคมบางส่วนได้มีความหวงวิตกต่อโรคเอดส์จนถึงขั้นที่มองคนเป็นเอดส์ด้วยทัศนคติที่แปลกแยกแตกต่างไปจากคนทั่วไป และบางคนก็แสดงออกถึงขั้นรังเกียจต้องการจะแบ่งแยกผู้ป่วยโรคเอดส์ออกไปจากวิถีชีวิตปกติ

ของสังคม จนทำให้เกิดข้อวิพากษ์วิจารณ์ประเด็นเกี่ยวกับทัศนคติต่อการยอมรับผู้ป่วยโรคเอดส์ของผู้คนอย่างกว้างขวาง สิ่งเหล่านี้ย่อมสะท้อนถึงภาวะสุขภาพ โดยเฉพาะสุขภาพจิตของตัวผู้ป่วยและผู้เกี่ยวข้องอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

การแตกแยกทางสังคม (Social discrimination)

โดยเฉพาะความแตกแยกทางความคิดในสังคมไทยที่ทวีความรุนแรงขึ้นทุกขณะนับแต่การทำรัฐประหารเมื่อวันที่ 19 กันยายน 2549 เป็นต้นมา ความขัดแย้งในมวลหมู่ประชาชนที่ถูกปลูกปั่นให้แบ่งแยกเป็นฝักเป็นฝ่ายจนเสื่อมสลายความรู้สึกสามัคคีของชนในชาติอันเป็นวิกฤติการณ์รุนแรงทางสังคม แม้หลายภาคส่วนจะได้ใช้ความพยายามแก้ไขวิกฤติการณ์ ดังกล่าวแล้วแต่ก็ไม่เป็นผล กลับทวีความรุนแรงยิ่งขึ้นจนถึงขั้นใช้กำลังเข้าปะทะกัน มีการสูญเสียทรัพย์สิน ชีวิตและเลือดเนื้อในช่วงที่ผ่านนับว่าเป็นภัยอันตรายใหญ่หลวงต่อระบอบการปกครอง ระบบเศรษฐกิจ ความสงบเรียบร้อยของประเทศ และความเชื่อมั่นในเวทีนานาชาติ ซึ่งความแตกแยกดังกล่าวส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางการเมืองซึ่งเชื่อมโยงไปถึงการปรับเปลี่ยนนโยบายทางด้านสุขภาพ และมี

ความสำคัญอย่างยิ่งต่อปัจจัยกำหนดสุขภาพของ
ประชาชน (Bayard *et al.*, 2009)

ภาวะการจ้างงาน (Employment conditions)

กระแสโลกาภิวัตน์ทำให้คนหมกมุ่นอยู่แต่
ในเรื่องค้าขาย ขาดทุนกำไรทางวัตถุดิบตราเป็น
ใหญ่ คนทำงานหามรุ่งหามค่ำโดยไม่มีวันพักผ่อน
ทำให้ร่างกายอ่อนเพลียและเครียดส่งผลกระทบต่อ
สุขภาพ ในกระแสสังคมปัจจุบันกระตุ้นให้คนไทย
ส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการหาเงินหารายได้
โดยไม่ตระหนักถึงสุขภาพ ประกอบกับระบบการ
บริหารทรัพยากรบุคคลส่วนใหญ่ในปัจจุบันกลับ
ถูกออกแบบเพื่อการควบคุมเพิ่มพฤติกรรมที่เป็น
มาตรฐานเดียว ให้รางวัลกับการทำตามระเบียบ
กติกาย่างเคร่งครัด จากกระแสการเปลี่ยนแปลง
ของโลกภายนอกเมื่อผนวกเข้ากับโครงสร้างการ
ทำงานและการบริหารทรัพยากรบุคคลแบบนี้ยิ่ง
ก่อให้เกิดวัฒนธรรมการทำงานแบบต่างคนต่างอยู่
ไม่มีการประสานกิจกรรมระหว่างกันนำไปสู่การ
แก่งแย่งชิงดีชิงเด่น ตัวใครตัวมันเอาเปรียบกันไม่มี
ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่เหมือนแต่ก่อนที่สังคมมีความ
รักความสามัคคีกัน สิ่งเหล่านี้จะนำไปสู่ปัญหา
ความเครียด และปัญหาสุขภาพจิตตามมา ส่วนการ
เข้าสู่ภาวะการทำงานนั่งโต๊ะ (Sedentary activities)

หรือพนักงานบริษัท (ที่เรียกว่า White-collar worker)
มีมากขึ้น

ปัญหาการว่างงานถือเป็นวาระสำคัญ
เร่งด่วนอันดับต้นๆ ของประเทศที่ภาครัฐต้องเร่ง
หาแนวทางป้องกัน รวมทั้งเตรียมมาตรการรองรับ
กับจำนวนผู้ถูกเลิกจ้างโดยธุรกิจภาคเอกชนที่มี
แนวโน้มเพิ่มขึ้น ที่ผ่านมารัฐบาลได้บรรจุมาตรการ
แก้ไขปัญหาผู้ว่างงานไว้ในมาตรการกระตุ้น
เศรษฐกิจหลายแนวทาง (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย,
2555) อย่างไรก็ตามมาตรการส่วนใหญ่มุ่ง
ช่วยเหลือบรรเทาความเดือดร้อนระยะสั้น เช่น การ
ลดค่าใช้จ่ายสาธารณูปโภค การให้เงินช่วยเหลือค่า
ครองชีพซึ่งมุ่งไปที่ผู้รายได้น้อย การสนับสนุน
สินเชื่อดอกเบี้ยต่ำ ขณะที่มาตรการช่วยเหลือไปที่
หัวใจหลักของปัญหาคือการทำให้คนมีงานทำนั้น
ยังไม่มีแนวทางที่ชัดเจน ซึ่งการมีงานทำและการ
ตกงานมีผลมากต่อสถานะทางสุขภาพคนตกงานจะ
เผชิญกับภาวะกดดันทางจิตใจสูง มีความวิตก
กังวล อัตราการเจ็บป่วยและการเข้ารับการรักษา
ในโรงพยาบาลสูงกว่าผู้ที่มีงานทำแต่คนที่มีการทำ
ก็มีปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อสุขภาพ เช่น งานที่มี
ความเครียด งานที่มีความเสี่ยง งานที่ไม่มี

ความก้าวหน้าหรือมั่นคง การบาดเจ็บและโรคจากการทำงาน

ปัจจัยกำหนดสุขภาพสังคมดังกล่าวข้างต้น ได้สะท้อนการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างสังคมที่มีการเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงทั้งในแง่ของการเพิ่มขึ้นหรือลดลงในหลายรูปแบบทั้งจำนวนคนที่อาจเพิ่มขึ้นหรือลดลงจากการเคลื่อนย้ายประชากรในสังคมหรือรูปแบบของความสัมพันธ์ของบุคคลภายในสังคมที่อาจมีการปรับเปลี่ยนไปตามสถานภาพที่ปรับเปลี่ยนไป หรือแม้แต่สภาพแวดล้อมต่างๆ ภายในสังคม ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ได้ส่งผลกระทบต่อการอยู่ร่วมกันของคนในสังคมอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ นอกจากนี้ควรให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านการกระจายรายได้และความเหลื่อมล้ำทางสังคมที่ยังคงเกิดขึ้นและมีแนวโน้มรุนแรงในเขตเมือง (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, 2556)

แนวโน้มปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคมในประเทศไทย

การเปลี่ยนแปลงทั้งสภาพสังคม เศรษฐกิจ และวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนในประเทศไทยจะทำให้แนวโน้มพื้นที่เขตเมืองจะมีขนาดขยายใหญ่ขึ้นรุกกล้าเข้าไปในพื้นที่เขตชนบท พื้นที่

บางแห่งจะเกิดปัญหาที่ซับซ้อนของความเป็นเมืองใหญ่ (Mega Cities) เช่น ปัญหาขยะ น้ำเสีย น้ำไม่พอใช้ พลังงานขาดแคลน จากความเร่งรีบและแข่งขันในทางเศรษฐกิจของสังคมเมือง ลักษณะการเปลี่ยนแปลงนี้ทำให้ปัญหาสุขภาพมีรูปแบบเปลี่ยนไป การดำรงชีวิตในสถานการณ์ที่การเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วทำให้ประชาชนต้องปรับตัวอย่างมากเพื่อการดำรงอยู่ให้ได้ ซึ่งแนวโน้มปัจจัยทางสังคมที่กำหนดสุขภาพจะมีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของสังคม ดังนี้

การเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ

สังคมโลกมีวิถีบริโภคนิยมเป็นหลักทำให้เกิดการแข่งขันทางเศรษฐกิจระหว่างประเทศ รุนแรงประเทศไทยต้องเผชิญกับสภาพการแข่งขันที่รุนแรงมากขึ้น คนไทยจำต้องก้าวไปสู่ความเป็นสากลในเวทีการแข่งขันระดับโลก ความได้เปรียบอย่างหนึ่งของไทย คือ ความสัมพันธ์ทางเศรษฐกิจกับประเทศเพื่อนบ้านและประเทศในเอเปค ให้อีกโอกาสแก่ผู้ประกอบการของไทย แต่การที่สังคมโลกมีการแข่งขันกันอย่างเสรี ความได้เปรียบของประเทศต่างๆ เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วมาก แต่หากประเทศในเอเชียตะวันออกเฉียงคงรักษา

แนวโน้มการขยายตัวที่สูงกว่าภาคอื่นๆ ของโลก ภูมิภาคนี้รวมถึงประเทศไทยจะเป็นแหล่งที่น่าลงทุนต่อไป สิ่งเหล่านี้จะส่งผลให้เกิดการจ้างงานมากขึ้น เมื่อประชาชนมีงานทำย่อมก่อให้เกิดรายได้ มีทางเลือกในการรับบริการด้านสุขภาพและการบริโภคอาหารมากขึ้น และมีทางเลือกในการอยู่อาศัยในสภาพที่เอื้อต่อสุขภาพ นอกจากนี้ยังมีรายงานการวิเคราะห์สาเหตุของการฆ่าตัวตายของประชากรไทยในระดับจังหวัด พบว่า ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ สัดส่วนคนจน สามารถอธิบายความผันแปรของการฆ่าตัวตายของประชากรในระดับจังหวัดได้ร้อยละ 60 (ดร.วรรณ สมใจ, 2553)

การเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยี

โดยเฉพาะอย่างยิ่ง Information technology (IT) จะทำให้มีการพัฒนาสินค้า บริการ รวมถึงเป็นแหล่งข้อมูลที่ผู้บริโภคสามารถเลือกได้มากขึ้น และผู้ผลิตสามารถผลิตได้ตรงกับความต้องการของผู้บริโภค สิ่งเหล่านี้กระทบต่อวิถีชีวิตของประชาชนคนไทยอย่างมาก สื่อยังกำหนดจิตสำนึกของคนในสังคมได้ หรือการครอบงำทางวัฒนธรรม (Cultural domination) หรือ การครอบงำความคิด (Hegemony) นั่นเอง การดูโทรทัศน์จะทำให้คนมีเวลาในการทำกิจกรรมอย่างอื่นน้อยลง ซึ่งรวมถึง

กิจกรรมที่ใช้แรง (Physical activities) ต่างๆ และทำให้เกิดความอ้วนได้ ทั้งนี้การเปิดรับการเปลี่ยนแปลงทางด้านเทคโนโลยีก็ทำให้ชีวิตมีความสะดวกสบายมากขึ้น แต่ยังมีคนไทยบางส่วนที่นำเทคโนโลยีมาใช้ในทางที่ผิดเพื่อผลประโยชน์ของตัวเอง เช่น เทคโนโลยีที่เชื่อมโยงกับเทคนิคการผลิตอาหารและการทำฟาร์มสมัยใหม่ซึ่งได้รับอิทธิพลจากวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่ก้าวหน้าอย่างมาก เช่น สารเคมีกำจัดศัตรูพืชที่ใช้อย่างแพร่หลายและได้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมอย่างรุนแรงในปัจจุบัน ในส่วนของการทำฟาร์มปศุสัตว์ เกษตรกรเองได้ใช้ฮอร์โมนและยาปฏิชีวนะประกอบกิจกรรมดังกล่าวบางคนให้ความเห็นว่าเทคนิคการทำฟาร์มลักษณะนี้ส่งผลกระทบต่ออาหารปลอดภัยและมีผลกระทบในทางตรงข้ามต่อมนุษย์แม้แต่ความเสี่ยงจาก เชื้อ *Bovine Spongiform Encephalopathy* (BSE) อันเป็นที่มาของเชื้อวัวบ้า แต่เทคโนโลยีเหล่านี้ก็ทำให้ประชาชนมีรายได้มากขึ้นถ้าคนส่วนใหญ่มีฐานะดีขึ้นจนสามารถเลือกได้อย่างคุ้มค่าที่สุด จะพบว่าพลังสังคมจะนำสู่อำนาจในการเลือกบริโภคสินค้าและบริการที่เป็น Green product

การเปลี่ยนแปลงด้านวัฒนธรรม

การติดต่อสื่อสารแลกเปลี่ยนทั้งทางด้านวัตถุและทางวัฒนธรรมมากขึ้น มีผลกระทบต่อจริยธรรม คุณค่า ค่านิยมซึ่งส่งผลต่อไปถึงพฤติกรรมของคนรุ่นใหม่ในสังคม เช่น การบริโภคสื่อที่ไม่มีจิตสำนึกในการถ่ายทอดทำให้เกิดการเลียนแบบและสิ่งสมประสพการณ์ในกลุ่มวัยรุ่น ทุกคนจะคิดเพียงแก่ตัวเอง เอาตัวรอดเป็นหลักไม่สนใจว่าจะต้องรับผิดชอบสังคมที่ตัวเองอาศัยอยู่ กำเนิดถึงเพียงการแข่งขันเพื่อให้ทันกับการเปลี่ยนแปลง ชีวิตเร่ร่อน เครียดมากขึ้น กรอบประเพณีวัฒนธรรมที่เคยควบคุมไว้ถูกลดความสำคัญลง แต่ละคนสามารถเลือกรับข้อมูล การสั่งซื้อสินค้า และการบริการผ่านทางเทคโนโลยีการสื่อสารต่างๆ ทั้งยังนำเอารูปแบบสากลนิยม (Cosmopolitan style) และรสนิยมการแต่งกาย การใช้เวลาว่าง งานอดิเรก ที่ถูกทำให้เป็นรูปแบบโลกาภิวัตน์มาใช้อีกด้วยทำให้สังคมไทยกลายเป็นสังคมถึงตะวันตกที่วิถีชีวิตยึดติดกับเทคโนโลยีมากขึ้น ส่งผลต่อความฟุ้งเฟ้อของวัยรุ่นและวัยทำงานที่ต้องการตอบสนองความอยากของตนเอง โดยยอมเป็นหนี้เพื่อซื้อเทคโนโลยีรับประทานอาหารขยะตามแบบตะวันตกรวมถึงปรับเปลี่ยนการดำรงชีวิตแบบตะวันตกมากขึ้น

เช่น การทดลองอยู่ก่อนแต่ง การใช้ชีวิตแบบครอบครัวเดียว เป็นต้น

นอกจากนี้วิถีชีวิตที่มีหลากหลายคู่และขาดการมีผิวเดียวเมียเดียวการพัฒนาที่นำไปสู่ภาวะทันสมัยโดยทำให้คนมีความพร้อมทางด้านวัตถุ คนรุ่นใหม่ไม่เห็นความสำคัญของวัฒนธรรมเดิม ทำให้สูญเสียวัฒนธรรมทางค่านิยม วิถีชีวิตที่ดีงามของชุมชนไป เช่น การรักนวลสงวนตัวขาดหายไป นำไปสู่การสำส่อนทางเพศเปลี่ยนคู่นอนกันบ่อย แต่ภาวะทันสมัยไม่ได้ทำให้คนในสังคมมีชีวิตที่มีความสุขและเกิดการแสวงหาออกใหม่ ทำให้เกิดการแสวงหาการบริโภคสิ่งแปลกใหม่ ประสพการณ์แปลกใหม่ทางเพศซึ่งนำไปสู่พฤติกรรมการสำส่อนทางเพศ ไม่มีความรู้สึกผูกพันกันและเป็นช่องทางนำไปสู่การแพร่ระบาดของโรคเอดส์และการฆ่าตัวตาย

การเปลี่ยนแปลงด้านการเมือง

มีนักวิชาการหลายท่านได้กล่าวว่า ประเทศไทยมีรูปแบบการปกครองประชาธิปไตยเพียงเปลือกนอกซึ่งในอนาคตจะถูกกดดันจากสังคมโลกให้ปรับตัวสู่ความเป็นประชาธิปไตยที่แท้จริงเพื่อผลประโยชน์ทางด้านเศรษฐกิจ การค้า และ การเมือง ทำให้คนไทยสามารถเข้าถึงการศึกษา ข้อมูลข่าวสาร

และ ค่านิยมประชาธิปไตยตะวันตกที่แผ่มาทับ
สื่อสารสนเทศต่างๆ ระบบการเมืองจะโปร่งใสมาก
ขึ้นจากอิทธิพลการค้าเสรีและอิทธิพลของเทคโนโลยี
การสื่อสาร กดดันให้แก้ปัญหาคอร์รัปชันในหมู่
นักการเมือง นักธุรกิจ และระบบราชการอย่างจริงจัง
ถ้าสิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นจริงในสังคมไทยก็เป็นเรื่อง
ที่น่ายินดีเป็นอย่างจริงปัญหาความขัดแย้งที่เกิดขึ้นจะ
ได้จบลง ฝ่ายการเมืองก็จะทำงานเชิงนโยบายที่เป็น
ประโยชน์ต่อประชาชนมากขึ้น นโยบายต่าง ๆ ที่
สร้างขึ้นมากก็จะถูกนำไปปฏิบัติเข้าถึงชีวิตความเป็น
อยู่ของประชาชน ลดความขัดแย้ง การกีดกันและ
ความไม่เสมอภาคในสังคมไทยได้ และท้ายที่สุด
ประเทศไทยก็จะกลับมาเป็นสยามเมืองยิ้มอีกครั้ง

วิถีชีวิตที่ฟุ่มเฟือย

ในกระแสโลกาภิวัตน์สร้างให้เกิดค่านิยม
ทางสังคมที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เช่น คนที่
สวยต้องผอมขาว ขาว สูง หุ่นดี ดังนั้นผลิตภัณฑ์ผิว
ขาวสัลยกรรมตกแต่ง ศูนย์เสริมความงาม เสื้อสาย
เดี่ยว เป็นต้น โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนมีลักษณะ
ลอกเลียนแบบกัน เพราะเชื่อว่าจะสวยดูดี เช่น เสื้อ
เล็กแคบรัดแน่น กระโปรงสั้น หวีกระเป๋าบเล็ก
พกโทรศัพท์มือถือ ความฟุ่มเฟือยทำให้คนหันเห
การบริโภคจากสินค้าจำเป็นสู่สินค้าฟุ่มเฟือยและ

การบริการมากขึ้น สังคมไทยในปัจจุบันมีแนวโน้ม
นิยมความฟุ้งเฟ้อโดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นซึ่งนิยม
การบริโภคสินค้าฟุ่มเฟือยการใช้สินค้าที่มีราคาสูง
โดยเฉพาะสินค้าจากต่างประเทศการมีข้าวของ
เครื่องใช้ที่ไม่เหมาะสมกับวัยและฐานะ เช่น
โทรศัพท์มือถือ รถยนต์ เป็นต้น ค่านิยมที่ไม่
ถูกต้องทำให้คนกลุ่มนี้อยากได้ต้องหามาให้ได้
อยากมีต้องมีให้ได้ ไม่ว่าจะด้วยวิธีการอย่างไร
วัยรุ่นบางคนสร้างปัญหาสังคม เช่น ขาดบริการทาง
เพศหรือก่ออาชญากรรม เนื่องจากต้องการมีทุก
อย่างทัดเทียมเพื่อน ผู้ที่อยู่ในวัยทำงานบางคนแม้
สามารถหารายได้แล้วก็ไม่รู้จักวิธีใช้จ่ายเงิน
โดยเฉพาะวัยรุ่น พรรณปพร สิวโรจน์ (2552)
กล่าวว่า อีกด้านหนึ่งลักษณะนิสัยคนเปลี่ยนไปเป็น
วัตถุนิยมมากขึ้น คนมีความต้องการสินค้าและ
บริการต่างๆ สูงมาก ใช้จ่ายในชีวิตประจำวันจึงสูง
เป็นเงาตามตัว ทั้งใช้จ่ายเพื่อความบันเทิง การ
ท่องเที่ยว รวมถึงรายจ่ายเพื่อสังคมและความ
ต้องการมีคุณภาพชีวิตที่ดีทำให้มีความต้องใช้จ่าย
มากขึ้นกว่าคนสมัยก่อน ซึ่งมักจะทำงานอยู่กับบ้าน
มีนิสัยการกินอยู่อย่างประหยัด มักไม่ค่อยมีเรื่องให้
ต้องใช้จ่ายมากมายนัก มีเงินเก็บออมไว้ได้สภาพ
สังคมอย่างในอดีตเช่นนี้พอจะยังพบเห็นได้ใน

ท้องถิ่นชนบทที่ยังห่างไกลความเจริญในแบบ
สังคมเมืองคนสมัยใหม่

จะเห็นได้ว่าการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวข้างต้น
เกิดจากปัจจัย คือ ความเจริญก้าวหน้าทาง
เทคโนโลยีซึ่งมีความสำคัญต่อการดำรงชีพของ
บุคคลในสังคม ซึ่งในปัจจุบันทุกประเทศให้
ความสำคัญต่อการพัฒนาวิทยาศาสตร์และ
เทคโนโลยี ทั้งนี้การพัฒนาประเทศให้
เจริญก้าวหน้าทุกด้านจะต้องอาศัยความรู้ทาง
วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเข้ามาช่วยจึงจะทำให้
การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพรวมถึง
การพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านต่างๆ โดยมุ่งเน้นด้าน
ความสะดวกสบายให้กับบุคคลในสังคมให้มีสภาพ
ความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น เช่น อาคารสูงหรืออาคารขนาดใหญ่พิเศษ
โรงงานขนาดใหญ่หรือระบบรถไฟฟ้า
ใต้ดิน เป็นต้น แต่การนำวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมาใช้โดยไม่มีความรู้ความเข้าใจใน
หลักการของวิทยาศาสตร์ ประมาทหรือมุ่งหวังแต่
ผลประโยชน์ของตนเองเพียงฝ่ายเดียว สิ่งเหล่านี้จะ
ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม สังคม
วัฒนธรรมและเศรษฐกิจ ในสังคมไทยคนชั้นกลาง
ซึ่งเป็นคนส่วนใหญ่ (Majority) พยายามจะพัฒนา
ขีดความสามารถในการเลือกกว่าประเทศควรจะทำ

ไปในทิศทางใด ถ้าโอกาสที่จะเลือกได้มีมากขึ้น
ตามการเติบโตของการศึกษาและฐานะจะเกิดแรง
ผลักดันใหม่ กัดดันสถาบันของรัฐ องค์กรเอกชน
บริษัท ชุมชน และตัวประชาชนเองให้เกิดภาพของ
สังคมใหม่ตามทิศทางของแรงผลักดันนั้น เมื่อใดก็ตาม
เมื่อประเทศก้าวมาถึงจุดนี้ชีวิตความเป็นอยู่ของ
ประชาชนก็จะดีขึ้น ปัญหาในสังคมที่รุนแรงก็จะ
ลดลงและส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพของประเทศใน
ที่สุด

บทสรุป

แนวโน้มปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม
ของประเทศไทยในอนาคตจะมีความสลับซับซ้อน
มากขึ้นเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ
เทคโนโลยี วัฒนธรรมและการเมือง การ
เปลี่ยนแปลงเหล่านี้เป็นผลมาจากการที่ประเทศ
จำเป็นต้องพัฒนาเพื่อให้ทันกับการแข่งขันกับ
ประเทศต่างๆ ซึ่งแนวทางการพัฒนาสำหรับ
ประเทศไทยยังไม่ชัดเจน มีผลประโยชน์ของกลุ่ม
ต่างๆ เป็นเป้าหมายของการพัฒนา คนจนเป็นผู้
เสียเปรียบในสังคม สิ่งเหล่านี้สะท้อนถึงความ
ล้มเหลวในการพัฒนาของประเทศไทย การพัฒนา
ที่ผิดพลาดที่เน้นความมั่งคั่งในที่สุดตกเป็นเหยื่อ
ของโลกาภิวัตน์ ในขณะที่เดียวกันสังคมไทยยังไม่

สามารถนำเอาวัฒนธรรมของประเทศอุตสาหกรรม ที่อาศัยความรู้ ความคิดความเข้าใจ ทางวิทยาศาสตร์เป็นพื้นฐานมาเป็นเครื่องนำทาง ประกอบกับความอ่อนแอของระบบต่างๆ จึงทำให้ เราไม่สามารถรับมือกับแรงกดดันของกระแส โลกาภิวัตน์ได้ ความมั่งคั่งเป็นระบบการผลิตและ บริโภคที่มีนัยว่าฟุ่มเฟือยไร้ขีดจำกัด ไม่คำนึงถึง ความเปลี่ยนแปลงของทรัพยากรนำไปสู่ปัญหา ทรัพยากรธรรมชาติและการดำรงชีวิตของมนุษย์ และนำมาสู่ปัญหามากมาย โดยเฉพาะปัญหา สุขภาพ หากเปลี่ยนกระบวนการคิดที่เน้นความมั่ง คั่งมาเป็นการมีวิถีชีวิตที่พอดี เป็นการอยู่กันอย่าง พอดี มีการผลิตและบริโภคที่ไม่ฟุ่มเฟือยคำนึงถึง ความสมดุลระหว่างความต้องการของมนุษย์กับ ความสามารถรองรับของฐานทรัพยากร ที่นำไปสู่ ความยั่งยืนทั้งของทรัพยากรและการดำรงชีวิตของ มนุษย์ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะนำไปสู่ภาวะสุขภาพที่ดี ในที่สุด

เอกสารอ้างอิง

จันทร์เพ็ญ จีระวารักษ์.การกีดกันแบ่งแยกเป็นสิ่งที่
ที่ผิด. 2552. จาก <http://www.thaifamilylink.net/?p=232>

ดร.วรรณ สมใจ. ผลกระทบของสภาพแวดล้อม
ทางเศรษฐกิจสังคมที่มีต่อแนวโน้มการฆ่า
ตัวตายของประชากรในระดับจังหวัดของ
ประเทศไทย.วารสารวิชาการสาธารณสุข
2555; 21(2): 251-262.

พรรณปพร ลีวิโรจน์. วิถีชีวิตพอเพียงกับสุขภาพ.
2552. จาก <http://swhcu.net/km/mk-articles/sw-km/104-w-health.html>.

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. รายงานสุขภาพ
คนไทย 2556: ปฏิรูปประเทศไทย ปฏิรูป
โครงสร้างอำนาจเพิ่มพลังพลเมือง.
กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล. 2556. 195.

สายศิริ ด่านวัฒน์.ออกกำลังกายการเมืองภาค
พลเมืองเพื่อสุขภาพะสังคมประชาธิปไตย.
มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ. 2553: 149.

สุริชัย หวันแก้ว, ปกรณ์ เลิศเสถียรชัย, อธิสา
หะสาเมาะ และชาญชัย ชัยสุข โภคผล.
วิทยาศาสตร์เพื่อสุขภาพะทางสังคม: การ
ริเริ่มจากเยาวชน. กรุงเทพฯ: สำนักงาน
กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
(สสส.). 2549: 172.

สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ. ความสุขกับสุขภาพ.
2551. จาก <http://www.doctor.or.th/article/detail/1164>

ศูนย์วิจัยกสิกรรมไทย.ธุรกิจไทยกับความเสี่ยงสูง
ภาวะการจ้างงาน. 2555. จาก [http:// www.
bangkokbiznews.com](http://www.bangkokbiznews.com)

Bayard R, *et al.* An exploration of social
determinants of health amongst internally
displaced persons in northern Uganda. 2009.
From <http://www.conflictandhealth.com/>

World Health Organization. Social determinants
of health. 2010. From [http://
www.who.int/social_determinants/en/](http://www.who.int/social_determinants/en/)