

บทที่ 1

นิยามและปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาวะ

นิยามของสุขภาวะ

1. มุมมองต่างๆ เกี่ยวกับสุขภาพ

ในรายงานของ Lalonde รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และสวัสดิการของประเทศแคนาดา ในปี ค.ศ.1974 ระบุว่า โดยธรรมชาติแล้วการรับรู้ของสาธารณะในแคนาดา เห็นว่า

- สุขภาพ คือ การไม่มีโรค ถ้าไม่มีโรคก็ถือว่า มีสุขภาพดี
- เรื่องที่เกี่ยวกับสุขภาพ และระบบการดูแลทางการแพทย์ เป็นเรื่องเดียวกัน
- คำว่า การป้องกันโรค และคำว่า การส่งเสริมสุขภาพ มักถูกใช้แทนกันได้ และถือเป็นเรื่องที่ไม่แตกต่างกัน เช่น การฉีดวัคซีนป้องกันโรค ถือเป็น การส่งเสริมสุขภาพ

ในสังคมไทยก็ไม่ต่างจากในแคนาดา ดังคำกล่าวที่ว่า "อโรคยา ปรมาลาภา" "ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ" ซึ่งแสดงให้เห็นว่า สังคมไทยก็มีมุมมองเรื่องสุขภาพในเชิงโรคภัยไข้เจ็บเป็นหลัก การดูแลสุขภาพของสังคมไทยจึงให้คุณค่าและความสำคัญต่อการรักษาโรค มีการสร้างโรงพยาบาลและทุ่มเทพยายามส่วนใหญ่ทั้งของภาครัฐและเอกชนไปในการรักษาพยาบาลในทางวิทยาศาสตร์ การแพทย์ มองสุขภาพเป็นเรื่องของการเปลี่ยนแปลงในระดับต่างๆ ในมนุษย์ว่า แตกต่างไปจากคนทั่วไป มากน้อยเพียงใด เช่น

- การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ ความคิด และพฤติกรรม
- การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา การทำหน้าที่ของอวัยวะต่างๆ ในร่างกาย
- การเปลี่ยนแปลงทางเคมีภายในร่างกาย
- การเปลี่ยนแปลงทางเนื้อเยื่อ รูปร่างของส่วนต่างๆ ในร่างกาย เป็นต้น

การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่กล่าว ต้องใช้ความรู้ความชำนาญ และเครื่องมือช่วยวัด จึงเป็นเรื่องยากที่คนนอกวงการวิทยาศาสตร์ และการแพทย์จะเข้าใจได้ง่าย

ในเชิงสิทธิมนุษยชน เป็นที่ยอมรับกันโดยสากลแล้วว่า การมีสุขภาพดี ถือเป็นสิทธิขั้นพื้นฐาน ที่มนุษย์ทุกคนพึงมีพึงได้ ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยฉบับล่าสุด ปี พ.ศ.2540 ได้กำหนดหน้าที่ของรัฐ ในการคุ้มครองสิทธิของราษฎรในด้านสุขภาพไว้ในหลายมาตราด้วยกัน เช่น มาตรา 52 ระบุถึงสิทธิในการรับบริการทางสาธารณสุข ที่ได้มาตรฐาน มาตรา 53 ระบุความคุ้มครองเด็กและเยาวชน และมาตรา 86 ระบุถึงการคุ้มครองแรงงาน เป็นต้น

สุขภาพยังถูกมองว่า เป็นทรัพยากรอย่างหนึ่งในการดำรงชีวิต เป็นทรัพยากรอย่างหนึ่งในการทำงาน ในการผลิตสินค้า และให้บริการ ถ้าคนใดหรือสังคมใดมีสุขภาพไม่ดีก็ย่อมจะมีผลผลิตต่ำ การดำรงชีวิตฝืดเคือง และคุณภาพชีวิตตกต่ำ

การมองสุขภาพแบบแยกส่วนมักเกิดขึ้นในหมู่นักวิชาการ และนักวิชาการด้านต่างๆ ด้วยความเชี่ยวชาญเฉพาะเรื่องจึงมองสุขภาพเน้นหนักเฉพาะเรื่องนั้น ตัวอย่างเช่น ทางด้านชีวอนามัยก็จะมองเฉพาะสุขภาพในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน สุขภาพของคนทำงาน ในส่วนที่ไม่เกี่ยวข้องกับการงานจึงถูกละเลย แพทย์ก็มักจะมองสุขภาพเฉพาะในเรื่องโรค และการรักษาโรค แม้แต่ในพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน ก็จะเน้นหนักในเรื่องสุขภาพ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน เป็นต้น

การมองสุขภาพแบบองค์รวมที่ประกอบด้วยมิติทั้งสาม คือ ร่างกาย สังคม และจิตใจ ผสมผสานกับการมองสุขภาพในเชิงบวก ธรรมนูญแห่งองค์การอนามัยโลก ในปี ค.ศ.1946 จึงได้บัญญัติความหมายของคำว่า "สุขภาพ" ไว้ว่า "สุขภาพะที่สมบูรณ์ ทั้งทางร่างกาย สังคม และจิตใจ ประกอบกัน ไม่ใช่เพียงการปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ หรือความพิการเท่านั้น" แต่เนื่องด้วยความหมายของคำว่า สุขภาพ ที่องค์การอนามัยโลก ได้บัญญัติขึ้นอย่างสมบูรณ์ และเป็นอุดมคติ คงจะบรรลุถึงได้ยากสำหรับคนทุกคน ดังนั้นในการตั้งเป้าหมายการบรรลุสุขภาพดีถ้วนหน้าของพลโลกทุกคนในปี ค.ศ. 2000 โดยองค์การอนามัยโลก เมื่อปี ค.ศ.1983 (4) จึงระบุระดับสุขภาพ ที่ต้องการบรรลุถึงไว้เพียงระดับหนึ่งว่า "พลโลกทุกคนบรรลุถึงสถานะสุขภาพ ในระดับที่เอื้อให้ใช้ชีวิตที่มีประโยชน์ ทั้งทางสังคม และเศรษฐกิจ"

Tubesing ได้ให้ความเห็นที่น่าสนใจยิ่งว่า สุขภาพเป็นกระบวนการของการปรับตัว ต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย อารมณ์ สังคม สติปัญญา และจิตวิญญาณ และยังได้ย้ำถึงความสำคัญของสิ่งแวดล้อมกับคน และมองว่าสุขภาพเป็นสภาวะที่ทุกสิ่งทุกอย่างที่กล่าวข้างต้นบูรณาการเข้าด้วยกัน แนวความคิดของ Tubesing ได้ช่วยขยายให้เห็นแนวคิด เรื่องสุขภาพ แบบองค์รวมชัดเจนยิ่งขึ้น

จากมุมมองต่างๆ ที่นำเสนอ จึงขอสรุปว่าสุขภาพดี คือ ความสุขกายสบายใจ มีชีวิตชีวา และมีคุณค่า แต่ก็มีข้อสังเกตสองประการในเรื่อง สุขกายสบายใจว่า

- ความสุขกายสบายใจ เป็นเรื่องการรับรู้ของแต่ละคน มีลักษณะเป็นอัตวิสัย (Subjection) แม้ในสภาวะการณ์เดียวกัน แต่ละคนก็มีความสุขกายสบายใจ แตกต่างกัน
- ความสุขกายสบายใจ ของคนแต่ละคนแปรเปลี่ยนเคลื่อนไหว มีลักษณะเป็นพลวัต (Dynamic) สิ่งที่มีคุณค่า ทำให้เกิดความสุขกาย สบายใจได้ในวันนี้ ในวันหน้าอาจไม่มีคุณค่าพอ ที่จะทำให้เกิดความสุขกายสบายใจก็ได้ หรือในทางกลับกัน สิ่งที่เคยทำให้ทุกข์กาย ทุกข์ใจในวันนี้ ในวันข้างหน้าก็อาจจะไม่ทำให้ทุกข์ก็ได้ ด้วยเหตุนี้ กระบวนการสร้างเสริมสุขภาพ จึงต้องดำเนินการต่อเนื่องตามการเปลี่ยนแปลงของการรับรู้ (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข อ้างใน <http://advisor.anamai.moph.go.th/tamra/factory2.html>)

2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพ

มนุษย์เมื่อเกิดเป็นตัวอ่อนหลังการปฏิสนธิก็ได้รับอิทธิพลทางพันธุกรรมมาจากพ่อและแม่ที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ บางคนจึงอาจได้รับโรคหรือความบกพร่องที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรมติดตัวมาด้วย และระหว่างอยู่ในครรภ์มารดาสุขภาพของทารกก็ขึ้นอยู่กับสุขภาพของมารดาในขณะนั้น จนเมื่อคลอดออกมาสู่โลกภายนอกก็มีปัจจัยมากมายที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพของมนุษย์ เช่น

- ความยากจน การขาดรายได้นำไปสู่ความขาดแคลน อาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่มที่ถูกต้องลักษณะ ขาดการศึกษา และด้อยฐานะในสังคม
- สงคราม ทำให้เกิดการบาดเจ็บ ความอดอยาก ขาดสาธารณสุขโรคระบาด
- ด้อยการศึกษา ขาดความรู้ ทำให้ไม่อาจดูแล ปกป้องสุขภาพของตนเองได้
- การคมนาคม มีทั้งข้อดีข้อเสีย ข้อดี คือ ทำให้มีความสะดวกสบายในการเดินทาง ข้อเสีย อุบัติเหตุเพิ่มขึ้น / การแพร่กระจายของโรคติดต่อ จากพื้นที่หนึ่งไปยังอีกพื้นที่หนึ่ง เป็นไปได้อย่างรวดเร็ว
- มลภาวะ ฝุ่น เสียงดัง สารเคมี ล้วนมีผลเสียต่อสุขภาพ ผู้ที่อาศัยอยู่ในเมืองใหญ่ หรือทำงานอยู่ในโรงงานอุตสาหกรรม ล้วนได้รับผลเสียจากมลภาวะ ถ้าไม่มีการควบคุม
- อาหาร การบริโภคอาหารที่มีไขมันสูง มีความสัมพันธ์กับการเกิดมะเร็งลำไส้ เต้านม และต่อมลูกหมาก ส่วนมะเร็งกระเพาะอาหาร และลำไส้ สัมพันธ์กับการกินอาหารรมควัน อาหารไหม้เกรียม และอาหารหมักดอง
- ส่วนคนที่กินจนอ้วนจะมีโอกาสเป็นโรคเบาหวาน และนิ่วในถุงน้ำดี มากกว่าคนน้ำหนักปกติ สำหรับโรคหลอดเลือดหัวใจและสมองอุดตันซึ่งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตสูงสุดก็สัมพันธ์กับการกินอาหารที่มีโคเลสเตอรอลสูง
- บุหรี่ และสารเสพติด ล้วนเป็นที่ทราบกันดี ถึงพิษร้ายที่มีต่อสุขภาพ
- การออกกำลังกาย การขาดการออกกำลังกายจะทำให้อ่อนเพลีย วิงเวียนศีรษะ ปวดเมื่อยร่างกายได้ง่าย นอกจากนี้ยังทำให้เส้นเอ็น กระดูก กล้ามเนื้อ และหัวใจเสื่อมเร็วกว่าปกติเป็นต้น

จากตัวอย่างที่ยกมาสามารถแบ่งได้เป็น 3 กลุ่มปัจจัยหลัก ๆ คือ

- พันธุกรรม
- สิ่งแวดล้อม ทั้งในเชิงกายภาพ ชีวภาพ และสังคม
- พฤติกรรม และครรลองชีวิต



รูปที่ 1 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพ

3. นำหนักความสำคัญของแต่ละปัจจัย

มีเอกสารรายงานของหน่วยงานสุขภาพของสหรัฐอเมริกาว่า ต้นเหตุของการเสียชีวิตของชาวสหรัฐ ในปี ค.ศ.1976 มาจากพฤติกรรมและครองชีวิต (lifestyle) สูงถึงร้อยละ 50 และจากปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 40 มีเพียงร้อยละ 10 เท่านั้นที่เสียชีวิต เพราะได้รับการดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพไม่เพียงพอ

การศึกษาของ Dever ในประเทศแคนาดา ก็พบว่า แม้จะใช้ทรัพยากรไปถึงร้อยละ 90 เพื่อการดูแลสุขภาพพยาบาล แต่ผลได้ทางสุขภาพที่ได้รับกลับมามีเพียงร้อยละ 11 ในขณะที่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และปรับปรุงสิ่งแวดล้อมได้รับการจัดสรรงบประมาณ เพียงร้อยละ 1 และ 2 กลับมีผลตอบแทนกลับถึงร้อยละ 43 และ 19 ตามลำดับ

จากรายงานทั้งสองฉบับ แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลสูงสุดต่อสุขภาพคือ พฤติกรรม รองลงมาคือ สิ่งแวดล้อม ซึ่งทั้งสองปัจจัยสำคัญนี้เราสามารถปรับปรุงควบคุมได้ ส่วนปัจจัยทางด้านพันธุกรรม นั้นเป็นปัจจัยที่ค่อนข้างจะปรับปรุงควบคุมได้ยาก

โดยสรุป สุขภาวะคือ การมีสุขภาพที่ดี โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีสุขภาพที่ดี ได้แก่ ปัจจัยทางด้านสังคม ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม และปัจจัยทางด้านร่างกายหรือพันธุกรรมของเด็กและเยาวชน