



มองพลวัตของสุขภาพโลก (Global health) ผ่านมุมมองทางมานุษยวิทยา

แนวคิดสุขภาพโลก (Global health) เป็นแนวคิดที่เกิดขึ้นท่ามกลางยุคสมัยที่การติดต่อสื่อสารระหว่างประเทศมีความเจริญก้าวหน้า โดยความเจริญก้าวหน้าดังกล่าวส่งผลให้ปัญหาสุขภาพระหว่างประเทศข้ามพรมแดนได้ง่ายและรวดเร็วมากยิ่งขึ้น การแก้ไขปัญหาสุขภาพจึงยิ่งสลับซับซ้อนมากขึ้น อีกทั้งมีมิติที่แตกต่างไปจากเดิมที่เคยจำกัดอยู่แต่ในประเทศนั้น ๆ ดังนั้นความหมายของคำว่า “สุขภาพโลก” หมายถึง สุขภาพของประชาชนในบริบทของโลก โดยข้ามเขตแดนของมุมมองและปัญหาของประเทศใดประเทศหนึ่งไป โดยการเข้ามามีบทบาทของกลไกนอกภาครัฐอื่น ๆ เพิ่มขึ้นด้วย (Ruobing & Yu, 2021)

เป็นที่ทราบกันดีว่าเวลาก้าวถึงสุขภาพในระดับโลก มีองค์กรอย่างน้อยสององค์กรที่มีบทบาทสำคัญนั่นคือ องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) และกองทุนสงเคราะห์เด็กแห่งสหประชาชาติ (United Nations Children's Fund หรือ UNICEF) ทั้งสององค์กรดำรงอยู่ภายใต้อิทธิพลเชิงนโยบายของสหประชาชาติที่มักจะทำเรื่องสุขภาพไปโยงกับเรื่องอื่น ๆ ประเทศพัฒนาแล้วให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพโลกเพิ่มมากขึ้นส่งผลให้ประเด็นสุขภาพโลกมีความหมายในหลากหลายมิติ (Sara, 2019)

อาทิเช่น สุขภาพโลกในฐานะที่เป็นประเด็นความมั่นคง โดยเฉพาะการต่อสู้กับการก่อการร้ายด้วยอาวุธชีวภาพ การติดเชื้อ และการติดยา เช่น โรคไข้หวัดนก การติดเชื้อทางเดินหายใจ การติดยาวิธโรค และโรคเอดส์ หน่วยงานที่ให้ความสำคัญกับมิตินี้ ได้แก่ หน่วยงานควบคุมโรคของประเทศพัฒนาแล้ว หรือสุขภาพโลกในฐานะที่เป็นการกุศล หมายถึงการแก้ปัญหาความยากจน ความแห้งแล้ง ความอดอยาก ภาวะทุพโภชนาการ เอดส์ วิธโรค มาลาเรีย โดยหน่วยงานที่ดำเนินการในมิตินี้ ได้แก่ หน่วยงานพัฒนาระหว่างประเทศของประเทศพัฒนาแล้ว เช่น USAID และหน่วยงานการกุศลภาคเอกชน เป็นต้น จะเห็นได้ว่าเมื่อความหมายของสุขภาพโลกสามารถตีความได้หลากหลายมิติ รวมถึงหน่วยงานที่เข้าร่วมดำเนินงานต่างมีแนวคิดและจุดมุ่งหมายที่ต่างกันไป ทำให้การทำความเข้าใจเรื่องสุขภาพโลกเป็นอีกประเด็นหนึ่งที่มีความสลับซับซ้อนมากกว่าประเด็นทางสุขภาพทั่ว ๆ ไป (Ruobing & Yu, 2021)

อย่างที่ทราบกันดีว่าในช่วงปี ค.ศ. 2019 ที่ผ่านมา ทั่วโลกต่างเผชิญกับวิกฤติการระบาดครั้งใหญ่ของเชื้อไวรัสโคโรนา-2019 ซึ่งพบการระบาดในทั้งสัตว์และคน โดยเชื้อไวรัสโคโรนาถือเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเจ็บป่วยต่าง ๆ ตั้งแต่โรคหวัดธรรมดาจนถึงโรคที่ทำให้เกิดความเจ็บป่วยอย่างรุนแรง เช่น โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS) และโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันร้ายแรง (SARS) การแพร่ระบาดที่เกิดขึ้นข้ามพรมแดนนี้เป็นสถานการณ์ที่ทำ

ให้คำว่า “สุขภาพโลก” ถูกพูดถึง ถกเถียงและนำมาสู่การนิยามความหมายที่กว้างขึ้น สุขภาพโลก จึงหมายรวมถึง การสร้างความร่วมมือเพื่อแก้ปัญหาด้านสุขภาพที่ปัจจุบันมีความซับซ้อนและมีผลกระทบเกินกว่าขอบเขตพรมแดนของประเทศใดประเทศหนึ่งจะจัดการ และต้องอาศัยความร่วมมือในระดับโลกในการแก้ไขปัญหาให้สำเร็จลุล่วงไป

ด้วยความหลากหลายและความสลับซับซ้อนในการทำความเข้าใจสุขภาพโลกในช่วงเวลา ปัจจุบัน ริชาร์ด ฮอร์ตัน บรรณาธิการบริหารของ The Lancet หรือวารสารเก่าแก่ระดับนานาชาติซึ่งเป็นแหล่งรวบรวมความรู้ทางคลินิก สาธารณสุข และสุขภาพชั้นนำระดับโลกกล่าวว่าการเรียนรู้และพัฒนาแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพโลกในปัจจุบันจำเป็นต้องอาศัยองค์มุมมองที่เปิดกว้าง องค์ความรู้ที่หลากหลายและข้ามศาสตร์สาขาวิชา (interdisciplinary) โดยมุมมองทางมานุษยวิทยาประยุกต์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งมุมมองทางมานุษยวิทยาวิทยาการแพทย์ (medical anthropology) ซึ่งมุ่งทำความเข้าใจมิติทางสังคม วัฒนธรรม และมิติอื่น ๆ ของสุขภาพและความเจ็บป่วยของผู้คนเป็นทุนเดิม เมื่อนำเข้ามาทำความเข้าใจร่วมกันในประเด็นดังกล่าวจะช่วยเน้นย้ำให้การทำความเข้าใจสุขภาพโลกพิจารณามนุษย์ในฐานะสิ่งมีชีวิตทางสังคม (social being) ซึ่งคำนึงถึงมิติทางวัฒนธรรม ความเป็นอยู่ที่ดีรวมไปถึงสิ่งแวดล้อม ไม่น้อยไปกว่าการพิจารณามนุษย์ในฐานะสิ่งมีชีวิตทางชีววิทยา (biological being) ทำให้การพิจารณาสุขภาพโลกเปิดกว้างลึกซึ้งสอดคล้องกับมิติทางสุขภาพที่สลับซับซ้อนมากขึ้นในปัจจุบัน (Horton et al, 2024)

โดย Richard เสนอว่า การพิจารณาสุขภาพโลกด้วยการผสมผสานมุมมองทางมานุษยวิทยา ชวนให้พิจารณาถึงประวัติศาสตร์สุขภาพโลกในมิติเศรษฐศาสตร์การเมืองของความไม่เท่าเทียม (the political economy of inequality) ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความไม่เป็นธรรมและการครอบงำทางอำนาจที่แทรกซึมอยู่ในมิติของโรคระบาด ดังจะเห็นได้จากงานศึกษาทางมานุษยวิทยาของ Peter Brown ในแคว้นซาร์ดิเนีย ประเทศอิตาลี เขาพบว่า การแพร่ระบาดและการจัดการโรคมาลาเรียซึ่งเป็นโรคที่คุกคามสุขภาพและคร่าชีวิตราษฎร ในช่วงปี 1907 มีความสัมพันธ์โดยตรงกับความไม่เท่าเทียมกันในการกระจายที่ดินระหว่างศักดินาและราษฎร โดยพบการระบาดของโรคมาลาเรียส่วนใหญ่มักเกิดในพื้นที่ของราษฎรที่มีอยู่กระจุกตัว เช่น เขตหัวเมือง หรือชุมชนที่มีอาณาเขตติดกับเขตป่าหรือตั้งอยู่บนพื้นที่ที่มีการถางป่าและแพร่กระจายสู่อาณาเขตโดยรอบอย่างรวดเร็ว ดังนั้นปัจจัยทางสังคม เช่น สถานะทางเศรษฐกิจ การบริหารรัฐกิจ เป็นต้น ต่างล้วนส่งผลต่อความไม่เสมอภาคด้านสุขภาพทั่วโลกได้สิ้น (Brown, 1987)

นอกจากนี้ การพิจารณาสุขภาพโลกด้วยการผสมผสานมุมมองทางมานุษยวิทยา ยังเรียกร้องให้ระบบสุขภาพโลกให้ความสนใจต่อความหลากหลายและการปรับตัวทางวัฒนธรรม (cultural diversity and cultural adaptation) มากขึ้น เนื่องจากตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา ระบบธรรมาภิบาลด้านสุขภาพ รวมถึงรากฐานแนวคิดเกี่ยวกับการจัดการร่างกายและโรคต่างมีศูนย์กลางอยู่ที่วัฒนธรรมตะวันตก อาทิ การใช้ยาแผนปัจจุบัน การผ่าตัด และวิธีการรักษาที่

รวดเร็วจนอื่น ๆ ที่มีอยู่ในการแพทย์ตะวันตก แต่อย่างไรก็ตามการอาศัยเพียงการแพทย์ตะวันตกในบางพื้นที่ก็อาจไม่เพียงพอต่อการบริหารและจัดการโรคระบาด ดังเช่น ปัญหาการเสียชีวิตของมารดาในชุมชนพื้นเมืองยากจนในชนบทของเปรูที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นสูง อันเนื่องมาจากระบบการดูแลสุขภาพที่สังคมตะวันตกนำมาซึ่งความล้มเหลวในการปรับตัวให้เข้ากับวัฒนธรรมท้องถิ่น อาทิเช่น ความเชื่อ บรรทัดฐาน และค่านิยมที่เกี่ยวข้องกับการคลอดบุตร ความขัดแย้งทางวัฒนธรรมที่เกิดขึ้นทำให้ผู้ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพเลือกปฏิบัติต่อกลุ่มชาติพันธุ์บางกลุ่ม ส่งผลให้ผู้ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพเข้าถึงการบริการสุขภาพแบบตะวันตกเพียงเล็กน้อยเท่านั้น เนื่องจากสุขภาพโลกนับเป็นประเด็นทางวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับทุกคนและทุกกลุ่มชาติพันธุ์ ระบบสุขภาพโลกที่เกิดขึ้นจึงควรละเอียดอ่อนและคำนึงถึงวัฒนธรรมท้องถิ่นบนพื้นฐานของคุณค่าและวิถีชีวิตของผู้คนที่แตกต่างกันออกไปด้วย (Ruobing & Yu, 2021)

แนวคิดสุขภาพโลก ไม่เพียงแต่มุ่งเน้นไปที่มนุษย์เป็นศูนย์กลางเท่านั้นแต่ยังให้ความสำคัญกับสิ่งมีชีวิตทุกชนิดบนโลก โดยเมื่อสิบห้าปีที่แล้วนักวิทยาศาสตร์และผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขได้ร่วมกันริเริ่มโครงการ "สุขภาพเดียว (One Health)" ซึ่งเป็นความร่วมมือในการทำงานร่วมกันของสหวิชาชีพทั้งระดับ ท้องถิ่น ระดับชาติและระดับโลก เพื่อให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดีแบบองค์รวมทั้งในคน สัตว์และสิ่งแวดล้อม โครงการดังกล่าวจึงเป็นการเน้นย้ำให้โลกตระหนักถึงความพัวพันระหว่างมนุษย์กับสิ่งมีชีวิตที่ไม่ใช่มนุษย์ แม้นักมานุษยวิทยาจะไม่ใช่มุ่งบุกเบิกโครงการสุขภาพเดียว แต่ก็ได้มีส่วนร่วมในการเสนอวิธีการศึกษาที่พยายามจะนำสิ่งมีชีวิตอื่น ๆ มาอยู่หน้าฉาก และทำให้สิ่งมีชีวิตเหล่านี้ปรากฏอยู่เคียงข้างมนุษย์มากขึ้น หรือที่เรียกว่าหลากหลายสายพันธุ์นิพนธ์ (Multispecies Ethnography) ดังเช่นงานศึกษาของ Marianne Lien ที่ได้ศึกษาผลกระทบของปลาแซลมอนซึ่งถูกเลี้ยงโดยอุตสาหกรรมการเกษตรสมัยใหม่ ที่มุ่งปรับเปลี่ยนสิ่งมีชีวิตทางธรรมชาติให้กลายเป็นสินค้าที่สามารถปรับแต่งขนาด สีสีนจนกลายเป็นวัตถุดิบที่ส่งออกสร้างรายได้มหาศาลมายาวนาน ภายหลังจากการพัฒนาเอกชนด้านสัตว์ต่างเรียกร้องให้เพาะเลี้ยงปลาแซลมอนและสัตว์สายพันธุ์ต่าง ๆ ด้วยกระบวนการที่มีคุณธรรม เนื่องจากสิ่งมีชีวิตเหล่านี้ต่างเป็นสายพันธุ์ที่มีความรู้สึกเช่นเดียวกับกับมนุษย์ สัตว์เหล่านี้จึงสมควรได้รับการคุ้มครองและผ่านกระบวนการเลี้ยงดูที่มุ่งเน้นไปที่การมีสุขภาพที่ดีเช่นกัน (Lien, 2015)

ผู้เขียน

ณัฐนรี ชลเสถียร

นักวิจัย ฝ่ายวิจัยและส่งเสริมวิชาการ ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน)



แหล่งอ้างอิง

Brown P. Microparasites and macroparasites. *Cultural Anthropol.* 1987;2:155-71.

<https://doi.org/10.1525/can.1987.2.1.02a00120>

Horton H, Beaglehole R, Bonita R, Raeburn J, McKee M, Wall S. From public to planetary health: a manifesto. *The Lancet.* 2014. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60409-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60409-8). California Press; 2015.

Ji, R., Cheng, Y. Thinking global health from the perspective of anthropology. *glob health res policy* 6, 47 (2021). <https://doi.org/10.1186/s41256-021-00233-z>

Lien ME. *Becoming Salmon: aquaculture and the domestication of a fish.* Berkeley: University of California Press; 2015.

Sara Van Belle. *Global Health Research, Anthropology and Realist Enquiry.* 2019: 26(1)

<https://doi.org/10.3167/aia.2019.260105>