



# มหาวิทยาลัยมหิดล

เอกสารคำสอน

มมศท. 103 สังคมศึกษาเพื่อการพัฒนามนุษย์

## สุขภาพและสังคม

สุพจน์ เต๋นดวง

ภาควิชาสังคมและสุขภาพ

คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล

2560



## สารบัญ

1. ส่วนนำ	
ความสำคัญของปัญหาสังคมและสุขภาพ	4
ความสำคัญของความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพ	6
วัตถุประสงค์	7
2. ความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพและปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ	9
3. ความไม่เป็นธรรมทางสังคมกับแนวคิดทฤษฎีต่างๆและการประยุกต์	23
กลุ่มที่หนึ่ง กลุ่มที่ไม่เห็นเรื่องความไม่เป็นธรรม	24
แนวคิดพุทธศาสนา (Buddhist perspective)	24
ทฤษฎีทางการแพทย์ (Medical perspective)	27
ทฤษฎีระบาดวิทยา (Epidemiology)	30
ทฤษฎีจิตวิทยาแบบพฤติกรรมศาสตร์ (Behavioral learning theory)	33
แนวคิดจิตวิทยาการรับรู้ (Cognitive psychological perspective)	35
ทฤษฎีจิตวิทยาวิเคราะห์ (Psychoanalysis perspective)	37
แนวคิดกลุ่มที่สองแนวคิดที่เห็นความเป็นธรรมทางสังคมเป็นเรื่องปกติ	42
ทฤษฎีโครงสร้างหน้าที่ (Structural and functionalist perspective)	42
ทฤษฎีเศรษฐศาสตร์กระแสหลัก (Neo-classical economics)	48
แนวคิดกลุ่มที่สามแนวคิดที่เห็นความไม่เป็นธรรมทางสังคมเป็นเรื่องที่ยอมรับไม่ได้	52
ทฤษฎีสัญญลักษณ์นิยม (Symbolic interactionist perspective)	52
ทฤษฎีมานุษยวิทยาวัฒนธรรมแบบการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม	
(Ecological cultural adaptation theory)	55
ทฤษฎีเศรษฐศาสตร์การเมือง (Political economy perspective)	60
ทฤษฎีชายเป็นใหญ่ (Patriarchy perspective)	67
ทฤษฎีหลังโครงสร้าง (Post-structuralist perspective)	69
4. มิติทางสังคมของสุขภาพและการเจ็บป่วย	74
1. มิติทางสังคมของสุขภาพและการเจ็บป่วย: คำนิยามความหมายของความเจ็บป่วย	74
2. มิติทางสังคมของสาเหตุของการเจ็บป่วย	77
3. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	82
5. การวิเคราะห์เปรียบเทียบหลักคิดต่างๆ	83
6. Aspiration, inspiration and dream	88
7. เอกสารอ้างอิงและแหล่งค้นคว้าเพิ่มเติม	90
8. แบบฝึกหัดท้ายบท	92

## สุขภาพและสังคม (Health and Society) :

### ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ (Social Determinants of Health)

#### 1. ส่วนนำ

##### 1. ความสำคัญของปัญหาสังคมและสุขภาพ

ปัญหาสุขภาพของสังคมไทยอยู่ในภาวะวิกฤติ กล่าวคือ สังคมไทยมีปัญหาเหล่านี้คือ ปัญหาโรคติดเชื้อไม่หมดไปและมีปัญหาคือยาเพิ่มมากขึ้น และมีปัญหาใหม่เกิดขึ้นพร้อมกันเช่นการมีโรคเรื้อรัง โรคอุบัติเหตุแบบต่างๆ โรคผู้สูงอายุและการเรียกร้องสิทธิการตายเพิ่มขึ้นอย่างมาก ปัญหาโรคเรื้อรังเป็นปัญหาของการที่ผู้ป่วยจะอยู่กับโรคอย่างไรซึ่งประเด็นนี้ยังไม่มียังไม่มียังไม่มีความรู้มากพอเพราะว่าระบบบริการสาธารณสุขของเราออกแบบให้ดูแลปัญหาโรคติดเชื้อเป็นหลัก ปัญหาค่าใช้จ่ายทางการแพทย์เพิ่มขึ้นมากแต่สุขภาพไม่ได้ดีขึ้นตาม ปัญหาการแพทย์เชิงพาณิชย์ ปัญหาการพึ่งพาต่างประเทศทั้งเทคโนโลยีและเวชภัณฑ์ ปัญหาโรคหมอมทำ ปัญหาภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านกำลังถูกทำให้หายไป ปัญหาการไม่มีการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลตนเองแต่พึ่งพาแพทย์สูงหรือรักษาสูงมากและปัญหาการละเลยมุมมองของความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพหรือความไม่เป็นธรรมทางสังคม เป็นต้น

1. ปัญหาโรคติดเชื้อที่ยังไม่หมดไปแต่มีโรคใหม่เพิ่มขึ้นมาอีก เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศที่พัฒนาแล้ว ประเทศของเรามีรูปแบบของการเกิดโรคที่แตกต่างจากประเทศที่พัฒนาแล้วคือ ประเทศเหล่านั้นมีรูปแบบของการเกิดโรคที่เปลี่ยนจากโรคติดเชื้อที่ค่อยลดลงต่ำมากพร้อมกับการเพิ่มขึ้นของโรคเรื้อรังคือ โรคอ้วน โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคความดันจะเพิ่มมากขึ้น แต่สำหรับประเทศไทยเรามีการลดลงของโรคติดเชื้อ แต่แล้วโรคติดเชื้อเหล่านี้เช่น มาลาเรีย วัณโรค อูจระร่วงอย่างแรง กลับเพิ่มขึ้น ในขณะที่โรคเรื้อรังก็เพิ่มขึ้น ดังจะเห็นว่า โรคหัวใจซึ่งมักจะมีโรคความดัน โรคเบาหวาน ประกอบกันอยู่ในอันดับต้นๆของอัตราการเสียชีวิต ยิ่งไปกว่านั้นโรคระบาดใหม่เช่น โรคเอดส์โรคหวัดนก โรคซาร์ โรคที่เกิดจากการทำงานและความตายและความพิการทุพพลภาพจากอุบัติเหตุก็พุ่งขึ้นสูงเช่นกัน ประเทศของเราจึงมีสุขภาพสองอย่างซ้อนกัน

2. โรคติดเชื้อที่กล่าวมานี้มีปัญหาก็รักษาไม่ได้หรือรักษาได้แต่มีการดื้อยาสูงมาก มาตรการทางการแพทย์ที่เคยมีประสิทธิภาพในการรักษาโรคติดเชื้อคือ ยาปฏิชีวนะซึ่งเริ่มต้นจากเพนนิซิลินได้ลดประสิทธิภาพลงอย่างมากในการรักษาโรคติดเชื้อต่างๆ ได้มีการพัฒนายาปฏิชีวนะใหม่ๆเกิดขึ้นตลอดเวลาแต่ก็ดูเหมือนว่าจะไม่ทันกับการดื้อยาของเชื้อโรค เช่นเดียวกับยาวิธินที่ใช้รักษาโรคมาลาเรียที่มีประสิทธิภาพในอดีตก็มีประสิทธิภาพลดลงมาก แม้จะมีการพัฒนาตัวยาใหม่ขึ้นทดแทนก็ตามแต่การดื้อยาก็เกิดเร็วมาก นายแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคเขตร้อนท่านหนึ่งกล่าวว่า ไม่ถึงสามเดือนยา

มาลาเรียที่คิดขึ้นใหม่ก็ดื้อยาแล้ว ดังนั้นมาตรการสำคัญทางการแพทย์ที่ใช้ในการรักษาและบางครั้งใช้ในการป้องกันด้วยอยู่ในสภาพวิกฤติที่พัฒนาไม่ทัน ประกอบกับบริษัทยาต่างประเทศหันไปผลิตยาที่ใช้กับโรคเรื้อรังหรือโรคของคนรวยแทนที่จะผลิตยาให้กับโรคคนจนซึ่งทำให้เขาได้กำไรน้อยกว่า วิกฤติทางด้านการผลิตยาสำหรับโรคบางโรคเช่นมาลาเรียจึงมีสูงมาก

3. ปัญหาโรคหอบทำเป็นปัญหาที่กำลังถูกเปิดเผยกับสังคมมากขึ้น ปัญหาโรคหอบทำเช่น โรคหอบทำที่เกิดขึ้นเฉียบเช่น ปัญหาการติดเชื้อจากการผ่าตัด ปัญหาโรคหอบทำที่มีการฟุ้งร้องก็คือ การรักษาแล้วคนไข้ที่ไม่น่าจะตายแต่เกิดตายโดยที่เจ้าของไข้ยอมรับไม่ได้ ปัญหาการทำศัลยกรรมที่ผลออกมาน่าเกลียดมากกว่าน่าดู รวมทั้งปัญหาแพทย์พาณิชย์เช่น การผ่าตัดโดยไม่จำเป็น ปัญหาเหล่านี้ถูกทยอยเปิดเผยออกมาตลอดเวลา ปัญหาเหล่านี้นอกจากเพิ่มค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลแล้ว ยังทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับคนไข้เสื่อมทรามลง ทำให้เกิดการฟุ้งร้องแพทย์เพิ่มมากขึ้น ตลอดจนทำให้สังคมตั้งคำถามกับวิชาชีพแพทย์มากขึ้น

4. ปัญหาประสิทธิภาพของระบบบริการสาธารณสุข ค่าใช้จ่ายทางด้านแพทย์สูงขึ้นมาก แต่สถานภาพทางสุขภาพของประชาชนในประเทศยังไม่ดีเท่าที่ควร ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่มีค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพสูง แต่สถานภาพทางสุขภาพต่ำกว่าประเทศที่ใช้จ่ายน้อยกว่า เช่น ประเทศจีน ประเทศศรีลังกา ประเทศไทยมีระบบการจ่ายค่าบริการรักษาพยาบาลหรือสุขภาพหลายระบบที่ไม่เป็นธรรมได้แก่ ระบบที่คนไข้จ่ายเงินเอง ระบบประกันสุขภาพเอกชน ระบบสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ ระบบประกันสังคม ระบบสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ

5. ปัญหาภูมิปัญญาของการแพทย์พื้นบ้านลดลงและการพึ่งพาการแพทย์แผนปัจจุบันมากขึ้น ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งในภูมิภาคนี้ที่มีประวัติศาสตร์อันยาวนาน ประเทศในภูมิภาคนี้รวมทั้งประเทศไทยได้สร้างและสะสมภูมิปัญญาในการรักษาพยาบาลและดูแลสุขภาพของประชาชนให้มีสุขภาพดีมาตลอด แต่เมื่อการแพทย์แผนปัจจุบันได้เข้ามาในประเทศไทย การแพทย์แผนโบราณถูกละเลยจนเกือบที่จะสูญหายไป เมื่อมีการตระหนักในเรื่องนี้ก็เกือบสายไป ประเทศไทยเหลือองค์ความรู้ของการรักษาด้วยแบบพื้นบ้านเพียงไม่กี่อย่างเท่านั้น ผลที่ตามมาก็คือ การพึ่งพาการแพทย์แผนปัจจุบันมากเกินไป การแพทย์แผนปัจจุบันมีข้อดีที่รักษาได้หายเร็วแต่เป็นการรักษาที่ถูกมองว่าเป็นการรักษาที่รุนแรงเช่น การผ่าตัด การใช้สารเคมี เป็นการรักษาที่มีค่าใช้จ่ายสูง การรักษาที่ลดส่วนหรือลดความเป็นมนุษย์ กระจุกตัวอยู่ในเมือง ถูกผูกขาดอยู่ในมือแพทย์แผนปัจจุบันเท่านั้น

6. การแพทย์แผนปัจจุบันนั้นพึ่งพาต่างประเทศมาก ทั้งความรู้ ทั้งยาและเวชภัณฑ์ ประเทศไทยนำเข้ายาจำนวนมาก ยาเหล่านี้เป็นยาที่มีสิทธิบัตรและเป็นยาที่ราคาแพง ดังนั้นด้วยงบประมาณหรือรายได้ที่น้อยทำให้ผู้ป่วยจำนวนมากไม่สามารถเข้าถึงยาได้ ตัวอย่างของความจำเป็นที่ต้องมีการบังคับใช้สิทธิบัตรยาที่รักษาโรคเอดส์และโรคหัวใจของกระทรวงสาธารณสุขเป็นตัวอย่างที่ดีของเรื่อง การเข้าถึงบริการที่เป็นธรรมหรือเท่าเทียมกัน

7. การแพทย์แผนปัจจุบันที่อยู่ในมือของแพทย์และบริหารด้วยระบบราชการกระทรวง สาธารณสุขและบริหารด้วยทุน โดยโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านมานั้นเน้นในการรักษาเป็นหลักแต่มีการ ส่งเสริมสุขภาพน้อย จนกระทั่งต้องต้องกองทุนส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ขึ้นมาส่งเสริมในเรื่องนี้ แต่ก็ ยังไม่เพียงพอ เพราะว่ายังไม่สามารถทำให้การส่งเสริมสุขภาพเป็นวัฒนธรรมได้

8. การแพทย์แผนปัจจุบันยังทำให้ประชาชนพึ่งพาการแพทย์แผนปัจจุบันหรือหมอมากเกินไป จนละเลยเรื่องการดูแลตัวเอง ทำให้เกิดภาวะของการพึ่งพาสูง สร้างภาระให้กับแพทย์อย่างมากและ เสียค่าใช้จ่ายสูงอีกด้วย กล่าวคือ แพทย์พยายามที่จะบอกให้ประชาชนมาพบแพทย์ทุกครั้งที่เจ็บป่วยทำ ให้แพทย์ต้องรับภาระในการรักษาพยาบาล ไม่มีเวลาที่จะออกไปป้องกันและส่งเสริมสุขภาพให้ ประชาชน ในส่วนของประชาชนแทนที่จะได้เรียนรู้หรือเอาใจใส่สุขภาพของตนเองอย่างที่เคยฝึกฝั กภาระไปให้แพทย์ การที่ระบบบริการสาธารณสุขไม่สนใจที่จะหาความรู้ในเรื่องของการดูแลสุขภาพ ของประชาชนและต่อยอดความรู้นี้ให้เป็นประโยชน์

## 2. ความสำคัญของความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพ

### 1. ความไม่เป็นธรรมทางสังคมและสุขภาพฆ่าคนจำนวนมาก

เนื่องจากการป่วยและการตายไม่ได้กระจายกันในประชากรอย่างไม่มีแบบแผนหรือ Random แต่มีลักษณะที่เป็นแบบแผน การป่วยและการตายมักเกิดมากในกลุ่มผู้ที่ได้รับความไม่เป็นธรรมหรือ เสียเปรียบเช่น กลุ่มผู้หญิง ผู้ใช้แรงงาน ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ชนกลุ่มน้อย แรงงานข้ามชาติ ฯลฯ คนเหล่านี้ ไม่มีเงิน ไม่มีอำนาจ ไม่มีทรัพยากรและไม่มีความรู้ซึ่งเป็นทรัพยากรที่ทำให้ไม่ป่วย ดังนั้นคนเหล่านี้จึง มักป่วยและตายสูงกว่ากลุ่มที่มีเงิน อำนาจ ทรัพยากรและความรู้ แต่การกระจายเงิน อำนาจ ทรัพยากร และความรู้นั้นไม่ได้กระจายอย่างเป็นธรรม ความไม่เป็นธรรมจึงฆ่าคนที่อ่อนแอจำนวนมากอย่าง เจียบ

### 2. การเริ่มต้นชีวิตด้วยความไม่เป็นธรรมเป็นทุกข์

เราถูกทำให้เชื่อว่า สังคมที่เราอยู่นี้เป็นธรรมเช่น เรามีตลาดเสรีที่ทุกคนแข่งขันกันอย่างเป็นธรรม เรามีการเมืองแบบประชาธิปไตยที่ทุกคนมีสิทธิมีเสียงเท่ากัน เรามีเสรีภาพในการเดินทางหรือเลือกที่ อยู่อาศัย แต่ถ้าเราเริ่มต้นชีวิตที่ไม่เท่ากันเช่น คนหนึ่งเริ่มต้นชีวิตด้วยการไม่มีพ่อ เริ่มต้นชีวิตที่พ่อและ แม่ทำงานสองคนยังไม่มีเงินมากพอที่จะเลี้ยงลูกสองคนให้เหมือนลูกของคนอื่นได้ หรือถ้าเริ่มเรียน หนังสือเราต้องเริ่มเรียนที่โรงเรียนของอบต.เล็กๆในต่างจังหวัด เราจะเริ่มต้นและแข่งขันกับคนที่ มีทั้ง พ่อและแม่ พ่อและแม่ที่มีฐานะดีและสามารถส่งเรามาเรียน โรงเรียนดีๆในเมืองหลวงหรือต่างประเทศ ได้หรือไม่ ในทางสุขภาพก็เช่นกัน มีการศึกษาที่บอกว่า การเริ่มต้นชีวิตด้วยการขาดอาหาร เมื่อสูงอายุ จะเป็นโรคเบาหวานความดันและมีอายุขัยสั้นกว่าคนทั่วไป

### 3. ความไม่เป็นธรรมมักผลิตซ้ำความไม่เป็นธรรม

ดังได้กล่าวมาแล้วในข้อสองว่า หากเริ่มต้นชีวิตด้วยความไม่เป็นธรรม ชีวิตที่เติบโตต่อไปก็จะมีสุขภาพไม่ดี และแข่งขันกับคนอื่นที่มีทรัพยากรมากกว่าไม่ได้ ความเหลื่อมล้ำทางสังคมก็จะดำรงต่อไป และในทางกลับกัน กลุ่มคนที่ได้เปรียบทางสังคมก็ยังผูกขาดความได้เปรียบทางสังคมต่อไป เช่น นโยบายทางสุขภาพของประเทศไทยที่ผ่านมา มีแนวโน้มที่จะเน้นการรักษาที่เป็นการตั้งรับในโรงพยาบาลตอบสนองต่อคนในพื้นที่แคบๆ เป็นหลักซึ่งมีลักษณะของความไม่เป็นธรรมทางสังคมคือ บริการรักษาพยาบาลกลายเป็นบริการสำหรับคนที่มีฐานะดีจำนวนน้อยที่อยู่ในเมืองที่โรงพยาบาลตั้งอยู่ และทำให้คนป่วยที่ยากจนจำนวนมากและที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลเข้าไม่ถึงบริการเป็นต้น ดังนั้นยิ่งรักษาพยาบาลมากเท่าไรสุขภาพของคนในรายในเมืองและคนจนในชนบทก็ยิ่งห่างกันมากขึ้น ซึ่งเป็นความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพ ระบบเช่นนี้จะทำให้โครงสร้างทางสังคมที่ไม่เป็นธรรมเป็นระบบที่มั่นคงถาวรตลอดไปหรือทำให้ทุกคนโดยเฉพาะคนที่เสียเปรียบรู้สึกว่าการไม่เป็นธรรมทางสังคมและสุขภาพเป็นเรื่องปกติ เมื่อเป็นเช่นนั้นภารกิจทางวิชาชีพของเราคือ การทำให้คนมีสุขภาพดีถ้วนหน้าจึงเป็นเรื่องที่ยากมาก

ปัญหาต่างๆ เหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่า ระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยนั้นอยู่ในสภาพวิกฤติ ดังนั้นจึงจำเป็นที่จะต้องหันกลับมาพิจารณาว่า แนวความคิดในการอธิบายสภาพปัญหาหรือความเจ็บป่วย สาเหตุของความเจ็บป่วยและการเสนอทางแก้ไขปัญหานั้นกรอบของความไม่เป็นธรรมเพื่อจะลดความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพ

### 2. วัตถุประสงค์

หัวข้อสุขภาพและสังคมนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะให้นักศึกษามหาวิทยาลัยมหิดลและผู้ที่สนใจศึกษาสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับการรับผิดชอบสุขภาพของประชาชนได้เรียนรู้ว่า สุขภาพการเจ็บป่วยนั้นไม่ได้เป็นปัญหาแค่เชื้อโรคหรือการเสื่อมสลายของร่างกายเท่านั้นแต่ยังมีมิติทางสังคม โดยเฉพาะความไม่เป็นธรรมทางสังคมอยู่ทุกเรื่องตลอดเวลาและการแก้ไขปัญหาสุขภาพนั้นจำเป็นที่จะต้องทราบมีความเข้าใจในแนวคิดเกี่ยวกับความไม่เป็นธรรมทางสังคมด้วย

สำหรับนักศึกษาที่เรียนในสาขาวิชาที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับสุขภาพเช่นวิศวกรรมศาสตร์ ศาสนศาสตร์และดุริยางค์ศิลป์ เป็นต้นและคิดว่าสาขาที่ตนเรียนไม่เกี่ยวกับสุขภาพนั้นต้องทราบว่า ทุกศาสตร์และทุกสาขาวิชานั้นเกี่ยวข้องกับสุขภาพเสมอทั้งในมิติที่เป็นส่วนหนึ่งของปัญหา มิติของสาเหตุของปัญหาและของการแก้ไขปัญหา และท่านเองก็ต้องเป็นผู้หนึ่งที่รับผิดชอบต่อสุขภาพของประชาชนในประเทศด้วย

ถ้าโครงของการนำเสนอเรื่องความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพ (Health inequity) หัวข้อนี้คือ การเปรียบเทียบความไม่เป็นธรรมทางสังคมจากแนวคิดทฤษฎีเหล่านี้คือ แนวคิดทางการแพทย์ แนวคิดทางด้านสาธารณสุขหรือระบาดวิทยา แนวคิดจิตวิทยาการเรียนรู้ แนวคิดจิตวิทยาปัญญานิยม แนวคิด

จิตวิทยาวิเคราะห์ แนวคิดสัญลักษณ์นิยม แนวคิดโครงสร้างหน้าที่ แนวคิดมานุษยวิทยาวัฒนธรรม แนวคิดเศรษฐศาสตร์นีโอคลาสสิกหรือแนวคิดเศรษฐศาสตร์กระแสหลัก แนวคิดเศรษฐศาสตร์การเมือง แนวคิดชายเป็นใหญ่ แนวคิดหลังโครงสร้างนิยมและแนวคิดพุทธศาสนา โดยเปรียบเทียบ 4 เรื่องหลักคือ 1. แนวคิดทฤษฎีต่างๆนิยามปัญหาสุขภาพว่าเป็นปัญหาความไม่เป็นธรรมหรือไม่ 2. แนวคิดทฤษฎีต่างๆอธิบายสาเหตุของปัญหาสุขภาพจากความไม่เป็นธรรมทางสังคมหรือไม่ 3. แนวคิดทฤษฎีต่างๆมองผู้ป่วยในมุมมองของคนที่ไม่เป็นธรรมทางสังคมหรือไม่ และ 4. แนวคิดทฤษฎีต่างๆมีข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพที่มีมุมมองของการลดความไม่เป็นธรรมทางสังคมหรือไม่ และผลของการเปรียบเทียบจะแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มคือ กลุ่มที่ไม่เห็นความไม่เป็นธรรมทางสังคม กลุ่มที่เห็นความไม่เป็นธรรมทางสังคมแต่มองว่าเป็นเรื่องที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ และกลุ่มที่เห็นความไม่เป็นธรรมทางสังคมแต่หลีกเลี่ยงได้

**ศัพท์ที่ควรรู้** (ดูจาก Footnote ประกอบ) การนำเสนอเรื่องนี้จะนำเสนอตามแนวคิดทฤษฎี<sup>1</sup> เป็นหลัก และในแต่ละแนวคิดทฤษฎีก็จะใช้โครงสร้างที่ประกอบไปด้วย แนวคิดหลักหรือตัวแปรหลัก<sup>2</sup> (Subject matter/concept/variable) หลักคิด<sup>3</sup> (Logic of thinking) หรือ หลักการของทฤษฎีในการอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างแนวคิดหลัก (Concepts) หรือตัวแปร และการประยุกต์เข้ากับโรคเอดส์ และเรื่องเพศสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องและพยายามที่จะเน้นกลุ่มเด็กวัยรุ่น โดยเฉพาะวัยรุ่นหญิง ทางออกและการวิพากษ์เพื่อให้เห็นภาพที่เป็นองค์รวมของเรื่องการติดเชื้อเอดส์ของเด็กวัยรุ่น หรือทั้งหมดนี้ก็เพื่อที่จะตอบคำถามวิจัยหลักว่า “ทำไมเด็กวัยรุ่นหญิงจึงติดเชื้อเอดส์?”

---

<sup>1</sup> แนวคิด ทฤษฎีในที่นี้ใช้อย่างหลวมๆและแทนกันได้เพื่อชี้ถึงชื่อของทฤษฎีที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงประสพการณ์ที่อยู่ในรูปของรูปธรรมให้เป็นนามธรรม ซึ่งเป็นชุดของความรู้ทั่วไปที่พร้อมจะเอาไปใช้ในการอธิบายปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นมา(ใหม่) มีคำในกลุ่มนี้หลายคำคือ กระบวนทัศน์ (Paradigm) แนวคิด (Perspective) ทฤษฎี (Theory) ตัวแบบ (Model) สมมุติฐาน (Hypothesis) ข้อแตกต่างระหว่างคำเหล่านี้คือระดับของความเป็นนามธรรม (Abstraction) และความกว้างหรือแคบ หยิบหรือละเอียด โดยกระบวนทัศน์และแนวคิดจะมีความเป็นนามธรรมสูงกว้างหรือหยิบ แต่สมมุติฐานจะมีความเป็นนามธรรมต่ำที่สุดที่พร้อมจะถูกทดสอบโดยรูปธรรม และสมมุติฐานโดยทั่วไปมักมีตัวแปรที่จำกัดแค่สองหรือสามตัวที่จะทดสอบกับรูปธรรมเท่านั้น

<sup>2</sup> แนวคิดหลักหรือตัวแปรหลัก (Concept) ในที่นี้ใช้อย่างหลวมๆเช่นกันเพื่อชี้ถึงตัวแปรซึ่งเป็นส่วนที่สำคัญของทฤษฎี มีคำในกลุ่มนี้หลายคำเช่น แนวคิดหลัก (Subject matter), แนวคิดหลัก (Concept), ตัวแปร (Variable), นิยามเชิงปฏิบัติการ (Operational definition), ตัวชี้วัด (Indicator) เช่นเดียวกับทฤษฎี ชื่อแนวคิดหลักหรือตัวแปรเหล่านี้แตกต่างกันในระดับของนามธรรมกับรูปธรรม แนวคิดหลักมีความเป็นนามธรรมสูง ตัวแปรนามธรรมกลางๆและคำนิยามเชิงปฏิบัติการและตัวชี้วัดมีความเป็นนามธรรมต่ำสุด

<sup>3</sup> หลักคิด (Logic of thinking) เป็นส่วนที่สำคัญที่สุดอีกส่วนหนึ่งของแนวคิดทฤษฎี หลักคิดทำหน้าที่เชื่อมโยงตัวแปรหรือแนวคิดหลายตัวเข้าด้วยกันอย่างมีเหตุผลหรือการอธิบายถึงลักษณะของความสัมพันธ์เชิงเหตุผลระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม หลักคิดถือเป็นหัวใจของแนวคิดทฤษฎีและเป็นส่วนที่มองเห็นได้ยาก นักศึกษาต้องสังเกตว่า วิธีการให้เหตุผลของแต่ละแนวคิดทฤษฎีเป็นอย่างไรก็จะเข้าใจ หลักคิดทำให้ทฤษฎีต่างกันออกไปแม้ว่าทฤษฎีนั้นๆจะมีตัวแปรชุดเดียวกันก็ตามเช่น  $y=f(a,b)$  แต่  $y = a+b$  ต่างจาก  $y = ab$



## 2. ความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพ (Health inequity)

### ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ (Social determinants of health)

พัฒนาการของแนวคิดเรื่องความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพขององค์การอนามัยโลก ในส่วนนี้จะสรุปพัฒนาการของแนวคิดการพัฒนาสุขภาพขององค์การอนามัยโลกจากเริ่มแรกที่ไม่มีสังคม จนมีสังคมและสังคมที่ไม่เป็นธรรมหรือปัจจัยสังคมสุขภาพว่า

ก. แนวคิดทางการแพทย์ (Medical model) ก็กับการไม่เห็นสังคมและความไม่เป็นธรรม

ในการก่อตั้งองค์การสหประชาชาติหลังสงครามโลกครั้งที่สองเพื่อทำให้เกิดความร่วมมือระดับโลกในการป้องกันหรือยับยั้งสงครามและการพัฒนานั้นมีการตั้งองค์การอนามัยโลกขึ้นมาเพื่อทำให้เกิดความร่วมมือระดับโลกในการพัฒนาสุขภาพของคนในโลกให้มีสุขภาพที่ดีด้วยโดยการร่วมกันป้องกันรักษาและควบคุมโรคร่วมกัน อย่างไรก็ตามแนวคิดที่มีบทบาทในองค์การอนามัยโลกคือแนวคิดทางการแพทย์ที่เน้นการรักษาโรคเป็นแนวคิดที่มีบทบาทสูงในองค์การอนามัยโลกซึ่งหมายความว่า แพทย์หรือการแพทย์จะใช้วิธีการทางการแพทย์เป็นแนวทางในการทำงานเช่น กรณีของโรคมมาเลีย องค์การอนามัยโลกจะตั้งหน่วยงานมาเลียขึ้นมาเพื่อ หาผู้ป่วยให้เร็วโดยการเจาะเลือดรักษาโดยการให้กินยามาเลียโดยเร็ว ควบคุมโรคโดยการออกไปกำจัดยุงเช่น การฉีดพ่นสารเคมีเช่น ดีดีทีที่ตัวบ้าน การกำจัดลูกน้ำโดยการใช้น้ำมันบางประเภทลอยบนผิวน้ำเพื่อไม่ให้ลูกน้ำขึ้นมาหายใจ และการส่งเสริมให้คนนอนในมุ้งเป็นต้น เป็นต้น การดำเนินการเช่นนี้ทำพร้อมกันทั้งประเทศหรือทุกพื้นที่จนกว่าจะไม่มีคนป่วยด้วยโรคมมาเลีย

การพัฒนาสุขภาพโดยการเน้นโรคเป็นหลัก (Disease oriented) นี้ที่ใช้แพทย์โรงพยาบาลเป็นศูนย์กลางถูกวิพากษ์ว่าเป็นมาตรการที่ลดส่วน ไม่มีการป้องกันโรคที่เป็นระบบรวมทั้ง ไม่มีการป้องกันที่ป้องกันได้ครั้งละหลายๆโรคและยั่งยืน เป็นการดำเนินงานที่ไม่มีส่วนร่วมของนักสาธารณสุขและสังคมและที่สำคัญคือ ไม่เห็นความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพ

ข. แนวคิดสาธารณสุข (Public health) และระบาดวิทยา (Epidemiology) ก็กับการไม่เห็นสังคมและความไม่เป็นธรรม

แนวคิดสาธารณสุขซึ่งมองการพัฒนาสุขภาพที่มากกว่าการป่วยด้วยโรคโดยการมองว่า สิ่งแวดล้อมเช่น สุขาภิบาลเช่น น้ำสะอาดและสิ่งแวดล้อมสะอาดนั้นป้องกันโรคได้หลายโรคทั้งโรคที่มาจากน้ำและอาหาร แนวคิดระบาดวิทยาที่ขยายมุมมองจากสิ่งแวดล้อมไปสู่ผู้ป่วย (Host) และพาหะของโรค (Agent or carrier) ผู้ป่วยที่ไม่ยอมป้องกันตัวเอง เช่น ไม่ยอมนอนในมุ้ง พาหะของโรคที่มาจากสัตว์เช่นยุงหมัดเห็บและโรคที่มาจากอากาศเช่นฝุ่นละออง เป็นต้น การขยายมุมมองเช่นนี้ทำให้การป้องกันโรคทำได้ดีกว่าแนวคิดทางการแพทย์ที่พยายามจะรักษาทุกคนให้หายเพื่อไม่ให้มีเชื้อโรคหลงเหลืออยู่จนทำให้คนอื่นป่วยอีก แนวคิดระบาดวิทยาทำให้การป้องกันไม่ให้ป่วยทำได้ง่าย

กว้างและราคาถูกกว่าการรักษาพยาบาลและรวมทั้งราคาถูกกว่ารอให้ป่วยและรักษาซึ่งแพงมากเป็นต้น  
ดังนั้นสถานีนามัยซึ่งเป็นสัญลักษณ์ของการป้องกันจึงเกิดขึ้นพร้อมกับการส่งเสริมวิชาชีพ  
สาธารณสุขในสาขาต่างๆ แม้แนวคิดสาธารณสุขจะได้รับการยอมรับในการป้องกันโรคสูงแต่ก็ถูก  
วิพากษ์ว่าไม่มีการมีส่วนร่วมของชุมชน

ค. แนวคิดสาธารณสุขมูลฐาน (Primary health care) กับการเห็นสังคมและความไม่เป็นธรรม  
ประกอบกับเกิดปรากฏการณ์ของการแพทย์แบบสังคมนิยม (Social medicine) ที่เรียกว่า การแพทย์  
แบบสังคมนิยม (Socialist medicine) เกิดขึ้นในประเทศรัสเซีย จีน ศรีลังกาและคิวบาเป็นต้น ประเทศ  
เหล่านี้สามารถลดอัตราการตายของประชาชนที่สูงให้ลดต่ำลงอย่างรวดเร็วด้วยการมีส่วนร่วมของ  
ชุมชนเช่น หมอเท้าเปล่าของประเทศจีน และด้วยการทำให้สุขภาพเป็นสิทธิ (Health right) แทนที่  
สุขภาพจะเป็นสินค้า (Health as commodity) เป็นต้น ดังนั้นแนวคิดสาธารณสุขมูลฐานจึงเกิดขึ้นมา  
แนวคิดสาธารณสุขมูลฐานเริ่มต้นด้วยการเน้นเรื่องความเป็นธรรม (Social justice) ว่าความไม่เป็น  
ธรรมฆ่าคนจำนวนมากได้วางเป้าหมายว่า ทุกคนจะมีสุขภาพถ้วนหน้าในปี ค.ศ. 2000 ตามด้วยการมี  
มีส่วนร่วมของประชาชน (Community participation) เพื่อดึงทรัพยากรของชุมชนจำนวนมากมาป้องกัน  
รักษาและส่งเสริมสุขภาพของชุมชนด้วยตนเองเช่น การมีอาสาสมัครสาธารณสุขเพื่อทำงานร่วมกับ  
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขชุมชน การจัดระบบบริการสุขภาพใหม่ให้เป็นแบบเขต (Regionalization of  
health service system) เพื่อให้เกิดเอกภาพระหว่างการแพทย์หรือการรักษากับนักสาธารณสุขหรือการ  
ป้องกันในพื้นที่รับผิดชอบลดหลั่นตามลำดับจากโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลจังหวัดที่เน้นเรื่อง  
การรักษาโรคที่ยากการป้องกันน้อยและการมีส่วนร่วมของชุมชนน้อย ผู้โรงพยาบาลชุมชนที่การ  
รักษาการป้องกันเท่ากันและการมีส่วนร่วมของชุมชนมากขึ้นและสถานีนามัยที่การรักษาน้อยการ  
ป้องกันมากและการมีส่วนร่วมของชุมชนมากที่สุด

อย่างไรก็ดีเมื่อค.ศ. 2000 มาถึง ปัญหาความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพยังไม่หมดไป การเกิดโรค  
เอดส์และการเกิดขึ้นหรือการเปลี่ยนแปลงรูปแบบของปัญหาเป็นปัญหาโรคเรื้อรังทำให้เป้าหมาย  
เปลี่ยนไปและการเปลี่ยนตัวผู้นำขององค์การอนามัยโลกที่กลับไปเป็นแพทย์อีกครั้งหนึ่งทำให้แนวคิด  
สาธารณสุขมูลฐานเกิดความวุ่นวาย อย่างไรก็ตามการเกิดขึ้นของกลุ่มแพทย์ที่เป็นนักระบาดวิทยาสังคมที่  
รวมตัวกันศึกษาสาเหตุของการเกิดโรคเรื้อรังหลายเรื่องเช่นโรคหัวใจได้วิจัยพบว่า การเป็นโรคหัวใจ  
นั้นสัมพันธ์กับการทำงาน (Work) โดยผู้ที่ทำงานที่มีความเครียดแบบเรื้อรังมีแนวโน้มที่จะมีความดัน  
โลหิตสูงและเป็นโรคหัวใจ เมื่อเทียบกับผู้ที่ทำงานที่มีความเครียดต่ำจะมีแนวโน้มที่จะมีความดัน  
โลหิตสูงน้อยกว่าและเป็นโรคหัวใจน้อยกว่าเป็นต้น ดังนั้นโรคเรื้อรังเช่นโรคความดันโลหิตสูงและ  
โรคหัวใจก็สามารถป้องกันในระดับสังคมได้

#### ง. แนวคิดปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ (Social determinants of health)

ดังนั้นเมื่อเดือนพฤษภาคม ๒๕๕๒ สมัชชาองค์การอนามัยโลกได้มีมติยอมรับแนวคิดในการ  
พัฒนาสุขภาพที่ชื่อว่า ตัวกำหนดสุขภาพเชิงสังคม (Social determinants of health: SDH) ซึ่งมีผลทำให้

ทิศทางการพัฒนาสุขภาพขององค์การอนามัยโลกและประเทศสมาชิกเปลี่ยนไป การเปลี่ยนทิศทางครั้งนี้ถือว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงครั้งที่สำคัญที่สุดครั้งหนึ่งเพราะว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงทั้งการนิยามปัญหาจากการถามคำถามว่า “ทำไมจึงป่วย?” มาเป็น “ทำไมคนกลุ่มนี้จึงป่วยมากกว่าคนกลุ่มอื่น?” และเป็นการเปลี่ยนแปลงคำตอบจากเชื้อโรคหรือสิ่งแวดล้อมที่เป็นเหตุของการเจ็บป่วยมาเป็นคำตอบทางสังคมหรือความไม่เป็นธรรมทางสังคม ดังนั้นการวางแผนและการดำเนินการทางด้านสุขภาพจึงมีการเปลี่ยนแปลงอย่างใหญ่หลวง

การมองการพัฒนาสุขภาพแบบใหม่ที่เรียกว่า ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ (Social determinants of health) ขององค์การอนามัยโลกและชี้ให้เห็นความแตกต่างกับระบบสุขภาพขององค์การอนามัยโลกที่ผ่านมาโดยเฉพาะอย่างยิ่ง สาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care: PHC) กล่าวคือ เมื่อเดือนพฤษภาคมปี พ.ศ. ๒๕๕๒ ที่ประชุมสมัชชาขององค์การอนามัยโลกได้มีมติยอมรับแนวทางการพัฒนาสุขภาพแนวใหม่ที่ชื่อว่า Social Determinants of Health (SDH) นับว่าเป็นการหันเหนโยบายสุขภาพระหว่างชาติที่สำคัญไม่น้อยไปกว่าการกำเนิดของสาธารณสุขมูลฐาน (Primary health care-PHC)

ตัวกำหนดสุขภาพเชิงสังคมคือ ความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพ (๑) ถูกกำหนดโดยความสัมพันธ์ทางสังคมที่ไม่เป็นธรรมซึ่งบิดเบือนทำให้เกิดการกระจายทรัพยากรเงินและอำนาจอย่างไม่เป็นธรรม (๒) การกระจายทรัพยากรเงินและอำนาจนั้นทำโดย/ผ่าน โครงสร้างหรือสถาบันทางสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ครอบครัว เศรษฐกิจ การศึกษา บ้านและชุมชน ประกันสังคม/ความมั่นคงของมนุษย์และสถาบันสุขภาพที่ไม่เป็นธรรมด้วย (๓) โครงสร้างสังคมที่รวมเอาสถาบันทางสังคมที่ไม่เป็นธรรมเหล่านั้นยังคงอยู่ได้โครงสร้างของความสัมพันธ์ทางสังคมที่ไม่เป็นธรรมด้วยเช่น ระบบโลกาภิวัตน์ที่เอาเปรียบประเทศที่ไร้อำนาจ ความสัมพันธ์ระหว่างชาติพันธ์ที่เลือกปฏิบัติต่อกันและความสัมพันธ์หญิงชายที่ชายเอาเปรียบเป็นต้น

แนวคิดนี้กล่าวว่า ความอยุติธรรมทางสังคมกำลังฆ่าคนจำนวนมากมหาศาล เนื่องจากว่า คนเหล่านั้นถูกกีดกันจากทรัพยากรสุขภาพหรือเงินทรัพยากรและอำนาจอย่างเป็นระบบจนกลายเป็นคนที่ยากจนขาดแคลน ไร้เวลาและเจ็บป่วยโดยที่ไม่ใช่ความผิดของเขา มันเป็นเรื่องที่ไม่เป็นธรรมกับเขาที่เขาไม่ได้รับสิ่งที่จำเป็นสำหรับการดำเนินชีวิตเหมือนคนอื่น ไม่เป็นธรรมสำหรับเขาเพราะว่าปัญหาเหล่านี้สังคมสามารถจัดการแก้ไขได้หรือหลีกเลี่ยงไม่ให้เกิดได้ และสำหรับเราที่สามารถช่วยเหลือเขาได้แต่ปล่อยให้เขาตายโดยไม่ยื่นมือเข้าไปช่วยถือว่า เป็นผู้ที่ไม่มีจริยธรรมเป็นคนที่โหดร้าย

### **แนวคิดและองค์ประกอบหลักของตัวกำหนดสุขภาพเชิงสังคม**

ข้อเสนอแนะโดยรวมของคณะกรรมการตัวกำหนดสุขภาพเชิงสังคมคือ (๑) การปรับปรุงสภาพแวดล้อมในชีวิตประจำวันของทุกคนตั้งแต่เด็กจนถึงคนชราให้ดีขึ้น โดยเฉพาะในเรื่องการเลี้ยงดู การศึกษา การงาน บ้านและชุมชน สวัสดิการสังคมและระบบบริการสุขภาพ (๒) การจัดการกับการ

กระจายทรัพยากรที่ไม่เป็นธรรม และ (๓) การวัด การวิจัย การประเมินผลนั้น นั้นมีความชัดเจน แต่อาจไม่ชัดเจนในบางประเด็น ดังนั้นบทความนี้จึงพยายามที่จะนำเสนอแนวคิดนี้ในอีกรูปแบบหนึ่งคือ

ตัวกำหนดสุขภาพเชิงสังคมคือ ความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพ (๑) ถูกกำหนดโดยความสัมพันธ์ทางสังคมที่ไม่เป็นธรรมซึ่งบิดเบือนทำให้เกิดการกระจายทรัพยากรเงินและอำนาจอย่างไม่เป็นธรรม (๒) ผ่านโครงสร้างหรือสถาบันทางสังคมนวมทั้งสถาบันสุขภาพด้วย (๓) ในบริบททางสังคมที่ไม่เป็นธรรม แนวคิดนี้ตั้งเป้าหมายที่จะลดช่องว่างที่ไม่เป็นธรรมนี้ให้ได้ในคนรุ่นของเรา

(๑) ความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพ ความเป็นธรรมทางสุขภาพในภาษาอังกฤษมีศัพท์หลายคำ เช่น Health difference, Health inequalities และ Health inequities แต่ละคำมีความหมายร่วมกันและแตกต่างกันบ้าง ทั้งนี้เป็นไปตามการมองความแตกต่างว่าเป็นความแตกต่างแบบไหนเช่น แบบชีวภาพ แบบระบาดวิทยา แบบสถานภาพทางสังคมหรือแบบความสัมพันธ์ทางสังคม แนวคิดความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพเน้นความแตกต่างที่เกิดจากความไม่เป็นธรรมทางสังคมหรือ Health inequity

ความแตกต่าง (Differences) เป็นสิ่งที่ตรงกันข้ามกับความเหมือน (Similarity) ซึ่งอาจหมายถึงความคงที่ (Constant) (หรืออาจหมายถึงความเท่าเทียมได้ แต่ผู้ที่ใช้คำว่า ‘ความต่าง’ มักไม่ได้นึกถึงความเท่าเทียม) การเหมือนหรือการคงที่ไม่มีในความหมายในการวิจัยเพราะเอาเรื่องที่คงที่นำมาใช้ในการอธิบายความผันแปรไม่ได้ ดังนั้นผู้ที่ใช้คำว่า ‘ความต่าง’ จึงมักเป็นนักวิจัยที่มีแนวโน้มที่จะเห็นว่าความต่างนั้นเป็นเรื่องปกติหรือเรื่องของธรรมชาติซึ่งเช่น คนมีความต่างทางเพศคือ เพศชายและเพศหญิง ทำให้ไม่เห็นว่าคุณต่างนั้นบางครั้งเป็นเรื่องของความไม่เป็นธรรมด้วยเช่น ผู้หญิงมีรายได้น้อยกว่าผู้ชาย

Inequality เป็นเป้าหมายหรือแนวคิดของกลุ่มสังคมนิยมที่เห็นความไม่เป็นธรรม (Inequality) ว่าเป็นสิ่งที่ปัญหาและความประสงค์ที่จะแก้ไขปัญหานี้โดยการทำให้ทุกคนได้รับความเป็นธรรมเสมอเท่ากัน ดังเช่น ในขณะที่แนวคิดเรื่องความแตกต่างมองว่า การที่ผู้หญิงมีรายได้น้อยกว่าผู้ชายเป็นเรื่องปกติ แนวคิด Inequality มองว่า เป็นความไม่เป็นธรรมเพราะว่า ผู้ชายและผู้หญิงก็มีความเป็นมนุษย์ที่มีความสามารถไม่ต่างกันแต่ทำไมผู้หญิงจึงได้รับรายได้น้อยกว่าผู้ชายทั้งๆที่ทำงานที่มีมูลค่าออกมาไม่ต่างกัน (Comparable worth) แนวคิดนี้จึงมีความต้องการที่จะทำให้ทุกคนได้รับความเหมือนกันเท่าเทียมกันเสมอภาคหรือได้รับความเป็นธรรมเหมือนกัน โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ

Inequity มีวิธีคิดและเป้าหมายไม่ต่างจาก Inequality แต่มองลึกหรือละเอียดลงไปอีกว่า การสร้างความเป็นธรรมโดยให้ทุกคนมีความเหมือนกัน (Equality) นั้นเป็นสิ่งที่ดีแต่อาจยังไม่เป็นธรรมได้ เพราะธรรมชาติของความต้องการของมนุษย์นั้นมีความต่างกันเช่น ชายและหญิงมีความต้องการแบบจำเป็น (Needs) ที่ต่างกัน ดังนั้นการที่ชายและหญิงมีรายได้เท่ากันอาจไม่เป็นธรรมกับผู้หญิงได้ เช่น ผู้หญิงต้องตั้งครรภ์และต้องให้นมลูกซึ่งมีค่าใช้จ่ายมากกว่าผู้ชายและเสียโอกาสในการทำงานมากกว่าผู้ชาย ดังนั้นหากให้ผู้หญิงมีรายได้เท่ากับผู้ชายก็ไม่เป็นธรรมกว่าผู้หญิงและยังไม่เป็นธรรม

(Non-fairness) มากยิ่งขึ้นถ้าหากให้ผู้หญิงมีรายได้น้อยกว่าผู้ชายตามแนวคิดของความแตกต่าง (Differences) และจะไม่ Fair มากยิ่งไปอีก ถ้าสังคมสามารถให้รายได้หรือบริการทางสังคมอื่นๆกับคนอื่นๆในจำนวนหรือปริมาณมากๆได้ เช่น ขณะที่ผู้หญิงที่เป็นกรรมกรได้รายได้เพียงวันละ 300 บาท แต่มีผู้หญิงและผู้ชายบางคนในสังคมมีรายได้เป็นหมื่นล้านบาท หรือเด็กทารกคนหนึ่งที่เกิดมาแล้วป่วยด้วยโรคร้ายแรงหนึ่งและได้รับการรักษาแบบประคับประคองเพื่อรอให้ตายไปนั้นเพราะพ่อแม่ไม่มีเงินรักษา กับเด็กทารกอีกคนหนึ่งเป็นโรคเดียวกันแต่พ่อแม่มีฐานะร่ำรวยสามารถใช้ทั้งทรัพยากรของตนเองและของรัฐทุ่มเทให้การรักษาคิดคนนั้นอย่างเต็มที่ก็ถือว่าเป็นความไม่ Fair กับเด็กคนแรกอย่างยิ่งเป็นต้น

ดังนั้นการพิจารณาเรื่องความต้องการแบบจำเป็น (Needs) และความ Fairness จึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง แต่การพิจารณาเรื่องความต้องการแบบจำเป็น (Needs) และ Fairness ก็อาจมีการท้วงติงว่า ถ้าเช่นนั้นสังคมก็ต้องใช้ทรัพยากรและเงินจำนวนมหาศาลที่สังคมไม่อาจจ่ายได้ แนวคิด Inequity จึงมีประเด็น ‘เรื่องที่หลีกเลี่ยงได้’ (Avoidable) แนวคิดเรื่องการหลีกเลี่ยงได้หรือหลีกเลี่ยงไม่ได้นั้น หมายถึงว่า สังคมหรือเรามีความสามารถที่จะจัดการได้หรือไม่เช่น การให้วัคซีนเพื่อป้องกันโรคทั่วไป เป็นสิ่งที่สังคมควรให้กับทุกคน ดังนั้นทุกคนควรได้รับวัคซีนนั้น แต่ถ้าเป็นวัคซีนป้องกันโรคทั่วไปอีกเช่นกันแต่มีราคาแพง ดังนั้นหากปล่อยให้คนที่มียาได้สูงสามารถรับบริการได้เท่านั้นก็ไม่เป็นธรรมอีกเช่นกันเพราะว่าสังคมสามารถหลีกเลี่ยงเรื่องนี้ได้โดยการจัดสรรงบประมาณให้กับคนที่มียาได้น้อยและเข้าไม่ถึง เพื่อไม่ให้วัคซีนนั้นเป็นอภิสิทธิ์สำหรับคนบางกลุ่ม แต่ถ้าวัคซีนนั้นมีราคาแพงมากจริงๆ สังคมหรือรัฐไม่สามารถซื้อให้กับทุกคนได้ (Unavoidable) สังคมหรือรัฐก็ไม่จำเป็นต้องจัดหาให้กับคนทุกกลุ่ม โดยรวมก็คือ แนวคิด Inequity เน้นหนักในเรื่อง ความจำเป็นแบบความต้องการ (Needs) ที่แตกต่างกัน ความเป็นธรรม (Fairness) ที่ต้องให้กับทุกคนที่ต้องการและความสามารถของสังคมที่จะแก้ไขป้องกันปัญหาโดยใช้ทรัพยากรที่มีในสังคมได้ (Avoidable) ไม่ใช่ต้องหาสิ่งที่สังคมไม่มีหรือไม่มีความสามารถที่จะหาได้เพื่อมาให้กับประชาชน

กล่าวโดยรวมก็คือ ความแตกต่าง (Differences) ความไม่เป็นธรรม (Inequality or inequity) นั้นมีหลายแบบเป็นความแตกต่างโดยธรรมชาติหรือโดยชีวภาพซึ่งยากที่จะเปลี่ยนแปลงได้ ความแตกต่างเช่นนี้ไม่ใช่ความแตกต่างที่ SDH สนใจ ความแตกต่างที่ SDH สนใจคือ ความแตกต่างที่เกิดจากการที่สังคมได้มีการกระทำที่เป็นระบบจนทำให้คนกลุ่มหนึ่งอยู่ในฐานะที่เสียเปรียบ เช่น ความเหลื่อมล้ำทางชนชั้น ความเหลื่อมล้ำระหว่างหญิงและชายและความเหลื่อมล้ำทางชาติพันธุ์เป็นต้น และความเสียเปรียบนี้ทำให้เขาไม่ได้รับสิ่งที่จำเป็นกับความต้องการของการดำเนินชีวิต ผลที่ตามมาก็คือ เขามีสุขภาพที่แย่กว่าคนอื่น ดังนั้นการที่เขาสุขภาพแย่กว่าคนอื่นเป็นสิ่งที่ไม่เป็นธรรม การที่เขาไม่ได้รับสิ่งที่จำเป็นกับชีวิตของเขาทุกๆที่เขาควรจะได้รับก็เป็นสิ่งที่ไม่เป็นธรรม ไม่เป็นธรรมมากยิ่งขึ้นเมื่อการกีดกันนี้เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบ และยิ่งไม่เป็นธรรมมากยิ่งขึ้นเมื่อเราสามารถจัดการไม่ให้เกิดการกีดกันอย่างเป็นระบบและทำให้เขามีชีวิตที่ดีได้แต่เราไม่ทำ

## ความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพกับปัญหาสุขภาพ

แนวคิดเรื่องความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพได้เปลี่ยนคำถามพื้นฐานของปัญหาสุขภาพเสียใหม่ จากทำไมจึงป่วย มาเป็นทำไมคนกลุ่มนี้ (ที่มีลักษณะที่เสียเปรียบทางสังคมมากกว่ากลุ่มอื่น) จึงป่วย มากกว่าคนกลุ่มอื่น (ที่มีลักษณะได้เปรียบทางสังคม)

แม้ว่าคำถามแรก ทำไมจึงป่วยนั้นจะเป็นคำถามที่ดีและได้คำตอบที่ดีก็ตาม แต่การแก้ไขปัญหาดังกล่าวตามคำตอบที่ได้นั้นอาจยิ่งทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำทางสังคมมากยิ่งขึ้น และอาจทำให้เราไม่สามารถที่จะยกระดับคุณภาพชีวิตของคนในสังคมให้ขึ้นสู่ระดับสูงสุดได้อย่างรวดเร็วได้

คำตอบทางการแพทย์สำหรับคำถามถามว่า ทำไมจึงป่วยนั้นทำให้เรารู้ว่า เชื้อโรคทำให้ป่วย เมื่อทราบดังนั้นเราก็รักษาให้หายและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น แม้ว่าคำตอบนี้จะถูกและดี แต่ก็มีจุดอ่อนที่ว่า เรายังรักษาไม่ป้องกัน การรักษาก็รักษาได้น้อยคนและมักเป็นคนที่ได้เปรียบทางสังคม

คำตอบทางสาธารณสุข (ระบาดวิทยา) สำหรับคำถามว่า ทำไมจึงป่วยนั้นทำให้เรารู้ว่า ตัวผู้ป่วย พาหะของโรค และสิ่งแวดล้อมทำให้เราป่วย เมื่อทราบดังนั้นเราก็ป้องกันเช่น ดำเนินการให้มีสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพที่ดีขึ้นเช่น สร้างส้วมเป็นต้น แม้ว่าคำตอบนี้จะถูกและดี แต่ก็มีจุดอ่อนที่ว่า การดำเนินการของเราให้ประชาชนมีสิ่งแวดล้อมที่ดีนั้นอาจเป็นการดำเนินการที่ผิดกลุ่มเป้าหมายโดยไม่ตั้งใจ เช่น บริการที่ให้หมักตอกอยู่กับคนที่อยู่ใกล้สถานีอนามัยหรือเป็นคนที่มีฐานะดีที่มีเงินและเวลาที่จะมารับบริการได้ คล้ายกับบริการประกันสังคมที่แรงงานมารับบริการไม่ได้ด้วยเหตุผลหลายประการ เช่น ถ้าแรงงานมาก็เสียโอกาสของการได้รับโบนัสเป็นต้น ดังนั้นผู้ที่สมควรได้รับบริการหรือมีความจำเป็นที่จะได้รับบริการก็ไม่ได้บริการ นี่คือการไม่เป็นธรรมหรือไม่แฟร์หรือเป็นปัญหาที่สามารถแก้ไขได้แต่ไม่แก้ไข

ในด้านความไม่เป็นธรรมทางสังคม เราจึงเปลี่ยนคำถามใหม่เช่นว่า “ทำไมผู้ใช้แรงงานที่ป่วยที่มีความจำเป็นที่จะได้รับบริการสุขภาพจึงไม่ได้รับบริการสุขภาพ?” (ซึ่งส่งผลทำให้เขาป่วยมากขึ้นและทุกข์ทรมานมากขึ้น) ทั้งนี้เพื่อให้การจัดบริการสุขภาพได้พุ่งตรงไปหากลุ่มคนที่เสียเปรียบหรือที่ป่วยแต่ไม่ได้รับการบริการไม่ได้เพื่อให้เขาหายป่วย มีความเท่าเทียมกับคนอื่นในสังคมในเชิงสุขภาพและสามารถแข่งขันกับคนอื่นได้อย่างเป็นธรรม

การถมช่องว่างทางสุขภาพนี้จึงเป็นการกระทำที่ไม่ได้ต้องการความรู้ใหม่หรือเทคโนโลยี ทางด้านการแพทย์เพิ่มมากขึ้นแต่ประการใด และแม้แต่ทรัพยากรก็อาจไม่ต้องเพิ่มมากขึ้น เพียงแต่ทำให้ถูกกลุ่มเป้าหมายเท่านั้น ดังนั้นการถมช่องว่างให้เต็มในช่วงชีวิตนี้จึงเป็นสิ่งที่เป็นไปได้ (Avoidable) การถมช่องว่างแบบนี้มีตัวอย่างให้เห็นว่า ไม่ใช่การปฏิเสธปัญหาความไม่เป็นธรรมโดยการบอกว่ามันเป็นปัญหาทางชีวภาพหรือยีนส์เช่น เรื่องความเคี้ยวหรือปัญหากระดูกงอก จากประสบการณ์ของเรา เราจะเห็นว่า คนในรุ่นใหม่หรือวัยรุ่นสมัยนี้มีความสูงเฉลี่ยเกินกว่า ๑๖๕ ซม. สำหรับผู้หญิงหรือ ๑๗๐ ซม. สำหรับผู้ชายนั้นเป็นเรื่องธรรมดา ในขณะที่คนรุ่นอายุห้าสิบปีเช่นผมนั้น การมีความสูงเกินกว่า ๑๖๕ ซม. หรือ ๑๗๐ ซม. ดังกล่าวในสมัยนั้นเป็นสิ่งที่เป็นไปได้ยาก และเราก็กล่าวกันว่า คนญี่ปุ่นเองก็

มีความสูงคล้ายคนฝรั่งเพราะว่ารับประทานอาหารคล้ายคนฝรั่งมากขึ้น จะเห็นว่า การรับประทาน อาหารแบบฝรั่งที่มีโปรตีนสูงนั้นไม่ต้องการความรู้หรือเทคโนโลยีหรือทรัพยากรอะไรมากเกินไป สามารถทำให้คนสูงขึ้นได้หรือปัญหาแคะแค้นหมดไป นโยบายการสร้างความมั่นคงทางอาหารและการกระจายอาหารให้มีประสิทธิภาพและเป็นธรรมจะช่วยให้ปัญหาเหล่านี้หมดไป

พื้นฐานทางจริยธรรมของแนวคิดความไม่เป็นธรรมทางสังคม แนวคิดเรื่องการกระจายความ เป็นธรรมของ Rawls (John Rawls's Distributive Justice) ซึ่งเน้นหลักจริยธรรมเรื่องการกระจาย ทรัพยากรของสังคมอย่างเท่าเทียมกัน เขากล่าวว่า สุขภาพเป็นทรัพยากรที่สำคัญมากอย่างหนึ่งที่มนุษย์ เราใช้เพื่อการบรรลุถึงความสำเร็จของชีวิตหรือการมีชีวิตที่ดี บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข และปัจจัยที่ทำให้คนมีสุขภาพดีไม่ควรถือว่าเป็นบริการที่ฟุ่มเฟือยทั้งหลาย แต่ต้องถือว่าเป็นสิ่งจำเป็น ที่จะทำให้คนมีชีวิตที่ดี ดังนั้นเราควรจัดลำดับความสำคัญของการใช้ทรัพยากรของสังคมใหม่โดย เน้นไปที่การทำให้ชีวิตและเงื่อนไขของชีวิตของกลุ่มคนในสังคมที่เสียเปรียบให้เขาได้รับบริการและ ทรัพยากรที่จำเป็นที่ทำให้เขามีชีวิตที่ดี หลักสำคัญของเรื่องนี้ก็คือ ความจำเป็น (Need) ของกลุ่มคนที่ ต้องเกิดมาในสภาพที่มีความเสียเปรียบทางสังคม เช่นเดียวกัน Amartya Sen นักเศรษฐศาสตร์ที่ ได้รับรางวัลโนเบลก็เน้นย้ำว่า การวัดการพัฒนานั้นต้องวัดที่การพัฒนามนุษย์หรือการพัฒนาศักยภาพ ของมนุษย์ (Human development/Human capacity development) ไม่ใช่วัดที่ตัวเงินหรือตัววัดในทาง เศรษฐกิจ และตัววัดการพัฒนามนุษย์ก็คือ การทำให้มนุษย์มีศักยภาพที่จะดำเนินชีวิตที่มีคุณภาพ และ ตัววัดศักยภาพที่ดีตัวหนึ่งของเรื่องนี้ก็คือ สุขภาพหรือคุณภาพชีวิต

พื้นฐานทางจริยธรรมที่สำคัญของความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพอีกพื้นฐานหนึ่งคือ สิทธิ มนุษยชน สิทธิมนุษยชนเป็นสิทธิพื้นฐานที่มนุษย์ทุกคนในโลกควรมีหรือได้รับไม่ว่าเขาจะเป็นใคร และอยู่ที่ไหน อย่างไรก็ตามแนวคิดนี้มักจะถูกมองอย่างแคบๆ ไปยังเรื่องสิทธิทางการเมืองในด้านการ แสดงความคิดเห็นและการมีส่วนร่วมทางสังคม แต่แท้จริงแล้วสิทธิมนุษยชนนั้นมีขอบเขตกว้างขวาง มาก ครอบคลุมถึงสิทธิทางการเมือง สังคม วัฒนธรรมและรวมทั้งสิทธิในเรื่องสุขภาพหรือเกี่ยวเนื่อง กับสุขภาพด้วย สิทธิมนุษยชนมีพื้นฐานแนวคิดเรื่องการไม่เลือกปฏิบัติ การเลือกปฏิบัติไม่อาจทำได้ ไม่ว่าจะเป็นฐานใดก็ตามเช่น เชื้อชาติ ศิวิลี ศาสนา อายุ ที่อยู่อาศัย เป็นต้น แทบทุกประเทศได้ลงนาม ยอมรับสิทธิมนุษยชน องค์การอนามัยโลกเองก็ยอมรับหลักการนี้เช่นกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สิทธิทาง สุขภาพที่หมายถึง ทุกคนมีสิทธิที่จะมีสถานทางสุขภาพที่ดีที่สุดหรือสูงสุดที่เป็นไปได้

## (๒) การถูกกำหนดโดยความสัมพันธ์ทางสังคมที่ไม่เป็นธรรม

### ความสัมพันธ์ทางสังคมที่ไม่เป็นธรรม (Dominant/oppressive social relation)

ความสัมพันธ์ทางสังคมที่ไม่เป็นธรรมอาจได้จากแนวคิดทฤษฎีทางสังคมศาสตร์ที่มีอยู่แล้ว เช่น ความสัมพันธ์ทางชนชั้นที่ไม่เท่าเทียมกัน ความสัมพันธ์ระหว่างหญิงและชายที่ไม่เท่าเทียมกัน ความสัมพันธ์ระหว่างชาติพันธุ์ที่ไม่เท่าเทียมกัน เป็นต้น หรืออาจเป็นความสัมพันธ์ทางสังคมที่เกิดจาก

การศึกษาวิเคราะห์ขึ้นมาใหม่จากประสบการณ์ในแต่พื้นที่หรือกลุ่มชนได้เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดกับผู้ที่อาศัยในเมืองกลุ่มอื่น เราจำเป็นต้องวิเคราะห์ความสัมพันธ์ทางสังคมที่ไม่เท่าเทียมกันนี้ซึ่งเป็นที่มาของความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพให้ชัดเจนเพื่อให้เข้าใจถึงปัญหาและเป็นพื้นฐานของการดำเนินการเพื่อลดความไม่เป็นธรรมทางสังคมที่มีประสิทธิภาพ

**ความไม่สัมพันธ์ทางสังคมนี้โดยเนื้อหาแล้วเป็นความสัมพันธ์ทางสังคมที่กำหนดการกระจายอำนาจทรัพยากรและเงิน** เช่น ความสัมพันธ์ทางชนชั้นนั้นเป็นความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างนายทุนและกรรมกรที่นายทุนผูกขาดอำนาจ ทรัพยากรและเงินไว้เกือบหมดและปล่อยเหลือไว้เพียงเล็กน้อยให้กับกรรมกรที่ต้องขายแรงงานเลี้ยงชีวิตวันต่อวันซึ่งไม่พอเพียงที่จะมีชีวิตอย่างมีคุณภาพได้

(๓) ผ่านโครงสร้างหรือสถาบันทางสังคม เงื่อนไขทางสังคมนี้หมายถึง โครงสร้างสังคมและสถาบันทางสังคมทั้งหลายเช่น สถาบันเศรษฐกิจ สถาบันการเมือง สถาบันการศึกษา สถาบันสุขภาพ เป็นต้น กล่าวคือ ความสัมพันธ์ทางสังคมที่ไม่เป็นธรรม (๒) นั้นได้ปรับเปลี่ยนโครงสร้างทางสังคมและสถาบันทางสังคมให้บิดเบี่ยงไปตามความสัมพันธ์ทางสังคมที่ไม่เป็นธรรมนั้น โครงสร้างสังคมและสถาบันทางสังคมที่บิดเบี่ยงหรือไม่เป็นธรรมนั้นก็จะส่งผลทำให้เกิดความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพตามมา

การตอบคำถามทำไมจึงป่วยในหัวข้อของความไม่เป็นธรรมทางสังคมนั้นจะพบว่า คำตอบและทางออกนั้นอยู่ในเรื่องเชื้อโรคและการรักษา (การแพทย์) เจ้าบ้าน พาหะของโรคและสิ่งแวดล้อมและการป้องกัน (สาธารณสุข/ระบาดวิทยา) นั้นให้ความสำคัญกับสถาบันสุขภาพหรือระบบบริการการแพทย์และสาธารณสุขอย่างมาก ทำให้ไม่เห็นเหตุของการเจ็บป่วยทางสังคมที่อยู่ใน โครงสร้างสังคมหรือสถาบันสังคมต่างๆและไม่ได้นับรวมเอาสถาบันสังคมเหล่านี้เข้ามาช่วยแก้ไขและป้องกันปัญหา

การตอบคำถามทำไมจึงป่วยแบบสังคมนั้นก็มีหลายแนวคิดและบางแนวคิดก็ไม่ได้เน้นเรื่องของความไม่เป็นธรรมทางสังคมหรือสุขภาพ

การตอบคำถามทำไมจึงป่วยแบบโครงสร้างหน้าที่ แนวคิดนี้ตอบว่า โครงสร้างสังคม สถาบันสังคม บรรทัดฐานสังคม สถานภาพทางสังคมและบทบาททางสังคมทำให้ป่วยเป็นต้น ยกตัวอย่าง บรรทัดฐานทางสังคมทำให้ป่วยเช่น ในสมัยก่อนการถวายของให้พระนั้นมักจะมีรูปแบบเช่น นอกจากดอกไม้ ธูปเทียน ปัจจัยแล้วยังอาจมีหมาก พลุและบุหรีด้วย เช่นเดียวกัน การต้อนรับแขกที่มาเยี่ยมเยียน นอกจากน้ำแล้วหมากพลุและบุหรีก็เป็นเครื่องต้อนรับ หากไม่มีสิ่งเหล่านี้การต้อนรับดูไม่อบอุ่นหรือห่างเหินและเจ้าของบ้านอาจถูกติฉินนินทาได้และเมื่อได้รับการต้อนรับผู้มาเยือนก็ต้องกินหมากและหรือสูบบุหรี หากไม่ทำก็อาจถูกกล่าวหาว่า ดูถูกหรือรังเกียจเจ้าของบ้านได้ ดังนั้นการต้อนรับและการบริโภคมหมากพลุบุหรีที่ทำให้ป่วยเป็นโรคต่างๆนี้จึงเป็นเหตุที่มาจากบรรทัดฐานทางสังคมและเป็นเหตุที่ออกมาอยู่นอกสถาบันสุขภาพหรือระบบบริการการแพทย์และสาธารณสุขแล้ว การแก้ไขปัญหารื่องนี้ในแนวคิดทางสังคมก็คือ การเปลี่ยนบรรทัดฐานของการทำบุญและการต้อนรับใหม่ เช่น



การถวายของเหล่านี้ให้กับพระถือว่าบาปส่งเสริมให้พระผิดศีลหรือทำให้คนเจ็บป่วย จะเห็นว่า คำตอบและทางออกของปัญหาการเจ็บป่วยทางสังคมแบบนี้ก็ช่วยแก้ไขปัญหาได้ แต่ไม่ได้พูดถึง กลุ่มเป้าหมายโดยตรง ไม่เห็นความไม่เป็นธรรม โดยเฉพาะเมื่อเทียบกับแนวคิดทางสังคมแบบ เศรษฐศาสตร์การเมือง

เศรษฐศาสตร์การเมืองเปลี่ยนคำถามทำไมจึงป่วยเล็กน้อยคือ ถามว่าทำไมผู้ใช้แรงงานจึงป่วย ตอบคำถามว่า ระบบทุนนิยมที่ขูดรีดแรงงานจนทำให้แรงงานป่วย ทางออกของแนวคิดนี้ก็คือ การเปลี่ยนระบบทุนนิยม การหยุดการขูดรีด การทำให้แรงงานได้เข้ามามีบทบาทในการบริหารงานและ องค์กรด้วยเป็นต้น จะเห็นว่า คำตอบนี้มีเรื่องความไม่เป็นธรรมทางสังคมและสุขภาพ กล่าวคือ ผู้ใช้ แรงงานป่วยจากการทำงานมากกว่านายจ้างหรือนายทุนซึ่งเป็นช่องว่าง สองเหตุของการป่วยมาจากการ ถูกขูดรีด สามการถูกขูดรีดไม่ได้มาจากสถาบันสุขภาพอย่างเดียวแบบแนวคิดทางการแพทย์และ สาธารณสุขแต่มาจากสถาบันงานที่ถูกออกแบบมาเพื่อขูดรีดแรงงานด้วย

งานเป็นที่รวมของทุกอย่าง (เงิน ทรัพยากรและอำนาจ) งานเป็นที่ที่ผลิตสินค้าและบริการหรือ ปัจจัยสี่แห่งการดำรงชีวิต สังคมไหนมีงานมากหรือมีการผลิตมากก็เป็นสังคมที่มีทรัพยากรที่ใช้ใน การดำรงชีวิตมาก ในแง่ของคนทำงานหรือผู้ใช้แรงงานไม่ว่าจะเรียกเป็นกรรมกรหรือวิชาชีพก็ตาม งานหมายถึงรายได้ที่จะนำไปใช้ในการดำรงชีวิตตนเองและครอบครัว งานที่มีรายได้มาก ตนเองและ ครอบครัวก็มีปัจจัยสี่ที่ใช้ในการดำรงชีวิตมากและมีสุขภาพดี แต่ถ้ามีรายได้น้อย ตนเองและครอบครัว ก็มีปัจจัยสี่ในการดำรงชีวิตน้อย ต้องดิ้นรนหามากขึ้น ต้องอดอยากขาดแคลนและมีสุขภาพที่ไม่ดี งานนอกจากให้ปัจจัยสี่ในการดำรงชีวิตแล้ว ยังให้เกียรติยศหน้าตาหรือชื่อเสียงหรือสถานภาพทาง สังคมด้วย สังคมมีการจัดลำดับชั้นทางอาชีพหลายแบบเช่น อาชีพที่เป็นวิชาชีพและที่ไม่เป็นวิชาชีพ อาชีพที่มีเกียรติแต่ไม่มีเงินและอาชีพที่ไม่มีเกียรติแต่มีเงิน อาชีพที่สุจริตและอาชีพที่ไม่สุจริต อาชีพที่ มั่นคงและอาชีพที่ไม่มั่นคงเป็นต้น อาชีพที่เป็นวิชาชีพ อาชีพสุจริต อาชีพที่มีรายได้สูงและอาชีพที่ มั่นคงมักเป็นอาชีพที่มีเกียรติยศมีหน้าตามีสถานภาพทางสังคมที่สูง ผู้ที่มีอาชีพเหล่านี้ก็มักจะได้รับ การยอมรับจากสังคม ทำให้มีความรู้สึกที่ดีต่อตัวเองและมักมีสุขภาพดีตามไปด้วย ในทางตรงข้าม อาชีพที่ไม่เป็นวิชาชีพ รายได้น้อยและไม่มั่นคงมักไม่ค่อยได้รับการยอมรับจากสังคม ทำให้ความรู้สึก ที่ดีต่อตัวเองน้อยและสุขภาพจิตก็มักจะด้อยกว่าอาชีพอื่น

งานยังมีผลต่อสุขภาพโดยตรงด้วยเช่นงานที่ทำงานกับเครื่องจักรซ้ำซากโดยไม่ได้มี ปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นเช่น งานในสายพานการผลิตในโรงงานอุตสาหกรรมต่างๆ งานเหล่านี้ทำให้คน ขาดปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น เนื่องจากต้องทำงานให้ทันกับความเร็วของสายพาน งานเหล่านี้ตัด ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานอื่นออกไปปล่อยให้สายพานทำหน้าที่ในการบูรณาการชิ้นงานเข้า ด้วยกันแทนการใช้คนร่วมกันบูรณาการ งานเหล่านี้เป็นงานที่ซ้ำซากทั้งท่าทางการทำงานและเนื้องาน ดังนั้นท่าทางการทำงานที่ซ้ำซากก็ทำให้ร่างกายอยู่ในท่าการทำงานบางท่านานเกินไปจนกลายเป็น ปัญหาสุขภาพในเรื่องของท่าทางการทำงาน และความซ้ำซากในเนื้องานก็ทำให้มีการสัมผัสกับเนื้อ

งานหรือสารเคมีหรือวัสดุนั้นมากเกินไปจนเป็นโรครื่นได้เช่น การอยู่กับสารเคมีแม้จะน้อยแต่เป็นเวลานานก็อาจทำให้เกิดการสะสมสารเคมีและป่วยในภายหลังได้เป็นต้น

การที่จะได้รายได้และสวัสดิการมากน้อยแค่ไหน การที่จะได้มีส่วนร่วมทางสังคมและพัฒนาตนเองมากน้อยแค่ไหน ตลอดจนการที่จะต้องทำงานซ้ำซากทั้งเนื้องานและท่าทางมากแค่ไหนเหล่านี้มีได้เกิดโดยธรรมชาติของงานหรือระบบอุตสาหกรรม แต่โดยเนื้อแท้แล้วมาจากความสัมพันธ์ทางสังคมซึ่งฝังตัวอยู่ในงานหรือระบบของงานหรือสถาบันงานหรือโครงสร้างสังคมนั่นเอง เช่น ถ้าเป็นความสัมพันธ์แบบชนชั้น กรรมกรก็จะได้รับการปฏิบัติในเรื่องดังกล่าวไม่ดีและมีสภาพที่ไม่ดีตามมาด้วย

ในแนวคิดด้านสาธารณสุขก็มีคำตอบคล้ายกับคำตอบแบบเศรษฐศาสตร์การเมืองเช่นกันคือ อาชีวอนามัย ซึ่งตอบคำถาม ทำไมแรงงานจึงป่วยว่า เกิดจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน เช่น มีความรู้ มีเสียงดัง มีฝุ่นละออง ดังนั้นนายจ้างต้องปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้ดีและให้คนงานใช้เครื่องป้องกันประจำตัว อย่างไรก็ตาม แนวความคิดอาชีวอนามัยไม่ได้กล่าวถึง การลงทุนปรับปรุงสภาพแวดล้อมนั้นเสียค่าใช้จ่ายมากและขัดกับหลักของการลดต้นทุนเพื่อการแข่งขันกับตลาดเสรี ดังนั้นนายจ้างจึงหลีกเลี่ยงที่จะปรับปรุงสภาพแวดล้อมและผลกระทบของการป้องกันมาให้เป็นความรับผิดชอบคนงาน ในสภาวะที่มีสิ่งแวดล้อมที่อันตรายเช่นนั้น การป้องกันตัวเองนั้นแทบไม่เกิดประโยชน์เลยหรือการป้องกันตัวเองตลอดเวลาก็เป็นสิ่งที่เป็นไปได้ยาก แนวทางการแก้ไขปัญหาของอาชีวอนามัยจึงไม่พอเพียง เพราะว่า ไม่ได้พูดถึงการหยุดริดแรงงานและให้แรงงานลุกขึ้นมาต่อรอง

เงื่อนไขทางสังคมนี้โดยแท้จริงแล้วรวมเอาทุกสถาบันสังคม แต่คณะกรรมาธิการฯเลือกเงื่อนไขที่สำคัญขึ้นมาเพียงห้าสถาบันคือ สถาบันการเจริญพันธุ์หรือการเริ่มต้นที่ไม่เป็นธรรมชาติ บ้านและชุมชน สวัสดิการสังคมและสถาบันสุขภาพ<sup>4</sup> สถาบันเหล่านี้โดยเนื้อแท้แล้วก็คือ ปัจจัยสี่คือ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัยและยารักษาโรคนั่นเอง ปัจจัยสำคัญแห่งการดำรงชีวิต<sup>5</sup>

ถ้าเป็นความสัมพันธ์แบบชาติพันธุ์ ผู้ที่ทำงานในที่ทำงานนั้นที่เป็นคนกลุ่มชาติพันธุ์ซึ่งเป็นคนกลุ่มน้อยก็จะถูกเลือกปฏิบัติ และถ้าเป็นความสัมพันธ์หญิงชายที่ชายมีอำนาจมากกว่า แรงงานผู้หญิงก็จะถูกกดขี่หรือเลือกปฏิบัติมากกว่าแรงงานชายเป็นต้น ดังนั้นเรื่องนี้ต้องการทบทวนองค์ความรู้และศึกษาวิจัยว่า ความสัมพันธ์แบบใดที่เป็นปัญหาให้กับใคร

<sup>4</sup> ในความเป็นจริงเราอาจเพิ่มสถาบันทางสังคมที่มีผลต่อความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพมากลงไปได้อีกหรืออาจย้ายสถาบันทางสังคมหรือกลไกทางสังคมในหัวข้อทางออกมาไว้ในหัวข้อนี้ได้เช่น สถาบันรัฐที่ดูแลเรื่องภาษี การค้าและการมีส่วนร่วมของชุมชน

<sup>5</sup> การมองเรื่องนี้มิได้มองเป็นปัจจัย (Factors) หรือมองว่าเป็นพฤติกรรม (Behavior) แต่มองเป็นสถาบันที่กำหนดการจำหน่ายจ่ายแจกทรัพยากร เงินและอำนาจ (Structural constrain)

ดังนั้นเราจึงต้องแยกให้ออกระหว่างคำถามสองคำถาม ทำไมจึงป่วยและทำไมคนกลุ่มนี้จึงป่วย หรือแยกให้ออกระหว่างเหตุที่ทำให้ป่วยและเหตุที่ทำให้ป่วยไม่เท่าเทียมกัน เพราะว่าการทำให้หายป่วยไม่ได้ทำให้การป่วยไม่เท่าเทียมกันหายไป ทั้งนี้เพราะว่า การทำให้หายป่วยโดยรวมหรือโดยทั่วไปนั้นประโยชน์อาจตกอยู่กับคนที่ได้เปรียบหรือคนที่ได้เปรียบสามารถใช้โอกาสนี้ได้มากกว่าคนที่เสียเปรียบ แต่ทั้งนี้ไม่ได้หมายความว่า ไม่ให้มีการดำเนินการให้หายป่วยโดยทั่วไปแต่อย่างใด แต่ให้ดำเนินการให้หายป่วยโดยเน้นที่กลุ่มที่เสียเปรียบ ดังนั้นเราต้องรู้โครงสร้างของความไม่เป็นธรรม และกลุ่มที่ไม่ได้รับความเป็นธรรมทางสังคมที่ทำให้เขาป่วย หรือรู้เหตุของเหตุของความป่วย

#### ๔. ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพและสาธารณสุขมูลฐาน

โดยรวมอาจกล่าวได้ว่าในเชิงของแนวคิดทฤษฎีแล้วปัจจัยกำหนดสุขภาพเชิงสังคม SDH และสาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care: PHC) มิได้มีความต่างกันเลย กล่าวคือ ทั้งสองแนวคิดเป็น Social medicine ที่บอกว่า สาเหตุของการเจ็บป่วยมาจากความไม่เป็นธรรมทางสังคมที่อยู่นอกสถาบันสุขภาพเหมือนกัน วิธีการแก้ไขปัญหาก็เหมือนกันคือ การมีส่วนร่วมของชุมชนและการบูรณาการข้ามภาค (Intersectoral approach) และมีเป้าหมายที่จะลดความไม่เป็นธรรมเหมือนกัน คือ สุขภาพดีถ้วนหน้า ในปี ๒๐๐๐ และการถมช่องว่างทางสุขภาพให้เต็มในช่วงชีวิตเรา

แต่ในภาคปฏิบัติทั้งสองแนวคิดมีความต่างกันเพราะว่า ทั้ง SDH และ PHC ส่วนแล้วแต่ถูกทำให้เจือจางหรือบิดเบือนโดยการแพทย์แผนปัจจุบันและการเมืองทั้งระหว่างประเทศและในประเทศ การบิดเบือนที่สำคัญคือ การบิดเบือนทางการแพทย์และสาธารณสุข ชื่อของ Social medicine หรือ SDH ให้เป็นสาธารณสุขมูลฐาน บิดเบือนให้ปัจจัยของการเกิดโรคทางสังคมออกไปจากชื่อ แล้วหันไปเน้น (Primary) health care ซึ่งเป็นการแพทย์ ในประเทศไทยใช้คำว่า สาธารณสุข (มูลฐาน) ซึ่งเป็นสาธารณสุขไม่ใช่สังคม

การบิดเบือนทางการเมืองระหว่างประเทศก็คือ การไม่ยอมรับแนวคิด Social medicine ซึ่งมองสุขภาพเป็นการเมือง (โรงเรียนแพทย์บางแห่งตีความ Social medicine แบบแคบคือ Community medicine ซึ่งไม่มีการเมือง เป็นการแพทย์แบบเทคนิค) เนื่องจากว่า ที่มาของ PHC ก็คือ ความสำเร็จของหมอเท้าเปล่าและ Social medicine ของประเทศจีนและประเทศสังคมนิยมอื่นรวมทั้งประเทศศรีลังกาที่เป็นการแพทย์แบบสวัสดิการซึ่งมีการลงทุนทางการแพทย์ตั้งแต่ประชาชนมีสถานะทางสุขภาพดี ความสำเร็จดังกล่าวทำให้องค์การอนามัยโลกโดยผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลก Dr. Halfdan Mahler ได้นำมาใช้เป็นแนวทาง แต่ประเทศทุนนิยมได้บิดเบือนการแพทย์แบบสังคมนิยม Socialist medicine ให้ชื่อเหลือเพียงการรักษา การดูแลสุขภาพหรือการสาธารณสุข และแนวคิดนี้เมื่ออยู่ในประเทศสหรัฐอเมริกา Primary health care หมายความว่า Personal health care สำหรับประเทศไทย PHC หมายถึง แนวทางการดำเนินงานด้านสาธารณสุข (Public health approach)

การบิดเบือนประการที่สองก็คือ การทำให้ความเป็นธรรมทางสังคม (Social Justice) หายไป หรือหมดความสำคัญไป ในประเทศไทยนั้นชัดเจนที่สุด คำว่า ความเป็นธรรมทางด้านสังคมซึ่งเป็น ประโยคแรกของ PHC นั้นหายไปจากสาธารณสุขมูลฐานของกระทรวงสาธารณสุข ความเป็นธรรม ทางสังคมมีอยู่โดยนัยของคำว่า สุขภาพดีถ้วนหน้าเท่านั้นเอง เช่นเดียวกับองค์การอนามัยโลก มีการ ขยายความคำนี้และมีการผลักดันให้ใช้คำนี้เป็นแนวทางในการดำเนินงานที่เป็นทางการน้อยมาก แต่ ความไม่เป็นธรรมนี้ได้แสดงออกโดยการพูดของ Dr. Halfdan Mahler อดีตผู้อำนวยการองค์การ อนามัยโลกเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งต่างจาก SDH ที่เน้นเรื่องความไม่เป็นธรรมทางด้านสังคมเป็นหลัก มี การขยายความ การวัดช่องว่างและการประเมินว่าช่องว่างนี้ถูกปิดลงหรือไม่ทำอะไรแล้วเป็นต้น

ถึงแม้ว่า PHC จะกล่าวถึงการบูรณาการหรือมีการยอมรับว่าต้องทำงานร่วมกับกระทรวงอื่น หรือภาคส่วนอื่นด้วยในการพัฒนาสุขภาพ แต่ในทางปฏิบัติสาธารณสุขมูลฐานก็มุ่งเน้นที่จะให้บริการ ด้านการแพทย์และสาธารณสุขเป็นหลัก แม้ว่าจะมีกลไกที่เอื้อให้ทำงานร่วมกันเช่น สภาดำบลหรือ อบต. ในปัจจุบัน แต่การร่วมมือกันข้ามหน่วยงานก็ยังไม่เกิดขึ้นจริง แต่งาน SDH ทำให้เรื่องของการบูร ณาการชัดเจนมากขึ้น โดยกำหนดให้ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพอยู่ในสมการความไม่เป็นธรรม กำหนดเรื่องสุขภาพในทุกนโยบายและกำหนด Health impact assessment ในทุกโครงการ และการ บอกว่าใครบ้างที่ควรจะมาเกี่ยวข้องและการร่วมมือต้องเป็นพหุภาคี เช่น องค์การอนามัยโลก รัฐบาล กลางและรัฐบาลท้องถิ่น ประชาสังคม ภาคเอกชนและสถาบันวิจัยเป็นต้น

สืบเนื่องจากการบูรณาการสุขภาพข้ามภาคส่วนนั้น PHC มิได้เน้นหนักปัจจัยทางด้านสังคมที่ ทำให้ป่วยอย่างชัดเจน แต่ไปเน้นในองค์ประกอบที่แตกซึ่งเป็นเรื่องของการแพทย์และสาธารณสุข แทนจึงทำให้งานอยู่ในกระทรวงสาธารณสุข แต่ใน SDH การเริ่มต้นอย่างเท่าเทียมกันอยู่ในบ้านและ โรงเรียน การมีงานทำและเป็นงานที่ดีอยู่ในสถาบันเศรษฐกิจ การมีบ้านชุมชนและเมืองที่ดีอยู่ในชุมชน และสังคม การมีระบบสวัสดิการสังคมที่ดีอยู่ที่รัฐและการมีระบบสุขภาพที่มองสุขภาพเป็นสิทธิอยู่ใน สถาบันสุขภาพ และเพื่อให้ความเป็นตัวกำหนดสุขภาพเชิงสังคมชัดเจนขึ้น แนวคิดนี้ยังบอกว่า เงิน อำนาจและทรัพยากรเป็นตัวกำหนดสุขภาพมิใช่เชื้อโรคหรือพฤติกรรมเสี่ยง แต่สิ่งที่แนวคิด SDH ไม่ได้บอกชัดเจนคือ ทฤษฎีทางสังคมเช่น ทฤษฎีเศรษฐศาสตร์การเมือง ทฤษฎีชายเป็นใหญ่ ทฤษฎี หลังทุนสมัยและทฤษฎีเชื้อชาติเป็นต้นเป็นทฤษฎีเชิงวิพากษ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ปัญหาได้ดี

การมีส่วนร่วมของชุมชนในสาธารณสุขมูลฐานนั้น กระทรวงสาธารณสุขหมายถึงการมี อาสาสมัครสาธารณสุข การมีกิจกรรมสุขภาพในชุมชนเช่นกองทุนยา การมีส่วนร่วมทางชุมชนแบบนี้ มิใช่การมีส่วนร่วมที่แท้จริงเมื่อเทียบกับการมีส่วนร่วมของประชาสังคมเช่น สมัชชาสุขภาพซึ่งมี กฎหมายและกระบวนการรองรับที่ชัดเจน หรือการมีส่วนร่วมของชุมชนในการปกป้อง ทรัพยากรธรรมชาติในท้องถิ่น

เป้าหมายของการมีสุขภาพดีในปี ๒๐๐๐ และลดช่องว่างในหนึ่งชั่วอายุคนนั้น แม้ว่าทั้งสอง แนวคิดจะแสดงถึงความเป็นธรรมอย่างชัดเจนแต่เมื่อนำไปปฏิบัติแล้ว แนวคิดแรกมีโอกาสของการ

เพิ่มช่องว่างให้เพิ่มขึ้นและอาจไม่ทราบชัดเจนว่าถึงเป้าหมายหรือยัง ในขณะที่อันหลังมุ่งเป้าหมายที่จะลดช่องว่างให้ได้

PHC และ SDH ต่างก็เรียกร่องจริยธรรม แต่การเรียกร่องทางจริยธรรมนี้ไม่ชัดเจนเท่ากับการเรียกร่องของ SDH

## ๕. ข้อเสนอแนะของ SDH ที่แฝงไว้ด้วยทฤษฎีความไม่เท่าเทียมกันทางสังคม

๑. การบูรณาการความเป็นธรรมทางสุขภาพลงไปในทุกนโยบายทุกระบบทุกโครงการ (Health in all policies) นั่นคือ การทำให้สุขภาพเป็นเป้าหมายหลักของการพัฒนา หากเป็นเป้าหมายหลักไม่ได้ก็ต้องทำให้ทุกนโยบายหรือโครงการส่งผลดีต่อสุขภาพหรือลดช่องว่างทางสุขภาพเช่น จะพัฒนาเศรษฐกิจให้เติบโตขึ้นเป็นสิ่งที่ดีแต่ต้องทำให้เกิดสุขภาพที่ดีหรือดีเท่าเทียมกันด้วย

๒. การคลังสาธารณะ การคลังสาธารณะเป็นเรื่องของการเก็บภาษีจากประชาชนและใช้จ่ายภาษีนั้นออกมาพัฒนาประเทศ เช่นเดียวกับข้อแรก การคลังสาธารณะต้องเป็นไปเพื่อสุขภาพหรือสนับสนุนสุขภาพ เช่น การเก็บภาษีที่ก้าวหน้าช่วยลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมมากกว่าการเก็บภาษีทางอ้อมแบบอัตราคงที่ หรือการใช้จ่ายในเรื่องสวัสดิการสังคมมีประโยชน์กับสุขภาพมากกว่าการใช้จ่ายที่สนับสนุนความสะดวกสบายของคนในเมืองที่มีจำนวนน้อย

๓. ความเป็นธรรมระหว่างหญิงกับชาย ความสัมพันธ์ระหว่างหญิงกับชายในแทบทุกสังคมนั้นหญิงมักเสียเปรียบผู้ชาย แต่ความเสียเปรียบนี้ได้เป็นไปตามธรรมชาติ แต่เป็นการสร้างทางสังคม (Social construction) หากดำรงความจริงที่ถูกสร้างอย่างบิดเบือนไว้เช่นนี้ ผู้หญิงก็จะถูกกดขี่ต่อไป

๔. เสริมพลังอำนาจทางการเมือง ดึงเอาผู้ที่ถูกกีดกันกลับเข้ามา ในสังคมมักมีคนหลายกลุ่มที่เป็นคนที่เรียกว่าชายขอบเช่น เพศที่สาม แรงงานต่างด้าว ชนกลุ่มน้อย คนแก่และคนพิการเป็นต้น คนเหล่านี้เป็นคน มีศักยภาพที่จะพัฒนาตนเองและสังคม แต่คนเหล่านี้ถูกวาทกรรมทางสังคมทำให้เขาเป็นคนชายขอบ เข้าไม่ถึงทรัพยากรสุขภาพและทำให้เขาป่วย เราต้องเลิกวาทกรรมเหล่านั้นและดึงคนเหล่านั้นเข้ามามีส่วนร่วมเสมอกัน

๕. ธรรมเนียมบาลระดับโลก ความสัมพันธ์ระหว่างประเทศมิได้เป็นไปอย่างเท่าเทียมกัน ระบบทุนนิยมโลกในอดีตที่ล่าอาณานิคมและในปัจจุบันที่ล่าทางวัฒนธรรมได้ดูดซับทรัพยากรของประเทศด้อยพัฒนาที่จะเป็นประโยชน์กับคนท้องถิ่นไปจำนวนมากและทิ้งไว้ซึ่งปัญหาสังคมสิ่งแวดล้อมความขัดแย้งรวมถึงปัญหาสุขภาพด้วย ในปัจจุบันโลกาภิวัตน์ที่เข้ามาอย่างรวดเร็วจนคนจำนวนมากตั้งตัวไม่ติดและตกเป็นเหยื่อของโลกาภิวัตน์ ความร่วมมือระหว่างประเทศในการที่จะมีความสัมพันธ์ระหว่างประเทศที่เท่าเทียมกันและมีธรรมเนียมบาลนั้นเป็นสิ่งที่จำเป็นที่สุดในการที่จะลดช่องว่างทางสุขภาพระหว่างประเทศและลดความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพในประเทศ

## ๖. การวัด เข้าใจปัญหาและประเมินผลกระทบของภารกิจ

แนวคิดนี้ SDH มาจากงานวิจัยหรือข้อค้นพบเชิงประจักษ์เพื่อยืนยันว่าแนวคิดนี้ทำได้จริงและมีกรทำแล้ว แต่อย่างไรก็ตามก็ยังขาดองค์ความรู้อีกจำนวนมาก ดังนั้นแนวคิดนี้จึงเน้นการสร้างความรู้หรือการวิจัยเป็นพิเศษ แต่ไม่ใช่สร้างความรู้เท่านั้น ความรู้เหล่านี้ต้องถูกเปลี่ยนให้เป็นนโยบายและสู่การปฏิบัติด้วย เพื่อให้การปฏิบัติสำเร็จหรือรู้ว่า ช่องว่างนั้นลดลงหรือไม่เมื่อลงมือแก้ไขปัญหาแล้ว ดังนั้นแนวคิดนี้จึงเน้นเรื่องของการสร้างเครื่องมือชี้วัด การสอดส่องติดตาม การประเมินผล และการกลับมาทบทวนความผิดพลาดจากบทเรียนด้วย

## ๗. โดยสรุปของปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ

ความสัมพันธ์ทางสังคมที่ไม่เป็นธรรม ทำให้เกิด โครงสร้างสังคมและสถาบันสังคมที่ไม่เป็นธรรม โครงสร้างและสถาบันสังคมที่ไม่เป็นธรรมหรือบิดเบือนทำให้คนบางกลุ่มถูกกีดกันออกจากผลประโยชน์โดยเฉพาะเงิน อำนาจและทรัพยากรที่จะนำไปใช้ในการดำเนินชีวิต การขาดแคลนจากผลประโยชน์เหล่านั้นทำให้คนเหล่านั้นป่วย ดังนั้นความป่วยของเขาไม่ใช่ป่วยเพราะว่าเหตุธรรมชาติหรือเป็นความผิดของเขา แต่เป็นเพราะว่าเขาไม่ได้รับสิ่งที่จำเป็นต่อสุขภาพของเขาซึ่งเป็นสิทธิของเขาด้วย เราสามารถแก้ไขปัญหาของเขาได้หรือช่วยให้เขาหลีกเลี่ยงปัญหานี้ได้ และมันเป็นการผิดจริยธรรมเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนและเป็นความโหดร้ายของเราอย่างมากที่ไม่ช่วยลดช่องว่างที่ลดได้

### 3. ความเป็นธรรมทางสังคมกับแนวคิดทฤษฎีต่างๆและการประยุกต์

ความไม่เป็นธรรมที่กล่าวมาแล้วเช่น ความต่าง (Differences) ความเท่าเทียมกัน (Inequality) หรือ ความไม่เท่าเทียมกัน (Inequity) นั้นมีที่มาจากทฤษฎีและฐานคิดที่ต่างกัน เนื่องจากในสังคมมีสาขาวิชาต่างๆหรือทฤษฎีต่างๆมากมายที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับปัญหาความไม่เป็นธรรม ในส่วนนี้จะพูดถึงเรื่องทฤษฎีต่างๆว่าแต่ละทฤษฎีซึ่งมักจะเป็นตัวแทนของศาสตร์สาขาต่างๆว่ามองความไม่เป็นธรรมอย่างไรเพื่อเป็นพื้นฐานในการเข้าใจการมองปัญหาความไม่เป็นธรรมและเลือกใช้ทฤษฎีที่เหมาะสมต่อไป

ในการกล่าวถึงความไม่เป็นธรรมทางสังคมกับทฤษฎีต่างๆนั้นจะแบ่งทฤษฎีออกเป็นสามกลุ่มคร่าวๆ (Tentative) เพื่อให้เข้ากับความเข้าใจแบบเบื้องต้นคือ หนึ่ง กลุ่มแนวคิดที่มีแนวโน้มที่จะมองไม่เห็นความเป็นธรรมทางสังคมเช่น แนวคิดทางการแพทย์ แนวคิดระบาดวิทยาและแนวคิดจิตวิทยา เป็นต้น สองกลุ่มแนวคิดที่ไม่เพียงแต่ไม่เห็นความเป็นธรรมทางสังคมแต่ยังคิดว่าความไม่เป็นธรรมทางสังคมเป็นเรื่องปกติหรือเป็นเรื่องธรรมชาติ เช่น แนวคิดโครงสร้างหน้าที่ แนวคิดมานุษยวิทยา วัฒนธรรมบางกลุ่มและแนวคิดโครงสร้างนิยม เป็นต้น และสาม กลุ่มแนวคิดที่เห็นและเน้นเรื่องความไม่เป็นธรรมทางสังคมเช่นแนวคิดเศรษฐศาสตร์การเมือง แนวคิดสตรีนิยมและแนวคิดหลังโครงสร้างนิยม เป็นต้น

ในการที่จะวิเคราะห์เพื่อตอบคำถามว่า ทำไมแนวคิดนี้จึงอยู่ในกลุ่มนี้นั้นจะวิเคราะห์จากแนวทางของแนวคิดทฤษฎีนั้นๆจะตอบคำถามเหล่านี้ว่าตอบแบบมีความไม่เป็นธรรมหรือไม่ คำถามเหล่านี้ได้แก่ หนึ่ง แนวคิดนี้มองปัญหาอย่างไรและเป็นแบบไม่เป็นธรรมหรือไม่ สองแนวคิดนี้วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา (ข้อหนึ่ง) ว่ามาจากอะไรและสาเหตุนั้นเป็นสาเหตุที่เกี่ยวกับความไม่เป็นธรรมหรือไม่ สาม ข้อเสนอแนะของการแก้ไขปัญหา (ข้อหนึ่ง) นั้นมีข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหาอย่างไรและข้อเสนอแนะนั้นเป็นข้อเสนอแนะที่ลดความไม่เป็นธรรมหรือไม่ และสี่ การมองผู้ที่มีปัญหา (ข้อหนึ่ง) นั้นมองอย่างไร และเป็นการมองว่า เขาถูกกระทำหรือเป็นเหยื่อซึ่งเป็นความไม่เป็นธรรมหรือไม่

เพื่อที่จะเห็นทั้งนามธรรมหรือทฤษฎีและรูปธรรมคือการประยุกต์เพื่อให้เปรียบเทียบกันได้ ในส่วนนี้จะยกเอาปัญหาการเป็นโรคเอดส์มาใช้ในการประยุกต์ ตอบคำถามว่า หนึ่ง โรคเอดส์ถูกนิยามอย่างไร สอง “ทำไมผู้หญิงจึงป่วยเป็นโรคเอดส์?” สาม ข้อเสนอแนะอย่างไร และสี่ มองคนที่เป็นโรคเอดส์ในที่นี้คือ ผู้หญิงอย่างไร

## กลุ่มที่หนึ่ง กลุ่มที่ไม่เห็นเรื่องความไม่เป็นธรรม

กลุ่มที่มีแนวโน้มที่จะไม่เห็นความไม่เป็นธรรมหรือไม่รับรู้หรือไม่ได้คิดเรื่องความไม่เป็นธรรม ได้แก่ แนวคิดพุทธศาสนา แนวคิดทางการแพทย์ แนวคิดระบาดวิทยา แนวคิดจิตวิทยา พฤติกรรมศาสตร์ แนวคิดจิตวิทยาการรับรู้

### 1. แนวคิดพุทธศาสนา (Buddhist perspective)

**แนวความคิดหลัก Subject matter:** อวิชชา/วิชา รูป นาม จิต เจตสิก สติ นิพพาน

#### หลักคิด

ความที่ไม่มีสัมมาทิฐิหรืออวิชชาหรือการที่เราไม่รู้หรือมองไม่เห็นในกฎของธรรมชาติที่ว่า ความทุกข์คืออะไร สาเหตุของการเกิดทุกข์เป็นอย่างไร การดับทุกข์เป็นอย่างไรและวิธีการในการดับทุกข์เป็นอย่างไรทำให้เรายึดเอาทุกสิ่งทุกอย่าง (รูปนาม) หรือตัวเราเองว่า 'เป็นของเรา' กระบวนการที่ยึดมั่นถือมั่นนี้ทำให้เราเป็นทุกข์ใจ ในทางตรงกันข้ามหากเรามีสติมีสัมมาทิฐิว่าเห็นความจริงตามหลักอริยสัจแล้วจิตที่สะอาดสว่างสงบหรือไม่มีทุกข์ก็จะเกิดขึ้น

ความทุกข์คือ การที่เรามีอุปาทานหรือการเห็นผิดที่เห็นว่าเรามีตัวตนซึ่งมีผลทำให้การที่เราประสบกับสิ่งเหล่านี้เป็นทุกข์มาก สิ่งเหล่านี้คือ การเกิด การแก่ การตาย ความไม่สบายกาย ความไม่สบายใจ ความคับแค้นใจ การประสบกับสิ่งที่ไม่เป็นที่รักที่พอใจ การพลัดพรากจากสิ่งทีรักที่พอใจ และการไม่ได้ตามความปรารถนา แนวคิดนี้นิยามความทุกข์ไว้กว้างขวางครอบคลุมแบบเป็นองค์รวมมาก แนวคิดนี้ให้คุณค่ากับความทุกข์ซึ่งรวมถึงการเจ็บป่วยต่างจากแนวคิดอื่นๆ ในขณะที่แนวคิดอื่นๆ มองว่า การป่วยเป็นปัญหาเป็นทุกข์ แต่แนวคิดนี้กลับมองว่า การป่วยเป็นเรื่องปกติ เป็นเรื่องที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ เป็นเรื่องที่แก้รู้แก้แค้นเพื่อให้เข้าใจเท่านั้น ดังนั้นปัญหาจริงๆ จึงอยู่ที่มนุษย์เรามีความทุกข์เพราะว่าไม่ยอมรับความจริง(อันสูงสุด)นี้<sup>6</sup> คำถามก็คือ ทำไมเราจึงไม่เห็นหรือไม่ยอมรับความจริงนี้ คำตอบคือ อวิชชา

อวิชชาสาเหตุของการเกิดทุกข์ สาเหตุของการมีอุปาทานหรือการเห็นผิดมองสิ่งซึ่งเป็นสิ่งธรรมดาว่าเป็นความทุกข์นั้นมีสาเหตุจากการที่เรามีต้นเหตุซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้อุปาทานหรือความหลงผิดหรืออวิชชา ต้นเหตุทำให้เรามีความสุขเพลิดเพลินกับอารมณ์ที่หลงผิดนั้น ต้นเหตุแบ่งออกเป็นสามประเภทคือ กามต้นเหตุซึ่งเป็นต้นเหตุเกี่ยวกับกามหรือความสุขความพอใจ ภพต้นเหตุหรือต้นเหตุที่เกี่ยวกับความอยากมีอยากเป็น และวิภวต้นเหตุหรือต้นเหตุที่เกี่ยวกับความไม่อยากมีไม่อยากเป็นเช่น ไม่อยากแก่ไม่อยากตาย เป็นต้น ต้นเหตุเหล่านี้ทำให้เรามีอุปาทานไม่เห็นความจริงโดยเฉพาะความจริงของตัวตนเราว่าเป็นทุกข์ ไม่เที่ยง ไม่ใช่ตัวตนหรืออนิจจังและอนัตตา ต้นเหตุและอุปาทานนี้ทำให้เรามองเห็นว่า

<sup>6</sup> กรณีนี้เป็นตัวอย่างที่ดีที่ชี้ให้เห็นว่า การนิยามว่าอะไรเป็นปัญหาขึ้นอยู่กับแนวคิดทฤษฎีด้วย แนวคิดวิพากษ์เช่นจิตวิทยาวิเคราะห์ เศรษฐศาสตร์การเมือง สัญลักษณ์นิยม ชายเป็นใหญ่ หลังโครงสร้างนิยมและแม้แต่มานุษยวิทยาวัฒนธรรมก็มักจะมีแนวโน้มการมองปัญหาที่แตกต่างจากแนวคิดเช่น แนวคิดทางการแพทย์และโครงสร้างหน้าที่เป็นต้น



ชีวิตของเราทุกข์บ้างสุขบ้างและเราสามารถหลบหนีความทุกข์ไปหาสุขได้ มองเห็นว่า จะสามารถหาความสุขที่แท้จริงได้จากการมีบริโศก แทนที่จะมองว่า ทุกสิ่งทุกอย่างเป็นทุกข์ เช่น หายใจเข้าไม่หายใจออกก็เป็นทุกข์ มีลาภเสื่อมลาภ มียศเสื่อมยศ มีสรรเสริญก็มีนินทา เรามองเห็นว่า ทุกสิ่งทุกอย่าง เป็นของเที่ยง เราสามารถบังคับได้ เช่น เราจะมีอายุยืน แทนที่เราจะมองเห็นความไม่เที่ยง มองเห็น ความร่วงโรยของร่างกายที่เกิดขึ้นแทบจะทันทีที่เราเกิดมา เช่น การร่วงโรยของของผม หนังและฟัน เป็นต้น

เรามองเห็นว่า ตัวของเรานี้เป็นใหญ่ เช่น ฉันเป็นคนเก่ง ฉันเป็นคนฉลาด โดยมองไม่เห็นว่ามีสิ่งเล็กๆที่เรียกว่า ฉัน เพราะว่า หากมองลงไปในตัวฉันก็เห็นแต่กล้ามเนื้อ กระดูก เส้นเอ็น หากมองลงไป อีกรักก็จะพบกับ น้ำ ดิน ลมและไฟ ดังนั้นจึงบังคับไม่ให้ป่วยไม่ให้ตายไม่ได้ หากมองที่ความรู้สึกก็ บังคับไม่ได้ เช่น บังคับให้สุขไม่ได้ บังคับให้ปิติยินดีก็ไม่ได้ ดังนั้นก็บังคับจิตใจของตัวเองไม่ได้

ดังนั้นหากยังไม่เห็นความเป็นจริงในขณะนี้คือ ความเป็นทุกข์ ความไม่เที่ยงและการที่ไม่ใช่ ตัวตนก็จะมีทุกข์เพิ่มขึ้นจากทุกข์จากโรคอีกหลายเท่า โดยเฉพาะอย่างยิ่งทุกข์จากความกลัวตาย ในด้านเหตุของทุกข์ (แนวคิดพุทธศาสนา) แรงขับทางด้านเพศนั้นหากไม่มีสติทำความเข้าใจกับมัน อย่างลึกซึ้งว่า มันเป็นต้นหาประเภทหนึ่ง เป็นความทุกข์ เป็นธรรมชาติ เป็นสิ่งที่ไม่เที่ยง ไม่มีตัวตนก็ จะยึดติดกับมันและไปมีพฤติกรรมเสี่ยงหรือไม่ก็เก็บกดและรอโอกาสไปมีพฤติกรรมเสี่ยงภายหลังที่ เก็บไว้ไม่อยู่ แต่หากเข้าใจอย่างถูกต้องก็ไม่ต้องเก็บกด พร้อมกับไม่เป็นทาสของมันก็จะป็นอิสระจาก มันโดยไม่ต้องเก็บกด

**การประยุกต์กับกรณีโรคเอดส์ (การตอบคำถามว่า ทำไมผู้หญิงจึงป่วยเป็นโรคเอดส์)**

**การนิยามปัญหา** โรคเอดส์ถูกมองว่าเป็นเรื่องปกติธรรมดาที่ทุกคนต้องป่วย สำหรับผู้ที่ป่วย เป็นโรคเอดส์แล้วก็ไม่ควรทุกข์มากเนื่องจากเป็นเรื่องธรรมดาที่เราไม่ป่วยด้วยและตายด้วยโรคเอดส์ก็ อาจป่วยและตายด้วยโรคอื่นและอาจตายเร็วกว่าการป่วยจากโรคเอดส์ด้วยซ้ำ ให้หาประโยชน์จากการ เห็นความจริงจากการเป็นโรคเอดส์แทน และไม่ต้องกังวลกับการตีตราทางสังคมเพราะว่าการตีตรา นั้นก็เป็นเรื่องธรรมดาเป็นเรื่องของสังขารหรือการปรุงแต่งซึ่งเป็นเรื่องที่ไม่เที่ยงและบังคับ ไม่ได้สักเช่นกัน

**สาเหตุของปัญหา** สาเหตุของการติดเชื้อเอชไอวีเอดส์ตามแนวคิดนี้คือ การที่ขาดสติ มีอวิชชา ไม่เห็นความเป็นจริงที่เป็นทุกข์ไม่เที่ยงและไม่มีตัวตนทำให้มีอุปาทานยึดมั่นในตัวตนว่าเป็นแก่นสาร ว่าเป็นใหญ่ที่ความต้องการทุกอย่างต้องได้รับการตอบสนอง โดยเฉพาะกามตันหาผลทำให้ค้นหาเข้ามาแทรกทำให้ความต้องการด้านกามตันหาเกิดขึ้นและนำไปสู่พฤติกรรมทางเพศที่เป็นแบบประพฤติ ผิดในกามเช่น การไม่สวมระวางทางเพศหรือการมีเจตนาที่จะมีเพศสัมพันธ์กับคนที่ไม่ใช่คู่ครองของ ตนเองซึ่งทำให้ติดเชื้อโรคเอดส์

**การแก้ไขปัญหา** แนวคิดด้านพุทธศาสนาเน้นการแก้ไขปัญหาแบบใช้ปัญญาแบบ พระพุทธศาสนาหรือ นิโรธ คือ การเข้าใจเห็นทุกข์ เหตุให้เกิดทุกข์โดยเฉพาะต้นหาอย่างแท้จริงจนเกิด

ความเบื่อหน่ายค้นหา การจางคลายของค้นหา การทำให้ไม่มีที่อยู่อาศัยของค้นหา การสละทิ้งค้นหาซึ่งเป็นสาเหตุของอุปาทานและความทุกข์ โดยวิธีการแปดประการ **มรรค** คือ *หนึ่ง* การมีสัมมาทิฐิคือความเข้าใจว่าทุกข์คืออะไร สาเหตุของทุกข์คืออะไร การดับทุกข์คืออะไร และวิธีการในการดับทุกข์คืออะไร *สอง* สัมมาสังกัปปไปหรือความดำริชอบ คือ การดำริออกจากกามหรือออกจากค้นหา คำริที่จะไม่ทำร้ายหรือเบียดเบียน คำริที่จะไม่พยาบาท *สาม* สัมมาวาจาหรือการพูดจาชอบ คือ การไม่พูดโกหก การไม่พูดเพื่อเจ้อ การไม่พูดหยาบ การไม่พูดจาส่อเสียด *สี่* สัมมากัมมันโตหรือการทำงานชอบในที่นี้หมายถึงการให้ศีลสมบรูณ์ได้แก่ การไม่ฆ่า การไม่เอาของที่เจ้าของไม่ได้ให้ การไม่ประพฤติดิถินในกาม *ห้า* สัมมาอาชีโวหรือการเลี้ยงชีวิตที่ชอบหรือการละการเลี้ยงชีวิตที่ผิดเสีย *หก* สัมมาวายาโมหรือความเพียรชอบคือ เพียรที่จะป้องกันไม่ให้บาปที่ยังไม่เกิดไม่ให้เกิดขึ้น เพียรที่จะทำให้บาปที่เกิดขึ้นแล้วหมดไป เพียรที่จะทำให้กุศลธรรมที่ยังไม่เกิดให้เกิดขึ้นและเพียรที่จะทำให้กุศลธรรม (มรรคแปด) ที่เกิดขึ้นแล้วมีความสมบูรณ์และความเจริญมากยิ่งขึ้นไป *เจ็ด* สัมมาสติคือ การมีสติเห็นกายเช่นผมขน เล็บพื้นหนังในกายในปัจจุบัน การมีสติเห็นเวทนาหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นกับกายเช่นความร้อนเย็นในเวทนาในปัจจุบัน การมีสติเห็นจิตคือความรู้สึกที่เกิดขึ้นกับใจเช่นความโกรธในจิตในปัจจุบัน และการสติเห็นธรรมเช่นนิรณันต์ต่างๆ ในธรรมในปัจจุบัน เมื่อมีสติเห็นเช่นนี้แล้วก็ให้ลดความพอใจและความไม่พอใจที่เกิดขึ้นเสีย และ *แปด* สัมมาสมาธิคือความตั้งใจมั่นชอบคือ การที่จิตมีความตั้งมั่นทำให้เกิดผู้รู้ผู้ดูที่ไม่หวั่นไหวไปกับอวิชาหรือความหลงทั้งหลายนำไปสู่การมีวิชาหรือการเห็นภาวะของความเป็นทุกข์ความไม่เที่ยงและความไม่มีตัวตนได้และการสละทิ้งสละคืนปลดปล่อยอวิชาและตัวตนได้

การแก้ไขป้องกัน โรคเอดส์สำหรับแนวคิดนี้จึงต้องการแก้ไขปฏิบัติข้อใดข้อหนึ่งระหว่างสัมมาทิฐิ สัมมาสังกัปปไป สัมมากัมมันโตคือ การไม่ประพฤติดิถินในกาม สัมมาวายาโมและสัมมาสติเท่านั้น

*ความไม่เป็นธรรมทางสังคม* ทฤษฎีที่เป็นจุลภาคที่เน้นหรือลดส่วนลงมาที่เรื่องของจิต ดังนั้นจึงไม่มีการคิดหรือศึกษาเรื่องสังคมโดยตรง แต่ภายใต้แนวคิดเรื่องความไม่เที่ยงและอนัตตา โครงสร้างสังคมก็เป็นสิ่งที่อยู่ในกฎนี้เช่นกันคือเป็นสิ่งที่ไม่เที่ยงเป็นอนัตตา แต่เนื่องจากบทความนี้เน้นเรื่องโครงสร้างสังคมและความไม่เป็นธรรมทางสังคม แนวคิดนี้จึงมองสังคมแบบเป็นโครงสร้างสังคมแบบอวิชาที่ซ่อนเรื่องความไม่เป็นธรรมไว้ในส่วนของศีลเป็นส่วนที่กล่าวถึงเรื่องความสัมพันธ์ทางสังคมที่สำคัญคือ การไม่ทำร้าย การไม่ลักทรัพย์ การไม่ประพฤติดิถินในกามและการไม่กล่าวเท็จเป็นต้นนั้นเป็นการกล่าวถึงบรรทัดฐานทางสังคมหรือ โครงสร้างทางสังคมที่ไม่เบียดเบียนไม่ทำร้ายหรือสังคมที่เป็นธรรม อย่างไรก็ตามบทความนี้เน้นที่หัวใจของพุทธศาสนาที่เน้นเรื่องของจิตหรือการแก้ปัญหาเบื้องต้นเฉพาะตัวซึ่งเป็นการมองแบบลดส่วนซึ่งไม่ได้วิเคราะห์เรื่องสังคมจึงจัดแนวคิดนี้ไว้ในกลุ่มที่ไม่ได้วิเคราะห์โครงสร้างสังคมซึ่งอาจไม่เป็นธรรมกับแนวคิดนี้เท่าไรนัก

**การวิพากษ์** แนวคิดนี้มีจุดแข็งอยู่ที่เรื่องตัวตนและวิชาและปัญญา แนวคิดนี้ได้ทำลายตัวตนทั้งหลายที่ตัวเราเองหรือแนวคิดอื่นยึดถือไว้ลงเสียหมดปลดปล่อยมนุษย์ให้เป็นอิสระจากการครอบงำจากทุกสิ่งทุกอย่างรวมถึงกามตัณหา แนวความคิดนี้แยกวิชาและปัญญาออกจากความรู้ทั่วไป การหาความรู้โดยทั่วๆไปนั้นเป็นความรู้ที่เกิดจากการฟังการอ่านการคิดซึ่งเป็นความรู้พื้นๆเท่านั้นที่เรียกว่าปัญญาทางโลก ส่วนปัญญาหรือวิชาในแนวคิดพุทธศาสนานั้นเป็นปัญญาที่เกิดจากเห็นจริงๆ เกิดจากการมีสติรู้รู้กายเวทนาจิตและธรรมในปัจจุบันรู้หรือสังเกตลงไปตรงๆโดยไม่ต้องคิด ปัญญาที่เกิดขึ้นเป็นปัญญาที่ทำให้เกิดญาณเกิดจักษุเกิดวิชาเกิดแสงสว่างเกิดอภิญญาทำให้ดับทุกข์ได้ถาวรไม่กลับมาเป็นทุกข์อีก วิธีการเรียนรู้หรือสร้างความรู้ตามแนวคิดนี้เรียกว่าวิปัสสนา ดังที่ได้กล่าวแล้วว่าเป็นการรู้กายและใจในปัจจุบันโดยไม่ต้องคิดไม่ต้องใช้ภาษาเหมือนสัญลักษณ์นิยมและตกเป็นทาสของภาษาแบบหลังโครงสร้าง

## 2. ทฤษฎีทางการแพทย์ (Medical perspective)

**แนวคิดหลัก (Subject matter):** สิ่งแปลกปลอม (ที่เข้าไปในร่างกาย)

**หลักคิด (Logic of thinking)**

หลักคิดของแนวคิดทางการแพทย์ที่ยืนอยู่บนแนวคิดทางชีววิทยาคือ ร่างกายเป็นระบบของสิ่งที่มีชีวิตที่ประกอบไปด้วยอวัยวะต่างๆที่มีหน้าที่เฉพาะ อวัยวะต่างๆทำงานร่วมกันโดยมีความสัมพันธ์ที่ต่อเนื่องกัน ที่มีขอบเขต ที่มีความสมดุลมีชีวิตและสามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมภายนอกได้

ทฤษฎีนี้เชื่อว่า การเจ็บป่วยเกิดขึ้นเมื่อมีสิ่งที่แปลกปลอมที่อยู่นอกร่างกายได้เข้าไปในร่างกาย ทำให้ความสมดุลของร่างกายเสียไป สิ่งแปลกปลอมที่เข้าไปในร่างกายนี้อาจเป็นไม้มิดและป็น โดยเฉพาะเชื้อโรค และความสมดุลของร่างกายที่เสียไปจากการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมภายนอกที่รุนแรงและทันทีจากภายนอกร่างกายเช่น การที่อุณหภูมิเพิ่มขึ้นหรือลดลงต่ำมากอย่างรวดเร็วก็สามารถทำให้ระบบของร่างกายทำงานผิดปกติหรือป่วยได้

ในด้านของระบบร่างกายนั้น เมื่อร่างกายถูกตีโดยไม้มิดและป็นอาจจะตีจนทำให้อวัยวะภายนอกและภายในเสียหายอย่างชัดเจนในทันที แต่ที่สำคัญก็คือ เชื้อโรคที่เข้าไปในร่างกาย ไปพัวตัวเพิ่มจำนวนในอวัยวะต่างๆในร่างกาย แล้วออกมาปล่อยสารพิษ กัดกินทำลายอวัยวะภายในภูมิคุ้มกันและแย่งสารอาหารที่ร่างกายควรได้รับจนทำให้ขาดอาหารและป่วยเป็นต้น อย่างไรก็ตามร่างกายก็จะใช้ระบบภูมิคุ้มกันขึ้นมาทำลายสิ่งที่บุกรุกเข้ามาเช่น การใช้เม็ดเลือดขาวทำลายเชื้อโรคต่างๆ การไอบการจามการอาเจียนตลอดจนการขับถ่ายเพื่อขับเชื้อโรคออกจากร่างกาย หากร่างกายสามารถจัดการกับสิ่งที่บุกรุกเข้ามาได้ก็ไม่แสดงการป่วยออกมา แต่หากร่างกายจัดการกับสิ่งเหล่านั้นไม่ได้ก็จะป่วย

นอกจากการถูกรุกราน การเจ็บป่วยอาจเกิดขึ้นได้ตามธรรมชาติ เมื่อระบบร่างกายได้เสื่อมสลายลงหรือเปลี่ยนแปลงไปตามอายุหรือวัย การเติบโตจากวัยเด็กไปสู่ผู้ใหญ่ถดถอยสู่วัยชราเกิดความเสื่อมของอวัยวะต่างๆทำให้พิการป่วยและตาย

### **การประยุกต์กับกรณีโรคเอดส์**

*การนิยามปัญหา* แนวคิดนี้นิยามโรคเอดส์ว่าเป็นอาการที่ร่างกายสูญเสียภูมิคุ้มกันโรคและอาการป่วยที่เกิดจากโรคฉวยโอกาสต่างๆ (Opportunity infection)

*สาเหตุของปัญหา* แนวคิดนี้อธิบายสาเหตุของการที่ร่างกายสูญเสียภูมิคุ้มกันโรคและการติดเชื้อจากโรคฉวยโอกาสว่า สิ่งแปลกปลอมที่เข้ามาในร่างกายและทำให้ป่วยนั้นเป็นโรคเอดส์นั้นคือการที่เชื้อไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) สายพันธุ์ต่างๆเข้าไปในร่างกาย แล้วเข้าไปที่อวัยวะต่างๆโดยเฉพาะต่อมน้ำเหลืองและเซลล์สมองเป็นต้น เมื่อเข้าไปแล้วโดยเฉพาะที่ต่อมน้ำเหลืองเชื้อเอชไอวีได้ฟักตัวและขยายตัวเพิ่มจำนวนมากขึ้นจนเป็นอันตรายต่อร่างกายโดยการเริ่มทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายหรือทำลายเม็ดโลหิตขาวซึ่งมีบทบาทเป็นตัวกำจัดเชื้อโรคที่เข้าสู่ร่างกายหรือทำลายระบบภูมิคุ้มกันนั่นเอง ทำให้ระบบภูมิคุ้มกันร่างกายลดลง เมื่อระบบภูมิคุ้มกันร่างกายลดลงก็เป็นการเปิดโอกาสในเชื้อโรคต่างๆที่มีอยู่แล้วในร่างกายหรือภายนอกสามารถเติบโตขึ้นมาได้ เชื้อโรคเหล่านั้น โดยเฉพาะเชื้อแบคทีเรียและเชื้อราต่างๆเติบโตขึ้นมาจนเป็นอันตรายต่อร่างกายเช่น โรควัณโรคที่อยู่ในร่างกายของคนแทบทุกคนแต่ไม่มีปัญหาแต่เมื่อภูมิคุ้มกันลดลงเชื้อวัณโรคในร่างกายก็เติบโตจนเป็นปัญหาทำให้ป่วยเป็นโรควัณโรคเป็นต้น

วิธีคิดทางการแพทย์จะให้รายละเอียดของการทำงานของเชื้อเอชไอวีในร่างกายดังนี้คือ ในระยะแรกเมื่อเชื้อเอชไอวีเข้าสู่ร่างกายในระยะสองถึงสามสัปดาห์แรก เม็ดเลือดขาวหรือระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายจะพยายามกำจัดเชื้อเอชไอวีออกไปโดยจะเห็นจากการที่คนไข้มีอาการคล้ายการเป็นไข้หวัดธรรมดา คือมีอาการเป็นไข้ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามลำตัว เจ็บคอ ต่อมน้ำเหลืองโต อาจมีผื่นตามแขนขาหรือลำตัวและแขนขาหรือไม่มีแรงอยู่ประมาณสองสัปดาห์อาการเหล่านั้นก็หายไป ยกเว้นอาการบางอย่างเช่นต่อมน้ำเหลืองโตแต่ไม่เจ็บ โดยเฉพาะต่อมน้ำเหลืองที่รอบๆคอซึ่งมีขนาดหนึ่งหรือสองเซนติเมตร ระยะนี้เป็นระยะที่ไม่มีอาการชัดเจน

ในการกำจัดเชื้อเอชไอวีในร่างกายได้สร้างโปรตีนบางอย่างที่เรียกว่า Antibody ขึ้นมาช่วยทำงานหรือมีปฏิกริยากับเชื้อเอชไอวี อย่างไรก็ตามร่างกายหรือระบบภูมิคุ้มกันไม่สามารถเชื้อเอชไอวีออกไปได้

ในระยะต่อไปหรือระยะที่สอง เป็นระยะที่คนไข้เริ่มแสดงอาการของโรคนี้หรืออาการที่สัมพันธ์กับโรคเอดส์ แต่อาการอาจยังออกมาแต่ยังไม่มากเช่น อาการที่เป็นไข้เรื้อรัง น้ำหนักลด ท้องเสียเรื้อรังโดยไม่ทราบสาเหตุและยังอาจมีเชื้อราในช่องปาก งูสวัด เริ่มในช่องปากหรืออวัยวะเพศหรือผื่นคันตามร่างกายโดยเฉพาะลำตัวและแขนขาคล้ายคนแพ้ น้ำลายขุ่น



### 3. ทฤษฎีระบาดวิทยา (Epidemiology)

**แนวคิดหลัก (Subject matter):** เจ้าบ้านหรือผู้รับโรค (Host) พาหะนำโรค (Agents/vector) และสิ่งแวดล้อม (Environment)

#### **หลักคิด (Logic of theory):**

เจ้าบ้านหรือผู้รับโรคหรือผู้ป่วย (Host) นั้นถูกมองในสองลักษณะคือ ลักษณะของเจ้าบ้านและพฤติกรรมเสี่ยง (Risk behavior) ของเจ้าบ้าน โดยที่ลักษณะของเจ้าบ้านนั้นเบื้องต้นถูกมองจากมุมมองของชีววิทยาและกายภาพเช่น เพศ อายุ ขนาดของร่างกายและน้ำหนักเป็นต้น แต่เมื่อปลายมีการเพิ่มลักษณะทางด้านสังคมเข้าไปด้วยเช่น อาชีพ การศึกษาและที่อยู่อาศัยเป็นต้น โดยลักษณะทางชีวภาพกายภาพและสังคมมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคหรือการป่วยต่างกัน เช่น เด็กทารกมีอัตราการป่วยและตายสูงกว่าเด็กวัยรุ่นเป็นต้น เช่นเดียวกับพฤติกรรมเสี่ยง (Risk behavior) ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ทำให้เชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายและป่วยนั้นถือเป็นปัจจัยหลักของการศึกษาทางระบาดวิทยา การมองผู้รับโรคหรือผู้ป่วยนี้ต่างจากแนวคิดทางการแพทย์โดยที่แนวคิดทางการแพทย์มองผู้ป่วยเป็นระบบของสิ่งมีชีวิตระบบหนึ่ง แต่ระบาดวิทยามองคนแบบลดส่วนแค่ลักษณะบางประการของคนเท่านั้นที่แนวคิดทางการแพทย์ไม่มีเช่น พฤติกรรมเสี่ยง

พาหะนำโรค (Agent or carrier) คือ สิ่งที่มีชีวิตที่มีสิ่งแปลกปลอมหรือเชื้อโรอยู่ในร่างกายเช่น ยุงเป็นพาหะของโรคมาลาเรียหรือคนที่ป่วยเป็นโรคฉี่หนูโรคเป็นพาหะของโรคฉี่หนูโรค ในทางระบาดวิทยาคลินิกของแพทย์มักจะมอง Agent เป็นเชื้อโรคเนื่องจากขอบเขตของแนวคิดทางการแพทย์จำกัดอยู่ในร่างกายเท่านั้น ในขณะที่ระบาดวิทยาของนักสาธารณสุขมีชุมชนซึ่งอยู่นอกร่างกายของคนเป็นขอบเขตหรือสิ่งแวดล้อม

สิ่งแวดล้อม (Environment) นักระบาดวิทยามักนิยาม (Conceptualize) สิ่งแวดล้อมว่าเป็นสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (Physical environment) เช่น น้ำและความชื้นที่สัมพันธ์กับพาหะนำโรคที่ทำให้พาหะนำโรคมีชีวิตอยู่ได้เช่น น้ำ ความชื้นและพุ่มไม้ทำให้ยุงมีชีวิตรอดได้ และสิ่งที่ได้กล่าวมาแล้วว่า แนวคิดทางการแพทย์และระบาดวิทยาคลินิกไม่มีแนวคิดหลักนี้

**แนวคิดระบาดวิทยา**นี้อธิบายสุขภาพและการเจ็บป่วยด้วยสามเหลี่ยมของความสัมพันธ์ระหว่าง เจ้าบ้าน พาหะนำโรคและสิ่งแวดล้อมที่พาหะและเจ้าบ้านอาศัยอยู่ โดยมีหลักคิดว่า เชื้อโรคไม่สามารถเข้ามาสู่ร่างกายคนทำให้เจ็บป่วยได้ถ้าไม่มีพาหะ และพาหะไม่สามารถที่จะดำรงชีวิตได้ถ้าไม่มีสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม และสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมนั้นเป็นผลพวงของพฤติกรรมเสี่ยงของเจ้าบ้านกับสิ่งแวดล้อมนั้นด้วยจึงทำให้เกิดการระบาด (Epidemics) หรือการติดโรค (Transmission) เกิดขึ้นได้ ยกตัวอย่างเช่น การป่วยเป็นโรคมาลาเรียนั้น เจ้าบ้านหรือผู้ป่วยป่วยเพราะว่ามีเชื้อโรคมาลาเรียเช่น Falciparum หรือ Vivax เข้าไปในร่างกาย เชื้อโรคนี้เข้าไปในร่างกายได้เพราะว่ามีพาหะอันได้แก่ยุงก้นปล่องกัด ยุงกัดคนได้เพราะว่าพฤติกรรมของคนเช่น การไม่นอนในมุ้งทำให้ยุงกัดได้ และยุงมีชีวิตมากัดคนได้เพราะว่ามีสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมเช่น มีน้ำใสไหลรินที่เหมาะสมกับการวางไข่ มี

พุ่มไม้ที่ร่มเย็นชุ่มชื้นให้อาศัยเป็นต้น และพื้นที่ที่เป็นป่าชุ่มชื้นเช่นนั้นก็ดึงดูดให้คนเข้ามาแสวงหาอาหารและทำให้เสี่ยงกับยุงกัดถ้าไม่นอนในมุ้ง

ข้อเสนอแนะของแนวคิดนี้คือ การตัดวงจรของปฏิสัมพันธ์ของเจ้าบ้าน พาหะและสิ่งแวดล้อม เพื่อไม่ให้เกิดการติดโรค (Transmission) เช่น การป้องกัน โรคมาลาเรียจึงเน้นหนักที่การกำจัดยุงซึ่งเป็นพาหะของโรคมาลาเรียโดยการกำจัดลูกน้ำ การใช้สารเคมีให้ยุงตายในรูปแบบต่างๆเช่นเคลือบฝาบ้านและฝาผนังเป็นต้น และเน้นที่พฤติกรรมของคนที่จะไม่ให้ยุงกัดเช่น การนอนในมุ้งและการยอมรับมาตรการกำจัดยุงเป็นต้น

### **การประยุกต์กับกรณีโรคเอดส์**

*การนิยามปัญหา* แนวคิดนี้นิยามโรคเอดส์ว่า แนวคิดนี้มีได้นิยามลักษณะอาการที่ร่างกายสูญเสียภูมิคุ้มกัน โรคและอาการป่วยที่เกิดจาก โรคฉวยโอกาสต่างๆ (Opportunity infection) เช่น แนวคิดทางการแพทย์ แต่แนวคิดระบาดวิทยาเน้นที่ต้นทางของการติดเชื้อโดยการเป็นโรคเอดส์ที่การติดเชื้อ (Transmission or infection) ที่เชื้อโรคผ่านจากพาหะเข้าสู่ร่างกายของเจ้าบ้านเป็นหลัก โดยไม่ได้เลยไปว่า เมื่อเชื้อโรคเอดส์เข้าไปในร่างกายแล้วไปที่ไหนและอย่างไร

*สาเหตุของปัญหา* แนวคิดนี้อธิบายสาเหตุของการติดเชื้อโรคเอดส์ (Transmission) เกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างเจ้าบ้านหรือผู้ป่วยกับพาหะหรือผู้ที่มีเชื้อโรคเอดส์ในตัวในสามลักษณะของพฤติกรรมเสี่ยงคือ การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่มีเชื้อโรคเอดส์ การใช้เข็มฉีดยาร่วมกันกับผู้ที่มีเชื้อโรคเอดส์ การรับเลือดจากผู้ที่มีเชื้อโรคเอดส์อยู่ในตัวและการติดเชื้อจากแม่ที่เป็นโรคเอดส์สู่ลูกในครรภ์ซึ่งเป็นองค์ความรู้ที่เกิดขึ้นจากระบาดวิทยาคลินิก

ในกรณีของการเป็นโรคเอดส์นั้นอาจกล่าวได้ว่า เจ้าบ้านได้รับเชื้อไวรัส HIV จนทำให้ป่วยเริ่มจากเชื้อไวรัส HIV นั้นอาศัยอยู่ในคนอื่น คนที่มีเชื้อ HIV อยู่ในตัวนั้นเป็นพาหะ เจ้าบ้านหรือผู้ติดเชื้อได้มีพฤติกรรมเสี่ยงที่เกี่ยวกับผู้ที่เป็นพาหะจนได้รับเชื้อ HIV เข้ามาในร่างกาย เช่น การที่ผู้ป่วยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่เป็นพาหะโดยไม่ป้องกัน โรคได้แก่การไม่ใช้ถุงยางอนามัยและการใช้เข็มฉีดยาร่วมกันกับผู้ที่มีเชื้อเอชไอวี (พาหะ) และการรับเลือดจากผู้ติดเชื้อเป็นต้น หรืออาจกล่าวเป็นข้อสรุปในเชิงพฤติกรรมเสี่ยงของแนวคิดนี้ว่า การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยหนึ่ง การใช้เข็มฉีดยาร่วมกันกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีหนึ่งและการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่เด็กทารกหนึ่งเป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่สำคัญที่จะทำให้เกิดถ่ายทอดเชื้อระหว่างเจ้าบ้านกับพาหะของโรค

*การแก้ไขปัญหา* การป้องกันหรือการแก้ไขปัญหานี้แนวคิดระบาดวิทยาเน้นเรื่องการแยกเจ้าบ้าน พาหะและสิ่งแวดล้อมออกจากกันหรือไม่ให้มีการส่งผ่านหรือมีปฏิสัมพันธ์กันเช่น การใช้ถุงยางทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ถุงยางอนามัยจะทำหน้าที่กั้นไม่ให้เชื้อเอชไอวีจากคนที่เป็นพาหะเข้าสู่ผู้ที่เป็นเจ้าบ้าน นอกจากการใช้ถุงยางอนามัยและการงดการมีเพศสัมพันธ์แล้ว การไม่ใช้เข็มฉีดยาหรือการใช้เข็มฉีดยาที่สะอาดสำหรับกรณีกลุ่มที่เสพยาเสพติดโดยใช้เข็มฉีดยา การแก้ไขปัญหาคือการติดเชื้อจากแม่

สู่ถูกผ่านการใช้แม่รับประทานยาควบคุมโรคเอดส์และการตรวจสอบเลือดที่รับบริจาคให้ปลอดภัย  
โรคเอดส์เป็นต้น

*ความไม่เป็นธรรมทางสังคม* แนวคิดนี้ศึกษาการระบาดจากประชากรหรือคนทั้งสังคมซึ่งต่างจากการแพทย์ที่มองคนไข้เป็นคนแต่ละคนไป ดังนั้นแนวคิดนี้มีโอกาสเห็นความไม่เป็นธรรมทางสังคม แต่มองไม่เห็นความไม่เป็นธรรมทางสังคมเพราะเน้นเรื่องความแตกต่าง (Differences) แทนเมื่อมองเจ้าบ้านจากลักษณะทางชีวภาพกายภาพและลักษณะทางสังคมเบื้องต้นและมองเจ้าบ้านในเชิงของพฤติกรรมเสี่ยง เพื่อให้ทราบว่าการระบาดของโรคนั้นมีการกระจายอย่างไรในกลุ่มประชากรที่จำแนกตามลักษณะของชีวภาพกายภาพและสังคมเบื้องต้น เช่น การเห็นว่าผู้ที่รักร่วมเพศมีอัตราการเป็นโรคเอดส์สูงกว่าผู้ที่ไม่ใช่รักร่วมเพศ ผู้ที่ติดยาเสพติดมีอัตราการเป็นโรคเอดส์สูงกว่าผู้ที่ไม่ติดยาเสพติด เป็นต้น ดังนั้นจึงสนใจแค่จะป้องกันโรคเอดส์กับผู้ที่ติดยาเสพติดเท่านั้นโดยไม่ได้อคิดว่าการที่ผู้ที่ติดยาเสพติดนั้นเป็นผู้ที่ไม่ได้รับความเป็นธรรมทางสังคมจนทำให้เขาติดยาเสพติดที่จะต้องแก้ไขที่เรื่องความไม่เป็นธรรมทางสังคมด้วย แต่มองแบบเป็นความผิดของผู้เสียหายเองมากกว่า (Blaming the victim)

*การวิพากษ์* ขณะที่แนวคิดทางด้านพุทธศาสนาทำให้เกิดการปล่อยวาง แนวคิดทางการแพทย์ทำให้เกิดการรักษาให้หายโรคได้แต่แทบไม่มีความสามารถในการป้องกันโรคได้ แต่แนวคิดระบาดวิทยานั้นปล่อยวางไม่ได้ รักษาไม่ได้ แต่ช่วยให้จุดอ่อนของแนวคิดทางการแพทย์ที่ป้องกันไม่ได้ให้ลดลงเพราะว่าแนวคิดนี้ได้เชื่อมต่อกับผู้ป่วย พาหะของโรคและสิ่งแวดล้อม และช่วยให้แนวคิดทางการแพทย์นั้นลึกซึ้งและกว้างขวางมากขึ้นภายใต้การศึกษาที่เรียกว่า ระบาดวิทยาคลินิก และช่วยให้มีการต่อเนื่องกับสังคมได้มากขึ้นในการศึกษาที่เรียกว่า ระบาดวิทยาสังคมโดยอาศัยแนวคิดย่อยคือ สิ่งแวดล้อม เจ้าบ้านและพฤติกรรมเสี่ยง ศักยภาพเหล่านี้ทำให้การควบคุมและป้องกันโรคมียุทธวิธีที่ประสิทธิภาพสูงขึ้นอย่างมาก

อย่างไรก็ดี แนวคิดนี้ยังมีลักษณะที่เรียกว่า ลดส่วนและแยกส่วนอยู่ กล่าวคือ การลดส่วนในการทำความเข้าใจกับพฤติกรรมของเจ้าบ้านหรือผู้ป่วยและเรื่องสิ่งแวดล้อม และการแยกส่วนในลักษณะที่ยังไม่สามารถรวมเอาเงื่อนไขทางด้านสังคมอื่นๆเข้ามา

การทำความเข้าใจแบบลดส่วนและแยกส่วนในเรื่องของพฤติกรรมของเจ้าบ้านหรือผู้ป่วยนั้นคือการนิยามผู้ป่วยว่าเป็น “เจ้าบ้าน” แทนการทำความเข้าใจว่าเป็น “มนุษย์ในสังคม” ที่มีความเป็นตัวตนของตนเองสูง (ดูเรื่องตัวตนในทฤษฎีสัญลักษณ์นิยมหรือตัวตนแบบทฤษฎีพุทธศาสนา) ไม่มีลักษณะทางด้านจิตวิทยาหรือมิติทางด้านอัตวิสัย (ดูเรื่องนี้ในทฤษฎีจิตวิทยาต่างๆ) ถึงแม้ว่าในระบาดวิทยาสังคมจะกล่าวถึงลักษณะของผู้ป่วยเช่น เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ ฯลฯ ซึ่งเป็นลักษณะของคนทางด้านสังคม แต่ก็ยังเป็นเพียงแค่ลักษณะทางด้านประชากรและสังคมเป็นหลัก หากใช้ลักษณะของมนุษย์ในสังคมจริงๆไม่



การลดส่วนและแยกส่วนในเรื่องสิ่งแวดล้อมก็คือ การมีแนวโน้มที่จะมองเรื่องสิ่งแวดล้อมทางด้านกายภาพเป็นหลักเช่น สังคมเมือง สังคมชนบทหรือสังคมแออัด เป็นต้น แนวคิดนี้ยังไม่สามารถมองหรือทำความเข้าใจสิ่งแวดล้อมทางด้านสังคมแบบโครงสร้างสังคมหรือเศรษฐกิจได้เช่น ทฤษฎีโครงสร้างหน้าที่หรือทฤษฎีเศรษฐศาสตร์การเมือง

#### 4. ทฤษฎีจิตวิทยาการเรียนรู้แบบพฤติกรรมศาสตร์ (Behavioral learning theory)

**แนวคิดหลัก (Subject matter):** การวางเงื่อนไข (ในรูปของการให้รางวัล)

**หลักคิด (Subject matter):**

ทฤษฎีนี้มุ่งที่จะอธิบายพฤติกรรมของมนุษย์โดยมุ่งเน้นไปที่การให้รางวัล โดยทฤษฎีนี้เชื่อว่ามนุษย์มีแนวโน้มที่จะกระทำหรือมีพฤติกรรมที่ทำแล้วได้รับรางวัลหรือมีความสุข ทฤษฎีนี้บางครั้งเรียกว่า ทฤษฎีการกระตุ้นและการตอบสนอง (Stimulus-response theory) หรือทฤษฎีที่เน้นเรื่องการวางเงื่อนไข (Conditioned behavior)

ทฤษฎีจิตวิทยานี้เชื่อว่า พฤติกรรมของมนุษย์เกิดจากการที่มนุษย์เรียนรู้ผลที่เกิดตามมาจากพฤติกรรมที่ถูกกระตุ้น เช่น การกระทำบางอย่างของสัตว์อาจได้รับรางวัลโดยบังเอิญ ทำให้สัตว์ต้องพิสูจน์พฤติกรรมนั้นว่า ได้รับรางวัลจริงหรือไม่ เมื่อพิสูจน์แล้วว่าพฤติกรรมนั้นทำให้ได้รับรางวัลจริง สุนัขก็จะทำพฤติกรรมนั้นมากขึ้น Pavlov ทดลองวางเงื่อนไขเพื่อสร้างพฤติกรรมที่ต้องการกับสัตว์ที่เป็นต้นแบบของเรื่องนี้คือ การทดลองการวางเงื่อนไขกับสุนัข โดยการทดลองขั้นที่หนึ่ง คือ การให้อาหารสุนัข ซึ่งสุนัขเมื่อเห็นอาหารน้ำลายก็จะไหล ขั้นที่สอง การเคาะระฆังให้สุนัขได้ยินโดยไม่มีอาหาร สุนัขก็เฉยๆ น้ำลายของสุนัขไม่ไหล ขั้นที่สาม ให้อาหารสุนัขพร้อมกับเคาะระฆัง ก็จะพบว่า น้ำลายของสุนัขไหล และขั้นที่สี่ เคาะระฆังเฉยๆไม่มีอาหาร (เหมือนครั้งที่สอง) ก็พบว่า สุนัขน้ำลายไหล สุนัขถูกวางเงื่อนไขให้เรียนรู้ว่า ระฆังหมายถึงอาหารหรือเวลารับประทานอาหาร แม้ไม่มีอาหารก็สามารถทำให้สุนัขน้ำลายไหลออกมาได้โดยอัตโนมัติ

แนวความคิดนี้ได้พัฒนาขึ้นมาโดยเน้นการสร้างการเรียนรู้ โดยการให้รางวัลหรือลงโทษ เช่น การทดลองให้นกพิราบเรียนรู้จักสีต่างๆ การสอนนกพิราบทำโดยการเชื่อมโยงสีกับอาหาร โดยการสอนให้นกจิกปุ่มสีต่างๆเช่นสีเขียวและสีแดง หากนกจิกปุ่มสีเขียวก็จะได้รับรางวัลได้อาหาร หากนกจิกปุ่มสีแดงก็จะถูกลงโทษไม่ได้อาหาร เมื่อนกหิวต้องการอาหารก็จะจิกปุ่มต่างๆ นกเริ่มที่จะทดลองจิกและจิกผิดจิกถูก เมื่อจิกถูกนกก็จะได้อาหาร หากนกจิกปุ่มผิดเช่น จิกปุ่มสีแดงก็จะไม่ได้อาหาร เมื่อทดลองหลายครั้งนกก็จะเรียนรู้ที่จะจิกปุ่มสีเขียวและไม่จิกปุ่มสีแดงเป็นต้น

ดังนั้นการแก้ไขปัญหานี้ของแนวคิดนี้คือ การหารางวัลที่เหมาะสมมาใช้เป็นเครื่องมือในการวางเงื่อนไขเพื่อเปลี่ยนให้เกิดพฤติกรรมที่ต้องการ

**การประยุกต์กับกรณีโรคเอดส์** (การตอบคำถามว่า ทำไมผู้หญิงจึงป่วยเป็นโรคเอดส์ที่เน้นหนักเรื่องพฤติกรรมทางเพศ เนื่องจากพฤติกรรมเสี่ยงของโรคเอดส์มีหลายอย่างและไม่สามารถพรรณนาได้พร้อมกันหมด ดังนั้นจึงเน้นหนักเรื่องเดียวของเรื่องเพศสัมพันธ์)

**การนิยามปัญหา** แนวคิดนี้นิยามพฤติกรรมเสี่ยง แนวคิดนี้มีได้ใช้การมีเชื้อโรคเอดส์เข้าไปในร่างกายและทำให้ป่วยเป็นโรคเอดส์แบบแนวคิดทางการแพทย์ แต่ใช้พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศหรือการมีเพศสัมพันธ์ที่เสี่ยงของระดับวิทยาเป็นจุดเริ่มต้นในการศึกษา ดังนั้นการมีเพศสัมพันธ์ที่ล่าช้า การมีเพศสัมพันธ์โดยการไม่ใช้ถุงยางอนามัยจึงเป็นการนิยามปัญหาของแนวคิดนี้

**สาเหตุของปัญหา** แนวคิดนี้อธิบายสาเหตุของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอันนำไปสู่การเป็นโรคเอดส์หรือพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยหรือการไม่ใส่ถุงยางอนามัยว่าเป็นเพราะ (เจ้าบ้าน) ผู้หญิง ถูกวางเงื่อนไขว่า การใช้ถุงยางอนามัยหมายถึงการไม่มีความสุขทางเพศอย่างเต็มที่ โดยเด็กวัยรุ่นเรียนรู้จากประสบการณ์ของเขาว่า การใส่ถุงยางอนามัยทำให้เขามีความสุขทางเพศน้อยกว่าการไม่สวมถุงยางอนามัย (การไม่ได้รับรางวัล) ดังนั้นเขาจึงไม่ใส่ถุงยางอนามัยซึ่งทำให้เขาต่อมาป่วย หรือเขาเรียนรู้จากประสบการณ์ว่า การที่เขาไม่ใส่ถุงยางอนามัยที่ผ่านมาหลายๆ ครั้งนั้น เขาก็ไม่ได้เป็นโรคติดเชื้อเอชไอวีเอดส์หรือโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์อะไรเลย (การได้รับรางวัลจากความเสี่ยง) ดังนั้นเขาจึงเลือกที่จะไม่ใส่ถุงยางอนามัยมากกว่าที่จะใส่ถุงยางอนามัย

**การแก้ไขปัญหา** การป้องกันหรือการแก้ไขปัญหา การป้องกันหรือการแก้ไขปัญหาการติดเชื้อเอชไอวีเอดส์ของแนวคิดนี้คือ การวางเงื่อนไขให้เด็กวัยรุ่นหญิงได้รับรางวัลจากการใช้ถุงยางอนามัยหรือการงดการมีเพศสัมพันธ์ หรือการที่สังคมต้องการทางกระตุ้นหรือให้รางวัลหรืองดการให้รางวัลกับเด็กเพื่อให้เขางดเว้นการมีเพศสัมพันธ์ เช่น กรณีการวางเงื่อนไขเด็กผู้หญิงมิให้มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ปลอดภัยเพื่อลดการท้องที่ไม่พึงปรารถนาซึ่งนำไปสู่การทำแท้งของประเทศสหรัฐอเมริกาคือการมอบหมายเด็กนักเรียนหญิงเลี้ยงดูตุ๊กตาคอมพิวเตอร์ที่วางโปรแกรมไว้ให้มีพฤติกรรมเหมือนเด็กทารกที่ร้องไห้ ขับถ่าย หิวและง่วงนอนเป็นต้นตามเวลาที่กำหนดไว้เพื่อให้เด็กที่ต้องทำหน้าที่เหมือนแม่ที่ต้องดูแลเด็กตลอดเวลาต้องปลอม ทำความสะอาดแต่งตัว ให้อาหารและพานอนเป็นต้น หากเด็กนักเรียนไม่ดูแลปล่อยให้เด็กตุ๊กตาร้องไห้นานก็จะถูกหักคะแนน ผลที่ตามมาทำให้เด็กนักเรียนผู้หญิงได้เรียนรู้ว่า การเป็นแม่ได้รับรางวัลและการลงโทษอย่างไร

**ความไม่เป็นธรรมทางสังคม** การมองคนผู้ป่วยหรือผู้หญิงที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ แนวคิดนี้คนผู้ป่วยหรือผู้หญิงหรือเด็กสาวว่าเป็นเสมือนสัตว์หรือเหมือนเด็กที่ไม่มีความคิดเหมือนกับคนที่เป็นผู้ใหญ่ สัตว์และเด็กเหล่านี้สามารถถูกหลอกหรือจัดแจงหรือวางเงื่อนไขให้เปลี่ยนพฤติกรรมโดยการให้รางวัลได้อย่างง่ายๆ แนวคิดนี้มีลักษณะที่กลับมาเน้นที่ตัวบุคคลเช่นเดียวกับแนวคิดทางการแพทย์ซึ่งเป็นแนวคิดที่ไม่มองที่สังคมจึงไม่เห็นความไม่เป็นธรรมทางสังคม

**การวิพากษ์** ขณะที่แนวคิดการแพทย์และระดับวิทยานั้น ไม่เข้าใจพฤติกรรมของมนุษย์ แม้ว่าระดับวิทยาจะศึกษาเรื่องพฤติกรรมเสี่ยง แต่แนวคิดนี้มีจุดแข็งที่ทำให้เราเข้าใจพฤติกรรมของ

มนุษย์มากยิ่งขึ้นว่า รางวัลและการลงโทษหรือความสุขกับความทุกข์เป็นสิ่งที่มนุษย์อยากได้และหลีกเลี่ยง ความอยากได้รางวัลและหลีกเลี่ยงการลงโทษทำให้มีมนุษย์เรียนรู้ที่จะมีพฤติกรรมนั้นๆ ความรู้นี้ทำให้เราสามารถป้องกันโรคได้โดยการให้มนุษย์เรียนรู้ผลเสียที่จะตามมา

## 5. แนวคิดจิตวิทยาการรับรู้หรือปัญญานิยม (Cognitive psychological perspective)

**แนวคิดหลัก (Subject matter):** การรับรู้ (Cognition, perception or attitude)

### หลักคิด

แนวคิดนี้เชื่อว่า พฤติกรรมของมนุษย์นั้นขึ้นอยู่กับความรู้หรือการคิดของเขา

แนวคิดนี้เชื่อว่า มนุษย์มีความสามารถที่จะรับรู้หรือบอกสิ่งที่เขาสัมผัสเห็น ได้ยินนั้นคืออะไร เมื่อเขารู้หรือคิดว่ามันเป็นคืออะไร เขาก็สามารถที่จะตัดสินใจได้อย่างเหมาะสมว่า เขาจะมีพฤติกรรมอย่างไรกับมันต่อไป (แนวคิดนี้ต่างจากแนวคิดจิตวิทยาเรียนรู้แบบพฤติกรรมศาสตร์ตรงที่แนวคิดจิตวิทยาเรียนรู้ไม่เน้นเรื่องการรับรู้หรือการคิด แต่เน้นที่ผลสัมฤทธิ์มากกว่า) นักจิตวิทยาของแนวคิดนี้ทดลองให้เห็นบทบาทของการรับรู้โดยการให้มองรูปภาพหนึ่งที่เป็นภาพขาวดำหรือภาพของเส้นสีดำบนพื้นขาว หากผู้ดูเน้นการมองของเขาที่สีดำ เขาจะเห็นภาพหน้าคนสองหน้ากำลังหันหน้าเข้าหากัน แต่ถ้าเขา มองเน้นหนักที่สีขาว เขาจะเห็นภาพแจกันสีขาวลอยอยู่บนพื้นสีดำ หากผู้ดูสองคนดูภาพเดียวกันนี้แต่เห็นต่างกัน พฤติกรรมที่ตามมาย่อมต่างกันด้วย

ดังนั้นแนวคิดนี้จึงต้องการทราบว่า คนที่เขาศึกษาอยู่นั้นมีการรับรู้อย่างไร เพราะว่าเมื่อเขารับรู้แล้วเขาก็จะเลือกพฤติกรรมที่ดีที่สุดสำหรับเขา เขาสามารถที่จะคิดหรือประเมินได้ว่า โอกาสของเงื่อนไขนั้นๆที่จะมีผลต่อเขานั้นมีมากน้อยแค่ไหน ถ้าหากมีมากเขาก็จะรีบทำหากเรื่องนั้นดีหรือมีประโยชน์กับเขา หากเรื่องนั้นมีโอกาสที่จะเกิดสิ่งที่ดีกับเขาตามมาน้อย เขาก็ไม่อยากจะทำ

ตัวอย่างงานที่สำคัญในเรื่องนี้มีอยู่สองเรื่องคือ เรื่องที่หนึ่งเป็นการศึกษา ความรู้ ทักษะและพฤติกรรม (Knowledge, attitude or perception and practice or behavior) ตัวแบบนี้เป็นการทำนายพฤติกรรมด้วย ความรู้และทักษะคิด เช่น การทำนายพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์โดยการให้ดูขงอนามัยว่า ขึ้นอยู่กับ ความรู้ในเรื่องโรคเอดส์ ความรู้ในเรื่องถุงยางอนามัย และทักษะคิดเกี่ยวกับถุงยางอนามัยเป็นต้น

อีกตัวหนึ่งคือ ตัวแบบความเชื่อเรื่องสุขภาพ (Health belief model) ตัวแบบนี้มีเชื่อว่า พฤติกรรมในการป้องกันโรคของคนนั้นขึ้นอยู่กับความรู้ว่าโรคนั้นๆมีความรุนแรงมากน้อยแค่ไหน และเขามีโอกาสเสี่ยงที่จะเป็นโรคนั้นแค่ไหน หากเขาคิดว่า เขามีโอกาสเป็นมากและโรคนั้นมีความรุนแรงมากเขาก็จะป้องกันหรือไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงของโรคนั้น แต่ถ้าเขาคิดว่าเขามีโอกาสเสี่ยงน้อยและโรคนั้นไม่รุนแรงรักษาหายง่ายเขาก็จะไม่ป้องกันโรคนั้น

นอกจากนี้นักจิตวิทยาที่ชื่อ Lott (Lott 2002) ยังชี้ให้เห็นว่า นักจิตวิทยาทั้งพฤติกรรมศาสตร์และจิตวิทยาการรับรู้มีแนวโน้มที่จะทำตัวเองออกห่างปัญหาความไม่เป็นธรรมเช่นเรื่องของชนชั้น

การป้องกันหรือการแก้ไขปัญหา แนวคิดนี้เน้นเรื่องการให้ความรู้ให้มากพอที่มีเหตุผลพอเพื่อเปลี่ยนทัศนคติให้ถูกต้องเพื่อที่จะได้พฤติกรรมที่ต้องการ

### **การประยุกต์กับกรณีโรคเอดส์**

*การนิยามปัญหา* แนวคิดนี้นิยามโรคเอดส์ว่า แนวคิดนี้นิยามปัญหาหรือพฤติกรรมเสี่ยง เช่นเดียวกับแนวคิดจิตวิทยาการเรียนรู้แบบพฤติกรรมและแนวคิดระดับจิตวิทยาเน้นที่พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยง

*สาเหตุของปัญหา* แนวคิดนี้อธิบายสาเหตุของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอันนำไปสู่การเป็นโรคเอดส์หรือพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยหรือการไม่ใส่ถุงยางอนามัยว่าเป็นเพราะเขาเห็นว่าโรคเอดส์เป็นโรคที่ร้ายแรงแค่ไหนและเขามีโอกาสที่จะเป็นโรคนี้อีกไหน หากเขาคิดว่า มีโรคเอดส์มีจริงแต่ไม่รุนแรง หรือรุนแรงจริงแต่ไม่มีโอกาสเกิดขึ้นกับเขา ดังนั้นเขาจึงไม่ป้องกันตัวเองจากโรคเอดส์หรือไม่สวมถุงยางอนามัยเป็นต้น และหากเขาคิดและทำเช่นนั้นเขาก็มีโอกาสในการติดเชื้อโรคนี้อีกสูง ในกรณีของเด็กวัยรุ่นนั้น ส่วนใหญ่แล้วกำลังอยู่ในสถานศึกษาและได้รับความรู้เรื่องโรคเอดส์มาจากโรงเรียนและเข้าใจถึงความรุนแรงของโรคและช่องทางของการติดเชื้อ ผลที่ตามมาคือ เด็กเหล่านี้ลดการซื้อบริการทางเพศจากผู้ขายบริการทางเพศและหันมามีเพศสัมพันธ์ในกลุ่มของเพื่อนตนเอง เนื่องจากเด็กเหล่านี้มีความเชื่อว่า แฟนหรือคู่นอนของเขานั้นเป็นเด็กวัยรุ่นเหมือนพวกเขา ไม่ได้ขายบริการทางเพศ แฟนของเขาจึงสะอาดปลอดภัย เขาจึงไม่ใส่ถุงยางอนามัยกับแฟนของเขา แต่เขาอาจไม่ทราบว่า แฟนหรือคู่นอนของเขานั้นเคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นมาแล้วและทำให้เขาติดเชื้อเอดส์

*การแก้ไขปัญหา/การป้องกันปัญหา* การป้องกันหรือการแก้ไขปัญหา การแก้ไขปัญหาโรคเอดส์โดยแนวคิดนี้ก็ คือ การแก้ไขการรับรู้และทัศนคติของผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงให้รับรู้ถึงผลเสียของโรคเอดส์ โอกาสที่สูงของการติดเชื้อเอดส์จากพฤติกรรมเสี่ยงของเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ข้อดีของการงดเว้นการร่วมเพศ ข้อดีของการใช้ถุงยางอนามัยหากมีการร่วมเพศ โดยมีความเชื่อว่าหากการรับรู้ข้อเสียและข้อดีของเรื่องเหล่านี้แล้วจะทำให้มีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย

*การมองปัญหาความไม่เป็นธรรมทางสังคม* แนวคิดนี้เป็นแนวคิดที่เคารพการคิดและการตัดสินใจของคนที่มีพฤติกรรมนั้นมากที่สุดหรือเป็นแนวคิดที่คนเป็นศูนย์กลางของจักรวาล แนวคิดนี้ให้ความเสมอภาคระหว่างคนเท่าเทียมกัน ให้คนสามารถเป็นผู้ที่รู้ผู้ที่คิดเป็นและมีอิสระที่จะเชื่อหรือไม่เชื่อในทุกสิ่งในโลกนี้ ถือเป็นแนวคิดที่ปลดปล่อยคนให้เป็นอิสระจากสังคมหรือความไม่เป็นธรรมทางสังคมทั้งปวง แต่การที่แนวคิดนี้วางคนไว้เป็นศูนย์กลางของสังคมทำให้มีแนวโน้มที่คนจะมองทุกเรื่องเพื่อเป็นประโยชน์ของตนเองซึ่งเป็นที่มาของความเห็นแก่ตัวและการไม่เห็นประโยชน์ของสังคมหรือความเป็นธรรมทางสังคม รวมทั้งแนวคิดนี้ไม่ว่าความคิดที่ตนคิดว่าอิสระนั้นแท้จริงแล้วไม่ได้อิสระจากการขังเขยื้อนให้คิดของสังคม

การวิพากษ์ แนวคิดนี้มีจุดแข็งในการเข้าใจความเป็นมนุษย์มากกว่าแนวคิดแรกๆที่กล่าวมา เป็นแนวคิดที่ค้นเป็นศูนย์กลางของจักรวาลและให้อำนาจในการตัดสินใจกับคนหรือผู้หญิงหรือผู้ป่วยมากที่สุดดีกว่าแนวคิดจิตวิทยาพฤติกรรมศาสตร์ที่เห็นคนเป็นแค่สัตว์หรือเด็ก ระบาดวิทยาแค่มีแต่พฤติกรรมเสี่ยงหรือการแพทย์ที่เห็นแต่กายแต่ไม่มีความคิด แนวคิดนี้ดีที่ใช้ประโยชน์จากความสามารถในการคิดของคน บนพื้นฐานที่ว่า หากคนได้คิดไตร่ตรองอย่างดีแล้ว เขาก็จะเลือกทำในสิ่งที่เขาต้องการ แนวคิดนี้ทำให้เราหรือตรวจสอบได้ว่า เขาคิดอย่างไรและสามารถที่จะปรับความเข้าใจของเขาให้ถูกต้องและเปลี่ยนพฤติกรรมของเขาได้ แต่อย่างไรก็ตามแนวคิดนี้เน้นที่ตัวผู้ป่วยอย่างเดียว เช่นเดียวกับทฤษฎีการเรียนรู้ที่ไม่ได้เน้นถึงเรื่องของสิ่งแวดล้อมหรือความสัมพันธ์ของเขากับผู้ที่เป็นพาหะหรือผู้ที่เขากำลังจะมีเพศสัมพันธ์ด้วยเช่นเดียวกับแนวคิดระบาดวิทยา ทำให้ความเชื่อว่าคุณคนสามารถตัดสินใจกระทำอะไรได้ตามใจชอบไม่มีขอบเขตจำกัดหรือไม่ถูกจำกัดโดยสังคมนั้นเป็นที่สุด ทั้งที่ในความเป็นจริงการกระทำของคนขึ้นอยู่กับคนอื่นและสังคมด้วยดังที่ระบาดวิทยาพูดถึงเรื่องพาหะและสิ่งแวดล้อม เช่น กรณีเรื่องเพศสัมพันธ์ที่เสี่ยงคือการไม่ใช้ถุงยางอนามัยอาจไม่ได้ขึ้นอยู่กับตัวของผู้ใช้อย่างเดียวแต่ขึ้นอยู่กับคู่เพศสัมพันธ์และโครงสร้างสังคมที่ไม่เป็นธรรมด้วยเป็นต้น

## 6. ทฤษฎีจิตวิทยาวิเคราะห์ (Psychoanalysis perspective)

**แนวคิดหลัก (Subject matter):** แรงขับหรือสัญชาตญาณ (Id) ตัวตน (Ego) และ Superego  
หลักคิด

หลักคิดในทฤษฎีนี้คือ ความเก็บกดหรือกีดกันทางเพศที่เกิดจากความขัดแย้งระหว่างความต้องการของตัวเขากับสังคมที่คอยห้ามที่ได้หลุดออกมาเมื่อเขาเผลอทำให้เขามีพฤติกรรมที่เกี่ยวกับทางเพศที่ผิดปกติ

ทฤษฎีนี้เป็นทฤษฎีจิตวิทยาที่ไม่ได้เน้นที่ตัวบุคคลอย่างเดียวเช่นจิตวิทยาการเรียนรู้และจิตวิทยาการรับรู้ แต่มองคนที่ลึกลงไปในจิตใต้สำนึกที่มีการเชื่อมโยงระหว่างบุคคลและสังคมด้วย

แนวคิด (Concept) ตัวที่หนึ่ง แรงขับหรือสัญชาตญาณ (Id) แนวคิดนี้มีการมองคนหรือบุคคลที่มีความลึกซึ้งกว่าการมองคนหรือบุคคลของทฤษฎีที่กล่าวมาคือ ไม่ได้มองผิวเผินแค่เป็นเจ้าบ้าน หรือมองในแง่ของการตอบสนองต่อสิ่งเร้าเหมือนกับจิตวิทยาการเรียนรู้ หรือมองแค่การรับรู้แบบแนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้ที่รับรู้และคิดแบบรู้ตัว แต่แนวคิดจิตวิทยาวิเคราะห์นี้มองลึกไปถึงธรรมชาติแท้ๆที่สร้างแรงจูงใจขับเคลื่อนให้มนุษย์มีพฤติกรรมต่างๆได้แก่ ธรรมชาติในเรื่องของความต้องการทางด้านเพศ ความรัก ความหลงตัวเองและความก้าวร้าวเป็นต้น ธรรมชาติหรือแรงขับดิบๆที่อยู่ส่วนลึกหรือลึกลงไปในจิตใจทำหน้าที่คอยผลักดันหรือขับเคลื่อนการกระทำหรือพฤติกรรมของมนุษย์ ความต้องการเหล่านี้มักไม่ได้รับอนุญาตให้แสดงออกอย่างเปิดเผยโดยสังคมเพราะว่าเป็นการแสดงออกที่ไม่มีอารยธรรม แรงขับดิบๆที่อยู่ส่วนลึกที่ผลักดันหรือขับเคลื่อนมนุษย์นี้ ฟรอยด์ (Sigmund Freud) เรียกว่า id ซึ่งเป็นแนวคิด (Concept) ที่สำคัญตัวที่หนึ่ง

แนวคิด (Concept) ตัวที่สองคือ Super Ego หรือสังคมหรืออารยธรรมที่ทำหน้าที่คอยห้ามหรือควบคุมการแสดงออกของพฤติกรรมของมนุษย์ อารยธรรมนี้ได้ถูกรับรู้ ถ่ายทอดและฝังอยู่ในตัวของคนแล้ว พรอยด์อาจไม่ได้สร้างแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับสังคมที่ชัดเจนว่ามีลักษณะอย่างไร แต่เขาได้กล่าวถึงลักษณะของการเติบโตของอารยธรรมที่มีความซับซ้อนมากขึ้นและมีการควบคุมพฤติกรรมของมนุษย์มากขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะพฤติกรรมทางด้านเพศ สังคมได้สอนขัดเกลาหรือควบคุมพฤติกรรมทางเพศเหล่านี้จนกระทั่งบุคคลรับรู้เข้าไปในตัวตนของเขาหรือซูเปอร์อีโก้ สังคมที่ผ่านมามีได้สร้างวัฒนธรรมเกี่ยวกับการแสดงออกทางเพศที่ออกไปในทางควบคุมมากขึ้นเช่น ห้ามเล่นอวัยวะเพศ ห้ามการกอดหรือจูบกันในที่สาธารณะ การห้ามมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยที่สังคมกำหนด การห้ามมีเพศสัมพันธ์ก่อนเข้าพิธีการแต่งงาน การห้ามมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่นหรือชายอื่นที่ไม่ใช่ภรรยาหรือสามี เป็นต้น

แนวคิด (Concept) ตัวที่สาม Ego ภาวะที่มีการสติรับรู้ที่ต้องคอยสร้างความสมดุล การประสานความขัดแย้งหรือการประทะกันของความต้องการทางเพศอย่างรุนแรงและการห้ามกล่าวถึงเรื่องเพศอย่างเข้มงวดของสังคม ความขัดแย้งดังกล่าวสร้างความกดดันให้กับมนุษย์หรือ Ego เป็นอย่างมาก ในภาวะที่มีความต้องการทางเพศมากแต่ทำอะไรไม่ได้เนื่องจากยังไม่ถึงวัย Ego ก็จัดการสร้างความสมดุลโดยการเก็บกดมันไว้ เก็บจนกระทั่งลืมนำไปหรือเอาไปไว้ในส่วนที่เขาไม่รับรู้ (Unconscious part) อย่างไม่รู้ตัว เมื่อเขาผลอ ความต้องการอันเร้นลับก็เปล่งกายไหลออกมาในรูปแบบอื่น เช่น ในรูปแบบของความฝันเกี่ยวกับเพศ รูปของงานศิลปะ ตลอดจนรูปของพฤติกรรมที่ขัดกับมาตรฐานสังคมเช่น การพูดลามก การแอบดูเพศตรงข้าม การซื้อบริการทางเพศ และการข่มขืนเพศตรงข้าม เป็นต้น

หลักคิดของแนวคิดนี้ก็คือ ในสังคมแบบดั้งเดิมคนตอบสนองความต้องการของแรงขับ (Id) ได้โดยไม่มี Superego ขัดขวาง แต่เมื่อสังคมพัฒนามากขึ้น สังคมก็สร้างสังคมวัฒนธรรมหรืออารยธรรมชั้นสูงมากขึ้น (Superego) และ อารยธรรมนี้ได้ถูกซึมซับเข้าไปใน Superego มากขึ้นและเมื่อมากขึ้น superego ก็จะทำหน้าที่คอยห้ามการตอบสนองความต้องการของ Id มากขึ้นและบ่อยขึ้นทำให้คนไม่มีความสุขแบบเดิม เช่น เด็กเคยมีความสุขกับการดื่มนมจากอกของแม่ เด็กก็ถูกหย่านมตั้งแต่เล็ก ความต้องการความสุขจากปากของเด็กที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองอย่างเต็มที่ก็จะยังติดตัวไปเรื่อยๆ และเมื่อสามารถจัดการอะไรได้เอง ก็จะต้องแสวงหาสิ่งของที่ทำให้มีความสุขทางปากเกิดขึ้นเช่น การเคี้ยวหมากฝรั่ง เป็นต้น พรอยด์เรียกปัญหานี้ว่า Complex ปมที่ยังไม่ได้รับการแก้ไข นอกจากความสุขทางปากแล้วยังมีความสุขทางก้นหรือการขบถายและความสุขทางเพศ เป็นต้น

ปมที่สำคัญที่พรอยด์บอกว่าจะนำไปสู่การเป็น โรคจิตแบบ Neurotic ก็คือปมเรื่องเพศ เด็กที่ถูกห้ามการแสดงออกทางเพศเลยเช่น ไม่ให้เล่นอวัยวะเพศ ไม่ได้พูดคำลามก ไม่มีแฟน จีบเพศตรงกันข้ามไม่เป็น ไม่มีเพศสัมพันธ์และท้ายที่สุดมีความเห็นว่า เพศสัมพันธ์เป็นของไม่ดี สกปรกหรือบาปซึ่งตรงกันข้ามกับสังคมแบบเดิมที่เพศสัมพันธ์เป็นเรื่องปกติที่แสดงออกได้ทุกอย่าง ความเห็นและพฤติกรรมที่

ผิปกตินี้ถูกเก็บกดไว้ได้จิตสำนึก (Sub-consciousness) ซึ่งเป็นชั้นของจิตสำนึกที่ลึกที่สุดทำให้เกิดการเห็นที่บิดเบือนคือเป็น โรคจิตแบบ Neurotic คือ ในทางการแสดงออกต่อสังคมจะเป็นการแสดงออกที่ไม่เห็นด้วยกับเรื่องเพศสัมพันธ์ แต่จิตใต้สำนึกที่ถูกเก็บกดยังมีความต้องการทางเพศที่ไม่ได้รับการตอบสนองกดคั่นอยู่ตลอดเวลาทำให้ไม่มีความสุขหรือป่วย

ความขัดแย้งระหว่างแรงขับทางเพศ (Id) กับบรรทัดฐานทางสังคม (Superego) บนเวทีของ ego ที่เกี่ยวกับเรื่องเพศอาจเห็นได้จากตำนานพื้นบ้านเช่น ตำนานของการสร้างพระปฐมเจดีย์และเจดีย์ที่เกี่ยวข้อง กล่าวคือ พระยาทรงสีใจที่ได้พระโอรสจึงให้โอรสของพระองค์ช่วยทำนายนาคของพระโอรสของพระองค์ โอรสทำนายนาคว่า พระโอรสของพระองค์จะมาพระองค์ พระยาทรงจึงตัดสินใจที่จะกำจัดพระโอรสของพระองค์เสียก่อน แต่ยายหอมซึ่งเป็นข้าราชการที่ต้องทำหน้าที่นี้มีความสงสารพระโอรสจึงนำพระโอรสไปเลี้ยงไว้เอง เมื่อพระโอรสหรือพระยาพาลโตขึ้นก็เป็นผู้ที่มีความสามารถได้ไปเป็นใหญ่เป็นโตที่เมืองอื่นและนำกองทัพกลับมารุกรานพระยาทรง พระยาทรงพาแม่เสียชีวิตให้กับพระยาพาล พระยาพาลเข้าครอบครองเมืองและครอบครองพระมเหสีของพระยาทรงด้วยตามประเพณีโบราณ ยายหอมจึงเข้ามาห้ามและบอกความจริงให้ทราบ เมื่อพระยาพาลทราบว่าตนเองได้ฆ่าพ่อของพระองค์และกำลังจะได้แม่ของตนเป็นมเหสีจึงมีความเสียใจอย่างมาก ความสะเทือนใจนี้ทำให้พระองค์ต้องสร้างพระปฐมเจดีย์เพื่อขอขมาลาโทษพระบิดาของพระองค์และเพื่อเป็นการประกาศหรือย้ำให้สังคมทราบถึงบรรทัดฐานของสังคมที่บุตรไม่พึงกระทำต่อบุพการีกล่าวคือไม่ฆ่าบิดาและไม่มีเพศสัมพันธ์กับมารดา

ตำนานพื้นบ้านเรื่องนี้สอดคล้องกับหลักการจิตวิทยาวิเคราะห์ของฟรอยด์ที่กล่าวว่า บุตรชายมีความต้องการที่จะมีเพศสัมพันธ์กับมารดาของตนเอง หรือมีความสัมพันธ์ทางเพศกับภรรยาอีกหลายคนบิดาครอบครองไว้ ความต้องการทางเพศกับคนที่ใกล้ชิดนี้เกิดขึ้นจากประสบการณ์การเรียนรู้ที่ตนได้รับความรักและอบอุ่นจากมารดาและอิจฉาบิดาของตนเองที่มีมารดาของตนและหญิงอื่นเป็นเจ้าของ แต่ความต้องการนี้ไม่สามารถแสดงออกมาได้ เนื่องจากกลัวบิดาและข้อห้ามของสังคม ความต้องการอันเป็นไปไม่ได้นี้จึงต้องถูกเก็บกดไว้ และบางครั้งก็ผลอแสดงออกมาในลักษณะที่ต้องการให้บิดาตายเพื่อที่ตนจะครอบครองมารดาและภรรยาอื่นของบิดา และเมื่อรู้ตัวเมื่อไรก็รู้สึกผิดและเก็บกดเข้าไปไว้ใหม่เช่นนี้ ในกรณีพระยาทรงและพระยาพาลนี้ผู้แต่งเรื่องช่วยปลดปล่อยการเก็บกดโดยการปล่อยให้พระยาพาลได้ออกไปเติบโตนอกอาณาจักรของบิดาและกลับมาปลงพระชนม์บิดาและครอบครองมารดาและมเหสีอื่นๆของบิดาและผู้แต่งเรื่องก็ทำให้บรรทัดฐานทางเพศของสังคมเข้มแข็งมากขึ้นอีกโดยการทำให้พระยาพาลรู้สึกผิดและสร้างพุทธศาสนสถานขึ้นมาเพื่อเตือนสติประชาชนถึงข้อห้ามทางสังคมเกี่ยวกับเรื่องเพศอีกครั้งเป็นชัยชนะของสังคมเหนือความต้องการทางเพศของบุคคล

#### **การประยุกต์กับกรณีโรคเอดส์**

**การนิยามปัญหา** แนวคิดนี้นิยามพฤติกรรมเสี่ยง แนวคิดนี้นิยามปัญหาหรือพฤติกรรมเสี่ยงเช่นเดียวกับแนวคิดจิตวิทยาการเรียนรู้แบบพฤติกรรมและแนวคิดระบาควิทยาเน้นที่พฤติกรรมทางเพศ

ที่เสี่ยง แต่พฤติกรรมนี้มิได้เป็นพฤติกรรมเสี่ยงแบบระบาดวิทยา ไม่ได้เป็นพฤติกรรมที่ผู้กระทำ ได้ถูกวางเงื่อนไขให้ทำแบบแนวคิดจิตวิทยาพฤติกรรมศาสตร์ และไม่ได้เป็นพฤติกรรมที่ผู้กระทำ ได้คิดไว้ อย่างดีมีเหตุผลแล้วแบบแนวคิดจิตวิทยา แต่เป็นพฤติกรรมที่พรอยด์เรียกว่า การป่วยเป็นโรคจิต ที่ผู้กระทำไม่เข้าใจตนเอง ควบคุมความต้องการทางเพศที่ถูกปิดกั้นและระเบิดออกมาจากส่วนลึกไม่ได้ ดังนั้นพฤติกรรมเสี่ยงนี้จึงไม่เป็นธรรมกับผู้ป่วย

*สาเหตุของปัญหา* แนวคิดนี้อธิบายสาเหตุของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอันนำไปสู่การเป็นโรคเอดส์หรือพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยหรือการไม่ใช้ถุงยางอนามัยว่าเป็นเพราะความป่วยที่เกิดจากการปิดกั้นทางเพศ การมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศจนทำให้เกิดการป่วยหรือติดเชื้อโรคเอดส์สามารถอธิบายได้โดยเฉพาะอย่างยิ่งกรณีของผู้ที่มีการเก็บกอดทางเพศสูงดังนี้ ผู้ที่ป่วยมีความต้องการทางเพศสูงและไม่สามารถที่จะระบายออกมาได้ มีการเก็บกอดเอาไว้ในส่วนที่ลึกที่สุดจนลึ้ม แต่บางครั้งเขาก็จะเปลือยแสดงออกถึงความปรารถนาทางเพศอย่างรุนแรงในความฝันทั้งฝันจริงและฝันกลางวันอาจโดยการให้แม่ของเขาหรือผู้หญิงที่ดูแลเขาอย่างใกล้ชิดเป็นเป้าหมายและเขาก็ลึ้มมันไป เขาอาจเปลือยแสดงออกในเรื่องนี้ได้หลายทางนอกจากความฝันเช่น การแสดงออกในการพูดจาลามก การวาดภาพที่เกี่ยวกับเพศหรือความรุนแรงทางเพศ หรือการกระทำอื่นทางเพศอื่นใดก็ได้โดยที่เขาไม่อาจหักห้ามใจได้

เมื่อเขามีความเป็นอิสระจากการควบคุมของครอบครัวหรือมีโอกาสหรือเมื่อเป็นหนุ่มสาวมากขึ้นและมีแรงขับทางฮอร์โมนมากขึ้นเขาก็จะหาทางที่จะมีเพศสัมพันธ์ทันที หากเขายังไม่สามารถแต่งงานได้ เขาก็อาจไปซื้อบริการทางเพศจากผู้ขายบริการทางเพศทั้งหลาย เมื่อเขามีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศทั้งหลาย เขาก็จะมีเพศสัมพันธ์อย่างไม่ปลอดภัยเช่น ไม่ใช้ถุงยางอนามัย เพราะว่าการใช้ถุงยางอนามัยนั้นทำให้เขาไม่สามารถตอบสนองความต้องการที่ฝังลึกและรุนแรงมาเป็นเวลานานได้ ยิ่งไปกว่านั้นเขาอาจต้องการมีเพศสัมพันธ์ในรูปแบบที่ต่างไปจากปกติเช่น การมีเพศสัมพันธ์โดยการให้ปากเป็นต้น แม้ว่า จะทราบถึงโอกาสที่จะติดเชื้อโรคเอดส์ แต่ความต้องการมีความสุขอย่างมากก็ทำให้เห็นว่าเรื่องโรคเอดส์นั้นมีความสำคัญน้อยในเวลานั้น และผลที่ตามมาคือการติดเชื้อโรคเอดส์

ในทำนองเดียวกันเด็กวัยรุ่นที่อาจมาจากครอบครัวที่มีความเข้มงวดในการแสดงออกทางเพศ เช่น ห้ามทุกอย่างที่เกี่ยวกับเรื่องเพศเช่น ห้ามเล่นอวัยวะเพศตั้งแต่เล็ก โคมาก็ห้ามพูดลามก ห้ามดูภาพหรือวิดีโอลามกเป็นต้น เมื่อเด็กวัยรุ่นเหล่านี้เป็นหนุ่มเป็นสาวฮอร์โมนทางเพศสูงและเริ่มที่จะมีอิสระจากครอบครัวโดยการเข้ามาเรียนหนังสือในเมืองซึ่งสามารถกำหนดชีวิตได้เอง เช่น สามารถกลับบ้าน ดึกได้หรือพักอยู่ตามหอพักหรือมีรายได้เป็นเดือน เงื่อนไขเช่นนี้ทำให้เขาสามารถเห็นช่องทางของการลดความเก็บกอดทางเพศที่เขาไม่รู้ตัวได้เช่น บางคนเริ่มที่จะหาแฟน บางคนก็ไปซื้อบริการทางเพศ ดังได้กล่าวมาแล้ว หากความเก็บกอดมีมากการแสดงออกทางเพศก็อาจมีมากกว่าปกติได้เช่น มีเพศสัมพันธ์บ่อยครั้งอาจไม่ใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่มีเพศสัมพันธ์แบบเดียว



*การแก้ไขปัญหา* การรักษา การป้องกันหรือการแก้ไขปัญหา การแก้ไขปัญหาโรคเอดส์โดยแนวคิดนี้ก็มักอยู่ในรูปของการให้คำปรึกษากับผู้ป่วยทางจิตเภทให้ตระหนักรู้ถึงความเจ็บปวดที่ซ่อนเร้นอยู่ในจิตใต้สำนึกที่ทำหน้าที่หรือสาเหตุของการบิดเบือนการรับรู้ข้อเท็จจริงทางสังคมว่าเป็นอย่างไร โดยเชื่อว่าเมื่อบุคคลเข้าใจการเจ็บปวดที่ซ่อนเร้นจะทำให้เขาปลดปล่อยตัวเองจากการเจ็บปวดนั้นได้ ในกรณีของโรคเอดส์ที่เกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์นั้นก็เช่นเดียวกัน ผู้ที่เสพติดทางเพศอย่างหนักถูกวินิจฉัยว่าเป็นความเจ็บปวดทางเพศจากวัยเด็ก ดังนั้นทางออกในเรื่องนี้คือทำให้ผู้ป่วยตระหนักถึงปมนี้และแก้ปมนี้ได้ก็จะหยุดการเสพติดการมีเพศสัมพันธ์ อย่างไรก็ตาม การแก้ไขหรือการรักษานี้มักเป็นการรักษาคนไข้เป็นคนๆไป อย่างไรก็ตามอาจกล่าวได้ว่าแนวคิดในการปลดปล่อยการเจ็บปวดทางเพศทำให้เป็นรากฐานอันหนึ่งของเพศศึกษาที่มีความเสรีไม่เจ็บปวดมากขึ้น เมื่อเทียบกับเพศศึกษาของการแพทย์หรือระบาดวิทยาที่มักจะเป็นเพศศึกษาแบบชีววิทยาหรือแบบสุขศึกษา

*การมองปัญหาความไม่เป็นธรรมทางสังคม* เนื่องจากการมองปัญหาไปที่บุคคลและการรักษาที่เน้นคนไข้เป็นคนๆไป ทำให้มีปัญหาค้ายแนวคิดทางการแพทย์คือการป่วยเป็นปัญหาของบุคคลไม่ใช่ปัญหาของสังคม แม้สาเหตุของการเจ็บปวดจะมาจากสังคมหรือ Superego แต่การที่ลดส่วนสังคมให้เหลือ Superego แต่ไม่ได้ศึกษาสังคมที่กดขี่อย่างเป็นระบบทำให้แนวคิดนี้ไม่สามารถกล่าวถึงสังคมที่ไม่เป็นธรรมได้ชัดเจน

*การวิพากษ์* แนวคิดนี้มีจุดแข็งที่สำคัญก็คือ การตัวตนหรือบุคลิกภาพ (Personality) ที่แบ่งออกเป็นสามส่วนที่สำคัญคือ Id, Ego and Superego ซึ่งเป็นการรวมเอาส่วนที่ลึกมากของเราเช่นความต้องการทางเพศและส่วนของกว้างหรือสูงมากคือสังคมหรืออารยธรรมจากภายนอกที่เข้ามาลดความต้องการทางเพศ บนสนามรบของ Ego การวิเคราะห์นี้จัดเป็นการวิเคราะห์ที่ลึกลงไปในจิตใต้สำนึกและยังเป็นการวิเคราะห์ในลักษณะของความขัดแย้งซึ่งหากการวิเคราะห์ที่ลึกซึ้งเช่นนี้ได้ยาก ดังจะเห็นว่าในแนวคิดทางด้านชีวการแพทย์มองคนแค่ร่างกาย ระบาดวิทยามองคนแค่เป็นเจ้าบ้านหรือคนที่คอยรับโรค จิตวิทยาการรับรู้มองว่าตนมองตนเอง (Self-concept) อย่างไรก็ตามซึ่งจะเห็นว่า คนไม่สามารถแสดงความเป็นตัวตนของตนเองอย่างที่ต้องการ (Id) ได้ แต่ต้องแสดงออกมาโดยประนีประนอมกับ Superego เพื่อให้สังคมพอใจ ยกเว้นแนวคิดเศรษฐศาสตร์การเมืองที่จะกล่าวภายหลัง นอกจากนี้ยังเป็นจุดเริ่มต้นของการวิเคราะห์การเชื่อมโยงระหว่างบุคคลกับสังคมที่เรียกว่าจิตวิทยาสังคมด้วย อย่างไรก็ตามก็ดีหากมองในเชิงของสังคมวิทยาแล้ว การวิเคราะห์อารยธรรมหรือสังคมในแนวนี้ยังไม่ละเอียดหรือแยกแยะได้ดีเหมือนแนวคิดทฤษฎีในกลุ่มของสังคมวิทยา

## แนวคิดกลุ่มที่สองแนวคิดที่เห็นความเป็นธรรมทางสังคมเป็นเรื่องปกติหรือเป็นเรื่องธรรมชาติ

ในขณะที่แนวคิดกลุ่มแรกนั้นมีแนวโน้มที่จะเป็นแนวคิดระดับบุคคล ดังนั้นจึงมีแนวโน้มที่จะไม่เห็นความไม่เป็นธรรมทางสังคมที่เป็นความไม่เป็นธรรมเชิงโครงสร้าง ยกเว้นแนวคิดจิตวิทยาวิเคราะห์ที่เห็นว่า สังคมที่แสดงออกมาในรูป Superego ที่อยู่ในความคิดของคนนั้นเป็นปัญหาแต่ก็เป็นปัญหาเหมือนกันทุกสังคมที่มีอารยธรรมระดับสูงจึงไม่เห็นว่าเป็นความไม่เป็นธรรม แนวคิดกลุ่มที่สองเป็นแนวคิดที่อยู่ในระดับมหภาคหรือ โครงสร้างสังคม แนวคิดในกลุ่มนี้เห็นความแตกต่างทางสังคมและถูกวิพากษ์ว่าไม่เห็นความไม่เป็นธรรมทางสังคมมาตลอด และแนวคิดในกลุ่มนี้มักได้ตอบว่าความไม่เป็นธรรมเป็นเรื่องปกติหรือเรื่องที่ดีมากกว่าไม่ดีหรือไม่เป็นธรรมเช่นแนวคิดกลุ่มที่สามกล่าวหา และแนวคิดนี้มักจะโต้ตอบแนวคิดกลุ่มที่เน้นเรื่องความไม่เป็นธรรมว่าเป็นแนวคิดที่สร้างความขัดแย้งให้กับสังคม แนวคิดในกลุ่มนี้ที่สำคัญคือ แนวคิดโครงสร้างหน้าที่ แนวคิดเศรษฐศาสตร์กระแสหลัก หรือนีโอคลาสสิก และแนวคิดโครงสร้างนิยมเป็นต้น

### 1. ทฤษฎีโครงสร้างหน้าที่ (Structural and functionalist perspective)

**Subject matter:** โครงสร้างสังคม สถาบันทางสังคม สถานภาพทางสังคม บรรทัดฐานทางสังคม บทบาททางสังคม การขัดเกลาทางสังคมและการควบคุมทางสังคม

#### หลักคิด

หลักคิดพื้นฐานคือ โครงสร้างสังคมตลอดจนบรรทัดฐานทางสังคมซึ่งมีลักษณะเป็นระบบนั้น กำหนดการกระทำทางสังคม(พฤติกรรม)ของมนุษย์ (มนุษย์ไม่มีอิสระถูกสังคมกำหนด)

ทฤษฎีโครงสร้างหน้าที่มองสังคมหรือโครงสร้างสังคมโดยเปรียบเทียบเหมือนกับสิ่งที่มีชีวิตอย่างหนึ่ง โครงสร้างของสิ่งที่มีชีวิตโดยเฉพาะอย่างยิ่งมนุษย์หรือสัตว์มีมืออย่างไร โครงสร้างสังคมก็เป็นเช่นนั้น กล่าวคือ โครงสร้างของมนุษย์หรือสัตว์มีขอบเขตที่ชัดเจน ภายในร่างกายมีอวัยวะส่วนต่างๆ ตามความจำเป็น อวัยวะส่วนต่างๆทำงานประสานกันเพื่อดำรงชีวิต ในอวัยวะหรืออวัยวะประกอบไปด้วยกระดูกกล้ามเนื้อเส้นเอ็นเป็นต้น สังคมก็เช่นเดียวกันมีขอบเขตที่แยกออกจากสิ่งแวดล้อมทางกายภาพหรือสังคมอื่นอย่างชัดเจน ภายในสังคมมีสถาบันต่างๆที่เลียนแบบร่างกายของมนุษย์หรือสัตว์ เช่น มีสถาบันเศรษฐกิจที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการผลิต สถาบันการเมืองที่ทำให้หน้าที่ตัดสินใจประสาน สถาบันสุขภาพทำหน้าที่บำรุงรักษาสุขภาพ สถาบันการศึกษาทำให้หน้าที่ในการถ่ายทอดวัฒนธรรมหรือประสบการณ์ที่เรียนรู้ผ่านมาให้กับสมาชิกใหม่เป็นต้น แต่ละสถาบันจะมีหน้าที่หรือความจำเป็นชัดเจน ดังนั้นสถาบันอาจเพิ่มขึ้นหรือหายไปได้ หากมีหน้าที่ที่จำเป็นเพิ่มขึ้นหรือความจำเป็นหายไป ดังนั้นหน้าที่จึงเป็นสิ่งสำคัญคู่กับโครงสร้าง

ภายในอวัยวะก็ประกอบไปด้วยกระดูกกล้ามเนื้อและเส้นเอ็นเพื่อให้อวัยวะทำงานได้ ทำนองเดียวกันภายในสถาบันทางสังคมก็ประกอบไปด้วยสถานภาพทางสังคม บรรทัดฐานทางสังคม บทบาททางสังคม การจัดเกลาทางสังคมและการควบคุมทางสังคม เช่น สถาบันทางด้านการศึกษาที่ประกอบไปด้วย สถานภาพคือ ครู นักเรียน ผู้บริหารและผู้สนับสนุนการเรียนการสอน ได้แก่ ครูช่วยสอนและพนักงานต่างๆ แต่ละสถานภาพมีบทบาททางสังคมที่ถูกกำหนดไว้อย่างชัดเจน คือ ครูทำหน้าที่สะสมและถ่ายทอดความรู้ นักเรียนรับความรู้ ผู้บริหารทำหน้าที่ทำให้การสะสมและถ่ายทอดความรู้ให้เป็นไปอย่างสมบูรณ์ โดยมีผู้สนับสนุนช่วยประสานงานและสนับสนุนให้ภารกิจหลักคือ การสะสมและการถ่ายทอดความรู้เป็นไปได้ และมีบรรทัดฐานทางสังคมของการทำหน้าที่สะสมและถ่ายทอดความรู้คือ บรรทัดฐานในการที่จะมีความรู้ที่เป็นเลิศและการถ่ายทอดความรู้ที่มีประสิทธิภาพและมีคุณธรรมเป็นต้น และมีการจัดเกลาและควบคุมให้นักเรียนอยู่ในกรอบของบรรทัดฐานของสถานศึกษาเป็นต้น

สถาบันสุขภาพก็เช่นกัน ประกอบไปด้วย กลุ่มของสถานภาพ ได้แก่ แพทย์ ผู้ป่วย เภสัชกร พยาบาล เทคนิคการแพทย์ ผู้บริหารสถานพยาบาล พนักงานสนับสนุนต่างๆ เช่น พยาบาลผู้ช่วย โภชนาการและผู้ผลิตอาหาร พนักงานทำความสะอาด พนักงานรักษาความปลอดภัยเป็นต้น แต่ละสถานภาพก็มีบทบาททางสังคมที่ได้รับมอบหมายมาเช่น แพทย์ทำหน้าที่ในการวินิจฉัยโรค ตัดสินและดำเนินการรักษาโรค เภสัชกรทำหน้าที่ในการผลิต ตรวจสอบและควบคุมยาเพื่อใช้ในการรักษาโรค พยาบาลทำหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยตามคำสั่งของแพทย์และตามความต้องการของผู้ป่วย เทคนิคการแพทย์ทำหน้าที่ช่วยแพทย์ในการวินิจฉัยโรคโดยใช้เครื่องมือเฉพาะทาง ผู้บริหารสถานพยาบาลก็ทำหน้าที่ในการบริหารให้สถานพยาบาลหรือการรักษาผู้ป่วยดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีเจ้าหน้าที่ต่างสนับสนุน เช่น มีเจ้าหน้าที่โภชนาการทำอาหารให้ผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ทำความสะอาดทำหน้าที่ให้สถานพยาบาลและเครื่องใช้ต่างๆ ในโรงพยาบาลสะอาดและพนักงานรักษาความปลอดภัยก็มีหน้าที่ดูแลให้ทุกคนปลอดภัยจากการคุกคามต่างๆ สำหรับเรื่องบรรทัดฐานก็เช่นเดียวกัน การรักษาพยาบาลซึ่งเป็นหน้าที่หลักต้องเป็นไปตามบรรทัดฐานหรือมาตรฐานทางด้านการศึกษา ดังนั้นผู้ที่เกี่ยวข้องก็ต้องทำตามบรรทัดฐานหลักนี้ การจัดเกลาและการควบคุมทางสังคมจะช่วยให้สมาชิกเข้าสู่สถานภาพบทบาทและบรรทัดฐานได้ดียิ่งขึ้น

สถาบันเหล่านี้ไม่ได้อยู่โดยอิสระเพราะว่า สังคมมีชีวิตได้เพราะว่าเป็นผลรวมของการดำเนินงานร่วมกันของสถาบันเหล่านี้ การดำเนินการร่วมกันหรือเป็นผลรวมนี้โครงสร้างสังคมมีกลไกที่สำคัญอีกบางประการเช่นเดียวกับสิ่งที่มีชีวิตคือ การที่ทุกส่วนต้องพึ่งพาอาศัยกันและการที่ทุกส่วนต้องรักษาความสมดุล กล่าวคือ

### สังคมมีกลไกของการมีเป้าหมาย (Goal)

สังคมโดยรวมต้องมีเป้าหมายหรือหน้าที่ของมัน แม้ว่าแต่ละสังคมอาจมีเป้าหมายเฉพาะของมันในการพัฒนาหรืออะไรก็แล้วแต่ แต่ที่สำคัญก็คือ เป้าหมายที่จะมีชีวิตอยู่ สถาบันทางสังคมก็เช่นกัน มีเป้าหมายหรือมีหน้าที่ที่จะต้องกระทำหรือบรรลุให้ได้ เป้าหมายหรือหน้าที่นี้เป็นที่มาของสถาบัน

### สังคมมีกลไกของการปรับตัว (Adaptation)

ในกรณีที่สังคมจะมีชีวิตอยู่สังคมต้องปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมทั้งที่เป็นสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและสิ่งแวดล้อมทางสังคมคือ สังคมคู่แข่งหรือคู่ของความร่วมมืออื่นๆ หรือในระดับสถาบันก็ต้องมีกลไกในการปรับตัวเข้าหากันเพื่อความร่วมมือกัน

### สังคมมีกลไกของการบูรณาการ (Integration)

ในสังคมมีหลายสถาบันที่มีหน้าที่ต่างกัน สังคมต้องบูรณาการการทำงานร่วมกันของสถาบันเหล่านี้เพื่อให้สังคมโดยรวมอยู่รอดได้ ในสังคมอาจมีความแตกต่างกันสูงในกลุ่มย่อยหรือระหว่างสถาบัน สังคมต้องมีกลไกในการบูรณาการความต่างให้อยู่ด้วยกันได้ กลไกในการบูรณาการที่สำคัญก็คือ กลไกในการขัดเกลาและควบคุมทางสังคมเช่น กลไกในเชิงของวัฒนธรรมที่ทำหน้าที่บูรณาการส่วนต่างๆ ของสังคมเข้าด้วยกันตามบรรทัดฐานและค่านิยมร่วมกัน

### สังคมมีกลไกของการรักษารูปแบบของสังคมไว้ (Pattern maintenance)

สังคมอาจมีความต่างกันหรือมีการเปลี่ยนแปลงแต่สังคมก็ต้องพยายามที่จะรักษารูปแบบหลักไว้หรือสร้างรูปแบบของการติดต่อประสานกันไว้เพื่อให้สังคมดำรงอยู่ได้โดยไม่ต้องปรับตัวมาก กลไกสำคัญของการรักษารูปแบบของสังคมไว้อาจเป็นกลไกทางการขัดเกลาทางสังคม (Socialization) และการควบคุมทางสังคม (Social control) เพื่อสร้างแรงจูงใจให้กับคนในการที่จะหน้าที่บทบาทตามที่สังคมกำหนด

สถาบันทางสังคมที่สำคัญนอกเหนือจากสถาบันสุขภาพแล้วก็มีสถาบันครอบครัวที่ทำหน้าที่ในการผลิตสมาชิกใหม่ให้กับสังคม ทำหน้าที่ดูแลสุขภาพของสมาชิกใหม่ให้แข็งแรง ทำหน้าที่อบรมขัดเกลาหรือเปลี่ยนสมาชิกใหม่จากที่ยังไม่มีคุณสมบัติของมนุษย์หรือสัตว์สังคมให้มีลักษณะที่เป็นมนุษย์หรือสัตว์สังคมที่จะอยู่ร่วมกับคนอื่นได้ ทำหน้าที่ให้สถานภาพกับสมาชิกใหม่ทั้งสถานภาพที่ติดตัวมาแต่เกิดเช่นเพศหญิงหรือเพศชายและสถานภาพที่ครอบครัวช่วยจัดหาให้เช่นสถานภาพทางการศึกษา สถานภาพทางอาชีพ ฯลฯ ทำหน้าที่ในการควบคุมและส่งเสริมให้มีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมเช่น การแสดงออกทางเพศ การสัมพันธ์กับเพศตรงข้ามในเรื่องการอยู่ร่วมกัน การจีบหรือเกี้ยวพาราสี การหมั้น การแต่งงานจนถึงการตั้งครอบครัวใหม่ของสมาชิกใหม่เป็นต้น

โครงสร้างของสังคมนั้นมีหลายแบบเช่น ครอบครัวเดี่ยวที่ประกอบไปด้วยพ่อแม่และลูก ครอบครัวขยายที่ไม่เพียงมีแต่พ่อแม่และลูกเท่านั้นแต่อาจมีปู่ย่าตายายหรือแม่แต่หลานเข้ามาอยู่ด้วยกันก็ได้ ครอบครัวไม่จำเป็นที่จะต้องผูกพัน โดยสายเลือดเท่านั้นแต่ผูกพันกันทางความรู้สึกหรือทางกฎหมายก็ได้เช่น ครอบครัวที่มีบุตรบุญธรรม ครอบครัวไม่จำเป็นที่จะต้องประกอบไปด้วยสามี

ภรรยาที่เป็นผู้ชายและผู้หญิงเท่านั้น แต่อาจเป็นคนสองคนที่มีเพศเดียวกันและมีความตั้งใจที่จะอยู่เป็นครอบครัวด้วยกันก็ได้ โครงสร้างของครอบครัวอาจแบ่งในรูปแบบอื่นๆอีกก็ได้เช่น ครอบครัวที่สืบเชื้อสายทางพ่อเช่น ครอบครัวคนจีนที่ใช้แซ่ของบิดาและมีการแต่งงานแล้วเอาลูกสะใภ้เข้าบ้าน ครอบครัวที่สืบเชื้อสายทางมารดา เช่น ครอบครัวคนทางภาคเหนือที่แม่จะใช้นามสกุลของฝ่ายชาย แต่เมื่อมีการแต่งงานก็มักจะเอาลูกเขยเข้าบ้านและเมื่ออยู่สักระยะหนึ่งก็แยกออกไป ยกเว้นลูกสาวคนสุดท้ายที่ไม่ย้ายออกแต่จะอยู่ดูแลพ่อแม่ต่อไปเป็นต้น

สถาบันทางเศรษฐกิจ สถาบันนี้ทำหน้าที่ผลิตเครื่องอุปโภคบริโภค ทำหน้าที่ในการกระจายสิ่งๆที่ผลิตให้กับสมาชิก ทำหน้าที่ในการแลกเปลี่ยนข้าวของและเงินตรา เพื่อให้สมาชิกของสังคมบริโภคได้อย่างสะดวกและเพื่อที่เขาเหล่านั้นจะมีชีวิตได้

ระบบของเศรษฐกิจอาจแบ่งได้หลายแบบเช่น ระบบเศรษฐกิจแบบเสรีที่ใช้ตลาดเป็นเครื่องมือในการจัดสรรทรัพยากรของสังคม กล่าวคือ การใช้ดีมานด์หรืออุปสงค์ (Demand) หรือความต้องการของตลาดและซัพพลาย (Supply) ของสินค้าหรืออุปทานหรือสินค้าที่มีอยู่ในตลาดเป็นเครื่องมือในการกำหนดราคา หากสินค้าใดเป็นที่ต้องการมากกว่าก็จะสูง ผู้ผลิตก็จะผลิตออกมามาก หากสินค้าใดที่ไม่เป็นที่ต้องการของสังคม ราคา ก็จะต่ำ ผู้ผลิตก็จะไม่ผลิตออกมา ระบบเศรษฐกิจแบบนี้ให้สิทธิกับเอกชนหรือปัจเจกชนในการเป็นเจ้าของปัจจัยการผลิต ระบบเศรษฐกิจแบบวางแผนหรือระบบเศรษฐกิจแบบสังคมนิยม ระบบเศรษฐกิจแบบนี้เป็นระบบการผลิตและการกระจายสินค้าที่มีการวางแผนผลิตและกระจายตามความต้องการของสังคม ระบบนี้ไม่อนุญาตให้เอกชนหรือปัจเจกชนเป็นเจ้าของปัจจัยการผลิตเช่น ระบบเศรษฐกิจของจีนสมัยเหมาเซตุงเป็นต้น

สถาบันการเมือง สถาบันนี้ทำหน้าที่ในการตัดสินใจทางด้านการเมืองและทำหน้าที่ในการนำเอาผลการตัดสินใจมาดำเนินการให้เป็นรูปธรรม โครงสร้างของสถาบันทางการเมืองมีหลายแบบ เช่น การเมืองระบอบประชาธิปไตย การเมืองในระบอบนี้ให้อำนาจกับประชาชนในการเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจทางการเมือง โดยปกติมักจะให้ประชาชนเลือกตั้งตัวแทนของตนเข้ามาตัดสินใจร่วมกันในสภาเช่น สภาผู้แทนราษฎร เมื่อตัดสินใจแล้วรัฐบาลก็จะมีกลไกของรัฐคือคณะรัฐมนตรีและข้าราชการกระทรวงต่างๆก็จะนำเอาการตัดสินใจนั้นไปปฏิบัติ ระบอบการเมืองแบบนี้อาจมีพรรคการเมืองสองพรรคหรือหลายพรรคก็ได้ การเมืองระบบเผด็จการ เป็นระบอบการปกครองที่ผู้ที่ปกครองประเทศไม่ได้มาโดยการเลือกของประชาชน แต่มาโดยการใช้อำนาจเช่นปฏิวัติ หรือมาโดยระบบประเพณีเช่น ระบบกษัตริย์ในสมัยก่อนที่พระอุปราชมักจะได้เป็นกษัตริย์องค์ต่อไปแทนกษัตริย์ที่สิ้นพระชนม์ไป กษัตริย์หรือผู้ปกครองประเทศที่ได้อำนาจมาโดยการใช้กำลังมักจะเป็นผู้ที่ตัดสินใจทางการเมืองแทนประชาชนและเป็นผู้ที่ปฏิบัติการหรือดำเนินการตามนโยบายด้วย การเมืองแบบนี้มักไม่มีฝ่ายค้านหรือมีฝ่ายค้านก็จะเป็นฝ่ายค้านที่ไม่มีพลังต่อรอง

ปัญหาของสังคมโดยพื้นฐานก็คือ การที่สมาชิกของสังคมไม่ทำหน้าที่ตามสถานภาพบทบาท และบรรทัดฐานของสังคมนั่นเอง พฤติกรรมเบี่ยงเบนทางสังคม (Social deviance) คือ การกระทำทางสังคม (Social action) ที่เบี่ยงเบนไปจากบรรทัดฐานทางสังคมนั่นเอง

เนื่องจากโครงสร้างสังคมตลอดจนบรรทัดฐานทางสังคมซึ่งมีลักษณะเป็นระบบนั้น กำหนดการกระทำทางสังคม(พฤติกรรม)ของมนุษย์ (มนุษย์ไม่มีอิสระถูกสังคมกำหนด) ดังนั้นหากมนุษย์หรือสมาชิกของสังคมมีการกระทำที่เบี่ยงเบนทางสังคม (Social deviance) นั้นก็ต้องมาจากโครงสร้างสังคมนั่นเองเช่น สังคมที่เปลี่ยนไปอย่างรวดเร็วจนสมาชิกในสังคมเปลี่ยนแปลงตามบรรทัดฐานใหม่ไม่ทัน การขัดเกลาและควบคุมของสังคมที่ทำให้สมาชิกในสังคมได้รับการขัดเกลาไม่ดีพอทำให้มีการกระทำทางสังคมที่เบี่ยงเบน หรือการควบคุมทางสังคมที่หย่อนยานเปิดโอกาสให้คนในสังคมมีการกระทำทางสังคมที่ต่างไปจากบรรทัดฐานทางสังคมที่กำหนดไว้ หรือการบูรณาการทางสังคมที่หย่อนยานเกินไปหรือเข้มงวดมากเกินไปจนทำให้สมาชิกในสังคมปรับตัวไม่ได้เช่น การฆ่าตัวตายแบบรักรชาติเกิดขึ้นเพราะการบูรณาการทางสังคมที่เข้มงวดมากจนกระทั่งรักชาติมากกว่ารักตัวเอง เป็นต้น

ข้อเสนอแนะของแนวคิดนี้คือ การปฏิรูปสังคมโดยทำให้สังคมปรับตัวทันกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เพิ่มการขัดเกลาและควบคุมทางสังคมหรือการจัดระเบียบทางสังคมให้มากขึ้น และปรับการบูรณาการทางสังคมให้พอดี เป็นต้น

#### **การประยุกต์กับกรณีโรคเอดส์**

*การนิยามปัญหา* แนวคิดนี้นิยามการป่วยหรือการเป็นโรคเอดส์ว่า เป็นการกระทำทางสังคมที่เบี่ยงเบนจากบรรทัดฐานรูปหนึ่งหรือการที่บุคคลไม่สามารถทำหน้าที่ทางสังคมของตนเองได้นั้นเอง นิยามพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศว่า เป็นการกระทำที่เบี่ยงเบนจากบรรทัดฐานทางสังคมเรื่องเพศซึ่งมีผลทำให้ติดเชื้อโรคเอดส์และมีผลทำให้ป่วยหรือทำหน้าที่ตามบทบาททางสังคมของตนเองไม่ได้

*สาเหตุของปัญหา* แนวคิดนี้อธิบายสาเหตุของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอันนำไปสู่การเป็นโรคเอดส์หรือการกระทำทางสังคมที่เกี่ยวกับเพศที่เบี่ยงเบนจากบรรทัดฐานทางสังคมเรื่องเพศเช่น การเป็นโรคเอดส์อาจเกิดจากการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างสังคมจากเกษตรมาเป็นอุตสาหกรรมทำให้พ่อแม่ต้องย้ายถิ่นมาทำงานในกรุงเทพแล้วทิ้งให้ปู่ย่าตายายเลี้ยงหลาน ลูกหลานที่อยู่กับปู่ย่าตายายหาความอบอุ่นและใกล้ชิดไม่ได้ ในขณะที่เดียวกันคงได้กล่าวมาแล้วโรงเรียนก็ทำหน้าที่สอนหนังสืออย่างเดียวและเป็นโรงเรียนขนาดใหญ่ที่เด็กหาความอบอุ่นไม่ได้ เด็กจึงหาความอบอุ่นจากเพื่อนฝูง หากได้เพื่อนฝูงไม่ดีก็ทำให้เสียเด็กและมีพฤติกรรมที่เสี่ยงกับการเป็นโรคเอดส์ได้ง่าย หรือการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยหรือการไม่ใส่ถุงยางอนามัยว่าเป็นเพราะการเปลี่ยนแปลงของสังคมก็ได้เช่น การเปลี่ยนแปลงทางสังคมทำให้ครอบครัวมีเวลาขัดเกลาควบคุมเด็กน้อยลงที่เกิดขึ้นพร้อมกับการเปลี่ยนแปลงบรรทัดฐานทางเพศที่มีลักษณะเสรีมากขึ้น เป็นต้นซึ่งมีผลทำให้เด็กมีการกระทำทางสังคมเรื่องเพศที่แตกต่างไปจากบรรทัดฐานเดิมเช่นการรักนวลสงวนตัวไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่เสรีมากขึ้น และนำไปสู่การติดเชื้อโรคเอดส์ เป็นต้น ทำนองเดียวกันสถาบันการศึกษาที่ควรทำหน้าที่เรื่องการให้

เพศศึกษาที่เหมาะสมกับเด็กให้เหมาะสมกับวัยและปัญหาของเด็กแต่ก็ไม่ได้ทำให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงของสังคมเพราะสถาบันการศึกษาอยู่แบบเดิมไม่ปรับตัวให้เข้ากับสังคมที่เปลี่ยนไปยังมองว่า เรื่องเพศศึกษาจะเป็นตัวที่ทำให้เด็กมีความตื่นตัวส่งเสริมความต้องการทางเพศเพิ่มมากขึ้น แทนที่จะเห็นว่าเพศศึกษาจะทำให้เด็กปรับตัวกับเรื่องเพศดีขึ้น

*การแก้ไขปัญหา* การป้องกันหรือการแก้ไขปัญหา การแก้ไขปัญหาโรคเอดส์โดยแนวคิดนี้ก็คือ การทำให้มีการบูรณาการทางสังคมและการควบคุมทางสังคมให้มากขึ้น โดยเฉพาะในเรื่องของการรื้อฟื้นค่านิยมทางสังคมที่ดีเช่นที่เรารู้จักกันในรูปของนโยบายการจัดระเบียบทางสังคม เช่น การซื้อตั๋ยต่อคูครอง การไม่มีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน การไม่ค้าประเวณี การไม่ดื่มสุรา การไม่ไปที่วสถานบันเทิง เป็นต้น

*การมองปัญหาความไม่เป็นธรรมทางสังคม* แนวคิดนี้เชื่อว่าสังคมนั้นดี ระเบียบของสังคมมีหน้าที่ที่ทำให้ทุกคนอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข ดังนั้นการฝ่าฝืนบรรทัดฐานทางสังคมจึงเป็นเรื่องที่ผิดหรือเป็นการเบี่ยงเบนทางสังคมที่จะต้องถูกขจัดเกลารใหม่การถูกลงโทษหรือการจัดระเบียบทางสังคมใหม่ ดังเช่น การมองคนหรือผู้หญิงที่มีการกระทำทางสังคมที่เบี่ยงเบนไปจากบรรทัดฐานเรื่องเพศจนเป็นโรคเอดส์ว่า ผู้หญิงนั้นผิดที่สังคมครอบคร้วโรงเรียนสั่งสอนแล้วไม่จำและไม่ทำตามตามบรรทัดฐานที่วางไว้ แต่แนวคิดนี้มีแนวโน้มที่ไม่ได้ตั้งคำถามเกี่ยวกับบรรทัดฐานทางเพศที่เปลี่ยนแปลงไปตามสังคมหรือแม้จะทราบว่บรรทัดฐานทางเพศเปลี่ยนไปแล้วแต่สังคมก็ยังพยายามที่จะรักษาบรรทัดฐานเดิมเอาไว้โดยการบังคับและขจัดเกลารให้มากขึ้น อีกนัยหนึ่งก็มองว่บรรทัดฐานถูกแต่เด็กผู้หญิงผิดซึ่งเป็นการมองไม่เห็นความไม่เป็นธรรมทางสังคม เช่น การเชื่อในบรรทัดฐานแบบเดิมเช่น การรักนวลสงวนตัวและต้องการให้ผู้หญิงทุกคนมีการกระทำเช่นนั้น หากหญิงคนใดไม่ทำตาม และมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน สังคมก็จะลงโทษผู้หญิงติตราผู้หญิงว่เบี่ยงเบนทางสังคม ซึ่งเป็นการลงโทษหรือการกระทำที่ไม่เป็นธรรมกับผู้หญิงเพราะสังคมส่วนหนึ่งยอมรับบรรทัดฐานอยู่กันก่อนแต่งงานแล้ว แต่แนวคิดโครงสร้างหน้าที่นี้มองไม่เห็นว่การที่บอกว่เป็นการเบี่ยงเบนทางสังคมของตนนั้นเป็นความไม่เป็นธรรมกับผู้หญิงที่มีบรรทัดฐานอีกแบบหนึ่ง แนวคิดนี้มีแนวโน้มที่จะมองเห็นความแตกต่างหรือความเหลื่อมล้ำว่เป็นเรื่องปกติธรรมดาเช่น บรรทัดฐานของการแต่งงานก่อนแล้วจึงมีเพศสัมพันธ์นั้นมักใช้กับผู้หญิงและไม่ใช้กับผู้หญิง และการมีเพศสัมพันธ์กันก่อนแต่งงานนั้นมักใช้กับผู้ชายและไม่ใช้กับผู้หญิง การเลือกใช้บรรทัดฐานที่ไม่เป็นธรรมนี้แนวคิดนี้มองว่เป็นเรื่องปกติ ดังนั้นสังคมในแนวคิดนี้จึงไม่ลงโทษผู้ชายที่นอกใจหรือมีภรรยาหลายคน แต่ลงโทษผู้หญิงที่เสียความบริสุทธิ์ไปแล้วว่เป็นผู้หญิงที่ไม่รักดีเป็นต้น แนวคิดนี้มองความไม่เป็นธรรมว่เป็นสิ่งที่ดีและเป็นธรรมชาติเพราะว่ หากไม่มีความเหลื่อมล้ำทางสังคมก็จะไม่มีใครอยากทำงานที่ยากลำบากเช่นงานเก็บขยะที่มีรายได้น้อยเหน้อยและสกปรก คนที่ลงทุนเรียนหนักและทำงานหนักเช่นแพทย์จึงสมควรได้รับค่าตอบแทนที่สูงกว่าคนเก็บขยะเป็นต้น

วิพากษ์ แนวคิดนี้มีจุดแข็งที่สามารถทำให้เราเข้าใจภาพรวมของโครงสร้างสังคมได้อย่างเป็นระบบคือมีโครงสร้างสังคมและสถาบันต่างๆเป็นต้น ในขณะที่แนวคิดเช่นระบอบวิทยาและแนวคิดจิตวิทยาวิเคราะห์ที่ได้กล่าวถึงสิ่งแวดล้อมและอารยธรรมเช่นกัน แต่ทฤษฎีนั้นๆกล่าวถึงโครงสร้างสังคมได้ไม่ชัดเจนเมื่อเทียบกับแนวคิดโครงสร้างหน้าที่ อย่างไรก็ตามแนวคิดนี้มีข้อเสียเมื่อเทียบกับแนวคิดทฤษฎีที่กล่าวมาคือ ลดส่วนความเป็นคนให้เหลือเพียงสถานภาพทางสังคมที่มีบทบาทที่สังคมกำหนดไว้ให้แล้วเท่านั้น ไม่สามารถแสดงความเป็นคนที่อิสระได้เหมือนกับแนวคิดทางด้านจิตวิทยาการรับรู้ นอกจากนี้แนวคิดนี้อาจถูกจัดให้อยู่ในกลุ่มของพวกอนุรักษณ์คือ พวกที่ไม่ยอมเปลี่ยนแปลงหรือมองว่าโครงสร้างสังคมเช่นนี้ดีแล้ว สิ่งที่ต้องเปลี่ยนคือ การทำคนให้อยู่ในระเบียบวินัยหรือกฎเกณฑ์ของสังคม ซึ่งหมายความว่า คนที่ได้เปรียบทางสังคมก็จะยังได้เปรียบต่อไปหรือความไม่เป็นธรรมทางสังคมจะยังคงดำรงอยู่ต่อไปและความไม่เป็นธรรมนี้ก็จะทำให้คนที่เสียเปรียบเช่นคนเก็บขยะต้องป่วยจากการทำงานสกปรกที่หนักมีรายได้ไม่พอเพียงที่จะมีชีวิตที่มีคุณภาพ

## 2. ทฤษฎีเศรษฐศาสตร์กระแสหลัก (Neo-classical economics)

**แนวคิดหลัก (Subject matter):** กลไกของตลาดเสรี

**แนวคิดหลักคิด**

กลไกของตลาดเสรี คือมือที่มองไม่เห็นในการจัดสรรทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพ (พฤติกรรมของคนก็เช่นเดียวกันถูกจัดสรรโดยกลไกตลาด) แนวคิดนี้กล่าวถึงเรื่องการจัดสรรทรัพยากรในสังคมซึ่งมีอยู่อย่างจำกัดให้มีประสิทธิภาพมากที่สุดโดยผ่านกลไกตลาดเสรี แนวคิดนี้เชื่อว่า กลไกตลาดเสรีที่ไม่มีการแทรกแซงนั้นเป็นกลไกในการจัดสรรทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด กล่าวคือ กลไกของตลาดประกอบไปด้วยอุปสงค์หรือดีมานด์ (Demand) และอุปทานหรือซัพพลาย (Supply) หากสังคมต้องการอะไรมากที่สุด สิ่งนั้นก็จะมียาตลาดมากที่สุดและทำให้ผู้ผลิตต้องเปลี่ยนการผลิตให้สอดคล้องกับความต้องการของตลาดเพื่อที่ตนเองจะขายสินค้าให้ได้รายได้มากที่สุด หากสินค้าใดล้นหรือไม่เป็นที่ต้องการของตลาด สินค้านั้นก็ขายไม่ได้ ราคาจะลดลง ทำให้ผู้ผลิตต้องปรับเปลี่ยนการผลิตให้สอดคล้องกับความต้องการของตลาดและทำให้ไม่มีปัญหาขายไม่ได้และขาดทุน ดังนั้นราคาจะทำหน้าที่ปรับให้ผู้ผลิตตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ในทำนองเดียวกันผู้ผลิตก็ต้องผลิตสินค้าให้มีประสิทธิภาพดีที่สุทธหรือราคาต่ำที่สุดหรือใช้ทรัพยากรหรือต้นทุนน้อยที่สุดในการที่จะผลิตสินค้า ผู้ผลิตสินค้าที่ผลิตสินค้าออกมาแล้วมีต้นทุนที่สูงกว่าก็ไม่สามารถที่จะแข่งขันกับผู้ผลิตสินค้าเดียวกันแต่มีต้นทุนการผลิตต่ำกว่าได้ หลักการนี้ก็นำไปใช้กับการผลิตสินค้าหรือบริการอื่นของสังคมหรือรัฐด้วย โครงการที่มีประสิทธิภาพแลประสิทธิภาพสูงก็จะได้รับเลือกให้นำไปปฏิบัติเมื่อเทียบกับโครงการที่มีประสิทธิภาพต่ำ โครงการที่มีประสิทธิภาพสูงหรือใช้ทรัพยากรต่ำนี้ก็จะทำให้เกิดความมั่งคั่ง มีงานทำหรือไม่เกิดความยากจนเกิดขึ้น โครงการที่ไม่มีประสิทธิภาพก็ทำลายไปโดยกลไกของตลาดโดยโครงการที่มีประสิทธิภาพมากกว่า ทฤษฎีนี้ตั้งใจที่



จะอธิบายพฤติกรรมทางเศรษฐกิจของมนุษย์เป็นหลัก แต่อย่างไรก็ตามสามารถอธิบายพฤติกรรมของมนุษย์โดยทั่วไปได้ด้วยเช่นกัน โดยมองว่าพฤติกรรมของมนุษย์ก็คือสินค้าในตลาดอย่างหนึ่ง ดังนั้นมนุษย์มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมตามที่สังคมให้มูลค่าหรือราคาสูง และสังคมก็มักจะให้มูลค่าหรือราคาของพฤติกรรมที่ดีที่ขาดแคลนสูง ทฤษฎีนี้อธิบายปัญหาสินค้าลดตลาดหรือสินค้าราคาสูงเกินไป รวมทั้งปัญหาความยากจนว่ามาจากกลไกของตลาดที่ไม่เสรี และต้องแก้ไขที่ทำให้ตลาดเสรีมากยิ่งขึ้น เช่น ไม่มีการเก็บภาษีต่างๆ เป็นต้น

### การประยุกต์กับกรณีโรคเอดส์

**การนิยามปัญหา** แนวคิดนี้นิยามการป่วยว่าเป็นพฤติกรรมทางเศรษฐกิจอย่างหนึ่ง โรคเอดส์จึงถูกนิยามว่าเป็นพฤติกรรมเสี่ยงเช่นเดียวกับแนวคิดจิตวิทยาการเรียนรู้แบบพฤติกรรมและแนวคิดระดับวิทยาเน้นที่พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่ผ่านการไตร่ตรองทางเศรษฐกิจแล้ว

**สาเหตุของปัญหา** การอธิบายสาเหตุของพฤติกรรมเสี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศขึ้นอยู่กับดีมานด์และซัพพลายของกลไกตลาดเสรีที่เป็นตัว โดยทั้งผู้ผลิตหรือซัพพลายและผู้ซื้อหรือดีมานด์ต้องตัดสินใจว่าราคา ณ จุดใดทำกำไรให้มากที่สุดหรือเสี่ยงน้อยที่สุดซึ่งวัดจากอัตราส่วนของรายรับที่คาดว่าจะได้รับกับต้นทุนที่ต้องลงทุนเพื่อผลิตสินค้า (Cost benefit ratio) และในส่วนของผู้ซื้อก็เช่นกันก็ต้องเปรียบเทียบอัตราส่วนของรายรับที่ได้จากสินค้าที่จะซื้อซึ่งอาจมีหลายทางเลือกทั้งชนิดกับราคาของสินค้าทางเลือกแต่ละชนิด (Cost benefit ratio) อีกเช่นกัน กลไกของตลาดเสรีที่ประกอบดีมานด์และซัพพลายจะเป็นตัวกำหนดราคาสินค้านี้มิได้ประยุกต์กับสินค้าทุกชนิดเสมอไป สินค้าบางอย่างมีความยืดหยุ่นสูงหรือสามารถใช้สินค้าอื่นแทนได้เช่นไม่รับประทานข้าวก็สามารถรับประทานเผือกมันได้ และสินค้าบางอย่างมีความยืดหยุ่นต่ำหรือไม่มีสินค้าอื่นมาทดแทนได้เช่น ความต้องการแพทย์แผนปัจจุบันอาจทดแทนไม่ได้ด้วยการแพทย์ทางเลือกได้อย่างเต็มที่ ดังนั้นแม้ราคาค่าบริการทางการแพทย์จะสูงแต่ก็ต้องยอมจ่ายเป็นต้น ความรู้สึกว่ามีสิ่งอื่นทดแทนได้หรือไม่บางครั้งก็เป็นความรู้สึกเฉพาะตนหรือเฉพาะสังคมหรือที่อาจเรียกว่ารสนิยมหรือความเชื่อทางสังคมก็ได้ และรสนิยมหรือความเชื่อนั้นอาจวัดเป็นปริมาณและอยู่ในสมการทางคณิตศาสตร์ของโมเดลทางเศรษฐศาสตร์ไม่ได้ แต่ในความเป็นจริงรสนิยมและความเชื่อก็ยังมิบทบาทเป็นต้นทุนหรือเป็นกำไรอยู่แน่นอน ดังนั้นการพิจารณาพฤติกรรมทางสังคมของมนุษย์เช่นพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศนั้นอาจต้องนำเอารสนิยมหรือความเชื่อเข้ามาพิจารณาเพิ่มเติมด้วยนอกเหนือจากราคาหรือต้นทุน เมื่อเป็นเช่นนั้นเราอาจตอบคำถามว่าทำไมยอมมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นโดยไม่ป้องกันตัวได้ว่า มูลค่าทางราคาและทางรสนิยมของเพศสัมพันธ์ที่ผู้ซื้อหรือดีมานด์หรือซัพพลายก็ตามที่ได้นั้นมีมูลค่าคุ้มกับต้นทุนที่จะต้องจ่ายหรือความเสี่ยงที่คาดว่าจะได้ทำให้คนผู้นั้นยอมเสี่ยงที่จะมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่น คำอธิบายนี้คล้ายกับคำตอบของจิตวิทยาการเรียนรู้ที่บอกว่าการมีพฤติกรรมเสี่ยงขึ้นกับการรับรู้โอกาสในการติดเชื้อโรคและผลเสียของการติดเชื้อร่วมกับต้นทุนของการป้องกันโรค ข้อแตกต่างมีเพียงแต่ในแนวความคิดจิตวิทยาการเรียนรู้ นั้นการประเมินนั้นมีแนวโน้มจะเป็นการประเมินจากการรับรู้มิได้ประเมินวัตถุแบบนักเศรษฐศาสตร์ที่

ประเมินมูลค่าทั้งหมดเป็นตัวเลขหรือเป็นปริมาณ (แม้ว่าความเสี่ยงต่างๆ สนิมหรือความเชื่อจะ  
ประมาณออกมาเป็นปริมาณแบบวัตถุวิสัยไม่ได้ก็ตาม)

**การรักษา** การรักษาหรือการป้องกันปัญหาหรือนโยบายสาธารณสุขของการป้องกัน  
พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ นโยบายในเรื่องนี้เราไม่อาจเปลี่ยนแปลงรายรับต้นทุนหรือกำไรขาดทุนได้  
และเราก็ไม่อาจเปลี่ยนการรับรู้แบบจิตวิทยาการรับรู้ได้ (ไม่เช่นนั้นก็จะกลายเป็นคำตอบเดียวกันกับ  
จิตวิทยาการรับรู้) แต่เราอาจเสนอสินค้าทางเลือกอย่างอื่นที่มีรายรับหรือผลตอบแทนที่สูงกว่าได้หรือ  
ลดต้นทุนให้ต่ำลงเพื่อมีอัตราของผลประโยชน์ (Benefits) ที่สูงกว่าได้เช่น การขอให้แสดงผลการตรวจ  
เลือดก่อนที่จะซื้อสินค้าเป็นต้น แต่แน่นอนว่า การทำเช่นนั้นก็จะมีความเสี่ยงด้านจริยธรรมตามมา แต่ใน  
ตลาดเสรีทุกอย่างเป็นสินค้าเพียงแต่สังคมหนึ่งๆ ให้จริยธรรมกับสินค้าใดมากกว่ากัน

**การมองความไม่เป็นธรรมทางสังคม** การมองคนหรือผู้หญิงแนวคิดนี้จะมองผู้ผลิตและผู้ซื้อ  
ว่าเป็นมนุษย์ซึ่งรวมทั้งผู้หญิงด้วยว่ามีเหตุผลแบบเศรษฐศาสตร์คือ มีการตัดสินใจบนพื้นฐานกำไร  
ขาดทุนหรือการบริโภคเพื่อให้ได้รับผลตอบแทนมากที่สุด ดังนั้นคนที่จะมีชีวิตรอดได้ในการแข่งขัน  
เสรีจะเป็นคนที่มีความสามารถมากที่สุดเท่านั้น ส่วนคนที่ไร้ความสามารถแข่งขันก็จะจะเป็นคนที่ไม่  
มีคุณค่าไม่อาจมีชีวิตอย่างเท่าเทียมกับคนอื่นได้ ดังนั้นผู้หญิงที่มีแนวโน้มที่จะไม่มีศักยภาพหรือ  
ทรัพยากรหรือสินค้าไปขายในตลาด ผู้หญิงจึงมีคุณค่าต่ำกว่าผู้ชาย

แม้ว่าแนวคิดตลาดเสรีจะตั้งต้นด้วยทุกคนเสมอภาคกันในตลาดเสรีก็ตาม แต่ในความเป็นจริง  
ผู้หญิงมักไม่ได้เริ่มต้นการแข่งขันเท่าเทียมกับผู้ชาย ดังนั้นการแข่งขันที่เสรีจึงเป็นการแข่งขันที่ไม่เสรี  
หรือไม่เป็นธรรมกับผู้หญิง ผู้หญิงที่มักจะไม่มีความสามารถหรือทรัพยากรที่จะเอาไปขายในตลาดได้ก็  
มักจะต่อสู้ในตลาดไม่ได้และกลายเป็นคนจนที่ไม่มีที่ยืนในตลาดหรือในสังคม และการกลายเป็นคน  
จนนี้แนวคิดเศรษฐศาสตร์มองว่าเป็นการแข่งขันที่เป็นธรรม แต่ในแนวคิดอื่นนี่คือความไม่เป็นธรรม  
ทางสังคมที่แนวคิดนี้มองไม่เห็นหรือไม่ยอมรับหรือเห็นแต่ใช้เป็นเครื่องมือในการกดขี่ผู้หญิงที่ยากจน

**การวิพากษ์** แนวความคิดตลาดเสรีที่สะท้อนความเป็นธรรมทางสังคมนั้นแท้จริงแล้วไม่มี  
ความเสรีหรือไม่เป็นธรรม เนื่องจากตลาดเสรีคือตลาดเสรีของผู้ประกอบการที่ได้กำไรหรือมีทุน  
มากกว่าผู้ประกอบการเล็กๆหรือผู้บริโภค ความล้มเหลวของกลไกตลาดเสรีที่อาจเกิดได้จากหลายๆ  
สาเหตุเช่น การที่ผู้แข่งขันที่มีทุนมากมีแนวโน้มที่จะกลืนกินผู้แข่งขันรายที่เล็กกว่าทำให้เกิดการ  
ผูกขาด และการที่ระบบเศรษฐกิจไม่เปลี่ยนจากการตลาดแบบประเพณีมาเป็นการตลาดแบบเสรีจึงทำ  
ให้ความยากจนกระจายอยู่ทั่วไป หรืออีกนัยหนึ่งการทำลายแบบสร้างสรรค์ยังไม่เกิดขึ้นหรือการ  
ทำลายระบบเศรษฐกิจเดิมยังไม่หมดจึงทำให้ความยากจนยังคงดำรงอยู่ การคิดเชื่อเอชไอวีก็เป็นผลมา  
จากความยากจน รูปแบบของตลาดเปลี่ยนไปทำให้สิ่งที่เคยมีคุณค่าในสมัยหนึ่งหรือสังคมหนึ่งเช่น  
ทักษะในการเป็นช่างศิลป์กลายเป็นสิ่งที่ไม่มีความรู้ในตลาดสมัยใหม่ที่สร้างงานศิลป์จากแนวความคิด  
ใหม่และเทคนิคใหม่ ช่างศิลป์แบบเก่าก็ขาดรายได้และยากจนลงและไม่มีความรู้ที่จะเอาไปขายใน  
ตลาดได้ ดังนั้นจึงต้องขายแรงงานกายล้วนๆซึ่งได้รายได้น้อยและต้องเดินทางไปทำงานที่ไกลจากบ้านและ

มีโอกาสที่จะติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์หรือเอชไอวีได้ หรือผู้หญิงที่คุณค่าของตัวเองของเขาสัมพันธ์ก่อนคืองานบ้าน แต่งานบ้านไม่มีคุณค่าในสังคมสมัยใหม่ที่ต้องใช้เงินตรามากขึ้นในการเลี้ยงดูบุตรหลานให้มีการศึกษาสูงอาจจำเป็นต้องหาอาชีพเสริมเช่น การบริการทางเพศแบบชั่วคราวก็อาจติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ได้

สำหรับการติดเชื้อเอชไอวีของเด็กวัยรุ่นในแนวคิดนี้ก็คือ คล้ายกับคำอธิบายของเศรษฐศาสตร์การเมืองแต่เป็นคำอธิบายที่ไม่เน้นการทุจริตของระบบทุนนิยมที่ทำให้ยากจน แต่เน้นที่ความยากจนของเด็กวัยรุ่นหรือครอบครัวของเขาที่ทำให้เขามีรายได้มาเรียนไม่พอและต้องทำงานต้องขายบริการทางเพศหรือยอมให้คนที่มิชอบดูถูกดูแคล์โดยการแลกกับการให้บริการทางเพศ

แนวคิดนี้มีข้อดีที่มีศักยภาพที่สามารถให้บุคคลหรือผู้ประกอบการสามารถใช้ดีมานด์ (Demand) ของสังคมในการสร้างความมั่งคั่งให้กับสังคม สามารถสร้างสินค้าอุปโภคบริโภคขึ้นมากมายทำให้คนมีชีวิตที่ดีขึ้น อย่างไรก็ตามปัญหาของแนวคิดนี้ก็คือ ปัญหาการกระจายความมั่งคั่งที่เกิดในรูปที่ความมั่งคั่งกระจุกตัวอยู่ในคนบางกลุ่ม เช่น ในกรณีของประเทศไทย ผู้ที่ร่ำรวยที่สุดร้อยละยี่สิบมีทรัพย์สินรวมกันประมาณร้อยละ ๕๕ ของทรัพย์สินทั้งหมดของสังคม ในขณะที่ผู้ที่ยากจนที่สุดร้อยละยี่สิบมีทรัพย์สินรวมกันแค่ร้อยละ ๕.๕ ของทรัพย์สินทั้งหมดของสังคม ผู้ที่ยากจนเหล่านี้จึงมีชีวิตที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคมามากที่สุด รวมทั้งโรคเอดส์ด้วย เพราะว่า เขาอาจจำเป็นต้องขายบริการทางเพศเพื่อยังชีพ แนวคิดนี้ถูกจัดให้อยู่ในกลุ่มอนุรักษนิยมเช่นเดียวกับแนวคิดโครงสร้างหน้าที่ เพราะว่า เป็นแนวคิดที่ไม่ต้องการให้มีการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างของสังคมที่ทำให้ผู้ที่ร่ำรวยยังได้เปรียบต่อไปและมองว่าผู้ที่ยากจนนั้นไม่มีความพยายามในการทำงานหนักเหมือนคนที่ร่ำรวย

## แนวคิดกลุ่มที่สามแนวคิดที่เห็นความไม่เป็นธรรมทางสังคมเป็นเรื่องผิดปกติหรือ เป็นเรื่องที่ยอมรับไม่ได้

แนวคิดในกลุ่มนี้มองในระดับของสังคมเช่นเดียวกับแนวคิดกลุ่มที่สอง แต่มีความเห็นว่า สังคมมีความไม่เป็นธรรมที่ทำให้เกิดความทุกข์ยากกับคนในสังคม แนวคิดในกลุ่มนี้เช่น แนวคิด สัญลักษณ์นิยม แนวคิดเศรษฐศาสตร์การเมือง แนวคิดชายเป็นใหญ่ และแนวคิดหลัง โครงสร้างนิยม เป็นต้น

### 1. ทฤษฎีสัญญลักษณ์นิยม (Symbolic interactionist perspective)

แนวความคิดหลัก : ความหมายทางสังคม (Social meaning)

หลักคิด

ทฤษฎีนี้อธิบายที่มาของพฤติกรรมหรือการกระทำทางสังคมของมนุษย์ว่า การกระทำของมนุษย์ขึ้นอยู่กับความหมายทางสังคมที่เกิดขึ้นมาในบริบทของการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างมนุษย์ ผู้กระทำกับสังคมหรือผู้อื่น (มนุษย์มีความเป็นตัวของตัวเองน้อยลง)

แนวคิดนี้เริ่มจาก ความหมายทางสังคมนั้นเกิดขึ้นได้ก็เพราะว่า มนุษย์สามารถคิดได้และ มนุษย์คิดได้เพราะว่ามนุษย์สร้างภาษาขึ้นมาสำหรับใช้ในการคิดและทำให้มนุษย์คิดได้อย่างลึกซึ้ง การคิดทำให้เราไม่ต้องตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อม โดยใช้สัญชาตญาณแบบสัตว์ (ทฤษฎีจิตวิทยาการเรียนรู้) การคิดที่สำคัญของมนุษย์ก็คือ การคิดเมื่อเรามีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นหรือคิดว่าผู้อื่นกำลังสื่อสารอะไรกับเรา เนื่องจากว่า เราเป็นสัตว์สังคมอยู่รวมกันเป็นสังคม การที่สังคมคิดอย่างไรจึงสำคัญมากกว่าการที่เราคิดอย่างไร การคิดที่สำคัญคือการที่เราตระหนักรู้ว่าเราคือใครและคนอื่นที่เรากำลังมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมด้วยคือใคร และสิ่งที่คนอื่นพูดหรือกระทำกับเราหมายความว่าอย่างไร เมื่อเราทราบความหมายนั้นแล้ว เราก็สามารถมีพฤติกรรมตอบสนองที่เหมาะสมกลับไปได้

ผลที่ตามมาประการหนึ่งของจิตวิทยาสังคมของกลุ่มก็คือ การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับกลุ่มนี้ทำให้กลุ่มมีอิทธิพลเหนือความคิดและพฤติกรรมของเรา กล่าวคือ แม้เราจะรู้ดีว่า เรื่องนี้ไม่ถูก แต่เมื่อกลุ่มที่เราเข้าไปมีปฏิสัมพันธ์ด้วยนั้นพากันบอกว่า เรื่องนี้ถูก เราก็มักจะยอมรับว่า สิ่งนั้นถูกต้องตามไปด้วย เราก็สูญเสียความเป็นตัวของเราเอง รับเอาความเป็นตัวตนที่เป็นของกลุ่มเข้ามาแทน

ดังนั้นถ้าเราอยากรู้ว่า ทำไมคนนั้นจึงมีพฤติกรรมเช่นนั้น เราก็จะต้องรู้ว่า คนนั้นมีปฏิสัมพันธ์กับคนกลุ่มไหน ปฏิสัมพันธ์อย่างไรและกลุ่มหรือสังคมนั้นให้ความหมายในเรื่องนั้นอย่างไร ตัวอย่างที่สำคัญเช่น การทดลองที่ให้ผู้ที่มาเข้ากลุ่มใหม่คนหนึ่งตอบคำถามว่า ปากกา(สีแดง)นี้สีอะไร เมื่อผู้มาใหม่ตอบว่า สีแดง ทุกคนก็ปฏิเสธและบอกว่า ปากกานั้นสีน้ำเงิน แม้ว่าผู้มาใหม่จะรู้ว่าเป็นสีแดงก็ตามแต่ก็อาจรู้สึกสับสน แต่ท้ายที่สุดก็จะยอมที่จะบอกกับกลุ่มว่าเป็นสีน้ำเงินตามที่กลุ่มบอก เพื่อที่จะทำตัวไม่ให้แตกต่างจากกลุ่ม

ตัวตน (Self) ของแนวคิดนี้ประกอบไปด้วย ฉัน (I) และตัวฉัน (Me) ในขณะที่แนวคิดนี้ให้ความอิสระกับฉันในการที่จะคิดหรือทำอะไรโดยอิสระ แนวคิดนี้ทำให้ตัวฉัน (Me) ที่ขึ้นอยู่กับมุมมองของสังคมพร้อมกันไปด้วย โดยตัวฉันเป็นผลลัพธ์ของการที่ฉันต้องคอยประเมินว่า สังคมหรือคนอื่นมองฉันอย่างไรเช่น เขามองเราว่าดี เก่งหรือประหลาดอย่างไร ดังนั้น ถึงแม้ว่า แนวคิดนี้จะให้อิสระกับคนหรือผู้กระทำว่ามีอิสระในการต่อรองก็ตาม แต่แนวโน้มของการกระทำทางสังคมของมนุษย์นั้นก็มักถูกรอบงำโดยอิทธิพลของกลุ่มอยู่เสมอ กล่าวคือ เรายอมรับว่า เราเป็นใครในสายตาของกลุ่มที่มองเรา เรายอมรับความคาดหวังทางสังคมของกลุ่มที่มีต่อเรา ดังนั้นเราจึงมักมีพฤติกรรมตามความคาดหวังของกลุ่มเสมอ เช่น เรามีพฤติกรรมตามความคาดหวังของครอบครัวหรือพ่อแม่ เพราะว่าหากเราทำตามความต้องการของพ่อแม่แล้วเรารู้สึกว่าตัวเราเป็นที่ยอมรับของพ่อแม่ หากเราไม่ยอมทำตามความคาดหวังของพ่อแม่ เราก็คือรู้สึกว่าเป็นแม่กำลังตำหนิ (ตีตรา) เราว่า เรา(ตัวตน)เป็นเด็กไม่ดี ดังนั้นเราแม้ว่าจะไม่ได้ทำอย่างที่พ่อแม่ต้องการให้ทำเลยเวลาเราไปโรงเรียน แต่เราก็ต้องทำเป็น (แสดง)เหมือนเด็กดีในสายตาของพ่อแม่

แต่อย่างไรก็ตาม เราไม่ได้มีสังคมแค่ครอบครัวและพ่อแม่ เรามีสังคมของกลุ่มเพื่อนเล่น กลุ่มเพื่อนร่วมงานและกลุ่มเพื่อนร่วมสมาคมอีกด้วยเป็นต้น แต่ละกลุ่มที่เราเข้าไปเกี่ยวข้องด้วยก็มักที่จะมีการมอบหมายสถานภาพหรือตัวตนให้กับเราพร้อมกับความคาดหวังของกลุ่มนั้น เมื่อเราต้องการหรือจำเป็นที่จะต้องเข้าไปอยู่ในกลุ่มนั้น เราจึงหลีกเลี่ยงได้ยากที่จะไม่มีการกระทำทางสังคมเหมือนกับ ความคาดหวังของกลุ่ม ถ้าเราไม่ออกมาจากกลุ่ม เช่น ที่โรงเรียนครูคาดหวังให้นักเรียนขยันเรียนและตอบคำถามครูให้ได้ แต่นักเรียนส่วนใหญ่มักเบื่องานและไม่สามารถตอบคำถามครูได้ ครูจึงมักตำหนิ (ตีตรา)เด็กเหล่านี้ว่า ขี้เกียจและโง่ และครูมักยกย่อง(ตีตรา)เด็กที่ตอบคำถามได้ว่า ขยันและเก่ง เด็กที่ดูมองว่าขี้เกียจและโง่ ไม่ได้เห็นด้วยหรือยอมรับการมองเช่นนั้น เขาได้พยายามที่จะปรับปรุงภาพลักษณ์ของตนในสายตาของครูให้ดีขึ้นแต่อาจไม่สำเร็จ ผลสุดท้ายก็เลยยอมรับว่าตัวเอง ขี้เกียจและโง่ (ยอมรับการตีตรา)

นอกจากกลุ่มย่อยๆที่กล่าวมาแล้ว ยังมีกลุ่มสังคมที่ใหญ่กว่านั้นเช่น สถาบันทางสังคมต่างได้แก่ สถาบันการแพทย์ สถาบันตำรวจและสถาบันทางวัฒนธรรมอื่นเป็นต้นที่มีบทบาทในการสร้างความคาดหวังทางสังคมและส่งผ่านมายังเราที่เป็นสมาชิก

การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมหรือการประทะสังสรรค์กันทางสังคมนี้มีผลต่อการกระทำทางสังคมของมนุษย์อย่างมาก รวมทั้งการกระทำที่เสี่ยงต่อสุขภาพทั้งหลายด้วย

**การประยุกต์กับกรณีโรคเอดส์** (การตอบคำถามว่า ทำไมผู้หญิงจึงป่วยเป็น โรคเอดส์)

**การนิยามปัญหา** ตามแนวคิดพุทธศาสนา โรคเอดส์เป็นการเจ็บป่วยตามธรรมชาติของมนุษย์เท่านั้นเช่นเดียวกับแนวคิดทางการแพทย์ที่โรคเอดส์เป็นโรคทางกายเท่านั้น แต่สำหรับแนวคิดสัญลักษณ์นิยมโรคทางกายถูกสังคมสร้างทำให้เป็นโรคทางสังคมและเป็นโรคทางสังคมที่ผู้ป่วยถูกตี

ตราว่าลำสอนทางเพศ เสพหาเสพติดที่สังกรรม์เกียง เป็นโรคแห่งความตายที่ติดต่อกับคนอื่นได้เป็นต้น หรืออีกนัยหนึ่งทำให้โรคนี้อายแรงเกินควรและทำให้ผู้ป่วยทุกข์ทั้งทางกายทางใจและทางสังคม

*สาเหตุของปัญหา* เนื่องจากแนวคิดนี้โดยพื้นฐานแล้วมนุษย์เป็นสัตว์สังคมหรือเป็นจิตวิทยาสังคม กล่าวคือ มนุษย์จะทำอะไรมักดูหรือฟังผู้อื่นก่อนเสมอเพื่อให้ตัวเองไม่เสียหน้าหรือได้รับการยอมรับจากสังคม ดังนั้นในการอธิบายพฤติกรรมเสี่ยงกับการเป็นโรคเอดส์นั้นส่วนใหญ่แล้วจึงต้องเข้าใจอิทธิพลของกลุ่ม เช่น กรณีของกลุ่มวัยรุ่นนั้น การมีเพศสัมพันธ์อาจถือว่าเป็นสิ่งที่มีหน้ามีตาในกลุ่มเพื่อน ใครไม่เคยมีเพศสัมพันธ์อาจกลายเป็นคนน้อยหน้าคนอื่น เช่นเป็นคนที่ไม่สวย ไม่น่ารัก ไม่หล่อ เซย ส่วนคนที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้วก็มักคุยว่า ตัวเองมีแฟนหลายคน มีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิงหรือผู้ชายหลายคน เป็นผู้ที่เชี่ยวชาญในเรื่องนี้ บางคนอาจมีการแข่งกันทำสถิติในเรื่องของการมีเพศสัมพันธ์ ดังนั้นการมีเพศสัมพันธ์ที่ควรเป็นเรื่องของความรักความสุขและความเต็มใจจึงถูกสร้างให้เป็นเรื่องของหน้าตาเกียรติศักดิ์ศรี

สำหรับสาเหตุของการติดเชื้อเอชไอวีนั้น ในกรณีผู้รักที่ฝ่ายหญิงอาจทราบว่าเป็นแฟนของตนเองอาจมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่น แต่ความหมายของการมีเพศสัมพันธ์ของคนทั้งสองนั้นมักมีความหมายในเชิงที่เป็นความรัก ความไว้วางใจ ดังนั้นหากใครคนใดคนหนึ่งบอกกับอีกคนหนึ่งว่า ให้มีการใช้ถุงยางอนามัย การบอกเช่นนี้ย่อมทำให้อีกฝ่ายหนึ่งไม่สบายใจและระแวง เขาจึงไม่กล้าที่จะบอก เพราะว่า ถ้าเขาเป็นคนที่บอกให้ใช้ การบอกนั้นก็มีความหมายว่า เขากำลังไม่ไว้วางใจ และถ้าเขาบอกไปเขาก็เสี่ยงที่จะบอกกับอีกฝ่ายหนึ่งว่า เขานั้นกำลังไม่ซื่ออกับอีกฝ่ายหนึ่ง เขาไม่ต้องการที่จะทำลายความสัมพันธ์พื้นฐานนี้ แม้ว่าเขารู้ว่าเขาเสี่ยงเขาก็มักจะยอมเสี่ยงและเป็นเหตุให้มีการติดเชื้อเอชไอวีผ่านทางเพศสัมพันธ์

การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยก็เช่นเดียวกัน ในสายตาของเด็กวัยรุ่นนั้น โดยแท้จริงแล้วเขาอาจทราบดีว่า การใช้ถุงยางอนามัยนั้นทำให้เขาปลอดภัยจากโรคที่สืบเนื่องจากเพศสัมพันธ์ หรือทราบดีว่า โรคเอดส์นั้นมีความรุนแรงและเขามีโอกาสเสี่ยงในการติดเชื้อมาก แต่การทำให้เพื่อนๆ ทราบว่า เขาใช้ถุงยางอนามัยนั้นอาจไม่ใช่ภาพพจน์ที่ดีเท่าไรนัก เขาอาจถูกมองว่าเป็นคนที่ขี้เขลาค ต้องใส่ถุงยาง หรือเป็นคนที่ชอบไปเที่ยวกับผู้หญิงขายบริการ และไร้ความสามารถที่จะมีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิงดีๆเป็นต้น ดังนั้นเขาจึงต้องแสดงให้กลุ่มเพื่อนของเขาทราบว่า เขาไม่ได้เป็นเช่นนั้น โดยการมีพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆเช่น การไม่ใช้ถุงยางอนามัย การซื้อบริการทางเพศจากหญิงขายบริการ หรือการพยายามที่จะหาทางมีแฟนและมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนของเขาให้ได้เป็นต้น

ในขณะที่เดียวกันการซื้อถุงยางอนามัยจากร้านขายยาของเด็กวัยรุ่นนั้นก็เป็นที่สังคมทำให้เขารู้สึกไม่ดี กล่าวคือ สังคมทำให้ความหมายกับถุงยางอนามัยว่าเป็นของที่ผู้ใหญ่หรือผู้ที่แต่งงานแล้วใช้ เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการที่คนจะไปมีเพศสัมพันธ์กันใช้ ดังนั้นเมื่อเขาไปซื้อถุงยางอนามัยเขาก็จะรู้สึกเหมือนกับว่า กำลังถูกมองหรือถูกตำหนิจากคนขายถุงยางอนามัยว่า เขากำลังจะไปมีเพศสัมพันธ์หรือเขาเป็นพวกบ้ากามเป็นต้น เนื่องจากว่า การใช้ถุงยางอนามัยถูกมองว่าเป็นเรื่องของเพศสัมพันธ์ซึ่งเป็น

เรื่องของผู้ใหญ่ ไม่ใช่เรื่องของเด็กวัยรุ่น การที่เข้าถึงถุงยางอนามัยยากเพราะเหตุจากสังคมของเขา เช่นนั้นก็เป็นอย่างของอีกเหตุหนึ่งของการไม่ใช้ถุงยางอนามัยและนำไปสู่การติดเชื้อโรคเอดส์

**การแก้ไขปัญหา** การแก้ไขปัญหาวุฒิสถิตกรรมเสี่ยงทางเพศที่อาจนำไปสู่การติดเชื้อเอดส์ตามแนวคิดนี้ก็คือ การทำให้เกิดความสมดุลระหว่างคนกับสังคมผ่านการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีที่ไม่ตีตราหรือบังคับให้คนอื่นทำตามโดยไม่ฟังความเห็นของเขา แต่ขณะเดียวกันก็ต้องไม่ปล่อยให้คนมีความเป็นอิสระมากเกินไปด้วย อีกนัยหนึ่งคือ การปฏิสัมพันธ์สื่อสารที่เปิดเผยจริงใจต่อกันทำให้ทราบว่ามีปัญหาอยู่ที่ไหนและร่วมมือกันแก้ไขปัญหา สำหรับการมีเพศสัมพันธ์ที่เสี่ยงของกลุ่มเสี่ยง (กลุ่มรักร่วมเพศ กลุ่มขายบริการทางเพศ) ที่สังคมมักตีตรานั้นก็อาจใช้นโยบายการหยุดการตีตราทางสังคมกับคนกลุ่มนี้และให้สิทธิและการคุ้มครอง

**ความไม่เป็นธรรมทางสังคม** การป่วยไม่ว่าด้วยโรคอะไรก็ตามมักมีส่วนของสังคมที่ไม่เป็นธรรมเกิดขึ้นเสมอเช่น การมีอำนาจน้อยกว่ากลุ่มเพื่อนกลัวเพื่อนไม่ยอมรับเป็นพรรคพวกจึงต้องยอมทำตามเพื่อนบอก การมีอำนาจน้อยกว่าสามีหรือแฟน ทำให้สามีหรือแฟนที่ติดโรคมานับบอกภรรยา เพราะกลัวว่าภรรยาจะด่าว่าไม่รักและทิ้งไปทำให้ไม่บอกภรรยาว่าตนเองติดโรค ภรรยา กลัวว่าสามีหรือแฟนจะไม่รักทำให้ยอมมีเพศสัมพันธ์ด้วยจนติดโรค ทั้งหมดนี้ล้วนสะท้อนให้เห็นความไม่เป็นธรรมหรือความเสมอภาคระหว่างหญิงกับชายในเรื่องเพศสัมพันธ์และการป่วย

**วิพากษ์** จุดแข็งของแนวคิดนี้ก็คือ การฟังความเห็นของคนใน (Insider's point of view) หรือคนที่กำลังมีปัญหาโดยเฉพาะการมีปัญหากับคนอื่น (สังคม) ซึ่งต่างจากแนวคิดอื่นๆที่กล่าวมาแล้วที่มักเป็นความเห็นของคนนอกซึ่งมักจะมองคนอื่นอย่างไม่เข้าใจว่า คนเหล่านี้มีความทุกข์อย่างไรและต้องตัดสินใจอย่างไรไม่มีเหตุผลอย่างไร หรือโดยแท้จริงคนเหล่านั้นเป็นคนที่ถูกตีตราว่ามีปัญหา (Blaming the victim) โดยไม่ได้พิจารณาบริบทของปัญหาชีวิตของเหยื่อ (Victim) แนวคิดนี้อาจจัดให้เป็นจุดเริ่มต้นของการเข้าใจโครงสร้างสังคมที่ไม่เป็นธรรมเช่น ในแนวคิดจิตวิทยาวิเคราะห์พูดถึงการกวดขันของ Superego แต่อาจไม่เข้าใจว่าการกวดขันอย่างไรที่ทำให้ต้องทนหรือเก็บกดหรือยอมเสี่ยงกับการติดเชื้อ และแนวคิดนี้เริ่มต่อเชื่อมโยงกับแนวคิด โครงสร้างหน้าที่ที่ทำหน้าที่ขัดเกลาและควบคุมทางสังคม

## 2. ทฤษฎีมานุษยวิทยาวัฒนธรรมแบบการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม (Ecological cultural adaptation theory)

**Subject matter:** วัฒนธรรม

**หลักคิด**

หลักคิดพื้นฐานคือ ระบบวัฒนธรรมซึ่งเป็นผลพวงของการเรียนรู้ในการปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมเพื่อมีชีวิตรอดที่สะสมมาหลายชั่วอายุคน ความรู้หรือวัฒนธรรมนี้กำหนดการกระทำทางสังคมของมนุษย์

ความหมายของวัฒนธรรม แนวคิดมานุษยวิทยาวัฒนธรรมเชื่อว่า วัฒนธรรมเป็นผลพวงของการลองผิดลองถูกหรือการปรับตัวของมนุษย์กับสภาพแวดล้อมเพื่อแก้ไขปัญหาต่างๆหรือการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมเพื่อที่จะดำรงชีวิตอยู่ ประสบการณ์ที่มีค่าเหล่านี้ได้ถูกเก็บบันทึกไว้และถ่ายทอดจากคนรุ่นหนึ่งไปยังอีกรุ่นหนึ่งอย่างไม่ขาดสาย เพราะว่าเป็นสิ่งที่ทำให้เราไม่ทำผิดพลาดซ้ำ สิ่งที่ถูกสร้างขึ้นมาสะสมและถ่ายทอดนี้เรียกว่าวัฒนธรรม ดังนั้นคนเราจึงมีพฤติกรรมตามวัฒนธรรม ในสังคมเราจึงมีระบบวัฒนธรรมมากมายไม่ว่าเป็นเรื่องสุขภาพ ศิลปะ การปกครอง การผลิตต่างๆ ฯลฯ

ในเรื่องของสุขภาพและการเจ็บป่วยซึ่งเป็นปัญหาพื้นฐานของการดำรงอยู่ของชีวิตมนุษย์ก็เช่นกันถูกลองผิดลองถูกสะสมประสบการณ์มาตลอดเวลา ที่เรียกว่าวัฒนธรรมการการแพทย์พื้นบ้าน ในทางมานุษยวิทยาวัฒนธรรมนั้น เรามักเน้นการเข้าใจวัฒนธรรมจากมุมมองของประชาชนที่มีชีวิตหรืออาศัยอยู่ในวัฒนธรรมนั้น (Emic view) ไม่ใช่มุมมองจากคนนอก (Etic view) คล้ายกับทฤษฎีสัญลักษณ์นิยมที่เน้นความหมายของผู้กระทำการทางสังคม ดังนั้นในเรื่องการอธิบายสาเหตุของการเจ็บป่วยจึงต้องอธิบายจากวัฒนธรรมหรือมุมมองของประชาชนในวัฒนธรรมนั้น

มุมมองของสาเหตุของการเจ็บป่วยของประชาชนในแง่ของวัฒนธรรมนั้นมิได้มีแนวเดียวหรือประสบการณ์เดียวแต่มีหลากหลายแนวคิดหรือวัฒนธรรมเช่น แนวคิดทางด้านนิเวศวิทยาธรรมชาติที่อาจออกมาในรูปของฮวงจุ้ย แนวคิดทางด้านไสยศาสตร์เช่น ความเชื่อเรื่องผี แนวคิดเรื่องความสมดุลของธาตุ เช่น ธาตุสี่ดินน้ำไฟลม แนวคิดทางด้านกลไกเช่น การนวดแผนต่างๆเป็นต้น ซึ่งจะกล่าวพอสังเขปคือ

#### การแพทย์พื้นบ้านเชิงนิเวศวิทยาธรรมชาติ

การปรับตัวของมนุษย์กับสิ่งแวดล้อมเพื่อการอยู่รอดหรือสุขภาพมีมาตลอดเช่น การสร้างบ้านบ้านที่อยู่ในเขตร้อนชื้นซึ่งฝนตกหนักนั้น มักจะมีการสร้างบ้านสูงเพื่อให้พ้นจากความชื้นแฉะของแผ่นดินที่ชุ่มไปด้วยน้ำฝน บ้านที่สูงยังช่วยทำให้มนุษย์หนีห่างจากสัตว์ต่างๆเช่น สัตว์เลื้อยคลานที่มีพิษพวกงู บ้านที่สูงโปร่งยังช่วยให้ลมพัดพาเอาฝุ่นหรือแมลงออกไปจากการรบกวนมนุษย์ แต่บ้านที่สูงโปร่งนี้ก็ไม่สูงจนเกินไปจนทำให้ลมที่พัดแรงพัดเอาหลังคาหรือบ้านพังลงมาได้ หลังคาที่สูงช่วยทำให้น้ำฝนที่ตกครั้งหนึ่งปริมาณมากๆ ไหลผ่านลงไปอย่างรวดเร็วไม่ซึมซับไว้บนหลังคาที่เป็นใบไม้ หลังคาใบไม้ที่ซึมซับน้ำไว้มากก็เร็วทำให้น้ำรั่วลงมาได้ ทำให้ไม่สามารถพักผ่อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ทำเลในการตั้งบ้านก็เช่นเดียวกัน การตั้งบ้านเรือนนั้นเป็นประสบการณ์ที่สะสมกันมาในรูปของฮวงจุ้ยที่กล่าวตั้งแต่การตั้งบ้านเรือนว่าควรจะหันหน้าไปทางทิศไหน เช่น ทิศที่ดีอาจเป็นทิศตะวันออกเฉียงใต้ที่มีแสงแดดส่องเข้ามาทางหน้าบ้านตอนเช้า แต่ไม่เข้ามามากเกินไปเหมือนหันหน้าไปทางทิศตะวันออกและแดดไม่เข้ามาในบ้านมากในยามบ่ายเหมือนกับหันไปทางทิศตะวันตก



การตั้งบ้านเรือนนั้นควรอยู่ทางทิศตะวันออกของไร่นา เพื่อที่เวลาเดินทางไปทำนาในตอนเช้า ก็เป็นการเดินทางที่หันหลังให้พระอาทิตย์ทำให้ไม่ร้อนแดดไม่ต้องหันหน้าเช่นเดียวกับการเดินทางกลับในตอนเย็นที่ไม่ต้องเดินทางสวนกับแดดตอนบ่ายซึ่งร้อนแรงมาก

การออกแบบห้องและตำแหน่งของห้องต่างๆในบ้านก็เช่นกัน ล้วนเป็นประสบการณ์และภูมิปัญญาที่ผ่านการทดลองมาแล้วทั้งสิ้น เช่น การไม่เอาห้องนอนไว้ติดกับครัว เพื่อไม่ให้ควันไฟและกลิ่นของอาหารมารบกวนการนอนเป็นต้น

แนวความคิดทางด้านไสยศาสตร์ แนวความคิดทางด้านไสยศาสตร์เป็นแนวคิดเกิดจากการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมเพื่อยังชีพเช่นกัน แต่เป็นการปรับตัวเข้ากับสิ่งที่อธิบายไม่ได้หรือเกินกว่าที่มนุษย์ในเวลานั้นจะเข้าใจ เมื่อเผชิญกับภัยที่น่าหวาดหวั่นมากและไม่มีทางออก มนุษย์ปรับตัวโดยการทำให้ความลึกลับนั้นให้กลายเป็นสิ่งที่พอจะเข้าใจได้คือทำให้กลายเป็นมนุษย์มากที่สุด (Personalization) กล่าวคือ การทำให้ปรากฏการณ์ที่น่ากลัวนั้นเป็นการกระทำของคนที่มีอำนาจเหนือมนุษย์ เช่น เทพเจ้า เทวดาและผี เป็นต้น การทำให้กลายเป็นมนุษย์เช่นเทพหรือผีนั้นทำให้มนุษย์สามารถใช้ประสบการณ์ที่ใช้กับมนุษย์มาใช้กับเทพหรือผีนั้นได้ กล่าวคือ ถ้าเป็นมนุษย์ก็สามารถเอาใจหรือบวงสรวงขอพรหรือขอโทษได้

ดังนั้นมนุษย์จึงสร้างเทพหรือผีขึ้นมาเป็นจำนวนมากตามปัญหาหรือตามสภาพแวดล้อมที่เขาอาศัยอยู่หรือที่อยู่ใกล้กับความเจ็บป่วยมากที่สุด เช่น กะเหรี่ยงอาจบอกว่า ผีน้ำทำให้ป่วยเป็นมาลาเรีย ทั้งนี้เพราะว่า เขาอาจเริ่มรู้สึกหนาวสั่นตั้งแต่การไปอาบน้ำหรือหนาวสั่นเหมือนการอาบน้ำเย็น ดังนั้นการเป็นไข้กับน้ำต้องมีความเกี่ยวข้องกัน เพื่อที่จะจัดการกับไข้และน้ำได้ เขาจึงต้องทำให้น้ำกลายเป็นผีที่เขาสามารถติดต่อหรือต่อรองได้ด้วยการเลี้ยงตาย การบนบาน การเลี้ยงผีเช่นเดียวกับการจัดการกับคนที่มีอำนาจเหนือเขา

ในอีกด้านหนึ่งมนุษย์ก็อาจพยายามที่จะเรียนรู้ที่จะมีอำนาจเหนือมนุษย์โดยการสร้างศาสตร์ที่เรียกว่าไสยศาสตร์ที่ประกอบไปด้วยการมีคาถาอาคมและการท่องบ่นจนอาจมีประสบการณ์ที่แตกต่างไปจากคนธรรมดา ประสบการณ์นี้อาจมีประโยชน์ในการรักษาโรคภัยไข้เจ็บ ขณะเดียวกันก็อาจใช้เป็นเครื่องมือที่ทำให้ผู้อื่นเจ็บป่วยเช่นเดียวกัน

แนวคิดเรื่องความสมดุลของธาตุ แนวคิดนี้มองลึกลงไปในร่างกายของคนแทนที่จะมองออกไปข้างนอกเหมือนกับแนวคิดอื่นๆที่กล่าวมา แนวคิดนี้สังเกตเห็นว่า ร่างกายของเราล้วนประกอบไปด้วยส่วนต่างๆคือ ดิน น้ำ ลม ไฟ ดินได้แก่ สิ่งซึ่งเป็นของแข็งได้แก่ กระดูกหรือกล้ามเนื้อต่างๆ น้ำก็ได้แก่พวกเลือดและของเหลวในร่างกายต่างๆ ลมก็คือ ลมหายใจเข้าออกที่ขาดไม่ได้ และไฟก็คือ ความร้อนในร่างกาย ประสบการณ์จากการสังเกตของผู้คนในอดีตก็สังเกตความแตกต่างของพฤติกรรมหรือลักษณะของคนปกติและคนป่วยว่าแตกต่างกันอย่างไรและนำไปเชื่อมโยงกับธาตุทั้งสี่ เช่น คนป่วยบางคนอาจผอมแห้งซึ่งอาจหมายความว่าขาดธาตุน้ำ เมื่อให้กินน้ำหรือของเหลวอื่นมากๆแล้วก็หาย หน้าตาแจ่มใส ผิวพรรณผุดผ่อง ขับถ่ายดีเป็นต้น การสังเกตเหล่านี้ก็สามารถกลายเป็นทฤษฎี

อย่างเป็นระบบได้พร้อมกับการมีตัวยาหรือสมุนไพรที่ร้อนเย็นในการรักษาได้เช่น จิงซาตะไคร้ที่เป็นสมุนไพรร้อน พักแพงแดงกลายเป็นสมุนไพรเย็น เป็นต้น

ปัญหาสำคัญที่แนวคิดนี้ต้องการเน้นก็คือ ทุกวัฒนธรรมมีความเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมเหมือนกัน ไม่อาจตัดสินได้ว่า วัฒนธรรมใดดีกว่าวัฒนธรรมหนึ่งเช่น การถือเอาวัฒนธรรมตะวันตกว่าดีกว่าวัฒนธรรมตะวันออกเป็นสิ่งที่ผิด (Ethnocentrism) ปัญหานี้จะเกิดขึ้นเมื่อมีการติดต่อกันทางวัฒนธรรมและมีการดูถูกกีดกันกันทางวัฒนธรรมซึ่งมีผลทำให้ความเป็นประชาธิปไตยทางวัฒนธรรมหรือความเป็นพหุลักษณะทางวัฒนธรรมเสียไปและมีผลเสียกับคนที่อยู่ในวัฒนธรรมนั้นๆ ดังเช่นกรณีของการแพทย์แผนปัจจุบันที่ทำให้การแพทย์พื้นบ้านในโลกนี้หายไปเป็นจำนวนมาก (Modern medical domination)

**การประยุกต์กับกรณีโรคเอดส์** (การตอบคำถามว่า ทำไมผู้หญิงจึงป่วยเป็นโรคเอดส์)

**การนิยามปัญหา** การแพทย์พื้นบ้านหรือการแพทย์ทางเลือกมีวิธีการนิยามโรคของผู้ป่วยคนเดียวกันด้วยชื่อของโรคที่ต่างกันเช่น การแพทย์แผนปัจจุบันเรียกว่าเป็นโรคเอดส์เพราะมีเชื้อไวรัสเอชไอวี แต่การแพทย์แผนจีนอาจเรียกโรคเดียวกันนี้ว่า โรคที่ขาดความสมดุลระหว่างหยินกับหยาง

**สาเหตุของปัญหา** แต่ละสังคมมีทฤษฎีที่พัฒนามาต่างกันอธิบายสาเหตุของโรคต่างกัน ดังได้กล่าวมาแล้วว่า การแพทย์แผนปัจจุบันมองว่าเชื้อโรคไวรัสเอชไอวีเป็นสาเหตุของการเกิดโรคเอดส์ แต่ความไม่สมดุลของหยินกับหยางอาจทำให้อวัยวะภายในบางอย่างเช่นตับทำงานไม่ดีและทำให้ป่วย

หากกล่าวถึงพฤติกรรมที่ทำให้ป่วย ระบาดวิทยาเชื่อว่าพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศทำให้ป่วยเป็นโรคเอดส์ แต่แนวความคิดทางวัฒนธรรมอาจกล่าวได้ว่า ความเชื่อที่เกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของคนบางวัฒนธรรมหรือบางศาสนานั้นเป็นความเชื่อที่นำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยง เช่น ศาสนาคริสต์ที่มีข้อห้ามว่าห้ามการการคุมกำเนิด ดังนั้นการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคนั้นก็ถูกจัดอยู่ในข้อห้ามนี้ด้วยเช่นกัน ทำให้มีโอกาสเสี่ยงกับการติดเชื้อเอชไอวีมากขึ้น

วัฒนธรรมที่เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางด้านเพศสัมพันธ์เช่น วัฒนธรรมทางเพศที่อนุญาตให้มีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานหรือเพศสัมพันธ์ที่ไม่ใช่ผู้เดียวเมียเดียวนำไปสู่การมีพฤติกรรมเสี่ยงและติดเชื้อเอชไอวีตามมา เช่น กรณีของชาวเขาวางเผ่า มีสถานที่และโอกาสที่จัดไว้เพื่ออนุญาตให้หนุ่มสาวได้รู้จักกันและมีเพศสัมพันธ์กันก่อนได้ หากพอใจกันแล้วค่อยแต่งงานกัน และเมื่อแต่งงานแล้วมักจะไม่ต้องแยกทางกัน หากไม่พอใจก็สามารถหาคู่อื่นได้ วัฒนธรรมทางเพศเช่นนี้เป็นวัฒนธรรมที่นำไปสู่พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์และเอชไอวี

ตัวอย่างของเอสกิโมที่อาจไม่เป็นเช่นนี้แล้วในทุกวันนี้คือ การที่ยกภรรยาให้ไปนอนกับแขกที่มาเยือน ประเพณีนี้เกิดขึ้นเพราะว่า ครอบครัวชาวเอสกิโมต้องอยู่ห่างๆกันเนื่องจากอาหารหายาก หากอยู่ใกล้กันก็จะหาอาหารไม่พอและขัดแย้งกัน แต่การที่อยู่ห่างกันมากก็ทำให้ขาดสังคมและการติดต่อหรือการสนับสนุนจากสังคมโดยเฉพาะอย่างยิ่งในยามฉุกเฉินเดินทางผ่านไป ดังนั้นเพื่อสร้างมิตรภาพและสายสัมพันธ์ให้เป็นญาติกัน การมอบภรรยาให้จึงเป็นสัญลักษณ์ของมิตรภาพหรือญาติที่

ต้องช่วยเหลือเกื้อกูลกันและประการที่สามคือ การที่อยู่กันตามลำพังในธรรมชาติที่โหดร้ายอาจตายได้ ง่ายๆและก็มีลูกได้ยาก ดังนั้นการเร่งให้มีการสร้างสมาชิกใหม่จึงเป็นเรื่องที่สำคัญ ชาวเอสกิโมจึง มองข้ามเรื่องข้อห้ามทางเพศเช่นสังคมอื่น และการที่มีวัฒนธรรมเช่นนี้ก็ทำให้ผู้หญิงมีโอกาสติดเชื้อ ทางเพศสัมพันธ์โดยเฉพาะเชื้อเอชไอวีได้ง่ายและมักถูกฉวยโอกาสโดยคนผิวขาวที่ไปทำมาค้าขายใน ดินแดนเหล่านั้นให้ส่งภรรยาของเขามาให้เสมอ

การที่คนไทยขึ้นคอยไปเอาเปรียบผู้หญิงบนคอยหรือการที่คนผิวขาวเข้าไปเอาเปรียบชาว เอสกิโมเป็นส่วนหนึ่งของการเอาเปรียบทางวัฒนธรรม

สำหรับเด็กวัยรุ่นนั้น เด็กวัยรุ่นรุ่นใหม่มักมีวัฒนธรรมย่อยของตนเอง วัฒนธรรมย่อยเช่น วัฒนธรรมการรับน้องของสถาบันการศึกษา วัฒนธรรมนี้ในเบื้องต้นเป็นการแสดงความยินดีกันจริงๆ แต่ต่อมามีการเพิ่มเติมในเรื่องของสร้างความสัมพันธ์และส่งเสริมวัฒนธรรมสาขาวิชาเช่น สาขาวิชานี้ เน้นความเป็นแข็งแกร่งแบบลูกผู้ชายก็มักจะมีกิจกรรมโหดๆให้สมกับความเป็นชายให้หน่อยๆได้ผ่าน ประสบการณ์ร่วมกันและจะได้รับการรักกันมากๆ และต่อมาก็กิจกรรมการรับน้องจากตอนกลางวันเป็นตอน กลางคืนก็มีการรับประทานอาหารและมักจะมีวัฒนธรรมของการดื่มสุรา และมีการสร้างวัฒนธรรม ย่อยลงไปอีกหลังเลิกรับประทานอาหารแล้วคือวัฒนธรรมการสอนน้องให้มีประสบการณ์ทางเพศ รุ่นพี่มักพา รุ่นน้องไปหาประสบการณ์ทางเพศโดยการซื้อบริการทางเพศให้ ต่อมาหากรุ่นพี่ไม่ทำหน้าที่นี้รุ่นน้องก็จะว่าเอาได้ หากรุ่นน้องไม่ไปตามที่รุ่นพี่จัดการให้ก็จะถูกหาว่า ไม่นับถือรุ่นพี่ และเมื่อรุ่นน้อง ไปรับบริการทางเพศทั้งครั้งนี้และครั้งต่อไปก็มีโอกาสที่จะติดเชื้อเอชไอวีได้ง่าย

*การแก้ไขปัญหา* แนวคิดทางการแพทย์แผนจีนอาจารย์ชิวผู้ป่วยด้วยการบำรุงร่างกายเพื่อให้อวัยวะภายในเช่นตับแข็งแรงขึ้น เมื่อตับแข็งแรงขึ้นก็มีความสามารถในการสร้างความสมดุลในการ กำจัดโรคที่เข้ามาในร่างกายได้หรือมีภูมิคุ้มกันโรคเพิ่มขึ้นได้ อาการของโรคก็ค่อยลดลงและอาจหาย ได้ ทำนองเดียวกัน แนวคิดนี้เรียกร้องให้การแพทย์แผนปัจจุบันเข้าใจคนที่อยู่ในวัฒนธรรม การแพทย์แบบพื้นบ้านด้วย หรืออีกนัยหนึ่งคือการเรียกร้องให้เคารพในสิทธิทางด้านวัฒนธรรม การแพทย์ทางเลือกหรือพื้นบ้านด้วย เช่นการให้หาข้อดีของวัฒนธรรมแบบพื้นบ้านมาแก้ไขปัญหาดังเช่น กรณีการแก้ไขปัญหามีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานของบางสังคมก็คือ การจับแต่งงานเพื่อให้มีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยในครอบครัว หรือการลดความสำคัญของการแต่งงานและมองว่า การมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานเป็นเรื่องปกติและเน้นการสอนการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยจากการท้องและการติดเชื้อโรคเป็นต้น เช่นเดียวกันกับการเรียกร้องไม่ให้เอาเปรียบทางเพศกับวัฒนธรรมพื้นบ้านที่ เปิดโอกาสให้ทำ

*ความไม่เป็นธรรมทางสังคม* ดังได้กล่าวมาแล้วว่า วัฒนธรรมเป็นผลผลิตทางสังคมที่เกิดจากการปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมที่ต่างกัน ดังนั้นทุกวัฒนธรรมจึงดีกับสภาพแวดล้อมของตนเอง และเราควรเคารพความหลากหลายทางวัฒนธรรม แนวคิดนี้เป็นแนวคิดที่เห็นความเป็นธรรมทางวัฒนธรรม และแสดงให้เห็นว่า การแผ่ขยายทางวัฒนธรรมไม่ว่าจะเป็นวัฒนธรรมทางศาสนา

วัฒนธรรมทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีรวมทั้งการแพทย์แผนปัจจุบันที่เข้ามาในสังคมอื่นและเข้ามากดขี่วัฒนธรรมเดิมนั้นเป็นสิ่งที่ไม่เป็นธรรม

วิพากษ์ แนวความคิดนี้มีข้อดีคล้ายแนวความคิดโครงสร้างหน้าที่ที่เป็นการมองภาพโครงสร้างสังคมและวัฒนธรรมในเชิงโครงสร้างหรือมหภาค (Macro level) เป็นการมองแบบคนใน (Insider's point of view) และเน้นการมองแบบองค์รวม (Holistic view) อย่างไรก็ตามแนวคิดนี้มักไม่เน้นการวิเคราะห์ในระดับจุลภาคหรือการวิเคราะห์ระดับบุคคล เช่น การวิเคราะห์วัฒนธรรมการแพทย์แบบพื้นบ้านในเชิงมหภาค เป็นต้น

### 3. ทฤษฎีเศรษฐศาสตร์การเมือง (Political economy perspective)

แนวคิดหลัก Subject matter: ความสัมพันธ์ทางสังคมแบบทุนนิยมระหว่างนายทุนกับกรรมกร

#### หลักคิด

ความสัมพันธ์ทางสังคมแบบทุนนิยมเอาเปรียบขูดรีดผู้ใช้แรงงาน ทำให้ผู้ใช้แรงงานที่ตระหนักถึงการเอาเปรียบนี้ลุกขึ้นมาต่อสู้เปลี่ยนแปลงสังคมให้เสมอภาค

แนวคิดหลักของเศรษฐศาสตร์การเมืองคือการที่โครงสร้างสังคมถูกกำหนดโดยสถาบันทางเศรษฐกิจหรือกล่าวในภาษาของเศรษฐศาสตร์การเมืองว่า โครงสร้างส่วนล่างกำหนดโครงสร้างส่วนบน โดยที่โครงสร้างส่วนล่างหมายถึง สถาบันเศรษฐกิจโดยเฉพาะอย่างยิ่งการผลิต ส่วนโครงสร้างส่วนบนหมายถึง สถาบันทางสังคมที่เหลื้อมทั้งหมดรวมทั้งสถาบันสุขภาพด้วย

เหตุที่โครงสร้างส่วนล่างหรือการผลิตกำหนดโครงสร้างส่วนบนก็เพราะว่า ในโครงสร้างส่วนล่างมีความขัดแย้งกันระหว่างผู้ประกอบการหรือนายทุนที่เป็นเจ้าของโรงงานกับชนชั้นกรรมกรผู้รับจ้างหรือขายแรงงานให้กับนายทุน ความขัดแย้งนี้สำคัญมากสำหรับนายทุน ถึงขั้นที่เรียกว่า แพ้ไม่ได้ ดังนั้นนายทุนซึ่งมีจำนวนคนน้อยกว่าจึงจำเป็นต้องออกไปแสวงหาผู้สนับสนุนจากนอกโรงงานหรือจากสถาบันทางสังคมต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสถาบันทางการเมืองหรือรัฐให้เข้ามาช่วยหยุดการเรียกร้องหรือการต่อสู้ของแรงงาน เพื่อให้การผลิตเพื่อทำกำไรของตนดำเนินต่อไปเป็นปกติ การที่ชนชั้นนายทุนเข้าขอความช่วยเหลือจากสถาบันทางสังคมต่างๆอาจไม่ได้ผล เพื่อให้ได้ผลที่แน่นอนนายทุนจึงต้องเข้าไปครอบงำสถาบันเหล่านั้นให้ได้ทั้งหมด ดังนั้นเราจึงเรียกสังคมแบบนี้ว่า สังคมแบบทุนนิยมหรือรัฐทุนนิยมหรือสถาบันสุขภาพแบบทุนนิยม นั่นก็คือ แทนที่สถาบันทางการเมืองหรือรัฐจะเป็นกลางก็กลายเป็นรัฐของนายทุนไป นี่ก็คือสิ่งที่เรียกว่า โครงสร้างส่วนล่างกำหนดโครงสร้างส่วนบน

คำถามที่ต้องถามก็คือ อะไรคือความขัดแย้งระหว่างนายทุนกับกรรมกรจนทำให้นายทุนและกรรมกรต้องออกมาต่อสู้กันนอกโรงงาน คำตอบก็คือ นายทุนขูดรีดเอาเปรียบแรงงานเกินไปนั่นเอง แต่การที่จะเข้าใจในเรื่องการขูดรีดนี้ได้ดี เราต้องเข้าใจหลักการบางประการของทฤษฎีนี้เสียก่อนก็คือ

หนึ่ง ทฤษฎีนี้ถือว่า แรงงานเป็นที่มาของมูลค่าสินค้า มูลค่าของสินค้าไม่ได้มาจากตัวของสินค้าเอง แต่มาจากแรงงานที่ใส่เข้าไปหรือทำให้เกิดสินค้านั้น ดังนั้นสินค้าใดใช้แรงงานกายหรือสมองมากก็ย่อมมีมูลค่ามาก

สอง แรงงานที่เป็นที่มาของมูลค่านั้นมีลักษณะพิเศษ กล่าวคือ มันสามารถผลิตตัวของมันเองให้มากกว่าต้นทุนของมัน ตัวอย่างคือ แรงงานที่ยังชีพด้วยค่าแรงขั้นต่ำสองร้อยบาทต่อวันสามารถผลิตสินค้าที่มีมูลค่ามากกว่าสองร้อยบาทต่อวันด้วยความสามารถพิเศษของแรงงานนั่นเอง ดังนั้นแรงงานสามารถสร้างมูลค่าใหม่ได้ตลอดเวลา

สาม รูปแบบการแลกเปลี่ยนของสังคมมีสองรูปแบบคือ การแลกเปลี่ยนเพื่อใช้ในการบริโภคกับการแลกเปลี่ยนเพื่อใช้ในการแสวงหากำไร

การแลกเปลี่ยนเพื่อใช้ในการบริโภคคือ การที่เอาของหรือสินค้าอย่างหนึ่งที่ตนมีแลกเปลี่ยนของหรือสินค้าอีกอย่างหนึ่งที่ตนไม่มีแต่ต้องการบริโภค เช่น การที่เรามีข้าวแต่เราไม่มีเสื้อผ้า เราก็เอาข้าวออกไปเร่แลกเสื้อผ้าเช่นที่ทำกันในสมัยก่อน แต่ในปัจจุบันเราแลกผ่านเงินตราก็คือ เอาข้าวไปขายได้เงินมาก็เอาไปซื้อเสื้อผ้าแล้วนำมาใส่ การแลกเปลี่ยนแบบนี้มักไม่แสวงหากำไร มักเป็นการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้ผลิตด้วยกัน เพื่อให้เห็นชัดจึงเขียนเป็นรูปได้ดังนี้คือ สินค้า(ข้าว) เงิน สินค้า(เสื้อผ้า)

การแลกเปลี่ยนเพื่อแสวงหากำไรคือ การที่เรามีเงินอยู่จำนวนหนึ่งแล้วอยากที่จะมีเงินมากขึ้นเราก็เอาเงินนี้ไปซื้อสินค้าแล้วนำเอาสินค้านี้ไปขายต่อเพื่อทำกำไร อาจเขียนขั้นตอนได้ดังนี้ เงิน(1) สินค้า เงิน (2) หากเราเอาเงินสองตั้งหักลบด้วยเงินหนึ่งแล้วผลออกมาเป็นบวกนั่นคือกำไร

สี่ หากเราเอาหลักของการแลกเปลี่ยนทั้งสองแบบมาใช้กับการแลกเปลี่ยนแรงงานซึ่งเป็นสินค้าที่มีลักษณะพิเศษเราก็จะพบว่า มีผลออกมาคงนี้คือ

ผู้ใช้แรงงานที่เป็นเจ้าของสินค้าหรือแรงงานนั้นไม่มีสิ่งใดที่มีมูลค่าที่จะดำรงชีวิตได้ยกเว้นกำลังแรงงาน เขาจึงเอากำลังแรงงานของเขาออกมาขายในตลาด เพื่อเอาเงินที่ได้ไปซื้อผลผลิตอีกอย่างหนึ่งที่เขาต้องการคือ อาหารเพื่อบริโภคเพื่อที่เขาจะมีชีวิตอยู่ได้ เขาขายกำลังแรงงานของเขาในราคาที่เหมาะสมกับสิ่งที่จะทำให้เขามีชีวิตอยู่ได้อีกวันหนึ่ง นี่คือการแลกเปลี่ยนเพื่อการบริโภคแบบที่หนึ่ง โดยทั่วไปก็คือว่าเป็นการแลกเปลี่ยนที่เป็นธรรมคือเอาของแลกของ แต่สิ่งที่แรงงานไม่ได้คำนึงก็คือคุณสมบัติพิเศษของกำลังแรงงานที่ผลิตสินค้าได้มากกว่าตัวมันเองบริโภค

สำหรับนายทุนซึ่งใช้การแลกเงินกับสินค้าเพื่อเปลี่ยนกลับเป็นเงินที่มากกว่าเดิม ก็ใช้เงินของเขาซื้อกำลังแรงงานจากผู้ใช้งานมาแล้วนำมาใช้ในการผลิตสินค้าเพื่อนำไปขายในตลาดเพื่อเปลี่ยนกลับมาเป็นเงินอีกครั้ง ดังนั้นเมื่อได้แรงงานมาแล้ว นายทุนก็สามารถใช้กำลังแรงงานของผู้ใช้งานได้เต็มทีทั้งวัน นายทุนจะซื้อหรือจ้างแรงงานไปเรื่อยหรือมากเท่าที่แรงงานนั้นสามารถผลิตสินค้าออกมามีมูลค่าเท่ากับค่าแรงของคนงาน แต่จะไม่จ้างเพิ่มถ้ามูลค่าสินค้าออกมาน้อยกว่าค่าแรง ดังนั้นนายทุนจึงมีกำไรตลอดเวลาที่จ้างคนงานและจะมีกำไรมากขึ้นเมื่อเร่งรัดการผลิตให้มากขึ้น

ผลที่ตามมาก็คือ ขณะที่แรงงานยังยากจนเหมือนเดิมไม่ว่าขายแรงงานหรือผลิตเท่าใด แต่ นายทุนจะร่ำรวยมากขึ้นตามการผลิตของแรงงาน ดังนั้นความแตกต่างทางชนชั้นในเบื้องต้นจึงเริ่มขึ้น ที่จุดนี้

ห้า บทบาทของตลาดเสรีกับการขูดรีดแรงงาน การกล่าวถึงการขูดรีดแรงงานจะกล่าวเฉพาะสี่ ข้อข้างต้น โดยไม่กล่าวถึงบทบาทของตลาดเสรีไม่ได้ ตลาดเสรีเป็นลักษณะพิเศษหรือเฉพาะของระบบ ทุนนิยม คือ ทุกคนมีอิสระที่จะเข้ามาผลิตสินค้าและขายแข่งตามที่ต้องการ ดังนั้นการที่นายทุนผู้หนึ่ง ผลิตสินค้าอย่างหนึ่งแล้วได้กำไร ย่อมทำให้ผู้อื่นที่มีความสามารถหรือความพร้อมสามารถเข้ามาผลิต สินค้าแข่งได้ การเข้ามาของผู้ผลิตรายอื่น ย่อมทำให้เกิดการแข่งขันระหว่างผู้ผลิตหรือนายทุนด้วยกัน การแข่งขันในเบื้องต้นจะออกมาในรูปของสงครามราคา เพราะว่า ผู้ประกอบการรายแรกมักตั้งราคาไว้ สูงหรือทำกำไรไว้มาก ดังนั้นหากผู้ประกอบการรายต่อมาเข้ามาและจะแข่งขันได้ก็ต้องลดราคาสินค้า แข่งเท่านั้น การลดราคาก็จะทำให้ผู้บริโภคสินค้านั้นหันไปซื้อของที่มียาราคาถูกกว่า บนพื้นฐานที่ว่า คุณภาพสินค้าไม่ต่างกัน เมื่อเป็นเช่นนี้ก็ทำให้นายทุนหรือผู้ประกอบการรายแรกเสียดลาลไป ก็ทำให้ ผู้ประกอบการรายแรกต้องทำสงครามราคากลับไปคือ ลดราคาให้ต่ำกว่าเพื่อชิงลูกค้าไว้

สงครามราคาดำเนินไปเรื่อยหรือราคาสินค้าในตลาดก็ต่ำลงเรื่อย พร้อมกับคู่แข่งที่ต้องถอย ออกไปจากตลาดเรื่อยๆเพราะว่า ไม่มีต้นทุนมากพอที่จะทำสงครามได้ โดยเฉพาะเมื่อผู้ประกอบการที่มี ทุนสำรองมากๆทำสงครามราคาแบบรุนแรงคือ ลดราคาให้ต่ำกว่าต้นทุน เมื่อเป็นเช่นนี้ก็ทำให้ผู้ที่มี ทุนสำรองมากๆเท่านั้นที่ยืนอยู่ได้ แต่ก็ยืนอยู่บนความขาดทุนด้วยกันทั้งสิ้น และภาวะนี้ก็ไม่อาจดำรง อยู่ได้ จึงต้องมีการตกลงกันภายในระหว่างคู่แข่งขั้นที่ตอนนี้เหลือเพียงน้อยรายเพื่อหยุดสงครามราคา ดังนั้นตลาดเสรีจึงหยุดลงแต่เป็นตลาดผูกขาดหรือกึ่งผูกขาด โดยอาจกำหนดราคาบนพื้นฐานของ กำไรขั้นพื้นฐานหรือราคาที่กลางๆไม่ต่างกันมากนักเป็นต้น

อย่างไรก็ตามราคาพื้นฐานหรือราคากลางๆนี้ไม่สามารถสร้างผลตอบแทนที่สูงได้อย่างที่เคย เป็น ดังนั้นนายทุนหรือผู้ประกอบการซึ่งต้องการกำไรให้มากก็ต้องหันจากสงครามราคามาเป็น สงครามลดต้นทุน การลดต้นทุนเป็นอีกวิธีการหนึ่งในการสร้างกำไร โดยหลักง่ายๆก็คือ การที่ไม่จ่าย เท่าไรก็เป็นกำไรเท่านั้น สงครามลดต้นทุนนี้โดยพื้นฐานแล้วก็เป็นสงครามกับผู้ใช้แรงงานนั่นเอง และนี่คือสงครามของการขูดรีดแรงงานหรือสงครามทางชนชั้นที่แท้จริงที่เป็นผลมาจากตลาดเสรี

การขูดรีดแรงงานนั้นอาจทำได้สองวิธีคือ วิธีที่เรียกว่าสัมบูรณ์หรือโดยตรง กับวิธีสัมพัทธ์ หรือโดยอ้อม

การลดต้นทุนแบบสัมบูรณ์มีหลักง่ายๆก็คือ ไม่จ่ายและให้ทำงานมากขึ้นแบบง่ายๆ การไม่ จ่ายคือ การไม่จ่ายค่าแรงเพิ่มขึ้นหรือเพิ่มขึ้นให้น้อยมาก การไม่จ่ายสวัสดิการทั้งหลายไม่ว่าจะเป็น อาหารกลางวัน เสื้อผ้า น้ำสะอาด ห้องส้วม แสงสว่าง การถ่ายเทความร้อนหรือความเย็นเป็นต้น

การทำงานให้มากขึ้นแบบง่ายก็คือ การให้ชั่วโมงการทำงานมากขึ้น โดยไม่ต้องจ่ายค่าล่วงเวลา เช่น การทำให้ชั่วโมงการทำงานปกติแปดชั่วโมงเป็นสิบชั่วโมง การจ้างให้ทำงานสองกะก็เป็นอีกวิธีการหนึ่งที่จะไม่ต้องจ่ายค่าสวัสดิการต่างให้กับแรงงานอีกคนหนึ่งหากต้องจ้างเพิ่มเป็นต้น

การลดต้นทุนแบบสัมพัทธ์มีหลักง่ายๆก็คือ การทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยวิธีการต่างๆเช่น ในด้านค่าจ้างหรือการจ้าง ก็เปลี่ยนจากการจ้างรายเดือนหรือประจำมาเป็นรายวัน หรือการเปลี่ยนการจ้างรายวันมาเป็นการจ้างแบบเหมา การจ้างแบบรายชิ้นหรือการจ้างเป็นรายชั่วโมง เป็นต้นแล้วแต่ว่า วิธีการไหนจะสอดคล้องกับเรื่องงานและความต้องการของผู้ประกอบการ

ในด้านการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานโดยการควบคุมการทำงาน เพื่อให้ผู้ขายแรงงานทำงานมากขึ้น การควบคุมงานอย่างใกล้ชิดก็เป็นอีกวิธีหนึ่ง ดังนั้นจึงมีการควบคุมงาน โดยระบบราชการเช่น เริ่มจากผู้จัดการฝ่ายผลิต ผู้นิเทศงาน หัวหน้าสายงานและอื่นๆขึ้นมาอีกมากมายเพื่อให้การผลิตดำเนินไปอย่างไม่หยุดและมีคุณภาพที่ต้องการ

ในการเพิ่มประสิทธิภาพแบบที่สามก็คือ การแบ่งงานกันทำตามหลักของอดัม สมิท ที่แบ่งกันทำงานในการผลิตชิ้น โดยแยกออกเป็นงานยึดเหล็กเส้น งานตัดลวด งานฝนปลายและงานเจาะรูร้อยด้ายที่ท้ายเข็ม เป็นต้น การแบ่งงานกันทำให้ทำงานอย่างเดี่ยวและมีความชำนาญมากขึ้นทำให้ผลผลิตมากขึ้น อย่างไรก็ตามในสมัยใหม่ การแบ่งงานกันทำนี้ทำกันในระดับสายพานการผลิตที่มีการแบ่งงานกันทำอย่างละเอียดและชิ้นงานนั้นเคลื่อนตัวมาตามสายพานมาหาคนงานให้คนงานทำตามจังหวะความเร็วที่ผู้ประกอบการกำหนด ดังนั้นผลผลิตที่ได้จึงออกมาอย่างรวดเร็วมาก เร็วจนเราอาจคาดไม่ถึง เช่น เพียงหนึ่งนาทีมีรถยนต์ออกจากสายพานการผลิตสองคัน เป็นต้น

เมื่อลดต้นทุนในด้านค่าแรงและสิ่งๆที่เรียกว่า Economy of scale หรือการลดต้นทุนการผลิตเป็นจำนวนมากจากสายพานการผลิตเช่นนี้ทำให้ต้นทุนการผลิตสินค้าลดลงอย่างมาก ในราคาสินค้าที่เท่าเดิมทำให้นายทุนกำไรอย่างมาก

หก ความแปลกแยก ภายใต้การทำงานหนัก ค่าแรงต่ำ และสภาพแวดล้อมการทำงานที่ไม่ได้รับการปรับปรุงหรือไม่มีสวัสดิการในการทำงานทำให้ผู้ใช้แรงงานมีความรู้สึกแปลกแยกอย่างมาก

การที่จะเข้าใจความแปลกแยกได้ดี เราต้องเข้าใจธรรมชาติของมนุษย์ในทัศนะของวิธีคิดนี้ ก่อนว่า มนุษย์มีความสุขและพัฒนาตนเองจากการทำงาน การทำงานทำให้มนุษย์ได้ใช้กำลังแรงงานของร่างกายซึ่งทำให้เขาแข็งแรงและสดชื่น การทำงานทำให้มนุษย์ได้ใช้สมอง มนุษย์มักสร้างจินตนาการหรือพิมพ์เขียวของผลงานตลอดจนแผนการทำงานของเขาไว้ล่วงหน้าเสมอก่อนการทำงาน การทำงานทำให้มนุษย์มีสังคม เพราะว่าการทำงานของมนุษย์นั้น โดยมากจะเป็นการร่วมมือกันทำงาน ไม่ใช่การทำงานเดี่ยวๆ การทำงานของมนุษย์นั้นทำให้มนุษย์รู้สึกว่าตัวเองมีคุณค่าในสังคม เพราะว่ามีเมื่อผลผลิตออกมาเขาไม่ได้บริโภคหรือใช้แต่เพียงผู้เดียวแต่ก็แบ่งปันให้คนอื่นเสมอ การให้ยอมทำให้ผู้รู้สึกดีและรู้สึกดีมากยิ่งขึ้นเมื่อผู้รับขอบคุณหรือชมเชยหรือยอมรับเขา

ความแปลกแยก อย่างไรก็ตาม การทำงานภายใต้ระบบทุนนิยมดังกล่าว ผู้ใช้แรงงานมีความรู้สึกแปลกแยกกับร่างกายของตนเอง เนื่องจากการทำงานเป็นการทำงานที่แบ่งงานกันทำอย่างละเอียดและเขาทำงานเป็นเพียงบางอย่างเล็กๆเท่านั้นแต่ทำงานซ้ำซากทั้งวันและต้องทำอย่างรวดเร็ว การทำงานแบบนี้แทนที่จะทำให้ร่างกายของเขาแข็งแรงกลับทำให้ร่างกายของเขาปวดเมื่อยเพียงส่วนเดียว เสียสมดุล และการทำงานในโรงงานส่วนใหญ่ แรงงานมักไม่ได้นั่งทำงานหรือถ้านั่งก็ต้องนั่งตลอดไม่ได้ยืนหรือเดิน

การทำงานแบบนี้ทำให้เขาไม่ได้ใช้สมอง เนื่องจากการออกแบบผลิตภัณฑ์อยู่ในมือของนักออกแบบและขั้นตอนการทำงานอยู่ในมือของวิศวกร ดังนั้นเขาเองเป็นส่วนหนึ่งของเครื่องจักรเท่านั้น เขาไม่ได้มีโอกาสในการคิดในการจินตนาการเกี่ยวกับผลผลิตของเขาเลย การทำงานที่ซ้ำซากทำให้สมองของเขาหยุดคิด ซาหรือตายด้าน นอกจากนี้เขายังไม่รู้ว่ ชี้นงานที่เขาทำอยู่นั้นเป็นการผลิตอะไร อาจเป็นวิทยุ โทรทัศน์ หรือโทรศัพท์ก็ได้

การทำงานแบบนี้ทำให้เขาไม่มีสังคม มีเพื่อนร่วมงานนับร้อยนับพันในโรงงานที่เขาทำอยู่หรืออยู่ในชะตาชีวิตแบบเดียวกัน แต่เขาเหมือนคนแปลกหน้าหรือเป็นศัตรูกันเพราะว่า ผู้ประกอบการหรือนายทุนทำให้เขารู้สึกแตกแยกเป็นศัตรูกันแข่งขันกันแสดงผลงานในการขึ้นค่าแรงในการเลื่อนขั้น พวกเขาแตกแยกออกเป็นกลุ่มเช่น เขาต้องแข่งขันกันภายในสายพานว่าใครทำได้เร็วกว่ากัน แข่งกันระหว่างสายพาน แข่งขันกันระหว่างแผนก แข่งขันกันระหว่างแรงงานชายกับหญิง แข่งขันกันระหว่างแรงงานไทยกับแรงงานต่างด้าว

การทำงานแบบนี้ทำให้เขาไม่มีสังคม เนื่องจากว่า เขาไม่รู้ว่เขาผลิตอะไรหรือเป็นยี่ห้ออะไร และเขาก็ไม่มีผลผลิตหรือชิ้นงานที่จะเอาไปอวดหรือเอาไปแบ่งหรือให้กับครอบครัวหรือเพื่อนฝูงของเขาได้เหมือนเคย นอกจากนี้ค่าแรงที่น้อยมากไม่พอที่เขาจะเลี้ยงตัวเองหรือครอบครัวได้ ก็ยังทำให้เขาไม่สามารถที่จะแบ่งหรือจุนเจือคนอื่นหรือเพื่อนฝูงได้ ทั้งเวลาทำงานที่กินเวลาพักผ่อนหรือเวลาสำราญของเขากับสังคมของเขาไปจนสิ้นทำให้เขากลายเป็นคนที่ไม่มีความสุขหรือไม่มีคุณค่ากับสังคม

การทำงานแบบนี้ทำให้เขาไม่มีความภูมิใจ ดังที่ได้กล่าวมาแล้วว่า เขาไม่รู้ว่เขาผลิตอะไรและก็ไม่รู้ว่ใครบริโภคสินค้าของเขา เขาถูกตัดออกจากผู้บริโภคและผู้บริโภคก็ไม่ว่ใครเป็นคนผลิตสินค้านี้ เขาจึงเป็นคนที่ไม่มีความภูมิใจไม่ได้รับการยกย่องจากสังคม

เจ็ด การต่อสู้ทางชนชั้น ความแปลกแยกในทุกด้าน งานที่หนัก รายได้น้อย ในขณะที่นายทุนหรือผู้ประกอบการมีรายได้มากขึ้นทุกที ความขัดแย้งก็เพิ่มมากขึ้นทำให้คนงานรู้สึกว่ถูกเอาเปรียบขูดรีดมากขึ้นจนต้องมีการต่อรองในเรื่องต่างๆ โดยเฉพาะในเรื่องค่าแรงและสภาพแวดล้อมในการทำงาน การรวมตัวกันต่อรองเปิดโอกาสให้มีการพูดการวิเคราะห้ปัญหาต่างๆ จากชนชั้นกรรมกรกลายเป็นชนชั้นกรรมกรที่ตระหนักว่ตัวเองเป็นชนชั้นที่ถูกนายทุนเอาเปรียบและจะรอความเมตตาจากนายจ้างไม่ได้ถ้าไม่ต่อรองหรือต่อสู้และการต่อสู้ในโรงงานไม่เพียงพอเพราะว่า นายทุนใช้รัฐหรือ



ตำราจมาสลาการต่อสู้ ดังนั้นกรรมกรก็จำเป็นที่จะต้องออกไปต่อสู้นอกโรงงาน โดยเฉพาะกรณี  
บทบาทเหนือรัฐด้วยเช่นกัน นี่คือการต่อสู้ภาคที่หนึ่งของกรรมกร

### การประยุกต์กับกรณีการติดโรคเอดส์

*การนิยามปัญหา* แนวคิดนี้เป็นแนวคิดที่มาพร้อมกับความสมัยใหม่หรืออุตสาหกรรม ดังนั้น  
แนวคิดนี้มักยอมรับการนิยามปัญหาตามแนวคิดทางการแพทย์ คือ การมีเชื้อไวรัสเอชไอวีในร่างกายว่า  
เป็นการป่วย และยอมรับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศตามแนวคิดระบาดวิทยาว่าเป็นที่มาเบื้องต้นของ  
ปัญหาโรคเอดส์

*สาเหตุของปัญหา* แนวคิดนี้อธิบายสาเหตุของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่ต่างจากแนวคิด  
อื่นๆ โดยการมองว่า พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศนั้นเป็นการถูกบังคับให้ทำไม่ใช่การสมัครใจและการ  
ถูกบังคับโดยระบบเศรษฐกิจแบบทุนนิยมที่กดขี่ขูดรีดเอาเปรียบ เช่น อุตสาหกรรมทางเพศแบบทุน  
นิยม การเป็นโรคเอดส์ของเด็กวัยรุ่นก็คือ อุตสาหกรรมบริการทางเพศ ถึงแม้ว่าช่องโศกณีแบบเก่าจะ  
หายไปจากสังคมไทยแล้วก็ตาม แต่ไม่ได้หมายความว่า การขายบริการทางเพศในประเทศไทยจะ  
หายไปด้วย การขายบริการทางเพศในสังคมไทยยังดำรงอยู่แต่อยู่ในรูปของการแฝงตัวอยู่ตามคลับ บาร์  
คาราโอเกะ สวนอาหาร อาบอบนวด โรงน้ำชา การนวดแผนโบราณตลอดจนนางทางโทรศัพท์หรือ  
อินเทอร์เน็ต ธุรกิจนี้ทำเงินจำนวนมหาศาลให้กับผู้จัดหาและผู้ขายบริการ

ในภาวะที่สังคมที่มีความเหลื่อมล้ำทางสังคมสูงมากเช่นประเทศไทยที่คนรวยร้อยละสิบมี  
ทรัพย์สินรวมกันกว่าร้อยละห้าสิบห้า แต่คนจนร้อยละสิบมีทรัพย์สินรวมกันประมาณร้อยละห้าถึง  
เจ็ดนั้น คนรวยจึงมีอำนาจซื้อทุกอย่างรวมทั้งเพศสัมพันธ์ ส่วนคนจนก็ไม่มีอะไรเหลือพอที่จะยังชีพได้  
นอกจากขายร่างกาย

นักเรียนนักศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งนักศึกษาอาชีวศึกษานั้นส่วนใหญ่มาจากครอบครัวที่  
ยากจนในชนบทที่มีความปรารถนาที่จะยกฐานะของตนให้ดีขึ้นด้วยการศึกษาที่สูง แต่การศึกษาก็มี  
ต้นทุนสูงและใช้เวลาที่นานพอสมควร นักศึกษาที่ยากจนบางส่วนจึงต้องทำงานด้วยและเรียนด้วย  
เส้นทางของการทำงานนั้นโดยมากจะเป็นภาคบริการและมักเป็นงานบริการที่เริ่มต้นจากร้านอาหาร  
งานนี้เป็นใบเบิกทางสู่การขายบริการทางเพศในที่สุด เพราะว่า งานนี้มักรับผู้หญิง ผู้หญิงที่สวยมัก  
ได้รับเลือกก่อน การทำงานบริการเปรียบเสมือนการโชว์ตัวกับลูกค้าที่หลากหลายที่มารับประทาน  
อาหาร งานมักเป็นเวลากลางคืนและเลิกดึก งานมักต้องมีการคุยกับลูกค้า งานมักมีดนตรีเสียงเพลงและ  
เหล้าเบียร์ประกอบและอาจมีการดื่มกับลูกค้า การกลับบ้านดึกเป็นปัญหาของผู้หญิงที่ทำงานเหล่านี้ ผล  
ที่ตามมาเธอมักให้ใคร ไปส่งบ้านหรือพาไปทานอาหารหรือฟังเพลงรอบดึกก่อนกลับบ้านและอาจมี  
เพศสัมพันธ์กับคนที่ไปส่ง การที่เสียตัว การที่ผิดหวังกับการถูกหลอก การได้เงินมาใช้ เป็นเครื่องช่วย  
ให้ตัดสินใจที่จะหารายได้จากการขายบริการทางเพศเป็นครั้งคราวจนไปสู่การขายบริการทางเพศเป็น  
ประจำ

*การแก้ไข้ปัญหา* แนวคิดนี้เสนอให้สร้างความเป็นธรรมทางเศรษฐกิจและสังคมที่เรียกว่า สังคมแบบสังคมนิยมหรือสังคมนิยมคอมมิวนิสต์ ที่กลับมาใช้ระบบทรัพย์สินส่วนรวม (Communal property) แทนการมีทรัพย์สินส่วนตัว (Private property) และแบ่งปันทรัพย์สินส่วนรวมนี้เพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานจำเป็นสำหรับทุกคนเพื่อให้ทุกคนเสมอภาคกันและไม่เอาเปรียบกัน การใช้กลไกทางสังคมวางแผนในการตอบสนองความต้องการของคน (Needs) แทนการใช้กลไกการตลาด (Market mechanism) การตอบสนองความต้องการของคน (Demand) แต่ข้อเสนอในระดับที่กลางๆก็คือ การลดการเอาเปรียบผู้ใช้แรงงานและให้สวัสดิการทางสังคมกับทุกคนในสังคมเพื่อให้ทุกคนมีความเป็นอยู่อย่างพอเพียงและมีศักดิ์ศรี มีการศึกษา มีงานที่ดีทำ เพื่อไม่ให้ตกเป็นเครื่องมือของนายทุน ไม่ให้ร่างกายกลายเป็นสินค้าทางเพศ

*ความไม่เป็นธรรมทางสังคม* แนวคิดนี้นิยามปัญหาให้เป็นความไม่เป็นธรรมตั้งแต่เริ่มต้นว่า การเป็นโรคเอดส์แบบไม่เป็นธรรมเช่นผู้หญิงอาจเป็นเอดส์มากกว่าชาย หรือกรรมกรเป็นเอดส์มากกว่านายทุน อย่างไรก็ตามแนวคิดนี้ไม่ได้เน้นที่จำนวนหรือสัดส่วนเป็นหลักแต่เน้นที่สาเหตุที่ทำให้เป็นเอดส์ว่าเป็นธรรมหรือไม่เช่น ชายเป็นเอดส์มากกว่าแต่อาจเป็นการกระทำตัวเองมากกว่าการถูกกระทำเช่นผู้หญิงหรือภรรยาที่เป็นเอดส์อาจน้อยกว่าแต่การเป็นเอดส์ของผู้หญิงนั้นผู้ชายนำมาหรือบังคับให้ติดผู้หญิง ทำนองเดียวกัน นายทุนอาจเป็นเอดส์น้อยกว่าทั้งจำนวนและสัดส่วนแต่เป็นเอดส์จากการใช้อำนาจของตนได้โรคนั้นมา เมื่อเทียบกับกรรมกรที่อาจน้อยกว่าแต่การป่วยของกรรมกรเป็นเรื่องถูกบังคับถูกหลอกหรืออยู่ในเงื่อนไขที่ต้องติดเอดส์เช่น ถูกบังคับให้ย้ายมาทำงานในเมือง ถูกบังคับให้ทำงานหนักรายได้น้อยและเครียดทำให้หาทางออกด้วยการดื่มเหล้าและซื้อบริการทางเพศซึ่งเป็นสินค้าของระบบทุนนิยม หรือผู้หญิงที่ติดเชื้อ โรคเอดส์จากสามีที่ไม่เที่ยวหญิงบริการมา ที่สำคัญก็คือ โครงสร้างสังคมแบบทุนนิยมนั้นเป็นโครงสร้างสังคมที่ไม่เป็นธรรม ที่นายทุนร่ำรวยแต่ผู้เดียวจากแรงงานของกรรมกร ขณะที่คนส่วนใหญ่ในสังคมยากจนและเจ็บป่วย และการแก้ไข้ปัญหาของแนวคิดนี้ก็คือ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของสังคมให้เป็นธรรมมากขึ้น

*การวิพากษ์* แนวคิดนี้มีจุดแข็งที่มีการวิเคราะห์ปัญหาที่ลึกลงไปในโครงสร้างของสังคม โดยเฉพาะเรื่องเศรษฐกิจที่เป็นรากฐานของการสร้างและกระจายความมั่งคั่งของสังคม เช่นเดียวกับแนวคิดจิตวิทยาวิเคราะห์ที่วิเคราะห์ลึกลงไปถึงระดับจิตใต้สำนึกในเรื่องความต้องการทางเพศ และเป็นการวิเคราะห์แบบไดอะแลกติก (Dialectic) ซึ่งเน้นความขัดแย้งและการสร้างใหม่ แต่มีจุดอ่อนในการเสนอแนะที่มักจะเสนอแนะให้เปลี่ยน โครงสร้างสังคมสู่สังคมที่เป็นธรรมมากขึ้นซึ่งถูกแนวคิดโครงสร้างหน้าที่วิพากษ์ว่าเป็นแนวคิดที่มองโลกในแง่ร้าย มีอคติไม่เป็นกลางและมีการแก้ไข้ปัญหาที่รุนแรงและล้มเหลวเช่น กรณีของโซเวียตรัสเซีย จีนหรือเวียดนามที่มีความล้มเหลวทางเศรษฐกิจของการปฏิวัติและการวางแผนจากส่วนกลาง แต่แท้จริงแล้ว คนส่วนใหญ่ก็มักไม่ทราบว่ ประเทศในกลุ่มสแกนดิเนเวียที่มีพรรคกรรมกรมาเป็นเวลานาน ได้เปลี่ยนสังคมให้เป็นธรรมกับกรรมกรมากขึ้นสำเร็จ

### 3. ทฤษฎีชายเป็นใหญ่ (Patriarchy perspective)

แนวคิดหลัก: ระบบความสัมพันธ์ทางสังคมที่ชายเป็นใหญ่

หลักคิด

ระบบความสัมพันธ์ทางสังคมที่ผู้ชายใช้ความแข็งแกร่งทางร่างกายที่มากกว่าผู้หญิงและการที่ผู้ชายไม่ต้องตั้งท้องและให้นมลูกมาเป็นเงื่อนไขของการสร้างระบบสังคมวัฒนธรรมที่ทำให้ผู้ชายสามารถเอาเปรียบผู้หญิง

แนวคิดนี้เป็นแนวคิดที่กลุ่มผู้หญิงที่พยายามศึกษาว่าตนเองถูกผู้ชายกดขี่เป็นเพราะอะไรก็พบว่า บนพื้นฐานที่ร่างกายของผู้ชายที่แข็งแรงกว่า ดังนั้นผู้ชายสามารถใช้ความรุนแรงกับผู้หญิงได้ และทำให้ผู้หญิงต้องยอมจำนนกับอำนาจทางร่างกายของผู้ชาย ทำนองเดียวกันกับความแตกต่างทางร่างกายที่ผู้หญิงต้องตั้งครรรภ์และให้นมบุตรทำให้ผู้หญิงไม่สามารถทำกิจกรรมทางสังคมอย่างอื่น โดยเฉพาะการทำงานหรือการผลิตทำให้ผู้หญิงต้องพึ่งพาผู้ชายเวลาตั้งครรรภ์และเวลาเลี้ยงลูก ผู้ชายได้ใช้เงื่อนไขทั้งสองนี้สร้างสังคมที่เป็นแบบชายเป็นใหญ่ขึ้นเช่น ในการแบ่งงานกันทำนั้น ผู้ชายจะทำงานหลักนอกบ้านซึ่งเป็นงานที่ทำให้มีรายได้หรือมีอาหารเข้าบ้านและผู้หญิงจะทำงานบ้านเลี้ยงลูกประกอบอาหารเป็นต้นซึ่งเป็นงานที่ถือว่าไม่มีรายได้หรือผลผลิตเข้าบ้าน ดังนั้นผู้หญิงก็จะไม่มีอำนาจต่อรองกับผู้ชาย หากผู้หญิงสามารถออกไปทำงานนอกบ้านเช่นเดียวกันกับผู้ชาย ผู้ชายจะทำงานที่สำคัญหรือมีอำนาจในการตัดสินใจแต่ผู้หญิงจะทำงานบริการที่ไม่มีอำนาจตัดสินใจ ดังนั้นงานของผู้ชายจึงได้รับค่าจ้างมากกว่าแรงงานผู้หญิง และแม้แต่เป็นงานแบบเดียวกันในหลายๆครั้งผู้ชายก็ได้รับค่าแรงมากกว่าผู้หญิง สำหรับงานในบ้านนั้น ดังได้กล่าวมาแล้วว่า ผู้ชายจะไม่ทำงานบ้าน แม้ว่าผู้หญิงจะออกไปทำงานนอกบ้านเช่นเดียวกับผู้ชายก็ตาม ผู้หญิงต้องทำงานบ้านซึ่งเป็นงานบริการและเป็นงานที่ไม่ถือว่าเป็นงาน ในขณะที่ผู้ชายไม่ต้องทำงานบ้านดังที่ได้กล่าวไว้แล้ว ในระบบของความเชื่อหรืออุดมการณ์ก็เช่นเดียวกัน ระบบชายเป็นใหญ่ได้สร้างอุดมการณ์ชายเป็นใหญ่ครอบงำผู้หญิงไว้ให้ผู้หญิงทำตัวแบบผู้หญิงคือ มีกิริยามารยาทแบบผู้หญิง ความเป็นเมียและความเป็นแม่ที่ดี ต้องเสียสละเพื่อพ่อแม่เพื่อสามีและลูก อุดมการณ์ที่ชายสร้างไว้นี้มักมีลักษณะที่ทำให้ผู้หญิงมีคุณค่าต่ำทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น ในทางตรงผู้หญิงเป็นเพศที่สกปรกเวลามีรอบเดือนทำให้สิ่งศักดิ์สิทธิ์หมดความศักดิ์สิทธิ์เป็นต้น ในทางอ้อมก็คือ การเก็บผู้หญิงไว้ในตำแหน่งที่ไม่สำคัญต้องพึ่งพาผู้ชายทำให้ผู้หญิงหมดคุณค่าหมดโอกาสทางเศรษฐกิจและสังคม ในขณะที่อุดมการณ์เหล่านี้ไม่มีบังคับผู้ชาย และในทางเพศสัมพันธ์ ผู้หญิงต้องรักษาวนสรวงตัวรักษาพรหมจรรย์ ซื่อสัตย์ต่อสามีมีผัวเดียว ไม่แสดงออกซึ่งความต้องการทางเพศ ในขณะที่ผู้ชายไม่ถูกบังคับให้ประพฤติปฏิบัติเช่นนั้นและยังสามารถมีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิงได้หลายคนเป็นต้น

การเห็นความเหลื่อมล้ำและถูกเอาเปรียบเช่นนั้นทำให้ผู้หญิงกลับมาคิดอีกครั้งและพบว่าร่างกายของผู้หญิงและชายก็มีความแข็งแรงในการทำงานที่จำเป็นต่างๆเท่ากัน ผู้ชายไม่ได้แข็งแรงกว่าผู้หญิงสักเท่าไร งานจำนวนมากไม่ได้ต้องการความแข็งแรงของร่างกายเหมือนในอดีต และเทคโนโลยี

เรื่องทุนแรงก็ทำให้ผู้ชายหรือผู้หญิงทำงานนั้นๆ ได้เหมือนกัน ยิ่งไปกว่านั้นหากผู้หญิงทำการฝึกฝนร่างกายอย่างดี ผู้หญิงคนนั้นก็มีความแข็งแรงกว่าผู้ชายจำนวนมากด้วย

ทำนองเดียวกัน การที่ผู้หญิงตั้งครุฑและให้นมบุตรนั้นทำให้หญิงและชายต่างกันอย่างจริงจัง แต่ก็เป็นช่วงสั้นๆของการตั้งครุฑและเลี้ยงลูกเท่านั้น โดยเฉพาะการเลี้ยงลูกนั้นระยะการให้นมก็สั้นมากและยังมีนมสำเร็จรูปที่ผู้ชายสามารถเข้ามาทำหน้าที่ในให้นมลูกได้ด้วย ดังนั้นการเลี้ยงลูกซึ่งรวมถึงกิจกรรมอื่นเช่น การอาบน้ำชำระร่างกาย การเล่นหรือการพาให้นอนนั้นผู้ชายก็สามารถทำได้แต่ไม่ทำ

สำหรับเรื่องความรุนแรงที่ผู้ชายกระทำต่อผู้หญิงนั้นเป็นเรื่องที่ผิดทั้งกฎหมายและศีลธรรมที่ไม่ควรทำอยู่แล้ว หากผู้หญิงถูกผู้ชายกระทำรุนแรงสังคมก็ควรเข้ามาป้องกันและแก้ไข ดังนั้นจึงทำให้ผู้หญิงเห็นภาพของการที่ผู้หญิงถูกผู้ชายเอาเปรียบอย่างเป็นระบบ และหันมาตั้งคำถามและเรียกร้องให้เกิดระบบชายเป็นใหญ่ และสร้างความเท่าเทียมกันระหว่างเพศในสังคม

### **การประยุกต์กับกรณีโรคเอดส์**

**การนิยามปัญหา** แนวคิดนี้นิยามปัญหาคล้ายกับแนวคิดเศรษฐศาสตร์การเมืองคือยอมรับการนิยามทางการแพทย์และระบาดวิทยา และเน้นว่า การป่วยเป็น โรคเอดส์เป็นความไม่เป็นธรรมกับผู้หญิง

**สาเหตุของปัญหา** การป่วยของผู้หญิงรวมทั้ง โรคเอดส์ด้วยมีสาเหตุจากระบบชายเป็นใหญ่ การคิดเชื่อเอชไอวีเอดส์ของผู้หญิงมักเป็นผลโดยตรงจากระบบชายเป็นใหญ่ที่ทำให้เพศสัมพันธ์ของผู้หญิงหมดความหมาย เช่น การสูญเสียพรหมจรรย์ การทำให้หมดความสามารถในการทำมาหากิน จึงต้องเข้าสู่อาชีพขายบริการ การสร้างและปลูกฝังอุดมการณ์ของเมียแม่และลูกสาวให้กับผู้หญิงเสียสละเพื่อตนเองครอบครัวพ่อแม่และลูก ดังนั้นในยามที่ครอบครัวขาดแคลนอย่างหนัก ผู้หญิงหรือลูกสาวก็ต้องเสียสละออกไปหางานทำหรือเข้าสู่อาชีพขายบริการซึ่งทำให้ติดเชื้อเอชไอวี การสร้างและปลูกฝังระบบการทำงานแบบชายเป็นใหญ่ที่กีดกันผู้หญิงออกจากงานที่สบายรายได้สูง ใช้ความคิดและอำนาจในการตัดสินใจซึ่งทำให้ผู้หญิงยากจน ไร้อำนาจทั้งที่บ้านและที่ทำงานและเป็นเหยื่อของผู้ชาย ในทางตรงข้ามระบบนี้สร้างให้ผู้ชายมีอุดมการณ์ของการที่ต้องแสดงความสามารถทางเพศ ดังนั้นจึงมักมีเพศสัมพันธ์นอกสมรส โดยเฉพาะการซื้อบริการทางเพศจากผู้หญิงขายบริการทางเพศซึ่งมักจะมีเชื้อเอชไอวี ผู้ชายก็จะติดหรือได้รับเชื้อมาและมาแพร่ให้กับภรรยาที่อยู่บ้าน ถึงแม้ว่า ภรรยาจะทราบว่ามีสามีไปใช้บริการทางเพศและติดเชื้อมาก็ไม่กล้าที่จะไม่มีเพศสัมพันธ์กับสามีหรือขอให้สามีใช้ถุงยางอนามัย เพราะการขอเช่นนั้นหมายถึงการทำทนายอำนาจของชายเป็นใหญ่และจะได้รับการลงโทษ จึงทำให้ผู้หญิงแม่บ้านได้รับเชื่อดังกล่าว ในทำนองเดียวกันกับอุดมการณ์เมียแม่ น้องสาวที่ต้องรับผิดชอบนั้นผู้ชายไม่ต้องรับผิดชอบซึ่งมีผลทำให้พ่อบางคนขายลูกสาวหรือกระทำรุนแรงกับภรรยาและลูกสาวรวมทั้งการข่มขืน ในที่ทำงานผู้ชายที่มีอำนาจในการบริหารและรายได้สูงอาจทำร้ายผู้หญิงที่ทำงาน

ด้วยที่ไม่มีปากเสียงด้วยการล่วงละเมิดทางเพศในที่ทำงานเพื่อแลกกับการมีงานทำและลงท้ายด้วยการติดเอดส์

*การรักษา การแก้ไขปัญหาหรือทางออก* ทางออกระยะยาวในเรื่องนี้เช่นเดียวกับเศรษฐศาสตร์การเมืองที่ผู้หญิงต้องการหยุดระบบความสัมพันธ์ทางสังคมแบบชายเป็นใหญ่ คืบความเท่าเทียมทางเพศระหว่างผู้หญิงกับผู้ชาย ทำให้ผู้หญิงมีโอกาสในการทำงานและรายได้เช่นเดียวกับผู้ชายเพื่อไม่ต้องพึ่งพิงผู้ชายทางการเงินและทรัพย์สินซึ่งเป็นที่มาของการกดขี่ทางเพศ คืบความเท่าเทียมในการทำงานบ้าน เมื่อผู้หญิงและชายทำงานนอกบ้านเท่ากัน งานในบ้านก็ควรที่จะแบ่งปันกันทำอย่างเท่าเทียมกันด้วย ในเรื่องอุดมการณ์ชายเป็นใหญ่เรื่องแม่ เมียและผู้หญิงที่ดีหากเป็นเรื่องที่ดีก็ควรปลุกฝังให้กับผู้ชายด้วย และเรื่องเพศสัมพันธ์ก็ควรคืนสิทธิทางเพศให้กับผู้หญิงด้วยโดยเฉพาะสิทธิที่จะไม่มีเพศสัมพันธ์ด้วยเมื่อเห็นว่าสามีติดเชื้อโรค หรือสิทธิที่จะห้ามไม่ให้สามีมีเพศสัมพันธ์นอกสมรสซึ่งเป็นที่มาของการติดเชื้อโรค หรือสิทธิที่จะรู้ว่าสามีติดเชื้อหรือไม่ด้วย

*ความไม่เป็นธรรมทางสังคม* แนวคิดนี้นิยามปัญหาทั้งหมดว่าเป็นปัญหาความไม่เป็นธรรมระหว่างหญิงกับชาย ที่มีสาเหตุจากระบบชายเป็นใหญ่ และต้องแก้ไขด้วยการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางสังคมชายเป็นใหญ่ มองผู้หญิงว่าเป็นเหยื่อ แนวคิดนี้ไม่ได้มองปัญหาเอดส์ว่าเป็นปัญหาไวรัสเอชไอวีหรือปัญหาพฤติกรรมเสี่ยง แต่เป็นปัญหาการถูกบังคับทั้งทางตรงและทางโครงสร้าง การแก้ไขปัญหาไม่ได้แก้ที่จุดเล็กๆเช่นทำให้ผู้หญิงไม่ยากจน เพราะผู้หญิงที่มีฐานะก็ถูกสามีหรือชายเป็นใหญ่เอาเปรียบอยู่ดี และต้องเปลี่ยนมุมมองจากการเป็นเหยื่อเป็นคนที่มีอำนาจเท่าเทียมกัน

*วิพากษ์* แนวคิดนี้ถือว่ามีจุดแข็งที่เป็นแนวคิดของผู้หญิงที่ต่อสู้เพื่อผู้หญิงที่ถูกผู้ชายกดขี่ แต่แนวคิดนี้มักจะถูกมองว่า มองโลกและผู้ชายในแง่ร้ายจากผู้ชายที่ยังยึดติดอยู่กับชายเป็นใหญ่โดยการพยายามบอกว่าตนเองกลัวภรรยาถูกภรรยาใช้อำนาจเหนือ ตัวเองรับผิดชอบสูง ภรรยาอยู่บ้านไม่รับผิดชอบอะไรเป็นต้น สังคมที่ดีหญิงชายควรมีความเสมอภาคกัน ไม่ควรมีใครกลัวใคร และควรมีความรับผิดชอบเสมอกัน หากผู้หญิงทำเช่นนั้นจริงก็เป็นสิ่งที่ไม่ดี ควรแก้ไข แต่ผู้หญิงที่ถูกผู้ชายเอาเปรียบทั้งทางตรงและทางโครงสร้างแบบฐานของผู้เขาน้ำแข็งยังเป็นปัญหาหลักที่ต้องแก้

#### 4. ทฤษฎีหลังโครงสร้าง (Post-structuralist perspective)

**แนวคิดหลัก (Subject matter):** วาทกรรม (Discourse)

**หลักคิด**

*วาทกรรมหรือชุดความคิดที่เกิดจาก โครงสร้างของภาษามีบทบาทในการโปรแกรมหรือกำหนดความคิดและการกระทำของมนุษย์โดยที่เราไม่รู้สึกรู้ตัวว่าเราคิดภายใต้วาทกรรม*

*แนวคิดหลัง โครงสร้างพัฒนามาจากแนวคิดโครงสร้าง (Structuralism) (ไม่ใช่ทฤษฎีโครงสร้างหน้าที่ Structural and functional perspective) ที่กล่าวว่า ในสังคมมีโครงสร้างของมันอยู่*

โครงสร้างนี้เป็นโครงสร้างของความคิดที่ซ่อนอยู่ในสมองของคน เหมือนกับคอมพิวเตอร์ซอฟต์แวร์ เช่น Microsoft Office โครงสร้างที่ซ่อนอยู่นี้มีที่มาจากโครงสร้างภาษาและโครงสร้างที่กำหนด พฤติกรรมของคน

กล่าวคือ แนวคิด โครงสร้างนิยมเชื่อว่า ภาษาเป็นตัวกำหนดโครงสร้างของการคิดของคน และ คนก็มีการกระทำทางสังคมตามตรรกะของ โครงสร้างภาษานี้ เนื่องจากคนต้องใช้ภาษาเป็นเครื่องมือในการคิด ดังนั้นคนจึงตกอยู่ในกับดักของภาษา คำไครหรือไวยากรณ์หรือตรรกะของภาษาและคำศัพท์ของภาษากำหนดหรือกำกับความคิดและการกระทำของบุคคล ตรรกะของภาษามักจะอยู่บนพื้นฐานของความคิดเป็นคู่เช่น ความร้อนตรงข้ามกับความเย็น เรา รู้จักความร้อนไม่ใช่เพราะว่า เราสัมผัสกับความร้อนแล้วรู้สึกว่ามันร้อน แต่เรารู้จักความร้อนเพราะว่าเราเอาไปเทียบเคียงกับคำว่าความเย็นและมันไม่เย็น เราจึงรู้จักหรือเรียกมันว่าความร้อน เราคิดเช่นนี้ก่อนแล้วค่อยไปหาประสบการณ์จริงกับความเย็นหรือความร้อนและเรียกมันว่าความเย็นหรือความร้อน หรืออีกนัยหนึ่งแนวคิดนี้บอกว่า เราคิดอะไรนอกระบบภาษาไม่ได้ ภาษาเป็นนายของเรา

ต่อมามีการขยายแนวคิดนี้ (โครงสร้างนิยม) ออกมาว่า สิ่งที่เราเรียกว่า ภาษานั้นไม่ใช่แค่ภาษา แต่ ผลผลิตทางสังคมทั้งหมดและแม้แต่ตัวสังคมเองก็เป็นส่วนหนึ่งของภาษาที่รอให้เราอ่าน เช่นเดียวกัน เราพออาจเทียบเคียงได้ว่า โครงสร้างสังคมที่มีศัพท์บัญญัติมากของระบบครอบครัวหรือญาติที่มีทั้ง ปู่ย่าตาวดอชยายออกไปมากมายเช่นการนับญาติในสังคมคนจีนที่ออกไปในทางฝ่ายชายในรูปของแซ่ นั้น อาจทำให้คนจีนมีครอบครัวขยายทางฝ่ายชายมากกว่าสังคมที่ไม่มีศัพท์บัญญัติมากเช่นสังคมอื่น คือ การที่ไม่มีศัพท์มากเลยทำให้ไม่นับญาติ ทั้งนี้เพื่อให้เราเข้าใจ โครงสร้างสังคมและการกระทำทางสังคมในสังคมนั้นๆมากขึ้น

*แนวคิดหลัง โครงสร้างนิยม (Poststructuralist perspective)* เริ่มต้นเมื่อต่อมามีผู้พลิกกลับแนวคิดนี้ใหม่โดยเฉพาะคาริดาร์ที่พยายามที่จะทำความเข้าใจหรือรู้ให้ทันภาษาเพื่อไม่เป็นทาสของ ภาษาและเพื่อทำลายอำนาจกดทับของภาษา (ภายหลังไม่รวมแค่ภาษาแต่รวมผลผลิตทางสังคมแทบทุกอย่างเช่นกัน) เขาศึกษาว่าภาษาสร้างอำนาจขึ้นมาครอบงำความคิดและการกระทำของคนอย่างไรและ โดยเฉพาะอย่างยิ่งภาษาที่เรียกว่าวาทกรรม (Discourse) นั้นมีอำนาจนั้นกดทับหรือกีดกันความเชื่ออื่น ใดๆเพื่อที่จะไม่ตกอยู่ในกับดักหรือเป็นเหยื่อของอำนาจของภาษา เนื่องจากภาษามีแนวโน้มที่จะอยู่บนหลักของคู่ตรงข้าม (Binary system) ดังนั้นสิ่งที่ไม่ได้อยู่ในคู่ตรงข้ามที่เราคุ้นชินตามตรรกะของ คู่ตรงข้ามจึงเป็นสิ่งที่ผิดปกติหรือยอมรับไม่ได้ เช่น เมื่อเพศหญิงตรงข้ามหรือคู่กับเพศชายตามวาทกรรมหลัก เพศที่สามจึงเป็นสิ่งที่ผิดปกติ ที่ภาษาจัดกลุ่มให้เป็นกระเทย กระเทยจึงเป็นกลุ่มคนที่ไม่ได้ อยู่ในกระแสหลักของความคิดหรือเป็นกลุ่มที่เรียกว่า กลุ่มชายขอบ (Marginalized group) เป็นกลุ่ม สังคมที่มักไม่มีใครนึกถึงหรือมองไม่เห็นอยู่เสมอ หรือวาทกรรมคู่ตรงข้ามหญิงชายกดทับกลุ่มเพศที่ สาม แนวคิดหลังโครงสร้างเปิดโปงการกดทับนี้และทำให้กลุ่มเพศที่สามกลับมามีสถานะทางสังคมที่ เท่าเทียมกับเพศที่อยู่ในวาทกรรมหลักคือเพศหญิงและชาย

วาทกรรมหรือกับดักของภาษานั้นมีมากมาย โดยเฉพาะภาษาที่เกี่ยวกับความรู้และความเชื่อ ดังเช่น ความเชื่อของศาสนาเช่นศาสนาคริสต์มักจะทำให้ศาสนาของตนเองมีอำนาจเหนือความเชื่ออื่นๆ ความเชื่อในชาตินิยมมักจะทำให้กลุ่มชาติพันธุ์อื่นที่เป็นชนกลุ่มน้อยกลายเป็นคนชายขอบ แพทย์แผนปัจจุบันมักทำให้การแพทย์พื้นบ้านหรือการแพทย์ทางเลือกเป็นการแพทย์ที่ผิดกฎหมายหรือเถื่อน เป็นต้น

ดังนั้นแนวคิดหลังโครงสร้างจึงเป็นการเปลี่ยนจุดยืนจากโครงสร้างนิยมที่พยายามที่จะบอกว่ามีความหลากหลายของความเชื่อและวัฒนธรรมที่ไม่มีมิติของอำนาจมาเป็นการศึกษาความสัมพันธ์เชิงอำนาจระหว่างระบบความเชื่อแทนโดยการปลดปล่อยความเชื่อหรือวาทกรรมนั้นรวมทั้งกรรมวิธีหรือกระบวนการที่วาทกรรมหลักนั้นกระทำกับวาทกรรมอื่นหรือคนกลุ่มหลักกระทำกับคนชายขอบ

เนื่องจากวาทกรรมมีบทบาทเหนือความคิด ดังนั้นวาทกรรมก็มีบทบาทเหนือคนและตัวตนของคนด้วย แนวคิดนี้เรียกตัวตนที่ถูกกำหนดโดยวาทกรรมว่า อัตลักษณ์ (Identity) และเนื่องจากสังคมมีหลายวาทกรรม คนเราก็มีหลายอัตลักษณ์ด้วยเช่นกัน ถึงแม้ว่าแนวคิดนี้จะเชื่อว่าการกระทำของคนทั้งหมดนั้นถูกกำหนดโดยวาทกรรมหรือเป็นการกระทำของวาทกรรม แต่แนวคิดนี้ก็ยังให้ความสำคัญของคน โดยไม่ได้ให้คนนั้นถูกกระทำทั้งหมด (Passive) แต่ยังให้คนมีลักษณะที่เป็นฝ่ายกระทำ (Active) ได้ด้วยภายใต้แนวคิดเรื่อง การคิดสะท้อนกลับ (Reflexivity) คือยังยอมรับได้ว่า คนสามารถนำเอาประสบการณ์ที่ผ่านมามาคิดทบทวนและแก้ไขได้ เมื่อเทียบกับแนวคิดโครงสร้างนิยมและทฤษฎีโครงสร้างหน้าที่แล้วคนหรือสถานภาพทางสังคมและบทบาททางสังคมนั้นถูกกำหนดมาแล้วเปลี่ยนแปลงไม่ได้

แนวคิดหลังโครงสร้างนี้ต่อมาได้กลายเป็นแนวคิดพื้นฐานให้กับแนวคิดหลังทันสมัย (Postmodernism) ด้วย กล่าวคือ แนวคิดหลังโครงสร้างชี้ให้เห็นว่า ความจริงนั้นไม่มี ความจริงเป็นเพียงเกมส์ของภาษาเท่านั้นมาใช้วิเคราะห์โครงสร้างของสังคมทันสมัยว่า โครงสร้างของสังคมทันสมัยนี้ก็เป็นวาทกรรมอย่างหนึ่งที่ถูกขับเคลื่อนโดยวาทกรรมย่อยเช่นวาทกรรมของวิทยาศาสตร์ (Scientific thinking หรือ Positivism) หรือวาทกรรมของยุคฟื้นฟูศิลปวิทยาการ (Renaissance) เท่านั้น ยกตัวอย่างเช่น ในเรื่องของความบ้า นั่น ก่อนยุคฟื้นฟูศิลปวิทยาการคนบ้าก็สามารถที่จะใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันกับคนดีได้ แต่เมื่อเข้าสู่ยุคฟื้นฟูศิลปวิทยาการคนบ้ากลายเป็นคนบ้าป่วยที่ถูกจิตแพทย์นำไปเก็บตัวรักษาในโรงพยาบาลบ้า เช่นเดียวกับการแพทย์ตะวันตกโดยรวมที่เป็นรูปแบบของวาทกรรมหนึ่งซึ่งกีดกันการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ ในเชิงของศิลปกรรมนั้นก็เช่นเดียวกันศิลปกรรมบางแบบเช่น แนวเสมือนจริงได้กีดกันแนวความคิดของศิลปะแบบอื่นว่าไม่เป็นศิลปะ ดังกรณีที่สมาคมศิลปะแห่งหนึ่งในสหรัฐอเมริกาปฏิเสธที่จะรับว่า โกลีสสาวะของผู้ชายเป็นงานศิลปะอย่างหนึ่งที่จะนำเข้ามาประกวดได้ แต่งานชิ้นนี้กลับได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางภายหลัง การกีดกันทางเพศก็เป็นอีกเรื่องหนึ่งที่แนวคิดหลังทันสมัยได้กลับไปเอาสิ่งที่จิตวิทยาวิเคราะห์ได้เริ่มต้นไว้แล้วมาวิเคราะห์ใหม่โดยแนวความคิดหลังทันสมัยชี้ให้เห็นว่า เรื่องของความขัดแย้งทางเพศที่เป็นปมอย่างหนึ่งของคนนั้นเกิด

จากแนวคิดทางเพศที่เดิมเป็นธรรมชาติได้ถูกกดทับจากวาทกรรมทันสมัยที่มองว่าความทันสมัยหรือมีอารยธรรมนั้นคือการปิดกั้นความต้องการทางเพศ วาทกรรมนี้จึงทำให้มนุษย์เราต่อมาไม่สามารถแสดงออกทางเพศได้อย่างอิสระต้องเก็บกดจนเป็นโรคจิตประเภทหนึ่ง การเปิดโปงวาทกรรมวิทยาศาสตร์เช่นนี้ทำให้สังคมเข้าสู่สังคมหลังทันสมัยด้วย เช่น เราจะเห็นชัดจากงานศิลปะใหม่ๆที่มีความแปลกตาหรือไม่คุ้นเคยมากขึ้นเป็นต้น

### **การประยุกต์กับกรณีโรคเอดส์**

*การนิยามปัญหา* การนิยามปัญหาโรคเอดสนั้นแนวคิดนี้มีแนวโน้มที่จะนิยามปัญหาแบบแนวคิดทางการแพทย์และระบาดวิทยา แต่แนวคิดนี้ก็เน้นเรื่องการถูกทำให้เป็นชายขอบโดยการนิยามปัญหาของการแพทย์แผนปัจจุบัน เช่น การนิยามโรคนี้ว่าเป็นโรคที่เกิดจากความไม่สมดุลระหว่างหยินและหยางของการแพทย์จีนถูกทำให้ไม่มีพื้นที่ในสังคม

*สาเหตุของปัญหา* สาเหตุของปัญหาก็คือ การถูกทำให้เป็นชายขอบทั้งในเชิงของการแพทย์แผนปัจจุบันทำให้การแพทย์ทางเลือกเป็นชายขอบ นอกจากนี้ยังมีวาทกรรมอื่นอีกที่ทำให้เป็นโรคเอดส์เช่น ชายเป็นใหญ่ และวาทกรรมที่ทำให้เพศที่สามเป็นชายขอบเมื่อเทียบกับหญิงค้าบริการ ชายนักเที่ยว หญิงแม่บ้านและเด็กที่ติดเชื้อจากแม่สู่ลูก กรณีของโรคเอดส์ในกลุ่มคนเพศที่สามที่ทั้งประวัติศาสตร์การระบาดของโรคนี้ในต่างประเทศและผลการศึกษาเฝ้าระวังซึ่งพบว่า เพศที่สามเป็นที่มาของโรคนี้และเป็นกลุ่มที่เป็นโรคนี้น่ามาก แต่กลุ่มคนเพศที่สามกลับถูกละเลยมาตลอดจนกระทั่งไม่กี่ปีที่ผ่านมา

การติดเชื้อเอชไอวีมีผลจากการที่คนบางกลุ่มรวมทั้งกลุ่มวัยรุ่นที่เป็นนักเรียนนักศึกษาด้วยเช่นกลุ่มรักร่วมเพศถูกมองว่าเป็นคนชายขอบ แตกต่างจากคนในสังคมส่วนใหญ่ ดังนั้นคนกลุ่มนี้จึงไม่อาจดำเนินชีวิตที่เป็นปกติหรือแข่งขันกับคนทั่วไปได้ ดังเช่นผู้ชายรักร่วมเพศถูกจัดแพทย์ติตราเวลาเกณฑ์ทหารว่าเป็นผู้มีจิตวิปริตในใบสด. 9 ทำให้ผู้ชายกลุ่มนี้ไม่สามารถที่จะเข้าทำงานในองค์กรใหญ่ได้เลยโดยเฉพาะองค์กรรัฐที่มีข้อห้ามในเรื่องภาวะจิตที่ไม่ปกติ ดังนั้นคนกลุ่มนี้จึงต้องมีสร้างงานของตนเองขึ้นมาหรือทำงานในภาคบริการ โดยเฉพาะบริการทางเพศเพื่อตอบสนองต่อกลุ่มรักร่วมเพศที่ไม่สามารถมีครอบครัวได้อย่างเช่นคนทั่วไป ดังนั้นกลุ่มรักร่วมเพศที่ขายบริการจึงติดเชื้อเอดส์ได้ง่าย

สำหรับการติดเชื้อเอดส์ของเด็กวัยรุ่นในวิธีคิดนี้อาจอธิบายได้ว่า เด็กวัยรุ่นที่อยู่ชายขอบของเด็กวัยรุ่น กล่าวคือ สังคมอาจมีวาทกรรมของเด็กวัยรุ่นเช่น ผิวขาว สวย ผอม ทันสมัยและขับรลฮอนด้ารุ่นใหม่เป็นต้น เด็กที่มีลักษณะที่เข้าตามหลักของวาทกรรมแบบนี้ก็จะได้รับยกย่อง เชิดชูจากสังคมไม่ว่าเป็นเพื่อนฝูง ครูอาจารย์ ทำให้เด็กที่ไม่มีลักษณะเหล่านี้ก็กลายเป็นคนชายขอบ บางคนอาจอ้วน ดำจน ก็ไม่มีใครสนใจมาจีบ คนกลุ่มนี้อาจมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศเพื่อตอบสนองความต้องการทางเพศของตนด้วย

*การแก้ไขปัญหา* แนวคิดนี้เสนอแนะว่า ให้ทำให้เกิดความเสมอภาคทางการแพทย์แผนต่างๆ รวมทั้งเปิดโอกาสให้วาทกรรมทางสังคมศาสตร์อื่นๆเช่น เศรษฐศาสตร์การเมือง ชายเป็นใหญ่ และ



มานุษยวิทยาการปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมเข้ามามีบทบาทในการอธิบายสาเหตุของปัญหามากขึ้น และทำลายวาทกรรมหรือความจริงลวง โลกเกี่ยวกับเพศที่สามนี้เสียและยอมรับความจริงว่า การแสดงออกทางเพศเป็นสิทธิอย่างหนึ่ง การกำหนดสถานะทางเพศนั้นเป็นวาทกรรมรูปหนึ่ง ดังนั้น สังคมต้องกล่าวถึงสิทธิทางเพศที่มีสุขภาพ (Sexual health right) ด้วย และต้องยอมรับกลุ่มที่เคยเป็น กลุ่มชายขอบให้เข้ามาใช้ชีวิตร่วมกันอย่างเสมอภาค ให้เขาได้รับ โอกาสที่เท่าเทียมกัน ดังนั้นชีวิตของ เขาก็จะไม่เสี่ยงและเป็นภาระกับสังคมต่อไป

*การมองปัญหาความไม่เป็นธรรม* แนวคิดนี้เช่นเดียวกับแนวคิดในกลุ่มนี้ที่นิยามปัญหาว่า เป็นปัญหาความไม่เป็นธรรม คือ เพศที่สามถูกกีดกันทำให้ไม่ได้รับความสนใจหรือไม่มีพื้นที่ และ สาเหตุของปัญหาจากการที่ถูกทำให้ไม่มีใครมองเห็นซึ่งไม่เป็นธรรมก็ทำให้เกิดการติดเชื้อ การแก้ไขก็ ต้องแก้ไขที่โครงสร้างสังคมที่วาทกรรมทางเพศกีดกัน ดังนั้นแนวคิดนี้จึงเป็นแนวคิดที่เน้นเรื่องความ ไม่เป็นธรรมทั้งระบบ

*วิพากษ์* แนวคิดนี้มีจุดแข็งที่นำเอาภาษาซึ่งสิ่งที่คนทั่วไปไม่เคยคิดว่าเป็นปัญหามาก่อนให้มาเป็น สาเหตุของปัญหาทางสังคมได้ ทฤษฎีนี้ต่างจากทฤษฎีสัญลักษณ์นิยมที่กล่าวถึงภาษาในทางที่ดี ที่ว่า คนเป็นนายของภาษา การปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของคนทำให้เกิดภาษาและภาษาทำให้เรามี ศักยภาพเพิ่มมากขึ้นทำให้เราคิดได้ คิดได้อย่างลึกซึ้งก่อนที่จะลงมือมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่นผ่านภาษา อีกเช่นกัน แต่แนวคิดหลัง โครงสร้างนี้มองว่าคนเป็นทาสของภาษาอย่างสิ้นเชิง เพราะว่าตราบไคที่เรา ยังใช้ภาษาอยู่เราก็นึกความเป็นทาสของภาษาไปไม่ได้ เราได้ใช้ประโยชน์บางส่วนของภาษาคือ ทำให้ เรารู้ว่าโครงสร้างหรือวาทกรรมของภาษาที่มีอยู่กดขี่คนบางกลุ่มอยู่และเราสามารถช่วยให้เขาหลุดพ้น จากการถูกกดขี่ของภาษานั้นได้โดยการทำลายวาทกรรม (Deconstruction) นั้นเสีย แต่เราก็ดัดภาษา ทิ้งไปไม่ได้เพราะว่าเรายังต้องใช้ภาษาในการคิด

แนวคิดหลัง โครงสร้างและแนวคิดหลังทันสมัยนี้มีแนวคิดวิพากษ์เช่นเดียวกับแนวคิด เศรษฐศาสตร์การเมืองที่ต้องการชี้ให้เห็นปัญหาที่เกิดหรือมีอยู่ใน โครงสร้างของสังคม ดังนั้นสังคมที่ เป็นธรรมเช่นแนวคิดสังคมนิยมจึงเป็นทางออกของเศรษฐศาสตร์การเมือง แนวคิดในเรื่องการทำลาย ความจริงที่ถูกสร้างโดยวาทกรรม (Deconstruction) ของแนวคิดหลัง โครงสร้างนี้ก็เพื่อปลดปล่อยคน จากสังคมที่ไม่เป็นธรรมจึงเป็นจุดเด่นของแนวคิดในกลุ่มนี้เช่นกัน

## 4. มิติทางสังคมของสุขภาพและการเจ็บป่วย

ในส่วนที่กล่าวมาได้แยกทฤษฎีแนวคิดออกเป็นสามกลุ่มคือ กลุ่มแรกมองไม่เห็นความไม่เป็นธรรม กลุ่มที่สอง มองเห็นความไม่เป็นธรรมแต่คิดว่าเป็นสิ่งที่ไม่เป็นปัญหา และกลุ่มที่สาม เห็นความไม่เป็นธรรมเห็นว่าเป็นปัญหาและต้องแก้ไข ในแต่ละกลุ่มได้บรรยายทฤษฎีในแต่ละกลุ่มนั้นสองระดับคือ ระดับทฤษฎีหรือนามธรรมและระดับของการประยุกต์หรือรูปธรรมโดยประยุกต์กับปัญหาโรคเอดส์อย่างเป็นระบบ โดยได้โดยสรุปแนวคิดทฤษฎีต่างว่ามีแนวคิดหลัก (Concepts/subject matter) อะไร ทฤษฎีเหล่านั้นมีหลักคิดอย่างไร ทฤษฎีเหล่านั้นมีข้อเสนออะไร ส่วนการประยุกต์ก็ทำให้เห็นว่าทฤษฎีเหล่านั้นนิยามโรคเอดส์อย่างไร อธิบายสาเหตุของโรคเอชไอวีอย่างไร ทฤษฎีเหล่านั้นมีทางออกให้กับเรื่องเอชไอวีเอดส์อย่างไร ทฤษฎีเหล่านั้นมองปัญหาความไม่เป็นธรรมทางสังคมอย่างไร และทฤษฎีเหล่านั้นมีจุดอ่อนจุดแข็งบางประการอย่างไร

ในส่วนนี้จะกล่าวถึงมิติทางสังคมของสุขภาพความเจ็บป่วยและสาเหตุของความเจ็บป่วยจากแนวความคิดทฤษฎีที่กล่าวมาโดยประยุกต์ที่โรคเอชไอวีหรือโรคเอดส์ เนื่องจากแต่ละทฤษฎีมีลักษณะที่แยกส่วนและลดส่วน และมีจุดยืนทางการเมืองที่แตกต่างกัน ดังนั้นการนิยามปัญหาของแต่ละแนวความคิดทฤษฎีก็ต่างกันไปด้วย โดยแตกต่างกันในเรื่องของการแยกส่วนและลดส่วน กับแตกต่างในการที่มองว่าปัญหานั้นเป็นปัญหาหรือไม่ การศึกษาปัญหาคำนิยามทำให้เรารู้ว่า คำนิยามของแต่ละแนวคิดมีลักษณะอย่างไรและมีข้อจำกัดอย่างไร และจะเป็นแนวทางให้เราสร้างคำนิยามที่เป็นองค์รวมที่ดีต่อไปได้

### 1. มิติทางสังคมของสุขภาพและการเจ็บป่วย: คำนิยามหรือความหมายของความเจ็บป่วย

แนวคิดทางด้านการแพทย์ สาธารณสุขและระบาดวิทยา มีคำนิยามการเจ็บป่วยอันเดียวกันคือ ใช้คำนิยามทางการแพทย์เป็นหลัก แนวคิดนี้การเจ็บป่วยหมายถึง ภาวะการณ์ที่มีเชื้อโรคในร่างกาย ร่างกายป่วยที่เสื่อมสลายไปตามธรรมชาติ ความเจ็บปวดที่เกิดขึ้นกับร่างกาย การมีเชื้อราขึ้นในปาก และลิ้น ความเจ็บป่วยซ้ำซ้อนด้วยโรคติดเชื้อฉวยโอกาสเช่นเป็นวัณโรค บางคนตาบอด นี่คือการเจ็บป่วยและสุขภาพที่ยืนอยู่บนลักษณะทางกายภาพหรือความทุกข์กาย เป็นสิ่งที่ไม่พึงปรารถนา

แนวความคิดทางด้านจิตวิทยาทั้งจิตวิทยาการเรียนรู้และจิตวิทยาการรับรู้มีแนวโน้มที่จะนิยามความเจ็บป่วยไม่ต่างกันคือ ความเจ็บป่วยเป็นเรื่องของการรับรู้ซึ่งอาจออกมาในทางความเครียด ความเศร้าหมอง ความกระวนกระวายใจ ความไม่พึงพอใจ ความหมัดหวัง ความหมายของความเจ็บป่วยของแนวคิดนี้เน้นภาวะทางจิตวิทยาแต่อาจรวมเอาภาวะทางร่างกายเข้าด้วยก็ได้ เช่น ความเครียดที่แสดงออกมาทางร่างกายด้วย เช่นเดียวกันความเจ็บป่วยในแนวคิดนี้เป็นสิ่งที่ไม่พึงปรารถนาเช่นกัน

แนวคิดสัญลัษณ์นิยม ความเจ็บป่วยนั้นเป็นการเจ็บป่วยทางสังคมโดยอาจมีหรือไม่มีโรคทางร่างกายก็ได้ เช่น โรคบ้า อาจไม่บ่งชี้แต่สังคมตีตราว่าบ้า ก็เลยจำเป็นต้องบ้า อย่างไรก็ตามโรคเช่นโรคเอดส์ คำนียามเรื่องของการป่วยหรือการเป็นโรคนั้นรวมเอาการป่วยทางร่างกายเข้าไว้ด้วย โรคเอดส์จึงเหมือนกับการป่วยสองชั้นคือ ป่วยกายป่วยใจและป่วยจากการที่ถูกสังคมตีตรา และการตีตรานี้มิได้เกิดแค่ภายนอกร่างกายแต่ตีตราเข้าไปในตัวคนด้วย การป่วยในแนวคิดนี้จึงซับซ้อนและลึกซึ้งมากด้วย เนื่องจากโรคเอดส์เป็นโรคที่ถูกตีตราจากสังคมโดยที่การแพทย์ทำให้สังคมเข้าใจว่า โรคนี้นี้เป็นแล้วตายอย่างเฉียดรักษาไม่หาย เป็นโรคติดต่อกันทางเลือดและของเหลวของร่างกาย การแพทย์ยังทำให้โรคนี้นี้ชัดเจนขึ้นไปอีกว่า โรคนี้นี้ติดกันทางเพศสัมพันธ์ ติดกันโดยใช้เข็มฉีดยาร่วมกันและการติดกันจากมารดาถึงเด็กทารก ยิ่งไปกว่านั้นระบบการศึกษาการแพทย์ยังทำให้มีการระบุลงไปอีกว่า คนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงของการเป็นโรคเอดส์ก็คือ คนที่รักร่วมเพศ คนที่ใช้ยาเสพติดแบบใช้เข็มฉีดยาฉีดเข้าไปในเส้นเลือด คนที่สำส่อนเที่ยวหญิงขายบริการทางเพศ และหญิงที่สำส่อนและหญิงที่ขายบริการทางเพศ นี่คือภาพลักษณ์ของคนที่เป็นเอดส์ ดังนั้นใครที่เป็นเอดส์ก็จะถูกสังคมตีตราทันทีว่าเป็นคนเหล่านั้น สำหรับคนที่เป็นคนเหล่านั้นก็จะอาย แต่คนที่ไม่ได้เป็นคนเหล่านั้นแต่เป็นเหยื่อของการคิดเชื่อจากสามเณร เช่น ผู้หญิงแม่บ้านที่คิดว่าตัวเองนั้นรักเดียวใจเดียวไม่เคยมีเพศสัมพันธ์นอกสมรสและไม่เคยใช้ยาเสพติดก็ยิ่งทุกใจเข้าไปใหญ่เพราะว่าถูกจัดให้เป็นคนที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนเช่นนั้น ประกอบกับการที่เรื่องนี้ไม่หยุดแค่การตีตราแต่มีการตอบสนองทางสังคมที่รุนแรง เช่น การเคยมีแนวคิดที่จะนำเอาผู้ติดเชื้อไปไว้ในนิคมเช่นนิคมโรคเรื้อนในอดีต การตอบสนองในเชิงของการทอดทิ้งคนที่เป็นเอดส์เช่นเอาไปทิ้งไว้ที่วัดพระบาทน้ำพุ การไล่ออกจากบ้าน การทุบตี การไล่ออกจากงาน และการฆ่าทิ้งเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างเสมอๆ สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้เป็นโรคเอดส์ไม่กล้าที่จะเปิดเผยตนเองกับสังคม การทนทุกข์อยู่กับการเก็บความลับกับคนอื่นเป็นความทุกข์อย่างยิ่ง ดังนั้นการอยู่ในชุมชนที่รังเกียจโรคเอดส์จึงเป็นเรื่องที่มีความทุกข์อย่างยิ่ง ผู้ป่วยต้องปิดบังตัวเองอย่างที่สุดเช่นใส่เสื้อแขนยาวเพื่อปิดบังตุ่มที่เรียกกันว่า ตุ่มประจัน ต้องแต่งเรื่องขึ้นมาว่าป่วยเป็นโรคอื่นเช่นมะเร็งหรือวัณโรค ต้องหลีกเลี่ยงที่จะออกไปในที่สาธารณะ การไปรับบริการทางการแพทย์ก็ต้องไปรับจากสถานบริการที่อยู่ห่างไกลบ้านเพื่อที่จะไม่มีใครรู้จัก

แนวคิดโครงสร้างหน้าที่ แนวคิดเศรษฐศาสตร์กระแสหลักและเศรษฐศาสตร์การเมือง การเจ็บป่วยถูกมองคล้ายกันในแง่ที่บุคคลสามารถทำหน้าที่ตามบทบาททางสังคมคือ สามารถทำการผลิตได้หรือไม่ หากป่วยแต่ยังทำหน้าที่ทางสังคมหรือทำงานได้ก็ยังไม่ถือว่าเป็นผู้ป่วย แต่หากหน้าที่ตามบทบาทหรือทำงานไม่ได้ก็ถือว่าเป็นผู้ป่วย แนวคิดกลุ่มนี้มีแนวโน้มที่จะใช้บรรทัดฐานที่คนในสังคมยึดเป็นเครื่องแบ่งว่าใครเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบน

เช่นเดียวกับแนวคิดเศรษฐศาสตร์การเมืองที่เน้นเรื่องการทำงานเพื่อมีรายได้ หากผู้ประกอบการหรือนายจ้างทราบว่า ลูกจ้างเป็นโรคเอดส์ก็มักจะไล่ออกเนื่องจากว่า หากปล่อยทิ้งไว้นานนอกจากจะทำงานได้น้อยลงเพราะไม่มีประสิทธิภาพในการทำงาน ยังต้องขาดงานไปพบแพทย์

การไปพบแพทย์นายจ้างก็อาจต้องจ่ายเงินค่าสวัสดิการในการรักษาในรูปแบบต่างๆให้ด้วย หากเสียชีวิตระหว่างการทำงานก็กลายเป็นเรื่องใหญ่ของนายจ้าง และหากลูกจ้างคนอื่นทราบว่า เพื่อนร่วมงานเป็นโรคเอดส์ก็อาจรังเกียจไม่ยอมทำงานด้วย ทำให้ขวัญกำลังใจของพนักงานตกต่ำลง ดังนั้นเมื่อนายจ้างทราบก็มักจะหาทางไล่ออก ในขณะที่ผู้ป่วยก็ต้องการงาน เพราะว่า งานเป็นที่มาของรายได้ ที่จะช่วยรักษาตัวเองและให้ครอบครัวเดินไปข้างหน้าได้ หากไม่มีงาน ก็ไม่มีเงินใช้จ่ายดูแลครอบครัว ไม่มีเงินรักษาตัวเอง กลายเป็นผู้ที่ต้องพึ่งพิงผู้อื่น การเป็นผู้ที่พึ่งพิงผู้อื่นนั้นจัดว่าเป็นความทุกข์ที่สำคัญที่สุดอย่างหนึ่งของมนุษย์เรา อย่างไรก็ตาม แนวคิดเศรษฐศาสตร์การเมืองในฝ่ายของทุน การเป็นโรคอาจเป็นสิ่งที่ดีที่ต้องการเพราะว่าทำให้นายทุนที่ขายยาและเวชภัณฑ์ขายยาและเวชภัณฑ์ทำอะไรได้

แนวคิดมานุษยวิทยาวัฒนธรรม แนวคิดนี้การเจ็บป่วยถูกนิยามตามความคิดการแพทย์พื้นบ้านด้วย ดังนั้นกลุ่มอาการที่การแพทย์แผนปัจจุบันบอกว่าเป็นป่วยเป็นโรคอาจไม่ตรงกับชื่อโรคและกลุ่มอาการของการแพทย์พื้นบ้าน เช่นเดียวกัน โรคของการแพทย์พื้นบ้านอาจไม่ใช่โรคในแนวคิดทางด้านการแพทย์

แนวคิดหลังโครงสร้างก็เช่นเดียวกัน การเป็นโรคหรือไม่ขึ้นอยู่กับวาทกรรม การป่วยจึงเป็นสิ่งที่สังคมวัฒนธรรมหรือวาทกรรมสร้างขึ้นมา ผู้ที่เป็นโรคเอดส์นี้กลายเป็นคนชายขอบที่เกิดจากวาทกรรมทางการแพทย์ทำให้ผู้ป่วยมีความทุกข์จากการถูกตีตราและการทำให้คนชายขอบ การที่ถูกตีตราและกลายเป็นคนชายขอบทำให้กลายเป็นเรื่องตลกร้ายที่การทำให้คนเป็นโรคเอดส์นี้เกิดขึ้นในโรงพยาบาลเสียเอง ทั้งๆที่แพทย์พยาบาลก็เข้าใจธรรมชาติเรื่องโรคนี้เป็นอย่างดีพร้อมทั้งมีหลักการในการปฏิบัติที่เป็นสากลตลอดจนการมีจรรยาบรรณแพทย์ แต่ในทางปฏิบัติ แพทย์และพยาบาลก็ยังคงแสดงอาการรังเกียจกับผู้ป่วยโรคนี้อย่างชัดเจน จากหน้าตาท่าทางที่รังเกียจ จากคำพูดที่เสียดสีหรือพูดดั่งๆ ให้ผู้ป่วยคนอื่นทราบโดยไม่รักษาความลับ จากการปฏิบัติที่ต่างจากคนไข้อื่นเช่น คนอื่นไม่ได้ดูมือและผ้าคลุมปากจมูกก็ใส่กับผู้ป่วยเป็นโรคเอดส์เป็นต้น

ในสังคมที่ชายเป็นใหญ่นั้น ผู้ชายไม่เพียงแต่ไม่บอกผู้หญิงว่าตนเองคิดเชื่อเอดส์มาและไม่ป้องกันไม่ให้ภรรยาติดเชื้อเท่านั้น แต่เมื่อภรรยาติดเชื้อแล้วก็ยังไม่บอกให้ภรรยาทราบ ภรรยาจะทราบส่วนมากก็เมื่อจะคลอดบุตรและแพทย์ตรวจเลือดก็เลยทราบว่าตนเองคิดเชื่อ หรือเมื่อลูกป่วยมากและแพทย์ตรวจเลือดลูกก็พบว่าลูกติดเชื้อจึงต้องตรวจแม่ด้วยก็ทราบว่าแม่ติดเชื้อด้วย คงไม่ต้องพรรณนาว่า ผู้เป็นเมียนั้นเจ็บแค้นและทุกข์ขนาดไหนที่โดนสามีกระทำเช่นนี้ ยิ่งไปกว่านั้นเมื่อสามีป่วยหนักมากขึ้นตัวภรรยาเองก็ต้องกลับมาดูแลสามีผู้ที่น่าเชื่อมาให้ตน การเป็นภรรยาที่ต้องดูแลสุขภาพและความปลอดภัยของทุกคนในครอบครัวแต่ตัวเองอยู่ในสภาพที่ป่วยและหางานทำยากหรือไม่มีรายได้นั้นเป็นเรื่องที่ทุกข์ใจอย่างมหาศาล บางคนยอมที่จะขายตัวเพื่อได้รายได้มารักษาและเลี้ยงดูสามีและลูก นี่ก็คือความทุกข์ของแม่หรือของผู้หญิง

แนวคิดทางด้านพุทธศาสนา อวิชชา ความยึดมั่นถือมั่นในตัวตนยิ่งทำให้กลัวตายเพิ่มขึ้นอีก ผู้ที่เป็นโรคเอดส์มีหลายวัยโดยเฉพาะอย่างยิ่งวัยกำลังทำงาน วัยนี้เป็นวัยที่ไม่คิดถึงความตายและไม่ได้มี

การเตรียมตัวตาย ประกอบกับระบบการแพทย์นำเอาความตายออกไปจากสังคมเอาไปไว้ในโรงพยาบาลห้องไอซียู คนในสังคมโดยเฉพาะเด็กจึงแทบไม่เคยมีใครเห็นความตายกับตา ยกเว้นเห็นคนตายเพราะอุบัติเหตุรถคว่ำและฆาตกรรม แต่เมื่อความตายเข้ามาใกล้ตัวจึงเกิดความกลัวแบบตระหนกตกใจ (Panic) มากเกินกว่าเหตุบางคนอาจกลัวมากจนฆ่าตัวตายไปเลย หากเขาเข้าใจหลักของความไม่เที่ยงและความไม่ประมาทแล้ว เขาก็จะไม่ทุกข์กับความกลัวตายมากเท่า นั้น หรืออีกนัยหนึ่งตามแนวคิดพุทธศาสนา การเจ็บป่วยเป็นของธรรมดาที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ไปไม่พ้น เราจึงควรใช้ประโยชน์ของการเจ็บป่วยในการเตือนตนให้เห็นความทุกข์ ความไม่เที่ยงและความไม่มีตัวตนเพื่อความไม่ประมาทแห่งธรรม

องค์การอนามัยโลกให้คำนิยามของคำว่าสุขภาพไว้ว่า Health is a "state of complete physical, mental, and social well-being, and not merely the absence of disease or infirmity." ในมาตรา ๓ ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ให้คำนิยาม "สุขภาพ" หมายความว่า *ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล* โดยปัญญาหมายถึง "ความรู้ที่รู้เท่าทันและความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดี ความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเพื่อผู้อื่น" จะเห็นว่าคำนิยามของคำว่าสุขภาพของประเทศไทยมีมิติที่ครอบคลุมมากกว่า แต่ของคำว่าความสมบูรณ์หรือไม่สมบูรณ์ทางกายจิต ปัญญาและสังคมนั้นคืออะไรนั้น อาจยังมีปัญหาอยู่ แต่จากการทบทวนความหมายของคำว่าเจ็บป่วยที่ได้แสดงให้เห็นก่อนหน้านี้นี้จะทำให้เราเข้าใจความหมายของคำว่าป่วยและสุขภาพดีขึ้น อย่างไรก็ตามในเชิงของความไม่ประมาททางสุขภาพจะพบว่าคำนิยามขององค์การอนามัยโลกไม่มีความไม่ประมาททางสุขภาพที่ชัดเจน

คำถามสำคัญสำหรับนักศึกษาก็คือ คุณมีนิยามสุขภาพและการเจ็บป่วยที่คิดว่าเป็นและเน้นความเป็นธรรมหรือไม่และมันคืออะไร

## 2. มิติทางสังคมของสาเหตุของการเจ็บป่วย

เนื้อความของส่วนนี้ได้กล่าวไปแล้วภายใต้แนวคิดต่างๆ แต่นำมารวบรวมใหม่เพื่อให้เห็นภาพของสาเหตุของการป่วยแบบเป็นองค์รวมอีกรูปหนึ่ง แม้จะเป็นองค์รวมแบบที่จับเอามารวมกันหลายๆ โดยไม่ได้ผสมผสานกันอย่างแท้จริงก็ตาม

สาเหตุของการเกิดโรคนั้นมีตั้งแต่ร่างกายที่เสียสมดุลไปจนทำให้ระบบการทำงานของส่วนอื่นๆ ผิดปกติไปหมด การที่มีเชื้อโรคเข้ามารบกวน การที่มีจิตใจที่เครียดเศร้าหมอง การที่รับรู้ปัญหาและความเสี่ยงในความหมายที่ผิด การมองว่าการเสี่ยงให้รางวัลมากกว่าการถูกลงโทษ การมีวิชาชีวิตมั่นในตัวตนยิ่งทำให้ทุกข์ใจมากขึ้น อิทธิของกลุ่มเพื่อนทำให้เสี่ยงตามเพื่อนจนติดเชื่อ การถูกทำให้เป็นคนชายขอบจากทำให้ใช้ชีวิตปกติไม่ได้ต้องใช้ชีวิตที่เสี่ยง การที่สังคมหรือพ่อแม่ไม่มีเวลาเลี้ยงดูให้ความรักและความอบอุ่นจนไปหาความอบอุ่นจากเพื่อนฝูงที่เป็นเด็กเกเร การรับเอาวัฒนธรรมความ

เชื่อที่ผิดๆและเสี่ยงต่อการติดเชื้อ การกดขี่เอาเปรียบทางเพศจากระบบทุนนิยมหรือการที่เอาเรื่องเพศเป็นสินค้าขายเพื่อเอากำไร ซึ่งอาจขยายความใหม่ได้ดังนี้

ถ้าเริ่มจากระดับมหภาคหรือจากโครงสร้างสังคมลงไป จะพบว่าโครงสร้างสังคมที่สำคัญอยู่สองความสัมพันธ์ ตามแนวคิดทุนนิยมชายเป็นใหญ่ คือ ระบบทุนนิยมหรือความสัมพันธ์ทางสังคมแบบทุนนิยม ระบบชายเป็นใหญ่หรือความสัมพันธ์หญิงชายที่ฝ่ายชายมีอำนาจเหนือกว่า ระบบชายเป็นใหญ่ได้สร้างวัฒนธรรมทางเพศต่างๆมากมายที่เป็นประโยชน์กับผู้ชายเช่น ก. อุดมการณ์ชายเป็นใหญ่ดังเช่น ชายข้าวเปลือกหญิงข้าวสารฯ คุณค่าของผู้หญิงอยู่ที่พรหมจารีขี้อวดจนการรักนวลสงวนตัว ในขณะที่ไม่มีค่านิยมในเรื่องนี้ให้กับผู้ชาย ดังนั้นผู้ชายจึงไม่จำเป็นที่จะต้องรักนวลสงวนตัวตลอดจนค่านิยมของการมีบุตรชายนั้นสูงกว่าบุตรหญิง ข. การทำงาน มีการแบ่งงานกันทำในลักษณะที่งานในบ้านที่เป็นงานบริการ งานที่ทำไม่มีวันเสร็จ งานที่ไม่มีค่าตอบแทนและคนไม่เห็นคุณค่าให้เป็นงานของผู้หญิง และให้ทำงานนอกบ้านที่ได้รับเริ่มสร้างสรรค์ ได้ผลตอบแทนเป็นเงิน ทำที่ทำงานเสร็จไม่ต้องเอากลับมาทำที่บ้านและเป็นงานที่ทุกคนยกย่องให้กับผู้ชาย ดังนั้นผู้ชายก็เป็นคนหาเงินเก็บเงินและใช้เงินในขณะที่ผู้หญิงเป็นเหมือนแรงงานของสามีในครอบครัว ค. ในเรื่องเพศสัมพันธ์ที่ชายเป็นฝ่ายริเริ่ม หญิงเป็นฝ่ายรอรับ หญิงต้องมีรักเดียวใจเดียว แต่ชายอาจมีภรรยาบ่อยได้ หรือเที่ยวหญิงขายบริการทางเพศได้ เรื่องของเพศเป็นหน้าที่ของผู้หญิงที่จะต้องคอยให้บริการฝ่ายชายเพราะว่าหญิงเป็นสมบัติของผู้ชาย

ส่วนระบบทุนนิยมซึ่งกำลังมีปัญหาเกี่ยวกับแรงงานอยู่เพราะว่ามุ่งที่จะหาชุดรีดแรงงานนั้นก็หาประโยชน์จากความแตกต่างระหว่างแรงงานหญิงและแรงงานชายเพื่อไม่ให้แรงงานรวมกันคิด โดยใช้หลักแบ่งแยกและปกครองโดยการสร้างความแตกแยกระหว่างแรงงานหญิงและชายให้เกิดขึ้นโดยจ่ายค่าแรงของแรงงานหญิงให้น้อยกว่าแรงงานชาย จ้างแรงงานหญิงที่หลังโล่ออกก่อน เลื่อนขั้นให้ผู้ชายเป็นหัวหน้าและไม่เลื่อนให้ผู้หญิงเป็นหัวหน้า ขณะที่แรงงานหญิงต้องการงานทำเพราะต้องการรายได้แม้จะน้อยก็ยอมทำด้วยใจน่าน ขณะที่แรงงานชายก็ไม่กล้าประท้วงเพราะว่ากลัวนายจ้างไล่ออกแล้วจ้างแรงงานหญิงมาทำแทน

สองระบบคู่กันของทุนนิยมชายเป็นใหญ่สร้างสรรค์สถาบันสังคมที่หล่อหลอมเด็กวัยรุ่นขึ้นมาให้มีความไม่เท่าเทียมกันกล่าวคือ ในสถาบันครอบครัว พ่อแม่ต้องการลูกชายมากกว่าลูกสาว เมื่อมีลูกชายก็เลี้ยงอย่างตามใจทำอะไรไม่มีใครว่า แต่ลูกสาวเลี้ยงอย่างเข้มงวดถูกพี่ชายน้องชายรังแกก็ไม่มีใครว่า ผู้ชายออกไปนอกบ้านได้ ผู้หญิงออกไปนอกบ้านไม่ได้ สำหรับลูกชายพ่อหรือพี่ชายมักสอนให้มีความรู้เกี่ยวกับผู้หญิงหรือทางเพศหรือเป็นผู้ล่าผู้หญิง หากลูกชายไปทำให้ใครท้องก็ไม่มีใครว่า แต่ถ้าลูกสาวถูกทำให้ท้อง ลูกสาวก็ถูกประณามว่าไม่รักนวลสงวนตัว จึงทำให้เด็กผู้ชายได้ใจ

สถาบันการศึกษาที่มีลักษณะทุนนิยมชายเป็นใหญ่ก็เช่นเดียวกัน การแบ่งงานกันทำตามเพศมีผลถึงการจัดการศึกษาให้เด็กชายและหญิงเช่น งานที่เกี่ยวกับการผลิตเช่นวิศวกรรม เกษตรกรรมเป็น

สาขาที่เด็กผู้ชายเรียน งานที่เกี่ยวกับการเป็นเจ้านายคนเช่น รัฐศาสตร์ ตำรวจ กฎหมาย ส่วนสาขาวิชาที่จบออกมาแล้วทำงานบริการเช่น พยาบาลและครูเป็นต้น

ดังได้กล่าวมาแล้วในตอนต้นว่า การเปลี่ยนแปลงทางสังคมอันเนื่องจากระบบทุนนิยมหรือระบบอุตสาหกรรมมีผลทำให้เกิดความเป็นเมืองขึ้น ทั้งงานและการศึกษาล้วนแล้วแต่อยู่ในเมือง ดังนั้นครอบครัวขยายที่อยู่บนพื้นฐานการทำการเกษตรก็เปลี่ยนไปคือ พ่อแม่เข้ามาทำงานในเมืองในเมืองและให้ลูกที่ยังเล็กอยู่กับตายายที่บ้าน หรือแม่แต่พ่อแม่ลูกอยู่ด้วยกันในเมือง พ่อแม่ก็ไม่ได้อยู่กับลูกเพราะว่า พ่อแม่ถูกระบบทุนนิยมบังคับให้ทำงานตั้งแต่เช้าและทำงานล่วงเวลาจนกลับบ้านค่ำ ไม่มีเวลาเลี้ยงลูก กล่าวโดยสรุปก็คือ ระบบทุนนิยมทำให้พ่อแม่ไม่ได้เลี้ยงลูกอย่างใกล้ชิดและปล่อยให้โรงเรียนเลี้ยงลูกแทน

ในขณะที่โรงเรียนหรือวิทยาลัยก็ไม่ได้สอนเด็กนักเรียนอย่างใกล้ชิดเหมือนครูสมัยก่อน แต่สอนเฉพาะวิชาการเท่านั้น และมีครูหลายคนที่เข้ามาสอนในวิชาหรือหัวข้อบางหัวข้อเท่านั้น ความผูกพันระหว่างครูกับลูกศิษย์จึงไม่มี โรงเรียนก็ไม่ได้สอนหลักการดำเนินชีวิตให้กับเด็กด้วย หลักของการศึกษาแบบทุนนิยมก็เน้นคนที่เรียนเก่งมากกว่าคนดี คนที่เรียนไม่เก่งก็ไม่ได้รับการยอมรับจากครู ทำให้เด็กที่ไม่เรียนไม่เก่งก็ไม่มีความสุขกับการเรียนจึงจำเป็นที่จะต้องหาจุดเด่นบางอย่างที่เป็นที่ยอมรับของครูหรือเพื่อนขึ้นมาแทน ในทำนองเดียวกันการศึกษาในระบบชายเป็นใหญ่ก็มีความลำเอียงกับผู้ชายมากกว่าเช่น เมื่อเด็กนักเรียนชายทำเด็กนักเรียนหญิงห้อง เด็กนักเรียนชายไม่ถูกโรงเรียนไล่ออก แต่เด็กนักเรียนหญิงห้อง โรงเรียนให้ออก ดังนั้นเด็กนักเรียนหญิงที่ห้องจึงต้องแอบไปทำแท้งเป็นต้น

ในระดับของกลุ่มของนักเรียนในโรงเรียนแบบทุนนิยมชายเป็นใหญ่ ดังได้กล่าวมาแล้วว่า เด็กที่ขาดความอบอุ่นจากบ้านก็จะมาหาความอบอุ่นจากกลุ่มเพื่อน การไม่มีเพื่อนในโรงเรียนเป็นสิ่งที่เลวร้ายสำหรับเด็กมาก เด็กจึงจำเป็นที่จะต้องเกาะกลุ่ม

กลุ่มเพื่อนก็มีหลากหลายกลุ่มเช่น กลุ่มที่เรียนเก่งก็ได้รับการยอมรับจากครูและเพื่อน เด็กที่เก่งทางด้านกีฬาที่เช่นกันจะได้รับการยอมรับจากครูและเพื่อนเพราะว่าทำให้ชื่อเสียงให้โรงเรียน แต่เด็กนักเรียนที่ไม่เก่งทั้งเรียนและกีฬาหรืออื่นๆที่เป็นที่ยอมรับของเพื่อนก็จำเป็นที่จะต้องหาอะไรทำที่ทำให้ตัวเองมีจุดเด่น หากหาจุดเด่นที่สังคมยอมรับไม่ได้ก็ต้องหาจุดเด่นอย่างอื่นที่สังคมไม่ยอมรับเช่น การเล่นเกมส่คอมพิวเตอร์ การสูบบุหรี่ การดื่มยาเสพติด การเที่ยวผู้หญิงหรือการที่ผู้หญิงเก่งแล้วเอามาเล่ากัน

สำหรับระบบชายเป็นใหญ่ในระดับกลุ่มเพื่อนนักเรียนก็เช่นกัน วัตรกรรมความสวยความงามของระบบชายเป็นใหญ่ก็ส่งเสริมให้มีการประกวดดาวของโรงเรียนของวิทยาลัย คนที่มีรูปร่างสวย ผอม ขาว รวยและมีรถยนต์ขับกลายเป็นศูนย์กลางของกลุ่มนักเรียน ผลที่ตามมาก็คือ เด็กผู้หญิงที่มีลักษณะตรงข้ามคือ ไม่สวย อ้วน ดำ จนและขึ้นรถเมล์ถูกทำให้กลายเป็นคนชายขอบ เด็กหญิงกลุ่มนี้ไม่มีความสุขและกังวลว่าจะมีแฟนได้อย่างไร สำหรับเด็กนักเรียนผู้ชายที่อยู่ในระบบชายเป็นใหญ่

และที่ไม่ได้รับการยอมรับก็ต้องการมีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิงรวมทั้งเพื่อนสาวด้วย ดังนั้นเด็กหนุ่มและสาวที่มีปัญหาหมักจะรวมกลุ่มกันเป็นกลุ่มพิเศษใหม่ขึ้นมาอีกเพราะว่าต้องการทั้งกลุ่มและต้องการตอบสนองให้ตัวเองเป็นศูนย์กลางของกลุ่มและตอบสนองความต้องการทางเพศหรือมีแฟน

ในกลุ่มเพื่อนนี้มักมีเรื่องวิวาทหรือสตรีทางเพศเป็นต้นแบบอยู่ด้วย กลุ่มนี้มักต้องการให้สมาชิกของกลุ่มมีความเหมือนกันคือ ต้องมีแฟน เคยมีเพศสัมพันธ์ ดังนั้นจึงช่วยกันจับคู่ให้เพื่อน เช่น บอกว่า คนนี้สนใจคนนั้น ช่วยจัดสถานการณ์ให้พบกันเช่น การจัดให้มีการไปเที่ยวเป็นกลุ่มก่อน เพื่อให้ได้พบได้คุยกันตามลำพัง ช่วยจัดสถานการณ์ให้ได้มีเพศสัมพันธ์กันเช่น การจัดงานวันเกิดแล้วปล่อยให้หนุ่มสาวได้อยู่กันตามลำพังในที่ที่สามารถมีเพศสัมพันธ์กันได้ หากท้องขึ้นมาก็ช่วยพาทำแท้ง สมาชิกใหม่ที่ไมยอมทำตามบรรทัดฐานของกลุ่มแบบนี้มักไม่สามารถทนอยู่นานเพราะว่ามักจะถูกเยาะเย้ยว่า ชู้ก๊วหรือไก่อ่อนอยู่เสมอจนต้องทำตามหรือหนีออกจากกลุ่มไป

ในระดับบุคคล โรงเรียนได้สอนเรื่องสุศึกษาโดยเฉพาะอย่างยิ่งที่เกี่ยวกับโรคเอดส์ สอนเกี่ยวกับลักษณะของโรค ผลร้ายของโรค วิธีการติดต่อผ่านทางเพศสัมพันธ์ การฉีดยาเสพติดเข้าเส้น โดยให้เข้มร่วมกันและการป้องกันโดยวิธีการต่างๆ ตามแนวความคิดของจิตวิทยาการเรียนรู้ที่ใช้วิธีการชู้ให้กลัวโดยให้เห็นผลร้ายและโดยแนวคิดจิตวิทยาปัญญานิยม

ในระดับบุคคล ในวัยหนุ่มสาวก็จะมีแรงขับทางเพศไปตามวัย การถูกกดดันไม่ให้แสดงออกโดยวัฒนธรรมทางเพศมาตลอดเริ่มผ่อนคลายลงเพราะว่าการควบคุมในเรื่องนี้ลดลงเพราะว่าพ่อแม่ไม่มีเวลาดูแลและโรงเรียนไม่ได้เข้ามาบีบบังคับในการดูแลและกลุ่มเพื่อนช่วยเปิดโอกาสในแสดงออกในเรื่องนี้ได้ง่ายขึ้น ดังนั้นเด็กวัยรุ่นหนุ่มสาวเหล่านี้จึงพร้อมที่จะทดลองการมีเพศสัมพันธ์เมื่อมีโอกาส

สำหรับเด็กหนุ่มสาวที่ไม่ใช่दारของโรงเรียนก็มีพร้อมที่จะเข้ากลุ่มและยอมรับวัฒนธรรมทางเพศของกลุ่มโดยอิทธิพลของกลุ่มเหนือกว่าความเชื่อของบุคคลหรือตนเอง เช่นแม้ว่าเด็กจะมีความรู้หรือความเชื่อเกี่ยวกับโรคเอดส์ว่าอันตรายและติดต่อทางเพศได้ถ้าไม่มีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยก็ตามแต่อิทธิพลของกลุ่มทำให้เด็กเหล่านี้ทำตามวัฒนธรรมความเชื่อทางเพศของกลุ่มที่ถูกกำหนดโดยชายเป็นใหญ่และทุนนิยมแทนที่จะเชื่อความรู้ที่เรียนมา

ในระดับบุคคลเด็กหนุ่มสาวที่มีความต้องการทางเพศและมีร่างกายที่เจริญเติบโตที่พร้อมที่จะมีเพศสัมพันธ์แต่ถูกห้ามไว้ตลอด เมื่อเข้ามาในโรงเรียนวิทยาลัยในเมืองที่ห่างไกลจากบ้านและมีพื้นที่คือกลุ่มเพื่อนที่สนใจในเรื่องเดียวกัน ในบรรยากาศและสถานที่ที่มีการจัดเตรียมไว้ก็ไม่ยากเลยที่จะมีเพศสัมพันธ์กันและเป็นเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยเพราะว่า ฝ่ายหญิงได้เตรียมพร้อมที่จะมีเพศสัมพันธ์ในขณะที่ฝ่ายชายหาโอกาสที่จะมีเพศสัมพันธ์แบบชายเป็นใหญ่โดยไม่รับผิดชอบ ดังจะเห็นได้จากการที่เด็กสาวต้องท้องโดยไม่รู้และต้องทำแท้งเพื่อที่จะหลีกเลี่ยงความอายและการลงโทษของโรงเรียนที่มีชายเป็นใหญ่ไม่ยอมรับเด็กที่ท้องหรือมีลูกอ่อนเรียนหนังสือ



เด็กผู้หญิงที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้วมักไม่ค่อยได้อยู่ร่วมกันกับแฟนของตนเอง เนื่องจากมีแนวโน้มที่จะถูกแฟนทิ้งเพื่อไปหาแฟนใหม่ เด็กผู้หญิงดังกล่าวก็จะมีความรู้สึกต่อตัวตนของตนในทางที่ไม่ดีโดยมองว่าตัวเองเสียความบริสุทธิ์ไปแล้วเป็นผู้หญิงที่ไม่มีค่า ดังนั้นเมื่อมีผู้ชายคนอื่นเข้ามามีสร้างความสัมพันธ์ด้วยก็มักจะยินดีสานความสัมพันธ์ต่อเพื่อที่จะแสวงหาคนที่รักจริง ซึ่งก็มักจะถูกหลอกโดยชายเป็นใหญ่ไปเรื่อยๆ

ในด้านเศรษฐกิจหรือการทำงาน นักเรียนนักศึกษาหญิงที่เป็นชายขอบเหล่านี้ดังได้กล่าวมาแล้วว่า ไม่ค่อยสวยและฐานะไม่ค่อยดี การเรียนในวิทยาลัยหรือมหาวิทยาลัยในเมืองใช้เงินมากและมากยิ่งขึ้นหากต้องใช้ชีวิตตามแบบคนเมือง ดังนั้นเงินที่ครอบครัวให้มามากไม่พอใช้ การแก้ไขปัญหาของนักศึกษาหญิงกลุ่มนี้คือ การหาแฟนที่รวย แต่เนื่องจากตนเองเป็นผู้หญิงชายขอบรวมทั้งรวยแต่จนก็อาจมองหาแฟนที่มีฐานะดีเพื่อช่วยสนับสนุนค่าใช้จ่าย แต่ผลที่ตามมามักถูกหลอกอีกเช่นเคย ดังนั้นทางเลือกที่สองจึงเป็นทางเลือกที่ดีกว่าแต่ก็ไม่จริงคือ การหางานทำ แต่งานที่หาได้มีแนวโน้มที่จะเป็นงานบริการ เช่นงานเป็นบริการตามร้านอาหาร งานเหล่านี้ทำให้พบคนมากขึ้น งานเหล่านี้ต้องกลับหอดึก งานเหล่านี้อาจเกี่ยวข้องกับเสียงเพลงและดนตรี และลูกค้าที่ร่ำรวย หากเด็กนักศึกษาเหล่านั้นเคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้วและถูกเสนอซื้อเพศสัมพันธ์ นักศึกษาบางคนก็อาจที่จะขายและมีโอกาสที่จะติดเชื้อโรคเชไอวีมา และกลับมาแพร่ต่อให้เพื่อนในโรงเรียนวิทยาลัยต่อไปได้

การที่ไม่มีสติที่จะเห็นชอบหรือเห็นอย่างถูกต้องว่าร่างกายของเราเป็นทุกข์ ไม่เที่ยงและไม่ใช่ตัวตนทำให้เรามีพฤติกรรมเสี่ยงและติดเชื้อเชไอวี กล่าวคือ หากเราไม่มีสติเมื่อเรามีความต้องการทางเพศ เราก็จะแสวงหาเครื่องตอบสนองความต้องการทางเพศทันที เช่น การไปซื้อบริการทางเพศ หากพยายามที่จะยับยั้งไม่ให้ไป ความคิดของเราก็ยังจะปรุงแต่งให้ความต้องการมันเพิ่มมากขึ้น เมื่อได้สติมันก็จะหยุดปรุงแต่ง แต่เมื่อเปลอหรือขาดสติมันก็จะปรุงแต่งให้เราอ่อนลนอยู่กับความต้องการนี้อีก จนกระทั่งเราไม่สามารถที่จะหยุดตัวเองได้แค่การปรุงแต่ง แต่ลงมือทำกรรมหรือการไปมีเพศสัมพันธ์จริงๆซึ่งหมายถึงการมีโอกาสติดเชื้อแล้ว

เด็กวัยรุ่นเป็นเด็กที่เติบโตในสังคมที่ห่างศาสนาแต่เน้นความเป็นวิทยาศาสตร์ประการหนึ่ง และด้วยวัยนี้ซึ่งเป็นวัยที่กำลังเติบโตหนึ่ง สองประการหลักนี้ทำให้เด็กวัยรุ่นยากที่จะมองเห็นว่า ชีวิตเป็นทุกข์ หรือชีวิตไม่เที่ยง จนทำให้เพศต้นหายไปได้ แต่คนในวัยนี้จะเห็นว่า ชีวิตรื่นรมย์ต้องแสวงหาความสุข ต้องทดลองของใหม่ๆ ใครเขาทำอะไรก็มักจะทำบ้าง ใครเขาซื้อบริการทางเพศหรือมีเพศสัมพันธ์กันตนเองก็มักจะอยากมีหรืออยากทำบ้าง และก็มีหรือทำแบบเด็กๆคือ ไม่ระมัดระวังตัวเท่าที่ควรหรือไม่ทำให้ปลอดภัยและท้ายที่สุดก็ติดเชื้อเชไอวีไปตามกรรมที่ทำ

จากข้อสรุปดังกล่าวจะเห็นได้ว่า ความเจ็บป่วยและสาเหตุของการป่วยมีตั้งแต่ระดับกายภาพ ระดับจุลชีวหรือเชื้อโรค ระดับจิตใต้สำนึก ระดับจิตสำนึกเรื่องรางวัลและการลงโทษ เรื่องการรับรู้หรือปัญญา นิยม ระดับของจิตปัญญาเช่นพุทธศาสนา ระดับของอิทธิพลของกลุ่ม ระดับโครงสร้างของสังคมและวัฒนธรรม ระดับของโครงสร้างสังคมแบบทุนนิยมและชายเป็นใหญ่และระดับของวาท

กรรมที่ไม่เป็นธรรมและการผสมผสานแนวความคิดเหล่านี้เข้าด้วยกันเป็นระบบสังคมวัฒนธรรมที่เป็นหนึ่งเดียว อย่างไรก็ตามการผสมผสานอาจทำให้ความไม่เป็นธรรมทางสังคมหายไป

คำถามยังเป็นคำถามเดิม คุณคิดว่ามีสาเหตุของการป่วยมากกว่านี้หรือไม่และคำตอบของคุณที่เน้นความไม่เป็นธรรมทางสังคมคืออะไร

### 3. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

เมื่อเราทราบสาเหตุมาจากไหน เราก็แก้ที่เหตุ หากมีหลายเหตุก็แก้หลายเหตุ กล่าวคือ

1. การเกิดโรคเกิดมาจากเชื้อโรค เราก็เอาเชื้อโรคออกจากร่างกายเช่น การแพทย์เอาขามาเชื้อโรคในร่างกาย กรณีของเอชไอวีแพทย์ยังไม่สามารถฆ่าเชื้อนี้ได้
2. การเกิดโรคเกิดจากร่างกายไม่แข็งแรง เราก็ทำให้ร่างกายแข็งแรงโดยการออกกำลังกายหรือมาตรการในการส่งเสริมสุขภาพอื่นๆ ในกรณีของเอชไอวี แพทย์ยังไม่สามารถสร้างภูมิคุ้มกันโรคนี้ได้
3. การเกิดโรคเกิดจากสิ่งแวดล้อม ก็ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้ดีขึ้นเช่นมาตรการทางด้านสาธารณสุข กรณีโรคเอชไอวี ยังไม่ได้มีการกล่าวถึงสิ่งแวดล้อม
4. การเกิดโรคจากพาหะนำโรค ก็กำจัดหรือป้องกันพาหะนั้นไม่ให้เป็นพาหะของโรคเช่น การทำให้ผู้ติดเชื้อที่ไม่ยอมบอกคนอื่นว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวียอมบอกคนอื่นให้ทราบว่าตนเองติดเชื้อและไม่แพร่โรคนี้ให้คนอื่น
5. การเกิดโรคเกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงของผู้ติดเชื้อ ทางออกก็คือ เปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยง
6. การเกิดโรคเกิดจากการได้รางวัลมากกว่าบทลงโทษก็ทำให้ผู้ที่เสี่ยงเห็นโทษมากกว่ารางวัล
7. การเกิดโรคเกิดจากการรับรู้ที่ผิดก็ทำให้ผู้ที่เสี่ยงมีการรับรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงผลเสียที่ตามมาตลอดจนโอกาสที่จะติดเชื้อให้ถูกต้อง
8. การเกิดโรคเกิดจากแรงขับทางเพศจนกระทั่งมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศก็แก้ไขโดยการทำให้เขาเข้าใจปัญหาของเขามากขึ้นจนควบคุมตัวเองได้และผ่อนคลายกฎระเบียบทางด้านเพศลงทำให้เขามีทางออกมากขึ้น
9. การเกิดโรคเกิดจากการมีวิชาต้องการตอบสนองต้นหาอุปาทานก็สอนคนให้มีวิชาเข้าใจธรรมชาติว่าเป็นทุกข์ไม่เที่ยงและไม่ใช่ตัวตนเพื่อเกิดความจางคลายในต้นหาอุปาทาน
10. การเกิดโรคเกิดจากอิทธิพลของกลุ่มหรือพฤติกรรมกลุ่มก็สอนให้ผู้ที่เสี่ยงเข้าใจความจริงมากขึ้นว่า ความจริงที่กลุ่มสร้างนั้นไม่มีหรือไม่จริงและกลุ่มไม่สามารถมีอิทธิพลเหนือตัวเขาได้หากเขาไม่ยอมปล่อยใจให้มันมีอิทธิพล
11. การเกิดโรคเกิดจากโครงสร้างสังคมที่เปลี่ยนไป เราต้องช่วยกันสร้างสังคมที่รองรับปัญหาและสามารถแก้ไขปัญหาสังคมได้

12. การเกิดโรคเกิดจากวัฒนธรรม เราต้องช่วยกันทำความเข้าใจว่า วัฒนธรรมนั้นบางอย่างก็ส่งเสริมการเกิดโรค บางอย่างก็ส่งเสริมสุขภาพ เราต้องแก้ไขในส่วนที่ส่งเสริมให้เกิดโรคและส่งเสริมในส่วนที่ส่งเสริมสุขภาพ

13. การเกิดโรคเกิดจากระบบทุนนิยม เราต้องช่วยกันเปลี่ยนและหรือแก้ไขระบบทุนนิยมให้ตอบสนองกับความต้องการของมนุษย์มากขึ้นหรือทำให้ระบบทุนนิยมมีความเป็นมนุษยธรรมมากขึ้นหรือให้ผู้ใช้แรงงานมีส่วนร่วมในการผลิตและการปกครองบ้านเมืองเพิ่มมากขึ้น

14. การเกิดโรคเกิดจากระบบชายเป็นใหญ่ เราก็ต้องช่วยกันทำให้เกิดความเสมอภาคทางเพศในสังคมมากยิ่งขึ้น

15. การเกิดโรคเกิดจากวาทกรรม เราก็ต้องยุติวาทกรรมนั้นหรือเปลี่ยนวาทกรรมใหม่ให้เกิดความเสมอภาคมากยิ่งขึ้น

เราจะเห็นว่า หากจะแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วยนั้นเราไม่สามารถแก้ไขโดยวิธีคิดเดียวได้หรือปล่อยให้เป็นที่ของแพทย์อย่างเดียวไม่ได้แต่ต้องทำทุกอย่างที่กล่าวมานี้พร้อมๆกันจึงจะแก้ไขปัญหาได้ แต่ถ้าข้อเสนอแนะไม่มีเรื่องการลดความไม่เป็นธรรมทางสังคม ปัญหาสุขภาพก็ไม่อาจแก้ไขได้ ดังนั้นคำถามเดิมคือ คุณมีข้อเสนอแนะหรือที่เรียกว่านโยบายหรือยุทธศาสตร์ใหม่ที่มีความไม่เป็นธรรมอย่างไร

## 5. การวิเคราะห์เปรียบเทียบหลักคิดต่างๆ

การเรียนรู้ที่ดีนั้นนอกจากต้องตั้งคำถาม “ทำไม?” และค้นคว้าทบทวนวรรณกรรมหาคำตอบนั้นอย่างจริงจังเพื่อให้ทราบว่าใครตอบคำถามนั้นว่าอย่างไรบ้างดังได้แสดงให้เห็นในตอนต้นแล้ว ยังทบทวนมากยิ่งขึ้นทบทวนข้ามสาขาวิชาที่ยังรอบรู้และมีโอกาสที่จะผสมผสานความรู้ข้ามสาขาวิชาอันเป็นการสร้างความรู้ใหม่

วิธีการเรียนรู้ที่สำคัญอีกประการหนึ่งก็คือ การเปรียบเทียบความเหมือนความต่างของคำตอบที่ได้ทบทวนมาแล้วนั้น เนื่องจากว่า การเปรียบเทียบจะทำให้เราเข้าใจคำตอบนั้นอย่างลึกซึ้ง ยิ่งเปรียบเทียบหลายมิติมากเท่าไรก็ยิ่งเข้าใจมาก (โดยไม่ต้องท่องจำ แต่เห็นและรู้) เท่านั้นหรือยังมีคำถาม คำคุณศัพท์และคำกริยาวิเศษณ์มากเท่าไรก็จะเข้าใจมากเท่านั้น การเห็นความต่างมากเท่าไรและความเหมือนน้อยลงเท่าไรเป็นเครื่องแสดงให้เห็นด้วยเหมือนกันว่าเห็นละเอียด เมื่อเห็นความต่างก็จะเห็นจุดอ่อนของคำตอบที่เราทบทวนมา เมื่อเห็นจุดอ่อนเราก็สร้างคำตอบใหม่หรือความรู้ใหม่ได้ง่ายเท่านั้น สังคมไทยต้องการความรู้ใหม่ที่เป็นของเราเอง

ศาสตร์ทั้งปวงเริ่มต้นด้วยการแยกแยะ (Classifying) เช่น แยกคนออกตามเพศเป็นหญิงและชายเป็นต้น อีกนัยหนึ่งก็คือ การเปรียบเทียบคนนั่นเอง เช่น เมื่อเรามองเห็นคนกลุ่มหนึ่งยืนอยู่ด้วยกัน เราจะไม่บอกว่า เห็นคนกลุ่มหนึ่งยืนอยู่ด้วยกัน แต่จะบอกว่า พวกผู้ชายเขาจับกลุ่มกันอยู่ตรงนั้น นั่นคือ เราแยกแยะคนกลุ่มนั้นซึ่งส่วนใหญ่หรือทั้งหมดเป็นผู้ชายกับคนกลุ่มอื่นที่เป็นผู้หญิงเพื่อที่ทำได้

คนที่ฟังเราทราบว่าคุณกลุ่มนั้นมีความแตกต่างจากกลุ่มอื่นที่ส่วนใหญ่เป็นผู้ชาย นอกจากการแยกตามเพศแล้ว เราอาจแยกตามอายุ ตามการศึกษา อาชีพ ฯลฯ การแยกแยะหรือเห็นความต่างจึงเป็นรากฐานของนักปราชญ์ นักวิชาการ นักวิทยาศาสตร์และนักวิจัยเป็นต้น การมองเห็นอะไรเหมือนกันไปหมดเป็นอันตรายเพราะเหมือนคนตาบอดในสังคมที่แยกย่อยคือ แยกย่อยทั้งศาสตร์และแยกย่อยทั้งสังคม เช่น การตลาดที่แยกย่อยเฉพาะกลุ่มพิเศษ (Niche market) ที่ต่างจากตลาดมวลชน (Mass market) ขณะเดียวกันการทำวิจัยก็ต้องการตัวแปร (Variable) ไม่ใช่ตัวคงที่ (Constant) ความหมายของตัวแปรก็คือ การแยกแยะหรือการเปรียบเทียบนั่นเอง ศาสตร์ทั้งปวงเริ่มที่การแยกแยะ เช่น นักชีววิทยาแยกแยะสัตว์เป็นสัตว์บกสัตว์น้ำ แต่นักสรีรวิทยาหรือเทววิทยาอาจแบ่งสัตว์เป็นสัตว์ของในของโลกของเทพเช่น มังกรและครุฑเป็นต้น และสัตว์ของมนุษย์ที่เห็นที่ไป สัตว์ของโลกมนุษย์ทั่วไปก็อาจแบ่งเป็นสัตว์ที่กินได้และสัตว์ที่กินไม่ได้เช่น หมู วัวและสุนัขอาจเป็นสัตว์ที่ถูกแบ่งเป็นสัตว์ที่กินได้และกินไม่ได้ในบางสังคมเป็นต้น ดังนั้นการสามารถเปรียบเทียบในมิติที่หลากหลายมากและการเปรียบเทียบมิติที่ใหม่ได้ก็คือ การเป็นผู้ที่สายตาที่รอบรู้กว้างขวางและมีสายตาของนักปราชญ์ในการสร้างความรู้ใหม่นั้นเอง

โดยทั่วไปเราเปรียบเทียบหน่วยของการวิเคราะห์ (Unit of analysis) การนิยามตัวแปรต่างๆ (Definition of variable or concept) หลักคิด/แนวทางในการให้เหตุผล (Reasoning/logic of thinking) รากฐานทางปรัชญาที่อยู่เบื้องหลังการนิยามเหล่านั้น เช่น

#### **หน่วยของการวิเคราะห์ (Unit of analysis)**

หน่วยของการวิเคราะห์มีหลายระดับหรือหลายแบบเช่น ระดับอะตอมหรือโมเลกุล ระดับอวัยวะ ระดับของสิ่งมีชีวิต (Organism) ในระดับบุคคลหรือคนที่แตกต่างจากสัตว์ ในระดับกลุ่มเช่น ครอบครัว ในระดับชุมชนเช่น หมู่บ้าน ในระดับประเทศ ในระดับภูมิศาสตร์หรือลักษณะทางนิเวศน์วิทยาและในระดับสังคมระดับโลก หน่วยเหล่านี้มักมีระบบภายในที่เฉพาะของตนเองและมักมีอิทธิพลต่อหน่วยของการวิเคราะห์ต่อหน่วยอื่นๆ เช่น การวิเคราะห์คนเมื่ออยู่ตามลำพังอาจมีพฤติกรรมแบบหนึ่ง แต่เมื่อวิเคราะห์ใหม่อีกครั้งเมื่อคนนั้นอยู่ในกลุ่ม พฤติกรรมของคนนั้นก็เปลี่ยนแปลงไป เราจึงจำเป็นที่จะต้องเห็นหน่วยการวิเคราะห์หลายๆหน่วย แต่ศาสตร์ส่วนใหญ่มีแนวโน้มที่จะวิเคราะห์เพียงหน่วยการวิเคราะห์เพียงบางหน่วยการวิเคราะห์เท่านั้นซึ่งมีผลทำให้เราไม่เห็นหน่วยการวิเคราะห์แบบอื่น เช่น การแพทย์มักมองลงไปที่บุคคลหรือคนไข้และมองลึกลงไปในอวัยวะและไม่ค่อยได้มองออกไปหาว่าคนนั้นเป็นใครในสังคมเป็นต้นและนั่นก็เป็นจุดอ่อน ดังนั้นหากเราทราบว่า แนวคิดที่เสนอมามีหน่วยของการวิเคราะห์ต่างกันไปคือ หน่วยการวิเคราะห์ระดับกายภาพและชีวภาพเช่น ทฤษฎีการแพทย์ หน่วยการวิเคราะห์ระดับจุลภาคหรือระดับบุคคลเช่น ทฤษฎีจิตวิทยาการเรียนรู้ ทฤษฎีจิตวิทยาปัญญานิยม หน่วยการวิเคราะห์ระดับจิตวิทยาสังคมเช่น ทฤษฎีจิตวิทยาวิเคราะห์ ทฤษฎีสัญลักษณ์นิยม หน่วยการวิเคราะห์ระดับโครงสร้างสังคมเช่น ทฤษฎีโครงสร้างหน้าที่ ทฤษฎี

เศรษฐศาสตร์การเมือง และหน่วยการวิเคราะห์ระดับวัฒนธรรมหรือระดับสัญลักษณ์เช่น ทฤษฎีมานุษยวิทยาวัฒนธรรมและทฤษฎีหลังโครงสร้าง

ดังนั้นหากแต่การตระหนักรู้ว่า สิ่งที่เราากำลังคิดนี้เป็นหน่วยการวิเคราะห์อะไร ก็จะตระหนักรู้ทันทีว่า การคิดของเรามีจุดแข็งระดับไหนและมีจุดอ่อนระดับไหน เช่น หากการคิดของเรามีหน่วยการวิเคราะห์ระดับบุคคลเท่านั้นไม่มีหน่วยของการวิเคราะห์เชิงสังคมก็แสดงว่าการคิดของเราไม่กว้างขวางพอหรือไม่เป็นองค์รวม เราอาจสร้างองค์ความรู้ใหม่หรืองานใหม่โดยการวิเคราะห์ทั้งบุคคลและสังคม

### วิธีการให้เหตุผล (Reasoning or logic of thinking)

การให้เหตุผลหรือการเชื่อมโยงเหตุไปหาผลนั้นมีได้มีแบบเดียว แม้ว่าโดยรวมๆแล้ว เราอาจบอกว่า การที่จะบอกว่า X เป็นเหตุของ Y นั้น หนึ่ง X จะต้องเกิดก่อน Y สอง X เปลี่ยนแล้ว Y จะต้องเปลี่ยนตาม หรือมีความสัมพันธ์กัน สาม ความสัมพันธ์นั้นจะต้องเกิดเมื่อสิ่งต่างๆต้องคงที่ เช่น การจะบอกว่า ปุ๋ยเช่นปุ๋ย A ทำให้ผลผลิตเพิ่มมากขึ้นกว่าการไม่ใส่ปุ๋ย เราจะต้องออกแบบการทดลองโดยการควบคุมให้ดิน น้ำหรือความชื้น แสงแดดและปัจจัยอื่นเป็นแบบเดียวกันทั้งในแปลงที่ทดลองใส่ปุ๋ย A และแปลงที่ไม่ได้ใส่ปุ๋ย A และหากผลการทดลองออกมาว่า แปลงที่ใส่ปุ๋ย A ให้ผลมากกว่าแปลงที่ไม่ได้ใส่ปุ๋ย A เราก็อาจสรุปได้ว่า เมื่อสิ่งต่างๆคงที่ การใส่ปุ๋ย A ทำให้ผลผลิตเพิ่มมากกว่าการไม่ใส่ปุ๋ย

อย่างไรก็ดีในเรื่องหลักของการให้เหตุผลในเรื่องนี้คือ ปุ๋ยเป็นอาหารที่พืชต้องการ เมื่อพืชมีอาหารที่ต้องการ พืชก็เจริญเติบโตมากกว่าพืชที่ไม่มีอาหารหรือไม่มีปุ๋ย อีกนัยหนึ่งก็คือ สิ่งนี้มีประโยชน์หรือไม่มีประโยชน์นั่นเอง แนวคิดทางการแพทย์อาจมีการให้เหตุผลอีกแบบหนึ่งก็คือ ความสมดุลระหว่างภูมิคุ้มกันในร่างกายกับศัตรูที่อาจเป็นดินฟ้าอากาศ เชื้อโรค สารเคมี ฯลฯ โดยที่ไม่ว่าเชื้อโรคอะไรก็ตามที่เข้ามาในร่างกายก็ไม่อาจทำให้ร่างกายป่วยได้หากร่างกายมีภูมิคุ้มกันดี แต่หากภูมิคุ้มกันไม่ดีก็จะป่วยเช่นเป็นหวัดเจ็บคอ หรือการที่ภูมิคุ้มกันพร่องเช่น โรคเอดส์ก็ทำให้โรคอื่น โรคที่อยู่ในการควบคุมของร่างกายนั้นกลับมีความสามารถที่จะทำร้ายร่างกายได้อีกครั้ง หรือแนวความคิดนี้อาจมีการให้เหตุผลในอีกด้านหนึ่งคือ การเน้นที่ศัตรูของร่างกายมากกว่าเน้นที่ภูมิคุ้มกันเช่น ไม่ว่าใครก็ตาม หากไปสัมผัสกับเชื้อโรคเช่น ไข้หวัดใหญ่ คนก็จะเจ็บป่วยจากไข้หวัดใหญ่โดยการที่เชื้อโรคไข้หวัดใหญ่เข้าไปในร่างกาย พักตัวและเมื่อเพิ่มมากขึ้นก็ทำให้ภูมิคุ้มกันของร่างกายก็พังทลายและทำให้เกิดการป่วยเกิดขึ้น แนวคิดระบาดวิทยาการให้เหตุผลเน้นเรื่องของการมีปฏิสัมพันธ์หรือการสัมผัสระหว่างคน พาหะและสิ่งแวดล้อม จิตวิทยาแบบ Behavioral psychology ที่เน้นเรื่องรางวัลหรือความพึงพอใจ

**ความเป็นวัตถุวิสัย (Objective) และการเป็นอัตตวิสัย (Subjective)** ความเป็นวัตถุวิสัยและการเป็นอัตตวิสัยในที่นี้จะเน้นที่การมองอย่างเป็นกลางหรือการมองแบบใช้ความเห็นของผู้ที่ศึกษาลังเกต แนวคิดที่เป็นวัตถุวิสัยนั้นได้แต่ ทฤษฎีทางการแพทย์ ทฤษฎีทางด้านสาธารณสุข จิตวิทยาการเรียนรู้ จิตวิทยาปัญญานิยม จิตวิทยาวิเคราะห์ ทฤษฎีโครงสร้างหน้าที่ ทฤษฎีเศรษฐศาสตร์การเมือง

ทฤษฎีชายเป็นใหญ่ ส่วนทฤษฎีที่มีลักษณะอัตวิสัยได้แก่ ทฤษฎีสัญลักษณ์นิยม และทฤษฎีมานุษยวิทยาวัฒนธรรม

หากการศึกษาที่มีอยู่มีแต่่วัตถุวิสัยแบบแพทย์ คุณอาจเติมการศึกษาแบบอัตวิสัยเพื่อทำให้การวิเคราะห์ของคนดีขึ้นและใหม่ขึ้น

### **การเปลี่ยนแปลงทางสังคมในเชิงการเมือง**

ความเป็นมนุษยศาสตร์ในที่นี้จะเน้นมิติของการเมืองกล่าวคือ ทฤษฎีเหล่านี้อาจถูกแบ่งเป็นกลุ่มเช่น กลุ่มที่ไม่ต้องการเปลี่ยนแปลง กลุ่มที่ต้องการปฏิรูป กลุ่มที่ต้องการปฏิวัติ เริ่มจากกลุ่มที่ไม่ต้องการเปลี่ยนแปลงคือ กลุ่มที่มองสาเหตุของปัญหาจากสิ่งเล็กๆเช่นเชื้อโรคและบุคคล ได้แก่ ทฤษฎีการแพทย์ ทฤษฎีจิตวิทยาส่วนใหญ่ กลุ่มที่ปฏิรูปได้แก่ ทฤษฎีสัญลักษณ์นิยม ทฤษฎีหลังโครงสร้างนิยม กลุ่มที่ต้องการปฏิวัติเปลี่ยนแปลงได้แก่ ทฤษฎีเศรษฐศาสตร์การเมือง ทฤษฎีชายเป็นใหญ่

หากการวิเคราะห์ที่ผ่านมานิ่งเฉยไม่มีประวัติศาสตร์ซึ่งทำให้ไม่รู้ว่าจะพาสังคมไปในทิศทางไหน ก็ลองเติมแนวความคิดทางประวัติศาสตร์ที่ผ่านมาแล้วเอามาเชื่อมโยงกับปัจจุบันและจะเห็นภาพในอนาคตซึ่งจะทำให้คุณพาสังคมไปสู่สังคมที่ดีขึ้นเช่น สังคมที่ผ่านมามีไม่เคยเห็นเรื่องความไม่เป็นธรรม หากคุณเติมความไม่เป็นธรรมลงไป สังคมในอนาคตก็จะเป็นธรรมมากขึ้น

### **ความเป็นจริงที่แท้จริง (Absolute truth) และความเป็นจริงที่ถูกสร้าง (Relative truth or Social construction of reality)**

ความเป็นจริงนั้นถูกมองได้สองอย่างใหญ่คือ ความจริงแบบแท้จริงและความจริงที่ถูกสร้างขึ้นมา ความจริงแบบแท้จริงนั้นได้แก่ ทฤษฎีทางการแพทย์ แนวความคิดทางจิตวิทยา แนวความคิดโครงสร้างหน้าที่และทฤษฎีเศรษฐศาสตร์การเมืองเป็นต้น ความจริงที่ถูกสร้างโดยสังคมนั้นได้แก่ ทฤษฎีสัญลักษณ์นิยม ทฤษฎีมานุษยวิทยาวัฒนธรรม ทฤษฎีหลังโครงสร้างนิยม

หากการศึกษาส่วนใหญ่มองความจริงแบบวิทยาศาสตร์อย่างเดียวกัลองเติมแนวความคิดที่มองความจริงแบบที่สังคมสร้างขึ้นมาบ้างเพราะว่ามนุษย์เรามีทั้งส่วนที่เป็นวัตถุหรือกายภาพและส่วนที่เป็นสังคม คุณอาจเข้าใจมนุษย์มากขึ้น

### **มุมมองจากคนนอกและมุมมองจากคนใน**

มุมมองจากคนนอกได้แก่ แนวคิดทางการแพทย์ สาธารณสุข จิตวิทยาเรียนรู้ จิตวิทยาปัญญา นิยม จิตวิทยาจิตวิเคราะห์ ทฤษฎีโครงสร้างหน้าที่ ทฤษฎีเศรษฐศาสตร์การเมือง ทฤษฎีชายเป็นใหญ่ ทฤษฎีเศรษฐศาสตร์ มุมมองจากคนในคือมุมมองของผู้ที่ศึกษาหรือประชาชนหรือผู้ป่วยได้แก่ ทฤษฎีสัญลักษณ์นิยม ทฤษฎีมานุษยวิทยาวัฒนธรรมและทฤษฎีหลังโครงสร้างนิยม เช่นเดียวกันหากคุณมองจากมุมมองของคนในมากขึ้น คุณอาจเข้าใจคนที่ คุณจะช่วยเหลือเขามากขึ้น

## การศึกษาเชิงกระบวนการ

ทฤษฎีดังกล่าวอาจแบ่งออกในมิติของกระบวนการ ทฤษฎีบางทฤษฎีเน้นการศึกษาเฉพาะช่วงเวลาเดียวแบบหยุดนิ่งแต่บางทฤษฎีมีพลวัตรแสดงความผันแปรเปลี่ยนไปในช่วงเวลาของประวัติศาสตร์ ทฤษฎีที่หยุดนิ่งมักเป็นทฤษฎีในกลุ่มของวิทยาศาสตร์การแพทย์และกลุ่มของจิตวิทยา กลุ่มที่มีการเปลี่ยนแปลงเป็นพลวัตรได้แก่ ทฤษฎีจิตวิทยาการเรียนรู้ ทฤษฎีปัญญานิยม ทฤษฎีโครงสร้างหน้าที่ ทฤษฎีมานุษยวิทยาวัฒนธรรม ทฤษฎีหลังโครงสร้างนิยม ทฤษฎีที่มีพลวัตรเปลี่ยนแปลงโดยเฉพาะอย่างยิ่งที่กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงทางประวัติศาสตร์โดยมีความเชื่อว่า เราจะเข้าใจสิ่งที่เกิดขึ้นในปัจจุบันได้ก็ต้องเข้าใจความเป็นมาทางประวัติศาสตร์ด้วยได้แก่ทฤษฎีเศรษฐศาสตร์การเมือง ทฤษฎีชายเป็นใหญ่

เช่นเดียวกัน หากเรามีแนวโน้มที่จะมองอะไรแบบตัดขวางเช่น ป่วยไม่ป่วย ซึ่งก็ดีแต่ถ้าเรามองแบบกระบวนการมากขึ้นเช่น กระบวนการที่เชื้อโรคเข้าไปในร่างกายของคนแล้วไปพิกัดที่ตับและออกมาทำลายปอดจนป่วยเป็นต้น หรือมองว่า ครอบครัวเป็นกระบวนการที่เริ่มต้นด้วยความรักแล้วแต่งงาน มีลูก ทำงานเลี้ยงลูกและครอบครัวจนโต คอยดูแลการเจ็บป่วย การดูแลผู้สูงอายุและการตายเป็นต้น ก็จะทำให้เข้าใจครอบครัวมากขึ้น

## ธรรมชาติของมนุษย์

ธรรมชาติของมนุษย์ถูกมองแตกต่างกันไปตามทฤษฎีเช่นกัน มนุษย์นั้นเป็นกลางๆ มนุษย์นั้นเป็นคนเลวตามธรรมชาติ และมนุษย์นั้นเป็นคนดีโดยธรรมชาติ ทฤษฎีที่มนุษย์เป็นกลางๆนั้นได้แก่ทฤษฎีที่มองมนุษย์เป็นเจ้าบ้านเช่น แนวคิดทางการแพทย์และระบาดวิทยา ทฤษฎีที่มองมนุษย์นั้นเลวร้ายหรือแสวงหาประโยชน์ได้แก่ ทฤษฎีโครงสร้างหน้าที่ ทฤษฎีจิตวิทยาการเรียนรู้ ทฤษฎีจิตวิทยาวิเคราะห์ ทฤษฎีที่มองว่าคนนั้นดีแต่สังคมไม่ดีก็คือ ทฤษฎีสัญลักษณ์นิยม ทฤษฎีเศรษฐศาสตร์การเมือง ทฤษฎีทุนนิยมชายเป็นใหญ่ ทฤษฎีหลังโครงสร้างนิยม คำถามคือ คุณก็เป็นมนุษย์ แล้วคุณเป็นคนดีหรือคนไม่ดี

## ประโยชน์ของการเปรียบเทียบ

การเปรียบเทียบ เนื่องจากว่า หลักคิดหรือทฤษฎีที่นำมาเสนอนี้ค่อนข้างหลากหลายและยากที่จะเข้าใจในช่วงเวลาอันสั้นๆ การเปรียบเทียบพื้นฐานของความเหมือนความต่างของทฤษฎีเหล่านี้ นอกจากจะเป็นตัวอย่างของการเปรียบเทียบ ยังอาจช่วยให้นักศึกษาเข้าใจเรื่องนี้ได้ดียิ่งขึ้นและปรับให้จุดอ่อนกลายเป็นจุดแข็งเช่น

## 6. Aspiration, inspiration and dream

Albert Einstein กล่าวว่าจินตนาการมีความสำคัญกว่าความรู้ *“Imagination is more important than knowledge. Knowledge is limited. Imagination encircles the world.”* ดังนั้นทุกอย่างทำได้ ถ้าคนเชื่อตัวเอง (Empowerment and self-efficacy) คนที่ประสบความสำเร็จต้องเชื่อมั่นจริงๆแบบมี Aspiration, inspiration, dream and imagination และทำให้ให้สำเร็จและทำให้คนอื่นเชื่อและเห็นได้ เช่น การที่รัฐโซ่ช่วยกันทำให้ชาวฝรั่งเศสเชื่อว่า การปกครองโดยระบบสมบูรณาญาสิทธิราชของพระเจ้าหลุยส์นั้นขัดต่อความดีงามของมนุษยชาติ ประชาชนก็สามารถหยุดระบบสมบูรณาญาสิทธิราชนั้นได้โดยการเริ่มต้นทำลายคุกบาสดิล หรือการที่ผู้ใช้แรงงานเชื่อว่า ระบบสังคมนิยมที่ดีกว่าระบบทุนนิยม เขาก็ช่วยกันเปลี่ยนประเทศรัสเซีย จีน คิวบาและอื่นๆเป็นประเทศสังคมนิยมได้ แม้ว่าต่อมาเขาจะเปลี่ยนใจอีกก็ตาม หรือแม้แต่ประเทศไทยเองก็เคยมีลี้ซิมพูหรือดกอยู่ใต้อิทธิพลของพรรคคอมมิวนิสต์เกือบครึ่งประเทศ หรือการเดินทางไปดวงจันทร์ไม่ใช่ความเพ้อฝันในนิยายวิทยาศาสตร์แต่เป็นสิ่งที่ถูกทำให้เป็นจริงแล้วหรือไอสไตน์บอกว่า Imagination สำคัญกว่า Fact หรือนกสร้างรังตามสัญชาตญาณ แต่คนสร้างพิมพ์เขียวของบ้านก่อนลงมือทำ เช่นเดียวกันรัฐบาลก็มีภาพของสังคมหรือเศรษฐกิจ 4.0 เป็นต้น การศึกษาหรือการเรียนหนังสือยุค 4.0 เปลี่ยนไปที่คุณเป็นศูนย์กลาง หาปัญหาที่สนใจขึ้นมาศึกษาและหาทางแก้ไข หากมีการแก้ไขแล้วก็หาทางทำให้การแก้ไขใหม่ให้ดีขึ้นกว่าเดิม และเอาไปให้คนใช้ให้คนมีความสุขหรือมีความเป็นธรรมหรือเอาไปขายบ้างเพื่อที่คุณจะมีเงินทำธุรกิจที่ดีกับสังคมต่อไป

นอกจากนี้การที่ไม่พยายามเข้าใจ เปลี่ยนตัวเองและเปลี่ยนสังคม ก็ต้องทราบว่าคนนั้นกำลังถูกสังคมพัดพาไปตามกระแสของมัน และในการเปลี่ยนสังคมนี้นี้ไม่ได้หมายความว่าจะทำให้ทุกคนทำทุกอย่าง แต่การเห็นภาพรวมว่าอะไรเกิดขึ้นและทำเท่าที่ทำได้ เช่นทำแบบแพทย์ที่ไม่รักษาเชื้อโรคอย่างเดียว หรือทำแบบนักวิชาการคือช่วยกันคิดวิเคราะห์และเผยแพร่ความคิดที่ตีออกไปเพื่อให้เกิดการศึกษา กับสังคม

การศึกษาเปลี่ยนไปจากการท่องจำและการแก้ไขที่ครูให้ มาเป็นการเริ่มต้นที่ผู้เรียนเองที่ต้องมองเห็นภาพในอนาคตและลงมือทำตัวของคุณเองให้บรรลุถึงภาพอันนั้นได้ ปกติการทำงานทางวิทยาศาสตร์หรือการวิจัยเริ่มต้นด้วยการตั้งคำถาม เช่น พระพุทธเจ้าถามว่า ทุกข์คืออะไร ทำไมจึงเกิดทุกข์ จะดับทุกข์อย่างไรและดับด้วยวิธีการอะไร พระพุทธเจ้าก็เห็นปัญหาจากทุกข์ตั้งสี่คือการเกิดแก่เจ็บตายและน้กบวช พระพุทธเจ้าก็หาสาเหตุของความทุกข์ด้วยการทรมานตนเองและสรุปว่า ทั้งการทรมานตนเองและการปล่อยตนเองไม่ใช่การแก้ทุกข์ พระพุทธเจ้าได้วิเคราะห์ใหม่และพบว่า ทางสายกลางคือคำตอบสำหรับการดับทุกข์และทางสายกลางมีทางปฏิบัติคือมีองค์แปด เช่นเดียวกันกับการวิจัยทางวิทยาศาสตร์ที่เริ่มด้วยปัญหาและถามคำถามหลักว่า ทำไมจึงป่วยหรือป่วยเป็นโรคเอดส์เป็นต้น แล้วทบทวนวรรณกรรมหรือคำตอบที่ผ่านมาก็คือ การแพทย์ ระบาดวิทยาและอื่นๆว่าเขาตอบคำถามว่าอย่างไร วิพากษ์คำตอบเหล่านั้นเพื่อหาจุดอ่อน และเปลี่ยนจุดอ่อนเป็นคำตอบใหม่ของคุณ คำตอบ



ใหม่คือสมมุติฐานใหม่คือความรู้ใหม่สำหรับสังคมแห่งความรู้หรือสังคม 4.0 เมื่อมีความรู้ใหม่หรือ  
จินตนาการใหม่ก็ต้องพิสูจน์ให้คนอื่นเห็นคนอื่นเชื่อหรือคนอื่นจะได้ซื้อคำตอบของคุณ หากมี  
ประโยชน์จริงเขาก็ซื้อ อย่ากลัวไปก่อนว่าเขาไม่เชื่อ เพราะเป็นเรื่องปกติที่เขาไม่เชื่ออยู่แล้ว หรืออย่า  
กลัวว่าเขาไม่ซื้อ ทำให้เขาเห็นว่าเป็นประโยชน์ใช้ได้จริงหรือลดความไม่เป็นธรรม เขาก็จะซื้อหรือเชื่อ

## 7. เอกสารอ้างอิงและแหล่งค้นคว้าเพิ่มเติม

พริตจ็อบ คราปรี้า

2529 จุดเปลี่ยนของศตวรรษ เล่ม 1-3 แปลโดยพระประชา ปสนนธมและคณะ มูลนิธิโกมลคีมทอง กรุงเทพฯ พิมพ์ครั้งที่หนึ่งและพิมพ์เพิ่มอีกหลายครั้งมาก

หนังสือเล่มนี้จะทำให้เข้าใจแนวคิดแยกส่วนและลดส่วนอย่างดี และยังทำให้เข้าใจพื้นฐานแนวคิดฟิสิกส์ซึ่งเป็นต้นแบบของการสร้างประเด็นหลักของหนังสือเล่มนี้ แนวคิดทางด้านชีวการแพทย์ แนวคิดทางด้านการแพทย์ แนวคิดทางด้านจิตวิทยา แนวคิดทางด้านเศรษฐศาสตร์และแนวคิดสิ่งแวดล้อม เป็นหนังสือที่จะต้องอ่านอย่างยิ่ง

คณะกรรมการปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ (เขียน)

๒๕๕๒ ๓๖ ช่องว่างทางสุขภาพในช่วงชีวิตของเรา องค์การอนามัยโลก แปลและเรียบเรียงโดย สุพจน์ เด่นดวง พิมพ์เผยแพร่โดยคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กรุงเทพฯ

ดาวน์โหลดได้ที่เว็บไซต์ของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ในส่วนของเอกสารทั่วไป

[http://www.nationalhealth.or.th/index.php?option=com\\_content&view=article&id=93&Itemid=80](http://www.nationalhealth.or.th/index.php?option=com_content&view=article&id=93&Itemid=80)

หนังสือเล่มนี้เป็นบทความสำหรับผู้บริหารแสดงรายละเอียดของวิถีชีวิตที่ได้จากข้อมูล ผลงานวิจัยและประสบการณ์จริงของประเทศต่างๆ เพื่อนำมาสนับสนุนประเด็นความสำคัญของการลดช่องว่างทางสังคมเพื่อลดความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพ อย่างไรก็ตามฉบับเต็มซึ่งเป็นภาษาอังกฤษสามารถหาอ่านได้จากเว็บไซต์ขององค์การอนามัยโลกในส่วนของ Social determinants of health ซึ่งมีรายงานของเครือข่ายความรู้อีกประมาณเจ็ดเครือข่ายที่น่าอ่านเช่น เครือข่าย Globalization and health เครือข่าย Health system เป็นต้น

หนังสือในกลุ่มพื้นฐานทางทฤษฎี Introduction to Sociology, Introduction to Psychology, Introduction to Economics, Introduction to Political Sciences, Introduction to Anthropology, และ Introduction to Public Health หนังสือเหล่านี้จำเป็นที่จะต้องอ่านเช่นกัน แต่ไม่ต้องอ่านละเอียด หนังสือเหล่านี้มีผู้แต่งหลายคนมาก อย่าน่านเล่มเดียว หยิบมาทีละหลายเล่ม เลือกว่าเล่มไหนเหมาะกับจริตของเราคือ ภาษาอ่านง่าย ตรงกับโครงสร้างการรับรู้ของเรา การอ่านไม่ต้องอ่านละเอียด อ่านเพื่อดูเค้าโครงของหนังสือว่า ว่าด้วยเรื่องอะไรบ้างก่อน เนื่องจากหนังสือเหล่านี้เป็นพื้นฐานเป็นหนังสือรวบรวมแนวคิดหลัก (Concepts) รวบรวมแนวคิดทฤษฎี (Theories) ที่สำคัญไว้อย่างสั้น เมื่อเห็นและเข้าใจโครงสร้างของความรู้แล้วค่อยอ่านในส่วนที่สนใจหรือต้องใช้

หนังสือในกลุ่มสังคมศาสตร์การแพทย์หรือหนังสือประยุกต์ทฤษฎีสังคมศาสตร์กับสุขภาพหรือการแพทย์ เช่น Sociology of health and illness, Culture and Health, Psychology and health, Health economics ตลอดจนวารสารในฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์เช่น ฐานข้อมูล EBSCO หรือ Academic

Serach Premier, ฐานข้อมูล ScienceDirect ฐานข้อมูล Blackwell Synergy ฐานข้อมูล JSTOR ฐานข้อมูล Annual Review เป็นต้น หนังสือและวารสารในฐานข้อมูลเหล่านี้มีบทความทางวิชาการเกี่ยวกับสังคมศาสตร์การแพทย์มากมายและหลายโรค วารสารที่สำคัญเช่น Social Sciences and Medicine ซึ่งมีเล่มอยู่ด้วยในห้องสมุดมีบทความทางสังคมศาสตร์การแพทย์ในทุกสาขาสังคมศาสตร์ ออกบ่อยมากคือ 24 เล่มต่อปี วารสาร Sociology of health and illness, International Journal of Health Services มีรูปเล่มในห้องสมุดเท่านั้นไม่มีในฐานข้อมูล วารสาร Medical anthropology, Medical Psychology และอื่นๆอีกมากมายดูในดัชนีวารสาร

วิทยานิพนธ์ของนักศึกษาปริญญาโทและเอกในสายสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขก็เป็นแหล่งของการค้นคว้าที่สำคัญ

เพื่อความเข้าใจในเรื่องการประยุกต์ทฤษฎีสัญลักษณ์นิยมกับปัญหาการติตราและเลือกปฏิบัติกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีนั้น กรุณาดูภาพยนตร์เรื่อง Philadelphia นำแสดงโดยทอม แฮงค์ จะเห็นภาพของการกระทำที่เลือกปฏิบัติกับพนักงานของไค้ซด์ที่สุดและการติตราที่จะเห็นได้จากการใช้ชีวิตของพระเอกและกระบวนการในศาลยุติธรรม

ตัวอย่างการประยุกต์ทฤษฎีชายเป็นใหญ่อาจชมภาพยนตร์เรื่อง North Country ถึงแม้ว่าเรื่องนี้ไม่ใช่เรื่องการติดเชื้อเอชไอวีแต่เป็นเรื่องการล่วงละเมิดทางเพศในที่ทำงาน

สำหรับแนวคิดพุทธศาสนานั้นควรอ่านธัมมจักกัปปวัตตนสูตรและอริยมรรคแปด อนัตตลักขณสูตร อานาปานสติสูตรและมหาสติปัฏฐานสูตรฉบับแปลโดยเฉพาะฉบับแปลไทยเพื่อที่จะเข้าใจหัวใจของแนวคิดพุทธศาสนาและการปฏิบัติวิปัสสนาอย่างแท้จริง

Lott, B. (2002). "Cognitive and behavioral distancing from the poor." *The American psychologist* 57(2): 100-110. บทความนี้ชี้ให้เห็นว่า จิตวิทยาแบบการรับรู้ไม่เห็นความไม่เป็นธรรมทางสังคม

## 8. แบบฝึกหัดท้ายบท

1. ตั้งคำถามที่ตนเองสนใจและมีประสบการณ์ตรง เช่น ทำไมจึงเป็นโรคหัวใจ? ทำไมจึงต้องกินยาลดความอ้วน? ทำไมต้องออกกำลังกาย? เป็นต้น แล้วทดลองตอบคำถามที่เลือกด้วยแนวคิดทฤษฎีที่นำเสนอมาในเอกสารนี้ เมื่อตอบคำถามเสร็จแล้วให้ตั้งคำถามต่อไปว่า คำตอบที่ได้มานี้ถูกต้องจริงหรือไม่จากประสบการณ์ตรง หากไม่ถูกต้องตรงกับประสบการณ์ อะไรคือคำตอบใหม่ของท่าน (หากตอบคำถามนี้ได้ ต่อไปจะตอบคำถามใดๆก็ได้จากหลายมุมมอง และสร้างองค์ความรู้ใหม่ได้)

2. เปรียบเทียบทฤษฎีเหล่านี้หรือทฤษฎีที่นักศึกษาศนใจเป็นพิเศษว่า มีความเหมือนและต่างกัน (Comparing and contrasting) อย่างไร โดยเปรียบเทียบ Concept/variable, logic of thinking, และ assumptions (ถ้าเปรียบเทียบได้หลายมิติมาก และเห็นความต่างมากกว่าความเหมือนก็จะเป็นคนช่างสังเกตมองสิ่งต่างๆ ได้อย่างลึกซึ้งไม่ต้องท่องจำแต่มองเห็นเข้าใจแล้วจำได้) ข้อเสนอแนะในการเปรียบเทียบ เริ่มที่คำคุณศัพท์และกริยาวิเศษณ์ สะสมคำคุณศัพท์และกริยาวิเศษณ์ไว้หลายๆก็จะเห็นประเด็นมาก เมื่อเห็นประเด็นมากก็เห็นจุดอ่อนของแต่ละความคิดมาก ก็สามารถสร้างความรู้ใหม่ที่มาลดจุดอ่อนนั้นได้

3. ตั้งคำถามกับนโยบายหรือการแก้ไขปัญหาของรัฐกับปัญหาใดก็ได้ว่า การแก้ไขปัญหาเหล่านั้นเป็นการแก้ไขปัญหาตามแนวคิดทฤษฎีแบบไหน

4. ดูภาพยนตร์ อ่านบทความหรือสารคดีแล้วถามตัวเองว่า ภาพยนตร์ บทความหรือสารคดีนั้นวิเคราะห์ปัญหาโดยใช้แนวความคิดไหน ตอบคำถามอะไร ตอบหรือวิเคราะห์ว่าอย่างไร ตอบต่างจากบทความอื่นที่ท่านเคยอ่านอย่างไร มีแข็งและจุดอ่อนในการวิเคราะห์อย่างไร ท่านจะวิเคราะห์ใหม่โดยใช้แนวคิดเดิมนั้นให้ดีกว่าอย่างไร และท่านจะวิเคราะห์ใหม่หรือตอบใหม่โดยใช้แนวคิดใหม่ที่ท่านชอบในการวิเคราะห์อย่างไร

5. สถาบันสุขภาพมีลักษณะอย่างไรและถ้ามองด้วยแนวคิดทฤษฎีที่ต่างกันสถาบันสุขภาพจะมีลักษณะที่ต่างกันอย่างไร

6. สถาบันการศึกษา สถาบันการเมืองมีความสัมพันธ์กับสุขภาพอย่างไรตอบด้วยแนวคิดหลายแนวคิด

7. โลกาวัดนี้มีผลอย่างไรต่อสุขภาพหรือโลกาวัดนี้เปิดโอกาสใหม่ให้กับเราอย่างไรบ้างในการทำให้คนในสังคมมีสุขภาพดีขึ้น ตอบจากหลายแนวคิด

Social justice is a matter of life and death. It affects the way people live, their consequent chance of illness, and their risk of premature death. We watch in wonder as life expectancy and good health continue to increase in parts of the world and in alarm as they fail to improve in others. A girl born today can expect to live for more than 80 years if she is born in some countries – but less than 45 years if she is born in others. Within countries there are dramatic differences in health that are closely linked with degrees of social disadvantage. Differences of this magnitude, within and between countries, simply should never happen.

These inequities in health, avoidable health inequalities, arise because of the circumstances in which people grow, live, work, and age, and the systems put in place to deal with illness. The conditions in which people live and die are, in turn, shaped by political, social, and economic forces.

