

Population and **REPRODUCTIVE HEALTH**



Meaning and Concepts



ผู้สอน

รองศาสตราจารย์ ดร.พิษณุ อภิสมานะโยธิน

Meaning and Concepts of Population

คำว่าประชากรอาจพิจารณาความหมายได้ 2 ลักษณะจากรากศัพท์ภาษาอังกฤษ

- ประชากร “Population”
- ประชากรศาสตร์ “Demography”



ประชากรศาสตร์ (Demography) หมายถึง การศึกษาเกี่ยวกับประชากร

- “Demo” ซึ่งหมายถึง ประชาชน (People)
 - “Graphy” ซึ่งหมายถึง การอธิบายลักษณะ (Description)
- ดังนั้นจึงหมายถึงการศึกษาหรืออธิบายลักษณะของประชากร

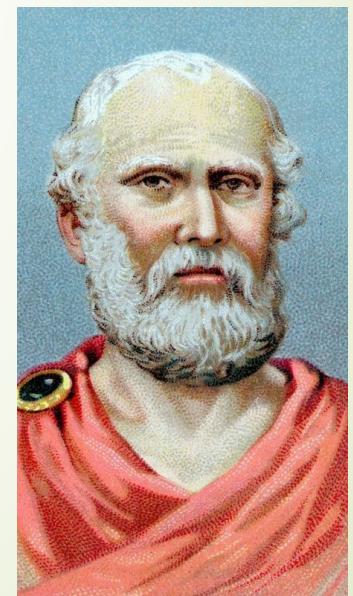
- ประชากร (Population) หมายถึง การรวมกลุ่มกันของสิ่งมีชีวิตซึ่งในที่นี้คือมนุษย์ (Human Population) ในอาณาบริเวณเดียวกันเป็นสังคม
- เกี่ยวข้องกับลักษณะเฉพาะได้แก่
- การเกิด (Nationality) การตาย (Mortality)
 - ขนาดของประชากร (Size)
 - ความหนาแน่น (Density)
 - การย้ายถิ่น (Immigration)
 - โครงสร้างอายุหรือเพศ (Age Structure and Sex)



Reproductive Health in Greek Era.

- ในยุคกรีกจะให้ความสำคัญกับการจัดการจำนวนประชากรที่เหมาะสมเพื่อประโยชน์ในด้านการจัดเก็บภาษี การใช้ประโยชน์ที่ดินและการป้องกันประเทศ
- สำหรับการแก้ไขปัญหาจำนวนประชากรที่มากเกินไปด้วยวิธีการคุมกำเนิดตามแนวทางที่ได้รับอิทธิพลมาจากการของ柏拉וט (Plato)

柏拉图 (Plato) ได้ยอมรับการคุมกำเนิดและทำแท้งในหนังสือ Republic ว่า
“...ควรจะทำได้เพื่อเหตุผลทางการเมือง คือ เพื่อเป็นการรักษาคุณภาพ
ของพลเมือง การตั้งครรภ์ของชนชั้นต่ำควรจะถูกจำกัด และการตั้งครรภ์ที่
เกิดจากบิดามารดาซึ่งมีอายุน้อยหรือมากเกินไปควรได้รับการกำจัดทิ้งเสีย
 เพราะเด็กที่เกิดมาจะไม่มีคุณภาพ...”



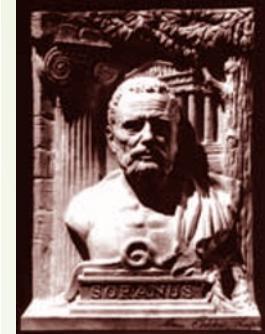
การคุ้มกำเนิดในยุคกรีกโบราณ

contraceptive

▶ ยาคุ้มกำเนิดจากต้นซิลเพียม (SILPHIUM) เป็นต้นยี่หร่ายักษ์ที่ชาวกรีกโบราณ

นิยมเอาใบมาสักดเป็นของเหลวดื่มเพื่อใช้คุ้มกำเนิด [ได้ผลดีและใช้ต่อมาในยุคโรมัน]

จนพีชนิดนี้ถูกลบไปในยุคโรมัน



▶ การย่อเข่าและการจาม โดยโซเรนัส (Soranus) แพทย์กรีกโบราณ
แนะนำให้ลองเบย่าอสุจิออกมาก่อนที่จะปฏิสนธิกับภรรยา ได้แก่ การย่อเข่าและการจามแรงๆ หลังมีเพศสัมพันธ์ การกระโดดขึ้น-ลง การเหวี่ยงขาเตะกันตัวเอง และบางครั้งมีการให้ฝ่ายหญิงอยู่ด้านบน ระหว่างมีเพศสัมพันธ์ร่วมกับวิธีอื่นด้วย [ไม่ได้ผล]



การคุ้มกำเนิดในยุคกรีกโบราณ (ต่อ)

▶ **ลูกอัณฑะข้างขวาของพังพอน** โดยเชื่อว่า นำลูกอัณฑะมาเผาเป็นขี้เถ้าแล้วนำไปผสมกับมดยอบ (Myrrh) ย่างไม้ชันดหนึ่ง นำมาป้ายบริเวณซ่องคลอดของผู้หญิงก่อนมีเพศสัมพันธ์

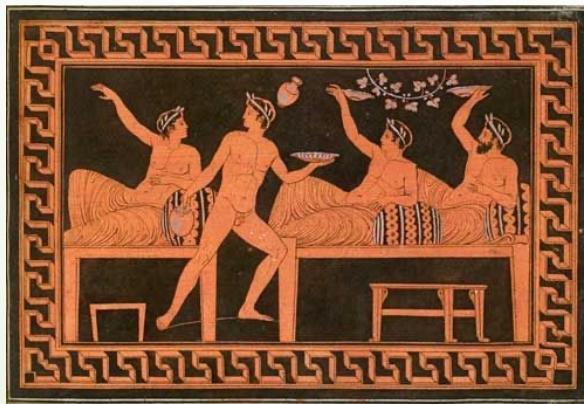


▶ **ต้นคนทีเขมา** (Five-leaved Chaste tree) เป็นต้นไม้ที่นักกีฬากรีกและนักบวชใช้ยับยั้งการแข็งตัวของอวัยวะเพศชาย โดยการเคี้ยวใบไม้嫩ก่อนมีเพศสัมพันธ์จะช่วยลดการผลิตสเปร์มได้

การคุ้มกำเนิดในยุคกรีกโบราณ (ต่อ)

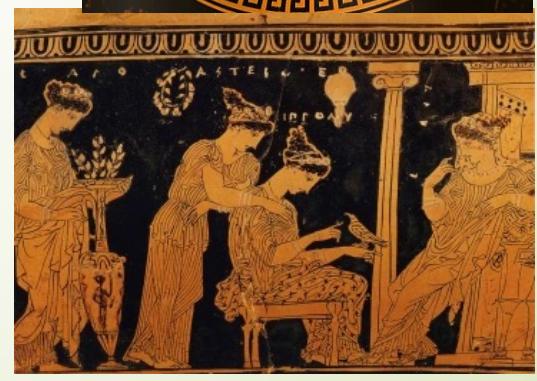
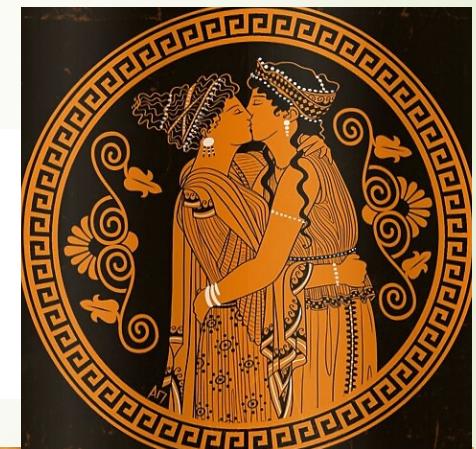
- ▶ การซ้อมอวัยวะเพศชายด้วยยางต้นซีดาร์
- ▶ การใช้สารสัมละลายน้ำใส่ในช่องคลอด
- ▶ การทาเปปเปอร์มิ้นและน้ำผึ้งในช่องคลอด

เชื่อว่าจะทำให้มดลูกแห้งจนไม่สามารถเป็นที่อยู่ของสเปร์มและตัวอ่อนได้



▶ การมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน

เป็นที่นิยมและเป็นเรื่องปกติอย่างมากและ
ยังใช้เป็นอีกวิธีหนึ่งในการคุ้มกำเนิดด้วย





- อาริสโตเตล (Aristotle) ได้ให้แนวคิดว่าการที่ประชากรเพิ่มขึ้นแต่มีที่ดินจำกัดนั้นจะนำไปสู่ปัญหาความยากจน ทุกข์ ความเจ็บป่วย และปัญหาทางสังคมอื่น ๆ
- ป้องกันได้โดยการควบคุมจำนวนประชากรโดยใช้การฆ่าทารกและการทำแท้ง



การทำแท้และผ่าทารกในยุคกรีกโบราณ



▶ **การทำแท้** โดยใช้ทั้งวิธีผ่าตัดและใช้สารเคมีจากพืชที่เป็นพิษ (มีหลายชนิด) โดยนิยมทำในกลุ่มหญิงขายบริการเป็นจำนวนมากกว่าหญิงทั่วไป (แต่ก็ทำกันมาก)

อริสโตเตล (Aristotle) ได้ระบุในหนังสือ Politics ว่า การทำแท้เป็นสิ่งที่ควรกระทำเพื่อผลในการควบคุมจำนวนประชากรของรัฐและรักษาคุณภาพของพลเมือง "...เด็กที่ไม่สมประกอบไม่ควรจะมีอยู่... และเมื่อคุ้มครองแล้วมีลูกมากเกินไปและต้องครรภ์อีก ก็ควรที่จะทำแท้เสียก่อนที่ความรู้สึกและชีวิตจะเริ่มมี..."

▶ **การผ่าทารก** เพื่อควบคุมจำนวนสมาชิกในครอบครัว เป็นเรื่องที่ ไม่ผิดกฎหมาย ในยุคกรีกโบราณ เพราะเด็กที่เพิ่งคลอดออกมานั้นยังไม่ได้รับการคุ้มครองทางกฎหมาย [ยังไม่มีสถานะเป็นบุคคลจนกว่าจะผ่านพิธีการตั้งชื่อ Amphidromia]

วันที่ห้าหรือเจ็ดหลังคลอด เพราะเชื่อกันว่าเด็กส่วนใหญ่เสียชีวิตก่อนวันที่เจ็ด



Reproductive Health in Roman Era.

- ❑ ในยุคโรมันมีความพยายามสร้างความเป็นนครรัฐหรืออาณาจักรที่มีขนาดใหญ่ จึงเห็นความสำคัญของการเพิ่มจำนวนของประชากรเพื่อให้มีความพร้อมในด้านการทหาร
- ❑ มีการสนับสนุนโดยออกเป็นกฎหมายเพิ่มจำนวนประชากร โดยส่งเสริมให้มีการสมรสตั้งแต่อายุยังน้อยและการไม่ยอมรับการครอบครองสถานภาพโสด



Reproductive Health in Modern Era.

- ▶ นักคิดในศตวรรษที่ 18 ทอมัส โรเบิร์ต มัลทัส (Thomas Robert Malthus) กล่าวถึงธรรมชาติของมนุษย์ใน 2 ลักษณะ คือ
 - ความจำเป็นในเรื่องอาหาร
 - ความรู้สึกทางเพศที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้
- ▶ เสนอให้เห็นความไม่สมดุลระหว่างจำนวนประชากรที่เพิ่มขึ้นกับความยากจน และมาตรฐานการครองชีพที่ต่ำ และปัญหาสังคมต่างๆ
- ▶ นำไปสู่การคุ้มกำเนิดและแท้แนง ซึ่งเป็นหลักการที่ถูกยอมรับในทางศีลธรรม ในสมัยนั้น





อดัม สมิท



คาร์ล มาร์กซ์



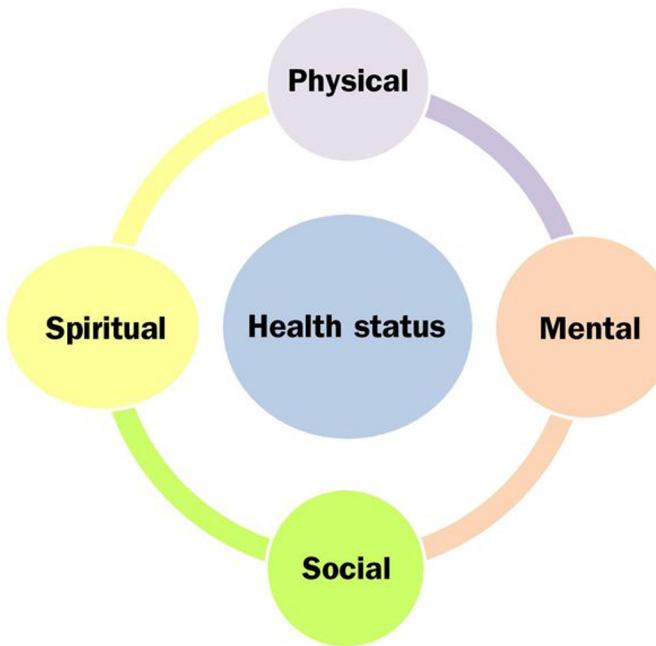
เดวิด ริคาρโด

- นักทฤษฎีทางด้านเศรษฐศาสตร์อย่างเช่น **อดัม สมิท** (Adam Smith) มีความเห็นที่แตกต่างว่าการเพิ่มขึ้นของประชากรจะช่วยให้ตลาดในระบบเศรษฐกิจมีการขยายตัวและภาวะทางเศรษฐกิจที่ดีขึ้น
- คาร์ล มาร์กซ์** (Karl Marx) และ **เดวิด ริคาร์โด** (David Ricardo) �มองว่า การเปลี่ยนแปลงขนาดประชากรขึ้นอยู่กับการสะสมทุนและภาวะทางเศรษฐกิจ ซึ่งระบบเศรษฐกิจแบบทุนนิยม และความต้องการแรงงานเป็นตัวกำหนดการเพิ่มประชากร

Meaning and Concepts of Reproductive Health

→ **Health**

Dimensions of health



→ **Reproductive**

Reproductive Health

- ▶ การอนามัยเจริญพันธุ์ (Reproductive Health) หมายถึง สุขภาวะซึ่งเป็นผลมาจากการบวนการและการเจริญพันธุ์ที่สมบูรณ์
- ▶ เป็นความสุขและความพึงพอใจทางเพศและมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย
- ▶ ได้รับซึ่งสิทธิที่เท่าเทียมกันในการเข้าถึงบริการสุขภาพทางเพศ
- ▶ สามารถแสดงออกซึ่งอัตลักษณ์ทางเพศของตนเองอย่างเท่าเทียมและปลอดภัยรอบด้าน

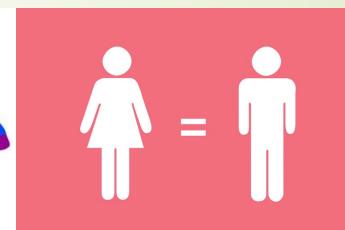
REPRODUCTIVE
HEALTH



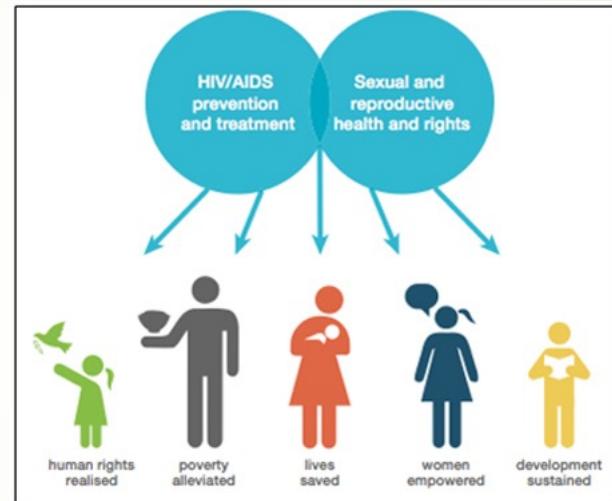
หลักการสำคัญของการอนามัยเจริญพันธุ์

1) สิทธิทางเพศและสุขภาพการเจริญพันธุ์อย่างเท่าเทียม

- สิทธิทางเพศ (Sexual Right) และรับผิดชอบการตัดสินใจของตนเอง
- การได้รับบริการสุขภาพทางเพศที่มีมาตรฐาน
- มีอิสระในการควบคุมร่างกายของตนเอง
- การเลือกคู่ครอง และการตัดสินใจว่าจะมีหรือปฏิเสธที่จะมี sex
- การตัดสินใจเรื่องการมีบุตร โดยปราศจากการบังคับ
- การมีเพศวิถีที่ตนเองพึงพอใจ
- มีสุขภาพทางเพศที่ปลอดภัย ปราศจากการถูกคุกคาม กดซี่ กีดกัน และความรุนแรง



➡ 2) ภาวะสุขภาพทางเพศและการมีสุขภาพที่ดีเป็นฐานการพัฒนาอย่างยั่งยืน โดยให้ความสำคัญกับผู้หญิง เด็ก ผู้ป่วยSTDs ผู้สูงอายุ คนจน ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส กลุ่มชาติพันธุ์ และบุคคลที่มีความหลากหลายทางเพศ โดยปราศจากการเลือกปฏิบัติ



➡ 3) การกำหนดนโยบายด้านอนามัยเจริญพันธุ์ต้องเป็นไปตามหลักการของความสมัครใจและตัดสินใจด้วยตนเอง ไม่ถูกบังคับด้วยกรอบบรรทัดฐานวัฒนธรรม หรือกฎหมาย ที่กดขี่ไม่เป็นธรรม

► 4) การให้ความสำคัญกับมิติเรื่องเพศภาวะ (Gender) และเพศวิถี (Sexuality) หรือมิติทางเพศอื่นๆ เช่น Gender Neutralization



► 5) การละเว้นหรือไม่ก่อให้เกิดการตีตรา การกดขี่และเลือกปฏิบัติทางเพศ ซึ่งรวมถึงผู้หญิง เด็กผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส กลุ่มชาติพันธุ์ บุคคลที่มีความหลากหลายทางเพศ และผู้ป่วยเอดส์ เป็นต้น

‘ความเป็นกลางทางเพศสภาพ (Gender - Neutral)’ หรือ เพศ = 0



- ▶ ห้องน้ำที่ไม่แบ่งแยกเพศสภาพ (Gender-Neutral Toilet)
- ▶ การแต่งตัวด้วยเสื้อผ้าแบบไม่ระบุเพศ (Gender-Neutral Style)
- ▶ ผลิตภัณฑ์ความงามที่ไม่แบ่งเพศ (Gender-Neutral Beauty) เป็น ‘Brand for All Humans’
- ▶ สัญลักษณ์แทนการสื่อสารทางอารมณ์แบบไร้เพศสภาพ (Gender-Neutral Emoticons/Emoji)
- ▶ การเลี้ยงลูกแบบไม่จำกัดกรอบทางเพศ (Gender-Neutral Parenting หรือGNP) ที่บ้านจะไม่มีการ
แขวนป้ายหรือกำหนดสัญลักษณ์ที่เกี่ยวข้องกับเพศสภาพให้ลูกมีอิสระในการค้นหาและเลือก
เพศตัวเอง
- ▶ โรงเรียนอนุบาล ‘ไร้เพศ’ (Neutral-Gender Kindergarten) เช่น โรงเรียน Egalia Pre-school
สวีเดนใช้สรรพนามเรียกชื่อนักเรียนว่า ‘พวกเข้า’ และนิทานที่เล่าคัดเฉพาะเรื่องที่ตัวละครไม่มี
ถูกกำหนดบทบาทที่แบ่งแยกเพศชัดเจน เช่น เจ้าหญิงเจ้าชาย หรือ พระเอกนางเอก
- ▶ บางประเทศ เช่น แคนาดา ออสเตรเลีย และไต้หวันยินยอมให้พลเมืองของตนสามารถระบุ
ไม่มีเพศ (Gender-Free) ในหนังสือเดินทางได้ รัฐแคลิฟอร์เนียและโอเรกอนในอเมริกา
ให้พ่อแม่สามารถระบุว่าลูกของตน ‘ไม่มีเพศ’ ในสูติบัตรได้



► 6) ต้องให้ความสำคัญในสองมุ่งหลักคือ
(อย่างองค์รวม)

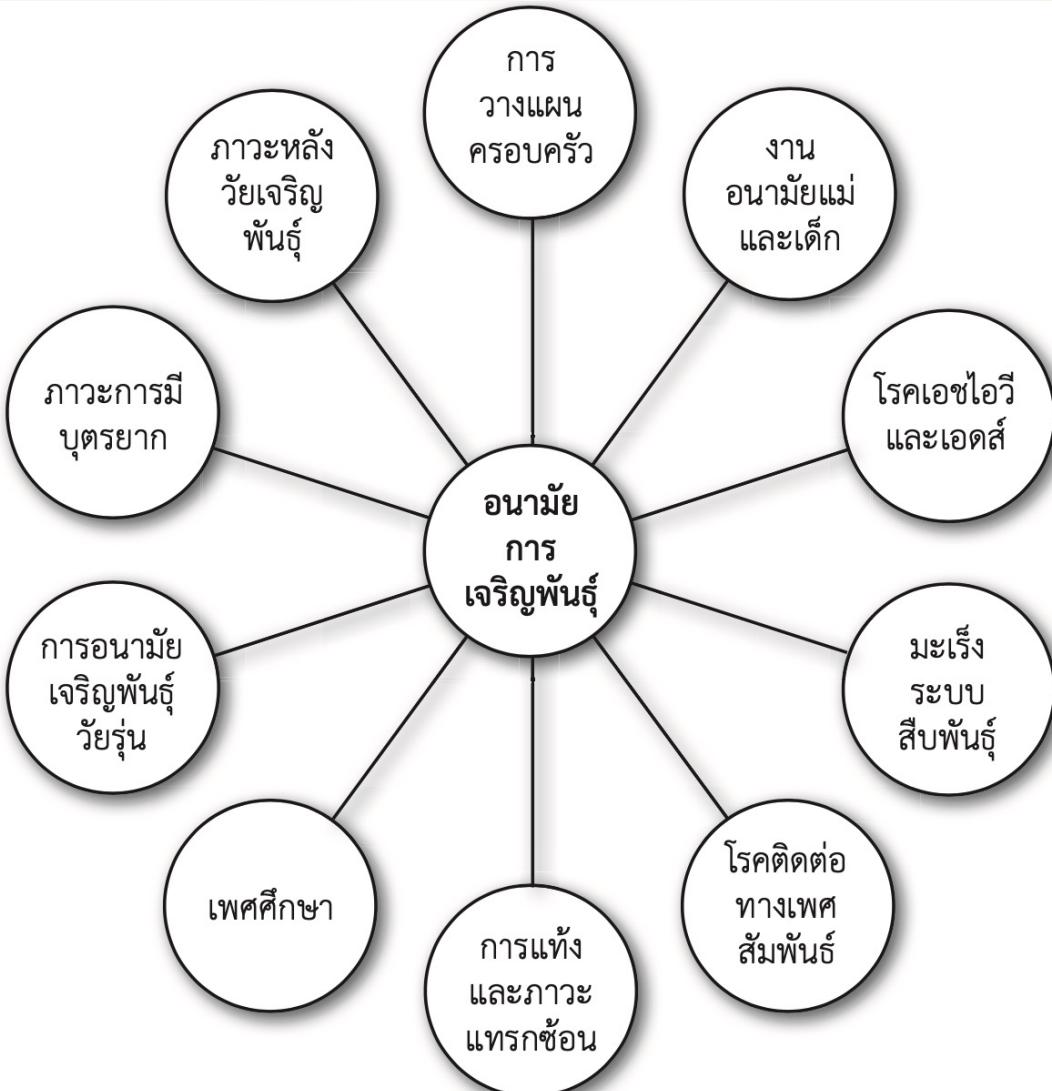
- มุ่งมองด้านสุขภาพ (Health)



- มุ่งมองในด้านมิติเพศกับการป้องกันความรุนแรง
(Gender and Violence Prevention)



องค์ประกอบของการอนามัยเจริญพันธุ์



ภาพแสดง : องค์ประกอบของการอนามัยเจริญพันธุ์

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาระการอนามัยเจริญพันธุ์

1) ปัจจัยด้านชนชั้น (Social Class)

- ตามแนวคิดของ คาร์ล มาร์ก (Karl Marx) : **นายทุน และแรงงาน**
- การตายและเจ็บป่วยจะมีสูงกว่าในกลุ่มคนที่มีฐานะเศรษฐกิจที่ต่ำกว่า
- ทางเลือกและการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพน้อยกว่า
- ความก้าวหน้าเทคโนโลยีการแพทย์ทำให้ค่าใช้จ่ายรักษาพยาบาลสูงขึ้น
- เกิดความไม่เท่าเทียมกันและเกิดความเหลื่อมล้ำ
- นำไปสู่การเป็น**คนชายขอบ** (Marginal Status) และถูกเลือกปฏิบัติ (Discrimination) อย่างไม่เป็นธรรม



2) ปัจจัยด้านชาติพันธุ์ (Ethnicity)

- เป็นทั้งเรื่องของสังคมชนชั้น และความสัมพันธ์เชิงอำนาจที่แตกต่างกัน
- นำไปสู่การขาดความเสมอภาคในการได้รับข้อมูล และการเข้าถึงบริการ
- กลุ่มชาติพันธุ์ถูกทำให้เป็นชนกลุ่มน้อย (Minority) เป็นชนชั้นสอง ถูกกีดกัน ดูหมิ่น และมองด้วยสายตาแปลกแยก
- ได้รับมาตรฐานและคุณภาพบริการที่แตกต่างและด้อยคุณภาพกว่าคนส่วนใหญ่ (Majority)
- เกิดความแตกต่างหรือช่องว่างทางสังคม (Social Gap)



3) ปัจจัยด้านเพศภาวะและเพศวิถี (Gender and Sexuality)

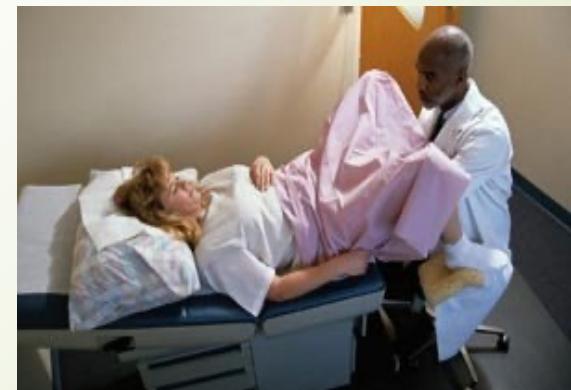
- เป็นผลมาจากการความสัมพันธ์อำนาจ (Power Relation) ระหว่างเพศที่ไม่เท่าเทียมจนนำไปสู่การมีอำนาจในการตัดสินใจน้อย และความรุนแรง
- มีผลกระทบต่อโอกาสและการเข้าถึงบริการสุขภาพ
- หมายคติ “เพศ” ที่มีการเชื่อมโยงโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ไว้กับความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศไม่เหมาะสม ทำให้ไม่กล้าไปรับบริการ
- สังคมมักจะเข้าใจว่าเป็นโรคของคนที่มีพฤติกรรมทางเพศ “ไม่ดี”



4) ปัจจัยด้านความเป็นส่วนตัวและให้เกียรติ (Privacy and Dignity)

- ผู้ป่วยต้องนั่งหรือยืนรอในพื้นที่ที่อาจก่อให้เกิดความอับอาย
- อาจไม่มีความเป็นส่วนตัว เนื่องจากมีการเดินเข้าและตลอดเวลา
- ผู้ป่วยรู้สึกอายและอึดอัดจึงไม่กล้าของคำปรึกษาเรื่องเพศ
- อาจมีเตียงสำหรับตรวจภายในว่างเรียงติดกันจำนวนมากอย่างเปิดเผย

ทำให้ไม่สะดวกใจหรือเกิดความรู้สึกอายในขณะที่ต้องเปลี่ยน



ตัวอย่างกรณี : การตรวจภายใน



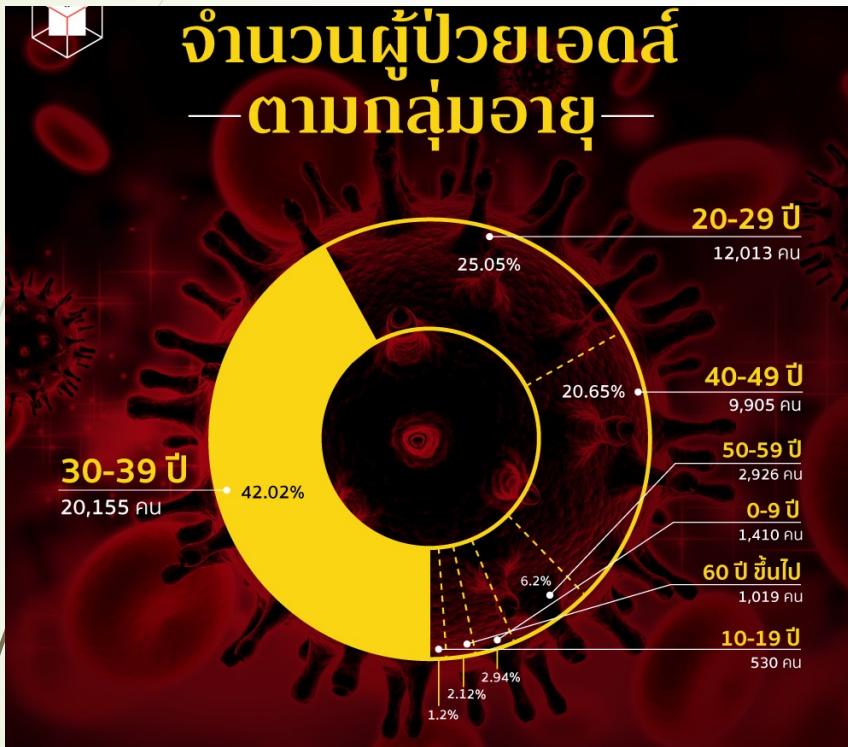
หมายเหตุ: ภาพนี้ใช้เป็นกรณีศึกษาในชั้นเรียน โดยไม่ได้มีเจตนาหมิ่นภาพลักษณ์แต่อย่างใด

ตัวอย่างกรณี : การลงทะเบียนสิทธิจากการตรวจภายในของผู้ต้องขังหญิง



กิจกรรมในคาบเรียน

➡ สมมติว่า “คุรักของนิสิตที่เคยมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันมาเปิดเผยที่หลังว่าติดเชื้อ HIV มานานแล้ว นิสิตจะทำอย่างไร”



8%

self-reported living with HIV/AIDS

1% is considered an epidemic rate by the World Health Organization

➡ สมมติว่า “เพื่อนรักที่สนิทสนมมากที่สุดของนิสิตเกิดได้รับเชื้อ HIV แล้วนิสิตไปทราบโดยบังเอิญ นิสิตจะปฏิบัติตัวอย่างไรกับเขา”



Q&A
THANK YOU