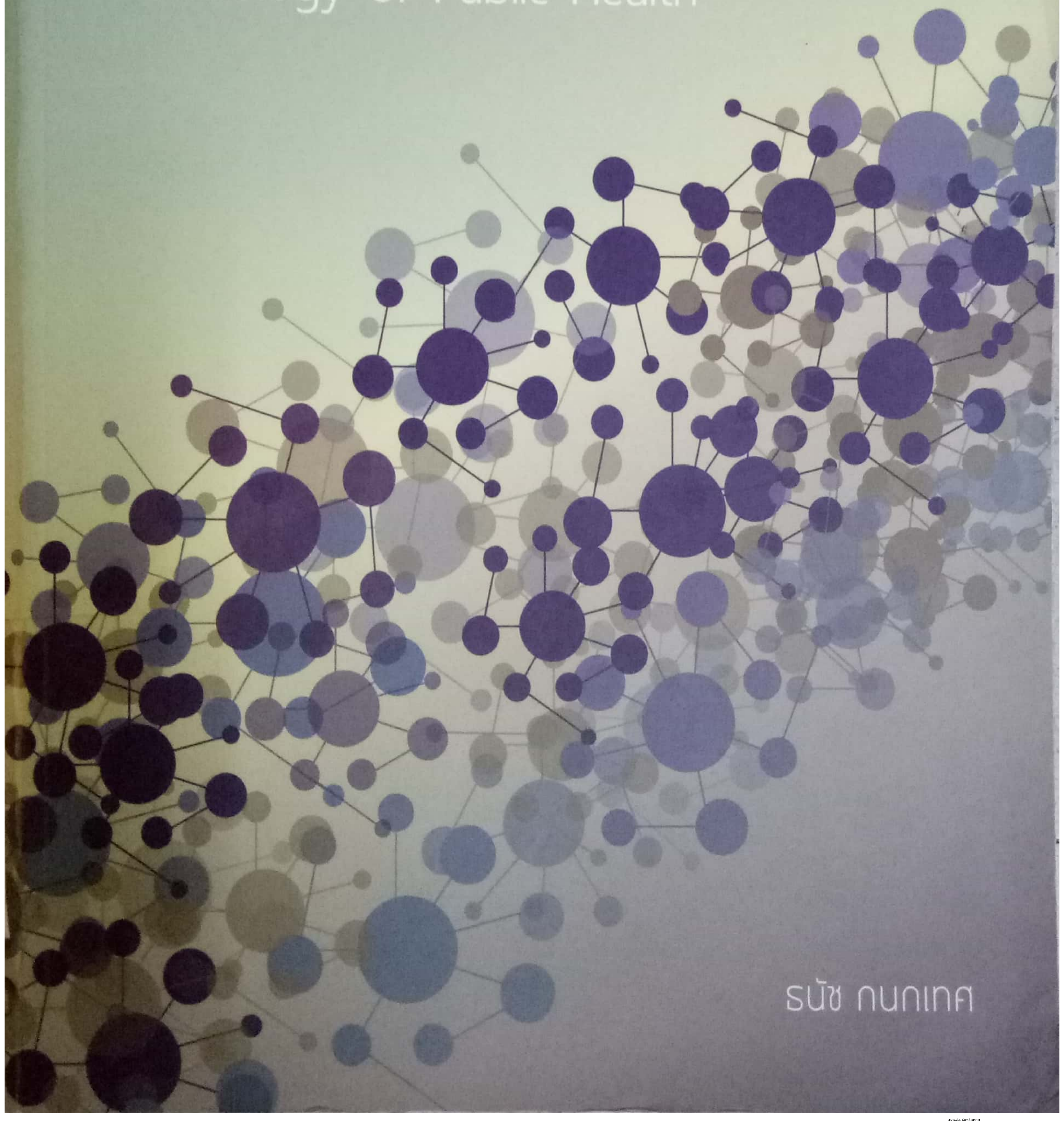




สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร
Naresuan University Publishing House

สังคมวิทยาสาธารณสุข

Sociology of Public Health



ณัช กนกเทศ

สารบัญ

บทที่ 1

กระบวนการทัศน์ทางเลือกในระบบสุขภาพในมิติสังคมวิทยา.....	1
1.1 ความรู้เบื้องต้นด้านกระบวนการทัศน์การพัฒนาสุขภาพองค์รวม	4
1.2 แนวคิด และ ปรัชญาของสุขภาพองค์รวม.....	8
1.3 ความสัมพันธ์ของกระบวนการทัศน์สุขภาพกับ ระบบสุขภาพ.....	16
1.4 วิธีวิทยาาระหว่างศาสตร์สุขภาพกับศาสตร์สาขาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง	19
1.5 บทสังเคราะห์กระบวนการทัศน์ทางด้านสุขภาพกับการพัฒนาสุขภาพองค์รวม	20
1.6 ระบบสุขภาพกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงในสังคมไทย	24
1.7 ประวัติศาสตร์และพัฒนาการแนวคิดทางสังคมวิทยาการสาธารณสุข	27
1.8 การเปลี่ยนแปลงแบบแผนความเจ็บป่วยในสังคม	29
สรุปประเด็นสำคัญในบท	32
แบบทดสอบท้ายบท.....	34
บรรณานุกรม.....	35

บทที่ 2

แนวคิดและทฤษฎีหลัก ทางสังคมวิทยาการสาธารณสุข.....	41
2.1 แนวคิดโครงสร้างหน้าที่นิยม (Structural Functionalism).....	42
2.2 แนวคิดสำนักมาร์กซิส.....	45
2.3 แนวคิดของแมกซ์ เวเบอร์	48
2.4 แนวคิดปฏิสัมพันธ์สัญลักษณ์(symbolic interaction) และการสร้างนิยม (constructionism).....	55
2.5 แนวคิดสำนักเศรษฐศาสตร์การเมือง (Political Economy).....	60
2.6 ทฤษฎีระบบ (System Theory)	62
2.6.1 ความหมายของระบบ.....	65
2.6.2 คุณลักษณะของระบบ	66
2.7 ทฤษฎีความขัดแย้ง (Conflict Theory).....	67
2.7.1 แนวความคิดเรื่องการขัดแย้งที่สำคัญของมาร์กซ์ (Karl Marx).....	68
2.7.2 แนวความคิดเรื่องการขัดแย้งของซิมเมล (Georg Simmel).....	70
2.7.3 ทฤษฎีการขัดแย้งใหม่.....	72

2.8 ทฤษฎีพึ่งพา (Dependency Theory).....	75
2.9 ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงทางสังคม (Social Change Theory).....	82
2.9.1 สาเหตุของการเปลี่ยนแปลงทางสังคม	89
2.9.2 รูปแบบการเปลี่ยนแปลงทางสังคม	90
2.9.3 สังคมในอนาคต	90
สรุปประเด็นสำคัญในบท.....	91
แบบทดสอบท้ายบท.....	92
บรรณานุกรม.....	93

บทที่ 3

แนวคิด ทฤษฎี ร่วมสมัยทางสังคมวิทยาการสาธารณสุข	99
3.1 แนวคิดทฤษฎีหลังโครงสร้างนิยม (Post structural theory).....	100
3.1.1 จุดเริ่มแนวคิดหลังโครงสร้างนิยม (Post structuralism)	102
3.1.2 พัฒนาการของแนวคิด หลังโครงสร้างนิยม.....	105
3.1.3 สมมุติฐานแบบจำลองทางด้านมนุษย์นิยม.....	108
3.1.4 แบบจำลองของนักโครงสร้างนิยม	108
3.2 แนวคิดทฤษฎีหลังสมัยใหม่ (Post modern theory).....	112
3.2.1 กำเนิดแนวคิดทฤษฎีหลังสมัยใหม่.....	112
3.2.2 การวิพากษ์เกี่ยวกับความเป็นสมัยใหม่.....	117
3.3 ทฤษฎีโลกาภิวัตน์ (Globalization theory).....	123
3.3.1 โลกาภิวัตน์ ระยะเริ่มต้น.....	126
3.3.2 กรณีศึกษางานวิจัยทางการเมือง และโลกาภิวัตน์	127
3.3.3 การเมืองเชิงเปรียบเทียบแนวคิดใหม่ (Neo-Comparative Politics)	127
3.3.4 พัฒนาการการศึกษาการเมืองเปรียบเทียบในประเทศไทย	132
3.3.5 แนวคิดต่อต้านโลกาภิวัตน์ (Anti-globalization /mundialism).....	133
3.3.6 เหตุผลที่นักต่อต้านโลกาภิวัตน์อ้าง:.....	135
3.4 แนวคิดสตรีนิยม.....	137
3.4.1 ความหมายความเป็นเพศ	138
3.4.2 การสร้างความเป็นเพศผ่านกระบวนการขัดเกลาทางสังคม	140
3.4.3 ผลที่ตามมาของความเป็นเพศ	141

3.4.4 สำนักคิดสตรีนิยม	142
3.4.5 ประโยชน์ของความเป็นเพศในการศึกษาสังคม	146
3.5 การนำแนวคิด ทฤษฎี ร่วมสมัยทางสังคมวิทยามาใช้ในกระบวนการทัศน์สุขภาพ	147
สรุปประเด็นสำคัญในบท	152
แบบทดสอบท้ายบท	154
บรรณานุกรม	155

บทที่ 4

การวิเคราะห์ชุมชนโดยใช้วิธีวิทยาทางสังคมวิทยาการสาธารณสุข ในระบบสุขภาพไทย	159
4.1 ญาณวิทยาในการวิเคราะห์ชุมชนทางสังคมวิทยาสุขภาพ	160
4.2 การคิดเชิงระบบ (System Thinking)	163
4.3 ระบบวิธีคิดและระบบงานในระบบสุขภาพไทย	169
4.4 ระบบบริการสุขภาพในมิติสังคมวิทยา	172
4.5 ความสัมพันธ์ของบุคลากรในงานสาธารณสุข	174
4.6 ธรรมชาติของระบบสุขภาพไทย	177
4.7 การมีส่วนร่วมของชุมชนในระบบบริการสุขภาพ	181
4.7.1 ชุมชนกับการมีส่วนร่วมในมิติสุขภาพ	181
4.7.2 ความสัมพันธ์ระหว่างชุมชนกับรัฐ	183
4.7.3 แนวคิดการพัฒนาชุมชน	184
4.7.4 ทิศทางสังคมกับการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน	186
4.8 สุขภาพกับสิทธิความเป็นพลเมือง	188
4.8.1 ความหมายและแนวคิดเกี่ยวกับความเป็นพลเมือง	188
4.8.2 แนวคิดทางสังคมวิทยาเกี่ยวกับความเป็นพลเมือง	190
4.8.3 ความสำคัญทางสังคมของความเป็นพลเมือง	192
4.8.4 สิทธิความเป็นพลเมืองกับการเข้าถึงทรัพยากรสุขภาพ	194
4.8.5 สิทธิความเป็นพลเมืองกับภาวะสุขภาพ	195
4.8.6 สุขภาพในฐานะเครื่องชี้วัดประสิทธิภาพของสิทธิความเป็นพลเมือง	196
สรุปประเด็นสำคัญในบท	197
แบบทดสอบท้ายบท	198
บรรณานุกรม	199

บทที่ 5

สุขภาพทางเลือกของประชาชนในระบบสุขภาพไทย	203
5.1 อิทธิพลของการแพทย์ชีวภาพในบริบทสังคมไทย	204
5.2 การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและสุขภาพในบริบททางสังคมและวัฒนธรรมไทย	207
5.3 ลักษณะทางสังคมประชากรกับการใช้การแพทย์ทางเลือก	210
5.4 การดูแลสุขภาพตนเอง	212
5.4.1 บริบทและพัฒนาการของความหมายของการดูแลสุขภาพตนเองในทางสากล	214
5.4.2 การดูแลสุขภาพตนเองในสังคมไทย	221
5.4.3 การดูแลสุขภาพตนเองในฐานะวิถีการดำเนินชีวิต	221
5.4.4 การใช้ยารักษาตนเอง	225
5.4.5 กระแสการดูแลรักษาสุขภาพตนเองแบบใหม่	227
5.4.6 ครอบครัว กลุ่ม และชุมชนกับการดูแลตนเองในปัญหาสุขภาพเรื้อรัง	228
5.4.7 สิทธิในฐานะผู้บริโภค	229
5.4.8 การเคลื่อนไหวขององค์กรผู้บริโภค	230
5.4.9 การประกอบอาชีพที่เอื้อต่อสุขภาพ	231
5.4.10 ระบบสุขภาพที่หนุนช่วยกลุ่มการดูแลตนเองในชุมชน	233
5.4.11 ชุมชนสุขภาพกับการสร้างหลักประกันให้กับชีวิต	234
5.4.12 ธรรมชาติในฐานะทางเลือกของการดูแลสุขภาพโดยชุมชน	234
5.4.13 การเคลื่อนไหวทางสังคมในโครงการหรือนโยบายที่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม	236
5.5 การดูแลสุขภาพโดยรูปแบบประชาสังคม	238
5.5.1 พัฒนาการและแนวคิดประชาคมในต่างประเทศ	240
5.5.2 พัฒนาการและแนวคิดประชาคมในประเทศไทย	240
5.5.3 ลักษณะการก่อเกิดของประชาคม	242
5.5.4 องค์ประกอบของประชาคม	243
5.5.5 กระบวนการพัฒนาประชาคม	245
5.6 แนวคิดเกี่ยวกับเครือข่าย (Network)	248
5.7 แนวคิดความเข้มแข็งของชุมชน	250
5.8 ประสิทธิภาพในการรักษาของการแพทย์ทางเลือก	252
สรุปประเด็นสำคัญในบท	255
แบบทดสอบท้ายบท	257
บรรณานุกรม	258

บทที่ 6

ความหลากหลายของสุขภาวะในสังคมวิทยาสาธารณสุข.....	269
6.1 ความเป็นชนชั้นทางสังคมวิทยาสาธารณสุข.....	272
6.1.1 ชนชั้นทางสังคมและสถานภาพทางสังคมเศรษฐกิจ.....	274
6.1.2 แนวคิดชนชั้นในสังคมสมัยใหม่.....	275
6.1.3 กลุ่มทางสังคมและความแตกต่างทางสุขภาพ.....	276
6.1.4 สถานภาพทางเศรษฐกิจสังคมกับความแตกต่างทางสุขภาพ.....	277
6.1.5 พื้นที่อาศัยกับความแตกต่างทางสุขภาพ.....	278
6.1.6 อายุกับความแตกต่างทางสุขภาพ.....	280
6.1.7 อาชีพกับความแตกต่างทางสุขภาพ.....	281
6.1.8 แนวคิดทางสังคมในการอธิบายความแตกต่างทางสุขภาพ.....	282
6.1.9 ความแตกต่างทางสุขภาพเป็นเพียงภาพลวงที่เกิดจากกระบวนการทางสถิติ.....	283
6.1.10 ชนชั้นทางสังคมเชิงการคัดเลือกสรรทางสังคมและธรรมชาติ.....	284
6.1.11 ชนชั้นทางสังคมเชิงวัฒนธรรมและพฤติกรรมบุคคล.....	285
6.1.12 ชนชั้นทางสังคมเชิงโครงสร้าง.....	285
6.1.13 ชนชั้นทางสังคมเชิงจิตสังคมและแนวคิดทุนทางสังคม.....	287
6.2 สุขภาวะของผู้สูงอายุในมิติสังคมวิทยาสาธารณสุข.....	291
6.2.1 โครงสร้างประชากรและสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย.....	291
6.2.2 ปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ.....	293
6.2.3 ความหมาย ผู้สูงอายุ.....	298
6.2.4 การสนับสนุนผู้สูงอายุ.....	299
6.2.5 การเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ (Active Ageing).....	302
6.2.6 การสนับสนุนการเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ (Active Ageing).....	303
6.2.7 แนวคิดชมรมผู้สูงอายุ.....	307
6.3 สุขภาวะในมิติเพศสภาพ.....	307
6.3.1 ความเป็นแม่ (Motherhood).....	309
6.3.2 ระบบสุขภาพที่กำหนดให้ชายเป็นใหญ่.....	313
6.3.3 ประวัติศาสตร์ของร่างกาย.....	319
6.3.4 วาทกรรมเกี่ยวกับร่างกายในปัจจุบัน.....	322
6.4 สุขภาวะผู้พิการในมิติสังคมวิทยาสาธารณสุข.....	324

6.5 สุขภาวะกับจิตวิทยาสังคม	330
6.5.1 ทฤษฎีความแตกต่างระหว่างบุคคล	330
6.5.2 ทฤษฎีจิตวิทยา-สังคม.....	330
6.5.3 ทฤษฎีความจำเป็นพื้นฐาน	332
6.5.4 ทฤษฎีบุคลิกภาพ.....	333
6.5.5 ทฤษฎีการเรียนรู้ทางด้านจิตวิทยา	338
6.5.6 จิตวิทยาร่วมสมัย.....	339
6.6 สุขภาวะในงานโภชนาการ	340
6.6.1 การเปลี่ยนแปลงด้านการบริโภคที่มีผลต่อสุขภาพ	340
6.6.2 การบริโภคในมิติทางสังคมวัฒนธรรมและสุขภาพ.....	345
6.7 สุขภาวะในงานเภสัชกรรม	349
6.7.1 เภสัชกรรมในกระบวนการทัศน์ทางสังคมและวัฒนธรรม	350
6.7.2 การเปลี่ยนผ่านของวัฒนธรรมการใช้ยาของประชาชน	357
6.8 สุขภาวะกับกระบวนการสุศึกษาและประชาสัมพันธ์.....	359
6.8.1 การประชาสัมพันธ์และพฤติกรรมสุขภาพ	359
6.8.2 แนวทางส่งเสริมสุขภาพของสื่อกระแสหลัก.....	360
6.8.3 การประชาสัมพันธ์เพื่อการสร้างสุขภาวะ	362
6.8.4 เครือข่ายการเรียนรู้.....	364
6.9 สุขภาวะกับกระแสโลกาภิวัตน์.....	366
6.9.1 โลกาภิวัตน์กับสุขภาพกระแสหลัก	367
6.9.2 โลกาภิวัตน์ภาคประชาชน	369
6.9.3 โลกาภิวัตน์กับปัญหาสุขภาพของผู้ไร้อำนาจ	371
6.10 สุขภาวะในวาระสุดท้ายของชีวิต.....	373
6.10.1 วาระสุดท้ายของชีวิตในมิติเชิงวัฒนธรรม.....	373
6.10.2 พิธีกรรมเกี่ยวกับความตาย	375
6.10.3 ประวัติศาสตร์การเปลี่ยนแปลงทางความคิดเกี่ยวกับความตาย	377
6.10.4.การนิยามความจริงว่าด้วยชีวิตและความตายในระบบการแพทย์.....	380
สรุปประเด็นสำคัญในบท	382
แบบทดสอบท้ายบท.....	384
บรรณานุกรม.....	385

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1.1	การนิยามสุขภาพในลักษณะต่าง ๆ ที่ได้จากการสังเคราะห์.....	23
ตารางที่ 3.1	แสดงการกระจาย GDP ของโลก	137
ตารางที่ 6.1	ค่าเฉลี่ยของอายุที่เริ่มมีประจำเดือนครั้งแรกจำแนกตามระดับรายได้	278
ตารางที่ 6.2	อัตราการเข้าพักรักษาตัวในสถานพยาบาล จำแนกตามอายุและเขตที่พักอาศัย	279
ตารางที่ 6.3	จำนวนผู้ป่วย และอัตราป่วยตายของโรคอันเกิดจากการทำงาน.....	281
ตารางที่ 6.4	ร้อยละของบุคคลที่ประเมินว่าตนมีภาวะสุขภาพดี จำแนกตามอาชีพ	282