



Health Development

Wittaya Tanaree
Public Health
Science and Technology Faculty
Rajabhat Chaingmai University

Content

1. ความหมายของการพัฒนา
2. เป้าประสงค์ของการพัฒนา
3. กระบวนการพัฒนา
4. ความเป็นมาของการพัฒนาในประเทศไทย
5. แนวคิดความหมายของการพัฒนาที่ยั่งยืน
6. ลักษณะของการพัฒนาที่ยั่งยืน
7. องค์ประกอบของการพัฒนาที่ยั่งยืน
8. การพัฒนาชนบทให้ยั่งยืน
9. แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง

1. ความหมายของการพัฒนา

บรูโทรส กาลี (1989) กล่าวว่า

การพัฒนาคือ

1. สันติภาพ คือ รากฐานของการพัฒนา
2. เศรษฐกิจ คือ จักรกลของความก้าวหน้า
3. สิ่งแวดล้อมเป็นพื้นฐานของความยั่งยืน
4. ความยุติธรรม คือ เสาหลักของสังคม
5. ประชาธิปไตยเป็นการปกครองที่ดี

มีร์ดอล (Myrdal : 1996)

กล่าวว่า การพัฒนา หมายถึง การเคลื่อนไหวที่สูงขึ้นของระบบสังคมทั้งระบบซึ่งครอบคลุมทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม โดยการมองพัฒนาในเชิงการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นของเศรษฐกิจและสังคม

โมลิต บั้นเปียวรัฐ (2533)

การพัฒนา คือ กระบวนการเพื่อเพิ่มความสามารถ
ของคนส่วนใหญ่ เพื่อปรับปรุงคุณภาพชีวิตอย่างต่อเนื่อง

1. ความก้าวหน้า
2. ความมั่นคง
3. ความเป็นธรรม

สรุป การพัฒนา คือ

กระบวนการการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น หรือ
มีความแตกต่างไปจากเดิม

2. เป้าประสงค์ของการพัฒนา

1. ผลผลิตมวลรวมของประเทศต่อประชากร (GDP)
2. ความเสมอภาค การลดความยากจน
3. การสนองความต้องการขั้นพื้นฐาน



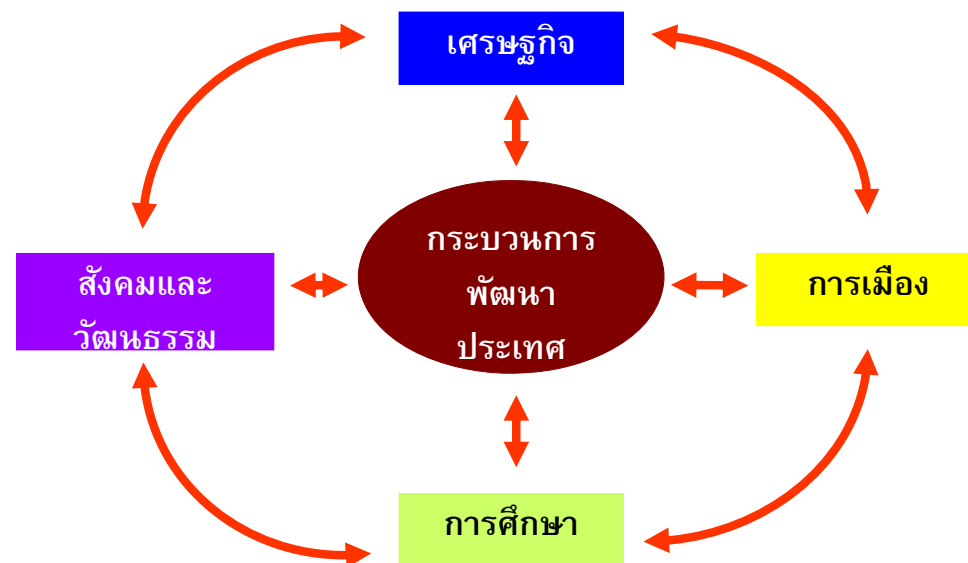
คุณภาพชีวิต / สุขภาพดีถ้วนหน้า / ไทยเข้มแข็ง

3. กระบวนการพัฒนา

กระบวนการ (Process) หมายถึง การเคลื่อนไหว
หรือการแปรหรือการแปลง หรือการแก้ไข หรือ
วิวัฒนาการ ที่อยู่ในช่วงเวลาหนึ่ง โดยไม่เลือกกว่าจะเป็น
สถานที่ พื้นที่ มิติด้านปริมาณ หรือคุณภาพก็ตาม

มิติหลักของการพัฒนา มี 4 มิติ ประกอบด้วย
(ทองหล่อ เดชไทย,2546)

1. การพัฒนาเศรษฐกิจ (Economic Development)
2. การพัฒนาสังคมและวัฒนธรรม (Social and Culture Development)
3. การพัฒนาการเมือง (Political Development)
4. การพัฒนาการศึกษา (Education Development)



4. ความเป็นมาของการพัฒนาในประเทศไทย

- ฉบับแรกในปี พ.ศ. 2504 สมัยจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์

“... ปัญหาสำคัญที่สุดของบ้านเมืองคือ เรื่องเศรษฐกิจ เพราะเกี่ยวกับชีวิตความเป็นอยู่ของชาติและประชาชน... รัฐประหารหลายครั้งที่ทำกันมาในประเทศไทย ก็อ้างเหตุผลทางเศรษฐกิจ...”

แผนพัฒนาเศรษฐกิจฯ ฉบับที่ 1 (2504 – 2509)

****พัฒนาเศรษฐกิจเสรี****

- งานคือเงิน เงินคืองาน บันดาลสุข
- ศึกษาดี มีเงินใช้ ไร้โรคา พาให้สุขสมบูรณ์

****ความยากจน ความโง่เขลา และโรคภัยไข้เจ็บ****

แผนพัฒนาเศรษฐกิจฯ ฉบับที่ 2 (2510 – 2514)

- เน้นการพัฒนาสังคม และโครงสร้างพื้นฐาน/สาธารณูปโภค

แผนพัฒนาเศรษฐกิจฯ ฉบับที่ 3 (2515 – 2519)

1. สนับสนุนการรักษาความมั่นคงแห่งชาติ
2. แก้ปัญหาเศรษฐกิจ และเพิ่มรายได้ให้สอดคล้องกับทรัพยากรทางเศรษฐกิจ
3. รักษาเสถียรภาพทางเศรษฐกิจเพื่อความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจเป็นไปโดยสม่ำเสมอ
4. ยกระดับรายได้และระดับการครองชีพของประชาชนทั้งในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น โดยกระจายผลการพัฒนาให้ถึงมือประชาชนโดยทั่วถึง

5. ขยายบริการสาธารณะให้ถึงมือประชาชน

6. ลดอัตราการเพิ่มของประชากร โดยรัฐจะให้ความช่วยเหลือในด้านการวางแผนครอบครัวให้แก่ประชาชนทั่วไปตามความสมัครใจเพื่อให้ขนาดของครอบครัวสอดคล้องกับรายได้

7. ยกระดับการมีงานทำ โดยแก้ปัญหาการว่างงาน พร้อมทั้งพยายามให้เกิดการจ้างงานเพิ่มขึ้นสำหรับประชากรวัยแรงงาน

แผนพัฒนาเศรษฐกิจฯ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520 – 2524)

- แก้ปัญหาการกระจายรายได้
- ยกฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมของชาวนา ชาวไร่ ผู้ใช้แรงงาน
- ลดช่องว่างทางเศรษฐกิจและพัฒนาประเทศให้เป็นไปอย่างสมดุล

แผนพัฒนาเศรษฐกิจฯ ฉบับที่ 5 (2525 – 2529)

- มีลักษณะเป็นแผนนโยบายโดยยึดพื้นที่เป็นหลัก
- เน้นการรักษาเสถียรภาพทางเศรษฐกิจการเงินของประเทศ
- เน้นความ “สมดุล” ในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ
- เน้น “การแก้ปัญหาความยากจนในชนบทล่าหลัง”
- เน้นการแปลงแผนไปสู่ภาคปฏิบัติให้ได้ผลต่อประชาชนอย่างจริงจัง
- เน้นบทบาทและการระดมความร่วมมือจากเอกชน

แผนพัฒนาเศรษฐกิจฯ ฉบับที่ 6 (2530 – 3534)

- แก้ไขปัญหาความมั่นคงทางเศรษฐกิจและการเงิน / เงินออมขาดแคลน / โครงสร้างการผลิตอ่อนแอ / ความเสื่อมโทรมของทรัพยากรธรรมชาติ / ความไม่สมดุลในตลาดแรงงาน
- มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพของทรัพยากร
- ยกกระดับคุณภาพชีวิตของประชากรและการเสริมสร้างวัฒนธรรมและค่านิยมที่ดี

แผนพัฒนาเศรษฐกิจฯ ฉบับที่ 7 (2535 – 2539)

- รักษาอัตราการขยายตัวทางเศรษฐกิจให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม เพื่อให้การเจริญเติบโตเป็นไปอย่างต่อเนื่อง และมีเสถียรภาพ
- การกระจายรายได้ และกระจายการพัฒนาไปสู่ภูมิภาคและชนบทให้กว้างขวางยิ่งขึ้น

แผนพัฒนาเศรษฐกิจฯ ฉบับที่ 8 (2540 – 2544)

- เน้นคนเป็นจุดศูนย์กลางของการพัฒนา
- เน้นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์
- ให้ครอบครัวมีขนาดที่เหมาะสม
- เพิ่มคุณภาพการศึกษาทุกระดับ
- เพิ่มการศึกษาสาขาวิชาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีให้ผู้ด้อยโอกาส และสตรีได้รับการพัฒนาและบริการที่เหมาะสม
- ปรับเปลี่ยนวิธีการพัฒนาแบบแยกส่วนมาเป็นแบบบูรณาการแบบองค์รวม

แผนพัฒนาเศรษฐกิจฯ ฉบับที่ 9 (2545 – 2549)

- เน้นปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงนำทางในการพัฒนาและบริหารประเทศ
- เน้น คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา
- เน้น การเสริมสร้างสุขภาพอนามัย มีหลักประกันสุขภาพที่มีการปรับปรุงทั้งด้านคุณภาพและปริมาณ
- เน้น การลดปัญหายาเสพติด
- แก้ไขปัญหาเศรษฐกิจไทยยังไม่เข้มแข็งและอ่อนไหวต่อความผันผวนของปัจจัยภายนอก

- แก้ไขปัญหาด้านคุณภาพการศึกษา
- แก้ไขปัญหาความยากจน
- แก้ไขความเหลื่อมล้ำทางรายได้
- ดูแลความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน
- เพิ่มความโปร่งใสในการบริหารจัดการของภาครัฐ

แผนพัฒนาเศรษฐกิจ ฉบับที่ 10 (2550 – 2554)

“สังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน (Green and Happiness Society) คนไทยมีคุณธรรมนำความรอบรู้ รู้เท่าทันโลก ครอบคลุมอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมสันติสุข เศรษฐกิจมีคุณภาพ เสถียรภาพ และเป็นธรรม สิ่งแวดล้อมมีคุณภาพและทรัพยากรธรรมชาติยั่งยืน อยู่ภายใต้ระบบบริหารจัดการที่มีธรรมาภิบาล ดำรงไว้ซึ่งระบบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข และอยู่ในประชาคมโลกได้อย่างมีศักดิ์ศรี”

แผนพัฒนาเศรษฐกิจ ฉบับที่ 11 (2555 – 2559)

- | | |
|-----------------|--|
| ยุทธศาสตร์ที่ 1 | การสร้างความเป็นธรรมในสังคม |
| ยุทธศาสตร์ที่ 2 | การสร้างเชื่อมโยงกับประเทศในภูมิภาค เพื่อความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคม |
| ยุทธศาสตร์ที่ 3 | ความเข้มแข็งภาคเกษตร ความมั่นคงของอาหารและพลังงาน |
| ยุทธศาสตร์ที่ 4 | การจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน |
| ยุทธศาสตร์ที่ 5 | การพัฒนาคนสู่สังคมแห่งการเรียนรู้ตลอดชีวิตอย่างยั่งยืน |
| ยุทธศาสตร์ที่ 6 | การปรับโครงสร้างเศรษฐกิจ สู่การเติบโตอย่างมีคุณภาพและยั่งยืน |

5. แนวคิดความหมายของการพัฒนาที่ยั่งยืน

การพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development)

องค์การสหประชาชาติ (The United Nation. 2008.) กล่าวว่า การพัฒนาที่สนองความต้องการของปัจจุบัน โดยไม่ทำให้ประชาชนรุ่นต่อไปในอนาคตต้องประนีประนอมยอมลดความสามารถของเขาในการที่จะสนองความต้องการของเขาเอง

การพัฒนาที่ยั่งยืน หมายถึง แนวทางการพัฒนาที่เป็นการรู้จักใช้ทรัพยากร ไม่ว่าจะเป็นทรัพยากรธรรมชาติหรือทรัพยากรมนุษย์อย่างฉลาด ให้สามารถใช้ได้อย่างต่อเนื่องยาวนาน โดยไม่ก่อให้เกิดผลกระทบในทางเสียหายต่อสิ่งแวดล้อม ไม่ว่าจะเป็นเศรษฐกิจ สังคม หรือแม้แต่ว่าการพัฒนาชนบท (**สัมมนาวิชาการ ก.พ. 34**)

ปัญหาที่ทำให้ประเทศไทยไม่สู่การพัฒนาที่ยั่งยืน

1. ความต้องการการบริโภคสินค้าและบริการที่ไม่สมเหตุสมผล
2. การที่ชุมชนไม่เข้มแข็ง รั่ววัฒนธรรมและแนวความคิดผิด ๆ มาจากต่างประเทศ
3. การเคลื่อนย้ายทุนจากต่างประเทศ
4. นโยบายการเร่งรัดพัฒนาเศรษฐกิจของรัฐในอดีต

6. ลักษณะของการพัฒนาที่ยั่งยืน

The World Conservation Strategy

(วสุธร ตันวัฒนกุล. 2548 : 165)

1. มีการผสมผสานระหว่างการอนุรักษ์และการพัฒนาควบคู่กันไป
2. สมองความต้องการพื้นฐานของมนุษย์โดยไม่ควรให้เกิดการเกินเลย จนทำให้ไปสู่การทำลายสมดุลทางธรรมชาติ

3. ให้ประชาชนมีส่วนร่วม โดยให้ความเสมอภาคและความยุติธรรมกับทุกคนในสังคม
4. ผสมผสานกิจกรรมต่าง ๆ โดยทำให้สังคมเกิดการพิจารณาตัวเอง (มองตนเอง)
5. มีการรักษาสิ่งแวดล้อมและระบบนิเวศวิทยาให้สมบูรณ์
6. การนำเทคโนโลยีใหม่ ๆ เข้ามาร่วมกระบวนการ โดยให้สอดคล้องกับสังคมปัจจุบัน และอยู่ในขีดจำกัด ความสามารถของชุมชนนั้น ๆ

7. องค์ประกอบของการพัฒนาที่ยั่งยืน

(วสุธร ตันวัฒนกุล. 2548 : 165)

1. มนุษย์
2. สังคม วัฒนธรรม
3. ธรรมชาติ
4. เทคโนโลยี

3. การพัฒนาควรจะหันกลับมาดูสภาพความเป็นจริงและศักยภาพของท้องถิ่นแล้วนำเอาเทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาผสมผสาน

4. ชนบทจะต้องมีความเข้าใจปัญหา เห็นความสำคัญและเป็นผู้จัดการต่อปัญหานั้นได้ในระดับหนึ่ง

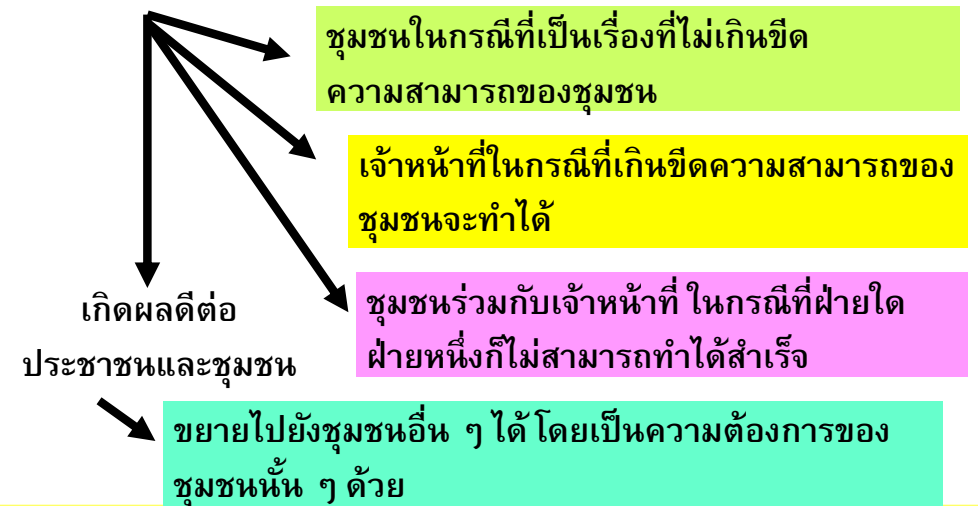
8. การพัฒนาชนบทให้ยั่งยืน

หลักการพัฒนาชนบทให้ยั่งยืน

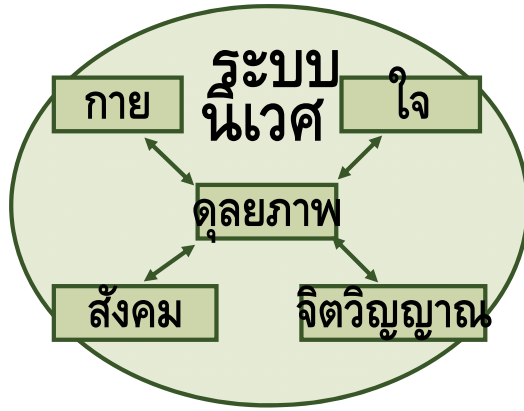
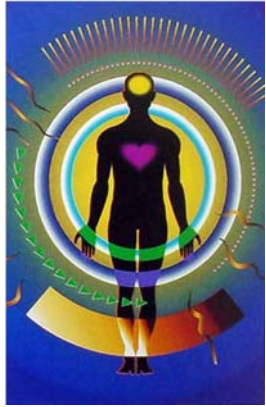
1. ต้องไม่มองข้ามความสำคัญของชนบท และไม่มองข้ามภูมิปัญญาท้องถิ่น หรือวัฒนธรรมชุมชน
2. ชนบทจะต้องสามารถดูแลและจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสภาพแวดล้อมได้ด้วยชุมชนเอง โดยการสร้างภูมิปัญญาในเรื่องนี้ให้เกิดขึ้นในชนบท

จุดเริ่มต้น ของการพัฒนาแบบยั่งยืน อยู่ที่ ความต้องการของชุมชน

ดำเนินการ โดย :



กระบวนการทัศน์ทางสุขภาพ



Equilibrium & a Dynamic Model of Health

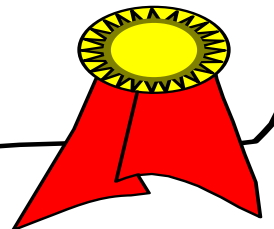
ปรากฏการณ์ในสังคมและสุขภาพ

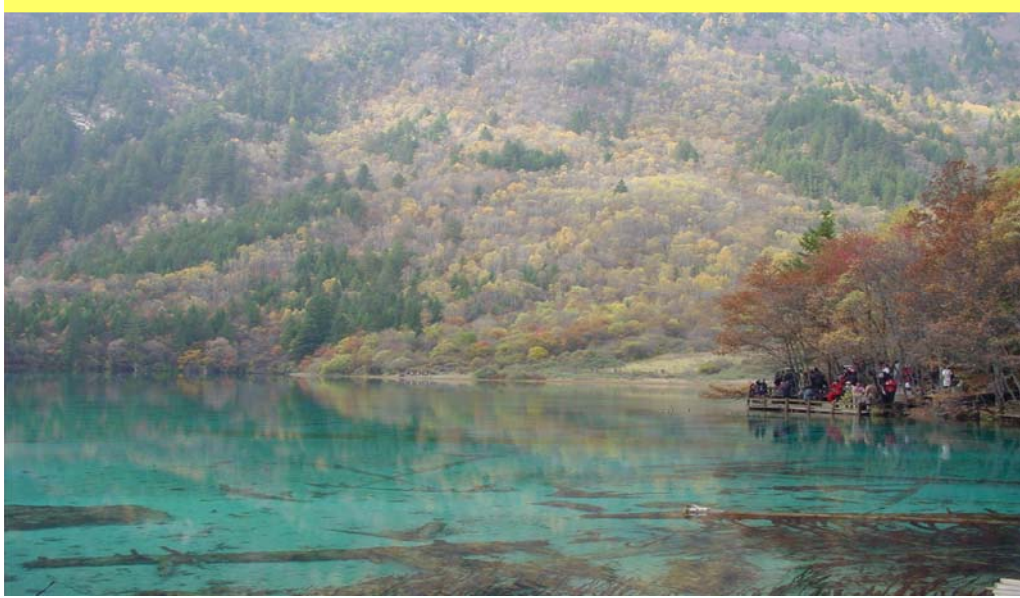
- | | |
|---------------------------|-----------------------------------|
| • ใช้หวัดนก | * อุบัติเหตุทางรถยนต์ มอเตอร์ไซด์ |
| • ใช้มาเลเรีย | * การฆ่าตัวตาย |
| • ใช้เลือดออก | * การดื่มสุราในวัยรุ่น |
| • การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัย | * เด็กติดเกม |
| • การฟุ้งซ่านของเพศที่สาม | * sex ใน internet |
| • แรงงานต่างชาติ | * ภาวะความดันโลหิตสูง |
| • ภาวะเบาหวาน | * ภาวะโภชนาการเกินและขาด |

การรับรู้และเข้าใจปรากฏการณ์สุขภาพ ต้องมองเห็นโยงใยที่ซ่อนเร้น มองเห็นสุขภาพต้องสะท้อนถึงโครงสร้างสังคมและวัฒนธรรมของชุมชนหรือสังคมนั้น ๆ

โครงโลกนิติ(บทที่ 130)

หมอแพทย์ทายว่าไข้ ลมคุม
 โทระว่าเคราะห์แรงรุม โทษให้
 แม่่มดว่าผีกุม ทำโทษปราชญ์
 ว่ากรรมเองไซ้ร ก่อสร้างมาเอง





กระบวนทัศน์ Paradigm

กระบวนทัศน์

กระบวนทางความคิด ทางการรับรู้ ทางวิธีคิด และการสะท้อนความคิด ให้เป็นความหมายหรือให้มีคุณค่าของมนุษยชาติ

Paradigm Shift

การเปลี่ยนย้ายกระบวนทัศน์

กระบวนทัศน์

เป็นฐานของความรู้และความเข้าใจความจริง



บาร์เกอร์

ปัจจัยที่สำคัญในการกำหนดการยอมรับแนวคิดใหม่ๆ ของคน และชี้ให้เห็นว่ากระบวนทัศน์นั้นเป็นเสมือนแผ่นกรองที่สกัดกันไม่ให้เราเปิดรับรู้ข้อมูลข่าวสารหรือประสบการณ์ที่ไม่สอดคล้องกับภูมิปัญญาเดิม

กระบวนทัศน์ (Paradigm)

โลกทัศน์ พื้นฐานของชีวิต

กรอบในการมองโลก หรือความเชื่อที่สังคมมีอยู่
เป็นทัศนะพื้นฐานที่มนุษย์ในสังคมหนึ่ง ๆ ใช้ทำความเข้าใจ
กับสรรพสิ่งทั้งมวลที่ได้เข้าไปเกี่ยวข้องด้วย



กระบวนทัศน์จึงเสมือนกรอบพื้นฐานที่กำหนดวิธีคิด และ
เทคนิคในการจัดการกับสรรพสิ่ง

เบื้องหลังกระบวนทัศน์สุขภาพ
ปัจจุบันเป็นอย่างไร

Health Paradigm : กระบวนทัศน์สุขภาพ

กรอบแนวคิดพื้นฐานที่ใช้สำหรับเข้าใจโลก ความจริง
ชีวิตของผู้คนและการเจ็บป่วย
การที่คนเราจะรับรู้ เกี่ยวกับสุขภาพ การเจ็บป่วย อย่างไร
ล้วนถูกกำกับด้วยกระบวนทัศน์ทั้งสิ้น
การที่คนเราต่างวัฒนธรรมรับรู้การเจ็บป่วยและมีวิธีการ
ดูแลรักษาสุขภาพ หรือรักษาโรคแตกต่างกันเพราะ
กระบวนทัศน์พื้นฐานในการเข้าใจโลกและชีวิตต่างกัน

Fritjof Capra ได้แบ่ง กระบวนทัศน์
ออกเป็น 2 แบบ ได้แก่

1. กระบวนทัศน์แบบลดส่วน/กลไก **Newton Physics**
(Reductionism/Mechanistic)
2. กระบวนทัศน์แบบองค์รวม **Quantum Physic**
(Holistic)

ลักษณะของกระบวนทัศน์สุขภาพแบบ
วิทยาศาสตร์ (Newton Physics)

1. แยกส่วน

- ชีวิตแยกออกจากมิติทางสังคมวัฒนธรรม
- แยกกายออกจากจิต
- ร่างกายแยกออกเป็นอวัยวะ
- และแยกย่อยลงไปเรื่อย ๆ



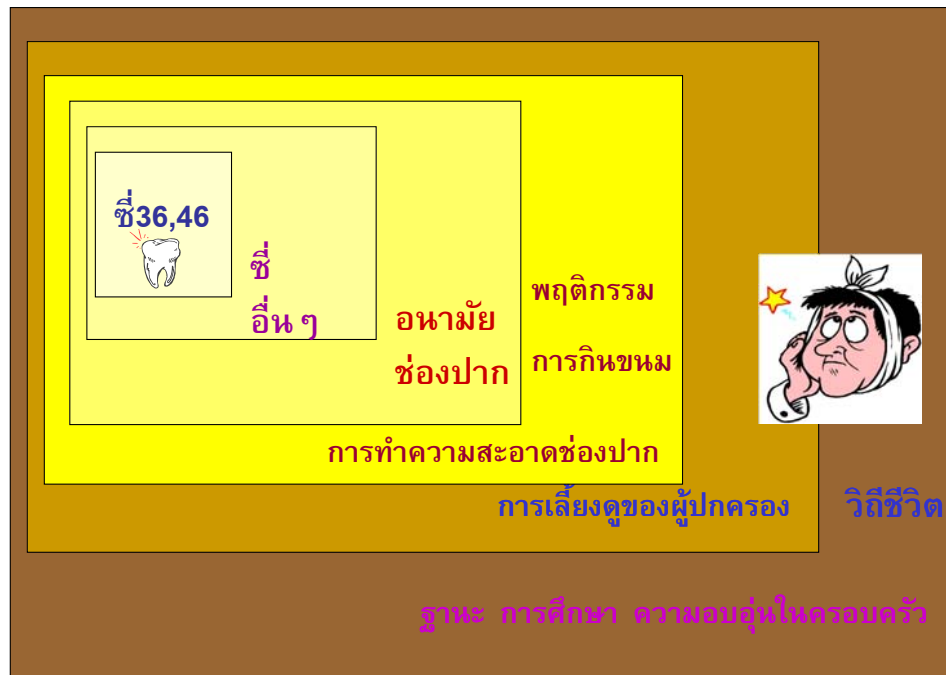
ลักษณะของกระบวนทัศน์สุขภาพ
แบบวิทยาศาสตร์

2. ลดส่วน

ปรากฏการณ์ชีวิต



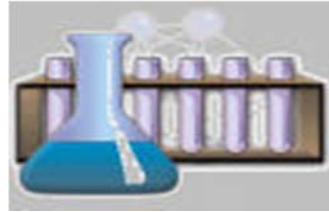
ปรากฏการณ์ทางชีววิทยา
ไม่มีความหมายทางสังคม
ไม่นำปัจจัยและมิติอื่น ๆ มาอธิบาย



ลักษณะของกระบวนทัศน์สุขภาพ

แบบวิทยาศาสตร์

3. ความเป็นกลไก



มีกฎเกณฑ์ทางชีวเคมีและฟิสิกส์ที่ตายตัว

ไม่มีความรู้สึกนึกคิดมาเกี่ยวข้อง

(โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ 2543)

กระบวนทัศน์สุขภาพแบบวิทยาศาสตร์ (แยกส่วน ลดส่วน/กลไก)

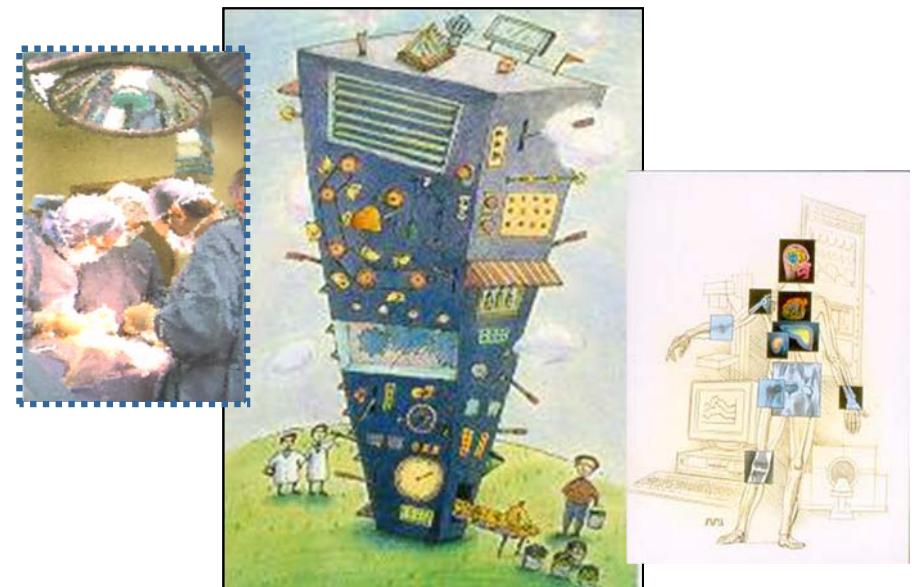
การแพทย์แผนใหม่ / การแพทย์ชีวภาพ
(Biomedicine)

กระบวนทัศน์สุขภาพกระแสหลัก
ที่ครอบงำประเทศไทยและประเทศต่าง ๆ ในโลก

(โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ 2543)

ระบบการแพทย์แบบแยกส่วน Bio-medical system

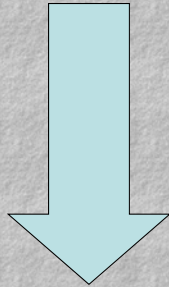
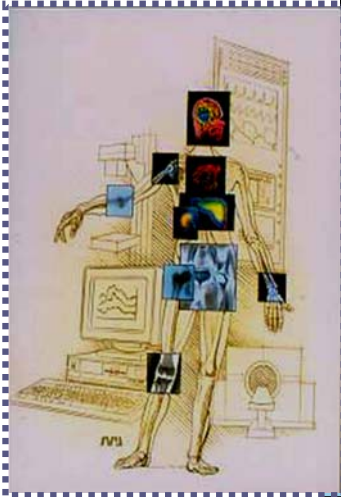
- เน้นส่วนย่อย ไม่มององค์รวม
- สุขภาพคืออวัยวะที่ทำงานปกติ
- เน้นเหตุผลและการตรวจที่วัดได้
- สนใจกายไม่ใส่ใจกับความรูสึก
- ขาดมิติทางวัฒนธรรมและจิตวิญญาณ



การแพทย์และการสาธารณสุขไทยพัฒนาจากแนว
แนวคิดที่โรดเป็นต้วตั้ง (disease-oriented)

ปรับกระบวนการทัศน์สู่สุขภาพองค์รวม

Biomedicine



Holistic

แนวคิดสุขภาพและการเจ็บไข้ได้ป่วย



การปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์ด้านสุขภาพ

1. ยุคแรก กระบวนทัศน์ด้านสุขภาพยุคดั้งเดิม
2. ยุควิทยาศาสตร์เฟื่องฟูหรือสมัยใหม่ (Modernism)
3. ยุคทศวรรษแห่งการพัฒนา
4. ยุคการพัฒนาแบบเสรีนิยมสมัยใหม่และการส่งเสริมสุขภาพ

1. ยุคแรก กระบวนทัศน์ด้านสุขภาพยุคดั้งเดิม

- เชื่อว่า ความเจ็บป่วยมาจากสิ่งเหนือธรรมชาติ
- แนวทางการรักษา เป็นการประกอบพิธีกรรม หาดูแลสุขภาพ ภาวะปกติ

2. ยุควิทยาศาสตร์เฟื่องฟูหรือสมัยใหม่ (Modernism)

- มีความก้าวหน้าในเรื่องปัจจัยที่ก่อให้เกิดโรคมมากขึ้น
- มีความรู้เรื่องจุลินทรีย์ (หลุยส์ ปาสเตอร์ โรเบิร์ต ค็อค)
- เป็นการมองภาวะสุขภาพเพื่อการปรับตัวระหว่าง **มนุษย์** **เชื้อโรค** และสิ่งแวดล้อม (จอห์น สโนว์)
- ยังมุ่งสนใจที่ตัวโรคเป็นสิ่งสำคัญ

3. ยุคทศวรรษแห่งการพัฒนา

- เห็นเรื่องการลดความสูญเสียทางความเจ็บป่วย ตาย พิการ
- ควบคุมประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ
- การรักษาสุขภาพ / ดูแล ขึ้นอยู่กับ บุคลากรทางด้านสุขภาพ
- มีการใช้เวชภัณฑ์มากเกินไปจนความจำเป็น
- ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มสูงขึ้น

4. ยุคการพัฒนาแบบเสรีนิยมสมัยใหม่และการส่งเสริมสุขภาพ

- ปัญหาสุขภาพมีผลสืบจาก ทรัพยากรเปลี่ยนไป / มีการปรับเปลี่ยนแบบแผนปัญหาสุขภาพ มีการกระจายตัวของเชื้อไวรัสต่าง ๆ สัดส่วนประชากรเปลี่ยน ฯ
- มีปัญหาสังคม เช่น การละเมิดสิทธิเด็ก อาชญากรรม
- เน้นวิธีการที่ทำให้วิถีชีวิตของสมาชิกในครอบครัวและชุมชนเอื้อต่อความสมบูรณ์แข็งแรง (Well Being)

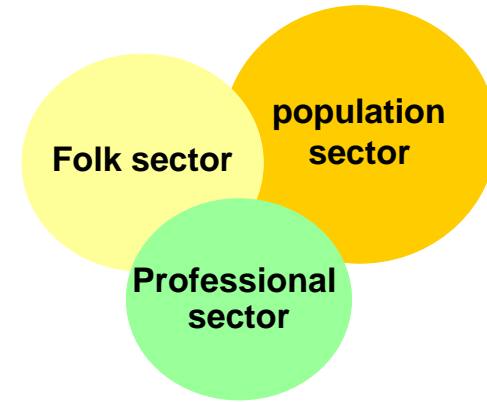
ระบบสุขภาพ

กิจกรรมสุขภาพ หมายถึง กลุ่มหรือชุดของกิจกรรม ที่มีความตั้งใจขึ้นพื้นฐานเพื่อการปรับปรุงหรือรักษาไว้ซึ่งการมีสุขภาพดี

ระบบสุขภาพ หมายถึง ระบบและการจัดการทั้งมวลที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เป็นระบบที่ซ้อนทับกับเรื่องในชีวิตและสังคม เป็นระบบที่เกี่ยวข้องกับทุกคน และทุกคนมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของร่วมกัน



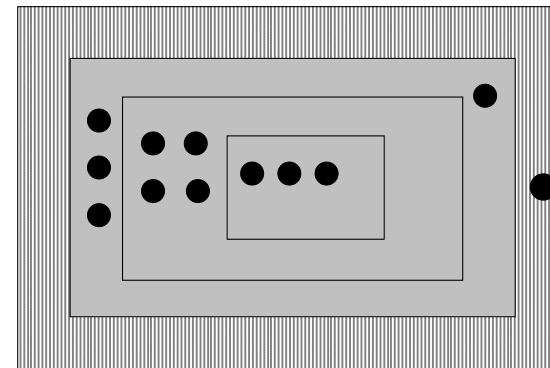
ระบบสุขภาพในสังคม



ลักษณะของระบบสุขภาพของไทย

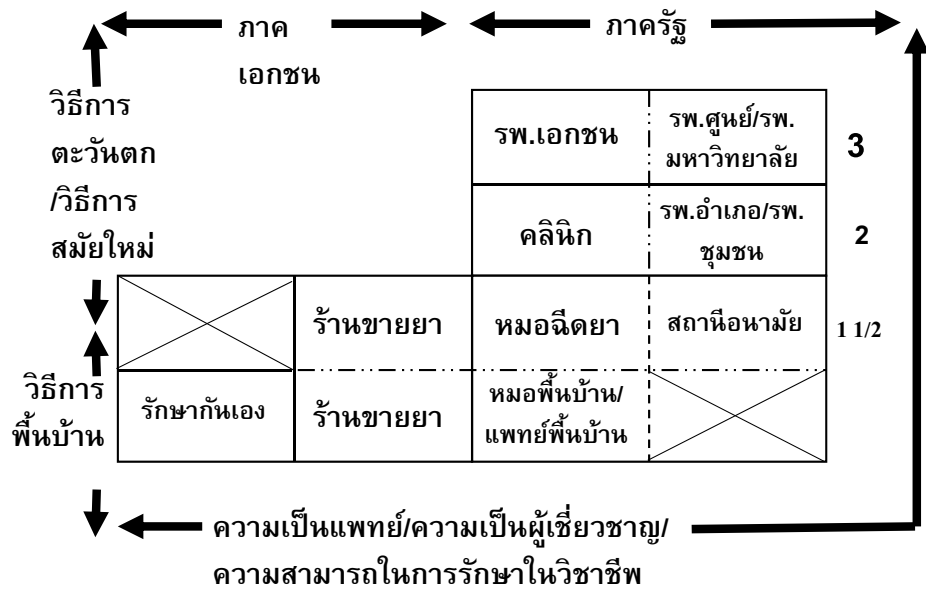
1. ระบบสุขภาพเป็นระบบที่ประกอบด้วยระบบย่อยหลายระบบ
2. ระบบสุขภาพเป็นระบบของนักวิชาชีพด้านการรักษาโรค
3. ระบบสุขภาพยังเป็นระบบที่เป็นการอุปถัมภ์ของรัฐบาล
4. ระบบสุขภาพเป็นระบบของการแพทย์ตะวันตกหรือระบบการแพทย์สมัยใหม่
5. ระบบสุขภาพของไทยให้ความสำคัญในการรักษามากกว่าการป้องกันและการส่งเสริมสุขภาพ
6. ระบบสุขภาพเป็นระบบสังคม

ระบบสุขภาพเป็นระบบที่ประกอบด้วยระบบย่อยหลายระบบ



- ระบบสุขภาพ
1. ปัจเจบุคคล
 2. สถาบัน/องค์กร
 3. สังคม
 4. สังคมระหว่างประเทศ

ระบบสุขภาพเป็นระบบของนักวิชาชีพด้านการรักษาโรค



Thank you for your Attention