

สุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพ : บทบาทที่สำคัญของพยาบาล

Health and Health Promotion: Nurses' Important Role

บทความวิชาการ

กุนนที พุ่มสงวน*

Kunnatee Poomsanguan, R.N., M.S., Ph.D.*

บทคัดย่อ

สุขภาพเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นยิ่งต่อพัฒนาการทุก ๆ ด้านในตัวบุคคล สุขภาพถือเป็นรากฐานที่สำคัญของชีวิต ปัจจุบันสุขภาพวางอยู่บนฐานที่ว่าด้วยเรื่องสุขภาวะ ทั้งมิติทางกาย ทางใจ ทางสังคม และทางปัญญา (จิตวิญญาณ) รวมทั้งมิติของคน ครอบครัว ชุมชน และสังคม องค์ความรู้เพื่อการพัฒนาสุขภาพและระบบสุขภาพจึงไม่ใช่เรื่องของระบบการแพทย์เพียงอย่างเดียว แต่เป็นเรื่องความร่วมมือกันของสังคม บทบาทที่สำคัญของพยาบาลจึงจำเป็นต้องร่วมสร้างค่านิยมที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ ด้วยการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้บุคคลเกิดสุขภาพแข็งแรง ปราศจากโรคร้ายไข้เจ็บ และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ด้วยการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย และเอื้อต่อการมีสุขภาพดี สามารถควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพ ร่วมสร้างวัฒนธรรมของการดำเนินชีวิตที่ไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น และร่วมกันสร้างสังคม ที่อยู่ร่วมกันอย่างมีสันติสุข

คำสำคัญ : สุขภาพ, การสร้างเสริมสุขภาพ, บทบาทพยาบาล

Abstract

Health is crucial to the development of all aspects of individuals, and it is the cornerstone of life. Now, health deals with physical, mental, social and intellectual (spiritual) dimensions, as well as man, family, community, and society dimensions. Therefore, knowledge used to improve health and health systems is related to not only medical systems but also social cooperation. Nurses' important role is creating correct health-related values by promoting individuals' health to result them being healthy without diseases and living happily in society. This can be achieved by creating a safe environment that is conducive to good health and control of factors that affect health, building living culture that does not harm oneself and others, and building a society where people can co-exist in harmony.

Keywords: Health, Health Promotion, Nurses' Role

ความสำคัญของสุขภาพ

สุขภาพเป็นรากฐานที่สำคัญของชีวิต ชีวิตเป็นสิ่งที่มีค่า ยิ่งกว่าทรัพย์สินใด ๆ ทุกคนย่อมรักษาและหวงแหนชีวิตของตนเอง ประารถนาให้ตนเองมีชีวิตที่อยู่เย็นเป็นสุข จึงจำเป็นต้องรักษาสุขภาพอนามัยให้แข็งแรงสมบูรณ์อยู่เสมอ โดยเริ่มมาตั้งแต่มีการปฏิสนธิในครรภ์มารดา วัยทารก วัยผู้ใหญ่ จนถึงวัย

ชราเป็นวัฏจักรของการเกิด แก่ เจ็บ ตาย ซึ่งสมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าได้ตรัสไว้เป็นพระพุทธานุญาตว่า “อโรคยาปรมาลาภา” ซึ่งแปลว่า “ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ” สุขภาพจะเป็นเสมือนหนึ่งวิถีทางหรือหนทางซึ่งจะนำบุคคลไปสู่ความสุขและความสำเร็จต่าง ๆ ได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนาประเทศจะดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับสุขภาพที่ดีของคน

Corresponding Author: *พันโทหญิง ดร., อาจารย์พยาบาล ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
E-mail: Kunnateekaidao@yahoo.com

ในชาติเป็นสำคัญ ประเทศที่ประชาชนมีสุขภาพดี มีสติปัญญา มีคุณธรรมและจริยธรรม มีความสามารถในการประกอบอาชีพ เพื่อเลี้ยงตนเองและครอบครัวได้ ไม่เบียดเบียนและทำร้าย ซึ่งกันและกัน ย่อมเกิดความสุขสงบสุข (ประเวศ วะสี, 2542) และเมื่อบุคคลในชาติมีสุขภาพกายและจิตดี มีมันสมองที่มีศักยภาพ ย่อมเป็นผู้ที่มีความสามารถเรียนรู้ และสร้างสรรค์สิ่งต่าง ๆ ได้ดี ซึ่งจะส่งผลต่อการพัฒนาทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคมของประเทศโดยรวม

ความหมายของสุขภาพ

คำว่า สุขภาพ ในอดีตหมายถึง สุขภาพกายเป็นหลัก ต่อมาจึงได้รวมสุขภาพจิตเข้าไปด้วย ปัจจุบัน คำว่า สุขภาพ มีได้หมายเฉพาะสุขภาพกายและสุขภาพจิตเท่านั้น แต่ยังคงรวมถึงสุขภาพสังคม และสุขภาพจิตวิญญาณอีกด้วย (ไพเราะ ผ่องโชค และคณะ, 2550) องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 1986) ให้ความหมายสุขภาพ หมายถึง ภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ และการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยดี ไม่ใช่เพียงแต่ความปราศจากโรค หรือทุพพลภาพ เท่านั้น สุขภาพจึงมีความหมายที่เน้นความเป็นอยู่ที่สมบูรณ์ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม นั่นคือ ต้องมีสุขภาพกาย สุขภาพจิต และสุขภาพทางสังคมครบทุกด้าน และในที่ประชุมสมัชชาขององค์การอนามัยโลก เมื่อเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2541 ได้เติมคำว่า “Spiritual Well-being” หรือสุขภาวะทางจิตวิญญาณเข้าไป จะเห็นได้ว่าสุขภาพเป็นการมองบุคคลเป็นองค์รวม ในประเทศไทยได้ออกกฎหมายที่ทำให้การจัดการสุขภาพเป็นเรื่องของคนไทยทุกคนได้จริง เกี่ยวข้องกับชีวิตคนไทยทุกคน เป็นเครื่องมือเสริมสร้างให้ประเทศไทยมีระบบสุขภาพที่เข้มแข็ง คือ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 (ราชกิจจานุเบกษา, เล่ม 124 ตอนที่ 16 ก ลงวันที่ 19 มี.ค. 2550) มีเป้าหมายเพื่อให้คนไทยสมบูรณ์ทั้งกายใจ เอื้อเพื่อแบ่งปัน อยู่ร่วมกันในสังคมอยู่เย็นเป็นสุข โดยเฉพาะมาตรา 3 ที่ได้กำหนดความหมายของสุขภาพไว้ว่า “สุขภาพ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล” ดังนั้น ความหมายของ “สุขภาพ” จึงมีองค์ประกอบที่สำคัญ 4 ส่วน ดังนี้

1. **สุขภาพกาย (Physical Health)** หมายถึง สภาพที่ดีของร่างกาย มีความแข็งแรงสมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ร่างกายสามารถทำงานได้ตามปกติ มีความสัมพันธ์กับทุกส่วนเป็นอย่างดี และมีประสิทธิภาพที่ดีในการทำงาน

2. **สุขภาพจิต (Mental Health)** หมายถึง สภาพของจิตใจที่เบิกบานแจ่มใส ไม่มีความขัดแย้งในจิตใจ สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุข สามารถควบคุมอารมณ์ได้เหมาะสมกับสถานการณ์ต่าง ๆ

3. **สุขภาพสังคม (Social Health)** หมายถึง สภาพของความเป็นอยู่หรือการดำเนินชีวิตของบุคคลที่มีสภาวะทางกายและจิตใจสมบูรณ์ อยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ไม่ทำให้ผู้อื่นหรือสังคมเดือดร้อน สามารถปฏิสัมพันธ์และปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้เป็นอย่างดีและมีความสุข

4. **สุขภาพจิตวิญญาณ (Spiritual Health)** หมายถึง สภาวะของปัญญาที่มีความรู้ทั่ว รู้เท่าทันแยกได้ในเหตุผลแห่งความดีความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเพื่อผู้อื่น

บทบาทหน้าที่ของพยาบาลในการดูแลสุขภาพ

การดูแลสุขภาพเป็นการกระทำใดใดที่จะกำจัดสิ่งต่าง ๆ ที่เป็นอุปสรรคต่อสุขภาพอนามัย นั่นคือสิ่งที่สามารถป้องกันโรคที่ป้องกันได้ และเมื่อเจ็บป่วยสามารถวินิจฉัยโรคตั้งแต่แรกเริ่มได้ และได้รับการรักษาที่ถูกวิธี ตลอดทั้งการได้รับการฟื้นฟูสภาพร่างกายให้สามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข ซึ่งในการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายการมีสุขภาพดี บทบาทหน้าที่ของพยาบาลในการดูแลสุขภาพต้องมองให้ครอบคลุม 4 มิติ (เรณู สอนเครือ และคณะ, 2549) ดังนี้

1. **การสร้างเสริมสุขภาพ** เป็นกลไกการสร้างความเข้มแข็งให้แก่สุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขภาพสังคม และสุขภาพจิตวิญญาณ ซึ่งการส่งเสริมสุขภาพจะแตกต่างกันออกไปตามวัยต่าง ๆ โดยอยู่บนพื้นฐานง่าย ๆ ของการดำเนินชีวิต

2. **การป้องกันโรค** ครอบคลุมการป้องกันลดความเสี่ยงในการเกิดโรค ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม รวมทั้งการสร้างภูมิคุ้มกันเฉพาะโรค เพื่อมิให้เกิดโรคภัยโรคจิต โรคสังคม และโรคจิตวิญญาณ

3. **การรักษาโรค** ด้านการดูแลรักษาจะเป็นไปตามแผนการรักษาของแพทย์ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ทำโดยมุ่งเน้นการบำบัด เพื่อลดความเสียหายแก่สุขภาพ หรือแม้แต่เพื่อป้องกันมิให้เสียชีวิต พยาบาลจะต้องรู้จักใช้ศิลปะในการติดต่อสื่อสาร การแสดงออกทางสีหน้า ท่าทาง ความเข้าใจในความรู้สึก อารมณ์ของผู้ป่วยในขณะนั้น การอธิบายให้ข้อมูลที่จำเป็นแก่ผู้ป่วยรวมทั้งญาติให้เข้าใจกระจ่างจะช่วยให้ได้รับความร่วมมือที่ดีและเป็นผลดีต่อการรักษา ช่วยให้ผู้ป่วยและผู้เกี่ยวข้องได้รับ

ผลกระทบจากการเจ็บป่วยน้อยที่สุด และสามารถที่จะกลับสู่สภาวะปกติโดยเร็ว

4. การฟื้นฟูสภาพ เป็นระยะที่บุคคลออกจากภาวะของการเป็นผู้ป่วยกำลังกลับไปอยู่ในบทบาทของคนปกติทั่วไป เป็นระยะที่จะกลับบ้านเพื่อไปดูแลตนเองต่อที่บ้าน การฟื้นฟูสภาพร่างกายหลังการเจ็บป่วยให้ดีขึ้น รวมทั้งการรักษาและดำรงไว้ในส่วนที่เสื่อมหรือเสียไปแล้วให้คงอยู่ในสภาพเดิมโดยไม่เสื่อมเพิ่มขึ้น พยาบาลจะต้องเข้าถึงจิตใจและรู้สภาพปัญหาของผู้ป่วยแต่ละคนอย่างถ่องแท้ พยาบาลจะต้องเป็นผู้ให้กำลังใจ ให้ความหวัง ชื่นชมและยกย่องผู้ป่วยกลับมามีชีวิตในสังคมตามสภาพปกติทั้งทางร่างกายและจิตใจ รวมถึงการช่วยให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังสามารถช่วยตนเองให้ได้มากที่สุดด้วย

หลักการสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ

“การสร้างสุขภาพ” เป็นสิ่งที่ประชาชนสามารถทำได้ด้วยตัวเอง ส่วน “การซ่อมสุขภาพ” ต้องอาศัยหน่วยงานด้านการแพทย์เป็นหลัก ทำให้เกิดผลกระทบคือ ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพเพิ่มสูงขึ้น ทำให้รัฐต้องให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค (อาภาพร เฝ้าวัฒนา และคณะ, 2554) หลักการสำคัญการสร้างเสริมสุขภาพ คือ การเพิ่มศักยภาพของบุคคล และชุมชนในการควบคุมปัจจัยที่กำหนดภาวะสุขภาพ การมีส่วนร่วมของสาธารณะ คือ การส่งเสริมให้บุคคลและชุมชน มีความสามารถในการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา วางแผนและดำเนินการแก้ไขปัญหามีผลต่อสุขภาพของตนและความเป็นอยู่ของชุมชน อีกทั้งการให้ความสำคัญกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ ให้ความเสมอภาค และเท่าเทียมกันในสังคม กระตุ้นให้เกิดความร่วมมือระหว่างภาคต่าง ๆ และการมีส่วนร่วมของประชาชน การดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลและชุมชน (ศิริพร ชัมภลิต และ ประภาพร จินันท์ยา, 2545) การส่งเสริมสุขภาพเป็นบทบาทที่สำคัญของพยาบาลอีกบทบาทหนึ่ง การส่งเสริมสุขภาพ ต้องการองค์ความรู้ในการนำมาออกแบบกิจกรรม หรือวางแผนให้บุคคลชุมชนได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสู่การส่งเสริมสุขภาพตนเอง (Pender, N.J., 1987)

บทบาทของพยาบาลที่สอดคล้องกับการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่

ในปี ค.ศ. 1986 จัดการประชุมระหว่างประเทศ ณ กรุงออตตาวา ประเทศแคนาดา ที่เกี่ยวกับหลักการพื้นฐาน

สำหรับการวางแผนสุขภาพ การพัฒนานโยบาย และงานวิชาการด้านการสร้างเสริมสุขภาพ เรียกว่า กฎบัตรออตตาวา เพื่อให้ถือปฏิบัติทั่วโลกในการเพิ่มสมรรถนะประชาชนให้บรรลุภาวะสุขภาพดี (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543) พยาบาลเป็นบุคลากรทางสุขภาพที่สำคัญ และมีบทบาทอย่างมากในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง เนื่องจากโดยลักษณะงานการบริการทางสุขภาพที่ใกล้ชิดกับผู้รับบริการโดยตรง (พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ, 2553) ดังนั้น พยาบาลต้องสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่โดยใช้หลักยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ 5 ประการ ดังนี้

1. การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Building healthy public policy) เพื่อการบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัยและมีความเสมอภาค รัฐต้องสร้างสิ่งแวดล้อมที่ประชาชนเกิดความตระหนักเพื่อตัดสินใจด้านสุขภาพและเกิดความรับผิดชอบด้านสุขภาพ (วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย และคณะ, 2553) พยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญในการจัดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมสอดคล้องกับท้องถิ่น จัดระบบบริการสุขภาพแบบบูรณาการ (Integrated health care system) เช่น การกำหนดนโยบายในชุมชนไม่ให้มีการทอดทิ้งเด็ก หรือผู้สูงอายุในชุมชน นโยบายครอบครัวอบอุ่น เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีบทบาทในการสร้างเสริมเทคนิคในการจัดการหรือการจัดกิจกรรมร่วมกัน พัฒนาความร่วมมือระหว่างเครือข่ายสุขภาพให้แน่นแฟ้นโดยจัดโอกาสให้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งอาจเป็นการประชุม การศึกษาดูงาน การจัดหาวิทยากรบรรยายหรือสาธิต เป็นต้น นอกจากนี้พยาบาลยังเป็นที่ปรึกษาในการจัดตั้งกลุ่มหรือที่ปรึกษาเฉพาะทางด้านสุขภาพ เช่น วิธีการส่งเสริมสุขภาพด้วยอาหารท้องถิ่น วิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย การส่งเสริมสุขภาพทางเลือกอื่น ๆ เป็นต้น

2. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพ (Creating supportive environments) คือ การจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดีสอดคล้องเหมาะสมกับวิถีการดำรงชีวิต การทำงาน และการพักผ่อน รวมไปถึงเสริมสร้างสังคมให้เอื้อต่อสุขภาพที่ดี (พัฒนา มูลพฤกษ์, 2550) พยาบาลสามารถพัฒนาแนวทางและสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพให้เกิดขึ้นได้ ยกตัวอย่างเช่น การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพผู้สูงอายุ สิ่งแวดล้อมในที่นี้อาจจะเป็นสิ่งแวดล้อมที่เป็นรูปธรรม หรือนามธรรม เช่นครอบครัว ซึ่งจะต้องให้ความรักความเอาใจใส่ มีการเกื้อหนุนดูแลผู้สูงอายุ

ขณะเดียวกันต้องมีปฏิสัมพันธ์ในเชิงรุก มีความเข้าใจกัน ชุมชนก็จะเป็นสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบ ๆ ตัวผู้สูงอายุ นั่นเอง ซึ่งต้องมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในทุก ๆ ด้าน การดูแลความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้าน และสิ่งที่อยู่อาศัยรอบ ๆ บ้าน ก็จะทำให้ผู้อยู่อาศัยรวมถึงผู้สูงอายุด้วยมีความอบอุ่น มีสุขภาพดี และปลอดภัยจากอุบัติเหตุต่าง ๆ ส่วนสิ่งแวดล้อมที่เป็นนามธรรม เช่น ความเคารพศักดิ์สิทธิ์ต่อผู้สูงวัย ประเพณีรดน้ำสังกรานต์ เป็นต้น

3. การเสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง (Strengthening community action) คือ การส่งเสริมศักยภาพ ความสามารถของชุมชนในการพึ่งตนเอง และให้โอกาสในการตัดสินใจและกระทำ พยาบาลต้องให้ผู้ป่วยเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ได้รับโอกาสในการเรียนรู้ และสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งถือว่าการเพิ่มพลังอำนาจให้แก่ชุมชน (Community empowerment) (ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน, 2553) ยกตัวอย่างเช่น การดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ พยาบาลต้องรวบรวมปัญหาต่าง ๆ นำมาวิเคราะห์วางแผน ดำเนินการ เพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ให้เป็นผู้สูงอายุที่สามารถแสดงศักยภาพได้ตามความถนัด เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง เช่น การจัดให้มีการรวมกลุ่ม เพื่อให้มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กิจกรรมทางด้านประเพณีวัฒนธรรมต่าง ๆ เช่น การฟังกะต๋น, ฟังธรรม เป็นต้น

4. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Developing personal skills) เป็นการพัฒนาบุคคลให้มีทักษะการเรียนรู้ เรื่องสุขภาพและปัญหาสุขภาพตนเอง โดยการให้ข้อมูลข่าวสาร บทบาทสำคัญของพยาบาล คือ การให้การปรึกษา คือ เพื่อให้ผู้รับบริการเผชิญปัญหาเกี่ยวกับความเจ็บป่วย เพื่อการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม ช่วยให้บุคคล ครอบครัว กลุ่ม หรือชุมชนสามารถใช้ศักยภาพในตัวเองได้อย่างเต็มที่ ทำให้มีการดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขตามความต้องการ สามารถตัดสินใจหาแนวทาง หรือรูปแบบในการทำให้ตนเองมีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงยิ่งขึ้น และเสริมสร้างทักษะในการดำรงชีวิตตามวิถีทางส่งเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่ถูกต้อง มีทักษะในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นเป็นการเพิ่มทางเลือก สามารถปรับเปลี่ยนการดำเนินวิถีชีวิต หรือควบคุมภาวะสุขภาพและสิ่งแวดล้อมด้วยตนเองมากขึ้น รู้จักแสวงหา และใช้ข้อมูลทางสุขภาพให้เป็นประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว และชุมชน การพัฒนาทักษะบุคคลนี้สามารถจัดให้เกิดขึ้นได้ทั้ง

ในโรงเรียน บ้าน ที่ทำงาน ภายในชุมชน ยกตัวอย่างเช่น พัฒนากิจกรรมในการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยการให้ความรู้ความเข้าใจแก่ผู้สูงอายุ บุคคลในครอบครัว และชุมชน ในเรื่องการเปลี่ยนแปลงทางสรีระต่าง ๆ ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคมของผู้สูงอายุ ตลอดจนแนวทางการดูแลส่งเสริมสุขภาพโดยผ่านสื่อต่าง ๆ

5. การปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ (Reorienting health services) หมายถึง องค์กรสุขภาพต้องปรับเปลี่ยนบริการเชิงรับที่เน้นการรักษาเฉพาะบุคคลมาเป็นเชิงรุก (อ่ำพล จินดาวัฒน์ และคณะ, 2550) พยาบาลต้องเน้นการสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวม เพื่อมุ่งไปสู่สุขภาพของประชาชน จากการปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพพยาบาล จำเป็นต้องให้ความสำคัญในด้านวิจัยทางสาธารณสุขและหลักสูตรการฝึกอบรมของบุคลากรสาธารณสุข เพื่อนำไปสู่การปรับเจตคติที่ถูกต้องทาง เน้นการมองปัญหาของบุคคลในลักษณะองค์รวม ใช้การดูแลสุขภาพแบบพหุลักษณะ คือ รวมการดูแลทั้งการแพทย์แบบตะวันตก การแพทย์พื้นบ้าน และภูมิปัญญาไทยที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์ และให้ผู้เข้ารับบริการสามารถพึ่งตนเองได้อย่างยั่งยืน

สรุป ตามหลักยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ แนวใหม่ที่ผสานภูมิปัญญาไทยเข้ากับภูมิปัญญาสากล ได้ปรับมุมมองคำว่า สุขภาพ โดยไม่เพียงแต่พิจารณาในแง่ทางกายใจ สังคม และจิตวิญญาณ แต่ได้พิจารณาโดยเชื่อมโยงกับเหตุปัจจัยอื่นที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมือง และสิ่งแวดล้อม พิจารณาปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพอย่างเป็นระบบ โดยมีได้ให้ความสำคัญเฉพาะเรื่องโรคแต่เพียงอย่างเดียว เน้นเรื่องการ “การสร้างเสริมสุขภาพดี” แทนการ “ซ่อมแซมสุขภาพเสีย” ดังนั้นการดูแลสุขภาพบุคคล พยาบาลจะต้องให้การพยาบาลครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และสังคมของผู้รับบริการ โดยให้การพยาบาลครบทั้ง 4 มิติ คือ การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษา และการฟื้นฟูสภาพ ให้ประชาชนทุกระดับมีความรู้ความเข้าใจ เห็นความสำคัญของสุขภาพ และหันกลับมาดูแลเอาใจใส่เรื่องสุขภาพ ไม่เพียงแต่การป้องกันตนเองไม่ให้เจ็บป่วย แต่จะมุ่งสร้างเสริมสุขภาพดีด้วยแนวทางต่าง ๆ พยาบาลช่วยเหลือจัดการอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง เน้นการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกออกไปในสังคม และจัดการปัญหาสุขภาพได้อย่างเหมาะสม

เอกสารอ้างอิง

- กุนนที พุ่มสงวน, อายุพร ประสิทธิ์เวชชากร. (2557). รูปแบบการพัฒนานักเรียนพยาบาลกองทัพบกก็ให้เป็นผู้นำการสร้างเสริมสุขภาพด้านออกกำลังกาย การบริโภคอาหารและการจัดการความเครียด. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 15(1) : 73-80.
- ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน. (2553). *การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน แนวคิดและการปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นงพิมพ์ล นิมิตรอนันต์. (2546). ศูนย์สุขภาพชุมชนและการพยาบาลระดับปฐมภูมิ. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 4.(2) : 714.
- ประเวศ วะสี. (2542). *บนเส้นทางใหม่การส่งเสริมสุขภาพ อภิวัฒน์ชีวิตและสังคม*. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
- พรบ.สุขภาพแห่งชาติ. (2550). ราชกิจจานุเบกษา, เล่ม 124 ตอนที่ 16 ก ลงวันที่ 19 มี.ค. 2550. ดึงข้อมูลวันที่ 29 มกราคม 2557, จาก <http://gotoknow.org/blog/a-c-h-d/270241>
- พรรณิ ปานเทวัญ. (2556). ความจำเป็นขั้นพื้นฐานและสภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชน ในเขตพื้นที่ตำบลหนองสาหร่าย อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 14(3) : 196-202.
- พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ. (2553). *ทฤษฎี ปรัชญา ความรู้สู่การปฏิบัติในงานพยาบาลอนามัยชุมชน*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พัฒนา มุลพฤกษ์. (2550). *อนามัยสิ่งแวดล้อม*. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- ไพเราะ ผ่องโชค, สมบูรณ์ จัยวัฒน์ และเฉลิมศรี นันทวรรณ. (2550). *การพยาบาลอนามัยชุมชน*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วัชรารวรรณ วีระรัตนกุล, บุชบา สุธีธร และศิริพันธ์ สาส์ตย์. (2553). การสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 11(2) : 73-78.
- วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย และคณะ. (2553). *การสร้างเสริมสุขภาพ : แนวคิด หลักการและการประยุกต์ใช้ ในการปฏิบัติการพยาบาล*. พิมพ์ครั้งที่ 2. สมุทรปราการ : โครงการสำนักพิมพ์มหาวิทยาลัย หัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- เรณู สอนเครือ และคณะ. (2549). *แนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล เล่ม 1*. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : ยุทธรินทร์ การพิมพ์ จำกัด.
- ศิริพร ชัมภลิต, ลดาวัลย์ ประทีปชัยกุล, นันทวัน สุวรรณรูป, รัชณี สรรเสริญ, และประภาพร จินันท์ยา. (2545). *คู่มือการสอนการส่งเสริมสุขภาพในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต*. ที่ประชุมคณบดีและหัวหน้าสถาบันการศึกษา สาขาพยาบาลศาสตรบัณฑิต. ที่ประชุมคณบดี และหัวหน้าสถาบันการศึกษาพยาบาลศาสตร์ของรัฐในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย.
- สมจิต หนูเจริญกุล และคณะ. (2543). *การส่งเสริมสุขภาพ : แนวคิด ทฤษฎี และการปฏิบัติการพยาบาล*. นครศรีธรรมราช : มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- อภาพร เฒ่าวัฒนา และคณะ. (2554). *การสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในชุมชน: การประยุกต์แนวคิดและทฤษฎีสู่การปฏิบัติ*. พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพฯ : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- อำพล จินดาวัฒนะ, สุรเกียรติ อาชานานุภาพ และสุรณี พิพัฒน์โรจนกมล. (2550). *การสร้างเสริมสุขภาพ : แนวคิด หลักการ และบทเรียนของไทย*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.
- Pender, N.J. (1987). *Health promotion in Nursing Practice*. 2nd ed. Stamford, CT: Appleton & Lange
- WHO. (1986). Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion, Ottawa, 21 November 1986. World Health Organization, Retrieved January 29, 2014, from: <http://www.who.int/hpr/archive/does/ottawa.html>