หลักการส่งเสริมสุขภาพ

PRINCIPLE OF HEALTH PROMOTION

ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน

สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร
Naresuan University Publishing House
www.nupress.grad.nu.ac.th

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของสำนักหอสมุดแห่งชาติ
National Library of Thailand Cataloging in Publication Data

ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน.

หลักการส่งเสริมสุขภาพ = Principle of Health Promotion.--พิษณุโลก : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2564.
296 หน้า.
1. การส่งเสริมสุขภาพ. 2. สุขภาพและอนามัย. I. ชื่อเรื่อง.

613

ISBN (e-book) 978-616-426-211-9
สพน. 87
ราคา **350** บาท
พิมพ์ครั้งที่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2564

สงวนลิขสิทธิ์ ตามพระราชบัญญัติลิขสิทธิ์ พ.ศ. 2537 โดยสำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร ห้ามการลอกเลียนไม่ว่าส่วนใดส่วนหนึ่งของหนังสือเล่มนี้ ไม่ว่าในรูปแบบใด ๆ นอกจากจะได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรจากสำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร เท่านั้น

ผู้จัดพิมพ์ สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร

มีวางจำหน่ายที่ 1. ศูนย์หนังสือแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
สาขา ศาลาพระเกี้ยว กรุงเทพฯ โทร. 0 2218 7000-3
สยามสแควร์ อาคารวิทยกิตติ์ กรุงเทพฯ โทร. 0 2218 9881, 0 2255 4433
มหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก โทร. 0 5526 0162-5
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี จังหวัดนครราชสีมา โทร. 0 4421 6131-2
มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี โทร. 0 3839 4855-9
โรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า (รร.จปร.) จังหวัดนครนายก โทร. 0 3739 3023, 0 3739 3036
จัตุรัสจามจุรี กรุงเทพฯ โทร. 0 2160 5301
มหาวิทยาลัยพะเยา โทร. 0 5446 6799, 0 5446 6800
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน โทร. 0 4492 2662-3
สาขาย่อยคณะครุศาสตร์จุฬาฯ โทร. 0 2218 3979
สาขาหัวหมาก โทร. 0 2374 1378
2. ศูนย์หนังสือมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ อาคารวิทยบริการ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ 50 ถนนงามวงศ์วาน แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900 โทร. 0 2579 0113
3. ศูนย์หนังสือมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ อาคารอเนกประสงค์ ชั้น 1 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ถนนพระจันทร์ แขวงพระบรมมหาราชวัง เขตพระนคร กรุงเทพฯ 10200 โทร. 0 2613 3899, 0 2623 6493
สาขา ศูนย์หนังสือมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ โทร. 0 5394 4990-1
ศูนย์หนังสือมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา โทร. 0 7428 2980, 0 7428 2981
ศูนย์หนังสือมหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา จังหวัดยะลา โทร. 0 7329 9980
4. สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร อาคารมหาธรรมราชา จังหวัดพิษณุโลก 65000 โทร. 0 5596 8833-8836

กองบรรณาธิการ กองบรรณาธิการจัดทำเอกสารสิ่งพิมพ์ทางวิชาการของสำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร
ออกแบบปก สัญญา จันทา
ออกแบบรูปเล่ม สรญา แสงเย็นพันธ์
พิมพ์ที่ ห้างหุ้นส่วนจำกัด พี.ดีจิตอล จำกัด 194/15 ถนนพญาลิไท ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

pubat สำนักพิมพ์นี้เป็นสมาชิกสมาคมผู้จัดพิมพ์และผู้จำหน่ายหนังสือแห่งประเทศไทย
http://www.thaibooksociety.com

Green Read พิมพ์บน กระดาษคุณภาพ เพื่อผลงานคุณภาพ กระดาษถนอมสายตาปรี๊ดดี

กรณีต้องการสั่งซื้อหนังสือปริมาณมาก หรือเข้าชั้นเรียนติดต่อได้ที่ฝ่ายจัดจำหน่ายสำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร

nuph@nu.ac.th สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร
0 5596 8833-8836 nu_publishing

คำนิยม

การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) มีความเกี่ยวข้องกับการทำให้คนมีสุขภาพที่ดีด้วยกระบวนการต่าง ๆ ทั้งการเสริมสร้างความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมให้ ตัวบุคคลดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว รวมถึงการสนับสนุนผลักดันให้สังคม สิ่งแวดล้อมอยู่ในสภาวะที่เอื้อต่อการทำให้มีสุขภาพที่ดี ตำราการส่งเสริมสุขภาพที่ รองศาสตราจารย์ ดร.ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้บรรจงเรียบเรียงเขียนขึ้นเล่มนี้ นับว่าเป็นแบบอย่างที่ดีมากของตำราที่มีคุณค่าทางวิชาการด้านสาธารณสุขเล่มหนึ่ง เนื่องจากผู้เขียนสามารถเขียนถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพในแง่มุมต่าง ๆ อย่างลุ่มลึก ทั้งในส่วนแนวคิดหลักการ เป็นแนวทางการนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ปัจจุบันได้เป็นอย่างดียิ่ง ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาวิชาการสาธารณสุขของไทยเรา ตลอดจนเป็นประโยชน์ต่อนิสิต นักศึกษา รวมทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่นำไปเป็นคู่มือในการทำงานส่งเสริมสุขภาพได้

ขอชื่นชมผู้เขียนที่ได้ใช้ความวิริยะ อุตสาหะ เขียนตำราเล่มนี้จนสำเร็จ และหวังว่าผู้สนใจจะได้ศึกษา เรียนรู้และนำความรู้จากตำราเล่มนี้ไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนต่อไป

(ศาสตราจารย์พิเศษ นายแพทย์ ไพจิตร ปวะบุตร)

อดีตปลัดกระทรวงสาธารณสุข

คำนำ

สังคมในยุคปัจจุบัน การดำเนินชีวิต มีความซับซ้อนมากขึ้นผนวกกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพได้เปลี่ยนแปลงไปตามสภาพเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อมและวัฒนธรรม ทำให้เกิดโรคที่มาจากพฤติกรรมของปัจเจกบุคคล สิ่งสำคัญในการดูแลสุขภาพ ในยุคนี้คือการเพิ่มความสามารถของบุคคลให้มีศักยภาพเพื่อการดำรงคงอยู่ของสุขภาวะ ที่จะต้องมีการสร้างและส่งเสริมให้ดีขึ้น ตลอดจนการควบคุมปัจจัยและสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ เพื่อให้คนมีสุขภาพดี กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ “การส่งเสริมสุขภาพ” นั่นเอง

ตำราหลักการส่งเสริมสุขภาพนี้ จัดทำขึ้นสำหรับนักศึกษาและบุคลากร ในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ และผู้ที่สนใจอื่น ๆ ได้นำไปใช้ในการเรียนการสอน และการประยุกต์ใช้ในการทำงานส่งเสริมสุขภาพ โดยตำราเล่มนี้เขียนขึ้นเพื่อใช้ประกอบการเรียนการสอนกระบวนวิชาการส่งเสริมสุขภาพ เนื้อหาวิชาประกอบด้วยประเด็นที่สำคัญ ๆ ที่ผู้เขียนได้พยายามรวบรวมประเด็นที่สำคัญของแต่ละเรื่องไว้ ตลอดจนสรุปใจความให้มีความกระชับและอ่านเข้าใจง่ายที่สุด เนื้อหาในแต่ละหัวข้อจะเริ่มจากแนวคิดพื้นฐานแล้วจึงกล่าวถึงการส่งเสริมสุขภาพประยุกต์ เพื่อให้ผู้อ่านสามารถทำความเข้าใจและสรุปภาพรวมได้ ตำราเล่มนี้ได้เรียบเรียงให้สามารถใช้ในการศึกษาค้นคว้าได้ด้วยตนเอง เนื่องจากตำราทางด้านการส่งเสริมสุขภาพที่เป็นภาษาไทยมีค่อนข้างจำกัด จึงหวังว่าตำราเล่มนี้จะเป็นประโยชน์กับนิสิต นักศึกษา ผู้ที่ทำงานด้านสาธารณสุขและผู้ที่สนใจทั่วไปในเรื่องนี้

ผู้เขียนขอขอบคุณทุกท่านที่ได้ช่วยทั้งในด้านการให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ในการเรียบเรียงตำราให้สมบูรณ์ รวมทั้งให้กำลังใจ จนทำให้ตำราเล่มนี้ สำเร็จลุล่วงด้วยดี และยินดีน้อมรับข้อคิดเห็นเพื่อการพัฒนาในโอกาสต่อไป

ด้วยความขอบพระคุณยิ่ง

ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน

สารบัญ

บทที่ 1 แนวคิดและหลักการส่งเสริมสุขภาพ 1

บทนำ 2

ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ 3

แนวคิดการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ 4

หลักการส่งเสริมสุขภาพ 7

เป้าหมายของการส่งเสริมสุขภาพ 8

วัตถุประสงค์ของการส่งเสริมสุขภาพ 8

ความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ 8

ปัญหาและความท้าทาย 9

การส่งเสริมสุขภาพกับปัจจัยกำหนดสุขภาพ 12

บทสรุป 14

บรรณานุกรม 15

บทที่ 2 แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม 19

บทนำ 20

การส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม 20

ประเด็นท้าทายสู่การส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม 23

โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม 24

แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม 24

บทสรุป 32

บรรณานุกรม 34

บทที่ 3 กลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพ 37

บทนำ 38

ปัญหาและความท้าทาย 38

พัฒนาการของกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพ 39

การกำหนดกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพ 50

การวางแผนกลยุทธ์ในการส่งเสริมสุขภาพ 52

การควบคุมกลยุทธ์ในการส่งเสริมสุขภาพ 54

การนำกลยุทธการส่งเสริมสุขภาพสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ 54

ตัวอย่างการจัดการสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพระดับอำเภอ 55

บทสรุป 58

บรรณานุกรม 59

บทที่ 4 โครงการและกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ 61

บทนำ 62

กระบวนการการสร้างโปรแกรมในการสร้างเสริมสุขภาพ 62

ตัวอย่างโครงการ/โปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพ 65

บทบาทของผู้ดำเนินงานโครงการ/โปรแกรมในการสร้างเสริมสุขภาพ 67

การจัดหมวดหมู่ของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ 68

บทสรุป 73

บรรณานุกรม 74

บทที่ 5 การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน 77

บทนำ 78

ความหมายและแนวคิดเกี่ยวกับชุมชน 78

การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน 79

การมีส่วนร่วมของชุมชน 81

การส่งเสริมกิจกรรมในชุมชน 83
แนวคิดการสร้างพลังอำนาจการส่งเสริมสุขภาพชุมชน 84
การเป็นหุ้นส่วนในงานส่งเสริมสุขภาพชุมชน 86
การสร้างความเข้มแข็งเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ 87
การส่งเสริมสุขภาพชุมชนเชิงยุทธศาสตร์ 89
แนวทางปฏิบัติที่ดีในการส่งเสริมสุขภาพของชุมชน 91
บทสรุป 93
บรรณานุกรม 95

บทที่ 6 การส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน 99
บทนำ 100
แนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 101
การส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน 101
คำจำกัดความของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 105
การส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 107
การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในประเทศไทย 108
บทสรุป 110
บรรณานุกรม 112

บทที่ 7 การสร้างสุขภาวะในสถานที่ทำงาน 117
บทนำ 118
ความหมายของการสร้างสุขภาวะในสถานที่ทำงาน 118
ความสำคัญของการสร้างสุขภาวะในองค์กร 119
รูปแบบการสร้างสุขภาวะในสถานที่ทำงาน 121
หลักการสำคัญและค่านิยม 123
ขั้นตอนในการสร้างสุขภาวะในสถานที่ทำงาน 123

กุญแจ 5 ดอกสู่ความสำเร็จในการสร้างสุขภาวะในสถานที่ทำงาน 128
บทสรุป 135
บรรณานุกรม 137

บทที่ 8 การส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาล 139
บทนำ 140
ความหมายของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ 140
มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพนานาชาติ 141
มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการส่งเสริมสุขภาพในประเทศไทย 142
การดำเนินการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ 143
แนวโน้มระบบบริการสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาล 149
บทสรุป 151
บรรณานุกรม 152

บทที่ 9 การเคลื่อนไหวออกแรง 155
บทนำ 156
ความท้าทายทางวิชาการ 156
คำจำกัดความของการเคลื่อนไหวออกแรง 157
ประเภทของการเคลื่อนไหวออกแรง 158
ค่าพลังงานกับการเคลื่อนไหวออกแรง 159
แนวทางในการมีกิจกรรมการเคลื่อนไหวออกแรง 160
คำจำกัดความของการออกกำลังกาย 161
ความหนักเบาของการออกกำลังกาย 162
ความสำคัญของการออกกำลังกายต่อสุขภาพ 163
คำแนะนำสำหรับประชาชนในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ 165

การส่งเสริมการออกกำลังกายตามกลุ่มเป้าหมาย 168
กลยุทธ์ในการส่งเสริมการออกกำลังกาย 170
บทสรุป 171
บรรณานุกรม 172

บทที่ 10 อาหารส่งเสริมสุขภาพ 175
บทนำ 176
ความหมายของอาหารส่งเสริมสุขภาพ 176
แนวทางสำหรับการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ 177
รูปแบบการรับประทานอาหารส่งเสริมสุขภาพ 177
อาหารส่งเสริมสุขภาพตามวัย 179
บทสรุป 191
บรรณานุกรม 192

บทที่ 11 การจัดการความเครียด 195
บทนำ 196
ความหมายของความเครียด 196
สาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด 197
ความหมายของการจัดการความเครียด 200
กระบวนการจัดการความเครียด 201
รูปแบบกลวิธีการจัดการความเครียด 203
แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการความเครียด 206
วิธีการจัดการความเครียด 206
บทสรุป 212
บรรณานุกรม 213

บทที่ 12 การป้องกันอุบัติเหตุและการบาดเจ็บ 217

บทนำ 218

ความท้าทายทางวิชาการ 218

การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุยานยนต์ 219

ปัจจัยที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุบนถนน 220

กลยุทธ์และแนวทางการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนน 222

อุบัติเหตุจากการหกล้ม 229

อุบัติเหตุจากการประกอบอาชีพ 231

บทสรุป 232

บรรณานุกรม 234

บทที่ 13 แอลกอฮอล์ 237

บทนำ 238

ความหมายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 239

ชนิดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 239

กลไกการออกฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ 240

ความท้าทายทางวิชาการ 242

ผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ 244

การป้องกัน การควบคุมและการแก้ไขปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ 249

การพัฒนานโยบายควบคุมการดื่มแอลกอฮอล์ 252

วิธีการส่งเสริมการลดหรือเลิกดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน 254

บทสรุป 256

บรรณานุกรม 257

บทที่ 14 บุหรี่ 261

บทนำ 262

ความท้าทายเชิงวิชาการ 262

ความหมายของบุหรี่ 264

ควันบุหรี่มือสอง 264

ควันบุหรี่มือสาม 266

มาตรการและการควบคุมการบริโภคบุหรี่ 266

ปัญหาบุหรี่ในเยาวชน 270

รูปแบบการป้องกันนักสูบหน้าใหม่ 271

บทสรุป 275

บรรณานุกรม 276

ดัชนี 279

บทที่ 1

แนวคิดและหลักการส่งเสริมสุขภาพ

Principle and Concepts of Health Promotion

บทนำ

การส่งเสริมสุขภาพเป็นสิ่งที่มีมานาน นับตั้งแต่การสาธารณสุขได้พัฒนาขึ้นมาเป็นศาสตร์หนึ่ง นับจากศตวรรษที่ 17 เป็นต้นมาจนถึงการเปลี่ยนรูปแบบไปของระบาดวิทยาในช่วงศตวรรษที่ 20 ทำให้สาเหตุหลักของการตายและทุพพลภาพที่เกิดจากโรคติดเชื้อ ได้เปลี่ยนมาเป็นการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดเชื้อแบบเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูงและอุบัติเหตุ โดยที่รูปแบบการดำเนินชีวิตมีผลต่อการเกิดความเจ็บป่วยดังกล่าว (Naidoo & Will, 2001) และในแต่ละปี ทุก ๆ ประเทศ ได้ใช้จ่ายเงินจำนวนมหาศาลเพื่อรักษาสุขภาพของประชาชน ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันอันตรายต่าง ๆ รวมทั้งป้องกันโรคที่ก่อให้เกิดการเจ็บป่วย เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน อย่างไรก็ดีวงการสาธารณสุขได้เริ่มให้ความสำคัญกับงานส่งเสริมสุขภาพในมิติระดับสังคมที่มีแนวคิดของการส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับโครงสร้างทางสังคมและแบบแผนการดำเนินชีวิตของบุคคลแต่ละช่วงวัย นับตั้งแต่ก่อนเกิดจนถึงตาย ซึ่งขอบข่ายและแนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ มีมิติของความสลับซับซ้อน กว้างขวาง ลึกซึ้ง และมีพลวัตแตกต่างไปจากเดิม ทั้งลักษณะปรัชญาและแนวคิดทฤษฎีหลักการ นโยบายในเชิงอุดมการณ์ รวมถึงยุทธวิธีที่จะนำไปสู่กิจกรรมที่สอดคล้องสัมพันธ์กับความต้องการและปัญหาอย่างแท้จริงทั้งในปัจจุบันและในอนาคต และการส่งเสริมสุขภาพเป็นที่รับรู้กันในปัจจุบันว่าเป็นภารกิจที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายองค์กรในการปรับปรุงสุขภาพ ไม่สามารถจะทำได้โดยหน่วยงานด้านสุขภาพเพียงลำพัง แต่จะต้องมีการประสานการดำเนินการในด้านต่าง ๆ ร่วมกัน เพราะกระบวนการเพิ่มความสามารถของบุคคลให้สามารถดูแลสุขภาพตนเองให้เต็มศักยภาพ ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาวะ ทั้งทางกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณที่สมบูรณ์แข็งแรงนั้นเป็นการรับผิดชอบร่วมกันของสังคม การส่งเสริมสุขภาพเป็นที่รับรู้กันในปัจจุบันว่าเป็นภารกิจที่ต้องอาศัยองค์กรหลายองค์กรร่วมมือกัน การปรับปรุงสุขภาพไม่สามารถจะทำได้โดยหน่วยงานด้านสุขภาพเพียงหน่วยงานเดียว แต่จะต้องมีการประสานการดำเนินการในด้านต่าง ๆ ร่วมกัน เพราะกระบวนการเพิ่มความสามารถของบุคคลให้สามารถดูแลสุขภาพตนเองให้เต็มศักยภาพ ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาวะทั้งทางกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณที่สมบูรณ์แข็งแรงนั้นเป็นการรับผิดชอบร่วมกันของสังคม (ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน, 2554)

บทที่ 2

แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม

Holistic Health Promotion Concepts

บทนำ

การส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมมีความหมายกว้างขวาง ครอบคลุมในมิติทางชีววิทยาการแพทย์ สังคมวิทยา จิตวิทยา รวมถึงนิเวศน์วิทยา มีการเปลี่ยนแปลงจุดเน้นจากการส่งเสริมสุขภาพแบบดั้งเดิมเปลี่ยนเป็นมุมมองในองค์รวมของการส่งเสริมสุขภาพในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและในระดับประชากร โดยให้ความสำคัญต่อความหมายของชีวิต ความสุข บนข้อสันนิษฐานเบื้องต้นว่า บุคคลทุกคนมีข้อดี ใช้กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและสถานะทางสุขภาพโดยการให้ความช่วยเหลือในการทำความเข้าใจในตนเอง และเยียวยาชีวิตภายใต้การต่อสู้กับพฤติกรรมและการเจ็บป่วย การมองสุขภาพในแนวสุขภาพแบบองค์รวม เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับทั้งชีวิต มากกว่าการเน้นแค่ความเจ็บป่วยทางกายหรือการจัดการส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย ซึ่งการสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวมจะพิจารณา “ตัวคนทั้งคน” ความเกี่ยวเนื่องของร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ รวมถึงปัจจัยทางสังคม สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคล แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพได้พัฒนามาจากกฎบัตรออตตาวาในปี ค.ศ. 1986 วิวัฒนาการนี้เป็นการเปลี่ยนแปลงตามหลักฐานและปรัชญา ในช่วงต้นของการพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพการรับรู้พฤติกรรมสุขภาพส่วนบุคคลหรือวิถีชีวิต เป็นสาเหตุสำคัญของการนำไปสู่สุขภาพที่ไม่ดี และได้มีการเรียกร้องให้บุคคลต้องรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเอง กล่าวคือ การสร้างเสริมสุขภาพเป็นการรับผิดชอบต่อตนเอง หรือเปลี่ยนมุมมองพฤติกรรม อย่างไรก็ตาม มีหลักฐานที่ชัดเจนว่าสังคม ปัจจัยทางเศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยสำคัญของพฤติกรรมและภาวะสุขภาพ มุมมองโครงสร้างหรือปัจจัยโครงสร้าง และความรับผิดชอบต่อบุคคลโดยไม่ได้พิจารณาปัจจัยด้านโครงสร้างที่เป็นการมองที่ไม่รอบด้าน (Jancey et al., 2016)

การส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม

การส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health Promotion) เป็นการนิยามใหม่ที่เข้ามาแทนที่มุมมองในแนวชีววิทยาการแพทย์แบบดั้งเดิม ให้ความสำคัญต่อด้านจิตวิญญาณ ชีววิทยา จิตวิทยา และมิติเชิงสังคมที่มีผลต่อประสบการณ์ของบุคคล ช่วยให้เข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพได้อย่างมีวิจารณญาณ การส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมจึงมีความหมายกว้างขวางกว่าการมุ่งอธิบายสุขภาพในเชิงกำจัดปัจจัยเสี่ยงของโรค หรือการพิจารณารายการพฤติกรรม หรือพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกและถือปฏิบัติสะสมมาเท่านั้น

บทที่ 3

กลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพ

Health Promotion Strategies

บทนำ

กลยุทธ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพได้มุ่งเน้นให้ความสำคัญตั้งแต่ต้นน้ำ หรือวิธีการที่ทำงานเพื่อแก้ไขรากเหง้าของปัญหาทางสุขภาพ โดยการเปลี่ยนเงื่อนไขและสภาพแวดล้อม ในที่อยู่อาศัย สถานที่ทำงาน และที่พักผ่อนหย่อนใจ โดยธรรมชาติแล้วกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพจะมีความสัมพันธ์และเสริมซึ่งกันและกันในแต่ละแผนงานหรือกิจกรรม นอกจากนี้อาจเป็นการริเริ่มในแผนกลยุทธ์อื่น ๆ ในโปรแกรมอื่น ๆ ดังนั้นแผนกลยุทธ์ทางการส่งเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพควรประกอบด้วยความหลากหลายของกิจกรรม และมักจะต้องมีความร่วมมือกันในหลาย ๆ สาขาหรือหลาย ๆ กลยุทธ์ การส่งเสริมสุขภาพในปัจจุบันมีความเฉพาะเจาะจงมากขึ้น มีการบูรณาการกิจกรรมต่าง ๆ และการดำเนินงานที่ครอบคลุมตามยุทธศาสตร์ 5 ประการของการสร้างเสริมสุขภาพตามแนวคิด “สร้างนำซ่อม” ของกฎบัตรออตตาวา (Ottawa Chapter for Health Promotion) (WHO, 1986) ดังนั้น กลยุทธ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพ จึงเป็นแนวทางในการทำงานของบุคลากรที่ทำหน้าที่ด้านการส่งเสริมสุขภาพ โดยมีการกำหนดรูปแบบกิจกรรมในการพัฒนาบริการสุขภาพที่บูรณาการเข้ากับงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ มีวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่มีความชัดเจน สอดคล้องกับการลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพ การมีส่วนร่วม และรูปแบบการปฏิบัติงานที่มีความเหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่

ปัญหาและความท้าทาย

ในปัจจุบันหลายประเทศกำลังประสบกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม อันเป็นผลมาจากการเติบโตของประชากร และการเป็นสังคมเมืองที่มีวิถีชีวิตที่ซับซ้อน ในบริบทของการดูแลสุขภาพกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพจึงมีความสำคัญต่อการป้องกันและควบคุม ทั้งโรคเรื้อรังและโรคติดต่อ และในการบรรลุเป้าหมายในการมีสุขภาพดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มคนยากจนและกลุ่มชายขอบ เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายเหล่านี้ องค์การอนามัยโลก (WHO, 2018) ใช้เทคนิคการส่งเสริมสุขภาพร่วมกับระบบสังคมที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ตลอดจนโรคและปัญหาสุขภาพ การดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ที่ผู้คนอาศัยการทำงานเรียนรู้และพักผ่อนหย่อนใจ ด้วยวิธีที่สร้างสรรค์และมีประสิทธิภาพเพื่อการพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิต การส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทสำคัญในการสร้างนโยบายสาธารณะที่ดีต่อสุขภาพ และสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนสุขภาพสร้างสภาพแวดล้อมทางสังคมที่ดีและทักษะส่วนตัว และส่งเสริมวิถีชีวิตที่ดูแลสุขภาพ (WHO, 2018)

บทที่ 4

โครงการและกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

Health Promotion Projects and Intervention

บทนำ

การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) ในยุคปัจจุบันได้ดำเนินการในระบบบริการสุขภาพทุกระดับทั้งในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ ซึ่งนับว่ามีส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนทำให้การสร้างเสริมสุขภาพบรรลุเป้าหมายของการนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ดีด้านสุขภาพต่อประชาชน ซึ่งปัจจุบันบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพได้มีการให้ความสำคัญกับโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพมากขึ้น ทั้งในรูปของโครงการ (Projects) และกิจกรรมต่าง ๆ (Klunklin et al., 2015) เพื่อช่วยในการจัดการกับสาเหตุในการปรับเปลี่ยนรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพให้เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบท สถานการณ์และกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น กิจกรรมและโครงการส่งเสริมสุขภาพเป็นกิจกรรมที่อาจเกิดขึ้นจากหลายกรณี เช่น กรณีปัญหา กรณีความสนใจ เป็นต้น ซึ่งมีลักษณะพิเศษ คือ เกิดความสนใจและการมีเป้าหมายร่วมกันของคนในชุมชน ทำให้มีการรวมพลัง มีการสนทนาอย่างพินิจพิเคราะห์ ริเริ่มกิจกรรมอย่างสร้างสรรค์หลากหลาย มีการจัดการร่วมกันภายใต้ความสัมพันธ์ในแนวราบ เรียนรู้ สรุปบทเรียนร่วมกัน ลักษณะความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นลักษณะของเครือข่ายความร่วมมือจากหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องเป็นพหุภาคี กล่าวคือ องค์กรต่าง ๆ ที่มีอยู่ทั้งในองค์กร ชุมชนและท้องถิ่น โดยมีสำนึกและรู้สึกในความเป็นเจ้าของพื้นที่หรือกิจกรรม มีการเข้ามาร่วมมือในลักษณะของความเป็นหุ้นส่วน คือ ร่วมคิดและร่วมตัดสินใจ ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติ และระดมทรัพยากร มีการแบ่งงานกันทำและร่วมตรวจสอบประเมินผลรับรองผลจากการพัฒนาที่มีเป้าหมายสาธารณะ เพื่อพัฒนาสุขภาพของคนในระดับต่าง ๆ การดำเนินการที่เป็นรูปธรรมในทางปฏิบัติโดยมีเป้าหมายสำคัญคือ ให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมโครงการในท้องถิ่น โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและดำเนินการ มีองค์กรที่ไม่เป็นทางการหรือองค์กรอาสาสมัคร มีบทบาทสำคัญในท้องถิ่น มีกลุ่มองค์กรต่าง ๆ ทั้งในและนอกชุมชนร่วมมือดำเนินกิจกรรมเพื่อเป้าหมายของการมีส่วนร่วม สิ่งเหล่านี้จะทำให้กิจกรรมโครงการส่งเสริมสุขภาพมีประสิทธิภาพและมีความยั่งยืน

กระบวนการการสร้างโปรแกรมในการสร้างเสริมสุขภาพ

ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพของกฎบัตรออตตาวายังมีความเป็นนามธรรมค่อนข้างสูง ดังนั้นการนำกรอบแนวคิดดังกล่าวลงสู่การดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพ จำเป็นต้องมีกระบวนการและขั้นตอนในการดำเนินการ ดังนี้

บทที่ 5

การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน

Health Promotion in Community

บทนำ

การสาธารณสุขในโลกปัจจุบันแม้จะเจริญก้าวหน้า สามารถกำจัดโรคร้ายหลายชนิดและทำให้คนมีชีวิตที่ยืนยาว แต่วิกฤติที่ควบคู่กันไปกับความสำเร็จนี้ คือ การดูแลสุขภาพแบบแยกส่วนและไม่สามารถตอบโจทย์ปัญหาสุขภาพใหม่ คือ โรคเรื้อรัง โรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำได้ ปัญหาสุขภาพที่เป็นผลกระทบที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพอากาศของโลก และปัญหาผู้สูงอายุที่เกิดการเปลี่ยนโครงสร้างประชากร ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงเศรษฐกิจ สังคม การเมือง วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม พฤติกรรมและวิถีชีวิตของประชาชน ล้วนส่งผลต่อปัจจัยกำหนดสุขภาพของประชาชนทั้งด้านบวกและลบ องค์การอนามัยโลกได้กำหนดเป้าหมายว่า ประชาชนควรได้รับการพัฒนาให้มีสุขภาพที่สามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข ตามภาวะเศรษฐกิจและสังคมของท้องถิ่นนั้น ๆ ตามแนวทางของกฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter) ที่มุ่งเน้นการสร้างนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การเพิ่มความสามารถของชุมชน การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลและการปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ โดยประเทศไทยได้มีการกระจายอำนาจด้านสุขภาพให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตาม พ.ร.บ. กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ พ.ศ. 2542 มาตรา 16 การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อขยายโอกาสการเข้าถึงบริการสุขภาพและรัฐบาลมีนโยบายดำเนินการตามแนวทางของกฎหมายสุขภาพแห่งชาติ โดยเร่งดำเนินมาตรการสร้างเสริมสุขภาพ และลดปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อสุขภาพและการเจ็บป่วยเรื้อรัง (พรเทพ ศิริวนารังสรรค์, 2552) ภายใต้สถานการณ์ดังกล่าว การส่งเสริมสุขภาพในชุมชนหรือในระดับท้องถิ่น เป็นสิ่งที่สำคัญยิ่งที่จะส่งเสริมให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพที่ดี สามารถสร้างเสริมสุขภาพของตน และควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อสุขภาพ โดยสร้างมาตรการทางสังคมกำหนดให้สุขภาพเป็นความรับผิดชอบร่วมกันของสังคม เริ่มต้นจากระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว และชุมชน

ความหมายและแนวคิดเกี่ยวกับชุมชน

องค์การอนามัยโลก กล่าวว่า ชุมชนถือว่าเป็นแกนกลางที่มีความเกี่ยวข้องในการพัฒนาสุขภาพ (WHO, 2013)

คาลุสต์ กุลเบนเคียน (Calouste Gulbenkian, 1984 อ้างอิงใน Jackie Green et al., 2015) กล่าวว่า ชุมชน หมายถึง การจัดกลุ่มคนที่มีจุดประสงค์และมีความต้องการร่วมกัน โดยการสร้างความสัมพันธ์และการสื่อสารแบบเผชิญหน้ากัน

บทที่ 6

การส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน

School Health Promotion

บทนำ

การมีสุขภาพดีเป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนพึงปรารถนา การมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง และสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงสามารถตัดสินใจเลือก สิ่งที่ดีเพื่อการดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสม โดยองค์ความรู้ดังกล่าวจะสามารถพัฒนาควบคู่ไปกับการศึกษา โดยองค์การอนามัยโลก (WHO, 2019a) ได้กำหนดยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนโดยใช้แนวคิดการอนามัยในโรงเรียนแห่งโลก (Global School Health Initiative : GSHI) ขึ้นในปี ค.ศ. 1995 เพื่อขับเคลื่อนและสร้างความเข้มแข็งของกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพไปพร้อมกับการให้การศึกษา เป้าหมายของโครงการ คือ การเพิ่มจำนวนโรงเรียนที่มีการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนอย่างแท้จริง โดยจะต้องทำให้โรงเรียนเป็นสถานที่สำหรับการใช้ชีวิต เรียนรู้และทำงานได้อย่างมีสุขภาพดี จุดเริ่มต้นของแนวคิดดังกล่าว มาจากข้อตกลงจากการประชุมประเทศสมาชิกขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับข้อเสนอแนะในการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพ ในปี ค.ศ.1986 (WHO, 2019b) ที่ประเทศแคนาดา กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพและการศึกษาขององค์การอนามัยโลก ระบุถึงลักษณะของการดำเนินการต้องมีการสนับสนุนด้านสุขภาพและการเรียนรู้โดยใช้ทรัพยากรทั้งหมดของโรงเรียนที่มีอยู่ และการมีส่วนร่วมของบุคลากรในโรงเรียน คณะกรรมการนักเรียน ผู้ปกครองสถานพยาบาล และผู้นำชุมชน ในการที่จะทำให้โรงเรียนเป็นสถานที่ที่มีสุขภาพดี (Kickbusch et al., 1998) จากการประชุมดังกล่าว เป็นผลให้แต่ละประเทศเกิดการพัฒนารูปแบบบริการสุขภาพที่เน้นการให้บริการเชิงรุก โดยนำแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promotion) มาเป็นกลยุทธ์หลักที่จะนำไปสู่การดูแลสุขภาพประชาชนแต่ละกลุ่มที่มีความแตกต่างกัน โดยเฉพาะกลุ่มเด็กและเยาวชนซึ่งเป็นทรัพยากรที่สำคัญ ซึ่งยังพบปัญหาสุขภาพ เช่น ภาวะน้ำหนักเกิน อ้วน ฟันผุ สูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ รวมทั้งการเจ็บป่วยเรื้อรังและปัญหาสุขภาพจิตเพิ่มสูงขึ้น (Wijlaars et al., 2016) ปัญหาดังกล่าวอาจนำไปสู่ปัญหาอื่น ๆ ตามมา กลุ่มเด็กนักเรียนมีความต้องการทางสุขภาพที่ซับซ้อนมากขึ้นและที่สำคัญสุขภาพของนักเรียนมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเรียนรู้ (Sharma et al., 2018) ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน จึงเป็นโอกาสที่ดีที่สุดของการสร้างสุขภาพแก่นักเรียน ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและลดพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ (WHO, 2017b)

บทที่ 7

การสร้างสุขภาวะในสถานที่ทำงาน

Healthy Work Place

บทนำ

การทำงานถือเป็นมิติที่สำคัญอย่างหนึ่งของชีวิตมนุษย์ โดยบุคคลที่อยู่ในวัยทำงานมักจะใช้เวลาใช้ชีวิตอยู่ในสถานที่ทำงานหรือสถานประกอบการถึงวันละ 8-12 ชั่วโมง สถานที่ทำงานจึงถือเป็นปัจจัยที่มีผลอย่างมากต่อแบบแผนการดำเนินชีวิตและภาวะสุขภาพของบุคคล สถานที่ทำงานหรือสถานประกอบการที่มีลักษณะเอื้อต่อการปฏิบัติงาน เช่น มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกในการทำงาน มีบรรยากาศการทำงานที่ดี ย่อมจะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานมีสภาพจิตใจ และอารมณ์ที่ดี ซึ่งส่งผลให้ศักยภาพในการทำงานเพิ่มขึ้นตามไปด้วย ในทางตรงกันข้ามการที่ต้องทนปฏิบัติงานในสถานที่ทำงานที่มีสภาพแวดล้อมไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน ย่อมจะก่อเกิดผลเสียต่อสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ หรือเกิดอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงานได้ง่าย ๆ จนอาจทำให้เกิดการเจ็บป่วย กระทั่งมีการขาดหรือลางานบ่อย ๆ และส่งผลเสียต่อผลผลิตของงานตามมา วิทยาลัยการพยาบาลแห่งสหราชอาณาจักร (CDC, 2016) ได้กล่าวว่า การใช้โปรแกรมและนโยบายดูแลสุขภาพพนักงานสามารถลดความเสี่ยงด้านสุขภาพ ลดค่าใช้จ่ายโดยตรงเกี่ยวกับสุขภาพ เช่น เบี้ยประกัน และค่าสินไหมทดแทนของพนักงาน นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบเชิงบวกต่อต้นทุนทางอ้อม เช่น การขาดงานและการทำงานของพนักงาน นายจ้าง ลูกจ้างครอบครัวและชุมชน ทั้งหมดได้รับประโยชน์จากการป้องกันโรค การบาดเจ็บและสุขภาพที่ยั่งยืน ดังนั้นการสร้างสุขภาวะให้เกิดขึ้นในที่ทำงาน จึงถือเป็นมาตรการสำคัญอันหนึ่งที่สถานประกอบการหรือองค์กรทุกแห่งควรตระหนักถึงความสำคัญ และมีการกำหนดมาตรฐานเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การควบคุมเรื่องแสง เสียง กลิ่น อุณหภูมิและการรบกวนทางสายตา ซึ่งล้วนแต่ส่งผลกระทบต่อกระบวนการในการปฏิบัติงานทั้งสิ้น นอกจากนี้การจัดสภาพแวดล้อมในที่ทำงานให้มีที่ดี สะอาด ปลอดภัย และถูกสุขลักษณะ นอกจากจะมีส่วนช่วยให้พนักงานปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพแล้ว ยังจะเป็นการสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงาน ส่งเสริมให้เกิดการทำกิจกรรมร่วมกัน เกิดความรักความสามัคคี และการทำงานเป็นทีมตามมา (กรมอนามัย, 2549; ดวงเนตร ธรรมกุล, 2555)

ความหมายของการสร้างสุขภาวะในสถานที่ทำงาน

องค์การอนามัยโลก (WHO, 2010; WHO, 2015) ได้ให้ความหมายของการสร้างสุขภาวะในสถานที่ทำงานไว้ ดังนี้

บทที่ 8

การส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาล

Health Promotion in Hospital

บทนำ

หลังจากปี พ.ศ. 2529 เป็นต้นมา แนวคิดและกระแสของการส่งเสริมสุขภาพได้เกิดขึ้นอย่างกว้างขวาง แนวทางที่ได้มีการนำมาดำเนินการมาก คือ การส่งเสริมสุขภาพตามสถานที่ (Setting) เช่น การจัดสถานที่ทำงานให้น่าอยู่น่าทำงาน (Healthy Workplace) การพัฒนาเมืองให้น่าอยู่ (Healthy Cities) การดำเนินการโรงเรียนให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Health Promoting School) โรงพยาบาลเป็นสถานที่ทำงาน (Workplace) ประเภทหนึ่ง และเป็นสถานที่ทำงานที่ประกอบด้วยบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถทางการแพทย์ และสาธารณสุข ดังนั้น โรงพยาบาลจึงมีศักยภาพที่จะสร้างคุณค่าให้แก่สังคม ซึ่งวิธีการ ได้แก่ การดำเนินการให้โรงพยาบาลเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (Health Promoting Hospital) โดยคำว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2531 (ค.ศ.1988) ณ กรุงโคเปนเฮเกน ผู้เชี่ยวชาญจากกลุ่มประเทศในทวีปยุโรปได้มีการประชุมถึงเรื่อง แนวคิด ขอบเขต และกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้โรงพยาบาลเป็นฐาน ซึ่งแนวคิดดังกล่าว มีอิทธิพลมาจากแนวคิดพื้นฐานของกฎบัตรออตตาวา คำว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพได้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องมาโดยตลอด ตัวอย่างเช่น ได้จัดให้มีการประชุมวิชาการระหว่างประเทศ เรื่อง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2536 (ค.ศ.1993) และครั้งที่ 7 เมื่อปี พ.ศ. 2542 (ค.ศ.1999) สำหรับโรงพยาบาลในประเทศไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปมีกิจกรรมเกือบทั้งหมดมุ่งเน้นการรักษาพยาบาลเป็นหลัก ส่วนกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพมีสัดส่วนน้อยมาก ดังนั้น ถ้ายึดมั่นกับคำจำกัดความของการส่งเสริมสุขภาพ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ อาจต้องยอมรับว่า โดยภาพรวมของประเทศไทยในโรงพยาบาลใหญ่ ๆ ระดับจังหวัด อาจมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพน้อยและยังไม่ครอบคลุม แต่ในโรงพยาบาลระดับชุมชนจะมีกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพมากกว่า (บวร งามศิริอุดม และสายพิณ คูสมิทธิ, 2559)

ความหมายของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (Health Promoting Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งกิจกรรมการดูแลคำนึงถึงวิถีชีวิตที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคเรื้อรัง ที่จำเป็นต้องได้รับกิจกรรมเชิงระบบในการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การให้ความรู้ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพที่จะเพิ่มความสามารถในการจัดการโรคเรื้อรังของผู้ป่วยหรือการให้คำปรึกษาที่จูงใจ ซึ่งจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เพิ่มขึ้นทำให้โรงพยาบาล

บทที่ 9

การเคลื่อนไหวออกแรง

Physical Activity

บทนำ

ในช่วงเริ่มต้นของศตวรรษที่ 21 การเคลื่อนไหวออกแรง ในการทำกิจกรรมของมนุษย์ได้ลดลง ผู้คนอาจเริ่มมองข้ามความสำคัญของสุขภาพและด้วยความเป็นอยู่ที่ดีด้วยอาหารที่อุดมสมบูรณ์ ทำให้คนส่วนใหญ่ในหลาย ๆ ประเทศ ประสบกับปัญหาโรคอ้วนเพิ่มขึ้น การเคลื่อนไหวออกแรงเป็นกิจกรรมทางกายของมนุษย์ ซึ่งร่างกายมนุษย์มีวิวัฒนาการมานับหลายล้านปีมาแล้ว มนุษย์เป็นสิ่งมีชีวิตที่ซับซ้อนซึ่งสามารถทำงานได้หลากหลาย ตั้งแต่ใช้กลุ่มกล้ามเนื้อมัดใหญ่ในการเดิน วิ่ง หรือปีนป่าย เพิ่มความคล่องแคล่วด้วยตนเอง ซึ่งการลดลงของการเคลื่อนไหวออกแรงอาจดูขัดแย้งกับการรับรู้ทั่วไป โดยเฉพาะประเทศตะวันตก จะเต็มไปด้วยผู้คลั่งไคล้การออกกำลังกาย มีสโมสรและสิ่งอำนวยความสะดวกเกี่ยวกับกีฬาและมีรายการในสื่อมวลชนเกี่ยวกับสุขภาพและการออกกำลังกายมากขึ้น แต่ดูเหมือนจะไม่ได้นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพมากนัก วิถีการดำเนินชีวิตที่ปฏิบัติเป็นประจำและมีผลกระทบร้ายแรงต่อสุขภาพของประชาชนที่เห็นได้ชัดที่สุด คือ การเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของโรคอ้วนทั่วทุกภูมิภาคในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมา โรคอ้วนเกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพ ได้แก่ เป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคเบาหวานและโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD) เห็นว่าการไม่ออกกำลังกายเป็นปัจจัยสำคัญต่อการเกิดโรค การเสียชีวิต และความพิการของประชากรทั่วโลก นอกจากนี้การไม่ออกกำลังกายเป็นปัจจัยเสี่ยงสำหรับโรคหัวใจและหลอดเลือดแล้ว ยังเป็นปัจจัยเสี่ยงในโรคเรื้อรังอื่น ๆ ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง (ลำไส้ใหญ่และเต้านม) โรคอ้วน โรคความดันโลหิตสูง โรคกระดูกและโรคข้อ (โรคกระดูกพรุนและโรคข้อเข่าเสื่อม) และภาวะซึมเศร้า ความชุกของการไม่ออกกำลังกาย สูงกว่าปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ ทั้งหมด จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การออกกำลังกายสามารถป้องกันการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากสาเหตุโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคมะเร็งบางชนิด และโรคกระดูกพรุนได้ (Cavill et al., 2006)

ความท้าทายทางวิชาการ

ในช่วงกว่าทศวรรษที่ผ่านมา ปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังหรือโรค NCDs (Non-Communicable Diseases; NCDs) ได้กลายเป็นประเด็นสุขภาพที่ได้รับการยกระดับความสำคัญในระดับโลก ไม่ใช่เพียงได้รับความสำคัญลำดับสูงสุดจากองค์การอนามัยโลกหรือภายในเฉพาะวงการสาธารณสุขเท่านั้น (WHO, 2014) แต่โรคกลุ่ม NCDs ยังได้รับความสำคัญจากองค์การสหประชาชาติ

บทที่ 10

อาหารส่งเสริมสุขภาพ

Healthy Diet

บทนำ

อาหารเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญกับสุขภาพร่างกายที่ให้ทั้งคุณประโยชน์ที่ทำให้ร่างกายมีการเจริญเติบโตและเสริมสร้างให้ร่างกายมีสุขภาพแข็งแรง ระบบกลไกการทำงานของร่างกายจะเป็นไปตามปกติได้ต้องอาศัยสารอาหารและแร่ธาตุต่าง ๆ มนุษย์เราต้องอาศัยอาหารในการดำรงชีพ ในขณะเดียวกัน การได้รับสารอาหารมากเกินไป หรือได้รับน้อยเกินไปก็ให้โทษต่อร่างกายได้เช่นกัน ซึ่งพบว่าปัญหาที่เกิดจากการกินอาหารที่ขาดหรือเกินสมดุลของร่างกายก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพในปัจจุบันนี้ ได้แก่ ปัญหาภาวะโภชนาการเกิน ทำให้เกิดโรคเรื้อรังหลายชนิด เช่น กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ประกอบกับโครงสร้างประชากรที่มีแนวโน้มเป็นผู้สูงอายุมากขึ้น ที่พบว่าความเสื่อมของร่างกายกับพฤติกรรมการกินอาหารมากเกินไป ทำให้มีโอกาสเกิดโรคเรื้อรังสูงซึ่งจะเป็นปัญหาในระบบบริการสุขภาพในอนาคตอันใกล้นี้ ในขณะเดียวกันภาวะการขาดสารอาหารก็ยังพบในเรื่องการขาด สารอาหารบางชนิด ได้แก่ ภาวะโลหิตจาง จากการขาดธาตุเหล็กที่เกิดในหญิงมีครรภ์ที่อาจมีผลกระทบต่อการเจริญเติบโตของเด็กในครรภ์และการคลอด หรือภาวะการขาดแคลเซียมในคนสูงอายุที่มีผลต่อภาวะกระดูกพรุน นอกจากนี้จากผลการวิจัยยังพบว่า อาหารบางชนิด เช่น อาหารสีเขียว เส้นใยอาหาร อาหารกลุ่มสารสีแดง ยังสามารถป้องกันการเกิดโรคมะเร็งบางชนิดได้อีกด้วย (ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน, 2553)

ความหมายของอาหารส่งเสริมสุขภาพ

คำว่า “Healthy Diet” ภาษาไทยใช้คำว่า “อาหารเพื่อสุขภาพ” หรือ “อาหารส่งเสริมสุขภาพ” ซึ่งมีผู้ให้ความหมายของอาหารเพื่อสุขภาพ พอสังเขปได้ดังนี้

องค์การอนามัยโลก (WHO, 2015) ได้นิยามเรื่องอาหารเพื่อสุขภาพว่า อาหารเพื่อสุขภาพช่วยป้องกันภาวะทุพโภชนาการในทุกรูปแบบ และป้องกันการเกิดโรคกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และโรคมะเร็ง

Lean (2015) กล่าวว่า อาหารเพื่อสุขภาพ หมายถึง อาหารที่ช่วยในการรักษาหรือปรับปรุงสุขภาพโดยรวม อาหารเพื่อสุขภาพทำให้ร่างกายมีสารอาหารที่จำเป็น โดยมีทั้งสารอาหารหลัก สารอาหารรอง และแคลอรี่เพียงพอ

Government of Canada (2015) ได้นิยามว่า อาหารเพื่อสุขภาพ หมายถึง การรับประทานอาหารที่หลากหลายจาก 5 กลุ่มอาหารเพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพ

บทที่ 11

การจัดการความเครียด

Stress Coping

บทนำ

คนจำนวนมากต้องพบกับความเครียดที่เกิดจากปัญหาการดำเนินชีวิตประจำวันจากการทำงาน และสิ่งแวดล้อม ความเครียดทำให้เกิดผลกระทบเชิงลบแก่บุคคลทั้งร่างกายและจิตใจ โดยส่งผลให้คุณภาพชีวิต และศักยภาพในตัวบุคคลลดลง อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย และไม่สามารถควบคุมอารมณ์ ขาดสมาธิ ขาดวิจารณญาณในการแก้ไขปัญหาและตัดสินใจ ขาดความคิดสร้างสรรค์ และไม่มีความพึงพอใจในชีวิต หากบุคคลมีความเครียดในการปฏิบัติงานจะส่งผลให้เกิดความสูญเสียต่อความสำเร็จหรือล้มเหลวทั้งในระดับบุคคลและระดับองค์กร แต่ละคนมีกลไกการปรับตัวไม่เหมือนกัน บางคนไม่เคยประสบกับสภาวะกดดัน ปัญหา หรือความทุกข์ จึงเกิดความเครียดได้ง่าย ส่งผลให้มีการตอบสนองที่รุนแรง เช่น มีอาการทางกาย ปวดศีรษะ ปวดท้อง เป็นไข้ หรือมีการแสดงกิริยาไม่ดีใส่คนรอบข้าง เป็นต้น ความเครียดเรื้อรังอาจส่งผลกระทบต่อการเผชิญความเครียด ทักษะในการรับมือกับการปรับตัว ทำให้บุคคลมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นสำหรับอาการของโรคจิตเภท รวมถึงความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า และผลกระทบของความเครียดอาจจะเด่นชัดในช่วงวัยรุ่น (Reising et al., 2017) ในภาวะเครียดย่อมกระทบต่อดุลยภาพของบุคคล จึงต้องมีการปรับตัวทั้งทางร่างกายและจิตใจเพื่อให้เกิดดุลยภาพตามเดิม พฤติกรรมที่แสดงออกเมื่อเผชิญกับสิ่งที่คุกคามเรียกว่า “พฤติกรรมการเผชิญความเครียด หรือการจัดการกับความเครียด” จึงเป็นหัวใจสำคัญ การจัดการกับความเครียดมีวิธีการต่าง ๆ ทั้งการมุ่งจัดการกับปัญหา และการมุ่งจัดการกับอารมณ์ ถ้าบุคคลเลือกใช้วิธีที่มีประสิทธิภาพจะช่วยให้สามารถลดความเครียดได้ แต่ถ้าเลือกไม่มีประสิทธิภาพจะส่งผลต่อความผาสุกและอาจแสดงพฤติกรรมไม่เหมาะสม (Thoits, 2010)

ความหมายของความเครียด

ความเครียด (Stress) มาจากภาษาละตินคำว่า Strictus หรือ Stric ซึ่งหมายถึงแรงกดดันที่มีต่อร่างกายและมีแนวโน้มที่จะทำให้เกิดความผิดปกติของร่างกาย โดยมีผู้ให้ความหมายของ “ความเครียด” ไว้หลากหลาย ดังนี้

Selye (1974) กล่าวว่า ความเครียดเป็นภาระหนึ่งในระบบชีวิตของบุคคล ซึ่งแสดงให้รู้ได้โดยมีกลุ่มอาการเฉพาะเกิดขึ้น อันเป็นภาวะที่ร่างกายมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งที่มาคุกคาม ปฏิกิริยานี้แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล เป็นผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในร่างกายเพื่อปรับตัวต่อสิ่งคุกคามนั้น ๆ

บทที่ 12

การป้องกันอุบัติเหตุและการบาดเจ็บ

Accidents and Injury Protection

บทนำ

ในปัจจุบันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ ยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญของทุกประเทศทั่วโลก การบาดเจ็บก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจทั้งทางตรงและทางอ้อม ทั้งค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาล และทรัพย์สินเสียหาย ผลกระทบทางด้านสุขภาพ พบว่า ผู้ที่ประสบเหตุมีอาการบาดเจ็บรุนแรงจะมีร่องรอยของความพิการคงอยู่ มีผลต่อการดำรงชีวิตประจำวัน การกลับสู่สังคม และเป็นภาระแก่ครอบครัวและสังคมในระยะยาว ผู้ป่วยที่อาการบาดเจ็บรุนแรงส่งผลทำให้พยาธิสภาพในระบบต่าง ๆ ของร่างกายเปลี่ยนไป เช่น ความดันโลหิต อัตราการหายใจ และระดับความรู้สึกต้องได้รับการช่วยเหลือตามมาตรฐานทางการแพทย์ (American College of Surgeons, 2015) จากการศึกษาดัชนีการเกิดโรคจากทั่วโลก ในปี ค.ศ. 2013 (The Global Burden of Diseases Study 2013) พบว่า สาเหตุหลักของการเสียชีวิตมาจากการได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุบนถนน ร้อยละ 29 การทำร้ายตัวเอง ร้อยละ 17.6 การหกล้ม ร้อยละ 11.6 และการใช้ความรุนแรงต่อบุคคล ร้อยละ 8.5 แบ่งเป็นลักษณะการบาดเจ็บรุนแรงที่เข้ารับการรักษาในแผนกฉุกเฉินของโรงพยาบาล ร้อยละ 5.8 เข้ารับการรักษาต่อในแผนกผู้ป่วยใน ร้อยละ 38.5 ส่วนใหญ่เกิดจากการแตกหักของกระดูกและการบาดเจ็บเล็กน้อยและเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอก ร้อยละ 75.2 ในทุกภูมิภาคมีอัตราการบาดเจ็บที่สูงมากจะเกิดในผู้ชายมากกว่าในผู้หญิง ยกเว้นในกลุ่มผู้สูงอายุ การหกล้มเป็นสาเหตุที่สำคัญในกลุ่มของผู้สูงอายุ ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1990 แนวโน้มอัตราการบาดเจ็บส่วนใหญ่ลดลงในภูมิภาคที่มีรายได้สูง แต่กลับพบว่าเกิดขึ้นมากในประเทศที่มีรายได้ต่ำและรายได้ปานกลาง ในการศึกษาต่าง ๆ พบเหตุผลเพราะเกิดจากการขยายตัวของอุตสาหกรรมยานยนต์ ความหนาแน่นของการจราจร การบังคับใช้กฎหมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศที่มีการเติบโตของเศรษฐกิจอย่างรวดเร็ว เช่น บราซิล รัสเซีย อินเดีย จีนและแอฟริกาใต้ ซึ่งนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในวิถีชีวิตและสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและการเสียชีวิต จากการศึกษาพบว่าประเทศเหล่านี้มีอัตราการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนค่อนข้างสูง (Haagsma et al., 2015)

ความท้าทายทางวิชาการ

อุบัติเหตุจราจร เป็นปัญหาที่สำคัญระดับโลกปัญหาหนึ่ง จากรายงานสถานการณ์ความปลอดภัยทางถนน พบว่า ทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรสูงถึง 1.25 ล้านคน และ

บทที่ 13

แอลกอฮอล์

Alcohol

บทนำ

ในปัจจุบันสถานการณ์การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นพฤติกรรมทางสังคม ซึ่งแพร่หลายทั่วโลก เนื่องจาก ความพิเศษของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เป็นสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท และสมอง (Psychoactive Substance) เมื่อเข้าสู่ร่างกายจะถูกดูดซึมที่กระเพาะอาหารเข้าสู่สมองและไขสันหลังอย่างรวดเร็ว ทั้งยังส่งผลต่อการรับรู้ อารมณ์ สติ การสั่งการของสมอง และพฤติกรรมในการกดการทำงานของสมอง และการทำงานของสารสื่อประสาทที่เปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะโดบามีน (Dopamine) และเอนโดฟิน (Endorphins) ส่งผลให้มีความรู้สึกเคลิบเคลิ้ม และเสพติด หากดื่มติดต่อกันเป็นประจำ (ทักษพล ธรรมรังสี, 2559) เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์จึงแทรกซึมอยู่ในความหลากหลายทางวัฒนธรรมยาวนานหลายศตวรรษ จากรายงานสถานการณ์สุขภาพและการดื่มแอลกอฮอล์และสุขภาพ พบว่า ในปี ค.ศ. 2018 ผลของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความเสี่ยงต่อภาวะสุขภาพ และเป็นสาเหตุการเกิดโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคตับแข็ง โรคมะเร็ง โรคหัวใจและหลอดเลือด ความผิดปกติทางจิต และโรคพิษสุราเรื้อรัง นอกจากนี้การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังส่งผลกระทบต่อสังคม กล่าวคือ เมื่อเกิดอาการมึนเมายิ่งเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุการจราจร การทำร้ายร่างกาย การทะเลาะวิวาท ความรุนแรง และการฆ่าตัวตาย อันนำมาสู่ปัญหาและภาระแก่บุคคล ครอบครัว สังคม และเศรษฐกิจ และจากการศึกษายังพบความสัมพันธ์ระหว่างการดื่มต่ออุบัติการณ์ของโรคติดเชื้อเอชไอวี วัณโรค และผลเสียต่อสมองของทารกในครรภ์ และภาวะแทรกซ้อนที่เกิดในระยะก่อนคลอด โดยในปี ค.ศ. 2018 พบผู้เสียชีวิตจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 3.3 ล้านคน หรือร้อยละ 5.9 ของการเสียชีวิตทั่วโลก (WHO, 2018a) ในปี ค.ศ. 2010 พบปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป เท่ากับ 13.5 กรัมต่อวัน และยังพบนักดื่มหน้าใหม่ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นร้อยละ16 นอกจากนี้ยังพบว่า ยิ่งมีความมั่งคั่งทางเศรษฐกิจของประเทศยิ่งมีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มมากขึ้น (WHO, 2018b) ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับบุคคลและระดับสังคมประกอบด้วย ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม การพัฒนาทางเศรษฐกิจ วัฒนธรรม ความพร้อมดื่มของแอลกอฮอล์ และการครอบคลุมการบังคับใช้นโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

บทที่ 14

บุหรี่

Tobacco

บทนำ

บุหรี่เป็นสิ่งเสพติดที่หาซื้อได้ง่ายตามท้องตลาด และการสูบบุหรี่ เป็นจุดเริ่มต้นของการติดสิ่งเสพติดชนิดอื่น ๆ ผู้สูบบุหรี่มักไม่ค่อยตระหนักถึงผลกระทบที่ตามมาจากการสูบบุหรี่มากนัก การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตก่อนอันควรถึง 15 ปี ร้อยละ 50 ของผู้สูบบุหรี่มักจะเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ ซึ่งในจำนวนผู้เสียชีวิตทั่วโลก พบว่า ร้อยละ 12 เกิดจากการสูบบุหรี่ และร้อยละ 14 เสียชีวิตด้วยโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะโรคหัวใจ โรคมะเร็ง โรคเบาหวานและโรคปอด นอกจากนี้ยังมีผู้เสียชีวิตที่เสียชีวิตด้วยโรคติดเชื้อที่มีการสูบบุหรี่เป็นสาเหตุร่วมด้วย โดยคิดเป็นร้อยละ 5 ของผู้เสียชีวิตทั่วโลก ซึ่งร้อยละ 7 เสียชีวิตจากโรควัณโรค ร้อยละ 12 เสียชีวิตเนื่องจากการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนล่าง (WHO, 2017) ผลกระทบจากการสูบบุหรี่ ประกอบด้วย ผลกระทบต่อสุขภาพ คือ หัวใจเต้นเร็วขึ้น และความดันโลหิตสูงขึ้น มีกรดในกระเพาะอาหารมากขึ้น มีกลิ่นปาก และการสูบบุหรี่เป็นสาเหตุของการเกิดโรคหัวใจ โรคหลอดเลือดแดงใหญ่โป่งพอง โรคถุงลมโป่งพอง ทางเดินหายใจอุดกั้นเรื้อรัง หลอดลมอักเสบ หอบหืด โรคมะเร็งปอด มะเร็งช่องปาก มะเร็งหลอดลม มะเร็งตับอ่อน มะเร็งกล่องเสียง เป็นต้น การสูบบุหรี่ตั้งแต่เป็นวัยรุ่นเป็นเหมือนการฝึกปฏิบัติที่จะนำไปใช้ในการใช้เสพยาเสพติดอื่น ยาสูบเป็นประตูด่านแรกของการติดยาเสพติดหรือที่เรียกว่า Gate Way Drug โดยผู้ที่ติดยาเสพติดเกือบทั้งหมด เริ่มมาจากการเสพติดบุหรี่ก่อน เยาวชนที่สูบบุหรี่มีการใช้ยาเสพติดชนิดอื่นมากกว่าเยาวชนที่ไม่สูบบุหรี่ถึง 17 เท่า (อาภาวรรณ โสภณธรรมรักษ์, 2558)

ความท้าทายเชิงวิชาการ

การสูบบุหรี่ไม่ได้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูบเท่านั้น ยังส่งผลกระทบถึงคนรอบข้างที่ได้รับควันบุหรี่ด้วย ซึ่งมักถูกเรียกว่า บุหรี่มือสอง (Second-hand Smoke) โดยที่ควันบุหรี่มือสองมีสารพิษมากกว่า 4,000 ชนิด ซึ่งในสารพิษเหล่านี้มีสารพิษร้ายแรงถึง 50 ชนิดที่ก่อให้เกิดโรคมะเร็ง ผู้ที่ไม่สูบบุหรี่หากได้รับควันบุหรี่มือสองโดยตรง 8-20 นาทีจะส่งผลต่อโรคหัวใจและโรคหลอดเลือดสมอง โดยเพิ่มอัตราการเต้นของหัวใจ ออกซิเจนเข้าสู่หัวใจได้น้อยลงและหลอดเลือดตีบ ทำให้ความดันโลหิตสูงและหัวใจทำงานหนัก ในแต่ละปี มีผู้ที่ไม่สูบบุหรี่แต่ต้องเสียชีวิตจากควันบุหรี่มือสองมากมาย (Health link BC, 2015) นอกจากบุหรี่มือสองแล้ว ยังมีบุหรี่มือสาม (Third-hand Smoke) ซึ่งเป็นสารพิษในบุหรี่ที่ตกค้างตามพื้นผิวของสิ่งของเครื่องใช้ เช่น

หลักวิทยาภูมิคุ้มกัน
(ฉบับปรับปรุง)

ผู้แต่ง: รศ. ดร.กาญจนา อู่สุวรรณทิม

หนังสือเล่มนี้มีสาระสำคัญเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ ลักษณะของเซลล์ที่ทำงานร่วมกัน ในระบบภูมิคุ้มกัน กลไกการทำงานของเซลล์ในร่างกายที่ประกอบด้วยระบบภูมิคุ้มกันโดยกำเนิดและภูมิคุ้มกันแบบจำเพาะซึ่งตอบสนองและป้องกันสิ่งแปลกปลอมที่เข้ามาทำลายร่างกายและป้องกันการเกิดโรค โดยมีเนื้อหาครอบคลุมถึงลักษณะและโครงสร้างของแอนติเจนแอนติบอดี การสร้างโมโนโคลนาลแอนติบอดี การกระตุ้นภูมิคุ้มกัน นอกจากนี้ยังกล่าวถึงโรคที่เกี่ยวข้อง กับระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย เช่น มะเร็ง ภูมิต้านทานเนื้อเยื่อตัวเอง ภาวะภูมิไวเกิน ภูมิคุ้มกันต่อจุลชีพหนังสือเล่มนี้เหมาะสำหรับนิสิต นักศึกษา อาจารย์ และผู้ที่สนใจทบทวนความรู้เกี่ยวกับระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ผู้อ่านสามารถนำความรู้ที่ได้จากการศึกษาไปประยุกต์ใช้ต่อไป

ไฟฟ้าบำบัดสำหรับ
นักกายภาพบำบัด

ผู้แต่ง: ผศ. ดร.ปริญญา เลิศสินไทย

การรักษาด้วยไฟฟ้า (Electrotherapy) เป็นศาสตร์ที่สำคัญของวิชาชีพกายภาพบำบัด ซึ่งนิยมใช้กันอย่างแพร่หลายทั้งในโรงพยาบาลและคลินิก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อบำบัดความเจ็บปวดของระบบกล้ามเนื้อและโครงร่าง กระตุ้นการทำงานของกล้ามเนื้อร่วมกับการฝึกการเรียนรู้การเคลื่อนไหว และการซ่อมแซมบาดแผลของเนื้อเยื่ออ่อนนุ่ม หนังสือเล่มนี้นำเสนอความรู้พื้นฐานทางไฟฟ้าบำบัดชนิดต่าง ๆ การใช้เครื่องชีวป้อนกลับในการจับสัญญาณไฟฟ้า ในกล้ามเนื้อ กลไกการกระตุ้นการทำงานของกล้ามเนื้อและเส้นประสาทด้วยกระแสไฟฟ้า ผลทางสรีรวิทยา ข้อบ่งใช้ ข้อควรระวัง ข้อห้ามของการใช้กระแสไฟฟ้าบำบัด เทคนิคการรักษาด้วยกระแสไฟฟ้าและหลักฐานงานวิจัยที่มีการใช้กระแสไฟฟ้าบำบัดในทางกายภาพบำบัด ซึ่งเหมาะสมสำหรับนักกายภาพบำบัดและผู้ที่สนใจในศาสตร์นี้

การเพิ่มสมรรถนะการเคลื่อนไหว
จากหลักการสู่แนวทางปฏิบัติ

ผู้แต่ง: ผศ. ดร.กนกวรรณ ศรีสุภรกรกุล

มนุษย์เราจะสามารถประกอบกิจวัตรประจำวันหรือทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องมีสมรรถนะการเคลื่อนไหวที่ดี หนังสือเล่มนี้เล็งเห็นถึงความสำคัญของสมรรถนะการเคลื่อนไหว และได้อธิบายถึงความรู้พื้นฐานของการเคลื่อนไหว และวิธีการสำหรับเพิ่มสมรรถนะการเคลื่อนไหว ไม่ว่าจะเป็นการออกกำลังกาย ความใส่ใจ และการจินตนาการการเคลื่อนไหว หนังสือเล่มนี้เหมาะสำหรับบุคลากรทางสายวิทยาศาสตร์สุขภาพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาลนักกายภาพบำบัด และนักกิจกรรมบำบัด และนักวิทยาศาสตร์การกีฬา เพื่อใช้เป็นแนวทางในการนำไปประยุกต์ใช้เพื่อเพิ่มสมรรถนะการเคลื่อนไหวให้กับบุคคลทั่วไป นักกีฬา หรือบุคคลที่มีความบกพร่องในเรื่องของการเคลื่อนไหว

NUPH
online store
www.nupress.grad.nu.ac.th

0 5596 8833-8836 สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร nuph@nu.ac.th

หนังสือแนะนำ

วิจัยเชิงปฏิบัติการ แก้ไขปัญหาสาธารณสุขในชุมชน

ผู้แต่ง: ผศ. ดร.จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ

ท่ามกลางภาระหนักอึ้งที่มีปลายทางยังคลุมเครือ การวิจัยเชิงปฏิบัติการจึงเป็นทางเลือกหนึ่งที่จะช่วยให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในชุมชนได้ใช้ศักยภาพที่มีอย่างสูงสุด ทั้งต้นทุนภูมิปัญญาในการจัดการและแก้ไขปัญหาในชุมชนและต้นทุนความสัมพันธ์ทั้งในแนวราบและแนวลึกในขณะเดียวกันก็เป็นจุดเปลี่ยนทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในชุมชนได้ทำงานในที่ทางที่เหมาะสม คือ อยู่ในจุดที่สามารถเป็นได้ทั้งนักปฏิบัติงาน นักวิชาการและนักปฏิบัติการทางสังคม เพื่อออกไปเปลี่ยนแปลงสังคมสู่สิ่งที่ดีกว่าด้วยกระบวนการวิจัยที่มีชีวิตชีวา เสริมสร้างพลังอำนาจประชาชนให้เข้ามามีส่วนร่วมแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของตนเองและร่วมไตร่ตรองสะท้อนคิดจนเกิดปัญญาจากการปฏิบัติจริง เป็นภาวนามยปัญญาที่เป็นปัญญาขั้นสูงสุดที่ช่วยปรับเปลี่ยนการให้ความหมายกับทุก ๆ ปัญหาสังคมที่รุมเร้า ให้กลายเป็นเรื่องท้าทายและสร้างสรรค์ได้ด้วยความเปี่ยมหวังนี่เองที่ถือว่าเป็นหัวใจของการวิจัยเชิงปฏิบัติการในงานสาธารณสุขและเป็นหัวใจดวงเดียวกับการพัฒนาสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืน

สถิติประยุกต์สำหรับงานวิจัยด้านสาธารณสุข

ผู้แต่ง: รศ. ดร.ปัทมา สุพรรณกุล

สถิติเป็นเครื่องมือสำคัญสำหรับการวิจัย ในการพิจารณาเลือกเครื่องมือทางสถิติสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตอบวัตถุประสงค์งานวิจัยนั้น ผู้วิจัยต้องมีความรอบรู้เกี่ยวกับหลักการเลือกใช้สถิติ ข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติตลอดจนประเภทของมาตรวัดตัวแปรที่ศึกษา จะเห็นว่าข้อมูลเปรียบเสมือนวัตถุดิบในการผลิตงานวิจัย หากผู้วิจัยเข้าใจลักษณะวัตถุดิบก็จะสามารถเลือกใช้สถิติได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้ผลผลิตหรือผลงานวิจัยนั้นมีความถูกต้องและมีความน่าเชื่อถือ กระบวนการแปลงวัตถุดิบที่สำคัญคือความรอบรู้เกี่ยวกับเทคนิควิธี การจัดการข้อมูล และวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป หนังสือนี้นำเสนอสถิติประยุกต์พร้อมทั้งภาพประกอบคำอธิบายในทุกขั้นตอนของการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ พร้อมวิธีการอ่านการแปลความหมาย ผลการวิเคราะห์ และวิธีการนำเสนอตารางผลการวิเคราะห์ข้อมูลไว้อย่างครบถ้วน

พฤติกรรมสุขภาพ: แนวคิด ทฤษฎี และการประยุกต์ใช้

ผู้แต่ง: ผศ. ดร.จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ

ไม่ว่าเวลาจะผ่านมากี่ร้อยกี่พันปีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของมนุษย์ก็ยังคงเป็นงานยากเสมอและต้องเผชิญกับเป้าหมายใหม่ ๆ ที่ท้าทายมากขึ้นทั้งจากเงื่อนไขทางสังคมที่หลากหลาย ซับซ้อนและสภาพสิ่งแวดล้อมที่ผันแปรไปอย่างรวดเร็ว

ถึงแม้ว่าการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของมนุษย์จะยังคงเป็นงานยากต่อไป แต่ผู้เขียนก็หวังว่าหนังสือเล่มนี้จะมีประโยชน์ช่วยให้งานยากเหล่านี้กลายเป็นงานยากที่สนุก เป็นงานยากที่ท้าทาย และเป็นงานยากที่ประสบผลสำเร็จ ซึ่งผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากงานยาก ๆ เหล่านี้นี่เองที่นอกจากจะทำให้ประชาชนมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นแล้ว ยังนำมาซึ่งความรู้สึกปลื้มปีติยินดี และสามารถสร้างรอยยิ้มกว้างในหัวใจให้กับนักสาธารณสุขตัวเล็ก ๆ ที่ทำงานในชุมชนได้อย่างที่สุดเช่นกัน

NUPH online store
www.nupress.grad.nu.ac.th

สำนักพิมพ์
มหาวิทยาลัยนเรศวร

สั่งซื้อหนังสือออนไลน์

จัดส่งถึงบ้านสะดวกรวดเร็ว

สั่งซื้อทันที

กรณีต้องการสั่งซื้อหนังสือปริมาณมาก หรือเข้าชั้นเรียนติดต่อได้ที่
ฝ่ายจัดจำหน่ายสำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร

nuph@nu.ac.th
สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร
0 5596 8833-8836
nu_publishing