



การสร้างเสริมสุขภาพ

อาจารย์กมลภ ถนอมสัตย์

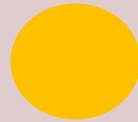


หัวข้อการเรียนรู้



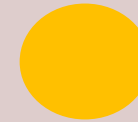
1. ความหมายการสร้างเสริม
สุขภาพ

2. วิวัฒนาการของการสร้างเสริม
สุขภาพ



3. การสร้างเสริมสุขภาพในระบบ
สุขภาพชุมชน

4. แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ
กฎบัตรอตตาวาโตรอนโต



5. เปรียบเทียบความแตกต่างของ
การส่งเสริมสุขภาพและการ
ป้องกันโรค

6. การมีส่วนร่วมในการสร้างเสริม
สุขภาพในระบบสุขภาพชุมชน



วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

เพื่อให้ผู้เรียน
สามารถ

1

บอกความหมาย วิวัฒนาการของการสร้างเสริมสุขภาพและการสร้างการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพในระบบสุขภาพชุมชนได้

2

อธิบายแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ
กฎบัตรอตตาวาโตรอนโตได้

3

อธิบายบทบาทของพยาบาลในการสร้างเสริม
สุขภาพในระบบสุขภาพชุมชนได้

ความหมายการสร้างเสริมสุขภาพ

- “กระบวนการเน้นการส่งเสริมความพยายามของบุคคลที่จะปรับปรุงภาวะสุขภาพโดยทั่วไปของตนให้ดีขึ้น สมบูรณ์แข็งแรงยิ่งขึ้น หรือช่วยให้ลักษณะโครงสร้างและการทำหน้าที่ของบุคคลดีขึ้น”
- การสร้างเสริมสุขภาพจึงขึ้นอยู่กับความรู้และศักยภาพของบุคคลที่จะสามารถทำให้สุขภาพตนเองดีขึ้นได้เพียงใด นั่นคือต้องอาศัยกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่วนบุคคล

(วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย, จริยาวัตร คมพยัคฆ์, ภัทรา เล็กวิจิตรธาดา, อัจฉรา จินายน และกัญญา สุวรรณศิริพันธ์, 2553).



วิวัฒนาการของการสร้างเสริมสุขภาพ

แผนพัฒนาการสาธารณสุข 1-5
เน้นการพัฒนาโครงสร้าง
พื้นฐาน การผลิต และ
พัฒนาบุคลากรทาง
สาธารณสุข



Adelaid Charter
Sunswall Charter

เน้นเรื่องนโยบายสาธารณะ
การปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม
ที่เอื้อต่อสุขภาพ บุคคลมี
สิทธิที่จะได้รับการดูแลขั้น
พื้นฐาน กิจกรรมในช่วงนี้
เน้นการจัดสภาพแวดล้อมที่
เอื้อต่อสุขภาพ



Jakarta charter

เน้นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการ
สร้างเสริมสุขภาพ เน้นกล
ยุทธ์หลักของ Ottawa
Charter ยึดพื้นที่เป็นฐาน
และสร้างพลังอำนาจส่วน
บุคคล การสร้างเสริม
สุขภาพจึงเป็นไปในแนวทาง
สุขภาพโดยรวม (promote
well-being)



Bangkok Charter

1. Advocacy
2. Invest
3. Build capacity
4. Regulation
5. Partner



ปลายแผนพัฒนาการสาธารณสุข 5
ประกาศใช้ประกาศ
กฎบัตรรอตตวา กลยุทธ์
การสร้างเสริมสุขภาพที่
ทำให้การสร้างเสริม
สุขภาพเป็นระบบมากขึ้น



30 บาทรักษาทุกโรค

กิจกรรมในช่วงนี้เน้น
การจัด
สภาพแวดล้อมที่เอื้อ
ต่อสุขภาพบูรณา
การกับการสร้าง
เสริมสุขภาพ



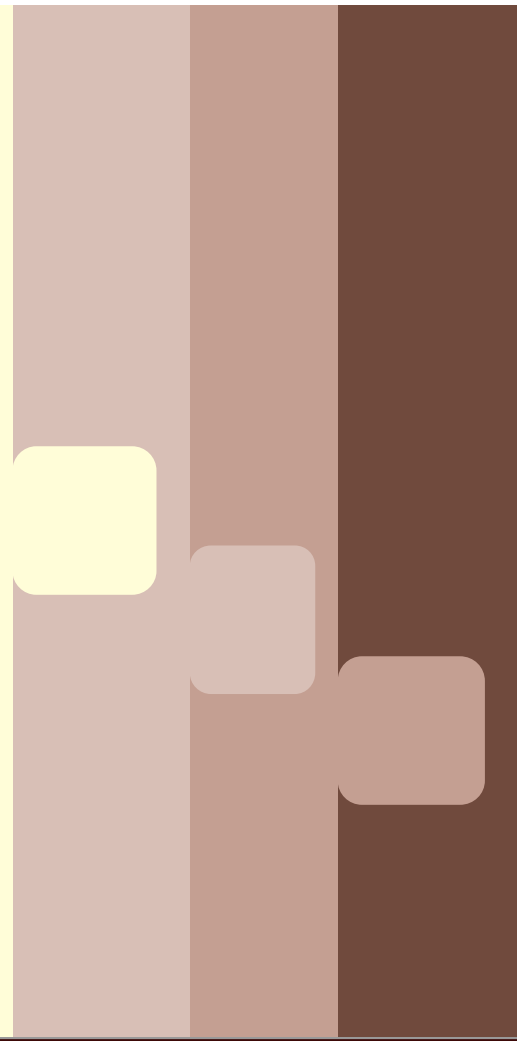
สุขภาพดีถ้วนหน้า
Health for All

สุขภาพดีถ้วนหน้า เป็น
เป้าหมายทางสังคม ส่งเสริม
ความสุขของปวงชนทั้งทาง
กาย ทางใจ และทางสังคม
มนุษย์จะมีความสุขก็เมื่อ
ความจำเป็นแก่การยังชีพขั้น
มูลฐานได้รับการตอบอย่าง
พอเพียงและเหมาะสม



เศรษฐกิจพอเพียง

พอประมาณ
มีเหตุผล
มีภูมิคุ้มกัน
บนเงื่อนไข
ความรู้และคุณธรรม



การสร้างเสริมสุขภาพในระบบสุขภาพชุมชน

ความรู้พื้นฐานของพยาบาลในระบบสุขภาพชุมชน

1. ความรู้เกี่ยวกับบุคคล
2. ความรู้เกี่ยวกับครอบครัว
3. ความรู้เกี่ยวกับชุมชน
4. ความรู้เฉพาะเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ-อาหารและโภชนาการ การออกกำลังกาย, การจัดการกับความเครียด, บุหรี่ แอลกอฮอล์ สารเสพติด และความปลอดภัยและอุบัติเหตุ

การสร้างเสริมสุขภาพในระบบสุขภาพชุมชน

สมรรถนะพื้นฐานของพยาบาลในระบบสุขภาพชุมชน

1. มนุษยสัมพันธ์และการสื่อสาร
2. การทำงานเป็นทีม
3. การให้ข้อมูลข่าวสารและการประชาสัมพันธ์ ซึ่งมีหลายรูปแบบและหลากหลายวิธี
4. การใช้กระบวนการพยาบาลในการแก้ไขปัญหาและพัฒนาสุขภาพในระดับบุคคล
5. การให้ / การสอนสุขภาพที่มีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนสามารถสร้างเสริมสุขภาพของตนเองได้

(วนิดา ตูรงค์ฤทธิชัย, จริยาวัตร คมพยัคฆ์, ภัทรา เล็กวิจิตรธาดา, อัจฉรา จินายน และกัญญา สุวรรณศิริพันธ์, 2553).

การสร้างเสริมสุขภาพในระบบสุขภาพชุมชน

สมรรถนะเฉพาะของพยาบาลในระบบสุขภาพชุมชน

- 2.1 การให้คำปรึกษาทางสุขภาพ
- 2.2 การปรับความคิด
- 2.3 การปรับพฤติกรรม
- 2.4 การสร้างพลังอำนาจ
- 2.5 การสร้างแรงสนับสนุนทางสังคม
- 2.6 การสร้างกระแส



แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ กบฏรอตตาวาโตรอนโต

Health promotion

Health promotion is the process of enabling people to increase control over, and to improve, their health. To reach a state of complete physical, mental and social well-being, an individual or group must be able to identify and to realize aspiration, to satisfy needs, and to change or cope with the environment.

WHO, 1986

แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ กฎบัตรออตตาวาโตรอนโต



กลวิธีการดำเนินงานตามกฎบัตรอตตาวา

1

การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อส่งเสริมสุขภาพ
(Building health public policy)

2

การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี
(Creative supportive environment)

3

การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชน
(Strength community action)

4

การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล
(Developed personal skill)

5

การปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข
(Reorient health service)

บทบาทของบุคลากรด้านสาธารณสุข

1. ทรณรงค์ผลักดันสังคม (Advocate)



2. เสริมสร้างความสามารถ
(Enable)

3. เป็นสื่อกลาง (Mediate)

เปรียบเทียบความแตกต่างของการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค

การส่งเสริมสุขภาพ

“กระบวนการเน้นการส่งเสริมความพยายามของบุคคลที่จะปรับปรุง
ภาวะสุขภาพโดยทั่วไปของตนให้ดีขึ้น สมบูรณ์แข็งแรงยิ่งขึ้น หรือ
ช่วยให้ลักษณะโครงสร้างและการทำหน้าที่ของบุคคลดียิ่งขึ้น

การป้องกันโรค

“พฤติกรรมสุขภาพที่หลีกเลี่ยงการบาดเจ็บ การเกิดโรค และความพิการ”

การป้องกันโรค (Prevention)

ระดับปฐมภูมิ (Primary prevention) นั้นเกิดขึ้นตั้งแต่ยังไม่เกิดโรค ดังนั้นผลที่ได้คือ จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ลดลงกว่าเดิม หรือ ลดอุบัติการณ์) ตัวอย่างได้แก่ การให้วัคซีนแก่เด็กซึ่งยังไม่ป่วย ทำให้มีภูมิคุ้มกันโรค อัตราป่วยด้วยโรคที่มี วัคซีนที่ดีก็จะน้อยลง นอกจากนี้ การให้สุขศึกษายังถือเป็นการป้องกันระดับปฐมภูมิที่เห็นได้ชัดอีกประการหนึ่ง

ระดับทุติยภูมิ (Secondary prevention) เป็นการตรวจวินิจฉัยให้ทราบตั้งแต่ในระยะเกิดโรคแล้วแต่ยังไม่มีอาการ ทั้งนี้เพื่อให้การรักษาก่อนที่การดำเนินโรคจะถึงขั้นรุนแรงเกินกว่าที่จะแก้ไขได้ ตัวอย่างเช่น การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (Pap Smear) ทำให้ทราบว่าปากมดลูกเริ่มผิดปกติระยะเริ่มแรก สามารถให้การรักษาโดยการตัดปากมดลูกออก(ได้แก่ Conization) ทำให้ไม่เกิดการดำเนินโรคที่ร้ายแรงหรือภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ดังนั้น ผลกระทบของการป้องกันระดับนี้คือลดความชุกของโรค(ผู้ป่วยหายจากโรคมามากขึ้น)และลดผลของโรค

ระดับตติยภูมิ (Tertiary prevention) เป็นการรักษาและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย เป็นการลดการตายหรือลดความพิการที่เกิดจากโรคนั่นเอง

เปรียบเทียบความแตกต่างของการส่งเสริม

สุขภาพและการป้องกันโรค

1. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Health promoting behavior) เป็นพฤติกรรมสุขภาพในการดำรงชีวิตประจำวันของบุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชนเพื่อให้มีความเป็นอยู่ที่ดี ไม่เจ็บป่วย บุคคล/กลุ่มคนผู้เป็นเจ้าของสุขภาพมีบทบาทสำคัญในการกำหนดภาวะสุขภาพและทิศทางการพัฒนาภาวะ
2. พฤติกรรมปกป้องสุขภาพ (Health protecting behavior) เป็นพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชนในการลดโอกาสหรืออันตรายที่จะมีต่อสุขภาพ เช่น อุบัติเหตุ ความเจ็บป่วย ในภาพรวมรัฐมักดำเนินการ แต่บุคคล กลุ่มคน และชุมชนต้องมีส่วนร่วม ตัวอย่างการจัดการมลภาวะจากสิ่งแวดล้อม การออกกฎหมายควบคุมการใช้สารอันตรายในอุตสาหกรรมและการเกษตร เป็นต้น
3. พฤติกรรมป้องกันโรค (Health preventing behavior) หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพที่หลีกเลี่ยงการบาดเจ็บ การเกิดโรค และความพิการ

ลักษณะของการมีส่วนร่วมของประชาชน

แนวคิดเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชน ที่นำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน

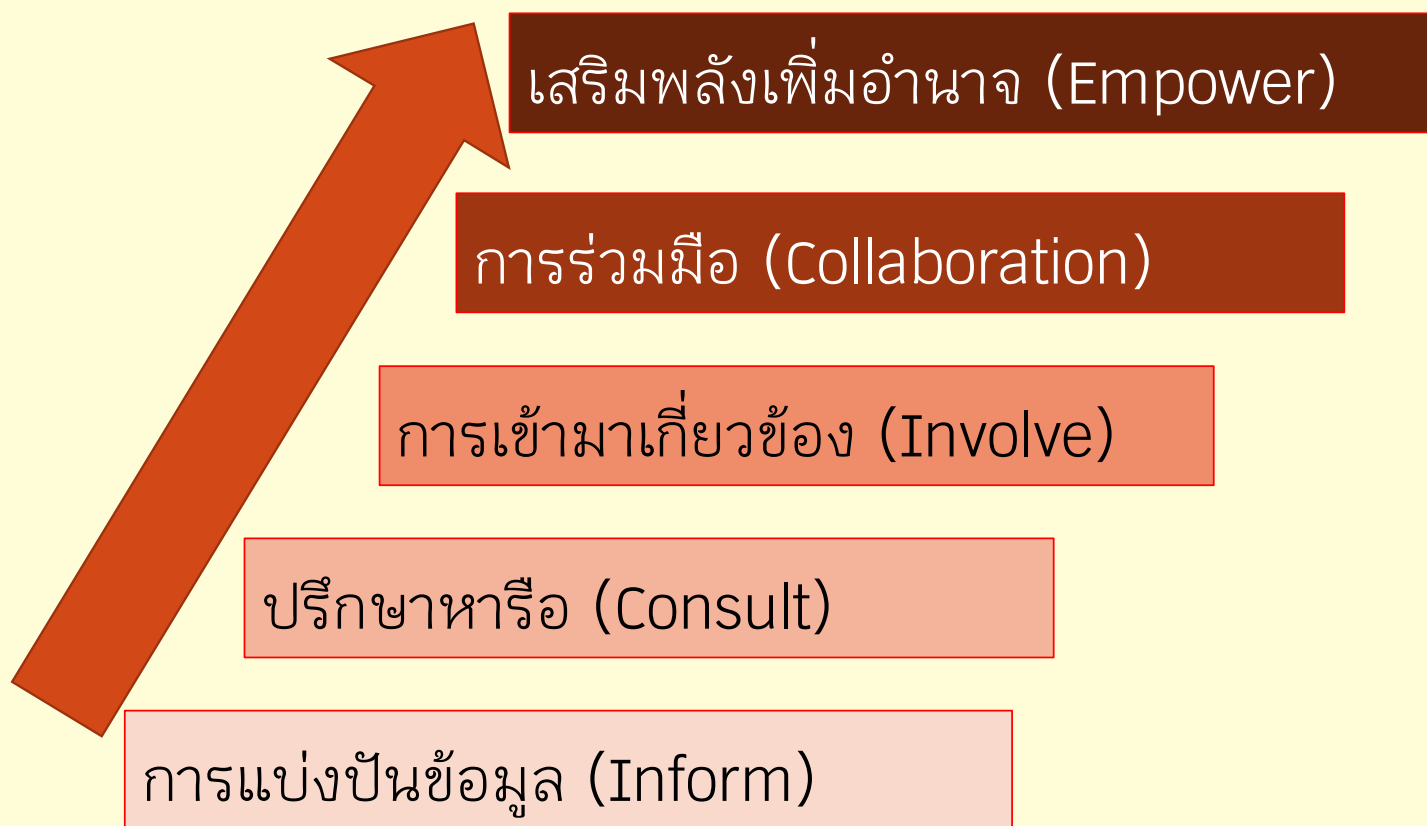


ลักษณะของการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ

สำหรับการสร้างเสริมสุขภาพ การมีส่วนร่วมเป็นไปได้ 2 ลักษณะ คือ

- 1. การมีส่วนร่วมที่เป็นกระบวนการของการพัฒนา
- 2. การมีส่วนร่วมโดยนัยทางการเมือง ซึ่งเป็นการส่งเสริมสิทธิและพลังอำนาจของประชาชน เพื่อพัฒนาขีดความสามารถของตนเองในการจัดการเพื่อรักษาผลประโยชน์ของกลุ่ม

ระดับของการมีส่วนร่วม Public Participation Spectrum



ปัจจัยสำคัญในการสร้างการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ

1. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม
(Social and economic environment)



3. ปัจจัยด้านคุณลักษณะและพฤติกรรมส่วนบุคคล
(Personal individual characteristics and behaviors)

2. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (Physical environment)
กายภาพ เชื้อโรคและพาหะ
ด้านบริการสาธารณสุข

ด้านชีวภาพ
ด้านจิตใจ
ด้านพฤติกรรม

Adelaide charter (ข้อเสนอแนะแอดิเลด)

นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (2531)

การประชุมที่กรุง แอดิเลด ประเทศออสเตรเลียในประเด็น นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

1. การกำหนดนโยบายและกิจกรรมทางสังคมเพื่อสุขภาพ
2. เน้นให้มีการกำหนดนโยบายสาธารณะ การสร้างความร่วมมือระหว่างภาคี
3. กำหนดวิธีการสร้างพลังอำนาจในระดับรากหญ้า
4. การพัฒนาศักยภาพ การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพ

Sunswall Charter(คำประกาศชนด์สวอลล์)

สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (2534)

เป็นการประชุมครั้งที่ 3 ที่เมืองชนด์สวอลล์ ประเทศสวีเดน เป็นการเพิ่มย้ำตามกฎบัตรออกตาวาฉบับที่ 2

สิ่งแวดล้อม หมายถึง ปัจจัยทางด้านกายภาพและสังคมที่อยู่รอบตัวเรา ดังนั้นจึงหมายถึง ทุกยุคที่มนุษย์ดำรงอยู่รวมถึง การเข้าถึงทรัพยากร สำหรับการดำรงชีพและโอกาสในการเสริมสร้างอำนาจ ดังนั้นจึงแบ่งสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ เป็น 4 มิติ คือ

1. มิติทางสังคม วิธีทางบรรทัดฐานของสังคม ธรรมเนียมประเพณีและกระบวนการทางสังคม
2. มิติทางการเมือง หมายถึงการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การกระจายอำนาจและทรัพยากร การยึดมั่นต่อสิทธิมนุษยชน สันติสุข
3. มิติทางเศรษฐกิจ ทบทุนแหล่งประโยชน์สำหรับสุขภาพ มุ่งสู่การพัฒนาแบบยั่งยืน การถ่ายทอดเทคโนโลยีที่ปลอดภัย
4. การยอมรับศักยภาพของสตรีและให้สตรีมีบทบาทในทุกภาคส่วนของสังคม การเปลี่ยนแปลงคือมีการขยายมุมมองด้านสิ่งแวดล้อมที่มากกว่าสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

Jakarta Declaration on Leading Health Promotion into the 21st Century (คำประกาศจาการ์ตา)

เรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพในศตวรรษที่ 21 (2540)

การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

- การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ
- การเสริมสร้างการดำเนินการในชุมชนที่เข้มแข็ง
- การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล
- การปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ

Mexico Ministerial Statement for the Promotion of Health : From Ideas to Action

การประชุมระดับโลกเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ ครั้งที่ 5 การสร้างเสริมสุขภาพ : ลดช่องว่างความไม่เสมอภาค กรุงเม็กซิโกซิตี ประเทศเม็กซิโก (2543)

- ให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ
- สิ่งสำคัญที่ต้องมีเพื่อสุขภาพดีคือความสงบ ความพอเพียงของเศรษฐกิจ
- การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมต้องคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพ
- ควรส่งเสริมให้สตรีมีบทบาทในการพัฒนาสุขภาพด้วยการให้การศึกษา การตัดสินใจแก่สตรี
- การดำเนินการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพต้องมีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์
- มีความไวต่อสังคมและกฎหมายเน้นการกำหนดนโยบายและการออกกฎหมายที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

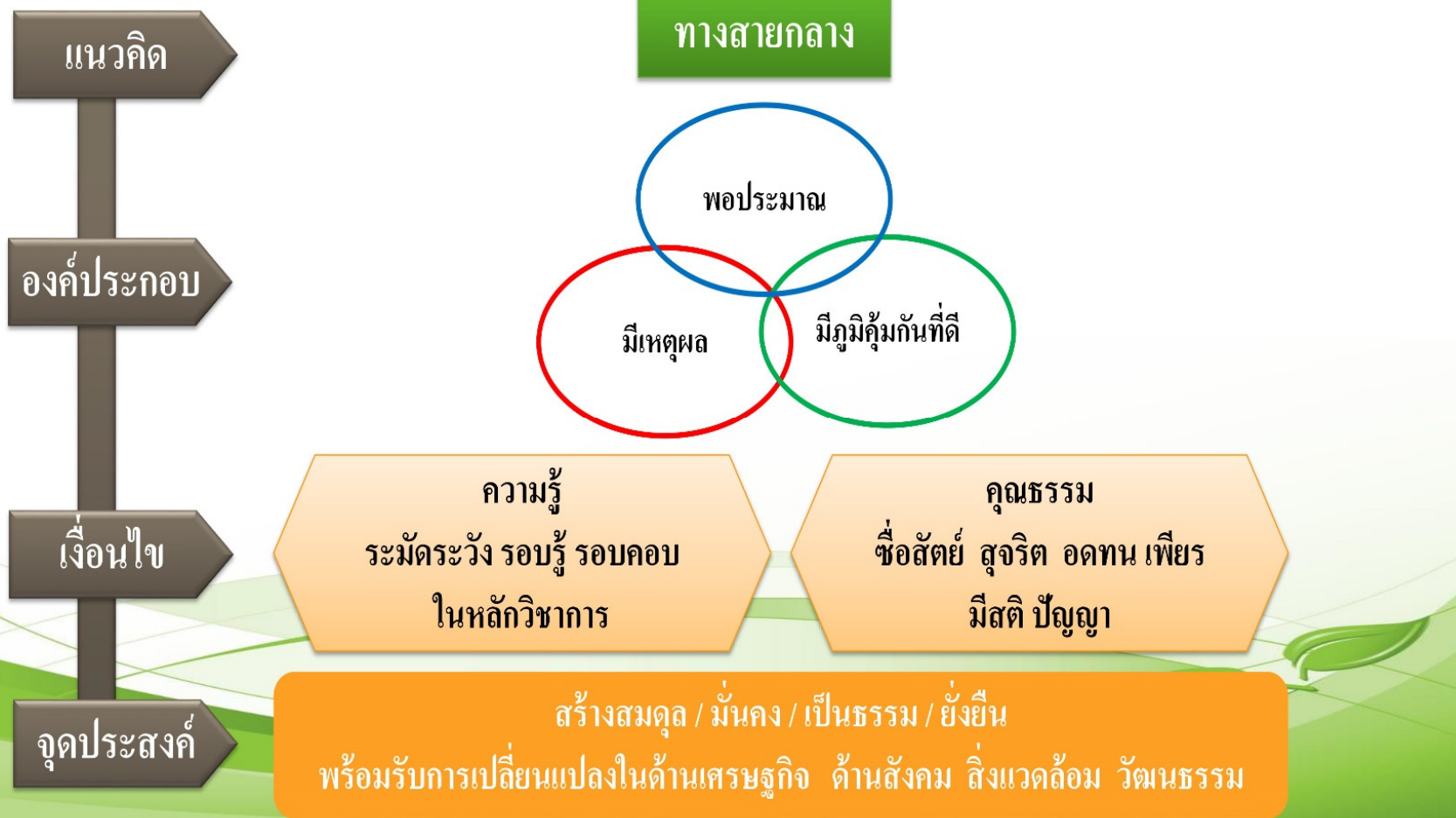
Bangkok charter(กฎบัตรกรุงเทพ)

- 1. การส่งเสริมสุขภาพอยู่ บนพื้นฐานของสิทธิมนุษยชน(Advocate for health based on human right and solidarity) ให้มีการกำหนดนโยบายแนวทางปฏิบัติและการวางแผนสร้างบนพื้นฐานที่เกี่ยวข้องอย่างยั่งยืน ในการจัดการปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ (Invest in sustainable policies, action and infrastructure to address the determinants of health)
- 2. ให้มีการสร้างศักยภาพทั้ง 5 ด้านคือ การพัฒนานโยบาย ภาวะผู้นำ การดำเนินงาน เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ องค์ความรู้ทางสุขภาพและการวิจัย รวมทั้งความรู้ทางสุขภาพ(Build capacity for policy development, leadership, health promotion practice, knowledge transfer and research and healthliteracy

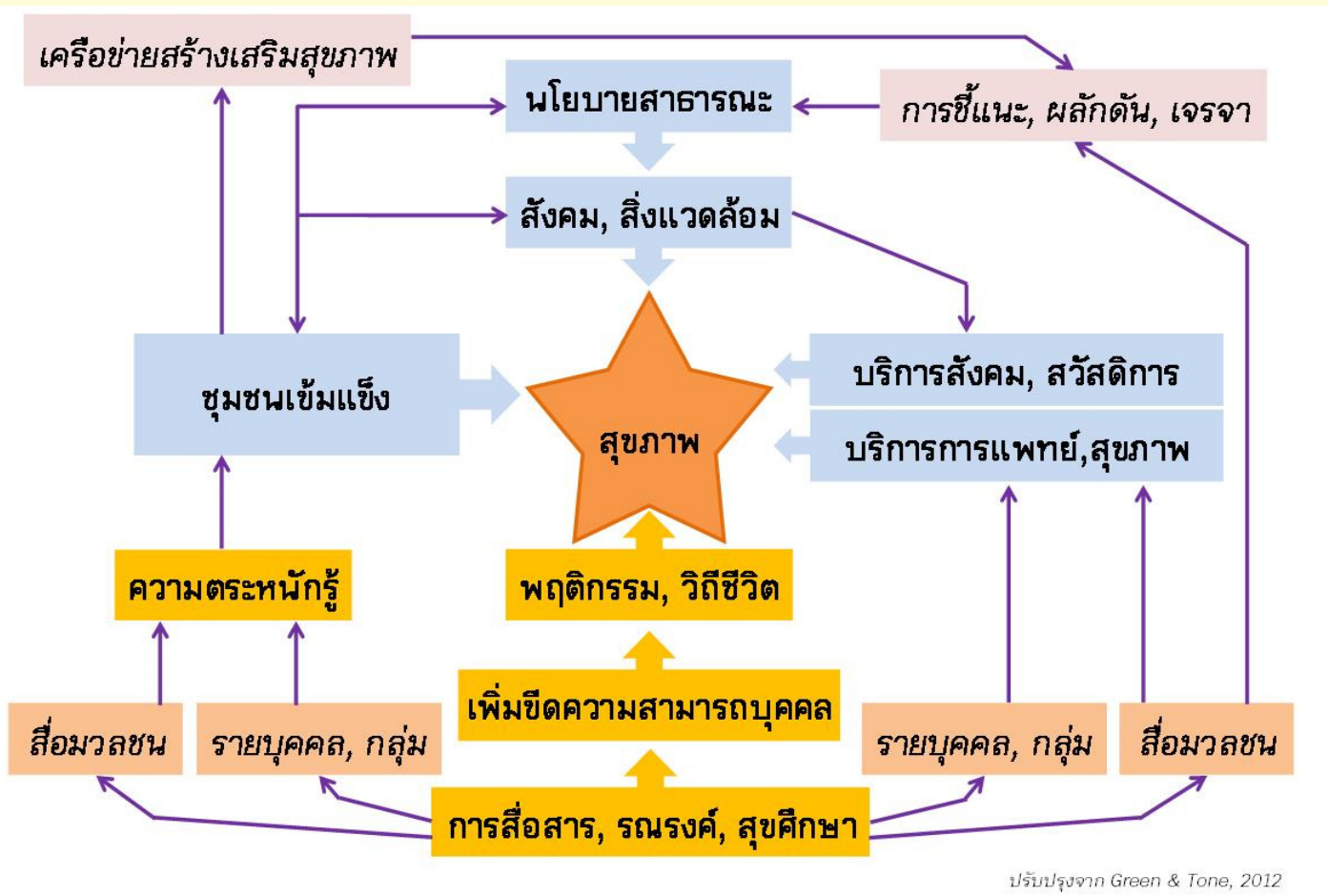
Bangkok charter(กฎบัตรกรุงเทพ)

- 3. การใช้มาตรการทางกฎหมายเพื่อคุ้มครอง ความปลอดภัย และส่งเสริมให้ประชาชนทุกคนมีโอกาสเข้าถึงการมีสุขภาพที่ดี (Regulate and legislate to ensure a high level of protection from harm and enable equal opportunity for health and well being for all people)
- 4. สร้างพันธมิตรด้านสุขภาพ ทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ที่จะร่วมมือกันส่งเสริมสุขภาพอย่างยั่งยืน (Partner and build alliances with public, private non government organizations and civil society to create sustainable actions)

ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง



รูปแบบการทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promotion Working Model)





สสส. สนับสนุน ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้
ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย หรือ TPAK
เพื่อให้เกิดงานวิชาการและนโยบายเอื้อคนไทย
สุขภาพดี **ก้าวสู่การเป็นผู้นำการ
ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย
ระดับโลก**



ดร.นพ.ไพโรจน์ เสาน่วม

ผู้ช่วยผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

ที่มา : งานแถลงข่าวเปิดศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย
(Thailand Physical Activity Knowledge Development Centre : TPAK)



การประเมินการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ

- การประเมินวัตถุประสงค์ของการสร้างความร่วมมือ เป็นขั้นตอนแรกในการวิเคราะห์ถึงความจำเป็นในการสร้างความร่วมมือ และประโยชน์ที่ได้รับ
- การสร้างแผนที่ความร่วมมือ การสร้างรูปภาพความเชื่อมโยงของหน่วยงานต่างๆ ที่เข้ามามีส่วนร่วม โดยการแบ่งระดับตามชนิดของความร่วมมือ เช่น เส้นประ แทนการสร้างเครือข่าย เส้นทึบ แทน การประสานงาน เส้นทึบ 2 เส้น แทนการสร้างความร่วมมือ และเส้นทึบสามเส้น แทน การมีส่วนร่วม รูปภาพที่ได้จึงเป็นภาพรวมของการสร้างความร่วมมือของหน่วยงานต่างๆที่เกิดขึ้น
- การระบุกิจกรรมความร่วมมือในการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นการสรุปกิจกรรมและการปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้น ประกอบด้วย ความต้องการการสร้างความร่วมมือ การเลือกภาคเครือข่าย วิธีการที่ทำให้การสร้างความร่วมมือเกิดขึ้น การวางแผนการสร้างความร่วมมือ การลงมือกระทำ การลดอุปสรรคการสร้างความร่วมมือ การให้ข้อมูลสะท้อนกลับ

หลักการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ ระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินความต้องการ (Assessing)

ขั้นที่ 2 การวางแผน (Planning)

ขั้นที่ 3 การลงมือปฏิบัติ (Implementing)

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินผล (Evaluation)

ขั้นตอนที่ 5 การปรับเปลี่ยนตามผลการประเมิน (Reformulating)

มอบหมายงานกลุ่ม

อธิบายและยกตัวอย่างการนำประเด็นเหล่านี้ไปใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพ

- การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Building health public policy)
- การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี (Creative supportive environment)
- การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชน (Strength community action)
- การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Developed personal skill)
- การปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข (Reorient health service)
- ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

