

<http://www.moph.go.th/hsri>

# ฉบับกระแส



จดหมายข่าวสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ปีที่ 3 ฉบับที่ 12 (36) มิถุนายน 2541 ISSN 0859-9351

ที่ประชุมส่งเสริมสุขภาพฯ เสนอสร้างพหุภาคีความร่วมมือ

## เปิดตัวเครือข่ายประชาคมส่งเสริมสุขภาพ

สวรส. จุดประกายปฏิรูปแนวคิดเรื่องสุขภาพ เสนอคนไทยต้องปรับพฤติกรรมและค่านิยมด้านสุขภาพ ควบคู่กับการปรับเงื่อนไขทางสังคมรองรับ เรียกร้องรัฐสนับสนุนพลังภาคีเพื่อให้เกิดกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ พร้อมประกาศตั้งประชาคมส่งเสริมสุขภาพ เริ่มจากผู้เข้าร่วมประชุม

จากการที่สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข โดยการสนับสนุนขององค์การอนามัยโลก ได้จัดการประชุมวิชาการครั้งที่ 2 ในหัวข้อ “ส่งเสริมสุขภาพ: บทบาทใหม่แห่งยุคของทุกคน” เมื่อวันที่ 6-8 พฤษภาคม 2541 ณ โรงแรมปรีณัฐพาเลซ กรุงเทพมหานคร ปรากฏว่าได้รับความสนใจอย่างกว้างขวาง มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งจากภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน รวมทั้งสื่อมวลชน

รวมจำนวนทั้งสิ้นถึง 667 คน

นพ.สุภกร บัวสาย รองผู้อำนวยการ สวรส. กล่าวถึงการประชุมครั้งนี้ว่า ถือเป็นกระดุมเม็ดแรก และประมวลองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพครั้งสำคัญ โดยมีองค์ความรู้ที่ได้จากงานวิจัยจำนวน 19 โครงการ มีการรวมความคิดของนักวิชาการและวิทยากรมากกว่า 70 คน ได้ศึกษาและนำเสนอตัวอย่างการส่งเสริมสุขภาพที่มีการดำเนินงานจริงอีก 36 กรณี และยังเป็นครั้งแรกที่การประชุมทางวิชาการด้านสุขภาพสร้างการมีส่วนร่วมในระดับต่างๆ จากบุคคลหลากหลายวงการ และจำนวนมากอยู่นอกแวดวงสาธารณสุข

หลังจากการนำเสนอแนวคิด ข้อมูลการอภิปราย ศึกษากรณีตัวอย่าง และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นตลอดเวลาสาม

วัน ที่ประชุมต่างเห็นพ้องกันว่า การส่งเสริมสุขภาพในความหมายใหม่จะมุ่งสร้างสังคมไทยให้เข้มแข็ง ทั้งนี้กระบวนการส่งเสริมสุขภาพจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือของพหุภาคีเพื่อช่วยกันปรับเปลี่ยนทั้งเงื่อนไขทางสังคมและพฤติกรรมของประชาชน ขณะที่รัฐควรมีบทบาทหลักคือสนับสนุนให้มีการร่วมพลังกันจากภาคีต่างๆ ในสังคมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งศ.นพ.ประเวศ วะสีระบุว่าเป็น “บรมธรรม”

นอกจากนี้ที่ประชุมยังได้เสนอแนวทางการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ ดังต่อไปนี้

1. **รณรงค์สร้างค่านิยมใหม่ด้านสุขภาพ** ปรับความคิดจากการมุ่งรักษา มามุ่งที่การส่งเสริมและการป้องกัน โดยรณรงค์ในกลุ่มเป้าหมายสำคัญคือประชาชนทั่วไป ผู้นำสังคม สถาบันทางสังคม และสื่อมวลชน

2. **รัฐต้องสนับสนุนประชาคมส่งเสริมสุขภาพ** โดยการประกาศเป็นนโยบาย และพัฒนาศักยภาพองค์กรประชาชนด้วยการจัดแผนงานและงบประมาณรองรับอย่างเพียงพอ รวมถึงมีการประสานงานกันทั้งภายในหน่วยงานรัฐเอง และระหว่างรัฐกับประชาชน

3. **พัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพ** เพื่อมุ่งไปสู่การใช้ประโยชน์ เนื่องจากปัญหาสุขภาพมีความซับซ้อนหลายมิติ จึงจำเป็นต้องอาศัยข้อมูล ความรู้ทั้งเพื่อ

อ่านต่อหน้า 11

**ที่ประชุมต่างยอมรับและยืนยันว่า “สุขภาพมิใช่โรงพยาบาล” และการส่งเสริมสุขภาพคือยุทธศาสตร์หลักของการสาธารณสุขในปัจจุบันที่จะสร้างสุขภาพที่ดีให้ประชาชน และสร้างสังคมไทยให้เข้มแข็ง**



# กร : ๙ ส ความ คิด

การจัดระบบส่งเสริมสุขภาพแวดล้อมในสังคมเพื่อให้เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนแนวคิดด้านสุขภาพ (ดูภาพประกอบ)

ศ. นพ. ประเวศ ได้เสนอแนะกิจกรรมเพื่อสร้างกระบวนการส่งเสริมสุขภาพในอย่างก้าวต่อไป ดังนี้

1. ประชาชนควรรวมตัวกันเป็นชมรมส่งเสริมสุขภาพ โดยมีจุดประสงค์และมีการเรียนรู้ร่วมกัน เป็นการนำศักยภาพของมนุษย์ออกมาใช้ให้เกิดประโยชน์

2. พยายามเชื่อมโยงกับเครือข่ายอื่นเพื่อให้เกิดเป็นประชาคมส่งเสริมสุขภาพ อันจะนำมาซึ่งพลังและการต่อ

รองในทุกๆ ด้าน

3. หน่วยงานราชการที่มีอยู่แล้ว เช่น หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ควรจะต้องทำหน้าที่ของตนเองในด้านส่งเสริมสุขภาพต่อไปให้ดีที่สุด

4. ทุกองค์กรจะต้องเร่งสร้างองค์ความรู้ และส่งเสริมการศึกษาวิจัย เพื่อจะได้นำความรู้นั้นไปใช้ให้เกิดประโยชน์

5. จะต้องมีการสนับสนุนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งจะต้องเป็นองค์กรอิสระ ในขณะที่ควรได้รับการสนับสนุนจากรัฐ เพื่อเพิ่มศักยภาพและความคล่องตัวในการดำเนินงาน

6. ควรก่อตั้งสำนักงานคณะ

กรรมการส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติ โดยอาจจะแบ่งส่วนหนึ่งของกรมอนามัยมาดำเนินงานนโยบายส่งเสริมสุขภาพ แต่ควรเป็นองค์กรมหาชนอิสระมากกว่า จะอยู่ในสังกัดของราชการ เพราะจะมีความยั่งยืนมากกว่า

7. ร่วมกันสร้างกระแสให้การจัดตั้งกองทุนและสถาบันสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สกส.) ให้ประสบผลสำเร็จ เพื่อจะได้สามารถเป็นพลังขับเคลื่อนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในสังคมไทยให้ดำเนินต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## มอบรางวัลผู้ชนะการประกวดบทความ

“ร่วมแรงร่วมใจสู่ศตวรรษใหม่เพื่อสุขภาพ”

ตามที่สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ได้จัดประกวดบทความกึ่งวิชาการเพื่อขยายแนวคิดเรื่องการส่งเสริมสุขภาพสู่ประชาชน ในหัวข้อ “ร่วมแรงร่วมใจสู่ศตวรรษใหม่เพื่อสุขภาพ” โดยเปิดโอกาสให้ประชาชนกลุ่มต่างๆ ได้เข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่ช่วงต้นปีที่ผ่านมา ผลปรากฏว่ามีผู้ให้ความสนใจติดต่อสอบถามรายละเอียดเป็นจำนวนมาก และส่งบทความเข้าประกวด 67 คน โดยจำนวนมากเป็นผู้หญิง

หลังจากที่ได้มีการตัดสินโดยคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว สวรส. ได้ประกาศผลการประกวดบทความดังกล่าว ในการประชุมวิชาการเรื่อง “ส่งเสริมสุขภาพ: บทบาทใหม่แห่งยุคของทุกคน” เมื่อวันที่ 8 พฤษภาคม ที่ผ่านมา โดยเรียนเชิญ ศ.นพ.ประเวศ วะสี มอบรางวัลแก่ผู้ได้รับรางวัลชนะเลิศ และชมเชย จำนวน 11 คน ดังมีรายชื่อต่อไปนี้

### 1. ประเภทประชาชนทั่วไป

รางวัลชนะเลิศ สันติ อิศรพันธุ์

รางวัลชมเชย ประภาศรี เพชรรัตน์



### 2. ประเภทเยาวชน

(อายุไม่เกิน 24 ปี)

รางวัลชนะเลิศ -

รางวัลชมเชย ลลิตวิวรรณ ศรีเจริญ

กฤษฎณะ รัตนโอโณทัย

### 3. ประเภทแพทย์ พยาบาล

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

รางวัลชนะเลิศ สุทธิพงษ์ วสุโสภานพ

รางวัลชมเชย ถนัด ไบยา

### 4. ประเภทสื่อมวลชน

รางวัลชนะเลิศ ธนิดา ศิโรรัตน์กุล

รางวัลชมเชย วิภา โดมพนานนคร

### 5. ประเภทครู อาจารย์ นักวิชาการ

รางวัลชนะเลิศ เชาวเลิศ ขวัญเมือง

รางวัลชมเชย สุจิตรา น้อยคุณ

นุสรรา ภูมาศ

สำหรับรางวัลที่ได้รับ นอกจากเงินรางวัลจำนวน 7,000 บาท สำหรับผู้ชนะเลิศ และ 3,000 บาท สำหรับผู้ได้รับรางวัลชมเชยในแต่ละประเภทแล้ว ผู้ชนะทั้ง 11 คนยังได้รับประกาศนียบัตรประกาศเกียรติคุณจาก สวรส. ด้วย

# ประชาสังคม เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

บทบาทภาครัฐ  
ภาคเอกชน และ  
ภาคประชาชน ใน  
การส่งเสริมสุขภาพ  
ควรเป็นอย่างไร  
จะสนับสนุน  
เชื่อมโยงกันอย่างไร  
**ศ.ยุพา วงศ์ไชย,**  
**นพ.ดำรงค์ บุญยยืน**  
และ “ครูหยุด”-  
วัลลภ ตั้งคณานุรักษ์  
ร่วมกันแสดง  
ความคิดเห็น



## ศ.ยุพา วงศ์ไชย

คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์  
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ศ.ยุพาเสนอผลจากการศึกษาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของภาคเอกชนจำนวน 513 องค์กร พบว่าองค์กรเอกชนมีความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ดีแม้จะไม่รู้จัก “กฎบัตรอตตาวา” มีจุดแข็งอยู่ที่การวางเป้าหมายที่ชุมชน และเสริมสร้างศักยภาพของคน ส่วนจุดอ่อนขององค์กรเอกชนก็คือ ยังต้องการการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก ทั้งในด้านเงินทุน วิชาการ การประสานงาน และทรัพยากรด้านอื่นๆ เพื่อจะสามารถดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในระดับชุมชนให้ได้มากขึ้นกว่าเดิม โดยองค์กรเอกชนหลายองค์กรได้แสดงความต้องการและความพร้อมที่จะทำงานประสานกับหน่วยงานอื่นๆ

ส่วนการส่งเสริมสุขภาพในภาคประชาชน จากการวิเคราะห์กรณีศึกษา 10 กรณี ทั้งในกลุ่มที่มีเป้าหมายเพื่อ

เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ เปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม และกลุ่มช่วยเหลือกันเอง พบว่าในชุมชนทั้งเขตเมืองและชนบทมีองค์กร กลุ่มและชมรมที่ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพหลายแห่ง และแม้จะมีที่มาแตกต่างกัน แต่เมื่อเกิดการรวมตัวและมีกิจกรรมร่วมกัน ก็สามารถขยายเป้าหมายไปสู่การเน้นการส่งเสริมสุขภาพได้ เนื่องจากแผนกิจกรรมมีความสอดคล้องกับชุมชน

อย่างไรก็ตาม สิ่งที่ทำให้ชุมชนยังมีข้อจำกัดในการตัดสินใจ และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างจริงจังก็คือ การผลักดันด้านนโยบาย และรูปแบบการทำงานของรัฐบาล ซึ่งนโยบายของรัฐบาลในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพปัจจุบันไม่สอดคล้องกับสภาพสังคม ทั้งที่เงื่อนไขของการส่งเสริมสุขภาพแบบใหม่เป็นบทบาทของทุกคนและทุกภาค หากรัฐสามารถเพิ่มความเข้มแข็งให้แก่ชุมชนก็จะทำให้การพัฒนาในทิศทางนี้เกิดความยั่งยืนต่อไปได้

## นพ.ดำรงค์ บุญยยืน

อธิบดีกรมอนามัย

นพ.ดำรงค์ให้ความเห็นว่า สิ่งสำคัญในการดำเนินงานเพื่อสาธารณสุขไม่ว่าเรื่องใดก็ตาม คือ ควรที่จะต้องทำความเข้าใจกับตนเองก่อนว่ามีข้อจำกัดอะไรบ้าง ซึ่งในทัศนะส่วนตัวเห็นว่า ขณะนี้ข้อจำกัดของกระทรวงสาธารณสุขนั้นอยู่ที่โครงสร้าง และรูปแบบที่ใช้ในการให้บริการสาธารณสุข

การดำเนินงานของรัฐเท่าที่เป็นอยู่เป็นการคิด-วางแผนจากสิ่งที่ตนต้องการทำเป็นตัวตั้ง ไม่ได้วางแผนจากการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีประชาชนเป็นตัวตั้ง นโยบายสาธารณสุขของรัฐมักมีแนวคิดในลักษณะการควบคุม (Control) มากกว่าการป้องกัน (Protect) แนวคิดนี้ครอบคลุมทั้งระบบบริการ และระบบการผลิตบุคลากรทางด้านสาธารณสุขของไทยด้วย

นพ.ดำรงค์เสนอว่า การจัดสรรงบประมาณของภาคสาธารณสุขจะต้องมุ่ง

# กร : แส ความ คิ ด

เพื่อประโยชน์สาธารณะให้มากที่สุด และระบบบริหารราชการจะต้องมีการกระจายอำนาจ แนวคิดเรื่องการส่งเสริมสุขภาพก็เช่นกัน ต้องไม่กระจุกตัวอยู่ในกลุ่มผู้บริหารระดับสูง แต่ต้องหาทางเผยแพร่ให้กระจายออกไปสู่ประชาชนทุกระดับ

## นายวัลลภ ตังคณานุรักษ์

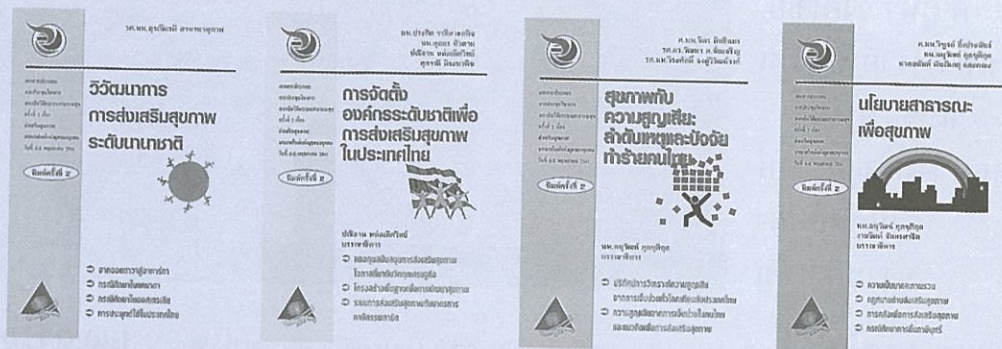
### มูลนิธิสร้างสรรค์เด็ก

“ครูหุ่ย” บอกเล่าประสบการณ์การทำงานร่วมกับเด็กด้อยโอกาสมาเป็นระยะเวลาประมาณ 20 ปี ว่าปัญหา

สำคัญที่พบก็คือ ไม่สามารถทำงานได้ทันกับปริมาณและสภาพของปัญหาที่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ อีกทั้งไม่มีความรู้ที่จะจัดการกับสถานการณ์เช่นนี้ การคิดเพียงพองค์กรต่างๆ ที่ทำงานร่วมกัน ก็เป็นไปไม่ได้ เพราะต่างก็ตกอยู่ในสภาวะที่ช่วยตัวเองไม่ได้เช่นกัน ยิ่งกว่านั้นยังรู้สึกว่าจะไม่มีความปลอดภัยในการทำงานอีกด้วย

ต้นเหตุของปัญหาส่วนหนึ่งคิดว่ามาจากภาคราชการ ที่ไม่มีความพร้อมในการดูแลคนที่มีความทุกข์ รวมถึงระเบียบข้อบังคับในหน่วยงานก็กลับเป็นอุปสรรคการติดต่อประสานงานมาก

ที่สุด อย่างไรก็ตาม จากการที่มูลนิธิได้เข้าไปประสานและร่วมดำเนินงานกับภาครัฐบางส่วน ได้แก่ กรมตำรวจ กรมแรงงาน กรมประชาสัมพันธ์ พบว่าค่อยๆ เกิดผลดีขึ้นตามลำดับ จากสภาวะดังกล่าวจึงทำให้เกิดถึงการมีเครือข่าย หรือการสร้างประชาสังคมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้ด้อยโอกาส อันจะช่วยให้เกิดพลังและอำนาจต่อรองมากขึ้นได้ในที่สุด แต่ปัญหาคือ การขาดข้อมูลและกลไกในการเข้าถึงภาคี และมุมมองเรื่องสุขภาพของคนไทยที่ยังไม่ได้มองว่าสุขภาพเป็นเรื่องของชีวิต



ตามคำเรียกร้อง เพราะพิมพ์ครั้งแรกหมดไปแล้วอย่างรวดเร็ว

## เอกสารประกอบการประชุม “ส่งเสริมสุขภาพฯ”

ครบชุด 9 เล่ม ในราคาพิเศษสุด เพียง 500 บาท\*\* หรือเลือกซื้อเฉพาะเล่ม

- ระบุรหัสสั่งซื้อและจำนวนเล่มหรือชุดที่ต้องการสั่งซื้อ พร้อมระบุหมายเลขสมาชิก (ถ้ามี)
- เลือกวิธีการชำระเงินที่สะดวกที่สุด
- 1. โอนเงินเข้าบัญชี ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาซอยกระทรวงสาธารณสุข ชื่อบัญชีวารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข เลขที่ 340-2-03355-0 และ fax ไปรษณีย์ที่ 951-1295
- 2. เช็ค สั่งจ่ายในนาม วารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข
- 3. ธนาคาณัติ หรือตัวแลกเงิน ในนามวารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข สั่งจ่าย ปณฝ. ตลาดขวัญ

### ชื่อหนังสือ

ชื่อหนังสือ	รหัสสั่งซื้อ	ราคา/เล่ม	ราคาสมาชิก*
1. วิทยุนาการการส่งเสริมสุขภาพพระดับนานาชาติ	EX201	140	112
2. การจัดตั้งองค์กรระดับนานาชาติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพในประเทศไทย	EX202	85	68
3. สุขภาพกับความสูญเสีย: ลำดับเหตุและปัจจัยทำร้ายคนไทย	EX203	70	56
4. นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ	EX204	140	112
5. ปรัชญาการรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพในสังคมไทย	EX205	65	52
6. ปฏิรูปแนวคิดคนไทย: สุขภาพมิใช่โรงพยาบาล	EX206	35	28
7. บทบาทประชาคมส่งเสริมสุขภาพ	EX207	60	48
8. บนเส้นทางใหม่การส่งเสริมสุขภาพ: อภิวัดชีวิตและสังคม	EX208	40	32
9. นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2541	HP002	95	76

\* หมายถึงสมาชิกโครงการสำนักพิมพ์ สวรส. และสมาชิกวารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข

\*\* เนื่องจากเป็นราคาลดพิเศษแล้ว สมาชิกฯ จึงจะไม่ได้รับส่วนลดอีกในกรณีสั่งซื้อทั้งชุด

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมที่  
คุณวิมลรัตน์ โทร. 9511286-93 ต่อ 139

การดำเนินงานด้านส่งเสริม  
สุขภาพของโรงพยาบาลมิชชั่น  
ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 1  
(บางเขน กรุงเทพฯ)  
บจ. ยูนิลีเวอร์ ไทยโฮลดิ้ง  
และชมรมจักรยานเพื่อสุขภาพ  
แห่งประเทศไทย  
เป็นกรณีศึกษาที่น่าสนใจ  
ในขณะเดียวกันก็มีความแตก  
ต่างกันตามลักษณะขององค์กร  
และกิจกรรมที่มุ่งเน้น



รศ.ดร.ประสิทธิ์ สิริระพันธ์, ศ.ดร.ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์ และนพ.มานิตย์ ประพันธ์ศิลป์ (จากซ้าย) ร่วมกันนำเสนอกรณีตัวอย่างการส่งเสริมสุขภาพ

## พลังสังคม

## เพื่อสุขภาพ:

# กรณีตัวอย่างองค์กรเด่นในประเทศไทย

รศ.ดร. ประสิทธิ์ สิริระพันธ์  
คณะสังคมศาสตร์และ  
มนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัย  
มหิดล และคณะ  
โดยการสนับสนุนของ สวรส.  
ได้ทำการศึกษาวิจัยถึงบทบาท  
หน้าที่ขององค์กร นโยบาย  
และผลงานด้านการส่งเสริม  
สุขภาพขององค์กร ตลอดจน  
วิเคราะห์ข้อเด่นและข้อด้อย  
ของการดำเนินกิจกรรมของ  
องค์กรทั้ง 4 เพื่อนำเสนอใน  
การประชุม “ส่งเสริมสุขภาพฯ”  
และเป็นแนวทางสำหรับ  
การเริ่มต้นกิจกรรมลักษณะ  
เดียวกันนี้ขององค์กรอื่นต่อไป

### กรณีที่ 1 โรงพยาบาลมิชชั่น กรุงเทพฯ

โรงพยาบาลมิชชั่น เป็นโรงพยาบาล  
เอกชน ได้ริเริ่มกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ  
โดยมีแรงบันดาลใจจากความเชื่อทาง  
ศาสนา (คริสตจักรเซเวนเดย์ แอดเวน  
ติส) ที่ว่า การส่งเสริมสุขภาพเป็นสิ่งที่  
จำเป็นที่ทำให้ชีวิตมีความสุขและมีคุณ  
ภาพชีวิตที่ดีขึ้น ดังนั้น โรงพยาบาลจึง  
ถือเอาแนวคิดนี้จัดระบบบริการส่งเสริม  
สุขภาพ ทั้งด้านโครงสร้างระบบ และตัว  
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ตั้งแต่พ.ศ. 2533  
โดยพัฒนาจากงานสุขศึกษาซึ่งมีมาตั้ง  
แต่ก่อตั้งโรงพยาบาลเมื่อพ.ศ. 2480

ในส่วนของการพัฒนาเจ้าหน้าที่ มี  
ทั้งการอบรมให้ความรู้ในรูปแบบต่างๆ  
และมีการเตรียมความพร้อมทั้งทาง  
พฤติกรรมและทางด้านจิตใจ โดยจัดรูปแบบ  
ของพฤติกรรมที่มีความสอดคล้อง  
กับการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การกิน

### อาหารมังสวิรัต

ส่วนการพัฒนาโครงสร้างโรง  
พยาบาล จะมีหน่วยสุขศึกษาที่รับผิดชอบ  
ขอการส่งเสริมสุขภาพ โดยให้ความรู้  
ทั้งแก่ผู้มารับบริการที่เป็นผู้ป่วยนอก  
และผู้ป่วยใน พร้อมทั้งมีการจัดหลัก  
สูตรอบรมในรูปแบบต่างๆ ซึ่งประการ  
หลังโรงพยาบาลได้จัดตั้งศูนย์ส่งเสริม  
สุขภาพเพื่อดำเนินกิจกรรมส่งเสริม  
สุขภาพแบบองค์รวมขึ้นที่จ.สระบุรี  
เป็นการเฉพาะ พร้อมกับการนำแนวคิดจาก  
ต่างประเทศมาใช้ในการสร้างหลักสูตร  
การอบรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สนใจ  
ใช้ชื่อว่า NEWSTART อันเป็นการตั้ง  
ชื่อตามอักษรย่อของคำที่มีความหมาย  
หลัก 8 คำ คือ

- N-Nutrition หมายถึง อาหาร
- E-Exercise หมายถึง ออกกำลังกาย
- W-Water หมายถึง น้ำ
- S-Sunshine หมายถึง แสงแดด

T-Temperance หมายถึง การประมาณตน

A-Air หมายถึง อากาศ

R-Rest หมายถึง พักผ่อน

T-Trust หมายถึง ไว้วางใจ (ในพระเจ้า)

ข้อเด่นของการดำเนินงานของโรงพยาบาลมิชชัน คือ ความชัดเจนในนโยบายส่งเสริมสุขภาพ การมีโครงสร้างหรือกลไกที่เป็นระบบชัดเจน มีการเตรียมความพร้อมแก่เจ้าหน้าที่ มีเนื้อหาหลักสูตรที่ว่าด้วยสุขภาพองค์รวม และมีการฝึกปฏิบัติจริง

ส่วนข้อด้อยก็คือ โรงพยาบาลใช้รูปแบบการอบรมเพียงอย่างเดียว และแทบไม่ได้ติดตามผล ทั้งที่มีผู้สนใจเข้าร่วมกิจกรรมจำนวนมาก (ที่ผ่านมาประมาณ 300-400 คน) ซึ่งหากมีการติดตามในเรื่องของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมถาวร ภายหลังจากจบการอบรมแล้ว ก็อาจจะทำให้ได้ทราบข้อมูลของการที่สมาชิกในครอบครัวมีส่วนช่วยให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางสุขภาพได้ด้วย

## กรณีที่ 2

### ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เขต 1 (บางเขน)

เป็นองค์กรวิชาการของรัฐที่ดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพโดยตรง มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างภายในองค์กรหลายครั้ง ที่สำคัญคือการเปลี่ยนจากลักษณะการทำงานที่แบ่งโครงสร้างตามสายวิชาการ มาเป็นแบ่งการให้บริการตามกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มวัยรุ่น กลุ่มวัยทำงาน และกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งในระยะแรกได้ส่งผลกระทบต่อตัวระบบและเจ้าหน้าที่มากพอสมควร อย่างไรก็ตาม เจ้าหน้าที่ศูนย์ก็สามารถเรียนรู้ระบบใหม่และมีวิธีคิดใหม่ๆ พร้อมไปกับการมีวิธีการจัดการที่ดี

ผลงานที่สำคัญ คือ การส่งเสริมสุขภาพอย่างครบวงจร ตัวอย่างเช่น ในการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก ศูนย์ฯ จะมีบริการตั้งแต่ช่วงแรกก่อนที่หญิง

ชายจะเข้าพิธีสมรส จากนั้นก็อยู่ในช่วงที่มารดาตั้งครรภ์ ช่วงคลอด การดูแลเด็กก่อน เด็กก่อนวัยเรียน ซึ่งศูนย์สามารถจัดบริการได้อย่างครบถ้วน อีกทั้งยังพยายามนำแนวคิดแบบองค์รวมเข้ามาใช้ และหากวิถีใหม่ๆ มาเสริม เช่น การฝังเข็ม การบริหารร่างกาย หรือการใช้กายภาพบำบัด นอกจากนี้ยังมีการดำเนินโครงการวิจัยใหม่ๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วย เช่น โครงการวิจัยลามาช คือ การฝึกหญิงตั้งครรภ์ให้รู้จักวิธีปฏิบัติเพื่อคลายอาการเจ็บปวดขณะคลอดบุตร เป็นต้น โดยที่กลุ่มเป้าหมายเป็นบุคคลทั่วไปที่มาใช้บริการด้วยความสมัครใจ ไม่ใช่ผู้สนใจเฉพาะกรณีเช่นที่โรงพยาบาลมิชชัน ซึ่งถือได้ว่าเป็นการทดสอบระบบไปในตัว

นอกจากนี้ที่ศูนย์ฯ ยังมีกิจกรรมการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพซึ่งให้ผลดี รวมทั้งเผยแพร่ความรู้แก่ประชาชนโดยการจัดทำสื่อที่มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง

ข้อเด่นของศูนย์ฯ แห่งนี้ ก็คือ การที่ผู้บริหารมีวิสัยทัศน์และการจัดการที่ดี ทำให้เจ้าหน้าที่มีความพร้อมในการทำงาน มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ อันก่อให้เกิดการพัฒนาตนเอง ทั้งยังมีการจัดระบบสื่อสารที่สามารถเชื่อมโยงภายในหน่วยงานและติดต่อกับกระทรวงสาธารณสุขได้โดยสะดวก รวมถึงจุดเด่นอีกข้อหนึ่งก็คือ การฝึกเจ้าหน้าที่ให้ปฏิบัติเป็นตัวอย่างแก่ผู้มาใช้บริการ

ส่วนข้อจำกัดนั้นอยู่ที่ความรู้และประสบการณ์เดิมของเจ้าหน้าที่ ซึ่งยังคงเป็นปัญหาเพราะส่วนใหญ่คุ้นเคยกับการฝึกอบรมมาในลักษณะของสายงานวิชาการ และการขาดการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่นๆ

## กรณีที่ 3

### บริษัท ยูนิลีเวอร์ไทยโฮลดิ้งส์ จำกัด

เป็นบริษัทอุตสาหกรรมของต่างประเทศที่มีขนาดค่อนข้างใหญ่ ในประเทศไทยมีพนักงานประมาณ 2,000

คน องค์กรให้ความสำคัญกับเรื่องของสุขภาพและความปลอดภัยจากการทำงาน กิจกรรมแรกที่จัดคือ โครงการลีเวอร์ปลอดภัย (พ.ศ. 2533-2538) ซึ่งเป็นนโยบายของผู้บริหารระดับสูง มีการเตรียมการโดยสร้างแนวร่วมก่อน แล้วค่อยๆ ลดพื้นที่สูบบุหรี่ภายในบริษัทให้น้อยลง ผลปรากฏว่าประสบผลสำเร็จน่าพอใจ เนื่องจากมีจำนวนผู้สูบบุหรี่น้อยลงเรื่อยๆ ที่สำคัญได้เกิดแรงบันดาลใจนำไปสู่การส่งเสริมสุขภาพในลักษณะอื่นอย่างเป็นระบบ ตัวอย่างเช่น หลัก 6 อ ซึ่งประกอบด้วย

อาหาร คือ มีการเฝ้าระวังอาหารสำหรับพนักงาน ควบคุมรายการอาหารและความสะอาดในการประกอบอาหาร ติดตามโรคที่เกี่ยวข้องกับอาหารและน้ำหนักในพนักงาน

ออกกำลังกาย คือ ให้ความรู้เรื่องคุณค่าของการออกกำลังกาย และกระตุ้นให้พนักงานหันมาออกกำลังกาย

อันเห็นผล คือ รมณรงค์ให้พนักงานลดการดื่มแอลกอฮอล์

เอดส์ คือ ให้สูขศึกษา และให้บริการคำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์

อุบัติเหตุ คือ พยายามตรวจสอบสภาพแวดล้อมในการทำงานให้มีความปลอดภัย

อารมณ์ดี คือ การสร้างบรรยากาศในบริษัทให้พนักงานเกิดความรู้สึกที่ดี มีอารมณ์ดี ด้วยกลวิธีการสร้างความสมดุลของชีวิตและการทำงาน

ข้อเด่นที่เห็นชัดคือ ความจริงจังของนโยบายผู้นำ และอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่เอื้อต่อการรณรงค์ (ช่วงที่บริษัททำโครงการลีเวอร์ปลอดภัย เป็นช่วงเวลาเดียวกับการดำเนินงานของมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่) รวมถึงการมีส่วนร่วมของพนักงานในบริษัท

ส่วนข้อด้อย คือ เมื่อเปลี่ยนผู้บริหารในแต่ละวาระ ผู้บริหารใหม่บางคนมักไม่เข้าใจหรือไม่ได้ให้ความสำคัญกับนโยบายเหล่านี้

#### กรณีที่ 4

### ชมรมจักรยานเพื่อสุขภาพแห่งประเทศไทย

เกิดจากการรวมตัวกันอย่างอิสระของประชาชนผู้ที่มีความชอบในเรื่องการขี่จักรยานเพื่อสุขภาพ (พศ. 2534) มีการจัดกิจกรรมและแลกเปลี่ยนข่าวสารกันภายในชมรมมาอย่างสม่ำเสมอ โดยเปิดโอกาสให้สมาชิกเป็นผู้กำหนดว่าจะทำกิจกรรมใดที่ควรจะต้องก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม อาทิ การขี่จักรยานรณรงค์เรื่องสิ่งแวดล้อม สร้างทางจักรยานบนทางเท้า การขี่จักรยานเพื่อการท่องเที่ยว เป็นต้น และการจัดกิจกรรมของชมรมฯ มักจะนำสื่อมวลชนเข้ามาร่วมกิจกรรมด้วย ซึ่งถือเป็นการเผยแพร่กิจกรรมและรณรงค์แนวคิดการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพไปด้วยพร้อมๆ กัน นอกจากนี้ยังมีการสร้างเครือข่ายผู้ขี่จักรยานทั้งในและนอกประเทศ

ข้อเด่นของชมรมฯ คือ มีความเป็นประชาสังคมหรือกลุ่มที่รวมตัวกัน

ด้วยใจ และด้วยความรัก เป็นการเริ่มต้นด้วยวิธีที่เป็นธรรมชาติ และสร้างกิจกรรมที่ให้ประโยชน์ต่อทั้งกลุ่มและสังคม

ข้อจำกัด คือ มีการประสานงานเฉพาะเรื่องการขี่จักรยานภายในกลุ่ม ยังไม่ใช่ในลักษณะเครือข่าย ซึ่งคำถามที่ท้าทายก็คือ กิจกรรมต่างๆ ตลอดจนเป้าหมายของชมรมฯ จะสามารถนำไปสู่สุขภาพแบบองค์รวมได้อย่างไร และเกิดผลเพียงใด

#### บทสรุป

จากความหลากหลายของกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในองค์กรต่างๆ แสดงให้เห็นว่าการส่งเสริมสุขภาพเป็นวิถีชีวิตของทุกคน สามารถขยายขอบเขตและพัฒนาได้ แม้ในองค์กรที่ไม่มีเป้าหมายเพื่อการส่งเสริมสุขภาพโดยตรง อย่างไรก็ตาม เนื่องจากองค์กรหลายแห่งมักดำเนินงานโดยอิสระ เพราะมีเงื่อนไขความพร้อมที่ต่างกัน จึงทำให้ขาดพลังในการพัฒนาอย่างเป็น

ระบบหรือองค์รวมและเกิดผลสำเร็จในวงกว้าง

ปัญหาก็คือ จะทำอย่างไรเพื่อให้แต่ละองค์กรได้เข้ามาประสานและผนึกกำลังในการดำเนินงานให้สอดคล้องกันไปได้ด้วยดี

ผู้วิจัยได้สรุปว่า จำเป็นต้องมีหน่วยงานกลางเพื่อประสานเชื่อมโยงภาคีสุขภาพในส่วนต่างๆ ทั้งในเชิงนโยบาย กลยุทธ์ งบประมาณ และองค์ความรู้ โดยเฉพาะนโยบายและกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพ ถือเป็นสิ่งจำเป็นในการกำหนดทิศทางการดำเนินงานให้บรรลุผล ในขณะที่รัฐต้องสร้างแรงจูงใจ ให้รางวัลบุคคลหรือองค์กรที่ประสบผลสำเร็จและเป็นแบบอย่างในการส่งเสริมสุขภาพ พร้อมกับจะต้องมีกลยุทธ์ที่ชัดเจนที่จะทำให้การส่งเสริมสุขภาพเป็นกระแสสังคม เพื่อให้ประชาชนทุกคนตระหนักว่าการมีสุขภาพดีเป็นสิ่งที่สำคัญทั้งต่อร่างกายจิตใจ และต่อสังคม

ก้าวสู่ศตวรรษใหม่ กับผลงานคิดสรรจากการประชุมส่งเสริมสุขภาพที่จากार्ต

## การส่งเสริมสุขภาพในศตวรรษที่ 21

ราคาพิเศษ 6 เล่ม/ชุด ราคา 250 บาท

ชื่อหนังสือ	รหัสสั่งซื้อ	ราคา/เล่ม	ราคาสมาชิก*
1. สู่ศตวรรษใหม่ของการส่งเสริมสุขภาพ	HP003	60	48
2. สุขภาพของโลก ค.ศ. 2020: สถานการณ์จำลองระดับโลกเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ	HP004	75	60
3. ภาควิชาส่งเสริมสุขภาพ	HP005	45	36
4. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	HP006	45	36
5. นโยบายใหม่สำหรับศตวรรษที่ 21: มุมมองขององค์กรเอกชน	HP007	75	60
6. รายงานตัวชี้วัดการส่งเสริมสุขภาพระหว่างประเทศ	HP008	35	28

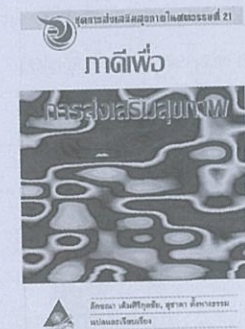
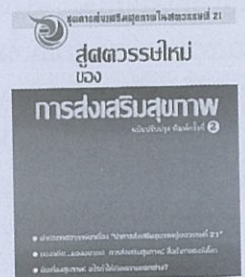
\* หมายถึงสมาชิกโครงการสำนักพิมพ์ สวรส. และสมาชิกวารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข (โปรดระบุหมายเลขสมาชิกเมื่อสั่งซื้อ)

\*\* เนื่องจากเป็นราคาลดพิเศษแล้ว สมาชิกฯ จึงจะไม่ได้รับส่วนลดอีกในกรณีสั่งซื้อทั้งชุด

ระบุรหัสสั่งซื้อและจำนวนเล่มหรือชุดที่ต้องการสั่งซื้อ

พร้อมเลือกวิธีการชำระเงินที่สะดวกที่สุด (ตามรายละเอียดหน้า 6)

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมที่ คุณวิมลรัตน์ โทร. 9511286-93 ต่อ 139



# จะสนับสนุนให้คนไทย ดูแลสุขภาพของตนเอง ได้อย่างไร?

ดร.สุชুম เฉลยทรัพย์, นพ.เจก ธนะศิริ, สุพร มณีเวทย์พันธ์, สมบัติ เมทะนี, พิมพ์ใจ อินทมูล ร่วมกันเสนอความเห็น ว่า ทำอย่างไร? คนไทยจะใส่ใจสุขภาพของตนเอง

ซึ่งคนไทยมีความรู้ความเข้าใจเรื่องสุขภาพดี แต่ยังไม่สนใจดูแลสุขภาพตนเองเท่าที่ควร--นี่คือข้อสรุปเบื้องต้นจาก "สวนดุสิตโพลล์" ที่นำเสนอในรายงานสนทนาในหัวข้อ "จะสนับสนุนให้คนไทยดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างไร" ซึ่งจัดขึ้นในช่วงบ่ายวันที่สองของการประชุมส่งเสริมสุขภาพ (7 พฤษภาคม 2541) โดยมี ดร.สุชুম เฉลยทรัพย์ จากสถาบันราชภัฏสวนดุสิต, นพ.เจก ธนะศิริ ชมรมอยู่ร้อยละปีมีความสุข, นายสมบัติ เมทะนี นักแสดงอาวุโส และนางพิมพ์ใจ อินทมูล คนดีศรีสังคม จ.เชียงใหม่ ปี 2540 เป็นวิทยากรรับเชิญ และผศ.สุพร มณีเวทย์พันธ์ เป็นผู้ดำเนินรายการ

สาระสำคัญจากการสนทนา จึงเป็นการร่วมกันประเมินและตั้งข้อสังเกตว่าเหตุใดคนไทยซึ่งมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพ จึงไม่สนใจดูแลสุขภาพของตนเอง พร้อมทั้งยกตัวอย่างวิธีการดูแลสุขภาพที่ทุกคนสามารถทำได้ เพื่อโน้มน้าวให้ทุกคนเห็นความสำคัญและคุณค่าของการดูแลสุขภาพ โดยเฉพาะการออกกำลังกายภายในบ้าน

ดร.สุชুম เฉลยทรัพย์ ได้ให้ข้อมูลซึ่งได้จากการวิจัยเชิงสำรวจเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยง และภาวะเสี่ยงของคนไทย จากบุคคลทั่วไปทุกเพศ วัย และทุกอาชีพในทุกภาค จำนวน 8,085 คน ในเดือนมกราคม 2541 ว่า คนไทยมีพฤติกรรมเสี่ยงในด้านการขับชี่ยานพาหนะโดยที่ไม่คาดเข็มขัดนิรภัยและไม่สวมหมวกนิรภัยในขณะที่ขับรถค่อนข้างสูง ถึงร้อยละ 57 และ 44 และยังคงมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่อยู่ร้อยละ 25.5 ขณะที่พฤติกรรมการดื่มสุรานั้นน้อยกว่า



ประมาณครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 13.25) ประเด็นสำคัญคือ คนไทยไม่ขาดความรู้เรื่องสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ เพียงแต่ให้ความสำคัญกับสุขภาพน้อย คือ ในขณะที่มีผู้ระบุว่าออกกำลังกายเป็นประจำร้อยละ 34.70 (เช่น เล่นกีฬาประเภทต่างๆ, วิ่งเหยาะ, วิ่งเร็ว) มีผู้ไม่ตอบแบบสอบถามส่วนนี้ประมาณร้อยละ 70 ส่วนผู้ที่ตอบว่าไม่ได้ออกกำลังกาย ส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่าไม่มีเวลา ขาดสิ่งอำนวยความสะดวก และขาดการสนับสนุน

ทางด้านนักแสดงอาวุโส สมบัติ เมทะนี ได้ให้ประสบการณ์ของตนเองว่าสมัยที่เป็นเด็ก เป็นคนที่สุขภาพไม่แข็งแรง ร่างเล็กและผอมมาก ขณะที่คุณพ่อเป็นคนแข็งแรงและมีรูปร่างบุคลิกดี จึงเกิดแรงบันดาลใจให้เริ่มออกกำลังกายและดูแลสุขภาพของตนเองอย่างจริงจัง โดยมีคุณพ่อสนับสนุนอยู่เบื้องหลัง และในที่สุดหลังจากใช้เวลาเพียง 1 ปี ก็เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้ชัดเจนเป็นครั้งแรก นั่นคือ จากร่างกายที่เคยผอมบางและเตี้ย ก็ค่อยๆ สูงขึ้น

และมีน้ำหนักตัวเพิ่มมากขึ้น จากประสบการณ์ตรงในครั้งนั้นจึงทำให้เขามีทัศนคติที่ดีต่อการออกกำลังกาย และเห็นว่าการออกกำลังกายช่วยให้ร่างกายแข็งแรง มีความคล่องตัว และช่วยลดปมด้อยทางรูปร่างและบุคลิกได้ แสดงว่า หากสร้างค่านิยมให้เห็นความสำคัญของสุขภาพและสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพอย่างถูกต้องแล้ว ประชาชนไทยจะมีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ดีกว่านี้อีกมาก

สำหรับนางพิมพ์ใจ อินทมูล ซึ่งเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี โดยได้รับเชื้อมาจากสามี ประมาณ 7-8 ปีมาแล้ว กล่าวที่ดำเนินชีวิตอยู่มาได้ถึงทุกวันนี้ เนื่องจากสามารถยอมรับและปรับตัวปรับใจได้ เมื่อทำใจได้จึงทำให้ทุกสิ่งทุกอย่างดีตามไปด้วย นอกจากนี้ การหาทางออกโดยการใช้ภูมิปัญญาไทยเข้ามาช่วย เช่น สมุนไพร ที่ขึ้นบ้าน โดยปรุงเป็นอาหารหรือยา ก็ทำให้สุขภาพของตนแข็งแรงขึ้น เท่ากับไม่ต้องพึ่งยาหรือเทคโนโลยีทางการแพทย์ต่างๆ ซึ่งนอกจากจะไม่ช่วยบรรเทาอาการแล้ว ยังสิ้น



เปลืองค่าใช้จ่ายด้วย

จากจุดนี้ขึ้น เธอจึงอยากให้คนในชุมชนหันมาเห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพด้วยการใช้ประโยชน์จากสิ่งที่ชุมชนมีอยู่แล้ว เช่น สมุนไพรในท้องถิ่น หรืออาหารพื้นบ้าน แทนที่จะปล่อยให้ภูมิปัญญาด้านนี้สูญหายไป ซึ่งเป็นการสูญเสียอย่างน่าเสียดายยิ่ง

สำหรับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของชาวชุมชนในท้องถิ่นเชียงใหม่ ยังไม่ได้รับความร่วมมือมากนัก และต้องใช้ความพยายามอีกมาก โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนและวัยรุ่น ซึ่งยังคงมีพฤติกรรมบริโภคนิยมไม่เว้นกระทั่งชนกลุ่มน้อย

วิทยากรท่านสุดท้าย คือ **นพ.เจก ณะศิริ** ได้ให้ข้อคิดว่า คนไทยส่วนใหญ่มีความรู้และเข้าใจเรื่องส่งเสริมสุขภาพกันดีอยู่แล้ว แต่ขาดการปฏิบัติ ทั้งตัวผู้ที่เกี่ยวข้องอย่างเช่นแพทย์เอง ก็ยังละเลยต่อแนวคิดนี้ เนื่องจากได้รับการปลูกฝังมาในลักษณะเน้นที่การรักษาพยาบาลมากกว่าการป้องกัน ซึ่งเป็นการ

**พูดอย่างเดียวไม่เห็นภาพ สมบัติ เมทะนี จึงลุกขึ้นมาสาธิตการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุให้ดูเป็นตัวอย่าง**



แก้ไขที่ปลายเหตุ

นพ.เจกเห็นว่าเรื่องของสุขภาพไม่จำเป็นต้องพึ่งพาแพทย์ ทุกคนก็น่าที่จะสามารถดูแลและจัดการเองได้ อย่างไรก็ตาม การส่งเสริมสุขภาพเป็นเรื่องที่น่ายากในแง่การปฏิบัติ เพราะคนส่วนใหญ่จะให้ความสนใจและใช้เวลาในการประกอบอาชีพมากกว่า หากต้องการให้การส่งเสริมสุขภาพเกิดขึ้นในสังคมไทย รัฐจะต้องกำหนดเป็นนโยบายขึ้นมา วางรากฐานให้ดี และดำเนินการอย่างจริงจัง ในช่วงที่ประเทศไทยประสบกับภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจเช่นนี้ น่าจะเป็นโอกาสดีที่จะเริ่มปรับเปลี่ยนแนวคิดและพฤติกรรม ตลอดจนค่านิยมในด้านสุขภาพของคนไทยเสียใหม่ เพื่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพของคนไทยและการลดรายจ่ายสุขภาพของประเทศไทย

ตัวอย่างที่ดีขณะนี้คือ โรงเรียนแพทย์ในสหรัฐฯ กว่า 300 แห่ง กำลังจะเปลี่ยนแนวคิดในการที่มุ่งรักษาเป็นการส่งเสริมสุขภาพ เพราะในปัจจุบันค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประชาชนชาวอเมริกันสูงกว่างบประมาณของกระทรวงกลาโหมถึง 4 เท่า

จุดเริ่มต้นที่ดีของการส่งเสริมสุขภาพ ก็คือ ครอบครัว สายสัมพันธ์

ระหว่างสมาชิกในบ้าน การทำให้เด็กได้เห็นแบบอย่างและการให้การศึกษาว่าทุกคนต้องรักชีวิตและรู้คุณค่าของตัวเอง รวมถึงควรจะได้เรียนรู้ว่าโรคภัยนั้น ทุกคนสามารถป้องกันและรักษาได้ด้วยตนเอง

เพื่อให้ได้ผลดียิ่งขึ้น การให้ความรู้ควรต้องควบคู่ไปกับการให้คำแนะนำ คำปรึกษา และควรจะนำหลักการมาง่ายๆ เข้ามายึดถือปฏิบัติด้วย ได้แก่ ศิลปสมาธิ และปัญญา เพื่อให้ร่างกายได้รับทั้งอาหารกายและอาหารใจ

## ประชาคมส่งเสริมสุขภาพ

(ต่อจากหน้า 1)

ซึ่งเน้นวิธีแก้ปัญหา ติดตามประเมินผล รวมถึงต้องอาศัยกระบวนการ “ช่วยกันคิด” เพื่อให้สามารถแก้ปัญหาได้ถูกทาง

4. **ปรับระบบบริการ** จากเน้นการตั้งรับ คือรักษาพยาบาลมาเป็นการรุก คือส่งเสริมและป้องกัน โดยมุ่งลดการพึ่งพาบริการและเทคโนโลยีและให้ประชาชนพึ่งตนเองในด้านสุขภาพให้มากขึ้น โดยอาจเริ่มจากการพัฒนาแผนงานให้เป็นรูปธรรม ส่งเสริมสถานบริการที่มีแนวคิดนี้ หรือการปรับระบบบริหาร ปรับปรุงหลักสูตรการศึกษาอบรม เป็นต้น



**นพ.สุภกร บัวสาย รองผอ.สวรส.**

และเพื่อให้การผลักดันข้างต้นเกิดผลสำเร็จเร็วขึ้น ที่ประชุมยังได้เสนอ **กลไกหรือโครงสร้างพื้นฐาน** สำหรับการดำเนินงานว่า ควรจะประกอบไปด้วย การจัดทำแผนงาน (รวมถึงโครงสร้างและงบประมาณ) กลไกองค์กรทั้งทางสังคม กลไกทางวิชาการ การลงทุน และสุดท้ายก็คือเครือข่ายประชาสังคมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่ง นพ.สุภกรกล่าวว่า “จากการประชุมทั้งสามวันนี้ น่าจะถือได้ว่าประชาคมส่งเสริมสุขภาพได้ก่อตัวขึ้นแล้ว จึงควรที่ทุกฝ่ายที่มีส่วนร่วมจะช่วยกันสนับสนุนให้ประชาคมนี้เติบโต และสามารถขยายเครือข่ายออกไปในสังคมวงกว้าง เพื่อให้คนไทยเกิดความตระหนัก รักชีวิต รักสุขภาพ มีสติปัญญา เจ็บป่วยน้อย อายุยืน เป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณภาพส่งผลให้สังคมไทยเป็นสังคมที่เข้มแข็งในที่สุด”

# ป ล า ย ก ร : ๒ ส

หลังการประชุมส่งเสริมสุขภาพผ่านไป แกนหลักของการจัดประชุมท่านหนึ่งปรารภกับผมว่า การประชุมครั้งนี้อาจเรียกได้ว่าเป็นการแหวกกรอบความคิดและสิ่งที่ถือปฏิบัติกันมาในการประชุมวิชาการโดยทั่วไป ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของวิทยากรจากหลากหลายแวดวง เรื่องของผู้ทำการวิจัยกับผู้นำเสนอในที่ประชุม ความหลากหลายของหัวข้อประเด็นที่นำมาปาฐกถาอภิปราย และนำเสนอ ตลอดจนความหลากหลายลักษณะของวิธีการนำเสนอสาระ-ข้อมูลของเอกสารประกอบการประชุม

ผมฟังแล้วก็นึกในใจว่า อันที่จริง-ถ้ายึดตามความรู้และเข้าใจของคนทั่วไป-แนวคิดเรื่อง การส่งเสริมสุขภาพ ก็คือการแหวกออกมาจากกรอบความคิดเดิมของการสาธารณสุข เหมือนกัน ดังที่เรียกกันว่าเป็น New Public Health

ท่านผู้นั้นไม่ได้ให้ความเห็นว่า ทั้งหลายทั้งปวงที่แหวกแตกต่างออกไปนั้น ถูก-ผิด ดีหรือไม่ ดีอย่างไร แต่บอกว่า เป็นสิ่งที่น่าจะได้มีการขบคิด ทบทวน และอาจนำไปสู่การวางเป็นแนวทางใหม่ๆ ที่เหมาะสมได้ในบางเรื่อง บางประเด็น

ผมเห็นด้วยว่า หากปราศจากการปรับ เปลี่ยน ให้เหมาะกับกาล สมัย หรือวัตถุประสงค์ เป้าหมายที่ชัดเจน โลกนี้คงไม่มีคำว่า "วิวัฒนาการ" ในหลายกรณีการเปลี่ยนแปลงอาจไม่ได้ หมายความว่าถึงสิ่งที่ดีกว่าเสมอไป เพียงแต่อาจจะเหมาะสมมากกว่า กับเงื่อนไข ปัจจัยที่รายล้อมอยู่ เช่นเดียวกันกับที่อาจไม่ได้หมายความว่าความเสมอไปว่า กรอบแบบแผนเดิมที่ยึดถือปฏิบัติกันมา จะใช้ไม่ได้ ชาติไรซึ่งคุณค่าอีกต่อไป

ความสามารถในการคัดสรร แยกแยะ ปรับเปลี่ยน และหลอมรวม เป็นคุณสมบัติพิเศษ ประการหนึ่งของมนุษย์ ที่สามารถนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์ได้อย่างไม่มีขีดจำกัด

ตราบเท่าที่โลกยังหมุนไป และกาลเวลาเปลี่ยนแปลงสรรพสิ่ง

-ปณิธาน

## ที่ปรึกษา

นพ.ปรารกรม วุฒิพงศ์  
ศ. นพ.ประเวศ วะสี  
ศ. นพ.วิจารณ์ พานิช

## บรรณาธิการอำนวยการ

นพ.สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์

## บรรณาธิการบริหาร

นายปณิธาน หล่อเลิศวิทย์

## ผู้จัดการ

นส.ดวงพร เสงบุญพันธ์

## ผู้ช่วยบรรณาธิการ

นส.วราภรณ์ พันธุ์พงศ์

## กองบรรณาธิการ

นพ.สุภกร บัวสาย  
นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล  
นพ.วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร  
นส.นวลอนันต์ ตันติเกตุ  
นางงามจิตต์ จันทราธิต  
นส.เพ็ญจันทร์ ประดับมุข  
นางเพ็ญศรี สงวนสิงห์  
นส.เนาวรัตน์ ชุ่มยวง



"**วาระ**" เป็นจดหมายข่าวรายเดือน จัดทำโดยโครงการสำนักพิมพ์ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข มีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้เกี่ยวกับการวิจัยระบบสาธารณสุข และการดำเนินงานของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

"**วาระ**" ยินดีที่จะเป็นสื่อกลางในการเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร ขององค์กร หน่วยงานต่างๆ ที่มีเนื้อหาสอดคล้องเกี่ยวข้องกับระบบสาธารณสุข โดยสามารถส่งข่าวสารต่างๆ ได้ที่ **บรรณาธิการ**

การขอรับเป็นสมาชิก และการติดต่อขอรับข้อมูล บทความที่ตีพิมพ์ไปเผยแพร่ต่อ กรุณาติดต่อ **ผู้จัดการ**

# วาระ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน  
ใบอนุญาตที่ 4/2537  
ปณ. ตลาดขวัญ

นางสาวดวงพร เสงบุญพันธ์

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

อาคาร 3 ชั้น 5 ตึกกรมสุขภาพจิต ถ.ติวานนท์ อ.เมือง นนทบุรี 11000

## เหตุขัดข้องที่นำจ่ายผู้รับไม่ได้

- 1. จ่ายไม่ชัดเจน
- 2. ไม่มีเลขที่บ้านตามเจ้าหน้าที่
- 3. ไม่ยอมรับ
- 4. ไม่มีผู้รับตามเจ้าหน้าที่
- 5. ไม่มารับภายในกำหนด
- 6. เลิกกิจการ
- 7. ย้ายไม่ทราบที่อยู่ใหม่
- 8. อื่นๆ

ลงชื่อ.....