

นิยามของสุขภาพ การสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค

Health (WHO 1948)

Health คือภาวะที่สมบูรณ์ทั้งสุขภาพกาย สังคม จิตใจ ซึ่งไม่ใช่การปราศจากโรคหรือความพิการ

ในบริบทของการส่งเสริมสุขภาพ ไม่ได้มองสุขภาพเป็นเป้าหมายที่เป็นนามธรรม แต่ถือเป็นกระบวนการไปสู่เป้าหมาย มากกว่า โดยสุขภาพเป็นเหมือนทรัพยากร (Resource) ที่จะนำไปใช้เพื่อชีวิตที่มีผลิตภาพ (Productive Life) ทั้งด้านส่วนตัว สังคม และเศรษฐกิจ สุขภาพเป็นทรัพยากรของทุกๆวัน สุขภาพไม่ได้เป็นเป้าหมายของการมีชีวิต สุขภาพเป็นแนวคิดเชิงบวก จุดเน้นของสุขภาพคือนอกจากจะเป็นความสามารถทางกาย(Physical capacity) แล้ว มันยังเป็นทรัพยากรของสังคมและส่วนบุคคลด้วย (social and personal resource)

แนวคิด สุขภาพ คือพื้นฐานของสิทธิมนุษยชน Ottawa charter ได้กำหนดสิ่งจำเป็นพื้นฐานที่จะเป็นต่อสุขภาพได้แก่ ความสงบและปลอดภัย การมีรายได้และทรัพยากรทางเศรษฐกิจที่เพียงพอ (Economic resource) อาหาร ที่อยู่อาศัย และระบบนิเวศที่สมดุลและการใช้ทรัพยากรอย่างยั่งยืน สุขภาพจึงเชื่อมโยงกับเงื่อนไขทางด้านสังคม วิธีการดำเนินชีวิต เศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม ปัจจุบันได้มีมองสุขภาพในมิติของจิตวิญญาณ (spiritual Health) และ WHO กำหนดว่า สิทธิมนุษยชนคือพื้นฐานของสุขภาพ โดยที่ทุกคนต้องสามารถเข้าถึงทรัพยากรพื้นฐานที่จะส่งผลต่อสุขภาพ ซึ่งแนวคิดในเรื่องปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และสิ่งแวดล้อม ส่งผลต่อสุขภาพ (determinant of health) ฉะนั้นทุกหน่วยงานที่รับผิดชอบหรืออภิบาลระบบทางด้านสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม ต้องรับผิดชอบการกระทำต่างๆที่จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพส่วนบุคคล (Personal Health) และสุขภาพของชุมชน (Community Health) รวมถึงสุขภาพของโลก(Global health) ด้วย

สุขภาพดีถ้วนหน้า (Health for All)

(Glossary of Terms used in Health for All series. WHO, Geneva, 1984)

Health for all (HFA) คือความสำเร็จที่เกิดจากความร่วมมือของทุกคนที่อาศัยบนโลกนี้ ที่จะมียกระดับของสุขภาพที่จะนำพาให้แต่ละบุคคลมีชีวิตที่มีผลิตภาพ (productive life) ทั้งทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ HFA ถูกตีความหมายแตกต่างกันไปตามบริบทของแต่ละประเทศ ซึ่งมี สังคม เศรษฐกิจ สถานะสุขภาพ อัตราการป่วยและการตาย ระดับของการพัฒนาประเทศ และระบบสาธารณสุข ที่แตกต่างกัน HFA เป็นเป้าหมายที่เป็นแรงบันดาลใจ โดยแนวคิดหลักของ HFA คือเรื่องความเท่าเทียม (equity in health)

การสาธารณสุข (Public Health)

(Reference: adapted from the “Acheson Report”, London, 1988)

Public Health คือ ศาสตร์และศิลป์ของการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค และการทำให้ชีวิตยืนยาว โดยการรวมพลังของทุกภาคส่วนของสังคม

public health เป็นแนวคิดทางด้านสังคมและการเมือง มีเป้าหมายเพื่อพัฒนาสุขภาพเพื่อให้มีชีวิตยืนยาวและเพิ่มคุณภาพชีวิตของประชาชนทุกคน โดยการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค รวมถึง intervention อื่นๆ ซึ่งความหมายใหม่ของ Public health นั้นแตกต่างจากความหมายเดิม และใช้วิธีการ Approach ที่แตกต่างกัน ทั้งส่วนของการนิยามและการวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดสุขภาพ และแนวทางการแก้ไขปัญหา โดย new public health ต้องเข้าใจอย่างรอบรู้ว่า วิธีการดำเนินชีวิต และสภาพแวดล้อมนั้นจะส่งผลกระทบต่อสถานะสุขภาพ และต้องมีความตระหนักในการจัดสรรทรัพยากร และลงทุนอย่างเหมาะสมใน

นโยบาย แผนงาน และบริการ เพื่อที่จะ ส่งเสริม ปกป้อง และธำรงสุขภาพ ด้วยการสนับสนุนให้มี Healthy Life style & Supporting environment for health นอกจากนั้น new public health ยังกล่าวถึง Ecological public health ซึ่งเน้นถึงเรื่องการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมที่เกิดจากการพัฒนาที่ยั่งยืนที่จะส่งผลกระทบต่อ การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมและเปลี่ยนแปลงแบบแผนของโรค เช่น เรื่อง global warming , Emerging disease เป็นต้น

สาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care)

(Alma Ata Declaration, WHO, Geneva, 1978)

Primary health care คือบริการสุขภาพที่จำเป็น โดยเป็นบริการที่มีต้นทุนที่สังคมและประเทศชาติมีความสามารถที่จะดำเนินการได้ ด้วยวิธีการที่สามารถปฏิบัติได้ มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์สนับสนุน และเป็นที่ยอมรับของสังคม

การประชุมที่ Alma Ata ในปี 1978 กล่าวว่า Primary health care เป็นบริการที่ทุกคนสามารถเข้าถึงได้ เป็นบริการที่ทุกคนมีส่วนร่วม ซึ่ง key word ของ Primary health care ประกอบด้วย

1. ความเท่าเทียม (equity)
2. ชุมชนมีส่วนร่วม (Community Involvement)
3. การมีส่วนร่วมของประชาชน (participation)
4. การประสานภาคีระหว่างภาคส่วน (Inter-sectoral Collaboration)
5. การใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม (Appropriate technology)
6. ต้นทุนที่สามารถแบกรับได้ (Affordable cost)

กิจกรรมของ primary health care ได้แก่

1. การให้สุศึกษา (Health Education) ทั้งต่อบุคคลและต่อชุมชนเกี่ยวกับขนาดและธรรมชาติของปัญหาสาธารณสุข และวิธีการในการป้องกันและควบคุมปัญหาสาธารณสุขเหล่านั้น
2. โภชนาการ (Nutrition)
3. น้ำสะอาด และการมีสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม (Safe water and sanitation)
4. อนามัยแม่และเด็ก (Maternal and Child health) 5) การวางแผนครอบครัว(Family Planning)
5. การให้ภูมิคุ้มกัน (Immunization)
6. การรักษาโรคที่พบบ่อย หรืออุบัติเหตุ ที่เหมาะสม (common disease and injury)
7. การเตรียมและมีพร้อมของเวชภัณฑ์ที่จำเป็น (Essential drug)

การที่จะได้มาซึ่งสุขภาพ ตามนิยามของ PHC จำเป็นต้องสร้างและพัฒนา Primary Health care Personnel (ในประเทศไทยคือ ผสส./อสม) เพื่อทำหน้าที่สื่อสาร ให้สุศึกษา และให้คำแนะนำทางด้านสุขภาพ ให้กับประชาชนในชุมชน และ PHC personnel นอกจากที่จะสนับสนุนประชาชนในละแวกบ้านแล้ว ยังต้องเสนอแนะเกี่ยวกับ นโยบายหรือแผนงานต่างๆ ที่อาจจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน

การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion)

(Ottawa Charter for Health Promotion. WHO, Geneva, 1986)

Health Promotion คือกระบวนการในการเพิ่มความสามารถให้กับบุคคลเพื่อให้สามารถควบคุมและพัฒนาสุขภาพของตนเองได้

กระบวนการในการเพิ่มความสามารถนั้น เป็นกระบวนการเชิงบูรณาการทั้งกระบวนการทางสังคมและกระบวนการทางการเมือง โดยไม่เพียงแต่การเพิ่มทักษะและความสามารถในการให้บุคคลเท่านั้น แต่รวมถึงการเสริมพลังให้กับชุมชนให้สามารถที่จะเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขทาง สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมที่จะส่งผลกระทบต่อชุมชนและบุคคล การส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นกระบวนการที่ไปเพิ่มความสามารถของบุคคลและชุมชนในการควบคุมปัจจัยกำหนดสุขภาพ ซึ่งการควบคุมปัจจัยกำหนดสุขภาพจะส่งผลต่อเนื่องไปทำให้สุขภาพของบุคคลและชุมชนดีขึ้นตามไปด้วย การมีส่วนร่วมจึงเป็นสิ่งสำคัญในการทำให้เกิดความยั่งยืนของกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ในการประชุมส่งเสริมสุขภาพโลก

Ottawa Charter ในปี 1986 ที่ Ottawa ได้ออก Ottawa charter ซึ่งประกอบด้วย 3 strategies ได้แก่

1. Enabling การเพิ่มความสามารถให้บุคคล ชุมชน และระบบ
2. Mediate การเป็นตัวกลาง ในการเจรจา ตีความ หรือไกล่เกลี่ยให้ทุกภาคส่วนบรรลุเป้าหมายเดียวกัน
3. Advocate การให้ข้อเสนอแนะ หรือขับเคลื่อนให้เกิดนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ

Area to Actions ที่สนับสนุน 3 Strategies ได้แก่

1. การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
2. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ
3. การสร้างความเข้มแข็งของกิจกรรมชุมชนเพื่อสุขภาพ
4. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล
5. การปรับระบบบริการสุขภาพ (มาเน้นการสร้างนำซ่อม)

การประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 5 ในปี 1997 หัวข้อการประชุมคือ การขึ้นการส่งเสริมสุขภาพในศตวรรษที่ 21 ผลสรุปในการประชุม

1. Area to Action ใน Ottawa charter สามารถใช้ได้ทุกพื้นที่ และการบูรณาการทั้ง 5 area to action ไปพร้อมๆกันมีประสิทธิผลมากกว่าแยกทำทีละ Action
2. การปฏิบัติจริงในพื้นที่โดยบูรณาการ Issues ต่างภายใน Setting เช่น setting โรงเรียน ,โรงพยาบาล เมือง หรือที่เรียกว่า Setting approach จะเกิดประสิทธิผลมากกว่าการใช้ Issues approach (เช่น เรื่องไข้เลือดออก ,NCD เป็นต้น)

3. การมีส่วนร่วม (Participation) เป็นประเด็นที่สำคัญเพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน ประชาชนต้องเป็นศูนย์กลางในกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ และประชาชนต้องสามารถที่จะตัดสินใจเลือกทางเลือกที่เอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Choice) ด้วยตัวเองได้
4. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) และการเรียนรู้ เป็นตัวส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วม การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและการศึกษา และการเสริมพลังบุคคลและชุมชน เป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้เกิดการมีส่วนร่วม

Don Nutbeam สรุป Health Promotion Action ,Output และ Outcome และระดับของความรอบรู้ด้านสุขภาพ

Health Promotion Action	Output	Outcome	ระดับ Health Literacy (HL)
Health Education	Health Literacy	Healthy Behavior	Functional HL
Social Mobilization	Social Action	Effective Health Services	Interactive HL
Advocate	Public Policy	Healthy Environment	Critical HL

Jakarta Declaration

Jakarta Declaration โดยระบุว่า การส่งเสริมสุขภาพในศตวรรษที่ 21 มีลำดับความสำคัญ 5 เรื่องที่จะต้องดำเนินการดังนี้

1. การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในด้านสุขภาพ
2. เพิ่มการลงทุนในการพัฒนาสุขภาพ
3. ขยายพันธมิตรในด้านการส่งเสริมสุขภาพ
4. เสริมพลังของชุมชนและบุคคล
5. พัฒนาความยั่งยืนของโครงสร้างพื้นฐานทางด้านการส่งเสริมสุขภาพ

การป้องกันโรค (Disease Prevention)

adapted from Glossary of Terms used in Health for All series. WHO, Geneva, 1984

Disease Prevention การป้องกันโรคไม่ได้หมายถึงการการป้องกันไม่ให้เกิดโรค หรือการควบคุมปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคนั้นๆ แต่ยังรวมถึงการจัดการไม่ให้โรคที่เกิดขึ้นแล้วแพร่กระจายออกไป และการลดผลกระทบที่เกิดจากโรคนั้นๆ

การป้องกันโรคแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ

1. Primary Prevention คือการป้องกันไม่ให้เกิดโรคตั้งแต่แรก ด้วยการไม่สัมผัส Agent ที่ทำให้เกิดโรค หรือสร้างภูมิคุ้มกันต่อ Agent นั้น ทำให้รับ Agent แต่ก็ไม่เป็นโรสดังกล่าว
2. Secondary Prevention คือป้องกันหลังจากที่ได้สัมผัส Agent นั้นแล้ว ในช่วงระยะฟักตัวของโรค (Incubation Period) ที่ยังไม่มี หรือมีอาการหรืออาการแสดงที่ไม่ชัดเจนนั้น การป้องกันทำได้โดยการค้นหาโรคเพื่อวินิจฉัยแต่แรก (Early detection/diagnosis) และให้การรักษาที่เหมาะสมอย่างรวดเร็ว (Prompt Treatment) หลักการของ Secondary Prevention คือ รักษาหายเดิม และป้องกันไม่ให้เกิดรายใหม่ หรือชะลอจำนวนรายใหม่ หรือป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำในรายเดิม (relapse) เพื่อลดทั้งการแพร่ระบาดและผลกระทบของโรค
3. Tertiary Prevention เมื่อเป็นโรคโดยมีอาการและอาการแสดงอย่างชัดเจน การป้องกันไม่ให้เกิดการดำเนินโรคเป็นแบบเรื้อรังจนเกิดผลแทรกซ้อนจากโรค เรียกว่า Tertiary Prevention โดยใช้แนวทางของการฟื้นฟูสภาพ (Rehabilitation)