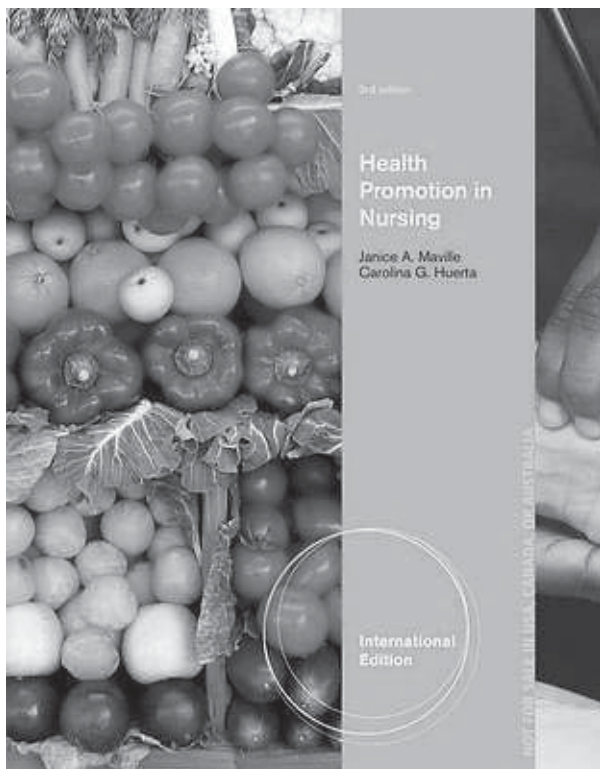


แนะนำหนังสือ

Book Reviews



Health Promotion in Nursing

Janice A. Maville

Carolina G. Huerta

2013. 3rd edition, Delmar, Cengage Learning

506 pp. References. Bibliography.
Glossary. Index.

รินธรรม ธารมุกตา

ผู้เขียนหนังสือเล่มนี้ ทั้งคู่เป็นอาจารย์ภาควิชาการพยาบาล มหาวิทยาลัยเท็กซัสแพนอเมริกัน (The University of Texas-Pan American, Edinburg, Texas) สารสำคัญของหนังสือเป็นพื้นฐานของการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อเตรียมความพร้อมของพยาบาลให้สามารถเผชิญและจัดการกับสถานการณ์ที่ท้าทายในการส่งเสริมสุขภาพ มีกรณีศึกษาที่จะช่วยให้พยาบาลเรียนรู้การสังเคราะห์ใช้ความรู้ในสถานการณ์จริง นอกจากนี้ยังพัฒนาพยาบาลให้มีความพร้อมสำหรับความหลากหลายทางวัฒนธรรมในการดูแลสุขภาพ และมีประสิทธิภาพสำหรับการใช้หลักการส่งเสริมสุขภาพในวิถีชีวิตที่หลากหลายเหล่านั้น

โครงสร้างเนื้อหา

เนื้อหาของหนังสือแบ่งเป็น 5 ตอน ประกอบด้วยกรอบแนวคิดและทฤษฎี ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการส่งเสริมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพตลอดช่วงชีวิต ยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพ และประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ แต่ละตอนมีสาระสำคัญดังนี้

ตอนที่ 1 กรอบแนวคิดและทฤษฎี มี 4 บท

บทแรกเป็นการทำความเข้าใจแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ กล่าวถึง การป้องกันการเจ็บป่วย ปัจจัย

ที่มีอิทธิพลในสังคมปัจจุบันของสหรัฐอเมริกา ผลกระทบด้านสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อมและการเมืองในสภาพปัจจุบัน รวมทั้งผลกระทบจากการก่อการร้าย ที่มีต่อการส่งเสริมสุขภาพ บทที่ 2 แนวคิดการพยาบาลและการส่งเสริมสุขภาพ กล่าวถึง การศึกษาทางการพยาบาลซึ่งมีความสัมพันธ์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ การบูรณาการการส่งเสริมสุขภาพในการปฏิบัติงานทางการพยาบาล บทที่ 3 ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพ กล่าวถึง ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ ความสำคัญของการรับผิดชอบตนเองในการส่งเสริมสุขภาพ และการพัฒนาแผนการส่งเสริมสุขภาพ บทที่ 4 บทบาทของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพ

ตอนที่ 2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการส่งเสริมสุขภาพ แบ่งออกเป็น 4 บทเช่นกัน

บทที่ 5 การสื่อสาร กล่าวถึง รูปแบบการสื่อสาร ซึ่งรวมถึงประเภทของการสื่อสาร เทคนิคและอุปสรรคของการสื่อสาร ความเชื่อมโยงของการรักษาพยาบาลกับการส่งเสริมสุขภาพ อิทธิพลของเทคโนโลยีต่อการสื่อสาร หลักการและกลยุทธ์การเรียนการสอน บทที่ 6 ข้อพิจารณาด้านวัฒนธรรม เน้นความสำคัญของคุณลักษณะด้านวัฒนธรรมในการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวัฒนธรรมที่หลากหลาย การประเมินด้านวัฒนธรรมของตนเองและผู้อื่น โอกาสสำหรับการคิดวิเคราะห์และการวิเคราะห์ตนเอง บทที่ 7 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม กล่าวถึงความเปลี่ยนแปลงด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ การวิเคราะห์ประเด็นสิ่งแวดล้อมระดับโลก การเตรียมตัวรับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น การประเมินสิ่งแวดล้อมของบ้านและที่ทำงาน บทที่ 8 ความสัมพันธ์ระหว่างจิตใจ-ร่างกาย-จิตวิญญาณ กล่าวถึงภูมิคุ้มกันวิทยาของจิตประสาท (psychoneuroimmunology) ศาสตร์ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างหน้าที่ด้านจิตประสาท ฮอโมน และภูมิคุ้มกันวิทยา ซึ่งเกี่ยวข้องกับสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี

ตอนที่ 3 การส่งเสริมสุขภาพตลอดช่วงชีวิต แบ่งออกเป็น 6 บท ตามวัยต่างๆ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพมารดา ทารก และเด็กวัยเตาะแตะ การส่งเสริมสุขภาพเด็ก เยาวชน ผู้ใหญ่วัยกลางคน ผู้สูงอายุ และช่วงสุดท้ายของชีวิต

ตอนที่ 4 ยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพ แบ่งออกเป็น 5 บท ประกอบด้วยเรื่องโภชนาการที่เหมาะสม ความเหมาะสมทางกาย (physical fitness) การควบคุมน้ำหนัก การงดเว้นบุหรี่ สุรา และสารเสพติด และการดูแลสุขภาพองค์รวม

ตอนที่ 5 ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ แบ่งออกเป็น 3 บท ประกอบด้วยเรื่องวิชาชีพด้านสุขภาพ เศรษฐกิจและคุณภาพ จริยธรรม-กฎหมาย และการเมือง

ลักษณะเด่นด้านเนื้อหา

Health Promotion in Nursing รวบรวมสาระสำคัญพื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการพยาบาล รวมทั้งพัฒนาการของการส่งเสริมสุขภาพ ตั้งแต่สมัย 3,000 ปีก่อนคริสตกาล จนถึงยุคปัจจุบัน และแนวโน้มในอนาคต มีการสรุปแนวคิดทฤษฎีด้านการพยาบาลจากทฤษฎีสิ่งแวดล้อมของการพยาบาลของฟลอเรนซ์ ไนติงเกล (Florence Nightingale's environmental theory of nursing) ค.ศ.1860 ทฤษฎีความเป็นมนุษย์องค์รวมของมาร์ธา โรเจอร์ (Martha Roger's science of unitary human beings theory) ค.ศ. 1990 จนถึงรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender's health promotion models) เมื่อปี ค.ศ.2011 สาระสำคัญเหล่านี้ทำให้เข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของการพยาบาลซึ่งพัฒนาตามสถานการณ์ของสังคมที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา หนังสือเล่มนี้จึงมีเนื้อหาเกี่ยวกับปัจจัยด้านการสื่อสาร วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีผลกระทบต่อสุขภาพ

ประเด็นหนึ่งที่แสดงถึงบทบาทของการพยาบาลสมัยใหม่คือการใช้การสื่อสารในการส่งเสริมสุขภาพ บทที่ 5 ให้ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการสื่อสาร การเข้ารหัสช่องทางการสื่อสาร การถอดรหัส ประเภทของการสื่อสาร การสื่อสารด้วยภาษา และการสื่อสารด้วยท่าทาง คุณลักษณะของพยาบาลและเทคนิคเพื่อส่งเสริมการสื่อสาร และการใช้การสื่อสารเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการสื่อสารในการพยาบาลของบทที่ 5 มีประโยชน์มากต่อการพัฒนาตนเองของพยาบาลให้สามารถใช้การสื่อสารสนับสนุนบทบาท

ในการบริการและช่วยเหลือผู้ป่วยและประชาชนทั่วไปให้พ้นจากภาวะความเจ็บป่วยหรือความอ่อนแอทั้งร่างกายและจิตใจ แม้พยาบาลจะมีความรู้ความสามารถในวิชาชีพ การพยาบาลมากน้อยอย่างไรก็ตาม การที่พยาบาลมีทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ก็จะเพิ่มคุณค่าสูงยิ่งในการปฏิบัติหน้าที่

ความทันสมัยของหนังสือเล่มนี้ยังเห็นได้จากบทที่ 6 ที่กล่าวถึงข้อพิจารณาด้านวัฒนธรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยให้ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับวัฒนธรรม เริ่มด้วยความหมายของวัฒนธรรม กลุ่มบุคคลเฉพาะ เช่น กลุ่มเชื้อชาติ กลุ่มศาสนา เป็นต้น พิธีกรรมเกี่ยวกับการดูแลชีวิต การมีสุขภาพดีและความเจ็บป่วยในระบบวัฒนธรรม ความหลากหลายทางวัฒนธรรม ความฉลาดด้านวัฒนธรรมในสังคมพหุวัฒนธรรม ความฉลาดด้านวัฒนธรรม (cultural competence) ร่วมกับความฉลาดด้านการสื่อสาร จะทำให้การส่งเสริมสุขภาพเชิงบวกทำได้ง่ายขึ้นมาก

อีกบทหนึ่งที่เหมาะสมมากสำหรับยุคสมัยปัจจุบัน คือบทที่ 7 ซึ่งกล่าวถึงปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ การตอบสนองของร่างกายต่ออิทธิพลของสิ่งแวดล้อมและมลภาวะ มลภาวะทางอากาศ น้ำ ดิน และเสียง การจัดการกับคุณภาพอากาศที่ปนเปื้อนสารพิษ นอกจากนี้ยังกล่าวถึงฮวงจุ้ยตามความเชื่อของจีนด้วย พิบัติภัยธรรมชาติ เช่น แผ่นดินไหว พายุ พืชภัยจากเทคโนโลยี จากการก่อการร้าย

ด้วยความหลากหลายของเหตุปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพดังกล่าวนี้ รวมทั้งเหตุปัจจัยด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง ซึ่งกล่าวไว้ในบทที่ 21-22 ทำให้การพยาบาลและการส่งเสริมสุขภาพยุคใหม่ให้ความสำคัญมากขึ้นต่อการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม หนังสือเล่มนี้กล่าวถึงเรื่องนี้ในบทที่ 19 บทนี้อธิบายความหมายของการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม พัฒนาการของการพยาบาลแบบองค์รวม ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย การส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม เนื้อหาส่วนหนึ่งของการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมคือพลังความคิดและความรู้สึก การหายใจ จินตนาการ การทำสมาธิ การสวดมนต์ การใช้แสง สี เสียง ดนตรี และยังมีวิธีอื่นๆ อีกหลายวิธี

ล้วนเป็นวิธีที่น่าสนใจและแตกต่างจากวิธีการรักษาแผนปัจจุบันในโรงพยาบาล

แม้ว่าบางส่วนของหนังสือเล่มนี้จะกล่าวถึงบริบทของประเทศสหรัฐอเมริกา ทว่าเป็นเพียงการยกตัวอย่างที่สามารถเทียบเคียงได้ในบริบทของแต่ละสังคม เช่น การยกตัวอย่างกลุ่มเชื้อชาติและศาสนาในสหรัฐอเมริกา ก็สามารถเทียบเคียงได้กับกลุ่มเชื้อชาติและศาสนาในประเทศไทย ส่วนหลักการหรือทฤษฎีของแต่ละบทแต่ละตอน เป็นหลักการที่ปฏิบัติได้ในทุกสังคม หนังสือเล่มนี้จึงมีประโยชน์มากสำหรับพยาบาลและบุคลากรด้านสาธารณสุขที่ทำหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพประชาชน แม้แต่ผู้ที่ไม่ใช่บุคลากรด้านสาธารณสุขก็จะได้ประโยชน์ในการใช้ความรู้จากหนังสือเล่มนี้เป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพตนเอง เนื่องจากหนังสือเล่มนี้เขียนขึ้นเป็นความรู้พื้นฐานสำหรับนักเรียนพยาบาล จึงอ่านเข้าใจง่าย ทุกบทจะเริ่มต้นจากคำศัพท์สำคัญ (key terms) และวัตถุประสงค์ ต่อด้วยการอธิบายให้ผู้อ่านเข้าใจความหมายพื้นฐานของสิ่งที่กล่าวถึงในแต่ละบท ท้ายบทจะมีสรุปสาระสำคัญ (summary) แนวคิดหลัก (key concepts) และการทบทวน (chapter review) ประกอบด้วย กิจกรรมเสนอแนะสำหรับการเรียนรู้ และมีแบบทดสอบความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาของแต่ละบท

ความโดดเด่นของหนังสือเล่มนี้มีทั้งส่วนเสริมต่างๆ เพื่อช่วยความเข้าใจของผู้อ่านดังกล่าวแล้ว และยังมีรูปแบบการพิมพ์ที่เน้นสาระสำคัญให้ชัดเจนขึ้นด้วย

ลักษณะเด่นด้านรูปแบบการพิมพ์

ตลอดทั้งเล่มมีช่องทางการสื่อสารหลายรูปแบบที่ช่วยให้ผู้อ่านเข้าใจเนื้อหาที่ต้องการเน้นหรือสรุปให้เข้าใจง่าย ประกอบด้วยช่องทางต่างๆ คือ

1. NURSING ALERT เป็นการสื่อสารถึงพยาบาลโดยตรง เนื้อหามีหลายลักษณะ เช่น การอธิบายข้อความ การเตือนให้ระมัดระวังในการปฏิบัติงาน การแนะนำการปฏิบัติงาน เป็นต้น ในบทที่ 17 การควบคุมน้ำหนัก NURSING ALERT ประการหนึ่งคือ บทบาทของพยาบาลในการเปลี่ยนพฤติกรรมและการควบคุมน้ำหนักของผู้ป่วย



NURSING ALERT

Behavioral Change and Weight Control

Before deciding to initiate a behavioral change, such as weight control, a person must develop self-awareness. According to Bandura (1986), enduring behavioral patterns are sustained because they are cued and reinforced by aspects of the environment. Interventions for enhancing a person's decision to alter diet and to include physical exercise involve the promotion of the individual's awareness of existing and important behaviors, feelings, or attitudes. The nurse's responsibility is to raise patient awareness by asking the patient to engage in self-observation and self-judgment. Ask the patient to list the anticipated gains or losses associated with weight control or to keep a diary recording eating and activity patterns along with associated thoughts and feelings.

2. ASK YOURSELF เป็นการสื่อสารกับผู้อ่าน โดยตั้งคำถามเพื่อทบทวนตนเอง เช่น ในบทที่ 1 การทำความเข้าใจแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ มีคำถามว่าคุณเข้าใจคำว่า การส่งเสริมสุขภาพ มีความหมายอย่างไร และการเมือง ปรัชญา วัฒนธรรม และสังคม มีผลต่อมุมมองด้านการส่งเสริมสุขภาพของคุณอย่างไร



ASK YOURSELF

Health Promotion and You

What does health promotion mean to you? How do politics, your personal philosophies, your culture, and your society affect your view of health promotion?

3. SPOTLIGHT ON เป็นการเน้นหรือชี้ให้เห็นความสำคัญในบทที่ 20 วิชาชีพด้านสุขภาพ SPOTLIGHT ON ประการหนึ่ง คือ การดูแลสุขภาพตนเองของพยาบาล



SPOTLIGHT ON

Drugs and You

In the broad sense, all chemicals are drugs. Many people fail to realize the extent to which they are exposed to and use drugs. Think about a typical day in your life from the time you get up until the time you go to bed. Try to remember all the products you have used. Think about the air you have breathed. Did you take any medications? How many chemicals have you applied, inhaled, absorbed, ingested, injected, or instilled?

4. BOX มีลักษณะเหมือนบันทึกย่อ ขนาดของแต่ละกล่องจึงแตกต่างกันมากตามปริมาณเนื้อหาในกล่อง เช่น บทที่ 10 การดูแลสุขภาพเด็ก มี BOX 10-3 บันทึกวิธีการช่วยเด็กก่อนวัยเรียนให้เข้านอน

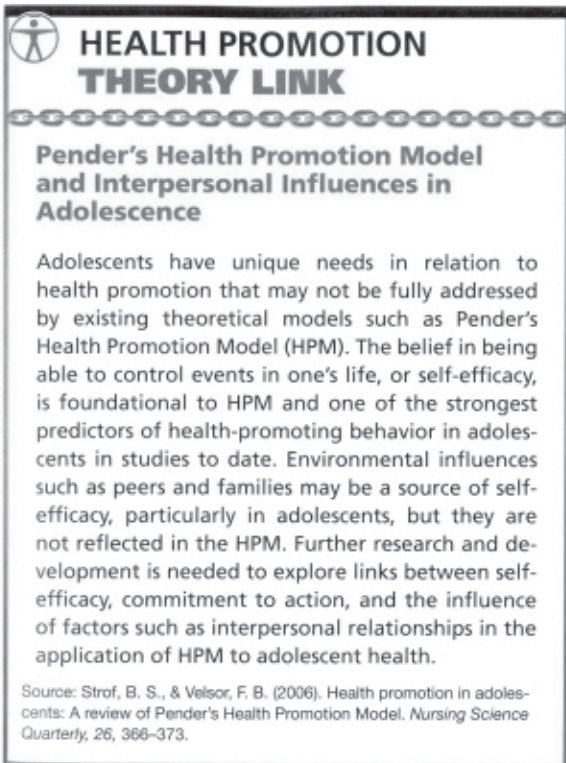
BOX 10-3

HELPING THE PRESCHOOLER AT BEDTIME

1. Develop a bedtime ritual of 30–45 minutes (stories, prayers, music, sitting quietly).
2. Adhere to the ritual as much as possible.
3. Be firm about bedtime.
4. Allow the child to take a special soft toy or blanket to bed.
5. Try putting a night-light in the child's room, if one is not already there.
6. If the child awakens during the night, reassure the child but keep the child in bed.
7. Avoid vigorous activity, sweet treats, and frightening stories or television before bedtime.

5. GLOBAL HIGHLIGHTS IN HEALTH PROMOTION เป็นบันทึกเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาในแต่ละบท ที่เกิดขึ้นในนานาประเทศ เช่น ในบทที่ 18 การงดเว้นบุหรี่ สุรา และสารเสพติด GLOBAL HIGHLIGHTS IN HEALTH PROMOTION มีเนื้อหาเกี่ยวกับการใช้ยาเสพติดในประเทศต่างๆ ทั่วโลก





วิชาการพยาบาล รวมทั้งการเพิ่มประสบการณ์และแนวทางการปฏิบัติงานพยาบาล ซึ่งมีการปรับเปลี่ยนไปตามความเปลี่ยนแปลงของสังคม

6. THEORY LINK เป็นการสรุปสาระสำคัญของทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่กำลังกล่าวถึงในแต่ละบท เช่น THEORY LINK ของบทที่ 11 การดูแลสุขภาพวัยรุ่น มีเนื้อหาเกี่ยวกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์และอิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่อวัยรุ่น (Pender's Health Promotion Model and Interpersonal Influences in Adolescence)

7. RESEARCH NOTE เป็นการรายงานผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่กำลังกล่าวถึงในแต่ละบท เช่น RESEARCH NOTE ของบทที่ 13 การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ เป็นการรายงานการวิจัยเรื่องการปฏิบัติไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ

ช่องทางการสื่อสารทั้งเจ็ดช่องทางนี้ให้ข้อมูลข่าวสารที่สำคัญทั้งสิ้น เป็นประโยชน์ทั้งในเชิงวิชาการและเชิงปฏิบัติ นอกจากนี้ยังมีข้อมูลที่แสดงเป็นตารางแผนภูมิ ภาพประกอบ ทำให้ Health Promotion in Nursing มีความสมบูรณ์ทั้งด้านเนื้อหาและวิธีการนำเสนอ เหมาะสมสำหรับใช้ประกอบการเรียนการสอน

RESEARCH

NOTE

Understanding Elder Abuse

STUDY PROBLEM/PURPOSE

The purpose of this study was to examine factors that influence the identification and assessment of abuse in the elderly.

METHODS

Two hundred thirty-nine participants, aged 18–55, were randomly assigned to review one of four case scenarios. The scenarios were designed to examine the participants' views on elder abuse, acceptability, and justifiability. Because these views contribute to one's perception, they were combined with the administration of perceptions of abuse scale. Additional questions that were asked of the participants were (1) how likely the participant would be to report the actions in the scenarios and (2) whether their own parents had ever cared for an elderly family member.

FINDINGS

The data revealed that the quality of the relationship between caregiver and elder correlates with the perceived level of abuse. If the quality of the relationship is perceived to be poor or difficult, the perception of abuse increased. Conversely, if the relationship is perceived to be supportive and loving, the perception of abuse decreased. Similar findings related to the likelihood of reporting. If the relationship was perceived to be difficult, there was a greater response in the likelihood to report than if the relationship was perceived to be loving. Participants who had experience with caregiving revealed a greater level of sensitivity toward abuse in the elderly population.

IMPLICATIONS

The quality of the relationship abuse that is perceived as out of the norm in a typically loving relationship is less likely to be viewed as abuse or reported as such. Health care workers need to be aware that the perception of and likelihood of reporting of elder abuse can be altered based on the perception of the relationship between caregiver and elder.

Source: Fitzpatrick, M. J., & Hamill, S. B. (2011). Elder abuse: Factors related to perceptions of severity and likelihood of reporting. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 23, 1–16. DOI: 10.1080/08946566.2011.534704.