



สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์



การส่งเสริมสุขภาพและ การป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง: การบูรณาการแนวคิดทาง พฤติกรรมศาสตร์และสติ

Health Promotion and Prevention
of Non-Communicable Diseases:
Behavioral Science and
Mindfulness Integration



ดร.พานทิพย์ แสงประเสริฐ

พานทิพย์ แสงประเสริฐ.

การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง: การบูรณาการแนวคิดทางพฤติกรรมศาสตร์และสติ =
*Health Promotion and Prevention of Non-Communicable Diseases: Behavioral Science and Mindfulness
Integration*

1. การส่งเสริมสุขภาพ. 2. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง -- การป้องกันและควบคุม. 3. พฤติกรรมสุขภาพ.

WA590

ISBN 978-616-602-278-0

ISBN (E-BOOK) 978-616-602-281-0

ลิขสิทธิ์ของรองศาสตราจารย์ ดร.พานทิพย์ แสงประเสริฐ
สงวนลิขสิทธิ์

ฉบับพิมพ์ครั้งที่ 1 เดือนมิถุนายน 2569

จำนวน 100 เล่ม

ฉบับอิเล็กทรอนิกส์ (e-book) มิถุนายน 2569

สำนักงานบริหารการเพิ่มพื้ธรรมาศศตร

จัดพิมพ์โดยสำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

99 หมู่ 18 อาคารโรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12121

โทร. 085-112-6081, 085-112-6968

<http://thammasatpress.tu.ac.th>

จัดจำหน่ายโดยศูนย์หนังสือมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

โทร. 02-564-4438, 085-112-6081

<https://linktr.ee/tubookstore>

พิมพ์ที่โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

แบบปกสร้างสรรค์โดย Google Gemini โดย ชนิสรานาถนอม

ราคาเล่มละ 210.- บาท

สารบัญ

สารบัญภาพ	(9)
สารบัญตาราง	(11)
คำนำ	(12)

บทที่ 1 มิติสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ	1
1.1 ความหมายของสุขภาพและมุมมองของสุขภาพ	3
1.2 ลักษณะเด่นของสุขภาพ ความสำคัญและความเชื่อมโยงของมิติสุขภาพ	9
1.3 ความเป็นมาและความหมายของการส่งเสริมสุขภาพระดับสากลสู่ประเทศไทย	12
1.4 กลยุทธ์ กลวิธีและกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ในกฎบัตรอตตาวาขององค์การอนามัยโลก	16
1.5 ทักษะและกลวิธีการส่งเสริมสุขภาพในบุคคล ครอบครัว และชุมชน สรุป	19 26
แนวคำถามในการอภิปรายท้ายบท	27
เอกสารอ้างอิงบทที่ 1	31
ภาคผนวกบทที่ 1 สารสำคัญ การประชุมการส่งเสริมสุขภาพระดับโลก ครั้งที่ 1-10	28
บทที่ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพแบบพหุสมพสาณศาสตร์	33
2.1 ปัจจัยแนวคิดทางระบาดวิทยาต่อภาวะสุขภาพ	35
2.2 ปัจจัยระบบบริการสาธารณสุขต่อภาวะสุขภาพ	38
2.3 ปัจจัยการเกิดพฤติกรรมจากการเรียนรู้และพุทธธรรมต่อภาวะสุขภาพ	40
2.4 ปัจจัยสังคมต่อการกำหนดภาวะสุขภาพ	43
2.5 ปัจจัยด้านความรู้ด้านสุขภาพต่อภาวะสุขภาพ สรุป	47 52
แนวคำถามในการอภิปรายท้ายบท	52
เอกสารอ้างอิงบทที่ 2	53
บทที่ 3 การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่พบบ่อย	55
3.1 แนวคิดการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ	57
3.2 ผลกระทบและการดูแลเบื้องต้นของภาวะเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ที่พบบ่อย	62

3.2.1 โรคความดันโลหิตสูง	63
3.2.2 ภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ	71
3.2.3 ภาวะหัวใจและหลอดเลือดผิดปกติ	76
3.2.4 โรคหลอดเลือดสมอง	79
3.2.5 โรคเบาหวาน	81
3.3 แนวทางการคัดกรอง ป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่พบบ่อย	86
สรุป	88
แนวคำถามในการอภิปรายท้ายบท	88
เอกสารอ้างอิงบทที่ 3	89

บทที่ 4 แนวคิดพหุสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพในพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค

93

4.1 ความหมายและความสำคัญของทฤษฎีหรือโมเดลต่อประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพ	95
4.2 แนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเพื่อใช้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	96
4.2.1 ทฤษฎีระดับบุคคล	97
4.2.1.1 ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ	97
4.2.2 ทฤษฎีระดับระหว่างบุคคล	99
4.2.2.1 ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถแห่งตน	99
4.2.2.2 แบบจำลองแนวคิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	105
4.2.3 ทฤษฎีระดับกลุ่มบุคคลในชุมชน	108
4.2.3.1 แบบจำลองแนวคิดการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพ	
แบบสหปัจจัย	108
4.3 การผสมผสานความรู้พุทธธรรมด้วยวิทยาศาสตร์สู่พฤติกรรมศาสตร์	
ผ่านการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการรับรู้สติในพฤติกรรม	111
4.3.1 การผสมผสานความรู้พุทธธรรมด้วยวิทยาศาสตร์	111
4.3.2 ลักษณะกลไกของสติในแนวพุทธธรรมและผลลัพธ์ทางวิทยาศาสตร์	113
4.3.3 สติเชื่อมโยงความรู้พุทธธรรมสู่พฤติกรรมศาสตร์	114
4.3.4 องค์ประกอบของสติในพฤติกรรมองค์รวมจากการผสมผสานศาสตร์	116
สรุป	117
แนวคำถามในการอภิปรายท้ายบท	118
เอกสารอ้างอิงบทที่ 4	119

บทที่ 5 การบูรณาการผสมผสานความรู้สู่งานวิจัยเชิงพฤติกรรม	
เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ	123
5.1 ความหมายองค์ประกอบของสติในการวิจัยเชิงพฤติกรรมต่อการส่งเสริมสุขภาพ องค์รวม	125
5.2 การผสมผสานความรู้แนวคิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพหกด้าน กับความรู้พฤติกรรมในพุทธธรรม	127
5.2.1 พฤติกรรมด้านการสร้างสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	128
5.2.2 พฤติกรรมด้านการออกกำลังกายหรือการเคลื่อนไหวทางกาย	129
5.2.3 พฤติกรรมด้านการพัฒนาด้านจิตวิญญาณหรือสติปัญญา	131
5.2.4 พฤติกรรมด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	132
5.2.5 พฤติกรรมด้านการจัดการกับความเครียด	133
5.2.6 พฤติกรรมด้านโภชนาการ	134
5.3 แนวโน้มการวิจัยและลักษณะเบื้องต้นของกระบวนการวิจัยที่ใช้สติ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	137
5.4 ตัวอย่างการฝึกสติในพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างง่าย ในผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องจากพฤติกรรม	146
สรุป	151
แนวคำถามในการอภิปรายท้ายบท	152
เอกสารอ้างอิงบทที่ 5	153
บทที่ 6 ระบบเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	
ในชุมชนและแบบประเมิน	159
6.1 แนวคิดการพัฒนาระบบเครือข่ายการดูแลส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในชุมชน	161
6.1.1 ปัจจัยที่ควรคำนึงถึงในการดูแลส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในชุมชน	161
6.1.2 แนวคิดหลักการการดูแลส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในชุมชน	162
6.2 กระบวนการพัฒนามาตรียมชุมชนต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	166
6.3 แนวคิดการพัฒนาแบบวัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	168
6.3.1 แนวทางพื้นฐานในการพัฒนาแบบวัดพฤติกรรมและความรู้ในงานวิจัย	169
6.4 ตัวอย่างแบบวัดพฤติกรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	171

6.4.1 ตัวอย่างการพัฒนาแบบวัดพฤติกรรมและดัชนีชีวภาพ ในโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	171
6.4.2 ตัวอย่างการพัฒนาแบบวัดสติในพฤติกรรมและการรับรู้ ความรู้ ในโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	176
สรุป	191
แนวคำถามในการอภิปรายท้ายบท	191
เอกสารอ้างอิงบทที่ 6	192
ภาคผนวก	195
ดัชนี	201

ตัวอย่าง

สารบัญภาพ

ภาพที่ 1.1	ภาวะสุขภาพระดับบุคคลพิจารณาตามการรับรู้ความรู้สึก ของตนเองต่อการเจ็บป่วย	5
ภาพที่ 1.2	เส้นทางการรับรู้ภาวะสุขภาพของบุคคล แต่ละขณะปัจจุบัน	6
ภาพที่ 1.3	ความเชื่อมโยงแต่ละมิติสุขภาพ	11
ภาพที่ 1.4	กลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพจากกฎบัตรอตตาวาเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ	16
ภาพที่ 2.1	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพแสดงด้วยคานด้านระบาดวิทยา	37
ภาพที่ 2.2	ความเชื่อมโยงของปัจจัยแนวคิดระดับระบาดวิทยาและระบบบริการสาธารณสุข ที่มีผลต่อภาวะสุขภาพของบุคคล ครอบครัว กลุ่ม และชุมชน	40
ภาพที่ 2.3	ความเชื่อมโยงของลักษณะการเรียนรู้ แนวทางการเรียนรู้ แหล่งการเรียนรู้ และการประเมินผลการเรียนรู้ ของแนวคิดพฤติกรรมกลุ่มนักปัญญานิยม	42
ภาพที่ 2.4	ความเชื่อมโยงการเกิดพฤติกรรมจากความรู้พุทธรธรรม	43
ภาพที่ 2.5	เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนขององค์การอนามัยโลก	46
ภาพที่ 2.6	กรอบคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข	49
ภาพที่ 3.1	ภาพจำลองกลไกการเกิดภาวะไขมันในเลือดสูงและภาวะแทรกซ้อน ต่อผนังหลอดเลือดแดง	74
ภาพที่ 3.2	แนวทางการคัดกรอง ป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่พบบ่อย	87
ภาพที่ 4.1	แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ	97
ภาพที่ 4.2	แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ	98
ภาพที่ 4.3	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในตัวบุคคลเงื่อนไขเชิงพฤติกรรม และสภาพแวดล้อม	99
ภาพที่ 4.4	ความสัมพันธ์ของการรับรู้ความสามารถแห่งตนกับพฤติกรรม	101
ภาพที่ 4.5	ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อในความสามารถแห่งตน และความคาดหวังในผลลัพธ์ของการกระทำ	101
ภาพที่ 4.6	แบบจำลองพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์	105
ภาพที่ 4.7	แบบจำลองแนวคิดการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพแบบสหปัจจัย	109
ภาพที่ 4.8	ความเชื่อมโยงในโครงสร้างพฤติกรรมศาสตร์จากการผสมผสานความรู้ พุทธรธรรมด้วยวิทยาศาสตร์	116

ภาพที่ 5.1	การเพิ่มขึ้นของงานวิจัยเกี่ยวข้องกับสติและสุขภาพ ที่ได้รับการเผยแพร่ระดับสากล	137
ภาพที่ 5.2	กรอบแนวคิดความสัมพันธ์ของสติในการวิจัยเชิงพฤติกรรม ต่อการส่งเสริมสุขภาพองค์กรรวม	139
ภาพที่ 5.3	ตัวอย่างกิจกรรมการจัดสนทนาและการเคลื่อนไหวทางกาย ของสติในพฤติกรรม	150
ภาพที่ 6.1	แนวความคิดเชื่อมโยงของวงจรการเจ็บป่วยและการเตรียมพร้อมในการพัฒนา เครือข่ายการดูแลและส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	164
ภาพที่ 6.2	รูปแบบระบบการดูแลและส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน และทีมสหสาขาวิชาชีพ	165
ภาพที่ 6.3	กระบวนการการดูแลและส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในชุมชน	168
ภาพที่ 6.4	ผลงานวิจัย 7 ปัจจัยง่ายๆ สุขภาพคนไทย	172
ภาพที่ 6.5	7 ปัจจัยสู่ 9 ปัจจัยง่ายๆ สุขภาพคนไทย	173
ภาพที่ 6.6	ความหมายและเกณฑ์การให้คะแนน 9 ปัจจัยง่ายๆ สุขภาพคนไทย	174
ภาพที่ 6.7	ตัวอย่างแบบบันทึกและการทำงาน ตั้งแต่เป้าหมาย ติดตาม ประเมินผล	175
ภาพที่ 6.8	ตัวอย่างการจัดอาหาร 2:1:1	175
ภาพที่ 6.9	การใช้ 9 ปัจจัยง่ายๆ สุขภาพคนไทย (Thai Easy 9) ในวงจรแห่งการเรียนรู้และพัฒนาอย่างยั่งยืน	176

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1.1	ความสัมพันธ์ระหว่างวงชีวิตครอบครัว วงชีวิตคน การกิจและพฤติกรรม	8
ตารางที่ 1.2	กระบวนการค้นพบใหม่ในแผนการดูแลสุขภาพและผลลัพธ์อนาคต ที่คาดหวังให้เกิดขึ้น	15
ตารางที่ 2.1	องค์ประกอบและคุณลักษณะที่สำคัญของความรอบรู้ด้านสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข	50
ตารางที่ 3.1	ธรรมชาติการดำเนินโรค วัตถุประสงค์และตัวอย่างกิจกรรมในแต่ละระดับ การป้องกันโรคและการดูแลสุขภาพ	61
ตารางที่ 3.2	การจำแนกระดับความรุนแรงของระดับความดันโลหิตที่วัดที่สถานบริการ ในบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป	67
ตารางที่ 3.3	ระดับความดันโลหิตที่ใช้วินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูง จากการวัดความดันโลหิตด้วยวิธีต่างกัน	68
ตารางที่ 3.4	เกณฑ์แปลผลภาวะผิดปกติของระดับไขมันในเลือดในผู้ใหญ่ อายุ 21 ปีขึ้นไป	73
ตารางที่ 3.5	เป้าหมายการรักษาตามระดับความเสี่ยงของระดับไขมันแอลดีแอล	76
ตารางที่ 3.6	วิธีการตรวจเลือดส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและเกณฑ์ การวินิจฉัยภาวะเบาหวาน	84
ตารางที่ 5.1	ตัวอย่างความหมายในองค์ประกอบด้านจิตวิทยาของสติในพฤติกรรม	126

คำนำ

ปัจจุบันการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคช่วยลดปัญหาและค่าใช้จ่ายด้านความเจ็บป่วยและสาธารณสุข แต่ยังคงพบว่ามีประชาชนต้องเผชิญกับปัญหาเศรษฐกิจ การเมือง สังคม สิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงจนยากแก่การปรับตัว อาจก่อให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพตามมา เช่น จากความเครียด ขาดการออกกำลังกาย การบริโภคไม่ถูกต้อง อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย และสัมพันธภาพที่เอื้ออาทรต่อกันในสังคมลดลง สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้เกิดความเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ทั้งที่สามารถป้องกันด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ หนทางหนึ่งที่จะช่วยให้เกิดความยั่งยืนคือการตระหนักรู้ที่จะมีการเปลี่ยนแปลงจากภายในตนเองสู่พฤติกรรมภายนอกอย่างมีสติรู้เท่าทันต่ออิริยาบถของร่างกายและอารมณ์ของจิตใจตลอดจนภัยคุกคามต่อสุขภาพ สร้างภูมิคุ้มกันทางใจในตัวที่ดี ช่วยส่งเสริมให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างเป็นปกติสุขตามศักยภาพกับปัจจุบันสถานการณ์ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีผลต่อระบบภูมิคุ้มกันทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมที่ดีขึ้น ถึงแม้เป็นโรคอยู่ก็รู้เท่าทันและยอมรับต่อความเจ็บป่วยที่จะเกิดขึ้นด้วยการดูแลตนเองที่เหมาะสม จะช่วยชะลอภาวะแทรกซ้อนของโรคและอยู่กับความเจ็บป่วยนั้นอย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน เป็นการพัฒนาศักยภาพอันมีค่าและเป็นพื้นฐานในการพัฒนาสังคมประเทศชาติให้มั่นคงยั่งยืนต่อไป

หนังสือเล่มนี้เป็นส่วนหนึ่งในบทเรียนด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค การรักษาโรคเบื้องต้น รวมถึงการพยาบาลอนามัยชุมชน สามารถใช้ประกอบการศึกษาสำหรับนิสิตนักศึกษาสุขภาพ หรือบุคคลผู้สนใจทั่วไปซึ่งศัพท์ที่ใช้สามารถค้นหาความหมายเข้าใจได้ง่าย ผู้เขียนขอขอบคุณศาสตราจารย์ ดร.นพวรรณ เปียชื่อ, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์สมเกียรติ แสงวัฒนาโรจน์ และรองศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์ชัชวาลย์ ศิลปกิจ ที่ได้ให้ข้อคิดเห็น คำปรึกษาแนะนำและตรวจสอบเนื้อหาที่เหมาะสม ขอขอบคุณเจ้าของภาพและสื่อที่ให้อนุญาตตลอดจนแหล่งอ้างอิงทุกฉบับที่ได้ร่วมประกอบความรู้ ขอขอบคุณสำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ในการสนับสนุนเพื่อจัดพิมพ์และเผยแพร่ ขอขอบคุณกัลยาณมิตร นิสิต นักศึกษา ประชาชนที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังไม่ติดต่อที่เป็นแรงผลักดันให้เขียนหนังสือเล่มนี้ขึ้น ขอขอบคุณความดีแต่คนอาจารย์ที่ได้ถ่ายทอดวิชาความรู้ คุณบิดามารดาและครอบครัวที่สนับสนุนเป็นแรงบันดาลใจให้เป็นอย่างดี ท้ายนี้หวังว่าหนังสือเล่มนี้จะต่อยอดความรู้และสร้างประสบการณ์ดังกล่าวข้างต้น

พานทิพย์ แสงประเสริฐ

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

พฤศจิกายน 2568

มิติสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ

ขอบเขตเนื้อหา

- 1.1 ความหมายของสุขภาพ
- 1.2 ลักษณะเด่นของสุขภาพ ความสำคัญและความเชื่อมโยงของมิติสุขภาพ
- 1.3 ความเป็นมาและความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ
- 1.4 กลยุทธ์และกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพในกฎบัตรรอตตาวาขององค์การอนามัยโลก
- 1.5 ทักษะและกลวิธีการส่งเสริมสุขภาพในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน

ตัวอย่าง

ขั้นที่ 2 การสร้างแนวทางการพัฒนา (Influence): การกำหนดวิธีการแก้ไขปัญหาดังกล่าวไว้เขียนเป็นโครงการ ใครทำหน้าที่ใด ตามความถนัดและกำหนดเวลาในแต่ละขั้นตอนดำเนินการ ทุกคนจะสื่อสาร สัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด...ไปให้ถึงที่วาดไว้...และนำเสนอกลุ่มใหญ่

ตัวอย่าง นำกิจกรรมและภาพที่วาดหวังไว้นั้นมารวมเป็นภาพใหญ่ โดยกำหนดว่ากิจกรรมใดที่ประชาชนต้องทำเอง หรือทำร่วมกับเจ้าหน้าที่รัฐ หรือรัฐทำเองทั้งหมด จากนั้นสรุปเป็นภาพใหญ่ของหมู่บ้านและเปิดอภิปรายและลงมติร่วมกันในกลุ่มใหญ่

ขั้นที่ 3 การสร้างแนวทางปฏิบัติ (Control): การกำหนดรายละเอียดของกิจกรรมในโครงการ เช่น ใครทำกิจกรรมใด ทำเองหรือให้หน่วยงานนอกช่วย ด้วยวิธีการใด ทำที่ไหน และทำอย่างไร ทำเมื่อไร ใช้ทรัพยากรใด ใครรับผิดชอบ นำมาจัดการควบคุมด้วยแผนผัง ในตารางเวลา ให้เกิดเป็นงานที่สร้างสรรค์มากที่สุดและนำเสนอผู้มีอำนาจในการดำเนินการต่อไป

ตัวอย่างทีมช่วยทำรายละเอียดโครงการ คนรับผิดชอบแต่ละกิจกรรม มีการปรับปรุงแผนเพื่อเหมาะสมและหลังเสร็จสิ้นการประชุม นำโครงการนั้นเสนอต่อผู้มีอำนาจหน้าที่ดำเนินการต่อไป ตัวอย่างภาพส่วนหนึ่งของโครงการที่ใช้ AIC



ที่มา: พานทิพย์ แสงประเสริฐ, 2554 หน้า 63

นอกจากนี้อิลิสบราวน์และคณะ²⁰ ได้แนะแนวคิดที่ว่าสถาบันการศึกษาหรือมหาวิทยาลัยและองค์กรในชุมชนสามารถสนับสนุนกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพได้อย่างดีซึ่งจะทำให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างสถาบัน การศึกษาที่สร้างองค์ความรู้สู่ท้องถิ่นที่มีทรัพยากรบุคคลและทรัพยากรธรรมชาติสนับสนุนซึ่งกันและกัน เช่น การร่วมเป็นสมาชิกภาควิชาของชุมชน การตั้งศูนย์กลางของชุมชน เป็นต้น

การประชุม	สาระสำคัญ	ประเด็นหลัก
9. ครั้งที่ 9 พ.ศ. 2559 กรุงเซี่ยงไฮ้ ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน	Title Health Promotion in the Sustainable Development Goals Slogan Health for All and All for Health	ที่ประชุมครั้งนี้ได้บรรจุการส่งเสริมสุขภาพไว้ในเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน โดยยกให้เป็นพันธสัญญาทางการเมืองของรัฐบาลประเทศต่างๆ เป็นจุดเริ่มต้นใหม่ของการส่งเสริมสุขภาพ สาระสำคัญเสาหลักของงานสร้างเสริมสุขภาพ 3 ด้าน
		1. ธรรมาภิบาล (Good governance) ความรับผิดชอบขององค์กรภาคีรัฐบาลทุกระดับที่จะลงทุนและขับเคลื่อนสังคม ในการแก้ไขปัญหาสังคมและสิ่งแวดล้อม ที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการมีสุขภาพที่ดี 2. เมืองสุขภาพ (Healthy City) ตัวชี้วัดที่แสดงถึงการพัฒนาชุมชนเมือง คือ การที่ประชาชนทุกคนมีสุขภาพดี 3. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) กระบวนการทางปัญญาและทักษะทางสังคมที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจ และความสามารถของปัจเจกบุคคลที่จะเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลข่าวสารเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจที่เหมาะสม นำไปสู่สุขภาพ
10. ครั้งที่ 10 พ.ศ. 2564 ประเทศสหรัฐอาหรับเอมิเรตส์	Title Health Promotion for Well-Being, Equity and Sustainable Development	Conference objectives: 1. Discuss how to extend health promotion to advance well-being and equity, building on evidence and experience, to foster healthier populations. 2. Identify realistic interventions for health promotion and well being to accelerate progress in achieving the SDGs. 3. Emphasize the role of health promotion in public health emergency preparedness and response, and seize opportunities to build healthier, fairer societies. 4. Explore innovative health promotion approaches to enable societies and communities to flourish.

ที่มา: แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) หน้า 5-8

Goal 15 Life on Land: ปกป้อง ป่าผืน และสนับสนุนการใช้ระบบนิเวศบนบกอย่างยั่งยืน จัดการป่าไม้อย่างยั่งยืนต่อสู้กับการกลายสภาพเป็นทะเลทราย หยุดการเสื่อมโทรมของที่ดิน และฟื้นฟูสภาพให้กลับมาใหม่และหยุดการสูญเสียความหลากหลายทางชีวภาพ

Goal 16 Peace Justice and Strong Institution: ส่งเสริมสังคมที่สงบสุขและครอบคลุมเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนให้ทุกคนเข้าถึงความยุติธรรมและสร้างสถาบันที่มีประสิทธิภาพ รับผิดชอบและครอบคลุมในทุกระดับ

Goal 17 Partnerships for the Goals: ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน เป้าหมายนี้มุ่งมั่นที่จะเพิ่มความร่วมมือระหว่างประเทศพัฒนาแล้วกับประเทศกำลังพัฒนาและความร่วมมือระหว่างประเทศกำลังพัฒนาโดยการสนับสนุนแผนระดับชาติเพื่อการบรรลุเป้าหมาย ส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศและช่วยเหลือประเทศกำลังพัฒนาเพิ่มอัตราการส่งออก

SDGs เป้าหมายที่ 3 คือ สร้างหลักประกันว่าคนมีชีวิตที่มีสุขภาพดีและส่งเสริมสวัสดิภาพ สำหรับทุกคนในทุกวัย แต่ถ้าจะให้เกิดความยั่งยืนต้องพัฒนาทุกเป้าหมายไปพร้อมๆ กัน เช่น การพัฒนาเศรษฐกิจท่องเที่ยว ต้องคำนึงถึงการไม่ทำลายสิ่งแวดล้อมและชีวิตความเป็นอยู่ของคนในพื้นที่ต้องไม่ถูกเบียดเบียน เป็นต้น

สัญลักษณ์ SDGs



ภาพที่ 2.5 เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนขององค์การอนามัยโลก (Sustainable Development Goals; SDGs)

ที่มา: <https://www.sdgmove.com/2021/04/25/sdg-101-sdgs-action/>

สำหรับประเทศไทย ขอยกตัวอย่างกองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุขของไทย ได้ให้ความหมาย “ความรอบรู้ด้านสุขภาพ” เป็นสมรรถนะหรือศักยภาพของบุคคลทั้งด้านสังคมและการคิดวิเคราะห์ มีแรงจูงใจและความสามารถในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ ประเมิน และใช้สารสนเทศด้านสุขภาพตามความต้องการ เพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพของตนเองให้ได้ รวมทั้งการเพิ่มพูนความรู้และความเข้าใจต่อปัจจัยกำหนดสุขภาพ การเปลี่ยนทัศนคติและการจูงใจในการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นปัจจัยหนึ่งในการส่งเสริมและรักษาสุขภาพ

นอกจากนี้ **กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2560)**¹⁷ ให้นิยาม ความรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง ความรอบรู้และความสามารถด้านสุขภาพของบุคคลในการที่จะกลั่นกรอง ประเมินและตัดสินใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยเลือกใช้บริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างเหมาะสมโดยคาดว่าจะพาให้ประชาชนมีสุขภาพดีไปให้ถึง พ.ศ. 2580 โดยนายแพทย์วิจิระ เพ็งจันทร์ และรองศาสตราจารย์ ดร.ชนวนทอง อนุสุกาญจน์ ให้กรอบแนวคิดกระบวนการพัฒนาความรอบรู้ แบบจำลอง V-shape ดังภาพที่ 2.6 **ตัวอักษรในกรอบสีน้ำตาล คือ กลวิธีที่ช่วยสร้างกระบวนการความรอบรู้ ส่วนตัวอักษรที่ไม่มีกรอบสีน้ำตาล คือ สิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้นของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย**

ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบแนวทางการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ 6 ขั้นตอนของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข กับแนวทางของการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ 3 ขั้นตอน ของ Nutbeam คือ ขั้นที่ 1 และ 2 ของกรมอนามัย เป็นขั้นพื้นฐาน ส่วนขั้นที่ 3 เทียบได้กับขั้นมีปฏิสัมพันธ์ และขั้นตอนที่ 4 ถึงขั้นที่ 6 เทียบได้กับขั้นวิจารณ์



ภาพที่ 2.6 กรอบคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ที่มา: <https://share.google/images/N4ElChfcuzefwstyA>

การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง: การบูรณาการแนวคิดทางพฤติกรรมศาสตร์และสติ

สุขภาพมีความสำคัญและเป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ในการดำรงชีวิตอยู่ เพราะเป็นองค์รวมของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ จิตตปัญญา และสังคมในบริบทสมดุลกับสิ่งแวดล้อมนั้น การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ด้วยการตระหนักรู้และยอมรับต่อสรรพสิ่งตามความเป็นจริง ตั้งใจต่อการสร้างความรู้รอบรู้ นำความรู้จากหลายศาสตร์ เช่น วิทยาศาสตร์ พฤติกรรมศาสตร์ และศาสตร์จากพุทธธรรม นำสู่การมีสติรู้เท่าทันภายในกายและใจ ในขณะการดำเนินชีวิตประจำวัน เพื่อเพิ่มภูมิคุ้มกันในตัวสู่คุณภาพชีวิตที่ดีทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน อันเป็นการพัฒนาทรัพยากรอันมีค่าและเป็นการพัฒนาสังคมประเทศชาติให้มั่นคงและยั่งยืนที่ดี

ISBN 978-616-602-278-0



9 786166 022780

ราคา 210 บาท

มหาวิทยาลัยสุโขทัย

<http://thammasatpress.tu.ac.th>