

# พฤติกรรมสุขภาพ

แนวคิด ทฤษฎี และการประยุกต์ใช้

จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ



สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร

Naresuan University Publishing House

[www.nupress.grad.nu.ac.th](http://www.nupress.grad.nu.ac.th)

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของสำนักหอสมุดแห่งชาติ  
National Library of Thailand Cataloging in Publication Data

จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ.

พฤติกรรมสุขภาพ: แนวคิด ทฤษฎี และการประยุกต์ใช้--พิษณุโลก: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2560.  
294 หน้า.

1. พฤติกรรมศาสตร์. I. ชื่อเรื่อง.

613

ISBN 978-616-426-043-6

ISBN (e-book) 978-616-426-044-3

สพท. 030

พฤติกรรมสุขภาพ: แนวคิด ทฤษฎี และการประยุกต์ใช้  
จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ



สงวนลิขสิทธิ์โดยสำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร

พิมพ์ครั้งที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2560 จำนวนพิมพ์ 500 เล่ม ราคา 360 บาท

การผลิตและการลอกเลียนหนังสือเล่มนี้ไม่ว่ารูปแบบใดทั้งสิ้น  
ต้องได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรจากสำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร

**ผู้จัดพิมพ์** สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร

**มีวางจำหน่ายที่**

- ศูนย์หนังสือแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อาคารวิทยศักดิ์ ชั้น 14 ซอยจุฬาลงกรณ์ 64 ถนนพญาไท แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330  
สาขา ศาลาพระแก้ว กรุงเทพฯ โทร. 0-2218-7000-3  
สยามสแควร์ กรุงเทพฯ โทร. 0-2218-9881, 0-2255-4433  
มหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก โทร. 0-5526-0162-5  
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี จังหวัดนครราชสีมา โทร. 044-216131-2  
มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี โทร. 0-3839-4855-9  
โรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า (ร.ร.จปร.) จังหวัดนครนายก โทร. 037-393-023, 037-393-036  
จัดซื้อจามจุรี กรุงเทพฯ โทร. 0-2160-5301  
รัตนอิเบศร์ จังหวัดนนทบุรี โทร. 0-2950-5408-9  
มหาวิทยาลัยพะเยา โทร. 0-5446-6799, 0-5446-6800  
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี โทร. 044-922662-3  
สาขาย่อยคณะครุศาสตร์จันทรา โทร. 0-2218-3979
- ศูนย์หนังสือมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ อาคารวิทยบริการ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ 50 ถนนงามวงศ์วาน แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900 โทร. 0-2579-0113
- ศูนย์หนังสือมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ อาคารอนุกประสงค์ ชั้น 1 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ถนนพระจันทร์ แขวงพระบรมมหาราชวัง เขตพระนคร กรุงเทพฯ 10200 โทร. 0-2613-3899, 0-2623-6493  
สาขา ศูนย์หนังสือมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ โทร. 0-5394-4990-1  
ศูนย์หนังสือมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา โทร. 0-7428-2980, 0-74282981
- ศูนย์หนังสือมหาวิทยาลัยขอนแก่น 123 หมู่ 16 ถนนมิตรภาพ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 40000 โทร. 0-4320-2842
- ศูนย์หนังสือมหาวิทยาลัยมหาสารคาม 41/20 ตำบลขามเรียง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม 44150 โทร. 0-4375-4174 , 0-4375-4679 ต่อ 105
- ที.บี.ฟอร์ บุ๊คส์ (ปทุมธานี) จำกัด 54/3 ตำบลบ้านกระแง ถนนศิลาป่าชีพ-บางไทร อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี 12000 โทร. 0-2977-9600-4
- บริษัท เจเนอรัล บุ๊คส์ เซอร์วิส จำกัด 99/89 ถนนรัชดาภิเษก แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร 10900 โทร. 0-2938-0793

**กองบรรณาธิการ** กองบรรณาธิการจัดทำเอกสารสิ่งพิมพ์ทางวิชาการของสำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร

**ภาพหน้าปก** ดร.จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ

**ออกแบบปก** สรญา แสงเย็นพันธ์

**พิมพ์ที่** รัตนสุวรรณการพิมพ์ 3 30-31 ถนนพญาลิไท อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000 โทร. 0-5525-8101

คุณงามความดีของหนังสือเล่มนี้ขอมอบให้....

ครูบาอาจารย์ กัลยาณมิตร และสมาชิกในครอบครัว  
เพ็ญโพธิ์ และเพชรภูมิ

## กิตติกรรมประกาศ

หาก “ข้อบกพร่องที่สำคัญที่สุดของมนุษย์ คือ การมีวิสัยทัศน์ที่คับแคบต่อศักยภาพของตนเอง” หนังสือเล่มนี้ก็คือ เครื่องมือสำคัญที่ทำให้ผู้เขียนก้าวผ่านข้อจำกัด และวิวัฒนาการเกิดศรัทธาต่อศักยภาพของมนุษย์ว่า “แท้จริงแล้วเราทุกคนล้วนพัฒนาให้เป็นทุกอย่างที่เป็นได้”

หลังจากสำเร็จการศึกษาปริญญาเอกมาแล้ว 1 ปี ผมได้ลาออกจากราชการเพื่อมาทำงานเป็นอาจารย์ในคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ในช่วงรอยต่อและการเปลี่ยนผ่านจากการทำงานสายปฏิบัติการเป็นสายวิชาการอย่างเต็มตัวนั้น นับเป็นช่วงเวลาที่ต้องเผชิญกับแรงกดดันอย่างมากทั้งจากบุคคล วัฒนธรรม และอำนาจ รวมทั้งต้องต่อสู้กับความรู้สึกอ่อนไหวจากภายในของตนเอง ในครั้งนั้นผมได้รับความเมตตากรุณาอย่างสูงจากบุคคลสำคัญ 4 ท่าน คือ ศ. (พิเศษ) นพ.ไพจิตร ปวะบุตร ผศ.ดร.นพ.ภูติทิ เตชาดิวัฒน์ ผศ.วิมาลา ชโยตม และ รศ.ดร.พัชรินทร์ สิริสุนทร ทุกท่านได้ให้โอกาส และให้การสนับสนุนจนทำให้ผมมีกำลังใจและสามารถฝ่าฟันปัญหาเหล่านั้นมาได้ ถึงบัดนี้ผมยังคงระลึกถึงพระคุณของทุกท่านเสมอ และตั้งใจอย่างแน่วแน่ว่าหากมีโอกาสก็จะขอทำหน้าที่เป็น “ผู้ให้โอกาสกับผู้อื่น” ต่อไป

“ไม่ใช่เพียงความรู้ แต่เพราะประสบการณ์ชีวิตที่ทำให้เขียนหนังสือเล่มนี้สำเร็จ” ผมขอขอบพระคุณคุณครูบาอาจารย์ทุกท่านที่ถ่ายทอดวิชาความรู้และหล่อหลอมให้ผมกลายเป็นครูในแบบที่เป็นในปัจจุบัน ตั้งแต่คุณครูศิลาประสมัยประถมศึกษาที่ชั้นชมช้าง 12 สีของผมที่ทำให้ต่อมจินตนาการของเด็กชายคนนั้นยังคงเติบโตมาจนถึงวันนี้ คุณครูสมัยมัธยมศึกษาที่เป็นนักอ่านและแบ่งปันหนังสือดี ๆ ให้ผมได้เริ่มต้นฝึกเป็นนักเขียนด้วยการฝึกเป็นนักอ่าน และคุณครูที่สอนผมในวัยที่สอนยากที่สุด ได้แก่ รศ.ดร.ชฎา ณรงค์ฤทธิ์ รศ.ดร.ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน ผศ.ดร.ปิยะรัตน์ นิมพิทักษ์พงศ์ และผศ.ดร.เอี่ยมพร หลินเจริญครู ผู้เชื่อชวนและท้าทายให้ผมออกมาค้นหาคุณค่าของชีวิต และกล้าที่จะซื้อตรงกับความต้องการของตนเอง ซึ่งนับว่าเป็นแรงบันดาลใจสำคัญยิ่งที่ทำให้ผมมาเป็นครู และขอขอบพระคุณประสบการณ์ชีวิตที่มีคุณค่าที่ได้รับจากการทำงานเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตลอดระยะเวลา 20 ปี โดยเฉพาะจากพี่น้อง และเพื่อนร่วมงานในอำเภอโพทะเล อำเภอปึงนาราง และอำเภอมะขาม จังหวัดพิจิตร



ผมตระหนักดีว่าตลอดระยะเวลา 3 ปีที่เขียนหนังสือยังมีความช่วยเหลือเกื้อกูลอื่น ๆ อีกมากมายที่ซ่อนอยู่เบื้องหลังหนังสือเล่มนี้ ทั้งจากผู้บริหาร คณาจารย์ และฝ่ายสนับสนุนวิชาการในคณะสาธารณสุขศาสตร์ที่เอื้ออำนวยให้ผมสะดวกสบายในการทำงานและสามารถทุ่มเทเวลาในการเขียนงานชิ้นนี้มาโดยตลอด ขอขอบคุณอาจารย์วราภรณ์ ยังเอี่ยม กัลยาณมิตร ที่ช่วยให้คำแนะนำในการเขียนมาตั้งแต่แรกเริ่ม และช่วยเหลือในการติดต่อประสานงานกับผู้ทรงคุณวุฒิจากภายนอกมหาวิทยาลัยเพื่อร่วมตรวจทานและแก้ไขเนื้อหาในหนังสือเล่มนี้ให้ถูกต้องและเหมาะสมมากยิ่งขึ้น ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่ประจำสำนักหอสมุดมหาวิทยาลัยนเรศวรที่อำนวยความสะดวกในการค้นหาเอกสารและตำรับตำรามาโดยตลอด และขอขอบใจผู้เรียนที่ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในห้องเรียนวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ ที่หลาย ๆ ครั้งได้กลายเป็นฉากสำคัญ ๆ และเป็นบทเรียนดี ๆ ที่ปรากฏอยู่ในหนังสือเล่มนี้ ซึ่งผู้เขียนคงไม่สามารถเอ่ยนามและขอบคุณทุกท่านเป็นรายบุคคลได้ทั้งหมด จึงขอขอบพระคุณด้วยใจจริงไว้ ณ ที่นี้

ขอขอบใจคุณรุ่งภา แยมกลีบ นิสิตปริญญาตรีและเป็นนิสิตในที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ของผม เธอเป็นลูกศิษย์ในอุดมคติของการศึกษายุคปัจจุบันคือ เป็นทั้งคนเก่ง คนดี และเป็นคนที่มีความสุขกับชีวิตแม้ในยามที่ต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ท้าทาย จนในหลาย ๆ ครั้งเธอก็กลายเป็นครูของผมไปอีกคน

เหนือสิ่งอื่นใด ผู้เขียนขอกราบขอบพระคุณแม่แปด พ่อชัย ตาเก็น และน้ำเพียงใจ ผู้ดำเนินชีวิตด้วยความสมถะ เรียบง่าย และยอมทำงานอย่างหนักเพื่อเพิ่มโอกาสให้ผมได้ทำตามความต้องการของชีวิต จึงถือได้ว่า “ครอบครัว” คือผู้อยู่เบื้องหลังความสำเร็จและคุณค่าทั้งหมดของหนังสือเล่มนี้อย่างแท้จริง

จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ

บ้านสวนเพียงเพ็ญ

## คำนิยม

ปัญหาสุขภาพในปัจจุบัน คือความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นจากโรคไม่ติดต่อ หรือโรคเรื้อรัง ที่เพิ่มมากขึ้น ทั้งโรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง ฯลฯ ปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดโรค คือ วิถีการดำรงชีวิตอันหมายถึงปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นปัจจัยในการกำหนดพฤติกรรมของมนุษย์ ถ้าเราสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดำรงชีวิตได้ก็จะสามารถลดปัญหาสุขภาพได้ทั้งของตนเอง ครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติ

หนังสือ “พฤติกรรมสุขภาพ: แนวคิด ทฤษฎี และการประยุกต์ใช้” ซึ่ง ดร.จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ ได้ทุ่มเทความรู้ แรงกาย แรงใจ และระยะเวลาถึง 3 ปี ในการจัดทำ จึงเป็นหนังสือที่มีคุณค่ายิ่ง ทำให้ผู้อ่านสามารถเชื่อมโยงแนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ให้เกิดประโยชน์ในการดูแลประชาชนให้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ตลอดจนเพื่อป้องกันและลดปัญหาสาธารณสุขที่เกิดจากพฤติกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ในนามของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ขอขอบคุณ ดร.จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ ไว้ ณ โอกาสนี้ และหวังว่าหนังสือเล่มนี้คงจะเป็นประโยชน์ต่อผู้อ่าน ตลอดจนสร้างแรงบันดาลใจให้แก่กักสาธารณสุขในการปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี สมกับที่ผู้เขียนได้ตั้งความมุ่งหวังไว้ทุกประการ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์วิมาลา ชโยดม

คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

## คำนิยม

ดิฉันมีโอกาสได้รู้จัก ดร.จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ เมื่อหลายปีก่อน ครั้งที่ท่านกำลังศึกษา ระดับปริญญาเอก ที่คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร แต่เป็นการพบกัน นอกห้องเรียน ท่านมาเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับกลุ่มศาลาร่มไม้ ซึ่งมีดิฉัน นิสิตบัณฑิตศึกษา คณะสังคมศาสตร์ และเพื่อน ๆ นักวิชาการจากหลาย ๆ คณะ ร่วมกันจัดขึ้นเป็นประจำ ในครั้งนั้น ดร.จักรพันธ์ค่อนข้างเงิบและไม่แสดงออกซึ่งความรู้สึกมากนัก แต่เมื่อแสดงความคิดเห็นก็มักแสดงให้เห็นถึงความต้องการเรียนรู้อยู่เสมอ จึงมักมีคำถามและประเด็นแลกเปลี่ยนที่น่าสนใจ มาพูดคุยและเปิดประเด็นการเรียนรู้ใหม่ ๆ ตลอดเวลา

แม้ดิฉันจะไม่ได้เป็นที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ แต่ก็ได้มีโอกาสอ่านงานและให้ข้อคิดเล็กน้อย ๆ แก่ท่านเสมอ เมื่อ ดร.จักรพันธ์ ส่งหนังสือ “พฤติกรรมสุขภาพ: แนวคิด ทฤษฎี และการประยุกต์ใช้” มาให้อ่านและขอให้เขียนคำนิยมให้ จึงถือเป็นเกียรติอย่างยิ่งที่ดิฉันได้มีส่วนร่วมเห็นการเติบโตทางวิชาการของผู้ที่มีความสามารถท่านนี้

หนังสือ “พฤติกรรมสุขภาพ: แนวคิด ทฤษฎี และการประยุกต์ใช้” ถูกเรียบเรียงด้วยภาษาที่สละสลวย เรียงลำดับเนื้อหาอย่างเป็นระบบ มีการนำเสนออย่างเป็นขั้นตอน โดยเริ่มจากส่วนแรกที่กล่าวถึงกระบวนการทัศนของการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งนับเป็นการวางรากฐานที่สำคัญของการกล่าวถึงความจริงและความรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งในที่สุดจะทำให้ผู้อ่านเกิดความเข้าใจถึงมูลเหตุปัจจัยของปัญหาสุขภาพในปัจจุบัน ส่วนที่สองของหนังสือกล่าวถึง ศาสตร์และศิลป์ของพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งเป็นส่วนที่ดิฉันคิดว่าน่าสนใจมากที่สุด การเชื่อมโยงแนวคิดทฤษฎีทางสุขภาพเข้ากับปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม บริบท พื้นที่ และเวลา ตลอดจนการนำไปประยุกต์ใช้กับกรณีศึกษาได้อย่างแยบยล ทำให้หนังสือเล่มนี้เต็มเต็มช่องว่างของความรู้ด้านสุขภาพที่ผู้เขียนหนังสือในกลุ่มนี้ส่วนใหญ่ยังมักละเลย

ดิฉันขอชื่นชม ดร.จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ ที่ทุ่มเทเวลาและความตั้งใจเพื่อผลิตหนังสือดี ๆ เล่มนี้ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่า ผู้อ่านจะสนุกกับการอ่านหนังสือวิชาการเล่มนี้เช่นเดียวกับดิฉัน และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับวงการสาธารณสุข สัมกับความตั้งใจของผู้เขียนต่อไป

รองศาสตราจารย์ ดร. พัชรินทร์ สิริสุนทร

คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

22 ตุลาคม 2559

## คำนำ

มนุษย์ทุกคนทุกสมัยล้วนใช้ความพยายามอย่างหนักเพื่อศึกษาสาเหตุของพฤติกรรม สุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ ทั้งนี้ ก็เพื่อทำให้เกิดความกระจ่างในการพรรณนา อธิบาย ทำนาย และควบคุมพฤติกรรมเหล่านั้นให้เป็นไปตามต้องการให้ได้มากที่สุด และไม่ว่าเวลาจะผ่านมาก็ร้อย ก็พันปี การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของมนุษย์ก็ยังคงเป็นงานยากเสมอ และต้องเผชิญกับ เป้าหมายใหม่ ๆ ที่ท้าทายเพิ่มมากขึ้น ทั้งจากเงื่อนไขทางสังคมที่หลากหลาย ซับซ้อน และ สภาพสิ่งแวดล้อมที่ผันแปรไปอย่างรวดเร็ว

งานยากที่กล่าวถึงในตอนต้นนั้น นอกจากจะหมายถึงปัจจัยเงื่อนไขภายนอก ที่ไม่สามารถควบคุมและจัดการได้โดยสมบูรณ์แล้ว อีกส่วนยังหมายถึงเงื่อนไขที่มาจาก **ปัจจัยภายใน** ของนักสาธารณสุขและนิสิตที่เป็นว่าที่นักสาธารณสุขในอนาคตเองด้วย ที่ส่วนใหญ่ยังมีความรู้พื้นฐานทางด้านพฤติกรรมศาสตร์ที่ไม่เข้มข้นจนทำให้กล้า ๆ กลัว ๆ เมื่อจะต้องทำงานด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มีหน้าซ้ำพุดถึงเรื่องแนวคิดและ ทฤษฎีทางด้านพฤติกรรมศาสตร์ด้วยแล้วยิ่งเหลือเพียงความกลัวล้วน ๆ ดังนั้น แทนที่แนวคิด และทฤษฎีทางด้านพฤติกรรมศาสตร์เหล่านี้จะถูกใช้เป็นเครื่องมือสำคัญในการแก้ไขปัญหา สุขภาพกลับกลายเป็นอุปสรรคที่ลดทอนความเชื่อมั่น และบ่มเพาะความกลัว จนทำให้นัก สาธารณสุขส่วนใหญ่ละทิ้งเครื่องมือสำคัญนี้ไป หรือแม้จะนำไปใช้บ้างแต่ก็ไม่กล้าพอที่จะ ประยุกต์ใช้ได้อย่างสอดคล้องและเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมที่ตนเองทำงานอยู่

ปัญหาที่พบได้บ่อย ๆ สำหรับนักสร้างสุขภาพ (มือใหม่) และนิสิตที่ได้รับมอบหมาย ให้ออกแบบกิจกรรมและวางแผนแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพใด ๆ ทั้งในระดับพื้นที่จริงหรือ ในชุมชนที่สมมุติขึ้นในห้องเรียนหรือห้องปฏิบัติการก็ตาม มักเริ่มต้นด้วยการสืบค้นว่ามีใครทำ ประเด็นปัญหาที่ตนเองสนใจจะทำบ้าง และเมื่อค้นพบก็จะพยายามทำซ้ำหรือทำตาม **“ผลงาน ต้นแบบ”** เหล่านั้น ซึ่งมีหลากหลายที่มา เช่น เป็นหลักสูตรหรือโปรแกรมสำเร็จรูปที่มาจาก หน่วยงานส่วนกลาง เช่น กรม กองต่าง ๆ ในกระทรวงสาธารณสุข และที่เป็นผลงานดีเด่นที่ ค้นเคยกันดีในลักษณะที่เป็น Best practice ต่าง ๆ นานา โดยคาดหวังว่า **“วิธีการตามแบบของ เขาจะสามารถช่วยแก้ไขปัญหาของเราให้ประสบความสำเร็จเหมือน ๆ กัน”** ซึ่งนั่นอาจเป็นมิชฉาที่ลึ ที่นอกจากจะทำให้ไม่สามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้แล้ว ยังอาจก่อให้เกิด ปัญหาใหม่ที่ทำให้เกิดความสูญเสียทั้งงบประมาณ เวลา และความรู้สึกของทั้งผู้ที่ทำการศึกษา และผู้ที่ถูกศึกษา

**พฤติกรรมสุขภาพ: แนวคิด ทฤษฎี และการประยุกต์ใช้** เป็นหนังสืออีกเล่มที่เป็นความพยายามอันหนึ่งที่จะช่วยเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดและทฤษฎีทางด้านพฤติกรรมสุขภาพให้กับนักสาธารณสุขในระดับพื้นที่ ให้เป็นอิสระจากความกลัวจนก่อให้เกิดเป็นความเชื่อมั่นกระทั่งสามารถประยุกต์ใช้แนวคิดและทฤษฎีในการจัดการและแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้ ยังมุ่งหวังอีกว่าหนังสือเล่มนี้จะเป็นอีกหนึ่งแรงบันดาลใจและเชื้อเชิญให้นักสาธารณสุขยุคใหม่หันมาให้ความสำคัญกับการปฏิบัติงานในชีวิตประจำวันไปพร้อม ๆ กับการพัฒนาศักยภาพด้านวิชาการ จนสามารถสังเคราะห์เป็นปัญญาใหม่ เป็น **“ปัญญาปฏิบัติ”** ที่เกิดจากการหลอมรวมระหว่างความรู้ที่ได้จาก 3 ส่วน คือ ความรู้เชิงทฤษฎี ความรู้ที่เกิดจากการปฏิบัติจริง และความรู้ที่เป็นผลมาจากการปฏิบัติ หรือตามที่ภาษาพระท่านเรียกว่า ปริยัติ ปฏิบัติ และปฏิเวธ ซึ่งผู้เขียนเชื่อมั่นว่าปัญญาปฏิบัตินี้เองที่จะสามารถปฏิรูปให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการทำงานและเป็นกุญแจดอกสำคัญในการสร้างสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชน รวมทั้งยังสามารถใช้เป็นเครื่องป้องกันภัยอันตรายและเอกลักษณ์ของนักสาธารณสุขที่ทำงานในระดับชุมชนได้อย่างแท้จริง

เนื้อหาในหนังสือเล่มนี้ครอบคลุมมิติสำคัญ ๆ ของแนวคิดและทฤษฎีพฤติกรรมศาสตร์ทั้งหมด นับตั้งแต่พัฒนาการของพฤติกรรมศาสตร์ ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับพฤติกรรมและมุมมองเกี่ยวกับสุขภาพ ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพ ทฤษฎีและแบบจำลองพฤติกรรมสุขภาพระดับบุคคล ระหว่างบุคคล และระดับกลุ่มหรือชุมชน และในตอนท้ายก็เกี่ยวข้องกับแนวคิดเรื่องมุมมองเชิงระบบเพื่อขยายมุมมองของนักสาธารณสุขจนเกิดความตระหนักถึงความสำคัญของการทำความเข้าใจพฤติกรรมโดยเป็นองค์รวมและการประยุกต์ใช้แนวคิดมุมมองเชิงระบบในการศึกษาพฤติกรรมของมนุษย์

ทั้งนี้ แม้ว่าผู้เขียนจะพยายามเขียนหนังสือเล่มนี้ด้วยท่าทางที่เรียบง่าย กระชับ และเขียนให้อ่านง่ายมากที่สุดเพื่อให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายที่คิดไว้แต่แรกว่าต้องเป็นหนังสือที่สามารถช่วยให้ผู้ที่อ่านจนจบสามารถลดและละวางความกลัวลงได้ จนสามารถประยุกต์ใช้แนวคิดและทฤษฎีพฤติกรรมศาสตร์ในงานของตนเองได้อย่างกล้าหาญและมุ่งมั่น อย่างไรก็ตาม เนื่องจากการศึกษาพฤติกรรมของมนุษย์จัดเป็นศาสตร์แขนงหนึ่งที่มีคุณลักษณะบางประการที่ค่อนข้างจำเพาะเจาะจง เช่น มีองค์ความรู้เฉพาะตัวและมีคำศัพท์เฉพาะตัว ซึ่งอาจเป็นกำแพงขวางกั้นทำให้นักนอกวงการพฤติกรรมศาสตร์ท้อแท้หรือต้องใช้ความพยายามที่มากขึ้นเพื่อก้าวข้ามความรู้สึกแปลกแยกเหล่านี้ไป แต่ผู้เขียนเชื่อมั่นว่าเมื่อได้อ่านไปสักกระยะหนึ่งจะทำให้ผู้อ่านเริ่มคุ้นชินและสนุกไปกับการอ่านเนื้อหาได้ตลอดทั้งเล่มก็เป็นได้

สุดท้ายนี้ แม้ว่าการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของมนุษย์จะยังคงเป็นงานยากต่อไป แต่ผู้เขียนก็หวังว่าหนังสือเล่มนี้จะพอมีประโยชน์ช่วยให้งานยากเหล่านี้กลายเป็นงานยากที่สนุก เป็นงานยากที่ทำหาย และเป็นงานยากที่ประสบผลสำเร็จ ซึ่งผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากงานยาก ๆ เหล่านี้เองที่นอกจากจะทำให้ประชาชนมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นแล้ว ยังนำมาซึ่งความรู้สึกปลื้มปิติยินดี และสามารถสร้างรอยยิ้มกว้างในหัวใจให้กับนักสาธารณสุขตัวเล็ก ๆ ที่ทำงานในชุมชนได้อย่างที่สุดเช่นกัน และแม้ผู้เขียนจะทุ่มเทความรักและเพียรพยายามในการศึกษา ค้นคว้า เรียบเรียง และจัดทำหนังสือเล่มนี้ตลอดระยะเวลา 3 ปี เพื่อให้มีความสมบูรณ์มากที่สุดเท่าที่จะทำได้แล้วก็ตาม หากยังเกิดข้อบกพร่องอันเนื่องมาจากความไม่รอบคอบและความรู้ที่ยังไม่ดีพอ ผู้เขียนขอรับผิดชอบความผิดพลาดที่เกิดขึ้นทุกประการและหวังว่าจะได้รับการชี้แนะเพื่อปรับปรุงให้มีความสมบูรณ์ยิ่ง ๆ ขึ้นต่อไป

จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ

19 ตุลาคม 2559

# สารบัญ

<b>บทที่ 1 พัฒนาการของพฤติกรรมศาสตร์</b>	<b>1</b>
บทนำ	2
ส่วนที่ 1 กระบวนการทัศน์ของการศึกษาพฤติกรรมมนุษย์	3
1. กระบวนการทัศน์แบบกลไก	4
1.1 สำนักคิดโครงสร้างนิยม	4
1.2 สำนักคิดจิตวิเคราะห์	5
1.3 สำนักคิดระบบประสาทวิทยา	6
1.4 สำนักคิดพฤติกรรมนิยม	6
2. กระบวนการทัศน์แบบองค์รวม	8
2.1 สำนักคิดหน้าที่นิยม	8
2.2 สำนักคิดเกสโตลท์นิยม	9
2.3 สำนักคิดมนุษยนิยม	10
2.4 สำนักคิดวิทยาศาสตร์ทางปัญญา และสำนักคิดพฤติกรรมปัญญานิยม	11
2.5 สำนักคิดพฤติกรรมสังคมและวัฒนธรรม	12
2.6 สำนักคิดวิวัฒนาการทางจิต	13
ส่วนที่ 2 ศาสตร์ และศิลป์ของพฤติกรรมศาสตร์	14
<b>บทที่ 2 พฤติกรรมสุขภาพ</b>	<b>19</b>
บทนำ	20
ส่วนที่ 1 ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับพฤติกรรม	21
1. ความหมายและความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรม	21
1.1 ความหมายของคำว่าพฤติกรรม	21
1.2 มิติทางด้านพฤติกรรม	22
1.3 ประเภทของพฤติกรรม	22
1.4 ความเข้าใจผิด ๆ เกี่ยวกับพฤติกรรม	24



2. กระบวนการเกิดพฤติกรรมตามแนวคิดทางชีววิทยา	25
2.1 สิ่งเร้าและตัวรับสิ่งเร้า	25
2.2 การประมวลผลและประสานสัมพันธ์	26
2.3 พฤติกรรมตอบสนอง	28
3. อิทธิพลทางสังคมที่ส่งผลต่อพฤติกรรม	29
3.1 ความหมายของพฤติกรรมทางสังคม	29
3.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทางสังคม	30
3.3 ประเภทของพฤติกรรมทางสังคม	31
ส่วนที่ 2 มุมมอง และความหมายเกี่ยวกับสุขภาพ	32
1. สุขภาพ: มุมมองและความหมาย	32
1.1 สุขภาพ: มุมมองเหนือธรรมชาติ	32
1.2 สุขภาพ: มุมมองการแพทย์กระแสหลัก	33
1.3 สุขภาพ: มุมมองแบบองค์รวม	34
1.4 สุขภาพ: มุมมองนิเวศวิทยา	35
1.5 สุขภาพ: มุมมองสมัยใหม่	36
ส่วนที่ 3 ความหมาย และประเภทของพฤติกรรมสุขภาพ	38
<b>บทที่ 3 ความรู้พื้นฐาน: ทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพ</b>	<b>47</b>
บทนำ	48
ส่วนที่ 1 คำศัพท์ที่พบบ่อยในทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพ	49
ส่วนที่ 2 ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับทฤษฎี และข้อพิจารณา	
ในการประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพ	56
1. ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับทฤษฎี	56
1.1 ความหมายของทฤษฎี	56
1.2 ความแตกต่างระหว่างทฤษฎี และแบบจำลอง	56
1.3 ลักษณะสำคัญของทฤษฎี	56
1.4 ความสำคัญและประโยชน์ของทฤษฎี	57
1.5 ระดับของทฤษฎีหรือแบบจำลองด้านพฤติกรรมสุขภาพ	59
2. ข้อพิจารณาในการประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพ	60



<b>บทที่ 4 ทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพระดับบุคคล</b>	<b>65</b>
บทนำ	66
ส่วนที่ 1 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ	67
1. พัฒนาการทางความคิด	67
2. องค์ประกอบและนิยามเชิงทฤษฎี	72
3. การประยุกต์ใช้	75
4. ข้อควรพิจารณาเมื่อประยุกต์ใช้	83
5. สรุปสาระสำคัญ	85
ส่วนที่ 2 ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน	86
1. พัฒนาการทางความคิด	86
2. องค์ประกอบและนิยามเชิงทฤษฎี	91
3. การประยุกต์ใช้	93
4. ข้อควรพิจารณาเมื่อประยุกต์ใช้	99
5. สรุปสาระสำคัญ	100
ส่วนที่ 3 รูปแบบและขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม	101
1. พัฒนาการทางความคิด	101
2. องค์ประกอบและนิยามเชิงทฤษฎี	104
3. การประยุกต์ใช้	112
4. ข้อควรพิจารณาเมื่อประยุกต์ใช้	120
5. สรุปสาระสำคัญ	122
<b>บทที่ 5 ทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพระดับระหว่างบุคคล</b>	<b>131</b>
บทนำ	132
ส่วนที่ 1 ทฤษฎีปัญญาทางสังคม	133
1. พัฒนาการทางความคิด	133
2. องค์ประกอบและนิยามเชิงทฤษฎี	136
3. การประยุกต์ใช้	144
4. ข้อควรพิจารณาเมื่อประยุกต์ใช้	147
5. สรุปสาระสำคัญ	148

ส่วนที่ 2 แนวคิดเครือข่ายทางสังคมและการสนับสนุนทางสังคม	150
1. พัฒนาการทางความคิด	150
2. องค์ประกอบและนิยามเชิงทฤษฎี	151
3. การประยุกต์ใช้	162
4. ข้อควรพิจารณาเมื่อประยุกต์ใช้	163
5. สรุปสาระสำคัญ	165
บทที่ 6 ทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพระดับกลุ่มหรือชุมชน	175
บทนำ	176
ส่วนที่ 1 แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจชุมชน	177
1. พัฒนาการทางความคิด	177
2. องค์ประกอบและนิยามเชิงทฤษฎี	184
3. การประยุกต์ใช้	190
4. ข้อควรพิจารณาเมื่อประยุกต์ใช้	194
5. สรุปสาระสำคัญ	197
ส่วนที่ 2 แบบจำลองการวางแผนและประเมินผลการดำเนินงาน	
ด้านสาธารณสุข	199
1. พัฒนาการทางความคิด	199
2. องค์ประกอบและนิยามเชิงทฤษฎี	202
3. การประยุกต์ใช้	209
4. ข้อควรพิจารณาเมื่อประยุกต์ใช้	214
5. สรุปสาระสำคัญ	215
บทที่ 7 มุมมองเชิงระบบ: ความเข้าใจพฤติกรรมอย่างองค์รวม	227
บทนำ	228
ส่วนที่ 1 ความสำคัญ ความหมาย และระดับของมุมมองเชิงระบบ	229
1. ความสำคัญของมุมมองเชิงระบบ	229
2. ความหมายของมุมมองเชิงระบบ	230
3. ระดับของมุมมองเชิงระบบ	230



3.1 ระดับปรากฏการณ์	230
3.2 ระดับแบบแผน	230
3.3 ระดับโครงสร้าง	231
3.4 ระดับสภาพจำลองความคิด	231
ส่วนที่ 2 พลวัตของมุมมองเชิงระบบ	233
1. ทฤษฎีระบบทั่วไป	233
2. ทฤษฎีไซเบอร์เนติกส์	234
3. ทฤษฎีระบบชีวิต	234
ส่วนที่ 3 การประยุกต์ใช้แนวคิดมุมมองเชิงระบบในการศึกษาพฤติกรรม	237
ดัชนี	265
ประวัติผู้เขียน	274

ตัวอย่าง



# บทที่ 1

## พัฒนาการของพฤกษศาสตร์

**If you want to understand today you have to search yesterday**

Pearl Buck (ค.ศ. 1892-1973)

## บทนำ

“เราจำเป็นต้องถอยหลังไปหลายก้าว กว่าจะกระโดดไปข้างหน้าได้ไกลที่สุด”  
ซึ่งก็ไม่ต่างกันนักกับการศึกษาเรื่องราวใด ๆ ให้เข้าใจอย่างถ่องแท้

ครูบาอาจารย์หลายท่านสอนเสมอว่า “อย่าได้ตมแต่ยอด อย่าตัดตอนเอาเฉพาะที่ต้องการใช้” เพราะเกือบทุก ๆ เรื่องราวที่เรากำลังสนใจใคร่รู้อยู่ในปัจจุบันล้วนมีจุดกำเนิดและพัฒนาการทางความคิดที่ต่อเนื่องยาวนานมานับพัน ๆ ปีหรืออาจนับเป็นร้อย ๆ ช่วงชีวิตของนักคิดกันทีเดียว ดังนั้น เราจึงต้องให้ความสำคัญอย่างมากกับประวัติศาสตร์และความเป็นมาของทุก ๆ เรื่องราวที่เรากำลังศึกษาอยู่ ทั้งนี้ ก็เพื่อให้เกิดความเข้าใจอย่างถ่องแท้ จนเกิดเป็นจินตภาพที่สามารถเชื่อมร้อยระหว่างอดีต ปัจจุบัน และอนาคต ซึ่งหากละเลยไม่ให้ความสำคัญ ก็อาจจะเข้าข่ายเป็นผู้มั่งงายทางวิชาการที่ตัดและแปะมาเฉพาะเนื้อความที่เป็นประโยชน์สำหรับงานของตนซึ่งมีแต่จะก่อให้เกิดความเข้าใจแบบผิด ๆ ถึงขั้นหลงทิศหลงทางกันก็มีไม่น้อย

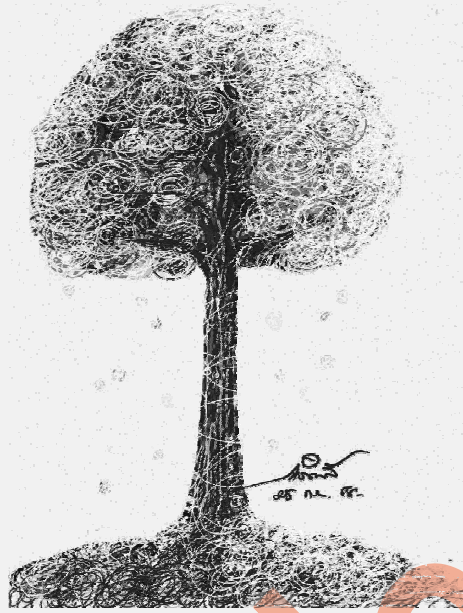
ดังนั้น ก่อนที่เราจะศึกษาถึงแนวคิดทางด้านพฤติกรรมสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามที่ตั้งเป็นชื่อหนังสือ นั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมืองค์ความรู้พื้นฐานในเรื่องพัฒนาการของพฤติกรรมศาสตร์เสียก่อน

เนื้อหาหลัก ๆ ในบทนี้ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1: กระบวนทัศน์ของการศึกษาพฤติกรรมมนุษย์

ส่วนที่ 2: ศาสตร์ และศิลป์ของพฤติกรรมศาสตร์

ซึ่งเนื้อหาทั้งสองส่วนนี้จะเป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยให้ผู้อ่านเกิดมโนทัศน์และจินตนาการ ที่นอกจากจะทำให้เกิดการเชื่อมโยง และความเข้าใจในเนื้อหาในบทต่อ ๆ ไปได้ง่ายและรวดเร็วขึ้นแล้ว ยังจะมีส่วนช่วยให้การอ่านหนังสือเล่มนี้ก้าวหน้าไปอย่างไร้ที่น่าเบื่ออีกด้วย



## บทที่ 2

### พฤติกรรมสุขภาพ

**“It is health that is real wealth and not pieces of gold and silver”**

Mahatma Gandhi (1869-1948)

## บทนำ

ครั้งหนึ่ง ในห้องเรียนวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ผู้เขียนเคยทดลองฉายภาพ...เด็กชายคนหนึ่งกำลังหันหน้าไปทางสนามฟุตบอล ที่หน้าผากมีรอยระบายด้วยสีเขียวและเหลืองเป็นรูปธงชาติของประเทศประเทศหนึ่ง และบริเวณแก้มทั้งสองข้างมีน้ำตาลไหลนอง...

### “ในภาพคุณเห็นพฤติกรรมอะไรบ้าง”

ผู้เขียนตั้งคำถามเชิงท้าทายให้นักศึกษาช่วยกันคิดและคำตอบที่ได้ส่วนใหญ่คือ...  
กำลัง ดูบอล ...กำลังร้องไห้...

แน่นอนที่สุดว่า คำตอบดังกล่าวไม่ผิด แต่ก็ยังอาจไม่ดีพอหากเปรียบเทียบกับความหมาย “ทั้งหมด” ของคำว่าพฤติกรรม

### “แล้วคุณมีคำตอบที่ดีกว่านี้หรือไม่”

“พฤติกรรมสุขภาพ” เป็นคำสมาสที่เกิดจากคำ 2 คำ คือ คำว่า “พฤติกรรม” และ คำว่า “สุขภาพ” ทั้ง 2 คำมีความเชื่อมโยงกันและเป็นเงื่อนไขในการใช้อธิบายเพื่อให้เกิดความเข้าใจอย่างถ่องแท้ ดังนั้นเราจึงจำเป็นต้องมีความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับคำเหล่านี้เพื่อใช้เป็นฐานความรู้ในการศึกษาเรื่องแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพซึ่งจะเป็นเนื้อหาในบทต่อ ๆ ไป

เนื้อหาในบทนี้ประกอบด้วย 3 ส่วนหลัก คือ

ส่วนที่ 1: ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับพฤติกรรม

ส่วนที่ 2: มุมมองและความหมายเกี่ยวกับสุขภาพ

ส่วนที่ 3: ความหมาย และประเภทของพฤติกรรมสุขภาพ

ซึ่งเนื้อหาทั้ง 3 ส่วนนี้จะช่วยเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ จนมีข้อสันนิษฐานเกี่ยวกับพฤติกรรม สุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างแม่นยำยิ่งขึ้น ซึ่งจะมีประโยชน์อย่างมากในการอ่านบทต่อ ๆ ไปได้อย่างสนุก เท่าทัน และเกิดจินตนาการร่วม



## บทที่ 3

ความรู้พื้นฐาน: ทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพ

**“It is a capital mistake to theorize before one has data. Insensibly one begins to twist facts to suit theories, instead of theories to suit facts.”**

Arthur Conan Doyle (ค.ศ. 1859-1930)



## บทนำ

### “No one theory will be right in all cases”

ปัญหาหนึ่งที่พบได้บ่อยสำหรับนักสาธารณสุข (มือใหม่) ที่เพิ่งได้รับมอบหมายภารกิจในการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสุขภาพใด ๆ ในระดับพื้นที่ก็คือ การเลียนแบบหรือทำซ้ำตาม “ผลงานต้นแบบ” ทั้งที่เป็นหลักสูตรหรือโปรแกรมสำเร็จรูปที่มาจากหน่วยงานส่วนกลางในกระทรวงสาธารณสุข และ/หรือผลงานดีเด่นที่เรามักคุ้นเคยกันในลักษณะที่เป็น Best practice โดยคาดหวังว่า “วิธีการตามแบบของเขา” จะสามารถช่วย “แก้ไขปัญหาของเรา” ให้ประสบความสำเร็จเหมือนกัน

การเลียนแบบอาจเกิดได้หลายระดับ แต่การลอกเลียนแบบทั้งทฤษฎีและวิธีการศึกษาอาจเรียกได้ว่าเป็นมิจฉาวิฐู ที่นอกจากจะทำให้ไม่สามารถแก้ไขปัญหาเดิมที่มีอยู่ได้ แล้ว ยังอาจก่อให้เกิดปัญหาใหม่ที่จะทำให้สูญเสียทั้งงบประมาณและเวลา รวมถึงอาจก่อให้เกิดความรู้สึกไม่เชื่อมั่นทั้งของผู้ที่ถูกรศึกษาและตัวผู้ทำการศึกษาเองด้วย

### แต่ถ้าไม่ทำตามแบบของคนอื่น แล้วควรทำอย่างไร

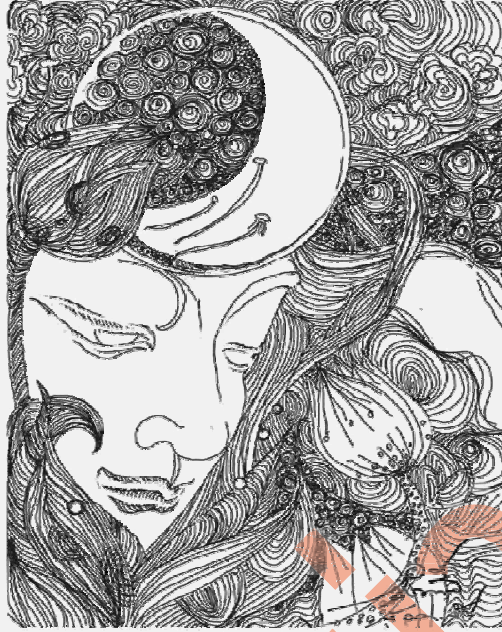
จริง ๆ แล้ว ทฤษฎีด้านพฤติกรรมสุขภาพมีอยู่เป็นจำนวนมากและส่วนใหญ่มีความยืดหยุ่นและเป็นสากล ซึ่งเอื้อต่อการเลือกใช้และปรับประยุกต์ให้สอดคล้องและเหมาะสมกับสภาพปัญหาและสภาพแวดล้อมของตนเองได้ แต่ปัญหาส่วนใหญ่ที่พบคือ บุคลากรสาธารณสุขเองที่ยังมีความลังเลสงสัยถึงความจำเป็นและประโยชน์ของทฤษฎีที่มักเกิดขึ้นตั้งแต่ยังไม่เริ่มต้นโครงการ หรือถึงแม้จะเห็นด้วยว่าจำเป็นต้องใช้แต่ก็ยังขาดความเชื่อมั่นว่าจะเลือกใช้ทฤษฎีอย่างไรให้เหมาะสมอยู่ดี

ในบทนี้จึงมุ่งตอบสนองต่อปัญหาและข้อจำกัดดังกล่าวของนักสาธารณสุขในพื้นที่ โดยมีเนื้อหาหลัก ๆ 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1: คำศัพท์ที่พบบ่อยในทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพ

ส่วนที่ 2: ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับทฤษฎีและข้อพิจารณาในการประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพ

อย่างน้อยที่สุด เมื่อได้อ่านเนื้อหาบทนี้แล้วจะรับรู้ถึงความจำเป็นของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพ และจะมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับคำศัพท์ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงข้อพิจารณาในการเลือกใช้ทฤษฎีให้เหมาะสม ซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างมากในการศึกษาทฤษฎีพฤติกรรมศาสตร์และการประยุกต์ใช้ที่จะกล่าวถึงในบทต่อไป



## บทที่ 4

### ทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพระดับบุคคล

**“Change your thoughts and you change your world.”**

Norman Vincent Peale (ค.ศ. 1898-1993)

## บทนำ

ตามที่ทราบแล้วว่า ทฤษฎีและแบบจำลองพฤติกรรมสุขภาพระดับบุคคลมีแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมของมนุษย์ว่าเป็นผลมาจากปัจจัยภายในบุคคลมากกว่าอิทธิพลจากปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ดังนั้น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามแนวคิดนี้จึงมุ่งเน้นที่การจัดกระทำกับกระบวนการทางความคิดในระดับบุคคลเป็นสำคัญ

เนื้อหาในบทที่ 4 นี้จะกล่าวถึงทฤษฎีและแบบจำลองพฤติกรรมสุขภาพระดับบุคคลที่ได้รับการยอมรับและถูกนำมาใช้อย่างกว้างขวางในปัจจุบัน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1: แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

ส่วนที่ 2: ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน

ส่วนที่ 3: แบบจำลองขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ซึ่งในแต่ละทฤษฎีและแบบจำลองจะประกอบด้วยเนื้อหาสำคัญ 5 ส่วน คือ ส่วนที่ 1: พัฒนาการทางความคิด ส่วนที่ 2: องค์ประกอบเชิงทฤษฎี ส่วนที่ 3: การประยุกต์ใช้ ส่วนที่ 4: ข้อควรพิจารณาเมื่อประยุกต์ใช้ และส่วนที่ 5: สรุปสาระสำคัญ



## บทที่ 5

### ทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพระดับระหว่างบุคคล

Some people can't believe in themselves until someone else  
believes in them first

บทภาพยนตร์เรื่อง Good Will Hunting (ฉายเมื่อปี ค.ศ. 1997)

## บทนำ

ในสภาวะธรรมชาติ มนุษย์ทุกคนจำเป็นต้องมีการติดต่อสื่อสารและปฏิบัติกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นในสังคม ซึ่งปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นย่อมส่งอิทธิพลต่อความคิด ความรู้สึก และการกระทำของบุคคลนั้น ๆ ไม่ทางใดก็ทางหนึ่งเสมอ ดังนั้น ลำพังทฤษฎีระดับบุคคลจึงอาจใช้อธิบายพฤติกรรมของมนุษย์ได้ไม่สมบูรณ์นัก โดยเฉพาะกับพฤติกรรมที่มีความซับซ้อนและหรือมีสาเหตุมาจากพหุปัจจัย ซึ่งจำเป็นต้องนำทฤษฎีระดับระหว่างบุคคลมาใช้อธิบายร่วมกัน

เนื้อหาในบทที่ 5 นี้จะกล่าวถึงทฤษฎีและแบบจำลองพฤติกรรมสุขภาพระดับระหว่างบุคคลที่ได้รับการยอมรับและถูกนำมาใช้อย่างกว้างขวางในปัจจุบัน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1: ทฤษฎีปัญญาทางสังคม

ส่วนที่ 2: แนวคิดเรื่องเครือข่ายทางสังคมและการสนับสนุนทางสังคม

ซึ่งเนื้อหาในแต่ละทฤษฎีและแนวคิดประกอบด้วย 5 ส่วน คือ ส่วนที่ 1: พัฒนาการทางความคิด ส่วนที่ 2: องค์ประกอบเชิงทฤษฎี ส่วนที่ 3: การประยุกต์ใช้ ส่วนที่ 4: ข้อควรพิจารณาเมื่อประยุกต์ใช้ และส่วนที่ 5: สรุปสาระสำคัญ



## บทที่ 6

# ทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพระดับกลุ่มหรือชุมชน

จูงต่อกรกับความไม่เท่าเทียมอันร้ายกาจ<sup>47</sup>

Bill Gates (ค.ศ. 1955 – ปัจจุบัน)

<sup>47</sup> สุนทรพจน์ของ Bill Gates กล่าวในวันรับปริญญาเอกกิตติมศักดิ์จากมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด ปี ค.ศ. 2007 สรุปสาระสำคัญได้ว่า “ความท้าทายของโลกในศตวรรษที่ 21 ไม่ได้อยู่ที่ความพยายามค้นพบสิ่งใหม่ ๆ แต่อยู่ที่การนำข้อค้นพบที่มีไปใช้ในทางที่ช่วยลดทอน “ความไม่เท่าเทียม” ไม่ว่าจะด้วยกระบวนการประชาธิปไตย การศึกษาภาครัฐที่เข้มแข็ง ระบบประกันสุขภาพที่ได้คุณภาพ หรือด้วยการมอบโอกาสทางเศรษฐกิจ

## บทนำ

“ทารกหญิงคนหนึ่งถ้าเกิดในญี่ปุ่นหรือสวีเดนจะมีโอกาสมียืนมากกว่า 80 ปี ถ้าเกิดในบราซิลหรืออินเดียจะมีอายุยืนยาวประมาณ 72 ปีและ 63 ปี แต่ถ้าเกิดในแถบแอฟริกาในหลาย ๆ ประเทศ ทารกคนนั้นจะมีอายุยืนยาวน้อยกว่า 50 ปี” (ศุภสิทธิ์ พรธรรมารุโณทัย, 2552)

ข้อมูลข้างต้นสะท้อนถึงวิกฤตปัญหาสุขภาพที่เป็นผลจากความไม่เท่าเทียมตามสุนทรพจน์ของ Bill Gates ที่อ้างถึงในหน้าแรกของบทนี้ได้เป็นอย่างดี และบ่งชี้ถึงความท้าทายของโลกในศตวรรษที่ 21 ที่มีสาเหตุจากปัจจัยต่าง ๆ ที่โยงใยอย่างซับซ้อนอยู่เบื้องหลัง หรือกล่าวได้ว่าเป็นปัญหาที่มีลักษณะเป็นพหุปัจจัย คือ มีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยที่หลากหลาย เช่น การเมืองการปกครอง การศึกษา ระบบสาธารณสุข และสังคมและเศรษฐกิจ และมีลักษณะเป็นพหุระดับ คือ มีความครอบคลุมหน่วยวิเคราะห์ทั้งระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน หรืออาจก้าวเลยไปถึงหน่วยทางสังคมใหม่ ๆ เช่น กลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์ ประชาคม และโลกไร้พรมแดน

แน่นอนที่สุดว่า หน่วยการวิเคราะห์ที่ขยายใหญ่ขึ้นกว่าระดับบุคคลและระดับระหว่างบุคคลมาสู่ระดับกลุ่มหรือชุมชนนี้ ย่อมทำให้ทัศนศาสตร์ต้องเผชิญกับโจทย์ปัญหาสุขภาพที่ทำให้ท้าทาย ซับซ้อนและยากมากขึ้นที่ไม่สามารถจัดการหรือแก้ไขได้ด้วยลำพังทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่งหรือเพียงทฤษฎีระดับใดระดับหนึ่งได้อีกต่อไป แต่จำเป็นต้องใช้ทฤษฎีในระดับมหภาค (Macro level) ที่ต้องประยุกต์ผสมผสานและบูรณาการทฤษฎีหรือแนวคิดที่หลากหลายทั้งจำนวนและระดับเพื่อร่วมกันส่งผลทำให้เกิดผลลัพธ์ด้านสุขภาพตามที่คาดหวัง

เนื้อหาในบทที่ 6 นี้จะกล่าวถึงแบบจำลอง และแนวคิดพฤติกรรมสุขภาพพระดับกลุ่มหรือชุมชนที่ได้รับการยอมรับและถูกนำมาใช้อย่างกว้างขวางในปัจจุบัน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1: แนวคิดการเสริมพลังอำนาจ

ส่วนที่ 2: แบบจำลองการวางแผนและประเมินผลด้านสุขภาพ

ซึ่งเนื้อหาในแต่ละส่วนประกอบด้วย 5 ส่วน คือ ส่วนที่ 1: พัฒนาการทางความคิด ส่วนที่ 2: องค์ประกอบเชิงทฤษฎี ส่วนที่ 3: การประยุกต์ใช้ ส่วนที่ 4: ข้อควรพิจารณาเมื่อประยุกต์ใช้ และส่วนที่ 5: สรุปสาระสำคัญ



## บทที่ 7

มุมมองเชิงระบบ: ความเข้าใจพฤติกรรมอย่างองค์รวม

“เมื่อเรามองกระดาษก็จักเห็นดวงอาทิตย์  
และก้อนเมฆในกระดาษนั้นด้วย”

Thich Nhat Hanh (ค.ศ. 1926 – ปัจจุบัน)



## บทนำ

พฤติกรรมของมนุษย์เป็นเรื่องซับซ้อนและผูกโยงอยู่กับเหตุปัจจัยจำนวนมาก เช่น กรรมพันธุ์ ระบบชีวเคมีทางร่างกาย การกระตุ้นจากสิ่งเร้าทั้งจากภายในและภายนอก ร่างกาย กระบวนการคิดและปัจจัยด้านจิตวิทยาในระดับบุคคล และปฏิสัมพันธ์หรือความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลรอบข้างและสังคมที่อยู่อาศัย รวมถึงอิทธิพลทางด้านสิ่งแวดล้อม และนโยบายสุขภาพในระดับชาติและภูมิภาค ซึ่งในสภาพตามธรรมชาติเหตุปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ไม่ได้อยู่อย่างเป็นอิสระจากกัน แต่มีความสัมพันธ์กันอย่างยุ่งเหยิงหรือไร้ระเบียบแบบแผนที่แน่ชัด

หนทางเดียวที่จะทำให้เข้าใจถึงพฤติกรรมของมนุษย์ได้อย่างถ่องแท้ จึงจำเป็นต้องศึกษามันในแบบที่มันเป็นอยู่ ไม่ใช่ศึกษาภายใต้อุดมคติทางห้องทดลองที่จะสามารถควบคุมแยกส่วนและลดส่วนอะไรต่อมิอะไรได้ตั้งใจ อุปมาดังเช่น หากเราสนใจพฤติกรรมของนกนางนวลที่กำลังบินเล่นลมอยู่บนท้องฟ้าสีคราม ก็เป็นไปได้เลยที่เราจะเข้าใจวิถีชีวิตของมันจากการเอามันมาขังไว้ในกรง ถอนขน และชำแหละอวัยวะออกเป็นส่วน ๆ

ดังนั้น ในบทที่ 7 ซึ่งเป็นบทส่งท้ายของหนังสือเล่มนี้ ผู้เขียนจึงตั้งใจที่จะเชื้อเชิญให้ผู้อ่านและนักสาธารณสุข (ยุคใหม่) ได้ร่วมเรียนรู้แนวคิดวิธีคิดกระบวนการเพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนโลกทัศน์ให้มีมุมมองเชิงระบบตามไปด้วย ทั้งนี้ก็เพื่อขยายวิสัยทัศน์การทำงานทางด้านพฤติกรรมสุขภาพให้ครอบคลุมทุก ๆ เหตุปัจจัยและสามารถจัดการกับทุก ๆ เหตุปัจจัยที่ร่วมกันกำหนดพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างบูรณาการ ผสมผสาน และไม่หลุดลอยไปจากสภาพความเป็นจริง

เนื้อหาในบทที่ 7 นี้ มี 3 ส่วนสำคัญ คือ

ส่วนที่ 1: ความสำคัญ ความหมาย และระดับของมุมมองเชิงระบบ

ส่วนที่ 2: พลวัตของแนวคิดมุมมองเชิงระบบ

ส่วนที่ 3: การประยุกต์ใช้แนวคิดมุมมองเชิงระบบในการศึกษาพฤติกรรมของมนุษย์



## ประวัติผู้เขียน

จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ

### หน่วยงานที่สังกัด

ภาควิชาอนามัยชุมชน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร  
ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000

### การศึกษา

- ปริญญาตรี สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- ปริญญาโท การจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยนเรศวร
- ปริญญาเอก สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

### รางวัลด้านการศึกษาและงานวิจัย

- 2557 รางวัลนิติตระดับบัณฑิตศึกษาที่มีผลการเรียนดีเด่น ระดับปริญญาเอก จากมหาวิทยาลัยนเรศวร
- 2552 รางวัลผลงานวิจัยดีเด่น จากผลงานวิชาการ เรื่อง “ร่วมสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อการจัดการโรงเรียนปลอดน้ำอัดลม ลูกอม และขนมกรุบกรอบ” จาก โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก และได้รับการคัดเลือกเป็นโครงการต้นแบบของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
- 2551 รางวัลชนะเลิศการประกวดผลงานวิชาการ เรื่อง “ร่วมสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อการจัดการโรงเรียนปลอดน้ำอัดลม ลูกอม และขนมกรุบกรอบ” จาก ศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์
- 2547 รางวัลนิติตระดับบัณฑิตศึกษาที่มีผลการเรียนดีเด่น ระดับปริญญาโท จาก มหาวิทยาลัยนเรศวร

- 2547 รางวัลวิทยานิพนธ์ดีเด่น เรื่อง การประยุกต์ใช้ระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ ในการกำหนดพื้นที่ที่เหมาะสมในการก่อสร้างระบบประปาหมู่บ้านแบบบาดาล จังหวัดพิษณุโลก จากมหาวิทยาลัยนเรศวร
- 2538 รางวัลนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ที่มีผลการศึกษายอดเยี่ยม (รางวัลเหรียญทอง) จากสถาบันพัฒนากำลังคน ทางด้านสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

### รางวัลด้านการเขียน (ระดับประเทศ)

- 2558 รางวัลชนะเลิศ บทความวิชาการ เรื่อง “ข้อเสนอเพื่อการปฏิรูปกฎหมาย การจำกัดการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบของเยาวชนไทย” คณะกรรมการปฏิรูปกฎหมาย (คปก.)
- 2551 รางวัลชมเชย บทความทั่วไป เรื่อง “รณรงค์โคโคใจ คนไทยรักสุขภาพ” จากกองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข
- 2551 รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 บทความสร้างสรรค์สังคม เรื่อง “เกิดมาต้องทดแทนบุญคุณแผ่นดิน” จากมูลนิธิรัฐบุรุษ พลเอกเปรม ติณสูลานนท์
- 2547 รางวัลชมเชย บทความพิเศษพระเกียรติ เรื่อง “ธ สถิต ในดวงใจไทยทั่วหล้า” จากสำนักพระราชวัง ร่วมกับ บริษัท แอมเวย์ ประเทศไทย