

# 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.- พิมพ์ครั้งที่ 3.- พิษณุโลก: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2561.  
292 หน้า.

1. พฤติกรรมศาสตร์. I. ชื่อเรื่อง.

613

ISBN 978-616-426-144-0

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

สพน. 30

ราคา 360 บาท

พิมพ์ครั้งที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2560 จำนวนพิมพ์ 500 เล่ม

พิมพ์ครั้งที่ 2 เมษายน พ.ศ. 2561 จำนวนพิมพ์ 500 เล่ม

พิมพ์ครั้งที่ 3 กรกฎาคม พ.ศ. 2562 จำนวนพิมพ์ 1,000 เล่ม



สงวนลิขสิทธิ์ ตามพระราชบัญญัติลิขสิทธิ์ พ.ศ. 2537 โดยสำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร ห้ามการลอกเลียนไม่ว่าส่วนใดส่วนหนึ่งของหนังสือเล่มนี้  
ไม่ว่าในรูปแบบใด ๆ นอกจากจะได้อำนาจอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรจากสำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร เท่านั้น

ผู้จัดพิมพ์ สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร

### มีวางจำหน่ายที่ 1. ศูนย์หนังสือแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- สาขา ศาลาพระเกี้ยว กรุงเทพฯ โทร. 0-2218-7000-3  
สยามสแควร์ อาคารวิทยุคิดดี 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  
จัตุรัสจามจุรี กรุงเทพฯ โทร. 0-2160-5301  
มหาวิทยาลัยพะเยา โทร. 0-5446-6799, 0-5446-6800  
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี โทร. 044-922662-3  
สาขาย่อยคณะครุศาสตร์จุฬาฯ โทร. 0-2218-3979  
สาขาหัวหมาก โทร. 02-374-1378

2. ศูนย์หนังสือมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ อาคารวิทยบริการ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ 50 ถนนงามวงศ์วาน  
แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900 โทร. 0-2579-0113

3. ศูนย์หนังสือมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ อาคารอเนกประสงค์ 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  
ศูนย์หนังสือมหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา จังหวัดยะลา โทร. 0-7329-9980

4. ที.บี.พี. บุ๊คส์ (ปทุมธานี) จำกัด 54/3 ตำบลบ้านกระแซง ถนนคิลป่าชีพบางไทร อำเภอมือง จังหวัดปทุมธานี 12000  
โทร. 0-2977-9600-4

กองบรรณาธิการ

กองบรรณาธิการจัดทำเอกสารสิ่งพิมพ์ทางวิชาการของสำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร

ภาพปกและภาพประกอบ

จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ

ออกแบบปก

สรญา แสงเย็นพันธ์

พิมพ์ที่

รัตนสุวรรณการพิมพ์ 3 30-31 ถนนพญาลีโท อำเภอมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000 โทร. 0-5525-8101



สำนักพิมพ์นี้เป็นสมาชิกสมาคมผู้จัดพิมพ์  
และผู้จำหน่ายหนังสือแห่งประเทศไทย  
<http://www.thaibooksociety.com>



พิมพ์บน  
กระดาษคุณภาพสูง เพื่อผลงานคุณภาพ  
กระดาษอะคริลิกจากสวีเดน

กรณีต้องการสั่งซื้อหนังสือปริมาณมาก หรือเข้าชั้นเรียนติดต่อได้ที่  
ฝ่ายจัดจำหน่ายสำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร

✉ nuph@nu.ac.th

📘 สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร

☎ 0 5596 8833-8836

📧 nu\_publishing



คุณงามความดีของหนังสือเล่มนี้ขอมอบให้

ครูบาอาจารย์ กัลยาณมิตร และครอบครัว

เพ็ญโพธิ์-เพ็ชรภูมิ

## กิตติกรรมประกาศ

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

หลังจากสำเร็จการศึกษาปริญญาเอกมาแล้ว 1 ปี ผมได้ลาออกจากราชการเพื่อมาทำงานเป็นอาจารย์ในคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ในช่วงรอยต่อและการเปลี่ยนผ่านจากการทำงานสายปฏิบัติการเป็นสายวิชาการอย่างเต็มตัวนั้น นับเป็นช่วงเวลาที่ต้องเผชิญกับแรงกดดันอย่างมากทั้งจากบุคคล วัฒนธรรม และอำนาจ รวมทั้งต้องต่อสู้กับความรู้สึกอ่อนไหวจากภายในของตนเอง ในครั้งนั้นผมได้รับความเมตตาจากคุณอย่างสูงจากบุคคลสำคัญ 4 ท่าน คือ ศ. (พิเศษ) นพ.ไพจิตร ปวะบุตร ผศ.ดร.นพ.ภูติท เตชาติวัฒน์ ผศ.วิมาลา ชโยดม และ รศ.ดร.พัชรินทร์ สิริสุนทร ทุกท่านได้ให้โอกาส และให้การสนับสนุน จนทำให้ผมมีกำลังใจและสามารถฝ่าฟันปัญหาเหล่านั้นมาได้ ถึงบัดนี้ผมยังคงระลึกถึงพระคุณของทุกท่านเสมอ และตั้งใจอย่างแน่วแน่ว่าหากมีโอกาสก็จะขอทำหน้าที่เป็น “ผู้ให้โอกาสกับผู้อื่น” ต่อไป

“ไม่ใช่เพียงความรู้ แต่เพราะประสบการณ์ชีวิตที่ทำให้เขียนหนังสือเล่มนี้สำเร็จ” ผมขอขอบพระคุณคุณครูบาอาจารย์ทุกท่านที่ถ่ายทอดวิชาความรู้และหล่อหลอมให้ผมกลายเป็นครูในแบบที่เป็นในปัจจุบัน ตั้งแต่คุณครูศิลาประสมย์ประถมศึกษาที่ชื่นชมช่วง 12 ปีของผมที่ทำให้ต่อมจินตนาการของเด็กชายคนนั้นยังคงเติบโตมาจนถึงวันนี้ คุณครูสมัยมัธยมศึกษาที่เป็นนักอ่านและแบ่งปันหนังสือดี ๆ ให้ผมได้เริ่มต้นฝึกเป็นนักเขียนด้วยการฝึกเป็นนักอ่าน และคุณครูที่สอนผมในวัยที่สอนยากที่สุด ได้แก่ รศ.ดร.ชฎา ณรงค์ฤทธิ รศ.ดร.ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน ผศ.ดร.ปิยะรัตน์ นิคมพิทักษ์พงศ์ และผศ.ดร.เอี่ยมพร หลินเจริญ ครู ผู้เชิดชวนและท้าทายให้ผมออกมาค้นหาคุณค่าของชีวิต และกล้าที่จะชื่อตรงกับความต้องการของตนเอง ซึ่งนับว่าเป็นแรงบันดาลใจสำคัญ ยิงที่ทำให้ผมมาเป็นครู และขอขอบพระคุณประสบการณ์ชีวิตที่มีคุณค่าที่ได้รับจากการทำงานเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตลอดระยะเวลา 20 ปี โดยเฉพาะจากพี่น้อง และเพื่อนร่วมงานในอำเภอโพทะเล อำเภอบึงนาราง และอำเภอมะขาม จังหวัดพิจิตร



ผมตระหนักดีว่าตลอดระยะเวลา 3 ปีที่เขียนหนังสือยังมีความช่วยเหลือเกื้อกูลอื่น ๆ อีกมากมายที่ซ่อนอยู่เบื้องหลังหนังสือเล่มนี้ ทั้งจากผู้บริหาร คณาจารย์ และฝ่ายสนับสนุนวิชาการในคณะสาธารณสุขศาสตร์ที่เอื้ออำนวยให้ผมสะดวกสบายในการทำงานและสามารถทุ่มเทเวลาในการเขียนงานชิ้นนี้มาโดยตลอด ขอขอบคุณอาจารย์วรภรณ์ ยังเยี่ยม กัลยาณมิตร ที่ช่วยให้คำแนะนำในการเขียนมาตั้งแต่แรกเริ่ม และช่วยเหลือในการติดต่อประสานงานกับ ผู้ทรงคุณวุฒิจากภายนอกมหาวิทยาลัยเพื่อร่วมตรวจทานและแก้ไขเนื้อหาในหนังสือเล่มนี้ให้ ถูกต้องและเหมาะสมมากยิ่งขึ้น ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่ประจำสำนักหอสมุดมหาวิทยาลัย นเรศวรที่อำนวยความสะดวกในการค้นหาเอกสารและด่ารับตำรามาโดยตลอด และขอขอบใจ ผู้เรียนที่ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในห้องเรียนวิชาสุศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ ที่หลาย ๆ ครั้งได้ กลายเป็นฉากสำคัญ ๆ และเป็นบทเรียนดี ๆ ที่ปรากฏอยู่ในหนังสือเล่มนี้ ซึ่งผู้เขียนคงไม่สามารถเอ่ยนามและขอบคุณทุกท่านเป็นรายบุคคลได้ทั้งหมด จึงขอขอบพระคุณด้วยใจจริงไว้ ณ ที่นี้

ขอขอบใจคุณรุ่งนภา แยมกลีบ นิสิตปริญญาตรีและเป็นนิสิตในที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ของผม เธอเป็นลูกศิษย์ในอุดมคติของการศึกษายุคปัจจุบันคือ เป็นทั้งคนเก่ง คนดี และเป็นคนที่ มีความสุขกับชีวิตแม้ในยามที่ต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ท้าทาย จนในหลาย ๆ ครั้งเธอก็ กลายเป็นครูของผมไปอีกคน

เหนือสิ่งอื่นใด ผู้เขียนขอกราบขอบพระคุณแม่แป๊ต พ่อชัย ตาเก็น และน้ำเพียงใจ ผู้ดำเนินชีวิตด้วยความสมถะ เรียบง่าย และยอมทำงานอย่างหนักเพื่อเพิ่มโอกาสให้ผมได้ทำ ตามความต้องการของชีวิต จึงถือได้ว่า “ครอบครัว” คือผู้อยู่เบื้องหลังความสำเร็จและคุณค่า ทั้งมวลของหนังสือเล่มนี้อย่างแท้จริง

**จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ**

บ้านสวนเพียงเพ็ญ

## คำนำ

มนุษย์ทุกยุคทุกสมัยล้วนใช้ความพยายามอย่างหนักเพื่อศึกษาสาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ ทั้งนี้ ก็เพื่อทำให้เกิดความกระจ่างในการพรรณนา อธิบาย ทำนาย และควบคุมพฤติกรรมเหล่านั้นให้เป็นไปตามต้องการให้ได้มากที่สุด และไม่ว่าเวลาจะผ่านไปกี่ร้อยกี่พันปี การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของมนุษย์ก็ยังคงเป็นงานยากเสมอ และต้องเผชิญกับเป้าหมายใหม่ ๆ ที่ท้าทายเพิ่มมากขึ้น ทั้งจากเงื่อนไขทางสังคมที่หลากหลาย ซับซ้อน และสภาพสิ่งแวดล้อมที่ผันแปรไปอย่างรวดเร็ว

งานยากที่กล่าวถึงในตอนต้นนั้น นอกจากจะหมายถึงปัจจัยเงื่อนไขภายนอกที่ไม่สามารถควบคุมและจัดการได้โดยสมบูรณ์แล้ว อีกส่วนยังหมายถึงเงื่อนไขที่มาจาก ปัจจัยภายในของนักสาธารณสุขและนิสิตที่เป็นว่าที่นักสาธารณสุขในอนาคตเองด้วย ที่ส่วนใหญ่ยังมีความรู้พื้นฐานทางด้านพฤติกรรมศาสตร์ที่ไม่เข้มข้นจนทำให้กล้า ๆ กลัว ๆ เมื่อจะต้องทำงานด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มีหน้าซ้ำพอดูถึงเรื่องแนวคิดและทฤษฎีทางด้านพฤติกรรมศาสตร์ด้วยแล้วก็ยิ่งเหลือเพียงความกลัวล้วน ๆ ดังนั้น แทนที่แนวคิดและทฤษฎีทางด้านพฤติกรรมศาสตร์เหล่านี้จะถูกใช้เป็นเครื่องมือสำคัญในการแก้ไขปัญหาสุขภาพกลับกลายเป็นอุปสรรคที่ลดทอนความเชื่อมั่น และบ่มเพาะความกลัว จนทำให้นักสาธารณสุขส่วนใหญ่ละทิ้งเครื่องมือสำคัญนี้ไป หรือแม้จะนำไปใช้บ้างแต่ก็ไม่กล้าพอที่จะประยุกต์ใช้ได้อย่างสอดคล้องและเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมที่ตนเองทำงานอยู่

ปัญหาที่พบได้บ่อย ๆ สำหรับนักสร้างสุขภาพ (มือใหม่) และนิสิตที่ได้รับมอบหมายให้ออกแบบกิจกรรมและวางแผนแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสุขภาพใด ๆ ทั้งในระดับพื้นที่จริงหรือในชุมชนที่สมมุติขึ้นในห้องเรียนหรือห้องปฏิบัติการก็ตาม มักเริ่มต้นด้วยการสืบค้นว่ามีใครทำประเด็นปัญหาที่ตนเองสนใจจะทำบ้าง และเมื่อค้นพบก็จะพยายามทำซ้ำหรือทำตาม “ผลงานต้นแบบ” เหล่านั้น ซึ่งมีหลากหลายที่มา เช่น เป็นหลักสูตรหรือโปรแกรมสำเร็จรูปที่มาจากหน่วยงานส่วนกลาง เช่น กรม กองต่าง ๆ ในกระทรวงสาธารณสุข และที่เป็นผลงานดีเด่นที่คุ้นเคยกันดีในลักษณะที่เป็น Best practice ต่าง ๆ นานา โดยคาดหวังว่า “วิธีการตามแบบของเขาจะสามารถช่วยแก้ไขปัญหาของเราให้ประสบความสำเร็จเหมือนกัน ๆ กัน” ซึ่งนั่นอาจเป็นมัจฉาทิฐิ ที่นอกจากจะทำให้ไม่สามารถแก้ไขปัญหาคือได้แล้ว ยังอาจก่อให้เกิดปัญหาใหม่ที่ทำให้เกิดความสูญเสียทั้งงบประมาณ เวลา และความรู้สึกรู้สึกของทั้งผู้ทำการศึกษาเองและผู้ที่ถูกศึกษา

พฤติกรรมสุขภาพ: แนวคิด ทฤษฎี และการประยุกต์ใช้ เป็นหนังสืออีกเล่มที่เป็นความพยายามอันหนึ่งที่จะช่วยเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดและทฤษฎีทางด้านพฤติกรรมสุขภาพให้กับนักสาธารณสุขในระดับพื้นที่ ให้เป็นอิสระจากความกลัวจนก่อเกิดเป็นความเชื่อมั่นกระทั่งสามารถประยุกต์ใช้แนวคิดและทฤษฎีในการจัดการและแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้ ยังมุ่งหวังอีกว่าหนังสือเล่มนี้จะเป็นอีกหนึ่งแรงบันดาลใจและเชื้อเชิญให้นักสาธารณสุขยุคใหม่หันมาให้ความสำคัญกับการปฏิบัติงานในชีวิตประจำวันไปพร้อม ๆ กับการพัฒนาศักยภาพด้านวิชาการ จนสามารถสังเคราะห์เป็นปัญญาใหม่ เป็น “ปัญญาปฏิบัติ” ที่เกิดจากการหลอมรวมระหว่างความรู้ที่ได้จาก 3 ส่วน คือความรู้เชิงทฤษฎี ความรู้ที่เกิดจากการปฏิบัติจริง และความรู้ที่เป็นผลมาจากการปฏิบัติ หรือตามที่ภาษาพระท่านเรียกว่า ปริยัติ ปฏิบัติ และปฏิเวธ ซึ่งผู้เขียนเชื่อมั่นว่าปัญญาปฏิบัตินี้เองที่จะสามารถปฏิรูปให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการทำงานและเป็นกุญแจดอกสำคัญในการสร้าง สุขภาวะและคุณภาพชีวิตของประชาชน รวมทั้งยังสามารถใช้เป็นเครื่องบ่งชี้ถึงอัตลักษณ์และเอกลักษณ์ของนักสาธารณสุขที่ทำงานในระดับชุมชนได้อย่างแท้จริง

เนื้อหาในหนังสือเล่มนี้ครอบคลุมมิติสำคัญ ๆ ของแนวคิดและทฤษฎีพฤติกรรมศาสตร์ทั้งหมด นับตั้งแต่พัฒนาการของพฤติกรรมศาสตร์ ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับพฤติกรรมและมุมมองเกี่ยวกับสุขภาพ ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพ ทฤษฎีและแบบจำลองพฤติกรรมสุขภาพระดับบุคคล ระหว่างบุคคล และระดับกลุ่มหรือชุมชน และในตอนท้ายเกี่ยวข้องกับแนวคิดเรื่องมุมมองเชิงระบบเพื่อขยายมุมมองของนักสาธารณสุขจนเกิดความตระหนักถึงความสำคัญของการทำความเข้าใจพฤติกรรมอย่างเป็นองค์รวมและการประยุกต์ใช้แนวคิดมุมมองเชิงระบบในการศึกษาพฤติกรรมของมนุษย์

ทั้งนี้ แม้ว่าผู้เขียนจะพยายามเขียนหนังสือเล่มนี้ด้วยท่วงทำนองที่เรียบง่าย กระชับ และเขียนให้อ่านง่ายมากที่สุดเพื่อให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายที่คิดไว้แต่แรกว่าต้องเป็นหนังสือที่สามารถช่วยให้ผู้ที่อ่านจนจบสามารถลดและละวางความกลัวลงได้ จนสามารถประยุกต์ใช้แนวคิดและทฤษฎีพฤติกรรมศาสตร์ในงานของตนเองได้อย่างกล้าหาญและมุ่งมั่น อย่างไรก็ตาม เนื่องจากการศึกษาพฤติกรรมของมนุษย์จัดเป็นศาสตร์แขนงหนึ่งที่มีคุณลักษณะบางประการที่ค่อนข้างจำเพาะเจาะจง เช่น มีองค์ความรู้เฉพาะตัวและมีคำศัพท์เฉพาะตัว ซึ่งอาจเป็นกำแพงขวางกั้นทำให้คนนอกวงการพฤติกรรมศาสตร์ท้อแท้หรือต้องใช้ความพยายามที่มากขึ้นเพื่อก้าวข้ามความรู้สึกแปลกแยกเหล่านี้ไป แต่ผู้เขียนเชื่อมั่นว่าเมื่อได้อ่านไปสักกระยะหนึ่งจะทำให้ผู้อ่านเริ่มคุ้นชินและสนุกไปกับการอ่านเนื้อหาได้ตลอดทั้งเล่มก็เป็นได้

สุดท้ายนี้ แม้ว่าการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของมนุษย์จะยังคงเป็นงานยากต่อไป แต่ผู้เขียนก็หวังว่าหนังสือเล่มนี้จะพอมีประโยชน์ช่วยให้งานยากเหล่านี้กลายเป็นงานยากที่สนุก เป็นงานยากที่ทำหาย และเป็นงานยากที่ประสบผลสำเร็จ ซึ่งผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากงานยาก ๆ เหล่านี้เองที่นอกจากจะทำให้ประชาชนมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นแล้ว ยังนำมาซึ่งความรู้สึกปลื้มปิติยินดี และสามารถสร้างรอยยิ้มกว้างในหัวใจให้กับนักสาธารณสุขตัวเล็ก ๆ ที่ทำงานในชุมชนได้อย่างที่สุดเช่นกัน และแม้ผู้เขียนจะทุ่มเทความรักและเพียรพยายามในการศึกษา ค้นคว้า เรียบเรียง และจัดทำหนังสือเล่มนี้ตลอดระยะเวลา 3 ปีเพื่อให้มีความสมบูรณ์มากที่สุดเท่าที่จะทำได้แล้วก็ตาม หากยังเกิดข้อบกพร่องอันเนื่องมาจากความไม่รอบคอบและความรู้ที่ยังไม่เพียงพอ ผู้เขียนขอรับผิดชอบความผิดพลาดที่เกิดขึ้นทุกประการและหวังว่าจะได้รับการชี้แนะเพื่อปรับปรุงให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ๆ ขึ้นต่อไป

จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ

20 กรกฎาคม 2562



# สารบัญ

<b>บทที่ 1 พัฒนาการของพฤติกรรมศาสตร์</b>	<b>1</b>
บทนำ	2
ส่วนที่ 1 กระบวนทัศน์ของการศึกษาพฤติกรรมมนุษย์	3
1. กระบวนทัศน์แบบกลไก	4
1.1 สำนักคิดโครงสร้างนิยม	4
1.2 สำนักคิดจิตวิเคราะห์	5
1.3 สำนักคิดระบบประสาทวิทยา	6
1.4 สำนักคิดพฤติกรรมนิยม	6
2. กระบวนทัศน์แบบองค์รวม	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	29
3.3 ประเภทของพฤติกรรมทางสังคม	30
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	57
1. ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับทฤษฎี	57
1.1 ความหมายของทฤษฎี	57
1.2 ความแตกต่างระหว่างทฤษฎี และแบบจำลอง	57
1.3 ลักษณะสำคัญของทฤษฎี	57
1.4 ความสำคัญและประโยชน์ของทฤษฎี	58
1.5 ระดับของทฤษฎีหรือแบบจำลองด้านพฤติกรรมสุขภาพ	59
2. ข้อพิจารณาในการประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพ	61



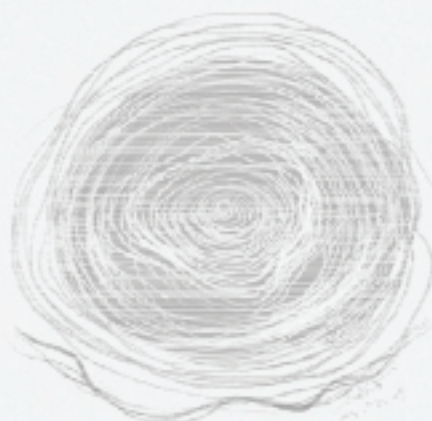
<b>บทที่ 4 ทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพระดับบุคคล</b>	<b>67</b>
บทนำ	68
ส่วนที่ 1 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ	69
1. พัฒนาการทางความคิด	69
2. องค์ประกอบและนิยามเชิงทฤษฎี	74
3. การประยุกต์ใช้	76
4. ข้อควรพิจารณาเมื่อประยุกต์ใช้	84
5. สรุปสาระสำคัญ	86
ส่วนที่ 2 ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน	87
1. พัฒนาการทางความคิด	87
2. องค์ประกอบและนิยามเชิงทฤษฎี	92
3. การประยุกต์ใช้	94
4. ข้อควรพิจารณาเมื่อประยุกต์ใช้	99
5. สรุปสาระสำคัญ	100
ส่วนที่ 3 รูปแบบและขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม	102
1. พัฒนาการทางความคิด	102
2. องค์ประกอบและนิยามเชิงทฤษฎี	105
3. การประยุกต์ใช้	113
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	137
3. การประยุกต์ใช้	145
4. ข้อควรพิจารณาเมื่อประยุกต์ใช้	148
5. สรุปสาระสำคัญ	149

ส่วนที่ 2 แนวคิดเครือข่ายทางสังคมและการสนับสนุนทางสังคม	150
1. พัฒนาการทางความคิด	150
2. องค์ประกอบและนิยามเชิงทฤษฎี	151
3. การประยุกต์ใช้	162
4. ข้อควรพิจารณาเมื่อประยุกต์ใช้	163
5. สรุปสาระสำคัญ	165
<b>บทที่ 6 ทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพระดับกลุ่มหรือชุมชน</b>	<b>175</b>
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	215
5. สรุปสาระสำคัญ	215
<b>บทที่ 7 มุมมองเชิงระบบ: ความเข้าใจพฤติกรรมอย่างองค์รวม</b>	<b>227</b>
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 ระดับภาพจำลองความคิด	231
ส่วนที่ 2 พลวัตของมุมมองเชิงระบบ	233
1. ทฤษฎีระบบทั่วไป	233
2. ทฤษฎีไซเบอร์เนติกส์	234
3. ทฤษฎีระบบชีวิต	234
ส่วนที่ 3 การประยุกต์ใช้แนวคิดมุมมองเชิงระบบในการศึกษาพฤติกรรม	237
<b>ดัชนี</b>	<b>265</b>
<b>ประวัติผู้เขียน</b>	<b>273</b>





# บทที่ 1

## พัฒนาการของพฤกษศาสตร์

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

Pearl Buck (พ.ศ. 1892-1973)

## บทนำ

“เราจำเป็นต้องถอยหลังไปหลายก้าว กว่าจะกระโดดไปข้างหน้าได้ไกลที่สุด”  
ไม่ต่างกับนักกับการศึกษาเรื่องราวใด ๆ ให้เข้าใจอย่างถ่องแท้

ครูบาอาจารย์หลายท่านสอนเสมอว่า “อย่าเต็ดมาแต่ยอด อย่าตัดต้นเอาเฉพาะที่ต้องการใช้” เพราะเกือบทุก ๆ เรื่องราวที่เรากำลังสนใจใคร่รู้อยู่ในปัจจุบันล้วนมีจุดกำเนิดและพัฒนาการทางความคิดที่ต่อเนื่องยาวนานนับพัน ๆ ปีหรืออาจนับเป็นร้อย ๆ ช่วงชีวิตของนักคิดกันทีเดียว ดังนั้น เราจึงต้องให้ความสำคัญอย่างมากกับประวัติศาสตร์และความเป็นมาของทุก ๆ เรื่องราวที่เรากำลังศึกษาอยู่ ทั้งนี้ ก็เพื่อให้เกิดความเข้าใจอย่างถ่องแท้ จนเกิดเป็นจินตภาพที่สามารถเชื่อมร้อยระหว่างอดีต ปัจจุบัน และอนาคต ซึ่งหากละเลยไม่ให้ความสำคัญ ก็อาจจะเข้าข่ายเป็นผู้มั่งงายทางวิชาการที่ตัดและแปะมาเฉพาะเนื้อความที่เป็นประโยชน์สำหรับงานของตนซึ่งมีแต่จะก่อให้เกิดความเข้าใจแบบผิด ๆ ถึงขั้นหลงทิศหลงทางกันก็มีไม่น้อย

ดังนั้น ก่อนที่เราจะศึกษาถึงแนวคิดทางด้านพฤติกรรมสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามที่ตั้งเป็นชื่อหนังสือนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมองค้ความรู้พื้นฐานในเรื่องพัฒนาการของพฤติกรรมศาสตร์เสียก่อน

เนื้อหาหลัก ๆ ในบทนี้ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1: กระบวนทัศน์ของการศึกษาพฤติกรรมมนุษย์

ส่วนที่ 2: ศาสตร์ และศิลป์ของพฤติกรรมศาสตร์

เนื้อหาทั้งสองส่วนนี้เป็นเครื่องมือสำคัญช่วยให้ผู้อ่านเกิดมโนทัศน์และจินตนาการที่นอกจากจะทำให้ง่ายต่อการเชื่อมโยง และทำความเข้าใจในเนื้อหาในบทต่อ ๆ ไปแล้ว ยังมีส่วนช่วยให้การอ่านหนังสือเล่มนี้ก้าวหน้าไปอย่างไร้ไม่มาเปื้ออีกด้วย





# บทที่ 2

## พฤติกรรมสุขภาพ

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

Mahatma Gandhi (1869-1948)

## บทนำ

ครั้งหนึ่ง ในห้องเรียนวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ ผู้เขียนเคยทดลองฉายภาพเด็กชายคนหนึ่งกำลังหันหน้าไปทางสนามฟุตบอล ที่หน้าผากมีรอยระบายสีเขียวและสีเหลืองเป็นรูปธงชาติของประเทศหนึ่ง และบริเวณแก้มทั้งสองข้างมีน้ำตาลไหลนอง

*ในภาพคุณเห็นพฤติกรรมอะไรบ้าง*

ผู้เขียนตั้งคำถามเชิงท้าทายให้นักศึกษาช่วยกันคิดและคำตอบที่ได้ส่วนใหญ่ คือ *กำลังดูบอล กำลังร้องไห้*

แน่นอนที่สุดว่าคำตอบดังกล่าวไม่ผิด แต่ก็ยังอาจไม่ดีพอหากเปรียบเทียบกับความหมายทั้งหมดของคำว่าพฤติกรรม

***แล้วคุณมีคำตอบที่ดีกว่านี้หรือไม่***

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

เนื้อหาในบทนี้ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1: ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับพฤติกรรม

ส่วนที่ 2: มุมมองและความหมายเกี่ยวกับสุขภาพ

ส่วนที่ 3: ความหมาย และประเภทของพฤติกรรมสุขภาพ

เนื้อหาทั้ง 3 ส่วนนี้จะช่วยเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ จนทำให้ผู้อ่านเกิดข้อสันนิษฐานเกี่ยวกับพฤติกรรม สุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างแม่นยำ และจะมีประโยชน์อย่างมากในการอ่านบทต่อ 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) ที่ได้รับมอบหมายให้แก้ไข ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพในระดับพื้นที่ก็คือ การเลียนแบบหรือทำซ้ำตาม “ผลงานต้นแบบ” ทั้งที่เป็นหลักสูตรหรือโปรแกรมสำเร็จรูปที่มาจากหน่วยงานส่วนกลางในกระทรวงสาธารณสุข และที่เป็นผลงานดีเด่นหรือ Best practice โดยคาดหวังว่าวิธีการตามแบบของเขาจะช่วยแก้ไข ปัญหาของเราให้ประสบความสำเร็จเหมือน ๆ กัน

การเลียนแบบอาจเกิดได้หลายระดับแต่การลอกเลียนแบบทั้งทฤษฎีและวิธีการ การศึกษาอาจเรียกได้ว่าเป็นมิชฌาหิฐิ ที่นอกจากจะทำให้ไม่สามารถแก้ไขปัญหาเดิมได้แล้ว ยัง อาจก่อให้เกิดปัญหาใหม่ที่ทำให้สูญเสียทั้งงบประมาณ เวลา และเสียความเชื่อมั่นทั้งต่อผู้ที่ ถูกศึกษาและต่อตัวผู้ทำการศึกษาเองด้วย

### แต่ถ้าไม่ทำตามแบบของคนอื่นแล้ว ควรทำอย่างไร

จริง ๆ แล้ว ทฤษฎีด้านพฤติกรรมสุขภาพมีอยู่เป็นจำนวนมาก ส่วนใหญ่มีความ ยืดหยุ่นและเป็นสากล ซึ่งเอื้อต่อการเลือกใช้และปรับปรุงประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องเหมาะสมกับ สภาพปัญหาและสภาพแวดล้อมของตนเอง แต่ปัญหาที่พบก็คือ บุคลากรสาธารณสุขยังมิ ความลังเลสงสัยถึงความจำเป็นและประโยชน์ของทฤษฎี หรือถึงแม้จะเห็นด้วยว่าจำเป็นต้องใช้ แต่ก็ยังขาดความมั่นใจว่าจะเลือกใช้ทฤษฎีอย่างไรให้เหมาะสมอยู่ดี

ในบทนี้จึงมุ่งตอบสนองต่อปัญหาและข้อจำกัดดังกล่าว โดยมีเนื้อหา 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1: คำศัพท์ที่พบบ่อยในทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพ

ส่วนที่ 2: ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับทฤษฎีและข้อพิจารณาในการประยุกต์ใช้ทฤษฎี พฤติกรรมสุขภาพ

อย่างน้อยที่สุด เมื่อผู้อ่านได้อ่านเนื้อหาบทนี้แล้วก็จะรับรู้ถึงความจำเป็นของ การประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพ และจะมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับคำศัพท์ และ ข้อพิจารณาในการเลือกใช้ทฤษฎีให้เหมาะสม ซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างมากในการศึกษาทฤษฎี พฤติกรรมศาสตร์และการประยุกต์ใช้ที่จะกล่าวถึงในบทต่อ ๆ ไป



# บทที่ 4

## ทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพระดับบุคคล

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

Norman Vincent Peale (ฟ.ท. 1898-1993)

## บทนำ

ตามที่ทราบแล้วว่า ทฤษฎีหรือแบบจำลองพฤติกรรมสุขภาพระดับบุคคลมีแนวคิดพื้นฐานมาจากกลุ่มพฤติกรรมบัญญัติที่เชื่อว่าพฤติกรรมของบุคคลเป็นผลมาจากกระบวนการทางความคิดของตนเอง เช่น ค่านิยม การรับรู้ แรงจูงใจ ประสบการณ์ชีวิต การคิด โดยมีสภาพแวดล้อมทางกายภาพและสภาพแวดล้อมทางสังคมเป็นปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมให้เกิดหรือไม่เกิดพฤติกรรมสุขภาพ ดังนั้น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในระดับบุคคลจึงต้องมุ่งเน้นไปที่การจัดกระทำกับกระบวนการทางความคิดของบุคคลเป็นสำคัญ

เนื้อหาในบทที่ 4 นี้กล่าวถึงทฤษฎีหรือแบบจำลองพฤติกรรมสุขภาพระดับบุคคลที่ได้รับการยอมรับและถูกนำมาใช้อย่างกว้างขวางในปัจจุบัน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1: แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

ส่วนที่ 2: ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลและทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน

ส่วนที่ 3: แบบจำลองขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

โดยเนื้อหาแต่ละส่วนประกอบด้วย พัฒนาการทางความคิด องค์ประกอบเชิงทฤษฎี การประยุกต์ใช้ ข้อควรพิจารณาเมื่อประยุกต์ใช้ และสรุปสาระสำคัญ



# 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 มนุษย์ทุกคนจำเป็นต้องติดต่อสื่อสาร และปฏิบัติกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นในสังคม ปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นดังกล่าวย่อมมีผลต่อความคิด ความรู้สึกและการแสดงออกของบุคคลมากบ้าง น้อยบ้าง ไม่ทางใดก็ทางหนึ่งเสมอ และผันแปรไปตามอิทธิพลของโยงโยแห่งความสัมพันธ์อันซับซ้อน ลำพังทฤษฎีระดับบุคคลที่กล่าวถึงในบทที่ผ่านมามีอาจไม่เพียงพอที่จะใช้อธิบายพฤติกรรมของมนุษย์ในสภาวะแห่งความจริง จึงจำเป็นต้องประยุกต์ใช้ทฤษฎีระดับระหว่างบุคคลมาอธิบายร่วมกัน

เนื้อหาในบทที่ 5 นี้กล่าวถึงทฤษฎีและแบบจำลองพฤติกรรมสุขภาพระดับระหว่างบุคคลที่ได้รับการยอมรับและถูกนำมาใช้อย่างกว้างขวางในปัจจุบัน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1: ทฤษฎีปัญญาทางสังคม

ส่วนที่ 2: แนวคิดเรื่องเครือข่ายทางสังคมและการสนับสนุนทางสังคม

โดยเนื้อหาแต่ละส่วนประกอบด้วย พัฒนาการทางความคิด องค์ประกอบเชิงทฤษฎี การประยุกต์ใช้ ข้อควรพิจารณาเมื่อประยุกต์ใช้ และสรุปสาระสำคัญ



## ทฤษฎีปัญญาทางสังคม

### Social Cognitive Theory: SCT

#### ส่วนที่ 1: พัฒนาการทางความคิด

ทฤษฎีปัญญาทางสังคม (Social Cognitive Theory: SCT) เป็นทฤษฎีในกลุ่มปัญญาและการเรียนรู้ที่อธิบายพฤติกรรมมนุษย์ว่าเป็นผลมาจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างกระบวนการคิดของบุคคลนั้น ๆ กับบุคคลอื่น ๆ ในสังคมหรือสิ่งแวดล้อมรอบตัว จุดนี้เองที่ทำให้แตกต่างไปจากทฤษฎีระดับบุคคลที่สนใจเพียงปัจจัยภายในบุคคลที่เป็นเจ้าของพฤติกรรมเท่านั้น

##### จุดเริ่มต้น:

ทฤษฎีปัญญาทางสังคมมีจุดเริ่มต้นมาจากการทดลองที่มีชื่อเสียงโด่งดังว่า **Bobo doll study**<sup>40</sup> เมื่อปี ค.ศ. 1961 และ 1963 โดยนักจิตวิทยาและนักสังคมวิทยาที่ชื่อ Albert Bandura แห่งมหาวิทยาลัยสแตนฟอร์ด ประเทศสหรัฐอเมริกา การทดลองดังกล่าวจัดกระทำกับเด็กอายุ 3-6 ปี จำนวน 72 คน แบ่งออกเป็น 3 กลุ่มเท่า ๆ กัน ประกอบด้วยกลุ่มทดลอง จำนวน 2 กลุ่ม (A, B) และกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 1 กลุ่ม (C) มีขั้นตอนการทดลอง ดังนี้ (Bandura, 1965; Bandura, Ross, & Ross, 1961; Bandura, 1977, McLeod, 2014)

##### ขั้นที่ 1: ขั้นให้สัมผัสตัวแบบ (Modeling)

ขั้นนี้เด็ก ๆ ทั้ง 3 กลุ่มถูกทำให้ได้รับสัมผัสตัวแบบที่ต่างกัน คือ

กลุ่มทดลอง A เด็กทุกคนต้องไปอยู่ในห้องที่มีตัวแบบที่เป็นผู้ใหญ่ และแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวต่อตุ๊กตา Bobo ให้เด็กเห็น ทั้งทางด้านกายภาพ (Physical) เช่น ทบ ตี เตะ ต่อย โยนขึ้นไปในอากาศ และด้านคำพูด (Verbal) ด้วยการตะโกนคำพูดต่าง ๆ ในขณะที่ใช้ความรุนแรง เช่น เตะเขา โยนเขา

กลุ่มทดลอง B เด็กทุกคนต้องไปอยู่ในห้องที่มีตัวแบบที่เป็นผู้ใหญ่ แต่ตัวแบบไม่มีการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายภาพและไม่ใช้คำพูดที่รุนแรงกับตุ๊กตา Bobo

กลุ่มเปรียบเทียบ C เด็กทุกคนต้องไปอยู่ในห้องที่มีตุ๊กตา Bobo แต่ไม่มีตัวแบบ

<sup>40</sup> Bobo เป็นชื่อเรียกตุ๊กตาชนิดหนึ่งที่มีลักษณะคล้ายตุ๊กตาล้มลุก เริ่มผลิตครั้งแรกเมื่อประมาณปี ค.ศ. 1960 มีลักษณะเป็นตุ๊กตาพองลมที่ทำจากพลาสติกนุ่ม ๆ มีความสูงประมาณ 150 เซนติเมตร และออกแบบให้ท่อนบนกลวงและส่วนล่างมีลักษณะเป็นลำตัวที่อ่อนนุ่มและจะถ่วงน้ำหนักไว้ที่ฐานเพื่อให้สามารถดึงกลับขึ้นมาเองได้เมื่อถูกทำให้ล้ม (Wikipedia, 2016)



# บทที่ 6

## ทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพระดับกลุ่มหรือชุมชน

จงต่อสู้กับความไม่เท่าเทียมอันร้ายกาจ<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

“ทารกหญิงคนหนึ่ง ถ้าเกิดในประเทศญี่ปุ่นหรือประเทศสวีเดนจะมีโอกาสมีอายุยืนยาวมากกว่า 80 ปี ถ้าเกิดในบราซิลหรืออินเดียจะมีอายุยืนยาวประมาณ 72 ปี และ 63 ปี แต่ถ้าเกิดในแถบแอฟริกาในหลาย ๆ ประเทศ ทารกคนนั้นจะมีอายุยืนยาวน้อยกว่า 50 ปี” (คูกลีทซ์ พรรณารุโณทัย, 2552)

ข้อมูลข้างต้นสะท้อนถึงวิกฤตความไม่เท่าเทียมตามสุนทรพจน์ของ Bill Gates ที่อ้างถึงในหน้าแรกของบทนี้ได้เป็นอย่างดี และชี้ถึงความท้าทายของโลกในศตวรรษที่ 21 ที่มีสาเหตุปัญหาที่โยงใยซับซ้อนอยู่เบื้องหลัง กล่าวคือ เป็นปัญหาของโลกยุคใหม่ที่เกิดจากพหุปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยที่หลากหลาย เช่น ระบบการเมืองการปกครอง ระบบการศึกษา ระบบสาธารณสุข ระบบสังคมและเศรษฐกิจ ในขณะที่เดียวกันปัญหาของโลกยุคใหม่ก็มีลักษณะทับซ้อนเป็นพหุระดับครอบคลุมทั้งระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และอาจก้าวเลยไปถึงหน่วยทางสังคมใหม่ ๆ เช่น กลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์ ประชาคม โลกไร้พรมแดน

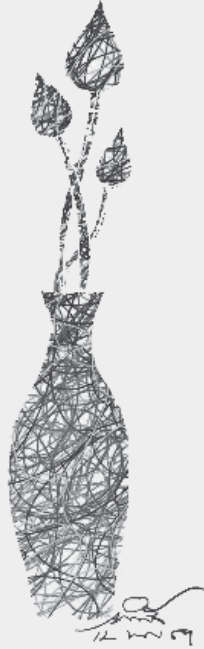
แน่นอนที่สุดว่า หน่วยของปัญหาสาธารณสุขของโลกที่เปลี่ยนไปดังกล่าวข้างต้น ย่อมทำให้นักสาธารณสุขยุคปัจจุบันต้องเผชิญกับโจทย์ปัญหาสุขภาพที่ทำทลายและซับซ้อนมากขึ้น กล่าวคือ ไม่สามารถจัดการหรือแก้ไขปัญหาใด ๆ ได้ด้วยลำพังทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่งหรือเพียงทฤษฎีระดับใดระดับหนึ่งได้อีกต่อไป แต่จำเป็นต้องใช้ทฤษฎีในระดับมหภาค (Macro level) ที่เกิดจากการประยุกต์ผสมผสานและบูรณาการทฤษฎีหรือแนวคิดที่หลากหลายเพื่อให้ร่วมกันส่งผลทำให้เกิดผลลัพธ์ด้านสุขภาพตามที่คาดหวัง

เนื้อหาในบทที่ 6 นี้กล่าวถึงแบบจำลอง และแนวคิดพฤติกรรมสุขภาพพระดื่บกลุ่มหรือชุมชนที่ได้รับการยอมรับและถูกนำมาใช้อย่างกว้างขวางในปัจจุบัน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1: แนวคิดการเสริมพลังอำนาจ

ส่วนที่ 2: แบบจำลองการวางแผนและประเมินผลด้านสุขภาพ

โดยเนื้อหาแต่ละส่วนประกอบด้วย พัฒนาการทางความคิด องค์ประกอบเชิงทฤษฎี การประยุกต์ใช้ ข้อควรพิจารณาเมื่อประยุกต์ใช้ และสรุปสาระสำคัญ



# บทที่ 7

มุมมองเชิงระบบ: ความเข้าใจพฤติกรรมอย่างองค์รวม

เมื่อเรามองกระดาษก็จักเห็นดวงอาทิตย์  
และก้อนเมฆในกระดาษนั้นด้วย

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

## บทนำ

พฤติกรรมของมนุษย์เป็นเรื่องซับซ้อนและผูกโยงอยู่กับเหตุปัจจัยจำนวนมาก ทั้งเรื่องกรรมพันธุ์ ระบบชีวเคมีทางร่างกาย การกระตุ้นจากสิ่งเร้าทั้งจากภายในและภายนอก ร่างกาย กระบวนการคิดและปัจจัยด้านจิตวิทยาในระดับบุคคล และปฏิสัมพันธ์หรือความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลรอบข้างและสังคมที่อยู่อาศัย รวมถึง อิทธิพลทางด้านสิ่งแวดล้อม และนโยบายสุขภาพในระดับชาติและภูมิภาค และซับซ้อนมากยิ่งขึ้นเมื่อในสภาพตามธรรมชาติ เหตุปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ไม่ได้อยู่อย่างเป็นอิสระจากกัน แต่มีความสัมพันธ์ต่อกันอย่างยุ่งเหยิง หรือไร้ระเบียบแบบแผนที่แน่ชัด

หนทางเดียวที่จะทำให้เข้าใจถึงพฤติกรรมของมนุษย์ในสภาพตามธรรมชาติได้อย่างถ่องแท้ คือ ต้องศึกษามันในแบบที่มันเป็นอยู่ ไม่ใช่ศึกษาภายใต้อุดมคติทางห้องทดลองที่จะควบคุม แยกส่วน และลดส่วน อะไรต่อมิอะไรได้ตั้งใจ อุปมาดั่งเช่น หากเราสนใจพฤติกรรมของนกนางนวลที่กำลังบินเล่นลมอยู่บนท้องฟ้าสีคราม ก็เป็นไปได้เลยที่เราจะเข้าใจวิถีชีวิตของนกนางนวลด้วยการเอามันมาขังไว้ในกรง ถอนขน และชำแหละอวัยวะออกเป็นส่วน ๆ

ดังนั้น ในบทที่ 7 ซึ่งเป็นบทส่งท้ายของหนังสือเล่มนี้ ผู้เขียนจึงตั้งใจที่จะเชื้อเชิญให้ผู้อ่านที่เป็นนักสาธารณสุข (ยุคใหม่) ได้ร่วมเรียนรู้แนวคิดวิถีคิดกระบวนการเพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนโลกทัศน์ให้มีมุมมองเชิงระบบตามไปด้วย ทั้งนี้ ก็เพื่อขยายวิสัยทัศน์การทำงานทางด้านพฤติกรรมสุขภาพให้ครอบคลุมทุก ๆ เหตุปัจจัย และสามารถจัดการกับทุก 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 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- ปริญญาโท การจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยนเรศวร
- ปริญญาเอก สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

#### รางวัลด้านการศึกษาและงานวิจัย

- 2562 รับรางวัลผลงานวิจัยดีเด่นเรื่อง มาตรการจำกัดการขายบุหรี่ให้เยาวชนโดย การมีส่วนร่วมของเยาวชน ในเขตเทศบาลเมืองแห่งหนึ่งของประเทศไทย ในงานประชุมวิชาการบุหรืกับสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 18 “Tobacco and Lung Health” ระหว่างวันที่ 20-21 มิถุนายน 2562 ณ หอประชุม วายุภักษ์ โรงแรมเซ็นทรา บาย เซ็นทารา กรุงเทพฯ จัดโดยศูนย์วิจัยและการจัดการ ความรู้เพื่อ การควบคุมยาสูบ (ศจย.)
- 2561 รับรางวัลนักวิจัยดีเด่นด้านการควบคุมยาสูบ มอบโดย ศูนย์วิจัยและจัดการ ความรู้ด้านการควบคุม ยาสูบ มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับสำนักงาน กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พิจารณาจาก นักวิจัยที่มีผลงาน วิจัยที่ช่วยผลักดันและสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายด้านการควบคุม ยาสูบของ ประเทศไทยอย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรมในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2552-2561)
- 2561 รับรางวัลบุคคล/หน่วยงานที่ให้การสนับสนุนงานควบคุมการบริโภคยาสูบ รับประทานรางวัลจาก พระองค์เจ้าโสมสวลี ฯ เนื่องในวันงดสูบบุหรี่โลก ประจำปี 2561 มอบโดย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

- 2553 รางวัลนิติตระดับบัณฑิตศึกษาที่มีผลการเรียนดีเด่น ระดับปริญญาเอก จากมหาวิทยาลัยนเรศวร
- 2552 รางวัลผลงานวิจัยดีเด่น จากผลงานวิชาการ เรื่อง “ร่วมสร้างนโยบาย สาธารณะเพื่อการจัดการโรงเรียนปลอดน้ำอัดลม ลูกอม และขนมกรุบกรอบ” จาก โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก และได้รับการคัดเลือกเป็นโครงการต้นแบบของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
- 2551 รางวัลชนะเลิศการประกวดผลงานวิชาการ เรื่อง “ร่วมสร้างนโยบาย สาธารณะเพื่อการจัดการโรงเรียนปลอดน้ำอัดลม ลูกอม และขนมกรุบกรอบ” จาก ศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์
- 2547 รางวัลนิติตระดับบัณฑิตศึกษาที่มีผลการเรียนดีเด่น ระดับปริญญาโท จากมหาวิทยาลัยนเรศวร
- 2547 รางวัลวิทยานิพนธ์ดีเด่น เรื่อง การประยุกต์ใช้ระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ ในการกำหนดพื้นที่ที่เหมาะสมในการก่อสร้างระบบประปาหมู่บ้านแบบบาดาล จังหวัดพิษณุโลก จากมหาวิทยาลัยนเรศวร
- 2538 รางวัลนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ ที่มีผลการศึกษายอดเยี่ยม (รางวัลเหรียญทอง) จากสถาบันพัฒนากำลังคน ทางด้านสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

### รางวัลด้านการเขียน (ระดับประเทศ)

- 2558 รางวัลชนะเลิศ บทความวิชาการ เรื่อง “ข้อเสนอเพื่อการปฏิรูปกฎหมาย การจำกัดการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบของเยาวชนไทย” คณะกรรมการปฏิรูปกฎหมาย (คปก.)
- 2551 รางวัลชมเชย บทความทั่วไป เรื่อง “รณรงค์โดนใจ คนไทยรักสุขภาพ” จากกองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข
- 2551 รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 บทความสร้างสรรค์สังคม เรื่อง “เกิดมาต้อง ทดแทนบุญคุณแผ่นดิน” จากมูลนิธิรัฐบุรุษ พลเอกเปรม ติณสูลานนท์
- 2547 รางวัลชมเชย บทความเทิดพระเกียรติ เรื่อง “๕ สติ ในดวงใจ ไทยทั่วหล้า” จากสำนักพระราชวัง ร่วมกับ บริษัท แอมเวย์ ประเทศไทย



หนังสือขายดี

350 บาท

## ศัลยศาสตร์โรคหัวใจที่พบบ่อย (ฉบับปรับปรุง)

Common Cardiac surgery

ผู้แต่ง: รศ.นพ.จรัญ สายะสถิตย์

ปีพิมพ์ : 1/2560

โรคหัวใจยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญและมีอัตราการเสียชีวิตสูง เป็นอันดับต้น ๆ ของโลกตลอดมา การผ่าตัดหัวใจเป็นการรักษา วิธีสุดท้าย ในกรณีที่การรักษาหัวใจด้วยวิธีอื่น ๆ ไม่ได้ผล เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถรอดชีวิตและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น หนังสือเล่มนี้ได้รวบรวมโรคหัวใจและหลัก การผ่าตัดรักษาโรคหัวใจที่พบบ่อย เพื่อให้ง่าย ต่อความเข้าใจของนักศึกษาแพทย์และ บุคลากร สาธารณสุขที่สนใจ ตลอดจนสามารถนำมาเอาไป ใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจต่อไป

## หนังสือแนะนำ กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ



หนังสือขายดี

590 บาท

## สรีรวิทยาระบบหัวใจร่วมหลอดเลือดกับการประยุกต์ใช้ทางเภสัชวิทยา

ปีพิมพ์ : 1/2560

ปีพิมพ์ : 2/2561

ร่างกายร่างนี้ คือ โรงละครโรงใหญ่...มีตัวละครมากมาย กระโดดโลดเต้นไปมา... ตามบทบาทของตนเองอยู่ตลอดเวลาทุกการ แสดงที่เกิดขึ้น ณ โรงละครแห่งนี้ มีเสน่ห์ของศาสตร์ ด้าน “สรีรวิทยา” ซ่อนตัวอยู่ศาสตร์ที่สะท้อนกระบวนการแห่ง การมีชีวิต ศาสตร์ที่หลายเหตุการณ์ไม่อาจมองเห็นได้ด้วยตา เปล่าศาสตร์ที่ไม่อาจเข้าถึงได้... โดยการอาศัยเพียงความจะเป็น ตัวหนังสือ หรือภาพนิ่งเชิงกายวิภาคศาสตร์แต่... ต้องถูกเติม แต่งด้วย “จินตนาการ” ที่เป็นภาพเคลื่อนไหว มีชีวิตชีวา ร่วมกับการคิดวิเคราะห์ทั้งจากเหตุไปสู่ผลและจากผลไปหาเหตุ จึงจะ ทำให้ความเข้าใจและความประทับใจในศาสตร์ด้านสรีรวิทยาเกิดขึ้นได้อย่างแท้จริง” ขอผู้อ่านจงมีอิสระในการสร้างสรรค์จินตนาการควบคู่ไปกับการอ่านตำราเล่มนี้



หนังสือขายดี

390 บาท

## การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตหัวใจ

Cardiac critical care nursing

ผู้แต่ง: รศ.นพ.จรัญ สายะสถิตย์

ปีพิมพ์ : 1/2560

ปัจจุบันโรคหัวใจยังคงเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญ และเป็นสาเหตุ การเสียชีวิตในอันดับต้น ๆ ของผู้ป่วย การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ จำเป็นต้องใช้ความรู้ ความเชี่ยวชาญ เพื่อให้ผู้ป่วยโรคหัวใจสามารถผ่านภาวะ วิกฤตนั้นได้และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นหนังสือเล่มนี้ได้รวบรวมความรู้จาก แหล่งต่าง ๆ และประสบการณ์จากพยาบาลเชี่ยวชาญในหอผู้ป่วยวิกฤตหัวใจ ซึ่งหวังว่าจะเป็นประโยชน์กับพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ทั่วไป





320  
บาท

### ชีวเภสัชภัณฑ์: การออกแบบ และพัฒนา

Biopharmaceuticals: Design &  
Development

ผู้แต่ง: รศ. ดร. ภก. พัฒนา ศรีพลากิจ  
ปีพิมพ์ : 1/2559

ในปัจจุบันมีชีวเภสัชภัณฑ์หลายชนิดได้รับการออกแบบและพัฒนาเพื่อใช้ในทางการแพทย์ซึ่งบางส่วนได้รับการขึ้นทะเบียนยาแล้ว และอีกจำนวนมากยังอยู่ระหว่างขั้นตอนการวิจัยและพัฒนา ในอนาคตอันใกล้คาดว่าจะมีส่วนการเพิ่มขึ้นของจำนวนชีวเภสัชภัณฑ์ใหม่จะมีมากกว่ายาที่ผลิตโดยวิธีการสังเคราะห์ทางเคมี ซึ่งกลุ่มชีวเภสัชภัณฑ์ที่อยู่ในความสนใจในปัจจุบัน ได้แก่ ไซโตไคน์ โกรทแฟกเตอร์ โมโนโคลนอลแอนติบอดี เปปไทด์ฮอร์โมน โปรตีนที่เกี่ยวข้องกับการแข็งตัวของเลือดและเอนไซม์เพื่อการรักษา



หนังสือขายดี

160  
บาท

### พศ. รศ. ขอได้แน่ แคตติโจทย์ให้แตก

ผู้แต่ง: รศ. ดร. ดำรงพันธุ์ ทองวัฒน์  
ปีพิมพ์ : 1/2561

หนังสือเล่มนี้ไม่ใช่คู่มือแต่เป็นการบอกเล่าประสบการณ์ในการขอตำแหน่งทางวิชาการของอาจารย์มหาวิทยาลัยคนหนึ่ง ซึ่งบอกกล่าวถึงวิธีการปฏิบัติที่ไม่ยาก ทำได้จริง และประสบผลสำเร็จจริงแนวทางที่นำเสนอนี้จะถูกหรือผิดไม่มีใครอาจตัดสิน แต่อย่างน้อยก็มีอาจารย์คนหนึ่งทำได้จนเป็นผลสำเร็จ จึงมาเขียนบอกกล่าวเล่าให้ฟัง “จุดหมายหนึ่งจะมีหนทางมากมายให้ไปถึง จงเลือกเดินในเส้นทางที่สั้นที่สุด เพราะเวลามีค่ายิ่ง”



หนังสือขายดี

320  
บาท

### หลักวิทยาภูมิคุ้มกัน Immunological concepts

ผู้แต่ง: ผศ. ดร. กาญจนา อู่สุวรรณทิม  
ปีพิมพ์ : 1/2559  
ปีพิมพ์ : 2/2560

หนังสือเล่มนี้มีสาระสำคัญเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ ลักษณะของเซลล์ที่ทำงานร่วมกัน ในระบบภูมิคุ้มกัน กลไกการทำงานของเซลล์ในร่างกายที่ประกอบด้วยระบบภูมิคุ้มกันโดยกำเนิดและภูมิคุ้มกันแบบจำเพาะซึ่งตอบสนองและป้องกันสิ่งแปลกปลอมที่เข้ามาทำลายร่างกายและป้องกันการเกิดโรค โดยมีเนื้อหาครอบคลุมถึงลักษณะและโครงสร้างของแอนติเจนแอนติบอดี การสร้างโมโนโคลนอลแอนติบอดี การกระตุ้นภูมิคุ้มกัน นอกจากนี้ยังกล่าวถึงโรคที่เกี่ยวข้อง กับระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย เช่น มะเร็งภูมิคุ้มกันตนเอง ภาวะภูมิไวเกิน ภูมิคุ้มกันต่อจุลชีพ ดังนั้น จึงเหมาะสมสำหรับนิสิต นักศึกษา อาจารย์ และผู้ที่สนใจทบทวนความรู้เกี่ยวกับระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ผู้อ่านสามารถนำความรู้ที่ได้จากการศึกษาไปประยุกต์ใช้ได้ต่อไป



450 บาท

### การวิจัยทางสาธารณสุข: จากหลักการสู่การปฏิบัติ

ผู้แต่ง: ผศ.ดร.นิทรา กิจธีระวุฒิวงษ  
ปีพิมพ์ : 1/2560

การวิจัยเป็นการแสวงหาความรู้ด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ถือเป็นองค์ประกอบหนึ่งในสี่ของการบริการสาธารณสุขที่จำเป็นปัจจุบันนักสาธารณสุขปฏิบัติงานในระบบบริการสุขภาพที่ซับซ้อนและมีความเป็นพลวัต การวิจัยมีความจำเป็นในการสร้างหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อใช้ในการกำหนดนโยบายหรือการปรับปรุงและพัฒนาทางด้านสาธารณสุข

หนังสือเล่มนี้ นำเสนอลำดับขั้นของกระบวนการวิจัยเชิงปริมาณโดยนำเสนอทั้งในส่วนของภาคทฤษฎีและตัวอย่างการวิจัยทางสาธารณสุขเพื่อให้นักศึกษานักวิชาการ และผู้สนใจทั่วไป มีความเข้าใจในการวิจัยทางสาธารณสุขและใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการวิจัยเพื่อพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้กับประชาชน



หนังสือขายดี

590 บาท

### อาการทางอายุรศาสตร์

Medical Symptomatology (ฉบับปรับปรุง)

บรรณาธิการ : รศ.ดร.พญ.สุชาติพทย์ พงษ์เจริญ และคณะ  
ปีพิมพ์ : 1/2559  
ปีพิมพ์ : 2/2559

เมื่อผู้ป่วยมาปรึกษาแพทย์ด้วยอาการต่างๆ แพทย์จะต้องซักถามประวัติอาการเจ็บป่วยและตรวจร่างกายผู้ป่วย ซึ่งถือเป็นทักษะที่สำคัญมากและต้องฝึกฝนอย่างสม่ำเสมอ การที่แพทย์จะทราบประวัติอาการเจ็บป่วยและความผิดปกติจากการตรวจร่างกายอย่างครบถ้วนและถูกต้องได้นั้น นอกจากจะต้องมีความรู้ทางวิชาแพทย์แล้ว ยังต้องมีความรู้ความสามารถในการสื่อสารและมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย ข้อมูลที่ถูกต้องจะนำไปสู่การดูแลรักษาที่ถูกต้องด้วยการซักถามประวัติการเจ็บป่วยและการตรวจร่างกายจึงถือเป็นศิลปะอย่างหนึ่งที่ช่วยนำไปสู่การรักษาผู้ป่วยให้หายจากโรคร้ายไข้เจ็บ อันเป็นจุดมุ่งหมายสูงสุดของแพทย์ทุกคน



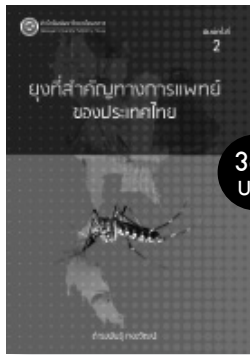
290 บาท

### สแตปฟีโลคอคโค: การจำแนกชนิดและการก่อโรค

ผู้แต่ง: ผศ. ดร. ศิริลักษณ์ ธีระภูธร  
ISBN : 978-616-426-079-5  
ปีพิมพ์ : 1/2561

ปัจจุบันเชื้อในสกุล Staphylococcus มีมากกว่า 40 สปีชีส์ สามารถพบได้ตามสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ และยังมีโรคที่สำคัญและพบบ่อยทั้งในคนและสัตว์ ดังนั้นการจำแนกชนิดเชื้อเพื่อการวินิจฉัยโรคติดเชื้อและการรักษาด้วยยาต้านจุลชีพ จึงมีความสำคัญสำหรับห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยาทางการแพทย์ หนังสือเล่มนี้มีสาระสำคัญเกี่ยวกับโรคติดเชื้อที่เกิดจากเชื้อในสกุล Staphylococcus การจำแนกชนิดเชื้อในระดับสปีชีส์ การทดสอบความไวต่อยา ตลอดจนการทดสอบการดื้อยาของเชื้อ สำหรับการวินิจฉัยเพื่อหาสาเหตุของการติดเชื้อสำหรับห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยาประจำวัน เหมาะสำหรับนิสิต นักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ และผู้ปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยาคลินิก สามารถทบทวนและเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง ตลอดจนเป็นแนวทางในการจำแนกชนิดเชื้อสำหรับห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยา



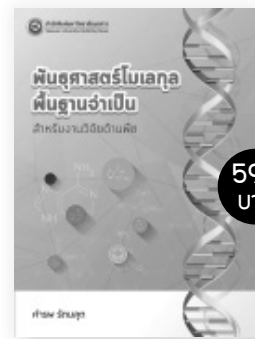


## ยุงที่สำคัญทางการแพทย์ ของประเทศไทย (พิมพ์ครั้งที่ 2)

360  
บาท

ผู้แต่ง: รศ. ดร. ดำรงพันธุ์ ทองวัฒน์  
ปีพิมพ์ : 1/2560

“รู้เขารู้เรา รบร้อยครั้ง ชนะร้อยครั้ง” เป็นคำสอนเพื่อให้มีชัยเหนือศัตรูในการสงครามใดๆไม่เว้นแม้แต่สงครามระหว่าง “มนุษย์” กับ “ยุง” ซึ่งมีประวัติศาสตร์การต่อสู้ที่ยาวนานและยังไม่อาจยุติได้แม้ในปัจจุบัน ทั้งนี้ อาจเพราะมนุษย์รู้จักศัตรูของเราน้อยเกินไปจึงไม่สามารถปิดฉากสงครามนี้ลงได้เสียที หนังสือเล่มนี้ได้รวบรวมข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญเพื่อให้ “เรา (มนุษย์) รู้เขา (ยุง)” มากยิ่งขึ้น และหวังได้ว่าเมื่อเรารู้จักศัตรูมากเพียงพอแล้วจะสามารถนำไปสู่การพัฒนาสาธารณสุขเพื่อใช้ยุติสงครามอันยาวนานระหว่างมวลมนุษยชาติกับยุงลงได้



590  
บาท

## พันธุศาสตร์โมเลกุล

### พื้นฐานจำเป็นสำหรับงานวิจัยด้านพืช

บรรณาธิการ : ผศ.ดร.คำพร รัตนสุด

ปีพิมพ์ : 1/2561

แม้ว่าเทคโนโลยีทางชีววิทยาระดับโมเลกุลของพืชจะมีความก้าวหน้าอย่างมากแต่เทคนิคพันธุศาสตร์ระดับโมเลกุลพื้นฐานยังคงจำเป็นสำหรับทุกห้องปฏิบัติการซึ่งบ่อยครั้งที่ผลการทดลองไม่เป็นไปตามที่คาดการณ์ไว้การเข้าใจในหลักการของแต่ละเทคนิคเป็นอย่างดี ช่วยให้ผู้วิจัยสามารถประยุกต์ และดัดแปลงวิธีการ รวมทั้งออกแบบการทดลองได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้งานวิจัยมีโอกาสประสบความสำเร็จสูง

หนังสือเล่มนี้ให้ความรู้ความเข้าใจเบื้องต้นเกี่ยวกับกรดนิวคลีอิก จีโนม ยีน กลไกการทำงานของยีน และหลักการแนวทางการปฏิบัติที่ดีสำหรับเทคนิคระดับโมเลกุลพื้นฐานที่จำเป็นในการทำงานวิจัยด้านพืช ได้แก่ การสกัดแยกกรดนิวคลีอิกของพืช พีซีอาร์ ดีเอ็นเอโคลนนิ่ง พันธุวิศวกรรมพืช และการตรวจสอบการแสดงออกของยีน ทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ ซึ่งเหมาะสำหรับผู้เริ่มต้นศึกษาวิจัยทางด้านชีววิทยาระดับโมเลกุลของพืช รวมทั้งผู้ที่ประสบปัญหาจากการทดลองที่ใช้เทคนิคต่าง ๆ เหล่านี้



หนังสือหายดี

170  
บาท

## พัฒนาการผิดปกติที่พบบ่อย ในเด็กแรกเกิด - 5 ปี

ผู้แต่ง: ผศ.พญ.จirnันท์ วีรกุล  
ปีพิมพ์ : 1/2559  
ปีพิมพ์ : 2/2559

วัยแรกเกิดถึง 5 ปี ถือเป็นโอกาสทองของชีวิตในเรื่องของพัฒนาการและการเรียนรู้ เนื่องจากการเจริญเติบโตของสมองประมาณร้อยละ 80 เกิดขึ้นในช่วงวัยนี้ หากเราทราบความผิดปกติด้านพัฒนาการของเด็กได้เร็ว จะทำให้เราสามารถแก้ไขและส่งเสริมพัฒนาการด้านที่บกพร่องอย่างทัน่วงที นำไปสู่พัฒนาการที่ดีขึ้นตามศักยภาพที่เด็กควรจะเป็น