# การวิจัย ทฤษฎี และการปฏิบัติ

## กระบวนทัศน์ทฤษฎีในมุมมองพฤติกรรมสุขภาพ

สุขภาพ คือ ความมั่งคั่ง

การวิจัย ทฤษฎี และการปฏิบัติ

กระบวนทัศน์ทฤษฎีในมุมมองพฤติกรรมสุขภาพ

เศรษฐศาสตร์สุขภาพ

คัชนีสุขภาพ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กมลมาลย์ วิรัตน์เศรษฐสิน

# การวิจัย ทฤษฎี และการปฏิบัติ

## กระบวนทัศน์ทฤษฎีในมุมมองพฤติกรรมสุขภาพ

สุขภาพ คือ ความมั่งคั่ง

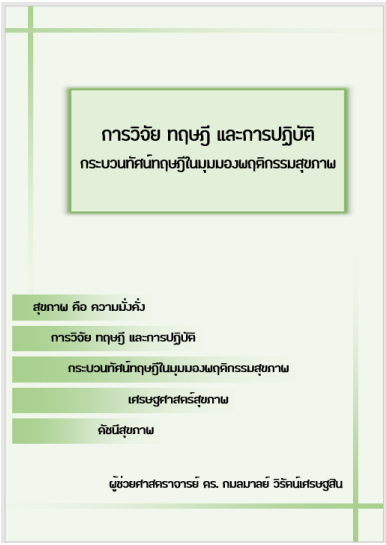
การวิจัย ทฤษฎี และการปฏิบัติ

กระบวนทัศน์ทฤษฎีในมุมมองพฤติกรรมสุขภาพ

เศรษฐศาสตร์สุขภาพ

ดัชนีสุขภาพ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กมลมาลย์ วิรัตน์เศรษฐสิน




ข้อมูลทางบรรณานุกรมของหอสมุดแห่งชาติ

National Library of Thailand Cataloging in Publication Data

กมลมาลย์ วิรัตน์เศรษฐสิน.

การวิจัย ทฤษฎี และการปฏิบัติ: กระบวนทัศน์ทฤษฎีในมุมมองพฤติกรรมสุขภาพ.-- กรุงเทพฯ : ม.ป.พ., 2564.

200 หน้า.

1. พฤติกรรมสุขภาพ. 2. พฤติกรรมสุขภาพ--วิจัย. I. ชื่อเรื่อง

613.072

ISBN 978-616-586-714-6(e-book)

# บทคัดย่อ

สุขภาพคือความมั่งคั่ง จากเวอร์จิล กวีชาวโรม เป็นพื้นฐานแนวคิดสุขภาพองค์รวม ทั้งแบบแผนชีวจิตสังคม หลักวิทยาการระบาด ปัจจัยการเกิดโรคและการกระจายของโรค รวมถึง 3 กลยุทธ 5 กิจกรรมตามกฎบัตรออตตาวา อันนำไปสู่การกำหนดขอบเขตการวิจัยสุขภาพที่มีพื้นฐานเชิงทฤษฎีในมุมมองพฤติกรรมสุขภาพ นวัตกรรม และแนวคิดเศรษฐศาสตร์สุขภาพ ประมวลความสัมพันธ์ของทฤษฎีกับกระบวนการวิจัย ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา การทบทวนวรรณกรรม กรอบแนวคิด เครื่องมือวิจัย และการอภิปราย แนวทางการจัดระเบียบปรากฏการณ์ที่สนใจอย่างเป็นระบบ

คำสำคัญ : การวิจัย ทฤษฎี พฤติกรรมสุขภาพ

## Abstract

Health is Wealth, from a great classical Rome poet, Virgil's (Publius Vergilius Maro), is a basic concept of holistic health which involved the biopsychosocial model, the principle of epidemiology; concerned with the determinants and the distribution of disease, including 3 strategies and 5 activities under the Ottawa Charter. The concept above leads to the scope of theory-based research in the view of health behavior, innovation and health economics, compiling the relationship between theory and research process; background and rationale, literature review, conceptual framework, research instrument and discussion, systematic approach to organizing interesting phenomena.


**Key Word :** research, theory, health behavior

# กิตติกรรมประกาศ

การเรียบเรียงหนังสือเล่มนี้ ผู้เขียนได้ศึกษาเรียนรู้จากอาจารย์ที่ได้ประสิทธิประสาทความรู้ให้แก่ผู้เขียน จากประสบการณ์การวิจัย การสอนวิชาวิจัยทางสุขภาพ และการควบคุมปริญญานิพนธ์ ตลอดจนการศึกษาเอกสารและตำราของผู้ทรงคุณวุฒิจากวารสารทั้งในและต่างประเทศ ผู้เขียนขอขอบพระคุณทุกท่านซึ่งช่วยให้บทความนี้มีความสมบูรณ์

กมลมาลย์ วิรัตน์เศรษฐสิน

# คำนำ

การจัดทำทฤษฎี/ แนวคิด การวิจัยสู่การปฏิบัติครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางการวิจัยที่มีพื้นฐานเชิงทฤษฎี นำเสนอองค์ประกอบความสัมพันธ์ของกลุ่มตัวแปร ประมวลเป็นกรอบการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหา ซึ่งมีความสำคัญต่อการจัดระเบียบปรากฏการณ์ที่สนใจอย่างเป็นระบบ

หนังสืออิเล็กทรอนิกส์(e-Book) เล่มนี้ได้ลำดับสาระ เป็น 4 ส่วน ส่วนที่ 1 แนวคิดสุขภาพ คือความมั่งคั่งเป็นพื้นฐาน ส่วน ที่ 2 การวิจัย ทฤษฎี และการปฏิบัติ แสดงให้เห็นเส้นทางความ สัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในประเด็นที่ศึกษา ส่วนที่ 3 กระบวนทัศน์ทฤษฎีในมุมมองพฤติกรรมสุขภาพ ครอบคลุมมิติสำคัญระดับบุคคล ระดับระหว่างบุคคล ระดับกลุ่ม/ชุมชน แนวคิดการพัฒนานวัตกรรม และขยายมุมมองแนวคิดเศรษฐศาสตร์สุขภาพ ส่วนที่ 4 บทส่งท้าย ดัชนีสุขภาพ เครื่องชี้วัดสะท้อนการดำเนินงาน

หวังเป็นอย่างยิ่งว่า การทำความเข้าใจแนวคิดที่สำคัญของทฤษฎีจะเป็นกุญแจสำคัญในการกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัยเพื่อนำไปสู่งานวิจัยที่สมบูรณ์ต่อไป

กมลมาลย์ วิรัตน์เศรษฐสิน

กันยายน 2564

# สารบัญ


| | หน้า |
|---|---|
| บทคัดย่อ | ก |
| กิตติกรรมประกาศ | ค |
| คำนำ | ง |
| สารบัญ | จ |
| บทนำ | 1 |
| สุขภาพ คือ ความมั่งคั่ง | 1 |
| กฎบัตรออตตาวา | 10 |
| การวิจัยและทฤษฎีปฏิบัติ | 13 |
| กระบวนทัศน์ทฤษฎีในมุมมองพฤติกรรมสุขภาพ | 20 |
| ความเชื่อด้านสุขภาพ | 21 |
| ความเชื่ออำนาจแห่งตนด้านสุขภาพ | 31 |
| รูปแบบ PRECEDE – PROCEED | 39 |
| ทฤษฎีการเรียนรู้เชิงปัญญาสังคม | 50 |
| ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค | 60 |
| รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ | 66 |
| ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล และพฤติกรรมตามแผน | 73 |
| ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม | 83 |
| ความรอบรู้ด้านสุขภาพ | 95 |
| การตลาดเชิงสังคม | 103 |

# สารบัญ


| | หน้า |
|---|---|
| การเสริมพลังสร้างสุขภาพ | 113 |
| การระดมพลังทางสังคม | 121 |
| การพัฒนานวัตกรรม | 129 |
| เศรษฐศาสตร์สุขภาพ | 135 |
| บทส่งท้าย : ดัชนีสุขภาพ | |
| แบบประเมินคุณภาพชีวิต | 156 |
| ดัชนีวัดความสุข | 162 |
| การประเมินภาวะเสี่ยงต่อสุขภาพ | 168 |
| แบบประเมินพฤติกรรม | 174 |
| สรุป | 184 |
| บรรณานุกรม | 185 |

## บทนำ

**สุขภาพ คือ ความมั่งคั่ง(Your health is your wealth)**

สุขภาพ(Health) คือ ภาวะ แห่งความสมบูรณ์อันเป็นพลวัต (complete dynamic state) ของความสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ(WHO, 1998)

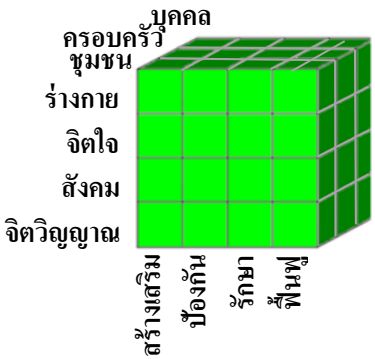
สุขภาพ คือความมั่งคั่ง สุขภาพดี คือต้นทุนชีวิตที่ล้ำค่าที่สุด ดังนั้นจึงไม่มีการลงทุนใดที่จะคุ้มค่าและสำคัญไปมากกว่าการลงทุนเพื่อสุขภาพ ดังพุทธพจน์ที่ว่า ***อโรคยา ปรมาลาภา*** ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ

ปรากฏการณ์ที่ซับซ้อนทางสุขภาพมีการปรับเปลี่ยนตามสภาพแวดล้อมและเวลาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์อย่างต่อเนื่องโดยตลอดนับตั้งแต่เกิด(Health Continuum) สุขภาพจึงเป็นภาวะที่เลื่อนไหลไม่อยู่นิ่ง(dynamic) สุขภาพปกติที่เป็นอยู่จริง(real/ actual health) อยู่ระหว่างสุขภาพที่สมบูรณ์และสุขภาพที่แย่/ ตาย(optimal& minimal health) มีการเปลี่ยนแปลงจากภาวะสุขภาพปกติ ณ เวลาใดเวลาหนึ่งไปสู่ภาวะเจ็บป่วยเล็กๆน้อยๆ จนกระทั่งป่วยหนัก หากได้รับการดูแลรักษาอาจกลับคืนสู่ภาวะปกติ และอาจพัฒนาสุขภาพให้ดีขึ้น

กว่าที่เคยเป็นอยู่ หรืออาจไม่สามารถกลับคืนสู่ภาวะปกติไม่ว่าโดยวิธีใดๆ และถึงแก่ความตายในที่สุด(Downie, et al, 1990)

การใช้ชีวิตปัจจุบันอยู่บนพื้นฐานความไม่เข้าใจภาวะสุขภาพที่แท้จริง พอใจกับสุขภาพที่เป็นอยู่(apparently healthy) ประกอบด้วยความรีบเร่งและภาวะเครียดที่ก่อตัวสะสม เป็นปัจจัยทำลายสุขภาพช้าๆ ไม่ได้ก่ออาการเจ็บป่วยฉับพลัน ร่างกายสามารถปรับตัวให้คุ้นเคยและยอมรับสภาพร่างกายที่เสื่อมด้วยภาวะจำยอม คือ ไม่เจ็บป่วยสามารถประกอบภารกิจในงานและกิจวัตรประจำวันตามปกติ ถ้าเจ็บป่วยก็ไปรับการรักษา มีเพียงส่วนน้อยที่เห็นว่าบุคคลควรมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง หลีกเลี่ยงพฤติกรรม เสี่ยงต่างๆในการดำเนินชีวิต ดูแลสุขภาพให้ดีขึ้นเพื่อให้มีสุขภาพที่สมบูรณ์ที่สุดที่พึงมี

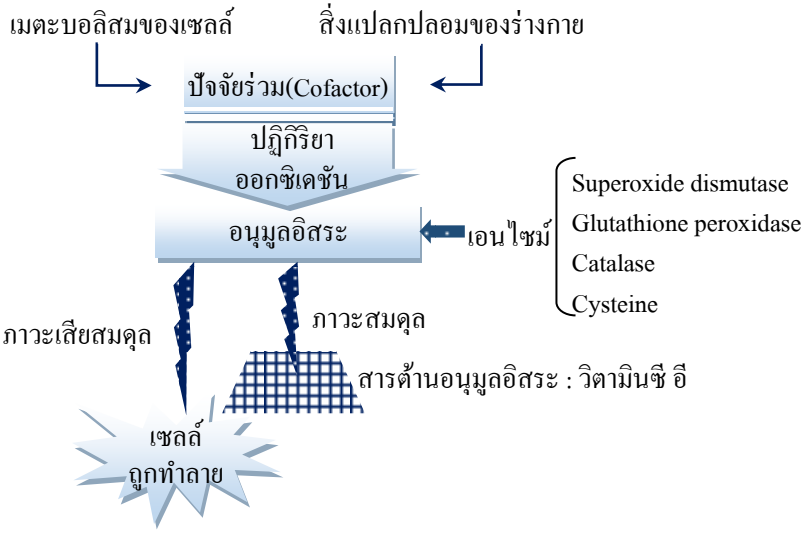
**สุขภาพองค์รวม(Holistic health)** เป็นเรื่องการดำเนินชีวิตที่ผสม ผสาน(Comprehensive) ระหว่าง ร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ และความต่อเนื่อง (Continuity) ของบุคคล ครอบ-



ครัว ชุมชนซึ่งมีความสำคัญยิ่งต่อการบูรณาการ(Integration) แต่ละส่วนของการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การรักษาและการฟื้นฟู สมรรถภาพ

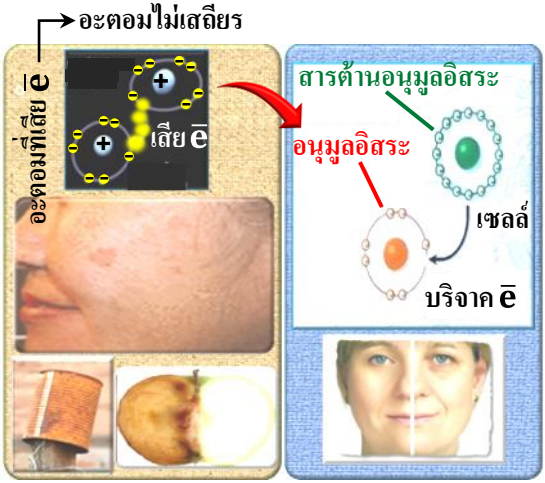
**กระบวนการร่างกาย และปฏิกิริยาออกซิเดชัน**

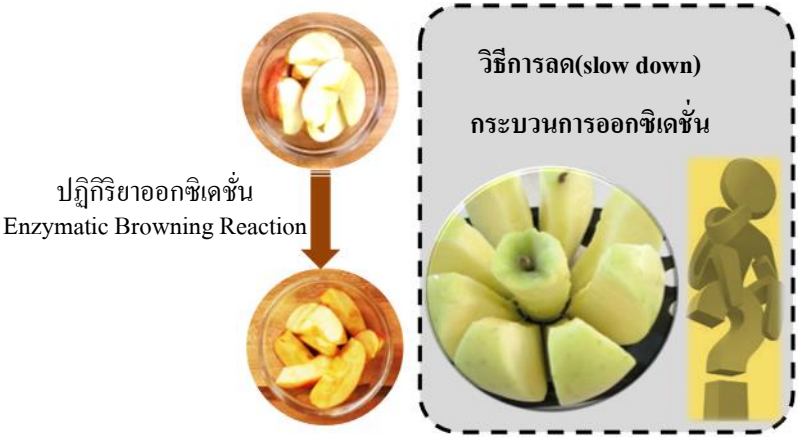
**กระบวนการร่างกาย(Body mechanism)** ร่างกายสร้างสารต้านอนุมูลอิสระ(Antioxidant) ให้อิเล็คตรอนแก่อนุมูลอิสระ(Free radical) ส่งผลให้เกิดภาวะเสถียร ชะลอการเกิดปฏิกิริยาออกซิเดชัน




แต่การดำรงชีวิตที่เร่งรีบ อาหารขยะ บุหรี่ สุรา มลภาวะ ความเครียดกระตุ้นการเผาผลาญออกซิเจนในปริมาณสูง(Oxidative stress) เกิดปฏิกิริยาออกซิเดชัน(Oxidative reaction) ระหว่างอนุมูลอิสระและสารชีวโมเลกุล สารอนุมูลอิสระมีคุณสมบัติไม่เสถียร ดึง

อิเล็กตรอนจากโมเลกุลข้างเคียงมาจับคู่เพื่อความเสถียร ทำให้เกิดเป็นปฏิกิริยาลูกโซ่อย่างต่อเนื่อง(chain reaction) ส่งผลต่อการทำลายเซลล์ (cell damage) นำไปสู่กลุ่มอาการต่างๆที่เป็นปัญหาสุขภาพในปัจจุบัน



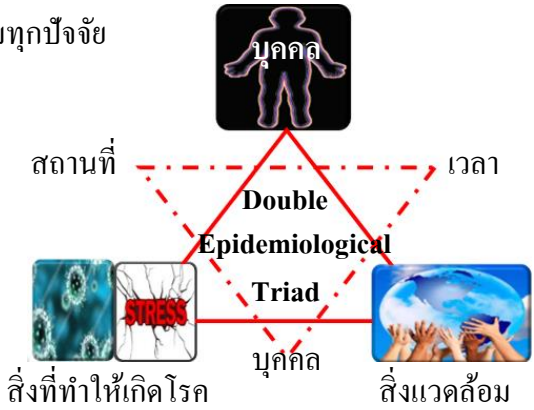
**ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพ(Health determinant)**

ภาวะสุขภาพประกอบด้วยพฤติกรรมสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยง(Health status is a combination of healthful& risk behaviors) การเบี่ยงเบนจากภาวะปกติส่งผลกระทบต่อความสมดุลของปัจจัยอื่น จากรายงานของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค(CDC) ปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุดต่อภาวะสุขภาพ(Key factors influencing state of health) คือ ปัจจัยบุคคล ได้แก่ พันธุกรรมและพฤติกรรมร้อยละ 18, 53 รองลงมาคือสภาพแวดล้อมและบริการสาธารณสุขร้อยละ 19, 10 ตามลำดับ (Nancy, 1999: 8)

**แบบแผนชีวจิตสังคม(Biopsycho-social model)**(Salovey, Rothman& Rodin, 1998) และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพ (Health determinant) ผู้เขียนได้ผนวกแนวคิดทั้งสอง และพัฒนารูปแบบความ สัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพเพื่อเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาองค์ประกอบของพฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์

**ปัจจัยทางวิทยาระบาด (Double Epidemiological Triad)**

ธรรมชาติการเกิดโรค(Nature of Disease) ตามหลักวิทยาการระบาด ประกอบด้วย ปัจจัยการเกิดโรค(Determinant) ได้แก่ บุคคล สิ่งที่ทำให้เกิดโรค สิ่งแวดล้อม(Host, Agent, Environment) และการกระจายของโรค(Distribution) ได้แก่ บุคคล สถานที่ เวลา(Person, Place, Time) นำมาวิเคราะห์ ปัจจัยของปัญหา และแสดงความสัมพันธ์ในรูปของแผนผังโยงใยสาเหตุตามทฤษฎี(Theoretical web of causation) ครอบคลุมทุกปัจจัย



**พันธุกรรม**

**พฤติกรรม สภาพแวดล้อม**

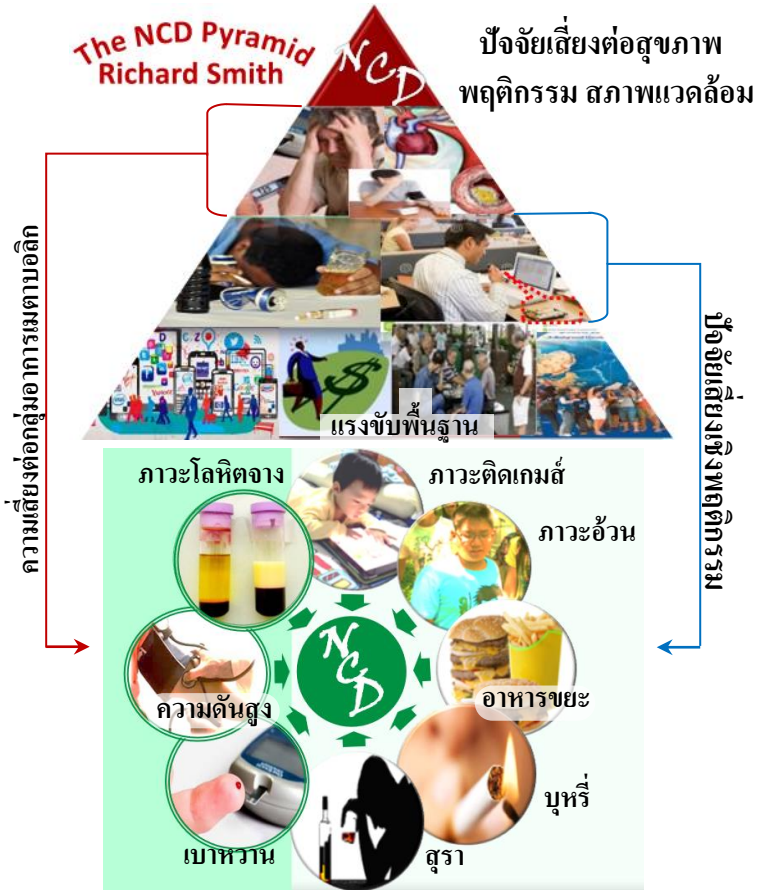
พฤติกรรม สภาพแวดล้อม รวมทั้งแรงขับพื้นฐาน(Underlying Drivers) และกิเลสนิยม(Defilement) เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อสุขภาพ (อรรถเกียรติ กาญจนพิบูลวงศ์ และคณะ, 2563)

**ปัจจัยเสี่ยงเชิงพฤติกรรม**

- ยาสูบ ปี 2560: 19.10%
- กิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ ปี 2560: 42.8%
- ดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณอันตราย 6.9% สูงสุดในเอเชียอาคเนย์
- การบริโภคเกลือ ปี 2552 : 4.4 กรัม/คน/วัน(WHO< 2.4 กรัม/วัน)
- น้ำตาล ปี 2557: 28 ชช/คน/วัน(WHO <6 ชช/วัน, <10% ของพลังงานทั้งหมด

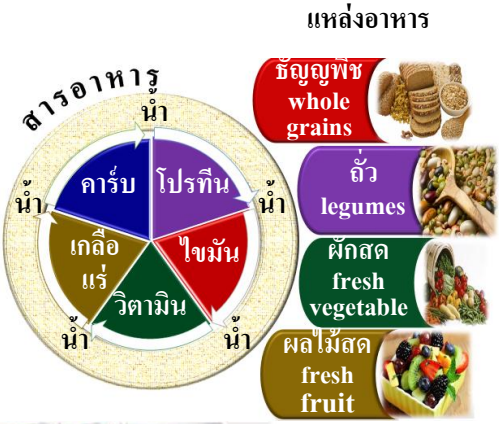
**ความเสี่ยงต่อกลุ่มอาการเมตาบอลิก**

- ความดันโลหิตสูง ปี 2557: 24.7%
- ภาวะอ้วน ปี 2557: 37.5%
- เบาหวาน ปี 2557: 8.9%




พฤติกรรมมีผลต่อภาวะสุขภาพทั้งพฤติกรรมสุขภาพที่นำไปสู่ภาวะสุขภาพดี(Wellness behavior) และพฤติกรรมเสี่ยงที่นำไปสู่ภาวะสุขภาพเบี่ยงเบน(Risk behavior)(Linda& Phillips, 1991) ดังนั้น การปรับวิถีการดำเนินชีวิตบนเส้นทางสุขภาพนอกจากการสร้างเสริมพฤติกรรมและการปกป้องสุขภาพ ต้องลดความเสี่ยงจากพฤติกรรมต่างๆให้มีความสมดุลอันเป็นพื้นฐานการดำรงไว้ซึ่งสุขภาพ

แหล่งพลังงานอาหาร/กรัม ( Nutritional energy) คือ คาร์โบไฮเดรต โปรตีนให้พลังงาน 4 Kcal ไขมัน 9 Kcal( Thai Recommended Daily Intakes)(Wilbur Olin Atwater, 1844-1907) บิดาผู้ให้กำเนิดวิชาโภชนาการ)



อาหารสุขภาพ
Healthy Mind

กิจกรรมทางกาย
Adequate exercise

อารมณ์เบิกบาน
Higher Mood State

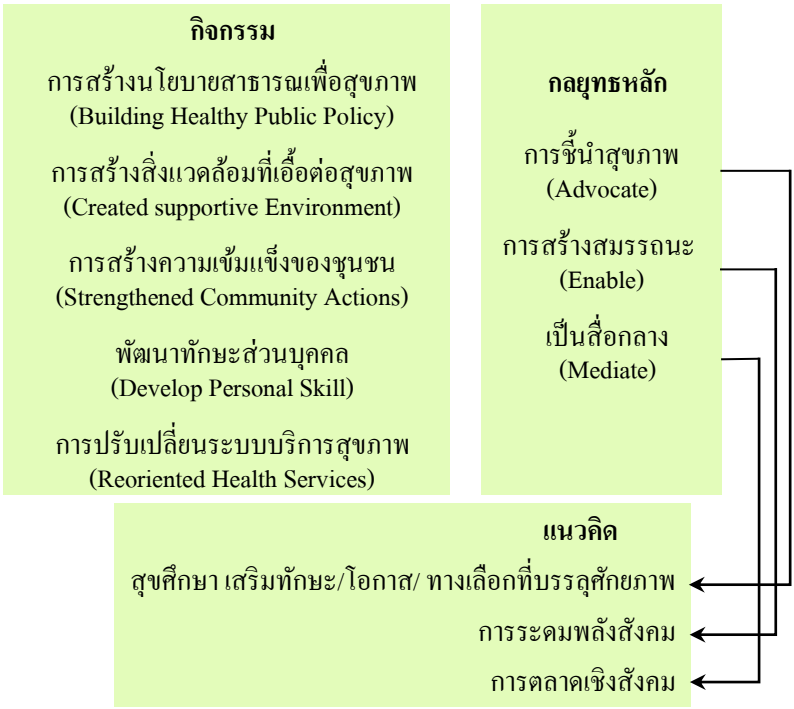
งดบุหรี่
No Smoking

**กฎบัตรออตตาวา(Ottawa Charter for Health Promotion)**

ตามกฎบตรออตตาวา การสร้างเสริมสุขภาพ คือ กระบวนการในการเพิ่มความสามารถของบุคคลในการควบคุม พัฒนาสุขภาพและปัจจัยกำหนดสุขภาพ ประกอบด้วย 3 กลยุทธหลักของการสร้างเสริมสุขภาพ และบูรณาการไปกับทั้ง 5 กิจกรรม (3 Strategy& 5 Action) (WHO, 1986) นำไปสู่แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ

ตามกฎบัตรออตตาวา การสร้างเสริมสุขภาพ คือ กระบวนการในการเพิ่มความสามารถของบุคคลในการควบคุม/ พัฒนาสุขภาพและปัจจัยกำหนดสุขภาพ ประกอบ ด้วย 3 กลยุทธหลักของการสร้างเสริมสุขภาพ บูรณาการไปกับทั้ง 5 กิจกรรม (3 Strategy& 5 Action)(WHO, 1986)

การสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวน การเสริมพลังให้กับคน/ ชุมชนเพื่อพัฒนาสุขภาพและปัจจัยกำหนดสุขภาพของตน/ ชุมชน ประกอบด้วย 3 กิจกรรม (Health promotion Action) คือ สุขศึกษา การระดมพลังสังคม และการชี้นำสุขภาพ




| กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ | ผลลัพธ์(Outcome) |
|---|---|
| **1. สุขศึกษาร่วมสมัย**(Contemporary Health Education) กระบวนการเพิ่มทักษะ/ ความสามารถในการควบคุมสุขภาพ และการควบคุมปัจจัยกำหนดสุขภาพ<br>- เพิ่มความรู้(Knowledge)<br>- เพิ่มทักษะการจัดการสุขภาพ(Skill)<br>- เสริมพลังการจัดการตนเองและชุมชน(Empower) | ความรอบรู้ด้านสุขภาพ(Health Literacy)ทักษะด้านปัญญา/ สังคมที่กำหนดแรงจูงใจ/ความสามารถในการเข้าถึง เข้าใจข้อมูลที่ได้รับ และสามารถใช้ข้อมูลข่าวสารที่ได้รับในการส่งเสริม/ธำรงรักษาซึ่งสุขภาพที่<br>- ระดับใช้งาน(Functional HL)<br>- ระดับปฏิสัมพันธ์(Interactive HL)<br>- ระดับวิจารณญาณ(Critical HL) |