

eBook



# การท่องเที่ยว เชิงสุขภาพ



รองศาสตราจารย์ ดร.ภาณีญา วีระกิตา

# การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

รองศาสตราจารย์ ดร.ณารัตนา วีระกิจ



## สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์

วังบูรพา : 860-862 ถนนมหาไชย แขวงวังบูรพาภิรมย์ เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร 10200

โทร. 0-2221-0742, 0-2221-6567 แฟกซ์ 0-2225-3300

ปิ่นเกล้า : 1/35-39 ถนนบรมราชชนนี แขวงอรุณอมรินทร์ เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร 10700

โทร. 0-2434-8814-5 แฟกซ์ 0-2424-0152



# การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

รองศาสตราจารย์ ดร.ณาริญา วีระกิจ

ราคา 300 บาท

จัดทำเป็นฉบับ E-Book ครั้งที่ 1 เดือนมีนาคม พ.ศ. 2569

หนังสือเล่มนี้สงวนลิขสิทธิ์ตาม พ.ร.บ. ลิขสิทธิ์ พุทธศักราช 2558

ห้ามผู้ใดพิมพ์ซ้ำ ลอกเลียน ส่วนใดส่วนหนึ่งของหนังสือเล่มนี้

ไม่ว่าในรูปแบบใดๆ นอกจากจะได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรเท่านั้น

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของสำนักหอสมุดแห่งชาติ

National Library of Thailand Cataloging in Publication Data

ณาริญา วีระกิจ.

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.--กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์, 2569.

252 หน้า.

1. การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ. I. ชื่อเรื่อง.

338.4791

ISBN (e-book) 978-616-538-368-4

## ผู้จัดพิมพ์และจัดจำหน่าย สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์

บรรณาธิการบริหาร : ประสาร สันติวัฒนา บรรณาธิการ : ภูสิทธิ พลอยชมพู กองบรรณาธิการ : สนธยา ราษีทอง  
อิติมา เพ็ชรศรี พิสูจน์อักษร : จิระภรณ์ ตักดีแก้ว ฝ่ายศิลปกรรม : กองสุพันธ์ ขวาเปาะ ประยง อ่อนแสง  
ปัญญา ผูกสินธ์ เอกพันธ์ ขวาเปาะ รูปเล่มและอาร์ตเวิร์ค : ชัยวัฒน์ แก้วภู เรียงพิมพ์ : ณศวรรณ พลสมัคร  
ออกแบบปก : อีรพล ศรีสวัสดิ์ ประสานงานการผลิต : ปิยะวัลย์ พันธุ์แจ่ม กัญญา วงศ์ภาคำ อรณา คงสุวรรณ

สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์ขอเรียนเชิญครู-อาจารย์และบุคคลทั่วไปทุกท่านที่สนใจในงานเรียบเรียงการเขียนเอกสาร  
ประกอบการสอน เอกสารคำสอน ตำรา หนังสือ รายงานการพัฒนา นวัตกรรม งานประดิษฐ์ รวมทั้งผลงานทาง  
วิชาการทุกสาขา และมีผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบผลงานถูกต้องตามหลักวิชาการให้อีกด้วย ทั้งนี้ให้ส่งสำเนาต้นฉบับ ประวัติ  
สถานที่ทำงาน เบอร์โทรศัพท์ ที่อยู่ ที่สามารถติดต่อได้สะดวกมาในนาม บรรณาธิการ สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์  
1/35-39 ถนนบรมราชชนนี แขวงอรุณอมรินทร์ เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร 10700

ในกรณีที่ท่านต้องการซื้อเป็นจำนวนมาก เพื่อใช้ในการสอน การฝึกอบรม และส่งเสริมการขาย เป็นต้น  
กรุณาติดต่อสอบถามราคาพิเศษได้ที่ สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์ทุกสาขา : สาขาปิ่นเกล้า : โทร. 0-2434-8814-5;  
สาขาวิบูลย์ : โทร. 0-2221-0742, 0-2221-6567

พิมพ์ที่ โอ. เอส. พรีนติ้ง เฮ้าส์

113/13 ซอยวัดสุวรรณคีรี ถนนบรมราชชนนี แขวงอรุณอมรินทร์ เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร 10700

โทร. 0-2433-3653, 0-2434-6850-1

## คำนำ

ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา รัฐบาลไทยได้เล็งเห็นความสำคัญของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และได้กำหนดนโยบายสนับสนุนให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ โดยการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยได้รายงานสถานการณ์การท่องเที่ยวของไทยพบว่า ในปี พ.ศ. 2561 การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย สามารถสร้างรายได้ให้แก่ประเทศเป็นจำนวนสูงถึง 45,000 ล้านบาท และในปี พ.ศ. 2563 ประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกต่างประสบวิกฤติการแพร่ระบาดของโควิด-19 ซึ่งส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ โดยเฉพาะในภาคการท่องเที่ยว อย่างไรก็ตาม ท่ามกลางวิกฤติโควิด-19 ประเทศไทยสามารถพิสูจน์ให้เห็นถึงประสิทธิภาพในการควบคุมการแพร่ระบาดจนได้รับการยอมรับในระดับโลก ทำให้นักท่องเที่ยวจากทั่วโลกเชื่อมั่นและสนใจเดินทางมาประเทศไทย การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพกลายเป็นรูปแบบการท่องเที่ยวที่ประเทศไทยมีความโดดเด่น และมีศักยภาพในการดึงดูดนักท่องเที่ยวคุณภาพ

ดังนั้น หนังสือเล่มนี้จึงมีเป้าหมายเพื่อให้ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั้งในบริบทสากลและบริบทของไทย แก่ผู้ประกอบการในธุรกิจการท่องเที่ยวที่สนใจเจาะตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น สถานพยาบาล สปาเพื่อสุขภาพ ตลอดจนนักเรียน นักศึกษา และผู้สนใจทั่วไป ผู้เขียนหวังเป็นอย่างยิ่งว่า หนังสือเล่มนี้จะเป็นประโยชน์แก่ผู้อ่านในการทำความเข้าใจรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และเป็นข้อมูลสำหรับผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการเพื่อสุขภาพใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของตลาด สร้างจุดขายและเพิ่มมูลค่าให้กับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทยในอนาคต

รองศาสตราจารย์ ดร.ณาริญา วีระกิจ



# สารบัญ

	หน้า
คำนำ	i
สารบัญ	iii
สารบัญตาราง	ix
สารบัญภาพ	xi
<b>บทที่ 1 สุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ และอุตสาหกรรมเพื่อสุขภาพ</b>	<b>1</b>
ความหมายของ “สุขภาพ”	1
การส่งเสริมสุขภาพ	6
แนวคิดพื้นฐานของการส่งเสริมสุขภาพ	7
พฤติกรรมสุขภาพ	9
องค์ประกอบของอุตสาหกรรมเพื่อสุขภาพ	11
อุตสาหกรรมเพื่อสุขภาพของไทย	13
โอกาสทางธุรกิจของกลุ่มธุรกิจบริการสุขภาพ	14
แนวทางการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน ของธุรกิจเพื่อสุขภาพของไทย	18
บทสรุป	23
เอกสารอ้างอิง	25
<b>บทที่ 2 การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</b>	<b>27</b>
การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโลก	27
การเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย	30

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
นโยบายการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย	34
ยุทธศาสตร์การเป็นศูนย์กลางการบริการทางการแพทย์ (Medical Hub) ของไทย	35
สถานการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทยหลังการแพร่ระบาดของ ของเชื้อโควิด-19	40
บทสรุป	45
เอกสารอ้างอิง	46
<b>บทที่ 3 ความหมายและประเภทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</b>	<b>49</b>
ความหมายของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	49
ประเภทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	53
บทสรุป	59
เอกสารอ้างอิง	61
<b>บทที่ 4 แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</b>	<b>63</b>
แนวโน้มรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในแต่ละภูมิภาคของโลก	63
ตะวันออกกลางและแอฟริกาเหนือ	63
แอฟริกา	66
อเมริกาเหนือ ออสเตรเลียและนิวซีแลนด์	67
อเมริกาตอนกลางและตอนใต้	70
ยุโรป	71
เอเชีย	73

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย	75
การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์	75
การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ	77
บทสรุป	79
เอกสารอ้างอิง	81
<b>บทที่ 5 การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์</b>	<b>85</b>
ความหมายของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism)	85
ความสำคัญของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์	88
การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในเอเชีย	90
สถานการณ์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย	91
ปัจจัยที่มีผลต่อการเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย	95
บทบาทของโรงพยาบาลเอกชนกับการท่องเที่ยว	
เชิงการแพทย์ของไทย	98
บทสรุป	106
เอกสารอ้างอิง	107
<b>บทที่ 6 นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์</b>	<b>109</b>
ประเภทของนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์	109
พฤติกรรมของนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์	111
รูปแบบการจัดการการเดินทางของนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์	114
พฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทย	116

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทสรุป	120
เอกสารอ้างอิง	122
<b>บทที่ 7 การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ</b>	<b>125</b>
ความหมายของการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ	125
ความสำคัญของการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ	129
การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพกับโอกาสทางธุรกิจ ของสถานประกอบการที่เกี่ยวข้อง	134
โรงแรม/รีสอร์ทเพื่อสุขภาพ	137
ประเภทของโรงแรม/รีสอร์ทเพื่อสุขภาพ	138
โอกาสของธุรกิจโรงแรมกับการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ	139
แหล่งท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพของประเทศไทย	141
โอกาสของประเทศไทยกับการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ	146
บทสรุป	149
เอกสารอ้างอิง	151
<b>บทที่ 8 นักท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ</b>	<b>153</b>
ประเภทของนักท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ	153
แรงจูงใจของนักท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ	157
พฤติกรรมกรรมการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ	159
ตัวอย่างต้นแบบโปรแกรมการท่องเที่ยวงเชิงส่งเสริมสุขภาพ: กรณีศึกษาพื้นที่ตำบลกะรน จังหวัดภูเก็ต	167

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทสรุป	174
เอกสารอ้างอิง	176
<b>บทที่ 9 การจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบบูรณาการ</b>	<b>179</b>
โอกาสการเชื่อมโยงการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และ	
การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ	180
สปาเพื่อสุขภาพ	184
ความหมายและประเภทของสปาเพื่อสุขภาพ	185
โอกาสของธุรกิจสปาไทยกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	188
โอกาสของสถานประกอบการเชิงส่งเสริมสุขภาพเพื่อการนำเสนอ	
โปรแกรมการบริการเพื่อสุขภาพแบบองค์รวม :	
กรณีศึกษาของจังหวัดภูเก็ต	189
แนวคิดการจัดการแหล่งท่องเที่ยว	
(Tourism Destination Management)	193
องค์กรจัดการแหล่งท่องเที่ยว	195
การจัดการแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบบูรณาการ :	
กรณีศึกษาแอลป์ไพน์ เวลเนส (Alpine Wellness)	198
แนวคิดการพัฒนาเครือข่ายวิสาหกิจเพื่อการจัดการการท่องเที่ยว	
ของแอลป์ไพน์ เวลเนส	199
การสร้างเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย	202
แนวทางการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบบูรณาการ	206
บทสรุป	212
เอกสารอ้างอิง	214

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บรรณานุกรม	217
ดัชนีค้นคำ	229
ประวัติผู้เขียน	235

## สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 1.1	องค์ประกอบ 3 ด้านของการมีสุขภาพที่ดี	2
ตารางที่ 3.1	ความแตกต่างระหว่างการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ	57
ตารางที่ 4.1	การเปรียบเทียบตลาดการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพของสหรัฐอเมริกา แคนาดา และออสเตรเลีย	69
ตารางที่ 4.2	การบริการเชิงส่งเสริมสุขภาพที่มีความโดดเด่นในเอเชีย	74
ตารางที่ 5.1	ประมาณการจำนวนนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในปี พ.ศ. 2557	90
ตารางที่ 5.2	จำนวนนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และประมาณการรายได้ระหว่างปี พ.ศ. 2553 -2555	92
ตารางที่ 5.3	รายชื่อโรงพยาบาลที่ดีที่สุดสำหรับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ 10 อันดับแรกของโลกในปี พ.ศ. 2562	95
ตารางที่ 5.4	เปรียบเทียบค่าบริการทางการแพทย์	100
ตารางที่ 7.1	การเดินทางการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพและค่าใช้จ่ายระหว่างปี พ.ศ. 2556 และ 2558	131
ตารางที่ 7.2	จำนวนการเดินทางเพื่อการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพแยกตามภูมิภาค ระหว่างปี พ.ศ. 2560, 2562 และ 2563	132
ตารางที่ 7.3	ค่าใช้จ่ายของการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพแยกรายภูมิภาค ระหว่างปี พ.ศ. 2560, 2562 และ 2563	133
ตารางที่ 9.1	โอกาสการเชื่อมโยงบริการเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามประเภทของนักท่องเที่ยว	190



## สารบัญภาพ

		หน้า
ภาพที่ 1.1	กลุ่มอุตสาหกรรมเพื่อสุขภาพ (The Wellness Cluster)	12
ภาพที่ 2.1	องค์ประกอบเศรษฐกิจเชิงสุขภาพของไทย จำแนกตามอุตสาหกรรม	33
ภาพที่ 2.2	ผลผลิตหลักในแผนพัฒนาประเทศไทยให้เป็น ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ	37
ภาพที่ 3.1	ประเภทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism)	56
ภาพที่ 5.1	โครงสร้างห่วงโซ่อุปทานการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์	87
ภาพที่ 5.2	ประเทศที่มีรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์สูงสุด 10 อันดับแรก ใน ปี พ.ศ. 2560	89
ภาพที่ 5.3	จำนวนสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน “JCI” ในปี พ.ศ. 2562	98
ภาพที่ 5.4	จำนวนสถานพยาบาลในประเทศไทย	99
ภาพที่ 6.1	ลำดับความต้องการบริการรักษาสุขภาพ ในการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์	114
ภาพที่ 7.1	องค์ประกอบของการส่งเสริมสุขภาพ	127
ภาพที่ 7.2	การเชื่อมโยงระหว่างการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ และการท่องเที่ยวประเภทอื่น ๆ	129
ภาพที่ 7.3	มูลค่าทางเศรษฐกิจของการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ ปี 2556-2563	130
ภาพที่ 7.4	สัดส่วนการใช้จ่ายของนักท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ ในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว ปี พ.ศ. 2560	136
ภาพที่ 7.5	โอกาสของประเทศไทยกับการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ	147
ภาพที่ 8.1	ประเภทของนักท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ	154

## สารบัญภาพ (ต่อ)

		หน้า
ภาพที่ 8.2	การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพจำแนกตามประเภทของนักท่องเที่ยวในปี พ.ศ. 2563	155
ภาพที่ 8.3	ความนิยมกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพในภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย	161
ภาพที่ 9.1	ห่วงโซ่คุณค่าเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	200
ภาพที่ 9.2	ต้นแบบเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	203
ภาพที่ 9.3	ต้นแบบการจัดการการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (WELLNESS Tourism Destination Management Model)	209

## บทที่ 1

### สุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ และอุตสาหกรรมเพื่อสุขภาพ

กระแสรักสุขภาพ (Health Conscious) ถือเป็นกระแสที่ได้รับการตอบรับจากผู้บริโภคทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย ทั้งในกลุ่มของคนรุ่นใหม่และกลุ่มผู้สูงอายุ และการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ยิ่งก่อให้เกิดกระแสการตื่นตัวของการดูแลสุขภาพ การระวังป้องกัน รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง อย่างไรก็ตาม บุคคลที่มาจากภูมิหลังและวัฒนธรรมแตกต่างกัน อาจให้ความหมายของคำว่า “สุขภาพ” แตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ด้านสุขภาพของแต่ละบุคคล ยกตัวอย่างเช่น การมีสุขภาพดี อาจหมายถึงการไม่มีโรค ขณะที่บางคนคิดว่า การมีสุขภาพดี หมายถึง ความสามารถในการพึ่งพาตัวเองให้อยู่รอดปลอดภัย เช่น ผู้สูงวัยอาจมีแนวโน้มจะให้ความหมายของสุขภาพว่าเป็นความเข้มแข็งภายใน หรือความสามารถในการจัดการกับความท้าทายในชีวิต คนหนุ่มสาวมักจะมองว่าเป็นความสมบูรณ์ทางร่างกาย พลังกำลัง และความแข็งแรง คนที่มีชีวิตสุขสบายมักจะมองสุขภาพว่าเป็นชีวิตที่มีความสุข ในขณะที่ผู้ยากไร้มีแนวโน้มจะมองสุขภาพว่าเป็นความจำเป็นพื้นฐานในชีวิตประจำวัน เป็นต้น

#### ความหมายของ “สุขภาพ”

คำว่า “สุขภาพ” ตรงกับคำในภาษาอังกฤษว่า Health มีรากศัพท์มาจากภาษาเยอรมันว่า “Heolth” ซึ่งมีความหมาย 3 ประการ คือ ความปลอดภัย (Safe) ไม่มีโรค (Sound) และทั้งหมดโดยรวม (Whole) สำหรับองค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ได้ให้ความหมายของสุขภาพไว้ในธรรมนูญขององค์การอนามัยโลก เมื่อปี ค.ศ.1948 ไว้ว่า

*สุขภาพ หมายถึง สภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจ รวมถึงการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข และมีได้หมายความเฉพาะเพียงแค่การปราศจากโรคและทุพพลภาพเท่านั้น*

จากคำนิยามข้างต้น ความหมายของคำว่า “สุขภาพ” จะครอบคลุมปัจจัยที่สำคัญ  
4 ประการ คือ

1. ภาวะทั่วไปของร่างกายและจิตใจจะต้องแข็งแรงสมบูรณ์
2. มีสุขภาพทางจิตวิญญาณ
3. จะต้องปราศจากโรคหรือความทุพพลภาพ และ
4. จะต้องเป็นผู้ที่สามารถดำรงตนและปฏิบัติภารกิจต่าง ๆ ในสังคมได้เป็นปกติสุข

ดังนั้น ภาวะของความไม่มีโรคหรือไม่บกพร่อง ยังไม่ถือว่ามีสุขภาพ และสุขภาพมีความหมายเชิงบวกที่เน้นความเป็นอยู่ที่สมบูรณ์ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เป็นการมองสุขภาพแบบองค์รวม คือ ต้องมีสุขภาพกาย สุขภาพจิต และสุขภาพทางสังคมครบทุกด้าน ดังนั้น การที่บุคคลจะมีสุขภาพดี ต้องมีองค์ประกอบทั้ง 3 ด้านที่ดีด้วย ดังรายละเอียดในตารางที่ 1.1

**ตารางที่ 1.1** องค์ประกอบ 3 ด้านของการมีสุขภาพที่ดี

สุขภาพ	ปราศจากโรค	ปราศจากความเจ็บป่วย	ภาวะสมบูรณ์ของร่างกาย
ร่างกาย	มีชีวิตยืนยาว ไม่มีโรคทางร่างกาย มีความเสี่ยงต่ำต่อการเกิดโรค มีภาวะเสี่ยงต่ำในการดำรงชีวิต	ไม่มีการเจ็บป่วยทางร่างกาย ไม่มีความพิการทางร่างกาย	มีร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ การดำรงชีวิตที่สร้างเสริมสุขภาพ
จิตใจ	ไม่มีโรคทางจิต	ไม่มีความทุกข์ด้านจิตใจ ไม่มีความพิการด้านจิตใจ	มีความเชื่อมั่นในตัวเอง มีจิตใจที่มั่นคง สภาพจิตใจสามารถยืดหยุ่นได้

ตารางที่ 1.1 องค์ประกอบ 3 ด้านของการมีสุขภาพที่ดี (ต่อ)

สุขภาพ	ปราศจากโรค	ปราศจากความเจ็บป่วย	ภาวะสมบูรณ์ของร่างกาย
สังคม	ไม่มีปัญหาด้านครอบครัวหรือสังคม	ไม่มีความขัดแย้งในครอบครัวหรือสังคม	มีบทบาทหน้าที่ในสังคม ได้รับการสนับสนุนในสังคม เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของ

ที่มา : นิคม มูลเมือง (n.d.)

ต่อมาในที่ประชุมสมัชชาองค์การอนามัยโลก เมื่อเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2541 ได้มีมติให้เพิ่มคำว่า “Spiritual Well-being” หรือสุขภาวะทางจิตวิญญาณ และคำว่า พลวัต (Dynamic) เข้าไป โดยคำจำกัดความของ “สุขภาพ” หมายถึง สภาวะที่มีความสมบูรณ์และมีความเป็นพลวัตของร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ มิใช่เพียงแต่ปราศจากโรคเท่านั้น

เป็นที่น่าสังเกตว่า ในคำจำกัดความใหม่นี้ ทางองค์การอนามัยโลกได้เน้นถึงความเป็นพลวัต หรือการเปลี่ยนแปลง เนื่องจากสุขภาพนั้นอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาของช่วงชีวิต และการเพิ่มประเด็นของจิตวิญญาณเข้ามา เป็นการให้ความสำคัญของสุขภาพด้านจิตวิญญาณมากขึ้น และในคำจำกัดความใหม่ยังได้ตัดคำว่า “ทุพพลภาพ” (Infirmity) ออก เนื่องจากผู้ทุพพลภาพสามารถดูแลตัวเองและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ทำให้เกิดสุขภาพดีได้เช่นกัน

ความหมายของ “สุขภาพ” จึงมีความครอบคลุมและกว้างขวาง เป็นความหมายของสุขภาพในอุดมคติ (Ideal Health) ซึ่งในความเป็นจริง สุขภาพที่เป็นอยู่จริง (Real Health) จะเป็นสภาวะสุขภาพส่วนบุคคลที่มีการเปลี่ยนแปลงได้ตลอด ขึ้นอยู่กับการดูแล

เอาใจใส่ต่อสุขภาพของแต่ละบุคคล และการดูแลสุขภาพถือเป็นความรับผิดชอบของแต่ละคน ไม่สามารถหยิบบิ้นให้กันและกันได้

สำหรับประเทศไทย ได้มีการกำหนดนิยามของคำว่า “สุขภาพ” ไว้ในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ว่า “สุขภาพ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย จิต ปัญญา และสังคม ที่เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล”

จากการให้คำจำกัดความใหม่ขององค์การอนามัยโลกและคำจำกัดความในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 สามารถสรุปได้ว่า สุขภาพ หมายถึง ภาวะที่มีความสมบูรณ์ ความสมดุล ความมั่นคง ของบุคคลทั้งทางด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจ สังคม สิ่งแวดล้อม และจิตวิญญาณ ดังนี้

**ภาวะสมบูรณ์ทางร่างกาย (Physical Health)** หมายถึง การปราศจากโรคใด ๆ ทางร่างกาย ไม่มีอาการปวดศีรษะ เจ็บปวด หรืออาการใด ๆ อวัยวะภายใน เช่น ข้อต่อ กล้ามเนื้อ หัวใจ ปอด ตับ ไต กระเพาะ หรือระบบใด ๆ สามารถทำงานได้ตามปกติ มีร่างกายที่แข็งแรง มีภูมิต้านทานโรค หากเกิดเจ็บป่วย ร่างกายสามารถฟื้นคืนได้อย่างรวดเร็ว และไม่มีภาวะบ่งชี้ใด ๆ ที่จะเจ็บป่วย

**ภาวะสมบูรณ์ของจิตใจ (Mental Health)** หมายถึง การมีจิตใจและสติปัญญาที่ปกติเหมือนร่างกาย สามารถทนต่อภาวะความเครียดในชีวิตประจำวัน มีความสุข มีความหวัง มีความพอใจในตนเองและมีความพอใจกับวิถีการใช้ชีวิตที่เป็นอยู่

**ภาวะสมบูรณ์ของสังคม (Social Health)** หมายถึง การอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ และมีสัมพันธภาพที่ดีกับสมาชิกในครอบครัวและเพื่อนฝูง มีบทบาทหน้าที่ที่มีคุณค่า มีประโยชน์ต่อสังคม มีความช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกันระหว่างสมาชิกในสังคม

**ภาวะสมบูรณ์ของศีลธรรม หรือจิตวิญญาณ (Spiritual Health)** ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้ใช้คำว่า “ปัญญา” โดยความหมายของคำว่า “ปัญญา” คือ “ความรู้ทั่ว รู้เท่าทัน และความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดี ความชั่ว ความมีประโยชน์ และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตใจอันดีงาม เอื้อเพื่อแผ่แผ่ ดังนั้น ภาวะสมบูรณ์ของจิตวิญญาณ ในที่นี้ หมายถึง การมีศีลธรรมเป็นเครื่องยึดเหนี่ยว

และเป็นแนวทางในการยึดถือปฏิบัติ เช่น การเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม ลดการเห็นแก่ตัว จิตใจที่แสดงถึงความเป็นคนที่สมบูรณ์ รู้จักเสียสละ มีความกรุณา ปราณี ถือเป็นความสุขที่แท้จริงของคุณคน เมื่อคุณมีความสุขในระดับจิตวิญญาณ จะส่งผลให้สุขภาพทางด้านอื่น ๆ สมบูรณ์ไปด้วย

เมื่อพิจารณามิติสุขภาพทั้ง 4 ด้าน จะเห็นว่า มีความเกี่ยวเนื่องและเชื่อมโยงกัน ยกตัวอย่าง เช่น บุคคลที่มีความเจ็บป่วยทางร่างกายเป็นเวลานาน ย่อมมีผลกระทบต่อจิตใจ ก่อให้เกิดความเครียด เช่นเดียวกับจิตใจที่มีผลอย่างมากต่อร่างกาย โดยเห็นได้ชัดในเวลาที่เสียใจ เครียด หลายคนจะมีอาการปวดศีรษะ นอนไม่หลับ และส่งผลต่อสุขภาพร่างกายโดยรวม ดังคำกล่าวที่ว่า “จิตเป็นนาย กายเป็นบ่าว” ซึ่งให้เห็นว่า จิตใจนั้นมีผลอย่างยิ่งต่อร่างกาย ในขณะที่มิติด้านสังคมก็มีผลต่อร่างกายและจิตใจ เช่น หากบุคคลต้องทำงานภายใต้ความขัดแย้งที่รุนแรงภายในองค์กร มีการแบ่งพรรคแบ่งพวก อาจส่งผลต่อสุขภาพจิตของบุคคลนั้น ในทางตรงกันข้าม หากบุคคลมีความเจ็บป่วยทางร่างกาย แต่มีความสมบูรณ์ของจิตวิญญาณ มีความเข้าใจถึงความเป็นจริงของโลก เกิดการยอมรับ มีความสงบในจิตใจ พยายามหาทางรักษาและส่งเสริมสุขภาพให้ร่างกายมีความสมบูรณ์มากขึ้นจนสามารถทำให้สุขภาพร่างกายกลับมาปกติ สมบูรณ์ แข็งแรงได้อีกครั้ง ดังนั้น แนวคิดทางการแพทย์แบบแยกส่วนซึ่งให้ความสำคัญกับการแก้ปัญหาความเจ็บป่วยทางกายเป็นหลัก อาจไม่เพียงพอในการเข้าถึงสุขภาวะที่ดีที่ครอบคลุมมากกว่ามิติทางกายภาพ

ในปัจจุบัน การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งเป็นปรัชญาเพื่อการมีสุขภาวะที่ดี มองสุขภาพว่ามีความเกี่ยวข้องและเชื่อมโยงกันทั้งชีวิต โดยพิจารณาองค์ประกอบของร่างกาย ได้แก่ ร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ และจิตปัญญา มากกว่าการเน้นแค่ความเจ็บป่วย หรือการจัดการกับส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกายเท่านั้น พร้อมทั้งศึกษาถึงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ รวมถึงปัจจัยแวดล้อมต่าง ๆ ที่ปฏิสัมพันธ์กับคนคนนั้น เพื่อสร้างสมดุลให้กับชีวิตที่มีความสุข ถือเป็นวิถีใหม่แห่งการดูแลสุขภาพที่กำลังได้รับความนิยม โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อฟื้นฟูสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีอย่างยั่งยืน

## การส่งเสริมสุขภาพ

จากคำจำกัดความ “สุขภาพ” ที่เสนอโดยองค์การอนามัยโลก จะเห็นว่า สุขภาพ มีความหมายครอบคลุมขอบเขตที่กว้าง ประกอบด้วย ปัจจัยตัวบุคคลและสิ่งแวดล้อม ส่วนการส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการในการเพิ่มความสามารถให้กับบุคคลเพื่อให้สามารถควบคุมและพัฒนาสุขภาพของตนเอง ดังนั้น เมื่อนำแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพมา ประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ จึงมีการให้ความสำคัญทั้งตัวบุคคลและสิ่งแวดล้อมไปพร้อม ๆ กัน ทำให้ต้องมีมาตรการและผู้เกี่ยวข้องที่กว้างกว่าแนวคิดทางการแพทย์แบบดั้งเดิมที่เน้นการอบรมผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้การรักษารายบุคคล

จากการประชุมส่งเสริมสุขภาพโลก ในปี ค.ศ. 1986 ที่เมืองออตตาวา (Ottawa) ได้มีการออกเอกสารที่เรียกว่า “Ottawa Charters” หรือ “กฎบัตรออตตาวา” โดยมีแนวคิดว่าการมีสุขภาพที่ดีไม่ได้ขึ้นอยู่กับตนเองเท่านั้น แต่สังคมและสภาพแวดล้อมไม่ว่าจะเป็นที่อยู่อาศัย ชุมชน สถานที่ทำงาน ต่างมีผลต่อสุขภาพทั้งสิ้น แนวคิดนี้ทำให้มุมมองต่อการดูแลสุขภาพกว้างขึ้นจากเดิมที่มองเพียงว่า การมีสุขภาพดีได้ต้องให้ความสำคัญกับการดูแลตัวเอง เช่น การเลือกรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การตรวจสุขภาพ ประจำปี เป็นต้น ในขณะที่มุมมองใหม่เห็นว่า การดูแลสุขภาพที่ดีไม่ใช่เรื่องส่วนบุคคลเพียงอย่างเดียว แต่เป็นเรื่องที่รัฐซึ่งเป็นผู้กำหนดนโยบาย สามารถออกแบบและควบคุมสิ่งแวดล้อม เพื่อส่งเสริมให้บุคคลมีพฤติกรรมที่ดีต่อสุขภาพได้ง่ายขึ้น โดยปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ บอกให้รู้ว่า ‘สิ่งใดบ้างที่ส่งผลต่อสุขภาพของเรา’ เช่น บ้าน โรงเรียน อาหาร ความเครียด เป็นต้น และหันมาให้ความสำคัญต่อปัจจัยการเกิดโรคและความเจ็บป่วยมากกว่าเพียงแค่อัจฉริยะระดับบุคคล พันธุกรรม สรีรวิทยา หรือปัจจัยเชิงพฤติกรรม โดยการส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการเพื่อ ‘ยับยั้ง’ ปัจจัยเชิงลบ และ ‘ส่งเสริม’ ให้เกิดปัจจัยเชิงบวกที่เอื้อให้คนมีสุขภาพที่ดีได้ง่ายขึ้น และเพิ่มบทบาทการป้องกันโรค (Prevention) มากกว่าการรักษาพยาบาล

ต่อมา องค์การอนามัยโลกได้ให้คำนิยาม “การส่งเสริมสุขภาพ” ว่าเป็นการ ดำเนินการและการส่งเสริมนโยบายสาธารณะในการจัดการปรับแก้ปัจจัยกำหนดสุขภาพ

อย่างครอบคลุม (WHO 1998) การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเป็นกิจกรรมที่สัมพันธ์และซ้อนทับกัน เนื่องจากการส่งเสริมสุขภาพนั้นมุ่งเน้นปัจจัยกำหนดสุขภาพ ขณะที่การป้องกันโรคสนใจที่สาเหตุของโรค

ในปัจจุบัน โลกมีการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมที่ซับซ้อน การเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้ชัดเจน ได้แก่ การเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable Diseases หรือ NCDs) ซึ่งเป็นโรคที่ไม่ได้มีสาเหตุจากการติดเชื้อ หรือพาหะนำโรค แต่เกิดจากการเสื่อมสภาพของร่างกาย ส่วนหนึ่งเกิดจากพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม เช่น โรคอ้วน โรคหัวใจ โรคมะเร็ง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดผิดปกติ โรคภูมิแพ้ โรคภูมิแพ้ตัวเอง เป็นต้น โรคเหล่านี้ต้องใช้เวลาในการรักษาและมีค่าใช้จ่ายสูง ดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคจึงมีความสำคัญ โดยปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพ คือ ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง การรับข่าวสารที่ถูกต้อง มีความเชื่อและค่านิยมที่ถูกต้อง นอกจากนี้ยังมีปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยสนับสนุน เช่น สถาบันครอบครัว ระบบสังคม นโยบายสาธารณะ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและสื่อต่าง ๆ การเปลี่ยนแปลงอาชีพและลักษณะการดำเนินชีวิต การแลกเปลี่ยนวัฒนธรรมข้ามชาติ และการเติบโตของสังคมเมือง เป็นต้น ดังนั้น กระบวนการส่งเสริมสุขภาพนอกจากจะเน้นการส่งเสริมให้คนดูแลสุขภาพด้วยตนเองแล้ว ยังมุ่งเน้นไปที่การเปลี่ยนแปลงปัจจัยแวดล้อม (Environmental Factor) ซึ่งเป็นกลไกที่สำคัญในการเปลี่ยนแปลงให้เกิดพฤติกรรมที่ดีต่อสุขภาพอย่างยั่งยืน

## แนวคิดพื้นฐานของการส่งเสริมสุขภาพ

การที่บุคคลจะมีสุขภาพที่สมบูรณ์นั้น มีปัจจัยบ่งชี้ถึงภาวะสุขภาพของบุคคล ซึ่งแบ่งได้เป็น 4 ด้าน ได้แก่ กรรมพันธุ์ สิ่งแวดล้อม คุณภาพของบริการสุขภาพ และพฤติกรรมหรือลักษณะการดำรงชีวิตของบุคคลนั้น โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. *กรรมพันธุ์ หรือ พันธุกรรม* หมายถึง การที่สิ่งมีชีวิตถ่ายทอดลักษณะ (Trait) จากรุ่นบรรพบุรุษหรือรุ่นพ่อแม่ไปสู่รุ่นลูก กระบวนการนี้ทำให้เซลล์หรือสิ่งมีชีวิตรุ่นลูก

ได้รับลักษณะหรือได้รับโอกาสที่จะเกิดลักษณะหนึ่ง ๆ มาจากเซลล์หรือสิ่งมีชีวิตรุ่นพ่อแม่ กรรมพันธุ์จึงมีผลต่อกระบวนการทางด้านสรีรวิทยาของการเจริญพันธุ์และพัฒนาการ มีโรคทางพันธุกรรมหลายโรคที่มีผลต่อการมีสุขภาพที่ดี เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ มะเร็ง เป็นต้น แม้ว่าการส่งเสริมสุขภาพอาจไม่สามารถเปลี่ยนแปลงพันธุกรรมได้ แต่สามารถทำให้บุคคลนั้นมีความพร้อมและเตรียมตัวให้อยู่ในภาวะที่สมบูรณ์มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

2. *สิ่งแวดล้อม* หมายถึง สิ่งที่อยู่ล้อมรอบตัวบุคคล ทั้งสิ่งที่มีชีวิตและไม่มีชีวิต เป็นสิ่งที่มนุษย์สร้างขึ้นและเกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน เพราะเป็นสิ่งที่กำหนดรูปแบบการใช้ชีวิต และยังมีอิทธิพลต่อการมีสุขภาพที่ดีหรือไม่ดีของบุคคล เช่น การอาศัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี สะอาด ปราศจากเชื้อโรค ทำให้ร่างกายแข็งแรง จิตใจแจ่มใส แต่ถ้าอาศัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่ดี อาจส่งผลให้เกิดโรคมัยไข้เจ็บได้ง่าย ขาดคุณภาพชีวิตที่ดี เช่น การเกิดโรคปอดหรือเกิดโรคในระบบทางเดินหายใจ เนื่องจากได้รับฝุ่นละอองหรือสารพิษในอากาศที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เกิดความเครียดจากการทำงานในสภาพแวดล้อมที่ไม่ดี เป็นต้น ดังนั้น สิ่งแวดล้อมที่อยู่ล้อมรอบตัวบุคคลเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการมีสุขภาพที่ดี เพราะการที่บุคคลจะมีสุขภาพที่ดีได้นั้น นอกจากต้องมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี มีวิธีป้องกันโรคที่ถูกต้องเหมาะสมแล้ว การอาศัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดียังเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพ การสร้างสิ่งแวดล้อมของชุมชนที่อยู่อาศัยให้เอื้อต่อสุขภาพจึงมีความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การมีพื้นที่สาธารณะให้สมาชิกในชุมชนได้ใช้ออกกำลังกาย หรือทำกิจกรรมสันทนาการ การกำหนดพื้นที่สีเขียวเพื่อเป็นปอดให้กับชุมชนเมือง การมีระบบจัดการสุขภาวะชุมชน ทั้งชุมชนเกษตร อุตสาหกรรม และชุมชนเมือง การจัดสภาพแวดล้อมเพื่อผู้พิการและผู้สูงอายุ เป็นต้น
3. *คุณภาพของการบริการสุขภาพ* เป็นการบริหารจัดการทรัพยากรต่าง ๆ ที่มีอยู่ของรัฐในการตอบสนองต่อการส่งเสริมให้บุคคลที่อาศัยอยู่ในชุมชนหรือประเทศมี

สุขภาพที่ด้อย่างเท่าเทียมกัน ส่งเสริมให้ทุกคนมีสิทธิเท่าเทียมในการเข้าถึงระบบ การบริการทางการแพทย์ นอกจากนี้ ในหลาย ๆ ประเทศมีการปรับเปลี่ยนแนวคิด ของการบริการสุขภาพ จากเดิมที่เน้นกระบวนการตั้งรับรอรักษาผู้ป่วยใน โรงพยาบาล เป็นเน้นการทำงานเชิงรุกมากขึ้น โดยปรับการบริการตั้งแต่การคัด กรองมองหาผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ หรืออาจก่อให้เกิดการเจ็บป่วยใน อนาคต เช่น การคัดกรองกลุ่มนักดื่มที่มีอัตราการดื่มสูง และมีแนวโน้มติดสุราให้ เข้ารับการบำบัดเยียวยา ก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะติดสุราเรื้อรัง เป็นต้น

4. *พฤติกรรมสุขภาพ หรือ ลักษณะการดำรงชีวิต* เช่น พฤติกรรมการกิน พฤติกรรม การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ การออกกำลังกาย การพักผ่อน การป้องกันโรค การป้องกันอุบัติเหตุ การระวังรักษาอารมณ์และจิตใจ เป็นต้น พฤติกรรมเหล่านี้มีผลต่อสุขภาพและเป็น ปัจจัยที่สำคัญอย่างยิ่งในปัจจุบัน

## พฤติกรรมสุขภาพ

สุขภาพเป็นพื้นฐานที่สำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคุณบุคคล ดังที่กล่าวข้างต้น ว่า การที่คุณบุคคลจะมีสุขภาพที่ดีหรือไม่ขึ้น ขึ้นอยู่กับ 4 ปัจจัยหลักที่สำคัญ ได้แก่ พันธุกรรม สิ่งแวดล้อม คุณภาพของการบริการสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ เมื่อเปรียบเทียบระดับ ความสำคัญของปัจจัยทั้ง 4 ด้านที่มีผลต่อการที่คุณบุคคลจะมีสุขภาพที่ดีหรือไม่ขึ้น พบว่า พฤติกรรมสุขภาพเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลสูงที่สุดในการดูแลสุขภาวะหรือสุขภาพของแต่ละ บุคคลให้ดีพอหรือไม่

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติตนของคุณบุคคลที่มีผลต่อ สุขภาพ แสดงออกให้เห็นในลักษณะของการกระทำในสิ่งที่เป็นผลดีต่อสุขภาพ และไม่ กระทำในสิ่งที่เป็นผลเสียต่อสุขภาพ นอกจากนี้ พฤติกรรมสุขภาพของคุณบุคคลนั้น ๆ จะ ถูกต้อง เหมาะสมเพียงใด ขึ้นอยู่กับ ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตนของแต่ละบุคคล โดยทั่วไป พฤติกรรมสุขภาพ สามารถจำแนกออกเป็น 3 ประเภท ดังนี้

1. พฤติกรรมการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ (Preventive and Promotive Behavior) เป็นพฤติกรรมของผู้ที่เชื่อว่าตนเองมีสุขภาพดี ไม่เคยมีอาการเจ็บป่วยมาก่อน เป็นการกระทำหรือการปฏิบัติตนเพื่อดำรงภาวะสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันอันตรายจากอุบัติเหตุ และคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตในตนเอง พฤติกรรมการป้องกันโรคจะช่วยลดโอกาสการเกิดโรค ส่วนพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพจะช่วยยกระดับภาวะสุขภาพของตนให้ดีขึ้น พฤติกรรมสุขภาพเหล่านี้ เป็นการกระทำหรือการปฏิบัติตนในภาวะปกติของคน เมื่อยังไม่ได้เจ็บป่วย โดยสามารถแบ่งพฤติกรรมการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ ออกได้เป็น 4 กลุ่ม ดังนี้

- a. การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เช่น นิสัยการรับประทานอาหาร ทั้งจำนวนอาหาร ประเภทของอาหารที่ขอรับประทาน ความถี่และเวลาของมื้อ เป็นต้น
- b. การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ เช่น การควบคุมน้ำหนัก การเดิน วิ่งเพื่อสุขภาพ การเล่นกีฬา การทำโยคะ การนั่งสมาธิ การปลูกต้นไม้ การพักผ่อนหย่อนใจ การงดดื่มสุรา งดสูบบุหรี่ เป็นต้น
- c. การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อป้องกันอันตราย เช่น การสวมหมวกนิรภัยเมื่อขี่จักรยานยนต์ การสวมหน้ากากเพื่อป้องกันฝุ่นหรือเชื้อโรคในพื้นที่เสี่ยง การรักษาระยะห่างทางสังคมเมื่อเกิดการแพร่ระบาดของเชื้อโรค เป็นต้น
- d. การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อค้นหาความผิดปกติในระยะแรกของโรค เช่น การตรวจร่างกายประจำปี การตรวจแมมโมแกรมเพื่อตรวจหามะเร็งทรวงอก การตรวจหามะเร็งปากมดลูก การตรวจร่างกายเพื่อคุณสมบัติภาพของหัวใจ การพบทันตแพทย์เพื่อตรวจฟัน เป็นต้น

2. พฤติกรรมเมื่อรู้สึกไม่สบาย (Illness Behavior) หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมของผู้ที่เริ่มไม่แน่ใจในภาวะสุขภาพของตนเอง คือ เมื่อบุคคลเริ่มมีอาการผิดปกติ