

บทที่ 6

การดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวัน

คณาจารย์สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์
ภาควิชาเกษตรและสิ่งแวดล้อม คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

การดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวันเป็นสิ่งสำคัญเพื่อเป็นการป้องกันการเจ็บป่วยที่จะเกิดขึ้นกับตัวเราซึ่งเราสามารถใช้หลักสุขบัญญัติแห่งชาติในการดำเนินชีวิตประจำวัน เป็นที่ทราบกันดีว่าปัจจุบันโรคร้ายไข้เจ็บที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และโรคมะเร็ง หรือที่เรียกอีกอย่างหนึ่งว่าโรควิถีชีวิต

1. ความหมาย ความสำคัญของสุขภาพ

1.1 ความหมายของสุขภาพ

คำว่า “สุขภาพ” มีความหมายหลายอย่างที่แตกต่างกัน ตามพจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 (ราชบัณฑิตยสถาน, 2546 อ้างถึงใน เอ็มอัชมา (รัตนริมจง) วัฒนบุรณนทร์, 2556) ได้ให้ความหมายของสุขภาพไว้ว่า สุขภาพ หมายถึง “ภาวะที่ปราศจากโรคร้ายไข้เจ็บ เช่น อาหารเพื่อสุขภาพ การสูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ”

Shirreffs (1982) (อ้างถึงใน เกษแก้ว เสียงเพราะ, 2561) ให้คำนิยาม “สุขภาพ” หมายถึง คุณภาพชีวิตที่ประกอบด้วยสังคม สุขภาพจิต และชีววิทยา เกิดขึ้นในระดับบุคคล รวมทั้งผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการปรับตัวจากสิ่งแวดล้อม และครอบคลุมถึงจิตวิญญาณ หรือเรียกว่า “การมีสุขภาพดีแบบองค์รวม” ซึ่งการมีสุขภาพดีนั้นได้จำแนกออก ดังนี้

1) สุขภาพกาย (Physical Health) หมายถึง สภาพที่ดีของร่างกาย กล่าวคือ อวัยวะต่างๆ อยู่ในสภาพที่ดี มีความแข็งแรงสมบูรณ์ ปราศจากโรคร้ายไข้เจ็บ ร่างกายสามารถทำงานได้ตามปกติ และก่อให้เกิดประสิทธิภาพที่ดีในการทำงาน

2) สุขภาพจิต (Mental Health) หมายถึง สภาพของจิตใจที่สามารถควบคุมอารมณ์ได้ มีจิตใจเบิกบานแจ่มใส สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุข

3) สุขภาพสังคม (Social Health) หมายถึง บุคคลที่มีสภาวะทางกายและจิตใจที่สุขสมบูรณ์ มีสภาพของความเป็นอยู่หรือดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ไม่ทำให้ผู้อื่นหรือสังคมเดือดร้อน

4) สุขภาพจิตวิญญาณ (Spiritual Health) หมายถึง สภาวะที่ดีของปัญญาที่มีความรู้เท่าทัน และความเข้าใจอย่างแยกเหตุผลแห่งความดีความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่

Newman (Pender, 2002) (อ้างถึงใน เอ็มอัชฌา (รัตนริมจง) วัฒนบูรานนท์, 2556) ได้ นิยามคำว่าสุขภาพไว้ 4 มิติ ดังนี้

- 1) สุขภาพเป็นสิ่งที่เชื่อมโยงระหว่างการมีโรคกับการไม่มีโรค
- 2) สุขภาพคือการแสดงให้เห็นถึงแบบแผนที่เป็นลักษณะเฉพาะของบุคคล
- 3) สุขภาพ เป็นการเพิ่มพูนความมีสติ ซึ่งเวลาสามารถเป็นตัววัดความมีสติได้
- 4) สุขภาพเกี่ยวข้องกับกระบวนการของชีวิตทั้งหมด

สรุปได้ว่า สุขภาพ หมายถึง ภาวะที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจสังคมและจิตวิญญาณ เชื่อมโยงกันอย่างสมดุล สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพนั้น ขึ้นอยู่กับวิถีชีวิตของบุคคลและสังคมสิ่งแวดล้อม จึงอาจแบ่งปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ เป็น 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยสิ่งแวดล้อม เนื่องจากปัจจัยเหล่านี้มีผลต่อการกำหนดนโยบาย กฎหมาย และระบบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

1.2 ความสำคัญของสุขภาพ

สุขภาพเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นยิ่งต่อความเจริญงอกงามและพัฒนาการทุก ๆ ด้านในตัวบุคคล สุขภาพเป็นรากฐานที่สำคัญของชีวิต โดยเริ่มมาตั้งแต่มีการปฏิสนธิในครรภ์มารดาวัยทารก วัยผู้ใหญ่จนถึงวัยชรา สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าได้ตรัสไว้เป็นพระพุทธานุชาตินว่า “อโรคยา ปรมาลาภา” ซึ่งแปลว่า “ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ” พระพุทธานุชาตินข้อนี้ แม้แต่ชาวอารยประเทศทางตะวันตกก็ยังยอมรับนับถือกัน และเห็นพ้องต้องกันว่า “สุขภาพคือพรอันประเสริฐสุด (Health is the greatest blessing of all)” นอกจากนี้ยังมีสุภาษิตของชาวอาหรับโบราณกล่าวไว้ว่า “คนที่มีสุขภาพดีคือคนที่มีความหวัง และคนที่มีความหวังคือคนที่มีทุกสิ่งทุกอย่าง (He who has health has hope and he who has hope has everything)” ซึ่งนั่นก็หมายความว่าสุขภาพจะเป็นเสมือนหนึ่งวิถีทางหรือหนทางซึ่งจะนำบุคคลไปสู่ความสุขและความสำเร็จต่างๆ นานาได้ กรอบความคิดเรื่องสุขภาพในปัจจุบันวางอยู่บนฐานที่ว่าด้วยเรื่อง สุขภาวะ (well-being) ทั้งมิติ ทางกาย ทางใจ ทางสังคม และทางปัญญา (จิตวิญญาณ)และทั้งมิติของคน ครอบครัว ชุมชน และสังคม (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2562)

1.3 องค์ประกอบสำคัญที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพ

ปรีชา วงศ์ทิพย์ (2562) ได้สรุป องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพ ว่าสิ่งที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพของคนเรานั้นมีมากมายหลายสาเหตุแต่ในที่นี้จะแบ่งออกเป็น3องค์ประกอบที่สำคัญๆ ดังนี้

1. องค์ประกอบด้านตัวบุคคล ประกอบด้วย
 - 1.1 ลักษณะทางพันธุกรรม (Genetic makeup)
 - 1.2 เชื้อชาติ (Race)

- 1.3 เพศ (Sex) อายุ และระดับพัฒนาการ (Age and development level)
 - 1.4 ปัจจัยทางสรีรวิทยา (Physiological factors)
 - 1.5 ปัจจัยทางด้านจิตใจ (Psychological Factors)
 - 1.6 ความรู้ ความเชื่อ ค่านิยม และทัศนคติ
 - 1.7 พฤติกรรมอนามัย (Health behavior) หรือสุขปฏิบัติ (Health Practice)
2. องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อม (Environment Factors) สิ่งแวดล้อมอาจแบ่งออกได้เป็น 4 ด้านใหญ่ คือ
- 2.1 สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (Physical environment)
 - 2.2 สิ่งแวดล้อมทางชีวภาพ (Biological environment)
 - 2.3 สิ่งแวดล้อมทางเคมี (Chemical environment)
 - 2.4 สิ่งแวดล้อมทางเศรษฐกิจและสังคม (Social-economic environment)
3. องค์ประกอบทางด้านระบบการจัดการสาธารณสุขและการบริการสุขภาพ (Health Service System Factors) หมายถึง การบริหารจัดการทรัพยากรต่างๆ ที่มีอยู่ของรัฐในการที่จะสนองตอบต่อการส่งเสริมให้บุคคลที่อาศัยอยู่ในชุมชนนั้นๆ หรือประเทศนั้นๆ มีสุขภาพที่ดี และเท่าเทียมกัน ส่งเสริมให้ทุกคนมีสิทธิเท่าเทียมกันในการเข้าถึงระบบการบริการทางการแพทย์

2. ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการกำหนดพฤติกรรมสุขภาพ

2.1 ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ

จุฬารณีย์ โสตะ (2554) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การแสดงออกหรือปฏิกิริยาของบุคคลเกี่ยวกับสุขภาพซึ่งเกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอก พฤติกรรมสุขภาพจะรวมถึงปฏิกิริยาทุกอย่างที่สังเกตได้และสังเกตไม่ได้แต่สามารถวัดได้ว่าเป็นการปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำหรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพ โดยอาศัยความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ ค่านิยม ความเชื่อ และการปฏิบัติตนทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างเหมาะสม

เกษแก้ว เสียงเพราะ (2561) ได้ให้ความหมายของสุขภาพไว้ว่า พฤติกรรม หมายถึง การเปลี่ยนแปลงทางด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นภายในบุคคล หรือเรียกว่าพฤติกรรมภายใน และการแสดงออกที่เป็นการกระทำ หรือเรียกว่าพฤติกรรมภายนอก ที่เกี่ยวข้องกับการดูแล ป้องกัน ส่งเสริม รักษา จัดการกับสุขภาพของตน

สรุปได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพ เกิดขึ้นได้เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของมนุษย์ที่เกิดจากการเรียนรู้ การรับรู้ ทักษะคติ ค่านิยม การเลียนแบบและการถูกบังคับ ตลอดจนสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ การปฏิบัติซึ่งเป็นพฤติกรรมทั้งด้านบวก และด้านลบ ซึ่งพฤติกรรมทางด้านลบเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดปัญหาทางสุขภาพต่อไปได้

2.2 ปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการกำหนดพฤติกรรมสุขภาพ

ปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการกำหนดพฤติกรรมสุขภาพ มีหลายปัจจัยที่เป็นตัวกำหนด พฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ดังนี้

1) ปัจจัยเสี่ยงทางสรีระภาพ (Physiological risk factors) เช่น อายุ เพศ สถานะทางการเงิน เป็นต้น

2) ปัจจัยเสี่ยงทางสิ่งแวดล้อม (Risk Conditions) เช่น ความยากจน ความเครียด อันตรายจากการทำงาน ความแออัดของที่พักอาศัยและชุมชน มลภาวะทางสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

3) ปัจจัยเสี่ยงทางสังคมวิทยา (Psychosocial risk factors) เช่น การถูกทอดทิ้ง การขาดแรงสนับสนุนทางสังคม การไม่มีความภาคภูมิใจในตนเอง ความเครียด ปัญหาทางอารมณ์ เป็นต้น

4) ปัจจัยเสี่ยงทางพฤติกรรม (Behavioral risk factors) เช่น การสูบบุหรี่ อุปนิสัยในการบริโภคอาหารไขมันสูง อาหารหวานมาก อาหารที่มีกากใยน้อย การดื่มสุรา การใช้สารเสพติด ขาดการออกกำลังกาย ปัจจัยเสี่ยงทางเพศ และการฝ่าฝืนกฎระเบียบหรือกฎหมายในการจราจร

ดังนั้นตัวกำหนดพฤติกรรมสุขภาพ และสถานะทางสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับทุกโรค เนื่องจากเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดโรค (จุฬารัตน์ โสตะ, 2554)

3. แนวคิด และองค์ประกอบของสุขบัญญัติแห่งชาติ

3.1 ความเป็นมาของสุขบัญญัติแห่งชาติ

ในปี พ.ศ. 2476 กองอนุสภาอากาศสยาม ได้บัญญัติคำว่า “กติกากอนามัย” ขึ้น จำนวน 12 ข้อ เพื่อเป็นกติกาสำหรั้สมาชิกอนุสภาอากาศเป็นแนวทางปฏิบัติให้มีสุขภาพที่ดีต่อมาในปี พ.ศ. 2503

กระทรวงศึกษาธิการได้กำหนด “สุขบัญญัติ 10 ประการ” ขึ้นมาใช้แทน “กติกากอนามัย” ซึ่งถือเป็นเนื้อหาสำคัญในการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาในระดับประถมศึกษา

ดังนั้น เนื้อหาสุขบัญญัติ 10 ประการจึงถูกนำไปประสานกับเนื้อหาของวิชาสังคมศึกษา และ วิชาวิทยาศาสตร์ เกิดเป็นคำใหม่ขึ้นคือ “สุขนิสัย”

จากสภาพปัญหาสาธารณสุขในปัจจุบันได้เปลี่ยนแปลงไปตามกระแสของการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและสิ่งแวดล้อม ซึ่งเห็นได้จากปัญหาสาธารณสุขในแผนพัฒนา สาธารณสุข ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) และแนวโน้มทางปัญหาสาธารณสุขในอนาคต ส่วนใหญ่เป็นปัญหาสาธารณสุขในกลุ่มปัญหาโรคไม่ติดต่อ และมีสาเหตุมาจาก พฤติกรรมเสี่ยงของประชาชนเป็นสิ่งสำคัญ ดังนั้น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ของประชาชน จึงเป็นเรื่องจำเป็น และสำคัญต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพในสภาวะปัจจุบัน (กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2562)

3.2 ความหมาย และองค์ประกอบของสุขบัญญัติแห่งชาติ

สุขบัญญัติ หมายถึง ข้อกำหนดที่เด็กและเยาวชน ตลอดจนประชาชนทั่วไปพึงปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอจนเป็นสุขนิสัย เพื่อให้มีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม ดังนั้นการส่งเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติจึงเป็นกลวิธีหนึ่งในการสร้างเสริมและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เพื่อให้เด็ก เยาวชน และประชาชนปฏิบัติเพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพดี

องค์ประกอบของสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ ประกอบด้วย

- 1) ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด
- 2) รักษาฟันให้แข็งแรงและแปรงฟันทุกวันอย่างถูกต้อง
- 3) ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังการขับถ่าย
- 4) รับประทานอาหารที่สุก สะอาด ปราศจากสารอันตราย หลีกเลี่ยงอาหารรสจัด
- 5) งดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน และการสำส่อนทางเพศ
- 6) สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น
- 7) ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท
- 8) ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และตรวจสุขภาพประจำปี
- 9) ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ
- 10) มีสำนึกต่อส่วนรวม ร่วมสร้างสรรค์สังคม

3.3 แนวทางปฏิบัติขั้นพื้นฐานตามสุขบัญญัติแห่งชาติ

1) ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด

- (1) อาบน้ำให้สะอาดทุกวันอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง
- (2) สระผมอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง
- (3) ตัดเล็บมือ เล็บเท้าให้สั้นอยู่เสมอ
- (4) ถ่ายอุจจาระเป็นเวลาทุกวัน
- (5) ใส่เสื้อผ้าที่สะอาด ไม่อับชื้น และให้อบอุ่นเพียงพอ
- (6) จัดเก็บของใช้ให้เป็นระเบียบ

2) รักษาฟันให้แข็งแรงและแปรงฟันทุกวันอย่างถูกต้อง

- (1) ถูฟันหรือบ้วนปากหลังกินอาหาร
- (2) หลีกเลี่ยงการกินลูกอม ลูกกวาด ทอฟฟี่ เป็นต้น
- (3) ตรวจสอบสุขภาพในช่องปากอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง
- (4) แปรงฟันทุกวันอย่างถูกวิธีอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ในตอนเช้าและก่อนนอน
- (5) ห้ามใช้ฟันกัด ขบเคี้ยวของแข็ง

3) ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังการขับถ่าย

- (1) ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังการขับถ่ายทุกครั้ง

4) กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตราย และหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด สีสูดฉาด

- (1) เลือกซื้ออาหารที่สด สะอาด ปราศจากสารอันตราย
- (2) กินอาหารที่มีการเตรียม การประกอบอาหาร และใส่ในภาชนะที่สะอาด
- (3) กินอาหารที่ปรุงสุกใหม่ๆ
- (4) ไม่กินอาหารที่ใส่สี มีสารอันตราย เช่น สีย้อมผ้า ยากันบูด ผงชูรส บอแรกซ์ ยา

ฆ่าแมลง ฟอรัมาลิน เป็นต้น

- (5) กินอาหารให้เป็นเวลา
- (6) กินอาหารให้ครบ ๕ หมู่ ในปริมาณที่เหมาะสม
- (7) ดื่มน้ำที่สะอาดอย่างน้อยวันละ ๘ แก้ว เช่น น้ำประปา น้ำต้ม น้ำฝน น้ำที่ผ่านการกลั่นกรอง น้ำกลั่น น้ำที่ผ่าน กระบวนการผลิตอย่างถูกวิธี เป็นต้น

- (8) หลีกเลี่ยงอาหารรสหวานจัด เค็มจัด เปรี้ยวจัด เผ็ดจัด และของหมักดอง
- (9) หลีกเลี่ยงของกินเล่น

5) งดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน และการสำส่อนทางเพศ

- (1) งดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน
- (2) เสริมสร้างค่านิยม รักเดียวใจเดียว รักนวลสงวนตัว ไม่ชิงสุกก่อนห่าม (มีคู่ครอง

เมื่อถึงเวลาอันควร)

6) สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น

- (1) สมาชิกในครอบครัวช่วยเหลือกันทำงานบ้าน
- (2) มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นในครอบครัว
- (3) มีการปรึกษาหารือกับสมาชิกในครอบครัวเมื่อมีปัญหา
- (4) เพื่อแผ่หัวใจไมตรีให้กับสมาชิกในครอบครัว
- (5) มีกิจกรรมรื่นเริงสังสรรค์และพักผ่อนภายในครอบครัว

7) ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท

(1) ระมัดระวังในการป้องกันอุบัติเหตุภายในบ้าน เช่น ไฟฟ้า เต้าแก๊ส ของมีคม จุด
 ฐูปเทียนบูชาพระ ไม้ขีดไฟ เป็นต้น

(2) ระมัดระวังในการป้องกันอุบัติเหตุในที่สาธารณะ เช่น ปฏิบัติตามกฎหมายแห่งความ
 ปลอดภัยจากการจราจรทางบก ทางน้ำ ป้องกันอันตรายจากโรงฝึกงาน ห้องปฏิบัติการ เขตก่อสร้าง
 หลีกเลี่ยงการชุมนุมห้อมล้อมในขณะเกิดอุบัติเหตุ

8) ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และตรวจสุขภาพประจำปี

- (1) ออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๓ ครั้ง
- (2) ออกกำลังกายและเล่นกีฬาให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายและวัย
- (3) เล่นกีฬาหรือออกกำลังกายอย่างสนุกสนาน
- (4) ตรวจสุขภาพโดยแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

9) ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ

(1) พักผ่อนให้เพียงพอ

(2) เมื่อมีปัญหาไม่สบายใจ ควรหาทางผ่อนคลาย โดยการปรึกษาผู้ใกล้ชิดที่ไว้ใจได้
 หรือเข้าหาสิ่งบันเทิงใจ เช่น เล่นกีฬา ฟังเพลง ดูภาพยนตร์ เป็นต้น

- (3) ทำงานอดิเรกในยามว่าง
- (4) ช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา

10) มีสำนึกต่อส่วนรวม ร่วมสร้างสรรค์สังคม

(1) ใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด

(2) อนุรักษ์และพัฒนาสิ่งแวดล้อม เช่น ชุมชน ป่า น้ำ สัตว์ป่า เป็นต้น

(3) ทิ้งขยะในที่รองรับ

(4) หลีกเลี่ยงการใช้วัสดุอุปกรณ์ที่ก่อให้เกิดมลภาวะต่อสิ่งแวดล้อม เช่น พลาสติก
 สเปรย์ เป็นต้น

- (5) มีและใช้ส้วมที่ถูกสุขลักษณะ
- (6) มีการกำจัดน้ำทิ้งในครัวเรือนและโรงเรียนที่ถูกต้อง

4. การดูแลตนเองและครอบครัวเมื่อเจ็บป่วย

ภาวะเกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นเรื่องธรรมชาติ การเจ็บป่วย เป็นเรื่องที่ไม่สามารถคาดเดาได้ ซึ่ง
 เกิดขึ้นกับทุกเพศทุกวัย เมื่อเกิดขึ้นแล้ว ผู้ป่วย ผู้ใกล้ชิดหรือบุคคลในครอบครัว มักจะเป็นผู้รับภาระ
 ในการดูแลผู้ป่วย แต่จะทำอย่างไรให้คนเราเข้าไปสู่วัยกลางคนที่มีสุขภาพแข็งแรง มีชีวิตที่มีคุณภาพ
 ดูแลรักษาตัวเองโดยไม่ต้องไปพึ่งพาหมออยู่ตลอดเวลา ดูแลตัวเองได้อย่างดี มีสุขภาพดีเป็นการ

เบื้องต้น (อภิสรุ ฤกษ์อุไร, 2554) ดังนั้น ต้องให้การดูแลสุขภาพอย่างถูกต้อง จึงจะได้ประโยชน์อย่างแท้จริง

ความสำคัญและความจำเป็นในการดูแลผู้ป่วยอย่างถูกวิธี

- 1) ลดอัตราการครองเตียงในโรงพยาบาล
- 2) หลีกเลี่ยงการติดเชื้อโรคแทรกซ้อนอื่นๆ
- 3) ลดภาระค่าใช้จ่ายของตนเองและครอบครัว
- 4) ลดอัตราการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลซ้ำ
- 5) ลดงบประมาณของภาครัฐในการรักษาตัวในโรงพยาบาล
- 6) ผู้ป่วยสามารถฟื้นฟูสภาพร่างกายให้กลับคืนสู่สภาวะปกติได้เร็วขึ้น

การประเมินภาวะการเจ็บป่วย

การวัดสัญญาณชีพ

สัญญาณชีพ (Vital signs) หมายถึง ค่าความดันโลหิต (Blood pressure) อุณหภูมิ (Temperature) ชีพจร (Pulse) และการหายใจ (Respiration) สัญญาณชีพเป็นสิ่งบ่งชี้การทำงานของร่างกาย ถ้าเปลี่ยนแปลงไปแสดงถึงภาวะสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลง

สัญญาณชีพ เป็นสิ่งที่บ่งชี้ถึงสภาวะสุขภาพของบุคคล การวัดสัญญาณชีพใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการตัดสินใจถึงสภาวะสุขภาพของผู้ป่วย การเปลี่ยนแปลงของสัญญาณชีพสามารถบ่งบอกถึงการเปลี่ยนแปลงในการทำหน้าที่ของร่างกายได้ สัญญาณชีพมีช่วงของค่าปกติที่กำหนดไว้ แต่ในการประเมินชีพจรและความดันเลือดซึ่งเป็นสัญญาณชีพที่เปลี่ยนแปลงเร็ว โดยที่แต่ละคนมีค่าที่เป็นปกติแตกต่างกัน จึงต้องเปรียบเทียบกับค่าปกติของแต่ละคนด้วย การวัดสัญญาณชีพ มีดังนี้

- 1) การวัดอุณหภูมิร่างกาย
- 2) การวัดความดันโลหิต
- 3) การนับการหายใจ
- 4) การวัดชีพจร
- 5) ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง

1) การวัดอุณหภูมิร่างกาย

วิธีวัดไข้ด้วยปรอท : นำปรอทวัดไข้ (ซึ่งทำให้สะอาดไว้แล้ว) มาวัดอุณหภูมิของไข้ในที่แห่งหนึ่งแห่งใดดังต่อไปนี้

ปุ่มเริ่มต้นการทำงานที่ตัวเครื่อง ใช้เวลา 1 – 2 นาที นำเครื่องวัดออกจากช่องหูและอ่านค่าอุณหภูมิที่หน้าปัดของเครื่อง และอ่านค่าข้อมูล บันทึกผล

5. ทางหน้าผาก การวัดอุณหภูมิทางหน้าผาก โดยใช้แผ่นวัดอุณหภูมิที่ใช้รังสีอินฟราเรด ลักษณะเป็นแผ่นคล้ายฟิล์มบางๆสีดำ เมื่อกระทบกับความร้อน จะปรากฏแสงสว่างบนแผ่นฟิล์มตามช่องตัวเลขจะได้ค่าโดยประมาณไม่ละเอียด เหมาะสมสำหรับใช้ตามบ้านมากกว่าในโรงพยาบาล ก่อนทำการวัดต้องล้างมือให้สะอาดและบอกให้ผู้ป่วยทราบว่า จะทำการวัดอุณหภูมิ แล้ววางแผ่นวัดอุณหภูมิบริเวณหน้าผาก จะเห็นแสงสว่างขึ้นที่ตัวเลขตามอุณหภูมิของผู้ป่วย จากนั้นจึงอ่านค่าข้อมูล และบันทึกผล

การทำความสะอาดปรอทวัดไข้

หลังจากใช้ปรอทวัดไข้แล้ว จะต้องทำความสะอาดทุกครั้งก่อนที่จะเก็บเข้าที่เดิม โดย

1. ใช้น้ำเย็นและสบู่ล้างให้สะอาด (ในกรณีที่วัดทางก้น ให้ใช้เศษผ้าหรือเศษกระดาษอ่อน ๆ เช็ดขี้-ผึ้งหรือสิ่งสกปรกที่ติดอยู่ออกก่อน ล้างด้วยย่ำและสบู่)

2. ใช้แอลกอฮอล์ที่ใช้เช็ดผิวหนังก่อนฉีดยา (แอลกอฮอล์ 70%) เช็ดปรอทนั้นซ้ำ หลังจากล้างด้วยน้ำเย็นและสบู่แล้ว

3. สลัดให้ลำปรอทลงไปต่ำกว่า 35° ซ และบอกให้แอลกอฮอล์แห้งก่อนที่จะเก็บปรอทไว้ในกล่องใส่ปรอท หรือในที่เดิมของมัน

หมายเหตุ : 1) ห้ามแช่ปรอทวัดไข้ในน้ำร้อนหรือน้ำเดือดเพราะจะทำให้ปรอทแตกหรือเสีย และใช้การไม่ได้อีกต่อไป

2) การวัดไข้ควรวัดทุก 2-6 ชั่วโมง ถ้าไม่เป็นการรบกวนคนไข้จนเกินไป ทั้งนี้เพื่อจะเห็นลักษณะการขึ้นลงของคนไข้ ซึ่งจะช่วยในการวินิจฉัยโรคได้

การวัดและการแปลค่าอุณหภูมิของร่างกาย

อุณหภูมิประมาณ 36.5 – 37.5 องศาเซลเซียส หมายถึง ร่างกายอุณหภูมิปกติ

อุณหภูมิประมาณ 37.6 – 38.4 องศาเซลเซียส หมายถึง มีไข้

อุณหภูมิประมาณ 38.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป หมายถึง มีไข้สูง

2) การวัดความดันโลหิต

ความดันโลหิต หมายถึง แรงดันของกระแสเลือดที่กระทบต่อผนังหลอดเลือดแดง ซึ่งเกิดจากการสูบฉีดของหัวใจ (คล้ายแรงลมที่ดันผนังของยางรถ เมื่อเราสูบลมเข้า) สามารถวัดได้โดยการใช้เครื่องวัดความดัน (Sphygmomanometer) วัดที่แขน และมีค่าที่วัดได้ 2 ค่า คือ

1. **ความดันช่วงบน หรือ ความดันซิสโตลิก (Systolic blood pressure)** หมายถึง แรงดันเลือดในขณะที่หัวใจบีบตัว ซึ่งอาจจะสูงตามอายุ และความดันช่วงบนของคนคนเดียวกัน อาจมีค่าที่ต่างกันออกไป ตามท่าเคลื่อนไหวของร่างกาย การเปลี่ยนแปลงของอารมณ์ และปริมาณของการออกกำลังกาย

2. **ความดันช่วงล่าง หรือ ความดันไดแอสโตลิก (Diastolic blood pressure)** หมายถึง แรงดันเลือดในขณะที่หัวใจคลายตัว ในปัจจุบันได้มีการกำหนดค่าความดันโลหิตปกติ และระดับความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง ดังนี้

ประเภท	ความดันช่วงบน (มม.ปรอท)/ความดันช่วงล่าง (มม.ปรอท)
ความดันโลหิตปกติ	< 120 และ < 80
ความดันโลหิตปกติที่ค่อนข้างสูง	120-129 และ < 80
ความดันโลหิตสูงระดับที่ 1	130-139 และ/หรือ 80-89
ความดันโลหิตสูงระดับที่ 2	≥ 140 และ/หรือ ≥ 90
ความดันช่วงบนสูงเดี่ยว	≥ 140 และ < 90

วิธีวัดความดันโลหิต

1. ให้ผู้ป่วยนั่งหรือนอนในท่าที่สบาย
2. เขี่ยคแขนผู้ป่วยข้างที่จะวัด หงายฝ่ามือขึ้น พับแขนเสื้อให้เหนือข้อศอกประมาณ 5 นิ้ว
3. ใช้ที่พันแขน พันรอบแขนโดยให้ขอบล่างของที่พันแขน อยู่เหนือข้อพับ (ข้อศอก) ประมาณ 2 เซนติเมตร
4. คล่าซีฟรบริเวณตำแหน่งที่เต้นแรงที่สุดแล้ววางเครื่องฟังตรวจ กดเบาๆ
5. ใส่เครื่องฟังตรวจที่หูทั้ง 2 ข้าง ปิดลิ้นระหว่างลูกยางและสายพันแขน
6. บีบลูกยางด้วยอุ้งมือ ให้ปรอทขึ้นสูง 150 – 180 มิลลิเมตรปรอท
7. ค่อยๆเปิดลิ้นให้อากาศออกมาอย่างช้าๆ

8. ฟังเสียงแรกที่ได้ยินถือเป็นค่าความดันซิสตอลิก และเสียงหายหรือเสียงเปลี่ยนถือเป็นค่าความดัน ไดแอสตอลิก
9. ปล่อยลมออกให้หมดให้ปรอทอยู่ในตำแหน่งเริ่มต้น ถอดผ้าพันแขนออก
10. บันทึกค่าความดันโลหิต

3) การนับการหายใจ

การหายใจ (Respiration) เป็นการแสดงการสูดออกซิเจนเข้าสู่ร่างกาย โดยผ่านจมูก หลอดลม และปอด ที่เรียกว่า การหายใจเข้า และเป็นการแสดงการปล่อยคาร์บอนไดออกไซด์ออกจากร่างกายโดยผ่านปอด หลอดลม และจมูก ที่เรียกว่า การหายใจออก การตรวจนับการหายใจเป็นการสังเกตว่ามีการหายใจที่ผิดปกติหรือไม่ ในจังหวะและจำนวนครั้งต่อนาที

วิธีการนับการหายใจ

1. ให้ผู้ป่วยนั่งหรือนอนในท่าที่สบาย
2. นับการหายใจ โดยสังเกตการเคลื่อนไหวของทรวงอกที่กระเพื่อมขึ้นและลง (การหายใจเข้าและออก) นับเป็น 1 ครั้ง นับการหายใจจนครบ 1 นาที
3. บันทึกอัตราการหายใจ
4. ควรนับต่อเนื่องจากการจับชีพจรเพื่อป้องกันไม่ทำให้ผู้ป่วยกลั้นหายใจ ซึ่งจะทำให้จำนวนครั้งของการหายใจคลาดเคลื่อนได้

อัตราการหายใจ

อัตราการหายใจของผู้ใหญ่ จะหายใจประมาณ 16 – 20 ครั้ง/นาที และอัตราการหายใจของเด็ก จะหายใจประมาณ 25 – 35 ครั้ง/นาที

4) การวัดชีพจร

ชีพจร ช่วยบอกอัตราการเต้นของหัวใจ หากระดับชีพจรเต้นอ่อนหรือแรงเกินไป รวมถึงเต้นผิดปกติ อาจแสดงถึงความผิดปกติของระบบหัวใจและการไหลเวียนของเลือดในร่างกาย ซึ่งอาจเป็นสัญญาณของการเจ็บป่วยร้ายแรงได้ ดังนั้น การสังเกตระดับชีพจรอาจช่วยให้ทราบถึงปัญหาสุขภาพ และสามารถรักษาป้องกันได้ทันการณ์

โดยทั่วไป สามารถตรวจชีพจรได้ด้วยตนเองโดยการจับตามบริเวณต่าง ๆ ที่มีเส้นเลือดแดงอยู่ใกล้กับผิวหนัง เช่น ข้อมือและลำคอ ซึ่งมีวิธีการตรวจจับชีพจร ดังนี้

1. ข้อมือ

ยื่นมือข้างหนึ่งไปข้างหน้า งอศอกเล็กน้อย และหงายฝ่ามือขึ้น จากนั้นวางนิ้วชี้และนิ้วกลางของมืออีกข้างหนึ่งลงเพื่อจับชีพจรที่ข้อมือบริเวณโคนนิ้วโป้ง กदनิ้วชี้และนิ้วกลางลงบน

ผิวหนังเล็กน้อยจนกว่าจะรู้สึกถึงการเต้นของชีพจร หรือขยับตำแหน่งนิ้วทั้ง 2 เล็กน้อยจนกว่าจะจับชีพจรได้

2. ลำคอ

วางนิ้วชี้และนิ้วกลางลงบนลำคอบริเวณใต้กรามใกล้กับหลอดเลือด ซึ่งเป็นารจับชีพจรบริเวณเส้นเลือดแดงแคโรติดที่ไปเลี้ยงสมอง แต่จะสามารถวัดชีพจรได้ยากกว่าที่ข้อมือ โดยต้องไม่จับชีพจรที่คอพร้อมกันทั้งสองด้าน เพราะอาจทำให้หมดสติหรือเกิดอันตรายได้ และเมื่อรู้สึกถึงการเต้นของชีพจรจึงเริ่มนับอัตราการเต้นของชีพจรใน 1 นาที

อัตราการเต้นของชีพจร อัตราเต้นของชีพจรของผู้ใหญ่ ประมาณ 60 – 90 ครั้ง/นาที และเด็ก ประมาณ 80 – 100 ครั้ง/นาที และถ้าชีพจรปกติจะเต้นด้วยจังหวะสม่ำเสมอ แต่ถ้าชีพจรเต้นผิดปกติ มักมีระยะความถี่ไม่สม่ำเสมอ อาจเต้นเร็วหรือช้า เกินไปหรือเบาแรงไม่เท่ากัน

5) ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง

การชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง โดยส่วนใหญ่เป็นการวัดเพื่อประเมินการเจริญเติบโตของเด็ก วัตถุประสงค์ของการชั่งน้ำหนัก คือต้องการบันทึกน้ำหนักตัวของเด็กที่แท้จริง ดังนั้นจึงควรให้เด็กสวมใส่เสื้อผ้าที่น้อยที่สุดเท่าที่จะทำได้ และไม่让孩子ถือของอื่นใดในมือ ส่วนวัตถุประสงค์ของการวัดส่วนสูงนั้น ก็เพื่อต้องการทราบส่วนสูงที่แท้จริงของเด็ก จึงต้องมีการจัดการเพื่อให้ได้ส่วนสูงที่แท้จริง

5.1 วิธีการชั่งน้ำหนัก

- 1) ชั่งน้ำหนักในขณะที่ยังไม่ได้รับประทานอาหารจนอิ่ม
- 2) ถอดเสื้อผ้าที่หนาๆออก ให้เหลือเท่าที่จำเป็น รวมทั้งถอดรองเท้าและถุงเท้า นำสิ่งของออกจากตัว
- 3) ถ้าใช้เครื่องชั่งน้ำหนักแบบยืนที่มีเข็ม ผู้ที่อ่านค่าน้ำหนักจะต้องอยู่ในตำแหน่งตรงกันข้ามกับเด็ก ไม่ควรอยู่ด้านข้างทั้งซ้ายหรือขวาเพราะจะทำให้อ่านค่าน้ำหนักมากไปหรือน้อยไปได้
- 4) อ่านค่าให้ละเอียดมีทศนิยม 1 ตำแหน่ง เช่น 10.6 กิโลกรัม

5.2 วิธีการวัดส่วนสูง

ในเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี การวัดโดยให้เด็กอยู่ในท่านอน เรียกว่าวัดความยาว ซึ่งควรมีผู้วัด 2 คน โดยคนหนึ่งดูด้านศีรษะ โดยคนหนึ่งดูแลด้านศีรษะและลำตัวให้ตรง อีกคนหนึ่งดูแลเข้าให้เหยียดตรง และเคลื่อนไม้ฉากเข้าหาฝ่าเท้าอย่างรวดเร็ว วิธีการวัดมีดังนี้

- 1) ถอดหมวก ถอดรองเท้า
- 2) นอนในท่าขาและเข้าเหยียดตรง ส่วนศีรษะชิดกับไม้วัดที่ตั้งฉากอยู่กับที่
- 3) เลื่อนไม้วัดส่วนที่ใกล้เท้าให้มาชิดกับปลายเท้าและสันเท้าที่ตั้งฉากกับพื้น

4) อ่านค่าให้ละเอียดถึง 0.1 เซนติเมตร

เด็กอายุมากกว่า 2 ปี การวัดเด็กให้อยู่ในท่ายืน เรียกว่า วัดความสูงหรือส่วนสูง มีวิธีการวัดดังนี้

- 1) ถอดรองเท้ายืนบนพื้นราบ เท้าชิด
- 2) ยืดตัวขึ้นไปข้างบนให้เต็มที่ ไม่งอเข่า
- 3) สันเท้า หลัง ก้น ไหล่ ศีรษะสัมผัสกับไม้วัด
- 4) ตามองตรงไปข้างหน้า
- 5) ผู้วัดประคองหน้าให้ตรง ไม่ให้แหงนหน้าขึ้น หรือก้มหน้าลง
- 6) เลื่อนไม้ที่ใช้วัดให้สัมผัสกับศีรษะพอดี
- 7) อ่านค่าส่วนสูงให้ละเอียดถึง 0.1 เซนติเมตร

การดูแลสุขภาพตนเองเมื่อร่างกายเจ็บป่วย

การเจ็บป่วยเป็นวิถีชีวิตที่ทุกคนต้องประสบ โดยธรรมชาติสุขภาพของคนจะแบ่งออกเป็นกลุ่มต่างๆ ได้ 3 กลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มมีปัจจัยเสี่ยง
2. กลุ่มเจ็บป่วยเล็กน้อย
3. กลุ่มป่วยเป็นโรคทั้งเฉียบพลันและเรื้อรัง

1. กลุ่มมีปัจจัยเสี่ยง

ความเสี่ยง (Risk) หมายถึง โอกาสของการเกิดเหตุการณ์ที่จะส่งผลให้เกิดอันตราย

ปัจจัยเสี่ยง (Risk factors) หมายถึง ปัจจัยที่มีผลให้เกิดอันตราย ได้แก่ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ด้านชีววิทยาหรือด้านสังคม

ประชากรกลุ่มเสี่ยง (Population at risk) หมายถึง บุคคลที่มีโอกาสเกิดอันตรายหรือเจ็บป่วย ซึ่งความเสี่ยงเกิดขึ้นได้ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน

การดูแลกลุ่มเสี่ยง หมายถึง การใช้ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดโรคหรือปัญหาสุขภาพ ที่บ่งชี้ให้เห็นว่าบุคคลครอบครัวและชุมชนอยู่ในภาวะเสี่ยงมากน้อยเพียงใด และให้การดูแลที่สามารถลดความเสี่ยงได้

2. กลุ่มเจ็บป่วยเล็กน้อย

กลุ่มเจ็บป่วยเล็กน้อย หมายถึง ภาวะที่ร่างกายขาดความสมดุล ไม่สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมทั้งภายนอกและภายในได้ ทำให้เกิดความผิดปกติทั้งร่างกายและจิตใจและไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ในสังคมได้ตามปกติ

เมื่อบุคคลรู้สึกกว่าตนเองมีอาการบางอย่างผิดไปจากปกติ จะมีพฤติกรรมเกิดขึ้นหลายอย่าง พฤติกรรมเหล่านี้เรียกว่า พฤติกรรมการเจ็บป่วย (illness behavior)

การดูแลสุขภาพในระยะเจ็บป่วยจำเป็นต้องเข้าใจพฤติกรรมอาการเจ็บป่วย ลักษณะผู้ป่วย และบทบาทของพยาบาลในการดูแล

3. กลุ่มป่วยเป็นโรคทั้งเฉียบพลันและเรื้อรัง

โรคเฉียบพลัน (Acute disease) หรือบางคนใช้คำว่าโรคฉับพลัน หมายถึง โรคหรืออาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นทันทีรวดเร็ว อาการรุนแรง สามารถรักษาได้หายภายในระยะเวลาสั้นๆ ยาวนานไม่เกิน 3 เดือน เช่น โรคจากการติดเชื้อต่างๆ ได้แก่ ไข้หวัดใหญ่ โรคปอดบวม โรคอาหารเป็นพิษ

โรคเรื้อรัง (Chronic disease) หมายถึง โรคที่มีอาการเริ่มต้นจากเล็กน้อยจนกระทั่งรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ เมื่อไม่ได้รับการรักษา อาการมักเกิดต่อเนื่องนานเกิน 6 เดือนขึ้นไป มักต้องมีการรักษาต่อเนื่องอาจตลอดชีวิตและมักไม่หายขาด มักเป็นๆหายๆและเกิดซ้ำซ้อนได้เสมอ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูงและโรคมะเร็ง

หลักปฏิบัติเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น

เมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย มีแนวปฏิบัติดังนี้

- 1) พักผ่อนให้เพียงพอจะช่วยให้อาการดีขึ้น เช่น อาการหน้ามืด เวียนศีรษะ
- 2) ดื่มน้ำมากๆ เพราะอาการของโรคบางอย่างเกิดจากการขาดน้ำหรือเกิดจากร่างกาย

สูญเสียน้ำ

ทำให้มีไข้สูง ท้องผูก หรือท้องเสีย

- 3) ใช้ยาบรรเทาอาการให้ถูกต้องกับอาการเจ็บป่วย

- 4) ถ้ามีอาการรุนแรงขึ้นหรือเป็นเรื้อรังอยู่นาน ต้องรีบไปปรึกษาแพทย์ตรวจรักษาให้ถูกต้อง

ใบงานที่ 11

คำถามท้ายบทที่ 6

1. จงอธิบายความหมายของคำว่า “สุขภาพ” และ “สุขภาพที่สมบูรณ์”
2. จงบอกปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการกำหนดพฤติกรรมสุขภาพ มีกี่ด้าน อะไรบ้าง
3. จงยกตัวอย่างปัจจัยเสี่ยงทางสังคม ที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ
4. จงบอกยกตัวอย่างปัจจัยเสี่ยงทางพฤติกรรม ที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ
5. องค์ประกอบของสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ มีอะไรบ้าง
6. จงบอกความสำคัญและความจำเป็นในการดูแลผู้ป่วยอย่างถูกวิธี
7. จงบอก การประเมินภาวะความเจ็บป่วย มีอะไรบ้าง
8. ระดับความดันโลหิตที่ปกติ ควรอยู่ในช่วงกี่ มิลลิเมตร/ปรอท
9. จงบอกความแตกต่างของโรคเฉียบพลันและโรคเรื้อรัง
10. จงบอกหลักปฏิบัติเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น

ใบงานที่ 12

ให้นักศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับโรคที่เกิดจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม คนละ 1 โรค โดยมี
ขอบเขต ดังต่อไปนี้

- 1) สาเหตุของการเกิดโรค
- 2) อาการของโรค
- 3) การรักษาโรค
- 4) การป้องกันโรค

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. **ความหมายและความสำคัญของสุขภาพ**. [ออนไลน์][อ้างเมื่อ 24 มิถุนายน 2562]. จาก https://www.anamai.moph.go.th/ewt_dl_link.php?nid=446
- กองสุขศึกษาศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. **สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ**. [ออนไลน์] [อ้างเมื่อ 24 มิถุนายน 2562]. จาก <https://www.hed.go.th/news/file65>
- เกษแก้ว เสียงเพราะ. (2561). **สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ**. กรุงเทพฯ. สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- จุฬารัตน์ โสตะ. (2554) **แนวคิด ทฤษฎี และการประยุกต์ใช้เพื่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ**.
 ขอนแก่น: ภาควิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ปรีชา วงศ์ทิพย์. **ความสัมพันธ์ระหว่างบ้านและชุมชน. ภาควิชาบ้านและชุมชน คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่**. [ออนไลน์][อ้างเมื่อ 24 มิถุนายน 2562]. จาก <http://www.human.cmu.ac.th/home/hc/ebook/006103/lesson4/02.htm>
- พิมพ์ศิริ อุยวัฒนาและเจตนิพิฐ สมมาตย์. (2551). **เภสัชวิทยา 1**. ขอนแก่น : โครงการตำราวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น.
- สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน เล่มที่ ๒๙. **เรื่องที่ ๙ การดูแลสุขภาพที่บ้าน**. [ออนไลน์][อ้างเมื่อ 26 มิถุนายน 2562]. จาก <http://www.kanchanapisek.or.th/kp6/sub/book/book.php?book=29&chap=9&page=t29>
- เอมอัชฌา (รัตน์ริมจง) วัฒนบูรานนท์. (2556). **หลักการทางสุขศึกษา**. กรุงเทพฯ. โอ.เอส.พรีนติ้งเฮาส์.
- อภิสรรา ฤกษ์อุไร. (2554). **ดูแลตัวเองให้ดีไม่มีโรค**. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แสงดาว.