



กรมอนามัย  
ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรดิตถ์

## คู่มือการส่งเสริมสุขภาพ

เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)  
ตามหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิตในพระสงฆ์กลุ่มเสี่ยง

โดย กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานและวัยสูงอายุ  
ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรดิตถ์



# เรื่องย่อ

สถาบันพระพุทธศาสนาถือเป็นเสาหลักทางจิตวิญญาณและศูนยรวมศรัทธาของสังคมไทยมาอย่างยาวนานพระสงฆ์ไม่เพียงแต่เป็นผู้สืบทอดพระธรรมวินัยแต่ยังเป็นผู้นำทางจิตวิญญาณและต้นแบบในการดำเนินชีวิตของชุมชนอย่างไรก็ตามในปัจจุบันพบว่าพระสงฆ์จำนวนมากกำลังเผชิญกับวิกฤตสุขภาพจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) อันเนื่องมาจากข้อจำกัดด้านพฤติกรรมสุขภาพตามพระธรรมวินัยและวิถีการบริโภคที่เปลี่ยนแปลงไป ถึงแม้ว่ากรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุขจะมีการดำเนินงานด้านสุขภาพพระสงฆ์ในหลายพื้นที่แต่ส่วนใหญ่ยังเป็นลักษณะกิจกรรมระยะสั้นการให้ความรู้เชิงทั่วไปหรือการดูแลเมื่อเกิดอาการแล้วมากกว่าจะเป็นการส่งเสริมสุขภาพเชิงป้องกันอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องทำให้ยังขาดรูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่สอดคล้องกับวิถีสงฆ์และสามารถนำไปใช้ได้จริงในบริบทของวัด

ข้อมูลสำรวจพฤติกรรมสุขภาพพระสงฆ์ ปี 2567 โดยกรมอนามัย จำนวน 31,196 รูป พบว่า พระสงฆ์ที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ทั้ง 7 ด้าน มีเพียงจำนวน 6,736 รูป คิดเป็นร้อยละ 22 และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์จำนวน 24,460 รูป คิดเป็นร้อยละ 78 สะท้อนให้เห็นภาวะด้านสุขภาพที่ยังคงต้องได้รับการดูแลและเสริมสร้างอย่างจริงจัง

ศูนยอนามัยที่ 8 อุดรธานี กรมอนามัย ได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหานี้ จึงได้นำหลักการเวชศาสตร์วิถีชีวิต (Lifestyle Medicine: LM) ซึ่งเป็นแนวทางการแพทย์ที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างยั่งยืน มาบูรณาการร่วมกับพระธรรมวินัย โดยให้ความสำคัญกับพฤติกรรมสุขภาพ 6 ด้าน ได้แก่ โภชนาการที่เหมาะสม กิจกรรมทางกาย การนอนหลับ การจัดการความเครียด การหลีกเลี่ยงสารเสพติด และการสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมเชิงบวก ซึ่งได้รับการยอมรับว่าสามารถป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ศูนยอนามัยที่ 8 อุดรธานี หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือฉบับนี้มุ่งหวังให้เป็นเครื่องมือสำคัญสำหรับ “พระคิลานุปัฏฐาก” หรือ “Health Coach พระสงฆ์” ในการนำองค์ความรู้ไปประยุกต์ใช้เพื่อดูแลสุขภาพตนเอง และ ขยายผลสู่หมู่คณะให้พระสงฆ์มีสุขภาพกายที่แข็งแรง สุขภาพใจ ที่เข้มแข็งสามารถธำรงสมณเพศเพื่อสืบสานอายุพระพุทธศาสนาให้มั่นคงสืบไป

ศูนยอนามัยที่ 8 อุดรธานี  
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข



## คำนิยม

หนังสือ “คู่มือการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ตามหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิตในพระสงฆ์กลุ่มเสี่ยง” ขออนุโมทนาในความวิริยะอุสาหะของคณะทำงานกลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานและวัยสูงอายุ ศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี ที่ได้ผลิตคู่มือเล่มนี้ขึ้น ถือว่าเป็นผลงานที่มีคุณค่าอย่างยิ่งต่อการพัฒนาสุขภาพของ “คณะสงฆ์ไทย” ในบริบทสังคมร่วมสมัย ซึ่งพระสงฆ์จำนวนมากกำลังเผชิญกับปัญหาสุขภาพจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) อันส่งผลกระทบต่อการศึกษาปฏิบัติศาสนกิจ และการดำรงตนตามพระธรรมวินัยหนังสือเล่มนี้มีจุดเด่นสำคัญ คือ การบูรณาการองค์ความรู้ด้านเวชศาสตร์วิถีชีวิตเข้ากับวิถีชีวิตของพระสงฆ์ได้อย่างเหมาะสมและเป็นรูปธรรม ครอบคลุมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และ จิตวิญญาณ ผ่านแนวคิดเวชศาสตร์วิถีชีวิต 6 เสาหลัก ซึ่งสอดคล้องกับหลักพุทธธรรม โดยเฉพาะการใช้สติ สมาธิ และปัญญา เป็นฐานในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างยั่งยืน

ทั้งนี้ เนื้อหาถูกเรียบเรียงอย่างเป็นระบบ เข้าใจง่าย และ คำนึงถึงบริบทของพระธรรมวินัยอย่างรอบคอบ มิได้มุ่งเน้นการรักษาเมื่อเกิดโรคเท่านั้น แต่ให้ความสำคัญกับการป้องกันการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการเสริมพลังให้พระสงฆ์สามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม พร้อมทั้งยกระดับบทบาทของพระสงฆ์ให้เป็นผู้นำด้านสุขภาพและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ชุมชนและพุทธศาสนิกชน

โดยภาพรวม หนังสือเล่มนี้มีใช้เพียงคู่มือสุขภาพ หากแต่เป็นแนวทางเชิงพุทธปฏิบัติที่ช่วยให้พระสงฆ์ตระหนักถึงคุณค่าของการดูแลขั้น ๕ อันเป็นพาหนะสำคัญในการบำเพ็ญศาสนกิจเพื่อประโยชน์ตนและประโยชน์ส่วนรวม สมควรอย่างยิ่งที่จะได้รับการเผยแพร่และนำไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ในระดับวัด ชุมชน และ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อันจะนำไปสู่การยกระดับคุณภาพชีวิตของพระสงฆ์ และ เสริมสร้างความมั่นคงของสถาบันพระพุทธศาสนาในสังคมไทยอย่างยั่งยืน

พระครูสุธีสารบัณฑิต, ผศ.ดร.

รองผู้อำนวยการหน่วยวิทยบริการวิทยาลัยสงฆ์ขอนแก่น (ฝ่ายวิชาการ)  
ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพระพุทธศาสนา  
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น



## คำนิยม

อาตมภาพขอแสดงความชื่นชม และ อนุโมทนาในการปฏิบัติหน้าที่ของศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี โดยกลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานและวัยสูงอายุ ซึ่งเป็นองค์กรที่มีความสำคัญยิ่งในการดูแลสุขภาพกาย และ สุขภาพจิตของพี่น้องประชาชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ การปฏิบัติงานของศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี นั้น ได้สอดคล้องกับหลักธรรมในพระพุทธศาสนา ที่ให้ความสำคัญกับการ “อาโรคยปัญญา” (ความไม่มีโรคเป็นลาภอย่างยิ่ง) เพราะเมื่อกายและใจสมบูรณ์แข็งแรง ย่อมเป็นพื้นฐานสำคัญให้บุคคลสามารถประกอบคุณงามความดี บำเพ็ญทาน ศีล และภาวนา ได้อย่างเต็มที่ อาตมภาพ ได้เล็งเห็นถึงความทุ่มเทของบุคลากรทุกท่านในการส่งเสริมสุขภาพที่ดีอย่างต่อเนื่อง ไม่ว่าจะเป็นการป้องกัน และ ส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นการช่วยตัดต้นตอแห่งทุกข์ทางร่างกายไม่ให้โรคร้ายไข้เจ็บมาเบียดเบียน และ การสร้างองค์ความรู้ อันเป็นแสงสว่างทางปัญญาแก่ ชาวบ้าน พระสงฆ์ ให้เข้าใจวิธีดูแลตนเองตามหลักสุขลักษณะที่ดี

ขออำนาจแห่งคุณพระศรีรัตนตรัย และ บุญกุศล ที่บุคลากรของศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี ได้บำเพ็ญ ในการเกื้อกูลชีวิต เพื่อนมนุษย์ จงดลบันดาลให้ท่าน และครอบครัวประสบแต่ความสุขความเจริญ มีความเข้มแข็งทั้งทางร่างกาย และจิตใจ เป็นที่พึงทางสุขภาพแก่ ชุมชนตลอดไป ฯ

พระมหาเอกชัย วิสุทฺโธ, ดร.

ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดศรีชมภูองค์ที่ ๑

อาจารย์ประจำหลักสูตร ครุศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศึกษา  
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตหนองคาย



## คำนิยม

พระพุทธองค์ทรงตรัสไว้ว่า “โย ภิกขเว มํ อุปภูตฺติ โส คิลานํ อุปภูตฺติ” ผู้ใดปรารถนาจะอุปภูตฺตากรา ผู้นั้นจงอุปภูตฺตากราภิกษุไข้เถิด พระพุทธดำรัสนี้สะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ที่มีมาแต่ครั้งพุทธกาล และ ยังคงเป็นภารกิจอันประเสริฐที่พุทธศาสนิกชนทุกคนพึงตระหนักจนถึงปัจจุบัน

ในสภาวะการณ์ปัจจุบัน พระสงฆ์ไทยจำนวนมากเผชิญกับปัญหาสุขภาพจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) อันเนื่องมาจากวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป ทั้งอาหารบริโภคที่รสหวาน มัน เค็ม การขาดการเคลื่อนไหวร่างกายตลอดจนข้อจำกัดด้านพระธรรมวินัย ทำให้การดูแลสุขภาพแตกต่างจากฆราวาส สถานการณ์เหล่านี้ สะท้อนความจำเป็นอย่างยิ่งในการพัฒนาองค์ความรู้ และแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมกับบริบทของพระสงฆ์ โดยเฉพาะอาตมภาพมีความยินดีเป็นอย่างยิ่งที่ ศูนย์อนามัยที่ 8 โดยกลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานและวัยสูงอายุ ได้จัดทำ “คู่มือการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ตามหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิตในพระสงฆ์กลุ่มเสี่ยง” เล่มนี้ขึ้น นับเป็นความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะบูรณาการองค์ความรู้การแพทย์สมัยใหม่เข้ากับหลักพระธรรมวินัยอย่างกลมกลืน ทำให้เนื้อหาสาระมีความเหมาะสมกับวิถีชีวิตสงฆ์ และสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง คู่มือเล่มนี้จะเป็นเครื่องมือสำคัญสำหรับพระคิลานุปัฏฐาก ในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ รวมถึงเป็นแนวทางให้พระสงฆ์ได้ดูแลสุขภาพของตนเองอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ

ขออนุโมทนาในกุศลเจตนาของคณะผู้จัดทำทุกท่านที่ได้ทุ่มเทแรงกายแรงใจในการรวบรวม และเรียบเรียงความรู้อันเป็นประโยชน์นี้ ขอให้คู่มือเล่มนี้เป็นส่วนหนึ่งในการส่งเสริมให้พระสงฆ์มีสุขภาพกายที่แข็งแรง อันจะเป็นรากฐานสำคัญในการปฏิบัติศาสนกิจ และเผยแผ่พระพุทธศาสนาให้ยั่งยืนสืบไป ดังพุทธภาษิตที่ว่า “อโรคฺยา ปรมา ลาภา” ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ

พระมหาธนวัฒน์ ปรียตติเมธี, ดร.

เลขาธิการเจ้าคณะจังหวัดเลย

อาจารย์ประจำหลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสตร์  
วิทยาลัยสงฆ์เลย

# คู่มือการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ตามหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิตในพระสงฆ์กลุ่มเสี่ยง

ที่ปรึกษา : นายแพทย์กฤษฏา ศิริชัยสิทธิ์  
พระครูสุธีสารบัณฑิต, ผศ.ดร.

ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรธานี  
รองผู้อำนวยการหน่วยวิทยบริการวิทยาลัยสงฆ์ขอนแก่น  
(ฝ่ายวิชาการ)

พระมหาเอกชัย วิสุทฺโธ, ดร.

ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดศรีชมภูองค์ที่ ๑

พระมหาธนวัฒน์ ปรียัติเมธี, ดร.

เลขานุการเจ้าคณะจังหวัดเลย

บรรณาธิการ : ดร.ธนิสา อนุญาหงษ์

รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรธานี

ผู้ช่วยบรรณาธิการ : นายพลสินธุ์ พงษ์ประเทศ

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นางสาวกัลยารัตน์ ภัคดีลั่น

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

กองบรรณาธิการ : นางสาวศิริพร ศรีเทวีน

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

นายยุทธนา ชนะพันธ์

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นายชินโชติ ทองตัน

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นางสาวภัทราพร ชูศร

นักโภชนาการชำนาญการ

นางสาววรรณพร สว่างบุญ

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นายเอนกพงศ์ ฮ้อยคำ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

นางสาวเกตุวดี คุณานั่ง

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

นางสาวเจนจิรา วันนอก

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

นายอธิวัฒน์ กุลวงษ์

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

นางสาวอนงค์จิตร วิชาเงิน

นักวิชาการสาธารณสุข (ด้านออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ)

ISBN (e-book) 978-616-11-5666-4

จัดพิมพ์โดย ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรธานี กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

โทร. 0 4212 9587 อีเมล: saraban udnganamai.mail.go.th

พิมพ์ครั้งแรก เดือน มกราคม พุทธศักราช 2569

ลิขสิทธิ์ © 2025 โดย ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรธานี

สงวนลิขสิทธิ์ตามพระราชบัญญัติลิขสิทธิ์ พ.ศ. 2537 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ห้ามทำซ้ำ ดัดแปลง หรือเผยแพร่ส่วนหนึ่งส่วนใด  
ของหนังสือเล่มนี้ ไม่ว่าจะในรูปแบบใด โดยไม่ได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรจากผู้จัดพิมพ์



# คำนำ

สถาบันพระพุทธศาสนาถือเป็นเสาหลักทางจิตวิญญาณและศูนย์รวมศรัทธาของสังคมไทยมาอย่างยาวนานพระสงฆ์ไม่เพียงแต่เป็นผู้สืบทอดพระธรรมวินัยแต่ยังเป็นผู้นำทางจิตวิญญาณและต้นแบบในการดำเนินชีวิตของชุมชน อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันพบว่า “พระสงฆ์” จำนวนมากกำลังเผชิญกับวิกฤตสุขภาพจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) อันเนื่องมาจากข้อจำกัดด้านพฤติกรรมสุขภาพตามพระธรรมวินัย และ วิธีการบริโภคที่เปลี่ยนแปลงไป ปัญหานี้ไม่เพียงส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของพระสงฆ์ แต่ยังเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติศาสนกิจและการเผยแผ่พระพุทธศาสนา

ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรธานี กรมอนามัย ได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหานี้ จึงได้จัดทำ “คู่มือการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ตามหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิตในพระสงฆ์กลุ่มเสี่ยง” เล่มนี้ขึ้นโดยน้อมนำหลักการ เวชศาสตร์วิถีชีวิต (Lifestyle Medicine: LM) ซึ่งเป็นแนวทางการแพทย์ที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างยั่งยืนมาบูรณาการร่วมกับพระธรรมวินัย ครอบคลุม 6 เสาหลัก ได้แก่ อาหารและโภชนาการ กิจกรรมทางกาย การจัดการความเครียด การนอนหลับ การลดละเลิกสารเสพติด และการสร้างสัมพันธภาพทางสังคม

คู่มือฉบับนี้มุ่งหวังให้เป็นเครื่องมือสำคัญสำหรับ “พระคิลานุปัฏฐาก” หรือ “Health Coach พระสงฆ์” ในการนำองค์ความรู้ไปประยุกต์ใช้เพื่อดูแลสุขภาพตนเอง และ ขยายผลสู่หมู่คณะ ให้พระสงฆ์มีสุขภาพกายที่แข็งแรง สุขภาพใจ ที่เข้มแข็งสามารถธำรงสมณเพศเพื่อสืบสานอายุพระพุทธศาสนาให้มั่นคงสืบไป

ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรธานี  
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

# สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
แบบบันทึกการคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ Health Coach ตามแนวทาง LM	1
โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	2
- โรคเบาหวาน	2
- โรคความดันโลหิตสูง	4
- โรคหัวใจและหลอดเลือด	5
- การประเมินดัชนีมวลกาย (BMI)	6
- การประเมินรอบเอว	6
- ภาวะอ้วนลงพุง	7
พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์สำหรับพระสงฆ์	8
ส่งเสริมสุขภาพตาม 6 เสาหลักป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ในพระสงฆ์	9
เสาที่ 1 โภชนาการ	10
เสาที่ 2 ออกกำลังกาย	20
เสาที่ 3 การจัดการความเครียด	27
เสาที่ 4 การนอนหลับ	31
เสาที่ 5 สารเสพติดและแอลกอฮอล์	32
เสาที่ 6 การสร้างความสัมพันธ์และสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ	36
ความรู้ด้านสุขภาพสำหรับพระสงฆ์	39
เอกสารอ้างอิง	42



# แบบบันทึกการคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ Health Coach ตามแนวทาง LM

กรมอนามัย  
ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรดิตถ์

วันที่ประเมิน ..... สถานที่ .....

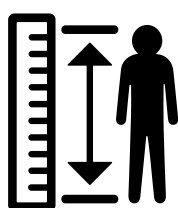
## ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ / ฉายา / นามสกุล ..... เลขบัตรประจำตัวประชาชน ..... เลขที่ใบสุทธิ .....  
สถานะพระคิลาฯ  ใช่  ไม่ใช่ วัน/เดือน/ปีเกิด ..... อายุ ..... ปี กลุ่มเลือด .....  
ชื่อวัด..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

## ส่วนที่ 2 คัดกรองสุขภาพ



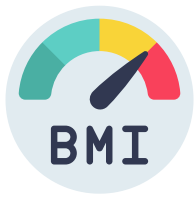
น้ำหนักตัว ..... กิโลกรัม



ส่วนสูง ..... เซนติเมตร



รอบเอว ..... เซนติเมตร



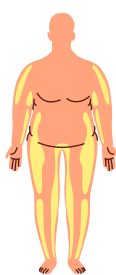
ดัชนีมวลกาย (BMI) ..... กิโลกรัม/เมตร



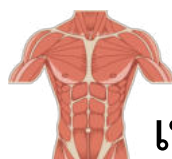
ความดันโลหิต (BP)...../..... มม.ปรอท



น้ำตาลในเลือด (DTX) ..... มก./ดล.



เปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกาย (FAT MASS) .....%



เปอร์เซ็นต์กล้ามเนื้อ (MUSCLE MASS) .....%

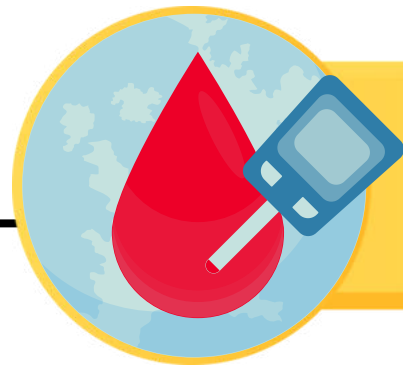
## ส่วนที่ 3 การดูแลสุขภาพและการติดตามผล

กลุ่มปกติ (ควรได้รับการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ) (HL)	กลุ่มเสี่ยง (ต้องได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ / สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ)	กลุ่มป่วย (ส่งต่อรักษา)
<ul style="list-style-type: none"> <li>- สร้างเสริมสุขภาพด้วยเวชศาสตร์วิถีชีวิต</li> <li>- แด้มบุญ x 2 ผ่านเมนูสุขภาพ</li> <li>- ตักบาตรอย่างไรให้ได้บุญ</li> <li>- ใส่บาตร ใส่ใจ ให้พระสงฆ์สุขภาพดี</li> <li>- องค์กรความรู้อาหารและโภชนาการ สำหรับพระสงฆ์และฆราวาส</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ด้านอาหารและโภชนาการ</li> <li>- ด้านกิจกรรมทางกาย</li> <li>- ด้านสุขภาพใจ ลดความเครียด</li> <li>- ด้านความเสี่ยงจากสารเสพติด หรือให้โทษต่อสุขภาพ</li> <li>- ด้านการนอนหลับ</li> <li>- ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- พบแพทย์ รักษา / ฟันฟูสมรรถภาพ</li> </ul>

# โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

“โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง” หรือที่เรียกว่า โรค NCDs (Non-Communicable Diseases) หมายถึง โรคที่เกิดขึ้นจากความเสื่อมของร่างกาย และพฤติกรรมกรดำเนินชีวิตที่ไม่เหมาะสม เช่น การฉ้ออาหารที่ไม่ถูกหลักโภชนาการ การขาดการออกกำลังกาย การพักผ่อนไม่เพียงพอ หรือการมีความเครียดสะสมเป็นเวลานาน โรคเหล่านี้จะค่อย ๆ พัฒนาและแสดงอาการเมื่อเกิดความเสื่อมของร่างกายซึ่งเป็นภัยเงียบที่สร้างผลกระทบต่อสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์และประชาชนทั่วไปอย่างมาก

โรคในกลุ่มนี้ประกอบด้วย โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคหลอดเลือดสมอง เป็นต้น ข้อมูลจากกรมควบคุมโรคระหว่างปี พ.ศ. 2559–2563 พบว่า โรคเหล่านี้เป็นสาเหตุการเสียชีวิตหลักของคนไทย โดยเฉพาะโรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และโรคเบาหวาน ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง



## โรคเบาหวาน

โรคเบาหวาน หมายถึง ภาวะที่ระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ โดยทั่วไปวัดได้มากกว่า 126 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร หลังจากงดรับประทานอาหารอย่างน้อย 8 ชั่วโมง ภาวะดังกล่าวเกิดจาก ความผิดปกติของการหลั่งหรือการออกฤทธิ์ของฮอร์โมนอินซูลิน ซึ่งมีหน้าที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้คงที่ เมื่อร่างกายผลิตอินซูลินได้น้อย หรือไม่สามารถนำน้ำตาลไปใช้ได้เหมาะสม จะทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้นและคงอยู่นาน ส่งผลให้เกิดความผิดปกติของระบบต่าง ๆ ในร่างกาย

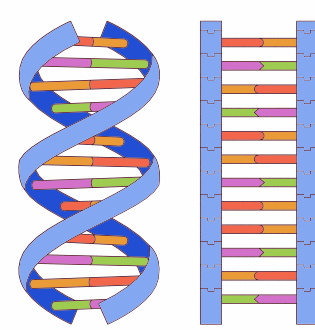
ประเภทของโรคเบาหวาน

- 1.โรคเบาหวานชนิดที่ 1 เกิดจากการที่ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายทำลายเซลล์ในตับอ่อนซึ่งทำหน้าที่ผลิตอินซูลิน ส่งผลให้ร่างกายไม่สามารถสร้างอินซูลินได้ พบได้บ่อยในเด็กและวัยรุ่น หรือผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 30 ปี
- 2.โรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นชนิดที่พบได้บ่อยที่สุด โดยเกิดจากภาวะ “ดื้อต่ออินซูลิน” และมีการผลิตอินซูลินลดลง มักพบในผู้ที่มีอายุเกิน 40 ปี หรือผู้ที่มีน้ำหนักตัวเกินและภาวะอ้วน

### ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เป็นเบาหวาน



มีน้ำหนักตัวมาก หรือมีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ตั้งแต่ 23 กิโลกรัมต่อตารางเมตรขึ้นไป



มีประวัติคนในครอบครัวเป็นโรคเบาหวาน



มีภาวะความดันโลหิตสูง หรือมีโรคประจำตัวอื่น ๆ เช่น ไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจ โรคเกี่ยวกับหลอดเลือด



ฉ้ออาหารรสหวานจัด หรือมีไขมันสูง



มีกิจกรรมทางกายน้อย เช่น ไม่ออกกำลังกาย



สูบบุหรี่ หรือดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

# โรคเบาหวาน (ต่อ)

## สัญญาณเตือน



หิวน้ำบ่อย



ปัสสาวะบ่อย/  
ปัสสาวะปริมาณมาก



อ่อนเพลีย



หิวบ่อย  
ฉันทกว่าเดิม

น้ำหนักลด  
โดยไม่ทราบสาเหตุ



สายตาทะมัว



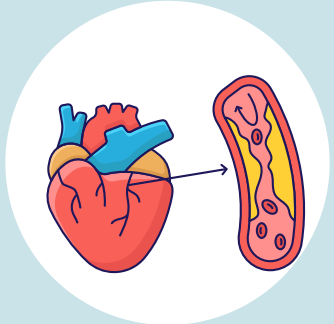
แผลหายช้า



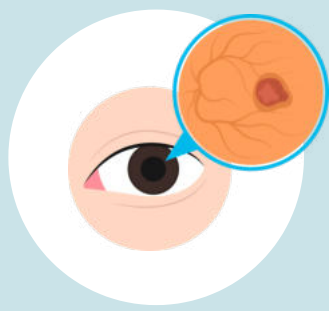
ชาปลายมือ  
ปลายเท้า



### ภาวะแทรกซ้อนโรคเบาหวาน



เสี่ยงต่อการเกิด  
โรคหลอดเลือดหัวใจ



เบาหวานขึ้นจอประสาทตา



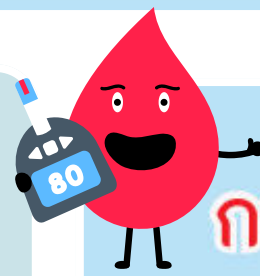
โรคไตจากเบาหวาน



เสี่ยงต่อการเกิด  
โรคหลอดเลือดสมอง



สูญเสียเท้าจากบาดแผล  
ซึ่งเป็นแผลจากเบาหวาน



### การตรวจค่าน้ำตาลในเลือด

จากปลายนิ้ว (FBS) โดยไม่ต้องอดอาหาร

น้อยกว่า  
110 มก./ดล.

ควรตรวจซ้ำ  
ทุกปี

110-129  
มก./ดล.

เสี่ยง  
เป็นเบาหวาน

ตั้งแต่  
130 มก./ดล.

ควรได้รับการตรวจ  
ยืนยันด้วย FPG

### วิธีการป้องกันโรคเบาหวาน



พระภิกษุสงฆ์ที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป ควรตรวจ  
คัดกรองโรคเบาหวานอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง



รักษาน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ



งดสูบบุหรี่ และของมีนเมาทุกชนิด



มีกิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอ  
เช่น การเดินจงกรม การกวาดลานวัด  
หรือการทำความสะอาดบริเวณวัด



ฉันทอาหารครบ 5 หมู่ในปริมาณที่เหมาะสม  
หลีกเลี่ยงน้ำตาลที่มีรสหวานจัด มันจัด หรือเค็มจัด



ฝึกจิตให้สงบ ลดความเครียด  
เพราะความเครียดมีผลต่อระดับ  
น้ำตาลในเลือด

# โรคความดันโลหิตสูง



“ความดันโลหิต” หมายถึง แรงดันของเลือดที่หัวใจสูบฉีดไปตามหลอดเลือดทั่วร่างกาย เพื่อส่งเลือดและออกซิเจนไปเลี้ยงอวัยวะต่าง ๆ ให้ทำงานได้ตามปกติ โดยค่าความดันโลหิตจะมีอยู่ 2 ค่า ได้แก่

- ค่าบน (Systolic Pressure) คือแรงดันของเลือดขณะหัวใจบีบตัวเต็มที่
  - ค่าล่าง (Diastolic Pressure) คือแรงดันของเลือดขณะหัวใจคลายตัวเต็มที่
- หากวัดค่าความดันโลหิตได้ ตั้งแต่ 140/90 มิลลิเมตรปรอทขึ้นไป ถือว่ามีภาวะ “ความดันโลหิตสูง” ซึ่งเป็นภาวะที่ต้องให้ความสำคัญ เพราะอาจนำไปสู่โรคหัวใจ โรคไต และโรคหลอดเลือดสมองได้ในระยะยาว

## ปัจจัยที่ทำให้มีความดันโลหิตสูง

- 1.อายุมากขึ้น
- 2.กรรมพันธุ์
- 3.ภาวะน้ำหนักตัวเกินหรืออ้วน
- 4.ฉันทานเค็ม
- 5.สูบบุหรี่
- 6.ภาวะจิตใจ และ อารมณ์ความเครียด

## อาการของโรคความดันโลหิตสูง

- เหนื่อยง่าย หอบ
- ปวดศีรษะ ปวดต้นคอ
- หน้ามืด เวียนศีรษะตาพร่ามัว ปวดตา ใจสั่น

## ภาวะแทรกซ้อน

- หลอดเลือดในสมองตีบตัน หรือ แตกเป็นอัมพาต
- ไตวาย
- หัวใจขาดเลือดหัวใจวาย
- หลอดเลือดแดงในตาเสื่อม

ระดับความรุนแรง	ตัวบน (มม.ปรอท)	ตัวล่าง (มม.ปรอท)	คำแนะนำ
กลุ่มโรคความดันโลหิตสูง			
อันตราย	ตั้งแต่ 180 ขึ้นไป	ตั้งแต่ 110 ขึ้นไป	แนะนำให้พบแพทย์
สูงมาก	160-179	100-109	พบแพทย์เพื่อวินิจฉัย
สูง	140-159	90-99	ปรึกษาแพทย์
เริ่มสูง	130-139	85-89	1. ควบคุมอาหาร 2. ออกกำลังกาย 3. วัดความดันโลหิตอย่างสม่ำเสมอ
ปกติ	120-129	80-84	
เหมาะสม	น้อยกว่า 120	น้อยกว่า 80	

## ตารางเกณฑ์ระดับความดันโลหิต



ที่มา: แนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูง ในเวชปฏิบัติทั่วไป ปีพ.ศ.2562

## การป้องกันโรคความดันโลหิตสูง



หลีกเลี่ยงบุหรี่และสุรา รวมถึงของมีนเมาทุกชนิด



ควบคุมน้ำหนักให้เหมาะสม



ตรวจวัดความดันโลหิตอย่างสม่ำเสมอ



ลดการฉันทานรสเค็ม หลีกเลี่ยงอาหารหมักดอง อาหารแปรรูป เช่น ปลาาร้า ไส้กรอก หมูยอ และบะหมี่กึ่งสำเร็จรูป

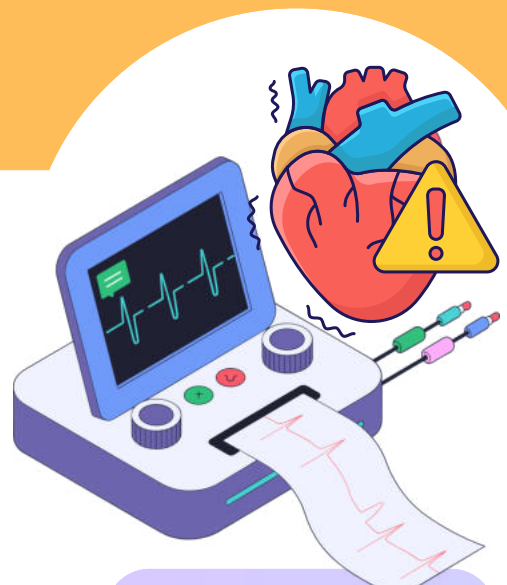


มีกิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอ เช่น การเดินจงกรม การกวาดลานวัด หรือ การทำความสะอาดบริเวณวัดวันละอย่างน้อย 30 นาที



พักผ่อนให้เพียงพอ และฝึกสมาธิ เพื่อผ่อนคลายความเครียด

# โรคหัวใจและหลอดเลือด



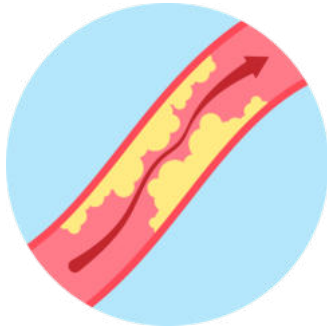
โรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นกลุ่มโรคที่เกิดจากความผิดปกติของระบบหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งมีหน้าที่สำคัญในการสูบฉีดและลำเลียงเลือดไปหล่อเลี้ยงอวัยวะต่าง ๆ ทั่วร่างกาย หากระบบดังกล่าวทำงานผิดปกติ จะส่งผลให้เลือดไปเลี้ยงอวัยวะไม่เพียงพอ โดยเฉพาะกล้ามเนื้อหัวใจและสมอง ซึ่งอาจก่อให้เกิดภาวะเจ็บป่วยร้ายแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้

**ภาวะที่พบได้บ่อย** คือ โรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน ซึ่งเกิดจากการสะสมของไขมัน คอเลสเตอรอล โปรตีน และแคลเซียมบริเวณผนังด้านในของหลอดเลือด จนทำให้หลอดเลือดแข็งตัวและตีบแคบลง ส่งผลให้เลือดไหลเวียนได้ไม่สะดวก เมื่อกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด อาจเกิดอาการเจ็บแน่นหน้าอก หายใจติดขัด หรือในกรณีรุนแรงอาจเกิดภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน

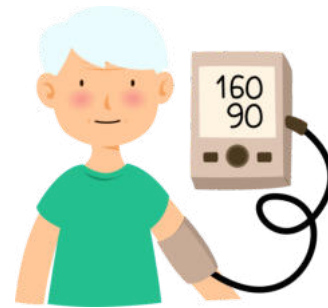
## ปัจจัยเสี่ยง



ระดับน้ำตาลในเลือดสูง



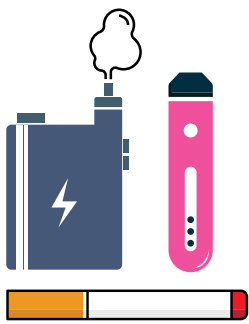
ระดับไขมันในเลือดสูง



ระดับความดันโลหิตสูง



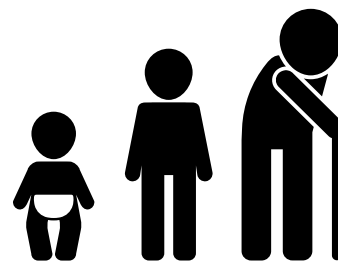
ภาวะอ้วนและน้ำหนักเกิน



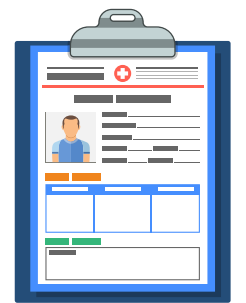
การสูบบุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้าและเครื่องใช้ที่มีแอลกอฮอล์



มลพิษทางอากาศ



อายุมากขึ้น



ประวัติครอบครัวเป็นโรคหัวใจ



## อาการเตือนโรคหัวใจและหลอดเลือด



เจ็บหน้าอก ใจสั่น



จุกแน่นกลางอก

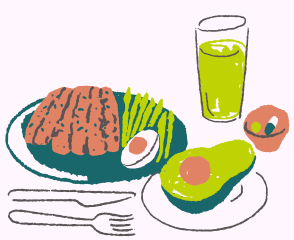
เจ็บราวไปที่หัวไหล่ซ้าย แขน หรือ กราม



เหงื่อแตก

หน้ามืดเป็นลม

## การป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือด



ลดหวาน มัน เค็ม

ฉันทัดอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ เน้นอาหารที่มีไขมันต่ำ เช่น ปลา ผัก ผลไม้ ธัญพืช และอาหารที่ผ่านการปรุงสุกใหม่



ควบคุมระดับความดันโลหิต ระดับน้ำตาล ระดับไขมันในเลือด ให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ



มีกิจกรรมทางกาย หรือออกกำลังกาย สม่ำเสมออย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน หรือสะสม 150 นาทีต่อสัปดาห์



ควบคุมอารมณ์ ความเครียด นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ



งดสูบบุหรี่และของมีนิโคติน



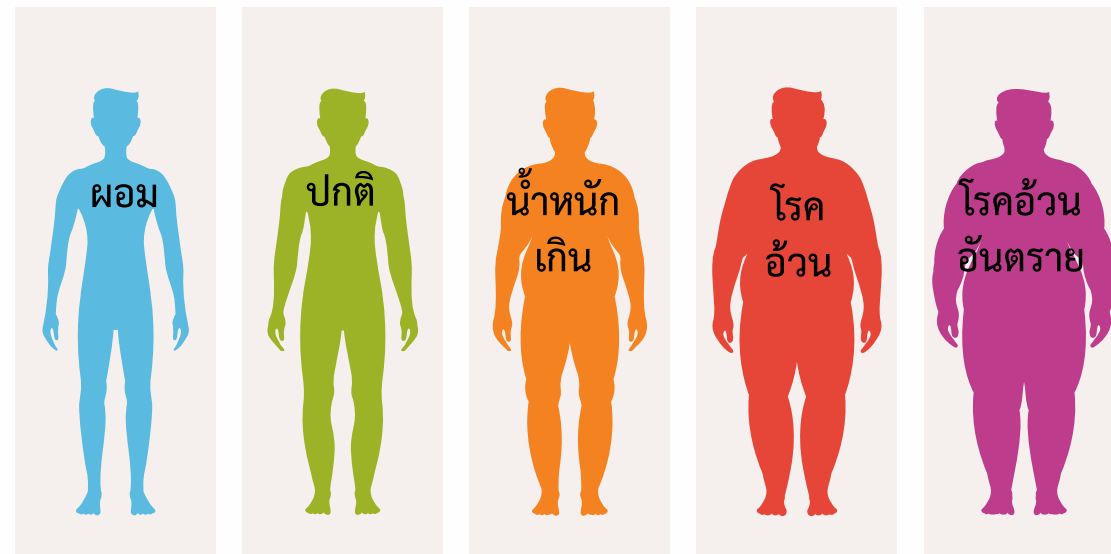
✓ ตรวจสอบสุขภาพเป็นประจำ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

✓ ผู้ที่มีโรคประจำตัว ควรพบแพทย์อย่างสม่ำเสมอ

# การประเมินดัชนีมวลกาย (BMI)

เป็นค่าแสดงความสมดุลของน้ำหนักตัวต่อส่วนสูงอยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสมหรือไม่

$$\text{ดัชนีมวลกาย} = \frac{\text{น้ำหนักตัว (กิโลกรัม)}}{\text{ส่วนสูง (เมตร)}^2}$$



น้อยกว่า 18.5    18.5-22.9    23.0-24.9    25.0-29.9    มากกว่าหรือเท่ากับ 30

## การแบ่งระดับความอ้วนตามค่าดัชนีมวลกายคนไทย

ส่วนสูง..... ซม.		ครั้งที่ 1 ...../...../.....	ครั้งที่ 2 ...../...../.....	ครั้งที่ 3 ...../...../.....	ครั้งที่ 4 ...../...../.....
ดัชนีมวลกาย (BMI)	การแปลผล	น้ำหนัก..... BMI.....	น้ำหนัก..... BMI.....	น้ำหนัก..... BMI.....	น้ำหนัก..... BMI.....
น้อยกว่า 18.5	ผอม				
18.5-22.9	ปกติ				
23.0-24.9	น้ำหนักเกิน				
25.0-29.9	โรคอ้วน				
มากกว่าหรือเท่ากับ 30	โรคอ้วน อันตราย				

เพื่อสุขภาพดี ห่างไกลโรค ควรควบคุมให้ค่าดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติ 18.5-22.9 กิโลกรัม/เมตร<sup>2</sup>

## การประเมินรอบเอว

เป็นการวัดการกระจายของไขมันและมวลกล้ามเนื้อในร่างกายบริเวณช่วงเอวหรือช่องท้อง ซึ่งช่วยในการประเมินภาวะโภชนาการเกินและอ้วนลงพุง

รอบเอวที่เหมาะสมของท่านไม่ควรเกินส่วนสูง (เซนติเมตร) ทหาร 2

ยกตัวอย่างเช่น ถ้าสูง 160 เซนติเมตร รอบเอวที่เหมาะสม คือ 160 ทหาร 2 = 80 เซนติเมตร หากรอบเอวเกิน 80 เซนติเมตร แสดงว่ามีภาวะโภชนาการเกิน และอ้วนลงพุง

รอบเอวไม่ควรเกิน..... ซม.	ครั้งที่ 1 ...../...../.....	ครั้งที่ 2 ...../...../.....	ครั้งที่ 3 ...../...../.....	ครั้งที่ 4 ...../...../.....
รอบเอวของท่านที่วัดได้	..... ซม.	..... ซม.	..... ซม.	..... ซม.
เกิน				
ไม่เกิน				

วิธีการวัดรอบเอว

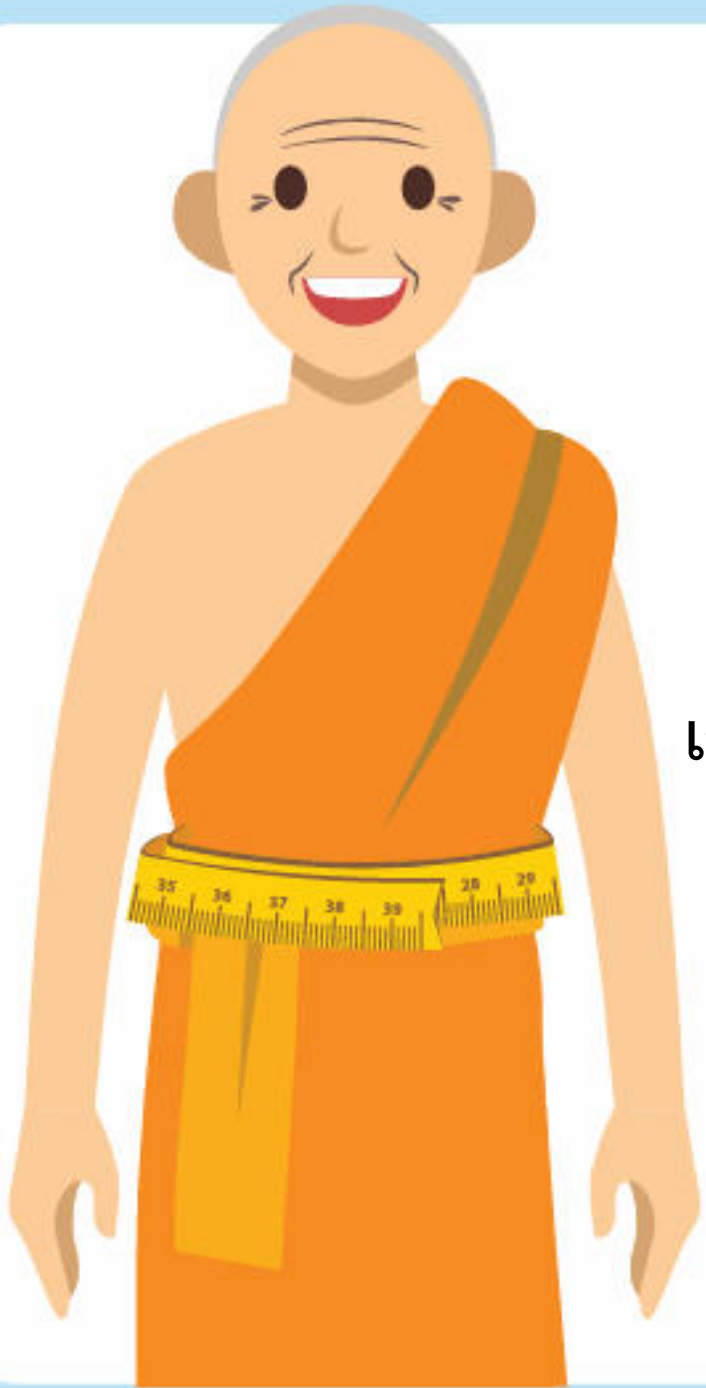
1. อยู่ในท่ายืน

2. ใช้สายวัดรอบเอว โดยวัดผ่านสะดือ

3. วัดในช่วงหายใจออก โดยให้สายวัดแนบกับลำตัวไม่รัดแน่น และระดับสายวัดที่รอบเอววางอยู่ในแนวขนานกับพื้น

# ภาวะอ้วนลงพุง

เกิดจากการมีไขมันสะสมในช่องท้องมากเกินไป ไขมันนี้จะแตกตัวเป็นกรดไขมันอิสระเข้าสู่ตับ มีผลทำให้อินซูลินออกฤทธิ์ได้ไม่ดี เกิดเป็นโรคอ้วนลงพุง ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคเรื้อรังต่าง ๆ



ภาวะอ้วนลงพุง  
เมื่อวัดเส้นรอบเอว

รอบเอวที่เหมาะสม  
(ไม่ควรเกินส่วนสูงเป็น  
เซนติเมตรหารด้วยสอง)

$$\frac{\text{ส่วนสูง (ซ.ม)}}{2}$$

## ภาวะอ้วนและน้ำหนักเกิน

$$\text{ดัชนีมวลกาย} = \frac{\text{น้ำหนักตัว (กิโลกรัม)}}{\text{ส่วนสูง (เมตร)}^2}$$

ดัชนีมวลกาย (BMI)

การแปลผล

น้อยกว่า 18.5

ผอม

18.5 - 22.9

ปกติ

23.0 - 24.9

น้ำหนักเกิน

25.0 - 29.9

โรคอ้วน ระดับ 1

มากกว่าหรือเท่ากับ  
30

โรคอ้วนอันตราย  
ระดับ 2

เพื่อสุขภาพที่ดีห่างไกลโรค ควรควบคุมให้  
ค่าดัชนีมวลกาย อยู่ในเกณฑ์ปกติ

18.5 - 22.9 กิโลกรัม/เมตร<sup>2</sup>



## วิธีดูแลสุขภาพเพื่อควบคุมดัชนีมวลกาย (BMI) และ รอบเอว ให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ



ลดปริมาณข้าว  
ให้น้อยกว่าปกติ



เพิ่มการฉีกผักและ  
หลีกเลี่ยงของทอด



ฉีกเนื้อสัตว์ที่มี  
ไขมันต่ำ



ดื่มน้ำให้เพียงพอ  
อย่างน้อยวันละ 8 แก้ว



มีกิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอ  
อย่างน้อย 150 นาที/สัปดาห์  
หรือวันละ 30 นาที



กรมอนามัย

# พฤติกรรมสุขภาพ ที่พึงประสงค์สำหรับ พระสงฆ์



## มีกิจกรรมทางกาย

เช่น การเดิน/บิณฑบาต/  
กวาดลานวัด/ทำสวน ฯลฯ

## จนรู้สึกเหนื่อยกว่าปกติ



อย่างน้อยวันละ 30 นาที  
สัปดาห์ละ 5 วัน

1

## ฉันผักและผลไม้

วันละ 400 กรัม (ประมาณ 5 กำมือ)  
เป็นประจำ

2

5 ส่วน  
(1 ส่วน = 80 กรัม)

ผัก 3 ส่วน

ผลไม้ 2 ส่วน



แค่วันคือ 400 กรัม

## ฉันน้ำเปล่า 8 แก้ว



น้ำ 1 แก้ว ปริมาณ 200 มิลลิเมตร

6-7 วันต่อสัปดาห์

ยกเว้นในกรณีแพทย์จำกัดน้ำในผู้ป่วย  
โรคไต โรคหัวใจ ฯลฯ ควรดื่มน้ำ  
ตามคำแนะนำของแพทย์

3

## ไม่สูบบุหรี่หรือยาสูบ



## นอนหลับพักผ่อน



ให้เพียงพอ 6-8 ชั่วโมง  
จำวัดไม่เกิน 4 กุ่มทุกวัน

5

## ด้านทันตกรรม การดูแลสุขภาพช่องปาก

แปรงฟันให้ถูกวิธี โดยสูตร 2-2-2



แปรงฟันอย่างน้อย

วันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็น



แปรงฟันนาน 2 นาที

แปรงให้ครบทุกซี่

## หลีกเลี่ยงการฉันเครื่องดื่มชูกำลัง ชา กาแฟ และน้ำอัดลม



หรือฉันไม่เกิน 3 วัน/สัปดาห์

7



ไม่ฉันกตอาหาร

หลังแปรงฟันอย่างน้อย 2 ชั่วโมง



สำนักอนามัยผู้สูงอายุ  
Bureau of Elderly Health  
ชั้น 4 อาคาร 7 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข  
88/22 ม.4 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี  
โทร.02-5904504

SCAN ME

เพื่อประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์  
สำหรับพระสงฆ์ ผ่านระบบ Health Temple กรมอนามัย



# ส่งเสริมสุขภาพตาม 6 เสาหลัก

❀ ป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ในพระสงฆ์ ❀

## 1



โภชนาการ

## 2



ออกกำลังกาย

## 3



การจัดการความเครียด

## 4



การนอนหลับ

## 5



สารเสพติด  
และแอลกอฮอล์

## 6



การสร้างความสัมพันธ์

# เสาที่ 1 โภชนาการ

## การเลือกฉันทาหารที่ถูกหลักโภชนาการ

1. ฉันทาหารให้ครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่หลากหลายในปริมาณที่เหมาะสมและดูน้ำหนักตัวเองเสมอ
2. ฉันทาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตเป็นหลัก สลับกับฉันทาหารประเภทแป้งบางมื่อ
3. ฉันทาหารประเภทผักผลไม้เป็นประจำ
4. ฉันทาหารประเภทเนื้อสัตว์จำพวกปลาและเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ ถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ
5. ฉันทาหารประเภทนม วันละ 1-2 แก้ว
6. ฉันทาหารที่มีไขมันแต่พอดี หลีกเลียงฉันทาหารที่มีกะทิเป็นส่วนประกอบ
7. หลีกเลียงฉันทาหารที่มีรสหวานจัด และ เค็มจัด เนื่องจากเป็นบ่อเกิดของโรคเบาหวาน ไต ความดันโลหิตสูง ฯลฯ
8. ฉันทาหารที่สะอาด ปราศจากสารปนเปื้อน เช่น อาหารที่สุกทั้งหมด และบรรจุในหีบห่อที่สมบูรณ์ไม่ฉีกขาดเสียหาย



# เสาที่ 1 โภชนาการ

พระสงฆ์ ฉัน อย่างไร

เพื่อสุขภาพดี

## ธงโภชนาการ

เป็นเครื่องมือที่ช่วย  
แนะนำสัดส่วน ปริมาณ และ  
ความหลากหลายของอาหาร  
ที่ควรได้รับใน 1 วัน เพื่อให้ได้  
ปริมาณสารอาหารและ  
พลังงานที่เพียงพอต่อความ  
ต้องการของร่างกาย



# ธงโภชนาการสำหรับ เด็กวัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน

## ธงโภชนาการ



เพื่อสุขภาพที่ดี

กินอาหารให้หลากหลาย ในสัดส่วนที่เหมาะสม

# ธงโภชนาการสำหรับสูงอายุ



กรมอนามัย  
สำนักโภชนาการ

## ธงโภชนาการผู้สูงอายุ



เพื่อสุขภาพที่ดี กินอาหารให้หลากหลาย ในสัดส่วนที่เหมาะสม  
ออกกำลังกายเป็นประจำ และพักผ่อนให้เพียงพอ



**1,400 กิโลแคลอรี**  
(ชาย-หญิง กิจกรรมเบามาก)  
แทบไม่ได้ออกกำลังกาย

**1,600 กิโลแคลอรี**  
(ชาย-หญิง กิจกรรมเบา)  
ออกกำลังกาย 1-3 ครั้งต่อสัปดาห์

**1,800 กิโลแคลอรี**  
(ชาย-หญิง กิจกรรมปานกลาง)  
ออกกำลังกาย 3-5 ครั้งต่อสัปดาห์

# ปริมาณของอาหารกลุ่มต่าง ๆ ที่สามารถฉันททดแทนกันได้

การจำแนกอาหารออกเป็นหมวดหมู่โดยที่แต่ละหมวดหมู่จะให้พลังงาน และสารอาหารที่ใกล้เคียงกัน สามารถเลือกฉันทอาหารชนิดใดก็ได้ในหมวดเดียวกันเพื่อให้ได้พลังงานใกล้เคียงกัน ดังนี้

## หมวดข้าว-แป้ง (ทัพพี)



หมวดข้าว แป้ง 1 ส่วน เท่ากับ 1 ทัพพี (โดยประมาณ) มีคาร์โบไฮเดรต 18 กรัม (1 คาร์บ) โปรตีน 2 - 3 กรัม ไม่มีไขมัน ให้พลังงาน 80 กิโลแคลอรี

## หมวดผลไม้ (ส่วน)

ผลไม้ขนาดใหญ่ 6-8 ชิ้นคำ	มะละกอ	แตงโม	สับปะรด
ผลไม้ขนาดกลาง ½ ผล	มะม่วง	ฝรั่ง	แก้วมังกร
ผลไม้ทั่วไป 1 ผล	ส้ม	กล้วยน้ำว้า	แอปเปิ้ล
ผลไม้ขนาดเล็ก 4 ผล	เงาะ	มังคุด	พุทรา
ผลไม้เล็กมาก 5-6 ผล	องุ่น	ลำไย	ลองกอง
ผลไม้อื่นๆ 2 ชิ้น	ขนุน	ส้มโอ	มะขาม

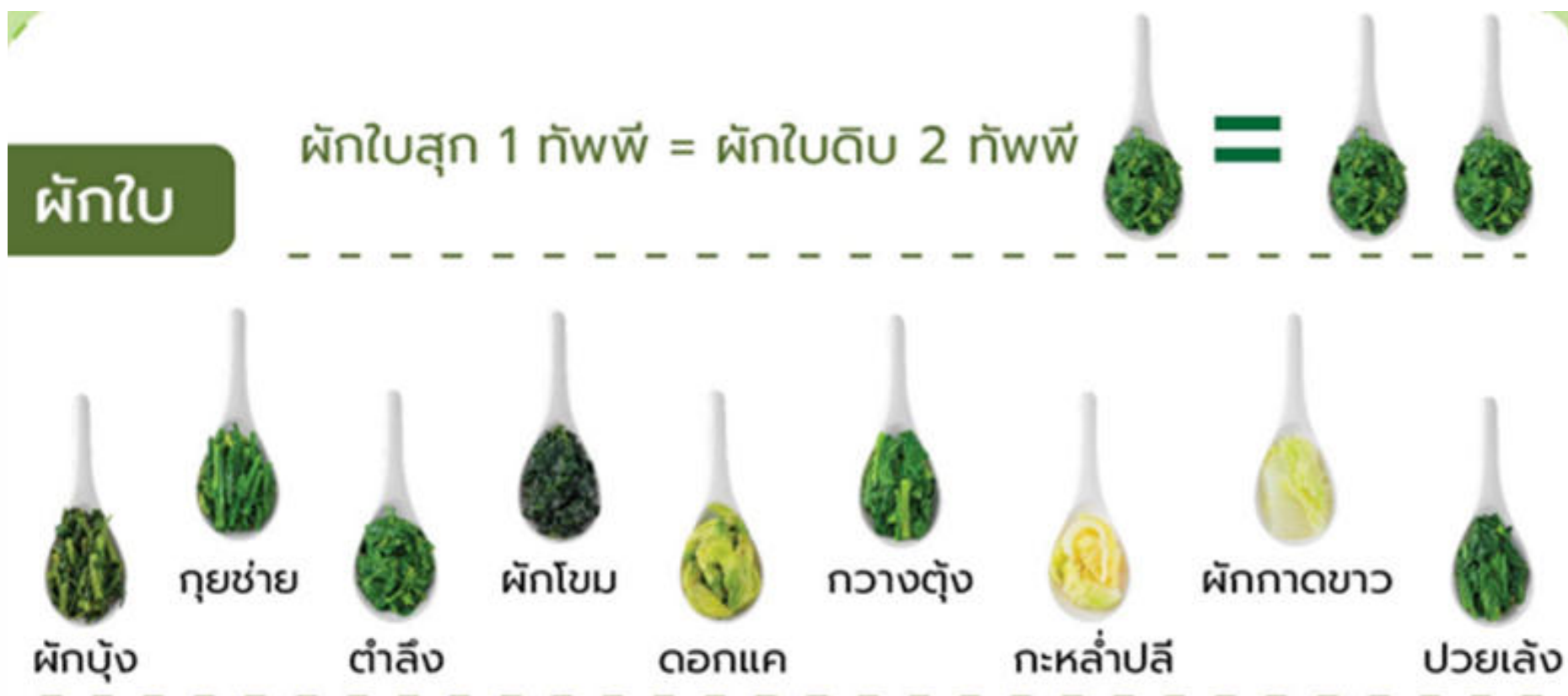
หมวดผลไม้ 1 ส่วน ปริมาณจะแตกต่างกันขึ้นอยู่กับชนิด และความหวานของผลไม้ มีคาร์โบไฮเดรต 15 กรัม (1 คาร์บ) ไม่มีโปรตีน และไขมัน ให้พลังงาน 60 กิโลแคลอรี

# ปริมาณของอาหารกลุ่มต่าง ๆ ที่สามารถฉันททดแทนกันได้

## หมวดผัก (ทัพพี)

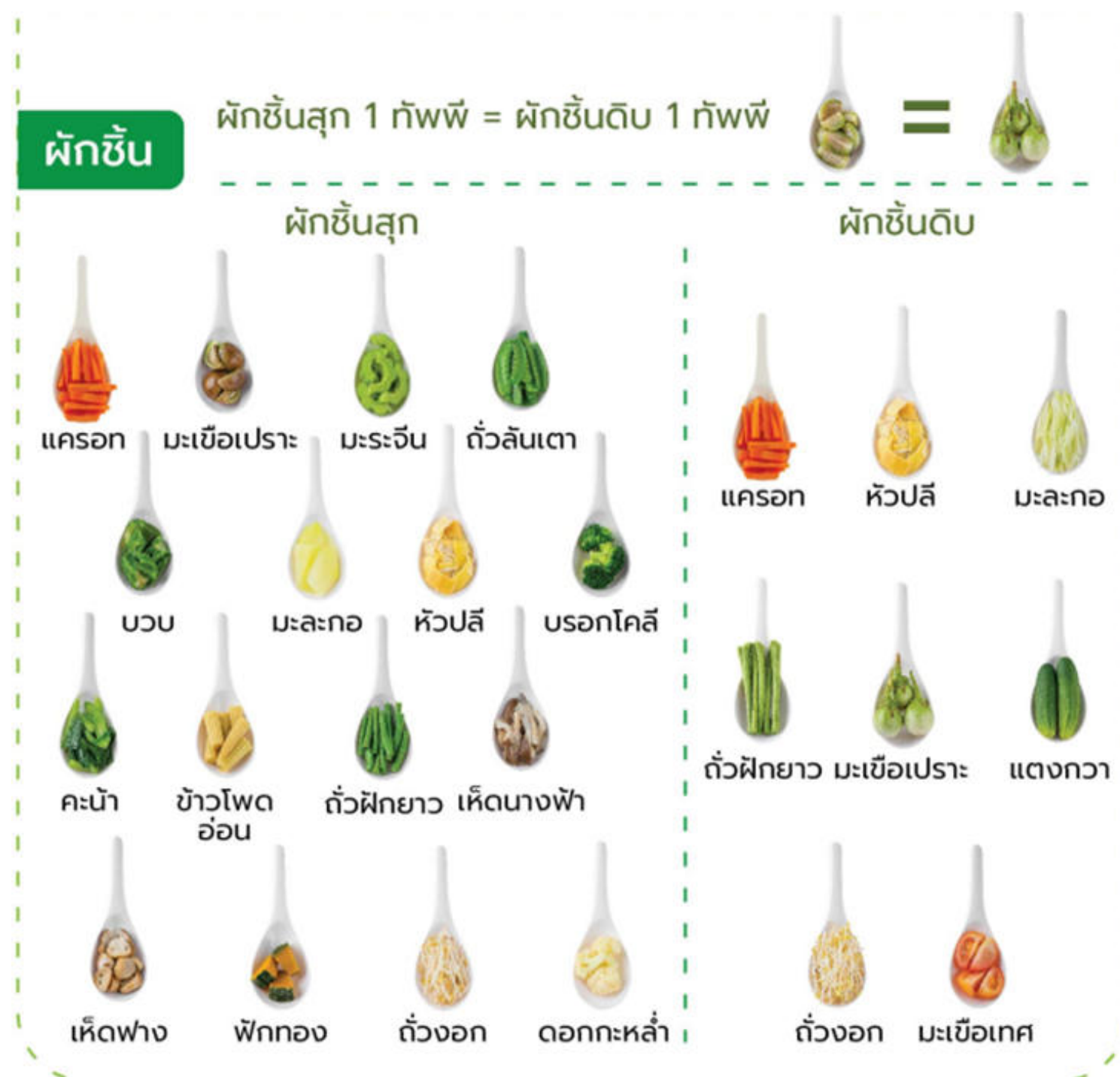
หมวดผัก 1 ส่วน เท่ากับ ผักสุก 1 ทัพพี หรือ ผักดิบ 2 ทัพพี แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

### ประเภท ก.



ประเภท ก. ผักที่ให้พลังงานต่ำมาก (ไม่คิดพลังงาน) และไม่นับคาร์บ

### ประเภท ข.



ประเภท ข. 1 ส่วน มีคาร์โบไฮเดรต 5 กรัม โปรตีน 2 กรัม ไม่มีไขมัน ให้พลังงาน 25 กิโลแคลอรี 1 คาร์บ (ผักที่มีแป้งมาก 3 ทัพพี) ให้พลังงาน 75 กิโลแคลอรี คาร์โบไฮเดรต 15 กรัม โปรตีน 6 กรัม

# ปริมาณของอาหารกลุ่มต่าง ๆ ที่สามารถฉันทดแทนกันได้

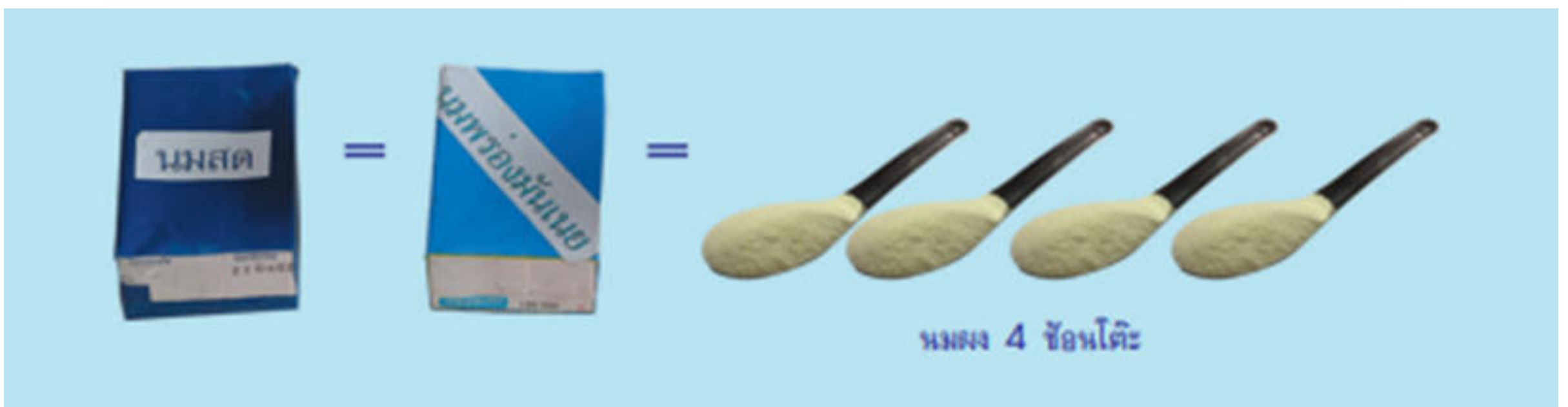
## หมวดเนื้อสัตว์

เนื้อสัตว์ 1 ช้อนกินข้าว  
= ไช้ 1/2 ฟอง  
= ปลาหู 1/2 ตัวกลาง  
= ตับไก่ 1 ช้อนกินข้าว  
= เต้าหู้แข็ง 1/4 ชิ้น



หมวดเนื้อสัตว์ เนื้อสัตว์ 1 ส่วน เท่ากับ เนื้อสัตว์สุก 30 กรัม หรือ 2 ช้อนกินข้าว  
ให้พลังงานเฉลี่ย 35-110 กิโลแคลอรี โปรตีน 7 กรัม ไขมัน 0-8 กรัม ไม่มีคาร์โบไฮเดรต

## หมวดนมและผลิตภัณฑ์นม



หมวดนมและผลิตภัณฑ์ นม 1 ส่วน เท่ากับ 240 มิลลิลิตร หรือ 1 แก้ว หรือ 1 ถ้วย 1 คาร์บ  
ให้พลังงาน 80 - 150 กิโลแคลอรี คาร์โบไฮเดรต 12 กรัม โปรตีน 8 กรัม ไขมัน 0 - 8 กรัม

## หมวดไขมัน



หมวดไขมัน น้ำมัน 1 ส่วน ประมาณ 1 ช้อนชา มีไขมัน 5 กรัม ไม่มีคาร์โบไฮเดรตและโปรตีน



ดื่มน้ำ  
วันละ 8 แก้ว



ดื่มนม  
วันละ 1-2 แก้ว



ดูแลน้ำหนัก  
ตัวเอง



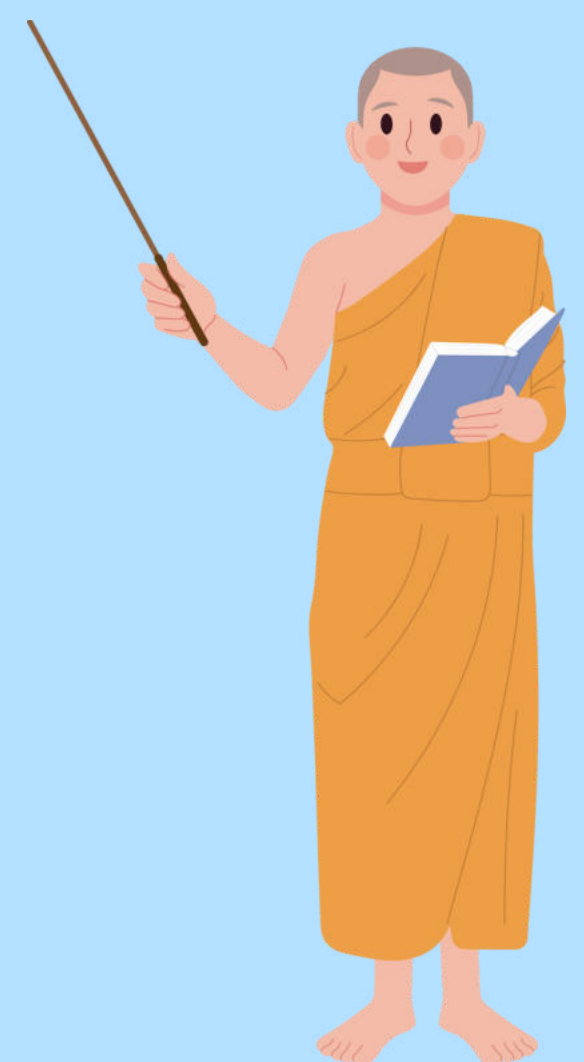
ลด  
หวาน มัน เค็ม

## สัดส่วนภัตตาหารสำหรับพระสงฆ์ ตามเกณฑ์ดัชนีมวลกาย (Body Mass Index; BMI)

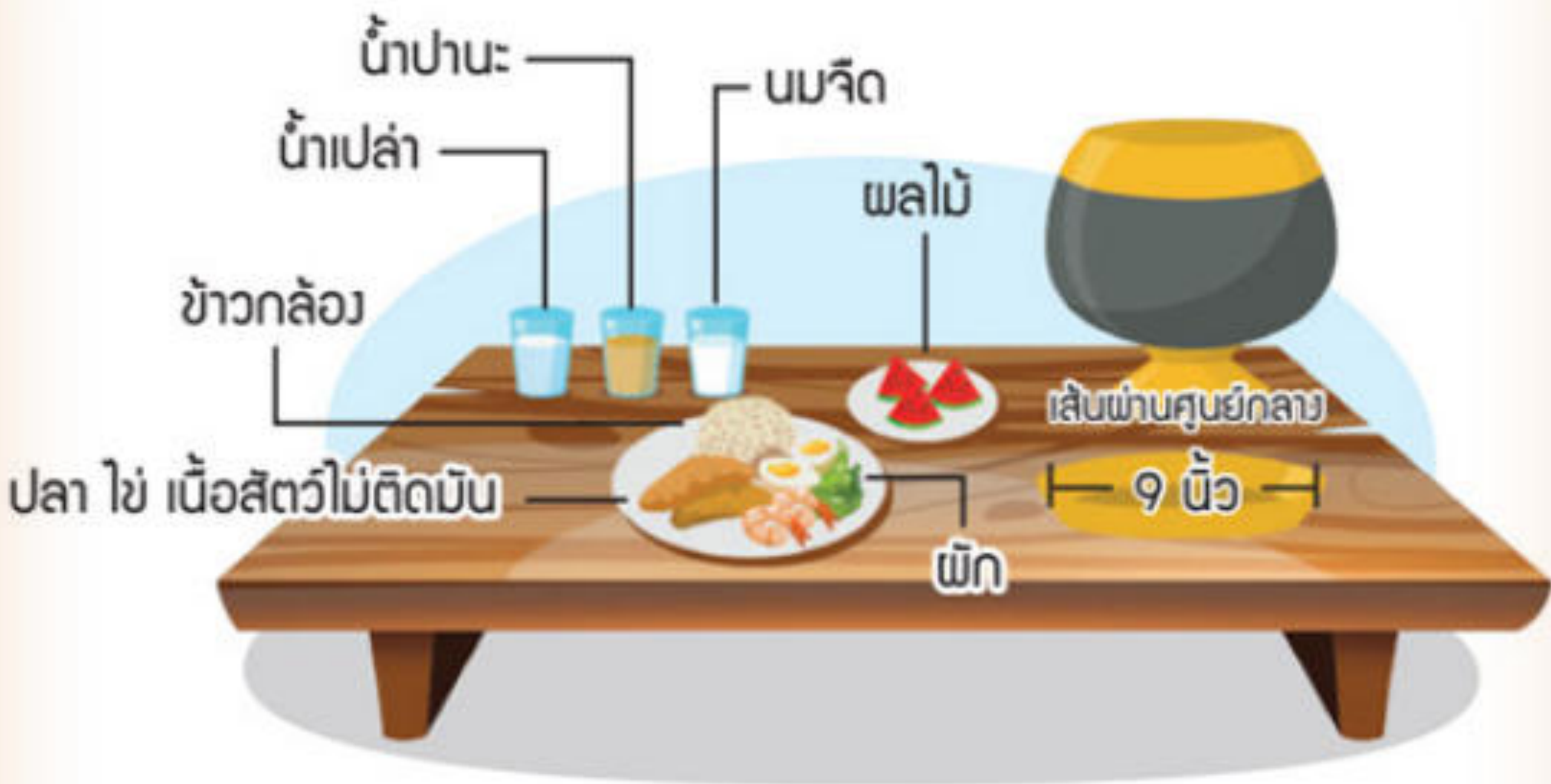
กลุ่มอาหาร	หน่วย	พลังงาน 1,200 กิโลแคลอรี	พลังงาน 1,600 กิโลแคลอรี	พลังงาน 1,800 กิโลแคลอรี
		น้ำหนักเกิน/อ้วน BMI $\geq$ 23	น้ำหนักปกติ BMI 18.5 - 22.9	น้ำหนักน้อย BMI $\leq$ 18.5
ข้าว - แป้ง	ทัพพี	6	8	9
ผัก	ทัพพี	3-4	4-6	4-6
ผลไม้	ส่วน	3	4	4
เนื้อสัตว์	ช้อนกินข้าว	5	6	7
นมสดรสจืด	แก้ว	1	1-2	1-2
ไขมัน	ช้อนชา	4	5	6
น้ำตาล	ช้อนชา	4	6	8

ที่มา: โรงพยาบาลสงฆ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ในกรณีที่ไม่ได้ฉันทนสมด ให้ฉันทนถั่วเหลืองเสริมแคลเซียมแทน  
ถ้าไม่ฉันทน สามารถฉันทนเนื้อสัตว์เพิ่มได้ อีก 2-3 ช้อนกินข้าว



# ฝาบาตรสุภาพ



ที่มา : สำนักโภชนาการ กรมอนามัย

# น้ำปานะ



น้ำปานะ เป็นเครื่องดื่มที่พระสงฆ์ได้หลงเพลไปแล้ว ในปัจจุบันมีเครื่องดื่มหลากหลายชนิด เช่น ชา กาแฟ นมถั่วเหลือง น้ำสมุนไพรมะนาว น้ำผัก และผลไม้ น้ำอัดลม เป็นต้น สิ่งที่ต้องพึงระวัง คือ ปริมาณน้ำตาลที่อยู่ในเครื่องดื่ม การได้รับน้ำตาลมากเกินไปเกินความต้องการของร่างกาย จะทำให้เกิดโรคอ้วนและปัญหาสุขภาพอื่น ๆ ตามมาได้

ฉันทเครื่องดื่มที่มีปริมาณน้ำตาลน้อย เช่น น้ำผลไม้คั้นสด น้ำผลไม้สำเร็จรูปที่มีส่วนผสมของผลไม้แท้ น้ำสมุนไพรมะนาว **สูตรหวานน้อย** เป็นต้น



**หลีกเลี่ยง** การดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง น้ำอัดลม ชาหรือกาแฟสำเร็จรูป



**หลีกเลี่ยงหรือลดปริมาณ** การเติมน้ำตาล ครีมเทียม นมข้นหวาน นมข้นจืด ลงในเครื่องดื่ม แนะนำให้เติมนมสดแทนหรือน้ำตาลไม่เกิน 1 ช้อนชา



เลือกฉันทนมรสจืด นมพร่องมันเนย หรือนมถั่วเหลือง สูตรหวานน้อย



ก่อนจำวัด แนะนำให้ฉันทน้ำปานะที่มีพลังงานต่ำ หรือฉันทปริมาณน้อยและควรฉันทก่อนเวลาเข้าจำวัด **อย่างน้อย 4 ชั่วโมง**



เพื่อสุขภาพที่ดีใน 1 วัน  
ไม่ควรฉันทน้ำตาลเกิน 6 ช้อนชา  
น้ำมัน 6 ช้อนชา เกลือ 1 ช้อนชา  
หรือน้ำปลา 4 ช้อนชา  
( 6:6:1 น้ำตาล:น้ำมัน:เกลือ )



# เสาที่ 2 ออกกำลังกาย

## การบริหารกายสำหรับพระสงฆ์

การมีกิจกรรมทางกายเป็นสิ่งจำเป็นต่อสุขภาพ ในพระสงฆ์เพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ หรือ เพิ่มมวลกล้ามเนื้อให้ร่างกายแข็งแรง การมีกิจกรรมทางกายของพระภิกษุสงฆ์นั้น สามารถทำได้แต่ต้องบริหารร่างกายด้วยความสำรวมเหมาะสมกับเพศในสถานที่รโหฐาน การมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมในพระสงฆ์ส่วนใหญ่จะเป็นการนำกิจวัตรประจำวันของพระภิกษุสงฆ์มาเป็นส่วนหนึ่งในการปฏิบัติ เช่น การเดินบิณฑบาต การเดินจงกรม การกวาดลานวัด เป็นต้น

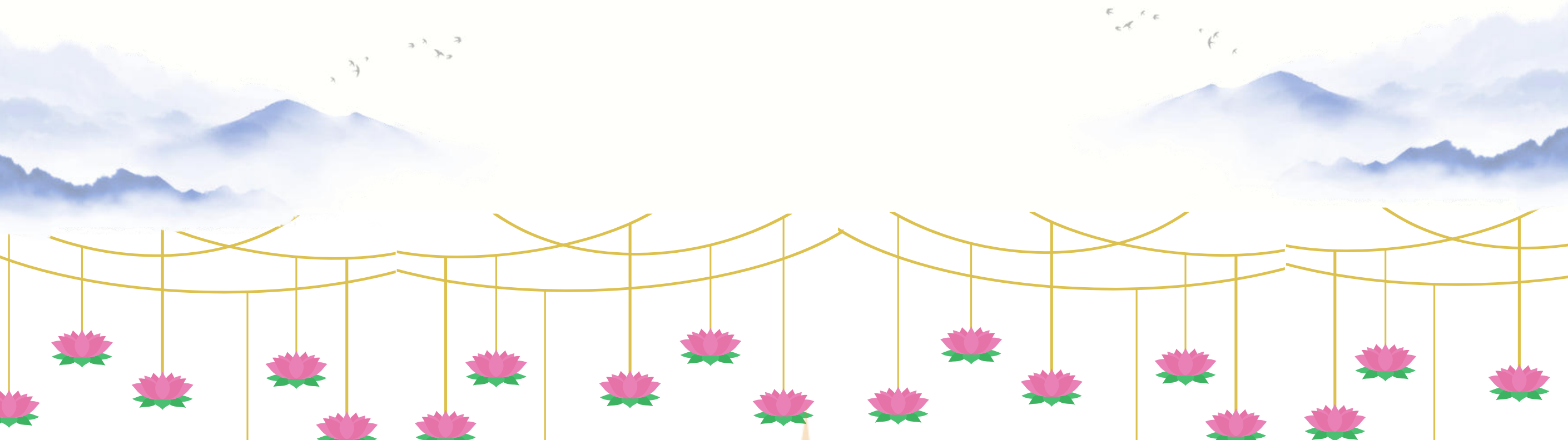
การบริหารกายของพระสงฆ์ เพื่อให้ร่างกายมีความแข็งแรงใน 3 ด้าน คือ

- 1) เพื่อเสริมสร้างความทนทานของระบบหัวใจและหลอดเลือด
- 2) สร้างความแข็งแรงและทนทานของกล้ามเนื้อ
- 3) สร้างความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อและข้อต่อ

## ประโยชน์ที่ได้จากการบริหารกาย



# ★บริหารขั้นพื้นฐานเพื่อสุขภาพสำหรับพระสงฆ์



1

ตั้งเป้าหมายและจัดทำตาราง  
กิจกรรมทางกาย

2

สำหรับผู้เริ่มต้น ควรเริ่มจาก  
เบาไปหนัก จากช้าไปเร็ว

3

เลือกกิจกรรมทางกายที่ชอบ  
และศึกษาข้อมูลอย่างละเอียด

เป้าหมายไม่น้อยกว่า  
30 นาที ต่อวัน

4

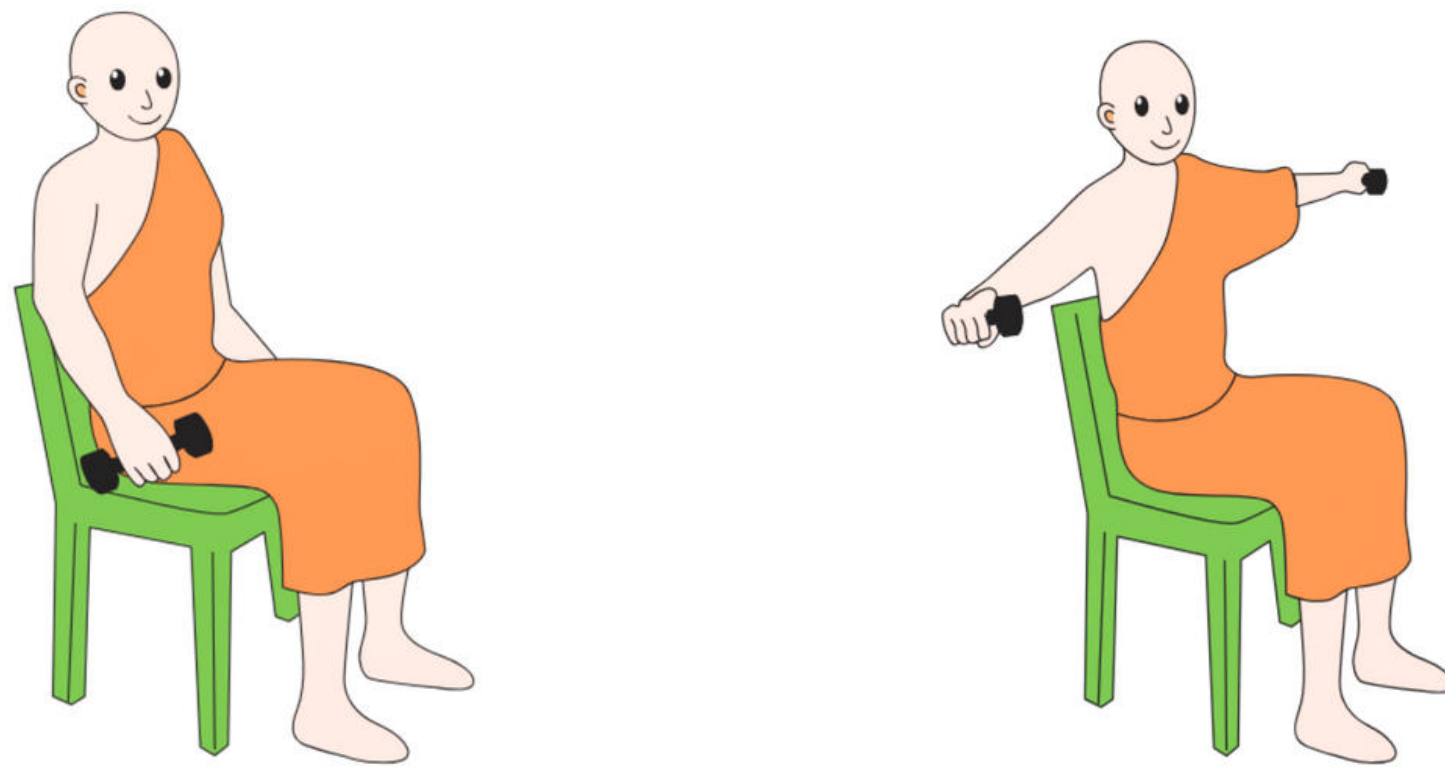
มีกิจกรรมทางธรรมอย่างน้อย  
วันละ 30 นาที สัปดาห์ละ 5 วัน

# การบริหารกาย (Style) พระสงฆ์

## เพื่อสร้างความแข็งแรงและทนทานของกล้ามเนื้อ

1

### บริหารกล้ามเนื้อหัวไหล่



ท่าเริ่มต้น

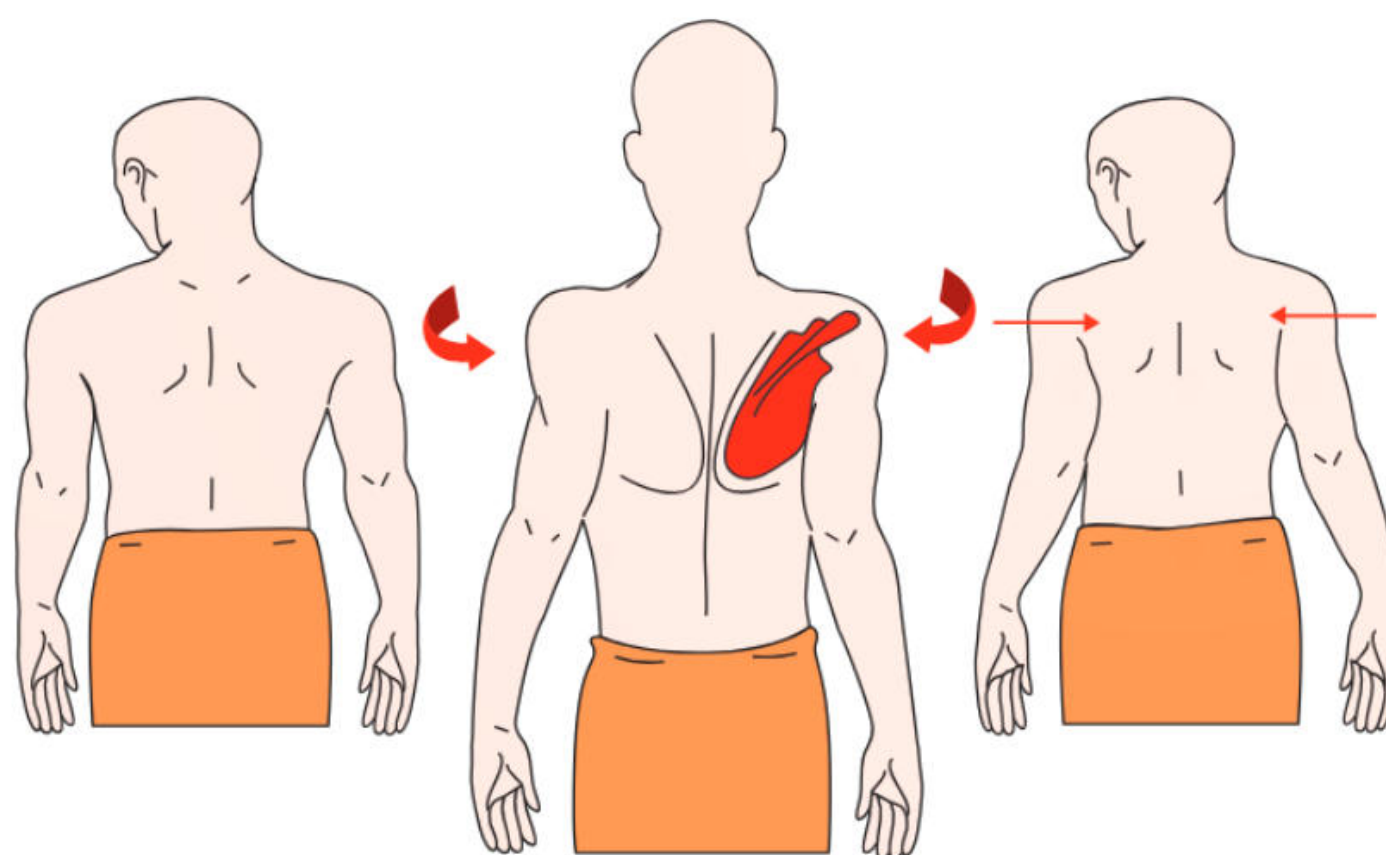
นั่งบนเก้าอี้ วางเท้าบนพื้นห่างกัน งอข้อเข่าเล็กน้อย ให้ลำตัวตรงมองไปข้างหน้า

ท่าปฏิบัติ

ใช้ดัมเบลหรือขวดใส่น้ำ ยกแขนขึ้นช้าๆ สูงจนเท่าระดับไหล่ ค้างไว้ 1 วินาที ทำซ้ำ 8-12 ครั้ง ต่อเซต

2

### บริหารกล้ามเนื้อสะบัก



ท่าเริ่มต้น

ยืนตรงๆ ลำตัวตรงแขนเหยียดตรงในท่าผ่อนคลาย

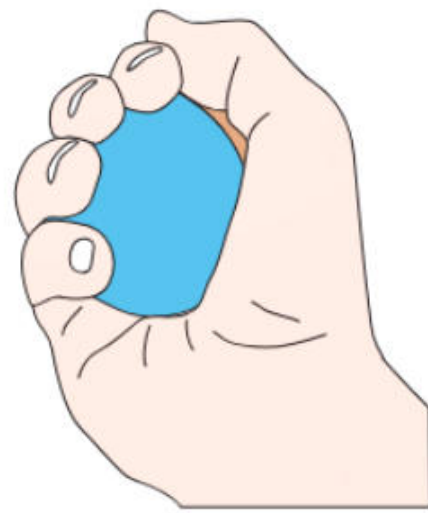
ท่าปฏิบัติ

เหนี่ยวหัวไหล่และแขนทั้งสองข้างไปด้านหลังบีบสะบักเข้าหากัน เกร็งค้างไว้ 10 วินาที 8-12 ครั้ง นับเป็น 1 เซต

# การบริหารกาย (Style) พระสงฆ์ เพื่อสร้างความแข็งแรงและทนทานของกล้ามเนื้อ

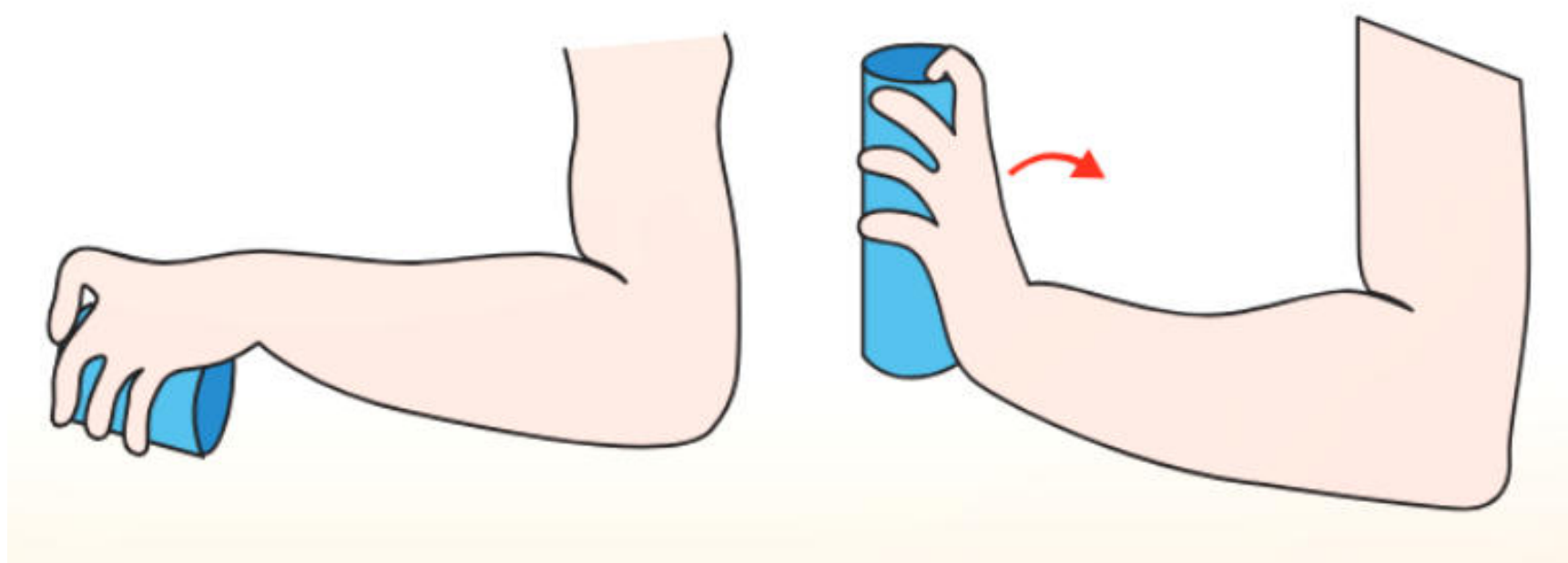
3

## บริหารกล้ามเนื้อแขนส่วนล่าง



**ทำเริ่มต้น** วางลูกบอลขนาดเท่าลูกเทนนิสไว้ในอุ้งมือ

**ทำปฏิบัติ** ค่อยๆ ออกแรงบีบทำซ้ำ 20 ครั้ง สลับข้าง



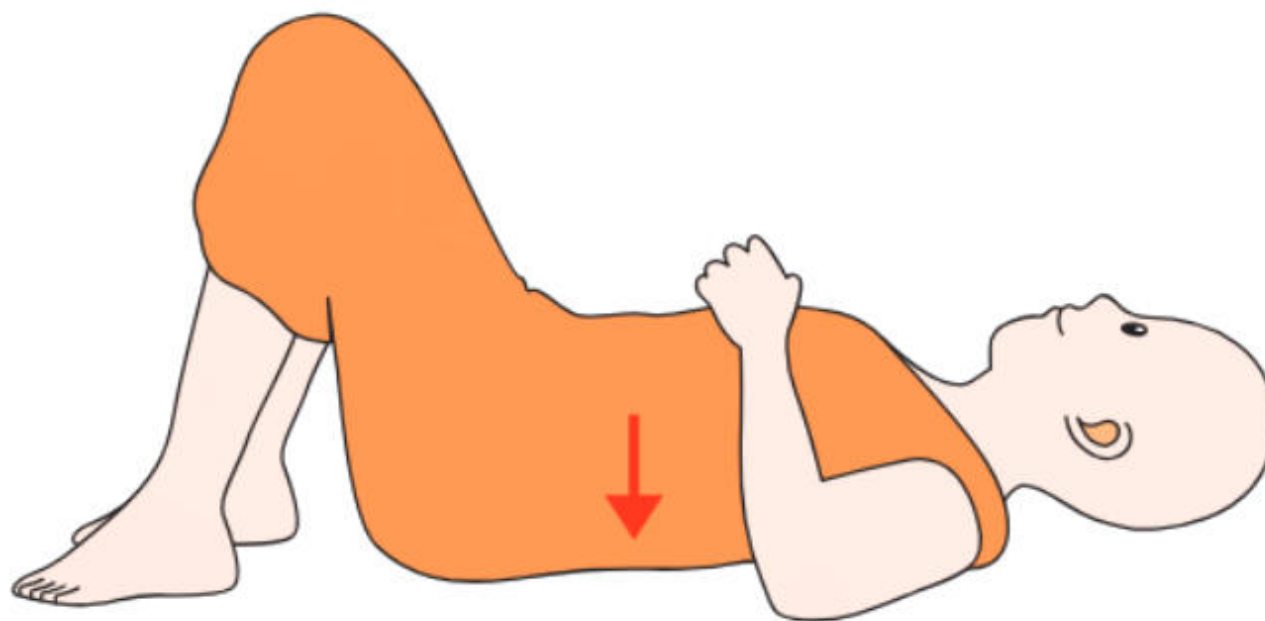
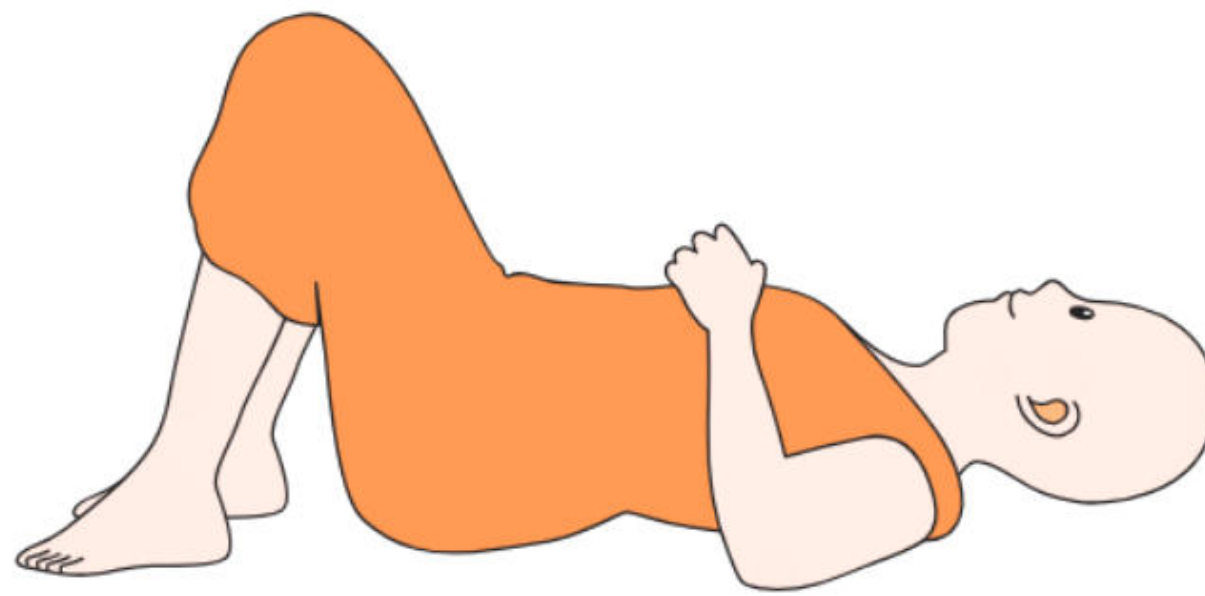
**ทำเริ่มต้น** คว่ำมือลง โดยในมือวัตถุที่มีน้ำหนักประมาณ 0.5 กก.

**ทำปฏิบัติ** กระจกข้อมือขึ้นค้างไว้ 2 วินาที กระจกข้อมือลงค้างไว้ 2 วินาที ทำซ้ำ 20 ครั้ง

# การบริหารกาย (Style) พระสงฆ์ เพื่อสร้างความแข็งแรงและทนทานของกล้ามเนื้อ

4

## บริหารกล้ามเนื้อลำตัว



ท่าเริ่มต้น

นอนหงาย งอเข่าทั้งสองข้างอยู่ในมุม 90 องศา วางเท้าราบกับพื้นห่างกันเท่าความกว้างไหล่

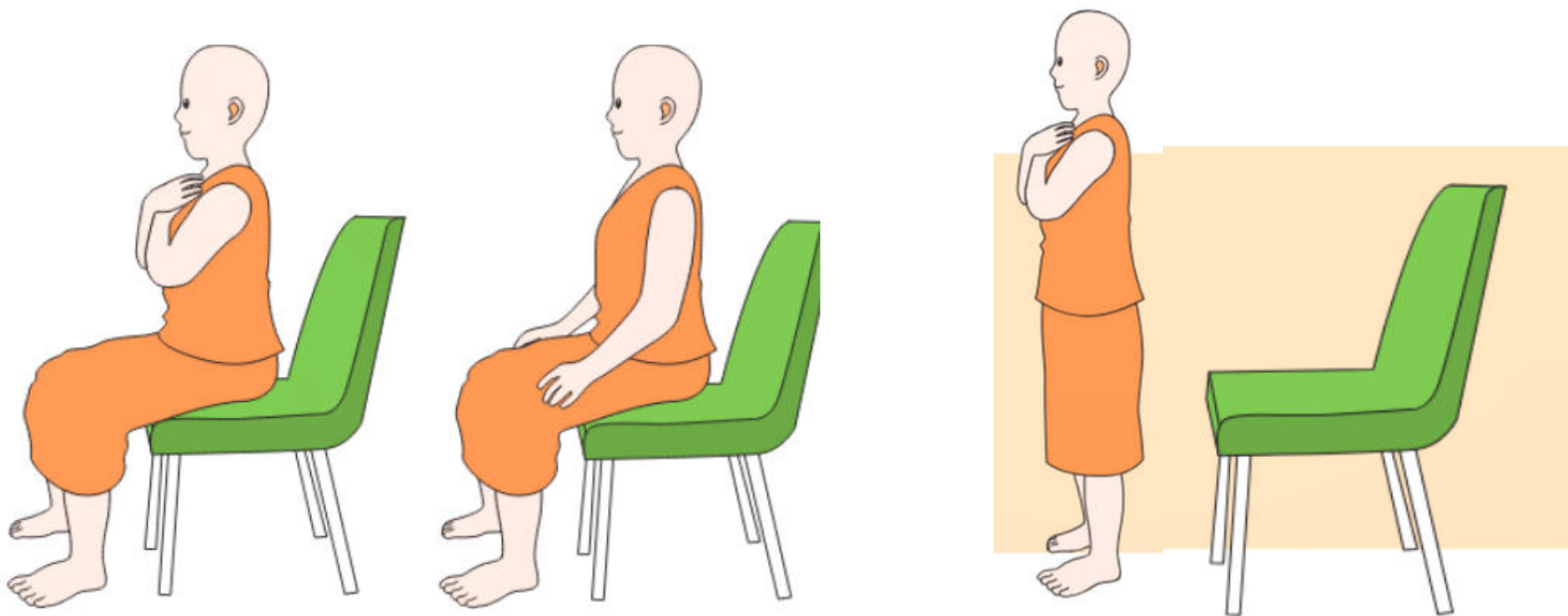
ท่าปฏิบัติ

ค่อยๆ กดหลังส่วนล่างแนบพื้นค้างไว้ 10 วินาที กลับมาอยู่ในท่าเริ่มต้นปฏิบัติ 8-12 ครั้ง นับเป็น 1 เซต

# การบริหารกาย (Style) พระสงฆ์ เพื่อสร้างความแข็งแรงและทนทานของกล้ามเนื้อ

5

## บริหารกล้ามเนื้อสะโพก และกล้ามเนื้อต้นขาด้านหน้า



ท่าเริ่มต้น

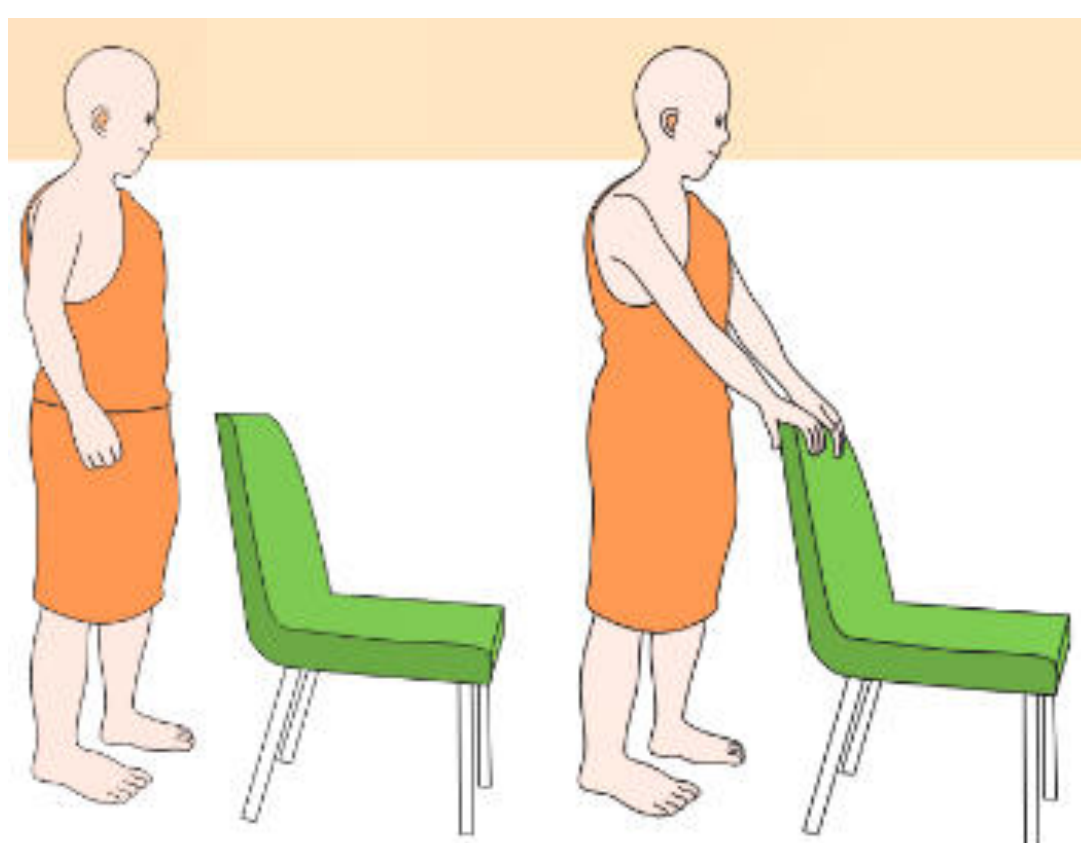
นั่งบนเก้าอี้ วางเท้าห่างกัน ประมาณช่วงไหล่ของพระสงฆ์เข้าทั้งสองห่างกันเล็กน้อย

ท่าปฏิบัติ

ค่อยๆ ลุกขึ้นจากเก้าอี้ ขาเหยียดตึงแล้วกลับลงนั่งในท่าเริ่มต้น ปฏิบัติต่อเนื่อง 8-15 ครั้ง นับเป็น 1 เซต

6

## บริหารกล้ามเนื้อลำตัว



ท่าเริ่มต้น

ยืนลำตัวตรง ขาเหยียดตรงวางเท้าห่างกันประมาณช่วงไหล่ใช้มือจับเก้าอี้ป้องกันการหกล้ม

ท่าปฏิบัติ

ยกส้นเท้า เขย่งเท้าขึ้นให้สุดค่อยๆ กดส้นเท้าลงสัมผัสพื้น 8-15 ครั้ง นับเป็น 1 เซต

# พระสงฆ์ก็ออกกำลังกายได้

(ตามหลักกิจวัตร 10 ของพระสงฆ์)



## พลังงานที่ใช้ในเวลา 40 นาที หน่วย (แคลอรี)

	พระอายุน้อยกว่า 50 ปี	พระอายุมากกว่า 50 ปี
เดินบิณฑบาต	210	190
เดินในวัด-เดินจงกรม	100	80
กวาดลานวัด	140	120
แกว่งแขน "ลดพุง ลดโรค"	220	200
ซักผ้า ตากผ้า	110	95
งานสาธารณูปการในวัด ตัดต้นไม้ เทปูน เลื่อยไม้	240	210

เผาผลาญพลังงาน =  
คัมน้ำข้าวหรือโซดา 1 กระป๋อง

เผาผลาญพลังงาน =  
คัมน้ำอัดลม 1 กระป๋อง

\*ทำได้ในวัด ไม่ทำละแวกบ้าน  
เพื่อความสำรวมตามหลักเสขียวัตร

# ★ เสาที 3 การจัดการความเครียด

ความเครียด



ความเครียด หมายถึง สภาวะ ของร่างกายและจิตใจที่ตอบสนองต่อการเผชิญภาวะการณ์ ที่บีบคั้น กดดัน หรือวิตกกังวลทั้งจากปัจจัยภายใน ของบุคคลนั้นๆ หรือสภาพแวดล้อมภายนอก



## ประเภทของความเครียด

- 1) ความเครียดเฉียบพลัน (ACUTE STRESS) เกิดขึ้นในช่วงสั้นๆ เช่น การทะเลาะกับเพื่อน การอย่าร้าง คนใกล้ชิดเสียชีวิต เป็นต้น
- 2) ความเครียดเรื้อรัง (CHRONIC STRESS) เกิดจากการเผชิญกับ สถานการณ์ที่ยาวนานและไม่มีทางออก เช่น ปัญหาทางการเงิน หรือ ความสัมพันธ์ที่ยาวนาน ปัญหาการเงิน การเรียนหรือทำงาน ที่มีความกดดันสูง เป็นต้น

## สาเหตุของความเครียด

แบ่งโดยใช้แบบจำลอง BIOPSYCHOSOCIAL MODEL



ปัจจัยด้านชีวภาพ ความเครียดอาจได้รับการกระตุ้นจากสิ่งเร้าในกลุ่มของปัจจัยด้านร่างกาย เช่น ความเจ็บป่วย ความพิการทางรูปร่าง เป็นต้น



ปัจจัยด้านจิตใจความไวต่อความเครียด เช่น บุคลิกภาพของแต่ละบุคคล นอกจากนั้น การคิด เรื่องเดิมซ้ำๆ ความวิตกกังวล เป็นต้น



ปัจจัยด้านสังคม เช่น ปัญหาที่เกี่ยวข้องเนื่องจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ปัญหาจากเพื่อนร่วมงาน หรือหัวหน้างาน



## ระดับของความเครียด

ตามคำนิยามกรมสุขภาพจิตแบ่งระดับความเครียดเป็น 4 ระดับ ดังนี้

### ระดับ 1

เป็นความเครียด ระดับต่ำ พบได้ทั่วไปในชีวิตประจำวัน เป็นประโยชน์ เพราะทำให้ปรับตัวกับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้เหมาะสม

### ระดับ 2

เป็นความเครียดที่เพิ่มความรุนแรงขึ้นและมีผลกระทบต่อจิตใจ เริ่มมี อาการวิตกกังวล กลัว ยังไม่ก่อให้เกิดผลเสียในการดำเนินชีวิต

### ระดับ 3

ความเครียดเริ่มส่งผลให้เกิดความเดือดร้อน มีความลำบาก ต่อการปรับตัว ควรปรึกษาผู้อื่น

### ระดับ 4

มีความรุนแรงมากขึ้น อาจเกิด จากการกำลังเผชิญวิกฤตชีวิต ส่งผลเสียต่อสุขภาพกาย และสุขภาพจิต พึ่งตนเองควบคุมตนเองไม่ได้

# เสาที่ 3 การจัดการความเครียด (ต่อ)

## ผลกระทบต่อสุขภาพ

### ด้านร่างกาย

- เกิดอาการเจ็บป่วย เช่น
- ปวดหัว ปวดท้อง
- คลื่นไส้ อาเจียน
- โรคกระเพาะ
- ปวดกล้ามเนื้อ
- ภูมิคุ้มกันของร่างกายลดลง

### ด้านจิตใจและอารมณ์

- อารมณ์แปรปรวน
- อารมณ์ร้าย หรือ มีอาการซึมเศร้า
- วิตกกังวล
- หดหู่ ซึมเศร้า
- หงุดหงิดง่าย
- ขาดสมาธิ

### ด้านพฤติกรรม

- เบื่ออาหาร
- ขาดความอดทน
- นอนไม่หลับ
- ปลีกตัวจากสังคม
- ดื่มเหล้า สูบบุหรี่ หรือใช้สารเสพติด
- ใช้ความรุนแรงกับผู้อื่น

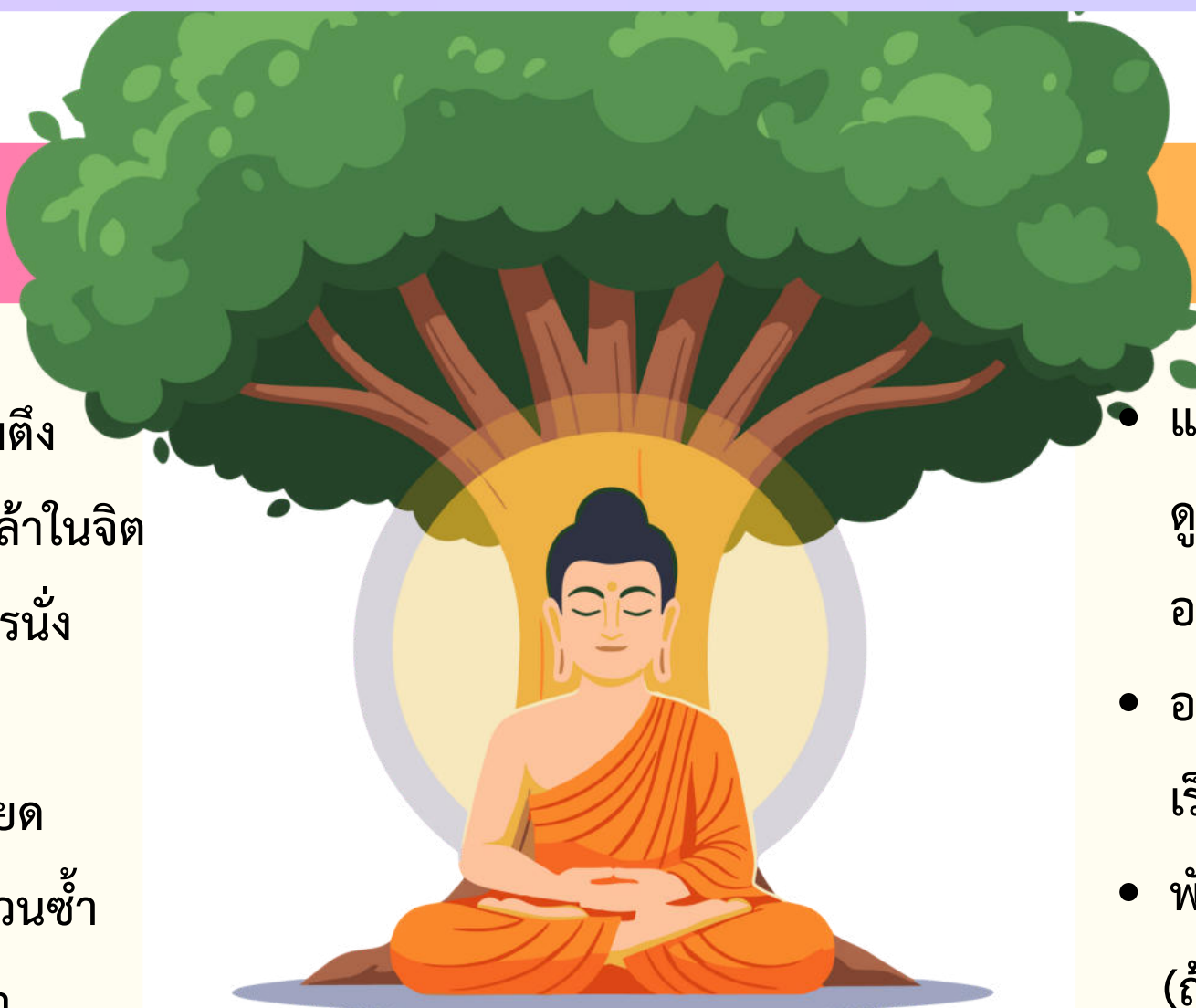
### ผลต่อการควบคุมโรค

- ฮอร์โมนอินซูลินถูกยับยั้ง
- น้ำตาลในเลือดสูงขึ้น
- เกิดภาวะแทรกซ้อนจากน้ำตาลในเลือดสูง ได้แก่ ตา ไต เท้า

## แนวทางการจัดการความเครียดสำหรับพระสงฆ์

### การเจริญสติและสมาธิ

- ใช้อานาปานสติ เพื่อสังเกตความตึง ความฟุ้งซ่าน หรือ ความเหนื่อยล้าในจิต
- จัดเวลาให้การเดินจงกรมและการนั่งสมาธิมีจังหวะสมดุล
- ใช้วิธี รู้กาย-รู้ใจ เมื่อมีความเครียด เช่น ความหนักหน้าอก ความคิดวนซ้ำ
- ไม่บังคับจิต แต่ให้เห็นตามจริงว่า “ความเครียดเป็นสภาพธรรม”

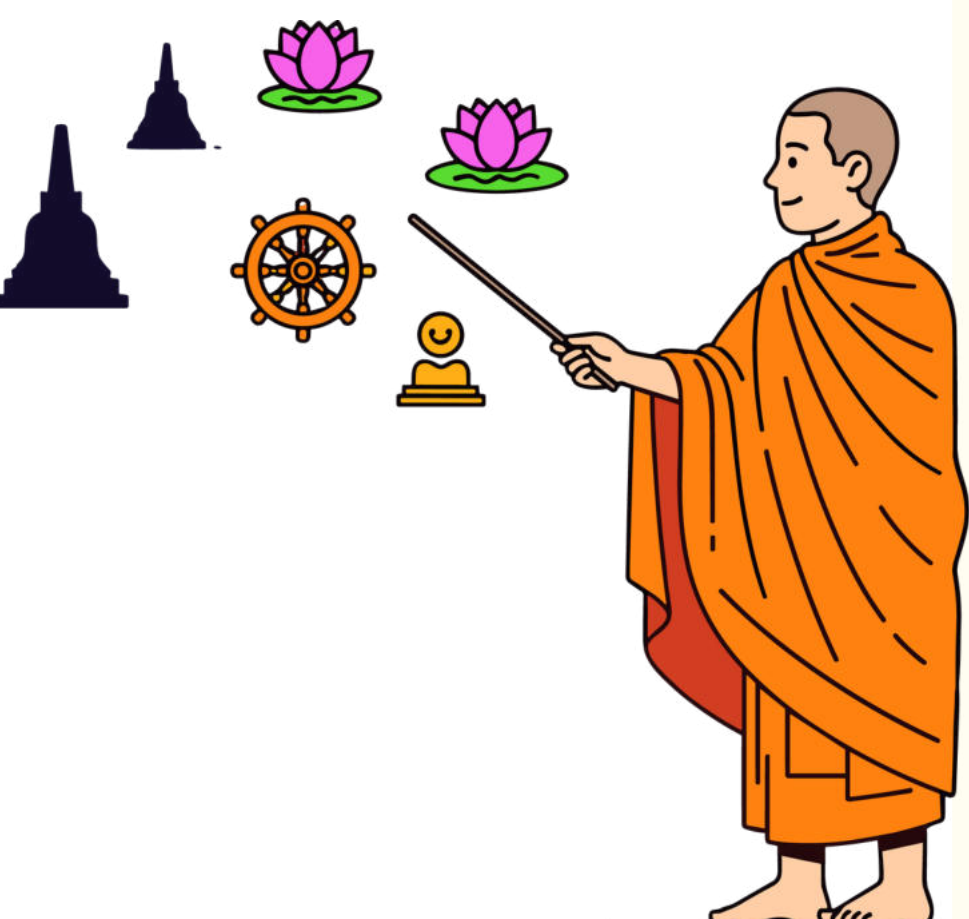


### การดูแลร่างกาย

- แม้พระจะมีกฎเรื่องอาหาร แต่ยังคงควรดูแลให้ครบหมู่ เช่น พิจารณาเลือกชิ้นอาหารที่มีประโยชน์
- ออกกำลังกายเบา ๆ เช่น เดินจงกรมเร็ว หรือ ยืดเหยียด
- พักผ่อน (จำวัด) ให้เพียงพอ (ถ้าไม่หลับ ให้อาศัยสติ และ ผ่อนคลายกาย)

### การใช้ธรรมะเป็นเครื่องพิจารณา

- พิจารณาไตรลักษณ์ กับเหตุการณ์ที่ก่อความกดดัน เช่น ความคาดหวังของญาติโยม → อนัตตา / ความไม่แน่นอน
- พิจารณาอิทัปปัจจยตา เห็นว่าความเครียดเกิดจากเหตุหลายอย่าง ไม่ใช่ตัวเรา
- เมตตาภาวนา ช่วยลดความกดดันจากคนรอบข้าง และลดความโกรธหรือความเคืองใจที่อาจเกิดขึ้น



# เสาที 3 การจัดการความเครียด (ต่อ)

## 10 บัญญัติสร้างสุข

1

รักษาความสะอาดร่างกาย/สิ่งของ

2

รักษาอนามัยช่องปาก

3

รักษามือให้สะอาด

4

เลือกสรรอาหารที่เสริมพลังกาย

5

รู้เท่าทันอบายมุข

6

สร้างสัมพันธ์ภายในวัด

7

ป้องกันอุบัติเหตุและอุบัติเหตุภัย ด้วยความไม่ประมาท

8

บริหารชั้นนรีให้ได้ทุกวันและ ควรตรวจสุขภาพประจำปี

9

ทำจิตใจให้แจ่มใสอยู่เสมอ

10

รักษาและอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม ภายในวัด



# วิธีดูแลอารมณ์และจิตใจเป็นสุข

1

อารมณ์และจิตใจจะแจ่มใสได้ต้องมีสุขภาพที่ดี

2

ควรพยายามดูแลร่างกายและช่วยเหลือตัวท่านเอง  
ในการปฏิบัติภารกิจประจำวันของตัวท่านเองให้มากที่สุด

3

ยอมรับบทบาทและสถานภาพที่เปลี่ยนแปลงเมื่อมีอายุมากขึ้น

4

เมื่อมีความกังวลใจในเรื่องต่าง ๆ ควรปรึกษาพระสงฆ์  
ที่ใกล้ชิดหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใกล้วัด เป็นต้น

5

พยายามหากิจกรรมที่ทำแล้วเพลิดเพลินและมีคุณค่าทางจิตใจ

6

ปรึกษาพูดคุยและปรับทุกข์กันระหว่างพระสงฆ์

7

ยึดหลักคำสอนพระศาสดาเป็นไตรสรณะ



# เสาที่ 4 การนอนหลับ

## สุขภาพการนอนหลับที่ดี



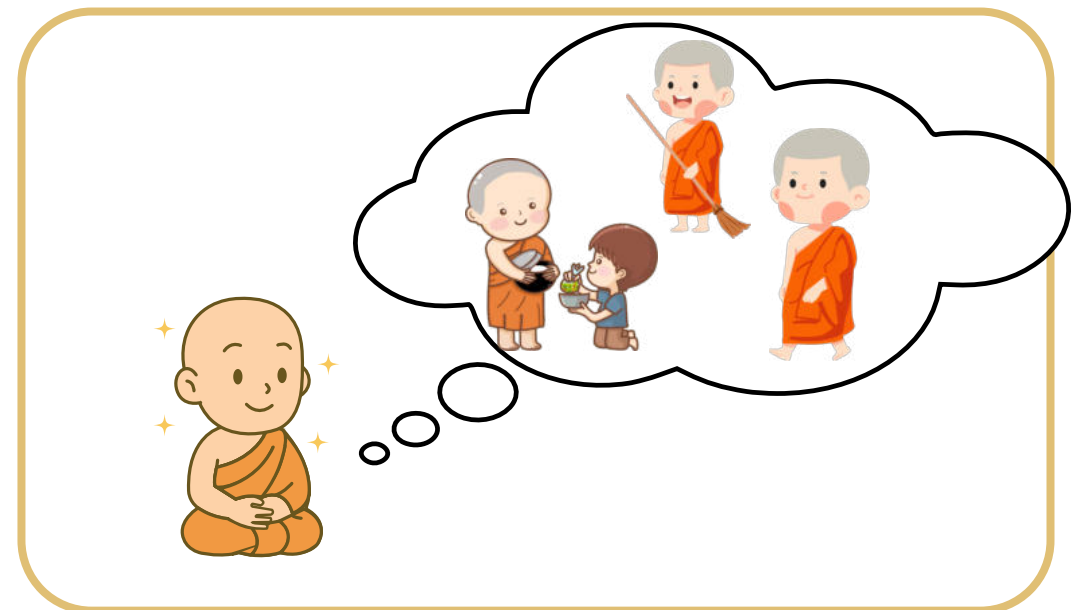
ควรมีการจำวัด (นอนหลับ) เฉลี่ยวันละ 6-8 ชั่วโมง  
จำวัดไม่เกิน 4 ทุ่มทุกวันอย่างน้อย 6-7 วันต่อสัปดาห์



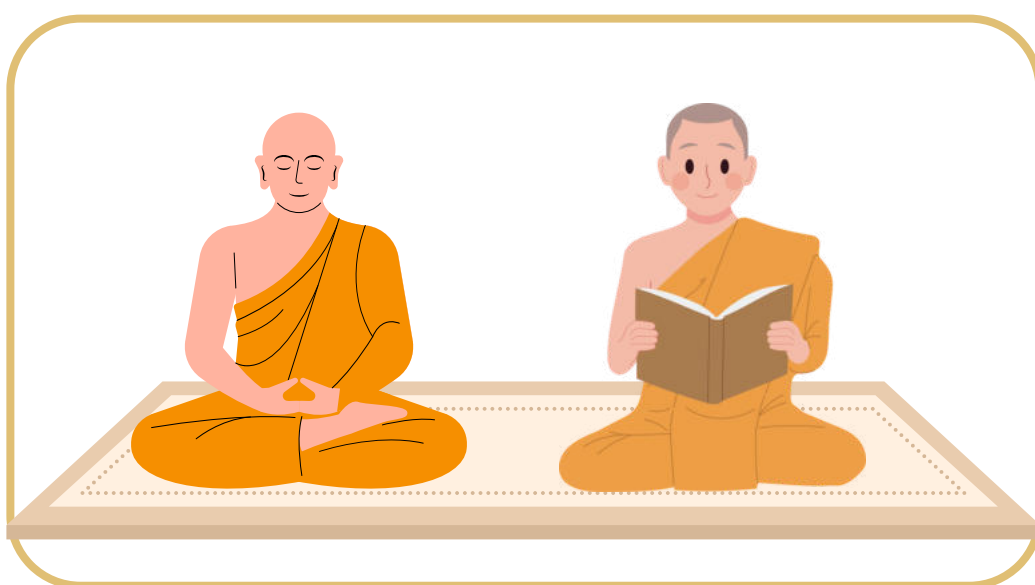
หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ เครื่องดื่มชูกำลัง  
รวมถึงของมีนเมาทุกชนิด



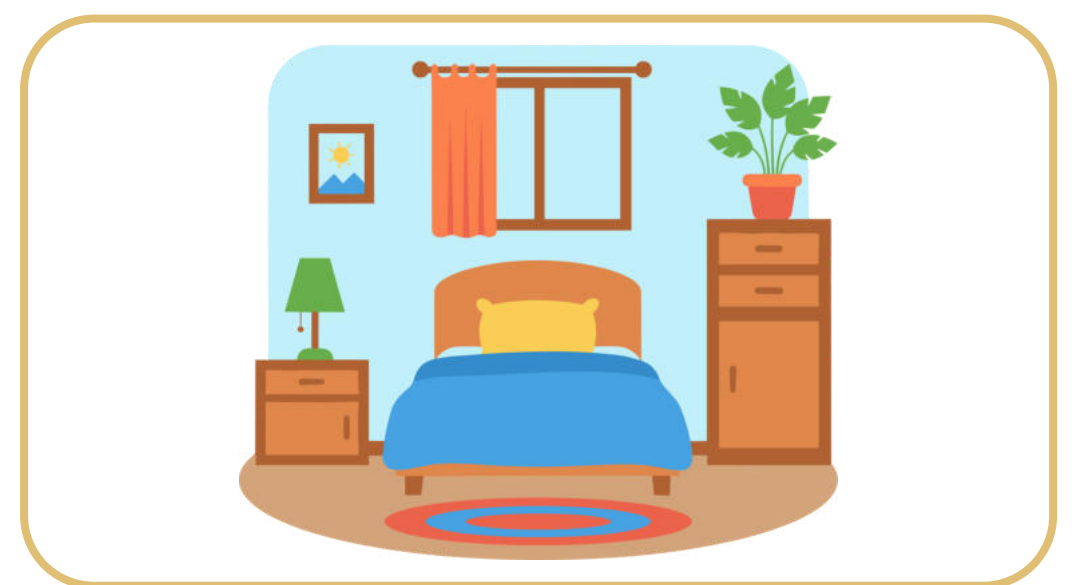
เดินจงกรมในตอนเช้า อย่างน้อย 30 นาที



บริหารชั้นดีเพื่อสุขภาพสำหรับพระสงฆ์  
อย่างน้อย 30 นาที



ลดความวิตกกังวล ควรผ่อนคลายก่อนนอน  
อย่างน้อย 3 ชั่วโมง



ห้องนอนมีอากาศถ่ายเท ไม่มีแสงเล็ดลอด  
และไม่มีเสียงรบกวน

# เสาที่ 5 สารเสพติดและแอลกอฮอล์

## พระราชบัญญัติคณะสงฆ์ พ.ศ. ๒๕๐๕ เรื่อง ห้ามมิให้ภิกษุสามเณรเสพยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๑

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๘ แห่งพระราชบัญญัติคณะสงฆ์ พ.ศ. ๒๕๐๕ มหาเถรสมาคมจึงออกคำสั่งไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ คำสั่งมหาเถรสมาคมนี้ เรียกว่า “คำสั่งมหาเถรสมาคม เรื่อง ห้ามมิให้ภิกษุสามเณรเสพยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๑”

ข้อ ๒ คำสั่งมหาเถรสมาคมนี้ ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในแถลงการณ์คณะสงฆ์เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกคำสั่งหรือประกาศคณะสงฆ์อันเกี่ยวกับการห้ามมิให้ภิกษุสามเณรเสพยาเสพติดให้โทษ ซึ่งกำหนดไว้แล้วในคำสั่งมหาเถรสมาคมนี้ หรือซึ่งขัดหรือแย้งกับคำสั่งมหาเถรสมาคมนี้

ข้อ ๔ ห้ามมิให้ภิกษุสามเณรฉันทยาที่มีคติเหมือนสุราเมรัย และยาเสพติดให้โทษอื่นใดที่มีคติอย่างเดียวกัน

ข้อ ๕ ห้ามมิให้ภิกษุสามเณรเสพยาหรือฉันทยาเสพติดให้โทษทุกชนิดเข้าสู่ร่างกาย ยกเว้นกรณีที่ต้องปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์เพื่อรักษาโรค

ข้อ ๖ ห้ามมิให้ภิกษุสามเณรรูปใดฝ่าฝืนคำสั่งมหาเถรสมาคมนี้

(๑) ถ้ามิได้เป็นพระสังฆาธิการ

(ก) ให้เจ้าอาวาสเจ้าสังกัดสั่งภิกษุสามเณรรูปนั้น ให้เลิกการกระทำเช่นนั้นเสีย หากสั่งแล้วยังฝ่าฝืนอีก ให้จัดการให้ภิกษุสามเณรรูปนั้นออกไปเสียจากวัดและบันทึกเหตุที่ให้ออกไปนั้นในหนังสือสุทธิ แล้วรายงานตามลำดับชั้นจนถึงเจ้าคณะจังหวัดเจ้าสังกัดทราบ

(ข) ถ้าภิกษุสามเณรผู้กระทำความผิดนั้นอยู่ในท้องที่อื่นในจังหวัดเดียวกัน ให้เจ้าคณะท้องที่นั้นแจ้งแก่เจ้าอาวาสผ่านเจ้าจังหวัดเจ้าสังกัด แต่ถ้ามีสังกัดอยู่ต่างจังหวัด ให้แจ้งแก่เจ้าอาวาส ผ่านเจ้าคณะภาคเจ้าสังกัด เพื่อดำเนินการตามความใน (ก)

(๒) ถ้าเป็นพระสังฆาธิการ ให้เจ้าคณะเจ้าสังกัดพิจารณาลงโทษ ฐานละเมิดจริยาพระสังฆาธิการตามควรแก่กรณี แต่ถ้าพระสังฆาธิการได้กระทำได้กระทำความผิดในเขตจังหวัดที่ตนมิได้สังกัดอยู่ ให้เจ้าคณะในเขตที่ความผิดนั้นเกิดขึ้น แจ้งแก่เจ้าคณะเจ้าสังกัดของผู้กระทำความผิด เพื่อดำเนินการดังกล่าวแล้ว โดยแยกการแจ้ง ดังนี้

(ก) ในกรุงเทพมหานคร ให้แจ้งแก่เจ้าคณะกรุงเทพมหานคร

(ข) ในจังหวัดอื่น ให้แจ้งแก่เจ้าคณะจังหวัดผ่านเจ้าคณะภาค

## บุหรี่ สุรา และสารเสพติดชนิดต่างๆ

### บุหรี่

บุหรี่เป็นหนึ่งในสารเสพติดที่พบได้ทั่วไป มีนิโคตินเป็นสารเสพติดหลัก และสารเคมีอันตรายกว่า 7,000 ชนิด

### สุรา

สุราเป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีเอทานอลเป็นสารเสพติดหลัก ส่งผลกระทบต่อระบบประสาทและร่างกาย

### สารเสพติดอื่นๆ

สารเสพติดอื่นๆ ได้แก่ ยาบ้า กัญชา เฮโรอีน ยาไอซ์ และสารเคมีสังเคราะห์



# เสาที 5 สารเสพติดและแอลกอฮอล์ (ต่อ)



## ผลกระทบของสารเสพติด

### ผลกระทบต่อร่างกาย ระบบประสาท สมอง และอวัยวะต่างๆ

- หัวใจ** โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง
- สมอง** ความจำเสื่อม ความคิดช้าลง
- ปอด** โรคปอดเรื้อรัง โรคมะเร็งปอด
- ตับ** โรคตับแข็ง โรคมะเร็งตับ

### ผลกระทบต่อจิตใจ อารมณ์ และพฤติกรรม

- ความวิตกกังวล**  
ความรู้สึกวิตกกังวล หวาดระแวง ไม่มีสมาธิ
- ภาวะซึมเศร้า**  
รู้สึกหดหู่ ไม่กระตือรือร้น ไม่อยากทำอะไร
- ความรุนแรง**  
อารมณ์รุนแรง โกรธง่าย มีแนวโน้มก่ออาชญากรรม
- การเสพติด**  
ติดสารเสพติด ยากที่จะเลิก

### ผลกระทบต่อครอบครัว สังคม และเศรษฐกิจ

ครอบครัว	สังคม	ความรุนแรง
<ul style="list-style-type: none"> <li>ความสัมพันธ์ในครอบครัว</li> <li>ครอบครัวแตกแยก</li> <li>การใช้จ่ายเงินอย่างไม่เหมาะสม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>การเพิ่มขึ้นของอาชญากรรม</li> <li>การแพร่ระบาดของโรค</li> <li>การลดศรัทธาของพุทธศนิกชน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>การสูญเสียกำลังคน</li> <li>การลดลงของประสิทธิภาพการทำงาน</li> </ul>

# เสาที่ 5 สารเสพติดและแอลกอฮอล์ (ต่อ)

## ปัจจัยเสี่ยงที่นำไปสู่การใช้สารเสพติด



1

แรงกดดันจากเพื่อน จากการถูกชักชวนจากเพื่อน

2

ปัญหาในครอบครัว

3

ความเครียด

4

ความเบื่อหน่าย

5

ความอยากรู้อยากเห็น

## การป้องกันและหลีกเลี่ยงการใช้สารเสพติด

การศึกษา

เรียนรู้ผลเสียของ  
สารเสพติด

การเสริมสร้างทักษะ

ทักษะการปฏิเสธ  
ทักษะการแก้ปัญหา

การสร้างแรงบันดาลใจ

เป้าหมาย ความฝัน

การสร้างภูมิคุ้มกัน

ความเชื่อมั่น  
ความเข้มแข็ง

## ทักษะการรับมือและปฏิเสธ: การใช้สารเสพติด

การเสพติดสารเสพติดเป็นปัญหาที่ร้ายแรงสำหรับพระสงฆ์ ผิดพระธรรมวินัย นำไปสู่ผลกระทบร้ายแรงต่อสุขภาพ และ ชีวิตของพวกเขา การเรียนรู้ทักษะการรับมือและปฏิเสธเป็นเรื่องสำคัญเพื่อปกป้องตัวเองจากการเสพติด

### วิธีการปฏิเสธการเสนอให้ใช้สารเสพติด

1. การปฏิเสธอย่างชัดเจนและหนักแน่นเป็นสิ่งสำคัญ การใช้คำพูดที่ชัดเจน เช่น “ไม่ ขอขอบคุณ” “ฉันไม่อยาก” และ “ฉันไม่ควรเสพ”
2. การแสดงออกถึงความมั่นใจและแสดงให้เห็นว่าคุณไม่ลังเล การยืนหยัดต่อการปฏิเสธของคุณ และไม่ให้ยอมแพ้ต่อการกดดัน



# เสาที่ 5 สารเสพติดและแอลกอฮอล์ (ต่อ)

## การลด ละ เลิกบุหรี่

บุหรี่” หรือ “ยาสูบ” เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้พระภิกษุสามเณรรวมถึงประชาชนทั่วไปต้องเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรง องค์การอนามัยโลก (WHO) จึงประกาศให้ภาวะติดบุหรี่เป็น “โรคเรื้อรัง” การสูบบุหรี่นั้นมีกลไกที่ทำให้เกิดการติดบุหรี่ จาก 3 ปัจจัยหลัก ได้แก่

1. การเสพติดสารนิโคตินที่มีอยู่ในบุหรี่
2. การเสพติดทางอารมณ์และจิตใจ เช่น สูบบุหรี่เมื่อมีความเครียด เป็นต้น
3. การเสพติดทางพฤติกรรมและสังคม เช่น สูบบุหรี่เมื่ออยู่ในกลุ่มผู้สูบบุหรี่ด้วยกัน

## เตรียมความพร้อมเลิกบุหรี่ / บุหรี่ไฟฟ้า



**STOP  
SMOKING**

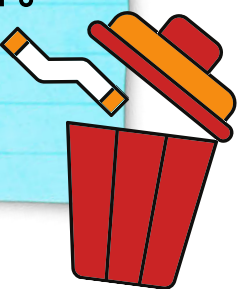
01

ไม่ซื้อบุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้า  
หรือยาเส้นมาเพิ่ม



02

ทิ้งบุหรี่และอุปกรณ์  
ที่เกี่ยวข้อง เช่น  
ไฟแช็ค ที่เขี่ยบุหรี่  
กล่องใส่บุหรี่



03

ไม่รับประเคนบุหรี่ที่  
ญาติโยมถวายอีกต่อไป

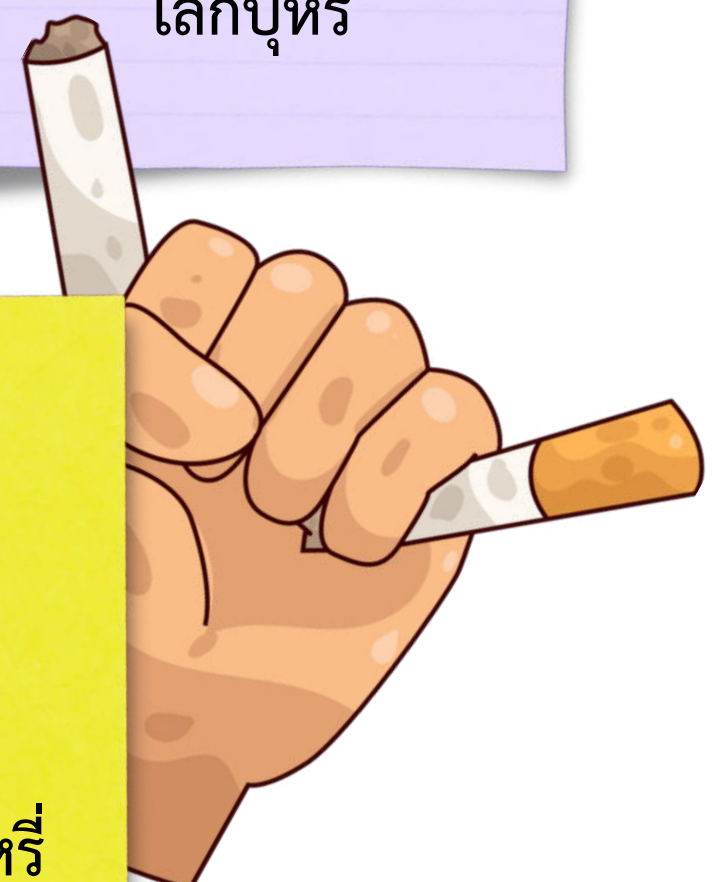


04

นึกถึงผลเสียของการสูบบุหรี่  
ที่กำเริบขึ้นกับท่าน  
หากท่านยังสูบบุหรี่ต่อไป

05

เขียน **ข้อดี ประโยชน์**  
ของการเลิกสูบบุหรี่ /  
แรงบันดาลใจที่จะทำให้  
เลิกบุหรี่



06

หาข้อมูลวิธีการเลิกบุหรี่  
หรือ โทร 1600



07

กำหนดวันเลิกบุหรี่





# เสาที่ 6 การสร้างความสัมพันธ์ และสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ

## Healthy Relationships

### การสร้างความสัมพันธ์ (Relationship)

“การสร้างความสัมพันธ์” เป็นหนึ่งในหกเสาหลักของเวชศาสตร์วิถีชีวิต การสร้างความสัมพันธ์ที่เหมาะสมถือเป็นรากฐานสำคัญของการดำรงตนตามพระธรรมวินัยและการอยู่ร่วมในสังคมสงฆ์อย่างร่มเย็น ความสัมพันธ์ที่ดีช่วยเสริมสุขภาพจิต ลดความเครียด และสร้างพลังใจ เมื่อจิตใจสงบ อารมณ์มั่นคง ร่างกายก็จะทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้สิ่งแวดล้อมทางสังคมที่ดีแล้ว สิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่สะอาดก็ส่งผลต่อสุขภาพพระสงฆ์เช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางของเวชศาสตร์วิถีชีวิตที่มุ่งเน้นให้มนุษย์มีความสมดุลทั้งร่างกายและจิตใจ

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) มีความสัมพันธ์โดยตรงกับ ความเครียด ความโดดเดี่ยว และการขาดเครือข่ายสนับสนุนทางสังคม

ซึ่งเสาหลักที่ 6 เข้ามามีบทบาทโดยตรงในการ “เยียวยาใจ” และ “สร้างพลังทางสังคม”



### โดยพิจารณาจาก

1. ความสัมพันธ์ในหมู่สงฆ์ที่มีเมตตาและสามัคคี

2. ความสัมพันธ์ระหว่างสงฆ์กับญาติโยม

3. ความสัมพันธ์กับชุมชน



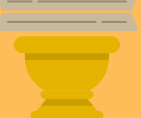
ลดความขัดแย้ง ความเครียด และความโดดเดี่ยว



สร้างกำลังใจและแรงสนับสนุนในการปรับปรุงพฤติกรรมสุขภาพ



เปิดพื้นที่ให้วัดเป็นศูนย์กลางสุขภาวะ และต้นแบบการดูแลสุขภาพ



ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ฯ ใช้หลัก “ความสัมพันธ์เชิงเมตตา” กำหนดแนวทางการดำเนินงานตามหลัก “บูรณาการ 3 มิติ” ได้แก่



ธรรมะนำสุขภาพ — ใช้หลักธรรมเป็นแนวทางปรับปรุงพฤติกรรมสุขภาพ



สังฆะนำชุมชน — ใช้พลังความสัมพันธ์ในหมู่สงฆ์และญาติโยม



วัดเป็นศูนย์กลางสุขภาวะ — เชื่อมวัดกับหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่



“เมื่อจิตสงบ ความสัมพันธ์ย่อมร่มเย็น  
เมื่อความสัมพันธ์เกื้อกูล สุขภาพย่อมมั่นคง”

# สิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ

## สารพิษในสิ่งแวดล้อม (ENVIRONMENTAL TOXINS)



สารพิษพบปนเปื้อน  
ในอาหาร น้ำ อากาศ  
รวมถึงของใช้ในครัวเรือน



มนุษย์มีโอกาสได้รับสัมผัสกับ  
สารพิษจากสิ่งแวดล้อมมากขึ้น

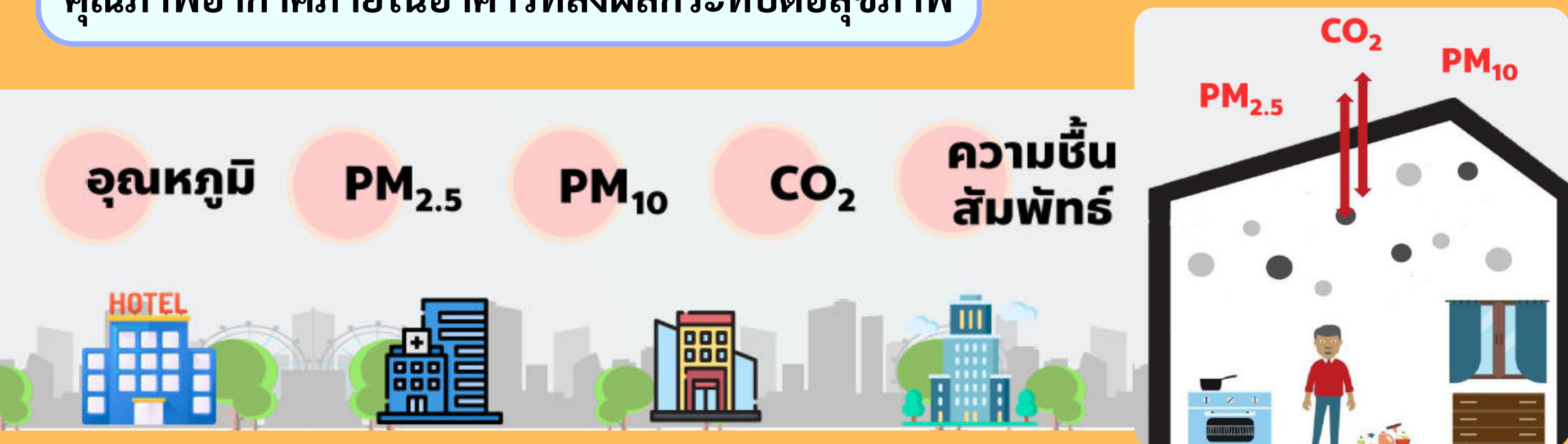
- ส่วนใหญ่มองไม่เห็น ตรวจไม่พบ  
และไม่เป็นอันตราย หากได้รับ  
สารพิษในปริมาณที่จำกัด

- อาจก่อให้เกิดความเสี่ยงหรือผลกระทบ  
ต่อสุขภาพ ตั้งแต่การระคายเคืองผิวหนัง  
เล็กน้อยไปจนถึงการเจ็บป่วย  
ถึงขั้นรุนแรง

### กลุ่มเสี่ยงต่อการรับสัมผัสสารพิษ



### คุณภาพอากาศภายในอาคารที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ



### อาการที่พบว่ามีเกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศในอาคาร



**25%**

เมื่อยล้า ง่วงนอน



**24%**

คันตา ตาอักเสบ น้ำมูกไหล



**23%**

ปวดหัว เวียนหัว คลื่นไส้



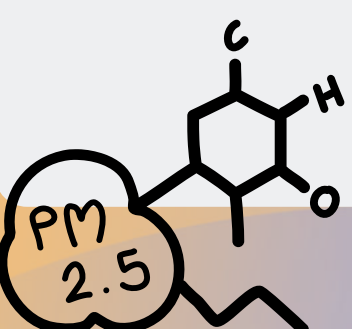
**16%**

ไอ แน่นหน้าอก



**12%**

คัน ผื่นลมพิษ

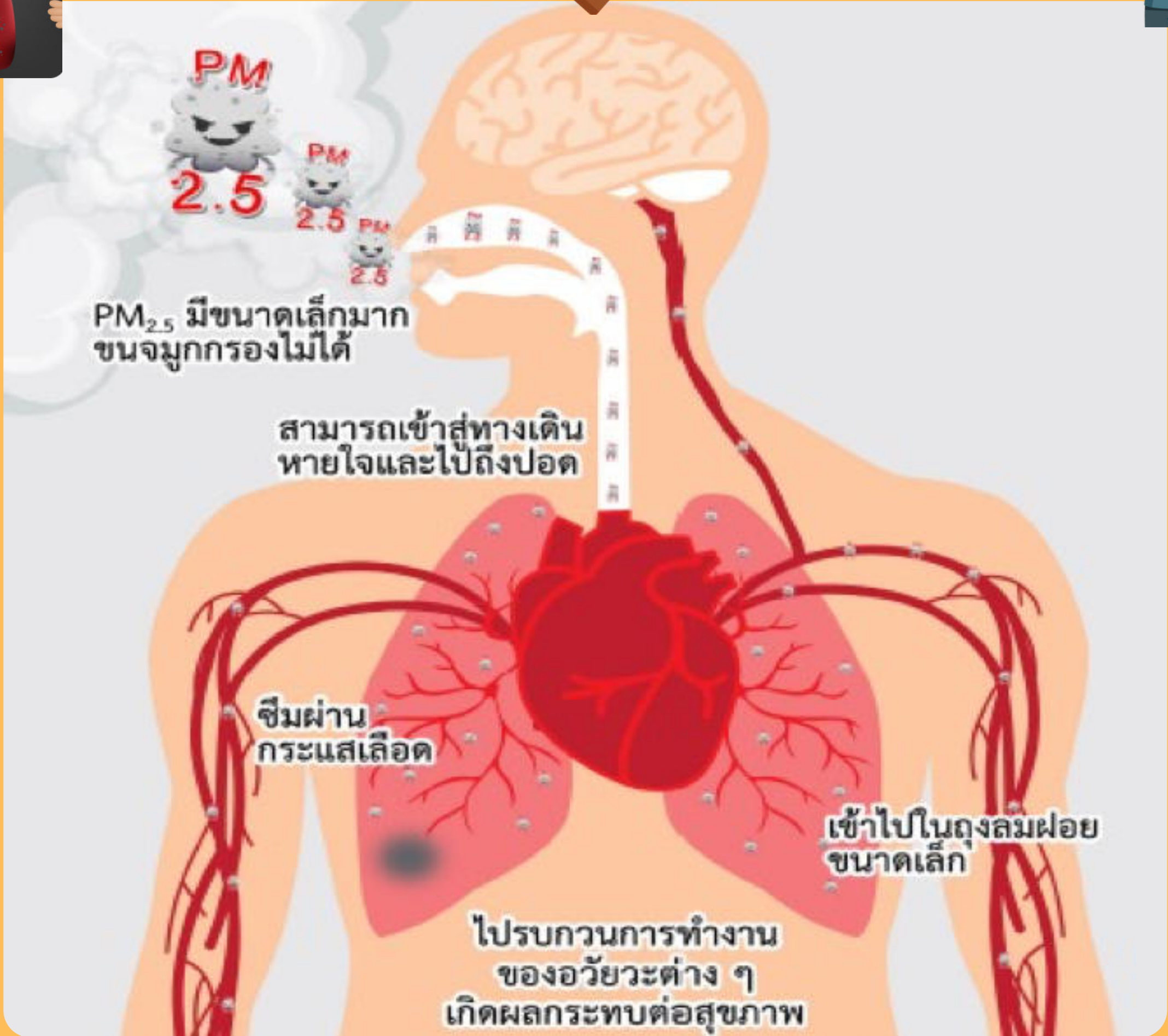
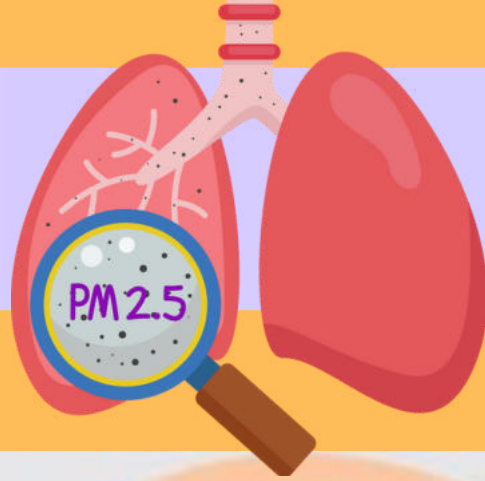
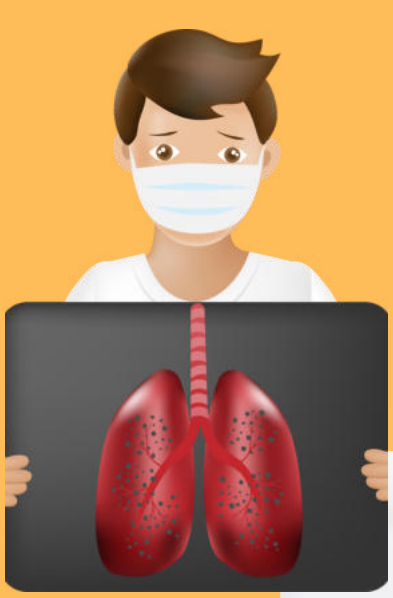


\*\*อาการอื่น ๆ เหนื่อยง่าย เสียงแหบ หัวใจเต้นเร็ว เลือดกำเดาไหล เกาขัด

ที่มา : ผลการศึกษาสถานการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพและสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม (2562)

# เส้นทางฝุ่น

# เข้าสู่ร่างกาย



## ผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM<sub>2.5</sub>

### ผลกระทบระยะสั้น



ระคายเคืองตา  
แสบตา คันตา



ระคายเคือง  
ผิวหนัง ผื่น คัน



ระคายเคืองจมูก  
แสบจมูก ไอ จาม



แน่นหน้าอก  
หายใจลำบาก



วิงเวียนศีรษะ คลื่นไส้  
เหนื่อยง่ายผิดปกติ

### ผลกระทบระยะยาว



โรคระบบทางเดินหายใจ  
(โรคหอบหืด โรคปอดอักเสบ  
โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง)



โรคระบบหัวใจและ หลอดเลือด  
(หัวใจวาย หัวใจเต้นผิดจังหวะ)



โรคเบาหวาน

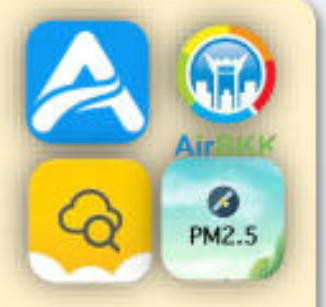


มีผลต่อพัฒนาการของ  
ระบบประสาท พฤติกรรม  
รวมทั้งด้านจิตใจและกล้ามเนื้อ



มะเร็งปอด

## การป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจาก PM<sub>2.5</sub>



ประเมินสถานการณ์



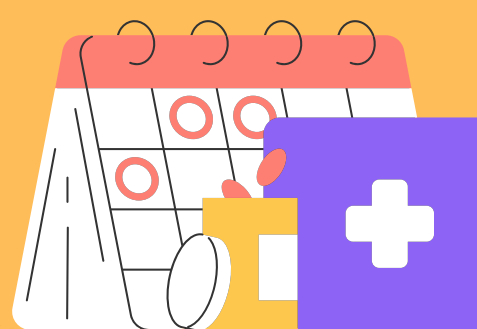
สวมหน้ากากป้องกัน



ปิดประตูหน้าต่างให้มิดชิด



ลดระยะเวลากลางแจ้ง



ดูแลผู้มีโรคประจำตัว  
อย่างใกล้ชิด  
หากมีอาการผิดปกติ  
ให้รีบพาไปพบแพทย์

# ๕๕ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ สำหรับ พระสงฆ์



พระสงฆ์

พระธรรมวินัย



# ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับพระสงฆ์

## ความหมายและองค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ

**ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)** หมายถึง ความสามารถ หรือทักษะของบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจข้อมูลสุขภาพ โต้ตอบ ชักถาม จนสามารถประเมิน ตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและเลือกรับบริการเพื่อการจัดการสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพยังครอบคลุมถึงความรู้แรงจูงใจและความสามารถของประชาชนในการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และ ประยุกต์ข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพ เพื่อพิจารณาและตัดสินใจในชีวิตประจำวันเกี่ยวกับการดูแล สุขภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อรักษาคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งการมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ดีจะช่วยให้บุคคลสามารถตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค และสามารถใช้บริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม

นพ.วชิระ เพ็งจันทร์ ได้พัฒนาแบบจำลอง V-SHAPE สำหรับความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย 6 องค์ประกอบสำคัญ ดังนี้



### กระบวนการเปลี่ยนแปลงภายในตัวบุคคล เพื่อให้เกิดการเรียนรู้

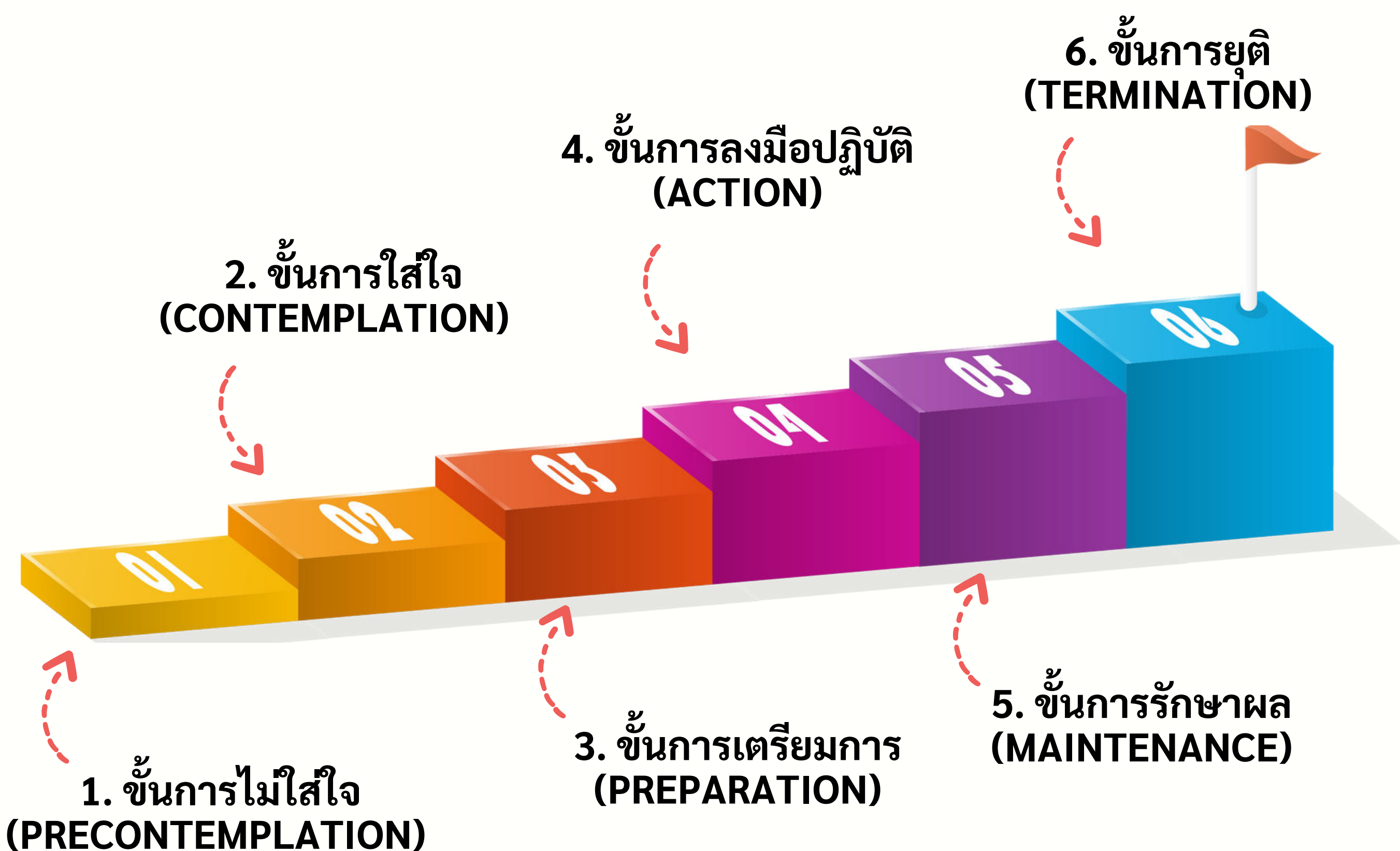


## การสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (MOTIVATION INTERVIEW)

การสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Motivation Interviewing: MI) เป็นเทคนิคการสนทนาที่ทรงพลังในการกระตุ้นแรงจูงใจภายในบุคคลเพื่อส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างยั่งยืนโดยเน้นการฟังอย่างลึกซึ้งและการให้ความสำคัญกับการตัดสินใจของบุคคลเองในขณะเดียวกัน ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Stages of Change Theory) ช่วยอธิบายว่าบุคคลผ่านกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใน 6 ระยะ ตั้งแต่การไม่สนใจไปจนถึงการรักษาพฤติกรรมใหม่ การผสมผสานทั้งสองแนวคิดเข้าด้วยกันทำให้ MI สามารถปรับรูปแบบการสนทนาให้สอดคล้องกับระดับความพร้อมของบุคคลในแต่ละขั้นตอน ส่งผลให้การสนับสนุนมีความเหมาะสมและเกิดประสิทธิผลสูงสุดในการสร้างการเปลี่ยนแปลงที่แท้จริงและยั่งยืน



## ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (STAGES OF CHANGE THEORY)



# เอกสารอ้างอิง

เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. (2551). “ทักษะสังคม” พื้นฐานสู่ความสำเร็จในการทำงาน.

<http://www.kriengsak.com/node/1603>

กาญจนา หาญศรีวรวงพงค์, พระมหารัตน จิตปัญญา. (2562). สมานกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตมนุษย์.

วารสารวิชาการธรรมทรรศน์, 19, 287-295.

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย. (2563). คู่มือฉบับประชาชน การเฝ้าระวัง PM2.5 อย่างไร

ให้ปลอดภัย. <https://hia.anamai.moph.go.th/th/info-pm/>

กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (ม.ป.ป.) คู่มือการบริหารชั้นรชของพระสงฆ์.

นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.

กระทรวงสาธารณสุข. (2565). ผลกระทบของสารเสพติดต่อสุขภาพและสังคม.

กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์กรมสุขภาพจิต.

สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2563) คู่มือแนวทางการอบรมหลักสูตร

พระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด-อสว.) (พิมพ์ครั้งที่ 3).

กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2567). การบริหารกาย (Style) พระสงฆ์ (ฉบับกล้ำเนื้อแข็งแรงทนทาน).

[https://multimedia.anamai.moph.go.th/infographics/info729\\_monk\\_8/](https://multimedia.anamai.moph.go.th/infographics/info729_monk_8/)

โรงพยาบาลสงฆ์ กรมการแพทย์. (ม.ป.ป.) แนวทางเวชปฏิบัติการเคลื่อนไหวร่างกายการออกกำลังกายใน

พระสงฆ์. กรุงเทพฯ: บริษัทสินทวิการพิมพ์ จำกัด

สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2567). สมุดบันทึกสุขภาพพระสงฆ์ (พิมพ์ครั้งที่ 2).

กรุงเทพฯ: บริษัท ฟูลฟิล เมเนจเม้นท์ จำกัด.

สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2568) คู่มือแนวทางการดำเนินงานประเมินพฤติกรรม

สุขภาพที่พึงประสงค์ของพระสงฆ์. <https://eh.anamai.moph.go.th/th/elderly-manual/219856>

สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2566). องค์ความรู้อาหารและโภชนาการพระสงฆ์และ

ฆราวาส. [https://multimedia.anamai.moph.go.th/ebooks/food\\_monk/](https://multimedia.anamai.moph.go.th/ebooks/food_monk/)

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2566). ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ. [nationalhealth.or.th](http://nationalhealth.or.th).

สุภาภรณ์ ทองประดิษฐ์ และคณะ. (2558). การประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อการเลิกบุหรี่.

วารสารพยาบาลศาสตร์, 33(2), 109-117.

วชิระ เพ็งจันทร์. (2560). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy). นนทบุรี: สำนักงานโครงการขับเคลื่อน

กรมอนามัย 4.0 เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน (สขรส).

วิมล โรมา และคณะ. (2561). แนวคิดหลักการขององค์การรอบรู้ด้านสุขภาพ. นนทบุรี: สำนักงานโครงการ

ขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน (สขรส).

มหาเถรสมาคม. (2521). คำสั่งมหาเถรสมาคม เรื่อง ห้ามมิภิกษุสามเณรเสพยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2521.

สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ. <https://www.watmoli.com/wittaya-one/1605/>

ศุภสิน วงศ์บุญตัน และเจตน์ รัตนจินะ. (2565). การศึกษาผลของการสัมผัสฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน

ต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2. วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุข

จังหวัดนครราชสีมา, 8(2), (กรกฎาคม - ธันวาคม 2565) :5-15

ศุภฤกษ์ สือรุ่งเรือง และคณะ. (2567). การสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ 15 ปี ขึ้นไป

พ.ศ. 2566 ครั้งที่ 2 การส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในประเทศไทย การประเมินสถานการณ์

ปัจจุบัน ปัจจัยกำหนด และข้อเสนอเชิงนโยบาย. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

Miller, W. R., & Rollnick, S. (2013). *Motivational interviewing: Preparing people for change*

(3rd ed.). New York: Guilford Press.

