



โปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในการจัดการกับความอ้วน ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของนักเรียนหญิงมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดพัทลุง

Health Literacy Training Program for Improving Obesity Management among Obese-High School Student: A Research and Development, Phatthalung Province

ชไมพร ทองเพชร^{1*}, มณฑกานต์ เชื่อมชิต², วิทยา เหมพันธ์³
Chamaiporn Thongphet^{1*}, Monthakarn Cherumchit², Witthaya Hemapandha³

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอโปรแกรมการพัฒนาระดับความรู้ด้านสุขภาพในการจัดการกับความอ้วนโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของนักเรียนหญิงระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดพัทลุง กลุ่มตัวอย่างจำนวน 53 คน ผู้วิจัยใช้วิธีการวิเคราะห์ผลการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ด้านสุขภาพในการจัดการความอ้วน ร่วมกับการจัดกิจกรรมพัฒนาการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนและข้อเสนอแนะ โดยเริ่มจากการให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมตั้งเป้าหมายและสะท้อนสถานการณ์ปัญหา กิจกรรมกลุ่ม ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนและสาเหตุของโรคอ้วนบ้าง แต่ยังขาดกระบวนการวางแผนและการเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการ จากนั้นผู้วิจัยได้นำผลการศึกษามาพัฒนาและออกแบบเป็นโปรแกรม โดยแบ่งการจัดกิจกรรมเป็น 6 ครั้ง ตามหลักการพัฒนาระดับความรู้ด้านสุขภาพ 1) ระดับพื้นฐาน เน้นการเข้าถึงข้อมูลที่เป็นจริง ความรู้ความเข้าใจกระบวนการทำงานของร่างกาย โภชนาการ และกิจกรรมทางกาย 2) ระดับปฏิสัมพันธ์ พัฒนาทักษะส่วนบุคคล เน้นกิจกรรมเกี่ยวกับการสื่อสารและการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพ 3) ระดับวิจารณ์ญาณ กิจกรรมรู้เท่าทันสื่อ การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง การจัดการความเครียดและการสร้างแรงจูงใจ ผลจากการนำโปรแกรมที่พัฒนาไปใช้พบว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีระดับความรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นและมีแนวโน้มการจัดการกับความอ้วนและพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น

คำสำคัญ: โปรแกรมความรู้สุขภาพ การจัดการกับความอ้วน
กระบวนการมีส่วนร่วม

* Corresponding author: E-mail: c.thongphet@gmail.com, Tel.: 089-5897027
Received: March 25, 2020; Revised: July 13, 2021, Accepted: 4 July 13, 2021

¹ นักศึกษาคณะศึกษาศาสตร์, วิทยาลัย
วิทยาศาสตร์ สาธารณสุข
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
กรุงเทพฯ 10330

² อ.ดร., วิทยาลัยวิทยาศาสตร์
สาธารณสุข จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย กรุงเทพฯ 10330

³ อ.ดร., คณะวิทยาการสุขภาพ
และการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ
พัทลุง 93210

¹ Ph.D. Candidate, College of
Public Health Sciences,
Chulalongkorn University,
Bangkok, 10330, Thailand

² Lecturer Dr., College of Public
Health Sciences, Chulalongkorn
University, Bangkok, 10330,
Thailand

³ Lecturer Dr., Faculty of Health
and Sport Sciences, Thaksin
University, Phatthalung, 93210,
Thailand

Abstract

This research and development aimed to present health literacy training program for improving obesity management using participatory learning development among female senior high school students in Phatthalung Province. Of these, 53 female students were enrolled. The data were analyzed using factors related to health literacy in obesity management and participatory learning development in order to exchange and given suggestions. The activities were started with setting the goal, reflecting the obesity situation and group activities. The results found that the subjects had knowledge and causes of obesity, but they lacked of planning process and right information of accessibility. The training program was designed and consisted of 6 sessions following the development of health literacy as 1) fundamental health literacy focusing on health information accessibility including knowledge and understanding of physical function, nutrition and physical activities; 2) interactive health literacy focusing on personnel skill development consisted of enhancing communication and health condition management; 3) critical health literacy consisted of media information, decision making of practicing, stress management and motivation. After implement the program, health literacy level increased. In addition, obesity management and health behaviors were getting better.

Keywords: Health Literacy Training Program, Obesity Management, Participatory Action Research

บทนำ

องค์การอนามัยโลกได้ให้นิยามคำว่า ภาวะโภชนาการเกิน (Overweight) และภาวะอ้วน (Obese) ว่าหมายถึงภาวะที่ไม่ปกติหรือมีการสะสมไขมันมากเกินไปซึ่งอาจจะส่งผลให้สุขภาพย่ำแย่ลง⁽¹⁾ ในปี พ.ศ. 2559 มีการคาดการณ์ในระดับโลกว่าจะมีคนที่มีภาวะโภชนาการเกินและภาวะอ้วนประมาณ 190 ล้านคน ในที่นี้พบว่าในเด็กอายุ 5-19 ปี มีการเพิ่มจำนวนจากร้อยละ 4 เป็นร้อยละ 18 ซึ่งพบว่าการเพิ่มสูงขึ้นในระดับที่เท่า ๆ กันทั้งในเพศชายและเพศหญิง โดยเพิ่มขึ้นในทุกทวีปทั่วโลก⁽²⁾ เช่นเดียวกับในประเทศไทยที่พบว่าการเพิ่มสูงขึ้นทั้งดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอว และจะเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเรื้อรังต่าง ๆ ซึ่งส่งผลให้ประเทศต้องใช้งบประมาณเป็นจำนวนมากในการดูแลคนกลุ่มนี้ นอกจากนี้ยังพบว่ามีงานวิจัยจำนวนมากที่ดำเนินการในการลดความอ้วน

ให้กับคนกลุ่มนี้กระจายอยู่ทั่วทุกภูมิภาคตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่เน้นย้ำเรื่อง “ยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีไทย”⁽³⁾ มุ่งเน้นในการลดปัจจัยเสี่ยงการป้องกันโรคมามากกว่าการรักษาและลดจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ แต่จำนวนผู้ป่วยก็ยังเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง อาจจะเพราะวิถีชีวิตที่มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว สังคมชนบทสู่สังคมเมือง การสื่อสารและการขนส่งที่รวดเร็ว ล้วนเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพทั้งสิ้น

ดังนั้นการจะดำเนินการเพื่อลดจำนวนปัจจัยเสี่ยงและผู้ป่วยรายใหม่นั้นจำเป็นจะต้องใช้กลยุทธ์ที่มีความครอบคลุมปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องและมุ่งเน้นให้ประชาชนหันมาดูแลสุขภาพของตัวเองได้โดยมีการสื่อสารและมีความคิดวิจารณ์ในการตัดสินใจที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพของตนเอง ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความรู้ด้านสุขภาพโดยเฉพาะการจัดการโรคอ้วน ซึ่งยังมีงานวิจัยจำนวนน้อยที่ศึกษาโปรแกรม

การพัฒนาเพื่อเพิ่มพูนระดับความรู้ด้านสุขภาพในการจัดการโรคอ้วน องค์การอนามัยโลกได้ให้คำจำกัดความของความรู้ด้านสุขภาพไว้ว่า เป็นกระบวนการทางปัญญาและทักษะทางสังคม ที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกบุคคลที่จะเข้าถึง เข้าใจและใช้ข้อมูลข่าวสารเพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพของตนเองให้ดีอยู่เสมอ⁽⁴⁾ องค์ประกอบของความรู้ด้านสุขภาพ⁽⁵⁾ 1) ทักษะการเข้าถึงข้อมูล 2) ทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ (Access skill) 3) ทักษะการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ (Communication skill) 4) ทักษะการตัดสินใจ (Decision skill) 5) ทักษะการจัดการตนเอง (Self- management skill) 6) ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ (Media literacy skill)

การวิจัยในครั้งนี้ดำเนินการในจังหวัดพัทลุงซึ่งเป็นจังหวัดขนาดเล็กแต่มีอัตราการเพิ่มขึ้นของกลุ่มคนที่มีภาวะอ้วนและผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องด้วยสภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลงเป็นเมืองรองที่มีแหล่งท่องเที่ยวเพิ่มขึ้นมากมาย วิถีชีวิตเปลี่ยนแปลงไป การขนส่งต่าง ๆ รวมถึงร้านค้าเพิ่มขึ้นมากมายและมีความสะดวกในการเข้าถึงมากขึ้น งานวิจัยชิ้นนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคอ้วนและการพัฒนาโปรแกรมเพื่อมาเพิ่มพูนความรู้ด้านสุขภาพและการพัฒนาผลลัพธ์ด้านสุขภาพของนักเรียนในจังหวัดพัทลุงให้ดียิ่งขึ้น ในส่วนนี้เป็นระยะที่สองซึ่งเป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อออกแบบและนำเสนอโปรแกรมการพัฒนาระดับความรู้ด้านสุขภาพในการจัดการกับความอ้วนโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของนักเรียนหญิงระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดพัทลุง

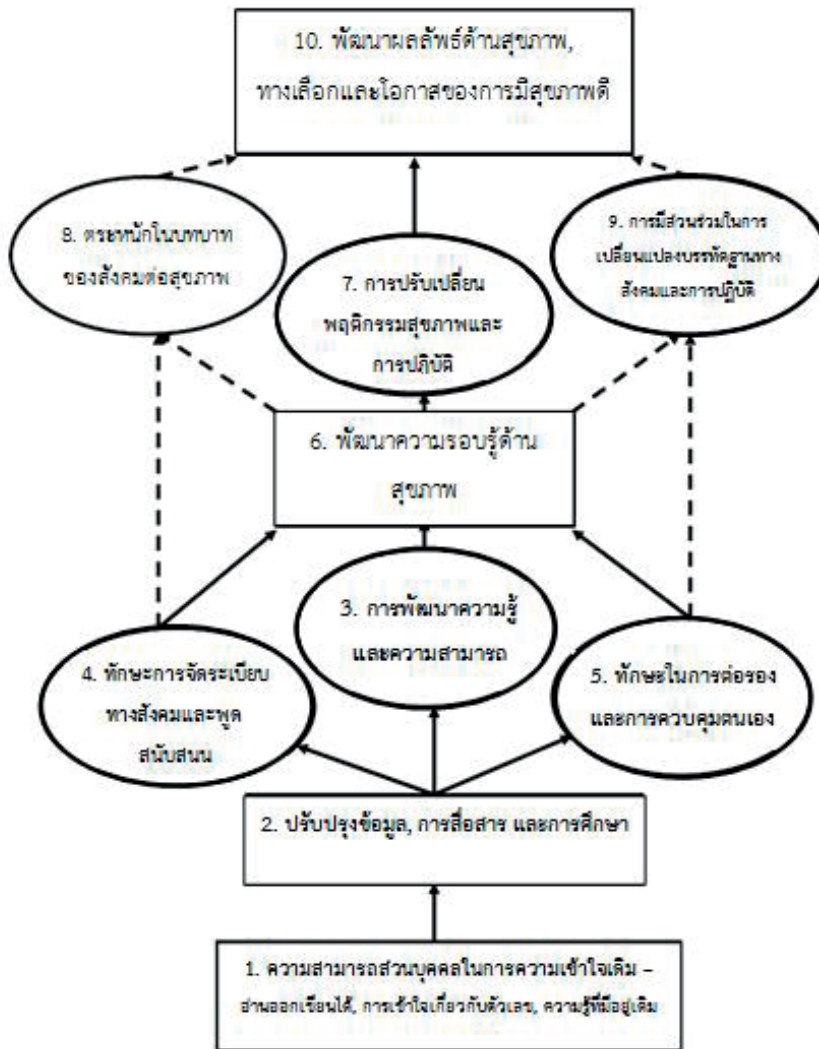
วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยและพัฒนา (Research and development) โดยใช้ข้อมูลจาก

การศึกษาแบบภาคตัดขวางในระยะที่ 1 เรื่องความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคอ้วนของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดพัทลุง โดยนำผลการศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคอ้วนและการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ด้านสุขภาพมาออกแบบโปรแกรมร่วมกับการใช้การจัดการกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory learning development) ที่โรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดพัทลุง โดยกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกิจกรรมเป็นนักเรียนหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายอายุ 15-18 ปี ที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์และมีภาวะอ้วน (ดัชนีมวลกายมากกว่า 23 กิโลกรัม/เมตร²) จำนวน 53 คน ใช้วิธีการคัดเลือกตัวอย่างแบบจำเพาะเจาะจง

ผู้วิจัยนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความรู้ด้านสุขภาพ การศึกษาทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง และผลจากการจัดการกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมมาออกแบบและพัฒนาโปรแกรมการเพิ่มพูนความรู้ด้านสุขภาพในการจัดการกับความอ้วนให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกิจกรรม โดยมีการส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญในงานด้านโภชนาการ ผู้เชี่ยวชาญด้านกิจกรรมทางกาย ผู้เชี่ยวชาญด้านวิจัยในเด็กและวัยรุ่น เป็นผู้ให้ข้อเสนอแนะ หลังจากนั้นผู้วิจัยได้นำมาปรับปรุงและออกแบบโปรแกรมให้เหมาะสมและดำเนินการจัดกิจกรรมในกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวตามกรอบแนวคิดของความรู้ด้านสุขภาพ⁽⁵⁾ ดังแสดงในภาพที่ 1

งานวิจัยฉบับนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เลขที่ COA No. 177/2019 และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยทักษิณ เลขที่ COA No. TSU 2019-007



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย⁽⁵⁾

ผลการวิจัย

ขั้นการวางแผน (Plan)

ผลการศึกษาจากระยะที่ 1 จากการเก็บข้อมูล ด้วยแบบสอบถาม “ความรู้ด้านสุขภาพเพื่อ ป้องกันโรคอ้วน สำหรับเด็กวัยรุ่นอายุ 15-18 ปี” พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความรู้ด้านสุขภาพ ในการป้องกันโรคอ้วนระดับต่ำ คือ ดัชนีมวลกาย กิจกรรมทางกาย พฤติกรรมการจัดการกับความเครียด พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน พฤติกรรมการ ดื่มแอลกอฮอล์ และพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ต และผลจากการประเมินความรู้ด้านสุขภาพในการ

ป้องกันโรคอ้วนในนักเรียนหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ใน ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ที่มีภาวะโภชนาการเกิน เกณฑ์และมีภาวะอ้วน จำนวน 53 คน พบว่า นักเรียน ประเมินผลการเรียนของตนเองพบว่า อยู่ในเกณฑ์ที่ ร้อยละ 53.1 รอบเอวอยู่ในเกณฑ์ปกติร้อยละ 28.6 และมีรอบเอวเกินเกณฑ์ร้อยละ 71.4 โดยร้อยละ 67.3 ประเมินว่าตนเองมีรูปร่างหรือน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์ ปกติ และร้อยละ 81.6 ของบุคคลในครอบครัวของ นักเรียนที่มีภาวะอ้วนหรืออ้วนลงพุง

เมื่อพิจารณาเกณฑ์คะแนนความรู้ด้านสุขภาพ ตามระดับการรู้หนังสือ 3 ระดับ พบว่า ระดับพื้นฐาน

องค์ประกอบที่ 1 และ 2 นักเรียนเป็นผู้ที่มีทักษะทางปัญญาอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด (ร้อยละ 65.3) ระดับปฏิสัมพันธ์ องค์ประกอบที่ 3 และ 4 นักเรียนเป็นผู้ที่มีทักษะทางสังคมในด้านการสื่อสารปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ต่ำและปานกลาง มากที่สุด (ร้อยละ 93.8) และระดับวิจารณ์ญาณองค์ประกอบที่ 5 และ 6 นักเรียนเป็นผู้ที่มีทักษะทางปัญญาอยู่ในระดับการคิดวิจารณ์ญาณ หรือวิพากษ์ ปานกลาง มากที่สุด (ร้อยละ 69.4) ผลการสำรวจพฤติกรรมป้องกันโรคอ้วนของนักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมที่มีภาวะโภชนาการเกินและภาวะอ้วน จำนวน 53 คน พบว่าอยู่ในเกณฑ์ พอใช้ได้ (ร้อยละ 75.5) มากที่สุด คือ นักเรียนมีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเอง ป้องกันโรคอ้วน ได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่แต่ไม่สม่ำเสมอ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลตามเกณฑ์มาตรฐานจำแนกระดับความรู้ด้านสุขภาพภาพรวม

คะแนนรวม	ผล (%)	แปลผล
≥80%	6.1	เป็นผู้มีระดับความรู้ด้านสุขภาพที่มากเพียงพอและมีการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคอ้วน ได้ถูกต้องและยั่งยืนจนเชี่ยวชาญ
60-80%	61.2	เป็นผู้มีระดับความรู้ด้านสุขภาพที่เพียงพอและอาจจะมีการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคอ้วนได้ถูกต้องบ้าง
<60%	32.7	เป็นผู้มีระดับความรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอต่อการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อป้องกันโรคอ้วน

ผลจากการจัดกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory learning development) ในนักเรียนหญิงกลุ่มดังกล่าว โดยผู้วิจัยดำเนินการจัดกิจกรรมพัฒนาการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนและข้อเสนอแนะ เริ่มจากการให้ผู้เข้าร่วม

กิจกรรมตั้งเป้าหมายและสะท้อนสถานการณ์ปัญหาโรคอ้วน กิจกรรมกลุ่มในหัวข้อ “อ้วนคืออะไร” “อะไรทำให้ฉันอ้วน” และ “เราจะจัดการกับความอ้วนได้อย่างไร” โดยผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนและสาเหตุของโรคอ้วนบ้าง แต่ยังขาดกระบวนการวางแผนและการเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการ ผู้เข้าร่วมกิจกรรมอยากให้ปกปิดตัวเลขน้ำหนักของตัวเองไม่ให้ใครรู้ อยากทราบกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และส่วนใหญ่มีแรงจูงใจในการอยากลดน้ำหนักคือเพื่ออยากพัฒนาตัวเองทั้งด้านรูปร่างและสุขภาพ โดยผู้วิจัยได้ออกแบบโปรแกรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคอ้วนดังแสดงในตารางที่ 2

โดยใช้แนวคิดของความรู้ด้านสุขภาพ จำแนกความรู้ด้านสุขภาพออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับที่ 1 ความรู้ด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน (Functional health literacy) ได้แก่ ทักษะด้านการฟัง พูด อ่าน และเขียนที่จำเป็นต่อความเข้าใจและการปฏิบัติในชีวิตประจำวัน เช่น การปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์ รวมทั้งการอ่านและความเข้าใจเกี่ยวกับตัวเลข เช่น การอ่านใบยินยอมฉลากยา เป็นต้น ระดับที่ 2 ความรู้ด้านสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพขั้นการมีปฏิสัมพันธ์ (Communicative / interactive health literacy) ทักษะด้านการนึกคิด ทักษะทางสังคม การรู้เท่าทันสื่อ รวมทั้งประยุกต์ใช้ข้อมูลข่าวสารใหม่ ๆ เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ระดับ 3 ความรู้ด้านสุขภาพขั้นวิจารณ์ญาณ (Critical health literacy) ได้แก่ ทักษะทางสังคมและปัญญาที่สูงขึ้นสามารถประยุกต์ใช้ข้อมูลข่าวสารในการวิเคราะห์เชิงเปรียบเทียบและควบคุมการดำเนินชีวิตในชีวิตประจำวัน การรู้เท่าทันทางสุขภาพขั้นวิจารณ์ญาณเน้นการกระทำของแต่ละบุคคล และการมีส่วนร่วมผลักดันสังคม การเชื่อมโยงของบุคคลกับสังคมและสุขภาพของประชาชนทั่วไป⁽⁵⁾

ตารางที่ 2 โปรแกรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในการจัดการกับความอ้วน

เนื้อหา/กิจกรรม	แนวคิด/เทคนิคที่ใช้	วิธีดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้
<p>ครั้งที่ 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพด้านกระบวนการทำงานของร่างกายและภาวะอ้วน - การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ - การสร้างแรงจูงใจ 	<ul style="list-style-type: none"> - Learning theory - Mobile health technology - Self-efficacy - Self-regulation - Motivation 	<ol style="list-style-type: none"> 1. การบรรยายโดยเน้นการใช้ภาพหรือสื่อ Infographic (หลักการประเมินภาวะอ้วนและภาวะโภชนาการเกิน สถานการณ์โรคอ้วนและผลกระทบของ สาเหตุและแนวทางการจัดการกับภาวะอ้วน 2. สื่อวิดีโอ “ลดพุงลดโรค” 3. การบรรยายแนะนำ Website ด้านสุขภาพที่น่าเชื่อถือ 4. การฝึกปฏิบัติการค้นหาข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์โทรศัพท์มือถือและสื่อออนไลน์ และเกมการค้นหาสื่อสุขภาพที่น่าเชื่อถือและถูกต้อง 5. การฝึกปฏิบัติ การกำหนดเป้าหมาย และการวางแผน การดูแลสุขภาพ การบันทึกภาพก่อนการตรวจประเมินร่างกายและทำความเข้าใจการแปลผล
<p>ครั้งที่ 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพด้านโภชนาการ 	<ul style="list-style-type: none"> - Learning theory - Self-efficacy - Self-regulation 	<ol style="list-style-type: none"> 1. การบรรยายความรู้ด้วยวิทยากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านโภชนาการ 2. สื่อวิดีโอ “กินแบบ 2:1:1 ลดพุงลดโรค” “สสส. ลดพุงลดโรค” “ไอเดียปรับเมนูธรรมดาๆให้เป็นเมนู 2 : 1 : 1 เพื่อสุขภาพที่ดี ไม่มีพุง” 3. การตั้งคำถามและอภิปรายกลุ่มย่อย และให้กำลังใจ
<p>ครั้งที่ 3</p> <ul style="list-style-type: none"> - ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพด้านกิจกรรมทางกาย 	<ul style="list-style-type: none"> - Learning theory - Self-efficacy - Self-regulation 	<ol style="list-style-type: none"> 1. การบรรยายความรู้ด้วยวิทยากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านวิทยาศาสตร์การกีฬา และการฝึกปฏิบัติ 2. สื่อวิดีโอ “เคล็ดลับพิชิตพุง ตอน ออกกำลังกาย 10 นาทีขึ้นไป” 3. การตั้งคำถามและอภิปรายกลุ่มย่อย และให้กำลังใจ
<p>ครั้งที่ 4</p> <ul style="list-style-type: none"> - การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญในการป้องกันโรคอ้วน - การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเองเพื่อป้องกันโรคอ้วน - การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคอ้วน 	<ul style="list-style-type: none"> - Mobile health technology - Self-efficacy - Self-management 	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพิ่มช่องทางการสื่อสารในกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้ตลอดเวลา เช่น Application LINE ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพออนไลน์ 2. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ตัวอย่างการสื่อสารกับบุคคลในครอบครัว/เพื่อน/บุคคลอื่น ประเด็นที่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยแบ่งกลุ่มเป็นการอภิปรายกลุ่มย่อย 3. กำหนดเป้าหมายและแผนการปฏิบัติของแต่ละบุคคล 4. บรรยายหัวข้อ “รู้เท่าทันสื่อ” เน้นการตรวจสอบแหล่งที่มาของสื่อและการสังเกตความน่าเชื่อถือของสื่อ 5. กิจกรรมกลุ่มฝึกปฏิบัติและนำเสนอผลการค้นหาสื่อที่น่าเชื่อถือ

ตารางที่ 2 โปรแกรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในการจัดการกับความอ้วน (ต่อ)

เนื้อหา/กิจกรรม	แนวคิด/เทคนิคที่ใช้	วิธีดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้
<p>ครั้งที่ 5</p> <ul style="list-style-type: none"> - การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อป้องกันโรคอ้วน 	<ul style="list-style-type: none"> - Self-efficacy - Self-regulation - Self-control 	<ol style="list-style-type: none"> 1. กิจกรรมกลุ่มการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากกรณีศึกษาเมื่อเจอเหตุการณ์ต่าง ๆ เช่น เมื่อครอบครัวจัดงานเลี้ยงปีใหม่ เมื่อเพื่อนชวนไปกินอาหารรอบดึก เมื่ออยากแนะนำเพื่อนให้ลดการดื่มน้ำอัดลม และเมื่อเพื่อนต้องการลดน้ำหนัก แต่ไม่ยอมยากเหนียว
<p>ครั้งที่ 6</p> <ul style="list-style-type: none"> - การจัดการกับความเครียด - การสร้างแรงจูงใจ 	<ul style="list-style-type: none"> - Self-efficacy - Self-regulation - Motivation - Empowerment 	<ol style="list-style-type: none"> 1. การบรรยายด้วยวิทยากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต 2. การยกตัวอย่างบุคคลที่ประสบความสำเร็จในการลดน้ำหนัก และวิธีการที่ใช้ 3. การฝึกปฏิบัติการสร้างแรงจูงใจในการทำให้สำเร็จตามเป้าหมายที่ได้วางเอาไว้

ขั้นปฏิบัติ (Do)

ผู้วิจัยออกแบบโปรแกรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในการจัดการกับความอ้วน โดยดำเนินกิจกรรมจำนวน 6 ครั้ง ครั้งละ 120-180 นาที เป็นเวลา 3 เดือน เดือนละ 2 ครั้ง ร่วมกับการสื่อสารผ่านช่องทางออนไลน์ (ไลน์กลุ่ม) ในการส่งข้อมูลในการอบรม การกระตุ้น การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างผู้วิจัย และกลุ่มตัวอย่าง

ขั้นตรวจสอบ (Check)

ผู้วิจัยติดตามผลการดำเนินการโดยการประเมินผลดัชนีมวลกาย และคาร์บอเอวทุกเดือน และเมื่อสิ้นสุดโปรแกรมผู้วิจัยประเมินระดับความรู้ด้านสุขภาพในการจัดการโรคอ้วน และตรวจประเมินองค์ประกอบของร่างกายด้วยเครื่อง Body composition analyzer พร้อมกับกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลังสิ้นสุดกิจกรรม

ขั้นปรับปรุงแก้ไข (Action)

หลังจากสิ้นสุดโปรแกรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในการจัดการกับความอ้วน ผู้วิจัยสื่อสารกับกลุ่มตัวอย่างอย่างต่อเนื่องด้วยไลน์กลุ่ม ผลจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีเป้าหมายการลดน้ำหนักที่ชัดเจนแต่เนื่องจากอยู่ในช่วงเวลาของการใกล้สอบทำให้กลุ่มตัวอย่างบางส่วนไม่สามารถจัดการเวลาในการออกกำลังกายที่ชื่นชอบและจัดสรรโภชนาการ

ที่เหมาะสมกับตนเองได้ทุกวันตามที่ได้ตั้งเป้าหมายไว้ กลุ่มตัวอย่างจึงอยากให้เกิดการกระตุ้นจากกลุ่ม รวมถึงการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของผู้ที่มีแนวโน้มสามารถจัดการกับความอ้วนของตนเองได้ดีและสำเร็จ ผู้วิจัยติดตามประเมินค่าดัชนีมวลกายของกลุ่มตัวอย่างต่อเนื่องอีก 3 เดือน โดยดำเนินการเดือนละ 1 ครั้ง และเมื่อครบ 6 เดือน ผู้วิจัยดำเนินการประเมินค่าระดับความรู้ด้านสุขภาพในการจัดการความอ้วน ผลพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีแนวโน้มการจัดการความอ้วนของตนเองได้ดีขึ้น รวมถึงมีระดับความรู้ด้านสุขภาพในการจัดการความอ้วนดีขึ้น

อภิปรายผล

ผู้วิจัยได้นำผลการศึกษามาพัฒนาเป็นโปรแกรมเพื่อพัฒนาระดับความรู้ด้านสุขภาพในการจัดการกับความอ้วน โดยแบ่งการจัดกิจกรรมเป็น 6 ครั้ง ใช้หลักการพัฒนาระดับความรู้ด้านสุขภาพ ในระดับพื้นฐาน (Functional health literacy) โดยเน้นเนื้อหาไปที่การเข้าถึงข้อมูลที่เป็นจริงเกี่ยวกับความเสี่ยงและการใช้บริการสุขภาพ ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพด้านกระบวนการทำงานของร่างกาย โภชนาการ กิจกรรมทางกาย ระดับปฏิสัมพันธ์พัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Interactive health literacy) เน้นกิจกรรมเกี่ยวกับ

การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญในการป้องกันโรคอ้วน การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเองเพื่อป้องกันโรคอ้วน ระดับวิจารณ์ญาณ (Critical health literacy) กิจกรรมรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเพื่อป้องกันโรคอ้วน การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง การจัดการความเครียด และการสร้างแรงจูงใจ ผลจากการนำโปรแกรมที่พัฒนาไปใช้พบว่านักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมมีระดับความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคอ้วนเพิ่มขึ้น และมีแนวโน้มการจัดการกับความอ้วนและพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้น โดยเป็นผลมาจากกระบวนการตั้งเป้าหมาย และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน รวมถึงการได้รับการกระตุ้นจากกลุ่มและการมีระดับความรู้ด้านสุขภาพในการจัดการความอ้วนดีขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้ได้รับการสนับสนุนทุนจาก “ทุน 90 ปี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย” กองทุนรัชดาภิเษกสมโภช ขอขอบคุณผู้เข้าร่วมวิจัยและผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่อำนวยความสะดวกและให้ความร่วมมือในการทำวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Health Topic: [Internet] 2018 [Cited 28 January, 2018]. Obesity and Overweight. Available from: <http://www.who.int/en/news-room/factsheets/detail/obesity-and-overweight>.
2. World Health Organization. Health Topic: [Internet] 2017 [Cited 20 January, 2017]. Health promotion. Available from: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/health-literacy/en/>
3. Ministry of Public Health, Bureau of Policy and strategy. Health Topic: [Internet] 2008 [Cited 28 January, 2018]. Thailand Health Profile 2005-2007. Available from: <http://>

www.moph.go.th/ops/thp/index.php?option=com_content&task=view&id=6&Itemid=2&lang=en.

4. Nutbeam D. Health promotion glossary. Health Promotion International 1998; 13: 349-364.
5. Nutbeam D. The evolving concept of health literacy. Social Science & Medicine 2008; 67: 2072-2078.