

# ประสิทธิผลของรูปแบบกิจกรรมสร้างสุขภาวะด้วยหลัก 3อ.1ส. สำหรับเยาวชน ในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนสิรินธร

## Effectiveness of the well-being activity model based on 3E1S principle for youths at the Sirindhorn Juvenile Practice and Training Center

ศิริรุก นันแก้ว\* ผ่องศรี ศรีมรกต\*\* มงคลชัย รัตนจารูเรือง\* และกฤษณา ครามโกมุท\*

Siriruk Nankaew,\* Pongsri Srimoragot,\*\* Mongkolchai Rattanajarueang,\* and Kritsana Kramkomut\*

\*ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน สิรินธร จังหวัดนครปฐม

\*\*เครือข่ายพยาบาลเพื่อการควบคุมยาสูบแห่งประเทศไทย สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ

\*The Sirindhorn Juvenile Practice and Training Center, Nakhon Pathom Province

\*\*Nurse Network on Tobacco Control of Thailand, The Nurses' Association of Thailand

### บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิผลของรูปแบบกิจกรรมสร้างสุขภาวะด้วยหลัก 3อ.1ส. สำหรับเยาวชนในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนสิรินธร กลุ่มตัวอย่างเป็นเยาวชนในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนสิรินธร จำนวน 42 คน เลือกแบบเจาะจง เครื่องมือวิจัย ได้แก่ รูปแบบกิจกรรมสร้างสุขภาวะด้วยหลัก 3อ.1ส. ประกอบด้วย การบริโภคอาหาร (อ.1 อาหาร) การออกกำลังกาย (อ.2 ออกกำลังกาย) การจัดการอารมณ์ความเครียด (อ.3 อารมณ์) และการไม่สูบบุหรี่ (ส.1 สูบบุหรี่) เครื่องมือวิจัยผ่านการตรวจความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน และหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาได้เท่ากับ 1.0 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนาและการทดสอบที่ผลการวิจัย พบว่า หลังเข้าร่วมกิจกรรมสร้างสุขภาวะด้วยหลัก 3อ.1ส. เยาวชนในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนสิรินธรมีสุขภาวะทางกายและมีพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้นก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมสร้างสุขภาวะด้วยหลัก 3อ.1ส. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**คำสำคัญ:** รูปแบบกิจกรรมสร้างสุขภาวะ, พฤติกรรมสุขภาพ, ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนสิรินธร, เยาวชน

### Abstract

This quasi-experimental research aimed to evaluate effectiveness of the well-being activity model based on 3E1S principle for youths at the Sirindhorn Juvenile Practice and Training Center. A sample of 42 youths at the Sirindhorn Juvenile Practice and Training Center, was purposively selected. The research

ได้ทุนสนับสนุนจาก เครือข่ายพยาบาลเพื่อการควบคุมยาสูบแห่งประเทศไทย สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ

Corresponding author E-mail: siriruk.nong@gmail.com

วันที่รับบทความ: 21 กันยายน 2565 วันที่แก้ไขบทความ: 7 มีนาคม 2566 วันที่ตอบรับบทความ: 18 มีนาคม 2566

tool was the well-being activity model based on 3E1S principle for youth. This 3E1S principle included diet eating (E1), exercise (E2), Emotion/stress management (E3), and no smoking (S1). This research tool was validated by three experts and had the content validity index of 1.00. Descriptive statistics and the t-test were utilized in data analysis. The research result was that after participating in the well-being activity model based on 3E1S principle, the youths at the Sirindhorn Juvenile Practice and Training Center had significantly better well-being and health behavior than before participating in the well-being activity model based on 3E1S principle at  $p < .05$ .

**Keywords:** Well-being Activity Model, Health Behavior, Sirindhorn Juvenile Practice and Training Center, Youth

## ความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์สุขภาพคนไทย จากรายงานภาวะโรคจากปัจจัยเสี่ยงของประชากรไทยพบว่าปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในเด็กและเยาวชน คือ ความเครียด พฤติกรรมการกินอยู่ที่ไม่ดีต่อสุขภาพ การเสพติดสารเสพติด หรือสื่อออนไลน์ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ, 2563) รวมถึงพฤติกรรมกาสูบหรี่และดื่มสุราด้วย นอกจากนี้เด็กและเยาวชนยังมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมทั้งการบริโภคอาหารที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพหวาน มัน เค็ม มากเกินไป รับประทานผักและผลไม้ไม่เพียงพอ มีความนิยมรับประทานอาหารจานด่วนมากขึ้น ในขณะที่มีการออกกำลังกายและการทำกิจกรรมทางกายลดลง มีการใช้เครื่องเล่นมากขึ้น ดิจิทัล และติดโทรศัพท์มือถือ ใช้เวลาในแต่ละวันไปกับการเล่นโทรศัพท์มือถือจนไม่มีเวลาออกกำลังกายที่จำเป็นต่อสุขภาพ ส่งผลให้เด็กและเยาวชนมีปัญหาโรคอ้วน น้ำหนักเกิน และมีภาวะเครียดมากกว่าปกติซึ่งส่งผลต่อพัฒนาการทั้งทางกาย จิตใจ และสติปัญญา ตลอดจนการดำรงชีวิตในสังคมเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่และมีผลต่อสุขภาพในภาพรวมในอนาคต

หลัก 3อ. 2ส. มีดังนี้ อ.ที่ 1 อาหาร กินอาหารแต่พอดี ดื่มน้ำสะอาด หวาน มัน เค็ม ควรผักหรือผลไม้ ในอาหารทุกมื้อ อ.ที่ 2 คือ ออกกำลังกาย ควรออกกำลังกาย

สม่ำเสมอ วันละครึ่งชั่วโมง อย่างน้อยสัปดาห์ละ 5 วัน อ.ที่ 3 คือ อารมณ์ ทำจิตใจให้แจ่มใส พักผ่อนให้เพียงพอ ส.ที่ 1 คือ ไม่สูบบุหรี่ ชีการ์ ยามวน ยาเส้น และเหล้าเถื่อน คัญบุหรี่ และ ส.ที่ 2 คือ ลดการดื่มสุรา เบียร์ และเครื่องดื่มมีนเมา (ธวัช สุนทรจารย์, 2561) ดังนั้น หากนำหลักการ 3อ. 1ส. มาปรับให้เหมาะสมกับบริบทการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชนในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน น่าจะเกิดประโยชน์ต่อเด็กและเยาวชน

ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนสิรินธร เป็นหน่วยงานภายใต้สังกัดกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนที่ดูแลเด็กและเยาวชนที่เข้าสู่กระบวนการยุติธรรมด้วยการป้องกัน แก้ไข บำบัดและฟื้นฟู เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีแก่เด็กและเยาวชน ลดความเสี่ยงการกระทำผิดซ้ำ ให้เด็กและเยาวชนได้รับความคุ้มครองตามมาตรฐานสากลอย่างเท่าเทียมกันกับเด็กและเยาวชนที่อยู่ภายนอก โดยเฉพาะการดูแลสุขภาพที่พึงได้รับการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพ เพื่อให้มีสุขภาพที่ดี ปัญหาสุขภาพของเด็กและเยาวชนศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนสิรินธรที่ผ่านมา คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมตั้งแต่ก่อนเข้ามาในสถานที่ควบคุม พบว่ามีค่าดัชนีมวลกายสูงหรือต่ำกว่าเกณฑ์ ประสบการณ์เคยใช้

ยาสูบและสารเสพติดหลายชนิด เมื่อเข้ารับการฝึกอบรม ยังมีความต้องการสูบบุหรี่หรือนำมาซึ่งพฤติกรรมกระทำผิด ลักลอบสูบบุหรี่ภายในสถานี่ควบคุม แม้ว่าเยาวชน ส่วนใหญ่จะมีความนิยมขอรับการออกกำลังกาย แต่ก็ยังมี เยาวชนบางส่วนที่ไม่สนใจการออกกำลังกาย พยายาม หลีกเลี่ยงการออกกำลังกาย พฤติกรรมเหล่านี้จะนำมาซึ่ง ปัญหาทางสุขภาพในระยะยาว และปัญหาการจัดการ ความเครียด บางคนสามารถจัดการกับความเครียดได้ด้วย วิธีการที่เหมาะสม แต่อีกหลายคนที่ไม่สามารถจัดการกับ ความเครียดได้ มีพฤติกรรมแยกตัว ควบคุมอารมณ์ตนเอง ไม่ได้ บางรายมีพฤติกรรมทำร้ายตนเอง หรือทำร้ายเพื่อน รวมถึงพฤติกรรมกระทำผิดในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อระบาย ความเครียดอย่างไม่เหมาะสม ดังนั้น การพัฒนารูปแบบ กิจกรรมสร้างสุขภาวะทั้งสี่ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภค พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการจัดการ ความเครียด และพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่และการจัดสิ่ง แวดล้อมปลอดภัย จะ เป็นประโยชน์ต่อเด็กและเยาวชน ในศูนย์ฝึกและอบรม

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อประเมินประสิทธิผลของรูปแบบกิจกรรมสร้าง สุขภาวะด้วยหลัก 3อ.1ส. สำหรับเยาวชนในศูนย์ฝึกและ อบรมเด็กและเยาวชนสิรินธร โดยเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย พฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การ จัดการความเครียด สุขภาวะโดยรวม การเลิกบุหรี่และ การจัดสิ่งแวดล้อมปลอดภัยของเยาวชนในศูนย์ฝึกและ อบรมเด็กและเยาวชนสิรินธร ระหว่างก่อนและหลังได้รับ รูปแบบกิจกรรมสร้างสุขภาวะด้วยหลัก 3อ.1ส.

### สมมติฐานการวิจัย

หลังได้รับรูปแบบกิจกรรมสร้างสุขภาวะด้วยหลัก 3อ. 1ส. เยาวชนในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน สิรินธร มีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย

การจัดการความเครียด สุขภาวะโดยรวม การเลิกบุหรี่และ การจัดสิ่งแวดล้อมปลอดภัยที่ดีขึ้นกว่าก่อนได้รับรูปแบบ กิจกรรมสร้างสุขภาวะด้วยหลัก 3อ.1ส.

### วิธีดำเนินการวิจัย

**ชนิดของการวิจัย** เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบ กลุ่มเดียว วัดก่อนและหลังการทดลอง

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** เป็นเยาวชนผู้ได้รับการดูแลและ ฝึกอบรมอยู่ในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนสิรินธรที่ อยู่ระหว่างการฝึกอบรมในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

**กลุ่มตัวอย่าง** จำนวน 42 คน เลือกแบบเจาะจง โดยเป็นผู้ที่เข้ารับการฝึกอบรมในช่วงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2564 และผ่านการคัดกรองการติดเชื้อโควิด 19 และ ประเมินสุขภาพทั่วไป และไม่มีโรคประจำตัวที่ต้องห้ามใน การทำกิจกรรมการสร้างสุขภาวะตามหลัก 3อ. 1ส.

#### เครื่องมือวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ภูมิลำเนา และประวัติสุขภาพเบื้องต้น
2. แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพ และสุขภาวะ โดยรวม ประกอบด้วย

**2.1 พฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร** ผู้วิจัยประยุกต์จากแบบประเมินโภชนาการของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีจำนวน 46 ข้อ ประกอบด้วย น้ำหนักตัว ส่วนสูง อาหารรับประทานบ่อย อาหารที่ชอบ และความรู้เกี่ยวกับอาหาร ใช้มาตราประมาณค่า 5 ระดับ กำหนดคะแนน 1-5 การแปลผล คะแนนมาก หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคที่ดีต่อสุขภาพ คะแนนน้อย หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคไม่ดีต่อสุขภาพ

**2.2 พฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย** จำนวน 24 ข้อ ประกอบด้วยพฤติกรรมการออกกำลังกาย มีเกณฑ์การให้คะแนน 4 ระดับ การทำกิจกรรมทางกาย จำนวน 4 ข้อ และการประเมินสรีรภาพทางกายจำนวน

7 รายการ โดยประยุกต์จากแบบประเมินการออกกำลังกาย และกิจกรรมทางกายของตามแบบของคณะกรรมการนานาชาติเพื่อจัดทำมาตรฐานการทดสอบความสมบูรณ์ทางกาย (International Committee Standard of Physical Fitness Test [ICSPFT])

**2.3 พฤติกรรมสุขภาพด้านความเครียด และการจัดการความเครียด** จำนวน 40 ข้อ ประกอบด้วยความตระหนักรู้ความเครียด จำนวน 21 ข้อ แบบประเมินความเครียดและสุขภาพอารมณ์โดยทั่วไป จำนวน 12 ข้อ และความทนทานทางอารมณ์จำนวน 6 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนน 4 ระดับ โดยประยุกต์มาจากแบบประเมินสุขภาพจิต และแบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิตและความทนทานทางอารมณ์ ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

**2.4 พฤติกรรมสุขภาพด้านการเลิกบุหรี่** จำนวน 20 ข้อ และการจัดสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่ จำนวน 20 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนนมี 5 ระดับ โดยประยุกต์จากแบบประเมินติดตามความสำเร็จในการช่วยเลิกบุหรี่ ในระยะที่ผ่านมาของแผนงานพัฒนาศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนปลอดบุหรี่ มีการแปลผลเพื่อการจัดการช่วยเลิกบุหรี่ให้เหมาะสมกับความต้องการของเยาวชนแต่ละคนและติดตามความสำเร็จในการเลิกบุหรี่

**2.5 สุขภาวะโดยรวม** จำนวน 9 ข้อ ประยุกต์มาจากแบบประเมินสุขภาวะเด็กและวัยรุ่น กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีเกณฑ์การให้คะแนน 3 ระดับ การแปลผล คะแนนมาก หมายถึงมีสุขภาวะองค์รวมในระดับดีมาก คะแนนน้อยหมายถึงมีสุขภาวะองค์รวมในระดับน้อยหรือไม่ดี

แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพและสุขภาวะ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index) เท่ากับ 1.00 และนำไปทดลองใช้กับเด็กและเยาวชนในศูนย์ฝึกฯ สิรินคร

### 3. รูปแบบกิจกรรมสร้างสุขภาวะด้วยหลัก 3อ.

**1ส.** ที่คณะเจ้าหน้าที่ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน และคณะผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎี self-efficacy ของ Bandura (1997) กิจกรรมดังกล่าวได้รับตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับความตรงประเด็น ความชัดเจน และความสมบูรณ์ของเนื้อหา รวมทั้งความเหมาะสมของเวลาและรูปแบบ โดยการจัดกิจกรรมคำนึง การป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รูปแบบกิจกรรมมีรายละเอียด ดังนี้

**3.1** กิจกรรมอาหารเพื่อสุขภาพ ให้ความรู้เรื่องอาหาร การเลือกรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์และหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ หน้าเสาธง สัปดาห์ละ 1 วัน มีการจัดบอร์ดและแผ่นพับความรู้เกี่ยวกับโภชนาการที่ถูกหลักโภชนาการ และพัฒนาศักยภาพเยาวชนเพื่อฝึกปฏิบัติการทำอาหารเพื่อสุขภาพ ทุกวันพฤหัสบดี เวลา 9.00 น.- 11.00 น. จำนวน 4 สัปดาห์

**3.2** กิจกรรม Sport day ประเมินระดับการออกกำลังกายตามการรับรู้ พฤติกรรมการออกกำลังกาย และสมรรถภาพร่างกาย ด้วยการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ให้ความรู้เรื่องการออกกำลังกาย และแนะนำวิธีการออกกำลังกายที่ถูกต้อง (คมกริช พลหาญ, 2563) การจัดกิจกรรมออกกำลังกายร่วมกันทุกวันพุธ ตั้งแต่เวลา 13.00-15.00 น. โดยสัปดาห์ที่ 1 และ 2 กิจกรรมเดิน แอโรบิก สัปดาห์ที่ 3 วิ่งมาราธอน และ สัปดาห์ที่ 4 กิจกรรมกีฬาสนทนาการ

**3.3** กิจกรรมปลูกพลังบวกเสริมสร้างความปลอดภัยทางอารมณ์ เป็นกิจกรรมเพิ่มความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมในการจัดการกับอารมณ์และการจัดการความเครียด เสริมสร้างความปลอดภัยทางอารมณ์ให้เยาวชนมีวิธีการจัดการความเครียด และใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ รู้จักคิดบวก มองโลกในแง่ดี สามารถสร้างกำลังใจให้ตนเอง ใฝ่ระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของเยาวชน (พวงทิพย์ สังเกตุดใจ, 2563)

และกิจกรรมปลูกพลังบวกเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ ภาควิชาปฏิบัติ ให้ความรู้ทุกวันศุกร์ เวลา 13.00-16.00 น. เป็นเวลา 3 สัปดาห์

3.4 กิจกรรมสร้างสิ่งแวดล้อมปลอดภัยลดอุบัติเหตุ สร้างการเรียนรู้ เสริมแรงจูงใจให้เยาวชนลด ละ เลิกบุหรี่และป้องกันนักสูบหน้าใหม่ สร้างแกนนำควบคุมยาสูบและการช่วยเลิกสูบบุหรี่ ด้วยกิจกรรม การให้ความรู้และสร้างการตระหนักรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่ ให้เยาวชนและเจ้าหน้าที่มีส่วนร่วมติดสติ๊กเกอร์ลดอุบัติเหตุ ให้บริการช่วยเหลือเลิกบุหรี่ และให้คำปรึกษาแก่เยาวชนที่ห้องพยาบาลในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนสิรินธร มีการติดตามและเฝ้าระวังการลักลอบนำบุหรี่ ยาเส้น ยาตั้ง การตรวจค้นภายใน ตรวจค้นแบบบูรณาการ

**การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง** โครงการวิจัยได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ตามเอกสารรับรองเลขที่ COA No. IRB-NS 2021/636.271 ลงวันที่ 27 ตุลาคม พ.ศ. 2564 และได้รับอนุญาตทำวิจัยจากสถาบันวิจัยและพัฒนา กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ผ่านอธิบดีกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม

**วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล** ผู้วิจัยดำเนินการในช่วงเดือนพฤศจิกายน 2564 - พฤษภาคม 2565 ดังนี้

1. ประชุมคณะทำงานประกอบด้วยคณะเจ้าหน้าที่ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนและคณะผู้วิจัย เพื่อสร้างความเข้าใจและวางแผนการดำเนินงาน
2. ประเมินภาวะสุขภาพเยาวชนในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน จำนวน 42 คน โดยซักประวัติ ตรวจร่างกาย ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดอุณหภูมิร่างกาย ชีพจร และลงบันทึกในแบบประเมินข้อมูลสุขภาพเบื้องต้นและประวัติการสูบบุหรี่
3. ให้เยาวชนทำแบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว และแบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพและสุขภาวะ 5 ด้าน ได้แก่

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย ความเครียดและการจัดการความเครียด พฤติกรรมการเลิกบุหรี่ การจัดสิ่งแวดล้อมปลอดภัยลดอุบัติเหตุ และสุขภาวะโดยรวมก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ใช้เวลา 1 ชั่วโมง เยาวชนผู้ที่ย่านหนังสือไม่คล่อง เจ้าหน้าที่ได้เป็นผู้อ่านข้อความให้ฟัง

4. เยาวชนเข้าร่วมกิจกรรมสร้างสุขภาวะ 4 ด้าน ๆ ละ 4 ครั้ง ๆ ละ 1-3 ชั่วโมง ในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนสิรินธร ในช่วงเดือนธันวาคม 2564

5. ภายหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมสร้างสุขภาวะ 4 ด้าน เป็นเวลา 1 สัปดาห์ ประเมินผลโดยการให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพและสุขภาวะโดยรวม อีกครั้ง ส่วนพฤติกรรมกรรมการเลิกบุหรี่ประเมินผลหลังจากเข้าร่วมกิจกรรม 3 เดือนและ 6 เดือน ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ 2565 และพฤษภาคม 2565

**การวิเคราะห์ข้อมูล** ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป คำนวณสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ paired t-test

## ผลการวิจัย

1. **ข้อมูลส่วนตัว** เยาวชน เป็นเพศชาย จำนวน 42 คน มีอายุระหว่าง 17-21 ปี เกือบ ร้อยละ 40.0 มีอายุ 18 ปี ร้อยละ 35.7 มีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ครึ่งหนึ่งมีภูมิลำเนาอยู่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
2. **ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด สุขภาวะโดยรวม การเลิกบุหรี่ และการจัดสิ่งแวดล้อมปลอดภัยลดอุบัติเหตุของเยาวชนในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนสิรินธร ก่อนและหลังได้รับรูปแบบกิจกรรมสร้างสุขภาวะด้วยหลัก 3อ.1ส.**

2.1 **พฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร** เยาวชนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมดีขึ้นหลังเข้าร่วมกิจกรรมอาหารเพื่อสุขภาพ พฤติกรรมการบริโภคอาหารทั้ง 3 ด้าน คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ทั่วไป ความชอบในการรับประทานอาหาร ความตระหนักรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรบริโภคอาหารต่อสุขภาพดีขึ้นอย่างนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตาราง 1)

**2.2 พฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย** หลังเข้าร่วมกิจกรรม Sport day เยาวชนมีค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกาย หลังเข้าร่วมกิจกรรมลดลง และค่าเฉลี่ยสมรรถภาพทางกายเพิ่มขึ้นอย่างนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตาราง 1)

**2.3 พฤติกรรมสุขภาพด้านการจัดการความเครียด** หลังเข้าร่วมกิจกรรมปลูกพลังบวกเสริมสร้างความคิดทางอารมณ์ เยาวชนมีการจัดการความเครียด

ได้ดีขึ้นในด้านความตระหนักรู้ความเครียด และความทนทานทางอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่มีการจัดการความเครียดในด้านความเครียดและสุขภาพอารมณ์โดยทั่วไปลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตาราง 1)

**2.4 สุขภาวะโดยรวม** หลังร่วมทำกิจกรรม เยาวชนรับรู้สุขภาวะด้านสุขภาพกาย สูงกว่าก่อนร่วมกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนสุขภาวะด้านสุขภาพใจและความพึงพอใจในชีวิตโดยรวม ไม่มีความแตกต่างจากก่อนเข้าร่วมกิจกรรม (ตาราง 1)

**ตาราง 1** เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพในรายด้าน และสุขภาวะโดยรวมของเยาวชน ระหว่างก่อนและหลังร่วมกิจกรรม โดยใช้ paired t-test (n = 41)

พฤติกรรมสุขภาพรายด้านและสุขภาวะ	ก่อนร่วมกิจกรรม	หลังร่วมกิจกรรม	t	p-value
	M (SD)	M (SD)		
<b>การบริโภคอาหาร</b>				
การบริโภคอาหารทั่วไป	2.79 (0.34)	2.96 (0.32)	-3.873	<.001
การบริโภคอาหารที่ชอบ	2.67 (0.34)	2.85 (0.37)	-2.867	.007
ความรู้/ตระหนักเกี่ยวกับพฤติกรรม การบริโภคต่อสุขภาพ	3.64 (0.48)	4.09 (0.55)	-4.292	<.001
<b>การออกกำลังกาย</b>				
สมรรถภาพทางกาย	2.31 (0.38)	3.36 (0.36)	-12.393	<.001
<b>การจัดการความเครียด</b>				
ความตระหนักรู้ความเครียด	2.80 (0.33)	3.09 (0.36)	-4.810	<.001
ความเครียดและสุขภาพอารมณ์โดยทั่วไป	2.53 (0.28)	2.40 (0.28)	2.920	.006
ความทนทานทางอารมณ์	2.73 (0.59)	2.98 (0.70)	-2.387	.022
<b>สุขภาวะโดยรวม</b>				
ด้านสุขภาพกาย	8.21 (0.90)	8.61 (0.79)	-2.430	.020
ด้านสุขภาพใจและความพึงพอใจในชีวิต	7.82 (1.30)	8.13 (1.67)	-1.062	.290

**2.5 การเลิกบุหรี่และการจัดสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่**ในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนสตรีนครเยาวชนเริ่มต้นสูบบุหรี่ในช่วงอายุประมาณ 12.76 ปี สูบบุหรี่มานานโดยเฉลี่ย 3.98 ปี (SD = 2.13) สูบบุหรี่โดยเฉลี่ย 12.36 มวนต่อวัน (SD = 7.87) มีค่าใช้จ่ายในการสูบบุหรี่เฉลี่ย 72.76 บาท/วัน และเคยเลิกสูบบุหรี่ได้นานโดยเฉลี่ย 1.99 ปี

หลังร่วมกิจกรรมสร้างสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่ครบ 3 เดือน ในการติดตามหลังสิ้นสุดกิจกรรมและในระยะ 3 เดือน เยาวชนสามารถเลิกบุหรี่ได้ทุกคน แต่ในการติดตามในระยะ 6 เดือนเยาวชน เลิกบุหรี่ได้ จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 85.70 มีเยาวชนที่ได้รับการปล่อยตัว 6 คน ซึ่งติดตามไม่ได้ 5 คน และกลับไปสูบบุหรี่ 1 คน เพราะมีความเครียดและอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่สูบบุหรี่หลังปล่อยตัวออกไป

การจัดสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่ในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนสตรีนคร พบว่าเยาวชนมีส่วนร่วมในการจัดสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่ในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนสตรีนครมากขึ้น ค่าเฉลี่ยก่อนเข้าร่วมกิจกรรมสร้างสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่ เท่ากับ 3.53 หรือมีส่วนร่วมในกิจกรรมเกือบทุกครั้ง และหลังเข้าร่วมกิจกรรมสร้างสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่ ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.21

### การอภิปรายผลการวิจัย

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร หลังเข้าร่วมกิจกรรมอาหารเพื่อสุขภาพ เยาวชนมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมขึ้น ด้านพฤติกรรมการออกกำลังกาย หลังเข้าร่วมกิจกรรม Sport day ค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายหลังเข้าร่วมกิจกรรมลดลง และค่าเฉลี่ยสมรรถภาพทางกายเพิ่มขึ้น ด้านการจัดการความเครียด หลังเข้าร่วมกิจกรรมปลูกพลังบวกเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์เยาวชนมีการจัดการความเครียดได้ดีขึ้น และด้านพฤติกรรมการเลิกบุหรี่และการจัดสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่ หลังร่วมกิจกรรมสร้าง

สิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่ครบ 3 เดือน เยาวชนสามารถเลิกบุหรี่ได้ทุกคนเนื่องจากยังอยู่ในสถานที่ควบคุม แต่ครบ 6 เดือน บางคนที่ปล่อยตัวออกสู่สังคม เมื่อติดตามหลังปล่อยตัวพบว่าบางรายกลับไปสูบบุหรี่ซ้ำเนื่องจากอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่สูบบุหรี่ การจัดสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่ในสถานควบคุม หลังเข้าร่วมกิจกรรม เยาวชนมีส่วนร่วมในการจัดสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่ในสถานควบคุมมากขึ้น มีส่วนร่วมในกิจกรรมเพื่อสร้างสิ่งแวดล้อมเกือบทุกครั้งที่รับรู้สุขภาพด้านสุขภาพกายดีขึ้นหลังร่วมทำกิจกรรม ส่วนการรับรู้สุขภาพด้านสุขภาพใจและความพึงพอใจในชีวิตโดยรวม ลดลงจากก่อนเข้าร่วมกิจกรรม อาจเนื่องจากมีระยะเวลาในการทำกิจกรรมสั้นเกินไป

ดังนั้นรูปแบบกิจกรรมที่น่าประสบความสำเร็จแทน เช่น ภาพธงโภชนาการ ภาพโปสเตอร์ บอร์ดความรู้ คลิปวิดีโอ แผ่นพับ เกี่ยวกับการสร้างสุขภาพ 4 ด้านให้เยาวชนเรียนรู้ จัดกิจกรรมให้เยาวชนมีประสบการณ์ตรง ได้ลงมือปฏิบัติจริง มีการสนับสนุนและส่งเสริมจากพยาบาลและสหวิชาชีพในสถานที่ควบคุม เกิดการสะท้อนกลับทางสมรรถภาพทางกายของเยาวชนดีขึ้น ทำให้เกิดความเชื่อมั่นกระทำพฤติกรรมสร้างสุขภาพได้ ส่งผลให้เกิดการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและสุขภาพะได้ จากทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะในตนเอง (Bandura, 1997) ที่เชื่อว่าพฤติกรรมของคนไม่ได้เกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงไปเนื่องจากปัจจัยทางสภาพแวดล้อมภายนอกเพียงอย่างเดียว แต่ต้องมีปัจจัยภายในตัวบุคคล ดังนั้นการรับรู้สมรรถนะแห่งตนจึงเป็นปัจจัยสำคัญในการเพิ่มศักยภาพความสามารถเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพสุขภาพะเด็กและเยาวชนในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนสตรีนคร ทั้งการสร้างประสบการณ์แทนจากการสอนและการดูภาพให้เยาวชนร่วมกิจกรรมทั้งภาคทฤษฎีและการลงมือปฏิบัติ เกิดประสบการณ์ตรง การสนับสนุนส่งเสริมจากสังคมรอบตัว และการสะท้อนกลับทางสรีระ เกิดความเชื่อมั่นว่าตนกระทำพฤติกรรมสร้างสุขภาพะทั้ง 4 มิติ ได้นำไปสู่การแสดงพฤติกรรม

สุขภาพทั้ง 4 ด้าน และมีสุขภาพโดยรวมสูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ หลักการส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3อ. 2ส. ซึ่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้แนะนำให้แกนนำสุขภาพปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กองสุขภาพศึกษา, 2566)

### ข้อเสนอแนะ

1. ควรเพิ่มระยะเวลาในการจัดกิจกรรม และเพิ่มเนื้อหา รูปแบบกิจกรรมที่เข้าใจง่ายและสนุกสนาน น่าสนใจ ให้เจ้าหน้าที่นักวิชาชีพในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน สิรินครสามารถนำกิจกรรมไปใช้ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
2. ผู้บริหารในหน่วยงานให้ความสำคัญในจัดกิจกรรมสร้างสุขภาพอย่างต่อเนื่อง มีการกำหนดนโยบาย หรือการบูรณาการกิจกรรมสร้างสุขภาพไว้ในตารางกิจกรรมของหน่วยงาน เพื่อให้บุคลากรได้ดำเนินการอย่างจริงจัง และต่อเนื่อง

3. เด็กและเยาวชนควรมีส่วนร่วมในการวางแผนกิจกรรมทุกครั้งและปรับเปลี่ยนกิจกรรมตามความเหมาะสมกับสถานการณ์หรือปัญหาสุขภาพและความถนัดหรือความสนใจของเด็กและเยาวชน และสอดคล้องกับอุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวกที่กำลังภายในที่เกี่ยวกับเด็กและเยาวชนมากที่สุด

4. ควรมีการประเมินผลการดำเนินกิจกรรมภายหลังการนำรูปแบบกิจกรรมไปใช้ร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ทราบปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการดำเนินกิจกรรม ซึ่งจะ เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาปรับปรุงรูปแบบกิจกรรมให้เกิดประสิทธิภาพต่อการพัฒนาสุขภาพของเด็กและเยาวชน

5. ควรนำรูปแบบกิจกรรมขยายไปสู่ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนอื่น ๆ ในสังกัดกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และศึกษารูปแบบกิจกรรมสร้างสุขภาพของศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนอื่น ๆ เพื่อนำมาพัฒนาปรับปรุงกิจกรรมต่อไป

### เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กองสุขภาพศึกษา. (2566, 20 มกราคม). *คู่มือการดูแลสุขภาพตามหลัก 3อ 2ส สำหรับแกนนำสุขภาพ*. <http://www.hed.go.th/linkHed/461>
- คมกริช พลหาญ. (2563). *สาระการเรียนรู้การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ*. <https://sites.google.com/a/rpg15.ac.th/nay-khm-krich-phl-hay/sara-kar-reiyn-ru-wichakar-xxk-kalang-kay-pheux-sukhphaph?authuser=0>
- ธวัช สุนทรจารย์. (2561). *ห่างไกลโรค NCD ด้วยหลัก 3อ 2ส*. <https://www.thaihealth.or.th/ห่างไกลโรคนcd-ด้วยหลัก-3อ-2ส/>
- พวงทิพย์ สังเกตใจ. (2563). *การศึกษาประสิทธิผลการจัดการความเครียดด้วยกิจกรรมศิลปะและดนตรีบำบัดในผู้ป่วยยาเสพติดโรงพยาบาลอภัยภูธรแม่ฮ่องสอน*. (รายงานวิจัย). กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2563). *จับตาทิศทางสุขภาพคนไทย ปี 2563*. <https://www.thaihealth.or.th/?p=137300>
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W.H. Freeman.