

ประสิทธิผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ของวัยทำงานที่เข้ารับบริการในคลินิกตรวจสุขภาพ ในจังหวัดขอนแก่น

พูนสุข บุญมา¹, กฤษณาพร เกื่อนโทสาร², ภัทรานุช ภูคำ³

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลัง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานต่อน้ำหนักตัว ค่าดัชนีมวลกาย และพฤติกรรมสุขภาพ 4 ด้าน กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชากรวัยทำงานจำนวน 45 ราย เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย โปรแกรมและคู่มือโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ แบบบันทึกข้อมูลสุขภาพ แอปพลิเคชันสาสุข ชุ่นใจ ซาเลนซ์ ของกรมอนามัย และแบบบันทึกข้อมูลโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และ Pair t test ผลการศึกษา พบว่า ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ น้ำหนักตัวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) ค่าดัชนีมวลกายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญสถิติ ($P < 0.001$) และพฤติกรรมสุขภาพ 4 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญสถิติ ($P < 0.001$) พฤติกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.031$) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($P < 0.001$) พฤติกรรมการนอนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.022$) ดังนั้น โปรแกรมนี้สามารถนำไปใช้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของวัยทำงานได้

คำสำคัญ : โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม, พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์, วัยทำงาน

¹พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น

²นายแพทย์ชำนาญการ สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว, โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น

³พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ, โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น

*Corresponding Author; Poonsuk Boonma , Email: jeabnay7351@gmail.com

Received: January 28, 2025; Revised March 12, 2025; Accepted March 13, 2025

The effectiveness of desirable health behavior modification program of working-age people receiving services in medical check-up clinic in Khon Kaen Province.

Poonsuk Boonma¹, Krissanaporn Tuenthosarn², Pattranoot Pukam³

ABSTRACT

This quasi-experimental research aims to evaluate the effectiveness of a desirable health behavior modification program for working-age individuals, focusing on body weight, body mass index, and four specific health behaviors. The sample consisted of 45 working-age participants. The tools utilized in the study included a manual for the health behavior modification program, a health data record form, the *Sasuk Aun Jai Challenge* application developed by the Department of Health, and a health behavior modification project data record form. Data analysis was conducted using descriptive statistics and paired t-tests. The study revealed statistically significant differences in body weight ($P < 0.001$) and BMI ($P < 0.001$) before and after participation in the health behavior modification program. Significant improvements were also observed in the following health behaviors: Consumption behaviors ($P < 0.001$), Physical activity behaviors ($P = 0.031$), Oral care behaviors ($P < 0.001$), and Sleeping behaviors ($P = 0.022$). These findings indicate that the program effectively improves health behaviors among working-age individuals.

Key word : health behavior modification program, desirable health behavior, working-age people

¹ Registered nurse, Professional Level, Chumphae hospital, khonkean

² Medical Physician, Family Physician, Chumphae hospital, khonkean

³ Registered nurse, Professional Level, Chumphae hospital, khonkean

บทนำ (Introduction)

วัยทำงาน หมายถึง ประชากรที่มีช่วงอายุ 18 - 59 ปี¹ เป็นกลุ่มประชากรที่มีสัดส่วนมากที่สุดของทุกช่วงอายุทั้งหมด เป็นวัยที่มีศักยภาพและกำลังสำคัญในการสร้างความเข้มแข็งครอบครัว รวมถึงเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนระบบเศรษฐกิจของประเทศ ถึงแม้ว่าวัยทำงานจะมีความพร้อมทางด้านร่างกายมากกว่ากลุ่มประชากรวัยเด็กและวัยผู้สูงอายุ แต่อย่างไรก็ตาม ประชากรกลุ่มวัยนี้ยังคงมีปัญหาและมีความเสี่ยงด้านสุขภาพอย่างมากเช่นกัน โดยเฉพาะการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือ Non Communicable disease (NCDs) เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นของทั่วโลก พบอัตราการเสียชีวิตสูงถึงร้อยละ 74² มีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย เช่น ปัจจัยด้านพฤติกรรม ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและด้านเมตาบอลิก เป็นต้น³ ข้อมูลจาก HDC (Health Data Center) พบว่า ประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ซึ่งถือว่าเป็นประชากรกลุ่มวัยทำงาน ป่วยเป็นโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง แนวโน้มสูงขึ้น ในปี พ.ศ. 2562 โดยโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 18.00 เพิ่มขึ้น ร้อยละ 25.40 ในปี พ.ศ. 2566 ส่วนโรคเบาหวาน ร้อยละ 18.20 เพิ่มขึ้นร้อยละ 19.50⁴ สอดคล้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป จากการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อ

เรื้อรังของประชากรวัยทำงาน พบว่า กลุ่มเหล่านี้มีการบริโภคผักไม่เพียงพอ รวมถึงมีกิจกรรมทางกายหรือมีการเคลื่อนไหวร่างกายไม่เพียงพอเช่นกัน มีการดื่มแอลกอฮอล์ และสูบบุหรี่พฤติกรรมเหล่านี้ล้วนแต่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชากรวัยทำงาน นอกจากนี้ ยังพบว่ากลุ่มวัยนี้ยังมีค่าดัชนีมวลกายเกินกว่าเกณฑ์มาตรฐาน โดยพบว่า มีค่าดัชนีมวลกายมากกว่า 25 กก/ม² ซึ่งพบร้อยละ 22.70 และพบว่ามีภาวะอ้วน ร้อยละ 7.80⁵ แสดงให้เห็นว่า ประชากรวัยทำงานกำลังเผชิญกับปัญหาสุขภาพและการเจ็บป่วย โดยเฉพาะการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งปัญหาเหล่านี้ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการขาดพฤติกรรมสุขภาพที่ดี การมีพฤติกรรมสุขภาพ เป็นปัจจัยหลักที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพโดยตรง ซึ่งการจะมีพฤติกรรมที่ส่งผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพนั้นขึ้นอยู่กับ การเรียนรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของแต่ละบุคคล⁶ ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายยกระดับการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อให้คนไทยมีสุขภาพแข็งแรง โดยมอบหมายให้สำนักงานโภชนาการ จัดทำโครงการ “หุ่นดีสุขภาพดีง่าย ๆ แค่ปรับ 4 พฤติกรรม” ประกอบด้วยการปรับพฤติกรรมการบริโภค การปรับพฤติกรรมเคลื่อนไหวทางกาย การปรับพฤติกรรมการนอน และการปรับพฤติกรรมการดูแลช่องปาก⁷ โดยการทำงานที่ผ่านมามีการศึกษาโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อการลด

ปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยใช้กรอบแนวคิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกรมอนามัย พบว่า หลังการทดลองค่าดัชนีมวลกาย รอบเอว ความดันโลหิตลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01^8 สอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า พฤติกรรมสุขภาพดีกว่าก่อนทดลอง และค่าดัชนีมวลกายลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001^9 แสดงให้เห็นว่าการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สามารถลดน้ำหนักตัวและค่าดัชนีมวลกายได้จริง ดังนั้น ควรส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์¹⁰ เพื่อสุขภาพที่แข็งแรงปลอดภัย ห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

โรงพยาบาลชุมแพเป็นหนึ่งในหน่วยงานที่ให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนของกระทรวงสาธารณสุข นอกจากจะเน้นการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพแล้ว โรงพยาบาลยังให้ความสำคัญเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของประชาชนอย่างจริงจังและต่อเนื่อง จากรายงานสถิติโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรงพยาบาลชุมแพ ในปี พ.ศ. 2564 – 2566 พบการเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง 1,339.25, 1,488.63 และ 1,512.53 ต่อแสนประชากร และโรคเบาหวาน 726.17, 758.05 และ 1,066.23 ต่อแสนประชากร แนวโน้มสูงขึ้นส่วนใหญ่เป็นประชากรวัยทำงาน ดังนั้น การป้องกันและส่งเสริม

ประชากรวัยทำงานให้มีสุขภาพดี เพื่อลดความเสี่ยงการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จึงเป็นบทบาทสำคัญของบุคลากรทางการแพทย์

ผู้วิจัยซึ่งปฏิบัติงานอยู่กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม โรงพยาบาลชุมแพ เห็นความสำคัญในการดูแลสุขภาพของประชากรวัยทำงาน จึงได้พัฒนาเป็นโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ให้เหมาะสมกับประชากรวัยทำงานทั่วไป และศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของประชากรวัยทำงาน เพื่อส่งเสริมให้ประชากรวัยทำงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ต่อไป

วัตถุประสงค์ (Objective)

วัตถุประสงค์ทั่วไป เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงาน

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของน้ำหนักตัว ค่าดัชนีมวลกาย ระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
2. เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพ 4 ด้าน ระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

สมมุติฐานการวิจัย

1. โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของโรงพยาบาลชุมแพ

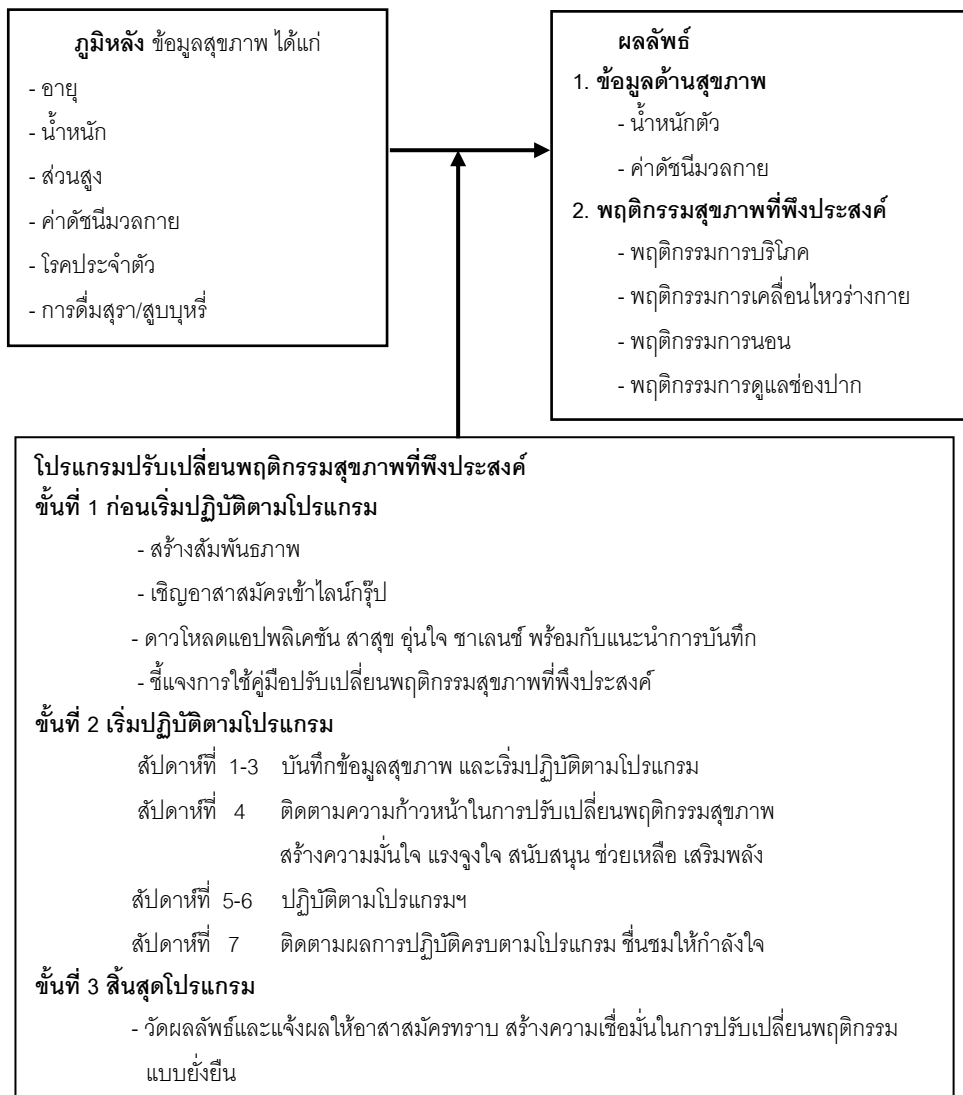
สามารถช่วยให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสุขภาพของประชากรวัยทำงานดีขึ้น

2. โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของโรงพยาบาลชุมแพสามารถช่วยให้กลุ่มตัวอย่างมีน้ำหนักตัว ค่าดัชนีมวลกายดีขึ้น

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดแบบจำลองการสร้าง

เสริมพฤติกรรมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender's Health Promotion Model)¹¹ ประยุกต์ร่วมกับแนวคิดพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ตามนโยบายของ สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข⁷



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย (Methodology)

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลัง เพื่อศึกษา ประสิทธิภาพของโปรแกรมปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ต่อน้ำหนักตัว ค่าดัชนีมวลกาย และพฤติกรรมสุขภาพของ วัยทำงาน ที่เข้ารับบริการในคลินิกตรวจ สุขภาพ โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น ช่วงระหว่างเดือนกรกฎาคม 2567 ถึงเดือน ตุลาคม 2567

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร หมายถึง ประชากรวัย ทำงานที่มีอายุ 18 – 59 ปี ทั้งเพศชายและ เพศหญิง ที่เข้ามาใช้บริการตรวจสุขภาพใน คลินิกตรวจสุขภาพ โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น

กลุ่มตัวอย่าง คำนวณด้วยใช้ โปรแกรม G*Power สูตรการทดสอบสองทาง (Two tails test) ของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เป็น อิสระต่อกัน เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ประชากร 2 กลุ่มที่ไม่เป็นอิสระต่อกัน (pair simple t - test) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญ ทางสถิติที่ $\alpha = 0.05$ และกำหนดอำนาจ ทดสอบที่ $1-\beta = 0.80$ โดยอ้างอิงค่าเฉลี่ย ดัชนีมวลกายก่อนการทดลอง (mean = 27.04, SD = 2.12) และหลังการทดลอง (mean = 26.13, SD = 1.85) จากการศึกษาที่คล้ายคลึง กัน¹² คำนวณค่า Effect size เท่ากับ 0.45 ได้กลุ่มตัวอย่าง 41 ราย ปรับขนาดกลุ่มตัวอย่าง เพิ่ม เพื่อป้องกันการถอนตัว ร้อยละ 10

จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 45 ราย โดยมี เกณฑ์การคัดกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

เกณฑ์คัดเข้า คือ (1) อาสาสมัครมี อายุตั้งแต่ 18 – 59 ปี บริบูรณ์ (2) ค่าดัชนีมวลกาย มากกว่า 25 กิโลกรัมต่อตารางเมตร (3) ไม่ได้อยู่ระหว่างการใช้อยาหรือสารเคมี ไต ฯ ช่วยในการลดน้ำหนัก (4) มีโทรศัพท์ที่สามารถรองรับหรือใช้แอปพลิเคชันได้ (5) สามารถอ่านออก เขียนได้ และ (6) มีความ ยินยอมเข้าร่วมโครงการด้วยความสมัครใจ

เกณฑ์คัดออก คือ (1) เข้าร่วม โครงการไม่ครบ 7 สัปดาห์ (2) มีโรคประจำตัว thyroid เนื่องจากส่งผลต่อน้ำหนักตัว (3) รับประทานยากกลุ่มสเตียรอยด์ (steroid) เช่น เพรดนิโซโลน (prednisolone) (4) กินยา ลดน้ำหนัก หรือลดน้ำหนักโดยใช้โปรแกรม อื่น ๆ และ (5) ขอดอนตัวออกจากวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการวิจัย คือ โปรแกรม พร้อมคู่มือโปรแกรมการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมที่พึงประสงค์โดยประยุกต์มาจาก กิจกรรมของโครงการ “สาสุข อุ่นใจ ชาเลนจ์ 2024” ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข¹³ โดยจัดทำเป็นคู่มือโปรแกรมการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ขึ้น ประกอบด้วย 4 พฤติกรรม ได้แก่ พฤติกรรม การบริโภค เช่น การรับประทานอาหารกลุ่มผัก หลีกเลี่ยงการปรุงรสเค็มในอาหารที่ปรุงสุกแล้ว

หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มรสหวาน พฤติกรรมการเคลื่อนไหวร่างกาย เช่น การเดิน ปั่นจักรยาน การทำงานบ้าน ครั้งละ 20-30 นาที อย่างน้อย 3 ครั้ง/สัปดาห์ พฤติกรรมการนอน หลับติดต่อกัน 5-7 ชั่วโมง และพฤติกรรมการดูแลช่องปาก คือ การแปรงฟัน 2 นาทีต่อครั้ง แปรง 2 ครั้งต่อวัน และหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารหลังแปรงฟันอย่างน้อย 2 ชั่วโมง เพื่อให้เป็นเครื่องมือในการส่งเสริมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของวัยทำงาน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 แบบบันทึกข้อมูลด้านสุขภาพ

ของวัยทำงาน ผู้วิจัยได้พัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรมและแนวคิดสมุดบันทึกสุขภาพของวัยทำงาน¹⁴ โดยนำเนื้อหาบางส่วนมาประยุกต์ใช้ในการเก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ สิทธิการรักษาพยาบาล ประกันสุขภาพ ที่อยู่ ปัจจุบัน และเบอร์โทรศัพท์

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกข้อมูลสุขภาพ ประกอบด้วย โรคประจำตัว ประวัติการผ่าตัด ประวัติดื่มแอลกอฮอล์ ประวัติสูบบุหรี่ น้ำหนักตัว ส่วนสูง ค่าดัชนีมวลกาย

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ โดยให้ผู้ตอบคำถาม 4 พฤติกรรมทั้งหมด 8 ข้อ ดังนี้ 1) การบริโภค จำนวน 3

ข้อ เป็นคำถามเชิงบวก 1 ข้อ เชิงลบ 2 ข้อ 2) การเคลื่อนไหวออกแรง จำนวน 1 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวก 3) การดูแลช่องปาก จำนวน 2 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวก และ 4) การนอน จำนวน 2 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวก โดยการตอบเป็นแบบ Rating scale มี 3 ระดับ คือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติเลย ให้เลือกตอบเพียง 1 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ หากเป็นคำถามเชิงบวก จะให้คะแนน ดังนี้ ปฏิบัติทุกครั้ง 3 คะแนน ปฏิบัติบางครั้ง 2 คะแนน ไม่เคยปฏิบัติเลย 1 คะแนน หากเป็นคำถามเชิงลบจะให้คะแนน ดังนี้ ปฏิบัติทุกครั้ง 1 คะแนน ปฏิบัติบางครั้ง 2 คะแนน และไม่เคยปฏิบัติเลย 3 คะแนน ผู้วิจัยใช้เกณฑ์การแบ่งระดับคะแนนของเบสท์¹⁵ ดังนี้ ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00–1.66 หมายถึง มีการดูแลสุขภาพตนเองในระดับน้อย ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.67–2.33 หมายถึง มีการดูแลสุขภาพตนเองในระดับปานกลาง และค่าคะแนนเฉลี่ย 2.34–3.00 หมายถึง มีการดูแลสุขภาพตนเองในระดับมาก

2.2 แอปพลิเคชันสาสุข ชุ่นใจ

ชาเลนจ์ ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข¹³ สำหรับใช้ในการบันทึกข้อมูลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามภารกิจของโปรแกรม

2.3 แบบบันทึกข้อมูลโครงการ

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 7 สัปดาห์ 6 ภารกิจ ขยับดี กินสมดุล ประกอบด้วย เพศ อายุ เบอร์โทรศัพท์ สถานภาพ อาชีพ

โรคประจำตัว ประวัติดื่มสุรา ประวัติสูบบุหรี่ น้ำหนัก ส่วนสูง ค่าดัชนีมวลกายก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 4 ด้าน ได้แก่ การบริโภค การเคลื่อนไหว การนอน และการดูแลช่องปาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ความตรงเชิงเนื้อหา (content validity : CVI) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย คือ กิจกรรมในโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่พึงประสงค์พร้อมคู่มือโปรแกรมฯ, แบบบันทึกข้อมูลด้านสุขภาพของวัยทำงาน, แอปพลิเคชันสาสุข ชุ่นใจชาเลนจ์ ของกรมอนามัย, และแบบบันทึกข้อมูลโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ แพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน จำนวน 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพ (ด้านการส่งเสริมสุขภาพ) จำนวน 2 ท่าน ได้ค่า CVI = 1.00, 0.91, 1.0 และ 1.0 ตามลำดับ

2. การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) ผู้วิจัยนำโปรแกรมฯ ไปทดลองใช้ในกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน จำนวน 10 ราย มีความเข้าใจวิธีปฏิบัติตัวตามคู่มือโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่พึงประสงค์ สามารถบันทึกข้อมูลถูกต้องในส่วนแบบบันทึกข้อมูลด้านสุขภาพของวัยทำงาน และแอปพลิเคชันสาสุข ชุ่นใจชาเลนจ์ ของกรมอนามัย นำมาคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค = 0.75 และ 1.0 ตามลำดับ ส่วนแบบบันทึกข้อมูล

โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ นำไปตรวจสอบหาความน่าเชื่อถือภายในของผู้ประเมิน (Intra-rater) = 1.0

สถิติที่ใช้ในงานวิจัย ใช้สถิติ

เชิงพรรณนาในการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติเชิงอนุมานเพื่อเปรียบเทียบน้ำหนักตัว ค่าดัชนีมวลกาย และพฤติกรรม 4 ด้าน ได้แก่ paired t-test, mean difference, 95% CI of mean difference, p-value

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลชุมแพ เลขที่โครงการ HE67006 ลงวันที่ 4 กรกฎาคม 2567 ผู้วิจัยผ่านการอบรมจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ จากสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) Human Subject Protection (HSP) วันที่ 19 เมษายน 2567 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยคำนึงถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างเป็นหลัก ผู้วิจัยปกป้องผู้ให้ข้อมูลโดยไม่เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่ทำให้ระบุตัวตนได้ของกลุ่มตัวอย่าง แจ้งให้ทราบถึงประโยชน์ของการเข้าร่วมโปรแกรมฯ และอาจจะถูกรบกวนเวลาส่วนตัวในให้ข้อมูลการใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ และการโทรศัพท์ติดตามหลังปฏิบัติการกิจ จำนวน 2 ครั้ง ก่อนการตัดสินใจลงนามยินยอม และมีสิทธิถอนตัวจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่มี

ผลกระทบใด ๆ ต่อการได้รับบริการสุขภาพที่ได้รับจากโรงพยาบาล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการตามโปรแกรม แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ก่อนเริ่มปฏิบัติตามโปรแกรม ผู้วิจัยทำการรับสมัครกลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการในคลินิกตรวจสุขภาพตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนดด้วยความสมัครใจ ชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดขั้นตอนวิธีดำเนินการ ประโยชน์ที่อาสาสมัครจะได้รับ จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างลงลายมือชื่อเข้าร่วมโครงการวิจัย โดย

1.1 สร้างสัมพันธภาพ อธิบายประโยชน์ของพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ชี้แจงให้รับรู้ประโยชน์ อุปสรรค และรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มอบคู่มือโปรแกรมฯ พร้อมอธิบายรายละเอียด

1.2 เชิญกลุ่มตัวอย่างเข้าไลน์กรุป เพื่อติดตามการปฏิบัติตามโปรแกรม

1.3 ดาวน์โหลดและลงทะเบียนใช้งานแอปพลิเคชันสาสุข อนุใจ ชาเลนซ์ พร้อมทั้งแนะนำวิธีการบันทึกข้อมูลลงในแอปพลิเคชันทุกสัปดาห์

ขั้นตอนที่ 2 เริ่มปฏิบัติตามโปรแกรม : สัปดาห์ที่ 1-3 บันทึกข้อมูลสุขภาพตามแบบบันทึกที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น จากนั้นเริ่มปฏิบัติตามโปรแกรมปรับเปลี่ยนสุขภาพที่พึงประสงค์ 4 ด้าน **สัปดาห์ที่ 4** ติดตามความก้าวหน้าของการปรับเปลี่ยน

พฤติกรรมทางไลน์กรุปและโทรศัพท์ สร้างความมั่นใจ แรงจูงใจ สนับสนุน ช่วยเหลือเสริมพลังให้ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง **สัปดาห์ที่ 5-6** ปฏิบัติตามโปรแกรมปรับเปลี่ยนสุขภาพที่พึงประสงค์ 4 ด้าน **สัปดาห์ที่ 7** ติดตามการปฏิบัติตามโปรแกรมฯ ทางไลน์กรุปและโทรศัพท์ กล่าวชื่นชมให้กำลังใจ

ผู้วิจัยติดตามความก้าวหน้าในการปฏิบัติตามโปรแกรมฯ ทางไลน์กรุปและโทรศัพท์ กล่าวชื่นชมให้กำลังใจ สร้างความมั่นใจ แรงจูงใจ และสนับสนุนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ รวมถึงการให้คำปรึกษาช่วยเหลือตลอดโครงการ จำนวน 2 ครั้ง ใช้ระยะเวลาประมาณ 5-10 นาที กลุ่มตัวอย่างสามารถระบุช่วงเวลาตามความสะดวกและความสมัครใจ โดยครั้งที่ 1 หลังปฏิบัติการครบ 4 สัปดาห์แรก และครั้งที่ 2 หลังสิ้นสุดภารกิจ หรือหลังปฏิบัติการครบ 7 สัปดาห์

ขั้นตอนที่ 3 สิ้นสุดโปรแกรม

ผู้วิจัยแจ้งผลลัพธ์หลังการใช้โปรแกรม ได้แก่ น้ำหนักตัว ค่าดัชนีมวลกาย และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 4 ด้าน ได้แก่ การบริโภค การเคลื่อนไหว การนอน และการดูแลสุขภาพช่องปาก เป็นการให้ข้อมูลย้อนกลับเป็นเสริมแรงและสนับสนุนให้กลุ่มตัวอย่างมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบยั่งยืนต่อไป และผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ข้อมูลน้ำหนักตัว ค่าดัชนีมวลกาย วิเคราะห์โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของประชากร 2 กลุ่มที่ไม่เป็นอิสระต่อกัน (paired t-test, mean difference, 95% CI of mean difference, p-value)

3. ข้อมูลพฤติกรรมที่พึงประสงค์ 4 ด้าน วิเคราะห์โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของประชากร 2 กลุ่มที่ไม่เป็นอิสระต่อกัน (paired t-test, mean difference, 95% CI of mean difference, p-value)

ผลการวิจัย (Result)

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 86.66 อายุเฉลี่ย 36.67 ปี (SD = 10.10) น้ำหนักเฉลี่ย 84.57 กิโลกรัม (SD = 14.92) ค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ย 31.98 (SD = 4.51) สถานภาพสมรส/อยู่ด้วยกัน ร้อยละ 53.33 สิทธิการรักษาพยาบาล ประกันสังคม ร้อยละ 64.45 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 24.44 ส่วนใหญ่เป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ 41.68 โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 25.00 เคยมีประวัติผ่าตัด ร้อยละ 4.44 มีประวัติดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 15.56 เคยมีประวัติสูบบุหรี่ ร้อยละ 2.22

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของน้ำหนักตัว ค่าดัชนีมวลกาย ระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานฯ พบว่า น้ำหนักตัวก่อนและหลังใช้โปรแกรมฯ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) ค่าดัชนีมวลกายก่อนและหลังใช้โปรแกรมฯ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของน้ำหนักตัว ค่าดัชนีมวลกาย ระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานฯ (n = 45)

ตัวแปร	ก่อน	หลัง	Mean difference	95% CI of mean difference		t	p-value
	Mean (SD)	Mean (SD)		Lower	Upper		
น้ำหนักตัว (กก.)	84.53 (15.08)	82.31 (14.83)	0.25	1.71	2.73	8.72	<0.001*
ดัชนีมวลกาย (กก./ม ²)	31.98 (4.51)	31.13 (4.39)	0.09	0.66	1.03	9.13	<0.001*

*p-value < 0.05

3. เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพ 4 ด้าน ระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพฯ พบว่า ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการบริโภคก่อนและหลังใช้โปรแกรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายก่อนและหลังใช้โปรแกรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.031$) ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการดูแล

ช่องปากก่อนและหลังใช้โปรแกรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 10.93$, $P < 0.001$) ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการนอนก่อนและหลังใช้โปรแกรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.022$) และค่าเฉลี่ยภาพรวมการพฤติกรรมสุขภาพทั้ง 4 ด้าน ระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพ 4 ด้าน ระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานฯ ($n = 45$)

พฤติกรรมสุขภาพ 4 ด้าน	ก่อน	หลัง	Mean difference	95% CI of mean difference		t	p-value
	Mean	Mean		Lower	Upper		
	(SD)	(SD)					
1. พฤติกรรมการบริโภค	2.05 (0.23)	2.52 (0.46)	0.07	0.62	0.32	6.29	< 0.001*
2. พฤติกรรมการเคลื่อนไหว ร่างกาย	2.00 (0.63)	2.18 (0.61)	0.08	0.34	0.17	2.23	0.031*
3. พฤติกรรมการดูแลช่องปาก	1.65 (0.80)	2.74 (0.37)	0.10	1.23	0.88	10.93	< 0.001*
4. พฤติกรรมการนอน	1.65 (0.80)	1.88 (0.39)	0.93	0.41	0.03	2.37	0.022*
ภาพรวม	1.99 (0.36)	2.37 (0.37)	0.04	0.28	0.49	9.67	< 0.001*

*p-value < 0.05

อภิปรายผลและสรุปผลการวิจัย

(Discussion and Conclusion) ตาม

วัตถุประสงค์ ดังนี้

วัตถุประสงค์การวิจัย ข้อที่ 1 เพื่อ
เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของน้ำหนักตัว ค่าดัชนี

มวลกาย ระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพฯ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างน้ำหนักตัวก่อนและหลังใช้โปรแกรมฯ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) ค่าดัชนี

มวลกายก่อนและหลังใช้โปรแกรมฯ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานนี้ กลุ่มตัวอย่างสามารถปรับพฤติกรรมจนทำให้น้ำหนักตัวและค่าดัชนีมวลกายมีความเหมาะสมมากขึ้น ซึ่งผลที่เกิดขึ้นมาจากกิจกรรมของโปรแกรมฯ เริ่มตั้งแต่กระบวนการสะท้อนให้เห็นถึงปัจจัยและความเสี่ยงด้านสุขภาพของแต่ละบุคคล จากค่าน้ำหนักตัวและค่าดัชนีมวลกายก่อนเริ่มเข้าร่วมการวิจัย มีการอธิบายให้รับรู้ประโยชน์ของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพทั้ง 4 ด้าน ตลอดจนการติดตามเพื่อสร้างความมั่นใจ แรงจูงใจ สนับสนุนช่วยเหลือ เสริมพลังให้ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ทำให้สามารถปรับพฤติกรรมสุขภาพ น้ำหนักตัวและค่าดัชนีมวลกายลดลง อภิปรายได้ว่าแนวคิดเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานที่พึงประสงค์ของสำนักงานโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข⁷ ส่งเสริมให้ประชากรมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 4 พฤติกรรม ได้แก่ การบริโภค การเคลื่อนไหวร่างกาย การนอน และการดูแลช่องปาก สอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองต่อค่าดัชนีมวลกายในกลุ่มเสี่ยงเบาหวานของภาวณิ ชุ่มเฉียง และคณะ (2561)⁹ พบว่าค่าดัชนีมวลกายก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ

0.001 และการศึกษาโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อการลดปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของสุรีย์ ทังทอง และสมลรัตน์ ขนอม (2564)⁸ พบว่า ค่าดัชนีมวลกาย ระดับความดันโลหิต รอบเอว และระดับน้ำตาลเลือดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมนี้สามารถช่วยลดน้ำหนักและค่าดัชนีมวลกายได้จริง

วัตถุประสงค์การวิจัย ข้อที่ 2

เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพ 4 ด้าน ระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพฯ พบว่า ค่าเฉลี่ยภาพรวมการพฤติกรรมสุขภาพทั้ง 4 ด้าน ระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) อธิบายได้จาก การนำกรอบแนวคิดแบบจำลองการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเพนเดอร์¹¹ มาประยุกต์ใช้ ทำให้กลุ่มตัวอย่างการรับรู้ปัจจัยด้านพฤติกรรมเดิมของตน ร่วมกับผู้วิจัยชี้แจงประโยชน์ของโปรแกรมฯ มีการสร้างความมั่นใจ แรงจูงใจระหว่างเข้าโปรแกรม ส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมสุขภาพที่ปรับเปลี่ยนมากที่สุด คือ การดูแลช่องปากมากที่สุด ซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการแปรงฟันวันละ 2 ครั้ง นาน 2 นาที และดื่มรับประทานอาหารหลังแปรงฟัน 2 ชั่วโมง ซึ่งมีผลมาจากกิจกรรมการแปรงฟันวันละ 2 ครั้ง ช่วงเช้าและก่อนนอน

ถือเป็นการปฏิบัติกิจวัตรเป็นประจำ การแปรงฟันอย่างน้อย 2 นาที ช่วยให้การแปรงฟันมีประสิทธิภาพมากขึ้น สะอาดและทั่วถึงทุกพื้นที่ ทำให้ฟลูออไรด์ในยาสีฟันเคลือบผิวฟัน สามารถทำส่วนการงดรับประทานอาหารหรือเครื่องดื่มหลังแปรงฟัน 2 ชั่วโมง กิจกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมถึงร้อยละ 68.89 สามารถช่วยหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารระหว่างวันและรับประทานอาหารมื้อดึกได้ ถึงแม้ว่าการแปรงฟันไม่ได้มีผลโดยตรงต่อการลดน้ำหนัก แต่มีการศึกษาเกี่ยวกับการสำรวจความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีมวลกายและสุขภาพช่องปากพบว่า การแปรงฟัน ส่งผลต่อต่อมรับรส และระบบสมอง ทำให้รู้สึกรับประทานอาหารไม่อร่อยและความอยากอาหารลดลง ทำให้น้ำหนักลดลงด้วย¹⁶ รองลงมา คือ พฤติกรรมการบริโภค จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า พฤติกรรมการบริโภคที่เปลี่ยนแปลงไป คือ การหลีกเลี่ยงหรืองดเครื่องดื่มที่มีรสหวาน ร้อยละ 62.22 การรับประทานผักมากขึ้น ร้อยละ 60.00 และการไม่เติมเครื่องปรุงรสเค็มเพิ่มในอาหารที่ปรุงสุก ร้อยละ 42.22 พฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปนี้ เกิดจากโปรแกรมนี้ได้มีการเตรียมความพร้อมก่อนเริ่มลงมือปฏิบัติ โดยการให้ความรู้ผ่านโปรแกรมและคู่มือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม รับประทานประโยชน์หรือผลลัพธ์ของการปรับเปลี่ยน

พฤติกรรมทั้ง 4 ด้าน รวมถึงระหว่างโปรแกรม ผู้วิจัยติดตามความก้าวหน้าในการปฏิบัติผ่านไลน์กรุป เพื่อให้กำลังใจ และช่วยเหลือให้แนะนำเพิ่มเติม ให้สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้สำเร็จ อภิปรายได้จาก แนวคิดเชิงโภชนาการ แสดงกลุ่มอาหารและสัดส่วนการกินอาหารในแต่ละกลุ่มมากขึ้นตามพื้นที่⁷ การไม่เติมเครื่องปรุงรส ไม่เติมเครื่องดื่มรสหวาน ส่งผลให้น้ำหนักตัวลดลง¹⁰ สอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคและมีพฤติกรรมการออกกำลังกายก่อนและหลังเข้าโปรแกรมฯ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)¹⁷ ส่วนพฤติกรรมการนอน ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.022$) จากการศึกษา European Congress of Endocrinology¹⁸ พบว่า การนอนอย่างเพียงพอร่างกายจะหลั่งฮอร์โมน Glucagon-like peptide-1 มีฤทธิ์ลดน้ำตาลในเลือด และฮอร์โมนเกรลิน มีฤทธิ์ควบคุมความอยากอาหาร ส่งผลให้น้ำหนักตัวลดลงได้ แสดงให้เห็นว่า การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ทั้ง 4 พฤติกรรม ส่งผลให้ประชากรวัยทำงานมีสุขภาพที่ดี

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของประชากรวัยทำงาน มีส่วนช่วยให้กลุ่มตัวอย่างสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเหมาะสม ส่งผลให้น้ำหนักตัว

และค่าดัชนีมวลกายลดลง การสะท้อนให้เห็นถึงปัจจัยความเสี่ยงด้านสุขภาพของแต่ละบุคคล ช่วยกระตุ้นให้บุคคลเกิดความตื่นตัวในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีระบบการติดตามเพื่อสร้างความมั่นใจ เสริมกำลังใจ รับฟังอุปสรรคและให้คำแนะนำช่วยเหลือ ส่งผลให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ดีขึ้น ส่วนกิจกรรมการบันทึกข้อมูลผ่านแอปพลิเคชันทุกสัปดาห์มีความยุ่งยาก ข้อมูลไม่ครบถ้วน และยังขาดการติดตามระยะยาว เพื่อส่งเสริมให้ประชากรวัยทำงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ต่อไปอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์นี้ สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาระบบติดตามเพื่อสร้างความมั่นใจ เสริมกำลังใจ รับฟังอุปสรรคและให้คำแนะนำช่วยเหลือที่ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ดีขึ้น

เอกสารอ้างอิง (Reference)

- กระทรวงสาธารณสุข. **คู่มือการดำเนินงานวัยทำงาน**. ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2566.
- World Health Organization (WHO). **Noncommunicable diseases** [Internet]. 2021 [cited 2024 Mar 10]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.
- กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. **รายงานประจำปี 2565 NCD**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนดี้ไซน์. 2565.
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. **คู่มือแนวทางดำเนินงาน NCD clinic plus**. กองโรคไม่ติดต่อกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. กระทรวงสาธารณสุข. 2566.
- กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. **โครงการทบทวนสถานการณ์และผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในประเทศไทย พ.ศ. 2560-2562**. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. 2562.
- เพ็ญวิภา นิลเนตร, ณัฐกร นิลเนตร. **การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ. 2ส. ของประชาชนวัยทำงานในพื้นที่หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 6**. วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน. 2564; 5(1): 27-38.
- สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. **หุ่นดีสุขภาพดีง่ายๆ แค่ปรับ 4 พฤติกรรม**. (พิมพ์ครั้งที่ 2). บริษัทสามเจริญพานิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด. 2561.

