



ประสิทธิผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อการรับรู้ ความสามารถของตนเอง การกำกับตนเอง พฤติกรรมการดูแลตนเอง และการลดน้ำหนักของบุคลากรที่มีภาวะน้ำหนักเกิน โรงพยาบาลรามัน จังหวัดยะลา

รุสนี วาอาฮิดา*
กรรณิกา เรืองเดช ชาวสวนศรีเจริญ**
บุญสิทธิ์ ไชยชนะ***
ไพบุลย์ ชาวสวนศรีเจริญ****

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังทดลองสัปดาห์ที่ 12 และวัดซ้ำหลังสิ้นสุดการทดลองสัปดาห์ที่ 16 และสัปดาห์ที่ 24 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง การกำกับตนเอง พฤติกรรมการดูแลตนเอง และการลดน้ำหนักของบุคลากรที่มีภาวะน้ำหนักเกิน โรงพยาบาลรามัน จังหวัดยะลา กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรโรงพยาบาลรามันที่มีภาวะน้ำหนักเกิน จำนวน 31 คน ได้รับโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง การกำกับตนเองและการดูแลตนเอง เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามวัดการรับรู้ความสามารถของตนเอง แบบสอบถามวัดพฤติกรรมการกำกับตนเอง และแบบสอบถามวัดพฤติกรรมการดูแลตนเอง การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติทดสอบค่าเฉลี่ยของประชากร 2 กลุ่มสัมพันธ์กัน (Paired-t test)

ผลการวิจัยพบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ บุคลากรโรงพยาบาลรามันที่มีภาวะน้ำหนักเกิน มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเอง พฤติกรรมการกำกับตนเอง และพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว ค่าดัชนีมวลกายและค่ารอบเอวหลังสิ้นสุดโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสัปดาห์ที่ 24 ต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและหลังเข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสัปดาห์ที่ 12 และ 16 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สรุปได้ว่าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่จัดขึ้น มีประสิทธิผลทำให้บุคลากรโรงพยาบาลรามันที่มีภาวะน้ำหนักเกิน มีพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้น ทั้งด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง พฤติกรรมการกำกับตนเอง และพฤติกรรมการดูแลตนเอง ส่งผลให้น้ำหนักตัว ค่าดัชนีมวลกายและค่ารอบเอวลดลง

คำสำคัญ : โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การกำกับตนเอง
พฤติกรรมการดูแลตนเอง ภาวะน้ำหนักเกิน

*นักศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา สถาบันสมทบมหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา,

**อาจารย์วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา,

***อาจารย์มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา,

****ผู้อำนวยการวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง



Effectiveness of a Health Behavior Change Program on Self efficacy, Self regulation, Self care and Weight loss among overweight Health Personal of Raman Hospital, Yala Province

Rusnee Vaayeeta*

Kannika Ruangdej Chaosuansreecharoen**

Boonsit Chaichana***

Paiboon Chaosuansreecharoen****

Abstract

A quasi-experimental research using a one group pretest-posttest at 12th, 16th, and 24th week was conducted to study the effects of a health behavior change program on self efficacy, self regulation, self care and weight loss of overweight health personal of Raman Hospital, Yala Province. The sample consisted of 31 health personnel of Raman Hospital. They received the health behavior change program that was developed from the model of self efficacy, self regulation and self care. The research instruments included a questionnaire to measure self efficacy, self regulation and self care. The data were analyzed using descriptive statistics and paired-t tests.

The results revealed that: after participating in the program, the overweight health personnel of Raman Hospital had the average scores of self efficacy, self regulation and self care which were significantly higher than those of the pre-test scores ($p < 0.05$). The average of body weight, body mass index and the waist circumference at the end of the program in the 24th week were significantly lower than before participating in the program at 12th and 16th week ($p < 0.05$). It is concluded that the health behavior change program effectively enhanced the health of the personnel of Raman Hospital. They improved their health behaviors in terms of self efficacy, self regulation and self care. The result of this program was that participants had a tendency to decrease their body weight, body mass index and waist circumference. This program can be used for health personnel and overweight personnel in other agencies with continuous evaluation of effectiveness of the program.

Keywords : Health Behavior Change Program, Self efficacy, Self regulation, Self care, Overweight

*Master of Science (Public Health) Sirindhorn College of Public Health, Yala, incorporation with Yala Rajabhat University.

**Sirindhorn College of Public Health, Yala.

***Yala Rajabhat University.

****Sirindhorn College of Public Health, Trang.

ความเป็นมาและความสำคัญ

โรคอ้วนและภาวะน้ำหนักเกิน ถือเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญระดับโลก กำลังระบาดในหลายประเทศ จากข้อมูลในปี พ.ศ. 2548 ที่ได้มีการสำรวจความชุกของโรคอ้วนและภาวะน้ำหนักเกินในประเทศกำลังพัฒนา พบว่า ร้อยละ 20 ของประชากรในกลุ่มประเทศนี้ เป็นโรคอ้วนและมีภาวะน้ำหนักเกินมากขึ้นกว่าในอดีตถึง 2-5 เท่า¹ และข้อมูลขององค์การอนามัยโลกระบุว่า ในปี พ.ศ. 2548 ประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปในทั่วโลก เป็นโรคอ้วนประมาณ 400 ล้านคน มีภาวะน้ำหนักเกินประมาณ 1,600 ล้านคน และคาดว่าในปี พ.ศ. 2558 จะมีคนเป็นโรคอ้วนเพิ่มขึ้นรวมทั้งสิ้นประมาณ 700 ล้านคน และจะมีภาวะน้ำหนักเกินสูงขึ้นไปเป็น 2,300 ล้านคน² องค์การอนามัยโลกจึงได้ประกาศให้โรคอ้วนเป็นโรคระบาดของโลก (World Wide Epidemic) ถือเป็นภัยสุขภาพที่ใหญ่ที่สุดของศตวรรษ ซึ่งทุกประเทศจะต้องให้ความสำคัญและรีบแก้ไขอย่างเร่งด่วน

ประเทศไทยเป็นอีกหนึ่งประเทศที่พบปัญหาโรคอ้วนและภาวะน้ำหนักเกิน โดยพบว่า ในปี พ.ศ. 2550 พบประชากรที่อ้วนและมีภาวะน้ำหนักเกิน มีสูงถึง 10.2 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 35 ของประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป³ และในปี พ.ศ. 2551-2553 พบประชากรที่อ้วนและมีภาวะน้ำหนักเกินสูงขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับปีพ.ศ. 2550 คือ ร้อยละ 40.8, 37.1 และ 35.5 ตามลำดับ⁴ กรมอนามัยจึงได้แก้ไขปัญหาดังกล่าวด้วยการดำเนินงานภายใต้โครงการ “คนไทยไร้พุง” โดยนำหลักการของ 3 อ. นั่นคือ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกายและการจัดการอารมณ์มาใช้ในการลดน้ำหนักและลดพุงในกลุ่มที่อ้วนลงพุง

โรงพยาบาลรามัน จังหวัดยะลา เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่มีนโยบายในการส่งเสริมสุขภาพ โดยดำเนินโครงการต่างๆ ที่เน้นการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพของประชาชน รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรามันด้วย เพื่อให้บุคลากรมีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ

สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีด้านพฤติกรรมสุขภาพแก่ประชาชนทั่วไป โรงพยาบาลรามันได้ดำเนินงานตามโครงการ “คนไทยไร้พุง” ภายใต้ชื่อโครงการ “โรงพยาบาลรามันสู่องค์กรไร้พุง” โดยเริ่มงานตั้งแต่เดือนตุลาคม 2551 ส่งผลให้บุคลากรที่มีภาวะน้ำหนักเกินในปี พ.ศ.2552 ลดลง คิดเป็นร้อยละ 20.965 ถือว่าผลจากการดำเนินโครงการประสบผลสำเร็จ อย่างไรก็ตาม ในปีพ.ศ. 2553 ความต่อเนื่องของการดำเนินงานตามโครงการองค์กรไร้พุงในโรงพยาบาลรามันไม่เป็นไปตามโปรแกรมที่กำหนด คือ บุคลากรไม่เข้าร่วมกิจกรรมบางกิจกรรม ขาดการติดตามผลการดำเนินงานในบางช่วง และที่สำคัญคือขาดกิจกรรมที่เป็นการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่จะก่อให้เกิดสุขภาพที่ดีและยั่งยืน นั่นคือ พฤติกรรมสุขภาพ 3 Self ได้แก่ การสร้างเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการลดน้ำหนัก การสร้างเสริมพฤติกรรมการกำกับตัวเองและการสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเอง เช่น การกระตุ้นเตือน การส่งเสริมให้บุคลากรมีการประเมินพฤติกรรมสุขภาพตนเองอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการติดตามประเมินผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เป็นต้น มีผลทำให้แนวโน้มของการเกิดโรคอ้วนและภาวะน้ำหนักเกินเพิ่มขึ้น โดยพบว่าในปี พ.ศ. 2553-2555 บุคลากรที่มีภาวะน้ำหนักเกินเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2552 คิดเป็นร้อยละ 21.40, 28.99 และ 23.54 ตามลำดับ⁶ อย่างไรก็ตาม โรคอ้วนเป็นโรคที่สามารถป้องกันและแก้ไขได้โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสม ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญที่ต้องปรับเปลี่ยน เรียกว่า พฤติกรรม 3 Self ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) การกำกับตัวเอง (Self-regulation) และการดูแลตนเอง (Self-care) โดยมีการศึกษาพบว่าพฤติกรรมสุขภาพ 3 Self มีความสัมพันธ์กับตัวบ่งชี้ทางกายภาพและชีวเคมีของผู้เข้ารับการรักษาปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ได้แก่ รอบเอว ค่าดัชนีมวลกาย ความดันโลหิต ไขมันในเลือดและน้ำตาลในเลือดลดลง ตลอดจนลดพฤติกรรมการติดบุหรี่ได้⁷



ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงนำแนวคิด 3 Self ซึ่ง ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) การกำกับตัวเอง (Self-regulation) และการดูแลตนเอง (Self-care) มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดน้ำหนักของบุคลากรโรงพยาบาลรามัน โดยกิจกรรมประกอบด้วย กิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนและภาวะน้ำหนักเกิน กิจกรรมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กิจกรรมฝึกการกำกับตนเองในการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย กิจกรรมสร้างพฤติกรรมดูแลตนเอง และการติดตามผลและประเมินผล เพื่อให้บุคลากรสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้การลดน้ำหนักประสบผลสำเร็จและเป็นแบบอย่างที่ดีด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเองของบุคลากร ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการกำกับตนเองของบุคลากร ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
3. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองของบุคลากร ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
4. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของน้ำหนักตัว ค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายและค่าเฉลี่ยรอบเอวของบุคลากร ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและหลังสิ้นสุดโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสัปดาห์ที่ 16 และ 24

วิธีดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) มีรูปแบบการวิจัยแบบหนึ่ง

กลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (One group pretest-posttest design) สำหรับพฤติกรรมสุขภาพ และการวัดซ้ำ (Repeated measure design) จำนวน 4 ครั้ง คือ วัดก่อนทดลอง วัดหลังทดลองสัปดาห์ที่ 12 วัดหลังสิ้นสุดโปรแกรมในสัปดาห์ที่ 16 และสัปดาห์ที่ 24 สำหรับน้ำหนักตัว ค่าดัชนีมวลกาย และค่ารอบเอว

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรามันที่มีอายุ 20-60 ปี มีค่าดัชนีมวลกายตั้งแต่ 23 กิโลกรัมต่อตารางเมตรขึ้นไป มีค่ารอบเอวเกินปกติ คือเพศชายมากกว่า 90 เซนติเมตร เพศหญิงมากกว่า 80 เซนติเมตร จำนวน 57 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรามันที่มีอายุ 20-60 ปี ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน จำนวน 31 คน ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ มีค่าดัชนีมวลกายตั้งแต่ 23 กิโลกรัมต่อตารางเมตรขึ้นไป มีค่ารอบเอวเกินปกติ นั่นคือเพศชายมากกว่า 90 เซนติเมตรและเพศหญิงมากกว่า 80 เซนติเมตร ซึ่งเป็นผู้ที่ไม่อยู่ระหว่างการลดน้ำหนักด้วยวิธีใช้ยาหรือสารเคมีใดๆ และสมัครใจเข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.1 โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง การกำกับตนเอง และการดูแลตนเอง และดัดแปลงแนวคิดและเทคนิคที่ใช้ในการจัดกิจกรรมจากโปรแกรม Eat-3S และโปรแกรม Exercise-3S ของ อังคินันท์ อินทรกำแหง^๑ รายละเอียดของโปรแกรมมีดังนี้

รายละเอียดของกิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีการจัดกิจกรรม
1. การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนและภาวะน้ำหนักเกิน ได้แก่ ความหมายและประเภทของโรค พืชภัยของโรคและวิธีการลดน้ำหนักที่ถูกต้องและเหมาะสม ใช้เวลาดำเนินกิจกรรม 1 ครั้ง (2 ชั่วโมง)	<ul style="list-style-type: none"> - เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนและภาวะน้ำหนักเกิน - เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างทราบวิธีการลดน้ำหนักที่ถูกต้องและเหมาะสม 	<ul style="list-style-type: none"> - แจกคู่มือ - ชมสื่อวีดิทัศน์ - การบรรยาย - การตั้งคำถาม - การอภิปรายกลุ่ม
2. การสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองด้านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย ได้แก่ กิจกรรมการสร้างประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ ด้วยการให้ความรู้ด้านโภชนาการและความรู้ด้านการออกกำลังกาย การใช้ตัวแบบ การใช้คำพูดชักจูงและ การกระตุ้นทางอารมณ์ ใช้เวลาดำเนินกิจกรรม 4 ครั้ง (8 ชั่วโมง)	<ul style="list-style-type: none"> - เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย โดยวัดจากใบงานที่ทำและการนำเสนอในระหว่างการดำเนินกิจกรรม - เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองด้านการรับประทานอาหารและออกกำลังกาย 	<ul style="list-style-type: none"> - การบรรยาย - ชมสื่อวีดิทัศน์ - การตั้งคำถาม - การอภิปรายกลุ่ม - การสาธิตและฝึกปฏิบัติ - การใช้ตัวแบบ - การพูดให้กำลังใจ
3. การสร้างพฤติกรรมการกำกับตนเองในการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย ได้แก่ การควบคุมสิ่งเร้าและการกำกับตนเองด้วยกิจกรรม 4 ขั้นตอน คือ การตั้งพฤติกรรมเป้าหมาย การเตือนตนเองด้วยการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมด้วยตนเอง การประเมินผลและให้ข้อมูลย้อนกลับกับตนเองถึงความเป็นไปได้ที่บรรลุเป้าหมายและการแสดงปฏิกิริยาย้อน	<ul style="list-style-type: none"> - เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจหลักการสำคัญของการกำกับตนเองและขั้นตอนการกำกับตนเอง 4 ขั้นตอน ทั้งด้านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย - เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างเกิดพฤติกรรมการกำกับตนเองด้านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย 	<ul style="list-style-type: none"> - การฝึกคิดเป็นรายบุคคลและรายกลุ่ม - การอภิปรายกลุ่ม - การฝึกบันทึกพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย - การสะท้อนข้อมูลย้อนกลับ - การเสริมแรงจากภายนอก
4. การสร้างพฤติกรรมการดูแลตนเองในการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย ได้แก่ การวางแผนพฤติกรรมการรับประทานอาหารและการวางแผนการกระทำพฤติกรรมการออกกำลังกาย ใช้เวลาดำเนินกิจกรรม 2 ครั้ง(4 ชั่วโมง)	<ul style="list-style-type: none"> - เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างเกิดพฤติกรรมดูแลตนเองทั้งด้านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย 	<ul style="list-style-type: none"> - การให้คำปรึกษาและชี้แนะ - ชมสื่อวีดิทัศน์ - การสาธิตและฝึกปฏิบัติ - การวางแผนพฤติกรรมสุขภาพ



รายละเอียดของกิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีการจัดกิจกรรม
5. การติดตามผลและประเมินผล ได้แก่ น้ำหนักตัว ค่าดัชนีมวลกาย ค่ารอบเอว การรับรู้ความสามารถของตนเองพฤติกรรม การกำกับตนเองและพฤติกรรมดูแลตนเอง ใช้เวลาดำเนินกิจกรรม 3 ครั้ง (6 ชั่วโมง)	<ul style="list-style-type: none"> - เพื่อติดตามผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง - เพื่อประเมินผลการเข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ น้ำหนักตัว ค่าดัชนีมวลกาย ค่ารอบเอว การรับรู้ความสามารถของตนเอง พฤติกรรมการกำกับตนเอง และพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง 	<ul style="list-style-type: none"> - การสะท้อนข้อมูลย้อนกลับ - การกล่าวชื่นชมในความสำเร็จ - การพูดให้กำลังใจ - การเสริมแรงจากภายนอก

4. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 แบบสอบถามวัดการรับรู้ความสามารถของตนเอง จำนวน 15 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการรับประทานอาหาร มี 6 ข้อ (ข้อ 1-6) ด้านการออกกำลังกายมี 4 ข้อ (ข้อ 7-10) และด้านการลดน้ำหนักมี 5 ข้อ (ข้อ 11-15) โดยลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 10 ระดับ ตั้งแต่ไม่มั่นใจ (0) จนถึงมั่นใจมาก (10)

4.2 แบบสอบถามวัดพฤติกรรมกำกับตนเอง จำนวน 15 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการรับประทานอาหาร มี 6 ข้อ (ข้อ 1-6) ด้านการออกกำลังกาย มี 4 ข้อ (ข้อ 7-10) และด้านการลดน้ำหนัก มี 5 ข้อ (ข้อ 11-15) โดยลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ คือ ไม่ปฏิบัติเลย (0) ปฏิบัติเป็นบางครั้ง (สัปดาห์ละ 1-4 วัน) และปฏิบัติเป็นประจำ (สัปดาห์ละ 5-7 วัน)

4.3 แบบสอบถามวัดพฤติกรรมดูแลตนเอง จำนวน 15 ข้อ แบ่งเป็น 2 ด้าน ได้แก่ ด้านการรับประทานอาหาร มี 9 ข้อ (ข้อ 1-9) ด้านการออกกำลังกาย มี 6 ข้อ (ข้อ 10-15) โดยลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ คือ ไม่ปฏิบัติเลย (0) ปฏิบัติเป็นบางครั้ง (สัปดาห์ละ 1-4 วัน) และปฏิบัติเป็นประจำ (สัปดาห์ละ 5-7 วัน)

การหาคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ หาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยนำเครื่องมือไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงและความสอดคล้องของเนื้อหาตามแนวคิดทฤษฎีที่ใช้ หลังจากนั้นคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) ได้ค่า IOC เท่ากับ 1

2. แบบสอบถามวัดพฤติกรรมสุขภาพ หาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงและความสอดคล้องของเนื้อหาตามแนวคิดทฤษฎีที่ใช้ หลังจากนั้นปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญก่อนนำไปใช้ และประเมินค่า IOC (Index of Item Objective Congruence) อยู่ระหว่าง .67 ถึง 1

สำหรับการหาความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามที่จะใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการนำแบบสอบถามที่แก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับบุคลากรโรงพยาบาลธารโตที่มีภาวะน้ำหนักเกิน จำนวน 35 คน หลังจากนั้นคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha Coefficient) ด้วยวิธีของครอนบาค (Cronbach) อยู่ระหว่าง .79 ถึง .88



5. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากบุคลากรโรงพยาบาลรามันที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ผู้วิจัยให้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยจะเก็บข้อมูลไว้เป็นความลับ จะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็นสรุปผลการวิจัย การเปิดเผยข้อมูลดังกล่าวต่อหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องจะกระทำเฉพาะกรณีจำเป็นด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น นอกจากนี้บุคลากรโรงพยาบาลรามันที่มีภาวะน้ำหนักเกินมีสิทธิ์ที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเมื่อใดก็ได้ โดยไม่มีผลต่อสวัสดิการที่พึงจะได้รับต่อไป กรณีเกิดอาการไม่พึงประสงค์รุนแรง บุคลากรโรงพยาบาลรามันที่มีภาวะน้ำหนักเกินจะได้รับการรักษา

พยาบาลโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้นและได้รับการชดเชยรายได้ที่สูญเสียไปขณะที่เกิดอาการไม่พึงประสงค์รุนแรงด้วย ทั้งนี้ผู้วิจัยได้รับพิจารณาอนุมัติในแง่จริยธรรมให้ดำเนินการศึกษาวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด สถิติอ้างอิง คือ สถิติทดสอบค่าเฉลี่ยของประชากร 2 กลุ่มสัมพันธ์กัน (Paired-t test)



ผลการศึกษา

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n = 31)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	5	16.1
หญิง	26	83.9
อายุ	$\bar{X} = 37.46$ SD = 10.47 Max = 55 Min = 23	
ศาสนา		
พุทธ	6	19.4
อิสลาม	25	80.6
สถานภาพสมรส		
โสด	9	29.0
คู่	22	71.0
ระดับการศึกษาสูงสุด		
มัธยมศึกษาตอนต้น	4	12.9
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	4	12.9
อนุปริญญา/ปวส./ปวท.	3	9.7
ปริญญาตรี	20	64.5
รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน	$\bar{X} = 23,401$ SD = 26131.76 Max = 80,000 Min = 6,000	
ตำแหน่งปัจจุบัน		
พยาบาล	12	38.7
นักเทคนิคการแพทย์	1	3.2
ผู้ช่วยพยาบาล	3	9.7
พนักงานทั่วไป	15	48.4
ค่าใช้จ่ายสำหรับอาหารเฉลี่ยต่อวัน	$\bar{X} = 179$ SD = 97.79 Max = 500 Min = 80	
จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ขึ้น		
ไม่มี	12	38.7
พ่อ	9	29.0
แม่	10	32.3
ประวัติการลดน้ำหนัก		
ไม่เคย	9	29.0
เคยควบคุมอาหาร	12	38.7
เคยออกกำลังกาย	7	22.6
เคยควบคุมอาหารและออกกำลังกาย	3	9.7

จากการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าร้อยละ 83.9 เป็นเพศหญิง กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 37.5 ปี ร้อยละ 80.6 นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 71.0 มีสถานภาพคู่ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 64.5 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี รองลงมาจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. เท่ากันคือร้อยละ 12.9 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นพนักงานทั่วไป ร้อยละ 48.4 รองลงมาคือ พยาบาล ร้อยละ 38.7 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสมาชิกใน

ครอบครัวที่อ้วนร้อยละ 61.3 ส่วนใหญ่มีแม่อ้วนร้อยละ 32.3 สำหรับประวัติการลดน้ำหนัก พบว่า ส่วนใหญ่เคยลดน้ำหนักด้วยวิธีการควบคุมอาหารร้อยละ 38.7 รองลงมา คือ การออกกำลังกายร้อยละ 22.6

ตอนที่ 2 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเอง พฤติกรรมการกำกับตนเอง และพฤติกรรมการดูแลตนเอง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเอง ก่อนและหลังเข้าร่วม โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

คะแนนเฉลี่ย	n	\bar{X}	SD	t	df	p-value*
ก่อนเข้าโปรแกรม	31	5.10	1.19	-5.89	30	.000
หลังเข้าโปรแกรม	31	6.23	0.98			

* Paired-t test

ตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการกำกับตนเอง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

คะแนนเฉลี่ย	n	\bar{X}	SD	t	df	p-value*
ก่อนเข้าโปรแกรม	31	1.79	0.27	-7.45	30	.000
หลังเข้าโปรแกรม	31	2.18	0.25			

* Paired-t test

ตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเอง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

คะแนนเฉลี่ย	n	\bar{X}	SD	t	df	p-value*
ก่อนเข้าโปรแกรม	31	1.87	0.25	-6.71	30	.000
หลังเข้าโปรแกรม	31	2.16	0.21			

* Paired-t test



จากตารางที่ 2-4 สรุปได้ว่า คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเอง คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม การทำกับตนเอง และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมดูแลตนเอง หลังเข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยน

พฤติกรรมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของ น้ำหนักตัว ค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายและค่าเฉลี่ยรอบเอว ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสัปดาห์ที่ 12, 16 และ 24

ตารางที่ 5 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของน้ำหนักตัว ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสัปดาห์ที่ 12, 16 และ 24

น้ำหนักตัว	n	\bar{X}	SD	t	df	p-value*
ก่อนเข้าโปรแกรม	31	70.08	10.49	12.69	30	.000
หลังเข้าโปรแกรมสัปดาห์ที่ 12	31	67.19	10.42			
ก่อนเข้าโปรแกรม	31	70.08	10.49	11.78	30	.000
หลังเข้าโปรแกรมสัปดาห์ที่ 16	31	66.42	10.51			
ก่อนเข้าโปรแกรม	31	70.08	10.49	14.63	30	.000
หลังเข้าโปรแกรมสัปดาห์ที่ 24	31	65.13	10.47			
หลังเข้าโปรแกรมสัปดาห์ที่ 12	31	67.19	10.42	4.13	30	.000
หลังเข้าโปรแกรมสัปดาห์ที่ 16	31	66.42	10.51			
หลังเข้าโปรแกรมสัปดาห์ที่ 12	31	67.19	10.42	7.94	30	.000
หลังเข้าโปรแกรมสัปดาห์ที่ 24	31	65.13	10.47			
หลังเข้าโปรแกรมสัปดาห์ที่ 16	31	66.42	10.51	8.32	30	.000
หลังเข้าโปรแกรมสัปดาห์ที่ 24	31	65.13	10.47			

* Paired-t test

ตารางที่ 6 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกาย ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสัปดาห์ที่ 12, 16 และ 24

น้ำหนักตัว	n	\bar{X}	SD	t	df	p-value*
ก่อนเข้าโปรแกรม	31	27.57	2.85	11.43	30	.000
หลังเข้าโปรแกรมสัปดาห์ที่ 12	31	26.45	2.89			
ก่อนเข้าโปรแกรม	31	27.57	2.85	11.59	30	.000
หลังเข้าโปรแกรมสัปดาห์ที่ 16	31	26.11	2.94			
ก่อนเข้าโปรแกรม	31	27.57	2.85	14.09	30	.000
หลังเข้าโปรแกรมสัปดาห์ที่ 24	31	25.89	3.13			
หลังเข้าโปรแกรมสัปดาห์ที่ 12	31	26.45	2.89	4.31	30	.000
หลังเข้าโปรแกรมสัปดาห์ที่ 16	31	26.11	2.94			



ตารางที่ 6 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกาย ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสัปดาห์ที่ 12, 16 และ 24 (ต่อ)

น้ำหนักตัว	n	\bar{x}	SD	t	df	p-value*
หลังเข้าโปรแกรมสัปดาห์ที่ 12	31	26.45	2.89	7.90	30	.000
หลังเข้าโปรแกรมสัปดาห์ที่ 24	31	25.89	3.13			
หลังเข้าโปรแกรมสัปดาห์ที่ 16	31	26.11	2.94	0.45	30	.000
หลังเข้าโปรแกรมสัปดาห์ที่ 24	31	25.89	3.13			

* Paired-t test

ตารางที่ 7 ผลการเปรียบเทียบค่ารอบเอวเฉลี่ย ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสัปดาห์ที่ 12, 16 และ 24

น้ำหนักตัว	n	\bar{x}	SD	t	df	p-value*
ก่อนเข้าโปรแกรม	31	89.81	7.04	6.54	30	.000
หลังเข้าโปรแกรมสัปดาห์ที่ 12	31	87.00	7.42			
ก่อนเข้าโปรแกรม	31	89.81	7.04	7.49	30	.000
หลังเข้าโปรแกรมสัปดาห์ที่ 16	31	85.45	7.24			
ก่อนเข้าโปรแกรม	31	89.81	7.04	8.86	30	.000
หลังเข้าโปรแกรมสัปดาห์ที่ 24	31	84.81	7.36			
หลังเข้าโปรแกรมสัปดาห์ที่ 12	31	87.00	7.42	2.98	30	.006
หลังเข้าโปรแกรมสัปดาห์ที่ 16	31	85.45	7.24			
หลังเข้าโปรแกรมสัปดาห์ที่ 12	31	87.00	7.42	4.40	30	.000
หลังเข้าโปรแกรมสัปดาห์ที่ 24	31	84.81	7.36			
หลังเข้าโปรแกรมสัปดาห์ที่ 16	31	85.45	7.24	3.93	30	.000
หลังเข้าโปรแกรมสัปดาห์ที่ 24	31	84.81	7.36			

* Paired-t test

จากตารางที่ 5-7 สรุปได้ว่า ค่าเฉลี่ยของน้ำหนักตัว ค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายและค่าเฉลี่ยรอบเอวของบุคลากรที่มีภาวะน้ำหนักเกิน หลังสิ้นสุดโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสัปดาห์ที่ 24 ต่ำกว่า หลังสิ้นสุดโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสัปดาห์ที่ 16, หลังเข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

สุขภาพและก่อนเข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผล

จากผลการศึกษานี้สรุปได้ว่า โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่จัดขึ้นนี้ ส่งผลให้



บุคลากรโรงพยาบาลรามาธิบดีที่มีภาวะน้ำหนักเกินมีการรับรู้ความสามารถของตนเอง พฤติกรรมการกำกับตนเองและพฤติกรรมการดูแลตนเองดีขึ้น ส่งผลทำให้น้ำหนักตัว ค่าดัชนีมวลกายและค่ารอบเอวลดลง สอดคล้องกับงานวิจัยอื่นๆ หลายงานวิจัย⁸⁻¹⁶ นอกจากนี้ผลการวิจัยดังกล่าวยังสอดคล้องกับงานวิจัยต่างประเทศอีกด้วย¹⁷⁻²⁰ ซึ่งงานวิจัยที่ได้กล่าวมานี้ มีการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) หรือการกำกับตนเอง (Self-Regulation) หรือการดูแลตนเอง (Self-care) อย่างใดอย่างหนึ่งร่วมกับแนวคิดทฤษฎีอื่นๆ แต่สำหรับการศึกษานี้ ผู้วิจัยได้ใช้ทฤษฎีทั้ง 3 ทฤษฎีมาใช้ในการจัดกิจกรรม นั่นคือการใช้กิจกรรมต่างๆ ที่ส่งเสริมให้บุคลากรที่เข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเกิดพฤติกรรมสุขภาพ 3 Self ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) การกำกับตนเอง (Self-Regulation) และการดูแลตนเอง (Self-care) ทั้งด้านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย ดังนี้

1. กิจกรรมที่ส่งเสริมให้บุคลากรเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองตามแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) ของแบนดูรา โดยใช้วิธีการสร้างประสบการณ์ในการลดน้ำหนักให้ประสบความสำเร็จ ด้วยการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนและภาวะน้ำหนักเกิน ความรู้ด้านโภชนาการ ได้แก่ ธงโภชนาการ การอ่านฉลากโภชนาการ พลังงานจากอาหาร รวมถึงอาหารทดแทนที่ให้พลังงานต่ำ และให้ความรู้ด้านการออกกำลังกาย ได้แก่ การใช้พลังงานในแต่ละวัน หลักการออกกำลังกายที่ถูกต้อง และการเพิ่มการเผาผลาญพลังงาน เป็นต้น โดยการทำกิจกรรมแต่ละครั้ง ผู้วิจัยจะใช้วิธีการบรรยายควบคู่กับการสาธิตและการฝึกปฏิบัติ เพื่อให้บุคลากรได้เข้าใจในเรื่องต่างๆ เหล่านี้มากขึ้น สอดคล้องกับหลายๆ วิจัยที่ผ่านมา^{9,13,15,16} นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้ใช้ตัวแบบ (Modeling) ที่ดีด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มาแนะนำและเล่าประสบการณ์การปรับ

เปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่จะนำไปสู่ความสำเร็จในการลดน้ำหนักและการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืนต่อไป อีกทั้งยังมีการใช้คำพูดชักจูงในการนำใจให้บุคลากรเกิดทัศนคติที่ดีในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ รวมถึงการกระตุ้นอารมณ์ทางบวก เช่น ให้กำลังใจบุคลากรที่ยังทำไม่สำเร็จ กล่าวชื่นชมและมอบรางวัลแก่บุคลากรที่ทำสำเร็จ รวมถึงการรับฟังข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และปัญหาอุปสรรคที่ทำให้ไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ เพื่อร่วมกันวางแผนกิจกรรมใหม่ที่จะนำไปสู่ความสำเร็จได้ ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้ส่งผลให้บุคลากรโรงพยาบาลรามาธิบดีที่มีภาวะน้ำหนักเกินมีความรับรู้ความสามารถของตนเองสูงขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของผกาพรรณ บุญเต็ม¹⁰ และภรดี นิลกรณ¹¹ ที่ได้ใช้วิธีการให้ความรู้ผ่านตัวแบบที่ดี การกระตุ้นพฤติกรรมโดยการเสริมแรงทางบวกและการให้รางวัลแก่กลุ่มตัวอย่าง

2. กิจกรรมที่ส่งเสริมให้บุคลากรเกิดพฤติกรรมการกำกับตนเอง ตามแนวคิดการกำกับตนเอง (Self-regulation) ของแบนดูรา โดยใช้การสังเกตตัวเอง กระบวนการตัดสินใจและการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง ซึ่งผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้บุคลากรที่เข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเกิดการกำกับตนเองตามแนวคิดข้างต้น ไม่ว่าจะเป็นการควบคุมสิ่งเร้า การตั้งพฤติกรรมเป้าหมาย การเตือนตนเองด้วยการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง การประเมินผลและให้ข้อมูลย้อนกลับกับตนเอง โดยใช้วิธีการต่างๆ ได้แก่ การฝึกคิดเป็นรายบุคคลและรายกลุ่ม ซึ่งบุคลากรที่เข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจะต้องตั้งเป้าหมายของตัวเองและของกลุ่มร่วมกับผู้อื่น รวมถึงรางวัลที่จะให้ตัวเองหากทำได้สำเร็จ กิจกรรมนี้จะทำให้รู้ว่าตัวเองกระทำพฤติกรรมสุขภาพในลักษณะใด นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้เป็นไปตามพฤติกรรมเป้าหมายที่ได้วางไว้ หากไม่ประสบผลสำเร็จ จะต้องมีการกำหนดเป้าหมายใหม่หรือวางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสมกับตนเอง สำหรับ



การเตือนตนเองด้วยการสังเกตและบันทึกพฤติกรรม สุขภาพทั้งด้านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายนั้น จะทำให้เราสามารถเปรียบเทียบผลที่ได้จากการกระทำตามเป้าหมายที่ได้วางไว้ได้จากข้อมูลที่ได้สังเกตและบันทึกไว้ในสมุดบันทึกสุขภาพของตนเอง จะเห็นได้ว่าการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมสุขภาพเป็นอีกหนึ่งกิจกรรมสำคัญที่จะทำให้เกิดการกำกับตนเองได้ สอดคล้องกับหลายๆ งานวิจัยที่ผ่านมา^{8-9,12-13,17-18}

นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง เป็นการตอบสนองของผลการประเมินพฤติกรรมสุขภาพของตนเองและเป็นแรงจูงใจสำหรับการกระทำพฤติกรรมสุขภาพที่ดีของตัวเองต่อไป โดยผู้วิจัยจะมีส่วนร่วมในการสร้างแรงจูงใจให้แก่บุคลากรที่เข้าร่วมโปรแกรมสุขภาพ ด้วยการใช้คำชมเชย การยกย่อง รวมถึงการให้รางวัลในกรณีที่บุคลากรสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจนสามารถลดน้ำหนักได้สำเร็จ และให้กำลังใจแก่บุคลากรที่ยังไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้สำเร็จ ส่งผลให้การกำกับตนเองของบุคลากรโรงพยาบาลรามันที่มีภาวะน้ำหนักเกินสูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับหลายๆ งานวิจัยที่ผ่านมา^{9,13-14}

3. กิจกรรมที่ส่งเสริมให้บุคลากรเกิดพฤติกรรมดูแลตนเองให้เหมาะสมทั้งด้านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย นำมาซึ่งความสำเร็จในการลดน้ำหนักและการมีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ ได้แก่ การให้ความรู้เรื่องอาหารเพื่อสุขภาพ การเลือกซื้ออาหารที่ดีต่อสุขภาพ การปรุงอาหารที่ถูกหลักอนามัยและการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพที่ดี โดยบุคลากรที่เข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจะได้ฝึกปฏิบัติด้วย เช่น การจัดเมนูอาหารเพื่อสุขภาพตามโชนสีต่างๆ การเลือกซื้ออาหารให้เหมาะสมกับตัวเอง การเลือกใช้อาหารทดแทนที่ให้พลังงานต่ำ เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมดูแลตนเองด้านการออกกำลังกาย ได้แก่ การให้ความรู้เกี่ยวกับการเผาผลาญพลังงาน

ในแต่ละวัน การสาธิตวิธีการออกกำลังกายด้วยการยืดเหยียดและเดินแอโรบิค เพื่อให้บุคลากรที่เข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพมีทักษะและสามารถออกกำลังกายเองได้ ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้ล้วนส่งผลให้บุคลากรโรงพยาบาลรามันที่ภาวะน้ำหนักเกินมีพฤติกรรมดูแลตนเองดีขึ้นสอดคล้องกับหลายๆ งานวิจัยที่ผ่านมา^{13,15}

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่จัดขึ้นครั้งนี้ โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง การกำกับตนเองและการดูแลตนเอง เหมาะสมสำหรับนำไปใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อลดน้ำหนักของบุคลากรด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นบุคคลที่มีความรู้ด้านสุขภาพเป็นอย่างดี โดยกิจกรรมจะเน้นด้านการส่งเสริมให้เกิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง การกำกับตนเองและพฤติกรรมดูแลตนเอง นำไปสู่การลดน้ำหนักได้สำเร็จ อย่างไรก็ตามแต่ละกิจกรรมจะมีการให้ความรู้เพิ่มเติมให้บุคลากรด้วย และประเมินความรู้จากใบงานและการนำเสนอผลงานในระหว่างการทำกิจกรรม

1.2 โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพนี้มีแนวโน้มที่จะทำให้บุคลากรทางด้านสุขภาพมีการลดน้ำหนักได้สำเร็จ เพราะกิจกรรมที่จัดขึ้นนี้สามารถนำไปปรับให้เข้ากับการดำเนินชีวิตประจำวันได้ อย่างไรก็ตามควรมีโปรแกรมส่งเสริมให้เกิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง การกำกับตนเองและพฤติกรรมดูแลตนเองอย่างสม่ำเสมอ

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษา 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยเปรียบเทียบผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ และเปรียบเทียบผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระหว่างก่อนทำการทดลองและหลังทำการทดลองของทั้งสองกลุ่ม



2.2 ควรนำโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพนี้ไปทดลองใช้ในกลุ่มวิชาชีพอื่นๆ ที่ไม่ใช่บุคลากรด้านสุขภาพ เพื่อศึกษาผลของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3 Self ซึ่งได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การกำกับตนเองและพฤติกรรม การดูแลตนเองต่อการลดน้ำหนัก ทั้งนี้ควรเน้นกิจกรรมการให้ความรู้โรคอ้วนและภาวะน้ำหนักเกินให้มากขึ้น รวมถึงกิจกรรมที่เป็นการส่งเสริมให้เกิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง การกำกับตนเอง และพฤติกรรมดูแลตนเอง พร้อมทั้งติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

- นิพนธ์ เสริมพาณิชย์. ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนในผู้สูงอายุ เขตเทศบาลนครเชียงใหม่. วารสารสาธารณสุขศาสตร์. 2554;41:199-204.
- World Health Organization. Expert Consultation Appropriate body-mass index for Asian populations and its implication for policy and intervention strategies. Lancet. 2004; 363:157-163.
- ชื่นฤทัย กาญจนะจิตรา และคณะ. สุขภาพคนไทย 2554 : เอเชียเอ กลไกพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อชีวิตและสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด ; 2554.
- กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. สถานการณ์โรคอ้วน. [อินเทอร์เน็ต]. 2554 [เข้าถึงเมื่อ 23 พฤศจิกายน 2555]. เข้าถึงได้จาก <http://www.thaihealth.or.th/>
- งานอาชีวอนามัย โรงพยาบาลรามัน จังหวัดยะลา. สรุปผลการตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลรามัน ประจำปี 2552. ยะลา: โรงพยาบาลรามัน; 2552.
- งานอาชีวอนามัย โรงพยาบาลรามัน จังหวัดยะลา. สรุปผลการตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลรามัน ประจำปี 2555. ยะลา: โรงพยาบาลรามัน; 2555.
- อังคินันท์ อินทรกำแหง. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3 Self ด้วยหลัก PROMISE Model . พิมพ์ครั้งที่ 1 .กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์; 2552.
- กฤษมา สุริยา. ประสิทธิภาพของโปรแกรมลดน้ำหนัก โดยประยุกต์ใช้แนวคิดการกำกับตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหนองบัวลำภู จังหวัดหนองบัวลำภู : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2550.
- ฐิติมา บำรุงญาติ. ผลของการประยุกต์ใช้แนวคิดการกำกับตนเอง ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการลดน้ำหนักของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนกัลยาณวัตร จังหวัดขอนแก่น. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2549.
- พกาพรพรรณ บุญเต็ม. ผลของโปรแกรมการควบคุมน้ำหนักต่อการลดน้ำหนักของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรมที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2550.
- ภารณี นิลกรณ. ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 อำเภอบ้านหม้อ จังหวัดสระบุรี. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา; 2554.
- เมตตา คุณวงศ์. ประสิทธิภาพการใช้โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อลดน้ำหนักในผู้ที่มีสภาวะอ้วนวัยทอง โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ตำบลบ้านคู่อำเภอยางสีสุราช จังหวัดมหาสารคาม. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2553.
- วัชรภรณ์ ภูมิภูเขียว. ประสิทธิภาพของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการกำกับตนเองร่วมกับทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใน



- การพัฒนาพฤติกรรมการลดน้ำหนักของข้าราชการ
อำเภอหนองบัว จังหวัดเลย. คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2552.
14. อังคินันท์ อินทรกำแหงและคนอื่นๆ. ผลการปรับ
เปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มโรคเมตา-บอลิก
ของหน่วยงานในกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ :
สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ; 2555.
 15. อัจฉรา คำเชื่อมแก้ว. ประสิทธิภาพของโปรแกรม
ส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้มีน้ำหนัก
ตัว เกินมาตรฐาน. คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา; 2552.
 16. อารีย์รัตน์ สุขโข. ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ
ต่อการปรับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและ
การเคลื่อนไหวออกกำลังกายของสตรีวัยกลางคน
ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานที่อยู่ใกล้เขต
เทศบาลนครขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น. คณะ
สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น;
2546.
 17. Palmeira,A.L., Teixeira,P.J., Branco,T.L.,Martin,S.S.,
Minderico,C.S., Barata,J.T., et al. Predicting
short-term weight loss using four leading
health behavior change theories. [Internet] .
2007 [Available at 2012, November 29].
Available: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/>.
 18. Rejeski,W.J., Mihalko,S.L., Ambrosius,W.T.,
Bearon,L.B. & McClelland,J.W. Weight Loss and
Self-Regulatory Eating Efficacy in Older Adults:
The Cooperative Lifestyle Intervention program.
[Internet]. 2011 [Available at 2012, November
6]. Available: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/>.
 19. Annesi,J.J. & Gorjala,S. Relations of self-regulation
and self-efficacy for exercise and eating and
BMI change : A field investigation. [Internet] .
2010 [Available at 2012, November 24].
Available: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/>.
 20. Anderson,E.S., Winett,R.A. & Wojcik,J.R. Self-
regulation, self-efficacy, outcome expectations,
and social support: social cognitive theory and
nutrition behavior. [Internet]. 2007 [Available at
2012, November 27]. Available: [http://www.
ncbi.nlm.nih.gov/pmc/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/).