

ผลของการจัดกิจกรรมการควบคุมน้ำหนัก โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจ และแรงสนับสนุนทางสังคม ต่อค่าดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว ความรู้ และพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักของบุคลากร โรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต

Effects of Weight Control Program by Application of the Motivation Theory and Social Support for Body Mass Index, Waist Circumference Knowledge and Weight Control Behaviors of Staffs in fort Wiphavadrangsit Hospital

บทความวิจัย

พรพิมล วงมุสิก* อารี พุ่มประวathy** สุนทร วรรณะอมร***

Pornpimon Wongmusik, R.N., M.P.H.*

Ari Pumprawai, R.N., M.S.N, Ph.D.**

Sukon Vattanaamorn, R.N., M.Sc., Ph.D.***

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบ One-Group Pretest-Posttest Design มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการจัดกิจกรรมการควบคุมน้ำหนักของบุคลากร โรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต จังหวัดสุราษฎร์ธานี กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรที่มีดัชนีมวลกายมากกว่าหรือเท่ากับ 23 กิโลกรัมต่อตารางเมตร คำนวนจากการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป G*Power analysis จำนวน 30 ราย โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจของแมคเคิลล์แลนด และแรงสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ เป็นกรอบในการศึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน และมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.77 ผลการวิจัยพบว่า หลังการเข้าร่วมกิจกรรมการควบคุมน้ำหนัก กลุ่มตัวอย่างมีความรู้และค่าดัชนีมวลกายไม่แตกต่างจากก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม มีพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักดีกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม และเส้นรอบเอวลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัยมีข้อเสนอแนะ 1) ควรมีนโยบายส่งเสริมให้มีการออกกำลังกายในที่ทำงาน 2) การจัดกิจกรรมควบคุมน้ำหนักควรมีการทำงานร่วมกันโดยทีมสหวิชาชีพ 3) ส่งเสริมให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการควบคุมน้ำหนักเนื่องจาก ครอบครัวมีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการรับประทานอาหารอย่างมาก

คำสำคัญ : การจัดกิจกรรมควบคุมน้ำหนัก, ดัชนีมวลกายมากกว่าหรือเท่ากับ 23 กิโลกรัมต่อตารางเมตร, พฤติกรรมการควบคุมน้ำหนัก

Corresponding Author: * พันตรีหญิง หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต, E-mail: pornpimon3434@yahoo.com

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี

*** อาจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องครักษ์

Abstract

This study is a quasi-experimental study using one-group pretest-posttest design. The objective of the study was to evaluate the effects of using weight-controlled program in staffs at Fort Wiphavadi Rangsit hospital, Suratthani province. Thirty staffs whose body mass index (BMI) was 23 kg/m^2 or over were recruited to the study. The G*Power analysis program was used to calculate the BMI. The activities to produce weight loss motivation in this program were applied from McClelland's Theory of Needs and Social Support Theory (House, 1985). All Questionnaires were tested for content validity by 5 panels of experts, and reliability with Alpha Cronbach Coefficients of 0.77. The results showed that the knowledge about BMI and weight control of the subjects had not changed after participation in the program. However, there were improvements in their weight control behaviors. The waist circumference was significantly decreased ($P < 0.05$).

The suggestions from this research are the following: 1) should be encourage policy of exercise at workplace; 2) the weight control activity should be run jointly by a multidisciplinary team; 3) families should be included in the program as an integral part of weight management because they influence eating behavior in a variety of ways.

Keywords: weight-controlled program, BMI was 23 kg/m^2 or over, weight control behaviors

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ เป็นปรากฏการณ์ที่พบเพิ่มมากขึ้นทั่วโลกทั้งประเทศ ที่พัฒนาแล้วและประเทศที่กำลังพัฒนา มีการคาดการณ์ว่า ประชากรโลกจะมีภาวะน้ำหนักเกินเพิ่มเป็น 2.3 พันล้านคน และโรคอ้วนเพิ่มเป็น 700 ร้อยล้านคน ในปี 2558 (Disease Control Priorities Project, 2006) ปัญหาน้ำหนักเกินและโรคอ้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญก่อให้เกิดโรคเรื้อรังและผลกระทบทางสุขภาพมากมายทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต ข้อมูลจากการศึกษาภาวะโรคขององค์การอนามัยโลกประมาณ ร้อยละ 58 ของโรคเบาหวาน ร้อยละ 21 ของโรคหลอดเลือดหัวใจ และร้อยละ 42 ของโรคมะเร็งเกี่ยวข้องกับภาวะโรคอ้วน (World Health Organization, 2004) นอกจากนี้ ปัญหาต่อสุขภาพแล้ว ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนยังมีปัญหาด้านคุณภาพชีวิตโดยพบว่าผู้ป่วยโรคอ้วนมีคะแนนคุณภาพชีวิตต่ำกว่าผู้ที่ไม่มีภาวะน้ำหนักเกิน สำหรับด้านเศรษฐกิจและสังคมนั้นภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนยังก่อให้เกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจในด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ทั้งที่จ่ายโดยผู้ป่วยและครอบครัว และที่รองรับโดยสังคม จากรายงานผลการตรวจสุขภาพประจำปี พ.ศ. 2556 พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิตมีภาวะอ้วนลงพุง คิดเป็นร้อยละ 24.04 และมีค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ยเท่ากับ

24.44 กิโลกรัม/ตารางเมตร โดยโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต มีบุคลากรที่มีภาวะดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์สูงสุดในจำนวนหน่วยงานทั้งหมด 6 หน่วยงานของข้าราชการภายในค่ายวิภาวดีรังสิต คือ มีดัชนีมวลกาย $23.1 - 24.9$ กิโลกรัม/ตารางเมตร คิดเป็นร้อยละ 13.27 และดัชนีมวลกาย ≥ 25 กิโลกรัม/ตารางเมตร คิดเป็นร้อยละ 30.97, ผู้หญิงมีเส้นรอบเอวเกิน 80 เซนติเมตร ร้อยละ 14.16 ผู้ชายมีเส้นรอบเอวเกิน 90 เซนติเมตร คิดเป็นร้อยละ 8.85 ด้านพฤติกรรมการออกกำลังกายพบว่า ร้อยละ 15.93 ไม่ออกกำลังกายเลย และร้อยละ 56.64 ออกกำลังกายน้อยกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์ (โรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต, 2556) ผู้วิจัยในฐานะบุคลากรด้านสุขภาพจึงมีความสนใจที่จะนำทฤษฎีแรงจูงใจและทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม มาเป็นแนวทางในการจัดทำรูปแบบกิจกรรมเพื่อควบคุมน้ำหนัก ค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอวของบุคลากรโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิตให้ลดลง มีพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักที่เหมาะสม เพื่อให้บุคลากรมีสุขภาพแข็งแรง ลดการเกิดโรคเรื้อรังต่าง ๆ ในอนาคต เป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพแก่ประชาชนและผู้มารับบริการต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลของการจัดกิจกรรมการควบคุมน้ำหนักโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจและแรงสนับสนุนทางสังคมของบุคลากร โรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต

2. เพื่อเปรียบเทียบค่าดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว ความรู้ และพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักของบุคลากร โรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิตที่มีดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์ก่อน และหลังการเข้าร่วมกิจกรรม

สมมติฐาน

1. หลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมการควบคุมน้ำหนัก โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจและแรงสนับสนุนทางสังคม บุคลากรโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต ที่มีดัชนีมวลกายเกิน เกณฑ์ มีความรู้และพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักดีขึ้น

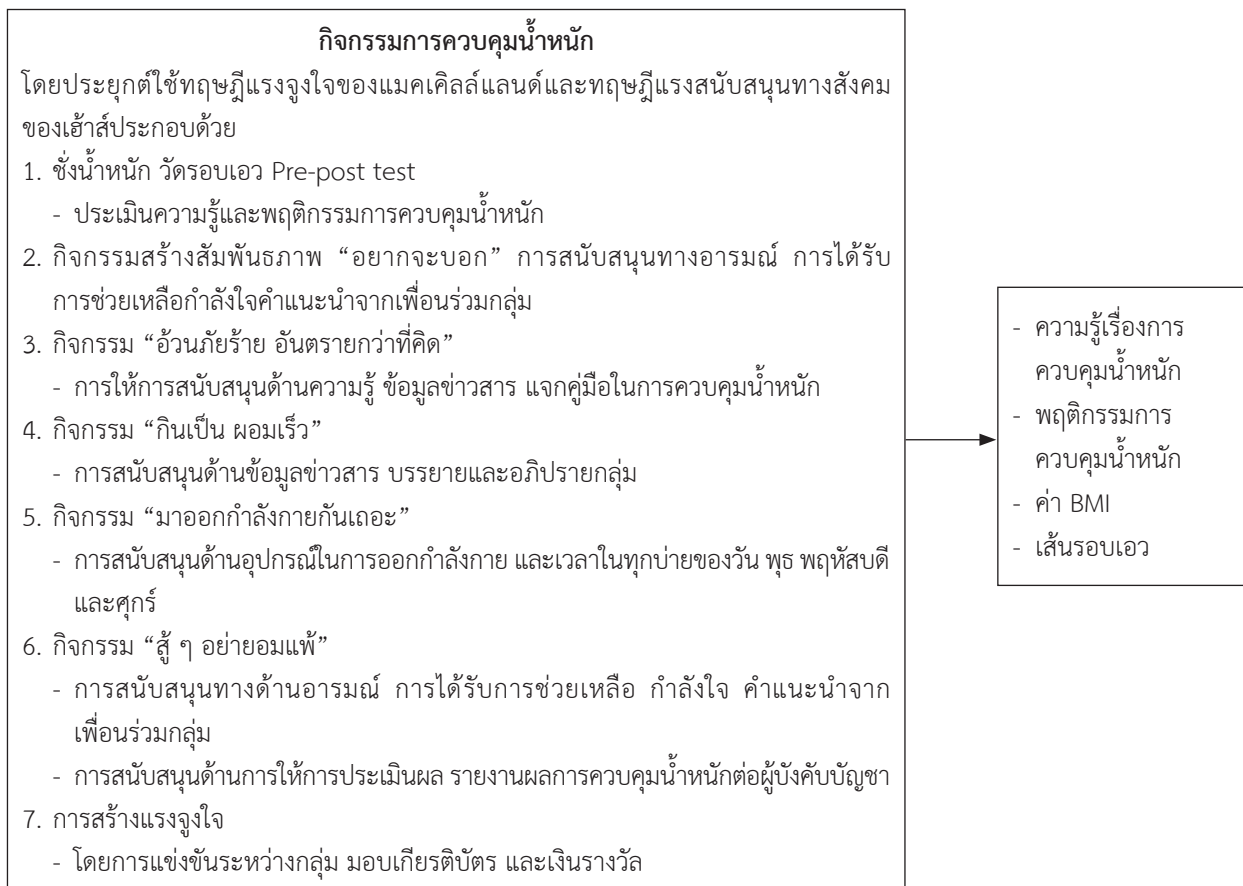
2. หลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมการควบคุมน้ำหนัก โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจและแรงสนับสนุนทางสังคม บุคลากรโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต ที่มีดัชนีมวลกายเกิน เกณฑ์ มีค่าดัชนีมวลกาย และเส้นรอบเอว อยู่ในเกณฑ์ปกติ เพิ่มขึ้น

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีแรง สนับสนุนทางสังคม (Social Support) และกรอบแนวคิด

ทฤษฎีแรงจูงใจ (Motives) โดยทำเป็นรูปแบบกิจกรรมเพื่อ ควบคุมน้ำหนัก ดัชนีมวลกาย และเส้นรอบเอวให้ลดลง มีความรู้ และพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักที่ดี โดยประยุกต์ใช้แนวคิด ทฤษฎีทั้งสองนี้เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยการให้ ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมน้ำหนัก ผักที่ทักษะการควบคุมน้ำหนัก พร้อมทั้งแบ่งกลุ่มเพื่อให้สมาชิกในกลุ่มช่วยเหลือและ แลกเปลี่ยนประสบการณ์กัน โดยแต่ละกลุ่มจะมีสมาชิกที่มีดัชนี มวลกายปกติและมีการออกกำลังกายสม่ำเสมอเป็นต้นแบบและ ที่ปรึกษา ให้แต่ละกลุ่มเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายตามที่ กลุ่มต้องการโดยกิจกรรมนั้นต้องเป็นการออกกำลังกายระดับ ปานกลาง โดยออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ในตอนบ่าย ต่อเนื่องครั้งละ 30 นาที จัดให้มีการแข่งขันระหว่างกลุ่มมีเงิน รางวัล และเกียรติบัตรเป็นแรงจูงใจ และมีการกำกับติดตาม ผลจากผู้บังคับบัญชา โดยมีความเชื่อว่าการได้รับแรงจูงใจและ แรงสนับสนุนทางสังคมในกิจกรรมที่จัดขึ้น จะส่งผลให้บุคลากร ที่มีดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์ของโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต มีค่าดัชนีมวลกายลดลง เส้นรอบเอวลดลง มีความรู้และ พฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักอยู่ในระดับที่ดีในที่สุด

ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย



วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการจัดกิจกรรมการควบคุมน้ำหนักโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจและแรงสนับสนุนทางสังคมต่อค่าดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว ความรู้และพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักของบุคลากร โรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้ เป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต จังหวัดสุราษฎร์ธานี ดำเนินการเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติดังนี้

1. ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต มีดัชนีมวลกายมากกว่าหรือเท่ากับ 23 กิโลกรัม/ตารางเมตร ในวันทำการคัดเลือก

2. อ่านและเขียนภาษาไทยได้

กลุ่มตัวอย่างคำนวณจากการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป G*Power analysis สุ่มตัวอย่างบุคลากรที่มีดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์ ได้กลุ่มตัวอย่าง 30 ราย

เครื่องมือในการวิจัยและคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

แบบสอบถาม

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายและการรับประทานอาหาร

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนัก

1. กิจกรรมการควบคุมน้ำหนัก
2. เครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องวัดความสูง และสายวัด

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้คำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ความเป็นส่วนตัวและความถูกต้อง งานวิจัยนี้ได้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาโครงร่างการวิจัยของมหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี ได้รับการอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต และคณะกรรมการวิจัยโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิตให้เข้าทำการเก็บข้อมูลกับบุคลากร

ของโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต เลขที่ 1/2557 ลงวันที่ 28 เม.ย. 2557 โดยผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดในหนังสือยินยอมการเข้าร่วมโครงการวิจัย ให้กลุ่มตัวอย่างทราบและลงนามแสดงความสมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัย กลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวจากการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ผลกระทบบใด ๆ ทั้งสิ้น

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองเมื่อได้รับการอนุมัติให้ทำการวิจัยจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต และคณะกรรมการวิจัยโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิตได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

การดำเนินการจัดกิจกรรมควบคุมน้ำหนัก

วันที่ 1

1. รวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง (Pre - Test) : สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกิจกรรม ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง เส้นรอบเอว ชี้แจงข้อตกลง

2. ให้ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกิน : ให้ความรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับประโยชน์ที่ได้รับจากการควบคุมน้ำหนักและการออกกำลังกาย

3. จัดกลุ่มผู้เข้าร่วมกิจกรรม : แบ่งกลุ่มผู้ที่มีดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์เป็น 3 กลุ่ม กลุ่มละ 10 คน กลุ่มผู้ที่มีดัชนีมวลกายปกติเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มละ 2 คน

วันที่ 2

ปรับพฤติกรรมเพื่อการลดน้ำหนัก ครั้งที่ 1 : แบ่งกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์การบริโภคอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก สรุปผลร่วมกันหาแนวทางการควบคุมอาหาร และตั้งเป้าหมายการลดน้ำหนักภายในกลุ่ม

วันที่ 3

ปรับพฤติกรรมเพื่อการลดน้ำหนัก ครั้งที่ 2 : แบ่งกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์การออกกำลังกายเพื่อการลดน้ำหนัก สรุปผล เลือกวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสม กำหนดตารางออกกำลังกาย

ภายหลังดำเนินกิจกรรม 1 เดือน

ติดตามประเมินผลการปฏิบัติพฤติกรรมลดน้ำหนัก (ครั้งที่ 1) : สอบถามผลการดำเนินการลดน้ำหนัก ปัญหาอุปสรรค ประเมินน้ำหนัก และเส้นรอบเอว การปรับเปลี่ยนแผนในการควบคุมน้ำหนักที่เหมาะสม

ภายหลังดำเนินการกิจกรรม 3 เดือน

ติดตามประเมินผล การปฏิบัติพฤติกรรมลดน้ำหนัก (ครั้งที่ 2) : สอบถามผลการดำเนินการลดน้ำหนักประเมิน น้ำหนัก เส้นรอบเอว ประกาศผลกลุ่มที่ชนะ และมอบรางวัล แฉ่งผลการดำเนินการให้กับผู้บังคับบัญชารับทราบ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแผนการจัดกิจกรรมการลดน้ำหนัก คู่มือ การลดน้ำหนักและสมุดบันทึกกิจกรรมการออกกำลังกายและการรับประทานอาหารประจำวัน ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นไปตรวจสอบ ความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน โดยการทดสอบ ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index; CVI) นำมาปรับปรุงแก้ไข จากนั้นทำการศึกษาสำรองเพื่อดู ความเหมาะสมของกิจกรรม และนำแบบแผนการจัดกิจกรรม ไปทดลองใช้ โดยให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลค่าย วิทยาวีรสิงห์ จำนวน 3 คน อ่านเพื่อทำความเข้าใจของภาษา และ นำมาปรับเพื่อให้ง่ายต่อการนำไปใช้ ส่วนคู่มือการลดน้ำหนัก และสมุดบันทึกกิจกรรมการออกกำลังกายและการรับประทานอาหารประจำวัน หลังจากปรับตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้ว นำไปให้บุคลากรที่มีดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์ ลักษณะ คล้ายคลึงกับกลุ่มทดลองใช้ จำนวน 3 คน เพื่อทดสอบความ เข้าใจในเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ และความ เหมาะสมของขนาดตัวหนังสือ แล้วนำมาปรับปรุงอีกครั้ง ก่อนนำไปใช้ในการวิจัย

2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความรู้และพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนัก ไปหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำเครื่องมือ ไปทดสอบและทดลองใช้ (Try - Out) กับกลุ่มที่มีลักษณะ คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน นำแบบสอบถาม พฤติกรรมลดน้ำหนักมาหาความสอดคล้องภายใน หาค่า สัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) และแบบสอบถามความรู้มาหาค่าอำนาจจำแนก นำผลการวิเคราะห์มาพิจารณาพร้อมกับอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อ ปรับแบบสอบถามให้มีความเหมาะสมก่อนการนำไปใช้จริง โดยค่าความเที่ยงของแบบสอบถามพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักในการวิจัยครั้งนี้เท่ากับ 0.77

การวิเคราะห์ข้อมูล

ทดสอบความแตกต่างของค่าดัชนีมวลกาย เส้นรอบ เอว ค่ะแนความรู้และพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนัก ก่อน และหลังการเข้าร่วมกิจกรรมการควบคุมน้ำหนักโดยใช้สถิติ ทดสอบที (t-test)

ผลการวิจัย

จากการศึกษาวิจัย นำมารวบรวมและวิเคราะห์ได้ผล ดังนี้

1. ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากร โรงพยาบาลค่ายวิทยาวีรสิงห์

บุคลากรโรงพยาบาลค่ายวิทยาวีรสิงห์ ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 70.00 อายุ 50 ปีขึ้นไป ร้อยละ 33.25 สถานภาพสมรสแล้ว ร้อยละ 66.66 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 43.25 ออกกำลังกายด้วยการเดินมากที่สุด ร้อยละ 37.80 รองลงมา คือการวิ่งเหยาะ ๆ ร้อยละ 24.50 และน้อยที่สุด คือ การเต้นแอโรบิก และการเตะฟุตบอล ร้อยละ 4.40 มีประวัติ การลดน้ำหนัก ร้อยละ 70.00 และไม่เคยมีประวัติการ ลดน้ำหนัก ร้อยละ 30.00 มีแรงจูงใจในการควบคุมน้ำหนักเพื่อ สุขภาพมากที่สุด ร้อยละ 52.73 รองลงมาคือ บุคลิก/ ภาพลักษณ์ ร้อยละ 29.09 และการงานและอาชีพ ร้อยละ 16.36 ตามลำดับ มีค่าดัชนีมวลกายในระดับอ้วน และอ้วนระดับ 1 คิดเป็นร้อยละ 40.00 และมีค่าดัชนีมวลกายอ้วนระดับ 2 ร้อยละ 20.00

2. ผลการเปรียบเทียบความรู้ในการควบคุมน้ำหนักก่อนและหลังร่วมกิจกรรมการควบคุมน้ำหนัก

ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมการควบคุมน้ำหนัก บุคลากรมีคะแนนความรู้ในการควบคุมน้ำหนักอยู่ในระดับดี ร้อยละ 76.67 และมีคะแนนความรู้อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 23.33

หลังเข้าร่วมกิจกรรม พบว่า มีคะแนนความรู้ ในการควบคุมน้ำหนักอยู่ในระดับดี ร้อยละ 93.33 และมีคะแนน ความรู้อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 6.67

ผลการเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการควบคุมน้ำหนักก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมการควบคุมน้ำหนัก พบว่า บุคลากรที่เข้าร่วมกิจกรรม มีความรู้ในการควบคุมน้ำหนักก่อนและหลังการวิจัยไม่แตกต่างกัน

3. ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมในการควบคุม น้ำหนักก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมการควบคุมน้ำหนัก

ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมการควบคุมน้ำหนัก บุคลากร มีพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.48$, $SD = 0.44$)

หลังการเข้าร่วมกิจกรรมควบคุมน้ำหนัก พบว่า บุคลากรมีพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักเฉลี่ยอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.91$, $SD = 0.36$) ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมการควบคุมน้ำหนัก พบว่าบุคลากรที่เข้าร่วมกิจกรรม มีพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยมีพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักดีกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม

4. ผลการเปรียบเทียบดัชนีมวลกายก่อนและหลัง ร่วมกิจกรรมการควบคุมน้ำหนัก

ก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมควบคุมน้ำหนัก มีดัชนีมวลกาย $\bar{X} = 27.32$ หลังจากเข้าร่วมกิจกรรม $\bar{X} = 26.18$

ผลการเปรียบเทียบค่าดัชนีมวลกายก่อนและ หลังการเข้าร่วมกิจกรรม พบว่า บุคลากรที่เข้าร่วมกิจกรรมการควบคุมน้ำหนัก มีค่าดัชนีมวลกายก่อนและหลังการวิจัยไม่มีความแตกต่างกัน

5. ผลการเปรียบเทียบเส้นรอบเอวก่อนและหลัง ร่วมกิจกรรมการควบคุมน้ำหนัก

ก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมควบคุมน้ำหนัก เส้นรอบเอว $\bar{X} = 91.53$ หลังการเข้าร่วมกิจกรรมควบคุมน้ำหนัก $\bar{X} = 85.66$

ผลการเปรียบเทียบเส้นรอบเอวก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมการควบคุมน้ำหนัก พบว่า บุคลากรที่เข้าร่วมกิจกรรม มีเส้นรอบเอวก่อนและหลังการวิจัยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยหลังการเข้าร่วมกิจกรรม บุคลากรมีเส้นรอบเอวลดลงกว่าก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม

สรุปและอภิปรายผล

1. ความรู้ในการควบคุมน้ำหนัก

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ภายหลังสิ้นสุดการร่วมกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ไม่แตกต่างกันจากก่อนการจัดกิจกรรม

จากผลการจัดกิจกรรมดังกล่าวอธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรทางการแพทย์ปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาล

จึงมีการศึกษาและประสบการณ์ในการให้ความรู้คำแนะนำ ในการดูแลสุขภาพโดยการควบคุมน้ำหนักแก่ผู้มารับบริการใน โรงพยาบาล ส่งผลให้มีความรู้ในการควบคุมน้ำหนักอยู่ในระดับ ดีทั้งก่อนและหลังการจัดกิจกรรม ซึ่งเมื่อกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ ในการควบคุมน้ำหนักอยู่ในระดับดี ประกอบกับการได้รับ แรงจูงใจและแรงสนับสนุนทางสังคม จึงส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมี พฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักที่ดี สามารถควบคุมน้ำหนักได้ ทำให้ค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอวลดลง สอดคล้องกับผล การวิจัยของ อัจฉรา คำเชื้อนแก้ว (2552) ซึ่งประยุกต์ทฤษฎี การรับรู้ความสามารถตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการ รับประทานอาหาร และการออกกำลังกายของผู้มีน้ำหนักเกิน มาตรฐาน โดยใช้กลวิธีทางสุขศึกษา คือ การบรรยาย ชมวิดีโอทัศน์ การจัดเมนูอาหาร การสาธิต การอภิปรายกลุ่ม หลังการทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับการมีน้ำหนักตัวเกิน มาตรฐาน การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลดี ของการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเอง และมีการเปลี่ยนแปลง ค่าดัชนีมวลกายที่ดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ

2. พฤติกรรมการควบคุมน้ำหนัก

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล เปรียบเทียบความ แตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนัก พบว่า ภายหลังสิ้นสุดการร่วมกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างมีคะแนน เฉลี่ยพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักก่อนและหลังการเข้าร่วม กิจกรรม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยหลังการเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการ ควบคุมน้ำหนักดีกว่าก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม

จากผลการศึกษาอธิบายได้ว่า การที่กลุ่มตัวอย่าง มีพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นนั้น เป็นผลมาจากการได้เข้าร่วมกิจกรรมการควบคุมน้ำหนักโดย ประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจและแรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งผู้วิจัย ได้จัดให้มีการแข่งขันระหว่างกลุ่ม การมอบรางวัลเป็นแรงจูงใจ ประกอบกับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา เกี่ยวกับเครื่องมือ อุปกรณ์ สถานที่ เวลา ในช่วงบ่ายของวันพุธ พฤหัสบดี และ วันศุกร์ ในการออกกำลังกาย การช่วยเหลือกันภายในกลุ่มใน การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการให้กำลังใจ ซึ่งกันและกันในการควบคุมน้ำหนัก มีการตั้งเป้าหมายร่วมกัน ภายในกลุ่ม ดังนั้นจึงส่งผลให้มีความพยายามที่จะทำให้บรรลุ เป้าหมายของกลุ่มที่ตั้งไว้และเมื่อประสบความสำเร็จก็จะทำให้ เกิดความพึงพอใจที่สามารถทำได้ ทำให้เกิดกำลังใจในการที่จะ

กระทำพฤติกรรมที่พึงประสงค์นั้นต่อไป สอดคล้องกับผลการวิจัยของศศิธร อุตสาหกิจ (2551) พบว่า กลวิธีทางสุขศึกษาที่ใช้เพื่อพัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเองประกอบด้วย การสร้างความสำเร็จจากการกระทำด้วยตนเอง การใช้ตัวแบบที่มีชีวิตและแบบสัญลักษณ์ การชักจูงโน้มน้าวด้วยคำพูดและการกระตุ้นทางอารมณ์ ทำให้ภายหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. ดัชนีมวลกาย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าดัชนีมวลกาย บุคลากรที่เข้าร่วมกิจกรรมการควบคุมน้ำหนัก มีค่าดัชนีมวลกายก่อนและหลังการวิจัยไม่แตกต่างกัน

จากผลการศึกษาอธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายลดลงเล็กน้อย ไม่แตกต่างจากก่อนการทดลอง การได้รับแรงจูงใจและแรงสนับสนุนทางสังคม ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการควบคุมน้ำหนักโดยการออกกำลังกายและการรับประทานอาหารที่เหมาะสมในการควบคุมน้ำหนักมากขึ้นส่งผลให้น้ำหนักตัวลดลง ทำให้ดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอวลดลงเช่นกัน ถึงแม้ว่าการลดลงของดัชนีมวลกายยังไม่แตกต่างในทางสถิติ เนื่องจากการดำเนินกิจกรรมที่ใช้ระยะเวลาที่สั้นอาจทำให้เห็นผลลัพธ์ไม่ชัดเจน แต่การคงอยู่ของพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักที่เหมาะสมต่อเนื่องจะส่งผลให้ค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอวลดลงจนอยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสมได้ต่อไป

4. ความยาวเส้นรอบเอว

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเส้นรอบเอวของบุคลากรที่เข้าร่วมกิจกรรมการควบคุมน้ำหนัก มีค่าเส้นรอบเอวก่อนและหลังการร่วมกิจกรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยหลังการเข้าร่วมกิจกรรมพบว่าบุคลากรมีเส้นรอบเอวลดลงต่ำกว่าก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม ทั้งนี้เนื่องจากการที่กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักดีขึ้น จึงส่งผลให้มีดัชนีมวลกายลดลงและความยาวเส้นรอบเอวจึงลดลงด้วย สอดคล้องกับการศึกษา สุวภัทร คำโดนด (2556) ซึ่งได้ทำการศึกษาการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรับประทานอาหารเช้าและกิจกรรมทางกายของสตรีที่มีภาวะอ้วนลงพุง โรงพยาบาลสามโก้ จังหวัดอ่างทอง พบว่าภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษา เกิดการ

รับรู้ความสามารถตนเอง และความคาดหวังของผลดีของการปฏิบัติ ทำให้กลุ่มทดลองมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารเช้าและเพิ่มกิจกรรมทางกาย ส่งผลให้กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยเส้นรอบเอวลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

ผู้วิจัยขอเสนอแนะเพื่อนำกิจกรรมการควบคุมน้ำหนักไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อไปดังนี้

1. การให้ความสำคัญและการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา เป็นแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงเป็นอย่างมาก โดยการสนับสนุนให้มีการออกกำลังกายในบ่ายของวันพุธ พฤหัสบดี และวันศุกร์ การสนับสนุนอุปกรณ์สถานที่ในการออกกำลังกาย และการติดตามผลการควบคุมน้ำหนักของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง เป็นนโยบายของผู้บังคับบัญชาในด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากร ซึ่งจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการคงอยู่ของพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักได้อย่างต่อเนื่อง

2. การใช้ระบบการสื่อสารทางโทรศัพท์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ในการให้คำปรึกษารายกลุ่มและรายบุคคล การได้รับกำลังใจและการกระตุ้นจากเพื่อน ๆ ผ่านกลุ่มไลน์ได้อีกช่องทาง เพื่อช่วยทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการควบคุมน้ำหนักในทางที่ดีขึ้น ทำให้มีน้ำหนักลดลงเส้นรอบเอวลดลง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การจัดกิจกรรมควบคุมน้ำหนักควรมีการทำงานร่วมกันโดยทีมสหวิชาชีพ เช่น แพทย์ พยาบาล โภชนากร และนักวิชาการสาธารณสุข เพื่อให้ผู้ร่วมกิจกรรมเกิดความเชื่อถือ และสามารถพูดคุยซักถามข้อสงสัยในปัญหาต่าง ๆ ได้ตรงประเด็นกับผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ

2. ควรมีนโยบายส่งเสริมให้มีการออกกำลังกายในที่ทำงาน

3. การพัฒนากิจกรรมการควบคุมน้ำหนักในเรื่องแรงสนับสนุนทางสังคม ควรนำครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการควบคุมน้ำหนักเนื่องจากพบว่าบุคคลในครอบครัวมีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการรับประทานอาหารเช้าเป็นอย่างมาก

เอกสารอ้างอิง

- กุนนที พุ่มสงวน. (2557). สุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพ : บทบาทที่สำคัญของพยาบาล. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 15(2) : 10-14.
- กุนนที พุ่มสงวน และอายุพร ประสิทธิ์เวชชากร. (2557). รูปแบบการพัฒนานักเรียนพยาบาลกองทัพบกให้เป็นผู้นำการสร้างเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย การบริโภคอาหารและการจัดการความเครียด. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 15(1) : 73-80.
- กรมอนามัย และ สสส. (2552). พิชิตอ้วนพิชิตพุง. นนทบุรี : ห้างหุ้นส่วนจำกัด เอ.วี.โปรเกรสซีฟ.
- หัตติยา นครไชยศรี. (2554). ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการกำกับตนเองในการลดน้ำหนักของพนักงานหญิงที่มีภาวะอ้วน. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุข, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นพวรรณ เปียเชื้อ. (2550). การประเมินภาวะโภชนาการ. [เอกสารการสอนงานการพยาบาลเวชศาสตร์ทั่วไปและฉุกเฉิน]. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล คณะพยาบาลศาสตร์ ภาควิชาการพยาบาล, โรงพยาบาลรามาธิบดี.
- นัฐพร กกสูงเนิน. (2552). ผลของโปรแกรมการลดน้ำหนักต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการลดน้ำหนัก พฤติกรรมการลดน้ำหนัก ค่าดัชนีมวลกาย และเส้นรอบวงเอวของหญิงก่อนวัยทองที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- นริสา วงศ์พนารักษ์ และสายสมร เฉลยกิตติ. (2557). คุณภาพชีวิต : การศึกษาในผู้สูงอายุไทย. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 15(3) : 67-70.
- มธุรส บุญแสน, ทวีศักดิ์ กสิผล และวนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย. (2557). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของกำลังพลที่มีภาวะอ้วนลงพุงค่ายนวมินทราชินี จังหวัดชลบุรี. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 15(2) : 312-319.
- โรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต. (2556). *เอกสารผลการตรวจสุขภาพประจำปี*. [เอกสารคัดสำเนา].
- รังสรรค์ ตั้งตรงจิต และเบญจลักษณ์ ผลรัตน์. (2550). โรคอ้วนการเปลี่ยนแปลงทางด้านโภชนาการและชีวเคมี. กรุงเทพฯ : เจริญดีมั่นคงการพิมพ์, 1-36.
- สุภภัทร คำโตนด. (2556). การประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรับประทานอาหาร และกิจกรรมทางกายของสตรีที่มีภาวะอ้วนลงพุง โรงพยาบาลสามโก้ จังหวัดอ่างทอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาเอกสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์บัณฑิต วิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2552). *การสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4*. กรุงเทพฯ.
- อัจฉรา คำเชื่อนแก้ว. (2552). ประสิทธิภาพของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้มีน้ำหนักตัวเกินมาตรฐาน. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพัฒนาศักยภาพชุมชน, มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา.
- ศศิธร อุตสาหกิจ. (2551). ผลของการใช้โปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักและค่าดัชนีมวลกายในสตรีวัยกลางคนที่มีภาวะน้ำหนักเกิน. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน, มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- Disease Control Priorities Project (DCPP), *Risk factors: Millions of deaths could be prevented by reducing risk factor exposure*. (2006). World Bank: Washington.
- World health organization. (2004). *Obesity. Obesity: prevention and managing the global epidemic*, WHO Obesity Technical Report series 894. Geneva, Switzerland: World health organization.