



ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ ร่วมกับการเสริมพลังด้วยกลุ่มเพื่อนคู่คิด ในกลุ่มบุคลากร โรงพยาบาลอำนาจเจริญ ที่มีดัชนีมวลกายเกิน

อำพล พลະศุนย์ วทบ.*

ประเสริฐ ประสมรักษ์ ปร.ด.**

พรพรรณ ประพัฒน์พงษ์ ปร.ด.***

(วันรับบทความ: 26 กันยายน พ.ศ.2564/ วันแก้ไขบทความ: 19 พฤศจิกายน พ.ศ.2564/ วันตอบรับบทความ: 24 พฤศจิกายน พ.ศ.2564)

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพร่วมกับการเสริมพลังด้วยกลุ่มเพื่อนคู่คิด ในกลุ่มบุคลากร โรงพยาบาลอำนาจเจริญ ที่มีดัชนีมวลกายเกิน 83 คน กลุ่มตัวอย่างได้รับ กลุ่มเพื่อนคู่คิดเป็นระยะเวลา 6 เดือน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.84 และตรวจองค์ประกอบร่างกายด้วยเครื่อง Inbody วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมานด้วย Paired Sample t-test และ Wilcoxon Signed Rank Test

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอัตราคงอยู่ร้อยละ 75.9 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 42.66 ± 9.69 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่า เป็นบุคลากรสายวิชาชีพ ภายหลังการทดลอง พฤติกรรมสุขภาพ ค่าดัชนีมวลกาย เฮอร์เซนต์ไขมัน และไขมันในช่องท้องเกินอยู่ในเกณฑ์ปกติเพิ่มขึ้น เมื่อเปรียบเทียบระหว่างก่อนและหลังการทดลอง พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ($p\text{-value} < .001$) และองค์ประกอบร่างกาย ประกอบด้วย น้ำหนัก ($p\text{-value} < .001$) ดัชนีมวลกาย ($p\text{-value} < .001$) เฮอร์เซนต์ไขมัน ($p\text{-value} = .003$) และไขมันในช่องท้อง ($p\text{-value} = .001$) แตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ: เพื่อนคู่คิด องค์ประกอบของร่างกาย ดัชนีมวลกายเกิน

*นักโภชนาการปฏิบัติการ โรงพยาบาลอำนาจเจริญ

*****อาจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตอำนาจเจริญ

**ผู้ประสานการตีพิมพ์เผยแพร่: ประเสริฐ ประสมรักษ์ E-mail: prasert.pra@mahidol.edu Tel: 083-0944181



The Effects of Health Risk Behavior Changing Program by Using Empowerment of Think Pair Share among Over Body Mass Index Staffs at Amnatcharoen Hospital

Ampol Palasoon B.Sc.*

Prasert Prasomruk PhD**

Pornpan Prapatpong PhD**

(Received Date: September 26, 2021, Revised Date: November 19, 2021, Accepted Date: November 24, 2021)

Abstract

The aimed of this quasi-experimental with pre-and posttest design were studied the effects of health risk behavior changing program with empowerment of think pair share among 83 over body mass index staffs at Amnatcharoen hospital. The participants were received the program for 6 months consisted of 1) enhancing the competency by training on behavior modification skills 2) the therapy process by think pair share activity 3) self-controlled by recording the behavior in the book 4) building social support by encouragement after action review from a group of friends and 5) evaluated the progression of behavior and weight by a group of friends. The data were collected by using questionnaires created by the researcher with the confidence value, 0.84 and examined body composition by the Inbody machine. The descriptive and inferential statistics were used in this work with Paired Sample t-test and Wilcoxon Signed Rank Test.

The results showed that the remained rate was at 75.9%, most of them were female with mean age 42.66 years old (S.D.=9.69), graduated from bachelor degree or higher education, staff in professional level. After the experiment; health behavior, BMI, %body fat and visceral fat were with in the normal increased. The pre-and posttest comparison founded that the health promotion behavior (p-value<.001) and body composition consisted of weight (p-value<.001), BMI (p-value<.001), %body fat (p-value=.003) and visceral fat (p-value=.001) were statistically different from before the experiment.

Keywords: think pair share, body composition, over body mass index

*Nutritionist. Amnatcharoen Hospital

*****Lecturer. Amnatcharoen Campus, Mahidol University

**Corresponding Author: Prasert Prasomruk E-mail: prasert.pra@mahidol.edu Tel: 083-0944181



บทนำ

องค์การอนามัยโลก รายงานว่า ในปี พ.ศ.2560 ประชากรอายุ 18 ปีขึ้นไป ร้อยละ 39 (ร้อยละ 39 ในเพศชาย และร้อยละ 40 ในเพศหญิง) มีน้ำหนักเกิน และ ร้อยละ 13 ของประชากรวัยผู้ใหญ่ (ร้อยละ 11 ในเพศชาย และ ร้อยละ 15 ในเพศหญิง) เป็นโรคอ้วน ซึ่งความชุกของโรคอ้วนเพิ่มขึ้น 3 เท่า ซึ่งการเพิ่มขึ้นของดัชนีมวลกาย เพิ่มความเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคหลอดเลือดหัวใจ เบาหวาน มะเร็งบางชนิด¹ โดยรอบเอวที่เพิ่มขึ้นทุกๆ 5 เซนติเมตร จะเพิ่มโอกาสเกิดโรคเบาหวานได้ 3-5 เท่า² โดยเฉพาะประชาชนวัยทำงานอายุ 35-60 ปี มีความเสี่ยงร้อยละ 7-20 และกำลังเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว¹ ทั้งนี้ ในประเทศที่กำลังพัฒนา การเสียชีวิตจากภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนสูงกว่าประเทศที่พัฒนาแล้วร้อยละ 30 ซึ่งส่วนใหญ่เป็นประชากรในเขตเมือง โดยมีอัตราการเสียชีวิตของประชากรที่มีน้ำหนักเกินหรือโรคอ้วน สูงกว่าผู้ที่มีน้ำหนักต่ำกว่าร้อยละ 65 นอกจากนี้ พบว่าประชากรโลกประมาณ 3.4 ล้านคน เสียชีวิตจากสาเหตุโรคแทรกซ้อนจากภาวะน้ำหนักตัวเกิน และโรคอ้วน³ รายงานสุขภาพคนไทย ปี พ.ศ. 2557 พบว่าโรคอ้วนเป็นสาเหตุให้เจ็บป่วยและเสียชีวิตก่อนวันอันควรจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอีกในอนาคต⁴ สิ่งตามมาคือทำให้มีผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจ เพราะก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายที่สูงในการรักษาโรคต่างๆ เป็นภาระของครอบครัวและรัฐบาลในการดูแล จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องแก้ไข⁵

สาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดภาวะโภชนาการเกินและโรคอ้วนคือ ความไม่สมดุลระหว่างพลังงานที่ร่างกายได้รับกับพลังงานที่ใช้ไป โดยเฉพาะปัจจัยการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม⁶ การเคลื่อนไหวร่างกาย การทำกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวัน การออกกำลังกาย⁷ โดยการออกกำลังกายเป็นประจำ จะช่วยลดไขมันภายในช่องท้อง ซึ่งเป็นตัวช่วยลดขนาดรอบเอวได้⁸ และถ้าออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอควบคู่ไปกับการควบคุมอาหาร ลดละเลิกบุหรี และจัดการความเครียด จะช่วยควบคุมน้ำหนักได้ดียิ่งขึ้น⁶ ซึ่งการรักษาน้ำหนักตัวให้พอดี ควรเป็นเป้าหมายตลอดชีวิตโดยเฉพาะในวัยผู้ใหญ่⁹

โรงพยาบาลอำนาจเจริญ มีนโยบายในการสร้างความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากร จึงดำเนินโครงการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรต่อเนื่องมาทุกปี จากข้อมูล

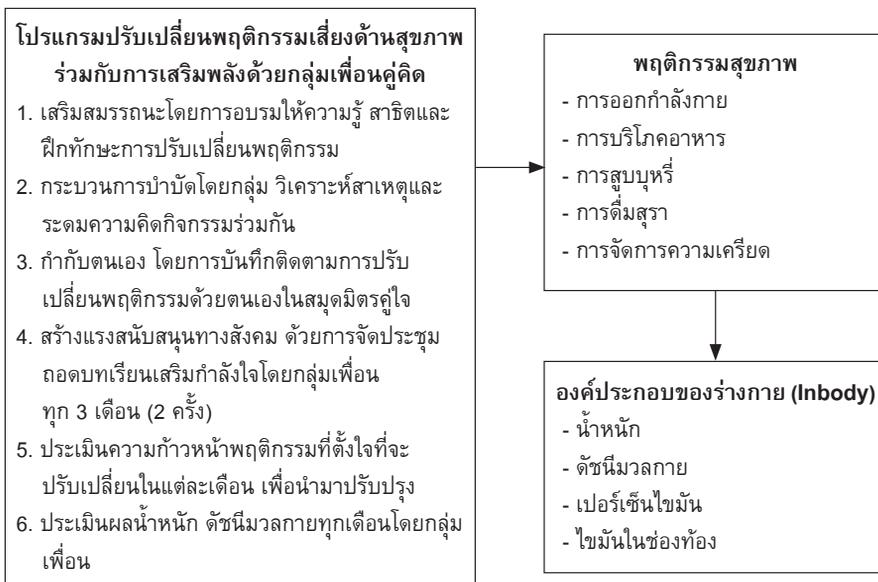
ตั้งแต่ปี พ.ศ.2557-2562 พบบุคลากรที่มีผลตรวจสุขภาพผิดปกติในสัดส่วนที่สูง โดยหนึ่งในผลการตรวจสุขภาพที่พบความผิดปกติคือ ดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์มาตรฐาน ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นตามลำดับ ในปี พ.ศ.2560-2562 มีจำนวน 271, 336 และ 317 ตามลำดับ ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่มีดัชนีมวลกายระหว่าง 25.0-29.9 กิโลกรัมต่อตารางเมตร รองลงมาคือกลุ่มที่มีดัชนีมวลกาย 30 ก.ก./ตร.ม.ขึ้นไป และพบแนวโน้มเพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ 10.33, 12.50 และ 12.30 ตามลำดับ⁹ จากสถานการณ์ดังกล่าว จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะหาแนวทางในการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อควบคุมน้ำหนักสำหรับบุคลากร เพื่อลดปัญหาสุขภาพ และผลกระทบต่อการทำงานที่จะตามมาในอนาคต

จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ ของศุภชัย สามารถ จุฬารัตน์ โสตะ¹⁰ ได้ข้อสรุปในการพัฒนาโปรแกรมควบคุมน้ำหนักในกลุ่มวัยทำงานว่า ควรมีรูปแบบที่ผสมผสาน ง่ายและสามารถนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้จริง เหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม ในท้องถิ่น โดยต้องกำหนดระยะเวลาที่ชัดเจน ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง และกระตุ้นติดตามเป็นระยะ¹¹⁻¹² ซึ่งทฤษฎีที่สำคัญที่นำมาประยุกต์ใช้ได้แก่ การกำกับตนเองที่ให้ความสำคัญกับความคิดที่เกิดขึ้นเองจากตัวบุคคล มีตั้งเป้าหมาย ประเมินผลพฤติกรรมตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ และปรับแผนอย่างเป็นวงจร¹³ โดยใช้การบันทึกกิจกรรมประจำวันเพื่อกำกับตนเอง^{10, 14-15} ซึ่งการศึกษาของ รุสนี วาอียิตา และคณะ¹⁶ แสดงให้เห็นผลการการประยุกต์ใช้ทฤษฎีดังกล่าวมาใช้ ส่งผลให้บุคลากรที่มีน้ำหนักเกิน มีค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว ค่าดัชนีมวลกายลดลง นอกจากนี้ ยังมีการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม ผ่านกลุ่มเพื่อนมาใช้ อาทิการศึกษาของพรภิมล วงมุสิก และคณะ¹⁷ แสดงให้เห็นผลการการประยุกต์ใช้ทฤษฎีดังกล่าว ส่งผลให้บุคลากร ที่มีดัชนีมวลกายเกินมีพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักดีกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม และการสร้างเสริมสมรรถนะต่อพฤติกรรมบริโภคและออกกำลังกาย¹⁸⁻¹⁹ ซึ่งทำให้พฤติกรรมบริโภคและออกกำลังกายดีขึ้น ส่งผลให้มีภาวะโภชนาการที่ดีขึ้น ทั้งน้ำหนักตัว เส้นรอบเอว ไขมันในช่องท้อง และดัชนีมวลกาย ทั้งนี้รูปแบบการเสริมสร้างสมรรถนะที่ได้ผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ การให้สุศึกษา การสาธิตและฝึกปฏิบัติในการปรับพฤติกรรมบริโภคและออกกำลังกาย¹⁰



จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าว ชี้ให้เห็นว่ารูปแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ส่งผลต่อภาวะน้ำหนักเกิน ควรใช้แนวคิดรูปแบบผสมผสานกัน ดังนั้น ในสถานการณ์ปัญหาบุคลากรด้านสุขภาพที่มีภาวะน้ำหนักเกิน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ซึ่งเพิ่มความเสี่ยงต่อโรคต่างๆ และเป็นภาพลักษณ์ที่ไม่ดี สำหรับประชาชนในด้านการดูแลสุขภาพ ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ที่จะต้องศึกษาผลรูปแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพร่วมกับการเสริมพลังด้วยกลุ่มเพื่อนคู่คิด ซึ่งจะทำให้ได้รูปแบบที่นำไปปรับใช้กับบุคลากรในหน่วยบริการสุขภาพอื่นๆ ต่อไป

กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยกึ่งทดลอง แบบกลุ่มเดียว วัดผลก่อนและหลังการทดลอง

ประชากรที่ศึกษา เป็นบุคลากรในสังกัดโรงพยาบาลอำนาจเจริญ ทุกสายวิชาชีพ รวมถึงพนักงานสายสนับสนุนทุกหน่วย ที่มีดัชนีมวลกายตั้งแต่ 23 กิโลกรัมต่อตารางเมตรขึ้นไป จำนวน 94 คน โดยเป็นการศึกษาประชากร ตามเกณฑ์ดังนี้

เกณฑ์คัดเข้า 1) เป็นบุคลากรทั้งสายวิชาชีพ และสายสนับสนุน ในสังกัดโรงพยาบาลอำนาจเจริญ โดย

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพระหว่างก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพร่วมกับการเสริมพลังด้วยกลุ่มเพื่อนคู่คิด ในกลุ่มบุคลากร โรงพยาบาลอำนาจเจริญ ที่มีดัชนีมวลกายเกิน
2. เพื่อเปรียบเทียบค่าน้ำหนัก ดัชนีมวลกาย เปอร์เซ็นต์ไขมัน ไขมันในช่องท้อง ระหว่างก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพร่วมกับการเสริมพลังด้วยกลุ่มเพื่อนคู่คิด ในกลุ่มบุคลากร โรงพยาบาลอำนาจเจริญ ที่มีดัชนีมวลกายเกิน

ปฏิบัติงานมาไม่น้อยกว่า 3 เดือน 2) ได้รับความเห็นชอบจากหัวหน้าฝ่าย หัวหน้างาน ให้เข้าร่วมกิจกรรมได้ 3) สม่ครใจ เข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดระยะเวลาดำเนินการวิจัย

เกณฑ์คัดออก 1) เป็นผู้ที่มีโรคประจำตัวที่ไม่สามารถออกกำลังกายได้ ได้แก่ โรคหัวใจ โรคปอด โรคไต และโรคตับ หรือปัญหาสุขภาพใดๆ ที่แพทย์ให้ความเห็นว่าไม่สามารถออกกำลังกายได้ 2) เป็นบุคลากรที่อยู่ระหว่างการโยกย้ายไปรับตำแหน่ง หรือลาออกจากการปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลอำนาจเจริญ



เกณฑ์ถอนตัว มีปัญหาสุขภาพเกิดขึ้นระหว่างเข้าร่วมโครงการ จนไม่สามารถร่วมกิจกรรมได้ต่อเนื่อง และอาสาสมัครรู้สึกไม่สบายใจและต้องการถอนตัวออกจากกิจกรรม

เครื่องมือในการวิจัย โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพร่วมกับการเสริมพลังด้วยกลุ่มเพื่อนคู่คิด โดยใช้ประยุกต์ใช้ทฤษฎีการกำกับตนเอง ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ระยะเวลารวม 6 เดือน ประกอบด้วยกิจกรรม ดังนี้

หลักสูตร 1 วัน ประกอบด้วย การบรรยายผ่านสื่อ PowerPoint วีดิทัศน์ สื่อบุคคลต้นแบบ และการสาธิตการออกกำลังกายแบบโยคะ และ บ็อกซิ่ง ฟิกสมาริบำบัด หัวเราะบำบัด

โดยมีเนื้อหา 2 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 ความรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ประกอบด้วย เมทูลดน้ำหนักในรอบ 1 สัปดาห์ การออกกำลังกายเพื่อลดน้ำหนัก และการจัดการความเครียด และส่วนที่ 2 คือ แบบบันทึกเป้าหมายและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามเป้าหมาย

ผ่านกระบวนการกลุ่มเพื่อนคู่คิดทุกเดือน และเชิญวิทยากรผู้เชี่ยวชาญให้ข้อเสนอในแต่ละประเด็นปัญหา

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เป็นแบบสอบถามแบบเลือกตอบ ร่วมกับแบบสอบถามให้เติมข้อมูล จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน ตำแหน่งงาน และอายุงาน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร เป็นคำถามประมาณค่า 5 ระดับ โดยปฏิบัติบ่อยที่สุด (ทำทุกวัน) เท่ากับ 5 คะแนน และปฏิบัติน้อยที่สุด (1 ครั้งต่อสัปดาห์) เท่ากับ 1 คะแนน ตามลำดับ จำนวน 20 ข้อ แปลผลเป็น 3 ระดับคือ น้อย (1.00-2.33) ปานกลาง (2.34-3.67) มาก (3.68-5.00)

ส่วนที่ 3 แบบบันทึกผลการตรวจองค์ประกอบของร่างกาย ได้แก่ น้ำหนัก ดัชนีมวลกาย เเปอร์เซ็นต์ไขมัน และไขมันในช่องท้อง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์ประจำหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขต

อำนาจเจริญ เชี่ยวชาญด้านโภชนาการ ด้านส่งเสริมสุขภาพ และหัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ ได้ค่า IOC ระหว่าง 0.67-1.00 นำแบบสอบถามที่แก้ไขปรับปรุงแล้ว ไปทำการทดลองใช้กับบุคลากรที่มีดัชนีมวลกายเกินในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน 30 คน ได้ค่าความเที่ยงโดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช เท่ากับ 0.84

การเก็บรวบรวมข้อมูล ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลอำนาจเจริญ เลขที่ 1/2563 ลงวันที่ 15 มกราคม 2563 จึงทำหนังสือชี้แจงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำนาจเจริญ เพื่อขออนุมัติดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยแบบสอบถามและการตรวจองค์ประกอบร่างกายด้วยเครื่องตรวจที่ผ่านการสอบเทียบแล้ว

การวิเคราะห์ข้อมูล บันทึกและวิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมสำเร็จรูป ด้วยสถิติ ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความถี่ ร้อยละ เพื่อบรรยายลักษณะข้อมูลทั่วไป พฤติกรรมสุขภาพ และผลการตรวจองค์ประกอบของร่างกาย
2. สถิติเชิงอนุมาน ในการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพ เเปอร์เซ็นต์ไขมัน และไขมันในช่องท้อง ระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมโดยใช้สถิติ Paired Sample T-test และ น้ำหนัก ดัชนีมวลกาย โดยใช้สถิติ Wilcoxon sign rank test

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปและพฤติกรรมสุขภาพ จากประชากรศึกษาที่ผ่านเกณฑ์คัดเลือก จำนวน 83 คน มีอัตราคงอยู่ ร้อยละ 75.9 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 95.2 อายุระหว่าง 40-49 ปี ร้อยละ 38.1 อายุเฉลี่ย 42.66±9.69 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 66.7 ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่า ร้อยละ 73.0 ไม่มีพันธุกรรมโรคอ้วน ร้อยละ 50.8 วิชาชีพหรือตำแหน่งงานสายวิชาชีพ ร้อยละ 61.9 ด้านพฤติกรรมสุขภาพ ก่อนการทดลองพบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 54.0 ภายหลังการทดลองพบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 69.8

2. ผลการตรวจองค์ประกอบของร่างกาย ก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีค่าดัชนีมวลกายเกินทุกคน และ



มีเปอร์เซ็นต์ไขมันเกินเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 82.5 แต่ไขมันในช่องท้องมีผู้ที่เกินเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 44.4 แต่ภายหลังการทดลอง มีกลุ่มตัวอย่างที่สามารถลดดัชนีมวลกายลงมา

สู่ระดับปกติได้ร้อยละ 46.0 ผู้ที่มีเปอร์เซ็นต์ไขมันเกินเกณฑ์มาตรฐานลดลงเหลือ 73.0 และไขมันในช่องท้องเกินเกณฑ์ลดลงเหลือ ร้อยละ 41.3 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละผลการตรวจองค์ประกอบร่างกายก่อนและหลังการทดลอง ในกลุ่มบุคลากรที่มีดัชนีมวลกายเกินในโรงพยาบาลอำนาจเจริญ

ตัวแปร	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง	
	ปกติ	เกินเกณฑ์	ปกติ	เกินเกณฑ์
ดัชนีมวลกาย (Body Mass Index)	0 (0.0)	63 (100.0)	29 (46.0)	34 (54.0)
เปอร์เซ็นต์ไขมัน (Percent of Body Fat)	11 (17.5)	52 (82.5)	17 (27.0)	46 (73.0)
ไขมันในช่องท้อง (Visceral Fat)	35 (55.6)	28 (44.4)	37 (58.7)	26 (41.3)

3. ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ ร่วมกับการเสริมพลังด้วยกลุ่มเพื่อนคู่คิด เมื่อเปรียบเทียบผลก่อนและหลังการทดลอง พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (p-value<.001) และองค์ประกอบ

ร่างกาย ประกอบด้วย น้ำหนัก (p-value<.001) ดัชนีมวลกาย (p-value<.001) เปอร์เซ็นต์ไขมัน (p-value=.003) และไขมันในช่องท้อง (p-value=.001) แตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกตัวแปร (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบพฤติกรรม น้ำหนัก ดัชนีมวลกาย เปอร์เซ็นต์ไขมัน และไขมันในช่องท้องในกลุ่มบุคลากรโรงพยาบาลอำนาจเจริญ ที่มีดัชนีมวลกายเกิน ระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม

ตัวแปร	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		p-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.	
พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	70.79	10.63	80.97	10.44	<.001
น้ำหนัก (Body Weight)	67.04	14.07	64.63	14.14	<.001
ดัชนีมวลกาย (Body Mass Index)	26.81	4.99	25.81	5.14	<.001
เปอร์เซ็นต์ไขมัน (Percent of Body Fat)	36.61	7.23	35.49	6.77	.003
ไขมันในช่องท้อง (Visceral Fat)	100.03	30.09	95.79	30.00	.001

การอภิปรายผล

1. ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ ร่วมกับการเสริมพลังด้วยกลุ่มเพื่อนคู่คิดต่อ พฤติกรรมสุขภาพ การศึกษาครั้งนี้พบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกาย การบริโภคอาหารของกลุ่มบุคลากรที่มีภาวะดัชนีมวลกายเกิน ก่อนการทดลอง มีพฤติกรรมส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง และภายหลังได้รับโปรแกรม พฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างเปลี่ยนแปลงไปในระดับมาก ซึ่งก่อนและหลังการทดลอง พฤติกรรมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งรูปแบบกิจกรรมเป็นการเสริมพลังด้วยกลุ่มเพื่อนคู่คิด หรือการสนับสนุนทางสังคม จึงสอดคล้องกับข้อค้นพบของ Kirkendoll et al.²⁰ กล่าวคือ กลุ่มที่มีภาวะอ้วนลงพุงต้องการสนับสนุนจากเพื่อนและครอบครัว ซึ่งถือ

เป็นแรงสนับสนุนระดับเล็ก (Micro Level) และจัดอยู่ในประเภทของการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ ส่วนทางด้านอาหาร และการควบคุมน้ำหนักพบว่า อาหารที่รับประทานจะต้องเป็นที่ยอมรับทางวัฒนธรรมและประเพณี ซึ่งจัดเป็นแรงสนับสนุนระดับกว้าง (Macro Level) ซึ่งครั้งนี้ เนื้อหาในสมุดมิตรคู่มือจะเป็นการแนะนำเมนูอาหารทดแทนในท้องถิ่น นอกจากนี้ยังพบว่าด้านน้ำหนักตัว ทักษะคิดของเพื่อนจะมีอิทธิพลมากที่สุด จัดเป็นระบบการสนับสนุนจากกลุ่มบุคคลใกล้ชิด (Peer Support System) ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการลดน้ำหนัก ถ้ากลุ่มเพื่อนของผู้สนทนากลุ่มมีทัศนคติว่าสมควรลดน้ำหนัก สอดคล้องกับการศึกษาของ พรภิมลวงมุสิก และคณะ²¹ พบว่า ผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีจูงใจและแรงสนับสนุนทางสังคม ทำให้บุคลากรของโรงพยาบาล



ค่ายวิภาวดีรังสิตที่มีดัชนีมวลกายเกิน มีมีพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักดีกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม

2. ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพพร้อมกับการเสริมพลังด้วยกลุ่มเพื่อนคู่คิดต่อองค์ประกอบของร่างกาย เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนและหลังการทดลอง ส่งผลให้น้ำหนัก ดัชนีมวลกาย เเปอร์เซ็นต์ไขมัน และไขมันในช่องท้อง แตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกตัวแปร ทั้งนี้การศึกษาของณัฐภัสสร แก้วรัตนะอัมพร และคณะ²² ชี้ว่าดัชนีมวลกายที่เกินเป็นผลมาจากพลังงานจากการรับประทานอาหาร การได้รับโซเดียมและวิตามินบี 1 ส่วนการศึกษาของ จันทรแรม สายสุด และพันธ์ศักดิ์ ศุภระฤกษ์¹⁷ ชี้ให้เห็นว่าภาวะอ้วนลงพุงหรือการมีไขมันในช่องท้อง เป็นผลมาจากพฤติกรรมการบริโภค ดังนั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ จึงส่งผลให้องค์ประกอบของร่างกายเปลี่ยนแปลงไป

3. ผลการตรวจองค์ประกอบของร่างกาย ก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีค่าดัชนีมวลกายเกินทุกคน โดยมีค่าเฉลี่ย 26.81 ± 4.99 มีน้ำหนักตัวเฉลี่ย 67.04 ± 14.07 กิโลกรัม และมีเปอร์เซ็นต์ไขมันเกินเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 82.5 โดยมีค่าเฉลี่ย 36.61 (S.D.=7.23) แต่ไขมันในช่องท้องมีผู้เกินเกณฑ์ ร้อยละ 44.4 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาในกลุ่มนักศึกษาพยาบาล ของ ดาราวรรณ ร่องเมือง และคณะ²³ พบว่า ค่าเฉลี่ยของเปอร์เซ็นต์ไขมัน มีค่าใกล้เคียงกัน โดยในกลุ่มนักศึกษามีค่าเฉลี่ย 36.61 ± 3.67 ส่วนค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว ดัชนีมวลกาย ในกลุ่มนักศึกษามีค่าเฉลี่ยที่สูงกว่าบุคลากรโรงพยาบาลอำนาจเจริญ แต่ภายหลังการทดลองมีกลุ่มตัวอย่างที่สามารถลดดัชนีมวลกายลงมาสู่ระดับปกติได้ร้อยละ 46.0 ผู้ที่มีเปอร์เซ็นต์ไขมันเกินเกณฑ์ลดลงเหลือ 73.0 และไขมันในช่องท้องเกินเกณฑ์ลดลงเหลือ ร้อยละ 41.3 โดยความแตกต่างจากระยะก่อนทดลอง และสิ้นสุดการทดลองในระยะ 6 เดือน พบว่า ค่าเฉลี่ยน้ำหนักมีผลต่างเท่ากับ 2.41 ซึ่งมากกว่ากลุ่มนักศึกษาที่มีผลต่าง 1.83 ขณะที่ค่าเฉลี่ยเปอร์เซ็นต์ไขมัน ก็ลดลงเท่ากับ 1.12 ซึ่งลดลงมากกว่ากลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับโปรแกรม 12 สัปดาห์ มีผลต่างเท่ากับ 0.88 แต่ดัชนีมวลกายลดลง 1.00 เท่ากัน ชี้ให้เห็นว่า ระยะเวลาที่เพิ่มขึ้นมีผลทำให้ค่าองค์ประกอบร่างกายเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น

ทั้งนี้กิจกรรมหลักประกอบด้วย สาธิตและฝึกทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้แก่ การออกกำลังกายโดยมีหลายรูปแบบ ฝึกทักษะเรื่องการจัดการอาหารเพื่อควบคุม

พลังงาน และกระบวนการบำบัดโดยกลุ่ม วิเคราะห์สาเหตุและระดมความคิดกิจกรรมร่วมกัน ซึ่งส่งผลให้น้ำหนัก ดัชนีมวลกาย ที่แตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของดาราวรรณ ร่องเมือง และคณะ²³ ศึกษาผลการออกกำลังกาย และการกำจัดแคลอรีในแต่ละวัน ส่งผลให้น้ำหนักตัว และดัชนีมวลกาย มีความแตกต่างกันแต่ละช่วงเวลาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การศึกษาของศักดิ์ชาย ควรระจับ¹⁹ ศึกษากระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อควบคุมน้ำหนักตัวของบุคลากรมหาวิทยาลัยพายัพที่มีภาวะน้ำหนักเกิน พบว่า ภายหลังได้รับโปรแกรมส่งผลให้น้ำหนักตัว และค่าดัชนีมวลกายลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการศึกษาของ ปภาสินี แซ่ตัว, ธนิตา ที่ปะปาล²⁴ พบว่า โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อการลดน้ำหนักของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมนักศึกษาพยาบาลมีน้ำหนักลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของ ทยาวิร์ ช่างบรรจง²⁵ ศึกษาผลของการประยุกต์ใช้โปรแกรมการออกกำลังกายในกลุ่มนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์ พบว่า นักศึกษาที่ได้รับโปรแกรมมีค่าดัชนีมวลกายแตกต่างจากก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสรุปได้ว่า โปรแกรมออกกำลังกาย และควบคุมอาหารส่งผลต่อน้ำหนักตัว และดัชนีมวลกาย

ส่วนการลดลงของเปอร์เซ็นต์ไขมัน และไขมันในช่องท้อง ครั้งนี้เป็นผลจากการออกกำลังกายร่วมกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ซึ่งเกิดจากการเสริมสร้างให้กลุ่มตัวอย่างที่มีดัชนีมวลกายเกินสามารถวิเคราะห์สาเหตุของภาวะดัชนีมวลกายตนเองที่เกินได้ และร่วมกับเพื่อนคู่คิดในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อการออกแบบกิจกรรมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยตนเอง โดยเสริมให้เข้าใจหลักการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง ใช้ระยะเวลา 6 เดือน จึงเห็นการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตาม ในทางคลินิกผลความแตกต่างยังค่อนข้างน้อย แต่ชี้ให้เห็นว่าระยะเวลาที่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่อเนื่องยาวนานขึ้นส่งผลต่อองค์ประกอบร่างกายที่เปลี่ยนแปลงมากขึ้น ดังจะเห็นได้จากการศึกษาของดาราวรรณ ร่องเมือง และคณะ²⁴ ซึ่งศึกษาในกลุ่มนักศึกษาพยาบาล แม้จะยังเป็นกลุ่มที่อายุน้อยกว่า แต่ผลการศึกษาพบว่า เปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกาย มีความแตกต่างกันในแต่ละช่วงเวลาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับ



กลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งสรุปได้ว่า องค์ประกอบร่างกายจะเปลี่ยนแปลงเมื่อมีการควบคุมพลังงานที่นำเข้าไป และการกำจัดพลังงานออกให้เหมาะสมควบคู่กันไป โดยต้องปฏิบัติอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลาานาน ซึ่งการศึกษาในกลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาลที่ต่อเนื่อง 6 เดือน สามารถก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในแต่ละองค์ประกอบของร่างกายตั้งแต่อายุละ 7-40

ในขณะที่กิจกรรมเพื่อนคู่คิด เป็นแนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคมที่มุ่งสนับสนุนทางอารมณ์ สร้างแรงจูงใจให้สามารถในการจัดการตนเองที่จะทำให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ต่อเนื่องและยั่งยืน ทั้งพฤติกรรมออกกำลังกายและพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติสอดคล้องกับการศึกษาของภาวุธดี พันธ์พรหม และคณะ¹⁴ ที่ศึกษาผลของโปรแกรมควบคุมน้ำหนักโดยประยุกต์แนวทางการกำกับตนเองต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภค และพฤติกรรมการออกกำลังกาย การศึกษาของ พัศพาพร ฤทธิประไพ วิริทธิ์ ปานศิลา²⁶ ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคและพฤติกรรมออกกำลังกาย และการศึกษาของ รุสนี วาอายุตา และคณะ¹⁶ ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง การกำกับตนเอง พฤติกรรมการดูแลตนเอง และน้ำหนัก ซึ่งสรุปได้ว่า โปรแกรมเพื่อนคู่คิดช่วยเสริมสร้างแรงจูงใจที่นำไปสู่ความสามารถในการกำกับตนเองอย่างต่อเนื่อง ทำให้พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่จำเป็นต่อการลดค่าน้ำหนักตัว ดัชนีมวลกาย และองค์ประกอบร่างกาย มีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ควรนำรูปแบบการสนับสนุนทางสังคมโดยกลุ่มเพื่อน และการกำกับตนเอง ไปใช้ในคลินิกไร้พุงสำหรับประชาชนทั่วไป

2. ควรศึกษาพัฒนาโปรแกรมที่มีความจำเพาะกับบุคลากรที่มีโรคประจำตัวที่มีข้อจำกัดด้านประเภทอาหารที่บริโภค และข้อจำกัดด้านการออกกำลังกาย

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำนาจเจริญ หัวหน้างาน หัวหน้าแผนก หัวหน้าตึกทุกแห่ง ขอขอบพระคุณท่านเป็นอย่างสูงที่ให้ความอนุเคราะห์ในการทำวิจัย และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่เข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้

References

1. World Health Organization. Obesity and overweight [Internet].2019 [cited 2019 July 16]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/print.html>.
2. Kitworapatn V. Fight for Obesity, Fight for Metabolic Syndrome.Bangkok: National Office of Buddhism Printing; 2010.
3. World Health Organization. Obesity and overweight [Internet].2014 [cited 2019 July]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets>; 2014
4. Institute for Population and Social Research. Thai Health 2014: How fat is Thai people?. Nokomprathom: Mahidol University; 2014.
5. Department of Health, Public Health Ministry. Fight for Obesity, Fight for Metabolic Syndrome. Bangkok: National Office Of Buddhism Printing; 2012.
6. Khamchata L, Dumrongpakapakorn P, Theeranut A. Metabolic Syndrome: Dangerous Signs Required Management. Srinagarind Med J 2018; 33(4): 386-395.
7. Ravinit P, Sudthum A. Factor Associated with the Metabolic Syndrome in Chamab Sub-district, Wang Noi District, Ayutthaya Province. APHEIT Journal 2017; 5(2): 33-47.
8. World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2000.
9. Amnatchareon Hospital. Annual Report 2018. Amnatchareon Province: Amnatchareon Hospital; 2019.
10. Samart S, Sota C. The Effectiveness of Health Education Program Applying Self-efficacy and Stages of Change for Weight Reduction among Working Age40-49 Years Old Group with Overweight and Obesityin Nongkungshern Subdistrict, Phuwiang District, Khon Kaen Province. Journal of The Office of ODPC 7 Khon Kaen 2016; 23(3): 34-45.
11. Samanchat P, Waleekhachonloet O, Towanna B. Effect of the Weight Control Program Focusing on the



- Modification of Eating Behavior in the Overweight or Obese University Students. *Thai Journal of Pharmacy Practice* 2010; 2(1): 35-45.
12. Ponghan P, Suntayakorn C, Prachanban P, Wannapira W. Effects of Health Promotion Program on Metabolic Syndrome Preventive Behaviors among Health Volunteers. *Journal of Nursing and Health Sciences* 2011; 5(3): 54-64.
 13. Zimmerman BJ. A Social cognitive view of self-regulated academic learning. *Journal of Education Perspective Educational Psychologist* 1989; 30(4): 217-221.
 14. Phanphom P, Rodjakpai Y, Wirutsettasin K. The Results of the Weight-Control Program on Applying the Concept of Self-Regulation towards Body Mass Index of People with Overweight in Bothong District, Chonburi Province. *Journal of Public Health Nursing* 2017; 30(1): 44-59.
 15. Layanun P. Effectiveness of Self-regulation for Health Behavioral Modification of Personnel at Risk of Obesity Lerdsin Hospital. *Journal of Nursing Division* 2012; 39(3): 21-37.
 16. Vaayeeta R, Chaosuansreecharoen K.R, Chaichana B, Chaosuansreecharoen P. 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. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health* 2017; 31(1): 90-104.
 17. Prateepmanowong J, Sasat S. Effects of Health Behaviour Change Programme on Food Consumption and Exercise Behaviour in Older Overweight Patients with Coronary Artery Disease. *Kuakarun Journal of Nursing* 2018; 25(1): 106-22.
 18. Palapol T, Suwonaroop N, Ruangjiratain S. The Effect of Enhancing Perceived Self-Efficacy Program on Food Consumption and Exercise Behavior in Adults at Risk for Metabolic Syndrome. *Journal of Nursing Science Chulalongkorn University* 2017; 29(1): 81-91.
 19. Kuanra-ngub S. Behavior Modification Program for Weight Control of Payap University Personnel. *Nursing Journal* 2014; 41(1): 85-95.
 20. Kirkendoll K, et al. Metabolic Syndrome in African Americans: Views on Making Lifestyle Changes. *Journal of Transcultural Nursing* 2010; 21(2): 104-113.
 21. Wongmusik P, Pumprawai, A, Vattanaamorn S. 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. *Journal of The Royal Thai Army Nurses* 2015; 24(2): 33-40.
 22. Kaewrattanaamporn N, Pavadhul P, Srisorrachat S, Chongsuwat R. Prevalence of Metabolic Syndrome and Associated Factors Among Night Time Male Operators in Automotive Industry. *Journal of Health Education* 2014; 37(127): 83-97.
 23. Rongmuang D. et all. The Effect of Hula Hoop Exercise, Abdominal Training and Daily Calorie Limit on Body Weight, Waist Circumference, Body Fat Percent, and Body Mass Index among Overweight Nursing Students. *Journal of Nursing and Education* 2013; 6(Special): 77-88.
 24. Saetew P, Teepapal T. Development of health promotion programs to reduce the weight of student nurses Boromarajonani College of Nursing Suratthani are overweight. *Journal of Nursing and Education* 2016; 9(3): 80-94.
 25. Changbunjong T. Effects of Application of Pilates Exercise Program on Body Mass Index and Fat Percentage of Undergraduate Student Overweight. *Journal of Suvarnabhumi Institute of Technology (Humanities and Social Science)* 2020; 6(1): 193-203.
 26. Thitprapai P, Pansila W. Effect of self-efficacy program with the 351 technics for losses weight for, overweight and obesity for health staff in Kalasin Hospital, Muang district, Kalasin province. *J Med Health Sci* 2017; 24(3): 22-32.