

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

ผลของโปรแกรมการจัดการตนเองต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มบุคลากรโรงพยาบาลที่มีดัชนีมวลกายและรอบเอวเกินเกณฑ์ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย

ศุภโชค มาศปกรณณ์ พ.บ.*

โสภา ปกป้องวารกุล ส.ม.**

ณัฐรวี มโนหาญ ส.บ.**

นนทลี นามวงศ์ ส.บ.**

* โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

** กลุ่มงานสุขศึกษา โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

ติดต่อผู้เขียน: ศุภโชค มาศปกรณณ์ Email: supachokedr@gmail.com

วันรับ: 18 ก.ย. 2568

วันแก้ไข: 9 พ.ย. 2568

วันตอบรับ: 23 ธ.ค. 2568

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบ historical control design เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการจัดการตนเองต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มบุคลากรที่มีดัชนีมวลกายและรอบเอวเกินเกณฑ์ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรที่มีดัชนีมวลกายและรอบเอวเกินเกณฑ์ ปีงบประมาณ 2566 เลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าวิจัยแบบจำเพาะเจาะจง จำนวน 132 คน เพื่อเปรียบเทียบข้อมูลก่อนและหลังการเข้าร่วมโครงการเปลี่ยนไซส์ไร้พุง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และ pair t-test ผลการวิจัยพบว่า หลังเข้าโครงการเปลี่ยนไซส์ไร้พุง ซึ่งเป็นโปรแกรมการจัดการตนเองพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพหลังการเข้าโปรแกรมฯ สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกาย และค่าเฉลี่ยรอบเอวลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบว่า ค่าเฉลี่ยไตรกลีเซอไรด์ และค่าเฉลี่ย LDL (low-density lipoprotein) ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วนค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคอ้วน การดูแลตนเอง และค่าเฉลี่ยระดับความดันซิสโตลิก (systolic blood pressure) และไดแอสโตลิก (diastolic blood pressure) ไม่แตกต่างกัน สรุปได้ว่าโปรแกรมการจัดการตนเอง ส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างมีทักษะการจัดการตนเองส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อควบคุมดัชนีมวลกาย รอบเอว และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้ และสามารถนำไปใช้กับผู้ป่วยที่มีรอบเอว ดัชนีมวลกายที่เกินเกณฑ์มาตรฐานได้ เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ ที่ต่อเนื่องและยั่งยืน ควรติดตามต่อเนื่องเป็นระยะ และนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังต่อไป

คำสำคัญ: การจัดการตนเอง; พฤติกรรมสุขภาพ; ดัชนีมวลกาย; รอบเอวเกินเกณฑ์

บทนำ

สถานการณ์โรคอ้วนของโลกพบว่า ประชากรจำนวนมากกว่า 4 ล้านคน เสียชีวิตจากการที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน โดยพบว่า คนที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนมีอัตราการตายสูงกว่าคนที่น้ำหนักอยู่ในเกณฑ์ปกติหรือน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ปัจจุบันโรคอ้วนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทั้งในเด็กและผู้ใหญ่⁽¹⁾ จากคลังข้อมูลสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข (Health Data Center: HDC) ปีงบประมาณ 2565⁽²⁾ พบว่า คนไทยอายุ 19-59 ปี มีน้ำหนักเกินร้อยละ 20.67 อ้วนระดับ 1 ร้อยละ 20.49 อ้วนระดับ 2 ร้อยละ 6.49 มีรอบเอวเกินเกณฑ์ ร้อยละ 44.65 ในเขตสุขภาพที่ 1 พบมีน้ำหนักเกิน ร้อยละ 21.39 อ้วนระดับ 1 ร้อยละ 22.99 อ้วนระดับ 2 ร้อยละ 5.97 มีรอบเอวเกินเกณฑ์ ร้อยละ 52.85

สำหรับปัญหาโรคอ้วนของจังหวัดเชียงรายจากฐานข้อมูลระบบคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC) ระดับจังหวัดเชียงราย⁽²⁾ พบว่า จากการคัดกรองประชากรวัยทำงาน 19-59 ปี จังหวัดเชียงราย ในปี พ.ศ. 2565 จำนวน 243,341 คน พบมีน้ำหนักเกิน ร้อยละ 21.13 อ้วนระดับ 1 ร้อยละ 25.01 อ้วนระดับ 2 ร้อยละ 6.75 มีรอบเอวเกินเกณฑ์ ร้อยละ 56.16 และจากผลการตรวจสุขภาพประจำปีบุคลากรโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ปี พ.ศ. 2565 จำนวน 2,966 คน พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลมีน้ำหนัก ดัชนีมวลกาย และรอบเอวเกินเกณฑ์ ร้อยละ 48.67 กลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ร้อยละ 48.91 กลุ่มป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ร้อยละ 20.39 ปี พ.ศ. 2566 พบว่า มีบุคลากรโรงพยาบาลฯ มีน้ำหนัก ดัชนีมวลกาย และรอบเอวเกินเกณฑ์ ร้อยละ 49.41 เสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ร้อยละ 51.20 กลุ่มป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ร้อยละ 19.38

แนวทางการดูแลตนเองเพื่อลดรอบเอวและดัชนีมวลกายเกินที่ได้ผลและปลอดภัย คือ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ด้วย 3 อ. คือ (1) อาหาร คือ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค ลด/งดหวาน มัน ลดอาหารประเภทแป้ง ข้าว เน้นผัก ผลไม้ไม่หวาน (2) ออกกำลังกาย

คือ ออกกำลังกายสม่ำเสมอให้เหมาะกับบริบทและชีวิตประจำวัน (3) ด้านอารมณ์ คือ จัดการอารมณ์ไม่ให้เครียด ควบคุมน้ำหนักอย่างมีความสุข โดยให้เพื่อนร่วมงาน หัวหน้างานหนุนเสริมให้กำลังใจในการจัดการตนเองในการควบคุมน้ำหนัก รอบเอว สำหรับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในบุคลากรที่มีดัชนีมวลกายและรอบเอวเกินเกณฑ์มาตรฐานให้ได้ผล ควรส่งเสริมให้บุคลากรมีการจัดการตนเองโดยมุ่งเน้นให้บุคคลเป็นศูนย์กลางของการดูแล (patient-centered care) โดยใช้การให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ การตั้งเป้าหมาย และการติดตามผล เพื่อเสริมพลัง (empower) ให้สามารถปรับพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การควบคุมการบริโภคอาหารและออกกำลังกาย ส่งผลให้น้ำหนักตัวและรอบเอวลดลงอย่างมีนัยสำคัญและยั่งยืน⁽³⁾ จากการศึกษาของการศึกษาของเกรียงศักดิ์ สมบัติ สุรนารถวงศ์⁽⁴⁾ พบว่า โปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองสามารถเพิ่มระดับพฤติกรรมจัดการตนเองในด้านการรับประทานอาหาร การจัดการตนเองด้านการออกกำลังกาย การลดระดับดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว และระดับน้ำตาลในเลือด ระดับไตรกลีเซอไรด์ ระดับคอเลสเตอรอลรวม ระดับแอลดีแอล คอเลสเตอรอล และยังเพิ่มระดับเฮซตีแอล คอเลสเตอรอลในบุคลากรที่มีภาวะอ้วนได้ และการศึกษาของธนภรณ์ วิโรจน์และคณะ⁽⁵⁾ พบว่า ภายหลังจากให้โปรแกรมการกำกับตนเองมีคามัธยฐานน้ำหนักตัว และดัชนีมวลกายลดลง พฤติกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกายและการควบคุมอารมณ์ดีขึ้นเมื่อเทียบกับก่อนการให้โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะเห็นได้ว่าการสร้างเสริมแรงจูงใจ การสนับสนุนการจัดการตนเอง รวมถึงการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของตนเองจะส่งผลให้กลุ่มเป้าหมายมีความตระหนักและมีความรับผิดชอบในการดูแลตนเองเพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง อาทิ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการอารมณ์ความเครียด ทำให้ดัชนีมวลกายและรอบเอวลดลง ซึ่งจะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้

จากข้อมูลดังกล่าวกลุ่มงานสุขศึกษา โรงพยาบาล- เชียงรายประชาชนนคราห์ และทีมสหสาขาวิชาชีพ จึงนำรูปแบบการสนับสนุนการจัดการตนเองด้วยเทคนิค 5A (5 A's behavior change model adapted for self-management support)⁽³⁾ ที่ประกอบด้วย (1) การประเมิน (assess) (2) การแนะนำให้คำปรึกษา (advise) (3) การยอมรับ (agree) (4) การช่วยเหลือสนับสนุน (assist) และ (5) การติดตามประเมินผล (arrange) มาพัฒนาโปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มบุคลากรโรงพยาบาลที่มีดัชนีมวลกายและรอบเอวเกินเกณฑ์ และใช้เป็นกลวิธีหนึ่ง ที่ช่วยให้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคลากรไปสู่พฤติกรรมเป้าหมายที่ต้องการ โดยการให้บุคลากรได้ประเมินความรู้ พฤติกรรม และปัญหาสุขภาพของตนเอง ทบทวนวิเคราะห์ปัญหาเพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ได้รับกระบวนการเรียนรู้ที่เหมาะสม ได้รับคำแนะนำ การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับภาวะอ้วนลงพุง โรคอ้วน การควบคุมอาหาร การลดน้ำหนัก ที่ตรงกับปัญหาและตรงกับบริบทของตนเอง ได้รับคำแนะนำในการจัดการตนเอง ได้รับความรู้และทักษะเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจวางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีการกระตุ้นเตือนหนุนเสริมกำลังใจจากทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อนร่วมงาน หัวหน้างาน เพื่อการตั้งเป้าหมาย วางแผนร่วมกัน รวมถึงบุคลากรโรงพยาบาลมีการประเมินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง และมีการนัดหมายเพื่อติดตามประเมินการจัดการตนเองเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อให้ดัชนีมวลกาย รอบเอวลดลง รวมถึงระดับความดันโลหิต ค่าไขมันในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ

จากเหตุผลข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีแนวคิดในการศึกษาผลของโปรแกรมการจัดการตนเองต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มบุคลากรโรงพยาบาลที่มีดัชนีมวลกายและรอบเอวเกินเกณฑ์ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพกลุ่มบุคลากรโรงพยาบาลให้มีสุขภาพดี เนื่องจากบุคลากรโรงพยาบาลเป็น

บุคลากรด้านสุขภาพ ควรมีพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสม เพื่อเป็นแบบอย่างแก่ประชาชนในการดูแลสุขภาพต่อไป

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบ historical control design เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการจัดการตนเองในกลุ่มบุคลากรที่มีดัชนีมวลกายและรอบเอวเกินเกณฑ์ โรงพยาบาลเชียงรายประชาชนนคราห์ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย วัดผลก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ระยะเวลา 11 เดือน ช่วงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2566 ถึงเดือนมกราคม พ.ศ. 2567 ศึกษาวิจัยหลังได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการศึกษาวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลเชียงรายประชาชนนคราห์ โดยมีรายละเอียดดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ กลุ่มบุคลากรที่มีดัชนีมวลกาย และหรือรอบเอวเกินเกณฑ์ที่เข้าร่วมโครงการเปลี่ยนไซส์ไร้พุง โรงพยาบาลเชียงรายประชาชนนคราห์ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

กลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มบุคลากรที่มีดัชนีมวลกาย และหรือรอบเอวเกินเกณฑ์ที่เข้าร่วมโครงการเปลี่ยนไซส์ไร้พุง โรงพยาบาลเชียงรายประชาชนนคราห์ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย และสามารถอยู่ร่วมโครงการฯ จนสิ้นสุดโครงการจำนวน 132 ราย โดยมีเกณฑ์การพิจารณาคัดเข้าโครงการฯ คือ บุคลากรที่มีดัชนีมวลกายและหรือรอบเอวเกินเกณฑ์ที่เข้าร่วมโครงการ และสามารถอยู่ร่วมโครงการฯ ได้จนสิ้นสุดโครงการฯ เกณฑ์การคัดออกจากโครงการฯ คือ บุคลากรฯ ที่เข้าร่วมโครงการเปลี่ยนไซส์ไร้พุงที่มีข้อมูลไม่สมบูรณ์

คำนวณขนาดตัวอย่าง โดยอ้างอิงจากค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ยก่อนทำการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 ราย เท่ากับ 30.95 ± 2.95 คาดหวังว่าหลังเข้าร่วมโครงการฯ ค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ยลดลงเหลือ 29.95 คำนวณโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ใช้สูตร one-sample comparison of mean to hypothesized value กำหนดการ

ทดสอบ two-sided ค่า power 90% alpha เท่ากับ 0.05 ได้กลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 92 ราย เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโครงการเปลี่ยนไซซีไร้พุง มีจำนวน 136 ราย ในการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงจะใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 136 ราย แต่ในระหว่างการดำเนินการวิจัยกลุ่มตัวอย่าง ขอลอนตัวออกจากงานวิจัยเนื่องจากไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมจนครบระยะเวลาการจัดโปรแกรมฯ จำนวน 4 ราย ทำให้เหลือกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 132 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการ

1.1. แบบเก็บข้อมูลเปรียบเทียบผลของโปรแกรมการจัดการตนเองฯ เป็นแบบเก็บข้อมูลที่กลุ่มงานสุขศึกษาและทีมสหสาขาวิชาชีพสร้างขึ้น ประกอบด้วย

- ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ

- ข้อมูลภาวะสุขภาพ ได้แก่ ดัชนีมวลกาย รอบเอว systolic blood pressure (BPs), diastolic blood pressure (BPd), triglyceride (Tg) และ low-density lipoprotein (LDL)

- ข้อมูลความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคอ้วนและการดูแลตนเอง

- ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย การจัดการอารมณ์และความเครียด

1.2. โปรแกรมการจัดการตนเอง ซึ่งเป็นโปรแกรมในโครงการเปลี่ยนไซซีไร้พุง โดยผู้วิจัยพัฒนามาจากแนวคิดสนับสนุนการจัดการตนเองของ Glasgow และคณะ⁽³⁾ ด้วยเทคนิค 5A ซึ่งประกอบด้วย การประเมินปัญหา การแนะนำให้คำปรึกษา การตกลงใจ การยอมรับ การช่วยเหลือสนับสนุน และการติดตามประเมินผล ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์ (EC CRH 036/67 In) มีรูปแบบการทำกิจกรรมอย่างเป็นระบบและมี

ขั้นตอนโดยดำเนินการทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม ใช้เวลา 44 สัปดาห์ ดังนี้

1.2.1. ระยะก่อนเข้าโปรแกรมฯ สัปดาห์ที่ 1 ผู้วิจัยเก็บข้อมูลระยะก่อนเข้าโปรแกรมฯ จากเวชระเบียนประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลภาวะสุขภาพ ผลการตรวจห้องปฏิบัติการจากผลการตรวจสุขภาพประจำปี และแบบประเมินความรู้เรื่องโรคอ้วนและการดูแลตนเองแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ (พฤติกรรมกรบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการอารมณ์และความเครียด)

1.2.2. ระยะดำเนินการกิจกรรมตามโปรแกรมฯ สัปดาห์ที่ 1-44 ผู้วิจัยดำเนินการกิจกรรมตามโปรแกรมการจัดการตนเอง

- สัปดาห์ที่ 1 คินผลการตรวจสุขภาพประจำปี เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้ประเมินปัญหาสุขภาพของตนเอง ได้ประเมินความรู้ พฤติกรรมสุขภาพของตนเอง รับรู้ปัญหาดัชนีมวลกาย รอบเอวเกินเกณฑ์ เพื่อนำไปสู่การจัดการตนเองเพื่อการลดน้ำหนัก เพื่อให้ดัชนีมวลกายและรอบเอวอยู่ในเกณฑ์ปกติ การให้คำแนะนำให้คำปรึกษารายกลุ่มเรื่องโรคอ้วนและการดูแลตนเองที่ถูกต้อง ใช้เวลา 3 ชั่วโมง

- สัปดาห์ที่ 3 การแนะนำให้คำปรึกษารายกลุ่มเรื่อง การเลือกบริโภคอาหารเพื่อการลดน้ำหนัก ทางเลือกในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรบริโภคอาหาร การทำ intermittent fasting (IF) และการทำ ketogenic diet (Keto) กับการลดน้ำหนัก ใช้เวลา 3 ชั่วโมง

- สัปดาห์ที่ 5 การแนะนำให้คำปรึกษารายกลุ่ม เรื่อง การออกกำลังกายให้เหมาะสมกับตนเอง ใช้เวลา 3 ชั่วโมง

- สัปดาห์ที่ 7 การแนะนำให้คำปรึกษารายกลุ่มเรื่อง ลดน้ำหนักอย่างไรไม่เครียดโดยนักจิตวิทยา ใช้เวลา 3 ชั่วโมง

- สัปดาห์ที่ 12, 24 กลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ตั้งเป้าหมายและวางแผนและสร้างความมั่นใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ วางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรบริโภคอาหาร และการออกกำลังกายร่วม

กับทีมสหสาขาวิชาชีพ (นักโภชนาการ นักกายภาพบำบัด) โดยให้กลุ่มเป้าหมายตัดสินใจเลือกแนวทางที่ตรงกับ ปัญหา ความต้องการ และบริบทของตนเองเพื่อนำไป สู่เป้าหมายที่ตั้งไว้

- สัปดาห์ที่ 24, 36 ติดตาม สนับสนุน เสริมกำลังใจ จากทีมสหสาขาวิชาชีพ (แพทย์ นักโภชนาการ นักกายภาพบำบัด นักสาธารณสุข) หัวหน้า เพื่อนร่วมงาน บันทึกผลการปรับพฤติกรรมผ่านไลน์กรุป สมุดบันทึก

- สัปดาห์ที่ 44 ติดตามซ้มน้ำหนัก วัดรอบเอว ระดับ ความดันโลหิต ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการจากการ ตรวจสุขภาพประจำปีเจ้าหน้าที่ แลกเปลี่ยนเรียนรู้การ จัดการตนเองของกลุ่มเป้าหมาย การทำแบบสอบถาม ความรู้ฯ และพฤติกรรมสุขภาพฯ หลังการเข้าร่วม โปรแกรมฯ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผล แบบเก็บข้อมูลที่ กลุ่มงานสุขศึกษา และทีมสหสาขาวิชาชีพโรงพยาบาล เชียงรายประชานุเคราะห์ ได้จัดทำขึ้น แบ่งเป็น 2 ส่วน จำนวน 25 ข้อ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ โรคประจำตัว

ส่วนที่ 2 ข้อมูลที่ศึกษา

- ข้อมูลภาวะสุขภาพ ได้แก่ ดัชนีมวลกาย รอบเอว BPs, BPd, Tg และ LDL

- ข้อมูลความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคไม่ติดต่อ จำนวน 10 ข้อ ตัวเลือก 2 ตัวเลือก ได้แก่ ถูก ผิด เกณฑ์การให้ คะแนน ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน

- ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 15 ข้อ ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการจัดการความเครียด เกณฑ์การให้ คะแนน

ข้อคำถามเชิงบวก คือ ได้แก่ข้อที่ 1, 4, 8, 9, 11, 12, 14 และ 15 ปฏิบัติเป็นประจำ ให้ 4 คะแนน ปฏิบัติ บ่อยครั้งให้ 3 คะแนน ปฏิบัติบางครั้ง 2 คะแนน ปฏิบัติ นานนานครั้ง 1 คะแนน ไม่เคยปฏิบัติเลย ให้ 0 คะแนน

ข้อคำถามเชิงลบ คือ ได้แก่ข้อที่ 2, 3, 5, 6, 7, 10

และ 13 ปฏิบัติเป็นประจำให้ 0 คะแนน ปฏิบัติบ่อยครั้ง ให้ 1 คะแนน ปฏิบัติบางครั้ง 2 คะแนน ปฏิบัตินานนาน ครั้ง 3 คะแนน ไม่เคยปฏิบัติเลย ให้ 4 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทั้งเครื่องมือที่ใช้ ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการจัดการตนเองต่อการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มบุคลากรโรง- พยาบาลฯ และเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความรู้ ความ- เข้าใจฯ แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเอง และ ข้อมูลภาวะสุขภาพ/การตรวจทางห้องปฏิบัติการ ซึ่งผู้วิจัย พัฒนาขึ้นไปตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ แบ่งเป็น 2 ด้าน ได้แก่

1) ด้านความตรงตามเนื้อหา (content validity) งาน วิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความ เชี่ยวชาญตรวจสอบ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ แพทย์อายุร- กรรมด้านต่อมไร้ท่อ และเมตาบอลิซึม จำนวน 1 ท่าน นักกายภาพบำบัด จำนวน 1 ท่าน นักโภชนาการ จำนวน 1 ท่าน พิจารณาความสอดคล้องระหว่าง ข้อคำถามกับ กรอบการวัด (item – objective congruence index: IOC) มีค่าระหว่าง 0.60 – 1.00 และปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ

2) ด้านความเชื่อมั่น (Reliability) ตรวจสอบด้วย การนำแบบสอบถามฯ ไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีคุณสมบัติ คล้ายกับประชากรที่ศึกษา จำนวน 30 คน หลังจากนั้น วิเคราะห์ค่า Cronbach's alpha coefficient ค่าความเชื่อ- มั่น เท่ากับ 0.79 แล้วปรับปรุงก่อนนำไปใช้จริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากที่ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ แล้ว ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากเวชระเบียนและแบบ รวบรวมข้อมูลโครงการเปลี่ยนไซไซไร้พุง

การวิเคราะห์ข้อมูล

- วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

- เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยดัชนีมวล- กาย รอบเอว ระดับความดันโลหิต ค่าไขมันในเลือด

ผลของโปรแกรมการจัดการตนเองต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มบุคลากรโรงพยาบาล

ความรู้เรื่องโรคฯ และพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเอง (เดือนที่ 0, 11) ด้วยสถิติ Pair T-test

การพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ผู้วิจัยได้มีการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างตามกระบวนการวิจัยโดยดำเนินการขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ไบรรับรองรหัสโครงการ EC CRH 036/67 In รับรองระหว่างวันที่ 22 กรกฎาคม พ.ศ. 2567 ถึงวันที่ 21 กรกฎาคม พ.ศ. 2568

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 81.1 อายุเฉลี่ย 41.32 ปี อายุุน้อยที่สุด 23 ปี อายุมากที่สุด 59 ปี ตำแหน่งส่วนใหญ่เป็นสายการแพทย์ พยาบาล ร้อยละ 57.57 ดังตารางที่ 1

2. ข้อมูลความรู้และพฤติกรรม พบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนและหลังการเข้าโปรแกรมฯ ไม่แตกต่างกัน และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่าก่อนการเข้าโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) รายละเอียดตามตารางที่ 2

3. ข้อมูลภาวะสุขภาพ พบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายลดลงต่ำกว่าก่อนการเข้าโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.05$) ค่าเฉลี่ยรอบเอวลดลงต่ำกว่าก่อนการเข้าโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ค่าเฉลี่ยระดับความดันซิสโตลิกและไดแอสโตลิก ก่อนและหลังการเข้าโปรแกรมฯ ไม่แตกต่าง ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

พบว่า ค่าเฉลี่ย triglyceride ลดลงต่ำกว่าก่อนการเข้าโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.05$) และค่าเฉลี่ย LDL ลดลงต่ำกว่าก่อนการเข้าโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.05$) รายละเอียดตามตารางที่ 3

วิจารณ์

การศึกษาข้อมูลภาวะสุขภาพ พบว่า ภายหลังจากจัดโปรแกรมจัดการตนเองฯ กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.001$) ค่าเฉลี่ยรอบเอวลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) จะเห็นได้ว่าการประยุกต์แนวคิดสนับสนุนการจัดการตนเองของ Glasgow และคณะ⁽³⁾ ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคฯ จากทีมแพทย์ รวมถึงได้รับความรู้และการสนับสนุนสื่อความรู้การจัดการพฤติกรรมบริโภคอาหารจากนักโภชนาการ การวางแผนการออกกำลังกายจากนักกายภาพบำบัด และการ

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=132)

ข้อมูลทั่วไปกลุ่มตัวอย่าง		จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	25	18.9
	หญิง	107	81.1
อายุ (ปี)	20-30	21	15.9
	31-40	42	31.82
	41-50	39	29.55
	51 ขึ้นไป	30	22.73
	Min-Max = 23-59 Mean=41.32		
ตำแหน่ง	สายการแพทย์ พยาบาล	76	57.57
	สายสนับสนุน	56	42.42

ตารางที่ 2 ค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ ค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ (n=132)

	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		p-value
	mean	SD	mean	SD	
ความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคฯ	8.35	1.13	8.40	1.12	0.720
พฤติกรรมสุขภาพ	30.22	5.26	33.17	5.96	<0.001

ตารางที่ 3 น้ำหนัก ดัชนีมวลกาย รอบเอว ระดับความดันโลหิต ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม (n=132)

	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		p-value
	mean	SD	mean	SD	
ดัชนีมวลกาย	31.23	3.82	30.89	3.73	0.001
รอบเอว	101.67	8.43	98.61	9.16	<0.001
ระดับความดันโลหิต					
ซิสโตลิก	131.87	14.26	130.91	12.41	0.458
ไดแอสโตลิก	81.73	9.174	81.59	10.69	0.889
Lipid profile					
Triglyceride	149.86	139.19	125.45	67.72	0.023
LDL	122.75	36.57	116.22	36.11	0.032

ดูแลตนเองที่ถูกต้องเหมาะสม ได้ตั้งเป้าหมายในการจัดการตนเองที่เหมาะสมร่วมกัน สร้างความมั่นใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และมีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเองส่งผลต่อค่าดัชนีมวลกายลดลง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสายฝน จำปาหาญ และพัชรีวรรณ พันตรีเกิด⁽⁶⁾ ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองโดยใช้แอปพลิเคชันต่อพฤติกรรมสุขภาพและค่าดัชนีมวลกายของกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะอ้วนในสถานประกอบการ จังหวัดพิจิตร พบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีค่าดัชนีมวลกายและรอบเอวลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และจากการศึกษาของพรฤดี นิธิรัตน์ และคณะ⁽⁷⁾ ศึกษาเรื่องผลของโปรแกรมการจัดการตนเองของผู้ที่อ้วนและมีไขมันในเลือดสูงในจังหวัดจันทบุรี พบว่า หลังการใช้โปรแกรมกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยน้ำหนัก รอบเอว และตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากข้อมูลแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการจัดการตนเองทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ มีการประเมินตนเอง มีการวางแผนตั้งเป้าหมาย การปฏิบัติตัวเพื่อลดน้ำหนัก รวมถึงการติดตามประเมินผลโดยการนัดหมาย การติดตามเยี่ยมบ้านหรือการใช้สื่อโซเชียล

แอปพลิเคชันไลน์ จะช่วยเสริมสร้างความรู้ การเข้าถึงข้อมูล ส่งผลต่อการยอมรับ ตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ ทำให้ค่าดัชนีมวลกาย และเส้นรอบเอวลดลงได้

ข้อมูลระดับความดันโลหิตตัวบน ตัวล่าง ก่อนและหลังการเข้าโปรแกรมฯ ไม่มีความแตกต่างกัน ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของเกรียงศักดิ์ สมบัติ สุรนาถวิช่วงค์ และคณะ⁽⁴⁾ ศึกษาเรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองต่อภาวะอ้วนของบุคลากร คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา พบว่า ค่าเฉลี่ยความดันซิสโตลิก ค่าเฉลี่ยระดับความดันไดแอสโตลิกของกลุ่มทดลองในระยะติดตามผลต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) การควบคุมระดับความดันโลหิตสูง จำเป็นต้องใช้วิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดำเนินชีวิตประจำวันร่วมด้วย โดยใช้วิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดำเนินชีวิตประจำวัน ได้แก่ การควบคุมน้ำหนัก การรับประทานอาหาร การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งการควบคุมความดันโลหิตโดยวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดำเนินชีวิตประจำวัน สามารถลดความดันซิสโตลิกได้ 5.20-7.80 มิลลิเมตรปรอท และลดความดันไดแอสโตลิกได้ 8.40-9.60 มิลลิเมตรปรอท ดังนั้นโปรแกรมการจัดการตนเองในกลุ่มเป้าหมายบุคลากรโรงพยาบาลเชียงรายฯ จึงต้องหนุนเสริมกำลังใจ

ให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทั้งเรื่องการรับประทานอาหาร โดยเน้นการหลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสเค็ม อาหารแปรรูป การออกกำลังกายให้สม่ำเสมอ และให้มีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากการติดตามประเมินผลสามารถวางแผนเป้าหมายการจัดการตนเองที่เหมาะสมในกรณีประสบปัญหาและอุปสรรคในการจัดการตนเอง เพื่อนำไปสู่การจัดการตนเองเพื่อให้สามารถลดระดับความดันโลหิตลงให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ

ข้อมูลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ค่าเฉลี่ยไตรกลีเซอไรด์ลดลงต่ำกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.05$) และค่าเฉลี่ย LDL ลดลงต่ำกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการจัดการตนเอง มีการจัดกระบวนการเรียนรู้ มีการคืนข้อมูลสุขภาพรายบุคคล ทำให้กลุ่มเป้าหมายได้วิเคราะห์ ประเมินปัญหาสุขภาพตนเอง มีการให้คำแนะนำ คำปรึกษาในการจัดการพฤติกรรมสุขภาพตนเองที่ถูกต้อง เหมาะสมตรงกับความต้องการ มีการช่วยเหลือสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน หัวหน้างานทำให้ไม่เกิดความเครียด ความกดดันในการตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มีการจัดกิจกรรมภายในหน่วยงานที่ส่งเสริมให้มีการเลือกบริโภคอาหารการออกกำลังกาย อาทิ กิจกรรมโศงยาไทย Run กิจกรรมหมอพาเปรี้ยว ทำให้กลุ่มเป้าหมายเชื่อมั่น มุ่งมั่นในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง มีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ที่สำคัญมีการวางแผนมุ่งสู่เป้าหมายร่วมกัน จึงทำให้กลุ่มเป้าหมายค่าไตรกลีเซอไรด์และค่า LDL ลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของเกรียงศักดิ์ สมบัติสุรนาถวิวงค์ และคณะ⁽⁴⁾ เรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองต่อภาวะอ้วนของบุคลากรคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา พบว่า ค่าเฉลี่ยระดับไตรกลีเซอไรด์ ค่าเฉลี่ยระดับโคเลสเตอรอล ค่าเฉลี่ยระดับ LDL ของกลุ่มทดลอง ในระยะติดตามผลต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$)

และค่าเฉลี่ยระดับ high-density lipoprotein (HDL) โคเลสเตอรอลของกลุ่มทดลองระยะติดตามผล สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเอง ทำให้กลุ่มเป้าหมายมีการจัดการตนเองด้านการบริโภคอาหารการออกกำลังกาย โดยมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง ทำให้ช่วยเผาผลาญพลังงานและไขมันส่วนเกิน ทำให้ไขมันไตรกลีเซอไรด์ลดลง

ข้อมูลความรู้และพฤติกรรม คะแนนเฉลี่ยความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคอ้วนและการดูแลตนเองภายหลังการเข้าโปรแกรมฯ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรค ไม่แตกต่างจากก่อนเข้าโปรแกรมฯ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งเป็นกลุ่มบุคลากรที่มีองค์ความรู้ด้านสุขภาพ ประกอบกับโรงพยาบาลมีการจัดกิจกรรมให้ความรู้รูปแบบต่างๆ ทั้งการให้คำปรึกษารายกลุ่ม รายบุคคล หลากหลายช่องทาง จึงทำให้คะแนนความรู้ฯ ก่อนและหลังการเข้าโปรแกรมฯ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนาฎยา คลีเกสร⁽⁸⁾ เรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลระนอง พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลระนองส่วนใหญ่ มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 56.1 และ 62.2 ตามลำดับ เพราะการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาในบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีองค์ความรู้ทางด้านสุขภาพทำให้เข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลในวิธีการต่างๆ เพื่อส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพของตนเองให้ดีอยู่เสมอได้อย่างถูกต้อง จึงส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง สามารถเป็นต้นแบบให้กับประชาชนและเครือข่ายได้ อย่างไรก็ตามผู้วิจัยต้องจัดกิจกรรมเพื่อกระตุ้นเตือนเสริมพลังให้กลุ่มบุคลากรโรงพยาบาลนำความรู้ ความเข้าใจที่ได้รับไปใช้ในการดูแลตนเอง นำไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง แนะนำบุคคลอื่น และมีการจัด

กิจกรรมหนุนเสริมกำลังใจอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้บุคลากรโรงพยาบาลนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังต่อไป

ด้านพฤติกรรมสุขภาพภายหลังการเข้าโปรแกรมฯ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่าก่อนการเข้าโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมการจัดการตนเองทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการประเมินภาวะสุขภาพของตนเองจากข้อมูลการตรวจสุขภาพประจำปี ทำให้รับรู้ถึงปัญหาสุขภาพตนเอง รวมถึงการได้รับความรู้เรื่องโรคอ้วน การดูแลตนเองที่ถูกต้องเหมาะสม ผ่านการบรรยายจากสไลด์ การชมวีดิทัศน์ การให้ความรู้ผ่านกลุ่มไลน์ การให้คำแนะนำรายบุคคลกรณีที่มีปัญหาซับซ้อน พร้อมทั้งมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การจัดการตนเองที่ผ่านมาของแต่ละบุคคลทั้งที่ประสบความสำเร็จ และไม่ประสบความสำเร็จเพื่อหาแนวทางร่วมกัน และมีการเปิดโอกาสให้ซักถามและตอบข้อสงสัยนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง เหมาะสม รวมถึงการได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนเพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาให้ตรงกับความต้องการและสามารถทำได้ ทำแผนเป้าหมายในการจัดการตนเองด้านพฤติกรรมร่วมกัน สนับสนุนแหล่งข้อมูลที่เป็นประโยชน์ผ่านไลน์ รวมถึงมีการติดตามพฤติกรรมสุขภาพและผลลัพธ์ทางคลินิกทั้งทางโทรศัพท์ ทางไลน์ และการนัดติดตามพฤติกรรมสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของสายฝน จำปาหาญ⁽⁶⁾ พบว่า โปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองที่ใช้แอปพลิเคชันไลน์เป็นเครื่องมือในการส่งเสริมสุขภาพมีประสิทธิภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะอ้วน ทำให้คะแนนพฤติกรรมจัดการตนเองทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ การบริโภคอาหาร การเคลื่อนไหว และออกกำลังกาย และการพักผ่อน เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม ($p < 0.05$) สอดคล้องกับนพพร ทัพอยู่⁽⁹⁾ พบว่า การควบคุมกำกับตนเองในการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการกับความเครียดผ่าน

กิจกรรมกลุ่ม และมีการฝึกทักษะเพื่อให้สามารถนำกลับไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ เป็นการช่วยกระตุ้นให้ประชากรที่ศึกษามีการกำกับตนเองในการบริโภคอาหาร มีการออกกำลังกาย และรู้จักการควบคุมความเครียด มีการตั้งเป้าหมาย บันทึกพฤติกรรมรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และเมื่อนำบันทึกที่ได้มาเปรียบเทียบกับพฤติกรรมเป้าหมายที่ตนเองตั้งไว้จะทำให้เกิดการตัดสินใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ส่งผลให้เกิดการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเองในการบริโภคอาหารที่เหมาะสม การออกกำลังกายและการควบคุมอารมณ์ ความเครียดได้อย่างต่อเนื่อง และเกิดความภาคภูมิใจในตนเองที่ทำได้สำเร็จ จะเห็นได้ว่า การจัดกิจกรรมที่ให้กลุ่มตัวอย่างเรียนรู้การจัดการตนเองจะส่งผลให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น

โปรแกรมการจัดการตนเองในโครงการเปลี่ยนไซซ์-ไร้พุงส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มบุคลากรโรงพยาบาลที่มีดัชนีมวลกายและรอบเอวเกินเกณฑ์ ทำให้บุคลากรมีการจัดการตนเองในเรื่องของการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการอารมณ์และความเครียด ส่งผลให้ค่าเฉลี่ยของดัชนีมวลกายลดลง ค่าเฉลี่ยรอบเอวลดลง ค่าไตรกลีเซอไรด์ และค่า LDL ลดลง แต่ยังคงต้องมีการพัฒนาโปรแกรมการจัดการตนเองให้เข้มข้นมากขึ้น เนื่องจากค่าความดันโลหิตก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ยังไม่แตกต่างกัน และควรเพิ่มเรื่องของการเลือกบริโภคอาหารให้เหมาะกับคนที่มีความเสี่ยงความดันโลหิตสูง การเลือกออกกำลังกาย รวมถึงการจัดการอารมณ์ให้เหมาะสมกับกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง รวมถึงการกระตุ้นเตือนหนุนเสริมกำลังใจติดตามประเมินผลเป็นระยะ เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอในการนำไปใช้ประโยชน์

1. นำไปใช้เป็นแนวทางในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ 10 ปี โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์ ด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ

2. ประยุกต์โปรแกรมการจัดการตนเองไปปรับใช้ใน กลุ่มที่มีดัชนีมวลกายและรอบเอวเกินเกณฑ์มาตรฐานใน สถานศึกษา กลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง กลุ่มผู้ป่วย โรคไม่ติดต่อเรื้อรังในชุมชน เขตรับผิดชอบโรงพยาบาล เชียงรายประชาชนเคราะห์

3. นำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มผู้ป่วย เรื้อรัง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการติดตามต่อเนื่องเป็นระยะ ๆ เพื่อการปรับ เปลี่ยนพฤติกรรมฯ ที่ต่อเนื่องและยั่งยืน

2. ควรนำโปรแกรมการจัดการตนเองไปเปรียบเทียบกับ โปรแกรมอื่นหรือทฤษฎีอื่นเพื่อเปรียบเทียบ

ประสิทธิผลในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจัดการ ตนเองเพื่อการควบคุมน้ำหนัก รอบเอว ระดับไขมันใน เลือด

3. การศึกษาวิจัยครั้งนี้ไม่มีกลุ่มควบคุมเพื่อเปรียบ- เทียบประสิทธิผลของโปรแกรมฯ การศึกษาครั้งต่อไป ควรมีกลุ่มควบคุมเพื่อให้โปรแกรมฯ มีประสิทธิผลมาก ยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณทีมงานสหสาขาวิชาชีพ แพทย์หญิงกิเร็น โชนี่ นายแพทย์จุลพงศ์ จันทรตะ นายแพทย์วิรัช ธรรม- ปัญญา ที่ปรึกษาโครงการเปลี่ยนไซส์ไร้พุง ขอขอบคุณ แพทย์หญิงพัชรา เรืองวงศ์โรจน์ คุณวรารัตนา ธวัชคำ และคุณสุทธิดา พงษ์สนั่น ที่ปรึกษาศูนย์วิจัยและวิจัย- คลินิก ทีมงานวิจัยโรงพยาบาลเชียงรายประชาชนเคราะห์ ที่ให้คำแนะนำในการศึกษาวิจัย ขอขอบคุณที่มัท- โภชนาการ ทีมนักกายภาพบำบัด และทีมงานกลุ่มงาน สุขศึกษาทุกท่านในการร่วมจัดทำโปรแกรมการจัดการ ตนเองฯ ในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. กรมควบคุมโรค ผลักดันคนไทยใส่ใจสุขภาพ ปรับเปลี่ยนมุมมองลด “โรคอ้วน” [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [สืบค้นเมื่อ 8 ก.พ. 2567]. แหล่งข้อมูล: <https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=32470&deptcode=brc>
2. กระทรวงสาธารณสุข. ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และ สุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. 2568 [สืบค้นเมื่อ 8 ก.พ. 2567]. แหล่งข้อมูล: <https://hdc.moph.go.th/center/public/main>
3. Glasgow RE, Emont S, Miller DC. Assessing delivery of the five ‘As’ for patient-centered counseling. Health Promotion International 2006;21(3):245-55.
4. เกียรติศักดิ์ สมบัติ สุรนาถวิวงศ์, ไพบุลย์ พงษ์แสงพันธ์, กาญจนา พิบุลย์. ประสิทธิผลของโปรแกรมสนับสนุน การจัดการตนเองต่อภาวะอ้วนของบุคลากร คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. บุรพาเวชสาร 2563;7:23-38.
5. ธนภรณ์ วิโรจน์, พนิดา เตบเส็น, ดุษฎีย์ สุวรรณคง, ตัม บัญรอด, ชำนาญ ชินสีห์. ผลของโปรแกรมการกำกับตนเอง ต่อน้ำหนักตัวของวัยทำงานที่มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน อำเภอ نابอน จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารวิจัยการ- พยาบาลและวิทยาศาสตร์สุขภาพ 2567;33:276-87.
6. สายฝน จำปาหาญ, พัชรวิพรรณ พันตรีเกิด. ผลของโปรแกรม ส่งเสริมการจัดการตนเองโดยใช้แอปพลิเคชันไลน์ต่อพฤติ- กรรมสุขภาพและค่าดัชนีมวลกายของกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะอ้วน ในสถานประกอบการ จังหวัดพิจิตร. วารสารวิจัยและวิชาการ สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร 2568;6:1-14.
7. พรฤดี นิธิรัตน์, ราตรี อร่ามศิลป์, จารุณี ขาวแจ่ม, วรรณศิริ ประจันโน, เสาวภา เล็กวงษ์, อมาวสี อัมพันศิริ. ผลของ โปรแกรมการจัดการตนเองของผู้ที่อ้วน และมีไขมันในเลือด สูง ในจังหวัดจันทบุรี: กรณีประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเรื้อรัง ตำบลท่าช้าง อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี. วารสารวิชาการ- สาธารณสุข 2563;29:1025-34.
8. นาฏยา คลีเกสร. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรม สุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลระนอง. วารสารสาธารณสุข-

9. มวลฐาน (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ) 2566;38:56-65. มวลกายเกินมาตรฐาน โรงพยาบาลดำเนินสะดวก จังหวัด
ราชบุรี. วารสารวิจัยเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิต
สุขภาพในบุคลากรที่มีระดับไขมันในช่องท้องและดัชนี- 2565; 2:1-12.

**Effects of Self-Management Program for Health Behavior Modification in
Group of Hospital Personnel with High Body Mass Index and Waist Circumference,
Chiangrai Prachanukroh Hospital, Chiang Rai Province**

Supachok Maspakorn, M.D.*; Sopa pokpongbowonkul, M.P.H.**; Natrawee manoharn, B.P.H.**;
Nontalee namwong, B.P.H.**

* Chiangrai Prachanukroh Hospital; ** Health Education Division, Chiangrai Prachanukroh Hospital,
Thailand

Journal of Health Science of Thailand 2026;35(2):312-22.

Corresponding author: Supachok Maspakorn, Email: supachokedr@gmail.com

Abstract: This study was a historical control design aimed to examine the effects of a self-management program on health behavior of personnel with excessive weight, body mass index (BMI) and waist circumference at Chiangrai Prachanukroh Hospital, Mueang District, Chiang Rai Province. The samples were hospital staff members with excessive weight, BMI, and waist circumference in the fiscal year 2023. A total of 132 participants were purposively selected to compare pre- and post intervention, data following participation in the change size, lose belly program, which was based on a self-management approach. Data were analyzed by using descriptive statistics and paired t-tests. The results indicated that after participating in the program, the average health behavior scores of the participants were significantly higher than before ($p < 0.05$). Health outcome measures, including BMI, waist circumference, triglycerides, and low-density lipoprotein levels, also significantly decreased compared to before the program ($p < 0.05$). In summary, the self-management program enhanced participants' self-management skills, leading to improved health behavior changes, and effectively controlled weight, waist circumference, BMI, and laboratory results to within normal ranges. The program can be applied to patients with excessive weight, waist circumference, and BMI beyond standard thresholds. Ongoing follow-up and application of this approach in health promotion and behavior modification in normal, at-risk, and chronic disease groups are recommended.

Keywords: self-management; health behavior; body mass index; excessive waist circumference