

## การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนและเยาวชน สำหรับผู้ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน และกลุ่มเสี่ยง<sup>1</sup>

สมพร ใจสมุทร<sup>2</sup>

### บทคัดย่อ

กลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร ได้ดำเนินโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนและเยาวชนสำหรับผู้ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน และกลุ่มเสี่ยง ตั้งแต่ วันที่ 4 พฤษภาคม 2553 ถึงวันที่ 22 ตุลาคม 2553 เป็นระยะเวลา 5 เดือน โดยมีกลุ่มเป้าหมายที่เสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด เบาหวาน ความดัน และผู้ที่ขาดการออกกำลังกาย จำนวน 207 คน มาเข้ารับบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ วัตถุประสงค์เพื่อรับรู้ กำกับ และดูแล ความสามารถในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีค่าดัชนีมวลกายลดลง ความดันโลหิตลดลงเป็นปกติ มีความพึงพอใจต่อโปรแกรม/กิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในระดับมาก ซึ่งจากการดำเนินกิจกรรมได้แก่ การสร้างแรงจูงใจในการเสริมพลัง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สร้างความตระหนัก และการมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การสร้างความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การกำกับตนเอง การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดูแลตนเอง ประเมินวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคและปรับแผนการดูแลตนเองได้อย่างต่อเนื่อง มีความเชื่อในความสามารถที่จะปรับปรุงพฤติกรรมสุขภาพของตนเองได้ดีขึ้นกว่าเดิมและเสริมแรงโดยการฝึกจิต พบว่าเกิดผลการเปลี่ยนแปลงทางกาย และจิต ลักษณะของกลุ่มเป้าหมายที่เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม ได้แก่ การรับรู้ความสามารถในการปรับพฤติกรรมตนเองได้ คิดเป็นร้อยละ 90.34 ส่วนการกำกับสุขภาพตนเองคิดเป็นร้อยละ 88.41 และการดูแลสุขภาพตนเอง คิดเป็นร้อยละ 91.3 และตัวแปรผลลัพธ์ที่บรรลุตามเป้าหมาย มีค่าดัชนีมวลกายลดลงก่อนเข้าร่วมกิจกรรม คิดเป็นร้อยละ 95.65 (198 คน) และมีความพึงพอใจในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 95.17 ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานต่อไปนั้น เห็นว่า ควรมีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และมีการประเมินสุขภาพเป็นระยะๆ เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

**คำสำคัญ** การรับรู้ความสามารถของตนเอง การกำกับตนเอง การดูแลตนเอง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โรคเมตาบอลิก

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะไขมันและน้ำตาลในเลือดสูงและภาวะน้ำหนักเกิน เป็นกลุ่มอาการของโรคไม่ติดต่อที่เป็นปัญหาสำคัญในระบบสาธารณสุขของประเทศไทยเนื่องจากเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด รวมทั้งโรคระดูกและข้อที่เกิดจากการมีน้ำหนักเกินมาตรฐาน คนเราเมื่ออย่างเข้าสู่วัยกลางคนจะเริ่มอ้วนขึ้น สาเหตุมาจากอัตราการเผาผลาญพลังงานของร่างกายลดลง โอกาสในการออกกำลังกายน้อยลง ส่งผลให้มี

ไขมันส่วนเกินสะสมไว้ใต้ผิวหนัง บริเวณหน้าท้อง ต้นขา และแขนมากขึ้น และจะไปจับที่อวัยวะภายใน เช่น รอบ ๆ หัวใจ ตับ ไต และลำไส้ ซึ่งเปรียบเสมือนสัญญาณอันตราย อาจทำให้เกิดโรคไขมันในเลือดสูง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และโรคหลอดเลือด และยังพบว่าผู้มีปัจจัยเสี่ยงมากกว่า 1 ปัจจัย ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเหล่านี้จะเพิ่มขึ้นและเป็นทวีคูณ เนื่องจากสาเหตุของปัจจัยเสี่ยงหลายปัจจัยที่ดำเนินอยู่ในวิถีการดำเนินชีวิตประจำวัน ซึ่งสามารถ

<sup>1</sup> รายงานการวิจัย ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 13 กรุงเทพมหานคร

<sup>2</sup> โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

เปลี่ยนแปลงได้ตามแนวคิดโดยใช้หลัก 6 อ. อาหาร อารมณ์ อากาศ ออกกำลังกาย อาศัย และอบายมุข ซึ่งเป็นไปได้ที่จะควบคุมและป้องกันหรือชะลอการเกิดโรคได้ จึงควรมีการจัดกิจกรรมที่ต่อเนื่องจากการตรวจสุขภาพประจำปี โดยปกติการดูแลรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้ที่ใช้ยาเพียงอย่างเดียวจะไม่เพียงพอต่อการลดความเสี่ยงของโรคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่างหากที่เป็นมาตรการสำคัญในการป้องกันโรคและลดอัตราการป่วยตายจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อ

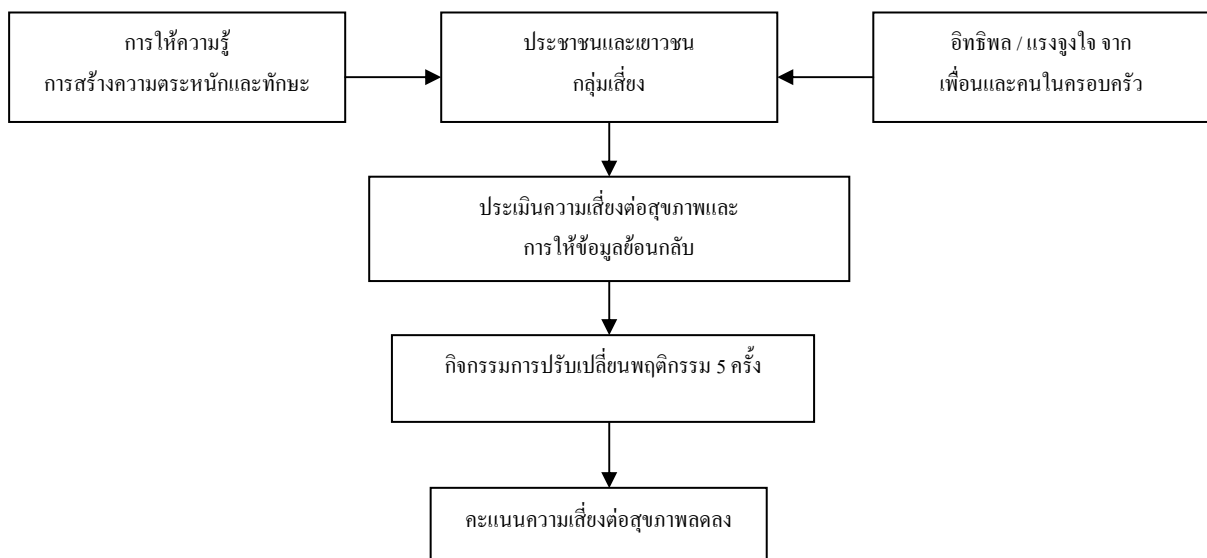
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) มีระบบหลักประกันสุขภาพที่เยาวชนเข้าถึงและมั่นใจเพื่อส่งเสริมให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม และต้องมีคุณภาพมาตรฐาน คือ สนับสนุนโครงการต่างๆ เพื่อเปิดโอกาสให้แต่ละหน่วยงานจัดทำกิจกรรมด้วยตนเอง ทางโรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร จึงได้จัดทำโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชน และเยาวชนที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานและกลุ่มเสี่ยง โดยนำแนวคิดเกี่ยวกับหลัก 3 Self คือ การให้เยาวชนมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง (Self-care) กำกับตนเอง (Self-regulation) ให้มีสุขภาพที่ดีอย่างต่อเนื่องได้ด้วยความสำเร็จในความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) ที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Behavior modification) ทั้งกระบวนการปรับเปลี่ยนทางจิตและทางสภาพร่างกายหรือพฤติกรรมภายในและภายนอก เพื่อคงไว้ซึ่ง

พฤติกรรมสุขภาพที่ดีตามวิถีชีวิตของแต่ละปัจเจกบุคคล และให้ผู้ให้บริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของเยาวชนใช้ขีดความสามารถของตนเองในการบริหารกิจกรรมเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของเยาวชนในกรุงเทพมหานคร โดยยึดหลัก PROMISE ตามแนวทางของ อังศิรินทร์ อินทรกำแหง (2552) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่ได้ผล และผู้ให้บริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไว้ใช้ในการดำเนินการดูแลตนเองมาใช้เป็นส่วนหนึ่งในการวางแผนในการจัดกิจกรรมเพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีความตระหนัก และมีความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างเหมาะสม และช่วยลดปัญหาภาวะแทรกซ้อน

วัตถุประสงค์ของโครงการ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการ

1. มีการรับรู้ความสามารถในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้ด้วยตนเองเพิ่มขึ้น
2. มีค่าดัชนีมวลกายลดลงจากก่อนเข้าร่วมโครงการ
3. มีความดันโลหิตลดลงเป็นปกติ จากก่อนเข้าร่วมโครงการ
4. มีความพึงพอใจต่อโปรแกรม / กิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในระดับมาก

ดังแสดงภาพประกอบถึงความสัมพันธ์ของขั้นตอนในการจัดกิจกรรม



ภาพประกอบ 1 ขั้นตอนในการจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

### ขั้นตอนการจัดกิจกรรมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

1. ประเมินความรู้ ความเชื่อ การกำกับพฤติกรรม สุขภาพด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด ตรวจสอบสุขภาพเบื้องต้น ชั่งน้ำหนัก ประเมินดัชนีมวลกาย ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมครั้งที่ 1 และ หลังการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งที่ 5 เพื่อประเมิน ประสิทธิภาพผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ กิจกรรมที่ดำเนินการ 5 ครั้ง
2. กิจกรรมสร้างสัมพันธภาพ เพื่อสร้างบรรยากาศเป็นกันเองและกล้าแสดงออกในการทำ กิจกรรม
3. สร้างความตระหนักการมีส่วนร่วมในการ ปรับพฤติกรรม สร้างแนวทางความรับผิดชอบต่อสุขภาพ เพื่อแสดงความคิดเห็น ความคาดหวังกับสิ่งที่ต้องการและ ไม่ต้องการ และมองเห็นความสำคัญของการเรียนรู้ร่วมกับ ผู้อื่นในการหาวิธีแก้ปัญหา
4. กิจกรรมมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดูแล ตนเอง วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค ให้ความรู้และฝึกปฏิบัติ ในประเด็นที่สมาชิกผู้ร่วมโครงการสนใจ เพื่อเตรียม ความพร้อมของผู้เข้าร่วมโครงการและให้กำลังใจ ชื่นชม ที่ทำได้ สอบถามถึงแรงบันดาลใจ/แรงจูงใจในการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้กระบวนการแลกเปลี่ยน เรียนรู้
5. กิจกรรมการออกกำลังกาย เพื่อสร้าง สภาวะการณ์ที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกัน การถดถอยกลับไปทีเดิม
6. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน เพื่อ ตรวจสอบความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ

### กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายที่มีปัญหาโรคอ้วนหรือผู้ที่มีภาวะ เสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วน จำนวน 200 คน กลุ่มที่ 1 ประชาชน จำนวน 100 คน และกลุ่มที่ 2 เยาวชน จำนวน 100 คน โดยมีเกณฑ์คัดเลือกผู้เข้าร่วมโครงการ ดังนี้

1. มีค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index ; BMI)  $\geq 23$
2. สนใจเข้าร่วมโครงการและสามารถร่วม กิจกรรมได้ตลอดหลักสูตร
3. เส้นรอบเอวเกิน 80 cm สำหรับผู้หญิง และ เกิน 90 cm สำหรับผู้ชาย

### รูปแบบกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เยาวชนและ ประชาชนตามแนวคิด 3 Self และ PROMISE

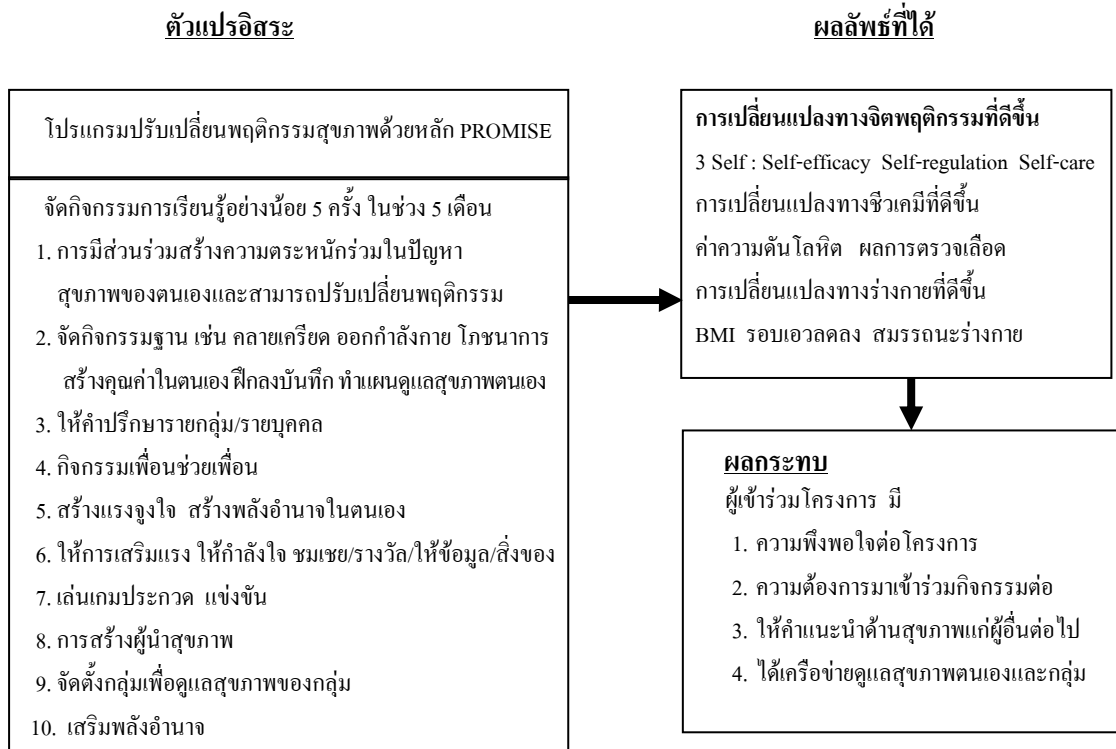
โปรแกรมนี้เป็นหลักสูตรที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเมตาบอลิกได้พัฒนาทักษะ การกำกับตนเอง การรับรู้ความสามารถของตนเอง และ การดูแลตนเอง โดยมีการจัดเนื้อหาและกิจกรรมที่ ส่งเสริมการพัฒนาทั้งทางด้านการรู้คิดและพฤติกรรม กิจกรรมที่จัดขึ้นในช่วง 5 เดือนๆ ละ 1 ครั้ง รวม 5 ครั้ง ในแต่ละครั้งมีการเรียนรู้หลากหลายได้แก่ การบรรยาย การฝึกปฏิบัติ การฝึกวิเคราะห์ การวางแผน การทำ กิจกรรมและลงบันทึกที่บ้าน การอภิปราย การ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และปฏิสัมพันธ์กลุ่ม เป็นต้น ซึ่งได้ ปรับเนื้อหา/กิจกรรมให้เห็นภาพ 3 Self และ PROMISE ชัดเจนขึ้นดังภาพรวมของโปรแกรมแสดงดังนี้

ตาราง 1 รูปแบบกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เยาวชนและประชาชนตามแนวคิด 3 Self และ PROMISE

ครั้งที่	เนื้อหา/กิจกรรม	ตัวชี้วัดที่ต้องการปรับเปลี่ยน	แนวคิด/เทคนิคที่ใช้	วิธีดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้
1	การสร้างแรงจูงใจ สร้างความตระหนักถึงปัญหา และให้ความรู้ - ประเมินภาวะเสี่ยงต่อสุขภาพ (ซึ่งน้ำหนักวัดส่วนสูง วัดรอบเอว...) - ความคาดหวังในการอบรม/Pretest - เปิดใจยอมรับปรับเปลี่ยนพฤติกรรม - วิเคราะห์ชีวิต ปรับพฤติกรรม - ความเสี่ยงต่อการเกิดโรค Metabolic ส่งเสริมความรู้ด้านโภชนาการ - ชงโภชนา/อาหารแลกเปลี่ยนพลังงานที่เหมาะสมสำหรับตนเอง	- สร้างความตระหนักถึงปัญหา - การรับรู้ ความสามารถของตนเองด้าน การบริโภค อาหาร	- การสร้างความคิดเชิงบวก - การสร้างประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ - การใช้คำพูดชักจูง - การเห็นคุณค่าในตนเอง	- การเล่นเกม - การให้ข้อมูลย้อนกลับ - การบรรยายและการตั้งคำถาม - การฝึกคิดวางแผนเป็นกลุ่ม
2	การมีส่วนร่วมและแนวทางการสร้างความรับผิดชอบต่อตนเอง - เทคนิค/ฝึกปฏิบัติการชั่งตวงและคำนวณปริมาณอาหาร - การเลือกซื้อ/การกินอาหารตามชอบที่พอเหมาะ - ความสำคัญและประโยชน์ของการออกกำลังกาย - การสาธิตการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย - การเดินออกกำลังกายและการนับชีพจร - พันธะสัญญาสู่เป้าหมายเป็นดาว	- รับรู้และการกำกับตนเอง - การควบคุมและกำกับตนเอง - การรับรู้และการกำกับตนเองในการเคลื่อนไหว - การกำกับพฤติกรรม 30	- การสร้างแรงจูงใจทั้งภายในและภายนอก - การสร้างประสบการณ์เลือกอาหารรูปแบบต่างๆ - การเตือนตนเอง - มุ่งผลสัมฤทธิ์โดยการตั้งเป้าหมายเพื่อกำกับและดูแลตนเอง	- กิจกรรมกลุ่ม - ให้กำกับตนเองด้านอาหารและออกกำลังกายตามที่ฝึกปฏิบัติ - วางแผนในการกระทำพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 30 - ฝึกซ้อมและลงมือปฏิบัติจริงพร้อมบันทึกกิจกรรม
3	ทบทวนบทเรียนและการระดมสมอง เป็นการฝึกทักษะกิจกรรมกลุ่ม แบ่งเป็น 5 กลุ่ม - อารมณ์ถูกสกัด มีสติในการกิน - ปรับอาหารแต่ละมื้อให้อิ่ม ปริมาณด้วยคุณค่า - ฉลาดเลือกฉลาดกินอาหาร - เฝาระวังอย่างไรไม่เสี่ยงโรค - ออกกำลังกายตามความถนัด - กิจกรรมจินตนาการตามความรู้สึก - หัวเราะบำบัด	- การรับรู้ ความสามารถ การกำกับ และ การดูแลตนเองตามหลัก 30	- การสร้างประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ - การใช้คำพูดชักจูง - การกระตุ้นทางอารมณ์ - การควบคุมสิ่งเร้าด้วยตนเอง	- การใช้เกมส์ - การเลือกวางแผนควบคุมสิ่งเร้าให้เหมาะสม เช่นการกินอาหารประจำวันแต่ละมื้อ - การติดตามผลการกำกับตนเอง - การให้ข้อมูลย้อนกลับ - กล่าวชื่นชมในความสำเร็จ

ตาราง 1 (ต่อ)

ครั้งที่	เนื้อหา/กิจกรรม	ตัวชี้วัดที่ต้องการปรับเปลี่ยน	แนวคิด/เทคนิคที่ใช้	วิธีดำเนินการกิจกรรมการเรียนรู้
4	วิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค และปรับแผนการดูแลตนเอง - ประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพ (ซั่งน้ำหนักร...) - นาฬิกาชีวภาพประจำวัน - แลกเปลี่ยนเรียนรู้จากประสบการณ์ดูแลตนเอง - ค้นหาต้นแบบที่ดีพร้อมเสริมแรงด้วยการมอบรางวัล - การวิเคราะห์และกำกับอาหารประจำวัน	- การรับรู้ความสามารถ การกำกับ และการดูแลตนเองตามหลัก 3อ.	- การสร้างแรงจูงใจภายใน - สร้างประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ - การใช้ตัวต้นแบบ - การยึดหยุ่นไม่ย่อท้อต่อปัญหา และอุปสรรคพร้อมให้กำลังใจ - การเสริมแรงภายนอก - เห็นคุณค่าของตนเอง - การเผชิญปัญหาและทักษะการแก้ปัญหา	- การบรรยายและตั้งคำถาม - การเห็นตัวแบบพฤติกรรมของสมาชิกในกลุ่มรายบุคคล - การนำเสนอสมาชิกในครอบครัว เพื่อนมีส่วนร่วม - ชี้แนะ กล่าวชื่นชม - วางแผน - ให้ข้อมูลย้อนกลับ
5	วิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค และการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง - ประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพ - การใช้พลังงานการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวัน - แลกเปลี่ยนเรียนรู้จากประสบการณ์การดูแลตนเอง และค้นหาต้นแบบที่ดี - ประเมินผลกิจกรรมกลุ่ม และผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายบุคคล มอบรางวัล - เป้าหมายที่ชัดเจนต่อการต่อเนื่อง - After Action Review (จดหมายถึงคนที่เรารัก) - Pos test	- การรับรู้ความสามารถ การกำกับ และการดูแลตนเองตามหลัก 3อ.	- การสร้างประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ - การใช้ตัวแบบ - การยึดหยุ่นไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค พร้อมให้กำลังใจ - การเสริมแรงภายนอก - การเผชิญปัญหาและทักษะการแก้ปัญหา - มอบรางวัล - มุ่งผลสัมฤทธิ์ต่อเนื่อง - เห็นคุณค่าตนเอง	- เกมการเคลื่อนไหว - การเห็นตัวแบบพฤติกรรมของสมาชิกในกลุ่มเป็นรายบุคคล - การให้ตัวแบบนำเสนอหรือแสดงพฤติกรรม - การนำเสนอสมาชิกในครอบครัว เพื่อนมีส่วนร่วม - ชี้แนะ กล่าวชื่นชมในความสำเร็จ - วางแผนการกระทำพฤติกรรม 3อ สำหรับตนเองจากประสบการณ์ที่ได้ - การให้ข้อมูลย้อนกลับ - ตั้งเป้าหมายต่อเนื่อง



ภาพประกอบ 2 กรอบแนวคิดการจัดโปรแกรมตามหลัก PROMISE และ 3Self

**ผลการดำเนินงาน**

ผู้เข้าร่วมโครงการ โดยจัดแบ่งออกเป็น 2 รุ่น รุ่นที่ 1 เยาวชน จำนวน 107 คน และรุ่นที่ 2 ประชาชน จำนวน 100 คน แต่ละรุ่นดำเนินการจัดอบรม รุ่นละ 5 ครั้ง ในเดือน พฤษภาคม 2553-เดือนกันยายน 2553

ผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน 207 คน ประกอบด้วย เพศหญิง จำนวน 162 คน คิดเป็นร้อยละ 78.26 เพศชาย จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 21.74 อายุอยู่ระหว่างน้อยกว่า 30 ปี จำนวน 106 คน คิดเป็นร้อยละ 51.21 อายุอยู่ระหว่าง 30 ปีขึ้นไป จำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 48.79 มีสิทธิในการรักษาพยาบาล ส่วนใหญ่มีบัตรทอง จำนวน 164 คน คิดเป็นร้อยละ 79.23 รองลงมาข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 16.42 ลักษณะของกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน 17 คน กลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง 42 คน กลุ่มเสี่ยงต่อโรคอ้วน (BMI > 23) 148 คน

**สรุปผลเชิงปริมาณ**

พบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรม

1. มีคะแนนการรับรู้ความสามารถในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเองที่เพิ่มขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 187 คน คิดเป็นร้อยละ 90.34 ของจำนวนทั้งหมด
2. มีคะแนนการกำกับพฤติกรรมสุขภาพตนเองที่เพิ่มขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 183 คน คิดเป็นร้อยละ 88.41 ของจำนวนทั้งหมด
3. มีคะแนนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองที่เพิ่มขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 189 คน คิดเป็นร้อยละ 91.3 ของจำนวนทั้งหมด
4. จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการมีค่าดัชนีมวลกายลดลงจากก่อนเข้าร่วมโครงการ 177 คน คิดเป็นร้อยละ 85.51 ของจำนวนผู้มีค่าดัชนีมวลกายเกินทั้งหมด

5. จำนวนผู้เข้ารับบริการที่มีความพึงพอใจในระดับมากต่อการเข้าร่วมกิจกรรม คิดเป็นร้อยละ 95.17 ของจำนวนผู้รับบริการทั้งหมด

**สรุปผลเชิงคุณภาพ** จากความคิดเห็นของผู้เข้าประชุม

พบว่า ในอนาคตหากมีโครงการเช่นนี้อีก ขอที่จะเข้าร่วมโครงการต่อไปด้วยเหตุผล

1. มีประโยชน์โดยตรงต่อตนเองและทำได้จริง
2. มีสุขภาพแข็งแรง คล่องตัว มีรูปร่างดี น้ำหนักลด ผลเลือดลดลง
3. มีความตระหนักในเรื่องการรับประทานอาหาร ทราบประโยชน์ในการออกกำลังกาย
4. มีประโยชน์และทำให้เกิดแรงจูงใจ และทำให้เกิดการดูแลสุขภาพของตนเองดีขึ้นกว่าเดิม
5. ได้ผ่อนคลายความเครียด มีสติ แก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล ไม่ใจร้อนอย่างที่เคยเป็น มีความพึงพอใจมากกับโครงการนี้
6. เป็นแรงกระตุ้นในการลดน้ำหนัก เป็นโครงการที่ดี และมีประโยชน์มาก ในการดูแลสุขภาพตนเองและผู้ใกล้ชิด
7. ได้ความรู้ในการดูแลสุขภาพ ฟ่อนคลาย และรู้วิธีในการออกกำลังกาย มีประโยชน์ต่อสุขภาพของตนเองทั้งด้านร่างกายและจิตใจ สามารถแนะนำผู้อื่นได้
8. ต้องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง และมีการพัฒนาที่ดีขึ้น ทำให้เราลดน้ำหนักได้ดีมาก และทำได้จริง มีร่างกายสวยงามขึ้น หุ่นดีมากขึ้น
9. ได้ความรู้หลายอย่างในการปฏิบัติตนในเรื่องที่ไม่เคยรู้มาก่อน เช่น มีความรู้ด้านโภชนาการ เลือกรับประทานอาหารมากขึ้น ใส่ใจสุขภาพมากขึ้น
10. เจ้าหน้าที่ดูแลเอาใจใส่ดีมาก

**ข้อค้นพบเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้โครงการสำเร็จ**

1. เป็นนโยบายจากผู้บริหารชัดเจนและเป็นตัวชี้วัดด้านการส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงาน
2. งบประมาณมีส่วนสำคัญในการจัดโครงการฯ ต้องดำเนินการวางแผนและจัดสรรงบประมาณที่ได้รับ

การสนับสนุน ทั้งผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้อง และงบประมาณด้านการเงิน

3. ทีมวิทยากรต้องเชี่ยวชาญมีความพร้อมและเข้าใจโปรแกรม 3 SELF AND PROMISE สามารถให้คำปรึกษา และ ดำเนินการสร้างเสริมพลัง ให้ผู้เข้าร่วมมีความสนใจ และสามารถนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้ ก่อนการจัดกิจกรรมทุกครั้งทีมวิทยากรต้องประชุมทำความเข้าใจขั้นตอนในการจัดกิจกรรมให้เข้าใจตรงกัน และหลังจัดกิจกรรมมีการประชุมทีมวิทยากรอีกครั้งเพื่อหาข้อบกพร่อง และปรับแก้ไขครั้งต่อไป

4. ในการจัดกิจกรรมมีเป้าหมายเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ต้องเข้าใจระยะของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Stage of change) ของ โปรคาสกา และ ดิคลีเมนต์ (Prochaska & DiClemente, 1983) และการนำองค์ความรู้ นั้นมาปรับใช้ เช่น

- บางคนมีความรู้ทุกอย่าง แต่ยังไม่ปฏิบัติ ยังไม่มีแรงจูงใจ ระยะนี้เราพยายามเชิญชวนให้สนใจตนเอง แสดงความห่วงใยในตัวเขา และเรื่องสุขภาพของเขา

- คนที่เริ่มสนใจจะปรับพฤติกรรม แต่ยังไม่ตัดสินใจ ช่วงนี้จะใช้ข้อมูลรอบด้าน ทั้งด้านบวกและด้านลบ ควรพูดเชิงท้าทาย

- คนที่ตัดสินใจจะเริ่มลงมือปฏิบัติจริง จะให้กำลังใจ ชื่นชมที่ทำได้ สอบถามถึงแรงบันดาลใจ ช่วงนี้เราอาจนับถอยหลัง เพราะอาจถอยกลับที่เดิมได้

5. ในการบริหารจัดการควรจัดกลุ่มให้ผู้เข้าร่วมกลุ่มละ 10- 25 คน และมีพี่เลี้ยง(ทีมวิทยากร)ประจำกลุ่ม เพื่อช่วยกระตุ้นและเก็บข้อมูลเปรียบเทียบแต่ละครั้ง ซึ่งเป็นปัจจัยที่ช่วยให้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่าง ๆ ได้ผลดี

6. ประเมินและคัดกรองสุขภาพ ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ได้แก่ ประเมินดัชนีมวลกาย วัดรอบเอว วัดความดัน-โลหิต วัดส่วนสูง ชั่งน้ำหนัก เป็นต้น

7. ทำการทดสอบ Pre-test และ Post test โดยใช้แบบสอบถามที่จัดให้ และเขียน Before and After

8. อธิบายวิธีการถึงผลดี ผลเสีย และประโยชน์ ข้อมูลที่ได้ให้ผู้เข้าร่วมโครงการตัดสินใจ ขียนอมลงชื่อ เขียนพันธะสัญญารายบุคคลไว้เพื่อเป็นหลักฐาน

9. ความรู้ไม่ใช่ปัญหาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม แต่กิจกรรมที่เขาจะนำมาปรับใช้ ควรใช้ เป็นกิจกรรมที่ทำได้ง่าย สามารถทำได้เองที่บ้าน เพราะ กลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่มมีความแตกต่าง เช่น เรื่อง อ. อาหาร ในกลุ่มเยาวชนส่วนใหญ่จะซื้ออาหารสำเร็จรูป ควรเน้นในเรื่องของอาหารฟาส์ฟู้ด (อาหารขยะ) ส่วนกลุ่ม ของประชาชน ส่วนมากเป็นพ่อบ้าน/แม่บ้าน จะทำอาหาร รับประทานเอง ควรเน้นเรื่องการสาธิตให้รู้ชัดเห็นจริง นำไปทำได้เอง เช่น สาธิตการทอดไข่โดยใช้น้ำมัน 1 ช้อน ชา (มีกลิ่นหอม กรอบ อร่อย ประหยัด)

10. ความต่อเนื่องและยั่งยืนต้องมีการประเมิน และเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ เช่น วัดรอบเอว ชั่งน้ำหนัก ทุก 3 เดือน หรือ ตามความต้องการเป็นระยะๆ

#### ปัจจัยสู่ความสำเร็จจากผลการวิเคราะห์สถานการณ์

##### (Situational analysis)

##### ปัจจัยภายใน

1. กำหนดเป็นนโยบายของกลุ่มงานเวชศาสตร์ ชุมชนและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ในแผนพัฒนาประจำปี
2. พัฒนาองค์ความรู้เป็นที่วิทยากร สามารถให้ คำปรึกษาได้
3. จัดรณรงค์ประชาสัมพันธ์ สื่อสาร และมี ระบบเฝ้าระวังภาวะเสี่ยง

##### ปัจจัยภายนอก

1. จัดหาแหล่งเงินสนับสนุนเพื่อจัดกิจกรรม
2. จัดหาสถานที่เอื้อต่อการออกกำลังกายและ การเข้าถึงแหล่งอาหารในชุมชน

#### ปัจจัยสู่ความสำเร็จจากผลการวิเคราะห์ SWOT

##### Analysis)

##### จุดแข็ง

- S1. เป็นชุมชนที่มีผู้นำเข้มแข็ง สามารถพัฒนา ศักยภาพให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้

S2. ชุมชนเป็นชุมชนดั้งเดิม ส่วนใหญ่เป็นชุมชน ลักษณะเครือญาติ

S3. ประชาชนในชุมชนให้ความร่วมมือกับ บุคลากรของโรงพยาบาลเป็นอย่างดี

S4. ในชุมชนมีวิทยุชุมชนสามารถจัดรายการ สื่อสารการปรับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ

S5. ในชุมชนมีสถานที่/บริเวณที่สามารถจัดกิจกรรม ในการออกกำลังกายหรือจัดกิจกรรมด้านบรีโกล

S6. บุคลากรมีภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็ง เช่น ฝ่าย พัฒนาชุมชน สำนักงานเขต ตำรวจชุมชนสัมพันธ์ ชุมชน สัมพันธ์ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ และชมรมต่างๆ

##### จุดอ่อน

W1. ประชาชนส่วนใหญ่ยังไม่ตระหนักถึง ความสำคัญการดูแลสุขภาพตามหลัก 3อ

W2. ประชาชนขาดความรู้และพฤติกรรมการออก กำลังกายและมีพฤติกรรมบรีโกลอาหารไม่เหมาะสม

W3. ชุมชนขาดแกนนำสุขภาพด้านพฤติกรรม สุขภาพตามหลัก 3อ

W4. ในชุมชนขาดอุปกรณ์ในการจัดกิจกรรม ออกกำลังกาย

W5. ขาดการสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้กับ ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ

W6. ยังไม่มีคณะทำงานเพื่อติดตาม เฝ้าระวัง การดูแลตนเองของประชาชนอย่างต่อเนื่อง

W7. ในการจัดอบรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพให้กับประชาชนทั้ง 2 ชุมชน ซึ่งเป็นกลุ่มที่ใหญ่ มาก อาจจะไม่สามารถจัดได้ครบคลุม

W8. บุคลากรยังไม่เข้าใจกระบวนการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ 3อ ตามแนวคิด 3 Self และ PROMISE

W9. บุคลากรมีจำนวนน้อย ไม่เอื้อต่อการจัด กิจกรรมอย่างต่อเนื่อง

W10. ขาดการเก็บข้อมูลและประเมินสุขภาพ

W11. ขาดการประเมินผลการดำเนินงาน โครงการอย่างต่อเนื่อง



### โอกาสพัฒนา

- O1. มีนโยบายสนับสนุนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมระดับโรงพยาบาลและระดับสำนักงานแพทย์
- O2. มีโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ ตามแนวคิด 3 Self และ PROMISE ชัดเจน
- O3. สร้างกระแสในการสร้างเสริมสุขภาพการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง และออกกำลังกายเหมาะสมกับวัย
- O4. มีโอกาสแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชนให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตและสภาพของชุมชน
- O5. บุคคลากรมีโอกาสพัฒนาศักยภาพเป็นทีมวิทยากรที่เข้มแข็ง
- O6. ของบประมาณสนับสนุนจาก สปสช.ที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพประชาชน

### อุปสรรค

- T1. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงขาดความตระหนักมองสุขภาพไม่ใช่ปัญหา ถ้าไม่เจ็บป่วยหรือเป็นโรคแล้ว
- T2. การเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจ และสังคม อาจส่งผลให้ความร่วมมือของประชาชนน้อยลง
- T3. สื่อ โฆษณา มีส่วนกระตุ้นให้ประชาชนมีค่านิยมพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ. ไม่ถูกต้อง

### สรุปผลการดำเนินงาน

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ เป็นการวิถีชีวิตด้านสุขภาพของบุคคล และชุมชน เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพ จึงควรคำนึงถึงลักษณะและวิธีการ คือ เน้นพฤติกรรมที่รับรู้ ความสามารถ การกำกับตนเอง และการดูแลตนเอง ถ้ามีการรับรู้ ความสามารถสูง ความคาดหวัง ผลการปรับพฤติกรรมก็จะสูง ก็จะประสบความสำเร็จ โดยผ่านกระบวนการเรียนรู้ที่กำหนดพฤติกรรมเป้าหมายที่ชัดเจน อย่างไรก็ตามก็ต้องคำนึงถึงความต่างระหว่างบุคคลเป็นสำคัญ ในการจัดกิจกรรมจะใช้กลุ่มเป้าหมายเป็นศูนย์กลาง และมีเทคนิคที่มีประสิทธิภาพ กระตุ้นให้เกิดผลสำเร็จ โดยใช้หลัก PROMISE Model เป็นวิธีการทางบวกมากกว่าวิธีการลงโทษ และเป็นวิธีการปรับพฤติกรรมที่สามารถใช้ได้ อย่างเหมาะสมตามลักษณะปัญหาของแต่ละบุคคล

### ข้อเสนอแนะ

1. ทีมวิทยากรมีความสำคัญ ต้องมีความตระหนัก และมุ่งมั่นที่จะเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายในชุมชน
2. สิ่งที่เป็นอุปสรรคต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ เช่น ขาดการออกกำลังกาย ขาดกำลังใจ ไม่มีเวลารับประทานอาหารตามความอยาก เป็นต้น ต้องมีการกระตุ้น โดยเพื่อนช่วยเพื่อน หรือบุคคลในครอบครัว ให้กำลังใจ เอาชนะจิตใจตนเอง เพื่อให้ถึงเป้าหมายที่ต้องการจะเกิดความภาคภูมิใจ
- 3 ต้องมีการประเมิน ใฝ่าระวังภาวะสุขภาพ เช่น วัดรอบเอว ชั่งน้ำหนัก ทุก 3 เดือน หรือ ตามความต้องการเป็นระยะๆ
4. เน้นความเสี่ยงที่เกิดขึ้นกับพฤติกรรมปัจจุบัน โน้มน้าวให้ผู้ป่วยคิดปรับพฤติกรรม เพื่อลดความเสี่ยงของโรค เช่น ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถคุมระดับน้ำตาลได้ดี

### แนวทางพัฒนาและแนวทางการดำเนินโครงการต่อเนื่อง

จากการสำรวจภาวะสุขภาพของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ พบว่าประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. ที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคที่สามารถป้องกันได้ ทางกลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร จะดำเนินโครงการนี้สู่ชุมชน จึงต้องมีการวางแผนเพื่อให้ครอบคลุมในการจัดกิจกรรม ในการวางแผนกลยุทธ์เพื่อพัฒนาการตัดสินใจ แก้ปัญหาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในชุมชน หลวงพรต-ท่านเลี่ยม และชุมชนเลียบคลองมอญ ต้องมีข้อมูลสภาพแวดล้อมภายในและภายนอก โดยการทำ SWOT Analysis ซึ่งจะช่วยให้เห็นถึงสถานการณ์ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการดำเนินงาน ซึ่งเป็นการช่วยในการตัดสินใจเลือกกลยุทธ์ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติที่ได้มาตรฐาน พัฒนาศักยภาพในการจัดกิจกรรมอย่างมีประสิทธิภาพ

### การวางแผนกลยุทธ์

- กลยุทธ์ 1 วางแผนระบบการเข้าถึงชุมชน  
( 2,S3,S5,S6, W1,W2,W4, W7,O1,O4.O6,T1 )

กิจกรรม

1. วางแผนและจัดตารางการอบรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3๐ ตามแนวคิด 3 Self และ PROMISE ในกลุ่มเสี่ยงให้ครอบคลุมและทั่วถึง
2. ประชุมและประสานงานกับผู้นำชุมชน และภาคีเครือข่ายในการจัดอบรม
3. จัดเตรียมสถานที่ และกำหนดเวลาอบรม
4. จัดหาสถานที่และอุปกรณ์ออกกำลังกายพร้อมกิจกรรมออกกำลังกายเช่น แข่งขันกีฬาแต่ละวัย
5. ประชาสัมพันธ์ในการจัดกิจกรรมทุกครั้ง
6. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในชุมชน
7. จัดหาและบริหารงบประมาณดำเนินงาน
8. เก็บข้อมูลและประเมินภาวะสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการอบรมแล้ว ทุก 3 เดือน

**กลยุทธ์ 2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรเป็นทีมวิทยากร ( S6, W6, W8,W9, W10,W11,O2,O5)**

กิจกรรม

1. อบรมบุคลากร ให้เข้าใจกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3๐ ตามแนวคิด 3 Self และ PROMISE ให้ไปในทิศทางเดียวกัน
2. อบรมเทคนิคการใช้หลัก PROMISE
3. คัดเลือกและจัดตั้งทีมวิทยากรหลัก ทีมพี่เลี้ยงตามหน้าที่รับผิดชอบ และมุ่งมั่นในการทำงานชุมชน
4. ดำเนินการจัดอบรมประชาชนกลุ่มเสี่ยงตามแผนให้ครอบคลุมทั้งชุมชนหลวงพรต-ท่านเลี่ยม และชุมชนเลียบคลองมอญ
5. มีการประเมินผลการดำเนินงานและเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ ประชาชนในโครงการอย่างต่อเนื่อง

**กลยุทธ์ 3 การพัฒนาศักยภาพแกนนำในชุมชน ( S1,W3,W6,W11,O4,T1 )**

กิจกรรม

1. คัดเลือกแกนนำชุมชน อาสาสมัครในชุมชน
2. อบรมแกนนำเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3๐ ตามแนวคิด 3 Self และ PROMISE

3. เฝ้าระวังและประเมินผลภาวะสุขภาพ โดยแกนนำเป็นระยะๆตามที่กำหนด

**กลยุทธ์ 4 รูปแบบการประชาสัมพันธ์ และการสื่อสาร ( S4,W1,W2,W5,O3,T3 )**

กิจกรรม

1. จัดทำคู่มือ เอกสารแผ่นพับ เรื่องการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง และเหมาะสม การออกกำลังกายที่ถูกต้อง และเหมาะสมกับวัย
2. จัดหาช่องทางสื่อสาร เพื่อประชาสัมพันธ์ เช่น หอกระจายเสียง วิทยุชุมชน และสื่อบุคคล เป็นต้น

**กลยุทธ์ 5 การประเมินผลโครงการ ( W3,W6,W11,T2 )**

กิจกรรม

1. จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ของ โรคเบาหวาน ดันโลหิตสูง ในกลุ่มประชากรที่ได้รับการอบรม
2. วัดระดับน้ำตาลที่ลดลงในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการอบรม
3. วัดระดับความดันโลหิตลดลงในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการอบรม
4. วัดค่าดัชนีมวลกายลดลง

**เอกสารอ้างอิง**

ประทีป จินฉิ่ง (2553). *เอกสารประกอบการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง 3 Self เพื่อสุขภาพที่ดี*. 8 กันยายน 2553 ณ โรงแรมแม็กซ์ กรุงเทพมหานคร.  
กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.  
อังคินันท์ อินทรกำแหง. (2552). *การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3 Self ด้วยหลัก PROMISE*. กรุงเทพฯ : บริษัท สุขุมวิทการพิมพ์ จำกัด.  
Prochaska, James & DiClemente, Carlo. (1983). Stages and processes of self change of smoking: Toward an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 390-395.