

## ลดอ้วน ลดพุง มุ่งสุขภาพดี<sup>1</sup>

พันธ์ทิพย์ เจริญวงศ์<sup>2</sup>

โอภาส จินตนาคติก<sup>3</sup> สมศิลป์ คงสกุล<sup>4</sup>

### บทคัดย่อ

ปัจจุบันโรคอ้วนเป็นปัญหาสำคัญของประเทศไทย ปัจจุบันคาดว่ามีความคนไทยที่มีรูปร่างท่วมจนถึงระดับอ้วนมากกว่า 10 ล้านคน ส่งผลให้สูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาภาวะอ้วน อ้วนลงพุง และโรคต่างๆที่สัมพันธ์กับอ้วนลงพุงจำนวนมาก และยังพบว่าการที่รอบเอวที่เพิ่มขึ้นทุกๆ 5 ซม. จะเพิ่มโอกาสเกิดโรคเบาหวาน 3-5 เท่า สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องและความเครียดในชีวิตประจำวัน ทำให้ไม่สามารถควบคุมอารมณ์และจิตใจตนเองได้ โรงพยาบาลโรงงานยาสูบได้ดำเนินโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Behavioral Modification) “ลดอ้วน ลดพุง มุ่งสุขภาพดี” โดยใช้หลักการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3 Self และ PROMISE มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการมีพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้น ค้ำนิมิตถาวร และ รอบเอวลดลง

ผลการดำเนินโครงการพบว่า กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการซึ่งเป็นผู้เสี่ยงต่อการเป็นโรคอ้วน รวมจำนวนทั้งสิ้น 391 คน มีคะแนนการรับรู้ความสามารถในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ร้อยละ 70.59 มีคะแนนการกำกับพฤติกรรมสุขภาพตนเองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมร้อยละ 73.66 และมีคะแนนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมร้อยละ 83.38 มีน้ำหนักตัวลดลงมากกว่า 1 ถึง 2 กิโลกรัม จำนวน 93 คนคิดเป็น ร้อยละ 23.48 น้ำหนักตัวลดลงมากกว่า 2 - 5 กิโลกรัม จำนวน 106 คนคิดเป็นร้อยละ 26.77 น้ำหนักตัวลดลงมากกว่า 5 - 10 กิโลกรัม จำนวน 21 คนคิดเป็นร้อยละ 5.03 และน้ำหนักตัวลดลงมากกว่า 10 กิโลกรัมจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.27 มีเส้นรอบเอวลดลง 2 เซนติเมตรจำนวน 123 คน คิดเป็นร้อยละ 31.06 มีเส้นรอบเอวลดลงมากกว่า 2 - 4 เซนติเมตร จำนวน 94 คน คิดเป็นร้อยละ 23.74 ลดลงมากกว่า 6 - 10 เซนติเมตร จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 6.31 และลดลงมากกว่า 10 เซนติเมตร จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.03

**คำสำคัญ** การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3 Self PROMISE อ้วน อ้วนลงพุง

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรงพยาบาลโรงงานยาสูบ ตั้งอยู่บนถนนพระราม 4 เขตคลองเตย กรุงเทพฯ ผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นพนักงานยาสูบ ครอบครัวของพนักงาน และประชาชนในชุมชนโดยรอบพื้นที่ ซึ่งส่วนใหญ่มีฐานะและการศึกษาระดับปานกลาง โรคที่พบบ่อยในโรงพยาบาล ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง ภาวะน้ำหนักเกิน ไปจนถึงภาวะอ้วน และอ้วนลงพุง ซึ่งการดูแลรักษาด้วยยาและสร้างเสริมสุขภาพ

สามารถบรรลุเป้าหมายของการรักษาได้ในผู้ป่วยบางรายเท่านั้น ทำให้สิ้นเปลืองงบประมาณและเวชภัณฑ์เป็นจำนวนมาก

ภาวะอ้วน เป็นปัญหาด้านโภชนาการที่สำคัญ ผู้ที่มีภาวะอ้วนจะเสี่ยงต่อการเกิดโรคทางเมตาบอลิกหลายโรค ได้แก่ โรคอ้วนลงพุง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจและสมอง นอกจากนี้ยังเสี่ยงต่อโรคมะเร็งบางชนิดและภาวะไตวายเรื้อรัง ที่ผ่านมามาประเทศไทย ได้มีการสำรวจภาวะ

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

<sup>2</sup> แพทย์หญิง กองกมลเวช โรงพยาบาลโรงงานยาสูบ <sup>3</sup> แพทย์ใหญ่ โรงพยาบาลโรงงานยาสูบ

<sup>5</sup> พยาบาลวิชาชีพ กองพยาบาล โรงพยาบาลโรงงานยาสูบ

สุขภาพของคนไทยทั่วประเทศ โดยการตรวจร่างกาย (National health examination survey) มาแล้ว 3 ครั้ง ครั้งแรกในปี พ.ศ. 2534 ครั้งที่ 2 ในปีพ.ศ. 2539 และครั้งที่ 3 ในปีพ.ศ. 2547 พบว่า ปัจจัยเสี่ยงต่อโรคเรื้อรังของคนไทย มีแนวโน้มสูงขึ้น โรคอ้วนเพิ่มจากร้อยละ 20 เป็น 25 และ 34 ตามลำดับ และจากการสำรวจครั้งล่าสุดเมื่อปีพ.ศ. 2547 พบว่าคนไทยเป็นโรคอ้วน 13 ล้านคน เป็นโรคความดันโลหิตสูง 10 ล้านคน ไขมันในเลือดสูง 7 ล้านคน (วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2551 อ้างใน อังสินันท์ อีทรกำแหง, 2553:2)

จากข้อมูลการสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการของประเทศไทย ของกรมอนามัย พบว่า ปัจจุบันคนไทยมีพฤติกรรมการบริโภคน้ำตาลและไขมันเพิ่มขึ้น 2-3 เท่า เมื่อเทียบกับ 20-30 ปีก่อน รวมถึงการบริโภคผักในปริมาณน้อยเมื่อเทียบกับปริมาณแนะนำต่อวัน เนื่องจากวิถีชีวิตเปลี่ยนแปลงไป ส่งผลให้พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์เกิดขึ้นโดยไม่ทันรู้ตัว เช่น การรับประทานอาหารที่มีไขมันและน้ำตาลสูง มีอาหารน้อย รับประทานอาหารปริมาณมากเกินความต้องการของร่างกาย ขาดการออกกำลังกาย จนกลายเป็นพฤติกรรมที่ยากต่อการเปลี่ยนแปลง

พฤติกรรมหรือกิจกรรมเกือบทุกอย่างของบุคคลจะส่งผลกระทบต่อสถานะสุขภาพทั้งสิ้น ความอ้วนมีสาเหตุส่วนใหญ่จากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ให้เป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์ จะทำให้สามารถควบคุมน้ำหนักได้ การรณรงค์ สร้างความตระหนัก การสร้างเสริมสุขภาพ หรือการให้ความรู้เพียงอย่างเดียวจะได้รับการผลสำเร็จในระดับหนึ่ง และพฤติกรรมเหล่านั้นมีโอกาสจะกลับมาเช่นเดิม ดังนั้นการแก้ไขปัญหภาวะอ้วน และโรคอ้วนลงพุงจึงต้องอาศัยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Behavioral Modification) ควบคู่ไปด้วย เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงมีการตัดสินใจในการปรับเปลี่ยนตนเอง รักตนเอง มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตน กำกับตนเอง และ

ดูแลตนเองได้ โดยอาศัยความเข้าใจในขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หรือ Stages of Change (Prochaska & DiClemente, 1983) ซึ่งเสนอในปี ค.ศ. 1983 ได้เสนอโครงสร้างขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงเป็นหัวใจหลักในการอธิบายถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นต่อเนื่องไม่ใช่เป็นเพียงเหตุการณ์หนึ่งๆ เท่านั้น ดังนั้นการเปลี่ยนแปลงจึงเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง เริ่มจากขั้นไม่สนใจปัญหา ไปจนถึงขั้นลงมือปฏิบัติเพื่อเปลี่ยนแปลงแก้ไขไปสู่พฤติกรรมใหม่ดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 Pre-contemplation – ขั้นไม่สนใจปัญหา เป็นขั้นที่บุคคลยังไม่ตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง ไม่รับรู้ไม่ใส่ใจต่อพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของตน อาจเป็นเพราะไม่ได้รับรู้ข้อมูลถึงผลกระทบของพฤติกรรมนั้น เช่น คนส่วนใหญ่มักไม่ค่อยรู้ข้อมูลความสัมพันธ์ของการควบคุมอาหาร การออกกำลังกายและสุขภาพ หรือบางคนไม่รู้เรื่องความเสี่ยงของการสูบบุหรี่ เป็นต้น หรืออาจเป็นเพราะเชื่อว่าที่จะเปลี่ยนแปลงตัวเองและคิดว่าไม่สามารถเปลี่ยนได้

ขั้นที่ 2 Contemplation – ขั้นลังเลใจ เป็นขั้นที่บุคคลมีความตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในระยะเวลาอันใกล้นี้ มีความตระหนักถึงข้อดีของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมแต่ก็ยังคงกังวลกับข้อเสียในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้วยเช่นกันการชั่งน้ำหนักกระหว่างการลงทุนกับกำไรที่จะได้เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม อาจทำให้เกิดความลังเลใจอย่างมากจนทำให้บุคคลต้องติดอยู่ในขั้นนี้เป็นเวลานาน เหมือนกับการผัดวันประกันพรุ่ง (behavioral procrastination) จึงยังไม่พร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงในทันที

ขั้นที่ 3 Preparation – ขั้นตัดสินใจและเตรียมตัว เป็นขั้นที่บุคคลตั้งใจว่าจะลงมือปฏิบัติในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเร็ว ๆ นี้ (ภายใน 1 เดือน) เมื่อตัดสินใจแล้วว่าจะเปลี่ยนพฤติกรรมใดของตน อย่างเช่น เลิกบุหรี่ ลดน้ำหนัก หรือออกกำลังกาย บางคนอาจวางแผนว่าจะต้องทำอะไรบ้าง เช่น เข้าร่วมฟังการ

บรรยายเรื่องสุขภาพ ขอคำปรึกษาพูดคุยกับแพทย์กันว่า ข้อมูลหรือข้อหนังสือเกี่ยวกับการปรับพฤติกรรมตนเอง มาอ่าน กำหนดวันที่จะเริ่มเปลี่ยนพฤติกรรม เป็นต้น

ขั้นที่ 4 Action – ขั้นลงมือปฏิบัติ เป็นขั้นที่ บุคคลลงมือปฏิบัติหรือกระทำพฤติกรรมที่พึงประสงค์ โดยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมภายนอกตามที่ได้ตั้งเป้าหมายไว้เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 6 เดือน โดยสังเกตจากการกระทำที่ปรากฏให้เห็น

ขั้นที่ 5 Maintenance – ขั้นกระทำต่อเนื่อง เป็นขั้นที่บุคคลกระทำพฤติกรรมใหม่อย่างต่อเนื่องเกินกว่า 6 เดือน โดยที่ยังคงทำกิจกรรมที่เป็นการป้องกันการกลับไปเสพยาของตนเองต่อไป แม้จะไม่เข้มข้นเท่ากับในขั้นลงมือปฏิบัติก็ตาม

ขั้นที่ 6 Relapse – การกลับไปมีปัญหาลึกซึ้ง คือ การที่บุคคลนั้นถอยกลับไปมีพฤติกรรมแบบเดิมก่อนที่จะเปลี่ยนแปลงอีก โดยที่บุคคลจะนำพาตนเองไปสู่สถานการณ์เลวร้าย การปล่อยให้ตนเองมีภาวะอารมณ์จิตใจที่แปรปรวน ไม่สามารถจัดการกับความอยากได้ประมาทเลินเล่อ จนพลังพลาดกลับไปมีพฤติกรรมเดิมบ้างหรือกลับไปมีปัญหาลึกซึ้งหรือเสพยาอย่างเต็มตัว

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในโครงการนี้ นอกจากจะอาศัยความเข้าใจในขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมแล้ว ยังใช้หลัก 3 Self คือ การให้กลุ่มเป้าหมายมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง (Self-care) กำกับตนเอง (Self-regulation) ให้มีสุขภาพที่ดีอย่างต่อเนื่องได้ด้วยความสำเร็จในความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) ที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Behavior modification) ทั้งกระบวนการปรับเปลี่ยนทางจิตและทางสภาพร่างกายหรือพฤติกรรมภายในและภายนอก เพื่อคงไว้ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพที่ดีตามวิถีชีวิตของแต่ละปัจเจกบุคคล และให้กลุ่มเป้าหมายใช้ขีดความสามารถของตนเองในการบริหารจัดการเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยยึดหลัก PROMISE ซึ่งประกอบด้วย Positive reinforcement คือ การเสริมแรงทางบวก Result based management คือ หลักการ

บริหารเพื่อผลสัมฤทธิ์ของงาน Optimism คือ การมองโลกแง่ดี Motivation คือ การสร้างแรงจูงใจ Individual or client center คือ การยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง Self-esteem คือ หลักการเสริมสร้างคุณค่าในตนเอง

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปรับพฤติกรรมสุขภาพ การกำกับพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง และการดูแลสุขภาพของตนเองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการ

2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีโดยมีค่า BMI และรอบเอวลดลงกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการ

#### ระยะเวลา และ สถานที่ ในการดำเนินงาน

เดือน พฤษภาคม – ธันวาคม พ.ศ. 2553 ณ ห้องประชุม ห้องออกกำลังกาย สวนและสนามหญ้าของโรงพยาบาลโรงงานยาสูบ

#### วิธีการดำเนินการโครงการ ตามขั้นตอนดังนี้

1. คัดกรองคุณสมบัติของผู้ที่สมัครเข้าร่วมโครงการ โดยใช้แบบคัดกรองความเสี่ยง ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง คำนวณดัชนีมวลกาย วัดความดันโลหิต จำนวน 396 คน ตามเกณฑ์การพิจารณาความเสี่ยงต่อการเกิดโรคกลุ่ม Metabolic ตามแบบคัดกรองความเสี่ยง ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ดังนี้ 1) เส้นรอบเอว เท่ากับหรือมากกว่า 90 เซนติเมตร ในผู้ชาย 2) เส้นรอบเอว เท่ากับหรือมากกว่า 80 เซนติเมตร ในผู้หญิง และ / หรือ มี 1) ค่าดัชนีมวลกาย(BMI) เท่ากับหรือมากกว่า 25 ในผู้ชาย 2) ค่าดัชนีมวลกาย(BMI) เท่ากับหรือมากกว่า 23 ในผู้หญิง จากประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้ พนักงานโรงงานยาสูบ จำนวน 2,000 คน ผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาลโรงงานยาสูบ จำนวน 200 คน เจ้าหน้าที่ บุคลากรของโรงพยาบาลโรงงานยาสูบ จำนวน 240 คน และประชาชนที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 100 คน

2. ดำเนินกิจกรรมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยแบ่งกลุ่มย่อย กลุ่มละไม่เกิน 25 คน รุ่นละ 8 กลุ่ม จำนวน 2 รุ่น โดยให้มีการแต่งตั้งหัวหน้ากลุ่ม โดยมีทีมงานเป็นผู้เลี้ยง กลุ่มละ 1 คน โดยมีรูปแบบกิจกรรมการเรียนรู้ที่หลากหลายและเน้นผู้รับบริการเป็นสำคัญ ยึดหลัก 3 Self และ PROMISE ทั้งหมด 5 ครั้ง ในช่วง 5 เดือน ทั้งนี้ กิจกรรมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ประกอบด้วย

- สร้างความตระหนักร่วม และยอมรับในปัญหาสุขภาพ

- ตั้งเป้าหมายความสำเร็จ วางแผนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม พร้อมทำสัญญาใจร่วมกัน

- ฝึกการสังเกตและลงบันทึกพฤติกรรมพร้อมทำแผนดูแลสุขภาพตนเอง

- ให้ความรู้โดยผู้เชี่ยวชาญหรือผู้มีประสบการณ์ตรง หรือจากตัวแบบที่ดี จากสื่อเคลื่อนไหว ภาพนิ่ง

- จัดกิจกรรมฐานเพื่อสุขภาพ เช่น คลายเครียด ออกกำลังกาย โภชนาการ เพื่อสร้างคุณค่าในตนเอง

- ให้คำปรึกษารายกลุ่ม/ รายบุคคล ทั้งแบบเผชิญหน้า และทางโทรศัพท์

- กิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน กิจกรรมพี่เลี้ยงช่วยสมาชิกกลุ่ม

- สร้างพลังอำนาจในตนเอง ด้วยการให้โอกาสแสดงความสามารถตนเอง ให้อุปกรณ์เอื้อประโยชน์ เช่น สายวัด อุปกรณ์ออกกำลังกาย เป็นต้น

- สร้างแรงจูงใจภายในด้วยการตั้งเป้าหมายความสำเร็จที่เหมาะสม และสร้างแรงจูงใจภายนอกด้วยการตั้งรางวัล เชิดชูผลการกระทำ

- ให้การเสริมแรงให้กำลังใจให้คำชมเชย ให้รางวัล ให้ข้อมูล ให้สิ่งของทันทีที่ผู้รับบริการทำพฤติกรรมสุขภาพได้สำเร็จตามเป้าหมาย

- เล่นเกม ประทศ แข่งขัน เน้นความสนุกและความร่วมมือสู่ความสำเร็จ

- ปลูกฝังเจตคติที่ดีฝึกทักษะ 3 Self และ 3 อ. อย่างต่อเนื่อง

- กิจกรรมวิเคราะห์ตนเอง ประเมินตนเอง และให้ข้อมูลย้อนกลับ

- กิจกรรมกลุ่มและใช้กระบวนการกลุ่มร่วมแก้ปัญหา

- กิจกรรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์และแลกเปลี่ยนเรียนรู้

รายละเอียดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในโครงการ

กิจกรรมครั้งที่ 1 เรามารู้จักกัน รู้ทันความเสี่ยง เลี่ยงสิ่งที่เคยทำ ฝึกทำสิ่งใหม่ๆ ให้กำลังใจตนเอง

จุดมุ่งหมายของกิจกรรม

1. เพื่อละลายพฤติกรรมและสร้างบรรยากาศเป็นกันเองของสมาชิกและวิทยากร

2. เพื่อสร้างความรู้จักคุ้นเคยกันของสมาชิกกลุ่ม

3. เพื่อให้ผ่อนคลายเตรียมพร้อมก่อนเข้ารับการอบรม

4. เพื่อให้เข้าใจวัตถุประสงค์ของโครงการ และภาพรวมของกิจกรรมทั้งหมด

5. เพื่อสร้างความตระหนักถึงความเสี่ยงในภาวะอ้วนลงพุง

6. เพื่อทบทวนความรู้พื้นฐาน เรื่องอาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์

7. เพื่อให้สมาชิกสร้างความคาดหวัง ความต้องการเปลี่ยนแปลงตนเอง

8. เพื่อให้สมาชิกตั้งเป้าหมาย และทำสัญญาใจ

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

กิจกรรมที่จัดในช่วงเช้า

1. วิทยากรแนะนำตนเอง ทักทาย ทำกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์

2. วิทยากรสาธิตให้ดูเป็นตัวอย่าง โดยร้องเพลง “สวัสดี สวัสดี วันนี้เรามาพบกัน เธอกับฉันพบกัน สวัสดี”

วิทยากร 2 คนยื่นหน้าเข้าหากัน (สวัสดี สวัสดี) ให้ยกมือไหว้กัน (วันนี้เรามาพบกัน) ให้เอามือไขว้กัน ทาบบนอก (เธอกับฉัน) ผายมือขวาไปข้างหน้า แล้วกลับมาวางที่หน้าอก (พบกันสวัสดี) ยกมือสวัสดี

3. วิทยากรให้สมาชิกทำตาม 2 – 3 ครั้ง เมื่อสมาชิกปฏิบัติคล่องแล้ววิทยากรร้องเพลงและให้ทุกคนทำตาม

3-4 ครั้ง ต่อไปให้สลับคู่ หลายๆครั้งให้มีการเคลื่อนไหว หมุนเวียน รู้จักหน้าตาตัวกันให้มาก

4. ทำกิจกรรมเพื่อแบ่งเป็นสี่ 8 สี จำนวน 16 กลุ่ม (แบ่งเป็น 2 รุ่น รุ่นละ 8 กลุ่ม) เป็นสีแดง สีชมพู สีเขียว สีเหลือง สีฟ้า สีน้ำเงิน สีม่วง สีส้ม โดยให้วิ่งจับมือเป็นกลุ่ม ให้ได้กลุ่มละ 5 คนเพิ่มเป็น 10 คน 15 คน 20 คน และ 25 คน กลุ่มไหนทำได้ก่อนให้นั่งลง ให้สอบถามชื่อกันและกัน เลือกประธานกลุ่ม ออกมารับธงประจำสีตนเอง วิทยากรแนะนำทีมที่เลี้ยง ที่เลี้ยงนำ Wrist band แต่ละสี แจกให้ทุกคนในสีของตนเองใส่ เป็นสัญลักษณ์ว่าอยู่สีเดียวกัน และจะอยู่ช่วยเหลือกันจนสิ้นสุดโครงการ ที่เลี้ยงจดหมายเลขโทรศัพท์สมาชิก และแลกเปลี่ยนทำความรู้จัก

5. เกมเพื่อเตรียมพร้อมก่อนฟังบรรยาย ให้ฟังคำสั่งพร้อมปรบมือ

ปรบมือ 1 ครั้ง (กลุ่มจะปรบ ตาม 1 ครั้ง)

ปรบมือ 2 ครั้ง (กลุ่มจะปรบตาม 2 ครั้ง)

ปรบมือ 3 ครั้ง (กลุ่มจะปรบ ตาม 3 ครั้ง)

ปรบมือ 0 ครั้ง (กลุ่มจะปรบตาม 0 ครั้ง)

ปรบศูนย์ครั้งทำอย่างไร ปรบมาให้มีมือไม่ถึงกัน หรือปรบไขว้แบบมือเฉียดกันได้ หลังจากนั้นออกคำสั่ง วนไปมาแบบไม่เรียงคำสั่ง ให้สมาชิกทำตาม

6. วิทยากรบรรยาย เรื่องความเสี่ยง และโรคต่างๆ ที่เกิดจากภาวะอ้วน ความรู้พื้นฐานเรื่องอาหาร แคลอรี อาหาร สัดส่วนอาหาร ธงโภชนาการ การเผาผลาญพลังงานจากการออกกำลังกาย ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการ การรับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือน ปิดท้ายด้วยการฝึกหัดหว่านระสับๆ อธิบายรายละเอียดสมุดคู่มือสุขภาพ สาธิตการวัดรอบพุงที่ถูกต้อง ให้สมาชิกทุกคนลงข้อมูลค่าต่างๆของตนเองในสมุดคู่มือสุขภาพประจำวัน

**กิจกรรมที่จัดในช่วงบ่าย**

กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ สร้างแรงกระตุ้น แรงจูงใจ รวม 2 สีเป็น 1 กลุ่ม เข้าฐาน 4 ฐาน เพื่อให้สมาชิกได้ลองออกกำลังกาย ทำอาหารสุขภาพ เพื่อให้หน้า กลับไปปฏิบัติได้ง่ายๆ หลังจบกิจกรรมครั้งที่ 1

1. ฐานถึษิตัดตน

2. ฐานโยคะ

3. ฐานแอโรบิค

4. ฐานอาหารสุขภาพ ทำยาฝึกพื้นบ้าน และ

โยเกิร์ตธรรมชาติ

### เขียนเป้าหมาย และ ทำสัญญาใจ

หลังผ่านฐานครบแล้ว กลับเข้ามาในห้องประชุม ให้สมาชิกแต่ละกลุ่มตั้งเป้าหมายของแต่ละคน เช่น ต้องการลดน้ำหนักกี่กิโลกรัม ต้องการมีสุขภาพที่ดีขึ้น ฯลฯ ในแบบฟอร์มที่แจกให้ และให้ทั้งกลุ่มช่วยกันคิดว่า จะทำอะไรบ้างเพื่อให้บรรลุความคาดหวังกนั้น เช่น ลดอาหารมัน งดกาแฟเย็น งดกล้วยทอด ไม่ทานอาหารใกล้ เวลานอน ออกกำลังกายสัปดาห์ละกี่วัน แล้วทั้งกลุ่มเขียน ลงในใบสัจจะ ปฏิญญา เซ็นชื่อ

กิจกรรมครั้งที่ 2 อ.อาหาร คิดก่อนรับ ชับชั่ง ก่อนกิน

### จุดมุ่งหมายของกิจกรรม

1. เพื่อสร้างความยับยั้งชั่งใจการรับประทานอาหาร
2. เพื่อให้ทราบเทคนิคการเลือกรับประทานอาหาร ให้ถูกต้อง ถูกปริมาณ การคำนวณแคลอรี การจัดเมนู การอ่านฉลาก สัดส่วนอาหารที่ควรรับประทาน
3. เพื่อกระตุ้นให้เกิดการกำกับตนเอง
4. เพื่อติดตามการบันทึกในสมุดสุขภาพ
5. เพื่อกระตุ้น สร้างแรงจูงใจ และการทำงานเป็นทีม ต่อเนื่อง
6. เพื่อย้ำเรื่องการสะกิด สกั๊ด สะกด

### ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

1. สมาชิกชั่งน้ำหนัก ผลัดกันวัดรอบเอว ที่เลี้ยงช่วยให้คำแนะนำวิธีวัดรอบเอวที่ถูกต้อง แล้วให้ลงค่าของตนเองที่วัด ชั่ง ในวันนี้ เปรียบเทียบกับครั้งที่แล้ว แลกเปลี่ยนคุยกันภายในกลุ่ม

2. วิทยากรนำร้องเพลงประจำโครงการ “หนัก ลด \*หนัก ลด อด \*หนัก ลด อด เราต้องสะกิด สกั๊ด สะกด ลดอ้วน ลดพุงให้หมด ลดอ้วน ลดพุง ให้หมดเรา ต้องสะกิด สกั๊ด สะกด ร้องซ้ำ\* รัก ตัวเอง รัก ตัวเอง เราทำได้ เราทำได้ โอเฮส

ให้สมาชิกทำตาม และให้ทำท่าทางตามวิทยากร วิทยากรอธิบายเรื่องสะกิด สกั๊ด สะกด

3. วิทยากรทบทวนการออกกำลังกายที่ได้ลองทำใน คราวที่แล้ว (โยคะ แอโรบิค ถึษิตัดตน) มีใครนำไปปฏิบัติ บ้าง นำเข้าสู่การบรรยาย โดยการถามว่ามีใครน้ำหนัก

ลดลงแล้วบ้างให้วิ่งมาข้างหน้า ให้เพื่อนๆในห้องประชุม  
ปรบมือให้ แล้วกล่าวต่อว่าวันนี้เราจะมาเรียนรู้วิถีกิน กิน  
แบบไหน ไม่อ้วน

4. วิทยากรบรรยายเรื่อง กินแบบไหนไม่อ้วน เนื้อหา  
ประกอบด้วย ความสำคัญของการรับประทานอาหารที่ถูก  
วิธี การคำนวณแคลอรี สัดส่วนอาหาร พลังงานที่ควร  
รับประทานใน 1 วันไม่ควรเกินเท่าใด และถ้าควบคุม  
น้ำหนักต้องไม่เกินเท่าใด ชงโภชนาการ การรับประทาน  
อาหารตามอาหาร โชนสี

5. จบการบรรยายเนื้อหา ให้รวมสมาชิก 2 สี เป็น 1  
กลุ่ม แต่ละกลุ่มจะแบ่งเป็นกลุ่มย่อย อีกกลุ่มละ 3 กลุ่ม  
ย่อย แยกกันไปเข้าฐานกิจกรรม จำนวน 4 ฐาน ใช้เวลา  
ฐานละ 30 นาที

- กลุ่มที่1 แดง-เหลือง แบ่งเป็น 3 กลุ่มย่อย
  - กลุ่มที่2 ชมพู-เขียว แบ่งเป็น 3 กลุ่มย่อย
  - กลุ่มที่3 ฟา-ส้ม แบ่งเป็น 3 กลุ่มย่อย
  - กลุ่มที่4 น้ำเงิน-ม่วง แบ่งเป็น 3 กลุ่มย่อย
- ทั้งหมด 12 กลุ่มย่อย

6. แยกย้ายหมุนเวียนฐานโดยในแต่ละฐานมีสาม  
กลุ่มย่อย สำหรับดำเนินกิจกรรมเกมแข่งขันในแต่ละฐาน  
โดยรวมคะแนนทุกฐานสรุปแล้วกลุ่มใดคะแนนสูงสุด  
เป็นผู้ชนะและรับมอบรางวัล

#### รายละเอียดแต่ละฐาน

##### ฐานที่ 1 Super Model

-แจกเอกสารให้กลุ่มแต่ละกลุ่มคิดเมนูรายการ  
อาหาร เข้า กลางวัน เย็น ตามที่สมาชิกกลุ่มอยากทาน โดย  
ดู จาก โม เด ล อ า ห า ร ที่ จั ด แ ส ด ง ไว้  
ให้คะแนนตามแคลอรีที่กลุ่มเลือก โดยเรียงตาม  
พฤติกรรม การ บริ โภค ที่ แคลอรี น้อย ที่ สุด

-แนะนำโมเดลในแต่ละหมวดและประมาณ  
แคลอรี/พลังงานต่อวันที่ควร จะ ควบคุม  
-เปรียบเทียบอาหาร/สัดส่วนที่ควรรับประทาน

##### ฐานที่ 2 รู้สักรู้คิดอ่านฉลาด

-อาหาร 6 หมวด แต่ละหมวดมี 6 ชนิดตัวอย่าง  
ที่เตรียมไว้ เช่น มันฝรั่งทอดกรอบ ขนมกรุบกรอบ ลูกอม

นมจืด นมเปรี้ยว นมพร้อมมันเนย น้ำอัดลม กาแฟ  
กระป๋อง น้ำผลไม้กล่อง บะหมี่สำเร็จรูป ฯลฯ ให้เล่นเกม  
ก่อนจะเลือกชนิดอาหารแต่ละหมวด กลุ่มใดทำตามกติกา  
คำสั่งของวิทยากร ได้ถูกต้องออกมาเลือกชนิดอาหารก่อน  
ตามลำดับ

-สอนสรุปท้ายเกี่ยวกับวิธีการอ่านฉลากที่  
ถูกต้อง

##### ฐานที่ 3 โชนสี

-เลือกอาหารจากบัตรคำ นำไปใส่ยังช่องใส่  
ประเภทอาหารตามโชนสี เขียว เหลือง แดง ตามที่สมาชิก  
กลุ่มปรึกษากันว่าถูกต้อง รวมคะแนนแต่ละกลุ่มและสรุป

##### ฐานที่ 4 อาหารจานพิเศษ

-ให้แต่ละกลุ่มปรึกษากันเลือกคัดอาหาร จาก  
อาหารจริงที่เตรียมไว้ ได้แก่ ข้าวสวย น้ำพริกกะปิ ปลาทุ  
ทอด ผักสด ผักลวก ไข่ต้ม ไข่เจียว หมูทอด ผัดผั ก ผัด  
กระเพรา แต่ละชนิดเพื่อทานใน 1 มื้อ –แนะนำอาหาร  
จานสุขภาพที่จะสามารถประมาณการรับประทานในแต่ละ  
มื้อ

-เปรียบเทียบอาหาร/สัดส่วนที่ควรรับประทาน  
กิจกรรมหลังผ่านฐานครบ 4 ฐาน ฝึกคำนวณ  
แคลอรีจากอาหารจานด่วน

-ผู้เข้ารับการอบรมรวมกันที่ห้องประชุมใหญ่  
ทั้งหมด 12 กลุ่ม รับกล่องอาหารจานด่วน ได้แก่ ข้าวผัด  
หมู เส้นใหญ่ผัดซีอิ้ว ผัดไท ข้าวผัดกระเพรา –ไข่ดาว ข้าว  
หมูทอดกระเทียมพริกไทย ข้าวคลุกกะปิ ก๋วยเตี๋ยวคั่วไก่  
ข้าวมันไก่ ข้าวหมูแดง ข้าวขาหมู ข้าวหน้าเป็ด ข้าวหมู  
กรอบ ประมาณแคลอรีตามชนิดอาหารที่ตนเองได้รับ  
สรุปความรู้และประโยชน์ที่ได้รับคำถามและแจกรางวัล  
แก่ผู้ตอบถูกต้องประมาณ 10 รางวัลรวมคะแนนทั้งหมด  
ของแต่ละกลุ่ม แจกรางวัลแก่กลุ่มผู้ชนะเลิศ

หลังกิจกรรมครั้งที่ 2 ทีมงานจัดให้มีการออก  
กำลังกายต่อเนื่องให้สมาชิกมาออกกำลังกาย 2 ชนิด คือ  
โยคะ และ แอโรบิค โดยวิทยากรภายใน ทุกวันอังคาร-  
ศุกร์ ตามความต้องการของสมาชิก ในช่วงเวลา 10.40-  
11.40 น. และ 16.40-17.40น.

กิจกรรมครั้งที่ 3 อ.ออกกำลังกาย แลกเปลี่ยน  
เรียนรู้ สู่การปฏิบัติ

**จุดมุ่งหมายของกิจกรรม**

1. เพื่อกระตุ้นการกำกับตนเอง การดูแลสุขภาพ  
ตนเอง
2. เพื่อให้สมาชิกแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน
3. เพื่อให้สมาชิกทราบสมรรถนะของร่างกาย  
ตนเอง เพื่อเป็นแรงจูงใจให้ปรับปรุงสมรรถนะของ  
ร่างกาย โดยการออกกำลังกายที่ถูกต้อง  
ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

1. รวมกลุ่มตามสี สมาชิกลงน้ำหนัก และรอบเอวที่  
วัดในวันนี้
2. พี่เลี้ยงเป็นผู้ช่วยให้กลุ่ม ล้อมวงคุยกัน ให้สมาชิก  
เล่าว่า น้ำหนักลดลงนี้ทำอย่างไร ให้เล่าถึงวิธีปฏิบัติที่  
ผ่านมาตั้งแต่วันเข้าร่วมกิจกรรมทีละคน การกำกับ  
ตนเองในเรื่องอาหาร ออกกำลังกายและอารมณ์ให้  
สมาชิกในกลุ่มฟัง โดยมีกติกาว่า เมื่อมีผู้เล่าทุกคนต้อง  
ฟัง ห้ามโต้แย้ง ถ้าสงสัยถามได้ วิธีนี้เป็นการ  
แลกเปลี่ยนประสบการณ์ จะมีผู้ที่ประสบความสำเร็จ  
สามารถปฏิบัติได้ ผู้ที่ยังไม่ได้ปฏิบัติจะได้กำลังใจใน  
กลุ่ม ทำให้เกิดความเชื่อและมั่นใจว่าตนก็สามารถทำได้  
เมื่อเล่าจบทุกคนแล้ว วิทยากรให้สมาชิกในกลุ่มค้นหา  
บุคคลตัวอย่างของสมาชิกในกลุ่ม โดยใช้เหตุผลจากการ  
เล่าเรื่อง 1-3 คน เป็นการสร้างและเสริมพลัง
3. พี่เลี้ยงให้สมาชิกช่วยกันสรุปประเด็นที่เล่าสู่กัน  
ฟังมีอะไรบ้าง ที่น่าสนใจ สามารถทำได้
4. เลือกตัวแทนนำเสนอผลงานกลุ่มและบุคคล  
ตัวอย่างทีละกลุ่ม ใช้เวลาไม่เกินคนละ 5 นาที
5. ให้กลุ่มแลกเปลี่ยนสมุดบันทึกสุขภาพกันดู เพื่อ  
เรียนรู้การบันทึกของเพื่อน เลือกผู้ที่บันทึกได้ดีที่สุดของ  
กลุ่ม และผู้ที่น้ำหนักลดลง ให้ปรบมือให้เพื่อน และ  
ปรบมือให้ตัวเอง รับรางวัลจากวิทยากร

6. วิทยากรนำร้องเพลง “หนัก ลด อด” ให้สมาชิก  
ทำตาม และให้ทำท่าทางตามวิทยากร วิทยากรอธิบาย  
เรื่องสะกิด สก๊ิด สะกิด

7. แนะนำวิทยากร และทีมงานบรรยายภาพรวม  
ของการออกกำลังกายที่ได้ประโยชน์กับร่างกายสูงสุด  
สามารถเผาผลาญพลังงานได้ และเพิ่มสมรรถนะร่างกาย  
โดยออกกำลังกายตามสภาพหัวใจของแต่ละคน

ระยะที่ 1 สำหรับผู้ที่ไม่ได้ออกกำลังกายเป็น  
ประจำ เพื่อควบคุมน้ำหนัก ลดความดันโลหิตคือออก  
กำลังกายจนอัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น 55-65%

ระยะที่ 2 สำหรับผู้ที่ผ่านระยะที่ 1 มาแล้ว เพื่อ  
ลดไขมัน ลดความดันโลหิต คือออกกำลังกายจนอัตรา  
การเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น 65-75%

ระยะที่ 3 สำหรับผู้ที่ผ่านระยะที่ 2 มาแล้ว เพื่อ  
เล่นกีฬาอย่างสนุกสนาน หัวใจแข็งแรงคือออกกำลังกาย  
จนอัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น 75-85%

ระยะที่ 4 สำหรับฝึกนักกีฬาเท่านั้น เพื่อแข่งขัน  
กีฬาอย่างมีประสิทธิภาพ คือออกกำลังกายจนอัตราการ  
เต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น 85-95 %

8. พี่เลี้ยงจัดผู้เข้าอบรม ออกไปตรวจสมรรถภาพ  
ร่างกาย ครั้งละ 10 คน ที่หน้าห้องประชุม ส่วนภายใน  
ห้องประชุม วิทยากร ยังคงบรรยาย แนะนำวิธีการออก  
กำลังกาย และให้คนที่อยู่ในห้องฝึกปฏิบัติการเดิน การ  
นับก้าว ต้องเดินวันละ 10,700 ก้าวเป็นอย่างน้อย

9. ฐานวัดสมรรถนะร่างกายประกอบด้วย ฐานมวล  
กาย เพื่อให้ทราบว่าดัชนีมวลกายของตนเองอยู่ที่เท่าใด มี  
ความหมายอย่างไร ถ้าวาสมส่วน น้ำหนักเกิน อ้วน อ้วน  
ลงพุง หรือไม่ ฐานแรงบีบมือเพื่อให้ทราบความแข็งแรง  
ของกล้ามเนื้อโดยความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแขนถือว่ามี  
ความสำคัญต่อการปฏิบัติกิจในชีวิตประจำวัน ฐาน  
บันทึกความดันโลหิตและอัตราการเต้นของหัวใจ เพื่อให้  
ทราบความดันโลหิตและอัตราเต้นของหัวใจของตนเอง

ว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติหรือไม่ สภาพหัวใจเป็นอย่างไร เมื่อ ออกกำลังกายต้องให้อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่ม ไปเป็นกี่ ครั้งต่อนาทีจึงจะได้ผล

ฐานตรวจไขมัน เพื่อให้ทราบสัดส่วนไขมัน ของร่างกาย ที่ทำให้มีโอกาสน้ำหนักเกิน ไขมันในเลือด สูง เสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด

ตรวจวัดสมรรถภาพเสร็จทุกคน เข้าห้อง ประชุม วิทยากรสรุป และตอบข้อซักถาม พร้อมทั้งมอบ ผลสุขภาพให้สมาชิกทุกคน

กิจกรรมครั้งที่ 4 อ.อรามณ์ ช่มความเครียด

จุดมุ่งหมายของกิจกรรม

1. เพื่อให้สมาชิกได้เรียนรู้การควบคุมตนเอง ด้วยการควบคุมอารมณ์

2. เพื่อกระตุ้นและฝึกการแก้ไขความเครียดเมื่อต้อง เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง

3. เพื่อให้สมาชิกรู้สึกมีความสุข ผ่อนคลาย

4. เพื่อติดตามความก้าวหน้า น้ำหนักและรอบเอว

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

1. รวมกลุ่มตามสี สมาชิกลงน้ำหนัก และรอบเอวที่ วัดในวันนี้

2. วิทยากรนำร้องเพลง “หนัก ลด อด” ให้แต่ละสี่คิด ทำทางประกอบเพลงเอง แล้วให้แสดงทีละสี่ หลังจากนั้น ร้องพร้อมกัน แต่ต่างคนต่างแสดงทำทางประกอบเพลง ของสี่ตนเอง เพื่อให้เกิดการจดจำ โดยใช้เพลงเป็นสื่อ ทำให้สมาชิกมีความผ่อนคลาย สนุก จำหลักการสกด สะกด สะกด ได้ขึ้นใจ

3. วิทยากรให้สมาชิกในกลุ่ม ทบทวนสัจจะปณิญา ที่ทำให้ ว่าสามารถทำได้ตามที่คิดและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน

4. สสำรวจผู้ที่น้ำหนักลด และผู้ที่น้ำหนักไม่ลด ผู้ที่ น้ำหนักยังไม่ลดออกมายืนตรงกลาง เถ่าถึงอุปสรรค สิ่ง ใดได้ทำและสิ่งใดไม่ได้ทำหรือทำไม่ได้ ให้เพื่อนปรบมือ ให้กำลังใจ คราวหน้าต้องลดได้ รับรางวัลเป็นกำลังใจ

และสมาชิกให้คำมั่นสัญญาที่จะรักตัวเอง ดูแลตัวเอง ผู้ที่ น้ำหนักลด ออกมารับรางวัลเป็นกำลังใจ

5. กิจกรรมสร้างสมาธิด้วยเพลง ให้สมาชิกทั้งหมด ยืนขึ้นทำท่าทางตามวิทยากร เป็นการฝึกให้รู้วิธีผ่อนคลาย รักษาอารมณ์ของตนเอง

6. กิจกรรมหัวเราะเคาะโรค ด้วยการบรรยายของ วิทยากร ดร.จิตรา คุณฉวีเมธา และฝึกปฏิบัติพร้อมกัน

ก่อนเสร็จสิ้นกิจกรรมครั้งนี้ ได้มีการเตรียมพร้อม สำหรับกิจกรรมครั้งต่อไปซึ่งเป็นครั้งสุดท้าย วันปิด โครงการ โดยให้แต่ละรุ่นรับผิดชอบในการมานำเพื่อน ออกกำลังกายบนเวทีในคราวหน้า

กิจกรรมครั้งที่ 5 สรุปบทเรียนเปลี่ยนพฤติกรรม

จุดมุ่งหมายของกิจกรรม

1. เพื่อเป็นการทบทวนสิ่งที่ได้เรียนรู้มาทั้งหมด

2. เพื่อสร้างความตระหนักให้รักตัวเอง ให้คงสุขภาพ ที่ดีตลอดไป

3. เพิ่มเติมสิ่งที่ขาดหายในบางประเด็น

4. เพื่อนำผู้ที่ประสบความสำเร็จมาเป็นตัวอย่างเล่า ประสบการณ์

5. มอบรางวัลทีม และบุคคลที่ประสบความสำเร็จ และเชิดชูเกียรติ

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

1. ชั่งน้ำหนัก วัดรอบเอว วัดความดัน โลหิต ลง บันทึกลง แจกแผ่นซีดีฤกษ์ดีดต้น 15 ท่า

2. ตัวแทนสมาชิกออกมานำเพื่อนในห้องประชุม ออกกำลังกาย โยคะ แอโรบิค ฮูลาฮูป

3. กิจกรรมกลุ่ม โดยให้จับคู่กับคนต่างสี 1-1 แล้ววิ่ง ไปหาคู่ต่างสีมาเพิ่มอีกเป็น 2-2 เพิ่มไปเรื่อยๆจนหมด เพื่อ แบ่งเป็น 18 กลุ่ม กลุ่มละไม่เกิน 12 คน รับป้ายหมายเลข กลุ่ม ตั้งชื่อกลุ่ม จดรายชื่อสมาชิก เพื่อเล่นเกม โยนไข่ และทำกิจกรรม Walk Rally รวมใจเพื่อสุขภาพ



4. วิทยากรถามความพร้อมของแต่ละกลุ่ม เมื่อพร้อมแล้วแจกอุปกรณ์ให้กลุ่มละ 1 ชุด (ไม้เสียบลูกชิ้น หลอดกาแฟ หนึ่งยาง ไข่ไก่ 1 ฟอง) ให้วางแผนและใช้อุปกรณ์เฉพาะที่จัดให้ ห่อหุ้มไม่ให้ไข่แตก โดยใช้ทรัพยากรเฉพาะที่ให้เท่านั้น ให้เวลา 10 นาที แจกกระดาษหนังสือพิมพ์ไว้รองพื้นเวลาโยนไข่ วางแผนและปฏิบัติเมื่อเสร็จแล้วให้ไปวางไว้หน้าเวทีก่อน ยังไม่โยน

5. เริ่มกิจกรรม Walk Rally รวมใจเพื่อสุขภาพ โดยทั้งหมดมี 18 ฐาน จำกัดเวลา 1 ชั่วโมง 15 นาที แล้วแต่ทีมใดจะผ่านได้จำนวนกี่ฐาน ให้คะแนนเป็น 2 ส่วน คะแนนจำนวนฐานที่ผ่านและคะแนนของแต่ละฐาน

6. หลังกลับจากกิจกรรม Walk Rally รับประทานอาหารว่างซึ่งได้เตรียมไว้ เพื่อให้สมาชิกเลือกรับประทานได้คนละ 2 อย่างได้แก่ ก๋วยเตี๋ยวลุยสวน ข้าวข้าผัดไม้ ขนมกุยช่ายเล็ก ฐึ้นน้ำเต้าหอยหวานน้อย

7. กลับเข้าห้องประชุม ให้แต่ละกลุ่มนำผลงานไข่ของตนเองมา

7.1 เมื่อเสร็จแล้ว วิทยากรเริ่มให้แต่ละกลุ่มเลือกตัวแทน 1 คน ยืนบนเก้าอี้ โยนผลงานที่ได้ สูงจากพื้นประมาณ 2 เมตร ที่พื้นมีกระดาษหนังสือพิมพ์ปูรองรับด้วย ทีละกลุ่ม โดยไม่ให้ไข่แตก

7.2 วิทยากรตัดสินใจผลงานร่วมกับสมาชิกโดยใช้เหตุผล กลุ่มใดไข่ไม่แตกให้เล่าการทำงานของกลุ่มตั้งแต่เริ่มแจกอุปกรณ์ให้ และมอบรางวัลให้ทั้งกลุ่ม

7.3 วิทยากรซักถามเกี่ยวกับบรรยากาศ ความรู้สึก และการวางแผนในการทำงานเป็นทีมทีละกลุ่ม แต่ละกลุ่มมีอะไรบ้างที่ทำให้ไข่ตกลงมาไม่แตกหรือแตก

7.4 วิทยากรสรุปจากการนำเสนอและเพิ่มเติมในเรื่องการทำงานเป็นทีม การวิเคราะห์ การวางแผน การร่วมมือ และการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ หากทำครั้งแรกไม่สำเร็จ ก็สามารถนำมาปรับปรุงใหม่ให้สำเร็จครั้งต่อไป

และเปรียบเทียบกิจกรรมนี้ให้เห็นความสำคัญของการปรับพฤติกรรมการดูแลตนเอง

7.5 หัวหน้าโครงการสรุปเกมนี้ เปรียบเทียบไข่ว่าเป็นเหมือนสุขภาพของสมาชิกทุกคน ที่ทุกคนช่วยกันพยายามหาทางปกป้องไข่นั้นก็เท่ากับหาวิธีปกป้องสุขภาพตนเอง รักษาสุขภาพตนเองให้ดีที่สุด เพราะถ้าไข่แตกแล้วก็ไม่สามารถจะทำให้กลับมาเหมือนเดิมได้ ดังนั้นสุขภาพก็เช่นเดียวกัน ถ้าเสียไปแล้วก็ต้องใช้เวลาในการปรับปรุงซึ่งอาจไม่เหมือนเดิม ขอให้สมาชิกทุกคนรักษาสุขภาพตนเอง และจดจำความพยายามในการรักษาไข่ไม่ให้แตกไว้ตลอดไป (ไม่มีรางวัล)

7.6 รายการสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมโครงการที่สามารถลดน้ำหนักได้ ที่ที่เลี้ยงได้คัดเลือกไว้ รุ่นละ 2 ท่าน เพื่อให้เล่าถึงเหตุผลของการตัดสินใจลุกขึ้นมาเปลี่ยนแปลงตนเอง ได้ทำอะไรบ้าง มีประโยชน์อย่างไร พร้อมฉายภาพถ่ายของผู้ถูกสัมภาษณ์ก่อนเข้าร่วมโครงการ

7.7 สมาชิกชมมัลติมีเดีย รวมภาพในโครงการทั้งหมด

7.8 มอบรางวัลผู้ที่สามารถลดน้ำหนักลงได้มากที่สุด เมื่อเทียบเป็นร้อยละ ตามลำดับ

7.9 รายละเอียดของฐาน

**ฐานที่ 1 BMI ดัชนีมวลกาย** ให้สมาชิกตอบคำถามว่า ดัชนีมวลกายคืออะไร หาได้จากไหน มีวิธีคำนวณอย่างไร แจกเครื่องคิดเลข กระดาษ ปากกาให้คิดคำนวณ กลุ่มละ 3 ชื่อ สังเกตสมาชิกในกลุ่มใครทำได้ให้อธิบายให้คนอื่นฟัง และวิทยากรสรุปซ้ำอีกครั้ง ให้สมาชิกตอบคำถามว่า ดัชนีมวลกายปกติควรเป็นเท่าใด วิทยากรอธิบายซ้ำโดยใช้แผ่นความรู้ที่เตรียมมา

**ฐานที่ 2 วัตรอบพุง** ให้สมาชิกสาธิตวิธีวัตรอบพุงให้ดู แล้วให้เลือกสมาชิก 1 คน มาแสดงให้เพื่อนดู พร้อมคำอธิบาย ให้สมาชิกตอบคำถาม ว่ารอบพุงปกติคือเท่าใด ทั้งในเพศชาย และเพศหญิง ถ้าเกินจะทำให้เป็นอย่างไร

**ฐานที่ 3 กินถูกส่วน** เพื่อให้สมาชิกสามารถเลือกรับประทานอาหารได้ถูกสัดส่วน คือ แป้ง : โปรตีน : ไขมัน = 2:1:1 ให้สมาชิกเลือก แป้งโมเดลรูปแป้งโปรตีน ผักผลไม้ซึ่งเตรียมวางไว้เป็นกลุ่มอาหาร มาเพื่อวางในจาน โดยกำหนดให้ กินอาหาร 8 ส่วน จะเลือกประเภทใดอย่างละกี่ส่วนพร้อมอธิบายเหตุผล วิทยากรตรวจดู แล้วสรุป อธิบายให้ทราบถึงสัดส่วนที่ถูกต้อง

**ฐานที่ 4 ฉลาดคิด** เพื่อให้สมาชิกสามารถอ่านข้อมูลโภชนาการได้ถูกต้อง และเลือกซื้อสินค้าเป็นให้สมาชิกหยิบขนม เครื่องดื่ม นมอะไรก็ได้คนละ 1 ชิ้น ให้กลุ่มคุยกันว่าแต่ละชิ้นมีกี่กิโลแคลอรี แล้วให้เลือกว่าแต่ละประเภทจะเลือกซื้อชนิดไหน แล้วตอบคำถามวิทยากรว่าของชิ้นนั้นมีกี่กิโลแคลอรีต่อ 1 หน่วยบริโภค วิทยากรสรุปว่าของที่เลือกซื้อนั้นถูกต้องหรือไม่

**ฐานที่ 5 จัดเมนูอาหาร** เพื่อให้สมาชิกสามารถเลือกและจัดอาหารที่จะรับประทานในแต่ละวันได้เหมาะสม ให้สมาชิกเลือกอาหารที่คิดว่าจะรับประทานใน 1 มื้อ วางรวมกันไว้ที่มุมใดมุมหนึ่ง แล้ววิทยากรถามคำถามว่าใน 1 มื้อควรประกอบด้วยสัดส่วนของหมวดอาหารอย่างไร หมวดข้าว แป้ง น้ำตาล 2-3 ส่วน หมวดเนื้อสัตว์ 2 -3 ส่วน หมวดผัก 2-3 ส่วน หมวดผลไม้ 1-2 ส่วน นม/เครื่องดื่มไขมันต่ำ 1 แก้ว ไขมัน/น้ำมันไม่เกิน 2 ช้อนชา วิทยากรถามว่าที่เลือกมาสัดส่วนถูกต้องหรือไม่ ให้คะแนนเต็ม 8 คะแนน ถ้าผิดหักจุดละ 1 คะแนน แล้วให้สมาชิกช่วยกันคำนวณแคลอรีของอาหารที่เลือกมาทั้งหมด (อยู่ด้านล่างของจาน) ถ้าอาหารที่เลือกไว้รวมกันไม่เกิน 500 กิโลแคลอรี จะได้รับคะแนนเพิ่มอีก 2 คะแนน

**ฐานที่ 6 โชนสี** เพื่อให้สมาชิกรู้จักอาหารที่ควรรับประทานมาก(โชนสีเขียว) รับประทานแต่พอดี (โชนสีเหลือง) รับประทานให้น้อย(โชนสีแดง) เพื่อให้สามารถควบคุมน้ำหนักได้ ให้สมาชิกเลือกอาหารจากบัตรรูป

อาหาร แล้วนำไปเขียนในช่องบนฟิวเจอร์บอร์ดให้ถูกต้องตามโชนสี วิทยากรตรวจแล้วสรุปความรู้เรื่องการเลือกรับประทานอาหารตามโชนสี

**ฐานที่ 7 เรียงแคลอรี** เพื่อให้สมาชิกจำอาหารที่รับประทานบ่อยได้ว่าชนิดไหนให้พลังงานเท่าใด เพื่อให้สามารถเลือกรับประทานในชีวิตประจำวันได้ ให้สมาชิกเลือกอาหารมาจัดเรียงจากชนิดที่มีแคลอรีมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด โดยยังไม่เฉลยว่าชนิดใดให้พลังงานเท่าใดหลังกลุ่มจัดเรียงเสร็จแล้ว วิทยากรสรุป อธิบาย และให้คะแนน

**ฐานที่ 8 ฐานประลองความรู้** เพื่อประเมินความรู้ความเข้าใจของสมาชิก ให้สมาชิกกลุ่มเลือกคำถามจากวิทยากรให้สมาชิกทั้งกลุ่มช่วยกันทำ เสร็จแล้วส่งวิทยากรเฉลย ให้คะแนน อธิบายสรุปตัวอย่างคำถามค่าดัชนีมวลกาย(BMI) ปกติไม่เกินเท่าใด วิธีคำนวณหาค่าดัชนีมวลกาย(BMI)รอบเอวปกติของผู้หญิงไม่เกินเท่าใด ควรรับประทานอาหารเช้าให้พอเหมาะในแต่ละวัน ไม่เกินวันละประมาณกี่แคลอรี( ชาย หญิง) ควรกินอาหารเมื่อเย็นห่างจากเวลานอนไม่น้อยกว่ากี่ชั่วโมง ควรออกกำลังกายสัปดาห์ละกี่วัน ครั้งละกี่นาที ในงานอาหารควบคุม น้ำหนักควรรับประทานผักกี่ส่วน

**ฐานที่ 9 ยืดเหยียด โยน** เพื่อให้สมาชิกได้เรียนรู้การออกกำลังกายง่ายๆ โดยใช้อุปกรณ์ภายในบ้าน สมาชิกรับแจกผ้าผูกรอบศีรษะ และลูกบอลครบทุกคน วิทยากรสอนวิธียืดเหยียดกล้ามเนื้อโดยใช้ลูกบอลเป็นอุปกรณ์ เมื่อยืดเหยียดดีแล้วให้เลือก 1 คนเป็นผู้ถือตระกร้ารับลูกบอลแบบเล่นแชร์บอล

**ฐานที่ 10 ฐานบริหารลดพุง** ท่าที่ 1 ท่าบริหารสะโพก ท่าที่ 2 ท่าบริหารหัวไหล่ และ ต้นขา ท่าที่ 3 ท่าบริหารลำตัว ท่าที่ 4 ท่าบริหารหลัง ท่าที่ 5 ท่าบริหารช่วงขา 1 ท่าที่ 6 ท่าบริหารช่วงขา 2 ท่าที่ 7 ท่าบริหารยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ท่าที่ 8 ท่าบริหารลำตัว ท่าที่ 9 ท่าบริหารสะโพก ท่าที่ 10 ท่ายืด

เหยียดกล้ามเนื้อด้านหลัง เพื่อให้สมาชิกได้เรียนรู้การออกกำลังกายท่าบริหารลดพุง ได้ฝึกปฏิบัติ วิทยากรอธิบายถึงความสำคัญของการออกกำลังกายแต่ละท่า

**ฐานที่ 11 ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ** เพื่อให้สมาชิกได้เรียนรู้การออกกำลังกายด้วยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ซึ่งสามารถทำได้เอง วิทยากรนำยืดเหยียดกล้ามเนื้อ

**ฐานที่ 12 ฤๅษีตัดตน** เพื่อให้สมาชิกได้ทบทวนท่าฤๅษีตัดตนต่างๆที่ได้เคยฝึกไปแล้ว วิทยากรฤๅษีตัดตน นำสมาชิกกายบริหารด้วยท่าฤๅษีตัดตน

**ฐานที่ 13 ชงโภชนาการ** เพื่อให้สมาชิกได้ทบทวนเรื่องหมวดอาหาร สัดส่วนการรับประทานอาหารแต่ละหมวด ให้สมาชิกในกลุ่มช่วยกันต่อจิ๊กซอว์ภาพชงโภชนาการ โดยจับเวลา 1 นาที เรียบร้อยแล้วให้อธิบายความหมายของเนื้อหาในชงโภชนาการ

**ฐานที่ 14 เมนูเด็ด** เพื่อให้สมาชิกได้ทบทวนการจัดเมนูอาหารของตนเองใน 1 วัน ไม่ให้มีพลังงานเกินความจำเป็นของร่างกาย ให้สมาชิกช่วยกันตอบ 1 คำถามที่วิทยากรเลือกไว้ และเฉลย แล้วให้สมาชิกช่วยกันเลือกอาหารจากบัตรคำรูปอาหารให้ครบ 3 มื้อ โดยต้องได้จำนวนแคลอรีไม่เกินคำตอบที่เฉลยไว้ วิทยากร สรุป

**ฐานที่ 15 หัวเราะเราะโรค** เพื่อให้สมาชิกได้ทบทวนฝึกการหัวเราะเพื่อผ่อนคลายตนเองจากความเครียด วิทยากรอธิบายประโยชน์ และเปิดดีวีดี เพลงใช้ฝึกหัวเราะ ให้สมาชิกหัวเราะ และทำท่าประกอบ

**ฐานที่ 16 หนัก ลด อด** เพื่อให้สมาชิกได้เตือนตนเองให้ควบคุมตนเองด้วยการสะกิด สกั๊ด สะกด โดยให้จำจากเพลง วิทยากรให้สมาชิกทั้งกลุ่มร้องเพลง หนัก ลด อด และแสดงท่าทางประกอบเพลงทั้งกลุ่มช่วยกันคิดเอง

**ฐานที่ 17 สกั๊ด สะกิด สะกด** เพื่อให้สมาชิกได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการควบคุมอารมณ์ การตาราง 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมโครงการ (n=396)

สะกด สกั๊ด สะกิด วิทยากรให้สมาชิกรวมกลุ่มกัน ผลัดกันเล่าประสบการณ์ในการ สะกิด สกั๊ด สะกด โดยวิทยากรเป็น moderator และคอยป้อนคำถามให้กลุ่มได้แลกเปลี่ยนกัน แล้วช่วยกันสรุป วิทยากรช่วยชี้แนะ

**ฐานที่ 18 จี้จุดหาย คลายจุดเสี้ยว** เพื่อให้ฝึกกดนิ้ว วิทยากรอธิบายถึงวิธีการ ประโยชน์ และสาเหตุให้ทำตาม

3. ติดตามผู้เข้าร่วมโครงการเป็นระยะ 5 ครั้ง โดยติดตามน้ำหนัก และรอบเอว ทุกครั้งที่มีการทำกิจกรรมร่วมกันวัดความดันโลหิตก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ ทำแบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพ 3 Self ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ

4. สรุป และรายงานผลโครงการ

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์โดยสถิติ ความถี่ ค่าเฉลี่ย และร้อยละ

#### ผลการดำเนินโครงการ

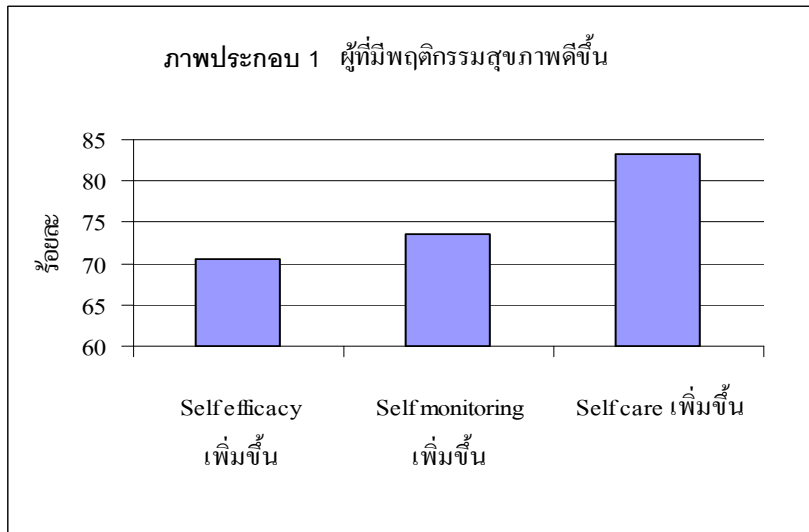
ผู้เข้าร่วม โครงการส่วนใหญ่เป็นหญิง 295 คน (ร้อยละ 74.49) ส่วนใหญ่อายุ 50-59 ปี อายุเฉลี่ย 47.39 ปี การศึกษาดำรงปริญญาตรี (ร้อยละ 45.20) มีความเสี่ยงต่อภาวะอ้วนลงพุง (รอบเอว เท่ากับหรือมากกว่า 90 เซนติเมตร ในผู้ชาย เท่ากับหรือมากกว่า 80 เซนติเมตร ในผู้หญิง) ร้อยละ 98.73 เพศหญิงมีดัชนีมวลกายเฉลี่ย 28.70 ดัชนีมวลกายสูงสุด 55.69 มีน้ำหนักเฉลี่ย 69.33 กิโลกรัม น้ำหนักสูงสุด 126.30 กิโลกรัม รอบเอวเฉลี่ย 90.89 เซนติเมตร รอบเอวสูงสุด 135 เซนติเมตร เพศชายมีดัชนีมวลกายเฉลี่ย 30.22 ดัชนีมวลกายสูงสุด 44.04 น้ำหนักเฉลี่ย 86.39 กิโลกรัม น้ำหนักสูงสุด 120.20 กิโลกรัม รอบเอวเฉลี่ย 101.50 เซนติเมตร รอบเอวสูงสุด 130 เซนติเมตร รายละเอียดดังตาราง 1

	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ	หญิง	295	74.49
	ชาย	101	25.51
	<b>รวม</b>	<b>396</b>	<b>100.00</b>
อายุ	น้อยกว่า 30 ปี	23	5.81
	30-39 ปี	68	17.17
	40-49 ปี	120	30.30
	50-59 ปี	155	39.14
	ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป	30	7.58
	<b>รวม</b>	<b>396</b>	<b>100.00</b>
ระดับการศึกษา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	179	45.20
	ปริญญาตรี	174	43.94
	สูงกว่าปริญญาตรี	32	8.08
	ไม่ระบุ	11	2.78
	<b>รวม</b>	<b>396</b>	<b>100.00</b>
สิทธิการรักษาพยาบาล	บัตรทองในเขตกทม.	76	19.19
	บัตรประกันสังคม	14	3.54
	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจและครอบครัว	272	68.69
	สิทธิว่าง	34	8.58
	<b>รวม</b>	<b>396</b>	<b>100.00</b>
ลักษณะของกลุ่มเป้าหมาย			
	1.กลุ่มเสี่ยงต่อภาวะอ้วนลงพุง (ผู้หญิงรอบเอวเกิน 80 ซม.ผู้ชายรอบเอวเกิน 90 ซม.) หมายเหตุ กลุ่มเสี่ยงต่อภาวะอ้วนลงพุง ที่เสี่ยงต่อโรคอื่นด้วย เช่น	391	98.73
	-อ้วนลงพุงร่วมกับเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวาน (รวมเสี่ยง 4 โรคในคนเดียวกัน)	128	
	-อ้วนลงพุงร่วมกับเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง และ/หรือโรคหลอดเลือด สมอง และ/หรือ (รวมเสี่ยง 3 โรคในคนเดียวกัน)	224	
	2.กลุ่มเสี่ยงต่อกลุ่มโรคเมตาบอลิกอื่นๆ โดยไม่เสี่ยงต่อภาวะอ้วนลงพุง เช่น เสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวาน อย่าง ใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง	5	1.26
	ปัจจัยเสี่ยงที่พบ (เสี่ยงได้มากกว่า 1 ข้อ) (N หรือ กลุ่มเสี่ยงทั้งหมด 396 คน)		
	- ขาดการออกกำลังกาย	140	35.35
	- รับประทานอาหารสัจจัด (หวาน มัน เค็ม)	244	61.62

### ผลด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3 Self

จำนวนผู้เข้ารับบริการที่มีพฤติกรรมสุขภาพเสี่ยงต่อภาวะอ้วนลงพุง 391 คน มีคะแนนการรับรู้ความสามารถในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเองที่เพิ่มขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 276 คน คิดเป็นร้อยละ 70.59 มีคะแนนการกำกับพฤติกรรม

สุขภาพตนเอง ที่เพิ่มขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 288 คน คิดเป็นร้อยละ 73.66 มีคะแนนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง ที่เพิ่มขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 326 คน คิดเป็นร้อยละ 83.38 รายละเอียดดังภาพประกอบ 1



จำนวนผู้เข้ารับบริการที่มีพฤติกรรมสุขภาพเสี่ยงต่อกลุ่มโรค Metabolic อื่น 5 คน มีคะแนนการรับรู้ความสามารถในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง กำกับพฤติกรรมสุขภาพตนเอง การดูแลสุขภาพตนเอง ที่เพิ่มขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 100

มีน้ำหนักตัวลดลงมากกว่า 1 ถึง 2 กิโลกรัม จำนวน 93 คนคิดเป็น ร้อยละ 23.48 ลดลงมากกว่า 2 ถึง 5 กิโลกรัม จำนวน 106 คนคิดเป็น ร้อยละ 26.77 ลดลงมากกว่า 5 ถึง 10 กิโลกรัม จำนวน 21 คนคิดเป็นร้อยละ 5.03 และลดลงมากกว่า 10 กิโลกรัมจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.27 มีน้ำหนักตัวไม่เปลี่ยนแปลง หรือ เปลี่ยนแปลงขึ้นลงน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1 กิโลกรัม จำนวน 145 คน คิดเป็นร้อยละ 36.61 ดังตาราง 2

### ผลด้านการเปลี่ยนแปลงน้ำหนัก ดัชนีมวลกาย รอบเอว

#### 1. น้ำหนักตัว

ผู้เข้ารับบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ตาราง 2 การเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักตัว (n=396)

น้ำหนักตัวที่เปลี่ยนแปลง	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพิ่มขึ้นมากกว่า 1 กิโลกรัม	22	5.56
เพิ่มขึ้นตั้งแต่ 0.1-1.0 กิโลกรัม	31	7.83
ไม่เปลี่ยนแปลง	21	5.30
ลดลงตั้งแต่ 0.1-1.0 กิโลกรัม	93	23.48
ลดลงตั้งแต่ 1.1-2.0 กิโลกรัม	93	23.48
ลดลงตั้งแต่ 2.1-3.0 กิโลกรัม	59	14.90

น้ำหนักตัวที่เปลี่ยนแปลง	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ลดลงตั้งแต่ 3.1-4.0 กิโลกรัม	31	7.83
ลดลงตั้งแต่ 4.1-5.0 กิโลกรัม	16	4.04
ลดลงตั้งแต่ 5.1-10.0 กิโลกรัม	21	5.03
ลดลงมากกว่า 10 กิโลกรัม	9	2.27
<b>รวม</b>	<b>396</b>	<b>100</b>

2. รอบเอว

ผู้เข้ารับบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 6.0 เซนติเมตรจำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 9.85 ลดลง ส่วนใหญ่มีเส้นรอบเอว ลดลงต่ำกว่า 2 ซม.จำนวน 123 คน คิดเป็นร้อยละ 31.06 รองลงมาลดลง 2.1 – 4.0 ซม. จำนวน 94 คน คิดเป็นร้อยละ 23.74 ลดลง 4.1 – 6.0 เซนติเมตรจำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 6.31 และลดลงมากกว่า 10 เซนติเมตร จำนวน 12 คน คิดเป็น ร้อยละ 3.03 ดังตาราง 3

ตาราง 3 การเปลี่ยนแปลงของรอบเอว (n=396)

รอบเอวที่เปลี่ยนแปลง	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพิ่มขึ้น	24	6.06
ไม่เปลี่ยนแปลง	79	19.95
ลดลง 0.1 – 2.0 เซนติเมตร	123	31.06
ลดลง 2.1 – 4.0 เซนติเมตร	94	23.74
ลดลง 4.1 – 6.0 เซนติเมตร	39	9.85
ลดลง 6.1 – 8.0 เซนติเมตร	15	3.79
ลดลง 8.1 – 10.0 เซนติเมตร	10	2.52
ลดลงมากกว่า 10 เซนติเมตร	12	3.03
<b>รวม</b>	<b>396</b>	<b>100</b>

ความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโครงการ

ผู้เข้ารับบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มีความพึงพอใจในระดับมากต่อการเข้าร่วมโครงการร้อยละ 89.39 ประเมินโดยใช้แบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ

อภิปรายผลการดำเนินโครงการ

การควบคุมน้ำหนักในประชาชน หรือผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง ที่มีปัญหาภาวะอ้วน หรืออ้วนลงพุง ถือเป็น ปัญหาในเวชปฏิบัติสำหรับแพทย์ และทีมสหวิชาชีพ การ ให้สุขศึกษา หรือการสร้างเสริมสุขภาพที่มักทำกันอยู่ใน โรงพยาบาลทั่วไป มีผลต่อการควบคุมน้ำหนักไม่มากนัก เนื่องจากกลุ่มเสี่ยงไม่ได้นำความรู้ที่ได้รับไปลงมือปฏิบัติ

และพฤติกรรมสุขภาพไม่ได้เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม การออกแบบกิจกรรมเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สามารถทำให้กลุ่มเป้าหมายตัดสินใจเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมตนเองไปสู่พฤติกรรมอันพึงประสงค์ มีการ ตั้งเป้าหมาย วางแผน และลงมือปฏิบัติ มีกำลังใจ แรงจูงใจ พลังอำนาจ รู้คุณค่าแห่งตน จนมีผลให้ควบคุม น้ำหนัก รอบเอว และดัชนีมวลกายได้ดีขึ้น อย่างไรก็ตาม รูปแบบของกิจกรรมในโครงการฯยังไม่เป็นไปตามหลัก 3 Self และ PROMISE ทั้งหมด หลายๆกิจกรรมยังเป็นการให้ความรู้ทางเดียวมากเกินไป ควรเพิ่มการฝึกกำกับตนเองและ กระบวนการดูแลสุขภาพแบบกลุ่ม โครงการฯมีข้อจำกัดเรื่องระยะเวลาเตรียมการ ความรู้ และประสบการณ์ในการให้บริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพของคณะทำงาน (อังศิรินทร์ อินทรกำแหง และคณะ, 2553)

#### สรุปและข้อเสนอแนะ

โครงการ “ลดอ้วน ลดพุง มุ่งสุขภาพดี” เป็นโครงการที่มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง กิจกรรมต่างๆ จัดขึ้นโดยใช้หลักการ 3 Self เพื่อสร้างการรับรู้และเชื่อ ในความสามารถของตนเองในการดูแลสุขภาพ(Self - efficacy) การฝึกกำกับตนเอง(Self- monitoring) การฝึก ทักษะในการดูแลตนเองให้รู้จักรักตนเอง (Self-care) รวมถึงการใช้หลักการPROMISE โดยการเสริมแรง ทางบวก (Positive reinforcement) การบริหารเพื่อ ผลสัมฤทธิ์ของงาน( Result based management ) การมอง โลกแง่ดี(Optimism) การสร้างแรงจูงใจ( Motivation) การยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง( Individual or client center) และการเสริมสร้างคุณค่าในตนเอง( Self- esteems) ผู้เข้าร่วมโครงการสามารถเปลี่ยนแปลงตนเองตาม เป้าหมายและแผนงานที่วางไว้ได้พอสมควร และส่วน

ใหญ่มีความสุขในการเข้าร่วมกิจกรรม การดำเนิน โครงการครั้งต่อไป ควรเพิ่มกิจกรรมที่เน้นการสร้าง 3 Self ให้ชัดเจนมากขึ้น เช่น การวิเคราะห์ตนเอง การ ตั้งเป้าหมาย การวางแผน พันธะสัญญาและการให้ข้อมูล ย้อนกลับ นอกจากนี้ควรจัดกิจกรรมโดยยึดผู้เข้าร่วม โครงการเป็นศูนย์กลางให้มากขึ้น โดยการหาข้อมูลความ คาดหวัง และความต้องการของผู้เข้าร่วมโครงการ และ ควรเพิ่มเติมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การถอดบทเรียน เพื่อให้ผู้เข้าร่วม โครงการ และผู้จัดกิจกรรมได้เรียนรู้และ พัฒนาตนเองไปพร้อมๆกัน (อังศิรินทร์ อินทรกำแหง, 2552)

#### เอกสารอ้างอิง

อังศิรินทร์ อินทรกำแหง. (2553). *การปรับเปลี่ยน*

*พฤติกรรมสุขภาพ: 3 Self ด้วยหลัก*

*PROMISE Model*. กรุงเทพฯ: สุขุมวิท.

\_\_\_\_\_. (2552). *การบริหารจัดการและประเมิน*

*โครงการเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของ*

*หน่วยงานในเขตกรุงเทพมหานคร*. กรุงเทพฯ :

สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรี

*นครินทร์วิโรฒ.*

อังศิรินทร์ อินทรกำแหง และคณะ. (2553). *การบริหาร*

*จัดการและประเมินโครงการเพื่อการ*

*ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของ*

*สถานพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร*.

กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์

มหาวิทยาลัยศรีนครินทร์วิโรฒ.

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.