

การพัฒนาแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของบุคลากรที่มีภาวะน้ำหนักเกิน โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร

The Development of Health Behavior Modification Model Participatory for People with Overweight in Chumphon Khet Udomsakdi Hospital, Muang District, Chumphon Province.

(Received: December 18,2022 ; Revised: December 29,2022 ; Accepted: December 31,2022)

ฐิติภัก อินทเสม¹

Thitipak Intasam¹

บทคัดย่อ

ภาวะน้ำหนักเกิน เป็นประเด็นระดับโลกที่หลายประเทศกำลังเผชิญร่วมกันซึ่งเป็นสาเหตุ ของค่าใช้จ่ายที่สูงและการมีคุณภาพชีวิตต่ำของประชากรโลก การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการมีความมุ่งหมายเพื่อพัฒนาพัฒนาแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบมีส่วนร่วม สำหรับบุคลากรที่มีภาวะน้ำหนักเกิน โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย หัวหน้าหน่วยงาน คณะทำงานงานสุขศึกษา เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานประจำหน่วยงาน และบุคลากรที่มีภาวะน้ำหนักเกินโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์จำนวน 40 คน ผู้ร่วมวิจัยทั้งหมดได้เข้าร่วมกิจกรรม 4 ขั้นตอน ได้แก่ การวางแผน การปฏิบัติตามแผน การสังเกตผลที่เกิดจากการปฏิบัติ และการสะท้อนผลกลับหลังจากการปฏิบัติ ซึ่งเป็นการจัดกิจกรรมการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม ดำเนินการระหว่าง เดือนสิงหาคม ถึงเดือนตุลาคม 2565 และรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม การบันทึกการสนทนากลุ่ม และสัมภาษณ์เชิงลึก จากนั้นวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัย พบว่า การดำเนินงานวิจัยครั้งนี้มีขั้นตอนการดำเนินงาน 9 ขั้นตอน คือ 1) วิเคราะห์ปัญหา 2) ทบทวนตัวเอง 3) ประชุมเชิงปฏิบัติการ 4) ร่วมกันกำหนดกลยุทธ์ 5) จัดทำแผนปฏิบัติการ 6) ดำเนินการตามแผน 7) นิเทศติดตาม 8) ประเมินผล 9) แลกเปลี่ยนเรียนรู้และคืนข้อมูล ผลการดำเนินงานดังกล่าวทำให้กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วม มีระดับการมีส่วนร่วม และความพึงพอใจในการดำเนินงานเพิ่มขึ้น ได้รูปแบบ คือ 1) การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ 2) เพื่อนเตือนเพื่อน 3) เฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ 4) มีผู้นำพาฝึก ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมสำหรับบุคลากรที่มีภาวะโภชนาการเกินในครั้งนี้ คือ ความรู้ มีการสนับสนุนทางสังคม และมีผู้ช่วยกระตุ้นเตือนจึงจะทำให้มีจำนวนบุคลากรที่มีภาวะน้ำหนักเกินปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเองเพิ่มขึ้น

คำสำคัญ: พฤติกรรมสุขภาพ น้ำหนักเกิน การมีส่วนร่วม

ABSTRACT

Overweight is a global issue that many countries are facing together, which are causes of the high cost and poor quality of life in the world's population. This practical action research aimed to development of health behavior modification model participatory for people with overweight in Chumphon Khet Udomsakdi hospital, Muang district, Chumphon province The

¹ โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ Tel: 09-1060-6227 Email: thitipook11@gmail.com

sample was selected of 40 persons by the leader group of health education in safety officers working in the department and people with overweight were joined in the participatory activities that followed the 4 processes of the cycle: Plan, Action, Observation, and Reflection. The study was conducted during August 2022 until October 2022. The data collection was used the multi-method included of the questionnaire for the quantitative data, and the focus group and in-depth interview for qualitative data. The quantitative data were analyzed descriptive statistics using percentage, mean, standard deviation, while the qualitative data was analyzed the content analysis. The results showed that the implementation of this research is the 9 steps process: 1) analyzed the problem, 2) reviewed itself, 3) workshops, 4) strategies establish together, 5) planned, 6) implemented of the plan, 7) supervision, 8) evaluated, and 9) discussed and restored data. The operations of the participants were level of the participation and satisfaction, which was increased by the following factors of; 1) workshop 2) peer support, 3) behavior surveillance, and 4) trained from leader. In summary, the success factors in the implementation of participatory behavior modification for people with overweight is knowledge, social support And there is a helper to encourage, so that personnel who are overweight to change their health behavior increases.

Key Words: Health Behavior; Overweight, Participatory

บทนำ

ภาวะน้ำหนักเกิน เป็นประเด็นระดับโลกซึ่งหลายประเทศกำลังเผชิญร่วมกันซึ่งเป็นสาเหตุของค่าใช้จ่ายที่สูงและการมีคุณภาพชีวิตต่ำของประชากรโลกซึ่งหากประชากรส่วนใหญ่ของประเทศมีภาวะเจ็บป่วยจะส่งผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศ เนื่องจากรัฐบาลจะต้องจัดสรรงบประมาณส่วนหนึ่งเป็นค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล โดยองค์การอนามัยโลกรายงานว่าค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคอ้วนคิดเป็นร้อยละ 2-6 ของภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพร้อยละ 0.2-1.2 ของผลผลิตมวลรวมของประเทศที่พัฒนาแล้ว ซึ่งค่าใช้จ่ายที่เกิดจากโรคอ้วนนี้อาจทำให้เศรษฐกิจของประเทศกำลังพัฒนาหยุดชะงักได้ ภาวะน้ำหนักเกินเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญ ลำดับที่ 5 ของสาเหตุการตายของประชากรโลกและการเกิดโรคเรื้อรังโดยร้อยละ 44 ของ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ร้อยละ 23 ของผู้ป่วยโรคหัวใจ และร้อยละ 7-41 ของผู้ป่วยโรคมะเร็งมี ปัจจัยเสี่ยงสำคัญ คือ ภาวะน้ำหนักเกิน⁽¹⁾ การให้บริการสุขศึกษาและ

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเป็นส่วนสำคัญของการให้บริการสาธารณสุขในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ที่สำคัญของสถานบริการจากการตั้งรับเป็นเชิงรุก เน้นการสร้างความเข้าใจและการรับรู้เพื่อนำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เน้นการสร้างสุขภาพภายใต้นโยบายสร้างนำซ่อม เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายการส่งเสริมสุขภาพ ทำให้สามารถลดค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคที่ไม่จำเป็นและสามารถป้องกันได้ ดังนั้นบุคลากรในสถานบริการทุกระดับ จำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจและทักษะในการดูแลสุขภาพตนเอง นำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี⁽²⁾

จากการทบทวนวรรณกรรมแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่มีภาวะน้ำหนักเกินโรงพยาบาลชุมชนพรเชตรอุดมศักดิ์ จำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของบุคลากร ซึ่งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดังกล่าวมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องดำเนินการโดยตัวของบุคลากรภายใต้การมีส่วนร่วมที่ช่วยเหลือจากทีมสนับสนุน เป็นไปตามแนวคิดของ Cohen and

Uphoff⁽³⁾ ได้จำแนกรูปแบบหรือขั้นตอนของการมีส่วนร่วม 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นที่ 1 การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision-Making) ในช่วงการดำเนินการวางแผนและการตัดสินใจในช่วงการปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ ขั้นที่ 2 การมีส่วนร่วมในการร่วมดำเนินการ (Implementation) เช่น การช่วยเหลือด้านทรัพยากร การบริหารงานและประสานงาน การขอความช่วยเหลือ ขั้นที่ 3 การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ (Benefits) นอกจากผลประโยชน์ในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพแล้ว ยังรวมถึงการกระจายผลประโยชน์ภายในกลุ่ม ผลที่เป็นประโยชน์ในทางบวก และผลที่เกิดขึ้นในทางลบที่เป็นผลเสียของโครงการ และขั้นที่ 4 การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation) เช่น ความเห็น (Views) ความชอบ (Preferences) และ ความคาดหวัง (Expectations) ซึ่งจะมีอิทธิพลสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลในกลุ่มต่าง ๆ ได้ โดยมีแนวคิดเกี่ยวกับเทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วมของชุมชน (Technology of Participation: TOP) โดยใช้กระบวนการกลุ่ม มี 3 วิธี ได้แก่ 1) วิธีการสนทนาแบบมีส่วนร่วม เป็นการเอื้ออำนวยให้กลุ่มได้พบปะสนทนา 2) วิธีการประชุมเชิงปฏิบัติการ เป็นการเอื้ออำนวยให้กลุ่มสามารถพัฒนาไปเป็นมติและปฏิบัติการ 3) วิธีการวางแผนปฏิบัติการ เป็นวิธีการที่รวมเอาวิธีการสนทนาและวิธีการประชุมเชิงปฏิบัติการเข้าด้วยกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ กิตติพร เนาว์สุวรรณ และคณะ⁽⁴⁾ ที่ศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินโดยการมีส่วนร่วมของภาคีสุขภาพชุมชน พบว่า การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพต่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในนักเรียนโรงเรียนเทศบาล 4 อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา อยู่ในระดับมาก โดยแต่ละส่วนจะเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมการวางแผน ประสานงานเพื่ออำนวยความสะดวกและสนับสนุนบุคลากรเพื่ออำนวยความสะดวกเข้าถึง และไพรวัลย์ โคตรตระ และคณะ⁽⁵⁾

ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคอาหาร เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในวัยผู้ใหญ่ที่มีภาวะน้ำหนักตัวเกินและโรคอ้วนพบว่า แนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคอาหาร เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในวัยผู้ใหญ่ที่มีภาวะน้ำหนักตัวเกินและโรคอ้วน 1) การสร้างสัมพันธภาพที่ดี กับชุมชน 2) การวางแผน 3) การปฏิบัติ และ 4) การพัฒนาและปรับปรุง ผู้วิจัยประยุกต์ใช้กระบวนการวิจัยปฏิบัติการ (Action Research) ตามแนวคิดของ Kemmis และ Mc Taggart⁽⁶⁾ ในลักษณะของวงรอบ 4 ขั้นตอนคือการวางแผน (Planning) การปฏิบัติตามแผน (Action) การสังเกตผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติ (Observation) และการสะท้อนกลับผลหลังจากการปฏิบัติ (Reflection) วงจรการวิจัยปฏิบัติการ PAOR ในการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของบุคลากรที่มีภาวะน้ำหนักเกินโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร

จากรายงานผลการตรวจสุขภาพประจำปี บุคลากรโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ที่ผ่านมา 3 ปีย้อนหลัง (2562-2564) พบว่า บุคลากรมีดัชนีมวลกายเกิน 23 ร้อยละ 30.39, 34.35 และ 36.35 ตามลำดับ จากการวัดรอบเอวบุคลากร พบบุคลากรที่มีรอบเอวเกินร้อยละ 74.78, 75.43 และ 72.66 ตามลำดับ⁽⁷⁾ โดยในปี 2565 ได้มีการศึกษานำร่องการพัฒนาารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของบุคลากรที่มีภาวะน้ำหนักเกิน โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพคือ มองเห็นประโยชน์ที่จะได้รับจากการร่วมกิจกรรม ก่อให้เกิดความรู้ร้อยละ 80 ได้ผ่อนคลาย ได้ออกกำลังกาย สนุกสนาน ร้อยละ 85 มีความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเองร้อยละ 90 ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อการไม่เข้าร่วมกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ คือ ภาระงานมาก ไม่มีเวลาร้อยละ 60 ต้องทำงานอยู่เวรร้อยละ 30 เวลาว่างไม่ตรงกัน มี

ภารกิจอื่นที่สำคัญกว่า สถานที่ที่ไม่เอื้ออำนวยร้อยละ 30 ไม่ตระหนักวิธีสักว่ายังไม่ถึงเวลาต้องปรับเปลี่ยนร้อยละ 60 ในด้านเวลาพบว่า ควรจัดกิจกรรมทุกวันหรือหลังเลิกงาน ในแต่ละวันมีกิจกรรมอะไรบ้าง ให้มีสถานที่จัดกิจกรรมได้ตลอด และต่อเนื่องร้อยละ 80 สำหรับคนที่ไม่สะดวกในการรวมกลุ่มกับเพื่อน ๆ ส่วนกิจกรรมการจัดอบรมดีแล้ว ให้จัดทุกปี ๆ ละ 2-3 ครั้ง ร้อยละ 65 มีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอร้อยละ 70 เพื่อเป็นการกระตุ้นกลุ่มเป้าหมายให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และอยากให้ผู้บริหารมาร่วมกิจกรรมเพื่อเป็นตัวอย่างให้กับบุคลากรร้อยละ 50 และมีความจำเป็นจะต้องได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนในการจัดการตนเองแบบมีส่วนร่วม ร้อย 95 ตามลำดับ ซึ่งยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของบุคลากรที่มีภาวะน้ำหนักเกิน โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ เนื่องจากสถานการณ์โควิด-19 ที่ผ่านมามีวิธีชีวิตเปลี่ยนไป โดยให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เข้าร่วมในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาบริบทและสภาพปัญหาของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของบุคลากรที่มีภาวะน้ำหนักเกินโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร
2. เพื่อศึกษารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของบุคลากรที่มีภาวะน้ำหนักเกินโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร
3. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ความพึงพอใจและการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องในการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพก่อนและหลังการพัฒนา

รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยทำการวิจัยในโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร โดยดำเนินงานตามวงจรการวิจัยเชิงปฏิบัติการของ Kemmis & Mc Taggart⁽⁶⁾ วิธีการของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ คือ การทำงานที่เป็นการสะท้อนผลการปฏิบัติงานของตนเองที่เป็นวงจรแบบขดลวด (Spiral of Self-Reflection) ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน โดยเริ่มต้นที่ขั้นตอน การวางแผน (Planning) ศึกษาบริบทผู้เกี่ยวข้องประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนปฏิบัติการขั้นปฏิบัติการตามแผน (Action) ขั้นสังเกตผลและบันทึกผลที่เกิดจากการปฏิบัติ นิเทศติดตาม ปัญหาอุปสรรค (Observation) และขั้นสะท้อนผลหลังจากการปฏิบัติเพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไข ถอดบทเรียน (Reflection) เพื่อให้เกิดการพัฒนาและปรับปรุงการทำงานให้ดีขึ้น ในวงจรต่อไปอย่างต่อเนื่องเป็นวงรอบจนกว่าจะได้ข้อสรุปหรือแก้ปัญหาได้สำเร็จ

วิธีดำเนินการวิจัย

ใช้ระยะเวลา 12 สัปดาห์ ช่วงเวลาระหว่างเดือน สิงหาคม 2565 ถึงเดือน ตุลาคม 2565 ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) การวางแผน (Planning) เป็นการเก็บข้อมูลก่อนดำเนินงานวิจัยเชิงปฏิบัติการในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมสำหรับบุคลากรที่มีน้ำหนักเกิน โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ (Pre-test) ประชุมจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ และจัดทำแผนปฏิบัติการ 2) การปฏิบัติการ (Action) เป็นขั้นปฏิบัติตามแผนการดำเนินงานที่วางไว้ในขั้นตอนที่ 1 และนิเทศติดตาม 3) การสำรวจผล (Observation) เป็นขั้นตอนสังเกตการพัฒนาหลังจากที่ปฏิบัติการแล้ว นิเทศติดตามการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และสนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ โดยมีการประเมินผลการการพัฒนารูปแบบที่ได้จากการปฏิบัติการ สังเกตการณ์มีส่วนร่วม และสัมภาษณ์เชิงลึกและกลุ่มย่อย และ

4) การสะท้อนผล (Reflection) จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถอดบทเรียน การดำเนินงานที่เกิดขึ้น เพื่อวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานเพื่อนำไปวางแผนแก้ปัญหาในรอบต่อไป คำนึงข้อมูลสัมภาษณ์แบบเจาะลึก เพื่อหาปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงานพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เก็บข้อมูลหลังการดำเนินการ (Post-test)

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มเป้าหมาย และข้อมูลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของบุคลากรที่มีภาวะน้ำหนักเกินโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ อำเภอมือง จังหวัดชุมพร วิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา และนำเสนอเป็นค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) มัธยฐาน (Mean) เปอร์เซนต์ไทล์ที่ 25 และ 75

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย ข้อมูลได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่มการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของบุคลากรที่มีภาวะน้ำหนักเกินโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ อำเภอมือง จังหวัดชุมพรในกลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ หัวหน้าหน่วยงาน คณะทำงานสุขภาพ เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน และบุคลากรโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน คนที่สมัครใจเข้าร่วม จากแนวทางการสังเกต ติดตาม และบันทึกการเปลี่ยนแปลง จะทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ของข้อมูลอย่างเป็นระบบ รวบรวม ตรวจสอบและจัดกลุ่มของข้อมูล จัดหมวดหมู่ โดยทำการตรวจสอบตั้งแต่การเก็บรวบรวมข้อมูล ความครบถ้วนตรงตามที่ผู้ให้ข้อมูลให้มา และทำการตรวจสอบข้อมูล

3. เปรียบเทียบผลต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนมีความพึงพอใจในการพัฒนาและการมีส่วนร่วมในพัฒนาก่อนและหลังการทดลองใช้รูปแบบโดยใช้

สถิติทดสอบ paired t-test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

ผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของพื้นที่ศึกษา จากรายงานการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพบุคลากรของโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ตั้งแต่ปี 2562-2564 สรุป ข้อมูลสุขภาพจากรายงานการตรวจสุขภาพประจำปี ได้ดังนี้ ปี 2562 บุคลากรทั้งหมดจำนวน 1,385 คน ได้รับการตรวจสุขภาพจำนวน 1,185 คน มีภาวะน้ำหนักเกินจำนวน 226 คน ปี 2563 บุคลากรทั้งหมดจำนวน 1,469 คน ได้รับการตรวจสุขภาพ 1,254 คน มีภาวะน้ำหนักเกินจำนวน 225 คน และปี 2564 บุคลากรทั้งหมดจำนวน 1,378 คน ได้รับการตรวจสุขภาพจำนวน 1,227 คน มีภาวะน้ำหนักเกินจำนวน 250 คน (โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์, 2564)

2. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 80 มีอายุระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 25 และ มีอายุ 41-50 ปี ร้อยละ 25 และรองลงมาอายุ มากกว่า 50 ปี ร้อยละ 17.5 และอายุน้อยกว่า 30 ปี ร้อยละ 15 ตามลำดับ สถานภาพสมรส ร้อยละ 40 มีสถานภาพ หม้าย/หย่า/แยก ร้อยละ 10 ตามลำดับ จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 52.5 รองลงมาเป็นต่ำกว่าระดับปริญญาตรี ร้อยละ 30 และ ระดับปริญญาโทขึ้นไป ร้อยละ 17.5 ตามลำดับ มีตำแหน่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 25 และผู้ช่วยเหลือคนไข้ ร้อยละ 25 รองลงมาคือ นักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 22.5 และตำแหน่งอื่น ๆ ร้อยละ 22.5 ตามลำดับ

3. การพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของบุคลากรที่มีภาวะน้ำหนักเกินโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ อำเภอมือง จังหวัดชุมพร

การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบสุขภาพมีส่วนร่วมสำหรับบุคลากรที่มีภาวะน้ำหนักเกินโรงพยาบาล

ชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร โดยใช้กระบวนการวิจัยปฏิบัติการ (Action Research) ตามแนวคิดของ Kemmis และ Mc Taggart⁽⁶⁾ (1988) ในลักษณะของวงจร 4 ขั้นตอน คือ การวางแผน (Planning) การปฏิบัติตามแผน (Action) การสังเกตผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติ (Observation) การสะท้อนกลับผลหลังจากการปฏิบัติ (Reflection) ร่วมกับแนวคิดการมีส่วนร่วมของ Cohen และ Uphoff⁽³⁾ (1977) ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสำหรับบุคลากรที่มีภาวะน้ำหนักเกิน โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร ได้รูปแบบการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมสำหรับบุคลากรที่มีภาวะน้ำหนักเกินโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร คือ 1) การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจ 2) การหาเพื่อนเตือนเพื่อนเพื่อกระตุ้นเตือนการแสดงผลพฤติกรรมที่เหมาะสม 3) ฝึกระวังพฤติกรรม

สุขภาพที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตที่เหมาะสม 4) มีผู้นำพาฝึกปฏิบัติที่ช่วยสนับสนุนการแสดงผลพฤติกรรมที่เหมาะสมอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ

4. การประเมินผลการทดลองใช้รูปแบบพบว่า ก่อนการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพบุคลากร ผู้เกี่ยวข้องมีความพึงพอใจในการพัฒนา คะแนนเฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ 3.10 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.402) การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ 2.41 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.750) หลังการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพบุคลากรผู้เกี่ยวข้องในการพัฒนา มีความพึงพอใจในการพัฒนา มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ 3.91 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.107) การมีส่วนร่วมในพัฒนา มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ 3.51 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.462) ซึ่งเพิ่มขึ้นจากก่อนการดำเนินงาน รายละเอียดตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจและการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องในการพัฒนาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพบุคลากรโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ก่อนและหลังการพัฒนา (n=40)

ความพึงพอใจและการมีส่วนร่วม	ก่อนการดำเนินงาน		หลังการดำเนินงาน	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
ความพึงพอใจในการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพบุคลากร	3.10	.402	3.91	.107
การมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพบุคลากร	2.41	.750	3.51	.462

สรุปและอภิปรายผล

การพัฒนาแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของบุคลากรที่มีภาวะน้ำหนักเกินโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร เป็นไปตามทฤษฎีการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของเคมมิส และแมกแทกการ์ด⁽⁶⁾ ร่วมกับการนำทฤษฎีการมีส่วนร่วมมาออกแบบกิจกรรมผ่านกระบวนการพัฒนาคุณภาพ

ตามวงล้อของ DEMMING CYCLE (PAOR) จำนวน 3 วงรอบ โดยแต่ละวงรอบประกอบด้วย ขั้นตอน 4 ขั้นตอน ดังนี้คือ การวางแผน (Planning) การปฏิบัติ (Action) การสังเกต (Observation) และการสะท้อนผล (Reflection) ดำเนินการวิจัยในกลุ่มบุคลากรที่มีภาวะน้ำหนักเกินโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร ได้รูปแบบที่มีความเหมาะสมกับบริบทพื้นที่

เนื่องจากจากผู้วิจัยพัฒนาภายใต้บริบทของพื้นที่สำรวจปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับปัญหาอย่างแท้จริง ประกอบกับการพัฒนารูปแบบที่มีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้าร่วมกระบวนการอย่างครบถ้วน และการจัดกระบวนการที่เปิดโอกาสทุกส่วนได้เสนอแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของบุคลากรที่มีภาวะน้ำหนักเกิน โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร มีการวิเคราะห์ปัญหาและหาแนวทางการแก้ปัญหาาร่วมกัน ซึ่งเป็นรูปแบบที่มีการเอื้ออำนวยให้ผู้เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน ได้มีการแลกเปลี่ยนมุมมองที่หลากหลาย ทำให้บุคลากรที่มีภาวะน้ำหนักเกินและผู้เกี่ยวข้องมีความสนใจ และสามารถร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้มากขึ้น ซึ่งสามารถนำไปเป็นรูปแบบในการพัฒนางานอื่นๆได้ ทั้งนี้ สัมพันธภาพที่ดีและความพึงพอใจ ส่งผลให้เกิดการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง การติดตามอย่างต่อเนื่องเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการพัฒนาบุคลากรหรือผู้เกี่ยวข้องในการดำเนินงานที่ต้องมีการแสวงหารูปแบบใหม่และเหมาะสมกับบริบทมาใช้ในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพราะการที่บุคลากรมีความตระหนักในการดูแลสุขภาพ ถือเป็นปัจจัยสำคัญที่จะนำไปสู่การพัฒนาองค์กรได้เป็นอย่างดี บุคลากรและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสามารถ สิ่งที่ได้เรียนรู้ไปบอกต่อให้กับเพื่อนร่วมงาน ครอบครัวและผู้มารับบริการ เพื่อเป็นการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและแสดงบทบาทในการดูแลสุขภาพของตนเองโดยใช้การมีส่วนร่วม ให้เหมาะสมตามบริบทและวิถีชีวิต มีสัมพันธภาพที่ดีในองค์กรระหว่างหัวหน้า เพื่อนร่วมงานส่งผลให้เกิดความพึงพอใจและการมีส่วนร่วม ในการวางแผนและดำเนินงานให้สอดคล้องกับความต้องการและบริบทการทำงาน รวมทั้งการติดตามอย่างต่อเนื่อง ทำให้บุคลากรมีความสนใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง จนได้รูปแบบที่เหมาะสมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

สุขภาพแบบมีส่วนร่วมของบุคลากรที่มีภาวะน้ำหนักเกินโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร สอดคล้องกับการศึกษาของวรรณภา ประทุมโท และคณะ⁽⁸⁾ ศึกษาการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพและสถานะสุขภาพของบุคลากรวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรส่วนใหญ่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง มีค่าดัชนีมวลกายระดับอ้วน มีคอรอบเอวเกิน และมีภาวะไขมันสูง มีภาวะความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง ระดับน้ำตาลในเลือดสูง มีภาวะอ้วนลงพุง และเสี่ยงต่อภาวะอ้วนลงพุง มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลางและสูง การสร้างรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพต่อสถานะสุขภาพแบบมีส่วนร่วมประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การวิเคราะห์ปัญหาแบบมีส่วนร่วม 2) การปรับกระบวนการทัศน 3) การประชุมเชิงปฏิบัติการ และ 4) ความมุ่งมั่นและมีการกำลังใจในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ มีการตรวจสอบและพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพดำเนินการโดยการนำเสนอรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพกับผู้เชี่ยวชาญและผู้เกี่ยวข้องร่วมกัน พิจารณารูปแบบที่เหมาะสม ปรับปรุงและแก้ไข ได้รูปแบบส่งเสริมสุขภาพด้วยการวิเคราะห์ปัญหาแบบมีส่วนร่วม การปรับกระบวนการทัศน การประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม การสร้างความมุ่งมั่นกำลังใจ ในการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ อาหาร การออกกำลังกาย การควบคุมอารมณ์ การปรับสิ่งแวดล้อมและการงดเว้นสารเสพติด ผลการประเมิน พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ค่าดัชนีมวลกายรอบเอว ระดับความดันโลหิตขณะหัวใจบีบตัว ความดันโลหิตขณะหัวใจคลายตัว ระดับน้ำตาลในเลือด ระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์ ความเครียดและพฤติกรรมสุขภาพ เปรียบเทียบมีลักษณะดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 กิตติพร เนาวิสุวรรณ และคณะ⁽⁴⁾ ศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการ

- 3.Cohen, John M. and Uphoff, Norman T. (1977). Rural Participation: Concepts and Measures for Project Design, Implementation and Evaluation. In Rural Development Monograph No.2 The Rural Development Committee Center for International Studies, Cornell University, January.
- 4.กิตติพร เนาว์สุวรรณ ทิพสุคนธ์ กิจรุ่งโรจน์ ปฐมามาศ โชติบัณ จรุงรัตน์ รอดเนียม จิรรัตน์ บัวงาม และ สุกันยา นัครามนตรี. (2556). การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินโดยการมีส่วนร่วมของภาคีสุขภาพชุมชน.
- 5.ไพรวลัย โคตรตะ อมรัตน์ นธะสนธิ์ อรุมา แก้วเกิด. (2565). การพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคอาหาร เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในวัยผู้ใหญ่ที่มีภาวะน้ำหนักตัวเกินและโรคอ้วน
- 6.Kemmis, S & McTaggart, R. (1988). The Action Research Planer (3rded.). Victoria: Deakin University.
- 7.โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์. (2565). สรุปผลการดำเนินงานประจำปีรับผู้ตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข.
- 8.วรรณภา ประทุมโชน พนารัตน์ เจนจบ สมตระกูล ราศิริ และ นันทวรรณ อีรพงศ์. (2562). การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและสถานะสุขภาพของบุคลากรวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี. วารสารวิชาการสาธารณสุข ปีที่ 28 ฉบับพิเศษ พฤษภาคม - มิถุนายน 2562.