

## บทคัดย่อ

### การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพเพื่อควบคุมน้ำหนักตัวของบุคลากรสาธารณสุข ในสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

อัญชลินทร์ ปานศิริ, วิชชุพร เกตุโหม, ภัทรพร เทวะอักษร, ทิวาวรรณ ชื้อสัตย์

การวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพเพื่อควบคุมน้ำหนักตัวของบุคลากรสาธารณสุขในสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากบุคลากรของสำนักส่งเสริมสุขภาพมีภาวะน้ำหนักเกินสูงถึงร้อยละ 61.83 ดังนั้นจึงควรพัฒนาให้บุคลากรสาธารณสุขเป็นต้นแบบของการดูแลตนเองและสามารถถ่ายทอดประสบการณ์พัฒนาตนเองสู่ประชาชนต่อไป การวิจัยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) กลุ่มเป้าหมาย คือ บุคลากรของสำนักส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 68 คน ที่มี BMI ตั้งแต่ 22.9 กิโลกรัม/ตารางเมตรและสนใจเข้าร่วม ซึ่งรูปแบบและกระบวนการพัฒนาประกอบด้วย การทำความเข้าใจปัญหา การจัดกิจกรรมสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ การจัดกิจกรรมการประกาศนโยบายเพื่อสร้างแรงจูงใจ ในการเป็นองค์กร be Smart & Healthy in Happy Bureau การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ใช้กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนชวนกันออกกำลังกาย สนับสนุนนาฬิกาข้อมือเพื่อแข่งขันนับจำนวนก้าวเดิน จัดกิจกรรมออกกำลังกายทุกวันพฤหัสบดี เวลา 15.00-16.00 น. เผยแพร่ข่าวสารสุขภาพผ่านกลุ่มไลน์สุขภาพ จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทำข้อตกลงร่วมในการดูแลสุขภาพ/สร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการจัดการกับภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน ใช้ระยะเวลาพัฒนารูปแบบ 12 เดือน ทำการวัดและประเมินผลก่อนและหลังการทดลอง

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 83.8 อายุเฉลี่ย 44.85 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 63.2 เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม พบว่า กลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้ง มีความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ความเชื่อเรื่องการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคอ้วน ประโยชน์ในการป้องกันโรคอ้วน พฤติกรรมการปฏิบัติในการออกกำลังกาย และค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้งและแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่  $p\text{-Value} < 0.05$  ส่วนความเชื่อด้านความรุนแรงและอุปสรรคในการปฏิบัติป้องกันโรคอ้วน พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมควบคุมอารมณ์ของทั้ง 2 กลุ่มดังกล่าวไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่  $p\text{-Value} < 0.05$  ส่วนกลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมบางครั้ง พบว่า ในทุกตัวแปรก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่  $p\text{-Value} < 0.05$  ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ บุคคลที่มีความเชื่อว่าโรคอ้วนมีความรุนแรงไม่มากนัก และมีโอกาสเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรง ไม่จำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติมากนัก นอกจากนี้การจัดกิจกรรมครั้งนี้ส่วนใหญ่มุ่งเน้นไปที่การออกกำลังกาย จึงทำให้ผลการวิเคราะห์ด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่มีความแตกต่างกัน อย่างไรก็ตามรูปแบบการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพดังกล่าวสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อควบคุมน้ำหนักตัวได้ แต่ควรกระตุ้นให้มีปรับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมทั้งที่บ้านและที่ทำงาน การใช้กระบวนการกลุ่มเพื่อเสริมแรงในการปรับพฤติกรรม ตลอดจนติดตามผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นระยะๆ เพื่อกระตุ้นให้มีความคงอยู่ของพฤติกรรมต่างๆ ที่ส่งผลต่อน้ำหนักตัวของบุคลากร จึงจะทำให้เป็นพฤติกรรมที่ถาวรเป็นกิจนิสัย



## Abstract

### Development of Health Promotion Behaviors Program to Control Body Weight of Public Health Officers in Bureau of Health Promotion Department of Health, Ministry of Public Health.

Unchalin Pansiri, Witchupron Ketmai, Pataraporn Thewaaksorn, Tiwawan Suesat

The purpose of this study was to develop a health promotion model for body weight control of public health officers in the Bureau of Health Promotion, Department of Health, Ministry of Public Health. Number of overweight personal [body mass index (BMI)  $>22.9 \text{ kg/m}^2$ ] in Bureau of Health Promotion are as high as 61.83 percent. Therefore, it is important to establish the public health officers as a health model. Moreover, theirs can be able to transfer body weight control's experience to another. Participatory Action Research (PAR) was used. The population was conducted from 68 overweight [body mass index (BMI)  $>22.9 \text{ kg/m}^2$ ] working in Bureau of Health Promotion and willing participation. The model development consist of understanding the problem, organizing health promotion activities, policy announcement to be 'Smart & Healthy in Happy Bureau' organization, building health literacy, peer-assisted, step counting by using watch, supporting wrist clock pedometer to encourage more pace, organizing physical activity every Thursday from 3 – 4 pm, publishing health care information via line application, organizing learning exchange forum, and mutual agreement to manage and control overweight. The model development took for 12 months. Moreover, the participant was evaluated before and after participate the model development.

The results of this study showed that most of them were female (83.8%), average age 44.85 years old, and graduated bachelor degree (63.2%). Data before and after participate were analyzed and found that the participants who attend training class at all times had knowledge in term of health promotion, belief of recognizing the risk of obesity, benefits in preventing obesity, exercise behavior, and the average body weight better than the participant who occasionally attend training class and significantly differences at the statistical level at p-Value  $<0.05$ . There was no statistically significant difference at p-Value  $<0.05$ . between the two groups in term of belief in violence and obstacles in obesity prevention practices, food consumption behavior, and emotional control. The result of group which occasionally attend training class found that there was no statistically significant difference at p-Value  $<0.05$  in all variables before and after the activity. According to the health belief model theory, people believe that although obesity is a risk of illness but it is not severe and there is no need to change behaviors. In addition, most activities in this model focus on exercise, so there is no difference in food consumption behavior analysis results. It was claim that this model can change behaviors to control body weight. The recommendations were should be encouraged appropriate food consumption behavior both at home and office, used group processes to reinforce behaviors adaptation, and periodic monitored behavioral change to encourage the persistence of behaviors which affected to body weight.