

ผลของการเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนต่อน้ำหนักตัว ค่าดัชนีมวลกายและ เส้นรอบวงเอว
ของกลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงตำบลโป่งแดง
อำเภอขามทะเลสอ จังหวัดนครราชสีมา

Effects of a self-efficacy support on Body weight, BMI and Waist circumference Among people
of high risk Diabetic and Hypertension disease in Pongdang subdistrict Khamtaleso district
Nakhonratchasima Province.

สมหวัง โชติขุนทด* สมจริง ถึกสูงเนิน และนัฐพร กกสูงเนิน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโป่งแดง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขามทะเลสอ
จังหวัดนครราชสีมา 30280
โทรศัพท์ 08-1878-1590 E-mail: masatue07@hotmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยผลของการเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนต่อน้ำหนักตัว ค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบวงเอวของกลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองเพื่อศึกษาผลของการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อน้ำหนัก ค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบวงเอวของกลุ่มเสี่ยงเบาหวานความดันโลหิตสูงในคลินิกไร้พุง เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงที่สมัครเข้าคลินิกไร้พุงจำนวน 28 คน กลุ่มทดลอง 15 คน กลุ่มควบคุม 13 คน กลุ่มทดลองได้เข้าร่วมกิจกรรมสมรรถนะแห่งตนเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพพัฒนาโดยใช้แนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน กลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติโดยบุคลากรสาธารณสุขเก็บข้อมูลโดยชั่งน้ำหนัก วัดค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบวงเอว วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบน้ำหนัก ค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบวงเอว ทั้งก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม 3 เดือน ระหว่างกลุ่มด้วยการวิเคราะห์สถิติที่ผลการวิจัยจากการวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงหลังเข้าร่วมกิจกรรม 3 เดือน พบว่า กลุ่มทดลองมีน้ำหนักตัว ค่าดัชนีมวลกาย และเส้นรอบวงเอวลดลงอย่างมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < .01$

ผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า การส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนตามทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสามารถส่งผลต่อการลดน้ำหนัก ค่าดัชนีมวลกาย และเส้นรอบวงเอว ในกลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวานและโรค

ความดันโลหิตสูง สามารถนำไปใช้ส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มต่าง ๆ เพื่อลดภาวะเสี่ยงต่าง ๆ ของโรคที่เกี่ยวข้องกับภาวะน้ำหนักเกิน โดยควรมีการติดตามศึกษาในระยะยาว

คำสำคัญ : สมรรถนะแห่งตน, น้ำหนักตัว, ค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบวงเอว

Abstract

This quasi-experimental study designed to study the effect of self-efficacy of their body weight, body mass index and waist circumference with High risk groups for diabetes and hypertension in Diet Physical Activity Clinic: DPAC. A sample of 30 participants who met the research criteria were randomly assigned into the experimental and control groups. Finally, 28 participants including 15 cases in the experimental group and 13 cases in the control group completed the study. The experimental group received the self- self-efficacy program, the control group received the usual care. Data were collected using the physiological status including body weight level, body mass index level and waist circumference level. Data were analyzed using descriptive statistics and independent t-test. The results revealed that at 3-month after enrolled into the program, the experimental group showed significantly lower scores of including

body weight level, body mass index level and waist circumference level and control groups were not difference.

Results in this study show that the self-efficacy program is effectiveness in decreasing body weight level, body mass index level and waist circumference level. The study to verify the effects of self-efficacy program on body weight, body mass index and waist circumference. Effective in promoting awareness of their performance. Should be replicated in a longer period.

Key words : self-efficacy, body weight, body mass index and waist circumference

บทนำ

ภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและภาวะอ้วนเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้ว และกำลังพัฒนา ส่งผลต่อสุขภาพหลายประการ โดยมีความสัมพันธ์กับโรคเรื้อรังหลายชนิด เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคมะเร็งลำไส้ มะเร็งต่อมลูกหมาก โรคนี้ในถุงน้ำดีและโรคข้อเสื่อม และยังส่งผลต่อการสูญเสียทางเศรษฐกิจ ค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคหรือภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่ตามมา^[1] จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่สำคัญที่ส่งผลต่อภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ได้แก่ ปัญหาด้านพฤติกรรม การรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม และการขาดการออกกำลังกาย ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วนมักมีประสบการณ์ในการพยายามลดน้ำหนักด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น อดอาหาร รับประทานอาหารที่มีไขมันต่ำ ฯลฯ รับประทานอาหารลดความอ้วน ออกกำลังกาย ซึ่งวิธีการดังกล่าวมักไม่ได้ผลในระยะยาวโดยพบว่าเมื่ออดอาหารทำให้เกิดการเบื่ออาหารและเกิดความอ่อนเพลียซึ่งเมื่อกลับมารับประทานอาหารอีกจะรับประทานอาหารมากขึ้น^[3] บางส่วนที่ใช้การกินยาลดความอ้วนเมื่อเลิกรับประทานจะกลับมาอ้วนมากขึ้นและยังไม่มีข้อสรุปเกี่ยวกับความปลอดภัยและประสิทธิภาพในระยะยาว นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ที่มีน้ำหนักเกินหรืออ้วนส่วนหนึ่งไปใช้บริการ คุณไส้มัน ซึ่งต้องการการดูแลเป็นพิเศษและเสียค่าใช้จ่ายในการ

รักษาสูง บางรายประสบภาวะแทรกซ้อนถึงขั้นสูญเสียชีวิต ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการประสบความล้มเหลวในการลดน้ำหนัก จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วนมักเป็นผู้ที่เบื่อการออกกำลังกายโดยเฉพาะการออกกำลังกายด้วยเครื่องออกกำลังกายที่บ้าน หรือมีการออกกำลังกายแต่ไม่สม่ำเสมอ ทั้งนี้เป็นเพราะคนที่มีภาวะอ้วนมักมีปัญหาเรื่องเหนื่อย ปวดข้อและกล้ามเนื้อต่าง ๆ เมื่อเริ่มออกกำลังกายและมักเป็นข้ออ้างทำให้การออกกำลังกายไม่ได้ผล^[4] พบว่าประชาชนส่วนใหญ่ยังให้ความสำคัญกับการออกกำลังกายน้อยและมีพฤติกรรมบริโภคที่ไม่เหมาะสม ดังนั้นการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหารและการออกกำลังกายเพื่อลดน้ำหนักจึงเป็นเรื่องที่ต้องดำเนินการอย่างจริงจัง จากการคัดกรองประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปตำบลโป่งแดง อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดนครราชสีมา พบว่า มีประชาชนที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานร้อยละ 16.8 และพบอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวาน 4248.5 ต่อแสนประชากร อัตราป่วยโรคความดันโลหิตสูง 7080.9 ต่อแสนประชากร

จากแนวคิดของแบนดูรา^[5] กล่าวว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตน เป็นปัจจัยสำคัญอย่างยิ่งในการที่บุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรมได้ ทั้งนี้ บุคคลจะต้องเห็นว่าการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น จะทำให้เกิดผลลัพธ์ตามที่คาดหวัง รวมทั้งมั่นใจว่าตนเองมีความสามารถพอที่จะปฏิบัติพฤติกรรมนั้นได้สำเร็จ จึงจะมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติพฤติกรรมนั้นสูง แต่ถ้าคาดหวังว่าตนเองมีความสามารถไม่เพียงพอ ก็จะหลีกเลี่ยงไม่ปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อหลีกเลี่ยงความผิดหวัง^[6] ดังนั้น การส่งเสริมการลดน้ำหนัก ต้องมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้สามารถลดน้ำหนักได้สำเร็จ จำเป็นต้องพัฒนาสมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมดีกรรมสุขภาพ โดยเฉพาะพฤติกรรมรับประทานและการออกกำลังกาย ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะนำแนวคิดการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา^[5] มาใช้เป็นแนวทางส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการลดน้ำหนัก ประกอบด้วยการให้ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการและการออกกำลังกาย โดย การเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนแก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยงสูงในการเลือกรับประทานอาหารและฝึกทักษะ

การออกกำลังกายเพื่อลดน้ำหนัก ส่งเสริมให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อการลดน้ำหนักให้เกิดความสำเร็จในการลดน้ำหนักตัว ค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบวงเอว โดยมุ่งหวังว่าผลที่ได้จากการศึกษาวิจัย จะเกิดประโยชน์ในการลดความเสี่ยงต่อโรคอันเนื่องมาจากการมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานในที่สุด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนต่อน้ำหนักตัว ค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบวงเอวของกลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงในคลินิกไร้พุงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโป่งแดง

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของการเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนต่อน้ำหนักตัว ค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบวงเอว ของกลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงในคลินิกไร้พุงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโป่งแดง ช่วงเวลาระหว่างเดือน มิถุนายน – กันยายน 2556

คำถามในการวิจัย

การเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนส่งผลต่อการลดน้ำหนักตัว ค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบวงเอวของกลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงในคลินิกไร้พุงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโป่งแดง หรือไม่ อย่างไร

สมมุติฐานการวิจัย

ภายหลังการเข้าร่วมโครงการ 3 เดือน กลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงในคลินิกไร้พุงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโป่งแดง มี

1. การลดน้ำหนักดีกว่ากลุ่มควบคุม
2. ค่าดัชนีมวลกายน้อยกว่ากลุ่มควบคุม
3. ค่าเส้นรอบวงเอวน้อยกว่ากลุ่มควบคุม

ตัวแปรที่เกี่ยวข้องในการวิจัย

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ โปรแกรมการเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตน
2. ตัวแปรตาม ได้แก่
 - 2.1 น้ำหนักตัว (body weight)
 - 2.2 ค่าดัชนีมวลกาย (body mass index: BMI)
 - 2.3 เส้นรอบวงเอว (waist circumference)

นิยามศัพท์

1. โปรแกรมการเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง รูปแบบการดำเนินงานในการเสริมสร้างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกายแบบเดินเร็ว ที่ประกอบด้วย การให้ความรู้เกี่ยวกับผลเสียของภาวะสุขภาพที่มีการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม และการขาดการออกกำลังกาย ประโยชน์ของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายและฝึกทักษะการเลือกรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย การอภิปรายกลุ่ม เพื่อส่งเสริมการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การลดน้ำหนักกับผู้ที่มีการปฏิบัติจริงในการลดน้ำหนัก โดยการสร้างการรับรู้สมรรถนะการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพและจัดระบบติดตามประเมินผลลัพธ์ เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงในคลินิกไร้พุงเสี่ยง มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทานอาหาร และการออกกำลังกายที่เหมาะสมอย่างต่อเนื่องโดยการพัฒนาจากทฤษฎีสมรรถนะแห่งตน

2. กลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงในคลินิกไร้พุงหมายถึงกลุ่มประชาชนมีอายุ 15 ปี ที่มีค่าดัชนีมวลกายมากกว่าหรือเท่ากับ 23 กิโลกรัม/เมตร² และมีเส้นรอบวงเอวมาน้อยกว่าหรือเท่ากับ 80 เซนติเมตร⁷ และสมัครเข้าร่วมโครงการคลินิกไร้พุง

3. ค่าดัชนีมวลกาย (body mass index: BMI) หมายถึง น้ำหนักตัว (หน่วยเป็นกิโลกรัม) หารด้วยส่วนสูง หน่วยเป็นเมตรยกกำลังสอง⁷ ประเมินโดยเครื่องชั่งน้ำหนักและเครื่องวัดส่วนสูง (stadiometer) โดยใช้ทศนิยมสองหลัก

4. เส้นรอบวงเอว (waist circumference) หมายถึง ความยาวของเส้นรอบเอวที่วัดผ่านกึ่งกลางสะดือ โดยให้สายวัดขนานกับพื้น ดึงสายวัดให้ตึงแนบกับผิวหนัง วัดในขณะที่หายใจออกสุดก่อนหายใจเข้า โดยขณะวัดต้องไม่แน่นหรือเกร็งหน้าท้อง หน่วยเป็นเซนติเมตร⁷

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีสมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา^[5] ซึ่งกล่าวว่า การที่บุคคลจะเกิด

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนต้องประกอบด้วยการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ของตนเอง (mastery experiences) การใช้ตัวแบบ (vicarious experience) การใช้คำพูดโน้มน้าว (verbal persuasion) การกระตุ้นทางสรีระและอารมณ์ (physiological and affective states) ผู้วิจัยจึงพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกายโดยใช้ทฤษฎีสมรรถนะแห่งตนเป็นแนวทางในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย โดยมีมุ่งหวังว่าการสร้างสมรรถนะแห่งตนในการลดน้ำหนักโดยกลยุทธ์ดังกล่าวจะช่วยให้ของกลุ่มเสี่ยงสูง ต่อโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงในคลินิกไร้พุงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโป่งแดง ที่มีน้ำหนักเกินซึ่งเข้าร่วมโปรแกรม มีพฤติกรรม การลดน้ำหนักอย่างเหมาะสม และนำไปสู่ความสำเร็จในการลดค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบวงเอวในที่สุด

โปรแกรมการเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

1. ให้ความรู้และฝึกทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเป็นกลุ่มย่อย โดยเนื้อหาครอบคลุมเรื่อง

- 1) ผลเสียของการมีพฤติกรรมเสี่ยง
- 2) ประโยชน์ของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- 3) หลักการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย

2..การสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติ

พฤติกรรมสุขภาพ

1) ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จได้ด้วยตนเอง (mastery experiences) : การฝึกทักษะการจัดทำเมนูอาหาร และการเดินเร็วทำซ้ำ ๆ จนชำนาญจากการจัดกิจกรรมอภิปรายกลุ่ม

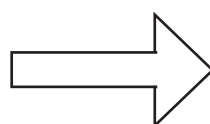
2) การใช้ตัวแบบ (vicarious experience) ในการเล่าประสบการณ์ที่ประสบผลสำเร็จในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

3) การใช้คำพูดโน้มน้าว (verbal persuasion) โดยผู้วิจัยและสมาชิกกลุ่มที่ประสบผลสำเร็จในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

4) การกระตุ้นทางสภาวะทางอารมณ์ (physiological and affective states)

- สมาชิกกลุ่มที่ประสบผลสำเร็จในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กระตุ้นให้เกิดความรู้สึกต้องการปฏิบัติพฤติกรรม

- การกระตุ้นติดตามให้ปฏิบัติพฤติกรรมอย่างต่อเนื่องโดยการอภิปรายกลุ่ม



น้ำหนักตัว
ดัชนีมวลกาย
เส้นรอบวงเอวลดลง

ภาพ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่เสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงในคลินิกไร้พุง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโป่งแดง เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ตามเกณฑ์ที่กำหนด ได้แก่ มีค่าดัชนีมวลกายมากกว่าหรือเท่ากับ 23 กิโลกรัม/เมตร² มีเส้นรอบวงเอวมากกว่าหรือเท่ากับ 80 เซนติเมตร⁷ ไม่มีโรคประจำตัวที่เป็นอุปสรรคในการเข้าร่วมกิจกรรมและสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดกิจกรรม

การเลือกขนาดกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ โดยใช้ขนาดตัวอย่างจากการคำนวณจากสูตร ใช้สูตรของ Jekel Katz and Elmore^[8]

$$N = (Z\alpha)^2 \times 2 \times (S)^2 \\ (d)^2$$

n คือ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

$Z\alpha$ คือ ระดับความมั่นใจที่กำหนด หรือระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เท่ากับ 1.96 (ความเชื่อมั่น 95%) โดย $Z\alpha = 1.96$

d คือ ส่วนต่างของค่าดัชนีมวลกายของกลุ่มทดลองในการศึกษาเกี่ยวกับโปรแกรมการลดน้ำหนัก^[9] ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งมีค่าเท่ากับ 1.63

S คือ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) ค่าดัชนีมวลกายของกลุ่มทดลองในการศึกษาเกี่ยวกับโปรแกรมการลดน้ำหนัก^[9] ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งมีค่าเท่ากับ 1.60

แทนค่า

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 2 \times (1.60)^2}{(1.63)^2} = 8$$

เนื่องจากกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง เข้าคลินิกไร้พุง จำนวนทั้งหมด 30 คน จึงได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 30 คน เมื่อสิ้นสุดกิจกรรมเหลือกลุ่มตัวอย่าง 28 คน เป็นกลุ่มทดลอง 15 คนและกลุ่มควบคุม 13 คน (drop out rate 6.7%)

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ดำเนินการเก็บข้อมูลหลังจากได้รับอนุมัติโครงการจากประธานคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์และการดำเนินการวิจัย สิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย ให้กลุ่มตัวอย่างพิจารณาตัดสินใจเข้าร่วมโครงการโดยไม่มีการบังคับ ชี้แจงสิทธิในการออกจากโครงการวิจัยแม้จะตัดสินใจเข้าร่วมโครงการแล้วโดยไม่เกิดผลกระทบใด ๆ การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยดำเนินการสอนและฝึกทักษะให้เมื่อสิ้นสุดการวิจัย

กลุ่มทดลองได้เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งพัฒนาโดยใช้แนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ประกอบด้วยการให้ความรู้เรื่องอาหาร การออกกำลังกาย และฝึกทักษะการลดน้ำหนักโดยใช้ตัวแบบและแบ่งเป็นกลุ่มย่อย 2 ชั่วโมง การอภิปรายกลุ่มย่อยและพูดโน้มน้าวโดยผู้เชี่ยวชาญ เพื่อสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมลดน้ำหนัก 3 ครั้ง ๆ ละ 1 - 1 ชั่วโมง 30 นาที และการติดตามกระตุ้นให้ปฏิบัติพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง กลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติโดยบุคลากรสาธารณสุขโดยการให้ความรู้เรื่องอาหาร การออกกำลังกาย และแนะนำปฏิบัติเองที่บ้าน เก็บข้อมูลโดยชั่งน้ำหนัก วัดเส้นรอบวงเอวก่อนเริ่มกิจกรรม และหลังเข้าร่วมกิจกรรม 3 เดือน โดยเครื่องชั่ง นำหนักผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงจากบริษัทเอกชน การเก็บรวบรวมและการวิเคราะห์ข้อมูลเก็บข้อมูลโดยชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงโดยผู้ช่วยวิจัย ซึ่งมีการดำเนินการตรวจสอบความถูกต้องของการวัดส่วนสูงและการชั่งน้ำหนักระหว่างผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย (inter-rater reliability = 1) ประเมินน้ำหนักตัว ค่าดัชนีมวลกาย และเส้นรอบวงเอวก่อนเริ่มดำเนินการและ การหลังดำเนินการครบ 3 เดือน วิเคราะห์ข้อมูลโดย การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย คำนำนหนักตัว ค่าดัชนีมวลกาย เส้นรอบวงเอวก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม 3 เดือน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมวิเคราะห์ด้วยสถิติที่ independent t-test

ผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้มีกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 28 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 15 คน และกลุ่มควบคุม 13 คน กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 51 ปี และ 57 ปี ตามลำดับ เป็นเพศหญิงทั้งหมด และนับถือศาสนาพุทธ ทั้งหมด ผลการเปรียบเทียบลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนเริ่มกิจกรรมพบว่าไม่แตกต่างกัน ($p > .05$) ตามตาราง 1

ตาราง 1 จำนวน ร้อยละ และผลการเปรียบเทียบลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างก่อนเริ่มกิจกรรม (N=28)

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n=15)		กลุ่มควบคุม (n=13)		Statistic test	P-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)						
≤35 ปี	1	6.66	1	7.69	17.880a	.21
36- 45 ปี	3	20.00	3	23.07		
46-55 ปี	7	46.66	4	30.76		
56-65 ปี	3	20.00	2	15.38		
≥ 66 ปี	1	6.66	3	23.07		
Mean ± S.D	50.67	±8.90	56.54	±18.48	1.095t	.28
สถานภาพ						
สมรส	13	86.66	12	92.30	1.728a	.42
หม้าย/หย่าแยก	2	13.33	1	7.7		
การศึกษา						
ประถมศึกษา	7	46.66	7	53.84	23.25a	.34
มัธยมศึกษา	8	53.33	5	46.15		
รายได้						
≤2,500 บาท	5	33.33	2	15.38	9.18 a	.51
2,501-5,000 บาท	6	40.00	6	46.15		
5,001-7500 บาท	2	13.33	2	15.38		
≥ 7,501	2	13.33	3	23.07		
Mean ± S.D	4173	±3907.41	5675	±4080	.973t	.34

a χ^2 -test, ^tt-test

แต่เมื่อวิเคราะห์ค่าที่ ความเปลี่ยนแปลงภายหลัง เข้าร่วมกิจกรรม 3 เดือน พบว่า กลุ่มทดลองมีน้ำหนักลดลงเฉลี่ย 2.14 กิโลกรัม ส่วนกลุ่มควบคุมน้ำหนักเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 0.34 กิโลกรัม เมื่อวิเคราะห์โดยสถิติค่าที่ พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>.01$) พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าดัชนีมวลกายลดลงเฉลี่ย 0.97 กิโลกรัม/เมตร² ส่วนกลุ่มควบคุมค่าดัชนีมวลกายเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 0.12

กิโลกรัม/เมตร² เมื่อวิเคราะห์โดยสถิติค่าที่ พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>.05$) และพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยเส้นรอบวงเอวลดลง 2.20 เซนติเมตร ส่วนกลุ่มควบคุมค่าเฉลี่ยลดลง 0.13 เซนติเมตร เมื่อวิเคราะห์โดยสถิติค่าที่ พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>.01$) ดังตาราง 2-3

ตาราง 2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของน้ำหนัก ค่าดัชนีมวลกาย และเส้นรอบวงเอวของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม หลังดำเนินการครบ 3 เดือน (N=28)

ตัวแปร	ก่อนการ		หลังการทดลอง		Statistic test	P-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
น้ำหนัก						
-กลุ่มทดลอง (n=15)	67.60	8.83	65.46	8.65	5.030t	.000**
-กลุ่มควบคุม(n=13)	70.23	11.29	70.57	11.67	-1.058t	.311
ดัชนีมวลกาย						
-กลุ่มทดลอง (n=15)	28.74	4.29	27.83	4.20	5.165t	.000**
-กลุ่มควบคุม (n=13)	27.72	4.60	27.84	4.66	-.996t	.399
เส้นรอบวงเอว						
-กลุ่มทดลอง (n=15)	90.13	6.70	87.93	5.99	3.182t	.007**
-กลุ่มควบคุม (n=13)	93.15	9.95	92.84	9.95	.716t	.487

** $p<.01$

ตาราง 3 การเปรียบเทียบความต่างของน้ำหนัก ค่าดัชนีมวลกาย และเส้นรอบวงเอวของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม หลังดำเนินการครบ 3 เดือน (N=28)

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n=15)		กลุ่มควบคุม (n=13)		Statistic test	P-value
	MD	S.D.	MD	S.D.		
- น้ำหนัก	2.14	1.64	-0.34	1.17	4.523t	.000**
- ดัชนีมวลกาย	0.97	0.65	-0.12	0.57	4.210t	.034*
- เส้นรอบวงเอว	2.20	2.67	0.31	1.54	.950t	.000**

* $p<.05$, ** $p<.01$

สรุปและอภิปรายผล

ผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการลดน้ำหนักที่ประยุกต์จากทฤษฎีสมรรถนะแห่งตนด้วยการให้ความรู้ ให้คำแนะนำโน้มน้าวโดยผู้วิจัย และการใช้ตัวแบบที่ประสบความสำเร็จ มาแลกเปลี่ยนประสบการณ์และฝึกทักษะ ในการจัดทำเมนูอาหาร การฝึกทักษะ การเดินเร็ว จนเกิดความเชื่อมั่นจากประสบการณ์ตรงและฝึกทักษะซ้ำๆ จนเกิดความมั่นใจการกระตุ้นติดตามให้มีการปฏิบัติพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง โดยการติดตามการเยี่ยมบ้าน เพื่อให้คำแนะนำเมื่อประสบปัญหาและอุปสรรค รวมทั้งการให้มีส่วนร่วม กำหนดแนวทางในการปฏิบัติตน สามารถช่วยส่งเสริมพฤติกรรม การลดน้ำหนักได้ และนำไปสู่ความสำเร็จในการลดน้ำหนัก ค่าดัชนีมวลกาย และเส้นรอบวงเอว ซึ่งสนับสนุนแนวคิดของเบนดูรา^[5] ที่กล่าวว่ากิจกรรมการเสริมสร้างการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ที่ประกอบด้วยการกระทำที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง การสังเกตประสบการณ์ของผู้อื่นที่ประสบความสำเร็จ การชักจูงโน้มน้าวด้วยคำพูด การกระตุ้นทางสรีระและอารมณ์ สามารถส่งเสริมความมั่นใจในการปฏิบัติพฤติกรรมและนำไปสู่การปฏิบัติพฤติกรรมได้สำเร็จตามเป้าหมาย จากการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของน้ำหนักลดลง 2.14 กิโลกรัมใน 12 สัปดาห์ คิดเป็นสัปดาห์ละ 0.17 กิโลกรัม ซึ่งจากการศึกษาของคาทิลโร^[10] พบว่า การลดลงของน้ำหนักเพียง 1 กิโลกรัมจะส่งผลต่อการลดลงของไขมันรวมและแอลดีแอล-คอเลสเตอรอล (0.05, และ 0.02 mmol/l) และสามารถเพิ่มเอชดีแอล-คอเลสเตอรอล (0.009 mmol/l) นอกจากนี้ ยัง พบว่า กลุ่มทดลองมีขนาดของเส้นรอบวงเอวลดลงถึง 2.20 เซนติเมตร ใน 12 สัปดาห์ คิดเป็นสัปดาห์ละ 0.18 เซนติเมตรหรือเดือนละ 0.73 เซนติเมตร ซึ่งการลดของเส้นรอบวงเอวและน้ำหนักตัวดังกล่าว สามารถลดความเสี่ยงของการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดได้^[11] แสดงให้เห็นว่าการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการลดน้ำหนักที่พัฒนาขึ้นตามทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ตามแนวคิดของเบนดูรา^[5] มีประสิทธิภาพในการลดน้ำหนัก ค่าดัชนีมวลกาย และเส้นรอบวงเอวแก่กลุ่มเสี่ยง และน่าจะส่งผลดีในการลดภาวะเสี่ยงของโรคที่เกี่ยวข้องกับภาวะน้ำหนักเกินเช่น

โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคระบบหัวใจและหลอดเลือดในระยะยาวได้

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการนำผลการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย จากการศึกษาครั้งนี้ ไปใช้ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชุมชน

2. ควรมีการติดตามความเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่เกี่ยวข้องกับภาวะน้ำหนักเกินในระยะยาวที่อาจเกิดขึ้นในกลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณโรงพยาบาลขามทะเลสอและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอขามทะเลสอ ที่สนับสนุนดำเนินการวิจัย ขอขอบคุณ นายแพทย์ สุภกิจ เอียตระกูลไพบุลย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขามทะเลสอ ที่เป็นผู้เชี่ยวชาญในกระบวนการโน้มน้าวกลุ่มทดลอง ขอขอบนัยนามอนุญานต และสมสวย โนมขุนทด ที่เป็นตัวแทนของกลุ่มทดลอง ขอขอบคุณ กลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี และอาจารย์ ดร.ชดช้อย วัฒนะ อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตรมหาวิทาลัยธรรมศาสตร์ ที่ให้คำปรึกษาในการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- [1] วราภรณ์ ภูมิสวัสดิ์ และคณะ. คู่มือแนวทางการดูแลรักษาโรคอ้วน. กรุงเทพฯ: ชุมชมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2548.
- [2] Blumenkrantz, M. Obesity: The world's Oldest Metabolic Disorder. Quantum Homepage [Online]. (1999). (cited Oct 20, 2007). Available From : [http:// www. Quantumhcp.com /obesity .htm](http://www.Quantumhcp.com/obesity.htm) .
- [3] รัตน์ โคมินทร์. การประชุมวิชาการโภชนาการแห่งชาติครั้งที่ 1. เอกสารการประชุม (น.57-59). กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข; 2549.

- [4] จุฬารัตน์ รุ่งพิสุทธิกุลพงษ์. การประชุมวิชาการ โภชนาการแห่งชาติครั้งที่ 2 (3-5 ตุลาคม 2550). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ ภาควิชาอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี; 2550.
- [5] Bandura, A. Self- efficacy: Toward a unifying theory of behavior change. *Psychological Review* 1997; 84: 191-215.
- [6] Bandura, A. Social foundation of Thought and Action: A social Cognitive Theory. Englewood Cliffs, N. J. prentice-Hall; 1986.
- [7] WHO Expert Consultation. Appropriate body-mass index for Asian populations and its implications for policy and intervention strategies. *Lancet* 2004. 363(9403): 157-61.
- [8] Jekel, J., Elmore, JG. and Katz DL. Epidemiology, Biostatistics and Preventive Medicine STARS Series. Elsevier Science; 2001.
- [9] นัฐพร กกสูงเนินและคณะ. ผลของโปรแกรมการลดน้ำหนักในหญิงไทยก่อนวัยทองที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน. *วารสารวิชาการสาธารณสุข* 2553; 21(4): 720-32.
- [10] Datillo, AM and Kris-Etherton. PM. Effects of weight reduction on blood lipids and lipoproteins: a meta-analysis. *Am J Clin Nutr* 1992; 56: 320-28.
- [11] Haffner, MS. Abdominal obesity, insulin resistance, and cardiovascular risk in pre-diabetes and type 2 diabetes. *European Heart Journal Supplements* 2006; 8(B): 20-5.