

บทที่ 6

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะจากการวิจัย

การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรีครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สรุปผลของการพัฒนา ข้อเสนอเป็น 3 ตอน ดังนี้

1. สรุปการวิจัย
2. อภิปรายผลการวิจัย
3. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ซึ่งแต่ละตอนมีรายละเอียดดังนี้

สรุปการวิจัย

การวิจัยและพัฒนามีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรี โดยเป็นการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ที่เชื่อมั่นว่าบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนทุกฝ่าย มีศักยภาพเพียงพอที่จะพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนได้ ดังนั้นจึงใช้การวิจัยและพัฒนา (R&D) โดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) ในการวิจัยที่เน้นการมีส่วนร่วมอย่างสำคัญ จากผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายในทุกขั้นตอนของการวิจัยและพัฒนา เริ่มตั้งแต่การร่วมกันศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการการพัฒนา การแสวงหาแนวทางและวิธีการพัฒนา และกำหนดดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาและจัดกิจกรรมการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรี ในแต่ละขั้นตอนตามความเหมาะสม ภายใต้กรอบการวิจัยตามวิธีการลดความอ้วนของกองโภชนาการ ใน 2 ด้าน คือ ด้านพฤติกรรมการรับประทานอาหาร และด้านพฤติกรรมการออกกำลังกาย ซึ่งผลการวิจัยสรุปได้ ดังนี้

1. สภาพปัจจุบันพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรี พบว่าพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรีที่ปฏิบัติได้ระดับดีในเรื่องการรับประทานอาหารหลักจำนวน 3 มื้อ พฤติกรรมที่ปฏิบัติได้ในระดับพอใช้ ในเรื่องปริมาณอาหารที่รับประทานในอาหารมื้อหลัก การรับประทานอาหารรสหวาน มัน เค็ม การรับประทานอาหารที่ให้พลังงานสูง ได้แก่ การรับประทานอาหารไขมันสูง การรับประทานขนมหวาน การรับประทานผลไม้รสหวานจัด การดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวานจัด และการรับประทานอาหารจุกจิกที่ให้พลังงานสูงระหว่างมื้ออาหารหลักและก่อนนอน พฤติกรรมการออกกำลังกายตามแบบแผน การเคลื่อนไหวออกแรงในชีวิตประจำวันจนเหงื่อออกชุ่มและพฤติกรรมที่ปฏิบัติได้ในระดับที่ไม่ดี ได้แก่ พฤติกรรมการรับประทานอาหารประเภทผัด ทอด

2. ปัญหาและความต้องการการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรี ซึ่งสามารถสรุปได้ คือพฤติกรรมด้านการรับประทานอาหารและพฤติกรรมออกกำลังกายที่ปฏิบัติได้ในระดับพอใช้และระดับที่ไม่ดี จัดเป็นพฤติกรรมที่เป็นปัญหาสุขภาพ ควรได้รับการพัฒนาให้เหมาะสมมากยิ่งขึ้น สำหรับปัญหาอุปสรรคที่พบในการควบคุมน้ำหนัก พบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีเวลาปรุงอาหาร ควบคุมความรู้สึกลอยล้ารับประทานอาหารไม่ได้ ไม่มีเวลาออกกำลังกายและจัดสรรเวลาออกกำลังกายไม่ได้

ส่วนความต้องการการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพส่วนใหญ่ ต้องการความรู้เกี่ยวกับอาหาร ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน จัดอาหารสำหรับการควบคุมน้ำหนักชาย จัดโปรแกรมอาหารลดน้ำหนักชาย จัดให้มีการสาธิตและให้ความรู้การปรุงอาหารควบคุมน้ำหนัก ความรู้เรื่องการออกกำลังกาย การสนับสนุนอุปกรณ์ สถานที่ออกกำลังกายจัดให้มีการออกกำลังกายในเวลาราชการ จัดให้มีฟิตเนส (fitness) จัดให้มีกลุ่มช่วยเหลือกระตุ้นเตือนกันเป็นระยะๆ จัดโครงการเพื่อสนับสนุนการลดน้ำหนัก การให้กำลังใจ และการสร้างแรงจูงใจ

3. แนวทาง และวิธีการ ในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรี ใช้ยุทธศาสตร์ในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ คือ การเพิ่มความคาดหวังในความสามารถของตนเองในระดับกลุ่มและระดับบุคคล ซึ่งมีวิธีดำเนินการ ดังนี้

3.1 การเพิ่มความคาดหวังในความสามารถของตนเองระดับกลุ่ม มีกิจกรรมดังนี้

3.1.1 พัฒนาทักษะการควบคุมอาหารและการออกกำลังกาย โดยวิธีการให้สุขศึกษารายกลุ่มและฝึกปฏิบัติ

3.1.2 การกระตุ้นอารมณ์เชิงบวก โดยจัดกิจกรรมกลุ่มช่วยกัน เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มจากผู้ลดน้ำหนักได้ประสบความสำเร็จ ชักจูง ให้กำลังใจ กระตุ้นอารมณ์เชิงบวกให้เห็นว่าทุกคนสามารถปฏิบัติได้

3.1.3 สร้างแรงจูงใจโดยตั้งเป้าหมายร่วมกันในกลุ่มและมีแนวทางปฏิบัติร่วมกัน ได้แก่ ไม่ซื้ออาหารจุกจิกไว้ในห้องทำงาน ไม่ชวนกันรับประทานอาหารจุกจิก ประกาดระหว่างกลุ่ม

3.1.4 กระตุ้นเตือนและติดตามเพื่อประเมินผลการ ดำเนินงานโดยผู้วิจัย และทีมงาน

3.2 การเพิ่มความคาดหวังในความสามารถของตนเองระดับบุคคล มีกิจกรรมดังนี้

3.2.1 พัฒนาทักษะการควบคุมอาหารและการออกกำลังกายโดยวิธีการให้สุขศึกษารายบุคคลและฝึกปฏิบัติ

3.2.2 การกระตุ้นอารมณ์เชิงบวก โดยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์กับผู้ลดน้ำหนักได้ประสบความสำเร็จ พุดชักจูง ให้กำลังใจ กระตุ้นอารมณ์เชิงบวกให้เห็นว่าสามารถปฏิบัติได้

3.2.3 สร้างแรงจูงใจโดยตั้งเป้าหมายและข้อตกลงเฉพาะบุคคล ประกวดระดับบุคคล

3.2.4 ติดตาม กระตุ้นเตือน และให้กำลังใจ โดยหัวหน้างาน

4. ดัชนีชี้วัดความสำเร็จ ของการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วน คือ

4.1 ดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาพฤติกรรมการรับประทานอาหาร คือ คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตนในเรื่องการรับประทานอาหารของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรี หลังพัฒนาต้องมากกว่าก่อนพัฒนามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และจากการประเมินเชิงคุณภาพร่วมด้วย

4.2 ดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาพฤติกรรมการออกกำลังกาย คือ คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตนในเรื่องการออกกำลังกาย ของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรี หลังพัฒนาต้องมากกว่าก่อนพัฒนามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และจากการประเมินเชิงคุณภาพร่วมด้วย

4.3 บุคลากรที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรี หลังพัฒนามีน้ำหนักและรอบเอวลดลงจากเดิม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. ผลการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรี ผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรี ได้ร่วมกันดำเนินกิจกรรมการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ จนเกิดผลการพัฒนา ดังนี้

ผลการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรี หลังการพัฒนาดีกว่าก่อนพัฒนามีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ พฤติกรรมการรับประทานอาหาร รส หวาน มัน เค็ม การรับประทานอาหารไขมันสูง การรับประทานอาหารประเภทผัดทอด การรับประทานขนมหวาน การรับประทานผลไม้รสหวานจัด การดื่มเครื่องดื่มมีรสหวานจัด การรับประทานอาหารจุบจิบที่ให้พลังงานสูงระหว่างมือหลักและก่อนนอน การออกกำลังกายมากกว่าหรือเท่ากับ 3 วัน/สัปดาห์ การออกกำลังกายมากกว่าหรือเท่ากับ 30 นาที/ครั้งจนเหงื่อออกชุ่ม ผลการลดน้ำหนักและรอบเอวลดลงจากเดิมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนจำนวนปริมาณอาหารที่รับประทานในมือหลัก และการเคลื่อนไหวออกแรงในชีวิตประจำวันจนเหงื่อออกชุ่ม ก่อนและหลังพัฒนาไม่แตกต่างกัน

อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิจัยและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรี สามารถนำมาเป็นข้ออภิปรายที่มีสาระสำคัญ ดังนี้

1. สภาพปัจจุบันพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรี จากการศึกษพบว่า สภาพพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนที่ปฏิบัติได้ระดับดี ในเรื่องการรับประทานอาหารหลักจำนวน 3 มื้อ ที่เป็นเช่นนี้เพราะส่วนใหญ่บุคคลทั่วไปจะรับประทานอาหารหลักครบ 3 มื้ออยู่แล้ว พฤติกรรมที่ปฏิบัติได้ในระดับพอใช้ ในเรื่องปริมาณอาหารที่รับประทานในอาหารมื้อหลัก การรับประทานอาหารรสหวาน มัน เค็ม การรับประทานอาหารที่ให้พลังงานสูง ได้แก่ การรับประทานอาหารไขมันสูง การรับประทานขนมหวาน การรับประทานผลไม้รสหวานจัด การดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวานจัด และการรับประทานอาหารจุกจิกที่ให้พลังงานสูงระหว่างมื้ออาหารหลักและก่อนนอน พฤติกรรมการออกกำลังกายตามแบบแผน การเคลื่อนไหวออกแรงในชีวิตประจำวันจนเหงื่อออกชุ่ม และพฤติกรรมที่ปฏิบัติได้ในระดับที่ไม่ดี ได้แก่ พฤติกรรมการรับประทานอาหารประเภทผัด ทอด นอกจากนี้จากการสัมภาษณ์ยังพบว่า บุคลากรที่เป็นโรคอ้วนมีนิสัยชอบรับประทานอาหารจุกจิกระหว่างมื้ออาหาร รับประทานอาหารเกินความต้องการของร่างกายไม่สมดุลกับพลังงานที่ใช้ไป ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุรัสวดี ชื่นชูศักดิ์ (2544 , หน้า 16) ได้รวบรวมผลการศึกษาเรื่องอาหารบริโภคของคนอ้วน 2 กลุ่มชายและหญิงในเมืองนิวยอร์ก สหรัฐอเมริกาโดยเฉลี่ยจากการบริโภคอาหารใน 7 วัน พบว่า คนอ้วนชอบรับประทานอาหารประเภทพลังงานสูง ได้แก่ เนื้อสัตว์ที่มีไขมันสูง นม ขนมหวานและชอบที่จะปรุงเครื่องปรุงบนโต๊ะอาหาร ได้แก่ น้ำสลัด ซอบลูกกวาด ไอศกรีม เช่นเดียวกับการศึกษาของ สมทรง สมควรเหตุ (2541, หน้า 20) พบว่า พฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ทำให้อ้วน เนื่องจากการรับประทานอาหารจนอิ่มเกินไปทุกครั้ง ทำให้ศูนย์ควบคุมความอ้วน กำหนดระดับของสารเคมี ได้แก่ กลูโคส กรดไขมัน กรดอะมิโนให้สูงกว่าเดิม หากเกิดขึ้นบ่อยครั้งจะทำให้ศูนย์ควบคุมดังกล่าวสูญเสียหน้าที่ในที่สุด การรับประทานอาหารด้วยอัตราเร็วซึ่งอาหารที่รับประทานเข้าไป ยังไม่ได้เปลี่ยนเป็นสารเคมี ในระดับที่เพียงพอจะกระตุ้นศูนย์ควบคุมความอ้วน ทำให้บุคคลรับประทานอาหารต่อไปเรื่อย ๆ จนมากเกินไปเกินความต้องการ นอกจากนี้ มินัส ยอดคำ (2548, หน้า 99) กล่าวว่า การออกกำลังกายหรือการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน การใช้พลังงานในร่างกายของคนปกติ ประกอบด้วย 3 ทาง คือ พลังงานที่ร่างกายใช้เพื่อการดำรงชีวิต เช่น การทำงานของอวัยวะต่างๆ พลังงานที่สูญเสียไปเมื่อมีอาหารเข้าไปในร่างกายเพื่อเผาผลาญสารอาหาร และพลังงานสำหรับทำกิจกรรมต่างๆ หากเกิดความไม่สมดุลของพลังงานที่เข้าสู่ร่างกายและพลังงานที่ใช้ไปจะทำให้เกิดโรคอ้วนได้

2. ปัญหาและความต้องการการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรี

จากผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมที่เป็นปัญหาสุขภาพที่สมควรได้รับการพัฒนาต่อไป ได้แก่ พฤติกรรมด้านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย ที่ปฏิบัติตนได้ในระดับพอใช้ คือ พฤติกรรมการรับประทานอาหารในปริมาณมากในมื้อเย็น การรับประทานอาหารรสหวาน มัน เค็ม การรับประทานอาหารไขมันสูง การรับประทานขนมหวาน การ

รับประทานผลไม้รสหวานจัด การดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวานจัด และการรับประทานอาหารจุบจิบ ที่ให้พลังงานสูงระหว่างมื้ออาหารหลักและก่อนนอน พฤติกรรมการออกกำลังกายตามแบบแผน การเคลื่อนไหวออกแรงในชีวิตประจำวันจนเหงื่อออกชุ่ม และพฤติกรรมที่ปฏิบัติได้ในระดับที่ไม่ ดีคือการรับประทานอาหารประเภทผัด ทอด ส่วนปัญหาอุปสรรคด้านการรับประทานอาหารเพื่อ ควบคุมน้ำหนัก ส่วนใหญ่ไม่มีเวลาปรุงอาหารต้องซื้ออาหารนอกบ้าน ควบคุมความรู้สึกลอยๆ รับประทานอาหารไม่ได้ มีนิสัยชอบรับประทานอาหารจุบจิบ ไม่มีเวลาออกกำลังกาย จัดสรร เวลาออกกำลังกายไม่ได้ ไม่มีอุปกรณ์สถานที่ในการออกกำลังกาย และมีโรคประจำตัว

ความต้องการการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนส่วนใหญ่ ต้องการให้มีการพัฒนาทักษะ โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับอาหาร ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน การ สาธิตและให้ความรู้การปรุงอาหารควบคุมน้ำหนัก ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การ สนับสนุนทางสังคม เช่น จัดโปรแกรมอาหารลดน้ำหนักขาย จัดให้มีอาหารสำหรับการควบคุม น้ำหนักขาย การสนับสนุนอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย จัดให้มีการออกกำลังกายในเวลาราชการ จัดให้มีฟิตเนส (fitness) การจัดให้มีกลุ่มช่วยเหลือกัน การกระตุ้นเตือนเป็นระยะๆ จัดหา รางวัล การให้กำลังใจ และการสร้างแรงจูงใจ ซึ่งความต้องการการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ดังกล่าว มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ ณัฐกร ประกอบ (2547, หน้า 116) ที่พบว่าความ ต้องการการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในพื้นที่ รับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนท่าศาลา อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี มีความต้องการด้าน ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตน แรงสนับสนุนจากสังคมและมี สิ่งกระตุ้นเตือน นอกจากนี้ ณิชกมล เปียอยู่ (2549, หน้า 75-76) ได้ศึกษาความต้องการการ พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง พบว่ามีความต้องการกำลังใจ การ ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์จากกลุ่มผู้ป่วยด้วยกัน และการมีกลุ่มช่วยเหลือกัน สำหรับความ ต้องการการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพดังกล่าว ผู้วิจัยได้นำไปแสวงหาแนวทางพัฒนาร่วมกับผู้มีส่วน สำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาจนได้แนวทางพัฒนาที่สามารถปฏิบัติได้ภายใต้ ขอบเขตการวิจัย

3. แนวทางและวิธีการในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วน ในโรงพยาบาลลพบุรีครั้งนี้ ใช้ยุทธศาสตร์ในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ คือการเพิ่มความ คาดหวังในความสามารถของตนเองในระดับระดับกลุ่มและระดับบุคคล โดยเชื่อว่าเมื่อบุคลากร ที่เป็นโรคอ้วน มีทักษะที่จะปฏิบัติตนอย่างเหมาะสม มีกำลังใจอย่างเพียงพอ มีความคาดหวังใน ความสามารถของตนเองแล้ว จะทำให้บุคคลที่เป็นโรคอ้วน สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ ซึ่งมีวิธีดำเนินการ ได้แก่ การให้สุขศึกษารายกลุ่มและรายบุคคล จัดกิจกรรมออกกำลังกาย ร่วมกัน จัดกลุ่มช่วยเหลือกัน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์จากบุคคลที่ลดน้ำหนักได้ประสบ ความสำเร็จ โดยใช้ตัวแบบ (modeling) กิจกรรมเสริมความคิดเชิงบวก พุดชักจูง ให้กำลังใจ การสนับสนุนทางสังคม การสร้างแรงจูงใจ ประกวดแข่งขันการลดน้ำหนักระดับกลุ่ม ระดับ

บุคคล การให้รางวัล ให้การชมเชย และมีการติดตามกระตุ้นเตือนเป็นระยะๆ ซึ่งสอดคล้องกับ กันยารัตน์ กุญสุวรรณ (2543, บทคัดย่อ) ที่ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการ ควบคุมน้ำหนักวัยรุ่นตอนต้นที่เป็นโรคอ้วนอายุระหว่าง 10-12 ปี จำนวน 98 คนในเขต กรุงเทพมหานคร โดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง และแรงสนับสนุนทางสังคมจาก ผู้ปกครองในการวางแผนดำเนินกิจกรรมทางสุขศึกษา ใช้เทคนิคการอภิปรายกลุ่ม ภายหลัง ทดลอง 16 สัปดาห์ พบว่ากลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงความรู้ การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในการปฏิบัติเพิ่มขึ้น มีน้ำหนักลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และแรงสนับสนุน ทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนเพื่อควบคุมน้ำหนักอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ วิภาวี สุวรรณธร (2542, บทคัดย่อ) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาซึ่ง ประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครอง ครูประจำชั้น และครูผู้ประกอบอาหารกลางวัน ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้น ประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 104 คน ในอำเภอท่าตะเกียบ จังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่ากลุ่มทดลอง มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร การรับรู้ความสามารถตนเองในการบริโภคอาหาร ความ คาดหวังในผลดีของการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการบริโภคอาหารดีขึ้นกว่าก่อนทดลอง และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4. ผลการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรี จากการศึกษาพบว่า ภายหลังพัฒนา 8 สัปดาห์ บุคลากรที่เป็นโรคอ้วน มีคะแนน เฉลี่ยด้านพฤติกรรมสุขภาพ หลังการพัฒนาดีกว่าก่อนพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ พฤติกรรมการรับประทานอาหาร รส หวาน มัน เค็ม การรับประทานอาหารไขมันสูง การรับประทานอาหารประเภทผัดทอด การรับประทานขนมหวาน การรับประทานผลไม้ รสหวานจัด การดื่มเครื่องดื่มมีรสหวานจัด การรับประทานอาหารจุบจิบที่ให้พลังงานสูงระหว่าง มื้ออาหารหลักและก่อนนอน การออกกำลังกายมากกว่าหรือเท่ากับ 3 ครั้ง/สัปดาห์ การออก กายมากกว่าหรือเท่ากับ 30 นาที/ครั้งจนเหงื่อออกชุ่ม ส่งผลให้การลดน้ำหนักและรอบเอว ลดลงจากเดิมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พรทิพย์ เจริญสิทธิชัย (2548, บทคัดย่อ) พบว่าภายหลังการทดลองเด็กที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน ที่เข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเปลี่ยนแปลงดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ เข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ โดยพบว่าโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพทำให้เด็กที่มีภาวะน้ำหนัก เกินมาตรฐานมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและมีนิสัยบริโภคอาหารที่เป็นสาเหตุทำให้ความอ้วน ดีขึ้น นอกจากนี้ สิริธร ตะคินิล (2541, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษา ทางโภชนาการอย่างมีแบบแผนต่อความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิง ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน พบว่ามีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารที่ ถูกต้องมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนพฤติกรรมการรับประทานอาหารด้านปริมาณอาหารในมือหลัก และการเคลื่อนไหวออกแรงในชีวิตประจำวันจนเหงื่อออกชุ่ม ก่อนและหลังพัฒนาไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจากบุคลากรส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารมือกลางวันและมือเย็นมากกว่ามือเช้า เนื่องจากมือเช้าจะเร่งรีบไปทำงาน หลังพัฒนาส่วนใหญ่รับประทานอาหารมือกลางวันมาก ส่วนมือเย็นมีการลดปริมาณลง ด้านการเคลื่อนไหวออกแรงในชีวิตประจำวัน ส่วนใหญ่จะเป็น การเดิน การขึ้นลงบันได การทำงานบ้าน ซึ่งปฏิบัติเป็นประจำอยู่แล้ว และไม่ได้มีการปฏิบัติมากขึ้น เนื่องจากเหนื่อยจากงานประจำ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของบุญศรี ศิลปสมบูรณ์ (2549, บทคัดย่อ) ที่วิจัยและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพข้าราชการที่มารับบริการตรวจสุขภาพประจำปีที่โรงพยาบาลลพบุรี พบว่าผลการพัฒนาด้านการเคลื่อนไหวออกแรงในชีวิตประจำวัน (การทำงานบ้านจนเหงื่อชุ่ม) หลังการพัฒนาไม่มีความแตกต่างกับก่อนพัฒนา

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรี มีข้อเสนอแนะ 2 ลักษณะ คือ ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้ และข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยและพัฒนาครั้งต่อไป ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 การวิจัยและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรี ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมจากผู้ที่มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาในทุกขั้นตอน ตั้งแต่การร่วมกันศึกษาสภาพปัจจุบันปัญหาและความต้องการการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ร่วมกันระดมความคิดเพื่อแสวงหาแนวทาง วิธีการพัฒนา กำหนดดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนา และร่วมกิจกรรมการพัฒนา จนทำให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของ (sense of belonging) คือรู้สึกที่ตนเองเป็นคนสำคัญในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ทำให้เกิดการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนขึ้น ซึ่งบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนได้เรียนรู้ว่าตนเองมีส่วนสำคัญในการคิดพิจารณาแสวงหาและตัดสินใจเลือกแนวทางและวิธีการพัฒนาได้ด้วยตนเองให้เหมาะสมกับศักยภาพของตนเอง และความต้องการโดยรวมของกลุ่ม จนกิจกรรมการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพสำเร็จได้ ดังนั้น ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบและมีส่วนสำคัญในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพทุกระดับ จึงสมควรนำกระบวนการมีส่วนร่วมจากผู้ที่มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาในทุกขั้นตอนนี้ ไปใช้ในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของผู้ที่เป็นโรคอ้วนในกลุ่มเป้าหมายและหน่วยงานอื่นต่อไป

1.2 การวิจัยและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรีครั้งนี้ ในกระบวนการพัฒนาได้นำวิธีการพัฒนาหลายๆ วิธีมาใช้เพื่อให้เหมาะสมตามบริบท ข้อจำกัด และนิสัยของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนแต่ละคน เช่น บุคลากรที่เป็นโรคอ้วนบางคน ไม่กล้าที่จะเข้าร่วมกิจกรรมการให้สุขศึกษารายบุคคล ซึ่งผู้ให้สุขศึกษาต้องไป

ให้สุศึกษาที่หน่วยงาน และไปจัดกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือกันในห้องประชุมของหน่วยงานนั้น เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพของกลุ่มเป้าหมาย

1.3 การวิจัยและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรีครั้งนี้ ได้นำกระบวนการพัฒนาหลาย ๆ วิธีมาใช้เพื่อนำไปสู่การพัฒนาจนบรรลุวัตถุประสงค์ของการวิจัย ภายใต้ยุทธศาสตร์ในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ คือการเพิ่มความคาดหวังในความสามารถของตนเองในระดับกลุ่มและระดับบุคคล โดยการพัฒนากิจกรรมควบคุมอาหารและออกกำลังกาย ด้วยวิธีการให้สุศึกษารายกลุ่ม รายบุคคล การจัดกลุ่มช่วยเหลือกัน การได้เห็นประสบการณ์ความสำเร็จของผู้อื่น (ตัวแบบ) สร้างแรงจูงใจ การพูดชักจูง กระตุ้นอารมณ์เชิงบวกให้เกิดกำลังใจ การสนับสนุนทางสังคม ประกวดแข่งขันการลดน้ำหนักระดับหน่วยงาน ระดับบุคคลและให้รางวัล ซึ่งผู้ที่สนใจสามารถนำยุทธศาสตร์ดังกล่าวไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มประชาชนทั่วไปหรือกลุ่มผู้ป่วยได้

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยและพัฒนาครั้งต่อไป

การวิจัยและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรีครั้งนี้ เป็นกระบวนการพัฒนาที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องบางส่วนเท่านั้น ปัญหาโรคอ้วนยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญด้านสาธารณสุขที่มีนโยบายการรณรงค์ให้ลดน้ำหนักอย่างต่อเนื่อง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นบุคลากรสำคัญในการดูแลส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในหน่วยงานของตนเองและในชุมชน จึงควรจัดให้มีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) โดยให้ผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเข้ามาทำกิจกรรมร่วมกันและนำยุทธศาสตร์ในการพัฒนาครั้งนี้ ไปเป็นแนวทางการวิจัยและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มที่เป็นโรคอ้วนทั้งในหน่วยงานและในชุมชนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งนอกจากจะเป็นการพัฒนาแบบบูรณาการและเป็นองค์รวมแล้ว ยังจะทำให้ชุมชนเป็นชุมชนแห่งการเรียนรู้ (learning community) และก่อให้เกิดชุมชนเข้มแข็งต่อไป