



การพัฒนาระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลบางปะกง

Development of a Behavior Modification Process for Public Health Personnels, Bangpakong Hospital

สุธน คุณรักษา¹, กนกศรี จาดเงิน^{1*}

Suthon Khoonraksa¹, Ganoksri Jard-ngoen^{1*}

(Received: January 6, 2021; Revised: February 18, 2021; Accepted: March 10, 2021)

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ พัฒนาระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลบางปะกง ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ (1) ศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการ (2) พัฒนาระบวนการ ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) การรับรู้และแปลผลสุขภาพ 2) การประเมินตนเอง ค้นหาศักยภาพและค้นหาทางออก 3) การตั้งเป้าหมาย 4) การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ 5) กิจกรรม 6) การประเมินผล 7) การบำบัด และ (3) ประเมินกระบวนการพัฒนา กลุ่มตัวอย่างในการทดลอง คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลบางปะกงที่มีภาวะอ้วนอันตราย เป็นโรคความดันโลหิตสูง และหรือโรคเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ หรือเป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีภาวะน้ำตาลและหรือความดันโลหิตสูง จำนวน 32 คน เครื่องมือที่ใช้ 1) แบบทดสอบความรู้ มีค่าความเชื่อมั่นตามสูตรคูเดอร์ ริชาร์ดสัน สูตรที่ 20 เท่ากับ 0.87 2) แบบวัดทักษะด้านพฤติกรรมสุขภาพ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.75 และ 3) แบบประเมินความพึงพอใจ มีค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหา เท่ากับ 1.00 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Wilcoxon Signed-Rank Test

ผลการวิจัย พบว่า (1) กลุ่มตัวอย่างต้องการวิธีการในการฝึกทักษะด้านการเลือกอาหาร การปรับสมดุลในร่างกาย การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับกายภาพของแต่ละบุคคล คิดเป็นร้อยละ 93.33 (2) กระบวนการที่พัฒนาขึ้นทั้ง 7 องค์ประกอบ ได้รับการรับรองจากผู้เชี่ยวชาญว่าสามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้ โดยมีค่าดัชนีความสอดคล้องจากผู้เชี่ยวชาญ เท่ากับ 0.97 (3) คะแนนความรู้และ

¹โรงพยาบาลบางปะกง

¹Bangpakong Hospital

*Correspondent Author: ganokj1@yahoo.com



ทักษะด้านพฤติกรรมสุขภาพ ภายหลังได้รับกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่าก่อนได้รับกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.00 ($Z = 5.06$, $Z = 4.59$) และความพึงพอใจต่อกระบวนการอยู่ในระดับมากที่สุด

คำสำคัญ: พฤติกรรมสุขภาพ กระบวนการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

Abstract

The study was research and development. The objective was to develop a behavior modification process for public health personnels working at Bangpakong hospital. The process of this study were (1) to study problems and needs of public health personnels; (2) to design and construct the behavior modification process comprised 7 components as follows: 1) perception and health assessment, 2) self-assessment, looking for potential and solutions, 3) goal setting, 4) exchange of experience, 5) activities 6) evaluation and 7) therapy; and (3) to evaluate and improve the process. The research sample consisted of 32 public health personnels at Bangpakong hospital who had obesity with uncontrol hypertension or diabetes, or had high level of blood pressure or of blood sugar. The research instruments were (1) a knowledge test (pre and post test) with Kuder Richardson 20 – KR-20 at 0.87, (2) a health behavior skill measurement test with reliability at 0.75 and (3) a satisfaction survey with the Index of Item Objective Congruence (IOC) at 1.00. Statistics employed for data analysis were frequency, percentage, mean, standard division and Wilcoxon Signed-Rank Test.

The findings showed that (1) regarding problems and needs of the personnels, 93.33% of the participants need to be trained in food selection, balancing body and proper exercise skills for each individual; (2) the developed process, consisted of 7 components, was approved by experts as being feasible for implementation, with the IOC at 0.97; and (3) from the tests, the knowledge and skills of participants after receiving behavior modification process were higher than before participating in the program ($Z=5.06$ and $Z= 4.59$, respectively) at statistical significance 0.00 Last, it was also found that the participants were satisfied with the behavior modification process at the highest level.

Keywords: Health behavior, Health behavior modifying process, Public health personnel



บทนำ

จากวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงจากภาคเกษตรกรรมเป็นอุตสาหกรรม ส่งผลให้พฤติกรรมการดำรงชีวิตเปลี่ยนแปลงไป มีการใช้แรงงานลดลง มีการบริโภคอาหารที่ปรุงสำเร็จ เป็นต้น ทำให้เกิดโรคจากพฤติกรรมสุขภาพมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือกลุ่มโรค Non-Communicable diseases (NCDs) ที่เป็นสาเหตุสำคัญของความพิการและเสียชีวิตก่อนวัยอันควร เป็นภาระโรคที่ไม่เพียงแต่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเอง แต่รวมไปถึง ครอบครัว ชุมชน สังคม และการพัฒนาทางด้านการเศรษฐกิจ จากการสูญเสียรายได้ภาวะพึ่งพิง ภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาที่ยาวนาน

จากรายงานการศึกษาของกลุ่มยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค ในปี พ.ศ. 2560 พบว่า หนึ่งในสามของประชาชนไทยที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง เป็นต้น ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงปัจจัยทางสังคม เช่น การขยายตัวของสังคมเมือง กลยุทธ์ทางการตลาด ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและการสื่อสาร ที่ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตและทำให้ผู้ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเพิ่มมากขึ้น (Bureau of Non-Communicable Diseases Department of Disease Control, 2017) ซึ่งโรคเหล่านี้เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญเป็นอย่างยิ่ง และองค์การอนามัยโลก (WHO) เล็งเห็นว่ากลุ่มโรค NCDs นั้น ถือเป็นปัญหาใหญ่ที่กำลังทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ จากสถิติ พบว่าสาเหตุการเสียชีวิตของประชากรโลกทั้งหมด มีถึง 63% ที่เกิดจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง NCDs และที่สำคัญกว่านั้นคือ กว่า 80% เป็นประชากรของประเทศที่กำลังพัฒนา สำหรับประเทศไทย สถิติล่าสุดพบว่ามีถึง 14 ล้านคนที่เป็นโรคในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง NCDs (Thaihealth Organization, 2016) และที่สำคัญยังถือเป็นสาเหตุหลักการเสียชีวิตของ ประชากรทั้งประเทศ โรคเหล่านี้นอกจากจะทำให้สูญเสียค่ารักษาพยาบาลและเศรษฐกิจที่มหาศาลแล้วยังสูญเสียทรัพยากรบุคคลอันมีค่าไปอย่างน่าเสียดายจากสาเหตุที่ป้องกันได้ โรคเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจอย่างใหญ่หลวง ถ้าควบคุมไม่ได้จะมีความรุนแรงมากขึ้นเรื่อย ๆ และเป็นปัญหาสาธารณสุขที่ทำนายทั้งในระดับประเทศและระดับโลก

การเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือกลุ่มโรค Non-Communicable diseases (NCDs) เป็นโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การบริโภคยาสูบ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม การมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ การมีความเครียดเรื้อรัง และปัจจัยเสี่ยงด้านการเปลี่ยนแปลงทางสรีระวิทยา ได้แก่ ไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง ระดับน้ำตาลในเลือดสูง ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน เป็นต้น การลดความเสี่ยงให้ตนเองไม่เป็นโรคไม่ติดต่อ นับว่าเป็นประโยชน์ที่จะส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง มีคุณภาพชีวิตที่ดี ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล เพื่อความมั่นคงทางเศรษฐกิจของประเทศ สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ระยะ 20 ปีด้านสาธารณสุข มี



เป้าหมายให้ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน (Bureau of Non-Communicable Diseases Department of Disease Control, 2017) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ให้บริการในหน่วยบริการส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงานทั้งสิ้นและการที่เจ้าหน้าที่มีความสุขนั้นหมายถึงสุขทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อสามารถให้บริการประชาชนได้อย่างมีคุณภาพ และเป็นต้นแบบด้านสุขภาพที่ดีสำหรับประชาชนต่อไป ดังนั้น การสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังจึงเป็นสิ่งที่สำคัญ สอดคล้องกับนโยบายการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทราและโรงพยาบาลบางปะกง ตามยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน คือ การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันเป็นเลิศ (Promotion & Prevention Excellence) บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และบริหารจัดการเป็นเลิศ (Governance Excellence) ในด้านสุขภาพ (Bureau of Non-Communicable Diseases Department of Disease Control, 2017)

จากการศึกษาความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลบางปะกง จากปีงบประมาณ 2558 - 2562 เจ้าหน้าที่ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยพบว่า เจ้าหน้าที่ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 5.80, 6.00, 6.02, 6.10 และ 7.17 ตามลำดับ และได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 2.70, 3.20, 4.85, 6.052 และ 6.32ตามลำดับ และพบว่าร้อยละของบุคลากรที่มีค่า BMI ปกติ ลดลงอย่างต่อเนื่อง จากร้อยละ 57.63, 59.58, 54.49, 48.5 และ 48.5 ตามลำดับ และจากการศึกษาพบว่าค่าดัชนีมวลกาย (BMI.) ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบางปะกงมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคความดันโลหิตสูงในเจ้าหน้าที่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งแสดงถึงความเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่เพิ่มมากขึ้น (Health Education Team, 2019) ภาวะเหล่านี้ส่งผลต่องบประมาณการดูแลที่ต้องนำมาซ่อมแซมสุขภาพของเจ้าหน้าที่

จากการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลบางปะกงที่ผ่านมา พบว่าเจ้าหน้าที่เหล่านี้มีช่วงอายุถือเป็นวัยผู้ใหญ่ เป็นวัยทำงาน อายุเฉลี่ย 36 – 45 ปี ซึ่งบุคคลเหล่านี้มีความรู้ในด้านสุขภาพ ต้องการนำประสบการณ์มาใช้ในการเรียนรู้และการเรียนรู้ในกลุ่มนี้สิ่งที่เรียนรู้ต้องได้ประโยชน์จึงจะเกิดแรงจูงใจในการทำกิจกรรมต่อไป ประกอบกับช่วงเวลาในการมาพบผู้บังคับตามนัด เนื่องจากเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานเวร 8 ชั่วโมง บางครั้งมาตามนัดไม่ได้ ทำให้ขาดการติดตาม การทำกิจกรรมไม่ต่อเนื่อง จึงทำให้ผลการบำบัดไม่เป็นไปตามเป้าหมาย สอดคล้องกับการศึกษาภาวะสุขภาพของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบางปะกง พบว่ามีปัญหาเรื่องแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งเจ้าหน้าที่เหล่านี้มีความรู้เรื่องพฤติกรรมสุขภาพ จากการศึกษาผลการประเมินความรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส (health literacy) พบว่าเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 65.67



อยู่ในระดับปานกลาง บางคนมีความรู้แต่ยังไม่ใช้อย่างมีประสิทธิภาพ การที่มาเข้ากลุ่มกิจกรรมไม่ได้ตามนัดทำให้ขาดความต่อเนื่อง ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไม่ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ (Health Education Team, 2019) จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า การจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลบางปะกงต้องคำนึงถึงช่วงเวลาในการปฏิบัติงาน การจัดกิจกรรมและรูปแบบการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับการเรียนรู้ของวัยผู้ใหญ่ จึงจะสนับสนุนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้ตามเป้าหมาย ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ (adult learning) (Mediathailand Thailand, 2020) ซึ่งวัยผู้ใหญ่ต้องการรู้เหตุผลในการเรียนรู้ และผู้ใหญ่จะเรียนรู้ก็ต่อเมื่อเขาต้องการจะเรียนเนื่องจากผู้ใหญ่รู้ว่าตนเองมีความรับผิดชอบต่อผลของการตัดสินใจของตนเองได้ ก่อนการเรียนรู้ผู้ใหญ่ มัก ต้องการจะรู้ว่า เพราะเหตุใด หรือทำไมเขาจึงจำเป็นต้องเรียนรู้ เขาจะได้รับประโยชน์อะไร และจะสูญเสียประโยชน์อะไรถ้าไม่ได้เรียนและการให้คำปรึกษาเพื่อหาทางออก (Solution-focused counseling) ที่พัฒนาโดย De Shazer ในปี 1980 โดยมีหลักการอยู่บนสมมติฐานของการมองโลกในแง่ดี ที่ว่ามนุษย์เต็มไปด้วยพลังและศักยภาพ และความสามารถที่จะค้นหาทางออก คำตอบ หรือวิธีการ (solution) ที่จะเปลี่ยนแปลงชีวิตของพวกเขา บทบาทของผู้ให้คำปรึกษาคือการช่วยให้ผู้รับบริการรู้ถึงพลังและศักยภาพที่อยู่ในตัวเขา เช่น ความยืดหยุ่น ความกล้าหาญ และความมีปัญญาที่จะแก้ไขปัญหาด้วยการสนทนา ผู้รับบริการเห็นภาพของตนเองว่ากำลังทำอะไรอยู่ในชีวิต ความเป็นไปในอนาคต และอะไรที่จะนำพาเขาไปสู่ความสำเร็จ (Walter & Peller, 1992) ด้วยวิธีการ ดังนี้ 1) ค้นหาสิ่งที่สมาชิกกลุ่มต้องการ แทนที่จะค้นหาสิ่งที่พวกเขาไม่ต้องการ 2) ไม่ทำการวิเคราะห์หาสาเหตุในตัวสมาชิก เพราะจะเป็นการลดทอนความสามารถของพวกเขา แต่มองไปยังสิ่งที่กำลังทำงานอยู่ในตัวของพวกเขา และกระตุ้นให้กำลังใจพวกเขาทำต่อไป 3) ถ้าสิ่งที่สมาชิกกำลังทำอยู่ไม่เกิดผล ให้กำลังใจพวกเขาลองทำสิ่งที่แตกต่างออกไป (Walter & Peller, 1992) โดยกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลบางปะกงที่พัฒนาขึ้น เป็นกระบวนการให้คำปรึกษารายบุคคล เน้นให้ผู้รับบริการเข้าใจปัญหาและความต้องการในการดูแลตนเอง รวมถึงการค้นหาทางออกและวิธีแก้ปัญหของตนเอง นำไปสู่การเรียนรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การพัฒนาทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ Wansanit (2016) ที่ทำการศึกษาผลของการปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นต่อความสามารถในการแก้ปัญหของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา โดยนำเข้าสู่กระบวนการปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นต่อความสามารถในการแก้ปัญห ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มที่ได้รับกระบวนการปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีเน้นทางออกระยะสั้นต่อความสามารถในการแก้ปัญห มีคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่



ระดับ 0.05 และมีคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากเหตุผลที่กล่าวมา ผู้วิจัยจึงนำแนวคิดดังกล่าวข้างต้นมาพัฒนากระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลบางปะกงเพื่อสร้างเสริมสุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลบางปะกงที่มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการในการพัฒนากระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลบางปะกง
2. เพื่อพัฒนากระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลบางปะกง
3. เพื่อประเมินผลการใช้กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลบางปะกง ในด้านความรู้ทางสุขภาพ ทักษะด้านพฤติกรรมสุขภาพและความพึงพอใจต่อกระบวนการ

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นรูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยและพัฒนา (research and development) การพัฒนากระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สำหรับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบางปะกง มี 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนากระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สำหรับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบางปะกง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการสำรวจปัญหาและความต้องการ คือ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบางปะกงที่มีรายชื่อเข้าปฏิบัติงานและผ่านการตรวจสุขภาพประจำปี ในปีงบประมาณ 2562 และได้รับการประเมินว่า มีภาวะอ้วนอันตรายทุกคน ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงและหรือเบาหวานที่ควบคุมระดับความดันโลหิตและน้ำตาลไม่ได้ตามเกณฑ์ ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีภาวะน้ำตาลและหรือความดันโลหิตอยู่สีเหลืองและไม่สามารถควบคุมได้ในระยะเวลา 1 เดือน หลังได้รับการแจ้งผล คัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) เข้ากลุ่มกิจกรรมในปีงบประมาณ 2562 จำนวน 30 คน



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ในขั้นตอนนี้ คือ ข้อคำถามในการสำรวจปัญหาและความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนากระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สำหรับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบางปะกง ประกอบด้วย (1) ด้านกิจกรรม (2) ด้านทักษะ (3) ด้านความพึงพอใจ (4) ด้านสิ่งสนับสนุน (5) ปัญหาอุปสรรคในการทำกิจกรรมที่ผ่านมา

วิธีดำเนินงาน

1) ศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ (ก) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ตามหลัก 3 อ 2 ส (ข) เทคนิคการให้คำปรึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม แบบการให้คำปรึกษาเพื่อหาทางออก (Solution - focused counseling) (ค) การเรียนรู้ของผู้ใหญ่ (adult learning) และ (ง) งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2) ศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนากระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สำหรับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบางปะกง โดยทำการสนทนากลุ่ม (focus group) ในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างในปีงบประมาณที่ผ่านมา และให้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ระบุปัญหาและความต้องการในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของแต่ละบุคคล

3) นำข้อมูลมาวิเคราะห์หาปัญหาและความต้องการข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม (focus group) ร่วมกับการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องมาสรุป วิเคราะห์เพื่อร่างกระบวนการ ฯ ต่อไป

ขั้นที่ 2 ขั้นพัฒนากระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบางปะกง

1) ในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการสรุปและสังเคราะห์ผลการศึกษาความต้องการและการศึกษาเอกสารและทฤษฎีต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องจากการวิจัยที่ได้ศึกษามาโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) จากขั้นที่ 1 นำมาสร้างเป็นร่างแบบจำลองพัฒนากระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลบางปะกง ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ ดังนี้ (1) การรับรู้และแปลผลสุขภาพ (2) การประเมินตนเอง ค้นหาศักยภาพ และค้นหาทางออก (3) การตั้งเป้าหมาย (4) การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ (5) กิจกรรมรายบุคคลในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ด้าน 3อ.2ส. (6) การประเมินผล และ (7) การบำบัด โดยกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พัฒนาขึ้น สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลบางปะกงสามารถหาทางออกในการแก้ปัญหาสุขภาพของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งประกอบด้วย การเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 6 ครั้ง ระยะเวลา 3 เดือน คือ 1 สัปดาห์ 2 สัปดาห์ 1 เดือน 2 เดือน และ 3 เดือน โดยผู้บำบัดเป็นผู้ไปพบเจ้าหน้าที่เหล่านั้นเอง ไม่ต้อง



แลกเปลี่ยนมาร่วมกิจกรรม โดยเริ่มจากการให้คำปรึกษาเพื่อการรับรู้และแปลผลสุขภาพของตนเอง นำไปสู่การประเมินตนเอง ค้นหาศักยภาพ และค้นหาทางออกและวิธีการในการแก้ปัญหาของตนเอง โดยผู้รับคำปรึกษาต้องมีการตั้งเป้าหมายรายบุคคล ผ่านการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของสมาชิก โดยกระบวนการนี้เป็นการให้คำปรึกษาเพื่อให้ผู้รับบริการเข้าใจปัญหาและความต้องการในการดูแลตนเอง นำไปสู่การเรียนรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยกระบวนการที่เน้นการโต้ตอบ ชักถาม แลกเปลี่ยนประสบการณ์ตามแนวคิดการเรียนรู้ด้วยผู้ใหญ่ ส่งผลให้ผู้รับคำปรึกษาดัดสินใจในการเลือก การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง จนนำไปสู่การพัฒนาทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพจากนั้นนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์ครอบครัว จำนวน 2 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพชุมชน จำนวน 1 ท่าน ประเมินแล้วนำมาหาค่าดัชนี ความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence, IOC.) ของเนื้อหาและรับรองโครงร่าง กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลบางปะกงที่ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC.) ประเมินรายชื่อ พบว่า ทุกข้อมีค่า IOC. มากกว่า 0.5 มีค่า ดัชนีความสอดคล้องที่นำไปใช้ได้

2) ค้นหาประสิทธิภาพกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลบางปะกง ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยนำโครงร่าง ฯ ที่ผ่านการประเมินคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว ไปทดสอบประสิทธิภาพและทดลองใช้ดังนี้

(1) นำการพัฒนากระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลบางปะกง ที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญแล้วไปใช้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 1 คน เพื่อพิจารณาความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ วิธีดำเนินการ เครื่องมือ และ เวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรม นำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงแก้ไข

(2) นำไปทดลองใช้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลบางปะกง ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 3 คน เพื่อพิจารณาความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ วิธีดำเนินการ เครื่องมือ และ เวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรม ซึ่งกลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าใจและปฏิบัติตามได้อย่างถูกต้อง แล้วนำกลับมาปรับปรุงร่วมกับผู้เชี่ยวชาญอีกครั้งก่อนนำไปใช้จริง

(3) นำกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลบางปะกง ที่มีการพัฒนาแล้วไปใช้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลบางปะกง



ขั้นที่ 3 การประเมินการพัฒนาระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลบางปะกง ด้านความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. ทักษะด้านพฤติกรรม สุขภาพ และความพึงพอใจ

ขั้นประเมินผลกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลบางปะกง ในด้านความรู้ ทักษะ และความพึงพอใจ โดยผู้วิจัยดำเนินการเมื่อสิ้นสุดกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจนครบ 3 เดือน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิจัยคือ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบางปะกงที่มีรายชื่อเข้าปฏิบัติงานและผ่านการตรวจสุขภาพประจำปี ในปีงบประมาณ 2563 และได้รับการประเมินว่า มีภาวะอ้วนอันตรายทุกคน ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงและหรือเบาหวานที่ควบคุมระดับความดันโลหิตและน้ำตาลไม่ได้ตามเกณฑ์ ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีภาวะน้ำตาลและหรือความดันโลหิตอยู่สีเหลืองและไม่สามารถควบคุมได้ในระยะเวลา 1 เดือนหลังได้รับการแจ้งผล จำนวน 32 คน ผู้วิจัยจึงทำการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

เครื่องมือวิจัย

1) แบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. ซึ่งประกอบด้วย 5 ตอน ดังนี้ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ตอนที่ 2 ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. ตอนที่ 3 การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การสื่อสารสุขภาพและการรู้เท่าทันสื่อตามหลัก 3อ.2ส. ตอนที่ 4 การตัดสินใจเลือกปฏิบัติตามหลัก 3อ.2ส. ตอนที่ 5 พฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. แบบประเมินในตอนที่ 2 จำนวน 6 ข้อ เพื่อวัดความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. มีความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถาม ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha-Coefficiency) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach, 1970) หาค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถาม ทั้งฉบับเท่ากับ

2) แบบประเมินตอนที่ 5 พฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. จำนวน 6 ข้อ ลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ตามรูปแบบของลิเคิร์ต (Likert Scaling) เป็นแบบประเมินเพื่อวัดทักษะการปฏิบัติตนที่ถูกต้องตามหลัก 3อ.2ส. ที่สร้างขึ้นตามจุดประสงค์และเนื้อหากระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตอนที่ 5 มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC.) เท่ากับ 1 ค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถาม ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha-Coefficiency) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach, 1970) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบทั้งฉบับเท่ากับ 0.75 เป็นแบบลักษณะความถี่ในการแสดงพฤติกรรม ดังนี้

ระดับความคิดเห็น 4 หมายถึง มีการแสดงพฤติกรรมสม่ำเสมอทุกวัน

ระดับความคิดเห็น 3 หมายถึง มีการแสดงพฤติกรรมมาก (5 วันขึ้นไป)



ระดับความคิดเห็น 2 หมายถึง มีการแสดงพฤติกรรมปานกลาง (3-4 วัน)

ระดับความคิดเห็น 1 หมายถึง มีการแสดงพฤติกรรมน้อย (1-2 วัน)

ระดับความคิดเห็น 0 หมายถึง ไม่มีการแสดงพฤติกรรมเลย

3) แบบประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เป็นลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ 0 – 4 คะแนน ตามรูปแบบของลิเคิร์ต (Likert Scaling) 5 ข้อ ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC.) เท่ากับ 1 ค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถาม ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha-Coefficiency) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbrach, 1970) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบทั้งฉบับเท่ากับ 0.70 กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายค่าเฉลี่ย ดังนี้

ระดับความคิดเห็น 4 หมายถึง ความพึงพอใจระดับมากที่สุด

ระดับความคิดเห็น 3 หมายถึง ความพึงพอใจระดับมาก

ระดับความคิดเห็น 2 หมายถึง ความพึงพอใจระดับปานกลาง

ระดับความคิดเห็น 1 หมายถึง ความพึงพอใจระดับน้อย

ระดับความคิดเห็น 0 หมายถึง ความพึงพอใจระดับน้อยที่สุด

วิธีดำเนินงาน

นำกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลบางปะกง ที่มีการพัฒนาแล้วไปใช้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลบางปะกง จนครบ 3 เดือน และมีการกำหนดกิจกรรมที่นำมาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ประกอบด้วย การเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 6 ครั้ง ระยะเวลา 3 เดือน คือ 1 สัปดาห์ 2 สัปดาห์ 1 เดือน 2 เดือน และ 3 เดือนและสรุปผลหลังตรวจสอบสุขภาพประจำปี เดือนที่ 6

ครั้งที่ 1

ก. การรับรู้และแปลผลสุขภาพ และการปรับแนวคิดเพื่อสร้างพลัง ดึงศักยภาพ และความสามารถที่จะค้นหาทางออก คำตอบ หรือวิธีการ (solution) ที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างจะทำแบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 30.2ส. สำหรับเป็นข้อมูลเบื้องต้น ใช้เวลา 15 นาที จากนั้นกลุ่มตัวอย่างจะได้รับใบรายงานผลการตรวจสุขภาพประจำปี นำมาประเมินผลของตนเองว่ามีสุขภาพเป็นอย่างไร ผู้วิจัยให้ความรู้แปลผลสุขภาพ ใช้เวลา 1 ชั่วโมง จากนั้นเข้าสู่กระบวนการ สร้างแนวคิดเพื่อสร้างพลัง ดึงศักยภาพ และความสามารถที่จะค้นหาทางออก คำตอบ หรือวิธีการ (solution) ที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ใช้เวลา 3 ชั่วโมง ในขั้นตอนนี้แต่ละคนจะได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ของตนเองสู่เพื่อนร่วมกลุ่ม และตั้งเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของ



ตนเองในครั้งแรก ผู้วิจัยให้แจกสมุดประจำตัว ให้ประเมินตนเองว่าอยู่ที่คะแนนเท่าไร จาก 0 คะแนน คือ ยังไม่ได้เริ่มทำอะไรเลย จนถึง 10 คะแนนคือ ทำสำเร็จตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ โดยวิเคราะห์ว่าตนเองทำอะไรมาบ้างแล้ว และต้องทำอะไรเพิ่ม ใช้เวลา 2 ชั่วโมง และให้นำกิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่างคิดขึ้นเพื่อแก้ปัญหาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองกลับไปทำเป็นการบ้าน โดยผู้วิจัยจะเก็บคืนใน 1 สัปดาห์พร้อมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่หน่วยงาน

ครั้งที่ 2 – 6

ข. ในการเยี่ยมหลังจากพบผู้ให้คำปรึกษาครั้งที่ 1 จากนั้นเยี่ยมสัปดาห์ที่ 1, 2, 1 เดือน, 2 เดือน และ 3 เดือน ทุกครั้งจะมีการสรุปผลจากการตั้งเป้าหมาย การประเมินตนเองจากผลการชั่งน้ำหนัก ตรวจน้ำตาลและความดันโลหิตการ ให้คะแนนตนเอง สรุปผลสำเร็จ จากนั้นนำผลจากกิจกรรมในรอบที่ผ่านมา นำมาตั้งเป้าหมายใหม่ ผู้วิจัยให้แนวทางด้านวิชาการในส่วนที่กลุ่มตัวอย่างยังมีไม่เพียงพอ การประเมินความก้าวหน้าด้วยตนเองและค้นหาทางออกที่จะพัฒนาความก้าวหน้าและจัดกิจกรรมของตนเองในสัปดาห์ต่อไป ใช้เวลา 45 นาที – 1 ชั่วโมงต่อ 1 คน จนครบ 3 เดือน

ค. เมื่อครบ 3 เดือน จะสรุปผลรวม กลุ่มตัวอย่างจะได้รับการทำแบบประเมินความรอบรู้ ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 30.2ส. สำหรับเป็นข้อมูลเบื้องต้น ใช้เวลา 15 ทำแบบวัดทักษะด้าน พฤติกรรมสุขภาพ ร่วมกับจรรยาชีวิตป้องกันเจ็ดสี ใช้เวลา 10 นาที ผู้วิจัยตั้งประเด็นการแลกเปลี่ยน ประสพการณ์ หลังจากที่ทำกิจกรรมรายบุคคลที่สอดคล้องกับการแปลผลทักษะด้านพฤติกรรมสุขภาพ ร่วมกับจรรยาชีวิตป้องกันเจ็ดสี และตั้งเป้าหมายต่อเนื่องเพื่อคงพฤติกรรม ใช้เวลา 3 ชั่วโมง หลังจากนั้น สรุปผลการจัดกิจกรรม ทำแบบประเมินความพึงพอใจ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลในการสำรวจความคิดเห็นและความต้องการเกี่ยวกับระบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพชุมชนฯ โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)
2. การประเมินผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพชุมชนฯ ใช้การวิเคราะห์ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความพึงพอใจใช้การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และ Wilcoxon Signed-Rank Test ในการทดสอบค่าเฉลี่ยของข้อมูลกลุ่มที่ไม่เป็นอิสระต่อกัน ของค่าคะแนนความรู้ทางสุขภาพตามหลัก 30.2ส. และทักษะด้านพฤติกรรมสุขภาพทั้ง ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม โดยสถิติทดสอบแบบ nonparametric

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ผ่านคณะกรรมการจริยธรรมเพื่อการวิจัยในสังกัดสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทรา หมายเลข PH_CCO_REC 011/2563 ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยการชี้แจง



วัตถุประสงค์ วิธีดำเนินงาน การเก็บรวบรวมข้อมูลและขอความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่าง การเก็บข้อมูลที่เป็นข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมวิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลจะนำเสนอในภาพรวมในการศึกษาครั้งนี้เท่านั้น ในระหว่างการวิจัยหากกลุ่มตัวอย่างไม่ประสงค์จะร่วมงานวิจัยต่อสามารถออกจากงานวิจัยได้โดยไม่มีเงื่อนไขใด ๆ ทั้งสิ้น ส่วนการทำลายข้อมูลจะทำลายทั้งหมดเมื่อสิ้นสุดการวิจัย

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการในการพัฒนากระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลบางปะกง พบปัญหาในการมาเข้าร่วมกิจกรรมและการมาตามนัดและร่วมกิจกรรมจนครบกระบวนการ เนื่องจากเจ้าหน้าที่ทำงานเป็นช่วงเวลาเวร 8 ชั่วโมง ในด้านความต้องการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างต้องการวิธีการในการฝึกทักษะทั้งด้านการเลือกอาหาร การปรับสมดุลในร่างกาย การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับกายภาพของแต่ละบุคคล แต่ไม่ต้องการให้บังคับทำกิจกรรม หรือนำผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปรวมกับความดีความชอบหรือการให้รางวัล เนื่องจากแต่ละคนมีแรงจูงใจที่แตกต่างกัน ทุกคนมีวุฒิภาวะในการรับผิดชอบสุขภาพของตนเองและมีแนวทางที่จะทำที่เหมาะสมกับความต้องการของแต่ละบุคคลอยู่แล้ว

ผลการพัฒนากระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลบางปะกง ในด้านความรู้ทางสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. ทักษะด้านพฤติกรรมสุขภาพและความพึงพอใจต่อกระบวนการ พบว่า

ด้านความรู้ ทางสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยจากการทดสอบความรู้ทางสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. หลังเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยจากการทดสอบความรู้ทางสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. ก่อนร่วมกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.00 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ทางสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม (N = 32)

ความรู้	N	$\bar{X}$	S.D.	Wilcoxon Value (Z)	P
ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม	32	2.91	0.93	5.06	0.00*
หลังเข้าร่วมกิจกรรม	32	4.59	0.67		

*p<.05



ด้านทักษะ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนทักษะด้านพฤติกรรมสุขภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลังเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.00 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนทักษะด้านพฤติกรรมสุขภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม (N = 32)

ความรู้	N	$\bar{X}$	SD.	Wilcoxon Value (Z)	P
ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม	32	2.69	1.09	4.59	0.00*
หลังเข้าร่วมกิจกรรม	32	4.68	0.53		

*p<.05

ด้านความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างหลังเข้าร่วมกิจกรรม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบางปะกงระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.24$, S.D. = 0.53) และมีระดับมากที่สุดในทุกด้าน ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างหลังเข้าร่วมกิจกรรม (N = 32)

รายการ	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
- รูปแบบการจัดกิจกรรมโครงการ	4.31	0.53	มากที่สุด
- ความรู้ที่ได้จากการจัดกิจกรรมโครงการ	4.53	0.56	มากที่สุด
- ระยะเวลาในการจัดกิจกรรม	3.72	0.63	มากที่สุด
- ท่านคิดว่าโครงการนี้มีประโยชน์	4.41	0.56	มากที่สุด
- ภาพรวมความพึงพอใจในการเข้าร่วมโครงการ	4.25	0.58	มากที่สุด
รวม	4.24	0.47	มากที่สุด

อภิปรายผล

จากการศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการในการพัฒนากระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลบางปะกง ในด้านความต้องการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างต้องการวิธีการในการฝึกทักษะทั้งด้านการเลือกอาหาร การปรับสมดุลในร่างกาย การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับกายภาพของแต่ละบุคคล จากผู้เชี่ยวชาญ คิดเป็นร้อยละ 93.33 ต้องการนำความรู้ที่ได้มา



ออกแบบกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง ไม่ต้องการให้บังคับทำกิจกรรม และ ไม่ต้องการให้นำผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปรวมกับความดีความชอบหรือการให้รางวัล เนื่องจากแต่ละคนมีแรงจูงใจที่แตกต่างกัน ทุกคนมีวุฒิภาวะในการรับผิดชอบสุขภาพของตนเองและมีแนวทางที่จะทำที่เหมาะสมกับความต้องการของแต่ละบุคคลอยู่แล้ว ส่วนปัญหาอุปสรรคในการทำกิจกรรมที่ผ่านมาคือ เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ทำงานเป็นช่วงเวลา การกำหนดให้มาพบผู้บำบัดบางครั้งทำไม่ได้ จึงทำให้ขาดนัดและมาไม่ครบตารางกิจกรรม คิดเป็นร้อยละ 83.33 จากปัญหาและความต้องการของกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลบางปะกง ที่มีอายุระหว่าง 22 – 59 ปี อยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ เมื่อนำมาอธิบายตามแนวคิดการเรียนรู้ในวัยผู้ใหญ่ (adult learning) (Mediathailand Thailand, 2020) ที่กล่าวว่า การเรียนรู้สำหรับวัยผู้ใหญ่จะเกิดการเรียนรู้ได้ดี ถ้าหากว่าตรงกับความต้องการ และความสนใจ จะต้องรู้ว่าเขาจะได้รับประโยชน์อะไรจากการเรียนรู้ สามารถตัดสินใจเองว่าอะไรที่สำคัญ และควรเรียนรู้ เน้นการเรียนรู้จากประสบการณ์ที่ผ่านมาและการยอมรับข้อมูลอยู่บนพื้นฐานของความเชื่อและคุณค่าที่มีอยู่ในตนเอง การเรียนรู้ของผู้ใหญ่จะได้ผลดี ถ้าหากถือเอาตัวผู้ใหญ่เป็นศูนย์กลางในการเรียนการสอน การจัดหน่วยการเรียนรู้ที่เหมาะสมเพื่อการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ควรจะยึดถือสถานการณ์ทั้งหลายที่เกี่ยวข้องกับชีวิตผู้ใหญ่เป็นหลักสำคัญ ดังนั้นการจัดกิจกรรมสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลบางปะกงซึ่งเป็นวัยผู้ใหญ่ ต้องคำนึงถึงการจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับความต้องการ ความสนใจ และกิจกรรมที่เหมาะสมกับการทำงานในลักษณะเวร 8 ชั่วโมง รวมถึงการนำองค์ความรู้และประสบการณ์รายบุคคลมาแลกเปลี่ยนให้เกิดการเรียนรู้เพื่อสร้างวิธีการให้เหมาะสมกับแต่ละบุคคล โดยมีผู้บำบัดเป็นผู้สังเกตสภาพที่มีอยู่ในตัวของแต่ละบุคคลมาใช้ จึงจะทำให้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลบางปะกงประสบผลสำเร็จ

การพัฒนากระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลบางปะกง ที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ ดังนี้ (1) การรับรู้และแปลผลสุขภาพ (2) การประเมินตนเอง ค้นหาศักยภาพ และค้นหาทางออก (3) การตั้งเป้าหมาย (4) การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ (5) กิจกรรมรายบุคคลในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ด้าน 3อ.2ส. (6) การประเมินผล และ (7) การบำบัด โดยแต่ละองค์ประกอบพัฒนาจากทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ (adult learning) และการให้คำปรึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบการให้คำปรึกษาเพื่อหาทางออก (Solution-focused counseling) ที่มีหลักการอยู่บนสมมติฐานของการมองโลกในแง่ดี ที่ว่ามนุษย์เต็มไปด้วยพลังและศักยภาพ และความสามารถที่จะค้นหาทางออก คำตอบ หรือวิธีการ (solution) ที่จะเปลี่ยนแปลงชีวิตของพวกเขา โดยผู้ให้คำปรึกษามีความเชื่อว่า บุคคลมีความสามารถที่จะกำหนดเป้าหมายส่วนบุคคลที่มีความหมายที่ดีและพวกเขามีแหล่งทรัพยากรที่จะแก้ไขปัญหของเขา บุคคลมีเป้าหมายเฉพาะเป็นของ



ตนเองและผู้รับการปรึกษาจะสร้างในอนาคตและนำมาจัดทำเป็นแนวทางในการเรียนรู้ โดยปรับการดำเนิน การให้กลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการ ดังนี้ 1) ค้นหาสิ่งที่สมาชิกกลุ่มต้องการ แทนที่จะค้นหาสิ่งที่พวกเขาไม่ต้องการ 2) ไม่ทำการวิเคราะห์หาสาเหตุในตัวสมาชิก เพราะจะเป็นการลดทอนความสามารถของพวกเขา แต่มองไปยังสิ่งที่กำลังทำงานอยู่ในตัวของพวกเขา และกระตุ้นให้กำลังใจพวกเขาทำต่อไป 3) ถ้าสิ่งที่สมาชิกกำลังทำอยู่ไม่เกิดผล ให้กำลังใจพวกเขาลองทำสิ่งที่แตกต่างออกไป (Walter & Peller, 1992) ซึ่งจากแนวทางดังกล่าวจะทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถหาวิธีการที่เหมาะสมกับตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สอดคล้องกับแนวคิดของ De Shazer (1991) ที่กล่าวว่าโดยปกติผู้รับบริการสามารถหาคำตอบให้กับปัญหาของตนเองได้ โดยไม่ต้องมีการประเมินตัวปัญหา ดังนั้นกระบวนการที่พัฒนาขึ้นโดยเน้นค้นหาประสบการณ์ที่เกิดความสำเร็จเพื่อที่ส่งเสริมให้ทำอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับการมองหาแนวทางที่ต่างออกไป ด้วยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของแต่ละบุคคล และการเสนอแนวคิดจากนั้นให้แต่ละบุคคลเลือกวิธีการที่เหมาะสมกับตนเอง โดยมีผู้บำบัดเป็นผู้เอื้ออำนวยให้เกิดการเรียนรู้ โดยเริ่มต้นจากการที่กลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้เรื่องการแปลผลสุขภาพ และสามารถประเมินผลสุขภาพและจัดกลุ่มภาวะสุขภาพของตนเองได้ จนนำไปสู่การเรียนรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามจุดมุ่งหมายได้ ส่วนองค์ประกอบด้านผู้บำบัด เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ โดยบทบาทของผู้บำบัดคือการให้คำปรึกษาในการช่วยให้ผู้รับบริการรู้ถึงพลังและศักยภาพที่อยู่ในตัวเขา เช่น ความยืดหยุ่น ความกล้าหาญ และความมีปัญญาที่จะแก้ไขปัญหาคด้วยการสนทนา ผู้รับบริการเห็นภาพของตนเองที่กำลังทำอะไรอยู่ในชีวิต ความเป็นไปในอนาคต และอะไรที่จะนำพาเขาไปสู่ความสำเร็จ และผู้บำบัดตามแนวคิดการปรึกษาตามทฤษฎีเน้นทางออก จะช่วยส่งเสริมให้ผู้รับการบำบัดสามารถสะท้อนให้เห็นถึงความคิดพื้นฐานบางประการเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลง การมีปฏิสัมพันธ์และการเข้าถึงเป้าหมายที่ตั้งไว้จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น จึงทำให้กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลบางปะกง ที่พัฒนาขึ้นได้รับการรับรองจากผู้เชี่ยวชาญว่าสามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การประเมินผลการใช้กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลบางปะกง ในด้านความรู้ทางสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. ทักษะด้านพฤติกรรมสุขภาพและความพึงพอใจต่อกระบวนการ สรุปผลการประเมิน ดังนี้ ด้านความรู้ทางสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลบางปะกง ที่ได้รับความรู้ผ่านกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ๑ มีความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ๑ สูงขึ้นกว่าก่อนได้รับความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.00 จากข้อมูลดังกล่าวแสดงว่ากระบวนการ ๑ ที่พัฒนาขึ้นช่วยให้กลุ่มตัวอย่างพัฒนาการเรียนรู้ของตนเอง ซึ่งการมีความรู้ ความเข้าใจที่เพิ่มสูงขึ้นจะส่งผลให้กลุ่มตัวอย่าง



สามารถนำความรู้ที่ได้มาวิเคราะห์หรือเปรียบเทียบอย่างมีเหตุผล เกี่ยวกับแนวทางการมีพฤติกรรมที่ถูกต้องได้อย่างมีประสิทธิภาพและส่งผลให้ผลลัพธ์ด้านสุขภาพมีแนวโน้มที่ดีขึ้น ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากกระบวนการที่สร้างขึ้นอย่างเป็นระบบ มีประสิทธิภาพ ร่วมกับการนำแนวทางการเรียนรู้ในวัยผู้ใหญ่มาสร้างกระบวนการซึ่งเหมาะกับกลุ่มตัวอย่าง และการให้คำปรึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบการให้คำปรึกษาเพื่อหาทางออก (Solution-focused counseling) ที่นำศักยภาพของกลุ่มตัวอย่างในการเรียนรู้ และหาทางออกที่เหมาะสมในการจัดการปัญหาของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ นำไปสู่การสร้างกระบวนการเรียนรู้ของกลุ่มตัวอย่าง จนตกผลึกองค์ความรู้ด้วยตนเอง เกิดการเรียนรู้และพัฒนาจากระดับพื้นฐาน (functional health literacy) ที่มีความรู้และจำประเด็นเนื้อหาสำคัญในการปฏิบัติตัวเพื่อให้มีสุขภาพดี มาสู่ระดับวิจารณ์ญาณ (Critical health literacy) คือการมีความรู้ ความเข้าใจระดับปฏิสัมพันธ์และสามารถวิเคราะห์หรือเปรียบเทียบอย่างมีเหตุผลเกี่ยวกับแนวทางการมีพฤติกรรมที่ถูกต้องได้ (Kaeodumkoeng & Treepetseurai, 2011) จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้หลังเข้าร่วมกิจกรรมเพิ่มสูงขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วม

ทักษะด้านพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนทักษะในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลังเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.00 จากข้อมูลดังกล่าวแสดงว่ากระบวนการ ฯ ที่พัฒนาขึ้นช่วยให้กลุ่มตัวอย่างมีทักษะในการตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติเพื่อให้มีสุขภาพดี และสามารถเลือกทางเลือกที่เกิดผลกระทบน้อยต่อตนเองและผู้อื่น หรือแสดงข้อมูลที่หักล้างความเข้าใจผิดได้ แสดงถึงแนวโน้มที่ดีในการเกิดพฤติกรรมจัดการตนเอง (self-management) ในการทบทวนวิธีการปฏิบัติตนตามเป้าหมายเพื่อนำมาปรับเปลี่ยนวิธีปฏิบัติตนให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจาก การที่ผู้บำบัดนำเทคนิคการให้คำปรึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบการให้คำปรึกษาเพื่อหาทางออก (Solution-focused counseling) มาใช้ในการดึงศักยภาพของกลุ่มตัวอย่างเพื่อหาวิธีการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับประสบการณ์ของตนเอง โดยเน้นการตั้งเป้าหมายที่ชัดเจน ทำได้จริง และเน้นวิธีการตั้งเป้าหมายที่ควรมีลักษณะ ดังนี้ 1) เป้าหมายต้องเป็นเชิงบวกและเข้าใจได้ง่ายด้วยภาษาของสมาชิกเอง 2) เป็นกระบวนการและทำได้จริง 3) เป็นปัจจุบันไม่เพ้อฝัน 4) เป็นรูปธรรม เจาะจง และเห็นผลสำเร็จแน่นอน 5) ทำด้วยตัวสมาชิกเอง (Walter & Peller, 1992) และต้องมาจากกลุ่มตัวอย่างเอง ซึ่งการตั้งเป้าหมายตามเทคนิคการให้คำปรึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบการให้คำปรึกษาเพื่อหาทางออก (Solution-focused counseling) ได้มาจากการให้คะแนนตนเอง (Scaling) ร่วมกับการติดตามประเมินตัวเอง (Self Monitoring) ผ่านระดับสีของจราจรปิงปองเจ็ดสี ทำให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าตนเองมีภาวะสุขภาพดีขึ้นหรือแย่ลงจากการทำพฤติกรรมนั้น ๆ นำไปสู่การเรียนรู้และปรับกระบวนการหรือทักษะของตนเอง จากวิธีการดังกล่าวช่วย



ส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจเพิ่ม นั่นคือทักษะการตัดสินใจ (decision skill) จากระดับพื้นฐาน (functional health literacy) คือมีความสามารถในการกำหนดทางเลือกและปฏิเสธหรือหลีกเลี่ยง หรือเลือกวิธีการปฏิบัติเพื่อให้มีสุขภาพดี มาสู่ระดับวิจารณ์ญาณ (Critical health literacy) คือมีทักษะการตัดสินใจในระดับปฏิสัมพันธ์และสามารถแสดงทางเลือกที่เกิดผลกระทบน้อยต่อตนเองและผู้อื่นหรือแสดงข้อมูลที่หักล้างความเข้าใจผิดได้ ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมจัดการตนเอง (self-management) มาสู่ระดับวิจารณ์ญาณ (Critical health literacy) คือ มีการจัดการตนเองระดับปฏิสัมพันธ์และมีความสามารถในการทบทวนวิธีการปฏิบัติตนตามเป้าหมายเพื่อนำมาปรับเปลี่ยนวิธีปฏิบัติตนให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง (Kaeodumkoeng & Treepetseurair, 2011)

ความพึงพอใจต่อกระบวนการ พบว่า จากการนำทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ (adult learning) ที่เน้นการเรียนรู้โดยอาศัยประสบการณ์ (Experiential Techniques) และการนำตนเอง การสำรวจความต้องการของกลุ่มตัวอย่าง และเทคนิคการให้คำปรึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบ Solution-focused counseling โดยผู้บำบัดเป็นการเข้าไปมีส่วนร่วม (Facilitator) และเป็นผู้เอื้ออำนวยให้เกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ ร่วมกับการจัดเวลาที่สะดวกต่อการเรียนรู้ของแต่ละบุคคล ภายใต้อบรมบรรยายของการยอมรับในความแตกต่างในทางความคิด และประสบการณ์ ที่แตกต่างกันของแต่ละคน มีความเคารพซึ่งกันและกัน มีอิสรภาพในการแสดงออก เป็นกันเอง จึงตอบสนองความต้องการของกลุ่มตัวอย่าง ส่งผลให้ กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบางปะกงในทุกด้านอยู่ในระดับมากที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของ Nitirat et al. (2015) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการจัดการตนเองของผู้ที่อ้วนและมีไขมันในเลือดสูง ในจังหวัดจันทบุรี กรณีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลท่าช้าง อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ที่ดำเนินการโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้าน 30. ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 32 คน เป็นเวลา 6 เดือน พบว่า หลังเข้ากิจกรรมกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโปรแกรมในระดับมาก

สรุป

กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลบางปะกง ที่ได้จากการนำเทคนิคการให้คำปรึกษาเพื่อหาทางออก Solution - focused counseling ร่วมกับทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ (adult learning) มาใช้ ซึ่งเป็นกระบวนการที่เหมาะสมกับช่วงวัยและวิธีการเรียนรู้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลบางปะกง ที่เน้นการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และการค้นหาทางออกในการแก้ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพด้วยการตั้งเป้าหมายด้วยตนเอง ประเมินตนเองจากการให้คะแนน (Scaling) และการติดตามการประเมินตัวเอง (Self Monitoring) ผ่านระดับสีของจราจรป้องกัน



เจ็ดสี่ ทำให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าตนเองมีภาวะสุขภาพดีขึ้นหรือแย่ลงจากการทำพฤติกรรมนั้น ๆ นำไปสู่การเรียนรู้และตัดสินใจพัฒนาทักษะของตนเอง ในการมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคล ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้และทักษะด้านพฤติกรรมสุขภาพ ภายหลังได้รับกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่าก่อนได้รับกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีความพึงพอใจต่อกระบวนการอยู่ในระดับมากที่สุด

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำวิจัยไปใช้ประโยชน์

การนำกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลบางปะกงไปใช้ อาจนำไปปรับให้เหมาะกับองค์ความรู้ด้านสุขภาพของแต่ละวิชาชีพ และบริบทการทำงานของแต่ละหน่วยงานที่มีระบบและช่วงเวลาการทำงานที่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการนำกระบวนการ ฯ ที่พัฒนาขึ้น ไปศึกษาที่เจาะลึกในกลุ่มที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อน เช่น กลุ่มที่เคยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมาแล้วแต่ไม่สำเร็จ หรือในกลุ่มเสี่ยงสูงที่มีภาวะแทรกซ้อน ฯ
2. ควรมีการนำทฤษฎีลำดับขั้นของการเปลี่ยนแปลง (stage of change) มาใช้ร่วมกับกระบวนการเพื่อศึกษาความคงทนของกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลบางปะกงที่พัฒนาขึ้น

รายการอ้างอิง (References)

- Bureau of Non-Communicable Diseases Department of Disease Control. (2017). *Strategic Plan for Prevention and Control of Non-communicable diseases at the national level for 5 years (2017-2020)*. Nonthaburi: The company Emotionart Co. Ltd. (In Thai).
- Cronbrach, L.J. (1970). *Essentials of Psychological Test* (5th ed.). New York. Harper Collins.
- De Shazer, S. (1991). *Putting Difference to Work*. New York: W.W. Norton & Company.
- Health Education Team. (2019). *Health behavior modifying of Bangpakong hospital public health personel Reports*. Chachoengsao : Bangpakong Hospital. (In Thai).
- Kaeodumkoeng, K., & Treepetseeurai, N. (2011). *Health literacy.Bangkok*. Newthammada Printing (Thailand) Co. Ltd. (In Thai).



- Mediathailand Thailand. (2020). *Adult Learning Theory*. Retrieved Febuary 20, 2020. From http://media thailand.blogspot.com/2012/05/blog-post_1880.html.
- Nitirat, P., Jaikla, N., Aramsin R., Jarujit, S., Sittivas, R., Sombutboon, J., ... Proyoonyoung, S. (2015). *Effects of Self-Management Program for People with Over Body Mass Index and High Cholesterol in Chantaburi: A Study of Village Health Volunteers in Tumbol Thachang, Chantaburi Province*. Paper presented at the 10th SRU national Research Conference meeting, Suratthani Rajabhat University, Thailand. (In Thai).
- Thaihealth Organization. (2016). *Non-Communicable diseases*. Retrieved December 26, 2016. From <http://www.thaihealth.or.th/microsite/categories/5/ncds/2/173/176+NCDs.html-%E0%B8%>.
- Walter, J.L., & Peller, J.E. (1992). *Becoming Solution-focused in Therapy*. New York: Brunner /Mazel, INC.
- Wansanit, S. (2016). *The Effects Of Solution Focus Group Counselling On Problems Solving Of Undergraduate Student, Burapha University*. dissertation. Cholburi: Burapha University. (In Thai).