

แบบรายการประกอบคำขอประเมินผลงาน
ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

เรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรมใบสั่งสุขภาพเพื่อลดภาวะ
น้ำหนักตัวเกินและเส้นรอบเอวเกินในผู้รับบริการคลินิกไร้พุง
ของ

ชื่อ นางลักขณา แยมพิวัน

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ
ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๙๖
กลุ่มงาน/ฝ่าย พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยสูงอายุ
สำนัก/กอง/ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี
กรมอนามัย

เพื่อแต่งตั้งให้ดำรง

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษ
ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๙๖
กลุ่มงาน/ฝ่าย พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยสูงอายุ
สำนัก/กอง/ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี
กรมอนามัย

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

๑. ชื่อผลงานเรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรมไบสังสุภาพเพื่อลดภาวะน้ำหนักตัวเกินและเส้นรอบเอวเกินในผู้รับบริการคลินิกไร้พุง

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ เมษายน ๒๕๖๐ ถึง เดือน ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๑

๓. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ ๘๐% (ระบุรายละเอียดของผลงานพร้อมทั้งสัดส่วนของงาน)

ทบทวนเอกสารข้อมูล วางแผนการดำเนินงาน เก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลการดำเนินงาน

๔. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน นางสาวศศิธร บุญสุข สัดส่วนของผลงาน ๒๐ %

๕. บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้จัดทำขึ้น เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมไบสังสุภาพเพื่อลดภาวะน้ำหนักตัวเกินและเส้นรอบเอวเกินในผู้รับบริการคลินิกไร้พุงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปทุม กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้มารับบริการที่มีค่าดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอวเกินมาตรฐานและอายุมากกว่า ๖๐ ปี ในคลินิกไร้พุงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปทุม จำนวน ๑๒๐ คน ประกอบด้วยกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบจำนวนกลุ่มละ ๖๐ คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมไบสังสุภาพ จำนวน ๖ ครั้งในระยะเวลา ๑๒ เดือน รวบรวมข้อมูลโดยใช้ แบบบันทึกน้ำหนัก เส้นรอบเอว และค่าดัชนีมวลกาย ทุก ๓ เดือน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบได้รับสุขศึกษาเรื่องอาหารและออกกำลังกายตาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Chi-square test, Independent t-test และวิเคราะห์ผลของโปรแกรมโดยใช้สถิติ Generalized Estimating Equation (GEE)

ผลการศึกษา พบว่า โปรแกรมไบสังสุภาพในกลุ่มทดลองจะมีเส้นรอบเอวลดลงแตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยพบว่า เมื่อสิ้นสุดโปรแกรมกลุ่มทดลองมีเส้นรอบเอวน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ สำหรับน้ำหนักและค่าดัชนีมวลกายในกลุ่มทดลองไม่พบความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มเปรียบเทียบเมื่อสิ้นสุดโปรแกรม

การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมไบสังสุภาพส่งผลต่อการลดเส้นรอบเอวของผู้สูงอายุโดยสามารถนำโปรแกรมนี้ไปประยุกต์ใช้กับกลุ่มวัยอื่นๆในการส่งเสริมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งจะส่งผลดีต่อการลดภาวะเสี่ยงของโรคไร้เชื้อเรื้อรังได้

คำสำคัญ ไบสังสุภาพ /คลินิกไร้พุง /ผู้สูงอายุ

๖. บทนำ

ประเทศไทยก้าวสู่สังคมสูงอายุ (Aging Society) ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๘ และมีแนวโน้มสถานการณ์ผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็วทั้งจำนวนและสัดส่วน โดยพบว่าประชากร ที่มีอายุ ๖๕ ปี ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ ๗.๔ หรืออายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ ๑๒ มีการคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. ๒๕๘๓ ประเทศไทยจะเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอด (Super aged Society) ซึ่งหมายถึงมีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุ ๖๕ ปี ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ ๒๐ ขึ้นไปประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (Aged Society) ^(๑) ในขณะที่แนวโน้มผู้สูงอายุอยู่คนเดียวหรืออยู่ลำพังกับคู่สมรสเพิ่มมากขึ้น ซึ่งมีผลต่อการให้การดูแลผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกายและจิตใจ อายุยิ่งสูงยิ่งเจ็บป่วย โดยเฉพาะเจ็บป่วยด้วยโรคไร้เชื้อ เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หรือไขมันในเลือดสูง ซึ่งโรคเหล่านี้ล้วนมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นและเป็นโรคที่รักษาไม่หาย ทำให้ มีภาวะการพึ่งพาต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องและระยะยาว และปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนจัดเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประชาคมโลกและยังเป็นปรากฏการณ์ที่พบในแทบทุกประเทศ อุบัติการณ์ของภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนและความรุนแรงของปัญหาทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องมีทิศทางที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จากรายงานขององค์การอนามัยโลกพบว่า ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ ผู้ใหญ่ที่มีอายุ ๑๘ ปีขึ้นไป มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานมากกว่า ๒.๒ พันล้านคน และ ๖๐๐ ล้านคนมีภาวะอ้วน และประเทศไทยมีผู้ป่วยโรคอ้วน ๑๖ ล้านคน ซึ่งสูงเป็นลำดับที่ ๒ ของกลุ่มประเทศอาเซียน รองจากประเทศมาเลเซีย สาเหตุเนื่องจากวิถีชีวิตและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ทั้งการกินอาหารที่

ไม่เหมาะสม การมีกิจกรรมทางกายที่น้อยลง ค่านิยม ทักษะ และ การขาดความรู้เรื่องสุขภาพ จากรายงาน การสำรวจสภาวะสุขภาพผู้สูงอายุไทยปี ๒๕๕๖ โดยกรมอนามัยร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ร้อยละ ๒๖ เช่น ออกกำลังกายทุกวัน ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มเหล้า ขณะที่ผู้สูงอายุ ๙.๒ ล้านคน หรือร้อยละ ๙๕ ป่วยด้วยโรคต่าง ๆ เช่น โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๔๑ เบาหวาน ร้อยละ ๑๐ เข้าเสื่อม ร้อยละ ๙ ซึมเศร้า ร้อยละ ๑ เป็นผู้ป่วยนอนติดเตียง ร้อยละ ๑ และผู้พิการ ร้อยละ ๖ ในจำนวนนี้เข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้เพียงร้อยละ ๕๗ โดยยังพบว่าผู้สูงอายุร้อยละ ๕๐ มีภาวะอ้วนหรือเป็น โรคอ้วน ทำให้การเดินลำบากยิ่งขึ้น และพบผู้สูงอายุอยู่คนเดียว ๖ แสนคน^(๒)

ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี สังกัดกรมอนามัยเป็นศูนย์วิชาการมีบทบาทหน้าที่ในการศึกษาวิจัย พัฒนารูปแบบการให้บริการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัยเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี แก้ไขปัญหาโรคอ้วนเพื่อลด การเกิดโรคไร้เชื้อเรื้อรัง ได้มีการจัดตั้งคลินิกไร้พุงตั้งแต่ปี ๒๕๕๙ มีการศึกษาพัฒนารูปแบบการบำบัดผู้ที่มี น้ำหนักตัวเกินโดยใช้เทคนิคการปรับความคิดและพฤติกรรม (Cognitive Behavior Therapy : CBT) โดยผล การศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยวิธีดังกล่าวถือว่ามีประสิทธิภาพสามารถลดดัชนีมวลกายและเส้นรอบ เอวของกลุ่มทดลองได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจากข้อมูลรายงานของคลินิกไร้พุงปี พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๗ จะเห็น ได้ว่าผู้รับบริการที่ตัดสินใจเข้ารับการบำบัดด้วยเทคนิคการปรับความคิดและพฤติกรรมที่จะต้องมารับบริการ ทั้งหมด ๕ ครั้งนั้นไม่สามารถมารับบริการครบตามจำนวนที่ตั้งไว้ เมื่อสิ้นสุดกระบวนการให้คำปรึกษา พบว่า มีผู้รับบริการที่ติดตามได้เพียงร้อยละ ๔๑.๗๖ เท่านั้น^(๓) เมื่อวิเคราะห์ปัญหาการที่ผู้รับบริการไม่สามารถมาตาม นัดได้ส่วนใหญ่อยู่ต่างจังหวัด ไม่มีเวลา มีความรีบเร่งต้องการความสะดวกรวดเร็วไม่ยอมมาโรงพยาบาลบ่อยๆ ซึ่งกระบวนการเฝ้าระวังสุขภาพได้ปรับกระบวนการงานโดยลดการติดตามที่โรงพยาบาลและเพิ่มการสอบถามปัญหา โดยการโทรศัพท์แทนการติดตามแบบเผชิญหน้า จากปัญหาดังกล่าวได้ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานีได้พัฒนา โปรแกรม “ใบสั่งสุขภาพดี” สำหรับผู้ที่มีน้ำหนักตัวเกินเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดความ เสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยลดขั้นตอนและเวลาในการให้บริการเพื่อตอบสนองความต้องการของ ผู้รับบริการ ในเขตสุขภาพที่ ๑๐ ปี ๒๕๕๙ มีอัตราความชุกของภาวะอ้วน (BMI $\geq$ ๒๕ กิโลกรัมต่อตารางเมตร และหรือภาวะอ้วนลงพุง (รอบเอวเกินชาย ๙๐ เซนติเมตร หญิง ๘๐ เซนติเมตร) ประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๓๓.๑๓ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากปี ๒๕๕๗ ร้อยละ ๒๔.๓๓ และ ๒๕๕๘ ร้อยละ ๓๐.๑๔ จังหวัดที่มี อัตราความชุกของภาวะอ้วนมากที่สุดได้แก่ จังหวัดอุบลราชธานี ร้อยละ ๓๔.๖ รองลงมาคือ จังหวัดยโสธร ร้อย ละ ๓๓.๖๑ น้อยที่สุดคือจังหวัดอำนาจเจริญ ร้อยละ ๒๙.๔๑ ตามลำดับ จังหวัดอุบลราชธานี มีอัตราความชุก ของภาวะอ้วนแนวโน้มเพิ่มขึ้น ซึ่งในปี ๒๕๕๗ มีความชุกของภาวะอ้วน ร้อยละ ๒๘.๕๒ ปี ๒๕๕๘ ร้อยละ ๒๙.๒๑ และปี ๒๕๕๙ ร้อยละ ๓๐.๑ และผู้มารับบริการที่มาตรวจรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปทุม ในปี ๒๕๕๙ พบว่า ผู้รับบริการมีภาวะอ้วน ร้อยละ ๓๓.๒ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากปี ๒๕๕๘ ร้อยละ ๓๒.๔ ทั้ง ยังพบว่า ผู้สูงอายุที่มารับบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปทุม มีค่าดัชนีมวลกายมากกว่า ๒๕ กิโลกรัมต่อตารางเมตร หรือมีภาวะอ้วนลงพุง (รอบเอวเกินในเพศชาย ๙๐ เซนติเมตร เพศหญิง ๘๐ เซนติเมตร) ร้อยละ ๓๔.๔ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปทุมเป็นโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในเขตเมืองและมีผู้สูงอายุที่มีโรค ไร้เชื้อเรื้อรังมารับบริการ โรคเบาหวาน ร้อยละ ๒๓.๐ โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๒๘.๒ และมีผู้สูงอายุกลุ่ม เสี่ยงที่จะมีแนวโน้มเป็นโรคไร้เชื้อเรื้อรังเพิ่มมากขึ้นในทุกปี (กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๙ จากปี ๒๕๕๘ ทั้งยัง พบว่า ผู้สูงอายุที่มารับบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปทุมมีค่าดัชนีมวลกายมากกว่า ๒๕ กิโลกรัมต่อ ตารางเมตร หรือมีภาวะอ้วนลงพุง (รอบเอวเกินในเพศชาย ๙๐ เซนติเมตร เพศหญิง ๘๐ เซนติเมตร) ร้อยละ ๓๔^(๔) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปทุมเป็นโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในเขตเมืองและมีผู้สูงอายุที่มีโรคไร้เชื้อ เรื้อรังมารับบริการ ในปี ๒๕๕๘ และปี ๒๕๕๙ ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ ๒๓.๐, ร้อยละ ๒๕.๕ โรคความดัน

โลหิตสูง ร้อยละ ๒๘.๒, ร้อยละ ๓๐.๕ และมีผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงที่จะมีแนวโน้มเป็นโรคเรื้อรังเพิ่มมากขึ้นในทุกปี

ผู้วิจัยได้พัฒนาโปรแกรมใบสั่งสุขภาพและสนใจนำโปรแกรมมาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายให้กับผู้มารับบริการคลินิกไร้พุงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปทุม สามารถดูแลน้ำหนักรอบเอวของตนเองได้อย่างถูกต้องและสามารถขยายผลให้กับคนในชุมชนต่อไป

๗. วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมใบสั่งสุขภาพดี มีผลต่อน้ำหนัก ค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอวของผู้มารับบริการในคลินิกไร้พุงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปทุม

วัตถุประสงค์เฉพาะ

เพื่อเปรียบเทียบน้ำหนัก ค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอวของผู้มารับบริการในคลินิกไร้พุงระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

๘. วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

การศึกษาครั้งนี้ทำการศึกษาในคลินิกไร้พุงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปทุม ตั้งแต่เดือนเมษายน ๒๕๖๐ ถึง เดือน กันยายน ๒๕๖๑

๘.๑ รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งการทดลอง แบบการศึกษาสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (Pretest-posttest with non- equivalent group design) กลุ่มทดลองเป็นผู้มารับบริการในคลินิกไร้พุงที่ได้รับโปรแกรมใบสั่งสุขภาพดี ตามรูปแบบที่ผู้วิจัยกำหนด ระยะเวลาการดำเนินกิจกรรมรวม ๑๒ เดือน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบเป็นกลุ่มผู้มารับบริการที่ได้รับสุขศึกษาเรื่องอาหารและออกกำลังกาย

๘.๒ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

๘.๒.๑ ประชากรศึกษา (Reference population) ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ที่มีน้ำหนักตัวเกินและมารับบริการในคลินิกไร้พุงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปทุม ในช่วงเดือน เมษายน ๒๕๖๐ ถึง เดือน กันยายน ๒๕๖๑

๘.๒.๒ การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมทำการวิจัย (Inclusion Criteria)

๑) เป็นผู้รับบริการที่มีค่าดัชนีมวลกายเกินค่ามาตรฐาน มากกว่า ๒๒.๙ กิโลกรัมต่อตารางเมตร เส้นรอบเอวเกิน ๘๐ เซนติเมตรในเพศหญิงและเกิน ๙๐ เซนติเมตรในเพศชายและมารับบริการในคลินิกไร้พุงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปทุมครบทุกครั้ง

๒) อายุมากกว่า ๖๐ ปี

๓) ผู้รับบริการสมัครใจเข้าร่วมการศึกษา

๘.๒.๓ เกณฑ์การแยกผู้เข้าร่วมวิจัยออกจากโครงการ (Exclusion Criteria)

๑) ขณะเข้าร่วมโครงการพบว่า มีโรคที่เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติกิจกรรมของโครงการทำให้ต้องออกจากโครงการ

๒) ไม่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ

๘.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย ๒ ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ ๑ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปจากแบบบันทึกประวัติของผู้มารับบริการ ได้แก่ เพศ อายุ การเจ็บป่วย

ส่วนที่ ๒ แบบบันทึกภาวะโภชนาการ คือ น้ำหนัก รอบเอว ค่าดัชนีมวลกาย

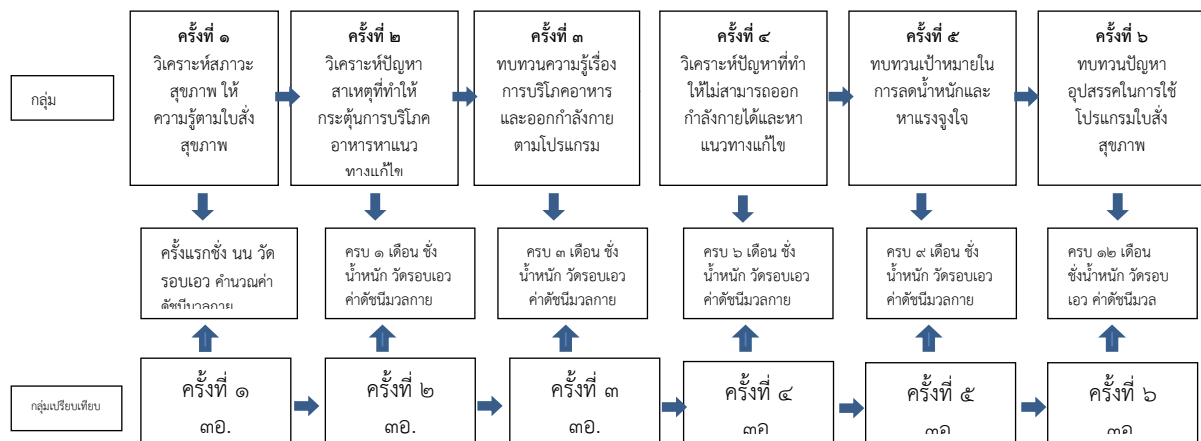
๘.๔ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

โปรแกรมใบสั่งสุขภาพ คือ โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ทีมพัฒนาขึ้น โดยใช้เครื่องมือที่สร้างขึ้น โดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ออนไลน์ใบสั่งสุขภาพร่วมกับกระบวนการให้คำปรึกษาโดยใช้เทคนิคการ

สร้างแรงจูงใจ(Motivational Interview) ในโปรแกรมจะมีการคำนวณปริมาณอาหารที่ควรบริโภคและการออกกำลังกายสำหรับแต่ละบุคคล โดยจะใช้เวลา ๓๐ นาทีในการให้คำแนะนำและติดตามตามผล จำนวน ๕ ครั้งในระยะเวลา ๑๒ เดือน

กลุ่มทดลอง	กลุ่มเปรียบเทียบ
๑.ได้รับการคืนข้อมูลสภาวะสุขภาพ ๒.ได้รับโปรแกรมใบสั่งสุขภาพ ๓.ติดตามผลเส้นรอบเอว น้ำหนัก และค่าดัชนีมวลกาย ๑,๓,๖,๙,๑๒ เดือน	๑.ได้รับการคืนข้อมูลสภาวะสุขภาพ ๒.ได้รับสุขศึกษาเรื่องอาหารและออกกำลังกาย ๓.ติดตามผลเส้นรอบเอว น้ำหนัก และค่าดัชนีมวลกาย ๑,๓,๖,๙,๑๒ เดือน

โดยการใช้โปรแกรมใบสั่งสุขภาพ ซึ่งจะใช้เวลาดำเนินการกิจกรรมทั้งสิ้น ๖ ครั้ง จำนวน ๑๒ เดือน ดังรายละเอียดดังนี้



ทุกครั้งที่ผู้รับบริการจะได้ใบสั่งสุขภาพ ซึ่งจะมีโปรแกรมการบริโภคอาหารและออกกำลังกายของแต่ละบุคคลโดยเจ้าหน้าที่จะเป็นผู้ให้คำแนะนำในการอธิบายถึงปริมาณที่ควรได้รับใน ๑ วัน และสัดส่วนของอาหารในแต่ละชนิด รวมทั้งแนะนำการออกกำลังกายที่เหมาะสมให้กับผู้รับบริการในแต่ละวันด้วย

ใบสั่ง อาหารที่ควรบริโภค ต่อวัน

กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ
กระทรวงพาณิชย์

หมวดอาหาร/ รส	ปริมาณที่ได้รับใน 1 วัน 1,980 cal.	มื้ออาหาร				
		เช้า	ว่าง	กลางวัน	ว่าง	เย็น
ข้าว(ปกติ)	9	4	0	3	0	2
ผัก (ปกติ)	6	2	0	2	0	2
ผลไม้ (สับ)	5	2	0	2	0	1
เนื้อสัตว์ (ชิ้นกับข้าว)	9	3	0	3	0	3
นม/โยเกิร์ต	2	1	0	0	0	1

น้ำมัน น้ำตาล และเกลือ ขึ้นอยู่กับเท่าที่จำเป็น (น้ำมันและน้ำตาลไม่ควรเกิน 6 ช้อน/เกลือไม่ควรเกิน 1 ช้อน)

ใบสั่ง ออกกำลังกาย

☒ ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ	☒ ฝึกแบบลดน้ำหนัก
เดินเร็ว - 20 นาที	

โรค	ลักษณะอาการของโรคกำลังหาย	ความหนัก	เวลา(นาที)	ต่อสัปดาห์	ข้อควรระวัง
หอบหืด	หายใจลำบากมากขึ้น หายใจถี่ขึ้น	หนัก	ทุก 1 - 2 ชม. ระหว่างวัน	ทุกวัน	-
ความดันโลหิตสูง	คลื่นไส้หรือเวียนศีรษะ หัวใจเต้นเร็ว	ปานกลาง	15 - 60 นาที/ครั้ง สัปดาห์ละ 150 นาที	อย่างน้อยวันเว้นวัน สัปดาห์ละ	-
เบาหวาน	น้ำตาลในเลือดสูง	หนัก	ทุก 3 ชม. วันละ 8 - 12 ครั้ง	ทุก 2 - 3 วัน	ไม่กินอาหารว่าง ระหว่างวัน
โรคหัวใจ	หายใจเหนื่อยง่าย	หนัก	ทุกวัน	ทุก 10 วัน/ครั้ง สัปดาห์ละ 3 ครั้ง	ห้ามออกกำลังกายหนัก

☒ ลดน้ำหนัก	☒ ลดไขมัน	☒ ลดไขมัน
ลดการรับประทานอาหาร - รับประทานอาหารว่าง - รับประทานอาหารว่าง - รับประทานอาหารว่าง	ลดการรับประทานอาหาร - รับประทานอาหารว่าง - รับประทานอาหารว่าง	ลดการรับประทานอาหาร - รับประทานอาหารว่าง - รับประทานอาหารว่าง

๙. ผลการดำเนิน/ ผลการศึกษา

ผู้รับบริการทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีความคล้ายคลึงกัน ซึ่งทั้งสองกลุ่มพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีอายุเฉลี่ยระหว่าง ๖๐ - ๖๙ ปีมากที่สุด แต่แตกต่างกันในกลุ่มทดลองประกอบอาชีพ ทำนา ค้าขาย และรับราชการมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ยกเว้นแม่บ้านกลุ่มเปรียบเทียบจะมีจำนวนมากกว่ากลุ่มทดลอง

๙.๑ ผลลัพธ์ของการศึกษาในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนได้รับโปรแกรม

ผู้รับบริการในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีน้ำหนัก เส้นรอบเอว และค่าดัชนีมวลกายก่อนการทดลองไม่แตกต่างกัน ดังตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑ ค่าสถิติของผลลัพธ์ของการศึกษาในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนได้รับโปรแกรม

ผลลัพธ์	กลุ่มทดลอง (n=๖๐ คน)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=๖๐ คน)		p-value
	Mean	IQR	Mean	IQR	
น้ำหนัก	๖๑.๓๒	๙.๙๘	๖๑.๔๕	๑๐.๗๐	๐.๙๔๗ ^a
ค่าดัชนีมวลกาย	๒๖.๒๒	๕.๑๐	๒๖.๔๗	๖.๔	๐.๕๕๑ ^b
เส้นรอบเอว	๘๙.๐๐	๑๑.๐๐	๙๐.๐๐	๑๐.๐๐	๐.๐๘๙ ^b

หมายเหตุ a คือค่าสถิติจากการวิเคราะห์ด้วย Independent t-test, b คือ ค่าสถิติจากการวิเคราะห์ Mann Whitney test

๙.๒ ผลของโปรแกรมใบสั่งสุขภาพระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมและกลุ่มเปรียบเทียบ ณ ช่วงเวลาต่างๆ ของการศึกษา

เส้นรอบเอว

ผลของโปรแกรมใบสั่งสุขภาพต่อเส้นรอบเอวของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ตั้งแต่เริ่มโครงการจนสิ้นสุดการวัดผลในระยะเวลา ๑ ปี ผลการศึกษาพบว่า เส้นรอบเอวในกลุ่มทดลองน้อยกว่าในกลุ่มเปรียบเทียบ เมื่อควบคุมตัวแปรอายุ เพศ อาชีพ ผลการศึกษาพบว่า เส้นรอบเอว ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญสถิติ โดยพบว่า กลุ่มทดลองมีเส้นรอบเอวน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ เมื่อพิจารณาผลการศึกษาในแต่ละช่วงเวลา พบว่า เส้นรอบเอวของกลุ่มทดลองลดลงตั้งแต่เริ่มโครงการ จนสิ้นสุดโครงการเส้นรอบเอวในกลุ่มทดลองลดลงจาก ๘๙ เซนติเมตร เหลือ ๘๓.๕ เซนติเมตร ในขณะที่กลุ่มเปรียบเทียบเส้นรอบเอว คือ ๙๐ เซนติเมตร เริ่มลดลงในเดือนที่ ๑ และไม่ลดลงอีกเลยจนถึงเดือนที่ ๑๒ เมื่อสิ้นสุดโครงการค่าดัชนีมวลกายในกลุ่มเปรียบเทียบเหลือ ๘๘.๕ เซนติเมตร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

น้ำหนัก

ผลของโปรแกรมใบสั่งสุขภาพต่อน้ำหนักของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ตั้งแต่เริ่มโครงการจนสิ้นสุดการวัดผลในระยะเวลา ๑ ปี ผลการศึกษาพบว่า น้ำหนักไม่แตกต่างกัน น้ำหนักในกลุ่มทดลองน้อยกว่าในกลุ่มเปรียบเทียบเมื่อควบคุมตัวแปรอายุ เพศ อาชีพ ผลการศึกษาพบว่า น้ำหนักของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบไม่แตกต่างกัน โดยพบว่า กลุ่มทดลองมีน้ำหนักน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ เมื่อพิจารณาผลการศึกษาในแต่ละช่วงเวลา พบว่า น้ำหนักของกลุ่มทดลองลดลงตั้งแต่เริ่มโครงการจนสิ้นสุดโครงการน้ำหนักในกลุ่มทดลองลดลงจาก ๖๑.๓ กิโลกรัม เหลือ ๕๘.๕ กิโลกรัม น้ำหนักมีแนวโน้มลดลงอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่กลุ่มเปรียบเทียบน้ำหนักเริ่มต้นคือ ๖๑.๔ กิโลกรัม เริ่มลดลงในเดือนที่ ๑-๓ และไม่ลดลงอีกเลยจนถึงเดือนที่ ๑๒ เมื่อสิ้นสุดโครงการน้ำหนักในกลุ่มเปรียบเทียบเหลือ ๖๐ กิโลกรัม

ดัชนีมวลกาย

ผลของโปรแกรมใบสั่งสุขภาพต่อค่าดัชนีมวลกายของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ตั้งแต่เริ่มโครงการจนสิ้นสุดการวัดผลในระยะเวลา ๑ ปี ผลการศึกษาพบว่า ค่าดัชนีมวลกายไม่แตกต่างกัน ค่าดัชนีมวลกายในกลุ่มทดลองน้อยกว่าในกลุ่มเปรียบเทียบ เมตร และเมื่อควบคุมตัวแปรอายุ เพศ อาชีพ ผลการศึกษาพบว่า ค่าดัชนีมวลกาย ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ไม่แตกต่างกัน โดยพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าดัชนีมวลกายน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ เมื่อพิจารณาผลการศึกษาในแต่ละช่วงเวลา พบว่า ค่าดัชนีมวลกายของกลุ่มทดลองลดลงตั้งแต่เริ่มโครงการจนสิ้นสุดโครงการค่าดัชนีมวลกายในกลุ่มทดลองลดลงจาก ๒๖.๒๒ กิโลกรัมต่อตารางเมตรเหลือ ๒๔.๙๓ กิโลกรัมต่อตารางเมตร ซึ่งค่าดัชนีมวลกายมีแนวโน้มลดลงอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่กลุ่มเปรียบเทียบค่าดัชนีมวลกายเริ่มต้นคือ ๒๖.๔๗ ตารางเมตรต่อกิโลกรัม เริ่มลดลงในเดือนที่ ๑-๖ และไม่ลดลงอีกเลยจนถึง เดือนที่ ๑๒ เมื่อสิ้นสุดโครงการค่าดัชนีมวลกายในกลุ่มเปรียบเทียบเหลือ ๒๖.๐๖ กิโลกรัมต่อตารางเมตร

ตารางที่ ๒ ค่าสถิติเปรียบเทียบคะแนนผลลัพธ์ของการศึกษาระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมและกลุ่มเปรียบเทียบ ณ ช่วงเวลาต่างๆ ของการศึกษา

ผลลัพธ์	กลุ่มทดลอง (n=๖๐ คน)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=๖๐ คน)		p-value ^a	p-value ^b
	Mean	IQR	Mean	IQR		
น้ำหนัก						
ก่อนการทดลอง	๖๑.๓๒	๙.๙๘	๖๑.๔๕	๑๐.๗๐	๐.๘๙๓	๐.๗๑๙
ครั้งที่ ๒(๑เดือน)	๖๐	๑๒.๕	๖๑	๑๔	๐.๕๖๗	๐.๓๙๓
ครั้งที่ ๓(๓เดือน)	๖๐	๑๒	๖๐	๑๓.๕	๐.๓๗๔	๐.๒๓๗
ครั้งที่ ๔(๖เดือน)	๕๙.๕	๑๒.๘	๖๐	๑๓.๕	๐.๒๕๙	๐.๑๖๗
ครั้งที่ ๕(๙เดือน)	๕๙	๑๓.๕	๖๐	๑๓.๘	๐.๑๘๐	๐.๑๐๓
ครั้งที่ ๖(๑๒เดือน)	๕๘.๕	๑๒.๘	๖๐	๑๓.๘	๐.๑๐๗	๐.๐๖๗
น้ำหนักเฉลี่ย						
หลังการทดลอง	๖๐	๑๓	๖๐.๕	๑๔	๐.๒๗๑	๐.๒๑๐
ค่าดัชนีมวลกาย						
ก่อนการทดลอง	๒๖.๒๒	๕.๑๐	๒๖.๔๗	๖.๔	๐.๕๕๑	๐.๗๑๑
ครั้งที่ ๒ (๑เดือน)	๒๕.๓	๕	๒๖.๒	๕.๗	๐.๑๔๙	๐.๒๙๙
ครั้งที่ ๓(๓เดือน)	๒๕	๕.๒	๒๖.๒๕	๕.๗	๐.๐๗๘	๐.๒๒๓
ครั้งที่ ๔(๖เดือน)	๒๔.๙๗	๕	๒๖.๒๒	๖.๔	๐.๐๖๐	๐.๒๐๓
ครั้งที่ ๕(๙เดือน)	๒๕.๐๓	๕.๒	๒๖.๒๒	๖.๔	๐.๐๓๐*	๐.๑๔๕
ครั้งที่ ๖(๑๒เดือน)	๒๔.๙๓	๕.๔	๒๖.๐๖	๖.๐	๐.๐๒๐*	๐.๐๙๗
ค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ย						
เฉลี่ยหลัง	๒๕.๓	๕.๓	๒๖.๒๒	๖.๔	๐.๐๘๙	๐.๒๐๘
เส้นรอบเอว						
ก่อนการทดลอง	๘๙.๐๐	๑๑.๐	๙๐.๐๐	๑๐.๐๐	๐.๐๘๙	๐.๓๔๔
ครั้งที่ ๒(๑เดือน)	๘๗	๑๐	๘๙	๙	๐.๐๕๕	๐.๑๓๗
ครั้งที่ ๓(๓เดือน)	๘๖	๑๑	๘๙	๙	๐.๐๑๔*	๐.๐๗๒
ครั้งที่ ๔(๖เดือน)	๘๕	๑๐	๘๙	๙	๐.๐๐๔*	๐.๐๒๙*
ครั้งที่ ๕(๙เดือน)	๘๔	๑๑	๘๙	๙	๐.๐๐๐๘*	๐.๐๐๙*

ผลลัพธ์	กลุ่มทดลอง (n=๖๐ คน)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=๖๐ คน)		p-value ^a	p-value ^b
	Mean	IQR	Mean	IQR		
ครั้งที่๖(๑๒เดือน)	๘๓.๕	๑๑	๘๘.๕	๑๐	๐.๐๐๐๒*	๐.๐๐๔*
เส้นรอบเอว						
เฉลี่ยหลัง	๘๗.๖	๙.๒	๙๐.๔	๘.๑	๐.๐๗๓	๐.๐๒๙

* คือ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕, ^a คือ ค่าสถิติจากการวิเคราะห์ด้วย Mann-Whitney test, ^b คือ ค่าสถิติจากการวิเคราะห์ด้วย Multiple linear regression เมื่อควบคุมตัวแปรอายุ เพศ และอาชีพ

๙.๓ สรุปผลการศึกษาและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมไบสัสนสุขภาพ ของผู้มารับบริการในคลินิกไร้พุงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพปทุม จำนวน ๑๒๐ คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมไบสัสนสุขภาพดี จำนวน ๖ ครั้ง ในระยะเวลา ๑๒ เดือน กลุ่มควบคุมได้รับสุขศึกษาเรื่องอาหารและออกกำลังกาย เก็บข้อมูลน้ำหนัก รอบเอว ทุกครั้งที่มาตามนัด กลุ่มตัวอย่าง จำนวน ๑๒๐ คน ทั้งสองกลุ่ม เข้าร่วมการศึกษาจนเสร็จสิ้น ๑๒ เดือน คิดเป็น ร้อยละ ๑๐๐ เป็นเพศหญิงและเพศชายใกล้เคียงกันทั้งสองกลุ่ม มีอายุเฉลี่ยที่ใกล้เคียงกัน ประกอบอาชีพ แม่บ้านมากที่สุด มีน้ำหนัก เส้นรอบเอว และค่าดัชนีมวลกายไม่แตกต่างกันก่อนได้รับโปรแกรม

๙.๓.๑ สรุปผลการศึกษา

กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมไบสัสนสุขภาพและมารับบริการครบทุกครั้งนั้น พบว่า เส้นรอบเอวกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมจะมีเส้นรอบเอวค่อยลดลงจากเดือนที่ ๑ และลดลงอย่างต่อเนื่องจนครบ ๑๒ เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะมีน้ำหนัก ค่าดัชนีมวลกายลดลงตั้งแต่เดือนที่ ๑ และลดลงเรื่อยจนครบ ๑๒ เดือนแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบที่มีเส้นรอบเอว น้ำหนัก และ ค่าดัชนีมวลกาย ลดลงเพียงเดือนที่ ๑ และไม่ลดลงจนครบ ๑๒

๙.๓.๒ อภิปรายผล

จากผลการศึกษา น้ำหนัก เส้นรอบเอว และค่าดัชนีมวลกายของกลุ่มทดลองลดลงจากก่อนการทดลอง โดยน้ำหนัก ค่าดัชนีมวลกาย และเส้นรอบเอวของกลุ่มทดลองจะเริ่มลดลงตั้งแต่เดือนแรกหลังได้รับโปรแกรมไบสัสนสุขภาพ ซึ่งน้ำหนักและค่าดัชนีมวลกายลดลงแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนเส้นรอบเอวจะลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

๑. น้ำหนักและค่าดัชนีมวลกาย จะลดลงได้น้อยลง เนื่องจากในกลุ่มของผู้สูงอายุจะพบว่า อัตราการเผาผลาญพลังงานขั้นพื้นฐานลดลง จะทำให้อัตราการเผาผลาญ พลังงานขั้นพื้นฐานลดลงประมาณ ๕ เปอร์เซ็นต์ ทุก ๑๐ ปีนับจากอายุประมาณ ๒๐ – ๒๕ ปี ซึ่งผู้สูงอายุในการศึกษาครั้งนี้ มีอายุระหว่าง ๖๐-๖๙ ปีจะมีอัตราการเผาผลาญลดลง ๒๕ เปอร์เซ็นต์ เมื่ออายุมากขึ้นอัตราการเผาผลาญจะลดลง ซึ่งผู้สูงอายุจะมีกิจกรรมต่างๆ ลดลง แต่ยังคงรับประทานอาหารเท่าเดิมตลอดเวลา น้ำหนักก็จะเพิ่มขึ้นได้ ^(๕) ซึ่งจะพบว่า น้ำหนักตัวของกลุ่มทดลองลดลงตลอดโปรแกรม เฉลี่ยลดลงเพียง ๒.๑ กิโลกรัม ซึ่งเมื่อน้ำหนักตัวลดลงเพียงเล็กน้อย ก็ จะทำให้ค่าดัชนีมวลกายไม่เปลี่ยนแปลงไป ส่วนในกลุ่มเปรียบเทียบจะพบว่า น้ำหนักตลอดโปรแกรม ลดลงเพียง ๑ กิโลกรัม และเนื่องจากผู้สูงอายุมีปัญหาเรื่องฟัน และระบบย่อยอาหาร จึงมักเลือกรับประทานอาหารอ่อนๆ ที่เคี้ยวง่าย เช่น พวกขนมหวาน ผลไม้สุกที่มีรสหวานซึ่งคล้ายคลึงกับการรายงานการศึกษาในผู้สูงอายุ ที่มีจำนวนพันธุกรรมชาติลดลง มักรับประทานอาหารพวกแป้ง น้ำตาล อาหารที่มีโคเลสเตอรอลสูง หรืออาหารที่มี

ไขมันสูงเพิ่มขึ้น^(๖) ดังนั้นอาจจะส่งผลต่อน้ำหนักได้เพราะได้รับปริมาณอาหารเท่าเดิมแต่อัตราการเผาผลาญพลังงานลดลงซึ่ง จากโปรแกรมการบริโภคอาหารในใบสั่งสุขภาพที่ไม่ได้มีการบันทึกชนิดและปริมาณของอาหารของผู้สูงอายุในแต่ละครั้งที่มาตามนัด ถึงแม้ผู้สูงอายุจะได้รับปริมาณที่ควรบริโภคในแต่ละวันตามที่โปรแกรมได้คำนวณให้และได้รับความรู้ ในการบริโภคอาหาร มีไขมันต่ำ เช่นเนื้อล้วนไม่ติดมัน ปลา ไข่ นม แต่ในบางครั้งผู้สูงอายุมักชอบรับประทานอาหารที่มีไขมันเนื่องจากไขมันในอาหารเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้อาหารนุ่มลิ้น อร่อยน่ารับประทาน ทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสมีน้ำหนักตัวเกิน^(๕) หลังจากให้คำแนะนำในการบริโภคอาหารตามโปรแกรมใบสั่งสุขภาพดีแล้วแต่ไม่ได้ติดตามผลการบริโภคอาหารทำให้ไม่สามารถติดตามผลได้ว่าผู้สูงอายุรับประทานอาหารตามโปรแกรมหรือไม่อาจจะส่งผลให้น้ำหนักตัวและค่าดัชนีมวลกายของผู้สูงอายุลดลงได้น้อย หากมีการจดบันทึกการบริโภคอาหารจะทำให้ทราบถึงชนิดและปริมาณของผู้สูงอายุว่าสามารถบริโภคอาหารได้ตามโปรแกรมหรือไม่

๒. เส้นรอบเอว กลุ่มทดลองมีเส้นรอบเอวลดลงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า โปรแกรมการใบสั่งสุขภาพที่ดีที่จัดโปรแกรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายเป็นรายบุคคลมีประสิทธิภาพที่ดี ซึ่งโปรแกรมจะกำหนดชนิด ความหนัก ระยะเวลาในการออกกำลังกายที่เหมาะสมให้กับผู้สูงอายุ โดยประเมินจากอายุ ระดับความหนักในการออกกำลังกายและ ผู้สูงอายุสามารถเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายที่ตนเองชื่นชอบได้ โปรแกรมจะกำหนดชนิด ให้ในแต่ละวัน ระยะเวลาในแต่ละวัน ไม่น้อยกว่า ๓๐ นาที ซึ่งกิจกรรมการออกกำลังกายที่ผู้สูงอายุส่วนจะเลือกออกกำลังกาย คือ วิธีการเดินเร็ว โดยใช้เวลาอย่างน้อย ๓๐ นาที ซึ่งการเดินเร็วทำให้อัตราการเผาผลาญพลังงานเพิ่มขึ้นรวมทั้งมีการควบคุมอาหารร่วมด้วย จะทำให้สัดส่วนร่างกาย โดยเฉพาะเส้นรอบเอวลดลง^(๗) สอดคล้องกับการศึกษาของ จันทราภรณ์ คำทองและคณะ (๒๕๖๐)^(๘) ศึกษาเรื่องผลของโปรแกรมควบคุมน้ำหนักโดยใช้การสนับสนุนของกลุ่มและชุมชนต่อภาวะโภชนาการและการปวดเข่าของผู้สูงอายุ น้ำหนักเกินที่มีอาการปวดเข่า ผู้สูงอายุ น้ำหนักเกินที่มีอาการปวดเข่าในชมรมผู้สูงอายุ ๒ แห่งใน กรุงเทพมหานคร กลุ่มทดลอง ๓๐ คน ได้รับโปรแกรมควบคุมน้ำหนักโดยใช้การสนับสนุนของกลุ่มและชุมชน เป็นเวลา ๘ สัปดาห์ โดยใช้กิจกรรมกลุ่มในการควบคุมน้ำหนักการออกกำลังกายการบริหารเข้า ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าดัชนีมวลกาย ($p<.๐๐๑$)และเส้นรอบเอว($p<.๐๐๑$) ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งโปรแกรมใบสั่งสุขภาพดีจะสามารถระบุกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมได้เป็นรายบุคคล ซึ่งโปรแกรมใบสั่งสุขภาพจะเลือกกิจกรรมทางกายจากอายุ เพศ โรคประจำตัว ของแต่ละบุคคล โดยจะกำหนดชนิดและเวลาในการออกกำลังกายให้กับผู้สูงอายุ โดยมีกิจกรรมที่กระตุ้นการเผาผลาญ ทำให้หัวใจแข็งแรง^(๙) เช่น การเดินเร็ว วิ่ง ว่ายน้ำเป็นต้น และการออกกำลังกายเพื่อกระชับสัดส่วนร่างกาย (Weight training) เช่น โยคะ ราไม้มพอง การใช้ยางยืด เป็นต้น ซึ่งกิจกรรมที่เลือกให้แต่ละบุคคล เป็นการออกกำลังกายที่ผู้สูงอายุสามารถนำไปใช้ในการออกกำลังกายที่บ้านได้เอง เมื่ออายุมากขึ้นข้อจำกัดในการออกกำลังกายก็จะมีมากขึ้น วิธีการที่ง่ายและสะดวกที่สุดซึ่งผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักจะเลือกใช้ในการออกกำลังกายคือวิธีการเดิน ซึ่งจากการออกกำลังกายด้วยวิธีการเดินเป็นการออกกำลังกายที่ง่ายและเหมาะสมสำหรับคนที่มีน้ำหนักเกินหรืออ้วน หรือที่เพิ่งเริ่มออกกำลังกาย เพราะนอกจากเป็นการออกกำลังกายที่ไม่ต้องการการฝึกฝนหรืออุปกรณ์ ยังมีความปลอดภัยสูง เนื่องจากไม่มีแรงกระแทกต่อข้อเข่ามาก^(๑๐) บางครั้งผู้สูงอายุเลือกการออกกำลังกายด้วยโยคะ ราไม้มพอง ซึ่งเป็นการออกกำลังกายที่ทำให้ข้อต่อ กล้ามเนื้อมีความยืดหยุ่นเพิ่มมากขึ้น ทำให้สัดส่วนร่างกายมีความกระชับมากกว่าเดิม ขนาดของเส้นใยกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้นมีความแข็งแรง ทนทาน และสามารถออกกำลังกายได้นานมากขึ้น ซึ่งการออกกำลังกายดังกล่าวจะทำให้สามารถเพิ่มมวลกล้ามเนื้อเพิ่มมากขึ้นลดปริมาณไขมัน ทำให้สัดส่วนร่างกายกระชับมากกว่าเดิม ส่งผลให้เส้นรอบเอวลดลง เมื่อออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง^(๘)

๑๐. การนำไปใช้ประโยชน์

๑.๑โปรแกรมใบสั่งสุขภาพ ได้พัฒนาขึ้นมาเพื่อให้ง่ายต่อการนำไปใช้ในกลุ่มผู้สูงอายุมี

- ๖.สำนักโภชนาการ กรมอนามัย.โปรแกรมควบคุมน้ำหนัก ลดอ้วนภายใน ๘ สัปดาห์. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, ๒๕๕๑.
- ๗.Rittiwong,T.,&Sasat.The effect of perceived self-efficacy promoting program in weight reduction on the severity of knee osteoarthritis in overweight older persons. Journal of Nursing Science Chulalongkorn University,๒๒(๑),๑๙๐-๒๐๓.(InThai)..(๒๐๑๐).
- ๘.จันทร์ภรณ์ คำก้องและคณะ. ผลของโปรแกรมควบคุมน้ำหนักโดยใช้การสนับสนุนของกลุ่มและชุมชนต่อภาวะโภชนาการและอาการปวดเข่าของผู้สูงอายุน้ำหนักเกินที่มีอาการปวดเข่า ผู้สูงอายุ น้ำหนักเกินที่มีอาการปวดเข่าในชมรมผู้สูงอายุ ๒ แห่งใน กรุงเทพมหานคร.คณะแพทยศาสตร์ รามาธิบดี โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๖๐
- ๙.สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ.การออกกำลังกายทั่วไปและเฉพาะโรคผู้สูงอายุ.กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๔๕.
- ๑๐.สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค.แนวปฏิบัติการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด.โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ,๒๕๕๓

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ
(นางสาวลักขณา แยมพวัน)
ผู้เสนอผลงาน
..... / /

ขอรับรองว่าสัดส่วนหรือลักษณะงานในการดำเนินการของผู้เสนอข้างต้นถูกต้องกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ	ลงชื่อ
(นางสาวศศิธร บุญสุข)	(.....)
ผู้ร่วมดำเนินการ	ผู้ร่วมดำเนินการ
..... / /	 / /

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ	ลงชื่อ
(.....)	(.....)
ตำแหน่ง	ตำแหน่ง
(หน.กลุ่ม/ฝ่าย)	(ผอ. กอง/ศูนย์/สำนัก)
..... / /	 / /

- หมายเหตุ ๑. หากผลงานมีลักษณะเฉพาะ เช่น แผ่นพับ หนังสือ แลบบันทึกเสียง ฯลฯ ผู้เสนองานอาจส่งผลงานจริงประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการก็ได้
๒. จำนวนไม่เกิน ๑๕ หน้า

แบบรายการประกอบคำขอประเมินผลงาน

ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

เรื่อง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน
ให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยใช้เครื่องมือ A๒IM
 ของ

ชื่อ นางลักขณา แยมพิวัน

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ

ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๙๖

กลุ่มงาน/ฝ่าย พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยสูงอายุ

สำนัก/กอง/ศูนย์ อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

กรมอนามัย

เพื่อแต่งตั้งให้ดำรง

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการพิเศษ

ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๙๖

กลุ่มงาน/ฝ่าย พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยสูงอายุ

สำนัก/กอง/ศูนย์ อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

กรมอนามัย

ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๑. ชื่อผลงานเรื่อง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยใช้เครื่องมือ A๒IM
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๖๑ - กันยายน ๒๕๖๒
๓. สรุปเค้าโครงเรื่อง

๓.๑ หลักการและเหตุผล

ปัญหาภาระโรคที่มากขึ้นในกลุ่มของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นปัญหาที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและรวดเร็วในทุก. ระดับ มีหลักฐานเชิงประจักษ์ที่แสดงให้เห็นถึงความรุนแรงและการกระจายวงกว้างของปัญหาดังกล่าว...กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมี ๔ โรคหลัก คือโรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือดโรคมะเร็งและโรคหลอดเลือดกั้นเรื้อรัง โดยโรคหลักโรคหนึ่งซึ่งมีความเกี่ยวเนื่องกับกลุ่มโรคดังกล่าวคือ “โรคอ้วน” จากรายงานของหน่วยงานศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาระโรคสากล (GBD ๒๐๑๓ Risk Factors Collaborators) ได้นับว่าภาวะดัชนีมวลกายเกินเป็นปัจจัยเสี่ยงลำดับที่ ๓...ต่อการสูญเสียสุขภาพที่ดีในระดับโลกและเป็นปัจจัยเสี่ยงลำดับที่ ๔...ต่อการสูญเสียสุขภาพที่ดีในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และประเทศไทย...เมื่อพิจารณาถึงความสำคัญของปัญหาเรื่องโรคอ้วนในเรื่องอัตราการเสียชีวิตพบว่า ประเทศไทยมีอัตราการเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๖๐.๒ ในปี ๒๕๔๒ เป็นร้อยละ ๗๓ ในปี ๒๕๕๒.....ซึ่งในเขตสุขภาพที่ ๑๐ พบว่า มีความชุกของภาวะอ้วน(BMI ≥ ๒๕ กก/ตร.เมตร และหรือภาวะอ้วนลงพุง (รอบเอวเกิน ชาย ๙๐ ซม. หญิง ๘๐ ซม.) ร้อยละ ๓๓.๑๓ โดย จังหวัดที่มีความชุกของภาวะอ้วน มากที่สุด คือ จังหวัดอุบลราชธานี ร้อยละ ๓๔.๖ รองลงมา คือ จังหวัดยโสธร ร้อยละ ๓๓.๖๑ น้อยที่สุด คือ จังหวัดอำนาจเจริญ ร้อยละ ๒๙.๔๖ (ระบุนรายงานของ HDC ๒๕๖๑).....ซึ่งหากประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจะทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเองและสามารถนำไปบอกต่อให้กับคนในชุมชนได้ โดยใช้กระบวนการ A๒IM

๓.๒ บทวิเคราะห์/แนวความคิดหรือแนวทางดำเนินการ/ข้อเสนอ

แนวความคิด

ความรอบรู้สุขภาพจะทำให้ประเทศไทย ๔.๐ : Health Literate Citizen towards Thailand ๔.๐ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ องค์ความรู้ เทคโนโลยี สร้างแรงจูงใจ สร้างกระแสให้พันธมิตร มีการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมทั้งสังคม เกิดความตระหนักและมีส่วนร่วมพัฒนาประเทศตามโมเดลประเทศไทย ๔.๐ ด้วยความรอบรู้ด้านสุขภาพและการสื่อสารสุขภาพของบุคคลในการกลั่นกรองประเมิน และตัดสินใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การเลือกใช้บริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างเหมาะสม มีความสามารถจัดการสุขภาพได้ด้วยตนเอง (Self Management) และอยู่ในสังคมรอบรู้ (Literate Society) โดยเริ่มที่ประชาชนเป็นหลักให้สามารถเข้าถึงและเข้าใจข้อมูลความรู้สุขภาพ ได้ตอบ ชักถาม แลกเปลี่ยน นำไปสู่การตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองและปรับสภาพแวดล้อมได้และสุดท้ายบอกต่อเพื่อสร้างสังคมรอบรู้สุขภาพอย่างยั่งยืน ดังนี้

๑. รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์สุขภาพของประชาชน คัดเลือกชุมชน ๑ แห่ง ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี เพื่อเป็นต้นแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยใช้กระบวนการ A๒IM เป็นเครื่องมือในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับชุมชน โดยได้คัดเลือกตำบลบ้านบัววัด เนื่องจากผลการ

สำรวจสภาวะสุขภาพ พบว่า ประชาชนที่มีอายุ ๑๕ – ๕๙ ปี ในพื้นที่ดังกล่าว มีค่าดัชนีมวลกายมากกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ ๓๖.๗

๒. ประสานงาน กับเจ้าหน้าที่ในชุมชนและตัวแทนชุมชนเพื่อขอเข้าพื้นที่และแจ้งแผนการดำเนินงาน เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชนในชุมชนที่จะสามารถเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง โดยการจัดกิจกรรมการตรวจสุขภาพในเขตชุมชน และจัดทำประชาคมหมู่บ้านร่วมกันกับชุมชน เพื่อให้ชุมชนได้ตระหนักถึงสภาวะสุขภาพของคนในชุมชนและร่วมวางแผนการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนร่วมกัน

๓. จัดกิจกรรม ๔ สัปดาห์ โดยแต่ละสัปดาห์จะใช้เวลาในการจัดกิจกรรม สัปดาห์ละ ๑ ชั่วโมง กลุ่มตัวอย่าง คือ คนในชุมชน ที่มีอายุ ๑๕-๕๙ ปี ที่มีเส้นรอบเอวเกินเกณฑ์มาตรฐาน ในเพศชาย มากกว่า ๙๐ เซนติเมตร และในเพศหญิงรอบเอวมมากกว่า ๘๐ เซนติเมตร หรือ ค่าดัชนีมวลกายมากกว่า ๒๒.๙ ตารางเมตร เข้าร่วมโปรแกรม โดยมีกิจกรรมดังนี้

สัปดาห์ที่ ๑ ประเมินภาวะสุขภาพ ค้นหาสาเหตุและปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสภาวะสุขภาพ

สัปดาห์ที่ ๒ จัดทำมาตรการในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับคนในชุมชน

สัปดาห์ที่ ๓ ดำเนินกิจกรรมและมาตรการในชุมชน

สัปดาห์ที่ ๔ ทบทวนปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

๔. รณรงค์ประชาสัมพันธ์ส่งเสริมและสนับสนุนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผ่านหลากหลายช่องทาง เช่น หอกระจายข่าว แผนพับ ป้ายประชาสัมพันธ์ สื่อวิทยุ เว็บไซต์

๖. สรุปและวิเคราะห์ผลการเปลี่ยนแปลงสภาวะสุขภาพของคนในชุมชน และนำเสนอข้อมูลสภาวะสุขภาพให้กับชุมชน เพื่อให้ชุมชนได้ทราบถึงผลสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในให้ชุมชนได้สะท้อนถึงปัญหาอุปสรรค และปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดูแลสุขภาพของตนเอง

๓.๓ ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑.ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและสามารถนำไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง

๒.สามารถจัดการและดูแลสุขภาพของตนเองได้

๓.๔ ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑.ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๘๐

๒.ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ร้อยละ ๖๐

ลงชื่อ

(นางสาวลักษณ์ แยมพิวัน)

ผู้เสนอผลงาน

..... / /

เกณฑ์การตัดสินคุณภาพของผลงาน

* ตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภทวิชาการ)
และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ ตำแหน่งระดับชำนาญการพิเศษ
สำหรับกรรมการผู้ประเมิน สายงาน.....

ชื่อ-สกุล ผู้ประเมิน นายแพทย์สรายุทธ บุญสุข

ชื่อ-สกุล ผู้ขอประเมิน นางลักขณา แยมพิวัน

เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษ

ผลงานที่นำเสนอ เรื่อง ผลของโปรแกรมใบสั่งสุขภาพดีที่มีผลต่อน้ำหนัก รอบเอวของผู้มารับบริการในคลินิก

ไร้พุงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปทุม

ข้อเสนอแนวคิด / วิธีการเพื่อพัฒนาหรือปรับปรุงผลงาน เรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยใช้เครื่องมือ A๒IM ผลการประเมิน มีดังนี้

ลำดับ ที่	รายการ	คะแนน เต็ม	คะแนนที่ได้รับ	
			ผลงาน	ข้อเสนอฯ
๑	คุณภาพของผลงาน * มีคุณภาพของผลงานดีมาก	๒๕		
๒	ความยุ่งยากซับซ้อนของผลงาน * ใช้หลักวิชาการเฉพาะทางหรือหลักวิชาชีพเฉพาะด้านการปฏิบัติงานที่มีความยุ่งยากมากเป็นพิเศษ จำเป็นต้องมีการตัดสินใจหรือแก้ปัญหาในงานที่ปฏิบัติเป็นประจำ	๒๕		
๓	ประโยชน์ของผลงาน * เป็นประโยชน์ต่อทางราชการหรือประชาชน หรือประเทศชาติ หรือต่อความก้าวหน้าทางวิชาการ หรือในงานวิชาชีพในระดับสูงมาก หรือการพัฒนาการปฏิบัติงานในระดับสูงมาก สามารถเสริมยุทธศาสตร์ของหน่วยงานได้เป็นอย่างดี	๒๕		
๔	ความรู้ ความชำนาญงาน และประสบการณ์ * มีความรู้ ความชำนาญงาน และประสบการณ์สูงมากเป็นพิเศษ เป็นที่ยอมรับในระดับกองหรือระดับกรมหรือวงการวิชาการหรือวิชาชีพด้านนั้น ๆ	๒๕		
		๑๐๐		

* สรุปผลการประเมิน () ผ่าน () ไม่ผ่าน

* ความเห็นเพิ่มเติม (ถ้ามี)

(ลงชื่อ) ผู้ประเมิน
(นายแพทย์สรายุทธ บุญสุข)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี
วันที่..... /..... /.....

หมายเหตุ

๑. แต่ละข้อ ต้องได้คะแนนไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐

๒. คะแนนรวม ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๗๐