



รวมบทความวิจัย (Proceeding)
การประชุมวิชาการระดับชาติ(ครั้งที่ 1)
งานประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 1 ประจำปี 2559
ภายใต้หัวข้อ “การพัฒนางานวิจัย เพื่อรับใช้สังคม”

THE 1st KRU NATIONAL ACADEMIC CONFERENCE

Research Development to Social Engagement
KANCHANABURI RAJABHAT UNIVERSITY
27 May 2016

ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อดัชนีชี้วัดภาวะอ้วนในนักศึกษาสาขาวิชา

สาธารณสุขศาสตร์

Effect Of Health Promotion Program On Obesity Indicators In Undergraduates Of Public Health Faculty.

¹⁾เพชรยา แป้นวงษา, และ ²⁾ปติมา เชื้อตาลี

¹⁾สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์, ²⁾โรงพยาบาลเพชรบูรณ์

¹⁾Pettaya Panvongsa, and ²⁾Patima Cheautalee

¹⁾Faculty Public health, Faculty of Science and Technology Phetchabun Rajabhat University,

²⁾ Phetchabun Hospital.

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังทดลองสัปดาห์ที่ 12 มีวัตถุประสงค์ 1) พัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพและนำมาใช้ในการลดการเกิดภาวะโรคอ้วนสำหรับนักศึกษา 2) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยดัชนีชี้วัดภาวะอ้วนระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ 3) เปรียบเทียบความแตกต่างระดับค่าดัชนีมวลกายระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์

กลุ่มตัวอย่าง นักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ ที่มีภาวะอ้วน จำนวน 52 คน ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นโดยประยุกต์ใช้แนวคิดกระบวนการกลุ่ม การเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของผู้เข้าร่วมวิจัยมีกิจกรรม 4 ครั้ง ครั้งละ 1 วัน แต่ละครั้งห่างกัน 4 สัปดาห์ (รวมระยะเวลา 12 สัปดาห์) กิจกรรมแต่ละครั้งประกอบด้วยการให้ความรู้โดยบรรยาย สาธิตและปฏิบัติ การให้คำปรึกษาแบบสร้างแรงจูงใจ มีสมุดคู่มือลดน้ำหนัก แบบบันทึกสุขภาพตนเอง เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 2 ชนิด คือ 1) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม 2) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติทดสอบค่าเฉลี่ยของประชากร 2 กลุ่มสัมพันธ์กัน (Paired-test) และสถิติทดสอบความแตกต่างของประชากร 2 กลุ่ม (Chi-Square) ดังนี้

1. ร้อยละระดับความอ้วนระดับ 1 และ 2 ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพลดลงต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

2. ค่าเฉลี่ยความรู้ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพสูงกว่า (23.6 ± 2.11) ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ (22.4 ± 1.37) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

3. ค่าเฉลี่ยน้ำหนักภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพลดลง (73.6 ± 13.08) ต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ (75.7 ± 13.37) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000

4. ค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ (27.8 ± 3.61) ต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมสุขภาพ (28.7 ± 3.45) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

โดยสรุปผลการวิจัย โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่ให้ความรู้โดยการบรรยาย ควบคู่กับการสาธิตและการฝึกปฏิบัติ ด้านอาหารแลกเปลี่ยนและหลักการออกกำลังกายที่ถูกต้องตลอดจนการให้คำปรึกษาแบบสร้างแรงจูงใจสำหรับผู้มีปัญหาหรือข้อสงสัย นำไปสู่การลดน้ำหนักได้สำเร็จ

คำสำคัญ : โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ, ภาวะอ้วน

ABSTRACT

A quasi-experimental was research using a one group pretest-posttest at 12th week. The purpose were 1) to develop a health promotion program and reduced the occurrence of obesity for undergraduates of Public health Faculty. 2) To compare obesity indicators between before and after the health promotion program in undergraduates of Public health Faculty. 3) To compare the difference in BMI between before and after the program to promote the health of undergraduates of Public health Faculty. The 52 obesity subjects were selected in undergraduates of Public health Faculty, received health promotion programs. The promotion programs were developed by applying the concept of group process. The program promotes the health of the participants' research activities four times a day, each one away four weeks (12 weeks total), each event includes a lecture by knowledge. Demonstration and practice Counseling and motivating, Booklets with weight loss their health records. The data collection perform by two types of method including: 1). questionnaire. 2). Health promotion programs. Data were analyzed using descriptive statistics and statistical tests of the two population groups, relevance (Paired-test) and test the difference of two population groups (Chi-Square).

The result found as follow:

1. Percentage of the first and second obesity level after promotion programs was lower than before promotion programs statistical significantly ($p < 0.001$).
2. Mean of knowledge index after promotion programs (23.6 ± 2.11) was higher than before promotion programs (22.4 ± 1.37) statistical significantly ($p < 0.001$).
3. Mean of body weight index after promotion programs (73.6 ± 13.08) was lower than before promotion programs (75.7 ± 13.37) statistical significantly ($p < 0.000$).
4. Mean of BMI index after promotion programs (27.8 ± 3.61) was lower than before promotion programs (28.7 ± 3.45) statistical significantly ($p < 0.001$).

In conclusion, this research suggest that, Health promotion program that provides knowledge by lecturing, demonstrations, practical exercises, food exchange, exercise, counseling and incentives for those who have problems or questions. Lead to weight loss success.

Keywords: health promotion program, obesity.

บทนำ

โรคอ้วนในเชิงวิชาการหรือหลักการแพทย์นั้นหมายถึง ภาวะที่ร่างกายมีน้ำหนักมากกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด โดยโรคอ้วนที่มีผลกระทบต่อสุขภาพมี 2 ชนิด คือ โรคอ้วนทั้งตัว (Overall obesity) กลุ่มนี้มีไขมันทั้งร่างกายมากกว่าปกติ โดยไขมันที่เพิ่มขึ้นมีได้จากร้อยที่ตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งโดยเฉพาะ และ โรคอ้วนลงพุง (Visceral obesity) กลุ่มนี้มีไขมันของอวัยวะภายในช่องท้องมากกว่าปกติ โดยอาจมีไขมันใต้ผิวหนัง (Subcutaneous fat) บริเวณหน้าท้องเพิ่มขึ้นด้วย จากความหมายข้างต้นจะเห็นได้ว่า โรคอ้วนเป็นสภาวะที่ร่างกายเรามีไขมันสะสมไว้มากเกินไปตามส่วนต่างๆ

มากขึ้นไปนั่นเอง ซึ่งในปัจจุบันทางการแพทย์ถือว่าเป็นโรคเรื้อรังชนิดหนึ่งที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพเนื่องจากโรคอ้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อการเกิดโรคต่างๆ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไขมันในเลือดผิดปกติ ตลอดจนโรคหลอดเลือดหัวใจและสมอง ทำให้โรคอ้วนเป็นปัญหาสำคัญในหลายประเทศทั่วโลก จากข้อมูลในปี พ.ศ. 2548 ที่ได้มีการสำรวจความชุกของโรคอ้วนและภาวะน้ำหนักเกินในประเทศกำลังพัฒนา พบว่า ร้อยละ 20 ของประชากรในกลุ่มประเทศนี้ เป็นโรคอ้วนและมีภาวะน้ำหนักเกินมากขึ้นกว่าในอดีตถึง 2-5 เท่า (นิพนธ์ เสริมพาณิชย์, 2554) และข้อมูลขององค์การอนามัยโลกระบุว่า ในปี พ.ศ. 2548 ประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปทั่วโลก เป็นโรคอ้วนประมาณ 400 ล้านคน มีภาวะน้ำหนักเกินประมาณ 1,600 ล้านคน และคาดว่าในปี พ.ศ. 2558 จะมีคนเป็นโรคอ้วนเพิ่มขึ้นรวมทั้งสิ้นประมาณ 700 ล้านคน และจะมีภาวะน้ำหนักเกินสูงขึ้นเป็น 2,300 ล้านคน (WHO, 2004)

ประเทศไทย ในระยะ 2 ทศวรรษ (ปี 2534-2552) คนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป มีอัตราของภาวะน้ำหนักเกินเพิ่มขึ้น 2 เท่าจากร้อยละ 17.2 เป็นร้อยละ 34.7 และภาวะอ้วนเพิ่มขึ้นเกือบ 3 เท่า จากร้อยละ 3.2 เป็น ร้อยละ 9.1 (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2557) ปัจจุบันโรคอ้วนเพิ่มมากขึ้นในหลายประเทศ หากเปรียบเทียบในระดับภูมิภาค คนไทยอ้วนมากเป็นอันดับ 2 ใน 10 ประเทศอาเซียน ในปี 2553-2554 พบว่า ประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มของภาวะอ้วนและภาวะอ้วนอันตรายเพิ่มมากขึ้น จากเดิมปี 2553 ร้อยละ 14.24 ในปี 2554 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 22.2 (ในภาวะอ้วน) และร้อยละ 4.02 เป็นร้อยละ 6.42 ตามลำดับ (ในภาวะอ้วนอันตราย) (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2557) สาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดปัญหาโรคอ้วนในเด็กไทย คือ พฤติกรรมการรับประทานอาหาร เนื่องจากการรับประทานอาหารที่มีพลังงานมากเกินไปเกินความต้องการของร่างกายจะทำให้เกิดการสะสมของพลังงานในรูปของไขมัน พฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ทำให้เกิดโรคอ้วน ได้แก่ การรับประทานอาหารจุกจิก การรับประทานอาหารบ่อยครั้งหรือการรับประทานอาหารระหว่างมื้อ ซึ่งมีทั้งเครื่องดื่มและขนมที่มีไขมันและน้ำตาลในปริมาณที่สูง (สิริพันธุ์ จุลรังคะ, 2550) นอกจากนี้ เทคโนโลยีกลายเป็นส่วนหนึ่งที่ขาดไม่ได้สำหรับชีวิตคนยุคนี้ ทำให้คนสมัยใหม่ใช้เวลากับสื่อบ่อยขึ้นกว่าเดิม โดยเฉพาะกลุ่มเด็กและเยาวชนตั้งแต่ระดับมัธยมศึกษาถึงอุดมศึกษาที่ใช้เวลาหน้าจอในแต่ละวันมาก คือ 8-9 ชั่วโมงในการเล่นอินเทอร์เน็ต ดูโทรทัศน์ และคุยโทรศัพท์หรือแท็บเล็ตกิจกรรมหน้าจอเหล่านี้เบียดเบียนการมีกิจกรรมทางกาย ทำให้มีโอกาสน้ำหนักเกินหรืออ้วน

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจในการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อต้านชีวิตภาวะอ้วนในนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ เพื่อลดอัตราการเกิดโรคอ้วนและส่งเสริมให้นักศึกษามีสุขภาพดี

วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพและนำมาใช้ในการลดการเกิดภาวะโรคอ้วนสำหรับนักศึกษา
- 2) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยดัชนีชี้วัดภาวะอ้วนระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์
- 3) เปรียบเทียบความแตกต่างระดับค่าดัชนีมวลกายระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

วิธีดำเนินงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ศึกษาแบบกลุ่มเดียวก่อน-หลังการทดลอง การเลือกกลุ่มตัวอย่างคัดเลือกอย่างเจาะจงจากนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ที่มี BMI ≥ 25 กิโลกรัม/ตารางเมตร ขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางการคำนวณสำเร็จรูปของ โคเฮน กำหนด Effect size = 0.5 ระดับปานกลาง, α และ $\beta = 0.05$ และกำหนดให้การทดสอบแบบ 2 ทาง ได้ขนาดตัวอย่าง อย่างน้อย 52 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ชนิด คือ 1) เครื่องมือ

ที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม 2) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นโดยประยุกต์ใช้แนวคิดกระบวนการกลุ่ม การเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพมีกิจกรรมกลุ่มละ 10-12 คน จำนวน 4 ครั้ง ครั้งละ 1 วัน โดยแต่ละครั้งห่างกัน 4 สัปดาห์ (รวมระยะเวลา 12 สัปดาห์) กิจกรรมแต่ละครั้งประกอบด้วยให้ความรู้โดยบรรยาย สาธิตและปฏิบัติ การให้คำปรึกษาแบบสร้างแรงจูงใจ มีสมุดคู่มือลดน้ำหนัก แบบบันทึกสุขภาพตนเอง การวิเคราะห์ข้อมูล 1) ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยดัชนีชี้วัดภาวะอ้วนระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) โดยใช้สถิติ t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 3) เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าดัชนีดัชนีมวลกาย (BMI) ระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมส่งเสริมโดยใช้สถิติ ไคสแคว์ กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยได้ดำเนินการผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์

ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป พบว่าเพศหญิง ร้อยละ 82.7 เพศชาย ร้อยละ 17.3 ส่วนใหญ่อยู่ระดับการศึกษาชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 40.4 อายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี ร้อยละ 59.6 นับถือศาสนาพุทธทั้งหมด ร้อยละ 100 ส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับ บิดา-มารดา ร้อยละ 61.5 รองลงมาอยู่หอพัก ร้อยละ 25 รายได้ที่ได้รับจากครอบครัวหรือผู้ปกครองอยู่ระหว่าง 2,001-4,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 55.8 อาชีพหลักของผู้ปกครองส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 42.3 รองลงมาอาชีพรับจ้างและค้าขายเท่ากัน ร้อยละ 19.2 ระดับดัชนีมวลกายอ้วนระดับ 1 (ดัชนีมวลกายอยู่ระหว่าง 25.0-29.9 กิโลกรัม/ตารางเมตร) ร้อยละ 69.2 และอ้วนระดับ 2 (ดัชนีมวลกาย >30 กิโลกรัม/ตารางเมตร) ร้อยละ 30.8

ตอนที่ 2 ความรู้ทั่วไปเรื่องโรคอ้วน การควบคุมอาหารและการออกกำลังกาย

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ระดับความรู้ เรื่องโรคอ้วน การควบคุมอาหารและการออกกำลังกาย ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	(ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม)		(หลังเข้าร่วมโปรแกรม)	
ความรู้อยู่ในระดับไม่ดี (น้อยกว่า 8.3 คะแนน)	0	0	0	0
ความรู้อยู่ในระดับพอใช้ (8.3 – 16.6 คะแนน)	0	0	0	0
ความรู้อยู่ในระดับดี (16.7 – 25 คะแนน)	52	100	52	100

จากตารางที่ 1 พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคอ้วน การควบคุมอาหาร และการออกกำลังกาย พบว่ากลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพมีระดับความรู้ใน ระดับดี (คะแนน 16.7-25 คะแนน) ทั้งหมดจำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 100

ตารางที่ 2 จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความรู้ก่อนและหลังเข้าโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

ความรู้	n	$\bar{x}$	SD	t	P-value
ก่อนเข้าโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ	52	22.4	1.37	-3.82***	0.000
หลังเข้าโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ	52	23.6	2.11		

จากตารางที่ 2 พบว่าค่าเฉลี่ยความรู้หลังเข้าร่วมโปรแกรม (23.6 ± 2.11) มากกว่าค่าเฉลี่ยความรู้ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม (22.4 ± 1.37) โดยมีค่า $t = -3.82$ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < 0.001$

ตารางที่ 3 จำนวน และค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

น้ำหนัก	n	$\bar{x}$	SD	t	P-value
ก่อนเข้าโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ	52	75.7	13.37	5.52 ***	0.000
หลังเข้าโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ	52	73.6	13.08		

จากตารางที่ 3 จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานน้ำหนักตัวก่อนและภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวหลังเข้าร่วมโปรแกรม (73.6 ± 13.08) น้อยกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม (75.7 ± 13.37) โดยมีค่า $t = 5.52$ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.001$ โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพมีผลลดน้ำหนักตัวในนักศึกษา เช่นเดียวกับผลการวิจัยของ อารีรัตน์ สุขโข (2546) ที่พบ ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อการปรับพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยใช้กระบวนการกลุ่มร่วมกับการควบคุมตนเองทำให้สตรีที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารและกิจกรรมทางกายได้ดีขึ้นจึงช่วยลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อที่เป็นผลตามมาจากภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

ตารางที่ 4 จำนวน และค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายก่อนและภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

ดัชนีมวลกาย(BMI)	n	$\bar{x}$	SD	t	P-value
ก่อนเข้าโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ	52	28.7	3.45	5.48 ***	0.000
หลังเข้าโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ	52	27.8	3.61		

จากตารางที่ 4 จำนวนและค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายก่อนและภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ ค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายของนักศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายหลังเข้าร่วมโปรแกรม (27.8 ± 3.61) ต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม (28.7 ± 3.45) โดยมีค่า $t = 5.48$ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.001$ เช่นกันกับผลการวิจัยของ ปาริฉัตร พงษ์หาร และคณะ (2554) ค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายของกลุ่มทดลองก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 4 สัปดาห์ 8 สัปดาห์ และ 12 สัปดาห์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < .001$ และต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < .001$

ตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละ ระดับดัชนีมวลกายก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

	ระดับดัชนีมวลกาย				รวม	X ²	P-value
	น้ำหนักตัวเกิน	ท้วม	อ้วนระดับ1	อ้วนระดับ2			
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม							
-จำนวน	0	0	36	16	52	43.28***	0.000
-ร้อยละ			69.2	30.8	100		
หลังเข้าร่วมโปรแกรม							
-จำนวน	3	7	28	14	52		
-ร้อยละ	5.8	13.5	53.8	26.9	100		

จากตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละ ระดับดัชนีมวลกายก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ ระดับดัชนีมวลกายอ้วนระดับ 1 จำนวน 36 คน ร้อยละ 69.2 อ้วนระดับ 2 จำนวน 16 คน ร้อยละ 30.8 หลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ มีระดับดัชนีมวลกายอ้วนลดลงเหลือ 42 คน โดยมีระดับดัชนีมวลกายอ้วนระดับ 1 จำนวน 28 คน ร้อยละ 53.8 อ้วนระดับ 2 จำนวน 14 คน ร้อยละ 26.9 โดยมีค่า $\chi^2 = 43.28$ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.001$ เช่นเดียวกับผลการวิจัยของ รัชดาวรรณ ลิมาขาน (2549) ที่พบว่า พยาบาลกลุ่มตัวอย่างที่มีกิจกรรมทางกายแตกต่างกันจะมีดัชนีมวลกายที่ต่างกัน $p < .05$ นอกจากนี้เมื่อพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้นส่งผลให้น้ำหนักตัวมีการเปลี่ยนแปลงลดลง

ตอนที่ 3 พฤติกรรมในเรื่องการควบคุมอาหารและการออกกำลังกาย

ตารางที่ 6 จำนวน ร้อยละ ระดับคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในเรื่องการควบคุมอาหารและการออกกำลังกาย ก่อนและภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

ระดับพฤติกรรม	จำนวน ร้อยละ		จำนวน ร้อยละ	
	(ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม)		(หลังเข้าร่วมโปรแกรม)	
99 - 1.99 (การปฏิบัติตัวอยู่ในระดับไม่ดี)	0	0	0	0
2 - 2.99 (การปฏิบัติตัวอยู่ในระดับพอใช้)	51	98.1	50	96.2
3 - 4 (การปฏิบัติตัวอยู่ในระดับดี)	1	1.9	2	3.8

จากตารางที่ 6 พฤติกรรมในเรื่องการควบคุมอาหารและการออกกำลังกาย พบว่า กลุ่มที่มีพฤติกรรมการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับไม่ดีทั้งก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพไม่มี กลุ่มที่มีพฤติกรรมการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับพอใช้ทั้งก่อนและภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 51 และ 50 คน ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 98.1 และ 96.2 ตามลำดับ โดยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2 - 2.99 คะแนน กลุ่มที่มีการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับดีทั้งก่อนและ

ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 1 คน และ 2 คน ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 1.9 และ 3.8 ตามลำดับ โดยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3 - 4 คะแนน

สรุปและอภิปรายผล

จากผลการวิจัย

1) พบว่าโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่พัฒนาโดยใช้กระบวนการกลุ่ม ให้ความรู้โดยบรรยาย สาธิตและปฏิบัติการ ให้ความสำคัญแบบสร้างแรงจูงใจ มีสมุดคู่มือลดน้ำหนัก แบบบันทึกสุขภาพตนเอง มีผลต่อการลดการเกิดภาวะโรคอ้วนในนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพกลุ่มตัวอย่างมีระดับดัชนีมวลกายระดับอ้วน จำนวน 52 คน โดยอ้วนระดับ 1 จำนวน 36 คน ร้อยละ 69.2 อ้วนระดับ 2 จำนวน 16 คน ร้อยละ 30.8 หลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพกลุ่มตัวอย่างมีระดับดัชนีมวลกายระดับอ้วน จำนวน 42 คน โดยอ้วนระดับ 2 ลดลง 2 คน อ้วนระดับ 1 ลดลง 8 คน และอ้วนเปลี่ยนเป็นท้วม 7 คนและน้ำหนักเกิน 3 คน โดยมีค่าไคสแควเท่ากับ 43.28 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 แสดงว่า โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่ให้ความรู้โดยการบรรยาย ควบคู่กับการสาธิตและการฝึกปฏิบัติ ด้านอาหารแลกเปลี่ยนและหลักการออกกำลังกายที่ถูกต้อง ตลอดจนการให้ความสำคัญแบบสร้างแรงจูงใจสำหรับผู้มีปัญหาหรือข้อสงสัย นำไปสู่การลดน้ำหนักได้สำเร็จ

2) ค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ (27.8 ± 3.61) ต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมสุขภาพ (28.7 ± 3.45) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

3) ค่าดัชนีมวลกายก่อนและภายหลังการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันโดยมีค่าไคสแควเท่ากับ 43.28 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000 โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพมีผลต่อการลดการเกิดภาวะโรคอ้วนในนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ ส่งผลต่อดัชนีมวลกายของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ที่เข้าร่วมโปรแกรมลดลงได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) ได้ผลเช่นเดียวกับผลวิจัยของ รัชดาวรรณ ลิมาชาน (2549) ที่พบว่า พยาบาลกลุ่มตัวอย่างที่มีกิจกรรมทางกายแตกต่างกันจะมีดัชนีมวลกายที่แตกต่างกัน ($p < .05$) และ อารีรัตน์ สุขโข (2546) ที่พบผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อการปรับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารโดยใช้กระบวนการกลุ่มร่วมกับการควบคุมตนเอง ทำให้สตรีที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและกิจกรรมทางกายได้ดีขึ้น จึงช่วยลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อที่เป็นผลตามมาจากภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน นอกจากนี้เมื่อพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้นส่งผลให้น้ำหนักตัวมีการเปลี่ยนแปลงลดลงเช่นกัน ดังผลวิจัยของ สุพิชชา วงศ์จันทร์ (2554) ได้ศึกษาอิทธิพลของลักษณะทางจิต ลักษณะสถานการณ์ที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพและภาวะโภชนาการของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข พบว่า พฤติกรรมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางลบกับดัชนีมวลกาย ($p < .05$) และผลการวิจัยของ ปาริฉัตร พงษ์หารและคณะ (2554) ค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายของกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 4 สัปดาห์ 8 สัปดาห์ และ 12 สัปดาห์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ควรนำโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพนี้ไปประยุกต์ใช้ในกลุ่มนักศึกษาสาขาวิชาอื่นๆ ที่ไม่ได้เรียนทางด้านสุขภาพและขยายผลสู่ชุมชนโดยนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์หรือบุคลากรด้านสุขภาพ เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันการเกิดภาวะโรคอ้วนที่ถูกต้อง

1.2 ควรมีการขยายเครือข่ายในกลุ่มวัยรุ่นในชุมชนส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อควบคุมภาวะอ้วน

1.3 ควรมีการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพด้านอื่นๆ ของผู้เข้าร่วมโปรแกรม เพื่อควบคุมปัจจัยเสี่ยงด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อการกลับเป็นโรคอ้วนและคงไว้การมีสุขภาพที่ดีของผู้เข้าร่วมโปรแกรม

2. การทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาโดยเปรียบเทียบ 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยเปรียบเทียบผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ และเปรียบเทียบผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพระหว่างก่อนทำการทดลองและหลังทำการทดลองของทั้งสองกลุ่ม

2.2 ควรนำโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพนี้ไปทดลองใช้ในกลุ่มนักศึกษาสาขาวิชาอื่นๆ ที่ไม่ใช่สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์เพื่อศึกษาผลของการลดน้ำหนัก พร้อมทั้งติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

นิพนธ์ เสริมพาณิชย์. (2554). ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนในผู้สูงอายุ เขตเทศบาลนครเชียงใหม่. วารสารสาธารณสุขศาสตร์, 41(2), 199-204.

ปาริฉัตร พงษ์หารและคณะ. (2554). ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันกลุ่มอาการอ้วนลงพุง ของอาสาสมัครสาธารณสุข. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ, 5(3), 55.

รัชดาวรรณ ลิมาชน. (2549). กิจกรรมทางกายและภาวะสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

สิริพันธุ์ จุลกรังคะ. (2550). โภชนศาสตร์เบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. ดับเบิลยู.บี.อี.

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2557). สุขภาพคนไทย 2557 : ชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเอง. พิมพ์ครั้งที่ 1. นครปฐม : มหาวิทยาลัยมหิดล.

สุพิชชา วงศ์จันทร์. (2554). อิทธิพลของลักษณะทางจิต ลักษณะสถานการณ์ที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพและภาวะโภชนาการของบุคลากรกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

อารีย์รัตน์ สุขโข. (2546). ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อการปรับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการเคลื่อนไหวออกกำลังกายของสตรีวัยกลางคนที่มีความเสี่ยงน้ำหนักเกินมาตรฐานที่อยู่ใกล้เขตเทศบาลนครขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

World Health Organization. (2004). Expert Consultation Appropriate body-mass index for Asian populations and its implication for policy and intervention strategies. Lancet, (363), 157-163.