



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10

The 10th STOU National Research Conference

ประสิทธิผลของโปรแกรมลดน้ำหนักโดยใช้หน่วยตวงอาหารในครัวเรือนต่อความรู้ พฤติกรรมการบริโภค
อาหาร และภาวะโภชนาการของผู้ใหญ่ที่มีภาวะน้ำหนักเกินที่มารับบริการในตึกผู้ป่วยนอก

โรงพยาบาลศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด

Effectiveness of a Weight Loss Program Using Household Food Measuring Units on Knowledge, Food
Consumption Behavior and Nutritional Status of Overweight Adults, Receiving Outpatient Services at
Sri Somdet Hospital, Roi Et Province

สุภิญญา สมญา (Supinya Somya)¹ สำอาง สืบสมาน (Sam-ang Seubsman)² วศิณา จันทศิริ (Vasina Chandrasiri)³

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบของผู้ใหญ่ที่มีน้ำหนักเกิน (2) เปรียบเทียบความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารต่อการลดน้ำหนักก่อน และหลังการใช้โปรแกรมลดน้ำหนักโดยใช้หน่วยตวงอาหารในครัวเรือน ภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบของผู้ใหญ่ที่มีน้ำหนักเกิน (3) เปรียบเทียบภาวะโภชนาการก่อน และหลังการใช้โปรแกรมลดน้ำหนักโดยใช้หน่วยตวงอาหารในครัวเรือน ภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบของผู้ใหญ่ที่มีน้ำหนักเกินที่มารับบริการในตึกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลศรีสมเด็จ อำเภอสรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด เครื่องมือที่ใช้เป็นโปรแกรมลดน้ำหนักโดยใช้หน่วยตวงอาหารในครัวเรือน และแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป แบบสอบถามความรู้ เจตคติในการลดน้ำหนัก แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหาร วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติทดสอบค่าที ผลการศึกษาพบว่า (1) กลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 88.09) อายุเฉลี่ย 39.05 ± 5.43 ปี สถานภาพสมรสร้อยละ 76.19 ศึกษาในระดับมัธยมศึกษามากที่สุด (ร้อยละ 42.86) ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 47.62) รายได้ต่อเดือนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาทมากที่สุด (ร้อยละ 57.76) กลุ่มเปรียบเทียบเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 47.61) อายุเฉลี่ย 36.48 ± 6.31 ปี สถานภาพสมรส ร้อยละ 73.81 ศึกษาในระดับปริญญาตรีมากที่สุด (ร้อยละ 42.86) ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง/ลูกจ้าง (ร้อยละ 42.86) มีรายได้ต่อเดือน 5,001-10,000 บาท มากที่สุด (ร้อยละ 23.81) (2) กลุ่มเปรียบเทียบมีความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) (3) ค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่มก่อนการทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีรอบเอวเฉลี่ยน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) แต่ดัชนีมวลกายไม่แตกต่างกัน ผลการศึกษารังนี้ แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมลดน้ำหนักโดยใช้หน่วยตวงอาหารในครัวเรือนสามารถปรับความรู้ เจตคติ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และสามารถควบคุมน้ำหนักได้ จึงควรนำโปรแกรมลดน้ำหนักโดยใช้หน่วยตวงอาหารในครัวเรือนไปใช้ในการลดน้ำหนักผู้ใหญ่ที่มีภาวะโภชนาการเกิน

คำสำคัญ โปรแกรมลดน้ำหนัก พฤติกรรมการบริโภค ภาวะโภชนาการ ภาวะน้ำหนักเกิน

¹ นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกการจัดการระบบอาหารเพื่อโภชนาการ สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช oa.somya@yahoo.com

² รองศาสตราจารย์ ดร.อาจารย์ประจำพิเศษกลุ่มวิชาอาหารและโภชนาการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช sam-ang.seu@stou.ac.th

³ รองศาสตราจารย์ ดร.อาจารย์ประจำพิเศษกลุ่มวิชาอาหารและโภชนาการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช vasina.cha@stou.ac.th



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10

The 10th STOU National Research Conference

Abstract

This two-group quasi-experimental study aimed to (1) study socio-economic characteristics of the experimental and the comparison groups among overweight adults (2) compare knowledge, attitude, and healthy eating behavior before and after program intervention within and between groups (3) compare nutritional status within and between groups before and after receiving intervention among outpatients at Sri Somdet Hospital, Sri Somdet District, Roi Et province. The study design was a research on a weight loss program using household food measuring units. The tools used were the one month weight loss program and questionnaires measuring status before and after intervention. Nutritional status was measured by body mass index and waist circumference. Descriptive statistics analyzed frequencies, percentages, means and standard deviations (SD). T-tests were used for statistical inferences on means. Results of the study were as follows: (1) the experimental group was mostly females (88.09%), average age 39.05 (5.43) years, mostly married (76.19%), with secondary school as the highest educational level (42.86%), mostly farmers (47.62%), with monthly income of 5,000 baht or less (57.76%). The comparison group consisted of 47.61% females, average age 36.48 (6.31) years, mostly married (73.81%), with a bachelor degree as the highest educational level (42.86%), mostly employees (42.86%), with monthly income of 5,001-10,000 baht (23.81%); (2) comparing knowledge, attitude, and health behavior in food diet before and after participating the study within the groups, it was found that there was no statistical difference within the comparison group while within the experimental group, there was significantly higher after the program intervention ($p < 0.05$); (3) the mean body mass index within the groups were not significantly different. Comparing between groups, it was found that the experimental group had an average waistline statistically significantly lower than the comparison group ($p < 0.01$) but body mass index was not different.

The results shown that the weight loss program using household food measuring units could improve knowledge, attitude, healthy eating behavior and weight control. Therefore, this program should be applied to reduce weight among overweight adults.

Keywords: Overweight adults, Weight loss program, Using household food measuring units



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10

The 10th STOU National Research Conference

บทนำ

ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประชากรทั่วโลกในปัจจุบันอันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม สังคมและวัฒนธรรม ทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศกำลังพัฒนาซึ่งทำให้พฤติกรรมด้านสุขภาพและวิถีชีวิตเปลี่ยนไป ปี พ.ศ. 2558 ทั่วโลกมีผู้ใหญ่น้ำหนักเกินมาตรฐาน ประมาณ 2,300 ล้านคน และคนอ้วนประมาณ 700 ล้านคน โดยคาดการณ์ในปี พ.ศ. 2565 ทั่วโลกจะมีผู้เสียชีวิตจากโรคอ้วนประมาณ 25 ล้านคน ในปี 1997 องค์การอนามัยโลกยังให้โรคอ้วนเป็นโรคระบาดของโลก (world Wide Epidemic) (กรุงเทพฯธุรกิจ, 2562) ภาวะน้ำหนักเกินและความอ้วน มีผลเสียมากมายทั้งทางด้านสุขภาพทางกายและสุขภาพทางจิต มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ ได้สูงกว่าผู้ที่มีน้ำหนักปกติ ได้แก่ โรคเบาหวาน ผู้ที่มีดัชนีมวลกาย เท่ากับ 25 กก./ม² พบว่ามีโอกาสเกิดโรคเบาหวานเท่ากับ 5 เท่าของผู้ที่มีดัชนีมวลกายน้อยกว่าหรือเท่ากับ 21 กก./ม² โรคเบาหวานมักพบควบคู่กับโรคอ้วน เมื่อเป็นโรคเบาหวานเวลาที่มีผลแล้วมักกลายเป็นแผลเรื้อรังรักษาไม่ค่อยหายโดยเฉพาะในรายที่เป็นแผลกดทับเพราะต้องนั่งหรือนอนนานๆ นอกจากนี้ คนที่เป็นโรคเบาหวานอยู่แล้ว ความอ้วนยังทำให้เกิดภาวะดื้อต่ออินซูลิน (Insulin Resistance) ได้อีกด้วย ภาวะไขมันในเส้นเลือดสูง จะนำไปสู่ปัญหาเกี่ยวกับโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูงต่อไป ความดันโลหิตสูง ซึ่งถ้าหากความดันโลหิตสูงมากๆ อาจทำให้เกิดภาวะเส้นเลือดในสมองแตกถึงแก่ชีวิตหรือเป็นอัมพาตได้ โรคหัวใจและหลอดเลือด ในปัจจุบันโลกนี้เป็นสาเหตุของการตายอันดับหนึ่งของประเทศที่พัฒนาแล้วรวมทั้งประเทศไทย เนื่องจากการที่ไขมันเกาะตามผนังหลอดเลือด ทำให้เกิดภาวะหลอดเลือดตีบหรืออุดตัน หัวใจต้องทำงานหนักเพิ่มมากขึ้น ถ้าเป็นเส้นเลือดที่หล่อเลี้ยงหัวใจ ก็จะทำให้เกิดโรคหัวใจขาดเลือดและเกิดหัวใจวายถึงแก่ชีวิตได้ โรคนี้วุ่นวายน้ำดี และถุงน้ำดีอักเสบ คนที่มีดัชนีมวลกายเท่ากับ 30 กก./ม² มีโอกาสเกิดโรคของถุงน้ำดีเป็นสองเท่า โรคข้อเสื่อม โดยเฉพาะข้อเข่า และข้อเท้า เนื่องจากต้องรับน้ำหนักตัวมากเกินไป คนที่อ้วนมาก อาจจะยืนหรือเดินไม่ได้เลย โรคของระบบทางเดินหายใจ คนอ้วนมักมีการเคลื่อนไหวน้อย ชอบนั่งหรือนอนมากกว่าออกกำลังกายไม่ได้เต็มที่ จึงทำให้เกิดการติดเชื้อทางเดินหายใจได้ง่ายกว่าคนปกติ นอกจากนี้การทำงานของปอดลดลงบางครั้งทำให้หายใจลดลงทำให้มีคาร์บอนไดออกไซด์ค้างอยู่ในปอด ทำให้เหนื่อยง่าย เว่งตลอดเวลา โรคมะเร็งบางชนิด คนอ้วนมีอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งได้มากกว่าคนที่มีความสุขภาพที่ดีที่พบบ่อยคือ มะเร็งเยื่อบุช่องปาก มะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้ มะเร็งตับอ่อน เป็นต้น ปัญหาสุขภาพจิต คนอ้วนมักถูกมองว่าเกินงาม ไม่สนใจดูแลตัวเองขาดความภูมิใจในตัวเอง ในคนอ้วนมักมีกิจกรรมหรือการออกกำลังกายน้อยเกินไป จึงทำให้อารมณ์ไม่เบิกบานแจ่มใส มีความเครียด หงุดหงิด ความต้องการทางเพศลดลง อาจพบปัญหาซึมเศร้าร่วมด้วย โดยเฉพาะในหญิงสาว ซึ่งเมื่อไม่สบายใจอาจหาทางออกด้วยการกินอาหารโปรตีน ไอศกรีม ช็อกโกแลต ซึ่งจะช่วยให้อารมณ์ดีขึ้น แต่ในขณะเดียวกันก็เป็นการทำร้ายตัวเองมากขึ้น คนอ้วนมักมีปมด้อย ที่ตนเองรูปร่างไม่ดี บางครั้งถูกล้อเลียนจากผู้อื่น

สำหรับประเทศไทยมีความชุกของโรคอ้วนร้อยละ 8.5 เป็นอันดับ 2 ของเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (Collaborating for a healthy asia , 2562) โดยมีมาเลเซีย เป็นอันดับ 1 ร้อยละ 13.3 ประเทศไทยมีต้นทุนในการจัดการเรื่องโรคอ้วนต่ำสุดในกลุ่มประเทศอาเซียนเมื่อพิจารณาเทียบกับงบประมาณด้านสาธารณสุขคิดเป็นร้อยละ 3-6 ของงบประมาณแต่มูลค่าผลกระทบของภาวะโรคอ้วนกลับสูงเป็นอันดับ 3 ของเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ประมาณ 27,000-51,000 ล้านบาทในปี พ.ศ. 2559 ต้นทุนเหล่านี้เป็นจากการเพิ่มขึ้นของกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ระดับความสามารถการทำงานที่ลดลงตลอดจนการขาดงานอันเนื่องจากความเจ็บป่วยและสุขภาพทรุดโทรม มีแนวโน้มสูงมากขึ้น โดยพบว่ามีคนอ้วน 16 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 26 ของคนไทยทั้งประเทศ หรือพบได้ 1 ใน 4 คน (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างสุขภาพ ; 2562)



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10

The 10th STOU National Research Conference

อำเภอศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด ปัจจุบันมีประชากร 37,000 คน ในจำนวนนี้ คิดเป็นวัยแรงงาน 2,670 คน โดยมี น้ำหนักเกินในวัยผู้ใหญ่ช่วงอายุ 25-45 ปี ประมาณ 500 คน คิดเป็นร้อยละ 24.5 (ฝ่ายประกันสุขภาพโรงพยาบาลศรีสมเด็จ, 2561) ผู้ป่วยเบาหวาน 1,700 คน ผู้ป่วย ความดันโลหิตสูง 2,100 คน ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง 178 คน ผู้ป่วยหัวใจ 204 คน รวมมีผู้ป่วย 4,182 คน คิดเป็นร้อยละ 11 ผู้ที่น้ำหนักเกินที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคอ้วนและโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้สูง และ ผู้ป่วยที่เจ็บป่วยเดิม หากน้ำหนักเกินจะทำให้การดำเนินของโรคไปในทางที่เลวร้ายขึ้น ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นที่จะทำการวิจัยพัฒนา โปรแกรมในการลดน้ำหนักเพื่อต่อยอดจากงานวิจัยเดิมของโรงพยาบาลศรีสมเด็จซึ่งได้จัดแนวทางดูแลในกลุ่มข้าราชการที่มี ภาวะอ้วนโดยจัดโปรแกรมสุขภาพในการดูแลเรื่องลดน้ำหนักในปี พ.ศ.2550 โดยเน้นการเข้าค่ายและสอนการจัดอาหารเป็น สัดส่วนเป็นระยะเวลาสามวัน และนัดติดตามประเมินผลต่อเนื่องจนครบ 6 เดือน (บุญมี โพธิ์สนามและศิริพร เผ่าภูธร, 2551) ผลการดำเนินงานควบคุมหนักพบว่าโปรแกรมคุมหนักยังไม่สามารถทำให้ข้าราชการควบคุมหนักได้ จากปัญหาภาวะ โภชนาการเกิน อัตราผู้ป่วยรายใหม่โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ที่มีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปีผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาประสิทธิภาพของ โปรแกรมลดน้ำหนักโดยใช้หน่วยตวงอาหารในครัวเรือน เช่น ช้อนแกง ช้อนโต๊ะ ช้อนชา ซึ่งหาได้ง่าย มีทุกครัวเรือน นำติดตัว ไปได้ทุกที่ อีกทั้งยังสามารถใช้ตวงอาหารได้ทุกรูปแบบทั้งแบบเหลวและแบบแห้ง เพื่อนำมาตวงอาหารให้ง่ายต่อการคำนวณ พลังงานที่จะรับประทานในแต่ละมื้อ ในการจัดโปรแกรมควบคุมน้ำหนักของผู้ใหญ่ที่มีภาวะน้ำหนักเกินที่มาใช้บริการในตึก ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อเป็นต้นแบบและเป็นแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมกรรมการบริโภคของ ประชาชนในพื้นที่ต่อไป อันจะส่งผลให้ประชาชนมีภาวะโภชนาการเกินและอัตราการป่วยรายใหม่โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ลดลง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบของผู้ใหญ่ที่มีน้ำหนักเกินที่มาใช้บริการ ในตึกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศรีสมเด็จ อำเภอศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด
2. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ เจตคติและพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารต่อการลดน้ำหนัก ก่อน และหลังการ ทดลอง โปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบของผู้ใหญ่ที่มีน้ำหนักเกินที่มาใช้บริการในตึกผู้ป่วยนอกใน โรงพยาบาลศรีสมเด็จ อำเภอศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด
3. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยภาวะโภชนาการ ก่อนและหลังการทดลองโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่ม เปรียบเทียบของผู้ใหญ่ที่มีน้ำหนักเกินที่มาใช้บริการในตึกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลศรีสมเด็จ อำเภอศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด

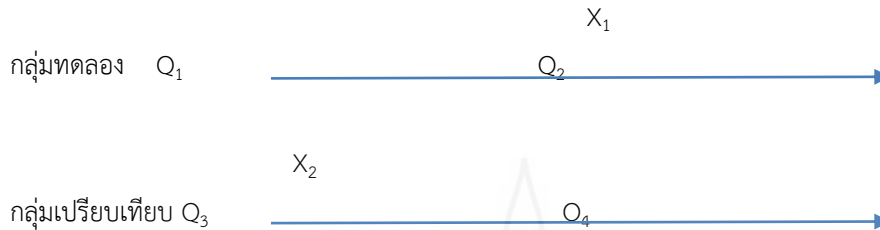
กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ วัดก่อนและหลังการทดลอง (two groups pre-test and post-test design) เพื่อศึกษาผลของการใช้ โปรแกรมลดน้ำหนักโดยใช้หน่วยตวงอาหารในครัวเรือนในการให้โภชนาการต่อความรู้ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และการลดน้ำหนักของผู้ใหญ่ที่มีน้ำหนักเกิน โดยมีแผนผังการทดลองดังนี้



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10

The 10th STOU National Research Conference



Q₁ หมายถึง การเก็บข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการของผู้ใหญ่ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ของกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองให้โปรแกรมการลดน้ำหนักโดยใช้หน่วยดวงอาหารในครัวเรือน

X₁ หมายถึง การให้โภชนศึกษาตามปกติของโรงพยาบาล ผนวกกับการให้โปรแกรมลดน้ำหนักโดยใช้หน่วยดวงอาหารในครัวเรือนเป็นสื่อในการแนะนำให้แก่ผู้ใหญ่ที่มีภาวะโภชนาการเกินในกลุ่มทดลอง เป็นเวลา 4 สัปดาห์

Q₂ หมายถึง การเก็บข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการของผู้ใหญ่ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ของกลุ่มทดลอง หลังการทดลองให้โปรแกรมการลดน้ำหนักโดยใช้หน่วยดวงอาหารในครัวเรือน

Q₃ หมายถึง การเก็บข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการของผู้ใหญ่ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ของกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลอง

X₂ หมายถึง การให้โภชนศึกษาตามปกติของโรงพยาบาล โดยไม่มีโปรแกรมลดน้ำหนักโดยใช้หน่วยดวงอาหารในครัวเรือนเป็นสื่อในการแนะนำให้แก่ผู้ใหญ่ที่มีภาวะโภชนาการเกินในกลุ่มเปรียบเทียบ

Q₄ หมายถึง การเก็บข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการของผู้ใหญ่ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ของกลุ่มเปรียบเทียบ หลังการทดลอง เป็นเวลา 4 สัปดาห์

วิธีการศึกษา

ประชากร ประชากรเป็นผู้ใหญ่ที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ศรีสมเด็จ อำเภอสรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด จากข้อมูลในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงวัยผู้ใหญ่ของโรงพยาบาล ศรีสมเด็จประจำปี 2561 มีจำนวนทั้งสิ้น 500 คน

กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ใหญ่น้ำหนักเกินมาตรฐาน โดยประเมินภาวะโภชนาการด้วยค่าดัชนีมวลกายเท่ากับ หรือมากกว่า 23 กก./ม.² ที่มารับบริการด้านสุขภาพจากโรงพยาบาลศรีสมเด็จ ซึ่งการเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้การสุ่มอย่างมีระบบจากรายชื่อผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยผู้ใหญ่อายุ 25-45 ปี โดยการสุ่มคัดใช้จัดกลุ่ม กลุ่มทดลองเลือกในวันเดียวกัน และกลุ่มเปรียบเทียบเลือกวันเดียวกันเพื่อให้รู้สึกแตกต่างของผู้เข้าร่วมการทดลอง กลุ่มละ 42 คน

เกณฑ์การคัดเข้าของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

- อายุ 25 - 45 ปี
- ค่าดัชนีมวลกาย ระหว่าง 23 กก./ม.² - 29.9 กก./ม.² และผู้ชายมีรอบเอวมากกว่า 90 เซนติเมตร ผู้หญิงมีรอบเอวเท่ากับมากกว่า 80 เซนติเมตร ซึ่งการคัดเข้าต้องเข้าเกณฑ์ดัชนีมวลกายเกินและเส้นรอบเอวเกินมาตรฐานจึงให้ทำโปรแกรม
- ไม่มีโรคประจำตัว เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10

The 10th STOU National Research Conference

- มารับบริการโรงพยาบาลตักผู้ป่วยนอกด้วยโรคทั่วไปที่ไม่ใช่โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)
- สมัครใจร่วมเข้าโปรแกรม

เกณฑ์การคัดออก ดังนี้

- ค่าดัชนีมวลกายมากกว่า 29.9 กก./ม² และผู้ชายมีรอบเอวน้อยกว่าหรือเท่ากับ 90 เซนติเมตร ผู้หญิง รอบเอวน้อยกว่าหรือเท่ากับ 80 เซนติเมตร (พบในผู้ออกกำลังกายอย่างหนัก)
- เกิดการเจ็บป่วยในระหว่างการทดลอง
- 4.2.3 เป็นผู้ที่ต้องดูแลด้านอาหารเป็นพิเศษ เช่น ผู้ป่วยโรคโลหิตจาง
- ไม่สามารถร่วมกิจกรรมตามกำหนด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ชนิดคือ แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และโปรแกรมลดน้ำหนักโดยใช้หน่วยดวงอาหารในครัวเรือน

แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ส่วนสูง รอบเอว สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และกิจกรรม ของผู้นำหนักเกินตามเกณฑ์คัดเข้าวัยแรงงาน 25-45 ปี อำเภอศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ดที่มีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ (Check List) จำนวน 12 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนักมีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ (Check List) และข้อคำถาม “ใช่” “ไม่ใช่” จำนวน 15 ข้อ เกณฑ์ในการให้คะแนนความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก คือ ข้อคำถามเชิงบวก ถ้าตอบ “ใช่” ได้ 1 คะแนน ตอบ “ไม่ใช่” ได้ 0 คะแนน ส่วนข้อคำถามเชิงลบ ถ้าตอบ “ใช่” ได้ 0 คะแนน ตอบ “ไม่ใช่” ได้ 1 คะแนน ส่วนเกณฑ์การตัดสินคะแนนความรู้ ใช้เกณฑ์การประเมินความรู้ของบลูม (Bloom, 1971) แบ่งเป็น 3 ระดับ คะแนน ร้อยละ 80 ขึ้นไป หมายถึง ความรู้ระดับมาก ร้อยละ 60-79 หมายถึง ความรู้ระดับปานกลาง ร้อยละ 0-59 หมายถึง ความรู้ระดับน้อย

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับการลดน้ำหนักเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นเกี่ยวกับการลดน้ำหนักของผู้ น้ำหนักเกินอำเภอศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ดมีลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) แบ่งระดับความเห็น 5 ระดับ คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ เห็นด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง ตามลำดับ หากข้อคำถามเชิงบวก จะได้คะแนน 1 – 5 ตามลำดับ ส่วนข้อคำถามเชิงลบ จะได้คะแนน 5-1 ตามลำดับ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารของผู้ น้ำหนักเกินอำเภอศรีสมเด็จจังหวัดร้อยเอ็ดมีลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) แบ่งระดับการปฏิบัติมี 5 ระดับ 1. ปฏิบัติทุกวัน/วันละครั้ง หรือมากกว่า 2. สัปดาห์ละ 3-6 ครั้ง 3. สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง 4. เดือนละ 1-3 ครั้ง 5. ไม่เคย/น้อยกว่าเดือนละครั้ง

คำถามพฤติกรรมเชิงบวก ปฏิบัติทุกวัน/วันละครั้ง หรือมากกว่าให้ 5 คะแนน

ปฏิบัติสัปดาห์ละ 3-6 ครั้ง ให้ 4 คะแนน

ปฏิบัติสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง ให้ 3 คะแนน

ปฏิบัติเดือนละ 1-3 ครั้ง ให้ 2 คะแนน

ไม่เคยปฏิบัติ/น้อยกว่าเดือนละครั้ง ให้ 1 คะแนน

คำถามพฤติกรรมเชิงลบ ปฏิบัติทุกวัน/วันละครั้ง หรือมากกว่า ให้ 1 คะแนน



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10

The 10th STOU National Research Conference

ปฏิบัติสัปดาห์ละ 3-6 ครั้ง	ให้ 2 คะแนน
ปฏิบัติสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง	ให้ 3 คะแนน
ปฏิบัติเดือนละ 1-3 ครั้ง	ให้ 4 คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติ/น้อยกว่าเดือนละครั้ง	ให้ 5 คะแนน

เกณฑ์การแปลผลคะแนนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร แบ่งเป็น 5 ระดับ คิดเป็นช่วงได้ $(5 - 1)/5 = 0.8$

คะแนน 1.00 – 1.80 หมายถึง พฤติกรรมการบริโภคควรปรับปรุงอย่างมาก

คะแนน 1.81 – 2.60 หมายถึง พฤติกรรมการบริโภคควรปรับปรุง

คะแนน 2.61 – 3.40 หมายถึง พฤติกรรมการบริโภคระดับปานกลาง

คะแนน 3.41 – 4.20 หมายถึง พฤติกรรมการบริโภคระดับดี

คะแนน 4.21 – 5.00 หมายถึง พฤติกรรมการบริโภคระดับดีมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1) นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นไปขอรับคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษา และนำมาปรับปรุง
2) นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงในเนื้อหา (content validity) ความเหมาะสมของเนื้อหา ความถูกต้องและความชัดเจนของภาษา จำนวน 3 ท่าน นำแบบสอบถามและโปรแกรมลดน้ำหนักโดยใช้หน่วยตวงอาหารในครัวเรือนมาหาค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ หรือเนื้อหา (Index of Item-Objective Congruence หรือ IOC) ได้ค่า IOC = 0.99

3) การเก็บรวบรวมข้อมูลจะดำเนินการภายหลังผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

4) นำแบบสอบถามที่ผ่านเกณฑ์ IOC และผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ไปทดลองใช้กับผู้ใหญ่ที่มีน้ำหนักเกิน จำนวน 30 ราย เพื่อทดสอบความเชื่อมั่นด้วยสถิติ แอลฟา ครอนบาช (Alpha Cronbrach) และทดสอบความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้ด้วยสถิติ Kuder-Richardson Formula 20 (KR-20) = 0.896

5) ทำการปรับปรุงแบบสอบถามจากผลการทดลองในข้อ 4) ก่อนนำไปใช้กับกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบในการเก็บรวบรวมข้อมูล

โปรแกรมลดน้ำหนักโดยใช้หน่วยตวงอาหารในครัวเรือน

การพัฒนาโปรแกรมลดน้ำหนักโดยใช้หน่วยตวงอาหารในครัวเรือน ประกอบด้วย ความรู้เรื่องการลดน้ำหนัก รายการอาหารแลกเปลี่ยน การตวงอาหารโดยใช้หน่วยตวงอาหารในครัวเรือน และหลักการบริโภคอาหารเพื่อการลดน้ำหนักโดยใช้ช้อนแกงตวงอาหารในหมวด ข้าว แป้ง ผักและเนื้อ

หลักการใช้หน่วยตวงในครัวเรือน

ใช้หลักในการเทียบมาตรฐานกับเครื่องตวงตัวอื่น เช่น ถ้วยตวง ทัพพี เพื่อไม่ให้เกิดการสับสนในการตวงพลังงาน

ปริมาตรของหน่วยตวงในครัวเรือนคือ

- 1 ช้อนชา = 5 มิลลิลิตร
- 1 ช้อนโต๊ะ = 15 มิลลิลิตร
- 1 ทัพพี = 60 มิลลิลิตร



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10
The 10th STOU National Research Conference

1 ถ้วยตวง = 240 มิลลิลิตร

การเทียบมาตรฐานของเครื่องตวงที่ต่างกัน จะได้ ดังนี้

3 ช้อนชา = 1 ช้อนโต๊ะ = 15 มิลลิลิตร

4 ช้อนโต๊ะ = 1/4 ถ้วยตวง = 60 มิลลิลิตร

4 ช้อนโต๊ะ = 1 ถ้วยตวง = 60 มิลลิลิตร

1/2 ถ้วยตวง = 2 ถ้วยตวง = 120 มิลลิลิตร

1 ถ้วยตวง = 4 ถ้วยตวง = 240 มิลลิลิตร

1 ถ้วยตวง = 240 มิลลิลิตร

1 แก้วน้ำ = 240 มิลลิลิตร = 1 ถ้วยตวง

เพื่อความสะดวกในการจัดหาอุปกรณ์จะใช้เครื่องวัดตวงโดยการใช้ช้อนแกง (เท่ากับช้อนโต๊ะ) ในการตวงอาหารแทนถ้วยตวง ในหมวด ข้าวแป้ง ผัก และเนื้อที่รับประทานเพื่อควบคุมพลังงานอาหารโดยเทียบมาตรฐานซึ่งง่ายต่อการใช้ในการพื้นที่การวิจัย



ภาพ เครื่องตวงในครัวเรือน ช้อนชา ช้อนแกง และช้อนคาว

ที่มา: สุภิญญา สมญา (2562)

จัดอบรมสำหรับกลุ่มทดลอง ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ จะให้การอบรม เช่นเดียวกันกับกลุ่มทดลอง แต่จะให้หลังจากกลุ่มทดลองจบโปรแกรมแล้ว โดยดำเนินการเช่นเดียวกันเพื่อให้ผู้ที่มีน้ำหนักเกินได้รับประโยชน์จากโปรแกรมการลดน้ำหนักเพื่อการมีสุขภาพที่ดี

ครั้งที่ 1 อบรมใช้เวลา 1 วัน (เวลา 09.00 น.-16.00 น.)

- ตรวจดัชนีมวลกาย (น้ำหนัก ส่วนสูง อายุ รอบเอว) 30 นาที
- ชี้แจงวัตถุประสงค์การเข้าโปรแกรม วิธีการและผลที่คาดว่าจะได้รับ ขั้นตอนและกำหนดการของกิจกรรม 15 นาที
- ทำแบบทดสอบเรื่องการลดน้ำหนัก ก่อนอบรม 30 นาที



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10

The 10th STOU National Research Conference

- แจกคำดัชนีหมวดหมู่เพื่อประเมินตนเองและตั้งเป้าหมายการลดน้ำหนัก 20 นาที
- ให้ความรู้เรื่องน้ำหนักเกินโรคอ้วนความหมาย สาเหตุ อันตราย 60 นาที
- จัดกิจกรรมหาแรงบันดาลใจในการลดน้ำหนักพบปะกับบุคคลต้นแบบที่ลดน้ำหนักด้วยตัวเองตามหลักโภชนาการเพื่อสร้างแรงบันดาลใจ 30 นาที
- ให้ความรู้เรื่องการลดน้ำหนักที่ถูกต้องในเรื่องการบริโภคอาหารที่สมดุล และเหมาะสม การจัดพลังงานอาหารด้วยเครื่องตวงในครัวเรือน เพื่อควบคุมพลังงานในอาหารในหนึ่งวัน ใช้เวลา 60 นาที
- ฝึกการบันทึกการรับประทานอาหารและนำแบบบันทึกกลับไปบันทึก 7 วัน จำนวน 4 สัปดาห์ ใช้เวลา 30 นาที
- ทำแบบทดสอบ เรื่องการลดน้ำหนักหลังอบรม 30 นาที

ใบบันทึกควบคุมพลังงานอาหารเพื่อการลดน้ำหนักในวัยผู้ใหญ่ 1200 กิโลแคลอรี โดยใช้เครื่องตวงอาหารในครัวเรือน รายสัปดาห์											
กลุ่มอาหาร	หน่วยตวง	พลังงาน 1,200 กิโลแคลอรี	มื้ออาหาร	1	2	3	4	5	6	7	
ข้าวสวย/ข้าวเหนียว ให้ลดปริมาณ ลงครึ่งหนึ่ง	ช้อนแกง	24 ช้อนแกง/วัน	เช้า 10 ช้อนแกง								
			กลางวัน 8 ช้อนแกง								
			เย็น 6 ช้อนแกง								
ผัก	ช้อนแกง	20 ช้อนแกง/วัน	เช้า 8 ช้อนแกง								
			กลางวัน 8 ช้อนแกง								
			เย็น 4 ช้อนแกง								
ผลไม้	ส่วน 6-8 ชิ้นพอคำ	6 ส่วน /วัน (36-48 ชิ้นพอคำ)	เช้า 2 ช้อนแกง								
			กลางวัน 2 ช้อนแกง								
			เย็น 2 ช้อนแกง								
เนื้อสัตว์	ช้อนแกง	6 ช้อนแกง /วัน	เช้า 2 ช้อนแกง								
			กลางวัน 2 ช้อนแกง								
			เย็น 2 ช้อนแกง								
นมไขมันต่ำ	แก้ว	1 แก้ว/วัน (ดื่มเมื่อใดก็ได้)	เช้า								
			กลางวัน								
			เย็น								
น้ำตาล,เกลือ น้ำมัน	(ช้อนชา)กินแต่น้อยน้ำมันควร กินแต่น้อยเท่าที่จำเป็น น้ำมัน ไม่เกิน 4-6 ช้อนชา		เช้า								
			กลางวัน								
			เย็น								

ที่มา: โดยผู้วิจัยปรับปรุงการตวงอาหารโดยใช้เครื่องตวงในครัวเรือนอ้างอิงจากหนังสือโรคอ้วนลงพุง Metabolic syndrome ของกรมอนามัย (2554)- ฝึกสถิติการจัดอาหารเป็นมื้ออาหาร โดยจัดเป็นกลุ่มเพื่อทดสอบ ใช้เวลา 60 นาที

ครั้งที่ 2 วันประเมินผลหลังจบโปรแกรม 4 สัปดาห์ ใช้เวลา 1 วัน (เวลา 09.00 น.-16.00 น.)

- ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอว 30 นาที



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10

The 10th STOU National Research Conference

- ทบทวนให้ความรู้เรื่องโภชนาการการใช้หน่วยตวงอาหารในครัวเรือนเพื่อการควบคุมพลังงาน 60 นาที
- สรุปผลการตรวจเช็คบันทึกการควบคุมอาหารในเวลา 4 สัปดาห์ รายบุคคล
- สรุปแปลผลรายบุคคล โดยใช้ข้อมูลของตัวเองในการประเมินผลก่อนและหลังเข้ารับโปรแกรม
- แจ้งผลความเปลี่ยนแปลงภาพรวมด้านภาวะโภชนาการหลังทำโปรแกรม 4 สัปดาห์ ของผู้เข้ารับโปรแกรมลดน้ำหนัก

ใช้เวลา 60 นาที

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นการเตรียม

- เขียนแผนงานการดำเนินงาน
- รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ภาวะน้ำหนักเกินและความอ้วนของผู้รับบริการตรวจสุขภาพ
- ศึกษาสรุปทบทวนองค์ความรู้ที่จำเป็นในการแก้ไขปัญหาภาวะน้ำหนักเกิน
- ประสานผู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานงานติดผู้ป่วยนอกและโรงพยาบาลศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ดในการทำกิจกรรม

ขออนุญาตเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วยในฐานข้อมูลโรงพยาบาล งานติดผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศรีสมเด็จ

- คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจเข้าร่วมโปรแกรมตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้
- จัดเตรียมอุปกรณ์ในการประเมินการคัดเข้ากลุ่ม

ขั้นดำเนินการ

- จัดกิจกรรมอบรมกลุ่มใหญ่ 42 คน ครั้งที่1 ระยะเวลา 1 วัน
- จัดกิจกรรมอบรมกลุ่มใหญ่ครั้งที่ 2 คือวันประเมินผล 1 วันวันจบโปรแกรม เมื่อครบ 4 สัปดาห์

จัดอบรมสำหรับกลุ่มทดลอง ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ จะให้การอบรม เช่นเดียวกันกับกลุ่มทดลอง แต่จะให้หลังจากกลุ่มทดลองจบโปรแกรมแล้ว โดยดำเนินการเช่นเดียวกันเพื่อให้ผู้ที่มีน้ำหนักเกินได้รับประโยชน์จากโปรแกรมการลดน้ำหนักเพื่อการมีสุขภาพที่ดี

การวิเคราะห์ข้อมูล

- 1) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- 2) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมานด้วยสถิติทดสอบค่าทีชนิด Paired t-test เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยก่อน หลังการเข้าโปรแกรม
- 3) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมานด้วยสถิติทดสอบค่าทีชนิด Independent t-test เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบของผู้ใหญ่ที่มีน้ำหนักเกินที่มาใช้บริการในติดผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศรีสมเด็จ อำเภอศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด

จากการศึกษากลุ่มทดลองจำนวน 42 คนพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 88.09 มีอายุเฉลี่ย 39.05 ปี น้ำหนักเฉลี่ย 72.36 กิโลกรัม มีรอบเอวเฉลี่ย 92.55 เซนติเมตร สถานภาพสมรส มากที่สุด ร้อยละ 76.19 จบการศึกษาที่ระดับมัธยมศึกษา



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10

The 10th STOU National Research Conference

ที่สุด ร้อยละ 42.86 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 47.62 มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาทมากที่สุด ร้อยละ 57.76 มีกิจกรรมออกกำลังกายแบบเบาามากที่สุด ร้อยละ 54.76 ไม่ลดน้ำหนัก 24 คน คิดเป็นร้อยละ 57.14 ควบคุมน้ำหนักโดยใช้วิธีควบคุมอาหารมากที่สุด ร้อยละ 44.44

กลุ่มเปรียบเทียบจำนวน 42 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 52.39 มีอายุเฉลี่ย 36.48 ปี น้ำหนักเฉลี่ย 71.59 กิโลกรัม มีรอบเอวเฉลี่ย 92.12 เซนติเมตร สถานภาพสมรส ร้อยละ 73.81 จบการศึกษาที่ระดับปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 42.86 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง / ลูกจ้าง ร้อยละ 42.86 มีรายได้ต่อเดือน 5,001-10,000 บาท มากที่สุด ร้อยละ 23.81 ไม่ออกกำลังกายมากที่สุด ร้อยละ 54.76 ไม่ลดน้ำหนัก 15 คนคิดเป็นร้อยละ 35.71 ควบคุมน้ำหนักโดยใช้วิธีควบคุมอาหารมากที่สุด ร้อยละ 66.67

2. ความรู้ เจตคติและพฤติกรรมการบริโภคอาหารต่อการลดน้ำหนัก ก่อน และ หลังการทดลอง โปรแกรมและระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบของผู้ใหญ่ที่มีน้ำหนักเกินที่มารับบริการในตึกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลศรีสมเด็จ อำเภอสรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด

คะแนนเฉลี่ยการทดสอบความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนักก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมภายในกลุ่ม พบว่า กลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.375$) และเมื่อเปรียบเทียบภายในกลุ่มทดลองพบว่า ค่าเฉลี่ยความรู้ภายในกลุ่มทดลอง หลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มทดลองมีความรู้เฉลี่ยสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.000$)

คะแนนเฉลี่ยการทดสอบเจตคติเกี่ยวกับการลดน้ำหนักก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมภายในกลุ่ม พบว่ากลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับการลดน้ำหนัก ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.500$) และเมื่อเปรียบเทียบภายในกลุ่มทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับการลดน้ำหนัก ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม พบว่าค่าเฉลี่ยเจตคติ หลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.000$)

คะแนนเฉลี่ยการทดสอบพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมภายในกลุ่มพบว่า กลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.151$) และเมื่อเปรียบเทียบภายในกลุ่มทดลองพบว่า มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร หลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.000$)

3. ภาวะโภชนาการ ก่อนและหลังการทดลองโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบของผู้ใหญ่ที่มีน้ำหนักเกินที่มารับบริการในตึกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลศรีสมเด็จ อำเภอสรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด

ค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมลดน้ำหนักโดยใช้หน่วยตรวจอาหารในครัวเรือนของผู้ใหญ่ที่มีภาวะน้ำหนักเกินภายในกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายของกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.23$) และเมื่อเปรียบเทียบดัชนีมวลกายภายในกลุ่มทดลองก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.000$)

การเปรียบเทียบดัชนีมวลกายระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมลดน้ำหนักโดยใช้หน่วยตรวจอาหารในครัวเรือนของผู้ใหญ่ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน พบว่าค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

หลังการเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายเฉลี่ยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10

The 10th STOU National Research Conference

ค่าเฉลี่ยผลต่างดัชนีมวลกายก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมลดน้ำหนักโดยใช้หน่วยดวงอาหารในครัวเรือนของผู้ใหญ่ที่มีภาวะน้ำหนักเกินภายในกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า มีค่าเท่ากับ 26.74 และ 26.86 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบความสัมพันธ์ของค่าเฉลี่ยผลต่างดัชนีมวลกายภายในกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ค่าเฉลี่ยผลต่างดัชนีมวลกายของกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=.258$) และเมื่อเปรียบเทียบผลต่างดัชนีมวลกายภายในกลุ่มทดลองก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า มีค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ยเท่ากับ 27.26 และ 26.20 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบความสัมพันธ์ของค่าเฉลี่ยผลต่างดัชนีมวลกายภายในกลุ่มทดลองพบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายลดลงมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=.000$)

ค่าเฉลี่ยผลต่างรอบเอวก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมลดน้ำหนักโดยใช้หน่วยดวงอาหารในครัวเรือนของผู้ใหญ่ที่มีภาวะน้ำหนักเกินภายในกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า มีค่าเท่ากับ 92.11 และ 92.33 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบความสัมพันธ์ของค่าเฉลี่ยผลต่างรอบเอวภายในกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ค่าเฉลี่ยผลต่างรอบเอวของกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=.304$) และเมื่อเปรียบเทียบผลต่างรอบเอวภายในกลุ่มทดลองก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า มีค่ารอบเอวเฉลี่ยเท่ากับ 92.56 และ 87.35 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบความสัมพันธ์ของค่าเฉลี่ยผลต่างรอบเอวภายในกลุ่มทดลองพบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมค่าเฉลี่ยรอบเอวลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=.000$)

การอภิปรายผล

จากการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมลดน้ำหนักโดยใช้หน่วยดวงอาหารในครัวเรือนต่อความรู้ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการของผู้ใหญ่ที่มีภาวะน้ำหนักเกินที่มารับบริการในตึกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า

ประสิทธิผลของโปรแกรมลดน้ำหนักโดยใช้หน่วยดวงอาหารในครัวเรือนต่อความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก

คะแนนเฉลี่ยการทดสอบความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนักก่อนเข้าร่วมโปรแกรมระหว่างกลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก เท่ากับ 7.28 และ 9.66 ตามลำดับ เมื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลองก่อนเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า ค่าเฉลี่ยความรู้ระหว่างกลุ่มทดลองมีความรู้เฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=.002$)

หลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก เท่ากับ 7.59 และ 13.40 ตามลำดับ เมื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรม พบว่ากลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนักระหว่างกลุ่มสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=.000$)

สอดคล้องกับการศึกษาของ เฌอชมาศัญญ์ สิงละคร (2556) ได้ทำการศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อ ลดน้ำหนัก ในบุคลากรที่มีภาวะโภชนาการเกินโรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อ ลดน้ำหนัก ในบุคลากรที่มีภาวะโภชนาการเกินโรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงค่าน้ำหนักและรอบเอวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$) ความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$) พฤติกรรมสุขภาพก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>.05$) และดัชนีมวลกายก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$)



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10

The 10th STOU National Research Conference

ประสิทธิผลของโปรแกรมลดน้ำหนักโดยใช้หน่วยत्वอาหารในครัวเรือนต่อเจตคติเกี่ยวกับการลดน้ำหนัก

คะแนนเฉลี่ยการทดสอบเจตคติเกี่ยวกับการลดน้ำหนักก่อนเข้าร่วมโปรแกรมระหว่างกลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลองระหว่างกลุ่ม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่หลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับการลดน้ำหนัก พบว่ากลุ่มทดลองมี เจตคติเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงถึงการเปลี่ยนแปลงทางเจตคติที่เกิดขึ้นซึ่งอาจเป็นผลจากประสิทธิภาพของโปรแกรมลดน้ำหนักโดยใช้หน่วยत्वอาหารในครัวเรือนต่อเจตคติเกี่ยวกับการลดน้ำหนัก สอดคล้องกับ พิมพ์พิศา พันธมณี (2560) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมลดความอ้วนโดยใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนต่อ พฤติกรรมการลดน้ำหนักของเด็กวัยเรียน ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ผลการศึกษา พบว่าโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมลดความอ้วนในเด็กมีประสิทธิผลในการส่งเสริมพฤติกรรมลดภาวะน้ำหนักเกินในเด็กได้ โดยเด็กที่มีภาวะน้ำหนักเกินในกลุ่มทดลอง สามารถปรับเปลี่ยนเจตคติได้

ประสิทธิผลของโปรแกรมลดน้ำหนักโดยใช้หน่วยत्वอาหารในครัวเรือนต่อพฤติกรรมเกี่ยวกับการลดน้ำหนัก

คะแนนเฉลี่ยการทดสอบพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารก่อนเข้าร่วมโปรแกรมระหว่างกลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจกล่าวได้ว่าโปรแกรมควบคุมน้ำหนักโดยใช้หน่วยत्वอาหารในครัวเรือนที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (HBM) ของ Rosenstock, et al. (1988) สามารถปรับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มทดลองไปในทางที่ดีขึ้น กลุ่มทดลองรับประทานอาหารได้ถูกต้องตามหลักโภชนาการเพิ่มมากขึ้น ซึ่งเป็นผลจากโปรแกรมควบคุมน้ำหนักโดยใช้หน่วยत्वอาหารในครัวเรือน โดยที่ผู้วิจัยมุ่งเน้นให้กลุ่มทดลองรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วนหรือผลเสียที่เกิดจากการมีน้ำหนักเกินได้แก่ เกิดโรคที่ไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น เบาหวานชนิดที่ 2 ไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง เป็นต้น

สอดคล้องกับ จตุพร จำรองเพ็ง (2560) ได้ทำการศึกษาผลของโปรแกรมควบคุมน้ำหนักต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารพฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกาย และน้ำหนักตัวของเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ผลการศึกษารังนี้ แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมควบคุมน้ำหนักสามารถควบคุมน้ำหนักและปรับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างให้ดีขึ้นได้ ส่วนพฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกายต้องติดตามในระยะยาวเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนที่ถาวร จึงควรนำโปรแกรมควบคุมน้ำหนักไปเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดี และสอดคล้องกับ คณิตา จันทวาส (2558) ได้ทำการศึกษา ผลของโปรแกรมการกำกับตนเองต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนักและน้ำหนักตัว ของบุคลากรสาธารณสุขหญิงที่มีภาวะน้ำหนักเกินผลการวิจัยพบว่าภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมออกกำลังกาย พฤติกรรมควบคุมอารมณ์ และน้ำหนักตัวมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อย่างไรก็ตามผลการศึกษาครั้งนี้ ไม่สอดคล้องกับ เฉมอชมาศญ์ สิงละคร (2556) ได้ทำการศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อ ลดน้ำหนัก ในบุคลากรที่มีภาวะโภชนาการเกินโรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมสุขภาพก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการมีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>.05$)

ประสิทธิผลของโปรแกรมลดน้ำหนักโดยใช้หน่วยत्वอาหารในครัวเรือนต่อภาวะโภชนาการของผู้ที่มีน้ำหนักเกิน

รอบเอวเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลองโปรแกรมระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมลดน้ำหนักโดยใช้หน่วยत्वอาหารในครัวเรือนของผู้ใหญ่ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน โดยพบว่า ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10

The 10th STOU National Research Conference

กลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลองมีรอบเอวเฉลี่ยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หลังเข้าร่วมโปรแกรม พบว่ากลุ่มทดลองมีรอบเอวเฉลี่ยน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมลดน้ำหนักโดยใช้หน่วยดวงอาหารในครัวเรือนของผู้ใหญ่ที่มีภาวะน้ำหนักเกินภายในกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อเปรียบเทียบดัชนีมวลกายภายในกลุ่มทดลองก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมลดน้ำหนักโดยใช้หน่วยดวงอาหารในครัวเรือนสามารถลดภาวะโภชนาการเกินในผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้ ซึ่งสอดคล้องกับหลักการลดน้ำหนักของกรมอนามัยที่ว่า การลดน้ำหนักควรทำอย่างค่อยเป็นค่อยไป สัปดาห์ละครั้ง กิโลกรัม ควรลดปริมาณ อาหารจากที่กินปกติลงวันละ 200-300 กิโลแคลอรี จะลดน้ำหนักได้ดีกว่าลดปริมาณอาหารอย่างเดียวันละ 500 กิโลแคลอรี และสอดคล้องกับเกดจันทร์ ไชยแสง (2553) ได้ทำการศึกษาเรื่องผลของโปรแกรมส่งเสริมโภชนาการ ในประชาชนที่มีภาวะโภชนาการเกิน บ้านราษฎร์สามัคคี ตำบลเมยวดี อำเภอมะนัง จังหวัดร้อยเอ็ด ผลการศึกษาพบว่า การใช้โปรแกรมส่งเสริมโภชนาการร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม และกระบวนการกลุ่ม ประกอบด้วยการให้ความรู้การสังเกตตนเองในเรื่องพฤติกรรมบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และสามารถตัดสินใจเลือกปฏิบัติได้ด้วยตนเองเป็นผลให้มีการลดน้ำหนักอย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับการศึกษาของกุลธิดา ผลทวี (2558) ได้ทำการศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมการลดน้ำหนัก โดยประยุกต์แนวคิดแรงจูงใจและความสามารถแห่งตน ต่อการลดน้ำหนัก ลดพุงของอาสาสมัครสาธารณสุข ผลการศึกษาพบว่า หลังเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างมีน้ำหนักลดลง ร้อยละ 76.50 น้ำหนักเท่าเดิม ร้อยละ 20.60 น้ำหนักเพิ่มขึ้นร้อยละ 2.90 กลุ่มตัวอย่างมีรอบเอวลดลง ร้อยละ 76.50 รอบเอวเท่าเดิม ร้อยละ 20.60 รอบเอวเพิ่มขึ้น ร้อยละ 2.90 ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างมีดัชนีมวลกายเฉลี่ย 29.57 หลังเข้าร่วมกิจกรรมมีดัชนีมวลกายเฉลี่ย 28.74 และเปรียบเทียบระดับความรู้ ทักษะ พฤติกรรมการปฏิบัติตัว และดัชนีมวลกาย สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.001

อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษานี้ไม่สอดคล้องกับบุญมี โพธิ์สนามและศิริพร เป่าภูธร (2551) ได้ทำการศึกษาการประเมินโครงการดำเนินงาน โปรแกรมควบคุมน้ำหนักของข้าราชการที่มีภาวะอ้วน อำเภอสรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Method) ระยะเวลาในช่วงเดือน พฤศจิกายน ถึงเดือน ธันวาคม 2550 ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (Indepth Interview) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 45 คน ได้แก่ ข้าราชการที่มีภาวะอ้วน หัวหน้าหน่วยงาน หรือผู้บริหารของข้าราชการที่มีภาวะอ้วนและการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) พบว่าข้าราชการที่มีภาวะอ้วนยังมีพฤติกรรมเช่นเดิม การควบคุมน้ำหนักด้วยการปรับพฤติกรรมในเรื่องอาหารและการออกกำลังกายไม่ประสบผลสำเร็จนั้น เนื่องจากข้าราชการที่มีภาวะอ้วนยังกลับไปปฏิบัติเหมือนเดิม ขาดความตั้งใจ และมุ่งมั่นอย่างจริงจัง จิตใจไม่เข้มแข็ง เกิดความท้อถอย ขาดการตั้งเป้าหมายในการควบคุมน้ำหนักและลด เลิกปัจจัยเสี่ยงที่จะเป็นไปได้อีก ไม่มีเวลาในการออกกำลังกายบ้างราย เหนื่อยง่ายและออกกำลังกายด้วยการเดิน วิ่งช้าๆ และใช้ระยะเวลาสั้นๆ บางรายมีการใช้ยาลดน้ำหนัก โดยหันไปพึ่งยาสมุนไพรหรือยาลดความอ้วนที่มีการโฆษณาชวนเชื่อและหาซื้อได้ง่ายตามท้องตลาด เพราะคิดว่าไม่มีขั้นตอนอะไรยาก และคาดว่าจะช่วยลดน้ำหนักได้เร็ว ทำให้ได้รับผลข้างเคียงที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพจนมีผลต่อภาวะเศรษฐกิจของครอบครัว นอกจากนี้ยังพบว่าข้าราชการที่มีภาวะอ้วนขาดการสนับสนุนจากครอบครัวและเพื่อนร่วมงาน ด้านความเหมาะสมของโปรแกรมควบคุมน้ำหนัก ผู้เข้าร่วมโปรแกรมมีความคิดเห็นว่าการดำเนินงานโปรแกรมควบคุมน้ำหนักยังไม่สามารถทำให้ข้าราชการที่มีภาวะอ้วนควบคุมน้ำหนักได้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มข้าราชการเข้าร่วมโปรแกรมเพราะมีภาวะอ้วนและโดนคัดเลือกโดยวิธีเจาะจง บางกิจกรรมนำไปปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพเป็นเรื่องไกลตัวและเข้าใจยาก ปฏิบัติตามยาก เช่นการคำนวณพลังงาน แล้วกำหนดการรับประทานอาหารแลกเปลี่ยนเพื่อควบคุมพลังงานหรือการวางแผนรับประทานอาหารและออกกำลังกายเพื่อควบคุมน้ำหนัก ส่วนโปรแกรมลดน้ำหนักโดยใช้หน่วยดวงอาหารในครัวเรือน



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10

The 10th STOU National Research Conference

ต่อภาวะโภชนาการของผู้ที่มีน้ำหนักเกินใช้การคัดเลือกแบบสมัครใจมีรูปแบบโปรแกรมที่เข้าใจง่าย ใช้หน่วยดวงวัดอาหารที่สามารถหาได้ง่าย นอกจากนี้ยังมีใบบันทึกการควบคุมพลังงานอาหารเพื่อลดน้ำหนักในวัยผู้ใหญ่ โดยใช้หน่วยดวงอาหารในครัวเรือนทำให้ง่ายต่อการเลือกรับประทาน

นอกจากนี้ จากการศึกษา พบว่าค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และหลังจากการเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลองไม่พบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกาย ทั้งนี้ เนื่องจากผลทางการลดน้ำหนักโดยใช้ดัชนีมวลกายเป็นตัวชี้วัดภาวะโภชนาการนั้น มีปัจจัยอีกหลายด้านที่เข้ามามีผลต่อการเปลี่ยนแปลง เช่น ระบบเมแทบอลิซึมของแต่ละบุคคล ปัจจัยกวน (confounding factor) อื่นๆ อีกทั้งระยะเวลาของการเข้าร่วมโปรแกรมอาจมีระยะสั้น ไม่เพียงพอต่อการเห็นผลของความเปลี่ยนแปลง ตลอดจนความต่อเนื่องของพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่จะส่งผลต่อการลดน้ำหนักในระยะยาวอีกด้วย

ผลการศึกษาครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมลดน้ำหนักโดยใช้หน่วยดวงอาหารในครัวเรือนสามารถปรับความรู้เจตคติ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และสามารถควบคุมน้ำหนักได้ จึงควรนำโปรแกรมลดน้ำหนักโดยใช้หน่วยดวงอาหารในครัวเรือนไปใช้ในการลดน้ำหนักผู้ใหญ่ที่มีภาวะโภชนาการเกิน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ด้านปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลเวชปฏิบัติและบุคลากรสาธารณสุขสามารถนำโปรแกรมนี้ไปใช้ในการลดน้ำหนักผู้ใหญ่ได้

1.2 ด้านการบริหารพยาบาล ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำโปรแกรมโปรแกรมลดน้ำหนักโดยใช้หน่วยดวงอาหารในครัวเรือนสำหรับประกอบการให้ความรู้และคำแนะนำการบริโภคอาหารเพื่อการลดน้ำหนักของผู้ใหญ่ที่มีน้ำหนักเกิน ไปกำหนดเป็นแนวทางปฏิบัติในการลดน้ำหนักของบุคลากรหรือผู้ใหญ่ที่มีภาวะน้ำหนักเกินในหน่วยงาน

1.3 ด้านการศึกษาทางการพยาบาล ฝึกอบรมพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง ให้สามารถนำโปรแกรมควบคุมน้ำหนักโดยใช้หน่วยดวงอาหารในครัวเรือนไปใช้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ในการควบคุมน้ำหนักของผู้ที่มีภาวะโภชนาการเกิน

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาวิจัยโปรแกรมการควบคุมน้ำหนักในกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่นๆ เช่น กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เพื่อลดอุบัติการณ์ผู้ป่วยรายใหม่และอัตราการภาวะแทรกซ้อนลงได้

2.2 ควรพัฒนางานวิจัยโดยการนำทฤษฎีและแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสม เช่น ทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคม เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ผู้วิจัยขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านเป็นอย่างยิ่ง



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10

The 10th STOU National Research Conference

เอกสารอ้างอิง

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานโครงการคนไทยไร้พุง. ม.ป.ท.: ม.ป.พ. ;2550.

กรุงเทพธุรกิจ.(2562). *รู้ทันโรคอ้วนดัชนีมวลกายเท่าไรถึงจะเรียกโรคอ้วน*. สืบค้นจาก.

<https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/883264>. (สืบค้นเมื่อ 12 เมษายน 2562)

กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2550). โรคอ้วนลงพุง METABOLIC SYNDROME ภัยเงียบที่คุกคามไม่ถึง.

กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ ทหารผ่านศึก.

กุลธิดา ผลทวี. (2558). ประสิทธิภาพโปรแกรมการลดน้ำหนักของอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลอ่าวลึกน้อย อำเภออ่าวลึก

จังหวัดกระบี่. *วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน*. มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ปีที่ 3 ฉบับที่ 3 กรกฎาคม – กันยายน 2558

เกตุจันทร์ ไชยแสง. (2553). ผลของโปรแกรมส่งเสริมโภชนาการในประชาชนที่มีภาวะโภชนาการเกินราษฎรสามัคคี ตำบล

เมยวดี อำเภอเมยวดี จังหวัดร้อยเอ็ด. (วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).

มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.

คณิตา จันทวาส. (2558). ผลของโปรแกรมการกักตนเองต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนักและน้ำหนักตัวของบุคลากรสาธารณสุข

หญิงที่มีภาวะน้ำหนักเกิน. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยมหาวิทยาลั

บุรี, ชลบุรี.

จตุพร จำรองเพ็ง. (2560). ผลของโปรแกรมควบคุมน้ำหนักต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมที่มีกิจกรรมทางกาย

และน้ำหนักตัวของเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะน้ำหนักเกิน. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้

ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.

เมธัชมาศย์ สิงละคร. (2556). ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อลดน้ำหนัก ในบุคลากรที่มีภาวะ

โภชนาการเกินโรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี. (วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).

มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.

บุญมี โพธิ์สนาม และศิริพร เผ่าภูธร. (2551). การประเมินโครงการดำเนินงานโปรแกรมควบคุมน้ำหนักของข้าราชการที่มี

ภาวะอ้วน อำเภอศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด (งานวิจัย). โรงพยาบาลศรีสมเด็จ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ร้อยเอ็ด. ร้อยเอ็ด.

ฝ่ายประกันสุขภาพโรงพยาบาลศรีสมเด็จ. (2561). รายงานผลการดำเนินงานรอบ 12 เดือน. การประชุมคณะกรรมการ

ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์อำเภอศรีสมเด็จ. ร้อยเอ็ด.

พิมพ์พิศา พันธมณี. (2560). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมลดความอ้วนโดยใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนต่อ

พฤติกรรมลดน้ำหนักของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกิน. *วารสารการพยาบาล*. ปีที่19 ฉบับที่ 2

กรกฎาคม-ธันวาคม 2560.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างสุขภาพ.(2562). *คนไทยอ้วน 16 ล้านคน หญิงมากกว่าผู้ชาย 2 เท่าตัว*. สืบค้น

จาก.[https://www.thaihealth.or.th/Content/25251-คนไทยอ้วน%2016%20ล้านคน%20หญิงมากกว่า](https://www.thaihealth.or.th/Content/25251-คนไทยอ้วน%2016%20ล้านคน%20หญิงมากกว่าผู้ชาย%202%20เท่าตัว.html)

[ผู้ชาย%202%20เท่าตัว.html](https://www.thaihealth.or.th/Content/25251-คนไทยอ้วน%2016%20ล้านคน%20หญิงมากกว่าผู้ชาย%202%20เท่าตัว.html). (สืบค้นเมื่อ 12 เมษายน 2562)

สุกัญญา สมญา.(2562). โปรแกรมลดน้ำหนัก. เอกสารประกอบการอบรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม.ร้อยเอ็ด : โรงพยาบาลศรี

สมเด็จ



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10

The 10th STOU National Research Conference

Bloom B.S. et al. (1971). Hand Book on Formative and Summative Evaluation of Student Learning. New York. McGraw-Hill Book Company.

Collaborating for a healthy asia. *Tackling Obesity in Thailand with Industry Partnerships*. สืบค้นจาก .
<https://www.evolveasia.org/arofiiin-video-tackling-obesity-in-thailand-with-industry-partnerships>.
(สืบค้นเมื่อ 12 เมษายน 2562)

