

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงานเรื่อง การเปลี่ยนแปลงน้ำหนัก เส้นรอบเอว และค่าดัชนีมวลกายของผู้มารับบริการ การออกกำลังกายในคลินิกไร้พุง ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ - เดือนเมษายน 2553
3. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ 80 %

4. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน นางลักขณา เข้มพิวัน 10 %
นางสาวรุ่งนภา พึ่งน้ำ 10 %

5. บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงน้ำหนัก เส้นรอบเอวและค่าดัชนีมวลกายของผู้มารับบริการในคลินิกไร้พุง ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้มารับบริการออกกำลังกายในคลินิกไร้พุง ทั้งเพศชายและหญิง ไม่จำกัดอายุ ในระหว่างเดือนกุมภาพันธ์- เดือนเมษายน 2553 จำนวน 50 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามและบันทึกเกี่ยวกับข้อมูลสถานะสุขภาพ และโปรแกรมการออกกำลังกาย 12 สัปดาห์ วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยการแจกแจง ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และการเปรียบเทียบน้ำหนัก ค่าดัชนีมวลกาย และเส้นรอบเอวก่อนและหลังการออกกำลังกายของผู้รับบริการในคลินิกไร้พุง ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

ผลการศึกษา พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรม 12 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างมีน้ำหนักตัวลดลง จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 66.00 น้ำหนักคงที่ จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 10.00 และน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 24.00 มีค่าดัชนีมวลกายลดลง จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 18.00 ค่าดัชนีมวลกายคงที่ จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 78.00 และมีค่าดัชนีมวลกายเพิ่มขึ้น จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 4.00 และมีเส้นรอบเอวลดลง จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 64.00 มีเส้นรอบเอวคงที่ จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 20 และมีเส้นรอบเอวเพิ่มขึ้น จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 16.00

หลังเข้าโปรแกรมกลุ่มนักศึกษา สถานภาพโสด และไม่มีโรคประจำตัว มีน้ำหนักลดลง ร้อยละ 76.66 ค่าดัชนีมวลกาย และเส้นรอบเอวลดลง ส่วนกลุ่มรับราชการและอื่นๆ มีน้ำหนักลดลง ร้อยละ 50.00 ค่าดัชนีมวลกาย และเส้นรอบเอวไม่เปลี่ยนแปลง

6. บทนำ

ภาวะโรคอ้วนลงพุง ถือเป็นปัญหาสำคัญที่ทั่วโลกกำลังจับตามอง และเร่งแก้ไขปัญหาจากรายงานขององค์การอนามัยโลก พบว่า ภาวะอ้วนลงพุงเป็นสาเหตุของการสูญเสียทางเศรษฐกิจที่สำคัญ โดยคิดเป็นสัดส่วน 2 – 6 % ของงบประมาณด้านสุขภาพของประเทศ เฉพาะที่สหรัฐอเมริกาในปี 2544 มีค่าใช้จ่ายที่เกิดจากภาวะอ้วนถึง 4 ล้านล้านบาท โรคอ้วน เป็นสาเหตุสำคัญที่ก่อให้เกิดโรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง และไขมันในเส้นเลือดสูง วัตถุประสงค์การเสียชีวิตที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ โดยพบว่า กลุ่มที่เสี่ยงต่อภาวะน้ำหนักเกินหรือโรคอ้วนคือผู้หญิงที่มีความยาวรอบเอวเกิน 80 เซนติเมตร และผู้ชายที่มีความยาวรอบเอวเกิน 90 เซนติเมตร ซึ่งจะมีโอกาสเป็นโรคเบาหวานถึง 2 เท่า และคนที่มียรอบเอวที่เพิ่มขึ้นทุก 5 เซนติเมตร คนที่อ้วนลงพุงคือมีไขมันสะสมที่ส่วนกลางลำตัว จะเพิ่มโอกาสเกิดโรคเบาหวาน 3-5 เท่า (กรมอนามัย 2550)

ขณะที่สถานการณ์โรคอ้วนในประเทศไทย จากข้อมูลของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ในปี 2550 พบว่า คนไทยกำลังเผชิญกับโรคอ้วนมีจำนวนสูงถึง 10.2 ล้านคน หรือคิดเป็น 35% ของจำนวนประชากรที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป ซึ่งส่วนใหญ่พบว่าอยู่ในเขตเมืองถึง 30 % แต่สิ่งที่สำคัญคือ เด็กไทยกำลังประสบภาวะโรคอ้วน ซึ่งคาดว่าในอีก 6 ปีข้างหน้า เด็กจะมีน้ำหนักเกิน เพิ่มขึ้นถึง 1 ใน 5 ของเด็กก่อนวัยเรียน ทำให้เกิดเด็กที่มีน้ำหนักเกินเพิ่มขึ้นถึง 20 % ปัญหาดังกล่าวเกิดจากการขาดความรู้นำไปสู่พฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม สาเหตุของโรคอ้วนเกิดจากการใช้ชีวิตแบบสังคมเมืองสมัยใหม่ที่มีพฤติกรรมบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม เพิ่มขึ้นส่วนใหญ่เป็นจำพวกอาหารขบเคี้ยว น้ำหวาน อาหารสำเร็จรูป อาหารบริการด่วน และมีพฤติกรรมกินผักผลไม้ไม่พอ และขาดการออกกำลังกาย(กรมอนามัย 2550)

ในปัจจุบันวัยรุ่น นักศึกษาและวัยทำงาน เป็นกลุ่มที่มีการลดน้ำหนักด้วยตนเองเพิ่มมากขึ้น วิธีการปฏิบัตินั้นอาจมีทั้งที่ถูกต้องและไม่ถูกต้อง นอกจากลักษณะความแตกต่างของช่วงวัยแล้ว ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ก็อาจมีผลต่อการลดน้ำหนัก ดังนั้น การจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ จึงเป็นกิจกรรมที่สำคัญและจำเป็น การออกกำลังกายถือว่าเป็นกิจกรรมที่มีคุณค่าและมีประโยชน์แก่บุคคลมาก การออกกำลังกายที่ถูกต้องตามอุดมคติคือ เพื่อสุขภาพ เพื่อความสนุกสนาน ซึ่งจะช่วยให้บุคคลเป็นผู้มีร่างกายแข็งแรง ซึ่งประโยชน์และคุณค่าของการออกกำลังกายมีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพ นอกจากนี้ยังมีผลทำให้รูปร่างสมส่วน ไม่แก่เกินวัย ตลอดจนทำให้ทักษะในการเคลื่อนไหวส่วนต่างๆของร่างกาย สามารถเคลื่อนไหวได้ด้วยความสง่างาม การออกกำลังกายหรือการเคลื่อนไหวทางร่างกาย ภายใต้งैอนใจ บางประการยังสามารถรักษาโรคด้วย อย่างไรก็ตามการออกกำลังกายหรือเคลื่อนไหวทางร่างกาย

กรมอนามัย เป็นองค์กรหลักของประเทศในการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดี ในปี 2552 โครงการคนไทยไร้พุงมีแนวคิดการขับเคลื่อนงาน ต่อเนื่องตามประเด็นยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาโรคอ้วนลงพุงของกรมอนามัย คือประชาชนได้รับการส่งเสริมป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคอ้วนลงพุง เป้าประสงค์ของโครงการคนไทยไร้พุงคือ ประชาชนอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่เหมาะสม ตามกลุ่มวัย และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี เป็นหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ได้จัดตั้งคลินิกไร้พุงขึ้น เพื่อบริการให้คำปรึกษาด้านโภชนาการ มีการจัดสถานที่ออกกำลังกายและมีอุปกรณ์การออกกำลังกายอย่างเพียงพอสำหรับประชาชน เพื่อกระตุ้นให้ประชาชนมีการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น ขณะนี้พบว่าคลินิกไร้พุงเป็นสถานที่ออกกำลังกาย ที่ได้รับความสนใจและมีผู้มารับบริการออกกำลังกายจำนวนมาก แต่ยังคงขาดในส่วนของการติดตาม และประเมินผลหลังการออกกำลังกาย ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงสนใจศึกษาการเปลี่ยนแปลงน้ำหนัก เส้นรอบเอวและค่าดัชนีมวลกายของผู้มารับบริการในคลินิกไร้พุง ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี เพื่อนำ ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไปใช้ในการพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมบริการในคลินิกไร้พุงให้เกิด ประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการต่อไป

7. วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงน้ำหนัก เส้นรอบเอว และค่าดัชนีมวลกายของผู้มารับบริการ การออกกำลังกายในคลินิกไร้พุง ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

8. วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

8.1 รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research)

8.2 บริบท ผู้มารับบริการออกกำลังกายในคลินิกไร้พุง ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

8.3 ประชากร ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้มารับบริการออกกำลังกายในคลินิกไร้พุงศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ทั้งเพศชายและหญิง ไม่จำกัดอายุ ในระหว่าง เดือนกุมภาพันธ์ - เดือนเมษายน 2553 จำนวน 50 คน

8.4 ขอบข่ายเนื้อหาที่วิจัย ผู้วิจัยได้กำหนดขอบข่ายเนื้อหาไว้ดังนี้

8.4.1 ศึกษาข้อมูลสถานะสุขภาพของผู้ที่มารับบริการออกกำลังกายในคลินิกไร้พุง ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

8.4.2 เปรียบเทียบข้อมูลน้ำหนัก ค่าดัชนีมวลกาย และ เส้นรอบเอวก่อนและหลังการออกกำลังกายของผู้รับบริการในคลินิกไร้พุง ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

8.5 ระยะเวลาการวิจัย ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ - เดือนเมษายน 2553

8.6 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลด้านคุณลักษณะกลุ่มตัวอย่าง และแบบบันทึกเกี่ยวกับข้อมูลสถานะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง เช่น น้ำหนัก ค่าดัชนีมวลกาย และเส้นรอบเอว

8.7 การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลด้านคุณลักษณะกลุ่มตัวอย่าง โดยแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และเปรียบเทียบข้อมูลน้ำหนัก ค่าดัชนีมวลกาย และ เส้นรอบเอวก่อนและหลังการออกกำลังกายของผู้รับบริการในคลินิกไร้พุง ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

9. ผลการดำเนินงาน / ผลการศึกษา

ผลการศึกษา พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรม 12 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างมีน้ำหนักตัวลดลง จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 66.00 น้ำหนักคงที่ จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 10.00 และ น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 24.00 มีค่าดัชนีมวลกายลดลง จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 18.00 ค่าดัชนีมวลกายคงที่ จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 78.00 และมีค่าดัชนีมวลกายเพิ่มขึ้น จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 4.00 และมีเส้นรอบเอวลดลง จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 64.00 มีเส้นรอบเอวคงที่ จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 20 และมีเส้นรอบเอวเพิ่มขึ้น จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 16.00

หลังเข้าโปรแกรมกลุ่มนักศึกษา สถานภาพโสด และไม่มีโรคประจำตัว มีน้ำหนักลดลง ร้อยละ 76.66 ค่าดัชนีมวลกาย และเส้นรอบเอวลดลง ส่วนกลุ่มรับราชการและอื่นๆ มีน้ำหนักลดลง ร้อยละ 50.00 ค่าดัชนีมวลกาย และเส้นรอบเอวไม่เปลี่ยนแปลง

จากผลการศึกษา กลุ่มนักศึกษาเมื่อมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอทำให้สามารถลดน้ำหนักได้ ส่วนกลุ่มรับราชการและอื่นๆ มีน้ำหนักตัวที่ลดลงน้อยกว่ากลุ่มนักศึกษา ดังนั้น จึงควรมีการจัดโปรแกรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มวัยทำงาน เพื่อให้ผลการลดน้ำหนักที่มีประสิทธิภาพต่อไป

11. ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

11.1 ข้อเสนอแนะการนำผลการศึกษาไปใช้

11.1.1 ด้านอาหารและโภชนาการ ในการศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างไม่ได้มีการจำกัดอาหาร สามารถรับประทานอาหารได้ตามปกติ ทำให้ลดน้ำหนักได้น้อย ดังนั้น นอกจากกิจกรรมการให้ความรู้ด้านอาหารและโภชนาการแล้ว ควรมีการเพิ่มทักษะการจดบันทึกปริมาณอาหารที่รับประทานอาหารในแต่ละวัน และมีการจำกัดพลังงานจากอาหารที่รับประทานให้เหมาะสมกับแต่ละบุคคล เพื่อให้การควบคุมน้ำหนักประสบผลสำเร็จ

11.1.2 ด้านการออกกำลังกาย ในการจัดโปรแกรมการออกกำลังกายควรมีจัดกลุ่มของผู้รับบริการออกอย่างชัดเจน เช่น กลุ่มผู้ที่มีปัญหาน้ำหนักตัวเกินที่ต้องการลดและควบคุมน้ำหนัก จะได้มีการจัดโปรแกรมการให้ความรู้ด้านอาหารและการออกกำลังกายที่มีเป้าหมายเพื่อลดน้ำหนัก สำหรับกลุ่มที่น้ำหนักปกติต้องให้ความรู้เกี่ยวกับรับประทานอาหารเพื่อการสร้างความแข็งแรงและเพิ่มกล้ามเนื้อ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการ และก่อนการให้คำแนะนำการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคล ควรคำนึงถึงสมรรถภาพทางกายของผู้รับบริการด้วยว่าอยู่ในระดับใด บางคนอาจจะไม่เคยออกกำลังกายมาก่อน ควรมีการประเมินสมรรถภาพทางกายและความเสี่ยงก่อนการออกกำลังกาย และควรเริ่มต้นด้วยการออกกำลังกายในระดับเบา ก่อน เพื่อให้ร่างกายได้ปรับสมดุล แต่ถ้าใครที่ออกกำลังกายเป็นประจำอยู่แล้ว สามารถที่จะออกกำลังกายในระดับปานกลางถึงหนักได้ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน ควรมีการส่งเสริมการออกกำลังกายตามความชอบและเหมาะสมกับแต่ละบุคคล โดยเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการเลือกวิธีการออกกำลังกายด้วยตนเอง

11.1.3 ด้านอารมณ์และความรู้สึก การลดน้ำหนักในระยะยาวจะประสบความสำเร็จหรือไม่ ขึ้นกับการควบคุมอารมณ์และความรู้สึก ขณะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคและการออกกำลังกาย หากไม่สามารถควบคุมอารมณ์และความรู้สึกได้ จะทำให้ล้มเลิก

11.1.4 ควรมีการชั่งน้ำหนักและวัดเปอร์เซ็นต์ไขมันใต้ผิวหนังในผู้รับบริการอย่างน้อย สัปดาห์ละ 1 ครั้งเพื่อความต่อเนื่อง

11.1.5 ด้านการประเมินประสิทธิภาพ ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้วัดผลโดยชั่งน้ำหนักเส้นรอบเอวเกิน และค่าดัชนีมวลกายเท่านั้น ไม่ได้วัดถึงผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

11.2 ข้อเสนอแนะการศึกษาครั้งต่อไป

จากผลการศึกษาครั้งนี้มีข้อเสนอแนะที่ควรทำการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อพัฒนารูปแบบจัดบริการออกกำลังกายในคลินิกไร้พุง ดังนี้

11.2.1 การสำรวจความต้องการและการคาดหวังต่อบริการของคลินิกไร้พุง

11.2.2 การศึกษาเปรียบเทียบระดับเปอร์เซ็นต์ไขมันใต้ผิวหนังและผลของสมรรถภาพทางกายก่อนและหลังการออกกำลังกาย

11.2.3 การศึกษาประสิทธิผลของการให้คำปรึกษาด้านโภชนาการและการออกกำลังกายในผู้ที่มีปัญหาน้ำหนักตัวเกิน

12. เอกสารอ้างอิง

กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2550). **ประชุมได้ผล คนได้สุขภาพ.**

กรุงเทพฯ : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2551). **โปรแกรมควบคุมน้ำหนัก ลดอ้วน**

ภายใน 8 สัปดาห์. กรุงเทพฯ : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.(2552). **แนวทางการดำเนินงานส่งเสริม**

สุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ 2553. เอกสารประกอบการประชุม กรมอนามัย ครั้งที่ 10 / 2552 วันที่ 3 พ.ย. 52.

กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2552). **พิชิตอ้วน พิชิตพุง.** กรุงเทพฯ : เอ วิ

โปรเกรสซีฟ.

กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2552). **ไร้พุง ลดโรค กินถูกส่วน 2:1:1**

กรุงเทพฯ : องค์การทหารผ่านศึก .

- คณะกรรมการจัดทำข้อกำหนดสารอาหารที่ควรได้รับประจำวันสำหรับคนไทย. (2546). ปริมาณสารอาหารอ้างอิงที่ควรได้รับประจำวันสำหรับคนไทย. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้า และพัสดุภัณฑ์.
- เครือข่ายคนไทยไร้พุง. (2550). ปฏิบัติการฝ่าวิกฤต พิชิตอ้วน พิชิตพุง. กรุงเทพฯ : สุขุมวิทมีเดีย มาร์เก็ตติ้ง .
- คุชฎี สุทธปรียาศรี. (2531) .วิธีลดและเพิ่มน้ำหนัก. (พิมพ์ครั้งที่ 2) . กรุงเทพฯ : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จรรยาพร ธรนิทร์.(2535). กายวิภาคและสรีรวิทยาการออกกำลังกาย. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- ชูศักดิ์ เวชแพทย์.(2538). สรีรวิทยาการออกกำลังกาย. กรุงเทพฯ : เทพรัตน์การพิมพ์
- คุชฎี สุทธปรียาศรี.(2527) .ภาวะโภชนาการเกิน. เอกสารการสอนชุดวิชาโภชนศาสตร์สาธารณสุข สำหรับวิทยาศาสตร์สุขภาพ หน่วยที่ 1-7 . มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช , กรุงเทพฯ : บริษัทนวนกน ก จำกัด
- ดำรง กิจกุลศล. (2530) . คู่มือลดความอ้วน. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
- ทัศนีย์ ลิ้มสุวรรณ .(2538) . อาหารกับแคลอรี. (พิมพ์ครั้งที่ 1) .กรุงเทพฯ: บริษัทสาระธรรมสน์
- พนิตนาฎ ชำนาญเสื่อ. (2542) . ผลการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ในการควบคุมน้ำหนักตัวของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาเสริมด้วยเคมีบำบัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล.
- พิสมัย นนทปสะสาท.(2547). การให้คำปรึกษาตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการต่อการลดน้ำหนักที่เป็นโรคอ้วน. การค้นคว้าแบบอิสระวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาโภชนศาสตร์ศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พีระพงศ์ บุญศิริ และภมร เสนาฤทธิ.(2538). โภชนาการและการออกกำลังกาย.(พิมพ์ครั้งที่ 2) . กรุงเทพฯ : บริษัทไทยวัฒนาพานิช จำกัด.
- พัชรภรณ์ เชื้อสกุล. (2544). พฤติกรรมการกินอาหารเพื่อลดน้ำหนักของนักศึกษาวัยรุ่นหญิง มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. การค้นคว้าอิสระ วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาโภชนศาสตร์ศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ลดดา เนียมสุวรรณ.(2542). ประสิทธิภาพของโปรแกรมการเฝ้าระวัง.สถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล.(ระบบออนไลน์) .แหล่งข้อมูล : <http://www.immu.mahidol.ac.th>. (12 มิถุนายน 2549)
- วินัย คะหัดัน.(2543) . โภชนาการเพื่อชีวิตที่ดีกว่า. (พิมพ์ครั้งที่ 1).กรุงเทพฯ : บริษัทวิทยพัฒน์

- วิไลพร ไหญ่สูงเนินและสุธิดา วอทอง. (2546). การศึกษาพฤติกรรมการลดน้ำหนักในนักศึกษาหญิงระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ขอนแก่น : ภาควิชาเภสัชศาสตร์สังคมและการบริหารคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2552). สุขภาพคนไทย 2552 เพื่อสุขภาพแห่งมวลมนุษย์ หยุดความรุนแรง.(พิมพ์ครั้งที่ 1) . กรุงเทพฯ : อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- สิทธิพร อ่อนคลัง.(2546). ผลของการออกกำลังกายที่มีต่อสมรรถภาพทางกายของนักเรียนที่มีน้ำหนักตัวเกินมาตรฐาน. วิทยานิพนธ์ ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สมชาย ลีทองอินทร์. (2543). คู่มือส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- Alexy,Ute and others.(2006). **Positive Changes of dietary habits after an outpatient training program for overweight children.** [online] .Available : <http://www.sciencedirect..com>. [2006, August 15]
- Burris ,Maureen Smit.(1979). **The Effects of A Size- Week Aerobic Dance and Folk Dance Program VS The Effects of A Size- Week Aerobic jogging Program on the Cardiovascular Efficiency and Percent of Body Fat in Postpubescent Girl.** Dissertation Abstract International, 40 (January) : 1344-A.
- Joanne Larsen. (1998) . **Counseling with obesity.** [online] .Available : <http://dietitian.com/weig.html> [2003, February 20]

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้เสนอผลงาน
(นางสาวจินตนา ทีมะพันธ์)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2553

ขอรับรองว่าสัดส่วนหรือลักษณะงานในการดำเนินการของผู้เสนอข้างต้นถูกต้องตรงกับ
ความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้ร่วมดำเนินการ

(นางลักขณา แยมพิวัน)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2553

(ลงชื่อ)ผู้ร่วมดำเนินการ

(นางสาวรุ่งนภา พึ่งน้ำ)

ตำแหน่ง นักวิทยาศาสตร์การกีฬา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2553

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุก
ประการ

(ลงชื่อ)

(นางนพภรณ์ แก้วคำไสย์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2553

(ลงชื่อ)

(พอ.นพ.บวร แมลงภู่อทอง)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2553

(ลงชื่อ).....

(นายคนัย ชีวันดา)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2553

(ข) ข้อเสนอแนะแนวคิด / วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

1. ชื่อผลงานเรื่อง การให้คำปรึกษาด้านโภชนาการและการออกกำลังกายในผู้ที่มีปัญหาน้ำหนักตัวเกินมาตรฐาน
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ปีงบประมาณ 2553 – 2554
3. สรุปเค้าโครงเรื่อง

3.1 หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันประชาชนในวัยทำงานส่วนใหญ่จะนั่งโต๊ะทำงาน มีการเคลื่อนไหวร่างกายน้อย ไม่ค่อยมีเวลาออกกำลังกายและไม่ค่อยสนใจเรื่องอาหาร เพราะมีประชุม มีเบรก มีงานเลี้ยงตอนเย็น กินไปคุยกันเรื่องงานไป รวมทั้งบริโภคอาหารหวาน มัน และเค็มเพิ่มขึ้น ซึ่งส่วนใหญ่มาจากขนมขบเคี้ยว คิม น้ำอัดลมและเครื่องดื่มประเภทกาแฟและน้ำผลไม้ที่เติมน้ำตาลแทนการคั้นน้ำเปล่า ซึ่งอาหารสำเร็จรูปประเภทถุง มีวางจำหน่ายหาซื้อง่าย ราคาถูก การโฆษณาอาหารที่ให้พลังงานสูง อาหารบริการด่วนและบริการส่งถึงบ้าน ทำให้อาหารที่ให้พลังงานสูงที่นานๆ เคยได้กินก็ กลายเป็นสิ่งที่กินได้ทุกวัน และในการลดน้ำหนักของประชาชน ยังมีบางกลุ่มที่ยังมีความเข้าใจผิดเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร โดยเฉพาะอาหารเช้า ซึ่งบางคนงดอาหารเช้าแต่ดื่มกาแฟแทน ซึ่งเป็นความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง อาหารมื้อเช้าเป็นมื้อที่สำคัญและจำเป็นมากต้องรับประทานทุกวัน เพื่อกระจายพลังงานอาหารให้เหมาะกับความต้องการ นอกจากจะช่วยให้ร่างกายไม่หิวมากในช่วงบ่ายแล้ว ยังควบคุม ปริมาณอาหารในมื้อเย็นให้กินน้อยลงได้ และยังพบว่าคนไทยกินผักผลไม้ไม่พอ โดยเฉลี่ยกินผักและผลไม้ วันละ 270 กรัม ซึ่งต่ำกว่าปริมาณที่แนะนำวันละ 400 กรัมต่อวัน และขาดการออกกำลังกาย จึงส่งผลให้คนไทยมีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนเพิ่มขึ้น (กรมอนามัย 2548)

3.2 แนวความคิด

วัยรุ่น นักศึกษาและวัยทำงาน เป็นกลุ่มที่มีการลดน้ำหนักด้วยตนเองเพิ่มมากขึ้น วิธีการปฏิบัตินั้นอาจมีทั้งที่ถูกต้องและไม่ถูกต้อง ดังนั้น การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การให้คำปรึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการมีพฤติกรรมที่ถูกต้อง จึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็น เนื่องจากแนวโน้มการเสียชีวิตของคนไทยจะมีอายุต่ำลงเรื่อยๆ ซึ่งองค์การอนามัยโลก ได้มีการศึกษาวิจัย พบว่า ชาวเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ มีความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงเป็นจำนวนมาก

หลักสำคัญในการดูแลสุขภาพและการลดรอบเอวเพื่อก้าวสู่การมีสุขภาพดี คือ การดูแลเรื่องอาหารและออกกำลังกาย จะช่วยป้องกันการเกิดโรคที่กล่าวมาแล้วได้ ด้วยการปรับเปลี่ยน

3.3 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ได้แนวทางในการให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและแก้ไขปัญหาภาวะน้ำหนักตัวเกิน โรคอ้วนและโรคอ้วนลงพุง สำหรับผู้ที่มารับบริการในคลินิกไร้พุงที่มีประสิทธิภาพต่อไป

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางสาวจินตนา ทีมะพันธ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2553