

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงานเรื่อง การศึกษาความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมด้านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายของผู้มารับบริการการออกกำลังกาย ณ ลานออกกำลังกายภาคสนาม ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ เดือนสิงหาคม – เดือนธันวาคม 2554
3. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ 100 %
4. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน -
5. บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ศึกษา ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง โดยกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้มารับบริการออกกำลังกาย ณ ลานออกกำลังกายภาคสนาม ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี จำนวน 267 คน สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ เก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนสิงหาคม – ธันวาคม 2554 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ แบบสอบถาม และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา

ผลการศึกษา พบว่า ผู้มารับบริการออกกำลังกายเป็นเพศหญิง ร้อยละ 59.2 และเพศชาย ร้อยละ 40.8 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีอายุ 15 – 24 ปี ร้อยละ 88.4 สถานภาพโสด ร้อยละ 95.9 ทั้งนี้เป็นนักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 85.0 มีรายได้โดยเฉลี่ย 5,000 บาท/เดือน ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ประเมินสภาวะสุขภาพเบื้องต้น มีค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 61.2 ค่าดัชนีมวลกายสูงกว่าปกติ ร้อยละ 20.2 และค่าดัชนีมวลกายต่ำกว่าปกติ ร้อยละ 18.6 เพศชายมีเส้นรอบเอวปกติ ร้อยละ 89.9 และเพศหญิงมีเส้นรอบเอวปกติ ร้อยละ 82.9 ผลการศึกษาความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมด้านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย พบว่า (1) ด้านความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 59.6 ระดับต่ำ ร้อยละ 21.7 และระดับสูง ร้อยละ 18.7 (2) ด้านเจตคติเกี่ยวกับการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย พบว่ามีระดับเจตคติอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 55.1 รองลงมาเจตคติอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 30.3 และระดับสูง ร้อยละ 14.6 (3) ด้านพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า พฤติกรรมการปฏิบัติ ในด้านการรับประทานอาหารเป็นประจำมากที่สุดคือ เลือกดื่มน้ำเปล่าแทนเครื่องดื่มอื่นๆ ร้อยละ 43.4 รองลงมาคือ กินอาหารครบ 5 หมู่ ร้อยละ 41.9 มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนด้านการรับประทานอาหารเป็นครั้งคราว 1- 4 วัน/สัปดาห์ มากที่สุดคือ กินผักมากกว่าวันละ 3 ท็อป ร้อยละ 70.0 รับประทานอาหารไม่ครบ 3 มื้อ ร้อยละ 29.4 และพฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่า มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนด้านการออกกำลังกายเป็นประจำมากที่สุดคือ เลือกประเภทของการออกกำลังกายตามความเหมาะสมของร่างกาย ร้อยละ 66.6 รองลงมาเลือกกิจกรรมออกกำลังกายที่ง่ายและชอบ ร้อยละ 65.2 มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนด้านการออกกำลังกายเป็นบางครั้งมากที่สุดคือ มีการวางแผน

จากผลการศึกษาครั้งนี้ทำให้ได้ข้อเสนอแนะคือ สามารถนำไปใช้ในการจัดกิจกรรมการให้ความรู้ ทั้งรายกลุ่มและรายบุคคลในประเด็น ความรู้ด้านโภชนาการ เช่น โภชนบัญญัติ 9 ประการ การหลีกเลี่ยงอาหารที่ทำให้เกิดไขมันในหลอดเลือดสูง และคุณค่าโภชนาการในอาหารแลกเปลี่ยน และความรู้ด้านการออกกำลังกาย ได้แก่ หลักการออกกำลังกายและการออกแรง รวมถึงการออกกำลังกายเพื่อลดน้ำหนักและไขมันส่วนเกิน เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มเป้าหมายที่มารับบริการออกกำลังกายได้มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ดีต่อไป

6. บทนำ

โรคอ้วน เป็นสาเหตุสำคัญที่ก่อให้เกิดโรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง และไขมันในเส้นเลือดสูง วัตถุประสงค์การเสียชีวิตที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ โดยพบว่า กลุ่มที่เสี่ยงต่อภาวะน้ำหนักเกินหรือโรคอ้วนคือผู้หญิงที่มีความยาวรอบเอวเกิน 80 เซนติเมตร และผู้ชายที่มีความยาวรอบเอวเกิน 90 เซนติเมตร ซึ่งจะมีโอกาสเป็นโรคเบาหวานถึง 2 เท่า และคนที่มีความยาวรอบเอวที่เพิ่มขึ้นทุก 5 เซนติเมตร คนที่อ้วนลงพุงคือมีไขมันสะสมที่ส่วนกลางลำตัว จะเพิ่มโอกาสเกิดโรคเบาหวาน 3-5 เท่า (กรมอนามัย, 2550) และจากข้อมูลของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ปี 2552 พบว่า ในรอบสองทศวรรษที่ผ่านมา เด็กไทยมีแนวโน้มของปัญหาทุพโภชนาการลดน้อยลงน้อยกว่าร้อยละ 10 ผลการสำรวจสุขภาพคนไทยครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552 ในปัญหาด้านโภชนาการเกินพบว่า ความชุกของภาวะอ้วน ($\geq 25 \text{ kg/m}^2$) ในประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ความชุกสูงสุดในกลุ่มอายุ 45-59 ปี และลดลงในกลุ่มผู้สูงอายุเกือบ 3 ใน 10 คนของผู้ชายไทย และ 4 ใน 10 คนของผู้หญิงไทยอยู่ในเกณฑ์อ้วน ภาวะอ้วนลงพุงพบว่าขนาดเส้นรอบเอวเล็กสุดในกลุ่มอายุ 15-29 ปี และเพิ่มขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น โดยสูงสุดในกลุ่มอายุ 45-59 ปี นอกจากนี้ ยังพบปัญหาโรคเรื้อรังต่างๆ ในประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ได้แก่ ความชุกของโรคเบาหวาน (ร้อยละ 6.9) ความชุกของโรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 21.4) และความชุกของภาวะไขมันคอเลสเตอรอลรวม (≥ 240 มก/ดล.) (ร้อยละ 19.1) และความชุกของเมแทบอลิกซินโดรม (Metabolic Syndrome) (ร้อยละ 21.7) การสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ในปี พ.ศ. 2552 พบประชากรไทยมีแนวโน้มบริโภคอาหารมื้อหลักครบ 3 มื้อเพิ่มขึ้น และประมาณ 3 ใน 4 ของประชากรที่อายุ 6 ปีขึ้นไปบริโภคอาหารว่างโดยเฉพาะในวัยเด็ก ในภาคกลางและกรุงเทพมหานคร มีสัดส่วนการบริโภคอาหารที่ปรุงโดยใช้น้ำมัน เช่น อาหารประเภทผัดและทอดสูงกว่าภาคอื่นๆ พบว่ากลุ่มเด็ก(6-14 ปี) มีความถี่ของการบริโภคขนมกรุบกรอบตามวัยสูงกว่าวัยอื่น ผู้ที่อยู่ในวัยทำงานบริโภคเครื่องดื่มประเภทน้ำอัดลม/เครื่องดื่มที่มีรสหวานทุกวันสูงกว่าวัยอื่น การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยครั้งที่ 4 พบว่า ประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป กินผักและผลไม้เฉลี่ยวันละ 3 ส่วน ต่ำกว่าข้อเสนอมาตรฐานที่ให้กิน 5 ส่วนต่อวัน สัดส่วนของประชากรที่กินผักและผลไม้เพียงพอตามข้อเสนอแนะ (ตั้งแต่ 5 ส่วนขึ้นไป) มี

กรมอนามัย เป็นองค์กรหลักของประเทศในการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดี ตั้งแต่ปี 2552 โครงการคนไทยไร้พุงมีแนวคิดการขับเคลื่อนงานต่อเนื่องตามประเด็นยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาโรคอ้วนลงพุงของกรมอนามัย คือประชาชนได้รับการส่งเสริมป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคอ้วนลงพุง เป้าประสงค์ของ โครงการคนไทยไร้พุงคือ ประชาชนอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่เหมาะสมตามกลุ่มวัย และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี เป็นหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ได้จัดตั้งคลินิกไร้พุงขึ้น เพื่อบริการให้คำปรึกษาด้านโภชนาการ มีการจัดสถานที่ออกกำลังกายและมีอุปกรณ์การออกกำลังกายอย่างเพียงพอสำหรับประชาชน และมีการพัฒนาเพิ่มเติมอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย ณ ลานออกกำลังกายภาคสนาม และจัดให้มีเจ้าหน้าที่ดูแลให้คำแนะนำและให้คำปรึกษาเพื่อกระตุ้นให้ประชาชนมีการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น ขณะนี้พบว่าศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี เป็นสถานที่ออกกำลังกายที่ได้รับความนิยมและมีผู้มารับบริการออกกำลังกายจำนวนมาก แต่ยังคงขาดในส่วนของการสำรวจสถานะสุขภาพ การรับรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพของผู้มาออกกำลังกาย ดังนั้นผู้ศึกษาจึงสนใจศึกษาความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมด้านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายของผู้มารับบริการออกกำลังกาย ณ ลานออกกำลังกายภาคสนาม ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไปใช้ในการวางแผนพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมบริการและการให้ความรู้แก่ผู้รับบริการต่อไป

7. วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อศึกษา ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมด้านโภชนาการและการออกกำลังกายของผู้มารับบริการออกกำลังกาย ณ ลานออกกำลังกายภาคสนาม ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

8. คำถามในการศึกษา

ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรม ด้านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายของผู้รับบริการ ออกกำลังกาย ณ ลานออกกำลังกายภาคสนาม ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี เป็นอย่างไร

9. วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

9.1 รูปแบบการวิจัย การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research)

9.2 ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้มารับบริการออกกำลังกายในลานออกกำลังกายภาคสนาม ในปีงบประมาณ 2554 (ระหว่างเดือน ตุลาคม 2553 – มีนาคม 2554 ข้อมูลจากการสรุปผลการดำเนินงาน 6 เดือนแรกของ ปีงบประมาณ 2554) จำนวน 869 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้มารับบริการออกกำลังกายในลานออกกำลังกายภาคสนาม ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ทั้งเพศชายและหญิง ไม่จำกัดอายุ ในปีงบประมาณ 2554 (ในเดือน สิงหาคม - ธันวาคม 2554) ซึ่งได้มาโดยการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญจำนวน 267 คน กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของเครซี และมอร์แกน (Krejcie and Morgan, 1970 อ้างใน ชีวรุติ เอกะกุล, 2543)

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง เลือกสุ่มแบบบังเอิญจากผู้มาออกกำลังกายอย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ ณ ลานออกกำลังกายภาคสนาม

9.3 ขอบข่ายเนื้อหาที่วิจัย ผู้วิจัยได้กำหนดขอบข่ายเนื้อหาไว้ดังนี้

ในการเก็บข้อมูลประกอบการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยนำแบบสำรวจไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ในเดือนสิงหาคม – ธันวาคม 2554 โดยแจกแบบสอบถามจำนวน 267 ฉบับ และได้รับแบบสอบถามคืน 267 ฉบับ เป็นฉบับสมบูรณ์ สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการวิจัย

2. ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสำรวจการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยทำการประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ดังนี้

2.1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ โรคประจำตัว น้ำหนัก เส้นรอบเอว และค่าดัชนีมวลกาย โดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ และร้อยละ

2.2 การวิเคราะห์ข้อมูลทางด้านความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมด้านโภชนาการและด้านการออกกำลังกาย ประกอบไปด้วย การรับรู้เกี่ยวกับประโยชน์คุณค่า และหลักของการบริโภคอาหารและออกกำลังกาย เจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และพฤติกรรมในการออกกำลังกายของตนเอง โดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าสถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ และร้อยละ

9.4 ระยะเวลาการวิจัย เดือนสิงหาคม – เดือนธันวาคม 2554

9.5 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการศึกษาความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมของผู้มารับบริการการออกกำลังกาย ณ ลานออกกำลังกายภาคสนาม ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี เป็นแบบสอบถามที่จัดทำขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าวรรณกรรมและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีสาระครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัยประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของผู้มารับบริการการออกกำลังกาย ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ โรคประจำตัว น้ำหนัก เส้นรอบเอว และค่าดัชนีมวลกาย ลักษณะแบบเลือกตอบ จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสำรวจความรู้ด้านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย การรับรู้เกี่ยวกับประโยชน์คุณค่า และหลักของการบริโภคอาหารและออกกำลังกาย ลักษณะแบบสำรวจเป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ จำนวน 20 ข้อ เกณฑ์การแปลความหมายหากตอบถูกได้ 1 คะแนน และหากตอบผิดได้ 0 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบสำรวจเจตคติด้านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย ลักษณะแบบสอบถามเป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ จำนวน 20 ข้อ โดยข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบในเชิงบวกและเชิงลบ

ส่วนที่ 4 แบบสำรวจพฤติกรรมด้านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย เกณฑ์การแปลความหมายพฤติกรรมบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) มี 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติเลย เป็นข้อคำถามด้านบวกซึ่งมีคำถามในส่วนนี้จำนวน 20 ข้อ ให้คะแนนเป็นรายข้อ

9.6 การวิเคราะห์ข้อมูล เมื่อได้รวบรวมและตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามแล้วผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามมาลงรหัส และถ่ายถอดรหัสแบบสอบถามลงในแบบฟอร์มลงรหัส (Coding form) แล้วนำไปประมวลผลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูป หลังจากนั้นนำผลที่ได้จากเครื่องคอมพิวเตอร์มาวิเคราะห์สรุปและอภิปรายผล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เป็นความถี่ และค่าร้อยละ (Percentage)

10. ผลการดำเนินงาน / ผลการศึกษา

10.1 ข้อมูลทั่วไป ผู้มารับบริการการออกกำลังกายเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ร้อยละ 59.2 และเพศชายร้อยละ 40.8 ส่วนใหญ่มีอายุ 15 – 24 ปี ร้อยละ 88.4 สถานภาพโสด ร้อยละ 95.9 ทั้งนี้เป็นนักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 85.0 มีรายได้โดยเฉลี่ยประมาณ 5,000 บาท/เดือน ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 93.3

10.2 ผลการศึกษาความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมด้านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย

10.2.1 ด้านความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย ส่วนใหญ่อยู่ในระดับ ปานกลาง ร้อยละ 59.6 เมื่อจำแนกความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารและออกกำลังกาย จำแนกรายข้อ พบว่า

1. ความรู้ด้านการรับประทานอาหาร พบว่า กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามถูกมากที่สุดในเรื่องการตรวจสอบคุณภาพของสินค้าก่อนเลือกซื้อบริโภคได้ ร้อยละ 98.1 รองลงมาคือเรื่องวิตามินที่มีในผลไม้ ร้อยละ 95.5 และข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกน้อยที่สุดคือ เรื่องคุณค่าอาหารด้านโภชนาการในอาหารแลกเปลี่ยน ร้อยละ 34.5 และเรื่องการรับประทานอาหารที่ทำให้เกิดโรคเบาหวานและไขมันในเส้นเลือดสูง ร้อยละ 36.3

2. ความรู้ด้านการออกกำลังกาย พบว่า กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามถูกมากที่สุดในเรื่อง การออกกำลังกายสม่ำเสมอช่วยทำให้สุขภาพจิตดีขึ้น ร้อยละ 99.6 และขั้นตอนของการออกกำลังกาย มี 5 ขั้นตอน ร้อยละ 88.0 และข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกน้อยที่สุด คือ การทำงานบ้านเป็นการออกกำลังกายแล้ว เช่น กวาดบ้าน ถูบ้าน ร้อยละ 28.1 รองลงมา คือ คนที่มีสุขภาพดีแล้วไม่ต้องออกกำลังกาย ร้อยละ 65.5

10.2.2 ด้านเจตคติเกี่ยวกับการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย พบว่า มีระดับเจตคติอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 55.1 รองลงมามีเจตคติอยู่ในระดับต่ำและระดับสูง ร้อยละ 30.3 และ 14.6 ตามลำดับ จากการสำรวจเจตคติเกี่ยวกับการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกเป็นรายข้อพบว่า

1. เจตคติเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีเจตคติต่อการรับประทานอาหารมากที่สุด คือ ข้อ 2 ควรมีการดูแลน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 55.4 รองลงมาข้อ 1 ควรรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่และหลากหลายชนิดทุกวัน และข้อ 5 กินอาหารที่มีไขมันน้อยลงช่วยป้องกันการเกิดโรคอ้วนได้ดีกว่า ร้อยละ 51.3 และ 43.4 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างมีเจตคติต่อการรับประทานอาหารน้อยที่สุด คือ ข้อ 8 การงดอาหารเข้าช่วยลดความอ้วนได้ ร้อยละ 37.5 รองลงมาข้อ 6 สามารถดื่มเหล้าเบียร์ หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสมได้ทุกวัน ร้อยละ 35.6

2. **เจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย** พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีเจตคติด้านการรับรู้ต่อการออกกำลังกายมากที่สุด คือ ข้อ 12 การออกกำลังกายทำให้ร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์ ร้อยละ 73.0 รองลงมา ข้อ 11 การออกกำลังกายทำให้จิตใจร่าเริงแจ่มใส และข้อ 18 การออกกำลังกายทำให้มีบุคลิกภาพที่ดี ร้อยละ 68.2 และ 56.6 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างมีเจตคติด้านการรับรู้ต่อการออกกำลังกายน้อยที่สุด คือ ข้อ 19 การมีชีวิตที่มีความสุขไม่จำเป็นต้องออกกำลังกาย ร้อยละ 31.1 รองลงมา ข้อ 20 หลังออกกำลังกายแล้วทำให้ กินจุ และเป็นโรคอ้วน ร้อยละ 17.6

10.2.3 ด้านพฤติกรรมสุขภาพ

1. **พฤติกรรมกรปฏิบัติตนด้านการรับประทานอาหาร** พบว่า พฤติกรรมที่ปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุดคือ เลือกรับประทานเครื่องดื่มอื่นๆ ร้อยละ 43.4 รองลงมาคือ กินอาหารครบ 5 หมู่ ร้อยละ 41.9 หลีกเลี่ยงของหวานและขนมที่มีน้ำตาลและแป้งมาก และกินอาหารมื้อเย็นห่างจากเวลานอนอย่างน้อย 4 ชม. ในสัดส่วนที่เท่ากัน ร้อยละ 36.7 กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมกรปฏิบัติตนด้านการรับประทานอาหารเป็นครั้งคราว 1- 4 วัน/สัปดาห์ มากที่สุดคือ กินผักมากกว่าวันละ 3 ทับพี ร้อยละ 70.0 รองลงมา กินเนื้อสัตว์ไม่ติดมันสัปดาห์ละ 2-3 มื้อ และดื่มนมขาดมันเนยวันละ 1-2 แก้ว ร้อยละ 69.3 และ 68.5 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างไม่เคยรับประทานอาหารตรงเวลา วันละ 3 มื้อ มากที่สุด ร้อยละ 29.4

2. **พฤติกรรมกรออกกำลังกาย** พบว่า พฤติกรรมที่มีการปฏิบัติตนด้านการออกกำลังกายเป็นประจำมากที่สุดคือ เลือกประเภทของการออกกำลังกายตามความเหมาะสมของร่างกาย ร้อยละ 66.6 รองลงมาเลือกกิจกรรมออกกำลังกายที่ง่าย ถนัด และชอบเพื่อสร้างแรงจูงใจในการออกกำลังกายให้ตัวเอง และสามารถปรับเปลี่ยนประเภทของการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับเวลาและสถานที่ ร้อยละ 65.2 และ 62.2 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมกรปฏิบัติตนด้านการออกกำลังกายเป็นบางครั้งมากที่สุดคือ มีการวางแผนหรือจัดสรรช่วงเวลาในการออกกำลังกาย ร้อยละ 53.2 รองลงมา มีการปรับสภาพร่างกายด้วยการอบอุ่นร่างกายอย่างถูกต้องก่อนออกกำลังกาย และมีการออกกำลังกายจนรู้สึกเหนื่อยปานกลาง(พูดคุยกับคนข้างเคียงได้จบประโยค) ในสัดส่วนที่เท่ากัน ร้อยละ 50.9 พฤติกรรมที่ไม่เคยปฏิบัติเลยมากที่สุดคือ ออกกำลังกายจนรู้สึกเหนื่อยปานกลาง(พูดคุยกับคนข้างเคียงได้จบประโยค) ร้อยละ 4.9

อภิปรายผลการศึกษา

1. อภิปรายผล

1.1 **ด้านความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารและออกกำลังกาย** พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นนักเรียนนักศึกษา และมีความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารและออกกำลังกายในระดับปานกลาง ร้อยละ 71.6 ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของชนกนาถ ชูพยัคฆ์ (2545) ที่ได้ศึกษาเรื่อง ความรู้ ทักษะ

1.2 ด้านเจตคติเกี่ยวกับการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย ของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ส่วนใหญ่มีระดับเจตคติอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งขัดแย้งกับผลการวิจัยของอนุกุล พลศิริ (2551) ที่ศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาหาวิทยาลัยรามคำแหง พบว่า นักศึกษามีทัศนคติการบริโภคอาหารในระดับดี อาจเนื่องมาจากความแตกต่างของท้องถิ่น และมีการดำเนินชีวิตในระบบการศึกษาที่แตกต่างกัน มาร์ติน อัสติน อีเทิล (2514 : 4 อ้างถึงใน วรา บุญมีพิพิธ : 2550) กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคว่า หากท้องถิ่นใดมีอาหารบริบูรณ์ คนในท้องถิ่นนั้นๆ ย่อมมีโอกาสจะได้บริโภคอาหารที่มีคุณค่าเพียงพอแก่ความต้องการของร่างกาย ท้องถิ่นใดขาดแคลนอาหาร คนในท้องถิ่นก็จำเป็นต้องกินอย่างจำกัด และเมื่อพิจารณาจำแนกเป็นรายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีเจตคติที่ดีต่อการรับประทานอาหารมากที่สุด คือ ควรมีการดูแลน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน ควรรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่และหลากหลายชนิดทุกวัน และกินอาหารที่มีไขมันน้อยลงช่วยป้องกันการเกิดโรคอ้วนได้ดีกว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยกับการงดอาหารเช้าแล้วจะช่วยลดความอ้วน และสามารถดื่มเหล้าเบียร์ หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสมได้ทุกวัน ด้านการออกกำลังกาย กลุ่มตัวอย่างมีเจตคติที่ดีด้านการรับรู้ต่อการออกกำลังกายมากที่สุด คือ การออกกำลังกายทำให้ร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์ การออกกำลังกายทำให้จิตใจร่าเริงแจ่มใส และการออกกำลังกายทำให้มีบุคลิกภาพที่ดี และส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยในประเด็นการมีชีวิตที่มีความสุขแล้วนั้นไม่จำเป็นต้องออกกำลังกาย และ หลังออกกำลังกายแล้วจะทำให้กินจุ และเป็นโรคอ้วน จากผลการศึกษาและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง จะเห็นได้ว่าเจตคติเป็นระดับความมากน้อยของความรู้สึกในด้านบวกและลบที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งซึ่งสามารถบอกความรู้สึกเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย ซึ่งอาจมีส่วนมาจากค่านิยมทั้งด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นวัยรุ่นอายุระหว่าง 15 - 20 ปี ต้องมีการปรับตัวเข้ากับสิ่งใหม่ๆ

1.3 ด้านพฤติกรรมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย จำแนกเป็นรายชื่อพบว่า พฤติกรรมที่มีการปฏิบัติเป็นประจำ 5-7 วันต่อสัปดาห์ มากที่สุดคือ กินอาหารครบ 5 หมู่ เลือกดื่มน้ำเปล่าแทนเครื่องดื่มอื่นๆ และหลีกเลี่ยงของหวานและขนมที่มีแป้งและน้ำตาลมาก ตามลำดับ พฤติกรรมที่มีการปฏิบัติเป็นครั้งคราว 1-4 วันต่อสัปดาห์ มากที่สุด คือ กินผักมากกว่าวันละ 3 ทัพพี ดื่มนมขาดมันเนยวันละ 1-2 แก้ว และกินเนื้อสัตว์ไม่ติดมันสัปดาห์ละ 2-3 มื้อ ตามลำดับ และพฤติกรรมที่ไม่เคยปฏิบัติเลยมากที่สุด คือ กินอาหารตรงเวลาวันละ 3 มื้อ กินผักมากกว่าวันละ 3 ทัพพีและหลีกเลี่ยงอาหารไขมันสูง ในสัดส่วนที่เท่ากัน และจากการสำรวจพฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่า พฤติกรรมที่มีการปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุด คือ เลือกกิจกรรมออกกำลังกายที่ง่าย ถนัด และชอบเพื่อสร้างแรงจูงใจในการออกกำลังกายให้ตัวเอง เลือกประเภทของการออกกำลังกายตามความเหมาะสมของร่างกาย และออกกำลังกายโดยเริ่มต้นที่เบา ๆ แล้วค่อยเพิ่มความหนัก ตามลำดับ พฤติกรรมที่มีการปฏิบัติเป็นบางครั้งมากที่สุดคือ มีการปรับสภาพร่างกายด้วยการอบอุ่นร่างกายอย่างถูกต้องก่อนออกกำลังกาย มีการวางแผนหรือจัดสรรช่วงเวลาในการออกกำลังกาย และมีการออกกำลังกายจนรู้สึกเหนื่อยปานกลาง ตามลำดับ และพฤติกรรมที่ไม่เคยปฏิบัติเลย มากที่สุด คือ มีการออกกำลังกายจนรู้สึกเหนื่อยปานกลาง และมีการวางแผนหรือจัดสรรช่วงเวลาในการออกกำลังกาย ตามลำดับ

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ พบว่า ผลการสำรวจความรู้ด้านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายดังกล่าว มีข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกน้อยที่สุด ทั้ง 2 ประเด็น คือ ด้านการรับรู้การรับประทานอาหารเรื่อง อาหารที่ทำให้เกิดโรคเบาหวานและไขมันในหลอดเลือดสูง และคุณค่าอาหารด้านโภชนาการในอาหารแลกเปลี่ยน และกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมที่ไม่เคยปฏิบัติเลยมากที่สุด คือ กินอาหารตรงเวลา กินผักมากกว่าวันละ 3 ทัพพีและหลีกเลี่ยงอาหารไขมันสูง ซึ่งส่งผลต่อภาวะโภชนาการ จึงควรมีกิจกรรมที่ชี้แนะให้ผู้รับบริการเห็นความสำคัญของพฤติกรรมการบริโภคอาหารว่าส่งผลต่อร่างกายในระยะยาว ในกรณีขาดสารอาหารจะส่งผลต่อศักยภาพการทำงาน และภาวะจิตใจ ความมั่นคงทางอารมณ์และสุขภาพ ส่วนการที่มีภาวะโภชนาการเกิน จะส่งผลต่อการเกิดโรคต่าง ๆ เช่น ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ เบาหวาน และมะเร็ง และจากผลดังกล่าวอาจเนื่องมาจาก ความต้องการของวัยรุ่นที่มักเกิดขึ้นอยู่กับค่านิยมที่แต่ละคนยึดถือ ค่านิยมในกลุ่มที่ตนเข้าร่วมด้วย ค่านิยมอาจเปลี่ยนแปลงได้ขึ้นอยู่กับเหตุการณ์และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไป จนถึงค่านิยมบริโภคนิยม เป็นพฤติกรรมบริโภคอาหารโดยไม่คำนึงถึงสุขภาพ ชอบรับประทานอาหารนอกบ้าน สรรหาร้านอาหารที่อร่อยไม่ว่าจะอยู่ใกล้หรือไกล ชอบลองชิมดูว่าอร่อยสมชื่อหรือเปล่า ชอบร้านอาหารที่สะอาด สะดวกสบาย นิยมบริโภคอาหารทุกชนิด สุชา จันทรเฒ (2540 : 50) การสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ในปี พ.ศ. 2552 พบว่ากลุ่มเด็ก(6-14 ปี) มีความถี่ของการบริโภคขนมกรุบกรอบตามวัยสูงกว่าวัยอื่น ผู้ที่อยู่ในวัยทำงานบริโภคเครื่องดื่มประเภทน้ำอัดลม/เครื่องดื่มที่มีรสหวานทุกวันสูงกว่าวัยอื่น การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยครั้งที่ 4 พบว่า ประชากรไทย

ในประเด็นการรับรู้ด้านการออกกำลังกายเรื่อง ความหมาย หลักการของการออกกำลังกายและการออกกำลังกาย รวมถึงการออกกำลังกายเพื่อลดน้ำหนักและไขมันส่วนเกิน ยังมีความรู้ที่ไม่ถูกต้อง และกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมที่ไม่เคยปฏิบัติเลย มากที่สุด คือ มีการออกกำลังกายจนรู้สึกเหนื่อยปานกลาง และมีการวางแผนหรือจัดสรรช่วงเวลาในการออกกำลังกาย แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังต้องการความรู้ในประเด็นดังกล่าว เพื่อนำไปใช้ได้อย่างเหมาะสม และทราบถึงประโยชน์ของการออกกำลังกายที่มีประสิทธิภาพ ดังนั้น จึงควรมีการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้ผู้รับบริการได้มีความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองทั้งด้านการรับประทานอาหารและออกกำลังกายได้อย่างเหมาะสมต่อไป

10. การนำไปใช้ประโยชน์

10.1 ได้ข้อมูล ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมด้านการรับประทานอาหารและออกกำลังกายของผู้ที่มารับบริการออกกำลังกายในลานออกกำลังกายภาคสนาม ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี เพื่อนำมาพัฒนารูปแบบการจัดบริการออกกำลังกายสำหรับผู้รับบริการที่มีประสิทธิภาพ

10.2 ได้ข้อมูลที่สามารนำมาใช้เป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอน และให้สุขศึกษา ทั้งรายกลุ่มและรายบุคคล เพื่อเพิ่มความรู้ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายแก่ผู้รับบริการออกกำลังกายต่อไป

11. ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ ปัญหา/ อุปสรรค

การดำเนินการเก็บข้อมูลในแบบสอบถามบางฉบับได้ไม่สมบูรณ์ เนื่องจากผู้รับบริการบางรายเหนื่อยจากการออกกำลังกาย และต้องการรีบกลับบ้าน

12. ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

12.1 ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้ ผลการวิจัยครั้งนี้ สามารถนำไปใช้ในการจัดกิจกรรมบริการเพื่อให้ความรู้ แก่กลุ่มเป้าหมายที่มารับบริการออกกำลังกาย ณ ลานออกกำลังกายภาคสนาม ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี เพื่อส่งเสริม และรณรงค์ให้กลุ่มเป้าหมายได้มีการดูแลและส่งเสริมสุขภาพ

12.1.1 ความรู้ด้านโภชนาการ ได้แก่ โภชนบัญญัติ 9 ประการ การหลีกเลี่ยงอาหารที่ทำให้เกิดไขมันในหลอดเลือดสูง และคุณค่าอาหารด้านโภชนาการในอาหารแลกเปลี่ยน

12.1.2 ความรู้ด้านการออกกำลังกาย ได้แก่ หลักการออกกำลังกายและการออกแรง การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ รวมถึงการออกกำลังกายเพื่อลดน้ำหนักและไขมันส่วนเกิน

12.2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

12.2.1 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายของผู้มารับบริการชาย-หญิง ที่มาออกกำลังกาย ณ ลานออกกำลังกายภาคสนาม ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

12.2.2 ควรมีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายของผู้มารับบริการการออกกำลังกาย ณ ลานออกกำลังกายภาคสนาม ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

12.2.3 ควรศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายของผู้มารับบริการการออกกำลังกาย ณ ลานออกกำลังกายภาคสนาม ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

13. กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาของ นายแพทย์คนย์ ธีวันดา ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี และนางสิริพินท์ สิริโสภางษ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ที่กรุณาเป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำในการจัดทำวิจัยครั้งนี้

ขอขอบคุณ นางสาวศศิธร บุญสุขและนางสาวปิยนุช พันธุ์ศิริ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มอนามัยวัยทำงาน ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำ ตรวจสอบแก้ไขในการปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการเขียนรายงานการวิจัย ให้มีความถูกต้องเหมาะสมทางเนื้อหา และให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ เพื่อให้การศึกษานี้มีความสมบูรณ์มีคุณภาพยิ่งขึ้น

สุดท้ายผู้วิจัย ขอขอบคุณ ทีมผู้รับผิดชอบงานกลุ่มอนามัยวัยทำงานทุกท่านที่เป็นกำลังใจและช่วยเหลือตลอดระยะเวลาในการทำวิจัยครั้งนี้ อีกทั้งขอขอบคุณผู้ให้บริการทุกท่านและบุคคลที่ผู้วิจัยมิได้เอ่ยนามไว้ ณ ที่นี้ ที่ให้ความสนับสนุนและมีส่วนทำให้งานวิจัยฉบับนี้มีความสมบูรณ์และสำเร็จ ลุล่วงด้วยดี

14. เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2552). การสำรวจสุขภาพคนไทยครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552 (online). กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2542). โภชนบัญญัติ 9 ประการ . ม.ป.ท.
- กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2550). โรคอ้วนลงพุง. กรุงเทพฯ : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.(2552) .แนวทางการดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ 2553. เอกสารประกอบการประชุมกรมอนามัย ครั้งที่ 10 / 2552 วันที่ 3 พ.ย. 52.
- กันทิกา หลวงทิพย์ และดาริณี สีนวล. (2550). ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรในโรงพยาบาลสามชุก อำเภอสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรี. รายงานการวิจัย
- คณะทำงานจัดทำข้อปฏิบัติการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย. (2543). คู่มือของโภชนาการ. กรุงเทพฯ : องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- จรวยพร ธรนิษฐ์.(2535). กายวิภาคและสรีรวิทยาการออกกำลังกาย. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- ชนกนถ ชูพยัคฆ์. (2545) .ความรู้ ทักษะคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสาธิตสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ในเขตกรุงเทพมหานคร. รายงานการวิจัย, มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพฯ.
- ชาคริต เทพรัดน์. (2540). ศึกษาปัจจัยที่ทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดชัยนาท. รายงานการวิจัย.
- ชูศักดิ์ เวชแพทย.(2538). สรีรวิทยาการออกกำลังกาย. กรุงเทพฯ : เทพรัดน์การพิมพ์
- คุณฤดี สุทธิปริยาศรี.(2527) .ภาวะโภชนาการเกิน. เอกสารการสอนชุดวิชาโภชนศาสตร์ สาธารณสุข สำหรับวิทยาศาสตร์สุขภาพ หน่วยที่ 1-7 . มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราชา , กรุงเทพฯ : บริษัททวนกนก จำกัด.
- ทรงศักดิ์ ไพศาล. (2541). ศึกษาเรื่องความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรในสำนักงานเลขาธิการคุรุสภา. รายงานการวิจัย.
- พระมหาดิลกรัสมิ วิจิตรจาโร (วุฒิยา) และพระชวีช ชาญโช (ทองยอด). (2550). ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนช่วงชั้นที่ 3 สังกัดกรมสามัญศึกษาในเขตอำเภอปะทิว จังหวัดชุมพร. รายงานการวิจัย.
- พิสมัย นนทปสะสาท.(2547). การให้คำปรึกษาตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการต่อการลดน้ำหนักที่เป็นโรคอ้วน. การค้นคว้าแบบอิสระวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาโภชนศาสตร์ศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

พีระพงษ์ บุญศิริ และภมร เสนาฤทธิ์.(2538). โภชนาการและการออกกำลังกาย.(พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : บริษัทไทยวัฒนาพานิช จำกัด.

ศิริัญญา บุญประชม.(2542). ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร.

สมชาย ลีทองอินทร์. (2543). คู่มือส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

สมศรี เพชร โชติ.(2540). ค่านิยมเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของนักเรียนโรงเรียนสาธิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง. มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพมหานคร.

เสรี วงษ์มณฑา.(2542). การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค. ซีระฟิล์มและไซเท็กซ์, กรุงเทพมหานคร.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ.(2551). ผลสำมะโน/สำรวจประชากร. สำนักงานสถิติแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร.

อนุกุล พลศิริ .(2551). ศึกษาความรู้ ทศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษา มหาวิทยาลัยรามคำแหง. รายงานการวิจัย.

Siriporn Meunsom. (2003). **Factors Related to Self-Weight Control Behavior Among Adolescent Students in Bangkok.** Thesis Entitled.

ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์

พิมพ์ หิรัญกิตติ. “ ค่านิยมกับพฤติกรรมการบริโภคของคนไทย ”, < http://www.bus.rmutt.ac./tdocs/public_html/volume4/product.doc >, กรกฎาคม 2550.

วรา บุญมีพิพิธ และคณะ. “ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริโภค ”, < <http://xcold.kucomsci18.in.th/health/food/food2.html>> กรกฎาคม 2550.

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้เสนอผลงาน

(นางสาวรัชดาพร จันทบุตร)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2555

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริง ทุกประการ

(ลงชื่อ)

(นางนพภรณ์ แก้วคำไสย์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2555

(ลงชื่อ)

(พอ.นพ.บวร แมลงภู่อทอง)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2555

(ลงชื่อ).....

(นายคนัย ธีวันดา)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2555

(ข) ข้อเสนอแนะแนวคิด / วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

1. **ข้อเสนอเรื่อง** ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายของผู้มารับบริการออกกำลังกาย ณ ลานออกกำลังกายภาคสนาม ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี
2. **ระยะเวลาที่ดำเนินการ** ปีงบประมาณ 2555-2556
3. **สรุปเค้าโครงเรื่อง**

3.1 หลักการและเหตุผล

จากข้อมูลของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ปี 2552 พบว่า ในรอบสองทศวรรษที่ผ่านมา เด็กไทยมีแนวโน้มของปัญหาทุพโภชนาการลดน้อยลงน้อยกว่าร้อยละ 10 ผลการสำรวจสุขภาพคนไทย ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552 ในปัญหาด้านโภชนาการเกินพบว่า ความชุกของภาวะอ้วน ($\geq 25 \text{ kg/m}^2$) ในประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ความชุกสูงสุดในกลุ่มอายุ 45-59 ปี และลดลงในกลุ่มผู้สูงอายุเกือบ 3 ใน 10 คนของผู้ชายไทย และ 4 ใน 10 คนของผู้หญิงไทยอยู่ในเกณฑ์อ้วน ภาวะอ้วนลงพุงพบว่าขนาดเส้นรอบเอวเล็กสุดในกลุ่มอายุ 15-29 ปี และเพิ่มขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น โดยสูงสุดในกลุ่มอายุ 45-59 ปี นอกจากนี้ ยังพบปัญหาโรคเรื้อรังต่างๆ ในประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ได้แก่ ความชุกของโรคเบาหวาน (ร้อยละ 6.9) ความชุกของโรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 21.4) และความชุกของภาวะไขมันคอเลสเตอรอลรวม (≥ 240 มก/ดล.) (ร้อยละ 19.1) และความชุกของเมแทบอลิกซินโดรม (Metabolic Syndrome) (ร้อยละ 21.7) การสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ในปี พ.ศ. 2552 พบประชากรไทยมีแนวโน้มบริโภคอาหารมีเอชดีแอล 3 มีเอชดีแอล และประมาณ 3 ใน 4 ของประชากรที่อายุ 6 ปีขึ้นไป บริโภคอาหารว่างโดยเฉพาะในวัยเด็ก ในภาคกลางและกรุงเทพมหานคร มีสัดส่วนการบริโภคอาหารที่ปรุงโดยใช้ไขมัน เช่น อาหารประเภทผัดและทอดสูงกว่าภาคอื่นๆ พบว่ากลุ่มเด็ก (6-14 ปี) มีความถี่ของการบริโภคขนมกรุบกรอบตามวัยสูงกว่าวัยอื่น ผู้ที่อยู่ในวัยทำงานบริโภคเครื่องดื่มประเภทน้ำอัดลม/เครื่องดื่มที่มีรสหวานทุกวันสูงกว่าวัยอื่น การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยครั้งที่ 4 พบว่า ประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป กินผักและผลไม้เฉลี่ยวันละ 3 ส่วน ต่ำกว่าข้อเสนอมาตรฐานที่ให้กิน 5 ส่วนต่อวัน สัดส่วนของประชากรที่กินผักและผลไม้เพียงพอตามข้อเสนอแนะ (ตั้งแต่ 5 ส่วนขึ้นไป) มีเพียงร้อยละ 17.7 ซึ่งน้อยกว่า 1 ใน 5 ของประชากรไทย และพบร้อยละ 18.5 ของประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ สัดส่วนนี้เพิ่มขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น สาเหตุของโรคอ้วนเกิดจากการใช้ชีวิตวิถีแบบสังคมคนเมืองสมัยใหม่ที่มีพฤติกรรมบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม เพิ่มขึ้น ส่วนใหญ่เป็นจำพวกอาหารขบเคี้ยว น้ำหวาน อาหารสำเร็จรูป อาหารบริการด่วน และมีพฤติกรรมกินผักผลไม้ น้อย และขาดการออกกำลังกาย (กรมอนามัย, 2550) ดังนั้น การจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ จึงเป็นกิจกรรมที่สำคัญ และจำเป็น การออกกำลังกายถือว่าเป็นกิจกรรมที่มีคุณค่าและมีประโยชน์แก่บุคคลมาก การออกกำลังกายที่ถูกต้องตามอุดมคติ คือ เพื่อสุขภาพ เพื่อความสนุกสนาน ซึ่งจะช่วยให้บุคคลเป็นผู้มีร่างกายแข็งแรง

3.2 บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ

ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี เป็นหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ได้จัดตั้งคลินิกไร้พุงขึ้น เพื่อบริการให้คำปรึกษาด้านโภชนาการ มีการจัดสถานที่ออกกำลังกายและมีอุปกรณ์การออกกำลังกาย อย่างเพียงพอสำหรับประชาชน และมีการพัฒนาเพิ่มเติมอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย ณ ลานออกกำลังกายภาคสนาม และจัดให้มีเจ้าหน้าที่ดูแลให้คำแนะนำและให้คำปรึกษา เพื่อกระตุ้นให้ประชาชนมีการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น ขณะนี้พบว่าศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี เป็นสถานที่ออกกำลังกายที่ได้รับความสนใจและมีผู้มารับบริการออกกำลังกายจำนวนมาก แต่ยังคงขาดการประเมินผลและการสำรวจปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายของผู้มารับบริการออกกำลังกาย ณ ลานออกกำลังกายภาคสนาม ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

3.3 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ได้รับทราบข้อมูลจากการสำรวจปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายของผู้มารับบริการออกกำลังกาย เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาการบริการ และดำเนินการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้มารับบริการออกกำลังกายภาคสนาม ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานีต่อไป

3.4 ตัวชี้วัดความสำเร็จ

การนำข้อมูลจากการสำรวจปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายของผู้มารับบริการออกกำลังกาย มาประยุกต์ใช้ วางแผนการพัฒนาระบบบริการอย่างเป็นรูปธรรม

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางสาวรัชดาพร จันทบุตร)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2555