

ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการบริโภคอาหาร
และดัชนีมวลกาย ของวัยผู้ใหญ่ในจังหวัดสุโขทัย
Relationships between exercise behaviors, food consumption behaviors,
and body mass index of adults in Sukhothai province.

(Received: April 19,2024 ; Revised: April 26,2024 ; Accepted: April 28,2024)

ธีรวิทย์ อินตะปัญญา¹, นนทลี สันตินิยม¹, วสิน ยะวงษ์², ศักดาวุฒิ กาศวิบูลย์³ และ ปทิตตา วงศ์แสงเทียน³
Theerawith Intapanya¹, Nonthalee Santiniyom¹, Wasin Yawong², Sakdawut Katwiboon³
and Patitta Wongsangthain³

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และดัชนีมวลกาย ของวัยผู้ใหญ่ในจังหวัดสุโขทัย กลุ่มตัวอย่าง คือ วัยผู้ใหญ่ ที่มีอายุ 19 – 59 ปี ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดสุโขทัย จำนวน 417 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามพฤติกรรมการออกกำลังกายและพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่ผ่านการวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัย พบว่า ความสัมพันธ์ของดัชนีมวลกายและพฤติกรรมการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.340$, $p=0.00$) ดัชนีมวลกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.210$, $p=0.00$) และพฤติกรรมการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.455$, $p=0.00$)

คำสำคัญ: พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ดัชนีมวลกาย

Abstract

This descriptive research aimed to explore the relationships between exercise behaviors, food consumption behaviors, and body mass index (BMI) among adults aged 19 to 59 years residing in Sukhothai Province. A total of 417 adults participated in the study. The research tools included questionnaires on exercise and food consumption behaviors. Statistical analyses were performed using mean, percentage, standard deviation, and Pearson's correlation coefficient.

The research results revealed statistically significant positive correlations between body mass index (BMI) and exercise behaviors ($r=0.340$, $p=0.00$). BMI was positively correlated with food consumption behaviors ($r=0.210$, $p=0.00$). Moreover, a significant positive relationship was found between exercise behaviors and food consumption behaviors ($r=0.455$, $p=0.00$).

Keyword: exercise behaviors, food consumption behaviors, body mass index

¹ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิทยาศาสตร์การกีฬา คณะวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตสุโขทัย

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาเทคโนโลยีสารสนเทศ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตสุโขทัย

³ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิทยาศาสตร์ทั่วไป คณะวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตสุโขทัย

บทนำ

ภาวะน้ำหนักเกิน (overweight) หมายถึง ภาวะที่ร่างกายได้รับสารอาหารเกินกว่า โดยที่ สารอาหารส่วนที่เกินจะถูกเก็บสะสมไว้ในรูปของ ไขมันในร่างกาย ส่งผลให้เกิด ความต้องการ โรคอ้วน (obesity) ตามมา ซึ่งภาวะที่ร่างกายมีน้ำหนัก มากกว่าปกติโดยมีการสะสมของไขมันใต้ผิวหนัง ซึ่ง เกินไปจากมาตรฐานที่กำหนด สำหรับผู้ใหญ่นิยมใช้ เกณฑ์น้ำหนักต่อส่วนสูงคิดเป็นค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index: BMI) โดยที่ประชากรไทยไม่ควร มีค่าดัชนีมวลกายเกิน 22.9 กก./ตร.ม. และค่าดัชนีมวลกายอยู่ ระหว่าง 23-24.9 นั้นหมายถึง น้ำหนัก เกิน¹ ซึ่งหากบุคคลนั้นยังไม่มี การควบคุมน้ำหนัก ต่อไปในอนาคตก็อาจทำให้เป็นโรคอ้วนได้ โดย ปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่ การดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย กิจกรรมทางกาย และสถานะทางสุขภาพต่างๆ โดยการมีภาวะน้ำหนัก เกินและอ้วน เป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง และ โรคเบาหวาน ซึ่งเป็นโรคเรื้อรังที่พบบ่อยในวัยผู้ใหญ่ ในวันทำงาน ทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตลดลง เนื่องจากภาวะแทรกซ้อนของอวัยวะต่างๆ เช่น โรค ป่วยประสาทตา เสื่อม จอประสาทตาเสื่อม โรค ระบบหัวใจและหลอดเลือด โรคความดันโลหิตสูง²

ในวัยผู้ใหญ่การมีกิจกรรมการออกกำลังกาย เล่นกีฬา หรือการเคลื่อนไหวร่างกาย มีแนวโน้มที่จะ ลดลง เนื่องจากเข้าสู่วัยที่ต้องเรียนหนังสือ ต้อง ทำงานในระยะเวลาสั้น การใช้เวลาในการ เดินทางมากเกินไป การไม่มีเวลาให้กับตนเองในการ ดูแลตนเอง เนื่องจากต้องดูแลครอบครัว ทั้งลูกที่ กำลังเติบโต หรือ ดูแลพ่อแม่ที่สูงอายุ จึงทำให้อาจมีความเสี่ยงในการที่จะมีภาวะทางสุขภาพที่ไม่ ดี³ โดยมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ลดลงแล้ว และก็อาจจะมีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ดีอีกด้วย เช่น รับประทานอาหารจานด่วน อาหารบุฟเฟต์ ปิ้งย่าง ชาบู หมูกระทะ การดื่มชา กาแฟ หรือของหวาน

ในปริมาณที่มากขึ้น จึงส่งผลให้เพิ่มความเสี่ยงอีก เท่าตัว⁴ ทั้งนี้ ถ้าไม่มีการประเมินตนเองหรือทดสอบ สมรรถภาพทางกาย เช่น การชั่งน้ำหนักตัว ค่า เบอร์เช็นต์ไขมัน หรือคำนวณดัชนีมวลกาย เป็นต้น ก็อาจจะทำให้เกิดการชะล่าใจในการดูแลตนเองใน อนาคตอีกด้วย

จากปัญหาสุขภาพของวัยผู้ใหญ่ในประเทศไทย จะ พบว่าเป็นปัญหาในการเข้าใจ การบริหารเวลา และ การมีความรู้ทางด้านการออกกำลังกายและการ บริโภคอาหาร รวมไปถึงระบบสาธารณสุขไม่ เอื้ออำนวยในการดำเนินชีวิต ซึ่งส่งผลกระทบต่อ คุณภาพชีวิต โดยมีสาเหตุมาจากพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การบริโภค อาหาร ขาดการออกกำลังกาย การ สูบบุหรี่ และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ดังนั้นหาก ได้รับการ แก้ไขปัญหาหรือการให้ความรู้ที่ถูกต้อง จะ ทำให้อุบัติการณ์ของโรคต่างๆ เหล่านี้ลดลงได้รวมทั้ง เป็นการเสริมสร้างสุขภาพให้แข็งแรง ป้องกันการ เจ็บป่วย โดยเฉพาะในวัยผู้ใหญ่ ซึ่งเป็นวัยที่ สำคัญ ต่อการพัฒนาประเทศ ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ และ สังคม

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่ เกี่ยวข้อง พบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ส่งผลต่อสถานะทางด้าน ร่างกายของวัยผู้ใหญ่ที่ต้องมีการดูแลและรับผิดชอบ ต่อหน้าที่การงานและครอบครัว ซึ่งตัวชี้วัดด้วยดัชนีมวลกาย จึงเป็นขั้นพื้นฐานในการเป็นตัวบ่งชี้ถึง ระดับของการประเมินทางกาย ผู้วิจัยจึงมี วัตถุประสงค์ที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการบริโภค อาหาร และดัชนีมวลกายของวัยผู้ใหญ่ เพื่อใช้ในการ ส่งเสริมหรือปรับปรุงแนวทางในการออกกำลังกาย และการรับประทานอาหารในอนาคตได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และดัชนีมวลกาย ของ วัยผู้ใหญ่ในจังหวัดสุโขทัย

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม การออกกำลังกาย พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และ ดัชนีมวลกาย ของวัยผู้ใหญ่ในจังหวัดสุโขทัย

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้การวิจัยในครั้งนี้ คือ ประชากร วัยผู้ใหญ่ ที่มีอายุ 19 – 59 ปี ที่อาศัยอยู่ในจังหวัด สุโขทัย จำนวน 335,395 คน⁵

กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยผู้ใหญ่ ซึ่งได้มาจากการ คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ ยามาเน่⁶ ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 สำหรับความคลาด เคลื่อนร้อยละ 5 และใช้การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบ เฉพาะเจาะจง (purposive sampling) เป็นการเลือก กลุ่มตัวอย่างโดยพิจารณาจากลักษณะของกลุ่มที่ เลือกเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยใช้ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน โดยทำการเก็บ รวบรวมแบบสอบถามสำรองร้อยละ 10 ในกรณี แบบสอบถามไม่ครบถ้วน รวมเป็น 440 ฉบับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองโครงการวิจัยจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัย การกีฬาแห่งชาติ เอกสารรับรองเลขที่ SCI 012/2567 โดยกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมวิจัยได้รับการชี้แจง เกี่ยวกับการเข้าร่วมวิจัยและยินยอมเข้าร่วมวิจัยโดย สมบูรณ์

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง 1) ผู้เข้าร่วม วิจัยต้องเป็นวัยผู้ใหญ่ อายุตั้งแต่ 19 – 59 ปี ที่อยู่ใน จังหวัดสุโขทัย 2) เป็นผู้ที่ให้ความร่วมมือในการชั่ง น้ำหนักและวัดส่วนสูง ในการหาค่าดัชนีมวลกาย 3) เป็นผู้ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัย ด้าน พฤติกรรมการออกกำลังกายและพฤติกรรมการ บริโภคอาหาร

เกณฑ์คัดออกของกลุ่มตัวอย่าง (exclusion criteria) 1) เป็นผู้ที่ไม่สามารถให้ความร่วมมือในการ เก็บข้อมูลวิจัยได้ 2) เป็นผู้ที่ตอบแบบสอบถามไม่ ครบถ้วน 3) เป็นผู้ที่ตอบแบบสอบถามแบบไม่ พิจารณาข้อคำถาม (ตอบซ้ำๆกันทุกข้อ)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็น แบบสอบถามพฤติกรรมการออกกำลังกายและ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ซึ่งประกอบไปด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป มีจำนวน คำถามทั้งหมด 7 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ระดับการศึกษา อาชีพ และโรคประจำตัว

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการ ออกกำลังกาย มีจำนวนคำถามทั้งหมด 10 ข้อ โดย เลือกตอบตามความคิดเห็นในการปฏิบัติ 4 ระดับ โดยประเมินระดับพฤติกรรมในการปฏิบัติ ดังนี้ คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 80 % มีพฤติกรรมอยู่ใน ระดับเหมาะสม คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 60 – 79 % พฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ย น้อยกว่า 60 % พฤติกรรมอยู่ในระดับระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการ บริโภคอาหาร มีจำนวนคำถามทั้งหมด 10 ข้อ โดย เลือกตอบตามความคิดเห็นในการปฏิบัติ 4 ระดับ โดยประเมินระดับพฤติกรรมในการปฏิบัติ ดังนี้ คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 80 % มีพฤติกรรมอยู่ใน ระดับเหมาะสม คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 60 – 79 % พฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ย น้อยกว่า 60 % พฤติกรรมอยู่ในระดับระดับต่ำ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ วิเคราะห์ หาค่าดัชนีความสอดคล้อง (item objective congruence index: IOC) โดยนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบประเมินคุณภาพและความ เหมาะสม พร้อมทั้งปรับปรุงตามข้อเสนอแนะและ ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ หาค่า ความเชื่อมั่น (reliability) นำแบบสอบถามไปทดลอง ใช้ (try out) กับกลุ่มที่มีความใกล้เคียงกับกลุ่ม ตัวอย่าง จำนวน 30 คน นำข้อมูลมาวิเคราะห์หา ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้วิธีหาค่า สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ ค่า ความ เชื่อ มั่น ของ แบบสอบถาม เท่ากับ 0.81 โดยแบบสอบถามมีความ น่าเชื่อถือผ่านเกณฑ์มาตรฐานและสามารถนำไปใช้ได้

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product-moment correlation coefficient) กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาวิจัยมีผู้เข้าร่วมการวิจัย ทั้งหมดจำนวน 417 คน โดยอธิบายเป็นหัวข้อ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป พบว่า เพศชาย จำนวน 190 คน คิดเป็นร้อยละ 45.56 และเพศหญิง จำนวน 227 คน คิดเป็นร้อยละ 54.44 ช่วงอายุแบ่งเป็น 4 ช่วงอายุ ได้แก่ 1) ช่วงอายุ 19 - 29 ปี จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 11.03 2) ช่วงอายุ 30 - 39 ปี จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 18.23 3) ช่วงอายุ 40 - 49 ปี จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 30.69 และ 4) ช่วงอายุ 50 - 59 ปี จำนวน 167 คน คิดเป็นร้อยละ 40.05 ระดับการศึกษา แบ่งได้ 3 ระดับ ได้แก่ 1) ต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 169 คน คิดเป็นร้อยละ 40.53 2) ระดับปริญญาตรี จำนวน 210 คน คิดเป็นร้อยละ 50.36 และ 3) สูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 9.11 และอาชีพ แบ่งได้ 5 กลุ่มอาชีพ ได้แก่ 1) รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน 106 คน คิดเป็นร้อยละ 25.42 2) ลูกจ้าง/พนักงานบริษัท จำนวน 112 คน คิดเป็นร้อยละ 26.86 3) ค้าขาย/ธุรกิจ

ตารางที่ 1 ระดับดัชนีมวลกาย จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย และระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของกลุ่มตัวอย่าง (n=417)

ดัชนีมวลกาย				พฤติกรรม การออกกำลังกาย	พฤติกรรม การบริโภคอาหาร
ระดับ	จำนวน(คน)	ร้อยละ	Mean±S.D.		
ผอม/ต่ำกว่าเกณฑ์ <18.5	11	2.64	17.98±0.41	ระดับเหมาะสม	ระดับเหมาะสม
ปกติ/สมส่วน 18.5 – 22.9	158	37.89	21.35±1.18	ระดับเหมาะสม	ระดับเหมาะสม
น้ำหนักเกิน 23 – 24.9	80	19.18	24.14±0.57	ระดับเหมาะสม	ระดับเหมาะสม
อ้วนระดับ 1 25 – 29.9	114	27.34	27.09±1.35	ระดับต่ำ	ระดับเหมาะสม
อ้วนระดับ 2 ≥30	54	12.95	33.33±3.02	ระดับต่ำ	ระดับต่ำ

ส่วนตัว จำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 23.26 4) เกษตรกรรม จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 16.07 และ 5) นักเรียน/นักศึกษา จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 8.39

2. ระดับดัชนีมวลกายของกลุ่มตัวอย่าง โดยแบ่งตามเกณฑ์การประเมินค่าระดับดัชนีมวลกาย ดังนี้ 1) ผอม/ต่ำกว่าเกณฑ์ (น้อยกว่า 18.5) มีจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 2.64 (มีค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกาย เท่ากับ 17.98±0.41) มีพฤติกรรมการออกกำลังกาย อยู่ในระดับที่เหมาะสม และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับที่เหมาะสม 2) ปกติ/สมส่วน (18.5 – 22.9) มีจำนวน 158 คน คิดเป็นร้อยละ 37.89 (มีค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกาย เท่ากับ 21.35±1.18) มีพฤติกรรมการออกกำลังกาย อยู่ในระดับที่เหมาะสม และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับที่เหมาะสม 3) น้ำหนักเกิน (23 – 24.9) มีจำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 19.18 (มีค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกาย เท่ากับ 24.14±0.57) มีพฤติกรรมการออกกำลังกาย อยู่ในระดับที่เหมาะสม และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับที่เหมาะสม 4) อ้วนระดับ 1 (25 – 29.9) มีจำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 27.34 (มีค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกาย เท่ากับ 27.09±1.35) มีพฤติกรรมการออกกำลังกาย อยู่ในระดับต่ำ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับที่เหมาะสม 5) อ้วนระดับ 2 (มากกว่าหรือเท่ากับ 30) มีจำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 12.95 (มีค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกาย เท่ากับ 33.33±3.02) มีพฤติกรรมการออกกำลังกาย อยู่ในระดับต่ำ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับต่ำ รายละเอียด ดังตารางที่ 1

3. ความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีมวลกาย พฤติกรรมการออกกำลังกาย และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของกลุ่มตัวอย่าง สามารถอธิบายได้ ดังนี้ 1) ความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีมวลกายและพฤติกรรมการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.340$, $p=0.00$) 2) ความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีมวลกาย และ

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.210$, $p=0.00$) และ 3) ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกาย และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.455$, $p=0.00$) รายละเอียด ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีมวลกาย พฤติกรรมการออกกำลังกาย และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของกลุ่มตัวอย่าง

ตัวแปร	ดัชนีมวลกาย		พฤติกรรมการออกกำลังกาย		พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	
	r	p-value	r	p-value	r	p-value
ดัชนีมวลกาย	-	-	.340*	.000	.210*	.000
พฤติกรรมการออกกำลังกาย	-	-	-	-	.455*	.000
พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	-	-	-	-	-	-

* $p < .05$

สรุปและอภิปรายผล

ผลจากการศึกษาวิจัย พบว่า ระดับดัชนีมวลกายของวัยผู้ใหญ่ในจังหวัดสุโขทัยส่วนใหญ่ มีระดับค่าดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติ/สมส่วน (18.5 – 22.9) มีจำนวน 158 คน คิดเป็นร้อยละ 37.89 ลำดับถัดมา คือ อ้วนระดับ 1 (25 – 29.9) มีจำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 27.34 ลำดับถัดมา คือ น้ำหนักเกิน (23 – 24.9) มีจำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 19.18 ลำดับถัดมา คือ อ้วนระดับ 2 (มากกว่าหรือเท่ากับ 30) มีจำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 12.95 และลำดับสุดท้าย คือ ผอม/ต่ำกว่าเกณฑ์ (น้อยกว่า 18.5) มีจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 2.64 ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลสถิติจากฐานข้อมูลกลุ่มรายงานมาตรฐาน กระทรวงสาธารณสุข⁷ วัยทำงานอายุ 19 – 59 ปี ในจังหวัดสุโขทัย ในปีงบประมาณ 2566 ที่ระดับค่าดัชนีมวลกายส่วนใหญ่ มีระดับค่าดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติ/สมส่วน คิดเป็นร้อยละ 39.22 ลำดับถัดมาคือ อ้วน

ระดับ 1 คิดเป็นร้อยละ 25.80 และลำดับน้อยที่สุดคือ ผอม/ต่ำกว่าเกณฑ์คิดเป็นร้อยละ 6.04 และสอดคล้องกับมณฑล รัชชะ และคณะ⁸ ที่เก็บข้อมูลดัชนีมวลกายของกลุ่มตัวอย่างที่ประกอบอาชีพในอุทยานประวัติศาสตร์สุโขทัย พบว่า ค่าดัชนีมวลกายส่วนใหญ่ มีระดับค่าดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติ/สมส่วน คิดเป็นร้อยละ 40.80 จากผลการศึกษาค่าดัชนีมวลกายของวัยทำงานในจังหวัดสุโขทัยทำให้ทราบข้อมูลว่าข้อมูลส่วนใหญ่อยู่ในระดับปกติ/สมส่วน ซึ่งเป็นเรื่องที่สำคัญและเป็นแนวโน้มที่ดี เพราะจะส่งผลต่อปัจจัยที่ส่งเสริมอื่นๆ โดยเฉพาะเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ว่าสอดคล้องกันอย่างไร

จากการศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของวัยทำงานในจังหวัดสุโขทัย พบว่า มีพฤติกรรมการออกกำลังกาย อยู่ในระดับที่เหมาะสม และอยู่ในระดับต่ำ โดยผู้ที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกาย อยู่

ในระดับที่เหมาะสม นั้น จะมีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ ผอม/ต่ำกว่าเกณฑ์, ปกติ/สมส่วน, และน้ำหนักเกิน ซึ่งสามารถวิเคราะห์ได้ว่าพฤติกรรมการออกกำลังกายส่งผลต่อค่าดัชนีมวลกายของกลุ่มตัวอย่าง โดยทราบกระบวนการและวิธีการออกกำลังกาย มีการวางแผนและรูปแบบกิจกรรมในการออกกำลังกาย ว่าควรออกกำลังกายแบบใดระยะเวลาเท่าไรจึงจะเหมาะสม⁹ และอาจจะมีการเตรียมความพร้อมของร่างกายด้วยการแต่งกายอย่างเหมาะสม มีการอบอุ่นร่างกาย (warm up) เมื่อเริ่มต้นและหรือคลายอุ่นร่างกาย (cool down) หลังการออกกำลังกาย¹⁰ และอาจจะมีการชั่งน้ำหนักหรือคำนวณค่าดัชนีมวลกายอยู่บ่อยครั้ง และพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับต่ำ จะมีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ อ้วนระดับ 1, และอ้วนระดับ 2 ซึ่งจะสอดคล้องกับการดูแลตนเองในด้านการออกกำลังกายยังไม่เพียงพอ ไม่มีการวางแผนเพื่อที่จะลดน้ำหนักตัวหรือไขมันอย่างชัดเจน และอาจจะมีปัจจัยอื่นๆที่ไม่สามารถมีเวลาในการออกกำลังกายได้ ซึ่งถ้าหากปล่อยไว้ก็อาจจะเป็นโรคอ้วนหรือมีปัญหาสุขภาพตามมาทีหลังได้¹¹ ดังนั้น ควรแนะนำการออกกำลังกายควบคู่ไปกับการปฏิบัติตนที่เหมาะสมทั้งเรื่องการรับประทานอาหาร การพักผ่อนให้เพียงพอ ซึ่งถ้าไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมก็อาจจะส่งผลต่อไปในอนาคตในระยะยาวอีกด้วย¹²

จากการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยทำงานในจังหวัดสุโขทัย พบว่า มีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับที่เหมาะสม และอยู่ในระดับต่ำ โดยผู้ที่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับที่เหมาะสม นั้น จะมีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ ผอม/ต่ำกว่าเกณฑ์, ปกติ/สมส่วน, น้ำหนักเกิน, และอ้วนระดับที่ 1 ซึ่งสามารถวิเคราะห์ได้จากพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่อยู่ในระดับที่เหมาะสม นั้น อาจจะมีการปฏิบัติตนที่มีการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม การทานอาหารที่เลือกประเภทอาหารที่ดี เช่น ผัก ผลไม้ หลีกเลี่ยงอาหารประเภทอาหารจานด่วน ชา กาแฟ หรือที่กำลังเป็น

ที่นิยมคือ อาหารประเภทปิ้งย่าง หมูกระทะ ชาบู เป็นต้น¹³ และอาจจะมีการคำนวณแคลอรีในการรับประทานอาหารเพื่อส่งเสริมในการเลือกอาหารที่มีประโยชน์ทั้งคุณภาพและราคาไม่แพงอีกด้วย¹⁴ แต่ก็มีผู้ที่อยู่ในเกณฑ์ น้ำหนักเกิน, และอ้วนระดับที่ 1 ที่มีพฤติกรรมที่เหมาะสม ซึ่งต้องส่งเสริมให้มีการกำกับตนเองในการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย¹⁵ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับต่ำ จะมีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ อ้วนระดับ 2 ซึ่งเป็นการปฏิบัติตนและพฤติกรรมที่ควรรับแก้ไข เพราะอยู่ในเกณฑ์เสี่ยงสูงที่อาจจะเกิดโรคภัยไข้เจ็บตามมา ต้องปรับพฤติกรรมมารับประทานอาหารการดูแลตนเอง¹¹ ให้ค่าดัชนีมวลกายกลับมาอยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม

จากศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีมวลกายและพฤติกรรมการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง ความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีมวลกายและพฤติกรรมการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ นั้น สามารถอธิบายได้ว่าค่าดัชนีมวลกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายและพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ซึ่งพฤติกรรมเป็นการกระทำที่บุคคลตัดสินใจในการลงมือปฏิบัติไม่ว่าจะเป็นเรื่องที่ดีหรือไม่ดี การออกกำลังกายและการรับประทานอาหารเป็นสิ่งที่อยู่ในการปฏิบัติในชีวิตประจำวันของทุกคน ซึ่งถ้าผู้ปฏิบัติเลือกที่จะออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ก็จะส่งผลให้มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม^{16,17} และความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายและพฤติกรรมการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง ก็เป็นส่วนที่มีความสอดคล้องและเกี่ยวเนื่องกัน เพราะว่าผู้ที่เลือกที่จะดูแลสุขภาพจะต้องเลือกการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับตนเองและพยายามดูแลสุขภาพให้ดี โดยเฉพาะเรื่องของการบริโภคอาหารที่ดีและเหมาะสม¹⁸ การศึกษาวิจัยนี้จึงสามารถสรุปได้ว่าพฤติกรรมการออกกำลังกาย และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของแต่ละบุคคลนั้น ส่งผลต่อร่างกายโดยตรง สามารถ

วัดได้จากค่าดัชนีมวลกายที่อยู่ในระดับเกณฑ์ไหน ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัยจะนำไปใช้ในการส่งเสริมการออกกำลังกายและการรับประทานอาหารที่เหมาะสมในอนาคตได้

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ในการวิจัยครั้งต่อไป ควรหาปัจจัยของพฤติกรรมการออกกำลังกาย และปัจจัยของพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เพราะจะได้ทราบสาเหตุของการปฏิบัติตน ซึ่งจะได้ส่งเสริมหรือแนะนำแนวทางที่เหมาะสมในการที่จะมีสุขภาพที่ดีในอนาคตต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. พรชัย อนิวัตรธีระ. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 2567 มกราคม 16]. เข้าถึงได้จาก <https://chulalongkornhospital.go.th/kcmh/line/ดัชนีมวลกายเท่าไร/>.
2. เบญจพร นันทสันติ. โรงพยาบาลพญาไท 3 [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 2567 มกราคม 16]. เข้าถึงได้จาก https://www.phyathai.com/th/article/3000-คุณกำลังเป็น_โรคอ้วน/.
3. ศุภลักษณ์ ทองขาว, นิภา กิมสูงเนิน, และ รัชนี นามจันทรา. ผลของโปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้วัยผู้ใหญ่ตอนต้น. วารสารพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก. 2564;32(4):73 – 88.
4. ลักษณะ พงษ์ภุมมา, ขวัญตา เพชรณิโชติ, เชษฐา แก้วพรม, และเมทนี ระดาบุตร. ผลของโปรแกรมการสัมภาษณ์เพื่อสร้างแรงจูงใจต่อความรู้พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองและดัชนีมวลกายในวัยผู้ใหญ่ที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. 2563;14(1):21 – 31.
5. กรมอนามัย. ฐานข้อมูลกลาง กรมอนามัย: วัยทำงาน [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 2567 มกราคม 12]. เข้าถึงได้จาก <https://dohdatacenter.anamai.moph.go.th/index.php?r=groupdata/index&group=1&id=3>.
6. ภัทรานิษฐ์ เหมาะทอง, วนิดา ทองโคตร, และสุพรรณิ อึ้งปัญสัตว์งค์. การกำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตร Yamane [อินเทอร์เน็ต]. มปป. [เข้าถึงเมื่อ 2567 มกราคม 13]. เข้าถึงได้จาก http://sc2.kku.ac.th/stat/statweb/images/Eventpic/60/Seminar/01_9_Yamane.pdf
7. กระทรวงสาธารณสุข. กลุ่มรายงานมาตรฐาน: วัยทำงาน [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 2567 เมษายน 17]. เข้าถึงได้จาก <https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/page.php?catid=46522b5bd1e06d24a5bd81917257a93c>
8. มงคล รัชชะ, จักรกฤษ เสงลา, และ อนุ สุราษ. การประเมินระดับความร้อนและผลกระทบต่อสุขภาพจากการสัมผัสความร้อนของผู้ประกอบอาชีพในอุทยานประวัติศาสตร์สุโขทัย. วารสารโรงพยาบาลสกลนคร. 2564;24(2): 87 – 100.
9. นางชลลดา บุตรวิชา. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชมรมเสริมสร้างสุขภาพและสิ่งแวดล้อมเขตสายไหม กรุงเทพมหานคร. [ปริญญานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกริก; 2561.
10. วิกรม สวาทพงษ์. พฤติกรรมการสร้างสุขภาพด้านการออกกำลังกายของประชาชนวัยผู้ใหญ่ตอนกลางในเขตอำเภอเมืองจังหวัดมหาสารคาม. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม; 2557.
11. เกษณี สุขพิมาย, ธราดล เก่งการพานิช, มณฑา เก่งการพานิช, และ ประสิทธิ์ ลีระพันธ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของกลุ่มเสี่ยงโรคอ้วนลงพุง. วารสารสุขศึกษา. 2555;35(122): 2 – 14.
12. กุลธิดา เหมเพชร, คมกริช เชาวพานิช, พรเพ็ญ ลาโพธิ์, และ วาสัญญ์ เทียมเท่าเกิด. พฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรในมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน. นครปฐม: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน; 2555.
13. อีรวิทย์ วราธรไพบูลย์. พฤติกรรมการบริโภค: อาหารนิยมบริโภคกับอาหารเพื่อสุขภาพ. วารสารปัญญาภิวัฒน์. 2557;5(2):255 – 264.
14. ภัททิรา ก้านทอง, ชัยณรงค์ เลขราบ, ฐิมาพร วงศ์ศิริ, เพียงพัทธ์ โมกภา, และ ทิพวารินทร์ พิมล. รูปแบบพฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของนักศึกษาและบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ. 2562;37(1):118 – 127.

15. เมธินี แห่เหล่งหล้าเลิศสกุล, นิรัตน์ อิมามี, มณีนรัตน์ ชีระวิวัฒน์, และ ธราดล เก่งการพานิช. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน จังหวัดภูเก็ต. วารสารสาธารณสุขศาสตร์. 2556:43(1):55 – 67.
16. ณวีวรรณ ศรีดาวเรือง, จิราพร วรวงศ์, อัจฉราวดี ศรียะศักดิ์, จุฬารัตน์ ห้าวหาญ, และ พรพรรณ มนัสจกุล. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย ของผู้ใหญ่วัยกลางคนที่มีภาวะน้ำหนักเกินในชนบท. วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม. 2563:14(35):464 – 482.
17. โกศล ศรีบัวทอง. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะทางพลศึกษาที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของครู และบุคลากรทางการศึกษาในโรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองกระทุ่มแบน [ปริญญานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต]. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ; 2564.
18. ชนิษฐา อัทธนาโณ, และอมรรัตน์ เจริญชัย. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหารกับค่าดัชนีมวลกายของบุคลากรคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช. วชิรเวชสารและวารสารเวชศาสตร์เขตเมือง. 2562:63(1):41 – 54.