

การศึกษาภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานและกลุ่มอาการเมตะบอลิก
การรับรู้พฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพ และการสนับสนุนทางสังคม
ของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา

**Health Status, Health Perception, Health Promotion behavior and Social
Support of Pre-Diabetic and Metabolic Syndrome
in Students : Burapha University**

เวธกา กลิ่นวิชิต กศ.ม.* Wethaka Klinwichit M.Ed.*
พิสิษฐ์ ปิริยาพรณ พบ.** Pisit Piriypun M.D. **
พวงทอง อินใจ วท.ม.*** Poungtong Inchai M.S.**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานและกลุ่มอาการเมตะบอลิก และศึกษาการรับรู้พฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพ และการสนับสนุนทางสังคม รวมทั้งศึกษาแนวทางในการแก้ปัญหาความสุขภาพของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา ประชากร คือ นิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2550 ที่มารับบริการตรวจสุขภาพก่อนเข้ารับการศึกษา จำนวน 4,125 คน (หญิง 2,378 คน : ชาย 1,747 คน) ช่วงอายุ 17-21 ปี ใ้ใช้เกณฑ์การคัดเลือก(Inclusion Criteria) ตามเกณฑ์ของ IDF: International Diabetes Federation ดังนี้ คือ 1) มีเส้นรอบเอว ในผู้ชาย มากกว่า หรือเท่ากับ 90 เซนติเมตร ในผู้หญิง มากกว่าหรือเท่ากับ 80 เซนติเมตร 2) มี 2 ปัจจัยใน 4 ปัจจัยต่อไปนี้ 2.1 ระดับไตรกลีเซอไรด์ในเลือดมากกว่าหรือเท่ากับ 150 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร 2.2 ระดับ HDL-C ในผู้ชายน้อยกว่า 50 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ในผู้หญิง น้อยกว่า 40 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร 2.3 ความดันโลหิต Systolic มากกว่า หรือเท่ากับ 130 มิลลิเมตรปรอท Diastolic มากกว่า หรือเท่ากับ 85 มิลลิเมตรปรอท

- * พยาบาลชำนาญการ 8, รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการและวิจัย ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
- * Specialist Nurse, Deputy Director for Academic and Research, Health Science Center, Faculty of Medicine, Burapha University
- ** อาจารย์แพทย์ ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
- ** Instructor doctor, Director, Health Science Center, Faculty of Medicine, Burapha University
- *** พยาบาลชำนาญการ 8 ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
- *** Specialist Nurse 8, Health Science Center, Faculty of Medicine, Burapha University

หรือเคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง 2.4 ระดับกลูโคสในเลือด FPG (Fasting plasma glucose) มากกว่า 100 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร หรือได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบบันทึกการตรวจร่างกายและการตรวจทางห้องปฏิบัติการ แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับปัจจัยด้านการรับรู้พฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพ และการสนับสนุนทางสังคม และแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับแนวทางในการแก้ปัญหา ซึ่งทำการตรวจสอบเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเป็นค่าความถี่ และร้อยละ และการวิเคราะห์เนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์ (Content analysis) ซึ่งได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในระหว่างเดือน ตุลาคม 2549-กันยายน 2550 เป็นระยะเวลา 1 ปี การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยบูรพา

ผลการศึกษาวิจัยพบว่า มีนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพามีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานและกลุ่มอาการเมตะบอลิก จำนวน 127 คน (3.079%) โดยพบ ความเสี่ยงในเพศชาย (93 คน : 5.32%) มากกว่าเพศหญิง (34 คน : 1.43%) มีนิสิตที่มีไขมันรอบเอวเกินมาตรฐาน จำนวน 323 คน (7.83% , หญิง 59.44% : ชาย 40.56%) ความดันโลหิตสูง จำนวน 148 คน (3.59%) ระดับไตรกลีเซอไรด์ในเลือดสูง จำนวน 123 คน (2.98%) และ ระดับ HDL-C ต่ำ จำนวน 84 คน (2.36%) โดยในนิสิตที่มีเส้นรอบเอวเกินทั้งหมด พบว่า ในเพศชาย มีปัจจัยเสี่ยงด้านอื่น ๆ มากกว่า นิสิตหญิง คือ ความดันโลหิตสูง (ชาย 9.81%, หญิง 5.73%) รองลงมา คือ ระดับไตรกลีเซอไรด์ในเลือดสูง (ชาย 5.34% , หญิง 1.56%) และ ระดับ HDL-C ต่ำ (ชาย 3.05% , หญิง 2.15%) และไม่พบปัจจัยเสี่ยงเกี่ยวกับความผิดปกติของระดับกลูโคสในเลือด (FPG) ผลการสัมภาษณ์ นิสิตเกี่ยวกับ การรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่า นิสิตส่วนใหญ่รับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคในระดับปานกลาง แต่ยังมีพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการรับประทานอาหารการออกกำลังกายที่ยังไม่เหมาะสม การรับรู้เกี่ยวกับความสามารถของตนเอง ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจากคิดว่าเป็นสิ่งที่ยาก เพราะเคยใช้หลาย ๆ วิธีแล้วแต่ไม่ประสบความสำเร็จเนื่องจากขาดความมีวินัย ในการควบคุมตนเอง และต้องการให้ มีผู้อื่นเป็นผู้ให้คำปรึกษาและช่วยเหลือสนับสนุนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ผู้ที่นิสิตรับรู้ว่ามีอิทธิพลในการส่งเสริมสุขภาพ ที่สำคัญที่สุด คือ ตนเอง รองลงมา คือ เพื่อน และบุคคลอื่น ที่เป็นตัวอย่างของผู้ที่ประสบความสำเร็จในการปรับพฤติกรรมสุขภาพ

คำสำคัญ : โรคเบาหวาน กลุ่มอาการเมตะบอลิก การรับรู้ การส่งเสริมสุขภาพ
พฤติกรรมสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม นิสิตมหาวิทยาลัย

Abstract

The purpose of this descriptive research was to investigate risk of diabetes mellitus and metabolic syndrome, health perception, health promotion behaviors, and social support of students at Burapha University. Guidelines for managing health problem were also examined. The study population comprised 4,125 students (2,378 females and 1,747 males with age ranged from 17 to 21 years) who were participated in a compulsory health examination before admission to the university. Metabolic Syndrome based on criteria of IDF definition, biochemical examination and behavioral factors, was also evaluated in all subjects studied. The study was approved by the ethics committee of Burapha University. Pender's health promotion model and House's social support concept were used as the frameworks for preparing the questionnaire and semi-structured interview. Statistics employed were frequencies, percentages and content analysis.

It was found that the prevalence of metabolic syndrome among the Burapha University students was 3.079% (127 persons); being more common among males (93 persons: 5.32%) than females (34 persons: 1.43%). 323 persons (7.83%) had high waist circumference (59.44% of them were female and 40.56% were male). The three most common metabolic abnormalities in men were high Blood Pressure (148 persons: 3.59%), hyper triglyceride (123 persons: 2.98%) and low HDL-cholesterol (84 persons: 2.36%). No incidence of high FPG was found in the participants. Perceptions on risk of diabetes were in medium level. The study revealed a similar frequency by males and females of consumption of unhealthy snacks, dairy products and high sweetened beverages. It was found that the new students rarely exercised. The self- image perceptions were that they would like to control their body weight and behavior to improve their health. The important supportive factors were self-awareness, close friends, and other role models. The highest social support was emotional support to empower them to improve their habits. Suggestions for solving these problems were more communication, reform of student's activities based on better health, creating communication channels to initiate effective program for controlling their body weight, better nutrition, exercise and emotional development. Moreover, a continuous student health evaluation system and screening high risk students should be done rapidly.

In conclusion, the prevalence of metabolic syndrome and risk factors in adolescence were high. Interventions in prevention and management of students' metabolic syndrome should be developed urgently.

Keywords: Diabetic Mellitus, Metabolic Syndrome, Perception, Health Promotion, Social support, University students

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การดำเนินชีวิตของนักศึกษาในมหาวิทยาลัย โดยทั่วไปจะประกอบไปด้วย การเรียนการสอน และการทำกิจกรรม นอกหลักสูตร การอยู่ในสภาพแวดล้อมใหม่ทำให้นิสิตนักศึกษาต้องเผชิญกับภาวะการเปลี่ยนแปลง ทั้งทางด้านร่างกายที่มีพัฒนาการตามวัย และต้องปรับเปลี่ยนสภาพจิตใจ ให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมทางสังคม ภายในรั้วมหาวิทยาลัย ที่เปรียบเสมือนบ้านใหม่ของนิสิตนักศึกษา การปรับตัวอาจมีผลต่อพฤติกรรม การบริโภค การออกกำลังกาย ความเครียด และการพักผ่อนของนิสิต ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพโดยรวมได้ จากการศึกษาของ สรสิทธิ์ นพลอินทร์ (2542)¹ พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรม การออกกำลังกายส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ (41.8%) การศึกษาของ ประภาพร จินันทุยา และจอนพวง เฟ็งจาด (2545)² ที่ทำการศึกษาคความเครียด การรับรู้ภาวะสุขภาพ และพฤติกรรม การออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาล พบว่าพฤติกรรม การออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (60 %) และอยู่ในระดับต่ำ (26 %) จากการศึกษาที่มีพฤติกรรม การออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง ถึงระดับต่ำย่อมส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มของนิสิต ที่มีภาวะเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคเบาหวาน และโรคหลอดเลือดหัวใจ เป็นกลุ่มที่ควรได้รับการดูแลเพื่อป้องกัน ไม่ให้เกิดโรค และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่างๆ เนื่องจากผลการศึกษาวิจัยหลายอย่างที่แสดงให้เห็นว่า การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ ของตนเอง สามารถป้องกันการเกิดโรคต่างๆ ได้

โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มโรคที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพที่พบได้บ่อย ๆ คือ โรคหลอดเลือดหัวใจ เบาหวาน มะเร็ง ภาวะน้ำหนักเกิน ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาความเปลี่ยนแปลงสู่ความเสื่อมของร่างกาย และเป็นพฤติกรรมทางสุขภาพที่ควรได้รับการแก้ไข จากรายงานในช่วง 10 ปี ที่ผ่านมา พบว่ามีอุบัติการณ์และอัตราความชุกของโรคเบาหวานสูงขึ้นอย่างมาก รายงานในสหรัฐอเมริกาพบว่า ในปี พ.ศ. 2500 มีรายงานผู้ป่วย 1.5 ล้านคน ต่อมา ในปี พ.ศ. 2541 มีรายงานผู้ป่วยถึง 10.5 ล้านคน โดยคาดว่าในปี พ.ศ. 2553 จะมีผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลกอย่างน้อย 215 ล้านคน สำหรับในประเทศไทย จากข้อมูลทางระบาดวิทยา ก่อนปี ค.ศ. 1990 พบว่าความชุกของโรคเบาหวานในเด็กและวัยรุ่น มีเพียงร้อยละ 1-4 ของผู้ป่วยเบาหวานเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี แต่ในระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมา มีรายงานสนับสนุนการพบโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เพิ่มขึ้นในเด็กและวัยรุ่น โดยพบความชุกสูงถึงร้อยละ 8-46 ของผู้ป่วยเบาหวานเด็กทั้งหมด และพบสูงมากในประเทศแถบเอเชีย โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศญี่ปุ่น สำหรับในประเทศไทย ซึ่งเป็นประเทศที่มีอุบัติการณ์เบาหวานชนิดที่ 2 สูงในผู้ใหญ่ และพบว่ามีอัตราสูงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง³ สำหรับข้อมูลในเด็กและวัยรุ่นของประเทศไทย ยังไม่มีการศึกษาอย่างเป็นระบบ การศึกษาที่ภาคศึกษามารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานเด็กและวัยรุ่นที่ได้รับการวินิจฉัยระหว่าง ปี ค.ศ. 1987-1996 มีร้อยละ 5 ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 และในระหว่างปี ค.ศ. 1997-1999 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 17.9 ปัจจุบันมีการพบโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเด็กและวัยรุ่น

เพิ่มมากขึ้นอย่างมาก ทั้งนี้เป็นผลจากปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ ได้แก่ การออกกำลังกายน้อย ความอ้วน และเชื้อชาติที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคนี้ สำหรับประเทศไทยพบว่าเด็กไทยในปัจจุบันมีโอกาสเป็นโรคนี้ได้ง่ายและมากขึ้น เนื่องจากภาวะโภชนาการที่เปลี่ยนไปและมีการบริโภคอาหารที่มีไขมันสูง (สุภาวดี ลิขิตมาศกุล, 2548 : 676)⁴ กลุ่มอาการเมตาบอลิก หรือ Metabolic Syndrome (MS) เป็นกลุ่มอาการที่พบความผิดปกติทางเมตาบอลิซึม เช่น ภาวะน้ำหนักเกิน อ้วน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง กรดไขมันสูง และเบาหวาน เป็นต้น หลายอย่างรวมกันอยู่ในผู้ป่วยรายเดียวกัน ความผิดปกติเหล่านี้เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจเพิ่มมากขึ้น กลุ่มอาการเมตาบอลิก ประกอบด้วยความผิดปกติ ที่สำคัญ 6 อย่างคือ 1) ความผิดปกติในการเมตาบอลิซึมของน้ำตาลกลูโคส 2) กรดไขมันสูง 3) ระดับไขมันในเลือดสูง 4) ความดันโลหิตสูง 5) ความผิดปกติในการแข็งตัวของเลือด 6) ภาวะไมโครอัลบูมินในปัสสาวะ(microalbuminurea)⁵ ซึ่งปัจจุบันกลุ่มอาการเมตาบอลิก Metabolic Syndrome (MS) กำลังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญอย่างหนึ่งของประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศที่กำลังพัฒนารวมทั้งประเทศไทยด้วย ขณะเดียวกันขนาดของปัญหากำลังขยายเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จากการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา โดย Third National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES III) พบความชุกของภาวะเมตาบอลิคร้อยละ 23.7 (Age-adjusted) ความชุกจะเพิ่มขึ้นในกลุ่มที่มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น และพบประมาณร้อยละ ของกลุ่มคนอ้วน เป็นเด็กวัยรุ่นร้อยละ 4-6 ในประชากรยุโรป พบ

ประมาณร้อยละ 15 จากการศึกษาพบว่าประชากรที่มีภาวะอินซูลินในเลือดสูง (hyperinsulinemia) ร่วมกับปัจจัยของกลุ่มอาการเมตาบอลิกอย่างน้อย 2 ปัจจัย คือ ภาวะน้ำหนักเกิน (Obesity), ความดันโลหิตสูง(hypertension), ภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ(dyslipidemia) หรือ ภาวะเบาหวานแฝงเร้น(impaired glucose tolerance, IGT) มีความเสี่ยงที่จะเกิด All cause หรือ การตายด้วยสาเหตุจากหลอดเลือดหัวใจ (cardiovascular mortality) ได้สูงกว่ากลุ่มที่ไม่มีกลุ่มอาการเมตาบอลิก (โชติ วีระพงษ์, 2548)⁶ ดังนั้น การศึกษาภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานและกลุ่มอาการเมตาบอลิก และ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนิสิต ซึ่งเป็นกลุ่มวัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้น เป็นการค้นหาผู้ที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะดังกล่าวจากการทบทวนวรรณกรรม และ การศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง พบว่าพฤติกรรมการดูแลและส่งเสริมสุขภาพของนิสิต นักศึกษาส่วนใหญ่ยังไม่ค่อยเหมาะสม และส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ ทำให้เกิดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังต่างๆ ได้ง่าย การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาเพื่อค้นหาภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน และกลุ่มอาการเมตาบอลิก รวมทั้งการศึกษาถึงพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเดิมของนิสิต โดยใช้กรอบแนวคิดในการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ เนื่องจากแนวคิดดังกล่าวสามารถสะท้อนให้เห็นความสัมพันธ์เชิงเหตุผลระหว่างมโนทัศน์ต่างๆ ที่จะสามารถอธิบายปรากฏการณ์ที่เกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้(Pender, Murdaugh & Parsons, 2006)⁷ เพื่อให้ทราบถึงภาวะสุขภาพของนิสิตที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง

ในโรคเบาหวาน และกลุ่มอาการเมตะบอลิก และศึกษาแนวทางในการแก้ปัญหาตามความต้องการในการส่งเสริมสุขภาพของนิสิตที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานและกลุ่มอาการเมตะบอลิกของนิสิต มหาวิทยาลัยบูรพาเพื่อใช้เป็นแนวทางปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้นิสิตมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นเพื่อที่จะเป็นตัวอย่างของบุคลากร ที่มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่เหมาะสม มีพละนามัยที่แข็งแรงเป็นกำลังที่สำคัญของชาติต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย

1. ศึกษาภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน และกลุ่มอาการเมตะบอลิก ของนิสิต มหาวิทยาลัยบูรพา
2. ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ การรับรู้ และการสนับสนุนทางสังคมของนิสิต มหาวิทยาลัยบูรพา
3. ศึกษาแนวทางในการแก้ปัญหาและตอบสนองความต้องการการส่งเสริมสุขภาพของนิสิตที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานและกลุ่มอาการเมตะบอลิก ของนิสิต มหาวิทยาลัยบูรพา

วิธีดำเนินการศึกษาวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เป็นการศึกษาไปข้างหน้า (Prospective Analytical Study) เป็นการศึกษาภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน และกลุ่มอาการเมตะบอลิก ของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา และศึกษาถึงปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพซึ่งเป็นประสบการณ์เดิมของกลุ่มตัวอย่าง และการสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

ของนิสิต ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน และกลุ่มอาการเมตะบอลิก รวมทั้งศึกษาแนวทางในการแก้ปัญหาและตอบสนองความต้องการการส่งเสริมสุขภาพของนิสิต มหาวิทยาลัยบูรพา

ขั้นตอนในการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน และกลุ่มอาการเมตะบอลิกของนิสิต มหาวิทยาลัยบูรพา

ขั้นตอนที่ 2 การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ และการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งเป็นพฤติกรรมเดิมของกลุ่มตัวอย่าง

ขั้นตอนที่ 3 การศึกษาแนวทางในการแก้ปัญหาและตอบสนองความต้องการ การส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มนิสิตที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน และกลุ่มอาการเมตะบอลิก

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มประชากรที่ศึกษาคั้งนี้ คือ นิสิต มหาวิทยาลัยบูรพา ชั้นปีที่ 1 ที่มารับบริการตรวจสุขภาพก่อนเข้ารับการศึกษา ในมหาวิทยาลัยบูรพา จำนวน 4,125 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา ชั้นปีที่ 1 ที่มารับบริการตรวจสุขภาพก่อนเข้ารับการศึกษาในมหาวิทยาลัยบูรพา และพบว่ามีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน และกลุ่มอาการเมตะบอลิกจากผลการตรวจร่างกายและการตรวจทางห้องปฏิบัติการซึ่งได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และมี Inclusion Criteria ตามเกณฑ์ของ IDF: International Diabetes Federation ในการวินิจฉัย metabolic syndrome⁸ ดังนี้

1. มีเส้นรอบเอวในผู้ชายมากกว่า หรือเท่ากับ 90 เซนติเมตร ในผู้หญิง มากกว่าหรือเท่ากับ 80 เซนติเมตร

2. มี 2 ปัจจัยใน 4 ปัจจัยต่อไปนี้

2.1 ระดับไตรกลีเซอไรด์ในเลือด มากกว่าหรือเท่ากับ 150 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร

2.2 ระดับ HDL-C ในผู้ชายน้อยกว่า 50 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ในผู้หญิง น้อยกว่า 40 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร

2.3 ความดันโลหิต Systolic มากกว่า หรือเท่ากับ 130 มิลลิเมตรปรอท Diastolic มากกว่า หรือเท่ากับ 85 มิลลิเมตรปรอทหรือเคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง

2.4 ระดับกลูโคสในเลือด FPG (Fasting plasma glucose) มากกว่า 100 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร หรือได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2

3. มีความยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลเป็นแบบบันทึกเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว ความดันโลหิต

2. แบบบันทึกการตรวจร่างกายและการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เป็นแบบบันทึกเกี่ยวกับผลการตรวจร่างกายโดยแพทย์ และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ประกอบด้วย ผลระดับไขมันในเลือด ไตรกลีเซอไรด์, HDL-C และ ระดับกลูโคสในเลือด (FPG)

3. แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับปัจจัยด้านการรับรู้พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งเป็นพฤติกรรมเดิมของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้กรอบแนวคิดพฤติกรรม

ส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender,2006)

4. แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับแนวทางการแก้ปัญหาและตอบสนองความต้องการ การส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มนิสิตที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน และกลุ่มอาการเมตะบอลิก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. โดยการนำแบบสัมภาษณ์ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและภาษาที่เข้าใจได้ชัดเจน สื่อความหมายที่ชัดเจน และมีความเข้าใจที่ตรงกัน โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน

2. รวบรวมข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิและอาจารย์ที่ปรึกษามาทำการแก้ไขและปรับปรุงก่อนนำไปทดลองใช้

3. นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) กับประชากรนักศึกษามหาวิทยาลัยศรีปทุม ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มประชากร จำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบความหมายของภาษาที่ใช้และความเที่ยงตรงของแบบสัมภาษณ์ ให้มีความตรงเชิงเนื้อหา ความตรงเชิงโครงสร้าง และตรงตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย

การรวบรวมข้อมูล

1. ขออนุญาตผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ และอธิการบดีหรือรองอธิการบดีที่รับผิดชอบ รวมทั้งการเข้ารับการพิจารณาจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์ต่อคณะกรรมการเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในนิสิตกลุ่มตัวอย่าง

2. ติดต่อประสานงานกับมหาวิทยาลัยเพื่อขออนุญาต ในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยและ

ขอความร่วมมือในการศึกษาวิจัย

3. ทำการเก็บแบบสอบถาม แบบ สัมภาษณ์ และการจากกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง และการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ในการเก็บรวบรวม ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป สภาพปัญหาด้าน สุขภาพ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพและการสนับสนุนทางสังคมของนิสิตที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน และกลุ่มอาการเมตาบอลิก นำมาแจกแจงความถี่และหาการร้อยละ

2. การวิเคราะห์เนื้อหา(Content Analysis) จากแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดย คณะผู้วิจัยจะได้ดำเนินการวิเคราะห์ โดยจำแนก กลุ่มพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตออกเป็น พฤติกรรมที่เป็นประสบการณ์ของนิสิตที่ผ่าน มาความคิดและอารมณ์ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ และพฤติกรรมที่เป็นผลลัพธ์ แลวนำมาวิเคราะห์ สรุปรูปแบบพฤติกรรมสุขภาพของนิสิต รวมทั้ง การนำผลจากการ Focus group ในนิสิตกลุ่มเสี่ยง มาวิเคราะห์แนวทางในการปรับพฤติกรรม สุขภาพให้เหมาะสม และเขียนรายงานสรุปผล การวิจัย

ผลการศึกษาวิจัย

ผลการศึกษาวิจัยพบว่า

1. นิสิตชั้นปีที่ 1 ที่มารับบริการตรวจ สุขภาพ ก่อนเข้ารับการศึกษาในมหาวิทยาลัย บูรพา ในปีการศึกษา 2550 จำนวน 4,125 คน (หญิง 2,378 คน : ชาย 1,747 คน) อายุอยู่ในช่วง 17-21 ปี

2. คณะวิชาที่มีจำนวนนิสิตที่มีขนาด ของเส้นรอบเอวเกินขนาดมากที่สุด คือ คณะ มนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์ จำนวน 198 คน เพศชาย 85 คน (42.93%) เพศหญิง 113 คน (57.07%) รองลงมาคือ คณะศึกษาศาสตร์ จำนวน 28 คน เพศชาย 9 คน (32.14%) เพศหญิง 19 คน (67.86%)

3. จากการคัดกรองตามปัจจัยเสี่ยงที่ 1 พบนิสิตที่มีขนาดของเส้นรอบเอวเกินมาตรฐาน จำนวน 323 คน (7.83 %) เป็นนิสิตหญิง 192 คน(59.44%) นิสิตชาย 131 คน (40.56%)

4. ในปัจจัยเสี่ยง ที่ 2 ซึ่ง หากมี 2 ใน 4 ปัจจัย ตามเกณฑ์ของ IDF: International Diabetes Federation ในการวินิจฉัย metabolic syndrome พบว่า มีนิสิตที่มีความดันโลหิต Systolic มากกว่า หรือเท่ากับ 130 มิลลิเมตรปรอท Diastolic มากกว่า หรือเท่ากับ 85 มิลลิเมตรปรอทหรือเคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น โรคความดันโลหิตสูง จำนวน 148 ราย (3.59 %) โดยคณะที่มีนิสิตมีความดันโลหิตสูง ในอันดับที่ 1 คือ คณะมนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์ และ รองลงมาคือ คณะศึกษาศาสตร์ และพบในนิสิตเพศชาย มากกว่าเพศหญิง

พบนิสิตที่มีผลการตรวจระดับ ไตรกลีเซอไรด์ในเลือด มากกว่าหรือเท่ากับ 150 มิลลิกรัม ต่อเดซิลิตรจำนวน 123 ราย (2.98%) โดยคณะที่มีนิสิตมีผลการตรวจระดับ ไตรกลีเซอไรด์ ในเลือดมากกว่าหรือเท่ากับ 150 มิลลิกรัม ต่อเดซิลิตรในอันดับที่ 1 คือ คณะมนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์ และ รองลงมาคือ คณะศึกษาศาสตร์ และพบใน เพศชาย มากกว่าเพศหญิง

มีนิสิตที่มีผลการตรวจระดับ HDL-C ในผู้ชายน้อยกว่า 50 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ในผู้หญิง น้อยกว่า 40 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร

จำนวน 84 ราย (2.36%) โดยคุณะที่มีนิสิตมีผลการตรวจระดับ HDL-C ในผู้ชายน้อยกว่า 50 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ในผู้หญิง น้อยกว่า 40 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ในอันดับที่ 1 คือ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ รองลงมาคือ คณะศึกษาศาสตร์ และวิทยาศาสตร์ และพบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง

จากการตรวจหาระดับกลูโคสในเลือด (Fasting plasma glucose - FPG) ไม่พบนิสิตที่ตรวจระดับกลูโคสในเลือด ที่มีค่าสูง กว่า 100 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร หรือได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2

5. จากผลการวิเคราะห์ Inclusion Criteria เพื่อคัดกรองนิสิตที่มีภาวะ Metabolic Syndrome พบว่า เป็นนิสิตเพศชาย 93 คน (5.32%) นิสิตหญิง 34 คน (1.43%) รวมเป็น 127 คน (3.079%)

ผลการสัมภาษณ์นิสิตที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน และกลุ่มอาการเมตาบอลิกเชิงลึก จำนวน 127 คน ด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่านิสิตส่วนใหญ่ รับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค แต่ส่วนใหญ่จะมีพฤติกรรมในการขอรับประทานอาหารประเภทขนมขบเคี้ยว ที่มีลักษณะเป็นขนมถุงกรอบ โดยที่มักจะรับประทานในเวลาว่าง ระหว่างมือ ส่วนขนมหวานมีบางคนเท่านั้นที่ขอรับประทาน และเครื่องดื่มที่ขาดไม่ได้คือ น้ำหวานหรือน้ำอัดลม

ด้านพฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่าส่วนใหญ่จะไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย หรือออกกำลังกายน้อยกว่า สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ส่วนใหญ่ชอบเล่นกีฬาแต่ติดภารกิจในการเรียน และมีการบ้านมากทำให้ไม่มีเวลาออกกำลังกาย กีฬาที่นิสิตชายส่วนใหญ่ชื่นชอบคือ ฟุตบอล

ส่วนนิสิตหญิงคือการเล่นแบดมินตัน หรือ แอโรบิก

การรับรู้เกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตนเอง นิสิตส่วนใหญ่ต้องการลดน้ำหนักและสัดส่วนให้ได้ตามขนาดมาตรฐาน เพื่อให้มีความคล่องแคล่ว ว่องไวขึ้นในการกระทำกิจกรรมต่างๆ และสามารถเลือกซื้อเสื้อผ้าสวมใส่ได้ง่ายและสวยงาม

การรับรู้เกี่ยวกับความสามารถของตนเองในการควบคุมอาหารและการออกกำลังกาย ส่วนใหญ่คิดว่าเป็นสิ่งที่ยาก เพราะเคยใช้หลายๆวิธีแล้วแต่ไม่ประสบความสำเร็จเนื่องจากขาดความมีวินัยในการควบคุมตนเอง และบางครั้งต้องการให้ผู้อื่นเป็นผู้ให้คำปรึกษาและช่วยเหลือ สนับสนุนในการควบคุมน้ำหนักและ การออกกำลังกาย

ผู้ที่นิสิตรับรู้ว่ามีอิทธิพลต่อตนเองในการควบคุมพฤติกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ที่สำคัญที่สุด คือ ตนเอง เพื่อน และตัวอย่างของ ผู้ที่ประสบความสำเร็จในการควบคุมพฤติกรรม

การสนับสนุนทางสังคมที่นิสิต ต้องการมากที่สุดคือ การสนับสนุนค่านิยม เนื่องจาก นิสิตส่วนใหญ่ต้องการให้ผู้อื่นคอยช่วยเหลือเอาใจใส่ เห็นอกเห็นใจและเป็นกำลังใจในการพัฒนาปรับปรุงเพื่อควบคุมพฤติกรรม ในการส่งเสริมสุขภาพ ส่วนการสนับสนุนเชิง การประเมินค่า นิสิตให้ความสำคัญเป็นอันดับ รองลงมา โดยมีความคิดเห็นว่าหากได้รับการเสริมแรงการช่วยเหลือโดยการจัดโปรแกรม การควบคุม และลดน้ำหนัก รวมทั้งการให้ ข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้อง จะทำให้เขาสามารถเลือกแนวทางปฏิบัติที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง ได้ดีขึ้น

สรุปและอภิปรายผล

1. จากผลการวิเคราะห์ Inclusion Criteria เพื่อคัดกรองนิสิตที่มีภาวะ Metabolic Syndrome พบว่า มีนิสิตที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดกลุ่มอาการเมตาบอลิก ร้อยละ 3.079 จะเห็นได้ว่า ความชุกมีค่าใกล้เคียงกับการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกาของ Third National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES III) ที่พบความชุกของภาวะกลุ่มอาการเมตาบอลิก ในเด็กวัยรุ่นร้อยละ 4-6

2. นิสิตชายมีความเสี่ยงสูงกว่านิสิตหญิง โดยพบปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ นอกเหนือจากขนาดของเส้นรอบเอวเกินมาตรฐานมากกว่าเพศหญิง (ความดันโลหิตสูงระดับไตรกลีเซอไรด์ และ ระดับ HDL-C)

จากการคัดกรองในปัจจัยเสี่ยงด้านอื่นๆ พบว่าในแต่ละปัจจัยเสี่ยงที่ตรวจพบในนิสิต เพศชายจะมีความเสี่ยงสูงกว่าเพศหญิงในทุกๆ ปัจจัย ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ ดาริน ทับถม และปฏิการ ดิสนิเวทย์ (2548)⁹ ที่ทำการศึกษาวินิจฉัย เรื่องความชุกของภาวะผิดปกติทางเมตาบอลิกในผู้ป่วยเด็กอ้วนที่มาเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหาดใหญ่เพื่อศึกษาความชุกของการมีภาวะผิดปกติทางเมตาบอลิก (metabolic syndrome) พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันของความชุกในการเกิดภาวะเมตาบอลิกของชายและหญิง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากช่วงวัยที่ทำการศึกษามีความแตกต่างกัน ซึ่งในการศึกษาวินิจฉัยครั้งนี้ ช่วงวัยที่ศึกษาส่วนใหญ่ มีช่วงอายุระหว่าง 17-21 ปี ซึ่งเป็นช่วงวัยรุ่น แต่การศึกษาวินิจฉัย ของดาริน ทับถมและปฏิการ ดิสนิเวทย์ เป็นช่วงวัยตั้งแต่ วัยเด็กตอนต้น ถึงวัยรุ่นตอนปลายซึ่งเป็นช่วงวัยที่กว้างกว่าการศึกษาวินิจฉัยครั้งนี้

สำหรับประเด็นเรื่องความเสี่ยงของนิสิตชาย ที่พบว่ามีความเสี่ยงสูงกว่านิสิตหญิง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากปัจจัยด้านการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพศหญิงมีการรับรู้ และมีแรงสนับสนุนมากกว่า ตามผลการศึกษาของ วัชรวิ หิรัญพฤกษ์ (2548)¹⁰ ที่ทำการศึกษาวินิจฉัยด้านครอบครัวและสิ่งแวดล้อม ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันภาชนะน้ำหนักเกิน ของนักเรียนวัยรุ่นหญิงในจังหวัดชลบุรี และพบว่า นักเรียนหญิง อายุ 15-18 ปี ที่มีน้ำหนักปกติและตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันภาชนะน้ำหนักเกิน และมีพฤติกรรมป้องกันภาชนะน้ำหนักเกินอยู่ในระดับเหมาะสม ซึ่งปัจจัยด้านครอบครัวสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการป้องกันภาชนะน้ำหนักเกินของนักเรียนวัยรุ่นหญิงในจังหวัดชลบุรีได้ ร้อยละ 23.6 ($p < .05$) และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมสามารถร่วมทำนาย พฤติกรรมป้องกันภาชนะอ้วน ของนักเรียนวัยรุ่นหญิงในจังหวัดชลบุรีได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 5.4 ($p < .05$) โดยทั้ง 2 ปัจจัยสามารถร่วมทำนายได้ร้อยละ 29 ($p < .05$)

จากการประชุมกลุ่มย่อย (Focus group) นิสิต ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน และกลุ่มอาการเมตาบอลิก พบว่านิสิตมีความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางในการแก้ไขปัญหาเพื่อตอบสนองความต้องการดังนี้

1. ควรมีการสื่อสารประชาสัมพันธ์แจ้งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้งทางด้านการเลือกรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย ที่เหมาะสมกับสภาพของแต่ละคน การจัดการความเครียด ผลดีและผลเสียของวิธีการควบคุมน้ำหนัก

2. ควรจัดให้มีการจัดตั้งชมรม “นิสิตรักษาสุภาพ” โดยมหาวิทยาลัยอาจจะสนับสนุนคานงงบประมาณ และสร้างช่องทางติดต่อสื่อสาร ผ่านเครือข่าย Internet หรือ Intranet เพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

3. มหาวิทยาลัยควรจัดกิจกรรมที่มุ่งเน้นโดยตรงในการช่วยเหลือกลุ่มนิสิตที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน และกลุ่มอาการเมตาบอลิก อาทิ เช่น การจัดโปรแกรมการควบคุมพฤติกรรมและการพัฒนาร่างกายให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานภายใต้คำแนะนำและการให้คำปรึกษาของผู้เชี่ยวชาญทาง ดานสุขภาพทั้งทางดานโภชนาการ จิตวิทยาและการออกกำลังกาย

4. ควรจัดให้มีรูปแบบของการติดตามประเมินผล และสร้างความยั่งยืนในการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิต ทั้งนิสิตที่มีภาวะเสี่ยง และรูปแบบในการคัดกรองนิสิตที่อาจจะเข้าเกณฑ์การวินิจฉัย โดยการพัฒนา รูปแบบวิธีการ หรือกระบวนการที่ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง และมีความไวในการตรวจสอบให้เกิดความครอบคลุมนิสิตทั้งมหาวิทยาลัย

5. มหาวิทยาลัยควรจัดให้มีการบูรณาการความร่วมมือจากทุกคณะในการสร้างพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพให้เกิดขึ้นกับนิสิตทุกคน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ข้อเสนอแนะระดับนโยบาย

1. ควรส่งเสริมให้มีการตรวจสอบสุขภาพประจำปีแก่นิสิต นักศึกษาที่กำลังศึกษาในมหาวิทยาลัย

2. ควรสร้างระบบการคัดกรอง ภาวะเสี่ยงแก่นิสิต อย่างต่อเนื่องและกำหนดเป็นนโยบายของมหาวิทยาลัยในการคัดกรอง

ความเสี่ยงเบื้องต้น อันได้แก่ การวัดขนาดของเส้นรอบเอว และการวัดความดันโลหิต เป็นต้น

3. ควรนำผลการศึกษาวิจัยไปใช้ในการกระตุ้นเตือน สร้างความตระหนักและให้ข้อมูลข่าวสารเพื่อช่วยให้นิสิตเกิดการรับรู้ที่เหมาะสม ส่งผลต่อการปรับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพต่อไป

ข้อเสนอแนะระดับปฏิบัติ

1. ควรนำผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ไปขยายผลเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพแก่นิสิตที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดภาวะเมตาบอลิก อันเป็นการป้องกันการเกิดโรคเรื้อรังที่จะตามมา อันได้แก่ โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน

2. ควรดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ แก่นิสิตตามแนวทาง และข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหาตามความต้องการของนิสิตกลุ่มดังกล่าว อย่างเป็นรูปธรรม

3. ควรมีการจัดตั้งชมรม “นิสิตรักษาสุภาพ” ขึ้น โดยมหาวิทยาลัยให้การสนับสนุนทั้งในคานงงบประมาณและการจัดกิจกรรมต่างๆ ของชมรม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาถึงรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ ที่นิสิตทั้งกลุ่มเสี่ยงและนิสิตที่มีภาวะสุขภาพดีสามารถเข้าถึง และใช้บริการได้ โดยสะดวกและง่ายต่อการใช้บริการ ซึ่งควรจะเป็นรูปแบบที่ให้นักลุ่มนิสิตได้มีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบและรวมประเมินผลการใช้รูปแบบ

2. ควรศึกษาวิจัยในมิติดานการส่งเสริมพัฒนาจิตใจ และเสริมแรงสร้างกำลังใจที่มีประสิทธิผลตอลุ่มนิสิตที่มีความเสี่ยง เนื่องจาก

เป็นมิติที่เป็นปัจจัยสำคัญต่อสภาวะสุขภาพด้านอื่น ๆ ซึ่งต้องให้ความสำคัญและศึกษาในเชิงลึกเพื่อนำองค์ความรู้มาประยุกต์ในเชิงปฏิบัติเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของนิสิตอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

3. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงเศรษฐศาสตร์และการพาณิชย์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการดูแลส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำทางด้านสุขภาพ การควบคุมน้ำหนัก และการควบคุมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพื่อสามารถนำข้อมูลมาใช้ในเชิงการวางแผนส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินกิจกรรม ให้เกิดประสิทธิภาพและสร้างรายได้เพิ่มแก่องค์กรต่อไป

4. ควรมีการศึกษารูปแบบ อิทธิพลและพลังอำนาจทางธรรมชาติในกลุ่มนิสิต ที่เป็นลักษณะเครือข่าย การช่วยเหลือในชุมชน สังคม เพื่อต่อยอดและให้การสนับสนุนได้อย่างถูกต้องและตรงกับความต้องการของกลุ่มอย่างกลมกลืนและมีคุณภาพ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ คณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัยบูรพา ที่ได้เห็นความสำคัญของการคัดกรองภาวะสุขภาพของนิสิตและได้พิจารณาอนุมัติให้การวัดขนาดของเส้นรอบเอวเป็นรายการตรวจทั่วไปของนิสิตที่เข้ารับบริการตรวจสุขภาพ ก่อนเข้าศึกษาต่อในมหาวิทยาลัยบูรพา จากผลของการเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ซึ่งคณะผู้วิจัย ขอกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้ และขอกราบขอบพระคุณคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ที่กรุณาให้ทุนสนับสนุนในการทำการ

ศึกษาวิจัย อันเป็นประโยชน์ยิ่งต่อนิสิต และนักศึกษาตลอดทั้งผู้เกี่ยวข้องต่างๆ

เอกสารอ้างอิง

1. สวัสดิ์รัตน์ พลอินทร์. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการออกกำลังกาย การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย และสภาพแวดล้อมของวิทยาลัย กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.
2. ประภาพร จินันท์ญา และจอนพวงเพ็งจาด. การรับรู้ภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาล. วิทยาลัยพยาบาล วิทยาลัยสหราชอาณาจักรไทย, 2545; 27(3) : 25-36
3. จันทรเพ็ญ ชูประภาวรณ. การสังเคราะห์สถานภาพการวิจัยและการดำเนินเรื่อง เด็กเยาวชนและครอบครัวในประเทศไทย. รายงานการวิจัยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, 2540.
4. สุภาวดี ลิขิตมาศกุล. โรคเบาหวานในเด็ก. ใน : สุทิน ศรีอัยญาพร และวรรณิ นิธิยานันท์(บรรณาธิการ) โรคเบาหวาน. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์; 2548. หน้า 676.
5. National Cholesterol Education Program Expert Panel. Executive summary of the third report of the National Cholesterol Education Program (NCEP) Expert

- Panel on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (Adult Treatment Panel III). **JAMA**. 2001; 285: 2486-97.
6. โชติ วีระวงษ์. Nutrition Exercise and Cardiovascular Mechanism :Implication to the Metabolic syndrome. **วารสารคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ**. 2548; 11(5): 8-11.
7. Pender, N.J., Murdaugh, C.L. & Parsons, M.A. **Health Promotion in Nursing Practice**. 5th (ed). New Jersey : Pearson Education, Inc. 2006.
8. IDF Worldwide Definition of the Metabolic Syndrome/ Available from : <http://www.idf.org/home/index.cfm?unode=1120071E-AACE-41D2-9FA0-BAB6E25BA072>
9. คาริน ทับถม และปฏิการ ดิสนิเวทย์. ความชุกของภาวะผิดปกติทางเมตาบอลิซึม ในผู้ป่วยเด็กอ้วนที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลขนาดใหญ่. รายงานการวิจัย กลุ่มงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลหาดใหญ่, 2548.
10. วัชร หิรัญพุกษ์. ปัจจัยด้านครอบครัวและสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันภาวะอ้วนของนักเรียนวัยรุ่นหญิงในจังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต(สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว) มหาวิทยาลัยบูรพา, 2548.

