

โครงการวิจัยฉบับย่อ (Research Project Summary)

๑. ชื่อโครงการวิจัย ผลการใช้โปรแกรมการลดน้ำหนักชนิดการจำกัดเวลาในการรับประทานอาหาร (Intermittent Fasting : IF) ในเจ้าหน้าที่สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมืองที่มีค่าดัชนีมวลกายเกินค่าปกติ (The Efficacy of Intermittent Fasting for Weight Loss in Metropolitan Health and Wellness Institution Employees with Overweight or Obesity.)
2. ชื่อผู้วิจัยหลัก นางภัทราภรณ์ เอมย่านยาว
3. หน่วยงานที่ส่งโครงการ สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง กรมอนามัย
4. หลักการและเหตุผล

ภาวะน้ำหนักเกินหรือโรคอ้วนเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญระดับโลก องค์การอนามัยโลก (WHO.(2020)) ระบุว่าภาวะน้ำหนักเกินหรือโรคอ้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังหลายชนิด¹ ได้แก่ โรคหลอดเลือดหัวใจและสมอง โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง และโรคเบาหวาน ภาวะน้ำหนักเกินหรือโรคอ้วนเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชน จากการศึกษาพบว่าโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์กับภาวะอ้วน โดยพบว่า คนอ้วนมีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคความดันโลหิตสูงถึง 6 เท่าเมื่อเทียบกับคนปกติ² และเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน 1-10 เท่าขึ้นอยู่กับระดับของภาวะอ้วนรวมทั้งยังเป็นปัจจัยสำคัญของการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด³ และเป็นสาเหตุต้น ๆ ของคนไทย หากปล่อยให้ประชากรไทยมีอัตราป่วยมีแนวโน้มสูงขึ้นเช่นนี้ทุกปีต่อไป จะทำให้ประเทศไทยต้องรับภาระในการดูแลรักษาพยาบาล รวมทั้งสูญเสียงบประมาณในการรักษาพยาบาลอย่างมหาศาลและสอดคล้องกับผลการศึกษาของทีดีอาร์ไอ เรื่องค่าใช้จ่ายสาธารณสุขของคนไทย พบว่า ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของรัฐมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก 4 แสนล้านบาท ในปี 2550 เพิ่มขึ้นเป็น 4.8 แสนล้านบาท ในปี 2565⁴ ผู้ป่วยโรคอ้วนยังมีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคแทรกซ้อนอื่นๆ เช่น ภาวะแทรกซ้อนทางระบบหัวใจและหลอดเลือด ภาวะแทรกซ้อนทางระบบทางเดินหายใจ ภาวะแทรกซ้อนทางระบบกระดูกและข้อ และภาวะแทรกซ้อนทางระบบสืบพันธุ์ จากรายงานขององค์การอนามัยโลกในปี 2565 พบว่า ประชากรผู้ใหญ่ อายุ 18 ปีขึ้นไปทั่วโลก 39% อยู่ในภาวะน้ำหนักเกิน และ 13% อยู่ในภาวะอ้วน โดยภูมิภาคที่มีประชากรอยู่ในภาวะน้ำหนักเกินหรือโรคอ้วนมากที่สุด¹ ได้แก่ ภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และตะวันออกกลาง องค์การอนามัยโลกยังระบุด้วยว่า การมีน้ำหนักเกินหรือโรคอ้วนเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 10 ของโลกในปี 2563 และคาดว่าจะกลายเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 7 ภายในปี 2573 สำหรับประเทศไทย รายงานสถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พ.ศ. 2564 จัดทำโดยกระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ ระบุว่า ประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป อยู่ในภาวะน้ำหนักเกิน 40.1% (22.4 ล้านคน) และอยู่ในภาวะอ้วน 13.7% (7.7 ล้านคน) โดยพบภาวะน้ำหนักเกินและภาวะอ้วนเพิ่มสูงขึ้นทุกกลุ่มอายุ โดยเฉพาะในกลุ่มอายุ 15-29 ปี และ 30-44 ปี สถาบันวิจัยประชากร และสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล รายงานสถานการณ์โรคอ้วนในประเทศไทย ปี 2563 ระบุว่า ผู้ใหญ่ที่มีน้ำหนักเกินหรือโรคอ้วนในประเทศไทยในปี 2563 คิดเป็นร้อยละ 43.2 (28.8 ล้านคน) และผู้ใหญ่ที่เป็นโรคอ้วนคิดเป็นร้อยละ 13.8 (8.7 ล้านคน) โดยคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 47 (32.3 ล้านคน) และร้อยละ 15 (9.5 ล้านคน) ภายในปี 2573

จากโครงการตรวจสอบสุขภาพประจำปีเจ้าหน้าที่สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมืองทุกคน ผลการตรวจสุขภาพประจำปี 3 ปี ย้อนหลังปี พ.ศ.2563 ปี พ.ศ. 2564 และปี พ.ศ. 2565 พบว่า เจ้าหน้าที่ที่มีภาวะน้ำหนักเกินค่าดัชนีมวลกายปกติ (Body Mass Index : BMI) หรือ BMI \geq 23.0 kg/m² ร้อยละ 48.50 ร้อยละ 52.65 และร้อยละ 58.05 ตามลำดับ เส้นรอบเอวเกิน ร้อยละ 52.79 ซึ่งจะเห็นว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ดังนั้น การป้องกันและควบคุมภาวะน้ำหนักเกินและภาวะอ้วนจึงเป็นสิ่งสำคัญในการลดความเสี่ยงของโรคไม่

ดังนั้น การป้องกันและควบคุมภาวะน้ำหนักเกินและภาวะอ้วนจึงเป็นสิ่งสำคัญในการลดความเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จากข้อมูลดังกล่าวที่ผู้วิจัยเห็นถึงความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพบุคลากรซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างทรัพยากรมนุษย์ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดีครอบคลุมทั้งด้านกาย ใจ สติปัญญา และสังคม ที่ส่งเสริมให้บุคลากรมีภาวะสุขภาพที่ดี ลดการเกิดโรคที่เกิดจากภาวะน้ำหนักเกิน ภาวะอ้วนลงพุง จึงได้จัดทำโปรแกรมการลดน้ำหนักชนิดการจำกัดเวลาในการทานอาหาร (Intermittent Fasting : IF) ขึ้น เพื่อพัฒนารูปแบบการลดน้ำหนักให้บุคลากรได้ตระหนักถึงภาวะสุขภาพของตนเอง และตั้งเป้าหมายในการดูแลสุขภาพตนเองในการปรับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมกับตนเองเพื่อลดน้ำหนัก ลดความอ้วน

5. วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการลดน้ำหนักชนิดการจำกัดเวลาในการรับประทานอาหาร (Intermittent Fasting : IF)
2. ศึกษาความรู้ ความเข้าใจต่อเรื่องภาวะโภชนาการของเจ้าหน้าที่สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมืองที่มีน้ำหนักเกิน

6. ประโยชน์ของโครงการ

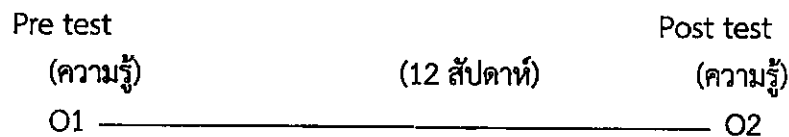
1. ทำให้เจ้าหน้าที่ที่มีค่าดัชนีมวลกายเกินค่าปกติสามารถลดน้ำหนักได้
2. ทำให้เจ้าหน้าที่มีสุขภาพแข็งแรง ลดความเสี่ยงจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ส่งผลดีต่อภาพลักษณ์และบุคลิกภาพ

7. การวางแผนวิจัย (อาจมีไม่ครบทุกหัวข้อ) ให้ระบุ

- การออกแบบ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง(Quasi-Experimental Rresearch) ดำเนินการทดลองกับกลุ่มตัวอย่างเพียงกลุ่มเดียว วัตถุประสงค์ 3 ระยะ คือระยะก่อนทดลอง ระหว่างทดลอง และระยะหลังเสร็จสิ้นการทดลองทันที (One-Group Pretest-Posttest Design) รูปแบบการวิจัย ดังนี้

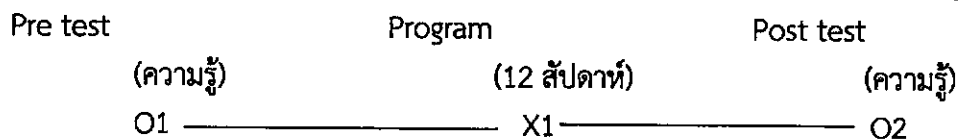
1. แบบทดสอบความรู้ภาวะโภชนาการ และการบริโภคอาหาร



O1 = Pre test (วัดความรู้เรื่องภาวะโภชนาการ และการบริโภคอาหาร)

O2 = Post test (วัดความรู้เรื่องภาวะโภชนาการ)

2. โปรแกรมการลดน้ำหนักแบบจำกัดเวลาในการทานอาหาร (Intermittent Fasting : IF)



O1 = Pre test (ชั่งน้ำหนัก วัดเส้นรอบเอว)

X1 = Program (การให้โปรแกรมการลดน้ำหนักชนิดการจำกัดเวลาในการทานอาหาร (Intermittent Fasting : IF) ในเจ้าหน้าที่สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง)

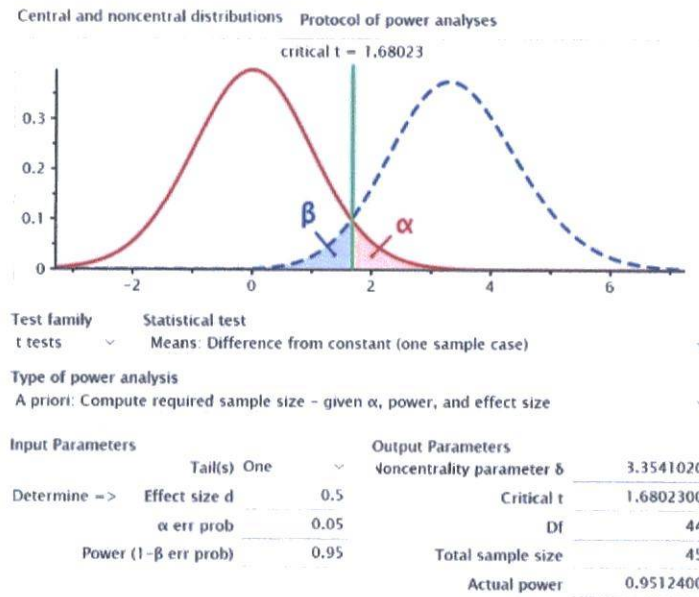
O2 = Post test (ชั่งน้ำหนัก วัดเส้นรอบเอว)

ประชากรที่ศึกษา

เจ้าหน้าที่สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ปังบประมาณ 2565 จำนวน 310 คน (ข้อมูล ณ 6 สิงหาคม 2565)

- กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างของการศึกษาครั้งนี้ คือ เจ้าหน้าที่สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ปังบประมาณ 2565 ที่มีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) เกินค่าปกติ หมายถึง BMI มากกว่าหรือเท่ากับ 23 กิโลกรัมต่อตารางเมตร เป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้โปรแกรม G Power จำนวน 45 คน



- เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการ (Inclusion Criteria)

1. เจ้าหน้าที่สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมืองที่มีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) เกินค่าปกติ หมายถึง BMI มากกว่าหรือเท่ากับ 23 กิโลกรัมต่อตารางเมตร
2. มีความสมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัย
3. ไม่มีโรคประจำตัวที่เป็นอุปสรรคต่อการวิจัย เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมองและหัวใจ
4. ไม่เคยได้รับการเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา

เกณฑ์การแยกอาสาสมัครออกจากโครงการ (Exclusion criteria)

1. มีโรคประจำตัวที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์
2. ได้รับโปรแกรมการลดน้ำหนักชนิดอื่น ๆ อย่างน้อย 6 เดือน
3. เป็นผู้อยู่ระหว่างการควบคุมน้ำหนักโดยใช้ยา หรืออาหารเสริมลดน้ำหนักต่าง ๆ
4. ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการได้ครบตามเวลาที่กำหนด

เกณฑ์การให้เลิกจากการศึกษา (Discontinuation criteria)

1. อาสาสมัครรู้สึกอึดอัดและไม่สบายใจในการให้ข้อมูล
2. เกิดการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยจากการเข้าร่วมโครงการวิจัย
3. ไม่สมัครใจหรือไม่มีเวลาเข้าร่วมกิจกรรม

- สถานที่และระยะเวลาดำเนินการ
 - สถานที่ดำเนินการวิจัย ได้แก่ สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
 - ดำเนินการวิจัย 1 ธันวาคม 2566 – 31 กรกฎาคม 2567
 - ขั้นตอนการดำเนินการ/ควบคุมการวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล สถิติที่ใช้
 - ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย
 1. ทบทวนวรรณกรรมและพัฒนาโครงร่างวิจัย
 2. พัฒนาเครื่องมือในการวิจัย
 - 2.1 แบบวัดความรู้โดยใช้แนวความคิดของอรุณรัตน์ บุญคำ หลักการโดยกลุ่มทดลองได้รับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนร่วมกับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร
 - 2.2 โปรแกรมลดน้ำหนัก โดยใช้แนวความคิดของ ธนพงศ์ภูละพัฒนา และ พุฒิพงศ์ สัตยวงศ์พิพยมหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา นครราชสีมา โดยใช้หลักการศึกษาผลของโปรแกรมการควบคุมน้ำหนักตัวของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีน้ำหนักตัวเกินมาตรฐาน โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง และศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมการควบคุมน้ำหนักตัว ใน 5 เรื่อง ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมน้ำหนักตัว การรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักตัว ความคาดหวังในผลลัพธ์ พฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักตัวและค่าดัชนีมวลกาย
 - 2.3 การสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ
 - ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือเพื่อการวิจัยครั้งนี้ โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้
 1. ศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับการลดน้ำหนักโดยวิธีจำกัดการทานอาหารจากตำรา เอกสารวารสาร สิ่งตีพิมพ์ และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และศึกษาวิธีการสร้างแบบสอบถาม ภายใต้ขอบข่ายการวิจัย คือ
 2. นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จเรียบร้อยแล้วเสนอที่ปรึกษาการวิจัย และผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบ โครงสร้าง คำถาม การใช้ภาษา และความครอบคลุมในเนื้อหาสาระ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
 3. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ 1 ท่าน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ 2 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ 2 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ความถูกต้องเหมาะสม ความครอบคลุม และให้คำแนะนำสิ่งที่ควรปรับปรุงให้ถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น โดยใช้ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามนั้นกับประเด็นหลักของเนื้อหา ตามวิธีการของ Rovinelli และ Hambleton, (1978 ;34 – 37 อ้างถึงในผ่องศรี วาณิชยศุภวงศ์, 2546 :140) โดยกำหนดคะแนนไว้ดังนี้
 - + 1 เมื่อเห็นว่าตรงกับขอบข่ายเนื้อหาตามที่ระบุไว้
 - 0 เมื่อไม่แน่ใจว่าตรงกับขอบข่ายเนื้อหาตามที่ระบุไว้
 - 1 เมื่อแน่ใจว่าไม่ตรงกับขอบข่ายเนื้อหาตามที่ระบุไว้
 ผลวิเคราะห์หาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา กำหนดที่ 0.5 – 1
4. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วเสนอที่ปรึกษาการวิจัยเพื่อตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง
 5. นำแบบสอบถามและโปรแกรมที่แก้ไขปรับปรุงครั้งสุดท้าย ไปทดลองใช้ (Try Out) กับบุคลากรในสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมืองที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย จำนวน 10 คน
 6. หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของเครื่องมือ โดยใช้สูตร สัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ตามวิธีของ ครอนบาช (Cronbach) มีค่ามากกว่า 0.7

7. นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพแล้ว มาตรวจสอบปรับปรุงอีกครั้งหนึ่งแล้วนำแบบสอบถามที่สมบูรณ์ ไปใช้ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยต่อไป
8. ขอรับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในคน
9. ประสานและประชุมชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับโครงการวิจัยกับกลุ่มตัวอย่าง และหัวหน้างาน
10. ดำเนินการวิจัย
11. วิเคราะห์ผลและจัดทำรายงานผลการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ประกอบในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่

- 1) แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา
- 2) แบบสอบถามความรู้เรื่องภาวะโภชนาการ และการบริโภคอาหาร
- 3) โปรแกรมการลดน้ำหนักชนิดการจำกัดเวลาในการรับประทานอาหาร (Intermittent Fasting : IF) โปรแกรมดังกล่าวได้พัฒนามาจากการศึกษาจากตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวทางปฏิบัติการบริโภคอาหารชนิดการจำกัดเวลาในการรับประทานอาหาร(Intermittent Fasting : IF) โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง และการกำกับตนเอง
- 4) เครื่องชั่งน้ำหนักชนิดยีน / ที่วัดส่วนสูง/ เทปวัดรอบเอว ชุดเดียวกันตลอดการทดลอง

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะเตรียมการ

1. ประชาสัมพันธ์โครงการ ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินงาน และขอความร่วมมือกับหัวหน้ากลุ่มงาน
2. ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์คัดเลือกอาสาสมัครเข้าโครงการ โดยผู้วิจัยแนะนำตัวพร้อมอธิบายถึงการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง สอบถามความยินยอมในการเข้าร่วมงานวิจัยตามความสมัครใจ และเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยในการเข้าร่วมการวิจัย
3. จัดเตรียมสถานที่ และอุปกรณ์ต่าง ๆ

ระยะทำการทดลอง

1. ขั้นเก็บข้อมูลพื้นฐาน เป็นระยะที่ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลตัวแปรตามของกลุ่มตัวอย่างก่อนดำเนินการทดลองใช้โปรแกรม ซึ่งประกอบด้วย น้ำหนัก เส้นรอบเอว ความรู้เรื่องภาวะโภชนาการ และการบริโภคอาหาร
2. ขั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหาร เป็นระยะที่กลุ่มตัวอย่างใช้ 2) โปรแกรมการลดน้ำหนักชนิดการจำกัดเวลาในการรับประทานอาหาร (Intermittent Fasting : IF) ใช้ระยะเวลา 12 สัปดาห์ ติดตามผลสัปดาห์ ที่ 4 สัปดาห์ที่ 8 และสัปดาห์ที่ 12

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ด้วยสถิติพรรณนาโดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
 2. วิเคราะห์แบบสอบถามประเมินความรู้เรื่องภาวะโภชนาการและการบริโภคอาหาร โดยใช้สถิติ Pair t-test ความรู้ก่อนและหลังทดลอง
 3. เปรียบเทียบดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว ก่อนและหลังการทดลองด้วยการติดตามผลสัปดาห์ที่ 4, 8 และสัปดาห์ที่ 12 ด้วยสถิติ one way ANOVA
8. อกติและการป้องกัน และข้อจำกัดของการศึกษา (ปัจจัยที่อาจส่งผลกระทบต่อผลการวิจัย)
- การวิจัยในครั้งนี้ ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมืองที่มีค่าดัชนีมวลกายเกินค่าปกติ เท่านั้นจึงไม่สามารถเป็นตัวแทนประชากรในประเทศได้

9. ความเสี่ยงของอาสาสมัครและโครงการ/การป้องกัน/การแก้ปัญหา *ประเด็นจริยธรรม*

ความเสี่ยง	การป้องกัน/การแก้ปัญหา
ภาวะน้ำตาลต่ำ	อาสาสมัครสามารถปรึกษาผู้วิจัยได้ตลอดเวลา และผู้วิจัยจะดูแล รับผิดชอบตลอดการรักษา
ไม่สบายใจ รู้สึกอึดอัดใจ หงุดหงิด	ผู้วิจัยจะรับฟังปัญหาของอาสาสมัคร รวมทั้งมีแนวทางในกาให้คำปรึกษาตลอดระยะเวลาในการวิจัย

10. งบประมาณ และแหล่งทุน ทุนส่วนตัว

- | | | | | |
|-------------------------------|-------|---------|------|-----------|
| 1. กระดาษ A4 80 แกรม | จำนวน | 1 รีม | ราคา | 115 บาท |
| 2. วัสดุสาริตการทำอาหารสุขภาพ | จำนวน | 5 อย่าง | ราคา | 2,000 บาท |
| | | | รวม | 2,115 บาท |

11. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. น้ำหนักตัวของอาสาสมัครที่เข้าร่วมการวิจัยลดลง ค่า BMI ลดลง ทำให้สุขภาพอาสาสมัครดีขึ้น
2. โปรแกรมลดน้ำหนักนี้สามารถเป็นแนวทางการลดน้ำหนักที่สามารถขยายสู่บุคคล และดูแลสุขภาพของประชาชนในประเทศ

12. เอกสารอ้างอิงตามหลักวิชาการ

1. World Health Organization. Global Health Estimates 2020: Deaths by Cause, Age, Sex, and Country. Geneva: World Health Organization; 2020.
2. อาจินต์ สงทับ และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. ความชุก ปัจจัยเสี่ยง และปัจจัยที่มีผลต่อโรค ความดันโลหิตสูงของประชาชนเขตชนบทภาคใต้ : กรณีศึกษาตำบลควนธานี อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง. EAU HERITAGE JOURNAL Science and Technology, 2559 ;10 : 3 : 104 – 117
3. เพ็ญศิริ ดำรงภคภากร อัมพรพรรณ อีรานูตร และละอองดาว คำชาตา. โรคอ้วนลงพุง : สัญญาณอันตรายที่ต้องจัดการ. Srinagarind Medical Journal. Vulumw 33. Number 4 [อินเทอร์เน็ต] เข้าถึงเมื่อ 22 ส.ค.2566 เข้าถึงได้จาก: http://www.smj.ejnal.com/e-journal/showdetail/?show_detail=T&art_id=2278
4. สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (ทีดีอาร์ไอ) เข้าถึงได้จาก: <https://tdri.or.th/2018/10/healthexpenditure15y/>
5. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานสถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พ.ศ. 2564. พิมพ์ครั้งที่ 1. พ.ศ. 2565. หน้า 12.
6. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. รายงานสถานการณ์โรคอ้วนในประเทศไทย ปี 2564. พิมพ์ครั้งที่ 1. พ.ศ. 2565. หน้า 12.
7. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). แนวทางการป้องกันและควบคุมโรคอ้วน. กรุงเทพฯ: สสส.; 2564.

แบบรับรองโครงการเพื่อเสนอขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์กรมอนามัย
ชื่อโครงการวิจัย ผลการใช้โปรแกรมการลดน้ำหนักชนิดการจำกัดเวลาในการรับประทานอาหาร
(Intermittent Fasting : IF) ในเจ้าหน้าที่สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมืองที่มีค่าดัชนีมวลกายเกินค่าปกติ
(The Efficacy of Intermittent Fasting for Weight Loss in Metropolitan Health and Wellness
Institution Employees with Overweight or Obesity.)

ผู้วิจัย นางภัทราภรณ์ เหมยานยาว

หน่วยงาน กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพะวัยทำงาน และสถานที่ทำงาน สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง
คณะกรรมการกพว. (กอง/สำนัก/ศูนย์ ฯ) ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าว

- เป็นเรื่องใหม่ที่ยังไม่เคยดำเนินการมาก่อน
- โครงร่างการวิจัย (Proposal) ผ่านการพิจารณา จากคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการ
(กพว.) หน่วยงาน
- เป็นโครงการวิจัยที่ยังไม่ได้ดำเนินการเก็บข้อมูล

ลงชื่อ.....

(นางศิริพรรณ บุตรศรี)

ประธานคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการ(กพว.) สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง