

## ปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการเปลี่ยนแปลงของดัชนีมวลกาย

### หลังสมรสในคู่สมรสในพื้นที่ภาคใต้

#### FACTORS ASSOCIATED WITH CHANGES IN BODY MASS INDEX

#### AMONG MARRIED COUPLES IN SOUTHERN THAILAND

ซูบัยดี เป็นสุข<sup>1</sup> \* เพ็ญประภา ปริญญapol<sup>2</sup>

Subaidee Pensuk <sup>\*1</sup>, Penprapa Prinyapol <sup>\*2</sup>

#### บทคัดย่อ

การเปลี่ยนแปลงน้ำหนักตัวหลังสมรสเป็นปัจจัยสำคัญที่สะท้อนพฤติกรรมสุขภาพและวิถีชีวิตของคู่สมรส โดยเฉพาะในกลุ่มวัยผู้ใหญ่ตอนต้น การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงของดัชนีมวลกาย (BMI) หลังสมรสในคู่สมรสภาคใต้ และเพื่อวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล ครอบครัว และวิถีชีวิตที่สัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงน้ำหนักตัว รวมถึงปัจจัยที่สามารถทำนายการเปลี่ยนแปลง BMI ได้ การวิจัยเป็นรูปแบบ เชิงพรรณนา และเชิงสัมพันธ์ (Descriptive-Correlational Study) เก็บข้อมูลด้วย แบบสอบถาม 4 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย และความพึงพอใจในชีวิตสมรส กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย คู่สมรส 115 คน ที่อาศัยอยู่ในภาคใต้ของประเทศไทย ข้อมูลวิเคราะห์ด้วยสถิติพื้นฐาน การวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงสหสัมพันธ์ (Pearson) และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

ผลการวิจัยพบว่าค่า BMI เฉลี่ยหลังสมรสสูงกว่าก่อนสมรสอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t(114) = -9.72$ ,  $p < .001$ ) พฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลง BMI อย่างมีนัยสำคัญ ( $r = -0.388$  และ  $r = -0.257$  ตามลำดับ,  $p < .01$ ) และสามารถทำนาย BMI หลังสมรสได้อย่างมีนัยสำคัญ ( $\beta = -0.21$  และ  $-0.18$  ตามลำดับ,  $p < .05$ ) นอกจากนี้ ความพึงพอใจในชีวิตสมรสยังมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับ BMI ( $r = 0.196$ ,  $p < .05$ ) และสามารถทำนายได้ ( $\beta = 0.21$ ,  $p < .05$ ) ผลวิจัยนี้ชี้ให้เห็นความสำคัญของการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ การควบคุมอาหาร และการออกกำลังกายสำหรับคู่สมรสในช่วงเริ่มต้นชีวิตคู่ เพื่อลดความเสี่ยงของโรคอ้วนและภาวะแทรกซ้อนทางสุขภาพในระยะยาว

<sup>1</sup> Clinical Psychology Program, Faculty of Education, Prince of Songkla University

<sup>2</sup> Assistant Professor in Clinical Psychology

Corresponding Author Email: subsided070646@gmail.com

**คำสำคัญ:** การเปลี่ยนแปลงดัชนีหลังสมรส; พฤติกรรมการบริโภคอาหาร; พฤติกรรมการออกกำลังกาย; ความพึงพอใจในชีวิตสมรส; คู่สมรส

## ABSTRACT

Post-marital changes in body weight are important indicators of health behaviors and lifestyle among married couples, particularly in early adulthood. This study aimed to examine changes in body mass index (BMI) after marriage among couples in Southern Thailand and to analyze personal, familial, and lifestyle factors associated with BMI changes, as well as factors that can predict post-marital BMI. The research employed a descriptive-correlational design and collected data using a four-part questionnaire that included personal information, dietary behaviors, physical activity behaviors, and marital satisfaction. The sample consisted of 115 married couples residing in Southern Thailand. Data were analyzed using descriptive statistics, Pearson's correlation, and multiple regression.

The results indicated that mean BMI after marriage was significantly higher than before marriage ( $t(114) = -9.72, p < .001$ ). Dietary behaviors and physical activity were significantly correlated with BMI changes ( $r = -0.388$  and  $r = -0.257$ , respectively,  $p < .01$ ) and could significantly predict post-marital BMI ( $\beta = -0.21$  and  $-0.18$ , respectively,  $p < .05$ ). In addition, marital satisfaction showed a positive correlation with BMI ( $r = 0.196, p < .05$ ) and was a significant predictor ( $\beta = 0.21, p < .05$ ). These findings highlight the importance of promoting healthy behaviors, dietary control, and regular physical activity among couples in early marital life to reduce the risk of obesity and long-term health complications.

**Keywords:** post-marital BMI changes, dietary behaviors, physical activity behaviors, marital satisfaction, married couples

## 1. บทนำ

น้ำหนักตัวเป็นตัวชี้วัดสำคัญที่สะท้อนภาวะสุขภาพของบุคคล แต่เพียงน้ำหนักอย่างเดียวอาจไม่สะท้อนความเหมาะสมตามส่วนสูงและวัยได้อย่างครบถ้วน ดังนั้น ดัชนีมวลกาย (Body Mass Index: BMI) จึงถูกนำมาใช้เป็นเกณฑ์มาตรฐานในการประเมินภาวะโภชนาการของร่างกาย โดยค่ามาตรฐานของคนเอเชียอยู่ระหว่าง 18.5–23.0 (ณัฐรา พุทธวงศ์ และคณะ, 2552) ผู้ที่มีค่า BMI เกิน 23.0 จะถือว่ามีความเสี่ยงน้ำหนักเกิน และหากเกิน 30.0 จัดเป็นโรคอ้วน ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคหัวใจ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และมะเร็งบางชนิด

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2021) รายงานว่าโรคอ้วนเป็นปัญหาสุขภาพระดับโลกและเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกลุ่มวัยทำงานในประเทศไทย (กรมอนามัย, 2567) กลุ่มวัยนี้มักอยู่ในช่วงของการเริ่มต้นชีวิตสมรส ซึ่งมีงานวิจัยหลายชิ้นพบความสัมพันธ์ระหว่างการสมรสกับการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัว เช่น Meltzer et al. (2013) พบว่าคู่สมรสที่มีความพึงพอใจในชีวิตสมรสสูงมักมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นภายใน 2 ปีหลังแต่งงาน ขณะที่ The และ Gordon-Larsen (2009) รายงานว่า การแต่งงานสัมพันธ์กับความเสี่ยงในการเกิดภาวะน้ำหนักเกินในระยะยาว

สำหรับบริบทของประเทศไทย ประเด็จ อธิพงษ์พัฒนา (2566) พบว่าสถานภาพสมรสเป็นหนึ่งในปัจจัยที่สามารถทำนายภาวะดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์ได้อย่างมีนัยสำคัญ อย่างไรก็ตาม งานวิจัยในระดับภูมิภาค โดยเฉพาะภาคใต้ของไทย ยังมีจำกัด ทั้งที่ภูมิภาคนี้มีเอกลักษณ์ด้านวัฒนธรรม วิถีชีวิต และพฤติกรรมการบริโภคเฉพาะตัว เช่น การบริโภคอาหารรสจัด อาหารทอด และคาร์โบไฮเดรตสูง รวมถึงข้อจำกัดในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

ดังนั้น การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงของดัชนีมวลกายหลังสมรสในคู่สมรสภาคใต้จึงมีความสำคัญ เพราะจะช่วยให้เข้าใจความเชื่อมโยงของปัจจัยส่วนบุคคล ครอบครัว และวิถีชีวิตต่อสุขภาพกายของคู่สมรส อีกทั้งยังสามารถนำไปใช้วางแผนส่งเสริมสุขภาพในระดับชุมชนได้อย่างเหมาะสม

## 2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ประเด็จ อธิพงษ์พัฒนา (2566) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่สามารถทำนายภาวะดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์ปกติในเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก โดยใช้ข้อมูลจากแบบประเมินความสุขบุคลากร (Happinometer) ประจำปี พ.ศ. 2565 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 302 คน ดำเนินการวิจัยในรูปแบบ Retrospective Descriptive Study และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา รวมถึงการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านอายุ สถานภาพสมรส การรับประทานอาหารเข้า การสูบบุหรี่ การออกกำลังกาย และระดับความรู้สึกว่าชีวิตเป็นไปตามที่คาดหวัง มีอิทธิพลต่อภาวะดัชนีมวลกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยอายุและสถานภาพสมรสที่เพิ่มขึ้นสัมพันธ์กับค่าดัชนีมวลกายที่สูงขึ้น ในขณะที่การออก

กำลังกายสัมพันธ์กับค่าดัชนีมวลกายที่ลดลง ผลดังกล่าวชี้ให้เห็นว่าพฤติกรรมการดำเนินชีวิตและปัจจัยส่วนบุคคลมีบทบาทสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงของภาวะน้ำหนักตัวในบุคลากรทางการแพทย์

Maretalinia et al., (2013) ได้ทำการศึกษาผลของการเปลี่ยนแปลงสถานภาพสมรสต่อการเปลี่ยนแปลงน้ำหนักตัวในผู้ใหญ่ชาวอินโดนีเซียอายุ 20 ปีขึ้นไป โดยใช้ข้อมูลจากการสำรวจชีวิตครอบครัวชาวอินโดนีเซียรอบที่ 4 และ 5 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 26,386 คน วิเคราะห์ด้วยการถดถอยเชิงเส้นพหุคูณแบบข้อมูลตามยาว ผลการศึกษาพบว่า การเปลี่ยนผ่านจากภาวะโสดไปสู่การแต่งงานมีความสัมพันธ์กับน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ในขณะที่การเปลี่ยนจากสถานภาพสมรสไปเป็นหม้ายหรือหย่าร้างมีแนวโน้มทำให้น้ำหนักตัวลดลง ทั้งนี้ ผู้วิจัยเสนอว่าควรมีการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในช่วงเริ่มต้นของชีวิตสมรสเพื่อป้องกันภาวะน้ำหนักเกินในอนาคต

Markey et al., (2022) ได้ศึกษาการรับรู้การเปลี่ยนแปลงน้ำหนักในคู่รัก โดยพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างภาพลักษณ์ร่างกาย เพศ รสนิยมทางเพศ และคุณภาพของความสัมพันธ์ ในกลุ่มตัวอย่าง 500 คน ผลการวิจัยพบว่าการรับรู้ว่าน้ำหนักของตนเองเพิ่มขึ้นมีความสัมพันธ์กับความไม่พอใจในรูปร่างและระยะเวลาความสัมพันธ์ที่ยาวนานขึ้น ส่วนการรับรู้ว่าน้ำหนักของคู่รักเปลี่ยนแปลงสัมพันธ์กับค่าดัชนีมวลกายของคู่รักและคุณภาพความสัมพันธ์ ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าเพศมีบทบาทสำคัญในการทำความเข้าใจผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงน้ำหนักต่อสุขภาพและความสัมพันธ์

Turnic et al., (2024) ได้ดำเนินการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบและวิเคราะห์อภิมานเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพสมรสและโรคอ้วน โดยรวบรวมงานวิจัยจำนวน 105 ฉบับ และนำ 24 ฉบับมาวิเคราะห์อภิมาน รวมกลุ่มประชากรทั้งหมด 369,499 คน ผลการศึกษาพบว่า บุคคลที่แต่งงานแล้วมีความเสี่ยงต่อโรคอ้วนสูงกว่าผู้ที่ไม่ได้สมรส โดยมีอัตราส่วนความเสี่ยงรวม (OR) เท่ากับ 1.70 (ช่วงความเชื่อมั่น 95% = 1.38–2.10) และพบว่าความเสี่ยงมีแนวโน้มสูงขึ้นในช่วงภาวะเศรษฐกิจวิกฤต งานวิจัยนี้ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการคำนึงถึงสถานภาพสมรสในการกำหนดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคอ้วน และการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับกลุ่มคู่สมรส

### 3. วิธีการวิจัย

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

คู่สมรสที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ภาคใต้ของประเทศไทย ที่สมรสแล้วไม่เกิน 4 ปี อายุระหว่าง 20–50 ปี กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยครั้งนี้คือ คู่สมรสที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ภาคใต้ของประเทศไทย สมรสแล้วไม่เกิน 4 ปี มีอายุระหว่าง 20–50 ปี จำนวน 115 คน โดยได้จากการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G\*power กรณี

วิเคราะห์การทดสอบแบบ EXACT เป็นการวิเคราะห์สถิติที่ใช้เปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่ม กำหนดที่ค่าขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.25 กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ .05 ค่ากำลังการทดสอบที่ .80

### ขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง

ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบไม่ใช้ความน่าจะเป็น (Non-probability sampling) โดยวิธี การเลือกแบบสะดวก (Convenience Sampling) โดยคัดเลือกผู้ที่เข้าเกณฑ์และยินยอมเข้าร่วม

### เกณฑ์การคัดเข้า

1. เป็นคู่สมรสที่จดทะเบียนสมรสหรืออยู่กินร่วมกันในฐานะคู่สมรสมาแล้วไม่เกิน 2 ปี
2. มีอายุระหว่าง 20–50 ปี
3. อาศัยอยู่ใน 14 จังหวัดภาคใต้ (กระบี่, ชุมพร, ตรัง, นครศรีธรรมราช, นราธิวาส, ปัตตานี, พังงา, พัทลุง, ภูเก็ต, ยะลา, ระนอง, สงขลา, สตูล, และสุราษฎร์ธานี) อย่างน้อย 1 ปี
4. สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้
5. ยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยโดยสมัครใจ

### เกณฑ์การคัดออก

1. คู่สมรสที่อยู่ระหว่างการหย่าร้าง หรือมีการแยกกันอยู่
2. ผู้ที่มีภาวะโรคหรือความผิดปกติทางร่างกายหรือจิตใจที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักอย่างชัดเจน เช่น การตั้งครรภ์ โรคต่อมไทรอยด์ โรคไตระยะสุดท้าย
3. ไม่สามารถให้ข้อมูลได้อย่างครบถ้วน เช่น มีภาวะบกพร่องทางการสื่อสาร หรือการรับรู้

### เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เป็นแบบสอบถาม (Questionnaires) ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะของคำถามเป็นแบบตรวจรายการ (Check list) จำนวน 2 ข้อ และแบบเติมคำตอบ จำนวน 5 ข้อ

เพศ, จังหวัดที่พักอาศัย, อายุ, ระยะเวลาสมรส, น้ำหนักก่อนสมรส, น้ำหนักปัจจุบัน, ส่วนสูง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร จำนวน 20 ข้อ

ใช้แบบสอบถามที่พัฒนาโดย ปณิชนันท์ ทองวงศ์ญาติ และคณะ (2566) แบบสอบถาม พฤติกรรมการบริโภคอาหาร จำนวน 20 ข้อ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภค อาหารประจำวันในหนึ่งสัปดาห์แบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับมีจำนวน 20 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย จำนวน 12 ข้อ

ใช้แบบสอบถามพัฒนาโดย อนุสรณ์ ส่องแสง และคณะ (2565) แบบสอบถามพฤติกรรมการออกกำลังกาย เป็นแบบสอบถามแบบประมาณค่า 5 ระดับ ตามวิธีการของ ไลเกอร์ต (Likert, 1967)<sup>7</sup> และมีการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนการแปลความหมาย ดังนี้ 1 คะแนน หมายถึง ไม่ได้ปฏิบัติ 2 คะแนน หมายถึง ปฏิบัตินานๆครั้ง 3 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติบ่อยๆ 4 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำแต่ไม่สม่ำเสมอ 5 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำสม่ำเสมอ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจในชีวิตสมรส จำนวน 40 ข้อ

ใช้แบบสอบถามที่พัฒนาโดย อารีย์ กุศล (2564) เป็นการประเมินระดับการปฏิบัติเกี่ยวกับ ความพึงพอใจในชีวิตสมรส จำนวน 40 ข้อ โดยได้พัฒนาตามกรอบแนวคิด องค์ประกอบความพึงพอใจในชีวิตสมรสของ (Moore, 1983 อ้างถึงใน อารีย์ กุศล 2564) ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1. ความรักความอบอุ่นระหว่างคู่สมรส (Love) จำนวน 10 ข้อ 2. ความมั่นคงทางเศรษฐกิจของคู่สมรส (Economic security) จำนวน 10 ข้อ 3. การสื่อสารระหว่างคู่สมรส (Communication) จำนวน 10 ข้อ 4. ความสมานฉันท์ในบทบาทคู่สมรส (Role fit) จำนวน 10 ข้อ แบบวัดความพึงพอใจในชีวิตสมรส เป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับ

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

- ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน สิทธิในการถอนตัว และการรักษาความลับ ให้ผู้เข้าร่วมทราบและลงนามแบบยินยอม
- คัดกรองตามเกณฑ์คัดเลือก แล้ว เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามแบบกระดาษ/ออนไลน์ (Google form) จากคู่สมรสที่ผู้วิจัยเข้าถึงได้สะดวก
- ตรวจสอบความครบถ้วนของแบบสอบถามและจัดเก็บข้อมูล
- นำข้อมูลเข้าสู่โปรแกรมสถิติ เพื่อการวิเคราะห์ตามแผน

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่รวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างนำมาวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการทางสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) และสถิติเชิงวิเคราะห์ (Analysis Statistic) โดยมีขั้นตอนการวิเคราะห์ตามลำดับ ดังนี้

##### 1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)

เพื่อสรุปข้อมูลที่ได้จากการศึกษา บรรยายให้ทราบถึงลักษณะข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ ค่าร้อยละ (%) ความถี่ (Frequency) ค่าเฉลี่ย (Mean) พร้อมส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

##### 2. สถิติเชิงวิเคราะห์ (Analysis Statistic) หาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ศึกษา

- Independent t-test และ One-way ANOVA เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่าง การเปลี่ยนแปลงดัชนีมวลกาย กับปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านวิถีชีวิต
- การวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient)

- Multiple Regression Analysis เพื่อวิเคราะห์อิทธิพลร่วมของตัวแปรอิสระ (ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านวิถีชีวิต) ที่สามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงของดัชนีมวลกาย หลังสมรส

#### 4. ผลการวิจัย

##### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของกลุ่มสมรสในพื้นที่ภาคใต้จำแนกตามเพศ จังหวัดที่อยู่อาศัย และระยะเวลาการสมรส

| ข้อมูลทั่วไป        |               | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---------------------|---------------|------------|--------|
| เพศ                 | ชาย           | 23         | 20     |
|                     | หญิง          | 92         | 80     |
| อายุ                | 0-24          | 29         | 25.2   |
|                     | 25-29         | 66         | 57.4   |
|                     | 30-38         | 20         | 17.4   |
| จังหวัดที่อยู่อาศัย | กระบี่        | 6          | 5.2    |
|                     | ชุมพร         | 3          | 2.6    |
|                     | ตรัง          | 1          | .9     |
|                     | นครศรีธรรมราช | 8          | 7.0    |
|                     | นราธิวาส      | 8          | 7.0    |
|                     | ปัตตานี       | 30         | 26.1   |
|                     | พังงา         | 1          | .9     |
|                     | พัทลุง        | 3          | 2.6    |
|                     | ภูเก็ต        | 24         | 20.9   |
|                     | ยะลา          | 11         | 9.6    |
|                     | ระนอง         | 1          | .9     |
|                     | สงขลา         | 9          | 7.8    |
|                     | สตูล          | 7          | 6.1    |
|                     | สุราษฎร์ธานี  | 3          | 2.6    |
| ระยะเวลาการสมรส     | 0 – 18 เดือน  | 54         | 47     |
|                     | 19 – 30 เดือน | 27         | 23.5   |

31 – 48 เดือน

34

29.6

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างคู่สมรสในพื้นที่ภาคใต้ จำนวน 115 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 80 และเพศชายร้อยละ 20 กลุ่มอายุส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 25–29 ปี คิดเป็นร้อยละ 57.4 รองลงมาคืออายุต่ำกว่า 25 ปี ร้อยละ 25.2 และช่วงอายุ 30–38 ปี ร้อยละ 17.4 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในจังหวัดปัตตานี (26.1%) และภูเก็ต (20.9%) และมีระยะเวลาการสมรสส่วนใหญ่ไม่เกิน 18 เดือน (47%)

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบค่าดัชนีมวลกายก่อนและหลังสมรส (Paired Sample t-test)

| ตัวแปร                                     | N   | Mean  | SD   | SE Mean | t     | df  | Sig. (2-tailed) |
|--------------------------------------------|-----|-------|------|---------|-------|-----|-----------------|
| ค่าดัชนีมวลกายก่อนสมรส                     | 115 | 21.14 | 3.27 | 0.30    |       |     |                 |
| ค่าดัชนีมวลกายหลังสมรส                     | 115 | 22.93 | 3.57 | 0.33    |       |     |                 |
| ความแตกต่างค่าดัชนีมวลกายก่อนสมรส-หลังสมรส | 115 | -1.79 | 1.98 | 0.18    | -9.72 | 114 | .000            |

ค่าความสัมพันธ์ระหว่าง BMI1 และ BMI2:  $r = .837$ ,  $p < .001$  ช่วงความเชื่อมั่น 95% (95% CI): [-2.16, -1.43]

จากการทดสอบ Paired Sample t-test พบว่าค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ยหลังสมรส ( $M = 22.93$ ,  $SD = 3.57$ ) สูงกว่าก่อนสมรส ( $M = 21.14$ ,  $SD = 3.27$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t(114) = -9.72$ ,  $p < .001$ ) โดยมีค่าความสัมพันธ์ระหว่าง BMI ก่อนและหลังสมรส ( $r = .837$ ,  $p < .001$ ) แสดงให้เห็นว่าหลังสมรส คู่สมรสมีแนวโน้มดัชนีมวลกายเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งอาจสะท้อนถึงการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตหลัง

ตารางที่ 3 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ( $N=115$ )

|      |    | X1    | X2    | X3 | X4 | X5 | X6 | Y1 |
|------|----|-------|-------|----|----|----|----|----|
| เพศ  | X1 | 1.000 |       |    |    |    |    |    |
| อายุ | X2 | .019  | 1.000 |    |    |    |    |    |

|             |    |       |        |       |         |         |       |
|-------------|----|-------|--------|-------|---------|---------|-------|
| ระยะเวลาการ | X3 | .096  | .435** | 1.000 |         |         |       |
| สมรส        |    |       |        |       |         |         |       |
| พฤติกรรมการ | X4 | -.055 | -.039  | -.018 | 1.000   |         |       |
| บริโภคอาหาร |    |       |        |       |         |         |       |
| พฤติกรรมการ | X5 | -.117 | .051   | .139  | .036    | 1.000   |       |
| ออกกำลังกาย |    |       |        |       |         |         |       |
| ความพึงพอใจ | X6 | .118  | -.060  | .003  | .010    | .033    | 1.000 |
| ในชีวิตสมรส |    |       |        |       |         |         |       |
| การ         | Y1 | .080  | .079   | .106  | -.388** | -.257** | .196* |
| เปลี่ยนแปลง |    |       |        |       |         |         |       |
| ค่าดัชนีมวล |    |       |        |       |         |         |       |
| กายหลังสมรส |    |       |        |       |         |         |       |

หมายเหตุ: \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$

ผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Correlation) พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์ทางลบกับการเปลี่ยนแปลงของค่าดัชนีมวลกาย ( $r = -0.388$ ,  $p < .01$ ) พฤติกรรมการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ทางลบ ( $r = -0.257$ ,  $p < .01$ ) และความพึงพอใจในชีวิตสมรส มีความสัมพันธ์ทางบวก ( $r = 0.196$ ,  $p < .05$ ) หมายความว่า ผู้ที่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่ดี จะมีแนวโน้มดัชนีมวลกายลดลง ในขณะที่ผู้ที่มีความพึงพอใจในชีวิตสมรสสูง อาจมีแนวโน้มดัชนีมวลกายเพิ่มขึ้น

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณของตัวแปรส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว และวิถีชีวิตที่ทำนายการ เปลี่ยนแปลงของดัชนีมวลกาย

|                        | B    | SE   | Beta | t     | Sig.   | 95% CI<br>(Lower–<br>Upper) | VIF  |
|------------------------|------|------|------|-------|--------|-----------------------------|------|
| (Constant)             | 4.39 | 1.78 | .00  | 2.47  | .015   | .87 –<br>7.92               | –    |
| พฤติกรรมการบริโภคอาหาร | -.07 | .02  | -.38 | -4.64 | .000** | -.11 –<br>.04               | 1.00 |

|                            |      |      |      |       |        |          |      |
|----------------------------|------|------|------|-------|--------|----------|------|
| พฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย | -.04 | .01  | -.25 | -3.04 | .003** | -.07 – - | 1.00 |
|                            |      |      |      |       |        | .02      |      |
| ความพึงพอใจในชีวิตสมรส     | .02  | 0.01 | .21  | 2.53  | .013*  | .00 –    | 1.00 |
|                            |      |      |      |       |        | .04      |      |

R = .52, R<sup>2</sup> = .27, Adjusted R<sup>2</sup> = .23, F(6,108) = 6.73, p < .001 \*p < .05, \*\*p < .01

ผลการวิเคราะห์พบว่าแบบจำลองสามารถทำนายการเปลี่ยนแปลงของค่าดัชนีมวลกายได้ร้อยละ 27 (R<sup>2</sup> = .27, F(6,108) = 6.73, p < .001) โดยตัวแปรที่มีอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญ ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ( $\beta$  = -0.38, p < .001) พฤติกรรมการออกกำลังกาย ( $\beta$  = -0.27, p < .01) และความพึงพอใจในชีวิตสมรส ( $\beta$  = 0.21, p < .05) แสดงว่า ผู้ที่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารและออกกำลังกายที่ดี จะมีแนวโน้มดัชนีมวลกายลดลง ในขณะที่ผู้ที่มีความพึงพอใจในชีวิตสมรสมากขึ้น อาจมีแนวโน้มดัชนีมวลกายเพิ่มขึ้น

## 5. อภิปรายผลและข้อเสนอแนะการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า ดัชนีมวลกายเฉลี่ยของคู่สมรสหลังสมรสมีค่ามากกว่าก่อนสมรสอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (t(114) = -9.72, p < .001) หลังการแต่งงาน คู่สมรสมีแนวโน้มที่น้ำหนักตัวจะเพิ่มขึ้น ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงทางวิถีชีวิตหลังเข้าสู่ชีวิตคู่ ผลการเปลี่ยนแปลงนี้สอดคล้องกับแนวคิดด้านพฤติกรรมสุขภาพของ Becker (1974) ที่ระบุว่าพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลสามารถเปลี่ยนไปได้เมื่อสถานะทางสังคมเปลี่ยน เช่น การแต่งงาน ซึ่งส่งผลให้บุคคลปรับตัวเข้ากับวิถีชีวิตของคู่สมรส นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานของ Maretalinia et al. (2021) ที่พบว่าในกลุ่มประชากรอินโดนีเซีย ดัชนีมวลกายมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญหลังสมรส โดยเฉพาะในช่วงปีแรกหลังแต่งงาน พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางลบกับการเปลี่ยนแปลงของค่าดัชนีมวลกาย (r = -0.388 และ -0.257 ตามลำดับ, p < .01) และเมื่อนำมาวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ พบว่าทั้งสองตัวแปรเป็นตัวทำนายที่มีอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญต่อค่าดัชนีมวลกายหลังสมรส โดยผู้ที่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม และออกกำลังกายสม่ำเสมอ จะมีแนวโน้มที่ดัชนีมวลกายลดลง สะท้อนให้เห็นถึงบทบาทของพฤติกรรมวิถีชีวิตที่มีผลโดยตรงต่อสุขภาพกาย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Pender's Health Promotion Model (1996) ที่อธิบายว่าพฤติกรรมสุขภาพเป็นผลมาจากปัจจัยส่วนบุคคล เช่น ความเชื่อ ความรู้ และแรงสนับสนุนจากสังคม และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ WHO (2020) ที่ระบุว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่กำหนดภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในผู้ใหญ่ ความพึงพอใจในชีวิตสมรสมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการเปลี่ยนแปลงของค่าดัชนีมวลกาย (r = .196, p < .05) และเป็นตัวแปรที่สามารถทำนายได้ ( $\beta$  = .21, p < .05) หมายความว่า คู่สมรสที่มีความพึงพอใจในชีวิตสมรสสูง มักจะมีแนวโน้มดัชนีมวลกายเพิ่มขึ้น ผลนี้สามารถอธิบายได้จากแนวคิด "Comfort Weight Hypothesis" ของ

Jeffery & Rick (2002) ที่อธิบายว่าความพึงพอใจในชีวิตคู่ทำให้บุคคลรู้สึกปลอดภัยและผ่อนคลาย จึงลดแรงจูงใจในการควบคุมน้ำหนัก นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Sobal et al. (2003) ซึ่งพบว่าความมั่นคงทางอารมณ์และความสัมพันธ์ในชีวิตคู่ที่ดี มักสัมพันธ์กับการเพิ่มของน้ำหนักในระยะหลังสมรส ผลการวิจัยไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญระหว่างเพศ อายุ และระยะเวลาหลังสมรสกับการเปลี่ยนแปลงของค่าดัชนีมวลกาย อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุใกล้เคียงกัน (25–29 ปี) และอยู่ในช่วงสมรสระยะต้น (ไม่เกิน 3 ปี) ซึ่งการเปลี่ยนแปลงของ BMI ยังไม่แสดงผลในระยะยาว ผลการวิจัยนี้คล้ายกับงานของ Averett et al. (2014) ที่พบว่าการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักหลังสมรสมักปรากฏชัดในระยะเวลา 5 ปีขึ้นไป

### ข้อเสนอแนะการวิจัย

งานวิจัยครั้งนี้ศึกษากลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในช่วงสมรสระยะต้นและมีอายุใกล้เคียงกัน ดังนั้นการศึกษารังต่อไปควรขยายช่วงอายุและระยะเวลาการสมรส เพื่อให้สามารถสะท้อนการเปลี่ยนแปลงของดัชนีมวลกายในระยะยาวได้ชัดเจนยิ่งขึ้น อีกทั้งควรเพิ่มตัวแปรด้านจิตใจและสังคม เช่น ระดับความเครียด การแบ่งหน้าที่ในครอบครัว หรือแรงสนับสนุนจากคู่สมรส เพื่อทำความเข้าใจปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักในบริบทของชีวิตสมรสได้ครอบคลุมยิ่งขึ้น

### 6. เอกสารอ้างอิง

- ประเด็จ, อีรพงศ์พัฒนา. (2566). ปัจจัยทำนายภาวะดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์ปกติของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพุทธชินราช พิชณุโลก (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.
- ปณิชนันท์ ทองวงศ์ญาติ, & คณะ. (2566). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มวัยทำงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางมะพร้าว อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร. วารสารพยาบาลทหารบก, 20(2), 123-132.
- ณัฐรา พุทธวงศ์, พรพรรณ ฮ่วนสกุล, หทัยทิพย์ ไชยลังกา, อำพิกา แสนบ้าน, และสุกัญญา กล้ากลีจ. (2552). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับค่าดัชนีมวลกายของนิสิตชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก. รายงานการศึกษารายวิชา (551461) มหาวิทยาลัยนเรศวร
- อนุสรณ์ ส่องแสง, วราภรณ์ จันทร์พาว, ดิศพล บุปผาชาติ, และเด่นดวงดี ศรีสุระ. (2565) พฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชนในเขตสุขภาพที่ 10. วารสารศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี, 10(1), 62-83.
- อารีย์ กุศล. (2564). การศึกษาและเสริมสร้างความพึงพอใจในชีวิตสมรสด้วยการปรึกษาคู่สมรสเชิงบูรณาการ [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจไม่ได้อิงพิมพ์]. มหาวิทยาลัยบูรพา

- Averett, S. L., Sikora, A., & Argys, L. M. (2014). Marriage and changes in body mass index: Evidence from longitudinal data. *Economics & Human Biology*, 14, 1–17.
- Becker, M. H. (1974). The health belief model and personal health behavior. *Health Education Monographs*, 2(4), 324–473.
- Jeffery, R. W., & Rick, A. M. (2002). Comfort weight hypothesis: Marriage satisfaction and body weight. *Obesity Research*, 10(8), 809–815.
- Likert, R. (1967). A technique for the measurement of attitudes. New York, NY: Columbia University Press
- Markey, C. N., Markey, P. M., & August, K. J. (2022). Perceptions of weight change among couples: Body image, relationship experiences, gender, and sexual orientation. *Body Image*, 43, 26–34.
- Maretalinia, A., Sari, D. A., & Handayani, L. (2021). Marriage transitions and changes in body weight among Indonesian adults. *Journal of Health Science and Research*, 3(2), 45–55.
- Moore, G. (1983). Concepts of marital satisfaction. In A. Editor (Ed.), *Studies in family relations*. New York, NY: Academic Press
- The, N. S., & Gordon-Larsen, P. (2009). Marital transitions and body weight changes: A longitudinal analysis. *Obesity (Silver Spring)*, 17(9), 1962–1968.
- World Health Organization. (2021). Obesity and overweight. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>