



ภาวะโภชนาการและพฤติกรรม 3 อ. ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

Nutritional Status and 3E's Behavior of the First Year Students at Huachiew Chalermprakiet University

ดวงพร กตัญญูตานนท์ *

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจภาวะโภชนาการและศึกษาพฤติกรรม 3 อ. ประกอบด้วยการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และอารมณ์ รวมทั้งศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรม 3 อ. กับภาวะโภชนาการของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ปีการศึกษา 2552 จำนวน 350 คน กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วัดค่าดัชนีมวลกาย และวัดเส้นรอบเอว วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการทดสอบไค-สแควร์

ผลการวิจัยพบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกายอยู่ในภาวะน้ำหนักเกิน ร้อยละ 9.7 อ้วน ร้อยละ 10.3 ภาวะโภชนาการตามเกณฑ์การอ้วนลงพุงอยู่ในภาวะอ้วนลงพุง ร้อยละ 11.1 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และอารมณ์ มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางทั้งหมด พฤติกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และอารมณ์ มีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ กับภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกายและตามเกณฑ์การอ้วนลงพุงของนักศึกษา ผลการศึกษาพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารรายข้อ พบว่าการหลีกเลี่ยงอาหารไขมันสูง การหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และการกินอาหารในสัดส่วน 2 :1: 1 คือ ผัก 2 ส่วน ข้าวหรือแป้ง 1 ส่วน เนื้อสัตว์ 1 ส่วน มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.04$) กับภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกายของนักศึกษา

คำสำคัญ : ภาวะโภชนาการ พฤติกรรม 3 อ. นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

* คณะสาธารณสุขศาสตร์และสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ



Abstract

The purpose of cross sectional survey research was to study the nutritional status and 3 E's behavior including eat-food consumption, exercise-physical activity, and emotion-mental health. The relationship of 3 E's behavior and nutritional status of the first year students in Huachiew Chalermprakiet University was also studied. The survey sample of 350 students in a first academic year 2009 was selected by stratified random sampling technique. Data were obtained by the questionnaire, a body mass index and a waist circumference. The frequency, percentage, means, standard deviation, and chi-square test were use for data analysis.

Results showed that the prevalence of overweight, obesity, and abdominal obesity of the first year students was 9.7 %, 10.3 %, and 11.1 %, respectively. The behaviors of students for food consumption, physical activity and emotion were at the moderate level. The food consumption behavior, the physical activity, and emotion showed no statistical significant relationship with the nutritional status and the abdominal obesity of the first year students.

Results on food consumption behavior indicated that the avoiding of food containing high fat and beverage, and the consumption of food in a ratio of 2 : 1 : 1 such as 2 part of vegetable, 1 part of rice or starch, and 1 part of meat, had statistical significant relationship (p -value =0.04) with the nutritional status based on the body mass index of students.

Keywords : Nutritional status, 3E's behavior, first year students at Huachiew Chalermprakiet University



บทนำ

ความอ้วนหรือภาวะโภชนาการเกินตามหลักสากลคือภาวะที่ร่างกายมีการสะสมไขมันมากกว่าปกติ โดยมีการสะสมของไขมันใต้ผิวหนัง เป็นผลจากความไม่สมดุลระหว่างพลังงานที่ได้รับ และพลังงานที่เผาผลาญ องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้ความอ้วนเป็นโรคชนิดหนึ่ง มีผลกระทบ ต่อสุขภาพของประชาชนทุกเพศทุกวัย คนที่เป็นโรคอ้วนจะมีโอกาสสูงที่จะเป็นโรคเรื้อรังอื่น ๆ ได้ง่ายกว่าคนที่มิโภชนาการปกติ เช่น โรคหัวใจขาดเลือด โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคข้อเสื่อมต่าง ๆ โรคเกาต์ และโรคมะเร็งบางชนิด รวมทั้งมีผลกระทบด้านจิตใจ (กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย. 2548 : 19 ; รังสรรค์ ตั้งตรงจิต และ เบ็ญจลักษณ์ ผลรัตน์. 2550 : 1 ; Kantachuvessiri. 2005 : 554) ในการคัดกรองภาวะอ้วน การวัดค่าดัชนีมวลกาย (body mass index : BMI) เป็นค่าที่นิยมนำมาใช้มากที่สุด เนื่องจากวัดง่าย เชื่อถือได้ และสะท้อนปริมาณไขมันในร่างกายได้ดี องค์การอนามัยโลกใช้ดัชนีมวลกาย มากกว่า 23 กิโลกรัม/เมตร² เป็นเกณฑ์สำหรับคนเอเชีย เพราะมีการศึกษาพบว่า เมื่อค่า BMI มากกว่า 23 กิโลกรัม/เมตร² จะมีความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนจากโรคอ้วนเพิ่มขึ้น (Kantachuvessiri. 2005 : 554 ; สุจิตรา ชัยกิตติศิลป์. มกราคม-มิถุนายน 2547 : 68) นอกจากนี้ พบว่า ลักษณะของความอ้วน เช่น อ้วนแบบลงพุงจะเสี่ยงต่อโรคแทรกซ้อนมากกว่า อ้วนแบบสะโพก ความกว้างของรอบเอวมีความสำคัญเช่นกัน โดยผู้ชายที่มีรอบเอวกว้างกว่า 90 เซนติเมตร ผู้หญิงกว้างกว่า 80 เซนติเมตร

จัดว่าเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนจากโรคอ้วน (เมตตา โพธิ์กลิ่น. มีนาคม-เมษายน 2547 : 363)

จากการศึกษาของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2550 พบว่ากลุ่มคนทำงานสำนักงานในเขตกรุงเทพมหานคร มีภาวะอ้วนลงพุง ร้อยละ 69.7 ทำให้ประเทศไทยติดอันดับ 1 ใน 10 ประเทศ ที่มีสัดส่วนคนอ้วนสูงที่สุด ทำให้กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแนวทางการแก้ปัญหาด้วย หลัก 3 อ. โดยเน้นว่า หลัก 3 อ. เป็นวิธีป้องกันความอ้วนที่ดีที่สุด ประกอบด้วย อาหาร ออกกำลังกาย และอารมณ์ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. 2552 : ออนไลน์ ; กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย กองโภชนาการ. 2552 : ออนไลน์) แต่เนื่องจากการนำหลัก 3 อ. ไปใช้ในกลุ่มเป้าหมายวัยทำงาน เป็นการแก้ไขปัญหาค่าความอ้วนที่เกิดขึ้นแล้ว สำหรับผู้ที่ยังไม่อ้วน ควรหาทางป้องกันไม่ให้น้ำหนักเกิน ในกลุ่มก่อนวัยทำงาน คือ กลุ่มวัยรุ่น ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความสำคัญ เนื่องจากเป็นทรัพยากรที่สำคัญของประเทศ ถ้าวัยรุ่นมีปัญหาสุขภาพ ย่อมไม่สามารถทำหน้าที่พัฒนาประเทศ ให้เจริญก้าวหน้าอย่างมีประสิทธิภาพ ประมาณ ร้อยละ 80 ของวัยรุ่นอ้วนจะกลายเป็นผู้ใหญ่ที่อ้วน (เสาวรส มีกุล. 2543 : 15-17) ดังนั้น หากนำหลัก 3 อ. ไปใช้ในวัยรุ่น เพื่อเป็นการปรับพฤติกรรมให้ถูกต้องก่อนการเข้าสู่วัยทำงาน จะเป็นการป้องกัน และทำให้มีคนวัยทำงานที่มีน้ำหนักเหมาะสมและสุขภาพดี

การศึกษาภาวะโภชนาการในกลุ่มวัยรุ่น มีการสำรวจเมื่อปี พ.ศ. 2545 พบนักเรียนวัยรุ่น



ในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานคร นนทบุรี ปทุมธานี และ นครปฐม จำนวน 900 คน มีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐาน ร้อยละ 10.22 (กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย กองโภชนาการ. 2545 : บทคัดย่อ) รายงานการสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการของประเทศไทยครั้งที่ 3-5 (พ.ศ. 2529, 2538 และ 2546) พบอัตราความชุกของภาวะอ้วนในคนไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในหลายกลุ่มอายุ และกลุ่มหนึ่งที่เพิ่มขึ้นคือกลุ่มอายุ 20-29 ปี (กระทรวงสาธารณสุข. 2550 : 110) และเมื่อพิจารณาพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับภาวะโภชนาการเกินพบว่ากลุ่มวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร มีพฤติกรรมการบริโภคในระดับพอใช้เรื่องลักษณะและปริมาณการบริโภค ในประเด็นเกี่ยวกับสารอาหารและประเภทของอาหารที่เกี่ยวข้องกับโรคอ้วน (ขวัญตา ฮวดศิริ. 2547 : บทคัดย่อ) และจากการศึกษาพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วนของนักศึกษามหาวิทยาลัยของรัฐในกรุงเทพมหานคร พบว่ากินอาหารมื้อเย็นในปริมาณมากกว่ามื้ออื่น (สมพร เกตุมงคลฉวี. 2443 : บทคัดย่อ)

สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มวัยรุ่น และเป็นนักศึกษาในระดับอุดมศึกษา ซึ่งจะเป็นกำลังและแรงงานสำคัญในการพัฒนาประเทศ จึงควรเป็นแบบอย่างด้านพฤติกรรมสุขภาพที่ดีแก่สังคม รวมทั้งการมีบทบาทที่ถูกต้องเกี่ยวกับพฤติกรรม 3 อ. เพื่อนำไปสู่การป้องกันการเกิดภาวะโภชนาการเกินในอนาคต ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาภาวะโภชนาการและพฤติกรรม 3 อ. ของนักศึกษา

ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ซึ่งเป็นกลุ่มที่มาจากนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย รวมทั้งศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรม 3 อ. กับภาวะโภชนาการของนักศึกษา ข้อมูลที่ได้จะนำไปสู่การวางแผนปรับแก้พฤติกรรม 3 อ. ของนักศึกษาให้ถูกต้อง เพื่อการเป็นผู้ใหญ่วัยทำงานที่มีภาวะโภชนาการดีและมีสุขภาพที่ดี เป็นทรัพยากรที่มีคุณภาพของประเทศต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อสำรวจภาวะโภชนาการ และพฤติกรรม 3 อ. ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อสำรวจภาวะโภชนาการของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรม 3 อ. ประกอบด้วย การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และอารมณ์ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรม 3 อ. กับภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกาย และตามเกณฑ์การอ้วนลงพุงของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง



ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรคือ นักศึกษาระดับปริญญาตรี ภาคปกติ มหาวิทยาลัย หัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ที่ศึกษาอยู่ในปีการศึกษา 2552 ชั้นปีที่ 1 จาก 12 คณะวิชา จำนวน 2,609 คน กลุ่มตัวอย่างคำนวณโดยใช้สูตรของ Yamane ได้จำนวน 350 คน สุ่มตัวอย่างแบบ แบ่งชั้น (stratified random sampling) ตาม คณะวิชาและเพศ และสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายตาม สัดส่วนในแต่ละคณะจนครบ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบ สอบถาม เครื่องชั่งน้ำหนัก สายวัดรอบเอว แบบสอบถามประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรม 3 อ. ประกอบด้วยพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ประยุกต์จากแบบการประเมินตนเองเรื่องพฤติกรรมการกิน ออกกำลังกาย และ อารมณ์ ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) 5 ระดับ ประกอบด้วย ปฏิบัติเป็นประจำ เป็นส่วนมาก เป็นครั้งคราว เป็นส่วนน้อย และไม่เคยเลย เป็นข้อความเชิงบวกและเชิงลบ อารมณ์ ใช้แบบวัดสุขภาพจิตของคนไทยฉบับใหม่ (version 2007) กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข โดยอภิชัย มงคล และคณะ (2552 ก : 226-228) ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วน ประเมินค่า 4 ระดับ ประกอบด้วย มากที่สุด มาก เล็กน้อย และไม่เลย เป็นข้อความเชิงบวกและเชิงลบ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความคิดเห็น ของนักศึกษา

ส่วนที่ 4 แบบกรอกข้อมูลเกี่ยวกับ น้ำหนัก ส่วนสูง และเส้นรอบเอว ซึ่งชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และรอบเอวโดยทีมผู้วิจัย

เกณฑ์ในการจัดระดับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย แบ่งเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์การแปลค่าคะแนนตามแนวทาง กำหนดช่วงคะแนนของแบบสอบถาม (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 อ้างถึงใน วัชรวิ ทิรัญพฤกษ์. 2548 : 61) เป็นปฏิบัติในระดับมาก (เหมาะสมมาก) ปานกลาง (เหมาะสมปานกลาง) และน้อย (เหมาะสมน้อย) ส่วนคะแนนด้านอารมณ์ (สุขภาพจิต)* ใช้เกณฑ์การแปลผลการประเมิน ตามเกณฑ์ของชุดเครื่องมือ นั้น เป็นระดับมาก (สุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป) ปานกลาง (สุขภาพจิต เท่ากับคนทั่วไป) และน้อย (สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป)

ค่าดัชนีมวลกายวัดจากน้ำหนักและส่วน สูง คำนวณโดยใช้น้ำหนักเป็นกิโลกรัมหารด้วย ส่วนสูงเป็นเมตรยกกำลังสอง การจัดระดับภาวะ โภชนาการตามค่าดัชนีมวลกายแบ่งตามเกณฑ์ ขององค์การอนามัยโลกสำหรับทวีปเอเชีย ดังนี้ BMI<18.5 (น้ำหนักน้อย) BMI 18.5-22.9 (ปกติ) BMI 23.0-24.9 (น้ำหนักเกิน) และ BMI ≥ 25.0 (อ้วน) (Kantachuvessiri. 2005 : 555) การอ้วน ลงพุง ใช้เกณฑ์ตามโครงการภาคีร่วมใจ คนไทย ไร้พุงของกระทรวงสาธารณสุข โดยวัดผ่านสะดือ เกณฑ์วินิจฉัยอ้วนลงพุง ต้องมีรอบเอวตั้งแต่ 80

* สุขภาพจิต แปลผลเป็นภาพรวม ไม่แยกเป็นรายข้อ



เซนติเมตร ในผู้หญิง และตั้งแต่ 90 เซนติเมตร ในผู้ชาย (เครือข่ายคนไร้พุง. 2550 : 6-7)

การตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิทั้งในภาควิชาการและภาคปฏิบัติ จำนวน 5 ท่าน และนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ และสิ่งแวดล้อม ชั้นปีที่ 2 จำนวน 30 คน ได้ค่าความเชื่อมั่น (reliability) ดังนี้ : การบริโภคอาหาร เท่ากับ 0.73 การออกกำลังกาย เท่ากับ 0.82 อารมณ์ (สุขภาพจิต) เท่ากับ 0.81

การเก็บรวบรวมข้อมูล ประสานงานกับคณะวิชาเพื่อขออนุญาต และเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นระยะเวลา 2 เดือน

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน กับข้อมูลทั่วไป ภาวะโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย อารมณ์ และความคิดเห็นของนักศึกษา และสถิติเชิงวิเคราะห์ ได้แก่ สถิติไค-สแควร์ (chi-square) กับความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม 3 อ. กับภาวะโภชนาการ

ผลการวิจัย

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง นักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นนักศึกษาหญิง ร้อยละ 77.1 อายุ 18 ปี ร้อยละ 60.6 อายุเฉลี่ย 18.5 ปี ส่วนใหญ่สังกัดคณะศิลปศาสตร์ ร้อยละ 18.9 ภูมิลำเนาอยู่ในเขตกรุงเทพและปริมณฑล ร้อยละ 45.7 มีคนอ้วนในครอบครัว ร้อยละ 43.4 โดยในครอบครัวที่มีคนอ้วน พบมีภาวะอ้วนของมารดามากที่สุด ร้อยละ 44.8 มีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน 36,129.20 บาท ค่าใช้จ่ายของนักศึกษาที่ได้รับเฉลี่ยต่อเดือน 5,041.60 บาท ที่พักอาศัยของนักศึกษาในปัจจุบัน ส่วนใหญ่อยู่บ้าน ร้อยละ 46.6 มีส่วนสูงเฉลี่ย 162.4 เซนติเมตร น้ำหนักเฉลี่ย 55.4 กิโลกรัม

2. ภาวะโภชนาการของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกายอยู่ในภาวะน้ำหนักเกิน ร้อยละ 9.7 และอ้วน ร้อยละ 10.3 ภาวะโภชนาการตามเกณฑ์การอ้วนลงพุง อยู่ในภาวะอ้วนลงพุง ร้อยละ 11.1 ภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกายอยู่ในระดับอ้วนและมีเส้นรอบเอวในระดับอ้วนลงพุง ร้อยละ 9.1 ภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกายอยู่ในระดับน้ำหนักเกินและมีเส้นรอบเอวในระดับอ้วนลงพุง ร้อยละ 2.0 (ตารางที่ 1)



ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ จำแนกตามภาวะโภชนาการ ดัชนีมวลกาย และเกณฑ์การอ้วนลงพุง (n=350)

ภาวะโภชนาการ	ดัชนี มวลกาย (กิโลกรัม/ เมตร ²)	เส้นรอบเอว				รวม	ร้อยละ
		อ้วนลงพุง		ไม่อ้วนลงพุง			
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
น้อยกว่าปกติ	< 18.5	0	0	84	24.0	84	24.0
ปกติ	18.5-22.9	0	0	196	56.0	196	56.0
น้ำหนักเกิน	23.0-24.9	7	2.0	27	7.7	34	9.7
อ้วน	≥ 25.0	32	9.1	4	1.1	36	10.3
รวม		39	11.1	311	88.9	350	100.0

3. พฤติกรรม 3 อ. ค่าเฉลี่ยโดยรวมของพฤติกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และอารมณ์ ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 อยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 2) ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ในรายข้อ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้น “เลือกดื่มน้ำเปล่าแทนน้ำอัดลมหรือน้ำหวาน” “หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์” อยู่ในระดับมาก และ “กินอาหารประเภททอดหรือผัด” อยู่ในระดับน้อย (ตารางที่ 3)

นักศึกษาชั้นปีที่ 1 ส่วนใหญ่ ออกกำลังกาย ร้อยละ 70.6 นักศึกษาที่ออกกำลังกายส่วนใหญ่ ออกกำลังกายด้วยไทเก๊ก ร้อยละ 40.9 รองลงไปคือ ชี่จี้ก๊วยน ร้อยละ 25.5 ส่วนใหญ่ออกกำลังกายเป็นประจำ ร้อยละ 36.6 ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ (ตารางที่ 4)

4. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม 3 อ. กับภาวะโภชนาการของนักศึกษาชั้นปีที่ 1

ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหาร รายข้อกับภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกาย พบว่า “หลีกเลี่ยงอาหารไขมันสูง” ($p\text{-value} = 0.02$) “หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์” ($p\text{-value} = 0.01$) และ “กินอาหารในสัดส่วน 2 : 1 : 1” ($p\text{-value} = 0.04$) มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับภาวะโภชนาการของนักศึกษา พฤติกรรมการบริโภคอาหารรายข้อมีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะโภชนาการตามเกณฑ์การอ้วนลงพุง (ตารางที่ 3) พฤติกรรมการออกกำลังกายรายข้อมีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกายและตามเกณฑ์การอ้วนลงพุงของนักศึกษา (ตารางที่ 4) พฤติกรรม 3 อ. ประกอบด้วยการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และอารมณ์มีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกายและตามเกณฑ์การอ้วนลงพุงของนักศึกษา (ตารางที่ 5)



ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ จำแนกตามระดับพฤติกรรม และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม 3 อ. รายด้าน (n=350)

พฤติกรรม 3 อ.	จำนวน (ร้อยละ) ระดับพฤติกรรม			ช่วงคะแนน	\bar{X}	SD	แปลค่า
	มาก	ปานกลาง	น้อย				
1. การบริโภคอาหาร	22 (6.3)	323 (92.3)	5(1.4)	22-110	68.87	7.47	ปานกลาง
2. การออกกำลังกาย	120 (31.3)	121 (34.6)	109 (31.1)	4-20	11.40	5.21	ปานกลาง
3. อารมณ์ (สุขภาพจิต)	132 (37.7)	160 (45.7)	58 (16.6)	15-60	48.60	5.03	ปานกลาง

ตารางที่ 3 คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารรายข้อ และความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมด้านบริโภคอาหารรายข้อกับภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกายและตามเกณฑ์การอ้วนลงพุง ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ (n=350)

พฤติกรรมการบริโภค	\bar{X}	SD	แปลค่า	ภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกาย ¹		ภาวะโภชนาการตามเกณฑ์การอ้วนลงพุง ¹	
				χ^2	p-value	χ^2	p-value
1. กินอาหารครบ 5 หมู่	3.65	0.82	ปานกลาง	3.38	0.49	1.63	0.44
2. กินอาหารมื้อเช้าเป็นมื้อหลัก	3.57	1.08	ปานกลาง	7.88	0.24	1.09	0.57
3. กินผักมากกว่าวันละ 3 ท็อปพี	2.87	0.99	ปานกลาง	6.11	0.41	5.05	0.07
4. กินผลไม้วันละ 2-3 ส่วน	3.13	0.92	ปานกลาง	4.82	0.56	3.04	0.21
5. กินปลาอย่างน้อยวันละ 1 มื้อ	2.85	0.88	ปานกลาง	2.17	0.90	0.56	0.75
6. กินเนื้อสัตว์ไม่ติดมันสัปดาห์ละ 2-3 มื้อ	3.37	2.88	ปานกลาง	5.16	0.52	0.10	0.94
7. กินเครื่องในสัตว์ หนังกุ้ง*	3.52	0.99	ปานกลาง	7.74	0.25	1.54	0.46
8. ดื่มนมรสจืด วันละ 1-2 แก้ว	2.99	1.16	ปานกลาง	1.97	0.92	2.32	0.61
9. กินอาหารประเภทต้ม นึ่ง ลวก อบ	3.26	0.80	ปานกลาง	4.04	0.67	2.68	0.26
10. กินอาหารประเภททอดหรือผัด*	2.25	0.77	น้อย	7.26	0.29	3.17	0.20
11. หลีกเลี่ยงอาหารไขมันสูง	3.14	0.90	ปานกลาง	14.13	0.02*	1.57	0.45



พฤติกรรมการบริโภค	\bar{X}	SD	แปลค่า	ภาวะโภชนาการตาม ค่าดัชนีมวลกาย ¹		ภาวะโภชนาการตาม เกณฑ์การอ้วนลงพุง ¹	
				χ^2	p-value	χ^2	p-value
13. กินอาหารรสจืด	2.77	0.95	ปานกลาง	5.26	0.51	0.60	0.73
14. เติมเครื่องปรุงรสในอาหาร เช่นน้ำตาล น้ำปลา เกลือ [#]	2.46	1.04	ปานกลาง	1.44	0.96	0.09	0.95
15. เลือกดื่มน้ำเปล่าแทนน้ำอัดลม หรือน้ำหวาน	3.73	0.86	มาก	0.66	0.95	0.85	0.65
16. หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	4.13	1.23	มาก	11.77	0.01*	3.32	0.19
17. กินอาหารในสัดส่วน 2 :1: 1 คือ ผัก 2 ส่วน ข้าวหรือแป้ง 1 ส่วน เนื้อสัตว์ 1 ส่วน	3.21	0.81	ปานกลาง	13.13	0.04*	0.91	0.63
18. กินอาหารมื้อเย็นห่างจากเวลา นอนไม่น้อยกว่า 4 ชั่วโมง	3.40	0.93	ปานกลาง	8.92	0.17	0.98	0.61
19. กินอาหารมื้อดึก [#]	3.11	1.10	ปานกลาง	7.58	0.27	4.41	0.11
20. กินอาหารว่างก่อนนอน [#]	3.23	1.12	ปานกลาง	6.03	0.41	1.38	0.50
21. กินอาหารทุกมื้อตรงเวลา	2.88	0.95	ปานกลาง	5.24	0.51	0.90	0.63
22. กินอาหารจนอิ่มเต็มที่ทุกมื้อ [#]	2.53	0.93	ปานกลาง	4.04	0.67	1.86	0.39

¹ ลักษณะตารางการวิเคราะห์เป็นแบบเดียวกับตารางที่ 5 โดยในข้อที่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ของการทดสอบไค-สแควร์ มีการรวมจำนวนนักเรียนน้ำหนักเกินและอ้วน หรือมีการใช้ Exact method

พฤติกรรมการบริโภคอาหารเชิงลบ

* มีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05)



ตารางที่ 4 คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายรายข้อ และความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมด้านการออกกำลังกายรายข้อกับภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกายและตามเกณฑ์การอ้วนลงพุง¹ ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ (n=350)

พฤติกรรมการบริโภค	\bar{X}	SD	แปลค่า	ภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกาย ¹		ภาวะโภชนาการตามเกณฑ์การอ้วนลงพุง ¹	
				χ^2	p-value	χ^2	p-value
1. ออกกำลังกาย ²	-	-	-	4.78	0.18	0.32	0.57
2. ความถี่ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์	2.71	1.28	ปานกลาง	3.54	0.73	0.89	0.64
3. ออกกำลังกายต่อเนื่องกันอย่างน้อยวันละ 30 นาที	2.70	1.32	ปานกลาง	7.11	0.31	0.35	0.85
4. ขณะออกกำลังกายหายใจเร็วขึ้นกว่าปกติและเหงื่อซึม	2.90	1.46	ปานกลาง	5.67	0.46	0.78	0.67
5. เพลิดเพลินกับการออกกำลังกาย	3.09	1.51	ปานกลาง	3.29	0.77	0.87	0.64

¹ ลักษณะตารางการวิเคราะห์ที่เป็นแบบเดียวกับตารางที่ 5

² แบ่งพฤติกรรมการออกกำลังกายเป็นออกกำลังกายและไม่ออกกำลังกาย ข้ออื่นเป็นมาก ปานกลาง น้อย



ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม 3 อ. กับภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกายและตามเกณฑ์อ้วนลงพุงของ นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ (n=350)

พฤติกรรม 3 อ.	จำนวน (ร้อยละ) ภาวะโภชนาการ				χ^2	P- value	จำนวน (ร้อยละ) ภาวะโภชนาการ		χ^2	p- value
	น้ำหนัก น้อย	น้ำหนัก ปกติ	น้ำหนัก เกิน	อ้วน			อ้วน ลงพุง	ไม่อ้วน ลงพุง		
การบริโภคอาหารโดยรวม					0.671	0.95			1.72 ¹	0.42
มาก	4 (1.1)	14 (4.0)	3 (0.9)	1 (0.3)			1 (0.3)	21 (6.0)		
ปานกลาง	79 (22.6)	179 (51.1)	31 (8.9)	34 (9.7)			38 (10.9)	285 (81.4)		
น้อย	1 (0.3)	3 (0.9)	0	1 (0.3)			0	21 (6.0)		
การออกกำลังกายโดยรวม					6.49	0.37			0.45	0.79
มาก	25 (7.1)	71 (20.3)	13 (3.7)	11 (3.1)			12 (3.4)	109 (30.9)		
ปานกลาง	38 (10.9)	62 (17.7)	10 (2.9)	11 (3.1)			13 (3.7)	108 (30.9)		
น้อย	21 (6.0)	63 (18.0)	11 (3.1)	14 (4.0)			14 (4.0)	95 (27.1)		
อารมณ์ (สุขภาพจิต)					4.75	0.57			4.54	0.10
มาก	32 (9.1)	75 (21.4)	10 (2.9)	15 (4.3)			14 (4.0)	118 (33.7)		
ปานกลาง	41 (11.7)	89 (25.4)	18 (5.1)	12 (3.4)			14 (4.0)	146 (41.7)		
น้อย	11 (3.1)	32 (9.1)	6 (1.7)	9 (2.6)			11 (3.1)	47 (13.4)		

¹ Exact method



5. ความคิดเห็นของนักศึกษา นักศึกษา
ชั้นปีที่ 1 ต้องการองค์ความรู้เกี่ยวกับภาวะ
โภชนาการและพฤติกรรม 3 อ. ผ่านช่องทาง
เว็บไซต์ (website) มากที่สุด ร้อยละ 45.4 รอง
ลงไปคือ นิทรรศการ ร้อยละ 40.0 (ตารางที่ 6)
กิจกรรมด้านการบริโภคอาหารที่นักศึกษาสนใจ
เข้าร่วมมากที่สุด คือ การให้ความรู้เกี่ยวกับการ

บริโภคอาหาร ร้อยละ 5.7 รองลงมาคือการจัด
นิทรรศการอาหารเพื่อสุขภาพ ร้อยละ 3.7
กิจกรรมด้านการออกกำลังกายที่นักศึกษาสนใจ
คือเดินแอโรบิก ร้อยละ 23.4 รองลงมาคือ ไท
เก๊ก ร้อยละ 15.7 กิจกรรมด้านอารมณ์ คือ
กิจกรรมเกี่ยวกับดนตรี ร้อยละ 14.0 รองลงมา
คือ การฝึกสมาธิ และการเล่นเกมส์ ร้อยละ 4.6

ตารางที่ 6 จำนวน ร้อยละนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เกี่ยวกับความคิด
เห็นช่องทางองค์ความรู้ที่ต้องการเกี่ยวกับภาวะโภชนาการ และพฤติกรรม 3 อ. (n=350)

ช่องทางที่ต้องการองค์ความรู้ *	จำนวน	ร้อยละ
เว็บไซต์	159	45.4
นิทรรศการ	140	40.0
วารสาร สื่อสิ่งพิมพ์	136	38.9
แผ่นพับ	130	37.1
สอดแทรกไปกับการเรียนในห้องเรียน	124	35.4
การฝึกอบรม	94	26.9
บอร์ดประชาสัมพันธ์	82	23.4

* ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ



การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกายอยู่ในภาวะน้ำหนักเกิน-อ้วน ร้อยละ 20.0 ใกล้เคียงกับการศึกษาในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหง พบภาวะโภชนาการเกิน ร้อยละ 16.6 (อนุกุล พลศิริ. กรกฎาคม-ธันวาคม 2551 : 54) กลุ่มวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร มีภาวะโภชนาการเริ่มอ้วน-อ้วน ร้อยละ 21.1 (ขวัญตา ฮวดศิริ. 2547 : 48) ผลการศึกษาเป็นไปตามลักษณะของสังคมไทยเนื่องจากการพัฒนาเศรษฐกิจส่งผลให้มีการพัฒนาด้านอาหาร โดยมีการเปลี่ยนแปลงการผลิต การแปรรูป การกระจายอาหาร และการตลาดซึ่งมีผลกระทบต่อโภชนาการของหลายวัยรวมทั้งวัยรุ่น (พัชรภรณ์ อารีย์ และ คณะ. มีนาคม-เมษายน 2550 : 100) ประกอบกับความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี มีการใช้เครื่องผ่อนแรง มีกิจกรรมการเคลื่อนไหว ออกกำลังกาย พักผ่อนลดลง และดูโทรทัศน์มากขึ้นผลที่ตามมาคืออุบัติการณ์ของคนอ้วนเพิ่มขึ้น (รัตนา เสงส์สวัสดิ์. เมษายน-มิถุนายน 2549 : 208) จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า นักศึกษามีพฤติกรรมโภชนาการและออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง และยังพบว่า มีนักศึกษาส่วนหนึ่งมีภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกายอยู่ในระดับน้อยกว่าปกติ ร้อยละ 24.0 ในกลุ่มนี้อาจเกิดจากค่านิยมที่ต้องการมีรูปร่างผอมบาง ทำให้มีการกินอาหารน้อยเกินไป (เสาวรส มีกุล. 2543 : 17) หรือเกิดจากมุมมองที่มีต่อรูปร่างตนเองไม่ถูกต้อง โดยมองว่าตนเองมีรูปร่างอ้วน เช่น นักเรียนอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร

ร้อยละ 20.8 รับรู้ว่าคุณภาพรูปร่างอ้วนและมีภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างไม่ดี ทั้งที่ ร้อยละ 52.5 มีภาวะโภชนาการอยู่ในเกณฑ์ปกติ และร้อยละ 42.3 มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน (สุลี ทองวิเชียร และ คณะ. กันยายน-ธันวาคม 2547 : 208) นักเรียนมัธยมศึกษา จำนวน 4,489 คนพบว่า ร้อยละ 11.6 ของนักเรียนที่มีดัชนีมวลกายต่ำกว่าปกติ และร้อยละ 59.7 ของนักเรียนที่มีดัชนีมวลกายปกติ รู้สึกว่าคุณภาพรูปร่างอ้วน (ศิริไชย หงส์สงวนศรี. 2549 : 34)

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า มีนักศึกษาร้อยละ 8.8 ที่มีดัชนีมวลกายอยู่ในระดับน้ำหนักเกินและอ้วน แต่ไม่พบภาวะอ้วนลงพุง อาจเป็นเพราะวิธีการวัดเส้นรอบเอวเป็นการวัดระดับความอ้วนที่ดีในกลุ่มผู้ใหญ่ ซึ่งสัมพันธ์กับปริมาณไขมันที่อยู่ในอวัยวะภายใน (สุจิตรา ชัยกิตติศิลป์. มกราคม-มิถุนายน 2547 : 66) แต่กลุ่มนักศึกษายังจัดอยู่ในกลุ่มวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ซึ่งยังไม่มีการอ้วนลงพุง

พฤติกรรมโภชนาการ การออกกำลังกาย และอารมณ์ โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง คล้ายคลึงกับการศึกษาในกลุ่มอื่นซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง เช่น พฤติกรรมโภชนาการป้องกันโรคอ้วนของนักเรียนวัยรุ่นหญิง ในจังหวัดชลบุรี พฤติกรรมโภชนาการของนิสิตนักศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐในกรุงเทพมหานคร และนักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหง (วัชรวิ หิรัญพฤษ. 2548 : ง ; ธนากร ทองประยูร. 2546 : 4 ; อนุกุล พลศิริ. กรกฎาคม-ธันวาคม 2551 : 58) พฤติกรรมโภชนาการเป็นพฤติกรรมที่ส่งผลภาวะโภชนาการ และสุขภาพทั้งในระยะสั้น



และระยะยาว เป็นตัวกำหนดพื้นฐานของสุขภาพ (สุรีย์ ธรรมิกบวร, สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และวรรณภา ศรีธัญรัตน์. พฤษภาคม-สิงหาคม 2547 : 58) พฤติกรรมการบริโภคในวัยรุ่นที่ถูกต้อง จะช่วยให้มีแบบแผนพฤติกรรมสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีในวัยผู้ใหญ่ (พัชรภรณ์ อารีย์ และคณะ. เมษายน-มิถุนายน 2550 : 104) จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมสุขภาพในช่วงวัยรุ่น ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพต่อเนื่องในวัยผู้ใหญ่ พฤติกรรม 3 อ. จึงเป็นพฤติกรรมที่ปฏิบัติแล้วนำไปสู่การมีน้ำหนักเหมาะสม และสุขภาพดี การที่นักศึกษา ยังมีการปฏิบัติไม่เหมาะสม จะนำไปสู่ปัญหาสุขภาพในอนาคต จึงเป็นพฤติกรรมที่ต้องได้รับการส่งเสริมให้มีการปฏิบัติถูกต้อง

นักศึกษาส่วนใหญ่ออกกำลังกาย เนื่องจากแผนการศึกษามีวิชา GE 1072 สุขภาพพลานามัยกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต ซึ่งเป็นวิชาพลศึกษาและมีภาคปฏิบัติคือการเรียนไทเก๊ก จึงทำให้มีอัตราการออกกำลังกายอยู่ในระดับสูง แต่ยังมีควมถี่ในการออกกำลังกายเป็นประจำ และต่อเนืองอย่างน้อย 30 นาที ซึ่งเป็นลักษณะการออกกำลังกายที่มีผลดีต่อสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องจากความคิดเห็นที่มีต่อร่างกายตนเอง นักเรียนนักศึกษาส่วนใหญ่เห็นว่าตนเองมีร่างกายแข็งแรงอยู่แล้ว จึงไม่ใส่ใจการออกกำลังกาย (ณัฐเศรษฐ มนินนากร และอภิวันท์ มนินนากร. มกราคม-มิถุนายน 2550 : 28)

นักศึกษามีค่าเฉลี่ยโดยรวมของอารมณ์ (สุขภาพจิต) อยู่ในระดับปานกลาง สุขภาพจิตอยู่ในระดับมาก (ดีกว่าคนทั่วไป) และปานกลาง (เท่ากับคนทั่วไป) รวม ร้อยละ 83.4 สอดคล้อง

กับสุขภาพจิตคนไทย พ.ศ. 2550 ส่วนมากอยู่ในระดับปกติ ร้อยละ 75.4 (อภิชัย มงคล และคณะ. 2552 ข : 104)

พฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยรวม มีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ กับภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกายของนักศึกษา อาจเนื่องจากการในการศึกษาครั้งนี้ ใช้แบบสอบถามในการสำรวจพฤติกรรมการบริโภค ซึ่งเป็นลักษณะในเชิงคุณภาพ ทำให้มีข้อจำกัดในการวัดเชิงปริมาณ ของจำนวนแคลอรี ซึ่งแตกต่างกันแต่ละคน และขึ้นกับเพศและอายุด้วย (กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย กองโภชนาการ. 2546 : 32-42) จึงทำให้นักศึกษาที่มีน้ำหนักเกินหรืออ้วน มีลักษณะการบริโภคอาหารถูกต้อง แต่อาจบริโภคปริมาณมากเกินความต้องการของร่างกาย พฤติกรรมการบริโภครายชื่อ “หลีกเลี่ยงอาหารไขมันสูง” มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกายของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากอาหารไขมันเป็นกลุ่มที่ให้พลังงานสูงสุด และถูกสะสมไว้ในร่างกายมากกว่าอาหารกลุ่มอื่น ไขมันที่บริโภคเกินจะถูกสะสมไว้ในเนื้อเยื่อไขมันได้อย่างมีประสิทธิภาพ ร้อยละ 96 (จิราพร วรแสน. มกราคม-มีนาคม 2549 : 323) “หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์” มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกายเนื่องจากร่างกายไม่มีความสามารถในการเก็บสะสมแอลกอฮอล์ ดังนั้นในการบริโภคแอลกอฮอล์ จึงสนองความต้องการพลังงานของร่างกายบางส่วน และเปิดโอกาสให้พลังงานจากสารอาหารอื่นๆ ถูกสะสมมากขึ้น(จิราพร วรแสน. มกราคม-



มีนาคม 2549 : 318) “กินอาหารในสัดส่วน 2 :1 :1” มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกาย เนื่องจากการกินอาหารถูกส่วนเป็นการจัดสัดส่วนของพลังงานอาหารที่ได้รับให้เหมาะสม โดยต้องกินอาหารให้สมดุล คือพลังงานที่ร่างกายใช้และสัดส่วนของอาหารเหมาะสม โดยใช้แนวคิดการแบ่งงานอาหาร ออกเป็น 4 ส่วน ซึ่งเป็นความพยายามในการทำสัดส่วนอาหารให้เป็นรูปธรรมและง่ายในการปฏิบัติ จึงสะท้อนถึงปริมาณอาหารที่บริโภคที่ชัดเจน (กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย. 2552)

ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมออกกำลังกายโดยรวมและรายช้อมีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะโภชนาการตามดัชนีมวลกาย เนื่องจากนักศึกษาส่วนใหญ่เรียนวิชาพลศึกษาตามแผนการศึกษา ในช่วงที่มีการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งนักศึกษาที่มีภาวะโภชนาการปกติและอ้วน เรียนเช่นเดียวกัน

ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมด้านอารมณ์ (สุขภาพจิต) โดยรวมมีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะโภชนาการตามดัชนีมวลกายของนักศึกษา สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มบุคลากรการประปานครหลวงพบว่าปัจจัยด้านจิตวิทยา (ภาวะซึมเศร้า และความเครียด) ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะอ้วน (Kantachuvessiri and others. 2005 : 560) ไม่สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มประชาชนทั่วไปอายุ 16 ปีขึ้นไป ในประเทศนิวซีแลนด์ พบว่าภาวะอ้วนมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทาง

สถิติกับความผิดปกติด้านอารมณ์ โรคซึมเศร้า และ โรควิตกกังวล (Scott and Others. 2008 : 97) ในเรื่องอารมณ์ พบว่าคนอ้วนบางคนอารมณ์ดี บางคนมีปัญหาด้านอารมณ์ เช่น สูญเสียความภูมิใจในตนเอง เนื่องจากมองเห็นรูปร่างตนเองน่าเกลียดและเชื่อว่าคนอื่นมองตนเองด้วยความรู้สึกดูถูกเหยียดหยาม คิดกังวลและหมกมุ่นอยู่กับปัญหาเรื่องความอ้วนมากผิดปกติ (มณีรัตน์ ภาครูป, รัชนิกรณ์ ทรัพย์กรานนท์ และ รัชนิกรวรรณ รอส. 2547 : 41-42) จึงทำให้อารมณ์ในการศึกษาครั้งนี้มีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะโภชนาการของนักศึกษา

ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม 3 อ. โดยรวมและรายช้อมีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะโภชนาการตามเกณฑ์การอ้วนลงพุงของนักศึกษา ทั้งนี้เนื่องจากนักศึกษาส่วนใหญ่ยังอยู่ในวัยที่ยังไม่อ้วนลงพุง

ข้อเสนอแนะ

นักศึกษามีพฤติกรรม 3 อ. ส่วนใหญ่อยู่ในระดับเหมาะสมปานกลาง และมีพฤติกรรมบางช้อมอยู่ในระดับเหมาะสมน้อย เช่น การกินอาหารประเภททอดหรือผัด อย่างไรก็ตาม การมีพฤติกรรม 3 อ. ที่ยังอยู่ในระดับปานกลางหรือระดับน้อย จะส่งผลถึงสุขภาพของนักศึกษาในอนาคต จึงควรทำให้นักศึกษาตระหนักถึงความสำคัญของพฤติกรรม 3 อ.และสร้างเสริมให้มีการปฏิบัติอย่างถูกต้อง รวมทั้งสร้างสภาพแวดล้อมในมหาวิทยาลัยให้เอื้อต่อการปฏิบัติพฤติกรรม 3 อ.



กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนจากมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ และขอขอบคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์เสาวลักษณ์ ลักษณ์จักรกุล ดร.วณิชชา

กิจวรพัฒน์ คุณมุกดา ไชยมโน ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรศิริ พันธศรี และอาจารย์ชัญญา เจียมใจ ในการตรวจสอบเครื่องมือ คุณวัชนี หัตถพนม ที่ช่วยเหลือเรื่องเครื่องมือวัดสุขภาพจิต

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2550) **การสาธารณสุขไทย พ.ศ. 2548-2550**. สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ บรรณาธิการ. กรุงเทพมหานคร : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย. (2548) **การดำเนินงานโภชนาการในประเทศไทย พ.ศ. 2548**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://nutrition.anamai.moph.go.th/fatman.htm> (16 กันยายน 2548)
- _____. (2552) **ควบคุมสัดส่วนอาหารเพื่อลดน้ำหนัก**. เอกสารเผยแพร่.
- กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย กองโภชนาการ. (2545) **การสำรวจการบริโภคอาหารของวัยรุ่น**. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข.
- _____. (2546) **กินตามวัยให้พอดี**. นนทบุรี : กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- _____. (2552) **คนไทยไร้พุง**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://nutrition.anamai.moph.go.th/web/khonthairai pung.html> (18 มิถุนายน 2552)
- ชวีธิตา ฮวดศิริ. (2547) **ความรู้เกี่ยวกับอาหารและพฤติกรรมการบริโภคที่ก่อให้เกิดโรคอ้วนของวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (คหกรรมศาสตรศึกษา) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- เครือข่ายไร้พุง. (2550) **ปฏิบัติการฝ่าวิกฤติ พิชิตอ้วนพิชิตพุง**. กรุงเทพมหานคร : สุขุมวิทมีเดีย มาร์เก็ตติ้งจำกัด.
- จิราพร วรแสน. (มกราคม-มีนาคม 2549) "โรคอ้วน" **การพัฒนาศาสตร์พยาบาลมนุษย์**. 2 (1) หน้า 315-329.



- ณัฐเศรษฐ์ มนินนากร และ อภิวัฒน์ มนินนากร. (มกราคม-มิถุนายน 2550) “การออกกำลังกายสำหรับผู้ที่เป็นโรคอ้วน” **ศูนย์บริการวิชาการ**. 15 (1-2) หน้า 26-31.
- ธนากร ทองประยูร. (2546) **พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของนิสิตนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยของรัฐ : ศึกษาเฉพาะกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม (คหกรรมเพื่อพัฒนาชุมชน) กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- พัชราภรณ์ อารีย์ และ คณะ (เมษายน-มิถุนายน 2550) “ภาวะโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และกิจกรรมด้านร่างกายของเด็กวัยรุ่น : ศึกษาเบื้องต้น” **พยาบาลสาร**. 34 (2) หน้า 98-105.
- มนิรัตน์ ภาคฐป, รัชนิกรณ์ ทรัพย์กรานนท์ และ รัชนิวรรณ รอส. (2547) **ประสบการณ์ชีวิตของผู้มีภาวะอ้วนในเขตจังหวัดชลบุรี**. ชลบุรี : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- เมตตา โพธิ์กลิ่น. (มีนาคม-เมษายน 2547) “โรคอ้วน” **วิชาการสาธารณสุข**. 13 (2) หน้า 362-373.
- รังสรรค์ ตั้งตรงจิต และ เบ็ญจลักษณ์ ผลรัตน์. (2550) “โรคอ้วนและระบาดวิทยา” ใน **โรคอ้วน การเปลี่ยนแปลงทางด้านโภชนาการและชีวเคมี**. หน้า 1-33. กรุงเทพมหานคร : เจริญดี มั่นคงการพิมพ์.
- รัตนา เฮงสวัสดิ์. (เมษายน-มิถุนายน 2549) “โรคอ้วน” **รามคำแหง**. 23 (2) หน้า 208-217.
- วัชรีย์ ทิรัญพุกษ์ (2548) **ปัจจัยด้านครอบครัวและสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันภาวะอ้วนของนักเรียนวัยรุ่นหญิงในจังหวัดชลบุรี**. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การพยาบาลครอบครัว) ชลบุรี : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ศิริไชย หงส์สงวนศรี. (2549) “ดัชนีมวลกาย ความพึงพอใจต่อรูปร่าง และพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักของนักเรียนมัธยมศึกษา” **การประชุมวิชาการประจำปี 2549 จิตเวชศาสตร์และวิกฤตทางสังคม**. หน้า 34. กรุงเทพมหานคร : โรงแรมแอมบาสซาเดอร์.
- สมพร เกตุมงคลฉวี. (2543) **ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วนของนิสิตนักศึกษา มหาวิทยาลัยของรัฐในกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (คหกรรมศาสตร์ศึกษา) กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สุจิตรา ชัยกิตติศิลป์. (มกราคม-มิถุนายน 2547) “โรคอ้วน : อันตราย ผลกระทบและแนวทางการรักษา” **มจร.วิชาการ**. 7 (14) หน้า 66-77.
- สุรีย์ ธรรมิกบวร, สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และ วรรณภา ศรีธัญรัตน์ (พฤษภาคม-สิงหาคม 2547) “พฤติกรรมสุขภาพนักศึกษาอุดมศึกษาไทย : การทบทวนวรรณกรรม” **คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น**. 27 (2) หน้า 53-64.



สุลี ทองวิเชียร และ คณะ. (กันยายน-ธันวาคม 2547) “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุม น้ำหนักด้วยตนเองของนักเรียนอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร” **สาธารณสุขศาสตร์**. 34 (3) หน้า 208-214.

เสาวรส มีกุล. (2543) “พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของวัยรุ่น” **พยาบาลศาสตร์**. 18 (1) หน้า 14-20.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (ตุลาคม 2551) **สร และ ยึด 3 อ. ช่วยลดพุง**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.thaihealth.or.th/node/6108> (2 มิถุนายน 2552)

อภิชัย มงคล และคณะ. (2552 ก) **รายงานวิจัยเรื่องการพัฒนาและทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย (Version 2007)**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย .

_____. (2552 ข) “สุขภาพจิตคนไทยปี พ.ศ. 2550” **สุขภาพจิตแห่งประเทศไทย**. 17 (2) หน้า 104-117.

อนุกุล พลศิริ. (กรกฎาคม-ธันวาคม 2551) “ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคของนักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหง” **วิจัยรามคำแหง** 11 (1) หน้า 49-59.

Kantachuvessiri, A. (2005) “Obesity in Thailand” **J Med Assoc Thai**. 88 (4) page 554-562.

Kantachuvessiri, A and others. (July 2005) “Factors Associated with Obesity among Workers in a Metropolitan Waterworks Authority” **Southeast Asian J Med Public Health**. 36 (4) page 1057-1065.

Scott, K.M. and others. (2008) “Obesity and mental disorders in the adult general population” **Journal of Psychosomatic Research**. 64 page 97-105.