

การปฏิบัติตนทางด้านโภชนาการและสุขภาพของนักศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วน

จารุวรรณ ไตรทิพย์สมบัติ^{1*}, นันทนา คะลา²

¹โปรแกรมวิชาสาธารณสุขชุมชน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

²โปรแกรมวิชาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

Dietary and Health Practices among the Overweight and Obese Students

Jaruwan Tritipsombut^{1*}, Nantana Kala²

¹Community Health Program, Faculty of Public Health, Nakhon Ratchasima Rajabhat University

²Occupational Health and Safety Program, Faculty of Public Health, Nakhon Ratchasima Rajabhat University

หลักการและวัตถุประสงค์: การมองข้ามคุณค่าทางโภชนาการและละเลยการออกกำลังกายเป็นสาเหตุทำให้พบปัญหาภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วนเพิ่มมากขึ้น วัตถุประสงค์ของการศึกษานี้ คือ เพื่อศึกษาระดับความรู้ทัศนคติ ลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหารของนักศึกษา ลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหารของครอบครัว และการปฏิบัติตนทางสุขภาพของนักศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วน

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาเชิงสำรวจในนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมาที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วน จำนวน 128 ราย โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับปรุงขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน

ผลการศึกษา: กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.9 กิจกรรมที่ปฏิบัติเป็นประจำ คือ เล่นเกมคอมพิวเตอร์หรืออินเทอร์เน็ต ร้อยละ 71.9 โดยจะรับประทานขนมหวานของขบเคี้ยว น้ำอัดลม หรือน้ำหวานร่วมด้วย ร้อยละ 55.5 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 50.7 มีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 68.0 มีลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหารอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 53.9 มีลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหารของครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.0 และมีการปฏิบัติตนทางสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 79.7 ทั้งนี้ ยังพบว่าลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหารของครอบครัวมีความสัมพันธ์

Background and objective: The overlooking of nutritional values of dietary intake and exercise practices could cause an increased problem of the overweight and obesity. The aims of this research were to study the levels of knowledge, attitude, dietary habits of students, dietary habits in the students' family and practices of health in overweight and obese subjects.

Methods: This survey research was conducted with 128 students at Nakhon Ratchasima Rajabhat University who had overweight and obese conditions. Data were collected using a researcher-constructed questionnaire. The descriptive and inference statistics were used to analyze the data.

Results: Most subjects were female (60.9%). The 71.9% of the subjects regularly play computer games or the internet together with eating sweets, snacks or soft drinks with 55.5 percentages. The results revealed that most subjects were knowledgeable about overweight and obesity at low level (50.7%), had the attitude towards overweight and obesity at the moderate level (68.0%), had their eating habits at the moderate level (53.9%), and had their family eating habits at the moderate level (50.0%). In addition, their family eating habits were significantly related to the student's health practices at the 0.05 level ($r = 0.771$; 95% CI = 0.470-1.073).

*Corresponding author: จารุวรรณ ไตรทิพย์สมบัติ โปรแกรมวิชาสาธารณสุขชุมชน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา 30000 E-mail: jtrtipsombut@gmail.com

กับการปฏิบัติตนทางสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.771$; 95% CI = 0.470-1.073)

สรุป: เพื่อป้องกันการเกิดภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วนอย่างมีประสิทธิภาพ บิดาและมารดาควรสร้างวัฒนธรรมการใช้ชีวิตแบบไม่อ้วนขึ้นในครอบครัว

คำสำคัญ: การปฏิบัติตนทางด้านโภชนาการและสุขภาพ, นักศึกษา, น้ำหนักเกินมาตรฐาน, อ้วน

ศรีนครินทร์เวชสาร 2559; 31(4): 224-30. • Srinagarind Med J 2016; 31(4): 224-30.

บทนำ

จากรายงานขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization) พบว่าประชากรโลกกำลังประสบปัญหาภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วนเพิ่มขึ้น โดยในปี พ.ศ. 2548 พบประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน 1,600 ล้านคน และมีผู้ใหญ่อ้วน 400 ล้านคน และในปี พ.ศ. 2558 ทั่วโลกจะพบผู้ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน 2,300 ล้านคน และมีผู้ใหญ่อ้วน 700 ล้านคน ซึ่งภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด ความดันโลหิตสูง และเบาหวาน¹

จากแผนพัฒนายุทธศาสตร์สุขภาพวิถีไทย ปี พ.ศ. 2554-2563 พบว่าประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป มีน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 28.6 ในปี พ.ศ. 2546-2547 เป็นร้อยละ 34.7 ในปี พ.ศ. 2551-2552 และมีภาวะอ้วนลงพุงเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 26.0 เป็นร้อยละ 32.1² นอกจากนี้ ยังพบการป่วยด้วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และไขมันในเลือดสูง ซึ่งจากการคาดการณ์โดยสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พบว่าในปี พ.ศ. 2558 ประเทศไทยจะสูญเสียรายได้เนื่องจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังสูงถึง 52,150 ล้านบาท แต่ถ้ากลุ่มประชากรที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานหรืออ้วนหันมาใส่ใจสุขภาพตนเอง ช่วยกันลดน้ำหนักลงเพียงร้อยละ 5.0-10.0 ของน้ำหนักตัวเริ่มต้น ก็จะสามารถลดอัตราการพิการและอัตราการตายได้ระดับหนึ่ง ทั้งยังช่วยลดการสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้ถึงร้อยละ 10.0-20.0³

จากการสำรวจสุขภาพโดยการตรวจร่างกายพบ นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 18.8 ในปี พ.ศ. 2554 เป็นร้อยละ 20.5 ในปี พ.ศ. 2555⁴ แสดงให้เห็นว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา กำลังเผชิญกับปัญหาภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วน ซึ่งจากบททบทวนวรรณกรรมพบว่าพฤติกรรมมารับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม ขาดการออกกำลังกายหรือออกกำลังกายไม่เพียงพอ เป็นสาเหตุสำคัญทำให้เกิดภาวะน้ำหนักเกิน

Conclusions: To prevent overweight and obesity effectively, parents should build a suitable culture lifestyle of family.

Keywords: Dietary and Health Practices, Student, Overweight, Obese

มาตรฐานและอ้วน ดังนั้น ถ้าปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดังกล่าวได้ก็จะสามารถแก้ไขปัญหามารดา น้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วนได้ด้วย^{5,6} ซึ่งองค์ประกอบพื้นฐานที่จะก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพส่วนหนึ่งจะขึ้นอยู่กับความรู้และอีกส่วนหนึ่งจะขึ้นอยู่กับทัศนคติ นอกจากนี้ จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าสภาพแวดล้อมในครอบครัวก็เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ทำให้เกิดภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วนได้เช่นกัน เนื่องจากมีการสร้างนิสัยที่ถ่ายทอดกันมาทั้งความนิยมในชนิดของอาหารและรสชาติในการปรุงอาหาร ทำให้เกิดการรับประทานอาหารที่คล้ายคลึงกัน^{7,8} ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงทำการศึกษาระดับความรู้ ทัศนคติ ลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหารของครอบครัวนักศึกษา และการปฏิบัติตนทางสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วน ซึ่งข้อมูลที่ได้จะนำไปใช้เป็นแนวทางในการดำเนินกิจกรรมสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้แก่นักศึกษา อันจะนำไปสู่การลดลงของจำนวนผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในอนาคต

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey research) มีวิธีการศึกษา ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ คือ นักศึกษาทั้งเพศชายและหญิงที่กำลังศึกษาชั้นปีที่ 3 ปีการศึกษา 2557 มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา ที่มีค่าดัชนีมวลกายตั้งแต่ 23 กิโลกรัมต่อตารางเมตร จำนวน 659 ราย⁴ กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของ Krejcie และ Morgan⁹ และกำหนดค่าความคลาดเคลื่อนที่ระดับ 0.05 ได้ขนาดของตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาจำนวน 249 ราย ผู้วิจัยสุ่มตัวอย่างตามจุดมุ่งหมาย (Purposive sampling)¹⁰ โดยเลือกเฉพาะนักศึกษาที่มีความสมัครใจเข้าร่วมการศึกษาในช่วงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2557 ถึงกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2558

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับปรุงขึ้น ประกอบด้วย 6 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 18 ข้อ ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วน จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 3 ทศนคติเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วน จำนวน 22 ข้อ ส่วนที่ 4 ลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหารของนักศึกษา จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 5 ลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหารของครอบครัวนักศึกษา จำนวน 7 ข้อ และส่วนที่ 6 การปฏิบัติตนทางสุขภาพของนักศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วน จำนวน 22 ข้อ

แบบสอบถามได้สร้างครอบคลุมเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา ได้ทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) และผ่านการวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง (reliability) โดยวิธีหาค่าคูเคอร์-ริชาร์ดสัน 20 (Kuder-Richardson 20: KR-20) ในส่วนของคำถามวัดความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วน และคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ในส่วนของคำถามวัดทัศนคติเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วน ลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหารของนักศึกษา ลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหารของครอบครัวนักศึกษา และการปฏิบัติตนทางสุขภาพ ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.702, 0.741, 0.812, 0.794 และ 0.751 ตามลำดับ ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้นักศึกษาตอบแบบสอบถามด้วยตนเองและนำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ ความถี่ (frequency) ร้อยละ (percentage) ค่าต่ำสุด (minimum: min) ค่าสูงสุด (maximum: max) ค่าเฉลี่ย (mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation: sd) และวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับการปฏิบัติตนทางสุขภาพของนักศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วนโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (inference statistics) ได้แก่ สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)

ผลการศึกษา

การศึกษารั้งนี้ ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับคืนมาทั้งสิ้น 128 ชุด คิดเป็นอัตราการตอบกลับคืน (response rate) ร้อยละ 51.4 ซึ่งมีผลการศึกษาดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.9 อายุ 21 ปี ร้อยละ 59.4 กำลังศึกษาอยู่ในคณะครุศาสตร์ ร้อยละ

46.1 มีสมาชิกในครอบครัวอ้วน ร้อยละ 68.9 ส่วนใหญ่คือ มารดา ร้อยละ 46.0 มีรายรับทั้งหมดเฉลี่ยต่อเดือน 5,701-9,800 บาท ร้อยละ 47.7 มีความพอเพียงของรายได้ต่อเดือน ร้อยละ 81.3 มีความคิดเห็นที่ตนเองมีรูปร่างอ้วนเกินไปเมื่อเปรียบเทียบกับเพื่อนเพศเดียวกันอายุเท่ากัน ร้อยละ 77.3 มีความคาดหวังในรูปร่างของตนเองที่ต้องการผอมกว่านี้ ร้อยละ 75.0 มีความตั้งใจที่จะลดน้ำหนัก ร้อยละ 86.7 มีแรงบันดาลใจในการลดน้ำหนัก ร้อยละ 56.3 โดยมีเหตุผลคือ มีเพื่อนรูปร่างดี อยากรูปร่างดีเหมือนเพื่อน อยากใส่เสื้อผ้าสวยๆ อยากสวย มีความรัก และชอบสวยๆ เลยอยากลดน้ำหนัก เคยมีประสบการณ์การลดน้ำหนักในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 75.8 โดยการควบคุมอาหาร ร้อยละ 75.3 ไม่เคยมีประสบการณ์การรับประทานอาหารเสริม / ยาลดน้ำหนักในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 89.8 ไม่เคยมีประสบการณ์การเจ็บป่วย ร้อยละ 96.1 ไม่เคยมีประสบการณ์การได้รับยา ร้อยละ 93.8 เคยมีประสบการณ์การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วน ร้อยละ 86.7 ผ่านทางโทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต และสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ ร้อยละ 68.5, 67.6 และ 63.1 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการประกอบอาหารรับประทานเองในครอบครัว ร้อยละ 89.8 ส่วนใหญ่ผู้ประกอบอาหารคือ บิดา มารดา หรือผู้ปกครอง ร้อยละ 59.4 มีการรับประทานอาหารเข้าสัปดาห์ละ 3-4 วัน ร้อยละ 34.4 รองลงมา คือ สัปดาห์ละ 1-2 วัน ร้อยละ 29.7 และไม่เคยรับประทานอาหารเข้า ร้อยละ 7.0 และกิจกรรมยามว่างที่นักศึกษาปฏิบัติเป็นประจำ คือ เล่นเกมคอมพิวเตอร์หรืออินเทอร์เน็ต ร้อยละ 71.9 โดยปกติ นั่งเล่นเกมคอมพิวเตอร์หรืออินเทอร์เน็ตสัปดาห์ละ 7 วัน เฉลี่ยวันละ 2-3 ชั่วโมง รองลงมา คือ ดูโทรทัศน์ ร้อยละ 66.4 โดยปกติ นั่งดูโทรทัศน์สัปดาห์ละ 7 วัน เฉลี่ยวันละ 3 ชั่วโมง ทั้งนี้ ขณะนั่งดูโทรทัศน์ เล่นเกมคอมพิวเตอร์หรืออินเทอร์เน็ต กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะรับประทานอาหารขนมหวานของขบเคี้ยว น้ำอัดลม หรือน้ำหวาน ร้อยละ 55.5

2. ความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วน

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วนอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 50.7 (ตารางที่ 1) โดยข้อคำถามที่นักศึกษาตอบถูกต้องมากที่สุด ได้แก่ การรับประทานอาหารทอด มัน หวาน ปริมาณมากเป็นประจำ คือ สาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วน ร้อยละ 85.2 รองลงมา ได้แก่ ลูกขึ้นทอด น้ำอัดลม เป็นอาหารที่นักศึกษาควรหลีกเลี่ยงมากที่สุด หากต้องการควบคุมน้ำหนัก ร้อยละ 82.8 ส่วนข้อคำถามที่นักศึกษาตอบถูกต้องน้อยที่สุด ได้แก่ วิธีการที่ทำให้รู้ว่

ตนเองมีภาวะอ้วน คือ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง แล้วนำไปเทียบเกณฑ์ ร้อยละ 1.6 รองลงมา ได้แก่ วิธีป้องกันไม่ให้ไขมันที่สะสมมากที่สุด คือ การงดอาหารมื้อเย็น เพราะจะทำให้ไขมันง่าย ร้อยละ 22.7

3. ทศนคติเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วน

เมื่อพิจารณาโดยภาพรวมพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วนอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 68.0 (ตารางที่ 2) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องดังต่อไปนี้ คือ การออกกำลังกายเป็นประจำ ทำให้ร่างกายแข็งแรง ร้อยละ 57.1 รองลงมา คือ คนอ้วนควรถิมเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์หรือสูบบุหรี่เพื่อคลายเครียด ร้อยละ 46.0 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องดังต่อไปนี้ คือ การนั่งดูโทรทัศน์และรับประทานอาหารขณะคุยตลอดเวลา ทำให้อ้วนได้ ร้อยละ 45.3 รองลงมา คือ คนอ้วนหรือไม่อ้วนนั้นสามารถตัดสินได้จากการประเมินลักษณะรูปร่างภายนอกด้วยตาเปล่า ร้อยละ 29.6

4. ลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหารของนักศึกษา

เมื่อพิจารณาโดยภาพรวมพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหารอยู่ในระดับ

ปานกลาง ร้อยละ 53.9 (ตารางที่ 3) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหารของนักศึกษาที่มีการปฏิบัติเป็นประจำ คือ ระบายความเครียดด้วยตนเอง ร้อยละ 29.7 รองลงมา คือ รับประทานอาหารค่ำโต ร้อยละ 28.9 ส่วนลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหารของนักศึกษาที่ไม่เคยปฏิบัติ คือ รับประทานอาหารเร็ว เคี้ยวเร็ว ร้อยละ 45.2 รองลงมา คือ ปรุงอาหารรสจัด เติมน้ำตาล น้ำปลาเพิ่ม ร้อยละ 39.1

5. ลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหารของครอบครัวนักศึกษา

เมื่อพิจารณาโดยภาพรวมพบว่าครอบครัวกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหารอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.0 (ตารางที่ 4) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหารของครอบครัวนักศึกษาที่มีการปฏิบัติเป็นประจำ คือ ปรุงน้ำตาล น้ำปลาเพิ่มในอาหาร ร้อยละ 28.2 รองลงมา คือ รับประทานอาหารที่มีรสเค็มจัด เปรี้ยวจัด เผ็ดจัด ร้อยละ 27.3 ส่วนลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหารของครอบครัวนักศึกษาที่ไม่เคยปฏิบัติ คือ ไม่มีผักสด ผักต้ม เป็นเครื่องเคียงในอาหารมื้อหลักแต่ละมื้อ ร้อยละ 35.2 รองลงมา คือ รับประทานอาหารบุฟเฟ่ต์ ร้อยละ 21.9

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาจำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและ อ้วน (n = 128)

ความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วน	จำนวน (ร้อยละ)
ระดับสูง (8.0-10.0 คะแนน)	8 (6.3)
ระดับปานกลาง (6.0-7.0 คะแนน)	55 (43.0)
ระดับต่ำ (0.0-5.0 คะแนน)	65 (50.7)
(Mean = 5.1, SD = 1.9, Min = 0.0, Max = 8.0)	

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาจำแนกตามระดับทัศนคติเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน และอ้วน (n = 128)

ทัศนคติเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วน	จำนวน (ร้อยละ)
ระดับสูง (77.0-89.0 คะแนน)	13 (10.2)
ระดับปานกลาง (63.0-76.0 คะแนน)	87 (68.0)
ระดับต่ำ (50.0-62.0 คะแนน)	28 (21.8)
(Mean = 70.8, SD = 7.9, Min = 53.0, Max = 94.0)	

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาจำแนกตามระดับลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหาร (n = 128)

ลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหารของนักศึกษา	จำนวน (ร้อยละ)
ระดับดี (39.0-50.0 คะแนน)	17 (13.3)
ระดับปานกลาง (25.0-38.0 คะแนน)	69 (53.9)
ระดับไม่ดี (13.0-24.0 คะแนน)	42 (32.8)
(Mean = 28.7, SD = 8.5, Min = 13.0, Max = 50.0)	

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาจำแนกตามระดับลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหารของครอบครัว (n = 128)

ลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหารของครอบครัวนักศึกษา	จำนวน (ร้อยละ)
ระดับดี (27.0-35.0 คะแนน)	18 (14.1)
ระดับปานกลาง (16.0-26.0 คะแนน)	64 (50.0)
ระดับไม่ดี (7.0-15.0 คะแนน)	46 (35.9)
(Mean = 19.6, SD = 6.5, Min = 7.0, Max = 35.0)	

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาจำแนกตามระดับการปฏิบัติตนทางสุขภาพ (n = 128)

การปฏิบัติตนทางสุขภาพของนักศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วน	จำนวน (ร้อยละ)
ระดับดี (77.0-103.0 คะแนน)	16 (12.5)
ระดับปานกลาง (49.0-76.0 คะแนน)	102 (79.7)
ระดับไม่ดี (22.0-48.0 คะแนน)	10 (7.8)
(Mean = 63.7, SD = 12.3, Min = 22.0, Max = 103.0)	

6. การปฏิบัติตนทางสุขภาพของนักศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วน

เมื่อพิจารณาโดยภาพรวมพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตนทางสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 79.7 (ตารางที่ 5) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตนทางสุขภาพเป็นประจำในเรื่องดังต่อไปนี้ คือ รับประทานข้าวขาวแทนข้าวกล้อง ร้อยละ 57.7 รองลงมาคือ หลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์โดยเฉพาะเบียร์ ร้อยละ 43.0 ส่วนกลุ่มตัวอย่างไม่เคยปฏิบัติตนทางสุขภาพในเรื่องดังต่อไปนี้ คือ งดรับประทานอาหารขยะ ได้แก่ แสมเบอร์เกอร์ พิซซ่า โดนัท ร้อยละ 27.4 รองลงมาคือ กำจัดความเครียดที่เกิดจากการควบคุมน้ำหนักโดยการสูดลมหายใจเข้าลึกๆ ซ้ำๆ ร้อยละ 27.3

7. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับการปฏิบัติตนทางสุขภาพของนักศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วน

ลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหารของครอบครัวนักศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตนทางสุขภาพของนักศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$; $r = 0.771$; 95% CI = 0.470-1.073) ส่วนความรู้ทัศนคติเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วน และลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหารของนักศึกษา มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนทางสุขภาพของนักศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วนอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$)

วิจารณ์

ผลการวิเคราะห์พบว่าครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหารอยู่ในระดับปานกลาง คือ ดัดการปรุงแต่งเพื่อเพิ่มรสชาติในอาหารสอดคล้องกับการศึกษาของสุวรรณา เขียงขุนทด และคณะ¹¹ ที่พบว่าประชาชนในเขตภาคเหนือ กรุงเทพมหานคร มักเติมน้ำปลา น้ำตาลลงในอาหารที่รับประทาน ร้อยละ 20.2 และรับประทานอาหารที่มีรสหวานจัด เค็มจัด ร้อยละ 39.4 ซึ่งการกระทำดังกล่าวอย่างต่อเนื่องจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน หัวใจวาย หลอดเลือดหัวใจและสมองตีบตัน ความดันโลหิตสูง และมะเร็งกระเพาะอาหาร^{12,13} เมื่อพิจารณาโดยภาพรวมพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตนทางสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง คือ เลือกอาหารรับประทานไม่เหมาะสมกับวัยและกิจกรรมที่ทำในชีวิตประจำวัน โดยนักศึกษามากกว่าครึ่งหนึ่งมักรับประทานข้าวขาวที่ผ่านการขัดสีแทนข้าวกล้อง ซึ่งเทคโนโลยีการขัดสีสมัยใหม่จะขัดเอาชั้นรำสีคล้ายๆ และจมูกข้าวทิ้งไป เหลือเพียงกากข้าวที่เป็นคาร์โบไฮเดรตเท่านั้น ทำให้ร่างกายของนักศึกษาที่รับประทานข้าวเป็นอาหารหลักได้รับวิตามินบี ธาตุเหล็ก ธาตุแมงกานีสกับฟอสฟอรัส และโปรตีน น้อยลงถึงร้อยละ 90, 60, 50 และ 30 ตามลำดับ¹⁴ ทั้งนี้ สารอาหารดังกล่าวจำเป็นสำหรับวัยรุ่นตอนปลายเนื่องจากมีส่วนช่วยในการทำงานของระบบประสาทและกล้ามเนื้อ การเผาผลาญไขมัน การสร้างเซลล์เม็ดเลือดแดง การทำงานของกระดูกและฟัน รวมทั้งการเสริมสร้างส่วนที่สึกหรอของร่างกายด้วย นอกจากนี้ ข้าวกล้องยังมีค่าการเปลี่ยนเป็นน้ำตาลกลูโคสในกระแสเลือด (Glycemic index) ต่ำ ซึ่งส่งผลดีต่อผู้ที่ต้องการ

ควบคุมน้ำหนักตัว¹⁵ เนื่องจากให้พลังงานแก่ร่างกายในระดับพอดี ไม่มีพลังงานส่วนเกินที่จะสะสมอันจะนำไปสู่การเกิดภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วนได้ สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่รับประทานอาหารเช้า กลัองมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นน้อยกว่ากลุ่มที่รับประทานอาหารเช้าถึงร้อยละ 49.0¹⁴

ผลการวิเคราะห์ยังพบว่าลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหารเช้าของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตนทางสุขภาพของนักศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าพฤติกรรมรับประทานอาหารเช้าของบิดามารดา มีผลต่อบุตร โดยบุตรจะเลือกรับประทานอาหารตามที่บิดามารดาได้รับประทานและจัดหาให้¹⁶ ดังนั้นหากบิดา มารดา และบุคคลอื่นที่ใกล้ชิด ประกอบอาหารที่ทำให้ให้อ้วนได้ง่าย ผู้ที่อยู่ร่วมบ้านเดียวกันมักจะอ้วนตามด้วย ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการประกอบอาหารรับประทานเองในครอบครัว ร้อยละ 89.8 โดยส่วนใหญ่ ผู้ประกอบอาหารคือ บิดา มารดา หรือผู้ปกครอง ร้อยละ 59.4 ทั้งนี้ ครอบครัวนักศึกษามีสมาชิกอ้วน ร้อยละ 68.9 ส่วนใหญ่คือมารดา ร้อยละ 46.0 รองลงมา คือ บิดา ร้อยละ 28.7 และทั้งบิดามารดา ร้อยละ 12.6 ด้วยเหตุนี้ เพื่อป้องกันกาเกิดภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วนอย่างมีประสิทธิภาพ บิดา มารดา หรือผู้ปกครอง ควรศึกษาทำความเข้าใจด้านโภชนาการซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการเลือกซื้ออาหารและช่วยให้ง่ายต่อการจัดอาหารในแต่ละมื้อ รวมทั้งควรทำตนเป็นแบบอย่างที่ดีด้านการรับประทานอาหารเช้า ได้แก่ สร้างนิสัยการชิมอาหารทุกครั้งก่อนเติมเครื่องปรุงรส ส่งเสริมการรับประทานอาหารเช้าแทนข้าวขาวในครัวเรือน หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารเช้าหรือเครื่องดื่มจำพวกน้ำหวาน น้ำอัดลม รับประทานอาหารเช้าให้ตรงเวลาและในปริมาณที่ใกล้เคียงกันทุกวันทุกมื้อ หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารเช้าของว่างในขณะที่ดูโทรทัศน์ เล่นเกมคอมพิวเตอร์หรืออินเทอร์เน็ต ดักอาหารในปริมาณที่พอคำ เคี้ยวอาหารให้ละเอียดก่อนกลืน หลีกเลี่ยงการใช้อาหารเป็นเครื่องลงโทษหรือให้รางวัลแก่บุตร รวมทั้งสร้างนิสัยการเคลื่อนไหวร่างกายผ่านการทำงานบ้าน เป็นต้น

สรุป

เพื่อป้องกันการเกิดภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วนอย่างมีประสิทธิภาพ บิดา มารดา หรือผู้ปกครอง ควรสร้างวัฒนธรรมการใช้ชีวิตแบบไม่อ้วนขึ้นในครอบครัว นอกจากนี้หน่วยงานต่างๆ ที่คอยให้บริการทางด้านอาหารและสุขภาพ

แก่นักศึกษา ได้แก่ กองพัฒนานักศึกษา ศูนย์แพทย์ชุมชน 9 และกองกิจการพิเศษ ควรนำข้อมูลที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการดำเนินกิจกรรมสุขภาพศึกษาโดยเน้นการมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัวเพื่อส่งเสริมให้นักศึกษามีความรู้ที่ถูกต้องในการประเมินสภาวะร่างกายของตนเองด้วยการหาค่าดัชนีมวลกาย มีทัศนคติเชิงบวกต่อการควบคุมน้ำหนัก รวมทั้งมีลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหารเช้าที่เหมาะสมกับวัยและกิจกรรมที่ทำในชีวิตประจำวัน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามอย่างดียิ่ง และขอขอบคุณมหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา ที่มอบทุนอุดหนุนการวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. กรมอนามัยเผยคนไทยเสี่ยงป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ออกกำลังกายน้อย ชวนปั่นจักรยานต้านโรค. [เข้าถึงเมื่อ 2 พฤษภาคม 2559]. เข้าถึงได้จาก: http://pr.moph.go.th/iprg/include/admin_hotnew/show_hotnew.php?idHot_new=69494.
2. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีไทย พ.ศ. 2554-2563. [เข้าถึงเมื่อ 5 ธันวาคม 2558]. เข้าถึงได้จาก: http://wops.moph.go.th/ops/oic/data/20110316100703_1_.pdf.
3. กระทรวงสาธารณสุข. ยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัด และแนวทางการจัดเก็บข้อมูล กระทรวงสาธารณสุข. [เข้าถึงเมื่อ 29 มิถุนายน 2559]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.scribd.com/doc/179330265/ตัวชี้-วัด2557-pdf>.
4. ศูนย์แพทย์ชุมชน 9 มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา. สรุปผลการตรวจร่างกายของนักศึกษาประจำปีการศึกษา 2554-2555 [เอกสารอัดสำเนา]. นครราชสีมา: ศูนย์แพทย์ชุมชน, 2555.
5. ณรงค์ พันธุ์ศรี, จารุวรรณ ไตรทิพย์สมบัติ. ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในผู้ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วนในตำบลเมืองยาง อำเภอขามันธ์ จังหวัดบุรีรัมย์. วารสารวิจัยคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2558; 8: 42-9.
6. ศิวรักษ์ กิจชนะไพบูลย์. พฤติกรรมการลดน้ำหนักที่ไม่ถูกต้องของวัยรุ่นและเยาวชนไทย. พยาบาลสาร 2555; 39: 179-90.
7. สมจิตร นครพานิช, รัตนา พึ่งเสมา, กนกวรรณ สุวรรณปฏิกรณ์. ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในการส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย และภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น. วารสารพยาบาลสาธารณสุข 2555; 26: 32-50.
8. สรินทร ไตรรงค์จิตรเหมาะ, ชีวภูมิ เอกะกุลิ. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะอ้วน อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารบัณฑิตวิทยาลัย พิษณุพนธ์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี 2555; 7: 128-39.

9. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. *Educ Psychol Meas* 1970; 30: 607-10.
10. ธานินทร์ ศิลป์จารุ. การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS. กรุงเทพฯ: บริษัท วี อินเทอร์เน็ต จำกัด, 2550.
11. สุวรรณา เชียงขุนทด, ชนิตา มัททวงกูร, กุลธิดา จันทร์เจริญ, เนตร หงษ์ไกรเลิศ, นารี รมย์นุกูล, สุนิมา อุดมศรี และคณะ. ความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชนในเขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร. [เอกสารอัดสำเนา]. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยเพื่อพัฒนาชุมชน มหาวิทยาลัยสยาม, 2556.
12. กรมการศาสนา กระทรวงวัฒนธรรม. หวานได้ ไม่ทำร้ายสุขภาพ. *วารสารสายตรงศาสนา* 2554; 8: 27-8.
13. วันทนีย์ เกரியงสินยศ. *ลดโซเดียม ยืดชีวิต*. กรุงเทพฯ: องค์การส่งเสริมอาหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์, 2555.
14. ศูนย์วิจัยข้าวพิษณุโลก. ข้าว: อาหารเพื่อสุขภาพ. [เข้าถึงเมื่อ 29 มิถุนายน 2559]. เข้าถึงได้จาก <http://psl.brrd.in.th/web/index.php/2009-09-23-10-37-38/17-2009-09-21-16-12-31>.
15. Miller JB, Pang D, Bramall L. Rice: a high or low glycemic index food. *Am J Clin Nutr* 1992; 56: 1034-36.
16. Gregory JE, Paxton SJ, Brozovic AM. Maternal feeding practices, child eating behavior and body mass index in preschool-aged children: a prospective analysis. *Int J Behav Nutr Phy* 2010; 7: 55.

