

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจภาวะโภชนาการ และศึกษาพฤติกรรม 3 อ. ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ประกอบด้วยการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และอารมณ์ รวมทั้งศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรม 3 อ. กับภาวะโภชนาการของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ประชากรคือนักศึกษาระดับปริญญาตรี ภาคปกติ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ชั้นปีที่ 1 จำนวน 2,609 คน จาก 12 คณะวิชาคือ คณะพยาบาลศาสตร์ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ คณะศิลปศาสตร์ คณะบริหารธุรกิจ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี คณะเภสัชศาสตร์ คณะเทคนิคการแพทย์ คณะกายภาพบำบัด คณะสาธารณสุขศาสตร์และสิ่งแวดล้อม คณะการแพทย์แผนจีน คณะนิติศาสตร์ และคณะนิเทศศาสตร์ กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน จำนวน 350 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือแบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ส่วน คือส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรม 3 อ. (การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และอารมณ์) ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นของนักศึกษา และส่วนที่ 4 แบบกรอกข้อมูลเกี่ยวกับ น้ำหนัก ส่วนสูง เส้นรอบเอว ตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามที่เรียบเรียงแล้ว ให้ผู้ทรงคุณวุฒิทั้งในภาคนักวิชาการและภาคปฏิบัติ ตรวจสอบความตรง (Content Validity) แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข หลังจากนั้นหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) โดยทดลองใช้กับนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์และสิ่งแวดล้อม ชั้นปีที่ 2 จำนวน 30 คน และนำข้อมูลมาหาความสอดคล้องภายในของ Cronbach's alpha ได้ค่าความเชื่อมั่นครั้งนี้ การบริโภคอาหาร เท่ากับ 0.73 การออกกำลังกาย เท่ากับ 0.82 และอารมณ์ (สุขภาพจิต) เท่ากับ 0.81 หลังจากนั้นเก็บรวบรวมข้อมูลจากนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ใช้ค่าสถิติไค-สแควร์ (Chi-square) ซึ่งกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1 ลักษณะทั่วไปของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ เป็นนักศึกษาหญิง ร้อยละ 77.1 นักศึกษาชาย ร้อยละ 22.9 มีอายุตั้งแต่ 17-22 ปี มีอายุเฉลี่ย 18.5 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.7 มีอายุ 18 ปี มากที่สุด ร้อยละ 60.6 รองลงไปที่คือ อายุ 19 ปี ร้อยละ 30.3 สังกัดคณะศิลปศาสตร์ มากที่สุด ร้อยละ 18.9 รองลงไปที่คือ คณะบริหารธุรกิจ ร้อยละ 18.0 มีคนอ้วนในครอบครัว ร้อยละ 43.4 โดยในครอบครัวที่มีคนอ้วน พบมีภาวะอ้วนของมารดามากที่สุด ร้อยละ 44.8 รองลงไปที่คือบิดา ร้อยละ 30.2 มีภูมิลำเนาในเขตกรุงเทพและปริมณฑล มากที่สุด ร้อยละ 45.7 รองลงไปที่คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 18.6 มีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน มากที่สุด อยู่ระหว่าง 10,000-19,999 บาท ร้อยละ 20.6 รองลงไปที่คืออยู่ระหว่าง 20,000-29,999 บาท ร้อยละ 18.3 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 36,129.20 บาท ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 42,079.70 ค่าใช้จ่ายของนักศึกษาที่ได้รับต่อเดือน ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 4,000-5,999 บาท ร้อยละ 40.9 รองลงไปที่คือ 2,000-3,999 บาท ร้อยละ 26.3 มีค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือนเฉลี่ย 5,041.60 บาท ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2,689.60 ที่พักอาศัยของนักศึกษาในปัจจุบันอยู่บ้าน มากที่สุด ร้อยละ 46.6 รองลงไปที่คือหอพักเอกชน ร้อยละ 36.6

ส่วนที่ 2 ภาวะโภชนาการของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกายอยู่ในภาวะน้ำหนักเกิน ร้อยละ 9.7 อยู่ในภาวะอ้วน ร้อยละ 10.3 รวมภาวะอ้วนและน้ำหนักเกิน ร้อยละ 20.0 นักศึกษาส่วนใหญ่มีภาวะโภชนาการอยู่ในระดับปกติ ร้อยละ 56.0 รองลงไปที่คือ น้ำหนักน้อยกว่าปกติ ร้อยละ 24.0

ภาวะโภชนาการตามเกณฑ์การอ้วนลงพุงของนักศึกษา อยู่ในภาวะอ้วนลงพุง ร้อยละ 11.1 ไม่อ้วนลงพุง ร้อยละ 88.9

นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกายอยู่ในระดับอ้วนและมีเส้นรอบเอวในระดับอ้วนลงพุง ร้อยละ 9.1 มีภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกายอยู่ในระดับน้ำหนักเกินและมีเส้นรอบเอวในระดับอ้วนลงพุง ร้อยละ 2.0

นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกายและตามเกณฑ์การอ้วนลงพุงตามลักษณะทั่วไปดังนี้

เพศ พบ มีภาวะน้ำหนักเกิน อ้วน และน้ำหนักน้อย ในกลุ่มนักศึกษาเพศหญิง มากที่สุด ร้อยละ 6.9, 7.1 และ 21.4 ตามลำดับ นักศึกษาที่มีภาวะอ้วนลงพุง เป็นกลุ่มนักศึกษาเพศหญิง มากที่สุด ร้อยละ 8.6

อายุ พบว่า มีภาวะน้ำหนักเกิน อ้วน และน้ำหนักน้อย ในกลุ่มนักศึกษาที่อายุ 18 ปี มากที่สุด ร้อยละ 6.3, 6.0 และ 13.4 ตามลำดับ นักศึกษาที่มีภาวะอ้วนลงพุง พบในกลุ่มนักศึกษาที่มีอายุ 18 ปี มากที่สุด ร้อยละ 7.1

ภูมิลำเนา พบว่า พบว่า มีภาวะน้ำหนักเกิน อ้วน และน้ำหนักน้อย ในกลุ่มนักศึกษาที่มีภูมิลำเนา กรุงเทพมหานครและปริมณฑล มากที่สุด ร้อยละ 5.1, 5.7 และ 10.3 ตามลำดับ นักศึกษาที่มีภาวะอ้วนลงพุง พบในกลุ่มนักศึกษาที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล มากที่สุด ร้อยละ 6.0 รองลงไปเป็นภาคตะวันออกเฉียงใต้ ร้อยละ 2.0

คณะที่นักศึกษาสังกัด พบว่า มีภาวะน้ำหนักเกิน มากที่สุด ที่กลุ่มศึกษาคณะศิลปศาสตร์ ร้อยละ 2.6 ภาวะอ้วน มากที่สุด ที่คณะบริหารธุรกิจ ร้อยละ 3.1 รองลงไปคือคณะกายภาพบำบัด ร้อยละ 1.4 น้ำหนักน้อย มากที่สุด ที่คณะศิลปศาสตร์ ร้อยละ 5.1 รองลงไปคือคณะสาธารณสุขศาสตร์และสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 4.9 นักศึกษาที่มีภาวะอ้วนลงพุง พบในกลุ่มศึกษาคณะบริหารธุรกิจ มากที่สุด ร้อยละ 2.91 รองลงไปเป็นคณะกายภาพบำบัด ร้อยละ 1.4

การมีคนอ้วนในครอบครัว พบว่า มีภาวะน้ำหนักเกิน และอ้วน มากที่สุดในกลุ่มนักศึกษาที่ในครอบครัวที่มีคนอ้วน ร้อยละ 5.7 และ 6.3 ตามลำดับ ส่วนการมีน้ำหนักน้อย พบมากในครอบครัวที่ไม่มีคนอ้วน ร้อยละ 15.1 นักศึกษาที่มีภาวะอ้วนลงพุง พบในกลุ่มนักศึกษาที่มีคนอ้วนในครอบครัว มากที่สุด ร้อยละ 6.9

รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน พบว่า มีภาวะน้ำหนักเกิน มากที่สุดในกลุ่มนักศึกษาที่ครอบครัวที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,000-19,999 บาท ร้อยละ 2.2 ภาวะอ้วน มากที่สุดในครอบครัวที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,000-29,999 บาท ร้อยละ 3.2 น้ำหนักน้อย พบมากที่สุดในครอบครัวที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,000-39,000 บาท ร้อยละ 5.7 นักศึกษาที่มีภาวะอ้วนลงพุง

พบในกลุ่มนักศึกษาที่มีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน 20,000-29,999 บาท มากที่สุด ร้อยละ 3.5

ค่าใช้จ่ายที่นักศึกษาได้รับต่อเดือนพบว่า มีภาวะน้ำหนักเกิน อ้วน น้ำหนักน้อย มากที่สุดในกลุ่มนักศึกษาที่ได้รับค่าใช้จ่ายต่อเดือน 4,000-5,999 บาท ร้อยละ 3.6, 4.2 และ 9.6 ตามลำดับ นักศึกษาที่มีภาวะอ้วนลงพุง พบในกลุ่มนักศึกษาที่ได้รับค่าใช้จ่ายต่อเดือน 4,000-5,999 บาท มากที่สุด ร้อยละ 4.5

ที่พักอาศัยของนักศึกษาในปัจจุบัน พบว่ามีภาวะน้ำหนักเกินในกลุ่มนักศึกษาที่อาศัยอยู่ที่หอพักเอกชน มากที่สุด ร้อยละ 4.3 ส่วนภาวะอ้วน และน้ำหนักน้อย พบในกลุ่มนักศึกษาที่อาศัยอยู่ที่บ้านมากที่สุด ร้อยละ 5.7 และ 12.9 ตามลำดับ นักศึกษาที่มีภาวะอ้วนลงพุง พบในกลุ่มนักศึกษาที่อาศัยอยู่ที่บ้าน มากที่สุด ร้อยละ 5.4

ส่วนที่ 3 พฤติกรรม 3 อ. (การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และอารมณ์)

3.1 การบริโภคอาหาร

พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ในรายช้อ ส่วนใหญ่มีความถี่ในการปฏิบัติอยู่ในระดับเป็นครั้งคราว ยกเว้น “หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์” มีความถี่ในการปฏิบัติอยู่ในระดับเป็นประจำ มากที่สุด ร้อยละ 58.3 “การกินอาหารครบ 5 หมู่ (ข้าว ผัก ผลไม้ เนื้อสัตว์ ไข่ นม และไขมัน)” มีความถี่ในการปฏิบัติในระดับส่วนมาก ร้อยละ 39.7

รายช้อ “กินอาหารประเภททอดหรือผัด” และ “เติมเครื่องปรุงรสในอาหาร เช่น น้ำตาล น้ำปลา เกลือ” ส่วนใหญ่มีความถี่ในการปฏิบัติ อยู่ในระดับส่วนมาก ร้อยละ 49.4 และ 35.1 และ “กินอาหารรสจืด” มีความถี่ในการปฏิบัติอยู่ในระดับส่วนน้อย มากที่สุด ร้อยละ 37.1

ค่าเฉลี่ยคะแนนของพฤติกรรมการบริโภคอาหารรายช้อส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้น “เลือกดื่มน้ำเปล่าแทนน้ำอัดลมหรือน้ำหวาน” “หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์” อยู่ในระดับมาก และ “กินอาหารประเภททอดหรือผัด” อยู่ในระดับน้อย

3.2 การออกกำลังกาย

นักศึกษาชั้นปีที่ 1 ส่วนใหญ่ออกกำลังกาย ร้อยละ 70.6 และนักศึกษาที่ออกกำลังกาย ส่วนใหญ่ออกกำลังกายด้วยไทเก๊ก ร้อยละ 40.9 รองลงมาคือ การขี่จักรยาน ร้อยละ 25.5

นักศึกษาที่ออกกำลังกาย มีความถี่ในการออกกำลังกาย ส่วนใหญ่อยู่ในระดับครั้งคราว ร้อยละ 36.6 ออกกำลังกายเป็นประจำ ร้อยละ 6.3 และออกกำลังกายเป็นส่วนมาก ร้อยละ 22.9 รวมออกกำลังกายเป็นประจำและเป็นส่วนมาก ร้อยละ 29.2 ในการออกกำลังกายมีการออกกำลังกายต่อเนื่องกันอย่างน้อยวันละ 30 นาที มีความถี่ในการปฏิบัติส่วนใหญ่ในระดับครั้งคราว ร้อยละ 31.1 ปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 8.6 ปฏิบัติเป็นส่วนมาก ร้อยละ 21.1 ช้อขณะออกกำลังกายหายใจเร็วขึ้นกว่าปกติและเหงื่อซึม และข้อพลิกพลิกกับการออกกำลังกาย มีความถี่ในการปฏิบัติ ส่วนใหญ่ในระดับ ส่วนมาก ร้อยละ 30.9 และ 33.1 ตามลำดับ

ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษารายชื่อ อยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ

3.3 อารมณ์ (สุขภาพจิต)

นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีพฤติกรรมด้านอารมณ์(สุขภาพจิต) รายชื่อ ส่วนใหญ่มีความถี่อยู่ในระดับมาก และข้อความด้านลบได้แก่ “ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายต่อเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตประจำวัน” “ท่านรู้สึกผิดหวังในตัวเอง” และ “ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านมีแต่ความทุกข์” อยู่ในระดับเล็กน้อย ร้อยละ 68.0, 63.1 และ 45.1 ตามลำดับ

รายชื่อ “ท่านรู้สึกมั่นคงปลอดภัยเมื่ออยู่ในครอบครัว” “หากท่านป่วยหนักท่านเชื่อว่าครอบครัวจะดูแลท่านเป็นอย่างดี” “สมาชิกในครอบครัวมีความรักและผูกพันต่อกัน” มีความถี่อยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 69.4, 74.9 และ 76.0 ตามลำดับ

3.4 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย อารมณ์ (สุขภาพจิต) โดยรวม

นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีความถี่ของพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 92.3 รองลงไปอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 6.3 มีความถี่ของพฤติกรรมด้านการออกกำลังกายโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 34.6 รองลงไปอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 31.3 และมีความถี่ของพฤติกรรมด้านอารมณ์ (สุขภาพจิต) โดยรวม อยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 45.7 รองลงไป อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 37.7

สำหรับค่าเฉลี่ยโดยรวมของพฤติกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และอารมณ์ (สุขภาพจิต) อยู่ในระดับปานกลางทั้งหมด

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม 3 อ. กับภาวะโภชนาการของนักศึกษา

4.1 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารรายชื้อกับภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกายของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ชื้อ การหลีกเลี่ยงอาหารไขมันสูง การหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การกินอาหารในสัดส่วน 2 :1: 1 คือ ผัก 2 ส่วน ข้าวหรือแป้ง 1 ส่วน เนื้อสัตว์ 1 ส่วน มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) กับภาวะโภชนาการของนักศึกษา ส่วนพฤติกรรมการบริโภคอาหารรายชื้ออื่น ๆ พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะโภชนาการของนักศึกษา

4.2 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารรายชื้อกับภาวะโภชนาการตามเกณฑ์การอ้วนลงพุงนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารรายชื้อทั้งหมดมีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะโภชนาการของนักศึกษา

4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมด้านการออกกำลังกายรายชื้อกับภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกายของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่าพฤติกรรมการออกกำลังกายรายชื้อทั้งหมดมีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะโภชนาการของนักศึกษา

4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมด้านการออกกำลังกายรายชื้อกับภาวะโภชนาการตามเกณฑ์การอ้วนลงพุงนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่าพฤติกรรมการออกกำลังกายรายชื้อทั้งหมดมีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะโภชนาการของนักศึกษา

4.5 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม 3 อ. ประกอบด้วยการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และอารมณ์ (สุขภาพจิต) กับภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกายของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่าการบริโภคอาหารโดยรวม การออกกำลังกายโดยรวม และอารมณ์ (สุขภาพจิต) มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกายของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ไม่สอดคล้องตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

4.6 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม 3 อ. ประกอบด้วยการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และอารมณ์ (สุขภาพจิต) กับภาวะโภชนาการตามเกณฑ์การอ้วนลงพุงของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่าการบริโภคอาหารโดยรวม การออกกำลังกายโดยรวม อารมณ์ (สุขภาพจิต) มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการตามเกณฑ์การอ้วนลงพุงของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ไม่สอดคล้องตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ส่วนที่ 5 ความคิดเห็นของนักศึกษา

นักศึกษาชั้นปีที่ 1 ต้องการองค์ความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการและพฤติกรรม 3 อ. ผ่านช่องทาง ทาง Website มากที่สุด ร้อยละ 45.4 รองลงไปคือ ทางนิทรรศการ ร้อยละ 40.0

กิจกรรมที่นักศึกษาชั้นปีที่ 1 สนใจจะเข้าร่วมเกี่ยวกับภาวะโภชนาการและพฤติกรรม 3 อ. เป็นดังนี้

กิจกรรมด้านการบริโภคอาหารที่นักศึกษาสนใจเข้าร่วม มากที่สุดคือ การให้ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ร้อยละ 5.7 รองลงมาคือ การจัดนิทรรศการอาหารเพื่อสุขภาพ ร้อยละ 3.7

กิจกรรมด้านการออกกำลังกายที่นักศึกษาสนใจเข้าร่วมมากที่สุด คือเดินแอโรบิก ร้อยละ 23.4 รองลงมาคือ ไทเก๊ก ร้อยละ 15.7

กิจกรรมด้านอารมณ์ที่นักศึกษาสนใจเข้าร่วมมากที่สุด คือกิจกรรมเกี่ยวกับดนตรี ร้อยละ 14.0 รองลงมาคือการเล่นเกมส์ ร้อยละ 4.6

อภิปรายผล

ในการอภิปรายผล ผู้วิจัยอภิปรายผลไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังนี้

1. ภาวะโภชนาการของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกายอยู่ในภาวะน้ำหนักเกิน ร้อยละ 9.7 อยู่ในภาวะอ้วน ร้อยละ 10.3 รวมน้ำหนักเกิน-อ้วน ร้อยละ 20.0 ผลการศึกษาใกล้เคียงกับการศึกษาของอนุกุล พลศิริ (2551 : 54) ที่พบว่านักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหง มีภาวะโภชนาการเกิน ร้อยละ 16.6 และการศึกษาของขวัญตา ฮวดศิริ (2547 : 48) ที่พบว่าวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร มีภาวะโภชนาการเริ่มอ้วน-อ้วน ร้อยละ 21.1 และกลุ่มวัยรุ่น จังหวัดเชียงใหม่ จากการศึกษาของพัชรภรณ์ อารีย์และคณะ (2550 : 99) มีภาวะโภชนาการเกิน ร้อยละ 14.67 โดยอยู่ในภาวะอ้วน ร้อยละ 7.52 (น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง) รวมทั้งการสำรวจนักเรียนวัยรุ่น ในปี พ.ศ. 2545 ของกระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย กองโภชนาการ (2545 : บทคัดย่อ) มีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐาน ร้อยละ 10.22 (น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง)

ผลการศึกษาน้อยกว่าการสำรวจสุขภาพประชาชนครั้งที่ 2 พบว่าประชากรไทย อายุ 20-29 ปี มีอัตราของภาวะน้ำหนักเกิน ร้อยละ 28.3 อ้วนร้อยละ 6.8 (Aekplakorn, W. and Others. 2004 : 693) และศุภวรรณ มโนสุนทร (2548 : 337) รายงานว่าคนไทยมีความชุกของน้ำหนักเกิน ร้อยละ 30 และ อ้วน ร้อยละ 9 รวมทั้งข้อมูลของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ ที่ทำการสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการล่าสุด ในปี พ.ศ. 2546 พบว่าในกลุ่มอายุ 19-59 ปี จะมีน้ำหนักเกิน ร้อยละ 31.5 กลุ่มอายุ 15-18 ปี เป็นโรคอ้วน ร้อยละ 12.9 และจะเป็นโรคอ้วนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ (ณัฐเศรษฐ มนินนากร และ อภิวัฒน์ มนินนากร. 2550 : 26) ซึ่งหวัง แอล วาย และคณะ (Wang, L.Y and Others. 2008 : 512) ศึกษาพบว่าวัยรุ่นที่มีค่าดัชนีมวลกายมากกว่าหรือเท่ากับเปอร์เซนไทล์ที่ 85 (เสี่ยงต่อภาวะน้ำหนักเกิน) จะมีความเสี่ยงที่จะอ้วนในวัยผู้ใหญ่เพิ่มขึ้น

ผลการศึกษา เป็นไปตามลักษณะของสังคมไทย เนื่องจากประเทศไทยมีการพัฒนาทางเศรษฐกิจเป็นอย่างมาก ทำให้ประชาชนมีการเปลี่ยนแปลงแบบแผนชีวิตอย่างเดิมเป็นแบบในประเทศที่พัฒนาแล้วหรือประเทศทางตะวันตกมากขึ้น การพัฒนาทางเศรษฐกิจทำให้มีการพัฒนาด้านอาหารไปด้วย คือมีการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับการผลิตอาหาร การแปรรูปอาหาร การกระจายอาหาร และการตลาด การเปลี่ยนแปลงนี้มีผลกระทบต่อการบริโภคอาหารของหลายวัย รวมทั้งวัยรุ่น คือ มีการบริโภคพลังงานจากอาหาร โดยเฉพาะกรดไขมันอิ่มตัวจากไขมันสัตว์ และน้ำตาลทรายสูงขึ้น บริโภคเนื้อสัตว์และโคเลสเตอรอลมากขึ้นด้วย แต่มีการบริโภคคาร์โบไฮเดรตเชิงซ้อนและใยอาหาร ผักและผลไม้ลดลง (พัชราภรณ์ อารีย์ และคณะ. 2550 : 100) ประกอบกับความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี มีการใช้เครื่องผ่อนแรงต่าง ๆ ทำให้วิถีชีวิตมีความสะดวกสบาย รวมทั้งการมีกิจกรรมการเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย และมีการพักผ่อนหย่อนใจลดลง และคูโทรทัศน์มากขึ้น ผลที่ตามมาคืออุบัติการณ์ของคนอ้วนเพิ่มมากขึ้น (รัตนา เองสวัสดิ. 2549 : 208) ในกลุ่มวัยรุ่นเองนิยมการบริโภคอาหารแนวตะวันตกมากกว่าอาหารท้องถิ่นหรืออาหารไทย (กระทรวงสาธารณสุข. 2550 : 107) โดยเฉพาะวัยรุ่นที่อาศัยในเมือง ประกอบกับธุรกิจด้านบริโภคซึ่งได้แก่อาหารสำเร็จรูป อาหารพร้อมปรุง อาหารจานด่วน มีการจำหน่ายอย่างแพร่หลายในสังคมเมือง อาหารเหล่านี้มีคุณค่าทางโภชนาการต่ำ มีไขมันและคาร์โบไฮเดรตสูง ทำให้ได้พลังงานสูงปริมาณเส้นใยต่ำ วัยรุ่นจึงมีแนวโน้มที่จะเกิดปัญหาภาวะโภชนาการเกินมาตรฐานมากขึ้น (เสาวรส มีกุล. 2543 : 17) จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง รวมทั้งมีพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน

ในการศึกษารังนี้ยังพบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกาย อยู่ในระดับน้อยกว่าปกติ ร้อยละ 24.0 สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหงที่พบว่าภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 25.8 (อนุกุล พลศิริ. 2551 : 54) และกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พบว่ามีดัชนีมวลกายน้อยกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 33.7 (สุนันทา ยังวนิช เศรษฐ. 2549 : 399) ซึ่งอาจเกิดจากค่านิยมที่ต้องการมีรูปร่างผอมบาง ทำให้วัยรุ่นมีการรับประทานอาหารน้อยเกินไป (เสาวรส มิกุล. 2543 : 17) หรือเกิดจากมุมมองที่มีต่อรูปร่างตนเองไม่ถูกต้อง โดยมองว่าตนเองมีรูปร่างอ้วน เช่น นักเรียนอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 20.8 ระบุว่าตนเองมีรูปร่างอ้วนและมีภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างไม่ดี ทั้งนี้ที่นักเรียนวัยรุ่นร้อยละ 52.5 มีระดับภาวะโภชนาการอยู่ในเกณฑ์ปกติ และร้อยละ 42.3 มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน (สุลี ทองวิเชียร และคณะ. 2547 : 208) นักเรียนมัธยมศึกษา จำนวน 4,489 คน พบว่า ร้อยละ 11.6 ของนักเรียนที่มีดัชนีมวลกายต่ำกว่าปกติ และร้อยละ 59.7 ของนักเรียนที่มีดัชนีมวลกายปกติ มีความรู้สึกว่าตนเองมีรูปร่างอ้วน (ศิริโชค หงส์สงวนศรี. 2549 : 34)

ภาวะโภชนาการตามเกณฑ์การอ้วนลงพุงของนักศึกษา อยู่ในภาวะอ้วนลงพุง ร้อยละ 11.1 ในกลุ่มนักศึกษาที่มีทั้งภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนลงพุง ร้อยละ 2.0 มีภาวะอ้วนและอ้วนลงพุง ร้อยละ 9.1 ในขณะที่เดียวกันมีนักศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักเกินแต่ไม่พบภาวะอ้วนลงพุง ร้อยละ 7.7 มีภาวะอ้วน และไม่พบภาวะอ้วนลงพุง ร้อยละ 1.1 ซึ่งจากการศึกษานี้จะเห็นได้ว่ามีนักศึกษาจำนวนร้อยละ 8.8 ที่มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในระดับน้ำหนักเกินและอ้วน แต่ไม่พบภาวะอ้วนลงพุง อาจเป็นเพราะว่าวิธีการวัดเส้นรอบเอวเป็นการวัดระดับความอ้วนที่ดีในกลุ่มผู้ใหญ่ ซึ่งสัมพันธ์กับปริมาณไขมันที่อยู่ในอวัยวะภายใน (สุจิตรา ชัยกิตติศิลป์. 2547 : 66) แต่กลุ่มนักศึกษา ยังจัดอยู่ในกลุ่มวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ตอนต้น จึงมีผลให้การวัดเส้นรอบเอวในการวัดภาวะโภชนาการ ยังไม่เหมาะสมเพียงพอในการวัดภาวะโภชนาการ จากการศึกษาของ ชนัดดา แนนเกษร และคณะ (2541 : 31) ศึกษาดัชนีความหนาในกลุ่มอายุ 9-90 ปี จำนวน 769 คน พบว่าดัชนีความหนาของร่างกายมีแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงตามอายุที่มากขึ้น และดัชนีความหนาของร่างกายมีความสัมพันธ์กับอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รวมทั้งจากการสำรวจภาวะโภชนาการใน ปี พ.ศ. 2546 มีการวัดเส้นรอบ

เอวในประชาชนอายุ 19 ปีขึ้นไป จำนวน 5,278 คน พบว่าความชุกของอ้วนลงพุงเพิ่มขึ้นตามอายุ ในวัยผู้ใหญ่ จนถึงอายุ 50-59 ปี (กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย กองโภชนาการ. 2549 : 78,99) หรือการสำรวจ ปี พ.ศ. 2543 คนไทยที่มีอายุมากกว่า 35 ปี มีเส้นรอบพุงเกินเกณฑ์ที่กำหนด 9.3 ล้านคน (เครือข่ายคนไร้พุง. 2550 : 4) ดังนั้นในกลุ่มอายุน้อยจะพบภาวะอ้วนลงพุงน้อย

จากการศึกษาครั้งนี้จึงมีข้อเสนอแนะว่าการวัดภาวะโภชนาการในกลุ่มวัยรุ่น การใช้ค่าดัชนีมวลกายจะมีความเหมาะสมกว่าการใช้การวัดรอบเอว

นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกายอยู่ในภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน รวมทั้งการอ้วนลงพุง พบมากในเพศหญิง เป็นไปตามการศึกษาที่พบว่าเพศหญิงมีโอกาสอ้วนกว่าเพศชาย (รัตนา เสงส์สวัสดิ์. 2549 : 211 ; เมตตา โพธิ์กลิ่น. 2547 : 6 ; จิราพร วรแสน. 2549 : 317) ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพและปริมณฑล สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มอื่นที่พบว่าอุบัติการณ์ของโรคอ้วนพบมากขึ้น โดยเฉพาะที่อาศัยอยู่ในเมือง มาจากครอบครัวที่มีฐานะดี (พัชราภรณ์ อารีชัย และคณะ. 2550 : 103 อ้างอิงจาก Chotivittayatarakorn. 2002) ในการสำรวจสุขภาพประชาชนครั้งที่ 2 พบว่าคนอาศัยในเมืองมีภาวะน้ำหนักเกิน และอ้วน สูงกว่าในชนบท ใน กทม. มีอัตราชุกสูงสุด (Aekplakorn, W. and Others. 2004 : 693) เนื่องจากมาจากวิถีการดำเนินชีวิตในเมืองที่ไม่เอื้อต่อการเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม รวมทั้งการมีกำลังซื้อในการบริโภค แต่ในการศึกษาครั้งนี้พบนักศึกษาที่อ้วน ส่วนใหญ่มาจากครอบครัวที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,000-29,999 บาท ค่าใช้จ่ายที่นักศึกษาได้รับต่อเดือน 4,000-5,999 บาท ซึ่งไม่จัดอยู่ในกลุ่มเศรษฐกิจดี

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่านักศึกษาที่มีภาวะโภชนาการอยู่ในภาวะอ้วน น้ำหนักเกิน อ้วนลงพุง พบส่วนใหญ่ในครอบครัวที่มีคนอ้วน สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาพรณี เชิดชัยภูมิ (2542 : บทคัดย่อ) พบว่าภาวะอ้วนในบิดามารดา พี่น้องพ่อแม่เดียวกัน เครือญาติ มีความสัมพันธ์กับภาวะอ้วนในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี และจากการศึกษาของอาภรณ์ ดินนาน (2550 : บทคัดย่อ) พบว่าจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วน ค่าดัชนีมวลกายของบิดาและมารดา มีความสัมพันธ์กับค่าดัชนีมวลกายของวัยรุ่นไทยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รวมทั้งจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับโรคอ้วน พบว่าบิดามารดาอ้วนลูกมีโอกาสอ้วน เนื่องจากบริโภคนิสัยมาจากครอบครัว ทำให้บุตรหลานติดนิสัยถ่ายทอดมา (วัชร หิรัญพฤษ. 2548 : 19-20)

ในส่วนของคณะที่นักศึกษาสังกัด ที่พักอาศัยของนักศึกษาในปัจจุบันนั้น เนื่องจากในการศึกษาครั้งนี้ ได้เก็บรวบรวมข้อมูลนักศึกษาในภาคการศึกษาที่ 1 หลังจากนักศึกษาเข้ามาเป็นนักศึกษา ประมาณ 2-3 เดือน จึงจัดเป็นสภาพแวดล้อมใหม่ ที่ยังไม่ส่งผลต่อภาวะโภชนาการของนักศึกษา

2. พฤติกรรม 3 อ.ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ประกอบด้วย การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และอารมณ์

นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีความถี่ของพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยรวม พฤติกรรมด้านการออกกำลังกายโดยรวม พฤติกรรมด้านอารมณ์ (สุขภาพจิต)โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 92.3, 34.6 และ 45.7 ตามลำดับ ค่าเฉลี่ยโดยรวมของพฤติกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และอารมณ์ (สุขภาพจิต) อยู่ในระดับปานกลางทั้งหมด ผลการศึกษาดำเนินการศึกษากับการศึกษากลุ่มอื่นๆ เช่น กลุ่มวัยรุ่นหญิง อายุ 15-18 ปี ในจังหวัดเชียงใหม่ มีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะอ้วนอยู่ในระดับปานกลาง (น้ำฝน ทองตันไทรย์. 2542 :จ) นักเรียนวัยรุ่นหญิง ในจังหวัดชลบุรี มีพฤติกรรมป้องกันภาวะอ้วน อยู่ในระดับเหมาะสมปานกลาง (วัชรินทร์ฤกษ์. 2547 : ง) กลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร มีพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักด้วยตนเองโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับต่ำ (สุลิตี ทองวิเชียร และคณะ. 2547 : 208)

เนื่องจากพฤติกรรม 3 อ. เป็นพฤติกรรมที่ปฏิบัติแล้วนำไปสู่การมีน้ำหนักเหมาะสม และสุขภาพดี การที่นักศึกษายังมีการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสม จะนำไปสู่ปัญหาสุขภาพในอนาคต เนื่องจากพฤติกรรมสุขภาพในช่วงวัยรุ่นและเยาวชน ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพต่อเนื่องในวัยผู้ใหญ่ (สุนันทา ช่างวนิชเศรษฐ. 2549: 396)

พฤติกรรมการบริโภคในผู้ใหญ่เป็นผลมาตั้งแต่วัยเด็ก และพฤติกรรมการบริโภคในวัยรุ่นที่ดี จะช่วยให้มีแบบแผนพฤติกรรมสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีในวัยผู้ใหญ่ (Story : 1999 อ้างถึงในพัชรารัตน์ อารีย์ และคณะ. 2550 : 104) นอกจากนั้นจากการศึกษาพบว่าวัยรุ่นที่ไม่ได้ออกกำลังกาย จะมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น 5-13 กิโลกรัมในช่วง 10 ปี โดยน้ำหนักตัวจะเพิ่มขึ้นเป็นสองเท่าจากอายุ 9-19 ปี (สุนันทา ช่างวนิชเศรษฐ. 2549 : 404 อ้างอิงจาก Rielly J.L. 2005) วิชัย เอกพลากร และคณะ (Aekplakorn, W. and Others. 2004 : 693) พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะน้ำหนัก

เกินคืออายุ โดยอายุเพิ่มขึ้นทุก 10 ปี อัตราเสี่ยงต่อภาวะน้ำหนักเกินสูงขึ้น 1.3 เท่า ดังนั้นพฤติกรรม 3 อ.จึงเป็นพฤติกรรมที่ต้องได้รับการส่งเสริมให้นักศึกษามีการปฏิบัติอย่างถูกต้อง

2.1 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีความถี่ของพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 92.3 ค่าเฉลี่ยโดยรวมของพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับปานกลางทั้งหมด

ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของ ธนากร ทองประยูร (2546 : 4) พบว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิตนักศึกษาที่ศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐในกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับปานกลาง ขวัญตา ฮวดศิริ (2547 : 72) พบว่าวัยรุ่นในกรุงเทพมหานครมีพฤติกรรมการบริโภคโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับพอใช้ จารุณี กาญจนกัณโ (2548 : ง ; 37) พบว่าวัยรุ่นในเขตตำบลบางปะกง อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา มีพฤติกรรมด้านโภชนาการอยู่ในระดับปานกลาง อนุกุล พลศิริ (2551 : 58) พบว่ากลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ขวัญจิต อินเหยี่ยว (2542 : ง) พบว่านักศึกษาอาชีวศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ มีการควบคุมน้ำหนักด้วยการบริโภคนิสัย อยู่ในระดับปานกลาง

วัยรุ่นมักมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง ทำให้ประสบปัญหาการขาดสารอาหาร หรือมีภาวะโภชนาการเกิน (วนิดา ชนินทยุทวงศ์ และคณะ. 2548 : 286) เหตุผลที่วัยรุ่นมีพฤติกรรมการบริโภคไม่ถูกต้อง อาจเนื่องจากวัยรุ่นไม่ได้บริโภคอาหารตามหลักโภชนาการ เช่น การศึกษาของขวัญตา ฮวดศิริ (2547 : บทคัดย่อ) พบว่าวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร มีพฤติกรรมการบริโภคในระดับพอใช้ในประเด็นเกี่ยวกับสารอาหาร ประเภทของอาหารที่เกี่ยวข้องกับการทำให้เกิดโรคอ้วน การศึกษาของ อัญชลี ขจรมาศบุญปี (2544 : 553) พบว่าเยาวชนบางส่วนยังมีการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องเหมาะสมทั้งปริมาณและคุณค่าทางโภชนาการ รวมทั้ง อัมพัทธ์ วิศวธีรานนท์ (2541 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิถีชีวิตของคนไทยรุ่นใหม่ ศึกษากรณีพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นไทยในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นตอนต้นและวัยรุ่นตอนปลาย ผลการวิจัยพบว่า วัยรุ่นเกือบร้อยละ 90 ไม่มีหลักการเลือกบริโภคอาหาร แต่มีเพียงร้อยละ 30.9

เท่านั้น ที่คำนึงถึงหลักโภชนาการในการดำเนินชีวิตเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร เนื่องจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารเป็นพฤติกรรมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ และส่งผลต่อสุขภาพทั้งในระยะสั้นและระยะยาว เป็นตัวกำหนดพื้นฐานของสุขภาพ (สุรีย์ ธรรมนิบวร, สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และ วรรณภา ศรีชัยรัตน์. 2547 : 58 ; วินัส ลิพหกุล, พัสมณท์ อุ่มทวีพร และ ไพโรจน์ ลิพหกุล. 2543 : 38) ดังนั้นพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาจึงเป็นพฤติกรรมที่ต้องได้รับการส่งเสริมให้ปฏิบัติอย่างถูกต้อง

พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ในรายข้อ ส่วนใหญ่มีความถี่ในการปฏิบัติอยู่ในระดับเป็นครั้งคราว ค่าเฉลี่ยคะแนนของพฤติกรรมการบริโภคอาหารรายข้อส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งจะต้องเป็นพฤติกรรมการบริโภคที่ต้องได้รับการส่งเสริมให้ปฏิบัติในระดับดี ยกเว้นในข้อหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ข้อเลือกดื่มน้ำเปล่าแทนน้ำอัดลมหรือน้ำหวาน มีการปฏิบัติในระดับที่ดี ข้อที่มีการปฏิบัติยังไม่ดีคือ กินอาหารประเภททอดหรือผัด การเติมเครื่องปรุงรสในอาหาร เช่น น้ำตาล น้ำปลา เกลือ และซอสกินอาหารรสจัด

การหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ สอดคล้องกับการศึกษาของ ชนากร ทองประยูร (2546 : 4-5) พบว่านิสิตนักศึกษาที่ศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐในกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับดี เรื่องการงดและลดการดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ ซึ่งส่วนนี้อาจมาจากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จึงมีผลต่อการดื่มแอลกอฮอล์ เนื่องจากมีการศึกษาพบว่าผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย และมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างเพศชายและหญิงในการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ชนกฤต ชนะประกอบการณ์. 2549 : 1 ; สิริรัฐ สุกันธา และ คณะ. 2550 : ข) ส่วนการกินอาหารทอด คล้ายคลึงกับการศึกษาพฤติกรรมบริโภคของวัยรุ่นหญิง จังหวัดลำพูน ของ จิราพร กันทะรง (2544 : ง) พบว่ามีการตัดสินใจในการเลือกรับประทานอาหารตามความชอบของตนเองมากที่สุด วิธีการปรุงอาหารที่ชอบมากคือการทอดอาหารทอด จากการสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการของประเทศไทย พ.ศ.2546-2547 พบว่าคนไทยกินอาหารทอดและผัดทุกวันร้อยละ 19.6 มีการรับประทานอาหารทอดกันมากขึ้น เนื่องจากสามารถหาซื้อได้ง่าย ทำเองได้ง่าย และรสชาติอร่อย (กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย กองโภชนาการ. 2549 ข : ออนไลน์) ในเรื่องอาหารรสจัด สุรีย์ ธรรมนิบวร, สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และ วรรณภา ศรีชัยรัตน์ (2547 : 53) ได้ทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพนักศึกษา

อุดมศึกษาไทย พบว่ามีพฤติกรรมการรับประทานอาหาร ประเด็นที่ต้อองแก้ไข คือนักศึกษาเลือกอาหารโดยให้ความสำคัญที่รสชาติ นักเรียนวัยรุ่นจากการสำรวจของกรมอนามัย พบว่าให้ความสำคัญกับรสชาติอาหารเป็นอันดับแรก (กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย กองโภชนาการ. 2545 : บทคัดย่อ) การเลือกรับประทานอาหารรสจัดเป็นไปตามแบบคนไทย อาหารที่คนไทยรับประทานส่วนใหญ่มีรสชาติเข้มข้นหรือรสจัด เช่นเปรี้ยวจัด เผ็ดจัด หรือเค็มจัด เพราะอาหารที่มีรสจัดทำให้รับประทานอาหารได้มาก (อัมพวัลย์ วิศวธีรานนท์. 2541 : 31-33)

2.2 พฤติกรรมการออกกำลังกาย

นักศึกษาชั้นปีที่ 1 ส่วนใหญ่ออกกำลังกาย ร้อยละ 70.6 ไม่ออกกำลังกายเลย ร้อยละ 29.4 นักศึกษาที่ออกกำลังกาย มีความถี่ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์ เป็นส่วนมากและเป็นประจำเพียง ร้อยละ 29.2 และออกกำลังกายต่อเนื่องกันอย่างน้อยวันละ 30 นาที เป็นประจำ ร้อยละ 8.6 เป็นส่วนมาก ร้อยละ 21.1

สอดคล้องกับสถานการณ์การออกกำลังกายของคนไทย ในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ 10) (กระทรวงสาธารณสุข. 2550 : 32) กล่าวว่าสถานการณ์การออกกำลังกายของคนไทยดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่ยังอยู่ในอัตราที่ต่ำเพียงร้อยละ 34.7 ที่ออกกำลังกายเป็นประจำ เช่นเดียวกับการศึกษากลุ่มนักศึกษาสถาบันราชภัฏเลย มีออกกำลังกายเป็นบางครั้งไม่สม่ำเสมอ ร้อยละ 67.98 ออกกำลังกายสม่ำเสมอ มีเพียงร้อยละ 17.39 (ทัศนีย์ วิทยุธีรศานต์. 2545 : 6-7) กลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ร้อยละ 29.2 ออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอ (สุนันทา ยังวนิช เศรษฐ. 2549 : 396)

นักศึกษาชั้นปีที่ 1 ในการศึกษาครั้งนี้ ส่วนใหญ่ออกกำลังกาย เนื่องจากในแผนการศึกษาของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ มีวิชาตามหลักสูตรที่ต้อองเรียนคือวิชา GE 1072 สุขภาพพลานามัยกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต ซึ่งเป็นวิชาพลศึกษาและมีภาคปฏิบัติคือ การเรียนไทเก๊ก โดยในภาคการศึกษาที่ 1 มีคณะวิชาที่เรียนวิชา GE 1072 จำนวน 6 คณะวิชา ประกอบด้วย คณะศิลปศาสตร์ คณะบริหารธุรกิจ คณะเภสัชศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี คณะกายภาพบำบัด คณะสาธารณสุขศาสตร์และสิ่งแวดล้อม ส่วนคณะที่เหลือ จะลงทะเบียนเรียนวิชานี้ในภาคการศึกษาที่ 2 ซึ่งนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่ออกกำลังกาย ส่วนใหญ่ตอบ

ว่าออกกำลังกายด้วยไทเก๊ก ร้อยละ 40.9 สอดคล้องกับการเรียนวิชา GE 1072 ซึ่งมีการเรียน สัปดาห์ละ 2 ชั่วโมง จึงทำให้มีอัตราการออกกำลังกายอยู่ในระดับสูง แต่ในกลุ่มนักศึกษาที่ออก กำลังกาย ยังมีความถี่ในการออกกำลังกายเป็นประจำและเป็นส่วนมาก และออกต่อเนื่องอย่างน้อย 30 นาที ซึ่งจะเป็นลักษณะการออกกำลังกายที่จะมีผลดีต่อสุขภาพ อยู่ในระดับที่ไม่มากนัก

ค่าเฉลี่ยโดยรวมของพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับ การศึกษาของ จารุณี กาญจนกันโห (2548 : ง ; 37) พบว่าวัยรุ่นในเขตตำบลบางปะกง อำเภอบาง ปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา มีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง และการศึกษาของ ขวัญจิต อินเหยี่ยว (2542 : ง) พบว่าพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักด้วยการออกกำลังกายของ นักศึกษาอาชีวศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ มีการปฏิบัติในระดับปานกลาง รวมทั้งการศึกษาของ สิวาณี เชม (2542 : ง) พบว่านิสิตนักศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมด้านพุทธิพิสัย เกี่ยวกับการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาอยู่ในระดับปานกลาง และสุรีย์ ธรรมมิกบวร, สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และ วรณภา ศรีชัยรัตน์ (2547 : 53) ได้ทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ นักศึกษาอุดมศึกษาไทย พบว่ามีพฤติกรรมการออกกำลังกาย อยู่ในระดับต่ำและไม่สม่ำเสมอ

การที่วัยรุ่นมีการออกกำลังและการเล่นกีฬาน้อย อาจเนื่องมาจากมีเครื่องอำนวยความสะดวก มากขึ้นเช่น ลิฟท์ เครื่องใช้ไฟฟ้า และใช้เวลาไปกับการดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือ เล่นเกม คอมพิวเตอร์ ประกอบกับสภาพการจราจรที่ติดขัดทำให้สูญเสียเวลาอย่างมากในการเดินทางแต่ละ วัน ทำให้วัยรุ่นอาจไม่มีเวลาหรือเหน็ดเหนื่อย จนไม่สามารถออกกำลังกายได้ (เสาวรส มีกุลส. 2543 : 17) นอกจากนี้ยังเป็นเรื่องความคิดเห็นที่มีต่อร่างกายตนเอง จากการศึกษาสภาพการออก กำลังกายของคนไทย ในปี พ.ศ. 2547 พบว่าวัยรุ่นมีการออกกำลังกายน้อยที่สุด เพราะนักเรียน นักศึกษาส่วนใหญ่มองข้ามการดูแลสุขภาพเพราะเห็นว่าตนเองมีร่างกายแข็งแรงอยู่แล้วจึงไม่ใส่ใจ การออกกำลังกาย (ณัฐเศรษฐ มนินนากร และ อภิวัฒน์ มนินนากร. 2550 : 28) และจากการ ทบทวนงานวิจัยของสุรีย์ ธรรมมิกบวร, สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และ วรณภา ศรีชัยรัตน์ (2547 : 53) พบว่านักศึกษาส่วนมากรับรู้ว่ามีภาวะสุขภาพดีและสมรรถนะทางกายดี

2.3 อารมณ์ (สุขภาพจิต)

นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีความถี่ของพฤติกรรมด้านอารมณ์ (สุขภาพจิต) โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง (สุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป) มากที่สุด ร้อยละ 45.7 รองลงไปที่ระดับมาก (สุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป) ร้อยละ 37.7 และอยู่ในระดับน้อย (สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป) ร้อยละ 16.6 สำหรับค่าเฉลี่ยโดยรวมของอารมณ์ (สุขภาพจิต) อยู่ในระดับปานกลาง

สอดคล้องกับการศึกษาของจิราพร วรแสน (2547 : บทคัดย่อ) พบว่านักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหง ส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาสุขภาพจิต ร้อยละ 81.1 มีแนวโน้มมีปัญหาสุขภาพจิต ร้อยละ 18.9 การศึกษาของคันธารรัตน์ ยอดพิชัย (2549 : : บทคัดย่อ) พบว่ากลุ่มนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยของรัฐ ในกรุงเทพมหานคร มีความเครียดอยู่ในระดับปกติ การศึกษาของสุวนีย์ เกี้ยวกิ่งเพชร, แสงหล้า พลนอก และเขาวนิ ล่องชูผล (2545 : ข) พบว่านิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ส่วนใหญ่ ร้อยละ 95.36 เป็นผู้มีสุขภาพจิตดี ร้อยละ 1.55 มีสุขภาพจิตดีมาก และร้อยละ 30.9 สุขภาพจิตไม่ดี รวมทั้งอภิชัย มงคล และคณะ (2552 : 104) พบว่าสุขภาพจิตคนไทย พ.ศ. 2550 ส่วนมากอยู่ในระดับปกติ ร้อยละ 75.4

ผลการศึกษาดีกว่าการศึกษาของชลีรัตน์ เพชรช่อ (2546 : 71) ที่พบว่านักศึกษาสถาบันราชภัฏเพชรบุรีวิทยาลัยการศึกษามีปัญหาสุขภาพจิต ร้อยละ 24.5 และการสำรวจสุขภาพจิตของคนไทย อายุ 15-60 ปี จาก 4 ภาคทั่วประเทศ ยกเว้นกรุงเทพมหานคร พบว่าประชาชนประมาณครึ่งหนึ่งยังมีปัญหาสุขภาพจิต (สมชาย จักรพันธ์. 2544 : 104)

จากการศึกษารั้งนี้ นักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่มีสุขภาพจิตในระดับน้อย (สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป) ร้อยละ 16.6 เป็นกลุ่มที่ต้องได้รับคำปรึกษาด้านสุขภาพ

3. ความสัมพันธ์ของพฤติกรรม 3 อ. กับภาวะโภชนาการของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัย

หัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

3.1 พฤติกรรมการบริโภค

ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยรวมมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกายของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ไม่สอดคล้องตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหารรายข้อกับภาวะ

โภชนาการตามค่าดัชนีมวลกายของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่าพฤติกรรมการบริโภค ข้อการหลีกเลี่ยงอาหารไขมันสูง ข้อการหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และข้อการกินอาหารในสัดส่วน 2 : 1: 1 คือผัก 2 ส่วน ข้าวหรือแป้ง 1 ส่วน เนื้อสัตว์ 1 ส่วน มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) กับภาวะโภชนาการของนักศึกษา ส่วนพฤติกรรมการบริโภครายข้อข้ออื่น ๆ พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะโภชนาการของนักศึกษา

ผลการศึกษาความสัมพันธ์โดยรวม สอดคล้องกับการศึกษาของอนุกุล พลศิริ (2551 : 58) พบว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหงไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะโภชนาการของนักศึกษา และการศึกษาของขวัญตา ฮวดศิริ (2547 : 72) พบว่าพฤติกรรมการบริโภควัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร ไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคอ้วนของวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร

มีการศึกษาพบว่าผลกระทบของภาวะอ้วนต่อภาวะโรคในอนาคตขึ้นกับพฤติกรรมการบริโภคและสิ่งแวดล้อม (สุภวรรณ มโนสุนทร. 2548 : 337) ดังนั้นพฤติกรรมการบริโภคควรจะมี ความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการ ซึ่งพัชรภรณ์ อารีย์และคณะ (2550 : 98) กล่าวว่าพฤติกรรมการบริโภคและกิจกรรมด้านร่างกายเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อภาวะโภชนาการ แต่จากการศึกษาของจุมพล ต้นวิไล (2551 : 229) ได้พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพข้าราชการ จำนวน 266 ราย ในด้านการออกกำลังกาย การควบคุมน้ำหนัก (โดยการบริโภคอาหาร) และการผ่อนคลายความเครียด ใน ปี พ.ศ. 2550 ผลการศึกษาพบว่า ก่อนและหลังการพัฒนา มีความแตกต่างกัน และหลังการพัฒนาดีขึ้นกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่งผลให้ระดับไขมันในเลือดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่สำหรับค่าดัชนีมวลกายก่อนและหลังการพัฒนาไม่แตกต่างกัน ดังนั้นการที่นักศึกษามีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม จึงยังไม่ส่งผลถึงความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการในปัจจุบัน แต่จะส่งผลต่อภาวะโภชนาการในอนาคตของนักศึกษา

นอกจากนั้นในการศึกษาครั้งนี้ ใช้แบบสอบถามในการสำรวจพฤติกรรมการบริโภค โดยสร้างจากหลักการบริโภคอาหารตามหลักโภชนบัญญัติสำหรับคนไทยและแนวทางการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันการเกิดโรคอ้วนและการลงพุง ซึ่งมีข้อจำกัดในเรื่องจำนวนแคลอรี ซึ่งมีความต้องการไม่เท่ากันในแต่ละคน โดยผู้ชายอายุ 16-18 ปี ต้องได้พลังงาน 2,300 กิโลแคลอรี ผู้หญิง

อายุ 16-18 ปี ต้องการ 1,850 กิโลแคลอรี ผู้ชายอายุ 19-30 ปี ต้องการ 2,150 กิโลแคลอรี ผู้หญิง 19-30 ปี ต้องการ 1,750 กิโลแคลอรี และมีปริมาณอาหารแตกต่างกันไปในแต่ละเพศและช่วงอายุด้วย (กระทรวงสาธารณสุข กองโภชนาการ. 2546 : 32- 42) แนวทางการบริโภคอาหารเพื่อควบคุมน้ำหนักตัว คือการบริโภคพลังงานแต่พอควร โดยในการบริโภคพลังงานต้องคำนึงถึงการบริโภคพลังงานไม่ให้เกินกว่าพลังงานที่ร่างกายนำไปใช้เพื่อป้องกันการสะสมของไขมันในร่างกาย (จิราพร วรแสน. 2549 : 323) การควบคุมอาหาร ควรศึกษาปริมาณแคลอรีที่มีในอาหารชนิดต่าง ๆ และนำมาคำนวณให้เหมาะสมกับพลังงานที่จำเป็นต่อการดำเนินชีวิต (ณัฐเศรษฐ มนินนากร และอภิวัฒน์ มนินนากร. 2550 : 29) จึงทำให้นักศึกษาที่มีน้ำหนักเกินหรืออ้วน มีลักษณะการบริโภคอาหารถูกต้อง แต่อาจจะมีการบริโภคอาหารที่มีปริมาณมากเกินความต้องการของร่างกายตนเอง จึงส่งผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของนักศึกษา ซึ่งจากการศึกษาของสมพร เกตุมงคลณี (2543 : บทคัดย่อ) พบว่าภาวะโภชนาการของนักศึกษามหาวิทยาลัยของรัฐในกรุงเทพมหานครมีความสัมพันธ์กับชนิดของอาหารที่รับประทานและปริมาณอาหารที่รับประทานด้วย

พฤติกรรมบริโภค ข้อการหลีกเลี่ยงอาหารไขมันสูงมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากอาหารไขมันเป็นกลุ่มที่ให้พลังงานสูงสุด โดยไขมัน 1 กรัมให้พลังงาน 9 กิโลแคลอรี มากกว่าคาร์โบไฮเดรตและโปรตีน เป็น 2 เท่า ในขนาด 1 กรัม และใน 1 วัน ร่างกายต้องการพลังงานจากสารอาหารไขมัน 25-30 กิโลแคลอรี ในขณะที่วันถ้าเลือกกินอาหารประเภทเนื้อสัตว์ที่ให้โปรตีน และอาหารประเภทแป้งและน้ำตาลที่ให้คาร์โบไฮเดรตเกินความต้องการของร่างกาย ร่างกายจะเปลี่ยนโปรตีนและคาร์โบไฮเดรตเป็นไขมันและเก็บสะสมไว้ตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย (กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย กองโภชนาการ. 2551 ก : 26) และจากการศึกษาผู้ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน อายุ 15-59 ปี ในกรุงเทพมหานคร พบว่าส่วนใหญ่มีการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง และอาหารที่มีคาร์โบไฮเดรตสูง (สุภลักษณ์ บุญความดี. 2541 : ง) กลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1-6 อำเภอเมือง จังหวัด นนทบุรี พบว่ากลุ่มภาวะอ้วนและภาวะโภชนาการปกติ ได้รับพลังงานจากการบริโภคอาหารที่ให้พลังงานสูงใน 1 สัปดาห์ แต่ละประเภทและรวมทุกประเภทแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (สุภาพรณี เชิดชัยภูมิ. 2543 : บทคัดย่อ) อาหารกลุ่มไขมัน นอกจากให้พลังงานมากกว่า

กลุ่มอื่นในปริมาณที่เท่ากันแล้ว ยังถูกสะสมไว้ในร่างกายมากกว่าอาหารกลุ่มอื่น ไขมันที่บริโภคเกิน จะถูกสะสมไว้ในเนื้อเยื่อไขมัน ได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงถึงประมาณ ร้อยละ 96 (จิราพร วรแสน. 2549 : 323) การหลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารไขมัน จึงความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของนักศึกษา

ข้อการหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เนื่องจากการบริโภคแอลกอฮอล์ ร่างกายไม่มีความสามารถในการเก็บสะสมแอลกอฮอล์ ดังนั้นในการบริโภคแอลกอฮอล์ จึงสนองความต้องการพลังงานของร่างกายบางส่วน และเปิดโอกาสให้พลังงานจากสารอาหารอื่นๆถูกสะสมมากขึ้น จึงทำให้มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการ (จิราพร วรแสน. 2549 : 318)

ข้อการกินอาหารในสัดส่วน 2 : 1 : 1 คือผัก 2 ส่วน ข้าวหรือแป้ง 1 ส่วน เนื้อสัตว์ 1 ส่วน มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.05$) กับภาวะโภชนาการของนักศึกษา เนื่องจากการกินอาหารถูกส่วน เป็นการจัดสัดส่วนของพลังงานอาหารที่ได้รับประทานให้เหมาะสม โดยต้องกินอาหารให้สมดุล คือพลังงานที่ร่างกายใช้และสัดส่วนของอาหารเหมาะสม โดยให้พลังงานทั้งหมดของอาหารที่กินแต่ละวันมาจากโปรตีน ร้อยละ 15-25 ไขมันไม่เกินร้อยละ 30 และคาร์โบไฮเดรต ร้อยละ 45-55 โดยกองโภชนาการ กรมอนามัย ได้คิดวิธีที่จะช่วยในการควบคุมมื้ออาหาร หลีกเลี่ยงการกินเกินความต้องการของร่างกายโดยใช้แนวคิดการแบ่งจานอาหาร ออกเป็น 4 ส่วนเท่า ๆ กัน ครึ่งหนึ่งของจานเป็นผักสดและผักสุก อีก 1 ใน 4 ของจานเป็นกลุ่มอาหาร โปรตีน และอีก 1 ใน 4 ของจานที่เหลือเป็นส่วนของกลุ่มข้าว แป้งและธัญญาหาร ไม่มีการวางอาหาร ซ้อนทับกันหรือวางสูงมาก และขนาดของจานไม่เกิน 9 นิ้ว จึงเป็นสัดส่วนอาหารที่เรียกว่า สัดส่วน 2 : 1 : 1 ซึ่งเป็นความพยายามในการทำสัดส่วนอาหารให้เป็นรูปธรรมและง่ายในการปฏิบัติ (กรมอนามัย กองโภชนาการ. 2552)

ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารโดยรวม และรายข้อมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการตามเกณฑ์การอ้วนลงพุงของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ไม่สอดคล้องตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้เนื่องจากการวัดภาวะโภชนาการโดยวิธีวัดเส้นรอบเอวอาจไม่เหมาะสมในกลุ่มวัยรุ่นในการศึกษาครั้งนี้

3.2 การออกกำลังกาย

ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวมมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกายของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ไม่สอดคล้องตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมด้านการออกกำลังกายรายช่อกับภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกายของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่าพฤติกรรมการออกกำลังกายรายช่อทั้งหมดมีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะโภชนาการของนักศึกษา

จากการศึกษาของพัชรภรณ์ อารีย์และคณะ (2550 : 99) พบว่ากลุ่มวัยรุ่น จังหวัดเชียงใหม่ ที่มีภาวะโภชนาการเกิน ร้อยละ 8.25 ไม่ได้ปฏิบัติกิจกรรมด้านร่างกายในสัปดาห์ที่ผ่านมา และสุกัลักษณ์ บุญความดี (2541 : ง) ได้ศึกษาพฤติกรรมผู้ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน ในกรุงเทพมหานคร พบว่าส่วนใหญ่ไม่ออกกำลังกายร้อยละ 70 พิทิลายนิน เค เอช และคณะ (Pietilainen, KH and Other. 2008 : Online) ศึกษาพบว่า การไม่ออกกำลังกายในวัยรุ่น (อายุ 16-18 ปี) จะพยากรณ์ความเสี่ยงของการอ้วน (OR=3.2) และการมีรอบพุงเมื่ออายุ 25 ปี (OR=4.8)

ในการศึกษาครั้งนี้พฤติกรรมการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกายอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเนื่องจากนักศึกษาส่วนใหญ่มีการเรียนวิชาพลศึกษาตามแผนการศึกษา ในช่วงที่มีการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งนักศึกษาที่มีภาวะโภชนาการปกติและอ้วนเรียนเช่นเดียวกัน จึงมีผลต่อความสัมพันธ์

ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวมและรายช่อกับภาวะโภชนาการตามเกณฑ์การอ้วนลงพุงนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะโภชนาการของนักศึกษา ทั้งนี้เนื่องจากการวัดภาวะโภชนาการโดยวิธีวัดเส้นรอบเอวอาจไม่เหมาะสมในกลุ่มวัยรุ่นจากการศึกษาครั้งนี้

3.3 อารมณ์

ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมด้านอารมณ์ (สุขภาพจิต) โดยรวมมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกายของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ไม่สอดคล้องตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มบุคลากรการประปานครหลวงของอารีย์ กันตชูเวสสิริ และคณะ (Kantachuvessiri A and Other. 2005 : 1057) ใน พ.ศ. 2547 พบว่าปัจจัยด้านจิตวิทยา (ภาวะซึมเศร้า และความเครียด) ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะอ้วนในกลุ่มที่ศึกษา อย่างไรก็ตามพบว่าในกลุ่มที่ศึกษามีการบริโภคอาหารมากขึ้นเมื่อมีความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Kantachuvessiri, A. 2005 : 560) และการศึกษาในกลุ่มผู้หญิงที่มีภาวะอ้วน ของ Uengrungseesophon, N พบว่าภาวะซึมเศร้าและความผิดปกติด้านการกิน ไม่มีความสัมพันธ์กับค่าดัชนีมวลกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Kantachuvessiri, A. 2005 : 559)

ผลการศึกษาไม่สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุในจังหวัดชลบุรีของปวีณา คงศิลป์ (2550 : จ) ที่พบว่า ภาวะสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคอ้วนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สก็อต เค เอ็ม และคณะ (Scott, K.M. and Other. 2008 : 97) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความผิดปกติด้านจิตใจกับภาวะอ้วนในประชาชนทั่วไป อายุ 16 ปี ขึ้นไป ในประเทศนิวซีแลนด์ โดยใช้ค่าดัชนีมวลกาย ผลการศึกษาพบว่าภาวะอ้วนมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความผิดปกติด้านอารมณ์ โรคซึมเศร้า และ โรควิตกกังวล เช่นเดียวกับ หม่า เจ และ เจียว แอล (Ma, J and Xiao, L. 2009 : Online) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความอ้วนและภาวะซึมเศร้าในผู้หญิงอเมริกัน ในปี ค.ศ. 2005-2006 พบว่าค่าดัชนีมวลกาย มีความสัมพันธ์กับอาการซึมเศร้า การอ้วนลงพุงมีความสัมพันธ์กับอาการซึมเศร้า แต่ไม่ใช่โรคซึมเศร้า (major symptom)

ในเรื่องอารมณ์ พบว่าในคนอ้วนบางคนอารมณ์ดี บางคนมีปัญหาด้านอารมณ์เช่นสูญเสียความภูมิใจในตนเอง เนื่องจากมองเห็นรูปร่างตนเองน่าเกลียดและเชื่อว่าคนอื่นมองตนเองด้วยความรู้สึกดูถูกเหยียดหยาม ก้าวร้าว บุคคลเหล่านี้จะคิดกังวลและหมกมุ่นอยู่กับปัญหาเรื่องความอ้วนมากผิดปกติ และเกิดความรู้สึกรังเกียจตนเอง บางทีอาจทำให้ขาดความมั่นใจในตนเองได้ (มณีรัตน์ ภาครูป. 2545 : 41-42) จึงทำให้อารมณ์ในการศึกษาครั้งนี้ มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของนักศึกษาอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมด้านอารมณ์ (สุขภาวะจิต) โดยรวมกับภาวะโภชนาการตามเกณฑ์การอ้วนลงพุงนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะโภชนาการของนักศึกษา ทั้งนี้เนื่องจากการวัดภาวะโภชนาการโดยวิธีวัดเส้นรอบเอวไม่เหมาะสมในกลุ่มวัยรุ่นในการศึกษาครั้งนี้ จึงส่งผลต่อพฤติกรรมด้านอารมณ์ (สุขภาวะจิต)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าพฤติกรรม 3 อ. (การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย อารมณ์) มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของนักศึกษาอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แต่การมีพฤติกรรม 3 อ. ที่ไม่ถูกต้อง จะส่งผลถึงสุขภาพของนักศึกษาในอนาคต และยังพบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีพฤติกรรม 3 อ. อยู่ในระดับปานกลาง รวมทั้งในรายชื่อบางข้ออยู่ในการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง เช่น การกินอาหารประเภททอดหรือผัด จึงควรสร้างเสริมให้นักศึกษามีการปฏิบัติอย่างถูกต้อง โดยสร้างความเข้าใจกับนักศึกษาว่าการมีภาวะโภชนาการเกิน จะส่งผลต่อการเกิดโรคต่าง ๆ ในอนาคต เช่น ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคเบาหวาน เป็นต้น การมีภาวะโภชนาการในเกณฑ์ปกติ เป็นการป้องกันความเสี่ยงดังกล่าว และให้นักศึกษาเห็นความสำคัญของการมีพฤติกรรม 3 อ. ที่ถูกต้อง โดยการให้ความรู้ วรรณคดีให้มีการปฏิบัติอย่างถูกต้อง โดยใช้ช่องทาง Website ของมหาวิทยาลัย การจัดนิทรรศการ การเผยแพร่ความรู้ทางวารสาร มฉก. วิชาการ การแจกแผ่นพับแก่นักศึกษา สอดแทรกความรู้ไปกับการเรียนในห้องเรียน รวมทั้งการจัดอบรมให้ความรู้แก่นักศึกษา ในประเด็นดังนี้ ความสำคัญของพฤติกรรม 3 อ.ต่อสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง กินอย่างไรจึงจะสุขภาพดี การกินอาหารในสัดส่วน 2 : 1 : 1 ความสำคัญของการออกกำลังกายกับสุขภาพ อารมณ์กับสุขภาพ เป็นต้น
2. สร้างสภาพแวดล้อมในมหาวิทยาลัยให้เอื้อต่อพฤติกรรม 3 อ. เช่น จัดร้านขายอาหารเพื่อสุขภาพ จัดสถานที่ออกกำลังกายหลายรูปแบบ การจัดแข่งกีฬา กระตุ้นนักศึกษาให้เข้าร่วมกิจกรรมกีฬาที่นักศึกษาสนใจ รวมทั้งจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพจิตในมหาวิทยาลัย เช่น กิจกรรมเกี่ยวกับดนตรี เป็นต้น

3. ติดตามภาวะโภชนาการของนักศึกษาเป็นระยะโดยหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านสุขภาพของนักศึกษา เพื่อทราบสภาพปัญหาของนักศึกษา

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย

1. ควรศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะโภชนาการ และพฤติกรรม 3 อ. ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 เพื่อจะได้ทราบปัจจัยอันจะนำไปสู่การแก้ไขที่สาเหตุ
2. ศึกษาพฤติกรรม 3 อ. ในนักศึกษาทุกชั้นปี เพื่อทราบภาวะโภชนาการ และศึกษาสภาพแวดล้อมของมหาวิทยาลัยที่ส่งผลต่อภาวะโภชนาการ เช่น ลักษณะอาหารที่จำหน่ายในมหาวิทยาลัย พื้นที่การออกกำลังกาย กิจกรรมการออกกำลังกาย กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิต เป็นต้น เพื่อนำไปสู่การปรับสภาพแวดล้อมของมหาวิทยาลัยให้เอื้อต่อการมีภาวะโภชนาการที่ดี