



ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำหนักเกินของนักศึกษาปริญญาตรี

อาจารย์ ดร.อภิชัย คุณีพงษ์, ค.ด. (การจัดการการศึกษาและการเรียนรู้)
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติ การรับรู้ความสามารถของตนเอง พฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำหนักเกินและปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำหนักเกินของนักศึกษาปริญญาตรี กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นนักศึกษาปริญญาตรี จำนวน 230 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.80 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับพฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำหนักเกินด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติอยู่ในระดับพอใช้ มีการรับรู้ความสามารถของตนเองและพฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำหนักเกินอยู่

ในระดับปานกลาง ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่าทัศนคติและการรับรู้ความสามารถของตนเองสามารถพยากรณ์พฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำหนักเกินได้ร้อยละ 88.9 ($R^2 = 0.889$, $F=910.437$) จากผลการวิจัยครั้งนี้ จึงเสนอแนะให้ผู้เกี่ยวข้องควรจัดกิจกรรมเสริมสร้างให้นักศึกษาปริญญาตรีมีทัศนคติและการรับรู้ความสามารถของตนเองที่ดีจะส่งผลทำให้สามารถป้องกันภาวะน้ำหนักเกินได้ต่อไป

คำสำคัญ:

ทัศนคติ / การรับรู้ความสามารถของตนเอง / พฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำหนักเกิน / นักศึกษาปริญญาตรี

* ผู้รับผิดชอบบทความ อาจารย์ ดร.อภิชัย คุณีพงษ์ สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ 1 หมู่ 20 ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 13180 โทรศัพท์ 0-2529-0674-7 ต่อ 606 E-mail: apichai@vru.ac.th

Predicting Factors of Overweight Prevention Behaviors among Graduate Students

Lecture Apichai Khuneepong, Ed.D (Educational and Learning Management)
Faculty of Public Health, Valaya Alongkorn Rajabhat University under the Royal Patronage

Abstract

The purposes of this research were to study attitude, self-efficacy with the overweight prevention behaviors, overweight prevention behaviors, and predicting factors among graduate students. The samples of this research consisted of 230 graduate students. Data were collected by using questionnaire constructed by the researcher (reliability = 0.80) and analyzed by using percentage, mean, and standard deviation. Stepwise Multiple Regression Analysis were also applied for correlations of the factors and the overweight prevention behaviors. The results showed that the graduate students had the

average of the attitude at the fair level, self-efficacy and overweight prevention behavior were also at the medium level. The attitude and self-efficacy were able to predict the overweight prevention behaviors with 88.9% ($R^2 = 0.889$, $F=910.437$). The findings suggest that related persons should provide activities for creating positive attitude and self-efficacy among the graduate students to motivate them to succeed in overweight prevention.

Keywords:

Attitude / Self-efficacy / Overweight prevention behaviors / Graduate students

* Corresponding author Dr. Apichai Khuneepong, Department of Public Health, Faculty of Public Health, Valaya Alongkorn Rajabhat University under the Royal Patronage, 1 Moo 20 Phaholyothin Road, Klong Nueng Sub-district, Klong Luang District, Pathum Thani, 13180 Tel 0-2529-0674-7, 606 E-mail: apichai@vru.ac.th



1. บทนำ

ภาวะน้ำหนักเกิน (overweight) เป็นภาวะที่ร่างกายมีน้ำหนักมากกว่าปกติโดยมีการสะสมของไขมันใต้ผิวหนังสูงกว่ามาตรฐานที่กำหนดไว้ (WHO., 2016) ภาวะนี้เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญทั้งในประเทศที่พัฒนาและกำลังพัฒนา รวมทั้งมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น (ปราณี อินทร์ศรี และคณะ, 2558) องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้ภาวะโภชนาการเกินเป็นโรคชนิดหนึ่งที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนทุกเพศทุกวัย คนที่มีภาวะน้ำหนักเกินมีโอกาสสูงที่จะเป็นโรคเรื้อรังอื่น ๆ ได้ง่ายกว่าคนที่มีโภชนาการปกติ เช่น โรคหัวใจขาดเลือด โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคข้อเสื่อมต่าง ๆ โรคเกาต์ และโรคมะเร็งบางชนิด รวมทั้งมีผลกระทบต่อจิตใจ (Kantachuvessiri, 2005) ส่งผลให้เสียชีวิตจากภาวะน้ำหนักเกินอย่างน้อย 2 – 8 ล้านคนต่อปี รวมทั้งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของสาเหตุการตายของประชากร (นฤมล ตรีเพชรศรีอุไร และเดช เกตุฉ่ำ, 2554)

สำหรับในประเทศไทย จากรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557 พบว่า เกือบ 3 ใน 10 คนของผู้ชายไทย และ 4 ใน 10 คนของผู้หญิงไทยอยู่ในเกณฑ์อ้วน (BMI ของเพศชาย $\geq 25 \text{ kg/m}^2$ และ BMI ของเพศหญิง $\geq 24 \text{ kg/m}^2$) พบว่า มีภาวะน้ำหนักเกินร้อยละ 18.6 ในชายไทยและร้อยละ 45 ในหญิงไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจ ครั้งที่ 4 เมื่อปี 2552 ความชุกของภาวะน้ำหนักเกินมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างชัดเจนโดยเฉพาะในผู้หญิงจากร้อยละ 40.7 เพิ่มเป็นร้อยละ 41.8 ส่วนในผู้ชายจากร้อยละ 28.4 เพิ่มเป็น ร้อยละ 32.9 ในปี 2557 (วิชัย เอกพลากร, 2557) และจากการสำรวจการบริโภคอาหารของวัยรุ่นกลุ่มนักเรียนในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานคร นนทบุรี ปทุมธานี และนครปฐม พบว่า มีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐาน ร้อยละ 10.22 (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2555) สอดคล้องกับรายงานการสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการของประเทศไทยครั้งที่ 3-5 ที่พบว่า อัตราความชุกของภาวะน้ำหนักเกินในคนไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในหลายกลุ่มอายุ และกลุ่มหนึ่ง ที่เพิ่มขึ้นคือ กลุ่มอายุ 20-29 ปี (กระทรวงสาธารณสุข, 2550) รวมทั้งจากรายงานข้อมูลภาวะโภชนาการของนักศึกษาระดับปริญญาตรีของมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์

ในพระบรมราชูปถัมภ์พบว่า นักศึกษามีภาวะน้ำหนักเกินร้อยละ 19.00 (มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์, 2559) แสดงให้เห็นว่า กลุ่มวัยเด็กและวัยรุ่นประสบปัญหาภาวะน้ำหนักเกินเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะในสังคมวัยรุ่น เพราะว่าการศึกษาวิจัยที่ติดตามการเจริญเติบโตของเด็กอ้วนระยะยาว พบว่า หนึ่งในสามของเด็กที่มีภาวะน้ำหนักเกินในวัยก่อนเรียน และครึ่งหนึ่งของเด็กที่มีภาวะน้ำหนักเกินในวัยเรียนจะยังคงอ้วนเมื่อเป็นผู้ใหญ่ โดยเฉพาะวัยรุ่นที่มีภาวะน้ำหนักเกินโอกาสที่จะเป็นผู้ใหญ่อ้วนยิ่งสูงมาก กลายเป็นปัญหาสุขภาพที่บั่นทอนคุณภาพชีวิตและเป็นภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในระยะยาว

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันภาวะน้ำหนักเกินประกอบไปด้วย ปัจจัยด้านความคิดและความรู้สึก ที่เฉพาะกับพฤติกรรม เช่น ทักษะคิด (อนุกุล พลศิริ, 2551 และ สมศักดิ์ ถิ่นขจี และ พลุศักดิ์ พุ่มวิเศษ, 2559) และการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Bandura A., 1977) และปัจจัยทางด้านผลลัพธ์ของพฤติกรรม ได้แก่ พฤติกรรมป้องกันภาวะน้ำหนักเกิน ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ล้วนมีผลต่อการป้องกันภาวะน้ำหนักเกินของนักศึกษาปริญญาตรีทั้งสิ้น ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมป้องกันภาวะน้ำหนักเกินและปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันภาวะน้ำหนักเกินของนักศึกษาปริญญาตรี เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานให้กับสถานศึกษาหรือหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องนำไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการวางแผน ปรับปรุงกิจกรรมการเรียนการสอนรวมทั้งกิจกรรมทางด้านการส่งเสริมสุขภาพให้นักศึกษาปริญญาตรีที่มีพฤติกรรมป้องกันภาวะน้ำหนักเกินของตนเอง เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพร่างกายให้สมบูรณ์และแข็งแรง สามารถเติบโตเป็นกำลังหลักในการพัฒนาองค์กรและประเทศชาติต่อไปในอนาคต

2. วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาริเริ่มนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ประชากรคือ นักศึกษาปริญญาตรีของมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ ชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 499 คน (มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรม

ราชูปถัมภ์, 2559) คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของเครจซี่ และมอร์แกน (1970) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ความคลาดเคลื่อน 0.05 ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 230 คน และทำการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (stratified random sampling) ตามสัดส่วนตามจำนวนนักศึกษาแต่ละชั้นปีจนได้ครบเท่าจำนวนขนาดตัวอย่างที่กำหนดไว้จำนวน 230 คน ซึ่งมีเกณฑ์คัดเข้า (inclusion criteria) คือ เป็นนักศึกษาศรีที่กำลังศึกษาอยู่ระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูล มีความสนใจและยินยอมให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม และเกณฑ์คัดออก (exclusion criteria) คือ เจ็บป่วยหรือปฏิเสธระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โครงการวิจัยนี้ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ และผู้วิจัยได้อธิบายการพิทักษ์สิทธิในการเข้าร่วมวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจก่อนตอบแบบสอบถามแล้วลงลายมือชื่อให้ความยินยอม กลุ่มตัวอย่างสามารถที่จะถอนตัวออกจากการวิจัยครั้งนี้ได้โดยไม่มีข้อผูกมัด ผู้วิจัยเก็บข้อมูลไว้เป็นความลับ และการนำเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น ซึ่งประกอบด้วย 4 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ชั้นปีที่กำลังศึกษา น้ำหนักและส่วนสูง จำนวน 5 ข้อ เป็นแบบสอบถามชนิดเลือกตอบและปลายเปิด ส่วนที่ 2 ทศนคติที่ถูกต้องในการป้องกันภาวะน้ำหนักรักษา จำนวน 6 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็น มาตรการส่วนประเมินค่า (rating scale) 5 ระดับ จากไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (0 คะแนน) ถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง (4 คะแนน) ข้อคำถามมีทั้งด้านบวกและลบ แบ่งระดับคะแนนตามเกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1977) เป็น 3 ระดับคือ ระดับดีเมื่อมีคะแนนระหว่าง 24-17 คะแนน ระดับพอใช้เมื่อมีคะแนนระหว่าง 16-9 คะแนน และระดับไม่ดีเมื่อมีคะแนนเท่ากับหรือน้อยกว่า 8 คะแนน ส่วนที่ 3 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันภาวะน้ำหนักรักษา จำนวน 8 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็น มาตรการส่วนประเมินค่า 5 ระดับ จากไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (0 คะแนน) ถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง (4 คะแนน) ข้อคำถามมีทั้งด้านบวกและลบ แบ่งระดับคะแนนตามเกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1977) เป็น 3 ระดับคือ ระดับ

สูงเมื่อมีคะแนนระหว่าง 32-22 คะแนน ระดับปานกลางเมื่อมีคะแนนระหว่าง 21-13 คะแนน และระดับต่ำเมื่อมีคะแนนเท่ากับหรือน้อยกว่า 12 คะแนน และส่วนที่ 4 พฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำหนักรักษา จำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็น มาตรการส่วนประเมินค่า 4 ระดับ จากไม่เคยปฏิบัติ (0 คะแนน) ถึงปฏิบัติเป็นประจำ (4 คะแนน) ข้อคำถามมีทั้งด้านบวกและลบ แบ่งระดับคะแนนตามเกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1977) เป็น 3 ระดับคือ ระดับสูงเมื่อมีคะแนนระหว่าง 40-28 คะแนน ระดับปานกลางเมื่อมีคะแนนระหว่าง 27-14 คะแนน และระดับต่ำเมื่อมีคะแนนเท่ากับหรือน้อยกว่า 13 คะแนน

แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิแล้วนำไปทดลองใช้ (try out) กับนักศึกษาปริญญาตรีของมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา จำนวน 30 คนหาความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบสอบถามด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.80

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างแล้วทำการตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของแบบสอบถาม นำมาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ตัวแปรทำนายพฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำหนักรักษา โดยใช้สถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

3. ผลการวิจัย

3.1 ข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 93.9 มีอายุ อยู่ในช่วง 18-20 ปี ร้อยละ 60.0 กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้นปีที่ 4 ร้อยละ 28.3 มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในระดับปกติ (18.5-22.9 kg/m²) ร้อยละ 48.3 รองลงมาคือ มีดัชนีมวลกายอยู่ในระดับน้อย (<18.5 kg/m²) ร้อยละ 30.0 และมีน้ำหนักเกิน ร้อยละ 7.4

3.2 ข้อมูลด้านทัศนคติ ที่ถูกต้องในการป้องกันภาวะน้ำหนักรักษาและการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันภาวะน้ำหนักรักษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีทัศนคติในการป้องกันภาวะน้ำหนักรักษาอยู่ในระดับ



พอใช้ ร้อยละ 84.8 (=13.5, S.D.=1.97) และมีการรับรู้
ความสามารถของตนเองในการป้องกันภาวะน้ำหนัเกิน

อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 82.6 (=17.4, S.D.=2.50)
ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับทัศนคติและการรับรู้ ความสามารถของตนเอง
ในการป้องกันภาวะน้ำหนัเกิน (n=230)

ตัวแปร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ทัศนคติในการป้องกันภาวะน้ำหนัเกิน		
- ระดับไม่ดี (0-8 คะแนน)	13	5.7
- ระดับพอใช้ (9-16 คะแนน)	195	84.8
- ระดับดี (17-24 คะแนน)	22	9.6
=13.5, S.D.=1.97, Min=7, Max=22		
การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันภาวะน้ำหนัเกิน		
- ระดับต่ำ (0-12 คะแนน)	18	7.8
- ระดับปานกลาง (13-21 คะแนน)	190	82.6
- ระดับสูง (22-32 คะแนน)	22	9.6
=17.4, S.D.=2.50, Min=11, Max=29		

3.3 ข้อมูลพฤติกรรมในการป้องกันภาวะน้ำหนัเกิน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำหนัเกินโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 84.8 (=21.9, S.D.=2.98) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่าพฤติกรรมที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ออกกำลังกายอย่างน้อย

อาทิตย์ละ 3 วัน (=3.0, S.D.=0.78) รองลงมาคือ บริโภคผักและผลไม้ (=2.8, S.D.=0.83) ส่วนพฤติกรรมที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ รับประทานอาหารจานด่วน (=1.7, S.D.=0.64) รองลงมาคือ ดื่มน้ำอัดลมและเครื่องดื่มชูกำลัง (=1.7, S.D.=0.75) ดังตารางที่ 2 และ 3

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับพฤติกรรมการป้องกัน ภาวะน้ำหนัเกิน (n=230)

ตัวแปร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
พฤติกรรมป้องกันภาวะน้ำหนัเกิน		
- ระดับต่ำ (0-13 คะแนน)	15	6.5
- ระดับปานกลาง (14-27 คะแนน)	195	84.8
- ระดับสูง (28-40 คะแนน)	20	8.7
=21.9, S.D.=2.98, Min=13, Max=34		

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำหนักรายช้อ (n=230)

พฤติกรรม		S.D.
ออกกำลังกายอย่างน้อยอาทิตย์ละ 3 วัน	3.0	0.78
ออกกำลังกาย ครั้งละ 30 นาที ต่อเนื่องกัน	2.5	0.75
ออกกำลังกายด้วยการเล่นกีฬา	2.5	0.75
วิ่งออกกำลังกาย เพื่อลดน้ำหนัก	2.0	0.53
ก่อนออกกำลังกายมีการอบอุ่นร่างกาย 10-15 นาที	2.0	0.49
กินขนมขบเคี้ยว	1.8	0.75
รับประทานอาหารจานด่วน	1.7	0.64
รับประทานอาหารที่ประกอบด้วยวิธีผิด ทอด ปิ้ง	1.9	0.45
บริโภคผักและผลไม้	2.8	0.83
ดื่มน้ำอัดลมและเครื่องดื่มชูกำลัง	1.7	0.75

3.4 การวิเคราะห์ตัวแปรทำนายพฤติกรรม การป้องกันภาวะน้ำหนักรายช้อของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ตัวแปรทัศนคติในการป้องกันภาวะน้ำหนักรายช้อและการรับรู้ความสามารถของตนเองสามารถพยากรณ์พฤติกรรมป้องกันภาวะน้ำหนักรายช้อได้ร้อยละ 88.9 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ค่าสถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันภาวะน้ำหนักรายช้อ (n=230)

ตัวพยากรณ์	B	Std. Error	Beta	t	p-value
ทัศนคติที่ถูกต้องในการป้องกันภาวะน้ำหนักรายช้อ (X_1)	0.443	0.055	0.295	7.992	<0.0001**
การรับรู้ความสามารถของตนเอง (X_2)	0.824	0.044	0.690	18.698	<0.0001**
$R^2 = .889$ ค่าคงที่ = 1.608 $F=910.437$					

*มีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.01)



โดยสามารถเขียนเป็นสมการในรูปคะแนนดิบดังนี้

$$Y = 1.608 + 0.443 (X_1) + 0.824 (X_2)$$

และสมการถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

$$Z = 0.295 (X_1) + 0.690 (X_2)$$

จากสมการจะเห็นได้ว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองสามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำหนักรวมของบุคคลได้อย่างดีที่สุดในกลุ่มตัวอย่างเป็นค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยเท่ากับ 0.690 รองลงมาคือ ทักษะในการป้องกันภาวะน้ำหนักรวม มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยเท่ากับ 0.295

4. อภิปรายผลการวิจัย

4.1 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมป้องกันภาวะน้ำหนักเกินอยู่ในระดับปานกลาง โดยจะเห็นได้จากพฤติกรรมป้องกันภาวะน้ำหนักเกินของกลุ่มตัวอย่างรายชื่อที่ยังไม่ถูกต้อง เช่น กินขนมขบเคี้ยว รับประทานอาหารจานด่วน อาหารที่ประกอบด้วยวิธีผิด ทอดปิ้ง และเติมน้ำตาลและเครื่องดื่มชูกำลัง เป็นต้น แต่ยังมีพฤติกรรมที่ต้องหลายประการ เช่น ออกกำลังกายอย่างน้อยอาทิตย์ละ 3 วัน บริโภคผักและผลไม้และออกกำลังกายด้วยการเล่นกีฬากลางแจ้ง เช่น ฟุตบอล บาสเกตบอล เป็นต้น สอดคล้องกับผลการศึกษาศึกษาพฤติกรรมสุขภาพต่อโรคอ้วนของนิสิตสาขาวิชาสุขภาพ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตบางเขน (มัลลิกา จันทร์พิน, 2557) ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของกลุ่มเสี่ยงโรคอ้วนลงพุง (เกษณี สุขพิมาย, 2555) และสอดคล้องกับการศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษารามคำแหง (อนุกุล พลศิริ, 2551) ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง รวมทั้งสอดคล้องกับการศึกษาของสมศักดิ์ ถิ่นขจี และพลศักดิ์ พุ่มวิเศษ (2555) ที่พบว่า นักศึกษาระดับปริญญาตรีจังหวัดนนทบุรีมีพฤติกรรมการลดความอ้วนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

4.2 ผลการศึกษา พบว่า ตัวแปรทัศนคติในการป้องกันภาวะน้ำหนักเกินและการรับรู้ความสามารถของตนเองสามารถพยากรณ์พฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำ

หนักเกินได้ร้อยละ 88.9 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สามารถอธิบายได้ดังนี้

4.2.1 ทักษะในการป้องกันภาวะน้ำหนักเกินสามารถพยากรณ์พฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำหนักเกินได้ ทั้งนี้เป็นไปตามแนวคิดทฤษฎีความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติกับพฤติกรรม (จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ, 2560) ที่กล่าวว่า พฤติกรรมของบุคคลเป็นผลมาจากทัศนคติ และอาจเป็นเพราะว่า นักศึกษาที่ได้รับการปลูกฝังให้เห็นประโยชน์และความสำคัญของอาหารและโภชนาการจะมีทัศนคติที่ดีต่อการบริโภคอาหารที่มีผลต่อภาวะอ้วนและส่งผลทำให้มีพฤติกรรมการป้องกันภาวะอ้วนได้ดียิ่งขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษานักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหง

4.2.2 การรับรู้ความสามารถของตนเองสามารถพยากรณ์พฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำหนักเกินได้ ทั้งนี้เป็นไปตามแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ที่กล่าวว่า การที่บุคคลรับรู้สมรรถนะของตนเองทำให้บุคคลบรรลุถึงเป้าหมายพฤติกรรมได้มากกว่าบุคคลที่มีความรู้สึกว่าคุณไม่มีความสามารถ และทักษะ (Bandura A., 1977) และผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของกาญจนา อยู่เจริญสุข (2553) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนักของนักศึกษาหญิงระดับอุดมศึกษาในจังหวัดอุบลราชธานี สามารถร่วมพยากรณ์พฤติกรรมการลดน้ำหนักของนักศึกษาหญิงระดับอุดมศึกษาในจังหวัดอุบลราชธานีได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($R^2 = .39$) และสอดคล้องกับผลการศึกษาของปิยะนันท์ นามกุล และคณะ (2554) ที่พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตน อิทธิพลของครอบครัว อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้ประโยชน์สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการลดน้ำหนักของวัยรุ่นหญิงที่มีภาวะน้ำหนักเกินได้ร้อยละ 41.2

5. สรุปผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 93.9 มีอายุอยู่ในช่วง 18-20 ปี มากที่สุด ร้อยละ 60.0 กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้นปีที่ 4 มากที่สุด ร้อยละ 28.3 และน้อยที่สุดกำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 19.6 มีค่าดัชนีมวลกายมาก

ที่สุดอยู่ในระดับปกติ (18.5-22.9 kg/m²) ร้อยละ 48.3 รองลงมาคือ มีดัชนีมวลกายอยู่ในระดับน้อย (<18.5 kg/m²) ร้อยละ 30.0 และมีน้ำหนักเกิน ร้อยละ 7.4 มีทัศนคติที่ถูกต้องในการป้องกันภาวะน้ำหนักเกิน อยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 84.8 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันภาวะน้ำหนักเกินอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 82.6 และพฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำหนักเกินอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 84.8 ผลการวิเคราะห์พบว่า ตัวแปรทัศนคติที่ถูกต้องในการป้องกันภาวะน้ำหนักเกิน และการรับรู้ความสามารถของตนเองสามารถพยากรณ์พฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำหนักเกินของนักศึกษาปริญญาตรีได้ร้อยละ 88.9

6. ข้อเสนอแนะ

6.1 ผู้เกี่ยวข้องควรมีการจัดกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคที่ยังไม่ถูกต้อง เช่น การรับประทานอาหารจานด่วน การดื่มน้ำอัดลมและเครื่องดื่มชูกำลัง จะส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำหนักเกินของนักศึกษา เป็นต้น

6.2 ผู้เกี่ยวข้องควรมีการจัดกิจกรรมเสริมสร้างให้นักศึกษาปริญญาตรีมีทัศนคติและการรับรู้ความสามารถของตนเองที่ดีจะส่งผลทำให้สามารถป้องกันภาวะน้ำหนักเกินได้ต่อไป

6.3 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อวางแผนพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำหนักเกินในนักศึกษาระดับปริญญาตรี

7. กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ ผู้บริหารคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ ที่ให้การสนับสนุนในการทำวิจัยครั้งนี้ และขอขอบคุณนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทุกคนที่ให้ความร่วมมืออย่างดียิ่ง ทำให้การศึกษาวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2545). การสำรวจการบริโภคอาหารของวัยรุ่น. นนทบุรี: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2550). การสาธารณสุขไทย พ.ศ.2548-2550. นนทบุรี : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- เกษณี สุขพิมาย, ธราดล เก่งการพานิช, มณฑา เก่งการพานิช, และประสิทธิ์ ลีระพันธ์. (2555). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของกลุ่มเสี่ยงโรคอ้วนลงพุง. *วารสารสุขศึกษา*, 35(122), 1-14.
- จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ. (2560). *พฤติกรรมสุขภาพ: แนวคิด ทฤษฎี และการประยุกต์ใช้*. พิษณุโลก: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ฉัตรลดา ดีพร้อม. (2554). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำหนักเกินของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนแห่งหนึ่งในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์. *วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, ขอนแก่น.
- นฤมล ตรีเพชรศรีอุไร และเดช เกตุฉำ. (2554). การพัฒนาเครื่องมือวัดความฉลาดทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคอ้วนของนักเรียนมัธยมปีที่ 3. กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์.
- ปราณี อินทร์ศรี และคณะ. (2558). การพัฒนาคู่มือปฏิบัติการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 35(2), 177-190.
- พัชรภรณ์ ไชยสังข์ และคณะ, 2557. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา*, 20(1), 30-39.
- มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์. (2559). *รายงานจำนวนนักศึกษา ภาคเรียนที่ 1/2559*. สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน.



- มัลลิกา จันทร์พื่อน. (2557). การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ ต่อโรคอ้วนของนิสิตสาขาวิชาสุขศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตบางเขน. *วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชา สุขศึกษา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์*, กรุงเทพฯ.
- รุจา มาตุกุล และคณะ. (2548). การประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองร่วมกับกระบวนการกลุ่มในการดูแลน้ำหนักของวัยรุ่นที่มีภาวะโภชนาการเกิน. *วารสาร สาธารณสุขศาสตร์*, 35(3), 163-174.
- วิชัย เอกพลากร, (บก.). 2557. *รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557*. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- สมศักดิ์ ถิ่นขจี, และพลศักดิ์ พุ่มวิเศษ. (2559). พฤติกรรมการลดความอ้วนของนักเรียนระดับปริญญาตรี จังหวัดนนทบุรี. *วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์*, 10(1), 72-82.
- อนุกุล พลศิริ. (2551). ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคของนักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหง. *วิจัยรามคำแหง*, 11(1), 49-59.
- Bandura A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Best, John W. 1977. *Research in Education*. 3rd ed. Englewood Cliffs, New Jersey : Prentice Hall, Inc.
- Kantachuvessiri. (2005). Obesity in Thailand. *J Med Assoc Thai*, 88(4): 554-62.
- World Health Organization. (2016). *Obesity and overweight*. Retrieved Jul 6, 2017, from: <http://www.int/mediacenter/factsheets/fs311/en/index.html>