

ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการเกิดภาวะอ้วนและน้ำหนักเกินของ
นักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพมหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ
Knowledge, Attitudes, and Behaviors of Obesity and Overweight
of Health Sciences Major Students, Sisaket Rajabhat University.

Received: 16 February 2023

Revised: 27 March 2023

Accepted: 29 April 2023

ไมยรา เศรษฐมาศ สด.*

Maiyara Setthamas Dr.P.H.*

มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ Sisaket Rajabhat University

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจภาวะอ้วนและน้ำหนักเกิน และระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม เกี่ยวกับการเกิดภาวะอ้วนและน้ำหนักเกินของนักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ เก็บข้อมูลในรูปแบบ google form(1-30 กันยายน 2564) พบว่ามีผู้ตอบกลับมา 244 คน คิดเป็นร้อยละ 58.9 วิเคราะห์ข้อมูลโดยหา ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษามีสัดส่วนอยู่ในเกณฑ์ภาวะอ้วนและน้ำหนักเกินคิดเป็นร้อยละ 32 ระดับความรู้โดยรวมอยู่ในระดับมาก $\bar{X}(S.D)=1.87(0.06)$ ระดับทัศนคติโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง $\bar{X}(S.D)=2.46(0.06)$ ทักษะที่ยังไม่ถูกต้องคือด้านการบริโภคอาหาร ระดับพฤติกรรมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง $\bar{X}(S.D)=2.53(0.08)$ พฤติกรรมเสี่ยงต่อภาวะอ้วนและน้ำหนักเกินที่พบมากที่สุดคือ ด้านการพักผ่อน การบริโภคอาหาร และการเคลื่อนไหวร่างกายในแต่ละวัน

เกือบ 1 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่าง กำลังมีปัญหาเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ควรสร้างทัศนคติที่ถูกต้องด้านการบริโภคอาหารให้กับนักศึกษา ส่งเสริมพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารที่ดีและเพิ่มกิจกรรมทางกายให้กับนักศึกษา เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อภาวะอ้วนและน้ำหนักเกิน

คำสำคัญ: ความรู้, ทักษะ, พฤติกรรม, ภาวะอ้วนและน้ำหนักเกิน, วิทยาศาสตร์สุขภาพ

Abstract

This cross-sectional descriptive research aims to determine obesity and overweight: knowledge level, attitude and behavior in obesity and overweight among university students of Health Sciences Major, Sisaket Rajabhat University. The data was collected via Google Form(September 1-30, 2021). There were 244 respondents (58.9%). The data was analyzed by using percentage, average and standard deviation.

The results showed that 32 percent of the university students were obese and overweight. Their overall knowledge about obesity and overweight was at high level [$\bar{X}(S.D) =1.87(0.06)$]. The attitude level was at medium level [$\bar{X}(S.D) =2.46(0.06)$]. The students were found to have the wrong attitude towards dietary understanding.

The behavior level was at medium level [$\bar{X}(S.D) =2.53(0.08)$]. The most common risk behaviors to obesity and overweight were rest, food consumption and daily physical activity

*ผู้ให้การติดต่อ(Corresponding author): E-mail address: maimi_ang@hotmail.com

Nearly one-third of the respondents were found to be overweight and obese. Thus, the students should be provided with correct dietary attitudes to promote good dietary habits, and increase physical activity in students to reduce the risks of obesity and overweight.

Keywords: knowledge, attitudes, behaviors, obesity and overweight, Health Sciences

บทนำ

ปัจจุบันภาวะน้ำหนักเกินหรือโรคอ้วน เป็นปัญหาที่สามารถพบได้ทุกช่วงวัย โดยเฉพาะวัยรุ่น และนับว่าเป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุขที่ทั่วโลกกำลังเผชิญ⁽¹⁻²⁾ จากข้อมูล องค์การอนามัยโลก พบว่า ประชากรโลก ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป ในพ.ศ.2560 มีจำนวนมากกว่า 1,900 ล้านคนที่อยู่ในภาวะน้ำหนักเกิน และ ในจำนวนนี้มี 650 ล้านคนเป็นโรคอ้วน⁽³⁾ จากข้อมูล แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ 5 ปี⁽⁴⁾(พ.ศ. 2560 - 2564) ความชุกภาวะน้ำหนักเกินเพิ่มขึ้นจากปี 2548 ร้อยละ 16.1 เป็นร้อยละ 30.5 ในปี 2558, ภาวะอ้วนเพิ่มร้อยละ 3 เป็น ร้อยละ 7.5 ในปี 2558 ของในระดับเขตสุขภาพที่ 10 ซึ่งประกอบด้วย จังหวัดอุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร อำนาจเจริญ มุกดาหาร ในปี งบประมาณ 2565 พบ ประชากรวัยทำงานอายุ 19- 29 ปี มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน ร้อยละ 31.73⁽⁵⁾

เด็กและเยาวชน มีแนวโน้มจะมี ภาวะน้ำหนักเกิน โรคอ้วน เพิ่มมากขึ้น ซึ่งถือเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อ เช่น โรคเบาหวาน ภาวะความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพในระยะยาว⁽⁶⁻⁷⁾ นักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ เป็นวัยที่เตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้ใหญ่ มีการเปลี่ยนแปลงหลายมิติ ทั้งทาง กาย ใจ สังคม และอารมณ์ อีกทั้งเป็นแกนนำด้านสุขภาพ หากนักศึกษามีปัญหาสุขภาพย่อมส่งผลกระทบต่อหลายด้าน เช่น การเรียน การใช้ชีวิต การร่วมกิจกรรม⁽⁸⁻⁹⁾ เป็นต้น

นักศึกษาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ ประกอบด้วยสาขาสาธารณสุขชุมชนและวิทยาศาสตรการกีฬา มีการผลิตบัณฑิตมาแล้วมากกว่า 10 ปี แต่ละรุ่นจะมีบัณฑิตที่จบออกไปเกือบ 200 คน จากข้อมูลผู้ใช้บัณฑิตทำให้ทราบว่าบัณฑิตที่จบไปจะไปทำงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ เช่น โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ศูนย์บริหารร่างกาย(ฟิตเนส) ฯลฯ เมื่อสำรวจเบื้องต้น พบว่ามีนักศึกษาจำนวนหนึ่งที่มีภาวะน้ำหนักเกิน โรคอ้วน หากปล่อยทิ้งไว้อาจส่งผลเสียต่อสุขภาพนักศึกษาที่จะไปเป็นบุคลากรด้านสุขภาพในอนาคต อีกทั้งยังไม่ได้มีการสะท้อนไปยังผู้ที่เกี่ยวข้องอย่างชัดเจน

จากการทบทวนวรรณกรรม ทำให้ทราบว่าพฤติกรรมสุขภาพ เช่นการบริโภค การพักผ่อน มีผลต่อภาวะน้ำหนักเกิน^(10,11) ซึ่งในมหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษยังไม่มีผู้ศึกษามาก่อน จึงเริ่มศึกษาในกลุ่มสาขาวิทยาศาสตรสุขภาพที่ควรเป็นต้นแบบด้านสุขภาพที่ดี โดยใช้ทฤษฎี KAP (Knowledge Attitude and practices) คือการศึกษาระดับความรู้ ทศนคติและการปฏิบัติตัวโดยทฤษฎีนี้ได้กล่าวว่า ปัจจัยสามอย่างนี้มีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องสามารถส่งผลทั้งทางตรงและทางอ้อม⁽¹²⁾ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา ทั้งระดับความรู้ ทศนคติ รวมทั้งพฤติกรรม เกี่ยวกับภาวะอ้วนและน้ำหนักเกิน เพื่อใช้ข้อมูลในการจัดกิจกรรมกับนักศึกษาต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อสำรวจภาวะอ้วนและน้ำหนักเกินของนักศึกษาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ
2. เพื่อศึกษาระดับ ความรู้ ทศนคติ และพฤติกรรม เกี่ยวกับการเกิดภาวะอ้วนและน้ำหนักเกินของนักศึกษาศาสตร์

สุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรที่ใช้ในศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือนักศึกษาที่กำลังศึกษาสายวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ ปีการศึกษา 2563 ประกอบด้วย สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา และ สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน ชั้นปีที่ 1-3 จำนวน 414 คน

2. กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ที่ตอบแบบสอบถามผ่านระบบ google form จากกลุ่มประชากร 414 พบว่ามีผู้ตอบกลับมา 244 คน คิดเป็นร้อยละ 58.9 ผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์ทั้งหมด 244 คน

การเก็บข้อมูล

แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และทดสอบความเที่ยง จะถูกบรรจุในรูปแบบ google form เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีอิสระในการเลือกตอบแบบและมีอิสระในการที่จะเลือกเข้าร่วมการวิจัยโดยการตอบแบบสอบถาม โดยเก็บข้อมูลและรวบรวมข้อมูล 1-30 กันยายน 2564

เครื่องมือในการเก็บข้อมูล

แบบสอบถามที่ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ค่า IOC 0.67-1 นำไปหาความเที่ยง โดยทดสอบกับนักศึกษาสาขาอื่น ดังนี้ ความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ใช้ค่าคูเดอริชาร์ดสัน (KR-20) ได้ค่าเท่ากับ 0.7 ทศนิยมและพฤติกรรมทำให้เกิดภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่า 0.9 และ 0.8 ตามลำดับ ก่อนนำไปใช้ให้ผู้ตอบแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ โดยเนื้อหาจะแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของประชากร ประกอบด้วย เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ระดับการศึกษา วิเคราะห์โดยใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในส่วนภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนของการวิจัยครั้งนี้กำหนดค่าดัชนีมวลกาย (Body mass index: BMI) มาตรฐานเอเชีย ได้แก่ 23 กิโลกรัม/ตารางเมตร โดยองค์การอนามัยโลก เกณฑ์ปกติจะมีค่า BMI อยู่ระหว่าง 18.50 – 22.99 กิโลกรัม/ตารางเมตร น้ำหนักเกิน BMI อยู่ระหว่าง ≥ 23 – 24.99 กิโลกรัม/ตารางเมตร โรคอ้วนสำหรับผู้ที่มีค่า BMI ≥ 25 – 29.99 ≥ 30 กิโลกรัม/ตารางเมตร และโรคอ้วนอันตราย BMI ≥ 30 กิโลกรัม/ตารางเมตร

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน วิเคราะห์โดยใช้สถิติความถี่ ร้อยละ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ ตอบถูก ให้คะแนน 2 คะแนน ตอบผิด ให้คะแนน 1 คะแนน มีการแบ่งระดับออกเป็น 3 ระดับ⁽¹³⁾

ร้อยละ	แปลผล
80-100	ความรู้ระดับมาก
60-79	ความรู้ระดับปานกลาง
0-59	ความรู้ระดับน้อย

ส่วนที่ 3 ทศนิยมต่อภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน เป็นแบบสอบถาม 4 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยมีทั้งคำถามทัศนคติทางบวกและทัศนคติทางลบ

ตอบ	ข้อเชิงบวก	ข้อเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 4 คะแนน	1 คะแนน
เห็นด้วย	ให้ 3 คะแนน	2 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้ 2 คะแนน	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 1 คะแนน	4 คะแนน

ได้แบ่งการให้คะแนนออกเป็น 3 ระดับ⁽¹⁴⁾ ดังนี้

ค่าเฉลี่ยระหว่าง	หมายถึง	ทัศนคติอยู่ในระดับ
3.00 - 4.00	หมายถึง	ทัศนคติอยู่ในระดับมาก
2.00 - 2.99	หมายถึง	ทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง
1.00 - 1.99	หมายถึง	ทัศนคติอยู่ในระดับน้อย

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมสุขภาพที่ทำให้เกิดภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน (ในรอบ 2 เดือน ที่ผ่านมา) เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 4 ระดับ คือ ทำเป็นประจำ ทำบ่อยครั้ง ทำนานๆครั้ง และไม่เคยทำเลย โดยมีคำถามทั้งคำถามพฤติกรรมทางบวกและทัศนคติทางลบ ตามเกณฑ์ดังนี้

ตอบ	ข้อเชิงบวก	ข้อเชิงลบ
ปฏิบัติทุกครั้ง	ให้ 4 คะแนน	1 คะแนน
ปฏิบัติเป็นประจำ	ให้ 3 คะแนน	2 คะแนน
ปฏิบัตินานๆครั้ง	ให้ 2 คะแนน	3 คะแนน
ไม่ปฏิบัติเลย	ให้ 1 คะแนน	4 คะแนน

แบ่งการให้คะแนนออกเป็น 3 ระดับ⁽¹⁴⁾

ค่าเฉลี่ยระหว่าง	3.00 - 4.00	หมายถึง	พฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับมาก
ค่าเฉลี่ยระหว่าง	2.00 - 2.99	หมายถึง	พฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ยระหว่าง	1.00 - 1.99	หมายถึง	พฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับน้อย

การพิทักษ์สิทธิ์

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยคณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ COE No. 022/2564 วันที่ 4 สิงหาคม 2564 โดยการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยตามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง ไม่ส่งผลกระทบต่ออย่างไร ข้อมูลจะถูกเก็บเป็นความลับโดยจะใช้เลขรหัสแทนชื่อ-นามสกุล การนำเสนอผลการวิจัยจะเป็นในภาพรวม เมื่อเสร็จสิ้นการวิจัยแล้ว ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้เข้าร่วมวิจัยทั้งหมดจะถูกทำลาย

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาสายวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 51.2 นักศึกษาอายุ 20 ปี มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 41 อายุเฉลี่ย 20.8 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.1 นักศึกษามีน้ำหนักอยู่ในช่วง 51-60 กก. มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 27.5 น้ำหนักเฉลี่ย 60.4 กิโลกรัม ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 12.8 เมื่อแยกตามส่วนสูงพบว่า นักศึกษามีส่วนสูงอยู่ในช่วง 161-170 ซม. มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 38.5 ส่วนสูงเฉลี่ย 165.8 เซนติเมตร ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.4 และนักศึกษากำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 3 มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 42.2

2. ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน พบว่า นักศึกษามีสัดส่วนอยู่ในเกณฑ์ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน คิดเป็นร้อยละ 32 ซึ่งแบ่งออกเป็นนักศึกษาที่มีสัดส่วนอยู่ในเกณฑ์น้ำหนักเกิน ร้อยละ 18 นักศึกษาที่มีสัดส่วนอยู่ในเกณฑ์โรคอ้วน ร้อยละ 10.6 และนักศึกษามีสัดส่วนอยู่ในเกณฑ์โรคอ้วนอันตราย ร้อยละ 3.3 ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน

ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน	จำนวน	ร้อยละ
ปกติ	167	68.4
ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน	78	32
น้ำหนักเกิน	44	18
โรคอ้วน	26	10.6
โรคอ้วนอันตราย	8	3.3

3. ระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินและโรค ของนักศึกษาสายวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ มีความรู้โดยรวมอยู่ในระดับมาก $\bar{X}(S.D)=1.87(0.06)$ เพื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีผู้ตอบคำถามถูกมากที่สุดคือ ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนหลายชนิด ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ซึ่งจะทำให้กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด โรคนี้วินิจฉัยง่าย โดยตอบถูกร้อยละ 95.9 มีข้อที่มีผู้ตอบคำถามถูกน้อยที่สุดคือ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มากเกินไปจะช่วยกระตุ้นความอยากอาหาร โดยตอบถูก ร้อยละ 77.9 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน

ข้อ	ความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน	คำตอบ		\bar{X}	SD	ระดับ
		ถูก	ผิด			
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
1	BMI มากกว่า 23 จะถือว่ามีความเสี่ยงภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน	213 (87.3)	31 (12.7)	1.87	0.33	มาก
2	การได้รับยาบางชนิด ก่อผลส่งผลกระทบต่ออวัยวะอื่นได้ เช่น การได้รับฮอร์โมนสเตียรอยด์เป็นเวลานาน หรือยากคุมกำเนิด	230 (94.3)	14 (5.7)	1.94	0.23	มาก
3	ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนหลายชนิด ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ซึ่งจะทำให้กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด โรคนี้วินิจฉัยง่าย	234 (95.9)	10 (4.1)	1.96	0.20	มาก
4	คนที่อ้วน จะมีโอกาสเป็นโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นถึง 10 เท่า	214 (87.7)	30 (12.3)	1.88	0.33	มาก
5	อาการหยุดหายใจเป็นพักๆ ในขณะที่นอนหลับ เรียกว่า sleep apnea syndrome สามารถพบได้ในคนอ้วน	223 (91.4)	21 (8.6)	1.91	0.28	มาก
6	ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนจะเสี่ยงต่อการมีระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์สูง	223 (91.4)	21 (8.6)	1.91	0.28	มาก
7	การนอนดึกหรือนอนไม่พอ จะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงกับร่างกายที่เกี่ยวข้องกับภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน	201 (82.4)	43 (17.6)	1.82	0.38	มาก
8	ฮอร์โมนเครียดที่มีชื่อว่า คอร์ติซอล หลังมากขึ้นในวันถัดมา ฮอร์โมนเครียดที่เพิ่มขึ้นนี้จะ กระตุ้นให้รู้สึกอยากอาหารหวานๆ หรือน้ำตาลมากกว่าเดิม	216 (88.5)	28 (11.5)	1.89	0.31	มาก
9	การบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในปริมาณที่มากเกินไปสามารถนำไปสู่ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน	218 (89.3)	26 (10.7)	1.89	0.31	มาก
10	การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มากเกินไปจะช่วยกระตุ้นความอยากอาหาร	190 (77.9)	54 (22.1)	1.78	0.42	มาก
รวม				1.87	0.06	มาก

3. ระดับทัศนคติเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินและโรค ของนักศึกษาสายวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ พบว่า มีทัศนคติโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง $\bar{X}(S.D)=2.46(0.06)$ เพื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า มีทัศนคติต่อภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนระดับปานกลางทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับทัศนคติมากที่สุดคือ การมีน้ำหนักตัวมากเกินไปทำให้การใช้ชีวิตประจำวันลำบากมากขึ้น และข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับทัศนคติน้อยที่สุดคือ ท่านคิดว่าการงดอาหารประเภทแป้งอย่างเดียวยังจะทำให้ไม่อ้วน ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติต่อภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน

ข้อ	ทัศนคติต่อภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน	ระดับความคิดเห็น				\bar{X}	SD	ระดับ
		เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง			
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
1	การมีน้ำหนักตัวมากเกินไปเป็นเรื่องที่สังคมยอมรับ	32 (13.1)	115 (47.1)	92 (37.7)	5 (2.1)	2.29	0.71	ปานกลาง
2	คนส่วนใหญ่ก็มีรูปร่างอ้วน จึงไม่ใช่เรื่องแปลกและน่าวิตกกังวล	41 (16.8)	91 (37.3)	110 (45.1)	2 (0.8)	2.30	0.75	ปานกลาง
3	ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนเป็นโรคที่ไม่น่ากลัว รักษาได้ด้วยตนเอง	27 (11.1)	99 (40.6)	102 (41.8)	16 (6.6)	2.43	0.78	ปานกลาง
4	การงดอาหารประเภทแป้งอย่างเดียวยังจะทำให้ไม่อ้วน	54 (22.1)	137 (56.1)	43 (17.6)	10 (4.1)	2.04	0.75	ปานกลาง
5	การทำงานบ้านถือได้ว่าเป็นการออกกำลังกาย เพราะฉะนั้นคนที่ทำงานบ้านจึงไม่มีโอกาสเป็นโรคอ้วน	21 (8.6)	97 (39.8)	122 (50)	4 (1.6)	2.45	0.67	ปานกลาง
6	ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน คือ การที่มีน้ำหนักตัวมากแต่ไม่ส่งผลต่อการใช้ชีวิตประจำวัน	18 (7.4)	80 (32.8)	133 (54.5)	13 (5.3)	2.58	0.71	ปานกลาง
7	การบริโภคอาหารประเภทเบเกอรี่ เช่น เค้กไม่ส่งผลต่อการเกิดภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน	58 (23.8)	85 (34.8)	83 (34)	18 (7.4)	2.25	0.90	ปานกลาง
8	การนอนดึกและความเครียด ไม่มีผลต่อการเกิดภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน	17 (7)	82 (33.6)	127 (52)	18 (7.4)	2.60	0.73	ปานกลาง
9	การมีน้ำหนักตัวมากเกินไปทำให้การใช้ชีวิตประจำวันลำบากมากขึ้น	67 (27.5)	110 (45.1)	65 (26.6)	2 (0.8)	2.99	0.77	ปานกลาง

ข้อ	ทัศนคติต่อภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน	ระดับความคิดเห็น				\bar{X}	SD	ระดับ
		เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง			
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
10	ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนยังเป็นเรื่องที่ไกลตัว	16 (6.6)	72 (29.5)	130 (53.3)	26 (10.7)	2.68	0.75	ปานกลาง
รวม					2.46	0.06	ปานกลาง	

4. ระดับพฤติกรรมเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินและโรค ของนักศึกษาสายวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ มีพฤติกรรมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง $\bar{X}(S.D)=2.53(0.08)$ เพื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับพฤติกรรมมากที่สุดคือ ท่านทำกิจกรรมงานอดิเรก เช่น ดูหนัง ฟังเพลงออกไปพบปะเพื่อนฝูง เพื่อคลายความเครียดให้กับตนเอง และค่าเฉลี่ยระดับพฤติกรรมน้อยที่สุดคือ ท่านพักผ่อนน้อยหรือนอนดึก ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมสุขภาพที่ทำให้เกิดภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน

ข้อ	พฤติกรรมสุขภาพที่ทำให้เกิดภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน	ระดับการปฏิบัติ				\bar{X}	SD	ระดับ
		ทำเป็นประจำ	ทำบ่อยครั้ง	ทำนานๆ ครั้ง	ไม่เคยทำเลย			
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
1	ท่านรับประทานขนมไม่จุก เค้ก และขนมหวาน	35 (14.3)	87 (35.7)	120 (49.2)	2 (0.8)	2.36	0.73	ปานกลาง
2	ท่านรับประทานจานด่วนเช่น เฟรนช์ฟรายส์ ไก่ทอดKFC พิซซ่า	55 (22.5)	82 (33.6)	101 (41.4)	6 (2.5)	2.24	0.83	ปานกลาง
3	ท่านดื่มน้ำอัดลม	62 (25.4)	97 (39.8)	72 (29.5)	13 (5.3)	2.15	0.86	ปานกลาง
4	ท่านรับประทานของหวานหลังมื้ออาหารเสมอ เช่น ขนมไม่จุก ไอศกรีม	31 (12.7)	65 (26.6)	135 (55.3)	13 (5.3)	2.53	0.78	ปานกลาง
5	ท่านออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 5 ครั้ง	19 (7.8)	87 (35.7)	125 (51.2)	13 (5.3)	2.46	0.72	ปานกลาง
6	ท่านรับประทานอาหารมื้อดึก	20 (8.2)	101 (41.4)	110 (45.1)	13 (5.3)	2.48	0.72	ปานกลาง
7	ท่านพักผ่อนน้อยหรือนอนดึก	48 (19.7)	150 (61.5)	44 (18)	2 (0.8)	2	0.64	ปานกลาง
8	ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	18 (7.4)	86 (35.2)	104 (42.6)	36 (14.8)	2.65	0.82	ปานกลาง
9	ท่านขึ้นลงอาคารเพียง 1 ชั้นโดยการใช้ลิฟท์	9	73	116	46	2.82	0.78	ปานกลาง

ข้อ	พฤติกรรมสุขภาพที่ทำให้เกิดภาวะ น้ำหนักเกินและโรคอ้วน	ระดับการปฏิบัติ				\bar{x}	SD	ระดับ
		ทำเป็นประจำ	ทำบ่อยครั้ง	ทำนานๆครั้ง	ไม่เคยทำเลย			
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
		(3.7)	(29.9)	(47.5)	(18.9)			
10	ท่านทำความสะอาดบ้านโดยไม่ใช้เครื่องทุ่นแรง เช่น เครื่องดูดฝุ่น	50 (20.5)	83 (34)	84 (34.4)	27 (11.1)	2.64	0.93	ปานกลาง
11	ท่านปั่นจักรยานไปทำกิจธุระในบริเวณใกล้ๆ	21 (8.6)	96 (39.3)	106 (43.4)	21 (8.6)	2.48	0.77	ปานกลาง
12	ท่านรับประทานผักผลไม้	58 (23.8)	151 (61.9)	34 (13.9)	1 (0.4)	3.09	0.62	มาก
13	ท่านทำกิจกรรมงานอดิเรก เช่น ดูหนัง ฟังเพลงออกไปพบปะเพื่อนฝูง เพื่อคลายความเครียดให้กับตนเอง	82 (33.6)	134 (54.9)	28 (11.5)	0 (0)	3.22	0.64	มาก
14	ท่านรับประทานอาหารบนโต๊ะทำงานและนั่งทำงานทั้งวัน ทำให้มีกล้ามเนื้อไหล่ร่างกายน้อยมาก	20 (8.2)	87 (35.7)	117 (48)	20 (8.2)	2.56	0.76	ปานกลาง
15	ท่านออกกำลังกายแต่ละครั้งใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 30 นาที	37 (15.2)	117 (48)	82 (33.6)	8 (33.3)	2.75	0.75	ปานกลาง
16	ท่านออกกำลังกายในเวลาว่าง	30 (12.3)	97 (39.8)	105 (43)	12 (4.9)	2.59	0.77	ปานกลาง
17	ท่านออกกำลังกายจนเหงื่อออกทุกครั้ง	40 (16.4)	119 (48.8)	75 (30.7)	10 (4.1)	2.77	0.77	ปานกลาง
18	ท่านดื่มเครื่องดื่มชูกำลังหลังการออกกำลังกาย	9 (3.7)	58 (23.8)	107 (43.9)	70 (28.7)	2.02	0.82	ปานกลาง
19	ท่านกินอาหารสำเร็จรูป เช่น มาม่า ยำยำ	37 (15.2)	111 (45.5)	90 (36.9)	6 (2.5)	2.27	0.74	ปานกลาง
20	ท่านกินขนมทอด เช่น ปลาทอดโก๋ กลิ้วยทอด ลูกชิ้นทอด	37 (15.2)	66 (27)	116 (47.5)	25 (10.2)	2.53	0.87	ปานกลาง
			รวม		2.53	0.08	ปานกลาง	

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

ร้อยละ 32 ของนักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษกำลังมีปัญหาเกี่ยวกับ ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลที่บอกว่าทั้งในและต่างประเทศกำลังเผชิญปัญหาเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักและโรคอ้วน⁽¹⁻⁵⁾ ไม่เว้นแม้แต่ นักศึกษาเอง เมื่อเปรียบเทียบกับในระดับอุดมศึกษา เช่น นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วนร้อยละ

18.8 ในปี พ.ศ.2554 เป็นร้อยละ 20.5 ในปี พ.ศ. 2555⁽¹⁵⁾ ปีพ.ศ.2561 นักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น มีภาวะน้ำหนักเกินขึ้นไป ร้อยละ 24.05⁽¹⁶⁾ บ่งบอกให้เห็นว่าแนวโน้มภาวะอ้วนภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในกลุ่มนักศึกษามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นกันไม่เว้นแม้แต่นักศึกษาเอง

กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษา ในกลุ่มนักศึกษาสาขาวิชาสุขภาพ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์⁽¹⁷⁾ และนักศึกษวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น⁽¹⁸⁾ ที่พบว่ากลุ่มนักศึกษาดังกล่าวมีความรู้เกี่ยวกับน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในระดับสูง อาจเนื่องด้วยนักศึกษาในกลุ่มดังกล่าวเป็นกลุ่มนักศึกษาด้านสุขภาพทำให้มีโอกาสได้รับความรู้หรือข้อมูลเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินหรือโรคอ้วนเป็นประจำ สอดคล้องกับการศึกษาขวัญตา ฮวดศิริ⁽¹⁹⁾ กล่าวว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารทำให้คนมีความรู้การควบคุมน้ำหนัก

กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติและพฤติกรรมในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกรายข้อ ทัศนคติที่ยังไม่ถูกต้องคือด้านการบริโภคอาหาร ส่วนพฤติกรรมเสี่ยงต่อภาวะอ้วนที่พบมากที่สุดคือ ด้านการพักผ่อน การบริโภคอาหาร และการเคลื่อนไหวร่างกายในแต่ละวัน แม้ว่ากลุ่มตัวอย่างจะมีความรู้ในระดับมาก แต่อาจไม่เพียงพอที่จะให้แสดงพฤติกรรมที่ดีได้ สอดคล้องกับการศึกษา ในกลุ่มนักศึกษาสาขาวิชาสุขภาพ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์⁽¹⁷⁾ พบว่าความรู้ และ ทัศนคติต่อโรคอ้วนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษา เช่นเดียวกับ Green⁽²⁰⁾ ที่บอกว่าพฤติกรรมมนุษย์ที่แสดงออกมีสาเหตุหลายปัจจัย ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างนอกจากมีความรู้ที่ดีแล้วอาจจำเป็นต้องสร้างทัศนคติด้านการบริโภคอาหารให้ถูกต้องด้วย ส่วนพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในระดับปานกลางอาจจะมีปัจจัยอย่างอื่น เข้ามาเกี่ยวข้อง เนื่องจากช่วงที่เก็บข้อมูลเป็นช่วงที่มีการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้นักศึกษามีรูปแบบการเรียนในระบบ online ทำให้นักศึกษาที่ได้รับกลับมาทำงานที่บ้านหรือหอพักเป็นส่วนใหญ่เกือบทุกรายวิชา ทำให้นักศึกษาพักผ่อนน้อย อีกทั้งการเรียนในระบบดังกล่าวจำเป็นต้องนั่งอยู่หน้าจอมือถือมีการเคลื่อนไหวน้อย สอดคล้องกับWei, C. N. และคณะ⁽²¹⁾ พบว่า กิจกรรมทางกาย และการดูจอเป็นเวลานาน มีความสัมพันธ์กับภาวะน้ำหนักเกิน อีกทั้งที่มหาวิทยาลัยแม้ว่าจะไม่อยู่ในชุมชนเมืองแต่ร้านค้า ร้านอาหาร ร้านกาแฟ ทั้งในและรอบมหาวิทยาลัย และด้วยสังคมสมัยใหม่ทำให้พฤติกรรมมารบริโภคเป็นเปลี่ยนเป็นอาหารที่ไขมันสูง ย่อยยาก ซึ่งนิยมอาหารตะวันตกมากขึ้น สอดคล้องกับ การศึกษาพฤติกรรม การบริโภคอาหารของกลุ่มนักเรียนและนักศึกษาในจังหวัดสุราษฎร์ธานี⁽²²⁾ ที่อาหารเข้ามามีรับประทานอาหารประเภทฟาสต์ฟู้ด ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน

สรุปการศึกษา นักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ 1 ใน 3 กำลังมีปัญหาเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน โดยมีระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินโดยรวมอยู่ในระดับมาก ระดับทัศนคติเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และมีระดับพฤติกรรมเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้น มหาวิทยาลัยนอกจากผลิตบัณฑิตด้านสุขภาพให้มีความรู้แล้ว ควรหากิจกรรมหรือโครงการที่สามารถสร้างทัศนคติที่ดีและลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อภาวะอ้วนและน้ำหนักเกิน เพื่อให้ได้บัณฑิตที่จะไปเป็นบุคลากรด้านสุขภาพที่ดีต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ควรสร้างทัศนคติที่ถูกต้องด้านการบริโภคอาหารให้กับนักศึกษา ส่งเสริมพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารที่ดีและเพิ่มกิจกรรมทางกายให้กับนักศึกษา
2. ควรศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะน้ำหนักเกินหรือโรคอ้วนในครั้งต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอบคุณ ผู้ช่วยในการรวบรวมข้อมูล นางสาวชลิตา ไยแสง นางสาวชิตชนก ชาติกระโทก นางสาววิลันดา เติร์จสรณ์ นางสาวสุภาภรณ์ ศรสุ

เอกสารอ้างอิง

1. Golden N, Schneider M, Wood C. Preventing obesity and eating disorders in adolescents. *Pediatrics* 2016;138(3):16-49.
2. Centers for Disease Control and Prevention. Overweight & obesity; Adult Obesity Prevalence Maps[Internet]. 2022[cited 2023 March 22] Available from: <https://www.cdc.gov/obesity/data/prevalence-maps.html>
3. World Health Organization. Fact sheet Obesity and overweight[Internet]. 2021 [cited 2023 March 22] Available from <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
4. กลุ่มยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ 5 ปี(พ.ศ. 2560 - 2564). พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี. บริษัท อีโมชั่น อาร์ต จำกัด;2560
5. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 19- 29 ปี มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน ระดับเขตสุขภาพ[อินเทอร์เน็ต]. 18 พฤศจิกายน 2565 [สืบค้นเมื่อ 22 มีนาคม 2566] แหล่งที่มา <http://dashboard.anamai.moph.go.th/dashboard/nutri1929fat/index?year=2022>
6. ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์, เรณุ การ์ก, สิริกร ชุนศรี, สุขเกษม เทพลสิทธิ์, ณัฐฉิวรรณ พันธุ์มิ่ง, อิดารัตน์ อภิญา. สถานการณ์การดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ (NCDs) (Situation on NCDs Prevention and Control in Thailand). พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข;2561
7. อรรถเกียรติ กาญจนพิบูลวงศ์, ภาณุวัฒน์ คำวังสง่า, สุธิดา แก้วทา. สถานการณ์โรค NCDs เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. 2562. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี. สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนดดิไซน์;2563
8. จารุวรรณ สุภชัยวัฒน์, สุนันต์ พลศักดิ์, ภัทริยา พรหมราชฤทธิ์, ภัทรานิษฐ์ แสงสุวรรณ. การศึกษารูปแบบการใช้ชีวิตของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด. การประชุมวิชาการระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 3 มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, กรุงเทพฯ;2559
9. ทวีพงษ์ ยูณี, เพ็ญพัทธ์ ทองแท้. พฤติกรรมการใช้ชีวิตของนักศึกษาชายในหอพักมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี. *วารสารวิชาการคณะมนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์* 2557;10(2);227-49.
10. ณรงค์ พันธุ์ศรี, จารุวรรณ ไตรทิพย์สมบัติ. ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในผู้ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานและอ้วนในตำบลเมืองยาง อำเภอขามันธ์ จังหวัดบุรีรัมย์. *วารสารวิจัยคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น* 2558;8:42-9.
11. ศิวรักษ์ กิจชนะไพบูลย์. พฤติกรรมการลดน้ำหนักที่ไม่ถูกต้องของวัยรุ่นและเยาวชนไทย. *พยาบาลสาร* 2555; 39;179-90.
12. Singh IN, Malaviya AN. Long distance truck drivers in India: HIV infection and their possible role in disseminating HIV into rural areas. *International Journal of STD and AIDS* 1994;5:137-8.
13. Bloom BS. Handbook on formation and Summative Evaluation of Student Learning. New York. McGraw-Hill Book Company;1971.
14. Best JW. Research in Education. New York:Prentice-Hall. Englewood cliffs;1977.
15. ศูนย์แพทย์ชุมชน 9 มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา. สรุปผลการตรวจร่างกายของนักศึกษาประจำปีการศึกษา 2554-2555 [เอกสารอัดสำเนา]. นครราชสีมา:ศูนย์แพทย์ชุมชน;2555.
16. กฤษกันทร สุวรรณพันธุ์, ปิยธิดา อุประ, สุกัญญา ฆารสินธุ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะน้ำหนักเกินของนักศึกษาในวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี* 2563;31(2):57-72

17. มัลลิกา จันทร์พิน, ณัฐกฤตา ศิริโสภณ. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพต่อโรคอ้วนของนิสิตสาขาวิชาสุขศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตบางเขน[รายงานปัญหาพิเศษปริญญาศึกษาศาสตรบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์;2557
18. นพรัตน์ มีจินดา, ชมพูนุท สิริพรหมภัทรและกิริมา แต่อาร์ักษ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับดัชนีมวลกายของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพและการสาธารณสุขชุมชน 2563; 3(1): 83-94
19. ขวัญตา ฮวดศิริ. ความรู้เกี่ยวกับอาหารและพฤติกรรมการบริโภคที่ก่อให้เกิดโรคอ้วนของวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร [วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาคุณธรรมศาสตรศึกษา]. กรุงเทพฯ:มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์;2547
20. Green LW, Kreuter MW. Health promotion planning:An education and environment approach. 4th ed. Calif. Mayfield;2005
21. Wei CN, Harada K, Ueda K, Fukumoto K, Minamoto K, Ueda A. Assessment of health-promoting lifestyle profile in Japanese university students. Environmental Health and Preventive Medicine 2012;17(3):222-7. doi:10.1007/s12199-011-0244-8
22. มโนลี ศรีเปารยะ เพ็ญพงษ์. พฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มนักเรียนและนักศึกษาในจังหวัดสุราษฎร์ธานี. วารสารวิทยาการจัดการ 2559;3(1):109-126