



**ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคอ้วนของนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี**
**Knowledge, Attitude and Practice in Obesity Prevention among Public
Health Students, Valaya Alongkorn Rajabhat University under the
Royal Patronage, Pathum Thani Province**

ปัทมาภรณ์ เจริญนนท์¹ และ ลัดดาวัลย์ กองพลี²

Pattamaporn Jaroennon¹ and Laddawan Kongplee²

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคอ้วนของนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้คือ นักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี จำนวน 120 คน การศึกษาวิจัยครั้งนี้ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน ทักษะต่อโรคอ้วน และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคอ้วน และมีค่าดัชนีสอดคล้องของเครื่องมือทุกข้อคำถาม มีค่ามากกว่า 0.7 ค่าความเชื่อมั่นทุกด้านมากกว่า 0.8 การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการแจกและเก็บแบบสอบถามด้วยตนเอง ซึ่งแจกแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 120 ฉบับ และได้รับกลับคืน จำนวน 120 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 สถิติที่ใช้วิเคราะห์และประมวลผลข้อมูล คือ โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ (Microsoft Excel) โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย และร้อยละ

ผลการวิจัยพบว่า 1) กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 20.20 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 84.0 กำลังศึกษาระดับ ชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 48.4 สุขภาพของกลุ่มตัวอย่างในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา มีการเจ็บป่วยเป็นบางครั้ง ร้อยละ 51.6 และส่วนใหญ่มีการรับข้อมูลข่าวสารจากอินเทอร์เน็ต ร้อยละ 73.2 2) ผลการศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนพบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนอยู่ในระดับปานกลาง อยู่ในช่วงร้อยละ 33.34–66.67 3) ผลการศึกษาทัศนคติต่อโรคอ้วนพบว่า ส่วนใหญ่มีทัศนคติต่อโรคอ้วนอยู่ในระดับปานกลางคือ โดยอยู่ในช่วง 25–34 คะแนน 4) ผลการประเมินการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคอ้วนพบว่า ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตนอยู่ในระดับปานกลางโดยอยู่ในช่วง 4–7 คะแนน จากผลการศึกษาพบว่าความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคอ้วนของนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นทางหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เช่น มหาวิทยาลัย สาธารณสุขจังหวัด รวมไปถึงผู้ปกครองควรให้ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนแก่นักศึกษา เพื่อปลูกฝังให้เห็นถึงปัญหาความสำคัญของโรคอ้วน และสร้างทัศนคติอันนำไปสู่การปฏิบัติตนที่ถูกต้อง ตลอดจนกลุ่มนักศึกษาสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปเผยแพร่สู่ชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน

คำสำคัญ : ความรู้ ; ทักษะ ; การปฏิบัติตน ; โรคอ้วน

^{1,2} อาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์, Lecturer, Faculty of Public Health, Valaya Alongkorn Rajabhat University under the Royal Patronage



ABSTRACT

This descriptive study proposed to investigate knowledge, attitude and practice in obesity prevention among public health students, Valaya Alongkorn Rajabhat University under the Royal Patronage, Pathum Thani province. A sample used was 120 public health students, Valaya Alongkorn Rajabhat University under the Royal Patronage, Pathum Thani province who were selected by stratified random sampling. The tool used was a questionnaire being divided into 4 parts: general information, knowledge about obesity, attitude toward obesity, and practice in obesity prevention. The consistency index values (IOC) to measure the validity of every item of the tool were higher than 0.7 and the reliability values of all the aspects were higher than 0.8. One hundred-twenty questionnaires were distributed and collected by the authors and of these all or 100% were returned. Data were analyzed using Microsoft excel program and descriptive statistics employed included frequency, mean, and percentage.

The results showed as follows. 1) The average age of the sample was 20.20 years; most of them or 84.0% were female; 48.4% was studying in the third year; 51.6% had occasional illnesses in the past 6 months; and 73.2% got information from the Internet. 2) The result of study on obesity was found that most of them had knowledge about obesity at moderate level (33.34-66.67%). 3) The result of study on attitude toward obesity was found that most of them had attitude toward obesity at moderate level (25-34 score range). 4) The result of assessing practice in obesity prevention was found at moderate level with a score in the 4-7 range. All the results of knowledge, attitude and practice in obesity prevention were at moderate level. Therefore, the University, Provincial Public Health Office and parents should pay attention to increasing proper knowledge and correct information to students for good attitude, practice of obesity prevention and the students can bring the knowledge to disseminate in the community for good health promotion

Keywords : Knowledge ; Attitude ; Conducting Oneself ; Obesity

บทนำ

โรคอ้วน (Obesity) เป็นปัญหาที่หลายๆ ประเทศกำลังเผชิญอยู่ เนื่องจากเป็นสาเหตุให้ประชากรมีค่าใช้จ่ายที่เพิ่มสูงขึ้น มีคุณภาพชีวิตลดต่ำลง ส่งผลกระทบปัญหาด้านสุขภาพทั้งแบบเฉียบพลันและแบบเรื้อรัง อีกทั้งส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตตามมา นอกจากนี้ยังพบว่าอุบัติการณ์ ของโรคอ้วนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วจนนำไปสู่การเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญระดับโลก (Disease Control Priorities Project, 2016) รายงานว่าในปีพ.ศ.2558 มีประชากรโลกที่เป็นโรคอ้วน (ดัชนีมวลกาย หรือ BMI ตั้งแต่ 25 กก./เมตร 2 ขึ้นไป) มากถึง 700 พันล้านคน นอกจากนี้ยังพบว่า ปัญหาโรคอ้วนจะเพิ่มมากขึ้นในประเทศที่มีรายได้ระดับปานกลาง และประเทศยากจน จากการรายงานความชุกของโรคอ้วนในประเทศไทย (สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, 2559) พบว่าผู้เป็นโรคอ้วนมีอายุโดยเฉลี่ยตั้งแต่ 18 ปี ขึ้นไป ซึ่งสามารถพบได้ทั้งเพศชายและเพศหญิง โดยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

จากร้อยละ 34.7 ใน พ.ศ.2552 เป็นร้อยละ 37.5 ใน พ.ศ.2557 องค์การอนามัยโลกได้กล่าวถึงพัฒนาการของโรคอ้วน (The World Health Organization, 2016) มาจากการขาดสมดุลระหว่างการรับและการใช้พลังงาน (Energy Intake และ Energy Expenditure) โดยมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภค พฤติกรรมการใช้พลังงาน ปัจจัยส่วนบุคคลเชิงชีวภาพ และปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม ซึ่งปัจจัยดังกล่าวสามารถแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ ปรับเปลี่ยนได้ ปรับเปลี่ยนได้ยาก และปรับเปลี่ยนไม่ได้ เช่น ปัจจัยส่วนบุคคลเชิงชีวภาพ ได้แก่ ปัจจัยทางพันธุกรรม อัตราเมตาบอลิซึมพื้นฐาน (Basal Metabolic Rate) หรือความแตกต่างในการตอบสนองต่อสารอาหาร แนวทางในการจัดการโรคอ้วนมีหลากหลายมาตรการ เช่น การให้ความรู้ การจัดการกับผู้ป่วยโรคอ้วน การพยายามลดความอ้วนด้วยวิธีการต่างๆ ทางโภชนาการทางการแพทย์ และด้านการออกกำลังกาย เป็นต้น

คณะผู้วิจัยได้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ ซึ่งสังกัด



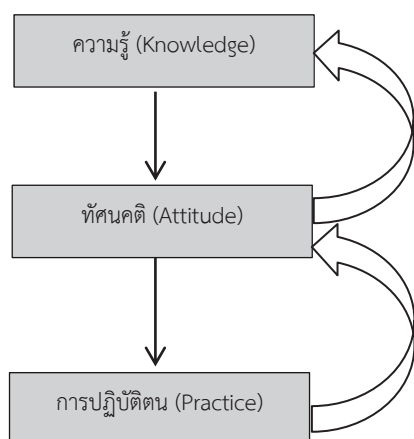
ภายใต้คณะสาธารณสุขศาสตร์พบว่า มีนักศึกษาที่ประสบปัญหาโรคอ้วน ซึ่งทำให้เกิดผลเสียต่อภาวะสุขภาพของนักศึกษา โดยโรคอ้วนเป็นสาเหตุของการเกิดโรคเรื้อรังหลายโรค เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคหยุดหายใจขณะนอนหลับ เป็นต้น นอกจากนี้โรคอ้วนจะทำให้รูปร่างไม่สมส่วนทำให้การเคลื่อนไหวลำบากเป็นอุปสรรคต่อการเรียนหรือการปฏิบัติงานในชุมชน ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วน ของนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ เพื่อปลูกฝังให้นักศึกษาเห็นถึงปัญหาและความสำคัญของโรคอ้วน และสร้างทัศนคติอันนำไปสู่การปฏิบัติตนที่ถูกต้องในชีวิตประจำวัน เพื่อสุขภาพที่ดี

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนของนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการศึกษาพบว่า การวิจัยได้นำเอาแบบจำลอง KAP Model (ทวิศักดิ์ เทพพิทักษ์, 2556) มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนากรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้



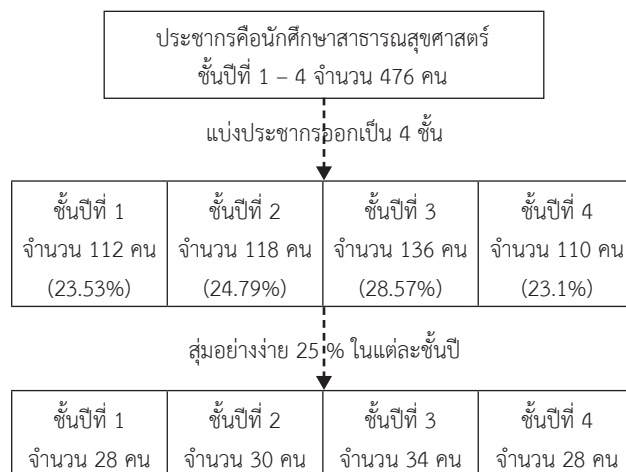
ภาพที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ ในแบบจำลอง KAP

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 1-4 มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี จำนวนทั้งหมด 476 คน

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 120 คน โดยคัดเลือกจากการสุ่มแบบแบ่งชั้น เป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มี การแบ่งกลุ่มประชากรออกเป็นกลุ่มย่อยๆ ดังนี้



ภาพที่ 2 การสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง (สมศักดิ์ ถิ่นขจี และพลศักดิ์ พุมวิเศษ, 2555) ; (มัลลิกา จันทร์พิน, 2557) โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ส่วน และมีค่าดัชนีสอดคล้องของเครื่องมือทุกข้อคำถาม มีค่ามากกว่า 0.7 ค่าความเชื่อมั่นทุกด้านมากกว่า 0.8 (บุญชม ศรีสะอาด, 2556) ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เป็นแบบเลือกตอบและเติมคำ ในช่องว่างประกอบด้วย 5 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ชั้นปีการศึกษา ปัญหาด้านสุขภาพ ช่องทางในการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคอ้วน

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน จำนวน 15 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ ถูก หรือ ผิด ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ ข้อที่ 1 3 4 5 6 8 11 14 15 ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน ข้อที่ 2 7 9 10 12 13 ตอบผิดให้ 1 คะแนน ตอบถูกให้ 0 คะแนน และการแปรผลแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับความรู้ดี คือ ช่วงคะแนน 11-15 คะแนน (ร้อยละ 66.68-100.00) ระดับความรู้ปานกลาง คือ ช่วงคะแนน 6-10 คะแนน (ร้อยละ 33.34-66.67) และระดับความรู้ต่ำ คือ ช่วงคะแนน 0-5 คะแนน (ร้อยละ 0-33.33)

ส่วนที่ 3 ทัศนคติต่อโรคอ้วน จำนวน 10 ข้อ

เป็นแบบมาตรฐานส่วนประมาณค่าแบ่งเป็น 3 ระดับ ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ เห็นด้วยข้อความด้านบวก ให้ 3 คะแนน ข้อความด้านลบ ให้ 1 คะแนน ไม่เห็นด้วยข้อความทั้งด้านบวก ด้านลบ ให้ 2 คะแนน และไม่เห็นด้วยข้อความด้านบวกให้ 1 คะแนน ข้อความด้านลบให้ 3 คะแนน



แบ่งระดับทัศนคติเป็น 3 ระดับด้วยวิธีการ Absolute scale (องค์การ ประจันเขตต์, 2555) ดังสูตร

$$\text{ระดับทัศนคติ} = \frac{\text{พิสัย (คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด)}}{\text{ช่วงของระดับทัศนคติ (3)}}$$

โดยการรวมคะแนนทุกข้อนำมาหาค่าพิสัยแล้วหารด้วยระดับทัศนคติ (3 ระดับ) ซึ่งคะแนนสูงสุดเท่ากับ 45 คะแนน คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 15 คะแนน ดังนั้น พิสัยเท่ากับ $45 - 15 = 30$ หารด้วย 3 เท่ากับ 10 จึงแบ่งช่วงคะแนนดังนี้ ทัศนคติในระดับสูง คือ ช่วงคะแนน 35-45 คะแนน ทัศนคติในระดับปานกลาง คือ ช่วงคะแนน 25-34 คะแนน และทัศนคติในระดับต่ำ คือ ช่วงคะแนน 15-24 คะแนน

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคอ้วน จำนวน 10 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนนคือ ปฏิบัติถูกให้ 1 คะแนน ปฏิบัติผิดให้ 0 คะแนน แบ่งระดับการปฏิบัติเป็น 3 ระดับ ด้วยวิธีการ absolute scale (องค์การ ประจันเขตต์, 2555) ดังสูตร

$$\text{ระดับปฏิบัติตน} = \frac{\text{พิสัย (คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด)}}{\text{ช่วงของระดับทัศนคติ (3)}}$$

โดยรวมคะแนนทุกข้อนำมาหาค่าพิสัยแล้วหารด้วยระดับทัศนคติ (3 ระดับ) ซึ่งคะแนนสูงสุดเท่ากับ 10 คะแนน คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 0 คะแนน ดังนั้นพิสัยเท่ากับ $10 - 0 = 10$ หารด้วย 3 เท่ากับ 3.33 จึงแบ่งช่วงคะแนนได้ดังนี้ การปฏิบัติตนในระดับดี คือ ได้ช่วงคะแนน 8-10 คะแนน การปฏิบัติตนในระดับปานกลาง คือ ได้ช่วงคะแนน 4-7 คะแนน และการปฏิบัติตนในระดับต่ำ คือ ได้ช่วงคะแนน 0-3 คะแนน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ คณะผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน ถึง 31 ธันวาคม 2559 ผู้วิจัยได้แจกและเก็บแบบสอบถามด้วยตนเอง ซึ่งแจกแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 120 ฉบับ และได้รับกลับคืน จำนวน 120 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 และการตอบแบบสอบถามของของกลุ่มตัวอย่างถือเป็นความลับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติและสถิติเชิงพรรณนา ดังนี้

1. ส่วนที่ 1 สถิติที่ใช้ คือ การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย และร้อยละ

2. ส่วนที่ 2 3 และ 4 สถิติที่ใช้ คือ การแจกแจงความถี่ และร้อยละ

สรุปผลการวิจัย

1. ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูล	จำนวน [คน(%)]
อายุ (ปี)	
18 – 19	37 (30.8)
20 – 21	44 (36.7)
22 – 23	39 (32.5)
เพศ	
หญิง	101 (84.0)
ชาย	19 (16.0)
ระดับการศึกษา	
ชั้นปีที่ 1	28 (23.3)
ชั้นปีที่ 2	30 (25.0)
ชั้นปีที่ 3	34 (28.4)
ชั้นปีที่ 4	28 (23.3)
สุขภาพของกลุ่มตัวอย่างในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา	
แข็งแรงสมบูรณ์ดี	54 (45.2)
เจ็บป่วยเป็นบางครั้ง	62 (51.6)
เจ็บป่วยเป็นประจำ	3 (2.8)
อื่นๆ ได้แก่ โรคช็อกโกแลตซิส	1 (0.4)
การรับข้อมูลข่าวสาร	
หนังสือพิมพ์	12 (9.6)
วิทยุ โทรทัศน์	19 (16.0)
อินเทอร์เน็ต	88 (73.2)
อื่นๆ ได้แก่ การเรียน หนังสือเรียน	1 (1.2)

จากตารางที่ 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 120 คน ประชากรมีอายุเฉลี่ย 20.2 ปี โดยมีอายุน้อยที่สุดคือ 18 ปี และมีอายุมากที่สุดคือ 23 ปี แบ่งเป็นเพศหญิง 101 คน (84.0%) และเพศชาย 19 คน (16.0%) ส่วนใหญ่กำลังศึกษาระดับชั้นปีที่ 3 จำนวน 34 คน รองลงมา คือ ชั้นปีที่ 2 ชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 4



ตามลำดับ สุขภาพของกลุ่มตัวอย่างในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาพบว่า มีการเจ็บป่วยเป็นบางครั้ง 62 คน (ร้อยละ 51.6) รองลงมาคือร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ดี เจ็บป่วยเป็นประจำ และอื่นๆ ได้แก่ โรคช็อกโกแลตซิส ตามลำดับ การรับข้อมูลข่าวสารของกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับข้อมูลข่าวสารจากอินเทอร์เน็ต 88 คน (ร้อยละ 73.2) รองลงมาคือวิทยุโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ และอื่นๆ ได้แก่ การเรียน หนังสือเรียน ตามลำดับ

2. ส่วนที่ 2 ผลการประเมินความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน

ข้อ	คำถาม	คำตอบ [คน (ร้อยละ)]	
		ถูก	ผิด
1	การหลั่งของฮอร์โมนคอร์ติซอล จะกระตุ้นให้รู้สึกอยากอาหารหวาน หรือน้ำตาลมากกว่าเดิม ส่งผลให้เกิดโรคอ้วน	100 (83.6)	20 (16.4)
2	ผู้ที่มิคุมกันบกพร่องส่งผลให้เกิดโรคอ้วน	55 (45.6)	65 (54.4)
3	การบริโภคน้ำชา กาแฟ น้ำอัดลม ไม่มีผลต่อภาวะอ้วน	18 (14.8)	102 (85.2)
4	การบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในปริมาณที่มากเกินไปสามารถนำไปสู่ปัญหาสุขภาพและโรคอ้วน	108 (90.0)	12 (10.0)
5	การนอนดึกหรือการพักผ่อนไม่เพียงพอจะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงฮอร์โมนในร่างกายที่เกี่ยวกับความอ้วน	105 (87.2)	15 (12.8)
6	การขาดฮอร์โมนอินซูลินทำให้เกิดโรคอ้วน	58 (48.4)	62 (51.6)
7	โรคอ้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนหลายชนิด ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจขาดเลือด	66 (55.2)	54 (44.8)
8	การได้รับยาที่มีส่วนผสมของสเตียรอยด์เป็นเวลานาน หรือรับประทานยาคุมกำเนิดส่งผลกระทบให้เป็นโรคอ้วนได้	93 (77.2)	27 (22.8)
9	เฟนเทอร์มินเป็นยาลดความอยากอาหารที่ออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลางและมีผลทำให้เกิดอาการติดยาได้	89 (74.4)	31 (25.6)
10	การคำนวณค่าดัชนีมวลกาย = น้ำหนักตัว/ส่วนสูง ² (m ²)	110 (92.0)	10 (8.0)
11	ผู้ที่มีค่าดัชนีมวลกายระหว่าง 18.5 - 24.9 จัดอยู่ในภาวะน้ำหนักเกิน	32 (26.8)	88 (73.2)

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อ	คำถาม	คำตอบ [คน (ร้อยละ)]	
		ถูก	ผิด
12	Sleep Apnea Syndrome หรืออาการหยุดหายใจเป็นพักๆ ในขณะนอนหลับสามารถพบได้ในคนอ้วน	99 (82.4)	21 (17.6)
13	ความอ้วนแบ่งออกเป็น 3 ระดับ	97 (80.8)	23 (19.2)
14	การใส่ยาขับปัสสาวะเป็นวิธีการใช้ยาลดน้ำหนักที่เหมาะสม	29 (24.0)	91 (76.0)
15	องค์การอนามัยโลก (WHO) แนะนำให้ใช้ยาเฟนเทอร์มินแก่ผู้ป่วยโรคอ้วนจนกว่าน้ำหนักกลับเข้าสู่เกณฑ์ปกติ	66 (54.8)	54 (45.2)

จากตารางที่ 2 พบว่าผลการประเมินความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนอยู่ในระดับปานกลาง คือ ตอบถูก 6-10 ข้อ (ร้อยละ 33.34-66.67)

3. ส่วนที่ 3 ผลการประเมินทัศนคติต่อโรคอ้วน ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ทัศนคติในการป้องกันโรคอ้วน

ข้อ	ข้อความ	ทัศนคติต่อโรคอ้วน [คน (ร้อยละ)]		
		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ
1	ปัจจุบันการมีน้ำหนักตัวมากเกินไปเป็นเรื่องที่สังคมยอมรับ	40 (33.6)	50 (41.2)	30 (25.2)
2	ปัจจุบันคนส่วนใหญ่ก็มีรูปร่างอ้วน จึงไม่ใช่เรื่องแปลกและน่าวิตกกังวล	38 (31.6)	64 (53.6)	18 (14.8)
3	โรคอ้วนเป็นโรคที่ไม่น่ากลัว สามารถรักษาได้ด้วยตนเอง	42 (35.2)	67 (55.6)	11 (9.2)
4	การงดอาหารประเภทแป้งจะทำให้ไม่อ้วน	60 (49.6)	42 (34.8)	18 (15.6)
5	การทำงานบ้านถือได้ว่าเป็นการออกกำลังกายซึ่งสามารถลดความอ้วนได้	86 (71.6)	18 (14.8)	16 (13.6)
6	การควบคุมอาหารเป็นการลดน้ำหนักที่ดีที่สุด	81 (67.2)	27 (22.8)	12 (10.0)
7	การบริโภคอาหารประเภทเบเกอรี่ไม่ส่งผลต่อการเกิดโรคอ้วน	11 (9.2)	102 (85.2)	7 (5.6)



ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อ	ข้อความถาม	ทัศนคติต่อโรคอ้วน [คน (ร้อยละ)]		
		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ
8	การนอนดึก ความเครียด ไม่มีผลต่อการเกิดโรคอ้วน	18 (14.8)	89 (74.4)	13 (10.8)
9	การมีน้ำหนักตัวมากเกินไป ทำให้การใช้ชีวิตประจำวันลำบากมากขึ้น	102 (84.8)	12 (10.0)	6 (5.2)
10	โรคอ้วนยังเป็นเรื่องที่ไกลตัว	24 (20.0)	87 (72.8)	9 (7.2)

จากตารางที่ 3 พบว่าผลการประเมินทัศนคติต่อโรคอ้วน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติต่อโรคอ้วนอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีช่วงคะแนนอยู่ที่ 25–34 คะแนน

4. ส่วนที่ 4 ผลการประเมินการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคอ้วน ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคอ้วน

ข้อ	คำถาม	การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคอ้วน	
		ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
1	ท่านรับประทานอาหารครบทั้ง 5 หมู่ต่อมื้ออาหาร	63 (52.8)	57 (47.2)
2	ท่านรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง เช่น เฟรนฟราย ไก่ทอด หมูกระทะ เป็นต้น	86 (72.0)	33 (28.0)
3	ท่านรับประทานของหวานหลังมื้ออาหาร	59 (48.8)	61 (51.2)
4	ท่านรับประทานอาหารขณะทำงาน	71 (58.8)	49 (41.2)
5	ท่านรับประทานอาหารมื้อดึก	73 (61.2)	47 (38.8)
6	ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ หรือน้ำอัดลม	70 (58.4)	50 (41.6)
7	ท่านพักผ่อนน้อย หรือนอนดึก	95 (78.8)	25 (21.2)
8	ท่านออกกำลังกาย	67 (55.6)	53 (44.4)
9	ท่านขึ้นลงอาคารโดยใช้บันได	71 (59.2)	49 (40.8)
10	ท่านตรวจสอบระดับความอ้วนของตนเอง เช่น การชั่งน้ำหนัก การวัดรอบเอว การคำนวณค่าดัชนีมวลกาย	91 (76.0)	29 (24.0)

จากตารางที่ 4 พบว่าผลการประเมินการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคอ้วน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตนอยู่ในระดับปานกลาง โดยอยู่ในช่วง 4–7 คะแนน

สรุปผลการศึกษารังนี้พบว่า ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคอ้วนของนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี อยู่ในระดับปานกลาง

อภิปรายผลการวิจัย

1. จากการศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สมศักดิ์ ถิ่นขจี และ พูลศักดิ์ พุมวิเศษ (2555) ที่ทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาทั่วไป อธิบายได้ว่าเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาทั้งสองเป็นนักศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีจึงมีความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นความรู้พื้นฐานหรือความรู้ในปัจจุบัน อีกทั้งได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรคอ้วนที่ถูกเผยแพร่ในสื่อต่างๆ เช่น โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ ตำราเรียน อินเทอร์เน็ต เป็นต้น

2. จากการศึกษาทัศนคติต่อโรคอ้วน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติต่อโรคอ้วนอยู่ในระดับปานกลาง โดยอยู่ในช่วง 25–34 คะแนน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ มัลลิกา จันทร์พันธ์ (2557) ที่ทำการศึกษาทัศนคติต่อโรคอ้วนในนักศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ จากการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ถูกต้องโดยมีข้อบ่งชี้คือ การมีน้ำหนักตัวมากเกินไป ทำให้การใช้ชีวิตประจำวันลำบากมากขึ้น และมีทัศนคติที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคอ้วน โดยมีข้อบ่งชี้คือ การควบคุมอาหารเป็นการลดน้ำหนักที่ดีที่สุด จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาและกลุ่มตัวอย่างของการศึกษาเปรียบเทียบอยู่ในระดับอุดมศึกษาและอยู่ในช่วงวัยเดียวกัน จึงทำให้มีทัศนคติต่อโรคอ้วนที่สอดคล้องกัน

3. จากการศึกษาการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคอ้วนพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตนอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกันกับการศึกษาของ สนิหนารัตน์ ศรีสรสิทธิ์ และ รัตนา ปานเรียนแสน (2558) ซึ่งศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันโรคอ้วนของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ใหญ่ตอนต้น (20–40 ปี) ซึ่งการปฏิบัติตนอาจขึ้นอยู่กับสถานการณ์และสภาพแวดล้อม จึงทำให้การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคอ้วนไม่เคร่งครัด อาจกล่าวได้ว่ากลุ่มตัวอย่างไม่ให้ความสำคัญในเรื่องดังกล่าว



4. การศึกษาความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคอ้วนของนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับแบบจำลอง KAP โดยความรู้ (K) ส่งผลให้เกิดทัศนคติ (A) ซึ่งส่งผลให้เกิดการปฏิบัติตน (P) โดยมีทัศนคติเป็นตัวกลาง ระหว่างความรู้กับการปฏิบัติ คือ ทัศนคติจะเกิดจากความรู้ที่มีอยู่และการปฏิบัติจะแสดงออกไปตามทัศนคตินั้น ซึ่งอาจจะกล่าวได้ว่าความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม มีความสัมพันธ์กันหลายแบบทั้งทางตรงและทางอ้อม

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย

ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคอ้วนของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นทางคณะผู้วิจัยจึงจะนำข้อมูลการศึกษาครั้งนี้ไปวางแผนการให้ความรู้ เพื่อปลูกฝังให้เห็นถึงปัญหาและความสำคัญของโรคอ้วน และสร้างทัศนคติอันนำไปสู่การปฏิบัติตนที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคอ้วน

เอกสารอ้างอิง

- ทวีศักดิ์ เทพพิทักษ์. (2556). การใช้แบบจำลอง KAP กับการศึกษาพฤติกรรมและทัศนคติการป้องกันการติดเชื้อ เอช ไอ วี / เอดส์ ของคนประจำเรือไทย. วารสารวิทยาการจัดการ, 8(2); 84-102.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2556). การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.
- มัลลิกา จันทรผืน. (2557). การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพต่อโรคอ้วนของนิสิตสาขาวิชาสุขศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตบางเขน. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตร วิทยาเขตบางเขน.
- สินินารถ ศรีสรสิทธิ์ และ รัตนา ปานเรียนแสน. (2558). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมดูแลสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา กรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- สมศักดิ์ ถิ่นขจี และ พูลศักดิ์ พุมวิเศษ. (2555). พฤติกรรมการลดความอ้วนของนักศึกษาระดับปริญญาตรีจังหวัดนนทบุรี. นนทบุรี : วิทยาลัยราชพฤกษ์.
- องค์อร ประจันเขตต์. (2555). ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของนักเรียนโรงเรียนเขาเพิ่ม นารัมลวิทยา อ.บ้านนา จ.นครนายก ฉบับที่ 3. กรุงเทพฯ : เวชสารแพทย์ทหารบก.
- Disease Control Priorities Project. (2016). *Risk factors: Millions of deaths could be prevented by reducing risk factor exposure*. Washington : World Bank.
- World Health Organization. (2016). *Obesity preventing and managing the global epidemic*. Geneva : World Health Organization.

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

เนื่องจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัด เช่น ไม่มีการควบคุม หรือประเมินตัวแปรอื่นๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อการศึกษาปฏิบัติตนในการป้องกันโรคอ้วน เป็นต้น และการศึกษาครั้งต่อไปควรมีการศึกษาในกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่มแม่บ้าน และผู้นำชุมชนเพื่อให้งานวิจัยมีความครอบคลุมมากยิ่งขึ้น ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคอ้วน รวมทั้งเหตุผลของการปฏิบัติและไม่ปฏิบัติตนในการป้องกันโรคอ้วน เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาแผนงานป้องกันโรคอ้วนให้มีประสิทธิภาพต่อไป



Translated Thai References

- Janfun, M. (2014). *The health behavior of obesity of students in health education, Faculty of Education, Kasetsart University, Bang Khen Campus*. Bangkok : Kasetsart University, Bang Khen Campus. [in Thai]
- Office of International Health Policy Program. (2016). *Report of NCDs situation (vol.2.)*. Nonthaburi : Office of International Health Policy Program. [in Thai]
- Prajankhett, O. (2012). Knowledge, attitude and practice toward prevention and control in dengue hemorrhagic fever of senior high school students at Khaophoem Nareephol Witthaya School, Banna district, Nakhon Nayok province. *Royal Thai Army Medical Journal*, vol.3. [in Thai]
- Srisa-aad, B. (2016). *Introduction to research* (9th ed.). Bangkok : Suwiriyasan Publisher. [in Thai]
- Srisornsit, S., & Panriansaen, R. (2015). *Relationship between knowledge, attitude and health care behavior of students at Suan Sunandha Rajabhat University, Bangkok*. Bangkok : Suan Sunandha Rajabhat University. [in Thai]
- Thepphithak, T. (2013). The use of KAP model and the study of behavior and attitude towards prevention of HIV/AIDS infection in Thai seafarers. *Journal of Management Science, Chiangrai Rajabhat University*, 8(2), 84-102. [in Thai]
- Thinkhaje, S., & Phumwiset, P. (2012). *Behavior in reducing obesity of undergraduate students in Nonthaburi province*. Nonthaburi : Ratchaphruek College. [in Thai]