

# การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

## ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

พรภัทรา แสนเหล่า, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ, E-mail: PP\_sanloa@hotmail.com.

อณัญญา ลาลูน, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ, E-mail: Annanyalalun.2522@gmail.com.

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมทางสุขภาพในการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ ดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาระดับปริญญาตรี ที่ขึ้นทะเบียนเป็นนักศึกษาในปีการศึกษา 2560 ด้วยการสุ่มแบบกลุ่ม จำนวน 331 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

**ผลการวิจัย** พบว่าโดยทั่วไปกลุ่มตัวอย่างมีโรคประจำตัว จำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.0 มีค่าดัชนีมวลกายต่ำกว่าเกณฑ์ จำนวน 36 ราย คิดเป็นร้อยละ 17.2 และเกินเกณฑ์จำนวน 8 รายคิดเป็นร้อยละ 2.4 ไม่เคยตรวจสุขภาพจำนวน 176 ราย คิดเป็นร้อยละ 53.2 สำหรับด้านพฤติกรรมสุขภาพ พบว่าการบริโภคอาหาร ของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จัดเป็นผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงหรือพฤติกรรมบริโภคที่ไม่เหมาะสม ในระดับปานกลาง จำนวน 196 ราย คิดเป็นร้อยละ 59.6 โดยรับประทานอาหารรสหวานบ่อย/บ่อยมาก จำนวน 37 ราย คิดเป็นร้อยละ 11.2 รับประทานอาหารรสเค็มบ่อย/บ่อยมาก จำนวน 12 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.6 รับประทานอาหารมัน กะทิหรืออาหารทอดบ่อย/บ่อยมาก จำนวน 26 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.9 2) ด้านออกกำลังกาย ออกกำลังกายมากกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์ จำนวน 36 ราย คิดเป็นร้อยละ 14.1 ไม่ออกกำลังกายเลย จำนวน 92 ราย คิดเป็นร้อยละ 27.8 3) ด้านอารมณ์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีวิธีการพักผ่อนโดยการฟังเพลง ดูทีวี ดูหนัง งานอดิเรกชอบอ่านหนังสือ ปลูกต้นไม้ คุยกับเพื่อน คนในครอบครัว และเที่ยวนอกบ้านตามลำดับ แต่การคุยกับอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อปรึกษาปัญหาความเครียดต่างๆ ค่อนข้างน้อย 4) การเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำนวน 91 ราย คิดเป็นร้อยละ 27.5 และ 5) การสูบบุหรี่ จำนวน 9 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.7

**ข้อเสนอแนะ** สถาบันการศึกษาควรสนับสนุนกิจกรรมด้านการออกกำลังกาย รณรงค์การลดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เลิกการสูบบุหรี่และการส่งเสริมกิจกรรมการจัดการความเครียดอย่างสร้างสรรค์แก่นักศึกษา มีระบบการเฝ้าระวังปัญหาการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ ด้วยการดำเนินการอย่างใกล้ชิดโดยอาจารย์ที่ปรึกษา พร้อมจัดให้มีนโยบายการตรวจสุขภาพประจำปีแก่นักศึกษา

**คำสำคัญ:** พฤติกรรมสุขภาพ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

## The Study of Non – Communicable Disease Prevention Behaviors of Students of Chaiyaphum Rajabhat University

Pornpatha Sanloa, Faculty of Nursing Chaiyaphum Rajabhat University, *E-mail*: PP\_sanloa@hotmail.com

Ananya Lalun, Faculty of Nursing Chaiyaphum Rajabhat University,

*E-mail*: Annanyalalun.2522@gmail.com.

### Abstract

The objective of this study was to explore the non – communicable disease behaviors of a student who's registered at Chaiyaphum Rajabhat University on 2017. The samples were conducted on bachelor degree students by cluster random sampling method. (n = 331) The research data were collected by the Health Behavior Questionnaire. Descriptive statistic was present the data analysis with Frequency, Percentage, Mean, and S.D.

**Result:** The individual characteristic of samples were low level of body mass index (n = 36, 17.2%) and overweight (n = 8, 2.4%). Most of them did not check their health (n = 176, 53.2%). The research found the health behavior of samples regarding to nutritional behavior were moderate (n = 196, 59.6%). The unpleasant behavior about the type of food consumption include Sweetest (n = 37, 11.2%) Saltiest (n = 12, 3.6%) Oily flavor (n = 26, 7.9%). The physical exercise behavior showed they were done 3 time/week (n = 36, 14.1%) no exercise (n = 92, 27.8%). The emotional management behavior found the similar relaxation technics such as music listening, movie, reading, planting, communicating, and travel. However they were low contacted to the adviser. About the alcohol consumption behavior were found 91 samples (27.5%) and 9 samples were smoke (2.7%).

The research was suggested that the University need the projects to enhance the exercise behaviors. The smoking and alcohol reducing campaigns must be created. Furthermore, the non – communicating chronic disease surveillance system is the key strategic to protect the population of university by produce the activity of advisor to close contact with their student. The health check must process in all years.

**Key word:** Health behaviors, Non – communicable disease

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เป็นโรคที่กำลังเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขของประเทศ ได้แก่ กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดหมายถึงโรคหัวใจขาดเลือด เช่น โรคหลอดเลือดสมอง โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน กลุ่มโรคดังกล่าวเป็นภัยเงียบที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพทำให้เกิดการเจ็บป่วย ความพิการ สูญเสียสุขภาพะ คุณภาพชีวิต และยังเป็นภาระการดูแลรักษาพยาบาล และค่าใช้จ่ายทั้งของครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติ ตลอดจนตายก่อนวัยอันควรในปี พ.ศ. 2574 องค์การอนามัยโลกทำนายว่า ประชากรโลก จะเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองและโรคหัวใจสูงถึงจำนวน 23 ล้านคนในปี 2557 เช่นเดียวกับ ประเทศไทยมีรายงานว่าคนไทย ป่วยด้วยโรคหัวใจขาดเลือด 264,820 คน โรคหลอดเลือดสมอง 228,836 คน โรคเบาหวาน 670,664 คน โรคความดันโลหิตสูง 1,014,231 คน และผู้เสียชีวิตด้วยโรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง 18,079;25,114;11,389 และ 7,115 คนตามลำดับ สาเหตุสำคัญของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังนั้นมาจากปัจจัยเสี่ยงทางด้านพฤติกรรม ได้แก่ การบริโภคยาสูบ การดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม การมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ ความเครียดเรื้อรัง ร่วมกับการมีปัญหสุขภาพ ได้แก่ ไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง ระดับน้ำตาลในเลือดสูง ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน (Voutvongchai, (Editor). 2017). รายงานของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ระบุว่าในปี พ.ศ. 2548 ถึง พ.ศ.2557 คนไทยมีภาวะน้ำ หนักตัวเกิน เพิ่มขึ้น จากร้อยละ 28 เป็นร้อยละ 38 และมีภาวะ น้ำตาลในเลือดสูงเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 6.9 เป็น 8.9 ระหว่างปี พ.ศ. 2552 ถึง 2557 ทั้งนี้ล้วนเกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ เช่น การบริโภคยาสูบ การขาดการออกกำลังกาย ลังกาย การดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ในปริมาณอันตราย และการบริโภคอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ เป็นต้น (Voutvongchai, (Editor),2017).; Department of Disease Controls (2013)

จากนโยบายการเปิดเสรีทางการค้าของประเทศในกลุ่มสมาคมอาเซียน ทำให้มีการเติบโตทางเศรษฐกิจ ความมั่งคั่งทางการค้า ประชาชนต่างหันมาประกอบอาชีพที่เน้นการแข่งขันและดา รงชีวิตด้วยความเร่งรีบ จนขาดการเอาใจใส่ ดูแล ป้องกัน และควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น การบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง การรับประทานอาหารหวาน มัน เค็ม เกินความพอดีและมากเกินไป ความต้องการของร่างกายจนเกิดการสะสมเป็นไขมัน ทำให้เกิดภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน การขาดการออกกำลังกาย ลังกาย วิถีชีวิตที่เร่งรีบทำให้ขาดการพักผ่อนที่เพียงพอ การสูบบุหรี่และดื่ม สุรา รวมถึงการใช้สารเสพติด จะทำให้เกิดการเจ็บป่วยจนการเป็นโรคเรื้อรัง พิกการ หรือเสียชีวิต เป็นภาระที่ต้องมีค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพที่สูงขึ้นจนทำ ให้ประเทศต้องสูญเสียทางเศรษฐกิจอย่างมหาศาลในการดูแลสุขภาพและช่วยเหลือประชาชนที่เจ็บป่วย (Vihokthor, & Puanvad, 2018) ซึ่งการเกิดโรคเรื้อรังสามารถเกิดขึ้น ได้กับทุกกลุ่มวัย ไม่เว้นแม้แต่ผู้ที่อยู่ในวัยเจริญเติบโตเป็นหนุ่มสาว และกำลังศึกษาอยู่ในรั้วมหาวิทยาลัย ซึ่งพบว่าผู้ที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้นและอยู่ในวัยเรียน มักมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่

เหมาะสม เช่น พฤติกรรมการรับประทานอาหารไม่มีประโยชน์ การขาดการออกกำลังกาย การใช้สารเสพติด หรือการจัดการความเครียดไม่ถูกวิธี สอดคล้องกับการศึกษาของ (Pongpipat, Yantaragorn, & Pukkama, 2017). เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัย เชียงใหม่ รายงานว่า นักศึกษามีพฤติกรรมการบริโภคอาหารและเครื่องดื่ม ที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ การรับประทานอาหารไม่ครบ 3 มื้อ ส่วนใหญ่ไม่รับประทานอาหารเช้า การเติมน้ำตาล และน้ำปลาเพื่อเพิ่มรสชาติอาหารมากเกินไป การรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง น้ำอัดลม และอาหารจานด่วนและขนมกรุบกรอบ/ ขบเคี้ยว ซึ่ง จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพได้ในระยะยาว นักศึกษาที่มีภาวะความเครียด บางส่วนที่มีพฤติกรรมการจัดการกับความเครียดที่เสี่ยงต่อสุขภาพ เช่น การดื่มสุราหรือ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ และไปเที่ยวแหล่งบริการ รวมถึงการมีพฤติกรรมในการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ ก่อนขับขี่ยานพาหนะ (Pongpipat, Yantaragorn, & Pukkama, 2017). พบว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของนักศึกษาพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $X = 2.08$  ,  $S.D. = 0.18$ ) และ ส่วนใหญ่มีภาวะความเครียด ( $X = 2.32$  ,  $S.D. = 0.28$ ) การชอบนอนมากกว่าการออกกำลังกาย คิดเป็นร้อยละ 44.8 ( $X = 1.59$  ,  $S.D. = 0.56$ ) ชอบรับประทานขนมหวานปฏิบัติเป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 40.8 ( $X = 1.61$  ,  $S.D. = 0.53$ ) และการชอบเติมน้ำอัดลม น้ำหวานปฏิบัติเป็นประจำคิดเป็นร้อยละ 37.7 ( $X = 1.67$  ,  $S.D. = 0.57$ ) และการศึกษาของ Detyotin, A. (2018). โดยการมีพฤติกรรมเสี่ยงตั้งแต่วัยรุ่นหนุ่มสาว อาจส่งผลให้เกิดปัญหาโรค เรื้อรังที่รุนแรงมากขึ้น ในวัยผู้ใหญ่และวัยสูงอายุได้ในอนาคต เช่นเดียวกับ ผลการศึกษาปัจจัยต่างๆ กับการป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน พบว่า เพศ อายุ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การออกกำลังกายเคลื่อนไหวร่างกาย เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการป่วยด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.05$ ) และ การบริโภคอาหารที่ถูกต้องในระดับต่ำ มีโอกาสเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานเป็น 1.54 เท่า ของการบริโภคอาหารที่ถูกต้องในระดับสูง (95% CI: 1.15 - 2.06) (Khongtong, 2018)

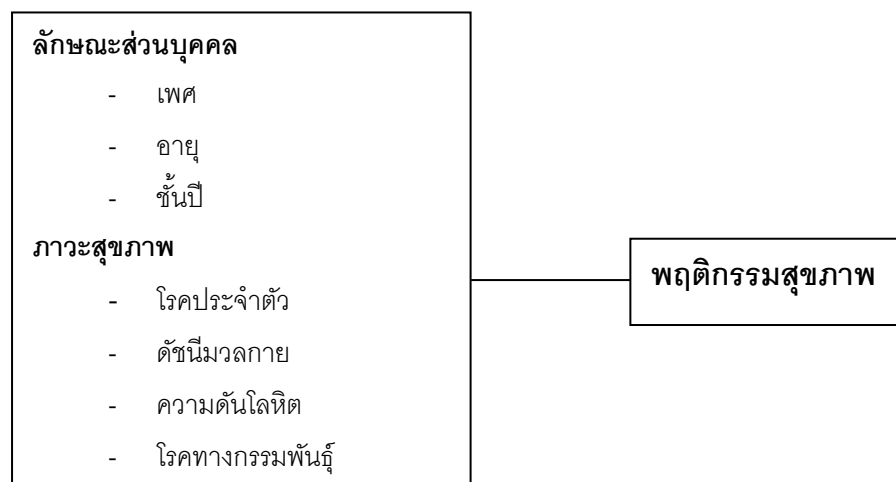
การจัดการกับปัญหาสุขภาพแนวใหม่ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติได้การศึกษาเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องที่ตามหลัก 3อ.2ส. (พฤติกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การสูบบุหรี่ และการดื่มสุรา) ของกลุ่มมีอายุ 15 ปีขึ้นไป มีความสำคัญทำให้เข้าใจสามารถวิเคราะห์ ประเมินการปฏิบัติ และจัดการตนเอง รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล ครอบครัวและชุมชน ดังนั้นจึงต้องสร้างความตระหนักในการป้องกันโรคจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ทุกคนควรตระหนักเนื่องจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีจะช่วยในการป้องกันการเกิดโรคเรื้อรัง ทำให้บุคคลมีชีวิตที่มีคุณภาพ การดูแลส่งเสริมสุขภาพที่ดีจึงเป็นกลไกสำคัญที่จะช่วยให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดำเนินชีวิตของทุกคนตามศักยภาพของแต่ละบุคคล เพื่อให้ตนเองมี สุขภาพและการคุณภาพชีวิตที่ดีตามมา เนื่องมาจากบุคคลต้องมีการศึกษาหาวิธีการต่างๆที่จะช่วยปกป้อง

สุขภาพเพื่อไม่ให้เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ หรือถึงแม้ว่าจะเจ็บป่วยก็จะพยายามดูแลรักษาสุขภาพตนเองให้กลับสู่ภาวะปกติให้เร็วที่สุด (Lertsakomsiri & hampunyo, 2017) ดังนั้น หากนักศึกษาได้เริ่มดูแลเอาใจใส่สุขภาพของตนเอง การมีพฤติกรรมที่เหมาะสม ตระหนักรู้ในข้อควรปฏิบัติและมีทักษะในการดูแลตนเอง จะช่วยลดปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ช่วยป้องกันการเกิดโรคเรื้อรังได้เป็นต้น (Lalun, Pummarak & Wuttiso, 2018) การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีของนักศึกษาจึงเป็นการยกระดับคุณภาพชีวิต และเป็นต้นแบบด้านการป้องกันโรคต่างๆ ที่ได้ในอนาคต การมีพฤติกรรมป้องกันการโรคเรื้อรังเป็นประเด็นสำคัญที่ผู้วิจัยได้ตระหนักว่าการมีพฤติกรรมป้องกันการโรค ความรับผิดชอบด้านสุขภาพเป็นเรื่องที่สำคัญเป็นอย่างยิ่งทั้งในปัจจุบัน และในอนาคต การมีสุขภาพที่ดีและแข็งแรงขึ้นอยู่กับตัวของนักศึกษา เป็นสำคัญ นำไปสู่การเป็นต้นแบบด้านสุขภาพที่ดีได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจในการที่จะศึกษาพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะพฤติกรรมป้องกันการโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวางแผน ช่วยในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีและเหมาะสมต่อไป

### วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

### กรอบแนวความคิดของโครงการวิจัย



### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ ประชากรที่ศึกษา คือ นักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ ที่ขึ้นทะเบียน ปีการศึกษา 2560

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างแบบกลุ่ม (Cluster randomizes sampling) ในนักศึกษาระดับปริญญาตรี จำแนกตามสัดส่วนของคณะ และชั้นปี การคำนวณขนาดตัวอย่าง โดยใช้ตารางสำเร็จรูปของ เครซี และมอร์แกน เปรียบเทียบขนาดตัวอย่างจากประชากรทั้งหมด 3,035 คน เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้เท่ากับ 331 ราย

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถามข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ

1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ผู้วิจัยสร้างขึ้นสำหรับรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับ คุณลักษณะส่วนบุคคล และภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ชั้นปี โรคประจำตัว ประวัติโรคทางพันธุกรรม ค่าความดันโลหิต น้ำหนัก ส่วนสูง และค่าดัชนีมวลกาย

2) แบบสอบถามข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง จากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ พฤติกรรมสุขภาพ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการนอนหลับ ด้านการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และด้านการสูบบุหรี่ โดยลักษณะการตอบคำถามของแบบสอบถาม ด้านการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกาย เป็นแบบประมาณค่า 4 ระดับ คือ บ่อยมาก บ่อย นานๆ ครั้ง และไม่ปฏิบัติ ส่วนด้านการนอนหลับ เป็นการเลือกตอบแบบมีตัวเลือก 3 ตัวเลือก

### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบค่าความตรง ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน เป็นอาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และดำเนินการปรับแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ จนมีค่าความตรงเชิงเนื้อหาระหว่าง 0.66 -1.00

การตรวจสอบค่าความเที่ยง ผู้วิจัยดำเนินการนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะใช้ในการวิจัย จำนวน 30 ราย และวิเคราะห์ความสอดคล้องภายในด้วย Cronbach's Alpha Coefficient ( $p < .05$ ) ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.72

### การพิทักษ์สิทธิ

ผู้วิจัยดำเนินการด้านจริยธรรมการวิจัย โดยนำเสนอโครงร่างวิจัย และเครื่องมือวิจัย ต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิและได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เลขที่ 9/2560

## การรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการวิจัยเชิงวัตถุประสงค์และรายละเอียดวิธีดำเนินการวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่าง โดยกลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิเสธการให้ข้อมูลโดยไม่ต้องบอกเหตุผล ซึ่งการไม่สมัครใจจะไม่มีผลใดๆ ต่อการดูแลหรือสิทธิของนักศึกษาที่ได้รับอยู่ ทั้งนี้ผลจากการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมโดยไม่มีภาระบุชื่อของกลุ่มตัวอย่าง

เก็บรวบรวมข้อมูลด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และ แบบสอบถาม ข้อมูลด้านสุขภาพและตรวจร่างกายของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ น้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดความดันโลหิต

## การวิเคราะห์ข้อมูล

ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติบรรยาย ของตัวแปรข้อมูลทั่วไป ภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ ด้วยค่าการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

## ผลการวิจัย

1. **ข้อมูลทั่วไป** ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 260 ราย คิดเป็น ร้อยละ 78.55 มีอายุระหว่าง 18 - 27 ปี ( $\bar{X} = 21.0$ , S.D. = 1.50) จำแนกเป็นผู้ที่กำลังศึกษาชั้นปี 4 จำนวน 108 ราย คิดเป็นร้อยละ 32.63 ส่วนใหญ่มีภาวะสุขภาพแข็งแรง จำนวน 260 ราย คิดเป็นร้อยละ 96.9 มีโรคประจำตัว จำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.1 ส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกายจัดอยู่ในกลุ่มผอม จำนวน 222 ราย คิดเป็นร้อยละ 67.1 มี ภาวะความดันโลหิตสูง จำนวน 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.8 มีประวัติกรรมพันธุ์โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 68 ราย คิดเป็นร้อยละ 20.6 จำนวน 57 ราย คิดเป็นร้อยละ 17.2 ตามลำดับ การตรวจสุขภาพ ส่วนใหญ่ไม่เคย ตรวจสุขภาพ จำนวน 176 ราย คิดเป็น ร้อยละ 53.17

### 2. ข้อมูลพฤติกรรมป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ดังนี้

1) **ด้านการรับประทานอาหารและเครื่องดื่ม** ส่วนใหญ่พฤติกรรมเสี่ยงด้านการรับประทานอาหารในระดับปานกลาง จำนวน 196 รายคิดเป็น ร้อยละ 59.6 ดังรายละเอียดตามตารางที่ 1 ปริมาณการดื่มน้ำต่อวัน 5-8 แก้ว จำนวน 226 ราย คิดเป็น ร้อยละ 68.28 รับประทานอาหาร จำนวน 3 มื้อ จำนวน 243 ราย คิดเป็นร้อยละ 92.1 การรับประทานอาหารตรงเวลาจำนวน 227 ราย คิดเป็นร้อยละ 68.58 รสชาติอาหารที่ชอบรับประทานกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 331 รายส่วนใหญ่ รับประทานอาหารรสหวาน/ของหวาน ขนม บ่อย/ค่อนข้างบ่อยจำนวน 185 ราย คิดเป็นร้อยละ 55.9 รับประทานอาหารรสเค็ม และอาหารมัน กะทิหรืออาหารทอด นาน ๆ ครั้ง จำนวน 143 ราย จำนวน 146 ราย คิดเป็นร้อยละ 43.2 และร้อยละ 44.1 ตามลำดับ และ รับประทานอาหารเผ็ดจัด บ่อย/ค่อนข้างบ่อย จำนวน 144 ราย คิดเป็นร้อยละ 43.5 ดังรายละเอียดตามตารางที่ 2

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามพฤติกรรมเสี่ยงด้านการรับประทานอาหาร(n = 331)

พฤติกรรมเสี่ยงด้านการรับประทานอาหาร	จำนวน	ร้อยละ
เสี่ยงมาก	86	26.1
เสี่ยงปานกลาง	196	59.6
เสี่ยงน้อย/ดี	47	14.3

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรสชาติอาหารที่ชอบรับประทาน (n = 331)

รสชาติอาหาร	ทุกมื้อ/ บ่อยมาก	บ่อย/ ค่อนข้างบ่อย	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เลย	Mean	S.D.	แปลผล
-รสหวาน/ของหวาน	37(11.2)	185(55.9)	92(43.4)	3(0.9)	2.15	0.65	บ่อย
-รสเค็ม	12(3.6)	140(42.3)	143(43.2)	22(6.6)	2.64	1.86	บ่อย
-มัน/กะทิ/ทอด	26(7.9)	144(43.5)	146(44.1)	15(4.5)	2.37	0.65	บ่อย
-เผ็ดจัด	43(13.0)	144(43.5)	116(35.0)	28(8.4)	2.33	0.81	บ่อย

ประเภทอาหารที่รับประทาน ส่วนใหญ่รับประทานอาหารประเภทปลาและประเภทเนื้อหมู บ่อย/ค่อนข้างบ่อย จำนวน 157 ราย จำนวน 175 ราย คิดเป็นร้อยละ 47.4 และร้อยละ 52.9 ตามลำดับ รับประทานอาหารประเภทเนื้อวัว นานๆครั้ง จำนวน 199 ราย คิดเป็นร้อยละ 60.1 รับประทานอาหารประเภทเนื้อไก่และประเภทไข่ บ่อยหรือค่อนข้างบ่อย จำนวน 218 ราย จำนวน 196 ราย คิดเป็นร้อยละ 65.9 และร้อยละ 59.2 ตามลำดับ รับประทานอาหารประเภทอาหารทะเล นานๆครั้ง จำนวน 149 ราย คิดเป็นร้อยละ 45.0 การรับประทานอาหารประเภทผัก ผลไม้ บ่อย/ค่อนข้างบ่อย จำนวน 166 รายและจำนวน 186 ราย คิดเป็นร้อยละ 50.2 และ ร้อยละ 56.2 ตามลำดับดังรายละเอียดตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามประเภทอาหารที่ชอบรับประทาน (n = 331)

ประเภทอาหาร	ทุกวัน/บ่อย มาก	บ่อย/ค่อนข้าง บ่อย	นาน ๆ ครั้ง	ไม่กินเลย	Mean	S.D.	แปลผล
- ปลา	38(11.5)	157(47.4)	121(36.6)	0	2.25	0.66	บ่อย
- เนื้อหมู	131(39.6)	175(52.9)	10(3.0)	1(0.3)	1.62	0.62	บ่อยมาก
- เนื้อวัว	10(3.0)	67(20.2)	199(60.1)	41(12.4)	2.86	0.74	บ่อย
- เผ็ดจัด	43(13.0)	144(43.5)	116(35.0)	28(8.4)	2.33	0.81	บ่อย
- เนื้อไก่	53(16.0)	218(65.9)	43(13.0)	3(0.9)	1.89	0.61	บ่อยมาก
- ไข่	100(30.2)	196(59.2)	18(5.4)	3(0.9)	1.74	0.66	บ่อยมาก
- อาหารทะเล	31(9.4)	131(39.6)	149(45.0)	6(1.8)	2.42	0.71	บ่อย
- ผัก	119(36.0)	166(50.2)	29(8.8)	3(0.9)	1.76	0.72	บ่อยมาก
- ผลไม้	92(27.8)	186(56.2)	38(11.5)	1(0.3)	1.86	0.69	บ่อยมาก



ประเภทเครื่องดื่ม ส่วนใหญ่ชอบดื่มน้ำหวาน บ่อย/ค่อยข้างน้อยจำนวน 176 ราย คิดเป็นร้อยละ 53.2 ดื่มน้ำอัดลม และดื่มน้ำชา กาแฟ นานๆ ครั้ง จำนวน 135 ราย จำนวน 140 ราย คิดเป็นร้อยละ 40.8 และร้อยละ 42.5 ตามลำดับ ไม่ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง จำนวน 168 ราย คิดเป็นร้อยละ 50.8 ดื่มน้ำขิง น้ำเก๊กฮวยนานๆ ครั้ง จำนวน 58 ราย คิดเป็นร้อยละ 76.3 ดื่มน้ำผลไม้และดื่มนม เครื่องดื่ม ไมโลโวลติน บ่อย/ค่อยข้างบ่อย จำนวน 168 ราย จำนวน 179 ราย คิดเป็นร้อยละ 50.8 และร้อยละ 54.1 ตามลำดับ ดังรายละเอียดตามตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามประเภทเครื่องดื่มที่ชอบ (n = 331)

ประเภทเครื่องดื่ม	ทุกวัน/ บ่อยมาก	บ่อย/ค่อนข้าง น้อย	นาน ๆ ครั้ง	ไม่ดื่มเลย	Mean	S.D.	แปลผล
- น้ำหวาน	47(14.2)	176(53.2)	89(26.9)	5(1.5)	2.15	0.71	บ่อย
- น้ำอัดลม	35(10.6)	132(39.9)	135(40.8)	15(4.5)	2.39	0.78	บ่อย
- น้ำชา กาแฟ	26(7.9)	108(32.6)	140(42.3)	43(13.0)	2.62	0.85	บ่อย
- เครื่องชูกำลัง	5(1.5)	31(9.4)	113(34.1)	168(50.8)	3.34	0.74	นานๆครั้ง
- น้ำขิง/เก๊กฮวย	11(3.3)	51(15.4)	155(46.8)	100(30.2)	3.13	0.76	นานๆครั้ง
- น้ำผลไม้	43(13.0)	168(50.8)	100(30.2)	6(1.8)	2.19	0.70	บ่อย
- นม ไมโลโวลติน	67(20.2)	179(54.1)	63(19.0)	8(2.4)	2.10	0.76	บ่อย

วิธีการปรุงอาหาร ส่วนใหญ่ เลือกวิธีการปรุงอาหารโดยการต้ม บ่อย/ค่อยข้างบ่อย จำนวน 201 ราย คิดเป็นร้อยละ 60.7 เลือกวิธีการปรุงอาหารโดยการนึ่งหรือตุ๋น และการอบ นานๆครั้ง จำนวน 150 ราย จำนวน 190 ราย คิดเป็นร้อยละ 45.3 และ ร้อยละ 57.4 ตามลำดับเลือกวิธีการปรุงอาหารโดยการปิ้ง ย่าง หรือ เผา การทอด และการผัด บ่อยหรือค่อนข้างบ่อย จำนวน 185 ราย จำนวน 177 ราย และจำนวน 169 ราย คิดเป็นร้อยละ 55.9 53.5 และร้อยละ 5.11 ตามลำดับ ดังรายละเอียดตาม ตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามวิธีการปรุงอาหารที่ชอบรับประทาน (n = 331)

ประเภทวิธีการปรุง อาหาร	ทุกมี/บ่อย มาก	บ่อย/ค่อนข้าง บ่อย	นาน ๆ ครั้ง	ไม่ใช่เลย	Mean	S.D.	แปลผล
- ต้ม	60 (18.1)	201(60.7)	55(16.6)	-	1.95	0.64	บ่อยมาก
- นึ่ง/ตุ๋น	31(9.4)	135(40.8)	150(45.3)	-	2.35	0.68	บ่อย
- อบ	18(5.4)	100(30.2)	190(57.4)	8(2.4)	2.58	0.64	บ่อย
- ปิ้ง/ย่าง/เผา	49(14.8)	185(55.9)	81(24.5)	1(0.3)	2.12	0.65	บ่อย
- ทอด	82(24.8)	177(53.5)	55(16.6)	2(0.6)	1.93	0.70	บ่อยมาก
- ผัด	119(36.0)	169(51.1)	24(7.3)	4(1.2)	1.73	0.69	บ่อยมาก

2) **ด้านการออกกำลังกาย** ส่วนใหญ่ มีการออกกำลังกาย(น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์) จำนวน 113 ราย คิดเป็นร้อยละ 47.28 ไม่ออกกำลังกายเลยจำนวน 92 ราย คิดเป็นร้อยละ 27.79 เหตุผลของการไม่ออกกำลังกาย ส่วนใหญ่เนื่องจากไม่มีเวลา ดังรายละเอียดตามตารางที่ 6

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามพฤติกรรมการออกกำลังกาย(N=331)

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	จำนวน	ร้อยละ
- ออกกำลังกายทุกวัน	15	6.27
- ออกกำลังกายบ่อยมาก(3-6 ครั้งต่อสัปดาห์)	21	8.78
- ออกกำลังกายบ่อย(1-2 ครั้งต่อสัปดาห์)	54	16.32
- ออกกำลังกายน้อย(น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์)	113	47.28
- ออกกำลังกายนาน ๆ ครั้ง(ไม่สม่ำเสมอ)	108	45.18
- ไม่ออกกำลังกายเลย	92	27.79

3) **การพักผ่อน การจัดการความเครียด** กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 331 รายส่วนใหญ่มีการพักผ่อนโดยการฟังเพลง ดูทีวี ดูหนัง ตามลำดับงานอดิเรก ส่วนใหญ่อ่านหนังสือ ปลูกต้นไม้ การจัดการความเครียดส่วนใหญ่มีการจัดการความเครียดโดยการคุยกับเพื่อน คุยกับคนในครอบครัว และเที่ยวนอกบ้านมีการคุยกับอาจารย์ที่ปรึกษาบ่อย

4) **ด้านการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์** กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 331 รายส่วนใหญ่ไม่มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำนวน 203 ราย คิดเป็นร้อยละ 61.32 เคยดื่มแล้วเลิก จำนวน 37 ราย คิดเป็นร้อยละ 11.17 มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำนวน 91 ราย คิดเป็นร้อยละ 27.49 ดังรายละเอียดตามตารางที่ 7

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์(n = 331)

พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ดื่ม	203	61.32
เคยดื่มแล้วเลิก	37	11.17
ดื่ม (n = 91)		27.49
- ดื่มทุกวัน	1	
- บ่อยมาก 3-6 ครั้ง/สัปดาห์	9	
- บ่อย 1-2 ครั้ง/สัปดาห์	16	
- นานๆ ครั้ง	43	

5) **ด้านการสูบบุหรี่** ส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่จำนวน 300 ราย คิดเป็นร้อยละ 90.33 เคยสูบแล้วเลิก จำนวน 23 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.94 มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่จำนวน 9 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.71 ดังรายละเอียดตามตารางที่ 8

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่(N=331)

พฤติกรรมการสูบบุหรี่	จำนวน	ร้อยละ
- ไม่สูบบุหรี่	300	90.33
- สูบบุหรี่	9	2.71
- เคยสูบบุหรี่แล้วเลิก	23	6.94

## การอภิปรายผล

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่มีภาวะสุขภาพแข็งแรง ร้อยละ 96.9 อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นนักศึกษายังมีสภาพร่างกายที่แข็งแรง ไม่ใช่กลุ่มเสี่ยงของโรคเรื้อรัง ที่มักพบในกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป นอกจากนี้การศึกษาค้นคว้าความรู้โดยเฉพาะข้อมูลในด้านสุขภาพประกอบกับการเผยแพร่สื่อทางด้านสุขภาพเข้ามา มีบทบาทต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน ดังนั้นการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพจึงเป็นปัจจัยที่สำคัญ รวมทั้งนักศึกษามีความใส่ใจในการดูแลตนเองและมีความรับผิดชอบในการดูแลตนเอง จึงทำให้นักศึกษาส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคได้ดี

2. พฤติกรรมการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พบว่า 1) ส่วนใหญ่รับประทานรสหวาน บ่อย/ค่อนข้างบ่อย จำนวน 185 ราย คิดเป็นร้อยละ 55.9 การรับประทานอาหารและเครื่องดื่ม การเลือกรับประทานอาหารเหมาะสมกับพลังงานที่ใช้ในแต่ละวัน โดยเป็นอาหารที่ลดความหวาน (Musikthong, et al., 2010) นักศึกษามีพฤติกรรมการบริโภคอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ การรับประทานอาหารไม่ครบ 3 มื้อ ส่วนใหญ่ไม่รับประทานอาหารเช้า การเติมน้ำตาล และน้ำตาล เพื่อเพิ่มรสชาติอาหารมากเกินไป การรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง น้ำอัดลม และอาหารจานด่วน และขนมกรุบกรอบ/ ขบเคี้ยว ซึ่งจะส่งผลต่อสุขภาพได้ในระยะยาว (Lalun, Pummarak, & Wuttiso, 2018). 2) การออกกำลังกาย อย่างสม่ำเสมอและมีกิจกรรมทางร่างกายที่เคลื่อนไหวอย่างกระฉับกระเฉง ใช้เวลาวันละ 30 นาที อย่างน้อย 5 วันต่อสัปดาห์ ลดกิจกรรมนั่งๆนอนๆ เช่น การดูโทรทัศน์ การเล่นเกมคอมพิวเตอร์ไม่ควรเกิน 2 ชั่วโมง แล้วให้ลุกมาเดิน การบริหารคอ/ แขน /ขา เพื่อเพิ่มการเคลื่อนไหว และลดอาการเมื่อย เกร็งได้ 3) ด้านอารมณ์ การจัดการความเครียด และการพักผ่อน ส่วนใหญ่มีการพักผ่อนโดยการฟังเพลง ดูทีวี ดูหนัง ตามลำดับ งานอดิเรกส่วนใหญ่อ่านหนังสือ ปลูกต้นไม้ การจัดการความเครียด ส่วนใหญ่มีการจัดการความเครียดได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Pongpipat.S, Yantaragorn.P and Pukkama,T.( 2017 ). พบว่าส่วนใหญ่สามารถจัดการได้อย่างเหมาะสมแต่ยังมีบางส่วนที่มีพฤติกรรมการจัดการกับความเครียดที่เสี่ยงต่อสุขภาพ อารมณ์ ทุกคนในครอบครัวไม่เครียด ไม่โกรธ ไม่โมโหง่าย สร้างเสริมชีวิตครอบครัวให้มีความสุข ร่วมกันแก้ปัญหาครอบครัวที่เกิดขึ้นด้วยความเข้าใจกัน การมีครอบครัวที่มีความอบอุ่น เป็นการรักษาสุขภาพจิต และควรเลือกวิธีการจัดการความเครียดทั้งจากที่บ้านและที่ทำงานอย่างเหมาะสม เช่น การทำสมาธิ ฟังเพลง ปรึกษาผู้ที่ไว้ใจได้ 4) ดื่มสุรา เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 27.5 เคยดื่มแล้วเลิกร้อยละ 11.2

สอดคล้องกับการศึกษาของ Pongpipat.S, Yantaragorn.P and Pukkama,T.(2017). พบว่า บางส่วนยังดื่มสุรา ซึ่งการลดหรืองดการดื่มสุราและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ คาดว่าจะช่วยลดการเกิดโรคไม่ติดต่อ และการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน เนื่องจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยสำคัญที่เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน เป้าหมายอัตราการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณอันตรายน้อยลงร้อยละ 10 และ 5)การสูบบุหรี่ พบว่ามีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ร้อยละ 2.7 สอดคล้องกับการศึกษาของ Pongpipat.S, Yantaragorn.P and Pukkama,T.(2017). พบว่า ส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ ในส่วนที่สูบบุหรี่ มีความคิดที่จะเลิกสูบบุหรี่ในอนาคต

### ข้อเสนอแนะ

สถาบันการศึกษาควรสนับสนุนกิจกรรมด้านการออกกำลังกาย รณรงค์ลดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เลิกสูบบุหรี่และการส่งเสริมกิจกรรมการจัดการความเครียดอย่างสร้างสรรค์แก่นักศึกษา มีระบบการเฝ้าระวังปัญหาการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพด้วยการดำเนินการอย่างใกล้ชิดโดยอาจารย์ที่ปรึกษา พร้อมจัดให้มีนโยบายการตรวจสุขภาพประจำปีแก่นักศึกษา

การศึกษาครั้งต่อไปในอนาคต ควรศึกษาปัจจัยในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของนักศึกษา ในรูปแบบการวิจัยที่หลากหลาย เช่น การวิจัยเชิงคุณภาพร่วมกับการวิจัยเชิงปริมาณ เนื่องจากเป็นการศึกษาด้านพฤติกรรม หรือการใช้การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพ

### Reference

- .-----The Project Protects and Control Community Disease with Cooperation of the Country Between Thai Government and the World Health Organization, January, 2017 - December 2021. (in Thai).
- Detyotin, A. (2018). Hypertension Preventive Behavior of Nursing Students in Ratchathani University. The 3<sup>rd</sup> National Conference “Disruptive Innovation”, Ubonratchathani. (in Thai)
- Department of Disease Controls, Ministry of Public Health. Disability-Adjusted Life Year: DALY. Report of Disease Responsibility and Woundedding of Thai People in 2013.
- Dousadeemara, J. (2015). A Study and Development of 3-Self Health Behaviors Program for Risky Traffic Policemen. Journal of Liberal Arts Prince of Songkhla University, Hat Yai, 7(2): 40-58.

- Musikthong,J. et al.(2010). Nutritional Knowledge, Attitude towards Food, Food Consumption Behavior, and Nutritional Status inNursing Students, Faculty of Nursing, Mahidol University. *Journal of Nursing Science*; 28(3): 40 – 49 (in Thai).
- Khongtong, P (2018). Factors Related to Chronic Illness. *Srinakharinwirot Research and Development (Journal of Humanities and Social Sciences)*. Vol 10 (19). (in Thai)
- Lalun, A., Pummarak, S., & Wuttiso, P. (2018). Factors Affecting the Health Promoting Behavior of the Elderly Hypertensive at the Naphai Health Promotion Hospital. *Sisaket Rajaphat University Journal*, 12(1): 167-176. (in Thai).
- Lertsakomsiri, M., & Khampunyo, C. (2017). Factors Associated with Health-Promoting Behaviors of Nursing Students at Saint Louis College Practice in the Health Care Service. *Naresuan University Journal and Technology*, 25(3): 67-76. (in Thai).
- Minkmai.K. (2016 ) The Survey of Health Behaviors among Students in Valaya Alongkorn Rajabhat University Under the Royal Patronage, Pathumthani Province .International Conference Report 7<sup>th</sup>: 2822 - 2833. (in Thai).
- Pongpipat.S, Yantaragorn.P and Pukkama,T.( 2017 ). Health Behavior of Students in Chiang Mai University. *CMU Journal of Education*, 1 (1): 34 - 45. (in Thai).
- Poudpong .S, Kaumpiranon. Aand Saunthasataporn.S.(2011). Healthy Behaviors of Nursing Students at Boromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima. *The Journal of Boromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima* . 17(1): 81-92. (in Thai).
- Rongruang.S. and Suknuntapong.S.(2011). Health Promoting Behavior among University Students in Prince of Songkla University, Pattani Campus. *Journal of Behavioral Science*. 17(1): 110 - 123 (in Thai).
- Sadphent, A.(2011). Health Behaviors of Staffs of Sirinthorn College of Public Health Khonkaen. *Thai Dental Nurse Journal*, 22(1):1 - 6. (in Thai).
- Thongsuk.S, Putawatana.P and Orathai.P,(2012).Health Promoting Behaviors of Ramathibodi Nursing Students. *Rama Nurs J*. 18 (2): 178 – 189. (in Thai).
- Voutvongchai. P.(Editor)(2017).The Handbook of Protect the Non – Communicable Disease, by the Community is the Base: the Community Decreases to Risk , Decrease the Non – Communicable Disease (CBI NCDs). Department Disease Controls, Ministry of Public Health.