

พฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬาและการออกกำลังกาย ไม่สังกัดภาควิชา/เทียบเท่า

คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2563

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

HEALTH BEHAVIORS OF UNIVERSITY STUDENTS IN BANGKOK



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Science in Sports and Exercise Science

Common Course

FACULTY OF SPORTS SCIENCE

Chulalongkorn University

Academic Year 2020

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	พฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยใน กรุงเทพมหานคร
โดย	น.ส.ณัฐรี วาสนาทิพย์
สาขาวิชา	วิทยาศาสตร์การกีฬาและการออกกำลังกาย
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	ดร.รุจน์ เลาหมักดี

คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยเป็นส่วน
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

.....	คณบดีคณะวิทยาศาสตร์การกีฬา (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สิทธา พงษ์พิบูลย์)
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์
.....	ประธานกรรมการ (ศาสตราจารย์ ดร.ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพ็ชร)
.....	อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก (ดร.รุจน์ เลาหมักดี)
.....	กรรมการ (รองศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา สุขนรินทร์)
.....	กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิภาวดี ลีมีงส์สวัสดิ์)

ณัฐนรี วาสนาทิพย์ : พฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร. (HEALTH BEHAVIORS OF UNIVERSITY STUDENTS IN BANGKOK) อ.ที่ปรึกษาหลัก : ดร.รุจน์ เลหาภักดี

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร และเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามตัวแปร เพศ และชั้นปี การศึกษา

วิธีดำเนินการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ ทั้ง 4 ด้าน มีข้อความทั้งหมด 62 ข้อ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ นิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยที่เป็นคนไทยในกรุงเทพมหานครที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี จำนวน 480 คน การวิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติทดสอบที และสถิติทดสอบเอฟ

ผลการวิจัย

1) นิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับดี

2) นิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร เพศชายมีพฤติกรรมการออกกำลังกายดีกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร เพศหญิงมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ดีกว่าเพศชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนตัวแปรชั้นปีการศึกษา พบว่า นิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครที่มีชั้นปีการศึกษาต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพทั้ง 4 ด้าน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

สรุปผลการวิจัย นิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครมีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับดี

สาขาวิชา วิทยาศาสตร์การกีฬาและการออก ลายมือชื่อนิสิต

กำลังกาย

ปีการศึกษา 2563

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก

6270005939 : MAJOR SPORTS AND EXERCISE SCIENCE

KEYWORD: Food consumption behavior, Exercise behavior, Stress behavior, Alcohol consumption behavior, University students

Nutnaree Watsanathip : HEALTH BEHAVIORS OF UNIVERSITY STUDENTS IN BANGKOK. Advisor: RUHT LAOHAPAKDEE, Ph.D.

Purpose: The purposes of this research were to study the health behavior of university students in Bangkok and to compare the health behavior of university students in Bangkok classified by gender and academic year.

Methods: The researcher created a questionnaire to collect information that divided into 2 parts which were general information questionnaire and the 4 aspects of health behavior questionnaire. There were 62 questions in total. The respondents were the 480 Thai university students who were studying the bachelor's degree in Bangkok. The data was analyzed using percentages, means, standard deviation, t-test and F-test.

Results: The results showed

1) The university students in Bangkok had moderate level of food consumption behavior, moderate level of exercise behavior, moderate level of stress behavior and good level of alcohol consumption behavior

2) The male university students in Bangkok had far better exercise behaviors than females at the 0.05 significant but the females had much better alcohol consumption behaviors at the 0.05 significant level. There were no differences in the 4 health behavior aspects among the university students in Bangkok.

Conclusion: University students in Bangkok have a moderate level of food consumption behavior, exercise behavior, stress behavior and good level of alcohol consumption behavior.

Field of Study: Sports and Exercise Science Student's Signature

Academic Year: 2020 Advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์เสร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาเอาใจใส่อย่างดียิ่งจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ อาจารย์ ดร.รุจน์ เลหาภักดี ที่ได้เสียสละเวลาให้คำแนะนำในการปรับปรุงแก้ไขในส่วนที่บกพร่องตลอดจนให้คำปรึกษาตลอดเวลาจนการทำวิจัยครั้งนี้สำเร็จไปได้ด้วยดี ผู้วิจัยมีความซาบซึ้งในความเมตตากรุณาและขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

กราบขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ ดร.ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพ็ชร์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์และรองศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา สุคนธ์ทรัพย์ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทเพิ่มเติมวิชาความรู้ทั้งทางทฤษฎีและทางปฏิบัติ ท่านทั้งสองให้ความช่วยเหลือใจดีมีเมตตาที่กรุณาให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

กราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิ ศาสตราจารย์ ดร.จินตนา สรายุทธพิทักษ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อะเค็๋อ กุลประสูติติก ที่ได้สละเวลาตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและให้คำแนะนำในการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

กราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิภาวดี ลีมีงสวัสดิ์ ที่สละเวลาตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและให้คำแนะนำในการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและเป็นกรรมการภายนอกในการสอบวิทยานิพนธ์ อีกทั้งที่ได้ประสิทธิ์ประสาทความรู้ ทั้งแนะแนวทางการทำวิจัย ช่วยเหลือในการปรับปรุงแก้ไขวิทยานิพนธ์ตลอดจนการวิจัยครั้งนี้สำเร็จไปได้ด้วยดี รวมถึงแนวทางในการใช้ชีวิตให้กำลังใจอยู่เสมอ ด้วยความรักและความเข้าใจ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง

กราบขอบพระคุณ อาจารย์ และขอบคุณนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครทั้ง 15 สถาบัน ที่ให้ความช่วยเหลือในการเก็บข้อมูลการวิจัยและการตอบแบบสอบถามมาเป็นอย่างดี

กราบขอบพระคุณ พ่อ แม่ และพี่ชาย ที่สนับสนุนค่าเล่าเรียนตลอดจนคอยให้กำลังใจอยู่เสมอ และผลักดันให้ผู้วิจัยศึกษาและดำเนินการทำวิจัยจนประสบความสำเร็จ

ขอบคุณเพื่อน พี่ น้อง ทุกๆ คน ที่ให้ความช่วยเหลือเป็นกำลังใจให้อยู่เสมอและที่คอยตอบคำถามชี้แนะตลอดระยะเวลาที่เข้าศึกษา

ณัฐนรี วาสนาทิพย์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ง
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญรูปภาพ.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	7
คำถามในการวิจัย.....	7
ขอบเขตการวิจัย.....	7
คำจำกัดความของการวิจัย.....	8
ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย.....	9
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	10
แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ.....	17
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศและต่างประเทศ.....	34
กรอบแนวความคิดในการวิจัย.....	38
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย.....	40
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	40
คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง.....	42
ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย.....	43

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	44
การเก็บรวบรวมข้อมูล	46
การวิเคราะห์ข้อมูล	46
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	47
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	48
ตอนที่ 2 พฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร.....	49
ตอนที่ 3 เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร ตาม ตัวแปรเพศ	58
ตอนที่ 4 เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร ตาม ตัวแปรชั้นปีการศึกษา.....	59
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	60
สรุปผลการวิจัย.....	60
อภิปรายผลการวิจัย	62
พฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร	62
พฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครจำแนกตามตัวแปรเพศ.....	64
พฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครจำแนกตามตัวแปรชั้นปีการศึกษา.....	66
ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย.....	68
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	68
บรรณานุกรม.....	69
ภาคผนวก.....	90
ประวัติผู้เขียน	117

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 สถาบันอุดมศึกษาของรัฐ.....	15
ตารางที่ 2 สถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐ.....	15
ตารางที่ 3 สถาบันอุดมศึกษาเอกชน	16
ตารางที่ 4 การแบ่งความต้องการพลังงาน 3 ระดับ จากธงโภชนาการ	20
ตารางที่ 5 ชนิดและปริมาณของอาหารที่คนไทยควรบริโภค 1 วัน	21
ตารางที่ 6 แสดงเกณฑ์และตัวชี้วัดของประเด็นพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร ที่พึงประสงค์	23
ตารางที่ 7 รายชื่อสถาบันอุดมศึกษาที่เป็นพื้นที่ในการเก็บกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย.....	41
ตารางที่ 8 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย	42
ตารางที่ 9 จำนวน และร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง.....	48
ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยใน กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายด้าน.....	49
ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิตนักศึกษา มหาวิทยาลัย ในกรุงเทพมหานคร จำแนกรายข้อ	50
ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมการออกกำลังกายของนิสิตนักศึกษา มหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร จำแนกรายข้อ	52
ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมความเครียดของนิสิตนักศึกษา มหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร จำแนกรายข้อ	54
ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนิสิต นักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร จำแนกรายข้อ	56
ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่า “ที” พฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษา มหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามตัวแปรเพศ.....	58

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่า “เอฟ” พฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษา มหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามตัวแปรชั้นปีการศึกษา	59
---	----



สารบัญรูปภาพ

	หน้า
รูปที่ 1 เกณฑ์อายุของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัย	13
รูปที่ 2 การกระจายตัวของสถาบันอุดมศึกษาสังกัดงานคณะกรรมการอุดมศึกษาและหน่วยงานอื่น	14
รูปที่ 3 ธงโภชนาการ.....	20
รูปที่ 4 กรอบแนวคิดในการวิจัย	38



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมหรือการปฏิบัติใด ๆ ของปัจเจกบุคคลที่กระทำไปเพื่อจุดประสงค์ในการส่งเสริม ป้องกัน หรือบำรุงรักษาสุขภาพ โดยไม่คำนึงถึงสถานะสุขภาพที่ดำรงอยู่หรือรับรู้ได้ ไม่ว่าพฤติกรรมนั้น ๆ จะสัมฤทธิ์ผลสมความมุ่งหมายหรือไม่ในที่สุด (ปนิธาน หล่อเลิศวิทย์, 2541) ซึ่งแนวคิดของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2560 ที่กล่าวว่า พฤติกรรมที่บ่งบอกถึงการมีสุขภาพที่ดีหรือไม่ดีโดยมีการกระทำหรือการไม่กระทำของแต่ละบุคคล ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมความเครียด และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อีกทั้งความหมายการมีสุขภาพดีของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ (2545) คือการที่บุคคลมีร่างกายแข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ในทุกส่วนของร่างกาย มีสุขภาพร่างกายดี สุขภาพจิตดี และสามารถปรับตัวให้อยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างปกติสุข ผู้มีสุขภาพดีถือว่าเป็นกำไรของชีวิตเพราะการมีสุขภาพดีนั้นทำให้ผู้เป็นเจ้าของชีวิตดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุขได้ นิสิตนักศึกษาเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ทางด้านสังคม ทางด้านสรีรวิทยา ทางด้านอารมณ์รวมถึงทางด้านความคิดและทัศนคติ (สิริไพศาล ยัมประเสริฐ, 2559) นิสิตนักศึกษาเป็นผู้ที่อยู่ในช่วงวัยที่มีความรู้ความสามารถพร้อมที่จะได้รับการศึกษาเพื่อค้นหาความชอบ ความถนัด ในเรื่องที่ตนเองสนใจเพื่อพัฒนาตนเองและพร้อมที่จะจบออกไปทำงานให้กับหน่วยงานในองค์กรต่างๆ หรืองานที่ตนเองประสงค์อยากจะทำ ดังนั้นนิสิตนักศึกษาจึงกำลังเป็นอนาคตและแรงงานที่สำคัญของประเทศชาติ

ประเทศไทยมีการศึกษาระดับอุดมศึกษาตามแบบสากลจัดขึ้นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2459 รวมเวลาจนถึงปัจจุบันเป็นเวลา 105 ปี มีการจัดการศึกษาที่เกิดความเชื่อมโยงทุกระดับภายใต้กระทรวงศึกษาธิการ โดยปัจจุบันมีสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาที่อยู่ในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงอื่นรวมทั้งสิ้น 1,095 แห่ง มีจำนวนผู้เรียนรวมทั้งสิ้น 1,792,665 คน และได้กำหนดอายุของผู้เรียนระดับอุดมศึกษาระดับปริญญาตรีอยู่ในช่วงอายุ 18 - 22 ปี (สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา, 2561) โดยแผนปฏิบัติการของสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา พ.ศ.2562 มีการกำหนดบริบทไว้ว่าการพัฒนาอุดมศึกษาไทยภายใต้แผนอุดมศึกษาระยะยาว 20 ปี พ.ศ.2561 - 2580 ได้กำหนดวิสัยทัศน์ว่า “อุดมศึกษาไทยเป็นแหล่งสร้างปัญญาให้สังคมนำไปสู่การเปลี่ยนแปลง สร้างนวัตกรรม ความรู้ งานวิจัยที่เสนอทางเลือกและแก้ปัญหาเพื่อพัฒนาประเทศไทยและสร้างขีดความสามารถในการแข่งขัน” ทั้งนี้ประเทศไทยแบ่งการกระจายตัวของสถาบันอุดมศึกษาเป็น ภาคเหนือ 17 จังหวัด มีสถาบันอุดมศึกษา 51 แห่ง ภาคตะวันตก 6 จังหวัด

มีสถาบันอุดมศึกษา 19 แห่ง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 19 จังหวัด มีสถาบันอุดมศึกษา 48 แห่ง ภาคกลาง 12 จังหวัด มีสถาบันอุดมศึกษา 110 แห่ง ภาคตะวันออก 8 จังหวัด มีสถาบันอุดมศึกษา 21 แห่ง และภาคใต้ 14 จังหวัด มีสถาบันอุดมศึกษา 37 แห่ง โดยในภาคกลางมีจำนวนสถาบันอุดมศึกษามากที่สุด และในกรุงเทพมหานครมีสถาบันอุดมศึกษาทั้งหมด 49 แห่ง มีจำนวนนิสิตนักศึกษามากที่สุด คือ 587,863 คน (สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม, 2562) แบ่งสถาบันอุดมศึกษาทั้งหมดออกเป็น 3 ประเภท คือ สถาบันอุดมศึกษาของรัฐ สถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐ และ สถาบันอุดมศึกษาเอกชน (สมาคมสภามหาวิทยาลัย, 2563)

ปัจจุบันประชากรในประเทศไทย 19.3 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 34.1 มีภาวะอ้วนและมีรอบเอวเกินหรืออ้วนลงพุง กว่า 20.8 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 37.5 (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2564) การบริโภคอาหารที่มีพลังงาน ไขมัน น้ำตาล และเกลือในปริมาณที่มากเกินไปเหมาะสมเป็นสาเหตุที่สำคัญสาเหตุหนึ่งของการเกิดโรคกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรัง เนื่องจากในสังคมไทยมีรูปแบบพฤติกรรมการบริโภคอาหารและรูปแบบการใช้ชีวิตประจำวันที่เปลี่ยนแปลงไป สอดคล้องกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับนิสิตนักศึกษาระดับอุดมศึกษาของเบญจพร อรุณประภารัตน์, โชติกา วงศ์เจริญ และรัชดาภรณ์ แม้นศิริ (2560) พบว่า นิสิตชั้นปี 3 มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนลงพุงร้อยละ 13.1 มีพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 48.6 สอดคล้องกับงานวิจัยของสมคิด สวนศรี และคณะ (2560) ที่พบว่า นักศึกษาที่มีอายุน้อยเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 2 มีพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่านักศึกษาที่มีอายุมากอาจเป็นเพราะว่านักศึกษาที่มีอายุมากเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 มีกิจกรรมเกี่ยวกับการเรียนมากขึ้น ภาระหน้าที่มากขึ้น จึงทำให้ไม่มีเวลาว่างพอที่จะปฏิบัติกิจกรรมที่เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ อีกทั้งยังพบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพส่วนใหญ่เป็นปัญหาที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง เช่น การไม่รับประทานอาหารเช้า รับประทานอาหารเช้าไม่ครบ 5 หมู่ รับประทานอาหารเช้าจวนด่วน และอาหารแปรรูปทำให้ร่างกายได้รับพลังงานจากสารอาหารที่ไม่เหมาะสมต่อวัน เนื่องจากการมีกิจกรรมทางกายที่น้อยลงทำให้เกิดปัญหาสุขภาพและโรคต่างๆ ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้ในปัจจุบัน นิสิตนักศึกษากำลังเผชิญกับปัญหาภาวะน้ำหนักเกินหรือโรคอ้วนทำให้เกิดโรคในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ทำให้อาจเกิดผลต่อสุขภาพทั้งในระยะสั้นและระยะยาวตามมา เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น นอกจากนี้ปัญหาความเครียดในวัยเรียนทำให้เกิดความกดดัน ความไม่สบายใจ และการซึมเศร้า อีกทั้งการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพและในระยะยาวและเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรังอีกด้วย จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามีการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่นและนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัย โดยพบปัญหาพฤติกรรมสุขภาพทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมความเครียด และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ปัญหาด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารพบว่าวัยรุ่นในปัจจุบันมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก เช่น มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารสำเร็จรูป อาหารจานด่วน (Fast food) อาหารแช่แข็ง ขนมขบเคี้ยวต่างๆ (สุลัดดา พงษ์อุทธา และวาทีณี คุณเผือก, 2558) อาหารเหล่านี้ให้ความสะดวกสบายแก่ผู้บริโภค แต่ในอาหารมีการปรุงแต่ง เจือสีสังเคราะห์ กลิ่น รสชาติ ที่ไม่ได้ให้สารอาหารที่เกิดประโยชน์แก่ร่างกาย อีกทั้งยังพบว่านิสิตนักศึกษามีการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วนมากที่สุด คือขนมขบเคี้ยวและอาหารประเภททอด หากนิสิตนักศึกษามีพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารประเภทนี้มากทำให้ได้พลังงานมากเกินไปที่ร่างกายใช้หมดจะทำให้ร่างกายสะสมไขมันไว้ตามส่วนต่างๆ ของร่างกายทำให้เกิดภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนลงพุงได้ สอดคล้องกับการศึกษาของธีรวิทย์ วราธรไพบูลย์ (2557) พบว่า วัยรุ่นชอบทานขนมขบเคี้ยว ชอบดื่มน้ำอัดลม และรับประทานอาหารนอกบ้านโดยมักเลือกรับประทานอาหารที่ตนเองต้องการและเป็นที่น่ากังวลว่าวัยรุ่นไทยมีค่านิยมการเลือกรับประทานอาหารที่ปรุงง่าย ๆ รวดเร็ว สะดวก ตามกระแสนิยมค่านิยมบริโภคอาหารจากต่างประเทศ และบริโภคอาหารที่มีประโยชน์น้อย เช่น ของหวาน ของมัน และของทอดต่างๆ อีกทั้งยังมีการรับประทานอาหารประเภทหวาน มัน เค็มในปริมาณที่มากเกินไปจนเกินความจำเป็น สอดคล้องกับการศึกษาของสรารุณี พงษ์พิพัฒน์ และคณะ (2560) พบว่านักศึกษามีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีไขมันสูง น้ำอัดลม อาหารจานด่วน ขนมกรุบกรอบ และขนมขบเคี้ยว ในด้านการบริโภคอาหารมันยังคงเพิ่มมากขึ้นโดยส่วนใหญ่มาจากการบริโภคอาหารไขมันสูง ขนมกรุบกรอบ และอาหารจานด่วนซึ่งเป็นอาหารกลุ่มที่มีไขมันสูง (กองสุขศึกษา, 2558) รวมไปถึงการรับประทานผักและผลไม้เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคอ้วน ซึ่งภาวะที่มีน้ำหนักเกินหรือโรคอ้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคขาดสารอาหาร ขี้เสื่อ และโรคเมะเร็ง (สุวรรณา เชียงขุนทด และคณะ, 2557) อีกทั้งกรมควบคุมโรคได้กล่าวไว้ในประชากรไทยที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป มีพฤติกรรมการรับประทานผักและผลไม้แนวโน้มลดลง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วน ได้แก่ การบริโภคอาหารและขนมที่มีส่วนประกอบของกะทิทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพโดยตรง จากการศึกษาการบริโภคน้ำตาลของวัยรุ่นไทยพบว่ามีอัตราการบริโภคน้ำตาลเฉลี่ยมากกว่า 20 ซ่อนชาต่อวัน (องค์การอนามัยโลกแนะนำให้รับประทานได้เพียง 6 ซ่อนชาต่อวันเท่านั้น) ซึ่งเครื่องดื่มประเภทน้ำหวาน เช่น น้ำอัดลม ชา กาแฟ ชาเขียว เป็นต้น ล้วนแต่มีส่วนผสมของน้ำตาลในปริมาณมาก (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ, 2562) วัยรุ่นไทยส่วนใหญ่บริโภคน้ำตาลเฉลี่ย 1-2 วัน/สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 47.3 รองลงมา คือ บริโภคน้ำตาลเฉลี่ย 3-4 วัน/สัปดาห์ และมีเพียงร้อยละ 10 ที่ไม่บริโภคน้ำตาล ในด้านการบริโภคอาหารเค็มพบว่าเครื่องปรุงที่ใช้ปรุงอาหารมากที่สุด คือ น้ำปลา รองลงมาคือ เกลือ ซีอิ๊วขาว กะปิ ผงปรุงรส น้ำมันหอย น้ำปลาร้า ซอสปรุงรส เครื่องพริกแกง ตามลำดับ กระทรวงสาธารณสุข (2559) ได้มีการกำหนดให้แต่ละบุคคลควรได้รับโซเดียมคลอไรด์ไม่เกิน 2,400

มิลลิกรัมต่อวัน และการกินเค็มมากส่งผลทำให้เกิดความเสี่ยงต่อภาวะความดันโลหิตสูง นอกจากนี้ยังพบว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นไทยที่เลือกรับประทานอาหารที่ไม่มีเส้นใยอาหารจะส่งผลให้เกิดอาการท้องผูกและเป็นโรคอ้วนได้เพราะการเลือกรับประทานอาหารที่ไม่ถูกสุขลักษณะทำให้เกิดภาวะโภชนาการที่ไม่เหมาะสม (มณิภัทร์ ไทรเมฆ, 2559) ในปัจจุบันพบปัญหาเหล่านี้กับวัยรุ่นไทยสูงขึ้น อีกทั้งการรับประทานอาหารแปรรูป เช่น อาหารกระป๋อง อาหารหมักดอง อาหารเค็ม อาหารตากแห้ง ปลาเค็ม ปลาร้า และผักผลไม้ดอง เป็นต้น หรืออาหารกึ่งสำเร็จรูป เช่น บะหมี่ โจ๊ก ข้าวต้ม เป็นต้น ล้วนเป็นสาเหตุของพฤติกรรมเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคต่างๆ เช่น โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมองตีบ โรคเบาหวาน และโรคมะเร็งบางชนิด (กองสุขศึกษา, 2558) พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น ภาวะน้ำหนักเกินหรือโรคอ้วนในระยะยาว ซึ่งภาวะน้ำหนักเกินเป็นภาวะที่เกิดจากการได้รับพลังงานจากอาหารที่เกินความต้องการของร่างกายมีการเก็บสะสมพลังงานไว้ในรูปแบบของไขมันที่เพิ่มขึ้นทำให้เกิดโรคอ้วนตามมา อีกทั้งยังอาจจะส่งผลกระทบต่อร่างกายในภายหลังอีกด้วยภาวะน้ำหนักเกินนั้นเป็นปัญหาใหญ่ในระบบสาธารณสุขทั่วโลกเนื่องจากปัจจุบันแนวโน้มของประชากรทั่วโลกมีภาวะน้ำหนักเกินอัตราสูงขึ้นและมีการแพร่กระจายไปทั่วโลกอย่างรวดเร็วทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศที่กำลังพัฒนาส่งผลต่อด้านสุขภาพร่างกายโดยตรง ได้แก่ กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ และโรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น (WHO, 2015) และมีผลกระทบอื่นๆ ตามมา ได้แก่ การเติบโตมาเป็นผู้ใหญ่ที่อ้วนหรือมีน้ำหนักเกิน

ปัญหาด้านพฤติกรรมการออกกำลังกายพบว่าในปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง รวมทั้งความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีเข้ามามีบทบาทต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์มากยิ่งขึ้นอย่างเห็นได้ชัดจากสภาพทางเศรษฐกิจที่ต้องมีการแข่งขันกันอยู่ตลอดเวลาส่งผลทำให้มีการใช้ชีวิตที่เร่งรีบ ในขณะที่เทคโนโลยีที่ทันสมัยก็ทำให้คนมีสิ่งอำนวยความสะดวกและบันเทิงมากยิ่งขึ้น จนทำให้ไม่มีเวลาออกกำลังกายหรือให้ความสนใจกับการออกกำลังกายน้อยลงด้วยจนก่อให้เกิดปัญหาสมรรถภาพทางกายที่ถดถอย (นพดล นิมสุวรรณ, 2562) นอกจากนี้ในการดำเนินชีวิตประจำวันของนิสิตนักศึกษายังมีสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ มากมาย เช่น เครื่องซักผ้าที่ทันสมัยจึงไม่ต้องใช้แรงซักผ้าด้วยมือ มีน้ำประปาใช้จึงไม่ต้องเดินไปตักน้ำที่บ่อหรือจากแหล่งน้ำอื่นๆ มีร้านบริการซักรีดอยู่ใกล้ๆ กับที่หอพักจึงไม่ต้องซักรีดด้วยตนเอง มีรถจักรยานยนต์และรถยนต์เพื่อใช้สำหรับการสัญจรภายในมหาวิทยาลัยหรือไปยังอาคารเรียนต่างๆ ในอาคารเรียนยังมีลิฟต์ทำให้นิสิตนักศึกษาไม่ต้องใช้บันได เป็นต้น ส่งผลให้นิสิตนักศึกษามีกิจกรรมทางกายน้อยลงหรือเคลื่อนไหวร่างกายน้อยลงมาก (อรจิรา ทะลือทอง, 2561) นอกจากนี้มีชัสกร คงชีวกุล และสุนทรากุล กล้าณรงค์ (2557) และ อโนทัย ผลิตนันทเกียรติ และคณะ (2561) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมการออกกำลังกายของนิสิตนักศึกษาไปในทางเดียวกันว่า การขาดการออกกำลังกายทำให้นิสิตนักศึกษาเกิดภาวะน้ำหนักเกินหรือภาวะอ้วนส่งผลกระทบต่อให้เกิดโรคแทรกซ้อนต่างๆ ทั้งโรคหัวใจ โรคไขมันในเลือดสูง

โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น นอกจากนี้กรมควบคุมโรคได้พบการเพิ่มขึ้นของภาวะอ้วนและการลดลงของการออกกำลังกายในวัยรุ่นที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป พบว่ามีพฤติกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายน้อยในช่วงอายุระหว่าง 15-24 ปี ซึ่งได้อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครมีทั้งหมด 7.21 ล้านคน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2558) อีกทั้งยังพบว่าวัยรุ่นที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปร้อยละ 20 มีกิจกรรมทางกายต่ำ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2564)

ปัญหาที่เกิดจากความเครียด พบว่านิสิตนักศึกษามีภาวะซึมเศร้า ซึ่งมีสาเหตุเกิดมาจากความเครียดในด้านการเรียน ความรัก และปัญหาครอบครัว ที่อาจจะนำไปสู่พฤติกรรมหรือเหตุการณ์ที่เป็นอันตราย (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2560) จากเหตุการณ์การฆ่าตัวตายของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยก่อให้เกิดกระแสโรคซึมเศร้าและปัญหาการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในสังคมไทย โดยงานจุฬาลงกรณ์ครั้งที่ 18 จัดขึ้นเมื่อวันที่ 14 มีนาคม 2562 ที่ผ่านมาในหัวข้อ “เข้าใจปัญหาเยาวชนกับภาวะซึมเศร้า” ว่าอาการเศร้าเป็นอารมณ์ทั่วไปที่เกิดขึ้นได้สำหรับมนุษย์ทุกคน หลายคนมีวิธีการจัดการความเครียดได้ต่างกัน บางคนสามารถกลับมาสู่สภาพเดิมได้ง่ายได้ไวหรือบางคนมีอาการซึมเศร้ามากกว่าเดิมและกลายเป็นโรคซึมเศร้าในที่สุด โดยมีปัจจัยต่างๆ ที่ก่อให้เกิดความเครียด เช่น การถูกดูถูกจากสังคม คะแนนสอบ ความผิดหวัง เศรษฐกิจ สอดคล้องกับงานวิจัยของสรารุณี พงษ์พิพัฒน์ และคณะ (2560) ที่พบว่านักศึกษาที่มีภาวะความเครียดมีพฤติกรรมจัดการความเครียดที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพ เช่น การดื่มสุราและไปเที่ยวแหล่งบริการเพื่อผ่อนคลายความเครียด โดยงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคซึมเศร้าในนักศึกษาพบว่านักศึกษาที่เรียนชั้นปีสูงมีแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้ามากกว่าชั้นปีแรกๆ และมีมากกว่าร้อยละ 6.4 ที่ฆ่าตัวตายจากการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพจิตของวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าปัจจัยด้านครอบครัวมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพจิตของเด็กวัยรุ่นในกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พฤติกรรมด้านสุขภาพจิตในเพศหญิงและเพศชายไม่แตกต่างกันแต่ในวัยที่มีอายุต่างกันจะมีพฤติกรรมสุขภาพจิตแตกต่างกัน (สุชีวา วิชัยกุล, 2555) อีกทั้งได้ศึกษาพฤติกรรมความเครียดของนักศึกษาซึ่งศึกษาอยู่ที่สำนักอบรมศึกษากฎหมายแห่งเนติบัณฑิตยสภา พบว่ากลุ่มนักศึกษาที่มีความเครียดระดับสูงโดยมีปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดได้แก่ โรคทางกาย การเรียนที่หนักและกดดัน ค่าครองชีพ รายวัน การมีรายได้เหลือเก็บ การมีหนี้สิน สถานภาพสมรส และการใช้พฤติกรรมเชิงลบต่างๆ เพื่อจัดการความเครียด (เชิงชาย ถาวรยุทธ, 2557)

ปัญหาด้านพฤติกรรมเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ จากสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี 2558 พบว่าประชากรไทยกว่า 15 ล้านคน มีพฤติกรรมบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์โดยแบ่งเป็นเพศชายประมาณ 13 ล้านคน และเพศหญิงประมาณ 2 ล้านคน โดยปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม พบว่าในกรุงเทพมหานครมีปริมาณการดื่มเฉลี่ยสูงกว่าภาคอื่นซึ่งผู้ดื่มส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 15-29 ปี การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญอันดับ 2 ที่ก่อให้เกิดภาวะการเกิดโรคสูง

ถึงร้อยละ 10 ของภาวะโรคทั้งหมด และเมื่อประเมินเป็นความเสียหายทางเศรษฐกิจ พบว่ามีมูลค่าความเสียหายสูงถึง 1.51 แสนล้านบาท (วิชัย เอกพลากร, 2559) โดยการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์จะก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพและร่างกายของผู้ดื่ม เช่น โรคพิษสุราเรื้อรัง โรคตับแข็ง มะเร็ง และการเกิดอุบัติเหตุต่างๆ ที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อผู้ที่ไม่ดื่ม เช่น การทะเลาะวิวาท อุบัติเหตุทางท้องถนน ทำให้ผู้อื่นเสียชีวิต และอาจถึงขั้นเสียชีวิต (นงนุช ใจชื่น และคณะ, 2560) นอกจากนี้ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทำให้เกิดปัญหาทางกาย ได้แก่ โรคทางจิตประสาท ความบกพร่องทางสติปัญญาและการเคลื่อนไหวในระยะยาว เช่น โรคตับแข็ง มะเร็งตับ เป็นต้น (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2560) จากการศึกษาการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยระดับปริญญาตรีในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 73.8 รองลงมาอยู่ในระดับต่ำร้อยละ 14.8 และระดับสูงร้อยละ 11.4 ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ เพศ ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดา ทศนคติเกี่ยวกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (รัตติยา บัวสอน และเชษฐารัตนาพรธนาธิกุล, 2555) นอกจากนี้ยังมีการศึกษาพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพะเยาพบว่าเหตุผลที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด คือ เพื่อเข้าสังคมในหมู่เพื่อน สำหรับผู้ที่มีอิทธิพลในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด คือ เพื่อนโดยจะชวนกันดื่มในช่วงวันหยุดสุดสัปดาห์และวันหยุดราชการ (ไชยวัฒน์ ไชยพัทธ์ และสุรเจต ไชยพันธ์พงษ์, 2562)

จากที่กล่าวมาทั้งหมดเป็นการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษาและทั้งหมดเป็นการศึกษาเฉพาะสถาบันใดสถาบันหนึ่งเท่านั้น แต่ยังไม่พบว่าการวิจัยที่ทำการศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐบาลและมหาวิทยาลัยของเอกชนในกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีสถาบันอุดมศึกษามากที่สุดและมีจำนวนนิสิตนักศึกษามากที่สุด นิสิตนักศึกษาจึงควรได้รับการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้สมบูรณ์มีความพร้อมในทุกๆ ด้าน ซึ่งการจะพัฒนานิสิตนักศึกษาให้เป็นผู้ที่มีสุขภาพสมบูรณ์ได้นั้น สถานศึกษาจะมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษาเป็นอย่างดี จึงจะสามารถวางแผนให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยให้เจริญเติบโตขึ้นมาเป็นวัยทำงานที่มีสุขภาพดี ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษาในกรุงเทพมหานครทั้งมหาวิทยาลัยของรัฐบาลและมหาวิทยาลัยของเอกชนให้สอดคล้องกับนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร
จำแนกตาม ตัวแปร เพศ ชั้นปีการศึกษา

คำถามในการวิจัย

1. พฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครเป็นอย่างไร
2. พฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครมีความแตกต่างกัน
หรือไม่อย่างไรเมื่อเปรียบเทียบตัวแปร เพศ และชั้นปีการศึกษา

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตของประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร จำนวน 587,863 คน
(สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม, 2562)

กลุ่มตัวอย่าง คือ นิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครที่เป็นคนไทยทั้งเพศชายและ
เพศหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี จำนวน 480 คน

ขอบเขตด้านเนื้อหา

ตัวแปรต้น คือ เพศ ชั้นปีการศึกษา

ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมสุขภาพ 4 ด้าน ได้แก่

1. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร
2. พฤติกรรมการออกกำลังกาย
3. พฤติกรรมความเครียด
4. พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ขอบเขตด้านสถานที่

สถานที่ที่ใช้ในการวิจัยและเก็บข้อมูล คือ มหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร จำนวน
15 สถาบัน โดยแบ่ง เป็นสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ จำนวน 4 สถาบัน จากจำนวน 14 สถาบัน
สถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐ จำนวน 3 สถาบัน จากจำนวน 10 สถาบัน และสถาบันอุดมศึกษา
เอกชน จำนวน 8 สถาบัน จากจำนวน 25 สถาบัน

ขอบเขตด้านระยะเวลา

ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บข้อมูล 2 เดือน (เดือนกุมภาพันธ์ - มีนาคม 2564)

คำจำกัดความของการวิจัย

นิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัย (University students) หมายถึง ผู้ที่ศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีและมีสัญชาติไทย มีอายุระหว่าง 18-22 ปี ตามเกณฑ์ของรูปแบบการศึกษา แบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ สถาบันอุดมศึกษาของรัฐ สถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐ และสถาบันอุดมศึกษาเอกชน

พฤติกรรมสุขภาพ (Health behavior) หมายถึง การปฏิบัติหรือการกระทำกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวันโดยการดูแลสุขภาพของนิสิตนักศึกษาให้มีร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์ ปราศจากโรคและความเจ็บป่วยและสามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข แบ่งพฤติกรรมสุขภาพออกเป็น 4 ด้าน คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมความเครียด และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร (Food consumption behavior) หมายถึง การปฏิบัติที่เคยชินจนเป็นนิสัยในการรับประทานอาหาร ซึ่งครอบคลุมถึงประเภทของอาหารที่รับประทาน วิธีการรับประทานอาหาร และความถี่ในการรับประทานอาหาร รวมถึงสุขนิสัยในการรับประทานอาหาร

พฤติกรรมการออกกำลังกาย (Exercise behavior) หมายถึง กิจกรรมหรือการปฏิบัติที่เกี่ยวกับการเคลื่อนไหวใดๆ ของร่างกายที่ใช้กล้ามเนื้อในการเคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่องเป็นเวลา 150 นาทีต่อสัปดาห์ ทำให้ร่างกายมีสุขภาพที่แข็งแรงปราศจากโรค

พฤติกรรมความเครียด (Stress behavior) หมายถึง การกระทำหรือสภาวะความคิดอารมณ์ ความรู้สึกและการกระทำที่เกิดขึ้นของนิสิตนักศึกษาเมื่อมีสิ่งเร้ามากระตุ้นหรือมากระทบต่อจิตใจ

พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (Alcohol consumption behavior) หมายถึง การกระทำหรือการแสดงออกถึงการนำเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ที่ทำให้เกิดอาการมึนเมาเข้าสู่ร่างกาย รวมถึงสุขนิสัยในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ได้ข้อมูลในการวางแผนการจัดกิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้สอดคล้องกับนิสิต นักศึกษามหาวิทยาลัยต่อไป
2. ได้ข้อมูลไปพัฒนาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยสู่การมีสุขภาพที่ดี



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่องพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้ารวบรวมข้อมูลต่างๆ จากหนังสือ วารสาร เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพื่อนำมาประกอบและเป็นแนวทางในการศึกษา ซึ่งได้เรียบเรียงประเด็นต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. นิสิตศึกษามหาวิทยาลัยและมหาวิทยาลัย
 - 1.1 ความหมายของนิสิตศึกษามหาวิทยาลัย
 - 1.2 เพศกับพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตศึกษามหาวิทยาลัย
 - 1.3 ชั้นปีการศึกษากับพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตศึกษามหาวิทยาลัย
 - 1.4 เกณฑ์อายุของนิสิตศึกษามหาวิทยาลัย
 - 1.5 รูปแบบการศึกษาไทย
 - 1.6 มหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร
2. พฤติกรรมสุขภาพ
 - 2.1 ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ
 - 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมกรบริโภคอาหาร
 - 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมกรออกกำลังกาย
 - 2.4 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมความเครียด
 - 2.5 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมกรดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศและต่างประเทศ
 - 3.1 งานวิจัยในประเทศ
 - 3.2 งานวิจัยต่างประเทศ

1. นิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัย 1.1 ความหมายของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัย

นิสิตนักศึกษา หมายถึง ผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ในสถาบันอุดมศึกษาหรือเทียบเท่า ในระดับปริญญาตรีขึ้นไป หรือในระดับมหาวิทยาลัย (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน, 2554)

นิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัย หมายถึง ผู้ที่มีความรู้มากกว่าระดับมัธยมศึกษา ตอนปลายตามหลักสูตรของกระทรวงศึกษาธิการหรือมีความรู้ตามที่กระทรวงศึกษาธิการเทียบเท่า ซึ่งได้รับการศึกษาอยู่ในระดับอุดมศึกษา และมีอายุระหว่าง 18-22 ปี ตามเกณฑ์ของรูปแบบการศึกษา (สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา, 2561)

นิสิตนักศึกษา หมายถึง ผู้ที่กำลังศึกษาอยู่สถาบันอุดมศึกษา ทั้งสถาบันอุดมศึกษา ของรัฐ สถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐ และสถาบันอุดมศึกษาเอกชน (สมาคมสภามหาวิทยาลัย, 2563)

สรุปได้ว่านิสิตนักศึกษา หมายถึง ผู้ที่ได้รับการศึกษาอยู่ในระดับอุดมศึกษา และมีอายุระหว่าง 18-22 ปี ตามเกณฑ์ของรูปแบบการศึกษา แบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ สถาบันอุดมศึกษาของรัฐ สถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐ และ สถาบันอุดมศึกษาเอกชน

1.2 เพศกับพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัย

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าเพศส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ของนิสิตนักศึกษา ดังนี้

ฉลอง อภิวงศ์ (2554) ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัย หอการค้าไทย พบว่า นักศึกษาเพศชายและเพศหญิงมหาวิทยาลัยหอการค้าไทยมีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ทัศนาศิริโชติ (2555) ศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา พบว่า นักศึกษาที่มีเพศต่างกันมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารแตกต่างกัน

รัตติยา บัวสอน และเชษฐ รัชดาพรธนาธิกุล (2555) ศึกษาพฤติกรรมการบริโภค เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยระดับปริญญาตรีในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ตัวแปรเพศชายมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการบริโภคอาหารเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับสูงมากกว่า เพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

อานนท์ สีดาเพ็ง และนิคม มูลเมือง (2556) ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ นักศึกษามหาวิทยาลัย พบว่า นักศึกษาที่มีเพศแตกต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

มณีกัณฑ์ ไทรเมฆ และอำไพ หมื่นสิทธิ์ (2560) ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษา พบว่า นักศึกษาเพศชายมีปริมาณการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มากกว่านักศึกษาหญิง โดยนักศึกษาเพศชายจะดื่มเป็นประจำ ส่วนนักศึกษาหญิงจะดื่มเฉพาะช่วงเทศกาล

1.3 ชั้นปีการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัย

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าชั้นปีการศึกษาส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษา ดังนี้

Wang, Ou, Chen & Duan (2009) ศึกษา พฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยกว่างโจว ประเทศจีน พบว่านักศึกษาชั้นปีสูงขึ้นจะมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ดีกว่านักศึกษาชั้นปีแรกๆ

ฉลอง อภิวงศ์ (2554) ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยหอการค้าไทย พบว่า นักศึกษาที่มีชั้นปีต่างกันมีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

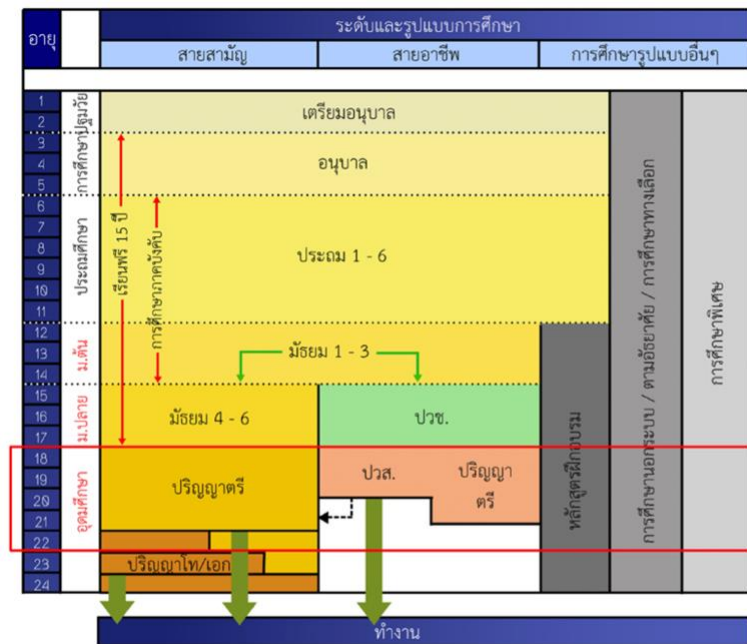
ณัฐดนัย เอี่ยมวัฒน์เสรี (2556) ศึกษาสุขภาพจิตและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของนิสิตปริญญาตรีชั้นปีที่ 1 ของมหาวิทยาลัยของรัฐในกรุงเทพมหานคร พบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีปัญหาทางด้านสุขภาพจิตเกิดจากความเครียด ความกังวล นอนไม่หลับ เนื่องจากนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ได้รับความเปลี่ยนแปลงทางด้านสิ่งแวดล้อมของนักศึกษาในการเข้ามาเรียนในระดับมหาวิทยาลัย ต้องมีความรับผิดชอบและความท้าทาย การปรับตัวอยู่ในสถานที่ใหม่

สมคิด สวนศรี และคณะ (2560) ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี พบว่า นักศึกษาชั้นปีต่างกันมีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ธรรมศักดิ์ สายแก้ว และคณะ (2562) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ในวิทยาลัยสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ศูนย์การศึกษาจังหวัดสมุทรสาคร พบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีความเครียดมากกว่าชั้นปีอื่นๆ ถึง 3.18 เท่า เนื่องจากนักศึกษาชั้นปีที่ 2 นั้นเป็นช่วงที่มีการเริ่มเข้าสู่การเรียนวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน การเรียนมุ่งเน้นเกี่ยวกับการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ

1.4 เกณฑ์อายุของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัย

แผนอุดมศึกษาระยะยาว 20 ปี พ.ศ. 2561-2580 ได้กำหนดอายุของผู้เรียนระดับอุดมศึกษาระดับปริญญาตรีอยู่ในช่วงอายุ 18-22 ปี (ดังรูปที่ 1)



รูปที่ 1 เกณฑ์อายุของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัย

ที่มา : แผนอุดมศึกษาระยะยาว 20 ปี พ.ศ. 2561-2580

1.5 รูปแบบการศึกษาไทย

ประเทศไทยมีผู้เรียนทั้งในระบบและนอกระบบโรงเรียน ทุกระดับการศึกษาและทุกสังกัดหน่วยงานตั้งแต่ปีการศึกษา พ.ศ. 2552 - 2559 มีผู้เรียนรวมเฉลี่ยปีละประมาณ 17.9 ล้านคน คิดเป็นประมาณร้อยละ 28 ของประชากรทั้งประเทศ เป็นผู้เรียนในระบบโรงเรียน 13.5 ล้านคน นอกระบบโรงเรียน 4.4 ล้านคนโดยประมาณ และเป็นผู้เรียนในระบบอุดมศึกษาทุกสังกัดปีการศึกษา พ.ศ. 2559 ประมาณ 2.3 ล้านคน แบ่งเป็นระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง อนุปริญญา และปริญญาตรีจำนวนประมาณ 2.1 ล้านคน และระดับบัณฑิตศึกษาจำนวนประมาณ 1.8 แสนคน โดยมีผู้จบการศึกษาจากทั้งสองระดับที่เข้าสู่ระบบงานเฉลี่ยปีละ 3.9 แสนคน ซึ่งการกระจายตัวของจำนวนนิสิตนักศึกษาในภาคกลางจำนวน 12 จังหวัด มีจำนวนสถาบันอุดมศึกษามากที่สุดคือ 110 แห่ง ทำให้มีจำนวนนิสิตนักศึกษาเป็นจำนวนมาก (ดังรูปที่ 2)



รูปที่ 2 การกระจายตัวของสถาบันอุดมศึกษาสังกัดงานคณะกรรมการอุดมศึกษาและหน่วยงานอื่น
ที่มา : แผนอุดมศึกษาระยะยาว 20 ปี พ.ศ. 2561-2580

ประเทศไทยมีการกระจายตัวของสถาบันอุดมศึกษาแบ่งเป็น ภาคเหนือ 17 จังหวัด มีสถาบันอุดมศึกษา 51 แห่ง ภาคตะวันตก 6 จังหวัด มีสถาบันอุดมศึกษา 19 แห่ง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 19 จังหวัด มีสถาบันอุดมศึกษา 48 แห่ง ภาคกลาง 12 จังหวัด มีสถาบันอุดมศึกษา 110 แห่ง ภาคตะวันออก 8 จังหวัด มีสถาบันอุดมศึกษา 21 แห่ง และภาคใต้ 14 จังหวัด มีสถาบันอุดมศึกษา 37 แห่ง โดยมหาวิทยาลัยในภาคกลางมีจำนวนสถานศึกษามากที่สุด และในกรุงเทพมหานครมี 49 แห่ง โดยแบ่ง เป็นสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ จำนวน 14 สถาบัน สถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐ จำนวน 10 สถาบัน และสถาบันอุดมศึกษาเอกชน จำนวน 25 สถาบัน (สมาคมสภามหาวิทยาลัย, 2563)

1.6 มหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร

ประเทศไทยมีการศึกษาระดับมหาวิทยาลัยตามแบบสากลจัดขึ้นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2459 รวมเวลาจนถึงปัจจุบันเป็นเวลา 105 ปี มีการจัดการศึกษาเกิดความเชื่อมโยงทุกระดับภายใต้กระทรวงศึกษาธิการ โดยปัจจุบันมีสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาทั้งในและนอกกระทรวงศึกษาธิการรวมทั้งสิ้น 1,095 แห่ง มีผู้เรียนรวมทั้งสิ้น 1,792,665 คน โดยในภาคกลางมีจำนวนสถาบันอุดมศึกษามากที่สุดและในกรุงเทพมหานครมีสถาบันอุดมศึกษาทั้งหมด 49 แห่ง มีจำนวนนิสิตนักศึกษามากที่สุด คือ 587,863 คน โดยสมาคมสภามหาวิทยาลัยได้แบ่งประเภทสถาบันอุดมศึกษา ออกเป็น 3 ประเภท คือ สถาบันอุดมศึกษาของรัฐ สถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐ และ สถาบันอุดมศึกษาเอกชน (สมาคมสภามหาวิทยาลัย, 2563) (ดังตารางที่ 1-3)

ตารางที่ 1 สถาบันอุดมศึกษาของรัฐ

ลำดับ	ชื่อสถานศึกษา	จำนวน (คน)
1	สถาบันเทคโนโลยีปทุมวัน	874
2	มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม	8,370
3	มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี	9,040
4	มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา	15,032
5	มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร	15,051
6	มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา	40,298
7	มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ	10,761
8	มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลตะวันออก	8,769
9	มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร	11,915
10	มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์	10,976
11	มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ บางเขน	58,756
12	มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร	20,209
13	มหาวิทยาลัยศิลปากร วังท่าพระ	22,734
14	มหาวิทยาลัยสวนดุสิต	11,504

ตารางที่ 2 สถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐ

ลำดับ	ชื่อสถานศึกษา	จำนวน (คน)
1	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	25,232
2	มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี บางมด	11,935
3	มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ	24,125
4	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ท่าพระจันทร์	34,886
5	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย	14,007
6	มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย	3,146
7	มหาวิทยาลัยมหิดล	20,248
8	สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย	812
9	สถาบันดนตรีกัลยาณีวัฒนา	116
10	สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง	20,600

ตารางที่ 3 สถาบันอุดมศึกษาเอกชน

ลำดับ	ชื่อสถานศึกษา	จำนวน (คน)
1	มหาวิทยาลัยกรุงเทพ	26,960
2	มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี	6,290
3	มหาวิทยาลัยกรุงเทพสุวรรณภูมิ	2,841
4	มหาวิทยาลัยเกริก	1,357
5	มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต	7,291
6	มหาวิทยาลัยเซนต์จอห์น	218
7	มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีมหานคร	4,234
8	มหาวิทยาลัยธนบุรี	7,875
9	มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต	15,961
10	มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ	5,404
11	มหาวิทยาลัยรังสิต	22,704
12	มหาวิทยาลัยรัตนบัณฑิต	8,737
13	มหาวิทยาลัยศรีปทุม	20,297
14	มหาวิทยาลัยสยาม	6,298
15	มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย	15,284
16	มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ	10,298
17	มหาวิทยาลัยเอเชียอาคเนย์	6,636
18	สถาบันเทคโนโลยีไทย-ญี่ปุ่น	4,040
19	สถาบันรัชต์ภาคย์	4,010
20	สถาบันอาศรมศิลป์	102
21	วิทยาลัยเซนต์หลุยส์	712
22	วิทยาลัยเซาธ์อีสบางกอก	3,242
23	วิทยาลัยดุสิตธานี	2,853
24	วิทยาลัยทองสุข	1,183
25	วิทยาลัยเทคโนโลยีสยาม	3,640

2. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

2.1 ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การที่บุคคลปฏิบัติกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นแบบแผนการดำเนินชีวิตและนิสัยสุขภาพ ซึ่งสามารถบอกถึงความสามารถของบุคคลในการคงไว้ หรือยกระดับของภาวะสุขภาพเพื่อความผาสุกและความสำเร็จในจุดมุ่งหมายที่สูงสุดในชีวิต (Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A., 2002)

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติตนในด้านการบริโภคอาหารอันมาจากจำนวนมื้อ ช่วงเวลาที่รับประทาน ชนิดของสารอาหาร ปริมาณและความถี่ที่รับประทาน การปฏิบัติตนในด้านการออกกำลังกายอันมาจากรูปแบบการออกกำลังกาย ระยะเวลาในการออกกำลังกาย ความถี่ในการออกกำลังกาย และพฤติกรรมจัดการความเครียดและสุขภาพจิต (อาภาพร อวดพล, 2557)

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำที่มีผลต่อสุขภาพของบุคคล ครอบครัว หรือชุมชน ไม่ว่าจะในลักษณะที่ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ เช่น ทำให้ตนเอง บุคคลอื่นๆ ในครอบครัว หรือชุมชนเจ็บป่วย บาดเจ็บ หรือเสียชีวิต หรือในลักษณะที่เป็นผลดีต่อสุขภาพ (กองสุขศึกษา, 2558)

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลเพื่อป้องกันหรือรักษาสุขภาพของตนไว้ โดยคาดหวังให้ตนเองนั้นมีสุขภาพที่ดีนั่นเอง (สมคิด สวนศรี และคณะ, 2560)

สรุปได้ว่าพฤติกรรมสุขภาพ เป็นการปฏิบัติหรือการกระทำกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวันของตนเอง โดยการดูแลสุขภาพให้มีร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์ปราศจากโรคและความเจ็บป่วย เพื่อสามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข โดยงานวิจัยนี้ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ 4 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมความเครียด และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การประพฤติกปฏิบัติหรือแสดงออกเกี่ยวกับการเลือกบริโภคอาหาร สุขลักษณะ และวิธีการรับประทานอาหารที่สามารถสังเกตได้ โดยเป็นลักษณะความชอบหรือไม่ชอบแต่ปฏิบัติเสมอๆ จนกลายเป็นความเคยชินที่ผู้บริโภคจะต้องนำมาพิจารณาในการเลือก ประุง และรับประทานของตนเอง (นรินทร์ สังข์รักษา, 2552)

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การกระทำ การแสดงออก หรือการปฏิบัติของบุคคลเกี่ยวกับการบริโภคอาหารโดยทั่วไปในชีวิตประจำวัน เช่น การเลือกรับประทานอาหาร วิธีการรับประทานอาหาร และสุขอนามัยในการรับประทานอาหาร (เครือวัลย์ เก้าเอี้ยน และคณะ, 2555)

การส่งเสริมให้นักศึกษามีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องเหมาะสมตามความต้องการของร่างกายเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งต่อการศึกษาเนื่องจากในวัยนี้เป็นวัยที่ร่างกาย

กำลังเจริญเติบโตมีการใช้พลังงานมากสำหรับการเรียนและทำกิจกรรมต่างๆ อย่างมีประสิทธิภาพ (สิริไพศาล ยิ้มประเสริฐ, 2559)

2.2.1 พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง

สถาบันทางโภชนาการประเทศสหรัฐอเมริกา ได้ให้คำจำกัดความของการกินที่ดีต่อสุขภาพ (Healthy Eating) ไว้ว่า การกินอาหารที่มีความหลากหลายชนิด ซึ่งให้คุณประโยชน์ต่อร่างกายและสุขภาพโดยรวม อาหารการกินที่ดีต่อสุขภาพนั้นสามารถช่วยให้มีสุขภาพที่ดีแข็งแรงและสามารถรักษาน้ำหนักตัวที่เหมาะสม อีกทั้งลดความเสี่ยงของโรคเรื้อรังต่างๆ (Crandall, J., (2019)

พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องจะส่งผลให้นิสิตนักศึกษาที่มีสุขภาพที่ดี ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงโดยมีการสนับสนุนให้นิสิตนักศึกษบริโภคอาหารอย่างถูกต้องตามหลัก “ธงโภชนาการ” ตามนโยบายของสำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2552 (ทัศนาศิริโชติ, 2555) โดยธงโภชนาการได้ประกอบด้วยหัวข้อดังต่อไปนี้

2.2.1.1 อาหารหลัก 5 หมู่ หมายถึง สารอาหารที่หลากหลายที่ร่างกายต้องการในแต่ละวัน โดยอาหารหลักทั้ง 5 หมู่ นั้นมีความหลากหลายไม่มีอาหารชนิดใดชนิดหนึ่งที่สามารถจะให้สารอาหารได้ครบทั้ง 5 หมู่ โดยสามารถแบ่งอาหารออกเป็นหมู่หลัก ๆ ได้ 5 หมู่ ได้แก่ (วิชัย ต้นไพจิตร, 2558)

หมู่ที่ 1 โปรตีน ประกอบด้วย เนื้อสัตว์ นม ไข่ ถั่วเมล็ดต่างๆ เป็นต้น ซึ่งโปรตีนเป็นส่วนประกอบหลักของทุกๆ เซลล์ในร่างกายและเป็นสารอาหารที่ร่างกายขาดไม่ได้มีความสำคัญในการเสริมสร้างการเจริญเติบโตของร่างกายและประโยชน์ของโปรตีน ได้แก่ เสริมสร้างการเจริญเติบโตของร่างกาย สร้างกระดูก สร้างกล้ามเนื้อ ฟันฟันและซ่อมแซมเนื้อเยื่อที่สึกหรอ เลือด และผิวหนัง รวมถึงผลต่างๆ

หมู่ที่ 2 คาร์โบไฮเดรต ประกอบด้วย ข้าว แป้ง น้ำตาล เผือก มัน เป็นต้น ซึ่งคาร์โบไฮเดรตเป็นสารอาหารหลักที่ร่างกายนำมาใช้เป็นพลังงานอันดับแรก สำหรับการทำงานของร่างกายเปลี่ยนแปลงพลังงานช่วยในการเผาผลาญไขมัน และประโยชน์ของคาร์โบไฮเดรต ได้แก่ เป็นพลังงานหลักแก่ร่างกายทำให้ร่างกายสามารถเคลื่อนไหวต่างๆ เช่น การเดิน การวิ่ง และการออกกำลังกายต่างๆ

หมู่ที่ 3 เกลือแร่หรือแร่ธาตุ ประกอบด้วย ผักชนิดต่างๆ ทั้งผักใบเขียวและผักใบสีต่างๆ เช่น สีเหลือง สีขาว สีม่วง และสีแดง เป็นต้น ซึ่งเกลือแร่หรือแร่ธาตุให้คุณค่าทางอาหารที่แตกต่างกันไป โดยเกลือแร่ถือเป็นสารอาหารกลุ่มอนินทรีย์ที่ร่างกายขาดไม่ได้ เกลือแร่แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ เกลือแร่ที่ต้องการในแต่ละวันมีขนาดมากกว่า 100 มิลลิกรัม ได้แก่ แคลเซียม ฟอสฟอรัส โพแทสเซียม เป็นต้น และเกลือแร่ที่ต้องการในขนาดเพียงวันละ 2-3 มิลลิกรัม

ได้แก่ ธาตุเหล็ก ทองแดง โคบอลต์ ฟลูออรีน แมงกานีส เป็นต้น ประโยชน์ของเกลือแร่หรือแร่ธาตุ ได้แก่ ช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกันต้านทานเชื้อโรคต่างๆ เสริมสร้างภูมิคุ้มกันให้แข็งแรง ซ่อมแซมเซลล์ที่เสียหาย ป้องกันการบาดเจ็บของร่างกาย ทำให้ร่างกายและกล้ามเนื้อมีความแข็งแรง และช่วยบำรุงให้ผิวพรรณสดใส

หมู่ที่ 4 วิตามิน ประกอบด้วย ผลไม้ชนิดต่างๆ เมื่อร่างกายย่อย จะให้สารอาหารประเภทวิตามินหรือเกลือแร่คล้ายกับอาหารหลักหมู่ที่ 3 แต่ก็ไม่สามารถขาดอาหารหลักหมู่ที่ 4 ได้ เพราะถ้าขาดวิตามินก็จะทำให้ร่างกายของเราผิดปกติ อีกทั้งร่างกายไม่สามารถสร้างวิตามินขึ้นมาเองได้ หรือสร้างได้ก็จะไม่เพียงพอแก่ความต้องการของร่างกายทำให้มีการแบ่งวิตามินเป็นออกเป็น 2 พวก คือ วิตามินที่ละลายในไขมัน ได้แก่ วิตามินเอ วิตามินดี วิตามินอี วิตามินเค และ วิตามินที่ละลายในน้ำ ได้แก่ วิตามินบี1 วิตามินบี2 วิตามินบี3 วิตามินบี5 วิตามินบี6 วิตามินบี9 วิตามินบี12 วิตามินซี ไบโอดีน ประโยชน์ของวิตามิน ได้แก่ ช่วยบำรุงสุขภาพของผิวหนังให้สดชื่น บำรุงสุขภาพช่องปาก เหงือก และฟัน อีกทั้งยังช่วยให้ร่างกายแข็งแรง มีความต้านทานต่อเชื้อโรคต่างๆ ได้ดี ลดความเสี่ยงในการเกิดโรคต่างๆ

หมู่ที่ 5 ไขมัน ประกอบด้วย ไขมันจากพืชและสัตว์ โดยไขมัน จะแบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ ไขมันดีและไขมันเลว ไขมันดี คือ ไขมันจำเป็นที่เป็นไขมันอิ่มตัว ที่ร่างกายไม่สามารถสร้างขึ้นได้เองเป็นไขมันที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการต่างๆ ของร่างกาย รวมไปถึงใช้ในการผลิตฮอร์โมนบางชนิดๆ ส่วนไขมันเลว คือ ไขมันอิ่มตัว พบมากในเนย เนื้อ นมสด และไขมันทรานส์ พบมากในมาการีน ขนมอบรรจุและขนมอบ ไขมันเลวจะเพิ่ม คอเลสเตอรอลและไตรกลีเซอไรด์ในเลือด ทำให้เกิดโรคไขมันอุดตันในเส้นเลือด โรคหัวใจและ หลอดเลือด และประโยชน์ของไขมัน ได้แก่ เป็นแหล่งพลังงานและสร้างความอบอุ่นของร่างกาย ไขมันจะถูกเก็บไว้ตามใต้ผิวหนังตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย เช่น สะโพก ต้นขา เป็นต้น ช่วยป้องกันการกระทบกระเทือนของอวัยวะภายในร่างกายที่เกิดจากแรงกระแทก ไขมันจึงเป็นตัวช่วยป้องกันการบาดเจ็บของอวัยวะภายในร่างกายได้ และช่วยควบคุมอุณหภูมิของร่างกายให้คงที่

2.2.1.2 ความต้องการพลังงาน

โดยทั่วไปใน 1 วัน ร่างกายต้องการพลังงานประมาณ 1,600-2,400 กิโลแคลอรีต่อวัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับพลังงานที่ใช้ เพื่อป้องกันไม่ให้อวัยวะขาดพลังงานและสารอาหารอื่นๆ (วิชิตดา ศรีนิมมวล, 2558) และพลังงานที่ควรได้รับจากธงโภชนาการได้แบ่งความต้องการพลังงานเป็น 3 ระดับ (ดังตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 การแบ่งความต้องการพลังงาน 3 ระดับ จากธงโภชนาการ

กลุ่มบุคคล	ความต้องการพลังงานต่อวัน (กิโลแคลอรี)
เด็กอายุ 6-13 ปี หญิงวัยทำงานอายุ 25-60 ปี ขึ้นไป	1,600
วัยรุ่นหญิง-ชาย อายุ 14-25 ปี และชายวัยทำงานอายุ 25-60 ปี	2,000
หญิง-ชาย ที่ใช้พลังงานมากๆ เช่น เกษตรกร ผู้ใช้แรงงาน นักกีฬา	2,400

ที่มา : กรมอนามัย สำนักงานโภชนาการ, 2552

โดยมีสัดส่วนของอาหารที่รับประทานในแต่ละวันมีปริมาณและสัดส่วนที่เหมาะสมตามความต้องการของร่างกาย ตามข้อมูลในธงโภชนาการ (ดังรูปที่ 3)



รูปที่ 3 ธงโภชนาการ

ที่มา : กรมอนามัย สำนักงานโภชนาการ, 2552

2.2.1.3 ธงโภชนาการ คือ เครื่องมือที่ช่วยอธิบายโภชนบัญญัติ 9 ประการ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติโดยกำหนดเป็นภาพ “ธงปลายแหลม” เพื่อแสดงกลุ่มอาหารและสัดส่วนในการบริโภคอาหารในแต่ละกลุ่มมากขึ้นตามพื้นที่โดยที่ฐานใหญ่ด้านบนเน้นให้บริโภคมกๆ และพื้นที่ด้านล่างให้บริโภคน้อยๆ โดยหลักการบริโภคตามธงโภชนาการบัญญัติ 9 ประการ มีดังนี้

1. บริโภคอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่มีความหลากหลาย
2. บริโภคข้าวเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งบางมื้อ
3. บริโภคผักให้มาก และบริโภคผลไม้เป็นประจำ
4. บริโภคปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ
5. ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย
6. บริโภคอาหารที่มีไขมันแต่พอสมควร
7. หลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารรสหวานจัด
8. บริโภคอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อน
9. งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ข้อมูลในธงโภชนาการได้บอกถึงปริมาณ สัดส่วน และความหลากหลายของอาหารที่ควรรับประทานใน 1 วัน (ให้พลังงาน ประมาณ 2,000 กิโลแคลอรี) โดยนำอาหารหลัก 5 หมู่ แบ่งเป็น 4 ชั้น 6 กลุ่ม ตามสัดส่วนที่ควรรับประทานในแต่ละวัน (กรมอนามัย สำนักงานโภชนาการ, 2552) (ดังตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ชนิดและปริมาณของอาหารที่คนไทยควรบริโภค 1 วัน

กลุ่มอาหาร	หน่วย ครัวเรือน	พลังงาน (กิโลแคลอรี)		
		1,600	2,000	2,400
ข้าว แป้ง	ทัพพี	8	10	12
ผัก	ทัพพี	6	5	6
ผลไม้	ส่วน	4	5	5
เนื้อสัตว์	ช้อนกินข้าว	6	9	12
นม	แก้ว	2	1	1
น้ำมัน น้ำตาล และเกลือ	ช้อนชา	ใช้น้อยเท่าที่เป็น		

ที่มา : กรมอนามัย สำนักงานโภชนาการ, 2552

2.2.1.4 สุขนิสัย หมายถึง นิสัยต่างๆ ของตนที่ก่อให้เกิดสุขลักษณะส่งผลให้ตนนั้นมีสุขภาพที่ดี เช่น การล้างมือก่อนรับประทานอาหาร การใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหาร รับประทานอาหารปรุงสุกใหม่ เป็นต้น (สิริสรณ เคนผาพงศ์, 2543) อีกทั้งสำนักสุขภาพิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย (2562) ได้กล่าวไว้ว่า สุขนิสัยในการรับประทานอาหารทำให้เกิดการมีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ถูกต้อง ดังนี้

1. ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร โดยมือเป็นอวัยวะที่ใช้ทำกิจกรรมต่างๆ มีโอกาสที่จะสัมผัสสิ่งต่างๆ รอบตัว เช่น ลูกบิดประตู แก้วน้ำ ผ้าเช็ดหน้า ราวบันได ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้มือสกปรกและเป็นสาเหตุทำให้เชื้อโรคต่างๆ เข้าสู่ร่างกายได้ โดยเชื้อโรคจะเข้าทางเยื่อจมูก ตา และปาก

2. การใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหาร เพื่อใช้ตักแบ่งอาหารมาใส่จานของตนเอง เพื่อป้องกันการสัมผัสกับน้ำลายของผู้อื่นไม่ให้ลงไปปนเปื้อนอาหาร ซึ่งช้อนกลางจะช่วยป้องกันโรคที่ติดต่อผ่านทางน้ำลาย ได้แก่ ไข้หวัดใหญ่ คอตีบ คางทูม วัณโรค โปลิโอ ไวรัสตับอักเสบบ และโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นต้น

3. รับประทานอาหารปรุงสุกใหม่ อาหารที่ผ่านความร้อนจะสามารถทำลายเชื้อโรคและพยาธิที่อาจปนเปื้อนมากับอาหารได้ ซึ่งอาหารที่ไม่ได้ปรุงสุกใหม่นั้นเป็นเหตุทำให้เกิดโรคต่างๆ ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง วัณโรค เป็นต้น

การบริโภคอาหารที่ถูกต้องและเป็นประโยชน์มีเกณฑ์พฤติกรรมบริโภคและตัวชี้วัดพฤติกรรมบริโภคอาหารที่พึงประสงค์จะทำให้สามารถป้องกันและลดโรคต่างๆ ได้ ประกอบด้วย 1) การกินเพื่อสุขภาพในการเสริมสร้างร่างกาย และ 2) การกินเพื่อปลอดภัย (กองสุขศึกษา, 2558) (ดังตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 แสดงเกณฑ์และตัวชี้วัดของประเด็นพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร
ที่พึงประสงค์

ประเด็น พฤติกรรม สุขภาพ	ตัวชี้วัด (คุณลักษณะของ พฤติกรรมที่พึงประสงค์)	เกณฑ์	อธิบายเกณฑ์
1. พฤติกรรม การบริโภค อาหารเพื่อ สุขภาพใน การ เสริมสร้าง ร่างกาย	กินเพื่อสุขภาพ		
	1. กินอาหารหลากหลายไม่ ซ้ำซาก	1. กินอาหารครบ 5 หมู่ และ มีความ หลากหลายทุกวัน	1. กินอาหารครบ 5 หมู่ และ มีความหลากหลายทุกวัน
	2. กินผักหลากสี และ ผลไม้สด	2. กินผักหลากสี และผลไม้สดทุกวัน (ผัก 4-6 ทัพพี) ต่อวัน (ผลไม้ 3-5 ส่วน) ต่อวัน	2. กินผักและผลไม้หลากสีอย่าง น้อย 5 ซีดต่อวัน หรือผักมี้อละ 2 ทัพพี และผลไม้มี้อละ 1.5 ส่วน ผัก : 1 ทัพพี 80 กรัม กินผักวันละ 4-6 ทัพพี คิดเป็น มี้อละ 2 ทัพพี
	3. กินอาหารไม่หวานจัด	3. กินน้ำตาลไม่ เกิน 6 ช้อนชา หรือ 24 กรัม ใน 1 วัน	3. (รวมน้ำตาลในเครื่องดื่ม ขนม และชาพร้อมดื่ม)
	4. กินอาหารที่ไม่มีไขมันสูง	4. กินไขมันไม่เกิน 6 ช้อนชา หรือ 30 กรัม ใน 1 วัน	4. ไขมันในรูปแบบอื่น เช่น หนังสัตว์, มันสัตว์, น้ำมัน, ครีม
	5. กินอาหารที่ไม่เค็มจัด	5. กินเกลือไม่เกิน 1 ช้อนชา (5 กรัม)	5. น้ำปลา ซอสปรุงรส ซุปก้อน ผงปรุงรส อาหารหมักดอง เกลือ 1 ช้อนชา=น้ำปลา 5 ช้อนชา
2. พฤติกรรม การบริโภค อาหารเพื่อ ปลอดภัย ปลอดภัย	กินเพื่อปลอดภัย ปลอดภัย		
	6. กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากเชื้อโรคและสารเคมี	6. กินอาหารปรุง สุก สะอาดทุกครั้ง	6. กินอาหารได้มาตรฐาน ดูแลโภชนาการ/อาหาร ธรรมชาติ มากกว่าตัดแปลง
		7. ใช้อุปกรณ์ ประกอบอาหาร/ ภาชนะบรรจุ ที่ถูกสุขลักษณะ	7. ใช้อุปกรณ์ประกอบอาหาร/ ภาชนะบรรจุที่ปลอดภัยและ ถูกสุขลักษณะ

ที่มา : กองสุขศึกษา, 2558

2.2.2 พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง

พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง คือ การรับประทานอาหารที่ไม่สะอาด รับประทานอาหารเกินปริมาณที่ควรได้รับต่อวัน รับประทานอาหารรสจัด เผ็ดจัด เค็มจัด หวานจัด รับประทานอาหารประเภททอด ไขมันสูง รับประทานอาหารไม่ตรงเวลา ซึ่งปัญหาจากพฤติกรรมดังกล่าวนี้เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดสมองและหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคมะเร็ง และโรคอ้วน (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ, 2562) นอกจากนี้การรับประทานอาหารที่ไม่ถูกสุขลักษณะในปริมาณมากอย่างต่อเนื่องเป็นประจำส่งผลต่อสุขภาพ ทำให้คุณภาพชีวิตลดลง และสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล พฤติกรรมการบริโภคอาหารดังกล่าวมีรายละเอียด (กองสุขศึกษา, 2558) ดังนี้

2.2.2.1 การบริโภคอาหารแช่แข็ง

อาหารแช่แข็ง หมายถึง อาหารที่ได้ผ่านกระบวนการลดอุณหภูมิลงให้ต่ำกว่าจุดเยือกแข็ง เป็นการเพิ่มความเย็นเพื่อถนอมอาหารทำให้สารอาหารยังคงอยู่ครบถ้วนด้วยอุณหภูมิ การเก็บรักษาที่ต่ำกว่าจุดเยือกแข็งทำให้อาหารแช่แข็งไม่จำเป็นต้องใส่สารกันบูดหรือสารกันเสีย (ภมรินทร์ ไวมะลีออรเอก, 2562)

อาหารแช่แข็งจะถูกเก็บไว้ที่อุณหภูมิ -18 องศาเซลเซียส หรือ 0 องศาฟาเรนไฮต์ เพื่อคงความสดของอาหารและคงรสชาติของอาหารไว้ให้ยาวนานมากขึ้นโดยน้ำในเนื้อเยื่อของอาหารจะอยู่ในสภาพที่เป็นน้ำแข็ง

อาหารแช่แข็ง มี 2 ประเภท ได้แก่

1. อาหารแช่แข็งประเภทวัตถุดิบทั่วไป เช่น เนื้อสัตว์แช่แข็ง อาหารทะเลแช่แข็ง และผักแช่แข็ง โดยอาหารแช่แข็งประเภทวัตถุดิบทั่วไปจะต้องนำไปใช้ปรุงเพื่อประกอบอาหารอีกครั้งก่อนจะนำมารับประทาน
2. อาหารแช่แข็งประเภทพร้อมรับประทาน เช่น ข้าวกล่องแช่แข็ง โจ๊กแช่แข็ง ข้าวต้มแช่แข็ง เป็นต้น โดยอาหารแช่แข็งประเภทพร้อมทานนี้ถูกปรุงสุกมาแล้ว วิธีการนำไปรับประทานมักจะนำไปอุ่นในไมโครเวฟทั้งภาชนะ

2.2.2.2 อาหารจานด่วน (Fast food)

อาหารจานด่วน (Fast food) หมายถึง อาหารที่ใช้ระยะเวลาในการปรุงแต่งอย่างรวดเร็วเป็นอาหารที่พร้อมรับประทานทันที ซึ่งรวมถึงอาหารสำเร็จรูปหรืออาหารแช่แข็งที่ต้องนำมาทำความร้อนก่อนรับประทาน เช่น พิซซ่า ไก่ทอด แฮมเบอร์เกอร์ เป็นต้น (เครือมาศ มีเกษม, 2554)

โรคที่แฝงมากับอาหารจานด่วน ได้แก่

1. โรคกระดูกและข้อ การรับประทานอาหารจานด่วนทำให้เกิดน้ำหนักส่วนเกินจากไขมันที่สะสม และน้ำตาลจะทำให้กระดูกสันหลัง ข้อสะโพก และข้อเข่าเสื่อม มีผลทำให้กระดูกอ่อนเสื่อมสภาพ โดยช่องข้อต่อจะเกิดการหดและแคบลง ทำให้กระดูกข้อต่อจะบดทับกัน
2. โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ การรับประทานอาหารจานด่วนทำให้เกิดการสะสมไขมันในร่างกาย โดยเฉพาะบริเวณหน้าท้อง
3. โรคไขมันในเลือดสูง การรับประทานอาหารจานด่วนทำให้มีระดับไขมันในเลือดสูงมีโอกาสเป็นเส้นเลือดในสมองอุดตัน เนื่องจากมีไขมันไปเกาะที่ผนังหลอดเลือด

2.2.2.3 การบริโภคอาหารประเภทหวาน มัน เค็ม (กองสุขศึกษา, 2558)

1. การบริโภคอาหารหวานมาก ส่งผลให้ตับอ่อนทำงานหนัก โดยการบริโภคอาหารหวานต่อเนื่องเป็นระยะเวลานานทำให้ตับอ่อนเกิดความล้าจนไม่สามารถผลิตอินซูลินได้เต็มที่ จนก่อให้เกิดโรคแทรกซ้อนต่างๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคไขมันเลือดสูง
2. การบริโภคอาหารมันมาก จะส่งผลทำให้เกิดความเสี่ยงเป็นภาวะที่ร่างกายมีการสะสมของไขมันมากกว่าปกติได้รับพลังงานเกินกว่าที่ร่างกายต้องการ มีการสะสมพลังงานที่เหลือใช้เข้าไปเก็บไว้ในรูปของไขมันตามอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย โดยเฉพาะไขมันที่มีความหนาแน่นต่ำหรือไขมันไม่ดี (Low-Density Lipoprotein Cholesterol; LDL-C) มากเกินไปจนเกิดการอุดตันในเส้นเลือด ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดโรคเรื้อรังต่างๆ เช่น โรคอ้วน โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมองตีบ โรคความดันโลหิตสูง
3. การบริโภคอาหารเค็มมาก จะส่งผลทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงเนื่องจากรสเค็มทำให้ร่างกายกักเก็บน้ำมากขึ้นส่งผลให้เลือดในร่างกายไหลเวียนช้าทำให้เกิดความดันโลหิตสูง หัวใจและไตทำงานหนักขึ้นเกิดโรคแทรกซ้อนอื่นๆ ตามมา ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดโรคหัวใจขาดเลือด โรคหัวใจ โรคไต โรคทางตา และโรคหลอดเลือดสมอง

2.2.2.4 การงดอาหารบางมื้อ หรือการรับประทานอาหารไม่ตรงเวลา

นิสิตนักศึกษาที่มีพฤติกรรมไม่ทานอาหารมื้อเช้า ซึ่งอาจเกิดจากการนอนดึกทำให้ตื่นสายและเลยเวลาทานอาหารในมื้อเช้า ทำให้นิสิตนักศึกษาทานอาหารมื้อเช้าและมื้อมีกลางวันรวมเป็นมื้อเดียว ซึ่งการรับประทานอาหารเช้าในแต่ละมือนั้นไม่สามารถทดแทนกันได้ ถ้าปฏิบัติเป็นประจำจะทำให้เกิดภาวะบกพร่องทางโภชนาการได้ และโรคแทรกซ้อนต่างๆ ตามมา นอกจากนี้ นิสิตนักศึกษายังมีพฤติกรรม

การรับประทานอาหารไม่เป็นตามเวลามักรับประทานอาหารตามใจตนเอง โดยส่วนมากจะเป็นอาหารจำพวกที่ไม่มีประโยชน์ต่อร่างกาย (สิริไพศาล ยิ้มประเสริฐ, 2559)

พฤติกรรมดังกล่าว ล้วนเป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่ก่อให้เกิดความเสื่อมถอยของสุขภาพ และเป็นปัญหาสุขภาพ ได้แก่ โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงโรคหัวใจ โรคมะเร็ง และโรคระบบทางเดินอาหาร เป็นต้น

สรุปได้ว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เป็นการกระทำหรือการปฏิบัติในด้านความคิด ความรู้สึกต่อการเลือกซื้ออาหาร วิธีการปรุงอาหาร และการบริโภคอาหารในปริมาณของอาหารให้อยู่ในความเหมาะสมของการใช้พลังงานในแต่ละวัน

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

พฤติกรรมการออกกำลังกาย หมายถึง การที่ร่างกายได้ใช้งานหรือกำลังที่มีอยู่ เพื่อให้ส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายเกิดการเคลื่อนไหว เช่น การบริหาร การวิ่ง การเล่นกีฬา เป็นต้น การเคลื่อนไหวนั้นจะต้องมีส่วนทำให้เกิดการพัฒนาทางด้านร่างกายและระบบต่างๆ ของร่างกาย เช่น ทำให้หัวใจและระบบไหลเวียนโลหิตทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและการปฏิบัตินั้นจะต้องถูกต้องตามหลักของการออกกำลังกายด้วย (การกีฬาแห่งประเทศไทย, 2545)

พฤติกรรมการออกกำลังกาย หมายถึง พฤติกรรมที่ทำแล้วเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของมนุษย์ โดยผู้ที่ออกกำลังกายเป็นประจำมักจะมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง (Pedersen, B. K., & Saltin, B., 2006)

พฤติกรรมการออกกำลังกาย หมายถึง การออกกำลังกายเคลื่อนไหวร่างกายที่มีการวางแผน มีแบบแผนโดยเป็นกิจกรรมที่เป็นการกระทำซ้ำๆ หรือสม่ำเสมอ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อเพิ่มหรือคงไว้ซึ่งสมรรถภาพทางกาย ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ และข้อต่อ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2561)

การออกกำลังกายของวัยรุ่น นั้นเป็นวัยที่สามารถออกกำลังกายได้เต็มรูปแบบ มีการเล่นกีฬาเพื่อให้เกิดความสนุกสนานร่วมด้วย โดยการเล่นกีฬาจะต้องมีการเตรียมร่างกายให้พร้อมก่อนเพื่อป้องกันการบาดเจ็บ และการออกกำลังกายที่ดีควรออกกำลังกายและเล่นกีฬาให้มีการผสมผสานกันอย่างเหมาะสมและหลากหลาย (พงศศักดิ์ ยุกตะนันท์, 2561)

2.3.1 หลักการออกกำลังกายที่ถูกต้อง

การออกกำลังกายเป็นกิจกรรมทางกายที่ร่างกายมีการเคลื่อนไหวส่งผลต่อสุขภาพที่ช่วยเสริมสร้างสมรรถภาพร่างกาย เพิ่มความแข็งแรง สร้างภูมิคุ้มกัน และทำให้มีจิตใจที่ร่าเริงแจ่มใส อีกทั้งยังช่วยป้องกันโรคเรื้อรังหลายชนิดโดยเฉพาะโรคในกลุ่มเมแทบอลิกและลดความเสี่ยงต่ออาการซึมเศร้าได้ ทั้งนี้การออกกำลังกายควรเข้าใจพื้นฐานและมีการเตรียมพร้อมที่ดี

เพื่อให้การออกกำลังกายมีประสิทธิภาพและช่วยลดความเสี่ยงและการเกิดอันตรายจากการบาดเจ็บระหว่างการออกกำลังกาย โดยหลักการออกกำลังกาย มีดังนี้ (ภาสกร วัฒนธาดา, 2560)

1. ความถี่ (Frequency) ควรออกกำลังกายให้ครบทุกส่วนของร่างกาย มีการปฏิบัติ 10-15 ครั้งต่อรอบ และ 3-5 รอบต่อชุด และปฏิบัติ 3-5 วันต่อสัปดาห์ จากนั้นค่อยๆ เพิ่มเวลาและวันขึ้นอย่างช้าๆ และอย่างต่อเนื่อง เพื่อลดความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บ การออกกำลังกายมากเกินไปอาจเกิดการบาดเจ็บได้ ควรที่จะมีวันพักให้ร่างกายได้ฟื้นตัว หากเกิดอาการบาดเจ็บจะส่งผลเสียต่อสุขภาพมากกว่าที่จะได้รับผลดี

2. ความหนัก (Intensity) ควรเริ่มความหนักที่ 50-60% ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุดจากจำนวนน้อยไปหามาก จากความหนักระดับต่ำไปสู่ระดับสูง จากสูตรอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด = $220 - \text{อายุ}$ (ครั้ง/นาที) เช่น กูกี้ก๊าก อายุ 20 ปี จะมีอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด 200 ครั้ง/นาที

3. เวลา (Time) ควรออกกำลังกาย อย่างน้อย 30-60 นาที สัปดาห์ละ 3 ครั้ง สำหรับผู้เริ่มต้นออกกำลังกายใหม่ไม่ควรออกกำลังกายหักโหมควรออกกำลังกายจากค่อยๆ แล้วมีการเพิ่มเวลาขึ้นอย่างช้าๆ อย่างต่อเนื่อง

4. ชนิด (Type) ชนิดของกิจกรรมที่ทำ เช่น การออกกำลังกายแบบแอโรบิก (Aerobic exercise) เป็นการออกกำลังกายที่มีการเคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลาทำให้ต้องการออกซิเจนตลอดเวลาของการออกกำลังกาย และการออกกำลังกายแบบแอนแอโรบิก (Anaerobic exercise) เป็นการออกกำลังกายที่ต้องการให้ออกซิเจนเพิ่มขึ้นในช่วงเวลาสั้นๆ

2.3.2 ลักษณะของการออกกำลังกาย แบ่งออกเป็น 2 ชนิด (ดร.ณรรณ สุขสม, 2561) คือ

1. การออกกำลังกายแบบไม่ใช้ออกซิเจน (Anaerobic exercise)

การออกกำลังกายที่ไม่ใช้ออกซิเจน เช่น การยกน้ำหนัก การฝึกของนักวิ่งระยะสั้น เหมาะกับผู้ที่ต้องการฝึกร่างกายเพื่อจุดประสงค์เฉพาะ เช่น นักกีฬาต้องการฝึกกล้ามเนื้อมัดที่ต้องใช้เป็นพิเศษ ผู้ที่ต้องการเล่นกล้ามเพื่อให้กล้ามเนื้อใหญ่ขึ้น หรือคนที่ต้องการฟื้นฟูจากอาการบาดเจ็บ ฝึกเพื่อฟื้นฟูความแข็งแรงของกล้ามเนื้อส่วนที่ไว้ใช้ทำงานนั้นๆ

2. การออกกำลังกายแบบใช้ออกซิเจน (Aerobic exercise)

การออกกำลังกายที่ฝึกความทนทานของปอดและหัวใจ เช่น การวิ่ง ว่ายน้ำ ปั่นจักรยาน ตีเทนนิส เต้นแอโรบิก โดยการทำอย่างต่อเนื่องนานอย่างน้อย 30 นาที มีประโยชน์ช่วยเพิ่มสมรรถภาพความทนทานของระบบหายใจ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ทำให้อาการของโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานดีขึ้น ช่วยลดน้ำหนัก ช่วยเพิ่มภูมิคุ้มกันในร่างกาย ลดความเครียด ทำให้ร่างกายแข็งแรงและมีสุขภาพจิตดี ลดความเครียด เป็นต้น

2.3.3 ขั้นตอนของการออกกำลังกาย แบ่งเป็น 3 ช่วง (ดร.ณรรณ สุขสม, 2561) ดังนี้

1. ช่วงอบอุ่นร่างกาย (Warm up) ใช้เวลา 5-10 นาที ด้วยการบริหารกาย และการยืดเหยียดกล้ามเนื้อเพื่อเตรียมความพร้อมของข้อต่อ เส้นเอ็น กล้ามเนื้อ และระบบต่างๆ ของร่างกายในการออกกำลังกาย

2. ช่วงออกกำลังกาย (Exercise) ใช้เวลา 30-50 นาที หรือมากกว่านั้น เป็นการออกกำลังกายในรูปแบบต่างๆ ตามโปรแกรมที่ตั้งเป้าหมายไว้ เช่น การลดน้ำหนัก กระจับกล้ามเนื้อ เสริมสร้างกล้ามเนื้อ และเพิ่มความอ่อนตัวของร่างกาย

3. ช่วงผ่อนคลายร่างกาย (Cool down) ใช้เวลา 5-10 นาที โดยการบริหารกายและยืดเหยียดจะช่วยเพิ่มความอ่อนตัว ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ช่วยคลายกรดแลคติกในกล้ามเนื้อ เพื่อไม่ให้เกิดความเมื่อยล้า

พฤติกรรมการออกกำลังกายมีประโยชน์เพราะการออกกำลังกายช่วยทำให้ระบบการทำงานของอวัยวะต่างๆ ของร่างกายได้รับการพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานดีขึ้น ส่งผลต่อการทำงานของปอดและหัวใจ ระบบภูมิคุ้มกัน ระบบต่อมไร้ท่อและการเผาผลาญพลังงาน ระบบกล้ามเนื้อกระดูก (ธนพร แยมศรี และคณะ, 2560)

2.3.4 ประโยชน์ของการออกกำลังกาย (มาโนช บุตรเมือง, 2554)

1. ทำให้สุขภาพมีความร่างกายแข็งแรง กล้ามเนื้อ กระดูกแข็งแรงขึ้น
2. ทำให้กระดูกแข็งแรงหนาแน่นขึ้น ช่วยป้องกันโรคภาวะกระดูกพรุนได้ดี
3. ทำให้เลือดไปเลี้ยงสมองได้มากขึ้น สมองแจ่มใส
4. ทำให้หัวใจและปอดแข็งแรงขึ้น มีประสิทธิภาพในการทำงานมากขึ้น
5. ทำให้เส้นเลือดมีขนาดใหญ่ขึ้น และลดโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดการอุดตันของเส้นเลือด
6. ช่วยลดระดับไขมันในเส้นเลือด ลดคอเลสเตอรอล
7. สามารถป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน
8. ช่วยทำให้ชีพจรในขณะพักลดลงได้ ทำให้รู้สึกเหนื่อยยากขึ้น
9. ทำให้ออกซิเจนไปเลี้ยงทั่วทุกส่วนของร่างกาย
10. ในกรณีที่ต้องการลดน้ำหนัก การออกกำลังกายควบคู่กับการควบคุมอาหาร จะช่วยสามารถลดน้ำหนักตัวได้อย่างเห็นผลชัดเจน และยังรักษาน้ำหนักตัวให้คงที่ได้

2.3.5 โทษของการขาดการออกกำลังกาย

วัยรุ่นมีการเจริญเติบโตทางด้านขนาด รูปร่าง การทำงานของอวัยวะต่างๆ รวมถึงด้านจิตใจและด้านความคิด หากขาดปัจจัยดังต่อไปนี้จะเกิดผลเสีย (ชาญลักษณ์ เยี่ยมมิตร, 2554) ดังนี้

1. การเจริญเติบโต การออกกำลังกายจะทำให้ความยาวและความหนาของกระดูกเพิ่มขึ้น เมื่อขาดการออกกำลังกายจะทำให้กระดูกเปราะไม่แข็งแรง ทำให้เจริญเติบโตช้า

2. รูปร่างทรุดโทรม การขาดการออกกำลังกายจะทำให้รูปร่างผอม โคร่งกระดุกและกล้ามเนื้อไม่แข็งแรง ทำให้กล้ามเนื้อคงรูปร่างในสภาพที่มีการเสียทรุดโทรม เช่น ขาโก่ง เข่าชิด หลังโก่ง ศีรษะตก และตัวเอียง

3. สุขภาพทั่วไป การขาดการออกกำลังกาย จะทำให้ไม่มีความต้านทานโรค เจ็บป่วยง่าย มีโอกาสเป็นโรคแทรกซ้อนได้บ่อย อาจจะเป็นปัญหาติดตัวไปตลอด

4. สมรรถภาพทางกาย การออกกำลังกายมีผลต่อสมรรถภาพทางกายด้านต่างๆ เมื่อขาดการออกกำลังกายจะทำให้สมรรถภาพทางกายต่ำ ไม่มีความแข็งแรงของแขน ขา ลำตัว เป็นต้น

5. การเข้าสังคมและจิตใจ การออกกำลังกายจะทำให้มีจิตใจที่แจ่มใส ร่าเริง ปรับตัวเข้าสังคมได้ง่าย มีความเชื่อมั่นในตัวเอง เมื่อขาดการออกกำลังกายมักจะเก็บตัว ไม่สดใสร่าเริง

สรุปได้ว่าพฤติกรรมออกกำลังกาย เป็นกิจกรรมหรือการปฏิบัติใดๆ ที่เกี่ยวกับการเคลื่อนไหวร่างกายอย่างต่อเนื่องเป็นเวลา 30 นาทีขึ้นไป มีความหนักและความถี่ที่เหมาะสม ทำอย่างน้อย 3 วัน ต่อสัปดาห์ จะทำให้ร่างกายมีสุขภาพที่แข็งแรงปราศจากโรค

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมความเครียด

ความเครียด หมายถึง ร่างกายและจิตใจที่เกิดการตื่นตัวเตรียมรับกับเหตุการณ์ใด เหตุการณ์หนึ่ง ที่เกินความสามารถของบุคคลที่จะแก้ไขได้ ทำให้รู้สึกหนักใจและเป็นทุกข์ (กรมสุขภาพจิต, 2552)

ความเครียดเป็นปัจจัยเสี่ยงของสาเหตุสถานการณ์การเกิดโรคไม่ติดต่อ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือด โรคหัวใจ โรคเบาหวาน และโรคมะเร็ง มีอัตราสูงขึ้น และมีจำนวนตัวเลขทางสถิติของประชาชนคนไทย มีอัตราการฆ่าตัวตาย อัตราผู้ป่วยโรคซึมเศร้า อัตราการก่อเหตุความไม่สงบที่สูงขึ้น (กองสุขภาพ, 2558)

ความเครียด หมายถึง ภาวะของร่างกายและจิตใจที่ถูกคุกคาม เกิดความกดดัน หรือทำให้รู้สึกไม่สบายใจ เกิดความวุ่นวายทางจิตใจ เกิดปฏิกิริยาและพฤติกรรมมาตอบสนอง ต่อสิ่งรบกวนที่มากกระตุ้นทำให้เกิดการขาดสมดุล (พรเพ็ญ วิลัยกุล, 2558)

ความเครียด หมายถึง สภาวะจิตใจและร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไป เป็นผลจากการที่บุคคลต้องปรับตัวต่อสิ่งกระตุ้นหรือสิ่งเร้าต่างๆ ในสภาพแวดล้อม ทำให้เกิดความทุกข์ ความไม่สบายใจ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2561)

2.4.1 ผลกระทบของความเครียดส่งผลต่อตนเอง 4 ทาง (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2561) ได้แก่

1. ทางกาย เช่น ปวดศีรษะ หัวใจเต้นแรง คลื่นไส้ ความดันโลหิตสูง
2. ทางอารมณ์ เช่น หงุดหงิดง่าย โกรธง่าย วิตกกังวล และซึมเศร้า

3. ทางความคิด เช่น รู้สึกหดหู่ ไม่มีสมาธิ ไม่มีสติ ตัดสินใจลำบาก หลงลืมง่าย มีความคิดทางลบมากกว่าความคิดทางบวก และไม่เห็นคุณค่าในตนเอง

4. ทางพฤติกรรม เช่น สูบบุหรี่ ก้าวร้าว และนอนหลับไม่เพียงพอ

2.4.2 ความเครียดทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในตัวของบุคคลนั้นๆ

โดยแบ่งออกเป็น 3 ด้าน (ศรีจันทร์ พรจิราศิลป์, 2554) ได้แก่

1. ด้านร่างกาย ความเครียดเกิดขึ้นจากมีสิ่งเร้ามากระตุ้นระบบประสาทอัตโนมัติ ทำให้เกิดอาการหน้ามืดเป็นลม ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคอ้วน เป็นต้น และเมื่อบุคคลนั้นๆ ตกอยู่ในความเครียดสะสมเป็นเวลานานจะทำให้สุขภาพร่างกายแย่ลง เนื่องจากเกิดความไม่สมดุลของระบบฮอร์โมนทำหน้าที่ช่วยควบคุมการทำงานของระบบต่างๆ ภายในขณะเกิดความเครียดจะทำให้ต่อมใต้สมองถูกกระตุ้นทำให้ต่อมหมวกไตหลั่งฮอร์โมนคอร์ติซอล (Cortisol hormones) เพิ่มขึ้น ซึ่งจะทำให้เกิดอาการทางกายหลายอย่างแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล เช่น อาการปวดศีรษะ ปวดหลัง อ่อนเพลีย เป็นต้น และเมื่อต้องเผชิญกับความเครียดที่รุนแรงอาจส่งผลให้บุคคลนั้นเสียชีวิตได้ เนื่องจากระบบการทำงานที่ล้มเหลวของร่างกายโดยเฉพาะบุคคลที่มีโรคประจำตัวหากเกิดความเครียดอย่างรุนแรง ฮอร์โมนคอร์ติซอลจะไปกระตุ้นระดับน้ำตาลในเลือดให้สูงขึ้นหรือลดต่ำลงอย่างผิดปกติ และทำให้เกิดอาการชักได้ หรือในบางรายที่ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายทำงานได้ไม่เต็มที่ส่งผลให้เกิดเป็นอาการของโรคหอบหืด โรคมุมแพต่างๆ โรคผิวหนัง อาจมีอาการผรุสว่และมืออัตรเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งได้ง่ายกว่าเมื่อเทียบกับคนปกติ

2. ด้านจิตใจและอารมณ์ จิตใจของบุคคลที่เกิดอาการเครียดจะมีการหมกมุ่นกับบางสิ่งบางอย่างจนไม่สนใจสิ่งรอบตัว มีอาการใจลอย ขาดสมาธิ ความระมัดระวังในการทำงานเสียไปซึ่งเป็นเหตุให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย เนื่องจากจิตใจขุ่นมัว โมโหโกรธง่าย สูญเสียความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองที่จะจัดการกับชีวิตของตนเอง เศร้าซึม คับข้องใจ วิตกกังวล ขาดความภูมิใจในตนเอง และในบางรายที่ตกอยู่ในภาวะเครียดอย่างยาวนานมาก อาจก่อให้เกิดอาการทางจิต จนกลายเป็นโรคจิตโรคประสาทได้ เนื่องจากการเผชิญต่อภาวะเครียดเป็นเวลานาน ฮอร์โมนคอร์ติซอลที่มีปริมาณเพิ่มขึ้นจะทำให้เซลล์ประสาทฝ่อและลดจำนวนลงโดยเฉพาะในสมองส่วนที่เกี่ยวข้องกับกับความจำและสติปัญญา ความเครียดจึงทำให้ความจำและสติปัญญาลดลง และยังมีผลต่อการทำงานของระบบสารสื่อประสาทที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับอารมณ์และพฤติกรรม จึงทำให้เกิดอาการซึมเศร้าและวิตกกังวลกว่าเวลาปกติ

3. ด้านพฤติกรรม การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายจะทำให้ระบบการทำงานของร่างกายเปลี่ยนแปลงไปทำให้พฤติกรรมการแสดงออกของบุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลง เช่น อาการเบื่ออาหาร หิวอยู่ตลอดเวลา และทำให้มีการบริโภคอาหารมากกว่าปกติ มีอาการนอนหลับยาก นอนไม่หลับหลายคืนติดต่อกัน ประสิทธิภาพในการทำงานน้อยลง เริ่มปลีกตัวจากสังคม

เผชิญกับความเครียดอย่างโดดเดี่ยว ซึ่งบุคคลจะมีพฤติกรรมการปรับตัวต่อความเครียดในทางที่ผิด เช่น สูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ดิตสารเสพติด เล่นการพนัน การเปลี่ยนแปลงของสารเคมีบางอย่างในสมองทำให้บุคคลมีพฤติกรรมก้าวร้าวมากขึ้นอาจมีการอาละวาดขว้างปาข้าวของ ทำร้ายผู้อื่น ทำร้ายร่างกายตนเอง เกิดอาการหลงผิด ตัดสินใจแบบชั่ววูบนำไปสู่การฆ่าตัวตายในที่สุด

2.4.3 สาเหตุของความเครียด แบ่งออกเป็น 4 ประการ (พรเพ็ญ วิลัยกุล, 2558) ได้แก่

1. ความกดดัน สภาพแวดล้อมและบุคคลรอบข้าง เช่น ความกดดันจากพ่อแม่ในเรื่องการเรียน ความกดดันจากหัวหน้างานในเรื่องการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด บุคคลที่ทำงานไม่ได้ตามเป้าหมายทำให้เกิดความเครียดขึ้นได้ ความเครียดมีผลกับประสาทก่อให้เกิดโรคประสาท

2. ความวิตกกังวล คิดมาก กังวลอดีตหรือกังวลอนาคต ทำให้ขาดความสุขในชีวิตความวิตกกังวลมีผลให้เกิดความเครียด ก่อเกิดเป็นโรคประสาท และการนอนไม่หลับหรือหลับยาก รู้สึกผิดปกติ ซึมเศร้า อ่อนเพลีย วิตกกังวลในเรื่องความกลัว ย้ำคิดย้ำทำ ไม่สามารถบังคับจิตใจของตนให้สงบได้มีผลให้เกิดความเครียดส่งผลให้มีอาการหงุดหงิด โกรธง่าย ตกใจง่าย

3. ความขัดแย้ง การตัดสินใจเลือกอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น การอยากมีเงินเก็บมากๆ แต่ไม่ยอมทำงาน อาการเบื่องานเพราะทำงานแล้วไม่ก้าวหน้า การทำงานผิดพลาดบ่อยครั้ง ขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงานหรือหัวหน้างานทำให้เกิดความกลุ้มใจจนเกิดอาการเครียด ทั้งร่างกายและจิตใจ

4. ความผิดปกติด้านร่างกาย เกิดจากความพิการทางด้านร่างกายส่งผลต่อจิตใจ เช่น ถูกล้อจากปมด้อย หรือทำงานไม่ได้ตามประสิทธิภาพ การมีโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หาย การขาดความเชื่อมั่นในตัวเอง เก็บกดไม่แสดงออกทางด้านร่างกาย ท้อแท้ต่อการดำเนินชีวิต

การป้องกันและแก้ไขไม่ให้เกิดความเครียด ได้แก่ การรับประทานอาหารที่ดี และมีประโยชน์ หลีกเลี่ยงอาหารที่เพิ่มโทษให้แก่ร่างกายหรือเพิ่มความเครียดให้แก่ร่างกาย การออกกำลังกาย โดยการออกกำลังกายเป็นประจำจะทำให้ร่างกายมีความกระปรี้กระเปร่า นอนหลับสนิท เพิ่มภูมิคุ้มกัน การพักผ่อนนอนหลับให้เพียงพอ การรู้จักควบคุมจิตใจของตนเอง มีสติในการแก้ปัญหา หลีกเลี่ยงการแข่งขัน เรียนรู้การผ่อนคลายที่มีระบบและไม่อาศัยยา เช่น การทำสมาธิ การใช้จินตนาการ รู้จักการระบายปัญหาให้กับเพื่อนคนสนิทหรือรู้ รวมถึงการวางแผนการทำงาน ใช้เวลาในการบันเทิงหรือท่องเที่ยวด้วยความสนุกสนาน (สีบตระกูล ต้นตลานุกูล และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์, 2560)

สรุปได้ว่าพฤติกรรมความเครียด เป็นการกระทำหรือการปฏิบัติต่อสภาวะความคิด อารมณ์ ความรู้สึกและการกระทำที่เกิดขึ้นเมื่อมีสิ่งเร้ามากระตุ้นหรือมากระทบต่อจิตใจ

2.5 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการณ์ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

พฤติกรรมการณ์ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ หมายถึง การกระทำหรือการแสดงออกถึงการนำสารแอลกอฮอล์ที่ทำให้เกิดอาการเมามาเข้าสู่ร่างกาย รวมถึงความสามารถในการซื้อและบริการเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค (กรวรรณ บุชบง, 2557)

การบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและก่อปัญหาทางด้านสาธารณสุขและด้านสังคม โดยก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพและร่างกายของผู้ดื่ม เช่น โรคพิษสุราเรื้อรัง โรคตับแข็ง โรคมะเร็ง อุบัติเหตุ และยังก่อให้เกิดผลกระทบและความเสียหายต่อผู้ที่ไม่ดื่ม เช่น การทะเลาะวิวาท การใช้ความรุนแรง อาชญากรรมและอุบัติเหตุบนท้องถนน (นงนุช ใจชื่น และคณะ, 2560)

2.5.1 สาเหตุที่ทำให้นิสิตนักศึกษาดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

สาเหตุที่ทำให้นิสิตนักศึกษบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เกิดจากตัวนิสิตนักศึกษาเองโดยการชักชวนจากเพื่อนเพื่อความสนุกในสังคม คลายเครียด การเข้าสังคมตามเพื่อนหรือเพื่อให้ได้เป็นที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อน การทำกิจกรรมร่วมกับกลุ่มเพื่อน ความอยากรู้อยากลอง ค่านิยม ความรู้สึกทันสมัย การเลียนแบบบุคคลในครอบครัวจึงทำให้เกิดปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ได้แก่ ปัญหาครอบครัวทำให้นิสิตนักศึกษาอาจมีปัญหากับผู้ปกครอง ผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย ได้แก่ ร่างกายอาจจะได้รับการพักผ่อนไม่เพียงพอ อาจทำให้เป็นสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุ ทำให้สูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สิน และสูญเสียกำลังแรงงานที่สำคัญของประเทศ นอกจากนี้พฤติกรรมการณ์บริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ยังเป็นสาเหตุของการนำไปสู่การติดสารเสพติดอันตรายประเภทอื่นได้ ส่วนผลกระทบทางด้านการเงิน นิสิตนักศึกษาอาจมีพฤติกรรมการณ์ใช้เงินไปในทางที่ไม่เหมาะสม เกิดการใช้จ่ายในการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มากเกินไปจนเกินความจำเป็น อีกทั้งผลกระทบทางพฤติกรรมการณ์คาดว่าจะนำไปสู่ปัญหาอื่นๆ เช่น ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และที่สำคัญคือปัญหาด้านการเรียน หากดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จนระดับความเมามาสูงทำให้ร่างกายพักผ่อนไม่เพียงพอ เป็นสาเหตุที่ทำให้นิสิตนักศึกษาไม่เข้าชั้นเรียน ผลการเรียนตกต่ำลง นิสิตนักศึกษาส่วนใหญ่เมื่อได้เข้าเรียนในระดับอุดมศึกษาบางคนอาจไม่ได้อาศัยอยู่กับบิดามารดา แต่อาศัยอยู่ตามหอพักเนื่องด้วยใกล้สถานที่เรียนเพราะมีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัด ดังนั้นการใช้ชีวิตในช่วงดังกล่าวจึงค่อนข้างมีความเป็นอิสระสูงใกล้ชิดกับกลุ่มเพื่อน มีการร่วมกิจกรรม การเข้าสังคมตามรูปแบบของการใช้ชีวิตในรั้วมหาวิทยาลัย หากมีการสังสรรค์กันในกลุ่มเพื่อนฝูง ถ้าอยู่ในระดับที่เหมาะสมก็ไม่น่าจะมีปัญหากับการเรียนแต่อย่างใด แต่หากเกินระดับที่เหมาะสมจนนิสิตนักศึกษาแบ่งเวลาไม่ถูกย่อมมีผลกระทบกับการเรียน ถ้าเกิดการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อย่างต่อเนื่องจนติดเป็นนิสัยแล้ว อาจส่งผลกระทบต่อปัญหาการทะเลาะวิวาท ขาดสติ ยั้งคิด อาจมีโทษให้ถึงกับออกจากสถาบันการศึกษา หรือส่งผลกระทบต่อปัญหา

การเรียนจนอาจทำให้เรียนหนังสือไม่จบต้องถูกให้ออกจากการเรียนอันเนื่องมาจากผลการเรียนไม่ถึงเกณฑ์ที่สถาบันกำหนด ทำให้เสียทั้งเวลาและค่าใช้จ่าย ส่งผลกระทบต่อปัญหาสังคมในระยะยาว ไม่ว่าจะเป็นปัญหาสุขภาพของผู้ดื่มเอง ปัญหาการว่างงาน อาชญากรรม ยาเสพติด เป็นภาระของภาครัฐที่จะต้องมาดูแลและสูญเสียค่าใช้จ่ายในการจัดการ (อุบลรัตน์ นาคพันธ์, 2557)

2.5.2 โทษของการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณที่มากเกินไป ติดต่อกันในระยะเวลาอันยาวนานจะส่งผลกระทบต่อระบบต่างๆ ของร่างกาย (พิสุทธิ์ พงษ์ชัยกุล, 2563) ได้แก่

1. สมอง และระบบประสาท

ทำให้ระบบประสาทส่วนปลายเกิดอักเสบมีอาการชาตามปลายมือ ปลายเท้าและทำให้เสียระบบการทรงตัว มึนเมา ง่วงนอน หมดสติ เป็นต้น และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นประจำจะทำให้สมองเสื่อม ซึมเศร้า ความคิดเลอะเลือน และมีปัญหาด้านความจำ

2. ระบบทางเดินอาหาร และตับ

พิษของแอลกอฮอล์จะทำลายเยื่อบุของกระเพาะอาหาร ทำให้กรดในกระเพาะอาหารเพิ่มมากขึ้น เกิดเป็นโรคกระเพาะอาหารอักเสบจะมีอาการปวดท้อง หรือ อาเจียนเป็นเลือดได้ อีกทั้งแอลกอฮอล์จะกระตุ้นตับอ่อนให้หลั่งน้ำย่อยออกมามากเกินไปทำให้เกิดโรคตับอ่อนอักเสบ (Pancreatitis) มีอาการปวดท้องรุนแรง ไข้สูง ในบางครั้งอาจมีอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ และหากดื่มสุราเข้าไปปริมาณมากจนตับไม่สามารถกรองได้หมด ตับจะเกิดอาการบวม มีไขมันแทรกตามเซลล์ของตับ ทำให้เกิดโรคตับแข็งและอาจพัฒนาเป็นมะเร็งตับได้

3. ระบบหัวใจและหลอดเลือด

การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในปริมาณที่มากเกินไป จะทำให้การเต้นและการบีบตัวของหัวใจผิดปกติ เพิ่มความเสี่ยงของโรคหัวใจวาย หรือหัวใจล้มเหลว อีกทั้งการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์จะทำให้เส้นเลือดขยายตัวและไขมันในเลือดสูง ทำให้เส้นเลือดแข็งตัวง่ายเพิ่มความเสี่ยงเส้นเลือดในสมองแตกและโรคความดันโลหิตสูง

4. ระบบเม็ดเลือด

การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ จะทำให้มีอาการเลือดจาง คุณค่าซีมีผิดปกติ ทำให้ขาดวิตามินบี 9 หรือกรดโฟลิกได้ง่าย เม็ดเลือดขาวผลิตน้อยลง ทำให้ภูมิคุ้มกันต่ำลง เกิดเลือดทำหน้าที่ไม่ดี ทำให้เลือดหยุดไหลได้ยากขึ้น

5. อัตราการเกิดมะเร็งในอวัยวะต่างๆ

โรคมะเร็งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตอันดับ 2 ของกลุ่มคนติดสุรา เรื้อรัง ผู้ที่ติดสุราเรื้อรังมีโอกาสเกิดโรคมะเร็งได้สูงถึง 10 เท่าเมื่อเทียบกับคนปกติ โดยอวัยวะที่พบมะเร็งบ่อย คือ หลอดอาหาร กระเพาะอาหาร ตับ และตับอ่อน

การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับสาเหตุการเสียชีวิตในประเทศไทยหลายโรค เช่น โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางจราจร (Traffic accidents) เบาหวาน (Diabetes) การติดสุรา (Dipsomania) โรคเอดส์ (HIV) และโรคซึมเศร้า (Depression) (สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, 2556)

สรุปได้ว่าพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เป็นการดื่มชนิดของสิ่งมีเมามาเข้าไปในร่างกาย ทั้งประจำหรือบางครั้ง และส่งผลเสียต่อตัวผู้ดื่มและผู้อื่นอีกด้วย

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศและต่างประเทศ

3.1 งานวิจัยในประเทศ

รัตติยา บัวสอน และเชษฐ รัชดาพรธนาธิกุล (2555) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยระดับปริญญาตรีในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาระดับปริญญาตรีในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้ PRECEDE-PROCEED MODEL ของกรีนและคณะ เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษามหาวิทยาลัยระดับปริญญาตรีในเขตกรุงเทพมหานคร จากมหาวิทยาลัย 6 แห่ง จำนวน 400 คน พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 73.8 รองลงมาคืออยู่ใน ระดับต่ำร้อยละ 14.8 และระดับสูง ร้อยละ 11.4 ตามลำดับ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ เพศ ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดา ทักษะคิดเกี่ยวกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ ชั้นปีที่ศึกษา เกรดเฉลี่ย ลักษณะการอยู่อาศัย รายได้ต่อเดือน ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ศรียังอร สุวรรณพานิช (2555) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาสถาบันการพลศึกษา จังหวัดกระบี่ เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาและเปรียบเทียบปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาสถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตกระบี่ ตามตัวแปรเพศ ระดับการศึกษา เงินที่ได้รับจากผู้ปกครอง การศึกษาของผู้ปกครอง อาชีพของผู้ปกครอง และการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ เป็นนักศึกษาสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตกระบี่ ปีการศึกษา 2548 จำนวน 253 คน เป็นนักศึกษาชาย 155 คน และนักศึกษาหญิง 98 คน ได้มาโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามด้านความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พบว่า นักศึกษาสถาบันการพลศึกษาจังหวัดกระบี่ มีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ความรู้ เจตคติ และ

การปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง นักศึกษาสถาบันการพลศึกษาวิทยาเขต
 กระบี่ที่มีเพศต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ นักศึกษาสถาบัน
 การพลศึกษาวิทยาเขตกระบี่ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่แตกต่างกัน
 อย่างมีนัยสำคัญ

สุชีวา วิชัยกุล (2555) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการสุขภาพจิตของวัยรุ่นในเขต
 กรุงเทพมหานคร ศึกษาพฤติกรรมการสุขภาพจิตในกลุ่มวัยรุ่นที่มีความแตกต่างกันทางด้านอายุ เพศ
 ลักษณะของครอบครัว โดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มวัยรุ่นตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีอายุ
 ระหว่าง 14-19 ปี โดยสุ่มตัวอย่างแบบหลายชั้นตอน ใช้แบบประเมินพฤติกรรมการสุขภาพจิต พบว่า
 ปัจจัยด้านครอบครัวมีผลต่อพฤติกรรมการสุขภาพจิตของเด็กวัยรุ่นในกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญ
 ทางสถิติที่ระดับ 0.05 พฤติกรรมด้านสุขภาพจิตในเพศหญิงและเพศชายไม่แตกต่างกัน แต่ในวัย
 ที่ต่างกันจะมีพฤติกรรมการสุขภาพจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ณัชกร คงชีวกุล และสุนทร ก้านรงค์ (2557) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการ
 ออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย จังหวัดสงขลา เพื่อศึกษาและ
 เปรียบเทียบพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของนักศึกษา ตามตัวแปรเพศ ชั้นปี
 การศึกษา คณะ ศาสนา และสถานที่พักอาศัย และกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรี
 ภาคปกติ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย จังหวัดสงขลา จำนวน 381 คน โดยใช้
 แบบสอบถาม 3 ส่วน ได้แก่ แบบวัดความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย แบบวัดเจตคติต่อ
 พฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และแบบวัดการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย
 เพื่อสุขภาพ พบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย จังหวัดสงขลา มีการปฏิบัติ
 เกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง และนักศึกษาที่นับถือศาสนาแตกต่างกัน
 มีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายและเจตคติต่อการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพแตกต่างกันอย่างมี
 นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เบญจพร อรุณประภารัตน์, โชติกา วงศ์เจริญ และรัชดาภรณ์ แม้นศิริ (2560)
 ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการสุขภาพของนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวรชั้นปีที่ 3 เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสุขภาพ
 ของนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวรชั้นปีที่ 3 และกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวรชั้นปีที่
 3 จำนวน 389 คน โดยใช้แบบสอบถาม พบว่า นิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวรชั้นปีที่ 3 มีค่าดัชนีมวลกาย
 อยู่ในภาวะน้ำหนักเกิน โรคอ้วน และโรคอ้วนอันตราย ร้อยละ 9.5, 8.7 และ 4.4 ตามลำดับ และ
 มีภาวะอ้วนลงพุง ร้อยละ 13.1 พฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร และอารมณ์/ความเครียด
 มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมด้านการออกกำลังกายมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ใน
 ระดับน้อย และพบว่านิสิตมีการสูบบุหรี่ร้อยละ 6.9 มีระดับการติดนิโคตินเล็กน้อย ร้อยละ 3.6
 ต้มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 48.6 โดยเป็นผู้ดื่มแบบอันตราย และแบบติด ร้อยละ 2.6 และ 2.3

ผลการศึกษาคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพจำแนกตามกลุ่มคณะพบว่า นิสิตกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ และกลุ่มสังคมศาสตร์มีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารสูงกว่ากลุ่มวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นิสิตกลุ่มวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และกลุ่มสังคมศาสตร์มีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการสูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย จำแนกตามคณะไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ส่วนพฤติกรรมด้านอารมณ์/ความเครียด และด้านการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ไม่พบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ทักษิภา ชัชรรัตน์, วรินทร์ธร สุขกาย และ สุภาภรณ์ นันทา (2561) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่นเพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่นในอำเภอเมือง จังหวัดพะเยาและศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่นในอำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ใช้แบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่น อายุ 13-19 ปี อ.เมือง จ.พะเยา จำนวน 364 คน พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย และพฤติกรรมด้านอารมณ์ อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ได้แก่ ปัจจัยด้านระดับการศึกษาสูงสุดของกลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครอง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ได้แก่ ดัชนีมวลกาย ศาสนา การเล่นเกมในยามว่าง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมด้านอารมณ์ ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษาสูงสุดของกลุ่มตัวอย่าง และผู้ปกครอง ดังนั้นการให้ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ใช้เวลาว่างในการออกกำลังกาย และการจัดการอารมณ์อย่างเหมาะสมให้กับวัยรุ่นจึงเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อให้วัยรุ่นเติบโตขึ้นเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพดีในอนาคต

3.2 งานวิจัยในต่างประเทศ

Heller and Sarmiento. (2016) ได้ ทำ การ ศึ ก ษ า พ ฤ ติ ก ร ร ม สุ ข ภ า พ ของนักศึกษามหาวิทยาลัยชุมชนเมืองชั้นในที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม เพื่อศึกษาหาความชุก ความเสี่ยงของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย และพฤติกรรมทางเพศ โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาจำนวน 1,075 คน ในมหาวิทยาลัยชุมชนเมือง ในช่วงปิดเทอมฤดูใบไม้ผลิ พบว่า นักศึกษามีความเสี่ยงสูงต่อปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร นักศึกษาเลือกรับประทานอาหารที่ไม่ดีทำให้เกิดปัญหาโรคอ้วนมากขึ้น พฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับต่ำ ทำให้นักศึกษาเกิดปัญหาภาวะน้ำหนักเกิน

Serowoky and Kwasky. (2017) ได้ทำการศึกษาการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับปริญญาตรี เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงและการป้องกันพฤติกรรมสุขภาพ โดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ในการเก็บข้อมูล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรีของมหาวิทยาลัยเซาเทิร์นอิลลินอยส์ที่มีอายุระหว่าง 18-23 ปี พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 82% มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในระดับมาก การใช้ชีวิตในมหาวิทยาลัยและการใช้ชีวิตในความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์สูงขึ้น เมื่อมีการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ โดยนักศึกษาทั้งชายและหญิง ร้อยละ 57 ไม่รู้จักแหล่งข้อมูลในมหาวิทยาลัยเพื่อขอความช่วยเหลือเกี่ยวกับปัญหาแอลกอฮอล์หรือยาเสพติด

Conroy and Hagger. (2018) ได้ทำการศึกษาไลฟ์สไตล์การส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยในประเทศจีน เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาในประเทศจีน โดยใช้แบบสอบถามการประเมินพฤติกรรมด้านโภชนาการ พฤติกรรมออกกำลังกาย และพฤติกรรมความเครียด ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี ในมหาวิทยาลัยเมืองกวางโจว ประเทศจีน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรี ทั้งหมด 420 คน ได้รับการสุ่มเลือกโดยใช้วิธีการแบ่งกลุ่มแบบ 2 ชั้นตอน พบว่า พฤติกรรมด้านโภชนาการ พฤติกรรมออกกำลังกาย และพฤติกรรมความเครียด คะแนนเฉลี่ยของแต่ละด้านนั้นต่ำกว่าร้อยละ 70 โดยตัวแปรเพศเป็นปัจจัยหลักที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาระดับปริญญาตรี อีกทั้งพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับปริญญาตรีในประเทศจีนยังคงอยู่ในระดับต่ำ

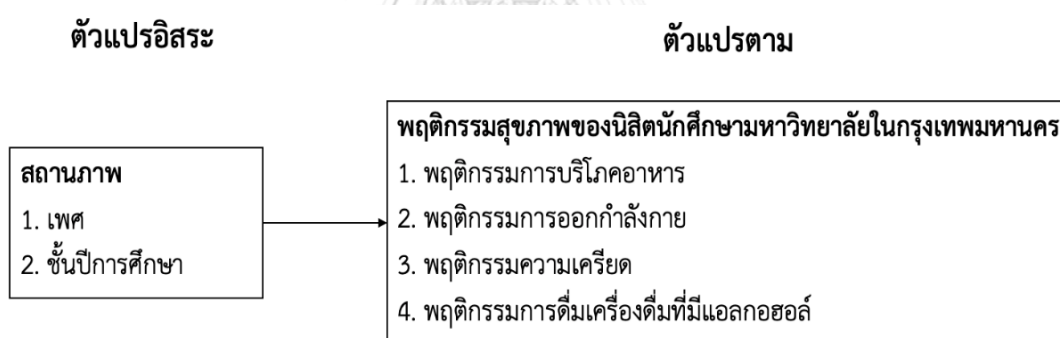
Alzamil, Alhakbany, Alfadda, Almusallam, and Al-Hazzaa. (2019) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมที่อยู่ประจำในห้องพัก การนอนหลับ และนิสัยบริโภคอาหารของนักศึกษามหาวิทยาลัยซาอุดีอาระเบีย โดยใช้แบบสอบถามประเมินการนอนหลับและนิสัยการบริโภคอาหาร กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษา จำนวน 456 คน ที่เรียนในมหาวิทยาลัยวิทยาศาสตร์สุขภาพของมหาวิทยาลัย King Saud โดยมีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน พบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยส่วนใหญ่ไม่ออกกำลังกายที่มหาวิทยาลัย มักจะออกกำลังกายที่บ้านโดยเลือกการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสำหรับการลดน้ำหนัก และเหตุผลที่ไม่ออกกำลังกาย คือ ไม่มีเวลา 71.2% ในผู้หญิงมากกว่า 85% มีการเหนื่อยนิ่งมากกว่า 3 ชั่วโมงต่อวัน นักศึกษามากกว่า 40% มีพฤติกรรมบริโภคอาหารเช้าหรือฝักน้อยลง มีการกินอาหารประเภทมันฝรั่งทอด 60.4% ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรัง ในด้านการนอนหลับนักศึกษามีระยะเวลาอนหลับน้อย

จากการทบทวนงานวิจัยในประเทศและต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพพบว่าพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษาเกิดจากการกระทำต่างๆ ของตัวบุคคลที่ส่งผลต่อพฤติกรรมบริโภคอาหาร พฤติกรรมออกกำลังกาย พฤติกรรมความเครียด และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ที่เป็นประโยชน์และเป็นโทษต่อตนเองและเป็นความเสี่ยงของแต่ละ

ด้านพฤติกรรม ซึ่งผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครและยังไม่มีงานวิจัยที่ศึกษาในกรุงเทพมหานคร โดยส่วนใหญ่จะเป็นการศึกษาในต่างจังหวัด และยังไม่มีการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษาระหว่างมหาวิทยาลัยของรัฐกับมหาวิทยาลัยของเอกชนในกรุงเทพมหานคร

กรอบแนวคิดในการวิจัย

นิสิตนักศึกษามีปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพโดยพบปัญหาสุขภาพในด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมความเครียด และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2560) จากการศึกษางานวิจัยผู้วิจัยพบว่าตัวแปร เพศ และชั้นปีการศึกษา ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษา (ศรีบังอร สุวรรณพานิช, 2555; เบนจพร อรุณประภารัตน์, โชติกา วงศ์เจริญ และรัชดาภรณ์ แม้นศิริ, 2560; สมคิด สวนศรี และคณะ, 2560) และในที่นี้ผู้วิจัยต้องการทราบว่าตัวแปร เพศ และชั้นปีการศึกษา ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครหรือไม่ (ดังรูปที่ 4)



รูปที่ 4 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาเรื่องพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) และใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนการดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยระดับปริญญาตรีที่ศึกษาอยู่ในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ สถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐ และสถาบันอุดมศึกษาเอกชนในกรุงเทพมหานคร อายุระหว่าง 18-22 ปี เพศชายและเพศหญิง ซึ่งมีจำนวนประชากรทั้งหมด 587,863 คน (สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม, 2562)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นนิสิตนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่กำลังศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาในกรุงเทพมหานคร กำหนดกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตรของทาคิยามาเน่ (Yamane, 1967) ที่ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง 0.05 มีสูตรดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
 N = ขนาดของประชากร
 e = ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง

ที่ระดับ 0.05

$$\begin{aligned} \text{แทนค่าในสูตร } n &= \frac{587,863}{1 + 587,863 (0.05)^2} \\ &= 399.99 \end{aligned}$$

จากการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้ จำนวน 400 คน และเพื่อป้องกันความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลจากการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยจึงได้เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 20 ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้จึงมีจำนวนทั้งหมด 480 คน

ขั้นตอนที่ 1 เลือกสถาบันอุดมศึกษาที่จะศึกษาโดยใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) ในสัดส่วน 30% ดังแสดงวิธีการคำนวณได้ดังนี้

$$\text{สถาบันอุดมศึกษาของรัฐทั้งหมด 14 สถาบัน} \quad \frac{14 \times 30}{100} = 4.2$$

$$\text{สถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐทั้งหมด 10 สถาบัน} \quad \frac{10 \times 30}{100} = 3$$

$$\text{สถาบันอุดมศึกษาของเอกชนทั้งหมด 25 สถาบัน} \quad \frac{25 \times 30}{100} = 7.5$$

ในการวิจัยครั้งนี้ได้สถาบันอุดมศึกษาในสังกัดของรัฐ 4 สถาบัน สถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐ 3 สถาบัน และสถาบันอุดมศึกษาของเอกชน 8 สถาบัน รวม 15 สถาบัน จากนั้นเลือกสถาบันอุดมศึกษาที่จะศึกษาโดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยใช้วิธีการจับฉลากเลือกสถาบันอุดมศึกษา ตามจำนวนที่คำนวณได้จากขั้นตอนที่ 1 ได้รายชื่อสถาบันอุดมศึกษา ตามตารางที่ 7

ตารางที่ 7 รายชื่อสถาบันอุดมศึกษาที่เป็นพื้นที่ในการเก็บกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

สถาบันอุดมศึกษาในสังกัดของรัฐ
1. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ บางเขน
2. มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
3. มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร
4. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
สถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐ
1. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
3. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ
สถาบันอุดมศึกษาของเอกชน
1. มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี
2. มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ
3. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีมหานคร
4. มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต

สถาบันอุดมศึกษาของเอกชน
5. มหาวิทยาลัยสยาม
6. มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ
7. มหาวิทยาลัยรัตนบัณฑิต
8. มหาวิทยาลัยธนบุรี

ในแต่ละสถาบันอุดมศึกษาผู้วิจัยได้ทำการเลือกตัวอย่างตามคุณสมบัติที่ได้ตั้งไว้ ดังนี้

คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง

1. นิสิตนักศึกษาที่กำลังศึกษาในระดับปริญญาตรี ชั้นปี 1 – 4
2. มีอายุระหว่างอายุ 18 – 22 ปี
3. นิสิตนักศึกษาที่เป็นคนไทย
4. มีความยินดีและสมัครใจในการตอบแบบสอบถาม

ขั้นตอนที่ 2 กำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละสถาบันอุดมศึกษา โดยกำหนดทุกสถาบันให้มีจำนวนที่เท่ากัน ทั้งเพศชายและเพศหญิงมีจำนวนที่เท่ากัน ได้จำนวนนิสิตนักศึกษาสถาบันอุดมศึกษาแต่ละ 32 คน ($480 \div 15 = 32$) โดยแบ่งเป็น 4 ชั้นปี ชั้นปีละ 8 คน (ผู้ชาย 4 คน ผู้หญิง 4 คน)

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันอุดมศึกษา	จำนวน (คน)
1. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ บางเขน	32
2. มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา	32
3. มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร	32
4. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร	32
5. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	32
6. สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง	32
7. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ	32
8. มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี	32
9. มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ	32
10. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีมหานคร	32
11. มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต	32

สถาบันอุดมศึกษา	จำนวน (คน)
12. มหาวิทยาลัยสยาม	32
13. มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ	32
14. มหาวิทยาลัยรัตนบัณฑิต	32
15. มหาวิทยาลัยธนบุรี	32
รวม	480

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

1. ทบทวนวรรณกรรมและศึกษาค้นคว้าเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษาในด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมความเครียด และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

2. ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร

3. นำแบบสอบถามที่ได้นำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อขอข้อเสนอแนะ ตรวจสอบความถูกต้องและเหมาะสมของข้อความ ความครอบคลุมของเนื้อหา และปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ

4. ตรวจสอบคุณภาพความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาและจัดทำหนังสือเพื่อขอความอนุเคราะห์ผู้ทรงคุณวุฒิที่จบการศึกษาในระดับปริญญาเอกและเป็นผู้ที่เชี่ยวชาญในด้านการส่งเสริมสุขภาพจำนวน 3 ท่าน ให้ข้อเสนอแนะและตรวจสอบความสมบูรณ์ของเนื้อหาและภาษาที่ใช้เพื่อให้แบบสอบถามมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ โดยพิจารณาตามดัชนีความสอดคล้อง (Item objective congruence; IOC) ค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถามแต่ละข้อ ไม่น้อยกว่า 0.60 จึงจะถือว่ามีความเหมาะสมในการนำไปใช้ โดยได้ค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถามด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารเท่ากับ 0.87 ค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถามด้านพฤติกรรมการออกกำลังกายเท่ากับ 0.90 ค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถามด้านพฤติกรรมความเครียดเท่ากับ 0.85 และค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถามด้านพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เท่ากับ 0.85 ค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.86

5. ทดสอบความเที่ยง (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงจากผู้ทรงคุณวุฒิเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างแต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน ด้วยการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์ (α - Coefficient) ของ Cronbach โดยจะต้องมีค่าความเที่ยงไม่น้อยกว่า 0.70

จึงจะถือว่ามีความเหมาะสมในการนำไปใช้ ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ เท่ากับ 0.85

6. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองพร้อมผู้ช่วยวิจัย ผู้ตอบแบบสอบถามใช้เวลาตอบประมาณ 10-15 นาที เป็นการตอบแบบสอบถามเพียงครั้งเดียว ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจะรอรับแบบสอบถาม เมื่อกลุ่มตัวอย่างทำเสร็จสมบูรณ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยอาศัย การศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีส่วนที่เป็นแบบสอบถามปลายปิด (Close-ended questionnaire) และแบบสอบถามมาตราประมาณค่า (Rating scale) แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ ชั้นปีการศึกษา เป็นแบบสำรวจรายการ 3 ข้อ โดยข้อคำถามเป็นลักษณะปลายปิด (Close-ended questionnaire)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ เป็นการถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของนิสิต นักศึกษาในด้านพฤติกรรมกรบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมความเครียด และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ แบบสอบถามใช้การวัดแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) ตามเกณฑ์การให้คะแนนของลิเคอร์ต (Likert's scale) ดังนี้

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมความเครียด และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ แบบสอบถามใช้การวัดแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) มี 4 ระดับ โดยผู้ตอบ เลือกเพียงคำตอบเดียว โดยกำหนดคะแนน ดังนี้

ทำเป็นประจำ	หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆ ตั้งแต่ 5 วันต่อสัปดาห์หรือมากกว่า
ทำบ่อยครั้ง	หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆ เป็นส่วนใหญ่หรือปฏิบัติ 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์
ทำบางครั้ง	หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆ เป็นส่วนน้อยหรือปฏิบัติเป็นบางครั้ง 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์
ไม่เคยทำ	หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆ น้อยมากหรือไม่เคยปฏิบัติเลย

	พฤติกรรมด้านบวก	พฤติกรรมด้านลบ
ทำเป็นประจำ	4	1
ทำบ่อยครั้ง	3	2
ทำบางครั้ง	2	3
ไม่เคยทำ	1	4

การแปลผลคะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ เพื่อคำนวณค่าเฉลี่ยของความเหมาะสม ในการแปลผลซึ่งผลจากการคำนวณโดยใช้สูตรความกว้างของอันตรภาคชั้น (Knapp อ้างถึงใน สุชีรา ภัทรายุทธวรรณ, 2556) มีดังนี้

$$\begin{aligned} \text{จากสูตรความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนที่มีค่าสูงสุด} - \text{คะแนนที่มีค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}} \\ &= \frac{4 - 1}{3} \\ &= 1 \end{aligned}$$

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.00 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดี

คะแนนเฉลี่ย 2.01 - 3.00 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.01 - 4.00 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดี

พฤติกรรมการออกกำลังกาย แบบสอบถามใช้การวัดแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) มี 3 ระดับ โดยผู้ตอบเลือกเพียงคำตอบเดียว โดยกำหนดคะแนน (Knapp อ้างถึงใน สุชีรา ภัทรายุทธวรรณ, 2556) ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆ 3 วันต่อสัปดาห์หรือมากกว่า

ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆ 1-2 วันต่อสัปดาห์

ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ไม่ปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆเลย

	พฤติกรรมด้านบวก	พฤติกรรมด้านลบ	
ปฏิบัติเป็นประจำ	3	1	คะแนน
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	2	2	คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติ	1	3	คะแนน

การประเมินพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพด้านปฏิบัติ ใช้เกณฑ์กำหนดดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.66 หมายถึง มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดี

คะแนนเฉลี่ย 1.67 – 2.33 หมายถึง มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.00 หมายถึง มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดี

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขอหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลการทำวิจัยจากคณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ไปถึงอธิการบดีของสถาบันอุดมศึกษาทั้ง 15 แห่ง ที่เป็นตัวแทนของสถาบันอุดมศึกษา

2. ทำการเก็บข้อมูลจากนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร ซึ่งผู้วิจัยเลือกสถานที่เก็บข้อมูลในบริเวณที่เป็นพื้นที่ส่วนกลางของสถาบันอุดมศึกษา เช่น ห้องสมุดกลาง โรงอาหารบริเวณหอพักนิสิตนักศึกษา เป็นต้น โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจะเข้าไปแนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ และมอบเอกสารข้อมูลฯ ให้กับกลุ่มตัวอย่างได้อ่าน จากนั้นสอบถามเบื้องต้นเพื่อให้ตรงตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้และขอความยินยอมในการตอบแบบสอบถามต่อไป

3. ผู้วิจัยเป็นผู้ควบคุมดูแลการแจกแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยมีผู้ช่วยวิจัยเป็นนิสิตปริญญาโท คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จำนวน 2 คน ทำหน้าที่ช่วยอธิบายการตอบแบบสอบถามให้กับผู้เข้าร่วมตอบแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยได้มีการอบรมผู้ช่วยวิจัยก่อนทำหน้าที่ดำเนินการเก็บข้อมูลให้มีความเข้าใจตรงกันเกี่ยวกับงานวิจัยและมีมาตรฐานเดียวกันในการเก็บข้อมูลการวิจัย

4. ใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล 2 เดือน (เดือนกุมภาพันธ์ ถึง เดือนมีนาคม) ซึ่งเป็นช่วงเปิดภาคการศึกษา โดยเก็บข้อมูล 3 วันต่อสัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างใช้เวลาตอบแบบสอบถาม 10-15 นาทีต่อคน

การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากการเก็บข้อมูลเสร็จสมบูรณ์ ผู้วิจัยนำข้อมูลทั้งหมดไปดำเนินการลงรหัส (Coding) และนำไปประมวลผลด้วยโปรแกรม SPSS Statistics versions 22 เพื่อทำการวิเคราะห์ทางสถิติโดยการวิเคราะห์ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยแจกแจงความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)
2. พฤติกรรมสุขภาพวิเคราะห์ข้อมูลโดยแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)
3. เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพตามตัวแปร เพศ โดยใช้สถิติทดสอบ “ที” (t-test) และกำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
4. เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพตามตัวแปร ชั้นปีการศึกษา โดยใช้สถิติทดสอบ “เอฟ” (F-test) หากพบความแตกต่างทำการทดสอบเป็นรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe’s) และกำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่องพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร และเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามตัวแปรเพศ และชั้นปีการศึกษา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ นิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยที่เป็นคนไทยในกรุงเทพมหานครที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี จำนวน 480 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผู้วิจัยนำข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากแบบสอบถามไปวิเคราะห์ค่าทางสถิติด้วยโปรแกรม SPSS Statistics versions 22 และนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ตารางประกอบคำบรรยาย โดยนำเสนอผลการวิจัยออกเป็น ตอน 4 ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 พฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร

ตอนที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร
จำแนกตามตัวแปรเพศ

ตอนที่ 4 พฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร
จำแนกตามตัวแปรชั้นปีการศึกษา

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 9 จำนวน และร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	240	50.00
หญิง	240	50.00
ชั้นปีการศึกษา		
ชั้นปีที่ 1	120	25.00
ชั้นปีที่ 2	120	25.00
ชั้นปีที่ 3	120	25.00
ชั้นปีที่ 4	120	25.00

จากตารางที่ 9 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ เป็นเพศชายและเพศหญิง ในจำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 50 และศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 1 ชั้นปีที่ 2 ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ในจำนวนที่เท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 25

ตอนที่ 2 พฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายด้าน

พฤติกรรมสุขภาพ	\bar{x}	S.D.	ระดับพฤติกรรม
พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	2.48	0.34	ปานกลาง
พฤติกรรมการออกกำลังกาย	2.11	0.31	ปานกลาง
พฤติกรรมความเครียด	2.90	0.31	ปานกลาง
พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	3.09	0.63	ดี

จากตารางที่ 10 แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายด้านพบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.48$, S.D. = 0.34) พฤติกรรมการออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.11$, S.D. = 0.31) พฤติกรรมความเครียด อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.90$, S.D. = 0.32) และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 3.09$, S.D. = 0.63)

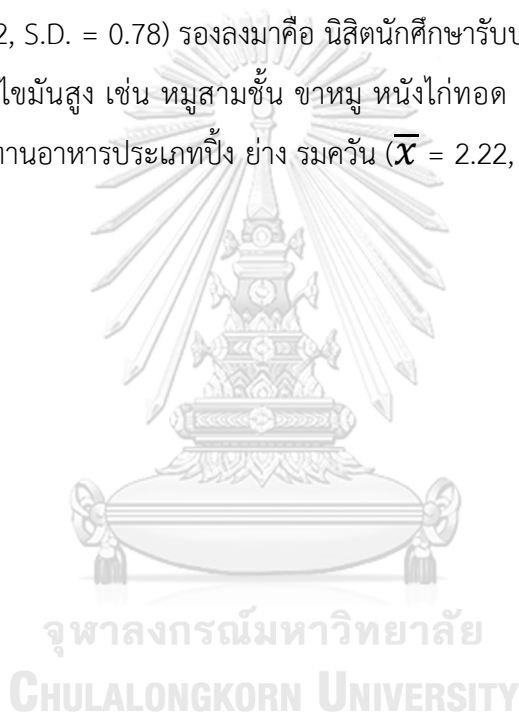
ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิตนักศึกษา มหาวิทยาลัย ในกรุงเทพมหานคร จำแนกรายข้อ

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	\bar{x}	S.D.	ระดับพฤติกรรม
1. ท่านรับประทานอาหารเช้า 5 หมู่ (+)	2.59	0.82	ปานกลาง
2. ท่านรับประทานอาหารเช้า 3 มื้อ ต่อวัน (+)	2.58	0.86	ปานกลาง
3. ท่านรับประทานอาหารเช้า (+)	2.54	0.89	ปานกลาง
4. ท่านรับประทานอาหารเช้าแปรรูป เช่น ไส้กรอก ปลากระป๋อง หมูยอแฮม ผักดอง ปลาร้า (-)	2.44	0.77	ปานกลาง
5. ท่านรับประทานอาหารรสหวาน เช่น ช็อคโกแลต ลูกอม ขนมหวาน (-)	2.36	0.82	ปานกลาง
6. ท่านรับประทานบะหมี่กึ่งสำเร็จรูป โจ๊กสำเร็จรูป (-)	2.62	0.70	ปานกลาง
7. ท่านรับประทานอาหารแช่แข็ง เช่น อาหารสำเร็จรูป แช่แข็งต่างๆ ข้าวกล่องแช่แข็ง โจ๊กแช่แข็ง ข้าวต้มแช่แข็ง (-)	2.60	0.78	ปานกลาง
8. ท่านรับประทานอาหารประเภททอด เช่น ไก่ทอด หมูทอด กุ้งทอด ลูกชิ้นทอด (-)	2.02	0.78	ปานกลาง
9. ท่านรับประทานอาหารประเภทปิ้งย่าง รมควัน (-)	2.22	0.72	ปานกลาง
10. ท่านรับประทานผักและผลไม้ (+)	2.90	0.78	ปานกลาง
11. ท่านรับประทานอาหารจานด่วน (Fast food) เช่น แฮมเบอร์เกอร์ สเต็ก พิซซ่า แซนวิช (-)	2.44	0.77	ปานกลาง
12. ท่านรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ติดมัน หรืออาหารที่มีไขมันสูง เช่น หมูสามชั้น ขาหมู หนังไก่ทอด (-)	2.21	0.79	ปานกลาง
13. ท่านดื่มเครื่องดื่มประเภทน้ำอัดลม หรือเครื่องดื่มรส หวาน เช่น ชาเย็น ชานมไข่มุก (-)	2.24	0.83	ปานกลาง
14. เมื่อท่านรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่นท่านใช้ ช้อนกลางเพื่อตักแบ่งอาหารมาใส่จานของตนเอง (+)	2.71	0.80	ปานกลาง
15. ท่านล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง (+)	2.83	0.82	ปานกลาง
รวม	2.48	0.34	ปานกลาง

หมายเหตุ : (+) ข้อคำถามเชิงบวก

(-) ข้อคำถามเชิงลบ

จากตารางที่ 11 แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.48$, S.D. = 0.34) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง 3 ลำดับที่สูงที่สุดคือ นิสิตนักศึกษารับประทานผักและผลไม้ ($\bar{X} = 2.90$, S.D. = 0.78) รองลงมาคือ นิสิตนักศึกษาล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง ($\bar{X} = 2.83$, S.D. = 0.82) และเมื่อนิสิตนักศึกษารับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่นนิสิตนักศึกษาใช้ช้อนกลางเพื่อตักแบ่งอาหารมาใส่จานของตนเอง ($\bar{X} = 2.71$, S.D. = 0.80) ตามลำดับ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง 3 ลำดับที่ต่ำที่สุดคือ นิสิตนักศึกษารับประทานอาหารประเภททอด เช่น ไก่ทอด หมูทอด ก๋วยเตี๋ยวหลอด ลูกชิ้นทอด ($\bar{X} = 2.02$, S.D. = 0.78) รองลงมาคือ นิสิตนักศึกษารับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ติดมันหรืออาหารที่มีไขมันสูง เช่น หมูสามชั้น ขาหมู หนังไก่ทอด ($\bar{X} = 2.21$, S.D. = 0.79) และ นิสิตนักศึกษารับประทานอาหารประเภทแป้ง ย่าง รมควัน ($\bar{X} = 2.22$, S.D. = 0.72) ตามลำดับ



ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมการออกกำลังกายของนิสิตนักศึกษา มหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร จำแนกรายข้อ

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	\bar{x}	S.D.	ระดับ พฤติกรรม
1. ท่านออกกำลังกายโดยเริ่มต้นจากระดับเบา แล้วค่อยเพิ่มระดับความหนักของการออกกำลังกาย (+)	2.18	0.58	ปานกลาง
2. ท่านศึกษาวิธีการออกกำลังกายที่ถูกต้องก่อนออกกำลังกาย (+)	2.10	0.63	ปานกลาง
3. ท่านตรวจสอบอัตราการเต้นของชีพจรสูงสุดขณะออกกำลังกาย (+)	1.71	0.68	ปานกลาง
4. ท่านอบอุ่นร่างกาย (Warm-Up) ก่อนออกกำลังกาย (+)	2.20	0.63	ปานกลาง
5. ท่านคลายอุ่นร่างกาย (Cool-Down) หลังออกกำลังกาย (+)	2.08	0.65	ปานกลาง
6. ท่านออกกำลังกายด้วยการยืดหยุ่น (Flexibility exercise) เช่น โยคะ พิลาทิส (+)	1.68	0.66	ปานกลาง
7. ท่านออกกำลังกายด้วยการเสริมสร้างกล้ามเนื้อ เช่น Body weight Weight training เป็นต้น (+)	1.90	0.67	ปานกลาง
8. ท่านออกกำลังกายด้วยการวิ่ง (+)	2.19	0.63	ปานกลาง
9. ท่านออกกำลังกายแบบแอโรบิก เช่น ว่ายน้ำ แบดมินตัน เต้นแอโรบิก (+)	2.00	0.60	ปานกลาง
10. ท่านออกกำลังกายโดยใช้เวลาออกกำลังกายอย่างน้อย 30 นาที/ครั้ง (+)	2.23	0.60	ปานกลาง
11. ท่านออกกำลังกายขณะแดดร้อนจัด เช่น ในตอนกลางวัน หรือในที่ที่มีอุณหภูมิสูง (-)	2.57	0.58	ดี
12. ท่านเลือกรักประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายควบคู่ไปกับการออกกำลังกาย (+)	2.01	0.56	ปานกลาง
13. ท่านออกกำลังกายหลังรับประทานอาหารทันที (-)	2.53	0.60	ดี
14. ท่านออกกำลังกายเป็นเวลาอย่างน้อย 30 นาที ต่อครั้ง (+)	2.23	0.59	ปานกลาง
15. ภายหลังจากการออกกำลังกาย ท่านพักผ่อนนอนหลับอย่างเต็มที่ (+)	2.23	0.59	ปานกลาง
รวม	2.11	0.31	ปานกลาง

หมายเหตุ : (+) ข้อคำถามเชิงบวก

(-) ข้อคำถามเชิงลบ

จากตารางที่ 12 แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมการออกกำลังกายของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.11$, S.D. = 0.31) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าพฤติกรรมการออกกำลังกายที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี 2 ลำดับที่สูงที่สุด คือนิสิตนักศึกษาไม่ออกกำลังกายขณะแดดร้อนจัด เช่น ในตอนกลางวัน หรือในที่ที่มีอุณหภูมิสูง ($\bar{x} = 2.57$, S.D. = 0.58) และไม่ออกกำลังกายหลังรับประทานอาหารทันที ($\bar{x} = 2.53$, S.D. = 0.60) และพฤติกรรมการออกกำลังกายที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง 2 ลำดับที่ต่ำที่สุด คือนิสิตนักศึกษาออกกำลังกายด้วยการยืดหยุ่น (Flexibility exercise) เช่น โยคะ พิลาทิส ($\bar{x} = 1.68$, S.D. = 0.66) และนิสิตนักศึกษาตรวจสอบอัตราการเต้นของชีพจรสูงสุดขณะออกกำลังกาย ($\bar{x} = 1.71$, S.D. = 0.68) ตามลำดับ



ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมความเครียดของนิสิตนักศึกษา
มหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร จำแนกรายข้อ

พฤติกรรมความเครียด	\bar{x}	S.D.	ระดับ พฤติกรรม
1. เมื่อท่านไม่สบายใจหรือมีปัญหาในการเรียนหรือเรื่องอื่นๆ ท่านพูดระบายให้บุคคลสนิทและบุคคลที่ไว้วางใจฟัง (+)	2.89	0.85	ปานกลาง
2. ท่านเข้าสังคมหรือทำกิจกรรมบันเทิงร่วมกับผู้อื่น เช่น กิน ข้าวกับเพื่อน ดูหนังกับเพื่อน (+)	2.82	0.87	ปานกลาง
3. ท่านหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่ทำให้ท่านเกิดความเครียด (+)	2.98	0.77	ปานกลาง
4. ท่านทำกิจกรรมยามว่างมากขึ้น เช่น เล่นกีฬา ฟังเพลง (+)	3.29	0.77	ดี
5. ท่านสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับท่านได้ (+)	3.04	0.70	ดี
6. ท่านหลีกเลี่ยงเหตุการณ์ต่างๆที่สามารถก่อให้เกิดปัญหา กับตัวท่าน (+)	3.03	0.76	ดี
7. ท่านขว้างปาหรือทำลายสิ่งของเพื่อระบายอารมณ์ (-)	3.40	0.86	ดี
8. ท่านพูดซ้ำทำอะไรซ้ำลงจนคนอื่นสังเกตเห็นได้ หรือ กระสับกระส่ายไม่สามารถอยู่นิ่งได้เหมือนที่เคยเป็น (-)	2.87	0.89	ปานกลาง
9. ท่านทำกิจกรรมนอกเหนือจากการเรียนคนเดียว (-)	2.26	0.84	ปานกลาง
10. ท่านทำจิตใจแจ่มใส ยิ้มแย้มร่าเริง มองโลกในแง่ดี (+)	3.15	0.76	ดี
11. ท่านรู้สึกอยากรับประทานอาหารมากขึ้นเมื่อท่านรู้สึก เครียด (-)	2.35	0.91	ปานกลาง
12. ท่านทำร้ายตัวเองเมื่อเกิดความเครียด (-)	3.52	0.80	ดี
13. ท่านทำตัวเป็นปัญหากับผู้อื่น เช่น ทะเลาะ เลียด (-)	3.23	0.81	ดี
14. เมื่อเกิดความเครียดท่านมักจะไปผ่อนคลายตัวเองด้วยการ ไปนวดเท้า นวดตัว นวดหน้า (+)	1.84	0.89	ไม่ดี
15. ท่านนอนหลับสนิทในเวลากลางคืน (+)	2.84	0.95	ปานกลาง
รวม	2.90	0.31	ปานกลาง

หมายเหตุ : (+) ข้อคำถามเชิงบวก
(-) ข้อคำถามเชิงลบ

จากตารางที่ 13 แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมความเครียดของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{x} = 2.90, S.D. = 0.31) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าพฤติกรรมความเครียดที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี 2 ลำดับที่สูงที่สุด คือ นิสิตนักศึกษาไม่ทำร้ายตัวเองเมื่อเกิดความเครียด (\bar{x} = 3.52, S.D. = 0.80) และไม่ขว้างปาหรือไม่ทำลายสิ่งของเพื่อระบายอารมณ์ (\bar{x} = 3.40, S.D. = 0.86) ตามลำดับ และพฤติกรรมความเครียดที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับไม่ดี 1 อันดับ คือ เมื่อเกิดความเครียดนิสิตนักศึกษามักจะไปพ่นนคลายตัวเองด้วยการไปนวดเท้า นวดตัว นวดหน้า (\bar{x} = 1.84, S.D. = 0.89)



ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนิสิต
นักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร จำแนกรายข้อ

พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	\bar{x}	S.D.	ระดับ พฤติกรรม
1. ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ไวน์ สบาย (-)	2.71	0.88	ปานกลาง
2. ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณ 50 มิลลิกรัม เปอร์เซ็นต์ ขึ้นไป เช่น เหล้า 3 แก้ว (แก้วละ 1 ฝา) เบียร์ 1 กระป๋อง (330 มิลลิกรัม) ไวน์ครึ่งแก้ว (150 มิลลิกรัม) ขึ้นไป (-)	2.76	0.94	ปานกลาง
3. ท่านไปสังสรรค์กับเพื่อนและดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (-)	2.72	0.92	ปานกลาง
4. ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จนถึงขั้นมึนเมา (-)	2.94	0.94	ปานกลาง
5. ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วไม่สามารถควบคุมตนเองได้ เช่น โวยวายทำตัวเป็นปัญหากับผู้อื่น (-)	3.56	0.74	ดี
6. ท่านขับรถยนต์มึนเมา (-)	2.95	0.91	ปานกลาง
7. ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เมื่อรู้สึกเครียด (-)	3.13	0.84	ดี
8. ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายในที่พักของท่าน (-)	2.92	0.92	ปานกลาง
9. ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อผ่อนคลายความเครียด จากการเรียน (-)	3.12	0.91	ดี
10. ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่สาธารณะ เช่น สวนสาธารณะ สนามกีฬา วัด โรงเรียน มหาวิทยาลัย (-)	3.60	0.68	ดี
11. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของท่านมาจากการขู่ข่มขู่ทำร้าย เช่น “ไม่ดื่มหมายถึงท่านไม่แน่จริง” (-)	3.37	0.75	ดี
12. ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เมื่อท่านมีปัญหา กับผู้อื่น (-)	3.51	0.69	ดี
13. ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หลังจากเลิกเรียน (-)	3.35	0.78	ดี
14. ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เมื่อเกิดความ งุ่นง่าน เกิดความ ผิดหวัง หรือมีปัญหาอื่นๆ (-)	3.13	0.85	ดี
15. ท่านไปดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เมื่อมีเพื่อนมาชวน (-)	2.62	0.96	ปานกลาง
รวม	3.09	0.63	ดี

หมายเหตุ : (+) ข้อคำถามเชิงบวก
(-) ข้อคำถามเชิงลบ

จากตารางที่ 14 แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนิสิตนักศึกษา มหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครในภาพรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 3.09$, S.D. = 0.63) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี 3 ลำดับที่สูงที่สุด คือ นิสิตนักศึกษาไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่สาธารณะ เช่น สวนสาธารณะ สนามกีฬา วัด โรงเรียน มหาวิทยาลัย ($\bar{x} = 3.60$, S.D. = 0.68) นิสิตนักศึกษาดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้ว สามารถควบคุมตนเองได้ ($\bar{x} = 3.56$, S.D. = 0.74) และนิสิตนักศึกษาไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เมื่อมีปัญหาผู้อื่น ($\bar{x} = 3.51$, S.D. = 0.69) ตามลำดับ และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง 3 ลำดับที่ต่ำที่สุด คือ นิสิตนักศึกษาไปดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เมื่อมีเพื่อนมาชวน ($\bar{x} = 2.62$, S.D. = 0.96) นิสิตนักศึกษาดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ไวน์ สปาย ($\bar{x} = 2.71$, S.D. = 0.88) และนิสิตนักศึกษาไปสังสรรค์กับเพื่อนและ ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ($\bar{x} = 2.72$, S.D. = 0.92) ตามลำดับ



ตอนที่ 3 เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร
ตามตัวแปรเพศ

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่า “t” พฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามตัวแปรเพศ

พฤติกรรมสุขภาพ	เพศ				t	p-value
	ชาย		หญิง			
	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.		
พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	2.48	0.34	2.49	0.34	-0.36	0.71
พฤติกรรมการออกกำลังกาย	2.16	0.31	2.07	0.31	2.82	0.00*
พฤติกรรมความเครียด	2.88	0.32	2.92	0.30	-1.35	0.17
พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	2.98	0.63	3.20	0.61	-3.87	0.00*

*p≤0.05

จากตารางที่ 15 แสดงให้เห็นว่านิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร เพศชายมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายดีกว่าเพศหญิงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

นิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ดีกว่าเพศชายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

นิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครทั้งเพศชายและเพศหญิงมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมความเครียดไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

ตอนที่ 4 เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร
ตามตัวแปรชั้นปีการศึกษา

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่า “เอฟ” พฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษา
มหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามตัวแปรชั้นปีการศึกษา

พฤติกรรม สุขภาพ	ชั้นปี 1		ชั้นปี 2		ชั้นปี 3		ชั้นปี 4		F	p-value
	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.		
พฤติกรรม การบริโภคอาหาร	2.47	0.33	2.46	0.32	2.50	0.38	2.49	0.34	0.41	0.74
พฤติกรรม การออกกำลังกาย	2.12	0.31	2.13	0.33	2.07	0.30	2.13	0.31	0.92	0.42
พฤติกรรม ความเครียด	2.90	0.29	2.94	0.32	2.88	0.30	2.86	0.34	1.63	0.18
พฤติกรรม การดื่มเครื่องดื่ม ที่มีแอลกอฮอล์	3.18	0.62	3.10	0.59	3.04	0.65	3.02	0.64	1.55	0.19

จากตารางที่ 16 แสดงให้เห็นว่านิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครที่มีชั้นปีการศึกษา
ที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพทั้ง 4 ด้าน ที่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร และเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามตัวแปรเพศ ชั้นปีการศึกษา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี จำนวน 480 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ได้รับแบบสอบถามสมบูรณ์จำนวน 480 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากแบบสอบถามไปวิเคราะห์ โดยนำเสนอผลการวิจัยออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 พฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร

ตอนที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามตัวแปรเพศ

ตอนที่ 4 พฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามตัวแปรชั้นปีการศึกษา

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้จำนวน 480 คน แบ่งเป็นเพศชาย 240 คน คิดเป็นร้อยละ 50 เพศหญิง 240 คน คิดเป็นร้อยละ 50 และศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 1 ชั้นปีที่ 2 ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ในจำนวนที่เท่ากัน ชั้นปีละ 120 คน คิดเป็นร้อยละ 25

2. พฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร

พฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายด้านพบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับดี

2.1 พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง 3 ลำดับที่สูงที่สุด คือ นิสิตนักศึกษารับประทานผักและผลไม้ รองลงมาคือ นิสิตนักศึกษาล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง และเมื่อนิสิตนักศึกษารับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่นนิสิตนักศึกษาใช้ช้อนกลางเพื่อตักแบ่งอาหารมาใส่จานของตนเองตามลำดับ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง 3 ลำดับที่ต่ำที่สุด คือ นิสิตนักศึกษารับประทานอาหารประเภททอด เช่น ไก่ทอด หมูทอด ก๋วยทอด ลูกชิ้นทอด รองลงมาคือ นิสิตนักศึกษารับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ติดมันหรืออาหารที่มีไขมันสูง เช่น หมูสามชั้น ขาหมู หนังไก่ทอด และนิสิตนักศึกษารับประทานอาหารประเภทปิ้งย่างรมควัน ตามลำดับ

2.2 พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง 3 ลำดับที่สูงที่สุด คือ นิสิตนักศึกษารับประทานผักและผลไม้ รองลงมาคือ นิสิตนักศึกษาล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง และเมื่อนิสิตนักศึกษารับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่นนิสิตนักศึกษาใช้ช้อนกลางเพื่อตักแบ่งอาหารมาใส่จานของตนเองตามลำดับ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง 3 ลำดับที่ต่ำที่สุด คือ นิสิตนักศึกษารับประทานอาหารประเภททอด เช่น ไก่ทอด หมูทอด ก๋วยทอด ลูกชิ้นทอด รองลงมาคือ นิสิตนักศึกษารับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ติดมันหรืออาหารที่มีไขมันสูง เช่น หมูสามชั้น ขาหมู หนังไก่ทอด และนิสิตนักศึกษารับประทานอาหารประเภทปิ้งย่างรมควัน ตามลำดับ

2.3 พฤติกรรมความเครียดของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าพฤติกรรมการความเครียดที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี 2 ลำดับที่สูงที่สุด คือ นิสิตนักศึกษาไม่ทำร้ายตัวเองเมื่อเกิดความเครียด และไม่ขว้างปาหรือไม่ทำลายสิ่งของเพื่อระบายอารมณ์ ตามลำดับ และพฤติกรรมการความเครียดที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับไม่ดี 1 อันดับ คือ เมื่อเกิดความเครียดนิสิตนักศึกษามักจะไปผ่อนคลายตัวเองด้วยการไปนวดเท้า นวดตัว นวดหน้า

2.4 พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครในภาพรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี 3 ลำดับที่สูงที่สุด คือ นิสิตนักศึกษาไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่สาธารณะ เช่น สวนสาธารณะ สนามกีฬา วัด โรงเรียน มหาวิทยาลัย นิสิตนักศึกษาดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วสามารถควบคุมตนเองได้ และนิสิตนักศึกษาไม่ดื่มเครื่องดื่ม

แอลกอฮอล์เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับผู้อื่น ตามลำดับ และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง 3 ลำดับที่ต่ำที่สุด คือ นิสิตนักศึกษาไปดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เมื่อมีเพื่อนมาชวน นิสิตนักศึกษาดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ไวน์ สบาย และนิสิตนักศึกษาไปสังสรรค์กับเพื่อนและดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ตามลำดับ

3. การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครตามตัวแปรเพศ

นิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครเพศชายมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายดีกว่าเพศหญิงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

นิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ดีกว่าเพศชายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

นิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครทั้งเพศชายและเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมความเครียดไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

4. การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครตามตัวแปรชั้นปีการศึกษา

จากการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพระหว่างชั้นปีการศึกษาพบว่า นิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครที่มีชั้นปีการศึกษาต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพทั้ง 4 ด้าน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการวิจัย เรื่องพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ ดังนี้

1. พฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร

จากผลการวิจัย พบว่า นิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง 3 ลำดับที่ต่ำที่สุด คือ รับประทานอาหารประเภททอด เช่น ไก่ทอด หมูทอด กุ้งทอด ลูกชิ้นทอด รองลงมาคือรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ติดมันหรืออาหารที่มีไขมันสูง เช่น หมูสามชั้น ขาหมู หนังไก่ทอด และรับประทานอาหารประเภทแป้ง อย่าง รมควัน ตามลำดับ ที่เป็นเช่นนั้นอาจเป็นเพราะว่านิสิตนักศึกษามีความพึงพอใจของตนที่จะเลือกรับประทานอาหารที่ตนเองชอบและเลือกรับประทานอาหารที่รสชาติถูกปากมากกว่าเลือกจากประโยชน์ที่จะได้รับจากอาหาร จากข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2558 รายงานว่าคนไทยเลือกรับประทานอาหารโดยคำนึงถึงรสชาติของอาหารมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 24.5 (สำนักงาน

สถิติแห่งชาติ, 2558) อีกทั้งยังมีค่านิยมในการรับประทานอาหารตามกระแสประเภทปัง อย่าง รมควัน ที่มากขึ้น และปัจจุบันมีร้านอาหารประเภทนี้เพิ่มขึ้น รวมถึงสื่อโฆษณาต่างๆ ที่เชิญชวนให้นิสิตนักศึกษาที่มีความสนใจตื่นเต้นอยากรู้อยากลอง ซึ่งอาหารเหล่านี้ล้วนเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพทั้งในระยะสั้นและระยะยาวตามมา สอดคล้องกับการศึกษาของสุวรรณา เชียงขุนทด และคณะ (2557) พบว่าวัยรุ่นมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลางเพราะชอบรับประทานอาหารประเภททอด ของมัน ของหวาน อาหารจานด่วน ปิ้งย่าง และอาหารสำเร็จรูป และยังสอดคล้องกับการศึกษาของธีรวิทย์ วราธรไพบูลย์ (2557) พบว่า วัยรุ่นเลือกรับประทานอาหารที่ตนเองต้องการและเป็นที่น่ากังวลว่าวัยรุ่นไทยมีค่านิยมการเลือกรับประทานอาหารที่ปรุงง่าย รวดเร็ว และรับประทานอาหารจากต่างประเทศ อาหารที่มีคุณค่าน้อย เช่น ของหวาน ของมัน ของทอด และปิ้งย่าง อีกทั้งการศึกษาของทักษิภา ชัชวรัตน์, วรินทร์ธร สุขกาย และ สุภาภรณ์ นันตา (2561) ทำการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่น พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นอยู่ในระดับปานกลางเนื่องจากวัยรุ่นขาดความสนใจในการดูแลสุขภาพในเรื่องการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย

นิสิตศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครมีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง 2 ลำดับที่ต่ำที่สุด คือ ออกกำลังกายด้วยการยืดหยุ่น (Flexibility Exercise) เช่น โยคะ พิลาทิส และตรวจสอบอัตราการเต้นของชีพจรสูงสุดขณะออกกำลังกาย ที่เป็นเช่นนั้นอาจเป็นเพราะว่าการออกกำลังกายด้วยการยืดหยุ่น เช่น โยคะ พิลาทิส นั้นเป็นการออกกำลังกายที่ต้องเรียนรู้และต้องมีผู้นำการออกกำลังกายรวมทั้งต้องใช้อุปกรณ์ด้วย ซึ่งอาจจะทำเองได้ยากถ้าหากไม่มีคนสอนหรือไม่ได้เรียนรู้การปฏิบัติที่ถูกต้อง อีกทั้งนิสิตนักศึกษาอาจจะยังขาดความรู้หรือความไม่สนใจในการออกกำลังกายมากนักและยังไม่เห็นถึงประโยชน์ในการออกกำลังกายรวมถึงอาจจะยังไม่ทราบถึงความสำคัญของการตรวจสอบอัตราการเต้นของชีพจรสูงสุดขณะออกกำลังกายที่ถูกต้องทำให้ไม่ได้รับประโยชน์จากการออกกำลังกายหรือเกิดความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บในการออกกำลังกายได้ สอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่นของ ทักษิภา ชัชวรัตน์, วรินทร์ธร สุขกาย และ สุภาภรณ์ นันตา (2561) พบว่า วัยรุ่นมีพฤติกรรมการออกกำลังกายในระดับปานกลาง เนื่องจากวัยรุ่นยังไม่เห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย และสอดคล้องกับอรอนภา ทศนัยนา และฤกษ์ชัย แยมวงษ์ (2562) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของนิสิตมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสกลนคร พบว่านักศึกษามีพฤติกรรมการออกกำลังกายในระดับปานกลาง เนื่องจากความต้องการทางด้านร่างกายจะผลักดันให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสมมากระตุ้นให้แสดงออกถึงพฤติกรรม เช่น จะออกกำลังกายเมื่อรู้สึกว่ามีน้ำหนักขึ้น เป็นต้น

นิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครมีพฤติกรรมความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับไม่ดี 1 ลำดับ คือ เมื่อเกิดความเครียดมักจะไปผ่อนคลายตัวเองด้วยการไปนวดเท้า นวดตัว นวดหน้า ที่เป็นเช่นนั้นอาจเป็นเพราะว่า เมื่อเกิดความเครียดนิสิตนักศึกษามีการปฏิบัติตนเพื่อผ่อนคลายความเครียดที่ไม่ถูกต้องและยังไม่มีความรู้ในการจัดการความเครียดต่อตนเองที่ดีทำให้เกิดอาการที่ไม่พึงประสงค์ต่างๆ ทั้งทางร่างกายและทางจิตใจซึ่งความเครียดทำให้กล้ามเนื้อหดเกร็ง ปวดเมื่อย โดยอาจใช้วิธีการนวดเพื่อช่วยผ่อนคลายกล้ามเนื้อ กระตุ้นการไหลเวียนของเลือดทำให้รู้สึกสบายตัวหายเครียดได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของสีบตระกูล ต้นตลานุกูล และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์ (2560) ที่พบว่า การนวดจะช่วยผ่อนคลายกล้ามเนื้อและลดความเครียดได้ดี จากข้อมูลของกรมสุขภาพจิต (2564) รายงานว่าช่วงวิกฤติโควิด-19 ทำให้นักศึกษามหาวิทยาลัยต้องเผชิญปัญหาความเครียดในด้านที่แตกต่างกันไป เช่น ส่งผลกระทบต่อทางด้านร่างกาย อารมณ์ สติปัญญา และการใช้ชีวิต

นิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง 3 ลำดับที่ต่ำที่สุด คือ ไปดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เมื่อมีเพื่อนมาชวน รองลงมาคือดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ไวน์ สเปย์ และไปสังสรรค์กับเพื่อนและดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เป็นเช่นนั้นอาจเป็นเพราะว่าการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มักจะเป็นกิจกรรมที่ทำร่วมกับเพื่อนเพื่อเข้าหาสังคม พบปะสังสรรค์ และมีส่วนน้อยที่จะดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เพียงคนเดียว สอดคล้องกับการศึกษาของไชยวัฒน์ ไชพาททรัพย์, สุรเจตไชย พันธุ์พงษ์, อรทัย ปานคำ, และอิสรา กองคำ (2562) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพะเยา พบว่า การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มักจะมีเพื่อนชวนหรือดื่มร่วมกับเพื่อน เพื่อเข้าสังคมในหมู่เพื่อน ผ่อนคลายความเครียด ปรึกษาปัญหาต่างๆ และสอดคล้องกับของสรารุณี พงษ์พิพัฒน์ และคณะ (2560) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีพฤติกรรมในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยมีพฤติกรรมการดื่มก่อนขับยานพาหนะที่เป็นพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ

2. พฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครจำแนกตามตัวแปรเพศ

จากผลการวิจัย พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิตนักศึกษาเพศชายและเพศหญิงไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ เนื่องจากในปัจจุบันมีทางเลือกในการเลือกรับประทานอาหารที่หลากหลายมากขึ้นทำให้ทุกคนทั้งเพศชายและเพศหญิงมีวิธีการเลือกรับประทานอาหารที่ไม่แตกต่างกัน อีกทั้งรูปแบบการใช้ชีวิตในสิ่งแวดล้อมที่ใกล้เคียงกัน ช่วงวัยเดียวกันทำให้นิสิตนักศึกษาทุกคนมีการเลือกรับประทานอาหารและการปฏิบัติตนอย่างใกล้เคียงกันจึงทำให้พฤติกรรมการบริโภคอาหารของทั้งเพศชายและเพศหญิงคล้ายกัน สอดคล้องกับสิริไพศาล ยัมประเสริฐ (2559)

ทำการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน นครราชสีมา พบว่า เพศไม่มีความแตกต่างกันในการเลือกบริโภคอาหาร ถึงแม้จะมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอย่างถูกหลักโภชนาการแต่เพศก็ไม่ได้ทำให้พฤติกรรมแตกต่างกัน อีกทั้งนิสิตนักศึกษายังมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสหวาน อาหารแช่แข็ง อาหารประเภททอด และอาหารสำเร็จรูปต่างๆ ที่คล้ายกันอีกด้วย

พฤติกรรมการออกกำลังกายของนิสิตนักศึกษาเพศชายและเพศหญิงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยเพศชายมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายมากกว่าเพศหญิง อาจเพราะนิสิตนักศึกษาเพศชายมีร่างกายที่แตกต่างกับเพศหญิง เช่น กล้ามเนื้อที่แข็งแรงกว่าเพศหญิงจึงมีพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างกล้ามเนื้อให้แข็งแรงอยู่เสมอ ชอบเล่นกีฬา ชอบทำกิจกรรมที่เคลื่อนไหวร่างกายอยู่เสมอและเพื่อสร้างความมั่นใจในบุคลิกภาพของตนเสริมแรงดึงดูดจากเพศตรงข้ามมากขึ้น ทำให้เพศชายมีความสนใจและชอบออกกำลังกายมากกว่าเพศหญิง สอดคล้องกับจินดา บุญช่วยเกื้อกุล (2551) พบว่า เพศมีผลต่อการออกกำลังกายจากลักษณะโครงสร้างของร่างกายทั้งกล้ามเนื้อและกระดูก รวมถึงประสิทธิภาพการทำงานของทุกระบบของร่างกาย ของเพศหญิงและเพศชายแตกต่างกันโดยธรรมชาติ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ดิยาพร ธรรมสนิท และคณะ (2560) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี พบว่า เพศชายและเพศหญิงมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยเพศชายมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการออกกำลังกายมากกว่าเพศหญิง

พฤติกรรมความเครียดของนิสิตนักศึกษาเพศชายและเพศหญิงไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อาจจะเป็นเพราะนิสิตนักศึกษามีการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกายและจิตใจมีการปรับตัวต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นมากมายในแต่ละวันโดยเกิดการเรียนรู้ การแก้ไขปัญหา ทั้งเพียงคนเดียวหรือมีเพื่อนคอยร่วมคิดแก้ไขปัญหาพร้อมรับฟังช่วยเหลือเอาตัวรอดจากปัญหาและสามารถควบคุมตัวเองได้ทั้งเพศชายและเพศหญิงที่คล้ายกัน มีกิจกรรมและการหน้าที่ในการเรียนที่คล้ายกันทำให้มีความเครียดที่ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับสุชีวา วิชัยกุล (2555) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพจิตของวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าพฤติกรรมสุขภาพจิตของเด็กวัยรุ่นในกรุงเทพมหานครเพศหญิงและเพศชายไม่แตกต่างกัน และสอดคล้องกับพรสุข หุ่นนิรันดร์ (2555) ได้ทำการศึกษาความเครียดของนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ พบว่านักศึกษาเพศชายและนักศึกษาเพศหญิงมีความเครียดที่ไม่แตกต่างกัน อีกทั้งสอดคล้องกับจุฑารัตน์ สติธิปัญญา (2556) ได้ทำการศึกษาความเครียดของนักศึกษามหาวิทยาลัย พบว่า นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงมีความเครียดไม่แตกต่างกัน นักศึกษามีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์เกิดความกังวลหดหู่ เป็นวัยที่กำลังพัฒนา

สู่การสร้างอุดมคติ ปรัชญาชีวิต และการค้นหาตนเอง ซึ่งในระยะนี้จะเกิดความสับสนทางอารมณ์และความเครียดอย่างมาก

พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนิสิตนักศึกษาเพศชายและเพศหญิงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ที่ต่ำกว่าเพศชาย จากข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี พ.ศ. 2558 พบว่าประชากรไทยกว่า 15 ล้านคน มีพฤติกรรมบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นเพศชายประมาณ 13 ล้านคน และเพศหญิงประมาณ 2 ล้านคน โดยอาจเป็นเพราะว่าเพศชายและเพศหญิงมีบุคลิกภาพ และการใช้ชีวิตของแต่ละคนที่แตกต่างกันโดยเพศชายมักจะมีควมอยากรู้อยากลอง ชอบความตื่นเต้นท้าทายมากกว่าเพศหญิง ซึ่งเพศหญิงกับเพศชายมีความแตกต่างกันมากในเรื่องความคิด ค่านิยม และพฤติกรรม ทั้งนี้วัฒนธรรมและสังคมยังมีการกำหนดบทบาทและกิจกรรมของเพศไว้ต่างกัน สอดคล้องกับแนวคิดของสุริยัน อ้นทองทิพย์ (2557) ที่พบว่าวัยรุ่นชายมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เพราะต้องการเป็นที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อนอยากได้รับการยกย่อง รวมถึงการแสดงออกที่บ่งบอกถึงความเป็นผู้ใหญ่ด้วยค่านิยมว่าเป็นสิ่งที่วัยรุ่นเชื่อและให้การยอมรับเป็นการเข้าสังคมและทำให้มีเพื่อนต่างกลุ่มรวมไปถึงเพื่อนต่างเพศมากขึ้นด้วย และสอดคล้องกับอานนท์ สีดาเพ็ง และนิคม มูลเมือง (2556) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างเพศหญิงมีพฤติกรรมด้านการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่ำกว่าเพศชาย อาจเป็นเพราะพฤติกรรมประจำวันไม่โลดโผนและเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายต่างๆ มีความระมัดระวังต่อมากกว่าเพศชาย

3. พฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครจำแนกตามตัวแปรชั้นปีการศึกษา

จากผลการวิจัย พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครระหว่างชั้นปีการศึกษาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เนื่องจากนิสิตนักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับเรื่องอาหารและโภชนาการที่ใกล้เคียงกันจึงสามารถเลือกรับประทานอาหารที่ตนเองชื่นชอบและได้รับประทานอาหารคล้ายๆ กัน จากโรงอาหารของมหาวิทยาลัยที่นิสิตนักศึกษาทำการศึกษาอยู่นั้นเป็นพื้นที่ในการดำเนินชีวิตที่อยู่ในลักษณะเดียวกัน สอดคล้องกับทัตพิชา เขียววิจิตร (2561) ได้ทำการศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีไขมันสูงของนิสิตระดับปริญญาตรีในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง จังหวัดพิษณุโลก พบว่า นักศึกษามีพฤติกรรมการบริโภคอาหารระหว่างชั้นปีที่ไม่แตกต่างกันเพราะนักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับอาหารระดับผ่านเกณฑ์สามารถเลือกรับประทานอาหารตามสะดวกขึ้นอยู่กับสิ่งที่เกิดขึ้นทั้งด้านความคิด ความรู้สึก เจตคติ ค่านิยม และสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน

พฤติกรรมการออกกำลังกายของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครระหว่างชั้นปีการศึกษาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เนื่องจากนิสิตนักศึกษาในชั้นปีที่แตกต่างกันมีอายุใกล้เคียงกันทำให้มีการดำเนินชีวิตที่คล้ายๆ กันมีข้อจำกัดจากสถานการณ์ในปัจจุบันที่ต้องเว้นระยะห่างทางสังคมทำให้การไปพื้นที่สาธารณะเพื่อออกกำลังกายหรือเพื่อทำกิจกรรมต่างๆ ค่อนข้างยาก สอดคล้องกับอภิวัฒน์ ปานทอง (2556) ที่พบว่า ชั้นปีการศึกษาไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย

พฤติกรรมความเครียดของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครระหว่างชั้นปีการศึกษา ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อาจเป็นเพราะนิสิตนักศึกษาส่วนใหญ่มีความเครียดอาจเนื่องมาจากเป็นช่วงวัยที่กำลังก้าวระหว่างเด็กกับผู้ใหญ่เป็นวัยที่กำลังค้นหาตัวตนและเตรียมพร้อมสำหรับการก้าวสู่วัยทำงานที่ต้องแบกรับภาระและหน้าที่ต่างๆ จึงทำให้นิสิตนักศึกษาชั้นปี 1 - 4 มีพฤติกรรมความเครียดที่ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับอ้อยทิพย์ บัวจันทร์ และคณะ (2563) ได้ทำการศึกษาความเครียดและวิธีเผชิญความเครียดของนักศึกษาสาธารณสุข พบว่า นักศึกษาที่มีชั้นปีการศึกษาที่ต่างกันมีพฤติกรรมความเครียดที่ไม่แตกต่างกัน มีการเผชิญความเครียดและหาวิธีการต่างๆ เพื่อแก้ไขปัญหาหรือควบคุมสถานการณ์ที่คล้ายกัน และสอดคล้องกับพรสุข หุ่นนิรันดร์ (2555) ได้ทำการศึกษาความเครียดของนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ พบว่าระดับชั้นปีการศึกษาที่แตกต่างกันมีความเครียดที่ไม่แตกต่างกัน สาเหตุที่นักศึกษามีความเครียดมาจากในระบบการศึกษามีการเรียนในรายวิชาพื้นฐานจากนั้นเริ่มศึกษาในรายวิชาชีพทำให้เกิดความเข้าใจมากยิ่งขึ้น ถึงแม้ว่าจะอยู่ในระดับชั้นปีที่สูงขึ้นแต่ความเครียดก็ไม่แตกต่างกัน

พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร ระหว่างชั้นปีการศึกษาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เนื่องจากชีวิตในวัยนี้มีเวลาว่างมากขึ้น เข้าสังคมโดยการลองดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ โดยกลุ่มตัวอย่างนี้มีช่วงอายุใกล้เคียงกันมีกระบวนการตัดสินใจเลือกปฏิบัติเป็นไปในทิศทางเดียวกัน มีการดำเนินการใช้ชีวิตประจำวันในลักษณะที่คล้ายกัน อาจจะทำให้มีแนวคิดและพฤติกรรม การแสดงออกที่ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของรัตติยา บัวสอน และเชษฐ รัชดาพรธนาธิกุล (2555) ได้ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาระดับปริญญาตรีในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าชั้นปีการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาระดับปริญญาตรีในเขตกรุงเทพมหานครที่มีรูปแบบการใช้ชีวิตอยู่ในรั้วมหาวิทยาลัยจะมีการกระทำที่คล้ายๆ กันการแสดงออกของพฤติกรรมต่างๆ เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

จากการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่านิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับดี

ซึ่งจากการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมสุขภาพกับเพศ พบว่า พฤติกรรมสุขภาพในด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมความเครียดไม่แตกต่างกัน แต่พบพฤติกรรมการออกกำลังกาย และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มีความแตกต่างกัน อีกทั้งการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมสุขภาพกับชั้นปีการศึกษา พบว่า พฤติกรรมสุขภาพโดยรวมไม่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

1. สถาบันอุดมศึกษาทั้งสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ สถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐและสถาบันอุดมศึกษาเอกชน ควรมีการจัดการและควบคุมอาหารประเภททอด เนื้อสัตว์ติดมันที่จำหน่ายในโรงอาหารของมหาวิทยาลัย เช่น ลดปริมาณการขายอาหารประเภททอดให้น้อยลง

2. สถาบันอุดมศึกษาทั้งสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ สถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐ และสถาบันอุดมศึกษาเอกชน ควรมีการอำนวยความสะดวกจัดพื้นที่ในออกกำลังกาย การจัดกิจกรรมออกกำลังกายในหลายๆ รูปแบบ และสอนวิธีการออกกำลังกายที่ถูกต้องพร้อมกับให้ความรู้ความเข้าใจ และความสำคัญของการออกกำลังกาย

3. สถาบันอุดมศึกษาทั้งสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ สถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐ และสถาบันอุดมศึกษาเอกชน ควรมีการจัดหน่วยงานที่ให้ความรู้เกี่ยวกับการผ่อนคลายความเครียดที่ถูกวิธี ให้คำแนะนำในการแก้ไขปัญหา เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาที่เกี่ยวกับความเครียดของนิสิตนักศึกษา

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัย
2. ควรทำการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในจังหวัดอื่นๆ หรือในภาคอื่นๆ

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2560). สถานการณ์ ช่องว่างและโอกาสการควบคุมการตลาด และการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*, 11(1), 12.
- กรมสุขภาพจิต. (2552). แบบประเมินความเครียด, *คู่มือคลายเครียด*. กรุงเทพฯ: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมสุขภาพจิต. (2560). *อิทธิพลต่อความเครียด*. <https://psub.psu.ac.th/?p=5694>
- กรมสุขภาพจิต. (2564). *ทุกข์ของการเรียนผ่านออนไลน์*. <https://shorturl.asia/LH6bJ>
- กรมอนามัย สำนักงานโภชนาการ. (2552). *ธงโภชนาการ*. กองโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข. http://nutrition.anamai.moph.go.th/ewt_news.php?nid=496
- กรวรรณ บุชบง. (2557). *พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนิสิตสาขาศึกษาศาสตร์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตบางเขน*. ศึกษาศาสตร์บัณฑิต. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. กรุงเทพฯ.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2559). *ยุทธศาสตร์ลดการบริโภคเกลือและโซเดียมในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559-2568*. <https://www.ThaiNCD.com>.
- กองสุขภาพ. (2558). *การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การจัดการความเครียด สำหรับวัยทำงาน*. นนทบุรี: โรงพิมพ์กองสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.
- การกีฬาแห่งประเทศไทย. (2545). *คู่มือผู้นำการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ*. กรุงเทพมหานคร: ไอเดียสแควร์.
- เกสร อุทัยเวียนกุล. (2561). *ทัศนคติการส่งเสริมสุขภาพของตนเองที่มีผลต่อสุขสมรรถนะของนักศึกษา สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตกรุงเทพ*. *วารสารสมาคมนักวิจัย*, 23(2), 178-190.
- เครื่องมือ มีเกษม. (2554). *การศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารจานด่วนของบุคคลวัยทำงาน ในเขตกรุงเทพมหานคร*. ปริญญาโทบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ. ปทุมธานี.
- เครือข่าย แก้วเอียน และคณะ. (2555). *พฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข*. *วารสารคณะพลศึกษา*, 15(2), 179-192.
- จริยญา แก้วสกุลทอง. (2562). *ปัจจัยทำนายความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาล ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุข*. *วารสารวิจัยและนวัตกรรมทางสุขภาพ*, 2(1), 1-11.
- จิรวรรณ อินคุ่ม และคณะ. (2018). *พฤติกรรมการออกกำลังกายของนิสิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์*

- มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ. วารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 25 (1), 50-63.
- จุฑารัตน์ สติปัญญา. (2556). ความเครียดของนักศึกษามหาวิทยาลัย. วารสารศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้, 1(1), 42-58.
- ฉลอง อภิวงศ์. (2554). พฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยหอการค้าไทย. ปรินญาพันธการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาพลศึกษา, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. กรุงเทพฯ.
- ชาญลักษณ์ เยี่ยมมิตร. (2554). การศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัย ราชภัฏรำไพพรรณี. ปรินญาพันธการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาพลศึกษามหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. กรุงเทพฯ.
- เชิงชาย ถาวรยุธร. (2557). ความเครียดของนักศึกษาซึ่งศึกษา ณ สำนักอบรมศึกษากฎหมาย แห่งเนติบัณฑิตยสภา. ปรินญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชา จิตเวชศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร.
- ไชยวัฒน์ ไชพาทรัพย์, สุรเจตไชย พันธุ์พงษ์, อรทัย ปานคำ, และอิสรา กองคำ. (2562). พฤติกรรมการ ตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพะเยา. วารสารสิรินธรปริทรรศน์. 20(1), 76-83.
- ณัชกร คงชีวกุล และสุนทรา กล้าณรงค์ (2557). พฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยี ราชมงคลศรีวิชัย จังหวัดสงขลา. วารสารบัณฑิตวิทยาลัย, 9(16), 59-70.
- ฐปรัตน์ รักษภานุสิทธิ์, นฤมล จีนเมือง และนันทิยา ไชยนิ่ง. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ ต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี. วารสารวิทยบริการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 29(3), 170-178.
- ฐิติพล แสงลอย. (2556). สภาพและความต้องการการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัย เทคโนโลยีราชมงคลตะวันออก ปีการศึกษา 2553. ปรินญาการศึกษามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. นครนายก.
- ณัฐดนัย เอี่ยมวัฒนเสรี. (2556). สุขภาพจิตและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของนิสิตปริญญาตรีชั้นปีที่ 1 ของมหาวิทยาลัยของรัฐในกรุงเทพมหานคร. ปรินญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ.
- ณัฐพร อุทัยธรรม และคณะ. (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของ นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี. วารสารวิทยาลัยพยาบาล พระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี, 3(1), 63-72.
- ดรณวรรณ สุขสม. (2561). การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดวงใจ บุตรขำ. (2555). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของบุคลากรมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล

- ธัญบุรีต่อการเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ.** ปรินญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยราชภัฏธัญบุรี. ปทุมธานี.
- ดวงพร กตัญญูตานนท์. (2554). ภาวะโภชนาการและพฤติกรรมสุขภาพ 30. ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียว. **วารสารมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ วิชาการ**, 14(28), 67-84.
- ติยาพร ธรรมสนิท และคณะ. (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี. **วารสารวิจัยรำไพพรรณี**, 11(1), 111-121.
- ทักษพล ธรรมรังสี. (2556). บรรณาธิการ. **สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลกระทบในประเทศไทย พ.ศ. 2556.** กรุงเทพมหานคร: เดอะกราฟิโกซิสเต็มส์; 2556.
- ทักษิภา ชัชวรัตน์, วรินทร์ธร สุขกาย และ สุภาภรณ์ นันตา. (2561). พฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่น. **วารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา**. 19(3), 107-120.
- หัตพิชา เขียววิจิตร. (2561). ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีไขมันสูงของนิสิตระดับปริญญาตรีในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง จังหวัดพิษณุโลก. **วารสารสำนักหอสมุดมหาวิทยาลัยทักษิณ**. 7(1), 130-145.
- ทัศนาศิรีโชติ. (2555). **ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา.** สงขลา. คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา.
- ธนพร แยมศรี และคณะ. (2560). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เครือข่ายพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานายตะวันออกเฉียงเหนือ. **วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ**, 35(2), 158-168.
- ธันมพร ทองลอง. (2556). **วิถีชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพของคนไทยในจังหวัดอุบลราชธานี.** ปรินญา นิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ.
- ธีรวิทย์ วราธรโพบูลย์. (2557). พฤติกรรมการบริโภคอาหารนิยมบริโภคกับอาหารเพื่อสุขภาพ. **วารสารปัญญาภิวัฒน์**, 5(2), 255-264.
- ธรรมศักดิ์ สายแก้ว และคณะ. (2562). ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ในวิทยาลัยสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ศูนย์การศึกษาจังหวัดสมุทรสาคร. **วารสารดุสิตบัณฑิตทางสังคมศาสตร์**. 9(3), 612-628.
- นงนุช ใจชื่น และคณะ. (2560). สถานการณ์ ช่องว่างและโอกาสในการควบคุมการตลาดและการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย. **วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข**. (11)1, 62-89.
- นพดล นิมสุวรรณ. (2562). สมรรถภาพทางกาย และพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาที่ลงทะเบียนเรียนวิชาว่ายน้ำ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่.

- วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี, 3(11), 110-122.
- นรินทร์ สังข์รักษา. (2552). รายงานการวิจัยเรื่องพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชนในเขต นครปฐม ปี 2552. นครปฐม: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม.
- เบญจพร อรุณประภารัตน์, โขติกา วงศ์เจริญ และรัชดาภรณ์ แม้นศิริ. (2560). พฤติกรรมสุขภาพ ของนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวรชั้นปีที่ 3. วารสารนเรศวรวิจัยและนวัตกรรมกับการพัฒนา ประเทศ. 1(12), 1636-1648.
- ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์. (2541). **นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ ฉบับปรับปรุง**. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัย ระบบสาธารณสุข.
- พงศ์ศักดิ์ ยุกตะนันท์. (2561). การออกกำลังกายต่างวัย. <https://bit.ly/3djUH8Z>
- พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554. (2554). **นักศึกษา**. <https://bit.ly/2Bbp4QP>
- พจมาลย์ สกลเกียรติ. (2551). การเปรียบเทียบการใช้ชีวิตของนักศึกษามหาวิทยาลัยเอกชนในเขต กรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด. ปรินญา นิตยสารศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- พรเพ็ญ วิลัยกุล. (2558). **ความเครียดและพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของเจ้าหน้าที่ ในสำนักงานสรรพากรพื้นที่ชลบุรี 1**. ปรินญา นิตยสารรัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา. ชลบุรี.
- พรสุข หุ่นนิรันดร์. (2555). ความเครียดของนักศึกษาศาสนศาสตร์. **วารสารคณะพลศึกษา**, 1(1), 352-356.
- พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ. (2545). **พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550**. <https://www.nationalhealth.or.th/node/429>.
- พัชราภรณ์ ศรีสวัสดิ์. (2555). การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ และมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. **วารสารทางการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ**, 7(1), 53-63.
- พัชราภรณ์ อารีย์, สุภารัตน์ วังศรีคุณ และศรีพรรณ กันฉัง. (2550). ภาวะโภชนาการ พฤติกรรม การบริโภคอาหารและกิจกรรมด้านร่างกายของเด็กวัยรุ่น. **พยาบาลสาร**. 34(2): 98-105.
- พิสุทธิ พงษ์ชัยกุล. (2563). **โทษของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์**. <https://hd.co.th/alcohol-effects>
- เพชรรัตน์ คุณาพันธ์ และคณะ. (2560). พฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตศาลายา. **วารสารสังคมศาสตร์บูรณาการ**, 4(2), 268-287.
- ภมรินทร์ ไวมะลิ้องอรเอก. (2562). **อาหารแช่แข็ง**. https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_1320722
- ภาสกร วัฒนธาดา. (2560). **หลักการพื้นฐานของการออกกำลังกาย**. <https://www.haijai.com/2387/>

- มณีภัทร์ ไทรเมฆ และอำไพ หมื่นสิทธิ. (2560). พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษา. วารสารศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, 1(1), 1-18.
- มณีภัทร์ ไทรเมฆ. (2559). ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหารเข้ากับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน. วารสารการจัดการธุรกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา, 4(2), 22-33.
- มาโนช บุตรเมือง. (2554). ประโยชน์ของการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ. <http://sports.spu.ac.th/content/533/19077.php>
- ยศพล นันทาลิต. (2561). ปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษาม.ราชภัฏเชียงราย. วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง, 8(1), 79-111.
- รัตติยา บัวสอน และเชษฐ รัชดาพรธนาธิกุล. (2555). พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยระดับปริญญาตรีในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารรามธิบดีพยาบาล, 18(2), 259-271.
- รุจิ ภูสาระ. (2531). ปัญหาการสอนในระดับอุดมศึกษา. การสัมมนาทางวิชาการเรื่อง “การสอนในระดับอุดมศึกษา”. กรุงเทพฯ สมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย ทบวงมหาวิทยาลัย.
- ลักษณะ พงษ์กุ่มมา. (2560). ปัญหาของวัยรุ่นไทย. <http://164.115.41.60/knowledge/?p=436>
- วรัท ปทุมศรีวิโรจน์. (2561). ผลกระทบของพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยรังสิต. วารสารรังสิตบัณฑิตศึกษาในกลุ่มธุรกิจและสังคมศาสตร์, 4(2), 258-272.
- วารุณี มีมั่งบุญ. (2562). การศึกษาความเครียดของนักศึกษาระดับปริญญาตรี ภาคเรียนที่ 2 ประจำปีการศึกษา 2561 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี. ปริญญานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี. ปทุมธานี.
- วิชัย ต้นไพจิตร. (2558). อาหารหลัก 5 หมู่. <https://bit.ly/32PcKBt>.
- วิชัย เอกพลากร และคณะ. (2559). รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.), 2559.
- วิชุดา ศรีนันทนวล. (2558). ความรู้ การบริโภคอาหารเข้าและภาวะสุขภาพของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ปริญญานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เชียงใหม่.
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2541). การแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูล จากโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS. กรุงเทพฯ: ชมรมผู้สนใจงานวิจัยทางการศึกษา, 2534.
- ศรีจันทร์ พรจิราศิลป์. (2554). ความเครียดและวิธีแก้ความเครียด. <https://pharmacy.mahidol.ac.th/th/knowledge/article/47/ความเครียด-วิธีแก้ความเครียด/>
- ศรีบงอร สุวรรณพานิช. (2555). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาสถาบัน

- การพลศึกษา จังหวัดกระบี่. **วารสารวิชาสถาบันการพลศึกษา**, 4(1), 29-43.
- ศักดิ์อนันต์ รัตนสาครชัย. (2558). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในเขตอำเภอเมืองชุมพร จังหวัดชุมพร. **วารสารอาหารและยา**, 22(1), 61-72.
- สมคิด สวนศรี และคณะ. (2560). พฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี. **วารสารศิลปศาสตร์มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี**, 1(2), 1-33.
- สมาคมสภามหาวิทยาลัย. (2563). **รายชื่อสถาบันอุดมศึกษาในสังกัด สกอ.** <https://tagbth.wordpress.com/สถาบันอุดมศึกษาในสังกัด/>
- สรารุณี พงษ์พิพัฒน์ และคณะ. (2560). พฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่. **วารสารศึกษาศาสตร์สาร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่**, 1(1), 34-45.
- สว่างจิตร ศรีระชา. (2530). **ชีวิตนักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่น**. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สารสุขภาพ MedThai Posted. (2560). **อาหารหลัก 5 หมู่**. <https://medthai.com/อาหารหลัก-5-หมู่/>.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2560). **พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง**. <http://www.taradhealth.com/info/พฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง/>
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2561). **สาเหตุของความเครียด**. <https://www.thaihealth.or.th/Content/42844-สาเหตุของความเครียด.html>
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2562). **ภาชนะน้ำตาลอ้อย**. <http://wow.in.th/nLLE>
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2564). **ภาวะโรคอ้วนเพิ่มความเสี่ยงเสียชีวิต**. <https://bit.ly/3bC0Sqq>
- สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา. (2561). **แผนอุดมศึกษาระยะยาว 20 ปี พ.ศ. 2561-2580**. <https://bit.ly/3004u0p>
- สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม. (2562). **สถิติอุดมศึกษา ปีการศึกษา 2561**. <https://bit.ly/36O14jK>
- สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. (2556). **รายงานภาระโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย**. นนทบุรี: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์สงเคราะห์องค์การทหารผ่านศึก.
- สำนักงานราชบัณฑิตยสภา. (2552). **สถานะเพศ**. <http://www.royin.go.th/?knowledges=สถานะเพศ-๒๔-มีนาคม-๒๕๕๒>.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2558). **การสำรวจพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชากรไทย พ.ศ. 2556**. http://www.service.nso.go.th/nso/nsopublish/service/servey/healthCare_56.pdf
- สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2559). **ยุทธศาสตร์ลดการบริโภคเกลือและโซเดียมในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559-2568**. <http://wow.in.th/C43e>.

- สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย. (2562). กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ. http://healthydee.moph.go.th/view_article.php?id=225
- สิริไพศาล ยิ้มประเสริฐ. (2559). พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน นครราชสีมา. วารสารราชพฤกษ์. 15(1), 33-41.
- สิริสรณ เคนผาพงศ์. (2543). การดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในจังหวัด นครราชสีมา. ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ.
- สีปตระกูล ตันตลานุกูล และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. (2560). ความเครียดและการจัดการความเครียดของ นักศึกษาพยาบาล. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์, 9(1), 82-92.
- สุชีรา ภัทรายุทธวรรตน์. (2556). คู่มือการวัดทางจิตวิทยา (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: ตรีเทพ.
- สุชีวา วิชัยกุล. (2555). พฤติกรรมสุขภาพจิตของวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร. การประชุมทาง วิชาการของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ครั้งที่ 43, 1-4 กุมภาพันธ์ 2548 ณ กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- สุทธิพงษ์ กรานเขียว. (2558). พฤติกรรมการดื่มสุราของนิสิตภาคพิเศษมหาวิทยาลัยบูรพา. ปริญญา นิพนธ์รัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา. ชลบุรี.
- สุริยัน อ้นทองทิม. (2557). พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของกลุ่มวัยรุ่นชาย อำเภอเมือง จังหวัด เชียงราย. วารสารการจัดการ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง, 7(1), 88-92.
- สุรียา พองเกิด, สรวงทิพย์ ภูักฤษณา & มนตรา ตั้งจิรวรรณา. (2560). ปัจจัยที่อิทธิพลต่อพฤติกรรมการ สร้างเสริมสุขภาพของวัยรุ่นไทย. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 1(1), 196-209.
- สุลัดดา พงษ์อุทธา, และวาทีนี้ คุณเผือก. (บ.ก.). (2558). อาหารและโภชนาการในประเทศไทย: เราอยู่ตรงจุดใดในปัจจุบัน (รายงานประจำปี). นนทบุรี: แผนงานวิจัยนโยบายอาหารและ โภชนาการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ มูลนิธิเพื่อพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข.
- สุวรรณา เชียงขุนทด และคณะ. (2557). ความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน ในเขตภาษีเจริญ กรุงเทพฯ (รายงานผลการวิจัย). กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการ สร้างเสริมสุขภาพ.
- อโนทัย ผลิตนนท์เกียรติ และคณะ. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของ นักศึกษากายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ, วารสารมหาวิทยาลัยหัวเฉียว เฉลิมพระเกียรติ วิชาการ, 21(42), 56-64.
- อภิญาณ์ พรหมจันทร์. (2561). ความหมายของอาหารเพื่อสุขภาพและพฤติกรรมการบริโภคอาหารแช่แข็ง พร้อมทานในเชียงใหม่. ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เชียงใหม่.
- อภิวัฒน์ ปานทอง. (2556). สมรรถภาพทางกายและพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษา

- มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร. **วารสารบัณฑิตศึกษา**, (10)48, 1-6.
- อรจิรา ทะลือทอง. (2561). สมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดสงขลา. **วารสารวิชาการสถาบันการพลศึกษา**, 10(3), 271-284.
- อรนภา ทศน์ยนา และฤกษ์ชัย แยมวงษ์. (2019). พฤติกรรมการออกกำลังกายของนิสิตมหาวิทยาลัย เกษตรศาสตร์ วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสกลนคร. **วารสารศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี**, 30(1), 39-54.
- อรพินท์ สีขาว, อภิรมย์ฤดี สมสวย และศิริญา ธนะขว้าง. (2561). พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของ นักศึกษาพยาบาลที่มีดัชนีมวลกายเกินมาตรฐานมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ. **วารสารมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ วิชาการ**, 22(43-44), 1-11.
- อรุณรัตน์ สารวิโรจน์. (2557). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.สงขลา.
- อ้อยทิพย์ บัวจันทร์ และคณะ. (2563). ความเครียดและวิธีเผชิญความเครียดของนักศึกษาสาธารณสุข. **วารสารบัณฑิตศึกษามหาจุฬาขอนแก่น**, 7(2), 193-203.
- อานนท์ สีดาเพ็ง และนิคม มูลเมือง. (2556). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัย. **วารสารคณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้**, 1(1), 59-86.
- อภาพร อวดพล. (2557). **พฤติกรรมสุขภาพ สุขภาพจิตและความเครียดของนักศึกษาหญิงที่พักใน หอพักของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่**. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เชียงใหม่.
- อุบลรัตน์ นาคพันธ์. (2557). การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับผลการเรียนของนักศึกษา. **พัฒนาการ เศรษฐกิจปริทรรศน์**, 1(8),54-62.

ภาษาอังกฤษ

- Alzamil, H. A., Alhakhbany, M. A., Alfadda, N. A., Almusallam, S. M., & Al-Hazzaa, H. M. (2019). A Profile of Physical Activity, Sedentary Behaviors, Sleep, and Dietary Habits of Saudi College Female Students. **Journal of family & community medicine**, 26(1), 1–8.
- Conroy, D., & Hagger, M. S. (2018). Imagery interventions in health behavior: A meta-analysis. **Health psychology: Journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association**, 37(7), 668–679.
- Crandall, J. (2019). **What does healthy eating mean**. Retrieved from Academy of Nutrition

- and Dietetics. https://www.breastcancer.org/tips/nutrition/healthy_eat
- Fáilde Garrido, J. M., Ruiz Soriano, L., Pérez Fernández, M. R., Lameiras Fernández, M., & Rodríguez Castro, Y. (2019). Evolution of quality of life and health-related behaviors among Spanish university students. **The International journal of health planning and management**, 34(1), e789–e801.
- Heller, J. R., & Sarmiento, A. L. (2016). Health behaviors of culturally diverse inner-city community college students. **Journal of American college health**, 64(8), 651–663.
- Pedersen, B. K., & Saltin, B. (2006). Evidence for prescribing exercise as therapy in chronic disease. **Scandinavian journal of medicine & science in sports**, 16(S1), 3-63.
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2002). The health promotion model. **Health promotion in nursing practice**, 4, 59-79.
- Pirincci et al. (2008). **Factors affecting health-promotion behaviors in academic staff**. *Public health*, 122, 1261-1263.
- Serowoky, M. L., & Kwasky, A. N. (2017). Health Behaviors Survey: An Examination of Undergraduate Students' Substance Use. **Journal of addictions nursing**, 28(2), 63–70.
- Wang, Ou, Chen & Duan. (2009). **Health-promoting lifestyles of university students in Mainland China**. *BioMed Central Public Health*, 9, 379.
- Wilson, DB (2005). **A Quantitative Review of Structured, Group-Oriented, Cognitive-Behavioral Programs for Offenders**, 45, 498.
- WHO: World Health Organization. 2015. **“Obesity and overweight”**
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en>



ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY



รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ

1. ศาสตราจารย์ ดร.จินตนา สรายุทธพิทักษ์ สาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา คณะครุศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อะเค็๋ กุลประสูติติก สาขาเทคโนโลยีการจัดการสุขภาพและสุขศึกษา
คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิภาวดี ลีมีงส์สวัสดิ์ แขนงวิชาการส่งเสริมสุขภาพ
คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย





บันทึกข้อความ

ส่วนงาน หน่วยจัดการศึกษา กลุ่มภารกิจวิชาการ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา โทร. ๘๑๔๑๔

ที่ อว ๖๔.๒๔(วช)/๕๑๗

วันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือการวิจัย

เรียน ศาสตราจารย์ ดร.จินตนา สรายุทธพิทักษ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงร่างวิทยานิพนธ์
๒. แบบประเมิน

ด้วย นางสาวณัฐรี วาสนาทิพย์ นิสิตระดับมหาบัณฑิต ชั้นปีที่ ๒ แผนกวิชาการส่งเสริมสุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้รับอนุมัติโครงร่างวิทยานิพนธ์ เรื่อง “พฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร” (HEALTH BEHAVIORS OF UNIVERSITY STUDENTS IN BANGKOK) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา ภายใต้การควบคุมของ อาจารย์ ดร.รุจน์ เลหาภักดี ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ใคร่ขอความอนุเคราะห์เรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว

เพื่อให้วิทยานิพนธ์มีความถูกต้องและสมบูรณ์ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ในกรณี คณะกรรมการบริหารหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ใคร่ขอความอนุเคราะห์เรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือการวิจัยด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สิทธา พงษ์พิบูลย์)

ประธานกรรมการบริหารหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต



ที่ อว.๖๔.๒๔/๐๖๘๕

คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพระราม ๑ เขตปทุมวัน กทม. ๑๐๓๓๐

๗ ตุลาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอร้องเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อะเค็๋ กุลประสูติติลล

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงร่างวิทยานิพนธ์
๒. แบบประเมิน

ด้วย นางสาวณัฐนรี วาสนาทิพย์ นิสิตระดับมหาบัณฑิต ชั้นปีที่ ๒ แขนงวิชาการส่งเสริมสุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้รับอนุมัติโครงร่างวิทยานิพนธ์ เรื่อง “พฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร” (HEALTH BEHAVIORS OF UNIVERSITY STUDENTS IN BANGKOK) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา ภายใต้การควบคุมของ อาจารย์ ดร.รุจน์ เลหาภักดิ์ ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ขอความอนุเคราะห์เรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว

เพื่อให้วิทยานิพนธ์มีความถูกต้องและสมบูรณ์ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ในกรณีนี้ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา ขอความอนุเคราะห์เรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือการวิจัยด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สิทธา พงษ์พิบูลย์)

คณบดี

หน่วยจัดการศึกษา กลุ่มภารกิจวิชาการ
โทร.๐-๒๒๑๘-๑๔๑๔
โทรสาร ๐-๒๒๑๘-๑๐๒๔



ที่ อว.บ๔.๒๔/๐๖๘๕

คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ถนนพระราม ๑ เขตปทุมวัน กทม. ๑๐๓๓๐

๗ ตุลาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอร้องเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิภาวดี ลีมีงสวัสดิ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงร่างวิทยานิพนธ์
๒. แบบประเมิน

ด้วย นางสาวณัฐนรี วาสนาทิพย์ นิสิตระดับมหาบัณฑิต ชั้นปีที่ ๒ แผนกวิชาการส่งเสริมสุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้รับอนุมัติโครงร่างวิทยานิพนธ์ เรื่อง “พฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร” (HEALTH BEHAVIORS OF UNIVERSITY STUDENTS IN BANGKOK) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา ภายใต้การควบคุมของ อาจารย์ ดร.รุจน์ เลหาภักดิ์ ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ขอความอนุเคราะห์เรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว

เพื่อให้วิทยานิพนธ์มีความถูกต้องและสมบูรณ์ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ในกรณี คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา ขอความอนุเคราะห์เรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือการวิจัยด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สิทธา พงษ์พิบูลย์)

คณบดี

หน่วยจัดการศึกษา กลุ่มภารกิจวิชาการ

โทร.๐-๒๒๑๘-๑๔๑๔

โทรสาร ๐-๒๒๑๘-๑๐๒๔



ใบรับรองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม

AF 02-12



คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
254 อาคารจามจุรี 1 ชั้น 2 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์: 0-2218-3202, 0-2218-3049 E-mail: eccu@chula.ac.th

COA No. 015/2564

ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 208.1/63 : พฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร
ผู้วิจัยหลัก : นางสาวณัฐนรี วาสนาทิพย์
หน่วยงาน : คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ได้พิจารณา โดยใช้หลัก ของ Belmont Report 1979, Declaration of Helsinki 2013, Council for
International Organizations of Medical Sciences (CIOM) 2016, มาตรฐานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
ในคน (มคจค.) 2560, นโยบายแห่งชาติและแนวทางปฏิบัติการวิจัยในมนุษย์ 2558 อนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัย
เรื่องดังกล่าวได้

ลงนาม รศ.ดร.นายแพทย์ปริดา หิศนประดิษฐ์
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปริดา หิศนประดิษฐ์)
ประธาน

ลงนาม อ.วรินทร์ มีนาคัน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรินทร์ มีนาคัน)
กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 15 มกราคม 2564 วันหมดอายุ : 14 มกราคม 2565

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

- 1) โครงการวิจัย
- 2) เอกสารข้อมูลสำหรับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและหนังสือแสดงความยินยอมของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
- 3) ผู้วิจัย เลขที่โครงการวิจัย 208-1/63
- 4) แบบสอบถาม วันที่รับรอง 15 ม.ค. 2564
วันหมดอายุ 14 ม.ค. 2565

เงื่อนไข

1. ข้าพเจ้ารับทราบว่าเป็นการมีจริยธรรม หากดำเนินการกับข้อมูลการวิจัยก่อนได้รับใบรับรองนี้จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฯ
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
3. สิ้นสุดดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น
5. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลหรือข้อมูลถึงคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณาใบรับรองก่อนดำเนินการ
7. หากยุติโครงการวิจัยก่อนกำหนดต้องแจ้งคณะกรรมการฯ ภายใน 2 สัปดาห์พร้อมคำชี้แจง
8. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี สลับบรรยายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 01-15) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น
9. โครงการวิจัยที่มีหลายระยะ จะรับรองโครงการเป็นระยะ เมื่อดำเนินการวิจัยในระยะแรกเสร็จสิ้นแล้ว ให้ดำเนินการส่งรายงานความก้าวหน้า พร้อมโครงการวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้องในระบอบถัดไป
10. คณะกรรมการฯ สรรพสิทธิ์ในการตรวจเยี่ยมเพื่อติดตามการดำเนินการวิจัย
11. สำหรับโครงการวิจัยจากภายนอก ผู้บริหารส่วนงาน กำกับดูแลการดำเนินการวิจัย

AF 04-07

เอกสารข้อมูลสำหรับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย/ผู้อยู่ในปกครองและหนังสือแสดงยินยอมเข้าร่วมการวิจัย
ชื่อโครงการวิจัย พฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร
(HEALTH BEHAVIORS OF UNIVERSITY STUDENTS IN BANGKOK)

ชื่อผู้วิจัย นางสาวณัฐนรี วาสนาทิพย์ ตำแหน่ง นิสิตปริญญาโท

สถานที่ติดต่อผู้วิจัย

(ที่ทำงาน) คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช กรุงเทพมหานคร 10330
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

(ที่บ้าน) C residence ถนนพระราม6 ซอย5 แขวงรองเมือง เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

โทรศัพท์ที่บ้าน -

โทรศัพท์มือถือ 090-3872607, E-mail : nutnareewsnt@gmail.com

เรียน อาสาสมัครทุกท่าน

ขอเรียนเชิญเข้าร่วมการวิจัย ก่อนท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัยนี้ โปรดทำความเข้าใจเกี่ยวกับ
รายละเอียดของการวิจัย กรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดรอบคอบ และสามารถสอบถาม
ข้อมูลเพิ่มเติมกับผู้วิจัยได้

1. งานวิจัยนี้ศึกษาเกี่ยวกับอะไรและทำเพื่อวัตถุประสงค์ใด

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร
โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร และ
เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร จำแนกตาม ตัวแปร
เพศ ชั้นปีการศึกษา

2. รายละเอียดของผู้เข้าร่วมการวิจัยและคุณสมบัติ

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาในครั้งนี้เป็นนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยระดับปริญญาตรีที่ศึกษาอยู่ใน
สถาบันอุดมศึกษาของรัฐ สถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐ และสถาบันอุดมศึกษาเอกชนในกรุงเทพมหานคร
โดยใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) อายุระหว่าง 18-22 ปี เพศชายและหญิง
จำนวน 480 คน ได้ดังนี้ มหาวิทยาลัยในสังกัดของรัฐ 4 สถาบัน มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ
3 สถาบัน และมหาวิทยาลัยของเอกชน 8 สถาบัน รวม 15 สถาบัน โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple
Random Sampling) แบ่งเป็นสถานศึกษาแห่งละ 32 คน แบ่งเป็น 4 ชั้นปี ชั้นปีละ 8 คน
(ผู้ชาย 4 คน ผู้หญิง 4 คน)



เลขที่โครงการวิจัย 208.1/63
วันที่รับรอง 15 มี.ค. 2564
รับหมดอายุ 14 มี.ค. 2565

คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง

1. นิสิตนักศึกษาที่กำลังศึกษาในระดับปริญญาตรี ปี 1-4
2. มีอายุระหว่างอายุ 18-22 ปี
3. นิสิตนักศึกษาที่เป็นคนไทย
4. มีความยินดีและสมัครใจในการตอบแบบสอบถาม

วิธีการได้มาและการเข้าถึงผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ผู้วิจัยเลือกสถานที่เก็บข้อมูลในบริเวณที่เป็นพื้นที่ส่วนกลางของสถาบันอุดมศึกษา เช่น ห้องสมุดกลางของมหาวิทยาลัย และโรงอาหารบริเวณหอพักนิสิตนักศึกษา จากนั้นเมื่อได้รับอนุญาตเข้ามาเก็บข้อมูลจากสถาบันอุดมศึกษานั้นๆ แล้ว ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย 2 คน จะเข้าไปแนะนำตัวและอธิบายวัตถุประสงค์ อธิบายการตอบแบบสอบถามและมอบเอกสารข้อมูลฯ ให้กลุ่มตัวอย่างได้อ่าน จากนั้นสอบถามเบื้องต้นเพื่อให้ตรงตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้และขอความยินยอมในการตอบแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยได้มีการอบรมผู้ช่วยวิจัยก่อนทำหน้าที่ในโครงการวิจัยให้มีความเข้าใจตรงกันเกี่ยวกับงานวิจัยและมีมาตรฐานเดียวกันในการติดต่อและเก็บข้อมูลการวิจัย ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล 3 วันต่อสัปดาห์

3. การคัดกรองผู้มีส่วนร่วมฯ ตามคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง

อาสาสมัครที่เข้าร่วมการวิจัยจะต้องอ่านคำชี้แจงที่ผู้วิจัยเขียนไว้ก่อนตอบแบบสอบถามเพื่อให้ทราบถึงข้อมูลและขั้นตอนในการทำวิจัย หากผู้เข้าร่วมการวิจัยไม่ประสงค์ที่จะเข้าร่วมการวิจัยให้ถอนตัวจากการทำวิจัยได้ทันทีโดยไม่ต้องตอบแบบสอบถาม

4. การเข้าร่วมงานวิจัยมีการดำเนินการกับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยอย่างไร

สำหรับผู้ที่ได้คัดเลือกเข้าร่วมการวิจัย

ผู้วิจัยอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของงานวิจัย และกระบวนการขั้นตอนการวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่างโดยผ่านคำชี้แจงภายในแบบสอบถามและอธิบายด้วยผู้วิจัยเองเป็นรายบุคคล โดยผู้เข้าร่วมวิจัยจะต้องตอบแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด มี 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ และชั้นปีการศึกษา มี 2 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ เป็นการถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษาในด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร 15 ข้อ พฤติกรรมการออกกำลังกาย 15 ข้อ พฤติกรรมความเครียด 15 ข้อ และพฤติกรรมการใช้เครื่องมือแอลกอฮอล์ 15 ข้อ รวมทั้งหมด 62 ข้อ ใช้เวลาประมาณ 10-15 นาที

5. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยจะเก็บเป็นความลับ

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ผู้วิจัยจะดำเนินการวิจัยอย่างรอบคอบ โดยการปกปิดข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ จะไม่มีกระดาษระบุชื่อของผู้เข้าร่วมวิจัย และจะเก็บแบบสอบถามรวมกันไม่ยื่นชื่อ

เลขที่โครงการวิจัย ๒๐๘-๑/๖๓

วันที่รับรอง 15 มี.ค. 2564



AF 04-07

รวมทั้งการเสนอผลการวิจัยจะทำการเสนอเป็นภาพรวม ข้อมูลใดที่สามารถระบุถึงผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยได้จะ
ไม่ปรากฏในรายงาน

6. เมื่อเสร็จสิ้นการวิจัยแล้ว ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้เข้าร่วมวิจัยทั้งหมดจะถูกทำลาย

7. ความเสี่ยง/อันตราย และความไม่สะดวกต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมงานวิจัย

ความเสี่ยงเกี่ยวกับการทำวิจัยครั้งนี้ ผู้เข้าร่วมวิจัยไม่มีความเสี่ยงเนื่องจากเป็นการตอบแบบสอบถาม
เกี่ยวกับเรื่องพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง แต่อาจมีความไม่สะดวกในการตอบแบบสอบถาม เนื่องจากทำให้
เสียเวลา หรือสละเวลาส่วนตัว

8. ประโยชน์ในการเข้าร่วมการวิจัยและของงานวิจัย

ในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้เข้าร่วมวิจัยจะไม่ได้รับประโยชน์ขณะที่ตอบแบบสอบถาม แต่ข้อมูล
ที่ผู้เข้าร่วมการวิจัยตอบกลับมาจะเป็นประโยชน์ต่อการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตนักศึกษา
มหาวิทยาลัยต่อไปในอนาคต

9. การแสดงความขอบคุณผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยเป็นของที่ระลึก ได้แก่ ปากกา เป็นจำนวนคนละ 1 แท่ง เป็นปากกาลูกคลื่น
เพื่อแทนการขอบคุณผู้เข้าร่วมการวิจัยที่ได้เสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถาม

10. การเข้าร่วมการวิจัยเป็นโดยสมัครใจ ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัย
ได้ทุกขณะ โดยไม่ต้องให้เหตุผล ไม่สูญเสียประโยชน์ที่พึงได้รับ และไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อผู้เข้าร่วมวิจัย

11. หากมีข้อสงสัย โปรดสอบถามเพิ่มเติมจากผู้วิจัยได้ตลอดเวลา และหากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมที่เป็น
ประโยชน์หรือโทษเกี่ยวกับการวิจัย ผู้วิจัยจะแจ้งให้ท่านทราบอย่างรวดเร็ว

12. หากได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามข้อมูลดังกล่าว สามารถร้องเรียนได้ที่ คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม
การวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 254 อาคารจามจุรี 1 ชั้น 2 ถนนพญาไท เขต
ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ โทรสาร 0-2218-3202, 0-2218-3049 E-mail: eccu@chula.ac.th



อยู่ที่โครงการวิจัย..... ๒๐๘-๑/๕๓
วันที่รับรอง..... 15 มี.ค. 2564
วันหมดอายุ..... 14 มี.ค. 2565



แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร

53

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง พฤติกรรมสุขภาพของนิสิตศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามชุดนี้มีทั้งหมด 2 ส่วน
 - ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ และชั้นปีการศึกษา
 - ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ เป็นการถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตศึกษาในด้าน พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมความเครียด และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
2. แบบสอบถามชุดนี้ใช้สำหรับหาข้อมูลเพื่อการศึกษาในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตศึกษามหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร
3. ให้ผู้ตอบแบบสอบถามอ่านคำชี้แจงของแต่ละตอนก่อนลงมือทำและตอบคำถามให้ครบทุกข้อตามความจริง โดยไม่ต้องเขียนชื่อของผู้ตอบแบบสอบถามชุดนี้



ขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมืออย่างดียิ่ง...

กองโครงการวิจัย ๒๐๘-๑/๖๓

วันที่รับรอง 15 มี.ค. 2564

รับมอบหมาย 14 มี.ค. 2565

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน [] และเติมข้อความลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

1. เพศ

ชาย []

หญิง []

2. ชั้นปีการศึกษา

ปี 1 []

ปี 2 []

ปี 3 []

ปี 4 []



เลขที่โครงการวิจัย..... 208.1/63

วันที่รับรอง..... 15 มี.ค. 2564

รับมอบหมาย..... 14 มี.ค. 2565

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ มี 4 ตอน

ตอนที่ 1 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร 15 ข้อ

คำชี้แจง ในแต่ละข้อคำถามจะมีคำตอบให้เลือก 4 ตัวเลือก โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องหลังข้อความที่ตรงกับการปฏิบัติจริงของท่านในปัจจุบันมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว

ทำเป็นประจำ (4) หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆ ตั้งแต่ 5 วันต่อสัปดาห์หรือมากกว่าเป็นประจำทุกวัน

ทำบ่อยครั้ง (3) หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆ เป็นส่วนใหญ่หรือปฏิบัติ 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์

ทำบางครั้ง (2) หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆ เป็นส่วนน้อยหรือปฏิบัติเป็นบางครั้ง 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์

ไม่เคยทำ (1) หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆ น้อยมากหรือไม่เคยปฏิบัติเลย

ข้อความ	ทำเป็นประจำ (4)	ทำบ่อยครั้ง (3)	ทำบางครั้ง (2)	ไม่เคยทำ (1)
พฤติกรรมการบริโภคอาหาร				
1. ท่านรับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่				
2. ท่านรับประทานอาหารเช้าครบ 3 มื้อ ต่อวัน				
3. ท่านรับประทานอาหารเช้า				
4. ท่านรับประทานอาหารเช้าแปรรูป เช่น ไข่กรอก ปลากระป๋อง หมูยอ แหนม ผักดอง ปลาร้า				
5. ท่านรับประทานอาหารรสหวาน เช่น ช็อคโกแลต ลูกอม ขนมหวาน				
6. ท่านรับประทานบะหมี่กึ่งสำเร็จรูป โจ๊กสำเร็จรูป				
7. ท่านรับประทานอาหารแช่แข็ง เช่น อาหารสำเร็จรูปแช่แข็งต่างๆ ข้าวกล่องแช่แข็ง โจ๊กแช่แข็ง ข้าวต้มแช่แข็ง				
8. ท่านรับประทานอาหารประเภททอด เช่น ไก่ทอด หมูทอด กุ้งทอด ลูกชิ้นทอด				
9. ท่านรับประทานอาหารประเภทแป้ง อย่าง รมควัน				
10. ท่านรับประทานผักและผลไม้				
11. ท่านรับประทานอาหารจานด่วน (Fast food) เช่น แฮมเบอร์เกอร์ สเต็ก พิซซ่า แซนวิช				
12. ท่านรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ติดมัน หรืออาหารที่มีไขมันสูง เช่น หมูสามชั้น ขาหมู หนังไก่ทอด				



เลขที่โครงการวิจัย ๒๐๘-๑/๖๓

วันที่รับรอง 15 มี.ค. 2564

วันที่รับรอง 14 มี.ค. 2565

ข้อความ	ทำเป็นประจำ (4)	ทำบ่อย ครั้ง (3)	ทำบ้าง ครั้ง (2)	ไม่เคย ทำ (1)
13. ท่านดื่มเครื่องดื่มประเภทน้ำอัดลม หรือเครื่องดื่มรสหวาน เช่น ชาเย็น ชานมไข่มุก				
14. เมื่อท่านรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่นท่านใช้ช้อนกลางเพื่อตักแบ่งอาหารมาใส่จานของตนเอง				
15. ท่านล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง				



ชื่อที่โครงการวิจัย..... 208.1/63

วันที่รับรอง..... 15 มี.ค. 2564

วันหมดอายุ..... 14 มี.ค. 2565

ข้อความ	ทำเป็นประจำ (2)	ทำ บางครั้ง (1)	ไม่เคยทำ (0)
14. ท่านออกกำลังกายเป็นเวลาอย่างน้อย 30 นาที ต่อครั้ง			
15. ภายหลังจากการออกกำลังกาย ท่านพักผ่อนนอนหลับ อย่างเต็มที่			



ศูนย์โครงการวิจัย..... 208.1/63
 วันที่รับรอง..... 15 มี.ค. 2564
 วันหมดอายุ..... 14 มี.ค. 2565

ตอนที่ 3 พฤติกรรมความเครียด 15 ข้อ

คำชี้แจง ในแต่ละข้อคำถามจะมีคำตอบให้เลือก 4 ตัวเลือก โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องหลังข้อความที่ตรงกับ
 การปฏิบัติจริงของท่านในปัจจุบันมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว

ทำเป็นประจำ (4) หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆ ตั้งแต่ 5 วันต่อสัปดาห์หรือมากกว่าเป็นประจำทุกวัน
 ทำบ่อยครั้ง (3) หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆ เป็นส่วนใหญ่หรือปฏิบัติ 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์
 ทำบางครั้ง (2) หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆ เป็นส่วนน้อยหรือปฏิบัติเป็นบางครั้ง 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์
 ไม่เคยทำ (1) หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆ น้อยมากหรือไม่เคยปฏิบัติเลย

ข้อความ	ทำเป็นประจำ (4)	ทำบ่อยครั้ง (3)	ทำบางครั้ง (2)	ไม่เคยทำ (1)
พฤติกรรมความเครียด				
1. เมื่อท่านไม่สบายใจหรือมีปัญหาในการเรียนหรือเรื่องอื่นๆ ท่านพูดระบายให้กับบุคคลสนิทและบุคคลที่ไว้วางใจฟัง				
2. เมื่อท่านรู้สึกเครียด ท่านจะทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น เช่น กินข้าวกับเพื่อน ดูหนังกับเพื่อน				
3. ท่านหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่ทำให้ท่านเกิดความเครียด				
4. เมื่อท่านรู้สึกเครียดจากชีวิตประจำวันท่านจะทำกิจกรรมยามว่างมากขึ้น เช่น เล่นกีฬา ดูหนัง ฟังเพลง				
5. ท่านสามารถแก้ไขปัญหาดังๆ ที่เกิดขึ้นกับท่านได้				
6. ท่านหลีกเลี่ยงเหตุการณ์ต่างๆ ที่สามารถก่อให้เกิดปัญหาให้กับตัวท่าน				
7. ท่านข้างปาหรือทำลายสิ่งของเพื่อระบายอารมณ์				
8. เมื่อท่านเครียด ท่านจะพูดซ้ำ ทำอะไรซ้ำลง หรือกระสับกระส่ายไม่สามารถอยู่นิ่งได้เหมือนที่เคยเป็น				
9. ท่านทำกิจกรรมนอกเหนือจากการเรียนคนเดียว				
10. ท่านทำจิตใจแจ่มใส ยิ้มแย้มร่าเริง มองโลกในแง่ดี				
11. ท่านรู้สึกอยากรับประทานอาหารมากขึ้นเมื่อท่านรู้สึกเครียด				
12. ท่านทำร้ายตัวเองเมื่อเกิดความเครียด				
13. ท่านทำตัวเป็นปัญหาให้กับผู้อื่น เช่น ทะเลาะ เลียง				
14. เมื่อเกิดความเครียดท่านมักจะไปผ่นคลายตัวเองด้วยการไป นวดเท้า นวดตัว นวดหน้า				



ชื่อที่โครงการวิจัย..... 208.1/63

15 มี.ค. 2564

60

ข้อความ	ทำเป็นประจำ (4)	ทำบ่อย ครั้ง (3)	ทำบ้าง ครั้ง (2)	ไม่เคย ทำ (1)
15. เมื่อท่านรู้สึกเครียด ท่านจะระบายความเครียดด้วยการร้องไห้				



เลขที่โครงการวิจัย..... ๒๐๘.๑/๖๓
วันที่รับรอง..... 15 ม.ค. 2564
วันหมดอายุ..... 14 ม.ค. 2565

61

ตอนที่ 4 พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ 15 ข้อ

คำชี้แจง ในแต่ละข้อคำถามจะมีคำตอบให้เลือก 4 ตัวเลือก โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องหลังข้อความที่ตรงกับ
 การปฏิบัติจริงของท่านในปัจจุบันมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว

ทำเป็นประจำ (4) หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆ ตั้งแต่ 5 วันต่อสัปดาห์หรือมากกว่าเป็นประจำทุกวัน
 ทำบ่อยครั้ง (3) หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆ เป็นส่วนใหญ่หรือปฏิบัติ 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์
 ทำบางครั้ง (2) หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆ เป็นส่วนน้อยหรือปฏิบัติเป็นบางครั้ง 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์
 ไม่เคยทำ (1) หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆ น้อยมากหรือไม่เคยปฏิบัติเลย

ข้อความ	ทำเป็นประจำ (4)	ทำบ่อยครั้ง (3)	ทำบางครั้ง (2)	ไม่ เคย ทำ (1)
พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์				
1. ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ไวน์ สเปย์				
2. ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในปริมาณ 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป เช่น เหล้า 3 แก้ว (แก้วละ 1 ฝา) เบียร์ 1 กระป๋อง (330 มิลลิกรัม) ไวน์ครึ่งแก้ว (150 มิลลิกรัม) ขึ้นไป				
3. ท่านไปสังสรรค์กับเพื่อนและดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์				
4. ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์จนถึงขั้นมึนเมา				
5. ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์แล้วไม่สามารถควบคุมตนเองได้ เช่น โวยวาย ทำร้ายผู้อื่น				
6. ท่านชวนเพื่อนดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์				
7. ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เมื่อรู้สึกเครียด				
8. ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ภายในที่พักของท่าน				
9. ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เพื่อผ่อนคลายความเครียดจากการเรียน				
10. ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในสถานที่สาธารณะ เช่น สวนสาธารณะ สนามกีฬา วัด โรงเรียน มหาวิทยาลัย				
11. เมื่อท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ท่านจะปวดหัว ไม่สบายตัว				
12. ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เมื่อท่านมีปัญหากับผู้อื่น				
13. ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หลังจากเลิกเรียน				



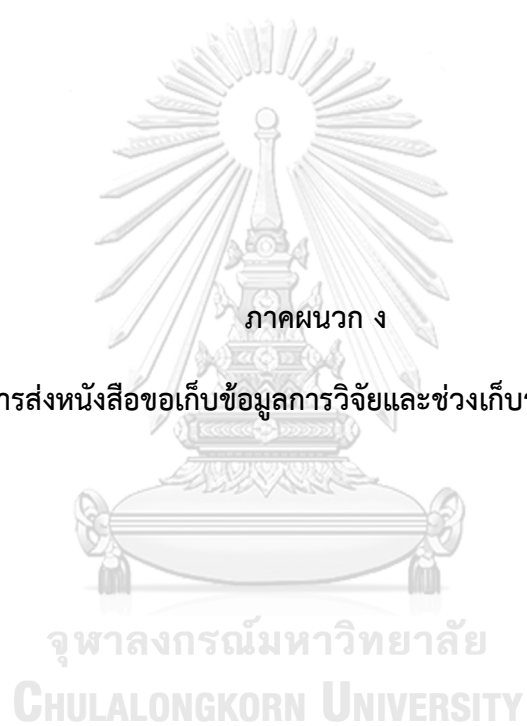
ชื่อ-นามสกุล..... 208.1/63
 วันที่รับรอง..... 15 มี.ค. 2554

62

ข้อความ	ทำเป็น	ทำ	ทำ	ไม่
	ประจำ	บ่อย	บ้าง	เคย
	(4)	ครั้ง	ครั้ง	ทำ
		(3)	(2)	(1)
14. ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เมื่อเกิดความกลัวใจ เกิดความ ผิดหวัง หรือมีปัญหาอื่นๆ				
15. ท่านไปดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เมื่อมีเพื่อนมาชวน				



เลขที่โครงการวิจัย..... 208.1/๕3
วันที่รับรอง..... 15 ม.ค. 2564
วันหมดอายุ..... 14 ม.ค. 2565



ภาคผนวก ง

รูปภาพช่วงการส่งหนังสือขอเก็บข้อมูลการวิจัยและช่วงเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

รูปภาพช่วงการส่งหนังสือขอเก็บข้อมูลการวิจัย ณ มหาวิทยาลัยในสังกัดของรัฐ 4 สถาบัน ได้แก่



1. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์



2. มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา



3. มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร

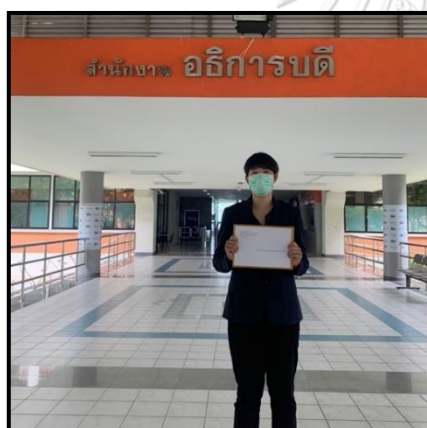


4. และมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

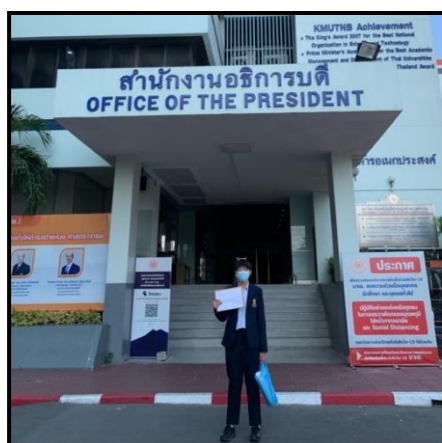
รูปภาพช่วงการส่งหนังสือขอเก็บข้อมูลการวิจัย ณ มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ 3 สถาบัน ได้แก่



1. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



2. สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้า
เจ้าคุณทหารลาดกระบัง

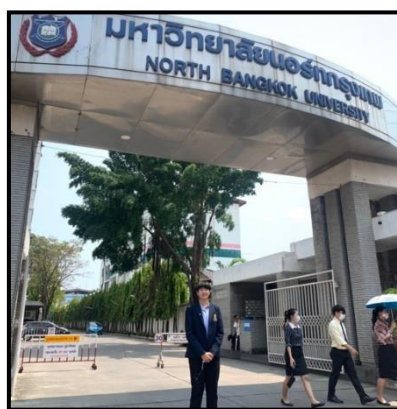


3. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้า
พระนครเหนือ

รูปภาพช่วงการส่งหนังสือขอเก็บข้อมูลการวิจัย ณ มหาวิทยาลัยของเอกชน 8 สถาบัน ได้แก่



1. มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี



2. มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ



3. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีมหานคร



4. มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต



5. มหาวิทยาลัยสยาม



6. มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ

รูปภาพช่วงการส่งหนังสือขอเก็บข้อมูลการวิจัย ณ มหาวิทยาลัยของเอกชน 8 สถาบัน (ต่อ)



7. มหาวิทยาลัยรัตนบัณฑิต



8. มหาวิทยาลัยธนบุรี



ช่วงเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย



ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	ณัฐนรี วาสนาทิพย์
วัน เดือน ปี เกิด	28 สิงหาคม 2539
สถานที่เกิด	กาญจนบุรี
วุฒิการศึกษา	พ.ศ. 2554 มัธยมศึกษาตอนต้น จากโรงเรียนกาญจนาอนุเคราะห์ จ.กาญจนบุรี พ.ศ. 2557 มัธยมศึกษาตอนปลาย จากโรงเรียนสตรีอ่างทอง พ.ศ. 2561 ปริญญาตรี วิทยาศาสตรบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ที่อยู่ปัจจุบัน	102 ถ.ปากแพรก ต.บ้านเหนือ อ.เมือง จ.กาญจนบุรี 71000