

รายงานการวิจัย

การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย
ของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
The Study of Food Consumption and Exercise Behavior of Students
at King Mongkut's Institute of Technology Ladkrabang

ผู้วิจัย : นางสุวรรณมา อินทร์น้อย

RCH
RA
776.9
ค873ก
ค.1

เลขหมู่.....
เลขทะเบียน.....116834
วัน,เดือน,ปี.....16 ส.ค. 2554

ได้รับทุนสนับสนุนงานวิจัยจากเงินงบประมาณแผ่นดินประจำปีงบประมาณ 2552

คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

b. 12627712
i.

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยเรื่อง การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ได้รับทุนสนับสนุนจากเงินงบประมาณแผ่นดินประจำปีงบประมาณ 2552 สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ซึ่งได้รับความร่วมมืออย่างดีจากนักศึกษาระดับปริญญาตรี ภาคการศึกษา 2/2551 ในการตอบแบบสอบถามเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้ด้วย ผู้วิจัยขอขอบคุณอาจารย์กาญจนา บุญภักดิ์ อาจารย์คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ที่คอยอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล ให้คำปรึกษา และข้อเสนอแนะต่าง ๆ ตลอดระยะเวลาการทำวิจัย และขอขอบคุณอาจารย์วรยุทธ นาคอ้าย นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ที่กรุณาให้ข้อคิดเห็นและตรวจสอบเครื่องมือ

การศึกษานี้มุ่งหวังเพื่อทราบถึงสภาวะพฤติกรรม และปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง อันจะนำไปสู่แนวทางให้ฝ่ายที่เกี่ยวข้องนำข้อมูลเชิงประจักษ์ไปใช้ในการวางแผน พัฒนา หรือจัดกิจกรรมต่าง ๆ ให้แก่นักศึกษาภายในสถาบัน หรือสถาบันการศึกษาอื่น ๆ ก็สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ เพื่อพัฒนานักศึกษาให้เป็นบัณฑิตที่สมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจและมีศักยภาพเพียงพอที่จะออกไปรับใช้สังคมไทยในอนาคต

ผู้วิจัย

ส่วนที่ 1 รายละเอียดเกี่ยวกับโครงการ

ชื่อโครงการ (ภาษาไทย) การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย
ของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

(ภาษาอังกฤษ) The Study of Food Consumption and Exercise Behaviors of Students
at King Mongkut's Institute of Technology Ladkrabang

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจาก เงินงบประมาณแผ่นดิน

ประจำปีงบประมาณ 2552 จำนวนเงิน 300,000 บาท

ระยะเวลาทำการวิจัย 1 ปี ตั้งแต่ พฤศจิกายน พ.ศ. 2551 ถึง กันยายน พ.ศ. 2552

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย นางสุวรรณา อินทร์น้อย (Mrs.Suwanna Innoi)

ตำแหน่งปัจจุบัน อาจารย์ (พนักงานสถาบัน)

หน่วยงาน สาขาวิชาครุศาสตร์อุตสาหกรรม คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
โทร. 02-7373000 ต่อ 3679 โทรสาร 02-326-4511

E-Mail kisuwann@kmitl.ac.th, suwannainn@hotmail.com

คำสำคัญ (Keywords) พฤติกรรมการบริโภคอาหาร (Food consumption behavior) ,
พฤติกรรมการออกกำลังกาย (Exercise behavior)

ส่วนที่ 2 บทคัดย่อ

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง (2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง กลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาระดับปริญญาตรี สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ภาคการศึกษาที่ 2/2551 จำนวน 392 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมและปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพรรณนา (Descriptive statistics) ในการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างและคะแนนพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย และใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงอันดับแบบสเปียร์แมน (Spearman's rank correlation coefficient) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมความเหมาะสมอยู่ในระดับ ปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 74 และส่วนใหญ่พฤติกรรมที่เหมาะสม เช่น การรับประทานอาหารกลางวันและอาหารเย็นเสมอ การดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว การไม่รับประทานอาหารจำพวกสุกๆดิบๆ หรือของหมักดอง การไม่รับประทานอาหารรสจัดเกินไป ไม่รับประทานอาหารที่ใส่ผงชูรส และไม่ดื่มเครื่องดื่มพวกน้ำอัดลมและที่มีแอลกอฮอล์ และมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม คือ ไม่รับประทานอาหารเช้า ไม่เลือกรับประทานให้ครบ 5 หมู่ ไม่เลือกทานข้าวกล้อง ไม่ดื่มนมเป็นประจำ ชอบทานขนมขบเคี้ยว และชอบอาหารทอดมากกว่าต้ม ย่าง หรือหนึ่ง

2. พฤติกรรมการออกกำลังกาย ของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ไม่ได้ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ คิดเป็นร้อยละ 79.60 และมีนักศึกษาที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเพียงร้อยละ 20.40 และเมื่อพิจารณาถึงวิธีการออกกำลังกายของนักศึกษาที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ พบว่า ส่วนใหญ่ใช้หลากหลายวิธีหรือหลายประเภทกีฬาผสมผสานกันเพื่อออกกำลังกาย เช่น การวิ่งและเล่นฟุตบอล, การเดินและวิ่ง, การเดิน วิ่ง และใช้เครื่องออกกำลังกาย เป็นต้น

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ คณะวิชา ลักษณะการพักอาศัย จำนวนบุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วย น้ำหนัก (นัยสำคัญที่ระดับ .05), 2) ปัจจัยด้านครอบครัว/บุคคลใกล้ชิด (นัยสำคัญที่ระดับ .05), 3) ปัจจัยด้านคณะที่ศึกษา (นัยสำคัญที่ระดับ .01) และ 4) ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากชุมชน (นัยสำคัญที่ระดับ .01)

4. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ คณะวิชา น้ำหนัก ส่วนสูง, 2) ปัจจัยด้านทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย (นัยสำคัญที่ระดับ .05), 3) ปัจจัยด้านครอบครัว/บุคคลใกล้ชิด (นัยสำคัญที่ระดับ .05), 4) ปัจจัยด้านคณะที่ศึกษา (นัยสำคัญที่ระดับ .01) และ 5) ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากชุมชน (นัยสำคัญที่ระดับ .01)

5. ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ทั้งด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย เสนอให้สถาบันควรมีการพัฒนาสุขลักษณะในการรับประทานอาหารเช้าและควรมีการประชาสัมพันธ์ ส่งเสริม พัฒนากิจกรรม สถานที่ อุปกรณ์ และหลักสูตรให้เอื้อต่อการเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อการออกกำลังกาย

ABSTRACT

The objectives of this research were (1) to study food consumption and exercise behaviors of students at King Mongkut's Institute of Technology Ladkrabang, (2) to study the factors affecting food consumption and exercise behaviors of those students. The sample was 392 undergraduates of King Mongkut's Institute of Technology Ladkrabang, the second semester 2008. The instrument was a questionnaire concerning the food consumption and exercise behaviors and factors affecting behaviors. The statistical techniques used for data analysis were descriptive statistic and Spearman's rank correlation coefficient.

The research results were as follows :

1. The Majority of the sample found that 74 percent had fair level of food consumption behavior. And their appropriate food consumption behavior were normally having lunch and dinner, drinking clean water at least 8 glasses a day, not eating half-cooked or pickled, not eating the too strong food, eating the food without monosodium glutamate, not drinking soft drink and alcohol. For the student's food consumption behavior, which should be improved were not eating breakfast, not consuming five food groups and brown rice, not drinking milk, consuming snack and selecting fried food rather than boiled, grilled or steamed.

2. The Majority of the sample found that 79.60 percent had no exercise behavior. Only 20.40 percent usually exercised, additionally, the result found that this group used multiple types to exercise such as running and playing football, walking and running, walking/running and using fitness equipment.

3. For the factors affecting to the sample's food consumption behavior were 1) personnel factor : age, faculty, style housing, number of people living were found significantly at statistically significant level .01 and weight was found significantly at statistically significant level .05. 2) Family factor was found significantly at statistically significant level .05. 3) Faculty factor was found significantly at statistically significant level .01. 4) Community support factor was found significantly at statistically significant level .01.

4. For the factors affecting to the sample's exercise behavior were 1) personnel factor : sex, faculty, weight, height were found significantly at statistically significant level .01. 2) Perspective factor was found significantly at statistically significant level .05. 3) Family factor was found significantly at statistically significant level .05. 4) Faculty factor was found significantly at statistically significant level .01. 5) Community support factor was found significantly at statistically significant level .01.

5. The conclusion from the sample's comments and suggestions, the university should developing food hygiene, promoting and implementing activities, exercise locations, exercise equipments and developing curriculum to facilitate exercise participation.

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ.....	I
บทคัดย่อภาษาไทย.....	II
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	IV
สารบัญ.....	VI
สารบัญตาราง.....	VIII
สารบัญภาพ.....	IX
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	2
1.3 สมมติฐานการวิจัย.....	2
1.4 ขอบเขตของการวิจัย.....	3
1.5 นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย.....	3
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	5
2.1 พฤติกรรมสุขภาพ.....	5
2.2 พฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร.....	10
2.3 พฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย.....	15
2.4 ทฤษฎีเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม.....	20
2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	27
2.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	33
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	34
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	34
3.2 ตัวแปรที่ศึกษา.....	35
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	35
3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	36
3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	37

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	38
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	52
5.1 สรุปผลการวิจัย.....	52
5.2 อภิปรายผล.....	57
5.3 ข้อเสนอแนะ.....	59
บรรณานุกรม	60
ภาคผนวก	63

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
2.1 ตัวกำหนดที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพอนามัยระดับบุคคล ระดับครอบครัว และระดับสังคม.....	8
3.1 ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง.....	34
4.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง.....	38
4.2 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร.....	41
4.3 การวิเคราะห์ระดับคะแนนความเหมาะสมของพฤติกรรมการบริโภคอาหาร.....	43
4.4 พฤติกรรมการออกกำลังกาย.....	44
4.5 วิธีการออกกำลังกายในแต่ละสัปดาห์.....	44
4.6 คำสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภค อาหารและการออกกำลังกาย ของนักศึกษาศาสนาบัณฑิต โน โฉยีพระจอมเกล้า เจ้าคุณทหารลาดกระบัง.....	46
4.7 คำสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย ของนักศึกษาศาสนาบัณฑิต โน โฉยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหาร ลาดกระบัง.....	47
4.8 คำสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว/บุคคลใกล้ชิดกับพฤติกรรมการ บริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ของนักศึกษาศาสนาบัณฑิต โน โฉยีพระจอมเกล้า	
4.9 คำสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคณะที่ศึกษากับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย ของนักศึกษาศาสนาบัณฑิต โน โฉยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหาร ลาดกระบัง.....	50
4.10 คำสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากชุมชนกับพฤติกรรมการ บริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ของนักศึกษาศาสนาบัณฑิต โน โฉยีพระจอมเกล้า เจ้าคุณทหารลาดกระบัง.....	51
4.11 ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ.....	51

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
2.1 กรอบแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ	6
2.2 กรอบตัวแปรในการป้องกันและควบคุมน้ำหนั.....	32
2.3 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	33

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในยุคโลกาภิวัตน์ ทั้งทางวัฒนธรรม การศึกษา สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม การเมืองการปกครอง และเทคโนโลยี ส่งผลให้คุณภาพชีวิตของคนไทยในปัจจุบันเกิดการเปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะปัญหาด้านสุขภาพ ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต ประชาชนมีภูมิคุ้มกันโรคร้าย เกิดอาการเจ็บป่วยได้ง่าย รัฐบาลไทยได้ตระหนักถึงปัญหาสุขภาพของประชาชน โดยเน้นเรื่องการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน คือ ให้ความสำคัญกับการป้องกันมากกว่าการรักษา หรือการ “ สร้างสุขภาพ ” มากกว่าการ “ ซ่อมสุขภาพ ” และในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550 – 2554) ได้มียุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพคนและสังคมไทยสู่สังคมแห่งภูมิปัญญาและการเรียนรู้ โดยมีแนวทางการพัฒนาหลาย ๆ แนวทาง และแนวทางหนึ่ง ก็คือการเสริมสร้างสุขภาพของคนไทยให้มีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและใจ และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่น่าอยู่ เน้นการพัฒนาระบบสุขภาพอย่างครบวงจร มุ่งการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน การฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ เสริมสร้างคนไทยให้มีความมั่นคงทางอาหารและการบริโภคอาหารที่ปลอดภัย ลด ละ เลิกพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ จะเห็นได้จากการรณรงค์ในเรื่องของการเลือกบริโภคอาหารที่ปลอดภัย และส่งเสริมให้ประชาชนมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

จากข้อมูลในรายงานสุขภาพคนไทย 2549 (ชื่นฤทัย กาญจนะจิตรา และคณะ, 2549) สะท้อนให้เห็นถึงสภาพปัจจุบันของคนไทย ด้านการบริโภคอาหารพบปัญหาในเด็กวัยเรียน (6-14 ปี) ร้อยละ 8.1 เป็นเด็กอ้วน คือ ได้รับพลังงานเกินความต้องการจากอาหารที่มีไขมันสูง เนื่องมาจากปัจจัยสามประการคือ 1) อาหารที่ถูกปากส่วนใหญ่ประกอบด้วยแป้ง ไขมัน และเกลือ โดยเฉพาะอาหารฟาสต์ฟู้ด 2) ความนิยมในการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแคลอรีและน้ำตาลสูง 3) การเลือกกินอาหารที่ไม่มีประโยชน์ และไม่ออกกำลังกาย ซึ่งด้านการออกกำลังกายพบ เพียง 1 ใน 3 ของคนไทยออกกำลังกายพอเพียง ซึ่งแท้จริงแล้วการออกกำลังกายไม่ต้องใช้เวลานานมากเพียงวันละ 30 นาทีก็พอหรือหากไม่มีเวลาจริง ๆ ออกกำลังกายให้ได้สัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 30 นาที และหากไม่มีพื้นที่สำหรับออกกำลังกาย ไม่มีเครื่องออกกำลังกาย การเดินเร็วก็เป็นวิธีการออกกำลังกายที่ดีหากปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง เป็นสถาบันการศึกษาที่มีหน้าที่ผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพและรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยี สามารถคิดเป็น ทำเป็น มีคุณธรรม มีระเบียบวินัย และมีความรับผิดชอบ สามารถนำความรู้ไปปฏิบัติงานได้อย่างมี

ประสิทธิภาพ การที่บัณฑิตจะมีคุณภาพตามความต้องการของตลาดแรงงานและประเทศชาตินั้นมิได้ขึ้นอยู่กับสถานศึกษาเพียงอย่างเดียว แต่ยังมีอีกหลายปัจจัยที่ส่งเสริมหรือบั่นทอนการศึกษาของนักศึกษา ไม่ว่าจะเป็นครอบครัว กลุ่มเพื่อน ความสนใจในการเรียน และปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่งก็คือสุขภาพของนักศึกษาเอง ดังคำกล่าวที่ว่า “จิตใจที่สมบูรณ์ย่อมอยู่ในร่างกายที่แข็งแรง” ถ้านักศึกษามีสุขภาพทั้งกายและจิตใจที่สมบูรณ์ นักศึกษาจะสามารถทุ่มเทศึกษาเล่าเรียนจนจบหลักสูตร และสามารถออกไปปฏิบัติหน้าที่พลเมืองได้อย่างมีคุณภาพ

ผู้วิจัยเห็นว่าพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญและใกล้ตัวที่สุด คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่บุคคลสามารถปฏิบัติได้เป็นกิจวัตร ซึ่งนักศึกษาเป็นวัยที่ต้องการความสมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสติปัญญา หากนักศึกษามีพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่ถูกต้อง เหมาะสม จะส่งผลให้มีสุขภาพกายและจิตที่ดี ผลการวิจัยจะทำให้ทราบเกี่ยวกับพฤติกรรม ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพ ประกอบกับความคิดเห็น ข้อเสนอแนะของนักศึกษา ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานหรือบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงองค์ประกอบต่าง ๆ ที่มีส่วนส่งเสริมให้สุขภาพของนักศึกษา และสร้างคุณภาพชีวิตที่ดี ทำให้ประหยัคงบประมาณของสถาบันและรัฐบาลในการรักษาพยาบาล อันจะส่งผลให้ผลิตบัณฑิตที่เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของนักศึกษาศาสนาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

1.3 สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ คณะ ชั้นปี ลักษณะการพักอาศัย รายได้ที่ได้รับ ต่อเดือน โรคประจำตัว ความพึงพอใจในน้ำหนัก/ส่วนสูง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย
- 2.ทัศนคติในการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย
3. ปัจจัยด้านครอบครัว/บุคคลใกล้ชิด คณะ/สาขาวิชา การสนับสนุนจากชุมชน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

1.4.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาศาสนาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังระดับปริญญาตรี ภาคการศึกษาที่ 2/2551 จำนวน 17,510 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาศาสนาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังปริญญาตรี ภาคการศึกษาที่ 2/2551 จาก 7 คณะ จำนวน 392 คน

1.4.2 ตัวแปร

1. ตัวแปรอิสระ

ปัจจัยภายใน

- ปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ อายุ คณะวิชา ลักษณะที่พึงอาศัย จำนวนบุคคลที่พึง ความพึงพอใจในน้ำหนักรและส่วนสูงของตนเอง)

- ทักษะคิด

ปัจจัยภายนอก

- ครอบครัว/คนใกล้ชิด

- คณะวิชา

- ชุมชนที่อาศัย

2. ตัวแปรตาม

- พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

- พฤติกรรมการออกกำลังกาย

1.4.3 พื้นที่ในการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาข้อมูลในสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ภาคการศึกษาที่ 2/2551 เฉพาะเขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร ไม่รวมวิทยาเขตชุมพรและศึกษาจาก 7 คณะ ดังนี้ คณะวิศวกรรมศาสตร์ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม คณะเทคโนโลยีการเกษตร คณะอุตสาหกรรมเกษตร คณะวิทยาศาสตร์ คณะเทคโนโลยีสารสนเทศ ไม่รวมวิทยาลัยนานาชาติ เนื่องจากมีจำนวนนักศึกษาน้อย ไม่เอื้อต่อการวิเคราะห์ข้อมูล

1.5 นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การแสดงออกเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ทั้งการแสดงออก ความคิด ความเชื่อ โดยรวมคือตั้งแต่การเลือกรับประทานอาหาร วิธีการรับประทานอาหาร และสุขอนามัยในการรับประทานอาหาร

พฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย หมายถึง กิจกรรมการออกแรงเคลื่อนไหวร่างกายในลักษณะต่าง ๆ อย่างมีแบบแผน ถูกต้องเหมาะสม และมีความสม่ำเสมอ อย่างน้อย 20-30 นาที/ครั้ง และเป็นเวลาอย่างน้อย 3 วัน/สัปดาห์ เช่น เล่นกีฬา วิ่ง โยคะ เต้นแอโรบิค ขี่จักรยาน ว่ายน้ำ หรือเครื่องออกกำลังกาย เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสติปัญญา

ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร หมายถึง ความคิดเห็น ความรู้สึก ความเชื่อ ของนักศึกษาที่มีต่อการบริโภคอาหาร

ทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย หมายถึง ความคิดเห็น ความรู้สึก ความเชื่อ ของนักศึกษาที่มีต่อการออกกำลังกาย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยเรื่องการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัย ดังนี้

- 2.1 พฤติกรรมสุขภาพ
- 2.2 พฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร
- 2.3 พฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย
- 2.4 ทฤษฎีเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- 2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย

2.1 พฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพ (Health behavior) ตามความหมายของ Gochman, 1982, p.169 อ้างใน จีรศักดิ์ เจริญพันธ์ และเฉลิมพล ต้นสกุล, 2549 : 9) คือ คุณสมบัติต่าง ๆ ของบุคคล เช่น ความเชื่อ ความคาดหวัง แรงจูงใจ คุณค่า ค่านิยม สติปัญญา บุคลิกส่วนบุคคล รวมถึง ความรู้สึก อารมณ์ อุปนิสัย และรูปแบบพฤติกรรมที่แสดงออกอย่างเด่นชัด ที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการรักษาสุขภาพ การฟื้นฟูและการส่งเสริมสุขภาพ

ธนวรรณ อัมสมบูรณ์ (2539) ให้ความหมายพฤติกรรมสุขภาพ ไว้ว่า เป็นการกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชนดังภาพที่ 2.1

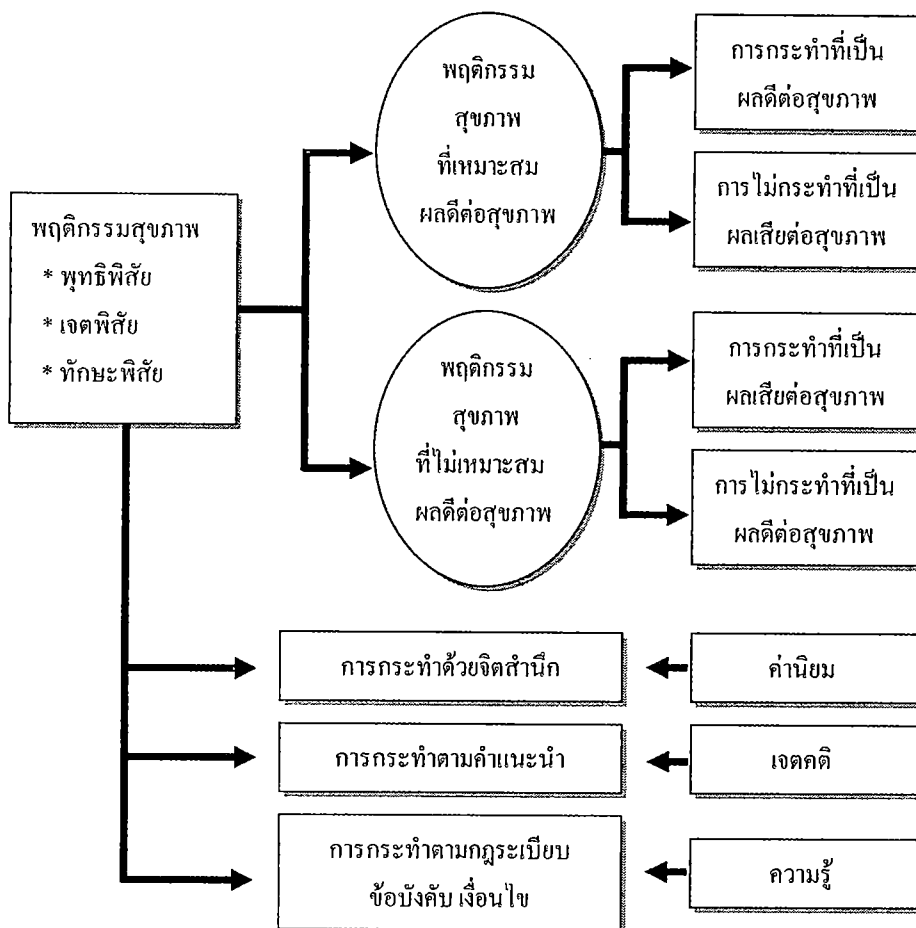
พฤติกรรมสุขภาพมี 2 ลักษณะคือ 1) ลักษณะของการกระทำที่เป็นผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพ 2) ลักษณะของการไม่กระทำที่เป็นผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพ

ระดับการแสดงออกทางพฤติกรรมสุขภาพ มี 3 ระดับด้วยกัน คือ

ระดับที่หนึ่ง เป็นการปฏิบัติตามข้อกำหนดกฎเกณฑ์

ระดับที่สอง เป็นการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะหรือแนวทางที่ควรปฏิบัติต่าง ๆ

ระดับที่ 3 เป็นการปฏิบัติหรือกระทำที่เกิดในตัวบุคคลเอง ในลักษณะของค่านิยมทางสุขภาพ หรือวิถีชีวิตโดยมีจิตสำนึกและจิตวิญญาณเป็นพื้นฐาน



ภาพที่ 2.1 กรอบแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ (ธนวรรณ อัมสมบูรณ์, 2539)

อำภา ทองประเสริฐ (2545 : 18) พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำหรือไม่กระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพ โดยใช้ความรู้ ความเข้าใจเจตคติและการปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างเหมาะสม

ศูนย์พัฒนาทรัพยากรการศึกษา (CARD) มหาวิทยาลัยมหาสารคาม (2006) ให้ความหมายว่า พฤติกรรมสุขภาพ คือ แนวคิดเกี่ยวกับทั้งพฤติกรรมภายนอก (Overt behavior) และ พฤติกรรมภายใน (Covert behavior) ซึ่งพฤติกรรมภายนอก ได้แก่ การปฏิบัติที่สามารถสังเกตและมองเห็นได้ ส่วนพฤติกรรมภายใน ได้แก่ องค์ประกอบทางจิตวิทยา (Psychological factors) ซึ่งมีความคิดความเชื่อ การรับรู้ แรงจูงใจ ค่านิยม ทศนคติ และความคาดหวัง โดยในทางพฤติกรรมศาสตร์เชื่อว่า องค์ประกอบเหล่านี้มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ลักษณะของพฤติกรรมสุขภาพมีดังนี้

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Behavior) เป็นพฤติกรรมที่คนปฏิบัติเพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ในที่นี้คำว่าสุขภาพรวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิต

วิญญาณ ซึ่งตัวอย่างพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการบริโภคอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ พฤติกรรมการผ่อนคลาย หรือ พฤติกรรมการพักผ่อน เป็นต้น

พฤติกรรมการดูแลตนเอง (Self Care Behavior) เป็นกิจกรรมการดูแลตนเอง ซึ่ง บุคคล ครอบครัว ชุมชน ทำหน้าที่ดูแลตนเองนับตั้งแต่การป้องกันโรคไม่ให้เจ็บป่วย การส่งเสริมสุขภาพให้ร่างกายแข็งแรง การบำบัดรักษา และการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจภายหลังการเจ็บป่วย

พฤติกรรมเสี่ยง (Risk Behavior) เป็นพฤติกรรมที่เมื่อบุคคลปฏิบัติไปแล้ว อาจก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ เช่น เกิดโรคหรือการบาดเจ็บ ตัวอย่างพฤติกรรมเสี่ยง ได้แก่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พฤติกรรมการบริโภคอาหารไขมัน พฤติกรรมการขับขี่ยานพาหนะโดยไม่เคารพกฎจราจร พฤติกรรมการเที่ยวหญิงบริการ หรือพฤติกรรมการเสพยาเสพติด เป็นต้น

พฤติกรรมการป้องกันโรค (Preventive Behavior) หมายถึง การปฏิบัติของบุคคลเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรครื่น ได้แก่ การไม่สูบบุหรี่ การสวมหมวกกันน็อก การคาดเข็มขัดนิรภัยขณะขับขี่ ยานพาหนะ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เป็นต้น

พฤติกรรมการเจ็บป่วย (Illness Behavior) หมายถึง การที่บุคคลปฏิบัติเมื่อมีอาการผิดปกติ หรือเมื่อรู้สึกว่าคุณเองเจ็บป่วย ได้แก่ การถามบุคคลอื่นหรือผู้ใกล้ชิดเกี่ยวกับอาการของตน การเพิกเฉยการแสวงหาการรักษา การหลบหนีจากสังคม เป็นต้น

พฤติกรรมบทบาทคนเจ็บ (Sick role Behavior) หมายถึง การปฏิบัติพฤติกรรมของผู้ที่ทราบแล้วว่าตนเองเจ็บป่วย โดยอาจทราบจากความคิดเห็นของผู้อื่น หรือ เป็นความคิดเห็นของผู้ป่วยเอง

จะเห็นว่า พฤติกรรมสุขภาพเกิดขึ้นได้เนื่องจาก การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของมนุษย์ที่เกิดจากการเรียนรู้ การรับรู้ ทักษะคติ ค่านิยม การเลียนแบบ และการถูกบังคับ ตลอดจนสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ การปฏิบัติซึ่งเป็นพฤติกรรมทั้งด้านบวก (Positive behavior) และ ด้านลบ (Negative behavior) ซึ่ง พฤติกรรมทางด้านลบเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดปัญหาทางสุขภาพที่ยิ่งใหญ่ต้องรีบดำเนินการแก้ไข

พฤติกรรมด้านลบที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ ปัญหาสุขภาพและการเจ็บป่วยที่พบเห็นโดยทั่วไปในปัจจุบัน ส่วนใหญ่มีสาเหตุจากการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ซึ่งเป็น พฤติกรรมด้านลบ ในที่นี้จะกล่าวถึงลักษณะพฤติกรรมทางด้านลบ ที่มีผลต่อสุขภาพที่สำคัญ ๆ ดังนี้ ได้แก่

1) พฤติกรรมทางลบที่มีผลต่อการเกิดโรคติดต่อ เช่น พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยก่อให้เกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

2) พฤติกรรมทางลบที่มีผลต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อ เช่น พฤติกรรมการบริโภคอาหารผิดหลักโภชนาการ และมีสารปนเปื้อน พฤติกรรมการดื่มสุราและสูบบุหรี่ พฤติกรรมการไม่ออกกำลังกาย และพฤติกรรม การขับขี่รถโดยไม่เคารพกฎจราจร เป็นต้น

3) พฤติกรรมด้านลบที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสังคมและสิ่งแวดล้อม เป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจสังคม และกระแสการพัฒนาทางด้านอุตสาหกรรม ทำให้ประเทศไทยมีการนำเอาเทคโนโลยีมาใช้ในภาคอุตสาหกรรมมากขึ้น สิ่งที่มาคือ มีการทำลายสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ เกิดมลพิษ มลภาวะทั้งในดิน น้ำ และอากาศ

4) พฤติกรรมด้านลบที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงจากการทำงาน เช่น พฤติกรรมเสี่ยงจากการทำงานภาคเกษตรกรรม พฤติกรรมเสี่ยงจากการทำงานภาคอุตสาหกรรม และ พฤติกรรมเสี่ยงจากการทำงานภาคบริการ

เบญญา ยอดดำเนิน แอดดิกซ์ และคณะ (2542) ทำการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ : ปัญหาตัวกำหนดและทิศทาง โดยการทบทวนและวิเคราะห์เอกสารงานวิจัย สรุปได้ว่ามีตัวกำหนด (Common determinants) ที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพอนามัยในด้านต่าง ๆ แบ่งออกได้เป็น 3 ระดับ ได้แก่ ตัวกำหนดระดับบุคคล ระดับครอบครัว และระดับสังคม ดังตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 ตัวกำหนดที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพอนามัยระดับบุคคล ระดับครอบครัว และระดับสังคม

ตัวกำหนดระดับบุคคล	ตัวกำหนดระดับครอบครัว	ตัวกำหนดระดับสังคม
ก.ปัจจัยด้านประชากร - เพศ - อายุ - การย้ายถิ่น	ก.ปัจจัยด้านประชากร - ขนาดครอบครัว - ลักษณะครอบครัว(เดี่ยว/ขยาย) - การย้ายถิ่นของครอบครัว	ก.ปัจจัยด้านประชากร - โครงสร้างทางอายุและเพศของประชากรในสังคม - แบบแผนการย้ายถิ่น
ข.ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ สังคม และจิตวิทยา - เชื้อชาติ - สถานภาพสมรส - การศึกษา - อาชีพ - รายได้ - ประสบการณ์ - ความรู้ -ทัศนคติ - จิตสำนึก - ระดับสติปัญญา - ความเชื่ออำนาจในคน/นอกคน	ข.ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ สังคม - ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว - ระดับการศึกษาของสมาชิกในครอบครัว - ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว - แบบแผนการเลี้ยงดูบุตร - อิทธิพลของเทคโนโลยีและการสื่อสารสมัยใหม่ต่อครอบครัว	ข.ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ สังคม - การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม - ความเป็นเมือง - ความเป็นอุตสาหกรรม - ความเป็นโลกาภิวัตน์ - การมีส่วนร่วมของประชากรในสังคม - ทรัพยากรของชุมชนสังคม
ค.ปัจจัยด้านวัฒนธรรม - วิถีชีวิต - ค่านิยม	ค.ปัจจัยด้านวัฒนธรรม - วิถีชีวิตของครอบครัว - ค่านิยมของครอบครัว	ค.ปัจจัยด้านวัฒนธรรม - วิถีชีวิต - ค่านิยม

ตัวกำหนดระดับบุคคล	ตัวกำหนดระดับครอบครัว	ตัวกำหนดระดับสังคม
- ความเชื่อ - วัฒนธรรมความปลอดภัย	- ความเชื่อของครอบครัว - วัฒนธรรมเชื้อ - วัฒนธรรมความปลอดภัย	- บรรทัดฐานสังคม - วัฒนธรรมความปลอดภัย
		ง.ปัจจัยด้านสถาบัน - ระบบการเมือง - ระบบการศึกษา - ระบบบริการสุขภาพ - ระบบโครงสร้างพื้นฐาน - ระบบการสื่อสารและ เทคโนโลยีสมัยใหม่

อำนาจ กาจินะ และคณะ (2542) ทำโครงการศึกษาอนาคตการสาธารณสุข : พฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญที่ส่งผลต่อการเจ็บป่วยของคนไทยในปี พ.ศ.2563 ซึ่งได้กำหนดกลยุทธ์ที่สามารถควบคุมพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม และกลยุทธ์ส่งเสริมสุขภาพ และสร้างฉากทัศน์ (Scenarios) ของพฤติกรรมสุขภาพในอนาคต ผลการศึกษาพบว่า

ฉากทัศน์พฤติกรรมกรรมการบริโภคยาสูบของคนไทย ในปี พ.ศ.2563 กลุ่มผู้บริโภคนยาสูบที่มีการขยายตัวอย่างชัดเจนคือกลุ่มวัยรุ่นและสตรี ซึ่งพฤติกรรมกรรมการบริโภคยาสูบมีส่วนสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการบริโภคยาเสพติด การสูบบุหรี่นำไปสู่การเสพยาเสพติดประเภทต่าง ๆ

ฉากทัศน์พฤติกรรมกรรมการบริโภคสุราของคนไทย ในปี พ.ศ.2563 คนไทยจะบริโภคสุราเพิ่มขึ้นทั้งปริมาณและอัตรา ซึ่งกลุ่มที่ขยายตัวอย่างชัดเจนคือกลุ่มวัยรุ่นและสตรี

ฉากทัศน์พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของคนไทย ในปี พ.ศ.2563 แนวทางที่ส่งผลกระทบต่อด้านลบต่อสุขภาพ คือ ฐานะเศรษฐกิจที่ดีขึ้น ความสะดวกในการเลือกซื้ออาหารไม่มีเวลาประกอบอาหาร ทำให้บริโภคอาหารนอกบ้านมากขึ้น ตลอดจนพฤติกรรมกรรมการบริโภคตามวัฒนธรรมตะวันตก และสื่อโฆษณาที่กระตุ้นและจูงใจให้คนไทยบริโภคอาหารเสริมมากขึ้น ส่วนการศึกษาที่ไม่ได้รับการพัฒนาความเชื่อเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมก็จะยังคงมีอยู่

ฉากทัศน์พฤติกรรมความเครียดของคนไทย ในปี พ.ศ.2563 คนไทยจะมีความเครียดมากขึ้น ปัจจัยที่ทำให้คนไทยมีความเครียดมากขึ้น คือ ปัจจัยสุขภาพ เพราะแนวโน้มคนไทยจะมีปัญหาโรคเรื้อรังเพิ่มสูงขึ้น ปัจจัยจิต-สังคม เพราะขาดที่พึ่งทางด้านจิตใจครอบครัวขาดความอบอุ่น และปัจจัยสังคม-วัฒนธรรม การเมืองและกระแสโลกาภิวัตน์ ทำให้คนไทยมีความเป็นปัจเจกชนสูงขึ้น กลุ่มที่มีความเครียดสูง คือ เด็ก ผู้สูงอายุ และกลุ่มเสี่ยงต่าง ๆ ส่วนวิถีคลายเครียดมีความหลากหลายและค่าใช้จ่ายสูง

ฉากทัศน์พฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของคนไทย ในปี พ.ศ.2563 คนไทยในสังคมเมืองจะออกกำลังกายมากขึ้น ส่วนคนในสังคมชนบท การออกกำลังกายจะผนวกเข้าไปกับวิถีชีวิตของการประกอบอาชีพ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายของคณะวิจัยคือ

1. ปลูกฝังปรัชญาความคิดที่ถูกต้อง เช่น การออกกำลังกาย การตรวจสุขภาพประจำปี หลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม
2. สร้างกิจกรรมที่สร้างสรรค์ให้กับวัยรุ่น เช่น กลุ่มเพื่อนที่ติดยาเสพติดสุราหรือบุหรี่ เป็นต้น
3. ส่งเสริมการวิจัยด้านการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพอนามัยอย่างต่อเนื่อง และสนับสนุนให้มีการนำผลการวิจัยมาปรับประยุกต์ใช้ได้จริงและสอดคล้องกับสภาพปัญหา
4. สร้างชุมชนนิยม คนในชุมชนช่วยเหลือดูแลสุขภาพกันเอง
5. จัดกิจกรรมการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เช่น การรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ การให้ความรู้เรื่องโภชนาการ การส่งเสริมการออกกำลังกาย เป็นต้น
6. ส่งเสริมสื่อมวลชนมีส่วนร่วมพัฒนาพฤติกรรมอนามัย เพราะมีบทบาทต่อการปรับเปลี่ยนปรัชญาความคิด ทศนคติ และค่านิยมของประชาชน

สรุปได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพ คือการแสดงออกของบุคคลทั้งที่สังเกตได้และสังเกตไม่ได้ในการกระทำหรือไม่กระทำสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพ โดยมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายประการ ทั้งในระดับปัจเจกบุคคล ระดับครอบครัว และระดับสังคม และพฤติกรรมสุขภาพมีหลายลักษณะ ในการวิจัยครั้งนี้กลุ่มเป้าหมายเป็นนักศึกษาในระดับปริญญาตรี ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญและใกล้ตัวที่สุด คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่บุคคลสามารถปฏิบัติได้เป็นกิจวัตร ซึ่งนักศึกษาเป็นวัยที่ต้องการความสมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสติปัญญา หากนักศึกษามีพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่ถูกต้อง เหมาะสม จะส่งผลให้มีสุขภาพกายและจิตที่ดี เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาสังคมและประเทศต่อไป การวิจัยนี้จึงจะศึกษาพฤติกรรมสุขภาพเฉพาะทั้งสองด้านนี้เท่านั้น

2.2 พฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร

อ่ำภา ทองประเสริฐ (2545 : 21-24) กล่าวถึงความสำคัญของอาหาร และปัญหาของพฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนไทย ไว้ดังนี้

อาหารและโภชนาการ (Food and Nutrition) เป็นดัชนีชี้วัดตัวหนึ่งในการกำหนดคุณภาพชีวิตที่ดี ที่จะนำไปสู่คุณภาพทางกายภาพหรือร่างกาย (Physical) สติปัญญา (Intellectual) จิตใจ (Spiritual) สังคม (Social) และด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากอาหารและโภชนาการ เป็นปัจจัย

หนึ่งที่จะทำให้นุคคลมีคุณภาพชีวิตที่ดี ทุกช่วงวัยของชีวิตจำเป็นต้องได้รับอาหารครบห้าหมู่ และได้รับสารอาหารที่เพียงพอ เหมาะสมกับสภาพของร่างกายขณะนั้นๆ และเพื่อที่จะสร้างร่างกายให้เจริญเติบโต แข็งแรง สมบูรณ์ ซึ่งสารอาหารแต่ละชนิดมีส่วนประกอบในอาหารปริมาณเล็กน้อยแตกต่างกันไป และทำหน้าที่แตกต่างกัน ดังแนวทางการบริโภคอาหารของบุคคลวัยต่าง ๆ มีดังนี้

บุคคลทุกเพศทุกวัย ควรได้รับอาหารหลักครบ 5 หมู่ ซึ่งในประเทศไทย ได้แบ่งอาหารออกเป็น 5 หมู่ โดยจัดอาหารที่ให้สารอาหารคล้ายกันไว้ในหมู่เดียวกัน เพื่อให้สามารถพิจารณาได้ว่าได้รับประทานอาหารครบถ้วนเพียงพอกับความต้องการของร่างกายหรือไม่ในแต่ละวัน ประเภทของอาหารหลัก 5 หมู่มีดังนี้

หมู่ที่ 1 นม ไข่ เนื้อสัตว์ต่าง ๆ ถั่วเมล็ดแห้ง และงา ซึ่งจะช่วยให้อวัยวะเจริญเติบโต แข็งแรง และ ช่วยซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ

หมู่ที่ 2 ข้าว แป้ง เผือก มัน น้ำตาล ให้พลังงานแก่ร่างกาย

หมู่ที่ 3 ผักผักต่างๆ เพื่อเสริมสร้างการทำงานของร่างกายให้เป็นปกติ

หมู่ที่ 4 ผลไม้ต่าง ๆ ให้ประโยชน์เช่นเดียวกับหมู่ที่ 3

หมู่ที่ 5 น้ำมันและไขมันจากพืชและสัตว์ ซึ่งจะให้พลังงานและความอบอุ่นแก่ร่างกาย

หรือถ้าจะจำแนกสารอาหารชนิดต่าง ๆ ตามการทำหน้าที่ สามารถจำแนกได้ดังนี้

1. สารอาหารที่เป็นส่วนประกอบของโครงสร้างหลักของร่างกาย คือ กระดูกและฟัน ได้แก่ แคลเซียม แคลเซียม ฟอสฟอรัส ซึ่งมีอยู่มากในอาหารประเภทนม เนื้อสัตว์ และผักบางชนิด

2. สารอาหารที่เป็นส่วนประกอบในเนื้อเยื่อของร่างกาย ได้แก่ สารอาหารจำพวกโปรตีน ซึ่งมีมากในอาหารประเภทเนื้อสัตว์ นม ไข่ ถั่วเมล็ดแห้ง

3. สารอาหารที่เป็นองค์ประกอบให้ชีวิตดำเนินอย่างเป็นปกติ คือ วิตามินและเกลือแร่ชนิดต่าง ๆ ซึ่งมีอยู่หลายชนิด และมีอยู่ในอาหารเกือบทุกประเภท แต่จะมีปริมาณเล็กน้อยต่างกัน ในผักและผลไม้จะเป็นแหล่งสำคัญของสารอาหารเหล่านี้ วิตามินและเกลือแร่หลายชนิดจะทำงานร่วมกัน และจะทำงานร่วมกับสารอาหาร โปรตีน คาร์โบไฮเดรตและไขมันด้วย

4. สารอาหารที่ให้พลังงาน คือ คาร์โบไฮเดรตและไขมัน ซึ่งมีมากในอาหารประเภทข้าว แป้ง เผือก มัน น้ำตาล ไขมันจากพืชและสัตว์

จากสภาพเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และวัฒนธรรมประเพณีของไทยในปัจจุบัน ได้มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ได้ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเป็นอย่างมาก ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการดำรงชีวิตของมนุษย์ ในปัจจุบัน นักเรียนและเยาวชน ตลอดจนแม่บ้าน มีค่านิยมในการเลือกซื้ออาหารตามโฆษณาชวนเชื่อทางวิทยุ โทรทัศน์ และสื่อสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ โดยไม่คำนึงถึงประโยชน์ และความปลอดภัยของอาหารเหล่านั้น เช่น ขนมกรุบกรอบ นอกจากไม่มีคุณค่าทางโภชนาการเพียงพอแล้วยังมีการเติมผงชูรส สารบอแรกซ์ที่ทำให้อาหารกรอบ บางครั้งมีการใส่สีวิทยาศาสตร์ที่ไม่ใช่สีผสมอาหารเข้าไป เมื่อเด็ก ๆ และเยาวชนรับประทานอาหารที่มีสารเหล่านี้เข้า

ไป จะทำให้หักล้างสะสมอยู่ในร่างกาย ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย เกิดโรคระบบทางเดินอาหาร และเป็นมะเร็งในที่สุด นอกจากนี้ในเด็กนักเรียนที่อายุยังน้อย เมื่อรับประทานอาหารที่ไม่มีประโยชน์ เหล่านี้เข้าไปมาก ๆ จะทำให้รับประทานอาหารหลักไม่ได้ ส่งผลให้เกิดโรคขาดสารอาหาร เป็นโรค อ้วนหรือผอมผิดปกติ ตลอดจนเป็นโรคเกี่ยวกับฟันร่วมด้วย และในปัจจุบัน ประชาชนบริโภคอาหาร สำเร็จรูปกันเป็นจำนวนมาก ซึ่งมีสาเหตุหลายประการเช่น บทบาทหน้าที่ของแม่บ้านเปลี่ยนไป ต้อง ทำงานนอกบ้าน ไม่มีเวลาในการทำอาหาร และ การพบปะสังสรรค์ ต้องรับประทานอาหารนอกบ้าน เป็นต้น

สถานการณ์ปัจจุบัน ผู้บริโภคยังมีภาวะเสี่ยงต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์อื่นเนื่องมาจากผลของ การพัฒนา และการนำเทคโนโลยีมาใช้อย่างไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสม ผู้ผลิตมุ่งหวังแต่ผลประโยชน์ ทางการค้า โดยไม่คำนึงถึงสุขภาพอนามัยของผู้บริโภค จึงทำให้มีอาหารที่คุณภาพไม่ได้มาตรฐาน ออกจำหน่าย ประกอบกับการโฆษณาชวนเชื่อเกินความเป็นจริง ทำให้มีผลต่อการตัดสินใจในการ เลือกซื้อผลิตภัณฑ์ ทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนทั้งภาวะเฉียบพลัน ได้แก่ โรค อุจจาระร่วงอย่างแรง โรคอาหารเป็นพิษ โรคบิด เป็นต้น ส่วนผลกระทบต่อสุขภาพชนิดเรื้อรัง ได้แก่ การมีภาวะโภชนาการเกินในวัยนักเรียน วัยแรงงาน และกลุ่มผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังรวมถึง การสะสม ของสารพิษที่ปนเปื้อนมาในอาหารอีกด้วย และในปัจจุบัน ผู้ประกอบอาหารต้องการความสะดวก รวดเร็ว จึงหันมาใช้สีสังเคราะห์แทนสีธรรมชาติ จึงก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้บริโภค สรุปปัญหา พฤติกรรมการบริโภคอาหาร มี 3 ประการ ดังนี้

1. พฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่ครบถ้วน ทำให้เกิดโรคขาดสารอาหาร โรคโลหิตจางจาก การขาดธาตุเหล็ก โรคตาบอดจากการขาดวิตามินเอ โรคคอพอกจากการขาดไอโอดีน โรค ปากนกกระจอก โรคเหน็บชา นี้้วนในกระเพาะปัสสาวะ เป็นต้น

2. พฤติกรรมการบริโภคอาหารมากเกินไป ทำให้เกิดโรคโภชนาการเกิน ได้แก่ โรคอ้วน โรคเบาหวาน ไขมันในเลือดสูง หัวใจขาดเลือด ความดันโลหิตสูง

3. พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่สะอาด มีสารพิษ ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วง โรคมะเร็ง การรับประทานอาหารปิ้ง ย่าง พบว่ามีสารก่อมะเร็ง การบริโภคสารอาหารที่มีไขมันจะก่อให้เกิด มะเร็งในลำไส้ใหญ่

จันทร์ทิพย์ ลิ้มทองสกุล (2538 : 12 อ้างใน สุวัฒน์ ลิ้มยุ่นทรง, 2550 : 19) กล่าวว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การแสดงออกทั้งทางด้านการกระทำ ความคิด ความรู้สึกที่ เกี่ยวกับการกินอาหาร เช่น การกินอะไร(ข้าว ขนมปัง ไม่กินเนื้อสัตว์) กินเท่าใด (มาก/น้อย) กิน อย่างไร (กินเป็นอาหารมื้อหลักคือ เช้า กลางวัน เย็น กินมื้อย่อย คืออาหารว่าง กินเป็นของว่าง เป็น ของหวาน เป็นของคาว กินด้วยตะเกียบ กินเดี่ยว ๆ หรือคู่กับอาหารอื่น กินร้อน เย็น) กินเพื่อใคร (เพื่อ ตัวเอง เพื่อลูกในครรภ์ เพื่อป้องกัน/รักษาโรค)

สุทธิลักษณ์ สมิตตะสิริ (2533 : 2-4 อ้างใน สุวัฒน์ ลิ้มยุ่นทรง, 2550 : 19-20) กล่าวว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลมีทั้งที่สังเกตได้และไม่ได้ เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีความสัมพันธ์กับสิ่งอื่น ๆ ได้แก่ ความเชื่อในการบริโภคอาหารเป็นความเข้าใจและประสบการณ์ที่ได้รับถ่ายทอดสะสมกันมา โดยมักจะมีเหตุผลหรืออ้างอิงเป็นคำอธิบายถึงผลของความเชื่อนั้น ๆ ซึ่งอาจเป็นจริงหรือไม่จริงก็ได้ ความนิยมในการเลือกบริโภคอาหาร (Food fad) เป็นการกระทำเลียนแบบกันเพื่อแสดงความคิดเห็นร่วม รักษาสถานะทางสังคมหรือเพื่อความจำเป็นทางเศรษฐกิจ โดยไม่จำเป็นต้องถูกต้องและมีเหตุผลเสมอไป สำหรับข้อห้ามในการบริโภคอาหาร (Food taboo) เป็นกฎเกณฑ์ของสังคมที่ถือปฏิบัติสืบต่อกันในสภาวะหรือสถานการณ์บางอย่าง บริโภคนิสัย (Food habits) หมายถึงลักษณะและการกระทำที่ซ้ำซาก ซึ่งบุคคลใดบุคคลหนึ่งทำด้วยความตั้งใจ สืบต่อเนื่องกันมาเป็นระยะเวลาที่ยาวนาน เพื่อให้การรับประทานอาหารบรรลุถึงความประสงค์ทางอารมณ์และสังคม

สุวัฒน์ ลิ้มยุ่นทรง (2550 : 21) กล่าวว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การแสดงออกทั้งด้านการกระทำ ความคิด ความรู้สึก โดยเริ่มตั้งแต่การเลือกซื้ออาหาร การปรุงอาหาร การรับประทานอาหาร ซึ่งจะเป็นกระบวนการที่จะนำไปสู่การได้อาหารอร่อย สะอาด และมีประโยชน์ต่อร่างกาย

สรุปว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การแสดงออกเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ทั้งการแสดงออก ความคิด ความเชื่อ โดยรวมคือตั้งแต่การเลือกรับประทานอาหาร วิธีการรับประทานอาหาร และสุขอนามัยในการรับประทานอาหาร

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องหรือมีอิทธิพลต่อการบริโภคอาหาร

พฤติกรรมการบริโภคเป็นปัจจัยสำคัญที่จะมีผลต่อภาวะโภชนาการของบุคคล ครอบครัว และชุมชน ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคนั้นมีหลายด้าน ซึ่งมีความสำคัญไม่น้อยไปกว่ากัน ดังนี้ (วีณะ วีระไวทยะ และสง่า ดามาพงษ์, 2541 : 55-79)

1. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ

1.1 ระบบเศรษฐกิจ การขยายตัวทางเศรษฐกิจของประเทศไทยนับตั้งแต่ต้นนโยบายตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 1 (พ.ศ.2505-2509) เป็นต้นมาจนถึงปัจจุบัน ส่งผลต่อวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของคนไทยหลายด้าน ที่ส่งผลชัดเจนต่อพฤติกรรมการบริโภคคือ การขยายตัวทางเศรษฐกิจและอุตสาหกรรมทำให้เกิดการจ้างงานมากขึ้น ประชาชนมีรายได้ต่อหัวเพิ่มมากขึ้น

1.2 ระบบการตลาดและราคาของอาหาร เนื่องจากระบบเศรษฐกิจของไทยเป็นแบบเสรี จึงมีสินค้าและบริการหลากหลายชนิด มีทั้งที่ผลิตเองและนำเข้าจากต่างประเทศ นอกจากนั้นอาจ

ขึ้นอยู่กับฤดูกาล การคมนาคมขนส่ง จึงส่งผลให้ราคาของอาหารแตกต่างกันตามแต่ละพื้นที่ ผู้บริโภคที่อยู่ใกล้แหล่งผลิตก็จะได้อาหารราคาถูก คุณภาพดี แต่อาหารบางชนิดที่ขึ้นอยู่กับผู้ผลิตในระบบตลาดอาจถูกนำมาเป็นสินค้าเพื่อเก็งกำไรจากพื้นที่อื่น ทำให้ผู้บริโภคในท้องถิ่นเองไม่สามารถซื้อได้ในราคาถูก

1.3 ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี สังคมไทยนำเทคโนโลยีมาใช้ในระบบเศรษฐกิจและระบบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องต่อการบริโภคอาหารของประชากร คือ 1) ด้านการผลิตนำมาใช้ในการผลิตอาหาร การเก็บรักษา การแปรรูปอาหาร บรรจุภัณฑ์สวยงาม ทำให้เกิดผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ ที่ดึงดูดความสนใจผู้บริโภค 2) ด้านการสื่อสาร กลไกของตลาดใช้เทคโนโลยีเพื่อสื่อสารข้อมูลได้อย่างรวดเร็ว เช่น วิทยุ โทรทัศน์ สื่อสิ่งพิมพ์ ผู้บริโภคอาจมีความเชื่อและตัดสินใจซื้อ ทั้งที่อาจไม่เคยรู้จักในวัฒนธรรม ประเพณีไทยมาก่อน

1.4 สภาพทางเศรษฐกิจและสังคมของครอบครัว เนื่องจากประชากรมีรายได้ต่อหัวมากขึ้น ค่าจ้างสูงขึ้นย่อมส่งผลต่อการบริโภคภายในครอบครัวด้วย คือมีกำลังซื้อมากขึ้น และผู้ที่มีรายได้สูงนิยมซื้อสินค้าที่มีราคาแพงมาบริโภค เช่น ผลไม้จากต่างประเทศ ทำให้เกิดค่านิยมใหม่ ๆ ตามมาด้วย และยังมีปัจจัยที่ส่งผลต่อการใช้จ่ายเพื่อการบริโภคของครอบครัว คือ 1) รายได้ของครอบครัว 2) ขนาดของครอบครัว 3) วัย ความชอบ และทัศนคติการบริโภคอาหารของสมาชิกในครอบครัว 4) ฐานะทางสังคมของผู้บริโภค 5) ชุมชนที่ครอบครัวนั้นอยู่ 6) กิจกรรมที่ครอบครัวมี เช่น งานเลี้ยง 7) เวลาสำหรับการจ่ายตลาดและประกอบอาหารของแม่บ้าน 8) ประสบการณ์ในการตัดสินใจหรือใช้ของให้คุ้มค่าของแม่บ้าน

2. ปัจจัยด้านสังคม วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม ประเพณี

2.1 การศึกษา การศึกษาของพ่อบ้านและแม่บ้าน มีความสำคัญต่อการบริโภคอาหารของสมาชิกในครอบครัว ถ้าการศึกษาดี มีความรู้ถูกต้อง ย่อมเลือกซื้ออาหาร รู้วิธีทำอาหารที่สะอาด ปลอดภัย คุ้มค่า และมีประโยชน์ และยังจะช่วยปลูกฝังนิสัยการบริโภคที่ดีและถูกต้องให้กับสมาชิกได้อีกด้วย

2.2 การเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคมไทย ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงทางสภาพแวดล้อมและระบบนิเวศของไทย ส่งผลให้อาหารที่มีอยู่อย่างสมบูรณ์ตามธรรมชาติลดลงหรือสูญไป ทำให้กระทบต่อระบบเศรษฐกิจ กำลังซื้อของผู้บริโภค อีกทั้งจากเปลี่ยนแปลงจากสังคมเกษตรสู่สังคมเมือง ส่งผลให้เกิดการเลียนแบบการบริโภค และพึ่งพาตลาดมากกว่าผลิตอาหารเองจากการเกษตรกรรม

2.3 วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี ความเชื่อ และค่านิยม มีอิทธิพลต่อการบริโภคอาหารตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน แต่จะแตกต่างกันไปตามยุคตามสมัย ในอดีตที่มีทรัพยากรมากและเป็นสังคมเกษตรกรรม วัฒนธรรมการบริโภคอาจสัมพันธ์กับธรรมชาติและเชื่อของผู้ใหญ่ แต่ในปัจจุบัน ความเจริญทางเทคโนโลยีและระบบตลาด ย่อมเปลี่ยนวัฒนธรรม ความเชื่อของบุคคล

ไปจากเดิมมาก แต่ก็ยังคงมีวัฒนธรรมแบบในอดีตผสมผสานอยู่บ้างซึ่งเป็นเอกลักษณ์ตามภาคต่าง ๆ ของไทย

2.4 อิทธิพลจากวัฒนธรรมภายนอกหรือวัฒนธรรมข้ามชาติ ความเจริญทางเทคโนโลยี และการถ่ายทอดวัฒนธรรมจากต่างประเทศที่เข้าสู่ประเทศไทยอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้เกิด การเลียนแบบการบริโภค การบริการ ประเภทอาหาร การจัดสถานที่ จากต่างประเทศอย่างเด่นชัดใน สังคมไทย

3. ปัจจัยตัวบุคคล

3.1 สุขภาพของร่างกาย สุขภาพของบุคคลย่อมมีอิทธิพลต่อการบริโภคอาหาร ซึ่ง อาจจะแตกต่างกันไป เช่น สุขภาพดี – เจ็บป่วย หรือมีโรคนาการกิน (อ้วน) – ผอมเกินไป เป็นต้น

3.2 ปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้ร่างกายได้รับสารอาหารผิดไปจากปกติ ในบางครั้ง-บาง ช่วงเวลา การที่บุคคลมีพฤติกรรมบริโภคที่ดีแต่มีสาเหตุอื่นที่ทำให้สุขภาพผิดปกติ เช่น การมีโรค ติดเชื้อ โรคพยาธิ มีความเครียด มีโรคทางพันธุกรรม โรคระบบทางเดินอาหาร เป็นต้น

4. ปัจจัยเอื้อ-นโยบายของรัฐบาล มาตรการต่าง ๆ ที่มีผลต่อการควบคุมการบริโภคอาหาร เช่น แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ หรือนโยบาย มาตรการ กลไก การควบคุมตลาดและการ บริโภค เช่น นโยบายการกระจายรายได้ การแก้ปัญหาโรคขาดสารอาหารในเด็ก การส่งเสริมการผลิต และบริโภคอาหารในท้องถิ่น ชุมชน อุตสาหกรรมครัวเรือน เป็นต้น

สรุปได้ว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคอาหาร มีความหลากหลายและซับซ้อน ทั้งจาก ปัจจัยในระดับตัวบุคคลเอง ครอบครัว สังคม อีกทั้งยังขึ้นอยู่กับช่วงเวลาต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิต ของบุคคลด้วย

2.3 พฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายเป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญยิ่งต่อมนุษย์ในการช่วยพัฒนาระบบต่าง ๆ ของ ร่างกาย ตลอดจนช่วยส่งเสริมพัฒนาการทางอารมณ์ สังคม และสติปัญญา การออกกำลังกาย มีลักษณะปฏิบัติได้ทั้งการออกแรงเคลื่อนไหวร่างกาย การเล่นเกม การเล่นกีฬา ที่มีความสม่ำเสมอ ต่อเนื่องอันจะส่งผลเพื่อพัฒนาสุขภาพ สมรรถภาพทากายและจิตใจ ดังเช่นพระบรมราโชวาทของ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชมหาราช (สมมติ กาญจนกิจ, 2541 : 1-3)

“ร่างกายของคนเรานั้น ธรรมชาติสร้างมาเพื่อให้แข็งแรง มิให้อยู่เฉย ๆ ได้ใช้แรงให้ พอเหมาะพอดี โดยสม่ำเสมอ ร่างกายก็จะเจริญแข็งแรง คล่องแคล่ว และคงทน ร่างกายยังยืน ถ้าไม่ใช้ แรงงานเลย หรือใช้ไม่เพียงพอ ร่างกายก็จะเจริญแข็งแรงอยู่ไม่ได้ แต่จะค่อย ๆ เสื่อมลงไปตามลำดับ ร่างกายของคนเรานั้นถ้าใช้มากก็จะช้า ถ้าใช้น้อยก็จะเฉา จึงต้องใช้พอเหมาะพอควร”

สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมสุขภาพ (2543 : 14-19 อ้างใน กันทิกา หลวงทิพย์ และคาริณี สีนวล 2550 : 13) ได้กล่าวว่า บทบาทของการเคลื่อนไหวของการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ทำให้เกิดความแข็งแรงสมบูรณ์ของร่างกายในด้านการป้องกันโรค คือ ช่วยลดความเสี่ยงและปัจจัยที่ก่อให้เกิดโรคเรื้อรังที่สำคัญ เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด ความดันโลหิตสูง ความอ้วน ฯลฯ อันเป็นผลมาจากขาดหรือเคลื่อนไหวออกกำลังกายน้อย ดังนั้นในกระทรวงสาธารณสุข จึงเล็งเห็นว่า การเคลื่อนไหวออกกำลังกายจึงเปรียบเสมือนเป็นวัคซีนป้องกันโรคเรื้อรัง นอกจากนี้ยังเป็นวิธีหนึ่งในการส่งเสริมสุขภาพและความสุขสบาย ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีสุขภาพที่แข็งแรง ทำให้คนเราดูดีขึ้น รู้สึกดี และมีความเพลิดเพลินในชีวิต นอกเหนือจากนี้ การออกกำลังกายเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับทุกคนตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวัยชรา แม้ในคนป่วย ยังต้องการการออกกำลังกายเพื่อฟื้นฟูสภาพเร็วยิ่งขึ้น ในวัยชราการออกกำลังกายจะช่วยป้องกันแลรักษาอาการของโรคที่เกิดในวัยชราได้ เช่น อาการปวดเมื่อย

กันทิกา หลวงทิพย์ และคาริณี สีนวล (2550 : 14) กล่าวว่า การออกกำลังกายหมายถึง การใช้แรงกล้ามเนื้อเพื่อให้ร่างกายเกิดการเคลื่อนไหวอย่างมีระบบแบบแผน โดยมีการกำหนด ความถี่ของการออกกำลังกาย ความแรงหรือความหนักของการออกกำลังกาย ความหนาหรือระยะเวลาของการออกกำลังกาย ระยะเวลาในการอบอุ่นร่างกายและระยะผ่อนคลายร่างกายที่ถูกต้อง ทั้งนี้การออกกำลังกายในรูปใดหรือใช้กิจกรรมใดเป็นสื่อก็ได้ โดยผลของการออกกำลังกายจะช่วยทำให้ร่างกายเกิดความแข็งแรง ระบบการทำงานต่าง ๆ ของร่างกายมีประสิทธิภาพดีขึ้น มีสุขภาพดี

สมชาย สุวรรณสาม (2552 : 13) การออกกำลังกาย หมายถึง การที่ร่างกายได้มีการเคลื่อนไหว ระบบต่าง ๆ ของร่างกาย ทำให้ระบบการไหลเวียนของเลือดได้มีการสูบฉีดเลือดเพิ่มมากขึ้น และระบบกล้ามเนื้อทุกส่วนของร่างกายได้มีการยืดหดและคลายกล้ามเนื้อ โดยใช้กิจกรรมต่าง ๆ เช่น วิ่งเบา ๆ เดิน การบริหารร่างกาย การยกน้ำหนัก แอโรบิกไดนาซ วายน้ำ ซิงเจอร์ยาน เกม และการละเล่นพื้นเมือง เป็นต้น ทำให้สามารถประกอบกิจกรรมงานประจำวันได้อย่างกระฉับกระเฉง มีภูมิคุ้มกันโรคสูง มีสมรรถภาพทางกายที่ดี

ศรัลรัตน์ พลอินทร์ (2542 อ้างใน สมชาย สุวรรณสาม, 2552 : 8) ได้ให้ความหมายพฤติกรรมของการออกกำลังกาย หมายถึง การแสดงออกของการออกกำลังกาย หมายถึง การแสดงออกของการออกกำลังกายหรือการเล่นกีฬาที่แสดงออกอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง ที่มีความถี่ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ยต่อสัปดาห์ และระยะเวลาที่ปฏิบัติติดต่อกันอย่างต่อเนื่องในแต่ละครั้ง โดยไม่หยุดพักและคำนึงถึงผลลัพธ์ที่จะเกิดต่อสุขภาพ

จิตอารี ศรีอาคะ (2543 : 6) พฤติกรรมการออกกำลังกาย หมายถึง กิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายอย่างมีระบบแบบแผน โดยมีการกำหนดจำนวนวันหรือความถี่ ช่วงระยะเวลาหรือความนาน ความแรง ระหว่างฝึกและมีการกระทำเป็นประจำ ก่อให้เกิดการเสริมสร้างสมรรถภาพทางกายและคงไว้ให้มีสุขภาพดี

สรุปว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายเป็นกิจกรรมการออกแรงเคลื่อนไหวร่างกายในลักษณะต่าง ๆ อย่างมีแบบแผน ถูกต้องเหมาะสม และมีความสม่ำเสมอ อย่างน้อย 20-30 นาที/ครั้ง และเป็นเวลาอย่างน้อย 3 วัน/สัปดาห์ เช่น เล่นกีฬา วิ่ง โยคะ เดินแอโรบิก ขี่จักรยาน ว่ายน้ำ หรือเครื่องออกกำลังกาย เพื่อให้ได้ประโยชน์ต่อสุขภาพทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสติปัญญา

ประโยชน์และคุณค่าของการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะช่วยพัฒนาองค์ประกอบของสมรรถภาพทางกายช่วยทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของกระบวนการชีววิทยาในร่างกายในหลายด้าน และการออกกำลังกายสามารถช่วยเพิ่มความแข็งแรงสมบูรณ์ของร่างกายและมีผลดีต่อจิตใจ สังคม โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้ (กันทิกา หลวงทิพย์ และคาริณี สีนวล, 2550 : 10-12)

ประโยชน์ด้านร่างกาย

1. ระบบหัวใจและการไหลเวียนเลือด การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เป็นการเพิ่มปริมาณของเลือดให้ร่างกาย ช่วยปรับปรุงให้หลอดเลือดทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ไม่เปราะ มีความยืดหยุ่นดี เพิ่มปริมาณการนำออกซิเจนในเส้นเลือด เพิ่มประสิทธิภาพการสูบฉีดเลือดออกจากหัวใจ การแลกเปลี่ยนก๊าซในหลอดเลือดแดง เพิ่มความจุของหลอดเลือด ดังนั้นผลของการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจึงเป็นกลไกในการป้องกันโรคหัวใจ และช่วยทำให้โคเลสเตอรอลชนิดที่มีความหนาแน่นต่ำลดลง ซึ่ง LDL นี้จะเป็นตัวสำคัญที่จะเกาะตามผนังหลอดเลือดทำให้เกิดการอุดตันของหลอดเลือด และช่วยทำให้โคเลสเตอรอลชนิดที่มีความหนาแน่นสูงเพิ่มขึ้น ซึ่ง HDL มีจำนวนสูงขึ้น โอกาสที่จะเป็นโรคหัวใจและทำให้หัวใจขาดเลือดจึงน้อยลง นอกจากนี้การออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องยังช่วยลดน้ำหนักตัว ลดไขมันที่สะสมในร่างกายมีผลทำให้ความดันโลหิตลดลง ลดอัตราการเต้นของหัวใจขณะหยุดพักหลังออกกำลังกาย

2. ระบบหายใจ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอทำให้ทรวงอกขยายใหญ่ กล้ามเนื้อที่ทำหน้าที่หายใจมีความแข็งแรงทำงานได้ดีขึ้น ทำให้ปริมาณอากาศที่หายใจเข้าหรือหายใจออกแต่ละครั้งเพิ่มขึ้น และเพิ่มปริมาตรอากาศที่หายใจออกเต็มที่ภายหลังหายใจเข้าเต็มที่ถึงร้อยละ 20 ทำให้อัตราการหายใจช้าลง ความลึกของการหายใจเพิ่มขึ้น นอกจากนั้นยังทำให้ปริมาตรการไหลเวียนเลือดเข้าสู่ปอดได้ดีขึ้น มีการใช้ออกซิเจนอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น เพิ่มความทนทานและความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการออกกำลังกาย และกิจกรรมการทำงานต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน

3. ระบบภูมิคุ้มกันและสารที่ก่อให้เกิดมะเร็ง การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของระบบภูมิคุ้มกัน ทำให้ไปยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์ที่ผิดปกติได้และเพิ่มการไหลเวียนของเม็ดเลือดขาวชนิดทีเซลล์ ลดปัจจัยเสี่ยงการเป็นมะเร็งด้านนม มะเร็งทางระบบอวัยวะสืบพันธุ์ ช่วยลดการเกิดมะเร็งลำไส้

4. ระบบต่อมไร้ท่อและการเผาผลาญอาหาร การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะกระตุ้นให้ต่อมหมวกไตมีการหลั่งฮอร์โมน อีปีเนฟริน และนอร์อีปีเนฟริน มีผลทำให้มีการเปลี่ยนแปลงสรีรภาพคือ หัวใจจะเต้นถี่และแรงขึ้น เลือดไปสู่ทางลัดที่ต้องการเลือดมาเลี้ยงมาก ๆ เช่น กล้ามเนื้อหัวใจ การสลายตัวของไกลโคเจนเพิ่มขึ้นในตับ และในกล้ามเนื้อลายมีการละลายไขมัน การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะทำให้ร่างกายมีพลังงานเพิ่มขึ้นให้สมดุลกับพลังงานที่ต้องใช้ในการออกกำลังกาย เพิ่มการเผาผลาญอาหาร และหลังแคลทีโคลามีน และกลูคาگونเพิ่มขึ้น ลดระดับอินซูลินในกระแสเลือด ซึ่งมีผลต่อการลดภาวะเสี่ยงของโรคเบาหวาน

5. ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอทำให้กระดูก กระดูกอ่อน และข้อต่าง ๆ แข็งแรงขึ้น ได้แก่ กล้ามเนื้อ เอ็นจะมีความสามารถในการยืดและหดตัวได้ดี ข้อต่อจะสามารถเคลื่อนไหวได้ตลอดช่วงการเคลื่อนไหว หรือเคลื่อนไหวได้มากกว่าปกติ เมื่อองค์ประกอบสำคัญที่ช่วยในการเคลื่อนไหวนี้แข็งแรง อัตราที่บาดเจ็บจากการออกกำลังกายหรืออุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นในชีวิตประจำวันก็ลดน้อยลงและกลับจะทำให้สมรรถภาพทางกายในทุก ๆ ด้านดีขึ้นตามไปด้วย นอกจากนี้เส้นใยกล้ามเนื้อที่มีขนาดใหญ่ กล้ามเนื้อแข็งแรงและพลังงานดีขึ้น มีการสะสมสารต่าง ๆ เพิ่มขึ้น หลอดเลือดฝอยมีการกระจายในกล้ามเนื้อมาก ทำให้กล้ามเนื้อสามารถรับออกซิเจนได้มากขึ้น และขณะที่พักกล้ามเนื้อจะทำงานอย่างประหยัด ซึ่งเป็นการเพิ่มความแข็งแรง นอกจากนี้การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะสามารถช่วยป้องกันภาวะโรคกระดูกพรุนได้ ชะลอความเสื่อมของกระดูก

6. ระบบประสาท การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอทำให้การทำงานของสมองมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น มีการสั่งงานให้กล้ามเนื้อทำงานประสานกันได้ดี และยังทำให้อวัยวะต่าง ๆ ที่ควบคุมด้วยประสาทอัตโนมัติทำงานได้ดี เพราะการออกกำลังกายจะไปกระตุ้นให้ต่อมแอดรีนัลหลังสารนอร์แอดรีนาลีน และแอดรีนาลีน ออกมา สารนี้จะไปกระตุ้นระบบประสาทอัตโนมัติอีกต่อหนึ่ง ส่งผลให้เหงื่อออกมา ทำให้อุณหภูมิของร่างกายลดลง เพิ่มปริมาณเลือดที่ออกจากหัวใจ ส่งผลให้เพิ่มปริมาณออกซิเจนในส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เพิ่มการถ่ายเทคาร์บอนไดออกไซด์ เพิ่มการถ่ายเทของเสียจากการเผาผลาญ และเพิ่มอาหารให้แก่กล้ามเนื้อ

7. ระบบทางเดินอาหาร การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะช่วยลดอาการท้องผูกเพราะขณะที่มีการออกกำลังกายอาหารจะผ่านทางเดินลำไส้ค่อนข้างเร็ว และทำให้ร่างกายมีการปล่อยสารเมกนีเซียมออกมาในลำไส้ ซึ่งเมกนีเซียมมีฤทธิ์ช่วยเป็นยาระบาย และการออกกำลังกายยังลดความเสี่ยงที่ทำให้เกิดแผลในกระเพาะอาหาร เพราะว่าเป็นขณะที่ยังออกกำลังกายไม่เต็มที่นั้นจะช่วยลดการหลั่งกรดของกระเพาะอาหารทั้งยังลดการเกิดนิ่วในถุงน้ำดีที่เกิดจากโคเลสเตอรอล

ประโยชน์ด้านจิตใจและสังคม

การออกกำลังกายนอกเหนือจากมีประโยชน์ต่อร่างกาย ดังที่กล่าวมาแล้วยังมีประโยชน์ต่อจิตใจและสังคมอีกด้วย ทั้งนี้เนื่องจากการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะมีผลให้ร่างกายเกิดการหลั่ง

สารจากต่อมใต้สมองที่เรียกว่า เอ็นดอร์ฟิน ซึ่งสารตัวนี้จะมีฤทธิ์คล้ายมอร์ฟิน มีผลทำให้ลดอาการเสิร์ชซิม ลดความวิตกกังวล และการออกกำลังกายทำให้เกิดความสนุกสนาน เพลิดเพลิน จมใส ไม่เซื่องซึม นอกจากนี้การออกกำลังกายยังเพิ่มความเชื่อมั่นในตนเอง มีอัตมโนทัศน์ที่ดีต่อตัวเองและมีความโน้มเอียงที่มีพฤติกรรมอื่น ๆ ในทางที่ดีขึ้นด้วย โดยเฉพาะการละเว้นหรือลดการใช้สารเสพติด เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา เป็นต้น การออกกำลังกายทำให้แบบแผนการนอนหลับดีขึ้น โดยเฉพาะผู้ที่นอนไม่หลับจากความเครียด การออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาเป็นหมู่คณะ จะทำให้เกิดความเข้าใจและการเรียนรู้พฤติกรรม มีบุคลิกภาพที่ดี ความเป็นผู้นำ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี และสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

คุณค่าและความสำคัญของการออกกำลังกาย

1. คุณค่าต่อตนเอง คือ การออกกำลังกายทำให้จิตใจแจ่มใส ไม่เครียด ชะลดความชรา สุขภาพดีขึ้น และเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์
2. คุณค่าต่อสังคม คือ การออกกำลังกายช่วยทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเกี่ยวกับโรคนั้นลดลง เป็นการลดภาระงานด้านสาธารณสุขและทั้งในส่วนงบประมาณและบุคลากรของประเทศชาติด้วย

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องหรือมีอิทธิพลต่อการออกกำลังกาย

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการออกกำลังกายของบุคคลนั้นมีหลายด้าน ทั้งจากสภาพแวดล้อม และตัวบุคคลเอง ดังนี้ (สมบัติ กาญจนกิจ, 2541 : 55-66)

1. ระบบเศรษฐกิจ ประเทศไทยนับว่ามีความเจริญทางเศรษฐกิจอย่างรวดเร็ว และการพัฒนาการกีฬาของชาติก็ประสบความสำเร็จสูง ซึ่งจะเห็นได้จากจากได้รับรางวัลในการแข่งขันซีเกมส์ เอเชียนเกมส์ หรือโอลิมปิก นักกีฬาของไทยได้รับเหรียญและเงินรางวัลหลายคน ซึ่งส่งผลต่อการออกกำลังกายของคนไทยส่วนหนึ่ง คือรัฐบาลและภาคเอกชนต่าง ๆ เริ่มให้การสนับสนุนโครงการด้านกีฬามะการออกกำลังกายมากขึ้น ผู้ประกอบการก็ผลิตอุปกรณ์เพื่อสุขภาพและการกีฬามากขึ้น รวมทั้งมีศูนย์สุขภาพเกิดขึ้นในชุมชนเพิ่มขึ้นและกระจายอย่างรวดเร็ว

2. ระบบการศึกษา ระบบการศึกษาไทยได้ส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาตั้งแต่ระดับประถมศึกษา โดยบรรจุเป็นวิชา/กิจกรรม ในหลักสูตร ซึ่งส่งเสริมให้เด็กรักการออกกำลังกายและช่วยให้สามารถพัฒนาสมรรถภาพทางร่างกายด้วย หากสถานศึกษามีหลักสูตร/กิจกรรม อุปกรณ์ อาคารสถานที่ หรือสนามกีฬาที่เหมาะสม ก็จะสนับสนุนให้ผู้เรียนได้รับการพัฒนาด้านพฤติกรรมกรออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง

3. การเปลี่ยนแปลงของสังคมไทยและเทคโนโลยี การพัฒนาความเป็นเมือง (Urbanization) ขยายจากเมืองสู่ชนบทอย่างรวดเร็ว เกิดวิถีชีวิตแบบเมืองอุตสาหกรรม การสื่อสาร การคมนาคม ที่ต้องการความรวดเร็วและสมรรถภาพสูง ย่อมส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชากร ดังนั้นอาจทำให้นุคคลเกิดภาวะเครียด เจ็บป่วย มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนเพิ่มขึ้น สาเหตุต่าง ๆ เหล่านี้ย่อมมีผลต่อ

พฤติกรรม การออกกำลังกายและนันทนาการของบุคคล เนื่องจากเป็นการช่วยเสริมสร้างความสมดุลของร่างกายและจิตใจ ผ่อนคลายความเครียด เพื่อให้ปรับตัวได้ในสังคมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว

4. **ศาสนา ความเชื่อ ระบบคุณธรรมและจริยธรรมของสังคม** การรักษาสมดุลของร่างกาย โดยการออกกำลังกายหรือการออกกำลังกายมีอิทธิพลต่อคนไทยมาช้านาน เนื่องจากความเชื่อที่ว่าหากร่างกายแข็งแรง ก็จะทำให้จิตใจมีความสุขไปด้วย อีกทั้งยังเป็นความเชื่อที่เชื่อมโยงการออกกำลังกายเข้ากับสามัคคี ความซื่อสัตย์ ยุติธรรม ความขยันหมั่นเพียรในการซ้อม และการให้เกียรติกัน

5. **นโยบายของรัฐบาลและมาตรการต่าง ๆ** หน่วยงานของรัฐมีการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชนมีมากมาย เช่น การกีฬาแห่งประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุข หรือหน่วยงานในระดับชุมชน ต่างมีมาตรการเพื่อส่งเสริม จัดทำ สร้างกิจกรรม เพื่อการออกกำลังกายและดูแลสุขภาพอย่างทั่วถึง

6. **อิทธิพลจากวัฒนธรรมภายนอกหรือวัฒนธรรมข้ามชาติ** ความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี การสื่อสารข้ามพรมแดน ในด้านความสำคัญของการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาเพื่อสุขภาพ รวมทั้งความสำเร็จจากการแข่งขันกีฬา เป็นปัจจัยหนึ่งที่สูงใจให้ประชากรในประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกหันมาให้ความสนใจด้านกีฬาและการออกกำลังกายมากขึ้น

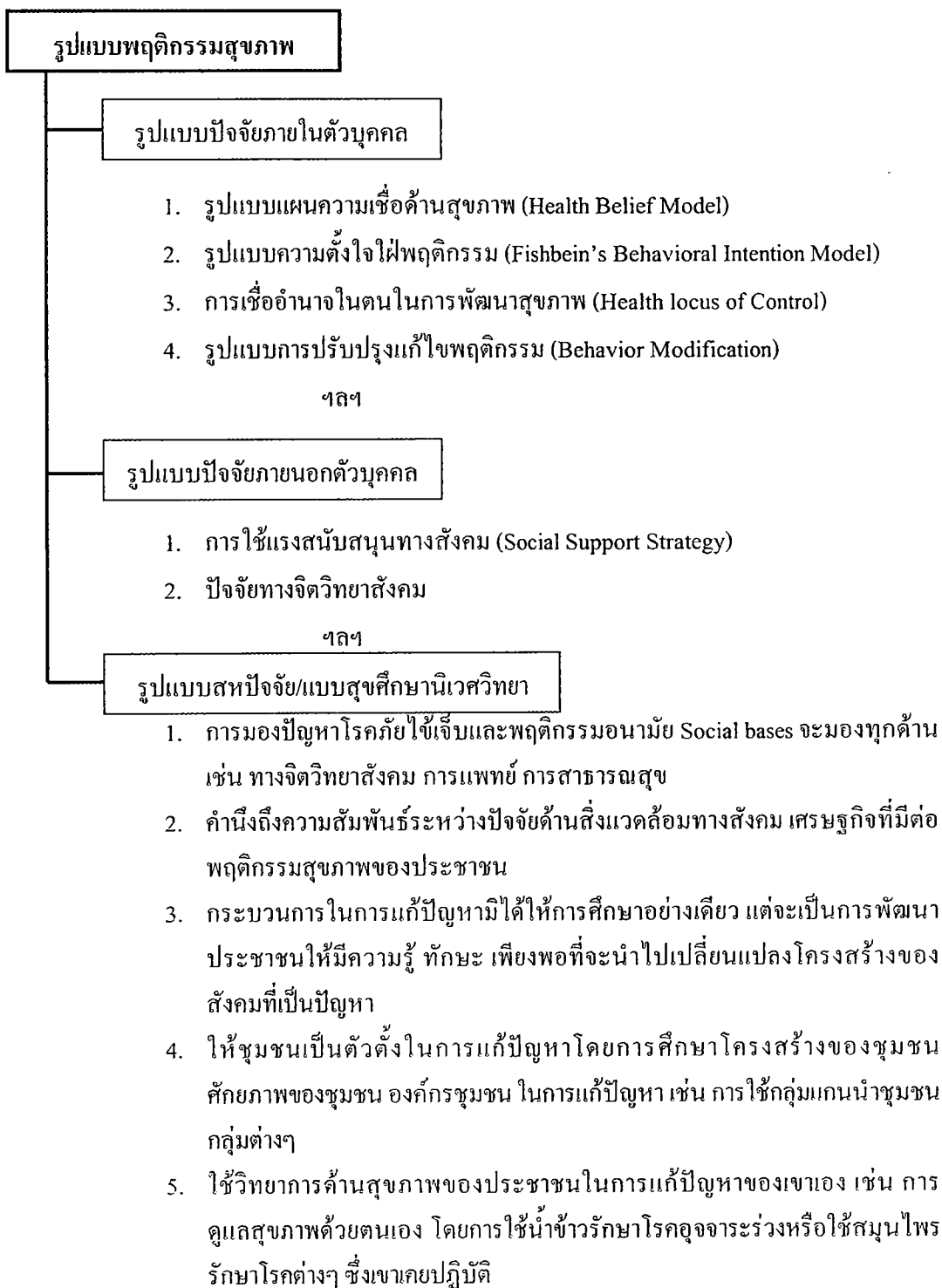
สรุปได้ว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการออกกำลังกาย มีความหลากหลายและซับซ้อน ทั้งจากปัจจัยในระดับตัวบุคคลเอง ครอบครัว สังคม อีกทั้งยังขึ้นอยู่กับช่วงเวลาต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิตของบุคคลด้วย

2.4 ทฤษฎีเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย มีปัจจัยต่าง ๆ เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันหลายประการ และยังมีองค์ความรู้ที่เป็นแนวคิดทฤษฎีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งเป็นทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์ ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยครั้งนี้คือ (สมบูรณ์ ขอสกุล, 2551 : Online)

นักพฤติกรรมศาสตร์ได้สร้างรูปแบบจำลอง ทฤษฎี เพื่อใช้เป็นแนวทางในการแก้ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพ หรือเรียกว่า Health behavior model ขึ้นมา บางรูปแบบยึดแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยภายในตัวบุคคล บางรูปแบบก็ยึดปัจจัยภายนอกบุคคล บางรูปแบบก็ผสมผสานความคิดทั้งปัจจัยภายในและภายนอก

รูปแบบพฤติกรรมสุขภาพ



ทฤษฎีหรือรูปแบบจำลองที่ใช้ปรับเปลี่ยน (Change theory) หรือทฤษฎีสำหรับนำสู่การปฏิบัติ (Theory of Action) เป็นทฤษฎีที่แปลงแนวคิดสู่การปฏิบัติ เช่น การสร้างเนื้อหา (Message) และกลยุทธ์ที่จะทำให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ส่วนทฤษฎีที่ใช้อธิบายเกี่ยวกับ

ปัญหา (Theory of Problem) หรือสถานการณ์ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม ในการดำเนินงาน สุขศึกษา และส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่ มาจากศาสตร์ด้านพฤติกรรมศาสตร์ และสังคมศาสตร์ ประเด็นสำคัญ ไม่มีทฤษฎีเพียงทฤษฎีเดียวที่สามารถนำมาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้สำเร็จรูป เนื่องจากปัญหา สุขภาพ พฤติกรรม วัฒนธรรม บริบทของสถานการณ์สังคมเป็นเรื่องซับซ้อน และเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว บางทฤษฎีเน้นเปลี่ยนแปลงระดับบุคคล บางทฤษฎีเน้นการเปลี่ยนแปลงระดับกลุ่มองค์กร วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม

ทฤษฎีที่สำคัญที่นำมาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ทฤษฎีที่นำมาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสามารถจำแนกเป็น 3 ระดับ คือ

1. ทฤษฎีหรือโมเดลระดับบุคคล (Individual/Intrapersonal Health Behavior Models / Theories)
2. ทฤษฎีระดับระหว่างบุคคล (Interpersonal Health Behavior Theories)
3. ทฤษฎีระดับชุมชน สังคม (Community Level Models / Theories)

1. ทฤษฎีหรือโมเดลที่ใช้ปรับพฤติกรรมระดับบุคคล นำเสนอ 5 ทฤษฎี ดังนี้

1. แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model (HBM) : Rosenstock, Becker, Kirscht, et al.) มี 4 องค์ประกอบ คือ

1) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค (Perceived Susceptibility) เป็นความคิด ความเชื่อของบุคคลว่าตนมีโอกาสที่จะเกิดโรคนั้นๆ

2) การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceived Severity) เป็นความคิด ความเชื่อที่บุคคล ประเมินความรุนแรงของโรคที่มีต่อตนเองในด้านการเจ็บป่วย พิการ เสียชีวิต ความยากลำบาก การเกิดโรคแทรกซ้อน การรับรู้โอกาสเสี่ยงกับการรับรู้ ความรุนแรงของโรคทำให้บุคคลรับรู้ถึงภาวะคุกคาม (Perceived Threat) ของโรคว่ามีมากน้อยเพียงใด ซึ่งบุคคลมีความโน้มเอียงที่จะหลีกเลี่ยง

3) การรับรู้ประโยชน์ที่จะได้รับเป็นความคิด ความเชื่อว่าการกระทำตามที่รับคำแนะนำ เป็นสิ่งที่มีประโยชน์ ลดความเสี่ยง หรือความรุนแรงลงได้

4) การรับรู้อุปสรรค/ค่าใช้จ่าย เป็นความคิด ความเชื่อว่าการกระทำตามที่ได้รับคำแนะนำ นั้นเป็นสิ่งยุ่งยาก เสียค่าใช้จ่าย ทำได้ยาก ฯลฯ

HBM พัฒนาขึ้นเพื่อใช้อธิบายพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับสุขภาพ การตอบคำถามว่าทำไมพฤติกรรมเหล่านี้จึงเกิดขึ้น และจะปรับเปลี่ยนได้อย่างไร HBM จึงเป็นกรอบที่ใช้สร้างข่าวสารทางสุขภาพ (health message) เพื่อจูงใจให้บุคคลตัดสินใจที่จะมีสุขภาพที่ดี

2. โมเดลการประมวลข่าวสารข้อมูลของผู้บริโภค (Consumer Information Processing Model (CIP) : Bettman, McGuire, et al.) CIP สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในงานสุขภาพได้

ดังนี้ 1) ข่าวสารข้อมูลจะต้องเข้าถึงได้ง่าย 2) ใหม่มีประโยชน์ 3) การนำเสนอควรน่าสนใจ ไม่ซับซ้อน ดังนั้น ในการออกแบบข่าวสารจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเลือกประเด็น ที่สำคัญที่สุด มีประโยชน์มากที่สุด นำเสนอไว้ในส่วนแรก และหรือส่วนท้าย ของเนื้อหา เพื่อเอื้อให้จำได้ดีที่สุด หาวิธีการใช้สื่อเพื่อเรียกร้องความใส่ใจ ข่าวสารบางส่วนอาจถูกแปลงเป็นคำวลีสั้นๆ ง่ายๆ หรือรูปภาพ สัญลักษณ์ เช่น การติดฉลากไขมันต่ำ แคลอรี 0% เป็นต้น CIP ประกอบด้วย 2 แนวคิดหลัก คือ 1) บุคคลมีข้อจำกัดในการรับข้อมูลในแต่ละครั้ง 2) การจะเพิ่มความสามารถในการรับข้อมูล จะต้องใช้กลยุทธ์การเพิ่มความจำ เช่น การจัดกลุ่มข้อมูล (chunk) การให้กฎวิธีการคิดที่รวดเร็ว เป็นต้น

3. ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of Reasoned Action (TRA) : Ajzen & Fishbein) TRA เป็นทฤษฎีทางจิตวิทยาที่พัฒนาขึ้นเพื่อใช้อธิบายพฤติกรรมที่ควบคุมได้ด้วยตนเอง [Volitional (willful) Control] บุคคลที่มีเจตนา (Intention) จะกระทำพฤติกรรมที่เฉพาะเจาะจง (Specific behavior) มาจาก 2 ปัจจัย คือ

1) เจตคติต่อพฤติกรรมนั้น (Attitude toward behavior) เจตคติต่อพฤติกรรมถูกกำหนดโดยความเชื่อเกี่ยวกับผลกระทบ และการประเมินคุณค่าของผลกระทบนั้น ตามทฤษฎีนี้ ถ้าบุคคลเชื่อว่าการทำพฤติกรรมจะนำไปสู่ผลกระทบทางบวก (Positive outcome) เขาก็จะมีเจตคติในทางที่เห็นด้วยต่อพฤติกรรมนั้น ตรงกันข้ามถ้าบุคคลเชื่อว่าถ้าทำพฤติกรรมแล้ว จะได้รับผลกระทบทางลบ ที่ไม่พึงปรารถนา (Negative outcome) เขาก็จะมีเจตคติไม่เห็นด้วยหรือต่อต้านพฤติกรรมนั้น

2) อิทธิพลของกลุ่มอ้างอิงต่อการทำพฤติกรรม (Subjective norms) อิทธิพลของกลุ่มอ้างอิงถูกกำหนดโดยความเชื่อว่าคุณหรือ กลุ่มที่สำคัญ สำหรับเขาคิดว่าเขาควรทำ/ไม่ควรทำพฤติกรรมนั้น และแรงจูงใจ ที่จะคล้อยตามบุคคลหรือกลุ่มบุคคลว่ามีมากน้อยแค่ไหน

4. ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior (TPB) : Ajzen) อธิบายความหมายไว้ว่า เป็นการรับรู้ของบุคคล ว่าเขามีความสามารถที่จะทำพฤติกรรมนั้น และความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม TPB กล่าวถึงความเชื่อ เป็น 3 ชนิด คือ

- 1) ความเชื่อเกี่ยวกับผลกระทบและการประเมินผลกระทบนั้น (Behavioral beliefs)
- 2) ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงและแรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Normative beliefs)
- 3) ความเชื่อเกี่ยวกับการจะควบคุมปัจจัยต่างๆ และความสามารถที่จะทำพฤติกรรม (Control beliefs)

5. ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงหรือแบบจำลองการเปลี่ยนแปลง (Stages of Change Model or Transtheoretical Model : TTM) โมเดลนี้มองบุคคลว่ามีความพร้อมหรือระดับของการถูกจูงใจ (Readiness or levels of motivation) แตกต่างกัน TTM แบ่งขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เป็น 5 ระดับ คือ

1) ขั้นไม่สนใจ (Precontemplation หรือ Ignorance) เป็นขั้นที่บุคคลไม่คิดที่จะเปลี่ยนพฤติกรรม ไม่คิดว่าตนมีปัญหาจากพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมนั้น เช่น คนที่สูบบุหรี่จะคิดว่าตนเองสามารถควบคุม การสูบบุหรี่ จะหยุดเมื่อไรก็ได้ทันทีที่ต้องการหยุด และยังมีความสุขจากการได้สูบบุหรี่ มองไม่เห็นผลเสียที่เกิดขึ้น

2) ขั้นลังเลใจ (Contemplation หรือ Learning) เป็นขั้นที่บุคคลเริ่มรับรู้ปัญหาว่าหากทำพฤติกรรมเดิมอยู่ เช่น สูบบุหรี่ ตนเองมีโอกาเสี่ยงต่อการเกิดโรค ถ้าเป็นโรคจะเกิดความรุนแรงต่อชีวิต ของตนเองและคนใกล้ชิด เริ่มประเมินประโยชน์ที่จะได้รับและอุปสรรคที่จะเกิดขึ้น แต่ก็ยังเชื่อว่าบุหรี่หรือสารเสพติดมีคุณมากกว่าโทษ

3) ขั้นตัดสินใจ (Preparation หรือ Planning) เป็นขั้นที่บุคคลคิดที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมใหม่ โดยเริ่มวางแผน (Action-oriented Program) เช่น มาพบแพทย์ ซื่อหนังสือเกี่ยวกับวิธีการเลิกบุหรี่ หรือวิธีการออกกำลังกาย เป็นต้น

4) ขั้นลงมือปฏิบัติ (Action หรือ Doing) เป็นการลงมือทำ เช่น หยุด หรือลดจำนวนมวนบุหรี่ที่สูบ ซึ่งอาจจะทำได้ไม่สม่ำเสมอ

5) ขั้นกระทำต่อเนื่อง (Maintenance หรือ Habit) เป็นขั้นที่เกิดการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง อาจจะเริ่มทำงานกลายเป็นวิถีชีวิต แต่อย่างไรก็ตาม สำหรับผู้ที่เลิกบุหรี่ได้หรือเลิกใช้สารเสพติดอื่นๆ ได้ อาจไม่ได้หมายความว่าเขาจะไม่กลับไปสูบบุหรี่อีก (Relapse)

2. ทฤษฎีระหว่างบุคคล (Interpersonal Health Behavior Theories) เป็นทฤษฎีที่มีความเชื่อว่าบุคคลมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม มีตัวอย่าง 2 ทฤษฎี

2.1 ทฤษฎีปัญญาสังคม (Social Cognitive Theory) Bandura

2.2 เครือข่ายทางสังคม/แรงสนับสนุน (Social network / Social Support Theories)

2.1 ทฤษฎีปัญญาสังคม (Social Cognitive Theory : SCT) เน้นแนวคิด 3 ประการ คือ

1) การเรียนรู้โดยการสังเกต (Observational learning)

2) การรับรู้ความสามารถตนเอง (Self-efficacy)

3) การกำกับตนเอง (Self-regulation)

2.2 เครือข่ายทางสังคม/แรงสนับสนุน (Social network / Social Support Theories)
เครือข่ายทางสังคม ได้แก่ กลุ่ม ครอบครัว เพื่อนสนิท เพื่อนร่วมงาน เพื่อนบ้าน ฯลฯ ที่มีลักษณะ 3 ประการ คือ

- 1) มีโครงสร้าง (Structural) เช่น จำนวนคน การรู้จักมักคุ้นกัน
- 2) มีการปฏิสัมพันธ์ (Interactional) เช่น การแบ่งปันความช่วยเหลือ ระยะเวลาของการมีปฏิสัมพันธ์ ความถี่ของการพบปะกัน ความง่ายในการพบปะ
- 3) มีหน้าที่ (Functional) เช่น ให้แรงสนับสนุนทางสังคม พันธะสัญญาต่อกัน และให้ความรู้สึกมีคุณค่าทางสังคม

แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ชนิดของการช่วยเหลือที่สมาชิกที่เป็นเครือข่ายทางสังคม ให้การสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรม ได้แก่

- 1) การสนับสนุนด้านอารมณ์ ความรู้สึก (Emotional support) เช่น การฟัง แสดงให้เห็นว่าสนใจ ยอมรับ ไว้วางใจ
- 2) การสนับสนุนด้านวัตถุสิ่งของ (Instrumental support)
- 3) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information appraisal Support)

3. ทฤษฎี / โมเดลระดับชุมชน สังคม (Community Level Models / Theories)

3.1 องค์กรชุมชน เป็นกระบวนการที่บุคคล กลุ่มผู้นำชุมชนใช้ระบุนปัญหา แสวงหาทรัพยากร วางแผนดำเนินงานเพื่อแก้ปัญหาของชุมชน กระบวนการนี้สามารถนำแนวคิด ทฤษฎีทางด้านระบบของสังคม เครือข่ายสังคม การสนับสนุนทางสังคม โมเดลเชิงนิเวศวิทยา ทฤษฎีปัญญาสังคมเข้ามาประยุกต์ใช้ โดยก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง 3 แบบ คือ

- 1) การพัฒนาชุมชน (Locality development)
- 2) การวางแผนทางสังคม (Social Planning)
- 3) การกระทำทางสังคม (Social Action)

3.2 ทฤษฎีการกระจายด้านนวัตกรรม ทฤษฎีนี้กล่าวถึง วิธีการที่จะขยายแนวคิดใหม่ ผลิตภัณฑ์ใหม่ เทคโนโลยี และการปฏิบัติที่เกิดขึ้นในสังคมหนึ่ง ไปสู่ชุมชน หรือสังคมอีกแห่งหนึ่ง โดยใช้ช่องทางในการสื่อสาร (Communication channels) และระบบสังคม (Social system) เช่น เครือข่าย บรรทัดฐาน โครงสร้างทางสังคมเพื่อให้ชุมชนตระหนักถึงประโยชน์หรือรู้สึกที่ดีขึ้นกว่าเดิม สอดคล้องกับความต้องการปฏิบัติ ได้ผลชัดเจน เป็นรูปธรรม การใช้ช่องทางในการสื่อสารเน้นการสื่อสาร สองทาง (Two-way communication) ที่มีการแลกเปลี่ยนความรู้ความเข้าใจ ระหว่างผู้รับผู้ส่ง

3.3 ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงองค์กร มี 2 ทฤษฎีที่ขอนำเสนอ ได้แก่

1) **Stage Theory** ทฤษฎีนี้มีฐานคิดที่มองการปรับเปลี่ยนต้องเริ่มทีละขั้น เริ่มจากสร้างความตระหนัก โดยการวิเคราะห์ปัญหา การริเริ่มดำเนินงานโดยการให้ผู้บริหาร ผู้

กำหนดนโยบายได้มีส่วนร่วมการลงมือปฏิบัติ โดยการจัดการฝึกอบรม การสนับสนุน ทรัพยากร เครื่องมือ เพื่อช่วยแก้ปัญหา และเมื่อองค์กรเกิดการเปลี่ยนแปลงแล้ว ก็ถึงขั้นคงไว้ ซึ่งนโยบายหรือโปรแกรมใหม่ๆ ที่บุคลากรทุกระดับในองค์กรช่วยกันคิดกันขึ้นมา

2) Organizational Development Theory ทฤษฎีนี้มององค์กรที่เชิงโครงสร้าง และระบบที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของคนทำงาน และแรงจูงใจ การมุ่งค้นหา วิเคราะห์ ปัญหาที่มุ่งเน้นที่ มนุษยสัมพันธ์ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพของวิธีการทำงาน ใช้ การวางแผน การจัดกิจกรรม และการประเมินผล โดยมีผู้เชี่ยวชาญจากภายนอกเป็นผู้ช่วยในการระบุปัญหา และเอื้อให้เกิดกระบวนการวางแผน และกลวิธี ที่นำมาใช้ให้เกิดการเปลี่ยนแปลง

3.4 โมเดลเชิงนิเวศวิทยา (Ecological Model)

การดำเนินงานสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพ ไม่ใช่เป็นแค่การจัดกิจกรรมทางการศึกษาอย่างเดียว แต่จะต้องเกี่ยวข้องกับการชี้แนะสาธารณะ ความพยายามที่จะเปลี่ยนแปลง องค์กร การพัฒนานโยบาย การสนับสนุนด้านงบประมาณ การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม ซึ่ง ต้องอาศัยกลวิธีที่หลากหลาย และดำเนินงานในระดับพหุปัจจัย ทั้งปัจจัยที่เกี่ยวข้องระดับ บุคคล ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อม แนวคิดของโมเดลนี้ มองว่า

1) พฤติกรรมถูกกำหนดโดยพหุปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยภายในตัวบุคคล ปัจจัย ระดับบุคคล ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับองค์กร ชุมชน และนโยบายสาธารณะ ตัวอย่างเช่น การที่ ผู้หญิงไม่ไปตรวจมะเร็งเต้านม นอกจากมาจากความกลัวว่าจะตรวจพบว่าเป็นมะเร็ง ซึ่ง เป็นปัจจัยระดับบุคคลแล้ว ยังขึ้นอยู่กับความยากในการนัดตรวจ ค่าใช้จ่ายที่มีราคาสูง ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล กฎระเบียบด้วย

2) มีความเป็นไปได้ในเรื่องของการสัมพันธ์แบบกำหนดซึ่งกันและกัน (reciprocal causation) ระหว่างบุคคลภายใต้สภาพแวดล้อมของเขา ดังนั้น พฤติกรรมจึงถูกกำหนด และกำหนดสภาพสังคมสิ่งแวดล้อม

2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

หทัยกาญจน์ โสตรติ และอัมพร นิมพลี (2550) วิจัยเรื่องพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ นักศึกษาและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษา การวิจัยครั้งนี้เก็บรวบรวม ข้อมูลจำนวน 391 ชุด สถิติวิเคราะห์ที่ใช้ค่า ร้อยละ ค่าเฉลี่ย หาคความสัมพันธ์ใช้ค่าไค – สแควร์และค่า สัมประสิทธิ์ (r)

ผลการวิจัย พบว่า นักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้ คิดเป็นร้อยละ 64.2 ความรู้ที่อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 17.1 ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับอาหารที่เป็น ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค ความรู้ที่อยู่ในระดับต้องปรับปรุง เป็นความรู้ที่เกี่ยวกับอาหารที่ให้โปรตีน วิตามินและเกลือแร่ ส่วนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยส่วนรวมมีพฤติกรรมอยู่ในระดับพอใช้ คิด เป็นร้อยละ 71.9 พฤติกรรมที่ผิดของนักศึกษา เช่น การดื่มนมเป็นประจำทุกวัน การล้างผัก ผลไม้ก่อน รับประทาน การรับประทานอาหารเย็นตรงเวลา สำหรับพฤติกรรมที่นักศึกษาต้องปรับปรุง เป็นเรื่อง เกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคล วิธีการรับประทานอาหาร และการเลือกรับประทานอาหาร ได้แก่ รับประทานอาหารโดยไม่ใช้ช้อนกลาง ดื่มน้ำอัดลม และรับประทานอาหารโดยไม่คำนึงถึงการได้รับ สารอาหารครบ 5 หมู่

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษา พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการบริโภค อาหารของนักศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษา ในระดับต่ำ ($r = .156$) นอกจากนี้ยังพบว่าลักษณะทั่วไปในการรับประทานอาหารของครอบครัวนักศึกษามี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษา ในระดับค่อนข้างต่ำ ($r = .398$) ดังนั้น มหาวิทยาลัยจึงควรจัดเอกสารทางด้านอาหารและโภชนาการที่ทันสมัยให้นักศึกษาไว้ศึกษาค้นคว้า รวมทั้งจัดนิทรรศการเพื่อให้ความรู้แก่นักศึกษาเพิ่มมากขึ้น บิดา – มารดา ของนักศึกษาควรมีส่วน ร่วมในการให้ความรู้ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่ถูกต้องกับนักศึกษาด้วย

มาลินี เก่งงาน (2546) ทำการวิจัยเรื่องค่านิยมการบริโภคอาหารของครอบครัวที่มีอิทธิพลต่อ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนอาชีวศึกษาในจังหวัดปทุมธานี มีวัตถุประสงค์ คือ (1) เพื่อ ศึกษาค่านิยมการบริโภคอาหารของครอบครัวนักเรียนอาชีวศึกษา (2) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการ บริโภคอาหารของนักเรียนอาชีวศึกษา (3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมการบริโภคอาหาร ของครอบครัวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนอาชีวศึกษา และ (4) เพื่อศึกษาอิทธิพล ของค่านิยมการบริโภคอาหารของครอบครัวต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนอาชีวศึกษา

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนอาชีวศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพที่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัด ปทุมธานี ปีการศึกษา 2546 จำนวน 371 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับ ค่านิยมการบริโภคอาหารของครอบครัว และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนอาชีวศึกษา

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า

1. ค่านิยมการบริโภคอาหารของครอบครัว ในด้านลักษณะการบริโภคอาหารของครอบครัว โดยภาพรวม มีความเหมาะสมในระดับมาก ประเภทอาหารที่ครอบครัวนิยมบริโภคโดยภาพรวมมีความเหมาะสมในระดับมาก และความเชื่อ ในการบริโภคอาหารของครอบครัวโดยภาพรวม มีความเหมาะสมในระดับมาก

2. พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนอาชีวศึกษา โดยภาพรวม มีความเหมาะสมในระดับมาก

3. ค่านิยมการบริโภคอาหารของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01

4. ค่านิยมการบริโภคอาหารของครอบครัวมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนอาชีวศึกษาในจังหวัดปทุมธานี คิดเป็นร้อยละ 18.9 ได้แก่ประเภทของอาหารที่ครอบครัวนิยมบริโภค ลักษณะการบริโภคอาหารของครอบครัว และความเชื่อในการบริโภคอาหารของครอบครัวที่สามารถทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียน

จิตอารี ศรีอาคะ (2543) ที่ทำการวิจัยเรื่อง การรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายและพฤติกรรมการออกกำลังกายของพยาบาล มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกาย พฤติกรรมการออกกำลังกายของพยาบาล และความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายและพฤติกรรมการออกกำลังกายของพยาบาล กลุ่มประชากรจำนวน 331 ราย เป็นพยาบาลสตรีที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลน่าน จังหวัดน่าน ระหว่างวันที่ 1 ถึง 25 ธันวาคม 2542 เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามด้วยตนเอง 3 ส่วน ประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดพฤติกรรมการออกกำลังกาย สร้างขึ้นโดยผู้วิจัย และแบบวัดการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกาย ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบวัดการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกาย ของซีคริสท์ วอล์คเกอร์และเพนเดอร์ (1987) เมื่อนำแบบวัดไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบวัดพฤติกรรมการออกกำลังกาย และแบบวัดการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกาย เท่ากับ .77 และ .90 ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบวัดพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยใช้ KR-20 ได้ค่าเท่ากับ .72 และทดสอบความเชื่อมั่นของแบบวัดการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ค่าเท่ากับ .82 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยายและทดสอบค่าความสัมพันธ์โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงอันดับแบบสเปียร์แมน ผลการศึกษาพบว่า

1. พยาบาลโรงพยาบาลน่านมีการออกกำลังกาย ร้อยละ 82.78 แต่เป็นการออกกำลังกายอย่างถูกต้องมีเพียงร้อยละ 2.72 และวิธีการออกกำลังกายที่นิยมมากที่สุด 5 อันดับ ได้แก่ เดินเร็ว วิ่งเหยาะ ภายบริหาร ชี่จักรยาน และเดินเอโรบิก

2. การรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ เมื่อพิจารณาการรับรู้ อุปสรรคต่อการออกกำลังกายในรายด้าน ได้แก่ เวลาที่ใช้ในการออกกำลังกาย สภาพแวดล้อมของ การออกกำลังกาย ความพร้อมของร่างกาย และการสนับสนุนจากครอบครัวหรือสังคม ทั้งหมดนี้อยู่ ในระดับต่ำ การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายของพยาบาลส่วนใหญ่ ได้แก่ ด้านเวลาและ สภาพแวดล้อมของการออกกำลังกาย

3. การรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกาย โดยรวมมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการ ออกกำลังกาย ($R_{total} = -.23$) เมื่อพิจารณาการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายในรายด้านเวลาและ ความพร้อมของร่างกายมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ($R_2 = -.11$)

สิริบุญ จงวุฒิเวศย์ และคณะ (2545) ทำการวิจัยเรื่องพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัย : ศึกษากรณีมหาวิทยาลัยศิลปากร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของ นักศึกษามหาวิทยาลัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ การรับประทานอาหาร การพักผ่อน การดื่ม เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การออกกำลังกาย กิจกรรมเพื่อสุขภาพ การตรวจสุขภาพ การใช้ชีวิต ความ เข้าใจ ความคิดเห็นเกี่ยวกับสุขภาพ และความรู้สึเกี่ยวกับตนเอง และเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรม สุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัย โดยจำแนกตามเพศ ตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ นักศึกษา มหาวิทยาลัยศิลปากร ภาคการศึกษาต้น ปีการศึกษา 2542 จำนวน 875 คน ซึ่งได้จากการสุ่มแบบแบ่ง ชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรม สุขภาพของนักศึกษา การให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพ ปัญหาสุขภาพ ความคิดเห็นเกี่ยวกับ สุขภาพ และความรู้สึ ผลการวิจัยพบว่า

พฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยสูบบุหรี่ รับประทานอาหารในตอนเช้า รับประทานผลไม้และอาหารที่มีเส้นใย นอนวันละ 6-8 ชั่วโมง ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ มีการ ออกกำลังกายโดยการวิ่ง มีการคาดเข็มขัดนิรภัยขณะขับหรือนั่งรถ ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ระหว่างขับรถ

นักศึกษาให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพ เมื่อเป็นไข้หวัดจะไปพบแพทย์ นักศึกษาหญิงมี การตรวจสุขภาพก่อนหน้าออกด้วยตนเอง และนักศึกษาชายไม่ทราบวิธีการตรวจสอบอวัยวะด้วย ตนเอง นักศึกษาให้ความสำคัญน้อยในเรื่องการลดน้ำหนัก

นักศึกษามีความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดโรคและเห็นด้วยอย่างยิ่งว่าสุขภาพ ภายที่ดีขึ้นอยู่กับการดูแลตนเอง มีความรู้สึเกี่ยวกับตนเองในทางที่ดี

การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพจำแนกตามเพศ พบว่า พฤติกรรมการสูบบุหรี่ การรับประทานอาหาร การพักผ่อน การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การออกกำลังกาย กิจกรรมเพื่อสุขภาพของนักศึกษาชายและหญิงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นักศึกษาชายและหญิงให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักศึกษาหญิงให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพสูงกว่านักศึกษาชาย และนักศึกษาชายและหญิงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับสุขภาพ แตกต่างกันอย่างไม่มีความนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประดิษฐ์ นาวิชัย (2540) ทำการวิจัยเรื่อง ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมการออกกำลังกายของครูในจังหวัดชัยนาท มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงภาวะสุขภาพและพฤติกรรมการออกกำลังกาย ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของครูในจังหวัดชัยนาท กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ ครูผู้ปฏิบัติหน้าที่การสอนนักเรียน สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดชัยนาท และสำนักงานสามัญศึกษาจังหวัดชัยนาท ในปีการศึกษา 2539 ที่มีอายุระหว่าง 20-40 ปี จำนวน 340 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบทดสอบสมรรถภาพทางกาย "Physical Best" ของ AAHPERD แบบสอบถามด้านลักษณะประชากร พฤติกรรมการออกกำลังกาย ปัจจัยหลักด้านการรับรู้ทัศนคติ ปัจจัยสนับสนุนด้านทรัพยากรท้องถิ่นและการเลือกใช้ทรัพยากร ปัจจัยเสริมด้านการสนับสนุนทางสังคม ผลการวิจัยพบว่า

1. ภาวะสุขภาพของครูโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้

2. พฤติกรรมการออกกำลังกายของครูในจังหวัดชัยนาทโดยรวมยังอยู่ในระดับต่ำมีจำนวนวันในการออกกำลังกาย 1-2 วัน/สัปดาห์ ระยะเวลาในการออกกำลังกาย 5-15 นาที/ครั้ง ความหนักในการออกกำลังกายเพียงรู้สึกเหนื่อยและเหงื่อออกเล็กน้อย ประเภทกิจกรรมที่เลือกใช้ออกกำลังกายเป็นกิจกรรมเบา ๆ เช่น เดิน วิ่งเบา ๆ และกายบริหาร ช่วงเวลาในการออกกำลังกายเป็นช่วงเวลาเย็น

3. ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 มีความสัมพันธ์กับจำนวนวันที่ใช้ออกกำลังกายและช่วงเวลาที่ใช้ออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

4. ปัจจัยด้านลักษณะประชากร ด้านเพศ พบว่าเพศชายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายด้านจำนวนวัน ระยะเวลา และประเภทกิจกรรมที่ใช้ออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 มีความสัมพันธ์กับช่วงเวลาออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนด้านอายุพบว่าอายุน้อยมีความสัมพันธ์กับประเภทกิจกรรมที่ใช้ออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ด้านรายได้ มีความสัมพันธ์กับประเภทกิจกรรมที่ใช้ออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

5. ปัจจัยหลักด้านการรับรู้เรื่องการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ด้านระยะเวลาที่ใช้ออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 และปัจจัยหลักด้านทัศนคติต่อการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาที่ใช้ออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001

6. ปัจจัยสนับสนุนด้านทรัพยากรท้องถิ่นและการเลือกใช้ทรัพยากร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ด้านจำนวนวันที่ใช้ออกกำลังกาย ระยะเวลาที่ใช้ออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 และสัมพันธ์กับช่วงเวลาที่ใช้ออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

7. ปัจจัยเสริมด้านการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ด้านจำนวนวันที่ใช้ออกกำลังกาย ระยะเวลาที่ใช้ออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 และสัมพันธ์กับช่วงเวลา ประเภทกิจกรรมที่ใช้ออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

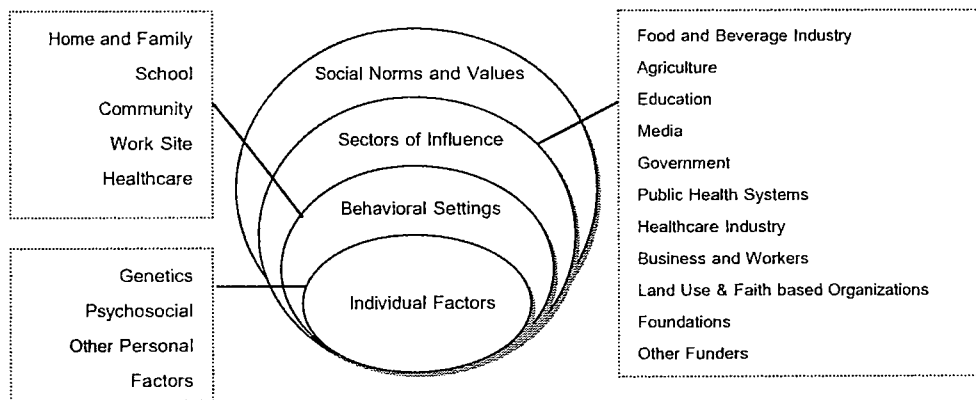
อภิปา ทองประเสริฐ (2546) ทำการศึกษาการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของผู้เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพ ตำบลแม่สา อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของผู้เข้าร่วมและไม่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพทั้งก่อนและหลังดำเนินโครงการ (2) ศึกษาเจตคติด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของผู้เข้าร่วมโครงการหลังการเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพ และ (3) ศึกษาการนำความรู้ ความเข้าใจที่ได้รับไปปฏิบัติในครอบครัวหลังการเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพ การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ คือ ตัวแทนครัวเรือนในตำบลแม่สา อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 120 คน โดยสุ่มแบบหลายขั้นตอนเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มควบคุม 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นคู่มือการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย และแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นซึ่งมีความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.8547 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ วิเคราะห์ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าทีและไคสแควร์ ผลการวิจัยมีดังนี้

(1) พฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของผู้เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพก่อนและหลังดำเนินโครงการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยหลังการดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้เข้าร่วมโครงการมีพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายดีกว่าก่อนการดำเนินโครงการ สำหรับพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของผู้ไม่ได้เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพก่อนและหลังดำเนินโครงการไม่แตกต่างกัน

(2) ผู้เข้าร่วมโครงการมีเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายหลังเข้าร่วมโครงการ

(3) ผู้เข้าร่วมโครงการมีการนำความรู้ ความเข้าใจที่ได้รับไปปฏิบัติในครอบครัวหลังจากเข้าร่วมโครงการแล้ว

Shields, A. Tamlyn (2009) ทำการวิเคราะห์การแพร่กระจายของโรคอ้วนจากทัศนคติทางพฤติกรรมศาสตร์ ซึ่งพบว่าการสนับสนุนจากครอบครัว โรงเรียน สภาพแวดล้อมการทำงาน องค์กร นโยบายและชุมชน เป็นตัวแปรที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ หรือพฤติกรรมลดน้ำหนักของบุคคล ดังภาพที่ 2.2

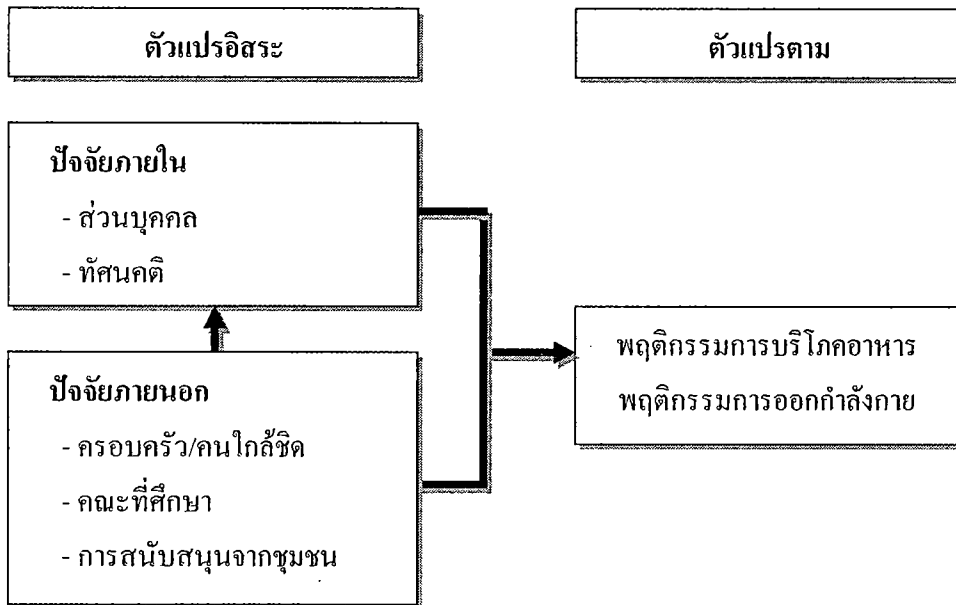


ภาพที่ 2.2 กรอบตัวแปรในการป้องกันและควบคุมน้ำหนัก (Caldwell, D., Dunn, C., Keene, A., Kolasa, K., Hardison, A., Lenihan, A., Nelson, S., Reeve, R., Ritzman, R., Sauer, M., Schneider, L., Thomas, C., Vodicka, S., 2006. *Eat Smart, Move More: North Carolina's Plan to Prevent Overweight, Obesity, and Related Chronic Disease*. Eat Smart Move More Leadership Team, Raleigh, NC.)

Ray M. Merrill, Amanda Chatterley and Eric C. Shields (2005). ศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิผลของการรับรู้ของนักศึกษามหาวิทยาลัยเกี่ยวกับมาตรการในการจูงใจพฤติกรรมออกกำลังกาย ศึกษาภาคตัดขวางจากนักศึกษา 546 คน พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับการเกิดโรค การรับรู้ถึงความร้ายแรงของโรค รับรู้ถึงความเสี่ยงที่จะเกิดโรคในการดำเนินชีวิต มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกาย

2.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี งานวิจัย และองค์ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ผู้วิจัยนำมาเป็นแนวทางในการกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยในครั้งนี้ ดังภาพที่ 2.3



ภาพที่ 2.3 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง โดยมีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

- 3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.2 ตัวแปรที่ศึกษา
- 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาระดับปริญญาตรี สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ภาคการศึกษาที่ 2/2551 จำนวน 17,510 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาระดับปริญญาตรี สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ภาคการศึกษาที่ 2/2551 จากการสุ่มแบบแบ่งชั้นตามคณะ (Stratified Random Sampling) 7 คณะ จำนวน 392 คน ได้มาจากการเปิดตารางการกำหนดขนาดตัวอย่างของ Yamane (1967, p.886. อ้างใน งามอาจ นัยวัฒน์, 2551 : 125) ที่ระดับความคลาดเคลื่อน 5% ตามตารางที่ 3.1 ตารางที่ 3.1 ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

คณะ	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
1.วิศวกรรมศาสตร์	6,361	142
2.สถาปัตยกรรมศาสตร์	1,787	41
3.ครุศาสตร์อุตสาหกรรม	1,775	40
4.เทคโนโลยีการเกษตร	3,056	68
5.อุตสาหกรรมเกษตร	745	17
6.วิทยาศาสตร์	3409	76
7.เทคโนโลยีสารสนเทศ	359	8
รวม	17,510	392

3.2 ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ

ปัจจัยภายใน

- ปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ อายุ คณะวิชา ลักษณะที่พักอาศัย จำนวนบุคคลที่
พัก ความพึงพอใจในน้ำหนักและส่วนสูงของตนเอง)

- ทักษะคติ

ปัจจัยภายนอก

- ครอบครัว/คนใกล้ชิด

- คณะวิชา

- ชุมชนที่อาศัย

2. ตัวแปรตาม

- พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

- พฤติกรรมการออกกำลังกาย

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของนักศึกษา สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง จำนวน 1 ฉบับ มีทั้งหมด 4 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบสำรวจรายการ (Checklist) และเติมคำ

ตอนที่ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ตามแนวของลิเคอร์ท์ (Likert) (Best & Kahn. 1993. : 246-250)

ตอนที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย เป็นแบบสอบถามที่มีลักษณะจำกัดให้ตอบ (Closed Form) ผู้ตอบเลือกตอบอย่างใดอย่างหนึ่งจากสองคำตอบ (ใช่และไม่ใช่) ซึ่งมีทั้งคำถามพฤติกรรมเชิงบวกและพฤติกรรมเชิงลบ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

0 หมายถึง พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม

1 หมายถึง พฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสม

ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ในการประเมินพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ดังนี้

อันตรภาคชั้น = $\frac{\text{คะแนนเต็ม} - \text{คะแนนต่ำสุด}}$

จำนวนชั้นที่ต้องการ

ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ คะแนนเต็มของพฤติกรรมกรรมการบริโภคคือ 20 คะแนน ดังนั้นการแปลความหมายของคะแนน จึงเป็นดังนี้

คะแนน 1 – 7 หมายถึง มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมอยู่ในระดับน้อย

คะแนน 8 – 14 หมายถึง มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนน 15 – 20 หมายถึง มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมอยู่ในระดับมาก

เกณฑ์ในการประเมินพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย ให้คะแนนจากการตอบคำถามเกี่ยวกับการมีพฤติกรรมออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ให้ 1 คะแนน และไม่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ให้ 0 คะแนน

ตอนที่ 4 ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เป็นแบบสอบถามปลายเปิด (Opened form)

การสร้างเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยกำหนดคำถามที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับสภาพของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง โดยมีอาจารย์วรยุทธ นาคอ้าย นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และเป็นอาจารย์พิเศษและที่ปรึกษาร่วมวิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อคิดเห็นและตรวจสอบเครื่องมือ

นำแบบสอบถามในส่วนที่ 2 และ 3 ไปทดลองใช้กับนักศึกษาที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) โดยวิธีสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha Coefficient) ขอรอนบาค (Cronbach) (สุวิธาน มนแพวงสานนท์. 2544 : 129-132) ปรากฏว่าแบบสอบถาม มีค่าความเชื่อมั่น .81

3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการแจกแบบสอบถามจำนวน 392 ฉบับ ให้กับกลุ่มตัวอย่างในแต่ละคณะ ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาจำนวน 392 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล โดยกำหนดให้นักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังเป็นหน่วยในการวิเคราะห์ (Unit of analysis) ซึ่งนำข้อมูลมาจัดระเบียบและวิเคราะห์ ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ใช้สถิติพรรณนา (Descriptive statistics)
2. การวิเคราะห์คะแนนพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ใช้สถิติพรรณนา (Descriptive statistics)
3. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงอันดับแบบสเปียร์แมน (Spearman's rank correlation coefficient)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่องการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง การวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยได้นำเสนอในรูปแบบตาราง และการบรรยาย ตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ตอนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ตอนที่ 4 ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

โดยรายละเอียดผลการวิเคราะห์ข้อมูลแต่ละตอนมีดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน) (n=392)	ร้อยละ
1. เพศ		
1.1 ชาย	194	49.49
1.2 หญิง	198	50.51
รวม	392	100
2. อายุ		
2.1 18-20 ปี	219	55.87
2.2 21-23 ปี	171	43.62
2.3 24-26 ปี	2	0.51
รวม	392	100
3. คณะ		
3.1 วิศวกรรมอุตสาหการ	40	10.20
3.2 วิศวกรรมเกษตร	17	4.34
3.3 เทคโนโลยีสารสนเทศ	8	2.04
3.4 สถาปัตยกรรมศาสตร์	41	10.46

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน) (n=392)	ร้อยละ
3.5 เทคโนโลยีการเกษตร	68	17.35
3.6 วิทยาศาสตร์	76	19.39
3.7 วิศวกรรมศาสตร์	142	36.22
รวม	392	100
4. ชั้นปี		
4.1 ปี 1	90	22.96
4.2 ปี 2	104	26.53
4.3 ปี 3	151	38.52
4.4 ปี 4	47	11.99
รวม	392	100
5. ลักษณะการพักอาศัย		
5.1 อยู่บ้านตนเอง	116	29.59
5.2 อยู่กับญาติ	4	1.02
5.3 อยู่กับพี่หรือน้อง	5	1.28
5.4 อยู่หอพัก	267	68.11
รวม	392	100
6. จำนวนบุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วย		
6.1 อยู่คนเดียว	113	28.83
6.2 2-5 คน	259	66.07
6.3 6-9 คน	18	4.59
6.4 10 คนขึ้นไป	2	0.51
รวม	392	100
7. รายได้		
7.1 น้อยกว่า 5,000 บาท	180	45.92
7.2 5,001 – 10,000 บาท	184	46.94
7.3 10,001- 15,000 บาท	21	5.36
7.4 มากกว่า 15,000 บาท	7	1.79
รวม	392	100
8. โรคประจำตัว		
8.1 มีโรคประจำตัว	58	14.80
- ภูมิแพ้	41	10.46
- กระเพาะอาหาร	7	1.79
- ภูมิแพ้และหอบหืด	2	0.51
- ไมเกรน	1	0.26

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน) (n=392)	ร้อยละ
- ผื่นไขมันอักเสบ	1	0.26
- ลมพิษ	1	0.26
- หอบหืด	4	1.02
- ไทรอยด์	1	0.26
8.2 ไม่มีโรคประจำตัว	334	85.20
รวม	392	100
9. น้ำหนักและส่วนสูง (ประเมินดัชนีมวลของร่างกายมาตรฐานเอเชีย (Body Mass Index) : $BMI = \text{น้ำหนัก(กิโลกรัม)}/\text{ความสูง}^2(\text{เมตร})$)		
9.1 น้อยกว่า 18.50 (ต่ำกว่ามาตรฐาน)	98	25.00
9.2 18.50 – 22.99 (ปกติ)	188	47.96
9.3 23.00 – 24.99 (อ้วนระดับ 1)	59	15.05
9.4 25.00 – 29.99 (อ้วนระดับ 2)	34	8.67
9.5 30 ขึ้นไป (อ้วนระดับ 3)	13	3.32
รวม	392	100
10. ความพึงพอใจในน้ำหนัก/ส่วนสูงและรูปร่าง		
10.1 พึงพอใจ	164	41.84
10.2 ไม่พึงพอใจ	228	58.16
- น้ำหนักมากไป	133	33.93
- น้ำหนักน้อยไป	34	8.67
- สูงน้อยไป	30	7.65
- ตัวเล็กไป	8	2.04
- ตัวใหญ่ไป	1	0.26
- ไม่สนใจ	22	5.62
รวม	392	100

จากตารางที่ 4.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 392 คน พบว่ามีนักศึกษาหญิงจำนวน 198 คน คิดเป็นร้อยละ 50.51 นักศึกษาชายจำนวน 194 คน คิดเป็นร้อยละ 49.49 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 18-20 ปี จำนวน 219 คน คิดเป็นร้อยละ 55.87 รองลงมาคืออายุระหว่าง 21-23 ปี จำนวน 171 คน คิดเป็นร้อยละ 43.62 ส่วนใหญ่ศึกษาในคณะวิศวกรรมศาสตร์ จำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 36.22 รองลงมาคือศึกษาคณะวิทยาศาสตร์ จำนวน 76 คน และเทคโนโลยีการเกษตร จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 19.39 และ 17.35 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ศึกษาชั้นปีที่ 3 จำนวน 151 คน คิดเป็นร้อยละ 38.52 รองลงมาคือศึกษาชั้นปีที่ 2 จำนวน 104 คน และชั้นปีที่ 1 จำนวน 90 คน คิดเป็นร้อยละ 26.53 และ 22.96 ตามลำดับ

ลักษณะการพักอาศัยของนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่อยู่หอพัก จำนวน 267 คน คิดเป็นร้อยละ 68.11 รองลงมาอยู่บ้านตนเอง จำนวน 116 คน คิดเป็นร้อยละ 29.59 จำนวนบุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วย ส่วนใหญ่อยู่รวมกันระหว่าง 2-5 คน จำนวน 259 คน คิดเป็นร้อยละ 66.07 รองลงมาอยู่คนเดียว จำนวน 113 คน คิดเป็นร้อยละ 28.83 ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 5,001-10,000 บาท จำนวน 184 คน คิดเป็นร้อยละ 46.94 รองลงมาไม่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 5,000 บาท จำนวน 180 คน คิดเป็นร้อยละ 45.92

ส่วนใหญ่ของนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 334 คน คิดเป็นร้อยละ 85.20 และมีโรคประจำตัว จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 14.80 ซึ่งโรคที่นักศึกษาเป็นมากที่สุดคือ ภูมิแพ้จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 10.46 จากข้อมูลน้ำหนักและส่วนสูง สามารถนำข้อมูลมาประเมินดัชนีมวลของร่างกายตามมาตรฐานเอเชีย (Body Mass Index : BMI) พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ จำนวน 188 คน คิดเป็นร้อยละ 47.96 รองลงมาต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน จำนวน 98 คน และอ้วนระดับ 1 จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 25 และ 15.05 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ไม่พึงพอใจในน้ำหนัก ส่วนสูง และรูปร่างของตนเอง จำนวน 228 คน คิดเป็นร้อยละ 58.16 เพราะคิดว่าตนเองมีน้ำหนักมากเกินไป จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 33.93 และที่มีความพึงพอใจในน้ำหนัก ส่วนสูง และรูปร่างของตนเอง มีจำนวน 164 คน คิดเป็นร้อยละ 41.84

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ตารางที่ 4.2 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

พฤติกรรม	จำนวนคนที่ปฏิบัติ คน/ร้อยละ	จำนวนคนที่ไม่ปฏิบัติ คน/ร้อยละ
การบริโภคอาหาร		
1. รับประทานอาหารเช้าเสมอ	124 (31.60)	268 (68.40)
2. รับประทานอาหารกลางวันเสมอ	343 (87.50)	49 (12.50)
3. รับประทานอาหารเย็นเสมอ	318 (81.10)	74 (18.90)
4. ในแต่ละวันเลือกรับประทานอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ (หมู่ที่ 1 ได้แก่ เนื้อ นม ไข่ ถั่วเมล็ดแห้ง งา หมู่ที่ 2 ได้แก่ ข้าว แป้ง เผือก มัน น้ำตาล หมู่ที่ 3 ได้แก่ พืช ผักต่างๆ หมู่ที่ 4 ได้แก่ ผลไม้ต่างๆ หมู่ที่ 5 ได้แก่ น้ำมัน และไขมันจากพืช สัตว์)	179 (45.70)	213 (54.30)
5. รับประทานข้าวซ้อมมือหรือข้าวกล้องเป็นประจำ	71 (18.10)	321 (81.90)
6. รับประทานรับประทานพืชผัก สมุนไพร และผลไม้เป็นประจำ	186 (47.40)	206 (52.60)
7. ดื่มนมอย่างน้อยวันละ 1-2 แก้ว/กล่อง	116 (29.60)	276 (70.40)

พฤติกรรม	จำนวนคนที่ปฏิบัติ กน/ร้อยละ	จำนวนคนที่ไม่ปฏิบัติ กน/ร้อยละ
8. ดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว	212 (54.10)	180 (45.90)
9. รับประทานของหมักดองเป็นประจำ	96 (24.50)	296 (75.50)
10. ชอบรับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ	66 (16.80)	326 (83.20)
11. รับประทานของว่าง ขนม ของขบเคี้ยวเป็นประจำ	215 (54.80)	177 (45.20)
12. รับประทานขนมหวานหลายครั้งในหนึ่งวัน เช่น ขนมหวานไทย ขนมปัง คุกกี้ ช็อกโกแลต ไอศกรีม น้ำหวาน	181 (46.20)	211 (53.80)
13. ชอบรับประทานอาหารจานด่วน ฟาสต์ฟู้ด มากกว่าอาหารที่ทำเอง	179 (45.70)	213 (54.30)
14. ชอบอาหารรสหวานเป็นพิเศษ	136 (34.70)	256 (65.30)
15. ชอบอาหารรสเค็มเป็นพิเศษ	83 (21.20)	309 (78.80)
16. ชอบอาหารรสเผ็ดมาก ๆ	97 (24.70)	295 (75.30)
17. ชอบอาหารประเภทผัดหรือทอดมากกว่าอาหารต้ม บ่าง หรือนึ่ง	200 (51.00)	192 (49.00)
18. รู้สึกว่าอาหารที่ใส่ผงชูรสอร่อย	116 (29.60)	276 (70.40)
19. ดื่มน้ำอัดลมเป็นประจำ	126 (32.10)	266 (67.90)
20. ชอบดื่มเบียร์ สุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	103 (26.30)	289 (73.70)

จากตารางที่ 4.2 พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 392 คน ส่วนใหญ่รับประทานอาหารกลางวันเสมอ จำนวน 343 คน และรับประทานอาหารเช้าเย็นเสมอ จำนวน 318 คน คิดเป็นร้อยละ 87.50 และ 81.10 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว จำนวน 214 คน คิดเป็นร้อยละ 54.10

ส่วนใหญ่ไม่ได้รับประทานข้าวซ้อมมือหรือข้าวกล้องเป็นประจำ จำนวน 321 คน คิดเป็นร้อยละ 81.90 ส่วนใหญ่ไม่รับประทานอาหารเช้า จำนวน 268 คน คิดเป็นร้อยละ 68.40 ส่วนใหญ่ไม่ได้ดื่มนมอย่างน้อยวันละ 1-2 แก้ว/กล่อง จำนวน 276 คน คิดเป็นร้อยละ 70.40 ส่วนใหญ่ในแต่ละวันไม่ได้เลือกรับประทานอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ จำนวน 213 คน คิดเป็นร้อยละ 54.30 ส่วนใหญ่ไม่ได้รับประทานรับประทานพืชผัก สมุนไพร และผลไม้เป็นประจำ จำนวน 206 คน คิดเป็นร้อยละ 52.60

ส่วนใหญ่ไม่ชอบรับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ จำนวน 326 คน คิดเป็นร้อยละ 83.20 ส่วนใหญ่ไม่ชอบอาหารรสเค็มเป็นพิเศษ จำนวน 309 คน คิดเป็นร้อยละ 78.80 ส่วนใหญ่ไม่ได้รับประทานของหมักดองเป็นประจำ 296 คิดเป็นร้อยละ 75.50 ส่วนใหญ่ไม่ชอบอาหารรสเผ็ดมาก ๆ จำนวน 295 คน คิดเป็นร้อยละ 75.30 ส่วนใหญ่ไม่ชอบดื่มเบียร์ สุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ จำนวน 289 คน คิดเป็นร้อยละ 73.70 ส่วนใหญ่ไม่รู้สึกว่าการใส่ผงชูรสอร่อย จำนวน 276 คน

คิดเป็นร้อยละ 70.40 ส่วนใหญ่ไม่ได้ดื่มน้ำอัดลมเป็นประจำ จำนวน 266 คน คิดเป็นร้อยละ 67.90 ส่วนใหญ่ไม่ชอบอาหารรสหวานเป็นพิเศษ จำนวน 256 คน คิดเป็นร้อยละ 65.30 ส่วนใหญ่ไม่ชอบรับประทานอาหารจานด่วน ฟาสต์ฟู้ด มากกว่าอาหารที่ทำเอง จำนวน 213 คน คิดเป็นร้อยละ 54.30 ส่วนใหญ่ไม่ได้รับประทานขนมหวานหลายครั้งในหนึ่งวัน เช่น ขนมหวานไทย ขนมปัง คุกกี้ ช็อกโกแลต ไอศกรีม น้ำหวาน จำนวน 211 คน คิดเป็นร้อยละ 53.80

ส่วนใหญ่ชอบรับประทานของว่าง ขนม ของขบเคี้ยวเป็นประจำ จำนวน 215 คน คิดเป็นร้อยละ 54.80 ส่วนใหญ่ชอบอาหารประเภทผัดหรือทอดมากกว่าอาหารต้ม ย่าง หรือนึ่ง จำนวน 200 คน คิดเป็นร้อยละ 51

ตารางที่ 4.3 การวิเคราะห์ระดับคะแนนความเหมาะสมของพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ระดับคะแนน	จำนวน (คน) (n=392)	ร้อยละ	แปลผล
3	3	0.80	เหมาะสมระดับน้อย
5	4	1.00	
6	5	1.30	
7	19	4.80	
รวม	31	7.90	
8	25	6.40	เหมาะสมระดับปานกลาง
9	26	6.60	
10	55	14.00	
11	39	9.90	
12	35	8.90	
13	56	14.30	
14	54	13.80	
รวม	290	74.00	
15	33	8.40	เหมาะสมระดับมาก
16	22	5.60	
17	11	2.80	
18	4	1.00	
20	1	0.30	
รวม	71	18.10	
รวม	392	100	

จากตารางที่ 4.3 จากการวิเคราะห์ระดับคะแนนความเหมาะสมของพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาศาสนาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 392 คน ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมในระดับปานกลาง จำนวน 290 คน คิดเป็นร้อยละ 74 รองลงมาคือพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมในระดับมาก จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 18.10 และมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมในระดับน้อย จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 7.90

ตารางที่ 4.4 พฤติกรรมการออกกำลังกาย

ความเหมาะสมของพฤติกรรม	จำนวน (คน) (n=392)	ร้อยละ
ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ	80	20.40
ไม่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ	312	79.60
รวม	392	100

จากตารางที่ 4.4 พฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาศาสนาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 392 คน ส่วนใหญ่ไม่ได้ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจำนวนสูงถึง 312 คน คิดเป็นร้อยละ 79.60 และมีนักศึกษาที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเพียง 80 คน คิดเป็นร้อยละ 20.40

ตารางที่ 4.5 วิธีการออกกำลังกายในแต่ละสัปดาห์

วิธีการออกกำลังกาย	จำนวน (คน) (n=80)	ร้อยละ
1 วิธี/ประเภท		
- เดิน	1	0.26
- ขี่จักรยาน	1	0.26
- กระโดดเชือก	1	0.26
- กอล์ฟ	1	0.26
- เต้นแอโรบิก	2	0.51
- เครื่องออกกำลังกาย	2	0.51
- บาสเก็ตบอล	2	0.51
- แบดมินตัน	2	0.51
- วิ่ง	3	0.77
- ฟุตบอล	4	1.02
รวม	19	4.85

วิธีการออกกำลังกาย	จำนวน (คน) (n=80)	ร้อยละ
2 วิธี/ประเภท		
- เดิน, เต้นแอโรบิค	1	0.26
- เดิน, เล่น โยคะ	1	0.26
- เดิน, ยูโด	1	0.26
- วิ่ง, คาราเต้	1	0.26
- วิ่ง, บาสเก็ตบอล	1	0.26
- ซี่จักรยาน, เล่นแบดมินตัน	1	0.26
- ซี่จักรยาน, เครื่องออกกำลังกาย	1	0.26
- ซี่จักรยาน, ฟุตบอล	1	0.26
- เต้นแอโรบิค, ฟุตบอล	1	0.26
- กระโดดเชือก, ฟุตบอล	1	0.26
- เครื่องออกกำลังกาย, ฟุตบอล	1	0.26
- วิ่ง, เครื่องออกกำลังกาย	3	0.77
- เดิน, วิ่ง	5	1.28
- วิ่ง, ฟุตบอล	6	1.53
รวม	25	6.37
หลายประเภท		
เดิน, วิ่ง, ซี่จักรยาน	1	0.26
เดิน, วิ่ง, บาสเก็ตบอล	1	0.26
วิ่ง, เครื่องออกกำลังกาย, บาสเก็ตบอล	1	0.26
วิ่ง, ซี่จักรยาน, เครื่องออกกำลังกาย	1	0.26
วิ่ง, เครื่องออกกำลังกาย, Sit-up	1	0.26
วิ่ง, ซี่จักรยาน, ฟุตบอล	1	0.26
วิ่ง, ซี่จักรยาน, แบดมินตัน	1	0.26
วิ่ง, เต้นแอโรบิค, ซี่จักรยาน	1	0.26
วิ่ง, เทนนิส, โยคะ	1	0.26
เดิน, วิ่ง, เต้นแอโรบิค	2	0.51
เดิน, วิ่ง, ฟุตบอล	2	0.51
วิ่ง, ซี่จักรยาน, ว่ายน้ำ	2	0.51
เดิน, วิ่ง, เครื่องออกกำลังกาย	5	1.28
เดิน, วิ่ง, โยคะ, เครื่องออกกำลังกาย	1	0.26
เดิน, วิ่ง, ซี่จักรยาน, เครื่องออกกำลังกาย	1	0.26
เดิน, ซี่จักรยาน, ว่ายน้ำ, เล่นบาสเก็ตบอล	1	0.26
วิ่ง, ซี่จักรยาน, เครื่องออกกำลังกาย, ว่ายน้ำ	1	0.26

วิธีการออกกำลังกาย	จำนวน (คน) (n=80)	ร้อยละ
วิ่ง, เครื่องออกกำลังกาย, ว่ายน้ำ, ฟุตบอล	1	0.26
เดิน, วิ่ง, ขี่จักรยาน, ฟุตบอล	2	0.51
เดิน, วิ่ง, ว่ายน้ำ, ฟุตบอล	2	0.51
เดิน, วิ่ง, ว่ายน้ำ, เครื่องออกกำลังกาย	2	0.51
เดิน, วิ่ง, เครื่องออกกำลังกาย, ฟุตบอล	3	0.77
เดิน, วิ่ง, ว่ายน้ำ, เครื่องออกกำลังกาย, ฟุตบอล	1	0.26
เดิน, วิ่ง, กระโดดเชือก, เครื่องออกกำลังกาย, แบดมินตัน	1	0.26
รวม	36	9.18
รวม	80	20.40

จากตารางที่ 4.5 วิธีการออกกำลังกายของนักศึกษาศาสนาบันเทศโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง และมีพฤติกรรมออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จำนวน 80 คน พบว่า ส่วนใหญ่ใช้หลากหลายวิธีหรือหลายประเภทกีฬาผสมผสานกันเพื่อออกกำลังกาย เช่น การวิ่งและเล่นฟุตบอล, การเดินและวิ่ง, การเดิน วิ่ง และใช้เครื่องออกกำลังกาย เป็นต้น

ตอนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของนักศึกษาศาสนาบันเทศโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ตารางที่ 4.6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ของนักศึกษาศาสนาบันเทศโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ปัจจัยส่วนบุคคล	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) กับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) กับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย
เพศ	-.085	-.309**
อายุ	-.142**	.032
คณะวิชา	.134**	.134**
ระดับชั้นปี	-.062	.009
ลักษณะการพักอาศัย	-.145**	.045
จำนวนบุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วย	.139**	-.049
รายได้	-.094	.087
โรคประจำตัว	.057	.036
น้ำหนัก	.113*	.249**
ส่วนสูง	.086	.256**
ความพึงพอใจในตนเอง	-.075	-.004

* p-value < .05 , ** p-value < .01

จากตารางที่ 4.6 ปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ในด้านต่าง ๆ ดังนี้

เพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยที่นักศึกษาเพศชายมีพฤติกรรมการออกกำลังกายมากกว่าเพศหญิง

อายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยที่นักศึกษาที่มีอายุน้อยกว่ามีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเหมาะสมมากกว่านักศึกษาที่มีอายุมาก

คณะวิชา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยที่ความเหมาะสมของพฤติกรรมจะผันแปรตามจำนวนนักศึกษาในแต่ละคณะ คือคณะที่มีจำนวนนักศึกษามากกว่าจะมีพฤติกรรมที่เหมาะสมกว่า

ลักษณะการพักอาศัย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยที่นักศึกษาที่พักอยู่บ้านตนเองหรือญาติจะมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมกว่านักศึกษาที่อยู่หอพัก

จำนวนบุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยที่นักศึกษาที่มีจำนวนบุคคลที่พักอยู่ด้วยมากกว่าจะมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมกว่านักศึกษาที่มีจำนวนบุคคลที่พักอยู่ด้วยน้อยกว่า

น้ำหนัก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยที่นักศึกษาที่มีน้ำหนักมากกว่าจะมีพฤติกรรมที่เหมาะสมกว่านักศึกษาที่มีน้ำหนักน้อยกว่า

ส่วนสูง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยที่นักศึกษาที่สูงกว่ามีพฤติกรรมการออกกำลังกายมากกว่านักศึกษาที่ต่ำกว่า

ตารางที่ 4.7 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ทัศนคติ ด้านการบริโภคอาหาร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) กับพฤติกรรมบริโภค อาหาร
1.การเลือกรับประทานอาหารครบทั้ง 5 หมู่ ช่วยให้สุขภาพแข็งแรง	.000
2.อาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการครบถ้วนไม่จำเป็นต้องมีราคาแพง	.029
3.อาหารที่ประกอบด้วยสมุนไพร พืช ผัก ผลไม้ มีประโยชน์และช่วยป้องกันโรคได้	-.021
4.อาหารที่มีรสจัด เช่น เค็มหรือหวานเกินไปจะก่อให้เกิดโทษต่อร่างกาย	.033

ทัศนคติ ด้านการบริโภคอาหาร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) กับพฤติกรรมกรรการบริโภค อาหาร
5.การรับประทานอาหารครบทุกมื้อจะช่วยให้สมองและร่างกายมีศักยภาพในการทำกิจกรรมต่าง ๆ	-.025
6.การดื่มน้ำสะอาดและนมเป็นประจำช่วยให้สุขภาพแข็งแรง	.001
7.ควรเลือกซื้ออาหารที่มีเครื่องหมายรับประกันความสะอาด ปลอดภัยจากสารปนเปื้อนต่าง ๆ	-.023
8.ควรหลีกเลี่ยงน้ำอัดลมและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	.096
9.อาหารที่ใส่ถุงพลาสติก ใส่กล่องโฟม ห่อด้วยกระดาษ อาจมีสารปนเปื้อนเหมือนเจีปน	-.017
10.อาหารที่ใส่ผงชูรส สารกันบูด อาหารหมักดอง อาจก่อให้เกิดโทษต่อร่างกาย	.042
11.อาหารเจหรือมังสวิวัตินช่วยให้สุขภาพกายและใจแข็งแรง	-.081
12.อาหารมื้อเช้าเป็นสิ่งสำคัญที่ร่างกายต้องการมากที่สุด	-.007
รวม	.020
ทัศนคติ ด้านการออกกำลังกาย	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) กับพฤติกรรมกรรการออกกำลังกาย
1. การออกกำลังกายทำให้ร่างกายแข็งแรง ไม่เหนื่อยง่าย และช่วยป้องกันโรคได้	.048
2. การออกกำลังกายทำให้สมองปลอดโปร่ง ช่วยผ่อนคลายความเครียด สามารถเรียนและทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ดี	.107*
3. การออกกำลังกายช่วยให้ได้พบปะพูดคุยกับบุคคลอื่น ๆ ช่วยสร้างมนุษยสัมพันธ์	.139**
4. การออกกำลังกายทำให้หลับสบาย พักผ่อนได้ง่ายขึ้น	.064
5. การออกกำลังกายเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์	.102*
6. การออกกำลังกายช่วยให้ระบบย่อยอาหารทำงานอย่างเป็นปกติ	-.034
7. การออกกำลังกายทำให้ร่างกายดูดีและสมส่วน	.071
8. การออกกำลังกายช่วยให้กล้ามเนื้อแข็งแรง กระชับ ดูอ่อนกว่าวัย	.051
รวม	.101*

* p-value < .05, ** p-value < .01

จากตารางที่ 4.7 ปัจจัยด้านทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรการบริโภคอาหารของนักศึกษาศาสนันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัยด้านทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรการออกกำลังกายของนักศึกษาศาสนันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งหากพิจารณาทัศนคติเป็นรายชื่อจะพบเฉพาะ 3 ข้อที่มีนัยสำคัญเป็นลำดับดังนี้ 1.การออกกำลังกายช่วยให้ได้พบปะพูดคุยกับบุคคลอื่น ๆ ช่วยสร้างมนุษยสัมพันธ์

($r = .139^{**}$) 2. การออกกำลังทำให้สมองปลอดโปร่ง ช่วยผ่อนคลายความเครียด สามารถเรียนและทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ดี ($r = .107^*$) 3. การออกกำลังกายเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ($r = .102^*$)

ตารางที่ 4.8 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว/บุคคลใกล้ชิดกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ปัจจัยด้านครอบครัว/บุคคลใกล้ชิด เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) กับพฤติกรรมการบริโภค อาหาร
1. การรับประทานอาหารร่วมกับครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิด	-.016
2. ครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์เสมอ	.065
3. ครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดมีสุขลักษณะที่ดีในการรับประทานอาหารเสมอ เช่น การล้างมือ การใช้ช้อนกลาง	.085
4. ครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดชอบรับประทานอาหารเสริมที่มีมาตรฐานเพื่อบำรุงร่างกาย	.071
5. ครอบครัวและบุคคลใกล้ชิดมักหลีกเลี่ยงน้ำอัดลมและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	.178**
6. ครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดจัดกิจกรรมสังสรรค์ หรืองานเลี้ยงอาหารบ่อย ๆ	-.028
รวม	.108*
ปัจจัยด้านครอบครัว/บุคคลใกล้ชิด เกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย
1. ครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดชอบออกกำลังกายและชวนไปด้วยเสมอ	.167**
2. ครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดมีเครื่องออกกำลังกาย หรือมีสถานบริการฟิตเนส หรือมีสระว่ายน้ำ ที่มีมาตรฐาน สะดวกต่อการใช้งาน เป็นการส่วนตัว	.103*
3. ครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดที่ชอบออกกำลังกายมีสุขภาพดีทุกคน	.073
รวม	.130*

* p-value < .05 , ** p-value < .01

จากตารางที่ 4.8 ปัจจัยด้านครอบครัว/บุคคลใกล้ชิด มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งหากพิจารณาเป็นรายข้อจะพบเฉพาะ 3 ข้อที่มีนัยสำคัญ เป็นลำดับดังนี้ **ด้านการบริโภคอาหาร** : ครอบครัวและบุคคลใกล้ชิดของท่านมักหลีกเลี่ยงน้ำอัดลมและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ($r = .178^{**}$) **ด้านการออกกำลังกาย** : 1. ครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดชอบออกกำลังกายและชวนท่านไปด้วยเสมอ ($r = .167^{**}$) 2. ครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดมีเครื่องออกกำลังกาย หรือมีสถานบริการฟิตเนส หรือมีสระว่ายน้ำ ที่มีมาตรฐาน สะดวกต่อการใช้งาน เป็นการส่วนตัว ($r = .103^*$)

ตารางที่ 4.9 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคณะที่ศึกษากับพฤติกรรมกรบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ปัจจัยด้านคณะที่ศึกษา เกี่ยวกับพฤติกรรมกรบริโภคอาหาร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) กับพฤติกรรมกรบริโภค อาหาร
1. คณะ/สาขาวิชา ทำให้บริโภคอาหารไม่เป็นเวลา	-.064
2. คณะ/สาขาวิชา ทำให้ต้องอยู่ทำการบ้านดึก ๆ และรับประทานอาหารตอนดึก ด้วย	-.204**
3. หากเกิดความเครียดจากการเรียน มักรับประทานอาหารมากกว่าปกติ	-.184**
รวม	-.186**
ปัจจัยด้านคณะที่ศึกษา เกี่ยวกับพฤติกรรมกรออกกำลังกาย	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) กับพฤติกรรมกรออกกำลังกาย
1. คณะ/สาขาวิชา มีการบ้านหรืองานมากจนทำให้ไม่มีเวลาออกกำลังกาย	.077
2. คณะ/สาขาวิชา มีข่าวสาร กิจกรรม หรือวิชาเลือก เกี่ยวกับการออกกำลังกาย	.010
3. มีเวลาเพียงพอจากการศึกษาเล่าเรียน เพื่อไปออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอได้	.341**
4. สถานที่ออกกำลังกายในคณะ/สถาบัน มีอุปกรณ์ที่ทันสมัย หลากหลายประเภท เหมาะสมกับนักศึกษา	.078
5. คณะ/สถาบัน มีชมรม ชุมนุม หรือกิจกรรมเกี่ยวกับการออกกำลังกายที่เหมาะสม	.120**
รวม	.149**

** p-value < .01

จากตารางที่ 4.9 ปัจจัยด้านคณะที่ศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งหากพิจารณาเป็นรายข้อจะพบเฉพาะ 4 ข้อที่มีนัยสำคัญ เป็นลำดับดังนี้ **ด้านการบริโภคอาหาร** : 1. คณะ/สาขาวิชา ทำให้ต้องอยู่ทำการบ้านดึก ๆ และรับประทานอาหารตอนดึกด้วย ($r = -.204^{**}$) 2. หากเกิดความเครียดจากการเรียน มักรับประทานอาหารมากกว่าปกติ ($r = -.184^{**}$) **ด้านการออกกำลังกาย** : 1. มีเวลาเพียงพอจากการศึกษาเล่าเรียน เพื่อไปออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอได้ ($r = .341^{**}$) 2. คณะ/สถาบัน มีชมรม ชุมนุม หรือกิจกรรมเกี่ยวกับการออกกำลังกายที่เหมาะสม ($r = .120^{**}$)

ตารางที่ 4.10 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากชุมชนกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากชุมชน เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) กับพฤติกรรมการบริโภค อาหาร
ท่านพักอาศัยอยู่ใกล้ห้างสรรพสินค้า ร้านสะดวกซื้อ หรือตลาด ที่จัดจำหน่ายอาหารตลอด 24 ชม. และมีความสะอาดถูกสุขลักษณะ (เดินไปได้)	-.122**
ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากชุมชน เกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย
สถานที่ออกกำลังกายของส่วนรวม (ไม่เสียค่าบริการ) อยู่ใกล้ที่พักของท่าน มีมาตรฐาน สะอาด และปลอดภัย	.219**

** p-value < .01

จากตารางที่ 4.10 ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากชุมชน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตอนที่ 4 ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ตารางที่ 4.11 ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ

ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ	จำนวน (คน)
ด้านการบริโภคอาหาร	
1. การเรียนหนัก งานเยอะ มีผลต่อการรับประทานอาหารที่ไม่ตรงเวลา	2
2. ควรมีการพัฒนาด้านสุขลักษณะในการรับประทานอาหารในสถาบัน	1
ด้านการออกกำลังกาย	
1. ต้องการทราบวิธีออกกำลังกายที่ถูกต้อง เหมาะสมกับชีวิตประจำวัน ไม่ต้องเหนื่อยมาก แต่ได้สุขภาพที่ดี	1
2. ทราบดีว่าการออกกำลังกายสำคัญต่อสุขภาพและควรออกกำลังกายอย่างน้อย 30 นาที	2
3. การเรียนหนัก งานเยอะ มีผลทำให้ไม่มีเวลาไปออกกำลังกาย	5
4. การเรียนหนัก งานเยอะ และต้องทำงานพิเศษมีผลทำให้ไม่มีเวลาไปออกกำลังกาย	1
5. ควรปรับปรุง/เปลี่ยน เครื่องออกกำลังกายและสถานที่ออกกำลังกาย/ฟิตเนส/สนามกีฬาในสถาบัน ให้มีคุณภาพได้มาตรฐานมากขึ้น	10
6. ควรพัฒนาการประชาสัมพันธ์ กิจกรรมที่ส่งเสริมการออกกำลังกาย	2
7. ควรส่งเสริมให้การเล่นกีฬา/การออกกำลังกาย เป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตร เช่น วิชาบังคับ/วิชาเลือก	2
8. ควรมีส่วนสุขภาพบรรยากาศร่มรื่น ที่มีเครื่องออกกำลังกาย บริเวณคณะ/สถาบัน	2
รวม	28

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของ นักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ซึ่งสรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

5.1 สรุปผลการวิจัย

5.2 อภิปรายผล

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการวิจัย

5.1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของนักศึกษา สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกายของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

5.1.2 สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ คณะ ชั้นปี ลักษณะการพักอาศัย รายได้ที่ได้รับ ต่อเดือน โรคประจำตัว ความพึงพอใจในน้ำหนัก/ส่วนสูง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย

2. ทักษะคิดในการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย

3. ปัจจัยด้านครอบครัว/บุคคลใกล้ชิด คณะ/สาขาวิชา การสนับสนุนจากชุมชน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย

5.1.3 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาระดับปริญญาตรี สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ภาคการศึกษาที่ 2/2551 จำนวน 17,510 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาระดับปริญญาตรี สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ภาคการศึกษาที่ 2/2551 จากการสุ่มแบบแบ่งชั้นตามคณะ (Stratified Random Sampling) 8 คณะ จำนวน 392 คน ได้มาจากการเปิดตารางการกำหนดขนาดตัวอย่างของ Yamane (1967, p.886. อ้างใน งามอาจ นัยวัฒน์, 2551 : 125) ที่ระดับความคลาดเคลื่อน 5%

5.1.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของนักศึกษา สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง จำนวน 1 ฉบับ มีทั้งหมด 4 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบสำรวจรายการ (Checklist) และเติมคำ

ตอนที่ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ตามแนวของลิเคอร์ท์ (Likert) (Best & Kahn, 1993. : 246-250)

ตอนที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย เป็นแบบสอบถามที่มีลักษณะจำกัดให้ตอบ (Closed Form)

ตอนที่ 4 ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เป็นแบบสอบถามปลายเปิด (Opened form)

5.1.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการแจกแบบสอบถามจำนวน 392 ฉบับ ให้กับกลุ่มตัวอย่างในแต่ละคณะ ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาจำนวน 392 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

5.1.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล โดยกำหนดให้นักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังเป็นหน่วยในการวิเคราะห์ (Unit of analysis) ซึ่งนำข้อมูลมาจัดระเบียบและวิเคราะห์ ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ใช้สถิติพรรณนา (Descriptive statistics)
2. การวิเคราะห์คะแนนพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ใช้สถิติพรรณนา (Descriptive statistics)
3. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงอันดับแบบสเปียร์แมน (Spearman's rank correlation coefficient)

5.1.7 สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 392 คน พบว่ามีนักศึกษาหญิงจำนวน 198 คน คิดเป็นร้อยละ 50.51 นักศึกษาชายจำนวน 194 คน คิดเป็นร้อยละ 49.49 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 18-20 ปี จำนวน 219 คน คิดเป็นร้อยละ 55.87 รองลงมามีอายุระหว่าง 21-23 ปี จำนวน 171 คน คิดเป็นร้อยละ 43.62 ส่วนใหญ่ศึกษาในคณะวิศวกรรมศาสตร์ จำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 36.22 รองลงมาศึกษาคณะ

วิทยาศาสตร์ จำนวน 76 คน และเทคโนโลยีการเกษตร จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 19.39 และ 17.35 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ศึกษาชั้นปีที่ 3 จำนวน 151 คน คิดเป็นร้อยละ 38.52 รองลงมาศึกษาชั้นปีที่ 2 จำนวน 104 คน และชั้นปีที่ 1 จำนวน 90 คน คิดเป็นร้อยละ 26.53 และ 22.96 ตามลำดับ

ลักษณะการพักอาศัยของนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่อยู่หอพัก จำนวน 267 คน คิดเป็นร้อยละ 68.11 รองลงมาอยู่บ้านตนเอง จำนวน 116 คน คิดเป็นร้อยละ 29.59 จำนวนบุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วย ส่วนใหญ่อยู่รวมกันระหว่าง 2-5 คน จำนวน 259 คน คิดเป็นร้อยละ 66.07 รองลงมาอยู่คนเดียว จำนวน 113 คน คิดเป็นร้อยละ 28.83 ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 5,001-10,000 บาท จำนวน 184 คน คิดเป็นร้อยละ 46.94 รองลงมาไม่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 5,000 บาท จำนวน 180 คน คิดเป็นร้อยละ 45.92

ส่วนใหญ่ นักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 334 คน คิดเป็นร้อยละ 85.20 และมีโรคประจำตัว จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 14.80 ซึ่งโรคที่นักศึกษาเป็นมากที่สุดคือ ภูมิแพ้จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 10.46 จากข้อมูลน้ำหนักและส่วนสูง สามารถนำข้อมูลมาประเมินดัชนีมวลของร่างกายตามมาตรฐานเอเชีย (Body Mass Index : BMI) พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ จำนวน 188 คน คิดเป็นร้อยละ 47.96 รองลงมาต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน จำนวน 98 คน และอ้วนระดับ 1 จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 25 และ 15.05 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ไม่พึงพอใจในน้ำหนัก ส่วนสูง และรูปร่างของตนเอง จำนวน 228 คน คิดเป็นร้อยละ 58.16 เพราะคิดว่าตนเองมีน้ำหนักมากเกินไป จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 33.93 และที่มีความพึงพอใจในน้ำหนัก ส่วนสูง และรูปร่างของตนเอง มีจำนวน 164 คน คิดเป็นร้อยละ 41.84

พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 392 คน ส่วนใหญ่รับประทานอาหารกลางวันเสมอ จำนวน 343 คน และรับประทานอาหารเช้าเสมอ จำนวน 318 คน คิดเป็นร้อยละ 87.50 และ 81.10 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว จำนวน 214 คน คิดเป็นร้อยละ 54.10

ส่วนใหญ่ไม่ได้รับประทานข้าวซ้อมมือหรือข้าวกล้องเป็นประจำ จำนวน 321 คน คิดเป็นร้อยละ 81.90 ส่วนใหญ่ไม่รับประทานอาหารเช้า จำนวน 268 คน คิดเป็นร้อยละ 68.40 ส่วนใหญ่ไม่ได้ดื่มนมอย่างน้อยวันละ 1-2 แก้ว/กล่อง จำนวน 276 คน คิดเป็นร้อยละ 70.40 ส่วนใหญ่ในแต่ละวันไม่ได้เลือกรับประทานอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ จำนวน 213 คน คิดเป็นร้อยละ 54.30 ส่วนใหญ่ไม่ได้รับประทานรับประทานพืชผัก สมุนไพร และผลไม้เป็นประจำ จำนวน 206 คน คิดเป็นร้อยละ 52.60

ส่วนใหญ่ไม่ชอบรับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ จำนวน 326 คน คิดเป็นร้อยละ 83.20 ส่วนใหญ่ไม่ชอบอาหารรสเค็มเป็นพิเศษ จำนวน 309 คน คิดเป็นร้อยละ 78.80 ส่วนใหญ่ไม่ได้รับประทานของหมักดองเป็นประจำ 296 คิดเป็นร้อยละ 75.50 ส่วนใหญ่ไม่ชอบอาหารรสเผ็ดมาก ๆ จำนวน 295 คน คิดเป็นร้อยละ 75.30 ส่วนใหญ่ไม่ชอบดื่มเบียร์ สุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

จำนวน 289 คน คิดเป็นร้อยละ 73.70 ส่วนใหญ่ไม่รู้สึกรู้ว่าอาหารที่ใส่ผงชูรสอร่อย จำนวน 276 คน คิดเป็นร้อยละ 70.40 ส่วนใหญ่ไม่ได้ดื่มน้ำอัดลมเป็นประจำ จำนวน 266 คน คิดเป็นร้อยละ 67.90 ส่วนใหญ่ไม่ชอบอาหารรสหวานเป็นพิเศษ จำนวน 256 คน คิดเป็นร้อยละ 65.30 ส่วนใหญ่ไม่ชอบรับประทานอาหารจานด่วน ฟาสต์ฟู้ด มากกว่าอาหารที่ทำเอง จำนวน 213 คน คิดเป็นร้อยละ 54.30 ส่วนใหญ่ไม่ได้รับประทานขนมหวานหลายครั้งในหนึ่งวัน เช่น ขนมหวานไทย ขนมปัง ลูกก็๋ช็อกโกแลต ไอศกรีม น้ำหวาน จำนวน 211 คน คิดเป็นร้อยละ 53.80

ส่วนใหญ่ชอบรับประทานของว่าง ขนม ของขบเคี้ยวเป็นประจำ จำนวน 215 คน คิดเป็นร้อยละ 54.80 ส่วนใหญ่ชอบอาหารประเภทผัดหรือทอดมากกว่าอาหารต้ม ย่าง หรือนึ่ง จำนวน 200 คน คิดเป็นร้อยละ 51

จากการวิเคราะห์ระดับคะแนนความเหมาะสมของพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 392 คน ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างเหมาะสมในระดับปานกลาง จำนวน 290 คน คิดเป็นร้อยละ 74 รองลงมามีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างเหมาะสมในระดับมาก จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 18.10 และมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างเหมาะสมในระดับน้อยจำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 7.90

พฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาศาสนาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 392 คน ส่วนใหญ่ไม่ได้ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจำนวนสูงถึง 312 คน คิดเป็นร้อยละ 79.60 และมีนักศึกษาที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเพียง 80 คน คิดเป็นร้อยละ 20.40 และวิธีการออกกำลังกายของนักศึกษาศาสนาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง และมีพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จำนวน 80 คน พบว่า ส่วนใหญ่ใช้หลากหลายวิธีหรือหลายประเภทกีฬาผสมผสานกันเพื่อออกกำลังกาย เช่น การวิ่ง และเล่นฟุตบอล, การเดินและวิ่ง, การเดิน วิ่ง และใช้เครื่องออกกำลังกาย เป็นต้น

ปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของนักศึกษาศาสนาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ในด้านต่าง ๆ ดังนี้

เพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยที่นักศึกษาเพศชายมีพฤติกรรมการออกกำลังกายมากกว่าเพศหญิง

อายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยที่นักศึกษาที่มีอายุน้อยกว่ามีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเหมาะสมมากกว่านักศึกษาที่มีอายุมาก

คณะวิชา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยที่ความเหมาะสมของพฤติกรรมจะผันแปรตามจำนวนนักศึกษาในแต่ละคณะ คือคณะที่มีจำนวนนักศึกษามากกว่าจะมีพฤติกรรมที่เหมาะสมกว่า

ลักษณะการพักอาศัย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยที่นักศึกษาที่พักอยู่บ้านตนเองหรือญาติจะมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมกว่านักศึกษาที่อยู่หอพัก

จำนวนบุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยที่นักศึกษาที่มีจำนวนบุคคลที่พักอยู่ด้วยมากกว่าจะมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมกว่านักศึกษาที่มีจำนวนบุคคลที่พักอยู่ด้วยน้อยกว่า

น้ำหนัก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยที่นักศึกษาที่มีน้ำหนักมากกว่าจะมีพฤติกรรมที่เหมาะสมกว่านักศึกษาที่มีน้ำหนักน้อยกว่า

ส่วนสูง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยที่นักศึกษาที่สูงกว่ามีพฤติกรรมการออกกำลังกายมากกว่านักศึกษาที่ต่ำกว่า

ปัจจัยด้านทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัยด้านทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งหากพิจารณาทัศนคติเป็นรายข้อจะพบเฉพาะ 3 ข้อที่มีนัยสำคัญเป็นลำดับดังนี้ 1. การออกกำลังกายช่วยให้ได้พบปะพูดคุยกับบุคคลอื่น ๆ ช่วยสร้างมนุษยสัมพันธ์ ($r = .139^{**}$) 2. การออกกำลังกายทำให้สมองปลอดโปร่ง ช่วยผ่อนคลายความเครียด สามารถเรียนและทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ดี ($r = .107^{*}$) 3. การออกกำลังกายเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ($r = .102^{*}$)

ปัจจัยด้านครอบครัว/บุคคลใกล้ชิด มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งหากพิจารณาเป็นรายข้อจะพบเฉพาะ 3 ข้อที่มีนัยสำคัญ เป็นลำดับดังนี้ ด้านการบริโภคอาหาร : ครอบครัวและบุคคลใกล้ชิดของท่านมักหลีกเลี่ยงน้ำอัดลมและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ($r = .178^{**}$) ด้านการออกกำลังกาย : 1. ครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดชอบออกกำลังกายและชวนท่านไปด้วยเสมอ ($r = .167^{**}$) 2. ครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดมีเครื่องออกกำลังกาย หรือมีสถานบริการฟิตเนส หรือมีสระว่ายน้ำ ที่มีมาตรฐาน สะดวกต่อการใช้งาน เป็นการส่วนตัว ($r = .103^{*}$)

ปัจจัยด้านคณะที่ศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งหากพิจารณาเป็นรายข้อจะพบเฉพาะ 4 ข้อที่มีนัยสำคัญ เป็นลำดับ

ดังนี้ ด้านการบริโภคอาหาร : 1. คณะ/สาขาวิชาทำให้ต้องอยู่ทำการบ้านดึก ๆ และรับประทานอาหารตอนดึกด้วย ($r = -.204^{**}$) 2. หากเกิดความเครียดจากการเรียน มักรับประทานอาหารมากกว่าปกติ ($r = -.184^{**}$) ด้านการออกกำลังกาย : 1. มีเวลาเพียงพอกจากการศึกษาเล่าเรียน เพื่อไปออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอได้ ($r = -.341^{**}$) 2. คณะ/สถาบัน มีชมรม ชุมนุ่ม หรือกิจกรรมเกี่ยวกับการออกกำลังกายที่เหมาะสม ($r = .120^{**}$)

ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากชุมชน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ทั้งด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย เสนอให้สถาบันควรมีการพัฒนาสุขลักษณะในการรับประทานอาหาร และควรมีการประชาสัมพันธ์ ส่งเสริม พัฒนากิจกรรม สถานที่ อุปกรณ์ และหลักสูตรให้เอื้อต่อการเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อการออกกำลังกาย

5.2 อภิปรายผล

1. จากผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมความเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 74 และส่วนใหญ่พฤติกรรมที่เหมาะสม เช่น การรับประทานอาหารกลางวัน และอาหารเย็นเสมอ การดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว การไม่รับประทานอาหารจำพวกสุกๆ ดิบๆ หรือของหมักดอง การไม่รับประทานอาหารรสจัดเกินไป ไม่รับประทานอาหารที่ใส่ผงชูรส และไม่ดื่มเครื่องดื่มพวกน้ำอัดลมและที่มีแอลกอฮอล์ และมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม คือ ไม่รับประทานอาหารเช้า ไม่เลือกรับประทานให้ครบ 5 หมู่ ไม่เลือกทานข้าวกล้อง ไม่ดื่มนมเป็นประจำ ชอบทานขนมขบเคี้ยว และชอบอาหารทอดมากกว่าต้ม ย่าง หรือหนึ่ง ซึ่งในภาพรวมถือว่านักศึกษามีความตระหนักในการเลือกบริโภคโภชนาการ สอดคล้องกับผลการศึกษาของหทัยกาญจน์ โสตรดี และอัมพร ฉิมพลี (2550) ที่วิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม พบว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยรวมมีพฤติกรรมอยู่ในระดับพอใช้ คิดเป็นร้อยละ 71.9 พฤติกรรมที่ดีของนักศึกษา เช่น การดื่มนมเป็นประจำทุกวัน การล้างผัก ผลไม้ก่อนรับประทาน การรับประทานอาหารเช้าตรงเวลา สำหรับพฤติกรรมที่นักศึกษาต้องปรับปรุง เป็นเรื่องเกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคล วิธีการรับประทานอาหาร และการเลือกรับประทานอาหาร ได้แก่ รับประทานอาหารเช้าโดยไม่ใช้ช้อนกลาง ดื่มน้ำอัดลม และรับประทานอาหารโดยไม่คำนึงถึงการได้รับสารอาหารครบ 5 หมู่

2. พฤติกรรมการออกกำลังกาย ของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ไม่ได้ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ คิดเป็นร้อยละ 79.60 และ

มีนักศึกษาที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเพียงร้อยละ 20.40 และเมื่อพิจารณาถึงวิธีการออกกำลังกายของนักศึกษาที่มีพฤติกรรมออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ พบว่า ส่วนใหญ่ใช้หลากหลายวิธีหรือหลายประเภทกีฬาผสมผสานกันเพื่อออกกำลังกาย เช่น การวิ่งและเล่นฟุตบอล, การเดินและวิ่ง, การเดิน วิ่ง และใช้เครื่องออกกำลังกาย เป็นต้น ซึ่งพอจะสรุปสาเหตุได้จากข้อคิดเห็นที่นักศึกษาสอนมาในแบบสอบถามเพื่อการวิจัย คือ อาจมีสาเหตุมาจากการเรียนในระดับปริญญาตรีที่มีรายวิชาเรียนและการบ้านมาก บางรายเลือกทำงานพิเศษหลังเลิกเรียน รวมทั้งขาดสถานที่ ขาดอุปกรณ์ และขาดกิจกรรมสนับสนุนจากครอบครัว สถาบัน และชุมชน นักศึกษาจึงไม่ได้ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของจิตอาวี ศรีอาคะ (2543) ที่ทำการวิจัยเรื่อง การรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายและพฤติกรรมออกกำลังกายของพยาบาล ที่พบว่าอุปสรรคในการออกกำลังกายได้แก่ เวลา สภาพแวดล้อม ความพร้อมของร่างกาย และการสนับสนุนจากครอบครัวหรือสังคม

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้แก่ ปัจจัยด้านส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ คณะวิชา ลักษณะการพักอาศัย จำนวนบุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วย น้ำหนัก(นัยสำคัญที่ระดับ .05) , ปัจจัยด้านครอบครัว/บุคคลใกล้ชิด(นัยสำคัญที่ระดับ .05), ปัจจัยด้านคณะที่ศึกษา(นัยสำคัญที่ระดับ .01) และปัจจัยด้านการสนับสนุนจากชุมชน(นัยสำคัญที่ระดับ .01) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของหทัยกาญจน์ โสตรดี และอัมพร จิมพลี (2550) ที่วิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม พบว่าความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของนักศึกษา และลักษณะทั่วไปในการรับประทานอาหารของครอบครัวนักศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษา และสอดคล้องกับ การศึกษาของ Shields, A. Tamlyn (2009) ที่พบว่า การสนับสนุนจากครอบครัว โรงเรียน สภาพแวดล้อมการทำงาน องค์กร นโยบายและชุมชน เป็นตัวแปรที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพและการลดน้ำหนัก ดังนั้นสถาบันจึงควรส่งเสริมสุขภาพและการบริโภคอาหารที่ถูกต้องเหมาะสมแก่นักศึกษาให้มากขึ้น โดยเสริมสร้างความร่วมมือจากบุคลากรในสถาบัน ผู้ปกครอง รวมทั้งร้านขายอาหารในสถาบัน และชุมชน

4. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมออกกำลังกายของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้แก่ ปัจจัยด้านส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ คณะวิชา น้ำหนัก ส่วนสูง, ปัจจัยด้านทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย (นัยสำคัญที่ระดับ .05) , ปัจจัยด้านครอบครัว/บุคคลใกล้ชิด (นัยสำคัญที่ระดับ .05) , ปัจจัยด้านคณะที่ศึกษา (นัยสำคัญที่ระดับ .01) และปัจจัยด้านการสนับสนุนจากชุมชน (นัยสำคัญที่ระดับ .01) ซึ่งสอดคล้องกับสมบัติ กาญจนกิจ (2541 : 55-66) ที่กล่าวถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการออกกำลังกายของบุคคลนั้นมีหลายปัจจัย ทั้งจากสภาพแวดล้อม และตัวบุคคลเอง และสอดคล้องกับประดิษฐ์ นาทวิชัย (2540) ที่ทำการวิจัยเรื่อง ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมออกกำลังกายของครูในจังหวัดชัยนาท

ที่พบปัจจัยด้าน เพศ อายุ การรับรู้เรื่องการออกกำลังกาย ปัจจัยสนับสนุนด้านทรัพยากรท้องถิ่นและการเลือกใช้ทรัพยากร ปัจจัยเสริมด้านการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ดังนั้นสถาบันจึงควรส่งเสริมการประชาสัมพันธ์ กิจกรรมด้านกีฬาและการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพแก่นักศึกษาให้มากขึ้น โดยเสริมสร้างทัศนคติที่ดีด้านสุขภาพ สร้างความร่วมมือจากบุคลากรในสถาบัน ผู้ปกครอง รวมทั้งปรับปรุง พัฒนาสถานที่และอุปกรณ์การออกกำลังกายและเล่นกีฬาในสถาบันและชุมชน

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัย และข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะจากนักศึกษา ทำให้ทราบถึงปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมกรบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังในปัจจุบัน ซึ่งเป็นข้อมูลพื้นฐานที่สถาบันจะสามารถนำไปใช้ประโยชน์เพื่อการพัฒนาพฤติกรรมของนักศึกษาให้มีสุขภาพที่ดีได้ต่อไป ซึ่งอาจเป็นไปได้ทั้งการพัฒนาในระดับนโยบาย เช่น ด้านการปรับหลักสูตรและการพัฒนาการเรียนการสอน การบริหารจัดการโครงสร้างของการจัดจำหน่ายอาหาร รวมไปถึงการพัฒนางานกิจการนักศึกษา และการพัฒนาในระดับปฏิบัติ เช่น การส่งเสริม ประชาสัมพันธ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การตรวจสอบสุขลักษณะในร้านอาหาร การปรับปรุงร้านอาหารและปรับปรุงสถานที่ออกกำลังกายและสนามกีฬา

5.3.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยต่อไป

1. งานวิจัยนี้พบความสัมพันธ์ แต่มีค่าความสัมพันธ์ในระดับต่ำ เนื่องจากมีข้อคำถามหลายปัจจัย ดังนั้นควรทำการวิจัยที่เจาะลึกในแต่ละปัจจัยในลักษณะงานวิจัยเชิงคุณภาพ เช่น ศึกษาเฉพาะปัจจัยด้านครอบครัว เป็นต้น เพราะจะทำให้สามารถสร้างข้อคำถามที่ค่อนข้างลึก ไม่มากจนเกินไป และได้ข้อมูลที่แน่ชัดมากขึ้น

2. ควรมีโครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ที่สามารถเปรียบเทียบผลการศึกษาระหว่างก่อนและหลังการดำเนินโครงการได้

บรรณานุกรม

- กันทิกา หลวงทิพย์ และคาริณี สีนวล. (2550). การศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรในโรงพยาบาลสามชุก อำเภอสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรี. รายงานการวิจัย โปรแกรมวิชาสาธารณสุขชุมชน คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.
- กีรีบุณ จงวุฒิเวศย์ และคณะ. (2545). พฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัย : ศึกษากรณีมหาวิทยาลัยศิลปากร. รายงานการวิจัย. สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- จิตอารี ศรีอาคะ. (2543). การรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายและพฤติกรรมการออกกำลังกายของพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสตรี บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จิรศักดิ์ เจริญพันธ์ และเฉลิมพล ดันสกุล. (2549). พฤติกรรมสุขภาพ. มหาสารคาม : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ชื่นฤทัย กาญจนจิตรา และคณะ. (2549). สุขภาพคนไทย 2549. นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชนวรรณ อิ่มสมบูรณ์. (2539). คู่มือการดำเนินงานพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพในงานสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : กองสุขศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- เบญจา ยอดดำเนิน แอดติ๊ก และคณะ. (2542). พฤติกรรมสุขภาพ : ปัญหา ตัวกำหนดและทิศทาง. นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประดิษฐ์ นาทวีชัย. (2540). ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมการออกกำลังกายของครูในจังหวัดชัยนาท. วิทยาลัยนพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- มาลินี เก่งงาน. (2546). ค่านิยมการบริโภคอาหารของครอบครัวต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนอาชีวศึกษาในจังหวัดปทุมธานี. วิทยาลัยนพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต (การพัฒนารอบครัวและสังคม) บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- วิณะ วีระไวทยะ และสง่า ดามาพงษ์. (2541). พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ทบทวนองค์ความรู้สถานการณ์ และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ภายใต้โครงการสืบสานวัฒนธรรมไทยสู่สุขภาพที่ยั่งยืน. กรุงเทพฯ : สำนักพัฒนาวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- สมชาย สุวรรณสาม. (2552). ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายและภาวะสุขภาพของประชาชนในจังหวัดกระบี่ ปี พ.ศ. 2551. ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาพลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

สมบัติ กาญจนกิจ. (2541). พฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย ทบพทวของค์ความรู้ สถานการณ์ และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ภายใต้โครงการสืบสานวัฒนธรรมไทยสู่สุขภาพที่ยืนยาว. กรุงเทพฯ : สำนักพัฒนาวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

สมบูรณ์ ขอสกุล. (2551). กระบวนการเรียนรู้ในการสร้างสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนและภาคีเครือข่าย. เอกสารประกอบการบรรยาย ในการประชุมของสำนักวิชาการสาธารณสุข “การจัดการความรู้ ตามเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) วันที่ 26 ถึงหาคม 2551 ณ ห้องประชุมสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. [Online]. Available : <http://ict.moph.go.th/>.

ศุวัฒนา ลิ้มขุนทรง. (2550). พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของคนไทยเชื้อสายกะเหรี่ยง อำเภอสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.

สุวิธาน มนแพวงสานนท์. 2544. วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS for Windows. กรุงเทพฯ : ซีเอ็ดดูเคชั่น.

หทัยกาญจน์ โสตรดี และอัมพร ฉิมพลี. (2550). พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม. รายงานการวิจัยโปรแกรมวิชา สาขาสาธารณสุขชุมชน คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.

อำนวยการ กาจีนะ และคณะ. (2542). โครงการศึกษาอนาคตการสาธารณสุข : พฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญที่ส่งผลต่อการเจ็บป่วยของคนไทยในปี พ.ศ.2563. วารสารนโยบายและแผนสาธารณสุข ปีที่ 2(2) เมษายน-มิถุนายน 2542.

อภา ทองประเสริฐ. (2546). การศึกษากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของผู้เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพ ตำบลแม่สา อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาคอบครัวและสังคม) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

Becker, Marchall H., et. Al. “Selected psychological Models and Correlation of individual health related behavior.” Medical Care. 15 (May 1977) : 29.

Best, J.W. and Kahn, J.V. (1993). Research in Education. (Seventh Edition). Boston: Allyn and Bacon.

Ray M. Merrill, Amanda Chatterley and Eric C. Shields (2005). "Perceived Effectiveness among College Students of Selected Statistical Measures in Motivating Exercise Behavior."

American Journal of Health Education. 36(2). March/April 2005 : 94-101.

Shields, A. Tamlyn. (2009). Examination of the Obesity Epidemic from a Behavioral Perspective.

International Journal of Behavioral Consultation and Therapy. v5 n1 p142-158. [Online].

Available from <http://www.eric.ed.gov>.

ภาคผนวก

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย
เรื่อง

การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของนักศึกษา
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

The Study of Food Consumption and Exercise Behaviors of Students at King Mongkut's
Institute of Technology Ladkrabang

คำชี้แจง

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการสละเวลาเพื่อตอบแบบสอบถามของท่านนั้นจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับการพัฒนากระบวนการต่าง ๆ ที่เป็นการส่งเสริมให้นักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังมีสุขภาพที่ดีต่อไป ผู้วิจัยจึงขอให้นักศึกษาอ่านข้อความอย่างละเอียด และตอบแบบสอบถามทุกข้อ ทุกตอน ด้วยความเป็นจริง ซึ่งแบบสอบถามนี้มีทั้งหมด 6 หน้า 4 ตอน ประกอบด้วย

- ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม
- ตอนที่ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย
- ตอนที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย
- ตอนที่ 4 ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ขอขอบคุณนักศึกษาที่ให้ความร่วมมือ
ผู้วิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดกาเครื่องหมายถูก ✓ ลงในช่อง () ตามความเป็นจริง

1. เพศ (ทางกายภาพ) () ชาย () หญิง
2. อายุ.....ปี
3. คณะ
() 1.ครุศาสตร์อุตสาหกรรม () 5.เทคโนโลยีการเกษตร
() 2.อุตสาหกรรมเกษตร () 6.วิทยาศาสตร์
() 3.เทคโนโลยีสารสนเทศ () 7.วิศวกรรมศาสตร์
() 4.สถาปัตยกรรมศาสตร์
4. ชั้นปี (นักศึกษา ที่จบ ปวส.เข้าศึกษาต่อปริญญาตรี ให้นับเป็นชั้นปีที่ 3)
() ปี 1
() ปี 2
() ปี 3
() ปี 4
5. ลักษณะการพักอาศัย
() 1.อยู่บ้านตนเอง
() 2.อยู่กับญาติ
() 3.อยู่กับพี่หรือน้อง
() 4.อยู่หอพัก
6. จำนวนบุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วย (รวมตัวท่านเอง).....คน
7. รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่ท่านได้รับจากครอบครัว/ ทุนการศึกษา / ทำงานอื่น ๆบาท
8. ท่านมีโรคประจำหรือไม่
() 1.มี โปรดระบุ.....
() 2.ไม่มี
9. ท่านมีน้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร
10. ท่านพึงพอใจในน้ำหนัก ส่วนสูง และรูปร่างของตนเองหรือไม่
() 1.พอใจ
() 2.ไม่พอใจ เพราะ.....

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย

การบริโภคอาหารในที่นี้หมายถึงการบริโภคเพื่อดำรงชีวิตประจำวันตามปกติ ไม่รวมถึงการบริโภคเพื่อวัตถุประสงค์อื่น เช่น ลดน้ำหนักหรือเพิ่มน้ำหนัก เป็นต้น

การออกกำลังกายในที่นี้หมายถึงการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อย 20-30 นาที/ครั้ง และเป็นเวลาอย่างน้อย 3 วัน/สัปดาห์ เช่น การเล่นกีฬา/กรีฑา แต่ละชนิด หรือใช้บริการเครื่องออกกำลังกายจากแหล่งฟิตเนสต่าง ๆ เป็นต้น โดยไม่รวมถึงการออกกำลังกายเพื่องานที่ทำอยู่เป็นกิจวัตรประจำวัน เช่น งานบ้าน การเดินขึ้นลงบันได เป็นต้น

คำชี้แจง โปรดกาเครื่องหมายถูก ลงในช่อง ตามความเป็นจริงเพียงช่องเดียว

- 5 หมายถึง เห็นด้วยระดับมากที่สุด
- 4 หมายถึง เห็นด้วยระดับมาก
- 3 หมายถึง เห็นด้วยระดับปานกลาง
- 2 หมายถึง เห็นด้วยระดับน้อย
- 1 หมายถึง เห็นด้วยระดับน้อยที่สุด

1. ทศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย

ทัศนคติ	5	4	3	2	1
ด้านการบริโภคอาหาร					
1. การเลือกรับประทานอาหารครบทั้ง 5 หมู่ ช่วยให้สุขภาพแข็งแรง.....
2. อาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการครบถ้วนไม่จำเป็นต้องมีราคาแพง.....
3. อาหารที่ประกอบด้วยสมุนไพร พืช ผัก ผลไม้ มีประโยชน์และช่วยป้องกันโรคได้.....
4. อาหารที่มีรสจัด เช่น เฝ็มหรือหวานเกินไปจะก่อให้เกิดโทษต่อร่างกาย.....
5. การรับประทานอาหารครบทุกมื้อจะช่วยให้สมองและร่างกายมีศักยภาพในการทำกิจกรรมต่าง ๆ.....
6. การดื่มน้ำสะอาดและนมเป็นประจำช่วยให้สุขภาพแข็งแรง.....
7. ควรเลือกซื้ออาหารที่มีเครื่องหมายรับประกันความสะอาด ปลอดภัยจากสารปนเปื้อนต่าง ๆ.....
8. ควรหลีกเลี่ยงน้ำอัดลมและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์.....
9. อาหารที่ใส่ถุงพลาสติก ใส่กล่องโฟม ห่อด้วยกระดาษ อาจมีสารปนเปื้อนเจือปน.....
10. อาหารที่ใส่ผงชูรส สารกันบูด อาหารหมักดอง อาจก่อให้เกิดโทษต่อร่างกาย.....
11. อาหารเจหรือมังสวิรัตินช่วยให้สุขภาพกายและใจแข็งแรง.....
12. อาหารมือเช้าเป็นสิ่งสำคัญที่ร่างกายต้องการมากที่สุด.....

ทัศนคติ	5	4	3	2	1
ด้านการออกกำลังกาย					
1. การออกกำลังกายทำให้ร่างกายแข็งแรง ไม่เหนื่อยง่าย และช่วยป้องกันโรคได้.....					
2. การออกกำลังกายทำให้สมองปลอดโปร่ง ช่วยผ่อนคลายความเครียด สามารถเรียนและทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ดี.....					
3. การออกกำลังกายช่วยให้ได้พบปะพูดคุยกับบุคคลอื่น ๆ ช่วยสร้างมนุษยสัมพันธ์.....					
4. การออกกำลังกายทำให้หลับสบาย พักผ่อนได้ง่ายขึ้น.....					
5. การออกกำลังกายเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์.....					
6. การออกกำลังกายช่วยให้ระบบย่อยอาหารทำงานอย่างเป็นปกติ.....					
7. การออกกำลังกายทำให้ร่างกายดูดีและสมส่วน.....					
8. การออกกำลังกายช่วยให้กล้ามเนื้อแข็งแรง กระชับ ดูอ่อนกว่าวัย.....					

2. ปัจจัยด้านอื่น ๆ

ข้อความ	5	4	3	2	1
ด้านการบริโภคอาหาร					
1. ท่านมักรับประทานอาหารร่วมกับครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิด.....					
2. ครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดของท่านเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์เสมอ.....					
3. ครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดของท่านมีสุขลักษณะที่ดีในการรับประทานอาหารเสมอ เช่น การล้างมือ การใช้ช้อนกลาง.....					
4. ครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดของท่านชอบรับประทานอาหารเสริมที่มีมาตรฐานเพื่อบำรุงร่างกาย.....					
5. ครอบครัวและบุคคลใกล้ชิดของท่านมักหลีกเลี่ยงน้ำอัดลมและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์.....					
6. ครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดของท่านจัดกิจกรรมสังสรรค์ หรืองานเลี้ยงอาหารบ่อย ๆ.....					
7. คณะ/สาขาวิชาที่ท่านเรียน ทำให้ท่านบริโภคอาหารไม่เป็นเวลา.....					
8. คณะ/สาขาวิชาที่ท่านเรียน ทำให้ท่านต้องอยู่ทำการบ้านดึก ๆ และรับประทานอาหารตอนดึกด้วย.....					
9. หากท่านเกิดความเครียดจากการเรียน ท่านมักรับประทานอาหารมากกว่าปกติ.....					
10. ท่านพักอาศัยอยู่ใกล้ห้างสรรพสินค้า ร้านสะดวกซื้อ หรือตลาด ที่จัดจำหน่ายอาหารตลอด 24 ชม. และมีความสะอาดถูกสุขลักษณะ (เดินไปได้).....					

ข้อความ	5	4	3	2	1
ด้านการออกกำลังกาย					
1. ครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดของท่านชอบออกกำลังกายและชวนท่านไปด้วยเสมอ.....
2. ครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดของท่านมีเครื่องออกกำลังกาย หรือมีสถานบริการฟิตเนส หรือมีสระว่ายน้ำ ที่มีมาตรฐาน สะดวกต่อการใช้งาน เป็นการส่วนตัว.....
3. ครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดของท่านที่ชอบออกกำลังกายมีสุขภาพดีทุกคน.....
4. คณะ/สาขาวิชาที่ท่านเรียนมีการบ้านหรืองานมากจนทำให้ท่านไม่มีเวลาออกกำลังกาย.....
5. คณะ/สาขาวิชาที่ท่านเรียนมีข่าวสาร กิจกรรม หรือวิชาเลือก เกี่ยวกับการออกกำลังกาย.....
6. ท่านมีเวลาเพียงพอจากการศึกษาเล่าเรียน เพื่อไปออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอได้.....
7. สถานที่ออกกำลังกายในคณะ/สถาบัน มีอุปกรณ์ที่ทันสมัย หลากหลาย ประเภท เหมาะสมกับนักศึกษา.....
8. คณะ/สถาบัน มีชมรม ชุมนุ่ม หรือกิจกรรมเกี่ยวกับการออกกำลังกายที่เหมาะสม.....
9. สถานที่ออกกำลังกายของส่วนรวม (ไม่เสียค่าบริการ) อยู่ใกล้ที่พักของท่าน มีมาตรฐาน สะดวก และปลอดภัย

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย

คำชี้แจง โปรดกาเครื่องหมายถูก ลงในช่อง ตามความเป็นจริงเพียงช่องเดียว

พฤติกรรม	ใช่	ไม่ใช่
การบริโภคอาหาร		
1. ท่านรับประทานอาหารเช้าเสมอ.....
2. ท่านรับประทานอาหารกลางวันเสมอ.....
3. ท่านรับประทานอาหารเช้าเสมอ.....
4. ในแต่ละวันท่านเลือกรับประทานอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ (หมู่ที่ 1 ได้แก่ เนื้อ นม ไข่ ถั่วเมล็ดแห้ง งา หมู่ที่ 2 ได้แก่ ข้าว แป้ง เผือก มัน น้ำตาล หมู่ที่ 3 ได้แก่ ผัก ผักต่างๆ หมู่ที่ 4 ได้แก่ ผลไม้ต่างๆ หมู่ที่ 5 ได้แก่ น้ำมันและไขมันจากพืช,สัตว์)
5. ท่านรับประทานข้าวซ้อมมือหรือข้าวกล้องเป็นประจำ.....
6. ท่านรับประทานผักผลไม้เป็นประจำ.....
7. ท่านดื่มนมอย่างน้อยวันละ 1-2 แก้ว/กล่อง.....
8. ท่านดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว.....
9. ท่านรับประทานของหมักดองเป็นประจำ.....

พฤติกรรม	ใช่	ไม่ใช่
10. ท่านชอบรับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ.....
11. ท่านรับประทานของว่าง ขนม ของขบเคี้ยวเป็นประจำ.....
12. ท่านรับประทานขนมหวานหลายครั้งในหนึ่งวัน เช่น ขนมหวานไทย ขนมปัง ลูกกี๋ ช็อกโกแลต ไอศกรีม น้ำหวาน
13. ท่านชอบรับประทานอาหารจานด่วน ฟาสต์ฟู้ด มากกว่าอาหารที่ทำเอง.....
14. ท่านชอบอาหารรสหวานเป็นพิเศษ.....
15. ท่านชอบอาหารรสเค็มเป็นพิเศษ.....
16. ท่านชอบอาหารรสเผ็ดมาก ๆ.....
17. ท่านชอบอาหารประเภทผัดหรือทอดมากกว่าอาหารต้ม ย่าง หรือหนึ่ง.....
18. ท่านรู้สึกว่าการรับประทานอาหารที่ใส่ผงชูรสอร่อย.....
19. ท่านดื่มน้ำอัดลมเป็นประจำ.....
20. ท่านชอบดื่มเบียร์ สุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์.....

การออกกำลังกาย

1. ท่านออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ.....

สำหรับผู้ที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ กรุณาตอบข้อคำถามด้านล่างนี้

2.1 ในแต่ละสัปดาห์ท่านออกกำลังกายด้วยวิธีใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

<input type="checkbox"/> เดิน	<input type="checkbox"/> วิ่ง	<input type="checkbox"/> เต้นแอโรบิค
<input type="checkbox"/> โยคะ	<input type="checkbox"/> ซี่จักรยาน	<input type="checkbox"/> ว่ายน้ำ
<input type="checkbox"/> กระโดดเชือก	<input type="checkbox"/> เครื่องออกกำลังกาย	
<input type="checkbox"/> เล่นกีฬา อื่น ๆ คือ.....		

ส่วนที่ 4 ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

***** GOOD LUCK *****