Thai Journal of Health, Physical Education and Recreation
ISSN: 3027-8406 (Online)
Vol. 52 No. 1 January - April, 2026.

พฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพของนักศึกษาระดับปริญญาตรี สถาบันเทคโนโลยีจิตรลดา

ธเนศ แม้นอินทร์
สถาบันเทคโนโลยีจิตรลดา
Corresponding author: Thanet.man@cdti.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพ และ 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับพฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพของนักศึกษาระดับปริญญาตรี สถาบันเทคโนโลยีจิตรลดา กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1–4 จำนวน 323 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความสัมพันธ์ด้วยสถิติไคว์สแควร์

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 56.00) ศึกษาในคณะบริหารธุรกิจ (ร้อยละ 37.20) กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 1 (ร้อยละ 42.40) พักอาศัยอยู่กับบิดาและ/หรือมารดา (ร้อยละ 34.40) มีเพื่อนสนิทที่ไม่สูบบุหรี่ (ร้อยละ 57.00) และมีเพื่อนสนิทที่ดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 57.90) รวมทั้งมีเพื่อนสนิทชวนออกกำลังกาย (ร้อยละ 57.60) เมื่อพิจารณาพฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมเสี่ยงในระดับมาก ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภค พฤติกรรมการออกกำลังกายและกิจกรรมทางกาย พฤติกรรมเสี่ยงต่อความเครียด และพฤติกรรมการใช้สื่อออนไลน์ ขณะที่พฤติกรรมอนามัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่และการใช้สารเสพติด พฤติกรรมการขับขี่และการโดยสาร และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ อยู่ในระดับเสี่ยงปานกลาง ส่วนพฤติกรรมการเผชิญความรุนแรงและความก้าวร้าวในช่วง 1 ปีที่ผ่านมาอยู่ในระดับเสี่ยงน้อย ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า เพศ คณะที่ศึกษา ที่พักอาศัย และลักษณะของเพื่อนสนิท มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p \leq .05$) ข้อเสนอแนะจากการวิจัย ผลการวิจัยสามารถนำไปใช้ในการวางแผนและจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับนักศึกษา โดยมุ่งเน้นการลดพฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพในประเด็นสำคัญ เช่น การบริโภค การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของนักศึกษาให้ดียิ่งขึ้น

คำสำคัญ : พฤติกรรม, สุขภาพ, พฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพ

Received June, 30 2024 ; **Revised** April, 19 2026 ; **Accepted** April, 23 2026

Thai Journal of Health, Physical Education and Recreation
ISSN: 3027-8406 (Online)
Vol. 52 No. 1 January - April, 2026.

Health Risk Behaviors of Undergraduate Students of Chitlada Technology Institute

Thanet Maenin
Chitlada Technology Institute
Corresponding author: Thanet.man@cdti.ac.th

Abstract

This study aimed to (1) examine health risk behaviors and (2) investigate the relationship between personal factors and health risk behaviors among undergraduate students at Chitlada Technology Institute. The sample consisted of 323 students from the first to the fourth year. The research instrument was a questionnaire. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, and the Chi-square test for examining relationships.

The results revealed that the majority of participants were male (56.00%), enrolled in the Faculty of Business Administration (37.20%), and in their first year of study (42.40%). Most participants lived with their parents (34.40%), had close friends who did not smoke (57.00%), had close friends who consumed alcohol (57.90%), and had close friends who encouraged them to exercise (57.60%). Regarding health risk behaviors, the participants demonstrated high-risk levels in dietary behaviors, physical activity and exercise, stress-related behaviors, and online media use. Moderate-risk levels were found in personal hygiene, alcohol consumption, smoking and substance use, driving and transportation behaviors, and sexual risk behaviors. Low-risk levels were observed in experiences of violence and aggression within the past year. The analysis of relationships indicated that gender, faculty, residence, and characteristics of close friends were significantly associated with health risk behaviors at the .05 level. It is recommended that the findings be applied in planning and implementing health promotion programs for students, with a focus on reducing key health risk behaviors such as dietary habits, physical activity, and stress management, in order to enhance students' quality of life.

Keywords: Behaviors, Health, Health Risk Behaviors

Thai Journal of Health, Physical Education and Recreation
ISSN: 3027-8406 (Online)
Vol. 52 No. 1 January - April, 2026.

บทนำ

การดูแลตนเองให้มีสุขภาพที่ดีนับเป็นต้นทุนหรือเป็นสิ่งพื้นฐานของชีวิตที่ทุกคนปรารถนาไม่ว่าจะอยู่ในช่วงวัยใด สามารถที่จะใช้ชีวิตประจำวันในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างคล่องแคล่วเต็มความสามารถ ช่วยให้ชีวิตมีความสุข ห่างไกลจากโรคภัยไข้เจ็บ ซึ่งการที่จะให้ร่างกายมีสุขภาพที่ดีทั้งทางกาย ทางใจ ทางสังคม ย่อมต้องมีความตั้งใจในการดูแลสุขภาพเป็นอย่างดี เช่น การบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะ การออกกำลังกายสม่ำเสมอ การพักผ่อนที่เพียงพอ การมีสุขภาพจิตที่ดี การควบคุมอารมณ์ เป็นต้น แต่ในปัจจุบันด้วยสภาพสังคมที่เปลี่ยนไปจากอดีตทำให้วิถีชีวิตมีความเร่งรีบ การใส่ใจด้านสุขภาพมักถูกละเลยด้วยข้อจำกัดต่าง ๆ อีกทั้งมีสิ่งยั่วยุรอบด้าน มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพมากขึ้นทั้งแบบตั้งใจและไม่ตั้งใจส่งผลให้การมีสุขภาพที่ดีที่ตั้งใจนั้นห่างไกลจากความเป็นจริง

การเข้ามาศึกษาในระดับอุดมศึกษาถือเป็นกลุ่มเยาวชนที่อยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนปลาย เป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตไปสู่วัยผู้ใหญ่ และยังเป็นกำลังสำคัญของชาติในการขับเคลื่อนพัฒนาประเทศในอนาคต มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จิตใจ และอารมณ์เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ได้ก้าวพ้นจากการเรียนในระดับมัธยมศึกษาเข้าสู่รั้วมหาวิทยาลัย มีความเป็นอิสระในการดำเนินชีวิตมากขึ้น อีกทั้งในบางกลุ่มมีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัดต้องแยกจากครอบครัวมาใช้ชีวิตตามลำพังเมื่อเข้ามาศึกษาต่อในกรุงเทพฯ มาใช้ชีวิตในหอพักทั้งในและนอกสถาบันการศึกษาที่มีสภาพแวดล้อมที่แตกต่างจากที่เคยอยู่เดิม ทั้งยังเป็นวัยที่กลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลในการดำเนินชีวิต จึงอาจถูกชักชวนจากสิ่งยั่วยุต่าง ๆ ให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพมากยิ่งขึ้นทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งแม้ว่าจะเป็นวัยที่มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงกว่าวัยอื่น ๆ ก็มีปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อชีวิตทั้งเกิดขึ้นแบบฉับพลันหรือในระยะยาวหลายด้าน เช่น พฤติกรรมทางเพศ พฤติกรรมการใช้ยา พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย กิจกรรมทางกาย พฤติกรรมการสูบบุหรี่ สุรา ยาเสพติด พฤติกรรมการขับขี่บนท้องถนน เป็นต้น

จากการทบทวนสถานการณ์ทางสุขภาพและปัจจัยที่มีผลกระทบต่อระบบสุขภาพในกลุ่มเด็กวัยรุ่น/นักศึกษา ช่วงอายุ 15-21 ปี ข้อมูลการสำรวจสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2561) พบว่าประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ดื่มแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น อีกทั้งการตั้งครรภ์ในกลุ่มวัยรุ่นยังคงเป็นปัญหาในสังคมไทย และจากรายงานสุขภาพคนไทย 2563 (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, 2563) ในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนไทยพบว่าการเลือกอาหารบริโภคส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับความชอบความอยากเป็นหลัก มากกว่าคำนึงถึงคุณค่าทางโภชนาการ บริโภคผักและผลไม้อยู่ในระดับต่ำ และบางส่วนรับประทานอาหารไม่ครบ 3 มื้อ วัยรุ่นและเยาวชนเพศหญิงหนึ่งในสามมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ อีกทั้งพบแนวโน้มอัตราการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากอุบัติเหตุทางท้องถนนเพิ่มสูงขึ้น ในด้านสุขภาพจิตจากการโทรศัพท์ปรึกษาสายด่วน 1323 พบว่าโดยมากจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับความเครียดหรือวิตกกังวล ปัญหาความรัก ซึมเศร้า ในด้านพฤติกรรมทางเพศพบว่ามีการตั้งครรภ์

Thai Journal of Health, Physical Education and Recreation
ISSN: 3027-8406 (Online)
Vol. 52 No. 1 January - April, 2026.

น้อยลงแต่เสี่ยงโรคเพิ่มขึ้น โดยพบป่วยเป็นซิฟิลิสเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และพบจำนวนคู่นอนมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทั้งชายและหญิง ในขณะที่เรื่องการสูบบุหรี่และดื่มสุรามีอายุที่เริ่มในอายุที่น้อยลง ส่วนด้านการสวมหมวกนิรภัยเมื่อใช้รถจักรยานยนต์มีจำนวนน้อยลงกว่าครึ่งเมื่อเทียบกับวัยผู้ใหญ่ ในด้านการใช้สื่อสังคมออนไลน์พบว่ากว่าร้อยละ 90 เข้าถึงเครือข่ายอินเทอร์เน็ตแต่มีการใช้เพื่อการศึกษาเรียนรู้ไม่มากเมื่อเทียบกับการใช้โซเชียลเน็ตเวิร์ค นอกจากนั้นยังพบว่ามีการเล่นพนันทั้งในรูปแบบทายผลฟุตบอล หวยใต้ดินในกลุ่มนี้ด้วย

จากการรายงานจับตาทิศทางสุขภาพคนไทยปี 2563 ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (2562) รายงานว่าในประเด็นการป่วยด้วยโรคซึมเศร้าที่นำไปสู่การฆ่าตัวตายจากสถิติของกรมสุขภาพจิต ในปี 2561 พบว่าทุก 1 ชั่วโมงจะมีคนพยายามฆ่าตัวตาย 6 ราย โดยมีวัยรุ่นหรือประชากรที่อายุระหว่าง 15-24 ปีที่ฆ่าตัวตายสำเร็จถึงปีละ 300 รายและยังพบแนวโน้มการเข้าขอรับคำปรึกษาสายด่วนสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น อีกทั้งในด้านภัยคุกคามออนไลน์จากการสำรวจกลุ่มตัวอย่างอายุ 6-18 ปี ของศูนย์ประสานงานส่งเสริมการปกป้องคุ้มครองเด็กและเยาวชนในการใช้สื่อออนไลน์ ร่วมกับมูลนิธิอินเทอร์เน็ตร่วมพัฒนาไทยในปี 2562 พบว่า ร้อยละ 31 เคยถูกกลั่นแกล้งทางออนไลน์ ร้อยละ 74 เคยพบเห็นสื่อลามก อนาจารทางออนไลน์ และร้อยละ 25 เคยนัดเพื่อนที่รู้จักในออนไลน์ และจากข้อมูลกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขเมื่อเปรียบเทียบในปี 2550 และปี 2561 พบว่า อัตราคลอดของแม่วัยรุ่นลดลงแต่อัตราการติดโรคทางเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นถึง 3 เท่าโดยเฉพาะ 5 โรคที่มีแนวโน้มสูงขึ้นในกลุ่มวัยอายุช่วง 15-24 ปีทั้งซิฟิลิส หนองใน หนองในเทียม แผลริมอ่อนและฝีมะม่วง และแม้ว่าวัยรุ่นจะมีอัตราการใช้ถุงยางอนามัยที่สูงขึ้นแต่การใช้อย่างสม่ำเสมอยังอยู่ในอัตราที่ต่ำ

สถาบันเทคโนโลยีจิตรลดา เป็นสถาบันการศึกษาที่จัดการเรียนการสอนในระดับประกาศนียบัตร และระดับปริญญาตรี โดยในระดับการศึกษาปริญญาตรีนั้นเปิดสอนใน 3 คณะคือ คณะบริหารธุรกิจ คณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรม และคณะเทคโนโลยีดิจิทัล ซึ่งนักศึกษาที่เข้ามาศึกษาส่วนใหญ่มีช่วงอายุอยู่ระหว่าง 18-25 ปี ถือเป็นกลุ่มช่วงวัยรุ่นตอนปลาย เป็นช่วงวัยแห่งการเรียนรู้ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบแผนการดำเนินชีวิต มีหน้าที่ความรับผิดชอบและต้องพึ่งพาตนเองมากขึ้น โดยนักศึกษาในสถาบันมีทั้งที่ภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร ปริมณฑลและต่างจังหวัด อยู่กับครอบครัวหรืออยู่ในสังคมใหม่ที่ต่างไปจากเดิม ทั้งเป็นช่วงวัยที่กลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลในการทำกิจกรรมต่าง ๆ มีทั้งเพื่อนในสถาบันและนอกสถาบัน จึงมีโอกาสถูกชักชวนจากเพื่อนให้เข้าสู่พฤติกรรมเสี่ยงได้ง่ายด้วยสภาพทางสังคม วัฒนธรรมและปัจจัยหลายๆ ด้านในเขตเมืองที่เอื้ออำนวยในการเข้าถึงสิ่งที่ไม่ดีต่าง ๆ ได้ง่าย ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นว่าการศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพของนักศึกษาระดับปริญญาตรี สถาบันเทคโนโลยีจิตรลดามีความสำคัญอย่างยิ่งในการศึกษาข้อมูลเบื้องต้นที่ช่วยให้เข้าใจพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพในประเด็นต่าง ๆ และนำผลที่ได้จากการศึกษาเป็น

Thai Journal of Health, Physical Education and Recreation
ISSN: 3027-8406 (Online)
Vol. 52 No. 1 January - April, 2026.

แนวทางในการวางแผน ป้องกัน มีแนวทางในการแก้ไขปัญหาหรือจัดกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ดีในอนาคต

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพของนักศึกษาระดับปริญญาตรี สถาบันเทคโนโลยีจิตรลดา
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของข้อมูลส่วนบุคคลกับพฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพของนักศึกษาระดับปริญญาตรี สถาบันเทคโนโลยีจิตรลดา

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มประชากร คือ นักศึกษาชั้นปีที่ 1-4 ปีการศึกษา 2565 หลักสูตร 4 ปี ทั้งหมดจำนวน 323 คน ซึ่งสถาบันมีจำนวนนักศึกษาไม่มาก จึงเก็บข้อมูลนักศึกษาทุกคนเพื่อให้ได้ข้อมูลที่สะท้อนความเป็นจริงมากที่สุด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ คณะที่ศึกษา ชั้นปี น้ำหนัก ส่วนสูง ที่พักอาศัยในปัจจุบันและเพื่อนสนิท

ตอนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพ ได้แก่ พฤติกรรมอนามัยส่วนบุคคล พฤติกรรมเสี่ยงในการบริโภค พฤติกรรมการออกกำลังกายและกิจกรรมทางกาย พฤติกรรมเสี่ยงต่อความเครียด พฤติกรรมการใช้สื่อออนไลน์ พฤติกรรมเสี่ยงการเผชิญความรุนแรง พฤติกรรมการใช้สารเสพติด พฤติกรรมการขับขี่และการเกิดอุบัติเหตุ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ โดยเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ มีการกำหนดคะแนนดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2556) มีระดับความคิดเห็นดังนี้

ระดับความคิดเห็น	ระดับคะแนน
มากที่สุด	มีค่าคะแนน 5
มาก	มีค่าคะแนน 4
ปานกลาง	มีค่าคะแนน 3
น้อย	มีค่าคะแนน 2
น้อยที่สุด	มีค่าคะแนน 1

Thai Journal of Health, Physical Education and Recreation
ISSN: 3027-8406 (Online)
Vol. 52 No. 1 January - April, 2026.

การสร้างเครื่องมือและการหาคุณภาพของเครื่องมือ

1. ผู้วิจัยทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา

2. กำหนดขอบเขตคำถามให้ครอบคลุมกรอบแนวคิด วัตถุประสงค์ และองค์ประกอบที่ทำให้ทราบถึงพฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพของนักศึกษาในแต่ละด้าน แล้วนำมาเป็นข้อมูลในการสร้างแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์

3. ร่างแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากเอกสารที่เกี่ยวข้องแล้วนำมาสร้างแบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพของนักศึกษาระดับปริญญาตรี สถาบันเทคโนโลยีจิตรลดา โดยนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนำเสนอผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแก้ไขความเหมาะสมเที่ยงตรงของเนื้อหา ภาษาที่ใช้ ความครอบคลุม และความสอดคล้องตามนิยามของตัวแปร ให้มีความเหมาะสมกับเนื้อหาที่จะวัดกับกลุ่มประชากร นำมาหาค่าไอโอซี (IOC: Index of Item-Objective Congruence) โดยใช้สูตรการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง ดังนี้

$$IOC = \sum R/N$$

R คือ ผลรวมของคะแนนของผู้เชี่ยวชาญ

N คือ จำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

โดยมีเกณฑ์การประเมินความสอดคล้องเป็นตัวเลข ดังนี้

ค่า +1 หมายถึง สอดคล้อง

ค่า 0 หมายถึง ไม่แน่ใจ

ค่า -1 หมายถึง ไม่สอดคล้อง

ถ้าค่า IOC ที่คำนวณได้มากกว่าหรือเท่ากับ 0.50 ข้อคำถามนั้นก็เป็นตัวแทนในการศึกษาได้ ถ้าข้อคำถามใดที่มีค่าดัชนีต่ำกว่า 0.50 ข้อคำถามนั้นก็ถูกตัดออกไป มีการปรับปรุงข้อคำถามเพื่อความเหมาะสมและถูกต้องให้ดีขึ้น โดยรวมแบบสอบถามได้ค่า IOC เท่ากับ 0.80

4. นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบของผู้เชี่ยวชาญมาแก้ไข และทดลองใช้กับนักศึกษาที่ไม่ใช่กลุ่มประชากรเพื่อหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) และจัดพิมพ์เป็นแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์เพื่อนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลกับกลุ่มประชากรจริงต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลกับนักศึกษาชั้นปี 1-4 ในชั้นเรียนและแจกแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยช่วงเวลาที่ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลคือ ระหว่างสัปดาห์ที่ 2 ของเดือนมกราคมถึงสัปดาห์แรกของเดือนกุมภาพันธ์ ในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2565 ซึ่งเป็นช่วงเวลาประมาณสองเดือนแรกของการเปิดภาคเรียน และได้ผ่านการสอบกลางภาคมาเรียบร้อยแล้ว

Thai Journal of Health, Physical Education and Recreation
ISSN: 3027-8406 (Online)
Vol. 52 No. 1 January - April, 2026.

2. ผู้วิจัยขอความยินยอมจากกลุ่มประชากรและอธิบายวัตถุประสงค์ของการศึกษาและการเก็บข้อมูลเป็นความลับให้กลุ่มประชากรที่ยินดีตอบแบบสอบถาม แล้วนำแบบสอบถามที่กรอกข้อมูลสมบูรณ์ทำการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ ดังนี้

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มประชากรที่ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ คณะที่ศึกษา ชั้นปี ที่พักอาศัยในปัจจุบัน เพื่อนสนิท โดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistic) ได้แก่ การวิเคราะห์ความถี่ และร้อยละ

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์พฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพ โดยการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย (Mean) ของพฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพในรายด้าน และค่าเฉลี่ยรวมทุกด้านของนักศึกษาจำแนกเป็น 5 ระดับตามเกณฑ์ และหาค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) โดยนำแบบวัดมาวิเคราะห์ตรวจให้คะแนนและแปลความหมาย ซึ่งการตรวจให้คะแนนมีหลักการดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2556: 121)

คำถามเชิงนิมาน (Positive scale)

มากที่สุดหรือเห็นด้วยอย่างยิ่ง	เท่ากับ 5 คะแนน
มากหรือเห็นด้วย	เท่ากับ 4 คะแนน
ปานกลางหรือไม่แน่ใจ	เท่ากับ 3 คะแนน
น้อยหรือไม่เห็นด้วย	เท่ากับ 2 คะแนน
น้อยที่สุดหรือไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เท่ากับ 1 คะแนน

คำถามเชิงนิเสธ (Negative Scale)

มากที่สุดหรือเห็นด้วยอย่างยิ่ง	เท่ากับ 1 คะแนน
มากหรือเห็นด้วย	เท่ากับ 2 คะแนน
ปานกลางหรือไม่แน่ใจ	เท่ากับ 3 คะแนน
น้อยหรือไม่เห็นด้วย	เท่ากับ 4 คะแนน
น้อยที่สุดหรือไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เท่ากับ 5 คะแนน

ในการแปลผลพฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพของนักศึกษา ผู้วิจัยได้แบ่งระดับความเสี่ยงทางด้านสุขภาพของนักศึกษาเป็น 5 ระดับ โดยใช้วิธีการหาความกว้างของอันตรภาคชั้นเพื่อให้ง่ายและเกิดความชัดเจนในการแปลผล ซึ่งสามารถหาความกว้างของอันตรภาคชั้นได้ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับชั้น}} = \frac{5-1}{5} = 0.80$$

Thai Journal of Health, Physical Education and Recreation
ISSN: 3027-8406 (Online)
Vol. 52 No. 1 January - April, 2026.

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายของค่าเฉลี่ยของคะแนนเชิงนิมานได้ดังนี้

ระดับคะแนน 1.00 – 1.80 หมายถึง มีพฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพน้อยที่สุด
ระดับคะแนน 1.81 – 2.60 หมายถึง มีพฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพน้อย
ระดับคะแนน 2.61 – 3.40 หมายถึง มีพฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพปานกลาง
ระดับคะแนน 3.41 – 4.20 หมายถึง มีพฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพมาก
ระดับคะแนน 4.21 – 5.00 หมายถึง มีพฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพมากที่สุด

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายของค่าเฉลี่ยของคะแนนเชิงนิเสธได้ดังนี้

ระดับคะแนน 1.00 – 1.80 หมายถึง มีพฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพมากที่สุด
ระดับคะแนน 1.81 – 2.60 หมายถึง มีพฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพมาก
ระดับคะแนน 2.61 – 3.40 หมายถึง มีพฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพปานกลาง
ระดับคะแนน 3.41 – 4.20 หมายถึง มีพฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพน้อย
ระดับคะแนน 4.21 – 5.00 หมายถึง มีพฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 ศึกษาความสัมพันธ์ของข้อมูลส่วนบุคคลกับพฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพของนักศึกษาระดับปริญญาตรี สถาบันเทคโนโลยีจิตรลดา ด้วยค่าไคว์สแควร์

สรุปผลการวิจัย

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มประชากรส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 181 คน คิดเป็นร้อยละ 56.00 ศึกษาในคณะบริหารธุรกิจ จำนวน 120 คน คิดเป็นร้อยละ 37.20 กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 1 รหัส 65 จำนวน 137 คน คิดเป็นร้อยละ 42.40 พักอาศัยอยู่กับบิดาและ/หรือมารดา จำนวน 111 คน คิดเป็นร้อยละ 34.40 มีเพื่อนสนิทที่ไม่สูบบุหรี่ จำนวน 184 คน คิดเป็นร้อยละ 57.00 มีเพื่อนสนิทที่ดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 187 คน คิดเป็นร้อยละ 57.90 มีเพื่อนสนิทชวนออกกำลังกาย จำนวน 186 คน คิดเป็นร้อยละ 57.60

1.2 ผลการวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพ

1.2.1 พฤติกรรมอนามัยส่วนบุคคล

Thai Journal of Health, Physical Education and Recreation
ISSN: 3027-8406 (Online)
Vol. 52 No. 1 January - April, 2026.

ตารางที่ 1 ระดับพฤติกรรมอนามัยส่วนบุคคล

พฤติกรรมอนามัยส่วนบุคคล	$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
1. นักศึกษานอนหลับวันละ 7-8 ชั่วโมง	2.92	1.170	มีความเสี่ยงปานกลาง
2. นักศึกษาล้างมือด้วยน้ำไหลและขัดถูมืออย่างต่อเนื่อง 20 วินาทีในแต่ละครั้งของการล้างมือ	3.10	1.019	มีความเสี่ยงปานกลาง

จากตารางที่ 1 พบว่ากลุ่มประชากรมีพฤติกรรมอนามัยส่วนบุคคลในระดับเสี่ยงปานกลาง ได้แก่ นักศึกษาไม่ล้างมือด้วยน้ำไหลและขัดถูมืออย่างต่อเนื่อง 20 วินาทีในแต่ละครั้งของการล้างมือ ($\bar{X}$ = 3.10 , S.D. = 1.019) และนักศึกษานอนหลับน้อยกว่าวันละ 7-8 ชั่วโมง ($\bar{X}$ = 2.92 , S.D. = 1.170)

1.2.2 พฤติกรรมการบริโภค

ตารางที่ 2 ระดับพฤติกรรมการบริโภค

พฤติกรรมการบริโภค	$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
1. นักศึกษาชอบทานอาหารประเภทฟาสต์ฟู้ด	2.45	1.161	มีความเสี่ยงมาก
2. นักศึกษาชอบทานอาหารประเภททอด	2.33	1.015	มีความเสี่ยงมาก
3. นักศึกษาเลือกซื้ออาหารจากความชอบมากกว่าคุณค่าหรือคุณภาพของอาหาร	2.19	.956	มีความเสี่ยงมาก
4. นักศึกษาชอบทานอาหารประเภทปิ้ง ย่าง รมควัน	2.18	.949	มีความเสี่ยงมาก

จากตารางที่ 2 พบว่ากลุ่มประชากรมีพฤติกรรมการบริโภคอยู่ในระดับเสี่ยงมาก ได้แก่ นักศึกษาชอบทานอาหารประเภทฟาสต์ฟู้ด ($\bar{X}$ = 2.42, S.D. = 1.161) นักศึกษาชอบทานอาหารประเภททอด ($\bar{X}$ = 2.33, S.D. = 1.015) นักศึกษาเลือกซื้ออาหารจากความชอบมากกว่าคุณค่าหรือคุณภาพของอาหาร ($\bar{X}$ = 2.19, S.D. = .956) และนักศึกษาชอบทานอาหารประเภทปิ้ง ย่าง รมควัน ($\bar{X}$ = 2.18, S.D. = .949)

1.2.3 พฤติกรรมการออกกำลังกายและกิจกรรมทางกาย

ตารางที่ 3 ระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายและกิจกรรมทางกาย

พฤติกรรมการออกกำลังกายและกิจกรรมทางกาย ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา	$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
นักศึกษาออกกำลังกาย 3-4 วันต่อสัปดาห์	2.42	1.124	มีความเสี่ยงมาก

จากตารางที่ 3 พบว่ากลุ่มประชากรมีพฤติกรรมการออกกำลังกายและกิจกรรมทางกายในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมาในระดับเสี่ยงมาก คือ นักศึกษาไม่ออกกำลังกาย 3-4 วันต่อสัปดาห์ ($\bar{X}$ = 2.42, S.D. = 1.124)

Thai Journal of Health, Physical Education and Recreation
ISSN: 3027-8406 (Online)
Vol. 52 No. 1 January - April, 2026.

1.2.4 พฤติกรรมเสี่ยงต่อความเครียด

ตารางที่ 4 ระดับพฤติกรรมเสี่ยงต่อความเครียด

พฤติกรรมเสี่ยงต่อความเครียด	$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
1. นักศึกษามีงาน/การบ้านที่ได้รับมอบหมายมากเกินไป	2.33	.876	มีความเสี่ยงมาก
2. นักศึกษามีความกดดันในการเรียน	2.28	.951	มีความเสี่ยงมาก

จากตารางที่ 4 พบว่ากลุ่มประชากรมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อความเครียดในระดับเสี่ยงมาก ได้แก่ นักศึกษามีงาน/การบ้านที่ได้รับมอบหมายมากเกินไป ($\bar{X}$ = 2.33, S.D. = .876) และนักศึกษามีความกดดันในการเรียน ($\bar{X}$ = 2.28, S.D. = .951)

1.2.5 พฤติกรรมการใช้สื่อออนไลน์

ตารางที่ 5 ระดับพฤติกรรมการใช้สื่อออนไลน์

พฤติกรรมการใช้สื่อออนไลน์	$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
นักศึกษาใช้ระยะเวลาบนสื่อสังคมออนไลน์ต่าง ๆ (social media) มากกว่า 3 ชั่วโมงต่อวัน	1.88	.957	มีความเสี่ยงมาก

จากตารางที่ 5 พบว่ากลุ่มประชากรมีพฤติกรรมการใช้สื่อออนไลน์อยู่ในระดับเสี่ยงมาก คือ นักศึกษาใช้ระยะเวลาบนสื่อสังคมออนไลน์ต่าง ๆ (social media) มากกว่า 3 ชั่วโมงต่อวัน ($\bar{X}$ = 1.88, S.D. = .957)

1.2.6 พฤติกรรมการเผชิญความรุนแรงและความก้าวร้าว

ตารางที่ 6 ระดับพฤติกรรมการเผชิญความรุนแรงและความก้าวร้าวในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา

พฤติกรรมการเผชิญความรุนแรงและความก้าวร้าว ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา	$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
1. เมื่อนักศึกษาโมโห มักแสดงความไม่พอใจโดยการทำลายข้าวของหรือทรัพย์สิน	4.46	.954	มีความเสี่ยงน้อย
2. นักศึกษาเคยถูกผู้อื่นข่มขู่โดยการรีดไถเงิน	4.31	1.165	มีความเสี่ยงน้อย
3. นักศึกษาเคยถูกกระทำอนาจารที่ทำให้เกิดความเสื่อมเสียต่อตนเอง	4.31	.968	มีความเสี่ยงน้อย

จากตารางที่ 6 พบว่ากลุ่มประชากรมีพฤติกรรมการเผชิญความรุนแรงและความก้าวร้าว ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมาอยู่ในระดับเสี่ยงน้อย ได้แก่ เมื่อนักศึกษาโมโห มักแสดงความไม่พอใจโดยการทำลายข้าวของหรือทรัพย์สิน ($\bar{X}$ = 4.46, S.D. = .954) นักศึกษาเคยทะเลาะกับผู้อื่นโดยมีการใช้อาวุธหรือวัตถุ จนทำให้ผู้อื่นได้รับบาดเจ็บ ($\bar{X}$ = 4.31, S.D. =1.147) และนักศึกษาเคยถูกกระทำอนาจารที่ทำให้เกิดความเสื่อมเสียต่อตนเอง ($\bar{X}$ = 4.31, S.D. = .968)

Thai Journal of Health, Physical Education and Recreation
ISSN: 3027-8406 (Online)
Vol. 52 No. 1 January - April, 2026.

1.2.7 พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่และสารเสพติด

ตารางที่ 7 ระดับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่และสารเสพติด

พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่และสารเสพติด	$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
1. นักศึกษาสูบบุหรี่เมื่อพบปะเพื่อนที่สูบบุหรี่เช่นกัน	3.27	1.473	มีความเสี่ยงปานกลาง
2. นักศึกษาดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ตามคำชักชวนของเพื่อน หรือคนรู้จัก	3.26	1.323	มีความเสี่ยงปานกลาง

จากตารางที่ 7 พบว่า กลุ่มประชากรมีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่และสารเสพติดในระดับเสี่ยงปานกลาง ได้แก่ นักศึกษาสูบบุหรี่เมื่อพบปะเพื่อนที่สูบบุหรี่เช่นกัน ($\bar{X}$ = 3.27, S.D. = 1.473) และนักศึกษาดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ตามคำชักชวนของเพื่อน หรือคนรู้จัก ($\bar{X}$ = 3.26, S.D. = 1.323)

1.2.8 พฤติกรรมการขับขี่และการโดยสาร

ตารางที่ 8 ระดับพฤติกรรมการขับขี่และการโดยสาร

พฤติกรรมการขับขี่และการโดยสาร	$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
1. นักศึกษาให้เพื่อนซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์มากกว่า 1 คน หรือโดยสารนั่งซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ผู้อื่นมากกว่า 1 คน	3.37	1.308	มีความเสี่ยงปานกลาง
2. นักศึกษาตรวจเช็คสภาพรถก่อนการขับขี่	3.09	1.294	มีความเสี่ยงปานกลาง
3. นักศึกษาสวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่ หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ในการเดินทางระยะใกล้ๆ	3.03	1.387	มีความเสี่ยงปานกลาง

จากตารางที่ 8 พบว่ากลุ่มประชากรมีพฤติกรรมการขับขี่และการโดยสารในระดับเสี่ยงปานกลาง ได้แก่ นักศึกษาให้เพื่อนซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์มากกว่า 1 คน หรือโดยสารนั่งซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ผู้อื่นมากกว่า 1 คน ($\bar{X}$ = 3.37, S.D. = 1.308) นักศึกษาไม่สวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่ หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ในการเดินทางระยะใกล้ๆ ($\bar{X}$ = 3.03, S.D. = 1.242) และนักศึกษาไม่ตรวจเช็คสภาพรถก่อนการขับขี่ ($\bar{X}$ = 3.09, S.D. = 1.294)

1.2.9 พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์

ตารางที่ 9 ระดับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์

พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์	$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
1. นักศึกษาอ่านหนังสือ ดูเว็บไซต์ หรือแอปพลิเคชันต่าง ๆ ที่มีภาพ วีดีโอ คลิป ที่ยั่วยุต่ออารมณ์เพศ	3.31	1.242	มีความเสี่ยงปานกลาง
2. นักศึกษาพูดคุยเรื่องเพศสัมพันธ์กับเพื่อนสนิท	3.39	1.332	มีความเสี่ยงปานกลาง

Thai Journal of Health, Physical Education and Recreation
ISSN: 3027-8406 (Online)
Vol. 52 No. 1 January - April, 2026.

จากตารางที่ 9 พบว่ากลุ่มประชากรมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ในระดับเสี่ยงระดับปานกลาง ได้แก่ นักศึกษาอ่านหนังสือ ดูเว็บไซต์ หรือแอปพลิเคชันต่าง ๆ ที่มีภาพ วีดีโอ คลิป ที่ยั่วยุต่ออารมณ์เพศ ($\overline{X}$ = 3.31, S.D. = 1.242) และนักศึกษาพูดคุยเรื่องเพศสัมพันธ์กับเพื่อนสนิท ($\overline{X}$ = 3.39, S.D. = 1.332)

ความสัมพันธ์ของข้อมูลส่วนบุคคลกับพฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพของนักศึกษาระดับปริญญาตรี สถาบันเทคโนโลยีจิตรลดา

ตารางที่ 10 สรุปความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับพฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพ

พฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ	ข้อมูลส่วนบุคคล				
	เพศ	คณะที่ศึกษา	ชั้นปี	ที่พักอาศัย	เพื่อนสนิท
พฤติกรรมอนามัยส่วนบุคคล	-	-	-	-	-
พฤติกรรมการบริโภค	-	.016*	-	-	-
พฤติกรรมการออกกำลังกายและกิจกรรมทางกายในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา	-	-	-	-	p < .001
พฤติกรรมเสี่ยงต่อความเครียด	-	-	-	.036*	-
พฤติกรรมการใช้สื่อออนไลน์	-	-	-	-	-
พฤติกรรมการเผชิญความรุนแรงและความก้าวร้าวในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา	-	-	-	-	-
พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่และสารเสพติด	-	-	-	-	p < .001
พฤติกรรมการขับขี่และการโดยสาร	-	-	-	-	-
พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์	.050*	-	-	-	.031*

P ≤ .05

จากตารางที่ 10 พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลและพฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพ พบว่า เพศ คณะที่ศึกษา ที่พักอาศัย และเพื่อนสนิท มีพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทางสถิติ กล่าวคือ นักศึกษาที่มีเพศแตกต่างกันมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p ≤ .05)0 นักศึกษาที่ศึกษาในคณะที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการบริโภคแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .016 นักศึกษาที่มีที่พักอาศัยต่างกันมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อความเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .036 และนักศึกษาที่มีเพื่อนสนิทกับการสูบบุหรี่แตกต่างกันจะมีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่และสารเสพติดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 และมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .031 มีพฤติกรรมการออกกำลังกายและกิจกรรมทางกายในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000

Thai Journal of Health, Physical Education and Recreation
ISSN: 3027-8406 (Online)
Vol. 52 No. 1 January - April, 2026.

อภิปรายผลการวิจัย

1.1 จากผลการวิจัยพบว่า นักศึกษามีพฤติกรรมการบริโภคในระดับความเสี่ยงมาก เช่น ชอบทานอาหารประเภททอด ปิ้ง ย่าง รมควัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ สิริไพศาล ยิ้มประเสริฐ (2560) ที่พบว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาระดับปริญญาตรีชั้นปีที่การรับประทานอาหารประเภททอด และนักศึกษาชอบบริโภคอาหารประเภทฟาสต์ฟู้ด สอดคล้องกับงานวิจัยของพัชรพร เจริญประชาและคณะ (2559) พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารจานด่วนรับประทานอาหารจานด่วน 1-3 ครั้งต่อสัปดาห์ เป็นเพราะว่าการใช้ชีวิตในทุกวันต้องมีความเร่งรีบทำให้การรับประทานอาหารที่ไม่ต้องรอนานตอบโจทย์การใช้ชีวิตในปัจจุบันของนักศึกษามากที่สุด

1.2 จากผลการวิจัยพบว่านักศึกษามีพฤติกรรมการออกกำลังกายและกิจกรรมทางกายในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมาที่ในระดับเสี่ยงมาก คือ จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มประชากรมีพฤติกรรมการออกกำลังกายและกิจกรรมทางกายในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมาในระดับเสี่ยงมาก คือ นักศึกษาไม่ออกกำลังกาย 3-4 วันต่อสัปดาห์ ขัดแย้งกับงานวิจัยของอรอุมา นาทสีทา (2567) ที่พบว่ากลุ่มประชากรส่วนใหญ่จะออกกำลัง 3-4 วันต่อสัปดาห์ เพราะเป็นว่างานงานวิจัยศึกษากลุ่มบุคลากรและนักศึกษาจึงทำให้ค่าเฉลี่ยออกมาในภาพรวมไม่เจาะจงเฉพาะกลุ่มของนักศึกษา

1.3 จากผลการวิจัยพบว่า นักศึกษามีพฤติกรรมเสี่ยงต่อความเครียดในระดับมาก ได้แก่ นักศึกษามีความกดดันในการเรียน และนักศึกษามีงาน/การบ้านที่ได้รับมอบหมายมากเกินไป สอดคล้องกับงานวิจัยของรุ่งทิวา พุขุนทดและคณะ (2564) ที่พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดของนักศึกษา คือ ด้านการเรียน ($r = 0.920$, p-value = 0.000) ทำให้นักศึกษามีภาวะเครียดเรื้อรัง

1.4 จากผลการวิจัยพบว่านักศึกษามีพฤติกรรมการใช้สื่อออนไลน์ในระดับเสี่ยงมาก ได้แก่ นักศึกษาใช้ระยะเวลาบนสื่อสังคมออนไลน์ต่าง ๆ (Social media) มากกว่า 3 ชั่วโมงต่อวัน สอดคล้องกับงานวิจัยของอมรรัตน์ วงศ์โสภาและคณะ (2558) ที่พบว่านักศึกษาใช้เวลามากกว่า 4 ชั่วโมงในวันจันทร์-ศุกร์ เวลา 19:01 – 24:00 น. และวันเสาร์-อาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์ เวลา 13.01 – 19:00 น. ใช้งานเฟซบุ๊คมากกว่าทำกิจกรรมอื่น ๆ ในส่วนที่เหลือของทำกิจกรรมอื่น ๆ ที่น้อยลงมีโลกส่วนตัวสูง พูดคุยกับคนในครอบครัวน้อยลง

1.5 จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลและพฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพ พบว่า เพศ คณะที่ศึกษา ที่พักอาศัย และเพื่อนสนิท มีพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ นักศึกษาที่มีเพศแตกต่างกัน ศึกษาคณะต่างกัน ที่พักอาศัยต่างกัน และเพื่อนสนิทต่างกัน มีพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เป็นเพราะว่า เนื่องมาจากในปัจจุบันสังคมไทย ยอมรับการที่ชายหญิงมีอิสระในการคบ กันมากขึ้น และปกติสังคมไทย ผู้ชายได้รับบทบาทของความเป็นผู้นำในด้านต่าง ๆ นำไปสู่สิทธิและเสรีภาพในด้านต่าง ๆ สูงกว่า เพศหญิง สอดคล้องกับงานวิจัยของ

Thai Journal of Health, Physical Education and Recreation
ISSN: 3027-8406 (Online)
Vol. 52 No. 1 January - April, 2026.

พนมพร ปิยะกุล (2559) ที่พบว่า ปัจจัย ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ คือเพศ สาขาที่เรียน การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารปลุกเร้าอารมณ์ทาง เพศ อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน และความเข้มงวดของผู้ปกครอง

จากผลการวิจัยโดยสรุป พบว่า นักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีจิตรลดามีพฤติกรรมเสี่ยงในด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การเรียนและการใช้สื่อสังคมออนไลน์ ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Kwan M Y., Arbour-Nicitopoulos K P., Duku E., Faulkner G., (2016) ที่พบว่า นักศึกษาปริญญาตรีจากมหาวิทยาลัยโตรอนโตได้รับการประเมินสุขภาพของนักศึกษา สุขภาพจิต และพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ 8 ประการ (การใช้กัญชา การใช้ยาเสพติดผิดกฎหมายอื่น ๆ การมีเพศสัมพันธ์ที่เสี่ยง การสูบบุหรี่ การดื่มสุราหนัก การรับประทานอาหารที่ไม่ดี การไม่ออกกำลังกาย และการนอนหลับไม่เพียงพอ ผลวิจัยพบว่า นักเรียนที่มีความเสี่ยงสูงรายงานว่ามีระดับความเครียดสูงกว่านักเรียนทั่วไปอย่างมีนัยสำคัญ (x^2 (1671) = 7.26, $p < .01$)

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะจากผลวิจัย

1.1 จากผลการวิจัยพบว่านักศึกษามีพฤติกรรมการบริโภคในระดับความเสี่ยงมาก เช่น นักศึกษาเลือกซื้ออาหารจากความชอบมากกว่าคุณค่าหรือคุณภาพของอาหาร ชอบทานอาหารประเภททอด ชอบทานอาหารประเภทปิ้ง ย่าง รมควัน ชอบทานอาหารประเภทฟาสต์ฟู้ด ดังนั้น จึงควรให้ความรู้ในเรื่องการบริโภคอาหารที่ถูกต้องให้กับนักศึกษา เช่น เชิญวิทยากรที่มีความเชี่ยวชาญมาจัดอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้แก่นักศึกษา

1.2 จากผลการวิจัยพบว่า นักศึกษามีพฤติกรรมการออกกำลังกายและกิจกรรมทางกายในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมาที่ในระดับเสี่ยงมาก คือ นักศึกษาไม่ออกกำลังกาย 3-4 วันต่อสัปดาห์ ดังนั้น ควรจัดกิจกรรมด้านการออกกำลังกายให้นักศึกษาได้เข้าร่วม เช่น กิจกรรมแข่งขันกีฬา และวันออกกำลังกายของสถาบัน เป็นต้น

1.3 จากผลการวิจัยพบว่านักศึกษามีพฤติกรรมเสี่ยงต่อความเครียดในระดับมาก ได้แก่ นักศึกษามีความกดดันในการเรียน และนักศึกษามีงาน/การบ้านที่ได้รับมอบหมายมากเกินไป ดังนั้น จึงควรจัดชั่วโมงพี่สอนน้อง หรืออาจารย์พบนักศึกษาให้มากขึ้น

1.4 จากผลการวิจัยพบว่านักศึกษามีพฤติกรรมการใช้สื่อออนไลน์ในระดับเสี่ยงมาก ได้แก่ นักศึกษาใช้ระยะเวลาบนสื่อสังคมออนไลน์ต่าง ๆ (Social media) มากกว่า 3 ชั่วโมงต่อวัน ดังนั้น จึงควรจัดกิจกรรมให้นักศึกษาได้เข้าร่วม เช่น กิจกรรมการอ่านหนังสือเพื่อรับรางวัล กิจกรรมการเข้าห้องสมุด และกิจกรรมกีฬา เป็นต้น

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาครั้งต่อไปควรนำผลการวิจัยไปศึกษาต่อในเชิงลึก เช่น งานวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อลดความเสี่ยงในด้านต่าง ๆ ที่จะเกิดกับนักศึกษาในสถาบัน

เอกสารอ้างอิง

พนมพร ปิยะกุล. (2559). *พฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนอาชีวศึกษาในจังหวัดสมุทรปราการ*. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

พัชรพร เจริญประชา และคณะ. (2559). พฤติกรรมการบริโภคอาหารจานด่วนของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม จังหวัดพิษณุโลก. ใน *การประชุมวิชาการระดับชาติ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร ครั้งที่ 3* (หน้า 393–402).

รุ่งทิวา พุขุนทด และคณะ. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดของนักศึกษาระดับปริญญาตรี. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, *14*(3), 115–125.

สิริไพศาล ยิ้มประเสริฐ. (2560). พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน นครราชสีมา. *วารสารราชพฤกษ์*, *15*(1), 33–41.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2562). *โลกดิจิทัลกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพของคนไทย*. สืบค้นจาก https://resourcecenter.thaihealth.or.th/index.php/thaihealthwatch

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2561). *การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2560*. กรุงเทพฯ: ผู้แต่ง.

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. (2563). *สุขภาพคนไทย 2563: สองทศวรรษปฏิรูปการศึกษาไทย ความล้มเหลวและความสำเร็จ*. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล.

อมรรัตน์ วงศ์โสภา และคณะ. (2558). พฤติกรรมการใช้และผลกระทบของสื่อสังคมออนไลน์ประเภทเฟซบุ๊กต่อการดำเนินชีวิตของนักศึกษา: กรณีศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏเลย. *วารสารวิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยราชภัฏเลย*, *10*(33), 1–10.

อรอุมา นาทสีทา. (2567). ความรู้และพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาและบุคลากร สถาบันเทคโนโลยีจิตรลดา. *วารสารสมาคมสุขศึกษา พลศึกษา และสันทนาการแห่งประเทศไทย*, *50*(1), 64–67.

Kwan M Y., Arbour-Nicitopoulos K P., Duku E., Faulkner G. (2016). *Patterns of multiple health risk–*

behaviours in university students and their association with mental health: application of latent class analysis. Retrieved December, 6, 2024. From https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5215183/.