



โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์

เรื่อง

การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพระหว่างนิสิตที่เป็นนักกีฬา และนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา
ของมหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ. 2559
Comparative Health Behaviors between Athlete Students and Non-Athlete Students of
Burapha University 2016

โดย

นสภ. สุรวัชญ์	รุ่งพานิช	55210088
นสภ. อุตถยุต	ตันตยานุกรณ์	55210091
นสภ. บัญชา	เวชชเศรษฐนนท์	55210095

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาบัณฑิต

ปีการศึกษา 2559

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์

เรื่อง

การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพระหว่างนิสิตที่เป็นนักกีฬา และนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา
ของมหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ. 2559
Comparative Health Behaviors between Athlete Students and Non-Athlete Students of
Burapha University 2016

โดย

นสภ. สุรวัชญ์	รุ่งพานิช	55210088
นสภ. อุตถยุต	ตันตยานุกรณ์	55210091
นสภ. ปัญชา	เวชชเศรษฐนนท์	55210095

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาบัณฑิต

ปีการศึกษา 2559

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ด้วยความกรุณาเป็นอย่างสูงจากศาสตราจารย์
 อาจารย์ ชามิภา ภาณุคุณกิตติ อาจารย์ที่ปรึกษาหลักจุลนิพนธ์ และศาสตราจารย์
 ดร.จิตินันท์ เอื้ออำนวย อาจารย์ที่ปรึกษารองจุลนิพนธ์ ซึ่งท่านได้ให้คำปรึกษา และข้อคิดเห็นต่าง ๆ
 อันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการทำวิจัยครั้งนี้ อีกทั้งยังช่วยแก้ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างการทำ
 ดำเนินงานอีกด้วย ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาและขอขอบคุณอาจารย์ทุกท่านเป็นอย่างสูงไว้
 ณ ที่นี้ขอขอบคุณคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ที่สนับสนุนเงินทุนในการทำวิจัย
 ขอขอบคุณนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพาทุกคน ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม สุดท้าย
 นี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณบิดา มารดา และครอบครัวซึ่งเป็นที่รักยิ่ง ซึ่งสนับสนุนการศึกษาเล่าเรียน
 ตลอดจนความช่วยเหลือในทุกๆ ด้าน และให้กำลังใจคณะผู้วิจัยเสมอมา และเป็นแรงใจสำคัญจน
 ทำให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ผู้วิจัย

คำนำ

โครงการจุลนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรเภสัชศาสตร์บัณฑิต สาขาการบริบาลทางเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาเขตบางแสน ปีการศึกษา 2559 โดยทำการวิจัยเรื่อง “ การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพระหว่างนิสิตที่เป็นนักกีฬาและนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬาของมหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ. 2559 ” จัดทำขึ้นเพื่อศึกษาและเปรียบเทียบ ลักษณะประชากรศาสตร์และพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตปริญญาตรี มหาวิทยาลัยบูรพาที่เป็นนักกีฬาและไม่ใช่นักกีฬา ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจุลนิพนธ์ฉบับนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับผู้สนใจเกี่ยวกับการพัฒนาระดับนโยบายด้านสุขภาพหรือศึกษาเพื่อต่อยอดงานวิจัยจุลนิพนธ์ต่อไป หากจุลนิพนธ์ฉบับนี้มีข้อผิดพลาดประการใด ทางผู้วิจัยขออภัยมา ณ ที่นี้ด้วย

ผู้วิจัย

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ปีการศึกษา 2559

เรื่อง การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพระหว่างนิสิตที่เป็นนักกีฬาและนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬาของมหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ. 2559

ผู้จัดทำโครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์

- | | | |
|------------------|---------------|---------------|
| 1. นสภ. สุรวัชญ์ | รุ่งพานิช | รหัส 55210088 |
| 2. นสภ. อติธัญญา | ตันตยานุกรณ์ | รหัส 55210091 |
| 3. นสภ. บัญชา | เวชเศรษฐนันท์ | รหัส 55210095 |

อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์

1. ภญ.อ.ชามิภา ภาณุดุสิตติ
2. ภก.รศ.ดร. จิตินันท์ เอื้ออำนวย

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพนิสิตที่เป็นนักกีฬาและนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬาของมหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ. 2559 ใน 3 มุมมอง 1.ลักษณะพฤติกรรมสุขภาพ 2.เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพระหว่างนิสิตที่เป็นนักกีฬาและนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา และ 3.ทำนายปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ **วิธีวิจัย** เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ภาคตัดขวางระยะสั้น โดยใช้แบบสอบถาม โดยมีกลุ่มตัวอย่างคือนิสิตปริญญาตรี มหาวิทยาลัยบูรพา โดยกลุ่มตัวอย่างจำนวน 350 คน คำนวณได้จาก Hair และคณะ 2013 โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มเท่าๆ กัน(แต่ละกลุ่มจำนวน 175 คน) ได้แก่ กลุ่มนิสิตที่เป็นนักกีฬา และกลุ่มนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา โดยสุ่มแบบ non-probability, quota-purposive sampling สถิติเชิงพรรณนาแสดงในรูปแบบความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย±ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ทางสถิติ F-test และ Hierarchical Stepwise Multiple regression Analysis โดยใช้โปรแกรม SPSS 24 **ผลการวิจัย** กลุ่มตัวอย่างจำนวน 350 คน (100%) เป็นเพศชาย 193 คน (55.14%) และเพศหญิง 157 คน (44.86%) จากสถิติสามารถอนุมานได้ว่า นิสิตเพศชายมีการออกกำลังกายและการสูบบุหรี่ที่มากกว่าเพศหญิง (ANOVA, $p=0.000$) กลุ่มคณะวิทยาศาสตร์ทั่วไปมีสุขภาพจิตและอารมณ์ดีกว่ากลุ่มคณะสังคมศาสตร์ (ANOVA, $p=0.047$) กลุ่มคณะวิทยาศาสตร์ทั่วไปมีการออกกำลังกายที่ดีกว่ากลุ่มคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ (ANOVA, $p=0.040$) นิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬามีอุปสรรคต่อสุขภาพที่มีผลต่อการเรียนมากกว่านิสิตที่เป็นนักกีฬา (ANOVA, $p=0.002$) ในทางกลับกัน นิสิตที่เป็นนักกีฬามีการออกกำลังกายและการสูบบุหรี่ที่มากกว่านิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา (ANOVA, $p=0.000, 0.011$ ตามลำดับ) สถิติ MRA พิสูจน์ได้ว่า เพศและดัชนีมวลกายเป็นตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างมีนัยสำคัญ ($p=0.004$ และ 0.014 ตามลำดับ) สมการทำนายความสัมพันธ์ คือ $Z_{พฤติกรรมสุขภาพ} = 0.157Z_{เพศ}^{**} - 0.135Z_{ดัชนีมวลกาย}^{**} - 0.008Z_{เกรดเฉลี่ยสะสม} + 0.063Z_{รายได้1} - 0.135Z_{รายได้2} - 0.172Z_{รายได้3} - 0.073Z_{รายได้4} + 0.065Z_{กลุ่มคณะวิทยาศาสตร์ทั่วไป} + 0.109Z_{กลุ่มคณะสังคมศาสตร์}$ **สรุปผลการวิจัย** นิสิตที่เป็นนักกีฬามีพฤติกรรมสุขภาพดีกว่านิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา รวมทั้งเพศและดัชนีมวลกายเป็นตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างมีนัยสำคัญ

คำสำคัญ : พฤติกรรมสุขภาพ นักกีฬา, Multiple Regression Analysis

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

Senior Project Academic Year 2016

: Comparative Health Behaviors between Athlete Students and Non-Athlete Students of
Burapha University 2016

By

- | | |
|------------------------------|-------------|
| 1. Mr. Surawut Rungpanich | ID 55210088 |
| 2. Mr. Atthayut Tantayanukol | ID 55210091 |
| 3. Mr. Buncha Wechasetthanon | ID 55210095 |

Advisor:

1. Chamipa Phanudulkitti
2. Assoc. Prof. Titinun Auamnoy. Ph.D.

ABSTRACT

Objectives: To investigate athlete and non-athlete students of Burapha University 2016 in 3 aspects: - 1 Health behavior characteristics. 2. Compared health behavior between athlete and non-athlete students and 3. Determined prediction factors of health behavior of Burapha students. **Method:** A cross-sectional survey research was conducted via questionnaire. The population frame was undergraduate students of Burapha University 2016. Sample size was calculated according to Hair et al 2013 yield $n=350$. Respondents were divided into 2 groups (175 each), athlete students and non-athlete students. A non-probability, quota-purposive sampling was performed. Descriptive statistics were demonstrated in frequency and percent and $\text{mean} \pm \text{SD}$ as well. F-test and Hierarchical Stepwise Multiple regression Analysis were used to calculate all data via SPSS 24. **Results:** Total 350 samples (100%) were completely collected, 193 (55.14%) were male and 157 (44.86%) were female. Inference statistics confirmed that male got more physical activity and smoked cigarette than female (ANOVA, $p=0.000$). General sciences students had better mental and emotional health than Social science students (ANOVA, $p=0.047$). General sciences student had better physical activity than Health sciences students (ANOVA, $p=0.040$). Athlete students got more health impediments to academic performance than non-athlete students (ANOVA, $p=0.002$). In contrast, Non-athlete students got more physical activity and tobacco using than athlete students (ANOVA, $p=0.000$ and 0.011 respectively). MRA approved 2 significant predictors of health behaviors were: gender and BMI ($p=0.004$ and 0.014 respectively). The model was demonstrated in Beta equation: $Z_{\text{health behaviors}} = 0.157Z_{\text{gender}}^{**} - 0.135Z_{\text{BMI}}^{**} - 0.008Z_{\text{GPAX}} + 0.063Z_{\text{income1}} - 0.135Z_{\text{income2}} - 0.172Z_{\text{income3}} - 0.073Z_{\text{income4}} + 0.065Z_{\text{ScienceFaculty}} + 0.109Z_{\text{SocialFaculty}}$ **Conclusion:** Health behaviors of athlete students were better than non-athlete students. Gender and BMI were significant predictors of health behavior. **Keywords:** Health behavior, Athlete, Multiple Regression Analysis.

Major Advisor.....

สารบัญ

กิตติกรรมประกาศ	๗
คำนำ	๘
บทคัดย่อ	๙
ABSTRACT	๑๐
สารบัญ	๑๑
สารบัญตาราง	๑๒
สารบัญรูปภาพ	๑๓
บทที่ 1 บทนำ	1
1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
2. วัตถุประสงค์ของงานวิจัย	3
3. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
4. กรอบแนวความคิด	4
5. คำถามวิจัย	4
6. สมมติฐาน	4
7. นิยามศัพท์	5
บทที่ 2 เอกสาร และ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
1. พฤติกรรมสุขภาพ (HEALTH BEHAVIOR)	7
2. HEALTHY CAMPUS 2020 MODELS	8
3. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ	10
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	11
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	20
1. ขั้นตอนและวิธีการดำเนินงาน	20

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง -----	20
3. แบบวิจัย -----	23
4. เกณฑ์การให้คะแนน -----	23
5. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ -----	24
6. การเก็บรวบรวมข้อมูล -----	24
7. การวิเคราะห์ข้อมูล -----	25
บทที่ 4 ผลการวิจัย -----	28
1. ความตรงและความเที่ยงของแบบสอบถาม -----	28
2. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (DEMOGRAPHIC DATA) -----	28
3. การเปรียบเทียบเพศที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ -----	34
4. การเปรียบเทียบสถานะการเป็นนักกีฬาที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ -----	36
5. การเปรียบเทียบกลุ่มคณะที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ -----	38
6. การสร้างสมการทำนายปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนิสิต -----	42
บทที่ 5 อภิปรายและสรุปผลการศึกษา -----	51
7. ข้อจำกัดและข้อเสนอแนะ -----	52
เอกสารรับรองโครงการวิจัย -----	53
ภาคผนวก -----	57

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนตัวอย่างในแต่ละกลุ่มการเรียนรู้	21
ตารางที่ 2 แสดงความตรงและความเที่ยงของแบบสอบถาม	27
ตารางที่ 3 ข้อมูลของตัวแปรในมาตราอัตราส่วน (RATIO SCALE)	28
ตารางที่ 4 ข้อมูลลักษณะทั่วไปของนิสิตกลุ่มตัวอย่าง	30
ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยข้อมูลลักษณะทั่วไปของนิสิตกลุ่มตัวอย่าง	32
ตารางที่ 6 แสดงค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตที่เป็นนักกีฬา	33
ตารางที่ 7 ผลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างคะแนนพฤติกรรมสุขภาพและเพศ	35
ตารางที่ 8 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมสุขภาพและสถานะการเป็นนักกีฬา	37
ตารางที่ 9 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมสุขภาพและกลุ่มคณะ	40
ตารางที่ 10 แสดง POST HOC ANALYSIS ของการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างพฤติกรรมสุขภาพ และกลุ่มคณะโดยใช้สถิติ ONE WAY ANOVA	41
ตารางที่ 11 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (R) ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับพฤติกรรมสุขภาพของนิสิต	43
ตารางที่ 12 ค่าสัมประสิทธิ์การทำนายของแบบจำลองเพื่อทำนายปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรม สุขภาพของนิสิต	45
ตารางที่ 13 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ ต่อคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ	45

สารบัญรูปภาพ

รูปที่ 1 กรอบแนวความคิด.....	4
------------------------------	---

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในสถานการณ์โลกปัจจุบัน (พ.ศ. 2559) ผู้คนในโลกมีความสนใจในการดูแลสุขภาพของตนเองเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในช่วงหลายปีที่ผ่านมา ส่วนหนึ่งเป็นเหตุมาจากอุบัติการณ์โรคระบาดที่เกิดการระบาดเป็นวงกว้างและมีความรุนแรงของโรคเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ เช่น การระบาดของโรคไวรัสอีโบล่าที่เริ่มขึ้นในปี ค.ศ. 2014 การแพร่ระบาดของโรคซาร์สปี ค.ศ. 2003 และปี ค.ศ. 2009 และการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ H1N1 เป็นต้น (1) อีกทั้งยังมีการรายงานพบว่าผู้ป่วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังหรือกลุ่มโรค NCDs (Non-communicable diseases) ส่วนใหญ่เกิดจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ดี เช่น การรับประทานอาหารที่มีน้ำตาลสูง รับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันอยู่ปริมาณมาก ไม่ทำกิจกรรมหรือออกกำลังกาย เป็นต้น (2)

จากสถิติประชากรไทย 14 ล้านคนที่เป็นโรคในกลุ่มโรค NCDs ซึ่งถือเป็นสาเหตุหลักในการเสียชีวิตของประชากรทั้งประเทศ จากสถิติปี พ.ศ. 2552 พบว่ามีประชากรไทยเสียชีวิตจากกลุ่มโรค NCDs มากกว่า 300,000 คน หรือ คิดเป็นร้อยละ 73 ของการเสียชีวิตของประชากรไทยทั้งหมดในปี พ.ศ. 2552 คิดเป็นมูลค่าความเสียหายทางเศรษฐกิจถึง 200,000 ล้านบาทต่อปี ทั้งสถิติการเสียชีวิตดังกล่าวยังแสดงว่าประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตมากกว่าค่าเฉลี่ยของทั้งโลกและมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ ในอนาคต (2) อย่างไรก็ตามข้อมูลจากสำนักสถิติแห่งชาติรายงานการสำรวจพฤติกรรมการเล่นกีฬาและการดูกีฬาของประชากรอายุ ตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2530 พ.ศ. 2535 พ.ศ. 2540 และ พ.ศ. 2545 และยังมีการรายงานผลสำรวจพฤติกรรมของการออก

กำลังกายของประชากรอายุ 11 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2547 และ พ.ศ. 2550 พบว่ามีอัตราการออกกำลังกาย เล่นกีฬาและดูกีฬามากขึ้นทุกครั้งที่มีการสำรวจ ซึ่งการออกกำลังกายเป็นปัจจัยหนึ่งของพฤติกรรมสุขภาพ (2-4) ดังนั้นจากข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นว่าประชากรไทยมีความสนใจในเรื่องของพฤติกรรมสุขภาพที่เพิ่มมากขึ้น

มหาวิทยาลัยบูรพาเป็นนโยบายที่จะพัฒนาระดับสุขภาพของนิสิตโดยมีการจัดสรรงบประมาณเพื่อจัดกิจกรรมกีฬาให้แก่ทุกคนะ ทุกวิทยาลัยและทุกโครงการจัดตั้ง และมหาวิทยาลัยบูรพายังคงสนับสนุนนิสิตที่เป็นนักกีฬาที่ทำการแข่งขันกีฬาต่างๆ ทั้งระดับมหาวิทยาลัยจนถึงระดับนานาชาติ (5) เพื่อส่งเสริมให้นิสิตมหาวิทยาลัยบูรพามีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี เช่นเดียวกันกับสหรัฐอเมริกาที่ได้จัดทำโมเดล Healthy Campus 2020 (HC2020) ซึ่งเป็นแผนผังแบบ Precede-proceed model ที่อ้างอิงแบบมาจาก Healthy people framework จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของนิสิตนักศึกษา ระดับอุดมศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา(6)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตระหว่างนิสิตที่เป็นนักกีฬากับนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬาที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยบูรพาและจะสร้างสมการทำนายพฤติกรรมสุขภาพ และปัจจัยอื่นๆ เช่น เพศ (gender) เกรดเฉลี่ยสะสม (Grade Point Average: GPAX) รายได้ (income) ดัชนีมวลกาย (Body Mass Index: BMI) ประเภทของกีฬา และกลุ่มการศึกษา มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตปริญญาตรี มหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาเขตบางแสน พ.ศ. 2559

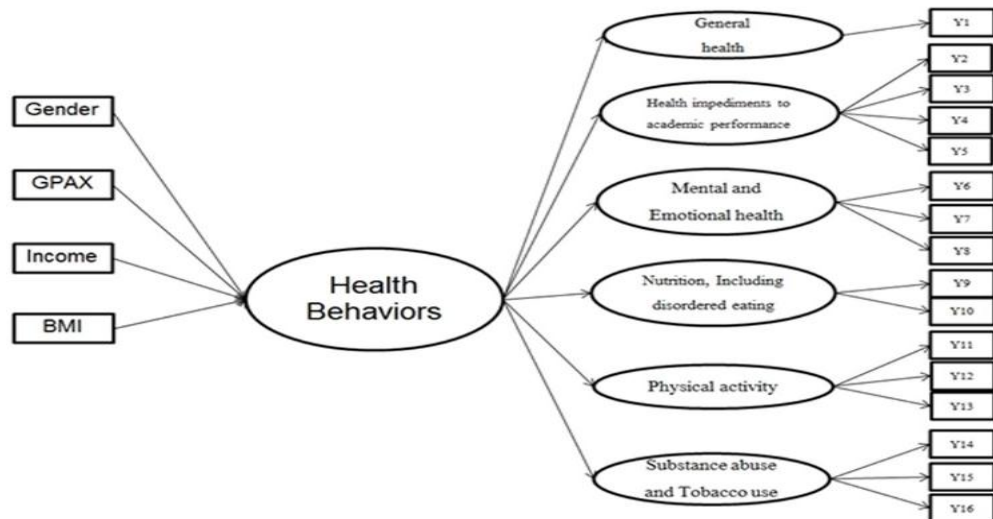
2. วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

- 2.1 เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตที่เป็นนักกีฬาและนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา
- 2.2 เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพระหว่างนิสิตที่เป็นนักกีฬาและนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา
- 2.3 เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตที่เป็นนักกีฬาและนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา

3. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 3.1 ทราบว่าตัวแปรใดที่สามารถใช้ทำนายพฤติกรรมสุขภาพเพื่อกระตุ้น (activate) หรือยับยั้ง (suppress or blocking) ที่ตัวแปรนั้นๆ เพื่อทำให้เกิดผล (trigger) พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
- 3.2 นำไปสู่การวางนโยบายในภาคส่วนต่างๆ เพื่อจัดกิจกรรมส่งเสริมหรือแก้ไขพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของนิสิต

4. กรอบแนวความคิด



รูปที่ 1 กรอบแนวความคิด

5. คำถามวิจัย

5.1 คำถามงานวิจัยที่ 1 พฤติกรรมสุขภาพของนิสิตที่เป็นนักกีฬาและนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬาแตกต่างกันอย่างไร

5.2 คำถามงานวิจัยที่ 2 ปัจจัยใดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตที่เป็นนักกีฬาและนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา

6. สมมติฐาน

6.1 สมมติฐานที่ 1 $\mu_{\text{Athlete}} = \mu_{\text{Non-athlete}}$

เมื่อ μ_{Athlete} หมายถึง ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตที่เป็นนักกีฬา

$\mu_{\text{Non-athlete}}$ หมายถึง ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา

6.2 สมมติฐานที่ 2 $\text{Health behaviors} = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \dots + \beta_n X_n$

นิยามศัพท์

“พฤติกรรมสุขภาพ” หมายความว่า พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำกิจกรรมที่มีความสัมพันธ์ต่อการเปลี่ยนแปลงของแต่ละบุคคลทางด้านร่างกายจิตใจและสังคมโดยมีจุดประสงค์เพื่อที่จะดูแลสุขภาพ การฟื้นฟู และปรับปรุงสุขภาพ ป้องกัน วินิจฉัยโรค หรือทำกิจกรรมเหล่านั้นเพื่อพัฒนาสุขภาพให้มีสุขภาพที่ดี (Kasl & Cobb, Conner and Norman, Gochman)

พฤติกรรมสุขภาพ ประกอบไปด้วย 6 constructs ดังนี้ สุขภาพทั่วไป (General health) อุปสรรคต่อสุขภาพที่มีผลต่อการเรียน (Health impediments to academic performance) สุขภาพจิตและอารมณ์ (Mental and emotional health) โภชนาการและการรับประทานอาหารที่ผิดปกติ (Nutrition, including disordered eating) กิจกรรมทางกายภาพ (Physical activity) และการใช้สารเสพติดและบุหรี่ (Substance abuse and tobacco use) วัด measurement variables โดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ที่ดัดแปลงมาจาก healthy campus 2020 ของ American college health association (6) และวัดในรูปแบบ visual analog scale (VAS)

“กิจกรรมทางกายภาพหรือการออกกำลังกาย” หมายความว่า การเคลื่อนไหวหรือการทำงานของร่างกายโดยใช้กล้ามเนื้อโครงสร้าง และทำให้มีการใช้พลังงานของร่างกายมากกว่าในขณะพัก

“การใช้สารเสพติดและบุหรี่” หมายความว่า การใช้สารเสพติดและบุหรี่ในนักกีฬาเปรียบเทียบกับผู้ที่ไม่ใช่ นักกีฬาจะมีผลแตกต่างกันหรือไม่ เช่น การใช้สารเสพติด การใช้สารกระตุ้น การสูบบุหรี่ และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ผสมอยู่ เป็นต้น

“นิสิตที่เป็นนักกีฬา” หมายความว่า นิสิตที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีและเข้าร่วมแข่งขันกีฬาในระดับมหาวิทยาลัยอย่างเป็นทางการ

“นิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา” หมายความว่า นิสิตที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีและไม่ได้เข้าร่วมแข่งขันกีฬาในระดับมหาวิทยาลัยและไม่มีการฝึกซ้อมกีฬาเพื่อเข้าแข่งขัน

“นิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาเขตบางแสน พ.ศ. 2559” หมายความว่า นิสิตที่กำลังศึกษาอยู่ในมหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาเขตบางแสน ปีการศึกษา 2559 ซึ่งประกอบไปด้วย 20 คณะ ดังนี้

- | | |
|---|------------------------------|
| 1. คณะการจัดการและการท่องเที่ยว | 2. คณะการแพทย์แผนไทยประยุกต์ |
| 3. คณะดนตรีและการแสดง | 4. คณะพยาบาลศาสตร์ |
| 5. คณะแพทยศาสตร์ | 6. คณะเภสัชศาสตร์ |
| 7. คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ | 8. คณะภูมิสารสนเทศศาสตร์ |
| 9. คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ | 10. คณะโลจิสติกส์ |
| 11. คณะวิทยาการสารสนเทศ | 12. คณะวิทยาศาสตร์ |
| 13. คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา | 14. คณะวิศวกรรมศาสตร์ |
| 15. คณะศิลปกรรมศาสตร์ | 16. คณะศึกษาศาสตร์ |
| 17. คณะสาธารณสุขศาสตร์ | 18. คณะสหเวชศาสตร์ |
| 19. โครงการจัดตั้งคณะพาณิชยศาสตร์และการบริหารธุรกิจ | 20. วิทยาลัยนานาชาติ |

บทที่ 2

เอกสาร และ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในสถานการณ์โลกปัจจุบันผู้คนในโลกมีความสนใจในการดูแลสุขภาพของตนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในช่วงหลายปีที่ผ่านมา ส่วนหนึ่งเป็นเหตุมาจากอุบัติการณ์โรคระบาดที่เกิดขึ้นที่ระบาดเป็นวงกว้างและมีความรุนแรงของโรคเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ อีกทั้งยังมีการรายงานพบว่าผู้ป่วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังหรือกลุ่มโรค NCDs (Non-communicable diseases) ส่วนใหญ่เกิดจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ดี เช่น รับประทานอาหารที่น้ำตาลสูง รับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันอยู่ปริมาณมาก ไม่ทำกิจกรรมหรือออกกำลังกาย เป็นต้น โดยผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาการแปรที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา คือ นิสิตปริญญาตรี มหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาเขตบางแสน พ.ศ. 2559 โดยมีการศึกษาเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม แบ่งเป็น กลุ่มนิสิตที่เป็นนักกีฬาและกลุ่มนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา ปัจจัยที่ทำการศึกษา ได้แก่ เพศ (Gender) เกรดเฉลี่ยสะสม (GPAX) รายได้ (income) ดัชนีมวลกาย (BMI) ประเภทของกีฬา (Type of sports) สุขภาพทั่วไป (General health) อุปสรรคต่อสุขภาพที่มีผลต่อการเรียน (Health impediments to academic performance) สุขภาพจิตและอารมณ์ (Mental and emotional health) โภชนาการและการรับประทานอาหารที่ผิดปกติ (Nutrition, including disordered eating) กิจกรรมทางกายภาพ (Physical activity) และการใช้สารเสพติดและบุหรี่ (Substance abuse and tobacco use) ในการวิจัยการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพระหว่างนิสิตที่เป็นนักกีฬาและนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬาของนิสิตระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาเขตบางแสน พ.ศ. 2559 ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้าและรวบรวมแนวคิดทฤษฎีตลอดจนบททวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการศึกษาดังนี้

1. พฤติกรรมสุขภาพ (Health behavior)

พฤติกรรมสุขภาพ (Health behavior) หมายถึง การกระทำที่มีความสัมพันธ์ต่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคม การพัฒนานโยบาย การดำเนินงาน การรับมือทักษะ เพิ่มประสิทธิภาพและคุณภาพชีวิตของบุคคล กลุ่มหรือองค์กร (7)

Kasl and Cobb (Kasl & Cobb, 1996 อ้างใน Encyclopedia of Public Health, 2002) ได้จำแนกประเภทของพฤติกรรมสุขภาพออกเป็น 3 ประเภท (8)

1.1 Preventive health behavior คือ พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำกิจกรรมโดยแต่ละ

บุคคลที่เชื่อว่าตัวเองจะมีสุขภาพดีจากการกระทำนั้นเพื่อวัตถุประสงค์ในการป้องกันการเจ็บป่วย ซึ่งรวมถึงการกระทำที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อป้องกันจากอันตรายที่อาจเกิดขึ้น เช่น การสวมใส่หมวกกันน็อคเมื่อขับจักรยานยนต์ ใช้เข็มขัดนิรภัยหรือสวมใส่ถุงยางอนามัยในระหว่างกิจกรรมทางเพศ หรือพฤติกรรมอื่นๆ ที่ต้องระมัดระวัง

1.2 Illness behavior คือ พฤติกรรมที่กระทำโดยบุคคลที่รับรู้ว่าเป็นพฤติกรรมที่ไม่ดีต่อ

สุขภาพของตนเอง โดยมีจุดประสงค์เพื่อการรับรู้สภาพร่างกายตนเองต่อการเจ็บป่วยและ เพื่อค้นพบวิธีการรักษาที่เหมาะสม

1.3 Sick-role behavior คือ พฤติกรรมเกี่ยวข้องกับกิจกรรมใดๆ ที่กระทำโดยบุคคลที่พิจารณาความเจ็บป่วยของตนเองเพื่อทำให้หายจากความเจ็บป่วย ซึ่งรวมถึงการเข้ารับการรักษาจากบุคลากรทางการแพทย์

Conner and Norman (Conner and Norman, 1996) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพไว้ว่าพฤติกรรมสุขภาพเป็นกิจกรรมที่ทำโดยแต่ละบุคคลโดยมีจุดประสงค์เพื่อที่จะป้องกัน วินิจฉัยโรคหรือทำกิจกรรมเหล่านั้นเพื่อพัฒนาสุขภาพให้มีสุขภาพที่ดี (9)

ในอีกความหมายหนึ่ง David Gochman (Gochman, 1997 อ้างใน Encyclopedia of Public Health, 2002) เสนอความหมายของพฤติกรรมสุขภาพการกระทำและรวมถึงเหตุการณ์จิตใจและอารมณ์ที่สามารถรายงานและวัดค่าได้ โดย Gochman ให้ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพไว้ดังนี้ พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง คุณลักษณะส่วนบุคคล เช่น ความเชื่อ ความคาดหวัง แรงจูงใจ ค่านิยม การรับรู้ และองค์ประกอบทางความคิดอื่นๆจากองค์ความรู้ระดับและลักษณะอารมณ์ของบุคคล รูปแบบการกระทำ และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อการดูแลรักษาสุขภาพ การฟื้นฟู และปรับปรุงสุขภาพ (10, 11)

ดังนั้นสรุปได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพ คือ พฤติกรรมพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำกิจกรรมที่มีความสัมพันธ์ต่อการเปลี่ยนแปลงทางของแต่ละบุคคลทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคมโดยมีจุดประสงค์เพื่อที่จะดูแลรักษาสุขภาพ การฟื้นฟู และปรับปรุงสุขภาพ ป้องกัน วินิจฉัยโรคหรือทำกิจกรรมเหล่านั้นเพื่อพัฒนาสุขภาพให้มีสุขภาพที่ดี

2. Healthy campus 2020 models

Healthy campus 2020 (HC2020) คือ โมเดลการพัฒนาสุขภาพที่ถูกออกแบบโดย The American College Health Association (ACHA) ที่ได้ปรับปรุงมาจาก Healthy campus 2010 ที่ออกแบบมาเพื่อใช้สำหรับการยกระดับคุณภาพชีวิต ส่งเสริมสุขภาพที่ดีและลดพฤติกรรมที่ไม่ดีของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในประเทศสหรัฐอเมริกาโดยจุดประสงค์ดังต่อไปนี้ (6)

2.1 เพิ่มการประกันสุขภาพ (Increase health insurance) โดยปรับปรุงการให้บริการด้านการดูแลสุขภาพให้มีความครอบคลุมและมีคุณภาพสูง

2.2 ลดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และใช้ยาเสพติด (Decrease alcohol and drug use)

เพื่อเพิ่มคุณภาพและประสิทธิผลของการศึกษาและเพื่อพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของนิสิต

2.3 ลดการตั้งครรภ์ที่ไม่เหมาะสม (Decrease unintentional pregnancies) โดยการวางแผน

แผนการตั้งตัวและป้องกันการตั้งตัวที่ไม่พึงประสงค์ของนิสิตผู้หญิง

2.4 เพิ่มสมรรถภาพทางกาย (Increase physical fitness) โดยส่งเสริมกิจกรรมการออกกำลังกาย

กำลังกายและเพิ่มคุณภาพชีวิตของนิสิตมหาวิทยาลัย

2.5 เพิ่มการบริโภคผักและผลไม้ (Increase fruit and vegetable consumption) เพื่อส่งเสริมสุขภาพที่ดีและลดการเกิดโรคเรื้อรังที่เกี่ยวข้องกับอาหารและน้ำหนัก

2.6 ลดการถูกคุกคามทางเพศ (Decrease sexual assault) เพื่อลดปัญหาความรุนแรง

และความเลื่อมล้ำทางเพศซึ่งนำมาสู่ปัญหาการทำร้ายร่างกาย การได้รับบาดเจ็บและการเสียชีวิต

2.7 ลดอาการซึมเศร้า (Decrease depression) เพื่อพัฒนาสุขภาพจิตของนิสิตให้มีสุขภาพจิตที่ดี

2.8 เพิ่มการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ การออกกำลังกายและการตรวจคัดกรอง

โรคมะเร็ง (Increase counseling about tobacco use cessation, Physical activity, and Cancer screening) เพื่อลดความเสี่ยงของการเกิดโรคหัวใจโรคมะเร็งและโรคอื่นๆ

2.9 เพิ่มการใช้หมวกกันน็อค (Increase use of helmets) เพื่อลดความเสี่ยงของการบาดเจ็บ

2.10 เพิ่มการใช้บริการทางทันตกรรม (Increase usage of dental services) เพื่อเพิ่มการใช้บริการทันตกรรมเพื่อรักษา ฟันพุ่มสุขภาพปากและฟัน

โมเดล Healthy campus 2020 (HC2020) เกิดจากการวางแผนและประเมินผลโครงการส่งเสริมสุขภาพ โดยเริ่มต้นจากเป้าหมายสุดท้ายที่อยากให้เกิดขึ้น (outputs) ตาม HC2020 มี

เป้าหมายคือ พฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วยทั้งหมด 5 ขั้นตอนได้แก่ Mobilize, Assess, Plan, Implement และ Track ดังรูปที่ 1 Healthy campus 2020 ซึ่งมีจุดประสงค์ดังต่อไปนี้ (6)

จากการศึกษา HC2020 พบปัจจัยส่วนประกอบของพฤติกรรมสุขภาพทั้งหมด 7 constructs ดังนี้ สุขภาพทั่วไป (General health), อุปสรรคต่อสุขภาพที่มีผลต่อการเรียน (Health impediments to academic performance), สุขภาพจิตและอารมณ์ (Mental and emotional health), โภชนาการและการรับประทานอาหารที่ผิดปกติ (Nutrition, including disordered eating), กิจกรรมทางกายภาพ (Physical activity), การใช้สารเสพติดและบุหรี่ (Substance abuse and tobacco use) และสุขภาพอนามัยทางเพศ (Sexual health) ซึ่งพบว่าแบบสอบถามในหัวข้อ Sexual health มีคำถามที่ขัดต่อขนบธรรมเนียมประเพณีอันดีของไทย อีกทั้งยังผู้ตอบแบบสอบถามอาจจะเข้าใจผิดไม่ตอบแบบถามด้วยข้อมูลที่เป็นความจริงทำให้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลผิดพลาด ตัวอย่างคำถามเช่น “คุณได้รับการตรวจการติดเชื้อ HIV หรือไม่? Have you ever been tested for HIV?” และ “ใน 30 วันที่ผ่านมาคุณมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนของคุณทางทวารหนักโดยใช้ถุงยางบ่อยแค่ไหน? How frequently did you or your partner use a condom during anal sex in the past 30 days?” (6) ซึ่งจะเห็นได้ว่าคำถามในลักษณะอาจจะละเมิดสิทธิส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

3. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ

ปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ เป็นปัจจัยที่อาจจะส่งผลโดยตรงต่อพฤติกรรมสุขภาพหรือเป็นปัจจัยทางอ้อมที่สามารถส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตที่เป็นนักกีฬาและนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา ได้แก่

3.1 สุขภาพทั่วไป (General health)

3.2 อุปสรรคต่อสุขภาพที่มีผลต่อการเรียน (Health impediments to academic performance)

3.3 สุขภาพจิตและอารมณ์ (Mental and emotional health)

- 3.4 โภชนาการและการรับประทานผิดปกติ (Nutrition, including disordered eating)
- 3.5 กิจกรรมทางกายภาพหรือการออกกำลังกาย (Physical activity)
- 3.6 การใช้สารเสพติดและบุหรี่ (Substance abuse and tobacco use)
- 3.7 เกรดเฉลี่ยสะสม (GPAX)
- 3.8 เพศ (Gender)
- 3.9 รายได้ (Income)
- 3.10 ดัชนีมวลกาย (BMI)
- 3.11 ประเภทกีฬา (Type of sports)

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

4.1 สุขภาพทั่วไป (General health)

การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพจะพิจารณาสุขภาพทั่วไปของนักกีฬาเปรียบเทียบกับผู้ที่ไม่ใช่นักกีฬา ในด้านความแตกต่างกันของสุขภาพ โดยที่ศึกษานักกีฬามีสุขภาพดีกว่าผู้ที่ไม่ใช่นักกีฬามากน้อยเพียงใดจากการศึกษาวิจัยของเดคอร์ดีและคนอื่นๆ (Dehkordi;et al. 2011) ได้เปรียบเทียบสุขภาพทั่วไป สุขภาพจิตใจ และคุณภาพชีวิตของนักกีฬาผู้หญิงและ ผู้หญิงที่ไม่ใช่นักกีฬา โดยศึกษาที่เมือง Ahvaz ซึ่งใช้แบบสอบถาม General health questionnaire (GHQ) ในการวัดสุขภาพทั่วไป ใช้แบบสอบถาม Symptom check list-25(SCL-25) ในการวัดอาการซึมเศร้า กังวล และการแยกตัวจากสังคม และใช้แบบสอบถาม Quality of life questionnaire (QLQ) ในการวัดคุณภาพชีวิต ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้ พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญระหว่าง นักกีฬาผู้หญิง และ ผู้หญิงที่ไม่ใช่นักกีฬา โดยนักกีฬาผู้หญิง มีคะแนนเฉลี่ยของสุขภาพทั่วไป สุขภาพจิตใจ และคุณภาพชีวิตมากกว่าผู้หญิงที่ไม่ใช่นักกีฬา (12)

4.2 อุปสรรคต่อสุขภาพที่มีผลต่อการเรียน (Health impediments to academic performance)

การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพจะพิจารณาในด้านอุปสรรคต่อการศึกษา ได้แก่ ภาวะนอนหลับยาก ความวิตกกังวล ความเครียด การเจ็บป่วย เป็นต้น จากการศึกษางานวิจัยของฮัมฟรีย์และคณะ (Humphrey, et al. 2000) มีงานวิจัยจำนวนมากที่รายงานว่าความเครียด ความกังวล มีความสัมพันธ์กันกับสถานะการเป็นนักกีฬาโดยจากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของนักกีฬา พบว่ามีการวิจัยของ Humphrey รายงานว่า นักกีฬามีความเครียดมากกว่าบุคคลทั่วไป เนื่องจากต้องรับภาระในด้านการกีฬาและการเรียนพร้อมกัน นอกจากนี้ ยังมีนักกีฬาจำนวนมากรายงานเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพกาย เช่น การนอนหลับ การล้า การปวดศีรษะ หรือการย่อยอาหาร เป็นต้น (13)

4.3 สุขภาพจิตและอารมณ์ (Mental and emotional health)

การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพจะพิจารณาด้านสุขภาพจิตและการแสดงออกทางอารมณ์ เช่น ความเครียด ความวิตกกังวล การหดหู่ ความต้องการที่จะฆ่าตัวตาย เป็นต้น โดยการเกิดความเครียดและความวิตกกังวลนั้นถือได้ว่าเป็นเรื่องปกติของนิสิตในรั้วมหาวิทยาลัยอยู่แล้ว เพราะนิสิตต้องเผชิญความเครียดและความวิตกกังวลจากหลายปัจจัย เช่น การเรียน สถานะการเงิน การคบเพื่อน เป็นต้น มีงานวิจัยจำนวนหนึ่งกล่าวว่า การเล่นกีฬาและการออกกำลังกายให้ผลลัพธ์ไปทางด้านบวกมากกว่าด้านลบ ซึ่งบุคคลที่เล่นกีฬาและออกกำลังกายจะมีระดับความเครียดที่ต่ำกว่าผู้ที่ไม่ได้เล่นกีฬาและออกกำลังกาย และมีผู้วิจัยหลายท่านกล่าวว่านักกีฬามีโอกาสได้รับความเครียดมากกว่าบุคคลทั่วไป แต่นักกีฬาสามารถรับมือกับความเครียดได้ดีกว่าบุคคลทั่วไป อุบัติการณ์การเกิดปัญหาด้านสุขภาพจิตในเด็กและวัยรุ่นมีอัตราสูงในปัจจุบัน จากงานวิจัยของเกรกอรีและแมรี่ (Gregory, Mary. 2005) ได้ประเมินความแตกต่างของความเครียดที่เกิดขึ้นในนักเรียนที่เป็นนักกีฬาและนักเรียนที่ไม่ใช่กีฬา โดยผลจากการวิจัยคือ นักเรียนและนักเรียนที่เป็นนักกีฬามีความเครียดที่แตกต่างกันในด้านต่างๆ กัน อาทิ นักเรียนที่เป็นนักกีฬามีความเครียดในด้านการเข้าสังคม ด้านการเรียน ด้านการบริหารค่าใช้จ่าย ด้านความพึงพอใจในรูปร่าง ด้านสุขภาพจิตน้อยกว่านักเรียนที่ไม่ใช่กีฬา ซึ่งสอดคล้องกับ Morgan's (1984) Mental health model ได้มีการอธิบายว่า นักกีฬามีสุขภาพทางจิตใจ เป็นไปในทิศทางบวกมากกว่าประชากรทั่วไป และนักเรียนที่ไม่ใช่กีฬามีความเครียดในด้านความสัมพันธ์กับคู่รัก ด้านสุขภาพ

กาย น้อยกว่านักเรียนที่เป็นนักกีฬา โดยนักเรียนที่เป็นนักกีฬารายงานว่า มีความเครียดทางด้านสุขภาพกายจากการไม่มีเวลาในการนอนหลับอย่างเพียงพอ (14) จากการวิจัยของปารีสซี่ (Parisi. 2011) ทำการศึกษาเปรียบเทียบความเครียดของนักศึกษาที่เป็นนักกีฬาและนักศึกษาที่ไม่ใช่นักกีฬา โดยใช้แบบสอบถาม State –trait anxiety inventory (STAI) ของ Spielberger, 1977 ในการวัดความเครียดของนักศึกษา ซึ่งจะประกอบไปด้วย 40 คำถาม ที่เกี่ยวกับอารมณ์และความรู้สึก ผลลัพธ์ของการวิจัยคือ ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญระหว่างระดับความเครียดของนักศึกษาที่เป็นนักกีฬา และนักศึกษาที่ไม่ใช่นักกีฬา แต่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญของสถานะการเป็นนักกีฬาและเกรดเฉลี่ยสะสม โดยนักศึกษาที่ไม่ใช่นักกีฬามีเกรดเฉลี่ยสะสมที่มากกว่านักศึกษาที่เป็นนักกีฬาอย่างมีนัยสำคัญ อีกทั้งยังพบว่านักศึกษาเพศชายมีสถานะภาพการเป็นนักกีฬามากกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญ (15)

จากการศึกษางานวิจัยของอนเจน (Ongen, et al. 2011) ทำการสำรวจเปรียบเทียบสุขภาพจิตและความสุขระหว่างนักกีฬาและผู้ที่ไม่ใช่นักกีฬา ทั้งหมด 80 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 40 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล ซึ่งใช้ General health questionnaire (GHQ-28) และ Oxford happiness Test เป็นแบบสอบถามในงานวิจัยนี้ ผลลัพธ์จากการวิจัยพบว่า กลุ่มนักกีฬามีสุขภาพจิตที่ดีกว่ากลุ่มที่ไม่ใช่นักกีฬา โดยผู้วิจัยกล่าวว่าผลลัพธ์สอดคล้องกับ Sanstrom model (1978) ซึ่งสันนิษฐานว่าผู้ที่เข้าร่วมในกิจกรรมกีฬาก็จะเพิ่มสมรรถภาพทางกายซึ่งจะนำไปสู่ความมั่นใจในตนเองที่มากขึ้น และพฤติกรรมทางด้านจิตใจที่ดีขึ้น (16)

4.4 โภชนาการและการรับประทานผิดปกติ (Nutrition, including disordered eating)

Disordered eating เป็น โรคที่ผู้ป่วยมีการรับรู้ ความรู้สึก และความคิดต่อรูปร่างและน้ำหนักตัวผิดปกติอย่างรุนแรง และมีพฤติกรรมรับประทานอาหารผิดปกติอย่างมาก จนทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่อทั้งร่างกายและจิตใจที่รุนแรงหลายประการ และเป็นโรคที่มีอัตราการตายสูงที่สุดของโรคทางจิตเวช จากการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพจะพิจารณาด้านภาวะโภชนาการและการเกิดโรคทางการรับประทานโดยในอดีต ปี ค.ศ. 1994 American Psychological

Association (APA) สํารวจว่า คนจํานวนกว่าร้อยละ 90 ที่รับประทานอาหารผิดปกติเป็นผู้หญิง และมีงานวิจัยจํานวนมากพบว่า ผู้หญิงรับประทานอาหารผิดปกติมากกว่า (17) ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความกังวลเกี่ยวกับนักกีฬาเพศหญิงซึ่งมีความเป็นไปได้ว่าจะพัฒนาการรับประทานอาหารผิดปกติมากกว่านักกีฬาเพศชาย จากการศึกษางานวิจัยของโวลเลนเบิร์ก ชิฟและเกตส์ (Wollenberg, Shriver, Gates. 2015) โดยศึกษาอุบัติการณ์การเกิดการรับประทานอาหารผิดปกติระหว่างนักกีฬาเพศหญิง และผู้ที่ไม่ใช่ นักกีฬาในมหาวิทยาลัย โดยใช้แบบทดสอบทัศนคติการรับประทานอาหารเช้าเพื่อประเมินการรับประทานอาหารผิดปกติ ผลลัพธ์จากการวิจัยพบว่า ผู้ที่ไม่ใช่ นักกีฬามีอุบัติการณ์การเกิดการรับประทานอาหารผิดปกติมากกว่านักกีฬา แม้ว่ายังมียงานวิจัยจํานวนหนึ่งพบว่า นักกีฬาเพศหญิงอาจจะมีความเสี่ยงในการรับประทานอาหารผิดปกติเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับประชากรทั่วไป (18) จากการศึกษางานวิจัยของบรีแอนด์และคนอื่นๆ (Bree Ann, et al. 2015) ศึกษาเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่ผิดปกติ โดยใช้แบบทดสอบทัศนคติการรับประทานอาหารเช้า ผลลัพธ์จากการวิจัยพบว่าเพศหญิงมีการรับประทานอาหารเช้าที่ผิดปกติมากกว่าเพศชาย อย่างไรก็ตาม จากการศึกษางานวิจัยจํานวนมาก พบว่านักกีฬามีการรับประทานอาหารเช้าที่ผิดปกติมากกว่าผู้ที่ไม่ใช่ นักกีฬา ซึ่งผู้วิจัยต้องการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ สถานภาพการเป็นนักกีฬาและ การรับประทานอาหารเช้า

4.5 กิจกรรมทางกายภาพ (Physical activity)

กิจกรรมทางกายภาพหรือ การออกกำลังกายจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกายออกกำลังกายและพฤติกรรมสุขภาพ จากงานวิจัยของ Pate และคณะ ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการออกกำลังกายกับพฤติกรรมสุขภาพอื่นๆ ในกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นในประเทศสหรัฐอเมริกา (Associations between physical activity and other health behaviors in a representative sample of US adolescents) ประชากรที่ศึกษา นักเรียนระดับมัธยมศึกษาจากทั้งหมด 50 รัฐของมหาวิทยาลัยโคลัมเบียจํานวน 11,631 โดยแบ่งกลุ่มนักเรียนออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มนักเรียนที่ออกกำลังกายมาก (High-active students) และกลุ่มนักเรียนที่ออกกำลังกายน้อย (Low-active students) ใช้แบบสอบถามประเมินด้วยตนเอง พบว่าการกลุ่มนักเรียนที่ออกกำลังกายน้อยมีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่และใช้สารเสพติดเพิ่ม

มากขึ้นแต่นักเรียนกลุ่มนี้จะมีความสัมพันธ์เชิงลบกับการมีส่วนร่วมกับการทำกิจกรรมของส่วนรวม เช่น งานกีฬา เป็นต้น อย่างไรก็ตามงานวิจัยนี้พบว่าการออกกำลังกายไม่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสุขภาพอื่นได้แก่ การสูบบุหรี่ การเสพยาเสพติด การรับประทานอาหารที่ไม่มีประโยชน์ การดูโทรทัศน์ การไม่ขาดเข็มขัดและการได้ผลการเรียนเกรดเฉลี่ยสะสมต่ำ (19)

4.6 การใช้สารเสพติดและบุหรี่ (Substance abuse and Tobacco use)

จากการศึกษาทางวิจัยของเดวิส (Davis, et al. 1997) มีการศึกษาเปรียบเทียบการสูบบุหรี่ของนักเรียนที่เป็นนักกีฬากับนักเรียนที่ไม่ใช่ นักกีฬาในโรงเรียนมัธยมศึกษา พบว่า โดยจำนวนนักเรียนที่ใช้เป็นนักเรียนชาย จำนวน 1,200 คน ในเขต northwest Louisiana โดยใช้แบบสอบถาม 109 คำถาม และมีผลิตภัณฑ์บุหรี่ที่ใช้ทดสอบทั้งหมด 3 ผลิตภัณฑ์ พบว่า นักเรียนที่เป็นนักกีฬาส่วนใหญ่มีการสูบบุหรี่มากกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับนักเรียนที่ไม่ใช่ นักกีฬาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.005$) (20)

จากการศึกษาทางวิจัยของสเปนดากี (Spanoudaki, et al. 2014) มีการศึกษาผลของการสูบบุหรี่ของนักเรียนที่เป็นนักกีฬาของกรีซในมหาวิทยาลัยซึ่งโดยดูผลว่าเพศชายหรือเพศหญิงที่จะมีการสูบบุหรี่ที่มากกว่า โดยจำนวนนักเรียนที่เป็นนักกีฬาเข้าร่วมทั้งหมด 1,003 คน แบ่งเป็นเพศชาย 617 คนและเพศหญิง 386 คน ในประเภทกีฬา 30 กว่าชนิด จากการสัมภาษณ์และใช้แบบสอบถามจากนั้นใช้สถิติ X^2 -test นำมาวิเคราะห์ พบว่านักเรียนที่เป็นนักกีฬากรีซเพศชายจะมีการสูบบุหรี่มากกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยนักกีฬาชายส่วนใหญ่จะมีสาเหตุการสูบบุหรี่จากเพื่อนๆในทีมที่ชักชวน แต่ในนักกีฬาหญิงจะมีสาเหตุการสูบบุหรี่มาแต่ละประเภทกีฬาแต่ละชนิด (21) จากการศึกษางานวิจัยของเรียดอนและเครียโด (Reardon, Creado. 2014) มีการศึกษาเปรียบเทียบการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนที่เป็นนักกีฬากับนักเรียนที่ไม่ใช่ นักกีฬามหาวิทยาลัยในเขต United States จำนวน 45,000 คน พบว่านักเรียนที่เป็นนักกีฬาส่วนใหญ่มีการดื่มแอลกอฮอล์มากกว่านักเรียนที่ไม่ใช่ นักกีฬามหาวิทยาลัย อีกทั้งพบว่านักเรียนที่เป็นนักกีฬาจะมีการดื่มแอลกอฮอล์ปริมาณมาก โดยสาเหตุส่วนหนึ่งมาจากแต่ละบุคคลและมาจากเพื่อนร่วมทีมของแต่ละกีฬามีผลทำให้เพิ่มการดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้น (22)

4.7 เกรดเฉลี่ยสะสม (GPAX)

การศึกษาคนส่วนใหญ่มักมีความเชื่อว่าการเล่นเกมกีฬาเป็นอุปสรรคหนึ่งในการเรียน เนื่องจากข้อจำกัดของเวลาน้อยกว่าการไม่เล่นเกมกีฬา จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่แสดงให้เห็นว่าการกีฬาเป็นให้ผลด้านบวกต่อการศึกษา อย่างไรก็ตามยังพบงานวิจัยจำนวนหนึ่งที่มีผลลัพธ์ว่าการกีฬาเป็นให้ผลด้านลบต่อการศึกษา จากการศึกษางานวิจัยของสตีกล์ (Ryan Stegall, 2012) ศึกษาเปรียบเทียบเกรดเฉลี่ยของนักเรียนที่เป็นนักกีฬาและนักเรียนที่ไม่ใช่ นักกีฬาในโรงเรียนชานเมืองภาคตะวันตกของประเทศสหรัฐอเมริกา ปี ค.ศ. 2012 โดยศึกษาใน นักเรียนจำนวน 207 คน ผลการศึกษาพบว่า เกรดเฉลี่ยของนักเรียนที่เป็นนักกีฬามากกว่านักเรียนที่ไม่ใช่ นักกีฬาอย่างมีนัยสำคัญ และมีนักเรียนที่เป็นนักกีฬาจำนวน 4 คนที่ได้เกรดเฉลี่ย 4.00 แต่มีนักเรียนที่ไม่ใช่ นักกีฬาเพียง 1 คนเท่านั้นที่ได้เกรดเฉลี่ย 4.00 และเกรดเฉลี่ยที่ต่ำที่สุดเป็นนักเรียนที่ไม่ใช่ นักกีฬา ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้ โดยผู้วิจัยกล่าวว่ามีหลายปัจจัยที่ทำให้ให้นักเรียนที่เป็น นักกีฬามีเกรดเฉลี่ยที่มากกว่า ได้แก่ นักเรียนที่จะเป็นนักกีฬาได้ต้องมีเกรดเฉลี่ยและคะแนนสอบตามเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งนักเรียนที่ไม่ใช่ นักกีฬาไม่ต้องผ่านเกณฑ์นี้ จึงอาจมีแรงกระตุ้นที่น้อยกว่า และอีกปัจจัยคือ นักเรียนที่เป็นนักกีฬาเป็นคนที่มีความมุ่งมั่นมากและไม่ชอบความล้มเหลวจากเรื่องใดๆ ซึ่งนักเรียนกลุ่มนี้จะมีการแข่งขันในเกมกีฬาและในห้องเรียนสูง (23)

4.8 เพศ (Gender)

จากการศึกษาวิจัยของ ณัฐกร คงชีวะสกุล ในปี พ.ศ. 2557 ได้มีการศึกษาพฤติกรรม การออกกำลังกายเพื่อ สุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย วิทยาเขต สงขลาเป็นการศึกษาแบบ การวิจัยเชิงสำรวจ ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบ พฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของนักศึกษา ตามตัวแปรเพศ ชั้นปีที่ศึกษา คณะ ศาสนา และสถานที่พักอาศัย และกลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาระดับปริญญาตรี ภาคปกติ มหาวิทยาลัย เทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย วิทยาเขตสงขลา และคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรของยามานะ สุ่มจำนวน 381 คน จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีเพศแตกต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการ ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 โดยเพศชายมีความรู้เกี่ยวกับ การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพมากกว่าเพศหญิง (24) จากการศึกษาวิจัยของ ชาญชลักษณ์

เยี่ยมมิตร ได้มีการศึกษา "การศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี ปีการศึกษา 2554" มีจำนวน 437 คน แบ่งเป็นเพศชาย 238 คนเพศหญิง 199 คน ใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม และได้ตั้งสมมติฐาน คือ นักศึกษาชายกับนักศึกษาหญิง มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี ปีการศึกษา 2554 มีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกัน ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาชายกับนักศึกษาหญิงมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย ด้านเจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และด้านพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ในขณะที่ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายไม่แตกต่างกัน (25) จากการศึกษางานวิจัยของการ์เซีย (Garcia. 1995) ได้ศึกษาความแตกต่างระหว่างเพศ และความแตกต่างของตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ตัวแปรที่ทำนายพฤติกรรม การออกกำลังกาย พบว่า เพศหญิงมีประสิทธิภาพและพฤติกรรมของการออกกำลังกายต่ำกว่าเพศชาย ในการวิเคราะห์ตามรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ พบว่าความแตกต่างของเพศมีผลต่อการรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรคที่แตกต่างกัน และการเข้าถึง สิ่งอำนวยความสะดวกในการออกกำลังกายมีผล โดยตรงต่อพฤติกรรมในการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน (26)

4.9 รายได้ (Income)

จากการศึกษางานวิจัยของ ณัฐวุฒิ ว่องพุดพิงศ์ ได้มีการศึกษา พฤติกรรมการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาของนักศึกษาคณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ระดับชั้นปริญญาตรี โดยในการศึกษาในกลุ่มประชากร 145 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster random sampling) และใช้วิธีการสุ่มโดยบังเอิญ (Accidental sampling) ในการเก็บข้อมูลแบบสำรวจ ใช้แบบสอบถามเพื่อเป็นการเก็บข้อมูล ผลการศึกษาพบว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของกลุ่มตัวอย่างประชากร จำนวน 145 คน พบว่า โดยส่วนใหญ่แล้วกลุ่มตัวอย่างประชากรจะมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ที่ 5,000 – 10,000 บาทต่อเดือน จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 53.10 และรองลงมาจะมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ที่ มากกว่า 10,000 บาทต่อเดือน จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 22.07 ถัดมาจะมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ที่ 2,000 – 5,000 บาท และ ต่ำกว่า 2,000 บาท จำนวน 28 และ 8 คนตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 19.31 และ 5.52 โดยมีอุปสรรคในการออกกำลังกายคือ ด้านค่าใช้จ่าย

ที่ต้องมีการเช่าหรือเสียค่าบริการสถานที่ในการออกกำลังกายแต่ละครั้งและค่าใช้จ่ายในการเดินทางเพื่อไปออกกำลังกาย ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 50.34 (27)

4.10 ดัชนีมวลกาย (BMI)

ดัชนีมวลกายจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับดัชนีมวลกายและพฤติกรรมสุขภาพของราเชล (Rachel M., et al. 2015) ได้ทำการศึกษาความแตกต่างของพฤติกรรมสุขภาพในนักศึกษาที่มีน้ำหนักเกินหรือเป็นโรคอ้วนเทียบกับนักศึกษาน้ำหนักปกติสุขภาพดี ประชากรกลุ่มตัวอย่างนักศึกษามหาวิทยาลัยเคนทักกีจำนวน 785 คน พบว่าพฤติกรรมสุขภาพของคนทั้ง 2 กลุ่มไม่มีความแตกต่างกัน (27) ซึ่งขัดแย้งกับงานวิจัยของอรุณรัศมี บุญนา (2012) เรื่องผลของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหารและการออกกำลังกายในเด็กวัยรุ่นที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ทำโดยการนำกลุ่มนักเรียนที่มีน้ำหนักเกินมามาตรฐานแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนทำการทดลองพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ดีคือ ไม่รับประทานผักผลไม้และไม่ออกกำลังกาย ทำการทดลองโดยทำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในเรื่องการรับประทานอาหาร โดยให้หนังสือความรู้เรื่องการรับประทานอาหารแก่กลุ่มทดลอง จัดทำสมุดบันทึกคะแนนการรับประทานอาหารและใช้แบบสอบถามประเมินตนเองประเมินเรื่องพฤติกรรมรับประทานอาหาร และพฤติกรรมออกกำลังกายและการทำกิจกรรม ผลการวิจัยพบว่าค่าเฉลี่ยของน้ำหนัก ส่วนสูง และร้อยละของน้ำหนักต่อส่วนสูง คะแนนพฤติกรรมบริโภคอาหาร พฤติกรรมออกกำลังกายปริมาณพลังงานและสัดส่วนการกระจายพลังงานที่กลุ่มตัวอย่างได้รับต่อวัน ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองก็ตาม แต่เมื่อมีการทดสอบภายในกลุ่มกลับพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าร้อยละของน้ำหนักต่อส่วนสูงลดลงและมีคะแนนพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ดีขึ้น ในขณะที่กลุ่มควบคุมมีพฤติกรรมออกกำลังกายลดลง (28)

4.11 ประเภทกีฬา (Type of Sports)

จากการค้นคว้างานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าการศึกษาประเภทกีฬาที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของนักกีฬายังมีจำนวนน้อย ทางผู้วิจัยจึงเห็นถึงความสนใจในการศึกษาความสัมพันธ์นี้

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Non-experimental survey) ภาคตัดขวางระยะสั้น (Cross sectional) ซึ่งสำรวจด้วยแบบสอบถาม (Face to face interview by questionnaires) กับกลุ่มตัวอย่างของนิสิตที่เป็นนักกีฬาและนิสิตที่ไม่ใช่ นักกีฬา มหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาเขตบางแสน จำนวน 350 คน

1. ขั้นตอนและวิธีการดำเนินงาน

- 1.1 ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยต่างๆที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ เพศ เกรดเฉลี่ยสะสม ดัชนีมวลกาย รายได้ คณะที่กำลังศึกษา สุขภาพทั่วไป อุปสรรคต่อสุขภาพที่มีผลต่อการเรียน สุขภาพจิตและอารมณ์ โภชนาการและการรับประทานที่ผิดปกติ การออกกำลังกายและการใช้สารเสพติดและบุหรี่
- 1.2 จัดทำแบบสอบถาม
- 1.3 เก็บข้อมูลจากแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างแบบตัวต่อตัว โดยผู้ศึกษาวิจัยเป็นผู้ตรวจสอบแบบสอบถามอีกครั้ง หลังจากทำแบบสอบถามเสร็จทั้งหมด จำนวน 350 ชุด
- 1.4 รวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูล
- 1.5 ประเมิน และสรุปผลการศึกษา
- 1.6 นำเสนอผลงานวิจัย

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ นิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา ระดับปริญญาตรี วิทยาเขตบางแสน พ.ศ.2559 จำนวนทั้งสิ้น 36,649 คน ซึ่งประกอบไปด้วย 18 คณะ 1 วิทยาลัย และ 1 โครงการจัดตั้ง ดังนี้

- | | |
|---|------------------------------|
| 1. คณะการจัดการและการท่องเที่ยว | 2. คณะการแพทย์แผนไทยประยุกต์ |
| 3. คณะดนตรีและการแสดง | 4. คณะพยาบาลศาสตร์ |
| 5. คณะแพทยศาสตร์ | 6. คณะเภสัชศาสตร์ |
| 7. คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ | 8. คณะภูมิสารสนเทศศาสตร์ |
| 9. คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ | 10. คณะโลจิสติกส์ |
| 11. คณะวิทยาการสารสนเทศ | 12. คณะวิทยาศาสตร์ |
| 13. คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา | 14. คณะวิศวกรรมศาสตร์ |
| 15. คณะศิลปกรรมศาสตร์ | 16. คณะศึกษาศาสตร์ |
| 17. คณะสาธารณสุขศาสตร์ | 18. คณะสหเวชศาสตร์ |
| 19. โครงการจัดตั้งคณะพาณิชยศาสตร์และการบริหารธุรกิจ | 20. วิทยาลัยนานาชาติ |

กลุ่มตัวอย่างนิสิตทั้งหมดที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาเขตบางแสน พ.ศ. 2559 ได้จากการสุ่มตัวอย่างเป็นแบบ Non-probability sampling รูปแบบการเลือกแบบกำหนดจำนวน (Quota sampling) ในกลุ่มตัวอย่างนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา และใช้การเลือกแบบพิจารณาตามความสะดวก (Convenience sampling) ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักกีฬา โดยจำนวนกลุ่มตัวอย่างได้อ้างอิงจากสตีเวนและแฮร์ (Steven, Hair et al. 2013) Multivariate data analysis 6th edition, Pearson Prentice Hall p.196 ซึ่งกำหนดว่าการใช้สถิติ Multiple regression analysis (MRA) จะต้องใช้กลุ่มตัวอย่าง (n) 5-15 ตัวอย่างต่อตัวแปร (X) 1 ตัว แต่จะต้องไม่น้อยกว่า 100 ตัวอย่าง ซึ่งในที่นี้มี 21 ตัวแปรได้แก่ เพศ (Gender) เกรดเฉลี่ยสะสม (GPAX) รายได้ (Income) Body mass index (BMI) ประสิทธิภาพของกีฬา สุขภาพทั่วไป (General health) อุปสรรคต่อสุขภาพที่มีผลต่อการเรียน (Health impediments to academic performance) สุขภาพจิตและอารมณ์ (Mental and emotional health) การรับประทานอาหาร (Nutrition, including disordered eating) กิจกรรมทางกายภาพ (Physical activity) และการใช้สารเสพติดและบุหรี่ (Substance abuse and tobacco use)

$$\begin{aligned}
 \text{จำนวน Sample size} &= \text{จำนวนตัวแปร} * 15 \text{ ตัวอย่าง} \\
 &= 21 \text{ ตัวแปร} * 15 \text{ ตัวอย่าง} \\
 &= 315 \text{ ตัวอย่าง}
 \end{aligned}$$

จึงใช้กลุ่มตัวอย่าง 315 คน โดยจะคำนวณเกิน 10% เนื่องจากอาจเกิดกรณี Dropout ได้

$$(315 * 110) / 100 = 346.5 \text{ หรือประมาณ } 350 \text{ ตัวอย่าง}$$

ดังนั้น ผู้วิจัยจะเก็บตัวอย่างทั้งหมด 350 คน ซึ่งจะแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

2.1 กลุ่มนิสิตที่เป็นนักกีฬากำลังศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยบูรพา

วิทยาเขตบางแสน พ.ศ. 2559 จำนวน 175 คน และใช้การสุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธี Purposive convenience sampling โดยสุ่มตัวอย่างนิสิตโดยเฉพาะเจาะจงที่กลุ่มนิสิตที่เป็นนักกีฬากำลังศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาเขตบางแสน พ.ศ. 2559 ตามความสะดวก

2.2 กลุ่มนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬากำลังศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยบูรพา

วิทยาเขตบางแสน พ.ศ. 2559 จำนวน 175 คน และใช้การสุ่มตัวอย่างแบบ Quota sampling (ตามสัดส่วนคณะ) ใช้สุ่มตัวอย่างนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬาโดยแบ่งตามสัดส่วนจำนวนนิสิตคณะต่างๆ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนตัวอย่างในแต่ละกลุ่มการเรียน

คณะ	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพจำนวน 24 คน (2,926 คน)	
คณะเภสัชศาสตร์ 461 คน	4
คณะแพทยศาสตร์ 286 คน	3
คณะพยาบาลศาสตร์ 681 คน	4

คณะ	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
คณะการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร 357 คน	3
คณะสาธารณสุขศาสตร์ 1,141 คน	6
คณะสหเวชศาสตร์ 792 คน	4
กลุ่มวิทยาศาสตร์ทั่วไปจำนวน 64 คน (13,318 คน)	
คณะวิทยาศาสตร์ 1,633 คน	8
คณะวิศวกรรมศาสตร์ 2,718 คน	12
คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา 971 คน	6
คณะภูมิสารสนเทศศาสตร์ 1,530 คน	7
คณะโลจิสติกส์ 2,217 คน	11
คณะวิทยาการสารสนเทศ 1,755 คน	8
คณะศึกษาศาสตร์ 2,494 คน	12
คณะโลจิสติกส์ 2,217 คน	11
คณะวิทยาการสารสนเทศ 1,755 คน	8
คณะศึกษาศาสตร์ 2,494 คน	12
กลุ่มคณะสังคมศาสตร์จำนวน 87 คน (16,268 คน)	
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ 5,971 คน	27

คณะ	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ 4,401 คน	20
คณะการจัดการและการท่องเที่ยว 4,114 คน	19
คณะดนตรีและการแสดง 173 คน	2
คณะศิลปกรรมศาสตร์ 1,609 คน	8
วิทยาลัยนานาชาติ 1,519 คน	8

3. แบบวิจัย

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อศึกษาเรื่องพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตที่เป็นนักกีฬาและนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา มหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาเขตบางแสน พ.ศ. 2559 โดยสร้างแบบสอบถามขึ้นตามกรอบแนวคิดทฤษฎีที่ได้จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษาแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 16 ข้อ

4. เกณฑ์การให้คะแนน

แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตปริญญาตรี มหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาเขตบางแสน พ.ศ. 2559

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ น้ำหนัก ส่วนสูง รายได้ คณะ ประเภทกีฬาที่เล่น (ในกรณีที่เล่นกีฬา) เกรดเฉลี่ยสะสม แบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (check list) จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพซึ่งดัดแปลงมาจากแบบสอบถามของ HC2020 เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เป็นต้น แบบสอบถามเป็นมาตรวัดแบบ visual analogue scales (0-10) จำนวน 16 ข้อ

5. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

5.1 การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยนำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมและความสมบูรณ์ของเนื้อหา ผู้เชี่ยวชาญได้เสนอให้มีการปรับปรุงในส่วนของเนื้อหาให้มีความครอบคลุมกับปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้อง ตรงประเด็นและให้มีความละเอียดในการใช้ภาษาที่สามารถเข้าใจง่าย

5.2 ตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามด้านความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่ได้ไปทดสอบขั้นต้นกับกลุ่มที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา จำนวน 30 คน ที่มหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาเขตบางแสน และนำผลที่ได้ไปวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for windows version 24 ช่วยในการวิเคราะห์ข้อมูล

6. การเก็บรวบรวมข้อมูล

- 6.1 ขอความร่วมมือกับนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาเขตบางแสน
- 6.2 แนะนำตัวอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยในกลุ่มตัวอย่างกรอกแบบสอบถามด้วยตัวเอง
- 6.3 นำข้อมูลทั้งหมดมาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ เพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

7. การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่างแสดงด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย มัธยฐาน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและร้อยละ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for windows version 24 ช่วยในการวิเคราะห์ข้อมูล กำหนดค่าความผิดพลาดแบบที่ 1 (α) เท่ากับ 0.05 และมีรายละเอียดการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติดังนี้

7.1 เพื่อค้นหาพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยบูรพา

วิทยาเขตบางแสน เก็บข้อมูลนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาเขตบางแสนเป็นแบบสถิติบรรยาย (descriptive statistics) และรายงานผลโดยตัวแปรแบบ nonmetric แสดงด้วย ความถี่ (frequency) และ ร้อยละ (%) ตารางไขว้ และ ตัวแปรแบบ metric แสดงด้วยค่าเฉลี่ย $\pm$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (mean $\pm$ SD)

7.2 เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมสุขภาพระหว่างนิสิตที่เป็นนักกีฬาและ

นิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาเขตบางแสนโดยเก็บข้อมูลนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพาเป็นแบบมาตราวัดนามบัญญัติ (nominal scale) และมาตราวัดการจัดอันดับ (ordinal scale) แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มนิสิตที่เป็นนักกีฬาและกลุ่มนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา เก็บข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพเป็นแบบมาตราอัตราส่วน (ratio scale) ดังนั้นจึงใช้สถิติ one-way ANOVA เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาเขตบางแสน

7.3 ใช้สถิติ hierarchical stepwise multiple regression analysis เพื่อสร้างสมการ

ทำนายความสัมพันธ์ของตัวแปรต้นเพศ (gender) เกรดเฉลี่ยสะสม (GPAX) รายได้ (Income) ดัชนีมวลกาย (BMI) และประเภทของกีฬาที่เป็นปัจจัยส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา ระดับปริญญาตรี วิทยาเขตบางแสน เก็บข้อมูล ตัวแปรแบบ ratio scale ส่วนตัวแปรที่เป็น nonmetric (nominal and ordinal scale) จะต้องทำตัวแปรดัมมี่

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (non-experimental: survey study) ภาคตัดขวาง ระยะสั้น (cross sectional) ซึ่งสำรวจด้วยแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างคือ นิสิตปริญญาตรี มหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาเขตบางแสน พ.ศ. 2559 กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 350 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มนิสิตที่เป็นนักกีฬา 175 คน และนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา 175 คน โดยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งแบ่งออกเป็น 6 ส่วน ดังนี้

1. ความตรงและความเที่ยงของแบบสอบถาม

การหาความเชื่อมั่นจากระดับของความสอดคล้องภายในเนื้อหา (Internal consistency) สามารถประเมินได้จากสัมประสิทธิ์ Cronbach's Alpha ซึ่งจากตารางที่ 4.1 ในด้านอุปสรรคต่อสุขภาพที่มีผลต่อการเรียน สุขภาพจิตและอารมณ์ กิจกรรมทางกายภาพ และการใช้สารเสพติด และบุหรื มีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น 0.872, 0.815, 0.740 และ 0.820 ตามลำดับ

ความสอดคล้องภายในเนื้อหา (Cronbach alpha r) ของทั้ง 4 ด้านในการศึกษานี้ มีค่ามากกว่า .7 ซึ่งทำให้ค่า R^2 มากกว่า .50 และในทุกด้านสามารถวัดแล้วได้คะแนนจริงมากกว่าร้อยละ 50 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงความตรงและความเที่ยงของแบบสอบถาม

พฤติกรรมสุขภาพ	Mean	SD	Min	Max	Cronbach alpha
สุขภาพทั่วไป (General health)	7.37	2.99	0.44	10.00	-
อุปสรรคต่อสุขภาพที่มีผลต่อการเรียน (Health impediments to academic performance)	3.97	2.37	0.00	9.49	0.872
สุขภาพจิตและอารมณ์ (Mental and emotional health)	3.69	2.60	0.00	10.00	0.815
โภชนาการและการรับประทานผิดปกติ (Nutrition, including disordered eating)	4.30	2.12	0.57	9.53	-
กิจกรรมทางกายภาพ (Physical activity)	2.76	2.45	0.00	9.47	0.740
การใช้สารเสพติดและบุหรี่ (Substance abuse and Tobacco use)	3.14	2.98	0.00	9.69	0.820

ผู้ตอบแบบสอบถามมีค่าเฉลี่ยในด้านต่างๆดังนี้ ด้านสุขภาพทั่วไป 6.83 ± 2.73 ด้านอุปสรรคต่อสุขภาพที่มีผลต่อการเรียน 3.94 ± 8.66 ด้านสุขภาพจิตและอารมณ์ 2.06 ± 5.18 ด้านโภชนาการและการรับประทานผิดปกติ 3.96 ± 3.63 ด้านกิจกรรมทางกายภาพ 4.08 ± 8.31 และด้านการใช้สารเสพติดและบุหรี่ 1.60 ± 5.40 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ข้อมูลของตัวแปรในมาตราอัตราส่วน (Ratio scale)

พฤติกรรมสุขภาพ	Mean	S.D.
สุขภาพทั่วไป (General health)	6.83	2.73
อุปสรรคต่อสุขภาพที่มีผลต่อการเรียน (Health impediments to academic performance)	3.94	8.66
สุขภาพจิตและอารมณ์ (Mental and emotional health)	2.06	5.18
โภชนาการและการรับประทานผิดปกติ (Nutrition, including disordered eating)	3.96	3.63
กิจกรรมทางกายภาพ (Physical activity)	4.08	8.31
การใช้สารเสพติดและบุหรี่ (Substance abuse and Tobacco use)	1.60	5.40

2. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (Demographic data)

2.1 ข้อมูลลักษณะทั่วไปของนิสิตที่เป็นนักกีฬา

นิสิตที่เป็นนักกีฬาทั้งสิ้น 175 คน เป็นเพศชายและเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 66.86 และร้อยละ 33.14 ตามลำดับ นิสิตที่เป็นนักกีฬาส่งส่วนใหญ่จะเป็นคณะวิทยาศาสตร์การกีฬาและรองลงมาคือคณะศึกษาศาสตร์ คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ คณะวิศวกรรมศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์ และคณะเภสัชศาสตร์ คิดเป็นร้อยละ 76, 10.29, 6.29, 2.29, 2.29 และ 1.14 ตามลำดับ เกรดเฉลี่ยสะสมของนิสิตที่เป็นนักกีฬาส่งส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วง 2.00 - 3.00 คิดเป็นร้อยละ 53.14 รองลงมาจะอยู่ในช่วง 3.00 - 4.00 คิดเป็นร้อยละ 45.14 และในช่วง < 2.00 คิดเป็นร้อยละ 1.71 ตามลำดับ รายได้ของนิสิตที่เป็นนักกีฬาส่งส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วง 4,001 - 6,000 บาท และ 6,001 - 8,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 32 และร้อยละ 31.45 ตามลำดับ รายได้รองลงมาคือ < 4,000, 8,001 - 10,000 และ >10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 22.86, 8.00 และ 5.14 ตามลำดับ ดัชนีมวลกายของนิสิตที่เป็นนักกีฬาส่งส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 18.50 - 22.99 รองลงมาคือในช่วง < 18.49, 23.00 - 24.99, 25.00 - 27.49, 27.50 - 29.99 และ 32.50 - 34.39 คิดเป็นร้อยละ 65.71, 16.00, 10.29, 6.86, 0.57 และ 0.57 ตามลำดับ ประเภทกีฬาของนิสิตที่เป็นนักกีฬาส่งส่วนใหญ่จะ

เป็นกีฬาฟุตบอล และรองลงมาคือกีฬาวอลเลย์บอล กรีฑา ฟุตซอล เซปักตะกร้อ วาโยน้ำ แบดมินตัน เปตอง มวยไทยสมัครเล่น มวยสากลสมัครเล่น เรือพาย เทควันโด เทนนิส ลีลาศ วอลเลย์บอลชายหาด ยิงปืน หมากกระดาน คิดเป็นร้อยละ 18.29, 9.71, 9.14, 9.14, 6.29, 4.57, 3.43, 3.43, 2.86, 2.29, 1.71, 1.71, 1.71, 1.14, 1.14, 0.57, 0.57, 0.57 และ 0.57 ตามลำดับ ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 4

นิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬาทั้งสิ้น 175 คน เป็นเพศหญิงและเพศชายในสัดส่วนใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 56.57 และร้อยละ 43.43 ตามลำดับ นิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬาส่วนใหญ่จะเป็นคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์และรองลงมาคือ คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ คณะการจัดการและการท่องเที่ยว คณะวิศวกรรมศาสตร์ คณะศึกษาศาสตร์ คณะโลจิสติกส์ คณะวิทยาการสารสนเทศ คณะวิทยาศาสตร์ คณะศิลปกรรมศาสตร์ คณะภูมิศาสตร์สารสนเทศ วิทยาลัยนานาชาติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา คณะสหเวชศาสตร์ โครงการจัดตั้งคณะพาณิชยศาสตร์และการบริหารธุรกิจ คณะเภสัชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ คณะการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร คณะแพทยศาสตร์ และคณะดนตรีและการแสดง คิดเป็นร้อยละ 16.57, 12.57, 11.43, 7.43, 6.29, 5.14, 4.57, 4.57, 4.00, 4.00, 3.43, 2.86, 2.29, 2.29, 1.71, 1.71, 1.14, 0.57 และ 0.57 ตามลำดับ เกือบเจ็ดสิบเศษของนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬาส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วง 3.00 - 4.00 รองลงมาจะอยู่ในช่วง 2.00 - 3.00 และในช่วง < 2.00 คิดเป็นร้อยละ 56.57, 42.86 และ 0.57 ตามลำดับ รายได้ของนิสิตที่เป็นนักกีฬาส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วง 4,001 - 6,000 บาท รายได้รองลงมาคือ 6,001 - 8,000, 8,001 - 10,000, < 4,000, และ >10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 35.43, 21.71, 18.86, 13.14 และ 2.29 ตามลำดับ ดัชนีมวลกายของนิสิตที่เป็นนักกีฬาส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 18.50 - 22.99 รองลงมาคือในช่วง <18.49, 23.00 - 24.99, 25.00 - 27.49, 30.00 - 32.49, 27.50 - 29.99 และ 32.50 - 34.39 คิดเป็นร้อยละ 52.57, 21.14, 13.71, 4.57, 3.43, 2.86 และ 1.71 ตามลำดับ ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ข้อมูลลักษณะทั่วไปของนิสิตกลุ่มตัวอย่าง

รายละเอียดข้อมูล	นิสิตที่เป็นนักกีฬา		นิสิตที่ไม่เป็นนักกีฬา	
	ความถี่	ร้อยละ	ความถี่	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	117	66.86	76	43.43
หญิง	58	33.14	99	56.57
คณะ				
คณะเภสัชศาสตร์	2	1.14	3	1.71
คณะแพทยศาสตร์	0	0.00	1	0.57
คณะพยาบาลศาสตร์	0	0.00	3	1.71
คณะการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร	0	0.00	2	1.14
คณะสาธารณสุขศาสตร์	0	0.00	6	3.43
คณะวิทยาศาสตร์	4	2.29	8	4.57
คณะวิศวกรรมศาสตร์	4	2.29	13	7.43
คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา	133	76.00	5	2.86
คณะภูมิสารสนเทศศาสตร์	0	0.00	7	4.00
คณะโลจิสติกส์	1	0.57	11	6.29
คณะวิทยาการสารสนเทศ	2	1.14	9	5.14
คณะศึกษาศาสตร์	18	10.29	12	6.86
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์	0	0.00	29	16.57
คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์	11	6.29	22	12.57
คณะการจัดการและการท่องเที่ยว	0	0.00	20	11.43
คณะดนตรีและการแสดง	0	0.00	1	0.57
คณะศิลปกรรมศาสตร์	0	0.00	8	4.57
วิทยาลัยนานาชาติ	0	0.00	7	4.00
คณะสหเวชศาสตร์	0	0.00	4	2.29
โครงการจัดตั้งคณะพาณิชยศาสตร์และบริหารธุรกิจ	0	0.00	4	2.29

รายละเอียดข้อมูล	นิสิตที่เป็นนักกีฬา		นิสิตที่ไม่เป็นนักกีฬา	
	ความถี่	ร้อยละ	ความถี่	ร้อยละ
รายได้				
น้อยกว่า 4,000 บาท	40	22.86	23	13.14
4,001- 6,000 บาท	56	32.00	62	35.43
6,001- 8,000 บาท	55	31.43	38	21.71
8,001-10,000 บาท	14	8.00	33	18.86
มากกว่า 10,000 บาท	9	5.14	4	2.29
ดัชนีมวลกาย				
น้อยกว่า 18.50	28	16.00	37	21.14
18.50 - 22.99	115	65.71	92	52.57
23.00 - 24.99	18	10.29	24	13.71
25.00 - 27.49	12	6.86	8	4.57
27.50 - 29.99	1	0.57	5	2.86
30.00 - 32.49	0	0.00	6	3.43
32.50 - 34.49	1	0.57	3	1.71
มากกว่า 34.49	0	0.00	0	0.00
ประเภทกีฬา				
กรีฑา	16	9.14		
ว่ายน้ำ	6	3.43		
บาสเกตบอล	16	9.14		
ฟุตบอล	32	18.29		
วอลเลย์บอล	17	9.71		
เซปักตะกร้อ	8	4.57		
เทควันโด	3	1.71		
เทนนิส	2	1.14		
เทเบิลเทนนิส	1	0.57		

รายละเอียดข้อมูล	นิสิตที่เป็นนักกีฬา		นิสิตที่ไม่เป็นนักกีฬา	
	ความถี่	ร้อยละ	ความถี่	ร้อยละ
แบดมินตัน	6	3.43		
มวยสากลสมัครเล่น	3	1.71		
ยิงปืน	1	0.57		
วอลเลย์บอลชายหาด	1	0.57		
เปตอง	5	2.86		
เรือพาย	3	1.71		
ลิลาศ	2	1.14		
ฟุตซอล	11	6.29		
หมากรุกกระดาน	1	0.57		
มวยไทยสมัครเล่น	4	2.29		

นิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬามีค่าเฉลี่ยของเกรดเฉลี่ยสะสมสูงกว่านิสิตที่เป็นนักกีฬาและนิสิตที่เป็นนักกีฬามีค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายสูงกว่านิสิตที่เป็นนักกีฬาเล็กน้อย ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยข้อมูลลักษณะทั่วไปของนิสิตกลุ่มตัวอย่าง

รายละเอียดข้อมูล	นิสิตที่เป็นนักกีฬา		นิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา	
	Mean	S.D.	Mean	S.D.
เกรดเฉลี่ยสะสม	2.92	0.49	3.04	0.41
ดัชนีมวลกาย	20.83	2.64	20.12	3.87

นิสิตที่เป็นนักกีฬา 175 คน ค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ สุขภาพทั่วไป (General health) มีค่าเฉลี่ย 6.83 ± 2.77 (0.44-10.00) โดยมีค่ามัธยฐาน 7.65 อุปสรรคต่อสุขภาพที่มีผลต่อการเรียน (Health impediments to academic performance) 3.58 ± 2.20 (0.00 - 9.48) โดยมีค่ามัธยฐาน 3.20 สุขภาพจิตและอารมณ์ (Mental and emotional health) มีค่าเฉลี่ย 2.04 ± 1.81 (0.00 - 6.98) โดยมีค่ามัธยฐาน 1.50 โภชนาการและการรับประทานอาหารผิดปกติ

(Nutrition, including disordered eating) มีค่าเฉลี่ย 3.87 ± 1.98 (0.21 - 10.00) โดยมีค่ามัธยฐาน 3.81 กิจกรรมทางกายภาพ (Physical activity) มีค่าเฉลี่ย 4.71 ± 2.72 (0.00 - 10.00) โดยมีค่ามัธยฐาน 4.30 การใช้สารเสพติดและบุหรี่ (Substance abuse and Tobacco use) มีค่าเฉลี่ย 1.85 ± 1.96 (0.00 - 9.42) โดยมีค่ามัธยฐาน 1.15 ดังตาราง 6

นิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา 175 คน ค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ด้านสุขภาพทั่วไป (General health) มีค่าเฉลี่ย 6.83 ± 2.69 (0.24-10.00) โดยมีค่ามัธยฐาน 7.56 ด้านอุปสรรคต่อสุขภาพที่มีผลต่อการเรียน (Health impediments to academic performance) 4.31 ± 2.07 (0.00 - 9.56) โดยมีค่ามัธยฐาน 4.20 ด้านสุขภาพจิตและอารมณ์ (Mental and emotional health) มีค่าเฉลี่ย 2.07 ± 1.64 (0.00 - 8.19) โดยมีค่ามัธยฐาน 1.76 ด้านโภชนาการและการรับประทานผิดปกติ (Nutrition, including disordered eating) มีค่าเฉลี่ย 4.08 ± 1.63 (0.34 - 9.50) โดยมีค่ามัธยฐาน 4.26 ด้านกิจกรรมทางกายภาพ (Physical activity) มีค่าเฉลี่ย 3.45 ± 2.68 (0.00 - 10.00) โดยมีค่ามัธยฐาน 3.17 ด้านการใช้สารเสพติดและบุหรี่ (Substance abuse and Tobacco use) มีค่าเฉลี่ย 1.36 ± 1.59 (0.00 - 9.50) โดยมีค่ามัธยฐาน 0.73 ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 แสดงค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมสุขภาพของนิสิต

พฤติกรรมสุขภาพ	สถานะ	Mean	S.D.
สุขภาพทั่วไป (General health)	นิสิตที่เป็นนักกีฬา	6.83	2.77
	นิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา	6.83	2.69
อุปสรรคต่อสุขภาพที่มีผลต่อการเรียน (Health impediments to academic performance)	นิสิตที่เป็นนักกีฬา	3.58	2.20
	นิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา	4.31	2.07
สุขภาพจิตและอารมณ์ (Mental and emotional health)	นิสิตที่เป็นนักกีฬา	2.04	1.81
	นิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา	2.07	1.64

พฤติกรรมสุขภาพ	สถานะ	Mean	S.D.
โภชนาการและการรับประทานผิดปกติ (Nutrition, including disordered eating)	นิสิตที่เป็นนักกีฬา	3.87	1.98
	นิสิตที่ไม่ใช่ นักกีฬา	4.08	1.63
กิจกรรมทางกายภาพ (Physical activity)	นิสิตที่เป็นนักกีฬา	4.71	2.72
	นิสิตที่ไม่ใช่ นักกีฬา	3.45	2.68
การใช้สารเสพติดและบุหรี่ (Substance abuse and Tobacco use)	นิสิตที่เป็นนักกีฬา	1.85	1.96
	นิสิตที่ไม่ใช่ นักกีฬา	1.36	1.59

3. การเปรียบเทียบเพศที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า สุขภาพทั่วไปของเพศหญิงมีคะแนนเฉลี่ยสุขภาพทั่วไป 6.54 ± 2.81 เพศชายมีคะแนนเฉลี่ยสุขภาพทั่วไป 7.08 ± 2.64 ซึ่งมีค่า p-value ของ ANOVA = 0.066 (มากกว่าค่า α 0.05) สรุปว่าคะแนนเฉลี่ยของสุขภาพทั่วไปทั้ง 2 เพศ ไม่แตกต่างกัน ($p < 0.05$) ดังตารางที่ 7

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า อุปสรรคต่อสุขภาพที่มีผลต่อการเรียนของเพศหญิงมีคะแนนเฉลี่ยอุปสรรคต่อสุขภาพที่มีผลต่อการเรียน 3.82 ± 2.03 เพศชายมีคะแนนเฉลี่ยอุปสรรคต่อสุขภาพที่มีผลต่อการเรียน 4.04 ± 2.27 มีค่า p-value ของ ANOVA = 0.354 (มากกว่าค่า α 0.05) สรุปว่าคะแนนเฉลี่ยอุปสรรคต่อสุขภาพที่มีผลต่อการเรียนทั้ง 2 เพศ ไม่แตกต่างกัน ($p < 0.05$) ดังตารางที่ 7

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า สุขภาพจิตและอารมณ์ของเพศหญิงมีคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตและอารมณ์ 1.97 ± 1.60 เพศชายมีคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตและอารมณ์ 2.13 ± 1.83 มีค่า p-value ของ ANOVA = 0.374 (มากกว่าค่า α 0.05) สรุปว่าคะแนนเฉลี่ยของสุขภาพจิตและอารมณ์ทั้ง 2 เพศ ไม่แตกต่างกัน ($p < 0.05$) ดังตารางที่ 7

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า โภชนาการและการรับประทานผิดปกติของเพศหญิงมีคะแนนเฉลี่ยของโภชนาการและการรับประทานผิดปกติ 4.13 ± 1.90 เพศชายมีคะแนนเฉลี่ยของโภชนาการและการรับประทานผิดปกติ 3.85 ± 1.74 มีค่า p-value ของ ANOVA = 0.152 (มากกว่า

ค่า α 0.05) สรุปว่าคะแนนเฉลี่ยของโภชนาการและการรับประทานผิดปกติทั้ง 2 เพศ ไม่แตกต่างกัน ($p < 0.05$) ดังตารางที่ 7

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กิจกรรมทางกายภาพของเพศหญิงมีคะแนนเฉลี่ยของกิจกรรมทางกายภาพ 3.34 ± 2.35 เพศชายมีคะแนนเฉลี่ยของกิจกรรมทางกายภาพ 4.68 ± 2.94 มีค่า p-value ของ ANOVA = 0 (น้อยกว่าค่า α 0.05) และมีค่า Levene's test = 0 (น้อยกว่าค่า α 0.05) และดังนั้นสรุปว่าพฤติกรรมสุขภาพของกิจกรรมทางกายภาพของเพศหญิงต่ำกว่าเพศชาย ($p\text{-value} < 0.05$) ดังตารางที่ 7

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า การใช้สารเสพติดและบุหรี่ของเพศหญิงมีคะแนนเฉลี่ยการใช้สารเสพติดและบุหรี่ 1.10 ± 1.23 เพศชายมีคะแนนเฉลี่ยการใช้สารเสพติดและบุหรี่ 2.01 ± 2.07 มีค่า p-value ของ ANOVA = 0 (น้อยกว่าค่า α 0.05) และมีค่า Levene's test = 0 (น้อยกว่าค่า α 0.05) ดังนั้นสรุปว่าพฤติกรรมสุขภาพของการใช้สารเสพติดและบุหรี่ของเพศหญิงต่ำกว่าเพศชายไม่แตกต่างกัน ($p\text{-value} < 0.05$) ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ผลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างคะแนนพฤติกรรมสุขภาพและเพศ

พฤติกรรมสุขภาพ	เพศ	Mean	S.D.	S.E.	F-test	P-value
สุขภาพทั่วไป (General health)	1. หญิง	6.54	2.81	0.22	3.40	0.066
	2. ชาย	7.08	2.64	0.19		
	รวม	6.83	2.73	0.15		
อุปสรรคต่อสุขภาพที่มีผลต่อการเรียน (Health impediments to academic performance)	1. หญิง	3.82	2.03	0.16	0.86	0.354
	2. ชาย	4.04	2.27	0.16		
	รวม	3.94	2.17	0.12		
สุขภาพจิตและอารมณ์ (Mental and emotional health)	1. หญิง	1.97	1.60	0.13	0.79	0.374
	2. ชาย	2.13	1.83	0.13		
	รวม	2.06	1.73	0.09		
โภชนาการและการรับประทานผิดปกติ (Nutrition, including disordered eating)	1. หญิง	4.13	1.90	0.15	2.06	0.152
	2. ชาย	3.85	1.74	0.13		
	รวม	3.98	1.82	0.10		

พฤติกรรมสุขภาพ	เพศ	Mean	S.D.	S.E.	F-test	P-value
กิจกรรมทางกายภาพ (Physical activity)	1. หญิง	3.34	2.35	0.19	21.42	**0.000
	2. ชาย	4.68	2.94	0.21		
	รวม	4.08	2.77	0.15		
การใช้สารเสพติดและบุหรี่ (Substance abuse and Tobacco use)	1. หญิง	1.10	1.23	0.10	23.76	**0.000
	2. ชาย	2.01	2.07	0.15		
	รวม	1.60	1.80	0.10		

**Sig at $p < 0.01$

*Sig at $p < 0.05$

4. การเปรียบเทียบสถานะการเป็นนักกีฬาที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า สุขภาพทั่วไปของนิสิตที่ไม่ใช่ นักกีฬามีคะแนนเฉลี่ยของสุขภาพทั่วไป 6.83 ± 2.69 นิสิตที่เป็นนักกีฬามีคะแนนเฉลี่ยสุขภาพทั่วไป 6.83 ± 2.77 มีค่า p-value ของ ANOVA = 0.987 (มากกว่าค่า α 0.05) ดังนั้นสรุปว่าคะแนนเฉลี่ยของสุขภาพทั่วไปของนิสิตที่ไม่ใช่ นักกีฬาและนิสิตที่เป็นนักกีฬาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($p\text{-value} < 0.05$)

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า อุปสรรคต่อสุขภาพที่มีผลต่อการเรียนของนิสิตที่ไม่ใช่ นักกีฬามีคะแนนเฉลี่ยของอุปสรรคต่อสุขภาพที่มีผลต่อการเรียน 4.31 ± 2.07 นิสิตที่เป็นนักกีฬามีคะแนนเฉลี่ยของอุปสรรคต่อสุขภาพที่มีผลต่อการเรียน 3.58 ± 2.20 มีค่า p-value ของ ANOVA = 0.002 (น้อยกว่าค่า α 0.05) และมีค่า Levene's test = 0.665 (มากกว่าค่า α 0.05) ดังนั้นสรุปว่าคะแนนเฉลี่ยของอุปสรรคต่อสุขภาพที่มีผลต่อการเรียนของนิสิตที่ไม่ใช่ นักกีฬาสูงกว่านิสิตที่เป็นนักกีฬา ($p\text{-value} < 0.05$)

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า สุขภาพจิตและอารมณ์ของนิสิตที่ไม่ใช่ นักกีฬามีคะแนนเฉลี่ยของสุขภาพจิตและอารมณ์ 2.07 ± 1.64 นิสิตที่เป็นนักกีฬามีคะแนนเฉลี่ยของสุขภาพจิตและอารมณ์ 2.04 ± 1.81 มีค่า p-value ของ ANOVA = 0.865 (มากกว่าค่า α 0.05) ดังนั้นสรุปว่าพฤติกรรมสุขภาพด้านสุขภาพจิตและอารมณ์ของนิสิตที่ไม่ใช่ นักกีฬาและนิสิตที่เป็นนักกีฬา ไม่แตกต่างกัน ($p\text{-value} < 0.05$)

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า โภชนาการและการรับประทานผิดปกติของนิสิตที่ไม่ใช่ นักกีฬามีคะแนนเฉลี่ยของโภชนาการและการรับประทานผิดปกติ 4.08 ± 1.63 นิสิตที่เป็นนักกีฬามี

คะแนนเฉลี่ยของโภชนาการและการรับประทานผักผลไม้ 3.87±1.98 มีค่า p-value ของ ANOVA = 0.273 (มากกว่าค่า α 0.05) ดังนั้นสรุปว่า พฤติกรรมสุขภาพของโภชนาการและการรับประทานผักผลไม้ของนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬาและนิสิตที่เป็นนักกีฬาไม่แตกต่างกัน (p-value < 0.05)

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กิจกรรมทางกายภาพของนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬามีคะแนนเฉลี่ยของกิจกรรมทางกายภาพ 3.45±2.68 นิสิตที่เป็นนักกีฬามีคะแนนเฉลี่ยของกิจกรรมทางกายภาพ 4.71±2.72 มีค่า p-value ของ ANOVA = 0.000 (น้อยกว่าค่า α 0.05) และมีค่า Levene's test = 0.714 (มากกว่าค่า α 0.05) และ ดังนั้นสรุปว่าคะแนนเฉลี่ยของกิจกรรมทางกายภาพของนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬาต่ำกว่านิสิตที่เป็นนักกีฬา (p-value < 0.05)

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า การใช้สารเสพติดและบุหรี่ของนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬามีคะแนนเฉลี่ยของการใช้สารเสพติดและบุหรี่ 1.36±1.59 นิสิตที่เป็นนักกีฬามีคะแนนเฉลี่ยของการใช้สารเสพติดและบุหรี่ 1.85±1.96 มีค่า p-value ของ ANOVA = 0.011 (น้อยกว่าค่า α 0.05) และมีค่า Levene's test = 0.012 (น้อยกว่าค่า α 0.05) ดังนั้นสรุปว่าคะแนนเฉลี่ยของการใช้สารเสพติดและบุหรี่ของนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬาต่ำกว่านิสิตที่เป็นนักกีฬา (p-value < 0.05) ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมสุขภาพและสถานะการเป็นนักกีฬา

พฤติกรรมสุขภาพ	สถานะ	Mean	S.D.	S.E.	F test	P-value
สุขภาพทั่วไป (General health)	1. นิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา	6.83	2.69	0.20	0	0.987
	2. นิสิตที่เป็นนักกีฬา	6.83	2.77	0.21		
	รวม	6.83	2.73	0.15		
อุปสรรคต่อสุขภาพที่มี ผลต่อการเรียน (Health impediments to academic performance)	1. นิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา	4.31	2.07	0.16	10.21	**0.002
	2. นิสิตที่เป็นนักกีฬา	3.58	2.20	0.17		
	รวม	3.94	2.17	0.12		
สุขภาพจิตและอารมณ์ (Mental and emotional health)	1. นิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา	2.07	1.64	0.12	0.03	0.865
	2. นิสิตที่เป็นนักกีฬา	2.04	1.81	0.14		
	รวม	2.06	1.73	0.09		

พฤติกรรมสุขภาพ	สถานะ	Mean	S.D.	S.E.	F test	P-value
โภชนาการและ การรับประทานผิดปกติ (Nutrition, including disordered eating)	1. นิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา	4.08	1.63	0.12	1.21	0.273
	2. นิสิตที่เป็นนักกีฬา	3.87	1.98	0.15		
	รวม	3.98	1.82	0.10		
กิจกรรมทางกายภาพ (Physical activity)	1. นิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา	3.45	2.68	0.20	19.18	**0.000
	2. นิสิตที่เป็นนักกีฬา	4.71	2.72	0.21		
	รวม	4.08	2.77	0.15		
การใช้สารเสพติดและบุหรี่ (Substance abuse and Tobacco use)	1. นิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา	1.36	1.59	0.12	6.58	*0.011
	2. นิสิตที่เป็นนักกีฬา	1.85	1.96	0.15		
	รวม	1.60	1.80	0.10		

**Sig at $p < 0.01$

*Sig at $p < 0.05$

5. การเปรียบเทียบกลุ่มคณะที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า สุขภาพทั่วไปของนิสิตกลุ่มคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพมีคะแนนเฉลี่ยของสุขภาพทั่วไป 6.96 ± 2.73 กลุ่มคณะวิทยาศาสตร์ทั่วไปมีคะแนนเฉลี่ยของสุขภาพทั่วไป 7.02 ± 2.72 กลุ่มคณะสังคมศาสตร์มีคะแนนเฉลี่ยของสุขภาพทั่วไป 6.39 ± 2.72 มีค่า p-value ของ ANOVA = 0.149 (มากกว่าค่า α 0.05) สรุปว่าคะแนนเฉลี่ยของสุขภาพทั่วไปทั้ง 3 กลุ่มคณะ ไม่แตกต่างกัน ($p < 0.05$) ดังตารางที่ 9 และ 10

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า อุปสรรคต่อสุขภาพที่มีผลต่อการเรียน ของนิสิตกลุ่มคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพมีคะแนนเฉลี่ยของอุปสรรคต่อสุขภาพที่มีผลต่อการเรียน 4.38 ± 2.26 กลุ่มคณะวิทยาศาสตร์ทั่วไปมีคะแนนเฉลี่ยของอุปสรรคต่อสุขภาพที่มีผลต่อการเรียน 3.76 ± 2.21 กลุ่มคณะสังคมศาสตร์ มีคะแนนเฉลี่ยของอุปสรรคต่อสุขภาพที่มีผลต่อการเรียน 4.26 ± 2.01 มีค่า p-value ของ ANOVA = 0.09 (มากกว่าค่า α 0.05) สรุปว่าคะแนนเฉลี่ยของอุปสรรคที่มีผลต่อการเรียนทั้ง 3 กลุ่มคณะ ไม่แตกต่างกัน ($p < 0.05$) ดังตารางที่ 9 และ 10

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า สุขภาพจิตและอารมณ์ของนิสิตกลุ่มคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพมีคะแนนเฉลี่ยของสุขภาพจิตและอารมณ์ 1.79 ± 1.51 กลุ่มคณะวิทยาศาสตร์ทั่วไปมีคะแนนเฉลี่ยของสุขภาพจิตและอารมณ์ 1.93 ± 1.71 กลุ่มคณะสังคมศาสตร์มีคะแนนเฉลี่ยของสุขภาพจิตและอารมณ์ 2.41 ± 1.77 มีค่า p-value ของ ANOVA = 0.046 (น้อยกว่าค่า α 0.05) สรุปว่าค่าเฉลี่ยของสุขภาพจิตและอารมณ์ของกลุ่มคณะอย่างน้อย 1 กลุ่มคณะ แตกต่างจากกลุ่มอื่นอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งมีค่า Levene's test = 0.372 (มากกว่าค่า α 0.05) มีค่า post hoc analysis จาก Tukey HSD พบว่ากลุ่มคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพกับกลุ่มคณะวิทยาศาสตร์ทั่วไป p-value = 0.933 กลุ่มคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพกับกลุ่มคณะสังคมศาสตร์ p-value = 0.283 กลุ่มคณะวิทยาศาสตร์ทั่วไปกับกลุ่มคณะสังคมศาสตร์ p-value = 0.047 ดังนั้นสรุปว่ากลุ่มคณะวิทยาศาสตร์ทั่วไปจะมีคะแนนต่ำกว่ากลุ่มคณะสังคมศาสตร์อย่างมีนัยสำคัญ (p-value < 0.05) ดังตารางที่ 9 และ 10

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า โภชนาการและการรับประทานอาหารของนิสิตกลุ่มคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพมีคะแนนเฉลี่ยของโภชนาการและการรับประทานอาหารผิดปกติ 4.01 ± 1.32 กลุ่มคณะวิทยาศาสตร์ทั่วไปมีคะแนนเฉลี่ยของโภชนาการและการรับประทานอาหารผิดปกติ 3.92 ± 1.97 กลุ่มคณะสังคมศาสตร์ มีคะแนนเฉลี่ยของโภชนาการและการรับประทานอาหารผิดปกติ 4.10 ± 1.53 มีค่า p-value ของ ANOVA = 0.692 (มากกว่าค่า α 0.05) สรุปว่าคะแนนเฉลี่ยของโภชนาการและการรับประทานอาหารผิดปกติทั้ง 3 กลุ่มคณะ ไม่แตกต่างกัน (p<0.05) ดังตารางที่ 9 และ 10

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กิจกรรมทางกายภาพของนิสิตกลุ่มคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพมีคะแนนเฉลี่ยของกิจกรรมทางกายภาพ 2.85 ± 2.43 กลุ่มคณะวิทยาศาสตร์ทั่วไปมีคะแนนเฉลี่ยของกิจกรรมทางกายภาพ 4.37 ± 2.78 กลุ่มคณะสังคมศาสตร์มีคะแนนเฉลี่ยของกิจกรรมทางกายภาพ 3.69 ± 2.70 มีค่า p-value ของ ANOVA = 0.013 (น้อยกว่าค่า α 0.05) สรุปว่าคะแนนเฉลี่ยของกิจกรรมทางกายภาพของกลุ่มคณะอย่างน้อย 1 กลุ่มคณะ แตกต่างจากกลุ่มอื่นอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งมีค่า Levene's test = 0.373 (มากกว่าค่า α 0.05) มีค่า post hoc analysis จาก Tukey HSD พบว่ากลุ่มคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพกับกลุ่มคณะวิทยาศาสตร์ทั่วไป p-value = 0.04 กลุ่มคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพกับกลุ่มคณะสังคมศาสตร์ p-value = 0.402 กลุ่มคณะวิทยาศาสตร์ทั่วไปกับกลุ่มคณะสังคมศาสตร์ p-value = 0.097 ดังนั้นสรุปว่ากลุ่มคณะวิทยาศาสตร์ทั่วไปมีคะแนนเฉลี่ยของกิจกรรมทางกายภาพสูงกว่ากลุ่มคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ (p-value < 0.05) ดังตารางที่ 9 และ 10

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า การใช้สารเสพติดและบุหรี่ของนิสิตกลุ่มคณะวิทยาศาสตร์ สุขภาพมีคะแนนเฉลี่ยของการใช้สารเสพติดและบุหรี่ 0.98 ± 1.28 กลุ่มคณะวิทยาศาสตร์ทั่วไปมีคะแนนเฉลี่ยของการใช้สารเสพติดและบุหรี่ 1.69 ± 1.81 กลุ่มคณะสังคมศาสตร์มีคะแนนเฉลี่ยของการใช้สารเสพติดและบุหรี่ 1.53 ± 1.86 มีค่า p-value ของ ANOVA = 0.194 (มากกว่าค่า α 0.05) สรุปว่าคะแนนเฉลี่ยของการใช้สารเสพติดและบุหรี่ทั้ง 3 กลุ่มคณะ ไม่แตกต่างกัน ($p < 0.05$) ดังตารางที่ 9 และ 10

ตารางที่ 9 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมสุขภาพและกลุ่มคณะ

พฤติกรรมสุขภาพ	กลุ่มคณะ	Mean	S.D.	SE	F-test	P-value
สุขภาพทั่วไป (General health)	1. วิทย์สุขภาพ	6.96	2.73	0.60	1.91	0.154
	2. วิทย์ทั่วไป	7.02	2.72	0.18		
	3. สังคมศาสตร์	6.39	2.72	0.27		
	รวม	6.83	2.73	0.15		
อุปสรรคต่อสุขภาพ ที่มีผลต่อการเรียน (Health impediments to academic performance)	1. วิทย์สุขภาพ	4.38	2.26	0.49	2.38	0.094
	2. วิทย์ทั่วไป	3.76	2.21	0.15		
	3. สังคมศาสตร์	4.26	2.01	0.20		
	รวม	3.94	2.17	0.12		
สุขภาพจิตและอารมณ์ (Mental and emotional health)	1. วิทย์สุขภาพ	1.79	1.51	0.33	3.11	*0.041
	2. วิทย์ทั่วไป	1.93	1.71	0.11		
	3. สังคมศาสตร์	2.41	1.77	0.18		
	รวม	2.06	1.73	0.09		

พฤติกรรมสุขภาพ	กลุ่มคณะ	Mean	S.D.	SE	F-test	P-value
โภชนาการและ การรับประทานผิดปกติ (Nutrition, including disordered eating)	1. วิทย์สุขภาพ	4.01	1.32	0.29	0.37	0.693
	2. วิทย์ทั่วไป	3.92	1.97	0.13		
	3. สังคมศาสตร์	4.10	1.53	0.15		
	รวม	3.98	1.82	0.10		
กิจกรรมทางกายภาพ (Physical activity)	1. วิทย์สุขภาพ	2.85	2.43	0.53	4.42	*0.011
	2. วิทย์ทั่วไป	4.37	2.78	0.18		
	3. สังคมศาสตร์	3.69	2.70	0.27		
	รวม	4.08	2.77	0.15		
การใช้สารเสพติดและบุหรี่ (Substance abuse and Tobacco use)	1. วิทย์สุขภาพ	0.98	1.28	0.28	1.65	0.193
	2. วิทย์ทั่วไป	1.69	1.81	0.12		
	3. สังคมศาสตร์	1.53	1.86	0.18		
	รวม	1.60	1.80	0.10		

**Sig at $p < 0.01$

*Sig at $p < 0.05$

ตารางที่ 10 แสดง Post hoc analysis ของการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างพฤติกรรมสุขภาพและกลุ่มคณะโดยใช้สถิติ One way ANOVA

Dependent Variable				Mean Difference	S.D.	Sig.
สุขภาพจิตและอารมณ์ (Mental and emotional health)	Turkey HSD	1. วิทย์สุขภาพ	2. วิทย์ทั่วไป	-0.42	1.17	0.933
		1. วิทย์สุขภาพ	3. สังคมศาสตร์	-1.88	1.23	0.283
		2. วิทย์ทั่วไป	3. สังคมศาสตร์	-1.46*	0.61	*0.047

Dependent Variable				Difference Mean	S.D.	Sig.
กิจกรรมทางกายภาพ (Physical activity)	Tukey HSD	1. วิทย์ฯ สุขภาพ	2. วิทย์ฯ ทัวไป	-4.58*	1.88	*0.040
		1. วิทย์ฯ สุขภาพ	3. สังคมศาสตร์	-2.54	1.97	0.402
		2. วิทย์ฯ ทัวไป	3. สังคมศาสตร์	2.03	0.98	0.097

**Sig at $p < 0.01$

*Sig at $p < 0.05$

หมายเหตุ 1 คือ กลุ่มคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ

2 คือ กลุ่มคณะวิทยาศาสตร์ทั่วไป

3 คือ กลุ่มคณะสังคมศาสตร์

6. การสร้างสมการทำนายปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนิสิต

การศึกษานี้ได้ทำการสร้างสมการทำนายปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนิสิต โดยตัวแปรต้นมีทั้งสิ้น 5 ตัวแปร ดังนี้

ตัวแปรกลุ่ม ได้แก่ เพศ เกรดเฉลี่ยสะสม รายได้ และ คณะ

ตัวแปรต่อเนื่อง ได้แก่ ดัชนีมวลกาย

6.1 ตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติที่นำมาใช้สร้างสมการทำนายปัจจัยที่ส่งผล

ต่อพฤติกรรมสุขภาพของนิสิต

จากคำถามงานวิจัยปัจจัยใดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตที่เป็นนักกีฬาและนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา เมื่อตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษา 5 ปัจจัย กับพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตทีละคู่โดยไม่มีการควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอื่นๆ ระหว่างปัจจัยที่ศึกษา 5 ปัจจัย และคะแนนพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตพบว่าปัจจัยที่มีความความสัมพันธ์กับคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ เกรดเฉลี่ยสะสม ($r = -0.157$) ดัชนีมวลกาย ($r = +0.046$) รายได้อยู่ในช่วง 4,001- 6,000 บาท ($r = -0.104$) รายได้อยู่ในช่วง 6,001- 8,000 บาท ($r = -0.095$) และรายได้ในช่วงมากกว่า

10,000 บาท ($r = -0.011$) ตามลำดับ และปัจจัยที่ไม่สัมพันธ์กับคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ เพศ ($r = +0.207$) รายได้อยู่ในช่วงน้อยกว่า 4,000 บาท ($r = +0.215$) คณะกลุ่มวิทยาศาสตร์ทั่วไป ($r = +0.001$) และคณะกลุ่มสังคมศาสตร์ ตามลำดับ ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับพฤติกรรมสุขภาพของนิสิต

	Ytotal	Male	GPAX	BMI	Income1	Income2	Income3	Income4	SciF	SoF
Ytotal	1									
Male	0.207	1								
GPAX	**0.157	**0.147	1							
BMI	**0.046	**0.169	**0.141	1						
Income1	0.215	**0.153	**0.13	0.034	1					
Income2	**0.104	**0.183	0.049	-0.053	**0.334	1				
Income3	*0.095	0.035	*0.098	0.049	**0.282	**0.429	1			
Income4	*0.011	-0.032	0.044	-0.014	**0.185	**0.281	**0.23	1		
SciF	0.001	*0.106	**0.167	-0.001	0.002	-0.007	0.05	0.009	1	
ArtF	0.038	-0.054	0.113*	0.059	0.027	-0.058	-0.016	0.042	**0.871	1
Mean	2.61	0.55	2.98	21.15	0.18	0.34	0.27	0.13	0.65	0.29
S.D.	0.94	0.50	0.46	3.31	0.38	0.47	0.44	0.34	0.48	0.46

**Sig at $p < 0.01$

*Sig at $p < 0.05$

6.2 การนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อสร้างสมการทำนายปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรม

สุขภาพของนิสิต

ข้อมูลปัจจัยที่เป็นตัวแปรต้นทั้ง 5 ปัจจัย ได้แก่ เพศ เกรดเฉลี่ยสะสม ดัชนีมวลกาย รายได้ และคณะกลุ่มการเรียนรู้ (กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ กลุ่มวิทยาศาสตร์ทั่วไปและกลุ่มสังคมศาสตร์) เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาสร้างแบบจำลอง (สมการทำนายปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนิสิต) ด้วยวิธีวิเคราะห์สมการถดถอยพหุ แบบ stepwise ซึ่งผลการวิเคราะห์จากตารางที่ มีดังต่อไปนี้

ตัวแปรที่มีค่าสหสัมพันธ์สูงสุดคือ เพศ มีสหสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ เท่ากับ 0.231, $R^2 = 0.112$ ดังนั้นความแปรปรวนของตัวแปรต้น ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับพฤติกรรมสุขภาพ สามารถอธิบายความแปรปรวนในตัวแปรตามคือ คะแนนพฤติกรรมสุขภาพได้ 8 % อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.01$

เกรดเฉลี่ยสะสม มีสหสัมพันธ์ในทิศทางลบกับคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ เท่ากับ -0.165 ($p < 0.01$) ตามลำดับ

นิสิตที่มีรายได้ได้อยู่ในช่วงน้อยกว่า 4,000 บาท มีสหสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ เท่ากับ 0.213 ($p < 0.01$)

นิสิตที่มีรายได้ได้อยู่ในช่วง 4,001- 6,000 บาท มีสหสัมพันธ์ในทิศทางลบกับคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ เท่ากับ -0.098 ($p < 0.05$)

นิสิตที่มีรายได้ได้อยู่ในช่วง 6,001- 8,000 บาท มีสหสัมพันธ์ในทิศทางลบกับคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ เท่ากับ -0.105 ($p < 0.05$)

ตัวแปรที่มีค่าสหสัมพันธ์น้อยและไม่มีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ ดัชนีมวลกาย นิสิตกลุ่มที่มีรายได้ได้อยู่ในช่วง 8,001-10,000 บาทเมื่อเปรียบเทียบกับนิสิตกลุ่มที่มีรายได้ได้อยู่ในช่วงมากกว่า 10,000 บาท นิสิตกลุ่มวิทยาศาสตร์ทั่วไปเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพและนิสิตกลุ่มสังคมศาสตร์เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 ค่าสัมประสิทธิ์การทำนายของแบบจำลองเพื่อทำนายปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนิสิต

Model	R	R ²	Adjusted R ²	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R ² Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	.283	0.08	0.058	0.91757	0.08	3.705	8	341	0

a. ตัวแปรต้น ได้แก่ (Constant), เกรดเฉลี่ยสะสม ดัชนีมวลกาย รายได้น้อยกว่า 4,000 บาท รายได้ 4,001- 6,000 บาท รายได้ 6,001- 8,000 บาท รายได้ 8,001-10,000 บาท

b. ตัวแปรต้น ได้แก่ (Constant), เพศ เกรดเฉลี่ยสะสม ดัชนีมวลกาย รายได้น้อยกว่า 4,000 บาท รายได้ 4,001- 6,000 บาท รายได้ 6,001- 8,000 บาท รายได้ 8,001-10,000 บาท คณะกลุ่มวิทยาศาสตร์ทั่วไป คณะกลุ่มสังคมศาสตร์

เมื่อวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (multiple regressions analysis) พบว่า ตัวแปรที่ส่งผลต่อคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มี 2 ปัจจัย คือ เพศและดัชนีมวลกาย จากค่า beta ซึ่งบอกความแรงของปัจจัยที่ส่งผลต่อคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ โดยปัจจัยเพศมีผลต่อคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ ด้วยความแรงขนาด 0.182 ($p < 0.01$) ดัชนีมวลกาย มีผลต่อคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ ด้วยความแรงขนาด -0.142 ($p < 0.01$) ดังแสดงในตารางที่ 13

ตารางที่ 13 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ ต่อคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ

ปัจจัย	B	S.E.	Beta	t	Sig.
(Constant)	3.367	0.572		5.889	0
เพศ	0.298	0.103	0.157	2.897	**0.004
ดัชนีมวลกาย	-0.279	0.113	-0.135	-2.478	*0.014
เกรดเฉลี่ยสะสม	-0.002	0.015	-0.008	-0.156	0.876
รายได้น้อยกว่า 4,000 บาท	0.154	0.21	0.063	0.735	0.463
รายได้ 4,001- 6,000 บาท	-0.271	0.193	-0.135	-1.399	0.163

ปัจจัย	B	S.E.	Beta	t	Sig.
รายได้ 6,001- 8,000 บาท	-0.369	0.199	-0.172	-1.849	0.065
รายได้ 8,001-10,000 บาท	-0.202	0.219	-0.073	-0.922	0.357
คณะกลุ่มวิทยาศาสตร์ทั่วไป	0.128	0.214	0.065	0.601	0.548
คณะกลุ่มสังคมศาสตร์	0.227	0.223	0.109	1.019	0.309

*Sig at $p < 0.01$

*Sig at $p < 0.05$

สมการแสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ โดยนำมาใช้ทำนายคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งแสดงดังต่อไปนี้

6.3 สมการในรูปคะแนนดิบ (B)

พฤติกรรมสุขภาพ = $3.367^{**} + 0.298 (\text{เพศ})^{**} - 0.279 (\text{ดัชนีมวลกาย})^{*} - 0.002 (\text{เกรดเฉลี่ยสะสม}) + 0.154 (\text{รายได้1}) - 0.271 (\text{รายได้2}) - 0.369 (\text{รายได้3}) - 0.202 (\text{รายได้4}) + 0.128 (\text{กลุ่มคณะวิทยาศาสตร์ทั่วไป}) + 0.227 (\text{กลุ่มคณะสังคมศาสตร์})$

ถ้าดัชนีมวลกายเพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้พฤติกรรมสุขภาพลดลง 0.279 เมื่อตัวแปรอื่นๆ คงที่และเพศชายจะมีพฤติกรรมสุขภาพมากกว่าเพศหญิง 0.298 เมื่อตัวแปรอื่นๆ คงที่

6.4 สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน (β)

$$Z_{\text{พฤติกรรมสุขภาพ}} = 0.157Z_{\text{เพศ}}^{**} - 0.135Z_{\text{ดัชนีมวลกาย}}^{**} - 0.008Z_{\text{เกรดเฉลี่ยสะสม}} + 0.063Z_{\text{รายได้1}} - 0.135Z_{\text{รายได้2}} - 0.172Z_{\text{รายได้3}} - 0.073Z_{\text{รายได้4}} + 0.065Z_{\text{กลุ่มคณะวิทยาศาสตร์ทั่วไป}} + 0.109Z_{\text{กลุ่มคณะสังคมศาสตร์}}$$

ปัจจัยที่สามารถนำมาทำนายพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ เพศ และ ดัชนีมวลกาย ดังนี้

คะแนนเฉลี่ยของดัชนีมวลกายเพิ่มขึ้น 1 หน่วยมาตรฐาน จะทำให้คะแนนพฤติกรรมสุขภาพลดลง 0.135 หน่วยมาตรฐาน เมื่อตัวแปรอื่นๆ คงที่ และนิสิตที่เป็นเพศชายจะมีพฤติกรรมสุขภาพมากกว่าเพศหญิง 0.157 หน่วยมาตรฐาน เมื่อตัวแปรอื่นๆ คงที่

บทที่ 5

อภิปรายและสรุปผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตที่เป็นนักกีฬา และนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา มหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาเขตบางแสน พ.ศ. 2559 โดยเป็นการเก็บข้อมูลเชิงสำรวจ (Non-experimental: survey) และภาคตัดขวางระยะสั้น (Cross sectional) ซึ่งสำรวจด้วยแบบสอบถาม (Face to face interview by questionnaires) กับกลุ่มตัวอย่างของนิสิตที่เป็นนักกีฬาและนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา มหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาเขตบางแสน จำนวน 350 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 175 คน ซึ่งผู้วิจัยศึกษาปัจจัยในหลายๆ ด้านดังนี้ เพศ (Gender) เกรดเฉลี่ยสะสม (GPAX) รายได้ (Income) ดัชนีมวลกาย (BMI) ประเภทของกีฬา สุขภาพทั่วไป (General health) อุปสรรคต่อสุขภาพที่มีผลต่อการเรียน (Health impediments to academic performance) สุขภาพจิตและอารมณ์ (Mental and emotional health) โภชนาการและการรับประทานอาหารที่ผิดปกติ (Nutrition, including disordered eating) กิจกรรมทางกายภาพ (Physical activity) และการใช้สารเสพติดและบุหรี่ (Substance abuse and tobacco use) โดยสรุปอภิปรายผลงานวิจัยงานวิจัยตามจุดประสงค์ได้ดังต่อไปนี้

1. สรุปอภิปรายผลงานวิจัย

1.1 ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตที่เป็นนักกีฬาและนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา

สุขภาพทั่วไปพบว่านิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา 175 คน มีคะแนนเฉลี่ยด้านสุขภาพทั่วไป 6.83 ± 2.69 นิสิตที่เป็นนักกีฬา 175 คน มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป 6.83 ± 2.77 อุปสรรคต่อสุขภาพที่มีผลต่อการเรียนพบว่านิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา 175 คน มีคะแนนเฉลี่ยด้านอุปสรรคต่อสุขภาพที่มีผลต่อการเรียน 4.31 ± 2.07 นิสิตที่เป็นนักกีฬา 175 คน มีคะแนนเฉลี่ยด้านอุปสรรคต่อสุขภาพที่มีผลต่อการเรียน 3.58 ± 2.20 สุขภาพจิตและอารมณ์พบว่านิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา 175 คน มีคะแนนเฉลี่ยด้านสุขภาพจิตและอารมณ์ 2.07 ± 1.64 นิสิตที่เป็นนักกีฬา 175

คนมีคะแนนเฉลี่ยด้านสุขภาพจิตและอารมณ์ 2.04 ± 1.81 โภชนาการและการรับประทานผิดปกติพบว่านิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา 175 คนมีคะแนนเฉลี่ยด้านโภชนาการและการรับประทานผิดปกติ

4.08 ± 1.63 นิสิตที่เป็นนักกีฬา 175 คนมีคะแนนเฉลี่ยด้านโภชนาการและการรับประทานผิดปกติ 3.87 ± 1.98 กิจกรรมทางกายภาพพบว่านิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา 175 คนมีคะแนนเฉลี่ยด้านกิจกรรมทางกายภาพ 3.45 ± 2.68 นิสิตที่เป็นนักกีฬา 175 คนมีคะแนนเฉลี่ยด้านกิจกรรมทางกายภาพ 4.71 ± 2.72

ด้านการใช้สารเสพติดและบุหรี่พบว่านิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา 175 คนมีคะแนนเฉลี่ยด้านการใช้สารเสพติดและบุหรี่ 1.36 ± 1.59 นิสิตที่เป็นนักกีฬา 175 คนมีคะแนนเฉลี่ยด้านการใช้สารเสพติดและบุหรี่ 1.85 ± 1.96

1.2 เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพระหว่างนิสิตที่เป็นนักกีฬาและนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา

จากการศึกษาเปรียบเทียบข้อมูลระหว่างกลุ่มนิสิตที่เป็นนักกีฬาและกลุ่มนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬาพบว่าอุปสรรคต่อสุขภาพที่มีผลต่อการเรียนพบว่า นิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬามีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพที่สูงกว่านิสิตที่เป็นนักกีฬา กล่าวคือ นิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬามีอุปสรรคต่อสุขภาพที่มีผลต่อการเรียน เช่น ภาวะนอนหลับยาก ความวิตกกังวล ความเครียด การเจ็บป่วย มากกว่านิสิตที่เป็นนักกีฬา ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Gregory และ Mary(14) ซึ่งมีผลการวิจัยคือ นักเรียนที่ไม่ใช่นักกีฬามีความเครียดในด้านการเรียนมากกว่านักเรียนที่เป็นนักกีฬาและสอดคล้องกับแบบจำลองสุขภาพจิตของ Morgan(14) ซึ่งได้มีการอธิบายว่า นักกีฬามีสุขภาพทางจิตใจที่เป็นไปในทิศทางบวกมากกว่าประชากรทั่วไป แต่ผลการวิจัยครั้งนี้ขัดแย้งกับงานวิจัยของ Humphrey และคณะ (13) ที่มีผลงานวิจัยว่านักกีฬามีอุปสรรคต่อสุขภาพที่มีผลต่อการเรียนมากกว่าเนื่องจากนักกีฬามีความเครียดมากกว่าบุคคลทั่วไป เพราะต้องรับภาระในด้านการกีฬาและการเรียนพร้อมกัน นอกจากนี้ ยังมีนักกีฬาจำนวนมากรายงานเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพกาย เช่น การนอนหลับ การล้า การปวดศีรษะ หรือการย่อยอาหาร เป็นต้น ผู้วิจัยมีความเห็นว่า การที่ผลการวิจัยมีความขัดแย้ง อาจมีเหตุผลเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาเป็นคนละกลุ่ม ซึ่งมีความแตกต่างทั้งทางด้าน เชื้อชาติ กิจกรรมประจำวัน และบริบทของแต่ละประเทศ จึงเป็นเหตุผลให้งานวิจัยเกิดความแย้งของผลงานวิจัย

พฤติกรรมสุขภาพด้านกิจกรรมทางกายภาพหรือการออกกำลังกายทั้งในรูปแบบคาร์ดิโอและแอโรบิค อาทิเช่นการวิ่ง การยกน้ำหนัก พบว่านิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬามีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม

สุขภาพด้านกิจกรรมทางกายภาพหรือการออกกำลังกายต่ำกว่านิสิตที่เป็นนักกีฬา กล่าวคือนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬามีการออกกำลังกายน้อยกว่านิสิตที่เป็นนักกีฬา สอดคล้องกับงานวิจัยของ Pate และคณะ (19) กล่าวว่ากลุ่มนักเรียนที่ออกกำลังกายน้อยมีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่และใช้สารเสพติดมากกว่ากลุ่มนักเรียนที่ออกกำลังกายมาก ทางผู้วิจัยเห็นว่าเหตุผลที่เป็นเช่นนี้เนื่องจาก นิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬามักจะมีการออกกำลังกายที่ค่อนข้างน้อยกว่าอยู่แล้วเมื่อเทียบกับนิสิตที่เป็นนักกีฬา และส่วนใหญ่นิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬาจะมุ่งเน้นในการทำกิจกรรมอื่นๆ มากกว่าการทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ ดังนั้นนิสิตที่เป็นนักกีฬาจึงมีพฤติกรรมสุขภาพทางด้านกิจกรรมทางกายภาพหรือการออกกำลังกายที่สูงกว่านิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา

ด้านการใช้สารเสพติดและบุหรี่ปว่านิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬามีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพต่ำกว่านิสิตที่เป็นนักกีฬา กล่าวคือนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬามีการใช้สารเสพติดและสูบบุหรี่น้อยกว่านิสิตที่เป็นนักกีฬา ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Davis และคณะ (20) ได้ผลลัพธ์ว่านักเรียนที่เป็นนักกีฬาส่วนใหญ่มีการสูบบุหรี่มากกว่านักเรียนที่ไม่ใช่นักกีฬา และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Reardon และ Creado (22) ซึ่งมีผลการวิจัยว่า นักเรียนที่เป็นนักกีฬาส่วนใหญ่มีการดื่มแอลกอฮอล์มากกว่านักเรียนที่ไม่ใช่นักกีฬามหาวิทยาลัย รวมทั้งงานวิจัยของ Wetherill และคณะ(29) มีผลการวิจัยว่า นักกีฬามีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มากกว่าผู้ที่ไม่ใช่นักกีฬาทั้งด้านความถี่และปริมาณ

ในทางกลับกันผลการศึกษาค้างครั้งนี้ขัดแย้งกับงานวิจัยของ Pate และคณะ (19) ซึ่งได้ผลการวิจัยว่า กลุ่มนักเรียนที่ออกกำลังกายมากมีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่และใช้สารเสพติดน้อยลง ซึ่งทางผู้วิจัยเห็นว่าเหตุผลที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากการที่นิสิตที่เป็นนักกีฬามักจะมีพฤติกรรมสุขภาพในการใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการสูบบุหรี่มากกว่านิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา อาจะมาจากความเหนื่อยล้าของการฝึกซ้อม การเข้าสังคมหรือเจอเพื่อนๆ ในกลุ่มกีฬาที่มีการชักจูงในการสูบบุหรี่หรือใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ค่อนข้างจะมากกว่าและง่ายกว่า จึงเป็นเหตุผลให้นิสิตที่เป็นนักกีฬามีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพของการใช้สารเสพติดและบุหรี่ยุ่สูงกว่านิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา

สำหรับการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพด้านอื่นๆ ได้แก่ ด้านสุขภาพทั่วไป ด้านสุขภาพจิตและอารมณ์ และด้านโภชนาการและการรับประทานผิดปกติพบว่า ทั้งกลุ่มนิสิตที่เป็นนักกีฬาและนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา ไม่มีความแตกต่างกัน ผู้วิจัยเห็นว่าเหตุผลที่เป็นเช่นนั้น เนื่องจากการที่สังคมและความเป็นอยู่ของบริบทที่นิสิตทั้ง 2 กลุ่มอยู่นั้น มีความเหมือนกัน จึงทำให้พบเจอปัญหาสุขภาพ

และมีพฤติกรรมสุขภาพในด้านสุขภาพทั่วไป ด้านสุขภาพจิตและอารมณ์ และด้านโภชนาการและการรับประทานผลิตภัณฑ์ที่ไม่แตกต่างกัน

1.3 ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตที่เป็นนักกีฬาและนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา

ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญโดยใช้สถิติ multiple regressions analysis วิเคราะห์ ได้แก่ ปัจจัยเพศ เกรดเฉลี่ยสะสม ดัชนีมวลกาย รายได้และคณะกลุ่มการเรียนรู้ (กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ กลุ่มวิทยาศาสตร์ทั่วไปและกลุ่มสังคมศาสตร์) มีความสัมพันธ์ดังนี้

นิสิตเพศชายมีพฤติกรรมสุขภาพดีกว่านิสิตเพศหญิง 0.298 หน่วยเมื่อตัวแปรอื่นๆ คงที่

นิสิตที่มีดัชนีมวลกายเพิ่มขึ้น 1 standard unit จะมีพฤติกรรมสุขภาพลดลง 0.279 standard unit เมื่อตัวแปรอื่นๆ คงที่

จากสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (coefficients) พบว่ามีปัจจัยที่มีนัยสำคัญทางสถิติอยู่ 2 ปัจจัย คือ เพศและดัชนีมวลกาย ซึ่งสรุปออกมาได้เป็นสมการแสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ โดยนำมาใช้ทำนายพฤติกรรมสุขภาพได้ ดังแสดงต่อไปนี้

$$Z_{\text{พฤติกรรมสุขภาพ}} = 0.157Z_{\text{เพศ}}^{***} - 0.135Z_{\text{ดัชนีมวลกาย}}^{***} - 0.008Z_{\text{เกรดเฉลี่ยสะสม}} + 0.063Z_{\text{รายได้1}} - 0.135Z_{\text{รายได้2}} - 0.172Z_{\text{รายได้3}} - 0.073Z_{\text{รายได้4}} + 0.065Z_{\text{กลุ่มคณะวิทยาศาสตร์ทั่วไป}} + 0.109Z_{\text{กลุ่มคณะสังคมศาสตร์}}$$

จึงสรุปได้ว่าดัชนีมวลกาย รายได้ ของนิสิตกลุ่มคณะวิทยาศาสตร์ทั่วไปและกลุ่มคณะสังคมศาสตร์ทั้ง 2 กลุ่ม ไม่ใช่ตัวแปรที่ใช้ทำนายพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญ โดยตัวแปรเพศมีอิทธิพลสูงสุดในการทำนาย รองลงมาคือดัชนีมวลกาย ซึ่งส่งผลให้นิสิตมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีอย่างมีนัยสำคัญตามลำดับ

2. ข้อจำกัดและข้อเสนอแนะ

2.1 การศึกษาครั้งนี้ศึกษาโดยปัจจัยที่ส่งผลเฉพาะตัวบุคคลว่ามีพฤติกรรมสุขภาพอย่างไร ดังนั้นจึงขาดปัจจัยภายนอกที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ (Specification error) เช่น ปัจจัยจากครอบครัวและคนรอบข้าง ปัจจัยจากความเชื่อและวัฒนธรรม เป็นต้น

2.2 การศึกษาครั้งนี้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบ Non-probability sampling เนื่องจากไม่สามารถเก็บข้อมูลกลุ่มนิสิตทุกคนที่สุ่มขึ้นมาได้ ซึ่งเกิดจากข้อจำกัดเรื่องตารางเรียนและตารางซ่อมของแต่ละชนิดกีฬาของนิสิตแต่ละคนแตกต่างกันและนิสิตบางคนที่ไม่ได้สมัครอาจไม่สามารถเข้าเรียนได้ตามตารางเรียนหรือนักกีฬาบางคนไม่สามารถซ้อมกีฬาได้ ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไปถ้าไม่มีข้อจำกัดดังกล่าวแนะนำให้ใช้วิธีการสุ่มแบบ Probability Sampling ซึ่งจะทำให้การสุ่มตัวอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุดและจะเป็นจุดแข็งของการศึกษาแบบสำรวจ (survey)

2.3 พิจารณาวิเคราะห์กลุ่มย่อย (subgroup analysis) เพิ่มเติมส่วนของนักกีฬาแต่ละประเภท เพื่อจะได้ทราบปัจจัยอื่นๆ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ

เอกสารอ้างอิง

1. U.S. Department of Health and Human Services [Online]. Global Health [cited 2016 Jul 21]. Available from: <https://www.healthypeople.gov/2020/topics-objectives/topic/global-health>.
2. กลุ่มยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักโรคไม่ติดต่อ. รายงานประจำปี 2558. สำนักโรคไม่ติดต่อกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. 2558. หน้า 5-9.
3. สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. รายงานการสำรวจพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชากร พ.ศ. 2550. 2550. หน้า 3-7.
4. สำนักงานสถิติแห่งชาติ [ออนไลน์]. รายงานการสำรวจพฤติกรรมการเล่นกีฬาและการดูกีฬาของประชากร อายุ 6 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2530, 2535, 2540 และ 2545 [เข้าถึงเมื่อ 21 มิ.ย. 2559]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.hiso.or.th/mdg/visualize/visualize/Series.php?v=v254>.
5. กองแผนงาน มหาวิทยาลัยบูรพา. แผนยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพาเพื่อการพัฒนา มหาวิทยาลัยสู่ความเป็นเลิศ ฉบับปรับปรุงปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 - 2563. 2558. หน้า 41-70.
6. American College Health Association [Online]. Healthy Campus 2020 [updated 2012 June; [cited 2016 July 21]. Available from: <https://www.acha.org/healthycampus>.
7. Behavior, Health-Related [Online]. Glanz, Karen; Maddock, Jay. 2002 [cited 2016 July 2]. Available from: <http://www.encyclopedia.com/doc/1G2-3404000088.html>.
8. Health Behavior, Illness Behavior, and Sick-Role Behavior [Online]. Kasl, S. V., and Cobb, S [Cited 2016 July 4]. Available from: <http://www.encyclopedia.com/doc/1G2-3404000445.html>.
9. Conner M, Norman, Paul. Predicting Health Behaviour: UK: Open University Press.
10. Gochman DS. Handbook of Health Behavior Research. New York: Plenum 1997.

11. Gochman DS. Labels, Systems, and Motives: Some Perspectives on Future Research. *Health Education Quarterly* 1982. 167–74.
12. Dehkordi AG. 3rd World Conference on Educational Sciences - 2011 The comparison between athlete females and non-athlete females regarding to general health, mental health, and quality of life. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2011; 15:1737-41.
13. Humphrey JHY, Deborah A.; Bowden, William W. *Stress in College Athletics: Causes, Consequences, Coping*. Haworth Half-Court Press, Inc. 2000.
14. Gregory Wilson PED, Mary Pritchard, Ph.D. Comparing Sources of Stress in College Student Athletes and Non-Athletes. *The online Kournal of Sport Psychology*. 2005.
15. Parisi M, M.A. The relationship between stress and self-esteem in student athletes versus non-athletes [DISSERTATION]: Kean University; 2011.
16. Öngen DE, Hürsen Ç, Halat M, Boz H, Kiyani R, Mohammadi A, et al. 2nd World Conference on Psychology, Counselling and Guidance - 2011 The Survey Compares Mental Health and Happiness of Athlete and Non-Athlete Employed People. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2011; 30:1894-6.
17. Hausenblas HA, McNally KD. Eating Disorder Prevalence and Symptoms for Track and Field Athletes and Nonathletes. *Journal of Applied Sport Psychology*. 2004; 16(3):274-86.
18. Wollenberg G, Shriver LH, Gates GE. Comparison of disordered eating symptoms and emotion regulation difficulties between female college athletes and non-athletes. *Eat Behav*. 2015; 18:1-6.

19. Pate RR, Heath GW, Dowda M, Trost SG. Associations between physical activity and other health behaviors in a representative sample of US adolescents. *American Journal of Public Health*. 1996; 86(11):1577-81.
20. Davis TC, Arnold C, and Nandy I, Bocchini JA, Gottlieb A, George RB, et al. Tobacco use among male high school athletes. *The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine*. 1997; 21(2):97-101.
21. Spanoudaki S, Myrianthefs P, Baltopoulos P, Maridaki M, Talmud J, Baltopoulos G. Cigarette use among Greek athletes. *Prevention and Control*. 2005; 1(3):229-36.
22. Reardon CL, Creado S. Drug abuse in athletes. *Substance Abuse and Rehabilitation*. 2014; 5:95-105.
23. Stegall R. A Study in the grade point average of athletes vs. non-athletes. 2012
24. คงชีวสกุล ฌ. พฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย วิทยาเขตสงขลา. วารสาร AL-NUR บัณฑิตวิทยาลัย. 2557; 16:59-70.
25. เยี่ยมมิตร ช. การศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี ปีการศึกษา 2554. 2556.
26. Gracia WA, Mary Ann NB, Marilyn F, Cynthia C, Nola JP and David LR. Gender and developmental differences in exercise beliefs among youth and prediction of their exercise behavior. *Journal of School Health*. 1995; 65.6:213.
27. Rachel M, Melinda JI. Differences in health behaviors of overweight or obese college students compared to healthy weight students. *American journal of health education*. 2016; 47:32-41.
28. อรุณรัตน์ บุนนาคและคณะ. ผลของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายในเด็กวัยรุ่นที่มีภาวะน้ำหนักเกิน. *J Nurs Sci*. 2012; 30.

29. Wetherill RR, Fromme K. Alcohol use, sexual activity, and perceived risk in high school athletes and non-athletes. *The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine*. 2007; 41(3):294-301.

ภาคผนวก

**แบบสอบถามการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพระหว่างนิสิตที่เป็นนักกีฬาและ
นิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬาของมหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ. 2559**

.....

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตที่เป็นนักกีฬาและนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพระหว่างนิสิตที่เป็นนักกีฬาและนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬาและศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตที่เป็นนักกีฬาและนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬา

แบบสอบถามฉบับนี้ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ตอบ

แบบสอบถาม

แบบสอบถามฉบับนี้ใช้สำหรับการศึกษาวิจัยเท่านั้น การตอบแบบสอบถามนี้จะไม่ส่งผลกระทบต่อท่านแต่อย่างใด แต่จะเป็นประโยชน์ทำให้ทราบว่าปัจจัยใดสามารถใช้นำมาพฤติกรรมสุขภาพ และนำไปสู่การวางนโยบายในภาคส่วนต่างๆ เพื่อจัดกิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมที่ดีหรือแก้ไขพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพาได้ในอนาคต

ขอขอบคุณที่ท่านเสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถามมา ณ ที่นี้

ผู้วิจัย

ติดต่อโทร: 084-322-6228

.....

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดกรอกข้อความ หรือใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง □ ที่ตรงกับ
รายละเอียดของตัวท่านมากที่สุด

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

2. คณะ

.....

3. เกรดเฉลี่ยสะสม (GPAX)

4. น้ำหนัก กิโลกรัม

5. ส่วนสูง..... เซนติเมตร

6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

☐ 1). น้อยกว่า 4,000 บาท

☐ 2). 4,001- 6,000 บาท

☐ 3). 6,001- 8,000 บาท

☐ 4). 8,001- 10,000 บาท

☐ 5). มากกว่า 10,000

7. ประเภทของกีฬา (กรณีที่เป็นนักกีฬาของมหาวิทยาลัยบูรพา)

.....

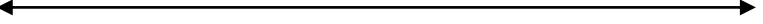
ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย X ลงบนเส้นตรงที่ตรงกับตามความรู้สึก/ความคิดเห็นของท่านมากที่สุด โดยเกณฑ์วัดระดับความคิดเห็นแบ่งเป็นระดับ 0 – 10 ดังนี้

ระดับ 0 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ระดับ 10 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง

คำถาม	0	10
1. ฉันมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรงและไม่เจ็บป่วย	←	→
2. ภายใน 12 เดือนที่ผ่านมา ฉันมีอาการนอนหลับยากซึ่งส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้	←	→
3. ภายใน 12 เดือนที่ผ่านมา ฉันมีเรื่องกังวลใจซึ่งมีผลกระทบต่อการเรียนรู้	←	→
4. ภายใน 12 เดือนที่ผ่านมา ฉันมีเรื่องที่ทำให้เกิดความเครียดซึ่งส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้	←	→
5. ภายใน 12 เดือนที่ผ่านมา ฉันมีไข้หรือเป็นหวัดเจ็บคอซึ่งส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้	←	→
6. ภายใน 30 วันที่ผ่านมา ฉันมีความเครียดอย่างมาก	←	→
7. ภายใน 12 เดือนที่ผ่านมา ฉันมีความคิดอยากฆ่าตัวตายอย่างจริงจัง	←	→
8. ขณะนี้ฉันใช้ยาสำหรับรักษาโรคซึมเศร้า วิดกกังวล หรือโรคสมาธิสั้น	←	→

9. ฉันมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ผิดปกติ	
10. ฉันรับประทานผักและผลไม้เป็นประจำทุกวัน	
11. ภายใน 7 วันที่ผ่านมา ฉันออกกำลังกายแบบคาร์ดิโอหรือแอโรบิคเบาๆ จนถึงปานกลางอย่างน้อย 30 นาทีเป็นประจำทุกวัน	
12. ภายใน 7 วันที่ผ่านมา ฉันออกกำลังกายแบบคาร์ดิโอหรือแอโรบิคอย่างหนักอย่างน้อย 20 นาทีเป็นประจำทุกวัน	
13. ภายใน 7 วันที่ผ่านมา ฉันออกกำลังกายแบบฝึกกล้ามเนื้อ (Strength Training) 8-10 เซต เซตละ 8-12 ครั้งเป็นประจำทุกวัน	
14. ฉันดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์เป็นประจำทุกวัน	
15. ฉันมียาบางประเภทที่มีผลข้างเคียงที่ทำให้ฉันง่วงหรือเคลิ้มเป็นประจำ	
16. ฉันสูบบุหรี่เป็นประจำทุกวัน	

หมายเหตุ:

หากตอบแบบสอบถามฉบับนี้เสร็จสิ้น ให้ผู้ตอบแบบสอบถามนำแบบสอบถามใส่ในซองกระดาษสี

น้ำตาลที่คณะผู้วิจัยจัดเตรียมไว้ให้ด้วยตนเอง ซึ่งคณะผู้วิจัยจะไม่สามารถทราบว่าคุณใดเป็น

ผู้ตอบแบบสอบถาม

เอกสารรับรอง โครงการวิจัย



**ใบรับรองจริยธรรมการวิจัยของข้อเสนอการวิจัย
เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัยและใบยินยอม**

หมายเลขข้อเสนอการวิจัย ๕/๒๕๕๙
(งบประมาณประจำปี ๒๕๕๙)

ข้อเสนอการวิจัยนี้และเอกสารประกอบของข้อเสนอการวิจัยตามรายการแสดงด้านล่าง
ได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย
บูรพา แล้ว คณะกรรมการฯ มีความเห็นว่าข้อเสนอการวิจัยที่จะดำเนินการมีความสอดคล้องกับหลักจริยธรรม
สากล ตลอดจนกฎหมาย ข้อบังคับ

ชื่อข้อเสนอโครงการวิจัย : เรื่อง การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพระหว่างนิสิตที่เป็นนักกีฬา
และนิสิตที่ไม่ใช่นักกีฬาของมหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ. ๒๕๕๙

สถาบันที่สังกัด : คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
ผู้วิจัย : นสภ.สุรวิทย์ รุ่งพานิช
นสภ.อติยุต ตันตยานุกรณ์
นสภ.ปัญญา เวชเชษฐนนท์

ลงนาม

(ศาสตราจารย์ ดร.ณัฐฉิณี อีร์กุลกิตติพงศ์)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

หมายเลขรับรอง : ๕/๒๕๕๙
วันที่ให้การรับรอง : วันที่ ๖ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙
วันหมดอายุรับรอง : วันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๙