



พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิตมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์ และปัจจัยที่สัมพันธ์กัน

เยาวภา ดิอัสสุวรรณ

Received: March 3, 2020

Revised: March 26, 2020

Accepted: March 29, 2020

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ปัจจัยส่วนบุคคล (2) พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และ (3) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิตเพศชายและเพศหญิง การวิจัยใช้รูปแบบภาคตัดขวางเชิงพรรณนา ประชากรเป้าหมายคือ นิสิตมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์ อายุ 18 – 24 ปี ภาคการศึกษาที่ 1/2561 ใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างของเคลซี และคณะ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา 674 คนสุ่มจากนิสิตแบบชั้นภูมิ เครื่องมือการวิจัย เป็นแบบสอบถามให้ตอบด้วยตนเอง แบ่งเป็น 2 ส่วน (1) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ปัจจัยทางประชากรและสังคม ปัจจัยขนาดของร่างกาย และปัจจัยเชิงทฤษฎีทางพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยรูปลักษณ์ ปัจจัยความตั้งใจทำพฤติกรรมสุขภาพ และปัจจัยความเชื่อมั่นในความสามารถแห่งตน ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค 0.791, 0.709 และ 0.929 ตามลำดับ และ (2) พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิต แบ่งเป็น 3 แบบ ได้แก่ แบบที่ 1 พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพที่ควรทำ ใน 1 วัน ใน 1 สัปดาห์ แบบที่ 2 พฤติกรรมการไม่บริโภคอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ และแบบที่ 3 พฤติกรรมการเลือกบริโภคอาหาร/ปรุงอาหารที่ดีต่อสุขภาพ ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค 0.794, 0.707 และ 0.862 ตามลำดับ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบไคสแควร์

ผลการวิจัยพบว่า (1) ปัจจัยส่วนบุคคล นิสิตส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง และทำงานประจำขณะเรียนสูงกว่านิสิตเพศชาย นิสิตเพศชายมีน้ำหนักตัวเกิน มีความเสี่ยงต่อ

โรคอ้วน และมีภาวะโรคอ้วนสูงกว่านิสิตเพศหญิง นิสิตเพศหญิงส่วนใหญ่รับรู้ปัจจัยเชิงทฤษฎีทางพฤติกรรมสุขภาพของตนในระดับปานกลาง และสูงกว่านิสิตเพศชาย การทำงานขณะเรียนและค่าดัชนีมวลกายของนิสิตเพศชายและเพศหญิงแตกต่างกัน (2) พฤติกรรมการบริโภคอาหาร นิสิตเพศชายและเพศหญิงส่วนใหญ่ทำพฤติกรรมการบริโภคอาหารแบบที่ 1 แบบที่ 2 และ แบบที่ 3 ในระดับทำบางครั้งในทุกรายการไม่แตกต่างกัน และ (3) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ปัจจัยความเชื่อมั่นในความสามารถแห่งตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารแบบที่ 2 และ ปัจจัยรูปลักษณ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารแบบที่ 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อสรุปการวิจัยและข้อเสนอแนะ นิสิตเพศชายและเพศหญิงส่วนใหญ่ไม่ทำพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามแนวทางการบริโภคที่ดีที่ควรปฏิบัติในทุกวัน ปัจจัยความเชื่อมั่นในความสามารถแห่งตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการไม่บริโภคอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ และปัจจัยรูปลักษณ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลือกบริโภคอาหารของนิสิตมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์ เสนอแนะให้ผู้บริหารมหาวิทยาลัยส่งเสริมการมีรูปลักษณ์ที่ดีเพื่อสร้างความเชื่อมั่นในความสามารถแห่งตนของนิสิต โดยเน้นการทำแบบแผนพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามแนวทางการบริโภคเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย

คำสำคัญ

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร / นิสิตมหาวิทยาลัย / ขนาดร่างกาย / ปัจจัยเชิงทฤษฎีทางพฤติกรรมสุขภาพ

* ผู้รับผิดชอบบทความ รองศาสตราจารย์ ดร.เยาวภา ดิอัสสุวรรณ สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์สาธารณสุข มหาวิทยาลัยราชพฤกษ์ เลขที่ 9 หมู่ 1 ถนนนครอินทร์ ตำบลบางขุน อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี 11130 โทรศัพท์: 0-2432-6101 โทรสาร 0-2432-6107 E-mail: yowwapa.t@gmail.com

* Dr. P.H.(Health Education) รองศาสตราจารย์ประจำสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์สาธารณสุข มหาวิทยาลัยราชพฤกษ์



Food Consumption Behavior of Rajpruk University Students and Related Factors

Yowwapa Tiautchasuwan

ABSTRACT

The objectives of the research were to study : (1) personal factors; (2) food consumption behaviors; and (3) relationship between personal factors and food consumption behaviors among university students of both male and female. The descriptive cross-sectional design was used to investigate in target population of 18 – 24 years old Rajpruk University students in 1/2018 semester. The formula of Kelsey et al. was used to calculate the sample size. Totally 674 student samples were studied by stratified random sampling. The instrument was a self-administered questionnaire consisting of 2 parts. Part 1 was personal factors questions of socio-demographic factor, body size factor and health behavior theoretical factor including body image factor, health behavior intention and self-efficacy factor with Cronbach's Alpha Coefficients of 0.791, 0.709 and 0.929, respectively. Part 2 was students' food consumption behavior questions consisting of 3 patterns. Pattern 1 was healthy food consumption behaviors in a day in a week. Pattern 2 was no unhealthy food consumption behaviors. Pattern 3 was healthy food consumption selection / cooking behaviors. Cronbach's Alpha Coefficients of 3 patterns were 0.794, 0.707 and 0.962, respectively. Data were analysed by frequency, percent, mean, standard deviation, and Chi-square test.

The results were that : (1) personal factors: most of the students were female and doing full time job in a higher proportion than male ones; male students had overweight, risk to obesity in a higher proportion than female ones; most of

the female students perceived their body image, health behavior intention and self-efficacy at the moderate level in a higher proportion than male ones; part time and full time job and body mass index of male and female students were significantly different; (2) food consumption behaviors: most of male and female students reported doing food consumption behaviors of Pattern 1, 2 and 3 at the sometimes level of every food categories and were not significantly different; and (3) relationship between personal factors and food consumption behaviors: self-efficacy factor was associated with no unhealthy food consumption behaviors and body image factor was associated with healthy food consumption selection / cooking behavior significantly.

Conclusions and recommendations: most of male and females have not done healthy food consumption behaviors every day. Self-efficacy and body image factors influence no unhealthy food consumption behaviors and healthy food consumption selection / cooking behaviors, respectively. Rajpruk administrators are suggested to promote having good body image in order to build self-efficacy in students emphasizing behaviors following healthy food consumption of guideline on consumption for healthy Thai.

Keywords:

Food consumption behavior / University students / Body size / Health behavior theoretical factor /

* Corresponding author : Associate Professor Dr.Yowwapa Tiautchasuwan, Public Health, Faculty of Public Health Science, Rajpruk University, 9 M.1 Nalorn In Rd., Bang Kanoon, Bang Gruai, Nonthaburi 11130 Tel. 0-2432-6101 Fax. 0-2432-6107 E-mail: yowwapa.t@gmail.com

* Dr.P.H.(Public Health Education), Associate Professor, Public Health, Faculty of Public Health Science, Rajpruk University



1. บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

นักศึกษามหาวิทยาลัยอยู่ในวัยเปลี่ยนผ่านจากวัยรุ่นเข้าสู่ผู้ใหญ่แรกเริ่ม (emerging adulthood) คืออายุตั้งแต่ 18 – 24 ปี และร่วมไปกับความเป็นอิสระที่เพิ่งได้มา จึงเป็นผลให้มีความเป็นตัวของตัวเองมากยิ่งขึ้นต่อการมีวิถีการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมต่างๆ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนในวัยผู้ใหญ่แรกเริ่มส่งผลกระทบต่อสภาวะสุขภาพของคนหนุ่มสาวทั้งในปัจจุบันและในอนาคต (Lawrence, Gootman, & Sim, 2009) การกำหนดปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษามหาวิทยาลัยอยู่บนพื้นฐานของหลายตัวแบบแนวคิดและทฤษฎี ได้แก่ ปัจจัยทางประชากรสังคมจากตัวแบบแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Model) (Pender, Murdaugh, & Parsons, 2011) ปัจจัยขนาดของร่างกาย และปัจจัยรูปลักษณะจากทฤษฎีพัฒนาการ (Developmental Theory) (Thompson, 1996; 1990) และทฤษฎีความแตกต่างของตนเองตามที่เป็นจริงจากที่คาดหวัง (The Self-Ideal Discrepancy Theory) (Festinger, 1954) ปัจจัยความตั้งใจทำพฤติกรรมสุขภาพจากทฤษฎีพฤติกรรมที่มีการวางแผน (Theory of Planned Behavior; TRB) (Fishbein and Ajzen, 1975; Ajzen and Fishbein, 1980) และปัจจัยความเชื่อมั่นในความสามารถแห่งตนจากทฤษฎีการพัฒนาปัญญาทางสังคม (Social Cognitive Theory; SCT) (Bandura, 1977; Bandura, 2001; Eisen *et al*, 1992)

สถาบันทางโภชนาการ ประเทศสหรัฐอเมริกา (Crandall, 2019) ให้คำจำกัดความ **“การกินที่ดีต่อสุขภาพ (Healthy Eating)”** ว่า หมายถึง การกินอาหารที่มีความหลากหลายชนิดซึ่งให้คุณประโยชน์ต่อร่างกายและสุขภาพโดยรวม อาหารการกินที่ดีต่อสุขภาพสามารถช่วยให้ผู้คนมีและดำรงไว้ซึ่งน้ำหนักตัวที่เหมาะสม ลดความเสี่ยงของโรคเรื้อรังต่างๆ เช่น โรคหัวใจและโรคมะเร็ง และส่งเสริมสุขภาพโดยรวม (Health Link BC, 2016) การกินมีอาหารที่ดีต่อสุขภาพโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่อยู่ในวัยเรียนพบว่า มีความเชื่อมโยงกับผลการเรียนที่สูงขึ้น ความจำและความตื่นตัวที่ดียิ่งขึ้น และการประมว

ผลข้อมูลข่าวสารของสมอรวด์เร็วยิ่งขึ้น (Options for Youth, 2020) กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (กองโภชนาการ กรมอนามัย 2550) ได้กำหนดโภชนบัญญัติ 9 ประการ และธงโภชนาการ สำหรับให้แนวทางการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทยทุกเพศทุกวัย รวมถึงการเลือกกินอาหารให้ได้สัดส่วนในปริมาณที่เหมาะสมกับอายุ เพศ และกิจกรรมประจำวัน องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2018) ให้ข้อเสนอแนะการลด หรืองดบริโภคอาหารบางอย่างเพื่อสุขภาพที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งการลดปริมาณการกินไขมันให้น้อยกว่า ร้อยละ 30 ลดการกินเกลือลงน้อยกว่า 5 กรัมต่อวัน และลดการกินน้ำตาลให้น้อยลงกว่า ร้อยละ 5 ของการกินพลังงานทั้งหมด นอกจากนั้น นักวิชาการด้านโภชนาการขององค์กรด้านสุขภาพในหลายประเทศได้ให้แนวทางการกินที่ดีต่อสุขภาพ โดยการเลือกกินอาหาร/ปรุงอาหารในลักษณะที่ลดการได้รับไขมัน โซเดียม และน้ำตาล เพิ่มเติม และไม่ทำให้น้ำหนักตัวเกิน (Healthy Food Guide Team, 2017)

หลักฐานงานวิจัยในประเทศที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษามหาวิทยาลัยและปัจจัยที่สัมพันธ์กัน ซึ่งตีพิมพ์เผยแพร่ของมหาวิทยาลัยต่างๆ พบว่า ตั้งแต่ พ.ศ. 2555 เป็นต้นมามีงานวิจัยที่ทำการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษามหาวิทยาลัยซึ่งใช้ข้อคำถามครอบคลุมโภชนบัญญัติ 9 ประการคือ ศิวรักษ์ กิจชนะไพบูลย์ (2555) ทศนา ศิริโชติ (2555) สิริไพศาล ยัมประเสริฐ (2560) สุวรรณรัตน์ สุบรรณ, แก้ววิไล สัจจจาริม, สุภาพ วนรัตน์มงคล, และ วสุนธรา รตโนภาส (2560) และหลักฐานงานวิจัยในต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการกินอาหารของนักศึกษามหาวิทยาลัยคือ งานวิจัยของ Korn, Gonen, Shaked, & Golan (2013) และ Cox, Mann, Blotinicky, & Rossiter (2017)

ผู้วิจัยจึงทำการศึกษากฎการบริโภคอาหารของนิสิตมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์ และปัจจัยที่สัมพันธ์กันโดยมุ่งหวังระดับการทำพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิต และปัจจัยที่สัมพันธ์กัน เพื่อให้ได้องค์ความรู้ในการพัฒนาและปรับปรุงพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพของนิสิต



2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ปัจจัยทางประชากรและสังคม ปัจจัยขนาดร่างกาย และ ปัจจัยเชิงทฤษฎีทางพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์ จำแนกตามเพศ

2.2 เพื่อศึกษาสัดส่วนของการทำพฤติกรรมการบริโภคอาหารในระดับทำบ่อยของนิสิตมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์ จำแนกตามเพศ

2.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิตมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์ จำแนกตามเพศ

3. สมมติฐานการวิจัย

3.1 นิสิตมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์เพศชายและเพศหญิงมีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน

3.2 นิสิตมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์เพศชายและเพศหญิงส่วนใหญ่คือ ตั้งแต่ ร้อยละ 60 ทำพฤติกรรมการบริโภคอาหารในระดับทำบ่อย

3.3 ปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิตมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์เพศชายและเพศหญิง

4. วิธีดำเนินการวิจัย

4.1 รูปแบบการวิจัย ใช้รูปแบบการวิจัยแบบภาคตัดขวางเชิงพรรณนา (descriptive cross-sectional research design)

4.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

4.2.1 ประชากร นิสิตมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์ ที่ลงทะเบียนเรียนภาคการศึกษาที่ 1/2561 มีอายุอยู่ในช่วง 18 – 24 ปี

4.2.2 กลุ่มตัวอย่าง คำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างของเคลซี

และคณะ (Kelsey *et al.*, 1996) เท่ากับ 847 คน และคัดออกนิสิตที่อายุมากกว่า 24 ปี เพราะกำหนดไว้ว่าทำการศึกษาในวัยผู้ใหญ่แรกเริ่ม (18 – 24 ปี) ได้จำนวนตัวอย่าง 674 คน สุ่มตัวอย่างนิสิตทั้งมหาวิทยาลัยแบบชั้นภูมิ (stratified random sampling) ตามชั้นปีและเพศ และสุ่มตัวอย่างนิสิตแบบโควตา (quota sampling) ให้ได้ตัวอย่างนิสิตอย่างเป็นสัดส่วนกับประชากรเป้าหมายตามชั้นปีและเพศ

4.3 เครื่องมือการวิจัย เป็นแบบสอบถามเป็นแบบให้ตอบด้วยตนเอง แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ (1) ปัจจัยส่วนบุคคล และ (2) พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิตมหาวิทยาลัย

4.3.1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล แบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่ (1) ปัจจัยทางประชากรและสังคมคือ เพศ อายุ และ การทำงานขณะเรียน (2) ปัจจัยขนาดของร่างกาย คือ ค่าดัชนีมวลกาย และ (3) ปัจจัยเชิงทฤษฎีทางพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยบุคลิกภาพ ปัจจัยความตั้งใจทำพฤติกรรมสุขภาพ และปัจจัยความเชื่อมั่นในความสามารถแห่งตนในการทำพฤติกรรมสุขภาพ วัดระดับการรับรู้ปัจจัยเชิงทฤษฎีทางพฤติกรรมสุขภาพด้วยมาตรวัดแบบลิเคิร์ท (Likert scale) 5 ระดับ (ไม่เลย น้อย ปานกลาง มาก มากที่สุด) ซึ่งมีค่าเท่ากับคะแนน 0 ถึง 5 ตามลำดับ แล้วนำคะแนนของทุกข้อในแต่ละปัจจัยที่นิสิตเลือกตอบมารวมกัน แล้วหาค่าเฉลี่ย และจัดระดับของปัจจัย (น้อย ปานกลาง มาก)

4.3.2 แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิตมหาวิทยาลัย แบ่งเป็น 3 แบบ

แบบที่ 1 พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพที่ควรทำ ใน 1 วัน ใน 1 สัปดาห์ (ตามแนวทางการบริโภคเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย) จำนวน 10 รายการ ประกอบด้วย (1) การกินอาหารมื้อเช้า (2) การกินอาหารมื้อหลัก 3 มื้อ (3) การกินผลไม้สด 5 ส่วนในแต่ละวัน (4) การกินผัก 5 ทัพพีในแต่ละวัน (5) การดื่มน้ำ 1 แก้วในแต่ละวัน (6) การกินเนื้อสัตว์ 2 ครั้งใน 1 สัปดาห์ (7) การกินเนื้อสัตว์ 9 ช้อนกินข้าวในแต่ละวัน (8) การกินหรือใช้น้ำตาลเติมอาหาร/เครื่องดื่มไม่เกิน 10 ช้อนชาในแต่ละวัน (9) การดื่มน้ำ 2 ลิตร หรือมากกว่า



2 ลิตรในแต่ละวัน **แบบที่ 2** พฤติกรรมการไม่บริโภคอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ (ตามข้อเสนอแนะให้ลด หรืองดการบริโภคขององค์การอนามัยโลก) มีจำนวน 8 รายการ ประกอบด้วย (1) การไม่กินหนังไก่ มันเนื้อ มันหมู (2) การไม่ใช้เนื้อสัตว์ที่ผ่านขบวนการแปรรูปมาทำอาหาร (3) การไม่กินอาหารแปรรูปที่มีโซเดียมสูง (4) การไม่เติมน้ำปลา/เกลือ ในอาหารที่ปรุงเสร็จแล้วและพร้อมกินก่อนชิม (5) การไม่เติมน้ำตาลในอาหารที่ปรุงเสร็จแล้วและพร้อมกินก่อนชิม (6) การไม่กินอาหารทอด (7) การไม่เติมน้ำอัดลม น้ำพืชน้ำผลไม้ มากกว่า 480 ซีซีในแต่ละวัน (8) การไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสมมากกว่า 2 ดริงค์ในแต่ละวัน และ**แบบที่ 3** พฤติกรรมการเลือกบริโภคอาหาร/ปรุงอาหารที่ดีต่อสุขภาพ (ตามแนวทางการกินที่ดีต่อสุขภาพของนักวิชาการด้านโภชนาการขององค์กรสุขภาพ) มีจำนวน 9 รายการ ประกอบด้วย (1) การกินโยเกิร์ต 3 ถ้วยทุกวัน (ขนาดถ้วยละ 250 ซีซี) (2) การใช้น้ำมันพืชหรือพืชที่มาจากนมไร้ไขมันเป็นของว่างระหว่างมื้อหรือใช้วางบนแซนวิช (3) การเลือกเนื้อสัตว์ไม่ติดมันมาทำเป็นอาหาร (4) การใช้ผักสดที่มีไขมันต่ำ หรือน้ำสลัดไร้ไขมัน (5) ที่บ้านปรุงอาหารโดยไม่ใช้น้ำมันด้วยกระทะเคลือบที่ทำให้อาหารไม่ติดกระทะ (6) การกินของหวานที่มีไขมันต่ำ หรือปราศจากไขมัน (7) การกินเชอร์เบท ซอร์เบท ไอศกรีมไขมันต่ำ หรือไร้ไขมันแทนการกินไอศกรีมปกติ (8) การกินของหวานพวกเค้ก คุกกี้ มีฟีน โดนัท ลูกอม ไม่เกิน 2 ครั้งในแต่ละวัน และ (9) การกินข้าวโพดคั่วชนิดปราศจากไขมัน โซเดียม และโคเลสเตอรอล มันฝรั่งกรอบไขมันต่ำ เป็นของว่าง แทนการกินมันฝรั่งกรอบ หรือข้าวโพดคั่วทั่วไป

วัดความถี่ของพฤติกรรมการบริโภคอาหารทั้ง 3 แบบด้วยมาตรวัดแบบลิเคิร์ต (Likert scale) 5 ระดับ (ไม่เคยทำ ทำบางครั้ง ทำบ่อย ทำเกือบทุกวัน ทำทุกวัน) ซึ่งมีค่าเท่ากับคะแนน 0 ถึง 5 ตามลำดับ นำคะแนนทุกข้อของพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่นิสิตเลือกตอบมารวมกัน แล้วหาค่าเฉลี่ย และจัดระดับของพฤติกรรมการบริโภคอาหารคือ ทำบางครั้ง ทำบ่อย ทำประจำ

4.4 คุณภาพของแบบสอบถาม

4.4.1 ค่าความตรงของแบบสอบถาม (Validity) แบบสอบถามปัจจัยรูปลักษณ์ ปัจจัยความตั้งใจทำ

พฤติกรรมสุขภาพ และปัจจัยความเชื่อมั่นในความสามารถแห่งตน เป็นข้อคำถามซึ่งนักวิชาการทฤษฎีเชิงพฤติกรรมสุขภาพได้นำเสนอเป็นแนวทางสำหรับผู้สนใจศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษา แบบที่ 1 เป็นรายการข้อคำถามเกี่ยวกับอาหาร ซึ่งกองโภชนาการกรมอนามัย แนะนำให้คนไทยบริโภคใน 1 วัน ใน 1 สัปดาห์ แบบที่ 2 เป็นรายการข้อคำถามเกี่ยวกับอาหารซึ่งองค์การอนามัยโลกแนะนำให้ลด หรืองดการบริโภค และแบบที่ 3 เป็นรายการข้อคำถามอาหารและเครื่องดื่ม ซึ่งผู้ควรเลือกกิน/ปรุงที่ดีต่อสุขภาพ ตามแนวทางการกินที่ดีต่อสุขภาพของนักวิชาการด้านโภชนาการขององค์กรด้านสุขภาพ

4.4.2 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability) ทำการทดสอบความเที่ยงของแบบสอบถามกับกลุ่มนิสิตมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์ที่ไม่ได้รวมอยู่ในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน และหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม แบบสอบถามปัจจัยเชิงทฤษฎีทางพฤติกรรมสุขภาพคือ ปัจจัยรูปลักษณ์ ปัจจัยความตั้งใจทำพฤติกรรมสุขภาพ และปัจจัยความเชื่อมั่นในความสามารถแห่งตน มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค 0.791, 0.709 และ 0.929 ตามลำดับ แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารแบบที่ 1 แบบที่ 2 และแบบที่ 3 มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค 0.794, 0.707 และ 0.862 ตามลำดับ

4.5 การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง งานวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่อง “พฤติกรรม 3 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย และอารมณ์) ของนักศึกษามหาวิทยาลัยในจังหวัดนนทบุรี และปัจจัยที่สัมพันธ์กัน” ซึ่งได้รับการอนุมัติด้านจริยธรรมการวิจัยในคน จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (เลขที่ อว 0602.20/ 926)

4.6 การเก็บข้อมูล ผู้ช่วยผู้วิจัย 3 คน ชั่งน้ำหนักตัว วัดส่วนสูง และบันทึกลงในแบบสอบถาม นิสิตตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ใช้เวลาชุดละประมาณ 20 – 25 นาที



4.7 การวิเคราะห์ข้อมูล หาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยส่วนบุคคล และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และทำการทดสอบไคสแควร์แห่งความเป็นอิสระที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สำหรับการทดสอบสมมติฐานงานวิจัยของความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับเพศ และกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

5. ผลการวิจัย

5.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของนิสิตมหาวิทยาลัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลจำแนกตามเพศ แสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคลของนิสิตมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์ จำแนกตามเพศ

ปัจจัยส่วนบุคคล	นิสิตเพศชาย		นิสิตเพศหญิง		รวม		ค่าไคสแควร์
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	
จำนวนทั้งหมด	254	37.7	420	62.3	674	100.0	
1. อายุ							$\chi^2_{(1)} =$
18 - 20 ปี	85	33.5	125	29.8	210	31.2	1.012
21 - 24 ปี	169	66.5	295	70.2	464	68.8	$p = 0.315$
2. การทำงานขณะเรียน							
ไม่ทำ	135	53.1	170	40.5	305	45.3	$\chi^2_{(2)} =$
ทำไม่ประจำ	35	13.8	59	14.0	94	13.9	11.596
ทำประจำ	84	33.1	191	45.5	275	40.8	$p = 0.003^*$
3. ค่าดัชนีมวลกาย (กก /ม2)							
17 - 18.49	24	9.4	67	16.0	91	13.5	$\chi^2_{(4)} =$
18.5 - 22.99	102	40.2	204	48.6	306	45.4	17.156
23 - 24.99	43	16.9	45	10.7	88	13.1	$p = 0.002^*$
25 - 29.99	38	15.0	53	12.6	91	13.5	
ตั้งแต่ 30 ขึ้นไป	47	18.5	51	12.1	98	14.5	
4. การรับรู้รูปลักษณ์							$\chi^2_{(1)} =$
น้อย	19	7.5	22	5.2	41	6.1	1.393
ปานกลาง	235	92.5	398	94.8	633	93.9	$p = 0.238$
5. การรับรู้ความตั้งใจทำพฤติกรรมสุขภาพ							$\chi^2_{(1)} =$
น้อย	93	36.6	127	30.2	220	32.6	2.927
ปานกลาง	161	63.4	293	69.8	454	67.4	$p = 0.087$
6. การรับรู้ความเชื่อมั่นในความสามารถตน							
น้อย	92	36.2	168	40.0	260	38.6	$\chi^2_{(2)} =$
ปานกลาง	134	52.8	203	48.3	337	50.0	1.263
มาก	28	11.0	49	11.7	77	11.4	$p = 0.532$

ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)



จากตารางที่ 1 พบว่า ปัจจัยลักษณะทางประชากร และสังคม เพศ นิสิตส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 62.3) อายุ นิสิตชายและหญิงส่วนใหญ่ อายุ 21 - 24 ปี (ร้อยละ 66.5 และ 70.2) พบว่า “อายุของนิสิตชายและนิสิตหญิงไม่แตกต่างกัน” การทำงานขณะเรียน นิสิตชายไม่ทำงาน มีสัดส่วนสูงกว่านิสิตหญิง (ร้อยละ 53.1 และ 40.5) นิสิตหญิงทำงานประจำมีสัดส่วนสูงกว่านิสิตชาย (ร้อยละ 45.5 และ 33.1) พบว่า “การทำงานขณะเรียนของนิสิตชายและนิสิตหญิงแตกต่างกัน” ($\chi^2_{(2)} = 11.596, p = .003$)

ปัจจัยขนาดของร่างกาย - ค่าดัชนีมวลกาย นิสิตชายและนิสิตหญิงมีน้ำหนักตัวปกติมีสัดส่วนสูงสุด (ร้อยละ 40.2 และ 48.6) นิสิตชายมีน้ำหนักตัวเกินมีความเสี่ยงต่อโรคอ้วน และมีภาวะโรคอ้วน (ร้อยละ 16.9, 15.0 และ 18.5 ตามลำดับ) มีสัดส่วนสูงกว่าในนิสิตหญิง (ร้อยละ 10.7, 12.6 และ 12.1 ตามลำดับ) พบว่า “ปัจจัยขนาดของร่างกายของนิสิตชายและนิสิตหญิงแตกต่างกัน” ($\chi^2_{(4)} = 28.683, p < .0001^{***}$)

ปัจจัยรูปลักษณ์ นิสิตชายและนิสิตหญิงส่วนใหญ่รับรู้รูปลักษณ์ของตนโดยรวมในระดับปานกลาง (ร้อยละ

92.5 และ 94.8) พบว่า “ปัจจัยรูปลักษณ์ของนิสิตชายและนิสิตหญิงไม่แตกต่างกัน” ($\chi^2_{(1)} = 1.393, p = .238$)

ปัจจัยความตั้งใจทำพฤติกรรมสุขภาพ นิสิตชายและนิสิตหญิงส่วนใหญ่รับรู้ความตั้งใจทำสุขภาพของตนโดยรวมในระดับปานกลาง (ร้อยละ 63.4 และ 69.8) พบว่า “ปัจจัยความตั้งใจทำพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตชายและนิสิตหญิงไม่แตกต่างกัน” ($\chi^2_{(1)} = 2.927, p = .087$)

ปัจจัยความเชื่อมั่นในความสามารถแห่งตน นิสิตชายและนิสิตหญิงรับรู้ความเชื่อมั่นในความสามารถแห่งตนโดยรวมในระดับปานกลางมีสัดส่วนสูงสุด (ร้อยละ 52.8 และ 48.3) รองลงมาในระดับน้อย (ร้อยละ 36.2 และ 40.0) พบว่า “ปัจจัยความเชื่อมั่นในความสามารถแห่งตนในการทำพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตชายและนิสิตหญิงไม่แตกต่างกัน” ($\chi^2_{(1)} = 1.263, p = .532$)

5.2 พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิตมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์

ผลการวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร จำแนกตามเพศ แสดงดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ และระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยรวมของนิสิตมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์ จำแนกตามเพศ

พฤติกรรมการกินอาหารโดยรวม	นิสิตมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์			ค่าไคสแควร์
	เพศชาย	เพศหญิง	รวม	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
จำนวนทั้งหมด	254 (37.7)	420 (62.3)	674 (100.0)	
แบบที่ 1 พฤติกรรมการบริโภคอาหารดีต่อ สุขภาพที่ควรทำ ใน 1 วัน ใน 1 สัปดาห์				
โดยรวม				ทำบางครั้ง
ทำบางครั้ง	172 (67.7)	304 (72.4)	476 (70.6)	$\chi^2_{(1)} = 1.660$
ทำบ่อย	82 (32.3)	116 (27.6)	198 (29.4)	$p = .198$



ตารางที่ 2 (ต่อ)

พฤติกรรมกรกินอาหารโดยรวม	นิสิตมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์			ค่าไคสแควร์
	เพศชาย	เพศหญิง	รวม	
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
จำนวนทั้งหมด	254 (37.7)	420 (62.3)	674 (100.0)	

แบบที่ 2 พฤติกรรมการไม่บริโภคอาหาร ที่ไม่ดีต่อสุขภาพ

โดยรวม				ทำบางครั้ง
ทำบางครั้ง	168 (66.1)	284 (67.6)	452 (67.1)	$\chi^2_{(2)} = .235$
ทำบ่อย	69 (27.2)	107 (25.5)	178 (26.1)	$p = .889$
ทำประจำ	17 (6.7)	29 (6.9)	46 (6.8)	

แบบที่ 3 พฤติกรรมการเลือกบริโภคอาหาร / ประงอาหารที่ดีต่อสุขภาพ

โดยรวม				ทำบางครั้ง
ทำบางครั้ง	177 (69.7)	297 (70.7)	474 (70.3)	$\chi^2_{(1)} = .295$
ทำบ่อย	61 (24.0)	94 (22.4)	155 (23.0)	$p = .863$
ทำประจำ	16 (6.3)	29 (6.9)	45 (6.7)	

จากตารางที่ 2 พบว่า แบบที่ 1 นิสิตส่วนใหญ่ทำพฤติกรรมกรกินอาหารที่ดีต่อสุขภาพที่ควรทำใน 1 วัน ใน 1 สัปดาห์ (ตามแนวทางการบริโภคเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย) ในระดับทำบางครั้งพบว่า (1) นิสิตเพศชายและเพศหญิงทำพฤติกรรมกรบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพที่ควรทำใน 1 วันใน 1 สัปดาห์ไม่แตกต่างกัน $\chi^2_{(2)} = 1.660$, $p = .198$ เมื่อพิจารณาตามรายการอาหารทั้ง 10 รายการพบว่า (2) นิสิตเพศชายและเพศหญิงส่วนใหญ่ทำพฤติกรรมกรบริโภคอาหารทั้ง 10 รายการในระดับทำบางครั้งไม่แตกต่างกัน และ (3) ปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย นั่นคือนิสิตมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์เพศชายและเพศหญิงต่ำกว่าร้อยละ 60 ทำพฤติกรรมกรบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพที่ควรทำใน 1 วันใน 1 สัปดาห์โดยรวม และทั้ง 10 รายการในระดับทำบ่อย

แบบที่ 2 นิสิตส่วนใหญ่ทำพฤติกรรมกรไม่บริโภคอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ (ตามข้อเสนอแนะการลด หรือการงดบริโภคอาหารขององค์การอนามัยโลก) ในระดับ

ทำบางครั้งพบว่า (1) นิสิตเพศชายและเพศหญิงทำพฤติกรรมกรไม่บริโภคอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพไม่แตกต่างกัน $\chi^2_{(1)} = 0.235$, $p = .889$ เมื่อพิจารณาตามรายการอาหาร ทั้ง 8 รายการ พบว่า (2) นิสิตเพศชายและเพศหญิงส่วนใหญ่ทำพฤติกรรมกรไม่บริโภคอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพทั้ง 8 รายการ ในระดับทำบางครั้งไม่แตกต่างกัน และ (3) ปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย นั่นคือนิสิตมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์เพศชายและเพศหญิงต่ำกว่าร้อยละ 40 ทำพฤติกรรมกรไม่บริโภคอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพโดยรวม และทั้ง 8 รายการในระดับทำบ่อย

แบบที่ 3 นิสิตส่วนใหญ่ทำพฤติกรรมกรเลือกบริโภคอาหาร / ประงอาหารที่ดีต่อสุขภาพ (ตามแนวทางการกินที่ดีต่อสุขภาพของนักวิชาการด้านโภชนาการขององค์กรด้านสุขภาพ) ในระดับทำบางครั้งพบว่า (1) พฤติกรรมกรเลือกบริโภคอาหาร / ประงอาหารที่ดีต่อสุขภาพของนิสิตเพศชายเพศหญิงไม่แตกต่างกัน ($\chi^2_{(1)} = 0.295$, $p = .863$) เมื่อพิจารณาตามรายการอาหาร



ทั้ง 9 รายการพบว่า (2) นิสิตเพศชายและเพศหญิงส่วนใหญ่ทำพฤติกรรมการเลือกบริโภคอาหารทั้ง 9 รายการในระดับทำบางครั้งไม่แตกต่างกัน และ (3) ปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย นั่นคือ นิสิตมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์เพศชายและเพศหญิงต่ำกว่า ร้อยละ 60 ทำพฤติกรรมการเลือกบริโภค

อาหารอาหาร / ประงอาหารที่ดีต่อสุขภาพโดยรวม และทั้ง 9 รายการในระดับทำบ่อย”

5.3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับพฤติกรรมกรบริโภคอาหารของนิสิตมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของระดับพฤติกรรมกรบริโภคอาหารโดยรวม 3 แบบของนิสิตมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคล	แบบที่ 1			แบบที่ 2			แบบที่ 3		
	ทำบางครั้ง จำนวน (ร้อยละ)	ทำบ่อย จำนวน (ร้อยละ)	รวม จำนวน (ร้อยละ)	ทำบางครั้ง จำนวน (ร้อยละ)	ทำบ่อย จำนวน (ร้อยละ)	รวม จำนวน (ร้อยละ)	ทำบางครั้ง จำนวน (ร้อยละ)	ทำบ่อย จำนวน (ร้อยละ)	รวม จำนวน (ร้อยละ)
	476 (70.6)	198 (29.4)	674 (100.0)	469 (69.6)	205 (30.4)	674 (100.0)	474 (70.3)	200 (29.7)	674 (100.0)
จำนวนทั้งหมด									
1. อายุ									
18 - 20 ปี	142 (67.7)	68 (32.4)	210 (31.2)	147 (31.3)	63 (30.7)	210 (31.2)	142 (70.0)	68 (30.0)	210 (31.2)
21 - 24 ปี	334 (72.4)	130 (27.6)	464 (68.8)	322 (68.7)	142 (69.3)	464 (68.8)	332 (71.6)	132 (28.4)	464 (68.8)
2. การทำงานขณะเรียน									
ไม่ทำ	215 (70.5)	90 (29.5)	305 (45.3)	207 (44.1)	98 (47.8)	305 (45.3)	211 (73.1)	94 (26.9)	305 (45.3)
ทำไม่ประจำ	70 (74.5)	24 (25.5)	94 (13.9)	70 (14.9)	24 (11.7)	94 (13.9)	70 (75.5)	24 (24.5)	94 (13.9)
ทำประจำ	191 (69.4)	84 (30.5)	275 (40.8)	192 (40.9)	83 (40.5)	275 (40.8)	193 (71.6)	82 (28.4)	275 (40.8)
3. ค่าดัชนีมวลกาย (กก / ม²)									
17 - 18.49	68 (74.7)	23 (25.3)	91 (13.5)	70 (14.9)	21 (10.2)	91 (13.5)	87 (73.1)	32 (28.9)	91 (13.5)
18.5 - 22.99	222 (72.5)	84 (27.5)	306 (45.4)	218 (46.5)	88 (42.9)	306 (45.4)	219 (71.6)	87 (28.4)	306 (45.4)
23 - 24.99	57 (64.8)	31 (35.2)	88 (13.1)	58 (12.4)	30 (14.6)	88 (13.1)	55 (61.9)	33 (37.5)	88 (13.1)
25 - 29.99	63 (69.2)	26 (30.8)	91 (13.5)	59 (12.6)	32 (15.6)	91 (13.5)	60 (65.9)	31 (34.1)	91 (13.5)
ตั้งแต่ 30	66 (67.3)	32 (32.7)	98 (14.5)	64 (13.6)	34 (16.6)	98 (14.5)	53 (75.7)	17 (24.3)	98 (14.5)
ขึ้นไป									



ตารางที่ 3 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	แบบที่ 1			แบบที่ 2			แบบที่ 3		
	ทำบางครั้ง จำนวน	ทำบ่อย จำนวน	รวม จำนวน	ทำบางครั้ง จำนวน	ทำบ่อย จำนวน	รวม จำนวน	ทำบางครั้ง จำนวน	ทำบ่อย จำนวน	รวม จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
จำนวนทั้งหมด	476	198	674	469	205	674	474	200	674
	(70.6)	(29.4)	(100.0)	(69.6)	(30.4)	(100.0)	(70.3)	(29.7)	(100.0)

4. การรับรู้ลักษณะ

น้อย	33	8	41	30	11	41	35 (85.4)	6	41
	(80.5)	(19.5)	(6.1)	(6.4)	(5.4)	(6.1)		(14.6)	(6.1)
ปานกลาง	443	190	633	435	194	633	439 (69.4)	194	633
	(70.0)	(30.0)	(93.9)	(93.6)	(94.6)	(93.9)		(30.6)	(93.9)

5. การรับรู้ความตั้งใจทำพฤติกรรมสุขภาพ

น้อย	160	60	220	152	68	220	147 (61.8)	73	220
	(72.7)	(27.3)	(32.6)	(32.4)	(33.2)	(32.6)		(33.2)	(32.6)
ปานกลาง	316	138	454	317	137	454	327 (72.1)	127	454
	(69.6)	(30.4)	(67.4)	(67.6)	(66.8)	(67.4)		(27.9)	(67.4)

6. การรับรู้ความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง

น้อย	175	85	260	175	85	260	70 (72.9)	26	260
	(67.3)	(32.7)	(38.6)	(37.3)	(41.5)	(38.6)		(27.1)	(38.6)
ปานกลาง	242	95	337	229	108	337	323 (70.7)	134	337
	(71.8)	(28.2)	(50.0)	(48.8)	(52.7)	(50.0)		(29.3)	(50.0)
มาก	59	18	77	65 (13.9)	12	77	81 (66.9)	4 0	77
	(76.6)	(23.4)	(11.4)		(5.9)	(11.4)		(30.1)	(11.4)

แบบที่ 1 อายุ $\chi^2 = 1.327$, $p = .249$; การทำงาน
ขณะเรียน $\chi^2_{(2)} = .853$, $p = .653$; ค่าดัชนีมวลกาย $\chi^2_{(4)} =$
3.329, $p = .504$; รูปลักษณะ

$\chi^2 = 2.048$, $p = .152$; ความตั้งใจทำพฤติกรรม
สุขภาพ $\chi^2 = .697$, $p = .404$; ความเชื่อมั่นในความสามารถ
 $\chi^2_{(2)} = 2.943$, $p = .230$

แบบที่ 2 อายุ $\chi^2 = .025$, $p = .875$; การทำงาน
ขณะเรียน $\chi^2_{(2)} = 1.491$, $p = .475$; ค่าดัชนีมวลกาย $\chi^2_{(4)} =$
35092, $p = .278$; รูปลักษณะ

$\chi^2 = .265$, $p = .607$; ความตั้งใจทำพฤติกรรม
สุขภาพ $\chi^2 = .038$, $p = .846$; ความเชื่อมั่นในความสามารถ
 $\chi^2_{(2)} = 9.063$, $p = .011^*$

แบบที่ 3 อายุ $\chi^2 = 1.071$, $p = .301$; การทำงาน
ขณะเรียน $\chi^2_{(2)} = .967$, $p = .616$; ค่าดัชนีมวลกาย $\chi^2_{(4)} =$
5.006, $p = .281$; รูปลักษณะ

$\chi^2 = 4.732$, $p = .030^*$; ความตั้งใจทำพฤติกรรม
สุขภาพ $\chi^2 = 1.926$, $p = .165$; ความเชื่อมั่นในความสามารถ
 $\chi^2_{(2)} = .967$, $p = .616$

จากตารางที่ 3 พบว่า

5.3.1 การกระจายสัดส่วนของนิสิตตามปัจจัย
ส่วนบุคคลกับระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดีต่อ
สุขภาพที่ควรทำใน 1 วัน ใน 1 สัปดาห์ไม่แตกต่างกัน
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05
และปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย นั่นคือ ปัจจัยส่วนบุคคล



ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพที่ควรทำใน 1 วัน ใน 1 สัปดาห์ (แบบที่ 1) ของนิสิตมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

5.3.2 การกระจายสัดส่วนของนิสิตตามการรับรู้ความเชื่อมั่นในความสามารถแห่งตนกับระดับพฤติกรรมการไม่บริโภคอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ($\chi^2_{(2)} = 9.063, p = 0.011^*$) และยอมรับสมมติฐานการวิจัย นั่นคือ ปัจจัยความเชื่อมั่นในความสามารถแห่งตน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการไม่บริโภคอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ (แบบที่ 2) ของนิสิตมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

5.3.3 การกระจายสัดส่วนของนิสิตตามการรับรู้รูปลักษณ์กับระดับพฤติกรรมการเลือกบริโภคอาหาร / ประจําอาหารที่ดีต่อสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ($\chi^2_{(1)} = 4.732, p = 0.030^*$) และยอมรับสมมติฐานการวิจัย นั่นคือ ปัจจัยรูปลักษณ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลือกบริโภคอาหาร / ประจําอาหารที่ดีต่อสุขภาพ (แบบที่ 3) ของนิสิตมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

6. อภิปรายผล

ปัจจัยส่วนบุคคลของนิสิตมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์ เพศชายและเพศหญิง นิสิตเพศชายและเพศหญิงมีลักษณะทั่วไปที่พบได้ในวัยผู้ใหญ่แรกเริ่มคือ อายุไม่แตกต่างกัน ทำงานขณะเรียนแตกต่างกัน มีขนาดของร่างกายแตกต่างกัน และรับรู้ปัจจัยเชิงทฤษฎีทางพฤติกรรมสุขภาพไม่แตกต่างกัน

พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิตมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์ นิสิตเพศชายและเพศหญิงต่ำกว่าร้อยละ 60 ทำพฤติกรรมการบริโภคอาหารทั้ง 3 แบบ และทุกรายการอาหารในระดับทำบ่อย ซึ่งในความพยายามส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชนของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องคือ คาดหวังให้ประชาชนทั่วไป โดยเฉพาะ นิสิตมหาวิทยาลัยซึ่งอยู่ในวัยผู้ใหญ่แรกเริ่ม (18 – 24 ปี) มีแบบแผนการบริโภคอาหารตามธงโภชนาการในแต่ละวัน

เพื่อให้ได้สารอาหารตามความต้องการของร่างกาย และไม่บริโภคอาหารมัน อาหารหวาน และอาหารเค็มมากเกินไป แต่พบว่านิสิตมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์ส่วนใหญ่ยังไม่นำแนวทางการบริโภคเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทยไปปฏิบัติให้เป็นส่วนหนึ่งของวิถีการดำเนินชีวิต ซึ่งอาจอธิบายได้ว่า นิสิตมหาวิทยาลัยยังไม่มีแบบแผนพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพ

ข้อค้นพบพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิตมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์ สนับสนุนงานวิจัยของ ทศนา ศิริโชติ และ ศิวรักษ์ กิจชนะไพบูลย์ เกี่ยวกับการทำพฤติกรรมการกินอาหารตามโภชนบัญญัติ 9 ประการของ นิสิตศึกษามหาวิทยาลัยในระดับทำเป็นบางครั้ง สนับสนุนงานวิจัยของ สิริไพศาล ยิ้มประเสริฐ เกี่ยวกับการทำพฤติกรรมการกินอาหารของนิสิตศึกษามหาวิทยาลัยในระดับทำเป็นบางครั้ง และไม่มีความสัมพันธ์กันระหว่างพฤติกรรมการกินอาหารของนักศึกษา กับตัวแปรเพศ และค่าดัชนีมวลกาย และสนับสนุนงานวิจัยของ สุวรรณรัตน์ สุบรรณ, แก้ววิไล สัจจขารี, สุภาพ วณรัตน์มงคล, และ วสุนธรา รตโนภาส (2559) เกี่ยวกับนิสิตศึกษามหาวิทยาลัยส่วนใหญ่ไม่รับประทานอาหารเช้า และรับประทานอาหารเช้าไม่ครบ 3 มื้อ

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยรูปลักษณ์ ปัจจัยความเชื่อมั่นในความสามารถแห่งตนในการทำพฤติกรรมสุขภาพ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิตมหาวิทยาลัย ทฤษฎีทางพัฒนาการและทฤษฎีการพัฒนาปัญญาทางสังคมสามารถให้ปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิตมหาวิทยาลัย ข้อค้นพบปัจจัยรูปลักษณ์สนับสนุนงานวิจัยของ Korn, Gonen, Shaked, และ Golan (2013) เกี่ยวกับการรับรู้ปัจจัยรูปลักษณ์กับการทำพฤติกรรมการเลือกกินอาหาร/ประจําอาหารที่ดีต่อสุขภาพในนิสิตศึกษามหาวิทยาลัย และข้อค้นพบปัจจัยความเชื่อมั่นในความสามารถแห่งตนกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิตมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์สนับสนุนงานวิจัยของ Cox, Mann, Blotinsky, และ Rossiter (2017) เกี่ยวกับการพฤติกรรมการเลือกกินอาหาร / ประจําอาหารที่ดีต่อสุขภาพ กับ การรับรู้ความเชื่อมั่นในความสามารถแห่งตนในนิสิตศึกษามหาวิทยาลัย



ข้อจำกัดของงานวิจัย งานวิจัยใช้รูปแบบการวิจัยแบบภาคตัดขวางทำให้มีข้อจำกัดในการสรุปเชิงสาเหตุและผลของข้อค้นพบงานวิจัย การวัดการทำพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้วยการให้สัมภาษณ์และทบทวนการกระทำที่ผ่านมาเกี่ยวกับพฤติกรรมบริโภคอาหารของตน นิสิตจึงอาจให้ข้อมูลที่น้อยกว่า หรือมากกว่าการปฏิบัติตามที่แท้จริง

7. สรุปงานวิจัยและข้อเสนอแนะ

งานวิจัยได้ข้อค้นพบว่า นิสิตมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์ชายและหญิงส่วนใหญ่ไม่ปฏิบัติตามพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพเป็นประจำทุกวัน ปัจจัยความเชื่อมั่นในความสามารถแห่งตนมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมที่ไม่บริโภคอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ และปัจจัยบุคลิกที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเลือกบริโภค / ประจําอาหารที่ดีต่อสุขภาพของนิสิตมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์ ข้อเสนอแนะผู้บริหารมหาวิทยาลัยส่งเสริมการมีบุคลิกที่ดีเพื่อสร้างความเชื่อมั่นในความสามารถแห่งตนของนิสิต โดยเน้นการทำแบบแผนพฤติกรรมบริโภคอาหารตามแนวทางการบริโภคเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย

8. กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ ผู้บริหารมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์สำหรับการจัดสรรงบประมาณให้ทุนอุดหนุนการวิจัยในการดำเนินงานวิจัยนี้

9. เอกสารอ้างอิง

กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2550). *คู่มือ องค์โภชนาการกินพอดี สุขี ทั่วไทย*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์คณะรัฐมนตรีและราชกิจจานุเบกษา.

ทัศนาศิโรชิตติ. (2555). *ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม การบริโภคอาหารของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา. คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา.*

ศิริรักษ์ กิจชนะไพบูลย์. (2555). พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง. *สำนักวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง. พยาบาลสาร, ปีที่ 39. ฉบับพิเศษ. (กรกฎาคม - สิงหาคม).*

สิริไพศาล ยิ้มประเสริฐ. (2560). พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี นครราชสีมา. *วารสารราชพฤกษ์, 15(1). (มกราคม - เมษายน): 33-41.*

สุวรรณ์รัตน์ สุบรรณ แก้ววิไล สัจจขารี สุภาพ วรรัตน์ มงคล และ วสุนธรา รตนภาส. (2559). พฤติกรรมการบริโภคอาหารเข้าของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร. *การประชุมวิชาการระดับชาติ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร ครั้งที่ 3 (ฉบับที่ 1): 577-584.*

Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review, 84, 191-215.*

Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annual Review of Psychology, 52, 1-26.*

Cash, T. F., & Pruzinsky, T. (Eds.). (2002). *Body Image: A handbook of theory, research, and clinical practice*. New York: Guilford.

Cox, V., Mann, L., Blotnick, K. and Rossiter, M. (2017). University Students' Eating Behaviors: Implications for the Social Cognitive Theory. *International Journal of Health Sciences, 4(4): 25-37.*



- Crandall, J. (2019). *What does healthy eating mean? Retrieved from Academy of Nutrition and Dietetics*. on Website: <https://www.eatright.org/>
- Eisen, M et.al. (1992). "A Health Belief Model - Social Learning Theory Approach to Adolescents' Fertility Control: Findings from a Controlled Field Trial". *Health Education Quarterly*, 19.
- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Behavior*, 7, 117-140.
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). *Belief, attitude, intention, and behaviour: An introduction to theory and research*. Reading, M.A: Addison-Wesley.
- HealthLinkBC. (2016). *Healthy Eating and Healthy Aging for Adults*. File Number 68j Nutrition Series. Retrieved from HealthLinkBC on Website: <https://www.healthlinkbc.ca/healthlinkbc-files/healthy-eating-adults>
- Healthy Food Guide Team. (2017). *Healthy Food Guide*. Retrieved December 15, 2018 from healthyfoodGuide on Website: <https://www.healthyfood.co.uk/article/>
- Kelsey, J.L., Whittemore, A.S., Evans, A.S., Thompson, W.D. (1996). *Methods in Observational Epidemiology*. Oxford University Press.
- Korn L, Gonen, E, Shaked Y, Golan, M. (2013). *Health Perceptions, Self and Body Image, Physical Activity and Nutrition among Undergraduate Students in Israel*. PLoS ONE, 8(3): e58543. doi:10.1371/journal.pone.0058543
- Lawrence, R.S., Gootman, J.A. and Sim, L.J. (2009). *Adolescent Health Services: Missing Opportunities*. The National Academies Press, Washington DC.
- Options for Youth. (2020). *The Importance of Eating Healthy for Students*. Retrieved January 5, 2020 from Options for Youth on Website: <https://ofy.org/blog/the-importance-of-eating-healthy-for-students/>
- Pender, N.J., Murdaugh, C.L. and Parsons, M.A. (2011). *Health Promotion in Nursing Practice*. 6th Edition, Pearson, Boston.
- Thompson, J.K. (1990). *Body image disturbance: Assessment and treatment*. Elmsford Park, New York: Pergamon.
- Thompson, J.K. (1996). *Body image, eating disorders, and obesity - An emerging synthesis*. In J.K. Thompson (Ed.), *Body image, eating disorders, and obesity - An integrative guide for assessment and treatment* (99. 1 - 20). Washington, DC: American Psychological Body image, eating disorders, and obesity - An Association.
- World Health Organization. (2018). *Fact Sheet on Healthy Diet*. Retrieved December 20, 2018 from WHO on Website: https://www.who.int/nutrition/publications/nutrientrequirements/healthydiet_factsheet/en/