

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัวกับพฤติกรรมสุขภาพของ
นักศึกษาปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

A study of the Relationship Between Family Factors and Health
Behaviors of Undergraduate Students at
Ubon Ratchathani Rajabhat University

สุกัลยา นันตา^{1*} พิศุทธิภา เมธีกุล¹ และ รัชนิกร โชติชัยสถิตย์¹

Sukanlaya Nanta^{1*}, Pisutthipa Metheekul¹ and Rutchaneekorn Chotchaisathit¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษา 1) ปัจจัยด้านครอบครัวและระดับพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี และ 2) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัวที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาที่กำลังศึกษาในระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี จำนวน 420 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการวิจัย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิง ร้อยละ 71.4 และเพศชาย ร้อยละ 28.6 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20 – 22 ปี ร้อยละ 71.0 ชั้นปีที่ศึกษาส่วนใหญ่อยู่ชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 35.7 ชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 30.5 ชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 21.4 และชั้นปีที่ 4 ร้อยละ 12.4 ระดับพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาปริญญาตรีในภาพรวมอยู่ในระดับพอใช้ ปัจจัยครอบครัวด้านการทำหน้าที่ของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ปัจจัยครอบครัวด้านสัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และปัจจัยครอบครัวด้านความเชื่อด้านสุขภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

คำสำคัญ: การทำหน้าที่ของครอบครัว ความเชื่อด้านสุขภาพของครอบครัว นักศึกษาปริญญาตรี
พฤติกรรมสุขภาพ สัมพันธภาพในครอบครัว

Received: 5 September 2023; Accepted: 15 November 2023

¹ สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. จังหวัดนนทบุรี 11120

¹ School of Human Ecology, Sukhothai Thammathirat Open University. Nonthaburi 11120

* Corresponding author: Sukanlaya.n@ubru.ac.th

Abstract

This research aimed to investigate (1) family factors and levels of health behaviors among undergraduate students at Ubon Ratchathani Rajabhat University and (2) the relationship between family factors and the health behaviors of undergraduate students at Ubon Ratchathani Rajabhat University. The research sample consisted of 420 undergraduate students. Data were collected through a questionnaire, and the statistical analysis employed was Pearson's Correlation. The results revealed a gender distribution of 71.4% females and 28.6% males within the survey participants. A majority (71.0%) fell within the 20 to 22-year age range. Academic classification exhibited the following distribution: 2nd year (35.7%), 1st year (30.5%), 3rd year (21.4%), and 4th year (12.4%). The overall health behavior level of undergraduate students was found to be at a moderate level. The research highlighted significant positive correlations between family functioning, family relationships, and health behaviors ($p < 0.01$). Similarly, family health beliefs exhibited a significant positive correlation with health behaviors ($p < 0.01$). This study emphasizes the pivotal role of family dynamics, family relationships, and family health beliefs in shaping the health behaviors of undergraduate students.

Keywords: family functioning, family health beliefs, health behaviors, undergrad students, family relationships.

บทนำ

ปัญหาสุขภาพของคนไทยตั้งแต่วัยเด็กเข้าสู่วัยทำงาน สาเหตุหลักเกิดมาจากพฤติกรรมสุขภาพ เห็นได้จากข้อมูลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2562 - 2563 พบว่า ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนไทยที่มีแนวโน้มยังคงต้องได้รับการแก้ไข อันได้แก่ การเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง การมีเส้นรอบเอวและดัชนีมวลกายเกิน เป็นต้น (วิชัย และคณะ, 2564) ในทำนองเดียวกัน ผลจากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557 - 2558 ที่ผ่านมา ยังพบว่า พฤติกรรมสุขภาพเป็นปัญหาเกิดขึ้นกับประชาชนทุกช่วงวัย โดยเฉพาะประชาชนไทยในช่วงอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ซึ่งมีแนวโน้มพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่

เหมาะสมเพิ่มมากขึ้น (จตุพร และศิริภรณ์, 2564) ดังนั้นมาตรการป้องกัน และลดภาระโรคเหล่านี้จึงเป็นเรื่องสำคัญอย่างยิ่ง พฤติกรรมสุขภาพที่ดี จึงควรให้ความสำคัญในการส่งเสริมเพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มเกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี จะส่งผลต่อวิถีการดำเนินชีวิตที่ดี และการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี โดยพฤติกรรมสุขภาพของส่วนบุคคล ที่แสดงออกได้ถึง ความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ หรือการกระทำที่ส่งผลต่อสุขภาพของตนเอง เพื่อให้มีสุขภาพชีวิตที่ดี ให้มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา เยาวชนเป็นวัยที่ก้าวเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ ควรมีการศึกษาหาข้อมูลด้านพฤติกรรมสุขภาพของเยาวชนเพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมพัฒนา และเป็นแนวทางป้องกันแก้ไขปัญหาสุขภาพที่ถูกต้องเพื่อให้เยาวชนมีสุขภาพสมบูรณ์พร้อมในทุก ๆ ด้าน และ

ครอบครัวเป็นสถานที่แรกที่ปลูกฝังในเรื่องต่าง ๆ ให้กับสมาชิกในครอบครัว กล่าวคือบุคคลแต่ละคนในครอบครัวแสดงออกถึง ความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ เจตคติ และการกระทำในเรื่องใดเรื่องหนึ่งเหมือน ๆ กัน ซึ่งอาจจะเหมือน หรือแตกต่างจากครอบครัวอื่น ๆ ในชุมชนก็ได้ สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า ครอบครัวมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ถ้าครอบครัวใดมีพฤติกรรมสุขภาพของครอบครัวที่เหมาะสมจะทำให้สมาชิกในครอบครัวนั้น ๆ มีสุขภาพกายและสุขภาพที่ดี (สุชาติ และคณะ, 2563) นอกจากนี้ปัจจัยที่ส่งผลต่อปัญหาสุขภาพ โดยเฉพาะโรคอ้วน เป็นผลจากปัจจัยพื้นฐาน ได้แก่ การออกกำลังกาย และรายได้ของครอบครัว (จิราภา, 2565) จากการศึกษาที่กล่าวมาข้างต้นสะท้อนให้เห็นว่า ครอบครัว มีส่วนสำคัญต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล

นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี เป็นกลุ่มเป้าหมายหนึ่ง ที่ควรให้ความสำคัญ เรื่องของพฤติกรรมสุขภาพ เนื่องจากอยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนต้น เป็นช่วงวัยที่มีการเจริญเติบโตทางร่างกาย และการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายนี้ ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านอื่น ๆ เช่น ด้านอารมณ์ ค่านิยม และทัศนคติ เป็นต้น นักศึกษาเป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญ ในการพัฒนาประเทศในอนาคต จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องได้รับการพัฒนาให้มีสุขภาพที่ดี มีความสมบูรณ์ทั้ง ร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา เพราะสุขภาพเป็นพื้นฐานสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของแต่ละบุคคล ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจการศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านครอบครัวที่มีต่อพฤติกรรมเพื่อสุขภาพของนักศึกษาปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี เพื่อเป็นข้อมูลในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพแก่นักศึกษาอย่างรอบด้าน อันจะเป็นประโยชน์ต่อนักศึกษา เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพให้มีความ สมบูรณ์ แข็งแรง ทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัวที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ คือนักศึกษาที่กำลังศึกษาในระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ชั้นปีที่ 1 ถึง ชั้นปีที่ 4 ทั้งหมด 11 คณะ จำนวน 12,422 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาที่กำลังศึกษาในระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ชั้นปีที่ 1 ถึง ชั้นปีที่ 4 กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 388 คน เพื่อความสมบูรณ์ของข้อมูล ผู้วิจัยได้เพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็น จำนวน 420 คน โดยคัดเลือกนักศึกษาด้วยการสุ่มแบบแบ่งสัดส่วนจากนักศึกษา 11 คณะ ประกอบด้วย คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ จำนวน 115 คน (ร้อยละ 27.4) คณะครุศาสตร์ จำนวน 86 (ร้อยละ 20.5) คณะบริหารธุรกิจและการจัดการ จำนวน 57 คน (ร้อยละ 13.6) คณะวิทยาศาสตร์ จำนวน 42 คน (ร้อยละ 10.0) คณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรม จำนวน 32 คน (ร้อยละ 7.6) คณะสาธารณสุขศาสตร์ จำนวน 24 คน (ร้อยละ 5.7) คณะวิทยาการคอมพิวเตอร์ จำนวน 16 คน (ร้อยละ 3.8) คณะเกษตรศาสตร์ จำนวน 15 คน (ร้อยละ 3.6) คณะนิติศาสตร์ จำนวน 13 คน (ร้อยละ 3.1) คณะพยาบาลศาสตร์ จำนวน 13 คน (ร้อยละ 3.1) และคณะแพทยแผนไทยและแพทย์ทางเลือก จำนวน 7 คน (ร้อยละ 1.7)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ คือ แบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของการวิจัย ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ

ระดับการศึกษา คณะที่ศึกษา ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านครอบครัวที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษา แบ่งเป็น การทำหน้าที่ของครอบครัว สัมพันธภาพของครอบครัว และความเชื่อด้านสุขภาพของครอบครัว ส่วนที่ 3 แบบสอบถามด้านพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษา ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการจัดการอารมณ์ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ และพฤติกรรมการดื่มสุรา

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน พิจารณาขอบเขตเนื้อหา ความชัดเจน และการใช้ภาษาตามคุณลักษณะของตัวแปร ด้วยการหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (Item-objective Congruence index: IOC) จากนั้นนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแบบสอบถาม ก่อนนำไปทดลองใช้ขั้นต่อไป ตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับนักศึกษาที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในคำถาม การแปลความหมาย เพื่อคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้สมการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) แบบสอบถามด้านครอบครัว และพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษามีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ .97 ($\alpha = 0.97$)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยประสานงานกับอาจารย์ และนักศึกษาในแต่ละคณะ เพื่อส่งแบบสอบถามแบบออนไลน์ จำนวน 420 ชุด โดยผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล เดือนมีนาคม 2566 ถึง เดือนเมษายน 2566

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา คณะที่ศึกษาใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย โดยการใช้สูตรค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product

Moment Correlation Coefficient) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป

ผลการวิจัยและวิจารณ์

ผลการวิจัย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นเพศหญิง ร้อยละ 71.4 และเพศชาย ร้อยละ 28.6 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20 – 22 ปี (ร้อยละ 71.0) รองลงมาคืออายุระหว่าง 17 – 19 ปี (ร้อยละ 20.7) อายุ 23 – 25 ปี (ร้อยละ 7.1) และมากกว่า 25 ปี (ร้อยละ 1.2) ตามลำดับ ชั้นปีที่ศึกษาส่วนใหญ่อยู่ชั้น ปีที่ 2 (ร้อยละ 35.7) ชั้นปีที่ 1 (ร้อยละ 30.5) ชั้นปีที่ 3 (ร้อยละ 21.4) และชั้นปีที่ 4 (ร้อยละ 12.4) คณะที่ศึกษา ได้แก่ มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ จำนวน 115 คน (ร้อยละ 27.4) คณะครุศาสตร์ จำนวน 86 (ร้อยละ 20.5) คณะบริหารธุรกิจและการจัดการ จำนวน 57 คน (ร้อยละ 13.6) คณะวิทยาศาสตร์ จำนวน 42 คน (ร้อยละ 10.0) คณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรม จำนวน 32 คน (ร้อยละ 7.6) คณะสาธารณสุขศาสตร์ จำนวน 24 คน (ร้อยละ 5.7) คณะวิทยาการคอมพิวเตอร์ จำนวน 16 คน (ร้อยละ 3.8) คณะเกษตรศาสตร์ จำนวน 15 คน (ร้อยละ 3.6) คณะนิติศาสตร์ จำนวน 13 คน (ร้อยละ 3.1) คณะพยาบาลศาสตร์ จำนวน 13 คน (ร้อยละ 3.1) และคณะแพทยแผนไทยและแพทย์ทางเลือก จำนวน 7 คน (ร้อยละ 1.7) ตามลำดับ ปัจจัยด้านครอบครัว ด้านการทำหน้าที่ของครอบครัวนักศึกษา ภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.20, S.D. = 0.37) ด้านสัมพันธภาพในครอบครัวนักศึกษา ภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.19, S.D. = 0.30) ด้านความเชื่อด้านสุขภาพของครอบครัวนักศึกษาภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.45, S.D. = 0.06) ระดับพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาปริญญาตรีในภาพรวมอยู่ในระดับพอใช้ (ค่าเฉลี่ย = 3.46, S.D. = 0.58) ปัจจัยด้านครอบครัวที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพในภาพรวมพบว่า ปัจจัยด้านครอบครัวด้านการทำหน้าที่ของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ปัจจัยด้านครอบครัวด้านสัมพันธภาพในครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษา

ปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ ปัจจัยด้านครอบครัวด้านความเชื่อด้านสุขภาพใน ครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพ ของนักศึกษาปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ระดับพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาใน ภาพรวม พบว่า ระดับพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาอยู่ในระดับพอใช้ (ค่าเฉลี่ย = 3.46, S.D. = 0.58) พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษา นักศึกษามีพฤติกรรมอยู่ในระดับดี (ค่าเฉลี่ย = 3.92, S.D. = 0.17) นักศึกษามี ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ สอดคล้องกับการศึกษา ของ จิราพร (2559) ที่กล่าวว่านักศึกษามีความรู้เรื่องของคุณค่าทางโภชนาการ และรู้ว่าอาหารประเภทใดที่มีประโยชน์ ส่งผลให้บริโภคได้อย่างถูกต้อง พฤติกรรมการ ออกกำลังกายของนักศึกษา ในภาพรวมนักศึกษามี พฤติกรรมอยู่ในระดับดี (ค่าเฉลี่ย = 3.65, S.D. = 0.32) นักศึกษามีวิธีในการออกกำลังกายโดยส่วนใหญ่คือการ เคลื่อนไหวร่างกายในโอกาสต่าง ๆ แต่ยังไม่มีความสนใจในการออกกำลังกายที่ชัดเจน สอดคล้องกับศรีบุญ (2557) ที่กล่าวว่าวัยรุ่นมีพฤติกรรมการออกกำลังกายบ้างแต่ไม่ได้ ออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง อาจเนื่องมาจากมีความ คิดเห็นที่ไม่จำเป็นต้องออกกำลังกายมาก เพราะเสียเวลา

ในการอ่านหนังสือ และการทำกิจกรรมการออกกำลังกาย ได้ทำช่วงเวลาเรียนแล้ว พฤติกรรมการจัดการอารมณ์ของ นักศึกษา ในภาพรวมนักศึกษามีพฤติกรรมอยู่ในระดับดี (ค่าเฉลี่ย= 3.96, S.D. = 0.27) แสดงให้เห็นว่า นักศึกษามี วิธีในการจัดการกับอารมณ์ได้ดี ซึ่งสอดคล้องกับ พชรพร รณ และธีรพัฒน์ (2563) ที่ศึกษาพบว่า การเผชิญ ความเครียด และความผาสุกทางใจของนักเรียน มัธยมศึกษาตอนปลาย อยู่ในระดับค่อนข้างสูง แสดงว่า นักเรียนมีวิธีจัดการกับความเครียดได้ดี อาจเป็นเพราะ สัมพันธภาพในครอบครัวดีจึงส่งผลให้ระดับการจัดการ ความเครียดดีด้วย พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษา ใน ภาพรวมนักศึกษามีพฤติกรรมอยู่ในระดับพอใช้ (ค่าเฉลี่ย= 3.57, S.D. = 0.93) นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ใน ชีวิตประจำวัน เป็นพฤติกรรมที่ดี ชัดแจ้งกับการศึกษาของ อรอนงค์ (2557) ที่ว่า วัยรุ่นมีความเสี่ยงที่จะมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ค่อนข้างสูง วัยรุ่นที่มีเพื่อนสนิทมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ วัยรุ่นจะมีความเสี่ยงที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ถึง 5 เท่า และวัยรุ่นชายจะมีความเสี่ยงกว่าวัยรุ่น หญิงถึง 3 เท่า พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มสุราของ นักศึกษา ในภาพรวมนักศึกษามีพฤติกรรมอยู่ในระดับ พอใช้ (ค่าเฉลี่ย= 3.20, S.D. = 0.52) แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หากมีการ ชวนดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มักจะปฏิเสธ ซึ่งเป็น พฤติกรรมที่ดี (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของระดับพฤติกรรมสุขภาพพิจารณาเป็นรายด้าน (N=420)

พฤติกรรมสุขภาพ	\bar{X}	S.D.	ระดับพฤติกรรม
1. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	3.92	0.17	ดี
2. พฤติกรรมการออกกำลังกาย	3.65	0.32	ดี
3. พฤติกรรมการจัดการอารมณ์	3.96	0.27	ดี
4. พฤติกรรมการสูบบุหรี่	2.57	0.93	พอใช้
5. พฤติกรรมการดื่มสุรา	3.20	0.52	พอใช้
ภาพรวม	3.46	0.58	พอใช้

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านครอบครัวที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร

ปัจจัยด้านครอบครัว	พฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร		
	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)	ระดับความสัมพันธ์
1. สัมพันธภาพในครอบครัว	0.513**	0.00	ปานกลาง
2. การทำหน้าที่ของครอบครัว	0.452**	0.00	ปานกลาง
3. ความเชื่อด้านสุขภาพในครอบครัว	0.450**	0.00	ปานกลาง

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัวกับพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร พบว่า ปัจจัยด้านครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร และเมื่อแยกเป็นรายด้าน พบว่า ปัจจัยการทำหน้าที่ของครอบครัว สัมพันธภาพในครอบครัว และความเชื่อด้านสุขภาพของครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง สอดคล้องกับ วิทญา (2555) พบว่า ประชาชนตำบลสะลง - ชี้เหล็ก อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่มีการรับรู้การเลือกการบริโภคอาหารอยู่ในระดับมากทั้งนี้อาจเป็น

เพราะวิถีชีวิต ความเป็นอยู่ ภาวะโภชนาการส่วนบุคคล และครอบครัว ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านอาหาร และโภชนาการจากสื่อต่าง ๆ เห็นได้ว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาอาจไม่ใช่เพียงเพราะปัจจัยทั้งสามด้านเพียงอย่างเดียว อาจมีปัจจัยอย่างอื่นร่วมด้วยในการตัดสินใจเรื่องการบริโภคอาหาร เช่น การอบรมเลี้ยงดูของแต่ละครอบครัว พฤติกรรมรับประทานอาหารของครอบครัว ความเชื่อส่วนบุคคล ทักษะคิส่วนบุคคล รวมถึงค่านิยมในสังคมปัจจุบัน เป็นต้น (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านครอบครัวที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพด้านพฤติกรรมการออกกำลังกาย

ปัจจัยด้านครอบครัว	พฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย		
	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)	ระดับความสัมพันธ์
1. สัมพันธภาพในครอบครัว	0.441**	0.00	ปานกลาง
2. การทำหน้าที่ของครอบครัว	0.418**	0.00	ปานกลาง
3. ความเชื่อด้านสุขภาพในครอบครัว	0.273**	0.00	ต่ำ

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่า ปัจจัยด้านครอบครัวด้านการทำหน้าที่ของครอบครัว และ สัมพันธภาพในครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาในระดับปานกลาง ส่วนปัจจัยด้านความเชื่อด้านสุขภาพของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษา สอดคล้องกับ วิลาวัลย์ (2558) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษาในเขตจังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ด้าน

การสนับสนุนจากคนในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาระดับอุดมศึกษาในเขตจังหวัดอุบลราชธานี และนอกเหนือจากปัจจัยด้านครอบครัวยังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาด้วย อาจเป็น ค่านิยมในปัจจุบัน การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจากแหล่งต่าง ๆ ทำให้มีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ แสดงให้เห็นว่านักศึกษายังมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ป้องกันการเกิดโรคต่าง ๆ ได้ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านครอบครัวที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพด้านพฤติกรรมจัดการอารมณ์

ปัจจัยด้านครอบครัว	พฤติกรรมสุขภาพด้านพฤติกรรมจัดการอารมณ์		
	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)	ระดับความสัมพันธ์
1. สัมพันธภาพในครอบครัว	0.562**	0.00	ปานกลาง
2. การทำหน้าที่ของครอบครัว	0.539**	0.00	ปานกลาง
3. ความเชื่อด้านสุขภาพในครอบครัว	0.458**	0.00	ปานกลาง

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัวกับพฤติกรรมจัดการอารมณ์ พบว่า ปัจจัยด้านครอบครัวด้านการทำหน้าที่ของครอบครัว สัมพันธภาพในครอบครัว และความเชื่อในครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมจัดการอารมณ์ของนักศึกษาในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยด้านครอบครัว มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมจัดการอารมณ์ของนักศึกษา หากครอบครัว

มีการทำหน้าที่ในครอบครัวดี มีสัมพันธภาพในครอบครัว และความเชื่อด้านสุขภาพในครอบครัวดี จะส่งผลให้นักศึกษามีวิธีในการจัดการอารมณ์ที่ดีด้วย สอดคล้องกับ พรทิพย์ และอภิษฎา (2562) ศึกษาความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวกับสุขภาพจิตของวัยรุ่นไทยพบว่า ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวที่มีผลต่อสุขภาพจิตของวัยรุ่นในเชิงบวก (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านครอบครัวที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพด้านพฤติกรรมการสูบบุหรี่

ปัจจัยด้านครอบครัว	พฤติกรรมสุขภาพด้านพฤติกรรมการสูบบุหรี่		
	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)	ระดับความสัมพันธ์
1. สัมพันธภาพในครอบครัว	0.311**	0.00	ต่ำ
2. การทำหน้าที่ของครอบครัว	0.278**	0.00	ต่ำ
3. ความเชื่อด้านสุขภาพในครอบครัว	0.086	0.77	ต่ำมาก

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่า ปัจจัยด้านครอบครัวด้านการทำหน้าที่ของครอบครัวและสัมพันธภาพในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาในระดับต่ำ และปัจจัยด้านความเชื่อของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาในระดับต่ำมาก แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยด้านครอบครัวไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่มากนัก

สาเหตุของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ อาจเกิดจากปัจจัยด้านอื่น ๆ ได้ เช่น การได้รับอิทธิพลจากคนอื่นในสังคม เพื่อนคนในชุมชน สื่อโฆษณาต่าง ๆ ความเครียด เป็นต้น สอดคล้องกับ ศศิธร และวราภรณ์ (2561) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นจังหวัดอุดรดิตถ์ พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ได้แก่ เพื่อนสนิทชักชวนให้สูบบุหรี่ และมีคนสูบบุหรี่อยู่ใกล้ (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านครอบครัวที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพด้านพฤติกรรมกรรมการดื่มสุรา

ปัจจัยด้านครอบครัว	พฤติกรรมสุขภาพด้านพฤติกรรมกรรมการดื่มสุรา		
	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)	ระดับความสัมพันธ์
1. สัมพันธภาพในครอบครัว	0.315**	0.00	ต่ำ
2. การทำหน้าที่ของครอบครัว	0.281**	0.00	ต่ำ
3. ความเชื่อด้านสุขภาพในครอบครัว	0.184**	0.00	ต่ำมาก

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัวกับพฤติกรรมกรรมการดื่มสุรา พบว่า ปัจจัยด้านครอบครัวด้านการทำหน้าที่ของครอบครัว และสัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราของนักศึกษาในระดับต่ำ และปัจจัยด้านความเชื่อของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราในระดับต่ำมาก แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยด้านครอบครัวมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราน้อยมาก สนับสนุนโดยการศึกษาของ อัมมันดา และอมรา (2560) ศึกษาพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา พบว่า พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามีสาเหตุมาจากการอยากรู้ อยากรลอง ทศนคติของตนเอง อิทธิพลจากเพื่อนและสื่อโฆษณา (ตารางที่ 6)

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัวกับพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี พบว่า ระดับพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษา พิจารณาเป็นรายข้อ ภาพรวม ระดับพฤติกรรมอยู่ในระดับ พอใช้ ส่วนปัจจัยด้านครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพในภาพรวม การทำหน้าที่ของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ด้านสัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ด้านความเชื่อด้านสุขภาพ

ในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ข้อเสนอแนะ

- เนื่องจากงานวิจัยนี้เป็นการศึกษาปัจจัยด้านครอบครัว การทำหน้าที่ของครอบครัว สัมพันธภาพในครอบครัว และความเชื่อด้านสุขภาพในครอบครัว ควรจะมีการศึกษาปัจจัยด้านครอบครัวด้านอื่น ๆ เพิ่มเติม เช่น ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว การสื่อสารในครอบครัว ข้อมูลสุขภาพในครอบครัว
- ด้วยวิธีการศึกษาในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ อาจทำให้ไม่ได้ข้อมูลเชิงลึกในการประเมินพฤติกรรมด้านสุขภาพของนักศึกษา จึงควรมีการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพด้านต่าง ๆ ที่เฉพาะเจาะจงขึ้น
- เนื่องจากงานวิจัยนี้เป็นการศึกษาปัจจัยด้านครอบครัวที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ควรจะมีการศึกษาปัจจัยด้านครอบครัวที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ กับกลุ่มอื่น ๆ และพื้นที่อื่น ๆ ด้วย ทั้งนี้เพราะบริบทของแต่ละพื้นที่ไม่เหมือนกัน จึงอาจทำให้พฤติกรรมสุขภาพแตกต่างกันด้วย

เอกสารอ้างอิง

- จตุพร จำรองเพ็ง และ ศิราณี อินทรหนองไผ่. 2564. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของเด็กวัยเรียนตอนปลาย ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม. วารสารพยาบาลตำรวจ. 13(2), 418-426.
- จิราพร วิญุตตรานนท์. 2559. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์คหกรรมศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร.
- จิราภา สุวรรณกิจ. 2565. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียน. วารสารโรงพยาบาลสิงห์บุรี. 31(2), 81-94.
- เพชรพรรณ จิรังนิมิตสกุล และธีรพัฒน์ วงศ์คุ้มสิน. 2563. สัมพันธภาพในครอบครัว ความฉลาดทางจริยธรรม การเผชิญความเครียด และความผาสุกทางใจของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่พิเศษ ในเขตจังหวัดสุราษฎร์ธานี. วารสารวิจัยทางการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. 15(2), 172-187.
- พรทิพย์ ช่วยเพล และอภิษฎา ศรีเครือตอง. 2562. ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวกับสุขภาพจิตของวัยรุ่นไทย. วารสารศิลปศาสตร์ราชชมงคลสุวรรณภูมิ. 1(3), 207-220.
- วิชัย เอกพลากร, ททัชชนก พรรคเจริญ และ วราภรณ์ เสถียรนพแก้ว. 2564. การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2562-2563. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิทญา ตันอารีย์. 2555. พฤติกรรมการเลือกบริโภคอาหารของประชาชนตำบลสะลวง - ชี้เหล็ก อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่. รายงานการวิจัยสำนักบริหารโครงการวิจัยในอุดมศึกษาและพัฒนา มหาวิทยาลัยวิจัยแห่งชาติ กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา.
- วิลาวัลย์ อาธิเวช. 2558. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมด้านการออกกำลังกายของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา ในเขตจังหวัดอุบลราชธานี. รายงานการวิจัยสำนักวิจัยและพัฒนา อุบลราชธานี: มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.
- ศรัณยู คำสามารถ. 2557. การสร้างเสริมสุขภาพของเยาวชนโรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตอำเภอเมืองจังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.
- ศศิธร ชิดนายิ และ วราภรณ์ ยศทวี. 2561. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นจังหวัดอุดรดิษฐ์. วารสารวิจัยการพยาบาลและวิทยาศาสตร์สุขภาพ. 10(1), 83-93.
- สุชาติ พิชัยธรรม ยูยงศ์ จันทรวิจิตร และ อุมพร ห่านรุ่งชโรทร. 2563. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย ครอบครัวและรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง กับภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 ของโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก. วารสารพยาบาลสาร. 47(4), 88-99.
- อรอนงค์ ซ้ายโพธิ์กลาง. 2557. ทุนสุขภาพกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของวัยรุ่นไทย. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรดุษฎีบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัมมันดา ไชยกาญจน์ และ อมรา ไชยกาญจน์. 2560. พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วารสารวไลยอลงกรณ์ปริทัศน์. 7(1), 103-113.