

รูปแบบการบริโภคอาหารมีผลหลักของนักศึกษาระดับปริญญาตรีวิทยาลัยสาธารณสุขแห่งหนึ่ง

FOOD CONSUMPTION PATTERNS

OF UNDERGRADUATE STUDENTS AT A PUBLIC HEALTH COLLEGE

ศุภนิจ ทับชัย, เรวดี จงสุวัฒน์*, สุธรรม นันทมวงคชชัย, จันทร์จิรา โพธิ์สัตย์

Supanij Tabchai, Rewadee Chongsuwat*, Sutham Nanthamongkolchai, Chanchira Phosat

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

Faculty of Public Health, Mahidol University

(Received: September 9, 2023; Revised: October 23, 2023; Accepted: October 24, 2023)

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านโภชนาการกับรูปแบบการบริโภคอาหารมีผลหลักของนักศึกษาระดับปริญญาตรีวิทยาลัยสาธารณสุขแห่งหนึ่ง กลุ่มตัวอย่างจำนวน 273 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ หาความสัมพันธ์ไคสแควร์ ผลการศึกษา พบว่า รูปแบบการบริโภคอาหารมีผลหลักของนักศึกษาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 88.6) อยู่ในกลุ่มไม่เหมาะสม ความรอบรู้ทางโภชนาการของนักศึกษา อยู่ในระดับดี มากที่สุด (ร้อยละ 45.4) ผลการวิเคราะห์ ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้ด้านโภชนาการกับรูปแบบการบริโภคอาหารมีผลหลัก พบว่า ระดับความรู้ด้านทักษะการสื่อสารด้านโภชนาการ ด้านทักษะการตัดสินใจการเลือกปฏิบัติด้านโภชนาการ และด้านทักษะการจัดการตนเองด้านโภชนาการ มีความสัมพันธ์กับรูปแบบการบริโภคอาหารมีผลหลัก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p \leq 0.05$) ผลการศึกษานี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน และจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพให้เหมาะสมกับนักศึกษาต่อไป

คำสำคัญ : รูปแบบการบริโภคอาหารมีผลหลัก, ความรอบรู้ด้านโภชนาการ, นักศึกษาระดับปริญญาตรี

ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: r.chongsuwat@gmail.com เบอร์โทรศัพท์ 089-7974757)

Abstract

This research is a cross-sectional study aimed at examining the food consumption patterns of undergraduate students at a public health college. A total of 273 individuals participated, and data were collected using questionnaires. Statistical analysis included frequency, percentage, and Chi-square test at a significance level of 0.01. The study found that the food consumption patterns of the majority of students were unhealthy, accounting for 88.6%. Overall, the nutritional literacy level of the students was considered good at 45.4%. The analysis revealed a significant relationship between nutritional literacy levels and food consumption patterns in terms of accessing nutritional information, communication skills in nutrition, decision-making skills in nutrition choices,

and self-management skills in nutrition and food consumption patterns, all with statistical significance ($p \leq 0.05$). The findings of this study can be applied to develop teaching methods and health promotion programs tailored to the needs of future students.

Keywords: Food consumption patterns, Nutritional literacy, Undergraduate students.

บทนำ

ปัจจุบันพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ก่อให้เกิดความเสื่อมถอยของร่างกายและเป็นปัญหาสุขภาพ อันได้แก่ โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคมะเร็ง โรคหลอดเลือดสมอง และโรคระบบทางเดินอาหาร ซึ่งปัญหาสุขภาพดังกล่าวนี้มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การบริโภคผักและผลไม้ไม่เพียงพอ การบริโภคอาหารรสจัด รสหวาน มัน เค็มที่มากเกินไปเกินความต้องการของร่างกาย (ฉัตรภา หัตถโกศล, 2564) การมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกสุขลักษณะในปริมาณมากเป็นประจำนั้น จะส่งผลเสียต่อสุขภาพ ทำให้คุณภาพชีวิตลดลง เกิดภาวะเจ็บป่วย และสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลอย่างมหาศาล (กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2558)

ในกลุ่มวัยรุ่นเป็นระยะที่ร่างกายมีการเจริญเติบโตอย่างเต็มที่และรวดเร็ว รวมถึงมีการเปลี่ยนแปลงทั้งขนาด และโครงสร้างของร่างกาย จึงจำเป็นต้องรับประทานอาหารมื้อหลัก 3 มื้อ ได้แก่ มื้อเช้า มื้อกลางวัน และมื้อเย็น ที่มีคุณค่าทางโภชนาการ โดยเฉพาะอาหารเช้าเป็นมื้ออาหารที่สำคัญที่สุด หากอดอาหารเช้าจะทำให้สมอง และกล้ามเนื้อทำงานไม่ดี เป็นผลให้การเรียนรู้ช้า ขาดสมาธิ เหนื่อยง่าย หงุดหงิดง่าย และมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคสมองเสื่อมในอนาคต ซึ่งปัญหาสุขภาพทางโภชนาการที่มักพบในกลุ่มวัยรุ่น ได้แก่ การรับประทานอาหารไม่ตรงเวลา การไม่รับประทานอาหารเช้า การอดอาหารบางมื้อเพราะกังวลเรื่องน้ำหนักตัว ความเชื่อแบบผิด ๆ เรื่องอาหาร และหลงเชื่อคำเชิญชวนของโฆษณา (ฝ่ายโภชนาการ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2560) ซึ่งการเปลี่ยนแปลงภาวะทางสังคมของวัยรุ่นโดยการเข้าสู่การเรียนในระดับอุดมศึกษา นักศึกษาต้องดูแลและรับผิดชอบตนเองมากขึ้น มีความเป็นอิสระในการตัดสินใจในการดำเนินชีวิตมากขึ้น (ปิยะนุช จิตตุนนท์, สุมาลี วัจนกร, 2561) เช่น การใช้จ่ายเงิน การทำกิจกรรมต่าง ๆ รวมทั้งรูปแบบการรับประทานอาหารที่เปลี่ยนแปลงไป ความสามารถในระดับบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจ พิจารณา ไตร่ตรอง ใช้ข้อมูล และจัดการตนเองทางด้านโภชนาการในรูปแบบวิธีการต่างๆ เพื่อส่งเสริมสุขภาพของตนเอง (ปนนดา จันท์สุกรี, นิตินัย รุ่งจินดารัตน์, 2558)

สถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาในประเทศไทยล้วนผลิตบัณฑิตให้มีคุณภาพภายใต้มาตรฐานการประกันคุณภาพการศึกษาในระดับอุดมศึกษา (ศิวพร ยอดทรงตระกูล, 2562) ซึ่งนักศึกษาที่กำลังศึกษาในสถานศึกษาด้านสาธารณสุขถือเป็นบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญ และเป็นแบบอย่างในการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีต่อประชาชนในอนาคต (วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี, 2563) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษารูปแบบการบริโภคอาหารมื้อหลักของนักศึกษาระดับปริญญาตรีวิทยาลัยการ

สาธารณสุขแห่งหนึ่ง โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านโภชนาการกับรูปแบบการบริโภคอาหารมื้อหลักของนักศึกษาระดับปริญญาตรีวิทยาลัยสาธารณสุขแห่งหนึ่ง ซึ่งประยุกต์จากทฤษฎีความรู้ทางด้านสุขภาพ (Health literacy) ของ Don Nutbeam (2000) และแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพของกองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, (2556) ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้สามารถประยุกต์ใช้ในการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน และจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพให้เหมาะสมกับนักศึกษาต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

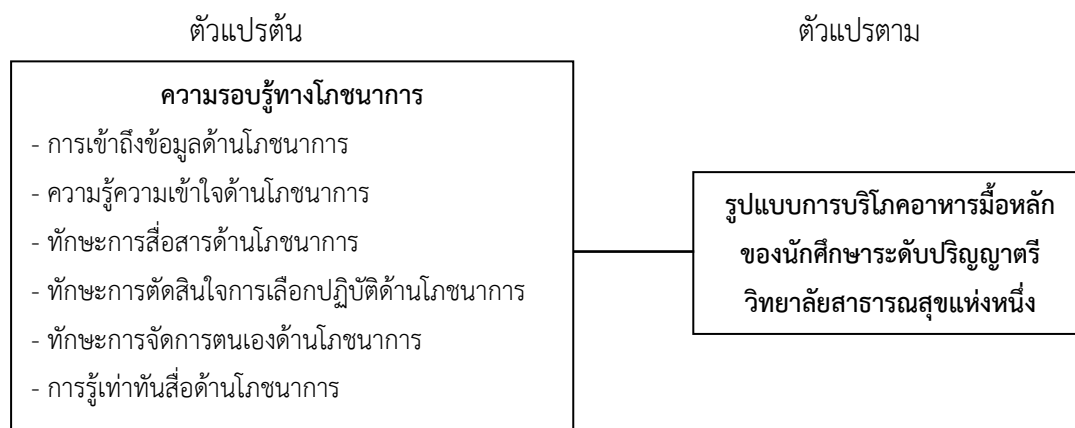
วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านโภชนาการกับรูปแบบการบริโภคอาหารมื้อหลักของนักศึกษาระดับปริญญาตรีวิทยาลัยสาธารณสุขแห่งหนึ่ง

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ด้านโภชนาการของนักศึกษาระดับปริญญาตรีวิทยาลัยสาธารณสุขแห่งหนึ่ง
2. เพื่อศึกษารูปแบบการบริโภคอาหารมื้อหลักของนักศึกษาระดับปริญญาตรีวิทยาลัยสาธารณสุขแห่งหนึ่ง
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้ด้านโภชนาการกับรูปแบบการบริโภคอาหารมื้อหลักของนักศึกษาระดับปริญญาตรีวิทยาลัยสาธารณสุขแห่งหนึ่ง

กรอบแนวคิดการวิจัย



ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) เก็บรวบรวมข้อมูลในปีการศึกษา 2565 ช่วงเดือนธันวาคม 2565 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2566

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาระดับปริญญาตรีวิทยาลัยสาธารณสุขแห่งหนึ่ง ที่มีสถานภาพกำลังศึกษาอยู่ ปีการศึกษา 2565 จำนวน 294 คน

กลุ่มตัวอย่าง กำหนดจากการคำนวณสูตรของ Daniel (2013) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % confident interval เท่ากับ 1.96 ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับให้เกิดขึ้น เท่ากับ 0.05 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 216 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling) ขั้นตอนที่ 1 สุ่มแบบแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) แบ่งชั้นปี ออกเป็น 4 ชั้นปี ขั้นที่ 2 สุ่มแบบโควต้า (Quota Sampling) โดยกำหนดสัดส่วน ขั้นที่ 3 สุ่มคัดเลือกแบบอาสาสมัคร (Voluntary Selection) จนครบจำนวน 216 คน ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนธันวาคม 2565 – เดือนกุมภาพันธ์ 2566 อาสาสมัครเข้าร่วมการวิจัยทั้งหมด จำนวน 273 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้ประยุกต์มาจากเครื่องมือเครือข่ายการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2562 (วิมล โรมา, สายชล คล้อยเอี่ยม, 2562) และแบบสอบถาม ความถี่ของอาหารบริโภคถึงปริมาณ (รุ่งนภา ป้องเกียรติชัย, 2541) ประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 3 ข้อ ประกอบด้วย เพศ, ชั้นปี, ดัชนีมวลกาย (BMI), ลักษณะคำถามเป็นแบบคำถามปลายปิด

ส่วนที่ 2 ความรอบรู้ด้านโภชนาการ จำนวน 76 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบการประเมินค่า (Rating scale) แบบมาตรส่วนประมาณค่า 5 ตัวเลือก ได้แก่ มากที่สุด มากปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด ซึ่งมีค่าคะแนนเท่ากับ 5 4 3 2 และ 1 คะแนน ตามลำดับ เกณฑ์การแบ่งความรอบรู้(กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข, 2561) แบ่งระดับคะแนนออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ คะแนนน้อยกว่า 60% คือ ไม่ดี, คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 60.00 ถึง ร้อยละ 69.99 คือ พอใช้, คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 70.00 ถึงร้อยละ 79.99 คือ ดี, คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80.00 ขึ้นไป คือ ดีมาก

ส่วนที่ 3 รูปแบบการบริโภคอาหารมื้อหลัก โดยประเมินการรับประทานอาหารมื้อหลัก 3 มื้อ ได้แก่ มื้อเช้า มื้อกลางวัน และมื้อเย็น เป็นการสอบถามย้อนหลังใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา จำนวน 3 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบการประเมินค่า (Rating scale) แบบมาตรส่วนประมาณค่า 3 ตัวเลือก ได้แก่ รับประทานทุกวัน รับประทานบางวัน และไม่รับประทานเลย ซึ่งมีค่าคะแนนเท่ากับ 3, 2 และ 1 คะแนน ตามลำดับ การแปลผลระดับรูปแบบการบริโภคอาหารมื้อหลัก 2 ระดับคือ เหมาะสม หมายถึง รับประทานอาหารมื้อหลักครบ 3 มื้อในทุกวัน ไม่เหมาะสม คือ รับประทานอาหารมื้อหลักไม่ครบ 3 มื้อในแต่ละวัน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้ผ่านการตรวจสอบความตรงในเนื้อหา (Content validity) จากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และได้พิจารณาตัดสินตามความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญ จากค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objectives Congruence : IOC) ของแต่ละข้อคำถาม ซึ่งอยู่ระหว่าง 0.66 – 1.00 ผลการวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของมาตรวัด (Reliability) ทั้งฉบับ

โดยใช้วิธีการวัดความสอดคล้องภายในแบบครอนบาคอัลฟา (Cronbach's alpha) กับกลุ่มนักศึกษาที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เท่ากับ 0.860

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังการได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จาก คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ติดต่อประสานงานกับสถานศึกษาที่ต้องการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อขออนุญาตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยในสถานศึกษา

2. เนื่องจากผู้วิจัยเป็นบุคคลภายนอกสถานศึกษา และได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 ผู้วิจัยจึงตรวจหาเชื้อโควิด-19 ด้วยชุดตรวจ ATK และมีผลเป็นลบ จึงดำเนินการเข้าพบผู้เข้าร่วมวิจัย และได้ดำเนินการภายใต้มาตรการ Sandbox Safety Zone in School โดยกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงศึกษาธิการ (2564)

3. ผู้วิจัยติดต่อกับผู้เข้าร่วมวิจัย โดยมีการแนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บข้อมูลวิจัยอย่างละเอียด โดยเอกสารประกอบด้วย เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมวิจัย เอกสารยินยอมเข้าร่วมงานวิจัย พร้อมชี้แจงว่าการเข้าร่วมเป็นผู้เข้าร่วมวิจัยครั้งนี้เป็นด้วยความสมัครใจ และหากผู้เข้าร่วมวิจัยต้องการออกจากกรวิจัยสามารถกระทำได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อผู้เข้าร่วมวิจัย ข้อมูลที่ได้จากผู้เข้าร่วมวิจัยถือเป็นความลับและข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายภายใน 1 ปี ภายหลังผลการวิจัยได้รับการเผยแพร่แล้ว

4. การเก็บข้อมูลในโครงการวิจัยนี้ ใช้การสอบถามโดยไม่มีการบันทึกเสียงขณะที่ผู้เข้าร่วมวิจัยให้ข้อมูล โดยหลังจากท่านลงนามในเอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และให้ข้อมูลตามแบบสอบถามแล้ว เอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัยของท่านจะถูกแยกออกจากข้อมูลที่บันทึก โดยการแยกเก็บจากกัน เพื่อป้องกันการเชื่อมโยงข้อมูลจากแบบสอบถามกับใบยินยอมตนเข้าร่วมวิจัย ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามจะถูกนำมาสรุปทางวิชาการ และนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น และหลังการดำเนินโครงการวิจัยเสร็จสิ้น ผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์จะทำลายข้อมูลทั้งหมดภายหลังการตีพิมพ์เผยแพร่ด้วยตนเองm โดยใช้วิธีที่เหมาะสม

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วย โปรแกรม SPSS for window version 18 (License Mahidol) โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ในการอธิบายตัวแปรข้อมูลส่วนบุคคล, ระดับความรู้ด้านโภชนาการ และรูปแบบการบริโภคอาหารมื้อหลัก และใช้สถิติเชิงอนุมาน คือ สถิติไคสแควร์ Chi-square test ในการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านโภชนาการ กับรูปแบบการบริโภคอาหารมื้อหลัก

จริยธรรมวิจัย/การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้เป็นข้อมูลส่วนหนึ่งของการวิจัยที่ผ่านการรับรองจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ โดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เอกสารรับรองโครงการวิจัย COA. No. MUPH 2022-093 เมื่อวันที่ 11 กรกฎาคม 2565

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาระดับปริญญาตรีวิทยาลัยสาธารณสุขแห่งหนึ่ง ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาระดับปริญญาตรีวิทยาลัยสาธารณสุขแห่งหนึ่ง (n=273)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	40	14.7
หญิง	233	85.3
ชั้นปี		
ชั้นปีที่ 1	101	37.0
ชั้นปีที่ 2	82	30.0
ชั้นปีที่ 3	27	9.9
ชั้นปีที่ 4	63	23.1
ดัชนีมวลกาย		
ผอม	58	21.2
ปกติ	116	42.5
น้ำหนักเกินเกณฑ์	29	10.6
อ้วนระดับ 1	40	14.7
อ้วนระดับ 2	30	11.0

จากตารางที่ 1 พบว่า นักศึกษาระดับปริญญาตรีวิทยาลัยสาธารณสุขแห่งหนึ่ง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 85.3 กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 1 - 4 พบว่า ประมาณ 2 ใน 3 ของนักศึกษาทั้งหมด กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 2 ดัชนีมวลกายของนักศึกษาแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ซึ่งนักศึกษาที่มีดัชนีมวลกายในกลุ่มปกติ คิดเป็นร้อยละ 42.5 กลุ่มผิปกติ คิดเป็นร้อยละ 67.5 ซึ่งในกลุ่มผิปกติ(ผอม น้ำหนักเกินเกณฑ์ อ้วนระดับ1 และอ้วนระดับ2) พบว่า มีค่าดัชนีมวลกายเกินขึ้นไปประมาณ 1 ใน 3 ของนักศึกษาทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 36.3

ส่วนที่ 2 ระดับความรู้ด้านโภชนาการของนักศึกษาระดับปริญญาตรีวิทยาลัยสาธารณสุขแห่งหนึ่ง

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับความรู้ด้านโภชนาการรายด้านของนักศึกษา
ระดับปริญญาตรีวิทยาลัยสาธารณสุขแห่งหนึ่ง(n=273)

ความรู้ด้านโภชนาการ	ระดับไม่ดี		ระดับพอใช้		ระดับดี		ระดับดีมาก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้ความเข้าใจด้านโภชนาการ	18	6.6	72	26.4	96	35.2	87	31.9
การเข้าถึงข้อมูลด้านโภชนาการ	30	11.0	37	13.6	96	35.2	110	40.3
ทักษะการสื่อสารด้านโภชนาการ	42	15.4	75	27.5	64	23.4	92	33.7
ทักษะการตัดสินใจการเลือกปฏิบัติด้านโภชนาการ	25	9.2	82	30.0	51	18.7	115	42.1
ทักษะการจัดการตนเองด้านโภชนาการ	48	17.6	84	30.8	75	27.5	66	24.2
การรู้เท่าทันสื่อด้านโภชนาการ	29	10.6	116	42.5	88	32.2	40	14.7
ความรู้ด้านโภชนาการโดยรวม	18	6.6	90	33.0	124	45.4	41	15.0

จากตารางที่ 2 พบว่า ความรู้ด้านโภชนาการมีองค์ประกอบ 6 ด้าน ประกอบด้วย ความรู้ความเข้าใจด้านโภชนาการ การเข้าถึงข้อมูลด้านโภชนาการ ทักษะการสื่อสารด้านโภชนาการ ทักษะการตัดสินใจการเลือกปฏิบัติด้านโภชนาการ ทักษะการจัดการตนเองด้านโภชนาการ และการรู้เท่าทันสื่อด้านโภชนาการ นักศึกษาส่วนใหญ่มีความรู้ทางโภชนาการในด้านการรู้เท่าทันสื่อด้านโภชนาการ อยู่ในระดับพอใช้ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 42.5 รองลงมา คือ ทักษะการตัดสินใจการเลือกปฏิบัติด้านโภชนาการ อยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 42.1 ในภาพรวมนักศึกษามีความรู้ทางโภชนาการโดยรวม อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 45.4

ส่วนที่ 3 รูปแบบการบริโภคอาหารมื้อหลักของนักศึกษาระดับปริญญาตรีวิทยาลัยสาธารณสุขแห่งหนึ่ง

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละจำแนกตามรูปแบบการบริโภคอาหารมื้อหลักของนักศึกษาระดับปริญญาตรีวิทยาลัยสาธารณสุขแห่งหนึ่ง (n=273)

รูปแบบการบริโภคอาหารมื้อหลัก	รับประทานทุกวัน		รับประทานบางวัน		ไม่รับประทานเลย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อาหารมื้อเช้า	52	19.0	200	73.3	21	7.7
อาหารมื้อกลางวัน	173	63.4	98	35.9	2	0.7
อาหารมื้อเย็น	165	60.4	106	38.8	2	0.7

จากตารางที่ 3 พบว่า นักศึกษาระดับปริญญาตรีวิทยาลัยสาธารณสุขแห่งหนึ่งมีจำนวน 1 ใน 5 รับประทานอาหารเช้าทุกวัน คิดเป็นร้อยละ 19.0 มีจำนวน 3 ใน 5 รับประทานอาหารมื้อกลางวันทุกวัน คิดเป็นร้อยละ 63.4 มีจำนวน 3 ใน 5 รับประทานอาหารมื้อเย็นทุกวัน คิดเป็นร้อยละ 60.4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละจำแนกตามความเหมาะสมของรูปแบบการบริโภคอาหารมื้อหลัก
ของนักศึกษาระดับปริญญาตรีวิทยาลัยสาธารณสุขแห่งหนึ่ง (n=273)

รูปแบบการบริโภคอาหารมื้อหลัก	จำนวน	ร้อยละ
เหมาะสม (รับประทานอาหารเช้า 3 มื้อทุกวัน)	73	26.7
ไม่เหมาะสม (รับประทานอาหารเช้าไม่ครบ 3 มื้อ)	200	73.3

จากตารางที่ 4 พบว่า นักศึกษาระดับปริญญาตรีวิทยาลัยสาธารณสุขแห่งหนึ่ง มีจำนวน 3 ใน 10 มีรูปแบบการบริโภคอาหารมื้อหลักที่เหมาะสม(รับประทานอาหารเช้า 3 มื้อทุกวัน) คิดเป็นร้อยละ 26.7 มีจำนวน 7 ใน 10 มีรูปแบบการบริโภคอาหารมื้อหลักที่ไม่เหมาะสม (รับประทานอาหารเช้าไม่ครบ 3 มื้อ) คิดเป็นร้อยละ 73.3

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้ด้านโภชนาการกับรูปแบบการบริโภคอาหารมื้อหลัก ของนักศึกษาระดับปริญญาตรีวิทยาลัยสาธารณสุขแห่งหนึ่ง
ตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้ด้านโภชนาการกับรูปแบบการบริโภคอาหารมื้อหลัก ของนักศึกษาระดับปริญญาตรีวิทยาลัยสาธารณสุขแห่งหนึ่ง (n=273)

ความรู้ความเข้าใจด้านโภชนาการ	รูปแบบการบริโภคอาหารมื้อหลัก				X ²	p-value
	ไม่เหมาะสม		เหมาะสม			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ความรู้ความเข้าใจด้านโภชนาการ						
ระดับไม่ดี-พอใช้	80	88.89	10	11.11	0.008	0.929
ระดับดี-ดีมาก	162	88.52	21	11.48		
การเข้าถึงข้อมูลด้านโภชนาการ						
ระดับไม่ดี-พอใช้	56	83.58	11	16.42	2.261	0.133
ระดับดี-ดีมาก	186	90.29	20	9.71		
ทักษะการสื่อสารด้านโภชนาการ						
ระดับไม่ดี-พอใช้	109	93.16	8	6.84	4.152	0.042*
ระดับดี-ดีมาก	133	85.26	23	14.74		
ทักษะการตัดสินใจการเลือกปฏิบัติด้านโภชนาการ						
ระดับไม่ดี-พอใช้	101	94.39	6	5.61	5.776	0.018*
ระดับดี-ดีมาก	141	84.94	25	15.06		
ทักษะการจัดการตนเองด้านโภชนาการ						
ระดับไม่ดี-พอใช้	124	93.94	8	6.06	7.118	0.008*
ระดับดี-ดีมาก	118	83.69	23	16.31		

ตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้ด้านโภชนาการกับรูปแบบการบริโภคอาหารมื้อหลัก ของนักศึกษาระดับปริญญาตรีวิทยาลัยสาธารณสุขแห่งหนึ่ง (n=273)(ต่อ)

ความรู้ด้านโภชนาการ	รูปแบบการบริโภคอาหารมื้อหลัก				X ²	p-value
	ไม่เหมาะสม		เหมาะสม			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
การรู้เท่าทันสื่อด้านโภชนาการ						
ระดับไม่ตี-พอใช้	125	86.21	20	13.79	1.826	0.187
ระดับดี-ดีมาก	117	91.41	11	8.59		
ความรู้ด้านโภชนาการโดยรวม						
ระดับดี	98	90.74	10	9.26	0.780	0.377
ระดับปานกลาง-ปรับปรุง	144	87.27	21	12.73		

*p-value≤0.05

จากตารางที่ 5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของความรู้ด้านโภชนาการกับรูปแบบการบริโภคอาหารมื้อหลักของนักศึกษาระดับปริญญาตรีวิทยาลัยสาธารณสุขแห่งหนึ่ง พบว่าทักษะการสื่อสารด้านโภชนาการ มีความสัมพันธ์กับรูปแบบการบริโภคอาหารมื้อหลัก ($X^2 = 4.152$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ด้านทักษะการตัดสินใจการเลือกปฏิบัติด้านโภชนาการ มีความสัมพันธ์กับรูปแบบการบริโภคอาหารมื้อหลัก ($X^2 = 5.776$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และด้านทักษะการจัดการตนเองด้านโภชนาการ มีความสัมพันธ์กับรูปแบบการบริโภคอาหารมื้อหลัก ($X^2 = 7.118$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อภิปรายผล

การศึกษาความรู้ด้านโภชนาการของนักศึกษาระดับปริญญาตรีวิทยาลัยสาธารณสุขแห่งหนึ่งพบความรู้ด้านโภชนาการโดยรวม อยู่ในระดับดี มากที่สุด รองลงมาคือ ระดับพอใช้ เมื่อพิจารณาความรู้ด้านโภชนาการในแต่ละด้าน พบว่า ความรู้ด้านโภชนาการ 4 ด้าน อยู่ในระดับดี ขึ้นไป มากที่สุด ได้แก่ ด้านความรู้ความเข้าใจด้านโภชนาการ ด้านการเข้าถึงข้อมูลด้านโภชนาการ ด้านทักษะการสื่อสารด้านโภชนาการ ด้านทักษะการตัดสินใจการเลือกปฏิบัติด้านโภชนาการ และมีความรู้ด้านโภชนาการ 2 ด้านอยู่ในระดับพอใช้ มากที่สุด ได้แก่ ด้าน ทักษะการจัดการตนเองด้านโภชนาการ การรู้เท่าทันสื่อด้านโภชนาการ อธิบายได้ว่าด้วยประชากรที่ศึกษาคือนักศึกษาสาธารณสุข ซึ่งเน้นการศึกษาเกี่ยวกับโภชนาการเป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรการศึกษา เช่น การป้องกันโรคที่เกี่ยวข้องกับอาหารและการสื่อสารเรื่องโภชนาการในสาธารณสุข ดังนั้น นักศึกษามีโอกาสได้รับความรู้และฝึกทักษะด้านโภชนาการในระหว่างการเรียนอย่างเหมาะสม ที่ทำให้พัฒนาความรู้ทางโภชนาการในระดับดีขึ้นไป ได้ในช่วงเวลาของการศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศรีสุดา บุญขยาย (2562) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ด้านสุขภาพ ของประชาชนไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป กรณีศึกษาเขตสุขภาพที่ 4 พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านการศึกษา มีความสัมพันธ์กับความรู้ด้านสุขภาพ Don Nutbeam (2000) กล่าวว่า ความรู้ด้านสุขภาพ คือ ความสามารถของบุคคลที่พัฒนาจนกลายเป็น

ทักษะ ซึ่งแต่ละสังคมกำหนดว่าบุคคลจำเป็นต้องมีเพื่อเข้าถึง เข้าใจ รู้จักตั้งคำถาม ที่ทำให้สามารถตัดสินใจและนำข้อมูลไปใช้อย่างถูกต้องเหมาะสมอย่างต่อเนื่องในการดูแลสุขภาพตนเอง

รูปแบบการบริโภคอาหารมื้อหลักของนักศึกษาระดับปริญญาตรีวิทยาลัยสาธารณสุขแห่งหนึ่ง มีรูปแบบการบริโภคอาหารมื้อหลักที่ไม่เหมาะสม คิดเป็นร้อยละ 73.3 รับประทานอาหารไม่ครบ 3 มื้อใน 1 วัน โดยมื้ออาหารที่มีความถี่ในการรับประทานทุกวันนี้ น้อยที่สุด คือ อาหารมื้อเช้า สอดคล้องกับการศึกษาของ ศวิตา ศรีสวัสดิ์, สุวลี โลวีรกรรม (2562) ได้ศึกษาการรับรู้และการบริโภคอาหารเช้าของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ระดับปริญญาตรีกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่า อาหารมื้อเช้าคือมื้อที่ถูกมองข้ามมากที่สุด และสอดคล้องกับการศึกษาของสิริไพศาล ยิ้มประเสริฐ (2560) ได้ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสานนครราชสีมา พบว่า นักศึกษามีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับพอใช้ และไม่ได้รับประทานอาหารเช้า เนื่องจากต้องรีบเข้าเรียนให้ทัน จากข้อค้นพบจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ พบว่า นักศึกษาที่มีเรียนในช่วงเช้าหรือวิชาทางคลินิก นักศึกษาจะเลือกงดเว้นการรับประทานอาหารเช้าเพื่อเตรียมตัวเข้าเรียนให้ทัน ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องควรส่งเสริมให้นักศึกษาเห็นความสำคัญของการรับประทานอาหารเช้าแก่นักศึกษากลุ่มนี้อย่างเหมาะสม

ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้ทางโภชนาการกับรูปแบบการบริโภคอาหารมื้อหลัก ของนักศึกษาวิทยาลัยสาธารณสุขแห่งหนึ่ง พบว่า ด้านทักษะการสื่อสารด้านโภชนาการ ด้านทักษะการตัดสินใจการเลือกปฏิบัติด้านโภชนาการ และด้านทักษะการจัดการตนเองด้านโภชนาการ มีความสัมพันธ์กับรูปแบบการบริโภคอาหารมื้อหลัก ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องควรสนับสนุนและส่งเสริมปัจจัยดังกล่าวให้กับนักศึกษากลุ่มนี้ เช่น การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร และความรู้ด้านโภชนาการระหว่างอาจารย์และนักศึกษา ทบทวนวิธีการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง เพื่อการเสริมสร้างสุขภาพตนเองตามหลักการบริโภคอาหารในปริมาณที่เหมาะสม หลากหลายอย่างสมดุล เป็นต้น ซึ่งผลการศึกษามีความสอดคล้องกับการศึกษาของศิริวรรณ ขอบธรรมสกุล (2562) ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมป้องกันโรคอ้วนของนักศึกษาปริญญาตรีในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล พบว่า ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสารในการป้องกันโรคอ้วน ด้านทักษะการตัดสินใจในการป้องกันโรคอ้วน และด้านการจัดการตนเองในการป้องกันโรคอ้วน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการศึกษานี้เป็นข้อมูลด้านพฤติกรรมสุขภาพและภาวะโภชนาการ อันเป็นประโยชน์แก่การดำเนินการแก้ไขปัญหาสุขภาพ และสร้างเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของนักศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านทักษะการจัดการตนเองด้านโภชนาการ การรู้เท่าทันสื่อด้านโภชนาการ และการรับประทานอาหารเช้าครบทั้ง 3 มื้อ ที่มีคุณค่าทางโภชนาการหลากหลายและสมดุล เพื่อเป็นแบบอย่างด้านสุขภาพแก่ประชาชนต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาติดตามความรอบรู้ทางโภชนาการและแบบแผนการบริโภคอาหารของนักศึกษาอย่างต่อเนื่องตลอด 4 ปี
2. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นๆที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ทางโภชนาการ และหรือแบบแผนการบริโภคอาหารของนักศึกษา เช่น คุณภาพชีวิต ความเครียด ภาวะสุขภาพ เป็นต้น
3. ควรศึกษาการพัฒนาการจัดรูปแบบการเรียนการสอน และจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ สร้างเสริมความรอบรู้ทางโภชนาการ และ/หรือแบบแผนการบริโภคอาหารของนักศึกษา เป็นต้น

References

- กระทรวงสาธารณสุข, กระทรวงศึกษาธิการ. (2564). คู่มือการปฏิบัติมาตรการ Sandbox Safety Zone in School เปิดเรียนมั่นใจ ปลอดภัยไร้โควิด-19 ในสถานศึกษา. สืบค้นวันที่ 7 กันยายน 2566, จาก: <https://hp.anamai.moph.go.th/teenager-emag/download/?did=207341&id=82880&reload=>
- กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข(พิมพ์ครั้งที่3). (2556). ความฉลาดทางสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย (จำกัด).
- กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2558). การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคอาหารสำหรับวัยทำงาน: นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- กองสุขศึกษาดมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2561). การเสริมสร้างและประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเด็กและเยาวชน (อายุ 7-14 ปี) กลุ่มประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปฉบับปรับปรุง 2561. สืบค้นวันที่ 6 กันยายน 2566. จาก : <https://www.nkp-hospital.go.th/th/H.ed/mFile/20180627124525.pdf>
- ฉัตรภา หัตถโกศล. (2555). *สุขภาพดีไม่ต้องอด.. แคลด หวาน มัน เค็ม*. สืบค้นวันที่ 6 กันยายน 2566, จาก: https://med.mahidol.ac.th/rama_hospital/th/services/knowledge/11132020-1637
- วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี. (2560). *เกี่ยวกับสถาบันพระบรมราชชนก* . สืบค้นวันที่ 6 กันยายน 2566. จาก : <http://www.bnc.ac.th/eng/index.php/about>
- ปิ่นดา จันทร์สุกรี, นิตินัย รุ่งจินดารัตน์. (2558). การวิเคราะห์พฤติกรรมเพื่อสุขภาพของวัยรุ่นตอนปลาย โดยใช้ตัวชี้วัดทางปัญญาสังคม: กรณีศึกษานักศึกษามหาวิทยาลัยในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล. (รายงานผลการวิจัย). กรุงเทพมหานคร: เอ็น เอส พีเซอร์วิสเซ็นเตอร์.
- ปิยะนุช จิตตบุญท์, สุมาลี วัจนากร. (2561). สมดุลชีวิตนักศึกษามหาวิทยาลัยในภาคใต้. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 17 (2), 103-133. สืบค้น 6 กันยายน 2566, จาก <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/nur-psu/article/download/163916/118725/455154>
- ฝ่ายโภชนาการ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. (2560). *โภชนาการสำหรับวัยรุ่น*. สืบค้นวันที่ 6 กันยายน 2566. จาก: https://www.si.mahidol.ac.th/sidoctor/e-pl/admin/article_files/1287_1.pdf

- พรภัทรา แสนเหล่า, เบญจพร สืบทอง, ภิญญารัตน์ เปลี่ยนจันทิก, ปิยะกุล ศิริ, ศุภลักษณ์ โคบำรุง, สิริินยา ผลไธสง และคณะ. (7 – 8 กรกฎาคม 2565). ความสัมพันธ์ด้านความรู้สุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพหลัก3อ.2ส.ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ. *วิจัยสร้าง Innovation and Technology เพื่อรองรับสังคมไทยสู่ยุค Digital World*. การประชุมวิชาการระดับชาติครั้งที่ 14, มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.
- รุ่งนภา ป้องเกียรติชัย, เรวดี จงสุวัฒน์, ดวงพร แก้วศิริ, วงเดือน ปั่นดี. (2541). การศึกษาการได้รับสารอาหารของนักเรียนมัธยมปลายในกรุงเทพมหานคร โดยใช้แบบสอบถาม ความถี่ของอาหารบริโภคถึงปริมาณ[วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิมล โรมา, สายชล คล้อยเอี่ยม. (2562). รายงานการสำรวจความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทยอายุ 15 ปี ขึ้นไป พ.ศ.2562. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ศวิตา ศรีสวัสดิ์, สุวลี โลวีรกรรม. (2562). การรับรู้และการบริโภคอาหารเข้าของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ระดับปริญญาตรีกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, สืบค้น 6 กันยายน 2566, 12(4), 88-96. จาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/kkujphr/article/view/187948/156837>
- ศิวาพร ยอดทรงตระกูล. (2562). “อาจารย์: ตัวชี้วัดสำคัญในการประกันคุณภาพการศึกษา”. *วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร*, 17 (2), 22-32. สืบค้นวันที่ 6 กันยายน 2566. จาก <https://so02.tci-thaijo.org/index.php/suedujournal/article/view/110876/160695>
- ศิริวรรณ ขอบธรรมสกุล. (2562). ความสัมพันธ์ของความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมป้องกันโรคอ้วนของนักศึกษาปริญญาตรีในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล. *วารสารสหวิทยาการวิจัย: ฉบับบัณฑิตศึกษา*, 8(1), สืบค้น 7 กันยายน 2566, จาก https://papers.ssm.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3335182
- สิริไพศาล ยิ้มประเสริฐ. (2560). พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน นครราชสีมา. *วารสารราชพฤกษ์*. 15(1). 33-41. สืบค้น 6 กันยายน 2566, จาก <https://so05.tci-thaijo.org/index.php/Ratchaphruekjournals/article/view/90783/71262>
- Daniel ACQG, Veiga EV. (2013). Factors that interfere the medication compliance in hypertensive patients. *Einstein (Sao Paulo)* [อินเทอเนต]. ;11(3):331–7. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4878592/>
- Nutbeam D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into health 21st century. Health Promotion International: Printed in Great Britain.

