

บทความวิจัย

ความรู้และพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารของประชาชน
กลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปางฉัตรชัย เครือสาร^{1*} ร.ป.ม.

Received: September 15, 2020

Revised: November 9, 2020

Accepted: November 13, 2020

บทคัดย่อ

งานวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และการอ่านฉลากโภชนาการ ของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนจำนวน 387 คน ที่มีอายุระหว่าง 35-59 ปี คัดเลือกโดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย ระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึง เดือนสิงหาคม 2563 เครื่องมือการวิจัยเป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการอ่านฉลากโภชนาการ/ฉลากผลิตภัณฑ์อาหาร โดยอ้างอิงจากกองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข สถิติที่ใช้ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 36.8 มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดีมาก รายการที่ตอบถูกมากที่สุด คือ "อาหารปิ้งย่าง เช่น ไก่ย่าง ลูกชิ้นปิ้ง หมูปิ้ง ที่ไหม้เกรียม ไม่ควรกิน เพราะมีสารก่อมะเร็ง" และกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 62.8 มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี รายการพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ "ท่านเลือกซื้อผลิตภัณฑ์อาหารสำเร็จรูปหรือกึ่งสำเร็จรูป ที่มีเลขสารบบอาหาร (เครื่องหมาย อย.)" ความรู้การบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารและการอ่านฉลากโภชนาการมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในเชิงบวกกับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารและการอ่านฉลากโภชนาการในระดับต่ำ ($r = 0.22$, $p\text{-value} < 0.001$)

จากการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่าการให้ความรู้การบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารและการอ่านฉลากโภชนาการช่วยเสริมแรงให้มีพฤติกรรมบริโภคอาหารดีขึ้น

คำสำคัญ: การบริโภค ฉลากโภชนาการ ผลิตภัณฑ์อาหาร โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

¹ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง

* ผู้รับผิดชอบบทความ: cckrueasam@gmail.com

Knowledge and behavior of food product consumption among people who were at risk of chronic non-communicable diseases in Wang Nuea District, Lampang Province

Chatchai Krueasarn^{1,*} M.P.A.

ABSTRACT

This survey research aimed to study the knowledge of food product consumption, food consumption behavior, and reading nutrition labels among people who were at risk of chronic non-communicable diseases. The sample consisted of 387 people, between the ages of 35-59 years who were selected by a simple random sampling method from April to June 2020. The research instrument was a 3-part questionnaire that comprised knowledge and food consumption behavior and reading of nutrition labels/food product labels based on the Consumer Potential Development Division, Food, and Drug Administration, Ministry of Public Health. Statistics used for data analysis included mean, percentage, standard deviation, and Pearson product-moment correlation coefficient.

The results showed that 36.8 percent of the sample had a high level of knowledge of food consumption. The most correctly answered list was that grilled food, such as grilled chicken, grilled pork ball, grilled pork, should not be eaten because it contains carcinogens. Sixty-two-point eight percent of the sample had a high level of dietary behavior. The most average behavioral score was that you choose to buy instant or semi-finished food products with the food serial number (FDA symbol). Knowledge of food product consumption was positively statistically significant related to food consumption behavior at a low level ($r = 0.22$, $p\text{-value} < 0.001$).

This research suggests that educating on food consumption and reading nutrition labels helps to promote better dietary habits.

Keywords: Consumption, Nutrition label, Food products, Chronic non-communicable diseases

¹ Professional Level of Public Health Technical Officer, Wang Nuea district public health office, Lampang Province

* Corresponding author: cckrueasarn@gmail.com

บทนำ

ตั้งแต่ปี พ.ศ.2550 เป็นต้นมา ประชาชนไทย เสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อ ร้อยละ 75 ของการเสียชีวิตทั้งหมดหรือราว 320,000 คนต่อปี ในจำนวนนี้พบว่าประมาณครึ่งหนึ่ง หรือราวร้อยละ 55 เสียชีวิตที่อายุต่ำกว่า 70 ปี ซึ่งองค์การอนามัยโลกจัดว่าเป็นการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร เมื่อพิจารณาความรุนแรงของโรคไม่ติดต่อที่เป็นสาเหตุการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร จำนวน 4 โรคสำคัญคือ โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจขาดเลือด โรคเบาหวาน และโรคทางเดินหายใจอุดกั้นเรื้อรัง จากข้อมูลทะเบียนการเสียชีวิตของสำนักบริหารทะเบียน กระทรวงมหาดไทย ที่ได้รับการให้สาเหตุการเสียชีวิตตามมาตรฐานทางการแพทย์แล้วในช่วงปี พ.ศ.2555 และ พ.ศ.2558 พบว่าอัตราตายในช่วงอายุ 30-69 ปีของทั้ง 4 โรคมีย่านโน้มสูงเพิ่มขึ้น โดยโรคหลอดเลือดสมองมีการเพิ่มมากที่สุดจาก 33.4 ต่อแสนประชากร เพิ่มเป็น 40.9 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือโรคหัวใจขาดเลือด จาก 22.4 ต่อแสนประชากร เพิ่มเป็น 27.8 ต่อแสนประชากร โรคเบาหวาน จาก 13.2 ต่อแสนประชากร เพิ่มเป็น 17.8 ต่อแสนประชากร และโรคทางเดินหายใจอุดกั้นเรื้อรังจาก 3.8 ต่อแสนประชากร เพิ่มเป็น 4.5 ต่อแสนประชากร เมื่อพิจารณาความแตกต่างของอัตราการเสียชีวิตรายโรกระหว่างเพศพบว่า โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจขาดเลือด และโรคทางเดินหายใจอุดกั้นเรื้อรัง ในเพศชายพบสูงกว่าเพศหญิง 2-3 เท่า ขณะที่โรคเบาหวาน พบการเสียชีวิตในกลุ่มอายุ 30-69 ปี โดยเพศหญิงสูงกว่าเพศชาย (Division of Non-communicable Diseases, 2017)

โรคไม่ติดต่อก่อให้เกิดภาระโรคจากการสูญเสียสุขภาพของประชากรไทย จากข้อมูล พ.ศ. 2556 พบสาเหตุหลักของความสูญเสียในเพศชาย ได้แก่ การเสพติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รองลงมา คือ อุบัติเหตุทางถนนและโรคหลอดเลือดสมอง คิดเป็นร้อยละ 8.8 8.0 และ 6.9 ตามลำดับ สำหรับในเพศหญิง ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง รองลงมาคือโรคเบาหวาน และโรคซึมเศร้า คิดเป็นร้อยละ 8.2 7.9 และ 5.4 ตามลำดับ และจากรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดย

การตรวจร่างกายครั้งที่ 5 ในปี พ.ศ.2557 พบการป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเพิ่มขึ้น หนึ่งในสามของประชาชนไทยที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ ความชุกของโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.9 ในปี พ.ศ. 2552 เป็นร้อยละ 8.9 ในปี พ.ศ.2557 คิดเป็นจำนวนประมาณ 4.8 ล้านคน ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา เพิ่มขึ้นปีละประมาณ 300,000 คน ความชุกของโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 21.4 ในปี พ.ศ. 2552 เป็น ร้อยละ 24.7 ในปี พ.ศ. 2557 คิดเป็นจำนวนประมาณ 13 ล้านคน ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา เพิ่มขึ้นปีละประมาณ 600,000 คน รวมถึงความชุกของภาวะน้ำหนักเกิน (BMI ≥ 25 กิโลกรัมต่อตารางเมตรขึ้นไป) เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 34.7 ในปี พ.ศ. 2552 เป็นร้อยละ 37.5 ในปี พ.ศ. 2557 ตามลำดับ (Aekplakorn, 2014) การสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ ปี พ.ศ.2558 พบว่า ประชาชนมีความชุกภาวะน้ำหนักเกินร้อยละ 30.5 ภาวะอ้วนร้อยละ 7.5 การสูบบุหรี่ในปัจจุบันร้อยละ 21.3 การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปัจจุบันร้อยละ 36.2 นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงปัจจัยทางสังคม เช่น การขยายตัวของสังคมเมือง กลยุทธ์ทางการตลาด ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและการสื่อสาร ที่ส่งผลต่อวิถีชีวิตและทำให้ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเพิ่มมากขึ้น (Division of Non-communicable Diseases, 2017)

ปัจจุบันรูปแบบการบริโภคอาหารของคนไทยเปลี่ยนไปจากการปรุงประกอบอาหารในครัวเรือนที่มีสำหรับข้าวประกอบด้วย ปลา น้ำพริก ผักสด ผักลวก และผลไม้หรือขนมไทย เป็นการกินอาหารตามกระแสโลกาภิวัตน์ ประกอบกับวิถีชีวิตที่เร่งรีบ และส่วนใหญ่ทำงานนอกบ้าน ทำให้ไม่มีโอกาสที่จะบริโภคอาหารครบตามความต้องการของร่างกายได้ รวมทั้งมีเวลาในการออกกำลังกายน้อยลง ทำให้คนส่วนใหญ่หันมาบริโภคอาหารปรุงสำเร็จ อาหารปรุงพร้อมกิน และอาหารแปรรูปในบรรจุภัณฑ์ ซึ่งตรงกับความต้องการของผู้บริโภคในด้านการประหยัดเวลาและความสะดวกสบาย ซึ่งการกินอาหารที่ให้พลังงานสูงแต่ด้อยคุณค่า

ในทางโภชนาการ ร่วมกับใช้แรงกายที่น้อยลง ทำให้มีภาวะสุขภาพที่ขาดสมดุล และป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในที่สุด (Bureau of Nutrition, 2013)

จากสภาพสังคมและเศรษฐกิจของประเทศไทยที่เปลี่ยนแปลงไป ก่อให้เกิดผลกระทบต่อวิถีการดำเนินชีวิตของบุคคลในสังคมอย่างเห็นได้ชัด โดยเฉพาะการบริโภค ซึ่งปัจจุบันผู้บริโภคหันมาให้ความสนใจและเอาใจใส่การบริโภคเพื่อสุขภาพมากขึ้น จึงทำให้การผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพออกมาจำหน่ายมากมาย พร้อมกับการโฆษณาในทุกรูปแบบ โดยอาศัยช่องทางโทรทัศน์ วิทยุ สื่อสิ่งพิมพ์ หรืออินเทอร์เน็ต ผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสุขภาพ แต่ก็เป็นผลิตภัณฑ์ที่มีผลกระทบทั้งโดยตรงหรือโดยอ้อมต่อสุขภาพของผู้บริโภค หากผู้บริโภคไม่มีความรู้ในการอ่านโภชนาการและเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์อย่างถูกต้องจะก่อให้เกิดอันตรายขึ้น ซึ่งเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่ส่งผลต่อสภาพเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองการปกครอง หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำเป็นต้องเร่งดำเนินการป้องกันและแก้ไข (Lertwut, 2015)

ปัญหาสาธารณสุขของอำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง พบว่า โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ยังเป็นปัญหาอันดับแรก ที่พบในชุมชน ซึ่งสถิติ 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2558-2562) พบจำนวนผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้น การดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอวังเหนือ ได้มีการดำเนินงานเพื่อลดปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยการคัดกรองสุขภาพประชาชนทั่วไปที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป ผลการดำเนินการในปี 2560-2562 พบกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 35.1 27.5 และ 22.2 ตามลำดับ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ร้อยละ 5.9 7.5 และ 7.1 ตามลำดับ และพบว่ากลุ่มป่วยโรคเบาหวานที่พัฒนามาจากกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในปี 2560 2561 และ 2562 พบมากถึงร้อยละ 2.8 2.9 และ 2.4 (Lampang Health Data Center, 2019) ซึ่งเกินกว่าเกณฑ์เป้าหมาย ที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไม่เกิน ร้อยละ 2.4 จากข้อมูลข้างต้น พบว่า สถานการณ์การเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังใน อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และที่สำคัญยังพบว่ากลุ่มเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อ

เรื้อรัง มีปริมาณเพิ่มสูงขึ้นในแต่ละปี หากประชากรกลุ่มเสี่ยงเหล่านี้ไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่ในการป้องกัน และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เช่น พฤติกรรมการบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม การไม่ออกกำลังกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบริโภคอาหารเพราะต้องมีการอ่านฉลากผลิตภัณฑ์อาหารก่อนการบริโภคอาหารทุกครั้ง เพื่อควบคุมปริมาณสารอาหารที่จะได้รับแต่ละครั้ง อาจทำให้ประชากรกลุ่มเสี่ยงมีโอกาสเป็นโรคได้ในอนาคต

งานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังเหนือ เป็นงานหลักที่สำคัญงานหนึ่งที่รัฐบาลให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก มาตรการในเรื่องการคุ้มครองผู้บริโภคจำเป็นต้องรัดกุมและเป็นระบบ เพื่อปกป้องคุ้มครองสวัสดิภาพ สุขภาพ และความปลอดภัย ให้แก่ประชาชนจากโรคและอันตรายที่เกิดขึ้น เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของสังคมและสิ่งแวดล้อม จากความสำคัญดังกล่าว จึงได้ทำการศึกษาเรื่อง ความรู้และพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปางขึ้น และนำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางประกอบการวางแผน หามาตรการ การควบคุมกำกับดูแลที่เหมาะสม เพื่อป้องกันอันตรายจากการ บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ให้ประชาชนได้ใช้ผลิตภัณฑ์อาหารด้วยความปลอดภัย และพัฒนาพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารของประชาชนให้เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อประเมินความรู้ พฤติกรรม เกี่ยวกับการบริโภค ผลิตภัณฑ์อาหารและการอ่านฉลากโภชนาการของ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารและการอ่านฉลากโภชนาการ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการอ่านฉลากโภชนาการ ของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) และผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง เอกสารรับรองเลขที่ E 2563-110

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ที่มีอายุระหว่าง 35-60 ปีจำนวน 4,405 คน

กลุ่มตัวอย่างคือ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ที่มีอายุระหว่าง 35-60 ปี ที่มีภูมิลำเนาในอำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง ผ่านการคัดกรองตามแบบฟอร์มข้อมูลการคัดกรองผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง (Verbal screening) ของกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 387 คน ซึ่งได้มาโดยวิธีการสุ่มอย่างเป็นระบบ (Systematic random sampling) โดย

1) จัดเรียงลำดับรายชื่อกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ที่มีอายุระหว่าง 35-60 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีภูมิลำเนาในอำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง ได้จำนวน 4,405 คน

2) กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยจึงใช้สูตรทายโร ยามาเน่ โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และค่าความคลาดเคลื่อนไม่เกินร้อยละ 5 ซึ่งจะได้ขนาดตัวอย่าง 367 คน เพื่อเป็นการป้องกันกลุ่มตัวอย่างถอนตัวจากการวิจัย ผู้วิจัยจึงเพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 5 คนรวมเป็น 387 คน

3) เลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีสุ่มตัวอย่างอย่างเป็นระบบ (Systematic random sampling) ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกต้องยินดีเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยความสมัครใจ

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าสู่โครงการวิจัย

- 1) เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูง (FBS = 100-125 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร) และโรคความดันโลหิตสูง ที่มีค่าความดันโลหิตตัวบน (Systolic) อยู่ระหว่างค่า 120-139 มิลลิเมตรปรอท และค่าความดันโลหิตตัวล่าง (Diastolic) อยู่ระหว่าง 80-89 มิลลิเมตรปรอท ขึ้นทะเบียนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังเหนือ

2) สามารถสื่อสารและอ่านหนังสือภาษาไทยได้

3) ช่วยเหลือตนเองได้ดี และสมัครใจเข้าร่วมโครงการ

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างออกจากโครงการวิจัย

1) กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยด้วยโรคเบาหวาน หรือโรคความดันโลหิตสูงโดยแพทย์ระหว่างการดำเนินการวิจัย

2) ไม่อยู่ในพื้นที่ขณะดำเนินการเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ คือ แบบสอบถามความรู้และพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและการอ่านฉลากโภชนาการ/ฉลากผลิตภัณฑ์อาหาร ของกองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข (The Food and Drug Administration, 2019) ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 25 ข้อ แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ โรคประจำตัว ข้อคำถามมีลักษณะให้เลือกตามตัวเลือกที่กำหนด และเติมข้อความสั้นๆ

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารและการอ่านฉลากโภชนาการ มีข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ ให้เลือก จาก 2 ตัวเลือก คือ ถูก ผิด โดยเกณฑ์การคิดคะแนน ถูก เท่ากับ 1 คะแนน ผิด เท่ากับ 0 คะแนน

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการบริโภคอาหารและการอ่านฉลากโภชนาการ/ ฉลากอาหารอื่นๆ มีข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ เป็นข้อคำถามการปฏิบัติเกี่ยวกับการอ่านฉลากโภชนาการ/ฉลากอาหารอื่นๆ ให้เลือก จาก 4 ตัวเลือก คือ ทุกครั้ง บ่อยครั้ง นานๆ ครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ โดยเกณฑ์การคิดคะแนนทุกครั้ง เท่ากับ 4 คะแนน บ่อยครั้ง เท่ากับ 3 คะแนน นานๆ ครั้ง เท่ากับ 2 คะแนน และไม่เคยปฏิบัติ เท่ากับ 1 คะแนน

เมื่อรวมคะแนนดิบในแต่ละส่วนแล้ว จะแปลงคะแนนดิบไปเป็นคะแนนร้อยละ (ฐาน 100) เพื่อให้สามารถเปรียบเทียบคะแนนของแต่ละประเด็นได้ โดยมีเกณฑ์คะแนนและแปลความ ดังนี้

เกณฑ์การประเมินความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร
ตอบถูกต้องร้อยละ 80 ขึ้นไป หมายถึง มีความรู้
ในระดับดีมาก

ตอบถูกต้องร้อยละ 70-79 หมายถึง มีความรู้
ในระดับดี

ตอบถูกต้องร้อยละ 60-69 หมายถึง มีความรู้
ในระดับปานกลาง

ตอบถูกต้องร้อยละ 50-59 หมายถึง มีความรู้
ในระดับพอใช้

ตอบถูกต้องต่ำกว่าร้อยละ 50 หมายถึง มีความรู้
ในระดับต่ำ

เกณฑ์การประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหาร
ค่าเฉลี่ย 3.26-4.00 หมายถึง มีพฤติกรรมการ
บริโภคอาหาร ในระดับดีมาก

ค่าเฉลี่ย 2.51-3.25 หมายถึง มีพฤติกรรมการ
บริโภคอาหาร ในระดับดี

ค่าเฉลี่ย 1.76-2.50 หมายถึง มีพฤติกรรมการ
บริโภคอาหาร ในระดับพอใช้

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.75 หมายถึง มีพฤติกรรมการ
บริโภคอาหาร ในระดับต้องปรับปรุง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้อ้างอิงผลการตรวจสอบคุณภาพของ
เครื่องมือแบบสอบถามความรู้และพฤติกรรมการ
บริโภคอาหารและการอ่านฉลากโภชนาการ/ฉลาก
ผลิตภัณฑ์อาหาร ของกองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวง
สาธารณสุข (The Food and Drug Administration,
2019) ซึ่งได้หาความเชื่อมั่นโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์
อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient)
แบ่งเป็นตอน ดังนี้

ตอนที่ 2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการบริโภค
ผลิตภัณฑ์สุขภาพ จำนวน 10 ข้อ มาตรฐานตรงภาค ได้ค่า
ความเชื่อมั่น 0.89

ตอนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหาร
จำนวน 10 ข้อ มาตรฐานตรงภาค ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.92

และผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามนี้ไปทดลองใช้กับ
กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง
ในตำบลบ้านอ้อน อำเภองาว จังหวัดลำปาง จำนวน 30 คน

ได้ค่าความเชื่อมั่นโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของ
ครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ 0.78

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยมีการเก็บรวบรวมข้อมูล ตามขั้นตอนดังนี้

1) จัดเตรียมเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยเพื่อเป็น
แบบสอบถามข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง

2) ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขอความ
ร่วมมือในการเก็บรวบรวม ข้อมูล ดำเนินการเก็บข้อมูล
จากกลุ่มตัวอย่างโดยใช้แบบสอบถาม

3) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่จัดเก็บได้มาตรวจสอบ
ความสมบูรณ์และความถูกต้อง

4) ทำการลงรหัสและจัดระบบข้อมูลในการวิเคราะห์
ข้อมูลเพื่อวิเคราะห์หาค่าทาง สถิติเพื่อทำการทดสอบ
สมมติฐานและรายงานผลการวิจัยต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ
ประกอบด้วยวิธีการวิเคราะห์ ดังนี้

1) สถิติพรรณนา ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา
อาชีพ โรคประจำตัว ใช้สถิติ ค่ามัชฌิมาเลขคณิต
(Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)
ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage)

2) การหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับ
การบริโภคผลิตภัณฑ์อาหาร และการอ่านฉลากโภชนาการ
กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และการอ่านฉลาก
โภชนาการ โดยการใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน
(Pearson product-moment correlation coefficient)

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 67.7
ช่วงอายุที่มีมากที่สุด คือ 51-60 ปี ร้อยละ 31.3
ส่วนใหญ่ระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา
ร้อยละ 45.7 รองลงมาคือ ระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ
36.7 และระดับปริญญาตรี ร้อยละ 7.2 กลุ่มตัวอย่าง
ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 70.0 รองลงมา คือ
รับจ้าง/ลูกจ้าง ร้อยละ 15.8 และลูกจ้างราชการ/ลูกจ้าง
ของรัฐ/พนักงานรัฐ ร้อยละ 8.3 เกือบทั้งหมดไม่มี
โรคประจำตัว ร้อยละ 96.1

ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหาร

ตาราง 1 ร้อยละของระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง

ระดับความรู้	จำนวน (n = 387)	ร้อยละ
ระดับดีมาก	141	36.4
ระดับดี	52	13.4
ระดับปานกลาง	58	15.0
ระดับพอใช้	43	11.1
ระดับต่ำ	93	24.1

จากตาราง 1 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 36.4 ในขณะที่ความรู้ในระดับที่พบบรองลงมาคือ ระดับต่ำ มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารในระดับดีมาก ร้อยละ 24.1

ตาราง 2 ร้อยละของความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกรายข้อ (n = 387)

ข้อ	รายการ	ตอบถูก	ร้อยละ	ผลการประเมิน																
1	ข้อความบนฉลากโภชนาการที่แสดงต่อไปนี้หมายความว่าอาหารนี้ควรกินครั้งละครึ่งซอง ข้อมูลโภชนาการ หนึ่งหน่วยบริโภค: ½ ซอง (30 กรัม) จำนวนหน่วยบริโภคต่อซอง: 2	233	60.2	ปานกลาง																
2	คุณค่าทางโภชนาการต่อ 1 ซองควรแบ่งกิน 7 ครั้ง <table><tr><th>พลังงาน</th><th>น้ำตาล</th><th>ไขมัน</th><th>โซเดียม</th></tr><tr><td>1,120</td><td>14</td><td>63</td><td>980</td></tr><tr><td>กิโลแคลอรี</td><td>กรัม</td><td>กรัม</td><td>กรัม</td></tr><tr><td>*56</td><td>*22</td><td>*97</td><td>*41</td></tr></table> *คิดเป็นร้อยละของปริมาณสูงสุดที่บริโภคได้ต่อวัน ข้อความบนฉลากหวานมัน เค็ม (ฉลาก GDA) นี้หมายความว่า ถ้าท่านกินขนมกรุบกรอบที่แสดงฉลากนี้ ท่านควรแบ่งกิน 7 ครั้ง <td>179</td> <td>46.3</td> <td>ต่ำ</td>	พลังงาน	น้ำตาล	ไขมัน	โซเดียม	1,120	14	63	980	กิโลแคลอรี	กรัม	กรัม	กรัม	*56	*22	*97	*41	179	46.3	ต่ำ
พลังงาน	น้ำตาล	ไขมัน	โซเดียม																	
1,120	14	63	980																	
กิโลแคลอรี	กรัม	กรัม	กรัม																	
*56	*22	*97	*41																	

ตาราง 2 ร้อยละของความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกรายข้อ (n = 387) (ต่อ)

ข้อ	รายการ	ตอบถูก	ร้อยละ	ผลการประเมิน
3	 สัญลักษณ์นี้คือ เครื่องหมายสัญลักษณ์โภชนาการ "ทางเลือกสุขภาพ" (Healthier Choice) ที่จะพบในผลิตภัณฑ์อาหารที่มีปริมาณสารอาหาร เช่น น้ำตาล ไขมัน และเกลือ (โซเดียม) ไม่เกินปริมาณที่กำหนด	259	66.9	ปานกลาง
4	ฉลากหวาน มัน เค็ม (ฉลาก GDA) คือ ฉลากที่แสดงข้อมูลเกี่ยวกับค่าพลังงาน น้ำตาล ไขมัน และโซเดียม (เกลือ)	279	72.1	ดี
5	ฉลากโภชนาการ สามารถใช้เปรียบเทียบปริมาณสารอาหารที่เหมาะสมต่อสุขภาพของผลิตภัณฑ์อาหารแต่ละยี่ห้อได้	273	70.5	ดี
6	ฉลากผลิตภัณฑ์อาหารที่ถูกต้องตามกฎหมายไม่จำเป็น ต้องแสดงข้อความภาษาไทย อาจแสดงเป็นภาษาต่างประเทศก็ได้	233	60.2	ปานกลาง
7	การกินอาหารที่มีรสชาติ หวาน มัน เค็ม มากเกินไปทำให้เกิดความเสี่ยงในการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และหลอดเลือด เป็นต้น	300	77.5	ดี
8	เครื่องปรุงรส เช่น ซีอิ๊ว ซอสมะเขือเทศ ซอสพริก ฯ ที่มีสัญลักษณ์ "ทางเลือกสุขภาพ" แสดงว่า ผลิตภัณฑ์นี้มีการควบคุมให้มีปริมาณโซเดียมน้อย เพื่อให้ผู้บริโภคได้รับโซเดียมมากเกินไป	273	70.5	ดี
9	ผลิตภัณฑ์อาหารที่มีสัญลักษณ์ "ทางเลือกสุขภาพ" แสดงว่าเป็นผลิตภัณฑ์อาหารที่สามารถกินมากเท่าไรก็ได้	286	73.9	ดี
10	อาหารปิ้งย่าง เช่น ไก่ย่าง ลูกชิ้นปิ้ง หมูปิ้ง เป็นต้น ที่ไหม้เกรียมไม่ควรกิน เพราะมีสารก่อมะเร็ง	339	87.6	ดีมาก

จากตาราง 2 แสดงความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 36.8 รายการที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุด และมีความรู้ในระดับดีมาก คือ "อาหารปิ้งย่าง เช่น ไก่ย่าง ลูกชิ้นปิ้ง หมูปิ้ง เป็นต้น ที่ไหม้เกรียมไม่ควรกิน เพราะมีสารก่อมะเร็ง" รองลงมาคือ การกินอาหารที่มีรสชาติ หวาน มัน เค็ม มากเกินไปทำให้เกิดความเสี่ยงในการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เช่น

โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น รายการที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกน้อยที่สุด คือ "ข้อความบนฉลากหวาน มัน เค็ม (ฉลาก GDA) นี้หมายความว่า ถ้าท่านกินขนมกรุบกรอบที่แสดงฉลากนี้ ท่านควรแบ่งกิน 7 ครั้ง" รองลงมาคือ "ฉลากผลิตภัณฑ์อาหารที่ถูกต้องตามกฎหมายไม่จำเป็น ต้องแสดงข้อความภาษาไทย อาจแสดงเป็นภาษาต่างประเทศก็ได้" และ "ข้อความบนฉลากโภชนาการที่แสดงต่อไปนี้หมายความว่าอาหารนี้ควรกินครั้งละครึ่งซอง"

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร

ตาราง 3 ร้อยละของระดับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง

ระดับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร	จำนวน (n = 387)	ร้อยละ
ระดับดีมาก	121	31.3
ระดับดี	157	40.6
ระดับพอใช้	82	21.2
ระดับปรับปรุง	27	6.9

จากตาราง 3 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 40.6 ระดับมาก ร้อยละ 31.3 และระดับพอใช้ ร้อยละ 21.2 มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ในระดับดี รองลงมาคือ ตามลำดับ

ตาราง 4 แสดงค่าเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกรายข้อ (n = 387)

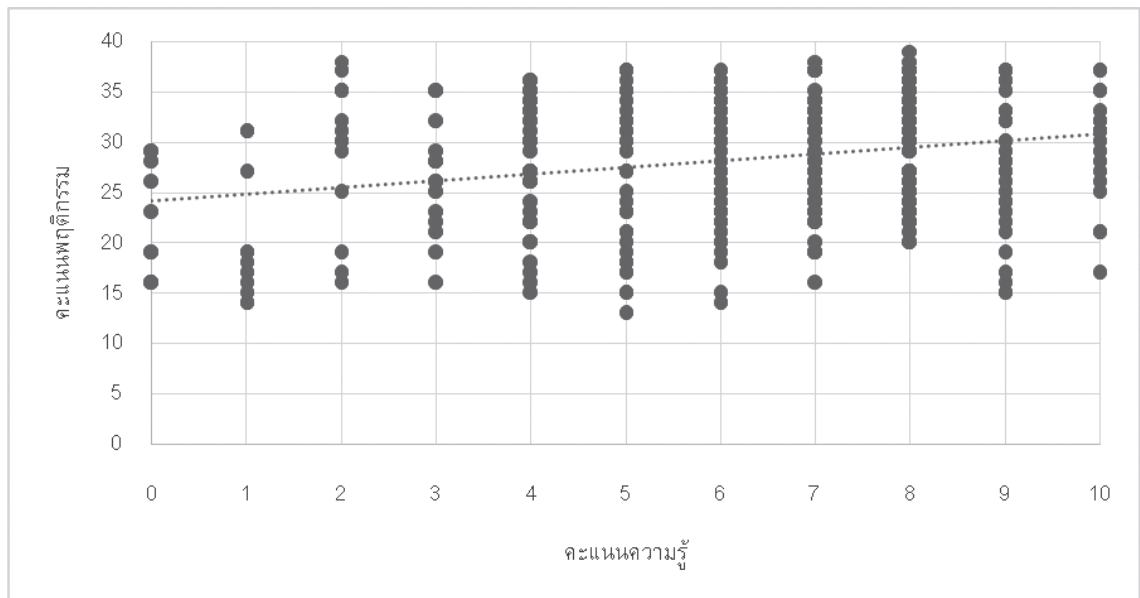
ข้อ	รายการ	$\bar{X}$	S.D.	ผลการประเมิน
1	ท่านอ่านฉลากอาหารก่อนเลือกซื้ออาหารสำเร็จรูปหรือเครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท	3.08	1.07	ดี
2	ท่านเปรียบเทียบคุณค่าอาหารจากฉลากโภชนาการก่อนเลือกซื้อผลิตภัณฑ์อาหาร	2.80	1.08	ดี
3	ท่านอ่านฉลากหวาน มัน เค็ม (ฉลาก GDA) เพื่อเลือกอาหารที่เหมาะสมกับตนเอง เช่น อาหารที่มีปริมาณน้ำตาลต่ำ ไขมันต่ำ หรือโซเดียมต่ำ	2.81	1.12	ดี
4	ท่านแบ่งจำนวนครั้งในการกินอาหารตามข้อมูลที่ระบุบนฉลาก หวาน มัน เค็ม (ฉลาก GDA)	2.45	1.11	พอใช้
5	ท่านเลือกซื้อผลิตภัณฑ์อาหาร ที่มีฉลากแสดงสัญลักษณ์โภชนาการ "ทางเลือกสุขภาพ" ก่อนตัดสินใจเลือกซื้อ	2.80	1.13	ดี
6	ท่านเลือกซื้อผลิตภัณฑ์อาหารสำเร็จรูปหรือกึ่งสำเร็จรูปที่มีเลขสารบบอาหาร (เครื่องหมาย อย.)	3.20	1.01	ดี
7	ท่านเลือกซื้อเครื่องปรุงรส เช่น ซีอิ๊ว ซอสมะเขือเทศ ซอสพริก ที่มีสัญลักษณ์ "ทางเลือกสุขภาพ"	2.87	1.13	ดี
8	ท่านกินขนมหวาน เช่น ขนมเค้ก ฝอยทอง ขนมชั้น กล้วยบัวชี่ ฯลฯ	2.87	0.59	ดี
9	ท่านกินอาหารรสเค็มจัด เช่น ปลาเค็ม ไส้กรอก แหนม	2.90	0.62	ดี
10	ท่านกินอาหารทอด เช่น หมูทอด ไข่เจียว ไก่ทอด	2.71	0.67	ดี
รวม		2.83	0.63	ดี

จากตาราง 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรม การบริโภคอาหารในภาพรวม อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 2.83$, S.D. = 0.63) รายการพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่มี ค่าเฉลี่ยสูงสุด และมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมฯ อยู่ ในระดับดีมาก คือ "ท่านเลือกซื้อผลิตภัณฑ์อาหารสำเร็จรูปหรือกึ่งสำเร็จรูป ที่มีเลขสารบบอาหาร (เครื่องหมาย อย.)" รองลงมาคือ "ท่านอ่านฉลากอาหารก่อนเลือกซื้ออาหารสำเร็จรูปหรือ เครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท" รายการที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด และมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรม การบริโภคอาหาร อยู่ในระดับพอใช้ คือ รายการที่อยู่ในระดับพอใช้ อันดับแรกคือ "ท่านแบ่งจำนวนครั้งในการกินอาหารตามข้อมูลที่ระบุบน ฉลากหวาน มัน เค็ม

(ฉลาก GDA)" รองลงมาคือ "ท่านกินอาหารทอด เช่น หมูทอด ไช้เจียว ไก่ทอด"

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรม การบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารและการอ่านฉลาก โฆษณาการ

จากการศึกษา พบว่า คะแนนความรู้การบริโภค ผลิตภัณฑ์อาหารและการอ่านฉลากโฆษณาการมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับคะแนนพฤติกรรมกรรมการบริโภค ผลิตภัณฑ์อาหารและการอ่านฉลากโฆษณาการใน ระดับต่ำ ($r = 0.22$, $p\text{-value} < 0.001$) อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงความสัมพันธ์ดังภาพ 1



$r = 0.22$, $p\text{-value} < 0.001$

ภาพ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารและการอ่านฉลากโฆษณาการ

สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยนี้ เป็นการศึกษาความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และการอ่านฉลากโภชนาการ ของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง สรุปและอภิปรายผลการวิจัย ได้ดังนี้

ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 36.4 มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารในระดับดีมาก ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Lertwut (2015) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการเลือกซื้อและบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของประชาชนในจังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 73.4 มีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพอยู่ในระดับสูง และร้อยละ 17.8 มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อมูลที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุด คือ ข้อมูลบนฉลาก "ควรบริโภคก่อน 01/01/15" หมายถึง ควรบริโภคผลิตภัณฑ์นี้ก่อนวันที่ 1 เดือนตุลาคม ค.ศ. 2015 (พ.ศ. 2558) เช่นเดียวกับ Public & Consumer Affairs Division (2019) ได้สำรวจความรู้และพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของประชาชนในชุมชนกลุ่มเป้าหมายของโครงการฯ ที่ 25 จังหวัดดำเนินการ ภายใต้โครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ผลการสำรวจพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารอย่างปลอดภัยร้อยละ 62.7

พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหาร กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 40.6 มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารในระดับดี ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้มีความสอดคล้องและยืนยันข้อค้นพบของผลการวิจัยหลายเรื่องที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของประชาชน อาทิ ผลการวิจัยของ Lertwut (2015) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการเลือกซื้อและบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของประชาชนในจังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากร้อยละ 64.0 มีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง โดยพฤติกรรมบริโภคที่ถูกต้องอันดับแรกคือ ก่อนซื้อหรือก่อนบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ท่านอ่าน

สารสำคัญบนฉลาก เช่น ชื่อผลิตภัณฑ์ ประเภทหรือชนิด ชื่อส่วนประกอบสำคัญ ชื่อและที่ตั้งผู้ผลิต วันเดือนปีที่ผลิตหรือวันหมดอายุ วิธีใช้ การเก็บรักษา และปริมาณสุทธิ เป็นต้น ซึ่งผลการศึกษารังนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของเช่นเดียวกับ Public & Consumer Affairs Division (2019) ได้สำรวจความรู้และพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของประชาชนในชุมชนกลุ่มเป้าหมายของโครงการฯ ที่ 25 จังหวัด ดำเนินการภายใต้โครงการเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ผลการสำรวจพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัยร้อยละ 44.6

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารและการอ่านฉลากโภชนาการ พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำ ($r = 0.22$, $p\text{-value} < 0.001$) สอดคล้องกับ Singhirannusorn & Arunmuang (2013) ที่ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายของโรงเรียนในเขตตรวจราชการที่ 2 กระทรวงสาธารณสุข พบว่า พฤติกรรมที่ถูกต้องในการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง ($r = 0.17$) เช่นเดียวกับการศึกษาวิจัยของ Phokhang-Just, Sarakshetrin, & Chantira (2015) ความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโภชนาการ และข้อมูลโภชนาการบนฉลากโภชนาการของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานี พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ และการอ่านฉลากโภชนาการยังคงมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติด้านโภชนาการและการอ่านฉลากโภชนาการ ($r = 0.15$, $p = 0.01$) ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ความรู้การบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหาร และการอ่านฉลากโภชนาการในระดับต่ำ เนื่องจากเป็นคนวัยทำงาน มีช่องทางการรับรู้ข้อมูลหลายด้าน แต่เนื่องด้วยต้องทำงานหาเงินเลี้ยงชีพ ทำให้ความสนใจในสุขภาพที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมลดความสำคัญลง ดังนั้น หากกระตุ้นให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของการอ่านฉลากโภชนาการที่เข้าถึงได้ง่ายร่วมกับ

การส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการจะทำให้เกิด
บริโภคนิสัยเพื่อสุขภาพที่ดีและนำไปสู่ภาวะโภชนาการ
ที่เข้าสู่เกณฑ์ปกติได้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1) สถานบริการสาธารณสุขทั้งในระดับปฐมภูมิ
หรือทุติยภูมิในอำเภอวังเหนือ สามารถนำผลการวิจัยนี้
ไปปรับใช้ ซึ่งจะเป็นแนวทางสำหรับบุคลากรสาธารณสุข
ในการวางแผนจัดกิจกรรมเสริมความรู้การเลือก
บริโภคผลิตภัณฑ์อาหาร และการอ่านฉลากโภชนาการ
ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เพื่อให้มี
ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ และมีพฤติกรรมสุขภาพ
ที่เหมาะสม ซึ่งจะช่วยลดความรุนแรงและภาวะแทรกซ้อน
ของโรคได้

2) บุคลากรสุขภาพและสถานบริการสาธารณสุข
ควรมีความเข้มงวดมากขึ้นและมีความต่อเนื่องในการ
ดำเนินการตรวจสอบและเฝ้าระวังการโฆษณาผลิตภัณฑ์
สุขภาพเพื่อประโยชน์ในการคุ้มครองผู้บริโภค

3) บุคลากรสุขภาพและสถานบริการสาธารณสุข
ควรมีการรณรงค์ให้มีการลดการบริโภคผลิตภัณฑ์
อาหารที่ไม่ถูกต้องและไม่คุ้มค่า ทั้งให้มีการส่งเสริมการ
รับประทานอาหารที่ครบถ้วนและมีประโยชน์โดย
ยึดหลักการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการเพื่อการ
มีสุขภาพที่ดี ประกอบการส่งเสริมให้ผู้บริโภคมีการ
ออกกำลังกายที่เหมาะสมและสม่ำเสมอ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหาร
ที่ผู้บริโภคกลุ่มต่างๆ นิยมบริโภค เช่น ชนิดผลิตภัณฑ์
อาหารค่าใช้จ่ายในการบริโภค ฯลฯ เพื่อให้ทราบสถานการณ์
การบริโภคที่ไม่เหมาะสม จะได้สามารถหาทางป้องกัน
ปัญหาที่อาจเกิดขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุข
อำเภอวังเหนือ โรงพยาบาลวังเหนือ โรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง และอาสาสมัครที่เข้าร่วม
การวิจัยทุกท่าน ที่ได้ให้ความร่วมมือในการดำเนินการ
วิจัยจนทำให้ งานวิจัยฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- Aekplakorn, W. (2014). *Report of Thai public health
survey by physical examination No. 5, 2014.*
Nonthaburi: Health systems research institute.
(in Thai)
- Bureau of Nutrition. (2013). *Food standards for
alternative health for risk groups diabetics
and hypertension.* Samut Sakhon: Born to be
publishing Co., Ltd. (in Thai)
- Division of Non-communicable Diseases. (2017).
Thailand National NCD plan 2017-2021.
Bangkok: Emotion Art Co., Ltd. (in Thai)
- Lampang health data center. (2019, September 30).
*Populations 35 years and older who are
screened for diabetes.* Retrieved December
10, 2019, from [https://lpg.hdc.moph.go.th/hdc/
reports/report.php?source=pformatted/format1](https://lpg.hdc.moph.go.th/hdc/reports/report.php?source=pformatted/format1).
(in Thai)
- Lertwut, L. (2015). Factors related to behavior in
health products purchasing and consuming
of people in Chachoengsao Province. *FDA
Journal*, 21(3), 12-21. (in Thai)
- Public & Consumer Affairs Division, The Food and
Drug Administration (Thai FDA). (2019).
*Report on survey of knowledge and
consumption behavior of public health
products in the target community of the
project in 25 provinces Operated under the
Community Joint Network Project Prevent
threats, health products, fiscal year 2019.*
Nonthaburi: Thai FDA. (in Thai)

- Phokhang-Just, W., Sarakshetrin, A., & Chantra, R. (2015). Knowledge, attitude, and practice towards nutrition and nutrition labels of nursing students at Boromarajonani College of Nursing, Surat-Thani. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 16(1), 93-100. (in Thai)
- Singhirannusorn, C., Arunmuang, A. (2013). Dietary supplement product consumption behavior of secondary school students under supervision region 2 of Ministry of Public Health. *FDA Journal*, 20(1), 38-47. (in Thai)
- The Food and Drug Administration (Thai FDA). (2017). *Effect of the implementation of a nutrition label use promotion program on the nutrition labels knowledge, attitudes, and use of communities Fiscal year 2017*. Nonthaburi: Thai FDA. (in Thai)