

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มวัยทำงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางมะพร้าว อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี Factors Affecting Food Consumption Behaviors of Working People in Bangmapraw Health Promotion Hospital, Langsuan District, Chumphon Province

ปณิชนันท์ ทองวงษ์ชาติ*¹ มิ่งขวัญ ศิริโชติ² สุรเดช สารานุจิตร² จันทร์จारी เกตุมาโร²

Panichanan Thongwongyat*¹ Mingkwan Sirichote² Suradej Samranjit² Chanjaree Getmaro²

¹โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางมะพร้าว ชุมพร ประเทศไทย 86110

¹Bangmapraw Health Promotion Hospital Chumphon Thailand 86110

²คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง กรุงเทพฯ ประเทศไทย 10240

²Faculty of Public Health Ramkhamhaeng University Bangkok 10240

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาความรู้และเจตคติที่เกี่ยวกับการบริโภคอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มวัยทำงาน เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มวัยทำงาน และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และเจตคติกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มวัยทำงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางมะพร้าว อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี กลุ่มตัวอย่างจำนวน 300 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถามมี 4 ส่วน คือ 1. ข้อมูลทั่วไป 2. ความรู้ เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร 3. เจตคติต่อการบริโภคอาหาร 4. แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหาร แบบสอบถามส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีความตรงของเนื้อหาเท่ากับ .93 ค่าความเชื่อมั่น KR-20 เท่ากับ .78 และแบบสอบถาม ส่วนที่ 3-4 ค่าความตรงของเนื้อหาเท่ากับ .97, .98 ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ .75, .93 ทั้งฉบับเท่ากับ .96 และ .82 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาค่าความสัมพันธ์ใช้ค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของกลุ่มวัยทำงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางมะพร้าว อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี อยู่ในระดับสูง $\bar{X} = .78$, $SD = .35$ เจตคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง $\bar{X} = 3.34$, $SD = 1.04$ และ พฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง $\bar{X} = 2.44$, $SD = 1.06$ โดยความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เกี่ยวกับการบริโภคอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .01$ $r = .288^*$ และ ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการบริโภคอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .01$ $r = .620^*$

คำสำคัญ : กลุ่มวัยทำงาน, พฤติกรรมการบริโภคอาหาร, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

Abstract

This description research was aimed to study knowledge and attitudes toward food consumption and food consumption behaviors of working people and to study the relationship between knowledge, attitude and consumption behaviors of 300 peoples working in Bangmapraw Health Promotion Hospital, Chumphon Province. The instrument used for collecting data was the questionnaire composed of 4 parts: 1. general data; 2. Knowledge about food consumption; 3. attitudes toward food consumption; and 4. food consumption behaviors. The content validity of the part 2 on knowledge about food consumption was found to be .93 and the reliability was .78, in accordance with KR-20. Regarding parts 3 and 4 of the questionnaire, the content validity was found to be .97 and .98 with the reliability values of .75 and .93, and the reliability of the two sets were .96 and .82 respectively. Data analysis was done by computing frequency, percentage, arithmetic mean, and standard deviation. The relationship between variables was done by computing Pearson's Product Moment Correlation.

The results found that the food consumption knowledge of working people working in Bangmapraw Health Promotion Hospital, Langsuan District, Chumphon Province was at the high level $\bar{X} = .78$, $SD = .35$, Attitudes toward food consumption was at the moderate $\bar{X} = 2.44$, $SD = 1.06$, and food consumption behaviors was at the moderate level $\bar{X} = 3.34$, $SD = 1.04$. The low and positive significantly relationship between knowledge about food consumption and food consumption behaviors was relationship. Found $p < .01$, $r = .288^*$ and a high and positive relationship between attitudes toward food consumption and food consumption behaviors was found significantly $p < .01$, $r = .620$.

Keywords: Working people, food consumption behavior, Subdistrict Health Promotion Hospital

บทนำ

จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลกพบว่า 5 พฤติกรรมเสี่ยงที่ส่งผลต่อ 5 โรคยอดฮิต ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร การสูบบุหรี่ มลพิษทางอากาศ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมเนือยนิ่ง โดยส่งผลต่อ 5 โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ประกอบด้วย โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็งทางเดินหายใจเบาหวาน และภาวะสุขภาพจิต¹ ซึ่งพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการใช้ชีวิตมีผลอย่างมากต่อการเกิดโรคโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (non-communicable diseases : NCDs) เป็นสาเหตุการตายอันดับ 1 ของประชากรโลกและคนไทย ซึ่งสาเหตุที่สำคัญยังคงมาจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการใช้ชีวิตทั่วโลกมีคนตายด้วยโรค NCDs ปีละกว่า 40 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 71 ของการตายทั้งหมดโดยมีประมาณความสูญเสียสูงถึง 47 ล้านล้านดอลลาร์ภายในปี 2573 หากยังไม่มีการแก้ไข²

จากผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 6 พ.ศ. 2562-2563 สถานการณ์ภาวะโภชนาการของประชาชนวัยทำงาน มีความชุกของภาวะอ้วน

ในประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พบว่า เพศชายร้อยละ 37.8 และเพศหญิงร้อยละ 46.4 มีภาวะอ้วน ($\geq 25 \text{ kg/m}^2$) เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจครั้งที่ 5 เมื่อปี 2557 ความชุกของภาวะอ้วนมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างชัดเจน โดยเฉพาะในผู้หญิงเพิ่มจากร้อยละ 41.8 เป็นร้อยละ 46.4 ส่วนในผู้ชายเพิ่มจากร้อยละ 32.9 เป็นร้อยละ 37.8 คนไทยวัยทำงานอายุ 15 ปีขึ้นไป กินผักในปริมาณเฉลี่ยต่อวัน 2.3 ส่วน ซึ่งต่ำกว่าข้อเสนอแนะกินผลไม้ในปริมาณเฉลี่ยต่อวัน 1.4 ส่วน เมื่อพิจารณาการกินผักและผลไม้พบว่าประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป มีการกินผักและผลไม้รวมในปริมาณ เฉลี่ย 3.7 ส่วนต่อวัน ประมาณ 1 ใน 5 (ร้อยละ 21.2) ของประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป บริโภคผักผลไม้ต่อวัน เพียงพอตามข้อเสนอแนะ โดยประชากรอายุ 30-44 ปีมีพฤติกรรมการบริโภคผัก ผลไม้ต่อวันเพียงพอตามข้อเสนอแนะสูงกว่าวัยอื่น คือร้อยละ 22.0 พฤติกรรมการกินอาหารของประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พบว่า ร้อยละ 73.0 ประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป กินอาหารครบ 3 มื้อต่อวัน กลุ่มอายุที่กินครบ 3 มื้อน้อยที่สุดคือ 15-29 ปีคือ ร้อยละ 64.0 โดยผู้ใหญ่วัยแรงงานส่วนมากงดอาหารมื้อเช้า³ ซึ่งพฤติกรรม

การบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องไม่ว่าจะเป็นการบริโภคผักและผลไม้ น้อย และการบริโภคหวาน มัน เค็มที่มากเกินไป ความต้องการของร่างกาย รวมถึงการบริโภคอาหารที่ปรุงไม่สุก และไม่สะอาดล้วนเป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่ก่อให้เกิดความเสื่อมถอยของสุขภาพ และเป็นปัญหาสุขภาพ ได้แก่ โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจโรคกระเพาะ โรคหลอดเลือดสมอง และโรคระบบทางเดินอาหาร⁴

จากการคัดกรองค่าดัชนีมวลกายของประชากรวัยทำงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางมะพร้าว อำเภอลำลูกเกด จังหวัดชุมพรปี 2562-2564 มีค่าดัชนีมวลกายเกินมากขึ้น (BMI $\geq$ 25 kg/m²) ร้อยละ 38.61, 37.96 และ 46.7 ตามลำดับ และจากการคัดกรองโรคเรื้อรังในประชากร 3 ปีย้อนหลังพบว่า กลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงปี 2562-2564 เพิ่มขึ้นร้อยละ 19.02, 29.2 และ 23.38 ตามลำดับ และพบมีภาวะอัตราป่วยรายใหม่โรคความดันโลหิตสูงจากกลุ่มเสี่ยงปี 2562-2564 เพิ่มขึ้นร้อยละ 7.22, 13.33 และ 14.29 ตามลำดับ⁵ สาเหตุสำคัญมาจากการมีพฤติกรรมสุขภาพไม่ถูกต้องโดยเฉพาะพฤติกรรมเสี่ยงร่วมเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญคือพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่จะส่งผลต่อสุขภาพโดยตรง⁴ และจากทบทวนวรรณกรรมการศึกษา ทฤษฎี KAP เป็นทฤษฎีที่ให้ความสำคัญกับตัวแปร 3 ตัว คือ ความรู้ ทักษะ และการยอมรับปฏิบัติ ทั้ง 3 ตัวแปรนี้จะเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องกัน คือ เมื่อเกิดความรู้ ส่งผลให้เกิดเจตคติ และตามมาด้วยพฤติกรรม เช่น เมื่อรับทราบข้อมูลข่าวสารเรื่องการบริโภคอาหารที่ถูกหลัก ส่งผลให้เกิดความรู้ความเข้าใจในเรื่องของการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง มีเจตคติที่ดีต่อการบริโภคอาหาร นำไปสู่การมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องและสามารถนำไปใช้ทั้งกับตนเองหรือบุคคลในครอบครัวได้⁶ และจากการศึกษาเรื่องความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชากรในเขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานครพบว่า ส่วนใหญ่มีคะแนนความรู้อยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมการบริโภคอยู่ในระดับปานกลาง ในส่วนของเจตคติมีค่าเฉลี่ยส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคและเจตคติต่อการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁷

ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางมะพร้าว อำเภอลำลูกเกด จังหวัดชุมพร ตระหนักถึงความสำคัญและสนใจโดยแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับ

ความรู้ ทักษะและพฤติกรรม (KAP)^{8,9} มาใช้ในการศึกษาวิจัย เพื่อศึกษาเรื่องความรู้ เจตคติ ต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เนื่องจากหากมีความรู้และเจตคติที่ถูกต้องก็จะนำไปสู่การปรับเปลี่ยน ปรับปรุงพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง และเหมาะสมมากขึ้น ซึ่งมีความสำคัญต่อการเจริญเติบโต และพัฒนาการทางด้านสุขภาพร่างกายและอารมณ์ จิตใจ สติปัญญาและสุขภาพอนามัยของบุคคล เพื่อนำผลการวิจัยมาเป็นแนวทางในการพัฒนาส่งเสริมสุขภาพประชาชน รวมทั้งเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการบูรณาการเข้ากับพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางมะพร้าวอำเภอลำลูกเกด จังหวัดชุมพร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้และเจตคติที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มวัยทำงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางมะพร้าว อำเภอลำลูกเกด จังหวัดชุมพร
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มวัยทำงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางมะพร้าว อำเภอลำลูกเกด จังหวัดชุมพร
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และเจตคติกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มวัยทำงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางมะพร้าว อำเภอลำลูกเกด จังหวัดชุมพร

คำถามการวิจัย

1. ความรู้และเจตคติที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มวัยทำงานอยู่ในระดับใด
2. พฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มวัยทำงานอยู่ในระดับใด
3. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และเจตคติกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มวัยทำงานอยู่ในระดับใด

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ทำการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มวัยทำงานโดยประยุกต์ใช้กรอบแนวคิด KAP⁹ ซึ่งกล่าวถึงปัจจัย 3 ด้านคือ ด้านความรู้ เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ด้านเจตคติต่อการบริโภคอาหาร และด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยใช้ทฤษฎี KAP⁹ เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มวัยทำงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางมะพร้าว อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ประชากรในการวิจัยครั้งนี้เป็นกลุ่มวัยทำงาน อายุ 15-59 ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางมะพร้าว อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร จำนวน 1,073 คน¹⁰

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มวัยทำงาน อายุ 15 - 59 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางมะพร้าว ใช้การสุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนจำนวนประชากรในแต่ละหมู่บ้านโดยการคำนวณขนาดตัวอย่างโดย G^* power ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำนวนไม่ต่ำกว่า 283 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดังนั้นจึงใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 300 คน ตามคุณสมบัติที่กำหนดดังนี้ เกณฑ์คัดเข้า 1) อายุ 15-59 ปี อาศัยอยู่จริงในพื้นที่หมู่ที่ 1,2,3,4,5,6,7 และ 9 ตำบลบางมะพร้าว อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร 2) ไม่มีความผิดปกติด้านการฟัง การพูด การมองเห็นและการสื่อสาร 3) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ และเกณฑ์คัดออก 1) ไม่สามารถเข้าร่วมจนสิ้นสุดการวิจัยได้จากกลุ่มตัวอย่างที่ได้ ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) โดยการกำหนดหมายเลขให้กับรายชื่อประชากรแต่ละหมู่ที่ต้องการตามสัดส่วนประชากรที่คำนวณไว้

เครื่องมือในการวิจัยและคุณภาพของเครื่องมือ

ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามพัฒนามาจากแบบสอบถามแบบประเมินพฤติกรรมการบริโภคของกลุ่มวัยทำงาน 15-59 ปี กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข⁴ เก็บข้อมูลโดยวิธีการใช้แบบสอบถามซึ่งแบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสอบถาม ข้อมูลทั่วไป จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ น้ำหนัก/ส่วนสูง โรคประจำตัว

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการบริโภคอาหารจำนวน 9 ข้อ โดยมีเกณฑ์ให้คะแนน คือ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ถ้าตอบผิดได้ 0 คะแนน พิจารณาตามช่วงคะแนนเฉลี่ยดังนี้ .00-.33 หมายถึง มีความรู้ในระดับต่ำ .34-.67 หมายถึงมีความรู้ในระดับปานกลาง .68-1.00

หมายถึง มีความรู้ในระดับสูง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถาม เจตคติต่อการบริโภคอาหารจำนวน 9 ข้อ โดยวัดแบบมาตราการวัดเจตคติโดยแบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง แบบสอบถามมีข้อความด้านบวก จำนวน 2 ข้อ ข้อความด้านลบ จำนวน 7 ข้อ พิจารณาตามช่วงคะแนนเฉลี่ยดังนี้ 1.00-2.33 หมายถึง มีความรู้ในระดับต่ำ 2.34-3.67 หมายถึง มีความรู้ในระดับปานกลาง 3.68-5.00 หมายถึง มีความรู้ในระดับสูง

ส่วนที่ 4 แบบสอบถาม พฤติกรรมการบริโภคอาหารจำนวน 20 ข้อ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประจำวันในหนึ่งสัปดาห์แบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับมีจำนวน 20 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นลักษณะปลายปิด โดยเลือกคำตอบเพียงคำตอบเดียว เป็นประจำ บ่อยครั้ง นานๆ ครั้ง บางครั้ง ไม่เคยเลย เกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถามมีข้อความด้านบวก จำนวน 5 ข้อ และข้อความด้านลบ จำนวน 15 ข้อ พิจารณาตามช่วงคะแนนเฉลี่ยดังนี้ .00-1.33 หมายถึง มีความรู้ในระดับต่ำ 1.34-2.67 หมายถึง มีความรู้ในระดับปานกลาง 2.68-4.00 หมายถึง มีความรู้ในระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

หาค่าความตรงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ประกอบด้วย รองคณบดีฝ่ายบริหารคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง 1 ท่าน สาธารณสุขอำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร 1 ท่าน และผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากน้ำหลังสวน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร 1 ท่าน โดยมีค่าความตรงของเนื้อหา ส่วนที่ 2 เท่ากับ .93 และแบบสอบถามส่วนที่ 3-4 ค่าความตรงของเนื้อหาเท่ากับ .97, .98 ทั้งฉบับเท่ากับ .96 นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ทำงานไม่ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน แบบสอบถามส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีค่าความเชื่อมั่น KR-20 เท่ากับ .78 ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติและส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ .75 และ .93 ทั้งฉบับ เท่ากับ .82

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย โดยให้ทำแบบสอบถามไม่มีการเปิดเผยชื่อ-สกุล และข้อมูลอื่นๆ โดยจะรักษาข้อมูลเป็นความลับ กลุ่มตัวอย่างที่สมัครเข้าร่วม

โครงการวิจัยลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยก่อนจะทำการเก็บข้อมูล และการวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์ เลขที่ 006/2565 อนุมัติวันที่ 4 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือติดต่อประสานงานกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางมะพร้าว ผู้นำชุมชนเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ กระบวนการและนัดหมายวันเวลาเตรียมความพร้อมทีมผู้ช่วยเก็บข้อมูล ซึ่งได้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางมะพร้าว อำเภอลำลูกเกด จังหวัดชุมพร โดยชี้แจงวัตถุประสงค์แนวทางการเก็บข้อมูลและทำความเข้าใจต่อข้อคำถามต่างๆ ในแบบสอบถาม พบกลุ่มตัวอย่างในชุมชนตามวันเวลาที่ได้นัดหมายกับผู้ผู้นำชุมชนเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยอธิบายการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง รวบรวมแบบสอบถามที่ได้รับกลับมา ตรวจสอบข้อมูลความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูลทุกฉบับ เพื่อเตรียมการวิเคราะห์ข้อมูลลำดับต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เจตคติกับพฤติกรรมการบริโภค โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ .05 โดยผู้วิจัยใช้เกณฑ์ (Wiersma & Jurs, 2009) ดังนี้ ค่า r ดังนี้ .01-.20 มีความสัมพันธ์ระดับต่ำมาก .21-.40 มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ .41-.60 มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง .61-.80 มีความสัมพันธ์ระดับสูง และมากกว่า .80 มีความสัมพันธ์ระดับสูงมาก¹¹

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้เป็นประชากรกลุ่มวัยทำงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางมะพร้าว อำเภอลำลูกเกด จังหวัดชุมพร ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 300 คน เพศหญิงร้อยละ 61.30 เพศชายร้อยละ 38.70 ส่วนใหญ่มีอายุ 36-59 ปี ร้อยละ 60.66 อายุเฉลี่ย 38.67 ปี (SD = 12.70) มีระดับการศึกษา ระดับมัธยมศึกษา/ปวช. ร้อยละ 45.33 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 33.00 โดยมีรายได้เฉลี่ย 10,000 บาทต่อเดือน 225 คน ร้อยละ 75.00 มีดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์สมส่วน จำนวน 105 คน ร้อยละ 35.00 ไม่มีโรคประจำตัวจำนวน 245 คน ร้อยละ 81.67

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของกลุ่มวัยทำงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางมะพร้าว อำเภอลำลูกเกด จังหวัดชุมพร (n = 300)

ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของกลุ่มวัยทำงาน	$\bar{X}$	SD	แปลผล
1. ประโยชน์ของอาหารหลักหมู่ที่ 1 ประเภทโปรตีนคือข้อใด	.92	.27	สูง
2. อาหารที่จัดเป็นแหล่งแคลเซียมของไทยที่ดีที่สุดคือข้อใด	.79	.40	สูง
3. อาหารประเภทใดที่รับประทานมากเกินไปแล้วจะทำให้อ้วน	.89	.31	สูง
4. ประโยชน์ของอาหารที่มีเส้นใยและกากอาหาร คือข้อใด	.87	.33	สูง
5. อาหารชนิดใดเป็นแหล่งพลังงานหลักที่คนไทยรับประทานมากที่สุด	.82	.38	สูง
6. ลักษณะของอาหารรสจัดในข้อใดมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคความดันโลหิตสูงตามหลักโภชนาการ	.80	.40	สูง
7. หลักในการเลือกรับประทานอาหารข้อใดถูกต้องที่สุด	.87	.33	สูง
8. เพราะเหตุใดเราจึงควรรับประทานอาหารเช้าให้ครบ 5 หมู่	.90	.30	สูง
9. ควรเลือกรับประทานอาหารอย่างไรจึงจะถูกต้องหลักโภชนบัญญัติ	.19	.39	ต่ำ
รวม	.78	.35	สูง

จากตาราง 1 พบว่าระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของกลุ่มวัยทำงานมีระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = .78$, $SD = .35$) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดอยู่ในระดับสูง ได้แก่ ข้อ 1 ประโยชน์ของ

อาหารหลักหมู่ที่ 1 ประเภทโปรตีนคือข้อใด ($\bar{X} = .92$, $SD = .27$) และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดมีระดับความรู้ในระดับต่ำได้แก่ข้อ 9 ควรเลือกรับประทานอาหารอย่างไรจึงจะถูกหลักโภชนาการ ($\bar{X} = .19$, $SD = .39$)

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับเจตคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของกลุ่มวัยทำงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางมะพร้าว อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร (n = 300)

เจตคติต่อการบริโภคอาหาร	$\bar{X}$	SD	แปลผล
1. การรับประทานอาหารฟาสต์ฟูด มีคุณค่าทางโภชนาการครบถ้วน	3.02	1.18	ปานกลาง
2. การรับประทานอาหารหลากหลายชนิดจะส่งผลดีต่อร่างกาย	3.95	.58	สูง
3. การดื่มกาแฟจะทำให้อ่านหนังสือ/ทำงานได้นานขึ้น	3.34	.89	ปานกลาง
4. การรับประทานอาหารสำเร็จรูปเป็นการประหยัดและมีประโยชน์	3.30	.96	ปานกลาง
เจตคติต่อการบริโภคอาหาร	$\bar{X}$	SD	แปลผล
5. การรับประทานอาหารผลิตภัณฑ์อาหารเสริมให้ประโยชน์ต่อร่างกาย	2.95	1.28	ปานกลาง
6. อาหารประเภทปิ้งย่าง ร้อนวัน ไม่มีอันตรายต่อร่างกาย	3.20	.69	ปานกลาง
7. วัยรุ่นไม่จำเป็นต้องดื่มนมเพราะร่างกายเติบโตเต็มที่แล้ว	3.44	1.21	ปานกลาง
8. การดื่มน้ำอัดลมทำให้สดชื่นกระปรี้กระเปร่า	3.55	1.14	ปานกลาง
9. การรับประทานอาหารไม่ครบ 5 หมู่และไม่ถูกสุขลักษณะจะทำให้มีผลต่อสุขภาพในอนาคต	3.28	1.42	ปานกลาง
รวม	3.34	1.04	ปานกลาง

จากตารางที่ 2 พบว่าเจตคติต่อการบริโภคอาหารของกลุ่มวัยทำงานมีระดับเจตคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.34$, $SD = 1.04$) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดอยู่ในระดับสูงได้แก่ข้อ 2 การรับ

ประทานอาหารหลากหลายชนิดจะส่งผลดีต่อร่างกาย ($\bar{X} = 3.95$, $SD = .58$) และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดมีระดับปานกลาง ได้แก่ข้อ 5 การรับประทานอาหารผลิตภัณฑ์อาหารเสริมให้ประโยชน์ต่อร่างกาย ($\bar{X} = 2.95$, $SD = 1.28$)

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชากรกลุ่มวัยทำงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางมะพร้าวอำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร (n = 300)

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	$\bar{X}$	SD	แปลผล
1. ท่านรับประทานอาหารในแต่ละวันครบ 3 มื้อ	3.61	.76	สูง
2. ท่านประกอบอาหารรับประทานเอง	3.36	.89	สูง
3. ท่านรับประทานอาหารจานด่วนหรือรับประทานอาหารนอกบ้าน (ร้านอาหาร, แผงลอย) หรือซื้ออาหารปรุงสุก (แกงถุง)	2.25	1.27	ปานกลาง
4. ท่านรับประทานอาหารผักหรือผลไม้	2.95	1.02	สูง
5. ท่านดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว	3.30	1.02	สูง
6. ท่านดื่มนมอย่างน้อยวันละ 1 แก้ว	2.74	1.09	สูง
7. ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ ไวน์	2.57	1.10	ปานกลาง

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	$\bar{X}$	SD	แปลผล
8 ท่านเติมน้ำตาลเมื่อรับประทานอาหารที่ร้าน หรือที่บ้าน	2.48	1.31	ปานกลาง
9 ท่านรับประทานผลไม้ที่มีรสหวาน เช่น ฝรั่ง ทุเรียน ขนุน มะม่วงสุก	2.14	1.08	ปานกลาง
10 ท่านรับประทานขนมหวาน เช่น ทองหยิบ ฝอยทอง ขนมหวานน้ำเชื่อม	2.28	.94	ปานกลาง
11 ท่านดื่มน้ำอัดลม น้ำผลไม้รสหวาน และเครื่องดื่มรสหวาน ท่านดื่มเครื่องดื่มเย็น	2.18	1.04	ปานกลาง
12 ท่านรับประทานอาหารประเภทผัด เช่น ผัดไทย ผัดซีอิ๊ว หรือประเภททอด	2.12	1.03	ปานกลาง
13 ท่านรับประทานอาหารประเภทไขมัน เช่น ข้าวมันไก่ ข้าวขาหมู ข้าวหมูกรอบ	2.19	.99	ปานกลาง
14 ท่านประกอบอาหารใช้น้ำมันปาล์ม น้ำมันหมู	1.99	1.41	ปานกลาง
15 ท่านรับประทานอาหารจำพวกแกงกะทิ เช่น แกงเขียวหวาน ขนมจีนน้ำยา	2.08	1.03	ปานกลาง
16 เมื่อท่านรับประทานอาหารเช้าท่านมีน้ำดื่ม น้ำปลา /เกลือ/ซีอิ๊ว/ซอสถั่วเหลือง/ซอสปรุงรส หรือเมื่อปรุงอาหารรับประทานเอง	2.04	1.11	ปานกลาง
17 ท่านรับประทานอาหารแปรรูปหรือผ่านการถนอมอาหารหรืออาหารกึ่งสำเร็จรูป เช่น กะปิ ปลากระป๋อง ไตปลา น้ำบูดู ผักดอง เต้าหู้ยี้ อาหารกระป๋อง	2.14	1.01	ปานกลาง
18 ท่านรับประทานขนมกรอบรอบ ขนมถุง ขนมขบเคี้ยว ข้าวเกรียบ ข้าวโพดคั่ว ขนมมันฝรั่งทอดกรอบ	2.22	1.06	ปานกลาง
19 ท่านรับประทานผลไม้สด/ผลไม้ดองต้องจิ้มพริกเกลือ ผลไม้จิ้มกะปิ/น้ำปลาหวาน	2.16	1.06	ปานกลาง
20 ท่านรับประทานอาหารจานเดียวและที่มีน้ำจิ้ม/น้ำราด เช่น ข้าวหมูแดง ข้าวยา ข้าวคลุกกะปิ ข้าวไก่ทอด ยากิ ข้าวผัดกระเพรา	2.19	1.03	ปานกลาง
รวม	2.44	1.06	ปานกลาง

จากตารางที่ 3 พบว่ามีระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มวัยทำงานโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.44$, $SD = 1.06$) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดอยู่ในระดับสูง ได้แก่ ข้อที่ 1 ท่านรับประทานอาหารเช้าทุกวัน

ครบ 3 มื้อ ($\bar{X} = 3.61$, $SD = .76$) และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ข้อ 14 ท่านประกอบอาหารใช้น้ำมันปาล์ม น้ำมันหมู ($\bar{X} = 1.99$, $SD = 1.44$)

ตารางที่ 4 ตารางแสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และระดับความความสัมพันธ์ระหว่างค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร เจตคติต่อการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มวัยทำงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางมะพร้าวอำเภอลำลูกเกด จังหวัดชุมพร (n = 300)

ตัวแปร	พฤติกรรมการบริโภคอาหาร		ระดับความสัมพันธ์
	r	p-value	
ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร	.288*	<0.000	มีความสัมพันธ์กันระดับต่ำ
เจตคติต่อการบริโภคอาหาร	.620*	<0.000	มีความสัมพันธ์กันระดับสูง

*p< .01

จากตารางที่ 4 พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับต่ำที่ระดับ p<.01

(r = .288*) และความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการบริโภคอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับสูงที่ระดับ p<.01 (r = .620*)

การอภิปรายผลการวิจัย

1. ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของกลุ่มวัยทำงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางมะพร้าว อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร พบว่ามีระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มที่สามารถเปิดรับข้อมูลข่าวสารจากเทคโนโลยีได้หลากหลายช่องทางทำให้สามารถรับรู้ข้อมูลการบริโภคอาหารที่เป็นประโยชน์ได้ง่าย¹² สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ศูนย์การศึกษาจังหวัดสมุทรสงคราม พบว่าความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของนักศึกษา ในภาพรวมของระดับความรู้อยู่ในระดับสูง¹³

2. เจตคติต่อบริโภคอาหารของกลุ่มวัยทำงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางมะพร้าว อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร พบว่าระดับความเจตคติต่อการบริโภคอาหารโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่มีช่วงอายุ 36-59 ปี ร้อยละ 60.66 ซึ่งเจตคติต่อการบริโภคอาหารนั้นเป็นความรู้สึนึกคิด ความเชื่อของบุคคลต่ออาหารซึ่งเป็นผลจากประสบการณ์และการเรียนรู้ของบุคคลด้วย¹⁴ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนเกษียณ ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเจตติมีค่าเฉลี่ยส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง⁷ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโภชนาการ และข้อมูลโภชนาการ บนฉลากโภชนาการของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี พบว่าด้านทัศนคติเกี่ยวกับโภชนาการและการอ่านฉลากโภชนาการของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับดี¹⁵

3. พฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มวัยทำงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางมะพร้าว พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งอาจเกิดจากหลายสาเหตุ เช่น ระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา/ปวช.ขึ้นไปร้อยละ 45.33 อาจส่งผลให้มีระดับความรู้หรือต้นทุนทางปัญญาที่เกิดจากการเรียนรู้ประสบการณ์ที่จะทำให้เกิดการสื่อสารทางด้านพฤติกรรมนำความรู้มาใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยผู้ใหญ่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง¹⁶ แต่ไม่

สอดคล้องกับสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. ของประชาชนในชุมชนบ้านเอื้ออาทรบางเขน (คลองถนน) การศึกษาพบว่า พฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. อยู่ในระดับดี¹⁷

4. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พบว่าความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารในระดับต่ำ สอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและความรู้เกี่ยวกับโภชนาการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในระดับต่ำ¹² สอดคล้องกับชาร์ทที่กล่าวว่า ความรู้มีผลต่อพฤติกรรมทั้งทางตรงและทางอ้อม¹⁸ และเป็นไปตามแนวคิดเรื่อง KAP model ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมโดย กล่าวคือความรู้ (K) ส่งผลให้เกิดทัศนคติ (A) ซึ่งส่งผลให้เกิดการปฏิบัติ (P) โดยมีทัศนคติเป็นตัวกลางระหว่างความรู้กับการปฏิบัติคือ ทัศนคติจะเกิดจากความรู้ที่มีอยู่และการปฏิบัติจะแสดงออกไปตามทัศนคตินั้น⁹

5. ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการบริโภคอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พบว่าเจตคติต่อการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องทัศนคติและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรโรงพยาบาลสกลนคร พบว่าพบว่าทัศนคติการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 กล่าวคือหากมีค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติการบริโภคอาหารในระดับดีจะมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารในระดับดีด้วย¹⁹ และสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของผู้ใหญ่วัยกลางคนที่มีภาวะน้ำหนักเกินในชนบท พบว่าทัศนคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ²⁰

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพในชุมชนควรจัดกิจกรรม สร้างบุคคลตัวอย่างหรือชุมชนต้นแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร มีสื่อออนไลน์ประชาสัมพันธ์ที่ทันสมัยเพื่อให้

ประชาชนได้เข้าถึงข้อมูลสะดวกขึ้นและเป็นแหล่งที่เชื่อถือได้
2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรมีการรณรงค์ให้ความรู้
และเจตคติกลุ่มวัยทำงานในพื้นที่เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร
หรือขอความร่วมมือกันในการจัดกิจกรรมอบรมเกี่ยวกับ
หลักโภชนาการในกลุ่มวัยทำงานเพื่อส่งเสริมการให้ความรู้
และเจตคติปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง
เพื่อนำไปสู่พฤติกรรมการบริโภคที่ดีขึ้นด้วย

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป

1. ควรศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการพัฒนา
พฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มวัยทำงาน
2. ควรศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์
กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มวัยทำงาน

References

1. World Health Organization. Noncommunicable Diseases (NCDs) Country Profiles. Switzerland: World Health Organization; 2014.
2. World Health Organization. Switzerland: World Health Organization, Noncommunicable Diseases (NCDs) Country Profiles; 2018.
3. Bureau of Nutrition Department of Health Ministry of Public Health. 5 Year Nutrition Action Plan 2019-2023. Bangkok: Bureau of Nutrition Department of Health Ministry of Public Health; 2019. (in Thai)
4. Health Education Division Department of Health Service Support Ministry of Public Health. Modification of Food Consumption Behavior of Working age groups. Nonthabur: Division of Health Education, Department of Health Service Support Ministry of Public Health; 2015. (in Thai)
5. Bangmapraw Health Promotion Hospital. HDC Performance Summary Report for the Year 2021. Chumphon: Bangmapraw Health Promotion Hospital; 2021. (in Thai)
6. Tanangkun N, Sugkraroek P. Attitude Toward Supplement Usage in Medical Students at Bhumibol Adulyadej Hospital. Journal of Graduate Studies. 2019; 7(1): 1347-57. (in Thai)
7. Chaingkuntod S, Mattavangkul C, Chanchaen K, Hongkailert N, Ngoamoon S, Udomsri T, et al. Knowledge and Behavior on Food Consumption of Pasi Charoen Persons. Bangkok: Research center for Community Development Siam University; 2014. (in Thai)
8. Bloom BS. Human Characteristics and School Learning Book MH, editor. New York; 1976.
9. Samranjit S. Lecture Notes of Health Behaviors in Public Health Work PHA6101 Bangkok: Ramkhamhaeng University; 2020. (in Thai)
10. Bangmapraw Health Promotion Hospital. Report on the Population of Responsible Areas for the Year 2022. Chumphon: Bangmapraw Health Promotion Hospital; 2021. (in Thai)
11. Wiersma W, Jurs SG. Research Methods in Education. 9th ed. Boston : Allyn-Bacon; 2019
12. Pensresirikul W. Factors Related to Food Consumption Behaviors of Working People in Bangkok Metropolis.(thesis). Bangkok: Chulalongkorn University; 2012. (in Thai)
13. Siladlao S, Saykaew T, Kingkaew W, Wongpituk K, Promsorn T. Factors Relating Affect to Foods Nutrition Consumer Behavior of Bachelor's Degree Student Suan Sunandha Rajabhat University, Samut Songkhram Campus. Science and Technology Journal of Srisaket Rajabhat University. 2021; 1(1): 61-72. (in Thai)
14. Tantraseneeratn K, Petsirasan R, Noonil. Relationships Knowledge, Attitude and Peer Influences, and Food Consumption Behaviour on Nutritional Status Among Adolescents in a Rural Area of Nakhon Si Thammarat Province. Thai Red Cross Nursing Journal. 2021; 14(2): 165-80. (in Thai)

15. Phokhang-Just W, Sarakshetrin A, Chantra R. 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)
16. Chaitokkia S. Factors affecting food consumption behaviors of adults in northeastern Thailand. Research and Development Institute Loei Rajabhat University. 2018 13(45): 68-78. (in Thai)
17. Saichamchan S, Undara W, Boonbunjob U, Thinsorn R Health Literacy and Health Behavior 3E 2S of People in Baan Aur-arthorn Community Bangkhen (Klong thanon). *Journal of The Royal Thai Army Nurses.* 2021; 22(3): 376-86. (in Thai)
18. Schwart. Nance E. Nutrition Knowledge Attitude and Practice of High School Graduated. *Journal of The America Dietetic Association.* 1975.
19. Rotjanachewkom S. The Attitudes and Behaviors on Food Consumptions of the Staff in the Sakon Nakhon Hospital. *Nursing, Health, and Education Journal.* 2019; 2(3): 32-42. (in Thai)
20. Sridawruang C, Worawong C, Sriyasak A, Howharn C, Manassatchakun P. Relationships between Knowledge, Attitude, and Behavior toward Food Consumption and Physical Exercises among Rural Overweight Middle-Aged Adults. *Regional Health Promotion Center 9 Journal.* 2020; 14(35): 464-82. (in Thai)