

over 20 years old were asked to answer the questionnaire. Data was analyzed by using frequency, percentile, mean and standard deviation, food consumption behaviors were arranged in 3 levels; good, medium and should be improved.

This study found that good level of food consumption behaviors of family in the community of Phramongkutklao Hospital personnel's residence were 3 meal intake, frequency of eating rice, meat, egg, vegetable, fruit and milk and behavior of selecting, cooking and eating healthy & safety food.

In addition, medium level of food consumption behavior were behavior of eating fiber and easy to digest food and food consumption behaviors related to chronic diseases. The finding of this study revealed that family in the community of Phramongkutklao Hospital personnel's residence have somerisk of chronic diseases from food consumption behaviors. It should be encouraged good food consumption behaviors to promote health of family members.

Keyword : Food consumption Behavior, Family of Phramongkutklao Hospital personnel's residence

บทนำ

อาหารเป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ที่สำคัญของชีวิตมนุษย์ การบริโภคอาหารจึงเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน อาหารนอกจากทำให้ผู้รับประทานรู้สึกอิ่มและมีพลังงานในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ แล้ว ยังมีผลต่อสุขภาพในระยะยาวอีกด้วย ปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ การค้า ระบบการสื่อสารและการโฆษณาต่างๆ ได้ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิต ค่านิยมและแบบแผนการบริโภคของคนไทย ทำให้วัฒนธรรมการบริโภคอาหารของคนไทยเปลี่ยนแปลงไปจากการประกอบอาหารปรุงอาหารเองที่บ้านเป็นการบริโภคอาหารนอกบ้าน ทำให้มีอาหารปรุงสำเร็จและอาหารพร้อมรับประทานมากขึ้น กรรมวิธีการประกอบอาหารที่รวดเร็วในปริมาณมากๆ อาจขาดความคำนึงถึงความปลอดภัย รวมทั้งคุณค่าของอาหารทางโภชนาการ นอกจากนี้ยังพบว่ามีการใช้สารเคมี สารปรุงแต่ง รส สี ในอาหารในปริมาณที่เกินมาตรฐานโดยขาดหลักวิชาการ ส่งผลให้อาหารที่รับประทานมีคุณค่าทางโภชนาการน้อยลง พฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนเปลี่ยนแปลงไปตามค่านิยมและกระแสของการโฆษณา โดยเฉพาะชุมชนเมืองผู้ที่อาศัยหรือทำงานอยู่ในตัวเมือง ซึ่งมีการแข่งขันเร่งรีบส่งผลให้หลายๆ คนนิยมบริโภคอาหารประเภทสะดวก รวดเร็วและอิ่มท้อง ซึ่งส่วนใหญ่มักจะเป็นอาหารที่เรียกกันว่า “อาหารฟาสต์ฟู้ด” (Fast Food) ได้แก่ ขนมปังแยมเบอร์เกอร์ไก่ทอด อาหารปิ้งย่าง มันฝรั่งทอด ขนมขบเคี้ยว ไอศกรีม และน้ำอัดลม เป็นต้น อาหารประเภทนี้จะประกอบด้วยสารอาหารที่ให้พลังงานเป็นส่วนใหญ่ เช่น แป้ง ไขมัน

น้ำตาล โดยมีส่วนประกอบโปรตีน วิตามิน เกลือแร่ น้อยมาก ทำให้ผู้บริโภคอาหารประเภทนี้ขาดสารอาหารหลายชนิดที่มีความจำเป็นต่อการทำงานของร่างกาย และขณะเดียวกัน ร่างกายจะได้รับพลังงานหรือสารอาหารบางอย่างในปริมาณที่มากเกินไปจนความต้องการซึ่งจะก่อให้เกิดผลเสียต่อร่างกายและนำไปสู่การเจ็บป่วยเป็นโรคไขมันอุดตันในเส้นเลือด โรคความดันโลหิตสูงโรคหัวใจและโรคอื่นๆ อีกมากมาย จากการสำรวจพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชากรไทย พ.ศ. 2548 สำนักงานสถิติแห่งชาติ¹ พบว่าทศวรรษที่ผ่านมาธุรกิจอาหารฟาสต์ฟู้ดในประเทศไทยได้ขยายตัวมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยร้านอาหารฟาสต์ฟู้ดมักจะเปิดบริการอยู่ในห้างสรรพสินค้า ร้านสะดวกซื้อที่เปิดบริการ 24 ชั่วโมง ย่านการค้า แหล่งชุมชนที่พักอาศัยทำให้ผู้บริโภคสามารถเลือกรับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ดได้อย่างสะดวก มีบริการเสริมที่จัดส่งอาหารฟาสต์ฟู้ดจนถึงมือลูกค้าด้วยเวลาที่รวดเร็วทันใจ ถูกใจลูกค้าจึงมีผู้นิยมบริโภคอาหารประเภทนี้เพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ จากรายงานการวิจัยของ มาสิฐฐา ศิริวรกุล² เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคอาหารฟาสต์ฟู้ด ของนักศึกษาระดับชั้นปริญญาตรี มหาวิทยาลัย เชียงใหม่ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่จะให้ความสำคัญกับรสชาติของอาหารฟาสต์ฟู้ดเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาจะเป็นสินค้าที่มีให้เลือกหลากหลายชนิดและมีความสะอาด แต่ที่ให้ความสำคัญน้อยที่สุดจะเป็นคุณค่าทางโภชนาการที่ได้รับจากการบริโภค

ประเทศไทยได้มีการศึกษาปัญหาพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดภาวะโรคของคนไทยเปรียบเทียบระหว่างปี พ.ศ. 2542

โภชนาการ กรมอนามัย สมาคมโภชนาการแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2555⁷ ตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามด้วยความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญและนำไปทดลองใช้กับสมาชิกของครอบครัวบ้านพักข้าราชการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ครอบครัว คำนวณค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบราค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ .81 แบบสอบถามแบ่งเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 สอบถามข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 ได้แก่ สอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ
ครอบครัว ซึ่งประกอบด้วย

- พฤติกรรมการบริโภคอาหารมือหลัก 3 มือ
- พฤติกรรมการบริโภคตามกลุ่มอาหาร ข้าว เนื้อสัตว์ ไข่ ผัก ผลไม้ และนม
- พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพประเภทย่อยง่ายและมีกากใย
- พฤติกรรมการเลือกซื้ออาหาร การประกอบอาหาร และบริโภคอาหารที่ปลอดภัย
- พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง
- พฤติกรรมการทำอาหารมารับประทานเอง ซื้ออาหารนอกบ้านมารับประทาน หรือไปรับประทานอาหารนอกบ้าน

สอบถามความถี่ในการปฏิบัติ 5 ระดับ ได้แก่ ไม่ปฏิบัติเลย นาน ๆ ครั้ง ปานกลาง บ่อยครั้งและปฏิบัติเป็นประจำ พฤติกรรมที่ควรปฏิบัติจะให้ค่าคะแนน ดังนี้

1 = ไม่ปฏิบัติเลย 2 = นานๆ ครั้ง 3 = ปานกลาง

4 = บ่อยครั้ง 5 = ปฏิบัติเป็นประจำ

พฤติกรรมที่ไม่ควรปฏิบัติจะให้ค่าคะแนน ดังนี้

5 = ไม่ปฏิบัติเลย 4 = นานๆ ครั้ง 3 = ปานกลาง

2 = บ่อยครั้ง 1 = ปฏิบัติเป็นประจำ

ตารางที่ 1 แสดงค่าดัชนีมวลกาย (BMI) (n = 300)

ข้อความที่เป็นพฤติกรรมทางลบ (ไม่ควรปฏิบัติ)
จะทำการกลับค่าคะแนนดังข้างต้น ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล
และแบ่งพฤติกรรมออกเป็น 3 ระดับตามค่าเฉลี่ย ได้แก่ ระดับ
ดี ($\bar{X} = 3.67 - 5.00$) ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.34 - 3.66$) และ
ระดับควรปรับปรุง ($\bar{X} = 1.00 - 2.33$)

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ
ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองด้านจริยธรรมจาก
คณะกรรมการพิจารณาโครงการวิจัย กรมแพทย์ทหารบก
ที่ IRB/RTA951/2556 เมื่อวันที่ 20 กรกฎาคม 2558

ผลการวิจัยมีดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 20 - 85 ปี อายุเฉลี่ย 36.09 ปี ส่วนใหญ่ร้อยละ 66.30 เป็นเพศหญิง ระดับการศึกษาสูงสุดส่วนใหญ่ร้อยละ 34.7 จบปริญญาตรี รองลงมาร้อยละ 23.70 จบ ปวส. ส่วนใหญ่ร้อยละ 48 ประกอบอาชีพรับราชการ รองลงมาร้อยละ 23 เป็นลูกจ้าง รายได้ส่วนใหญ่ร้อยละ 21 มีรายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน 15,001 - 20,000 บาท รองลงมาร้อยละ 20.70 มีรายได้ 10,001 - 15,000 บาท ร้อยละ 16.60 มีรายได้มากกว่า 30,000 บาท ส่วนใหญ่ร้อยละ 29.70 มีสมาชิกในครอบครัวจำนวน 4 คน รองลงมาร้อยละ 20.70 มีสมาชิกในครอบครัว 1 คน ร้อยละ 1.30 มีสมาชิกในครอบครัว 8 คน ส่วนใหญ่ร้อยละ 78.30 ไม่มีสมาชิกในครอบครัว มีโรคประจำตัว ค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index : BMI) เฉลี่ย 22.98 ส่วนใหญ่ร้อยละ 65.7 มีน้ำหนักตัวปกติ ร้อยละ 24 มีน้ำหนักตัวมากกว่าปกติ ร้อยละ 8 มีน้ำหนักตัวน้อย มีเพียงร้อยละ 2.30 มีภาวะอ้วน (ตารางที่ 1)

ค่า BMI (Kg/m ²)	จำนวน (คน)	ร้อยละ	แปลผล
< 18.5	24	8.0	น้ำหนักตัวน้อย
18.5 - 24.99	197	65.7	ปกติ
25 - 29.99	72	24.0	มากกว่าปกติ
> 30	7	2.3	อ้วน

ส่วนใหญ่ร้อยละ 71.30 บริโภคอาหารครบ 3 มื้อ ร้อยละ 8.30 บริโภคอาหารไม่ครบ 3 มื้อ/วัน และร้อยละ 20.30 บริโภคอาหารมากกว่า 3 มื้อ (ตารางที่ 2) นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ที่ครอบครัวส่วนใหญ่ไม่ได้รับประทานมากที่สุด คือ มื้อเช้า คิดเป็นร้อยละ 68.40

พฤติกรรมการบริโภคอาหารมื้อหลัก	ร้อยละ
1 มื้อ/วัน	2.30
2 มื้อ/วัน	6.00
3 มื้อ/วัน	71.30
มากกว่า 3 มื้อ/วัน	20.30

บ้านพักโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าโดยรวมพบว่าอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.86$, S.D. = 0.16) ซึ่งส่วนใหญ่บริโภคเป็นประจำถึงบ่อยครั้ง แต่การบริโภคกลุ่มนม โยเกิร์ต น้ำเต้าหู้ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.89$, S.D. = 0.11) (ตารางที่ 3)

พฤติกรรมการบริโภค	ไม่ปฏิบัติ ร้อยละ	นานๆ ร้อยละ	ปานกลาง ร้อยละ	บ่อยครั้ง ร้อยละ	เป็นประจำ ร้อยละ	mean	S.D.	ระดับ
ครอบครัวของท่านรับประทานข้าว	0	2.30	2.30	9.00	86.30	4.79	0.21	ดี
ครอบครัวของท่านรับประทานเนื้อปลา	0	6.30	29.30	42.30	22.00	3.80	0.20	ดี
ครอบครัวของท่านรับประทานเนื้อหมู เนื้อไก่	0.70	6.00	32.00	43.00	18.30	3.72	0.27	ดี
ครอบครัวของท่านรับประทานไข่	0	2.70	23.70	47.00	26.70	3.97	0.02	ดี
ครอบครัวของท่านรับประทานผัก	0	3.70	17.00	45.30	34.00	4.09	0.09	ดี
ครอบครัวของท่านรับประทานผลไม้	0	7.70	32.30	35.00	25.00	3.77	0.23	ดี
ครอบครัวของท่านดื่มนม โยเกิร์ต หรือน้ำเต้าหู้	0.70	41.00	38.70	7.70	12.00	2.89	0.11	ปานกลาง
รวม						3.86	0.16	ดี

ประเภทน้ำพริก ผักต้ม ผักสดอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.83$, S.D. = 0.16) บริโภคอาหารประเภทต้ม เช่น แกงจืด ก๋วยเตี๋ยว อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.22$, S.D. = 0.22) (ตารางที่ 4)

พฤติกรรมการบริโภค	ไม่ปฏิบัติ ร้อยละ	นานๆ ครั้ง ร้อยละ	ปานกลาง ร้อยละ	บ่อยครั้ง ร้อยละ	เป็นประจำ ร้อยละ	mean	S.D.	ระดับ
ครอบครัวของท่านรับประทานอาหารประเภท น้ำพริก ผักต้ม ผักสด	0.70	5.70	30.3	36.00	27.30	3.83	0.16	ดี
ครอบครัวของท่านรับประทานอาหารประเภทต้ม เช่น แกงจืด ก๋วยเตี๋ยว	0.70	23.00	38.0	29.70	8.70	3.22	0.22	ปานกลาง
รวม						3.52	0.19	ปานกลาง

สำหรับพฤติกรรมที่ควรปรับปรุง ได้แก่ การเติมน้ำตาลในอาหารหรือเครื่องดื่มที่ปรุงสุกสำเร็จรูปแล้ว ($\bar{X} = 2.15$, S.D. = 0.16) พบว่ายังปฏิบัติเป็นประจำถึงร้อยละ 44.30 (ตารางที่ 6)

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	ไม่ปฏิบัติ ร้อยละ	นานๆ ครั้ง ร้อยละ	ปานกลาง ร้อยละ	บ่อยครั้ง ร้อยละ	เป็นประจำ ร้อยละ	mean	S.D.	ระดับ
ครอบครัวของท่านเติมน้ำปลาในอาหาร ที่ปรุงสุกสำเร็จรูปแล้ว	6.70	23.30	50.40	9.70	9.00	3.06	0.20	ปานกลาง
ครอบครัวของท่านบริโภคอาหารฟาสต์ฟู้ด ไส้กรอก	24.70	47.30	19.70	3.30	5.00	3.83	0.16	ดี
ครอบครัวของท่านรับประทานอาหาร ประเภทเนื้อสัตว์ติดมัน หนังไก่ หมูสามชั้น	7.00	52.00	31.70	5.70	3.70	3.53	0.47	ปานกลาง
ครอบครัวของท่านรับประทาน ลูกชิ้นทอด ไก่ทอด	3.00	38.30	45.00	9.30	4.30	3.26	0.26	ปานกลาง
ครอบครัวของท่านรับประทาน กล้วยทอด ปลาทอดโก๋	2.70	44.30	43.30	5.00	4.70	3.35	0.35	ปานกลาง
ครอบครัวของท่านรับประทานทานแกงกะทิ	8.30	41.30	39.30	6.00	5.00	3.42	0.42	ปานกลาง
ครอบครัวของท่านรับประทานลูกชิ้นปิ้ง หมูปิ้ง	1.00	39.70	49.30	5.30	4.70	3.27	0.27	ปานกลาง
ครอบครัวของท่านรับประทานอาหารทะเล	0	40.70	36.30	14.30	8.70	3.09	0.91	ปานกลาง
ครอบครัวของท่านรับประทาน อาหารปิ้งย่าง เช่น ไก่ย่าง ปลาเผา	1.0	36.00	49.70	6.00	7.30	3.17	0.17	ปานกลาง
ครอบครัวของท่านรับประทานบะหมี่กึ่งสำเร็จรูป	5.70	48.70	30.00	10.00	5.70	3.39	0.61	ปานกลาง
ครอบครัวของท่านเติมน้ำตาลในอาหาร หรือเครื่องดื่มปรุงสุกสำเร็จรูปแล้ว	3.30	19.00	11.30	22.00	44.30	2.15	0.16	ควร ปรับปรุง
ครอบครัวของท่านเติมน้ำอцดลม	11.70	46.00	27.30	7.30	7.70	3.47	0.53	ปานกลาง
ครอบครัวของท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น น้ำหวาน น้ำผลไม้	6.70	43.70	35.00	9.30	5.30	3.37	0.14	ปานกลาง
ครอบครัวของท่านดื่มชา กาแฟ	19.30	30.00	17.70	13.70	19.30	3.16	0.16	ปานกลาง
ครอบครัวของท่านดื่มเครื่องดื่มประเภทชูกำลัง	31.30	41.70	12.70	6.00	8.30	3.82	0.18	ดี
ครอบครัวของท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า ไวน์	36.70	31.70	18.70	9.00	5.30	3.90	0.16	ดี
ครอบครัวของท่านรับประทานขนมเบเกอรี่ เช่น ขนมปังเนย เค้ก พาย โดนัท	11.00	44.30	33.30	4.30	7.00	3.48	0.52	ปานกลาง
ครอบครัวของท่านรับประทานขนมไทย ทองหยิบทองหยอด มันเชื่อม ขนมราดกะทิ	7.00	49.70	32.70	5.70	5.00	3.48	0.52	ปานกลาง
ครอบครัวของท่านรับประทาน ขนมขบเคี้ยว ขนมอบกรอบ เช่น มันฝรั่ง	11.30	44.70	31.00	6.30	6.70	3.48	0.44	ปานกลาง
ครอบครัวของท่านอมทอฟฟี่ ช็อกโกแลต ลูกอม	16.70	40.00	30.30	5.00	7.70	3.52	0.47	ปานกลาง
รวม						3.23	0.35	ปานกลาง

2.6 พฤติกรรมการทำอาหารมารับประทานเอง
ซื้ออาหารนอกบ้านมารับประทานหรือไปรับประทานอาหาร
นอกบ้าน พบว่า ครอบครัวส่วนใหญ่ร้อยละ 37 ปฏิบัติบ่อยครั้ง
มากที่สุด ได้แก่ การซื้ออาหารนอกบ้านที่ปรุงเสร็จแล้วมาอุ่น

รับประทานอาหารที่บ้านและที่ทำงาน รongมาร้อยละ 36.30 ทำอาหาร
รับประทานที่บ้านและนำมารับประทานที่ทำงาน สำหรับการไป
รับประทานอาหารนอกบ้านพบว่าครอบครัวส่วนใหญ่ร้อยละ 35
ไปรับประทานอาหารนอกบ้านนานๆ ครั้ง (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 ร้อยละของพฤติกรรมกรรมการทำอาหารรับประทานเอง ซื้ออาหารสำเร็จรูปมารับประทานและการไปรับประทานอาหารนอกบ้าน

พฤติกรรมการบริโภค	ไม่ปฏิบัติ ร้อยละ	นานๆ ครั้ง ร้อยละ	ปานกลาง ร้อยละ	บ่อยครั้ง ร้อยละ	เป็นประจำ ร้อยละ
ครอบครัวของท่านทำอาหารมารับประทานเองที่บ้าน/ ที่ทำงาน	10.00	24.70	14.00	36.30	15.00
ครอบครัวของท่านซื้ออาหารนอกบ้านที่ปรุงสำเร็จแล้ว มาอุ่นรับประทาน	5.70	21.00	20.00	37.00	16.30
ครอบครัวของท่านรับประทานอาหารนอกบ้าน	15.30	35.00	25.70	15.70	8.30

2.7 การเลือกร้านอาหารในการรับประทาน
อาหารนอกบ้าน พบว่า ครอบครัวยุคส่วนใหญ่ร้อยละ 51 เลือก
ไปรับประทานอาหารที่ภัตตาคาร ร้านอาหาร รองลงมา
ร้อยละ 50 รับประทานอาหารที่ร้านบนฟุตบาทหรือรถเข็น และ

ร้อยละ 44 - 46.30 รับประทานตามร้านอาหารในห้างสรรพสินค้าหรือซูเปอร์มาร์เก็ตซึ่งส่วนใหญ่ไปรับประทานนานๆ ครั้ง (ตารางที่ 8)

ตารางที่ 8 ร้อยละของพฤติกรรมการรับประทานอาหารนอกบ้าน จำแนกตามสถานที่

พฤติกรรมกรรมการบริโภค	ไม่ปฏิบัติ ร้อยละ	นานๆ ครั้ง ร้อยละ	ปานกลาง ร้อยละ	บ่อยครั้ง ร้อยละ	เป็นประจำ ร้อยละ
ร้านอาหารตามสั่ง ที่ทำงาน ในโรงเรียน โรงพยาบาล	26	34	22.3	9.7	8.0
ร้านอาหารในห้างสรรพสินค้า หรือซูเปอร์มาร์เก็ต	35.3	46.3	10	1.3	7.0
ร้านอาหารฟาสต์ฟู้ด เช่น พิซซ่า แฮมเบอร์เกอร์	39	44	8.0	4.7	4.3
ภัตตาคาร ร้านอาหาร	20	51	20	4.3	4.7
ร้านบนฟุตบาท/รถเข็น	14	50	25	4.7	6.3

อภิปรายผล

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารมือหลักครอบครัวส่วนใหญ่ร้อยละ 71.30 บริโภคอาหารครบ 3 มื้อ/วัน ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่อยู่ในระดับดี สอดคล้องกับการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2548¹ ที่พบว่าประชาชนร้อยละ 82.20 บริโภคอาหารมือหลักครบทั้ง 3 มื้อ และมืออาหารที่ครอบครัวชุมชนบ้านพักข้าราชการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าส่วนใหญ่ร้อยละ 68.40 ไม่ได้รับประทานมากที่สุด คือ มื้อเช้า ซึ่งสูงกว่ารายงานการสำรวจพฤติกรรมมารดแลสุขภาพของประชากรไทย

พ.ศ. 2548¹ ที่พบว่าประชาชนที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครบริโภคอาหารมื้อเช้าร้อยละ 16.70 ซึ่งเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าภาคอื่นๆ ซึ่งอาจเนื่องมาจากเวลาการทำงานของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าส่วนใหญ่ร้อยละ 70 - 80 จะเริ่มตั้งแต่ 07.30 - 08.30 น. ทำให้รับประทานอาหารเช้าไม่ทัน

นอกจากนี้ผลการวิจัยพบว่าครอบครัวร้อยละ 20.30 บริโภคอาหารมากกว่า 3 มื้อ/วัน (ตารางที่ 2) และพบว่า ร้อยละ 24 มีน้ำหนักตัวมากกว่าปกติ (BMI 25 - 29 Kg/m²) ร้อยละ 2.30 มีภาวะอ้วน (BMI > 30 Kg/m²) การรับประทาน

สาธารณสุข¹ พบว่าร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารที่มีการปรับปรุงได้ตามเกณฑ์ Clean Food Good Taste มีเพียงร้อยละ 68.10 (43,651 แห่ง จาก 64,113 แห่ง) สำหรับตลาดสดพบว่าผ่านเกณฑ์ตลาดสดน่าซื้อมีร้อยละ 68.60 (1,044 แห่ง จาก 1,523 แห่ง)¹ จึงยังมีร้านขายอาหารที่ยังไม่ได้คุณภาพตามมาตรฐานขายอยู่ทั่วไป ดังนั้นพฤติกรรม การบริโภคอาหาร การเลือกซื้ออาหาร การเลือกร้านรับประทาน อาหารนอกบ้าน ความรู้ทางด้านโภชนาการ รวมทั้งการมีระบบ ควบคุมตรวจสอบร้านอาหารที่จำหน่ายบริเวณที่ทำงานและ ชุมชนให้ปลอดภัยมีคุณภาพเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน กระทรวงสาธารณสุขจึงเป็นเรื่องสำคัญที่มีผลต่อสุขภาพ ของคนในชุมชน

สรุปและข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารของครอบครัวชุมชนบ้านพักข้าราชการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าโดยรวมอยู่ในระดับดี ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหารมื้อหลักครบ 3 มื้อ พฤติกรรมการบริโภคตามกลุ่มอาหาร ข้าว เนื้อสัตว์ ไข่ ผัก ผลไม้ นม และพฤติกรรมการเลือกซื้ออาหาร การประกอบอาหารและบริโภคอาหารที่ปลอดภัย

พฤติกรรมการบริโภคโดยรวมที่อยู่ในระดับปานกลาง
ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีกากใยและย่อยง่าย
และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง
เช่น ความดันโลหิตสูง โรคไต โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคอ้วน

ฉะนั้น ครอบครัวชุมชนบ้านพักโรงพยาบาล
พระมงกุฎเกล้ายังคงมีพฤติกรรมมารบริโภคอาหารที่เสี่ยง
ต่อการเกิดโรคเรื้อรังอยู่ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรณรงค์
ให้มีพฤติกรรมมารบริโภคที่ดีเพื่อให้สมาชิกในครอบครัวมี
สุขภาพที่ดีต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. เจริญนโยบาย

กรมแพทยทหารบก โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
หน่วยบริหารทรัพยากรบุคคล หน่วยสวัสดิการของกำลังพล
และบ้านพัก และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญ
กำหนดเป็นนโยบายและยุทธศาสตร์ในการสร้างเสริมพฤติกรรม
การบริโภคที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการ
บริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค ควรมีระบบดูแลและ
ควบคุม ตรวจสอบคุณภาพร้านอาหารและตลาดสดในชุมชน
นอกจากนี้การสื่อสารให้ความรู้ ให้ข้อมูลข่าวสารให้กับ

ประชาชนอย่างทั่วถึงทั้งผู้ผลิต ผู้ขายและผู้บริโภค รวมทั้งการ
ใช้การโฆษณา การสร้างกระแสสังคมค่านิยมในการบริโภค
อาหารที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีให้มากขึ้นเพื่อสร้างความ
ตระหนักให้กับผู้บริโภคในการเลือกซื้ออาหารที่มีคุณภาพ
และปลอดภัย เช่น การอ่านฉลากก่อนซื้อ การเลือกซื้ออาหาร
และร้านอาหารที่ปลอดภัย หน่วยงานควรเน้นย้ำและ
ประชาสัมพันธ์ให้กำลังพลและครอบครัวได้รับทราบข้อมูล
ที่ถูกต้องและส่งเสริมการนำไปปฏิบัติ นอกจากนี้หน่วยงาน
ควรจัดให้ความสะดวกและโอกาสในการเข้าถึงแหล่งอาหาร
ที่ดีมีประโยชน์ต่อสุขภาพในที่ทำงานและบริเวณชุมชน
บ้านพักอาศัย

2. การศึกษาวิจัย

- ศึกษาในกลุ่มอาชีพหรือชุมชนอื่นๆ หรือศึกษาแยกตามกลุ่มวัยที่ต่างกัน เช่น วัยเด็ก วัยเรียน วัยทำงาน และวัยผู้สูงอายุ
- ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภค หรือหาความสัมพันธ์ของตัวแปรที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร
- ศึกษาค่านิยมในการบริโภคอาหารตามสื่อโฆษณา ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารฟาสต์ฟู้ด (fast food) เป็นต้น

References

1. Akajumpaka P, Watamano N. Food consumption behavior of Thai people in globalization era. Thai Health situation. 3 (2), 2009 ; 1-30. (in thai).
2. Sirivorakul M. Influence Factors related to Fastfood consumption of Bachelor student of Chiangmai University. Thesis : Economic Department, Chiangmai. University, 2554, (in thai).
3. SawangdeeY. Survey report of food water and health: attitude and food and water consumption behavior of Thai people 2004, Summary report of survey of Economic prediction Center. The University of the Thai Chamber of Commerce, 2005. (in thai).

4. Research Institution of Public Health system and Policy and Strategy Department Ministry of Public Health. Survey report of Health Status of Thai people by physical assessment 3rd 2003 - 2004. Bangkok : thaiveterans publisher, 2006. (in thai).
5. Waratornphiboon T. Consumption Behavior : Consumerism food and health-conscious food. Panyapiwat Journal. 5 (2), 2014 ; 255-264.
6. Jirodkul P, editor. Nursing Research : Principle and Protocol. Nonthaburi : Academic project Praboromarajchanok Institute for Health Workforce Department, 2005. (in Thai).
7. Bureau of Nutrition, Department for health and Nutrition Association of Thailand. Food Consumption Assessment for Pregnant Women. Bangkok, 2012. (in Thai).
8. Jitnarin, N, KosonwatV, Rojroongwasinkul N, Boonpraderm A, Haddock CK., Poston WC. Risk factors for overweight and obesity among Thai adults: results of the National Thai Food Consumption Survey. Nutrients. 2,2009 ; 60-74. (in Thai).
9. Tongnum S. The study of Nutrition Knowledge Consumption Behavior and Nutritional Status of Khuaynamthai Hospital, Bangkok Personels. Thesis : Home Economics Graduate School, 2009. (in thai).
10. Winitjakul P, Kosonwat V. Food and Nutrition. Revise and change strategy plan of Thailand health research. Nutrition research Institution, Mahidol University, 2003. (in Thai).