JPHR
วารสารวิจัยสุขภาพปฐมภูมิ
Journal of Primary Health Research

Research articles

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของประชาชนอายุ 35 ปี ขึ้นไป ตำบลสุโสะ อำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง

Factors related to food consumption behavior of people aged 35 years and over, Suso Subdistrict, Palian District, Trang Province.

ละออง ด้วงคง

Laong Duangkong

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลสุโสะ อำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง

*Corresponding author, e-mail: nuong_laong@hotmail.com

Received: 12 December 2024; **Revised:** 27 December 2024; **Accepted:** 20 January 2025

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์ เพื่อ 1) ศึกษาข้อมูลด้านความรู้ทางโภชนาการ ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 100 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ใช้สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ หาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐานโดยการใช้สถิติ Pearson Product moment coefficient

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ทางโภชนาการอาหารอยู่ในระดับมาก ระดับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารในระดับปานกลาง การหาความสัมพันธ์พบว่าเพศ น้ำหนัก รอบเอว ดัชนีมวลกาย ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ส่วนความรู้ทางโภชนาและการทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปพัฒนาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไปในชุมชนให้สอดคล้องกับข้อค้นพบต่อไป

คำสำคัญ : ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์, พฤติกรรมการบริโภคอาหาร, ประชาชนอายุ 35 ปี ขึ้นไป

วารสารวิจัยสุขภาพปฐมภูมิ
Journal of Primary Health Research

Abstract

This study is a descriptive study with the objective 1)To study nutritional knowledge information Attitudes about food consumption and food consumption behavior of people aged 35 years and over. 2)To study factors related to food consumption behavior of people. The sample group was 100 people. The instrument used was a questionnaire. Use descriptive statistics to analyze and find frequency, percentage, mean, and standard deviation. and test the hypothesis using Chi-Square statistics and Pearson Product moment coefficient.

The results of the research found that most of the sample had a high level of knowledge about food nutrition. The attitude level regarding food consumption is at a moderate level. Food consumption behavior was at a moderate level, and gender, weight, waist circumference, and body mass index were not related to food consumption behavior. As for nutritional knowledge and attitudes about food consumption It is related to food consumption behavior. Statistically significant. The results of this research can be used to further develop the food consumption behavior of people aged 35 years and over in the community to be consistent with the findings.

Keywords : Factors related, Food consumption behavior, People aged 35 years and over

บทนำ

การเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจและสังคม ส่งผลให้การดำเนินชีวิตและสภาวะสุขภาพของประชาชนไทยเปลี่ยนแปลงไปทั้งในทางบวกและทางลบ กล่าวคือประชาชนมีอายุไขเฉลี่ยเพิ่มขึ้น การเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อลดลง แต่ตรงกันข้ามประชาชนปัจจุบันเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากโรคไร้เชื้อเพิ่มมากขึ้น เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด ความดันโลหิต โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง และอุบัติเหตุต่าง ๆ สาเหตุการเจ็บป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคดังกล่าวมีสาเหตุที่สำคัญ มาจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องของประชาชนเป็นส่วนใหญ่และพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพของบุคคลและครอบครัวหรือปัญหาสาธารณสุข การศึกษาเรื่องพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ทราบถึงสาเหตุและปัจจัย ที่ทำให้เกิดการมีพฤติกรรมทางด้านสุขภาพที่ไม่เหมาะสม การรับประทานอาหารของคนส่วนใหญ่มักจะเลือกรูปลักษณะภายนอกของอาหาร กลิ่น และรสชาติแต่มักจะไม่คำนึงถึงคุณค่าของสารอาหาร ราคาเมื่อเทียบกับคุณภาพของอาหาร การรับประทานอาหารสุขภาพไม่จำเป็นต้องมีราคาแพง หรืออาหารภัตตาคาร และไม่จำเป็นต้องหยุดรับประทานอาหารที่ชอบเพียงแต่ต้องระวังอย่ารับประทานอาหารบางประเภท อาหารสุขภาพจะทำให้สุขภาพดี และยังสามารถป้องกันโรคหัวใจ โรคมะเร็ง โรคท้องผูก โรคอ้วน และฟันผุ แต่คนส่วนใหญ่ชอบกินอาหารตามใจปากทำให้สุขภาพไม่ดี อาหารคือสิ่งที่รับประทานแล้วก่อให้เกิดประโยชน์แก่ร่างกาย ทำให้ร่างกายเจริญเติบโต ซ่อมแซมอวัยวะต่าง ๆ ที่เสื่อมโทรม ให้พลังงานแก่ร่างกาย ทำให้ระบบอวัยวะต่าง ๆ ทำงานตามหน้าที่ได้เป็นปกติ กล่าวโดยสรุป อาหารทำให้คนมีชีวิตอยู่ได้โดยปกติสุข ผู้รับประทานอาหารจะได้รับสารอาหาร คือ โปรตีน คาร์โบไฮเดรต ไขมัน เกลือแร่ วิตามิน และน้ำในปริมาณครบถ้วนตามความต้องการของร่างกายทุกวัน สามารถป้องกันโรคต่าง ๆ ได้ เช่น โรคขาดโปรตีน ขาดพลังงาน เหน็บชา กระดูกอ่อน โรคอ้วน ฯลฯ หรืออาจกล่าวได้ว่าถ้าเป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับอาหารก็ต้องใช้อาหารเป็นยารักษาโรคนั้นๆ (Bunjong, T., Chautrakarn, S., & Wungrath, J. 2024)

ในปัจจุบันสาเหตุของการเกิดโรคเรื้อรังหลายชนิดเกิดจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง เช่น การรับประทานอาหารที่มีรสเค็ม หรือรสหวาน อาหารที่มีไขมันสูง ซึ่งเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หรือไขมันอุดตันในเส้นเลือด ซึ่งตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 มีเป้าหมายที่ชัดเจนที่ต้องการให้ประชาชนคนไทยมีความตระหนักในการบริโภคอาหารให้เพิ่มมากขึ้นทั่วทั้งประเทศ เพื่อลดอัตราการเจ็บป่วยของประชาชนและยังช่วยแก้ปัญหาในเชิงเศรษฐกิจได้อีกทางหนึ่งเพราะหากประชาชนไม่จำเป็นต้องเสียค่าใช้จ่ายในเรื่องสุขภาพแล้วจะเป็นการช่วยลดปัญหาด้านความยากจนและลดภาวะการเงินการคลังของประเทศ เกี่ยวกับงบประมาณด้านสาธารณสุขได้ (Phrai Wong, C. 2022)

สังคมในปัจจุบันเป็นสังคมยุคโลกาภิวัฒน์ เป็นยุคที่สังคมมีการเปลี่ยนแปลงสูง มีความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีอย่างไม่หยุดยั้ง เกิดการแข่งขันในทุก ๆ ด้าน เช่น ด้านธุรกิจ การศึกษา การประกอบอาชีพ ฯลฯ เป็นสังคมที่เรียกกันว่า “สังคมเมือง” ที่มีการออกแบบชุมชนที่เน้นการเดินทางโดยรถยนต์ มีเครื่องมืออำนวยความสะดวกและช่วยผ่อนแรงตามความเจริญด้านเทคโนโลยี ประชาชนส่วนใหญ่มีวิถีการดำเนินชีวิตเป็นแบบเร่งรีบตลอดเวลา เป็นสาเหตุทำให้โอกาสในการมีกิจกรรมเคลื่อนไหวทางกาย การออกกำลังกายลดลงอย่างต่อเนื่อง พฤติกรรมการดำเนินชีวิตเช่นนี้ทำให้เกิดภาวะเครียดทั้งทางร่างกายและจิตใจ ประกอบกับ

การมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมคือบริโภคอาหารที่มีรสหวาน มัน และเค็มมากขึ้น ในขณะเดียวกันก็บริโภคผักและผลไม้น้อยลง ทั้งหมดนี้ส่งผลให้ประชาชนเกิดปัญหาสุขภาพทั้งกายและใจ ดังที่พบว่าคนไทยเกิด “โรควิถีชีวิต” ซึ่งหมายถึงโรคที่เกิดจากพฤติกรรม เช่น ภาวะน้ำหนักเกินหรือภาวะอ้วนลงพุง ซึ่งเป็นภาวะของเมตะบอลิคซินโดรม (Metabolic Syndrome) ที่เป็นปัญหาต้นต่อของโรคต่าง ๆ เช่น โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมองอุดตัน ภาวะไขมันในเลือดสูง โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคมะเร็ง เป็นต้น ที่ผ่านมาพบว่า “โรควิถีชีวิต” นี้มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และเป็นสาเหตุอันดับต้น ๆ ของการป่วยและตายของประชากร ดังที่มีรายงานว่าในรอบ 5 ปีที่ผ่านมาคนไทยเจ็บป่วยด้วยโรควิถีชีวิตเหล่านี้เพิ่มมากขึ้นทุกปี และยังมีแนวโน้มที่จะรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ เช่น โรคหัวใจเพิ่มจาก 318 ราย เป็น 682 รายต่อประชากรแสนคน โรคเบาหวานจาก 278 ราย เป็น 587 รายต่อประชากรแสนคน และโรคมะเร็งจาก 80 ราย เป็น 124 รายต่อประชากรแสนคน (Sakulaue, S, 2002) และจากรายงานของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข ปี 2552 พบว่าอัตราการตายด้วยโรคความดันโลหิตสูงและหลอดเลือดในสมองของคนไทยเฉลี่ย 24.66 คน/ประชากรแสนคน และอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวานเฉลี่ย 736.48 คน/ประชากรแสนคน และที่น่าตกใจคือ มีแนวโน้มว่าพบโรควิถีชีวิตนี้ในประชากรที่อายุน้อยลงเรื่อย ๆ ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไปทั่วประเทศ พบภาวะอ้วนลงพุงในเพศชายถึงร้อยละ 24 และเพศหญิงร้อยละ 61.5 (Sakulaue, S., 2002) โรคและปัจจัยเสี่ยงของประเทศไทย สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ ที่รายงานว่าการเจ็บป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อันได้แก่โรคในกลุ่มโรควิถีชีวิตดังกล่าวข้างต้น หรืออาจเรียกว่า “ฆาตกรเงียบ Silent Killer” มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น (Phrai Wong, C. 2022)

ข้อมูลดังกล่าวสอดคล้องกับการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงร่วมที่ไม่ถูกต้องของประชาชนในพื้นที่หมู่ที่ 3 ตำบลสุโสะ อำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง ซึ่งเป็นหมู่บ้านที่มีความเสี่ยงสูงสุดจากการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงในปีงบประมาณ 2566 พบว่าพฤติกรรมขาดการออกกำลังกายที่ถูกต้อง ร้อยละ 38.20 พฤติกรรมการรับประทานอาหารมัน ร้อยละ 22.80 พฤติกรรมการรับประทานอาหารรสเค็ม ร้อยละ 28.20 และพฤติกรรมการรับประทานอาหารรสหวาน ร้อยละ 32.60 รวมทั้งพฤติกรรมการบริโภคผักและผลไม้ที่ไม่เพียงพอ ร้อยละ 62.80 สำหรับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องนั้น เป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลให้เกิดโรคเรื้อรังในพื้นที่เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าเพศ น้ำหนัก รอบเอว ดัชนีมวลกาย ความรู้ทางโภชนาการ ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤตกรรมการบริโภค ผู้วิจัยจึงนำมากำหนดเป็นกรอบแนวคิดของการวิจัยในครั้งนี้ และจากความเป็นมาและประเด็นปัญหาดังกล่าวที่เกิดขึ้น ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคอาหารของประชาชนในพื้นที่ ว่าเกิดจากปัจจัยใดบ้างเพื่อนำข้อมูลจากผลวิจัยนำไปวางแผนเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไปในชุมชนให้สอดคล้องกับข้อค้นพบต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาข้อมูลด้านความรู้ทางโภชนาการ ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป ในพื้นที่ หมู่ 3 ตำบลสุโสะ อำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชนในพื้นที่ หมู่ 3 ตำบลสุโสะ อำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง

สมมติฐานการวิจัย

เพศ น้ำหนัก รอบเอว ดัชนีมวลกาย ความรู้ทางโภชนาการ ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชนในพื้นที่ หมู่ 3 ตำบลสุโสะ อำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยใช้แบบสอบถาม รวบรวมข้อมูล เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชนอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในพื้นที่ หมู่ 3 ตำบลสุโสะ อำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนและวิธีการดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง (Population and Sample size)

ประชากรในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนในพื้นที่ หมู่ 3 ตำบลสุโสะ อำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง อายุ 35 ปีขึ้นไป จำนวน 132 คน ข้อมูลจากฐานข้อมูลประชากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสุโสะ ปี 2566 ซึ่งมีคุณสมบัติ ดังนี้

1. เกณฑ์การคัดตัวอย่างเข้าร่วมโครงการวิจัย

1.1 เป็นประชาชนในพื้นที่ หมู่ 3 ตำบลสุโสะ อำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง อายุ 35 ปีขึ้นไป ภายในปี 2566

1.2 เป็นผู้ที่สามารถอ่านเข้าใจภาษาไทยและสามารถทำแบบสอบถามด้วยตนเองได้

1.3 สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย (โดยได้มีการบอกข้อมูลโครงการวิจัยอย่างครบถ้วน)

2 เกณฑ์การคัดตัวอย่างออกจากโครงการวิจัย

2.1 ไม่สมัครใจตอบแบบสอบถาม

2.2 เจ็บป่วยในช่วงเก็บข้อมูลจนไม่สามารถให้ข้อมูลได้

3 เกณฑ์การถอนอาสาสมัครวิจัย

3.1 สามารถถอนตัวออกจากการเป็นผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยได้ทุกเมื่อโดยการปฏิเสธหรือถอนตัวจากโครงการวิจัยจะไม่มีผลกระทบต่อสิทธิประการ

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ทำการกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาได้จากการคำนวณตามสูตรของทาโร ยามาเน ซึ่งใช้ในกรณีมีจำนวนที่แน่นอน ดังนี้

$$\text{สูตร } n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ n = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

N = จำนวนประชากร

e = ค่าความคลาดเคลื่อนในการสุ่มตัวอย่าง (0.05)

แทนค่าในสูตร

$n = 132 / 1 + 132 (0.05)^2$

$n = 99.25$

$n \approx 100$ คน

ดังนั้น จำนวนประชากรที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีทั้งสิ้น 100 คน

การสุ่มตัวอย่าง

การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยวิธีหยิบฉลากแบบไม่คืน โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ค้นหารายชื่อของประชาชนในพื้นที่ หมู่ 3 ตำบลสุโสะ อำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง อายุ 35 ปี ขึ้นไป ภายในปี 2566

2. พิมพ์รายชื่อและกำหนดหมายเลขประจำตัวแก่สมาชิกทุกหน่วยในประชากร

3. จับสลากแบบไม่ใส่คืน โดยจับขึ้นมาทีละหมายเลขจนกระทั่งครบจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

4. หากประชาชนในพื้นที่ หมู่ 3 ตำบลสุโสะ อำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง อายุ 35 ปีขึ้นไป ภายในปี 2567 ที่โดนจับสลากชื่อได้ไม่อยู่หรือไม่พร้อมที่จะให้ข้อมูลผู้วิจัยสามารถจับสลากในรายชื่อที่เหลือจากการสุ่มใหม่ได้เพื่อทดแทนได้จากประชากรที่ไม่ได้รับการสุ่มจากครั้งแรก

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

ตอนที่ 1 แบบสอบถามที่เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 10 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ น้ำหนัก ส่วนสูง รอบเอว และดัชนีมวลกาย

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับอาหาร จำนวน 15 ข้อ โดยมีหลักเกณฑ์ ดังนี้ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิด ให้ 0 คะแนน

กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายเพื่อจัดระดับความรู้แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้ (Bloom, B. S. 1971) ระดับมาก = ค่าคะแนน ≥ 80 ระดับปานกลาง = ค่าคะแนน ระหว่าง 61-79 ระดับน้อย = ค่าคะแนน ≤ 60

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร จำนวน 15 ข้อ มีระดับการวัดเป็นสเกลแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) แบบเลือกตอบ 5 ระดับ (*Srisa-at, B.,* 2010) มีระดับการวัดเป็นช่วงสเกล (Interval scale) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ เห็นด้วยอย่างยิ่ง 5 เห็นด้วยปานกลาง 4 เห็นด้วยน้อย 3 ไม่เห็นด้วย 2 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1

กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (Srisa-at, B., 2010) โดยให้ค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุด แล้วนำไปหารด้วยระดับการวัดที่ต้องการ

กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายเพื่อจัดระดับเจตคติแบ่งออกเป็น 3 ระดับ (Best John W., 1977) ค่าเฉลี่ย 3.68 – 5.00 กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์มาก ค่าเฉลี่ย 2.34 – 3.67 กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์ปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.00 – 2.33 กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์ น้อย

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน อายุ 35 ปี ขึ้นไป โดยคำถาม เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า ที่แสดงความถี่ของการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ มีจำนวน 15 ข้อ ซึ่งแต่ละข้อจะมี 5 ตัวเลือก เกณฑ์การแปลผลแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ คือ ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติน้อย ปฏิบัติน้อยที่สุด ไม่ปฏิบัติ โดยให้ค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุด แล้วนำไปหารด้วยระดับการวัดที่ต้องการ (Srisa-at, B., 2010)

กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายเพื่อจัดระดับพฤติกรรมแบ่งออกเป็น 3 ระดับ (Best John W., 1977) ค่าเฉลี่ย 2.67 – 4.00 กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์มาก ค่าเฉลี่ย 1.34 – 2.66 กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์ปานกลาง ค่าเฉลี่ย 0.00 – 1.33 กำหนดให้อยู่ในเกณฑ์น้อย

การหาความตรงของเนื้อหา (Content Validity) จากการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านเป็นผู้ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และพิจารณาความเหมาะสมและความถูกต้องของภาษา เพื่อปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้ การวิเคราะห์หาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Item Objective Congruence: IOC) จะ

มีค่าระหว่าง -1 ถึง 1 ข้อคำถามที่ดีควรมีค่า IOC เข้าใกล้ 1 ซึ่งข้อคำถามที่มีความเที่ยงตรงของเนื้อหา และนำไปใช้ได้ควรมีค่า IOC ไม่น้อยกว่า 0.50 (Srisa-at, B., 2010) ในการวิจัยครั้งนี้ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.66 - 1.00 ทุกข้อคำถาม

การวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม ที่ได้รับปรับปรุงแก้ไขสมบูรณ์ไปทดลองใช้ (Try Out) กับประชาชนหมู่บ้านอื่นที่มีคุณสมบัติความคล้ายคลึงกับประชากรในการศึกษา จำนวน 30 คน และทำการวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) (Cronbach, 1970) โดยถือเกณฑ์การทดสอบที่ค่า Alpha มีค่ามากกว่า 0.7 ในการวิจัยครั้งนี้มีค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาชแอลฟา เท่ากับ 0.83

ขั้นตอนและวิธีรวบรวมข้อมูล (Data collection)

ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์รายละเอียดจริยธรรมวิจัยและการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างและขั้นตอนในการเก็บข้อมูล ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของแบบสอบถามที่ได้กลับคืน นำแบบสอบถามทั้งหมดที่ได้รับกลับมาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์อีกครั้ง แล้วนำข้อมูลที่ได้มาลงรหัสและนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงบรรยายเพื่อบรรยายข้อมูลและศึกษาระดับในแต่ละตัวแปร ได้แก่ การวิเคราะห์ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐานโดยการใช้สถิติ Chi-Square และ Pearson Product moment coefficient

จริยธรรมวิจัยและการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา รหัสจริยธรรมการวิจัย SCPHYLIRB-2566/339

ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n = 100)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	48	48.00
หญิง	52	52.00
อายุ		
อายุ 35 – 40 ปี	28	28.00
อายุ 41 - 50 ปี	38	38.00
อายุ 51 - 60 ปี	23	23.00
อายุ 60 ปี ขึ้นไป	11	11.00
(M = 47.69 S.D. = 11.34 Min = 35 Max = 98)		

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n = 100)	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	75	75.00
มัธยมศึกษาตอนต้น	18	18.00
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	5	5.00
ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	2	2.00
อาชีพ		
รับราชการ	3	3.00
ทำสวน	61	61.00
ธุรกิจส่วนตัว	6	6.00
รับจ้างแรงงาน	20	20.00
ค้าขาย	9	9.00
ทำงานบริษัทเอกชน	1	1.00
สถานภาพการสมรส		
โสด	0	0.00
สมรส	88	88.00
หม้าย/หย่า/แยก	12	12.00
รายได้		
ต่ำกว่า 5,000	24	24.00
5,001 – 10,000	60	60.00
10,001 – 15,000	10	10.00
15,001 – 20,000	2	2.00
20,000 ขึ้นไป	4	4.00
(M = 8,727 S.D. = 5,051.27 Min = 2,000 Max = 32,000)		
ดัชนีมวลกาย (BMI)		
น้อยกว่าปกติ (< 18.50)	17	17.00
ปกติ (18.50 – 22.99)	41	41.00
น้ำหนักเกิน (23.00 - 24.99)	16	16.00
โรคอ้วน (25.00 - 29.99)	19	19.00
Min = 14.72 Max = 38.97		

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 52 มีอายุอยู่ในช่วง อายุ 41 - 50 ปี ร้อยละ 38 อายุเฉลี่ย เท่ากับ 47.69 สถานภาพ สมรส ร้อยละ 88 ระดับการศึกษาประถมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 75 ประกอบอาชีพ ทำสวน ร้อยละ 61 มีรายได้ต่อเดือน 5,001 – 10,000 บาท ร้อยละ 60 รายได้เฉลี่ย เท่ากับ 8,727 บาท ส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในระดับปกติ (18.50 – 22.99) ร้อยละ 41 ดัชนีมวลกายเฉลี่ย เท่ากับ 22.92 กิโลกรัม/ตารางเมตร

ตารางที่ 2 จำนวน และร้อยละ จำแนกตามระดับความรู้โภชนาการอาหาร

ระดับความรู้ทางโภชนาการ	จำนวน (n = 100)	ร้อยละ
มาก (13-15 ข้อ)	65	65
ปานกลาง (10-12 ข้อ)	28	28
น้อย (1-9 ข้อ)	7	7
รวม	100	100

จากตารางที่ 2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ทางโภชนาการอาหารอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 65 รองลงมา คือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 28 และ ระดับน้อย ร้อยละ 7

ตารางที่ 3 จำนวน และร้อยละ จำแนกตามระดับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

ระดับทัศนคติ	จำนวน (n = 100)	ร้อยละ
มาก (3.67 – 5)	15	15
ปานกลาง (2.34 – 3.66)	83	83
น้อย (1.00-2.33)	2	2
รวม	**100**	**100**

จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 83 รองลงมา คือ อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 15 และระดับน้อย ร้อยละ 2

ตารางที่ 4 จำนวน และร้อยละ จำแนกตามพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ระดับพฤติกรรม	จำนวน (n = 238)	ร้อยละ
มาก (3.67 – 5)	16	16
ปานกลาง (2.34 – 3.66)	82	82
น้อย (1.00-2.33)	2	2
รวม	**100**	**100**

จากตารางที่ 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารในระดับปานกลาง ร้อยละ 82 รองลงมา คือ ระดับมาก 16 และ น้อย ร้อยละ 2

ตารางที่ 5 แสดงความสัมพันธ์เพศ น้ำหนัก รอบเอว ดัชนีมวลกาย ความรู้ทางโภชนาการ ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชนในพื้นที่ หมู่ 3 ตำบลสุโสะ อำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง

ปัจจัย	พฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน		การแปลผล
	r	p	
เพศ	0.054	0.537	ไม่มีความสัมพันธ์
น้ำหนัก	-0.070	0.422	ไม่มีความสัมพันธ์
รอบเอว	0.038	0.545	ไม่มีความสัมพันธ์
ดัชนีมวลกาย	0.115	0.066	ไม่มีความสัมพันธ์
ความรู้ทางโภชนาการ	0.409	0.032	มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ
ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร	0.306	0.049	มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ

จากตาราง 5 พบว่า เพศ น้ำหนัก รอบเอว ดัชนีมวลกาย ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ส่วนความรู้ทางโภชนาการ และทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปและอภิปรายผล

จากกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 52 มีอายุอยู่ในช่วง อายุ 41 - 50 ปี ร้อยละ 38 อายุเฉลี่ย เท่ากับ 47.69 สถานภาพสมรส ร้อยละ 88 ระดับการศึกษาประถมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 75 ประกอบอาชีพ ทำสวน ร้อยละ 61 มีรายได้ ต่อเดือน5,001 – 10,000 บาท ร้อยละ 60 รายได้เฉลี่ย เท่ากับ 8,727 บาท ส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในระดับปกติ (18.50 – 22.99) ร้อยละ 41 ดัชนีมวลกายเฉลี่ย เท่ากับ 22.92

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความรู้ทางโภชนาการ

จากกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้ทางโภชนาการอาหารโดยเฉลี่ยเท่ากับ 12.73 คะแนน จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน มีคะแนนสูงสุด 15 คะแนน และคะแนนต่ำสุด 3 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.05 ข้อที่กลุ่มตัวอย่างตอบใช่มากที่สุด คือ ข้อที่ 2 การกินอาหารประเภทปิ้งย่างที่ไหม้เกรียมทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็ง ร้อยละ 98 ข้อที่กลุ่มตัวอย่างตอบไม่ใช่มากที่สุด คือ ข้อที่ 10 การกินขนมกรุบกรอบ เช่น มันฝรั่งทอด ข้าวเกรียบ ข้าวโพดอบกรอบ เป็นประจำ จะทำให้ร่างกายได้รับไขมันและเกลือสูง และข้อที่ 15 การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ไวน์ หรือยาดองเหล้า ทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคต่าง ๆ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคตับแข็ง ร้อยละ 26 และ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ทางโภชนาการอาหารอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 65

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

จากกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร เท่ากับ 3.07 คะแนนสูงสุดเท่ากับ 4.03 ต่ำสุด 2.70 คะแนน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.985 ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อที่ 12 ท่านคิดว่าใน 1 วัน คนเราจำเป็นต้องกินอาหารให้ครบ 5 หมู่ (M = 4.03, S.D. = 0.969) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อที่ 6 ท่านเห็นด้วยว่าบะหมี่กึ่งสำเร็จรูปมีคุณค่าทางอาหารที่

เหมาะแก่การรับประทาน เพื่อลดความอ้วน (M = 2.70, S.D. = 0.835) และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 83

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

จากกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เท่ากับ 3.63 คะแนนสูงสุดเท่ากับ 4.34 ต่ำสุด 2.81 คะแนน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.929 ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อที่ 1ท่านกินผักหลากหลายชนิด เช่น ผักบุ้ง คะน้า ตำลึงฟัก มะเขือเทศ มะระ แครอท กะหล่ำปลี ถั่ว สะตอ และอื่นๆ (M = 4.34, S.D. = 0.794) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อที่ 10 ท่านดื่มเครื่องดื่มมีรสหวาน เช่น น้ำอัดลม น้ำผลไม้สำเร็จรูป น้ำหวาน และอื่นๆ (M = 2.81, S.D. = 0.825) และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารในระดับปานกลาง ร้อยละ 82

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร น้ำหนัก ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร รอบเอว ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ดัชนีมวลกาย ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ความรู้ทางโภชนาการ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชนอายุ 35 ปี ขึ้นไป ตำบลสุโสะ อำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง สามารถอภิปรายผลการศึกษาได้ดังนี้

เพศ น้ำหนัก รอบเอว ดัชนีมวลกาย ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างอยู่ในพื้นที่ที่นิยมปรุงอาหารรับประทานเอง เมนู อาหารในแต่ละมื้ออาจจะคล้าย ๆ กัน ใช้วัตถุดิบที่มีอยู่ในท้องถิ่น หรือหาซื้อได้ง่ายในท้องถิ่นของตนเอง ซึ่งขัดแย้งกับงานวิจัยของ Tham D, O. (2023). ได้ศึกษา เรื่อง ความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียน โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง ความรู้ทางโภชนาการมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สืบเนื่องมาจากที่กล่าวไว้ กลุ่มตัวอย่างนิยมปรุงอาหารรับประทานเอง การบริโภคจึงขึ้นอยู่กับอาหารที่มีในท้องถิ่น ไม่ได้มีการคำนึงถึงความรู้ทางโภชนาการ แต่คำนึงถึงวัตถุดิบที่มีอยู่หรือที่สามารถหาได้ง่าย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Bunjong, T., Chautrakarn, S., & Wungrath, J. (2024). ได้ศึกษาเรื่อง ความรู้ ทัศนคติ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ ระดับความรู้ทางโภชนาการมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากทัศนคติที่ย่อมมีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องและเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Intajak, K., & Anantachart, S. (2023). ได้ศึกษา เรื่อง อิทธิพลของปัจจัยกำหนดพฤติกรรมการบริโภคต่อความตั้งใจในการบริโภคอาหารคลีนของผู้บริโภคพบว่า ทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภค

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษาวิจัย

1.ควรให้ความรู้ทางโภชนาการและทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารแก่ประชาชนให้มากยิ่งขึ้น เนื่องจากผลการวิจัย พบว่า ประชาชนมีความรู้ทางโภชนาการและทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารในระดับปานกลาง โดยทั้ง 2 ด้านจะช่วยให้ประชาชนมีพฤติกรรมในการบริโภคอาหารที่เหมาะสมยิ่งขึ้น

2.ควรจัดกลุ่มอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับพฤติกรรมในการบริโภคอาหาร ให้กับกลุ่มผู้หญิงเป็นพิเศษ เนื่องจากส่วนใหญ่ผู้หญิงจะเป็นแม่บ้านและเป็นผู้เลือกสรรอาหารให้กับสมาชิกในบ้าน

ข้อเสนอแนะเพื่อการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเชิงกึ่งทดลองเกี่ยวกับการรับรู้ข่าวสารและสื่อรูปแบบต่างๆ ที่เหมาะต่อการรณรงค์และประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารให้มีพฤติกรรมในการบริโภคที่ถูกต้องและเหมาะสม

2. ควรศึกษาเปรียบเทียบระหว่างพฤติกรรมประชาชนในเขตพื้นที่เมืองและพื้นที่ชนบท เพื่อหาปัจจัยที่มีความต่างๆ ของพฤติกรรมระหว่างประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่แตกต่างกัน

3. ควรศึกษาเชิงลึกเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติในการบริโภคอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เพื่อหาทัศนคติเชิงบวกที่ช่วยส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดียิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

Best, John W. (1977). Research in Education. (3 rd edition). New Jersey: Prentice Hall.

Bloom, B. S. (1971). Hand book on formative and summative evaluation of student learning.New York: McGraw-Hill.

Bunjong, T., Chautrakarn, S., & Wungrath, J. (2024). Knowledge, attitude, food consumption behavior, and nutritional status of food delivery employees in Chiang Mai Province. KKU Research Journal (Graduate Studies), 24(3), 161 -175.

Cronbach, L. J., & Furby, L. (1970). How we should measure" change": Or should we?. *Psychological bulletin*, *74*(1), 68.

Intajak, K., & Anantachart, S. (2023). Influence of factors determining consumption behavior on consumers' intention to consume clean food. Journal of Communication Arts, 41(2), 1-24.

Krejcie, R.V. and Morgan, D.W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. Educational and Psychological Measurement, 30, 607-610.

Phrai Wong, C. (2022). Factors affecting food consumption behavior of the population with overnutrition in Non Tum Subdistrict, Chum Phuang District, Nakhon Ratchasima Province. Pathumthani University Academic Journal, 14(2), 9-20.

Sakulaue, S. (2022) Factors Relating to Food Consumption Behaviors of Village Health Volunteer, Muang District, Samut Songkhram Province.

Srisa-at, B., (2010). Preliminary research. (New revised edition). 8th edition. Bangkok : Suweeriyasan, 2010.

Tham D, O. (2023). Knowledge and food consumption behavior of students at Demonstration School, Ramkhamhaeng University. Development of Technical Studies, 35(126), 110-110.

Online Access

https://he05.tci-thaijo.org/index.php/J_PHR/article/view/4532