

รูปแบบและปัจจัยทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารพร้อมรับประทานที่ซื้อจากร้าน สะดวกซื้อ ของนักศึกษาพยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

รสสุคนธ์ พิไชยแพทย์, วท.ม.¹

วรรณภา ชนานุภาพไพศาล, วท.ม.¹

สุชาภา คล้ายมณี, พย.ม.¹

ศกาทิพย์ ลิงห์คำ, พย.ม.¹

ศรีสุพรรณ นันทไพบูลย์, พย.ม.²

อุษณีย์วรรณ เคล้ากระโทก, พย.บ.³

(วันที่ส่งบทความ: 25 กุมภาพันธ์ 2563; วันที่แก้ไข: 12 พฤศจิกายน 2563; วันที่ตอบรับ: 18 พฤศจิกายน 2563)

บทคัดย่อ

การบริโภคอาหารพร้อมรับประทานจากร้านสะดวกซื้อโดยไม่พิจารณาข้อมูลด้านสุขภาพ ทำให้เกิดปัญหาภาวะโภชนาการ โรคเรื้อรังและผลกระทบต่อสุขภาพ การวิจัยเชิงพรรณนาคั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบและปัจจัยทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารพร้อมรับประทานที่ซื้อจากร้านสะดวกซื้อ โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เครือข่ายภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 6 แห่ง จำนวน 356 คน ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถามทดสอบความเที่ยงได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบรากเท่ากับ .93 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และการวิเคราะห์การถดถอยอย่างง่าย ผลการวิจัยพบว่าการวิเคราะห์ระดับอำนาจการทำนายปัจจัยทั้ง 5 ด้านสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการซื้ออาหารพร้อมรับประทานจากร้านสะดวกซื้อได้ร้อยละ 14.6 ปัจจัยความเชื่อทางสุขภาพที่สามารถทำนายได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 มี 3 ปัจจัยคือ ด้านสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ ($\beta = -.396, p < .001$) มีอำนาจทำนายมากที่สุด ปัจจัยที่มีความสามารถทำนายรองลงมาคือ การรับรู้ความรุนแรงของโรค ($\beta = -.224, p < .001$) และปัจจัยการรับรู้ต่ออุปสรรค ($\beta = .132, p < .01$) ตามลำดับ การวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่าการมีระดับความเชื่อทางสุขภาพที่เหมาะสม จะผลักดันให้บุคคลหลีกเลี่ยงจากปัญหาสุขภาพด้วยการเลือกวิธีการปฏิบัติที่เห็นว่าดีที่สุด ควรใช้ผลการวิจัยนี้เป็นแนวทางพัฒนารูปแบบการให้ข้อมูลความรู้ในการเลือกบริโภคอย่างชาญฉลาดและจัดบริการทางเลือกในการจำหน่ายอาหารสุขภาพในวิทยาลัยฯ

คำสำคัญ: พฤติกรรมการบริโภคอาหาร, นักศึกษาพยาบาล, ปัจจัยทำนาย

¹พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา สถาบันพระบรมราชชนก

²พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลพิมาย นครราชสีมา

³พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพิมาย นครราชสีมา

¹Corresponding author: รสสุคนธ์ พิไชยแพทย์, E-mail: rossukhon@knc.ac.th

Patterns and Factors Predicting Consumption Behaviors Related to Ready-to-Eat Food Purchased from Convenience Stores Among Nursing Students in Northeastern Thailand

Rossukhon Pichaipaet, M.S.¹

Wanna Thananuphapphaisan, M.S.¹

Suchada Klaimanee, M.N.S.¹

Pakatip Singkhum, M.N.S.¹

Srisuphun Nuntaphiboon, M.N.S.²

Ausaneewun Klaokrathok, B.N.S.³

(Received: February 25th, 2020; Revised: November 12th, 2020; Accepted: November 18th, 2020)

Abstract

Consuming ready-to-eat food without considering its information can lead to malnutrition, chronic diseases, and other health-related effects. The objective of this descriptive research was to study patterns and predictive factors impacting the consumption of ready-to-eat food purchased from convenience stores. The theory of the health beliefs model was applied in this study. The sample was 356 nursing students from six nursing colleges within the Northeastern College Network (NEC net) affiliated with the Praboromarajchanok Institute. The study employed a stratified sampling technique. The instrument was the questionnaire whose Cronbach's alpha was .93. The data were analyzed using percentage, means, and simple regressions. The results revealed that, according to the predicting factors, the participants' health belief pattern could predict the behaviors related to the consumption of ready-to-eat food purchased from convenience stores at a statistically significant level of .001 and at a prediction power of 14.6 percent. There were three statistically significant predictive factors for health. The Cues to Action had the most predictive power ($\beta = -.396, p < .001$). The second most predictive factor was perceived severity ($\beta = -.224, p < .001$) and the third factor was perceived barriers ($\beta = .132, p < .01$). The study also showed that having an appropriate level of health beliefs could lead people to prevent poor health by choosing the best perceived practice. Applying this result for the development of giving information for intelligent consumption selection and providing alternative services for the distribution of healthy food in colleges are suggested.

Keywords: food consumption behavior, nursing students, predictive factors

¹Registered nurse, Senior Professional Level, Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Ratchasima, Praboromarajchanok Institute

²Registered Nurse, Senior Professional Level, Phimai Hospital, Nakhon Ratchasima

³Registered Nurse, Phimai Hospital, Nakhon Ratchasima

¹Corresponding author: Rossukhon Pichaipaet, E-mail: rossukhon@knc.ac.th

บทนำ

ปัจจุบันธุรกิจร้านค้าสะดวกซื้อเป็นธุรกิจค้าปลีกที่กำลังได้รับความนิยมมาก เปิดบริการทุกวัน ตลอด 24 ชั่วโมง มีความหลากหลายการให้บริการเพื่อตอบสนองความต้องการบริโภคที่เปลี่ยนแปลง การซื้ออาหารจากร้านสะดวกซื้อจึงเป็นทางเลือกที่มีความนิยมมาก อาจด้วยปัจจัยทางสภาพเศรษฐกิจสังคมที่เร่งรีบ การปรุงอาหารรับประทานเองลดลง เกิดพฤติกรรมการเลือกรับประทานอาหารนอกบ้าน อาหารจานด่วน อาหารสำเร็จรูป ลักษณะอาหารที่จำหน่ายจะเป็นกลุ่มของอาหารเส้นใยน้อย ไขมันอิ่มตัวสูง มีปริมาณน้ำตาล และโซเดียมสูง มีการจัดสรรพื้นที่ในร้านให้ลูกค้าที่ซื้ออาหารหรือเครื่องดื่มรับประทาน เป็นอาหารที่ตอบโจทย์พฤติกรรมนิยมทางการบริโภคของวัยรุ่น ที่จะเป็นการเพิ่มโอกาสในการขายสินค้ามากขึ้น ทั้งมีการศึกษาพบว่า กลุ่มวัยรุ่นมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารหลักมากกว่า 3 มื้อ นิยมบริโภคกลุ่มอาหารที่มีไขมันสูง นิยมซื้ออาหารสำเร็จรูปสูงถึงร้อยละ 52.20 รับประทานผักและผลไม้ น้อย เลือกบริโภคอาหารตามสื่อโฆษณาชวนเชื่อ กินตามแฟชั่นนิยม กินจุบจิบ กินตามใจชอบ รวมทั้งเกิดจากปัจจัยทางด้านการรับรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับประโยชน์และโทษของอาหารที่รับประทาน ความเชื่อและค่านิยมต่ออาหารชนิดนั้น รวมถึงสื่อโฆษณาที่ทำให้รับรู้ว่าจะสามารถเข้าถึงการซื้ออาหารได้ง่าย เมื่อเทียบกับอดีตที่ผ่านมา ปัจจัยการรับรู้หลายด้านนี้อาจมีความเกี่ยวข้องในการตัดสินใจบริโภคอาหารได้อย่างถูกต้องและปลอดภัยในปริมาณที่เหมาะสม

ผลการสำรวจภาวะโภชนาการพบว่าเด็กไทยมีภาวะโภชนาการเกินและอ้วนรุนแรง ช่วงอายุ 12-14 ปีมีภาวะน้ำหนักเกินร้อยละ 11.9 ซึ่งหากมองต่อไปในอนาคต ประเทศไทยจะมีผู้ป่วยโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้น คุณภาพประชากรจะลดลง (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557 อ้างใน ปวีณภัทร นิรันดร์วัฒน์ และวารางคณา อุดมพัฒน์, 2560) แสดงถึงโอกาสเสี่ยงในการเกิดภาวะโภชนาการเกินและภาวะทุพโภชนาการตั้งแต่อายุน้อย อันจะส่งผลกระทบต่อความจำและการเรียนรู้ ส่งผลต่ออารมณ์และสุขภาพในระยะยาว (จิราภรณ์ เรืองยิ่ง, สุจิตรา จรจิตร, และกานดา จันทร์แย้ม, 2559 อ้างใน ปวีณภัทร นิรันดร์วัฒน์ และวารางคณา อุดมพัฒน์, 2560) และยังพบว่าผลการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือนปี พ.ศ. 2529, 2547 และ 2556 พบว่าเงินเอนเรชั่นวาย (Y) มีการใช้จ่ายกับการบริโภคสูงสุดถึงร้อยละ 77 เมื่อเทียบกับรายจ่ายทั้งหมด ในส่วนอื่น ซึ่งมีสาเหตุหลักมาจากพฤติกรรมการบริโภคที่เปลี่ยนแปลงไปที่มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารนอกบ้านร่วมกับการซื้ออาหารสำเร็จรูปสูงขึ้น (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2559 อ้างใน วัชรพงศ์ สมยา และสุวลี โลวีรกรณ์, 2561) นักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก มีอายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 19 - 22 ปี เป็นช่วงอายุวัยรุ่นที่มีค่านิยมไม่ต่างจากวัยรุ่นทั่วไป มีอิสระในการดำเนินชีวิตมากขึ้น สามารถซื้ออาหารต่าง ๆ รับประทานด้วยการตัดสินใจของตนเองจากการพิจารณาข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับรู้ รวมทั้งรูปแบบการเรียนของนักศึกษาพยาบาลเป็นการเรียนเต็มเวลากลางวัน รวมทั้งนอกเวลาในวันราชการ กิจกรรมนอกเวลารวมทั้งขึ้นฝึกภาคปฏิบัติงานจริงบนหอผู้ป่วย จึงต้องมีการบริหารจัดการการรับประทานอาหารเพื่อให้การทำภารกิจการเรียนและการฝึกทันตามเวลากำหนดการต้องหาซื้ออาหารรับประทานเองภายใต้ข้อจำกัดด้านช่วงเวลาและ

ความต้องการความสะดวกสบายเพิ่มมากขึ้น ร้านสะดวกซื้อจึงอาจเป็นตัวเลือกที่นักศึกษาไปซื้ออาหารรับประทานบ่อยจนถึงรับประทานเป็นหลัก (กวินดาวิเศษแก้วและเบญจามุกตพันธ์, 2563) และในปัจจุบันพบว่าบริเวณรัศมีประมาณ 1 กิโลเมตรโดยรอบจากสถาบันจะมีร้านสะดวกซื้อให้บริการ 2-3 แห่งหรือมากกว่าจากการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของนักศึกษาพยาบาลพบว่าเป็นการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักศึกษาพยาบาลในมุมมองความรู้ ทักษะคติ ที่มีต่อวิธีการเลือกซื้อหรือบริโภคมีอาหารที่รับประทาน พฤติกรรมการซื้ออาหารรับประทานที่ไม่เจาะจงแหล่งซื้อ และการได้รับสารอาหารจากการรับประทาน แต่ยังคงขาดข้อมูลในประเด็นการศึกษา การตัดสินใจบริโภคอาหารพร้อมรับประทานที่ซื้อจากร้านสะดวกซื้อที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อทางสุขภาพประกอบการตัดสินใจ

การรับรู้ทางสุขภาพตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่ใช้ในการศึกษารุ่นนี้ ใช้รูปแบบความเชื่อทางสุขภาพ (Health belief model) ที่พัฒนาโดย Rosenstock (ประกาย จิโรจน์กุล, 2556) ที่สร้างขึ้นเพื่ออธิบายและทำนายพฤติกรรมสุขภาพ โดยเฉพาะพฤติกรรมป้องกันโรค การลดพฤติกรรมเสี่ยง พฤติกรรมเกี่ยวกับบทบาทเมื่อเจ็บป่วย โดยมีองค์ประกอบพื้นฐานคือการรับรู้และแรงจูงใจของบุคคลที่เกิดพฤติกรรมหลักเสี่ยงจากโรค บุคคลจะมีพฤติกรรมหลักเสี่ยงจากโรค เมื่อมีความเชื่อว่ามีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคนั้นรุนแรง มีผลกระทบต่อการดำรงชีวิต การปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมจะเกิดผลดีต่อตัวบุคคล ลดโอกาสเสี่ยง ลดความรุนแรงของโรคเมื่อเทียบกับอุปสรรคที่มี การรับรู้ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันและรักษาโรค การรับรู้อุปสรรค และปัจจัยกระตุ้นที่ทำให้เกิดความพร้อมที่จะปฏิบัติตามการรับรู้ เช่น ข้อมูลข่าวสารและสื่อโฆษณา (ประกาย จิโรจน์กุล, 2556)

ด้วยอาหารเป็นปัจจัยสำคัญส่วนหนึ่งที่มีผลต่อคุณภาพชีวิต เป็นปัจจัยที่ต้องรับประทานทุกวัน และส่งผลต่อสุขภาพโดยตรงจากตัวผู้บริโภคเอง และจากสถานการณ์ในการเรียนและการตั้งร้านจำหน่ายดังกล่าวมาข้างต้น การเข้าซื้ออาหารจากร้านสะดวกซื้อ เพื่อบริโภคจะมีโอกาสเกิดมากขึ้น แต่หากมีการซื้ออย่างฉลาดจะเกิดประโยชน์จากการบริโภคถึงแม้จะมีข้อจำกัดในประเภทของอาหารก็ตาม ทั้งบัณฑิตพยาบาลจะต้องทำหน้าที่ดูแลสุขภาพเป็นต้นแบบของการมีสุขภาพดี ให้คำแนะนำประชาชนในการส่งเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะประเด็นการรับประทานอาหาร ซึ่งเป็นต้นเหตุของปัญหาสุขภาพลำดับต้น ๆ ที่ต้องถ่ายทอดความรู้ให้แก่ประชาชน ผู้วิจัยจึงมีความต้องการศึกษาวิจัยรูปแบบพฤติกรรมการบริโภคอาหารพร้อมรับประทานที่ซื้อจากร้านสะดวกซื้อและปัจจัยด้านความเชื่อทางสุขภาพที่สามารถทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เครื่องข่ายภาคตะวันออกเฉียงเหนือในครั้งนี้ โดยใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อทางสุขภาพที่เน้นศึกษาพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ซื้อจากร้านสะดวกซื้อ การรับรู้และปัจจัยกระตุ้นทั้ง 5 ด้านที่มีความเชื่อมโยงกับการตัดสินใจบริโภคของนักศึกษาพยาบาลเป็นแนวทางหลักในการศึกษา เพื่อพัฒนาการส่งเสริมข้อมูลความรู้ความเข้าใจการตัดสินใจเลือกอาหารบริโภคที่เหมาะสม ในกรณีนักศึกษามีการเลือกบริโภคอาหารที่ซื้อจากร้านสะดวกซื้อเป็นหลัก และเกิดประโยชน์การเลือกบริโภคที่เหมาะสมที่สุดต่อตัวนักศึกษาเอง และ

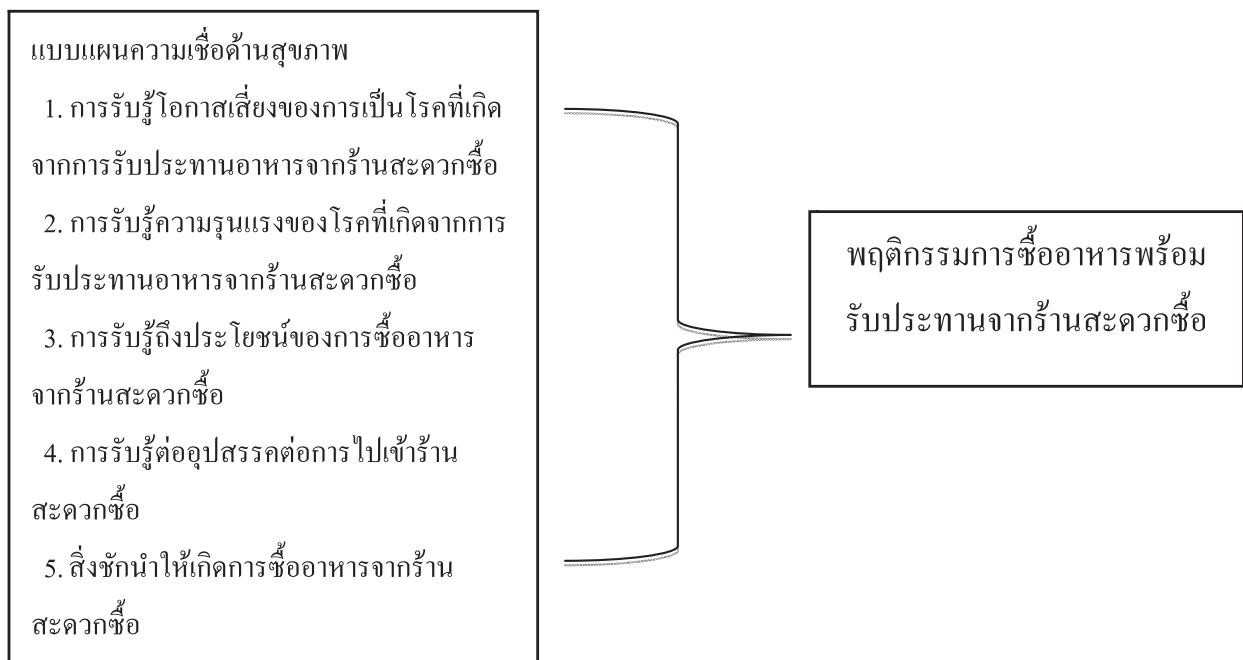
สามารถถ่ายทอดความรู้ที่เหมาะสมในการเลือกรับประทานอาหารแก่ประชาชน วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษารูปแบบพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารพร้อมรับประทานที่ซื้อจากร้านสะดวกซื้อ ของ นักศึกษาวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เครือข่ายภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
2. ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารพร้อมรับประทานที่ซื้อจากร้านสะดวกซื้อ ของ นักศึกษาวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เครือข่ายภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

สมมติฐานการวิจัย

1. แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ เป็นปัจจัยที่มีอำนาจทำนายพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารพร้อม รับประทานที่ซื้อจากร้านสะดวกซื้อของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เครือ ข่ายภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้ใช้รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research)

ขอบเขตการวิจัย

เป็นการศึกษารูปแบบพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารพร้อมรับประทานที่ซื้อจากร้านสะดวกซื้อ ตามคุณลักษณะพื้นฐานทางประชากรและแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการรับประทานอาหารที่ซื้อจากร้าน

สะดวกซื้อ การรับรู้อุปสรรคต่อการเข้าร้านสะดวกซื้อ และสิ่งชักนำให้เกิดการซื้ออาหารจากร้านสะดวกซื้อ โดยศึกษาจากกลุ่มนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เครือข่ายภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่กำลังศึกษาในปีการศึกษา 2561

คำจำกัดความเชิงปฏิบัติการ

1. รูปแบบพฤติกรรมการบริโภคอาหารพร้อมรับประทานที่ซื้อจากร้านสะดวกซื้อ หมายถึง กิจกรรมการซื้ออาหารจากร้านสะดวกซื้อของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ได้แก่ ประเภทของอาหารพร้อมรับประทานที่ซื้อและความถี่ในการซื้ออาหารแต่ละประเภท ได้แก่

กลุ่มที่ 1 อาหารพร้อมรับประทานแช่เย็น แช่แข็งแบบพร้อมรับประทาน หมายถึง อาหารพร้อมรับประทานแบบแช่เย็น (Chilled food) และอาหารพร้อมรับประทานแบบแช่แข็ง (Frozen Food)

กลุ่มที่ 2 ขนมอบ เบเกอรี่ หมายถึง โดนัท เค้ก เพสตรี คุกกี้ ขนมปังกรอบ แครกเกอร์ บิสกิต ขนมปังที่แต่งหน้าหรือใส่ไส้ ขนมเปียะ และซาลาเปา

กลุ่มที่ 3 ขนมไทย หมายถึง อาหารที่ทำจากวัตถุดิบต่าง ๆ เช่น แป้ง ข้าว กะทิ น้ำตาล ไข่ หรืออื่น ๆ

กลุ่มที่ 4 เครื่องดื่มบรรจุขวด กล่อง ใส่แก้ว หมายถึง เครื่องดื่มบรรจุขวด / กล่อง / แก้วยุคใหม่ที่ได้รับความนิยม

กลุ่มที่ 5 ขนมขบเคี้ยว หมายถึง อาหารว่าง (Snack) ที่รับประทาน ระหว่างมื้อในยามพักผ่อนหรือยามว่าง หรือจัดให้รับประทานในงานเลี้ยงสังสรรค์ต่าง ๆ

กลุ่มที่ 6 ผลไม้สดพร้อมบริโภค หมายถึง ผลไม้สดหั่นชิ้น (Minimally processed fruit หรือ fresh-cut fruit) บรรจุใส่ภาชนะและวางจำหน่ายให้ผู้บริโภคเลือกซื้อได้ตามใจชอบและสามารถนำไปบริโภคได้ทันที

2. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารพร้อมรับประทานที่ซื้อจากร้านสะดวกซื้อ หมายถึง แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้ออาหารพร้อมรับประทานจากร้านสะดวกซื้อ ประกอบด้วย

- การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคที่เกิดจากการรับประทานอาหารจากร้านสะดวกซื้อ หมายถึง การรับรู้ตามความเชื่อของนักศึกษาพยาบาลฯ ต่อการคาดคะเนถึงโอกาสของการเกิดโรคหรือความง่ายในการป่วยเป็นโรคที่เกิดจากการรับประทานอาหารที่ซื้อจากร้านสะดวกซื้อ

- การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการรับประทานอาหารจากร้านสะดวกซื้อ หมายถึง การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลฯ ต่อระดับปัญหาสุขภาพ/ ความรุนแรงของโรค/ ผลกระทบจากการเกิดโรคซึ่งเกิดจากการรับประทานอาหารที่ซื้อจากร้านสะดวกซื้อ

- การรับรู้ประโยชน์ของการไปซื้ออาหารจากร้านสะดวกซื้อ หมายถึง การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลฯ ในด้านที่เป็นการกระทำที่ดีมีประโยชน์และเหมาะสมต่อการไปซื้ออาหารรับประทานจากร้านสะดวกซื้อ

- การรับรู้ต่ออุปสรรคต่อการไปซื้ออาหารจากร้านสะดวกซื้อ หมายถึง การรับรู้ถึงปัจจัยที่เป็นอุปสรรคหรือเหตุการณ์ทางลบของนักศึกษาพยาบาลฯ ต่อการไปซื้ออาหารรับประทานจากร้านสะดวกซื้อ

- สิ่งชักนำให้เกิดการซื้ออาหารจากร้านสะดวกซื้อ หมายถึง สิ่งที่มากระตุ้นนักศึกษาพยาบาลให้เกิดพฤติกรรมที่ต้องการรับประทานอาหารที่ซื้อจากร้านสะดวกซื้อ มีทั้งสิ่งกระตุ้นภายใน (Internal cues) และสิ่งชักนำภายนอกหรือสิ่งกระตุ้นภายนอก (External cues)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา ได้แก่ นักศึกษาวิทยาลัยพยาบาล ที่ศึกษาในปีการศึกษา 2561 ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เครือข่ายภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 6 แห่ง จำนวนทั้งสิ้น 3,325 คน คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G* power ได้ จำนวน 356 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified sampling technique) และได้กลุ่มตัวอย่างจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา จำนวน 76 คน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น จำนวน 42 คน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ จำนวน 47 คน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุรธานี จำนวน 67 คน วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม จำนวน 52 คน และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ จำนวน 72 คน

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา (IRB number 009/2562) มีการพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยและผู้เกี่ยวข้องทราบและเข้าใจถึงประโยชน์ ข้อดี ข้อจำกัด การเข้าร่วมวิจัยด้วยความสมัครใจ และยินยอมเข้าร่วมการศึกษาด้วยวาจาและลายลักษณ์อักษร โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการพิทักษ์สิทธิผู้ร่วมวิจัยตามกระบวนการวิจัยอย่างเคร่งครัด

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แนวทางคำถามจากงานวิจัยเรื่อง พฤติกรรมในการเลือกซื้ออาหารพร้อมรับประทานจากร้านสะดวกซื้อและภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตเทศบาลนครขอนแก่น (วิชุดา สมจิตร และฉัตรชากร ภาโนมัย, 2558) ประกอบด้วยข้อคำถาม 3 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ ชั้นปีที่ศึกษา นำหนัก ส่วนสูง ค่าใช้จ่ายโดยรวมต่อเดือน และผู้มีอิทธิพลต่อกลุ่มตัวอย่างในการซื้ออาหารพร้อมรับประทานจากร้านสะดวกซื้อ

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการบริโภคอาหารพร้อมรับประทานที่ซื้อจากร้านสะดวกซื้อ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับร้านค้าที่ใช้บริการ ความถี่ในการซื้อแต่ละร้าน (โดยการเรียงลำดับ) และคำถามเหตุผลที่เข้าร้านสะดวกซื้อ เป็นข้อคำถามเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ ประเภทของอาหารพร้อมรับประทานที่ซื้อจากร้านสะดวกซื้อ เป็นข้อคำถามประเภทของอาหารพร้อมรับประทาน จัดกลุ่มตามกลุ่มอาหารที่มีน้ำตาลสูง ไขมันสูงและโซเดียมสูง และความถี่ในการเลือกซื้ออาหารแต่ละประเภทตามที่กล่าวข้างต้น โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับคือ 5 คะแนน หมายถึง บริโภคเป็นประจำ, 4 คะแนน หมายถึง บริโภคปานกลาง, 3 คะแนน

หมายถึง บริโภคน้อย, 2 คะแนน หมายถึง บริโภคนาน ๆ ครั้ง, และ 1 คะแนน หมายถึง ไม่บริโภคอาหารประเภทนี้เลย การแปลคะแนนใช้คะแนนเฉลี่ยแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ ระดับมากที่สุด (4.51-5.00) ระดับมาก (3.51-4.50) ระดับปานกลาง (2.51-3.50) ระดับน้อย (1.51-2.50) และระดับน้อยที่สุด (1.00-1.50)

ส่วนที่ 3 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการเลือกซื้ออาหารพร้อมรับประทานจากร้านสะดวกซื้อ ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามปัจจัยด้านต่าง ๆ ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค การรับรู้ต่ออุปสรรค สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ โดยข้อคำถามปัจจัยแต่ละด้านเป็นข้อความทางบวกและลบ และมีค่าระดับความคิดเห็นต่อข้อคำถามปัจจัยเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ เมื่อเป็นข้อความทางบวก 5 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง, 4 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยมาก, 3 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง, 2 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยน้อย, และ 1 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด/ไม่เห็นด้วย เมื่อเป็นข้อความทางลบ 5 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด/ไม่เห็นด้วย, 4 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยน้อย, 3 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง, 2 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยมาก, และ 1 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง การแปลคะแนนใช้คะแนนเฉลี่ยแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ ระดับมากที่สุด (4.51-5.00) ระดับมาก (3.51-4.50) ระดับปานกลาง (2.51-3.50) ระดับน้อย (1.51-2.50) และระดับน้อยที่สุด (1.00-1.50)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือและนำเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (Content validity) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้อง (Index of item-objective congruence [IOC]) เท่ากับ 0.95 และได้้นำแบบสอบถามไปตรวจสอบความเที่ยง โดยทดสอบจากค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นแอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ .93

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยทำหนังสือประสานขอความอนุเคราะห์การเก็บข้อมูลกับแหล่งข้อมูล สุ่มตัวอย่างสำหรับการตอบแบบสอบถามจัดเตรียมเอกสารและคำชี้แจงการตอบแบบสอบถาม ความหมายของคำและวิธีการตอบคำถามและข้อมูลการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง ส่งเอกสารให้ผู้ช่วยเก็บข้อมูล

2. ผู้วิจัยและผู้ช่วยเก็บข้อมูลส่งแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่าง ให้กลุ่มตัวอย่างอ่านทำความเข้าใจถึงวัตถุประสงค์การวิจัย การดำเนินโครงการวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ข้อจำกัดการเข้าร่วมวิจัย สิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจด้วยวาจาและเอกสารการชี้แจง และแบบฟอร์มการยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยที่ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

3. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยทำการเก็บข้อมูลตามแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามเองโดยไม่ชักนำ เมื่อรับแบบสอบถามกลับจากกลุ่มตัวอย่างผู้ช่วยวิจัยส่งแบบสอบถามที่ตอบเสร็จแล้วกลับมายังผู้วิจัย

4. ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความถูกต้อง ความครบถ้วนของแบบสอบถาม กำหนดรหัส กรอกรหัสข้อมูล โปรแกรมและทำการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ลักษณะทางประชากร และข้อมูลพฤติกรรมมารับประทานอาหารพร้อมรับประทานจากร้านสะดวกซื้อ ข้อมูลแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ วิเคราะห์ค่าจำนวน ร้อยละและค่าเฉลี่ยรายข้อ รายกลุ่มอาหาร และรายปัจจัยของแบบแผน

2. การศึกษาปัจจัยแบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพแต่ละปัจจัยที่มีอำนาจในการทำนายพฤติกรรมมารับประทานอาหารพร้อมรับประทานจากร้านสะดวกซื้อแต่ละกลุ่มมาบริโภค ทำการตรวจสอบข้อมูลตามข้อตกลงเบื้องต้นของตัวแปรในการใช้สถิติ ตรวจสอบความสามารถในการทำนายของตัวแปรต้นและตัวแปรตาม แล้วใช้สถิติการวิเคราะห์การถดถอยอย่างง่าย (Simple linear regression analysis)

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 88.5) อายุเฉลี่ย 21.1 ปี ($SD = 1.8$) นักศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 1 มากที่สุด (ร้อยละ 29.5) รองลงมา ได้แก่ ชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 ร้อยละ 24.9, 23.2 และ 22.1 ตามลำดับ ค่าใช้จ่ายในการรับประทานอาหารต่อเดือนเฉลี่ย 3,725.87 บาทต่อคน ($SD = 1405.28$) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกายสมส่วนหรือปกติ (BMI ตั้งแต่ 18.5- 22.9) ร้อยละ 55.9 มีภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ ($BMI \leq 18.49$) ร้อยละ 26.7 ภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน (BMI ตั้งแต่ 23.0 -24.9) ร้อยละ 8 ภาวะอ้วน (BMI ตั้งแต่ 25.0 - 29.9) และโรคอ้วน ($BMI \geq 30$) ร้อยละ 7.2 และ 1.4 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลรูปแบบพฤติกรรมมารับประทานอาหารพร้อมรับประทานที่ซื้อจากร้านสะดวกซื้อ ค่าเฉลี่ยระดับการรับรู้และปัจจัยกระตุ้นรายด้านตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

นักศึกษาพยาบาลมีความถี่ในการใช้บริการร้านสะดวกซื้อส่วนมาก (ร้อยละ 61.0) อยู่ในระดับต่ำ (1-5 ครั้ง/สัปดาห์) มีบางส่วน (ร้อยละ 33.6) ที่มีการซื้อในความถี่มากขึ้น (6-10 ครั้ง/สัปดาห์) มีจำนวนน้อยที่มีความถี่ในการซื้ออยู่ในระดับมาก (11 -15 ครั้ง, 16 -20 ครั้ง และมากกว่า 20 ครั้ง/สัปดาห์) ร้อยละ 3.0, 2.1 และ 0.6 ตามลำดับ โดยเหตุผลที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างนิยม ได้แก่ ทำเลที่ตั้งของร้านที่ใกล้ที่พักอาศัย (ร้อยละ 71) สินค้าตรงตามความต้องการ (ร้อยละ 64.5) ราคาสินค้า (ร้อยละ 49.4) คุณภาพสินค้า (ร้อยละ 47.4) รสชาติอาหาร (ร้อยละ 46) และความสะอาดของสถานที่ (ร้อยละ 42.3) ความถี่ในการซื้ออาหารตามกลุ่มประเภทของอาหารที่มีจำหน่ายในร้านสะดวกซื้อพบว่าอยู่ในระดับน้อยถึงน้อยมาก ($M = 1.6 - 2.3$, $SD = 0.8-1.0$) อาหารกลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยการรับประทานมากที่สุดคือ อาหารพร้อมรับประทานแช่เย็น แช่แข็งแบบพร้อมอุ่นรับประทาน กลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยการรับประทานรองลงไปคือ กลุ่มขนมอบ เบเกอรี่ ขนมขบเคี้ยว ขนมกรุบกรอบ และผลไม้ ต่างจากการวิจัยของ วิรดา อรรถเมธากุล และพิศมัย อานัญจวนิชย์ (2558) ที่พบว่า มีนักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิตมีพฤติกรรมเกี่ยวเนื่องกับการรับประทานอาหารที่ไม่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย คือน้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบตั้งแต่สัปดาห์ละ 2 ครั้งขึ้นไปจนถึงรับประทานทุกวัน

ตารางที่ 1 แสดงประเภทของอาหารจากร้านสะดวกซื้อและความถี่เฉลี่ยการรับประทานใน 1 สัปดาห์

ประเภทของอาหารพร้อมรับประทาน	<i>M</i>	<i>SD</i>	การแปลผล
กลุ่ม 1 อาหารพร้อมรับประทานแช่เย็น แช่แข็ง แบบพร้อมอุ่นรับประทาน	2.3	0.9	บริโภคน้อย
กลุ่ม 2 ขนมอบ เบเกอรี่ต่าง ๆ	2.0	1.0	บริโภคน้อย
กลุ่ม 3 ขนมไทย	1.6	0.8	บริโภคนาน ๆ ครั้ง
กลุ่ม 4 เครื่องดื่มบรรจุขวด ก๋วยเตี๋ยว ใส่น้ำแข็ง	1.9	0.9	บริโภคน้อย
กลุ่มที่ 5 ขนมขบเคี้ยว ขนมกรุบกรอบ ลูกอมชนิดต่าง ๆ	2.0	0.9	บริโภคน้อย
กลุ่มที่ 6 ผักและผลไม้สด	2.0	1.0	บริโภคน้อย

ตารางที่ 2 แสดงคะแนนเฉลี่ยปัจจัยด้านความเชื่อทางสุขภาพรายด้านและภาพรวมต่อการตัดสินใจซื้ออาหารพร้อมรับประทานจากร้านสะดวกซื้อของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัยความเชื่อทางสุขภาพ	<i>M</i>	<i>SD</i>	การแปลผล
1. ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค (Perceived susceptibility)	4.05	0.9	มาก
2. การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceived severity)	4.29	0.78	มาก
3. การรับรู้ถึงประโยชน์ของการซื้ออาหารจากร้านสะดวกซื้อ (Perceived benefits)	2.79	1.03	ปานกลาง
4. ด้านการรับรู้ต่ออุปสรรค (Perceived barriers)	3.54	1.0	มาก
5. ด้านสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ (Cues to action)	2.92	0.96	ปานกลาง
รวม	3.52	0.93	มาก

จากตารางที่ 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยความเชื่อทางสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($M = 3.52$, $SD = 0.93$) โดยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรคและการรับรู้ต่ออุปสรรค มีคะแนนการรับรู้เฉลี่ยในระดับมาก ($M = 4.05$, $SD = 0.9$ และ $M = 4.29$, $SD = 0.78$ และ $M = 3.54$, $SD = 1.0$ ตามลำดับ) ส่วนด้านการรับรู้ถึงประโยชน์และสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ มีคะแนนรับรู้เฉลี่ยในระดับปานกลาง ($M = 2.79$, $SD = 1.03$ และ $M = 2.92$, $SD = 0.96$ ตามลำดับ)

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายพฤติกรรมกรบริโภคอาหารพร้อมรับประทานที่ซื้อจากร้านสะดวกซื้อตามแบบแผนความเชื่อทางสุขภาพโดยการวิเคราะห์ถดถอยอย่างง่ายพบว่าปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมกรบริโภคอาหารได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 3 ปัจจัยคือ ด้านสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ ($\beta = -.396$) รองลงมาคือ การรับรู้ความรุนแรงของโรค ($\beta = -.224$) ลำดับสุดท้ายคือ การรับรู้ต่ออุปสรรค ($\beta = .132$) ปัจจัยความเชื่อทางสุขภาพทั้ง 5 ด้านมีความสามารถในการทำนายพฤติกรรมกรบริโภคอาหาร

พร้อมรับประทานที่ซื้อจากร้านสะดวกซื้อได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .001$ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การทำนายแบบปรับแก้เท่ากับ .149 ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารพร้อมรับประทานที่ซื้อจากร้านสะดวกซื้อรายด้านของแบบแผนความเชื่อทางสุขภาพ

ปัจจัยทำนาย	B	Beta	t	Sig
ค่าคงที่	3.497		11.384	.000*
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค (Perceived susceptibility)	.063	.085	1.265	.207
การรับรู้ความรุนแรงของโรค(Perceived severity)	-.224	-.279	-4.305	.000*
การรับรู้ถึงประโยชน์ (Perceived benefits)	-.050	-.048	-.886	.376
การรับรู้ต่ออุปสรรค (Perceived barriers)	.132	.180	3.173	.002**
สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ (Cues to action)	-.396	-.265	-4.923	.000*
พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารพร้อมรับประทานที่ซื้อจากร้านสะดวกซื้อ	F = 13.069 p-value < .001 R = .401 R ² = .161 AdjR ² = .149			

Significant at * $p < .001$, ** $p < .01$

อภิปรายผลการวิจัย

ปัจจัยความเชื่อทางสุขภาพที่ทำนายพฤติกรรมกรรมการซื้ออาหารพร้อมรับประทานจากร้านสะดวกซื้อ มี 3 ปัจจัยคือ สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ การรับรู้ความรุนแรงของโรค และปัจจัยการรับรู้ต่ออุปสรรค สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติเป็นเหตุปัจจัยทั้งภายในและภายนอกที่กระตุ้นให้บุคคลเกิดความพร้อมในการลงมือทำ เชื่อมโยงสู่การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เป็นความรู้สึกนึกคิดของบุคคลต่อผลเสียหายที่ตามมา จากพฤติกรรมสุขภาพหรือโรค และพิจารณาประกอบกับการรับรู้อุปสรรคที่เป็นความคิดเห็นหรือการรับรู้ของบุคคล เช่น ความยุ่งยาก ค่าใช้จ่าย การเสียเวลา ส่งผลให้มีพฤติกรรมนั้น ๆ ลดลง (ประกาย จิโรจน์กุล, 2556) การรับรู้จะช่วยผลักดันให้บุคคลหลีกเลี่ยงจากภาวะคุกคามของโรคโดยการเลือกวิธีการปฏิบัติที่คิดว่าเป็นทางออกที่ดีที่สุดด้วยการเปรียบเทียบประโยชน์ที่จะได้รับจากการปฏิบัติกับผลเสียที่จะเกิดขึ้น (อาภาพร เผ่าวัฒนา, สุรินทร์ กลัมพากร, สุนีย์ ละกำปิ่น, และขวัญใจ อานาจสัจย์เชื้อ, 2554) นักศึกษาพยาบาลได้รับข้อมูลจากการเรียนเนื้อหาความรู้วิชาชีวะพยาบาลแต่ละช่วงชั้นปี ซึ่งเป็นข้อมูลข่าวสารความรู้ที่ทำให้เกิดการรับรู้ความรุนแรงของโรค จะเรียนรู้สุขภาพพื้นฐานในชั้นปีที่ 1 เรียนรู้โรคทางอายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ ปัญหาสุขภาพของประชาชนในชุมชน และฝึกประสบการณ์จริงบนหอผู้ป่วยและชุมชนในชั้นปีที่ 2-4 (วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา, 2560) ความรู้ของนักศึกษาพยาบาลมีความสัมพันธ์

ทางบวกระดับสูงกับพฤติกรรมการบริโภคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นักศึกษาได้รับความรู้จากการเรียนโดยตรงในชั้นเรียนภาคทฤษฎีชั้นปีที่ 1 และจากการเรียนรู้ด้วยตนเองโดยการหาข้อมูลความรู้โภชนาการจากสื่อต่าง ๆ เมื่อนักศึกษาพยาบาลมีความรู้ทางโภชนาการสูงจะนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในชีวิตรประจำวันได้เป็นอย่างดี (มันทนาวัตติ เมธาพัฒนา, 2560) และยังมีแหล่งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารพร้อมรับประทานคือ ได้จากสื่อสังคมออนไลน์ เพราะเป็นสื่อที่นักศึกษาเข้าถึงได้ง่าย ใช้งานเมื่อไรก็ได้เป็นที่นิยมและนำมาใช้ประกอบการพิจารณาเลือกซื้อรับประทาน (วัชรพงศ์ สมยา และสุวลี โลวีวรรณ, 2561) ทำให้นักศึกษาเกิดการรับรู้ต่อตนเองในระดับความรุนแรงของโรคที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคที่เป็นสาเหตุใหญ่แห่งการเกิดปัญหามานำมาพิจารณาไตร่ตรองผลดี ผลเสีย เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสมในการเลือกซื้ออาหารพร้อมรับประทาน

นักศึกษาที่อยู่ชั้นปีที่สูงขึ้นจะมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารดีขึ้น ด้วยนักศึกษามีการสั่งสมความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ในแต่ละปีที่ศึกษา (มันทนาวัตติ เมธาพัฒนา, 2560) นอกจากนั้นนักศึกษายังมีการประเมินถึงอุปสรรคในการหลีกเลี่ยงการซื้ออาหารจากร้านสะดวกซื้อมารับประทาน อาจเกิดการรับรู้ว่าอาหารพร้อมรับประทานจะมีความแตกต่างด้านราคา ปริมาณ การได้รับสารอาหารไม่ครบ เป็นคนไม่รักสุขภาพ และทราบว่าวิทยาลัยมีการจัดบริการร้านค้าจำหน่ายอาหารภายในสถานศึกษาเพื่อเป็นทางเลือกในการซื้ออาหารที่มีการควบคุมคุณภาพอาหาร กำหนดเมนูราคาประหยัด เมนูสุขภาพสำหรับผู้ซื้อเลือกบริโภค นักศึกษาจำนวนหนึ่งจึงเลือกซื้ออาหารจากร้านที่จัดบริการให้ แต่อาจยังมีความเห็นว่าเมื่อต้องมาซื้อรับประทานในเวลาจำกัดพร้อมกันเป็นการเสียเวลา เมนูจำหน่ายแต่ละวันไม่ตรงตามความต้องการรับประทานของตน จึงเลือกที่จะซื้ออาหารพร้อมรับประทานจากร้านสะดวกซื้อที่มีเมนูที่ชื่นชอบ สามารถอุ่นร้อนและถือมารับประทานที่จุดพักโดยไม่ต้องรอคิวนาน โดยการซื้อยังอยู่บนพื้นฐานของการใช้ความรู้ทางสุขภาพที่เรียนมาเป็นข้อพิจารณาเลือกซื้ออาหารที่มีคุณภาพรับประทานเองได้อย่างมั่นใจ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ปุรินทร์ ศรีศัลักษณ์ (2554) ที่ศึกษาพบว่าปัจจัยการรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรคในการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาพยาบาล รวมถึงการจัดสิ่งแวดล้อมสนับสนุนการรับประทานอาหารที่ดีที่สุดต่อร่างกาย ทำให้วัยรุ่นรับรู้ว่าคุณภาพน้อยในการเลือกบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม จึงสามารถเลือกอาหารที่มีคุณภาพรับประทานได้ (วนิดา เสนะสุทธิพันธุ์ และวีรยา จึงสมเจตไพศาล, 2558)

สรุปและข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยนำสู่การวางแผนสำหรับสถานศึกษา เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลนักศึกษาดังนี้

1. สร้างสื่อให้ข้อมูลความรู้ทางโภชนาการผ่านช่องทางต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมการรับรู้และพัฒนาความเชื่อทางสุขภาพที่ดี
2. จัดบริการทางเลือกในการจำหน่ายอาหารสุขภาพในวิทยาลัยที่ขยายการบริการ เช่น จำนวนร้าน จำนวนเมนูสุขภาพ จัดรูปแบบอาหารที่สามารถให้บริการเลือกซื้อได้รวดเร็วในช่วงขึ้นฝึกหรือช่วงที่มีผู้มาซื้อจำนวนมากพร้อมกัน และขยายช่วงเวลาให้บริการจำหน่ายในวันที่มีกิจกรรมพิเศษ

3. ศึกษาเพิ่มเติมโดยมีการควบคุมปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกซื้อ เพื่อให้ผลของการเรียนรู้มีความชัดเจนนำสู่การจัดบริการได้เหมาะสมตามคุณลักษณะเฉพาะ

เอกสารอ้างอิง

- กวินดา วิเศษแก้ว, และเบญจา มุกตพันธุ์. (2563). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านโภชนาการกับการบริโภคขนมและเครื่องดื่มรสหวานของนักศึกษาระดับปริญญาตรีกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. *ศรีนครินทร์เวชสาร*, 35(2), 183-192.
- ประกาย จิโรจน์กุล. (2556). *แนวคิด ทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพและการนำมาใช้*. โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก.
- ปวีณภัทร นิธิพัฒน์วัฒน์, และวรางคณา อุดมทรัพย์. (2560). พฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นไทย ผลกระทบและแนวทางแก้ไข. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*, 28(1), 122-128.
- ปริญทร์ ศรีศสลักษณ์. (2554). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล เครือข่ายภาคกลาง 2 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต)*. มหาวิทยาลัยมหิดล, นครปฐม.
- มันชนาวดี เมธาพัฒนา. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 25(3), 20-29.
- วนิดา เสนะสุทธิพันธ์, และวีรยา จึงสมเจตไพศาล. (2558). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่น. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 33(3), 30-44.
- วัชรพงศ์ สมยา, และสุวลี โลวีรกรรม. (2561). เปรียบเทียบระดับการรับรู้และการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารพร้อมทานแช่เย็นและแช่แข็งของนักศึกษาปริญญาตรีสองกลุ่มคณะในมหาวิทยาลัยขอนแก่น. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 11(4), 10-20.
- วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา. (2560). *หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง 2560*. นครราชสีมา: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา.
- วิชุดา สมจิตร, และฉัตรชากร ภาโนมัย. (2558). พฤติกรรมในการเลือกซื้ออาหารพร้อมรับประทานจากร้านสะดวกซื้อ และภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตเทศบาลนครขอนแก่น. *วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น*, 22(2), 85-105.
- วิรดา อรรถเมธากุล, และพิศมัย อานัญจวนิชย์. (2558). ภาวะโภชนาการ พลังงาน และสารอาหารที่ได้รับประจำวันของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา*, 21(2), 88-103.
- อาภาพร เผ่าวัฒนา, สุรินทร กลัมพากร, สุนีย์ ละกำป็น, และขวัญใจ อำนาจัตย์เชื้อ. (2554). *การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน การประยุกต์แนวคิดทฤษฎีสู่การปฏิบัติ*. ขอนแก่น: หจก. โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา.