



ปีที่ 2 ฉบับที่ 3 กันยายน – ธันวาคม 2562

Vol.2 No.3 September – December 2019

วารสารการพยาบาล สุขภาพ และการศึกษา Nursing, Health, and Education Journal

บทบรรณาธิการ

บทความวิจัย (Research Articles)

○ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผ่าตัดที่ได้รับการให้ยาระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายในโรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี

จินตนา ตีป้อม, สมจิตต์ เหล่าพิรุฬห์, เกษร แหมไธสง

○ คุณภาพชีวิตของผู้ป่วย โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีแผลเบาหวานเรื้อรัง ที่เข้ารับการรักษาทันทีที่หอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรธานี

สิริอร ช้อยุ่น

○ ผลของการสร้างเสริมการจัดการสุขภาพครอบครัวต่อพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อเยื่อช่องท้องของบุคคลที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องแบบต่อเนื่อง

มงคล วารีย์, นภลัย แสงโพธิ์, แจ่มจันทร์ แสนสุข

○ ทักษะและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรโรงพยาบาลสกลนคร

สุดคนึง โรจนชีวาคม

○ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด Paclitaxel

สุพัตตรา จานคำภา, นรารักษ์ สาริษฐ์, สุวิรัตน์ สาระรัตน์, สุรางค์ คำแดง, สุดารัตน์ ปานะวงศ์

○ การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องจากโรงพยาบาลถึงบ้าน สำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง ในโรงพยาบาลหนองหาน จังหวัดอุดรธานี

เสาวลักษณ์ รอดขันเมือง, ธนัญญา แสนสระดี

1 Editorial note

3 ◇ Associated Factors of Hypothermia during General Anesthesia at Kumphawapi Hospital, Udonthani Province
Jintana Deepom, Somjitt Lounpirun, Kasorn Hamtaisong

12 ◇ Quality of Life in Diabetic Type 2 with Chronic Diabetic Wounds on Surgical Ward in Udonthani Hospital
Siriorn Khoyun

22 The Effect of Enhancing Family Health Management Behavior Among Persons With Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis

Mongkol Waree, Napalai Saengpho Jamjan Sansuk

32 The Attitudes and Behaviors of Food Consumptions among the Staffs at Sakon Nakhon Hospital

Sudkhanueng Rotjanachewakom

43 ◇ Factors Related to Hypersensitivity Reactions of Cancer Patients with Receiving Paclitaxel Chemotherapy
Supattra Jhankumpha¹, Narakorn Sareelae², Chureerat Sararat¹, Surang Kumdang¹, Sudarat Panawong

55 ◇ Improvement of a Continuing Care Model of the Home-bound and Bed-bound Stroke's Patients in Nonghan Hospital Udon Thani Province

Saowaluk Rodkhunmueang, Thananya Saensarade



วารสารการพยาบาล สุขภาพ และการศึกษา Nursing, Health, and Education Journal

วัตถุประสงค์

เพื่อส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานวิชาการในรูปแบบรายงานวิจัย (Research Article) บทความวิชาการ (Academic Articles) และบทความปริทัศน์ (Review Article) สาขาการพยาบาล สุขภาพ และการศึกษา

กำหนดการออกวารสาร: ราย 4 เดือน

ทุกๆ 4 เดือน (ปีละ 3 ฉบับ) ฉบับที่ 1 มกราคม – เมษายน
ฉบับที่ 2 พฤษภาคม – สิงหาคม ฉบับที่ 3 กันยายน – ธันวาคม

อัตราค่าสมาชิก

ในประเทศ 1 ปี 300 บาท 3 ปี 800 บาท

เจ้าของ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี อุดรธานี
88 หมู่ 1 ต.บ้านหนองไผ่ อ.เมือง จ.อุดรธานี 41330
โทรศัพท์ 0-42-295406 โทรสาร 0-42- 295407

ที่ปรึกษา

ศาสตราจารย์ ดร.อุทุมพร จามรมาน
ที่ปรึกษาผู้ตรวจการแผ่นดิน
ดร.จิราพร วรวงศ์
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี อุดรธานี

บรรณาธิการ

ดร.ภาณุ อดกลิ่น

ผู้ช่วยบรรณาธิการ

ดร.ชัยญาวีร์ ไชยวงศ์ ดร.วัลภา ศรีบุญพิมพ์สวย
อาจารย์กัญติธรา เพื่องทอง อาจารย์พิมพ์วิมลย์ อายุวัฒน์

เลขานุการ

อาจารย์วันนา สุนธวัฒน์ อาจารย์ทิพาพรรณ สมจิตร

สำนักงาน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี อุดรธานี อาคาร 11 ชั้น 88 ม.1 ต.หนองไผ่ อ.เมือง
จ.อุดรธานี 41330

พิมพ์ที่

โรงพิมพ์เพ็ญพรินต์ จำกัด 2 หมู่ 3 ถนนโพธิสาร อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 40000

กองบรรณาธิการในสถาบัน

ดร.ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี อุดรธานี
ดร.อุทัยรัตน์ ชิตมงคล
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี อุดรธานี
ดร.กมลทิพย์ ตั้งหลักมั่นคง
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี อุดรธานี
ดร.บุพการณ ดิโรไพรวงศ์
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี อุดรธานี
ดร.อรรธยา ภูมิศรีแก้ว
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี อุดรธานี

กองบรรณาธิการ

กองบรรณาธิการต่างสถาบัน

รองศาสตราจารย์ ดร.นันทิยา วัฒนา
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
รองศาสตราจารย์ ดร.สุวารี วงศ์วัฒนา
คณะบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม
รองศาสตราจารย์ ดร.ธนาพันธ์ กุลไพฑูร
คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
รองศาสตราจารย์ ปณิดา ปรีชฤกษ์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สังวรณ์ จักรตะไท
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณิชาพันธ์ ปัญญาเอก
คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.คลวิวัฒน์ แสนโสม
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชูชาติ วงศ์อนุชิต
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
ดร.พญ.เสาวนีย์ บำเรอราช
ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น
ดร. กิตติภูมิ ภิญญ
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
ดร.ปิณณวิญญ์ ใบกุหลาบ
คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม
ดร.พิชญ์สินี มงคลสิริ
กลุ่มวิจัย สถาบันพระบรมราชชนก
ดร.ทักษิณี ชัยวัฒน์
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา
ดร. จุฬารัตน์ หัวหาญ
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี สุรินทร์
ดร.กิตติยา เอฟฟรานส
รองผู้อำนวยการสถาบันคุณวุฒิวิชาชีพ (องค์การมหาชน)
ดร.พรพรรณ มนัสจกุล
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี เชียงใหม่

กองบรรณาธิการในสถาบัน

ดร.ชลกร ทรงศรี
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี อุดรธานี
อาจารย์วิจิตร แผ่นทอง
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี อุดรธานี

ทุกบทความที่ตีพิมพ์ในวารสารการพยาบาล สุขภาพ และการศึกษา ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ
ที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องนั้น ๆ อย่างน้อย 2 ท่าน

ความคิดเห็นใดๆในบทความที่ตีพิมพ์ในวารสารการพยาบาล สุขภาพ และการศึกษาเป็นของผู้เขียนและถือเป็นความรับผิดชอบของผู้เขียนเท่านั้น
บรรณาธิการและวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี อุดรธานีไม่จำเป็นต้องเห็นด้วยและไม่มีส่วนรับผิดชอบแต่อย่างใด

บทบรรณาธิการ

วารสารการพยาบาล สุขภาพ และการศึกษาเป็นวารสารที่นำเสนอผลงานวิชาการในรูปแบบรายงานวิจัย (Research Article) บทความวิชาการ (Academic Articles) และบทความปริทัศน์ (Review Article) ใน 3 สาขา คือ สาขาการพยาบาล สุขภาพ และการศึกษาสู่ นักวิจัย นักวิชาการ และผู้สนใจทั่วโลก สำหรับฉบับที่ 3 นี้ มีบทความวิจัยที่น่าสนใจส่งมาตีพิมพ์ เผยแพร่ในวารสารของเรา 7 บทความ ดังนี้ 1) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผ่าตัดที่ได้รับการให้ยาระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายในโรงพยาบาลภูมิภาควิทยา จังหวัดอุดรธานี 2) การพัฒนาทักษะการให้คำปรึกษาของผู้ให้คำปรึกษาโดยใช้กระบวนการสะท้อนคิด ในรายวิชา การสื่อสาร การสอนและการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ 3) คุณภาพชีวิตของผู้ป่วย โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีแผลเบาหวานเรื้อรัง ที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรธานี 4) ผลของการสร้างเสริมการจัดการสุขภาพครอบครัวต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อเยื่อหุ้มสมองของบุคคลที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องแบบต่อเนื่อง 5) ทักษะคิดและพฤติกรรมโภชนาการของบุคลากรโรงพยาบาลสกลนคร 6) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการบำบัดด้วยยาเคมีบำบัด Paclitaxel และ 7) การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องจากโรงพยาบาลถึงบ้าน สำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง ในโรงพยาบาลหนองหาน จังหวัดอุดรธานี เป็นที่น่าดีใจก็คือวารสารได้รับความสนใจในวงกว้างมากขึ้น กองบรรณาธิการ ขอขอบคุณนักวิชาการทุกท่านที่ให้ความสนใจ

หวังอย่างยิ่งว่าวารสารฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้อ่านในการนำไปใช้ประโยชน์ เรียนเชิญทุกท่านสมัครสมาชิกของวารสารได้ที่ <https://www.tci-thaijo.org/index.php/NHEJ> หากผู้อ่านจะมีข้อเสนอแนะใดในการปรับปรุงวารสารนี้ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น กองบรรณาธิการขอน้อมรับไว้ด้วยความยินดี วารสารฉบับต่อไปคือ ปีที่ 3 ฉบับที่ 1 ในเดือนเมษายน 2563 ขอเชิญผู้สนใจส่งบทความวิจัยเพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ได้ที่เว็บไซต์ข้างต้น หรือที่ e-mail: journal@bcnu.ac.th

กองบรรณาธิการ

สารบัญ ปีที่ 1 ฉบับที่ 3 กันยายน – ธันวาคม 2561	หน้า Page	Content Vol.1 No.3 September–December 2018
บทบรรณาธิการ	1	Editorial note
บทความวิจัย		Research Articles
1. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยผ่าตัดที่ได้รับการให้ยาระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายในโรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี จินตนา ดีป้อม, สมจิตต์ เหล่าพิรุฬห์, เกษร แหมไธสง	3	1. Associated Factors of Hypothermia during General Anesthesia at Kumphawapi Hospital, Udonthani Province Jintana Deepom, Somjitt Lounpirun, Kasorn Hamtaisong
2. คุณภาพชีวิตของผู้ป่วย โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีแผลเบาหวานเรื้อรัง ที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรธานี สิริอร ข้อยุ่น	12	2. Quality of Life in Diabetic Type 2 with Chronic Diabetic Wounds on Surgical Ward in Udonthani Hospital Siriorn Khoyun
3. ผลของการสร้างเสริมการจัดการสุขภาพครอบครัวต่อพฤติกรรม การป้องกันการติดเชื้อเยื่อช่องท้องของบุคคลที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องแบบต่อเนื่อง มงคล วารีย์, นภาลัย แสงโพธิ์, แจ่มจันทร์ แสนสุข	22	3. The Effect of Enhancing Family Health Management Behavior Among Persons With Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis Mongkol Waree, Napalai Saengpho Jamjan Sansuk
4. ทักษะคติและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรโรงพยาบาล สกลนคร สุดคะนิง โรจนชีวะคม	32	4. The Attitudes and Behaviors on Food Consumptions of the Staff in the Sakon Nakhon Hospital Sudkhanueng Rotjanachewakom
5. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะภูมิไวเกินในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด Paclitaxel สุพัตตรา จานคำภา, นรากร สารีแท้, ชุลิรัตน์ สารรัตน์, สุรางค์ คำแดง, สุดารัตน์ ปาณะวงศ์	43	5. Factors Related to Hypersensitivity Reactions of Cancer Patients with Receiving Paclitaxel Chemotherapy Supattra Jhankumpha ¹ , Narakorn Sareelae ² , Chureerat Sararat ¹ , Surang Kumdang ¹ , Sudarat Panawong
6. การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องจากโรงพยาบาลถึงบ้าน สำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง ในโรงพยาบาลหนองหาน จังหวัดอุดรธานี เสาวลักษณ์ รอดขันเมือง, ธัญญา แสนสระดี	55	6. Improvement of a Continuing Care Model of the Home-bound and Bed-bound Stroke's Patients in Nonghan Hospital Udon Thani Province Saowaluk Rodkhunmueang, Thananya Saensarade

ทัศนคติและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรโรงพยาบาลสกลนคร

สุดคะนิง โธจนชีวาคม¹

Received : December 11, 2019

Revised : December 21, 2019

Accepted : December 28, 2019

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจ เรื่องนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ทัศนคติ และ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรโรงพยาบาลสกลนครและ 2)ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรโรงพยาบาลสกลนคร ประชากรในการศึกษานี้ได้แก่ บุคลากรวัยทำงานที่มีอายุระหว่าง 20-60 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิงที่ทำงานอยู่ในโรงพยาบาลสกลนคร ขนาดตัวอย่างจำนวน 239 คน เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบสอบถามทัศนคติและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรโรงพยาบาลสกลนคร วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าสถิติ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความสัมพันธ์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ทัศนคติการบริโภคอาหารของบุคลากรโรงพยาบาลสกลนคร โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{x}=2.86$, $SD=0.66$) โดยมีทัศนคติดีมากที่สุดในเรื่องการรับประทานอาหารรสหวานจะทำให้อ้วนคิดเป็นร้อยละ 43.5 รองลงมาคือการดื่มน้ำผลไม้ไม่มีประโยชน์ต่อสุขภาพคิดเป็นร้อยละ 17.2
2. พฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรโรงพยาบาลสกลนครโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{x}=3.01$, $SD=0.70$) โดยมีพฤติกรรมที่ไม่เคยปฏิบัติเลยมากที่สุดคือ ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง คิดร้อยละ 75.3 รองลงมาดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 64.4 สำหรับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุดคือ ดื่มชา กาแฟ คิดเป็นร้อยละ 39.7 รองลงมาดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ ๘ แก้ว คิดเป็นร้อยละ 36.0
3. ทัศนคติการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r=0.52$) กล่าวคือบุคลากรที่มีทัศนคติการบริโภคอาหารที่ดีจะมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารดีด้วย

คำสำคัญ: ทัศนคติ พฤติกรรม การบริโภคอาหาร

¹ นักโภชนาการชำนาญการ กลุ่มงานโภชนศาสตร์ โรงพยาบาลสกลนคร

The Attitudes and Behaviors on Food Consumptions of the Staff in the Sakon Nakhon Hospital

Abstract

The purposes of this survey research were to explore attitudes and food consumption behaviors of the staff in Sakon Nakhon Hospital and 2) examine the associations between attitudes and behaviors on food consumptions among the staff in Sakon Nakhon Hospital. The subjects of study comprised of 239 personnel in the Sakon Nakhon Hospital. The sampling consists of male and female, aged between 20 to 60 years old. The questionnaire about attitudes and behaviors

on food consumptions of the staff in the Sakon Nakhon Hospital. Questionnaire was administered and then data were analyzed by percentage, mean, standard deviation, and Pearson's Product Moment Correlation Coefficient.

Major findings revealed that,

1. The attitude on food consumptions of the staff in Sakon Nakhon Hospital was at good level ($X=2.86$, $SD=0.66$). The high study showed that 43.5% of the respondents aware that consumption of sweetness can cause obesity. In addition, 17.2% of sampling group realized that drinking juice is good for their health.
 2. Regarding the food consumption behaviors, the staff in Sakon Nakhon Hospital were at good level ($X=3.01$, $SD=0.70$). The statistics showed that 75.3% of the staff in the sampling group discarded drinking energy drink and 64.4% of the sampling withheld consuming alcohol. Additionally, 36% of the respondents drank water at least eight glasses per day and 39.7% regularly drink tea and coffee.
 3. The Significant positive correlations were found at the score of 0.01 ($r=0.52$)
- In the associations between attitudes and behaviors on food consumptions among the staff in Sakon Nakhon Hospital. It can be indicated that a good level of attitude on food consumptions was related to a good level of behaviors on food consumptions among the staff in Sakon Nakhon Hospital.

Keywords: attitude, behavior, food consumption

บทนำ

การใช้ชีวิตประจำวันของมนุษย์ในปัจจุบันมีสิ่งอำนวยความสะดวกมากขึ้น ทำให้ร่างกายมีการเคลื่อนไหวน้อยลง รวมทั้งการรับประทานอาหารในปริมาณที่มากเกินไปจนความต้องการของร่างกาย รับประทานอาหารรสหวานจัด เค็มจัด และอาหารที่มีไขมันสูง เหล่านี้จะทำให้เกิดภาวะอ้วน จากรายงานสุขภาพคนไทย ในปี 2557 ระบุว่า โรคอ้วนถือเป็นสาเหตุให้เจ็บป่วยและเสียชีวิตก่อนวัยอันควร จากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable Diseases : NCDs) อาทิ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคกระดูกพรุน โรคเกี่ยวกับถุงน้ำดี โรคซึมเศร้า ภาวะหายใจลำบาก หูดหยาบ ไขมันในตับ และโรคข้อเข่าเสื่อม เป็นต้น โดยคนอ้วนมีโอกาสเป็นโรคเหล่านี้มากกว่าปกติ 2-3 เท่า ซึ่งจะทำให้เสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาเป็นจำนวนมาก รวมทั้งบางโรคยังรุนแรงเป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญของประเทศไทยในปัจจุบัน จากปัญหาสุขภาพดังกล่าว องค์การอนามัยโลกได้กำหนดจุดมุ่งหมายในการลดอัตราการเจ็บป่วยและเสียชีวิตของประชากร เพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด การสร้างเสริมสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญ ที่จะช่วยให้บุคลากรเพิ่มขีดความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง เพื่อให้มีสุขภาพที่ดี มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ทักษะทางด้านโภชนาการของบุคลากรนับเป็นสิ่งสำคัญ เพราะทักษะนี้มีผลต่อการกำหนดพฤติกรรมบริการโภชนาการ ซึ่งส่งผลต่อภาวะโภชนาการทางด้านร่างกาย โดยเฉพาะปัญหาโภชนาการเกินและโรคเรื้อรังเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร อันเป็นสาเหตุสำคัญทางสุขภาพที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยและตายก่อนวัย

บุคลากรที่อยู่ในวัยทำงานเป็นวัยที่มีบทบาทสำคัญต่อสถานะเศรษฐกิจของประเทศเป็นกลไกขับเคลื่อนผลผลิตทางเศรษฐกิจ เป็นเสาหลักในการหารายได้จุนเจือครอบครัว แต่กลับพบว่า ยังคงมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องและไม่เหมาะสมทั้งประเภทและปริมาณ จึงมีผลกระทบต่อสุขภาพและก่อให้เกิดโรคที่กำลังเป็นปัญหาสุขภาพอันดับต้นๆ ของประเทศ พฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่ถูกต้องที่ยังเป็นปัญหา คือ การบริโภคผักและผลไม้ไม่เพียงพอ บริโภค หวานมัน เค็มมากเกินไปจนความต้องการของร่างกาย โดยการศึกษาวิจัยแผนการลงทุนด้านสุขภาพในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) พบว่า คนไทยมากกว่าร้อยละ 75 บริโภคผักและผลไม้ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ซึ่งองค์การอนามัยโลกและองค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติกำหนดไว้ 400 กรัมต่อวัน รวมทั้งผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ครั้งที่ 4 (พ.ศ. 2551-2552) ยังพบอีกเช่นกันว่าประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป บริโภคผักและผลไม้

เฉลี่ยวันละ 3 ส่วนต่อวัน ต่ำกว่าข้อเสนอแนะ (5 ส่วนมาตรฐานต่อคนต่อวัน) ถึงร้อยละ 82.3 สำหรับการบริโภคหวาน มัน เค็ม ศูนย์บริหารการผลิต สำนักงานคณะกรรมการอ้อยและน้ำตาล พบว่า คนไทยกินน้ำตาลโดยเฉลี่ยเพิ่มจาก 12.7 กิโลกรัม/คน/ปีเมื่อพ.ศ.2526 เป็น 36.6 กิโลกรัม/คน/ปี ในพ.ศ.2554 และวัยทำงานอายุระหว่าง 25-59 ปี ดื่มน้ำอัดลมและดื่มน้ำหวานร้อยละ 31 จะเห็นได้ว่าอัตราการบริโภคน้ำตาลเพิ่มสูงขึ้น และ ส่วนด้านการบริโภคอาหารมันยังคงกินมากเกินไปเช่นกัน สำหรับด้านการบริโภคอาหารเค็ม พบว่า คนไทยได้รับโซเดียมคลอไรด์จากการบริโภคอาหารมากถึง 4,351.69 มิลลิกรัมต่อวัน ซึ่งเป็นปริมาณที่สูงกว่าที่ควรได้รับประจำวันสำหรับคนไทย ซึ่งกำหนดให้ได้รับโซเดียมคลอไรด์วันละไม่เกิน 2,400 มิลลิกรัม (กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2558) ดังนั้นบุคลากรที่อยู่ในวัยทำงานควรใส่ใจดูแลสุขภาพตัวเอง ควรให้ความสำคัญกับการบริโภคอาหาร ควบคู่กับการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จะทำให้ร่างกายแข็งแรง และสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงควรใส่ใจกับการรับประทานอาหาร เพื่อให้ร่างกายมีสัดส่วนที่เหมาะสม ไม่เป็นโรคอ้วน หรือผอมแห้ง ขาดสารอาหาร โภชนาการที่ดีจะมีส่วนที่ทำให้ร่างกายและจิตใจมีความเข้มแข็งไม่ท้อแท้ ไม่เหน็ดเหนื่อย และมีผลต่อการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (พุทธชาติ สอนจันทร์, 2550)

โรงพยาบาลสกลนครเป็นโรงพยาบาลศูนย์ระดับตติยภูมิ มีจำนวนบุคลากรทั้งหมด 1,904 ราย เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี 2560 จำนวน 1,577 ราย คิดเป็นร้อยละ 82.82 และมีกลุ่มไม่รับเข้ารับการตรวจคิดเป็นร้อยละ 17.17 ผลการตรวจพบว่า บุคลากรโรงพยาบาลสกลนคร กลุ่มป่วยจำนวน 276 ราย และพบกลุ่มเสี่ยงจำนวน 817 ราย คิดจากจำนวนบุคลากรที่เข้ารับการตรวจทั้งหมด (กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม โรงพยาบาลสกลนคร ปี 2560) เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคกลุ่มNCD จำนวน 439 ราย และมีค่าดัชนีมวลกายเกินกว่าเกณฑ์ จำนวน 432 ราย มีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่เน้นการรับประทานอาหารพวกไขมัน เช่น ข้าวเหนียวหมูปิ้ง หมูทอด เป็นอาหารหลักในมื้อเช้า และนิยมดื่มชา กาแฟ น้ำหวาน แทนน้ำเปล่า จากสถานการณ์ดังกล่าว พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลสกลนคร มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ มากมาย จากปัญหา ดังกล่าว จึงผู้วิจัยต้องการศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมบริโภคอาหารของบุคลากรโรงพยาบาลสกลนครรวมถึงศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ทัศนคติการบริโภคอาหารกับพฤติกรรมบริโภคอาหารของบุคลากรโรงพยาบาลสกลนคร เพื่อเป็นข้อมูลในการที่จะแก้ไขปัญหา ด้านสุขภาพ ของบุคลากรโดยเน้นการส่งเสริมกลุ่มที่มีสุขภาพดีและรวมถึงป้องกันการเกิดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรม การรับประทานอาหารของบุคลากร และเป็นแนวทางในส่งเสริมให้บุคลากรของโรงพยาบาลสกลนครมีสุขภาพที่ดีทั้งทางกายและจิตใจจะส่งผลให้ สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมบริโภคอาหารของบุคลากรโรงพยาบาลสกลนคร
2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติการบริโภคอาหารและพฤติกรรมบริโภคอาหารของบุคลากรโรงพยาบาลสกลนคร

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยทำการศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมบริโภค

อาหารของบุคลากรโรงพยาบาลสกลนคร ดำเนินการระหว่างเดือนเมษายน – กันยายน พ.ศ. 2562

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้ คือ บุคลากรวัยทำงานที่มีอายุระหว่าง 20 – 60 ปี ทั้งเพศชาย

และเพศหญิง ที่ทำงานอยู่ในโรงพยาบาลสกลนคร ปีงบประมาณ 2562 จำนวน 2,073 คน (กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล, 2562)

กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ใช้ข้อมูลจากสถิติ ตามข้อมูลสถิติของกลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ประจำปี

งบประมาณ 2562 จำนวน 2,073 คน (กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล, 2562) โดยใช้สูตรการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Taro Yamane โดย กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ค่าระดับความคลาดเคลื่อนไม่เกิน 5% หรือระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังนี้

$$\text{สูตร} \quad n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

เมื่อ n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N แทน ขนาดของกลุ่มประชากร
e แทน ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ระดับ 0.05

จากสูตรของYamane ที่ให้ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง .05 จะได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

$$\text{สูตร } n = \frac{2,073}{1 + 2,073(0.05)^2}$$

$$= 335.30 \text{ ประมาณ } 335 \text{ คน}$$

การเลือกกลุ่มตัวอย่างมีรายละเอียดดังนี้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญจากกลุ่มตัวอย่างที่ทำงานในหน่วยงานทั้งโรงพยาบาล ที่มีอายุระหว่าง 20-60 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิง รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 335 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ทศนคติและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร โรงพยาบาลสกลนครที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการวิจัยประกอบด้วยข้อคำถาม 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา ระดับการศึกษาสถานภาพสมรส รายได้ น้ำหนัก ส่วนสูง ค่าดัชนีมวลกาย โรคประจำตัว ท่านรับประทานอาหารกี่มื้อ/วัน อาหารมื้อเช้า-เที่ยง-เย็นที่ท่านเลือกรับประทานส่วนใหญ่ ชื่ออาหารจากที่ได้ ลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบและเติมข้อความ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามวัดระดับทัศนคติการบริโภคอาหาร

แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติการบริโภคอาหาร จำนวน 12 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) กำหนดให้ผู้ตอบ ตอบได้ 4 ตัวเลือก ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ข้อคำถามมีลักษณะด้านบวกจำนวน 5 ข้อ และด้านลบจำนวน 7 ข้อ (Positive or Negative Statement) โดยผู้ตอบเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว โดยมีเกณฑ์ ดังนี้

ข้อความที่เป็นบวก		ข้อความที่เป็นลบ	
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1
เห็นด้วย	3	เห็นด้วย	2
ไม่เห็นด้วย	2	ไม่เห็นด้วย	3
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4

จากนั้นแบ่งระดับทัศนคติโดยใช้เกณฑ์ในการแปลผลค่าคะแนนของเบสท์ (Best, J.W , 1977) จากแบบสอบถามด้านทัศนคติให้คะแนนเป็น 4 ระดับ คะแนนต่ำสุด 1 คะแนน และคะแนนสูงสุด 4คะแนน การแปลความหมายค่าคะแนนทัศนคติแบ่งออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้

$$\text{สูตรการหาอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{ค่าสูงสุด} - \text{ค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้นที่ต้องการ}}$$

$$= (4 - 1) / 4 = 0.75$$

ค่าคะแนน 1.00 – 1.74 หมายถึง ระดับทัศนคติการบริโภคอาหารไม่ดี

ค่าคะแนน 1.75 – 2.49 หมายถึง ระดับทัศนคติการบริโภคอาหารค่อนข้างดี

ค่าคะแนน 2.50 – 3.24 หมายถึง ระดับทัศนคติการบริโภคอาหารดี

ค่าคะแนน 3.25 – 4.00 หมายถึง ระดับทัศนคติการบริโภคอาหารดีมาก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหาร จำนวน 16 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ข้อคำถามมีลักษณะด้านบวกจำนวน 2 ข้อ และด้านลบจำนวน 14 ข้อ (Positive or Negative Statement) โดยผู้ตอบเลือกตอบเพียงคำตอบเดียวประกอบด้วย

ไม่เคยปฏิบัติ	หมายถึง	ไม่เคยปฏิบัติเลยใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา
ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติประมาณ 1 ครั้ง/สัปดาห์
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติ 2-4 ครั้ง/สัปดาห์
ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง	ปฏิบัติทุกวันหรืออย่างน้อย 5-7 ครั้ง/สัปดาห์

ข้อความที่เป็นบวก		ข้อความที่เป็นลบ	
ไม่เคยปฏิบัติ	4	ไม่เคยปฏิบัติ	1
ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	3	ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	2
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	2	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	3
ปฏิบัติเป็นประจำ	1	ปฏิบัติเป็นประจำ	4

จากนั้นแบ่งระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยใช้เกณฑ์ในการแปลผลค่าคะแนนของเบสท์ (Best, J.W , 1977) จากแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรโรงพยาบาลสกลนคร ให้คะแนนเป็น 4 ระดับ คะแนนต่ำสุด 1 คะแนน และคะแนนสูงสุด 4 คะแนน การแปลความหมายค่าคะแนนพฤติกรรม แบ่งออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{สูตรการหาอันตรายภาคขึ้น} &= \frac{\text{ค่าสูงสุด} - \text{ค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนขั้นที่ต้องการ}} \\ &= (4 - 1) / 4 \\ &= 0.75 \end{aligned}$$

ค่าคะแนน 1.00 – 1.74 หมายถึง บุคคลมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับไม่ดี

ค่าคะแนน 1.75 – 2.49 หมายถึง บุคคลมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับค่อนข้างดี

ค่าคะแนน 2.50 – 3.24 หมายถึง บุคคลมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี

ค่าคะแนน 3.25 – 4.00 หมายถึง บุคคลมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดีมาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบสอบถามทัศนคติและพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ได้รับการตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามในความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน มีค่า IOC ? มีค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป แล้วนำข้อเสนอแนะดังกล่าวมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มบุคลากรที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน หลังจากนั้นได้นำแบบสอบถามมาใช้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 335 คน โดยหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทัศนคติและพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha' Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.75 และ 0.76 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

โครงร่างวิจัยและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสกลนคร (รหัสจริยธรรมเลขที่ SKHREC35/2562) ผู้วิจัยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการดำเนินการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และสิทธิในการเข้าร่วมโครงการวิจัย และสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใดๆ รวมถึงแจ้งกับกลุ่มตัวอย่างว่าข้อมูลที่ได้จะเป็นความลับและนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม ตลอดจนนำมาใช้ประโยชน์เพื่อการวิจัยเท่านั้น ผู้วิจัยเก็บรักษาข้อมูลไว้เป็นอย่างดี และทำลายข้อมูลทั้งหมดภายหลังจากการเผยแพร่งานวิจัยเรียบร้อยแล้ว

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

1. แจกแบบสอบถามกับบุคลากรหน่วยงานต่างๆ ของโรงพยาบาลสกลนคร ระหว่างเดือนกรกฎาคมถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2562 จำนวน 335 ชุด

2. นำแบบสอบถามที่ได้กลับคืน มาตรวจสอบ และใช้ได้มีจำนวน 239 ชุด คิดเป็นร้อยละ 71.34 ของแบบสอบถามที่สำรวจ

การวิเคราะห์ข้อมูล การวิจัยครั้งนี้วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูปดังนี้

1. ข้อมูลพื้นฐาน ทศนคติการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ค่าความถี่ ค่าร้อยละค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของทศนคติการบริโภคอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ .05

การแปลความหมายระดับค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ใช้เกณฑ์ของ Davis's Descriptors (ผ่องพรรณ ตริยมงคลกุล และ สุภาพฉัตรภรณ์, 2545) ดังนี้ 0.70 หรือสูงกว่า มีความสัมพันธ์สูงมาก 0.50 – 0.69 มีความสัมพันธ์สูง

0.30 – 0.49 มีความสัมพันธ์ปานกลาง 0.10 – 0.29 มีความสัมพันธ์ต่ำ 0.01 – 0.09 แทบจะไม่มีความสัมพันธ์เพิ่มการพิทักษ์สิทธิ์ฯ

ทศนคติการบริโภคอาหาร	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	$\bar{x}$	SD	ระดับ ทศน คติ
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน			
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)			
1. ท่านไม่ชอบรับประทานขนมขบเคี้ยวระหว่างมื้อ	2 (0.8)	74 (31)	121 (50.6)	42 (17.6)	2.85	0.62	ดี
2. ท่านจะรับประทานอาหารเวลารู้สึกหิวเท่านั้น	27 (11.3)	107 (44.8)	88 (36.8)	17 (7.1)	2.60	0.54	ดี
3. ท่านคิดว่าการรับประทานอาหารข้าๆ ไม่มีผลเสียต่อสุขภาพ	12 (5)	79 (33.1)	107 (44.8)	41 (17.2)	2.74	0.53	ดี
4. ท่านคิดว่าการรับประทานอาหาร Fast Food ทำให้รู้สึกเป็นคนทันสมัย	0 (0)	13 (5.4)	135 (56.5)	91 (38.1)	3.33	0.90	ดีมาก
5. ท่านคิดว่าการดื่มเครื่องดื่มชูกำลังทำให้ร่างกายแข็งแรง	1 (0.4)	15 (6.3)	106 (44.4)	117 (49)	3.42	0.95	ดีมาก
6. ท่านคิดว่าการรับประทานอาหารที่มีรสหวานจะทำให้อ้วน	104 (43.5)	114 (47.7)	14 (5.9)	7 (2.9)	3.32	0.88	ดีมาก
7. ท่านคิดว่าการรับประทานอาหารสำเร็จรูปเป็นการประหยัดค่าใช้จ่าย	5 (2.1)	87 (36.4)	101 (42.3)	46 (19.2)	2.79	0.51	ดี
8. ท่านคิดว่าการดื่มน้ำอัดลม หรือเครื่องดื่มรสหวาน ทำให้รู้สึกสดชื่น	20 (8.4)	133 (55.6)	56 (23.4)	60 (12.6)	2.4	0.43	ค่อนข้างดี
9. ท่านคิดว่าการรับประทานอาหารเสริม มีประโยชน์ต่อร่างกาย	12 (5)	119 (49.8)	94 (39.3)	14 (5.9)	2.46	0.56	ค่อนข้างดี
10. ท่านคิดว่าการดื่มชา กาแฟ เป็นคนที่ทันสมัย	2 (0.8)	23 (9.6)	146 (61.1)	68 (28.5)	3.17	0.85	ดี

11. ท่านคิดว่าการดื่มน้ำผลไม้มีประโยชน์ต่อสุขภาพ	41 (17.2)	145 (60.7)	45 (18.8)	8 (3.3)	2.92	0.77	ดี
12. ท่านชอบรับประทานอาหารรสจัด เพราะทำให้รู้สึกว่าการรับประทานอาหารอร่อย และมีรสชาติ	23 (9.6)	117 (49)	76 (31.8)	23 (9.6)	2.41	0.44	ค่อนข้างดี
รวม					2.86	0.66	ดี

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 239 คน เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 76.2 อายุเฉลี่ย 38.1 ± 10.4 ปี ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ สถานภาพโสด ร้อยละ 56.1 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 72.4 รายได้มากกว่า 30,000 บาท ร้อยละ 33.9 รองลงมาคือ 20,000-30,000 บาท และ 10,000 – 20,000 บาท คิดร้อยละ 30.5 และ 27.2 ตามลำดับ มีดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 51.5 และ อยู่ในเกณฑ์น้ำหนักเกิน ร้อยละ 20.5 โดยสองในสามของกลุ่มตัวอย่างไม่มีโรคประจำตัว

แหล่งการเลือกซื้ออาหารส่วนใหญ่มาจากตลาดสด และร้านสะดวกซื้อ ร้อยละ 54.8 และ 17.2 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 81.2 รับประทานอาหารเช้า 3 มื้อ รองลงมาคือ 2 มื้อ และ มากกว่า 2 มื้อ ตามลำดับ อาหารเช้าที่เลือกรับประทานคือ ข้าวราดแกง รองลงมาคือ กาแฟ โอวัลติน นม ร้อยละ 27.2 และ 23.9 ตามลำดับ อาหารกลางวันเลือกรับประทานอาหารจานเดียว ร้อยละ 50.6 อาหารมื้อเย็น ร้อยละ 33.9 รับประทานข้าวแกง รองลงมาคือ อาหารสำเร็จรูป และ ผักผลไม้หรือสลัด ร้อยละ 30.6 และ 29.6 ตามลำดับ

ทัศนคติการบริโภคอาหารที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุด คือ เรื่องการรับประทานอาหารรสหวานจะทำให้อ้วน คิดเป็นร้อยละ 43.5 รองลงมาคือการดื่มน้ำผลไม้มีประโยชน์ต่อสุขภาพ และรับประทานอาหารเช้ารับประทานเมื่อรู้สึกหิวเท่านั้น คิดเป็นร้อยละ 17.2, 11.3 ตามลำดับ ส่วนทัศนคติที่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งมากที่สุดคือ การดื่มเครื่องดื่มชูกำลังทำให้ร่างกายแข็งแรง คิดเป็นร้อยละ 49 รองลงมาคือการรับประทานอาหารเช้า Fast Food ทำให้รู้สึกเป็นคนทันสมัย และการดื่มชา กาแฟ เป็นคนที่ทันสมัย คิดเป็นร้อยละ 38.1, 28.5 ตามลำดับ (ตารางที่ 1) นอกจากนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีทัศนคติต่อการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดีคิดเป็นร้อยละ 78.7 รองลงมามีทัศนคติต่อการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 14.6

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับทัศนคติการบริโภคอาหารของบุคลากรโรงพยาบาลสกลนคร (n =239)

พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุดคือ ดื่มชา กาแฟ รองลงมาดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ ๘ แก้ว และ รับประทานผักและผลไม้ทุกวัน คิดเป็นร้อยละ 39.7 ร้อยละ 36.0 และ 31.8 ตามลำดับ มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ปฏิบัติกันมาครั้งมากที่สุดคือ รับประทานอาหารเช้าที่มีกะทิเป็นส่วนประกอบ เช่น แกงกะทิ ขนมหวานใส่กะทิ รองลงมารับประทานขนมที่สำเร็จรูป เช่น มาม่า ไวไว และรับประทานอาหารเช้า บั๊ญ ฝรั่ง รมควัน คิดเป็นร้อยละ 65.7 ร้อยละ 57.7 และ 54.0 ตามลำดับ สำหรับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เคยปฏิบัติเลยมากที่สุดคือ ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง รองลงมาดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ รับประทานขนมหรือของกินเล่นแทนข้าวในอาหารมื้อหลัก และ ใช้ผงชูรสในการปรุงอาหาร คิดเป็นร้อยละ 75.3, 64.4, 35.6 และ 34.7 ตามลำดับ (ตารางที่ 4) นอกจากนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดีคิดเป็นร้อยละ 62.8 รองลงมาอยู่ในระดับดีมากคิดเป็นร้อยละ 29.3 และระดับค่อนข้างดี คิดเป็นร้อยละ 7.9 ไม่พบกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมบริโภคที่ไม่ดี

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับพฤติกรรมบริโภคอาหารของบุคลากรโรงพยาบาลสกลนคร (n =239)

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	เป็นประจำ จำนวน (ร้อยละ)	บ่อย จำนวน (ร้อยละ)	นานๆครั้ง จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เคยปฏิบัติ จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	SD	ระดับพฤติกรรม
1. ทานดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว	86 (36)	85 (35.6)	50 (20.9)	18 (7.5)	3.00	0.62	ดี
2. ทานดื่มชา กาแฟ	95 (39.7)	67 (28)	43 (18)	34 (14.2)	2.07	0.08	ค่อนข้างดี

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรโรงพยาบาลสกลนคร (n =239)

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	เป็นประจำ จำนวน (ร้อยละ)	บ่อย จำนวน (ร้อยละ)	นานๆครั้ง จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เคยปฏิบัติ จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{x}$	SD	ระดับพฤติกรรม
3. ทานดื่มน้ำอัดลม หรือน้ำหวาน	9 (3.8)	72 (30.1)	115 (48.1)	43 (18)	2.80	0.58	ดี
4. ทานดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เบียร์ สุรา	1 (0.4)	13 (5.4)	71 (29.7)	154 (64.4)	3.58	1.19	ดีมาก
5. ทานดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง	0 (0)	12 (5)	47 (19.7)	180 (75.3)	3.70	1.14	ดีมาก
6. ทานรับประทานอาหารประเภทFast Food เช่น ไก่ทอด พิซซ่า	0 (0)	40 (16.7)	122 (51)	77 (32.2)	3.15	0.74	ดี
7. ทานรับประทานอาหารที่มีกะทิเป็น ส่วนประกอบเช่น แกงกะทิ ขนมหวานใส่กะทิ	2 (0.8)	39 (16.3)	157 (65.7)	41 (17.2)	2.99	0.86	ดี
8. ทานรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ติด มัน ไขมันสูง เช่น ข้าวมันไก่ ข้าวขาหมู ข้าว หมูทอดข้าวหมูกรอบ	4 (1.7)	76 (31.8)	120 (50.2)	39 (16.3)	2.81	0.61	ดี
9. ทานรับประทานผักและผลไม้ทุกวัน	76 (31.8)	128 (53.6)	34 (14.2)	1 (0.4)	3.17	0.77	ดี
10. ทานรับประทานอาหาร ปิ้ง ย่าง รมควัน	6 (2.5)	80 (33.5)	129 (54)	24 (10)	2.72	0.68	ดี
11. ทานรับประทานขนมหรือของกินเล่นแทน ข้าวในอาหารมื้อหลัก	4 (1.7)	34 (14.2)	116 (48.5)	85 (35.6)	3.18	0.75	ดี
12. ทานรับประทานขนมที่ถึงสำเร็จรูป เช่น มาม่า ไวไว	3 (1.3)	37 (15.5)	138 (57.7)	61 (25.5)	3.08	0.77	ดี

13. ท่านรับประทานขนมขบเคี้ยว เช่น มันฝรั่งทอด	1 (0.4)	41 (17.2)	117 (49)	80 (33.5)	3.15	0.73	ดี
14. ท่านเติมน้ำปลา น้ำตาล ลงในอาหารที่ท่านรับประทาน	11 (4.6)	59 (24.7)	114 (47.7)	55 (23)	2.89	0.59	ดี
15. ท่านรับประทานอาหารมื้อเย็นเวลา 20.00 น.	9 (3.8)	64 (26.8)	117 (49)	49 (20.5)	2.86	0.60	ดี
16. ท่านใช้ผงชูรสในการปรุงอาหาร	11 (4.6)	60 (25.1)	83 (34.7)	85 (35.6)	3.01	0.60	ดี
รวม					3.01	0.70	ดี

ทัศนคติการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.52$, $p = 0.01$) กล่าวคือกลุ่มตัวอย่างที่มีทัศนคติการบริโภคอาหารที่ดีจะมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดีด้วย ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติการบริโภคอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรโรงพยาบาลสกลนคร

ตัวแปรที่ศึกษา	พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	
	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์(r)	P-value
ทัศนคติการบริโภคอาหาร	0.52**	0.01

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

การอภิปรายผล

ทัศนคติการบริโภคอาหาร ผลการวิจัยพบว่า บุคลากรส่วนใหญ่มีทัศนคติการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอนุกุล พลศิริ(2551) พบว่านักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหง มีทัศนคติการบริโภคอาหารในระดับดี ซึ่งอาจได้รับอิทธิพลมาจากกลุ่มเพื่อน สังคมและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งทั้งกลุ่มวัฒนธรรมต่างๆ ที่ถ่ายทอดกันมาในสถานศึกษา และเป็นปัจจัยสำคัญที่มีต่อผลต่อการพัฒนาการทางด้านทัศนคติของบุคคล แต่มีความแตกต่างจากการศึกษาของสุวรรณา เชียงขุนทดและคณะ (2556) พบว่าทัศนคติต่อการบริโภคอาหารของคนในเขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร และพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้ยังมีการศึกษาของทัตพิชา เขียววิจิตร (2561) ที่พบว่านิสิตระดับปริญญาตรีในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง จังหวัดพิษณุโลก มีทัศนคติการบริโภคอาหารที่มีไขมันสูงอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.15$) เช่นกันทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ เป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล เป็นสังคมกึ่งเมืองกึ่งชนบทได้รับการปลูกฝังในเรื่องการดูแลสุขภาพ 3 อ. 2 ส. การเข้าถึงสื่อต่างๆ ด้านสุขภาพ ตลอดจนการจัดสภาพแวดล้อมในที่ทำงานให้เอื้อต่อการดูแลสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นบอร์ดนิทรรศการ กลุ่ม/ชมรมคนรักสุขภาพ มีอาหารลด หวาน มัน เค็ม จัดบริการแก่บุคลากร การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการจากเพื่อนร่วมงาน และสื่อต่างๆ จึงทำให้บุคลากรส่วนใหญ่มีทัศนคติการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาภาพรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาระดับพฤติกรรมส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี รองลงมาอยู่ในระดับดีมาก ซึ่งมีจำนวนไม่ถึง 1 ใน 3 ของจำนวนบุคลากรที่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ระดับดีมาก ท ดังเช่นการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคอาหารสำหรับวัยทำงาน ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2560) ที่พบว่าเกือบทุกกลุ่มอายุส่วนใหญ่ก่อนซื้ออาหารคำนึงถึงความปลอดภัยเป็นอันดับแรก ยกเว้น กลุ่มวัยสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) ที่คำนึงถึงคุณค่าทางโภชนาการเป็นอันดับแรก แต่ถึงอย่างไรก็ตามในภาพรวมของพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรโรงพยาบาลสกลนครยังอยู่ในระดับดี โดยเฉพาะพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เคยปฏิบัติเลย คือการดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เบียร์ สุรา มีระดับพฤติกรรมใน

ระดับดีมาก นอกจากนี้ยังมีการศึกษาของวิชา เพ็ญศรีสิริกุล (2555) พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{x}=2.83$, $SD.=0.84$) และยังสอดคล้องกับการศึกษาของกัญญ์สิริ จันท์เจริญ และคณะ (2558) ซึ่งพบว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในชุมชนตำบลชะแล อำเภอลำลูกเกด จังหวัดสงขลา โดยรวมมีนิสัยการบริโภคอยู่ในระดับดี ($\bar{x}=3.57$, $SD.=0.41$) เช่นกัน แต่มีความแตกต่างจากการศึกษาของสุระเดช ไชยตอกเกย (2558) พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ใหญ่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในภาพรวมมีพฤติกรรมเหมาะสมปานกลาง ($\bar{x}=3.47$, $S.D. =0.41$) และการศึกษาของMintra Sararuk, et al (2014) ที่พบว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์อยู่ในระดับปานกลาง

ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติการบริโภคอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ผลการวิจัยพบว่า ทัศนคติการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = 0.52$, $p = 0.01$) กล่าวคือทัศนคติการบริโภคอาหารที่ดีจะมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดีด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของสุวรรณา เชียงขุนทด และคณะ (2556) ซึ่งได้ศึกษาความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของอาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนเจตคติต่อการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารในระดับ .239 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.000$) แสดงว่าประชาชนที่มีเจตคติที่ดีต่อการบริโภคอาหารก็จะมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดี และยังสอดคล้องกับการศึกษาของทัตพิชา เขียววิจิตร (2561) ได้ศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีไขมันสูงของนิสิตระดับปริญญาตรีในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง จังหวัดพิษณุโลก พบว่าทัศนคติมีความสัมพันธ์กันทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารไขมันสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = 0.428$)

ข้อเสนอแนะ

3.1 จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลสกลนครมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี ควรมีการศึกษาการประเมินภาวะโภชนาการของกลุ่มตัวอย่าง เช่น ค่าดัชนีมวลกาย ค่าสัดส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหารกับการประเมินภาวะโภชนาการ

3.2 ควรมีการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยการบริโภคอาหารด้านอื่นๆ ของบุคลากรในโรงพยาบาล เช่น การบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรค จิตวิทยาเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรวัยทำงานต่อไป

3.3 ควรมีการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่เกิดปัญหาทางโภชนาการโดยตรง เช่น ผู้ที่เป็นโรคอ้วน มีน้ำหนักตัวมาก เพื่อจะหาความสัมพันธ์ของการเกิดโรคกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ว่ามีปัจจัยอะไรที่ทำให้เกิดภาวะโภชนาการเกิน

3.4 ควรมีการศึกษาวิจัยพฤติกรรมด้านโภชนาการในบุคลากรวัยทำงานในเขตพื้นที่อื่นๆ เพื่อเปรียบเทียบหรือค้นคว้าให้เกิดข้อค้นพบใหม่ในการพัฒนาพฤติกรรมด้านโภชนาการของบุคคลวัยทำงาน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณบุคลากรโรงพยาบาลสกลนคร สหสาขาวิชาชีพ ที่ให้การสนับสนุน ช่วยเหลือในการทำวิจัย และขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

กัญญ์สิริ จันท์เจริญ, พนัสยา วรรณวิไล และสมลทิพย์ กิตติลาภ. 2558. *ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนวัยทำงานในชุมชน*.

เอกสารการประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติครั้งที่ ๓ และสัมมนาวิชาการราชชมคลสุรินทร์วิชาการครั้งที่ ๗ “งานวิจัยช่วยไทย เศรษฐกิจอุดม สังคมยั่งยืน” ระหว่างวันที่ 8-9 กรกฎาคม 2558.

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลสกลนคร. 2562. *รายงานผลจำนวนบุคลากรในโรงพยาบาล*.

กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม โรงพยาบาลสกลนคร. 2560. *รายงานผลการตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่ประจำปี*.

กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. 2558. *การประเมินและการสร้างเสริม*

ความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy). นนทบุรี: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.

กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. 2558. *การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม*

- บริโภคอาหาร สำหรับวัยทำงาน. แหล่งที่มา: [file:///C:/Users/Asus/Downloads/071020151621503664_linkhed%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Asus/Downloads/071020151621503664_linkhed%20(1).pdf)
- ทัตพิชา เขียววิจิตร. 2561. *ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีไขมันสูงของนิสิตระดับปริญญาตรีในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง จังหวัดพิษณุโลก*, การค้นคว้าแบบอิสระปริญญาตรี, มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ผ่องพรรณ ตริยมงคลกุล และ สุภาพ ฉัตรารณ. 2545. *การออกแบบการวิจัย*. พิมพ์ครั้งที่ 4. สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- พุทธชาติ สอนจันทร์. 2550. *ความรู้ทางโภชนาการการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการของครูโรงเรียนเอกชน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- มูลนิธิหมอชาวบ้าน. 2559. *อยากสุขภาพดีต้องมี 3 อ: สำหรับวัยทำงาน*. พิมพ์ครั้งที่ 1. สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, กรุงเทพฯ
- วิชา เพ็ญศรีศิริกุล. 2555. *ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. 2560. *การสำรวจพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชากร พ.ศ.2560*. สำนักงานสถิติแห่งชาติ, กรุงเทพฯ.
- สุระเดช ไชยตอกเกย. 2558. *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยผู้ใหญ่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*. รายงานวิจัยโครงการสร้างเสริมความเข้มแข็งของนโยบายอาหารและโภชนาการในประเทศไทย, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.
- สุวรรณา เชียงขุนทด, ชนิดา มัททวงกูร, กุลธิดา จันทรเจริญ, เนตร หงษ์ไกรเลิศ, นารี รมย์นุกูล, ฐิติมา อุดมศรี และคณะ. 2556. *ความรู้ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนภาคใต้*. รายงานการวิจัยเพื่อพัฒนาพื้นที่สร้างสรรค์เพื่อสุขภาพ: กรณีนำร่องเขตภาคใต้ กรุงเทพมหานคร, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.).
- อนุกุล พลศิริ. 2551. *ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหง*. วารสารวิจัยรามคำแหง, 11 (ฉบับพิเศษ 1); 49-60
- Best, J. W. 1977. *Research in Education*. (3 rd ed). New Jersey: Prentice hall Inc.
- Mintra Sararuk, Mereerat Manwong, Phandita Sukhumal and Patnapa Wongsaprom. 2014. *Nutritional Knowledge, Attitude toward Food, Dietary Behavior, and Nutritional Status among Public Health Students, Ubonratchathani University*. Journal of Science and Technology Mahasarakham University, 33(6); 676 – 685.



คำแนะนำ การส่งผลงานวิชาการลงตีพิมพ์ในวารสารการพยาบาล สุขภาพ และการศึกษา

.....
เพื่อให้การจัดทำวารสารการพยาบาล สุขภาพ และการศึกษา เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีคุณภาพ
จึงขอให้ใช้คำแนะนำนี้ ตั้งแต่ 1 มกราคม 2561 ดังนี้

ผู้ทรงคุณวุฒิ หมายถึง ผู้ที่มีความรู้ความสามารถและเชี่ยวชาญในสาขาวิชานั้นๆ

ผลงานวิชาการที่ได้รับการพิจารณาตีพิมพ์ หมายถึง ผลงานที่ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ
อย่างน้อย 2 คน ที่มีความเห็นตรงกันว่าเป็นผลงานที่มีคุณภาพ สามารถลงตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารได้

ผลงานวิชาการที่รับตีพิมพ์ หมายถึง บทความวิจัย บทความวิชาการ หรือ บทความปริทรรศน์

คำแนะนำของการเตรียมบทความ

1. ข้อกำหนดการตีพิมพ์ผลงานวิชาการใน วารสารการพยาบาล สุขภาพ และการศึกษา มีดังต่อไปนี้
 - 1.1. เป็นผลงานวิชาการทั้งภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษในสาขาการพยาบาล สุขภาพ และการศึกษา
 - 1.2. ผลงานวิชาการต้องไม่เคยลงตีพิมพ์ในหนังสือและวารสารใดมาก่อน ยกเว้นเป็นผลงาน
วิชาการที่ได้นำ เสนอในการประชุมทางวิชาการที่ไม่มี Proceedings และผู้เขียนจะต้องไม่ส่งบทความเพื่อไป
ตีพิมพ์ในวารสารฉบับอื่นในเวลาเดียวกัน
 - 1.3. ผลงานวิชาการจะได้รับการพิจารณาลั่นกรองจากผู้ทรงคุณวุฒิที่กองบรรณาธิการเห็นสมควร
ไม่น้อยกว่า 2 คน
 - 1.4. กองบรรณาธิการจะแจ้งผลการพิจารณาการลงตีพิมพ์ในวารสารหลังจากผ่านการประเมินจาก
โดยผู้ทรงคุณวุฒิและกองบรรณาธิการเป็นที่เรียบร้อยแล้ว
 - 1.5. หากผลงานวิชาการใดได้รับการพิจารณาตีพิมพ์ เจ้าของผลงานวิชาการจะต้องแก้ไขต้นฉบับให้
เสร็จและส่งคืนกองบรรณาธิการภายในเวลาที่กำหนด มิฉะนั้น จะถือว่าสละสิทธิ์การตีพิมพ์
 - 1.6. ผลงานวิจัยต้องได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากสถาบันใด
สถาบันหนึ่ง (เฉพาะวิจัยในมนุษย์)
2. อัตราค่าบำรุงวารสารฯ / ค่าธรรมเนียมในการนำผลงานวิชาการลงตีพิมพ์ในวารสารฯ
 - 2.1. กรณีส่งตามปกติ อัตราค่าธรรมเนียม 2,000 บาท/ 1 บทความ
 - 2.2. กรณีส่งแบบเร่งด่วน (Fast track) อัตราค่าธรรมเนียม 5,000 บาท/ 1 บทความโดยชำระค่าลงทะเบียนตีพิมพ์บทความ โดยการโอนเงินมาที่ บัญชีธนาคารกรุงไทย สาขา
อุดรธานี เลขบัญชี 401-3-63405-8 ชื่อบัญชี วารสารการพยาบาล สุขภาพ และการศึกษา
3. การเตรียมต้นฉบับ บทความวิจัย มีแนวปฏิบัติตามลำดับการเขียน ดังนี้
 - 3.1 ชื่อเรื่อง ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ
 - 3.2. บทคัดย่อ ภาษาไทย ไม่เกิน 250 คำ และภาษาอังกฤษ (Abstract) ไม่เกิน 250 คำ

3.3. ชื่อ-สกุล และสถานที่ทำงานของผู้แต่ง (ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ)

3.4. คำสำคัญ (Keywords) ให้ผู้เขียนพิจารณา คำสำคัญทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จำนวน 3-5 คำ

3.5. บทนำ เป็นการเขียนความเป็นมาหรือความสำคัญ ควรเขียนสาระหรือข้อมูลสำคัญที่เป็นประเด็นหลักการวิจัย เขียนให้กระชับ ตรงประเด็นและแสดงถึงความสำคัญหรือปัญหาที่ต้องทำการศึกษา

3.6. วัตถุประสงค์การวิจัย กระชับและชัดเจน

3.7. ระเบียบวิธีการวิจัย เป็นการเขียนอธิบายกระบวนการทำวิจัยตามหลักระเบียบวิธีวิจัยที่มีคุณภาพ โดยมีรายละเอียดพอสังเขปที่แสดงให้เห็นถึงรายละเอียดของกระบวนการ

3.8. ผลการวิจัย เป็นการเขียนผลการวิเคราะห์ข้อมูลหรือข้อค้นพบจากการวิจัย หากจะมีการนำเสนอข้อมูลด้วยตาราง ควรออกแบบตารางให้เหมาะสม และให้นำเสนอข้อมูลได้ตารางตามที่จำเป็น การอธิบายข้อมูลควรหลีกเลี่ยงการกล่าวซ้ำกับสิ่งที่แสดงในตาราง

3.9. อภิปรายผล เป็นการแปลความหมายของผลการวิจัย และอธิบายเหตุผลว่าข้อค้นพบหรือสิ่งที่เกิดขึ้นสามารถอธิบายด้วยหลักการหรือทฤษฎีใดบ้าง ผลการวิจัยสอดคล้องหรือขัดแย้งกับผลการวิจัยของคนอื่นหรือไม่อย่างไร ทั้งนี้ในการอภิปรายควรสนับสนุนด้วยข้อมูลที่เป็นเหตุเป็นผลและอธิบาย โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

3.10. สรุป ให้สรุปข้อค้นพบจากการวิจัยครั้งนี้อย่างย่อ

3.11. ในการนำผลงานของผู้อื่นมาไว้ในบทความ ขอให้ผู้เขียนใช้ข้อมูลจากแหล่งที่มีความน่าเชื่อถือ และทันสมัยไม่เกิน 10 ปี มีการระบุชื่อผู้แต่งและปีพิมพ์ปรากฏอย่างชัดเจน ควรอ้างอิงจากแหล่งหรือเอกสารที่เป็นต้นตอของข้อมูล และบทความใดที่มีการตรวจสอบพบว่าเข้าข่าย Plagiarism จะถูกตัดสิทธิ์ในการพิจารณาลงตีพิมพ์

4. การเตรียมต้นฉบับบทความปริทัศน์(Review Article) มีแนวปฏิบัติตามลำดับการเขียน ดังนี้

4.1 ชื่อเรื่อง ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

4.2 ชื่อผู้พิมพ์ทุกคน และสถานที่ทำงาน โดยใช้ภาษาไทย

4.3 บทคัดย่อ (Abstract) ให้เขียนทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษเป็นความเรียงย่อหน้าเดียว ประกอบด้วยสาระสังเขปที่สำคัญและครบถ้วน คำสำคัญ(Key words) มีทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จำนวน 3-5 คำ

4.4 บทนำ เป็นการเขียนความสำคัญ ควรเขียนสาระหรือข้อมูลสำคัญที่เป็นประเด็นหลักของเรื่องที่น่าสนใจ เขียนให้กระชับ ตรงประเด็นและแสดงถึงความสำคัญว่าทำไมจึงนำเสนอบทความนี้

4.5 สาระปริทัศน์ในประเด็นต่างๆ ที่ตรงกับชื่อเรื่อง โดยประเด็นที่น่าสนใจจะต้องกระชับ ตรงประเด็น ไม่ซ้ำซ้อน

4.6 วิจารณ์ เป็นการสรุปสาระ และแสดงความคิดเห็นของผู้เขียนโดยจะอ้างอิงวรรณกรรมต่างๆมาเพิ่มเติมหรือไม่ก็ได้

4.7 กิตติกรรมประกาศ (หากมี)

4.8 เอกสารอ้างอิง

5. การอ้างอิงเอกสาร

การเขียนเอกสารอ้างอิง (References) ทำบทความ สำหรับแนวทางของการเขียน เอกสารอ้างอิง โดยใช้ระบบของ APA 6th edition ปี ค.ศ. 2010 รายละเอียดศึกษา จากหนังสือ Publication Manual of the American Psychological Association. มีรายละเอียด ดังนี้

ผู้แต่งเป็นชาวต่างประเทศให้ลงนามสกุลตามด้วยเครื่องหมาย และต่อด้วย อักษรย่อของชื่อต้น และชื่อรอง ดังตัวอย่าง

5.1 หนังสือ

ชื่อผู้พิมพ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อหนังสือ (ครั้งที่พิมพ์ ตั้งแต่พิมพ์ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป). เมืองที่พิมพ์: สำนักพิมพ์

บุญชม ศรีสะอาด.(2547). *วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย*. (พิมพ์ครั้งที่4). กรุงเทพฯ :สุวีริยาสาส์น.

Kosslyn, S. M., & Rosenberg, R. S. (2004). *Psychology: The brain, the person, the world*. (2nd ed.). Essex, England: Pearson Education Limited.

Mussen, P., Rosenzweig, M. R., Aronson, E., Elkind, D., Feshbach, S., Geiwitz, P. J., et al. (1973). *Psychology: An introduction*. Lexington, Mass.: Heath.

5.2 วารสาร

ชื่อผู้พิมพ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อบทความ. ชื่อวารสาร, ปีที่(ฉบับที่), หน้า.

เผชิญ กิจระการ และสมนึก ภัททิยธนี. (2545). ดัชนีประสิทธิผล (Effectiveness Index : E.I.). *วารสารการวัดผลการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 8(1), 30-36.

Klimoski, R., & Palmer, S. (1993). The ADA and the hiring process in organizations. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 45(2), 10-36.

5.3 หนังสือรวมเรื่อง (Book Review)

ชื่อผู้พิมพ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อเรื่อง. ใน ชื่อบรรณาธิการ (บรรณาธิการ), ชื่อหนังสือ (ครั้งที่พิมพ์ ตั้งแต่พิมพ์ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป, หน้า). เมืองที่พิมพ์: สำนักพิมพ์

ประสม เนืองเฉลิม.(2549). วิทยาศาสตร์พื้นฐาน:การจัดการเรียนรู้มิติทางวัฒนธรรมท้องถิ่น การบูรณาการ ความรู้พื้นฐานกับการจัดการเรียนรู้วิทยาศาสตร์เพื่อชุมชน :กรณีศึกษาจากแหล่งเรียนรู้ป่าปู้ตา.

ใน ฉลาด จันทรมบัตติ (บรรณาธิการ), *ศึกษาศาสตร์วิจัย ประจำปี 2548 – 2549*

(หน้า 127– 140). มหาสารคาม : สารคาม-การพิมพ์-สารคามเปเปอร์

Cooper, J., Mirabile, R., & Scher, S. J. (2005). Actions and attitudes: The theory of cognitive dissonance. In T. C. Brock & M. C. Green (Eds.), *Persuasion: Psychological insights and perspectives* (2nd ed., pp. 63-79). Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc.

5.4 สื่ออิเล็กทรอนิกส์

ชื่อผู้พิมพ์. (วันที่ เดือน ปีที่ปรับปรุงล่าสุด). ชื่อเรื่อง. วันที่ทำการสืบค้น, ชื่อฐานข้อมูล

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (3 ธันวาคม 2548). *ธนาคารหลักสูตร*. สืบค้นเมื่อ

1 มีนาคม 2550, จาก <http://db.onec.go.th/thaigifted/lessonplan/index.php>

Wollman, N. (1999, November 12). *Influencing attitudes and behaviors for social change*. Retrieved July 6, 2005, from <http://www.radpsynet.org/docs/wollmanattitude.html>

6. การตรวจสอบต้นฉบับดูว่า ท่านได้เขียนหัวข้อต่างๆ และให้ข้อมูลครบถ้วน ใช้คำต่างๆถูกต้องตาม พจนานุกรมไทย และอังกฤษ รวมทั้งคำศัพท์ทางวิชาการ และระบบการอ้างอิง ได้ถูกต้อง

7. การตั้งค่าน้ำกระดาษ ให้ตั้งค่าน้ำกระดาษ A4 จัดหน้าให้มีช่องว่างด้านบน 1 นิ้ว ด้านล่าง 1 นิ้ว ด้านซ้าย 1 นิ้ว ด้านขวา 1 นิ้ว อักษรที่ใช้ในการพิมพ์ให้ใช้ฟอนต์ TH SarabunPSK ขนาด 14 และ single space และมีเนื้อหารวมบทความย่อและเอกสารอ้างอิง 8-10 หน้า

8. การตีพิมพ์ ผลงานทางวิชาการทุกเรื่องที่ได้รับการตีพิมพ์ ผู้นิพนธ์จะได้รับวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษาฉบับ ในกรณีที่ผู้นิพนธ์ต้องการประสงค์จะซื้อเพิ่มเป็นรายฉบับราคาฉบับละ 120 บาท

9. การส่งต้นฉบับ ให้ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปนี้

9.1. ส่งต้นฉบับบทความวิชาการหรือบทความวิจัยเป็นอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ (.doc) ไปที่ e-mail: journal@bcnu.ac.th เพื่อทำการลงทะเบียนสมาชิกวารสาร และดำเนินการส่งบทความเข้าฐานข้อมูลระบบออนไลน์ของ OPEN JOURNAL SYSTEMS ซึ่งสามารถดาวน์โหลดได้ที่ www.bcnu.ac.th/journal หรือ <https://www.tci-thaijo.org/index.php/NHEJ> ทั้งนี้ผู้เขียนสามารถศึกษาข้อมูลคำแนะนำ เบื้องต้นสำหรับผู้นิพนธ์ที่เมื่อด้านขวามือของหน้าเว็บไซต์ หรือตามคู่มือแนบท้าย

9.2. เมื่อบทความผ่านประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วจะมีหนังสือแจ้งจากกองบรรณาธิการวารสาร ให้ผู้เขียนดำเนินการปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

9.3. ชำระเงินค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์ในวารสารเมื่อได้รับหนังสือแจ้งจากกองบรรณาธิการ

10. วารสารฯ มีกำหนดออกปี ละ 3 ฉบับ คือ ฉบับที่ 1 มกราคม – เมษายน ฉบับที่ 2 พฤษภาคม – สิงหาคม และ ฉบับที่ 3 กันยายน – ธันวาคม

สมาชิกหรือผู้อ่านท่านใดประสงค์จะขอข้อมูลหรือรายละเอียดเพิ่มเติมโปรดติดต่อกองบรรณาธิการ ได้ดังนี้
กองบรรณาธิการวารสารการพยาบาล สุขภาพ และการศึกษา

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี

88 หมู่ 1 ตำบลหนองไผ่ อำเภอเมือง จังหวัดอุตรธานี

รหัสไปรษณีย์ 41330 โทรศัพท์ 0-4229-5406 ต่อ 473

โทรสาร 0-4229-5407 E-mail : journal@bcnu.ac.th



ใบสมัครสมาชิกวารสาร

สำนักงาน : วารสารการพยาบาล สุขภาพ และการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี 88 หมู่ 1 ตำบลหนองไผ่
อำเภอเมือง จังหวัดอุตรธานี รหัสไปรษณีย์ 41330 โทรศัพท์ 0-4229-5406 ต่อ 473 โทรสาร 0-4229-5407

ชื่อ นาย/นาง/นางสาว..... นามสกุล.....

(กรุณาเขียนตัวบรรจงและระบุที่อยู่ที่ต้องการให้จัดส่งวารสารให้ท่าน)

ที่อยู่หน่วยงาน..... เลขที่..... หมู่ที่.....

ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ที่ทำงาน..... โทรสาร.....

E-mail Address:

ที่อยู่ปัจจุบัน..... เลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน.....

ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์มือถือ..... โทรสาร..... E-mail Address:

() สมาชิกใหม่ ประเภท 1 ปี 300 บาท (จำนวน 3 เล่ม)

() ต่ออายุ ประเภท 3 ปี 800 บาท (จำนวน 9 เล่ม)

ตั้งแต่ปีที่.....ฉบับที่.....ประจำเดือน.....พ.ศ.

ถึงปีที่.....ฉบับที่.....ประจำเดือน.....พ.ศ.

พร้อมนี้ได้ส่งเงิน จำนวน.....บาท (.....)

โดยชำระเป็น () เงินสด ณ กองบรรณาธิการวารสารการพยาบาล สุขภาพ และการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี

() โอนเงินเข้าบัญชีออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาอุตรธานี

ชื่อบัญชี วารสารการพยาบาล สุขภาพและการศึกษา เลขที่บัญชี 401-3-63405-8

ลงนาม ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ : ขอให้ผู้สมัครส่งสำเนาหลักฐานการโอนเงิน เขียนชื่อ-สกุล ของผู้สมัครให้ชัดเจน ส่งทางโทรสาร 0-4229-5407

หรือทาง E-mail Address : journal@bcnu.ac.th

(ฝ่ายบริหารจะออกใบเสร็จรับเงินให้ท่านต่อเมื่อได้รับเงินไว้เรียบร้อยแล้ว)

☞ ต้องการให้ออกใบเสร็จรับเงินในนาม ☐ ชื่อบุคคล ☐ ชื่อหน่วยงาน

☞ ต้องการให้จัดส่งวารสารไปที่ ☐ ที่อยู่หน่วยงาน ☐ ที่อยู่ปัจจุบัน

หมายเหตุ : กรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงที่อยู่ กรุณาแจ้งให้ทราบ
ล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 1 เดือน ก่อนเดือนสุดท้ายของกำหนด
วารสารออก เพื่อความสะดวกในการจัดส่งวารสารให้ท่าน

ท่านสามารถ Download ใบสมัครได้ที่ Website:
<https://www.tci-thaijo.org/index.php/NHEJ>

(สำหรับเจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหารจัดการ วารสารฯ กรอก)

ใบเสร็จรับเงิน

เล่มที่.....

เลขที่.....

วันที่.....

(.....)

ตำแหน่ง.....