

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม
Factors Relating to Food Consumption Behaviors of Village Health Volunteer,
Muang District, Samut Songkhram Province

เสกสรรค์ สุกุลเอื้อ
Seksan Sakulaue

Corresponding Author: Email: panida_tum9108@hotmail.com

(Received: September 9, 2022 ; Revised: December 18, 2022; Accepted: December 26, 2022)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม กลุ่มประชากรศึกษา คือ อาสาสมัครสาธารณสุขเขตอำเภอเมืองสมุทรสงคราม จำนวน 307 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานไคสแควร์ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ผลการวิจัย พบว่า

1. พฤติกรรมการบริโภคอาหารของอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอเมืองสมุทรสงคราม อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 37.8
2. ลักษณะส่วนบุคคล ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอเมืองสมุทรสงคราม
3. ปัจจัยนำ ได้แก่ ทักษะการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอเมืองสมุทรสงคราม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05
4. ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความสะดวกในการซื้ออาหาร ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งอาหาร และการได้รับนโยบายส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอเมืองสมุทรสงคราม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05
5. ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการบริโภคอาหารจากสื่อและบุคคลต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอเมืองสมุทรสงคราม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05

จากผลการวิจัยนี้ สามารถนำไปวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขให้มีสุขภาพที่ดี เป็นผู้นำด้านสุขภาพให้กับประชาชนและประยุกต์ใช้กับกลุ่มอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องได้

คำสำคัญ: พฤติกรรมบริโภคอาหาร อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม



Abstract

The objective of this study was to study the factors related to food consumption behavior of public health volunteers, Muang District, Samut Songkhram Province. The target group was 307 public health volunteers of Mueang District, Samut Songkhram Province. The tool used was a questionnaire created by the researcher. The data were analyzed by using a ready-made computer program. The statistics used were frequency, percentage, mean, standard deviation, chi-square. Pearson correlation coefficient. The results of this research were as follows:

1. Food consumption behavior of the public health volunteers Mueang Samut Songkhram District at the moderate level, 37.8%.
2. Personal characteristics there was not relationship with food consumption behavior of the public health volunteers.
3. The predisposing factor was the food consumption attitude that a relations with food consumption behavior of the public health volunteers with statistical significance at the 0.05 level.
4. The enabling factors were the convenience of purchasing food, obtaining health, and promotion policies there was a relationship with food consumption behavior of the health volunteers with statistical significance at the level of 0.05.
5. Reinforcing factors were receiving information about food consumption from the media and people there was a statistically significant relationship with food consumption behavior at the 0.05 level.

From results of this research can be used to plan for modifying food consumption behaviors for the health volunteers to be more healthy and apply to other groups.

Keywords: Food consumption behaviors, Village health volunteer, Predisposing factor
Enabling factors, Reinforcing factors

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากรายงานข้อมูลขององค์การอนามัยโลก (WHO) พบประชากรทั่วโลก เสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือ NCDs มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จาก 38 ล้านคน และร้อยละ 68 ของสาเหตุการเสียชีวิตทั้งหมดของประชากรโลก ในปีพ.ศ. 2555 พบจำนวน 41 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 71 ของสาเหตุการเสียชีวิตทั้งหมดของประชากรโลก ในปีพ.ศ. 2559 โดยกลุ่มโรค NCDs ที่พบการเสียชีวิตมากที่สุด ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด 17.9 ล้านคน ร้อยละ 44 รองลงมาคือ โรคมะเร็ง 9.0 ล้านคน ร้อยละ 22 โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง 3.8 ล้านคน ร้อยละ 9 และโรคเบาหวาน 1.6 ล้านคน ร้อยละ 4 ซึ่งในแต่ละปีพบผู้เสียชีวิตจากโรค NCDs ในกลุ่มอายุ 30-69 ปีหรือเรียกว่า “การเสียชีวิต ก่อนวัยอันควร” มากถึง 15 ล้านคน โดยร้อยละ 85 เกิดขึ้นในกลุ่มประเทศที่มีรายได้ต่ำและกลุ่มประเทศที่มีรายได้ปานกลาง โดยปัญหาดังกล่าวก่อให้เกิดความสูญเสียสุขภาพและส่งผลกระทบต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมอย่างรุนแรง สถานการณ์ในประเทศไทยนั้น กลุ่มโรคไม่ติดต่อเป็นปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของประเทศทั้งในมิติ ของจำนวนการเสียชีวิต และภาระโรคโดยรวม ซึ่งเป็นไป

ในทิศทางเดียวกันกับสถานการณ์ระดับโลก จากการรายงานข้อมูล ของกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระหว่างปีพ.ศ. 2557-2561 พบอัตราการเสียชีวิต อันมีสาเหตุมาจากโรค ไม่ติดต่อที่สำคัญ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในประชากรไทย โดยในปีพ.ศ. 2561 โรคไม่ติดต่อ ที่เป็นสาเหตุการตาย 3 อันดับแรกได้แก่ โรคมะเร็งรวมทุกประเภท รองลงมาคือ โรคหลอดเลือดสมอง และโรคหัวใจขาดเลือด คิดเป็นอัตราการเสียชีวิตเท่ากับ 123.3 47.1 และ 31.8 ต่อประชากรแสนคน (Department of Disease Control, Division of Non-Communicable Diseases, Ministry of Public Health, 2019)

อาหารเป็นสิ่งสำคัญสำหรับสุขภาพ อาหารที่รับประทานล้วนส่งผลต่อร่างกาย แต่เรามักไม่คำนึงถึง อวัยวะใดนอกจากจมูกและลิ้น คือเมื่อตรวจสอบรสชาติและกลิ่นใช้ได้ เราก็บริโภคได้ทันที โดยไม่คำนึงถึง คุณค่าหรือผลต่อร่างกายอย่างใด อาหารให้ชีวิต ให้สุขภาพที่ดี แต่อาหารก็ทำให้เกิดโรคได้ หากมีการบริโภค อย่างไม่เหมาะสม หากนับอาหารที่บริสุทธิ์เป็นยารักษาโรค อาหารขยะทั้งหลายก็คงเปรียบได้กับยาพิษ เห็นได้ จากทุกวันนี้ มีจำนวนคนเจ็บป่วยเพราะวิธีการกินอยู่ที่ไม่ถูกต้องกันเพิ่มมากขึ้น คนจนอาจจะตายเพราะไม่มี อาหารรับประทาน แต่คนมีเงินทั้งที่มีอาหารให้เลือกมากมาย แต่อาจจะตายเพราะเลือกรับประทานไม่ เป็น การรับประทานอย่างเหมาะสม จึงเป็นหน้าที่สูงสุดอย่างหนึ่งที่มนุษย์พึงกระทำ (Vadakkanchary, 2007) พฤติกรรมทั้ง 3 ด้าน ถ้าจำเป็นต้องปฏิบัติเพียงด้านใดด้านหนึ่ง พฤติกรรมการบริโภคอาหาร (อ.อาหาร) เป็น ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพสูงกว่าพฤติกรรมด้านอารมณ์ (อ.อารมณ์) และการออกกำลังกาย (อ.ออกกำลังกาย) แต่ถ้าปฏิบัติครบถ้วนทั้ง 3 อ. จะยิ่งส่งเสริมให้คนมีสุขภาพที่ดี (Duangphasuk, 2022) พฤติกรรมการบริโภค เป็นพฤติกรรมที่ต้องปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ เพราะเป็นการดำรงชีพ พฤติกรรมนี้ก่อให้เกิดผลดีและผลเสียต่อ สุขภาพ ผลดีคือสุขภาพร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ แต่ถ้าบริโภคไม่ถูกต้องตามหลักโภชนาการก็ทำให้เกิดผลเสีย ต่อสุขภาพได้ เช่นโรคอ้วน ซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญอีกปัญหาหนึ่งที่ต้องเร่งแก้ไข คนที่เป็นโรคอ้วน มีโอกาส เป็นโรคร้ายแรงอื่น ๆ ได้มากกว่าปกติ เช่น โรคหัวใจขาดเลือด โรคไขมันในเลือดสูง โรคเบาหวาน ข้ออักเสบ และโรคนิ่วในถุงน้ำดี เป็นต้น เด็กที่เป็นโรคอ้วนอาจจะทำให้กระดูกบริเวณขาอ่อนแอแอ่ง โค้ง และทำให้เกิดข้อบริเวณหัวเข่าอักเสบได้ สังคมไทยในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก ทั้งทาง เศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรม ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี รวมทั้งข้อมูลข่าวสารที่เป็นไปอย่างรวดเร็ว ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของคนในสังคม ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของ ตนเองและครอบครัวแต่ละคน แต่ละครอบครัวมีวิถีชีวิตที่เร่งรีบและต้อสู้ดิ้นรน เพื่อความอยู่รอด พฤติกรรมการ บริโภคอาหารของคนในสังคมปัจจุบันเป็นพฤติกรรมหนึ่ง ที่ได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว เช่น การบริโภคอาหารจานด่วน การบริโภคอาหารมากเกินไปจนความจำเป็น การรับประทานอาหารไม่ตรงเวลา การ ไม่รับประทานอาหารเช้า การรับประทานอาหารไม่ครบห้าหมู่ เป็นต้น ซึ่งพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ ถูกต้องต่างๆจะส่งผลต่อสุขภาพและทำให้เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ ที่สามารถป้องกันได้ เช่น โรคขาด สารอาหาร โรคเบาหวาน โรคอ้วน โรคความดันโลหิตสูงโรคกระเพาะอาหาร เป็นต้น (Nutrition Division, Department of Health, Ministry of Public Health, 2003)

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านประจำหมู่บ้าน มีบทบาทหน้าที่ในฐานะช่วยดูแลการ เปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย (Change agents) การสื่อสารข่าวสารสาธารณสุข การแนะนำเผยแพร่ ความรู้ การวางแผน และประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุข เป็นผู้นำทางสุขภาพด้วยการสร้างเสริมให้ ประชาชนเกิดการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรม เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพื่อ นำไปสู่การมีสุขภาพดี โดยจะต้องมีพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันในลักษณะที่ส่งเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับประชาชนในระดับชุมชน



จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามีการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคพอสมควร ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมบางตัวแปร ให้ผลที่แตกต่างกัน และจากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาดังกล่าวมาแล้วนั้น ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นผู้รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพ มีความสนใจที่จะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านประจำหมู่บ้าน อำเภอเมืองฯ จังหวัดสมุทรสงคราม นำผลจากการศึกษามาคำหนดแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านประจำหมู่บ้าน เป็นต้นแบบให้กับประชาชนในชุมชน นำสู่การมีสุขภาพที่ดี สอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 13 ด้านการลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพต่อไป

คำถามการวิจัย

1. พฤติกรรมการบริโภคอาหารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อ.เมือง จังหวัดสมุทรสงคราม เป็นอย่างไร
2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมืองฯ จังหวัดสมุทรสงคราม

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อ.เมือง จังหวัดสมุทรสงคราม
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว ประวัติโรคประจำตัว กับพฤติกรรมการบริโภคของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อ.เมือง จังหวัดสมุทรสงคราม
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เรื่องการบริโภคอาหาร ทักษะการบริโภคอาหารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อ.เมือง จังหวัดสมุทรสงคราม
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความสะดวกในการซื้ออาหาร การเข้าถึงแหล่งอาหาร นโยบายส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหาร กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อ.เมือง จังหวัดสมุทรสงคราม
5. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้ข้อมูลจากสื่อและบุคคลต่างๆ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อ.เมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว ประวัติโรคประจำตัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ทักษะการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

สมมติฐานที่ 3 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความสะดวกในการซื้ออาหาร การเข้าถึงแหล่งอาหาร นโยบายส่งเสริมพฤติกรรมบริโภคอาหาร บริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

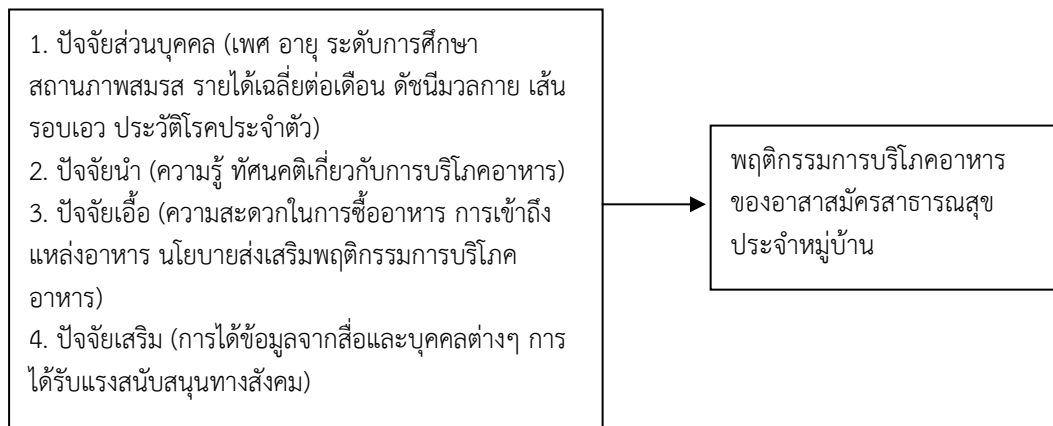
สมมติฐานที่ 4 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้ข้อมูลจากสื่อและบุคคลต่างๆ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ขอบเขตการศึกษา

1. ประชากรที่ศึกษาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมืองฯ จังหวัดสมุทรสงคราม
2. การวิจัยมุ่งศึกษาตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ว่าการที่จะมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดีนั้นขึ้นอยู่กับ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ทั้งนี้ผู้วิจัยได้อาศัยเค้าโครง การวิจัยจากการตรวจเอกสารและแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แนวคิดแบบจำลอง PRECEDE Model และทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมมาใช้เป็นตัวอย่างอธิบายความสัมพันธ์ของพฤติกรรมดังกล่าว และได้กำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมืองฯ จังหวัดสมุทรสงคราม ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) เพื่อหาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม เก็บข้อมูลจากคณะกรรมการกองทุนและผู้เกี่ยวข้องระหว่างเดือน สิงหาคม พ.ศ. 2564 - พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 มีรายละเอียดของวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมืองฯ จังหวัดสมุทรสงคราม



กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีของยามานะ (Yanane,1973) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 307 คน กำหนดค่าความคลาดเคลื่อน .05 การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental sampling) โดยมีเกณฑ์คัดเข้า คือ เป็น อาสาสมัครสาธารณสุข ที่ปฏิบัติหน้าที่ในเขตอำเภอเมืองสมุทรสงครามสามารถสื่อสารได้ เกณฑ์การคัดเข้าคัดออก คือ ไม่สามารถอยู่ร่วมกิจกรรมได้ตลอด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ (list check) ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว ประวัติโรคประจำตัว

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เรื่องการบริโภคอาหาร ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ ถูก-ผิด -ไม่ทราบ เกณฑ์การให้คะแนน คือ ตอบถูก 1 คะแนน ถ้าตอบผิดหรือไม่ทราบ 0 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร ใช้ลักษณะข้อคำถามประกอบด้วยประโยคบอกเล่าเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ข้อความมาตรวัด 4 หน่วย โดยเกณฑ์การให้คะแนน ข้อความที่เป็นบวกเห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 คะแนน เห็นด้วย 3 คะแนน ไม่เห็นด้วย 2 คะแนน ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1 คะแนน ข้อความที่เป็นลบ เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1 คะแนน เห็นด้วย 2 คะแนน ไม่เห็นด้วย 3 คะแนน ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 คะแนน

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความสะดวกในการซื้ออาหาร ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งอาหาร นโยบายส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารของชุมชน ประกอบด้วยข้อคำถามเป็นประโยคบอกเล่าที่แต่ละประโยคมีมาตรวัด 4 หน่วย ได้แก่ ได้รับมาก เท่ากับ 4 คะแนน ได้รับค่อนข้างมาก เท่ากับ 3 คะแนน ได้รับค่อนข้างน้อยเท่ากับ 2 คะแนน และได้รับน้อยหรือไม่ได้รับเท่ากับ 1 คะแนน

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการบริโภคอาหารจากสื่อต่าง ๆ จากบุคคลต่าง ๆ และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วยข้อคำถามเป็นประโยคบอกเล่าที่แต่ละประโยคมีมาตรวัด 4 หน่วย ได้แก่ ได้รับมาก เท่ากับ 4 คะแนน ได้รับค่อนข้างมากเท่ากับ 3 คะแนน ได้รับค่อนข้างน้อยเท่ากับ 2 คะแนน และได้รับน้อยหรือไม่ได้รับเท่ากับ 1 คะแนน

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ใช้ลักษณะข้อคำถามประกอบด้วยประโยคบอกเล่าเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ข้อความมาตรวัด 4 หน่วย โดยเกณฑ์การให้คะแนน ข้อความที่เป็นบวกเห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 คะแนน เห็นด้วย 3 คะแนน ไม่เห็นด้วย 2 คะแนน ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1 คะแนน ข้อความที่เป็นลบ เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1 คะแนน เห็นด้วย 2 คะแนน ไม่เห็นด้วย 3 คะแนน ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 6 ส่วน การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยการให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับกรอบการวัด (Item –Objective Congruence Index: IOC) มีค่าเท่ากับ 0.97 การหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง อสม. อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม จำนวน 30 คน และนำข้อมูลจากการทดลองใช้วิเคราะห์หาความเชื่อมั่นตามวิธีของ Cronbach ผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นคือ 0.73

การรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ผู้วิจัยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยรูปแบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ผ่านออนไลน์ไปยังกลุ่มตัวอย่าง การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental sampling)

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจสอบความสมบูรณ์ และนำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่นำมาวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม นำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) เพื่ออธิบายให้เห็นลักษณะของข้อมูล
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ในด้านการบริโภคอาหารที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยทดสอบสถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยค่าไคสแควร์ (Chi-square)
3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม แต่ละปัจจัยกับ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดย ทดสอบด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมืองฯ จังหวัดสมุทรสงคราม ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม เลขที่โครงการวิจัย 13/2565 วันที่รับรอง 20 มิถุนายน 2565 หมดอายุวันที่ 19 มิถุนายน 2566

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า อสม.กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นหญิงร้อยละ 80.8 โดยมีอายุระหว่าง 51-60 ปี ร้อยละ 40.1 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช. ร้อยละ 32.6 สถานภาพสมรส ร้อยละ 57.7 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000-19,999 บาท ร้อยละ 76.9 ดัชนีมวลกายอันดับที่ 1 ร้อยละ 34.2 รอบเอว เกินมาตรฐานร้อยละ 55.0 ไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ 39.4

2. ข้อมูลปัจจัยนำ ได้แก่

2.1 ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร พบว่า อสม.ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ในระดับปานกลางร้อยละ 48.9 ระดับมากร้อยละ 36.5 และระดับน้อยร้อยละ 14.7



2.2 ทักษะการบริโภคอาหาร พบว่า อสม.ส่วนใหญ่มีทักษะการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี ร้อยละ 35.5 ระดับปานกลาง ร้อยละ 32.9 ตามลำดับ ส่วนระดับไม่ดี ร้อยละ 31.6

3. ข้อมูลปัจจัยเอื้อ ได้แก่

3.1 ความสะดวกในการซื้ออาหาร พบว่า อสม.ส่วนใหญ่ได้รับความสะดวกในการซื้ออาหารอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 51.1 ส่วนระดับน้อยและระดับมากใกล้เคียงกัน ร้อยละ 24.8 และ ร้อยละ 24.1 ตามลำดับ

3.2 ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งอาหาร พบว่า อสม.ส่วนใหญ่ได้รับความสะดวก ในระดับปานกลาง ร้อยละ 36.8 รองลงมาได้รับความสะดวกน้อย ร้อยละ 32.9 และได้รับความสะดวกมาก ร้อยละ 30.3

3.3 การได้รับนโยบายส่งเสริมสุขภาพในด้านการบริโภคอาหาร พบว่า อสม.ส่วนใหญ่ได้รับนโยบายในระดับปานกลาง ร้อยละ 51.1 ระดับมาก ร้อยละ 25.4 และระดับน้อยใกล้เคียง ร้อยละ 23.5

4. ข้อมูลปัจจัยเสริม ได้แก่

4.1 การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการบริโภคอาหารจากสื่อต่างๆ อสม.ส่วนใหญ่ได้รับข่าวสาร ในระดับน้อย และปานกลางใกล้เคียงกัน ร้อยละ 37.8 และ ร้อยละ 36.2 ตามลำดับ ส่วนระดับมากได้รับ ร้อยละ 26.0

4.2 การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการบริโภคอาหารจากบุคคลต่างๆ อสม. ส่วนใหญ่ได้รับข่าวสาร ในระดับปานกลาง ร้อยละ 43.6 ส่วนได้รับระดับมาก ร้อยละ 30.0 และระดับน้อย ร้อยละ 26.4

4.3 การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม อสม.ส่วนใหญ่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับปานกลาง ร้อยละ 36.7 รองลงมาได้รับระดับมาก ร้อยละ 35.5 และได้รับระดับน้อย ร้อยละ 27.8

5. พฤติกรรมการบริโภคอาหารของอาสาสมัครสาธารณสุข อ.เมืองฯ จ.สมุทรสงคราม อสม.ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 37.8 ระดับไม่ดี ร้อยละ 32.9 ระดับดี ร้อยละ 29.3 ดังตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ($n=307$)

ปัจจัย/พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	มาก		ปานกลาง		น้อย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ปัจจัยนำ						
ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร	112	36.5	150	48.9	45	14.7
ทัศนคติต่อการบริโภคอาหาร	109	35.5	101	32.9	97	31.6
ปัจจัยเอื้อ						
ความสะดวกในการซื้ออาหาร	74	24.1	157	51.1	76	24.8
ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งอาหาร	93	30.3	113	36.8	101	32.9
การได้รับนโยบายส่งเสริมสุขภาพการบริโภคอาหาร	78	25.4	157	51.1	72	23.5
ปัจจัยเสริม						
การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการบริโภคอาหารจากสื่อต่างๆ	80	26.0	111	36.2	94	37.8
การได้รับข่าวสารด้านการบริโภคอาหารบุคคลต่างๆ	92	30.0	134	43.6	81	26.4
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม	78	25.4	150	48.9	79	25.7
พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	90	29.3	116	37.8	101	32.9

วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ลักษณะส่วนบุคคล ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอเมืองสมุทรสงคราม ดังตารางที่ 2

ตาราง 2 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร (n=307)

ข้อมูลส่วนบุคคล	χ^2	p-value
1.เพศ	1.816	.770
2.อายุ	3.450	0.903
3.ระดับการศึกษา	6.555	.767
4.สถานภาพการสมรส	9.937	.127
5.รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	8.654	.194
6.ดัชนีมวลกาย	10.790	.214
7.รอบเอว	.522	.770
8.โรคประจำตัว	12.055	.441

วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ปัจจัยนำ ด้านทัศนคติต่อการบริโภคอาหาร ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความสะดวกในการซื้ออาหาร ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งอาหาร การได้รับนโยบายส่งเสริมสุขภาพในการดำเนินการบริโภคอาหาร ปัจจัยเสริม ได้แก่ ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารจากสื่อต่างๆ ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารจากบุคคลต่างๆ ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม คำแนะนำเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารจากบุคคลต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของอาสาสมัครสาธารณสุข ส่วน ปัจจัยนำ ด้านความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอเมืองฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตาราง 3

ตาราง 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร (n=307)

ปัจจัย	พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
ปัจจัยนำ		
ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร	.065**	.258
ทัศนคติต่อการบริโภคอาหาร	.173***	.002**
ปัจจัยเสริม		
ความสะดวกในการซื้ออาหาร	.315**	.000 **
ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งอาหาร	.146*	.011*
การได้รับนโยบายส่งเสริมสุขภาพการบริโภคอาหาร	.189**	.001**
ปัจจัยเอื้อ		
การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการบริโภคอาหารจากสื่อต่างๆ	.205**	.000**



การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการบริโภคอาหารบุคคลต่างๆ	.124	.030*
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม	.087	.127

อภิปรายผล

1. ปัจจัยทางส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ดัชนีมวลกาย รอบเอว และประวัติโรคประจำตัว ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม การศึกษานี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ วสุนธนา รองโนภาสและตรรกพร สุขเกษม (Ratanopas & Sukkasem, 2021) ที่ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชนในพื้นที่ ตำบลคลองพิไกร อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร ที่ผลการศึกษาพบว่า เพศ อายุ รายได้ และการเจ็บป่วย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

2. ปัจจัยนำ ด้าน ความรู้ต่อการบริโภคอาหาร ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม สอดคล้องกับ อรุณา หนูน้อย (Nunoy, 2019) ได้ศึกษาความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์ ศูนย์บางคล้า พบว่าความรู้เกี่ยวกับโภชนาการไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ในขณะที่ผลการศึกษานี้พบว่า ทักษะคิดต่อการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม

3. ปัจจัยเอื้อ ด้าน ความสะดวกในการซื้ออาหาร การเข้าถึงแหล่งอาหาร และนโยบายส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม สอดคล้องกับวิรุท นนสุรัตน์ (Nonsurat, 2018) ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 8 พบว่า การเข้าถึงแหล่งอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

4. ปัจจัยเสริมด้าน การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากบุคคลต่างๆ และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมืองฯ จังหวัดสมุทรสงคราม สอดคล้องกับ สุกัญญา บัวศรี รัชญา หน่อคำ มุทิตา พันภัยพาล และอนงค์ สุนทรานนท์ (Buasri, Nokham, Ponpaipan & Suntranon, 2021) ที่ศึกษาการวิเคราะห์เส้นทางปัจจัยที่ส่งผลพฤติกรรม การบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงรายผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยเสริมได้แก่ การได้รับคำแนะนำและคำชื่นชมจากบุคคลต่างๆ ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เช่นเดียวกับการศึกษาของวิรุท นนสุรัตน์ (Nonsurat, 2018) ศึกษา พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 8 ที่พบว่า การสนับสนุนจากเพื่อน ครอบครัว สื่อโฆษณา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารของอสม. อำเภอเมืองฯ จังหวัดสมุทรสงคราม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยนำ ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ปัจจัยเอื้อด้าน ความสะดวกในการซื้ออาหาร ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งอาหาร การได้รับนโยบายส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภค

อาหาร และปัจจัยเสริมด้าน การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากบุคคลต่างๆ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ซึ่งแสดงให้เห็นว่าปัจจัยต่างๆ เหล่านี้มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอให้ออกเสนอแนะดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ในการพัฒนาปัจจัยที่สนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดีให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ควรครอบคลุมด้านปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม

2. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

2.1 การส่งเสริมและสนับสนุนให้อสม. มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่พึงประสงค์เป็นแบบอย่างที่ดีในชุมชน เน้นกลวิธีสร้างทัศนคติที่ดีด้านการบริโภคอาหาร และเสริมสร้างองค์ความรู้เป็นลำดับรองลงมา

2.2 สนับสนุนร้านค้าในชุมชน จำหน่ายอาหารที่มีประโยชน์ ปลอดภัย มีการตรวจคุณภาพ เช่น สารปนเปื้อนหรือสารเคมีตกค้าง เพื่อสร้างความปลอดภัยให้ผู้บริโภค

2.3 การสื่อสารเรื่องพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง ควรมีหลากหลายช่องทาง เช่น สื่อทางออนไลน์ สื่อบุคคล เพื่อให้ตรงกับผู้รับข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุนทางสังคม เช่น จัดกลุ่มหรือชมรมบริโภคอาหารที่มีประโยชน์และปลอดภัย

2.4 สนับสนุนให้มีการปลูกพืชผักสวนครัว ผลไม้ปลอดสารเคมีเพื่อบริโภคภายในครัวเรือนและชุมชน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของอสม.ในภาพรวมในด้านอื่นๆ เพิ่มเติม เช่น การออกกำลังกาย อารมณ์ เป็นต้น เพื่อจะได้ทราบผลในภาพรวมของพฤติกรรมสุขภาพของอสม.ใช้เป็นแนวทางสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพในภาพรวมได้อย่างครอบคลุม

2. ควรทำการศึกษาหารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารของอสม. ให้เหมาะสมตามปัจจัยที่ได้จากผลการวิจัย พร้อมทั้งติดตามประเมินถึงประสิทธิผลของรูปแบบนั้นๆว่าสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารของอสม.ได้หรือไม่อย่างไร

References

- Buasri, S., Suntranon, A., Ponpaipan, M. (2021). Path Analysis of Factors Affecting Food Consumption Behavior and Nutritional Status of The Home-Bound and Bad-Bound Elders in Mueang District, Chiang Rai Province. *Journal of The Police Nurses*. (January – June) 13(1),52-64. (in Thai)
- Department of Disease Control, Division of Non-Communicable Diseases, Ministry of Public Health. (2019). *Non-Communicable Diseases Statement Report 2018th: Diabetes and Hypertension and Risk Factors*. Akson Graphic and Design Publication. (in Thai)
- Duangphasuk, U. (2022). *The causal of some factors affecting health behaviors and health levels of late adolescents. Case study of Samut Songkhram Province Area Health 5th Conference at Harmony Resort, Kaeng Krachan Phetchaburi*. (in Thai)
- Nonsurat, W. (2018). Food Consumption Behavior of Elderly Regional Health 8 *Mahasarakhrm Hospital Journal* 16 (3) (September - December) 2019. (in Thai)



- Nunoy, O. (2019). The Study of Nutrition Knowledge and Food Consumption Behavior of Students in Rajabhat Rajanagarindra University Bangkhla Center. *Journal of Rajanagarindra* (January – June), 16(35), 87-95. (in Thai)
- Nutrition Division, Department of Health, Ministry of Public Health. (2003). *Food-Based Dietary Guildlines For Thai Good Health*. The War Veterans Organization of Thailand Printing, Bangkok. (in Thai)
- Ratanopas, W., Sukkasem, T. (2021). Food Consumption Behavior in the People of Khlong Phikrai Sub-district, Phrankratai District, Kamphaeng Phet Province. *Rajabhat Rambhai Barni Research Journal* (January – April), 16(1), 58-65. (in Thai)
- Taro Yamane(1973). *Statistics: An Introductory Analysis*. 3rdEd.New York.Harper and Row Publications
- Vadakkanchary J. (2007). *Natural healing: A way of life balancing for body and mind*. Suanmeena Printing, Bangkok. (in Thai)