การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหารกับค่าดัชนีมวลกายของบุคลากรคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

ชนิษฐา อัตนาโถ[1*]

อมรรัตน์ เจริญชัย[2]

[1] คหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต (อาหารและโภชนาการ) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

[2] อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ประจำหลักสูตรสาขาวิชาคหกรรมศาสตร์คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

* ผู้ติดต่อ, อีเมล: chanidtar3467@gmail.com

Vajira Med J. 2019; 63(1) : 41-54

http://dx.doi.org/10.14456/vmj.2019.1

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: 1) เพื่อศึกษาความรู้ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร 2) เพื่อศึกษาค่าดัชนีมวลกายของบุคลากร 3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหารกับค่าดัชนีมวลกาย

วิธีดำเนินการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ บุคลากรคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช โดยทำการสำรวจเฉพาะบุคลากรที่ไม่เกี่ยวกับแพทย์และพยาบาล จำนวน 297 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sample) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของบุคลากรคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช การวิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation Analysis)

ผลการวิจัย: บุคลากรคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ส่วนใหญ่มีความรู้ทางด้านโภชนาการอยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 66.00 รองลงมาอยู่ในระดับดี ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ ปานกลาง และต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ คิดเป็นร้อยละ 13.10, 12.10, 6.70 และ 2.00 ตามลำดับ พฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 52.50 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ดีมาก และพอใช้ คิดเป็นร้อยละ 38.00, 7.40 และ 2.00 ตามลำดับ ภาวะโภชนาการของบุคลากรคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ส่วนใหญ่มีโภชนาการปกติ คิดเป็นร้อยละ 50.20 รองลงมามีโภชนาการเกินมาตรฐาน และต่ำกว่ามาตรฐาน คิดเป็นร้อยละ 40.70 และ 9.10 ตามลำดับ

สรุป: ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหารกับค่าดัชนีมวลกายของบุคลากรคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช พบว่า ความรู้เกี่ยวกับอาหารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราชอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

A Study of the Relationship Between Dietary Habits and Body Mass Index of Faculty of Medicine Vajira Hospital, Navamindradhiraj University Personnels

Chanidtar Atanato[1*]
Amornrat Chareonchai[2]

[1] Master of Home Economics (Foods and Nutrition) Rajamangala University of Technology Phra Nakhon
[2] Thesis Advisor, Home Economic, Faculty of Home Economic Technology, Rajamangala University of Technology Phra Nakhon
* Corresponding author, e-mail address: chanidtar3467@gmail.com
Vajira Med J. 2019; 63(1) : 41-54
http://dx.doi.org/10.14456/vmj.2019.1

Abstract

Objective: To study 1) The knowledge and dietary habits of personnel Faculty of Medicine Vajira Hospital, Navamindradhiraj University 2) body mass index of personnels 3) relationship between dietary habits and body mass index.

Methods: The sample used in this study were personnels of Faculty of Medicine Vajira Hospital, Navamindradhiraj University. The survey was conducted on 297 samples who were non-medical and nurses personnels. Simple Random sampling method was used. The tools were foods and nutrition knowledge, dietary habits and nutritional status questionnaire. Data were analyzed by using frequency, percentile, mean and standard deviation. To study relationship analysis, correlation coefficient analysis was used.

Results: The study revealed that 66.00% of Faculty of Medicine Vajira Hospital, Navamindradhiraj University personnels had very good nutrition knowledge, 13.10%, 12.10%, 6.70% and 2.00% had good, moderate, passing and not passing, knowledge respectively. The food consuming dietary habit was in good 52.50%, 38.00% in moderate, 7.40% in very good, and 2.00% was in fair in orderly. 50.20% of the group had normal nutritional status, while 40.70% and 9.10% were over nutrition and low nutritional status respectively.

Conclusion: The study of the relationship between nutrition knowledge and consumption behavior revealed that there was a significant relationship between the two variables at significant level of 0.05

Keywords: Food Knowledge, Food Consumption Behavior, Body Mass Index, Faculty of Medicine Vajira Hospital, Navamindradhiraj University Personnels

บทนำ

ปัจจุบันการเลือกรับประทานอาหารของบุคคลวัยทำงานได้เปลี่ยนแปลงไป ด้วยเหตุผลหลายประการ ไม่ว่าจะเป็นสภาพแวดล้อม ที่อยู่อาศัย สังคม และเศรษฐกิจ ล้วนแล้วแต่ส่งผลต่อการดำรงชีวิต สังคมในปัจจุบันมีลักษณะอยู่ในภาวะที่เร่งด่วน ต้องเผชิญกับปัญหาต่างๆ จึงทำให้ทุกคนไม่มีเวลาหันมาสนใจกับการเลือกซื้ออาหารที่ดีต่อสุขภาพมากนัก ซึ่งโดยปกติแล้วการที่มนุษย์เลือกรับประทานอาหารนั้นเพื่อต้องการเลือกสรรสิ่งดีๆ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อร่างกายของตนเอง ในการรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่หรือรับประทานให้ครบตามที่ร่างกายต้องการนั้นนับเป็นเรื่องยาก เพราะคุณค่าหรือคุณภาพของพืชผักสวนครัวและเนื้อสัตว์ในปัจจุบันนั้นไม่เหมือนสมัยก่อน และบุคคลวัยทำงานส่วนใหญ่นั้นอยู่ในสถานการณ์เร่งรีบ ทุกอย่างจะต้องสะดวกและรวดเร็ว [1]

การบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงาน มีแนวโน้มที่จะรับประทานอาหารนอกบ้านมากขึ้น หรือมีรูปแบบอาหารสำเร็จให้เลือกบริโภคมากมาย ตั้งแต่อาหารปรุงสำเร็จ (อาหารถุง) อาหารกึ่งสำเร็จรูป อาหารสด หรือที่ปอก หั่นไว้พร้อมสำหรับปรุง อาหารประเภทเครื่องปรุง โดยไม่คำนึงถึงสุขภาพและน้ำหนัก รวมถึงบุคคลวัยทำงานนั้นไม่ค่อยมีเวลาออกกำลังกาย จากการสำรวจสุขภาพของคนไทย ปี 2557 ของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติพบว่า คนไทยอ้วนมากเป็นอันดับ 2 ใน 10 ของประเทศอาเซียน ซึ่งปัญหาสุขภาพนี้ถือว่าเป็นปัญหาที่สำคัญยิ่ง เนื่องจาก หากเราเป็นโรคอ้วนแล้วนั้นจะเกิดโรคอื่นๆ ตามมาด้วย เช่น โรคเบาหวาน ไขมันในเลือด โรคหัวใจ และความดันโลหิต เป็นต้น

โรงพยาบาลเป็นสถาบันที่ให้การดูแลผู้ป่วย ภายใต้การดูแลโดยตรงของแพทย์ ซึ่งในโรงพยาบาลจะประกอบไปด้วยบุคลากรที่มีความรู้เฉพาะทางหลากหลายด้าน เพื่อให้การบริการกับผู้ป่วยอย่างถูกต้องเหมาะสม บุคลากรในโรงพยาบาลจึงควรเป็นผู้ที่มีสุขภาพดี มีความรู้ทางด้านโภชนาการ และควรมีภาวะโภชนาการที่ดีด้วย ดังนั้นจึงสนใจศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ในฐานะที่ผู้ศึกษาเป็นบุคลากรของโรงพยาบาล จึงเล็งเห็นถึงพฤติกรรมการบริโภคของบุคลากรในหลายภาคฝ่ายว่า มีการบริโภคอาหารไม่เป็นเวลา รวมถึงการบริโภคกาแฟ น้ำอัดลม ของจุบจิบ โดยไม่คำนึงถึงสุขภาพ ผู้ศึกษาจึงมีความประสงค์ที่จะให้บุคลากรของโรงพยาบาลมีสุขภาพที่ดี มีความรู้ในการบริโภคอาหารอย่างถูกต้องและเหมาะสม จึงทำการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคอาหารและค่าดัชนีมวลกายของบุคลากรที่ไม่เกี่ยวกับแพทย์และพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช เพื่อจะได้ทราบข้อมูลพื้นฐานทางด้านโภชนาการ รวมถึงสำรวจพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ค่าดัชนีมวลกายของบุคลากร และหาแนวทางในการส่งเสริมป้องกันปัญหาภาวะโภชนาการเพื่อสุขภาพของบุคลากรที่ดีต่อไป

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยมีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหารกับค่าดัชนีมวลกายของบุคลากรคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

ประชากร บุคลากรที่ไม่เกี่ยวกับแพทย์และพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช จำนวน 1,273 คน มีอายุระหว่าง 22 - 60 ปี แบ่งกลุ่มการทำงานออกเป็น 2 สำนักงาน 17 ภาควิชา และ 14 ฝ่าย

กลุ่มตัวอย่าง บุคลากรที่ไม่เกี่ยวกับแพทย์และพยาบาล ซึ่งอยู่ในวัยทำงาน จำนวน 297 คน จากการสุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้างานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อสอบถามความรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของบุคลากรในโรงพยาบาล โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของบุคลากร ได้แก่ เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ศาสนา ระดับการศึกษา รายได้ เฉลี่ยต่อเดือน ลักษณะการตอบแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list)

ตอนที่ 2 คำถามความรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ จำนวน 12 ข้อ ให้เลือกตอบ 2 คำตอบ คือ เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย

ตอนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร จำนวน 33 ข้อ แบ่งออกเป็น 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับความถี่ในการบริโภคอาหาร จำนวน 20 ข้อ ลักษณะการตอบแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scales) มี 5 ระดับ คือ รับประทานเป็นประจำ รับประทานบ่อยครั้ง รับประทานบ้างเป็นบางครั้ง รับประทานนานๆครั้ง และไม่เคยรับประทาน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการจำนวน 13 ข้อ ลักษณะการตอบแบบสอบถาม เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scales) มี 5 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบ้างเป็นบางครั้ง ปฏิบัตินานๆครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่จะเป็นตัวแทนของประชากรใช้ตารางของ Krejcie and Morgan

2. แบ่งบุคลากรคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยวมินทราธิราช ตามสัดส่วนของขนาดประชากรในแต่ละภาคและฝ่าย โดยใช้อัตราส่วนตามสูตร ดังนี้

$$\text{ประชากรที่ต้องการในแต่ละกลุ่มตัวอย่าง} = \frac{\text{จำนวนประชากรทั้งหมดที่ต้องการ X ประชากรในแต่ละภาคและฝ่าย}}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมด}}$$

3. ทำการเลือกตัวอย่างจากบุคลากรแต่ละภาคและฝ่ายโดยการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sample) โดยการจับฉลากตามจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

4. ทำการแจกแบบสอบถามตามกลุ่มตัวอย่างที่ได้และตรวจสอบข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลที่รวบรวมได้จากการตอบแบบสอบถามวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา(Descriptive Statistics) เพื่อหาค่าสถิติได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) และค่าเฉลี่ย (Mean)

2. การวิเคราะห์แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร เพื่อแสดงค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

3. การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยใช้สถิติการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation Analysis)

เกณฑ์การแบ่งค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้ [2]

1. โภชนาการปกติ

ถ้าค่าอยู่ระหว่าง 18.5- 24.9 กิโลกรัม/(เมตร)^2 แสดงว่าน้ำหนักอยู่ในเกณฑ์ปกติ

2. โภชนาการต่ำกว่ามาตรฐาน

ถ้ามีค่าน้อยกว่า 18.5 กิโลกรัม/(เมตร)^2 แสดงว่าผอมหรือน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน

3. โภชนาการเกินมาตรฐาน

ถ้าค่าอยู่ระหว่าง 25-29.9 กิโลกรัม/(เมตร)^2 แสดงว่าน้ำหนักเกิน

ถ้ามีค่าตั้งแต่ 30 กิโลกรัม/(เมตร)^2 ขึ้นไป แสดงว่าเป็นโรคอ้วน

เกณฑ์การให้คะแนน

1. แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ ถ้าตอบถูกจะได้ 1 คะแนน ถ้าตอบผิดหรือไม่ตอบจะได้ 0 คะแนน ประเมินโดยใช้เกณฑ์ประเมินผลดังนี้

คะแนนตั้งแต่ ร้อยละ 80 ขึ้นไป ได้ระดับ 4 ดีมาก
คะแนนตั้งแต่ ร้อยละ 70-79 ได้ระดับ 3 ดี
คะแนนตั้งแต่ ร้อยละ 60-69 ได้ระดับ 2 ปานกลาง
คะแนนตั้งแต่ ร้อยละ 50-59 ได้ระดับ 1 ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ
คะแนนตั้งแต่ ร้อยละ 49 ลงมา ได้ระดับ 0 ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ

เนื่องจากแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการของบุคลากร มีจำนวน 12 ข้อ คะแนนเต็มจึงเท่ากับ 12 คะแนน ผู้ศึกษาวิจัยจึงนำคะแนนไปเทียบกับเกณฑ์ดังกล่าวข้างต้น แล้วนำมาใช้เป็นเกณฑ์ประเมิน โดยใช้เกณฑ์ดังนี้

คะแนนตั้งแต่ 9.60 ขึ้นไป	หมายถึง	มีความรู้ระดับดีมาก
คะแนนตั้งแต่ 8.40 - 9.59	หมายถึง	มีความรู้ระดับดี
คะแนนตั้งแต่ 7.20 - 8.39	หมายถึง	มีความรู้ระดับปานกลาง
คะแนนตั้งแต่ 6.00 - 7.19	หมายถึง	มีความรู้ระดับผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ
คะแนนตั้งแต่ 0.00 - 5.99	หมายถึง	มีความรู้ระดับต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ

2. แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร ด้านความถี่ในการบริโภคอาหาร โดยกำหนดให้คะแนนการตอบแบบสอบถามเป็นรายข้อ ดังนี้

ข้อเลือก	ปฏิบัติทางบวก คะแนน	ปฏิบัติทางลบ คะแนน
รับประทานเป็นประจำ	5	1
รับประทานบ่อยครั้ง	4	2
รับประทานบ้างเป็นบางครั้ง	3	3
รับประทานนานๆ ครั้ง	2	4
ไม่เคยรับประทาน	1	5

ประเมินค่าเฉลี่ยโดยใช้เกณฑ์การประเมินผล ดังนี้

		ปฏิบัติทางบวก	ปฏิบัติทางลบ
คะแนนเฉลี่ย 4.21 – 5.00	หมายถึง	รับประทานเป็นประจำ	ไม่เคยรับประทาน
คะแนนเฉลี่ย 3.41 – 4.20	หมายถึง	รับประทานบ่อยครั้ง	รับประทานนานๆ ครั้ง
คะแนนเฉลี่ย 2.61 – 3.40	หมายถึง	รับประทานบ้างเป็นบางครั้ง	รับประทานบ้างเป็นบางครั้ง
คะแนนเฉลี่ย 1.81 – 2.60	หมายถึง	รับประทานนานๆ ครั้ง	รับประทานบ่อยครั้ง
คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.80	หมายถึง	ไม่เคยรับประทาน	รับประทานเป็นประจำ

การจัดระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร โดยส่วนรวมจะเป็นรายข้อนำคะแนนเฉลี่ยมาจัดระดับตามเกณฑ์ต่อไปนี้

			ระดับการปฏิบัติ
คะแนนเฉลี่ย	4.21 – 5.00	หมายถึง	ดีมาก
คะแนนเฉลี่ย	3.41 – 4.20	หมายถึง	ดี
คะแนนเฉลี่ย	2.61 – 3.40	หมายถึง	ปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.81 – 2.60	หมายถึง	พอใช้
คะแนนเฉลี่ย	1.00 - 1.80	หมายถึง	ต้องปรับปรุง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร ด้านการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการ โดยกำหนดให้คะแนนการตอบแบบสอบถามเป็นรายข้อ ดังนี้

ข้อเลือก	ปฏิบัติทางบวก คะแนน	ปฏิบัติทางลบ คะแนน
ปฏิบัติเป็นประจำ	5	1
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	4	2
ปฏิบัติบ้างเป็นบางครั้ง	3	3
ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	2	4
ไม่เคยปฏิบัติ	1	5

ประเมินค่าเฉลี่ยโดยใช้เกณฑ์การประเมินผล ดังนี้

		ปฏิบัติทางบวก	ปฏิบัติทางลบ
คะแนนเฉลี่ย 4.21 – 5.00	หมายถึง	ปฏิบัติเป็นประจำ	ไม่เคยปฏิบัติ
คะแนนเฉลี่ย 3.41 – 4.20	หมายถึง	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ปฏิบัตินานๆ ครั้ง
คะแนนเฉลี่ย 2.61 – 3.40	หมายถึง	ปฏิบัติบ้างเป็นบางครั้ง	ปฏิบัติบ้างเป็นบางครั้ง
คะแนนเฉลี่ย 1.81 – 2.60	หมายถึง	ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	ปฏิบัติบ่อยครั้ง
คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.80	หมายถึง	ไม่เคยปฏิบัติ	ปฏิบัติเป็นประจำ

การจัดระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร โดยส่วนรวมจะเป็นรายข้อนำคะแนนเฉลี่ยมาจัดระดับตามเกณฑ์ต่อไปนี้

			ระดับการปฏิบัติ
คะแนนเฉลี่ย	4.21 – 5.00	หมายถึง	ดีมาก
คะแนนเฉลี่ย	3.41 – 4.20	หมายถึง	ดี
คะแนนเฉลี่ย	2.61 – 3.40	หมายถึง	ปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.81 – 2.60	หมายถึง	พอใช้
คะแนนเฉลี่ย	1.00 - 1.80	หมายถึง	ต้องปรับปรุง

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างนำเสนอเป็น 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน

ตารางที่ 1:
ข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน (คน) (n=297)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	127	42.80
หญิง	170	**57.20**
อายุ		
อายุน้อยกว่า 25 ปี	22	7.40
25-35 ปี	**88**	**29.60**
36-45 ปี	86	29.00
46-55 ปี	68	22.90
มากกว่า 56 ปี	33	11.10
ศาสนา		
พุทธ	**292**	**98.30**
คริสต์	3	1.00
อิสลาม	2	0.70
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	32	10.80
มัธยมศึกษา	75	25.30
อนุปริญญาหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพ	41	13.80
ปริญญาตรี	**128**	**43.10**
ปริญญาโท	20	6.70
สูงกว่าปริญญาโท	1	0.30
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
ต่ำกว่า 15,000 บาท	77	25.90
15,000-25,000 บาท	**174**	**58.60**
25,001-35,000 บาท	17	5.70
35,001-45,000 บาท	13	4.40
มากกว่า 45,000 บาท	16	5.40

ส่วนที่ 2 ข้อมูลความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ตารางที่ 2.1:

ระดับความรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ

(n=297)

ระดับความรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มีความรู้ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ (ร้อยละ 49 ลงมา)	6	2.00
มีความรู้ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ (ร้อยละ 50-59)	36	12.10
มีความรู้ระดับปานกลาง (ร้อยละ 60-69)	20	6.70
มีความรู้ระดับดี (ร้อยละ 70-79)	39	13.10
มีความรู้ระดับดีมาก (ร้อยละ 80 ขึ้นไป)	**196**	**66.00**

ตารางที่ 2.2:

ระดับความรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ (จำแนกรายข้อ)

ข้อ	คำถาม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1.	**ก่อนตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปหรือกึ่งสำเร็จรูปควรดูฉลากโภชนาการ วันผลิต วันหมดอายุ**	**291**	**98.00**
2.	รับประทานพืชผักและผลไม้เป็นประจำจะช่วยในเรื่องของระบบการขับถ่าย	289	97.30
3.	รับประทานอาหารซ้ำๆทุกวัน มีผลดีต่อสุขภาพ	233	78.50
4.	ในเนื้อสัตว์มีทั้งโปรตีนและไขมัน	274	92.30
5.	รับประทานปลาเล็กปลาน้อยจะได้แคลเซียมซึ่งทำให้กระดูกและฟันแข็งแรง	270	90.90
6.	รับประทานอาหารที่มีสารอาหารและเส้นใยสูงมีผลดีต่อสุขภาพ	288	97.00
7.	น้ำสลัดและไส้กรอกมีไขมันน้อยสามารถรับประทานได้เป็นประจำ	212	71.40
8.	รับประทานอาหารที่มีคาร์โบไฮเดรตสูงทำให้เกิดโรคอ้วนได้	229	77.10
9.	ผู้ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานไม่ควรรับประทานอาหารที่มีเส้นใยอาหารสูง	223	75.10
10.	รับประทานอาหารรสจัดและดื่มน้ำในปริมาณมากไม่มีผลต่อน้ำหนักตัว	176	59.30
11.	ไม่ดื่ม หรือรับประทานอาหารที่มีน้ำตาลสูง เช่น น้ำอัดลม ขนมรสหวานจัด	255	85.90
12.	สามารถดื่มนมพร่องมันเนยแทนน้ำได้เพราะในนมพร่องมันเนยไม่มีไขมัน	171	57.60

จากตารางที่ 2.1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 66.00 รองลงมาอยู่ในระดับดี ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ ปานกลาง และต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ คิดเป็นร้อยละ 13.10, 12.10, 6.70 และ 2.00 ตามลำดับ

จากตารางที่ 2.2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ ก่อนตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปหรือกึ่งสำเร็จรูปควรดูฉลากโภชนาการ วันผลิต วันหมดอายุ คิดเป็นร้อยละ 98.00 รองลงมาคือ รับประทานทานพืชผักและผลไม้เป็นประจำจะช่วยในเรื่องของระบบการขับถ่าย คิดเป็นร้อยละ 97.30 และรับประทานอาหารที่มีสารอาหารและเส้นใยสูงมีผลดีต่อสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 97.00 ส่วนในข้อ ในเนื้อสัตว์มีทั้งโปรตีนและไขมัน รับประทานทานปลาเล็กปลาน้อยจะได้แคลเซียมซึ่งทำให้กระดูกและฟันแข็งแรง ไม่ดื่มหรือรับประทานอาหารที่มีน้ำตาลสูง เช่น น้ำอัดลม ขนมรสหวานจัด รับประทานอาหาร

ซ้ำๆทุกวันมีผลดีต่อสุขภาพ รับประทานทานอาหารที่มีคาร์โบไฮเดรตสูงทำให้เกิดโรคอ้วนได้ ผู้ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานไม่ควรรับประทานอาหารที่มีเส้นใยอาหารสูง น้ำสลัดและไส้กรอกมีไขมันน้อยสามารถรับประทานได้เป็นประจำ รับประทานอาหารรสจัดและดื่มน้ำในปริมาณมากไม่มีผลต่อน้ำหนักตัว และสามารถดื่มนมพร่องมันเนยแทนน้ำได้เพราะในนมพร่องมันเนยไม่มีไขมัน

จากตารางที่ 2.3 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 52.50 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ดีมาก และพอใช้ตามลำดับ

การวิเคราะห์ด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร จำแนกผลการวิเคราะห์ออกเป็น 2 ส่วน โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

จากตารางที่ 2.4 พบว่าประเภทอาหารที่มีพฤติกรรมด้านความถี่ในการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดีหรือรับประทานนานๆ ครั้ง ได้แก่ เหล้า เบียร์ ไวน์ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 รองลงมา ได้แก่ ผลไม้ดองหวาน ผลไม้ดองเค็ม ขนมหวานไทย (ทองหยิบ ทองหยอด ฝอยทอง) อาหารฟาส์ตฟู้ด (เช่น KFC/แมคโดนัล/พิซซ่า) และเค้ก คุกกี้ พาย ส่วนประเภทอาหารที่มีพฤติกรรมด้านความถี่ในการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดีหรือรับประทานบ่อยครั้ง ได้แก่ ข้าว ข้าวเหนียว ขนมปัง อาหารประเภทเส้น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.73 ส่วนประเภทอาหารที่มีพฤติกรรมด้านความถี่ในการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลางหรือรับประทานบ้างเป็นบางครั้ง ได้แก่ หนังหมู หนังเป็ด หนังไก่ และช็อคโกแลต มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.36 รองลงมาได้แก่ กล้วยทอด เผือกทอด มันทอด ปาท่องโก๋ อาหารขบเคี้ยวประเภทแป้งกรุบกรอบ (ขนมซอง) แกงกะทิ เช่น แกงเขียวหวาน แกงมัสมั่น น้ำผลไม้คั้นสด ผลไม้สด ไอศกรีม หมูสามชั้น หมูกรอบเนื้อสัตว์ติดมัน อาหารทอด อาหารชุบแป้ง นมรสจืด น้ำหวาน น้ำอัดลม เครื่องดื่มชูกำลัง ชาร้อน กาแฟร้อน โอวัลตินร้อน และชาเย็น กาแฟเย็น นมเย็น ส่วนประเภทอาหารที่มีพฤติกรรมด้านความถี่ในการบริโภคอาหารอยู่ในระดับพอใช้หรือรับประทานบ่อยครั้ง ได้แก่ เครื่องปรุงรส (น้ำปลา)

จากตารางที่ 2.5 พบว่าพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการที่อยู่ในระดับดีหรือปฏิบัตินานๆ ครั้ง ได้แก่ รับประทานอาหารสุกๆดิบๆ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 ส่วนพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการที่อยู่ในระดับดีหรือปฏิบัติบ่อยครั้ง ได้แก่ รับประทานอาหารที่ปรุงร้อนและมีภาชนะปิดสนิท ดื่มน้ำสะอาดวันละ 6-8 แก้ว ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร และรับประทานอาหารที่มีเส้นใย เช่น ผักหรือผลไม้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.94, 3.90, 3.76 และ 3.72 ตามลำดับ ส่วนพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการที่อยู่ในระดับปานกลางหรือปฏิบัติบ้างเป็นบางครั้ง ได้แก่ รับประทานผลไม้ที่มีรสหวานจัด เช่น มะม่วงสุก ทุเรียน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.36 รองลงมา ได้แก่ รับประทานอาหารที่ชอบได้อีกแม้ว่าอิ่มแล้วก็ตาม รับประทานอาหารจานเดียวประเภทไขมันสูง เช่น ข้าวมันไก่ ข้าวขาหมู รับประทานอาหารมากกว่า 3 มื้อต่อวัน รับประทานอาหารมื้อเย็นมากกว่ามื้ออื่น รับประทานอาหารว่างระหว่างมื้ออาหาร รับประทานอาหารที่ชอบซ้ำๆ และออกกำลังกายเป็นประจำ

ตารางที่ 2.3:
ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง

(n=297)

ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับดีมาก	22	7.40
ระดับดี	156	52.50
ระดับปานกลาง	113	38.00
ระดับพอใช้	6	2.00
ต้องปรับปรุง	0	0.00

ตารางที่ 2.4:

ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง ด้านความถี่ในการบริโภคอาหาร

ข้อ	รายการ	ค่าคะแนนเฉลี่ย	SD.	ระดับพฤติกรรม	ระดับการปฏิบัติ
1.	*หมูสามชั้น หมูกรอบเนื้อสัตว์ติดมัน	3.02	0.93	ปานกลาง	รับประทานบ้างเป็นบางครั้ง
2.	*หนังหมู หนังเป็ด หนังไก่	3.36	0.96	ปานกลาง	รับประทานบ้างเป็นบางครั้ง
3.	ข้าว ข้าวเหนียว ขนมปัง อาหารประเภทเส้น	3.73	0.88	ดี	รับประทานบ่อยครั้ง
4.	*อาหารทอด อาหารชุบแป้ง	2.88	0.90	ปานกลาง	รับประทานบ้างเป็นบางครั้ง
5.	*อาหารฟาส์ตฟู้ด (เช่น KFC/แมคโดนัล/พิซซ่า)	3.41	1.02	ดี	รับประทานนานๆ ครั้ง
6.	*แกงกะทิ เช่น แกงเขียวหวาน แกงมัสมั่น	3.18	0.86	ปานกลาง	รับประทานบ้างเป็นบางครั้ง
7.	*เครื่องปรุงรส (น้ำปลา)	2.60	1.26	พอใช้	รับประทานบ่อยครั้ง
8.	*กล้วยทอด เผือกทอด มันทอด ปาท่องโก๋	3.33	0.89	ปานกลาง	รับประทานบ้างเป็นบางครั้ง
9.	*อาหารขบเคี้ยวประเภทแป้งกรุบกรอบ (ขนมซอง)	3.26	0.96	ปานกลาง	รับประทานบ้างเป็นบางครั้ง
10.	*ขนมหวานไทย (ทองหยิบ ทองหยอด ฝอยทอง)	3.48	0.87	ดี	รับประทานนานๆ ครั้ง
11.	*เค้ก คุกกี้ พาย	3.41	0.86	ดี	รับประทานนานๆครั้ง
12.	*ไอศกรีม	3.13	0.91	ปานกลาง	รับประทานบ้างเป็นบางครั้ง
13.	*ช็อคโกแลต	3.36	0.98	ปานกลาง	รับประทานบ้างเป็นบางครั้ง
14.	*น้ำหวาน น้ำอัดลม เครื่องดื่มชูกำลัง	2.84	1.16	ปานกลาง	รับประทานบ้างเป็นบางครั้ง
15.	*ชาเย็น กาแฟเย็น นมเย็น	2.66	1.17	ปานกลาง	รับประทานบ้างเป็นบางครั้ง
16.	*ชาร้อน กาแฟร้อน โอวัลตินร้อน	2.71	1.19	ปานกลาง	รับประทานบ้างเป็นบางครั้ง
17.	น้ำผลไม้คั้นสด ผลไม้สด	3.15	1.01	ปานกลาง	รับประทานบ้างเป็นบางครั้ง
18.	*ผลไม้ดองหวาน ผลไม้ดองเค็ม	3.87	0.94	ดี	รับประทานนานๆ ครั้ง
19.	นมรสจืด	2.87	1.16	ปานกลาง	รับประทานบ้างเป็นบางครั้ง
20.	*เหล้า เบียร์ ไวน์ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	3.96	1.10	ดี	รับประทานนานๆ ครั้ง

หมายเหตุ : * เป็นพฤติกรรมการบริโภคทางลบ

ตารางที่ 2.5:

ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง ด้านการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการ

ข้อ	รายการ	ค่าคะแนนเฉลี่ย	SD.	ระดับพฤติกรรม	ระดับการปฏิบัติ
1.	*รับประทานอาหารมากกว่า 3 มื้อ ต่อวัน	3.16	1.16	ปานกลาง	ปฏิบัติบ้างเป็นบางครั้ง
2.	*รับประทานอาหารว่างระหว่างมื้ออาหาร	3.05	0.98	ปานกลาง	ปฏิบัติบ้างเป็นบางครั้ง
3.	*รับประทานอาหารที่ชอบซ้ำๆ	2.88	1.03	ปานกลาง	ปฏิบัติบ้างเป็นบางครั้ง
4.	รับประทานอาหารที่มีเส้นใย เช่น ผักหรือผลไม้	3.72	0.91	ดี	ปฏิบัติบ่อยครั้ง
5.	*รับประทานอาหารสุกๆดิบๆ	4.20	0.96	ดี	ปฏิบัตินานๆครั้ง
6.	ดื่มน้ำสะอาดวันละ 6-8 แก้ว	3.90	0.96	ดี	ปฏิบัติบ่อยครั้ง
7.	ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร	3.76	1.07	ดี	ปฏิบัติบ่อยครั้ง
8.	รับประทานอาหารที่ปรุงร้อน และมีภาชนะปิดสนิท	3.94	0.91	ดี	ปฏิบัติบ่อยครั้ง
9.	*รับประทานอาหารจานเดียวประเภทไขมันสูง เช่น ข้าวมันไก่ ข้าวขาหมู	3.17	0.98	ปานกลาง	ปฏิบัติบ้างเป็นบางครั้ง
10.	*รับประทานผลไม้ที่มีรสหวานจัด เช่น มะม่วงสุก ทุเรียน	3.36	0.97	ปานกลาง	ปฏิบัติบ้างเป็นบางครั้ง
11.	*รับประทานอาหารมื้อเย็นมากกว่ามื้ออื่น	3.08	1.20	ปานกลาง	ปฏิบัติบ้างเป็นบางครั้ง
12.	*รับประทานอาหารที่ชอบได้อีกแม้ว่าอิ่มแล้วก็ตาม	3.35	1.13	ปานกลาง	ปฏิบัติบ้างเป็นบางครั้ง
13.	ออกกำลังกายเป็นประจำ	2.78	1.11	ปานกลาง	ปฏิบัติบ้างเป็นบางครั้ง

หมายเหตุ : * เป็นพฤติกรรมการบริโภคทางลบ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลค่าดัชนีมวลกาย

ตารางที่ 3.1:

ค่าดัชนีมวลกายของกลุ่มตัวอย่าง

(n=297)

ค่าดัชนีมวลกาย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โภชนาการต่ำกว่ามาตรฐาน	27	9.10
โภชนาการปกติ	149	50.20
โภชนาการเกินมาตรฐาน	121	40.70

จากตารางที่ 3.1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีโภชนาการปกติ คิดเป็นร้อยละ 50.20 รองลงมามีโภชนาการเกินมาตรฐาน และต่ำกว่ามาตรฐาน คิดเป็นร้อยละ 40.70 และ 9.10 ตามลำดับ

ส่วนที่ 4 ข้อมูลการทดสอบสมมติฐาน

ตารางที่ 4.1:

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง

		พฤติกรรมการบริโภคอาหาร
ความรู้เกี่ยวกับอาหาร	Pearson Correlation	0.277
	Sig. (2-tailed)	0.000
	N	297

ตารางที่ 4.2:

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหารกับค่าดัชนีมวลกายของกลุ่มตัวอย่าง

		ค่าดัชนีมวลกาย
พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	Pearson Correlation	-0.042
	Sig. (2-tailed)	0.473
	N	297

จากตารางที่ 4.1 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ Correlation พบว่ามีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 จึงปฏิเสธ H_0 แสดงว่า ความรู้เกี่ยวกับอาหารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

และเมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) แล้ว พบว่ามีค่า 0.277 ซึ่งแสดงว่าความรู้เกี่ยวกับอาหารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช และมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ

จากตารางที่ 4.2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหารกับค่าดัชนีมวลกายของกลุ่มตัวอย่าง โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ Correlation พบว่ามีค่า Sig. เท่ากับ 0.473 ซึ่งมากกว่า 0.05 จึงยอมรับ H_0 แสดงว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่มีความสัมพันธ์กับค่าดัชนีมวลกายของบุคลากรคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

และเมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) แล้ว พบว่ามีค่า -0.042 ซึ่งแสดงว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่มีความสัมพันธ์กับค่าดัชนีมวลกายของบุคลากรคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช และไม่มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก

วิจารณ์

1. ข้อมูลพื้นฐาน

จากการเลือกกลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช โดยทำการสำรวจเฉพาะบุคลากรที่ไม่เกี่ยวกับแพทย์และพยาบาล แบ่งการทำงานออกเป็น 2 สำนักงาน 17 ภาควิชา 14 ฝ่าย มีจำนวนบุคลากรจำนวน 1,273 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างจำนวน 297 คน จึงน่าจะเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ครอบคลุมและเพียงพอในการศึกษาได้

2. ข้อมูลความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

2.1 ระดับความรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 66.00 รองลงมาอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 13.10

และเมื่อพิจารณาความรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการเป็นรายข้อจะเห็นข้อคำถามที่ว่า ก่อนตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปหรือกึ่งสำเร็จรูปควรดูฉลากโภชนาการ วันผลิต วันหมดอายุ มีผู้ตอบถูก 291 คน คิดเป็นร้อยละ 98 เป็นระดับที่สูงที่สุดในการศึกษาความรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ ขณะเดียวกันมีข้อคำถามที่มีผู้ตอบเข้าใจน้อยที่สุด คือข้อคำถามที่ว่า สามารถดื่มนมพร่องมันเนยแทนน้ำได้เพราะในนมพร่องมันเนยไม่มีไขมัน จำนวน 171 คน คิดเป็นร้อยละ 57.60 ซึ่งถือว่าน้อย เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ที่ไม่ถูกต้องในเรื่องนี้ แม้ว่านมจะมีสารอาหารที่มีประโยชน์ แต่การได้รับในปริมาณมากเกินไปอาจมีผลเสีย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในนมมีแลคโตสซึ่งอาจทำให้ท้องเสียได้ โดยนมพร่องมันเนยมีส่วนประกอบของไขมันไม่เกิน 15 % แต่หากดื่มในปริมาณที่มากเกินไปและไม่ได้ออกกำลังกาย อาจจะทำให้อ้วนได้ เพราะในนมพร่องมันเนยยังมีไขมันหลงเหลืออยู่ [3]

ความรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ เป็นปัญหาสำคัญที่อาจส่งผลต่อภาวะโภชนาการของกลุ่มตัวอย่างได้ หากกลุ่มตัวอย่างยังขาดความรู้หรือมีความเข้าใจอย่างผิดๆ ดังนั้นบุคลากรควรตระหนักถึงความสำคัญในการศึกษาหาความรู้ทางด้านโภชนาการที่ถูกต้องเหมาะสมกับร่างกาย โดยประเมินจากน้ำหนัก ส่วนสูง เพื่อให้ร่างกายได้รับอาหารตามความเหมาะสม และส่งเสริมการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ

2.2 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ความถี่ในการบริโภคอาหาร จากการศึกษาพบว่าข้อที่มีคะแนนอยู่ในระดับพอใช้หรือรับประทานบ่อยครั้ง ได้แก่ เครื่องปรุงรส (น้ำปลา) จากการศึกษาดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างรับประทานเครื่องปรุงรส (น้ำปลา) เฉลี่ยอย่างน้อย 4–5 วันต่อสัปดาห์ ถ้าหากในอนาคตกลุ่มตัวอย่างยังรับประทานอาหารรสจัดและเค็มจัดอย่างต่อเนื่องจะทำให้เกิดโรคอ้วนและความดันโลหิตสูง [4] แต่หากปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารให้เหมาะสมกับความต้องการที่ร่างกายควรได้รับในแต่ละวัน ก็จะสามารถลดความเสี่ยงของการเกิดโรคต่างๆ ได้ [5]

การบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการ จากการศึกษาพบว่าข้อที่คะแนนอยู่ในระดับดีหรือปฏิบัตินานๆครั้ง ได้แก่ รับประทานอาหารสุกๆดิบๆ ส่วนพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการที่อยู่ในระดับดีหรือปฏิบัติบ่อยครั้ง ได้แก่ รับประทานอาหารที่ปรุงร้อนและมีภาชนะปิดสนิท ดื่มน้ำสะอาดวันละ 6-8 แก้ว ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร และรับประทานอาหารที่มีเส้นใย เช่น ผักหรือผลไม้ ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้ถูกต้องตามหลักโภชนาการที่ดี ส่วนพฤติกรรมรองลงมาคือ กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการอยู่ในระดับปานกลางหรือปฏิบัติบ้างเป็นบางครั้ง ได้แก่ รับประทานผลไม้ที่มีรสหวานจัด เช่น มะม่วงสุก ทุเรียน รับประทานอาหารที่ชอบได้อีกแม้ว่าอิ่มแล้วก็ตาม รับประทานอาหารจานเดียวประเภทไขมันสูง เช่น ข้าวมันไก่ ข้าวขาหมู รับประทานอาหารมากกว่า 3 มื้อต่อวัน รับประทานอาหารมื้อเย็นมากกว่ามื้ออื่น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการรับประทานอาหารมื้อเย็นมากกว่ามื้ออื่น เนื่องจากมื้อเช้ารีบเร่งไปทำงานจนไม่ได้รับประทานอาหาร หรือมื้อกลางวันมีเวลาในการรับประทานอาหารไม่เต็มที่ จึงส่งผลไปสู่มื้อเย็นทำให้รู้สึกหิวเร็วขึ้นหรือหิวมากขึ้น ประกอบกับไม่ต้องเร่งรีบในการรับประทานอาหาร มีเวลาในการรับประทานอาหารได้ค่อนข้างมาก ได้รับประทานอาหารกับครอบครัว เพื่อน จึงส่งผลให้รับประทานอาหารมื้อเย็นมากกว่ามื้ออื่นๆ จนร่างกายเกิดความเคยชิน ซึ่งการรับประทานอาหารที่ถูกต้องคือ รับประทานอาหารเช้าทุกวันเพื่อกระจายปริมาณพลังงานให้เหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย นอกจากนั้นยังช่วยให้ร่างกายไม่หิวมากในช่วงบ่ายและเย็น และยังช่วยควบคุมการรับประทานอาหารมื้อเย็นน้อยลงให้พออิ่มในแต่ละมื้อ และควรรับประทานมื้อเย็นให้ห่างกับการนอนอย่างน้อย 3-4 ชั่วโมง เพื่อให้ลำไส้มีเวลาพอที่จะย่อยอาหารได้เสร็จสมบูรณ์ [6] รับประทานอาหารว่างระหว่างมื้ออาหาร, รับประทานอาหารที่ชอบซ้ำๆ และออกกำลังกายเป็นประจำส่วนใหญ่ผู้บริโภคมักจะชอบรับประทานอาหารซ้ำๆ เนื่องจากเน้นความชอบเป็นหลักโดยลืมคำนึงถึงคุณค่าทางด้านโภชนาการที่ร่างกายควรได้รับ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เน้นความสะดวกและรวดเร็ว ประกอบกับเป็นอาหารที่ชอบอยู่แล้วจึงรับประทานซ้ำอยู่บ่อยๆ ซึ่งถือเป็นพฤติกรรมที่ผิดอย่างยิ่ง หลักการรับประทานอาหารที่ถูกต้องคือ รับประทานอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ในปริมาณที่เหมาะสมและในแต่ละหมู่ควรเลือก

รับประทานอาหารให้หลากหลายเพื่อให้ได้รับสารอาหารต่างๆ ที่ครบถ้วนตามที่ร่างกายต้องการ [7] นอกจากนี้ต้องหมั่นออกกำลังกายสม่ำเสมอ เพื่อช่วยเผาผลาญพลังงานที่ร่างกายได้รับมากจนเกินไปและทำให้ร่างกายแข็งแรงมากขึ้น

3. ข้อมูลค่าดัชนีมวลกาย

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีภาวะโภชนาการปกติ คิดเป็นร้อยละ 50.20 รองลงมามีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐาน และต่ำกว่ามาตรฐาน คิดเป็นร้อยละ 40.70 และ 9.10 ตามลำดับ แต่หากพิจารณาจะพบว่ามีตัวเลขที่น่าสนใจ คือ กลุ่มตัวอย่างมีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐานถึง ร้อยละ 40.70 ซึ่งมีค่าเกือบครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ทำให้ทราบถึงว่าในอนาคตบุคลากรส่วนใหญ่อาจมีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐาน เนื่องจากมีปัจจัยในการบริโภคอาหารจากแหล่งอาหารที่ซื้อหาได้ง่าย ความชอบ แรงจูงใจในการจัดโปรโมชั่นสินค้าจากร้านค้าในบริเวณโรงพยาบาล อาทิ เช่น ร้านกาแฟชื่อดัง ร้านเบเกอรี่ หรือร้านสะดวกซื้อต่างๆ

4. ข้อมูลการทดสอบสมมติฐาน

4.1 ความรู้เกี่ยวกับอาหารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง จากการศึกษาพบว่า ความรู้เกี่ยวกับอาหารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้เกี่ยวกับอาหารเป็นตัวช่วยส่งเสริมที่ทำให้มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง ซึ่งตรงกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการที่อยู่ในระดับดี คือ รับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ (ปฏิบัตินานๆครั้ง) รับประทานอาหารที่ปรุงร้อนและมีภาชนะปิดสนิท (ปฏิบัติบ่อยครั้ง) ดื่มน้ำสะอาดวันละ 6-8 แก้ว (ปฏิบัติบ่อยครั้ง) ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร (ปฏิบัติบ่อยครั้ง) และรับประทานอาหารที่มีเส้นใย เช่น ผักหรือผลไม้ (ปฏิบัติบ่อยครั้ง)

4.2 พฤติกรรมการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กับค่าดัชนีมวลกายของกลุ่มตัวอย่าง จากการศึกษาพบว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่มีความสัมพันธ์กับค่าดัชนีมวลกายของบุคลากรคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง อาจมีค่าดัชนีมวลกายที่เกินเกณฑ์มาตรฐานหรือต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน เนื่องจากยังมีปัจจัยอื่น เช่น พันธุกรรม การเผาผลาญสารอาหารในร่างกาย และการออกกำลังกาย รวมถึงความสะดวกสบายในการเลือกซื้อสินค้าบริเวณโรงพยาบาล เช่น ร้านสะดวกซื้อ ร้านอาหาร ร้านกาแฟ เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ด้วยความเมตตา กรุณา และความช่วยเหลือเป็นอย่างดียิ่งของศาสตราจารย์ ดร.อมรรัตน์ เจริญชัย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ชมภูนุช เผื่อนพิภพ อาจารย์พี่เลี้ยงที่ให้คำปรึกษา คำแนะนำด้านวิชาการ ตรวจทาน แก้ไขข้อบกพร่อง และข้อคิดเห็นต่างๆ รวมถึงการให้กำลังใจจนวิทยานิพนธ์สำเร็จสมบูรณ์ไปได้ด้วยดี ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

เอกสารอ้างอิง

1. Meekasem K. Studying the behavior consumption fast foods of working people in Bangkok. Master of Business Admonition, Graduate school Bangkok university; 2001.
2. World Health Organization (WHO). Body Mass Index. Available at: http://www.euro.who.int/nutrition. Retrieved November 4,2017.
3. Bangkok Health Research Center. Skim Milk. Available at: http://www.bangkokhealth.com/health/article/skimmilk-2162. Retrieved November 4, 2017.
4. Department of Health, Ministry of Public Health. Knowledge for the people. Working age. 2010.
5. Social Security Office and Faculty of Public Health, Mahidol University. 2009. Social Security Program Guide Including weight loss prevention in the workplace. Faculty of Public Health, Mahidol University.

6. Boonteuan K. 2013. Eat - How to be skinny. Available at: http://www.bangkokbiznews.com/news/detail/521067. Retrieved January 10,2018.
7. Sutasunthorn D. Factors Affecting Health Promotion Behaviors Concerning Food Consumption among Nursing Staffs in Phramongkutklao Hospital. Graduate School Kasetsart University. Bangkok; 2003.