

# ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาพยาบาล

## Factors Associated with Food Consumption Behavior of Nursing Students

มณฑนาวัตี เมธาพัฒนา, ปร.ด.<sup>1,\*</sup>

Muntanavadee Maytapattana, Ph.D.

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบบรรยายเชิงหาความสัมพันธ์โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาพยาบาล โดยนำแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์มาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบสะดวกคือนักศึกษา จำนวน 474 คน ที่กำลังศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบเอง จำนวน 3 ชุด ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และแบบ สอบถามความรู้ทางโภชนาการ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .62 และ .76 ตามลำดับ เก็บรวบรวมข้อมูลในปี 2560 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 65.20 ชั้นปีที่ศึกษา ความรู้ทางโภชนาการ และค่าใช้จ่ายที่ได้รับจากผู้ปกครองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาพยาบาล ( $r=.77, p<.001, r=.18, p<.001$  และ  $r=.13, p<.01$  ตามลำดับ) เพศและเกรดเฉลี่ยสะสมไม่พบมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ( $p>.05$ ) ผลการวิจัยนี้ให้ข้อเสนอแนะว่า อาจารย์และผู้บริหารสถาบันพยาบาลควรส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างเสริมพฤติกรรมบริโภคอาหารแก่นักศึกษาพยาบาลโดยเน้นการเพิ่มความรู้ทางโภชนาการ

**คำสำคัญ:** พฤติกรรมการบริโภคอาหาร นักศึกษาพยาบาล ความรู้ทางโภชนาการ

### Abstract

This correlational descriptive study aimed to examine factors related to food consumption behavior of nursing students. The Health Promoting Model was guided the study. A convenience sampling was used to recruit a sample of 474 students studying in a nursing college in Bangkok. Research instruments included 3 self-report questionnaires of a demographic information, the food consumption behavior questionnaire and the nutritional knowledge questionnaire with their reliability of .62 and .76, respectively. Data collection was carried out in 2017. Descriptive statistics and Pearson correlation coefficients were used to analyzed the data.

Results indicated that mean total score of food consumption behavior was at a good level which was 65.20%. Year of study, nutritional knowledge and expenses receiving from parents were positively correlated with food consumption behavior ( $r=.77, p<.001, r=.18, p<.001$  and  $r=.13, p<.01, respectively$ ). Gender and Grade Point Average were found no relationship with food consumption behavior ( $p>.05$ ). These findings suggest that instructors and administrators in nursing institutes should encourage and support food consumption behavior among nursing students by focusing on increasing nutritional knowledge.

<sup>1</sup> อาจารย์ประจำ วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

\* ผู้เขียนหลัก (Corresponding author) e-mail: muntanavadee.ma@ssru.ac.th

**Key words:** Food consumption behavior, nursing students, nutritional knowledge

### ความสำคัญของปัญหา

พฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนไทยในเขตเมือง ซึ่งรวมถึงพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาพยาบาลที่อยู่ในกรุงเทพมหานคร เปลี่ยนแปลงไปจากยุคอดีตเป็นอย่างมาก ในอดีตจะรับประทานอาหารที่บ้านและปรุงอาหารกินเองภายในครอบครัว แต่ปัจจุบันไม่มีเวลาปรุงอาหารเอง ออกไปรับประทานอาหารนอกบ้านและเลือกร้านอาหารที่สะดวกและรวดเร็ว รับประทานอาหารจานด่วนเพื่อประหยัดเวลา (อาภรณ์ ดินาน และ สงวน ฮานี, 2556) เนื่องจากผู้คนมีแต่ความเร่งรีบ การจราจรติดขัด และภาระหน้าที่การทำงานที่มาก จึงทำให้การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้คนในเมืองหลวงต้องเร่งรีบตามไปด้วย นอกจากนี้จากการเปลี่ยนแปลงของค่านิยม ผู้คนมีพฤติกรรมการบริโภคนิยมมากขึ้น เลือกรับประทานแต่ของอร่อยเกินความจำเป็นแต่ไม่คำนึงถึงสุขภาพ มีการเลียนแบบชาวต่างชาติ บริโภคอาหารที่นำเข้ามาจากต่างประเทศ เช่น อาหารญี่ปุ่น เกาหลี และอาหารยุโรป (โมนีลี ศรีเปารยะ เพ็ญพงษ์, 2559) จากพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสมดังกล่าว ส่งผลทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ตามมา เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดหัวใจ หลอดเลือดสมอง มะเร็งบางชนิด โรคอ้วน และโรคขาดสารอาหาร (โมนีลี ศรีเปารยะ เพ็ญพงษ์, 2559; รัตนภรณ์ ตามเที่ยงตรง, ศิริวรรณ แสงอินทร์ และวรรณิ เดียววิเศษ, 2060)

นักศึกษาพยาบาลเป็นกลุ่มเยาวชน ที่ศึกษาวิชาทางการแพทย์ทั้งทฤษฎีและปฏิบัติ มีการขึ้นฝึกปฏิบัติงานจริงบนหอผู้ป่วยตามโรงพยาบาลต่าง ๆ นักศึกษาต้องนอนตึกเพราะต้องเตรียมอ่านหนังสือและวางแผนการพยาบาลผู้ป่วย ต้องตื่นตั้งแต่เช้าเพื่อเดินทางจากหอพักไปยังโรงพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติงานให้ทันเวลา บางครั้งนักศึกษาจะรับประทานอาหารเช้าไม่ตรงเวลา หรือจะละเลยไม่รับประทานอาหารเช้า จากการศึกษพบว่า คนที่รับประทานอาหารเช้าแค่ 2 มื้อ โดยงดมื้อเช้า จะส่งผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ หงุดหงิด เวียนศีรษะ และอาจหน้ามืดเป็นลมได้ (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2559) จากที่กล่าวมาพบว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม

ของนักศึกษาพยาบาลอาจส่งผลเสียต่อสุขภาพได้ จากปัญหาดังกล่าวเป็นเรื่องที่สำคัญและควรเอาใจใส่อย่างยิ่งสำหรับการพัฒนาเยาวชนไทยซึ่งจะเป็นกลุ่มบุคคลสำคัญในการพัฒนาประเทศให้เจริญก้าวหน้าต่อไป

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศพบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหารของผู้คนแต่ละเชื้อชาติ ได้แก่ อายุ ความเชื่อ สถานะ เศรษฐกิจสังคม การเมืองและวัฒนธรรม (Ganasegeran, Al-Dubai, Qureshi, Al-abad, Am, & Aljunid, 2012; Ma, 2015) และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนนักศึกษาได้แก่ อายุ เพศ ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ทักษะคิด ความเชื่อ และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อ (รุสนี มะตาเยะ, 2550; พัชรภรณ์ ไชยสังข์, ปัญจภรณ์ ยะเกษม และนุชจรีรัตน์ ชูทองรัตน์, 2557; มโนลี ศรีเปารยะ เพ็ญพงษ์, 2559) อย่างไรก็ตามไม่พบการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคของนักศึกษาพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่อยู่ในเมืองใหญ่ เช่น กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีบริบทแห่งความเร่งรีบ ผู้คนหนาแน่น สะดวกและง่ายต่อการซื้ออาหารจานด่วนที่อาจมีคุณค่าน้อยทางโภชนาการ การวิจัยนี้จึงคาดหวังว่าผลที่ได้จะสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อพฤติกรรมการบริโภคของนักศึกษาพยาบาลได้โดยตรง

### วัตถุประสงค์การวิจัย

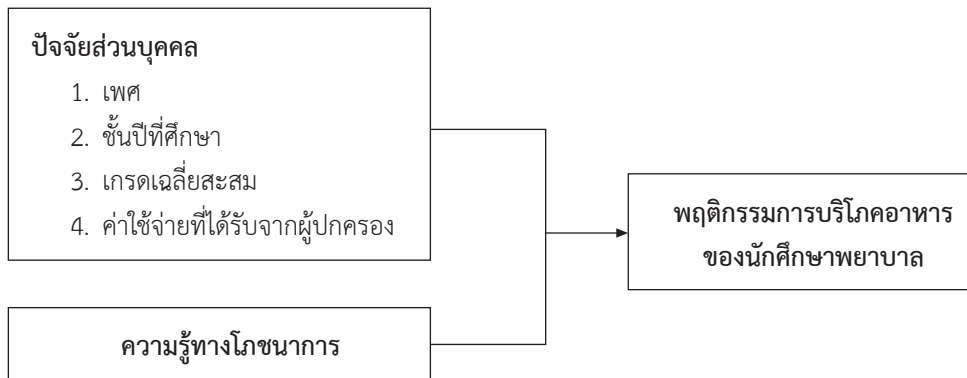
เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ เพศ ระดับชั้นที่ศึกษา เกรดเฉลี่ยสะสม ค่าใช้จ่ายที่ได้รับจากผู้ปกครอง และความรู้ทางโภชนาการ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาพยาบาล

### กรอบแนวคิดและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดแบบจำลองของการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Model) ของ เพนเดอร์ (Pender, Murdaugh, & Parsons, 2006) มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยเพนเดอร์ได้อธิบายว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเป็นพฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติเพื่อให้เกิดสุขภาพที่ดี ซึ่งได้รับอิทธิพลจาก 2 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านลักษณะเฉพาะและประสบการณ์ของบุคคล ได้แก่ อายุ การศึกษา ความเชื่อ และฐานะทาง

เศรษฐกิจ และปัจจัยด้านความรู้คิดและอารมณ์ต่อพฤติกรรม ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความรู้สึกในการปฏิบัติพฤติกรรม อิทธิพลระหว่างบุคคล และอิทธิพลจากสถานการณ์ ซึ่งจากการวิจัยครั้งนี้ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาพยาบาล จัดได้ว่าเป็นพฤติกรรม การสร้างเสริมสุขภาพที่ดีเพื่อให้นักศึกษาพยาบาลได้มีการบริโภคอาหารที่เหมาะสม และจากการทบทวน

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่า ตัวแปรที่สำคัญและเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ชั้นปีที่ศึกษา เกรดเฉลี่ยสะสม และค่าใช้จ่ายที่ได้รับจากผู้ปกครอง และปัจจัยภายนอก ได้แก่ ความรู้ทางโภชนาการของนักศึกษาพยาบาล โดยสรุปเขียนเป็นภาพกรอบแนวคิดการวิจัย ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

**วิธีดำเนินการวิจัย**

แบบบรรยายเชิงหาความสัมพันธ์

**ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง**

ประชากร คือ นักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ในสถาบัน การศึกษาพยาบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 17 สถาบัน

กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบสะดวก โดยเป็นนักศึกษา พยาบาลชั้นปีที่ 1 ถึง ปีที่ 4 ของวิทยาลัยพยาบาลและ สุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา จำนวน 474 คน

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

เป็นเครื่องมือวิจัยที่ให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบเอง ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ ชั้น ปีที่ศึกษา เกรดเฉลี่ยสะสม ค่าใช้จ่ายที่ได้รับจากผู้ปกครอง ต่อเดือน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภค ปรับปรุงมาจากแบบสอบถามของรูสนี มะตาเยะ (2550) มีทั้งหมด 16 ข้อ ให้กลุ่มตัวอย่างให้คะแนนแต่ละข้อตาม

ความบ่อยของพฤติกรรมที่ตนเองปฏิบัติ เป็นแบบมาตร ประมาณค่า 3 ระดับ ตั้งแต่คะแนน 1 หมายถึงไม่เคยปฏิบัติ คะแนน 2 หมายถึง ปฏิบัติบางครั้ง และคะแนน 3 หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำ

การแปลความหมายพฤติกรรมการบริโภค อาหาร รายข้อจะใช้การอิงเกณฑ์ (Max-Min) / ชั้น คือ (3 - 1) / 3 ดังนี้

1.00-1.66 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรม อยู่ในระดับไม่ดี

1.67-2.33 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรม อยู่ในระดับปานกลาง

2.34-3.00 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรม อยู่ในระดับดี

การแปลความหมายพฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยรวม ดังนี้

0-16 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมอยู่ใน ระดับไม่ดี

17-32 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมอยู่ใน

ระดับปานกลาง

33-48 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมอยู่ในระดับดี

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความรู้ทางโภชนาการปรับปรุงมาจากแบบสอบถามของรุสนี มะตาเยะ (2550) มีทั้งหมด 12 ข้อ ให้กลุ่มตัวอย่างให้คะแนนแต่ละข้อตามความรู้ คะแนน 0 หมายถึงข้อความนั้นไม่ถูกต้องหรือไม่เป็นความจริง และคะแนน 1 หมายถึงข้อความนั้นถูกต้องหรือเป็นความจริง การแปลความหมายความรู้ทางโภชนาการจะใช้การอิงเกณฑ์ (Max-Min) / ชั้น คือ  $(12-0) / 3$  ดังนี้

0-3 คะแนน หมายถึง มีความรู้อยู่ในระดับไม่ดี

4-7 คะแนน หมายถึง มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง

8-12 คะแนน หมายถึง มีความรู้ในระดับดี

#### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

งานวิจัยครั้งนี้ ได้รับการตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามในความจริงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน แล้วนำข้อเสนอแนะดังกล่าวมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มนักศึกษาที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน หลังจากนั้นได้นำแบบสอบถามมาใช้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 474 คน โดยหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .62 และหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความรู้ทางโภชนาการ โดยวิธี KR-20 ของคูเดอร์ – ริชาร์ดสัน ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .76

#### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

โครงร่างวิจัยและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา (รหัสจริยธรรมเลขที่ COA. 1-048/2017) ผู้วิจัยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างให้ทราบถึง วัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการดำเนินการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และสิทธิในการเข้าร่วมโครงการวิจัย และสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลาโดยไม่มี

ผลกระทบใด ๆ รวมถึงแจ้งกับกลุ่มตัวอย่างว่าข้อมูลที่ได้จะเป็นความลับและนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม ตลอดจนนำมาใช้ประโยชน์เพื่อการวิจัยเท่านั้น ผู้วิจัยเก็บรักษาข้อมูลไว้อย่างดี และทำลายข้อมูลทั้งหมดภายหลังจากเผยแพร่งานวิจัยเรียบร้อยแล้ว

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำบันทึกข้อความเสนอขอความร่วมมือจากพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และแบบสอบถามข้อมูลพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารแก่กลุ่มตัวอย่าง และเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามอย่างอิสระ โดยใช้เวลาประมาณ 15 นาที และรอรับคืนแบบสอบถามทันที เมื่อนักศึกษาแต่ละชั้นปีส่งแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว ผู้ช่วยวิจัยทำการตรวจสอบความครบถ้วนของคำตอบอีกครั้งก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล พร้อมลงรหัส แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป กำหนดค่าความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ เกรดเฉลี่ยสะสม ชั้นปีที่ศึกษา ค่าใช้จ่ายที่ได้รับจากผู้ปกครอง และตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ ความรู้ทางโภชนาการ และพฤติกรรมกรรมการบริโภควิเคราะห์โดยใช้ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษา ได้แก่ เพศ เกรดเฉลี่ยสะสม ชั้นปีที่ศึกษา ค่าใช้จ่ายที่ได้รับจากผู้ปกครอง และความรู้ทางโภชนาการ กับพฤติกรรมกรรมการบริโภควิเคราะห์โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

#### ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 88.0) ศึกษาอยู่ชั้นปี 1 และ 2 ร้อยละ 26.2 และ 26.4 ตามลำดับ ส่วนมากได้เกรดเฉลี่ยสะสมระหว่าง 3.01-3.50 (ร้อยละ 57.6) และได้รับค่าใช้จ่ายจากผู้ปกครองต่อเดือนมากกว่า

9,000 บาท (ร้อยละ 48.3)

คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมที่ปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุดในเรื่องการล้างผักผลไม้ให้สะอาดก่อนรับประทานทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 47.70 รองลงมาเรื่องการจะพิจารณาความสดของอาหารก่อนซื้อ คิดเป็นร้อยละ 41.40 และการต้มน้ำอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว คิดเป็นร้อยละ 39.50 ตามลำดับ นอกจากนี้พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมที่ไม่เคยปฏิบัติมากที่สุดในเรื่องการจะซื้ออาหารกระป๋องโดยไม่สนใจฉลากสินค้า ร้อยละ 30.00 รองลงมาเรื่องการรับประทานของหวานจัด เมื่อรู้สึกเหนื่อยจากการทำงาน คิดเป็นร้อยละ 12.90 และการรับประทานขนมหรือของกินเล่นแทนอาหารมื้อหลัก คิดเป็นร้อยละ

9.90 ตามลำดับ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1 นอกจากนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 65.20 รองลงมา มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 34.80 (ตารางที่ 2)

ความรู้ทางโภชนาการ พบว่าข้อที่ตอบถูกมากที่สุด ได้แก่ “เราควรรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ และมีปริมาณที่เหมาะสม” คิดเป็นร้อยละ 99.60 และข้อที่ตอบผิดมากที่สุด ได้แก่ “การดื่มกาแฟจะทำให้ไม่่วงนอน และสามารถทำงานได้มากขึ้น” คิดเป็นร้อยละ 28.50 (ตารางที่ 3) และกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ทางโภชนาการอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 98.7 (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกเป็นรายข้อ (n = 474)

ข้อความ	ปฏิบัติเป็นประจำ		ปฏิบัติบางครั้ง		ไม่เคยปฏิบัติ		M	S.D.
	n	%	n	%	n	%		
1. ท่านรับประทานอาหารไม่ครบ 3 มื้อในแต่ละวัน	99	20.90	361	76.20	14	3.00	2.18	0.46
2. ท่านต้มน้ำอัดลมในขณะที่รับประทานอาหาร	66	13.90	367	77.40	41	8.60	2.05	0.48
3. ท่านรับประทานผักและผลไม้ทุกวัน	160	33.80	313	66.00	1	0.20	2.33	0.48
4. ท่านต้มน้ำอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว	187	39.50	276	58.20	11	2.30	2.37	0.53
5. ท่านใช้ผงชูรสในการปรุงอาหาร	91	19.20	350	73.80	33	7.00	2.12	0.50
6. ท่านรับประทานอาหารที่มีรสเผ็ดจัด	86	18.10	344	72.60	44	9.30	2.09	0.52
7. ท่านรับประทานขนมหรือของกินเล่นแทนอาหารมื้อหลัก	65	13.70	362	76.40	47	9.90	2.04	0.09
8. ท่านจะรับประทานของหวานจัดเมื่อรู้สึกเหนื่อยจากการงาน	72	15.20	341	71.90	61	12.90	2.02	0.53
9. ท่านจะซื้ออาหารกระป๋อง โดยไม่สนใจฉลากสินค้า	62	13.10	270	57.00	142	30.00	1.83	0.63
10. ท่านจะพิจารณาความสดของอาหารก่อนซื้อ	196	41.40	260	54.90	18	3.80	2.37	0.56
11. ท่านเลือกรับประทานอาหารโดยคำนึงถึงรสชาติ	170	35.90	398	62.90	6	1.30	2.35	0.50
12. ท่านจะอุ่นอาหารทุกครั้งก่อนรับประทาน	166	35.00	300	63.30	8	1.70	2.33	0.51

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อความ	ปฏิบัติเป็นประจำ		ปฏิบัติบางครั้ง		ไม่เคยปฏิบัติ		M	S.D.
	n	%	n	%	n	%		
13. ท่านมักจะรับประทานผักผลไม้ที่ปลูกเอง เช่น ผักสวนครัว กลั้ว	106	22.4	344	72.60	24	5.10	2.17	0.49
14. ท่านรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง เช่น แกงกะทิต่าง ๆ	74	15.60	383	80.80	17	3.60	2.12	0.42
15. ท่านล้างผักผลไม้ให้สะอาดก่อนรับประทานทุกครั้ง	226	47.70	244	51.50	4	0.80	2.46	0.52
16. ท่านรับประทานอาหารประเภทปลา มากกว่าเนื้อวัว	162	34.20	294	62.00	18	3.80	2.30	0.54

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ และระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง (n = 474)

คะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร	จำนวน (คน)	ร้อยละ	ระดับ
33-48	309	65.20	ดี
17-32	165	34.80	ปานกลาง
0-16	0	0.00	ไม่ดี

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของคะแนนความรู้ทางโภชนาการของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกเป็นรายข้อ (n = 474)

ข้อความ	ถูก		ผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. โดยปกติควรดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว	462	97.50	12	2.50
2. ควรเลือกซื้ออาหารที่สดและสะอาด	469	98.90	5	1.10
3. การรับประทานอาหารสะอาดและสุกใหม่ ๆ สามารถป้องกันโรคพยาธิได้	470	99.20	4	0.80
4. อาหารที่มีแมลงวันตอม เป็นที่มาของโรคท้องร่วง	458	96.60	16	3.40
5. การดื่มกาแฟจะทำให้ไม่่วงนอน และสามารถทำงานได้มากขึ้น	339	71.50	135	28.50
6. โรคกระเพาะอาหารเกิดจากการรับประทานอาหารไม่ตรงเวลา	465	98.10	9	1.90
7. การรับประทานผักและผลไม้เป็นประจำจะไม่ทำให้เกิดอาการท้องผูก	465	98.10	9	1.90
8. การรับประทานอาหารที่มีรสเค็มทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง	453	95.60	21	4.40
9. ก่อนรับประทานอาหารควรล้างมือให้สะอาดทุกครั้ง	469	98.90	5	1.10
10. เกลือโอโอตินสามารถป้องกันโรคคอตีบได้	468	98.70	6	1.30
11. เราควรรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ และทานปริมาณที่เหมาะสม	472	99.60	2	0.40
12. ก่อนเลือกซื้ออาหารสำเร็จรูปต้องดูฉลากวันเดือนปีที่หมดอายุ และคุณค่าทางอาหารด้วย	468	98.70	6	1.30

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ และระดับความรู้ทางโภชนาการของกลุ่มตัวอย่าง (n = 474)

คะแนนความรู้ทางโภชนาการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	ระดับ
8-12	468	98.70	สูง
4-7	6	1.30	ปานกลาง
0-3	0	0.00	ต่ำ

ชั้นปีที่ศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .773, p < .001$ ) นอกจากนี้ยังพบว่า ความรู้ทางโภชนาการและค่าใช้จ่ายที่ได้รับจากผู้ปกครองมีความ

สัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .176, p < .001$  และ  $r = .128, p < .01$  ตามลำดับ) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างตัวแปรที่ศึกษากับกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาพยาบาล

ตัวแปร	r	p-value
เพศ	.006	.905
ระดับชั้นปี	.773	<.001
เกรดเฉลี่ยสะสม	-.049	.283
รายได้ที่ได้รับจากผู้ปกครอง	.128	.005
ความรู้ทางโภชนาการ	.176	<.001

## การอภิปรายผล

### พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี รองลงมาอยู่ระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่าเกือบ 1 ใน 3 ของจำนวนนักศึกษาพยาบาลยังมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในแต่ละวัน นักศึกษาต้องปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ มากมายไม่ว่าจะเป็น การตื่นนอนตั้งแต่เช้าเพื่อออกเดินทางจากหอพักมาเรียนหนังสือที่มหาวิทยาลัยหรือไปขึ้นฝึกปฏิบัติงานตามโรงพยาบาลต่าง ๆ ซึ่งต้องเผชิญกับการจราจรที่ติดขัด จนบางครั้งไม่ได้รับประทานอาหารเช้าหรือไม่ก็รีบหาซื้อและรับประทานอาหารที่ทานได้สะดวกและง่าย โดยไม่คำนึงถึงคุณค่าทางอาหาร ทำให้นักศึกษาเหล่านี้มีการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของ อีร์วีร์ วราธรไพบูลย์ (2557) ที่พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารของ

คนไทยในปัจจุบันเปลี่ยนแปลงไปจากอดีตเนื่องจากชีวิตมีความรีบเร่งจนไม่ค่อยมีเวลาที่จะให้ความสำคัญกับเรื่องความสมดุลของอาหารที่รับประทานในแต่ละมื้อ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ มโนลี ศรีเปารยะ เพ็ญพงษ์ (2559) ที่พบว่า นักเรียนและนักศึกษาที่อาศัยอยู่ในเขตจังหวัดสุราษฎร์ธานีมีพฤติกรรมนิยมบริโภคน้ำอัดลมอาหารรสจัดอยู่ระดับปานกลางถึงค่อนข้างมาก

### ความรู้ทางโภชนาการและความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลร้อยละ 98.7 มีความรู้ทางโภชนาการอยู่ในระดับสูง ซึ่งอาจเป็นเพราะนักศึกษาพยาบาลได้รับความรู้โดยตรงในชั้นเรียนจากการเรียนภาคทฤษฎีในรายวิชาโภชนาการเพื่อสุขภาพในชั้นปีที่ 1 และจากการเรียนรู้ด้วยตัวเองโดยการหาข้อมูลความรู้ด้านโภชนาการจากสื่อสารมวลชนต่าง ๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ สื่อสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ รวมทั้งอินเทอร์เน็ต

นอกจากนี้ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ทางโภชนาการมีสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารทางบวกในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r=.176, p<.001$ ) หมายความว่าเมื่อนักศึกษาพยาบาลมีระดับความรู้ทางโภชนาการสูงจะมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมและสามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับแนวคิดของกรีนและครูเตอร์ (1999) ซึ่งกล่าวว่าความรู้เป็นปัจจัยนำ (Predisposing factors) ที่สำคัญที่ทำให้เกิดการแสดงพฤติกรรม และความรู้จะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุวรรณ เชียงขุนทด และคณะ (2557) ที่พบว่าความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของคนภาชีเจริญมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับงานวิจัยของเอกพล บุญช่วยชู (2559) พบว่าความรู้มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่แตกต่างจากงานวิจัยของ วิรยา บุญรินทร์ (2553) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา ในจังหวัดอุบลราชธานีพบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการอยู่ในระดับสูงแต่ส่วนใหญ่มีปัญหาเรื่องการรับประทานอาหารที่ผิดวิธี รับประทานอาหารไม่ครบ 5 หมู่

#### ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลอื่น ๆ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ผลการวิจัยพบว่า ชั้นปีที่ศึกษาของนักศึกษาพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r=.773, p<.001$ ) หมายความว่านักศึกษาที่ศึกษาอยู่ชั้นปีที่สูงขึ้นจะมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารดีขึ้น อาจเป็นเพราะนักศึกษามีการสะสมความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ในแต่ละปี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของเอกพล บุญช่วยชู (2559) พบว่าระดับชั้นปีที่กำลังศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร แต่แตกต่างจากงานวิจัยของ มโนลี ศรีเปารยะ เพ็ญพงษ์ (2559) ที่พบว่า ระดับการศึกษาของกลุ่มนักเรียนและนักศึกษาในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร นอกจากนี้ยังตรงกันข้ามกับงานวิจัยของสุวรรณ เชียงขุนทด และคณะ (2557) พบว่า

ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคของคนในเขตภาคีเจริญ

ค่าใช้จ่ายที่นักศึกษาพยาบาลได้รับจากผู้ปกครองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาพยาบาล ( $r=.128, p<.01$ ) หมายความว่านักศึกษาได้รับเงินใช้จ่ายจากผู้ปกครองในแต่ละเดือนมากจะมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดี แต่ถ้าได้รับเงินใ้จ่ายน้อยจะมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่ดี อาจเป็นเพราะนักศึกษาสามารถเลือกและตัดสินใจซื้ออาหารที่มีประโยชน์โดยไม่ต้องคำนึงถึงราคาว่าจะถูกหรือแพง สอดคล้องกับงานวิจัยของ ศักดิ์อนันต์ รัตนสารชัย (2558) พบว่าฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในเขตอำเภอเมืองชุมพรมีความสัมพันธ์กันในทิศทางบวก ( $r=.662$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เกรดเฉลี่ยสะสมของนักศึกษาพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร กล่าวคือ ไม่ว่านักศึกษาจะมีผลการเรียนหรือเกรดเฉลี่ยสะสมสูงหรือต่ำ จะไม่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร สอดคล้องกับงานวิจัยของ มณิกภัทร์ ไทรเมฆ (2558) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหารเข้ากับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาจากมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี พบว่าคะแนนเฉลี่ยสะสมไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเข้าของนักศึกษา

นอกจากนี้ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าเพศของนักศึกษาพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร กล่าวคือ ไม่ว่านักศึกษาจะมีเพศชายหรือหญิง จะมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่แตกต่างกัน อาจเป็นเพราะนักศึกษาทั้งชายและหญิงมีการรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ ด้วยตนเองใกล้เคียงกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุวรรณ เชียงขุนทด และคณะ (2557) พบว่าเพศไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคของคนภาชีเจริญ และยิ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวนิดา แก้วช่อมุ่ และนรินทร์ สังข์รักษา (2553) ที่ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารขยะของนักศึกษาระดับปริญญาตรีในจังหวัดนครปฐม พบว่า เพศที่แตกต่างกันจะมีพฤติกรรมบริโภคอาหารขยะไม่แตกต่างกัน



**ข้อเสนอแนะ**

1. อาจารย์พยาบาลและผู้บริหารของสถาบันพยาบาลควรส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างแกนนำนักศึกษา โดยให้รุ่นพี่เป็นแกนนำจัดทำโครงการเกี่ยวกับการสร้างเสริมพฤติกรรมบริโภคอาหารแก่นักศึกษารุ่นน้องและรุ่นเดียวกัน โดยมีอาจารย์เป็นที่ปรึกษาโครงการ เพื่อให้เกิดความตระหนักรู้ด้วยตนเองและสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างยั่งยืน

2. ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่น ๆ ที่อาจมีผลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาพยาบาล เช่น ความเชื่อ ลักษณะครอบครัว และการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร เป็นต้น

**กิตติกรรมประกาศ**

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณบดี และคณาจารย์จากวิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทาที่สนับสนุนการทำวิจัย และขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกคนที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้จนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

**เอกสารอ้างอิง**

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2559). ครบ 3 มื้อทุกวันสุขภาพดี. [สื่อมัลติมีเดียกรมอนามัย]. เข้าถึงได้จาก <http://multimedia.anamai.moph.go.th/resource/docs/B2-02.pdf>

ธีรวิทย์ วรธาธรไพบูลย์. (2557). พฤติกรรมการบริโภคอาหารนิยมบริโภคกับอาหารเพื่อสุขภาพ. *วารสารปัญญาภิวัฒน์*, 5(2), 255-264.

พัชราภรณ์ ไชยสังข์, ปัญจภรณ์ ยะเกษม และนุชจรีรัตน์ ชูทองรัตน์. (2557). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา*, 20(1), 30-43.

มณีกัณฑ์ ไทรเมฆ. (2558). ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหารเข้ากับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน. *วารสารการจัดการธุรกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 4(2), 22-33.

มโนลี ศรีเปารยะ เพ็ญพงษ์. (2559). พฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มนักเรียนและนักศึกษาในจังหวัดสุราษฎร์ธานี. *วารสารวิทยาการจัดการ*, 3(1), 109-116.

รัตนภรณ์ ตามเที่ยงตรง, ศิริวรรณ แสงอินทร์ และวรรณิเตียวิศเรศ. (2560). ปัจจัยการทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 25(1), 49-60.

รุสนี มะตาเยะ. (2550). *พฤติกรรมการบริโภคอาหารของชาวมุสลิมในชนบท: กรณีศึกษาพื้นที่ในความรับผิดชอบของคุณ์สุขภาพชุมชนบ้านแห่ ตำบลบ้านแห่ อำเภอฮาทโต จังหวัดยะลา*. ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน), วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ยะลา.

วนิดา แก้วข่อม และนรินทร์ สังข์รักษา. (2553). พฤติกรรมการบริโภคอาหารขยะของนักศึกษาระดับปริญญาตรีในจังหวัดนครปฐม : กรณีศึกษา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ และ มหาวิทยาลัยศิลปากร. *วารสารศิลปการศึกษาศาสตร์วิจัย*, 1(2), 114-125.

วิรยา บุญรินทร์. (2553). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาระดับอุดมศึกษาจังหวัดอุบลราชธานี*. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.

ศักดิ์อนันต์ รัตนสาครชัย. (2558). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในเขตอำเภอชุมพร จังหวัดชุมพร. *วารสารอาหารและยา*, 22(1), 61-72.

สุวรรณมา เชียงขุนทด, ชนิดามัททวงกูร, กุลธิดา จันทร์เจริญ, เนตร หงส์ไกรเลิศ, นารี รมย์นุกุล, จุติมา อุดมศรี และ สมหญิง เหง้ามูล. (2557). *รายงานการวิจัยเรื่องความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนภาคีเจริญ กรุงเทพมหานคร*. นนทบุรี: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

- อาภรณ์ ดินาน และสงวน ธาณี. (2556). ภาวะอ้วนของวัยรุ่น: ประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมน้ำหนักเกินของวัยรุ่นและผู้ปกครอง. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*. 21(3), 61-71.
- เอกพล บุญช่วยชู. (2559). ความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารไทยของนักศึกษาระดับปริญญาตรีวิทยาลัยดุสิตธานี กรุงเทพมหานคร. *วารสารวิทยาลัยดุสิตธานี*, 10(2), 165-179.
- Ganasegeran, K., Al-Dubai, S. A. R., Qureshi, A. M., Al-abed, A. A., Am, R., & Aljunid, S. M. (2012). Social and psychological factors affecting eating habits among university students in a Malaysian medical school: a cross-sectional study [Electronic version]. *Nutrition Journal*, 11(48), 1-7.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (1999). *Health Promotion Planning an Educational and Ecological Approach* (3<sup>rd</sup> ed). California: 108 Mayfield Publishing Company.
- Ma, G. (2015). Food, eating behavior, and culture in Chinese society. *Journal of Ethic Foods*, 2(4), 195-199.
- Pender, N. L., Murdaugh, C. L. & Parsons, M. A. (2006). *Health promotion in nursing practice* (5<sup>th</sup> ed). Stamford Connecticut: A Simson & Schuster.