

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ทางโภชนาการ การบริโภคอาหารและความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางโภชนาการและการบริโภคอาหารตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ กลุ่มประชากรคือพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลลำพูน จังหวัดลำพูนและโรงพยาบาลนครพิงค์จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 236 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบทดสอบความรู้ทางโภชนาการ และแบบสอบถามการบริโภคตามหลัก โภชนบัญญัติ 9 ประการ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่านแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข จากนั้นนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 20 คน คำนวณหาค่าความเชื่อมั่นโดยสูตรสัมประสิทธิ์คูเคอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson-20) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.8924 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และทดสอบความสัมพันธ์โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient)

#### สรุปผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นพยาบาลวิชาชีพเพศหญิง ร้อยละ 97.88 มีอายุอยู่ระหว่าง 20-30 ปี ร้อยละ 44.07 สถานภาพโสด ร้อยละ 46.61 มีส่วนสูงอยู่ระหว่าง 151-160 เซนติเมตร ร้อยละ 68.64 มีน้ำหนักอยู่ระหว่าง 46-55 กิโลกรัม ร้อยละ 54.66 มีความถี่ในการชั่งน้ำหนัก 1-5 ครั้งต่อเดือน ร้อยละ 65.68 ดัชนีมวลกายอยู่ระหว่าง 18.5-24.9 ร้อยละ 69.1 เวลาปฏิบัติงานคือผลัดเวร เช้า-บ่าย-ดึก ร้อยละ 76.69 มีการปฏิบัติงานนอกเวลาร้อยละ 81.36 รายได้อยู่ระหว่าง 10,001-15,000 บาท/เดือน ร้อยละ 44.49 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 72.03 ไม่มีการใช้ยาร้อยละ 79.66 ไม่มีการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ร้อยละ 86.86 ไม่มีข้อบกพร่องในการบริโภค ร้อยละ 69.49 รับประทานอาหารจากตลาดสดทั่วไป ร้อยละ 76.69 เป็นอาหารสดเช่น เนื้อ ผัก และเครื่องปรุง ร้อยละ 58.47 แหล่งความรู้ทางโภชนาการมาจากโทรทัศน์ ร้อยละ 49.58

กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้ทางโภชนาการอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 75 พฤติกรรมการบริโภคในด้านบวกพบว่า กลุ่มตัวอย่างรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ปฏิบัติบ่อยครั้ง ร้อยละ 41.95 ไม่รับประทานข้าวกล้อง ร้อยละ 55.93 รับประทานแป้งแปรรูป ปฏิบัติบ่อยครั้ง ร้อยละ 55.93 รับประทานผักและผลไม้สดบ่อยครั้ง ร้อยละ 54.23 รับประทานเนื้อปลาปฏิบัติบ่อยครั้ง

ร้อยละ 40.25 รับประทานถั่วเมล็ดคั่วแห้งและผลิตภัณฑ์ปฏิบัติบางครั้งร้อยละ 52.54 รับประทานเนื้อสัตว์ไม่ติดมันปฏิบัติบ่อยครั้งร้อยละ 41.53 ดื่มนมวัว 1 แก้วต่อวันปฏิบัติบ่อยครั้งร้อยละ 30.51 รับประทานอาหารที่มีไขมันสูงปฏิบัติบางครั้ง ร้อยละ 56.35 รับประทานอาหารรสหวานจัดบางครั้ง ร้อยละ 42.37 ไม่รับประทานอาหาร รสเค็มจัดร้อยละ 61.86 ไม่รับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ หรือ ไม่มีภาชนะปกปิดร้อยละ 79.24 ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 73.31 ความรู้ทางโภชนาการ ไม่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคอาหาร

## อภิปราย

อภิปรายผลการวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ดังนี้

### 1. ความรู้ทางโภชนาการของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ทางโภชนาการอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 75) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพซึ่งมีระดับการศึกษาด้านการพยาบาลตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไปและกลุ่มตัวอย่างได้รับการศึกษาในเรื่องโภชนาการมาระดับหนึ่ง เนื่องจากในหลักสูตรการศึกษามีวิชาโภชนาการเป็นวิชาบังคับ นอกจากนี้ พยาบาลต้องทำหน้าที่ให้คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพ การดูแลรักษาและส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้รับบริการ เช่น ดูแลการรับประทานอาหารที่เหมาะสมของผู้ป่วย เป็นหน้าที่หนึ่งที่พยาบาลต้องดูแล สอดคล้องกับการศึกษาของ Pender (1987) ที่พบว่าผู้ที่มีการศึกษาสูงจะมีความรู้ ทักษะ และ การดูแลสุขภาพดีกว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อย และสอดคล้องกับการศึกษาของลดาวัลย์ ผาสุก (2535) ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐบาลกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องอาหารอย่างถูกต้อง เช่นเดียวกับ การศึกษาของวิภาวดี กองศรี (2545) ที่พบว่าพยาบาลโรงพยาบาลเชียงใหม่มีความรู้ในการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคกระดูกพรุนเป็นอย่างดี

นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 97.88) ซึ่งจากการศึกษาของ Worsley & Scott (2000) ได้พบว่าเพศหญิงมีความตระหนักในเรื่องอาหารและสุขภาพมากกว่าเพศชาย และ Kang, Jang & Song (2001) พบว่า เพศหญิงมีความสนใจในเรื่องโภชนาการมากกว่าเพศชาย ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดยังมีการแสวงหาความรู้ทางโภชนาการเพิ่มเติม จากรายการทางโทรทัศน์ (ร้อยละ 49.58) และการอ่านสิ่งพิมพ์ (ร้อยละ 46.19) จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ทางโภชนาการในระดับดี

2. การบริโภคอาหารตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ พบว่ากลุ่มตัวอย่างรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ บ่อยครั้งมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43.64 รองลงมาคือรับประทานเป็นประจำ ร้อยละ 37.29 รับประทานบางครั้งคิดเป็นร้อยละ 16.10 และไม่ปฏิบัติบ่อยครั้งคิดเป็นร้อยละ 2.97 จาก

ข้อมูลพบว่าพยาบาลส่วนใหญ่ (ร้อยละ 80.00) สามารถรับประทานอาหารได้ครบ 5 หมู่ โดยรับประทานบ่อยครั้ง และรับประทานเป็นประจำ สำหรับกลุ่มที่รับประทานอาหารครบ 5 หมู่บางครั้ง กับกลุ่มที่รับประทานอาหารไม่ครบ 5 หมู่อาจเป็นเพราะการปฏิบัติงานที่มีภาระกิจมาก มีการผลัดเวร และมีการปฏิบัติงานนอกเวลาปกติ ทำให้เป็นปัญหาและอุปสรรคในการรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ นอกจากนี้ยังมีผลมาจากบริโภคนิสัยที่ไม่รับประทานอาหารบางชนิด เช่น เนื้อสัตว์ ผัก และผลไม้บางประเภท ประกอบกับ การมีความเชื่อและความศรัทธาส่วนตัว เช่น การกินเจ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ยูพิน ดันอนุชิตติกุล (2544) และสุวรรณ สัจจาช่วยชัย (2544) ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพมากกว่าร้อยละ 50 ไม่สามารถรับประทานอาหารได้ครบ 5 หมู่ เป็นประจำ เนื่องจากไม่มีเวลา ความชอบและไม่ชอบส่วนตัว รวมถึงความไม่สะดวกในการจัดหาอาหาร จากการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติงานนอกเวลา ร้อยละ 81.36 พยาบาลมีการปฏิบัติงานแบบผลัดเวร ร้อยละ 76.69 และมีข้อยกเว้นในการบริโภคอาหารบางชนิด ร้อยละ 30.51 ซึ่งมีเหตุผลในเรื่องความเชื่อ การแพ้อาหาร และความชอบหรือไม่ชอบในการบริโภค

การรับประทานข้าวกล้อง กลุ่มที่รับประทานเป็นประจำมีจำนวนน้อย คิดเป็นร้อยละ 5.51 แต่กลุ่มตัวอย่างที่ไม่รับประทานข้าวกล้องมีมากที่สุดโดยคิดเป็น ร้อยละ 55.93 รับประทานบางครั้ง ร้อยละ 30.93 ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่ไม่รับประทานข้าวกล้องบางคน เป็นพยาบาลที่ไม่ได้ปฏิบัติงานนอกเวลา ปฏิบัติงานเฉพาะเวรเช้า ดังนั้นแม้ว่าพยาบาลจะมีเวลาเพียงพอก็ไม่เลือกที่จะรับประทานข้าวกล้อง โดยได้ระบุปัญหาและอุปสรรคว่าเกิดจากความไม่สะดวกในการจัดหา ซึ่งในตลาดทั่วไปไม่นิยมจำหน่ายข้าวสารกล้องเนื่องจากเป็นมอด มีกลิ่นเหม็นหืนได้ง่าย รวมทั้งมีกลุ่มผู้บริโภคจำนวนน้อย และอีกเหตุผลหนึ่งคือสมาชิกในครอบครัวไม่ชอบรับประทาน เนื่องจากรสชาติไม่อร่อยเพราะไม่นุ่มเหมือนข้าวขัดขาว แต่ข้าวกล้องเป็นข้าวที่มีประโยชน์มากโดยอุดมไปด้วยวิตามินและแร่ธาตุ ดังพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวได้ตรัสในนิทรรศการ “ข้าวป่า” ที่บ้านบางกระดาน ตำบลบางแดน อำเภอบ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรีเมื่อวันที่ 18 พฤศจิกายน 2541 ว่า “ข้าวที่มีประโยชน์อย่างข้าวกล้อง คนไทยส่วนใหญ่ไม่ค่อยรับประทานกัน เพราะเห็นว่าเป็นข้าวของคนจน ข้าวกล้องดีมีประโยชน์ทำให้ร่างกายแข็งแรง ” (ลานนาสาร, 2545) ซึ่งพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับครอบครัว การจัดหาอาหารจึงต้องเป็นที่ยอมรับของคนในครอบครัว

การรับประทานแป้งแปรรูปเช่น ขนมจีน ก๋วยเตี๋ยว เส้นหมี่ ในกลุ่มตัวอย่างพบว่ารับประทานบ่อยครั้ง ร้อยละ 55.93 รับประทานเป็นประจำ ร้อยละ 25 รับประทานบางครั้ง ร้อยละ 17.80 และไม่รับประทาน ร้อยละ 0.42 จากข้อมูลพบว่าพยาบาลรับประทานแป้งแปรรูปเป็นประจำ และรับประทานบ่อยครั้งมีจำนวนมากกว่าการรับประทานข้าวกล้อง ซึ่งหลักโภชนบัญญัติแนะนำ

ให้รับประทานแปรงแปรงรูปสลับกับข้าวเพื่อให้ได้รับประโยชน์จากข้าวเป็นหลักโดยเฉพาะข้าวควรจะเป็นข้าวกล้อง จึงจะได้ประโยชน์อย่างแท้จริง แต่จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างรับประทานแปรงแปรงรูปมากกว่าข้าวกล้อง การรับประทานแปรงแปรงรูปเป็นอาหารหลักจะทำให้ได้รับแป้งขัดสีที่ไม่มีใยอาหาร มีวิตามินและมีแร่ธาตุน้อย เมื่อรับประทานมากจะทำให้เกิดพลังงานสะสมทำให้เป็นโรคอ้วนได้ จากดัชนีมวลกายพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีภาวะโภชนาการเกิน ร้อยละ 5.9 ซึ่งอาจเป็นผลจากการรับประทานแปรงแปรงรูป นอกจากนี้จากแบบทดสอบความรู้ทางโภชนาการพบว่าพยาบาล ร้อยละ 45.8 เข้าใจว่าอาหารคาร์โบไฮเดรตให้ประโยชน์แก่ร่างกายคือให้พลังงานเพียงอย่างเดียว จึงมองข้ามประโยชน์อื่นเช่น ใยอาหารในข้าวกล้อง เป็นต้น

กลุ่มตัวอย่างรับประทานเนื้อปลาบ่อยครั้งมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40.25 กลุ่มตัวอย่างรับประทานบางครั้ง ร้อยละ 39.83 รับประทานเป็นประจำ ร้อยละ 14.83 ไม่รับประทาน ร้อยละ 4.24 นับว่าเป็นสิ่งที่ดีในหลักโภชนบัญญัติเน้นให้รับประทานเนื้อปลา เนื่องจากย่อยง่ายและมีไขมันต่ำ มีฟอสฟอรัสและแคลเซียมสูง โดยเฉพาะปลาเล็กปลาน้อย นอกจากนี้ปลาทะเลยังมีไอโอดีนที่อาหารชนิดอื่นอีกหลายชนิดไม่มี ได้ระบุปัญหาและอุปสรรคว่าเป็นความไม่ชอบส่วนตัว ความเชื่อ เช่น รับประทานอาหารเจ และความไม่สะดวกในการปรุง เนื่องจากกรรมวิธีในการปรุงปลาเพื่อเป็นอาหาร มีขั้นตอนมากกว่าเนื้อสัตว์ประเภทอื่น เช่น การขอดเกล็ด การดับกลิ่นคาว เป็นต้น เนื่องจากพยาบาลส่วนใหญ่มีการปฏิบัติงานนอกเวลา (ร้อยละ 81.36) และต้องเริ่มปฏิบัติงานก่อนเวลาจริง 30-60 นาที การปรุงอาหารจากปลาจึงใช้เวลามากเมื่อเปรียบเทียบกับอาหารประเภทอื่น ดังนั้นการปรุงอาหารจากปลาจึงไม่สะดวกในกรณีที่มีเวลาจำกัด จากการสำรวจของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2538) พบว่าคนไทยในภาคเหนือรับประทานปลาน้อยกว่าภาคอื่นๆ และจากการศึกษาของสิริพันธ์ จุลรังคะและคณะ (2545) พบว่าอาหารที่แม่บ้านชาวเหนือนิยมบริโภค 15 อันดับแรกมีอาหารที่ปรุงจากปลาเพียง 4 ชนิด คือ น้ำพริกปลา ต้มส้มปลา น้ำพริกปลาร้าและต้มยำปลาช่อน

การรับประทานถั่วเมล็ดแห้งและผลิตภัณฑ์ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับประทานเป็นบางครั้งร้อยละ 52.54 รับประทานบ่อยครั้ง ร้อยละ 29.24 รับประทานเป็นประจำ ร้อยละ 11.86 ไม่รับประทาน ร้อยละ 5.51 ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของยุพิน ต้นอนุชิตติกุล (2544) และสุวรรณาสัจจาช่วยชัย (2544) ที่ระบุว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่รับประทานถั่วเมล็ดแห้งและผลิตภัณฑ์บ่อยครั้ง และจากการสำรวจของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2538) พบว่าคนไทยในภาคเหนือรับประทานถั่วเมล็ดแห้งมากที่สุด แต่รับประทานผลิตภัณฑ์จากถั่วน้อยกว่าภาคกลางและภาคใต้ แต่คิมนมถั่วเหลืองมากเป็นอันดับสองรองจากภาคกลาง ที่เป็นเช่นนี้ กลุ่มตัวอย่างระบุปัญหาและอุปสรรคว่า เป็นเพราะความไม่ชอบส่วนตัว เช่น กลิ่น รสชาติ ความไม่สะดวกในการปรุงเป็น

อาหาร ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะ กลุ่มตัวอย่าง 2 แห่งนี้อยู่ในสังคมและวัฒนธรรมที่ใกล้เคียงกัน จึงมีการถ่ายทอดพฤติกรรมกรรมการบริโภคถั่วเมล็ดแห้งและผลิตภัณฑ์ เป็นบางครั้ง ด้วยเหตุนี้ข้อมูลที่ได้จากการศึกษารุ่นนี้ จึงเป็นการบริโภคถั่วเมล็ดแห้งและผลิตภัณฑ์ เป็นบางครั้ง มากที่สุด

การรับประทานเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน กลุ่มตัวอย่างรับประทานบ่อยครั้ง ร้อยละ 41.53 รับประทานเป็นประจำ ร้อยละ 24.15 รับประทานบางครั้ง ร้อยละ 28.81 ไม่รับประทาน ร้อยละ 4.66 จากข้อมูลพบว่าพยาบาลรับประทานเนื้อสัตว์ไม่ติดมันเป็นประจำและรับประทานบ่อยครั้งมากกว่าร้อยละ 60 แสดงว่าพยาบาลส่วนใหญ่ตระหนักถึงการได้รับไขมันจากสัตว์ ว่าทำให้เกิดการสะสมไขมันในร่างกาย ในส่วนที่ไม่รับประทานระบุปัญหาและอุปสรรคว่าเป็นความไม่ชอบส่วนตัว เช่น กลิ่น รสชาติ และลักษณะ ความเชื่อ เช่น การกินเจ รับประทานอาหารมังสวิรัต การนับถือเจ้าแม่กวนอิม และการแพ้เนื้อสัตว์เช่นเนื้อวัว กุ้ง ปลาหมึก เป็นต้น นอกจากนี้บางส่วนระบุว่าซื้ออาหารสำเร็จรูปรับประทานจึง หลีกเลี่ยงเนื้อติดมันไม่ได้ รวมถึงการนิยมบริโภคอาหารบางชนิดที่ปรุงจากเนื้อสัตว์ติดมันเช่น ใส่อั่ว หมูปิ้ง หมูทอดและแกงฮังเล เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาของยุพิน ตันอนุชิตติกุล(2544)และสุวรรณา สัจจาช่วยชัย (2544) ที่ระบุว่าพยาบาลส่วนใหญ่ ร้อยละ 50 รับประทานเนื้อสัตว์ไม่ติดมันบ่อยครั้ง เมื่อเปรียบเทียบการบริโภคอาหารในกลุ่มอาหาร โปรตีนจะเห็นว่าพยาบาลนิยมบริโภคเนื้อสัตว์ไม่ติดมันมากกว่าเนื้อปลาและถั่วเมล็ดแห้ง สอดคล้องกับการสำรวจของกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข (2538) พบว่าคนไทยในภาคเหนือรับประทานเนื้อสัตว์มากกว่าภาคอื่นๆ ตามหลักโภชนบัญญัติแนะนำให้รับประทานเนื้อสัตว์ไม่ติดมันเพื่อลดการได้รับไขมันอิ่มตัวในสัตว์ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะไขมันในเลือดสูง โรคความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจ (สิริพันธ์ จุลรังคะ, 2542)

กลุ่มตัวอย่างดื่มนม 1 แก้วต่อวันบ่อยครั้ง ร้อยละ 30.51 ดื่มนม 1 แก้วต่อวันบางครั้ง ร้อยละ 27.54 ดื่มนมเป็นประจำ ร้อยละ 24.15 ไม่ดื่มนม ร้อยละ 16.95 จากข้อมูลพบว่าพยาบาลดื่มนม 1 แก้วเป็นประจำและดื่มนมบ่อยครั้งมากกว่า ร้อยละ 50 แสดงว่าพยาบาลตระหนักถึงการได้รับแคลเซียมในนม ในส่วนที่ไม่ดื่มนมได้ระบุปัญหาและอุปสรรคว่าเป็นความไม่ชอบส่วนตัว เช่น ไม่ชอบกลิ่นคาวของนม ดื่มนมแล้วอยากอาเจียน มีอาการปวดท้อง ท้องเสียเมื่อดื่มนม สอดคล้องกับการศึกษาของยุพิน ตันอนุชิตติกุล(2544)และสุวรรณา สัจจาช่วยชัย (2544) ที่ระบุว่าพยาบาลส่วนใหญ่ ร้อยละ 50 ดื่มนมวันละ 1 แก้วบ่อยครั้ง ตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ แนะนำให้ดื่มนมให้สมกับวัยเนื่องจากนมมีแคลเซียมสูง ซึ่งช่วยให้กระดูกและฟันแข็งแรง โดยเฉพาะในผู้หญิงอายุ 30 ปีขึ้นไปจะมีการสูญเสียแคลเซียมมากขึ้นและมีการสะสมแคลเซียมลดลง ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคกระดูกพรุน จากการศึกษาของอุรวรรณ แย้มบริสุทธิ์และคณะ (2538) พบว่าผู้หญิงทำงานย่านสีลมและรัฐวิสาหกิจในกรุงเทพฯ ได้รับแคลเซียมประมาณ ร้อยละ 50 ของ

ปริมาณที่ควรได้รับต่อวัน และนิยมดื่มชาและกาแฟมากกว่านม การสำรวจของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2538) พบว่าคนไทยในภาคเหนือดื่มนมและบริโภคผลิตภัณฑ์จากนมน้อยกว่าคนไทยในภาคอื่นๆ และ อำไพ สุริยพงศกร (2545) แนะนำว่าผู้ที่มีอาการท้องเดิน ท้องอืด เพราะร่างกายไม่สามารถย่อยนมได้ ควรดื่มนมครั้งละน้อยๆ แล้วค่อยๆ เพิ่มปริมาณในการดื่มขึ้น ควรดื่มนมหลังอาหารหรือดื่มนมเปรี้ยวแทนเนื่องจากนมเปรี้ยวมีจุลินทรีย์ที่ช่วยย่อยแลคโตสในนม เพื่อช่วยลดอาการดังกล่าว

กลุ่มตัวอย่างรับประทานผักและผลไม้เป็นประจำ ร้อยละ 54.23 รับประทานบ่อยครั้ง ร้อยละ 35.60 รับประทานบางครั้ง ร้อยละ 9.32 จากข้อมูลพบว่าพยาบาลส่วนใหญ่รับประทานผักสดและผลไม้เป็นประจำ แสดงว่าพยาบาลได้รับใยอาหาร วิตามินและแร่ธาตุ จากผักและผลไม้ อย่างเพียงพอ สอดคล้องกับการศึกษาของ สุวรรณา สัจจาช่วยชัย (2544) พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่ รับประทานผักและผลไม้เป็นประจำ และ ยุพิน ตันอนุชิตติกุล (2544) พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่ รับประทานผักและผลไม้บ่อยครั้ง รวมทั้งการสำรวจของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข(2538) พบว่าคนไทยในภาคเหนือบริโภคผักมากที่สุดและบริโภคผลไม้เป็นอันดับสองรองจากภาคใต้ ส่วน สิริพันธ์ จุลรังคะและคณะ(2545) พบว่าอาหารที่แม่บ้านชาวเหนือนิยมรับประทาน 3 อันดับแรก คือ น้ำพริกหนุ่ม น้ำพริกอ่อนและน้ำพริกปลา ซึ่งการรับประทานน้ำพริกจะต้องมีผักสดหรือผัก ึ่งรับประทานร่วมเพื่อลดความเผ็ดร้อน นอกจากนี้อาหารปรุงจากผักที่แม่บ้านนิยมรับประทาน ได้แก่ แกงแค ซึ่งมีผักพื้นบ้านหลายหลากชนิด ตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ แนะนำให้รับประทานผักและผลไม้หลายๆ ชนิด ทั้งสีเขียว สีเหลืองและควรบริโภคตามฤดูกาล เพื่อให้ร่างกายได้รับวิตามิน แร่ธาตุ ตลอดจนใยอาหารและสารอื่นๆที่มีประโยชน์เช่น สารต้านอนุมูลอิสระ สารที่มีฤทธิ์ทางสมุนไพร เป็นต้น จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าในส่วนที่ไม่รับประทานผักและผลไม้ บางชนิดเนื่องจากมีปัญหาและอุปสรรคในการรับประทานผักเช่น การไม่บริโภคผักที่มีสีเหลือง เพราะ ไม่ชอบสี กลิ่น รส ของฟักทองและแครอท ไม่บริโภคผักที่มีกลิ่นฉุนเช่น ผักชะอม ผักไผ่ ใบชะพลูและผักชีฝรั่ง ไม่รับประทานผักที่มีรสขมเช่น ผักขี้เหล็ก มะระ และมะเขือพวง เป็นต้น

กลุ่มตัวอย่างรับประทานอาหารที่มีไขมันสูงบางครั้ง ร้อยละ 56.35 ไม่รับประทาน ร้อยละ 23.30 รับประทานบ่อยครั้ง ร้อยละ 16.53 รับประทานเป็นประจำ ร้อยละ 2.97 จากข้อมูลพบว่าพยาบาลรับประทานอาหารที่มีไขมันสูงบางครั้งและไม่รับประทานรวมกันมากกว่าร้อยละ 50 แสดงว่าพยาบาลส่วนใหญ่หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารไขมันสูง ในส่วนที่รับประทานเป็นประจำและรับประทานบ่อยครั้งได้ระบุปัญหาและอุปสรรคว่าเนื่องจากความชอบรับประทานอาหารบางชนิดเช่น พืชซ่า ไข่ทอด มันฝรั่งทอด ของหวานใส่กะทิและขนมอบต่างๆ ใกล้เคียงกับการศึกษาของยุพิน ตันอนุชิตติกุล(2544) และสุวรรณา สัจจาช่วยชัย (2544) ที่ระบุว่า

พยาบาลรับประทานอาหารที่มีไขมันสูงเนื่องจากความชอบส่วนตัว และจากการศึกษาของอูรูวรัม แย้มบริสุทธิ์และคณะ (2538) พบว่าผู้หญิงทำงานย่านสีลมและรัฐวิสาหกิจในกรุงเทพฯ รับประทานอาหารที่มีไขมันสูงขึ้น จากหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ แนะนำว่า ควรรับประทานอาหารที่มีไขมันแต่พอควร การรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง ทำให้มีระดับไขมันในเลือดสูง และเกิดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจ

กลุ่มตัวอย่างรับประทานอาหารที่มีรสหวานจัดบางครั้ง ร้อยละ 42.37 ไม่รับประทาน ร้อยละ 38.56 รับประทานบ่อยครั้ง ร้อยละ 13.98 รับประทานเป็นประจำ ร้อยละ 4.24 จากข้อมูลพบว่าพยาบาลรับประทานอาหารรสหวานจัดและไม่รับประทานรวมกันมากกว่า ร้อยละ 80 แสดงว่าพยาบาลส่วนใหญ่หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารรสหวานจัด ในส่วนที่รับประทานบ่อยและรับประทานเป็นประจำได้ระบุปัญหาและอุปสรรคว่าเนื่องจากความชอบส่วนตัว ใกล้เคียงกับการศึกษาของยุพิน ตันอนุชิตติกุล(2544) สุวรรณา สัจจาช่วยชัย (2544) ที่พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีรสหวานจัด ซึ่งเป็นพฤติกรรมการบริโภคที่ดี เพราะการบริโภคน้ำตาลมีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะไตรกลีเซอไรด์ในเลือดสูง

กลุ่มตัวอย่างไม่รับประทานอาหารรสเค็มจัด ร้อยละ 61.86 รับประทานบางครั้ง ร้อยละ 23.31 รับประทานบ่อยครั้ง ร้อยละ 8.90 รับประทานเป็นประจำ ร้อยละ 4.66 จากข้อมูลพบว่าพยาบาลส่วนใหญ่หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีรสเค็มจัด ในส่วนที่รับประทานบ่อยครั้งและรับประทานเป็นประจำได้ระบุปัญหาและอุปสรรคว่าเนื่องจากความชอบส่วนตัวซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาของยุพิน ตันอนุชิตติกุล(2544) และสุวรรณา สัจจาช่วยชัย (2544) ที่พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีรสเค็มจัด ซึ่งการรับประทานอาหารรสเค็มจัดมีผลต่อการทำงานของไตและความสมดุลของน้ำในร่างกาย ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงได้

กลุ่มตัวอย่างไม่รับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ หรือไม่มีภาชนะปกปิด ร้อยละ 79.24 รับประทานบางครั้ง ร้อยละ 16.10 รับประทานบ่อยครั้ง ร้อยละ 2.54 รับประทานเป็นประจำ ร้อยละ 0.42 จากข้อมูลพบว่าพยาบาลส่วนใหญ่ไม่รับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ หรือไม่มีภาชนะปกปิด ในส่วนที่รับประทานบ่อยและรับประทานเป็นประจำได้ระบุปัญหาและอุปสรรคว่าเนื่องจากความชอบส่วนตัว ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาของยุพิน ตันอนุชิตติกุล(2544) และสุวรรณา สัจจาช่วยชัย (2544) ที่พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่ไม่รับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ หรือไม่มีภาชนะปกปิดเช่นกัน ซึ่งการรับประทานอาหารที่ปรุงสุกๆ ดิบๆ หรือไม่มีภาชนะปกปิดทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ ทำให้ร่างกายใช้ประโยชน์จากอาหารได้ไม่เต็มที่ ในทางปฏิบัติจึงควรเลือกรับประทานอาหารที่สะอาด สด ใหม่ ถูกสุขอนามัย

กลุ่มตัวอย่างไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 73.31 ดื่มบางครั้ง ร้อยละ 18.22 ดื่มน้อยครั้ง ร้อยละ 3.39 ดื่มประจำ ร้อยละ 0.84 จากข้อมูลพบว่าพยาบาลส่วนใหญ่ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในส่วนที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้เหตุผลในการดื่มว่าเป็นการดื่มในงานสังคม การศึกษาของสุทธิลักษณ์ สมิตะสิริและคณะ(2537) ที่ระบุว่าผู้หญิงทำงานย่านสีลมและรัฐวิสาหกิจ ในกรุงเทพฯ ดื่มเหล้าและเบียร์ประจำ ร้อยละ 16.7 ดื่มน้อยครั้ง ร้อยละ 50 ส่วนสิริพันธุ์ จุลกรังคะ (2542) ให้ความเห็นว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากๆ มีผลต่อระบบประสาทและสมอง ทำให้สมองสั่งการช้าลงก่อให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย ทำให้เป็นโรคขาดอาหาร และโรคตับแข็ง

ไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางโภชนาการและการบริโภคอาหารตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ เนื่องจากมีปัญหาและอุปสรรคในการบริโภคเช่น บริโภคนิสัย ความไม่สะดวกในการบริโภค ข้อจำกัดในเรื่องเวลาและสถานที่ รวมถึงการแพ้อาหารบางชนิด ทำให้พยาบาลวิชาชีพไม่สามารถรับประทานอาหารได้ตามหลักโภชนบัญญัติ สอดคล้องกับการศึกษาของยุพิน ดันอนุชิตติกุล (2544) และสุวรรณา สัจจาช่วยชัย (2544) เมื่อพิจารณาร่วมกับดัชนีมวลกายพบว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 69.1 ดัชนีมวลกายสูงกว่าปกติ ร้อยละ 5.9 ดัชนีมวลกายต่ำกว่าปกติ ร้อยละ 25 จากข้อมูลพยาบาลมีระดับความรู้ทางโภชนาการสูง ร้อยละ 75 แสดงว่ามีพยาบาลที่มีความรู้ทางโภชนาการดีบางส่วนที่ไม่บริโภคอาหารตามหลักโภชนบัญญัติจึงทำให้มีดัชนีมวลกายมากหรือน้อยกว่าปกติ ซึ่งอาจเป็นสาเหตุมาของการเจ็บป่วยได้ เพราะเมื่อนำคะแนนการบริโภคมาหาความสัมพันธ์กับการมีโรคประจำตัวพบว่ามีความสัมพันธ์ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 พบว่าพยาบาลที่มีโรคประจำตัวจะมีการบริโภคอาหารที่ดีกว่าพยาบาลที่ไม่มีโรคประจำตัว ในกรณีนี้อภิปรายได้ 2 กรณีคือพยาบาลที่มีโรคประจำตัวจะมีความระมัดระวังในการบริโภคมากขึ้นและพยาบาลที่ไม่มีโรคประจำตัวมีการบริโภคที่ไม่ถูกต้องมากกว่าพยาบาลที่มีโรคประจำตัว ซึ่งต่อไปการบริโภคที่ไม่ถูกต้องอาจก่อให้เกิดความเจ็บป่วยต่อไปได้

### ข้อเสนอแนะ

#### การนำผลการศึกษาไปใช้

1. เป็นแนวทางในการศึกษาความรู้ทางโภชนาการและการบริโภคของพยาบาลวิชาชีพในด้านอื่นเช่น ความรู้ในเรื่องการเลือกซื้ออาหาร การพิจารณาฉลากอาหาร สารพิษในอาหาร ความถูกต้องในการให้ความรู้ทางโภชนาการ และการบริโภคในด้านอื่นเช่น ปริมาณพลังงานที่ได้รับจากอาหารในการบริโภค ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคของพยาบาล
2. เป็นแนวทางในการให้ความรู้ทางโภชนาการเพื่อส่งเสริมการบริโภคที่ถูกต้องเช่น การบริโภคข้าวกล้อง การบริโภคเนื้อปลา ถั่วเมล็ดแห้ง และการดูฉลากอาหาร



### การศึกษาครั้งต่อไป

สำหรับการศึกษากครั้งต่อไป ควรจะศึกษาในเรื่องต่อไปนี้

1. ความรู้ทางโภชนาการและการบริโภคในกลุ่มอาชีพอื่น
2. ปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อการบริโภคของพยาบาลวิชาชีพ

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Chiang Mai University