

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ทักษะ
และภาวะโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่



ธรรมวัฒน์ บรรจง

ศาสตราจารย์ ดร. บัณฑิต

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
มีนาคม 2566

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ทักษะ
และภาวะโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่



ธรรมวัฒน์ บรรจง

สาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
มีนาคม 2566

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ ทักษะ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร
และภาวะโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่

ธรรมวัฒน์ บรรจง

วิทยานิพนธ์นี้เสนอต่อมหาวิทยาลัยเชียงใหม่เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

มีนาคม 2566

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ ทักษะ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร
และภาวะโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่

ธรรมวัฒน์ บรรจง

วิทยานิพนธ์นี้ได้รับการพิจารณาอนุมัติให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

คณะกรรมการสอบ

คณะกรรมการที่ปรึกษา

..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.วราภรณ์ บุญเชียง)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(อ.ดร.สินีนากู ชาวตระการ)

..... กรรมการ
(ผศ.ดร.ยุพา ชาญวิทย์)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ผศ.ดร.จักรกฤษณ์ วัชรราชกูร์)

..... กรรมการ
(อ.ดร.สินีนากู ชาวตระการ)

..... กรรมการ
(ผศ.ดร.จักรกฤษณ์ วัชรราชกูร์)

17 มีนาคม 2566

© ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เล่มนี้ สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยดีเพราะได้รับความอนุเคราะห์และเอาใจใส่ให้คำปรึกษาเป็นอย่างดีจาก ดร.สินีนากู ชาวตระการ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ท่านให้ความรู้และสละเวลาให้คำปรึกษา แนะนำข้อคิดเห็นต่างๆ ตลอดจนปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องตั้งแต่เริ่มต้นงานวิจัย จนกระทั่งวิทยานิพนธ์เสร็จสมบูรณ์ ซึ่งผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้และผศ.ดร.จักรกฤษณ์ วัชรานุกูล อาจารย์ที่ปรึกษาร่วมวิทยานิพนธ์ที่กรุณาชี้แนะและปรับปรุงวิทยานิพนธ์ให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณ พนักงานขับรถส่งอาหารในจังหวัดเชียงใหม่ ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลการทำวิจัย

ขอขอบพระคุณครอบครัว บรรพบุรุษ ที่มอบความรัก ความอบอุ่น ให้กำลังใจและสนับสนุนความสำเร็จของผู้วิจัยในทุกๆ เรื่อง

ผู้วิจัยมีความซาบซึ้งในความกรุณาของทุกท่านที่ได้กล่าวถึงและผู้ที่ไม่ได้เอ่ยนามในที่นี้ได้มีส่วนร่วมช่วยเหลือในการสนับสนุนให้กำลังใจด้วยดีตลอดมา จึงขอกราบขอบพระคุณทุกท่านด้วยความจริงใจ และขอมอบคุณประโยชน์อันเกิดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นกตเวทิตาคุณแด่บิดามารดา ครู อาจารย์ และผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่ให้การสนับสนุนและเป็นกำลังใจด้วยดีเสมอมาขอขอบคุณมาแต่ผู้เขียนตำราวิชาการที่ได้ศึกษาค้นคว้าและใช้อ้างอิงทุกท่าน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved
ธรรมวัฒน์ บรรจง

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับความรู้ทางโภชนาการ พบว่า แหล่งข้อมูลหรือข่าวสารเกี่ยวกับความรู้ด้านอาหารและโภชนาการจากสมาชิกในครอบครัว เพื่อนญาติ สถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว สิทธิด้านการรักษาพยาบาล และจำนวนชั่วโมงในการทำงานต่อวัน มีความสัมพันธ์กับความรู้ทางโภชนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร พบว่า เพศ การสูบบุหรี่ ระดับการศึกษา จำนวนอาหารมื้อหลักที่บริโภคต่อวัน และแหล่งข้อมูลหรือข่าวสารเกี่ยวกับความรู้ด้านอาหารและโภชนาการที่ได้รับจากวิทยุ/โทรทัศน์ มีความสัมพันธ์กับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารพบว่า ศาสนา แหล่งที่ซื้ออาหารที่ได้จากห้าง/ร้าน แหล่งข้อมูลหรือข่าวสารเกี่ยวกับความรู้ด้านอาหารและโภชนาการที่ได้รับจากวิทยุ/โทรทัศน์ และสถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษานี้สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาและสร้างเสริมสุขภาพด้านโภชนาการให้เหมาะสมกับกลุ่มพนักงานส่งอาหารต่อไป



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

Thesis Title	The Relationship Between Knowledge, Attitudes, Food Consumption Behaviors and Nutritional Status of Food Delivery Staff in Chiang Mai Province	
Author	Mr.Tummawat Bunjong	
Degree	Master of Public Health	
Advisory Committee	Dr. Sineenart Chautrakarn	Advisor
	Asst. Prof. Dr.Jukkrit Wungrath	Co-advisor

ABSTRACT

The purposes of the study about the relationship between knowledge, attitudes, food consumption behaviors and the nutritional status of staffs food delivery in the province of Chiang Mai were to study about the relationship between the nutritional knowledge, attitudes about food consumption behaviors and food consumption behaviors with the nutritional status of staff delivery and study about the nutritional status, the nutritional knowledge, food consumption attitudes and staffs food delivery's food consumption behaviors, Chiang Mai. The study's sample population consists of 264 peoples that deliver food to customers in the Mueang Chiang Mai district on a regular basis. Data gathering through the use of a questionnaire, for data analysis using Percentage, Mean and Standard Deviation. Pearson's correlation coefficient and Chi-square found that most of the participants were in normal nutritional condition (48.9%). Low level of nutritional knowledge (67.4 %). A poor attitude toward food consumption (44.3 %) and the degree of food consumption behaviors weren't appropriate (83.0 %).

When analyzing the relationship knowledge, food consumption attitudes and food consumption behaviors with the nutritional status of staff food delivery found that knowledge, food consumption attitudes and food consumption behaviors were unrelated with the nutritional status of staff food delivery.

When analyzing the relationship between personal information with the nutritional knowledge found that source of the data or information from family members, friends and relative about food knowledge and nutrition. Family's economic situation, Medical rights and the daily work hours had a statistically significant relationship with nutritional awareness. And the relationship between personal information and food consumption attitudes found that sex, smoking, Education level, the number of daily main meals consumed and source of the data or information on food knowledge and a statistically significant relationship between food consumption attitudes and nutrition gained from radio and television. And the relationship between personal information and food consumption behaviors found that religion, where to get food at a mall or store, sources of news or information on food knowledge and nutrition obtained from radio or television. A statistically significant relationship between family's economic situation and food consumption behaviors. The results of this study can serve as suggestions for future research and the promotion of nutritional health among food delivery personnel. The results of this study can be used as guidelines for future research and to promote nutritional health in a way that is appropriate for those working in food delivery.



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
ABSTRACT	ฉ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญภาพ	ฐ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	5
1.3 คำถามการวิจัย	5
1.4 ขอบเขตการวิจัย	6
1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ	6
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม	8
2.1 ภาวะโภชนาการของวัยผู้ใหญ่	9
2.2 ทฤษฎีเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะคิดและพฤติกรรม (KAP)	17
2.3 อาชีพพนักงานส่งอาหาร	29
2.4 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	33
2.5 กรอบแนวคิดและทฤษฎีงานวิจัย	41
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	42
3.1 รูปแบบการวิจัย	42
3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	42
3.3 ขนาดตัวอย่างและวิธีการสุ่มตัวอย่าง	43
3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	43

3.5	การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง	48
3.6	การเก็บรวบรวมข้อมูล	48
3.7	การวิเคราะห์ข้อมูล	49
บทที่ 4	ผลการวิจัย	50
4.1	ข้อมูลส่วนบุคคลของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่	51
4.2	ภาวะโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่	60
4.3	ความรู้ทางโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่	57
4.4	ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับความรู้ทาง โภชนาการ	60
4.5	ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่	63
4.6	ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร	66
4.7	พฤติกรรมการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่	70
4.8	ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร	74
4.9	ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทาง โภชนาการทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร กับภาวะโภชนาการ	77
บทที่ 5	สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ	81
5.1	สรุปผลการวิจัย	81
5.2	อภิปรายผลการวิจัย	82
5.3	ข้อจำกัดในการทำการวิจัยครั้งนี้	
5.4	ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้	
5.5	ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป	
เอกสารอ้างอิง		89
ภาคผนวก		
ภาคผนวก ก	ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	97
ภาคผนวก ข	หนังสือรับรองการพิจารณาจริยธรรมโครงการ	110
ประวัติผู้เขียน		111

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1.1 เกณฑ์ประเมินอัตราส่วนรอบเวดต่อรอบสะโพกและภาวะโภชนาการ	6
ตารางที่ 2.1 สรุปผลการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่สัมพันธ์/มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม การบริโภคอาหาร, ภาวะโภชนาการ	37
ตารางที่ 3.1 เกณฑ์ประเมินภาวะโภชนาการ โดยใช้ค่าดัชนีมวลกาย	46
ตารางที่ 3.2 เกณฑ์ประเมินภาวะโภชนาการ โดยใช้ค่าอัตราส่วนรอบเวดต่อรอบสะโพก	47
ตารางที่ 3.3 การแบ่งระดับโรคอ้วน โดยใช้ค่าดัชนีมวลกาย เส้นรอบเวด และการเกิดโรคร่วม	47
ตารางที่ 4.1 จำนวน และค่าร้อยละข้อมูลส่วนบุคคลของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่	51
ตารางที่ 4.2 ข้อมูลภาวะโภชนาการพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ ประเมินโดยค่าดัชนีมวลกาย	55
ตารางที่ 4.3 ข้อมูลภาวะโภชนาการพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ ประเมินโดยอัตราส่วน รอบเวดต่อรอบสะโพก	57
ตารางที่ 4.4 ความรู้ทางโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ (แจกแจงเป็นรายข้อ)	58
ตารางที่ 4.5 ระดับความรู้ทางโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่	60
ตารางที่ 4.6 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับความรู้ทางโภชนาการ	61
ตารางที่ 4.7 ทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ (แจกแจงเป็นรายข้อ)	65
ตารางที่ 4.8 ระดับทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่	67
ตารางที่ 4.9 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร	68
ตารางที่ 4.10 พฤติกรรมการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ (แจกแจงเป็นรายข้อ)	72
ตารางที่ 4.11 ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่	76
ตารางที่ 4.12 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร	77
ตารางที่ 4.13 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางโภชนาการ ทักษะเกี่ยวกับการบริโภค อาหาร และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร กับภาวะโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่	81

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

41



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคม เศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรม และความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีนับว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่มีบทบาทอย่างในการพัฒนาประเทศในภาพรวมทางด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เป็นต้น เนื่องจากเทคโนโลยีได้เข้ามาเสริมปัจจัยพื้นฐานต่อการดำรงชีวิตอย่างมากมาย เพื่อตอบสนองความต้องการของมนุษย์ เมื่อก้าวถึงความสำคัญของเทคโนโลยีสามารถยกตัวอย่างเป็นด้าน ๆ ได้ดังนี้ เทคโนโลยีช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิต ช่วยพัฒนาสังคม ช่วยรักษาคุณค่าทางโภชนาการด้านอาหาร แปรรูปอาหาร ผลิตอาหารได้ตามความต้องการ เทคโนโลยีทำให้ระบบการผลิตสามารถผลิตสินค้าได้เป็นจำนวนมาก มีราคาถูกลง สินค้าได้คุณภาพ เทคโนโลยีทำให้มีการติดต่อสื่อสารกันได้สะดวกรวดเร็วตลอดเวลา เทคโนโลยีทำให้การศึกษามีสื่อ อุปกรณ์ รูปแบบ วิธีการ และช่องทางการเรียนรู้อย่างหลากหลาย และเทคโนโลยีช่วยอำนวยความสะดวกในการประกอบอาชีพและทำธุรกิจ เป็นต้น (วิชัย แหวนเพชร, 2557) ธุรกิจของร้านอาหารปรับเปลี่ยนตามพฤติกรรมของผู้บริโภค โดยการสั่งอาหารออนไลน์ผ่านแอปพลิเคชัน (เกรียงศักดิ์ ชีระโกวิทจรรยา, 2563) ทำให้ผู้บริโภคมีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตทั้งในระดับบุคคลและระดับครอบครัวจนกลายเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นในบางครอบครัว เช่น ในเรื่องของการบริโภคอาหาร มีการปรุงอาหารสำหรับบริโภคร่วมกันกับสมาชิกในครอบครัวน้อยลง การซื้ออาหารสำเร็จ ดิตรสชาติ หวาน มัน เค็ม เกิดค่านิยมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง ไม่เพียงพอ ไม่ได้สัดส่วนและเกินพอดี ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสมทั้งประเภทและปริมาณ จึงมีผลกระทบต่อสุขภาพ ภาวะโภชนาการและยังก่อให้เกิดโรคที่กำลังเป็นปัญหาสุขภาพอันดับต้น ๆ ของประเทศ ไม่ว่าจะเป็นโรคมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น (กองสุขศึกษา, 2558)

ธุรกิจดิจิทัลแพลตฟอร์มได้เข้ามามีบทบาทสำคัญต่อการดำเนินชีวิตของประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย ซึ่งส่งผลให้หลายธุรกิจต้องปิดตัวลง และบางองค์กรต้องมีการเลิกจ้างหรือปิดกิจการลง ทำให้ผู้คนสนใจมาสมัคร

เป็นพนักงานส่งอาหารเพื่อเป็นอาชีพเสริม จนทำให้เกิดรูปแบบใหม่ของการทำงานที่มีอิสระมากขึ้น มีเวลาในการทำงานที่ยืดหยุ่นขึ้น สามารถเลือกรับงานได้ตามความสะดวก และงานลักษณะนี้ได้กลายเป็นอีกหนึ่งการทำงานในยุคดิจิทัลที่สามารถสร้างรายได้ผ่านแพลตฟอร์มหรือแอปพลิเคชันต่าง ๆ (“Grab เผยสถิติความนิยมของคนรุ่นใหม่กับงานทางเลือกที่ต้อง ยืดหยุ่น เปิดกว้าง สร้างรายได้,” 2563) อย่างการเป็นพาร์ทเนอร์ธุรกิจเดลิเวอรี่ซึ่งเป็นบริการจัดส่งถึงที่ เมื่อสั่งสินค้าหรือบริการจัดส่งให้ในทันที เช่น จัดส่งดอกไม้ อาหาร เครื่องดื่ม และสินค้าต่าง ๆ อีกมากมาย ช่วยเพิ่มความสะดวกสบายในชีวิตประจำวัน โดยไม่ต้องเสียเวลาเดินทางไปแต่ละร้านด้วยตนเอง หรือบางร้านอาจมีบริการเก็บเงินปลายทาง (“ธุรกิจเดลิเวอรี่ตอบโจทย์ทุกความสะดวก รวดเร็วดีจริงหรือไม่,” 2564) อีกทั้งสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และนโยบายทำงานที่บ้าน (work from home) ทำให้ประชาชนอยู่กับบ้านมากขึ้นเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรค คนจำนวนหนึ่งจึงออกจากบ้านน้อยลง อีกทั้งที่ต้องการความสะดวกสบาย ต้องการบริโภคอาหารที่แปลกใหม่ ต้องการประหยัดค่าใช้จ่ายจากการเดินทางไปซื้ออาหาร ความเหนื่อยล้าจากการทำงาน อาหารบางประเภทมีค่าวัตถุดิบสูง การซื้ออาหารสำเร็จรูปมีราคาถูกกว่า รับประทานอาหารได้หลากหลาย สามารถสั่งอาหารพร้อม ๆ กันหลายร้านได้ในมือเดียว มีคู่มือส่วนลดเมื่อสั่งอาหารครบจำนวนขั้นต่ำที่แต่ละบริษัทกำหนด อีกทั้งข้อจำกัดเรื่องเวลา การหลีกเลี่ยงปัญหาการจราจร ปัญหาที่จอดรถ ปัญหาค่าบริการที่จอดรถ และค่าน้ำมันที่แพงขึ้นอย่างต่อเนื่องส่งผลให้ความต้องการใช้บริการรับส่งอาหารเพิ่มมากขึ้น (ภาสิดิณี คณาเดิม, 2554) ดังนั้นบริการส่งอาหารจึงเข้ากับพฤติกรรมผู้บริโภคในยุคการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นอย่างดี

ศูนย์วิจัยกสิกรไทยระบุว่า ในปีพ.ศ. 2564 ธุรกิจบริการส่งอาหารมีมูลค่ารวมสูงถึง 5.31 – 5.58 หมื่นล้านบาท ซึ่งขยายตัวมากกว่าปีพ.ศ. 2563 ถึง 18.4 – 24.4% (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2564) ซึ่งในยุคการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่คนส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในบ้าน การส่งอาหารเดลิเวอรี่กลายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตคนไทย ส่งผลให้ธุรกิจดิจิทัลแพลตฟอร์มการส่งอาหารได้ขยายพื้นที่ให้บริการครอบคลุมทั่วประเทศ โดยเฉพาะในจังหวัดเชียงใหม่ที่มีจำนวนผู้บริโภคสูงถึง 1,779,254 คน (สำนักบริหารการทะเบียน, 2563) จะเห็นได้ว่าเมื่อความต้องการของผู้บริโภคเพิ่มสูงขึ้น ธุรกิจดิจิทัลแพลตฟอร์มการส่งอาหารในฐานะคนกลางจึงจำเป็นต้องจัดหาพนักงานส่งอาหารให้เพียงพอกับคำสั่งซื้อเหล่านี้ และทางภาคเอกชนจำนวนมากออกมาประชาสัมพันธ์เชิญชวนการเปิดโอกาสความเท่าเทียมให้ทุกฝ่ายเข้าถึงงานได้ ทั้งยังเปรียบเสมือนการเป็นเจ้านายตนเองเพราะความสัมพันธ์ไม่ได้ถูกจัดอยู่ในหมวดลูกจ้าง แต่เป็นหุ้นส่วนหรือพาร์ทเนอร์ที่มีสถานะเท่าเทียมกัน รวมไปถึงโอกาสในการสร้างรายได้มากกว่างานค่าแรงขั้นต่ำไปหลายเท่าตัว (ปณิศา เอม โອชา, 2563)

ด้วยเหตุนี้ แรงงานวัยทำงานจำนวนมากเลือกจะมาประกอบอาชีพพนักงานส่งอาหารที่เกิดความต้องการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว

วัยทำงาน ถือเป็นกลุ่มประชากรกลุ่มใหญ่ที่สุดในประเทศไทย จากข้อมูลประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2563 มีประชากรวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ประมาณ 38 ล้านคน หรือร้อยละ 67 ของประชากรไทยทั้งหมด 66 ล้านคน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2562) จะเห็นได้ว่ากลุ่มวัยนี้มีอายุครอบคลุมทั้งกลุ่มวัยรุ่น วัยทำงาน และวัยกลางคน ซึ่งในประเทศไทยมีประชากรกลุ่มนี้อยู่ถึงประมาณ 2 ใน 3 ของประชากรทั่วประเทศ และมีแนวโน้มมากขึ้น นอกจากนี้ประชากรวัยทำงานเป็นกำลังสำคัญในเชิงเศรษฐกิจ ซึ่งมีภาระในการเลี้ยงดูเด็กและผู้สูงอายุ หากประชากรวัยนี้มีปัญหาสุขภาพเกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ หรือจากภาวะทุพโภชนาการย่อมส่งผลกระทบต่อสถิติสุขภาพและเศรษฐกิจของชาติโดยรวม (วินัย ศรีสะอาด และคณะ, 2561) จากการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนไทยปี พ.ศ. 2560 ซึ่งสำนักงานสถิติแห่งชาติได้ดำเนินการสำรวจทุก 4 ปี พบว่า กลุ่มวัยทำงาน มีสัดส่วนของการบริโภคอาหารมื้อหลักครบ 3 มื้อ ร้อยละ 88.1 เป็นอันดับ 3 รองจากกลุ่มวัยผู้สูงอายุ อายุ 60 ปีขึ้นไป สำหรับการบริโภคอาหารมื้อเช้านั้น พบว่า กลุ่มวัยทำงานมีสัดส่วนของการงดบริโภคอาหารมื้อเช้าสูงสุดร้อยละ 5.8 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2561) ซึ่งการบริโภคอาหารเข้าอย่างสม่ำเสมอจะช่วยลดความเสี่ยงจากโรคเส้นเลือดสมอง โรคหัวใจและน้ำตาลตาลในเลือดสูง รวมถึงจะช่วยควบคุมน้ำหนัก ลดอาการอ่อนเพลีย เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน ทำให้ระบบความจำ ทักษะการเรียนรู้ และอารมณ์ดีขึ้น (สุวรรณรัตน์ สุบรรณ, 2559) แต่เนื่องจากการละเลยไม่ให้ความสำคัญกับอาหารเช้า หรืออยู่ในสภาวะที่เร่งรีบและไม่มีเวลาในการบริโภคอาหาร ด้วยเหตุนี้หากไม่บริโภคอาหารเช้าติดต่อกันเป็นเวลานานจะส่งผลให้เป็นโรคกระเพาะอาหารได้ง่าย ระบบขับถ่ายผิดปกติ อาจทำให้ร่างกายขาดสารอาหาร กล้ามเนื้อและผิวหนังเหี่ยวแห้ง คุณค่าก่อนวัย ภูมิคุ้มกันโรคลดลง และปวดเข่า (ปวีณภัทร นิธิตันติวัฒน์, 2560)

จากผลสำรวจชีวิตความเป็นอยู่ของพนักงานส่งอาหารที่ทำงานกับแพลตฟอร์มส่งอาหาร พบว่า เกินร้อยละ 80 ของพนักงานส่งอาหารที่สำรวจเป็นผู้ชาย โดยช่วงอายุที่มาทำงานนี้มากที่สุด อยู่ระหว่างอายุ 23-30 ปี ตามมาด้วยอายุ 31-40 ปี ที่น่าสนใจคือ กว่าร้อยละ 60 ทำงานเป็นพนักงานส่งอาหารส่งอาหารเป็นอาชีพหลัก ซึ่งมากกว่าร้อยละ 37 ทำงานกินวันละ 8 ชั่วโมง โดย 2 ใน 3 ต้องขับรถมากกว่าวันละ 10 รอบ เมื่อถามถึงรายได้ เกือบร้อยละ 50 มีรายได้อยู่ที่ระหว่าง 10,001 – 15,000 บาทต่อเดือน ซึ่งส่วนใหญ่สามารถทำงานเลี้ยงตัวเองได้เพียงอย่างเดียว พนักงานส่งอาหารเกินร้อยละ 93 เคยประสบอุบัติเหตุระหว่างทำงาน เมื่อถามถึงความต้องการ 5 อันดับแรก ได้แก่ เงินทดแทนการขาดรายได้เมื่อประสบอุบัติเหตุ เปลี่ยนสถานะให้เป็นลูกจ้างแทนการเป็นพาร์ทเนอร์ ประกันสุขภาพ ประกันรายได้ขั้นต่ำต่อวัน และประกันอุบัติเหตุไม่ว่าจะอยู่ในเวลาทำงานหรือไม่ (“ไรเดอร์ไทย เป็นอยู่

ยังง อยากรู้ได้อะไรบ้าง,” 2564) จะเห็นได้ว่าพนักงานส่งอาหาร เป็นส่วนหนึ่งในกลุ่มของประชากรวัยทำงานที่มีการทำงานและขั้นตอนการทำงานในสภาพแวดล้อมเขตเมือง ด้วยสภาพแวดล้อมการทำงานส่วนใหญ่อยู่บนท้องถนนหรือบริเวณร้านอาหารซึ่งได้กลายเป็นสถานที่ทำงานของพนักงานส่งอาหารและที่สำคัญยังขาดสถานที่พักที่ปลอดภัยเพื่อรอรับคำสั่งอาหาร นอกจากนี้พนักงานส่งอาหารต้องทำงานภายใต้สภาพแวดล้อมที่มีความเสี่ยงและความไม่แน่นอนสูง กล่าวคือ สภาพการทำงานในแต่ละวันมีปัจจัยจำนวนมากเข้ามาเกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นสภาพจราจร ภูมิอากาศ ชั่วโมงการทำงานที่ยาวนานกว่าการทำงานทั่วไป ปริมาณคำสั่งซื้อ การแข่งขันที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา การพักผ่อน เวลาสำหรับการพักบริโภคอาหารน้อย และการบริโภคอาหารไม่ตรงเวลา ด้วยสภาพการทำงานดังกล่าวทำให้ชีวิตต้องตกอยู่ในความเร่งรีบจนลืมสนใจดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งอาจเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ รวมทั้งปัญหาที่เข้ามารุมเร้า ความเครียดสูง ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคคล ๆ นั้น ๆ เป็นอย่างมาก (เกรียงศักดิ์ ชีระโกวิทจรร, 2563) อาหารเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งต่อการดำรงชีวิต การพัฒนาด้านร่างกาย จิตใจและสติปัญญาให้มีศักยภาพ การที่คนเรามีพฤติกรรมบริโภคที่เหมาะสม จะส่งผลให้มีภาวะโภชนาการที่ดีจึงนับได้ว่าเป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งที่จะนำไปสู่สุขภาพที่สมบูรณ์ ซึ่งจะเกิดผลดีต่อการดำรงชีวิตทั้งต่อตนเอง ครอบครัวและประเทศชาติ สิ่งสำคัญอีกสิ่งหนึ่งคือการประกอบอาชีพที่ไม่ได้เคลื่อนไหวร่างกาย การมีกิจกรรมทางกายลดลงไม่ได้ใช้พลังงานจะทำให้ร่างกายเกิดการสะสมไขมันอาจส่งผลให้เกิดภาวะโภชนาการเกินได้ (ภิชฐ์จิรัชญ์ พัชรกุลธนา, 2558) การขาดความรู้ความเข้าใจด้านโภชนาการ และพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดปัญหาภาวะทางโภชนาการ เช่น ภาวะน้ำหนักเกิน ภาวะอ้วนและโรคเรื้อรังซึ่งต้องใช้ระยะเวลาและค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาเป็นจำนวนมาก และเป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญของประเทศ

จากสภาพการณ์ของปัญหาดังกล่าวจะเห็นได้ว่า ลักษณะการทำงานของพนักงานส่งอาหารมีความเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาสุขภาพได้ โดยเฉพาะการทำงานที่เร่งรีบจนขาดการใส่ใจดูแลสุขภาพและโภชนาการ จนอาจมีภาวะโภชนาการที่ไม่เหมาะสม ในประเทศไทยการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมบริโภคอาหารต่อภาวะโภชนาการของอาชีพพนักงานส่งอาหารยังมีอยู่ค่อนข้างจำกัด โดยเฉพาะในจังหวัดเชียงใหม่ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำการศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ พฤติกรรมบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งถ้าหากเข้าใจเรื่องดังกล่าวแล้วก็จะสามารถนำผลการศึกษาไปสู่การวางแผน การส่งเสริม ป้องกันปัญหาภาวะทุพโภชนาการ รวมถึงอาจนำไปเป็นข้อมูลในการส่งเสริมเพิ่มความตระหนักถึงความสำคัญของภาวะโภชนาการในพนักงานส่งอาหาร

เพื่อให้มีสุขภาพที่ดีไม่เกิดโรคเรื้อรัง หรือเกิดปัญหาสุขภาพอื่น ๆ ที่อาจส่งผลให้สูญเสียงบประมาณทางด้านสุขภาพของประเทศในภาพรวมได้

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์ ดังนี้

วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางโภชนาการ ทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการบริโภคอาหารกับภาวะโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่

วัตถุประสงค์รอง

- 1) เพื่อศึกษาภาวะโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่
- 2) เพื่อศึกษาความรู้ทางโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่
- 3) เพื่อศึกษาทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่
- 4) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่

1.3 คำถามการวิจัย

คำถามการวิจัยหลัก

- 1) ความรู้ทางโภชนาการ ทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่มีความสัมพันธ์หรือไม่

คำถามการวิจัยรอง

- 1) ภาวะโภชนาการของพนักงานส่งอาหารเป็นอย่างไร
- 2) ความรู้ทางโภชนาการของพนักงานส่งอาหารเป็นอย่างไร
- 3) ทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหารเป็นอย่างไร
- 4) พฤติกรรมการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหารเป็นอย่างไร

1.4 ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการ โดยทำการศึกษาในกลุ่มพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม ให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบแบบสอบถามเอง เก็บข้อมูลระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2564 ถึง ธันวาคม พ.ศ. 2564

1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ

1.5.1 ภาวะโภชนาการ หมายถึง สภาวะทางร่างกายของพนักงานส่งอาหาร ที่มีผลเกี่ยวข้องกับ การบริโภคอาหาร ซึ่งอาจก่อให้เกิดผลดีหรือผลเสียต่อร่างกายได้ โดยประเมินจากการวัดสัดส่วน ร่างกาย (Anthropometric assessment) เพื่อหาค่าดัชนีมวลกาย มีค่าเท่ากับ น้ำหนักเป็นกิโลกรัมหาร ด้วยส่วนสูงเป็นเมตรสองครั้ง โดยใช้เกณฑ์ค่าดัชนีมวลกายจากสำนักโภชนาการ กระทรวง สาธารณสุข (สำนักโภชนาการ, 2563) และเพื่อหาอัตราส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพกที่ใช้เกณฑ์ตัดสิน โรคอ้วนลงพุงในหญิงไทยและผู้ชายไทย คือ ผู้หญิงที่มีอัตราส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก ≥ 0.85 หมายถึง เริ่มอ้วนลงพุง ผู้ชายที่มีอัตราส่วนของรอบเอวต่อรอบสะโพก ≥ 0.90 หมายถึง เริ่มอ้วนลงพุง และอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรค โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและโรคมะเร็งสูง โดยเกณฑ์ที่ใช้ใน การประเมินอัตราส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพกจากสถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (แนวทางเวชปฏิบัติการป้องกันและดูแลรักษาโรคอ้วน, 2553)

ตารางที่ 1.1 เกณฑ์ประเมินอัตราส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพกและภาวะโภชนาการ

ภาวะเสี่ยงต่อสุขภาพ	เพศชาย	เพศหญิง
ปกติ	< 0.90	< 0.85
เกิน	≥ 0.90	≥ 0.85

ภาวะโภชนาการ	ดัชนีมวลกาย (กิโลกรัม/เมตร ²)
ผอม*	< 18.5
ปกติ	$18.5 - 22.9$
น้ำหนักเกิน*	$23.0 - 24.9$
อ้วน ระดับที่ 1*	$> 25.0 - 29.9$
อ้วน ระดับที่ 2*	≥ 30

* หมายถึง ภาวะโภชนาการไม่ดี หรือทุพโภชนาการ

1.5.2 พนักงานส่งอาหาร หมายถึง ผู้ให้บริการส่งอาหาร เครื่องดื่มและสินค้าสะดวกซื้อที่ ผู้บริโภคสามารถส่งคำสั่งผ่านแอปพลิเคชันให้พนักงานส่งอาหารไปรับอาหาร และ/หรือ สินค้า สะดวกซื้อ ที่ร้านอาหาร ร้านสะดวกซื้อ และ/หรือ ร้านขายของ และนำมาส่งที่สถานที่ที่ให้ผู้จัดส่งตาม ที่อยู่ที่ผู้บริโภคได้ระบุไว้ ของบริษัท Grab, Foodpanda, Lineman, Busy Rabbit, Frabbit, Meals On Wheels โดยพนักงานส่งอาหารเป็นผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่ในเขตอำเภอเมืองเชียงใหม่ อำเภอแม่ริม อำเภอ สาราณี อำเภอสันทราย อำเภอสันกำแพง และอำเภอหางดง มีอายุระหว่าง 20 – 59 ทั้งเพศชายและ เพศหญิง ซึ่งทำงานเป็นพนักงานส่งอาหารอาชีพหลัก ทำงานแบบเต็มเวลาตั้งแต่ 6 ชั่วโมงต่อวันขึ้นไป

1.5.3 ความรู้ทางโภชนาการ หมายถึง ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับเรื่องโภชนาการที่ได้จากการได้ยิน ได้ฟัง ได้สัมผัสรวมทั้งจากการสังเกตและจากประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย การได้รับอาหารครบทั้ง 5 หมู่ การเลือกบริโภคอาหารที่มีคุณภาพ รวมถึงการรับรู้ถึงผลหรือสภาวะทางของร่างกายที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร วัดได้โดยใช้แบบสอบถาม ความรู้ทางโภชนาการที่เกี่ยวกับความรู้เรื่องอาหารทั่วไป ผลของอาหารต่อสุขภาพ อาหารประเภทไขมัน อาหารที่มีแคลเซียม อาหารที่มีใยอาหารและอาหารที่มีโซเดียม ของ นพวรรณ เปียชื่อ และคณะ (นพวรรณ เปียชื่อ, 2552)

1.5.4 ทักษะการบริโภคอาหาร หมายถึง ความรู้สึกหรืออารมณ์ของพนักงานส่งอาหารซึ่งแสดงออกในรูปแบบด้านความคิด ความพึงพอใจ ด้านพฤติกรรม รวมถึงความไม่เมื่อยที่เกิดขึ้นต่อบุคคลอันเกิดจากการรับรู้ การเรียนรู้ ประสบการณ์ที่ผ่านมา สภาพแวดล้อมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร ซึ่งแสดงออกมาในเชิงพฤติกรรมของบุคคล ได้ตอบหรือตอบสนองต่อคนอื่นสามารถเป็นได้ทั้งเชิงบวกและลบ วัดได้โดยใช้แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร เป็นข้อคำถามที่เกี่ยวกับทัศนคติต่ออาหารทั่วไป อาหารประเภทไขมัน อาหารที่มีแคลเซียม อาหารที่มีใยอาหาร อาหารที่มีโซเดียมและอาหารประเภทโปรตีน ของนพวรรณ เปียชื่อ และคณะ (นพวรรณ เปียชื่อ, 2552)

1.5.5 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของพนักงานส่งอาหาร ที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหารตามข้อปฏิบัติการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย 9 ข้อ หรือโภชนบัญญัติ 9 ประการ วัดได้โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เป็นข้อคำถามที่เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในการบริโภคอาหารประเภทต่าง ๆ เช่น อาหารประเภทไขมัน อาหารประเภทโปรตีน อาหารที่มีแคลเซียม อาหารที่มีใยอาหาร อาหารที่มีโซเดียม อาหารหวานและขนมกรอบ เครื่องดื่ม ชา กาแฟและแอลกอฮอล์ ของ นพวรรณ เปียชื่อ และคณะ (นพวรรณ เปียชื่อ, 2552)

Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

การศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ ผู้ศึกษาได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1 ภาวะโภชนาการวัยผู้ใหญ่

- 2.1.1 ความหมายของภาวะ โภชนาการวัยผู้ใหญ่
- 2.1.2 ประเภทของภาวะโภชนาการ
- 2.1.3 โภชนาการในกลุ่มวัยผู้ใหญ่
- 2.1.4 ปัญหาภาวะโภชนาการในวัยผู้ใหญ่
- 2.1.5 การประเมินภาวะ โภชนาการ

2.2 ทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้ ทักษะและพฤติกรรม (Knowledge, Attitude, Practice; KAP)

2.2.1 ความรู้ทางโภชนาการ

- 2.2.1.1 ความหมายของความรู้ทาง โภชนาการ
- 2.2.1.2 ความรู้ทางโภชนาการ
- 2.2.1.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ทาง โภชนาการ

2.2.2 ทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

- 2.2.2.1 ความหมายของทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร
- 2.2.2.2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับทักษะ
- 2.2.2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

2.2.3 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

- 2.2.3.1 ความหมายของพฤติกรรมการบริโภคอาหาร
- 2.2.3.2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม
- 2.2.3.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

2.3 อาชีพพนักงานส่งอาหาร

2.4 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.5 กรอบแนวคิดและทฤษฎีงานวิจัย

2.1 ภาวะโภชนาการของวัยผู้ใหญ่

2.1.1 ความหมายของภาวะโภชนาการผู้ใหญ่

ภาวะโภชนาการ คือ สภาวะหรือสุขภาพของร่างกายที่เป็นผลมาจากอาหารที่ร่างกายได้รับ (สิริพันธุ์ จุลกรังคะ, 2553)

ภาวะโภชนาการ หมายถึง สภาวะหรือสภาวะของร่างกายจิตใจที่เกิดจากการบริโภคอาหาร ซึ่งอาจจะเกิดผลดีหรือผลไม่ดีต่อร่างกายได้ (สุนีย์ สหสโพธิ์, 2562)

ภาวะโภชนาการ หมายถึง ภาวะสุขภาพของบุคคลที่เป็นผลมาจากการบริโภคอาหาร และ/หรือการใช้ประโยชน์ของสารอาหารในร่างกาย ดังนั้นภาวะโภชนาการจึงถือเป็นหนึ่งในดัชนีบ่งชี้ภาวะสุขภาพของบุคคล กลุ่มบุคคล หรือชุมชน (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2563)

ภาวะโภชนาการ หมายถึง ผล สภาวะ หรือภาวะของร่างกายที่เกิดจากการบริโภคอาหาร (ชอพิยะห์ นิมะ, 2552)

จึงสรุปได้ว่าภาวะโภชนาการ หมายถึง สภาวะของร่างกายในส่วนหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร ซึ่งอาจก่อให้เกิดผลดีหรือผลไม่ดีต่อร่างกายได้

2.1.2 ประเภทของภาวะโภชนาการ

ภาวะโภชนาการ โดยทั่วไปจะแบ่งออกได้ 2 ประเภท ได้แก่

1. ภาวะโภชนาการดีหรือภาวะโภชนาการปกติ เป็นภาวะที่ร่างกายได้รับสารอาหารครบถ้วนในสัดส่วนและปริมาณถูกต้องตามความต้องการของร่างกายทำให้มีสุขภาพดี (สิริพันธุ์ จุลกรังคะ, 2553) หรือการบริโภคในปริมาณที่เพียงพอได้สัดส่วนและมีสารอาหารครบถ้วนตามความต้องการของร่างกายและร่างกายสามารถนำสารอาหารเหล่านั้นเข้าไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการสร้างสุขภาพอนามัยได้อย่างเต็มที่ (สุนีย์ สหสโพธิ์, 2562)

2. ภาวะโภชนาการไม่ดีหรือทุพโภชนาการ เป็นภาวะที่ร่างกายหรือสภาวะของร่างกาย ได้รับอาหารไม่เพียงพอ ไม่ครบถ้วน หรือมีปริมาณไม่เหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย เกิดความต้องการไม่อยู่ในสมดุล หรืออาจเกิดจากร่างกายได้รับสารอาหารครบถ้วนพอเหมาะ แต่ร่างกายไม่สามารถใช้สารอาหารนั้นได้ จึงส่งผลทำให้เกิดภาวะความผิดปกติขึ้น (สิริพันธุ์ จุลกรังคะ, 2553, สุนีย์ สหสโพธิ์, 2562)

จากความหมายดังกล่าวข้างต้น ภาวะโภชนาการไม่ดีหรือภาวะทุพโภชนาการจึงหมายถึง ทั้งภาวะโภชนาการขาดหรือภาวะขาดสารอาหาร และภาวะโภชนาการเกิน รายละเอียดดังนี้

1. ภาวะโภชนาการขาดหรือภาวะขาดสารอาหาร (Under nutrition) เกิดจากการบริโภคอาหารไม่เหมาะสมทำให้ได้รับพลังงาน และ/หรือสารอาหารที่จำเป็น ไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ถ้าภาวะการขาดสารอาหารมีความรุนแรงและเกิดติดต่อกันเป็นเวลานาน โดยไม่ได้รับการ

แก่ใจจะมีพยาธิสภาพเกิดขึ้นในอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย โดยอาจขาดสารอาหารเพียง 1 ชนิด หรือมากกว่า และอาจจะขาดพลังงานด้วยหรือไม่ก็ได้ เช่น โรคขาดโปรตีน (kwashiorkor) โรคขาดพลังงาน (marasmus) หรือโรคขาดโปรตีนและพลังงาน (marasmic-kwashiorkor) นอกจากนี้ยังมีโรคที่เกิดจากการขาดวิตามินและเกลือแร่ ต่าง ๆ เช่น โรคขาดสารไอโอดีนทำให้มีอาการคอพอก โรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กทำให้มีอาการซีด โรคขาดวิตามินเอทำให้มีอาการตาบอดกลางคืน โรคขาดวิตามินบีหนึ่งทำให้มีอาการเหน็บชา เป็นต้น (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2563, ซอพี ยะห์ นิเมะ, 2552)

2. ภาวะโภชนาการเกิน (Over nutrition) ภาวะที่เกิดจากการบริโภคมากเกินไปความต้องการของร่างกาย หรือเกิดจากร่างกายได้รับสารอาหารจากอาหารบริโภคที่ให้พลังงานหรือสารอาหารบางชนิด โดยเฉพาะวิตามินละลายในไขมันในปริมาณที่มากกว่าความต้องการของร่างกายเป็นระยะเวลานาน ทำให้มีสุขภาพไม่สมบูรณ์จนอาจเกิดเป็นพิษและเป็นอันตรายต่อสุขภาพ หรือเกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะการได้รับพลังงานเกินความต้องการเป็นเวลานานจะทำให้มีน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ซึ่งจะมีความสัมพันธ์กับโรคไม่ติดต่อเรื้อรังต่าง ๆ ตามมา เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคที่มีวิตามินเอและวิตามินดีเกิน และภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ เป็นต้น (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2563, สุนีย์ สหัสโพธิ์, 2562)

สาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะโภชนาการไม่ดี มาจาก 2 ประการ คือ (สุนีย์ สหัสโพธิ์, 2562, จิราพร สวัสดิการ, 2559)

1. สาเหตุจากอาหาร

เป็นสาเหตุหลัก (Primary cause) คือ เกิดจากการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง โภชนาการ ส่วนของร่างกายปกติทุกอย่างและสามารถใช้อาหารที่บริโภคเข้าไปได้เต็มที่ สาเหตุที่เกิดจากอาหารนี้อาจมาจากการบริโภคอาหารน้อยไม่เพียงพอ ความยากจน ขนบธรรมเนียมประเพณี ความนิยม ความเคยชิน ความเชื่อ นิสัยการบริโภคที่ไม่ดีหรือขาดความรู้ทางโภชนาการ อาจเป็นเพราะอาหารมีจำกัดทั้งชนิดและจำนวนทำให้บริโภคอาหารที่ด้อยคุณค่า หรือมีเหตุทำให้อาหารขาดแคลนที่จะนำมาบริโภคอย่างเพียงพอ

2. สาเหตุจากร่างกาย

เป็นสาเหตุรอง (Secondary cause) คืออาหารที่บริโภคครบถ้วนเพียงพอ แต่สภาพแวดล้อมและสภาพร่างกายผิดปกติ ทำให้อาหารที่บริโภคใช้ประโยชน์ไม่ได้ เกิดภาวะโภชนาการบกพร่อง สภาพร่างกายที่ผิดปกตินี้อาจมีผลถึงการเคี้ยว การกลืน การย่อย การดูดซึม การใช้ประโยชน์ของสารอาหารในร่างกาย รวมทั้งโรคต่าง ๆ ที่อาจเกิดแก่อวัยวะของระบบย่อย ระบบการขับถ่าย ระบบประสาท บางโรคทำให้เบื่ออาหาร เช่น โรคที่มีไข้สูง การแพ้อาหาร หรือในบางขณะที่ร่างกายอยู่ในสภาพที่ต้องการสารอาหารเพิ่มมากกว่าปกติ เช่น หญิงมีครรภ์ หญิงให้นมบุตร เป็นต้น

2.1.3 โภชนาการสำหรับกลุ่มวัยผู้ใหญ่

ปัจจุบันคนไทยยังคงมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องและไม่เหมาะสมทั้งประเภทและปริมาณจึงมีผลกระทบต่อสุขภาพและก่อให้เกิดโรคที่กำลังเป็นปัญหาสุขภาพอันดับต้น ๆ ของประเทศ เช่น โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น (กองสุขศึกษา, 2558)

วัยผู้ใหญ่ที่มีอายุระหว่าง 20-59 ปี ซึ่งแบ่งออกได้เป็นวัยผู้ใหญ่ตอนต้น มีอายุระหว่าง 20-30 ปี ซึ่งเป็นช่วงที่มีสมรรถภาพการทำงานสูงกว่าวัยอื่น ๆ การเปลี่ยนแปลง การทำงานของฮอร์โมนต่าง ๆ ในร่างกายทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเต็มที่ รวมถึงระบบสืบพันธุ์ ส่วนวัยผู้ใหญ่ตอนกลางที่มีอายุระหว่าง 31-50 ปี และ วัยผู้ใหญ่ตอนปลายอายุระหว่าง 51-59 ปี การพัฒนาด้านร่างกายในวัยนี้จะไม่มีการเสริมสร้างเพื่อการเจริญเติบโตอีก แต่จะเป็นการรักษา หรือคงไว้ของสมรรถภาพการทำงานในร่างกาย และเป็นเช่นนี้เมื่อถึงระยะเวลาหนึ่งเซลล์ในอวัยวะต่าง ๆ ก็จะเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงประสิทธิภาพการทำงานของเซลล์ต่าง ๆ ก็จะลดน้อยลงเรื่อย ๆ เมื่ออายุมากขึ้น (สุนีย์ สหสโพธิ์, 2562)

วัยผู้ใหญ่เป็นวัยที่ต้องการพลังงาน เพื่อใช้ในการทำงาน และทำกิจกรรมต่าง ๆ อย่างเต็มที่ เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เกิดขึ้นกับร่างกาย อาทิเช่น ความแข็งแรงของโครงกระดูก และกล้ามเนื้อลดลง ไบหน้าเริ่มมีริ้วรอย ผิวหนังเริ่มเหี่ยวย่น ผมเริ่มหงอก อีกทั้งยังมีเวลาในการดูแลสุขภาพตนเองน้อย ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคได้ง่าย โดยในวัยนี้มักเป็นโรคที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ชีวิต เช่น โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคจากบุหรี่ สุรา หรือโรคที่มีสาเหตุมาจากการทำงาน เช่น ปวดหลัง ปวดกล้ามเนื้อ โรคเครียด เป็นต้น จึงจำเป็นต้องตรวจสอบสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ และเลือกบริโภคอาหารที่มีส่วนช่วยชะลอความเสื่อมของร่างกาย เพื่อให้มีสุขภาพที่ดี ห่างไกลจากโรคต่าง ๆ เมื่อก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุ วัยผู้ใหญ่เป็นวัยที่ร่างกายเจริญเติบโตเต็มที่แล้ว แต่ร่างกายก็ยังคงต้องการสารอาหารเพื่อนำไปใช้ในการทำงานของร่างกายและซ่อมแซมส่วนต่าง ๆ ของร่างกายที่สึกหรอจึงควรบริโภคอาหารให้ได้ครบถ้วนและเหมาะสมตามความต้องการของร่างกาย ผู้บริโภคกลุ่มวัยผู้ใหญ่ อีกกลุ่มหนึ่งที่ไม่ได้ทำงานในสำนักงานแต่เป็นผู้ใช้แรงงาน แบ่งเป็นกลุ่มที่ทำงานโดยใช้พลังงานมาก และกลุ่มคนงานที่มีกิจกรรมการเคลื่อนไหวน้อย ซึ่งมีแนวโน้มที่จะเกิดภาวะอ้วน การเลือกบริโภคอาหารต้องให้เกิดสมดุลกับพลังงานที่ใช้ในชีวิตประจำวัน (สุรเกียรติ์ อาษาณภาพ, 2559) ดังนั้น ภาวะโภชนาการของวัยผู้ใหญ่จึงมีความสำคัญมาก วัยผู้ใหญ่ที่มีภาวะโภชนาการที่ดีสามารถทำให้มีอายุขัยยืนยาว มีอายุการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ มีคุณภาพชีวิตที่ดีและเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีความสุขดีสมบูรณ์แข็งแรง วัยผู้ใหญ่ถึงแม้ร่างกายจะไม่มีเจริญเติบโตแล้ว แต่ร่างกายมีความจำเป็นต้องได้รับสารอาหารต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมการทำงานของเซลล์ต่าง ๆ ให้ทำงานเป็นปกติ วัยผู้ใหญ่จึงจำเป็นต้องได้รับได้รับสารอาหารต่าง ๆ ให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย

2.1.4 ปัญหาโภชนาการในวัยผู้ใหญ่

ปัญหาโภชนาการที่มักพบในวัยผู้ใหญ่ คือ น้ำหนักร่างกายเกินมาตรฐาน และโรคอ้วน ส่วนโรคผอม หรือผู้ที่มีน้ำหนักร่างกายต่ำกว่ามาตรฐานพบน้อย เนื่องจากในวัยนี้มักมีกิจกรรมที่ต้องออกแรงหรือใช้พลังงานลดลง ระยะเวลาบางคนลักษณะการทำงานจะเป็นการนั่งทำงานอยู่กับที่มากกว่าการเคลื่อนไหวร่างกาย ดังนั้น ความต้องการใช้พลังงานในแต่ละวันจะลดลง แต่ยังคงบริโภคอาหารในปริมาณเท่าเดิม ทำให้สมดุลพลังงานในร่างกายเป็นบวกมีการเก็บสะสมสารอาหารที่ให้พลังงานในรูปไขมันมากขึ้น และก้าวเข้าสู่ภาวะน้ำหนักร่างกายเกินมาตรฐาน เป็นโรคอ้วน และเกิดโรคเรื้อรังที่ไม่ติดต่อ เช่น เบาหวานชนิดที่ 2 โรคหัวใจ และความดันโลหิตสูง (ซอพียะห์ นิเมะ, 2552)

ปัญหาเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการที่ทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บในระยะเวลาต่าง ๆ ตลอดช่วงอายุของมนุษย์แบ่งปัญหาหลักได้ 3 ประเภท คือ (สิริพันธุ์ จุลกรังคะ, 2553)

1. การขาดสาร (under nutrition) อาหารก่อให้เกิดโรคขาดสารอาหาร (nutrition deficiency diseases) เช่น โรคขาดโปรตีนและพลังงาน โรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก โรคขาดสารไอโอดีน และโรคขาดวิตามินเอ เป็นต้น กลุ่มที่มีปัญหามากจะพบในหญิงตั้งครรภ์ และแม่ที่ให้นมบุตร ทารก และเด็ก สาเหตุของการขาดสารอาหารมาจากความไม่มั่นคงหรือขาดแคลนทางอาหาร สุขภาพอนามัย และสิ่งแวดล้อมไม่ดีและพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ การขาดการดูแลทางด้านอาหารและสุขภาพ ทำให้มีอัตราการเสียชีวิตสูง โดยมากป่วยบ่อยเป็นโรคติดเชื้อซ้ำ ๆ ทั้งนี้เพราะผู้ที่ขาดสารอาหารจะมีความต้านทานต่อเชื้อโรคลดลง เนื่องจากผลที่เกิดจากระบบภูมิคุ้มกันทำให้มีโอกาสติดเชื้อบ่อยและรุนแรงกว่าคนทั่วไป แม้จะติดเชื้อเพียงเล็กน้อยหรือไม่ถึงกับเจ็บป่วย ก็จะทำให้บั่นทอนภาวะโภชนาการ เช่น ทำให้ไม่ยอมกินอาหาร มีการสูญเสียอาหารทางปัสสาวะ มีการเปลี่ยนแปลงของกระบวนการแปรรูปอาหารภายในร่างกายและที่พบบ่อยคือร่างกายดูดซึมอาหารลดลง

2. การได้รับสารอาหารเกิน (Over nutrition) นำไปสู่โรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เกี่ยวข้องกับอาหาร ซึ่งได้แก่ โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และโรคมะเร็งต่าง ๆ กลุ่มคนที่มีปัญหานี้มักพบในผู้สูงอายุ ผู้ใหญ่ และวัยหนุ่มสาวที่อยู่ในเขตเมือง ทั้งนี้เพราะบริโภคอาหารเกินกว่าที่ร่างกายต้องการโดยเฉพาะ อาหารประเภทไขมันที่มีไขมันอิ่มตัวสูง เกลือและน้ำตาลมาก รวมไปถึงการใช้แรงงานและออกกำลังกายน้อย รวมทั้งปัจจัยอื่น ๆ เช่น การดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ และความเครียด เป็นต้น โรคต่าง ๆ เหล่านี้มีผลทำให้เสียชีวิตก่อนวัยอันควร หรือพิการไร้ความสามารถจากการป่วยเรื้อรัง นอกจากนี้ยังสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายที่สูงมากในการตรวจรักษาและพยาบาล และยังทำให้เข้าสู่วัยสูงอายุอย่างไร้คุณภาพ โรคที่ติดต่อไม่เรื้อรังที่เกี่ยวข้องกับอาหารในบรรดาประเทศที่พัฒนาแล้วหรือประเทศอุตสาหกรรม จึงเป็นโรคที่เป็นสาเหตุการตายสำคัญในประเทศเหล่านี้ อันดับแรก คือโรคหัวใจและหลอดเลือด อันดับสองคือโรคมะเร็ง

3. ปัญหาความปลอดภัยของอาหาร (Food safety) อาหารที่ก่อให้เกิดปัญหาด้านความปลอดภัยนั้น ส่วนใหญ่เกิดจากอันตรายภายนอกตัวอาหาร เช่น จุลินทรีย์ พยาธิ และสารเคมีที่ปนเปื้อนหรือเจือปนมากับอาหารทำให้อาหารนั้น ไม่ปลอดภัยต่อผู้บริโภค การปนเปื้อนหรือเจือปนนี้สามารถเกิดขึ้นได้ทุกขั้นตอนของวงจรอาหารกล่าวคือ ตั้งแต่การผลิต การเพาะปลูก การเก็บเกี่ยว การแปรรูป การกระจายอาหาร การบรรจุหีบห่อและขนส่งสถานบริการจำหน่ายตลอดจนถึงการบรรจุอาหารและการบริโภค ความไม่ปลอดภัยของอาหารที่ก่อให้เกิดปัญหากับสุขภาพของมนุษย์ เช่น ความไม่ปลอดภัยที่เกิดจากพิษที่ผลิตโดยจุลินทรีย์ที่ปนเปื้อนมาในอาหารที่บริโภค หรือการบริโภคอาหารที่มีเชื้อจุลินทรีย์ที่เป็นสาเหตุของโรคติดต่อทำให้เกิดโรคเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร การได้รับสารพิษอะฟลาทอกซิน (aflatoxins) ที่เชื้อราสร้างขึ้นมาในอาหารถั่วต่าง ๆ โดยเฉพาะถั่วลิสง ทำให้เกิดมะเร็งที่ตับความไม่ปลอดภัยจากการได้รับสารเคมีตกค้างที่สะสมในร่างกายและเป็นสาเหตุทำให้เป็นมะเร็ง เช่น สารเคมีกำจัดศัตรูพืช เชื้อรา หรือการใช้ยาปฏิชีวนะในการเลี้ยงสัตว์ หรือแม้แต่ว่าความไม่ปลอดภัยจากการได้รับสารเจือปนอาหาร ในปริมาณมากเกินไปในขั้นตอนการแปรรูปโดยผู้ผลิต และการปนเปื้อนสารโลหะหนักจากสิ่งแวดล้อม เนื่องจากสิ่งแวดล้อมในปัจจุบัน มีมลพิษ เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จึงปนเปื้อนเข้าไปในระบบอาหารของมนุษย์ เช่น พรอท ตะกั่ว เป็นต้น

ลักษณะที่สำคัญที่แสดงภาวะโภชนาการดี ดังนี้ (สุนีย์ สหัทธโพธิ์, 2562)

ลักษณะของผู้ที่มีภาวะโภชนาการดี จะประกอบด้วยสิ่งต่าง ๆ ดังนี้

1. มีพัฒนาการทางร่างกายและจิตใจ
2. น้ำหนักโดยเฉลี่ยพอเหมาะตามอายุและหรือส่วนสูง
3. ผิวพรรณสดใส สมบูรณ์และมีเลือดฝาดดี
4. กล้ามเนื้อเจริญและร่างกายล่ำสัน
5. ไขมันใต้ผิวหนัง มีปริมาณพอเหมาะ
6. ใต้เปลือกตา และริมฝีปากมีสีแดงระเรื่อ
7. เส้นผมเป็นเงางาม ไม่แตกปลาย
8. ดวงตาแจ่มใส ขอบตาไม่ดำและข้ำ
9. ร่าเริงมีชีวิตชีวา
10. รูปร่างดี คือ ตัวตรง ออกผาย ไหล่ผึ่ง

ในทางตรงกันข้าม สำหรับผู้ที่ได้รับสารอาหารไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกายหรือได้รับมากเกินไปจะมีสุขภาพอนามัยไม่ดี เช่น เป็นแผลมุมปากทั้งสองข้าง ผอมแห้ง ขาวซีด ลึนซีด หรืออ้วนมาก ผู้มีลักษณะดังกล่าว แสดงว่าเป็นผู้ที่มีภาวะทุพโภชนาการหรือภาวะโภชนาการไม่ดี

ผู้ที่มีภาวะโภชนาการไม่ดี จะมีลักษณะดังนี้

1. ร่างกายไม่เจริญเติบโตเท่าที่ควร

2. เจ็บป่วยบ่อย ๆ เมื่อเป็นแล้วมักจะหายยาก
3. คิดโรคง่าย เพราะ มีภูมิต้านทาน โรคต่ำ
4. ประสิทธิภาพในการทำงานต่ำ
5. มีโอกาสเสียชีวิตได้ง่ายกว่าผู้ที่มีภาวะ โภชนาการดี

2.1.5 การประเมินภาวะโภชนาการ

การประเมินภาวะโภชนาการ หมายถึง การประเมินภาวะโภชนาการของบุคคลหรือของชุมชน อันเนื่องมาจากผลการบริโภคอาหารและการใช้ประโยชน์ของสารอาหารที่ได้จากการบริโภคในร่างกาย โดยวิธีการตรวจวิเคราะห์ และการสำรวจ วิธีใดวิธีหนึ่งหรือหลาย ๆ วิธีรวมกันก็ได้ภาวะโภชนาการของบุคคลก็คือสภาวะสุขภาพของบุคคลนั่นเอง เช่น ภาวะทุพโภชนาการของสารอาหารธาตุเหล็ก วิตามินบี 12 วิตามินโฟลาซิน ทำให้เกิดภาวะโลหิตจาง (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมชิวราช, 2563)

การประเมินภาวะโภชนาการ หมายถึง การประเมินภาวะสุขภาพด้านโภชนาการที่เป็นผลจากความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างปัจจัยต่าง ๆ หลายประการทั้งปัจจัยภายในร่างกาย และปัจจัยแวดล้อมภายนอกที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร และการใช้ประโยชน์ของสารอาหารในร่างกาย ซึ่งการประเมินภาวะโภชนาการ ที่นิยมใช้กันในปัจจุบันได้แก่ (นภาพร เฟื่องสอน, 2561)

1. การวัดสัดส่วนร่างกายและการวัดปริมาณร้อยละของไขมันในร่างกาย (Anthropometric assessment) เช่น การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงหรือการวัดชั้นไขมันใต้ผิวหนัง การวัดสัดส่วนร่างกายเป็นการประเมินภาวะโภชนาการแบบรายบุคคล ทำได้ง่าย รวดเร็ว ไม่จำเป็นต้องใช้เครื่องมือที่มีราคาแพง แต่ผู้วัดต้องได้รับการฝึกและเครื่องมือที่ใช้ต้องได้มาตรฐาน การวัดปริมาณร้อยละของไขมันในร่างกาย ปัจจุบันมีการนำเครื่อง Bioelectrical Impedance Analysis (BIA) ที่มีขนาดเล็กพกพาง่ายเพื่อมาใช้วัดปริมาณไขมันในร่างกายมากขึ้น

2. การตรวจวิเคราะห์ทางชีวเคมี (Biochemical assessment) เป็นการวิเคราะห์สารอาหารแต่ละชนิดในเลือดหรือปัสสาวะ เช่น hemoglobin, iron, folate, albumin รวมถึงวิตามินและแร่ธาตุต่าง ๆ สามารถทำการวิเคราะห์เป็นรายบุคคลหรือกลุ่ม มีความแม่นยำและแสดงความผิดปกติได้ก่อนจะมีการแสดงทางคลินิก แต่อย่างไรก็ตาม การประเมินภาวะโภชนาการวิธีนี้จำเป็นต้องการใช้เครื่องมือที่มีราคาแพงกว่าวิธีอื่นและอาจมีปัญหาเรื่องความร่วมมือในการตรวจ เช่น การเจาะเลือด รวมทั้งผลการตรวจบางอย่าง ไม่ได้แสดงถึงความผิดปกติทางโภชนาการแต่เพียงอย่างเดียว แต่อาจเกิดจากปัญหาเกี่ยวกับการสร้างหรือการขับออกทางสารนั้น ๆ เช่น อัลบูมินในเลือดต่ำ อาจเกิดจากการบริโภคอาหารโปรตีนไม่เพียงพอ หรืออาจเกิดจากการอักเสบในร่างกายหรือการมีโรคตับหรือไตก็ได้

3. การตรวจร่างกายเพื่อดูอาการทางคลินิก (Clinical assessment) การตรวจร่างกายจะต้องกระทำโดยแพทย์ที่มีประสบการณ์ สามารถบอกถึงชนิดและความรุนแรงของการขาดสารอาหารได้ และสามารถให้การรักษาและให้คำแนะนำไปด้วยพร้อมกับการประเมินภาวะโภชนาการได้เลย แต่อย่างไรก็ตามอาการแสดงทางคลินิกมักเกิดขึ้นหลังจากการขาดสารอาหารนั้น ๆ มาแล้วระยะหนึ่งและมักตรวจพบช้ากว่าการตรวจวิเคราะห์ทางชีวเคมี

4. การหาชนิดและปริมาณของสารอาหารที่บริโภค (Dietary assessment) เป็นการสอบถามลักษณะและปริมาณอาหารที่บริโภคและนำไปคำนวณปริมาณสารอาหารและพลังงานที่รับในแต่ละวันเทียบกับปริมาณสารอาหารอ้างอิงที่ควรได้รับประจำวันซึ่งแตกต่างกันขึ้นอยู่กับเพศ อายุและเชื้อชาติ โดยอาจจะใช้การถามย้อนหลัง 24 ชั่วโมง (24-hour recall) การจดยกรายการและปริมาณอาหารที่บริโภค (food diary) การชั่งปริมาณอาหารที่บริโภค (weighed food record) หรือการตอบแบบสอบถามถึงชนิดและความถี่ของอาหารที่บริโภค (food frequency questionnaire) ซึ่งวิธีนี้จะเป็นการประเมินภาวะโภชนาการแบบรายบุคคล ซึ่งมีความแม่นยำของผลที่ได้รับจากการประเมินวิธีนี้ขึ้นอยู่กับการออกแบบสอบถามรวมถึงความจำและการรู้คิดของผู้ตอบเป็นหลัก สำหรับวิธีการประเมินอาหารบริโภคมีหลายวิธีดังนี้ (กองโภชนาการ, 2541)

4.1 การสัมภาษณ์ประวัติการบริโภคอาหาร เป็นการสัมภาษณ์การบริโภคอาหารของแต่ละบุคคลที่ปฏิบัติเป็นประจำต่อเนื่องเป็นเวลานานในอดีต ซึ่งได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับแบบแผนการบริโภคอาหารในมือต่าง ๆ อาหารที่ชอบหรือไม่ชอบบริโภค เทคนิคในการปรุงประกอบอาหารอาหารที่ทำให้เกิดอาการแพ้ หรือมีข้อจำกัดในการบริโภค และวิถีชีวิตที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคอาหาร โดยจะสัมภาษณ์ข้อมูลต่าง ๆ ย้อนหลังไป 1-3 เดือน หรือนานกว่านั้น เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมความแตกต่างของการบริโภคอาหาร การสัมภาษณ์อาจใช้เวลานาน ผู้สัมภาษณ์ต้องมีความชำนาญสูงและควรสร้างแบบสัมภาษณ์ เพื่อเป็นแนวทางในการสัมภาษณ์

4.2 การจดบันทึกอาหารบริโภค การประเมินอาหารโดยวิธีนี้ผู้รับการปรึกษาต้องให้ความร่วมมือในการจดบันทึกข้อมูลอย่างดี จึงจะได้ข้อมูลที่ถูกต้อง ควรบันทึกอย่างน้อย 3 วัน (วันทำงาน 2 วันและวันหยุดราชการ 1 วัน) โดยวิธีการจดบันทึกตามแบบฟอร์ม มีดังนี้

1. จดบันทึกอาหารที่บริโภคทันที ภายหลังจากรับประทานอาหารเสร็จในแต่ละมื้อ
2. การบันทึกอาหารให้ทำเฉพาะวันที่มีการรับประทานอาหารตามปกติ ถ้ามีงานเลี้ยงหรือรับประทานอาหารนอกบ้าน ไม่ต้องจดบันทึกอาหารในวันนั้น
3. การบันทึกชนิดของอาหารให้ระบุรายละเอียดของลักษณะอาหารชนิดนั้น ๆ เช่น ผลไม้ระบุว่า สุกหรือดิบ ผักให้ระบุว่าเป็นส่วนใด ไขมันให้ระบุว่ามาจากแหล่งใด เนื้อสัตว์ให้ระบุว่าเนื้อชนิดใด เป็นต้น

4. ชนิดของอาหารแต่ละรายการให้บันทึก ปริมาณที่บริโภค ในกรณีที่ทราบ น้ำหนักที่แท้จริงก็ให้บันทึกเป็นน้ำหนัก ถ้าไม่ทราบน้ำหนักให้กะเป็นขนาด และจำนวนอาหารแต่ละ ชนิดเฉพาะส่วนที่กินได้ เช่น เนื้อหมูแดงสุก 3 ช้อนโต๊ะ ข้าวสวย 1 ถ้วยตวง ส้มเขียวหวานขนาดกลาง 1 ผล

5. ขนมหหรือ อาหารสำเร็จรูปที่บรรจุไว้ในซอง หรือ กล่อง ให้ระบุปริมาณ สุทธิและราคาด้วย

6. เครื่องปรุงรส เช่น น้ำปลา พริกไทย พริกป่น ไม่ต้องบันทึก ยกเว้น น้ำตาล น้ำมัน กระทียมเจียว น้ำสลัด

7. บันทึกเครื่องดื่มทุกชนิดที่ดื่มจริง เช่น นม กาแฟ น้ำอัดลม

4.3 การสัมภาษณ์อาหารย้อนหลัง 24 ชั่วโมง วิธีการนี้ทำให้ทราบถึงตัวอย่างของการ รับประทานอาหารในรอบ 24 ชั่วโมงของผู้บริโภค แต่ข้อมูลอาจผิดพลาดได้ง่าย เนื่องจากเป็นการ ชักถามความจำและขนาดของอาหารก็ไม่เท่ากัน จึงจำเป็นต้องมีแบบจำลองอาหาร (Food Model) ภาพประกอบเพื่อให้ผู้บริโภคและคาดคะเนปริมาณที่ได้บริโภคจริง ๆ การสัมภาษณ์อาหารย้อนหลัง 24 ชั่วโมง มักใช้ในการประเมินร่วมกับวิธีการอื่น ๆ สำหรับการสัมภาษณ์อาหารย้อนหลัง 24 ชั่วโมง

1. พยายามให้ผู้รับการปรึกษาทบทวนความจำย้อนหลัง ตั้งแต่ช่วงเวลา สัมภาษณ์ไปจนครบ 24 ชั่วโมง ทั้งอาหารหลักและอาหารว่าง อาจเริ่มสัมภาษณ์จากมื้ออาหารที่ ผู้บริโภคจำได้ก่อน แล้วค่อยย้อนถามมื้ออื่น ๆ วนครบ 24 ชั่วโมง เช่น เริ่มถามจากมื้ออาหารที่ผู้รับการ ปรึกษาบริโภคก่อนเดินทางมาที่สัมภาษณ์

2. ย้อนถามมื่อถัดไปจากมื่อหลังสุด โดยบันทึกเวลา และสถานที่บริโภค อาหารในแต่ละครั้งด้วย

3. ระบุปริมาณอาหารที่บริโภคจริงซึ่งอาจจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ช่วยในการ กะปริมาณ เช่น Food Model ภาชนะตวงวัด (ช้อนตวง, ถ้วยตวง)

4. อาหารบางชนิดอาจมีกับแกล้ม ดังนั้น ผู้สัมภาษณ์จะต้องรอบคอบและ ชักถามเพิ่มเติม เช่น ข้าวผัดมักบริโภคพร้อมกับไข่ดาวและผัก ถ้วยเตี้ยมักใส่เครื่องปรุง เช่น น้ำตาล ถั่ว ลิสง เป็นต้น

5. การคาดคะเนปริมาณอาหาร จะใช้การประเมินอาหารเป็น 1 ส่วน แลกเปลี่ยน และส่วนประกอบบางอย่างต้องใช้กะปริมาณ จากประสบการณ์ หรือ ข้อมูลที่เป็นสูตร อาหาร เช่น ปริมาณกะทิในแกงและขนม

4.4 การสัมภาษณ์ความถี่ของการบริโภคอาหาร การประเมินอาหารโดยวิธีนี้ใช้ ร่วมกันการประเมินโดยวิธีอื่น ๆ เพื่อเป็นการตรวจสอบอีกครั้งหนึ่งกับข้อมูลจากการบันทึกอาหาร ส่วนมากจะชักถามความถี่การบริโภคอาหารใน 1 สัปดาห์ซึ่งจะสอบถามเกี่ยวกับชนิดของอาหาร ความถี่

ในการบริโภค และปริมาณอาหารที่บริโภคต่อครั้ง เพื่อให้ได้ข้อมูลเพื่ออธิบายแบบแผนการบริโภคอาหาร

จากการทบทวนวรรณกรรมผู้วิจัยได้เลือกวิธีการประเมินภาวะโภชนาการเพื่อใช้สำหรับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ การวัดสัดส่วนร่างกาย (Anthropometric assessment) ประกอบด้วยน้ำหนักและส่วนสูง เพื่อหาค่าดัชนีมวลกาย

2.2 ทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้ ทักษะและพฤติกรรม (Knowledge, Attitude, Practice; KAP)

ทฤษฎีนี้ให้ความสำคัญกับตัวแปร 3 ตัว คือ ความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Attitude) และการยอมรับปฏิบัติ (Practice) ของผู้รับสารอันมีผลกระทบต่อพฤติกรรมจากการรับสารนั้น ๆ การเปลี่ยนแปลงทั้งสามประเภทย่อมเกิดขึ้นในลักษณะต่อเนื่อง กล่าวคือ เมื่อผู้รับสารได้รับสารจะทำให้เกิดความรู้ เมื่อเกิดความรู้ขึ้นก็จะไปมีผลทำให้เกิดทัศนคติ และขั้นสุดท้าย คือ การก่อให้เกิดการกระทำซึ่งมีลักษณะสัมพันธ์กันเป็นวงจรและเป็นที่ยอมรับกันว่า การสื่อสารเป็นเครื่องมือ อันสำคัญในการเพิ่มพูนความรู้ สร้างทัศนคติที่ดีและเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่อไปในทางที่เหมาะสม โดยผ่านสื่อชนิดต่าง ๆ ไปยังผู้บริโภคกลุ่มเป้าหมาย (สุรพงษ์ โสธนะเสถียร, 2533)

2.2.1 ความรู้ทางโภชนาการ

2.2.1.1 ความหมายของความรู้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 (ราชบัณฑิตยสถาน, 2546) ให้ความหมายคำว่า “ความรู้” (Knowledge) หมายถึง สิ่งที่ได้มาจากการศึกษาเล่าเรียน การค้นคว้า หรือประสบการณ์ รวมทั้งความสามารถเชิงทักษะ เชิงปฏิบัติและความเข้าใจ หรือสารสนเทศ ที่ได้รับมาจากประสบการณ์สิ่งที่ได้รับมาจากการได้ยิน ได้ฟัง การคิด การปฏิบัติ

ความรู้ หมายถึง สารสนเทศที่นำไปสู่การปฏิบัติ เป็นเนื้อหาข้อมูล ซึ่งประกอบด้วยข้อเท็จจริง ความคิดเห็นทัศนคติ ทฤษฎี หลักการ รูปแบบ กรอบความคิด หรือข้อมูลต่าง ๆ ที่มีความจำเป็นและเป็นกรอบที่ผสมผสานระหว่างประสบการณ์ ค่านิยม ความรู้ในบริบท สำหรับการประเมินค่า และการนำเอาประสบการณ์กับสารสนเทศใหม่ ๆ มารวมไว้ด้วยกัน (มานัส บันหล้า, 2554)

ความรู้ หมายถึง การเรียนรู้ที่เน้นถึงความจำเป็น และการระลึกได้ที่มีต่อข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ สถานที่ วัตถุ สิ่งของ บุคคล ซึ่งเกิดจากประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อม ทั้งที่เป็นสิ่งง่าย ๆ ไปจนถึงสิ่งที่ยุ่งยากซับซ้อน การรับรู้สิ่งต่าง ๆ จำเป็นต้องอาศัยระยะเวลาที่ได้มีการเก็บสะสมรวมไว้ (ภาวดี ลิขิตวงษ์, 2547)

ความรู้ หมายถึง การรับรู้เบื้องต้น ส่วนมากจะได้รับผ่านประสบการณ์โดยจากการเรียนรู้ผ่านการตอบสนองต่อสิ่งเร้าแล้วมีการจัดระบบเป็น โครงสร้างของความรู้ที่ผสมผสานกันระหว่างความจำ

ข้อมูล กับสภาพจิตวิทยา ความรู้จึงเป็นสิ่งที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการแสดงออกของมนุษย์ (ชัยณรงค์ สมสะอาด, 2553)

ดังนั้นจึงสามารถสรุปได้ว่า ความรู้ทางโภชนาการ หมายถึง ข้อเท็จจริงของเรื่องราวต่าง ๆ จากการได้ยิน ได้ฟัง ได้สัมผัสรวมทั้งจากการสังเกตและจากประสบการณ์ที่ข้องเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย การได้รับอาหารที่เพียงพอ ถูกสัดส่วนและการเลือกซื้ออาหารมีคุณภาพ รวมถึงความรู้ถึงผลหรือสภาวะร่างกายที่เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

2.2.1.2 ความรู้ทางโภชนาการ

สำหรับแนวทางการบริโภคอาหารของคนไทยหรือโภชนบัญญัติ 9 ประการ มีไว้เพื่อเป็นการช่วยผู้บริโภคในการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อให้มีภาวะโภชนาการที่ดี ซึ่งเป็นพื้นฐานของการมีสุขภาพที่ดีต่อไป โดยกองโภชนาการได้มีการจัดทำแนวทางการบริโภคอาหารขึ้น มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อลดอัตราการเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังต่าง ๆ แนวทางการบริโภคอาหารจะไม่ได้กำหนดในรูปของสารอาหาร แต่จะกำหนดในรูปของกลุ่มอาหาร หรือกำหนดเป็นพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ประกอบด้วยข้อเสนอแนะหลายประการซึ่งโดยทั่วไปแนวทางการบริโภคอาหารจะกำหนดเป็นกลาง ๆ เพื่อให้ใช้ได้กับทุกกลุ่มอายุ และทุกเพศ ดังรายละเอียดต่อไปนี้ (สำนักโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข, 2553)

ข้อ 1 บริโภคอาหารครบ 5 หมู่ ให้หลากหลายและหมั่นดื่มน้ำหนักตัว

1) บริโภคอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลาย คือบริโภคอาหารหลาย ๆ ชนิด เพื่อให้ร่างกายได้รับสารอาหารต่าง ๆ ครบในปริมาณที่เพียงพอกับความต้องการสารอาหารแต่ละชนิด ได้แก่ โปรตีน คาร์โบไฮเดรต ไขมัน วิตามิน น้ำ และยังมีสารอื่น ๆ เช่นใยอาหาร

2) หมั่นดื่มน้ำหนักตัว เนื่องจากเป็นที่ยอมรับให้มีการใช้น้ำหนักตัวเป็นเครื่องบ่งชี้สำคัญที่บ่งถึงภาวะสุขภาพ

ข้อ 2 บริโภคข้าวเป็นอาหารหลักสลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ

ข้าวเป็นอาหารหลักของคนไทยเป็นแหล่งอาหารที่ให้พลังงาน สารอาหารที่มีมากในข้าว ได้แก่ คาร์โบไฮเดรตและโปรตีน โดยเฉพาะข้าวกล้องหรือข้าวซ้อมมือ ผลิตภัณฑ์จากข้าวและธัญพืชอื่น ๆ เช่น ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน บะหมี่ เป็นแหล่งอาหารที่ให้พลังงานเช่นเดียวกัน ดังนั้น การบริโภคข้าวเป็นอาหารหลักในสัดส่วนที่พอเหมาะสลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อจึงเป็นสิ่งที่พึงปฏิบัติเพื่อนำไปสู่การมีภาวะโภชนาการที่ดี

ข้อ 3 บริโภคพืชผักให้มาก และบริโภคผลไม้เป็นประจำ

พืชผักและผลไม้ เป็นแหล่งสำคัญของวิตามินและแร่ธาตุ มีผลการวิจัยพบว่า สารแคโรทีนและวิตามินซี ในพืชผักและผลไม้ มีผลป้องกันไม่ให้ไขมันไปเกาะที่ผนังหลอดเลือด และ

ป้องกันมะเร็งบางประเภท ควรบริโภคพืชผักทุกมื้อให้หลากหลายชนิดสลับกันไป ส่วนผลไม้ควรบริโภคประจำสม่ำเสมอ

ข้อ 4 บริโภคปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ ถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำโดยมีรายละเอียด ดังนี้

1) ปลาเป็นแหล่งอาหารโปรตีนที่ดี ย่อยง่าย ไขมันต่ำ ในปลามีฟอสฟอรัสสูงช่วยให้กระดูกและฟันแข็งแรง โดยเฉพาะถ้าบริโภคปลาเล็กปลาน้อย นอกจากนี้ปลาทะเลทุกชนิดมีสารไอโอดีนช่วยป้องกันไม่ให้เป็นโรคขาดสารอาหาร

2) เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน การบริโภคเนื้อสัตว์ไม่ติดมันเป็นประจำ ไม่เพียงแต่จะทำให้ร่างกายได้รับโปรตีนเพียงพอเท่านั้น แต่จะทำให้ลดการสะสมไขมันในร่างกายด้วย

3) ไข่ เป็นอาหารที่ให้โปรตีนสูง มีแร่ธาตุและวิตามินที่จำเป็น ในเด็กควรให้บริโภคไข่วันละฟอง

4) ถั่วเมล็ดแห้งเป็นแหล่งโปรตีนที่ดี หาง่าย ราคาถูก และมีให้เลือกมากมายควรบริโภคถั่วเมล็ดแห้งสลับกับเนื้อสัตว์เป็นประจำจะทำให้ร่างกายได้รับสารอาหารที่ครบถ้วนมากยิ่งขึ้น ถ้วยยังให้พลังงานแก่ร่างกายอีกด้วย

5) งาเป็นอาหารที่ให้โปรตีน ไขมัน วิตามิน โดยเฉพาะวิตามินอี แคลเซียม จึงควรบริโภคเป็นประจำ

ข้อ 5 ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย

นมประกอบไปด้วยแร่ธาตุที่สำคัญ คือ แคลเซียม และฟอสฟอรัส ซึ่งช่วยให้กระดูกและฟันแข็งแรง หญิงตั้งครรภ์ เด็กวัยเรียน วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ ควรดื่มนมวันละ 1-2 แก้ว ควบคู่ไปกับการออกกำลังกาย ก่อนการซื้อนมทุกครั้งควรสังเกตวันหมดอายุข้างกล่องก่อนทุกครั้ง

ข้อ 6 บริโภคอาหารที่มีไขมันแต่พอควร

ไขมันเป็นสารอาหารที่ให้พลังงานและความอบอุ่นแก่ร่างกาย ไขมันได้จากพืชและสัตว์ ไขมันในอาหารแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ ประเภทอิ่มตัวและประเภทไม่อิ่มตัว ไขมันอิ่มตัวได้มาจากเนื้อสัตว์และหนังสัตว์ทุกชนิด และมีมากในไข่แดง เครื่องในสัตว์โดยเฉพาะตับ อาหารทะเลบางประเภท เช่น ปลาหมึก หอยนางรม เป็นต้น วิธีการประกอบอาหารมีส่วนทำให้ปริมาณไขมันในอาหารเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะอาหารประเภททอด ผัด และอาหารที่มีกะทิเป็นส่วนประกอบ จึงควรบริโภคแต่พอควร แต่ไม่ควรบริโภคอย่างเด็ดขาดเพื่อไม่ให้ร่างกายขาดไขมัน ควรบริโภคโดยใช้วิธีต้ม ปิ้ง นึ่ง อย่างจะมีไขมันน้อยกว่า

ข้อ 7 หลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารรสหวานจัดและเค็มจัด

คนไทยนิยมบริโภคอาหารรสจัด และใช้เครื่องปรุงรสกันมาก เพื่อทำให้อาหารอร่อย รสอาหารที่มักเป็นปัญหาและก่อให้เกิดโทษต่อร่างกายมาก คือ รสหวานจัดและเค็มจัด หาก

บริโภครสหวานจัด จะทำให้ฟันผุและเกิดโรคอ้วนได้ หากบริโภคเสริมจัดจะมีโอกาสเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงและมีโอกาสเป็นโรคมะเร็งในกระเพาะอาหารอีกด้วย ดังนั้น การบริโภคอาหารรสไม่จัด จึงเป็นผลดีต่อสุขภาพ ควรลดการเติมเครื่องปรุงที่ไม่จำเป็นและหันมาบริโภคอาหารแบบไทย

ข้อ 8 บริโภคอาหารที่สะอาด ปราศจากปนเปื้อน

อาหารสามารถปนเปื้อนได้จากหลายสาเหตุ ซึ่งอาจมาจากเชื้อโรคและพยาธิ สารเคมีที่เป็นพิษและสารปนเปื้อน ทั้งนี้เกิดจากกระบวนการผลิต การปรุง และจำหน่ายอาหารที่ไม่ถูกสุขลักษณะ จึงควรเลือกบริโภคอาหารที่สะอาด ผลิตจากแหล่งที่เชื่อถือได้โดยใช้หลักการปรุงประกอบตามหลัก 3ส. สุกเสมอ สดวันคุณค่าอาหาร สะอาดปลอดภัย เพื่อให้ผู้บริโภคมีสุขภาพอนามัยที่ดี ควรจะต้องรู้จักวิธีเลือกซื้อ การปรุง การประกอบอาหารให้สะอาดปลอดภัยและมีคุณค่าครบถ้วนทางโภชนาการ

ข้อ 9 งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นประจำจะมีโทษ และเป็นอันตรายต่อสุขภาพและสูญเสียทรัพย์สินอย่างมากมาย เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์รวมหมายถึง สุรา เบียร์ ไวน์ บรั่นดี ตลอดจนเครื่องดื่มทุกชนิดที่มีแอลกอฮอล์ผสม ผลการดื่มแอลกอฮอล์มีโทษต่อร่างกาย เช่น เป็นโรคตับแข็ง รวมทั้งมีฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้ขาดสติ เสียการทรงตัว สมรรถภาพการทำงานลดลง ทำให้เกิดความประมาทเป็นสาเหตุสำคัญที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุบนท้องถนน

2.2.1.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ทางโภชนาการ

พลสุข จันทร์เพ็ญ (2543) ทำการศึกษาเรื่อง ภาวะโภชนาการของนักศึกษาวิทยาลัยครูเทพสตรี โดยใช้วิธีการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง เพื่อกำหนดค่าดัชนีมวลกาย และใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมบริโภค กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 จำนวน 77 คน พบว่า ภาวะโภชนาการของนักศึกษาต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานหรือขาดโปรตีนและพลังงานร้อยละ 55.84 มีภาวะโภชนาการปกติร้อยละ 40.26 และภาวะโรคอ้วนอันตรายร้อยละ 1.30 แต่ค่าเฉลี่ยของภาวะโภชนาการอยู่ในระดับปกติ และภาวะโภชนาการไม่มีความแตกต่างกันระหว่างตัวแปรเพศกับอายุ ด้านบริโภคนิสัยพบว่า นักศึกษามีความรู้ด้านการรับประทานอาหารในระดับพอใช้ มีทัศนคติเชิงบวกต่ออาหารที่ให้พลังงานและธาตุเหล็ก มีการปฏิบัติด้านการรับประทานอาหารให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกายอยู่ในระดับพอใช้

ชลิดา เลื่อมใสสุข (2561) ได้ศึกษาความรู้ทางโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี ผลการศึกษาพบว่า มี นักศึกษาที่มีความรู้ทางโภชนาการอยู่ในระดับดี (ร้อยละ 37.17) ระดับปานกลาง (ร้อยละ 25.42) และระดับต่ำ (ร้อยละ 37.42) เมื่อวิเคราะห์ความรู้ทางโภชนาการพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีความรู้ เกี่ยวกับประเภทของอาหารมาก

ที่สุด รองลงมาคือ ด้านรูปแบบการกิน และผลของอาหารต่อสุขภาพ ตามลำดับ เมื่อวิเคราะห์ พฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยแบ่งเป็น 5 ระดับ พบว่า การเลือกซื้ออาหารอยู่ในระดับเหมาะสมมาก (คะแนน 3.54 ± 0.43) ขณะที่อาหารที่บริโภค (3.29 ± 0.31) มูลค่าในการบริโภค (3.13 ± 0.47) และนิสัย การบริโภค (3.11 ± 0.42) อยู่ในระดับเหมาะสมปานกลาง ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับ ความรู้ทางโภชนาการ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ โดยรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกอยู่ ในระดับค่อนข้างต่ำ

อรชุนมา หนูน้อย (2562) ได้ศึกษาความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์ ศูนย์บางคล้า กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษามหาวิทยาลัย ราชภัฏราชชนครินทร์ ศูนย์บางคล้า จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์ ศูนย์บางคล้า มีความรู้เกี่ยวกับโภชนาการโดยรวมอยู่ในระดับ ดี เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า นักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับโภชนาการอยู่ในระดับดีทั้ง 2 ด้าน โดย เรียงลำดับตามค่าคะแนนเฉลี่ย ได้แก่ ด้านการบริโภคอาหารและโภชนาการ และ ด้านการเลือกซื้อ อาหาร ตามลำดับ โดยความรู้เกี่ยวกับโภชนาการของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์ ศูนย์บางคล้า ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

2.2.2 ทักษะคิดเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

2.2.2.1 ความหมายของทักษะคิด

ทักษะคิด หมายถึง สิ่งที่มีอิทธิพลต่อความเชื่อ ในขณะที่เดียวกัน ความเชื่อก็มีอิทธิพลต่อทักษะคิด โดยทักษะคิดเป็นตัวที่ทำให้บุคคลมีการตอบสนองออกมาที่แตกต่างกัน (ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ, 2543)

ทักษะคิด หมายถึง ความรู้สึกรู้คิดของบุคคลในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ซึ่งอาจแสดงออกให้เห็นได้ จากคำพูด หรือพฤติกรรมที่สะท้อนทักษะคิดนั้น ๆ ซึ่งแต่ละคนมีทักษะคิดต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งเล็กน้อย แตกต่างกันไป แม้ว่าทักษะคิดนั้น ๆ ซึ่งคนแต่ละคนมีทักษะคิดต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งเล็กน้อย แตกต่างกันไป แม้ว่าทักษะคิดจะเป็นสิ่งที่เป็นามธรรม แต่เมื่อได้เกิดขึ้นแล้วจะเป็นสิ่งที่มีความสำคัญมากต่อบุคคลที่มี ทักษะคิดนั้น และอิทธิพลของทักษะคิดมีมากมาย แทบจะกล่าวได้ว่าทุกสิ่งทุกอย่างในชีวิตขึ้นอยู่กับ ทักษะคิดของบุคคลเหล่านั้น (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2546)

ทักษะคิดหมายถึง ระดับความรู้สึกรู้คิดต่อบางสิ่ง หรือบางสถานการณ์ ซึ่งสามารถนำไปสู่ พฤติกรรมที่จะแสดงออกตอบสนองต่อสิ่งเร้า ซึ่งอาจเป็นไปได้ทั้งเชิงบวกหรือเชิงลบ โดยที่ทักษะคิด ของแต่ละบุคคลเป็นผลจากการเรียนรู้ได้จากประสบการณ์การรับรู้ที่ผ่านมา เนื่องจากทักษะคิดเป็นสิ่งที่ ไม่สามารถจับต้องได้ ดังนั้นเราสามารถรับรู้ทักษะคิดของแต่ละบุคคลได้จากการตีความในสิ่งที่บุคคล

นั้นพูดออกมา หรือพฤติกรรมที่บุคคลนั้นแสดงออกมาอาจเป็นไปได้ ทั้งแบบที่เป็นทางการและ
ไม่เป็นทางการ ทักษคติของคนเรานั้นสามารถเปลี่ยนไปได้ตามการศึกษา การรับรู้และสิ่งแวดล้อม
ตลอดจนการลอกเลียนแบบ (สุภาวรรณ ปานจ้อย, 2560)

ทัศนคติ หมายถึง เรื่องราวที่เกิดขึ้นในตัวบุคคลเป็นการจัดระเบียบแนวความคิด ความ
เชื่อ อุปนิสัย และสิ่งจูงใจที่เกี่ยวข้องกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งเสมอ ทัศนคติมิใช่สิ่งที่มีมาแต่กำเนิดตรงกันข้าม
ทัศนคติจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับการเรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ ภายหลังจากที่ทัศนคติได้ได้เกิดขึ้นมาจะไม่เป็น
ภาวะที่เกิดขึ้นเป็นการชั่วคราว และจะไม่เปลี่ยนแปลงในทันทีทันใด หากจะเปลี่ยนแปลงจึงต้องใช้
เวลาค่อนข้างมาก (สรสิทธิ์ เกตรา, 2555)

ทัศนคติ หมายถึง กระบวนการทางด้านจิตใจ อารมณ์ ความรู้สึก ความชอบ ความสนใจรวม
ไปถึงความเชื่อ ความรู้สึกของบุคคลที่ต่างกัน โดยจะบอกแนวโน้มของบุคคลในการกระทำพฤติกรรม
(สุวรรณา เขียงขุนทด และคณะ, 2556)

ดังนั้นจึงสามารถสรุปได้ว่าทัศนคติที่เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด
ของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ที่เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่เกิดจากการเรียนรู้ ประสบการณ์ จน
กลายเป็นความเชื่อ ซึ่งเกิดจากความต้องการอาหาร การได้มาซึ่งอาหาร ความชอบและการเลือกของ
ผู้บริโภค

2.2.2.2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติ

จิระวัฒน์ วงศ์สวัสดิวัฒน์ (2535 อ้างใน มหาวิทยาลัยรามคำแหง 2553) ได้สรุปคุณลักษณะ
ของทัศนคติว่ามี 6 รูปแบบ คือ

1. ทัศนคติเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ ไม่ใช่สิ่งที่ติดตัวมาแต่กำเนิด ประสบการณ์มีอิทธิพล
อย่างมากต่อทัศนคติ การตั้งสมประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยผ่านกระบวนการปะทะ
สังสรรค์กับสิ่งต่าง ๆ ในสังคมจะมีผลโดยตรงต่อทัศนคติ

2. ทัศนคติมีคุณลักษณะของการประเมิน ทัศนคติเกิดจากการประเมินความคิด หรือความเชื่อ
ที่บุคคลมีอยู่เกี่ยวกับสิ่งของ บุคคลอื่น หรือเหตุการณ์ซึ่งจะเป็นสื่อกลางทำให้เกิดปฏิกิริยาตอบสนอง
ทัศนคติมีธรรมชาติของการประเมินเป็นความคิดหรือเป็นความเชื่อที่มีความรู้สึกแฝงอยู่ด้วย การที่
บุคคลหนึ่งจะมีทัศนคติอย่างไรต่อสิ่งใด ขึ้นอยู่กับการประเมิน ความรู้ ความคิด หรือความเชื่อที่มี
เกี่ยวกับสิ่งนั้น ซึ่งจะทำให้ผู้ประเมินเกิดความรู้สึกทางบวก หรือทางลบต่อสิ่งดังกล่าว ผลการประเมิน
อาจแตกต่างกันตามประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ทัศนคติต่อสิ่งเดียวกันอาจแตกต่างกันตาม เพศ อายุ
หรืออาชีพ

3. ทัศนคติมีคุณภาพและความเข้ม คุณภาพและความเข้ม ของทัศนคติจะเป็นสิ่งที่บอกถึง
ความแตกต่างของทัศนคติที่แต่ละคนมีต่อสิ่งต่าง ๆ เมื่อ บุคคลประเมินสิ่งใดสิ่งหนึ่งก็อาจมีทัศนคติ

ทางบวก(ความรู้สึกชอบ) หรือทัศนคติทางลบ (ความรู้สึกไม่ชอบ) ต่อสิ่งนั้น นั่นคือก่อให้เกิดสภาวะ ความพร้อมที่จะเข้าหาหรือหลีกเลี่ยงสิ่งดังกล่าว ส่วนความเข้มจะบ่งบอกถึงความมากน้อยของทัศนคติ ทางบวก หรือลบ หรือบ่งชี้ระดับการประเมิน เช่น ชอบมาก ชอบปานกลาง ชอบน้อย

4. ทัศนคติมีความคงทนไม่เปลี่ยนแปลง ทัศนคติมีลักษณะที่ฝังแน่นลึกซึ้ง เนื่องจากสิ่งที่ ประเมินมีความชัดเจนถูกต้องแน่นอน หรือมีการสั่งสม ประสบการณ์เกี่ยวกับสิ่งนั้น โดยผ่านการ เรียนรู้มานานพอในกรณีเช่นนี้การเรียนรู้สิ่ง ใหม่หรือการบังคับให้แสดงพฤติกรรมนั้น ๆ อยู่เสมอก็ อาจไม่มีผลทำให้ทัศนคติที่มีอยู่ ไม่เปลี่ยนแปลง

5. ทัศนคติต้องมีสิ่งที่มีหมายถึง (attitude object) ที่แน่นอน นั่นคือทัศนคติต่ออะไร ต่อบุคคล ต่อสิ่งของหรือต่อสถานการณ์

6. ทัศนคติมีลักษณะความสัมพันธ์ ทัศนคติแสดงความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคล กับสิ่งของ กับ บุคคลอื่น หรือกับสถานการณ์และความสัมพันธ์นี้เป็นความรู้สึกจริงใจ

ทิตยา สุวรรณชัย (2547 อ้างใน เดือนเพ็ญ, 2559) กล่าวว่า ทัศนคติสามารถแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ 1. องค์ประกอบด้านความรู้ 2.องค์ประกอบด้านความรู้สึก 3. องค์ประกอบด้านพฤติกรรม

1.องค์ประกอบด้านความรู้ (Cognitive Component) ในส่วนนี้เป็นการเรียนรู้ของบุคคลใน เรื่องใดเรื่องหนึ่งเกี่ยวกับวัตถุสิ่งของ บุคคลเหตุการณ์กล่าวคือการทำที่บุคคลสามารถหา เอาคุณค่าทาง สังคมที่ได้รับจากการอบรมสั่งสอนและถ่ายทอดมาใช้ในการวิเคราะห์พิจารณาประกอบเหตุผลของ การที่ตนจะประเมิน หากรู้ในทางที่ดีก็จะมีทัศนคติที่ดีหากไม่รู้เลยก็ไม่มีทัศนคติข้อแตกต่างระหว่าง ส่วนนี้กับความรู้สึกคือการพิจารณาของบุคคลในส่วนนี้จะมีลักษณะปลอดจากอารมณ์แต่จะเป็นเรื่อง ของเหตุผลอันสืบเนื่องมาจากความเชื่อของบุคคล

2) องค์ประกอบด้านความรู้สึก (Affective Component) หมายถึง ลักษณะทางอารมณ์ที่ สอดคล้องกับความคิด เช่น บรรดาความรู้สึกที่ชอบ ไม่ชอบ พอใจหรือไม่พอใจ เห็นด้วยหรือไม่เห็น ด้วยคิดว่าเหมาะสมหรือไม่เหมาะสมซึ่งเป็นเรื่องของอารมณ์ของบุคคล

3) องค์ประกอบด้านพฤติกรรม (Behavioral Component) ซึ่งหมายถึงความพร้อมที่จะทำหรือ มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรม (Action Tendency) อันเป็นผลต่อเนื่องมาจากความคิด และความรู้สึกซึ่ง ออกมาในรูปของการยอมรับหรือปฏิเสธ

บุคคลสามารถแสดงทัศนคติออกได้ 3 ประเภท คือ (Shelter blog, 2009)

1. ทัศนคติทางเชิงบวก เป็นทัศนคติ ที่ชักนำให้บุคคลแสดงออก มีความรู้สึก หรือ อารมณ์ จากสภาพจิตใจได้ตอบ ในด้านดีต่อบุคคลอื่น หรือ เรื่องราวใดเรื่องราวหนึ่ง รวมทั้งหน่วยงาน องค์กร สถาบัน และการดำเนิน กิจการของ องค์กร อื่น ๆ เช่น กลุ่มชาวเกษตรกร ย่อมมี ทัศนคติ ทางบวก หรือ มีความรู้สึกที่ดีต่อสหกรณ์การเกษตร และให้ความสนับสนุนร่วมมือด้วย การเข้าเป็นสมาชิก และร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ อยู่เสมอ เป็นต้น

2. ทักษะคติทางลบ หรือ ไม่ดี คือ ทักษะคติ ที่สร้างความรู้สึกลงไปในทางเลวร้าย ไม่ได้ได้รับความเชื่อถือ หรือ ไว้วางใจ อาจมีความเคลือบแคลงระแวงสงสัย รวมทั้งเกลียดชังต่อบุคคลใดบุคคลหนึ่ง เรื่องราว หรือปัญหาใดปัญหาหนึ่ง หรือหน่วยงานองค์การ สถาบัน และการดำเนินกิจการขององค์การ และอื่น ๆ เช่น พนักงาน เจ้าหน้าที่บางคน อาจมี ทักษะคติ เชิงลบต่อบริษัท ก่อให้เกิดอคติขึ้นในจิตใจของเขา จนพยายาม ประพฤติ และปฏิบัติต่อต้าน กฎระเบียบของบริษัท อยู่เสมอ

3. ประเภทที่สาม ซึ่งเป็นประเภทสุดท้าย คือ ทักษะคติ ที่บุคคลไม่แสดงความคิดเห็นในเรื่องราวหรือปัญหาใดปัญหาหนึ่ง หรือต่อบุคคล หน่วยงาน สถาบัน องค์การ และอื่น ๆ โดยสิ้นเชิง เช่น นักศึกษาบางคนอาจมี ทักษะคติ นิ่งเฉยอย่าง ไม่มีความคิดเห็น ต่อปัญหาใดใดเลย เรื่องกฎระเบียบว่า ด้วยเครื่องแบบของนักศึกษา

ทักษะคติ ทั้ง 3 ประเภทนี้ บุคคลอาจจะมีเพียงประการเดียวหรือหลายประการก็ได้ ขึ้นอยู่กับความมั่นคงในความรู้สึกรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ หรือค่านิยมอื่น ๆ ที่มีต่อบุคคล สิ่งของ การกระทำ หรือสถานการณ์

2.2.2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทักษะคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

ณัฐธวัช เพ็ญแจ่ม (2562) ได้ทำการศึกษาวิจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินในโรงเรียนแห่งหนึ่ง ตำบลโชคชัย อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 จำนวน 140 คน พบว่า ทักษะคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนทั้งนี้เนื่องจาก ทักษะคติจากการเลี้ยงดู การปลูกฝังของผู้ปกครอง และพ่อแม่ เช่น การปลูกฝังในเรื่องการบริโภคอาหาร งานด่วน อาหารฟาสต์ฟู้ด เป็นต้น ดังนั้นทักษะคติกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารควรสร้างทักษะคติที่ดีให้กับเด็กโดยผู้ปกครองที่เป็นผู้ดูแลนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินให้มีทักษะคติที่ดีในการบริโภคอาหารจึงจะมีผลต่อภาวะโภชนาการเกินลดลง

บุญฤทธิ์ ประสิทธิ์นราพันธุ์ (2560) ได้ทำการศึกษาวิจัยทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ของโรงเรียนเทศบาลแห่งหนึ่งจำนวน 104 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามได้แก่ แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารแบบสอบถามทักษะคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร แบบสอบถามอิทธิพลจากเพื่อน และแบบสอบถามพฤติกรรมบริโภคอาหาร ซึ่งพบว่าทักษะคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและสามารถรวมทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารได้ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ทักษะคติของนักเรียนต่อการบริโภคอาหารเป็นสิ่งสำคัญในการกำหนดความชอบหรือไม่ชอบอาหารชนิดต่าง ๆ

กฤติน ชุมแก้ว (2557) ได้ทำการศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา จำนวน 400 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม พบว่าทัศนคติต่อการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกหรือในทิศทางเดียวกันกับพฤติกรรม กล่าวคือ ผู้สูงอายุที่มีทัศนคติที่ดีต่อการบริโภคอาหารจะมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดีด้วย แต่มีบางประเด็นที่ผู้สูงอายุมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการบริโภคอาหาร คือ ประเด็นการเติมเครื่องปรุงในอาหาร เช่น น้ำปลา น้ำตาล ซีอิ๊ว จะช่วยเพิ่มรสชาติของอาหารให้อร่อยถูกปากมากขึ้น ถั่วเมล็ดแห้ง เช่น ถั่วเขียวถั่วแดง มีเปลือกแข็งทำให้ไม่น่ากินและ ไข่มะพร้าวเหมาะสำหรับผู้สูงอายุ เพราะมีคุณค่าทางอาหารสูง ซึ่งประเด็นที่กล่าวมาข้างต้นนี้ ผู้สูงอายุยังมีความเชื่อและความเข้าใจที่ผิด

ปริญญ์ หล่อเกียร (2557) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนประถมศึกษาตอนปลายสังกัดกรุงเทพมหานคร เขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร จำนวน 273 คน โดยใช้แบบสอบถาม พบว่าทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารนักเรียนส่วนใหญ่มีทัศนคติระดับปานกลาง เนื่องจากเป็นเพราะได้รับอิทธิพลจากผู้ปกครอง เพื่อน โรงเรียนหรือสื่อโฆษณาต่าง ๆ จากวิทยุ โทรทัศน์ ฯลฯ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นสาเหตุให้นักเรียนมีความคิดหรือทัศนคติที่ผิดหรือถูกได้ ดังนั้น ผู้ปกครอง ครู ควรมีการปลูกฝังเรื่องการบริโภคอาหารที่ถูกหลักโภชนาการอย่างถูกต้องเหมาะสมและรู้จักเลือกบริโภคอาหารที่ดีมีประโยชน์ต่อร่างกายเพื่อการมีสุขภาพที่ดี

2.2.3 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

2.2.3.1 ความหมายของพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

มีผู้ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมไว้หลายท่านดังนี้

พฤติกรรมการบริโภค หมายถึง การแสดงออกของบุคคลทั้งคำพูด กิริยาท่าทาง และการกระทำที่ผู้อื่นเห็นได้ ไม่ว่าจะเป็นการกระทำ การเลือก การเก็บ ปรุงและการบริโภคอาหาร โดยมีจุดมุ่งหมายและความต้องการเสมอ พฤติกรรมการบริโภคที่ปฏิบัติจนเคยชินจะ เรียกว่า บริโภคนิสัย (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2527 , โภชนศาสตร์สาธารณสุข)

พฤติกรรมการบริโภค หมายถึง ลักษณะวิธีการบริโภคอาหาร ว่าการบริโภคอาหารอะไร บริโภคอย่างไร มากหรือน้อย บ่อยหรือไม่ในรอบวันหรือเดือน พฤติกรรมการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์ไปถึงเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการหา และการทำอาหารก่อนที่จะเอามาบริโภค ได้วัตถุดิบนั้นมาจากที่ไหน ด้วยวิธีใด ใช้วิธีไหนในการรักษาหรือเพิ่มพูนคุณค่าทางโภชนาการได้ดีที่สุด วิธีใดทำลายหรือลดคุณค่าทางโภชนาการ ซึ่งพฤติกรรมการบริโภคอาหารเป็นการกระทำทางสังคมและวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้อื่นเสมอไม่ใช่พฤติกรรมธรรมชาติเอกเทศส่วนบุคคล (ศิริลักษณ์ สีนชวลัย, 2533)

พฤติกรรมกรรมการบริโภค หมายถึง การปฏิบัติ หรือการแสดงออกที่เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร สุขลักษณะ และวิธีการบริโภคอาหารที่สามารถสังเกตได้โดยเป็นลักษณะความชอบ หรือไม่ชอบที่ปฏิบัติเสมอ ๆ จนเกิดเป็นความเคยชินในการบริโภคอาหาร ซึ่งผู้บริโภคจะต้องนำมาพิจารณาในการเลือก การปรุง การกินของตนเองและครอบครัว (ชนากร ทองประยูร, 2546)

พฤติกรรมกรรมการบริโภค หมายถึง ความประพฤติปฏิบัติที่กระทำจนเป็นนิสัยในการบริโภคอาหาร เช่น การเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย การปฏิบัติตนตามสุขนิสัย และมารยาทในการบริโภคอาหารของสังคมวัฒนธรรม (วิภาวี ปันนพศรี, 2550)

พฤติกรรมกรรมการบริโภค หมายถึง ประพฤติ การปฏิบัติ หรือการแสดงออกที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร สุขลักษณะและวิธีการบริโภคอาหารที่สามารถสังเกตได้และไม่สามารถสังเกตได้ อย่างเหมาะสมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2556)

ดังนั้นจึงสามารถสรุปได้ว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง แบบแผนความประพฤติ การกระทำหรือการปฏิบัติ และรวมถึงการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร การเลือกซื้อ การเลือกบริโภค การปรุงประกอบอาหาร สุขลักษณะและวิธีบริโภคอาหาร โดยตระหนักถึงคุณค่า ประโยชน์และโทษของอาหาร ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับ ความรู้ ทักษะ ทักษะ เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม โดยมีเป้าหมายเพื่อตอบสนองความต้องการของภายในตัวบุคคล

2.2.3.2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม

จากความหมายของพฤติกรรม จะพบว่าพฤติกรรมประกอบไปด้วย การกระทำ การปฏิบัติ หรือการแสดงออกที่สามารถสังเกตได้และกระบวนการทางจิตใจที่ไม่สามารถสังเกตได้โดยตรง พฤติกรรมอาจจำแนกออกได้เป็น 2 ลักษณะ (อรุณีย์ ไรจนไพบูลย์, 2561)

1. พฤติกรรมที่ไม่สามารถควบคุมได้เรียกว่า เป็นปฏิกิริยาสะท้อน เช่น การสะดุ้งเมื่อถูกเข็มแทง การกระพริบตา เมื่อมีสิ่งมากระทบกับสายตา เป็นต้น

2. พฤติกรรมที่สามารถควบคุมและจัดระเบียบได้ เนื่องจากมนุษย์มีสติปัญญา และอารมณ์ เมื่อมีสิ่งเร้ามากระทบ สติปัญญาหรืออารมณ์ จะเป็นตัวตัดสินใจว่าจะปล่อยปฏิกิริยาใดออกไป ถ้าสติปัญญาควบคุมการปล่อยปฏิกิริยา เราเรียกว่าเป็นการกระทำตามความคิดหรือ ทำด้วยสมอง แต่ถ้าอารมณ์ควบคุมเรียกว่า เป็นการกระทำตามอารมณ์ หรือปล่อยตามใจ นักจิตวิทยาส่วนใหญ่เชื่อว่าอารมณ์มีอิทธิพลหรือพลังมากกว่าสติปัญญา ทั้งนี้เพราะมนุษย์ทุกคนยังมีความโลภ ความโกรธ ความหลงทำให้พฤติกรรมส่วนใหญ่เป็นไปตามความรู้สึกและอารมณ์เป็นพื้นฐาน

พฤติกรรม เป็นผลของการเลือกปฏิกิริยาที่เหมาะสมที่สุดมาตอบสนองสิ่งเร้าในสถานการณ์ต่าง ๆ เช่น ในการสร้างบ้านใหม่ ย่อมต้องมีเป้าหมายว่าจะให้ได้บ้านที่มีรูปร่างลักษณะอย่างไร

เจ้าของบ้านจะต้องเลือกการตอบสนองอยู่ตลอดเวลา เช่น แบบแปลน วัสดุก่อสร้าง นายช่างผู้มีฝีมือ
ทำเล คนตัดหินใจร่วมกัน เป็นต้น

كرونบาค (1963 อ้างใน ณรงค์, 2556) ได้อธิบายว่าพฤติกรรมของบุคคลจะเกิดขึ้นจาก
องค์ประกอบ 7 ประการ ดังนี้

1. ความมุ่งหมาย (Goal) เป็นความต้องการหรือวัตถุประสงค์ที่ทำให้เกิดกิจกรรม คนเรามี
พฤติกรรมเกิดขึ้นก็เพราะต้องการตอบสนองความต้องการของตนเอง หรือต้องการทำตาม
วัตถุประสงค์ที่ตนได้ตั้งไว้ คนเรายังมีความต้องการหลาย ๆ อย่างในเวลาเดียวกัน และมักจะเลือก
สนองตอบความต้องการที่รีบด่วนก่อนความต้องการอื่น ๆ

2. ความพร้อม (Readiness) ระดับวุฒิภาวะ หรือความสามารถที่จำเป็นในการประกอบ
พฤติกรรมเพื่อสนองตอบความต้องการ คนเราจะมีความพร้อมในแต่ละด้านที่ไม่เหมือนกัน ดังนั้น
พฤติกรรมของทุกคนจึงไม่จำเป็นต้องเหมือนกัน และไม่สามารถจะประกอบพฤติกรรมได้ทุกรูปแบบ

3. สถานการณ์ (Situation) คนเรายังมักจะประกอบพฤติกรรมที่ตนเองต้องการ เมื่อมีโอกาสหรือ
สถานการณ์นั้น ๆ เหมาะสมสำหรับการประกอบพฤติกรรม

4. การแปลความหมาย (Interpretation) แม้จะมีโอกาสในการประกอบพฤติกรรมแล้วคนเราก็ก
มักจะประเมินสถานการณ์ หรือคิดพิจารณาก่อนที่จะทำพฤติกรรมนั้น ๆ ลงไป เพื่อให้พฤติกรรมนั้นม
ีความเลี่ยน้อยที่สุดและสามารถที่จะตอบสนองความต้องการของเขาได้มากที่สุด

5. การตอบสนอง (Respond) หลังจากได้แปลความหมาย หรือได้ประเมินสถานการณ์แล้ว
พฤติกรรมก็จะถูกกระทำ ตามวิธีการที่ได้เลือกในขั้นตอนของการแปลความหมาย

6. ผลที่ได้รับ (Consequence) เมื่อประกอบพฤติกรรมไปแล้วผลที่ได้จากการกระทำนั้น ๆ
อาจจะตรงกับความต้องการ หรืออาจจะไม่ตรงกับความต้องการที่ตนเองได้คาดหวังไว้

7. ปฏิกิริยาต่อความผิดหวัง (Reaction to Threat) เมื่อคนเราไม่สามารถตอบสนองความ
ต้องการของตนเองได้ก็จะประสบกับความผิดหวัง ซึ่งเมื่อเกิดความผิดหวังแล้วคน ๆ นั้นก็อาจจะ
กลับไปแปลความหมายใหม่เพื่อที่จะหาวิธีที่จะสนองความต้องการของตนเองใหม่

จากแนวคิดดังกล่าวสรุปได้ว่า พฤติกรรมมนุษย์นั้นจะขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายอย่าง
ด้วยกันได้แก่ เป้าหมาย ความพร้อม สถานการณ์ การแปลความหมาย การตอบสนอง ผลลัพธ์ที่ตามมา
และปฏิกิริยาต่อความผิดหวัง สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมต่าง ๆ เกิดขึ้นทั้งสิ้น
นับว่าเป็นเงื่อนไขที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมของมนุษย์

2.2.3.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรบริโภคอาหาร

ปาจริย์ อับดุลลาฮาซิม (2564) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมกรบริโภคเครื่องดื่มให้พลังงานของวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงใต้ กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นที่กำลังศึกษาระดับปริญญาตรีในภาคตะวันออกเฉียงใต้จำนวน 989 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่พัฒนาขึ้น พบว่า เพศหญิงมีพฤติกรรมกรบริโภคเครื่องดื่มให้พลังงานสูงกว่าเพศชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมกรบริโภคเครื่องดื่มให้พลังงานในภาพรวมอยู่ในระดับพอใช้ แต่เมื่อพิจารณารายข้อคำถามจำแนกตามประเภทของเครื่องดื่ม เป็นที่น่าสนใจว่า วัยรุ่นส่วนใหญ่มีพฤติกรรมกรบริโภคเครื่องดื่มให้พลังงานเป็นประจำ (≥ 4 วันต่อสัปดาห์) ได้แก่ น้ำเครื่องดื่มชูกำลัง กาแฟ น้ำอัดลม และชา ตามลำดับ เจตคติการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรบริโภคเครื่องดื่มให้พลังงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

พิชศาล พันธุ์วัฒนา (2562) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมกรบริโภคอาหารของคนเมืองวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร โดยใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลจากบุคคลที่อาศัยและทำงานในกรุงเทพมหานครที่มีอายุมากกว่า 19 แต่ไม่เกิน 60 ปี จำนวน 200 คน พบว่า คนเมืองในวัยทำงานส่วนใหญ่นิยมบริโภคอาหารประเภทอาหารตามสั่งมากที่สุด โดยอาหารที่นิยมบริโภคเป็นอาหารที่ผ่านการปรุงแบบต้มหรือลวกสุก รสชาติที่นิยมบริโภคมากที่สุด คือ รสเผ็ด สิ่งที่คนเมืองวัยทำงานคำนึงเป็นเรื่องแรกในการบริโภคอาหารคือ ความสะดวก รวดเร็ว อาหารที่คนเมืองในวัยทำงานบริโภคเป็นประจำทุกวัน ได้แก่ บริโภคอาหารกล่องโฟม/พลาสติก และพืชผักสวนครัว ตรงข้ามกับกลุ่มผลิตภัณฑ์อาหารเสริมและวิตามินที่คนเมืองวัยทำงานส่วนใหญ่ไม่นิยมบริโภค เมื่อพิจารณาเรื่องพฤติกรรมกรบริโภคของคนที่เมืองวัยทำงานอายุระหว่าง 41-50 ปีพบว่า เป็นทั้งพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ โดยการกระทำที่เป็นผลดีต่อสุขภาพหรือพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์คือ การบริโภคพืชผักสวนครัวเป็นประจำทุกวัน ส่วนการกระทำที่เป็นผลเสียต่อสุขภาพหรือพฤติกรรมสุขภาพไม่พึงประสงค์คือการบริโภคอาหารกล่องโฟม/พลาสติกเป็นประจำทุกวัน

วารงคณา บุญยงค์ (2561) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมกรบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของวัยแรงงานที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ อำเภอจันทหาร จังหวัดร้อยเอ็ด กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ วัยแรงงาน 253 คน เก็บรวบรวมข้อมูลจากการใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์กรบริโภคอาหารย้อนหลัง 24 ชั่วโมง เป็นเวลา 3 วัน พบว่าการบริโภคอาหารของวัยแรงงานส่วนใหญ่บริโภคอาหารมื้อหลักครบ 3 มื้อ ร้อย ละ 91.30 โดยชนิดอาหารที่บริโภคส่วนใหญ่เป็นข้าวเหนียวกับอาหารอีสาน และรับประทานผักและผลไม้เป็นหลัก ซึ่งทำเองมาจากที่บ้านในมื้อเช้าและมื้อเย็น ส่วนมื้อกลางวันซื้อจากร้านค้าในโรงงานและนิยมบริโภคอาหารที่มีรสหวานมากที่สุด เครื่องปรุงที่นิยมนิยมมาปรุงประกอบอาหาร คือ ผงชูรส

เนนิสา ไชยบุระ (2557) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของแม่บ้านค่ายบรุฉัตร สังกัดกรมทหารช่าง จังหวัดราชบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ กลุ่มแม่บ้านอายุระหว่าง 20-59 ปี ที่พักอาศัยในค่ายบรุฉัตร จังหวัดราชบุรีจำนวน 245 คน โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม พบว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าพฤติกรรมที่ปฏิบัติเป็นประจำ คือการรับประทานอาหารเช้าทุกวัน และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารคือ ปัจจัยสภาพแวดล้อม เพราะมีทำเลที่ตั้งเหมาะสมสะดวกต่อการเดินทาง อีกทั้งยังมีร้านค้าตามบ้านพักมากมายเพื่อเพิ่มความสะดวกแก่ประชาชนในค่าย

ปรัสนิพร บุญมั่น (2561) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของพนักงานบริษัทในเขตนิคมอุตสาหกรรม จังหวัดระยอง กลุ่มตัวอย่างได้แก่ พนักงานทุกระดับชั้นที่ทำงานบริษัทในเขตนิคมอุตสาหกรรมจังหวัดระยองจำนวน 400 คน จากประชากรทั้งหมด 307,433 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม พบว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหาร จำแนกตามสถานภาพทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย ซึ่งมีอายุอยู่ระหว่าง 26 - 35 ปี และมีลักษณะเวลาทำงานเต็มเวลา (Full-Time) ส่วนใหญ่รับประทานอาหารเช้าเนื้อสัตว์มากที่สุด ชอบรับประทานอาหารเช้าประเภทต้ม อบ ตุ่น นึ่ง รับประทานอาหารเช้าประเภทบะหมี่กึ่งสำเร็จรูป อาหารกระป๋อง อาหารแช่แข็ง และ รับประทานอาหารเช้าหมักดอง หรืออาหารสุก ๆ ดิบ ๆ บ้างบางครั้ง ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหาร จำแนกตามสถานภาพทั่วไป พบว่า ประเภทของอาหารที่รับประทานมากที่สุดขึ้นอยู่กับเพศและอายุ แต่ไม่ขึ้นอยู่กับลักษณะเวลาทำงาน วิธีการปรุงอาหารที่ชอบรับประทานอาหารเช้าไม่ขึ้นอยู่กับสถานภาพด้านเพศ และลักษณะเวลาทำงาน แต่ขึ้นอยู่กับสถานภาพด้านอายุ รับประทานบะหมี่กึ่งสำเร็จรูป การรับประทานอาหารเช้ากระป๋อง อาหารแช่แข็งไม่ขึ้นอยู่กับสถานภาพด้านเพศ และลักษณะเวลาทำงาน แต่ขึ้นอยู่กับสถานภาพอายุ การรับประทานอาหารเช้าหมักดอง หรืออาหารสุก ๆ ดิบ ๆ ไม่ขึ้นอยู่กับสถานภาพด้านเพศ และอายุ แต่ขึ้นอยู่กับลักษณะเวลาทำงาน

2.5 อาชีพพนักงานส่งอาหาร

ในส่วนนี้จะเป็นการนำเสนอข้อมูลเรื่องสภาพการทำงาน ขั้นตอนการทำงาน รวมถึงข้อมูล ที่สะท้อนทัศนคติและความรู้สึกของคนส่งอาหารต่องานรูปแบบใหม่ มีโครงสร้างดังต่อไปนี้ (เกรียงศักดิ์ ชีระโกวิทขจร, 2563)

1. สภาพแวดล้อมในการทำงาน

สภาพแวดล้อมในการทำงานส่งอาหาร ที่บริบทสภาพของเมืองเข้ามามีบทบาทสำคัญในการกำหนดรูปแบบและวิธีการทำงานที่สามารถทำงานได้จากทุกที่ ท้องถนนจึงเป็นสถานที่ทำงานของพนักงานส่งอาหาร ด้วยสภาพแวดล้อมอากาศที่ร้อน กลางใจเมืองซึ่งกลุ่มพนักงานส่งอาหารนัดหมาย

กันทุกวันที่ร้านกาแฟสดแห่งหนึ่ง หลังจากที่พนักงานส่งอาหารขับเคลื่อนมอเตอร์ไซด์ส่งอาหารตั้งแต่ช่วงเช้าจนถึงมือกลางวันซึ่งเป็นช่วงเวลาที่เร่งรีบที่สุดของวัน หลังจากรายการอาหารจำนวนมากถูกจัดส่งถึงผู้บริโภค จึงเป็นเวลาพักของพนักงานส่งอาหารเหล่านี้ เงื่อนไขการทำงานแบบใหม่ ทำให้คนส่งอาหารใช้ร้านกาแฟเป็นสถานที่พักผ่อน ในระหว่างที่เหนื่อยล้าจากการทำงานที่เร่งรีบบนท้องถนน และรับประทานอาหารกลางวันในช่วงเวลาที่รายการส่งอาหารลดจำนวนลง โดยจุดนัดพบของพนักงานส่งอาหารจะเป็นสถานที่ที่ใช้แวะเวียนเข้ามาพัก ปรึกษาหารือ แลกเปลี่ยนข้อมูล ประสบการณ์อุปสรรคที่แต่ละคนพบ เส้นทางการรับส่งอาหารที่รวดเร็วที่สุด ความยุ่งยากที่เกิดขึ้นกับลูกค้า เป็นต้น

2. ขั้นตอนการทำงานและทักษะที่ได้รับ

หลังจากผ่านขั้นตอนการสมัครงานกับบริษัทแพลตฟอร์ม พนักงานส่งอาหารต้องปรับตัวเข้าสู่ระบบการทำงานบนแอปพลิเคชันซึ่งถือเป็นงานในรูปแบบใหม่สำหรับคนส่งอาหาร ในการส่งอาหารพนักงานส่งอาหารจะต้องปฏิบัติตามขั้นตอนการทำงานอย่างครบถ้วน ไม่สามารถข้ามขั้นตอนไปได้ นับตั้งแต่คำสั่งซื้อสินค้าปรากฏขึ้น มีวิธีการมอบหมายงานให้พนักงานส่งอาหารเลือกว่าจะรับหรือไม่ ก่อนจะส่งต่อไปให้พนักงานส่งอาหารรายถัดไป หลังจากนั้นตอบรับคำสั่งซื้อ ตรวจสอบสินค้า เก็บหลักฐานการรับสินค้าและใบเสร็จ ส่งมอบสินค้า รายงานต่อแอปพลิเคชันว่าลูกค้าได้รับสินค้าแล้ว ยืนยันการรับค่าตอบแทน โดยสาระสำคัญแล้วการต้องปฏิบัติตามขั้นตอนการทำงานอย่างละเอียด ถึงแม้ขั้นตอนการทำงานจะมีความซ้ำไปซ้ำมา การทำงานส่งอาหารนั้นก็กลับต้องมีทักษะจำนวนมากเข้ามาประกอบ เช่น การอ่านแผนที่ การประเมินเส้นทาง การเดินทางและการจราจร รวมทั้งต้องมีความละเอียดถี่ถ้วนในการตรวจสอบรายละเอียดรายชื่อและราคาอาหาร ซึ่งในบางครั้งเป็นภาษาอังกฤษหรือเป็นรายชื่อที่อาจไม่คุ้นเคย ที่สำคัญอย่างยิ่ง ด้วยเงื่อนไขของเวลาที่กระชับและระบบสนับสนุนที่ไม่มีเพียงพอ พนักงานส่งอาหารต้องแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าด้วยตนเองตลอดเวลา เพราะต้องพบกับสถานการณ์และปัญหาเฉพาะหน้าอยู่ตลอด หากสังเกตดูแล้วจะพบว่าพนักงานส่งอาหารนี้มักมีทักษะในเรื่องความละเอียดถี่ถ้วนและความเฉลียวในการแก้ไขปัญหาเฉพาะทางคิดตัวมาก่อนแล้ว ขณะที่ทักษะอีกส่วน เช่น การอ่านแผนที่ ความเคยชินกับการจราจร และการเรียนรู้วิธีการทำงานกับร้านอาหารแต่ละร้านนั้นเกิดจากการเรียนรู้และฝึกฝนเองจากการทำงานจริงของพนักงานส่งอาหาร ขณะที่แพลตฟอร์มนั้นจัดฝึกอบรมขั้นตอนการใช้แอปพลิเคชันเพียงสั้น ๆ ให้กับพนักงานส่งอาหารเท่านั้น

3. การตอบสนองต่อระบบค่าจ้างและแรงจูงใจ

ค่าตอบแทนของแพลตฟอร์มแต่ละบริษัทนั้นแตกต่างกันไปตามวิธีคำนวณ แต่หลักการโดยทั่วไปคือ พนักงานส่งอาหารจะได้รับค่าตอบแทนต่อชิ้นงาน ที่แปรผันตามระยะทางของการส่งบวกกับค่าแรงจูงใจ เมื่อทำงานได้ครบตามจำนวนรอบที่บริษัทกำหนดในแต่ละวันและ/หรือสัปดาห์

อย่างไรก็ดี มีแพลตฟอร์มรายหนึ่งที่ให้คำตอบแทนพื้นฐานร่วมกับคำรอบ โดยคำตอบแทนพื้นฐานแตกต่างกันไปตามพื้นที่ของการทำงาน คิดเป็นรายชั่วโมงในแง่ของคำตอบแทนสุทธินั้น ขึ้นอยู่กับระยะเวลาในการทำงาน พนักงานส่งอาหารจะได้รับคำตอบแทนตามจำนวนรอบที่ทำได้ในแต่ละวัน ซึ่งโดยเฉลี่ยผู้ที่ทำงานเต็มเวลา กล่าวคือ มากกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน จะส่งอาหารได้ประมาณ 10-15 รอบต่อวัน ภายใต้เงื่อนไขที่รับภายในระยะทางไม่เกิน 5-6 กิโลเมตรต่อรอบ หากเลือกรับงานที่ระยะทางไกลขึ้นไป คำตอบแทนต่อรอบจะแปรผันสูงขึ้นไปตามระยะทาง แต่อาจทำให้รับงานได้จำนวนรอบน้อยลง เพราะต้องเสียเวลาในการเดินทางมากขึ้น เมื่อจำนวนรอบหรือรายได้หลักขึ้นอยู่กับระยะเวลาในการทำงาน ซึ่งถูกกำหนดจากปัจจัยหลายอย่างเช่น สภาพการจราจร ความชำนาญเส้นทาง และระยะเวลาในการรออาหาร ดังนั้นการทำงานในระบบแพลตฟอร์มจึงเป็นการทำงานที่ต้องแข่งกับเวลา ภายใต้เงื่อนไขที่ปัจจัยต่าง ๆ แตกต่างกันไปในแต่ละวัน จากการวิเคราะห์ของกลุ่มพนักงานส่งอาหาร พบว่าจะได้โบนัสน้อยที่สุดหากทำงานทั้ง 3 ประเภท ได้แก่ ส่งคน ส่งของ และส่งอาหาร แต่จะได้โบนัสสูงสุด ถ้าทำงานส่งอาหารเพียงประเภทเดียว แต่ความท้าทายของการส่งอาหารอยู่ที่เงื่อนไขแรงจูงนั้นเปลี่ยนแปลงทุกสัปดาห์ ทั้งนี้ อัตราแรงจูงที่ปรากฏบนแอปพลิเคชันของพนักงานส่งอาหารแต่ละคนยังแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับปัจจัยจำนวนมาก เช่น รูปแบบงานที่ทำ ความถี่ในการรับงาน ฯลฯ แต่โดยหลักการแล้ว สาเหตุที่พนักงานส่งอาหารสามารถทำรายได้เฉลี่ยสูงกว่าคนส่งอาหารทั่วไป พนักงานส่งอาหารเปิดเผยว่า ไม่ใช่เรื่องง่าย พนักงานส่งอาหารต้องสังเกตและเลือกร้านอาหารที่มีองค์ประกอบเหมาะสมในการทำงาน เช่น เป็นที่นิยม แต่ไม่รออาหารนานมาก รวมทั้งไม่มีคนส่งอาหารมากเกินไปมาแข่งขันรับงานและอยู่ในทำเลที่สามารถได้อย่างรวดเร็วพูดได้ว่าพนักงานส่งอาหารต้องออกแบบยุทธศาสตร์ในการรับงาน ที่ได้งานมากแต่ไม่ใช่เวลามากเกินไป ยุทธศาสตร์นี้จึงเกี่ยวกับการตัดสินใจว่าจะเดินทางไปรอกงานในบริเวณใดที่ไม่ร้อนเกินไปนัก และอยู่ในละแวกที่มีร้านอาหารมาก แต่ไม่ไกลจากจุดหมายที่ต้องเดินทางไปส่งอาหาร

4. ชั่วโมงการทำงานและเวลาพัก

ชั่วโมงการทำงานนั้นเริ่มตั้งแต่พนักงานส่งอาหารเปิดแอปพลิเคชันขึ้นมาในแต่ละวัน เมื่อแอปพลิเคชันเริ่มเชื่อมต่อสัญญาณกับแพลตฟอร์ม คำสั่งซื้ออาหารจะปรากฏขึ้นมาบนจอโทรศัพท์ กระบวนการของการทำงานหนึ่งชิ้นจะดำเนินไปจนกระทั่งคนส่งอาหารสิ้นสุดขั้นตอนยื่นยื่นการส่งอาหาร จึงนับเป็นหนึ่งรอบหรือหนึ่งงานจากการสัมภาษณ์คนส่งอาหาร ผู้วิจัยพบข้อมูลที่ขัดแย้งกับภาพลักษณ์ที่บริษัทแพลตฟอร์มพยายามเสนอ กล่าวคือ คนงานส่งอาหารมักมีชั่วโมงการทำงานที่ยาวนานกว่าการทำงานทั่วไป ทั้งนี้ ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่ตอบว่าทำงาน 8 ชั่วโมงต่อวันขึ้นไป ยกเว้นผู้ที่เลือกทำงานเป็นพาร์ทไทม์ซึ่งทำงานประมาณ 2-3 ชั่วโมงต่อวัน จากการสัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์ให้ข้อมูลว่า พนักงานส่งอาหารทำงานเฉลี่ยถึง 10-11 ชั่วโมงต่อวัน บางคนที่ต้องการทำเงินมากขึ้นจะมีชั่วโมงการทำงานสูงถึงวันละ 12 ชั่วโมง และทำงานมากกว่า 1 ประเภท

เช่น ตั้งแต่เช้า 7 ถึง 9 โมงเช้าทำงานรับส่งผู้โดยสาร เพื่อไปทำงานในช่วงเวลาชั่วโมงเร่งด่วนหลังจากนั้น ช่วง 10 โมงเช้า ถึงบ่าย 2 ทำงานส่งอาหาร เพราะมีจำนวนการส่งอาหารมาก และช่วงเย็นคือ บ่าย 4 โมงเย็นถึง 3 ทุ่ม กลับมาทำงานส่งคนและส่งอาหารผสมกันไป โดยทำงานเกือบทุกวันตลอดทั้งปีคือมากกว่า 300 วันต่อปี โดยปกติคนงานจึงมักสะท้อนทัศนคติที่ว่าพนักงานส่งอาหารสามารถทำรายได้เพิ่มหากแปลงเวลาที่หยุดพักนั้นให้เป็นชั่วโมงการทำงาน อย่างไรก็ตาม การทำงานบนท้องถนนในช่วงชั่วโมงการทำงานที่ยาวนานขึ้นย่อมหมายถึงความเหนื่อยล้าและอ่อนเพลียรวมถึงความเสี่ยงหรือโอกาสเกิดอุบัติเหตุที่เพิ่มขึ้นตามตัวด้วย

5. การบริโภคอาหารที่ไม่เป็นเวลาของพนักงานส่งอาหาร

การบริโภคอาหารไม่เป็นเวลา คือ ปัญหาที่คนส่งอาหารผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่กล่าวถึง และเป็นภาพสะท้อนรูปแบบการทำงานกับแพลตฟอร์มส่งอาหารที่พนักงานส่งอาหารต้องทำงานตลอดเวลาอย่างต่อเนื่อง ไม่เวลาหยุดพัก ภายใต้เงื่อนไขของการทำงานที่มีความไม่แน่นอนสูง พนักงานส่งอาหารจึงไม่สามารถคาดเดาว่าจะต้องรอคิวรับอาหารนาน และทำให้ต้องเร่งรีบในการเดินทางไปส่งอาหาร หรืออาจมีคำสั่งซื้ออาหารเข้ามาพร้อมกันหรือต่อเนื่องกันจำนวนมากในช่วงเวลาเดียวกัน ทำให้คนส่งอาหารต้องฉกฉวยโอกาสเมื่องานเข้ามาและเลือกที่จะทำงานในขณะที่ยังมีงานแล้วหาเวลาในการหยุดพัก โดยเฉพาะรับประทานอาหารกลางวันในภายหลัง ดังนั้น จึงยากที่คนส่งอาหารจะจัดระบบมื้ออาหารของตนในขณะที่กำลังบริการส่งอาหารให้กับลูกค้าทั้งนี้ มื้ออาหารเป็นปัจจัยสำคัญในการบำรุงรักษาสุขภาพกำลังแรงงานให้สามารถทำงานได้ในแต่ละวันและทำซ้ำกระบวนการเดิมในวันต่อไป การได้รับเวลาที่เพียงพอสำหรับมื้ออาหารจึงเป็นประเด็นสิทธิพื้นฐานที่สำคัญ เช่นเดียวกับเรื่องชั่วโมงการทำงาน และกลายเป็นประเด็นข้อเรียกร้องที่สำคัญของขบวนการแรงงานทั่วโลกมักเป็นข้อเรียกร้องของสหภาพแรงงานแทบทุกแห่งในประเทศไทย ตามกฎหมายแล้วสถานประกอบการทุกแห่งต้องจัดมื้ออาหารให้กับคนงานอย่างเป็นเวลาและเป็นระบบ ดังนั้น อาจกล่าวได้ว่า คนงานส่งอาหารให้กับแพลตฟอร์มจำนวนไม่น้อยยังมีสภาพการทำงานที่ต่ำกว่ามาตรฐานต่ำกว่าที่กฎหมายแรงงานกำหนด

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าสภาพการทำงานของพนักงานส่งอาหารที่ต้องการทำงานวันละ 8 ชั่วโมง หรือมากกว่า ซึ่งสูงกว่ามาตรฐานการทำงานปกติ ทำให้เกิดความเหนื่อยล้า ในสภาพแวดล้อมการทำงานบนท้องถนนต้องเผชิญกับปัญหาที่หลากหลาย เช่น ความเสี่ยงอันตรายบนท้องถนน เพราะต้องรีบรับคำสั่งงานและรายงานผลงานทีละขั้นตอน การได้ค่าตอบแทนจากจำนวนรอบที่ทำงาน สุขภาพที่เสื่อมลงทุกวัน การได้รับมลพิษจากท่อไอเสียรถยนต์ และปัญหาสุขภาพที่สำคัญ คือ การบริโภคอาหารไม่ตรงเวลา ไม่มีเวลาพักเที่ยงเพราะช่วงเที่ยงถือเป็นช่วงเวลาที่สำคัญในการหารายได้ ซึ่งช่วงนั้นจะตรงกับพนักงานออฟฟิศจะพักรับประทานอาหาร ปวดท้องจากโรคระเพาะฯ ต้องรับประทานอาหารบนรถ หรือระหว่างรอคำสั่งงานซึ่งอาหาร ดังนั้น จากลักษณะการทำงานซึ่งมีวิถี

ชีวิตที่เร่งรีบ และรับประทานอาหารไม่เป็นเวลา ไม่ค่อยให้ความสำคัญกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการดูแลสุขภาพตนเองจึงมักจะมีความเสี่ยงต่อปัญหาทางสุขภาพได้

2.6 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง (2563) ได้ทำการวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย ของผู้ใหญ่วัยกลางคนที่มีภาวะน้ำหนักเกินในชนบท โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ใหญ่วัยกลางคน อายุ 45-59 ปี จำนวน 189 คนที่มีค่าดัชนีมวลกายเกินจาก 3 หมู่บ้าน จังหวัดอุดรธานี เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 คือข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ ฐานะทางเศรษฐกิจ โรคประจำตัว ส่วนสูง น้ำหนัก ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถาม ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายค่าดัชนีมวลกาย ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลคือ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานะทางเศรษฐกิจมีความสัมพันธ์กับระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คะแนนความรู้ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และทักษะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความรู้ มีความสัมพันธ์กับทักษะและพฤติกรรมการออกกำลังกาย ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ปิยาภรณ์ ตุ่มนาค (2563) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะโภชนาการของนิสิตคณะวิทยาศาสตร์การกีฬา โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนิสิตคณะวิทยาศาสตร์การกีฬา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์วิทยาเขตกำแพงแสน ในปีการศึกษา 2562 จำนวน 360 คน ใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วน ส่วนแรก คือแบบสอบถามวัดความรู้ทางโภชนาการ ทักษะต่อการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ส่วนที่สอง คือ เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินภาวะโภชนาการ เช่น น้ำหนัก ส่วนสูง และเปอร์เซ็นต์ไขมัน พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะโภชนาการ คือ เพศ การไปซื้ออาหารที่ตลาดนัด และจำนวนมื้ออาหาร โดยเพศชายมีความเสี่ยงต่อการมีภาวะโภชนาการเกินเป็น 2.1 เท่าของเพศหญิง การซื้ออาหารที่ตลาดนัดมีเสี่ยงต่อการมีภาวะโภชนาการเกินเป็น 1.7 เท่าของการซื้ออาหารจากแหล่งอื่น และการบริโภคอาหารตั้งแต่ 3 มื้อขึ้นไปมีความเสี่ยงต่อการมีภาวะโภชนาการเกินเป็น 0.6 เท่าของการบริโภคอาหารน้อยกว่า 3 มื้อ

ชนิษฐา อัดนาโถ (2562) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหารกับค่าดัชนีมวลกายของบุคลากรคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราชเฉพาะบุคลากรที่ไม่

เกี่ยวกับแพทย์และพยาบาล จำนวน 297 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการ พบว่าความรู้เกี่ยวกับอาหารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราชอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วันเพ็ญ นาโสภ (2562) ทำการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดเลย โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในอำเภอเมืองจังหวัดเลย จำนวน 96 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติคือ เพศ อายุ ความเพียงพอของรายได้กับค่าใช้จ่าย การสูบบุหรี่ และการได้รับปริมาณเหล็ก

ภาพร คล่องกิจ (2562) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกินของผู้สูงอายุที่มาใช้บริการในคลินิกเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ กรุงเทพมหานคร ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุเจ็บป่วยเรื้อรังที่มาใช้บริการในคลินิกเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ กรุงเทพมหานคร จำนวน 240 คน เก็บข้อมูลโดยสัมภาษณ์ตามแบบสอบถาม พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน คือ อายุ โรคกระดูกพรุน โรคสมองเสื่อม และการเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์ในเชิงผกผันกับภาวะโภชนาการเกินในผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

พุทธิพร พิธานธนานุกูล และคณะ (2562) ได้ทำการศึกษาภาวะโภชนาการและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชน กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนอายุ 60 ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 315 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ และแบบประเมินภาวะโภชนาการ พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติคือ อายุ การมีโรคประจำตัว ระยะเวลาการเจ็บป่วย การเจ็บป่วยหรือปัญหาสุขภาพในระยะเวลา 2 อาทิตย์ที่ผ่านมา การใช้จ่าย ปัญหาระบบประสาทด้านการรับกลิ่นและการมองเห็น จำนวนฟัน ปัญหาสุขภาพช่องปากและฟัน และความสามารถในการเคี้ยวอาหาร

สุระเดช ไชยตอกเกี้ยว (2561) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยผู้ใหญ่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนอาศัยอยู่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อายุระหว่าง 20-60 ปี จำนวน 1145 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง โดยใช้ทฤษฎี PRECEDE Model ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยผู้ใหญ่ภาคตะวันออกเฉียงเหนืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีทั้งหมด 9 ปัจจัย ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ กลุ่มอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส ภาวะโภชนาการ ปัจจัยนำ ได้แก่

ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ทักษะที่ดีต่อการบริโภคอาหาร การรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านโภชนาการ และปัจจัยเอื้อ เช่น ใช้บริการแหล่งอาหารใกล้บ้านหรือใกล้แหล่งอาศัย

ธีรยุทธ มงคลมะไฟ (2561) ทำการศึกษาปัจจัยความรู้ทางโภชนาการ ทักษะดีต่ออาหารและพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ส่งผลต่อภาวะโภชนาการ ของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 364 คน เก็บข้อมูลโดยแบบสอบถาม และประเมินภาวะโภชนาการด้วยค่าดัชนีมวลกาย และอัตราส่วนเส้นรอบเอวต่อเส้นรอบสะโพก พบว่าความรู้ทางโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ ค่าดัชนีมวลกายและอัตราส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก

วรวิภา แสงทอง (2561) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะดี ปริมาณพลังงานที่ได้รับจากอาหารขยะและ ภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 429 คน เก็บข้อมูลโดยใช้เครื่องมือประเมินภาวะโภชนาการ แบบสอบถามวัดความรู้และทักษะดี และแบบบันทึกพฤติกรรมการบริโภคอาหารขยะที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างภาวะโภชนาการกับปริมาณพลังงานที่ได้รับจากอาหารขยะมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะโภชนาการปกติส่วนใหญ่ ร้อยละ 68 ได้รับปริมาณพลังงานจากอาหารขยะน้อย สำหรับระดับความรู้และทักษะดีเกี่ยวกับอาหารขยะไม่มีความสัมพันธ์กับปริมาณพลังงานที่ได้รับจากอาหารขยะ

อมรรัตน์ นระสนธิ์ และคณะ (2560) ได้ทำการศึกษาความรู้ทางโภชนาการ ทักษะดีเกี่ยวกับอาหารพฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการในชุมชนกึ่งชนบทจังหวัดอุบลราชธานี โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนในหมู่บ้านแห่งหนึ่งในอำเภวารินชำราบ จำนวน 200 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและการประเมินภาวะโภชนาการ พบว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะโภชนาการ (ดัชนีมวลกาย) ของประชาชน อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้ทางโภชนาการและรายได้ของครอบครัวต่อเดือน

นาวาอากาศตรีหญิงมณฑิลา จำภา (2558) ทำการศึกษาความรู้ทางโภชนาการทักษะดีต่ออาหารพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการของนักเรียนพยาบาลทหารอากาศ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนพยาบาลทหารอากาศหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตและหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ ระดับต้น จำนวน 210 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ความรู้ทางโภชนาการ ทักษะดีต่ออาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหารและประเมินภาวะโภชนาการด้วยการวัดค่าดัชนีมวลกาย และเส้นรอบเอวพบว่านักเรียนพยาบาลทหารอากาศมีความรู้ทางโภชนาการ และทักษะดีต่ออาหารโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง แต่พฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยรวมไม่เหมาะสม

ด้านภาวะโภชนาการมีดัชนีมวลกายร้อยละ 75.71 อยู่ในเกณฑ์ปกติ ในขณะที่ร้อยละ 14.76 และร้อยละ 9.53 มีภาวะโภชนาการผอมและน้ำหนักเกินจนถึงอ้วนตามลำดับค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกาย 20.42 ± 1.95 กิโลกรัม/ เมตร² ส่วนเส้นรอบเอวพบว่า นักเรียนพยาบาลทหารอากาศร้อยละ 99.05 มีเส้นรอบเอวอยู่ในเกณฑ์ปกติ และค่าเฉลี่ยเส้นรอบเอว 70.61 ± 5.77 เซนติเมตร ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่าทัศนคติต่ออาหารและพฤติกรรมการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์เชิงลบกับภาวะโภชนาการคือ เส้นรอบเอวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นพวรรณ เป็ชชื้อและคณะ (2552) ได้ศึกษาความรู้ทางโภชนาการ ทัศนคติเกี่ยวกับอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จำนวน 519 คน เก็บข้อมูลโดยแบบสอบถามและการประเมินภาวะโภชนาการ พบว่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับอาหาร โขเคียมค่อนข้างน้อยและมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในการบริโภคอาหารที่มีโซเคียม นักศึกษาพยาบาลร้อยละ 59.1 มีภาวะโภชนาการโดยมีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติ ในขณะที่ร้อยละ 30.5, 6.1 และ 4.3 มีภาวะโภชนาการผอม น้ำหนักเกิน และอ้วนตามลำดับ ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะโภชนาการ ได้แก่ ดัชนีมวลกายและดัชนีมวลไขมันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 2.1 สรุปผลการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่สัมพันธ์/มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร, ภาวะโภชนาการ

ตัวแปรที่ศึกษา	ชื่อผู้วิจัย					พุทธิพร, 2562	สุระเดช, 2561	ธีรยุทธ, 2561	วารุฒิ, 2561	อมรรัตน์, 2560	มณฑิมา, 2558	นพวรรณ, 2552
	ฉวีวรรณ, 2563	ปิยาภรณ์, 2563	ชนิษฐา, 2563	จำเพ็ญ, 2563	ภาพร, 2562							
เพศ	✓	✓*ภ		✓*ภ	✓	✓	✓					
อายุ	✓*พ			✓*ภ	✓*ภ	✓*ภ	✓*พ			✓*พ		
สถานภาพสมรส	✓	✓		✓	✓	✓	✓*พ					
ระดับการศึกษา	✓*พ			✓	✓	✓	✓*พ					
อาชีพ	✓*พ						✓*พ					
ศาสนา					✓							
สถานะทางเศรษฐกิจ เช่น ความเพียงพอ	✓*พ			✓*ภ		✓	✓*พ					
โรคประจำตัว	✓											
ส่วนสูง	✓											
น้ำหนัก	✓											
ค่าดัชนีมวลกาย	✓											

ตารางที่ 2.1 สรุปผลการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่สัมพันธ์/มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร, ภาวะโภชนาการ (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา	ชื่อผู้วิจัย	นวิวรรณ, 2563	ปิยาภรณ์, 2563	ชนิษฐา, 2563	วันเพ็ญ, 2563	ภาพร, 2562	พุทธิพร, 2562	สุระเดช, 2561	ธีรยุทธ, 2561	วารุณี, 2561	อมรรัตน์, 2560	มณฑิมา, 2558	นพวรรณ, 2552
บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย			✓			✓	✓						
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน			✓		✓	✓	✓						
จำนวนมื้ออาหารที่บริโภคต่อวัน			✓ *ภ										
เรียนวิชาโภชนาการ			✓										
แหล่งความรู้ทางด้านโภชนาการ			✓			✓		✓ *พ					
แหล่งที่ซื้ออาหาร			✓ *ภ										
ความรู้ทางโภชนาการ			✓	✓ *พ				✓ *พ	✓ *ภ	✓	✓ *พ	✓ *ภ	✓
ทัศนคติการบริโภคอาหาร			✓					✓ *พ		✓	✓ *พ	✓ *ภ	✓
พฤติกรรมการบริโภคอาหาร			✓	✓	✓				✓ *ภ		✓ *ภ	✓ *ภ	✓ *ภ
การสูบบุหรี่					✓ *ภ								
ภาวะสุขภาพ เช่น โรคประจำตัว					✓	✓ *ภ	✓ *ภ	✓					

ตารางที่ 2.1 สรุปผลการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่สัมพันธ์/มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร, ภาวะโภชนาการ (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา	ชื่อผู้วิจัย	ศิวารรณ, 2563	ปิยาภรณ์, 2563	ชนิษฐา, 2563	วันพิชญ์, 2563	ภาพร, 2562	บุทธิพร, 2562	สุระเดช, 2561	ธีรยุทธ, 2561	วรวิติ, 2561	อมรรัตน์, 2560	มณฑิลา, 2558	นพวรรณ, 2552
การบริโภคอาหารมื้อหลักต่อวัน					✓								
การบริโภคอาหารระหว่างมื้อต่อวัน					✓								
การดื่มแอลกอฮอล์					✓								
การออกกำลังกาย					✓								
การได้รับปริมาณเหล็ก					✓*ก								
สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ													
แหล่งที่อยู่อาศัย													
การเข้าถึงแหล่งอาหาร									✓*พ				
ปริมาณพลังงานที่ได้รับจากอาหาร													✓*ก

✓ หมายถึง มีการศึกษาในตัวแปรดังกล่าว

✓*พ หมายถึง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร (มีระดับนัยสำคัญทางสถิติ ตามสถิติที่วิจัย)

✓*ก หมายถึง มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการ (มีระดับนัยสำคัญทางสถิติ ตามสถิติที่วิจัย)

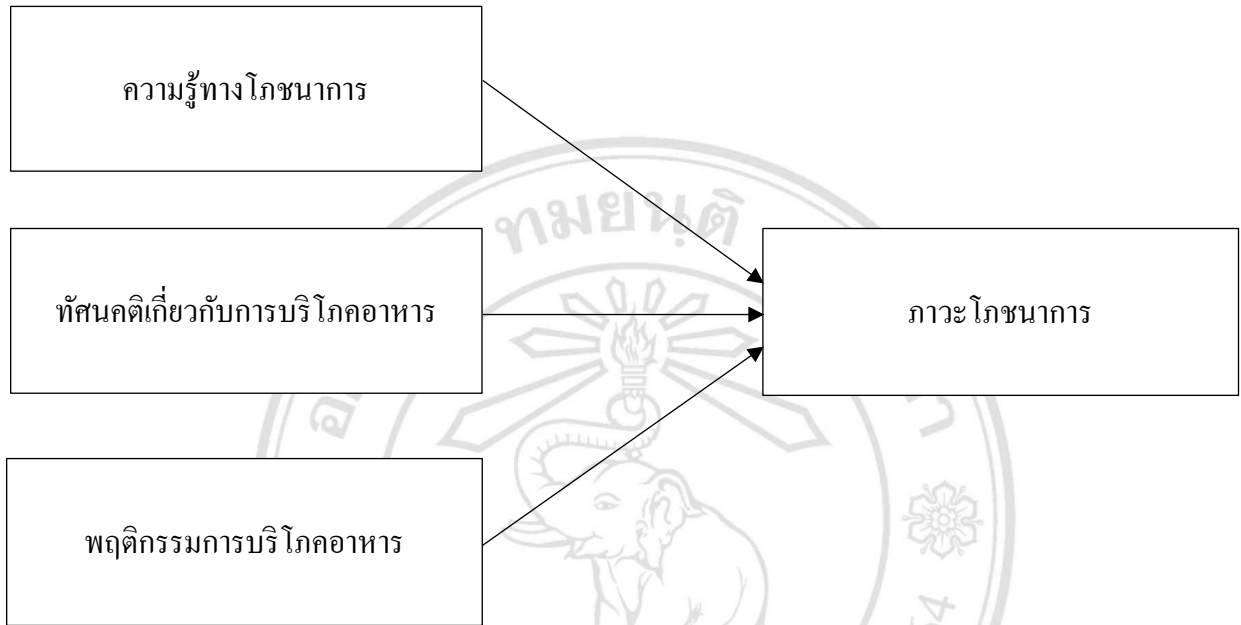
จากการทบทวนเอกสารและวรรณกรรมข้างต้นจะเห็นได้ว่าพนักงานส่งอาหารเป็นส่วนหนึ่งของผู้บริหารที่ทำงานที่ไม่ได้ทำงานในสำนักงาน ซึ่งอาจจะมีการเคลื่อนไหวน้อย ขับรถในที่สาธารณะ อยู่ในสภาวะที่เร่งรีบ เวลาการในบริโภคอาหารไม่เหมาะสมกับการทำงาน พฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่ตรงเวลา และรวมไปถึงไม่มีความตระหนักหรือขาดความรู้ในการเลือกการบริโภคอาหาร ทักษะในการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง ความเชื่อในการรับประทานอาหาร ความเคยชิน สิ่งเหล่านี้อาจเป็นปัจจัยสำคัญ และย่อมส่งผลให้เกิดภาวะทุพโภชนาการได้ ด้วยเหตุนี้ อาจนำมาสู่ปัญหาภาวะโภชนาการของพนักงานส่งอาหารตามมา

นอกจากนี้จากการทบทวนวรรณกรรมข้างต้น ผู้วิจัยพบว่ามีปัจจัยส่วนบุคคลหลายปัจจัยที่อาจมีความสัมพันธ์กับความรู้ทางโภชนาการ ทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการ ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงเลือกตัวแปรที่ได้มาจากการทบทวนวรรณกรรม รวมถึงตัวแปรปัจจัยที่ผู้วิจัยสนใจประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ภาวะสุขภาพ การสูบบุหรี่ จำนวนอาหารมื้อหลักที่บริโภคต่อวัน สิทธิด้านการรักษาพยาบาล เขตอำเภอที่อยู่อาศัย ณ ปัจจุบัน ศาสนา บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย สถานที่อยู่อาศัย ระดับการศึกษา การเข้าถึงแหล่งอาหาร แหล่งความรู้ทางโภชนาการ สถานะทางเศรษฐกิจ รายได้ เวลาในการทำงาน เพื่อนำมาศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรส่วนบุคคลกับความรู้ทางโภชนาการ ทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการเพิ่มเติมด้วย

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

2.7 กรอบแนวคิดและทฤษฎีงานวิจัย

เพื่อให้เข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ ทฤษฎีที่อาจส่งผลต่อภาวะโภชนาการ ผู้วิจัยจึงกำหนดกรอบแนวคิดเพื่อใช้ในการศึกษา ได้ดังนี้



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

3.1 รูปแบบการวิจัย

การศึกษารูปแบบการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (cross-sectional analysis study) โดยศึกษาการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทัศนคติ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการ โดยทำการศึกษาในกลุ่มพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง

3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.2.1 ประชากร เป็นพนักงานส่งอาหาร มีพื้นที่ที่ปฏิบัติงานประจำอยู่ในเขตเมืองเชียงใหม่ อำเภอแม่ริม อำเภอสารภี อำเภอสันทราย อำเภอสันกำแพง และอำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ อายุระหว่าง 20 – 59 ปี ทั้งเพศหญิงและเพศชาย และทำงานเป็นพนักงานส่งอาหารอย่างน้อย 6 เดือน ซึ่งในการศึกษารูปแบบการวิจัยครั้งนี้ผู้ศึกษาไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน

3.2.2 กลุ่มตัวอย่าง เป็นพนักงานส่งอาหาร มีพื้นที่ที่ปฏิบัติงานประจำอยู่ในเขตเมืองเชียงใหม่ อำเภอแม่ริม อำเภอสารภี อำเภอสันทราย อำเภอสันกำแพง และอำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ อายุระหว่าง 20 – 59 ปี ทั้งเพศหญิงและเพศชาย และทำงานเป็นพนักงานส่งอาหารอย่างน้อย 6 เดือน

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัย (Inclusion criteria)

- 1) พนักงานส่งอาหารทำงานเป็นอาชีพหลัก ทำงาน 6 ชั่วโมงขึ้นไป ของบริษัท Grab, Foodpanda, Lineman, Busy Rabbit, Frabbit, Meals On Wheels
- 2) มีอายุตั้งแต่ 20 - 59 ปี
- 3) ไม่มีปัญหาในการรับ ฟัง พูด อ่าน เขียน และสามารถสื่อสารภาษาไทยได้
- 4) มีความยินดีและสมัครใจเข้าร่วมงานวิจัย

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างออกจากการวิจัย (Exclusion Criteria)

- 1) มีอาชีพเป็นพนักงานส่งอาหารอายุงานไม่ถึง 6 เดือน

3.3 ขนาดตัวอย่างและวิธีการสุ่มตัวอย่าง

การคำนวณขนาดตัวอย่างใช้โปรแกรม G* power 3.1.9.2 (Faul, Erdfelder, Lang, & Buchner, 2007; Faul, Erdfelder, Buchner, & Lang, 2009) โดยการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธี Correlation Bivariate normal model ค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ ที่ 0.05 ค่าอำนาจทดสอบ (Power) ที่ 0.8 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 240 คน และได้เพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10 เพื่อป้องกันความไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูลในระหว่างการเก็บข้อมูล รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น จำนวน 264 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบไม่อาศัยความน่าจะเป็น โดยการสุ่มแบบตามความสะดวก (convenience sampling)

3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 17 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้ทางโภชนาการ จำนวน 31 ข้อ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร จำนวน 24 ข้อ ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหาร จำนวน 30 ข้อ และส่วนที่ 5 การประเมินภาวะโภชนาการซึ่งประเมินโดยผู้วิจัยเท่านั้น จำนวน 6 ข้อ ผู้วิจัยได้เลือกนำแบบสอบถามของ นพวรรณ เป็ยชื่อ และคณะ (นพวรรณ เป็ยชื่อ, 2552) มาใช้เป็นแบบสอบถามเก็บข้อมูลด้านความรู้ทางโภชนาการ ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร สำหรับแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลสร้างมาจากการศึกษาเอกสาร ตำรา แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพ สมรส ศาสนา สภาวะสุขภาพ การสูบบุหรี่ ระดับการศึกษา บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย สถานที่อยู่อาศัย จำนวนการบริโภคอาหารมื้อหลัก การเข้าถึงแหล่งอาหาร สถานะทางเศรษฐกิจ รายได้ แหล่งความรู้ทางโภชนาการ สิทธิด้านการรักษาพยาบาล และเวลาในการทำงาน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้ทางโภชนาการ ในส่วนนี้จะ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องอาหารทั่วไปและผลของอาหารต่อสุขภาพ อาหารประเภทไขมัน อาหารที่มีแคลเซียม อาหารที่มีใยอาหาร อาหารที่มีโซเดียม รวม 31 ข้อ ลักษณะคำถามมีคำตอบให้เลือก คือ ใช่ ไม่ใช่ และไม่แน่ใจ กำหนดน้ำหนักคะแนน ดังนี้ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่แน่ใจให้ 0 คะแนน ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0-31 คะแนน โดยทำการกลับค่าคะแนนสำหรับข้อคำถามเชิงลบ แบบสอบถามนี้ผ่านการทดสอบวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น KR-20 ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.83 และมีการกำหนดเกณฑ์ประเมินความรู้ 3 ระดับ ดังนี้

1. มีความรู้ทางโภชนาการดี หมายถึง ได้คะแนนเฉลี่ย 24.80 คะแนนขึ้นไป (\geq ร้อยละ 80 ของคะแนนเต็ม)
2. มีความรู้ปานกลาง หมายถึง ได้คะแนนเฉลี่ย 18.60-24.79 (ร้อยละ 60-79 ของคะแนนเต็ม)
3. มีความรู้ต่ำ หมายถึง ได้คะแนนเฉลี่ยน้อยกว่า 18.60 ($<$ ร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับทัศนคติต่ออาหารทั่วไป อาหารประเภทไขมัน อาหารที่มีแคลเซียม อาหารที่มีใยอาหาร อาหารที่มีโซเดียมและอาหารประเภทโปรตีน รวม 24 ข้อ แบบสอบถามนี้ผ่านการทดสอบวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.85 ลักษณะคำถามมีคำตอบให้เลือกและการกำหนดน้ำหนักคะแนน ดังนี้

ความคิดเห็น	คะแนน
เห็นด้วย	1
ไม่	0

เกณฑ์ในการประเมินโดยค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0-24 คะแนน โดยทำการกลับค่าคะแนนสำหรับข้อคำถามเชิงลบในข้อ 7.3, 7.4, 8.3, 9.4 และกำหนดเกณฑ์ประเมิน 3 ระดับ ดังนี้

1. มีทัศนคติต่ออาหารดี หมายถึง ได้คะแนนเฉลี่ย 19.20 คะแนนขึ้นไป (\geq ร้อยละ 80 ของคะแนนเต็ม)
2. มีทัศนคติต่ออาหารปานกลาง หมายถึง ได้คะแนนเฉลี่ย 14.40-19.19 คะแนน (ร้อยละ 60-79 ของคะแนนเต็ม)
3. มีทัศนคติต่ออาหารไม่ดี หมายถึง ได้คะแนนเฉลี่ยน้อยกว่า 14.40 ($<$ ร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในการบริโภคอาหารประเภทต่าง ๆ เช่น อาหารประเภทไขมัน อาหารประเภทโปรตีน อาหารที่มีแคลเซียม อาหารที่มีใยอาหาร อาหารที่มีโซเดียม อาหารหวานและขนมกรอบ เครื่องดื่ม ชา กาแฟและแอลกอฮอล์ รวม 30 ข้อ แบบสอบถามนี้ผ่านการทดสอบวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.85 มีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ ดังนี้

ข้อเลือก	ปฏิบัติในทางบวก	ปฏิบัติในทางลบ
	คะแนน	คะแนน
ประจำ (ทุกวัน)	4	0
บ่อยครั้ง (5-6 วันต่อสัปดาห์)	3	1
บางครั้ง (3-4 วันต่อสัปดาห์)	2	2
นาน ๆ ครั้ง (1-2 วันต่อสัปดาห์)	1	3
ไม่เคย (ไม่เคยปฏิบัติเลย)	0	4

โดยทำการกลับค่าคะแนนสำหรับข้อคำถามเชิงลบในข้อ 1, 2, 4, 5, 9, 10, 11, 12, 14 และประเมินค่าเฉลี่ยโดยใช้เกณฑ์การประเมินผล คะแนนเต็ม 120 คะแนน ดังนี้

1. พฤติกรรมการบริโภคอาหารเหมาะสม หมายถึง ได้คะแนนเฉลี่ย 96.00 คะแนนขึ้นไป (\geq ร้อยละ 80 ของคะแนนเต็ม)
2. พฤติกรรมการบริโภคอาหารเหมาะสมปานกลาง หมายถึง ได้คะแนนเฉลี่ย 72.00 – 95.99 คะแนน (ร้อยละ 60-79 ของคะแนนเต็ม)
3. พฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่เหมาะสม หมายถึง ได้คะแนนเฉลี่ยน้อยกว่า 72.00 คะแนน (< ร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม)

ส่วนที่ 5 การประเมินภาวะโภชนาการ แบ่งเป็น 2 วิธี คือ ประเมินโดยค่าดัชนีมวลกาย และประเมินหาอัตราส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก โดยมีรายละเอียดดังนี้

วิธีที่ 1 ประเมินดัชนีมวลกาย

ใช้เครื่องชั่งน้ำหนักดิจิทัลรุ่น Xiaomi Body Composition Scale 2 ซึ่งเป็นเครื่องชั่งน้ำหนักที่ใช้หลักการทำงาน BIA (Bioelectrical Impedance Technology) วัดน้ำหนักพร้อมวิเคราะห์และแสดงข้อมูล Body Composition และใช้ที่วัดส่วนสูงแบบพกพาที่สามารถวัดได้สูงสุด 200 เซนติเมตร มีสเกลบอกค่ารายละเอียด 0.1 เซนติเมตร เป็นแบบยึดติดกับผนัง

จากนั้นนำค่าน้ำหนักและส่วนสูงเพื่อคำนวณหาค่าดัชนีมวลกายโดยใช้เกณฑ์ค่าดัชนีมวลกายจากสำนักโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข(สำนักโภชนาการ, 2563)

ตารางที่ 3.1 เกณฑ์ประเมินภาวะโภชนาการ โดยใช้ค่าดัชนีมวลกาย (สำนักโภชนาการ, 2563)

ภาวะโภชนาการ	ดัชนีมวลกาย (กิโลกรัม/เมตร ^๒)
ผอม *	< 18.5
ปกติ	18.5 – 22.9
น้ำหนักเกิน *	23.0 – 24.9
อ้วน ระดับที่ 1 *	> 25.0 – 29.9
อ้วน ระดับที่ 2 *	≥ 30

* หมายถึง ภาวะโภชนาการไม่ดี หรือทุพโภชนาการ

วิธีที่ 2 ประเมินหาอัตราส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก

ใช้สายวัดรอบเอวและรอบสะโพกแบบพกพา ตำแหน่งที่วัดเส้นรอบเอว คือ จุดกึ่งกลางระหว่างขอบล่างของกระดูกซี่โครงและขอบบนของกระดูกเชิงกราน ให้วัดทำขึ้นตรง ขณะหายใจออก ควรวัดในตอนเช้าก่อนรับประทานอาหาร โดยพันสายวัดแบบลำตัว ไม่รัดแน่นจนเกินไป และสายวัดขนานกับพื้น

การตัดสินใจว่าอ้วนลงพุงโดยการวัดเส้นรอบเอว มีข้อดีหลายประการ คือ เป็นดัชนีที่คาดคะเนมวลไขมันในช่องท้อง การวัดทำได้ง่าย มีความสัมพันธ์กับดัชนีมวลกาย ใช้ทำนายการเกิดโรคแทรกซ้อนจากโรคอ้วนได้ดี เกณฑ์การตัดสินใจว่าอ้วนลงพุงในผู้ใหญ่โดยใช้เส้นรอบเอว คือ เพศชายมีเส้นรอบเอวตั้งแต่ 90 เซนติเมตรขึ้นไป และในเพศหญิงมีเส้นรอบเอวตั้งแต่ 80 เซนติเมตรขึ้นไป

การวัดรอบเอว รอบสะโพก และอัตราส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพกใช้วิธีการวัด มีดังนี้

1. วัดรอบเอวส่วนที่เว้าที่สุดอยู่เหนือสะดือเล็กน้อย ถ้าไม่มีให้วัดรอบเอวตามแนวสะดือ ขณะวัดห้ามเขม่วท้อง หรือเบ่งท้องตึง
2. วัดรอบบริเวณกึ่งกลางสะโพก หรือแนวของหัวกระดูกต้นขา คือ ส่วนที่นูนที่สุดของสะโพก
3. นำค่าที่วัดรอบสะโพกหารด้วยรอบเอว

$$WHR = \frac{\text{รอบเอว}}{\text{รอบสะโพก}}$$

การวัดรอบเอวกับรอบสะโพกเพื่อหาอัตราส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพกใช้เกณฑ์ตัดสินโรคอ้วนลงพุงในหญิงไทยและผู้ชายไทย คือ ผู้หญิงที่มีอัตราส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก ≥ 0.85 หมายถึง เริ่มอ้วนลงพุง ผู้ชายที่มีอัตราส่วนของรอบเอวต่อรอบสะโพก ≥ 0.90 หมายถึง เริ่มอ้วนลงพุงและอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรค โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและโรคมะเร็งสูง โดยเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมิน

อัตราส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพกจากสถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (แนวทางเวชปฏิบัติการป้องกันและดูแลรักษาโรคอ้วน, 2553)

ตารางที่ 3.2 เกณฑ์ประเมินภาวะโภชนาการโดยใช้ค่าอัตราส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก
(สำนักโภชนาการ, 2553)

ภาวะเสี่ยงต่อสุขภาพ	เพศชาย	เพศหญิง
ปกติ	< 0.90	< 0.85
เกิน	\geq 0.90	\geq 0.85

ตารางที่ 3.3 การแบ่งระดับโรคอ้วน โดยใช้ค่าดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว และการเกิดโรคร่วม
(ณิชา สมหล่อ, 2558)

ระดับ	ค่าดัชนีมวลกาย (นานาชาติ) (กิโลกรัม/เมตร ²)	ค่าดัชนีมวลกาย (เอเชีย) (กิโลกรัม/เมตร ²)	ความเสี่ยงต่อ	ความเสี่ยงต่อการเกิด
			การเกิดโรค เมื่อเส้นรอบเอว ปกติ	โรค* เมื่อเส้นรอบเอวสูง กว่าปกติ**
น้ำหนักตัวต่ำ	< 18.5	< 18.5		
น้ำหนักตัว ปกติ	18.5-24.9	18.5-22.9		
น้ำหนักเกิน	25.0-29.9	23.0-24.9	เสี่ยงเพิ่มขึ้น	เสี่ยงสูง
อ้วนระดับ 1	30.0-34.9	25.0-29.9	เสี่ยงสูง	เสี่ยงรุนแรง
อ้วนระดับ 2	35.0-39.9	\geq 30	เสี่ยงรุนแรง	เสี่ยงรุนแรง
อ้วนระดับ 3	\geq 40.0	-	เสี่ยงรุนแรงมาก	เสี่ยงรุนแรงมาก

หมายเหตุ * โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง

3.5 การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ตามเอกสารเลขที่ ET035/2564 ผู้ศึกษาได้ทำการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยจัดทำโครงร่าง
งานวิจัยแล้วส่งให้คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ตรวจสอบโดยคณะกรรมการได้พิจารณาและให้ความเห็นชอบในประเด็นจริยธรรมต่อโครงการวิจัยนี้
ในวันที่ 30 เดือนกันยายน พ.ศ.2564 ถึง 29 เดือนกันยายน พ.ศ.2566 แล้วจึงจัดทำเอกสารเพื่อชี้แจง

วัตถุประสงค์การศึกษาและการเก็บข้อมูลแนบกับแบบสอบถามที่มอบให้แก่ผู้เข้าร่วมงานวิจัย ก่อนเริ่มทำการเก็บข้อมูล ผู้ศึกษาแจ้งให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยทราบเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บ รวบรวมข้อมูลโดยละเอียด รวมทั้งแจ้งให้ทราบว่าข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามจะถูกเก็บไว้ เป็นความลับ โดยจะนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวมเท่านั้น และผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถขอถอนตัวจาก การศึกษาได้ตลอดเวลา หากไม่ต้องการมีส่วนร่วมในการศึกษาครั้งนี้ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ซักถาม เมื่อผู้เข้าร่วมการวิจัยยินดีให้ข้อมูล จะขอให้มีการลงนามแสดงความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรใน เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย จากนั้นจึงทำการเก็บข้อมูลวิจัย

3.6 การเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อได้รับการพิจารณาให้ดำเนินการวิจัยได้จาก คณะกรรมการจริยธรรม คณะสาธารณสุข ศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1) ซักซ้อมขั้นตอนวิธีในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้แก่ผู้ช่วยวิจัย ดังนี้

1. อธิบายวัตถุประสงค์ของ กลุ่มตัวอย่าง และขอบเขตของการศึกษา
2. ซักซ้อมการใช้เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เช่น เครื่องชั่งน้ำหนัก สายวัดรอบเอว วัดส่วนสูง

และการตอบแบบสอบถาม

2) ลงพื้นที่ดำเนินการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. แจกเอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัยพร้อมหนังสือยินยอม โดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ
2. ประเมินภาวะโภชนาการ โดยการชั่งน้ำหนัก ใช้เครื่องชั่งน้ำหนัก การวัดส่วนสูงโดยสาย วัด และวัดรอบเอวกับรอบสะโพกโดยใช้สายวัด
3. แจกแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความรู้ทางโภชนาการ แบบสอบถาม ทักษะคิดเกี่ยวกับการบริโภครอาหาร และแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภครอาหาร อธิบายคำถาม โดยให้ตอบด้วยตนเอง

3) ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ไปวิเคราะห์ผลตามวิธีการทางสถิติต่อไป

3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยจะนำข้อมูลทั้งหมดไปดำเนินการลงรหัส (Coding) และนำไปประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรม SPSS (Statistical Package for Social Science) เพื่อทำการวิเคราะห์ทางสถิติ โดยวิธีการวิเคราะห์มีดังนี้

1) สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ร้อยละ (Percentage) ในการบรรยายลักษณะทั่วไปของข้อมูล อันประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้ทางโภชนาการ ทักษะเกี่ยวกับ การบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการ ใช้ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ในการหาค่าคะแนนความรู้ทางโภชนาการ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

2) สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) ใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน เพื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ และใช้สถิติ Chi-square ในการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของข้อมูลส่วนบุคคลกับความรู้ ทักษะ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (cross-sectional analysis study) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีจำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 264 คน ซึ่งสามารถนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งเป็น 9 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่

ส่วนที่ 2 ภาวะโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่

ส่วนที่ 3 ความรู้ทางโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับความรู้ทางโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่

ส่วนที่ 5 ทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่

ส่วนที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่

ส่วนที่ 7 พฤติกรรมการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่

ส่วนที่ 8 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่

ส่วนที่ 9 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางโภชนาการ ทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร กับภาวะโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ รายละเอียดดังนี้

ผลการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างทั้ง 264 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 78.4 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 30 ปี หรือต่ำกว่า คิดเป็นร้อยละ 62.9 กลุ่มตัวอย่างมีสถานภาพโสดมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 75.0 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 90.2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 53.8 กลุ่มตัวอย่าง มีสิทธิด้านการรักษาพยาบาลในรูปแบบประกันสังคมมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 29.9 และกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนชั่วโมงในการทำงานต่อวันมากที่สุด มากกว่า 8 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 60.6 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมือง คิดเป็นร้อยละ 61.0 กลุ่มตัวอย่างนับถือศาสนาพุทธมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 94.7 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อาศัยอยู่คนเดียว คิดเป็นร้อยละ 39.4 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อาศัยอยู่บ้านเช่า/หอพักมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.8 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่า คิดเป็นร้อยละ 49.6 กลุ่มตัวอย่างมีแหล่งที่ซื้ออาหารจากการซื้อหาในชุมชนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 88.6 และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับแหล่งข้อมูลหรือข่าวสารเกี่ยวกับความรู้ด้านอาหารและโภชนาการจากอินเทอร์เน็ต คิดเป็นร้อยละ 90.2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีจำนวนอาหารมื้อหลักที่บริโภคต่อวันจำนวน 3 มื้อ คิดเป็นร้อยละ 67.8 สถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พอใช้จ่ายและเหลือเก็บออม คิดเป็นร้อยละ 55.3 กลุ่มตัวอย่างมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากที่สุด 5,001 - 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 35.2 ดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวน และค่าร้อยละข้อมูลส่วนบุคคลของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ (n = 264)

ปัจจัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	207	78.4
หญิง	57	21.6
2. อายุ (ปี)		
อายุ 30 ปี หรือต่ำกว่า	166	62.9
อายุ 31 ปีขึ้นไป	98	37.1

ตารางที่ 4.1 (ต่อ) จำนวน และค่าร้อยละข้อมูลส่วนบุคคลของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ (n = 264)

ปัจจัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
3. สถานภาพสมรส		
โสด	198	75.0
สมรส	62	23.5
หย่า/ร้าง/หม้าย	4	1.5
4. โรคประจำตัว		
มีโรคประจำตัว (โรคเบาหวาน/ไตเรื้อรัง/ตับเรื้อรัง/ปอดเรื้อรัง/อื่น ๆ)	26	9.8
ไม่มีโรคประจำตัว	238	90.2
5. การสูบบุหรี่		
ไม่สูบบุหรี่	142	53.8
สูบบุหรี่	122	46.2
- เคยสูบเป็นประจำ แต่ปัจจุบันเลิกสูบแล้ว	5	4.1
- สูบเป็นบางครั้ง ถ้ามี โอกาส	38	31.2
- สูบ แต่ไม่ได้สูบเป็นประจำทุกวัน	16	13.1
- สูบเป็นประจำทุกวัน	63	51.6
6. จำนวนอาหารมื้อหลักที่บริโภคต่อวัน		
น้อยกว่า 3 มื้อ	45	17.0
3 มื้อ	179	67.8
มากกว่า 3 มื้อ	40	15.2
7. สิทธิด้านการรักษาพยาบาล		
ชำระเงินเอง/อื่น ๆ	62	23.5
สวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	7	2.7
ประกันสังคม	79	29.9
ประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง)	3	1.1
8. เขตอำเภอที่อยู่อาศัย ณ ปัจจุบัน		
อำเภอเมือง	161	61.0
นอกอำเภอเมือง	103	39.0

ตารางที่ 4.1 (ต่อ) จำนวน และค่าร้อยละข้อมูลส่วนบุคคลของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ (n = 264)

ปัจจัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
9. ศาสนา		
พุทธ	250	94.7
ศาสนาอื่น ๆ	14	5.3
10. บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย		
อยู่คนเดียว	104	39.4
คู่สมรส	58	22.0
บิดา มารดา	59	22.3
ญาติ พี่ น้อง	9	3.4
บุตรหลาน	1	0.4
แฟน/ไม่ระบุสถานะ	17	6.4
เพื่อน	14	5.3
อื่น ๆ	2	0.8
11. สถานที่อยู่อาศัย		
บ้านตนเอง	106	40.2
บ้านเช่า/หอพัก	134	50.8
บ้านพักข้าราชการ/บิดามารดา/บุคคลอื่น	24	9.1
12. ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	11	4.2
มัธยมศึกษาตอนต้น/ปวช.	31	11.7
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวส./อนุปริญญา	91	34.5
ปริญญาตรีขึ้นไป	131	49.6
13. แหล่งที่ซื้ออาหาร (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)		
ซื้อหาในชุมชน	234	88.6
ห้าง/ร้าน	155	58.7
จัดหาในชุมชนและปรุงประกอบเอง	69	26.1

ตารางที่ 4.1 (ต่อ) จำนวน และค่าร้อยละข้อมูลส่วนบุคคลของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ (n = 264)

ปัจจัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
14. แหล่งข้อมูลหรือข่าวสารเกี่ยวกับความรู้ด้านอาหารและโภชนาการ (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)		
อินเทอร์เน็ต	238	90.2
วิทยุ/โทรทัศน์	85	32.2
สมาชิกในครอบครัว เพื่อน ญาติ	67	25.4
บุคลากรทางการแพทย์	35	13.3
โปสเตอร์/แผ่นพับ/หนังสือพิมพ์/นิตยสาร/อื่น ๆ	19	7.2
15. สถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว		
พอใช้จ่ายและเหลือเก็บออม	146	55.3
พอใช้จ่ายแต่ไม่เหลือเก็บออม	108	40.9
ไม่พอใช้จ่าย	10	3.8
16. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
น้อยกว่า 5,000 บาท	17	6.4
5,001 - 10,000 บาท	93	35.2
10,001 - 15,000 บาท	77	29.2
15,001 - 20,000 บาท	52	19.7
20,001 - 25,000 บาท	16	6.1
20,001 - 30,000 บาท	7	2.7
30,000 ขึ้นไป	2	0.8
17. จำนวนชั่วโมงในการทำงานต่อวัน		
6-8 ชั่วโมง	104	39.4
มากกว่า 8 ชั่วโมง	160	60.6

ส่วนที่ 2 ภาวะโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ แบ่งการประเมินเป็น 2 ส่วน ดังนี้
 ส่วนที่ 2.1 ภาวะโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ ประเมินโดยค่าดัชนีมวลกาย

ผลการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างทั้ง 264 คน พบว่า ส่วนสูงของกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 170.32 ± 7.62 เซนติเมตร น้ำหนักของกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 67.99 ± 16.46 กิโลกรัม ภาวะโภชนาการของกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 23.370 ± 5.111 ส่วนใหญ่มีภาวะโภชนาการปกติ คิดเป็นร้อยละ 48.9 ดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ข้อมูลภาวะโภชนาการพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ ประเมินโดยค่าดัชนีมวลกาย (n=264)

ภาวะโภชนาการ (กิโลกรัม/เมตร ²)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศชาย (n = 207)		
ภาวะโภชนาการผอม (<18.5 กก./ม. ²)	14	6.8
ภาวะโภชนาการปกติ (18.5 – 22.9 กก./ม. ²)	101	48.8
ภาวะโภชนาการน้ำหนักเกิน (≥ 23.0 กก./ม. ²)	92	44.4
MIN-MAX = 14.0-44.3		
MEAN \pm SD = 23.662 \pm 4.872		
เพศหญิง (n = 57)		
ภาวะโภชนาการผอม (<18.5 กก./ม. ²)	14	24.6
ภาวะโภชนาการปกติ (18.5 – 22.9 กก./ม. ²)	28	49.1
ภาวะโภชนาการน้ำหนักเกิน (≥ 23.0 กก./ม. ²)	15	26.3
MIN-MAX = 14.6-38.3		
MEAN \pm SD = 22.271 \pm 5.807		
เพศชาย และเพศหญิง (n = 264)		
ภาวะโภชนาการผอม (<18.5 กก./ม. ²)	28	10.6
ภาวะโภชนาการปกติ (18.5 – 22.9 กก./ม. ²)	129	48.9
ภาวะโภชนาการน้ำหนักเกิน (≥ 23.0 กก./ม. ²)	107	40.5
MIN-MAX = 14.0-44.3		
MEAN \pm SD = 23.370 \pm 5.111		

ส่วนที่ 2.2 ภาวะโภชนาการประเมินของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ ประเมินโดยอัตราส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก

ผลการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างทั้ง 264 คน พบว่า รอบสะโพก ของกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 103.81 ± 17.46 เซนติเมตร รอบเอวของเพศชายมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 86.05 ± 11.66 เซนติเมตร รอบเอวของกลุ่มตัวอย่างเพศชายส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ คิดเป็นร้อยละ 73.4 รอบเอวของเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 79.98 ± 12.22 เซนติเมตร รอบเอวของกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ คิดเป็นร้อยละ 64.9 อัตราส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพกของเพศชายมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.82 ± 0.083 อัตราส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพกของกลุ่มตัวอย่างเพศชายส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ คิดเป็นร้อยละ 90.82 อัตราส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพกของเพศหญิง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.82 ± 0.083 อัตราส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพกของกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ คิดเป็นร้อยละ 68.4 ดังตารางที่ 4.3



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 4.3 ข้อมูลภาวะโภชนาการพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ ประเมินโดยอัตราส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก (n = 264)

สัดส่วนร่างกาย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
รอบสะโพก (เซนติเมตร)		
MIN-MAX =77-175		
MEAN±SD =103.81±17.456		
รอบเอว (เซนติเมตร)		
เพศชาย (n=207)		
เกินมาตรฐาน (≥ 90 เซนติเมตร)	55	26.6
ปกติ (< 90 เซนติเมตร)	152	73.4
MIN-MAX = 67-132		
MEAN±SD = 86.05±11.657		
เพศหญิง (n=57)		
เกินมาตรฐาน (≥ 80 เซนติเมตร)	20	35.1
ปกติ (< 80 เซนติเมตร)	37	64.9
MIN-MAX = 62-112		
MEAN±SD = 79.98±12.216		
อัตราส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก		
เพศชาย (n=207)		
เกินมาตรฐาน (≥ 0.90)	19	9.2
ปกติ (< 0.90)	188	90.8
MIN-MAX = 0.50-1.48		
MEAN±SD = 0.82±0.083		
เพศหญิง (n=57)		
เกินมาตรฐาน (≥ 0.85)	18	31.6
ปกติ (< 0.85)	39	68.4
MIN-MAX = 0.67-1.03		
MEAN±SD = 0.82±0.775		

ส่วนที่ 3 ความรู้ทางโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่

ผลการวิเคราะห์ความรู้ทางโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ (แจกแจงเป็นรายข้อ) ผลการศึกษา พบว่า ข้อคำถามความรู้ทางโภชนาการที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบถูกมากที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ ข้อคำถามส้ม เป็นอาหารที่มีใยอาหารสูง คิดเป็นร้อยละ 95.5 ต่อมานม/โยเกิร์ต เป็นอาหารที่มีแคลเซียมสูง คิดเป็นร้อยละ 94.3 ข้อคำถามอาหารกึ่งสำเร็จรูป เป็นอาหารที่มีโซเดียมสูง คิดเป็นร้อยละ 84.5 ข้อคำถามกุนเชียง ไข่กรอก/หมูยอเป็นอาหารที่มีโซเดียมสูง คิดเป็นร้อยละ 82.6 และขนมปังธัญพืช เป็นอาหารที่มีใยอาหารสูง คิดเป็นร้อยละ 81.1

ส่วนข้อคำถามความรู้ทางโภชนาการที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบผิดมากที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ ข้อคำถามน้ำส้มคั้น เป็นอาหารที่มีใยอาหารสูง คิดเป็นร้อยละ 90.2 ต่อมาข้อคำถามการดื่มชากาแฟช่วยป้องกันการเกิดโรคหัวใจ คิดเป็นร้อยละ 86.7 ข้อคำถามอาหารบางชนิดมีไขมันสูง แต่ไม่มีโคเลสเตอรอล คิดเป็นร้อยละ 82.2 โคเลสเตอรอลมีในอาหารที่มาจากสัตว์ หรือผลิตภัณฑ์จากสัตว์เท่านั้น คิดเป็นร้อยละ 75.0 และผักโขบขาว เป็นอาหารที่มีแคลเซียมสูง คิดเป็นร้อยละ 74.2 ดังตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 ความรู้ทางโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ (แจกแจงเป็นรายข้อ) (n = 264)

รายละเอียดคำถาม	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. การบริโภคอาหารปิ้ง/ทอดที่ไหม้เกรียม ไม่มีผลต่อการเกิดโรคมะเร็ง	199	75.4	65	24.6
2. อาหารบางชนิดมีไขมันสูง แต่ไม่มีโคเลสเตอรอล	47	17.8	217	82.2
3. การดื่มชากาแฟช่วยป้องกันการเกิดโรคหัวใจ	35	13.3	229	86.7
4. อาหารจานด่วน เช่น แซมเบอเกอร์ พิซซ่า มีแป้ง และไขมันสูง	202	76.5	62	23.5
5. โคเลสเตอรอลมีในอาหารที่มาจากสัตว์ หรือผลิตภัณฑ์จากสัตว์เท่านั้น	66	25.0	198	75.0
6. ใยอาหารมีในอาหารที่ได้มาจากพืชเท่านั้น	108	40.9	156	59.1
7. ป้ายโภชนาการบอกให้ทราบถึงส่วนประกอบหลักและคุณค่าทางโภชนาการของอาหารนั้น ๆ	200	75.8	64	24.2

ตารางที่ 4.4 (ต่อ) ความรู้ทางโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ (แจกแจงเป็นรายข้อ) (n=264)

รายละเอียดคำถาม	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
8. อาหารต่อไปนี้มีไขมันต่ำ ใช่หรือไม่				
8.1 ข้าว	124	47.0	140	53.0
8.2 ขนมปัง	104	39.4	160	60.6
8.3 ถั่วต่าง ๆ	77	29.2	187	70.8
8.4 น้ำมันพืช	139	52.7	125	47.3
8.5 กะทิ	134	50.8	130	49.2
8.6 ผลไม้ต่าง ๆ	124	47.0	140	53.0
9. อาหารต่อไปนี้มีแคลเซียมสูง ใช่หรือไม่				
9.1 นม/โยเกิร์ต	249	94.3	15	5.7
9.2 ถั่ว	186	70.5	78	29.5
9.3 ปลาเล็กปลาน้อย	183	69.3	81	30.7
9.4 ผักใบขาว	68	25.8	196	74.2
9.5 ผักใบเขียวเข้ม	97	36.7	167	63.3
9.6 เต้าหู้เหลือง	101	38.3	163	61.7
10. อาหารต่อไปนี้มีใยอาหารสูง ใช่หรือไม่				
10.1 ส้ม	252	95.5	12	4.5
10.2 น้ำส้มคั้น	26	9.8	238	90.2
10.3 ขนมปังธัญพืช	214	81.1	50	18.9
10.4 ปลา	86	32.6	178	67.4
10.5 เนื้อหมูไม่ติดมัน	156	59.1	108	40.9
10.6 ข้าวโพด	146	55.3	118	44.7
11. อาหารต่อไปนี้มีโซเดียมสูง ใช่หรือไม่				
11.1 ไส้กรอก/หมูยอ	214	81.1	50	18.9
11.2 กุนเชียง	218	82.6	46	17.4
11.3 หมูแผ่น/หมูหยอง	182	68.9	82	31.1

ตารางที่ 4.4 (ต่อ) ความรู้ทางโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ (แจกแจงเป็นรายข้อ) (n=264)

รายละเอียดคำถาม	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
11.4 อาหารหมักดอง	201	76.1	63	23.9
11.5 อาหารกึ่งสำเร็จรูป	223	84.5	41	15.5
11.6 ขนมปัง	81	30.7	183	69.3

ผลการวิเคราะห์ระดับความรู้ทางโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ คะแนนเต็ม 31 คะแนน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ทางโภชนาการอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 67.4 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 28.0 และอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 4.5 โดยกลุ่มตัวอย่างมีผู้ที่ได้คะแนนความรู้ทางโภชนาการมากที่สุดเท่ากับ 28 คะแนน และได้คะแนนน้อยที่สุด 4 คะแนน ดังตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 ระดับความรู้ทางโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ (n = 264)

ความรู้ทางโภชนาการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มีความรู้ทางโภชนาการอยู่ในระดับดี (คะแนนเฉลี่ย 24.80 ขึ้นไป)	12	4.5
มีความรู้ทางโภชนาการอยู่ในระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 18.60-24.79)	74	28.0
มีความรู้ทางโภชนาการอยู่ในระดับน้อย (คะแนนเฉลี่ยน้อยกว่า 18.60)	178	67.4
Min = 4, Max = 28		
Mean (SD) = 25.42 (±0.900)		

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับความรู้ทางโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับความรู้ทางโภชนาการ ของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ โดยสถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square) ซึ่งผลการศึกษพบว่า การสูบบุหรี่ ($p=0.005$) แหล่งข้อมูลหรือข่าวสารเกี่ยวกับความรู้ด้านอาหารและโภชนาการจากสมาชิกในครอบครัว เพื่อนญาติ มีความสัมพันธ์กับความรู้ทางโภชนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) สถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว มีความสัมพันธ์กับความรู้ทางโภชนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) สิทธิด้านการรักษาพยาบาล มีความสัมพันธ์กับความรู้ทางโภชนาการ

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.001$) และ จำนวนชั่วโมงในการทำงานต่อวัน มีความสัมพันธ์กับความรูู้ทางโภชนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.034$) มีดังตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับความรู้ทางโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ ($n = 264$)

ข้อมูลส่วนบุคคล	ความรู้ทางโภชนาการ, จำนวน (ร้อยละ)			ทั้งหมด ($n=264$)	p-value
	ดีและปาน กลาง ($n=86$)	น้อย ($n=178$)			
เพศ					0.255
ชาย	71 (34.3)	136 (65.7)	207 (78.4)		
หญิง	15 (26.3)	42 (73.7)	57 (21.6)		
อายุ (ปี)					0.601
อายุ 30 ปี หรือต่ำกว่า	56 (33.7)	110 (66.3)	166 (62.9)		
อายุ 31 ปีขึ้นไป	30 (30.6)	68 (69.4)	98 (37.1)		
เขตอำเภอที่อยู่อาศัย ณ ปัจจุบัน					0.079
อำเภอเมือง	48 (29.8)	113 (70.2)	161 (66.0)		
นอกอำเภอเมือง	32 (38.6)	51 (61.4)	83 (34.0)		
สถานภาพสมรส					0.711
โสด/หย่า/ร้าง/หม้าย	67 (33.2)	135 (66.8)	202 (76.5)		
สมรส	19 (33.3)	43 (24.2)	62 (23.5)		
ศาสนา					0.074
พุทธ	78 (31.2)	172 (68.8)	250 (94.7)		
อื่น ๆ	8 (57.1)	6 (42.9)	14 (5.3)		
บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย					0.268
อยู่คนเดียว	38 (36.4)	66 (63.5)	104 (39.4)		
อยู่กับคนอื่น ๆ	48 (30.0)	112 (70.0)	160 (60.6)		

ตารางที่ 4.6 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับความรู้ทางโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ (n = 264)

ข้อมูลส่วนบุคคล	ความรู้ทางโภชนาการ, จำนวน (ร้อยละ)		ทั้งหมด (n=264)	p-value
	ดีและปาน กลาง (n=86)	น้อย (n=178)		
สถานที่อยู่อาศัย				0.273
บ้านตนเอง	29 (27.4)	77 (72.6)	106 (40.2)	
บ้านเช่า/หอพัก	47 (35.1)	87 (64.9)	134 (50.8)	
บ้านพักข้าราชการ/บิดามารดา/บุคคลอื่น	10 (41.7)	14 (58.3)	24 (9.1)	
โรคประจำตัว				0.120
มีโรคประจำตัว (โรคเบาหวาน/ไต เรื้อรัง/ตับเรื้อรัง/ปอดเรื้อรัง/อื่น ๆ)	12 (46.2)	14 (53.8)	26 (9.8)	
ไม่มีโรคประจำตัว	74 (31.1)	164 (68.9)	238 (90.2)	
การสูบบุหรี่				0.005*
ไม่สูบบุหรี่	57 (40.1)	85 (59.9)	142 (53.8)	
สูบบุหรี่	29 (23.8)	93 (76.2)	122 (46.2)	
ระดับการศึกษา				0.155
ประถมศึกษา	6 (54.5)	5 (45.5)	11 (4.2)	
มัธยมศึกษาตอนต้น/ปวช.	7 (22.6)	24 (77.4)	31 (11.7)	
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวส./ อนุปริญญา	34 (37.4)	57 (62.6)	91 (34.5)	
ปริญญาตรีขึ้นไป	39 (29.8)	92 (70.2)	131 (49.6)	
จำนวนอาหารมื้อหลักที่บริโภคต่อวัน				0.638
น้อยกว่า 3 มื้อ	12 (26.7)	33 (73.3)	45 (17.0)	
3 มื้อ	61 (34.1)	118 (65.9)	179 (67.8)	
มากกว่า 3 มื้อ	13 (32.5)	27 (67.5)	40 (15.2)	

ตารางที่ 4.6 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับความรู้ทางโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ (n = 264)

ข้อมูลส่วนบุคคล	ความรู้ทางโภชนาการ, จำนวน (ร้อยละ)		ทั้งหมด (n=264)	p-value
	ดีและปานกลาง (n=86)	น้อย (n=178)		
แหล่งที่ซื้ออาหาร (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)				
จัดหาในชุมชนและปรุงประกอบเอง	29 (42.0)	40 (58.0)	69 (26.1)	0.054
ซื้อหาในชุมชน	76 (32.5)	158 (67.5)	234 (88.6)	1.000
ห้าง/ร้าน	45 (29.0)	110 (71.0)	155 (58.7)	0.182
แหล่งข้อมูลหรือข่าวสารเกี่ยวกับความรู้ด้านอาหารและโภชนาการ (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)				
สมาชิกในครอบครัว เพื่อนญาติ	9 (13.4)	58 (86.6)	67 (25.4)	<0.001*
วิทยุ/โทรทัศน์	23 (27.1)	62 (72.9)	85 (32.2)	0.187
อินเทอร์เน็ต	80 (33.6)	158 (66.4)	238 (90.2)	0.276
สถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว				
พอใช้จ่ายและเหลือเก็บออม	32 (21.9)	114 (78.1)	146 (55.3)	<0.001*
พอใช้จ่ายแต่ไม่เหลือเก็บออม	48 (44.4)	60 (55.6)	108 (40.9)	
ไม่พอใช้จ่าย	6 (60.0)	4 (40.0)	10 (3.8)	
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน				
น้อยกว่า 5,000 บาท	5 (29.4)	12 (70.6)	17 (6.4)	0.330
5,001 - 10,000 บาท	24 (25.8)	69 (74.2)	93 (35.2)	
10,001 - 15,000 บาท	28 (36.4)	49 (63.6)	77 (29.2)	
15,001 ขึ้นไป	29 (37.7)	48 (62.3)	77 (29.2)	

ตารางที่ 4.6 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับความรู้ทางโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ (n = 264)

ข้อมูลส่วนบุคคล	ความรู้ทางโภชนาการ,			p-value
	จำนวน (ร้อยละ)		ทั้งหมด (n=264)	
	ดีและปานกลาง (n=86)	น้อย (n=178)		
สิทธิด้านการรักษาพยาบาล				0.001*
ชำระเงินเอง/อื่น ๆ	27 (42.9)	36 (57.1)	63 (23.9)	
สวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	3 (42.9)	4 (57.1)	7 (2.7)	
ประกันสังคม	33 (41.8)	46 (58.2)	79 (29.9)	
ประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง)	33 (41.8)	92 (80.0)	115 (43.6)	
จำนวนชั่วโมงในการทำงานต่อวัน				0.034*
6-8 ชั่วโมง	26 (25.0)	78 (75.0)	104 (75.0)	
มากกว่า 8 ชั่วโมง	60 (37.5)	100 (62.5)	160 (60.6)	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ส่วนที่ 5 ทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่

การวิเคราะห์ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ จำแนกผลการวิเคราะห์ออกเป็น รายข้อคำถาม โดยมีรายละเอียดดังนี้

ผลการวิเคราะห์ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ โดยข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างได้คะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่ดีส่วนใหญ่ 5 อันดับแรก ได้แก่ ข้อคำถามการบริโภคที่ดี ควรลดการบริโภคอาหารที่มีรสเค็มจัด หรือหวานจัด พบว่า มีผู้ตอบเห็นด้วยจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 96.2 ต่อมาข้อคำถามการบริโภคที่ดี ควรบริโภคอาหารประเภทผัก ผลไม้ และใยอาหารให้มากขึ้น มีผู้ตอบเห็นด้วยจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 94.7 ข้อคำถามการบริโภค นม/โยเกิร์ต และถั่ว จะช่วยให้ได้รับแคลเซียมเพิ่มขึ้น มีผู้ตอบเห็นด้วยจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 94.3 และ 84.5 การบริโภคที่ดี ควรลดการบริโภคอาหารที่มีไขมันสูง เช่น ข้าวขาหมู ข้าวมันไก่ มีผู้ตอบเห็นด้วยจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 89.0

ส่วนข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างได้คะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่ไม่ดีส่วนใหญ่ 5 อันดับแรก ได้แก่ ข้อคำถามการลดการบริโภคหวานารม และเครื่องในสัตว์จะช่วยลดระดับโคเลสเตอรอลในเลือด มีผู้ตอบเห็นด้วยจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 59.5 และ 55.3 การบริโภค

เต้าหู้เหลือง และผักคะน้า จะช่วยให้ได้รับแคลเซียมเพิ่มขึ้น มีผู้ตอบเห็นด้วยจำนวนมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 58.0 และ 53.8 ดังตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 ทศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ (แจกแจงเป็น รายข้อ) (n = 264)

รายละเอียดคำถาม	เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. เพื่อการบริโภคที่ดี ท่านควรลดการบริโภคอาหารที่มีรส เค็มจัด หรือหวานจัด	254	96.2	10	3.8
2. เพื่อการบริโภคที่ดี ท่านควรบริโภคอาหารประเภทผัก ผลไม้ และใยอาหารให้มากขึ้น	250	94.7	14	5.3
3. เพื่อการบริโภคที่ดี ท่านควรลดการบริโภคอาหารที่มี ไขมันสูง เช่น ข้าว ขาหมู ข้าวมันไก่	235	89.0	29	11.0
4. เพื่อการบริโภคที่ดี ท่านควรบริโภคอาหารโปรตีนในรูป ไข่ให้ได้โดยเฉลี่ยวันละ 1 ฟองในคนทั่วไป หรือประมาณ 2-4 ฟองต่อสัปดาห์ ในผู้สูงอายุ	177	67.0	87	33.0
5. การบริโภคหมูสามชั้น หนังไก่ แคมหมู ทำให้ท่านได้รับ ไขมันอิ่มตัวสูง	218	82.6	46	17.4
6. การบริโภคอาหารให้หลากหลายช่วยทำให้ท่านได้รับ สารอาหารครบถ้วน และหลีกเลี่ยงการสะสมพิษภัยจาก การปนเปื้อนในอาหารชนิดใดชนิดหนึ่งที่บริโภคเป็นประจำ	205	77.7	59	22.3
7. การลดการบริโภคอาหารต่อไปนี้ จะช่วยลดระดับ โคลเลสเตอรอลในเลือดของท่าน				
7.1 ชนมเค็ม	183	69.3	81	30.7
7.2 ไอศกรีม	185	70.1	79	29.9

ตารางที่ 4.7 (ต่อ) ทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่
(แจกแจงเป็นรายข้อ) (n = 264)

รายละเอียดคำถาม	เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
* 7.3 ข้าว	74	28.0	190	72.0
* 7.4 น้ำตาล	60	22.7	204	77.3
7.5 เครื่องในสัตว์	118	44.7	146	55.3
7.6 กะทิ	177	67.0	87	33.0
7.7 หอยนางรม	107	40.5	157	59.5
8. การลดการบริโภคอาหารต่อไปนี้ จะช่วยลดหรือ ควบคุมน้ำหนักของท่าน				
8.1 ข้าว	196	74.2	68	25.8
8.2 กะทิ	157	59.5	107	40.5
* 8.3 ฝรั่ง	134	50.8	130	49.2
8.4 ขนมเค้ก	159	60.2	105	39.8
8.5 เนื้อหมูติดมัน	155	58.7	109	41.3
9. การบริโภคอาหารต่อไปนี้ จะช่วยให้ท่านได้รับ แคลเซียมเพิ่มขึ้น				
9.1 นม/โยเกิร์ต	249	94.3	15	5.7
9.2 ถั่ว	223	84.5	41	15.5
9.3 ปลาเล็กปลาน้อย	185	70.1	79	29.9
* 9.4 ผักกาดขาว	50	18.9	214	81.1
9.5 ผักคะน้า	122	46.2	142	53.8
9.6 เต้าหู้เหลือง	111	42.0	153	58.0

* หมายถึง ข้อคำถามทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่มีการกลับค่าคะแนน

ผลการวิเคราะห์ระดับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ คะแนนเต็ม 24 คะแนน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติต่ออาหารอยู่ในระดับไม่ดี คิดเป็นร้อยละ 44.3 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 40.9 และอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 14.8 โดยกลุ่มตัวอย่างมีผู้ที่ได้คะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารมากที่สุดเท่ากับ 23 คะแนน และได้คะแนนน้อยที่สุดคือไม่ได้คะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ดังตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 ระดับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ (n=264)

ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มีทัศนคติต่ออาหารอยู่ในระดับดี (คะแนนเฉลี่ย 19.20 ขึ้นไป)	39	14.8
มีทัศนคติต่ออาหารอยู่อยู่ในระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 14.40-19.19)	108	40.9
มีทัศนคติต่ออาหารอยู่อยู่ในระดับไม่ดี (คะแนนเฉลี่ยน้อยกว่า 14.40)	117	44.3
Min = 0, Max = 23		
Mean (SD) = 16.33 (\pm 1.429)		

ส่วนที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ ของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ โดยทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square) ผลการศึกษาพบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.029$) การสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.003$) ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.033$) จำนวนอาหารมื้อหลักที่บริโภคต่อวันมีความสัมพันธ์กับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และแหล่งข้อมูลหรือข่าวสารเกี่ยวกับความรู้ด้านอาหารและโภชนาการที่ได้รับจากวิทยุ/โทรทัศน์ มีความสัมพันธ์กับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.005$) ดังตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ (n = 264)

ข้อมูลส่วนบุคคล	ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภค		ทั้งหมด (n=264)	p-value
	อาหาร,จำนวน (ร้อยละ)			
	ดีและปานกลาง (n=147)	ไม่ดี (n=117)		
เพศ				0.029*
ชาย	108 (52.2)	99 (47.8)	207 (78.4)	
หญิง	39 (68.4)	18 (31.6)	57 (21.6)	
อายุ (ปี)				0.884
อายุ 30 ปี หรือต่ำกว่า	93 (56.0)	73 (44.0)	166 (62.9)	
อายุ 31 ปีขึ้นไป	54 (55.1)	44 (44.9)	98 (37.1)	
เขตอำเภอที่อยู่อาศัย ณ ปัจจุบัน				0.088
อำเภอเมือง	96 (59.6)	65 (40.4)	161 (66.0)	
นอกอำเภอเมือง	40 (48.2)	43 (51.8)	83 (34.0)	
สถานภาพสมรส				0.889
โสด/หย่า/ร้าง/หม้าย	112 (55.4)	90 (44.6)	202 (76.5)	
สมรส	35 (56.5)	27 (43.5)	62 (23.5)	
ศาสนา				0.076
พุทธ	136 (54.4)	114 (45.6)	250 (94.7)	
อื่น ๆ	11 (78.6)	3 (21.4)	14 (5.3)	
บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย				0.197
อยู่คนเดียว	63 (60.6)	41 (39.4)	104 (39.4)	
อยู่กับคนอื่น ๆ	84 (52.5)	76 (47.5)	160 (60.6)	

ตารางที่ 4.9 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร
ของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ (n = 264)

ข้อมูลส่วนบุคคล	ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภค			ทั้งหมด (n=264)	p-value
	อาหาร,จำนวน (ร้อยละ)				
	ดีและปาน กลาง (n=147)	ไม่ดี (n=117)			
สถานที่อยู่อาศัย					0.057
บ้านตนเอง	59 (55.7)	47 (44.3)	106 (40.2)		
บ้านเช่า/หอพัก	80 (59.7)	54 (40.3)	134 (50.8)		
บ้านพักข้าราชการ/บิดามารดา/ บุคคลอื่น	8 (33.3)	16 (66.7)	24 (9.1)		
โรคประจำตัว					0.527
มีโรคประจำตัว (โรคเบาหวาน/ ไตเรื้อรัง/ตับเรื้อรัง/ปอดเรื้อรัง/อื่น ๆ)	16 (61.5)	10 (38.5)	26 (9.8)		
ไม่มีโรคประจำตัว	131 (55.0)	107 (45.0)	238 (90.2)		
การสูบบุหรี่					0.003*
ไม่สูบบุหรี่	91 (64.1)	51 (35.9)	142 (53.8)		
สูบบุหรี่	56 (45.9)	66 (54.1)	122 (46.2)		
ระดับการศึกษา					0.033*
ประถมศึกษา	7 (63.6)	4 (36.4)	11 (4.2)		
มัธยมศึกษาตอนต้น/ปวช.	11 (35.5)	20 (64.5)	31 (11.7)		
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวส./ อนุปริญญา	59 (64.8)	32 (35.2)	91(34.5)		
ปริญญาตรีขึ้นไป	70 (53.4)	61 (46.6)	131 (49.6)		

ตารางที่ 4.9 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร
ของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ (n = 264)

ข้อมูลส่วนบุคคล	ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภค			ทั้งหมด (n=264)	p-value
	อาหาร,จำนวน (ร้อยละ)				
	ดีและปาน กลาง (n=147)	ไม่ดี (n=117)			
จำนวนอาหารมื้อหลักที่บริโภคต่อวัน					
น้อยกว่า 3 มื้อ	12 (26.7)	33 (73.3)	45 (17.0)	<0.001*	
3 มื้อ	114 (63.7)	65 (36.3)	179 (67.8)		
มากกว่า 3 มื้อ	21 (52.5)	19 (47.5)	40 (15.2)		
แหล่งที่ซื้ออาหาร (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)					
จัดหาในชุมชนและปรุงประกอบ เอง	34 (49.3)	35 (50.7)	69 (26.1)	0.259	
ซื้อหาในชุมชน	134 (57.3)	100 (42.7)	234 (88.6)	0.174	
ห้าง/ร้าน	89 (57.4)	66 (42.6)	155 (58.7)	0.531	
แหล่งข้อมูลหรือข่าวสารเกี่ยวกับ ความรู้ด้านอาหารและโภชนาการ (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)					
สมาชิกในครอบครัว เพื่อน ญาติ	41 (61.2)	26 (38.8)	67 (25.4)	0.293	
วิทยุ/โทรทัศน์	58 (68.2)	27 (31.8)	85 (32.2)	0.005*	
อินเทอร์เน็ต	132 (55.5)	106 (44.5)	238 (90.2)	0.828	

ตารางที่ 4.9 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร
ของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ (n = 264)

ข้อมูลส่วนบุคคล	ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภค			ทั้งหมด (n=264)	p-value
	อาหาร,จำนวน (ร้อยละ)				
	ดีและปาน กลาง (n=147)	ไม่ดี (n=117)			
สถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว					0.532
พอใช้จ่ายและเหลือเก็บออม	78 (53.4)	68 (46.6)	146 (55.3)		
พอใช้จ่ายแต่ไม่เหลือเก็บออม	62 (57.4)	46 (42.6)	108 (40.9)		
ไม่พอใช้จ่าย	7 (70.0)	3 (30.0)	10 (3.8)		
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน					0.172
น้อยกว่า 5,000 บาท	9 (52.9)	8 (47.1)	17 (6.4)		
5,001 - 10,000 บาท	60 (64.5)	33 (35.5)	93 (35.2)		
10,001 - 15,000 บาท	37 (48.1)	40 (34.2)	77 (29.2)		
15,001 ขึ้นไป	41 (53.2)	36 (46.8)	77 (29.2)		
วิถีด้านการรักษาพยาบาล					0.231
ชำระเงินเอง/อื่น ๆ	42 (66.7)	21 (33.3)	63 (23.9)		
สวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	4 (57.1)	3 (42.9)	7 (2.7)		
ประกันสังคม	42 (53.2)	37 (46.8)	79 (29.9)		
ประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตร ทอง)	59 (51.3)	56 (48.7)	115 (43.6)		
จำนวนชั่วโมงในการทำงานต่อวัน					0.596
6-8 ชั่วโมง	60 (57.7)	44 (42.3)	104 (39.4)		
มากกว่า 8 ชั่วโมง	87 (54.4)	73 (45.6)	160 (60.6)		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ส่วนที่ 7 พฤติกรรมการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่

ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ (แจกแจงเป็นรายข้อ) ซึ่งคำถามมีทั้งพฤติกรรมการบริโภคเหมาะสม และการบริโภคไม่เหมาะสม มีการปฏิบัติให้เลือก 5 ระดับ ตามแบบของ Likert scale คือ ประจำ บ่อยครั้ง บางครั้ง นาน ๆ ครั้ง และไม่เคย มีผู้ตอบคำถามทั้งหมดจำนวน 264 คน ผลการศึกษามี ดังนี้

ข้อคำถามที่มีพฤติกรรมการบริโภคเหมาะสมมากที่สุด ได้แก่ ข้อคำถามการสังเกตวันหมดอายุที่ข้างกระป๋องก่อนบริโภค ผู้ตอบการปฏิบัติบางครั้งมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 94.0 รองลงมา คือ การบริโภคข้าวไม่ขัดสีผู้ตอบการปฏิบัติบางครั้ง และนาน ๆ ครั้งมากที่สุดและมีจำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 68.0 และข้อคำถามการบริโภคปลาเล็กปลาน้อย เต้าหู้ หรือถั่วต่าง ๆ พบว่า มีผู้ตอบการปฏิบัตินาน ๆ ครั้งมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 53.8

ส่วนข้อคำถามที่มีพฤติกรรมการบริโภคไม่เหมาะสมมากที่สุด ได้แก่ ข้อคำถามการบริโภคอาหารประเภททอด ผัด หรืออาหารที่ใส่กะทิ มีผู้ตอบการปฏิบัติบ่อยครั้งมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 53.8 รองลงมา คือ ข้อคำถามการบริโภคอาหารนอกบ้าน พบว่า มีผู้ตอบการปฏิบัติบ่อยครั้งจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.0 ต่อมาการดื่มชา กาแฟ มีผู้ตอบการปฏิบัติประจำมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 53.8 และข้อคำถามการบริโภคอาหารชนิดเดียวซ้ำ ๆ มีผู้ตอบการปฏิบัติบางครั้งมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 44.3 ดังตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.10 พฤติกรรมการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ (แจกแจงเป็นรายข้อ) (n = 264)

รายละเอียดคำถาม	การปฏิบัติ, จำนวน (ร้อยละ)					MEAN±SD
	ประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคย	
*1. ท่านบริโภคอาหารนอกบ้าน	76 (28.8)	132 (50.0)	51 (19.3)	5 (1.9)	0 (0.0)	0.94±0.745
*2. ท่านบริโภคอาหารจานด่วน เช่น แฮมเบอร์เกอร์ พิซซ่า	15 (5.7)	60 (22.7)	80 (30.3)	90 (34.1)	19 (7.2)	2.14±1.033
3. ท่านบริโภคปลาเล็กปลาน้อย เต้าหู้ หรือถั่วต่าง ๆ	0 (0.0)	6 (2.3)	65 (24.6)	142 (53.8)	51 (19.3)	2.31±0.834

ตารางที่ 4.10 (ต่อ) พฤติกรรมการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ (แจกแจงเป็นรายข้อ) (n = 264)

รายละเอียดคำถาม	การปฏิบัติ, จำนวน (ร้อยละ)					MEAN±SD
	ประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคย	
*4. ท่านบริโภคอาหารประเภททอด ผัด หรืออาหารที่ใส่กะทิ	51 (19.3)	142 (53.8)	65 (24.6)	6 (2.3)	0 (0.0)	1.10±0.723
*5. ท่านดื่มน้ำหวาน หรือน้ำอัดลม	79 (29.9)	88 (33.3)	78 (29.5)	18 (6.8)	1 (0.4)	1.14±0.940
6. ท่านบริโภคผัก หรือผลไม้สด	81 (30.7)	76 (28.8)	97 (36.7)	10 (3.8)	0 (0.0)	2.86±0.900
7. ท่านดื่มนม นมเปรี้ยว หรือโยเกิร์ต	59 (22.3)	74 (28.8)	111 (42.0)	20 (7.6)	0 (0.0)	2.65±0.910
8. ท่านเลือกซื้ออาหาร หรือขนมขบเคี้ยวที่มีป้ายแสดงว่าไขมันต่ำ	33 (12.5)	47 (17.8)	106 (40.2)	51 (19.3)	27 (10.2)	2.03±1.133
*9. ท่านบริโภคผัก หรือผลไม้ที่ผ่านการหมักดอง เช่น มะม่วงดอง ผักกาดกระป๋อง	26 (9.8)	49 (18.6)	71 (26.9)	93 (35.2)	25 (9.5)	2.16±1.136
*10. ท่านบริโภคอาหารแปรรูป เช่น ไส้กรอก หมูหยอง กุนเชียง อาหารกึ่งสำเร็จรูป	72 (27.3)	111 (42.0)	67 (25.4)	14 (5.3)	0 (0.0)	1.09±0.857
*11. ท่านบริโภคเครื่องดื่ม น้ำตาล ขนมหวาน หรืออาหารที่มีรสหวานจัด	51 (19.3)	73 (27.7)	101 (38.3)	38 (14.4)	1 (0.4)	1.49±0.975
*12. ท่านบริโภคขนมขบเคี้ยวระหว่างมื้ออาหาร	34 (12.9)	88 (33.3)	72 (27.3)	39 (14.8)	31 (11.7)	1.79±1.195
13. ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลต่ำ	27 (10.2)	69 (26.1)	100 (37.9)	60 (22.7)	8 (3.0)	2.18±0.995

ตารางที่ 4.10 (ต่อ) พฤติกรรมการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ (แจกแจงเป็นรายข้อ) (n = 264)

รายละเอียดคำถาม	การปฏิบัติ, จำนวน (ร้อยละ)					MEAN±SD
	ประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคย	
*14. ท่านบริโภคอาหารชนิดเดียวซ้ำ ๆ	25 (9.5)	78 (29.5)	117 (44.3)	34 (12.9)	10 (3.8)	1.72±0.938
15. ท่านบริโภคอาหารที่มีรสเค็มจัด	26 (9.8)	44 (16.7)	99 (37.5)	73 (27.7)	22 (8.3)	1.92±1.081
16. ท่านบริโภคไข่	50 (18.9)	141 (53.4)	58 (22.0)	15 (5.7)	0 (0.00)	2.86±0.786
17. ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	63 (23.9)	102 (38.6)	63 (23.9)	28 (10.6)	8 (3.0)	2.70±1.042
18. ท่านบริโภคอาหารประเภทปลา หรือเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน	27 (10.2)	80 (30.3)	131 (49.6)	26 (9.8)	0 (0.0)	2.41±0.804
19. ท่านบริโภคอาหารที่ใส่ผงชูรส	28 (10.6)	98 (37.1)	98 (37.1)	27 (10.2)	13 (4.9)	2.38±0.976
*20. ท่านบริโภคอาหารปิ้งย่างที่ไหม้เกรียม	41 (15.5)	83 (31.4)	90 (34.1)	28 (10.6)	22 (8.3)	2.35±1.121
*21. ท่านบริโภคอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ	56 (21.2)	60 (22.7)	84 (31.8)	46 (17.4)	18 (6.8)	2.34±1.188
*22. ท่านบริโภคอาหารที่ใส่สีผสมธรรมชาติ	24 (9.1)	30 (11.4)	73 (27.7)	83 (31.4)	54 (20.5)	1.57±1.197
23. ท่านบริโภคข้าวไม่ขัดสี	23 (8.7)	40 (15.2)	68 (25.8)	68 (25.8)	65 (24.6)	1.58±1.252
*24. ท่านดื่มชา กาแฟ	142 (53.8)	71 (26.9)	41 (15.5)	8 (3.0)	2 (0.8)	3.30±0.892

ตารางที่ 4.10 (ต่อ) พฤติกรรมการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ (แจกแจงเป็นรายข้อ) (n = 264)

รายละเอียดคำถาม	การปฏิบัติ, จำนวน (ร้อยละ)					MEAN±SD
	ประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคย	
*25. ท่านบริโภคอาหารปรุงสำเร็จ หรืออาหารตามสั่ง	94 (35.6)	101 (38.3)	64 (24.2)	5 (1.9)	0 (0.0)	3.08±0.819
*26. ท่านบริโภคอาหารกึ่งสำเร็จรูป	80 (30.3)	97 (36.7)	76 (28.8)	10 (3.8)	1 (0.4)	2.93±0.880
*27. ท่านบริโภคอาหารกระป๋อง เช่น ผักกาดกระป๋อง หอยลายกระป๋อง	39 (14.8)	60 (22.7)	68 (25.8)	73 (27.7)	24 (9.1)	2.06±1.208
28. ท่านสังเกตวันหมดอายุที่ข้างกระป๋องก่อนบริโภค	67 (25.4)	91 (34.5)	94 (35.6)	12 (4.5)	0 (0.0)	2.81±0.870
*29. ท่านเติมเครื่องปรุงเวลาที่บริโภคอาหาร	103 (39.0)	75 (28.4)	71 (26.9)	15 (5.7)	0 (0.0)	3.01±0.943
*30. ท่านบริโภคอาหารประเภทเครื่องในสัตว์	55 (20.8)	74 (28.0)	94 (35.6)	35 (13.3)	6 (2.3)	2.52±1.035

* ข้อคำถามที่มีพฤติกรรมการบริโภคไม่เหมาะสม (มีการกลับค่าคะแนน)

ผลการวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีคำถามทั้งหมดจำนวน 30 ข้อ คะแนนเต็ม 120 คะแนน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่เหมาะสม คิดเป็นร้อยละ 83.0 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 17.0 และไม่มีผู้ที่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับเหมาะสม โดยกลุ่มตัวอย่างมีผู้ที่ได้คะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารมากที่สุดเท่ากับ 85 คะแนน และได้คะแนนน้อยที่สุดมีค่าเท่า 50 คะแนน ดังตารางที่ 4.11

ตารางที่ 4.11 ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ (n = 264)

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
พฤติกรรมการบริโภคอาหารเหมาะสม (คะแนนเฉลี่ย 96.00 ขึ้นไป)	0	0.0
พฤติกรรมการบริโภคอาหารเหมาะสมปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 72.00-95.99 ขึ้นไป)	45	17.0
พฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่เหมาะสม (คะแนนเฉลี่ยน้อยกว่า 72.00) Min = 50, Max = 85 Mean (SD) = 46.87 (\pm 3.176)	219	83.0

ส่วนที่ 8 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ โดยทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square) ผลการศึกษา พบว่า ศาสนามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.001$) แหล่งที่ซื้ออาหารที่ได้จากห้าง/ร้าน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.002$) แหล่งข้อมูลหรือข่าวสารเกี่ยวกับความรู้ด้านอาหารและโภชนาการที่ได้รับจากวิทยุ/โทรทัศน์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.023$) และสถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.002$) ดังตารางที่ 4.12

ตารางที่ 4.12 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ (n = 264)

ข้อมูลส่วนบุคคล	พฤติกรรมการบริโภค			ทั้งหมด (n=264)	p-value
	อาหาร, จำนวน (ร้อยละ)				
	เหมาะสม ปานกลาง (n=45)	ไม่ เหมาะสม (n=219)			
เพศ					0.139
ชาย	39 (18.8)	168 (81.2)	207 (78.4)		
หญิง	6 (10.5)	51 (89.5)	57 (21.6)		
อายุ (ปี)					0.053
อายุ 30 ปี หรือต่ำกว่า	34 (20.5)	132 (79.5)	166 (62.9)		
อายุ 31 ปีขึ้นไป	11 (11.2)	87 (88.8)	98 (37.1)		
เขตอำเภอที่อยู่อาศัย ณ ปัจจุบัน					0.628
อำเภอเมือง	26 (16.1)	135 (83.9)	161 (66.0)		
นอกอำเภอเมือง	17 (20.5)	66 (79.5)	83 (34.0)		
สถานภาพสมรส					0.545
โสด/หย่า/ร้าง/หม้าย	36 (17.8)	166 (82.2)	202 (76.5)		
สมรส	9 (14.5)	53 (85.5)	62 (23.5)		
ศาสนา					0.001*
พุทธ	37 (14.8)	213 (85.2)	250 (94.7)		
อื่น ๆ	8 (57.1)	6 (42.9)	24 (5.3)		
บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย					0.738
อยู่คนเดียว	19 (18.3)	85 (81.7)	104 (39.4)		
อยู่กับคนอื่น ๆ	26 (16.3)	134 (83.8)	160 (60.6)		

ตารางที่ 4.12 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ (n = 264)

ข้อมูลส่วนบุคคล	พฤติกรรมการบริโภค			ทั้งหมด (n=264)	p-value
	อาหาร, จำนวน (ร้อยละ)				
	เหมาะสม ปานกลาง (n=45)	ไม่ เหมาะสม (n=219)			
สถานที่อยู่อาศัย					0.810
บ้านตนเอง	18 (17.0)	88 (83.0)	106 (40.2)		
บ้านเช่า/หอพัก	24 (17.9)	110 (82.1)	134 (50.8)		
บ้านพักข้าราชการ/บิดามารดา/บุคคล อื่น	3 (12.5)	21 (87.5)	24 (9.1)		
โรคประจำตัว					0.755
มีโรคประจำตัว (โรคเบาหวาน/ไต เรื้อรัง/ตับเรื้อรัง/ปอดเรื้อรัง/อื่น ๆ)	5 (19.2)	21 (80.8)	26 (9.8)		
ไม่มีโรคประจำตัว	40 (16.8)	198 (83.2)	238 (90.2)		
การสูบบุหรี่					0.293
ไม่สูบบุหรี่	21 (14.8)	121 (85.2)	142 (53.8)		
สูบบุหรี่	24 (19.7)	98 (80.3)	122 (46.2)		
ระดับการศึกษา					0.370
ประถมศึกษา	3 (27.3)	8 (72.7)	11 (4.2)		
มัธยมศึกษาตอนต้น/ปวช.	5 (16.1)	26 (83.9)	31 (11.7)		
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวส./ อนุปริญญา	11 (12.1)	80 (87.9)	91 (34.5)		
ปริญญาตรีขึ้นไป	26 (19.8)	105 (80.2)	131 (49.6)		

ตารางที่ 4.12 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ (n = 264)

ข้อมูลส่วนบุคคล	พฤติกรรมการบริโภค			ทั้งหมด (n=264)	p-value
	อาหาร, จำนวน (ร้อยละ)				
	เหมาะสม ปานกลาง (n=45)	ไม่ เหมาะสม (n=219)			
จำนวนอาหารมื้อหลักที่บริโภคต่อวัน					
น้อยกว่า 3 มื้อ	6 (13.3)	39 (17.8)	45 (17.0)	0.314	
3 มื้อ	29 (64.4)	150 (68.5)	179 (67.8)		
มากกว่า 3 มื้อ	10 (25.0)	30 (75.0)	40 (15.2)		
แหล่งที่ซื้ออาหาร (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)					
จัดหาในชุมชนและปรุงประกอบเอง	13 (18.8)	56 (81.2)	69 (26.1)	0.710	
ซื้อหาในชุมชน	38 (16.2)	196 (83.8)	234 (88.6)	0.438	
ห้าง/ร้าน	138 (89.0)	17 (11.0)	155 (58.7)	0.002*	
แหล่งข้อมูลหรือข่าวสารเกี่ยวกับความรู้ด้านอาหารและโภชนาการ (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)					
สมาชิกในครอบครัว เพื่อนญาติ	7 (10.4)	60 (89.6)	67 (25.4)	0.096	
วิทยุ/โทรทัศน์	8 (9.4)	77 (90.6)	85 (32.2)	0.023*	
อินเทอร์เน็ต	42 (17.6)	196 (82.4)	238 (90.2)	0.432	
สถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว					
พอใช้จ่ายและเหลือเก็บออม	17 (11.6)	129 (88.4)	146 (55.3)	0.002*	
พอใช้จ่ายแต่ไม่เหลือเก็บออม	23 (21.3)	85 (78.8)	108 (40.9)		
ไม่พอใช้จ่าย	5 (50.0)	5 (50.0)	10 (3.8)		

ตารางที่ 4.12 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ (n = 264)

ข้อมูลส่วนบุคคล	พฤติกรรมการบริโภค			ทั้งหมด (n=264)	p-value
	อาหาร, จำนวน (ร้อยละ)		ทั้งหมด		
	เหมาะสม	ไม่			
	ปานกลาง (n=45)	เหมาะสม (n=219)			
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน				0.489	
น้อยกว่า 5,000 บาท	3 (17.6)	14 (82.4)	17 (6.4)		
5,001 - 10,000 บาท	17 (18.3)	76 (81.7)	93 (35.2)		
10,001 - 15,000 บาท	16 (20.8)	61 (79.2)	77 (29.2)		
15,001 ขึ้นไป	9 (11.7)	68 (88.3)	77 (29.2)		
สิทธิด้านการรักษาพยาบาล				0.066	
ชำระเงินเอง/อื่น ๆ	17 (27.0)	46 (73.0)	63 (23.9)		
สวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	2 (28.6)	5 (71.4)	7 (2.7)		
ประกันสังคม	12 (15.2)	67 (84.8)	79 (29.9)		
ประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง)	14 (12.12)	101 (87.8)	115 (43.6)		
จำนวนชั่วโมงในการทำงานต่อวัน				0.670	
6-8 ชั่วโมง	19 (18.3)	85 (81.7)	104 (39.4)		
มากกว่า 8 ชั่วโมง	26 (16.3)	134 (83.8)	160 (60.6)		

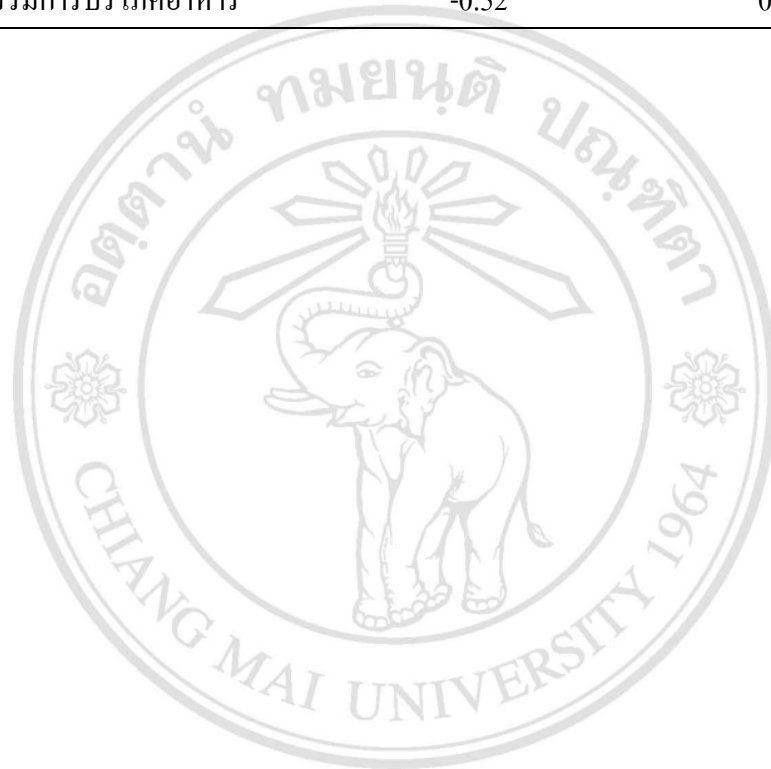
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ส่วนที่ 9 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางโภชนาการ ทักษะคิดเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหารกับภาวะโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางโภชนาการ ทักษะคิดเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร กับภาวะโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) เป็นตัวแทนของภาวะโภชนาการ ทดสอบด้วยสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson correlation) ซึ่งผลการศึกษาพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กัน ดังตารางที่ 4.13

ตารางที่ 4.13 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางโภชนาการ ทักษะคิดเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร กับภาวะโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ (n = 264)

ตัวแปร	ค่าดัชนีมวลกาย (BMI)	
	r	p-value
คะแนนความรู้ทางโภชนาการ	-0.45	0.470
คะแนนทักษะคิดเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร	-0.019	0.759
คะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร	-0.52	0.401



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 Copyright© by Chiang Mai University
 All rights reserved

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัย เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (cross-sectional analysis study) ซึ่งมีวัตถุประสงค์หลัก เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ความรู้ทางโภชนาการ ทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร และวัตถุประสงค์รอง เพื่อศึกษาภาวะโภชนาการ เพื่อศึกษาความรู้ทางโภชนาการ เพื่อศึกษาทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และเพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

5.1 สรุปผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ พนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ มีจำนวน 264 คน เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง (ร้อยละ 78.4) ส่วนใหญ่มีอายุ 30 ปีหรือต่ำกว่า (ร้อยละ 62.9) ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 90.2) มีการบริโภคอาหารมื้อหลักต่อวันจำนวน 3 มื้อ (ร้อยละ 67.8) สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป (ร้อยละ 49.6) แหล่งที่ซื้ออาหารที่กลุ่มตัวอย่างเลือกซื้อมากที่สุด คือซื้อหาในชุมชน (ร้อยละ 88.6) แหล่งข้อมูล หรือข่าวสารเกี่ยวกับความรู้ด้านอาหาร และโภชนาการที่กลุ่มตัวอย่างตอบมากที่สุดคือ อินเทอร์เน็ต (ร้อยละ 90.2) โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ที่ 5,001 - 10,000 บาท (ร้อยละ 35.2) และจำนวนชั่วโมงในการทำงานต่อวันมากกว่า 8 ชั่วโมง (ร้อยละ 60.6)

การประเมินภาวะโภชนาการของกลุ่มตัวอย่าง โดยการวัดสัดส่วนร่างกาย พบว่า ส่วนสูงของกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 170.32 ± 7.62 เซนติเมตร น้ำหนักของกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 67.99 ± 16.46 กิโลกรัม ส่วนรอบเอวของเพศชายส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ (ร้อยละ 73.4) ในเพศหญิงส่วนใหญ่มีรอบเอวอยู่ในเกณฑ์ปกติ (ร้อยละ 64.9) เพศชายส่วนใหญ่มีอัตราส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพกอยู่ในเกณฑ์ปกติ (ร้อยละ 90.8) ในเพศหญิงส่วนใหญ่มีอัตราส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก

อยู่ในเกณฑ์ปกติ (ร้อยละ 68.4) ในด้านของภาวะโภชนาการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีภาวะโภชนาการปกติ (ร้อยละ 48.9)

ระดับความรู้ทางโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ทางโภชนาการอยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 67.4) ส่วนระดับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับไม่ดี (ร้อยละ 44.3) และระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหารไม่เหมาะสม (ร้อยละ 83.0)

ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับความรู้ทางโภชนาการ พบว่า แหล่งข้อมูลหรือข่าวสารเกี่ยวกับความรู้ด้านอาหารและโภชนาการจากสมาชิกในครอบครัว เพื่อน ญาติ สถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว สิทธิด้านการรักษาพยาบาล และจำนวนชั่วโมงในการทำงานต่อวัน มีความสัมพันธ์กับความรู้ทางโภชนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร พบว่า เพศ การสูบบุหรี่ ระดับการศึกษา จำนวนอาหารมื้อหลักที่บริโภคต่อวัน และแหล่งข้อมูลหรือข่าวสารเกี่ยวกับความรู้ด้านอาหารและโภชนาการที่ได้รับจากวิทยุ/โทรทัศน์ มีความสัมพันธ์กับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พบว่า ศาสนา แหล่งที่ซื้ออาหารที่ได้จากห้าง/ร้าน แหล่งข้อมูลหรือข่าวสารเกี่ยวกับความรู้ด้านอาหารและโภชนาการที่ได้รับจากวิทยุ/โทรทัศน์ และสถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ความสัมพันธ์ความรู้ทางโภชนาการ ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร กับภาวะโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร พบว่า ความรู้ทางโภชนาการ ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ไม่มีความสัมพันธ์กันกับภาวะโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Study) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางโภชนาการ ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการบริโภคอาหารกับภาวะโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำมาอภิปรายผลการศึกษา ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา ดังนี้

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางโภชนาการ ทักษะคิดเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการบริโภคอาหารกับภาวะโภชนาการของพนักงานส่งอาหารในจังหวัดเชียงใหม่

จากการศึกษาพบว่า ความรู้ทางโภชนาการ ทักษะคิดเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร แม้ว่ากลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่งหนึ่งจะมีภาวะโภชนาการปกติ คือ ดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 48.9 จึงอาจไม่ได้ให้ความสำคัญกับการบริโภคอาหาร แต่อย่างไรก็ตามกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ก็มีค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายอยู่ในระดับเกินมาตรฐาน (23.37 ± 5.11) จึงสะท้อนถึงแนวโน้มการนำไปสู่ภาวะโภชนาการเกินของกลุ่มตัวอย่างในอนาคตได้ และเมื่อพิจารณากลุ่มตัวอย่างนั้นมีความรู้ทางโภชนาการอยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 67.4) ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจพื้นฐานด้านโภชนาการอยู่ในระดับต่ำ นอกจากนี้ระดับทักษะคิดเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับไม่ดีด้วย (ร้อยละ 44.3) และระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหารไม่เหมาะสม (ร้อยละ 83.0) และปัจจัยที่ศึกษาเหล่านี้ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการ อาจเป็นไปได้ว่ามีปัจจัยส่วนบุคคลอื่นที่นำไปสู่ความสัมพันธ์ของภาวะโภชนาการ จึงทำให้ผลการศึกษาค้นพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ทางโภชนาการอยู่ในระดับน้อย แสดงให้เห็นว่า แมื่กลุ่มตัวอย่างจะมีความรู้มากน้อยเพียงใด ก็ไม่ได้ส่งผลต่อภาวะโภชนาการ ทั้งนี้ อาจจะเป็นเพราะมีปัจจัยอื่นมาเกี่ยวข้อง คือ สื่อสิ่งพิมพ์ โฆษณา โดยไม่คำนึงถึงคุณค่าหรือประโยชน์ทางโภชนาการ รวมไปถึงสาเหตุของการรับรู้ว่าจะมาจากพื้นฐานการเรียนรู้ของบุคคล สภาพแวดล้อม รวมทั้งประสบการณ์ด้านการบริโภคที่ผ่านมา จะเห็นได้ว่าไม่ได้นำความรู้ที่ได้รับจากการเรียนรู้ หรือได้รับความรู้มาน้อยมาปฏิบัติในการเลือกบริโภคอาหาร ดังนั้น การที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้มากไม่ได้บ่งบอกว่าจะมีภาวะโภชนาการดีเสมอไป ซึ่งสอดคล้องกับ ทศนาวดี (2551) ที่พบว่าดัชนีมวลกายที่ต่างกันมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองที่ไม่ต่างกัน เนื่องจากวัยผู้ใหญ่ไม่ให้ความสนใจต่อดัชนีมวลกาย ไม่มีความรู้และความเข้าใจกับดัชนีมวลกายดี และคิดว่าอ้วนดีกว่าผอม กลุ่มตัวอย่างที่มีน้ำหนักตัวเกินแล้วหรือเป็นโรคอ้วนจึงไม่ได้มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ดีกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีน้ำหนักปกติ

ระดับทักษะคิดเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับไม่ดี ซึ่งทักษะคิดเป็นสิ่งกระบวนการทางด้านจิตใจ อารมณ์ ความรู้สึก ความชอบ ความสนใจ รวมไปถึงความเชื่อ ความรู้สึกของบุคคลที่ต่างกัน โดยจะบอกแนวโน้มของบุคคลในการกระทำพฤติกรรม (สุวรรณา เขียงขุนทด และคณะ, 2556) คือ ถ้ามีความรู้ทางโภชนาการที่ดี ก็อาจจะส่งผลทั้งทางตรง หรือทางอ้อมให้ตระหนักถึงผลกระทบของอาหารต่อสุขภาพ และมีพฤติกรรมการบริโภคที่ดี ซึ่งรวมถึงส่งผลก่อให้เกิดภาวะโภชนาการที่ดีตามมาด้วย ซึ่งการศึกษาของ อนุกุล พลศิริ (2551) พบว่า นักศึกษาที่ได้รับการปลูกฝังให้เห็นประโยชน์และความสำคัญของอาหารและโภชนาการ จะมีทักษะคิดที่ดีต่อการบริโภคอาหารที่มีผลต่อ

สุขภาพ และส่งผลให้เกิดความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภค และ สุวรรณ เชียงขุนทด (2556) พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชนในเขตภาคีเจริญอยู่ในระดับปานกลาง สาเหตุทางด้านระดับทัศนคติการศึกษาครั้งนี้ก็อยู่ในระดับปานกลางซึ่งมีความสำคัญอย่างมากในการกำหนดพฤติกรรม เนื่องจากมีความเกี่ยวข้องกับความรู้และความรู้สึกในการตอบสนองไปสู่การเกิดพฤติกรรม แต่อย่างไรก็ตามทัศนคติการบริโภคอาหารอาจจะมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร แต่ก็ได้ไม่ได้ส่งผลต่อภาวะโภชนาการโดยตรง โดยการศึกษาของ ปราโมทย์ มิทชู (2560) พบว่า เจตคติเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพในเจตคติต่ออาหารเพื่อสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของพนักงานบริษัทเอกชน ในอาคารเสริมมิตร เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งภาวะโภชนาการที่ดีหรือไม่ดีอาจจะเกิดจากปัจจัยอื่นมาประกอบด้วย

เช่นเดียวกันกับระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เหมาะสม อาจไม่ใช่สาเหตุที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดภาวะโภชนาการที่ผิดปกติเสมอไป พนักงานส่งอาหารบางคนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารน้อยกว่า 3 มื้อต่อวัน แต่ความต้องการพลังงานที่ใช้ในแต่ละวันนั้นมากกว่า พอดีหรือน้อยกว่าพลังงานที่ได้จากอาหารที่บริโภคเข้าไป หรือพนักงานส่งอาหารบางคนรับประทานอาหารในปริมาณที่มากในแต่ละมื้อ จึงทำให้พฤติกรรมการบริโภคอาหารนั้นเกินพอดี ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้ อาจไม่ใช่สาเหตุหลักของภาวะโภชนาการที่ผิดปกติ ถึงแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างดังกล่าวจะรับประทานอาหารมื้อหลักครบ 3 มื้อ แต่ชนิดอาหารที่บริโภคนั้น ส่วนใหญ่อาจไม่ตระหนักถึงคุณค่าทางโภชนาการมากนักเพราะเร่งรีบกับคำสั่งซื้อจึงทำให้ไม่มีเวลาในการเลือกซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเครือมาศ มีเกษม (2554) พบว่า วิทยากรงานในปัจจุบันมีชีวิตประจำวันที่เร่งรีบในช่วงเวลาเช้าหรือช่วงเวลาที่พักเที่ยง ซึ่งส่วนมากจะต้องรีบรับประทานอาหาร เพื่อให้ทันเวลาตามช่วงเวลาที่บริษัทกำหนดไว้ จึงทำให้ไม่มีเวลาในการคัดสรรในการรับประทานอาหาร รสชาติอาหารที่นิยมบริโภคมากที่สุด ได้แก่ รสหวาน รongลงมา คือ รสเผ็ด รสจืด รสเค็ม และมันพฤติกรรมการบริโภคดังกล่าวมีโอกาสได้รับโซเดียมในปริมาณมาก ซึ่งเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคความดันโลหิตสูง โรคไต เป็นต้น

ภาวะโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยภาวะโภชนาการน้ำหนักเกิน (23.37 ± 5.11) เมื่อสังเกตจากแบบสอบถาม พนักงานส่งอาหารส่วนใหญ่มีจำนวนชั่วโมงการทำงานต่อวันมากกว่า 8 ชั่วโมง แต่ก็มีการบริโภคอาหารครบ 3 มื้อต่อวันซึ่งไม่สามารถทราบปริมาณอาหารที่รับประทานไปมากหรือน้อยเพียงใด แต่การรับประทานอาหารตั้งแต่ 3 มื้อขึ้นไปอาจมีความเสี่ยงต่อภาวะโภชนาการเกินน้อยกว่าบริโภค 3 มื้อ สอดคล้องกับศึกษาของ ทักษพล ธรรมรังสี (2556) ที่พบว่าปริมาณ ชนิด

จำนวนมื้ออาหาร และเวลาที่ใช้ในการรับประทานอาหารมีผลต่อการเกิดภาวะโภชนาการเกิน และการศึกษาของ Speechly (1999) พบว่า ในพลังงานเท่ากัน เมื่อแบ่งการรับประทานอาหารกระจายเป็นหลาย ๆ มื้อแทนที่จะรับประทานหมดในคราวเดียว จะช่วยควบคุมความหิวได้ดีกว่า ทั้งนี้การทำงานของพนักงานส่งอาหารยังอยู่ใกล้กับแหล่งที่ซื้ออาหารหรือร้านสะดวกซื้อต่าง ๆ อย่างไรก็ตามค่าเฉลี่ยภาวะโภชนาการของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 23.370 ± 5.111 ซึ่งเกินเกณฑ์มาตรฐานทำให้ทราบถึงว่าในอนาคตพนักงานส่งอาหารส่วนใหญ่อาจมีภาวะโภชนาการเกินเพิ่มสูงขึ้น เนื่องจากการสำรวจการตอบแบบสอบถามที่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภททอด ผัด หรืออาหารใส่กะทิ หรือการดื่มชา กาแฟ และการบริโภคอาหารชนิดเดียวกันซ้ำ ๆ มากที่สุด และการไปซื้ออาหารจากแหล่งที่เข้าถึงอาหารได้ง่าย เช่น ซื้อจากคนหาบมาขาย ตลาดสดมีความเสี่ยงต่อการมีภาวะโภชนาการเกินมากกว่าไปซื้ออาหารจากแหล่งอื่นซึ่งเป็นปัจจัยที่เอื้อต่อการบริโภคอาหาร ซึ่งตรงกับความเห็นของ Hall (2018) ว่า การเข้าถึงแหล่งอาหารที่ไม่มีคุณภาพ เช่น อาหารที่พลังงานสูง น้ำตาลสูง ไขมันสูง โซเดียมสูง หรือมีแปรรูป ประดงามากกว่าปกติเพื่อเพิ่มความรู้สึกอยากอาหารให้กับผู้บริโภค การเข้าถึงที่สามารถเข้าถึงแหล่งอาหารได้ง่ายและต่อเนื่องอาจจะเพราะอยู่ใกล้บริเวณที่ทำงาน ที่อยู่อาศัยและมีราคาถูก มีผลทำพฤติกรรมการบริโภคอาหารเปลี่ยนแปลงไปจากปกติ เช่น ทำให้มีการรับประทานอาหารในปริมาณมากขึ้น หรือปรุงอาหารด้วยตนเองน้อยลง ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นสาเหตุส่งผลให้การบริโภคอาหารมากขึ้น และนำไปสู่การมีภาวะโภชนาการเกินตามมาได้

ความรู้ทางโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้ทางโภชนาการของพนักงานส่งอาหารอยู่ในระดับน้อย และเมื่อวิเคราะห์แบบสอบถามความรู้ทางโภชนาการ พบว่า ข้อคำถามความรู้ทางโภชนาการที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบผิด ได้แก่ ข้อคำถามอาหารบางชนิดมีไขมันสูง แต่ไม่มีโคเลสเตอรอล คิดเป็นร้อยละ 82.2 ต่อมาข้อคำถามการดื่มชา กาแฟช่วยป้องกันการเกิดโรคหัวใจ คิดเป็นร้อยละ 86.7 โคเลสเตอรอลมีในอาหารที่มาจากสัตว์ หรือผลิตภัณฑ์จากสัตว์เท่านั้น คิดเป็นร้อยละ 75.0 ใยอาหารมีในอาหารที่ได้มาจากพืชเท่านั้น คิดเป็นร้อยละ 59.1 ถั่วต่าง ๆ และขนมปังเป็นอาหารที่มีไขมันต่ำ คิดเป็นร้อยละ 70.8 และ 60.6 ตามลำดับ ผักใบขาว เป็นอาหารที่มีแคลเซียมสูง คิดเป็นร้อยละ 74.2 ตามลำดับ และข้อคำถามน้ำส้มคั้น เป็นอาหารที่มีใยอาหารสูง คิดเป็นร้อยละ 90.2 ขนมปัง เป็นอาหารที่มีโซเดียมสูง คิดเป็นร้อยละ 69 อาจเนื่องมาจากแหล่งข้อมูลหรือข่าวสารเกี่ยวกับความรู้ด้านอาหารและโภชนาการจากสมาชิกในครอบครัว เพื่อน ญาติอาจยังอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 67 หรืออาจขาดไม่ให้ความสำคัญกับความรู้ความเข้าใจทางโภชนาการ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วิทญา ดันอารีย์ (2554) พบว่า ผู้บริโภคที่มีระดับการศึกษาสูงมีความรู้ทางโภชนาการดีกว่าผู้ที่มีระดับ

การศึกษาต่ำ โดยพิจารณาจากอาหารที่มีคุณค่าและประโยชน์ อาจกล่าวได้ว่าความรู้เป็นปัจจัยพื้นฐานของพฤติกรรม เมื่อบุคคลมีความรู้และประสบการณ์ด้านต่าง ๆ แล้วสะสมไว้ เมื่อเผชิญกับสิ่งเร้าใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความรู้ที่ตนเองมีอยู่ ก็จะนำไปสู่การแสดงพฤติกรรมตามความรู้ความเข้าใจที่ตนเองมีอยู่ ยิ่งถ้าหากมีที่มีความรู้เกี่ยวกับอาหารเป็นตัวช่วยส่งเสริมที่ทำให้มีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ถูกต้องตามไปด้วย สถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวก็เป็นข้อบ่งชี้่อีกอย่างหนึ่ง เพราะมีผลโดยตรงต่ออำนาจการซื้อและการเลือกซื้ออาหาร โดยเฉพาะในปัจจุบันค่าใช้จ่ายในเรื่องความสะดวกและสิ่งฟุ่มเฟือยมากขึ้น เป็นผลให้มีการใช้เงินกับค่าอาหารลดลง ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ อมรรัตน์ นระสนธิ์ (2560) ที่พบว่า บุคคลที่มีการทำอาชีพการทำงานที่มั่นคงและส่งผลให้รายได้ครอบครัวต่อเดือนเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากสามารถที่จะเลือกซื้อบริโภคอาหารที่จากร้านค้าที่มีคุณภาพและผ่านการรับรองที่ปลอดภัยได้

ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติต่ออาหารอยู่ในระดับไม่ดี และเมื่อวิเคราะห์แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร พบว่า ข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างได้คะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่ไม่ดีส่วนใหญ่ ได้แก่ ข้อคำถามการลดการบริโภคหวานนม และเครื่องในสัตว์จะช่วยลดระดับโคเลสเตอรอลในเลือด ร้อยละ 59.5 และ 55.3 การบริโภค เต้าหู้เหลือง และผักคะน้า จะช่วยให้ได้รับแคลเซียมเพิ่มขึ้น ร้อยละ 58.0 และ 53.8 ซึ่งเหล่านี้อาจได้รับมาจากกลุ่มเพื่อน สังคมและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งกลุ่มวัฒนธรรมต่าง ๆ ในจากที่ทำงานและเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อพัฒนาการทางด้านทัศนคติของบุคคล หรือแม้แต่การได้รับแหล่งข้อมูลหรือข่าวสารเกี่ยวกับความรู้ด้านอาหารและโภชนาการซึ่งในกลุ่มตัวอย่างนี้ไม่ดีเท่าที่ควร ซึ่งการศึกษาของ สูดคะนิง โรจนชีวาคม (2563) กล่าวว่า การปลูกฝังในเรื่องการดูแลสุขภาพ 3 อ.2ส. การเข้าถึงสื่อต่างๆ ด้านสุขภาพ ตลอดจนการจัดสภาพแวดล้อมในที่ทำงานให้เอื้อต่อการดูแลสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นบอร์ดนิทรรศการ กลุ่ม/ชมรมคนรักสุขภาพ มีอาหารลด หวาน มัน เค็ม จัดบริการแก่บุคลากร การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการจากเพื่อนร่วมงาน และสื่อต่างๆจึงทำให้บุคลากรส่วนใหญ่มีทัศนคติการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี และจากการศึกษาของจิราภรณ์ เรื่องยิ่ง (2559) ที่พบว่าการมีความรู้เรื่องอาหารและโภชนาการ ซึ่งเป็นปัจจัยภายในตัวบุคคลอันมีผลเอื้อต่อการมีความเชื่อและคำนิยมให้เกิดแรงจูงใจโน้มน้าวในการตัดสินใจเลือกบริโภคอาหารชนิดนั้น ๆ และเมื่อได้รับอิทธิพลของสื่อโฆษณาซึ่งเป็นปัจจัยภายนอกที่สนับสนุนและส่งเสริมโดยอาศัยการให้ข้อมูลข่าวสารโฆษณาชวนเชื่อที่มีวัตถุประสงค์เพื่อมุ่งเน้นให้ผู้บริโภคได้รู้จักอาหารชนิดนั้นๆ และเกิดการยอมให้ข้อมูลข่าวสารนั้นเข้ามามีผลต่อความคิด ความรู้สึกและการตัดสินใจทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร โดยคำนิยมในการบริโภคอาหาร อิทธิพลของสื่อโฆษณา และความรู้ทางโภชนาการสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารไม่เหมาะสม และเมื่อวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ พบว่า พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในการเลือกบริโภคอาหารประเภททอด ผัด หรืออาหารที่ใส่กะทิ ร้อยละ 53.8 รองลงมา คือ การบริโภคอาหารนอกบ้าน ร้อยละ 50.0 ต่อมาการดื่มชา กาแฟ ร้อยละ 53.8 และการบริโภคอาหารชนิดเดียวซ้ำ ๆ ร้อยละ 44.3 อาจมีสาเหตุจากวิถีชีวิตการทำงานที่รูปแบบการทำงานไม่มีเวลาแน่นอน หรือเป็นช่วงเวลาแห่งความวุ่นวาย และเร่งรีบออกไปเผชิญมลภาวะต่าง ๆ อาจทำให้หลายคนละเลยการบริโภคอาหารด้วยความตั้งใจ หรือไม่ได้ตั้งใจก็ตาม อีกทั้งอาจจะมีพฤติกรรมรับประทานอาหารที่ไม่เป็นเวลา คือ พฤติกรรมการรับประทานอาหารมือเช้า ที่อาจส่งผลทำให้มีพฤติกรรมรับประทานมากในมื้อถัดไป ที่สอดคล้องกับการศึกษาของ Benton D. and Brock H. (2010) พบว่า ผู้ที่ไม่บริโภคอาหารเช้าไม่ว่าจะด้วยความเร่งรีบ หรือไม่รู้สึกริเวศช่วงเช้าจนเคยชิน แต่เมื่อเลวระยะเวลาหนึ่ง อาการโหยสะสมอันเนื่องมาจากน้ำตาลในเลือดต่ำจะแปรเปลี่ยนเป็นพฤติกรรมจัดหนักจัดเต็มอาหารคาว หวาน ในมื้อถัดๆ ไปแบบไม่รู้ตัว ทั้งมือเที่ยง มือเย็น ซึ่งปริมาณแคลอรีจำนวนมากที่มากับอาหารมือเที่ยงและโดยเฉพาะมือเย็นนั้น ไม่ใช่ช่วงเวลาที่ย่างกายต้องการใช้แคลอรีปริมาณมาก จึงเกิดการสะสมจนนำไปสู่ความอ้วน หรืออาจมีพฤติกรรมรับประทานอาหารมากในมื้อดึก อาจเนื่องจากสภาพแวดล้อมของอากาศ ปัญหาการติด เวลาการทำงานในช่วงกลางคืนจึงอาจจะสะดวกกว่าช่วงกลางวัน สอดคล้องกับการศึกษา ณัฐพงษ์ อัญชลี (2563) พบว่า วิถีชีวิตการบริโภคอาหารมือดึกมีโอกาสดังกล่าวโภชนาการเกินเป็น 1.87 เท่าของผู้ที่ไม่รับประทานอาหารมือดึก และการทำงานส่วนใหญ่ที่อยู่ใจกลางเมืองที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกทำให้เอื้อต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่เน้นเลือกบริโภคอาหารที่ได้ง่าย ต้องการความรวดเร็ว เช่น อาหารผ่านการแปรรูป อาหารจานด่วนหรืออาหารที่มีปริมาณน้ำตาล และไขมันสูง รวมถึงทำให้ไม่มีเวลาในการปรุงประกอบอาหารเอง ยังสอดคล้องกับการศึกษาของอมรรัตน์ นระสนธิ์ (2560) อาจเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมและวิถีชีวิตที่เร่งรีบจึงทำให้ไม่มีเวลาในการปรุงอาหารเอง และสำหรับผู้ที่ปรุงอาหารกินเองได้บางครั้ง สามารถลดความเสี่ยงต่อพฤติกรรมเกิดการภาวะอ้วนลงพุงได้ เนื่องจากผู้ปรุงอาหารสามารถเลือกวัตถุดิบที่มีคุณค่าทางโภชนาการมาใช้ในการปรุงอาหาร และผู้ที่กินเนื้อสัตว์ติดมัน เช่น หมูสามชั้น หนังไก่ เป็นต้น เป็นประจำเสี่ยงต่อการเกิดภาวะอ้วนลงพุงมากกว่าผู้ที่ไม่เคยกินเนื้อสัตว์ไขมันสูง และอาชีพพนักงานส่งอาหารเป็นอาชีพที่เข้าถึงการบริโภคอาหารอาหารที่ง่าย

หลากหลาย และรวดเร็วกว่าซึ่งแตกต่างจากอาชีพอื่น ที่สอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาพร หนูสงห์ (2556) ที่พบว่าอาชีพที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการบริโภค เนื่องจากระดับกิจกรรมการทำงานของแต่ละอาชีพแตกต่างกัน จะทำให้ความต้องการพลังงานและสารอาหารที่แตกต่างกัน

5.3 ข้อจำกัดในการทำวิจัยครั้งนี้

การศึกษานี้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบตามสะดวก (convenience sampling) จึงมีโอกาสที่กลุ่มตัวอย่างอาจจะไม่เป็นตัวแทนที่ดีของพนักงานส่งอาหารของจังหวัดเชียงใหม่ได้

5.4 ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

5.4.1 พนักงานส่งอาหารส่วนใหญ่มีความรู้ทางโภชนาการอยู่ในระดับต่ำ นับว่าน่าเป็นห่วง เพราะถ้าหากกลุ่มคนในวัยนี้มีความรู้ ความเข้าใจด้านอาหารและโภชนาการนี้จะส่งผลต่อสุขภาพร่างกายในอนาคต และส่งผลต่อการถ่ายทอดความรู้สู่ผู้รับบริการและครอบครัวพนักงานส่งอาหารในอนาคตด้วย ดังนั้นบริษัทหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบควรจะมีการประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้ทางโภชนาการให้กับกลุ่มพนักงานที่ส่งอาหารเพื่อสร้างความรอบรู้และป้องกันความเสี่ยงการเกิดปัญหาภาวะโภชนาการในอนาคต

5.4.2 พนักงานขับรถส่งอาหารมีพฤติกรรมบริโภคอาหารไม่เหมาะสมอาจส่งผลต่อร่างกายในระยะยาว ส่งผลต่อศักยภาพในการทำงาน และภาวะจิตใจ ความมั่นคงทางอารมณ์และสุขภาพ อีกทั้งพนักงานขับรถส่งอาหารมีทัศนคติต่ออาหารอยู่ในระดับไม่ดี ซึ่งอาจใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมบริโภคอาหารเพื่อสร้างความตระหนัก โดยอาจให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดกิจกรรมหรือโครงการส่งเสริมพฤติกรรมและทัศนคติการบริโภคอาหารที่เหมาะสมแก่กลุ่มพนักงานส่งอาหาร

5.5 ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

5.5.1 ในกลุ่มตัวอย่างพนักงานขับรถส่งอาหารมีที่เป็นอาชีพการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา และการบริการแพลตฟอร์มออนไลน์มากขึ้น ดังนั้นอาจมีการเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่าง และควรมีการตรวจสอบสัดส่วนร่างกายที่ละเอียดมากขึ้น หรืออาการทางคลินิกอื่น ๆ ในการประเมินภาวะโภชนาการ

5.5.2 ควรมีแบบสอบถามประเมินความถี่หรือข้อมูลการบริโภคอาหารเพื่อจะได้ประเมินอาหารที่บริโภคเข้าไปมีปริมาณมากน้อยเพียงใด มากเกินความต้องการของร่างกายหรือไม่ กินอาหารประเภทไหนบ้าง แบบแผนการกินอาหารเป็นอย่างไร เป็นต้น

5.5.3 ควรศึกษาวิถีชีวิตรูปแบบการทำงานของพนักงานส่งอาหาร โดยเฉพาะที่เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

5.5.4 การวางแผนแนวทางส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานเพื่อลดความเสี่ยงของการเกิดโรคอ้วนลงพุง และโรคในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) นั้น ควรสร้างความรอบรู้ในด้านสุขภาพให้ครอบคลุมทุกด้าน โดยเน้นด้านการบริโภคอาหารถูกหลักโภชนาการ วิธีการเลือกซื้ออาหารที่เหมาะสม หลีกเลี่ยงหรือลดความถี่การบริโภคอาหารหวาน อาหารมัน อาหารเค็ม ทั้งหากมีการศึกษาในครั้งต่อไปควรศึกษาเกี่ยวกับความถี่ พฤติกรรมการบริโภคในเชิงลึกของกลุ่มพนักงานส่งอาหารต่อไป เนื่องจากมีการขยายตัวและเติบโตมากขึ้น



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

เอกสารอ้างอิง

- Benton, D., & Brock, H. (2010). *Mood and the macro-nutrient composition of breakfast and the mid-day meal*. *Appetite*, 55(3), 436–440.
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A.-G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41, 1149-1160. Download PDF
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A.-G., & Buchner, A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39, 175-191. Download PDF
- Grab เผยสถิติความนิยมของคนรุ่นใหม่กับงานทางเลือกที่ต้อง ยืดหยุ่น เปิดกว้าง สร้างรายได้ (Online). (2563). สืบค้น 18 มีนาคม 2566, จาก <https://techsauce.co/pr-news/grab-data-partner-part-time-work>.
- Hall K. D. (2018). Did the Food Environment Cause the Obesity Epidemic?. *Obesity* (Silver Spring, Md.), 26(1), 11–13.
- Parizkova, J. (2008). *Impact of education on food behaviour, body composition and physical fitness in children*. *British Journal of Nutrition*, 99(S1), S26-S32.
- Speechly, D. P., & Buffenstein, R. (1999). Greater appetite control associated with an increased frequency of eating in lean males. *Appetite*, 33(3), 285–297.
- เกรียงศักดิ์ ชีระ โกวิทขจร และคณะ. (2563). รูปแบบงานใหม่ของคนขี่มอเตอร์ไซด์ส่งอาหารที่กำกับโดยแพลตฟอร์ม. สืบค้น 11 พฤศจิกายน 2563, จาก <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/thailand/16337.pdf>
- เครือมาศ มีเกษม. (2554). *การศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารจานด่วนของบุคคลวัยทำงาน ในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- เดือนเพ็ญ แบล้ว. (2559). *ทัศนคติ ความสัมพันธ์ระหว่างความรับผิดชอบต่อสังคม (CSR) กับภาพลักษณ์ขององค์การเครื่องซีเมนต์ไทย (SCG) ที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์และ*

- บริการของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร. สารนิพนธ์. บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการจัดการทั่วไป. มหาวิทยาลัยสยาม.
- เนนิสา ไชยบุระ. (2557). การศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของแม่บ้านค้าขายบริเวณ ตลาดสด จังหวัดราชบุรี. วารสารวิชาการและวิจัย มทร.พระนคร, 8(1). สืบค้น 8 พฤษภาคม 2564 จาก <https://ph02.tci-thaijo.org/index.php/RMUTP/article/view/18931/16695>
- แนวทางเวชปฏิบัติการป้องกันและดูแลรักษาโรคอ้วน. (2553). สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. จาก http://www.imrta.dms.moph.go.th/imrta/images/pdf_cpg/2553/53-4.pdf
- ไรเดอร์ไทย เป็นอยู่ยังไง อยากรู้อะไรบ้าง (Online). (2564). สืบค้น 18 มีนาคม 2566, จาก https://rocketmedialab.co/rider/?fbclid=IwAR0KYsHmSCn9ce-HrBea7hvuceI0oneTPFPpjgfv_Wo2CEe0sw20IHwWwNQ
- กฤติน ชุมแก้ว. (2557). ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา. วารสารเกษตรศาสตร์. 35(1), 18-29
- กองโภชนาการ. (2541). คู่มือการส่งเสริมโภชนาการในคลินิกส่งเสริมสุขภาพ. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
- กองสุขศึกษา. (2558). การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารสำหรับวัยทำงาน. สืบค้น 10 พฤศจิกายน 2563, จาก <http://www.hed.go.th/linkhed/file/263>.
- การสำรวจพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชากร พ.ศ.2556. สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
- คุณาสิริ เกตุปมา. (2548). ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย/กรุงเทพฯ
- จิราพร สวัสดิการ. (2559). เอกสารประกอบการสอนรายวิชาอาหารและโภชนาการ. คณะเทคโนโลยีการเกษตร มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
- จิราภรณ์ เรืองยิ่ง. (2559). พฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นจังหวัดสงขลา: การสังเคราะห์ความรู้และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร. วารสารศิลปศาสตรมหาวิทาลัยสงขลานครินทร์ , 8 (1), 245–264. สืบค้นจาก <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/journal-la/article/view/61886>
- ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง. (2563). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ของผู้ใหญ่วัยกลางคนที่มีความอ้วนในชนบท. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9, 14, 464-482.

- ชนิษฐา อัดนาโถ. (2562). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหารกับค่าดัชนีมวลกายของบุคลากรคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล. มหาวิทยาลัยนวมินทราชิราช. วชิรเวชสาร และวารสารเวชศาสตร์เขตเมือง , 63(1),1-14
- ชลิดา เลื่อมใสสุข. (2561). ความรู้ทางโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี. วารสารปัญญาภิวัตน์ ปีที่ 10 ฉบับที่ 3 ประจำเดือนกันยายน – ธันวาคม 2561
- ชัยณรงค์ สมสะอาด. (2553). ความรู้ทัศนคติและผลการปฏิบัติในการดำเนินการร้านค้าและร้านอาหารของผู้ประกอบการที่มีผลการประเมินไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในจังหวัดบุรีรัมย์. วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ชอพียะห์ นิมะ. (2552). อาหารและโภชนาการ. สถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้
- ณรงค์ บัวบาน. (2556). การมีส่วนร่วมในการเลือกตั้งผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2556 : กรณีศึกษาประชาชนในเขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยสยาม
- ณัฐวัลย์ เฟื่องแจ่ม. (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินในโรงเรียนแห่งหนึ่ง ตำบลโชคชัย อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา. การประชุมวิชาการระดับชาติ วิทยาลัยนครราชสีมา ครั้งที่ 6 ประจำปี พ.ศ.2562
- ณัฐพงษ์ อัญชลี. (2563). วิถีชีวิตและปัจจัยส่วนบุคคลที่สัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกินสายสนับสนุนมหาวิทยาลัยขอนแก่น. ศรีนครินทร์เวชสารมหาวิทยาลัยขอนแก่น. 35(1)
- ณิชา สมหล่อ. (2558). การดูแลผู้ป่วยโรคอ้วนในรเวชปฏิบัติ. (น.571-581). หน่วยโภชนาการคลินิก ฝ่ายอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. จาก http://www.rcot.org/datafile/_file/_doctor/a7ab874d0fc8818ba8baf201d3eeb2d5.pdf
- ทักษพล ธรรมรังสี. (2554) อ้วนทำไม ทำไมอ้วน : สถานการณ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในประเทศไทย .โรคอ้วน. บริโภคนิสัย.วารสารวิชาการสาธารณสุข ปีที่ 20 ฉบับที่ 1 (ม.ค.-ก.พ.2554) หน้า 126-144
- ทัศนาวดี เมฆไธสง. (2551). พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ใหญ่วัยกลางคน อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ธนากร ทองประยูร. (2546). พฤติกรรมการบริโภคของนักศึกษาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยของรัฐ: ศึกษาเฉพาะในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท ภาควิชาคหกรรมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

- ธีรยุทธ มงคลมะไฟ. (2560). ปัจจัยความรู้ทางโภชนาการ ที่สนใจต่ออาหาร และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ส่งผลต่อภาวะโภชนาการของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช/นนทบุรี.
- ธุรกิจเดลิเวอรี่ตอบโจทย์ทุกความสะดวก รวดเร็วดีจริงหรือไม่ (Online). (2564). สืบค้น 2 มีนาคม 2566, จาก <https://amprohealth.com/magazine/delivery/>
- นพวรรณ เป็ยเชื้อ. (2552). ความรู้ทางโภชนาการ ที่สนใจเกี่ยวกับอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการของนักศึกษาพยาบาล. รามาธิบดีพยาบาลสาร 15(1),48-59
- นภาพร เฟื่องสอน. (2561). คู่มือการพยาบาลการ “การดูแลภาวะโภชนาการผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ ตึกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช”. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ราชบัณฑิตยสถาน. (2546). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. กรุงเทพฯ:นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่น.
- บุญฤทธิ์ ประสิทธิ์นราพันธุ์. (2560). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์. 9(2),41-53
- ปณิศา เอ็มโอชา. (2563). “ขับรถส่งอาหาร” อาชีพเหมือนเงินดี แต่เหนื่อยแทบขาดใจ ไร้คนดูแล. สืบค้น 3 มิถุนายน 2564, จาก <https://voicetv.co.th/read/Bp0x97uT2>.
- ปรีสนิพร บุญมัน. (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของพนักงานบริษัท ในเขตนิคมอุตสาหกรรม จังหวัดระยอง”. วารสารครุศาสตร์อุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี 5 (2), 13-27, สืบค้น 8 พฤษภาคม 2564 จาก <https://ph02.tci-thaijo.org/index.php/jtermutt/article/view/213721>.
- ปราโมทย์ มิทธิ (2560). เจตคติเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของพนักงานบริษัทเอกชน ในอาคารเสริมมิตรเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารบัณฑิตศึกษา, 6(1),1443-1456
- ปริญนันท์ หล่อเอกริ. (2557). พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนประถมศึกษาตอนปลายสังกัดกรุงเทพมหานคร เขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร. วารสารวิชาการสมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. 3(2),78-87
- ปวีณภัทร นิธิตันดิวัฒน์. 2560. บทความวิชาการพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นไทย ผลกระทบและแนวทางแก้ไข. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี. 28(1),122-127
- ปาจริย์ อับดุลลาฮาซิม. (2564). พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มให้พลังงานของวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน. (7)2, 72-85

- ปิยาภรณ์ คุ้มนาค. (2563). ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะโภชนาการของนิสิตคณะวิทยาศาสตร์การกีฬา. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์. มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 14-22.
- พิชศาล พันธุ์วัฒนา. (2562). พฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น , 26 (2), 93-103. สืบค้น 8 พฤษภาคม 2564, จาก <https://he01.tcithaijo.org/index.php/jdpc7kk/article/view/212982>
- พุทธิพร พิธานธนาคุณ. (2562). ภาวะโภชนาการและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชน. วารสาร โรงพยาบาลสกลนคร. 22(1)
- พุดสุข จันทร์เพ็ญ. (2543). ภาวะโภชนาการของนักศึกษาวิทยาลัยครูเทพสตรีลพบุรี. รวบรวมคัดย่อ งานวิจัยของอาจารย์สถาบันราชภัฏเทพสตรี ระหว่างปี 2530-2543. ลพบุรี : สำนักวิจัยและบริการวิชาการ สถาบันราชภัฏเทพสตรี
- ภาวดี ลิขิตวงษ์. (2547). ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการบริโภคต่อภาวะโภชนาการของเด็กวัยรุ่นตอนต้น. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ภาพร คล่องกิจเจริญ. (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกินของผู้สูงอายุที่มาใช้บริการในคลินิกเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ กรุงเทพมหานคร. JCP 2019, 15, 33-53.
- ภาสินี คณาเดิม. (2554). ธุรกิจคิลิเวอร์ี่ส่งตรงถึงบ้านเทรนด์ใหม่ยึดตลาดเมืองไทย. วารสารของกรมส่งเสริมอุตสาหกรรม พิมพ์เป็นปีที่ 54 ฉบับเดือนพฤศจิกายน - ธันวาคม 2554.
- ภิญญ์จิรัชญ์ พัทธกุลธนา. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคอ้วนในกลุ่มวัยผู้ใหญ่เขตเทศบาลตำบลบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ. วารสารพยาบาลทหารบก. 16(2), 131-139
- มหาวิทยาลัยรามคำแหง. (2553). เหตุจูงใจในการสมัครเข้าศึกษาของนักศึกษาเป็นรายกระบวนวิชา . การวิจัยสถาบัน ศึกษาเฉพาะกรณี มหาวิทยาลัยรามคำแหง สาขาวิทยบริการเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครศรีธรรมราช.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. (2541). เอกสารการสอนชุดวิชา โภชนศาสตร์สาธารณสุขหน่วยที่ 8-15. พิมพ์ครั้งที่ 14. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. (2563). หลักการและการประยุกต์วิธีการประเมินภาวะโภชนาการ. เอกสารการสอนชุดวิชาหน่วยที่ 1-8. ฝ่ายการพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- มันทนา จำภา. (2558). ความรู้ทางโภชนาการ ทำศนคติดต่ออาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการของนักเรียนพยาบาลทหารอากาศ. JOURNAL OF THE POLICE NURSES, 6(2), 144-157. สืบค้น 10 เมษายน 2564, จาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/policenurse/article/view/27828>

- มานัส ปันหล้า. (2553). “ความหมายของความรู้” สืบค้น 10 พฤศจิกายน 2563, จาก <http://www.gotoknow.org/posts/396638>
- วรุฒิ แสงทอง. (2561). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะคิด ปริมาณพลังงานที่ได้รับจากอาหารขยะ และภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ. 36(1), 15-22
- วารงคณา บุญยงค์. (2561). พฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของวัยแรงงานที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ อำเภอจันทน์ จังหวัดร้อยเอ็ด. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 11, 4 (ส.ค. 2019), 1-9.
- วสุนทรี เสรีสุชาติ. (2543). การศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของหญิงวัยเจริญพันธุ์ในโรงงานอุตสาหกรรมที่สัมพันธ์กับภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก จังหวัดฉะเชิงเทรา. มหาวิทยาลัยมหิดล/กรุงเทพฯ.
- วันเพ็ญ นาโสก. (2562). พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดเลย. วารสารวิจัยและพัฒนา. มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย, 14(49), 1-12
- วิชัย แหวนเพชร. (2557). เอกสารประกอบการสอน รายวิชา เทคโนโลยีกับการพัฒนา. มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร สืบค้น 2 มีนาคม 2566, จาก <http://techno.pnu.ac.th/tong/Technology.pdf>
- วิทยา ดันอารีย์. (2554). พฤติกรรมการเลือกบริโภคอาหารของประชาชนในตำบลจี่เหล็กและตำบลสะลวง อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.
- วินัย ศรีสะอาด และคณะ. (2561). ภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตของแรงงานไทยในประเทศแถบอาเซียน. วารสารกรมการแพทย์ 43(1), 146-147
- วิภาวี ปันนพศรี. (2550). พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของประชากรในอำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. ภาควิชาบริหารธุรกิจ บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏ พระนคร.
- ศิริลักษณ์ สินธวาลัย. (2533). การพัฒนาผลิตภัณฑ์ทางโภชนาการ. กรุงเทพฯ : ภาควิชาพัฒนาผลิตภัณฑ์ คณะอุตสาหกรรมเกษตร มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2545). องค์การและการจัดการ. กรุงเทพฯ : บริษัท ชรรวมสารจำกัด.
- ศุภลักษณ์ ทองนุ่น. (2552). การศึกษาความรู้ทางด้านโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของบุคลากรโรงพยาบาล ก่อด้วยน้ำไท กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร
- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย.(2564) “โควิด-19 และมาตรการควบคุมการระบาด... คาดทั้งปี 2564 มูลค่าตลาดจัดส่งอาหารขยายตัวร้อยละ 18.4 – 24.4.” กระแสทรรศน์, vol. 3256, 2564

<https://www.kasikomresearch.com/th/analysis/k-econ/business/Pages/food-delivery-z3256.aspx>

สรสิทธิ์ เกตรา. ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมของโครงการขยายเขตพื้นที่ลงทะเบียนบริเวณอำเภอเกาะสีชัง จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์การเมืองและการบริหารจัดการ. มหาวิทยาลัยบูรพา.

สำนักโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข. (2553). *ข้อปฏิบัติการกินเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย.*

นนทบุรี: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

สำนักโภชนาการ. (2563). *ขอปรับเปลี่ยนรายละเอียด ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของ สำนักโภชนาการปีงบประมาณ พ.ศ.2563*, สืบค้น 22 มีนาคม 2566 จาก chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/cms-of-24/download?id=40279&mid=9404&mkey=m_document&lang=th&did=14236

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2561). *การสำรวจพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของประชากร พ.ศ. 2560.*

สืบค้น 10 พฤศจิกายน 2563, จาก <http://www.nso.go.th>

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2562). *สถิติประชากรศาสตร์ ประชากรและเคหะ.* สืบค้น 10 พฤศจิกายน

2563, จาก <http://statbbi.nso.go.th/staticreport/page/sector/th/01.aspx>

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2562). *สรุปผลที่สำคัญการสำรวจแรงงานนอกระบบ พ.ศ. 2562.* สืบค้น 10

พฤศจิกายน 2563, จาก <https://is.gd/JYdJN2>

สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง. (2563). *ประกาศสถิติจำนวนประชากรประจำปี 2562.*

สืบค้น 12 พฤศจิกายน 2563, จาก <http://www.bora.dopa.go.th>.

สิริพันธุ์ จุลกรังคะ. (2553). *โภชนศาสตร์เบื้องต้น.* กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. (2546). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์.* กรุงเทพมหานคร: เพื่อองฟ้า

พริ้นติ้ง จำกัด

สุดคะนิง โรจนชีวาคม. (2563). *ทัศนคติและพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากร โรงพยาบาล*

สกลนคร. วารสารการพยาบาล สุขภาพ และการศึกษา. 2, 3 (ม.ค. 2020), 32–42.

สุนีย์ สหัตโพธิ์. (2562). *โภชนาการพื้นฐาน.* สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สุบิน สุนันต์๊ะ. (2551). *พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กนักเรียนประถมศึกษา อำเภอฝาง จังหวัด*

เชียงใหม่. สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

สุภาพร หนูสิงห์. (2556). *การผลิตและการบริโภคผักพื้นบ้านของเกษตรกรจังหวัดพัทลุง.* วารสาร

เทคโนโลยีสุรนารี. 7(2), 1-19

สุถาวรณ ปานจ้อย. (2560). *การศึกษาทัศนคติที่มีต่อฟรีเซนเตอร์ซึ่งมีพฤติกรรมถ่ายเทของกลุ่มวัยรุ่น*

ในกรุงเทพมหานคร. การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยนเรศวร

- สุรเกียรติ์ อาชานุกาพ. (2559). *อยากสุขภาพดีต้องมี 30. สำหรับวัยทำงาน*. สำนักพิมพ์มูลนิธิหมอชาวบ้าน
- สุรพงษ์ โสธนะเสถียร. (2533). *แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรม*. สืบค้น 31 พฤษภาคม 2564, จาก <http://www.novabizz.com/NovaAce/Attitude.htm>
- สุระเดช ไชยตอกเกี่ย. (2561). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยผู้ใหญ่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*. วารสารวิจัยและพัฒนา. มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย. 13(45)
- สุวรรณรัตน์ สุบรรณ. (2559). *พฤติกรรมการบริโภคอาหารเข้าของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร*. ในสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. การประชุมวิชาการระดับชาติ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร ครั้งที่ 3, 577-584
- สุวรรณา เชียงขุนทด และคณะ. (2556). *ความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชนในเขตภาษีเจริญกรุงเทพมหานคร*. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
- อนุกุล พลศิริ. (2551). *ความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหง*. วารสารวิจัยรามคำแหง ปีที่ 11 ฉบับพิเศษ 1 เดือน กรกฎาคม – ธันวาคม 2551
- อนุกุล พลศิริ. (2551). *ความรู้ ทักษะคิดและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหง*. วารสารวิจัยรามคำแหง ปีที่ 11 ฉบับพิเศษ 1 เดือน กรกฎาคม – ธันวาคม 2551.
- อมรรัตน์ นระสนธิ์. (2560). *ความรู้ทางโภชนาการ ทักษะคิดเกี่ยวกับอาหารพฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการในชุมชนกึ่งชนบทจังหวัดอุบลราชธานี*. ราชบัณฑิตยสาร. มหาวิทยาลัยมหิดล. 23(3), 344 – 357
- อรชума หนูน้อย. (2562). *ศึกษาความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ ศูนย์บางคล้า*. วารสารราชนครินทร์ มกราคม-มิถุนายน 2562
- อรุณีย์ โรจนไพบูลย์. (2561). *เอกประกอบการสอนรายวิชาพฤติกรรมมนุษย์เพื่อการพัฒนาตน*. ศูนย์การศึกษาบึงกาฬ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

ภาคผนวก ก

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่

คำชี้แจง

แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร ในจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งจะใช้เป็นข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการกรอกข้อมูลแบบสอบถามตามความเป็นจริง และตรงกับความคิดเห็นของท่านให้ครบถ้วนสมบูรณ์มากที่สุด

แบบสอบถามประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

- | | |
|---|--------------|
| ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล | จำนวน 17 ข้อ |
| ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้ทางโภชนาการ | จำนวน 31 ข้อ |
| ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภครอาหาร | จำนวน 24 ข้อ |
| ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภครอาหาร | จำนวน 30 ข้อ |
| ส่วนที่ 5 การประเมินภาวะโภชนาการ (สำหรับผู้วิจัยเท่านั้น) | จำนวน 6 ข้อ |

ลิขสิทธิ์ © by Chiang Mai University
All rights reserved

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเติมข้อความ หรือเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าข้อความให้ตรงกับความเป็นจริง

1. เพศ () ชาย () หญิง
2. อายุ ปี เป็นจำนวนเต็ม ณ วันที่ตอบแบบสอบถาม
(หากมากกว่า 6 เดือนให้ปัดขึ้น เช่น อายุ 24 ปี 2 เดือน ระบุเป็นอายุ 24 ปี, อายุ 24 ปี 7 เดือน ระบุเป็นอายุ 25 ปี)
3. เขตอำเภอที่อาศัยอยู่ ณ ปัจจุบัน
() อ.เมือง () อ.หางดง
() อ.สารภี () อ.แมริม
() อ.สันทราย () อ.สันกำแพง
() อื่น ๆ โปรดระบุ.....
4. สถานภาพสมรส
() โสด () สมรส
() หย่าร้าง () หม้าย
5. ศาสนา
() พุทธ () คริสต์
() อิสลาม () อื่น ๆ โปรดระบุ.....
6. บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย
() อยู่คนเดียว () คู่สมรส
() บิดา มารดา () ญาติ พี่ น้อง
() บุตรหลาน () แฟน/ไม่ระบุสถานะ
() เพื่อน () อื่น ๆ โปรดระบุ.....
7. สถานที่อยู่อาศัย
() บ้านตนเอง () บ้านเช่า/หอพัก
() พักอาศัยกับบิดามารดา () บ้านพักข้าราชการ
() พักกับบุคคลอื่น

8. ท่านมีโรคประจำตัวดังต่อไปนี้หรือไม่

- () โรคเบาหวาน () โรคไตเรื้อรัง
() โรคตับเรื้อรัง () โรคปอดเรื้อรัง
() ไม่มีโรคประจำตัว () อื่น ๆ โปรดระบุ.....

9. ปัจจุบันท่านสูบบุหรี่หรือไม่

- () ไม่สูบบุหรี่ () เคยสูบบุหรี่เป็นประจำ แต่ปัจจุบันเลิกสูบแล้ว
() สูบเป็นบางครั้ง ถ้ามีโอกาส () สูบ แต่ไม่ได้สูบบุหรี่เป็นประจำทุกวัน
() สูบอยู่เป็นประจำทุกวัน () อื่น ๆ โปรดระบุ.....

10. ระดับการศึกษาสูงสุดหรือกำลังศึกษาอยู่ในปัจจุบัน

- () ประถมศึกษา () มัธยมศึกษาตอนต้น/ปวช.
() มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวส. () อนุปริญญา
() ปริญญาตรี () ปริญญาโท
() ปริญญาเอก () อื่น ๆ โปรดระบุ.....

11. จำนวนอาหารมื้อหลักที่บริโภคต่อวัน

- () น้อยกว่า 3 มื้อ/วัน () 3 มื้อ/วัน
() มากกว่า 3 มื้อ/วัน

12. แหล่งที่ซื้อหรือวิธีที่ได้อาหาร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () 1. ผลิตเอง () 2. หาจากแหล่งธรรมชาติในชุมชน
() 3. ตลาดสด () 4. ตลาดนัด
() 5. แลกเปลี่ยนกับเพื่อนบ้าน () 6. ซื้อจากเพื่อนบ้าน
() 7. รถเร่ขายสินค้าในชุมชน () 8. ซื้อจากคนหาบมาขาย
() 9. ร้านขายของชำในชุมชน () 10. ซุปเปอร์มาเก็ตในห้างสรรพสินค้า/ร้านสะดวกซื้อ
() 11. อื่น ๆ โปรดระบุ.....

13. แหล่งข้อมูลหรือข่าวสารเกี่ยวกับความรู้ด้านอาหารและโภชนาการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () บุคลากรทางการแพทย์ () สมาชิกในครอบครัว เพื่อนญาติ
() วิทยุ () โทรทัศน์
() อินเทอร์เน็ต () โปสเตอร์/แผ่นพับ

หนังสือพิมพ์/นิตยสาร อื่น ๆ โปรดระบุ.....

14. สถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว

พอใช้จ่ายและเหลือเก็บออม พอใช้จ่ายแต่ไม่เหลือเก็บออม
 ไม่พอใช้จ่าย

15. รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของท่าน

น้อยกว่า 5,000 บาท/เดือน 5,001 – 10,000 บาท/เดือน
 10,001 – 15,000 บาท/เดือน 15,001 – 20,000 บาท/เดือน
 20,001 – 25,000 บาท/เดือน 25,001 – 30,000 บาท/เดือน
 30,000 บาท/เดือน ขึ้นไป

16. สิทธิด้านรักษาพยาบาล

ชำระเงินเอง สวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ
 ประกันสังคม บัตรผู้สูงอายุ
 ประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) อื่น ๆ โปรดระบุ.....

17. จำนวนชั่วโมงในการทำงานอาชีพพนักงานส่งอาหารต่อวัน

6 - 8 ชั่วโมง/วัน มากกว่า 8 ชั่วโมง/วัน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ส่วนที่ 2 ความรู้ทางโภชนาการ

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ท่านคิดว่าถูกต้องที่สุดเพียงข้อเดียว

รายละเอียดคำถาม	ใช่	ไม่ใช่	ไม่แน่ใจ
1. การบริโภคอาหารปิ้ง/ทอดที่ไหม้เกรียม ไม่มีผลต่อการเกิดโรคมะเร็ง			
2. อาหารบางชนิดมีไขมันสูง แต่ไม่มีโคเลสเตอรอล			
3. การดื่มชากาแฟช่วยป้องกันการเกิดโรคหัวใจ			
4. อาหารจานด่วน เช่น แฮมเบอร์เกอร์ พิซซ่า มีแป้ง และไขมันสูง			
5. โคเลสเตอรอลมีในอาหารที่มาจากสัตว์ หรือผลิตภัณฑ์จากสัตว์เท่านั้น			
6. โยเกิร์ตมีในอาหารที่ได้มาจากพืชเท่านั้น			
7. ป้ายโภชนาการบอกให้ทราบถึงส่วนประกอบหลักและคุณค่าทางโภชนาการของอาหารนั้น ๆ			
8. อาหารต่อไปนี้มีไขมันต่ำ ใช่หรือไม่			
8.1 ข้าว			
8.2 ขนมปัง			
8.3 ถั่วต่าง ๆ			
8.4 น้ำมันพืช			
8.5 กะทิ			
8.6 ผลไม้ต่าง ๆ			
9. อาหารต่อไปนี้มีแคลเซียมสูง ใช่หรือไม่			
9.1 นม/โยเกิร์ต			
9.2 ถั่ว			
9.3 ปลาเล็กปลาน้อย			
9.4 ผักใบขาว			
9.5 ผักใบเขียวเข้ม			
9.6 เต้าหู้เหลือง			

ส่วนที่ 2 ความรู้ทางโภชนาการ (ต่อ)

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ท่านคิดว่าถูกต้องที่สุดเพียงข้อเดียว

รายละเอียดคำถาม	ใช่	ไม่ใช่	ไม่แน่ใจ
10. อาหารต่อไปนี้มีใยอาหารสูง ใช่หรือไม่			
10.1 ส้ม			
10.2 น้ำส้มคั้น			
10.3 ขนมปังธัญพืช			
10.4 ปลา			
10.5 เนื้อหมูไม่ติดมัน			
10.6 ข้าวโพด			
11. อาหารต่อไปนี้มีโซเดียมสูง ใช่หรือไม่			
11.1 ไส้กรอก/หมูยอ			
11.2 กุนเชียง			
11.3 หมูแผ่น/หมูหยอง			
11.4 อาหารหมักดอง			
11.5 อาหารกึ่งสำเร็จรูป			
11.6 ขนมปัง			

ส่วนที่ 3 ทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว

รายละเอียดคำถาม	ความคิดเห็น		
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ
1. เพื่อการบริโภคที่ดี ท่านควรลดการบริโภคอาหารที่มีรสเค็มจัด หรือหวานจัด			
2. เพื่อการบริโภคที่ดี ท่านควรบริโภคอาหารประเภทผัก ผลไม้ และใยอาหารให้มากขึ้น			

ส่วนที่ 3 ทศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร (ต่อ)

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว

รายละเอียดคำถาม	ความคิดเห็น		
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ
3. เพื่อการบริโภคที่ดี ท่านควรลดการบริโภคอาหารที่มีไขมันสูง เช่น ข้าว ขาหมู ข้าวมันไก่			
4. เพื่อการบริโภคที่ดี ท่านควรบริโภคอาหารโปรตีนในรูปไข่ให้ได้ โดยเฉลี่ยวันละ 1 ฟองในคนทั่วไป หรือประมาณ 2-4 ฟองต่อสัปดาห์ ในผู้สูงอายุ			
5. การบริโภคหมูสามชั้น หนังไก่ แคมหมู ทำให้ท่านได้รับไขมันอิ่มตัวสูง			
6. การบริโภคอาหารให้หลากหลายช่วยให้ท่านได้รับสารอาหารครบถ้วน และหลีกเลี่ยงการสะสมพิษภัยจากการปนเปื้อนในอาหารชนิดใดชนิดหนึ่งที่บริโภคเป็นประจำ			
7. การลดการบริโภคอาหารต่อไปนี้ จะช่วยลดระดับโคเลสเตอรอลในเลือดของท่าน			
7.1 ขนมหั้ว			
7.2 ไอศกรีม			
7.3 ข้าว			
7.4 น้ำตาล			
7.5 เครื่องในสัตว์			
7.6 กะทิ			
7.7 หอยนางรม			

ส่วนที่ 3 ทศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร (ต่อ)

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว

รายละเอียดคำถาม	ความคิดเห็น		
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ
8. การลดการบริโภคอาหารต่อไปนี้จะช่วยลดหรือควบคุมน้ำหนักของท่าน			
8.1 ข้าว			
8.2 กะทิ			
8.3 ฝรั่ง			
8.4 ขนมเค้ก			
8.5 เนื้อหมูติดมัน			
9. การบริโภคอาหารต่อไปนี้จะช่วยให้ท่านได้รับแคลเซียมเพิ่มขึ้น			
9.1 นม/โยเกิร์ต			
9.2 ถั่ว			
9.3 ปลาเล็กปลาน้อย			
9.4 ผักกาดขาว			
9.5 ผักคะน้า			
9.6 เต้าหู้เหลือง			

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 Copyright© by Chiang Mai University
 All rights reserved

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

คำชี้แจง กรุณาพิจารณาข้อความต่อไปนี้ และเลือกคำตอบให้ตรงกับการปฏิบัติในการบริโภคอาหารของท่าน

หมายเหตุ :	ประจำ	หมายถึง	ปฏิบัติทุกครั้ง/ทุกวัน
	บ่อยครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติบ่อยครั้ง/5-6 วันต่อสัปดาห์
	บางครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง/3-4 วันต่อสัปดาห์
	นาน ๆ ครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง/1-2 วันต่อสัปดาห์
	ไม่เคย	หมายถึง	ไม่เคยปฏิบัติเลย

รายละเอียดคำถาม	การปฏิบัติ				
	ประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคย
1. ท่านบริโภคอาหารนอกบ้าน					
2. ท่านบริโภคอาหารจานด่วน เช่น แซมเบอร์เกอร์ พิซซ่า					
3. ท่านบริโภคปลาเล็กปลาน้อย เต้าหู้ หรือถั่วต่าง ๆ					
4. ท่านบริโภคอาหารประเภททอด ผัด หรืออาหารที่ใส่กะทิ					
5. ท่านดื่มน้ำหวาน หรือน้ำอัดลม					
6. ท่านบริโภคผัก หรือผลไม้สด					
7. ท่านดื่มนม นมเปรี้ยว หรือโยเกิร์ต					
8. ท่านเลือกซื้ออาหาร หรือขนมขบเคี้ยวที่มีป้ายแสดงว่าไขมันต่ำ					
9. ท่านบริโภคผัก หรือผลไม้ที่ผ่านการหมักดอง เช่น มะม่วงดอง ผักกาดกระป๋อง					
10. ท่านบริโภคอาหารแปรรูป เช่น ไส้กรอก หมูหยอง กุนเชียง อาหารกึ่งสำเร็จรูป					
11. ท่านบริโภคน้ำตาล ขนมหวาน หรืออาหารที่มีรสหวานจัด					

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร (ต่อ)

คำชี้แจง กรุณาพิจารณาข้อความต่อไปนี้ และเลือกคำตอบให้ตรงกับการปฏิบัติในการบริโภคอาหารของท่าน

หมายเหตุ :	ประจำ	หมายถึง	ปฏิบัติทุกครั้ง/ทุกวัน
	บ่อยครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติบ่อยครั้ง/5-6 วันต่อสัปดาห์
	บางครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง/3-4 วันต่อสัปดาห์
	นาน ๆ ครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง/1-2 วันต่อสัปดาห์
	ไม่เคย	หมายถึง	ไม่เคยปฏิบัติเลย

รายละเอียดคำถาม	การปฏิบัติ				
	ประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคย
12. ท่านบริโภคขนมขบเคี้ยวระหว่างมื้ออาหาร					
13. ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลต่ำ					
14. ท่านบริโภคอาหารชนิดเดียวซ้ำ ๆ					
15. ท่านบริโภคอาหารที่มีรสเค็มจัด					
16. ท่านบริโภคไข่					
17. ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์					
18. ท่านบริโภคอาหารประเภทปลา หรือเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน					
19. ท่านบริโภคอาหารที่ใส่ผงชูรส					
20. ท่านบริโภคอาหารปิ้งย่างที่ไหม้เกรียม					
21. ท่านบริโภคอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ					
22. ท่านบริโภคอาหารที่ใส่สีผสมธรรมชาติ					
23. ท่านบริโภคข้าวไม่ขัดสี					
24. ท่านดื่มชา กาแฟ					
25. ท่านบริโภคอาหารปรุงสำเร็จ หรืออาหารตามสั่ง					

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร (ต่อ)

คำชี้แจง กรุณาพิจารณาข้อความต่อไปนี้ และเลือกคำตอบให้ตรงกับการปฏิบัติในการบริโภคอาหารของท่าน

หมายเหตุ : ประจำ หมายถึง ปฏิบัติทุกครั้ง/ทุกวัน
 บ่อยครั้ง หมายถึง ปฏิบัติบ่อยครั้ง/5-6 วันต่อสัปดาห์
 บางครั้ง หมายถึง ปฏิบัติเป็นบางครั้ง/3-4 วันต่อสัปดาห์
 นาน ๆ ครั้ง หมายถึง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง/1-2 วันต่อสัปดาห์
 ไม่เคย หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติเลย

รายละเอียดคำถาม	การปฏิบัติ				
	ประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคย
26. ท่านบริโภคอาหารถึงสำเร็จรูป					
27. ท่านบริโภคอาหารกระป๋อง เช่น ผักกาดกระป๋อง หอยลายกระป๋อง					
28. ท่านสังเกตวันหมดอายุที่ข้างกระป๋องก่อนบริโภค					
29. ท่านเติมเครื่องปรุงเวลาที่บริโภคอาหาร					
30. ท่านบริโภคอาหารประเภทเครื่องในสัตว์					

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 Copyright© by Chiang Mai University
 All rights reserved

แบบบันทึกการประเมินภาวะโภชนาการ

ส่วนที่ 5 การประเมินภาวะโภชนาการ (สำหรับผู้วิจัย)

คำชี้แจง ในส่วนนี้ให้ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการกรอกข้อมูลการประเมินภาวะโภชนาการเท่านั้น!

รายการ	ค่าที่ได้		การประเมินผล
	วัดครั้งที่ 1	วัดครั้งที่ 2	
1. ส่วนสูง (เซนติเมตร)	---	---	
2. น้ำหนัก (กิโลกรัม)	---	---	
3. ดัชนีมวลกาย (กิโลกรัม/เมตร ²)	---	---	<input type="checkbox"/> < 18.5 กก./ม. ² น้อยกว่าเกณฑ์ <input type="checkbox"/> 18.5 – 22.9 กก./ม. ² ปกติ <input type="checkbox"/> ≥ 23.0 กก./ม. ² มากกว่าเกณฑ์
4. รอบเอว (เซนติเมตร)	---	---	เพศชาย <input type="checkbox"/> ≥ 102 ซม. เกินมาตรฐาน <input type="checkbox"/> < 102 ซม. ปกติ
			เพศหญิง <input type="checkbox"/> ≥ 88 ซม. เกินมาตรฐาน <input type="checkbox"/> < 88 ซม. ปกติ
5. รอบสะโพก (เซนติเมตร)	---	---	
6. อัตราส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก	---	---	เพศชาย <input type="checkbox"/> ≥ 0.90 เกินมาตรฐาน <input type="checkbox"/> < 0.90 ปกติ
			เพศหญิง <input type="checkbox"/> ≥ 0.85 เกินมาตรฐาน <input type="checkbox"/> < 0.85 ปกติ

เอกสารแนบท้ายตาราง (ส่วนที่ 5 การประเมินภาวะโภชนาการ)

การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง

1. ก่อนชั่งน้ำหนักให้นำสิ่งของที่มีน้ำหนักออกมาจากกระเป๋าเสื้อผ้า เช่น โทรศัพท์มือถือ กระเป๋าเงิน พวงกุญแจ เป็นต้น
2. ให้อาสาสมัครถอดรองเท้าแล้วขึ้นไปยืนนั่งบนเครื่องชั่งน้ำหนักที่วางบนพื้นราบ ปล่อยแขนลงข้างลำตัว และไม่สัมผัสบริเวณขา มองตรงไปข้างหน้า อ่านค่าตัวเลข จดบันทึกค่าน้ำหนักที่วัดได้ ทศนิยม 1 ตำแหน่ง ทำการวัดซ้ำ จำนวน 2 ครั้ง
3. จากนั้นทำการวัดส่วนสูง โดยในขณะที่อาสาสมัครไม่สวมใส่รองเท้า ให้ยืนหันหลังชิดกำแพง หรือผนังทึบที่มีเครื่องวัดส่วนสูงแบบพกพาติดตั้งอยู่ สันเท้าชิดกำแพง ศีรษะตั้งตรง ไม่ห่อไหล่ คอและลำตัวอยู่ในแนวเดียวกัน ดึงสายวัดจากเครื่องวัดแบบพกพามาทาบทที่ศีรษะ อ่านค่าที่ได้ และทำการวัดซ้ำ จำนวน 2 ครั้ง พร้อมจดบันทึก

การวัดรอบเอว รอบสะโพก

1. วัดรอบเอวตรงส่วนที่แคบที่สุด การวัดต้องอยู่ในลักษณะท่ายืน เท้า 2 ข้างห่างกันเล็กน้อย
2. ใช้สายวัดรอบเอวทำการวัดผ่านกึ่งกลางระหว่างขอบบนของกระดูกเชิงกราน (Iliac crest) กับขอบล่างของชายโครง
3. วัดรอบเอวในบริเวณเหนือสะดือขึ้นมา แต่ถ้าในกรณีไม่มีส่วนเว้าให้วัดรอบตามแนวผ่านสะดือ โดยให้สายวัดรอบเอวแนบชิดติดกับเอว อ่านค่าที่ได้ จดบันทึกค่าความละเอียด 0.1 เซนติเมตร และทำการวัดซ้ำจำนวน 2 ครั้ง

จากนั้นทำการวัดรอบสะโพก โดยให้ผู้ถูกวัดยืนตรงปล่อยแขนในท่าสบาย เท้าชิด ใช้สายวัดรอบบริเวณกึ่งกลางสะโพก หรือแนวของหัวกระดูกต้นขา อ่านค่าที่ได้ จดบันทึกค่าความละเอียด 0.1 เซนติเมตร และทำการวัดซ้ำจำนวน 2 ครั้ง

ภาคผนวก ข

หนังสือรับรองการพิจารณาจริยธรรมโครงการ



เอกสารเลขที่ ET035/2564

Document No. ET035/2021

หนังสือรับรองการพิจารณาจริยธรรมโครงการวิจัย Certification of Approval

รับรองโดย

Issued By

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Committee of Research Ethics, Faculty of Public Health, Chiang Mai University

โครงการวิจัย: ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะโภชนาการของพนักงานส่งอาหาร จังหวัดเชียงใหม่
Title of Project: Factors Related to Nutritional Status Among Food Delivery Workers Chiang Mai province
หัวหน้าโครงการวิจัย: นายธรรมวัฒน์ บรรจง
Principal Investigator: Mr. Tummawat Bunjong
สังกัดหน่วยงาน: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Affiliation: Faculty of Public Health, Chiang Mai University

คณะกรรมการได้พิจารณาและให้ความเห็นชอบในประเด็นจริยธรรมต่อโครงการวิจัยนี้
ในวันที่ 30 เดือน กันยายน พ.ศ. 2564 ถึง 29 เดือน กันยายน พ.ศ. 2566
The Committee has reviewed and approved this project on 30 September 2021 to 29 September 2023

รองศาสตราจารย์ ดร.วราภรณ์ บุญเชียง
Associate Professor Dr. Waraporn Boonchieng
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Committee of Research Ethics in Faculty of Public Health, Chiang Mai University

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์สุวัฒน์ จริยาเลิศศักดิ์
Emeritus Professor Suwat Chariyalertsak, MD., Dr.PH.
คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Dean of Faculty of Public Health, Chiang Mai University

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-นามสกุล	นายธรรมวัฒน์ บรรจง
ประวัติการศึกษา	ปีการศึกษา 2557 ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนศรีสวัสดิ์วิทยาการ ปีการศึกษา 2561 วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาโภชนาการและโภชนบำบัด มหาวิทยาลัยพะเยา
ประสบการณ์	พ.ศ. 2662 ผู้ช่วยวิจัย กลุ่มการวิจัยกุมารเวชศาสตร์ โภชนาการ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2563-2665 นักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการ องค์การบริหารส่วนตำบลขุนคอง พ.ศ. 2565-ปัจจุบัน นักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการ องค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงใหม่

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved