



ความเป็นมาและสภาพปัญหา

ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่กำลังพัฒนา แต่การพัฒนาประเทศจะให้ได้ผลทัดเทียมอารยะประเทศนั้นจะต้องมีการพัฒนาทุกๆ ด้านพร้อมกันไป ทั้งทางด้าน เศรษฐกิจ สังคม การเมือง สาธารณสุข ฯลฯ

สาธารณสุขถือเป็นปัญหาสำคัญที่ประเทศกำลังพัฒนารวมทั้งประเทศไทยกำลังประสบอยู่ ปัญหาดังกล่าวมีผลต่อการพัฒนาประเทศเป็นอย่างยิ่ง เพราะการพัฒนาประเทศจำเป็นต้องอาศัยทรัพยากรมนุษย์เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ กล่าวคือ ประชาชนเป็นผู้สร้างและพัฒนาชาติ อย่างไรก็ตามประชาชนที่จะเป็นกำลังสำคัญในการสร้างสรรค์ความเจริญแก่ประเทศของตนนั้น จำต้องเป็นประชาชนที่มีคุณภาพ นั่นคือ เป็นคนที่มีสุขภาพกายและใจดี ปลอดจากโรคภัยเบียดเบียน มีสติปัญญา มีการศึกษา และมีอาชีพ อนึ่ง ถ้าแม้ประชาชนในชาติมีความเจริญทางวัตถุด้านเดียว แต่ยังคงมีปัญหาพื้นฐานโดยเฉพาะปัญหาสาธารณสุข จะโดยสาเหตุจากความไม่รู้ หรือขาดหลักปฏิบัติที่ถูกต้องก็ตาม ประชาชนในชาติย่อมเป็นทรัพยากรบุคคลที่ด้อยคุณภาพ ประเทศชาติย่อมพัฒนาไปได้ช้าหรือ ด้อยพัฒนาอยู่แน่นอน

ดังนั้น ในการพัฒนาประเทศชาติให้เจริญ ประชาชนที่มีคุณภาพจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่จะ สร้างสรรค์ให้ประเทศชาติเจริญรุ่งเรือง การเป็นประชาชนที่มีคุณภาพนั้นควรมีลักษณะที่มีความ สมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ ประสบปัญหาโรคภัยเบียดเบียนน้อยที่สุด จึงจะพัฒนาประเทศได้เต็มที่

สำหรับนโยบายในการพัฒนาประเทศในส่วนของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน มี นโยบายใช้การพัฒนาชนบทแนวใหม่โดยกำหนดเกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) เป็นหลักซึ่งความ จำเป็นพื้นฐานนั้นหมายถึง ความต้องการขั้นต่ำ ที่ชาวบ้านควรจะมี หรือควรจะเป็น เพื่อให้มีความ เป็นอยู่อย่างปกติสุข (พออยู่ พอกิน) ตามสมควรแก่สภาพในช่วงระยะหนึ่ง (คณะกรรมการ โคราชพัฒนา 2526:76 อ้างถึงใน มุกดา แก้วมณีโชค 2532:11) จปฐ. นี้ เปรียบเสมือนไม้ บรรทัดที่ใช้วัดระดับความเป็นอยู่ของครอบครัวหรือชุมชน หากชุมชนใดมีระดับความเป็นอยู่ต่ำกว่า เกณฑ์ แสดงว่าชุมชนนั้นสมควรได้รับการพัฒนาแก้ไขปัญหาย่างเร่งด่วน

โภชนาการ เป็นหนึ่งในปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย (วิไล ลีภัตต์ และคณะ 2533:1) อีกทั้งเป็นสิ่งจำเป็นในการวางรากฐานคุณภาพชีวิต เพราะในทางการแพทย์แล้วถือว่าจุดเริ่มต้นของการพัฒนา คือ การทำให้คนมีภาวะโภชนาการที่ดี

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ได้แบ่งความจำเป็นพื้นฐานออกเป็น 8 หมวด 32 ตัวชี้วัด หมวดที่เกี่ยวข้องกับโภชนาการได้แก่หมวดที่ 1 ข้อที่ 1 ซึ่งเน้นความสำคัญของโภชนาการที่ดี นั่นคือ "ประชาชนได้รับประทานอาหารที่ถูกต้องลักษณะ ได้รับสารอาหารครบถ้วน และเพียงพอต่อความต้องการในการนำไปใช้ในร่างกายอีกทั้งไม่ก่อให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2530:2 อ้างถึงในมุกดา แก้วมุนีโชค 2532:11-12) และมีการเจริญเติบโตอย่างเต็มที่ตามศักยภาพ" (อารี วัลยะเสวี 2533:เอกสารโรเนียวแผ่นปลิว)

โภชนาการซึ่งเป็นปัญหาที่ประชาชนกำลังเผชิญอยู่ถือว่าเป็นปัญหาที่สำคัญและเร่งด่วน ปัญหาโภชนาการที่สำคัญมีอยู่ด้วยกัน 8 อย่าง (กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 2534:6-12) คือ (1) การขาดโปรตีนและแคลอรี (2) โรคโลหิตจางอันเกิดจากการขาดธาตุเหล็ก (3) การขาดวิตามินเอ แล้วทำให้ตาบอด (4) โรคเหน็บชาอันเกิดจากการขาดวิตามินบีหนึ่ง (5) โรคคอพอกอันเกิดจากการขาดไอโอดีน (6) โรคปากนกกระจอกอันเกิดจากการขาดวิตามินบีสอง (7) โรคนี้วในกระเพาะปัสสาวะและ (8) โรคลักปิดลักเปิด หรือโรคเลือดออกตามไรฟันอันเกิดจากการขาดวิตามินซี

สรุปแล้วจะเห็นว่าถ้ายังแก้ไขภาวะทุพโภชนาการไม่ได้ก็ไม่สามารถแก้ปัญหาโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ ได้ เพราะภาวะทุพโภชนาการเป็นต้นกำเนิดที่สำคัญของปัญหาอื่นๆ (ประเวศ วะสี 2524:48)

และจากผลการสำรวจภาวะโภชนาการของประเทศไทย พ.ศ.2529 ซึ่งดำเนินการโดยกองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขและคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่าปัญหาทางด้านโภชนาการยังเป็นปัญหาระดับชาติ และจากงานวิจัยเพื่อปรับปรุงส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการกินของชาวชนบทอีสานตอนล่าง (โครงการแนวกินเพื่อชีวิต) ในปี 2531 ของธรา วิริยะพานิช, สุกฤษดิ์ลักษณ์ สมิตะสิริและคณะ สถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดลให้รายละเอียดเพิ่มเติมว่าปัญหาโภชนาการมีสาเหตุสำคัญมาจากโภชนนิสัย ซึ่งถือเป็นเรื่อง

ที่ทุกฝ่ายให้ความสนใจพยายามศึกษาและหาทางแก้ไข เพื่อปรับเปลี่ยนโภชนาการของประชาชนให้ถูกต้องยิ่งขึ้น (สถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล 2532:21) แต่ก็ยังได้ผลน้อยมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (นักศึกษาปริญญาโท-เอก สาขาโภชนาการศาสตร์ ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยมหิดล 2532:6)

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีปัญหาด้านโภชนาการมากกว่าภาคอื่นๆในประเทศไทย มีภาวะโภชนาการอยู่ในระดับต่ำอันเป็นสาเหตุให้ประชาชนมีสุขภาพพลานามัยไม่แข็งแรงสมบูรณ์ ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศเป็นอย่างยิ่ง ปัญหาโภชนาการในภาคตะวันออกเฉียงเหนือได้มีนักวิชาการทำการศึกษาวิจัยและแสดงความคิดเห็นพอสรุปได้ดังนี้

ปัญหาโภชนาการที่เกิดขึ้นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือสืบเนื่องมาจากสาเหตุใหญ่ 3 ประการได้แก่ (1) ความยากจน ฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดีทำให้ขาดแคลนอาหารและบริโภคอาหารไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย (2) ขาดความรู้ความเข้าใจทั้งเรื่องการผลิตอาหาร สุขภาพและด้านอาหารและโภชนาการ (3) ขนบธรรมเนียมประเพณี และวัฒนธรรม ตลอดจนความเชื่อ ข้อห้ามเกี่ยวกับอาหารการกินต่าง ๆ อันเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสภาวะโภชนาการของชุมชน กลุ่มประชากรที่มีปัญหาเหล่านี้ ส่วนใหญ่อยู่ในชนบทซึ่งมีสภาพ "เจ็บไข้ยากไร้ ไม่รู้" เป็นวัฏจักรหมุนเวียนไม่รู้จักสิ้นสุด (โครงการโภชนาการเพื่อสุขภาพในชนบท มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒมหาสารคาม 2520:1)

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือยังมีปัญหาเกี่ยวกับโภชนาการที่ไม่ถูกต้อง อันจะนำมาซึ่งปัญหาทุพโภชนาการในประเทศไทย โดยมีสาเหตุสำคัญคือ ประชาชนขาดความรู้ การบริการด้านสาธารณสุขไม่ทั่วถึง อาหารตามธรรมชาติลดน้อยลงและการผลิตส่วนใหญ่เพื่อการจำหน่ายไม่ผลิตเพื่อรับประทานเองและมีข้อจำกัดทางเศรษฐกิจ และวัฒนธรรมประเพณี (ธรา วิริยะพานิช และคณะ 2531:1)

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นภาคที่เกิดโรคขาดสารอาหารเป็นส่วนใหญ่สืบเนื่องจากวิถีชีวิต การดำรงชีวิต ความเชื่อเนื่องจากขนบธรรมเนียมประเพณี ตลอดจนปัจจัยที่ก่อให้เกิดภาวะจำยอมเช่น ฐานะทางด้านเศรษฐกิจ ความยากจน เป็นต้น (คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2531:1-3)

ประชาชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีปัญหาการขาดโปรตีนและกำลังงาน โดยเฉพาะ เด็กวัยเรียนถึงร้อยละ 27 (นักศึกษาปริญญาโท-เอก สาขาโภชนาการศาสตร์ ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยมหิดล 2532:5)

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประมาณร้อยละ 77.2 มีภาวะทุพโภชนาการ เนื่องจาก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีปัญหาความกันดารแห้งแล้งแผ่นดินไม่อุดมสมบูรณ์ที่จะผลิตอาหาร ผลผลิตต่ำ และการคมนาคมยังไม่ทั่วถึง ทำให้การกระจายของอาหารไม่ดีเท่าที่ควร จึงทำให้เกิดการขาดอาหารในท้องถิ่นนี้เป็นประจำ ฉะนั้นในนโยบายอาหารและโภชนาการแห่งชาติ จึงให้ความสำคัญในเขตชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นอันดับแรก โดยเน้นถึงการแก้ปัญหา ทั้งระยะสั้นและระยะยาว (คณะกรรมการวางแผนพัฒนาอาหารและโภชนาการ สำนักงาน คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจแห่งชาติ 2520-2524)

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีปัญหารุนแรงที่สุดเกี่ยวกับการขาดสารโปรตีนและพลังงาน ถึงร้อยละ 57.7 โดยเฉพาะกับเด็กและทารกแรกเกิด (กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวง สาธารณสุข 2535:2)

การบริโภคอาหารของหญิงตั้งครรภ์ทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ บริโภคต่อวันได้ พลังงานเพียงประมาณร้อยละ 80 ของพลังงานที่ร่างกายต้องการต่อวัน และพลังงานส่วนใหญ่ได้ มาจากข้าวถึงร้อยละ 80-85 ได้จากไขมันต่ำมากเพียงร้อยละ 7-8 และได้จากโปรตีนเพียง ร้อยละ 8-12 การบริโภคดีังกล่าวทำให้เกิดภาวะการขาดอาหารทั้งโปรตีนและพลังงานของ มารดาอย่างมาก ซึ่งมีผลต่อทารกในครรภ์ ทำให้เด็กตัวเล็กมีน้ำหนักน้อย เมื่อเปรียบเทียบกับน้ำหนัก ตัวทารกแรกเกิดปกติ (สถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล 2532-2533:8)

ประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือไม่สามารถซื้ออาหารได้เพียงพอกับความต้องการ เนื่องจากมีรายได้น้อยถึงร้อยละ 77.2 ซึ่งมีผลกระทบต่อกรบริโภคอาหารและสาเหตุให้เกิดภาวะ ทุพโภชนาการ (นิตยา วิจารณ์ 2525:14)

จากข้อมูลทั้งหมดที่กล่าว ข้างต้นให้เห็นว่าภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นภาคที่ประสบปัญหาทาง ด้านโภชนาการมากที่สุด และสมควรที่ทุกฝ่ายต้องให้ความร่วมมือเพื่อแก้ปัญหาแต่การจะแก้ปัญหาได้ ผลเป็นไปตามวัตถุประสงค์จำเป็นที่จะต้องแก้ปัญหาที่ต้นเหตุ กล่าวคือ ภาวะทุพโภชนาการต่างๆ ที่ เกิดขึ้นมีสาเหตุสำคัญมาจากโภชนาการที่ไม่ถูกต้องของประชาชน เพราะฉะนั้นจุดเริ่มต้นของการ แก้ปัญหาโภชนาการก็ควรที่จะเริ่มที่การแก้โภชนาการให้ถูกต้องเสียก่อน



โภชนาการ หรือนิสัยการบริโภคของคนเราเป็นเรื่องที่ค่อนข้างสลับซับซ้อนและยากที่จะแก้ไขในระยะเวลานั้น เพราะเป็นสิ่งที่สั่งสมปลูกฝังมาตั้งแต่เด็ก เป็นนิสัยการบริโภคที่เกิดจากความเคยชินเคยปฏิบัติ และเป็นนิสัยที่ได้รับอิทธิพลมาจากความไม่รู้ ความเชื่อตามขนบธรรมเนียมประเพณี และอื่นๆ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นที่มาของนิสัยการบริโภคที่ไม่ดีไม่ถูกต้องของประชาชนอื่นจะนำไปสู่โรคขาดสารอาหาร และเป็นบ่อเกิดของการเจ็บป่วย โรคพยาธิต่าง ๆ ซึ่งเป็นผลเสียต่อเศรษฐกิจของครอบครัวและการพัฒนาประเทศในที่สุด นอกจากนี้งานวิจัยยังค้นพบอีกว่า เนื่องจากโภชนาการของชาวชนบทอีสานที่ชอบกินลาบ ก้อย สุกๆ ดิบๆ และกินปลาจืดเป็นประจำ ทำให้อัตราเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งตับสูงกว่าภูมิภาคแถบอื่น (โครงการวิจัยระบบการทำฟาร์ม สาขางานสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2528:1-2)

โภชนาการของคนเราเสมือนหนึ่งเป็นมรดกที่แต่ละคนได้รับติดตัวมาแต่ยังเยาว์ เช่น ชาวชนบทอีสานส่วนใหญ่ไม่ชอบรับประทานอาหารจำพวกแกงเผ็ด ผัด ซึ่งมีส่วนผสมของกะทิ และน้ำมัน รูปแบบการบริโภคต่างๆ เช่น ปิ้ง ย่าง คั่ว แกง (ไม่ใส่กะทิ) ต้ม แก้ว ผักจะลวกหรือนึ่งก็ได้ และจะงดอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ตามผู้ใหญ่นำในขณะตั้งครรภ์ คลอดลูก เจ็บป่วย หรือได้รับอุบัติเหตุ เพราะเชื่อว่าเป็นอาหารแสลง

เพราะฉะนั้นการที่จะหาวิธีแก้ไข หรือปรับปรุงโภชนาการของประชาชนให้ถูกต้องนั้น จำเป็นต้องรู้ปัจจัยหรือองค์ประกอบที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อโภชนาการ เหตุผลดังกล่าวข้างต้นจึงเป็นที่มาของความสนใจ ที่จะศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เพื่อหาปัจจัยบางประการที่มีผลต่อโภชนาการ เพื่อจะได้นำผลการวิจัยมาใช้ประกอบในการวางแผนเพื่อหารูปแบบและวิธีการที่เหมาะสม เพื่อปรับปรุงนิสัยการบริโภคของประชาชนให้ดีขึ้นในโอกาสต่อไป

เหตุผลที่เลือกพื้นที่ในการวิจัย คือ จังหวัดเลย ทั้งนี้เนื่องจากเป็นจังหวัดหนึ่งที่ตั้งอยู่ทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่รัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทางด้านสาธารณสุขให้ความสนใจและพยายามเร่งแก้ไข เพราะประสบปัญหาทางด้านโภชนาการมากกว่าทุกภาคในประเทศไทย (มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒมหาสารคาม 2520:1) และสืบเนื่องจากนโยบายการพัฒนาประเทศในด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน มีนโยบายใช้การพัฒนาชนบทแนวใหม่โดยกำหนดเกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) เป็นหลักดังกล่าว จังหวัดเลยโดยการศึกษาของศูนย์ข้อมูลเพื่อการพัฒนาชนบท กระทรวงมหาดไทย กองวิชาการและแผนงานกรมการพัฒนาชุมชน ปี 2535 เพื่อประเมินระดับการพัฒนาหมู่บ้าน ผลปรากฏว่า หมู่บ้านในจังหวัดเลยมีภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดเป็นจำนวนมาก สมควรที่จะได้รับการพัฒนาแก้ไขปัญหานี้อย่างเร่งด่วน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบปริมาณการเปิดรับข่าวสาร ความรู้ด้านโภชนาการและโภชนาการและโภชนาการของประชาชนที่อยู่ในเขตเมืองและเขตชนบทจังหวัดเลย
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ปริมาณการเปิดรับข่าวสารกับความรู้ด้านโภชนาการของประชาชนในจังหวัดเลย
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ปริมาณการเปิดรับข่าวสาร ความรู้ด้านโภชนาการกับโภชนาการของประชาชนในจังหวัดเลย
4. เพื่อทราบถึงตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการอธิบายโภชนาการของประชาชนในจังหวัดเลยได้มากที่สุด

สมมติฐานการวิจัย

1. ประชาชนในเขตเมืองมีปริมาณการเปิดรับข่าวสาร ความรู้ด้านโภชนาการและโภชนาการแตกต่างจากประชาชนในเขตชนบท
2. ปริมาณการเปิดรับข่าวสารมีความสัมพันธ์กับความรู้ด้านโภชนาการของประชาชน
3. ปริมาณการเปิดรับข่าวสารมีความสัมพันธ์กับโภชนาการของประชาชน
4. ความรู้ด้านโภชนาการมีความสัมพันธ์กับโภชนาการของประชาชน
5. ปริมาณการเปิดรับข่าวสารมีประสิทธิภาพในการอธิบายโภชนาการของประชาชนได้มากที่สุด

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มุ่งศึกษาประชาชนทั้งอาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองเลย อำเภอเมืองและตำบลเชียงคาน ตำบลนาข้าว ตำบลธาตุ และตำบลบุษมี อำเภอเชียงคาน จังหวัดเลย จำนวน 390 คน

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

โภชนาการ หมายถึง พฤติกรรม หรือนิสัยที่เกี่ยวเนื่องกับการรับประทานอาหารอันได้แก่ การซื้ออาหาร การรับประทานอาหาร ลักษณะอาหารที่รับประทาน ความเชื่อในเรื่องของอาหาร และจำนวนมื้อที่รับประทาน

โภชนาณิสัยที่ดี หมายถึง พฤติกรรมหรือนิสัยที่เกี่ยวข้องกับการรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการพอเพียงกับความต้องการและมีคุณค่าทางอาหารครบถ้วน ไม่รับประทานอาหารที่สุก ๆ ดิบ ๆ มีการประกอบอาหารที่ถูกหลักอนามัย เช่น การใช้ภาชนะที่สะอาดในการประกอบอาหาร มีความเชื่อที่ถูกต้องในการรับประทานอาหาร เช่น เมื่อขามเจ็บป่วยจะรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย เช่น เนื้อสัตว์ ผัก ผลไม้ แอปเปิ้ล น้ำตาล เป็นต้น

โภชนาณิสัยที่ไม่ดี หมายถึง พฤติกรรมหรือนิสัยที่เกี่ยวข้องกับการรับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้องตามหลักโภชนาการไม่พอเพียงกับความต้องการและไม่มีคุณค่าทางอาหารครบถ้วน รับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ มีการประกอบอาหารที่ไม่ถูกหลักอนามัย เช่น การใช้ภาชนะที่ไม่สะอาดในการประกอบอาหาร มีความเชื่อที่ผิด ๆ ในการรับประทานอาหาร เช่น เมื่อขามเจ็บป่วยมักรับประทานอาหารข้ามกับเกลือ หรือ งดเนื้อสัตว์ เนื้อปลา นม ไข่ เป็นต้น

พฤติกรรมกาเปิดรับข่าวสาร หมายถึง การเปิดรับสื่อมวลชนและเข้าถึงสื่อบุคคลทางด้านข่าวสารทั่วไปและข่าวสารทางด้านโภชนาการ

การเปิดรับสื่อมวลชน หมายถึง ความบ่อยครั้งในการรับข่าวสารจากการฟังวิทยุ ดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือพิมพ์ วารสาร นิตยสาร

การเปิดรับสื่อบุคคล หมายถึง ความบ่อยครั้งในการสนทนา พูดคุย หรือติดต่อสื่อสารกับบุคคลต่างๆ

รายได้ หมายถึง รายได้จากประกอบอาชีพหลัก เช่น เกษตรกรรม อุตสาหกรรม ราชการ ฯลฯ รวมกับรายได้ที่ได้จากการประกอบอาชีพอื่นๆ ซึ่งเป็นอาชีพรอง เช่น รับจ้าง เลี้ยงสัตว์ ทัศนกรรมในครอบครัวเฉลี่ยเป็นรายเดือน

ระดับการศึกษา หมายถึง วุฒิกการศึกษาสูงสุดที่ได้รับในระบบโรงเรียน

อาชีพ หมายถึง อาชีพหลักที่เป็นอยู่ปัจจุบัน

ความรู้ด้านโภชนาการ หมายถึง การรู้เรื่องราวเกี่ยวกับคุณค่า ประโยชน์ของอาหาร และสารอาหารที่บริโภคเข้าไปแล้วทำให้ร่างกายมีสุขภาพอนามัยดี สมบูรณ์แข็งแรง รู้เกี่ยวกับโทษเมื่อร่างกายขาดอาหารและสารอาหาร และวิธีป้องกันให้ร่างกายหลุดพ้นการเป็นโรคขาดสารอาหารรวมทั้งการรู้เกี่ยวกับการประกอบอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ

ประชาชนในเขตเมือง หมายถึง ประชาชนที่มีบ้านเรือนอยู่ในเขตเทศบาลและเขตสุขาภิบาล ซึ่งเป็นที่ตั้งของที่ว่าการอำเภอ มีธนาคารค้า โรงภาพยนตร์ ธนาคารพาณิชย์ ตลาดสด และมีสาธารณูปโภค ทิวถึง

ประชาชนในเขตชนบท หมายถึง ประชาชนที่มีบ้านเรือนอยู่นอกเขตเทศบาลและนอกเขต
สุขาภิบาล ได้แก่ประชาชนที่มีบ้านเรือนอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนจังหวัด

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ผลการวิจัยครั้งนี้จะนำไปใช้ประกอบพิจารณาการวิจัยและการวางแผน เพื่อปรับปรุงภาวะโภชนาการของประชาชนให้ดีขึ้น โดยเฉพาะในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
2. เป็นประโยชน์ต่อการวางแผนการสื่อสารเพื่องานเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ขององค์การหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
3. เป็นข้อมูลเพื่อประโยชน์สำหรับการพัฒนาทางวิชาการนิเทศศาสตร์พัฒนาการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเป็นแนวความคิดและกรณีศึกษาทางด้านการใช้วิธีการทางนิเทศศาสตร์ เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย