

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร

นางสาวรัชฎา เพ็ญศรีศิริกุล

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา

คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2555

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)

เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR)

are the thesis authors' files submitted through the Graduate School.

FACTORS RELATED TO FOOD CONSUMPTION BEHAVIORS OF WORKING PEOPLE IN
BANGKOK METROPOLIS

Miss Watchada Pensresirikul

A Thesis Submitted in Partial Fulfillments of the Requirements
for the Degree of Master of Science Program in Sports Science

Faculty of Sports Science

Chulalongkorn University

Academic Year 2012

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร

โดย นางสาววิชฎา เพ็ญศรีสิริกุล

สาขาวิชา วิทยาศาสตร์การกีฬา

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา สุขคนธ์ทรัพย์

คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทมหาบัณฑิต

.....คณบดีคณะวิทยาศาสตร์การกีฬา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนินทร์ชัย อินทวิภากรณ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพ็ชร)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา สุขคนธ์ทรัพย์)

.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา สราวุธพิทักษ์)

.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กวีณพรัตน์ บุญช่วยธานี)

วิชา เพ็ญศรีสิริกุล : ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานใน กรุงเทพมหานคร. (FACTORS RELATED TO FOOD CONSUMPTION BEHAVIORS OF WORKING PEOPLE IN BANGKOK METROPOLIS) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รศ.ดร.สุจิตรา สุคนธ์ทรัพย์, 104 หน้า.

การวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานใน กรุงเทพมหานคร และเพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยมุ่งเน้นศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนากลุ่มตัวอย่างเป็นบุคคลวัยทำงานใน กรุงเทพมหานคร จำนวน 510 คน โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ในส่วนแบบสอบถามมีค่าเท่ากับ 0.89 และในแบบทดสอบวัดความรู้มีค่าความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิเท่ากับ 0.96 ค่าความยากง่าย เท่ากับ 0.72 และค่าความเที่ยงทั้งฉบับเท่ากับ 0.90 โดยแบ่งค่าความเที่ยงของแบบทดสอบวัดความรู้ ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.89 และแบบสอบถามด้านทัศนคติต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.66 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหารได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.90 ปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการบริโภคได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.82 การเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรับประทานอาหารและการได้รับคำแนะนำสนับสนุนในการบริโภคอาหารได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.89 และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานครได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.73 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ค่าสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ ของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. พฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานครโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=2.83, SD=0.84$) โดยมีพฤติกรรมการเลือกรับประทานอาหารที่ปรุงสุก สะอาดถูกสุขลักษณะ ($\bar{X}=3.36, SD=0.73$) อยู่ในระดับดีมาก และมีพฤติกรรมการ ล้างผัก ผลไม้สดแล้วแช่ในน้ำส้มสายชู ใช้นาน 5 นาทีอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}=2.21, SD=1.06$)

2. ปัจจัยนำด้านความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและโภชนาการ ทัศนคติต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหาร ปัจจัยเอื้อ ด้านสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการบริโภค ปัจจัยเสริม ด้านการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรับประทานอาหารและการได้รับคำแนะนำสนับสนุนในการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สาขาวิชา..... วิทยาศาสตร์การกีฬา..... ลายมือชื่อ.....
ปีการศึกษา..... 2555..... ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....

5478323439: MAJOR SPORTS SCIENCE

KEYWORDS: FACTORS / FOOD CONSUMPTION BEHAVIOR / WORKING PEOPLE

WATCHADA PENSRESIRIKUL: FACTORS RELATED TO FOOD CONSUMPTION
BEHAVIORS OF WORKING PEOPLE IN BANGKOK METROPOLIS.

ADVISOR: ASSOC.PROF. SUCHITRA SUKHONTHASAB, Ph.D., 104 pp.

The purposes of this study were to study food consumption behavior of working people in Bangkok metropolis and factors related to food consumption behavior focusing on the relationship between predisposing factors, enabling factors, reinforcing factors

This study was a descriptive research. Subjects were 510 working age people in Bangkok metropolis. Data collections were performed by using the questionnaire developed by the researcher. The content validity was tested by expert panel judge with IOC at 0.89 and the questionnaire was tested for content validity by panel of experts and the results was 0.96. The determination of difficulty was 0.72. Reliability of the entire was 0.90. By dividing reliability of the Knowledge test, was 0.89, And the questionnaire about attitudes toward dietary habit reliability was 0.66. Knowing self-ability in consuming in consuming has reliability at 0.90. The environment factor which provides the consumer has reliability at 0.82. Exposed to information about diet and were advised to consume a diet got reliability at 0.89. And dietary behavior of working age people in Bangkok metropolis reliability was 0.73. The data were analyzed by mean, percentile, and standard deviation. The relationship between each variable was tested by Pearson's Product Moment Correlation Coefficient.

Results The findings revealed as follows:

1. The overall food consumption behavior of working people in Bangkok metropolis were at good level ($\bar{X}=2.83, SD=0.84$). Consequently, consuming clean, hygienic, and well-cooked food behavior was at excellent level ($\bar{X}=3.36, SD=0.73$) and cleaning and soaking vegetable in vinegar for 5 minutes behavior was at good level ($\bar{X}=2.21, SD=1.06$).

2. There was a significant relationship between predisposing factors are food and nutrition knowledge, attitude toward food consumption, and self-efficiency in food consumption. Enabling factors were environment facilitates consumption and reinforcing factors are gaining new and also acquiring supportive advice about the relation between consumption behaviors at 0.05 levels.

Field of Study : Sports Science Student's Signature

Academic Year : 2012 Advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เสร็จลงได้ด้วยความสามารถอย่างสูงของ รองศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา สุคนธ์ทรัพย์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำปรึกษา ข้อคิดเห็น เสนอแนวทางแก้ไข ที่เป็นประโยชน์ในการแก้ไขข้อบกพร่อง รวมทั้งให้ความเมตตาและกำลังใจตลอดระยะเวลาการทำ วิทยานิพนธ์ ตลอดจน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนันทา ศรีศิริ , ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิภาวดี ลีมี้ง สวัสดิ์ และ รองศาสตราจารย์ ดร.เอมอัชฌา วัฒนบุรณนที ที่ช่วยสละเวลาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ ที่นี้

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้บริหาร ผู้อำนวยการ และฝ่ายบุคคล ของหน่วยงานต่างๆ ที่ช่วยเก็บ และตอบแบบสอบถาม รวมไปถึงอำนวยความสะดวกในสิ่งต่างๆ ในการทำวิทยานิพนธ์จนสำเร็จ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ ที่อบรมสั่งสอน ให้โอกาสทางการศึกษา พร้อม ทั้งเป็นกำลังใจ และสนับสนุนในทุกๆ ด้านแก่ลูกมาโดยตลอด

ผู้วิจัยขอขอบคุณ เพื่อน พี่ นิสิตปริญญาโท พี่ๆ ที่ห้องทะเบียนคณะวิทยาศาสตร์การกีฬา ทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจให้ ตลอดระยะเวลาที่ศึกษาอยู่

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณทุกท่านที่ช่วยเหลือการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยซาบซึ้งในความกรุณา ของทุกท่านที่กล่าวมา และมีได้นำมากล่าวในที่นี้ จึงขอกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้ด้วย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญแผนภูมิ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
ขอบเขตของการวิจัย.....	4
ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย.....	4
คำจำกัดความของการวิจัย.....	5
ประโยชน์ที่ได้รับ.....	5
2 ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	6
ความหมายของบุคคลวัยทำงาน.....	6
พฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงาน.....	7
พฤติกรรมการบริโภคกับภาวะสุขภาพ.....	8
สถานการณ์ปัจจุบันของปัญหาสุขภาพของบุคคลวัยทำงาน.....	8
โภชนบัญญัติ 9 ประการ.....	10
พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ.....	14
แนวคิด PRECEDE-PROCEED Model.....	16
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	21

บทที่	หน้า	
3	วิธีดำเนินการวิจัย.....	31
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	31
	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	33
	วิธีการสร้างเครื่องมือการวิจัย.....	39
	การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	41
	การวิเคราะห์ข้อมูล.....	42
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	43
	ข้อมูลทั่วไปทางลักษณะประชากร.....	44
	ปัจจัยนำ.....	45
	ปัจจัยเอื้อ.....	52
	ปัจจัยเสริม.....	55
	พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร.....	58
	ค่าความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร.....	60
5	สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	62
	สรุปผลการวิจัย.....	62
	อภิปรายผลการวิจัย.....	66
	ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้.....	70
	ข้อเสนอแนะจากการวิจัย.....	71
	รายการอ้างอิง.....	72
ภาคผนวก		
	ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	79
	ภาคผนวก ข จดหมายเรียนเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ.....	81
	ภาคผนวก ค ใบรับรองโครงการวิจัย	85
	ภาคผนวก ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	91
	ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	104

สารบัญญัตินำ

ตารางที่		หน้า
1	แสดงเขตพื้นที่และหน่วยงานรัฐบาล เอกชน และรัฐวิสาหกิจทั้ง 17 เขตพื้นที่.....	32
2	จำนวนและร้อยละของพนักงานจำแนกตามเพศอายุอาชีพหน่วยงานที่ทำงาน และรายได้ต่อเดือน	44
3	จำนวนและร้อยละของบุคคลวัยทำงานจำแนกตามความรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร.....	45
4	ร้อยละ ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและโภชนาการของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานครจำแนกตามรายชื้อ.....	46
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลด้านทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารจำแนกตามรายชื้อ.....	48
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหารจำแนกตามรายชื้อ.....	50
7	จำนวนและร้อยละจำแนกตามปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการบริโภคของบุคคลวัยทำงาน.....	52
8	ร้อยละปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการบริโภคของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานครจำแนกตามรายชื้อ.....	53
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการแปลผลของการได้รับข้อมูลข่าวสารสื่อต่างๆ และการได้รับคำแนะนำสนับสนุนในการบริโภคอาหารจำแนกตามรายชื้อ.....	55
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลทางด้านพฤติกรรมบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร.....	58
11	ความสัมพันธ์ระหว่างด้านความรู้ ทัศนคติและการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพ..	60
12	ความสัมพันธ์ระหว่าง สภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร.....	61
13	ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับข้อมูลข่าวสารและสื่อต่างๆและการได้รับคำแนะนำ สนับสนุนในการบริโภคอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร.....	61

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่		หน้า
1	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	30

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ท่ามกลางการพัฒนาของเศรษฐกิจและสังคมอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน ส่งผลให้ องค์กร หน่วยงาน รวมถึงตัวบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างๆ มีสภาวะการแข่งขันที่สูงมากยิ่งขึ้น คนวัยทำงานต้องทำงานภายใต้ความเร่งรีบ ยังไม่นับรวมถึงการพัฒนาของเทคโนโลยี อุปกรณ์ สื่อสาร และเครื่องมือเครื่องใช้ในปัจจุบัน ทำให้รูปแบบการทำงานไม่จำกัดอยู่กับที่ คนสามารถนำ งานไปทำได้ทุกที่ที่ต้องการ และนั่นอาจหมายถึงการต้องทำงานนอกเหนือเวลางาน จนไม่มีเวลา ในการจัดหาอาหารมาบริโภคได้อย่างถูกต้องตามหลักโภชนาการ จนนำไปสู่ความเสี่ยงต่อการเกิด โรคต่าง ๆ ที่มีสถิติสูงขึ้น

จากการศึกษาของสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค พบว่า ภาวะโรคและภาวะจากปัจจัย เสี่ยงทางสุขภาพของประชาชนไทยอายุ ระหว่าง 20-60 ปี ในปี พ.ศ. 2547 มีความสูญเสียทางสุขภาพ จากโรคไม่ติดต่อทั้งหมด 5 โรค คือ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคมะเร็ง และโรค หลอดเลือดสมอง คิดเป็นร้อยละ 65 จากความสูญเสียทางสุขภาพจากโรคไม่ติดต่อทั้งหมด และในปี พ.ศ. 2548-2553 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นประมาณ 1.2-1.6 เท่า ส่วนในปี พ.ศ. 2551 พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยใน ต่อประชากรหนึ่งแสนคน ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง 1,149 คน โรคเบาหวาน 845 คน โรคหัวใจ 648 คน โรคมะเร็ง 505 คน และโรคหลอดเลือดสมอง 257 คน ในขณะที่มีอัตราผู้ป่วยนอก คิดเป็น โรค ความดันโลหิตสูง 14,328 คน โรคเบาหวาน 9,702 คน โรคหัวใจ 2,565 คน โรคมะเร็ง 1,023 คน และ โรคหลอดเลือดสมอง 908 คน (สำนักโรคไม่ติดต่อ, 2554 : ออนไลน์) ซึ่งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตของ คนไทยที่สำคัญ 5 อันดับแรก คือ โรคมะเร็ง ร้อยละ 88.3 รองลงมาคือโรคหัวใจ ร้อยละ 29.0 โรค หลอดเลือดสมอง ร้อยละ 21.0 โรคเบาหวาน ร้อยละ 11.1 และโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 3.6 (ประเวศ วะสี และคณะ, 2554)

วัยทำงานเป็นวัยที่มีบทบาทสำคัญต่อสภาวะเศรษฐกิจของประเทศไทย เป็นกลไกที่ ขับเคลื่อนผลผลิตของเศรษฐกิจ และบุคคลในวัยทำงานยังเป็นเสาหลักในการหารายได้มาจุนเจือ ครอบครัว ดังนั้น บุคลากรที่อยู่ในวัยทำงานควรใส่ใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง แต่ปัจจุบัน กลับพบว่า ปัญหาสุขภาพของประชาชนในกรุงเทพมหานคร ป่วยเป็นโรคความดันโลหิต ร้อยละ 24.4 โรคเบาหวาน ร้อยละ 9.87 และจากข้อมูลยังพบว่ากลุ่มคนวัยทำงานอายุน้อยกว่า 40 ปี

มีแนวโน้มป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมากขึ้น โดยเฉพาะผู้หญิงที่มีโอกาสป่วยเป็นเบาหวานและความดันโลหิตสูงมากกว่าผู้ชายถึง 2 เท่า (สำนักโภชนาการ, 2550: ออนไลน์)

พฤติกรรมการบริโภคนับเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือโรควิถีชีวิต ดังที่กล่าวมาข้างต้น ซึ่งจากการศึกษาภาวะโภชนาการเกินมาตรฐานในกลุ่มคนวัยทำงานของสำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2549 ได้ศึกษาภาวะโภชนาการเกินมาตรฐานในกลุ่มคนวัยทำงาน สังกัดกรมอนามัย ผลการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า บุคคลวัยทำงานที่มีอายุมากขึ้น มีแนวโน้มที่จะมีการสะสมของคอเลสเตอรอลที่ทำให้เกิดภาวะโรคอ้วนมากขึ้นเช่นกัน (สำนักโภชนาการ, 2550: ออนไลน์)

จากการสำรวจของกระทรวงสาธารณสุข เริ่มพบปัญหาสุขภาพในกลุ่มคนวัยทำงานเพิ่มมากขึ้นในปัจจุบัน ซึ่งพบว่า สาเหตุมาจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ โดยอ้างอิงจากการสำรวจคนวัยทำงานอายุ 0-60 ปี จำนวน 1,568 คน พบว่ามีเพียง ร้อยละ 55.5 ของกลุ่มคนวัยทำงานในเขตเมืองที่รับประทานอาหารมื้อหลักครบ 3 มื้อ ซึ่งน้อยกว่ากลุ่มคนวัยทำงานในเขตชนบทที่รับประทานอาหารมื้อหลักครบ 3 มื้อถึงร้อยละ 70.8 โดยกลุ่มคนวัยทำงานในเขตเมืองส่วนใหญ่ให้เหตุผลในการรับประทานอาหารไม่เป็นเวลา ว่าเป็นเพราะ ไม่มีเวลา เ่งรีบ ไม่ได้เตรียมอาหารไว้ ไม่หิว และเคยชิน (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข 2549)

ตามหลักโภชนาการร่างกายของมนุษย์ต้องได้รับอาหารครบ 3 มื้อในหนึ่งวัน คือ มื้อเช้า มื้อกลางวัน และมื้อเย็น เพื่อให้เกิดพลังงานในการประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ตลอดวัน ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติได้ทำการสำรวจพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของชุมชน พ.ศ. 2552 พบว่า จาก 3 ช่วงวัย ได้แก่ วัยเด็ก วัยทำงาน และวัยสูงอายุ พบ วัยทำงานมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารหลัก 3 มื้อน้อยกว่าวัยอื่นๆ (สำนักโรคไม่ติดต่อ, 2554 : ออนไลน์) ซึ่งหากร่างกายต้องงดอาหารมื้อใดมื้อหนึ่งจะส่งผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ ร่างกายต้องการพลังงานทดแทนโดยการดึงพลังงานจากคาร์โบไฮเดรตที่สะสมเป็นเสบียงไว้ใช้ในยามจำเป็นจากตับ มาเพิ่มระดับน้ำตาลในกระแสเลือด เพื่อให้ร่างกายทำงานได้ตามปกติ และร่างกายจะลดการเผาผลาญพลังงานเพื่อปรับสมดุล และสำรองพลังงานไว้ใช้อย่างจำเป็น ในขณะที่เดียวกันสมองจะสั่งการไปยังศูนย์ควบคุมความหิว ทำให้รู้สึกหิวมากกว่าปกติ และจะรับประทานอาหารในมื้อถัดไปมากเกินไปเกินความจำเป็น เมื่อประกอบกับการเผาผลาญพลังงานที่ลดลง ก็จะทำให้ร่างกายได้รับพลังงานมากเกินไปเกินความจำเป็น ในที่สุดพลังงานเหล่านี้ก็จะถูกเปลี่ยนเป็นไขมันสะสมไว้ในร่างกายจนเป็นสาเหตุให้มีน้ำหนักเพิ่มขึ้น อีกทั้งยังเกิดการสะสมของคอเลสเตอรอลอันเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคต่างๆ (สุทธิวิสัย คำ 2555)

ในขณะที่การพัฒนาด้านเทคโนโลยีและระบบสารสนเทศต่าง ๆ ทำให้การทำงานของกลุ่มคนวัยทำงาน ไม่จำกัดสถานที่การทำงานเฉพาะอยู่ในบริษัท องค์กร หรือหน่วยงานเท่านั้น แต่สามารถทำงานได้ทุกที่ที่ต้องการ เป็นความยืดหยุ่นในการทำงานมากขึ้น แต่กลับส่งผลให้คนทำงานได้นางานกลับไปทำที่บ้าน ทำงานในช่วงเวลาพักผ่อน ปัจจุบันจึงพบว่าคนส่วนใหญ่ทำงานเกินวันละ ๘ ชั่วโมง ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติที่ระบุว่า มีคนวัยทำงานเพียงร้อยละ 5 เท่านั้นที่ทำงานตามเวลาจริง ยังไม่นับรวมถึงกลุ่มคนวัยทำงานที่ทำงานเป็นกะ ทำงานล่วงเวลา ซึ่งพบว่าร้อยละ 72 ของคนวัยทำงานทั้งหมดมีวันหยุดเพียง วันต่อสัปดาห์ (สำนักโรคไม่ติดต่อ 2552) จึงทำให้บุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร ที่ต้องทำงานภายใต้สภาวะการแข่งขันสูง วิถีชีวิตที่เร่งรีบและต้องทำงานแข่งกับเวลาทำให้ส่วนใหญ่รับประทานอาหารเช้าไม่เป็นเวลา และไม่สามารถรับประทานอาหารเช้าได้ครบทั้ง 3 มื้อ ยังไม่นับรวมถึงการขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในด้านโภชนาการที่มักมีความคิดว่า การอดอาหารมื้อใดมื้อหนึ่งอาจช่วยลดความอ้วนได้ จนนำไปสู่การบริโภคอาหารไม่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ อันเนื่องมาจากขาดความรู้ด้านโภชนาการ ทักษะคติในการบริโภคอาหาร สภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย รวมถึงข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องและเหมาะสม ส่งผลให้คนวัยทำงานส่วนใหญ่ มีสมรรถภาพในการทำงานต่ำเนื่องจากรากฐานของสุขภาพไม่ดีพอ และยังเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานไม่เป็นไปตามกลไกที่ร่างกายต้องการ (เปี่ยมมโศค ชลิดาพงศ์, 2550)

การทำงานเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตของทุกคน เพราะงาน คือ รายได้ อนาคต การสร้างคุณค่าหลักประกันของชีวิต แหล่งความรู้ และประสบการณ์ชีวิต และคนส่วนใหญ่มีช่วงชีวิตอยู่ในการทำงาน 2 ใน 3 ของการดำรงชีวิต และบุคคลวัยทำงานต้องอยู่ในสถานที่ทำงานอย่างน้อยวันละ 8-10 ชั่วโมงในการดำรงชีวิตของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานครจากการสำรวจสภาวะการทำงานของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2554 พบว่ามีประชากรอยู่ในช่วงวัยทำงาน อายุ 20-60 ปี มากกว่าช่วงวัยอื่นๆ โดยคิดเป็นร้อยละ 60 ของจำนวนประชากรทั้งหมด และคาดว่าจะเพิ่มสูงขึ้นถึงร้อยละ 65 ในปี พ.ศ. 2562 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2554) หากประชาชนกลุ่มวัยทำงานเหล่านี้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคจะสามารถลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคไม่ติดต่อได้สุขภาพแข็งแรง ลดการใช้บริการทางการแพทย์ และยังช่วยให้ร่างกายเกิดสมาธิ เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน และแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างฉับไว ลดการเกิดข้อผิดพลาดในการทำงาน และพร้อมที่จะเป็นทรัพยากรสำคัญในการพัฒนาประเทศ (ณรงค์ศักดิ์ อังคะ สุวพลา และคณะ, 2550)

จากข้อมูลดังกล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ถึงความสำคัญของพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของ

บุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร เพื่อจะให้ทราบถึงพฤติกรรมการบริโภค และปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงาน โดยการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิด PRECEDE-PROCEED Model (Green & Kreuter, 2005) ซึ่งกรอบแนวคิดนี้เป็นกระบวนการวิเคราะห์เพื่อการวางแผนการดำเนินงานในพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อการวิเคราะห์แบบย้อนกลับ โดยเริ่มจากผลที่ต้องการ การวิเคราะห์ประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ 7 ขั้นตอน โดยผู้วิจัยเลือกขั้นตอนที่ 3 การวินิจฉัยทางการศึกษา และนิเวศวิทยา (Education and Ecological Assessment) (ศศิธร พลายชุม, 2551) มาใช้เป็นหลักในการสร้างกรอบแนวคิดในการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร โดยแบ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ออกเป็น 3 กลุ่ม คือ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะเป็นประโยชน์กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการนำไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการแก้ปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพฯ

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะบุคคลวัยทำงานที่มีอายุระหว่าง 20-60 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิงที่ทำงานอยู่ใน 17 เขตพื้นที่ของกรุงเทพมหานคร ดังนี้ จตุจักร ปทุมวัน คลองเตย ห้วยขวาง สาทร ราชเทวี ดุสิต พระนคร ป้อมปราบ พญาไท บางกอกน้อย วัฒนา บางเขน บางกะปิ ดอนเมือง หลักสี่ ตลิ่งชัน ใน 3 หน่วยงาน คือ รัฐบาล เอกชน รัฐวิสาหกิจ ตัวแปรอิสระในการศึกษาแบ่งเป็น 3 กลุ่มปัจจัย ตามกรอบแนวคิด PRECEDE-PROCEED Model ประกอบด้วย ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรต้น ได้แก่ ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ประกอบด้วย ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ดังนี้

ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ ทักษะติดต่อการบริโภคอาหารและการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหาร

ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการบริโภคอาหาร
 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร
 การได้รับคำแนะนำสนับสนุนในการบริโภคอาหาร
 ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร

คำจำกัดความของการวิจัย

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร ทั้งทางบวกและทางลบ

บุคคลวัยทำงาน หมายถึง บุคคลเพศชายและเพศหญิงที่มีรายได้ประจำจากการทำงานที่มีอายุระหว่าง 20-60 ปี

ปัจจัยนำ (Predisposing Factor) หมายถึง ปัจจัยพื้นฐานของแต่ละบุคคลที่จะส่งผลถึงการแสดงออกด้านพฤติกรรมการบริโภคออกมาในทิศทางใดทิศทางหนึ่ง ซึ่งการแสดงออกของพฤติกรรมเหล่านั้นตัวบุคคล แต่ละบุคคล นั้นสามารถสร้างและควบคุมได้ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และโภชนาการ ทักษะคิดต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร การรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหาร

ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factor) หมายถึง ปัจจัยที่เกิดขึ้นจากภายนอกตัวบุคคล ที่เอื้อต่อการเกิดพฤติกรรมของบุคคล ช่วยให้การแสดงพฤติกรรมนั้นๆ เป็นไปได้ง่ายยิ่งขึ้น ได้แก่ ปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการบริโภค

ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factor) หมายถึง ปัจจัยที่เกิดจากการสนับสนุน แรงบันดาลใจจากสิ่งรอบตัวและบุคคลรอบตัวที่บุคคลจะได้รับหรือคาดว่าจะได้รับจากบุคคลอื่น กระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมการบริโภค ประกอบด้วย การเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร (สื่อโฆษณา วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ กิจกรรมส่งเสริมการขาย เป็นต้น) และการได้รับคำแนะนำสนับสนุนในการบริโภคอาหาร

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ทำให้ทราบปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานเพื่อนำข้อมูลที่พบไปใช้เป็นแนวทางสร้างเสริมสุขภาพด้านพฤติกรรมการบริโภคให้เป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้น
2. เพื่อใช้เป็นข้อมูลเสนอแนะให้กับสถานที่ทำงาน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักโภชนาการกระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย เพื่อเป็นแนวทางดำเนินการสร้างเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงาน

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมต่างๆและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาโดยนำเสนอต่อไปนี้

1. ความหมายของบุคคลวัยทำงาน
2. พฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงาน
3. พฤติกรรมการบริโภคกับภาวะสุขภาพ
4. สถานการณ์ปัจจุบันของปัญหาสุขภาพของบุคคลวัยทำงาน
5. โภชนบัญญัติ 9 ประการ
6. พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ
7. แนวคิด PRECEDE-PROCEED Model
8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ความหมายของบุคคลวัยทำงาน

กองโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข (2549) ได้อธิบายเกี่ยวกับ วัยทำงาน หมายถึง วัยผู้ใหญ่ อายุตั้งแต่ 19 - 60 ปี เป็นวัยที่ต้องหารายได้ เพื่อเลี้ยงตัวเอง และครอบครัว

กรมการปกครอง (2550) ได้อธิบายเกี่ยวกับวัยทำงาน หมายถึง ประชากรวัยทำงาน หรือวัยแรงงาน (ช่วงอายุ 15-59 ปี) เป็นวัยที่มีอายุครอบคลุมกลุ่มวัยรุ่น วัยทำงาน และวัยกลางคน ซึ่งในประเทศไทยมีประชากรกลุ่มนี้อยู่ถึงประมาณ 2 ใน 3 ของประชากรทั่วประเทศ ประชากรวัยทำงานเป็นกำลังสำคัญในเชิงเศรษฐกิจ และมีภาระในการเกื้อกูลเด็กและผู้สูงอายุ การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรวัยทำงานทั้งด้านการศึกษาและด้านสุขภาพ มีผลต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ในปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยี และสิ่งแวดล้อม

จุฬารัตน์ ไสตะ (จุฬารัตน์ ไสตะ, 2543 อ้างใน นาถิอ มะโนจันทร์, 2550) ได้อธิบายเกี่ยวกับวัยทำงาน ว่าเป็นวัยที่มีช่วงอายุที่ยาวนานกว่าทุกวัย จึงประกอบด้วยกลุ่มหลายกลุ่ม ได้แก่ วัยรุ่น วัยหนุ่มสาว และวัยผู้ใหญ่ แต่เป็นวัยที่ต้องเข้าสู่การทำงานการเปลี่ยนแปลงทางด้า น

การปรับตัวเข้ากับสังคม รวมทั้งพฤติกรรมที่แสดงออก การรับผิดชอบต่อตนเองและคนรอบข้างที่มากขึ้น

จากการศึกษาความหมายของบุคคลวัยทำงานดังกล่าวมาข้างต้น สามารถสรุปได้ว่าบุคคลวัยทำงานเป็นบุคคลซึ่งในช่วงวัยที่มีการเจริญเติบโตเต็มที่ ทั้งด้านพัฒนาการต่างๆ ของร่างกาย อารมณ์ สังคม สติปัญญา แต่ทั้งนี้เมื่อถึงช่วงวัยหนึ่งพัฒนาการต่างๆ เหล่านี้จะเข้าสู่ภาวะเสื่อมถอย ดังนั้นการดูแลเอาใจใส่สุขภาพ เพื่อให้ร่างกายมีพื้นฐานที่ดีและชะลอภาวะเสื่อมถอยต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นควรเริ่มต้นเอาใจใส่ตั้งแต่พฤติกรรมการบริโภคอาหารอันเป็นพื้นฐานของการมีสุขภาพร่างกายที่ดี

2. พฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงาน

2.1 ความหมายของพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

พฤติกรรมการบริโภคอาหารมีผู้ให้ความหมายไว้หลายทัศนะ ดังนี้

กัลยา ศรีมหันต์ (2541) กล่าวว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง พฤติกรรมผู้บริโภคเป็นการปฏิบัติหรือการแสดงออกเกี่ยวกับการกินที่บุคคลกระทำเป็นประจำเป็นการแสดงทั้งทางด้านการกระทำและความคิดความรู้สึกต่างๆต่อการบริโภคอาหาร

วิภาวี บัณฑิต (2550) กล่าวว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การประพฤติปฏิบัติที่กระทำจนเป็นนิสัยในการรับประทานอาหาร เช่นการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายการปฏิบัติตนตามสุขนิสัย และมารยาทในการรับประทานอาหารของสังคมและวัฒนธรรม

สถิตาพร สุคนธมัต (2551) กล่าวว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การปฏิบัติของแต่ละบุคคลหรือกลุ่มบุคคลกระทำอยู่จนเป็นนิสัย ได้แก่การเลือกอาหาร ชนิด และปริมาณที่บริโภค และวิธีการปฏิบัติในการรับประทานอาหาร

วิริยา บุญรินทร์ (2553) กล่าวว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การปฏิบัติเกี่ยวกับการเลือก การเตรียมอาหาร การปรุงอาหาร หรือการแสดงออกของแต่ละบุคคลในการบริโภค สุขลักษณะ และวิธีการบริโภคอาหารที่สามารถสังเกตได้ ซึ่งพฤติกรรมต่างเกิดจากปัจจัยทางด้านสังคม ค่านิยม สิ่งแวดล้อม และความรู้ทางด้านโภชนาการ จนกลายเป็นความเคยชินในการบริโภค

ดวงพร ไชยรินทร์เดชา (2554) กล่าวว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง ความสามารถในการแสดงของบุคคลเกี่ยวกับการบริโภคอาหารทั้งด้านการรับประทาน การเลือกซื้อที่กระทำหรือแสดงออกทางด้านความคิด ความรู้สึกจนเกิดเป็นนิสัย

จากการศึกษาความหมายของพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารดังที่กล่าวมาทั้งหมดสามารถสรุปได้ว่าพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง ปัจจัยภายใน และ ปัจจัยภายนอกที่เป็นตัวกำหนดการแสดงออกของพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ ประพฤติปฏิบัติเป็นประจำ การกระทำที่แสดงออกทางด้านความคิดและความรู้สึกเป็นประจำจนเกิดเป็นนิสัย เช่น การเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย

3. พฤติกรรมการบริโภคกับภาวะสุขภาพ

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กับสุขภาพอย่างมากบุคคลที่มีปัญหาด้านสุขภาพส่วนใหญ่มีปัจจัยหลักมาจากพฤติกรรมกรรมการบริโภค ซึ่งการมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ผิดสุขภาพลักษณะเป็นสาเหตุสำคัญในการเกิดโรคต่าง ๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ เป็นต้น บุคคลที่อยู่ในวัยทำงานเป็นวัยที่เริ่มสร้างครอบครัว การใส่ใจในการบริโภคอาหารย่อมมีความสำคัญอย่างมาก บุคคลวัยนี้ควรมีการปรับพฤติกรรมกรรมการบริโภคด้วยการกินอาหารให้มีความสมดุลครบทั้ง 5 หมู่ รับประทานอาหารที่มีความหลากหลาย ควรเลือกชนิดอาหารในการบริโภคให้ได้อย่างน้อยวันละ 15-25 ชนิด หลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารที่มีรสจัด เช่น หวานจัด เค็มจัด หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันมากเกินไป รวมทั้งการหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และเครื่องดื่มชูกำลัง (สุนาฏ เตชางาม และคณะ 2546) อีกหนึ่งอาการที่พบบ่อยในกลุ่มคนวัยทำงาน อันเนื่องมาจากพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง นั่นก็คือ อาการอ่อนล้าของสมอง สมองสั่งงานช้า ร่างกายรู้สึกเหนื่อย และเกิดความเมื่อยล้าในการทำงาน เหล่านี้ ล้วนเป็นอาการที่แสดงให้เห็นว่า ร่างกายมีความต้องการพลังงานที่เพียงพอ เพื่อให้ร่างกายและสมองของคนเรา สามารถทำงานได้อย่างเต็มประสิทธิภาพตามเวลาในการทำงานที่เหมาะสม

4. สถานการณ์ปัจจุบันของปัญหาสุขภาพของบุคคลวัยทำงาน

บุคคลวัยทำงานที่มีอายุระหว่าง 20-60 ปี ในช่วงอายุนี้อาจมีการเจริญเติบโตและความสูงคงที่ แต่สิ่งที่ยังสามารถเพิ่มหรือลดได้คือน้ำหนักตัว ซึ่งถูกกำหนดโดยพฤติกรรมกรรมการบริโภคของแต่ละบุคคล ในวัยนี้ร่างกายยังคงต้องการสารอาหารที่มีประโยชน์เพื่อนำไปใช้เป็นพลังงานบำรุง ป้องกันซ่อมแซมเซลล์และเนื้อเยื่อที่ชำรุดสึกหรอ เพราะภาวะการทำงานของส่วนต่างๆ ภายในร่างกายเริ่มมีการเสื่อมถอย (ชัญวลี ศรีสุโข, 2552) ปัจจุบันพบว่าคนทำงานมีปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคจากการทำงานในลักษณะต่างๆ รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมที่ทำให้บุคคลวัยทำงานมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่เปลี่ยนไป ทั้งการทำงานที่เร่งรีบ การเข้าสังคมจนทำให้คนวัยทำงานเหล่านี้ ไม่สามารถรับประทานอาหารได้ตรงเวลา การรับประทานอาหารจานด่วนที่มี

สารอาหารไม่ครบ 5 หมู่ และการดื่มสุรา เป็นต้น เหล่านี้ล้วนส่งผลให้เกิดภาวะทุพโภชนาการได้ทั้งสิ้น ซึ่งสำหรับคนในวัยทำงาน หากไม่ได้รับพลังงาน และสารอาหารที่เพียงพอ ร่างกายจะขาดพลังงานและโปรตีนได้ง่าย ส่งผลให้การตอบสนองของสมองช้า และประสิทธิภาพในการทำงานน้อยลง (สำนักโรคไม่ติดต่อ, 2554) อีกหนึ่งปัญหาที่มักพบในวัยทำงาน คือการรับประทานของจุบจิบมากขึ้น แต่กลับใช้พลังงานน้อยลง นอกจากนี้ยังมีการบริโภคอาหารในมือเย็นมากกว่ามืออื่น ๆ โดยเฉพาะการเลี้ยงสังสรรค์ ซึ่งจากการศึกษาพบว่า หญิงและชายที่มีอายุตั้งแต่ 5 ปี ขึ้นไป มีโอกาสเกิดภาวะโรคอ้วนได้ง่าย เนื่องจากความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนว่าการทำงานเป็นระยะเวลาาน สมองล้า ร่างกายจำเป็นต้องได้รับพลังงานที่มากขึ้น แต่หากพิจารณาแล้วกิจกรรมของกลุ่มคนวัยทำงานในกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่แต่ละวันมีการเคลื่อนไหวร่างกายน้อย และทำให้เกิดการใช้พลังงานน้อยลงตามไปด้วย (สมศรี สิ้นสุข, 2540)

ปัจจุบันพบว่าบุคคลวัยทำงานเริ่มมีสมรรถภาพในการทำงานลดลง เนื่องจากการดำรงชีวิตไม่เอื้ออำนวยให้มีพฤติกรรมบริโภคที่ถูกสุขลักษณะส่งผลให้แก่อ่อนวัย ร่างกายขาดการบำรุงและซ่อมแซม เป็นสาเหตุของโรคขาดสารอาหารที่จำเป็น หรือไม่ก็บริโภคมากเกินไปทำให้เกิดภาวะโภชนาการเกิน ส่งผลให้บุคคลวัยทำงานในปัจจุบันมีภาวะอ้วนลงพุง ซึ่งจากผลการสำรวจสุขภาพอนามัยของคนไทย ครั้งที่ 3 พ.ศ. 2546-2547 และผลการสำรวจสุขภาพอนามัยของคนไทย ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552 มีภาวะอ้วนลงพุง สูงถึงร้อยละ 45.0 (กรมอนามัย สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ, 2554) ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ดังนั้นการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างมากโดยสารอาหารที่บุคคลวัยทำงานต้องการ ซึ่งกองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขได้แนะนำอาหารที่ผู้ใหญ่อายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปควรรับประทานใน 1 วัน ดังนี้

พลังงานขึ้นอยู่กับการประกอบกิจกรรม วัยผู้ใหญ่ควรได้รับวันละ 2,000-2,800 แคลอรี ซึ่งความต้องการของคาร์โบไฮเดรตในผู้ใหญ่ทั้งชายและหญิงคิดเป็นร้อยละ 45-65 ของพลังงานที่ได้รับในแต่ละวันในส่วนพลังงานจากโปรตีนเทียบกับพลังงานที่ควรได้รับทั้งวัน อยู่ระหว่างร้อยละ 10-15 ของพลังงานที่ได้รับในแต่ละวันและพลังงานจากไขมันเทียบกับพลังงานที่ควรได้รับทั้งวัน อยู่ระหว่างร้อยละ 20-35 ของพลังงานที่ใช้ในแต่ละวัน (มานิต ธีระตันติกานนท์ และคณะ, 2546)

ตาราง แสดงชนิดอาหารและปริมาณอาหารที่ผู้ใหญ่ควรรับประทานใน 1 วัน

ตาราง 1 (ต่อ) ชนิดอาหาร	ปริมาณที่ควรรับประทาน*
ถั่วเมล็ดแห้งต้มสุก (ถ้วย)	1/2
ข้าวสอยหรือบะหมี่หรือก๋วยเตี๋ยวหรือขนมจีน (จาน)	3
เผือกหรือมัน (หัวเล็ก)	1
น้ำตาล (ช้อนโต๊ะ)	2
ผักใบเขียว (ถ้วย)	1/2
หรือผักใบเขียวสุก (ถ้วย)	1
และผักอื่นๆชนิดผักหัวดอกหรือผล (ถ้วย)	1/2
ผลไม้จำพวกส้ม (ผลเล็ก) หรือ (ชิ้นใหญ่)	1
หรือน้ำผลไม้คั้น (ถ้วย)	1/2-1
หรือผลไม้อื่นๆ (ผลเล็ก) หรือ (ชิ้นใหญ่)	1
น้ำมันหมูหรือน้ำมันพืชหรือกะทิ(ช้อนโต๊ะ)	2½-3
น้ำต้มสุก (แก้ว)	6-8

*ผู้ใหญ่ที่มีร่างกายใหญ่หรือเล็กทำงานเบาหรือหนักให้รับประทานอาหารลดลงหรือเพิ่มขึ้นจากปริมาณดังกล่าวนี้
ที่มา: กองโภชนาการกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข (กรมอนามัยส่งเสริมสุขภาพ, 2554)

5. โภชนบัญญัติ 9 ประการ

โภชนบัญญัติ 9 ประการ หรือข้อปฏิบัติการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย จัดทำโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้องด้านอาหาร และโภชนาการหลายสถาบัน ได้แก่ กองโภชนาการกระทรวงสาธารณสุข สถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ร่วมกันจัดทำขึ้น ตั้งแต่ปี พ.ศ.2540 ในการจัดทำโภชนบัญญัติ 9 ประการ หรือข้อปฏิบัติการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย เพื่อให้คนไทยใช้ยึดถือเป็นแนวทางในการบริโภคให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการ ผู้จัดคำนึงถึงอาหารที่คนไทยกินเป็นประจำ พฤติกรรม และวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนข้อมูลด้านปัญหาภาวะโภชนาการ และสาธารณสุข จึงได้ข้อปฏิบัติตามรายละเอียด ดังนี้ (กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข 2554)

1. กินอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลาย และหมั่นดื่มน้ำหนักตัว ดังรายละเอียดต่อไป (กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข 2554)

1.1 การบริโภคอาหารให้ครบ 5 หมู่ คือโปรตีน คาร์โบไฮเดรต ไขมัน เกลือแร่ วิตามิน และน้ำ เป็นสารอาหารที่ร่างกายต้องการในปริมาณที่เหมาะสมในแต่ละวันเพราะฉะนั้น การเลือกรับประทานอาหารที่มีความหลากหลายเพื่อให้ร่างกายได้รับสารอาหารครบ 5 หมู่

1.2 ไขมันดูแลน้ำหนักตัว คือ น้ำหนักตัวเป็นเครื่องบ่งชี้ที่สำคัญในการบอกถึงภาวะสุขภาพของคนว่าดีหรือไม่ดีโดยการควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานจะทำให้ลดความเสี่ยงของการเกิดโรคต่างๆ มนุษย์เราหากน้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ หรือผอมไปจะทำให้ร่างกายอ่อนแอ เจ็บป่วยง่าย และประสิทธิภาพในการเรียน การทำงานด้อยลงกว่าปกติและหากมีน้ำหนักมากกว่าปกติ หรืออ้วนเกินไปก็จะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคมะเร็งบางชนิด ซึ่งเป็นสาเหตุการตายในอันดับต้นๆ ของคนไทย การรักษาน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ ควบคุมโดยการชั่งน้ำหนักตัวอย่างน้อยเดือนละครั้ง การกินอาหารให้เหมาะสม และการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่องนานครั้งละ 20-30 นาที อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3-5 ครั้งเพื่อให้กล้ามเนื้อแข็งแรง และการไหลเวียนของเลือดดีขึ้นการประเมินน้ำหนักตัวว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติหรือไม่นั้น ใช้หลักเกณฑ์ ดังนี้

ผู้ใหญ่ เพศชาย เพศหญิง อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไปใช้ดัชนีมวลกาย (Body Mass Index, BMI) เป็นเกณฑ์อ้างอิง โดยคำนวณจากสูตร ดังนี้

$$\text{ดัชนีมวลกาย} = \frac{(\text{น้ำหนักตัวเป็น (กิโลกรัม)})}{(\text{ส่วนสูงเป็น (เมตร)}^2)}$$

แล้วนำผลลัพธ์ที่คำนวณได้มาพิจารณาตามค่าดัชนีมวลกายซึ่งจะบอกสภาวะของร่างกาย (WHO,2002 อ้างใน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 2554) ดังนี้

- ถ้ามีค่า ต่ำกว่า 18.5 กิโลกรัม/เมตร² แสดงว่า ผอมไป
- ถ้ามีค่า ระหว่าง 18.5 – 24.9 กิโลกรัม/เมตร² แสดงว่า อยู่ในเกณฑ์ปกติ
- ถ้ามีค่า ระหว่าง 25 - 29.9 กิโลกรัม/เมตร² แสดงว่า น้ำหนักเกิน
- ถ้ามีค่า ตั้งแต่ 30 ขึ้นไป กิโลกรัม/เมตร² แสดงว่า เป็นโรคอ้วน

2. กินข้าวเป็นอาหารหลักสลับกับอาหาร ประเภทแป้งเป็นบางมื้อ สารอาหารประเภท คาร์โบไฮเดรตที่ร่างกายสามารถนำไปใช้เป็นพลังงานหลัก ซึ่งได้จากจำพวกแป้ง เช่น ข้าว และธัญพืช อื่นๆ และหากรับประทานสลับกับข้าวที่ขัดสีน้อย ยังให้วิตามิน เกลือแร่และเส้นใยอาหาร

3. บริโภคพืชผักและผลไม้เป็นประจำ ร่างกายใช้พลังงานหลักกับอาหารจำพวก คาร์โบไฮเดรต แต่วิตามิน และเกลือแร่รวมทั้งสารอื่นก็มีความจำเป็นต่อร่างกายเช่นกัน การบริโภคผัก

ผลไม้ ส่งผลให้ร่างกายมีระบบขับถ่ายที่ดี ช่วยลดคอเลสเตอรอล และสารพิษที่ก่อมะเร็งบางชนิดออกจากร่างกาย ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็ง และโรคหัวใจ และในผลไม้ให้พลังงานต่ำทำให้ไม่อ้วน โดยจากการศึกษา World Cancer Research Fund และ American Institute for Cancer Research ในปี ค.ศ. 1997 แนะนำว่าการบริโภคผัก และผลไม้ในปริมาณที่เพียงพอเป็นประจำจะช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งได้ และยังมีผลการวิจัยพบว่า สารแคโรทีน และวิตามินซีช่วยป้องกันอนุมูลอิสระที่เป็นสาเหตุของโรคมะเร็งไม่ให้ทำลาย เซลล์ปกติในร่างกาย (World Cancer Research Fund, 1997)

4. บริโภคปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ โปรตีนมีประโยชน์ทางด้านช่วยในการเจริญเติบโตของร่างกาย และซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย การเลือกบริโภคโปรตีนเป็นสิ่งจำเป็นต่อร่างกายมาก เนื่องจากโปรตีนได้จากเนื้อสัตว์ทุกชนิดแต่เนื้อสัตว์มักมีไขมันจำนวนมากผู้บริโภคควรเลือกรับประทานเนื้อสัตว์ที่มีสัดส่วนของปริมาณไขมันน้อยเพื่อลดการสะสมไขมันในร่างกาย เช่น เนื้อปลา และควรบริโภคถั่วสลับกับเนื้อสัตว์เนื่องจากถั่วก็เป็นอาหารที่ให้โปรตีนได้อย่างสมบูรณ์อีกชนิดหนึ่งเช่นกัน

5. ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย ร่างกายนอกจากต้องการพลังงานจากสารจำพวก คาร์โบไฮเดรต โปรตีนและไขมันเพื่อใช้เป็นพลังงานเพื่อไปใช้ในการทำงานส่วนต่างๆของร่างกาย แล้ว ร่างกายยังต้องการสารอาหารจำพวกแคลเซียม ฟอสฟอรัส กรดไขมันที่จำเป็นต่อร่างกาย น้ำตาลแลคโตสและวิตามินต่างๆ เพื่อดูแลรักษาและป้องกันส่วนต่างๆของร่างกาย เช่น เพิ่มความแข็งแรงและรักษากระดูกและฟัน ช่วยเพิ่มความต้านทานโรคและการเจริญเติบโตของร่างกาย ช่วยให้ระบบอวัยวะเนื้อเยื่อต่างๆ นมเป็นเครื่องดื่มที่มีแคลเซียม ฟอสฟอรัส และ กรดไขมันที่จำเป็นต่อร่างกายมาก จึงทำให้การบริโภคนมเป็นสิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งที่จำเป็นต่อร่างกาย

6. กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร ไขมันแบ่งเป็น 2 ชนิด คือ กรดไขมันอิ่มตัว และกรดไขมันไม่อิ่มตัว ในกรดไขมันอิ่มตัวพบมากในเนื้อสัตว์ ซึ่งจะมีคอเลสเตอรอลสูง เป็นสาเหตุของการเกิดโรคอ้วน ส่วนกรดไขมันชนิดไม่อิ่มตัว ได้มาจากอาหารจำพวกไขมันจากพืช ซึ่งมีความสำคัญต่อร่างกาย ร่างกายต้องการไขมันในปริมาณที่เหมาะสมเพราะไขมันจะช่วยให้การดูดซึมวิตามินที่ละลายในไขมัน ได้แก่ วิตามินเอ ดี อี และ เค แต่หากบริโภคมากเกินไปจนเกินความจำเป็นของร่างกายจะทำให้มีน้ำหนักร่างกายเกินมาตรฐาน และเกิดโรคอ้วน ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดโรคไม่ติดต่อ จึงควรเลือกรับประทานอาหารในปริมาณที่เหมาะสมเพื่อรักษาสมดุลของร่างกาย

7. หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสหวาน และเค็มจัด พฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนไทยมี พื้นฐานการบริโภคอาหารที่มีรสจัดทั้งหวานจัดและเค็มจัด การใส่ผงชูรส การเพิ่มการปรุงแต่งให้มีรสชาติเข้มข้น ก็ส่งผลให้เกิดโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคต่างๆตามมาได้

8. กินอาหารที่สะอาดปราศจากการปนเปื้อน เนื่องจากประเทศไทยเป็นประเทศที่ร้อนชื้น และจึงเป็นสาเหตุของ เชื้อโรค พยาธิ รวมทั้งพฤติกรรมกรรการปรุงแต่งที่ไม่ถูกสุขลักษณะ การใส่สารปนเปื้อน สารกันบูด สารแต่งสี กลิ่น ทำให้ร่างกายได้รับสารอาหารที่ส่งผลเสียต่อร่างกายได้ง่ายเป็นสาเหตุทำให้ร่างกายทำงานผิดปกติ ผู้บริโภคควรเลือกบริโภคอาหารที่ปรุงสุกโดยใช้ความร้อนสูง สะอาด เพื่อป้องกันการตนเองจากภาวะโรคต่างๆ

9. งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ แอลกอฮอล์มีฤทธิ์ต่อระบบประสาททำให้การทำงานของสมองมีการสั่งการช้าลง การทำงานมีสมรรถภาพลดลง ทำให้ขาดสติ เป็นสาเหตุให้เกิดการสูญเสียทั้งตนเองและคนรอบข้าง เช่น เป็นโรคตับแข็ง เกิดอุบัติเหตุบนท้องถนน

จากการศึกษา โภชนบัญญัติ 9 ประการ หรือข้อปฏิบัติกรรการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทยพบว่าหลัก โภชนบัญญัติ 9 ประการเป็นแนวทางในการปฏิบัติทางด้านพฤติกรรมกรรการบริโภคอาหารที่ประชาชนสามารถยึดและนำมาปฏิบัติได้เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพะที่ดียิ่งขึ้นไป

สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ ข้อกำหนดที่พึงปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอจนเป็นพฤติกรรมสุขนิสัยเพื่อให้มีสุขภาพดี ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม การส่งเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติ จึงเป็นกลวิธีหนึ่งในการสร้างเสริมและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพ ที่พึงประสงค์ เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพะที่ดี (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2542) ประกอบด้วย

แนวทางปฏิบัติขั้นพื้นฐานตามสุขบัญญัติแห่งชาติดังนี้

1. ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด
2. รักษาฟันให้แข็งแรงและแปรงฟันทุกวันอย่างถูกต้อง
3. ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังการขับถ่าย
4. กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตราย และหลีกเลี่ยงอาหารรสจัดสีฉูดฉาด
5. งดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน และการสำส่อนทางเพศ
6. สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น
7. ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท
8. ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และตรวจสุขภาพประจำปี
9. ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ
10. มีสำนึกต่อส่วนรวม ร่วมสร้างสรรค์สังคม

จากสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการพบว่ามีข้อที่เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรการบริโภคอาหาร คือ ในเรื่องของ การกินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตราย และหลีกเลี่ยงอาหารรสจัดสีฉูดฉาด

ดื่มสุรา ดูแลรักษาร่างกายเช่น การล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังการขับถ่ายและของใช้ ภาชนะให้สะอาดซึ่งงานวิจัยฉบับนี้ได้นำมาเป็นแนวคิดในการสร้างเครื่องมืองานวิจัย

6. พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

มนุษย์มีการแสดงพฤติกรรมที่แตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านสถานการณ์ สิ่งแวดล้อมและเงื่อนไข การแสดงออกทาง บทบาท อาการ ท่าที ลีลา ความประพฤติที่มีผลต่อสุขภาพทั้งทางที่ดีและไม่ดีถือเป็นพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทั้งนั้น สำหรับพฤติกรรมที่ควรทราบเพื่อประกอบการพิจารณาสร้างเสริมสุขภาพมี ดังนี้ (เฉลิมพล ตันสกุล, 2553)

6.1 พฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior)

พฤติกรรมสุขภาพคือ แนวคิดเกี่ยวกับทั้งพฤติกรรมภายนอก (Overt behavior) ได้แก่ การปฏิบัติที่สามารถสังเกตและมองเห็นได้ และพฤติกรรมภายใน (Covert behavior) ได้แก่ องค์ประกอบทางจิตวิทยา (Psychological factors) ซึ่งมีความคิดความเชื่อการรับรู้ แรงจูงใจ ค่านิยม ทศนคติและความคาดหวัง โดยในทางพฤติกรรมศาสตร์เชื่อว่าองค์ประกอบเหล่านี้มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลการแสดงออกของบุคคลทั้งภายในและภายนอกที่สังเกตได้ และสังเกตไม่ได้ในการกระทำหรือดเว้นการกระทำสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพที่ควรรู้มี ดังนี้ (เฉลิมพล ตันสกุล, 2553)

1) พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Behavior) เป็นพฤติกรรมที่คนปฏิบัติเพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ซึ่งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ พฤติกรรมการออกกำลังกายพฤติกรรมการพักผ่อน หรือ พฤติกรรมการผ่อนคลาย เป็นต้น

2) พฤติกรรมดูแลตนเอง (Self-Care Behavior) เป็นการดูแลตนเอง ซึ่งบุคคลครอบครัว ชุมชน ทำหน้าที่ดูแลตนเองนับตั้งแต่การป้องกันโรคไม่ให้เจ็บป่วย การส่งเสริมสุขภาพให้ร่างกายแข็งแรงการบำบัดรักษา และการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจภายหลังการเจ็บป่วย

3) พฤติกรรมเสี่ยง (Risk Behavior) เป็นพฤติกรรมที่เมื่อบุคคลปฏิบัติไปแล้วอาจก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ เช่น เกิดโรคหรือการบาดเจ็บ ตัวอย่างพฤติกรรมเสี่ยง ได้แก่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ พฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พฤติกรรมการบริโภคอาหารไขมันเป็นต้น

4) พฤติกรรมป้องกันโรค (Preventive Behavior) หมายถึง การปฏิบัติของบุคคลเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรคขึ้น ได้แก่ การไม่ดื่มแอลกอฮอล์ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เป็นต้น

5) พฤติกรรมการเจ็บป่วย (Illness Behavior) หมายถึง การที่บุคคลแสดงออกในการปฏิบัติเมื่อพบอาการผิดปกติรู้สึกว่าตนเองเจ็บป่วย ได้แก่ การถามบุคคลอื่นหรือผู้ใกล้ชิดเกี่ยวกับอาการของตน การเพิกเฉยการแสวงหาการรักษาการหลบหลีกจากสังคม เป็นต้น

6) พฤติกรรมบทบาทคนเจ็บ (Sick role Behavior) หมายถึง การปฏิบัติพฤติกรรมของผู้ที่ทราบแล้วว่าตนเองเจ็บป่วย โดยอาจทราบจากความคิดเห็นของผู้อื่น หรือ เป็นความคิดเห็นของผู้ป่วยเอง

จากการศึกษาพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจะเห็นว่าพฤติกรรมสุขภาพเกิดขึ้นได้เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของมนุษย์ที่เกิดจากการเรียนรู้ การรับรู้ ทักษะคติ ค่านิยม การเลียนแบบ และการถูกบังคับ ตลอดจนสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ การปฏิบัติซึ่งเป็นพฤติกรรมทั้งด้านบวกและด้านลบ ซึ่งพฤติกรรมทางด้านลบเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดปัญหาทางสุขภาพที่ยิ่งใหญ่ต้องรีบดำเนินการแก้ไข ซึ่งพฤติกรรมด้านลบที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพปัญหาสุขภาพและการเจ็บป่วยที่พบเห็นโดยทั่วไปในปัจจุบันส่วนใหญ่มีสาเหตุจากการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมที่มีผลต่อสุขภาพที่สำคัญ ๆ ดังนี้ได้แก่ พฤติกรรมทางลบที่มีผลต่อการเกิดโรคติดต่อเช่น พฤติกรรมทางลบที่มีผลต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อ เช่น พฤติกรรมการบริโภคอาหารผิดหลักโภชนาการ และมีสารปนเปื้อน พฤติกรรมการดื่มสุราและสูบบุหรี่

แนวคิดต่างๆพยายามหาเหตุผลมาอธิบายพฤติกรรมต่างๆของมนุษย์เกิดขึ้นได้อย่างไร สามารถสรุปแนวคิดเรื่องพฤติกรรมเป็น 3 กลุ่มใหญ่ คือ (บุญเยี่ยม ตระกูลวงศ์ ,2530 อ้างใน ทวีศิลป์ ศรีอักษร, 2551)

แนวคิดที่ 1 ปัจจัยภายในตัวบุคคล เป็นพื้นฐานด้านสติปัญญา การรับรู้การทำหน้าที่ของร่างกาย ปัจจัยด้านอารมณ์และจิตวิญญาณ การแสดงออกของพฤติกรรมมาจากองค์ประกอบภายในตัวบุคคล ได้แก่ ความรู้ ความเชื่อ ทักษะคติ เจตคติ แรงจูงใจ ค่านิยม ความตั้งใจใฝ่รู้การรับรู้ความสามารถของตนเอง

แนวคิดที่ 2 ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล เป็นปัจจัยภายนอกที่มีอิทธิพลต่อความเชื่อ และการปฏิบัติด้านสุขภาพ ได้แก่ การปฏิบัติของครอบครัว ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมระบบโครงสร้างทางสังคม เช่น การเมือง เศรษฐกิจ การศึกษา ศาสนา องค์ประกอบทางประชากร และพื้นฐานทางวัฒนธรรม

แนวคิดที่ 3 เป็นแนวคิดทางด้านจิตวิทยา สังคมวิทยาการประยุกต์วิเคราะห์สาเหตุของการเกิดพฤติกรรมแต่ละบุคคล และหาแนวทางการแก้ไขปัญหาโดยการนำทฤษฎีต่างๆมาเป็นแนวทาง

จากการศึกษาเห็นได้ว่าพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพมีทั้งพฤติกรรมที่เกิดขึ้นก่อนและหลัง ทั้งควบคุมได้และไม่ได้ นำไปสู่การเกิดปัญหาสุขภาพที่มาจากปัจจัยหลายๆด้านเป็นตัวชี้วัดให้เกิดพฤติกรรมที่ดีและไม่ดี

7. แนวคิด PRECEDE-PROCEED Model

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานครในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาปัจจัยที่คาดว่าจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานครโดยใช้ แนวคิดของ PRECEDE-PROCEED Model ซึ่งเป็นโมเดลที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ใน การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการบริโภคเพื่อนำข้อมูลมาแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น โดยมีแนวคิด ว่า พฤติกรรมของ บุคคลมีสาเหตุมาจากปัจจัยต่างๆ (Multiple Factors) (อัจฉรา ปุราคม อ่างใน ภาคพงส์ วิเศษสินธุ 2553) ดังนั้น ในงานวิจัยนี้ได้ศึกษาปัจจัยนำ ได้แก่ ด้าน ความรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการด้านทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหาร ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ด้านสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการบริโภคและปัจจัยเสริม ได้แก่ ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารและสื่อต่างๆ และการได้รับคำแนะนำสนับสนุนในการบริโภคอาหาร กรอบแนวคิด PRECEDE ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน (ศิริธร พลายชุม 2551) ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินทางสังคม (Social Assessment) เป็นการประเมินปัญหาทางสังคมในกลุ่มประชากรเป้าหมายซึ่งสามารถจัดทำได้โดยการศึกษาคำความต้องการและความคาดหวังส่วนบุคคลการศึกษาปัญหาของสังคมที่เกิดขึ้น ซึ่งตัวชี้วัดของปัญหาสังคมอาจมีหลายตัวชี้วัด

ขั้นตอนที่ 2 การประเมินปัญหาการเจ็บป่วยหรือภาวะสุขภาพด้านพฤติกรรมและด้านสิ่งแวดล้อม (Epidemiological, Behavioral and Environment Assessment)

ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์ทางการศึกษาและนิเวศวิทยา (Educational & Ecological Assessment)เป็นการประเมินปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสามารถจำแนกปัจจัยได้ 3 ปัจจัยคือ ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) และปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) เป็นสิ่งที่กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ในแต่ละบุคคลที่เกิดขึ้นโดยตรง ซึ่งเกิดจากปัจจัยภายในของบุคคลแต่ละบุคคลซึ่งตัวบุคคลนั้นสามารถควบคุมทิศทางของพฤติกรรมได้ การที่จะเกิดหรือเปลี่ยนแปลงปัจจัยนำให้เอื้ออำนวยในการเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ได้นั้นต้องอาศัยระยะเวลาการสะสมของประสบการณ์การเรียนรู้ที่ต่อเนื่องกันมาตั้งแต่แรกเริ่มซึ่งอาจจะได้รับมาจากสิ่งแวดล้อมภายในครอบครัวหรือจากสังคมสิ่งแวดล้อม

ทั่วไป ซึ่งการวิจัยปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานใน กรุงเทพมหานคร ศึกษาตัวแปรดังต่อไปนี้

1.1 ความรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ

ประภา เพ็ญสุวรรณ (อ้างใน อักษร สวัสดิ์, 2542) ให้คำอธิบายว่าความรู้เป็น พฤติกรรมขั้นต้นที่ผู้เรียนรู้เพียงแต่เกิดความจำได้โดยอาจจะเป็นการนึกได้หรือโดยการมองเห็น การได้ยินการจำได้ความรู้ในช่วงนี้ได้แก่ความรู้เกี่ยวกับคำจำกัดความความหมายข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์โครงสร้างและวิธีแก้ไข

ภควดี เทพาทินันท์ (2546) ได้กล่าวว่า ความรู้ หมายถึง ความจำในสิ่งที่เคยมี ประสบการณ์มาก่อนความเข้าใจ

เอกนรินทร์ กลิ่นหอม (2553) ได้กล่าวว่า ความรู้ หมายถึง พฤติกรรมขั้นต้น ของมนุษย์ในการที่จะรับรู้จดจำเกี่ยวกับประสบการณ์ที่เคยเรียนรู้มาก่อนจากสัมผัสต่างๆ ที่ได้จากการเรียนรู้โดยแสดงออกมาในรูปของการแปลความหมายการตีความการขยายความและการ คาดคะเน

ความรู้เป็นปัจจัยนำที่สำคัญที่ส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมของแต่ละบุคคล แต่การจะเพิ่มความรู้เพียงปัจจัยเดียวนั้น ไม่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสมอไป ถึงแม้ว่า ความรู้จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมและความรู้เป็นสิ่งจำเป็นที่จะก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรม ก็ตาม (Green & Kreuter, 1995 อ้างถึงใน ภมร นามเสนาะ, 2554)

จากข้อมูลที่กล่าวมาแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของความรู้ที่เป็นพื้นฐาน สำคัญในการแสดงออกของพฤติกรรมต่างๆ ที่ถูกถ่ายทอดออกมาของแต่ละบุคคล

1.2 ทักษะคิดต่อพฤติกรรมการบริโภค

เมอร์ฟี , เมอร์ฟีและนิวคอมป์ (1793) (อ้างใน ปัทมา ฉันทศิริโรจน์ , 2544) ให้ ความหมายของคำว่าทัศนคติหมายถึงความชอบหรือไม่ชอบพึงใจหรือไม่พึงใจที่บุคคลแสดง ออกมาต่อสิ่งต่างๆ

ศักดิ์ไทย สุรกิจบวร (2545) ให้ความหมายของคำว่า ทัศนคติ หมายถึง สภาวะความพร้อมทางจิตที่เกี่ยวข้องกับความคิดความรู้สึกและแนวโน้มของพฤติกรรมบุคคลที่มี ต่อบุคคลสิ่งของในทิศทางใดทิศทางหนึ่ง

เคลเลอร์(1963) (อ้างใน วิริยา บุญรินทร์ 2553) ให้ความหมายของคำ ว่า ทัศนคติ หมายถึง สภาวะความพร้อมของบุคคลที่จะแสดงพฤติกรรมออกมาในทางสนับสนุน หรือต่อต้านบุคคลสถาบันสถานการณ์หรือแนวความคิด

กรีนและครูเตอร์ (1991) (อ้างในภมร นามเสนาะ, 2554) กล่าวว่าแนวคิดหลักเกี่ยวกับทัศนคติมี 2 ประการคือทัศนคติเป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ ก่อนข้างจะคงที่ และโครงสร้างเฉพาะของทัศนคติคือการประเมินสิ่งต่างๆ ใน 2 มิติคือดีและไม่ดีจากที่กล่าวมาแสดงให้เห็นถึงเหตุและผลในการตัดสินใจแสดงออกซึ่งแต่ละพฤติกรรมนั้น ล้วนผ่านการคิดวิเคราะห์ และตัดสินใจบนพื้นฐานของทัศนคติส่วนบุคคลแทบทั้งสิ้น ดังนั้น ทัศนคติที่ดี ก็ย่อมส่งผลให้เกิดพฤติกรรมที่ดี ในขณะที่ทัศนคติในทางที่ไม่ดีย่อมส่งผลให้เกิดพฤติกรรมในทางที่ไม่ดีเช่นเดียวกัน

1.3 การรับรู้ความสามารถของตนเอง

การรับรู้ความสามารถของตนเองหมายถึงการที่บุคคลตัดสินใจความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการกระทำหรือพฤติกรรมบางอย่างว่าตนเองมีความสามารถที่จะนำทักษะต่างๆ ที่มีอยู่มาใช้ได้หรือไม่ ซึ่งทักษะต่างๆ นี้หมายถึงทักษะที่ตนเคยมีอยู่หรือทักษะที่ได้รับการฝึกฝนเพิ่มเติมเพื่อนำมาใช้พิจารณาในการตัดสินใจว่าอะไรที่ตนสามารถทำได้โดยใช้ทักษะของแต่ละคนที่มีอยู่ (Bandura, 1977 อ้างใน ปรัชญา ลิ้มสุวัฒน์, 2543) การรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหารจึงเป็นการใช้ประสบการณ์หรือความรู้เดิมทำให้เกิดความเข้าใจในสิ่งที่เกิดขึ้น นำไปสู่การตระหนักและเห็นความสำคัญของสิ่งที่รับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร อาจมีเหตุผลหรือไม่มีเหตุผลที่จะทำให้บุคคลมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติตามสิ่งที่รู้นั้นๆ จากการศึกษาของประทุม ยนต์เจริญล้ำ (2546) ศึกษาแบบและปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้มารับบริการตรวจสุขภาพจังหวัดพิษณุโลก กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้มารับบริการตรวจสุขภาพที่โรงพยาบาลของรัฐจำนวน 380 คน อายุระหว่าง 20-50 ปี พบว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหารมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้มารับบริการตรวจสุขภาพ

Pender (1987) ได้พัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมซึ่งเน้นความสำคัญของสติปัญญาในการที่จะช่วยควบคุมพฤติกรรม แนวคิดนี้เชื่อว่าบุคคลจะลงมือกระทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนปฏิบัติตามกิจกรรมอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิตนั้น เป็นผลจากการได้รับอิทธิพลของปัจจัย คือ ปัจจัยด้านความรู้ - การรับรู้ (Cognitive perceptual factors) ซึ่งปัจจัยนี้เป็นกระบวนการขั้นแรกของการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติ และคงไว้ซึ่งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคล และที่สำคัญปัจจัยด้านนี้มีอิทธิพลโดยตรงต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

จากการศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนเองพบว่า การสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองสามารถสร้างได้หลายทาง เช่น การสร้างจากประสบการณ์ความสำเร็จของตนเองจากการสังเกตประสบการณ์ของผู้อื่น จากการพูดชักจูง และจากสภาวะทางสรีระและ

อารมณ์ อย่างไรก็ตามการรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นสิ่งสำคัญต่อการปรับพฤติกรรมสุขภาพ โดยเฉพาะในปัจจุบันปัญหาสุขภาพและการเกิดโรคส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม การจัดการด้านสุขภาพแนวใหม่จึงเน้นที่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยเฉพาะพฤติกรรมส่งเสริมการบริโภคที่ถูกสุขอนามัยเพื่อป้องกันและลดความเสี่ยงทางโรคไม่ติดต่อต่างๆ การสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองให้กับบุคคลวัยทำงานเป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและถาวร

2. ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) เป็นปัจจัยที่เกิดขึ้นจากสภาพแวดล้อมต่างๆ ภายนอกที่จะเข้ามามีบทบาทในการกำหนดพฤติกรรมการบริโภคแทบทั้งสิ้น จะเห็นได้ว่าแม้คนส่วนใหญ่จะมีความรู้และทัศนคติที่ดีในด้านการบริโภคอาหารก็ตาม แต่หากสภาพแวดล้อมไม่เอื้ออำนวย ก็อาจส่งผลให้บุคคลนั้นๆ มีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสมได้เช่นกัน

3. ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) เป็นปัจจัยที่สำคัญนอกเหนือไปจากปัจจัยนำและปัจจัยเอื้อปัจจัยเสริมในที่นี้ได้แก่ปัจจัยที่เกิดจากการกระทำของบุคคลต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานทั้งทางตรงและทางอ้อมเช่นการปลูกฝังหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในเรื่องต่างๆของกลุ่มเป้าหมายผ่านการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ รวมถึงการให้คำแนะนำและปลูกฝังจากคนใกล้ชิด

เฟลค (Fleck, 1989) ได้กล่าวถึง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคของมนุษย์ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวข้างต้น คือ ความรู้ ทัศนคติ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความต้องการอาหารของแต่ละบุคคลแตกต่างกันตามอายุ เพศ อาชีพ และภาวะต่างๆของร่างกายความสามารถในการรับรสสัมผัส นอกจากนี้ยังได้กล่าวเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคไว้ดังนี้

1. กลุ่มเพื่อน มีอิทธิพลต่อเด็กและมีอิทธิพลต่อผู้ใหญ่ด้วยเช่นกัน
2. สื่อสารมวลชน มีอิทธิพลต่อการเลือกซื้อสินค้า ซึ่งจะนิยมซื้อสินค้าตามที่โฆษณาทางโทรทัศน์ นอกจากนี้สื่อสารมวลชนยังมีผลต่อการบริโภคอีกด้วย

3. ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี เป็นสิ่งสำคัญและมีอิทธิพลต่อบริโภคนิสัย โดยเฉพาะอาหารที่ผลิตในท้องถิ่นมีราคาถูกกว่าอาหารต่างถิ่น เพราะหาง่ายกว่าแต่อาหารบางชนิด ผู้ผลิตอาจนำไปขายที่อื่นเพราะได้ราคาแพงกว่าทำให้คนในท้องถิ่นอาจไม่ได้รับประทานอาหารนั้นในราคาที่ถูกลง

จากที่กล่าวมาทั้งหมดการวิเคราะห์ทางการศึกษาและนิเวศวิทยาการเกิดพฤติกรรมต่างๆของมนุษย์มักมีเหตุของการกระทำเสมอ พฤติกรรมการบริโภคเป็นส่วนหนึ่งของการตอบสนองปัจจัยต่างๆทั้งภายในและภายนอก ซึ่งสังเกตได้ว่าพฤติกรรมการบริโภคของคนเรานั้น สามารถปรับเปลี่ยนไปได้ ตามสิ่งต่างๆที่อยู่รอบตัว ดังจะเห็นได้จากกรอบแนวคิด PRECEDE Model ใน

ระยะที่ 3 ที่บ่งบอกถึงสาเหตุและการวิเคราะห์ที่เป็นตัวกำหนดของพฤติกรรมเป็นเรื่องของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคของมนุษย์จะเห็นได้ว่าเกิดจากหลากหลายปัจจัย ที่ล้วนมีบทบาทในการกำหนดพฤติกรรมบริโภคได้โดยไม่รู้ตัว

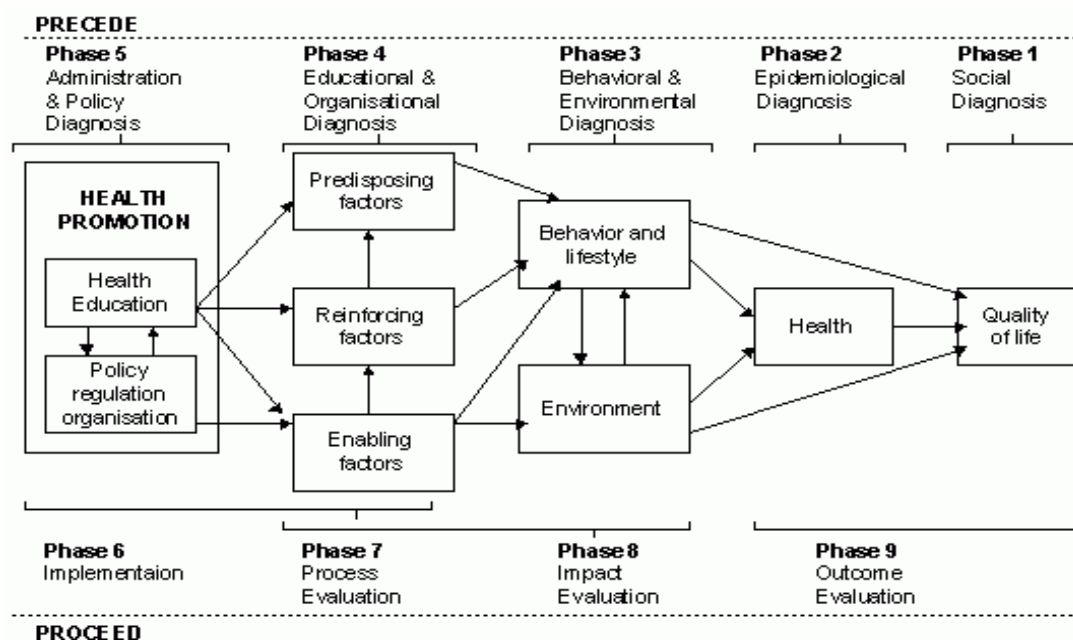
ขั้นตอนที่ 4 การประเมินการบริหารนโยบายและการวางแผนดำเนินการ (Administrative, Policy Assessment and Intervention Alignment) เพื่อประเมินว่าเป้าประสงค์/วัตถุประสงค์ของแผนงานโครงการจะสอดคล้องกับนโยบายขององค์กรหรือไม่สอดคล้องกับระเบียบกฎเกณฑ์และพันธกิจขององค์กรหรือไม่PROCEED ประกอบด้วย 4 ตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 5 การดำเนินงานตามแผน(Implementation)

ขั้นตอนที่ 6 การประเมินผลกระบวนการ(Process Evaluation)

ขั้นตอนที่ 7 การประเมินผลกระทบ(Impact Evaluation)

ขั้นตอนที่ 8 การประเมินผลลัพธ์(Outcome Evaluation)



ภาพที่ 1 แสดงแบบจำลอง PRECEDE-PROCEED Model (Green & Kreuter, 2005)

กรีนและครูเตอร์(Green & Kreuter, 2005) ได้แสดงให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยคาดหวังว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อมีสาเหตุมากระตุ้นหรือจูงใจ (ปัจจัยนำ) แต่พฤติกรรมที่เกิดขึ้นอาจไม่สมบูรณ์ถ้าบุคคลนั้นยังไม่ได้รับการสนับสนุนจากสิ่งแวดล้อม การจัดสรรหรือการได้ใช้ทรัพยากรที่เหมาะสม (ปัจจัยเอื้อ) อันเป็นสิ่งที่ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรม นอกจากนี้การได้รับแรงเสริมในลักษณะการสนับสนุนทรัพยากรหรือแรงจูงใจจะทำให้บุคคลเกิดการแสดงพฤติกรรมนั้นๆ มากยิ่งขึ้น (ปัจจัยเสริม) เมื่อบุคคลได้รับการสนับสนุนจากปัจจัยเอื้อแล้วจะเกิดการจูงใจและส่งผลกระทบต่อปัจจัยนำและเช่นเดียวกันเมื่อบุคคลรับรู้และเกิดเป็นแรงจูงใจที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นต่อไปอีก นอกจากนี้การกำหนดสิ่งแวดล้อมในการสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสมและการเสริมแรงทางสังคมต่อพฤติกรรม ก็เอื้อให้พฤติกรรมนั้นคงอยู่ในสังคมต่อไป

สรุปจากแนวคิดของ PRECEDE-PROCEED Model มีประโยชน์ในการใช้เป็นแนวทางวิเคราะห์ปัจจัยต่างๆ (ตัวแปรต้น) ที่จะมีผลต่อพฤติกรรม (ตัวแปรตาม) โดยเฉพาะพฤติกรรมการบริโภคที่ต้องการศึกษาในงานวิจัยครั้งนี้โดยได้มีการจำแนกปัจจัยต่างๆ ออกมาทำการศึกษาเพื่อสะท้อนภาพรวมของปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร ตามเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยที่จะมีการออกแบบเพื่อศึกษาในรายละเอียดต่อไป

8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยในประเทศ

พุทธชาติ นาคเรือง (2541) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับประถมศึกษาที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์มาตรฐาน ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐานและเพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับประถมศึกษาที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์มาตรฐานกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 ที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์มาตรฐาน กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน จากโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร 18 โรงเรียน โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล ผลการศึกษาพบว่านักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์มาตรฐานส่วนใหญ่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐานพบว่าปัจจัยนำ ได้แก่ เพศและทัศนคติต่อการบริโภคอาหาร ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ อำนาจในการซื้ออาหารรายได้ของนักเรียนและรายได้ของครอบครัว ปัจจัยเสริม ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ปกครองและการรับรู้สื่อโฆษณา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

พบว่าปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ทศนคติ และความเชื่อต่อการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ส่วนอายุ ลำดับเป็นบุตรจำนวนพี่น้อง และขนาดครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ปัจจัยเชื้อ ได้แก่ อำนาจในการซื้ออาหารและสถานที่ที่เอื้อต่อการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนรายได้ของครอบครัวและแหล่งขายอาหารไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ปัจจัยเสริม ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ปกครอง การรับรู้สื่อโฆษณา และพฤติกรรมการบริโภคของเพื่อน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนการปฏิบัติต่อเด็กของผู้ปกครองเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร อายุของผู้ปกครอง ระดับการศึกษา และอาชีพของผู้ปกครองไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

บราลี วัชรกร (2545) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานบริษัทอยุธยาอลิอันซ์ ซี .พี. ประกันชีวิตจำกัด (มหาชน) สำนักงานใหญ่กรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานบริษัทอยุธยาอลิอันซ์ ซี .พี. ประกันชีวิตจำกัด (มหาชน) และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานบริษัทอยุธยาอลิอันซ์ ซี .พี. ประกันชีวิตจำกัด (มหาชน) โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ที่เป็นพนักงานบริษัทอยุธยาอลิอันซ์ ซี .พี. ประกันชีวิตจำกัด (มหาชน) สำนักงานใหญ่กรุงเทพมหานครโดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลผลการศึกษาพบว่า ระยะเวลาการทำงานระหว่าง 3-5 ปี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แต่ระยะเวลาการทำงานน้อยกว่า3-5 ปี มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยนำ ด้านทัศนคติ ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพและการรับรู้ สถานะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยเชื้อ ด้านการเข้าถึงบริการต่างๆ มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยเสริม ด้านการได้รับการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

พรติมา สุขเกษม (2545) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานบริษัทประกันชีวิตในกรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานบริษัทประกันชีวิตในกรุงเทพมหานคร โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ที่เป็นพนักงานบริษัทประกันชีวิตในกรุงเทพมหานครผลการศึกษา

พบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ตัวแปรที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้ คือปัจจัยด้านความรู้ การรับรู้ สามารถทำนายได้ ร้อยละ 75.4 ส่วนการรับรู้ประโยชน์ของการมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ สิ่งชักนำให้ปฏิบัติ การได้รับคำแนะนำ การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลที่เกี่ยวข้องสามารถทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้

สายชลบุญศิริเชื้อเพื่อ (2546) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมการบริโภคอาหารจานด่วนของผู้บริโภควัยทำงานย่านสีลมเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมการบริโภคอาหารจานด่วนของผู้บริโภควัยทำงาน ย่านสีลม เขตกรุงเทพมหานครโดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลผลการศึกษาพบว่า ผู้ที่มีความรู้ทางโภชนาการในการบริโภคอาหารจานด่วนมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับทัศนคติและพฤติกรรมการบริโภคอาหารจานด่วนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และความรู้ทางโภชนาการและทัศนคติในการบริโภคอาหารจานด่วนของผู้บริโภควัยทำงานย่านสีลมเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

นงศันช ประยูรหงส์ (2547) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนิสิตปริญญาตรีปีที่ 1 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามสุขบัญญัติแห่งชาติและเพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิตปริญญาตรีปีที่ 1 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒกลุ่มตัวอย่างเป็นนิสิตชั้นปีที่ 1 จำนวน 352 คน โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง การเปรียบเทียบ เพศ กลุ่มสาขาวิชา การได้รับเงินจากผู้ปกครอง ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง อาชีพของผู้ปกครอง พบว่า เพศ กลุ่มสาขาวิชา การได้รับเงินจากผู้ปกครอง ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง อาชีพของผู้ปกครอง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามสุขบัญญัติแห่งชาติไม่แตกต่างกัน ส่วนการศึกษาความสัมพันธ์ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร เจตคติในการบริโภคอาหาร ค่านิยมทางด้านสุขภาพ ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ การมุ่งอนาคตควบคุมตน อิทธิพลของสื่อมวลชนและวัฒนธรรมการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามสุขบัญญัติแห่งชาติมีนัยสำคัญทางสถิติ ค่านิยมด้านสุขภาพ อิทธิพลสื่อมวลชน การมุ่งอนาคตควบคุมตน และวัฒนธรรมการบริโภคอาหาร สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนิสิตปริญญาตรีปีที่ 1 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ร้อยละ 38.8

นันทนา ยากลิ้นหอม (2547) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานบริษัท โตโยต้าเค.มอเตอร์ จำกัด ในเขตกรุงเทพมหานครเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานบริษัท โตโยต้าเค.มอเตอร์ จำกัด ในเขตกรุงเทพมหานคร และเพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานบริษัท โตโยต้าเค.มอเตอร์ จำกัด ในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 280 คน โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยต่างๆ มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีค่านัยสำคัญทางสถิติ จำแนกตามปัจจัยต่างๆ คือ ปัจจัยนำ ด้านทัศนคติอยู่ในระดับสูง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำด้านความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยเอื้อไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05

ศิริพร จันทรไพโรศรี (2548) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ชายไทยวัยกลางคน จังหวัดปทุมธานี เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ชายไทยวัยกลางคน จังหวัดปทุมธานี กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน เป็นผู้ชายไทยอายุระหว่าง 20-40 ปี จังหวัดปทุมธานีโดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล ผลการวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับปานกลางโดยมีพฤติกรรมด้านการรับประทานอาหารที่ดีที่สุด ความรับผิดชอบด้านสุขภาพในระดับต่ำ เจตคติต่อการสร้างเสริมสุขภาพการมีสถานบริการสุขภาพ ความสะดวกในการเดินทางไปใช้บริการและการเข้าถึงแหล่งบริการ รวมทั้งแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

มาตรฤดี ชุณหภัณฑิต (2548) ได้ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเข้าของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพวิทยาลัยอาชีวศึกษาเอี่ยมละออ เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารเข้าของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพวิทยาลัยอาชีวศึกษาเอี่ยมละออ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพส่วนบุคคล ภูมิหลังการบริโภคอาหารเข้าของครอบครัว ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเข้าของนักเรียนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 300 คน เป็นนักเรียนชายและนักเรียนหญิงระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ 1-3 โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภค

อาหารเข้าที่ถูกต้องอยู่ในระดับดี และมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดีถึงดีมาก ความสม่ำเสมอในการบริโภคอาหารเข้าของครอบครัวในวัยทำงานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเข้าของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเข้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r=0.203$)

วันเพ็ญ แก้วปาน และคณะ (2550) ได้ศึกษาภาวะสุขภาพพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของแรงงานสูงอายุ (อายุ 45-60) เพื่อศึกษาระดับปัจจัยที่เกิดภาวะสุขภาพ พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของแรงงานสูงอายุ (อายุ 45-60) โดยใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์กลุ่มแรงงานสูงอายุที่ทำงานโรงงานอุตสาหกรรม ผลการศึกษาพบว่า แรงงานสูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี มีทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง โดยที่สถานประกอบการมีนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพและได้นำมาปฏิบัติ ในระดับปานกลาง มีสถานที่/อุปกรณ์เอื้อต่อการปฏิบัติกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ในด้านความรู้ อุปกรณ์ สถานที่ โรงอาหารที่ถูกสุขลักษณะในระดับมาก แต่การออกกำลังกายและสถานที่พักผ่อนหย่อนใจในระดับปานกลาง แรงงานสูงอายุได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้างานในระดับน้อย จากเพื่อนร่วมงาน เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข และสื่อในระดับปานกลาง จากบุคคลในครอบครัวในระดับมากและแรงงานมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในภาพรวมระดับพอใช้ โดยในด้านความสำเร็จสมบูรณ์ในชีวิต การออกกำลังกาย การจัดการความเครียดอยู่ในระดับดี และรับผิดชอบต่อสุขภาพโภชนาการในระดับปานกลาง

วิภาวีปิ่นนพศรี(2550) ได้ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของประชากรในอำเภอลำลูกกาจังหวัดปทุมธานี เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานด้านบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางด้านจิตวิทยากับพฤติกรรมการบริโภคอาหารสุขภาพ กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชากรที่อาศัยอยู่ใน ซอยพหลโยธิน 62 อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี จำนวน 400 คน โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล ผลการวิจัยพบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของประชากรในอำเภอลำลูกกาจังหวัดปทุมธานีอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 และรายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของประชากรในอำเภอลำลูกกาจังหวัดปทุมธานีอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 และปัจจัยทางจิตวิทยาที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการ

บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพคือทัศนคติด้านสุขภาพการรับรู้ด้านสุขภาพและความเชื่อด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

เย็นฤดี แสงเพชร (2550) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของแรงงานสูงอายุชาย ในสถานประกอบการ จังหวัดสมุทรปราการ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแรงงานสูงอายุที่มีอายุระหว่าง 45-49 ปี ในสถานประกอบการประเภทโลหะ จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 280 คน โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล ผลการวิจัยพบว่า แรงงานสูงอายุชายส่วนใหญ่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมระดับปานกลาง ร้อยละ 57.4 โดยมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในด้านรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารร้อยละ 51.8

วิริยา บุญรินทร์ (2553) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อศึกษาปัจจัยทางชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดอุบลราชธานี และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดอุบลราชธานี และศึกษาตัวแปรที่สามารถพยากรณ์พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ นักศึกษาที่ลงทะเบียนเรียนในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2551 ได้แก่ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์อุบลราชธานี วิทยาลัยเทคนิคภาคตะวันออกเฉียงเหนืออุบลราชธานี จำนวน 400 คน ซึ่งได้จากการสุ่มโดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล ผลการวิจัยพบว่า ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาระดับอุดมศึกษาจังหวัดอุบลราชธานี อยู่ในระดับดี ปัจจัยชีวสังคม ได้แก่ เพศ สถานที่พักอาศัย และบุคคลที่ร่วมอยู่อาศัย ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร การรับรู้ประโยชน์และโทษของการบริโภคอาหาร การรับรู้อุปสรรคในการบริโภคอาหาร และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหาร ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหารภายในครอบครัว ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อโฆษณาต่างๆ และการได้รับคำสนับสนุนในการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ

นักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดอุบลราชธานี มีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ภคพงศ์ วิเศษสินธุ์(2553) ได้ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมสุขภาพ และความสามารถในการทำนายพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 521 คน โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล ผลการวิจัยพบว่าบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยมีพฤติกรรมสุขภาพด้านร่างกายอยู่ในระดับพอใช้ พฤติกรรมสุขภาพด้านจิตใจอยู่ในระดับดี พฤติกรรมสุขภาพด้านสังคมอยู่ในระดับดี และพฤติกรรมสุขภาพด้านจิตวิญญาณอยู่ในระดับดี ปัจจัยเสริมด้านการออกกำลังกายของครอบครัวมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับพฤติกรรมสุขภาพในทุกๆ ด้าน ดังนี้ ด้านร่างกาย ($r=0.26$) ด้านจิตใจ ($r=0.14$) ด้านสังคม ($r=0.10$) ด้านจิตวิญญาณ ($r=0.21$) และในพฤติกรรมสุขภาพรวมทั้ง 4 ด้าน ($r=0.23$) ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้ ร้อยละ 13.1 ($R^2=0.13$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ภมร นามเสนาะ (2554) ได้ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรมอาหารและแปรรูปผลิตภัณฑ์อาหารจังหวัดปทุมธานี เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยมุ่งเน้นศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรมอาหารและแปรรูปผลิตภัณฑ์อาหารจังหวัดปทุมธานีกลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานโรงงานอุตสาหกรรมอาหารและแปรรูปผลิตภัณฑ์อาหาร จังหวัดปทุมธานี จำนวน 450 คนโดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยนำด้านความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพปัจจัยเอื้อด้านนโยบายและการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพปัจจัยเสริมด้านการได้รับการสนับสนุนจากสื่อและการได้รับการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 และพฤติกรรม

สร้างเสริมสุขภาพของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรมอาหารและแปรรูปผลิตภัณฑ์อาหารโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางโดยมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการจัดการกับความเครียดอยู่ในระดับดีและมีพฤติกรรมด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับไม่ดี

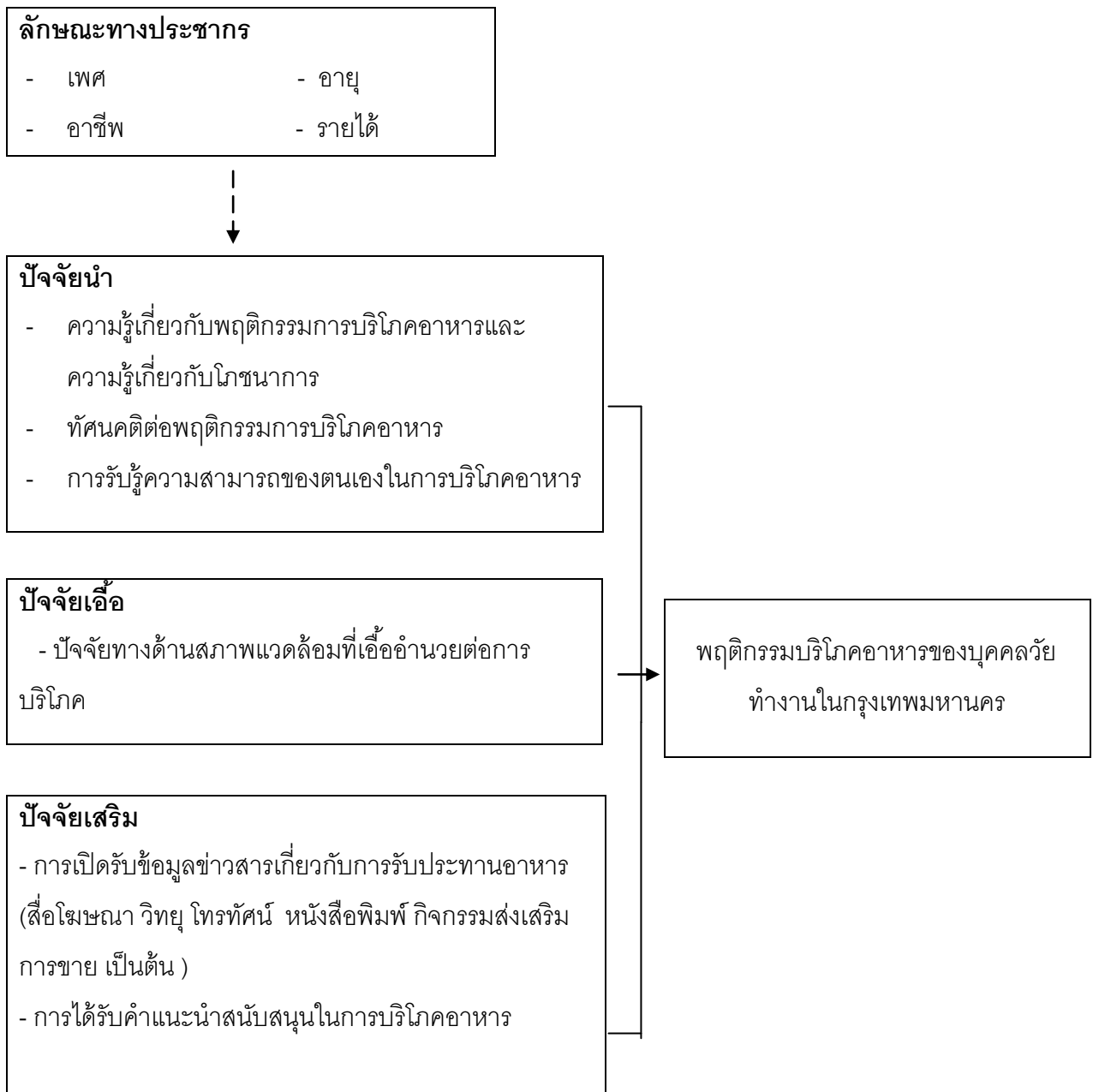
งานวิจัยต่างประเทศ

เฟรดแมน (Feldman,1983อ้างใน วีรยา บุญรินทร์,2553) ได้ศึกษาชาวสารเรืองโภชนาการของนักเรียนมัธยมศึกษาในเคนยา เพื่อศึกษา ความรู้ทางด้านอาหาร และโภชนาการ และศึกษาเปรียบเทียบความรู้ ทศนคติเกี่ยวกับโภชนาการของนักศึกษา กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 และ 2 จำนวน 514 คน โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล ผลการวิจัยพบว่านักเรียนมีความรู้ความเข้าใจถูกต้อง ในเรื่องโภชนาการ แต่ยังคงมีความเข้าใจผิดในเรื่องของน้ำอัดลม โดยเชื่อว่าน้ำอัดลม เป็นสิ่งที่มีคุณค่าทางอาหาร มีประโยชน์ต่อร่างกายโดยไม่ตระหนักถึงคุณค่าทางอาหารที่มีราคาแพงเป็นอาหารที่มีคุณค่าและมีประโยชน์ต่อสุขภาพและยังพบว่ากลุ่มที่ได้รับข่าวสารด้านโภชนาการจะมีความรู้ ทศนคติเกี่ยวกับโภชนาการดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับข่าวสาร

คูซาติน (Cusatis,1995) ได้ศึกษาอิทธิพลของปัจจัยทางจิตวิทยาสังคมที่มีต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยรุ่น เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกรรมการบริโภคของเด็กวัยรุ่นกับพฤติกรรมการบริโภคของบุคคลแวดล้อม กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาจำนวน 242 คน ครอบคลุมมีรายได้ต่ำถึงปานกลาง โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือรูปแบบแนวทางการบริโภคในแต่ละวัน การบริโภคไขมันและการบริโภคน้ำตาล ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนชายและหญิงส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคที่ขอรับประทานอาหารมื้อหลักและอาหารว่างจากบ้านมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของตนเองความพร้อมของครอบครัว และจำนวนมื้ออาหารของครอบครัว โดยนักเรียนชายมีมีกิจกรรมการออกกำลังกายร่วมด้วยส่วนพฤติกรรมการบริโภคเกี่ยวกับไขมันและน้ำตาลและความถี่ในการบริโภคอาหารระหว่างนักเรียนชายกับนักเรียนหญิงไม่มีความแตกต่างกัน นอกจากนี้ยังพบว่า ปัจจัยที่แตกต่างกัน ส่งผลให้พฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นแตกต่างกันด้วย

ปิรินชีและคณะ (Pirincciet al, 2008) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรวิชาการทางการศึกษา เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรวิชาการทางการศึกษาและศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ 361 คน จากนักวิชาการอาจารย์ในระดับอุดมศึกษาโดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล ผลการศึกษาพบว่าบุคลากรวิชาการทางการศึกษามีพฤติกรรมการบริโภคอาหารสูงที่สุดและมีการออกกำลังกายน้อยที่สุด โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพได้แก่อายุสถานภาพสมรสระดับการศึกษาเงินเดือนและการมีโรคประจำตัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากรายงานการวิจัยในประเทศและต่างประเทศ พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมต่างๆ แตกต่างกันตามบริบทของกลุ่มตัวอย่าง เช่น รายได้ สถานภาพทางสังคม การศึกษา สภาวะต่างๆในการทำงาน และมีปัจจัยหลายประการประกอบกัน ที่จะส่งผลถึงการมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องหรือไม่ถูกต้องในกลุ่มประชากรที่เป็นกลุ่มวัยต่างๆ มีทั้งข้อมูลที่สอดคล้องและขัดแย้งกัน นอกจากนี้การกำหนดตัวแปรในกลุ่มปัจจัยนำ ปัจจัยเชื้อ และปัจจัยเสริมก็มีความหลากหลายเพื่อให้เหมาะสมกับประชากรในแต่ละกลุ่มซึ่งงานวิจัยนี้ปัจจัยที่ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานครนั้นโดยอาศัยกรอบแนวคิดของPRECEDE-PROCEED Model



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานครและเพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร มีวิธีดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. วิธีการสร้างเครื่องมือการวิจัย
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้ คือกลุ่มคนวัยทำงานที่มีอายุระหว่าง 20-60 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิงที่อาศัยหรือทำงานอยู่ในกรุงเทพมหานครจำนวน 1,623,388 คน (สำนักสถิติแห่งชาติ 2554)

กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ใช้ข้อมูลจากสถิติตามข้อมูลสถิติตามหลักฐานการทะเบียนราษฎรประจำปี 2553 ของกรมการปกครองกรุงเทพมหานครเป็นกลุ่มคนวัยทำงานที่มีอายุระหว่าง 20-60 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิงที่ทำงานอยู่ในกรุงเทพมหานครจำนวน 1,623,388 คน (สำนักสถิติแห่งชาติ, 2554) โดยใช้สูตรการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Taro Yamane (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ , 2550) โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ค่าระดับความคลาดเคลื่อนไม่เกิน 5% หรือระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังนี้

$$\text{สูตร} \quad n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

เมื่อ n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N แทน ขนาดของประชากร

e แทน ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ระดับ .05

จากสูตรของยามานะที่ให้มีความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง .05 จะได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างดังนี้

$$N = \frac{1,623,388}{1 + 1,623,388(0.052)}$$

$$= 399.99993 \approx 400 \text{ คน}$$

การเลือกกลุ่มตัวอย่างมีรายละเอียดดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 เลือกพื้นที่ศึกษาจาก 50 เขตการปกครองของกรุงเทพมหานคร (กองนโยบายและแผนงาน 2550) โดยการใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงเฉพาะเขตที่มีที่ตั้งหน่วยงานรัฐบาล เอกชน และรัฐวิสาหกิจ ซึ่งมีทั้งสิ้น 17 พื้นที่ เลือกหน่วยงานที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในเขตดังกล่าวโดยการสุ่มอย่างง่ายให้ได้พื้นที่ๆละ 3 หน่วยงาน ประกอบด้วย หน่วยงานรัฐบาล เอกชน และรัฐวิสาหกิจ

ขั้นตอนที่ 2 ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญจากกลุ่มตัวอย่างที่ทำงานในหน่วยงานทั้ง 3 หน่วยงานดังกล่าวที่มีอายุระหว่าง 20-60 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิง หน่วยงานละ 10 คน รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 510 คน เพื่อความครอบคลุมและเป็นตัวแทนของประชากรตามพื้นที่ที่กำหนด (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ตารางแสดงเขตพื้นที่และหน่วยงานรัฐบาล เอกชน และรัฐวิสาหกิจทั้ง เขตพื้นที่

เขตพื้นที่	หน่วยงาน		
	รัฐบาล	เอกชน	รัฐวิสาหกิจ
จตุจักร	สำนักงานเขตจตุจักร	โลตัสลาดพร้าว-ถนนพหลโยธิน	บริษัท ปตท.จำกัด (มหาชน)
ปทุมวัน	สำนักงานเขตปทุมวัน	โลตัสพระราม 1	การไฟฟ้านครหลวง
คลองเตย	สำนักงานเขตคลองเตย	โลตัสสาขาพระราม 4	การทำเรือแห่งประเทศไทย
ห้วยขวาง	สำนักงานเขตห้วยขวาง	บริษัท โรงแรมเดอะแกรนด์ จำกัด	การรถไฟฟ้านครหลวงขนส่งมวลชนแห่งประเทศไทย
สาทร	สำนักงานเขตสาทร	ฟอรัมพาร์ค สาทร โฮเทล	บริษัท วิทยุการบินแห่งประเทศไทย จำกัด
เขตราชเทวี	สำนักงานเขตราชเทวี	พันธุ์ทิพย์พลาซ่า สาขาประตูน้ำ	การนิคมอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย

ตารางที่ 1(ต่อ) ตารางแสดงเขตพื้นที่และหน่วยงานรัฐบาล เอกชน และรัฐวิสาหกิจทั้งเขตพื้นที่

เขตพื้นที่	หน่วยงาน		
	รัฐบาล	เอกชน	รัฐวิสาหกิจ
คูสิต	สำนักงานเขตคูสิต	โรงแรม สวนคูสิต เพลส	โรงงานไฟ กรรมสรรพสามิต
พระนคร	สำนักงานเขตพระนคร	อรุณ เรสซิเดนซ์	สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล
ป้อมปราบ	สำนักงานเขตป้อมปราบ	รอยัลปรีนเซส หลานหลวง โฮเทล	องค์การอุตสาหกรรมป่าไม้
พญาไท	สำนักงานเขตพญาไท	ห้างสรรพสินค้าบิ๊กซีซูเปอร์เซ็นเตอร์สะพานควาย	ธนาคารพัฒนาวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมแห่งประเทศไทย
บางกอกน้อย	สำนักงานเขตบางกอกน้อย	โลตัสสาขา ปิ่นเกล้า	องค์การสวนยาง
วัฒนา	สำนักงานเขตวัฒนา	พินนาเคิล สุขุมวิท อินน์	ธนาคารอิสลามแห่งประเทศไทย
บางเขน	สำนักงานเขตบางเขน	เซ็นทรัล พลาซ่า งามอินทรา	บริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน)
บางกะปิ	สำนักงานเขตบางกะปิ	อิมพีทหัวหมาก กรุงเทพ โฮเทล	การกีฬาแห่งประเทศไทย
ดอนเมือง	สำนักงานเขตดอนเมือง	โรงแรมอมารี แอร์พอร์ต	บริษัท ท่าอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน)
หลักสี่	สำนักงานเขตหลักสี่	บิ๊กซี แจ้งวัฒนะ	บริษัท ไปรษณีย์ไทย จำกัด
ตลิ่งชัน	สำนักงานเขตตลิ่งชัน	โลตัสเอ็กซ์เพรสปิ่นเกล้า	องค์การตลาด

กำหนดลักษณะกลุ่มตัวอย่างของหน่วยงานทั้งนี้ หน่วยงาน ดังนี้

หน่วยงานรัฐบาล กำหนดกลุ่มตัวอย่างจากสำนักงานเขตที่หน่วยงานรัฐบาลรับผิดชอบในพื้นที่นั้นๆ

หน่วยงานเอกชน กำหนดกลุ่มตัวอย่างบริษัทห้างสรรพสินค้า และโรงแรม ในพื้นที่นั้นๆ

หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ กำหนดกลุ่มตัวอย่างจากหน่วยงานรัฐวิสาหกิจสำนักงานใหญ่ในพื้นที่นั้นๆ

ขั้นตอนที่ 3 การเลือกกลุ่มตัวอย่างเพื่อเก็บข้อมูลโดยแบ่งเป็นหน่วยงาน รัฐบาล หน่วยงานเอกชนและหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ หน่วยงานละ 10 คน จาก 17 เขตพื้นที่โดยใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) รวมทั้งหมด 510 คนเพื่อเป็นการเก็บข้อมูลที่เป็นสัดส่วนและให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่ครอบคลุมกลุ่มประชากรมากที่สุด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการวิจัยประกอบด้วยข้อคำถาม 5 ตอน คือ

ตอนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปทางลักษณะประชากรของผู้ตอบแบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบสอบถามปลายปิดโดยระดับการวัดข้อมูลนามบัญญัติ(Nominal Scale)และระดับการวัดข้อมูลอัตราส่วนมาตรา(Ratio scale)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยนำของบุคคลวัยทำงาน มี ด้าน ได้แก่

2.1 แบบทดสอบวัดความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ เป็นลักษณะเลือกตอบข้อที่ถูกต้องที่สุดเพียง 1 ข้อ จากทั้งหมด 4 ข้อ แบบทดสอบมีทั้งหมด 20 ข้อ โดยกำหนดเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

ตอบถูก เท่ากับ 1 คะแนน

ตอบผิด เท่ากับ 0 คะแนน

ไม่ตอบ เท่ากับ 0 คะแนน

เกณฑ์ในการแปลผลคะแนนความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและความรู้เกี่ยวกับโภชนาการแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาตามเกณฑ์ของบลูม (Bloom, et al., 1956 อ้างถึงใน มธุรส จิรสิริสุนทร, 2554) ดังนี้

คะแนนมากกว่าร้อยละ 80 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและโภชนาการในระดับดีมาก

คะแนนระหว่างร้อยละ 60-80 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและโภชนาการในระดับปานกลาง

คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและโภชนาการในระดับควรปรับปรุง

2.2 แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ของลักษณะแบบสอบถามซึ่งเป็นแบบสอบถามที่เป็นมาตราวัดแบบลิเคิร์ต (Likert Scales) จำนวน 15 ข้อ ใช้ข้อความแบบมีตัวเลือกให้ ตอบ 4 ตัวเลือก โดยให้ผู้ตอบเลือกเพียงคำตอบเดียวซึ่งคำถามถูกสร้างขึ้นจะประกอบด้วยประโยคบอกเล่าเชิงบวก และเชิงลบในการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ตัวเลือก คะแนนข้อความเชิงบวก คะแนนข้อความเชิงลบ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4	1
เห็นด้วย	3	2
ไม่เห็นด้วย	2	3
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	4

ผู้วิจัยได้มีการแบ่งระดับของแบบสอบถามออกเป็น 4 ระดับ เช่นเดียวกับวิธีการมาตราส่วน
ประเมินที่เป็นมาตราวัดแบบลิเคิร์ต (Likert Scales) ที่ใช้การแบ่งเกณฑ์เปรียบเทียบตรงกึ่งกลางของ
อันตรภาคชั้นซึ่งคะแนนสูงสุดเท่ากับ 4 และคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 1 โดยใช้สูตรดังนี้

$$\text{ช่วงกว้างของชั้น} = \frac{\text{ค่าสูงสุด} - \text{ค่าต่ำสุดจำนวนชั้น}}{4-1}$$

$$= \frac{4-1}{4}$$

$$= 0.75$$

ค่าที่ได้ไปใช้กำหนดการแปลความของระดับของแบบสอบถามทั้งหมดผู้วิจัยได้กำหนดการ
แปลความของระดับทัศนคติต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.74 = ระดับทัศนคติต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่ดี

ค่าเฉลี่ย 1.75 – 2.49 = ระดับทัศนคติต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารค่อนข้างดี

ค่าเฉลี่ย 2.50 – 3.24 = ระดับทัศนคติต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารดี

ค่าเฉลี่ย 3.25 – 4.00 = ระดับทัศนคติต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารดีมาก

2.3 แบบสอบถามด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหารลักษณะ
แบบสอบถามเป็นมาตราวัดแบบลิเคิร์ต (Likert Scales) จำนวน 15 ข้อ ใช้ข้อคำถามแบบมีตัวเลือกให้
ตอบ 4 ตัวเลือก โดยให้ผู้ตอบเลือกเพียงคำตอบเดียวซึ่งคำถามถูกสร้างขึ้นจะมีการกำหนดเกณฑ์การ
ให้คะแนนดังนี้

ตัวเลือก	คะแนนข้อความ
มากที่สุด	4
มาก	3
น้อย	2
น้อยที่สุด	1

ผู้วิจัยได้กำหนดการแปลความของระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหารที่
ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.74 = ระดับที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหารน้อยที่สุด

ค่าเฉลี่ย 1.75 – 2.49 = ระดับที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหารน้อย

ค่าเฉลี่ย 2.50 – 3.24 = ระดับที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหารมาก

ค่าเฉลี่ย 3.25 – 4.00 = ระดับที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหารมากที่สุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยเอื้อในพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงาน ได้แก่ ปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการบริโภค โดยให้เลือกคำตอบ ใช่ และไม่ใช่ มีข้อความที่เป็นทางบวกและข้อความที่เป็นทางลบ จำนวน 15 ข้อ ใช้ข้อความแบบมีตัวเลือกให้ ตอบ 2 ตัวเลือก โดยให้ผู้ตอบเลือกเพียงคำตอบเดียวซึ่งคำถามถูกสร้างขึ้นจะมีการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

	ตัวเลือก	คะแนนข้อความ
ทางบวก	ใช่	1
	ไม่ใช่	0
ทางลบ	ใช่	0
	ไม่ใช่	1

ผู้วิจัยได้มีการแบ่งระดับปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการบริโภค ออกเป็น 3 ระดับกำหนดการแปลความของระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหารได้ (วิเชียร เกตุสิงห์ 2538 อ้างใน ทวีศิลป์ ศรีอักษร 2551) ดังนี้

เกณฑ์ค่าเฉลี่ย	ระดับปัจจัยเอื้อ
> 74 %	มีระดับปัจจัยเอื้อต่อการบริโภคมาก
47-74%	มีระดับปัจจัยเอื้อต่อการบริโภคปานกลาง
< 47 %	มีระดับปัจจัยเอื้อต่อการบริโภคน้อย

ตอนที่ 4 แบบสอบถามปัจจัยเสริมในพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงาน ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อโฆษณาต่างๆ และการได้รับคำแนะนำสนับสนุนในการบริโภคอาหาร

ของบุคคลวัยทำงาน ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่เป็นมาตราวัดแบบลิเคิร์ต (Likert Scales) มีข้อคำถามที่เป็นทางบวกและข้อคำถามที่เป็นทางลบจำนวน 16 ข้อ ใช้ข้อคำถามแบบมีตัวเลือกให้ตอบ 4ตัวเลือกโดยให้ผู้ตอบเลือกเพียงคำตอบเดียวซึ่งคำถามถูกสร้างขึ้นจะมีการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ตัวเลือก	คะแนนข้อความทางบวก	คะแนนข้อความทางลบ
ได้รับเป็นประจำ	4	1
ได้รับเป็นบางครั้ง	3	2
ได้รับนานๆครั้ง	2	3
ไม่ได้รับเลย	1	4

ผู้วิจัยได้มีการแบ่งระดับ การเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร และการได้รับคำแนะนำสนับสนุนในการบริโภคอาหารออกเป็น4ระดับเช่นเดียวกับวิธีการมาตราส่วนประเมินที่เป็นมาตราวัดแบบลิเคิร์ต (Likert Scales) ที่ใช้การแบ่งเกณฑ์เปรียบเทียบตรงกึ่งกลางของอันตรภาคชั้นซึ่งคะแนนสูงสุดเท่ากับ4 และคะแนนต่ำสุดเท่ากับ

ผู้วิจัยได้กำหนดการแปลความของระดับ การเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรับประทานอาหารได้ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.74 หมายถึง การเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร อยู่ในระดับน้อยที่สุด
คะแนนเฉลี่ย 1.75-2.49 หมายถึง การเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร อยู่ในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.24 หมายถึง การเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร อยู่ในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย 3.25-4.00 หมายถึง การเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร อยู่ในระดับมากที่สุด

ผู้วิจัยได้กำหนดการแปลความของระดับการได้รับคำแนะนำสนับสนุนในการบริโภคอาหารได้ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.74 หมายถึง การได้รับคำแนะนำสนับสนุนในการบริโภคอาหารอยู่ในระดับน้อยที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 1.75-2.49 หมายถึง การได้รับคำแนะนำสนับสนุนในการบริโภคอาหารอยู่ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.24 หมายถึง การได้รับคำแนะนำสนับสนุนในการบริโภคอาหารอยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 3.25-4.00 หมายถึง การได้รับคำแนะนำสนับสนุนในการบริโภคอาหารอยู่ในระดับมากที่สุด

ตอนที่ 5 แบบสอบถามทางด้านพฤติกรรมบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงาน ณ กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่เป็นมาตราวัดเชิงวัด (Likert Scales) จำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วยประโยคบอกเล่าเชิงบวก และเชิงลบ ใช้ข้อคำถามแบบมีตัวเลือกให้ตอบ 4 ตัวเลือก โดยให้ผู้ตอบเลือกเพียงคำตอบเดียวที่ข้อคำถามถูกสร้างขึ้นจะมีการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ตัวเลือก	คะแนนข้อความเชิงบวก	คะแนนข้อความเชิงลบ
ปฏิบัติเป็นประจำ	4	1
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	3	2
ปฏิบัติเป็นครั้งคราว	2	3
ไม่ปฏิบัติเลย	1	4

ผู้วิจัยได้มีการแบ่งระดับ ทางด้านพฤติกรรมบริโภคอาหาร ออกเป็น 4 ระดับเช่นเดียวกับวิธีการมาตราส่วนประเมินที่เป็นมาตราวัดเชิงวัด (Likert Scales) ที่ใช้การแบ่งเกณฑ์เปรียบเทียบตรงกึ่งกลางของอันตรภาคชั้นซึ่งคะแนนสูงสุดเท่ากับและคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 1

ผู้วิจัยได้กำหนดการแปลความของระดับทางด้านพฤติกรรมบริโภคอาหารไว้ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00- 1.74 หมายถึง บุคคลมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับไม่ดี

คะแนนเฉลี่ย 1.75- 2.49 หมายถึง บุคคลมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับค่อนข้างดี

คะแนนเฉลี่ย 2.50- 3.24 หมายถึง บุคคลมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี

คะแนนเฉลี่ย 3.25- 4.00 หมายถึง บุคคลมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดีมาก

3. วิธีการสร้างเครื่องมือ

1. ทบทวนวรรณกรรมและศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมบริโภคอาหาร

2. ผู้วิจัยทำการศึกษาข้อมูลและวิธีการสร้างแบบสอบถามจากเอกสารงานวิจัยแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย

3. กำหนดขอบเขตเนื้อหาของคำถามในแบบสอบถาม เพื่อให้ครอบคลุมในเรื่องที่ศึกษาและมีลักษณะที่ทุกคนสามารถให้ข้อเท็จจริงได้ และกำหนดกฎเกณฑ์การให้คะแนนและการแปล

4. สร้างแบบสอบถามพฤติกรรมมารบริโภคอาหารให้ครอบคลุมตามเนื้อหาแบ่งเป็น 5 ตอน

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปทางลักษณะประชากร

ตอนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยนำ มี 3 ด้าน ประกอบด้วยแบบทดสอบความรู้

เกี่ยวกับพฤติกรรมมารบริโภคอาหารและแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับ

โภชนาการทัศนคติต่อพฤติกรรมมารบริโภคอาหารและการรับรู้ความสามารถ

ของตนเองในการบริโภคอาหาร

ตอนที่ 3 แบบสอบถามด้านปัจจัยเอื้อได้แก่ปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมที่

เอื้ออำนวยต่อการบริโภค

ตอนที่ 4 แบบสอบถามด้านปัจจัยเสริมได้แก่การเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการ

รับประทานอาหารและการได้รับคำแนะนำสนับสนุนในการบริโภคอาหาร

ตอนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมมารบริโภคอาหาร

5. การหาค่าดัชนีความสอดคล้องเชิงเนื้อหา ค่าความตรงและความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว ไปขอความอนุเคราะห์ตรวจสอบความสมบูรณ์ของเนื้อหา และความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิได้ให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงภาษาที่ใช้ในแบบสอบถามและปรับปรุงแบบสอบถามรายชื่อให้เหมาะสมและครอบคลุมกับงานวิจัยที่จะศึกษา จากนั้นนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงตามคำแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิไปทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

5.1 แบบทดสอบวัดความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมมารบริโภคอาหารและความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ

5.1.1 หาค่าดัชนีความสอดคล้องเชิงเนื้อหา (IOC: Index of Item Objective

Congruence) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัยที่ไม่น้อยกว่า 0.66 ค่า IOC ของแบบทดสอบ วัดความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและ ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการเท่ากับ 0.85

5.1.2 หาค่าความยากง่าย(Difficulty) โดยนำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและความรู้เกี่ยวกับโภชนาการที่ผ่านการพิจารณาจากการปรับปรุงแก้ไข จากผู้ทรงคุณวุฒิโดยนำไปทดลองใช้ (Try-Out) กับกลุ่มคนที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คนและคำนวณหาค่าความยากง่าย (พรสันต์ เลิศวิทยาวีวัฒน์ 54) ดังนี้

$$P = \frac{R}{N}$$

ค่าความยากระหว่าง . 40-60 เป็นค่าความยากง่ายของแบบทดสอบที่มีความเหมาะสมกับการนำไปใช้ แบบทดสอบฉบับนี้มีค่าความยากง่ายทั้งฉบับเท่ากับ 0.73

5.1.3 หาค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและความรู้เกี่ยวกับโภชนาการวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงโดยใช้วิธีของ Kuder-Richardson (KR-21) ได้ค่าความเที่ยงของแบบทดสอบเท่ากับ 0.90

5.2 แบบสอบถามปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

5.2.1 หาค่าดัชนีความสอดคล้องเชิงเนื้อหา(IOC:Index of Item Objective Congruence)โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัยที่ไม่น้อยกว่า 0.66 ค่า IOC ของแบบสอบถามภาพรวมทั้งฉบับ เท่ากับ 0.89 และในแต่ละส่วนได้ค่าค่า ดัชนีความสอดคล้องเชิงเนื้อหา ดังนี้

ปัจจัยนำ

- ทักษะติดต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารค่าดัชนีความสอดคล้องเชิงเนื้อหา 0.90
- การรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหารค่าดัชนีความสอดคล้องเชิงเนื้อหา 0.87

ปัจจัยเอื้อ

- ปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการบริโภคค่าดัชนีความสอดคล้องเชิงเนื้อหา 0.86

ปัจจัยเสริม

- การเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร และการได้รับคำแนะนำสนับสนุนในการบริโภคอาหารค่าดัชนีความ

สอดคล้องเชิงเนื้อหา 0.88

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

- พฤติกรรมบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร
ดัชนีความสอดคล้องเชิงเนื้อหา 0.91

5.2.2 หาค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถามโดยนำไปทดลองใช้ (Try-Out) กับกลุ่มคนที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α =Coefficient) ของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่งกำหนดค่าความเที่ยง 0.80 (ประคอง กรรณสูต 2535) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามในภาพรวม ทั้งฉบับ เท่ากับทั้งฉบับเท่ากับ 0.90 และในแต่ละส่วนได้ค่าความเที่ยงดังนี้

ปัจจัยนำ

- ทิศนคติต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารค่าความเที่ยง
เท่ากับ 0.66
- การรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหาร ค่าความ
เที่ยง เท่ากับ 0.90

ปัจจัยเชื้อ

- ปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการบริโภคค่าความ
เที่ยง เท่ากับ 0.82

ปัจจัยเสริม

- การเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร และการ
ได้รับคำแนะนำสนับสนุนในการบริโภคอาหารค่าความเที่ยง
เท่ากับ 0.89

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

- พฤติกรรมบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร
ความเที่ยง เท่ากับ 0.73

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. จากการกำหนดกลุ่มตัวอย่างของ Taro Yamane ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 399.99 คน ผู้วิจัยได้เพิ่มกลุ่มตัวอย่างเป็น 510 คน เพื่อความครอบคลุมและเป็นตัวแทนของประชากรตามพื้นที่ที่กำหนด

2. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองตามหน่วยงานรัฐบาล เอกชน และรัฐวิสาหกิจทั้งหมด

3. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นแจกให้กลุ่มตัวอย่างพร้อมทั้งอธิบายคำถามและวิธีการตอบให้เข้าใจจากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ผู้วิจัยรับแบบสอบถามพร้อมกล่าวขอบคุณ

4. แบบสอบถามผ่านการรับรองพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน ในวันที่ 16 มกราคม 2556 ผู้วิจัยใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 1 เดือน ตั้งแต่ 17 มกราคม พ.ศ. 2556 - 17 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2556

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลทางด้านลักษณะประชากรใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ร้อยละ
2. ข้อมูลปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การหาค่าแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. ข้อมูลพฤติกรรมการบริโภคอาหารใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม แต่ละปัจจัยกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2535 อ้างใน ภาคพงษ์ วิเศษสินธุ์, 2553)
 - ค่าระหว่าง 0.70-0.90 และ (-0.70)-(-0.90) มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
 - ค่าระหว่าง 0.30-0.69 และ (-0.30)-(-0.69) มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
 - ค่าระหว่าง ± 0.29 และ ต่ำกว่า มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร และศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร จำนวน 510 คนได้รับแบบสอบถามคืนจำนวน 510 ชุดคิดเป็นร้อยละ 100 ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์และนำเสนอผลการวิเคราะห์โดยใช้ตารางประกอบคำบรรยายเป็นลำดับตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาแบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติของแต่ละตัวแปร โดยแบ่งออกเป็น 5 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปทางลักษณะประชากร

ตอนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยนำ มี 3 ด้าน ได้แก่

ด้านที่ 1 แบบทดสอบวัดความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและ
ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ

ด้านที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ด้านที่ 3 แบบสอบถามด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภค
อาหาร

ตอนที่ 3 แบบสอบถามด้านปัจจัยเอื้อ

แบบสอบถามปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการบริโภค

ตอนที่ 4 แบบสอบถามด้านปัจจัยเสริม

แบบสอบถามปัจจัยเสริมการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการ

รับประทานอาหารและการได้รับคำแนะนำสนับสนุนในการบริโภคอาหาร

ตอนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ส่วนที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติของแต่ละตัวแปร โดยแบ่งออกเป็น 5 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของบุคคลวัยทำงาน

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของพนักงานจำแนกตามเพศอายุอาชีพหน่วยงานที่ทำงาน และ รายได้ต่อเดือน (n = 510)

ข้อมูลประชากร	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	226	44.3
หญิง	284	55.7
อายุ		
20-30 ปี	203	38.8
31-40 ปี	157	30.8
41-50 ปี	87	17.1
51-60 ปี	63	12.4
หน่วยงานที่สังกัด		
รัฐบาล	170	33.3
เอกชน	170	33.3
รัฐวิสาหกิจ	170	33.3
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
ต่ำกว่า 10,000 บาท	43	8.4
10,000 – 20,000 บาท	291	57.1
20,001 – 30,000 บาท	99	19.4
30,001 – 40,000 บาท	34	6.7
40,001 – 50,000 บาท	20	3.9
มากกว่า 50,000 บาท	23	4.5
รวม	510	100

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่ามีเพศชายร้อยละ 44.3 เพศหญิงร้อยละ 55.7 อายุระหว่าง 20-30 ปี มากที่สุดร้อยละ 38.8 และมีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 10,000-20,000 บาทมากที่สุดร้อยละ 57.1

ตอนที่ 2 ปัจจัยนำ ประกอบด้วยด้านต่างๆ ดังนี้

ด้านที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของบุคคลวัยทำงานจำแนกตามความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและโภชนาการ (n=510)

ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
ระดับความรู้ดีมาก (16-20คะแนน)	194	38.1
ระดับความรู้ปานกลาง (12-15 คะแนน)	258	50.5
ระดับความรู้ควรปรับปรุง (น้อยกว่า 12 คะแนน)	58	11.4
รวม	510	100

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างของ บุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานครมีระดับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและ ความรู้เกี่ยวกับ โภชนาการ มากที่สุดอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 50.5 รองลงมาคือระดับความรู้ดีมาก ร้อยละ 38.1 และมีระดับความรู้ควรปรับปรุง ร้อยละ 11.4 ตามลำดับ

ตารางที่ 4 ร้อยละความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและโภชนาการของบุคคลวัยทำงาน
ในกรุงเทพมหานครจำแนกตามรายชั้น (n = 510)

ข้อความรู้	ถูก	ผิด
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
1. รายการอาหารข้อใดมีสารอาหารครบถ้วนในปริมาณที่เหมาะสม	67.8	32.2
2. พฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างไรที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย	95.3	4.7
3. การรับประทานขนมขบเคี้ยวที่บรรจุถุงเป็นประจำส่งผลต่อร่างกายอย่างไร	89.0	11.0
4. อาหารข้อใดมีสารอาหารประเภทไขมันมากที่สุด	49.4	50.6
5. ท่านจะเลือกซื้ออาหารในข้อใดที่มีคุณค่าทางอาหารแทนเนื้อสัตว์	56.1	43.9
6. วิตามินชนิดใดที่ร่างกายต้องการเพื่อการรักษาภาวะสมดุลของระดับแคลเซียมในเลือดและในกระดูก	20.8	79.2
7. ถ้าไม่กินผัก ผลไม้ที่มีสีเหลือง เช่น ฟักทอง มะละกอสุก จะทำให้มีปัญหาต่อสุขภาพอย่างไร	45.9	54.1
8. ข้อใด ไม่ใช่ คุณประโยชน์ของนมสด	40.4	59.6
9. หากต้องการสารอาหารประเภทแคลเซียม ควรรับประทานอาหารชนิดใด	81.2	18.8
10. ข้อใดเป็นไขมันที่ควรหลีกเลี่ยงมากที่สุด	68.2	31.8
11. สารอาหารประเภทไขมันมีประโยชน์ต่อร่างกายอย่างไร	60.2	39.8
12. ข้อใดเป็นหลักการที่สำคัญที่สุดในการตัดสินใจเลือกบริโภคอาหารในแต่ละวัน	83.3	16.7
13. หากรับประทานอาหารประเภทแป้ง เป็นประจำ เสี่ยงต่อการเกิดโรคใด	96.9	3.1
14. ข้อใดเป็นพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ไม่ ถูกต้อง	98.4	1.6
15. การดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ 2-3 ครั้ง/สัปดาห์) มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคใด	93.9	6.1
16. บุคคลใดมีพฤติกรรมในการบริโภคอาหารที่ไม่ ถูกต้อง	87.6	12.4
17. ประโยชน์ของการบริโภคพืชผักต่างๆ คือข้อใด	84.7	15.3
18. เหตุใด ไม่ใช่ หน้าที่ของใยอาหารที่มีความสำคัญต่อร่างกาย	56.1	43.6
19. พฤติกรรมการบริโภคอาหารในข้อใดที่บุคคลวัยทำงานควรปฏิบัติ	87.6	12.4
20. หากรับประทานอาหารที่มีเกลือ น้ำปลา เป็นส่วนผสมจำนวนมากเป็น	84.1	15.9

จากตารางที่ 4 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างของ บุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานครมี ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและความรู้เกี่ยวกับ โภชนาการในข้อที่ตอบถูก 3 อันดับแรก คือ ข้อใดเป็นพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ไม่ ถูกต้อง ร้อยละ 98.4 (ข้อ 14) รองลงมา คือ หากรับประทานอาหารประเภทแป้ง อย่างเป็นประจำ เสี่ยงต่อการเกิดโรคได้ร้อยละ 96.9 (ข้อ 13) และ พฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างไรที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย ร้อยละ 95.3 (ข้อ 2) ตามลำดับ และข้อความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและ ความรู้เกี่ยวกับ โภชนาการในข้อที่ตอบผิดมากที่สุด คือ วิตามินชนิดใดที่ร่างกายต้องการเพื่อการรักษาภาวะสมดุลของระดับแคลเซียมในเลือดและในกระดูก ตอบผิดร้อยละ 79.2 (ข้อ 6)

ด้านที่ 2 ทักษะคิดต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลด้านทักษะคิดเกี่ยวกับการ

บริโภคอาหารจำแนกตามรายชื่อ (n = 510)

ข้อรายการ	\bar{x}	SD	แปลผล
1. การรับประทานอาหาร หมู้มีความจำเป็นต่อร่างกาย	3.84	0.38	ดีมาก
2. บุคคลวัยทำงานไม่สะดวกที่จะรับประทานอาหารครบ 3 มื้อได้ในแต่ละวัน *	2.62	0.89	ดี
3. อาหารมื้อเช้าเป็นสิ่งจำเป็นต่อร่างกาย	3.81	0.47	ดีมาก
4. รับประทานอาหารเนื้อดิบทำให้ได้พลังงานมากกว่าเนื้อที่ปรุงสุก*	3.46	0.75	ดีมาก
5. อาหารที่อร่อยต้องใส่ผงชูรส*	3.29	0.86	ดีมาก
6. อาหารที่มีประโยชน์คืออาหารที่มีรสชาติหวาน	3.36	0.68	ดีมาก
7. อาหารที่มีประโยชน์คืออาหารที่มีรสชาติเค็มนำ*	3.41	0.65	ดีมาก
8. การรับประทานอาหารประเภททอดมีรสชาติดีกว่าอาหารประเภทต้ม*	3.01	0.81	ดี
9. การบริโภคอาหารจำนวนมากหลังเลิกงานเป็นการทดแทนพลังงานที่ใช้ไปในแต่ละวัน *	3.08	0.78	ดี
10. อาหารสำเร็จรูปที่โฆษณาตามสื่อมวลชนเป็นอาหารที่มีประโยชน์*	3.12	0.78	ดี
11. ขนมปังที่หมดอายุ 1-2 วันแล้ว สามารถรับประทานได้*	3.29	0.83	ดีมาก
12. อาหารที่แต่งสีสวยๆช่วยทำให้น่ารับประทานมากยิ่งขึ้น*	2.79	0.63	ดี

* ทักษะคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารด้านลบ

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ข้อรายการ	\bar{x}	SD	แปลผล
13. ผักที่ไปไม่มีรอยหนอนกินเป็นผักที่ปลอดภัยจากยาฆ่าแมลง*	3.02	0.96	ดี
14. อาหารกระป๋องเป็นอาหารที่ไม่เหมาะสมกับสุขภาพ	2.26	0.68	ค่อนข้างดี
15. บริโภคผลไม้ตามฤดูกาลจะมีคุณภาพดีและราคาถูก	3.39	0.67	ดีมาก
16. การรับประทานขนมกรุบกรอบขบงานช่วยให้มีสมาธิในการทำงานดีขึ้น*	3.09	0.73	ดี
17. บุคคลวัยทำงานไม่ควรดื่มกาแฟเกินวันละ 2 ถ้วย	2.89	0.71	ดี
18. การดื่มน้ำอัดลมทำให้ร่างกายสดชื่น	2.93	0.71	ดี
19. เครื่องดื่มชูกำลังจำเป็นสำหรับคนวัยทำงาน*	3.05	0.72	ดี
20. การดื่มเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ช่วยให้คลายเครียด*	3.13	0.86	ดี
รวม	3.14	0.72	ดี

*ทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านลบ

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานครมีทัศนคติต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ภาพรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.14, SD=0.72$) และเมื่อมีการจำแนกเป็นรายข้อพบว่า บุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานครมีทัศนคติต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ในทางบวกดีมาก 3 อันดับแรก คือ การรับประทานอาหาร 5 หมู่มีความจำเป็นต่อร่างกาย ($\bar{X}=3.84, SD=0.38$) อาหารมือเข้าเป็นสิ่งจำเป็นต่อร่างกาย ($\bar{X}=3.81, SD=0.47$) และบริโภคผลไม้ตามฤดูกาลจะมีคุณภาพดีและราคาถูก ($\bar{X}=3.39, SD=0.67$)

ด้านที่ 3 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหาร

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหารจำแนกตามรายข้อ(= 510)

ข้อรายการ	\bar{X}	SD	แปลผล
1. ในแต่ละวันท่านสามารถรับประทานอาหารครบ 5 หมู่	2.76	0.71	มาก
2. ในแต่ละวันท่านสามารถรับประทานอาหารตรงเวลาและจัดเวลาในการรับประทานอาหารมื้อได้	2.48	0.76	น้อย
3. ท่านสามารถจัดหาอาหารที่มีความหลากหลายมาบริโภคได้	2.60	0.65	มาก
4. ท่านสามารถหลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารที่ปรุงกึ่งสุกกึ่งดิบได้	3.11	0.81	มาก
5. ท่านสามารถบริโภคอาหารที่ไม่ใส่ผงชูรสได้	2.52	0.82	มาก
6. ท่านสามารถหลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารที่มีรสหวานจัดได้	2.93	0.77	มาก
7. ท่านสามารถหลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารที่มีรสเค็มจัดได้	2.95	0.79	มาก
8. ในแต่ละวันท่านสามารถหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารของทอดและหันมาเลือกรับประทานอาหารประเภทหนึ่งต้มได้	2.63	0.74	มาก
9. ท่านสามารถทราบฉลากวันหมดอายุในผลิตภัณฑ์ อาหารสำเร็จรูปจากการอ่านฉลาก	3.32	0.71	มากที่สุด
10. ท่านสามารถแยกแยะอาหารที่ใส่สีผสมอาหารกับสี	2.72	0.84	มาก
11. ท่านสามารถจัดหาผลไม้สดมาบริโภคหลังมื้ออาหารหลักได้ทั้ง 3 มื้อของอาหารที่มีจากธรรมชาติได้	2.49	0.79	น้อย

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อรายการ	\bar{X}	SD	แปลผล
12. ท่านสามารถหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารว่าง ขนมขบเคี้ยวขนมจุบจิบ ระหว่างมือได้	2.87	0.84	มาก
13. ในแต่ละวันท่านสามารถควบคุมการดื่มกาแฟได้ไม่เกิน 2 ถ้วย	3.15	0.79	มาก
14. ท่านสามารถงดดื่มเครื่องดื่มเมื่อกระหายได้	2.88	0.83	มาก
15. ท่านสามารถหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์ แม้ได้รับคำชวนจากบุคคลรอบข้าง	3.01	0.92	มาก
รวม	2.82	0.78	มาก

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานครมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหารภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=2.82, SD=0.78$) และเมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า บุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานครมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหาร มากที่สุด คือ ทราบผลจากวันหมดอายุในผลิตภัณฑ์ อาหารสำเร็จรูปจากการอ่านฉลาก ($\bar{X}=3.32, SD=0.71$) การรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหารในระดับมาก 3 ลำดับแรก ได้แก่ ในแต่ละวันสามารถควบคุมการดื่มกาแฟได้ไม่เกิน 2 ถ้วย ($\bar{X}=3.15, SD=0.79$) รองลงมาคือ สามารถหลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารที่ปรุงกึ่งสุกกึ่งดิบได้ ($\bar{X}=3.11, SD=0.81$) และสามารถหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์แม้ได้รับคำชวนจากบุคคลรอบข้าง ($\bar{X}=3.01, SD=0.92$) ตามลำดับ ส่วนข้อรายการการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหารที่มีระดับน้อย คือ จัดหาผลไม้สดมาบริโภคหลังมื้ออาหารหลักได้ทั้ง 3 มื้อ ($\bar{X}=2.49, SD=0.79$) และในแต่ละวันสามารถรับประทานอาหารตรงเวลา และจัดเวลาในการรับประทานอาหาร มื้อได้ ($\bar{X}=2.48, SD=0.76$)

ปัจจัยเอื้อต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละจำแนกตามปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการบริโภคของบุคคลวัยทำงาน (n=510)

ระดับปัจจัยเอื้อ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับปัจจัยเอื้อต่อการบริโภคมาก (11-15 คะแนน)	13	2.6
ระดับปัจจัยเอื้อต่อการบริโภคปานกลาง (7-10 คะแนน)	350	68.6
ระดับปัจจัยเอื้อต่อการบริโภคน้อย (0-6 คะแนน)	147	28.8
รวม	510	100

จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่าบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานครมี ปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการบริโภค มากที่สุดอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 68.6 มีปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการบริโภคน้อย ร้อยละ 28.8 และมี ปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการบริโภคมาก ร้อยละ 2.6 ตามลำดับ

ตารางที่ 8 ร้อยละปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการบริโภคของบุคคลวัยทำงานใน กรุงเทพมหานครจำแนกตามรายได้ (n = 510)

ข้อรายการ	ใช่	ไม่ใช่
	ร้อยละ	ร้อยละ
1. บริเวณที่พักอาศัยมีตลาดจัดจำหน่ายอาหารสด	76.7	23.3
2. ครอบครัวมีการจัดอาหารสำหรับมือเช้าก่อนไปทำงาน	44.7	55.3
3. ในสถานที่ทำงานมีร้านอาหารให้ท่านสามารถจัดหามื้อเช้ามารับประทาน	88.2	11.8
4. ในสถานที่ทำงานมีร้านอาหารให้ท่านสามารถจัดหามื้อกลางวันมารับประทาน	89.0	11.0
5. ในระหว่างทางจากบ้านถึงที่ทำงานมีร้านขายอาหารเพื่อสุขภาพ เช่น สลัด อาหารไขมันต่ำ	58.4	41.6
6. ในระหว่างทางจากบ้านถึงที่ทำงานมีร้านอาหารหรือร้านสะดวกซื้อที่มีการแจ้งวันหมดอายุในผลิตภัณฑ์อาหารกล่องสำเร็จรูป	90.0	10.0
7. ในระหว่างทางจากบ้านถึงที่ทำงานมีร้านสะดวกซื้อขายของว่างขนมขบเคี้ยว ขนมจูปจิบ*	92.0	8.0
8. ในระหว่างทางจากบ้านถึงที่ทำงานมีร้านอาหารจานด่วนเช่นพิซซ่าเคเอฟซี *	76.5	23.5
9. ในระหว่างทางจากบ้านถึงที่ทำงานมีร้านขนมหวานเช่น โดนัท ไอศกรีม ขนมเค้ก*	76.5	23.5
10. ในระหว่างทางจากบ้านถึงที่ทำงานมีร้านหรือรถเข็นขายของทอดเช่นเกี้ยวทอด เต้าหู้ทอด ลูกชิ้นทอด ไม้กรอกทอด*	92.2	7.8
11. สถานที่ทำงานมีการบริการกาแฟพร้อมดื่มได้ตลอดทั้งวัน*	73.5	26.5

*ปัจจัยเอื้อต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารด้านลบ

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ข้อรายการ	ใช่	ไม่ใช่
	ร้อยละ	ร้อยละ
12. สถานที่ทำงานมีการจัดบอร์ดหรือการแจ้งเตือนตามสาย เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคและภาวะโภชนาการ	30.4	69.6
13. สถานที่ทำงานจัดให้มีโรงอาหารและอาหารที่มีคุณภาพ สะอาดถูกสุขลักษณะ	55.9	44.1
14. ในระหว่างทางจากบ้านถึงที่ทำงานมีร้านอาหารตามสั่งที่ปรุงเสร็จใหม่ๆและตั้งอยู่ในสถานที่สะอาดถูกสุขอนามัย	82.0	18.0
15. ในระหว่างทางจากบ้านถึงที่ทำงาน มีร้านจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	70.6	29.4

*ปัจจัยเอื้อต่อพฤติกรรมกรบริโภคอาหารด้านลบ

จากตารางที่ 8 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างของ บุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานครมี ทางด้านสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการบริโภค ของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร รดับานวก 3 อันดับแรกคือมีร้านอาหารหรือร้านสะดวกซื้อที่มีการแจ้งวันหมดอายุในผลิตภัณฑ์อาหารกล่องสำเร็จรูปในระหว่างทางจากบ้านถึงที่ทำงาน (ข้อ 6) มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 90 รองลงมาคือ ในสถานที่ทำงานมีร้านอาหารให้ท่านสามารถจัดหาเมื่อเข้ามารับประทาน (ข้อ 3) คิดเป็นร้อยละ 88.2 และมีร้านอาหารตามสั่งที่ปรุงเสร็จใหม่ๆและตั้งอยู่ในสถานที่สะอาดถูกสุขอนามัยในระหว่างทางจากบ้านถึงที่ทำงาน (ข้อ 14) คิดเป็นร้อยละ 82.0 ตามลำดับและมีปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการบริโภคในด้านลบ 3 อันดับแรกคือมีร้านรถเข็นขายของทอดเช่นแกวทอด เต้าหู้ทอด ลูกชิ้นทอด ได้กรอกทอดอยู่ระหว่างทางจากบ้านถึงที่ทำงาน (ข้อ 10) มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 92.2รองลงมาคือมีร้านสะดวกซื้อขายของว่างขนมขบเคี้ยว ขนมจุบจิบ (ข้อ7) คิดเป็นร้อยละ92.0 และมีร้านอาหารจานด่วน เช่น พิซซ่า เคเอฟซี รวมทั้งมีร้านขนมหวาน เช่น โดนัท ไอศกรีม ขนมเค้กในระหว่างทางจากบ้านถึงที่ทำงาน (ข้อ 8,9) คิดเป็นร้อยละ 76.5

ตอนที่ 4 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยเสริม

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการแปลผลของการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเช้า และการได้รับคำแนะนำสนับสนุนในการบริโภคอาหารจำแนกตามรายชื่อ (n=510)

ข้อรายการ	\bar{X}	SD	แปลผล
การได้รับข้อมูลข่าวสารและสื่อต่างๆ			
1. ได้รับข้อมูลข่าวสารแนะนำการบริโภคอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการจากสื่อทางด้านวิทยุ	2.77	0.82	มาก
2. ได้รับข้อมูลข่าวสารแนะนำการบริโภคอาหารที่ถูกต้องตาม หลักโภชนาการจากสื่อโทรทัศน์	3.15	0.74	มาก
3. ได้รับข้อมูลข่าวสารแนะนำการบริโภคอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการจากสื่อเอกสารสิ่งพิมพ์ต่างๆ เช่น หนังสือพิมพ์วารสารต่างๆ	2.88	0.74	มาก
4. ได้รับข้อมูลข่าวสารจากสถานที่ทำงาน ข ทำงานในการแนะนำบริโภคอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการทางโปสเตอร์ แผ่นพับ	2.50	0.94	มาก
5. ได้รับข้อมูลข่าวสารจากสถานที่ทำงานใ การแนะนำการบริโภคอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการทางเสียงตามสาย	2.16	1.01	น้อย
6. สถานที่ทำงานมีการจัดนิทรรศการเกี่ยวกับคุณค่าอาหารทางโภชนาการ	2.14	0.94	น้อย

*ปัจจัยเสริมต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารด้านลบ

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ข้อรายการ	\bar{X}	SD	แปลผล
(ต่อ)การเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการ รับประทานอาหาร			
7. ครอบครัวแนะนำให้ปฏิบัติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกหลักโภชนาการและนำมาปฏิบัติได้	2.89	0.85	มาก
8. มีป้ายโฆษณาการรณรงค์การบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพระหว่างทางที่เดินทางมาทำงาน	2.48	0.91	น้อย
การได้รับคำแนะนำสนับสนุนในการบริโภคอาหาร			
1. เพื่อนร่วมงานมักชวนรับประทานอาหารจานด่วนแบบตะวันตก*	2.71	0.84	มาก
2. ได้รับคำชมเชยเมื่อท่านรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ถูกสุขลักษณะจากเพื่อนร่วมงาน	2.39	0.94	น้อย
3. เพื่อนร่วมงานมักชวนดื่มน้ำอัดลม น้ำหวาน	2.70	0.83	มาก
4. เพื่อนร่วมงานมักชวนไปรับประทานอาหารในร้านที่มีความสะดวกถูกสุขลักษณะ	3.04	0.76	มาก
5. บุคคลในครอบครัวเตือนหากท่านบริโภคอาหารที่มีไขมันมากเกินไป	3.00	0.85	มาก
6. ครอบครัวท่านปรุงอาหารโดยใช้น้ำมันจากสัตว์*	2.09	1.01	มาก
7. ท่านได้รับคำชมเชยจากบุคคลในครอบครัวในการหลีกเลี่ยงดื่มเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์	2.91	1.07	มาก
8. ท่านได้รับคำแนะนำจากเพื่อนร่วมงานในบริโภคอาหาร	2.61	1.05	มาก
รวม	2.65	0.89	มาก

*ปัจจัยเสริมต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารด้านลบ

จากตารางที่ 9 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร การเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร และการได้รับคำแนะนำสนับสนุนในการบริโภคอาหาร ภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=2.65, SD=0.89$) เมื่อพิจารณา การเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร ในระดับมาก 3 อันดับแรกพบว่าบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานครได้รับข้อมูลข่าวสารแนะนำการบริโภคอาหารที่ ถูกต้องตามหลักโภชนาการจากสื่อโทรทัศน์ ($\bar{X}=3.15, SD=0.74$) สมาชิกในครอบครัวแนะนำให้ปฏิบัติได้ ($\bar{X}=2.89, SD=0.85$) และการได้รับข้อมูลข่าวสารแนะนำการบริโภคอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการจากสื่อเอกสารสิ่งพิมพ์ต่างๆ เช่น หนังสือพิมพ์วารสารต่างๆ ($\bar{X}=2.88, SD=0.74$) ตามลำดับสำหรับการได้รับข้อมูลข่าวสาร ในระดับน้อย ได้แก่ การจัดนิทรรศการเกี่ยวกับโภชนาการในสถานที่ทำงาน ($\bar{X}=2.14, SD=0.94$)

เมื่อพิจารณาการได้รับคำแนะนำสนับสนุนในการบริโภคอาหารในระดับมาก 3 อันดับแรกพบว่าเพื่อนร่วมงานมักชวนไปรับประทานอาหารในร้านที่มีความสะอาดถูกสุขลักษณะ ($\bar{X}=3.04, SD=0.78$) บุคคลในครอบครัวของเดือนหากบริโภคอาหารที่มีไขมันมากเกินไป ($\bar{X}=3.00, SD=0.85$) และการได้รับคำชมเชยจากบุคคลในครอบครัวในการหลีกเลี่ยงดื่มเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ ($\bar{X}=2.91, SD=1.00$) ตามลำดับ สำหรับการได้รับคำแนะนำสนับสนุนในการบริโภคอาหารในระดับน้อย ได้แก่ การได้รับคำชมเชยเมื่อรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ถูกสุขลักษณะจากเพื่อนร่วมงาน ($\bar{X}=2.39, SD=0.94$)

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลทางด้านพฤติกรรมบริโภค
อาหารของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร(n=510)

พฤติกรรมบริโภคอาหาร	\bar{X}	SD	แปลผล
1. ท่านรับประทานอาหารเช้า หมู่	2.65	0.79	ดี
2. ท่านรับประทานอาหารหลัก มีต่อวัน	2.96	0.90	ดี
3. ท่านให้ความสำคัญต่ออาหารในมื้อเช้ามากที่สุด	3.11	0.93	ดี
4. ท่านเลือกรับประทานอาหารที่ปรุงสุก สะอาด ถูกสุขลักษณะ	3.36	0.73	ดีมาก
5. ท่านใส่ผงชูรสในการปรุงอาหาร*	2.42	0.89	ดี
6. ท่านรับประทานอาหารที่มีรสชาติที่ปรุงแต่งหวานรสจัด*	3.10	0.87	ดี
7. ท่านรับประทานอาหารที่มีรสชาติที่ปรุงแต่งรสเค็มจัด*	3.23	0.73	ดี
8. ท่านรับประทานอาหารที่มีกรรมวิธีประกอบอาหาร ด้วยการนึ่ง ต้มมากกว่าการทอดย่าง	2.55	0.78	ดี
9. หลังเลิกงานท่านรับประทานอาหารปริมาณมากกว่ามื้ออื่นๆ*	2.62	0.81	ดี
10. ท่านรับประทานอาหารที่มีไขมันต่ำ เช่น อาหารชีวจิต สลัดผักมากกว่าอาหารจำพวกอาหารจานด่วนแบบตะวันตกหรืออาหารจานเดียวได้	2.38	0.83	ค่อนข้างดี

*พฤติกรรมบริโภคอาหารทางลบ

ตารางที่ 10 (ต่อ)

พฤติกรรมบริโภคอาหาร	\bar{X}	SD	แปลผล
11. ท่านสังเกตวันหมดอายุที่ระบุไว้ในผลิตภัณฑ์ก่อนตัดสินใจซื้อ	3.28	0.88	ดีมาก
12. ท่านนิยมรับประทานอาหารที่มีสีสดใส น่ารับประทาน เช่นลูกอม ท็อฟฟี่ *	3.08	0.80	ดี
13. ท่านล้างผัก ผลไม้สดแล้วแช่ในน้ำส้มสายชู ไว้ นาน 5 นาที	2.21	1.06	ค่อนข้างดี
14. ท่านรับประทานอาหารกระป๋อง*	2.88	0.61	ดี
15. ท่านรับประทานผลไม้สดหลังอาหารทุกมื้อ	2.45	0.77	ค่อนข้างดี
16. ท่านรับประทานอาหารว่าง ขนมขบเคี้ยว ขนมจูปจิบระหว่างมื้อ*	2.91	0.77	ดี
17.ท่านดื่มกาแฟ ไม่เกิน 2 ถ้วยต่อวัน	2.34	1.12	ค่อนข้างดี
18.ท่านดื่มน้ำอัดลมเมื่อกระหาย*	2.82	0.85	ดี
19.ท่านดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง*	3.31	0.77	ดีมาก
20. ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์*	3.06	0.96	ดี
รวม	2.83	0.84	ดี

*พฤติกรรมบริโภคอาหารทางลบ

จากตารางที่ 10 แสดงว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร ภาพรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=2.83$, $SD=0.84$) และเมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า พฤติกรรมบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับดีมาก 3 อันดับแรก ได้แก่ การเลือกรับประทานอาหารที่ปรุงสุก สะอาดถูกสุขลักษณะ ($\bar{X}=3.36$, $SD=0.73$) การไม่ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง ($\bar{X}=3.31$, $SD=0.77$) และการ สังเกตวันหมดอายุที่ระบุไว้ในผลิตภัณฑ์ก่อนตัดสินใจซื้อ ($\bar{X}=3.28$, $SD=0.88$)ตามลำดับ ส่วนพฤติกรรม การบริโภคอาหารบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับค่อนข้างดี 3 อันดับแรก ได้แก่ พฤติกรรมการล้างผัก ผลไม้สดแล้วแช่ในน้ำส้มสายชูไว้ นาน 5 นาที ($\bar{X}=2.21$, $SD=1.06$)รองลงมาคือ การดื่มกาแฟไม่เกินวันละ 2 ถ้วย ($\bar{X}=2.34$, $SD=1.12$) และ การรับประทานอาหารที่มีไขมันต่ำ เช่น อาหารซีวจิต สลัดผัก มากกว่าอาหารจำพวกจานด่วนแบบตะวันตกหรืออาหารจานเดียวได้ ($\bar{X}=2.38$, $SD=0.83$) ตามลำดับ

**ส่วนที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรม
การบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร**

ตารางที่ 11 ความสัมพันธ์ระหว่างด้านความรู้ ทักษะและการรับรู้ความสามารถของตนเองใน
การบริโภคอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานใน
กรุงเทพมหานคร (n=510)

ปัจจัยนำเข้า	n	r	p-value
ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและความรู้เกี่ยวกับ โภชนาการ	510	.17	.00*
ทัศนคติต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร	510	.42	.00*
การรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหาร	510	.38	.00*

*p < .05

จากตารางที่ 11 แสดงให้เห็นว่าปัจจัยนำเข้าด้านความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และความรู้เกี่ยวกับโภชนาการมีความสัมพันธ์ ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานครในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และทางด้านทัศนคติต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์ ทางบวก กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานครในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 12 ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร(n=510)

ปัจจัยเอื้อ	n	r	p-value
ปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการบริโภค	510	.14	.00*

*p < .05

จากตารางที่ 12 แสดงให้เห็นว่าปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการบริโภคมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานครในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 13 ความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร และการได้รับคำแนะนำสนับสนุนในการบริโภคอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร(n=510)

ปัจจัยเสริม	n	r	p-value
การเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร และการได้รับคำแนะนำสนับสนุนในการบริโภคอาหาร	510	.17	.00*

*p < .05

จากตารางที่ 13 แสดงให้เห็นว่าปัจจัยทางการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร และการได้รับคำแนะนำสนับสนุนในการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานครในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา(Descriptive research) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร และศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานครเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มคนวัยทำงานที่มีอายุระหว่าง 20-60 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิงที่อาศัยหรือทำงานอยู่ในกรุงเทพมหานครได้แบบสอบถามคืนจำนวน 10 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ดังนี้

- 1.สรุปผลการวิจัย
- 2.อภิปรายผลการวิจัย
- 3.ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย
- 4.ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1.สรุปผลการวิจัย

1.1 ข้อมูลทั่วไป

บุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร มีเพศชาย ร้อยละ 44.3 เพศหญิง ร้อยละ 55.7 คน มีอายุระหว่าง 20-30 ปี มากที่สุด ร้อยละ 38.8 คน มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 10,000-20,000 บาท มากที่สุด ร้อยละ 57.1

1.2 ปัจจัยนำ

1.2.1 ด้านความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและความรู้เกี่ยวกับ

โภชนาการ

บุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานครมีระดับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและความรู้เกี่ยวกับ โภชนาการภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 50.5 รองลงมาคือระดับความรู้ดีมาก ร้อยละ 38.1 และมีระดับความรู้ควรปรับปรุง ร้อยละ 11.4 ตามลำดับ

บุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานครมีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและ ความรู้เกี่ยวกับ โภชนาการในข้อที่ตอบถูก 3 อันดับแรก คือ ข้อใดเป็นพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกต้อง ร้อยละ 98.4 (ข้อ 14) รองลงมาคือ หากรับประทานอาหารประเภทแป้งอย่างเป็น

ประจำ เสี่ยงต่อการเกิดโรคได้ร้อยละ 96.9 (ข้อ 13) และ พฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างไรที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกายร้อยละ 95.3 (ข้อ 2) ตามลำดับ และข้อความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและโภชนาการ ในข้อที่ตอบผิดมากที่สุด คือ วิตามินชนิดใดที่ร่างกายต้องการเพื่อการรักษาภาวะสมดุลของระดับแคลเซียมในเลือดและในกระดูกอบผิดร้อยละ 79.2 (ข้อ 6)

1.2.2 ด้านทัศนคติต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

บุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานครมีทัศนคติต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ภาพรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.14, SD=0.72$) และเมื่อมีการจำแนกเป็นรายข้อพบว่า บุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร มีทัศนคติต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารในทางบวกดีมาก 3 อันดับแรก คือ การรับประทานอาหาร 5 หมู่มีความจำเป็นต่อร่างกาย ($\bar{X}=3.84, SD=0.38$) อาหารมีคุณค่าเป็นสิ่งจำเป็นต่อร่างกาย ($\bar{X}=3.81, SD=0.47$) และบริโภคผลไม้ตามฤดูกาลจะมีคุณภาพดีและราคาถูก ($\bar{X}=3.39, SD=0.67$) ตามลำดับ และทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ อยู่ในระดับค่อนข้างดี ได้แก่ อาหารกระป๋องเป็นอาหารที่ไม่เหมาะสมกับสุขภาพ ($\bar{X}=2.26, SD=0.68$)

1.2.3 ด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหาร

บุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานครมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหารภาพรวมอยู่ในระดับมา ($\bar{X}=2.82, SD=0.78$) และเมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า บุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานครมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหารมากที่สุด คือ ทราบผลจากวันหมดอายุในผลิตภัณฑ์ อาหารสำเร็จรูปจากการอ่านฉลาก ($\bar{X}=3.32, SD=0.71$) การรับรู้ความสามารถตนเองในการบริโภคอาหารในระดับมาก 3 ลำดับแรก ได้แก่ ในแต่ละวันสามารถควบคุมการดื่มกาแฟได้ไม่เกิน 2 ถ้วย ($\bar{X}=3.15, SD=0.79$) รองลงมาคือสามารถหลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารที่ปรุงกึ่งสุกกึ่งดิบได้ ($\bar{X}=3.11, SD=0.81$) และสามารถหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์แม้ได้รับคำชวนจากบุคคลรอบข้าง ($\bar{X}=3.01, SD=0.92$) ตามลำดับ ส่วนข้อรายการการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหารที่มีระดับน้อย คือ จัดหาผลไม้สดมาบริโภคหลังมื้ออาหารหลักได้ทั้ง 3 มื้อ ($\bar{X}=2.49, SD=0.79$) และในแต่ละวันสามารถรับประทานอาหารตรงเวลาและจัดเวลาในการรับประทานอาหารครบ 3 มื้อได้ ($\bar{X}=2.48, SD=0.76$)

1.3 ปัจจัยเอื้อ

1.3.1 ด้านทางด้านสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการบริโภค

บุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานครมีปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการบริโภคมากที่สุดอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 68.6 มีปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการบริโภคน้อย ร้อยละ 28.8 และมีปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการบริโภคมาก ร้อยละ 2.6 ตามลำดับ

ปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการบริโภคของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร ระดับแรกคือมีร้านอาหารหรือร้านสะดวกซื้อที่มีการแจ้งวันหมดอายุในผลิตภัณฑ์อาหารกล่องสำเร็จรูปในระหว่างทางจากบ้านถึงที่ทำงาน (ข้อ 6) มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 90 รองลงมาคือ ในสถานที่ทำงานมีร้านอาหารให้ท่านสามารถจัดหามื้อเข้ามารับประทาน (ข้อ 3) คิดเป็นร้อยละ 88.2 และมีร้านอาหารตามสั่งที่ปรุงเสร็จใหม่ๆ และตั้งอยู่ในสถานที่สะอาดถูกสุขอนามัยในระหว่างทางจากบ้านถึงที่ทำงาน (ข้อ 14) คิดเป็นร้อยละ 82.0 ตามลำดับ และมีปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการบริโภคในด้านลบ 3 อันดับแรกคือมีร้านรถเข็นขายของทอดเช่นเกี๊ยวทอด เต้าหู้ทอด ลูกชิ้นทอด ได้กรอกทอดอยู่ระหว่างทางจากบ้านถึงที่ทำงาน (ข้อ 10) มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 92.2 รองลงมาคือมีร้านสะดวกซื้อขายของว่างขนมขบเคี้ยว ขนมจุบจิบ (ข้อ 11) คิดเป็นร้อยละ 92.0 และมีร้านอาหารจานด่วน เช่น พิซซ่า เคเอฟซี รวมทั้งมีร้านขนมหวาน เช่น โดนัท ไอศกรีม ขนมเค้กในระหว่างทางจากบ้านถึงที่ทำงาน (ข้อ 8,9) คิดเป็นร้อยละ 76.5

1.4 ปัจจัยเสริม

1.4.1 การเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรับประทานอาหารและการได้รับคำแนะนำสนับสนุนในการบริโภคอาหาร

บุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร การเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร และการได้รับคำแนะนำสนับสนุนในการบริโภคอาหาร ภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=2.65, SD=0.89$) เมื่อพิจารณาการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร ในระดับมาก 3 อันดับแรกพบว่าบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานครได้รับข้อมูลข่าวสารแนะนำการบริโภคอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการจากสื่อโทรทัศน์ ($\bar{X}=3.15, SD=0.74$) สมาชิกในครอบครัว แนะนำให้มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกหลักโภชนาการและสามารถนำมาปฏิบัติได้ ($\bar{X}=2.89, SD=0.85$) และการได้รับข้อมูลข่าวสารแนะนำการบริโภคอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการจากสื่อเอกสารสิ่งพิมพ์ต่างๆ เช่น หนังสือพิมพ์วารสารต่างๆ ($\bar{X}=2.88, SD=0.74$)

ตามลำดับ สำหรับการได้รับข้อมูลข่าวสาร ในระดับน้อย ได้แก่ การจัดนิทรรศการเกี่ยวกับ โภชนาการในสถานที่ทำงาน ($\bar{X}=2.14, SD=0.94$)

เมื่อพิจารณาการได้รับคำแนะนำสนับสนุนในการบริโภคอาหารในระดับมาก3 อันดับแรก พบว่าเพื่อนร่วมงานมักชวนไปรับประทานอาหารในร้านที่มีความสะอาดถูกสุขลักษณะ ($\bar{X}=3.04, SD=0.78$) บุคคลในครอบครัวของเตือนหากบริโภคอาหารที่มีไขมันมากเกินไป ($\bar{X}=3.00, SD=0.85$) และการได้รับคำชมเชยจากบุคคลในครอบครัวในการหลีกเลี่ยงดื่มเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ ($\bar{X}=2.91, SD=1.00$) ตามลำดับ สำหรับการได้รับคำแนะนำสนับสนุนในการบริโภคอาหารในระดับน้อย ได้แก่ การได้รับคำชมเชยเมื่อรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ถูก สุขลักษณะจากเพื่อนร่วมงาน ($\bar{X}=2.39, SD=0.94$)

1.5 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

พฤติกรรมการบริโภคอาหารบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร ภาพรวมอยู่ในระดับ ดี ($\bar{X}=2.83, SD=0.84$) และเมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับดีมาก 3 อันดับแรก ได้แก่ การเลือกรับประทานอาหารที่ปรุงสุก สะอาดถูกสุขลักษณะ ($\bar{X}=3.36, SD=0.73$) การไม่ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง ($\bar{X}=3.31, SD=0.77$) และการสังเกตวันหมดอายุที่ระบุไว้ในผลิตภัณฑ์ก่อนตัดสินใจซื้อ ($\bar{X}=3.28, SD=0.88$)

1.6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำปัจจัยเอื้อปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ปัจจัยนำ ได้แก่ด้านความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและโภชนาการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานครในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ด้านทัศนคติต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภค มีความสัมพันธ์ ทางบวก กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานครในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และปัจจัยเอื้อ ได้แก่ สภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการบริโภค ปัจจัยเสริม ได้แก่การเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร และการได้รับคำแนะนำสนับสนุนในการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร ในระดับต่ำที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

2.1 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

พฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร ภาพรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=2.83, SD=0.84$) อาจเป็นเพราะการวิจัยครั้งนี้พบว่า ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภค และพบว่าผลของพฤติกรรมด้านทัศนคติต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหารอยู่ในระดับมาก การเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร รวมถึงการได้รับคำแนะนำสนับสนุนในการบริโภคอาหารอยู่ในระดับมากจึงทำให้พฤติกรรมการบริโภคอาหารจากการศึกษาครั้งนี้อยู่ในระดับดี สอดคล้องกับแนวคิดของ กรีนและครูเตอร์ (Green & Kreuter, 2005) ที่ได้อธิบายไว้ใน PRECEDE-PROCEED Model ซึ่งเป็นโมเดลที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการหาสาเหตุของพฤติกรรมเพื่อนำมาแก้ปัญหาการวิจัยครั้งนี้ได้ประยุกต์ระยะที่ 3 การวิเคราะห์ทางการศึกษาและนิเวศวิทยาของแนวคิด PRECEDE-PROCEED Model ที่มีแนวคิดว่าพฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุมาจากปัจจัยทั้งจากสังคมเศรษฐกิจสิ่งแวดล้อมและปัจจัยต่างๆ (Multiple Factors) และแสดงให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยคาดหวังว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมก็ต่อเมื่อมีสาเหตุมากระตุ้นหรือจูงใจ (ปัจจัยนำ) แต่พฤติกรรมที่เกิดขึ้นอาจไม่สมบูรณ์ถ้าบุคคลนั้นยังไม่ได้รับการสนับสนุนจากสิ่งแวดล้อม การจัดสรรหรือการได้ใช้ทรัพยากรที่เหมาะสม (ปัจจัยเอื้อ) สิ่งส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรม นอกจากนี้การได้รับแรงเสริมในลักษณะการสนับสนุนทรัพยากรหรือแรงจูงใจจะทำให้บุคคลเกิดการแสดงพฤติกรรมนั้นๆ มากยิ่งขึ้น (ปัจจัยเสริม) เมื่อบุคคลได้รับการสนับสนุนจากปัจจัยเอื้อแล้วจะเกิดการจูงใจและส่งผลกระทบต่อปัจจัยนำและเช่นเดียวกันเมื่อบุคคลรับรู้และเกิดเป็นแรงจูงใจที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นต่อไปอีก (อัจฉรา ปุราคม อ่างใน ภาคพงศ์ วิเศษสินธุ์ , 2553) จึงทำให้ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่าปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภค และพบว่าผลของพฤติกรรมด้านทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี สอดคล้องกับการศึกษาของ นันทนา ยากลิ่นหอม (2547) ที่พบว่า ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมมีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และสอดคล้องกับการศึกษาของ ภมร นามเสนาะ (2553) ที่พบว่าปัจจัยนำ ด้านความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ปัจจัยเอื้อ ด้านนโยบายและการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ปัจจัยเสริมด้านการได้รับการสนับสนุนจากสื่อและการได้รับการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ด้านความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและความรู้เกี่ยวกับโภชนาการมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการบริโภคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 อาจเป็นเพราะบุคคลวัยทำงานที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-30 ปี ร้อยละ 38.8 และ 31-40 ปี ร้อยละ 30.8 ตามลำดับ ซึ่งเป็นกลุ่มคนที่มีการเปิดรับข้อมูลข่าวสารจากเทคโนโลยีที่มีหลากหลายช่องทาง เช่น โทรทัศน์ วิทยุ และอินเทอร์เน็ต ทำให้คนส่วนใหญ่ที่ให้ความสนใจข้อมูลด้านอาหารและโภชนาการจะสามารถรับรู้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ได้โดยง่าย ถึงแม้ว่าในปัจจุบันจะมี ข้อมูลข่าวสารด้านอื่นๆอีกเป็นจำนวนมาก แต่ก็ยังมีสื่ออื่นๆก็แฝงให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและความรู้เกี่ยวกับโภชนาการมากด้วยเช่นกันทำให้ความสัมพันธ์ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและความรู้เกี่ยวกับโภชนาการนั้นแม้จะสัมพันธ์กันในระดับต่ำแต่สอดคล้องกับชวาร์ท (Schartz, 1975 อ้างใน ทวีศิลป์ ศรีอักษร, 2551) ที่กล่าวว่า “ความรู้มีผลต่อการปฏิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อม” อย่างไรก็ตามจากแนวคิดของ Green (Green, 1980, อ้างใน วิริยา บุญรินทร์, 2553) ที่มีแนวคิดว่า “พฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุมาจากสหปัจจัย (Multiple Factors)” ความรู้จึงอาจเป็นเพียงส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดพฤติกรรมที่ต้องมีปัจจัยอื่นเข้ามาเกี่ยวข้องด้วยและจากการวิจัยของนันทนา ยากลิ่นหอม (2547) ที่พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำด้านความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ด้านทัศนคติต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการบริโภคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 05 และมีภาพรวมของทัศนคติอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.14$, $SD = 0.72$) อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร มีการเปิดรับสื่อต่างๆ ที่ออกมารณรงค์ สร้างความเข้าใจ และปรับเปลี่ยนทัศนคติการบริโภคอาหารให้ไปในแนวทางที่ถูกต้อง เช่น การประชาสัมพันธ์ให้รับประทานอาหารมื้อเช้า การรับประทานอาหารเช้าเป็นประจำ เป็นต้น ซึ่งข้อมูลเหล่านี้สามารถสร้างความเข้าใจและปรับเปลี่ยนทัศนคติได้โดยง่าย อีกทั้งยังมีการกระจายข้อมูลเหล่านี้ผ่านการบอกเล่า จึงทำให้ ภาพรวมของการศึกษาทัศนคติต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารในครั้งนี้อยู่ในระดับดี และผลการศึกษาพบว่าทัศนคติต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของศิริพร จันทร์ไพศรี (2548) ที่พบว่า เจตคติของการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ชายไทยวัยกลางคนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและสอดคล้องกับการศึกษาของ

พุทธชาต นาคเรือง (2541) ที่พบว่า ปัจจัยเอื้อในเรื่องของอำนาจในการซื้ออาหารและสถานที่ที่เอื้อต่อการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .

ด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 และมีภาพรวมของการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอยู่ในระดับมาก

(\bar{X} =2.82,SD=0.78) อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มีการวิเคราะห์และเข้าใจรูปแบบการดำเนินชีวิตประจำวันของตนเองว่ามีความสามารถในการบริโภคอาหารอย่างไร อันเนื่องมาจากการดำเนินชีวิตประจำวันต่อเนื่องมาเป็นระยะเวลาอันยาวนานสร้างการรับรู้ขีดความสามารถในการบริโภคอาหารของแต่ละบุคคลที่จะมีความแตกต่างกัน จากรูปแบบการดำเนินชีวิต การบริโภคอาหารจึงเป็นการใช้ประสบการณ์หรือความรู้เดิมทำให้เกิดความเข้าใจในสิ่งที่เกิดขึ้น นำไปสู่การตระหนักและเห็นความสำคัญของสิ่งที่รับรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร อาจมีเหตุผลหรือไม่มีเหตุผลที่จะทำให้บุคคลมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติตามสิ่งที่รู้นั้นๆ จึงทำให้การรับรู้ความสามารถของตนเองอยู่ในระดับมาก และผลการศึกษารั้งนี้พบว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ในระดับปานกลางสอดคล้องกับ แบนดูรา (Bandura,1977 อ้างใน ปรัชญา ดิมส์วัตน์,2543) ที่กล่าวว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง หมายถึง การที่บุคคลตัดสินใจความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการกระทำหรือพฤติกรรมบางอย่างว่าตนเองมีความสามารถที่จะนำทักษะต่างๆ ที่มีอยู่มาใช้ได้หรือไม่ ซึ่งทักษะต่างๆนี้ หมายถึงทักษะที่ตนเคยมีอยู่หรือทักษะที่ได้รับการฝึกฝนเพิ่มเติม เพื่อนำมาใช้พิจารณาในการตัดสินใจว่าอะไรที่ตนสามารถสามารถทำได้โดยใช้ทักษะของแต่ละคนที่มีอยู่ และสอดคล้องกับ การศึกษาของประทุม ยนต์เจริญล้ำ (2546) ที่พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหารมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้มารับบริการตรวจสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ ดุษณี แสงสุข (2546) ที่พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองในการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการครูมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานสามัญศึกษาจังหวัดอุบลราชธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและสอดคล้องกับการศึกษาของ นงศินุช ประยูรหงส์ (2547) ที่พบว่า ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ การมุ่งอนาคตควบคุมตน ในเรื่องการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามสุขบัญญัติแห่งชาติมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเชื้อกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ปัจจัยเชื้อทางด้านสภาพแวดล้อมที่เชื้ออำนวยความสะดวกการบริโภคมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารกับบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 และพบว่าภาพรวมของปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมที่เชื้อ อำนวยความสะดวกการบริโภคอยู่ที่ระดับปานกลางร้อยละ 68.6 จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่า สภาพแวดล้อมที่เชื้อ อำนวยความสะดวกให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคไปแนวทางที่ดีมีหลายด้าน เช่น เชื้อให้คนรับประทานอาหารเช้าและอาหารกลางวันได้ง่าย โดยสภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงานมีร้านอาหารที่สามารถจัดหามื้อเช้าและมีเอ็กกลางวันมารับประทานได้โดยง่าย เป็นต้น แต่ในขณะเดียวกันความเจริญของสภาพแวดล้อมก็เชื้อให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ดีหลายด้าน เช่น สภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงานหรือระหว่างทางจากบ้านมาที่ทำงาน มีร้านสะดวกซื้อขายของว่าง ขนมขบเคี้ยว อีกทั้งยังมีร้านไอศกรีม ขนมเค้ก และร้านอาหารจานด่วน เช่น พิซซ่า เคเอฟซี รวมถึงรถเข็นขายของทอด เช่น เกี๊ยวทอด เต้าหู้ทอด เป็นต้น ซึ่งจะเห็นได้ว่าสภาพแวดล้อมในปัจจุบันนี้เชื้อ อำนวยความสะดวกให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคทั้งในแนวทางที่ดีและไม่ดี จึงทำให้ได้ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า สภาพแวดล้อมที่เชื้อต่อการบริโภคนั้นอยู่ในระดับปานกลาง และพบว่าปัจจัยเชื้อ อำนวยความสะดวก สภาพแวดล้อมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เย็น ฤดี แสงเพชร (2550) ที่พบว่า การจัดสภาพสิ่งแวดล้อมภายในโรงงานอุตสาหกรรมมีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพนักงานและคนงานในโรงงานอุตสาหกรรม

2.4 ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ปัจจัยเสริมด้านการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเช้า รวมถึงการได้รับคำแนะนำสนับสนุนในการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงานใน กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=2.65, SD=0.89$) อาจเป็นเพราะจากกลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารและคำแนะนำการบริโภคอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการจากสื่อต่างๆ เช่น สื่อโทรทัศน์ และสื่อสิ่งพิมพ์ นอกจากนี้ครอบครัวยังมีส่วนร่วมในการให้คำแนะนำ ตักเตือน และชมเชย เพื่อกระตุ้นให้เกิดการบริโภคอาหารที่ถูกต้องอย่างใกล้ชิด ในขณะเดียวกันเพื่อนร่วมงานก็มีส่วนในการชักชวนบริโภคอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการปัจจัยเสริมต่างๆ จึงทำให้การเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเช้า และการได้รับคำแนะนำสนับสนุนในการบริโภคอาหารอยู่ในระดับมาก และจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารและสื่อต่างๆ

และการได้รับคำแนะนำสนับสนุนในการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พุทธชาติ นาคเรือง (2541) ที่พบว่า การรับรู้สื่อโฆษณาการได้รับข้อมูลข่าวสาร และพฤติกรรมการบริโภคของเพื่อน ในการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์มาตรฐานในนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รวมถึงการศึกษาของ ชื่นจิตต์ ก้อยสุวรรณ (2549) ที่พบว่า การสนับสนุนจากบุคคลและการได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคลทางสังคมเช่น ญาติ เพื่อน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ วันเพ็ญ แก้วปาน (2552) ที่พบว่า การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคคลวัยทำงานในสถานประกอบการ และสอดคล้องกับการศึกษาของ บรรลือ วัชรากกร (2545) ที่พบว่า ปัจจัยเสริม ด้านการได้รับการสนับสนุนทางสังคมของพนักงาน บริษัท อยุธยาออลิอันซ์ ซี .พี. ประกันชีวิตจำกัด (มหาชน) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

สรุปได้ว่า จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ พบว่า ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคของบุคคลวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร

3. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1 จากการหาค่าความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆในครั้งนี้นับพบว่า ปัจจัยนำทางด้านทัศนคติต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางซึ่งมากกว่าปัจจัยตัวอื่นๆ เพราะฉะนั้น ควรให้ความสำคัญกับการปลูกฝังทัศนคติต่อการบริโภคอาหารที่ถูกต้องตามหลัก โภชนาการและสร้างเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหารที่ถูกต้องของบุคคลวัยทำงานเป็นอันดับแรก

3.2 สถานที่ทำงาน ควรมีการประชาสัมพันธ์ ผ่านสื่อต่างๆ เช่น เสียงตามสาย โปสเตอร์ส่งเสริมให้มีการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพให้มากขึ้น

3.3 สถานที่ทำงานควรสร้างแรงบันดาลใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค เช่น การสร้างโรงอาหารเพื่อสุขภาพโดยการกำหนดแคลอรีในอาหารตามป้ายจำหน่ายอาหารเพื่อให้มีการนำความรู้มาใช้ในการเลือกรับประทานอาหารอย่างเหมาะสมและมีการจำหน่ายอาหารที่ไม่ทำลายสุขภาพในสถานที่ทำงาน

3.4 หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย ควรมีการเสริมสร้างสื่อต่างๆเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ให้เข้าถึงสถานประกอบการ สถานที่ทำงาน เพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมการบริโภคอาหารให้เป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้น

3.5 หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย ควรมีนโยบายด้านการปลูกฝังทัศนคติ และสร้างการรับรู้ความสามารถในการบริโภค นอกเหนือจากการให้ความรู้เพียงอย่างเดียว

4. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

4.1 ควรมีการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยการบริโภคอาหารด้านอื่นๆ ของบุคคลวัยทำงาน ในกรุงเทพมหานคร เช่น การบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรค จิตวิทยาเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร เพื่อนำข้อมูลสำหรับการพัฒนาศักยภาพของบุคคลวัยทำงานต่อไป

4.2 ควรมีการศึกษางานวิจัยเชิงคุณภาพทางด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและโภชนาการในบุคคลวัยทำงานในเขตพื้นที่อื่นๆ เพื่อเปรียบเทียบหรือค้นคว้าให้เกิดข้อค้นพบใหม่ในการพัฒนาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลวัยทำงาน

4.3 จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า บุคคลวัยทำงานมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดีควรมีการศึกษาการประเมินภาวะโภชนาการของกลุ่มตัวอย่าง เช่น ค่าดัชนีมวลกาย ค่าสัดส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพกเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารกับการประเมินภาวะโภชนาการ

4.4 ควรมีการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่เกิดปัญหาทางโภชนาการโดยตรง เช่นผู้ที่เป็นโรคอ้วน มีน้ำหนักตัวมาก เพื่อจะหาค่าความสัมพันธ์ของการเกิดโรคกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารว่ามีปัจจัยอะไรทำให้เกิดภาวะโภชนาการเกิน

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กัลยา วานิชย์บัญชา, การวิเคราะห์สถิติ: สำหรับการบริหารและวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 7.

กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546.

กัลยา ศรีมหันต์, ศึกษาภาวะโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน

ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี, วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็กบัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.

กรมการปกครองข้อมูลจำนวนประชากร(ออนไลน์)2550. แหล่งที่มา <http://www.dopa.go.th>.

(สืบค้นเมื่อ 6 พฤษภาคม 2556).

กรมอนามัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ.รายงานการสำรวจภาวะสุขภาพนักเรียนในประเทศไทย พ.ศ.

2551.นนทบุรี, 2554.

กองนโยบายและแผนงาน, สำนักผังเมือง.การส่งเสริมการลงทุนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2550.

กองโภชนาการ กรมควบคุมโรค, กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการสำรวจภาวะอาหารและ

โภชนาการของประเทศไทย.พิมพ์ครั้งที่ 5 กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การรับ

ส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2549.

กระทรวงสาธารณสุข สำนักงาน, กองสุขศึกษา สุขบัญญัติแห่งชาติคณะกรรมการสุขศึกษา

พ.ศ. 2541. พิมพ์ครั้งที่ 3 โรงพิมพ์กองสุขศึกษากระทรวงสาธารณสุข นนทบุรี, 2542.

เฉลิมพล ต้นสกุล. พฤติกรรมศาสตร์สาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วน

สามัญนิติบุคคล สหประชาพาณิชย์, 2553.

ชื่นจิตต์ ก้อยสุวรรณ, ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนโรงเรียนสตรีวัดระฆัง

กรุงเทพมหานคร, วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาบัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2549.

ชัญวลี ศรีสุโข. 8 โรคร้ายของวัยทำงาน. กรุงเทพมหานคร: มติชน, 2552.

ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลาและคณะคู่มือคนไทยขยับกับกินพิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานครกรมอนามัย

กระทรวงสาธารณสุข2550.

- ดวงพร ไชยรินทร์เดชา, ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารเข้าของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง, วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2551.
- ดารามาศแก้วแดง, ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารพร้อมบริโภคของอาจารย์สตรีโรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครวิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต บริหารธุรกิจบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์2537.
- ทวีศิลป์ ศรีอักษร, ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร, วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2551.
- ธนากร ทองประยูร, พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิตนักศึกษาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยของรัฐศึกษาเฉพาะกรุงเทพมหานคร, วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2546.
- นงศ์นุช ประยูรหงส์, ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนิสิตปริญญาตรีปีที่ 1 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2547.
- นันทนา ยากลิ่นหอม, ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำปัจจัยเอื้อปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานบริษัทโตโยต้าเค .มอร์เตอร์จำกัดในเขตกรุงเทพมหานคร, วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2547.
- นันทนา เจริญพิบูล, ปัจจัยที่มีผลต่อทัศนคติและพฤติกรรมการบริโภคอาหารกล่องสำเร็จรูปแช่แข็งของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร, สารนิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิตการตลาดบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2546.
- นาถิอ มะโนชน์, พฤติกรรมการสร้างสุขภาพของประชาชนวัยทำงาน: กรณีศึกษาตำบลพังแดง อำเภอดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร, ปริญญาามหาบัณฑิตศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี, 2550.
- บราลี วัชรการ, ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงาน บริษัท อยุรยาอิลันซ์ซี.พี.ประกันชีวิตจำกัด (มหาชน) สำนักงานใหญ่กรุงเทพมหานคร, วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิตสาขาวิชาสุขศึกษาบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์2545.

ปัทมา ฉันทศรีวิโรจน์, ทัศนคติการบริโภคผักปลอดสารพิษของนักศึกษา มหาวิทยาลัยรามคำแหง (หัวหมาก), ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2544.

ประทุม ยนต์เจริญล้ำ, รูปแบบของปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้มารับบริการ ตรวจสุขภาพ จังหวัดพิษณุโลก, วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยนเรศวร , 2546.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ , รายงานการวิจัยการสำรวจสถานะภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มเด็กด้อยโอกาส, นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542.

ประเวศวะสี และคณะ, สถานการณ์ปัญหาสุขภาพและโรคไม่ติดต่อเรื้อรังจากวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป, แผนยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย พ.ศ. 2554–2563. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์กระทรวงสาธารณสุข, 2554.

ประคอง กรรณสุด , สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ . กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.

ปรัชญา ลิ้มสุวรรณ ผลของการฝึกภูมิป้องกันความเครียดที่มีต่อความเครียดและการรับรู้ความสามารถของตนเองในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2543.

เปี่ยมโชค ชลิดาพงศ์. ทำไมคุณถึงป่วยพอดี. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ฟ้าอภัย จำกัด, 2550.

พรสันต์ เลิศวิทยาวิวัฒน์ โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการทางวิชาการการพัฒนางานวิชาชีพครูสู่การวิเคราะห์มาตรฐานข้อสอบ 8 เมษายน 2554 ณ โรงเรียนวชิราโปลีเทคนิค จังหวัดสงขลา 2554.

พรติมา สุขเกษม, ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานบริษัทประกันชีวิตในกรุงเทพมหานคร, วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล, 2545.

พุทธชาติ นาคเรือง, ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนประถมศึกษาที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์มาตรฐานในโรงเรียน สังกัดกรุงเทพมหานคร, วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.

ภาคพงษ์วิเศษสินธุ์, ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2553.

ภควดี เทพาวาทินันท์, ความพร้อมของเกษตรกรปลูกผักในการปลูกผักปลอดภัยจากสารพิษ.

วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิตพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ 2546.

ภมร นามเสนาะ, ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรม
อาหารและแปรรูปผลิตภัณฑ์อาหาร จังหวัดปทุมธานี, สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา
คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2554.

โภชนาการ, สำนัก. การศึกษาภาวะโภชนาการเกินมาตรฐานในกลุ่มบุคคลวัยทำงาน. (ออนไลน์).
2550. แหล่งที่มา: <http://nutrition.anamai.moph.go.th>. (21 สิงหาคม 2555.)

มธุรส จิรสิริสุนทร, ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา คณะวิทยาศาสตร์การ
กีฬาคณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2554.

มาตฤดี ชุณหบัณฑิต, ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเข้าของนักเรียนระดับ
ประกาศนียบัตรวิชาชีพวิทยาลัยอาชีวศึกษาเอี่ยมลลอุด วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยรามคำแหง 2550.

มานิต ธีระตันติกานนท์ และคณะ, สารอาหารหลัก. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและ
พัสดุภัณฑ์, 2546.

ยุพาพร หงส์ชูเวช, การประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค
อาหารจานด่วนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษาตอนต้น
โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร, วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร
มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล 2540.

เย็นฤดี แสงเพชร, ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของแรงงานสูงอายุนายในสถาน
ประกอบการจังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาล
สาธารณสุขบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2550.

โรคไม่ติดต่อ, สำนัก. การสำรวจภาวะโรคและภาวะจากปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพของประชาชนไทย
ในปี 2554. (ออนไลน์) แหล่งที่มา: <http://www.thaincdinfo.com>. (10 กรกฎาคม 2555).

โรคไม่ติดต่อ, สำนัก. รายงานประจำปี พ.ศ. 2553. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
ในพระบรมราชูปถัมภ์, 2554.

- วิริยา บุญรินทร์, ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาในระดับอุดมศึกษา จังหวัดอุบลราชธานี, วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิตคณะสาธารณสุข มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี 2553.
- วิภาวี บัณฑิตศรี, พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของประชากรในอำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี, วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาบริหารธุรกิจบัณฑิต วิทยาลัยมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร, 2550.
- วันเพ็ญ แก้วปาน, ภาวะสุขภาพพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของแรงงานสูงอายุ (อายุ 45-60 ปี), สำนักงานประกันสังคม, 2550.
- ศศิธร พลายชุม, ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่น, วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2551.
- ศิริพร จันทร์ไพศรี, ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ชายไทยวัยกลางคน จังหวัดปทุมธานี, วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2548.
- ศักดิ์ไทย สุรกิจบวร. จิตวิทยาสังคม.กรุงเทพมหานคร: สุวีริยาสาส์น, 2545.
- สมจิตร แคนสีแก้ว. ประชากรศาสตร์สำหรับพยาบาลชุมชนขอนแก่น คลังนานาวิทยา 2543.
- สมศรี สิ้นสุข, เครือข่ายการเรียนรู้ของกลุ่มผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่, วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต การศึกษานอกระบบ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2540.
- สาธารณสุข, กระทรวง.กรมอนามัย. ฉลาดกิน เลือกกินเป็นด้วยธงโภชนาการ, (แผ่นพับ). 2554.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมควบคุมโรค. นโยบายและแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ปี 2549. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์, 2549.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำนัก. รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 3-4 พ.ศ.2551-2554. กรุงเทพฯ :สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย2554.
- สถิตดาพร สุคนธมัต, ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารเข้าของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร เขตยานนาวา, วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2551.
- สถิติแห่งชาติ, สำนักงาน กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. ผลการสำรวจภาวะการทำงาน ของประชากรกรุงเทพฯ: สำนักสถิติพยากรณ์สำนักงานสถิติแห่งชาติ 553.

- สถิตินแห่งชาติ, สำนักงาน กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สรุปผลการสำรวจภาวะการดำเนินงานของประชากรกรุงเทพฯ: สำนักสถิติพยากรณ์สำนักงานสถิตินแห่งชาติ 2554.
- สถิตินแห่งชาติ, สำนักงาน. สรุปผลการสำรวจภาวะการทำงานของประเทศ (เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2554). กรุงเทพฯ : สำนักสถิติพยากรณ์ สำนักงานสถิตินแห่งชาติ, 2554.
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ: สามลดา, 2550.
- สุนทร เตชะงาม และคณะ. กินตามวัยให้พอดี. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก, 2546.
- สุทธิวิธส์ คำภา, นาฬิกาชีวิต. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ บริษัท ฟ้าอภัย จำกัด , 2555.
- สายชล บุญศิริเอื้อเฟื้อ, การศึกษาค้นคว้าความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมการบริโภคอาหารจานด่วนของผู้บริโภควัยทำงานย่านสีลมเขตกรุงเทพมหานคร, สารนิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิตจิตวิทยาการแนะแนวบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ 2546.
- ศิริพร จันทร์ไพศรี, ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ชายไทยวัยกลางคนจังหวัดปทุมธานี, วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสาธารณสุขบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2548.
- อักษร สวัสดิ์, ความรู้ความเข้าใจ และความตระหนักในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายกรณีศึกษาในเขตบางกะปิวิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิตสาขาพัฒนาสังคม คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อมบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ 2542.
- เอกนรินทร์ กลิ่นหอม, การศึกษาค้นคว้า ทัศนคติและพฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอยของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลจันทวี อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย _____, วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์ สาธารณสุขศาสตร์สิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย, 2553.

ภาษาอังกฤษ

- Cusatis, D.C. Psychosocial influences on adolescent eating behavior. Disertation Abstracts Internationnal, 1995.
- World Cancer Research Fund. American Institute for Cancer Research. Food, Nutrition, and the Prevention of Cancer: a Global Perspective. American Institute for Cancer Research, Washington D.C., 1997.
- Fleck, H. Introduction to nutrition 4th ed. New York: Macmillan Publishing, 1989.

Green , L. Krueter , M. Health Promotion Planning An Education Approach.

3^{ed}ed.Toronto : Mayfield Publishing Company,2005.

Pender, N. J. Murdaugh, C.L. & Parsons (2006).Health Promotion in Nursing

Practice.5thed. Stamford Connecticut: A Simson& Schuster.

Pirincci, E. Rahman, S. Durmus, A. &Erdem, R. Factors affecting health-promoting

behavioours in academic staff. Public Health Journal 122, 2008.

Yamane, T. Statistics: An Introductory Analysis.3rded.Tokyo:Harper International

Edition, 1973.behavioours in academic staff. Public Health Journal 122, 2008.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์วิภาวดี ลีมีงส์สวัสดิ์แขนงวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพประยุกต์
คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์รองศาสตราจารย์ ดร.สุนันทา ศรีศิริสาขาวิชาสุขศึกษา
คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
3. รองศาสตราจารย์ ดร.เอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์ สาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ข

จดหมายเรียนเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ

ภาคผนวก ค

ใบรับรองโครงการวิจัย

ภาคผนวก ง
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

ชื่อ-นามสกุล : นางสาวรัชฎา เพ็ญศรีสิริกุล
วัน เดือน ปี เกิด : 20 พฤษภาคม 2531
ที่อยู่ : 20/2 ถนนสิงหราชเดโชชัย อำเภอเมือง ตำบลในเมือง
จังหวัดพิษณุโลก 65000
ประวัติการศึกษา : จบการศึกษาระดับประถมศึกษาที่โรงเรียนจำการบุญ
มัธยมศึกษา โรงเรียนจ่านกร้อง, 2549
สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต
คณะศึกษาศาสตร์ สาขาวิทยาศาสตร์การกีฬา
มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2553