

ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

นักศึกษาสาขาสายวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ

THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND FOOD CONSUMPTION
BEHAVIOR AMONG HEALTH SCIENCE STUDENTS AT SISAKEK RAJABHAT UNIVERSITY

ไมยรา เศรษฐมาศ^{1*} ทศนียา ต่อโชติ¹ ชุติกานุจน์ คชพันธ์¹

ชลธิชา ทองเปลว¹ และ จุตามาศ ใจเร็ว¹

Maiyara Setthamas^{1*}, Thatniya Tochot¹, Chutikan Khodchaphan¹,

Chonticha Thongplew¹ and Jutamad Jariew¹

¹คณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ

¹Faculty of Liberal Arts and Science, Sisaket Rajabhat University, Sisaket province

*Corresponding Author: maimi_ang@hotmail.com

Received: November 19, 2025

Revised: November 28, 2025

Accepted: November 29, 2025

บทคัดย่อ

โรคไม่ติดต่อ (NCDs) มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ส่วนหนึ่งมาจากภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในกลุ่มนักศึกษา ปัจจัยที่เกี่ยวข้องสำคัญคือพฤติกรรมการบริโภคอาหาร การศึกษครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทักษะ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และหาความสัมพันธ์ความรู้ ทักษะกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ในนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามออนไลน์ Google Forms จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 167 คน ตั้งแต่ตุลาคม ถึง พฤศจิกายน พ.ศ. 2567 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาความสัมพันธ์โดยการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation) และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน (Spearman rank-order correlation) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับสูง ร้อยละ 79.0 มีทักษะอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 74.9 และมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 59.9 ความรู้มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับน้อยมากกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ($r = -0.16$, $p\text{-value} = 0.03$) และทักษะมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับน้อยกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ($r = 0.37$, $p\text{-value} < 0.001$) ซึ่งผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า การผลิตบัณฑิตโดยให้ความรู้ยังไม่สามารถที่จะสร้างพฤติกรรมการบริโภคที่ดีได้ ดังนั้น ผู้บริหารหรืออาจารย์ควรจัดกิจกรรมสอดแทรกเนื้อหาสาระหว่างเรียนที่สามารถกระตุ้นการสร้างทัศนคติที่ดีควบคู่กันกับการเรียนการสอน

คำสำคัญ: ความรู้, ทักษะ, พฤติกรรม, การบริโภคอาหาร

Abstract

Non-communicable diseases (NCDs) are on the rise, partly driven by the increasing prevalence of overweight and obesity among university students, with poor food consumption habits identified as a critical associated factor. This study aimed to examine the levels of knowledge, attitude, and food consumption behaviors, and to investigate the relationships between these variables among Health Science students at

Sisaket Rajabhat University. Data were collected from 167 participants via an online questionnaire (Google Forms) between October and November 2024. Data analysis employed descriptive statistics, including frequency, percentage, mean, and standard deviation. The relationships between variables were analyzed using Pearson's product-moment correlation and Spearman's rank-order correlation at a significance level of 0.05. The findings revealed that the participants possessed a high level of knowledge (79.0%) and a high level of attitude (74.9%), whereas their food consumption behavior was at a moderate level (59.9%). A very low negative correlation was found between knowledge and food consumption behavior ($r = -0.16$, $p = 0.03$), while a low positive correlation was observed between attitude and food consumption behavior ($r = 0.37$, $p < 0.001$). These results suggest that producing graduates through knowledge dissemination alone may be insufficient to establish good consumption behaviors. Therefore, university executives or instructors should integrate health-promoting activities with academic instruction to foster positive attitudes alongside knowledge acquisition.

Keywords: Knowledge, Attitude, Behavior, Food consumption

บทนำ

ประเทศไทยมีแนวโน้มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable Diseases; NCDs) เพิ่มขึ้น เช่น โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง ฯลฯ ซึ่งโรคเหล่านี้ส่งผลต่อสุขภาพในระยะยาว สาเหตุส่วนหนึ่งมาจากพฤติกรรมการบริโภคที่เสี่ยงต่อโรค NCDs เช่น คนไทยมีผู้บริโภครีตติ้งแอลกอฮอล์ ร้อยละ 44.6 รับประทานเกลือโซเดียมสูงกว่าปริมาณที่องค์การอนามัยโลกแนะนำที่ 2 กรัมต่อวันถึง 2 เท่า ดื่มน้ำตาลเฉลี่ย 3 แก้ว (519.3 มิลลิกรัม) ต่อวัน นอกจากนี้พบว่าคนไทยมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ ร้อยละ 30.9 และรับประทานผักและผลไม้เพียงพอ ร้อยละ 21.2 นำไปสู่การเป็นผู้ป่วยโรค NCDs เพิ่มขึ้นอีกจำนวนมาก หากปัญหาไม่ได้รับการแก้ไขอย่างจริงจัง (Division of Non-Communicable Diseases, Ministry of Public Health, 2023)

นอกจากนี้พฤติกรรมการบริโภคอาหารยังเป็นหนึ่งในสาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะน้ำหนักเกินหรือโรคอ้วนได้ (Karnik & Kanekar, 2012) ซึ่งภาวะดังกล่าวกำลังเป็นปัญหาที่ทั่วโลกกำลังเผชิญและสามารถพบได้ทุกช่วงวัยโดยเฉพาะวัยรุ่น (Golden et al., 2016; Centers for Disease Control and Prevention, 2023) จากรายงานการสำรวจสถานะสุขภาพคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พบว่าความชุกภาวะอ้วนร้อยละ 42.2 ภาวะอ้วนลงพุงร้อยละ 39 (Division of Non-Communicable Diseases, Ministry of Public Health, 2023) ทั้งนี้ จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ได้แก่ ความรู้ ความรอบรู้ ค่าใช้จ่ายที่ได้รับจากผู้ปกครอง ทศนคติ ความเชื่อ สถานะเศรษฐกิจ สังคม การเมืองและวัฒนธรรม การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อ (Maytapattana, 2017; Ma, 2015; Zibangkerd et al., 2021) ผลแตกต่างกันในแต่ละกลุ่มการศึกษา แต่ในกลุ่มนักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพยังไม่พบการศึกษาโดยตรง

สาขาสาธารณสุขชุมชนและวิทยาศาสตร์การกีฬา เป็นสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ในมหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ ที่การผลิตบัณฑิตมาแล้วมากกว่า 10 ปี แต่ละรุ่นมีบัณฑิตที่จบมากกว่า 100 คน จากข้อมูลผู้ใช้บัณฑิตกลุ่มดังกล่าวมีการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น ศูนย์บริหารร่างกาย (ฟิตเนส) โรงพยาบาลหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ฯลฯ แต่จากการศึกษาของ Setthamas (2023) พบว่า เกือบ 1 ใน 3 ของนักศึกษากลุ่มดังกล่าวกลับมีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน หากปล่อยทิ้งไว้อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพนักศึกษาที่จะไปปฏิบัติงานด้านสุขภาพในอนาคต อีกทั้งยังไม่ได้มีการสะท้อนไปยังผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรง

ปัจจุบันมหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ ยังไม่มีผู้รับผิดชอบงานด้านสุขภาพอย่างชัดเจน มีเพียงการจัดทำโครงการคัดเลือกนักศึกษาและบุคลากรในมหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ เข้าร่วมโครงการ 60 days สบายหล่อด้วยวิทยาศาสตร์การกีฬาเป็นประจำทุกปี โดยรับสมัครผู้เข้าร่วมโครงการที่มีค่า BMI เกินมาตรฐานด้วยความสมัครใจ จากสภาพปัญหาที่กล่าวมาข้างต้น แม้ว่าพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารจะเป็นสาเหตุส่วนหนึ่งและมีการศึกษาภาวະน้ำหนักรเกินและโรคอ้วนในหลายสถาบันการศึกษามีการศึกษาบ้าง แต่ในกลุ่มนักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพมหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษไม่มีการศึกษามาก่อน อีกทั้งเมื่อได้ข้อมูลจะสามารถสะท้อนไปยังผู้บริหารเพื่อหาหนโยบายหรือหาผู้รับผิดชอบอย่างชัดเจน จึงควรเริ่มจากทางด้านสุขภาพที่จะเกี่ยวข้องกับสุขภาพโดยตรงก่อน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงใช้ทฤษฎี Knowledge Attitude and Practices (KAP) คือ การศึกษาระดับความรู้ ทศนคติและพฤติกรรม โดยทฤษฎีนี้ได้กล่าวว่าปัจจัยทั้งสามอย่างนี้มีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องสามารถส่งผลทั้งทางตรงและทางอ้อม (Singh & Malaviya, 1994) ดัง Figure 1.

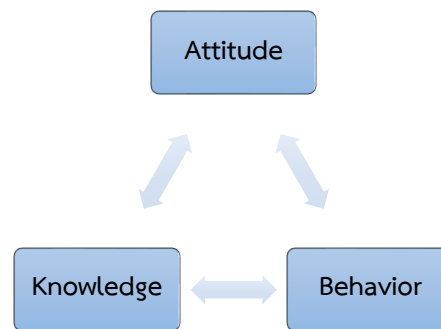


Figure 1. KAP Model
(Singh & Malaviya, 1994)

โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทศนคติ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และหาความสัมพันธ์ความรู้ ทศนคติกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ในนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ ซึ่งมีกรอบแนวคิดดัง Figure 2.

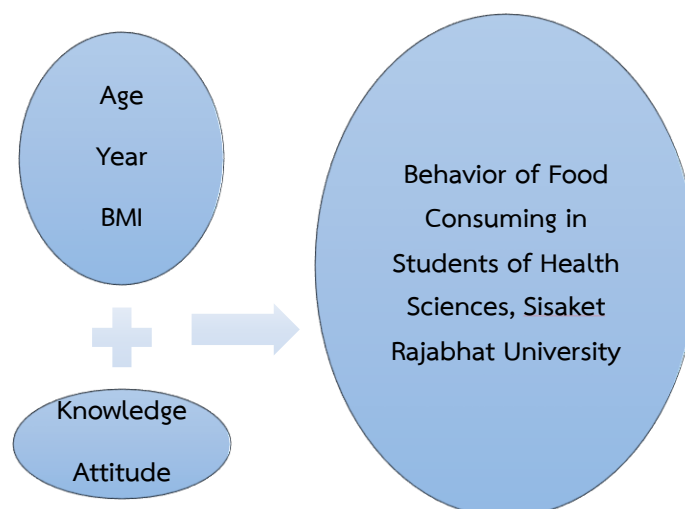


Figure 2. Conceptual Framework

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study)

ประชากร

ประชากรคือ นักศึกษาสายวิทยาศาสตร์สุขภาพ ที่กำลังศึกษาในมหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ ภาคการศึกษา 1/2567 ชั้นปีที่ 1-3 จำนวน 330 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาสายวิทยาศาสตร์สุขภาพ ที่กำลังศึกษาในมหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ ภาคการศึกษา 1/2567 ชั้นปีที่ 1-3 คำนวณขนาดตัวอย่างจากสูตร Daniel (1999)

$$\frac{NZ^2pq}{Z^2pq + (N - 1)e^2}$$

เมื่อ N คือ จำนวนประชากรมีค่าเท่ากับ 330

Z คือ ค่า z-score จากระดับความเชื่อมั่น 95% มีค่าเท่ากับ 1.96

p คือ ค่าสัดส่วน มีค่าเท่ากับ 0.3

q คือ $1 - p$ มีค่าเท่ากับ 0.7

e คือ ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ มีค่าเท่ากับ 0.05

ได้ขนาดตัวอย่างขั้นต่ำ 164 คน

การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามผ่านทาง Google Forms ด้วยความสมัครใจ โดยมีนักศึกษาที่สมัครใจและตอบแบบสอบถามกลับมาทั้งหมด 167 คน จึงนำเข้ามายังวิเคราะห์ทั้งหมดจำนวน 167 คน

การพิทักษ์สิทธิ์

ก่อนเก็บข้อมูล มีการขอรับการพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ ตามเอกสาร AF02-09: COE No. 013/2567 วันที่อนุมัติ 18 กันยายน 2567 เพื่อพิทักษ์สิทธิ์โดยผู้เข้าร่วมการวิจัยสามารถตอบรับ/ปฏิเสธ หรือถอนตัวได้ตลอดการทำการวิจัย โดยไม่ส่งผลกระทบต่ออย่างไร เมื่อได้รับการอนุมัติจึงดำเนินการเก็บข้อมูลต่อไป ข้อมูลจะถูกเก็บเป็นความลับใช้รหัสแทนชื่อและนำเสนอเป็นภาพรวม เมื่อสิ้นสุดการวิจัยข้อมูลจะถูกทำลายทิ้ง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยประชาสัมพันธ์ผ่านสโมสรนักศึกษาให้กลุ่มตัวอย่างที่สนใจเข้าร่วมงานวิจัย โดยมีการชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยในวันที่มีกิจกรรมประจำสัปดาห์ ก่อนจะส่งแบบสอบถามในรูปแบบของ Google Forms ผ่านกลุ่มสโมสรนักศึกษาอีกครั้ง เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างทำการตอบแบบสอบถาม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ใช้แบบสอบถามโดยเนื้อหาแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ชั้นปีที่ศึกษา น้ำหนัก ส่วนสูง (เพื่อนำมาคำนวณค่าดัชนีมวลกายหรือ BMI)

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร จำนวน 12 ข้อ เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ ตอบถูก ให้คะแนน 2 คะแนน ตอบผิด ให้คะแนน 0 คะแนน มีการแบ่งระดับความรู้ออกเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ Bloom (1971)

ค่าคะแนนภาพรวม	ค่าคะแนนรายข้อ	แปลผล
10 – 12	0.80-1.00	ความรู้อยู่ในระดับสูง
7 – 9	0.60-0.79	ความรู้อยู่ในระดับปานกลาง
0 – 6	0.00-0.59	ความรู้อยู่ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 ทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร จำนวน 18 ข้อ เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประเมินค่า 3 ระดับ คือ มีข้อความทั้งทักษะเชิงบวกและเชิงลบ มีเกณฑ์ให้คะแนน ข้อเชิงบวก เห็นด้วยมาก 3 คะแนน เห็นด้วยปานกลาง 2 คะแนน เห็นด้วยน้อย 1 คะแนน ข้อเชิงลบ เห็นด้วยมาก 1 คะแนน เห็นด้วยปานกลาง 2 คะแนน เห็นด้วยน้อย 3 คะแนน โดยแบ่งทักษะคิด ออกเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ Best (1977) ดังนี้

ค่าคะแนนภาพรวม	ค่าคะแนนรายข้อ	แปลผล
42-54	2.40-3.00	ทัศนคติอยู่ในระดับสูง
30-41	1.70-2.39	ทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง
18-29	1.00-1.69	ทัศนคติอยู่ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร จำนวน 19 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 3 ระดับ คือ มีข้อความทั้งพฤติกรรมเชิงบวกและเชิงลบ มีเกณฑ์ให้คะแนน ข้อเชิงบวก ปฏิบัติเป็นประจำ 3 คะแนน ปฏิบัติเป็นบางครั้ง 2 คะแนน ปฏิบัตินานๆ ครั้ง 1 คะแนน ข้อเชิงลบ ปฏิบัติเป็นประจำ 1 คะแนน ปฏิบัติเป็นบางครั้ง 2 คะแนน ปฏิบัตินานๆ ครั้ง 3 คะแนน โดยแบ่งพฤติกรรม ออกเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ Best (1977) ดังนี้

ค่าคะแนนภาพรวม	ค่าคะแนนรายข้อ	แปลผล
44 – 57	2.40-3.00	พฤติกรรมอยู่ในระดับสูง
31 - 43	1.70-2.39	พฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง
19 – 30	1.00-1.69	พฤติกรรมอยู่ในระดับต่ำ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสอบถามที่สร้างขึ้น ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน โดยเลือกใช้เฉพาะข้อความที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence) มากกว่า 0.5 ขึ้นไป และได้นำแบบสอบถามไปทดสอบความเชื่อมั่นกับนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยเอกชนในจังหวัดศรีสะเกษ ได้ค่าความเชื่อมั่น ดังนี้ ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารใช้ค่าคูเดอร์ริชาร์ดสัน (KR-20) ได้ค่าเท่ากับ 0.74 ทักษะและพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่า 0.84 และ 0.73 ตามลำดับ ก่อนนำไปเปลี่ยนให้อยู่ในรูปของ Google Forms ให้ผู้ตอบแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ โดยการตอบแบบสอบถาม Online

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไป ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร วิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product-Moment Correlation) และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน (Spearman Rank-Order Correlation) 95%CI (p-value < 0.05) โดยมีการแปลความหมายของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ดังนี้

ค่าสัมประสิทธิ์	ระดับความสัมพันธ์
0.81 - 1.00	มีความสัมพันธ์กันมาก
0.51 - 0.81	มีความสัมพันธ์กันปานกลาง
0.21 - 0.50	มีความสัมพันธ์กันน้อยหรือต่ำ
0.01 - 0.20	มีความสัมพันธ์กันน้อยมาก
0.00	ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย ร้อยละ 50.9 เพศหญิง ร้อยละ 49.1 มีอายุมากกว่า 20 ปี ร้อยละ 61.7 (Mean = 19.8 ปี S.D. = 0.99) อายุต่ำสุด 18 ปี อายุสูงสุด 22 ปี กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 3 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 38.3 มีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ในระดับปกติ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 56.9 (Mean = 22.3, S.D. = 3.9) ดัง Table 1.

Table 1. General information of the sample

Variables	Frequency	%
Sex		
Male	85	50.9
Female	82	49.1
Age (year) (Mean = 19.8, S.D. = 0.99, Min = 18, Max = 22)		
< 20	64	38.3
≥ 20	103	61.7
Year		
Freshman	57	34.1
Sophomore	46	27.6
Junior	64	38.3
BMI (Mean = 22.3, S.D. = 3.9, Min = 15.6 Max = 41.9)		
Under Weight: <18.5	16	9.6
Normal: 18.5 – 22.9	95	56.9
Overweight: 23.0 – 24.9	34	20.4
Obese Class 1: 25.0 – 29.9	14	8.4
Obese Class 2: 30 and above	8	4.7

2. ระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความรู้ในระดับสูง ร้อยละ 79.0 มีทัศนคติอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 74.9 และมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 59.9 ดัง Table 2.

Table 2. The knowledge, attitude, and food consumption behavior

Variables	Frequency (%)		
	High	Moderate	Low
Knowledge	132 (79.0)	29 (17.4)	6(3.6)
Attitude	125 (74.9)	42 (25.1)	-
Behavior	65 (38.9)	100 (59.9)	2 (1.2)

ความรู้เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีผู้ตอบคำถามถูกมากที่สุดคือ การรับประทานผักและผลไม้เป็นประจำทำให้ระบบขับถ่ายทำงานได้ปกติ (Mean = 0.99 คะแนน SD = 0.07) โดยตอบถูกร้อยละ 99.4 ข้อที่มีผู้ตอบคำถามถูกน้อยที่สุดคือ การรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ประเภทเดิมซ้ำ ๆ เป็นประจำจะส่งผลเสียต่อร่างกายได้ (Mean = 0.54 คะแนน SD = 0.49) โดยตอบถูก ร้อยละ 54.5

ทัศนคติเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับทัศนคติมากที่สุดคือ การรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ทำให้ร่างกายสมบูรณ์และแข็งแรง (Mean = 2.86 คะแนน SD = 0.36) โดยเห็นด้วยมาก ร้อยละ 86.8 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับทัศนคติน้อยที่สุดคือ เป็นไปไม่ได้ที่คนเราจะได้รับสารอาหารครบถ้วนทุกมื้อ (Mean = 1.74 คะแนน SD = 0.67) โดยเห็นด้วยปานกลางร้อยละ 49.1

พฤติกรรมเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับพฤติกรรมมากที่สุดคือ ท่านรับประทานอาหารเช้าสดปรุงเสร็จใหม่ๆ (Mean = 2.62 คะแนน SD = 0.51) โดยปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 63.5 และค่าเฉลี่ยระดับพฤติกรรมน้อยที่สุดคือ ท่านรับประทานเครื่องดื่ม เช่น น้ำอัดลม กาแฟ น้ำหวาน ชาไข่มุก (Mean = 1.70 คะแนน SD = 0.64) โดยปฏิบัติบางครั้ง ร้อยละ 49.7

3. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารคือ ความรู้และทัศนคติ โดยพบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับน้อยมากกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ($r = -0.16$, $p = 0.03$) และทัศนคติมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ($r = 0.37$, $p < 0.001$) ดัง Table 3.

Table 3. Relationships between Knowledge, Attitude, and Behavior toward Food Consumption

Variables	r	Strength of the Relationship	p-value
Age	0.01	Very Weak	0.89
Year	0.03(r_s)	Very Weak	0.67
BMI	-0.10	Very Weak	0.22
Knowledge	-0.16	Very Weak	0.03*
Attitude	0.37	Weak	<0.001**

*p-value < 0.05, **p-value < 0.001, r = Pearson product moment correlation, r_s = Spearman rank-order correlation

อภิปรายผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้และทัศนคติในการบริโภคอาหารระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มนักศึกษาพยาบาล ร้อยละ 98.7 มีความรู้ทางโภชนาการอยู่ในระดับสูง (Maytapattana, 2017) แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต้องปรับปรุงร้อยละ 58.3 (Sasitha, 2021) และนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี พบว่าความรู้ทางโภชนาการและการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 37.42 (Lueamsaisuk & Puechphol, 2018) ทั้งนี้อาจจะอธิบายได้ว่า นักศึกษาสายสุขภาพมีโอกาสได้รับความรู้หรือข้อมูลโดยตรงในชั้นเรียนและมีวิชาเรียนโภชนาการที่เป็นวิชาบังคับทำให้นักศึกษามีความรู้และทัศนคติในระดับสูงที่แตกต่างจากการเก็บข้อมูลของนักศึกษาในกลุ่มอื่น ๆ ที่ไม่ได้มีการเก็บข้อมูลเฉพาะสายสุขภาพซึ่งไม่ได้มีวิชาเรียนทางโภชนาการโดยตรง นอกจากนี้ทัศนคติระดับสูงในการบริโภคอาหารในสายวิทยาศาสตร์สุขภาพในครั้งนี้ ยังยืนยันตามรายงานการวิจัยในกลุ่มนักศึกษาไทยทั่วประเทศในประเด็นความตระหนักเกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพโดยจำแนกตามภูมิภาคพบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความตระหนักเกี่ยวกับการบริโภคเพื่อสุขภาพมากกว่านักศึกษามหาวิทยาลัยในภาคกลาง ภาคเหนือ และกรุงเทพมหานครและปริมณฑล โดยนักศึกษามหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด (Mean= 3.89) และนักศึกษามหาวิทยาลัยในภาคกลางคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด (Mean= 3.72) (Chansukree & Kaewchankha, 2018)

เกือบ 2 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในแต่ละวัน นักศึกษาสายวิทยาศาสตร์สุขภาพมีตารางเรียนตั้งแต่เช้าจนถึงเย็นในบางวัน จึงมีความเร่งรีบในการบริโภคอาหาร ทำให้พฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่เหมาะสม ดังพฤติกรรมการบริโภคอาหารรายข้อพบว่าข้อที่ค่าเฉลี่ยระดับพฤติกรรมน้อยที่สุดคือ ทานรับประทานเครื่องดื่ม เช่น น้ำอัดลม กาแฟ น้ำหวาน ชาไข่มุก (Mean= 1.70 คะแนน SD= 0.64) โดยปฏิบัติบางครั้ง ร้อยละ 49.7 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษากลุ่มนักศึกษาไทยทั่วประเทศที่พบว่า พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลสูงของนักศึกษามหาวิทยาลัยในภาคเหนือและภาคใต้มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด (Mean= 3.01) และนักศึกษามหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด (Mean= 2.79) นั่นหมายถึงนักศึกษามหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีการดื่มเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลสูงมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ (Chansukree & Kaewchankha, 2018)

ความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร สอดคล้องกับแนวคิด KAP คือ ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม ปัจจัยทั้งสามอย่างนี้มีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องสามารถส่งผลทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยปัจจัยนำ เช่น ความรู้ และทัศนคติทำให้เกิดการแสดงพฤติกรรมออกมา ดังการศึกษาของ Maytapattana (2017) ที่พบว่าความรู้ทางโภชนาการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาพยาบาล ($r=0.77, p<0.001$) ทั้งนี้เมื่อพิจารณาผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับน้อยมากกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ($r=-0.16, p=0.03$) คือการที่นักศึกษามีความรู้ที่ดีไม่อาจทำให้นักศึกษามีพฤติกรรมการบริโภคที่ดีตาม แต่เมื่อนักศึกษาจบการศึกษายังคงต้องใช้ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ดังนั้นการให้ความรู้ยังจำเป็นต้องให้แก่นักศึกษาแต่การให้ความรู้อย่างเดียวอาจไม่พอที่จะให้นักศึกษาเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคที่ดีได้ ในขณะที่จากการศึกษาครั้งนี้ ทัศนคติมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ($r=0.37, p<0.001$) สอดคล้องกับการศึกษา Chansukree & Kaewchankha (2018) พบว่าความตระหนักเกี่ยวกับการบริโภคเพื่อสุขภาพ เป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพ ในขณะที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพและการศึกษาของ Zibangkerd et al. (2021) พบว่าทัศนคติการบริโภคอาหารปลอดภัย ($r=.693, p<0.01$) และความตระหนักในการบริโภคอาหารปลอดภัย ($r=.596, p<0.01$) มีความสัมพันธ์ในระดับสูงกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัย ทัศนคติจึงเป็นปัจจัยสำคัญหนึ่งที่ทำให้เกิดพฤติกรรม ดังนั้นทัศนคติที่ดีจึงอาจมีส่วนทำให้นักศึกษามีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดี จึงควรส่งเสริมการสร้างทัศนคติที่ดีเพื่อให้นักศึกษาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดีตลอดช่วงวัย

ทั้งนี้การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเบื้องต้นสำหรับกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพเท่านั้น จึงอาจไม่สามารถใช้ได้กับทุกกลุ่ม นักศึกษาในมหาวิทยาลัยศรีสะเกษหรือมหาวิทยาลัยอื่นๆ ที่อาจมีความแตกต่างกันในบริบทของแต่ละสาขา ข้อมูลที่ได้จึง จำเป็นต้องสะท้อนไปยังสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ นั่นคือ สาธารณสุขชุมชนและวิทยาศาสตร์การกีฬา อีกทั้งผู้บริหารควรมี บทบาทพร้อมในการกำหนดนโยบายต่างๆ เพื่อให้สามารถขับเคลื่อนต่อไป

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

1. ระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มี ความรู้ระดับสูงร้อยละ 79.0 ทักษะระดับสูง ร้อยละ 74.9 และพฤติกรรมการบริโภคอาหารระดับปานกลางร้อยละ 59.9

2. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์ทางลบใน ระดับน้อยมากกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ($r = -0.16, p = 0.03$) และทักษะมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ($r = 0.37, p < 0.001$)

การวิจัยครั้งนี้พบความสัมพันธ์ของความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการบริโภคอาหาร แม้ทิศทางจะแตกต่างกันแต่เป็น ประเด็นที่ยังคงต้องมีการส่งเสริมต่อไปที่สามารถเพิ่มความรู้และทักษะที่ดี เช่น การเสริมสร้างกิจกรรมหรือโครงการสร้าง ความรู้และทักษะที่ดี ควบคู่กับการปรับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร แม้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะมีความรู้และทักษะดีสูง แต่มีบางประเด็นที่มีความรู้ความเข้าใจและทักษะไม่ถูกต้อง ก็ยังคงต้องให้ความรู้ในส่วนที่ไม่ถูกต้องและสร้างทัศนคติที่ดีต่อ การบริโภคอาหาร ซึ่งอาจจะไม่สามารถสร้างพฤติกรรมการบริโภคที่ดีทั้งหมด จึงอาจจะต้องหาตัวแปรอื่นๆ เข้ามาวิเคราะห์ เพิ่มเติมในการวิจัยครั้งถัดไป

เอกสารอ้างอิง

- Best, J. (1977). Research in Education. New York: Prentice-Hall.
- Bloom, B. (1971). Handbook on formation and Summative Evaluation of Student Learning. New York: McGraw-Hill Book Company.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2023). Overweight & obesity; Adult Obesity Prevalence Maps [Online]. Retrieved March 22, 2023, from: <https://www.cdc.gov/obesity/data-and-statistics/adult-obesity-prevalence-maps.html>
- Chansukree, P. & Kaewchankha, W. (2018). Campus Food Environments Influencing Healthy Eating Behaviors among Thai University Students. Bangkok: Research Office, National Institute of Development Administration. (in Thai)
- Daniel, W. (1999). Biostatistics: A Foundation for Analysis in the Health Sciences. 7th. New Jersey: John Wiley & Sons.
- Division of Non-Communicable Diseases, Ministry of Public Health. (2023). National Plan for The Prevention and Control for Non-Communicable Disease (2023 - 2027), Thailand. Nonthaburi: Division of Non-Communicable Diseases Ministry of Public Health. (in Thai)
- Golden, N., Schneider, M. & Wood, C. (2016). Preventing Obesity and Eating Disorders in Adolescents. Pediatrics, 138(3), 16-49.
- Karnik, S & Kanekar, A. (2012). Childhood Obesity: A Global Public Health Crisis. International Journal of Preventive Medicine, 3(1), 1-7.
- Lueamsaisuk, C. & Puechphol, W. (2018). Nutritional Knowledge and Healthy Food Eating Behaviors of Students in Surattani Rajabhat University. Panyapiwat Journal, 10(3), 73-83. (in Thai)
- Ma, G. (2015). Food, Eating Behavior, and Culture in Chinese Society. Journal of Ethic Foods, 2(4), 195-199.
- Maytapattana, M. (2017). Factors Associated with Food Consumption Behavior of Nursing Students. The Journal of Faculty of Nursing Burapha University, 25(3), 20-29. (in Thai)
- Sasitha, R. (2021). Nutrition Literacy and Eating Behavior of Undergraduate Students, Thammasat University. Master of Public Health. Thammasat University. (in Thai)

- Setthamas, M. (2023). Knowledge, Attitudes, and Behaviors of Obesity and Overweight of Health Sciences Major Students, Sisaket Rajabhat University. *Nursing, Health, and Education Journal*, 6(1), 10–20. (in Thai)
- Singh, I. & Malaviya, A. (1994). Long distance truck drivers in India: HIV infection and their possible role in disseminating HIV into rural areas. *International Journal of STD and AIDS*, 5, 137–138.
- Zibangkerd, P., Tanpichai, P. & Yingyuad, N. (2021). Factors Related to Safety Food Consumption Behavior of Undergraduate Students in Kasetsart University, Kamphaeng Saen Campus. *Journal for Social Sciences Research*, 12(1), 170-191. (in Thai)