

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาภาวะโภชนาการและการบริโภคอาหารของพยาบาลวิชาชีพ ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะโภชนาการ การบริโภคอาหาร และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้ออำนวยและปัจจัยเสริม ต่อภาวะโภชนาการและการบริโภคอาหารของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลเชียงใหม่ราม ซึ่งมีจำนวนทั้งหมด 139 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ได้รับแบบกลับคืนมาทั้งหมดคิดเป็นร้อยละร้อย และได้นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและนำมาหาความสัมพันธ์โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์क्रमเมอริว (Cramer' V) และไค์สแควร์ (Chi-square test)

สรุปผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 22 - 27 ปี ร้อยละ 64.00 อายุเฉลี่ย 29.58 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 83.50 สถานภาพโสด ร้อยละ 64.70 รายได้ต่อเดือนอยู่ระหว่าง 15,001 - 20,000 บาท ร้อยละ 56.90 ปฏิบัติงานอยู่ในแผนกผู้ป่วยใน ร้อยละ 56.80 เวลาปฏิบัติงาน คือ ผลัดเวรเช้า บ่าย ดึก ร้อยละ 65.50 มีการปฏิบัติงานนอกเวลา ร้อยละ 55.40 จำนวนสมาชิกในครอบครัว 3 - 4 คน ร้อยละ 51.10 ลักษณะการอยู่อาศัย คือ อยู่คนเดียว/อยู่หอพัก ร้อยละ 53.90 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 82.70 ไม่มีการใช้ยาประจำ ร้อยละ 89.20 และไม่ได้ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ร้อยละ 84.20

ส่วนที่ 2 ปัจจัยนำ กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนความรู้เรื่องภาวะโภชนาการอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 95.70 ปานกลาง ร้อยละ 4.30 และมีทัศนคติต่อภาวะโภชนาการอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 86.33 ระดับปานกลาง ร้อยละ 13.6

ส่วนที่ 3 ปัจจัยเอื้ออำนวย กลุ่มตัวอย่างซื้ออาหารและปรุงเองร้อยละ 68.30 โดยซื้อตามตลาดทั่วไป ร้อยละ 53.20 ค่าใช้จ่ายในการซื้ออาหารเฉลี่ยต่อเดือน 3,000 - 4,000 บาท ร้อยละ 33.80 หลักในการเลือกรับประทานอาหาร คือ เลือกความสะดวก ร้อยละ 29.50 และสื่อที่มีอิทธิพลในการเลือกซื้ออาหาร ได้แก่ โทรทัศน์ ร้อยละ 60.40

ส่วนที่ 4 ปัจจัยเสริม กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่าครอบครัวมีอิทธิพลในการเลือกรับประทานอาหาร ร้อยละ 76.30 รองลงมา คือ ตนเองกับเพื่อนมักแลกเปลี่ยนความรู้เรื่องอาหารและโภชนาการ ร้อยละ 67.60 ตนเองและครอบครัวแลกเปลี่ยนความรู้เรื่องอาหารและโภชนาการ และเพื่อนให้คำแนะนำในเรื่องการรับประทานอาหาร ร้อยละ 66.20 เท่ากัน

ส่วนที่ 5 ภาวะโภชนาการ กลุ่มตัวอย่างมีภาวะโภชนาการตามเกณฑ์ ร้อยละ 68.40 ภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 23.00 และภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ ร้อยละ 8.60

ส่วนที่ 6 การบริโภคอาหาร กลุ่มตัวอย่างมีการบริโภคอาหาร โดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ ($\bar{x} = 1.99$, S.D. = 0.73) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า การบริโภคอาหารอยู่ในระดับดีสามอันดับแรก ได้แก่ ล้างผักสด - ผลไม้ให้สะอาดก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง ($\bar{x} = 2.50$, S.D. = 0.70) ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร ($\bar{x} = 2.50$, S.D. = 0.75) และไม่เลือกรับประทานขนมแทนข้าวกลางวัน ($\bar{x} = 2.42$, S.D. = 0.65) และอยู่ในระดับพอใช้สามอันดับสุดท้าย ได้แก่ รับประทานอาหารสำเร็จรูปที่บรรจุถุงพลาสติก ($\bar{x} = 1.57$, S.D. = 0.80) ดื่มนมเป็นประจำทุกวันวันละ 1 แก้ว ($\bar{x} = 1.35$, S.D. = 0.80) และรับประทานอาหารที่มีรสจัด เช่น เผ็ดจัด เค็มจัดเปรี้ยวจัด เป็นต้น ($\bar{x} = 1.27$, S.D. = 0.82)

ส่วนที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะโภชนาการกับปัจจัยต่าง ๆ

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะโภชนาการกับ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้ออำนวย และปัจจัยเสริม เมื่อทดสอบทางสถิติด้วยวิธีไคสแคว์แล้วไม่มีความสัมพันธ์กันในทุกปัจจัย

ส่วนที่ 8 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะโภชนาการกับการบริโภคอาหาร

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะโภชนาการกับการบริโภคอาหารเมื่อทดสอบทางสถิติด้วยวิธีสหสัมพันธ์แบบक्रमเมอรัวแล้วพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กัน

อภิปรายผล

ภาวะโภชนาการของกลุ่มตัวอย่างเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานของค่าดัชนีมวลกาย ซึ่งกำหนดโดยองค์การอนามัยโลก (WHO, 1995) พบว่า ภาวะโภชนาการของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ รองลงมามีภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ และเกินเกณฑ์มาตรฐานตามลำดับ การที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีภาวะโภชนาการปกติ อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างจบการศึกษาระดับปริญญาตรี ทางด้านการพยาบาลซึ่งในหลักสูตรการเรียนการสอนทางการพยาบาล นักศึกษาทุกคนต้องเรียนเนื้อหาเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนทั่วไปและการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค ประกอบกับเมื่อสำเร็จการศึกษาออกมาทำงานมีโอกาสได้แลกเปลี่ยนความรู้กับบุคลากรทางด้านสุขภาพ ตลอดจนมีโอกาสแสวงหาความรู้จากสื่อต่างๆ จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในการดูแลสุขภาพรวมทั้งเรื่องอาหารและโภชนาการเป็นอย่างดี เห็นได้จากค่าคะแนนความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูง และพบว่าทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูงเช่นกัน ซึ่งทัศนคติเป็นความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ และเป็นตัวกำหนดแนวทางปฏิบัติต่อการบริโภคอาหาร ทำให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเลือกบริโภคอาหารได้ถูกต้อง การที่กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่ออาหารและโภชนาการที่ดีส่งผลให้มีภาวะโภชนาการที่ถูกต้องและเหมาะสม คล้ายคลึงกับการศึกษาของเบญจพร สุขประเสริฐ และคณะ (2541) ที่ศึกษาเรื่อง ทัศนคติ ความรู้ด้านอาหารและโภชนาการของประชาชนกรุงเทพมหานคร พบว่า บุคลากรด้านสาธารณสุขและประชาชนที่มีความรู้ตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีความรู้ทางด้านอาหารและโภชนาการสูงกว่าประชาชนที่มีความรู้ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี ซึ่งจากการศึกษานี้กล่าวได้ว่าบุคคลที่ได้เรียนรู้ทางอาหารและโภชนาการมากจะมีความรู้และทัศนคติที่ดีต่อการบริโภคอาหาร จากการศึกษาการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการบริโภคอาหารโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ เมื่อพิจารณารายชื่อเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ที่อยู่ในระดับดีที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับ คือ ถั่วฝักสด-ผลไม้ให้สะอาด ก่อนรับประทานทุกครั้ง ถั่วฝักสดก่อนรับประทานอาหาร และไม่เลือกรับประทานขนมหวานช่วงกลางวัน ซึ่งการที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ทางด้านอาหารและโภชนาการที่ดีนั้นทำให้กลุ่มตัวอย่างได้ตระหนักถึงความสะอาดของอาหารที่จะบริโภค ตามข้อมูลการศึกษาในเรื่องปัจจัยเอื้ออำนวยที่กลุ่มตัวอย่างมีหลักในการเลือกรับประทานอาหารโดยยึดหลักความสะอาดมากที่สุด อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างทำงานที่ต้องสัมผัสกับ เชื้อโรคต่างๆ จึงต้องรักษาความสะอาดด้วยการล้างมือเป็นประจำ นอกจากนี้การที่กลุ่มตัวอย่างรับประทานอาหารกลางวันมากกว่าจะเลือกรับประทาน ขนมอาจเนื่องมาจากวัฒนธรรม และ

ค่านิยมของคนไทยที่มีอาหารหลักคือข้าวและการรับประทานข้าวได้รับอิทธิพลมาจากครอบครัวซึ่งเป็นการถ่ายทอดสิ่งที่ดีสู่ลูกหลาน

เมื่อพิจารณารายชื่อการบริโภคอาหารที่อยู่ในระดับพอใช้มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดสามอันดับสุดท้ายคือรับประทานอาหารสำเร็จรูปที่บรรจุในถุงพลาสติก คีมนมเป็นประจำทุกวัน วันละ 1 แก้ว และรับประทานอาหารที่มีรสจัด เช่น เผ็ดจัด เค็มจัด เปรี้ยวจัด เป็นต้น อธิบายได้ว่าอาจเนื่องมาจากลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องปฏิบัติงานผลัดเวร เช้า บ่าย ดึก และต้องปฏิบัติงานนอกเวลาด้วย กลุ่มตัวอย่างหลายคนต้องทำงานล่วงเวลา คือ ทำงานติดต่อกัน 16 ชั่วโมง เมื่อเสร็จสิ้นภาระหน้าที่ จึงเป็นเวลาที่เราร่างกายต้องการพักผ่อนนอนหลับมากกว่าเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมและมีคุณค่าทางโภชนาการครบถ้วน ไม่มีเวลาที่จะพิถีพิถันในการประกอบอาหารเอง ทำให้ต้องซื้ออาหารที่ปรุงสำเร็จในรูปบรรจุถุงพลาสติกเป็นส่วนใหญ่ การที่กลุ่มตัวอย่างชอบรับประทานอาหารรสจัดและไม่ชอบคีมนมเป็นความชอบของแต่ละบุคคลที่จะเลือกรับประทานอาหารที่ตนชอบและพึงพอใจ นอกจากนี้อาจเนื่องจากปัจจัยทางด้านวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม และค่านิยมซึ่งมีอิทธิพลต่อการบริโภคที่ส่งสมสืบทอดกันมา (วิณะ วิจารณ์ และสง่า ดามาพงษ์, 2541) วัฒนธรรมการกินของคนไทยส่วนมากชอบรับประทานอาหารรสจัด เช่น อาหารประเภทยำ ส้มตำ เป็นต้น และคนไทย ส่วนใหญ่ไม่นิยมคีมนมเพราะมีความเชื่อและมีความนิยมว่า นมเป็นอาหารสำหรับเด็กทารก และการสืบทอดเรื่องการคีมนมสำหรับคนไทยยังถือว่าน้อย ผลการศึกษาครั้งนี้คล้ายคลึงกับการศึกษาของสุวรรณ สัจจาช่วย (2544) ที่ศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลในโรงพยาบาลพระเจ้าตากสินมหาราช ที่ระบุว่าปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติ คือ การมีภาระที่ต้องรับผิดชอบมากทำให้ไม่มีเวลา เช่น การขึ้นเวร บ่าย ดึก การปฏิบัติงานนอกเวลา ความชอบ ไม่ชอบรับประทานส่วนตัว ความไม่สะดวกในการจัดหา ไม่มีความรู้ลึกซึ้งและไม่มีการฝึกปฏิบัติ เช่น อาการเจ็บป่วย เป็นต้น

จากการศึกษาภาวะโภชนาการและการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง ครั้งนี้ ผลการศึกษพบว่า ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้ออำนวย ปัจจัยเสริม และการบริโภคอาหาร ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งหมายความว่า ผู้ที่มีภาวะโภชนาการ ต่ำกว่าเกณฑ์ ตามเกณฑ์ และผู้ที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ ไม่มีความแตกต่างกัน สอดคล้องกับแนวคิดของ Green & Kreuter (1990) ที่สรุปว่า พฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย ทั้งปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยภายนอกตัวบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรม ดังนั้นการที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจะต้องมีการดำเนินการหลายๆ ด้านประกอบกัน โดยจะต้องวิเคราะห์ถึงปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อพฤติกรรมนั้นๆ เสียก่อน จึงจะ

สามารถนำมาวางแผนและกำหนดวิธีการ ที่ต้องการเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสาเหตุที่ทำให้ภาวะโภชนาการและการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างมีความแตกต่างกันเกิดจาก ความชอบส่วนตัวหรือบริโภคนิสัย ซึ่งเป็นนิสัยเฉพาะตัวบุคคล เป็นประสบการณ์ที่ได้รับตั้งแต่เกิดในเรื่องของการรับประทานอาหารที่สั่งสมมา รวมทั้งปัจจัยหลายๆ ด้าน ในส่วนของปัจจัยนำ แต่ละกลุ่มอาจจะมีพื้นฐานและสิ่งที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจที่ทำให้ที่แตกต่างกัน ซึ่งได้มาจากประสบการณ์ในการเรียนรู้ทัศนคติ ความเชื่อ ค่านิยม การรับรู้ รวมไปถึง สถานภาพทางสังคม เศรษฐกิจ อายุ เพศ ขนาดของครอบครัว เป็นต้น ปัจจัยเอื้ออำนวย ก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่สามารถส่งผลถึงการบริโภคได้ ได้แก่ การแสดงออกถึงพฤติกรรมของบุคคล ชุมชน สิ่งเหล่านั้นจะต้องหาได้ง่ายและสามารถเข้าถึงได้ และปัจจัยเสริม ซึ่งได้แก่ สัมพันธภาพกับครอบครัว และสัมพันธภาพกับเพื่อน มีการถ่ายทอดสิ่งต่างๆ รวมทั้งการปฏิบัติและการบริโภคอาหาร เช่นกัน

ข้อเสนอแนะ

การนำผลการศึกษาไปใช้

ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้ดังนี้

1. เป็นแนวทางในการให้โภชนศึกษาซึ่งควรเน้นกับกลุ่มที่มีภาวะโภชนาการต่ำ และภาวะโภชนาการเกิน
 2. เป็นแนวทางในการส่งเสริมภาวะโภชนาการที่ดีแก่พยาบาลอย่างต่อเนื่อง
 3. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยกับบุคลากรในส่วนอื่นๆ ของโรงพยาบาล
- การศึกษาครั้งต่อไป
1. ควรศึกษาปัจจัยตัวอื่นๆ ที่มีผลต่อภาวะโภชนาการ
 2. ควรศึกษากับบุคลากรในส่วนอื่นๆ เพื่อนำมาศึกษาเปรียบเทียบกัน