

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง ความรู้ด้านอาหารและโภชนาการ การบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการของบุคลากรทางสุขภาพ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ด้านอาหารและโภชนาการ การบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการของบุคลากรทางสุขภาพ ประชากรคือ บุคลากรทางสุขภาพของคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่งจำนวน 80 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบทดสอบและแบบสอบถามซึ่งมีความสมบูรณ์และสามารถนำไปวิเคราะห์ได้จำนวน 74 คน เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินภาวะโภชนาการประกอบด้วยเครื่องชั่งน้ำหนัก-วัดส่วนสูง แบบสอบถามและแบบทดสอบความรู้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.85 มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.72 และแบบสอบถามเกี่ยวกับการบริโภคอาหารมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.71 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาด้วยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ และค่าเฉลี่ย

สรุปผลการศึกษา

ประชากรเป็นเพศหญิงร้อยละ 70.27 มีอายุระหว่าง 20-35 ปีร้อยละ 58.11 อายุเฉลี่ย 36.15 ปี มีสถานภาพโสดร้อยละ 59.46 จบการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรีร้อยละ 63.52 ปฏิบัติงานในตำแหน่งอาจารย์ร้อยละ 48.65 มีรายได้เพียงพอเหลือเก็บร้อยละ 60.81 เคยได้รับคำแนะนำหรือได้รับความรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการร้อยละ 79.73 และได้รับคำแนะนำหรือได้รับความรู้จากโทรทัศน์ วิทยุ หรือหนังสือต่างๆ ร้อยละ 81.08

ประชากรมีความรู้ด้านอาหารและโภชนาการอยู่ในระดับดีร้อยละ 72.97 และอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 27.03 มีภาวะโภชนาการตามเกณฑ์ปกติร้อยละ 54.06 เป็นเพศชายร้อยละ 31.82 และเพศหญิงร้อยละ 63.46 ภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ปกติร้อยละ 33.78 เป็นเพศชายร้อยละ 63.64 และเพศหญิงร้อยละ 21.15 และภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ปกติร้อยละ 12.16 เป็นเพศชายร้อยละ 4.55 และเพศหญิงร้อยละ 15.39

ประชากรมีการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดีร้อยละ 86.49 และพบว่าทั้งเพศหญิงและเพศชายมีการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดีร้อยละ 92.31 และ 72.73 ตามลำดับ

อภิปรายผล

ผลการศึกษาพบว่าประชากรส่วนใหญ่มีความรู้ด้านอาหารและโภชนาการอยู่ในระดับดี (ตาราง 4.4) หมายความว่า ประชากรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการเป็นอย่างดี อาจเนื่องจากประชากรเกือบทั้งหมดจบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าและปฏิบัติงานในตำแหน่งอาจารย์หรือนักวิชาชีพซึ่งทำงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของบุคคล มีการค้นคว้าข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอยู่เสมอ สามารถรับรู้ข้อมูลข่าวสารได้จากหลายทางไม่ว่าจะเป็นการฟังวิทยุ การดูโทรทัศน์การอ่านหนังสือหรือเอกสารความรู้ต่างๆ หรือการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารผ่านทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (ตาราง 4.3) อีกทั้งระดับการศึกษายังเป็นสิ่งที่ช่วยพัฒนาสติปัญญา ความรู้ความเข้าใจ การคิด ส่งผลให้บุคคลมีความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูลจากสิ่งต่างๆ ได้อย่างมีเหตุผลสอดคล้องกับการศึกษาของ J. Wardle and others, (2002) ที่ศึกษาเรื่อง ความรู้ด้านโภชนาการและการรับประทานอาหารและพบว่า ความรู้ทางด้านโภชนาการมีความสัมพันธ์กับการบริโภคเพื่อสุขภาพ

ระดับการศึกษาและความรู้ด้านอาหารและโภชนาการมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคล กล่าวคือบุคคลที่มีความรู้ในระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าย่อมมีความรู้ด้านอาหารและโภชนาการดีส่งผลให้มีภาวะโภชนาการดีด้วย เพราะบุคคลกลุ่มนี้จะเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อมรรศรี ต้นพิพัฒน์, ศิริจรรยา เครือวิริยะพันธ์ และสมใจ ชนปัญญากุล (2544) ที่ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครที่พบว่า ระดับการศึกษาเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารนอกเหนือจากปัจจัยด้านเพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ หรือรายได้ นอกจากนั้นแล้วบุคคลที่มีความรู้สูงย่อมมีโอกาสที่จะได้ทำงานในตำแหน่งที่ดีและเป็นที่มาของรายได้สำหรับนำไปใช้จ่ายในการบริโภคอาหาร ตามการศึกษาของ S. Stillman (2000) ที่ศึกษาเรื่อง ผลกระทบของวิกฤตทางเศรษฐกิจต่อภาวะโภชนาการจากรประเทศรัสเซียที่พบว่า รายได้ประจำของครอบครัวมีผลต่อคุณภาพของอาหารที่รับประทานและดัชนีมวลกายของกลุ่มตัวอย่างในวัยผู้ใหญ่

การศึกษาคั้งนี้พบว่าประชากรมีภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ปกติร้อยละ 12.16 ตามเกณฑ์ปกติร้อยละ 54.06 และเกินเกณฑ์ปกติร้อยละ 33.78 (ตาราง 4.11) และมีความรู้ด้านอาหารและโภชนาการอยู่ในระดับดีร้อยละ 72.97 (ตาราง 4.4) สอดคล้องกับการศึกษาของ อำไพ สุริยพงศกร (2545) ที่ศึกษาเรื่องความรู้และภาวะโภชนาการของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแม่วางอำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นบุคลากรทางสุขภาพเช่นเดียวกันซึ่งพบว่า ประชากรมีภาวะโภชนาการปกติร้อยละ 81.17 มีความรู้ทางด้านโภชนาการโดยรวมอยู่ในระดับดีร้อยละ 85.37

และพบว่า เพศหญิงมีภาวะโภชนาการดีกว่าเพศชาย อาจเป็นเพราะเพศหญิงมีความใส่ใจในการเลือกซื้อ เลือกรับประทานอาหาร ดูแลสุขภาพรวมทั้งมีการศึกษาข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากวารสาร นิตยสารต่างๆ มากกว่าเพศชาย ทั้งนี้ส่วนหนึ่งอาจเนื่องจากเพศชายมีพฤติกรรมที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพและเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยสูงกว่าเพศหญิง (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2544)

ประชากรมีภาวะทุพโภชนาการ (ภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์และเกินเกณฑ์) มากถึงร้อยละ 45.94 อาจเนื่องจากประชากรร้อยละ 59.46 เป็นโสดและไม่ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพใส่ใจในเรื่องอาหาร ซึ่ง J. Green and K. Tones (2004) สรุปว่า เครือข่ายทางสังคมเป็นแรงผลักดันให้บุคคลสนใจหรือปฏิเสธกิจกรรมสุขภาพโดยเฉพาะบุคคลใกล้ชิดในครอบครัว เพื่อนหรือคู่ชีวิตเป็นพลังสำคัญที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติและพฤติกรรมสุขภาพ หรืออาจเนื่องจากมีภาระงานมากโดยเฉพาะงานในตำแหน่งอาจารย์ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการปฏิบัติงานด้านการเรียนการสอน ต้องปฏิบัติให้ครอบคลุมตามบทบาทหน้าที่ทั้งด้านวิชาการ ด้านการวิจัย ด้านการบริการวิชาการ และด้านการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม นอกจากนี้บางรายยังทำหน้าที่เป็นผู้บริหารหรือเป็นคณะกรรมการต่างๆ ทำให้ต้องทำภารกิจหลักของมหาวิทยาลัย หน้าที่บริหาร และหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจึงอาจละเลยการดูแลสุขภาพเช่นเดียวกับการศึกษาของสมาชิก ศึกษามล และกุลวดี อภิชาติบุตร (2547) ที่ศึกษาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของอาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ซึ่งพบว่า ปัญหาและอุปสรรคของการละเลยการดูแลสุขภาพเกิดจากการไม่มีเวลา มีภาระงานมากอาจ ทำให้อาจารย์เกิดความเหน็ดเหนื่อยเมื่อยล้าจึงต้องการการพักผ่อนมากกว่าการทำกิจกรรมอื่นหลังเลิกงาน

เมื่อพิจารณาภาวะโภชนาการที่ต่ำกว่าเกณฑ์ (ตาราง 4.12) พบว่า เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชายอาจเป็นเพราะเพศหญิงส่วนใหญ่มักมีความกังวลหรือมีความรู้สึกทางลบต่อภาพลักษณ์ของตนเอง เช่น หน้าท้องหนา แขนขาใหญ่เกินไป กลัวว่าความสวยของตนเองจะหมดไป ทั้งหมดนี้อาจนำไปสู่ความพยายามเพื่อจะเปลี่ยนแปลงรูปร่างหรือคงรูปร่างหน้าตาของตนเองไว้ไม่ให้เปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลา โดยไม่ได้คำนึงถึงว่าแท้จริงแล้วกำลังนำความเสื่อมสลายมาสู่ร่างกายตนเอง เช่น การรับประทานอาหารไม่ได้สัดส่วนและปริมาณที่เพียงพอจึงทำให้เกิดภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2546) ส่วนภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์นั้น (ตาราง 4.12) พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิงอาจเป็นเพราะเพศชายมักจะรับประทานอาหารปริมาณมากกว่าเพศหญิง รวมทั้งชอบดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เนื่องจากผู้ชายส่วนใหญ่มักอยู่ในสังคมเพื่อน มีทัศนคติแบบชายเป็นใหญ่ และต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน (บัณฑิตแป้นวิเศษ, พัทรี จุลทรัพย์, สุชาติ ตระกูลหุทิพย์ และอังคณา อินทสา, 2551) รวมถึงขาดการออกกำลังกายด้วย จึงทำให้เกิดภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ได้

ผลการศึกษาพบว่า การบริโภคอาหารของประชากรโดยรวมอยู่ในระดับดีร้อยละ 86.49 โดยที่จำนวนเพศหญิงมีการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดีกว่าเพศชาย (ตาราง 4.8) อาจเป็นเพราะเพศหญิงมีความใส่ใจในการเลือกซื้อ เลือกรับประทานอาหาร คุณแลสุขภาพ ซึ่งการปฏิบัติที่อยู่ในระดับดีได้แก่ การรับประทานผักผลไม้ เนื้อสัตว์ต่างๆ ผลิตภัณฑ์จากธัญพืช เป็นต้น ส่วนที่อยู่ในระดับพอใช้ได้แก่ การรับประทานข้าวกล้อง การรับประทานธัญพืชหรือถั่วต่างๆ การรับประทานอาหารที่ใช้ไขมันพืชหรือทอด การดื่มชา กาแฟหรือน้ำหวานต่างๆ เป็นต้น

การบริโภคอาหารที่ควรปรับปรุงของกลุ่มประชากรคือ การรับประทานอาหารเช้า เนื่องจากอาหารเช้าถือเป็นอาหารเช้าที่สำคัญที่สุด เพราะเป็นแหล่งพลังงานสำคัญของร่างกาย และสมองสำหรับการเริ่มต้นทำงานในแต่ละวัน นอกจากนี้การรับประทานอาหารเช้ายังมีส่วนสำคัญในการควบคุมน้ำหนักได้อีกด้วย (C. Thomas, 2008) แต่ประชากรกลับให้ความสำคัญน้อยกว่าอาหารเช้าอื่น อาจเนื่องจากเป็นช่วงเวลาเร่งรีบทำให้ไม่มีเวลาในการเตรียมและรับประทานอาหารเช้า ซึ่งเป็นสิ่งที่ควรปรับปรุงอย่างมาก ส่วนการรับประทานอาหารเช้าช่วงนั้นส่วนใหญ่เลือกรับประทานอาหารว่างระหว่างเวลา 14:00 – 15:00 น. โดยเลือกรับประทานขนมขบเคี้ยวร่วมกับการดื่มกาแฟหรือน้ำชา (ตาราง 4.10) อาจเนื่องจากเครื่องดื่มเหล่านี้มีสารคาเฟอีนช่วยให้ร่างกายกระปรี้กระเปร่าและรู้สึกสดชื่น (พสุ เศษรินทร์, 2550) อาจเป็นเพราะช่วงเวลาดังกล่าวมักเกิดอาการง่วงนอนจากการรับประทานอาหารเช้ากลางวัน หรือระหว่างการประชุมหรือการทำงาน ซึ่งการรับประทานอาหารเช้าอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้บุคลากรมีภาวะ โภชนาการเกินเกณฑ์และยังเป็นปัจจัยเสริมพฤติกรรมรับประทานที่อาจก่อให้เกิดโรคต่างๆ ตามมาได้ เช่น โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจ เป็นต้น (กองการแพทย์ทางเลือก, 2550)

ข้อเสนอแนะ

การนำผลการศึกษาไปใช้

ผลการศึกษานี้ ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควร

1. มีการให้ความรู้เรื่องต่างๆ เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการแก่บุคลากร เช่น ความรู้เกี่ยวกับโภชนบัญญัติ 9 ประการ อาหารและสารอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย อันตรายจากโรคไม่ติดต่อที่เกิดจากพฤติกรรมการรับประทานอาหาร โดยสามารถเผยแพร่ผ่านทางมุมให้ความรู้ของคณะเทคนิคการแพทย์หรือเอกสารต่างๆ เช่น แผ่นพับ เป็นต้น
2. มีการประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรเห็นประโยชน์และกระตุ้นให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการรับประทานอาหารเช้าหรือข้าวกึ่งกลาง เช่น ประชาสัมพันธ์ผ่านเสียงตามสายของคณะ หรือจัดทำเอกสารเผยแพร่ผ่านทางมุมให้ความรู้ เป็นต้น
3. มีการส่งเสริมให้บุคลากรมีการดูแลน้ำหนักตัวของตนเองอย่างสม่ำเสมอ เช่น การพัฒนาให้มีความรู้ในเรื่องการจัดอาหารว่างเพื่อสุขภาพ โดยได้มีการจัดทำคู่มือแนะนำอาหารว่างเพื่อสุขภาพ แจกจ่ายให้กับบุคลากรหรือผู้ที่สนใจ ตลอดจนจัดให้มีกิจกรรมออกกำลังกายร่วมกันเช่น ชมรมเดินแอโรบิก ชมรมวิ่งเพื่อสุขภาพ ชมรมปั่นจักรยานเพื่อสุขภาพ เป็นต้น ซึ่งจะเป็นการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรอย่างยั่งยืนต่อไป

การศึกษาครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาความรู้ด้านอาหารและโภชนาการ การบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของบุคลากรทำงานกลุ่มอื่น โดยใช้วิธีการประเมินภาวะโภชนาการโดยการวัดสัดส่วนของร่างกาย ร่วมกับการวัดระดับสารอาหารต่างๆ ในร่างกาย เพื่อให้ได้ผลที่แม่นยำและถูกต้องยิ่งขึ้น อีกทั้งยังสามารถติดตามผลของการดูแลสุขภาพเปรียบเทียบกัน ได้ทุกครั้งว่ามีการดูแลสุขภาพเป็นอย่างไร รวมถึงควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อภาวะโภชนาการของบุคคลด้วย