

ความชุกและความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารมื่อดอก ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ภาสินี แสงเอนง, สุชาวดี รุ่งสว่าง, สโรชา พินเศษ, กัญญรัตน์ เจ๊ะมุขอ, คันธรส สุขกุล และนิภาพร นบอบ*

สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี

*nipaporn.nob@sru.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey) มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาความชุกของการรับประทานอาหารมื่อดอกและเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารมื่อดอก ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือนักศึกษาระดับอุดมศึกษา ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 364 คน โดยการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากสูตรการประมาณค่าสัดส่วน กรณีทราบจำนวนประชากรและคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi stage random sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.69 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารมื่อดอก โดยใช้สถิติทดสอบ Independent t-test

ผลการวิจัยพบว่า ความชุกของการรับประทานอาหารมื่อดอกของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ร้อยละ 82.70 ส่วนใหญ่มีคะแนนความรู้เฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำร้อยละ 76.92 (Mean=4.13±1.83) หากจำแนกตามการรับประทานอาหารมื่อดอก จะพบว่ากลุ่มที่รับประทานอาหารมื่อดอก ส่วนใหญ่มีคะแนนความรู้เฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 76.57 (Mean=4.19±1.84) และกลุ่มที่ไม่รับประทานอาหารมื่อดอก ส่วนใหญ่มีคะแนนความรู้เฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 78.69 (Mean=3.84±1.79) เมื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารมื่อดอก ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่าค่าเฉลี่ยความรู้ทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน (p-value=0.72) สรุปได้ว่า นักศึกษายังคงนิยมรับประทานอาหารมื่อดอกและมีความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารมื่อดอกอยู่ในระดับต่ำ ควรมีการส่งเสริมความรู้ด้านการรับประทานอาหารมื่อดอกให้นักศึกษาทั้งสองกลุ่มที่รับประทานอยู่แล้วและกลุ่มที่ยังไม่รับประทาน เนื่องจากอาจจะมีพฤติกรรมในการรับประทานอาหารมื่อดอกเกิดขึ้นในอนาคตได้หากขาดความรู้ที่ถูกต้อง ทั้งนี้เพื่อป้องกันและแก้ปัญหาพฤติกรรมการรับประทานอาหารมื่อดอกและภาวะโภชนาการของนักศึกษาระดับอุดมศึกษาต่อไป

คำสำคัญ: อาหารมื่อดอก นักศึกษา สุราษฎร์ธานี



Prevalence and Knowledge about Late Night Eating among Higher Education Students in Surat Thani

Phasinee Saeheng, Suchawadee Rungsawang, Sarocha Phinset, Kanyarat Jemusor,
Kantarote Sukkul and Nipaporn Nobnorb*

Public Health Program, Faculty of Science and Technology, Suratthani Rajabhat University

*nipaporn.nob@sru.ac.th

Abstract

This cross-sectional survey research aims to study the prevalence of late-night eating and compare knowledge about late-night eating among higher education students in Surat Thani Province. The sample was higher education students in Surat Thani, and the sample size was calculated from the estimating proportion formula in the case where the population is known and was selected as a sample of 364, using the multi-stage random sampling method. The data were collected using a structured questionnaire, and the reliability score was 0.69. The descriptive statistics (% , Mean, S.D., Median, Max, Min) were used to describe the level of knowledge about late-night eating among higher education students in Surat Thani, and an independent t-test with equal variance was used to compare scores of knowledge between late-night eating and not late-night eating students.

The results showed that the prevalence of late-night eating among higher education students in Surat Thani Province was 82.70%, with most having an average knowledge score in the low range of 76.92% (mean = 4.13 ± 1.83). If classified according to the late-night eating, it was found that the late-night eating group had an average knowledge score in the low range of 76.57% (mean = 4.19 ± 1.84). The group that did not have late-night eating had an average attitude score in the low range of 78.69% (mean = 3.84 ± 1.79). When comparing the knowledge about late-night eating of higher education students in Surat Thani, it was found that the mean knowledge of the two groups had no difference (p-value = 0.72). In conclusion, students continue to favor consuming food during the late hours of the night and possess limited understanding regarding late-night eating. Encourage students, both those who eat and those who do not, to be mindful of the negative effects of consuming meals late in the day. If individuals in the group who do not engage in eating late at night lack accurate knowledge, they may exhibit the behavior of eating late at night in the future. The purpose of this intervention is to address and resolve the issue of nocturnal eating habits and the nutritional well-being of college students.

Keywords: Late Night Food, Higher Education Students, Surat Thani

1. บทนำ

ปัจจุบันประชาชนส่วนใหญ่มีวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไปโดยเฉพาะพฤติกรรมการรับประทานอาหารมีดึกที่เพิ่มมากขึ้นอย่างเห็นได้ชัด จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าคนไทยส่วนใหญ่กว่าร้อยละ 89.4 รับประทานอาหารมากกว่า 3 มื้อเพิ่มขึ้น ทั้งมื้อว่างระหว่างวันรวมทั้งมื้อดึก โดยเป็นการเพิ่มขึ้นทั้งในเพศหญิงและชาย และเพิ่มในหลายช่วงอายุ ได้แก่ เด็ก (6-14 ปี) วัยรุ่น (15-24 ปี) และคนวัยทำงาน (25-59 ปี) ยกเว้นผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) สาเหตุของการรับประทานอาหารมีดึกอาจเกิดมาจากหลากหลายปัจจัยไม่ว่าจะเป็นการทำงาน การอ่านหนังสือ การทำการบ้าน การดูหนัง ดูซีรีส์ดึก จนทำให้รู้สึกหิวและนำไปสู่การรับประทานอาหารมีดึก [1]

ผลเสียจากการรับประทานอาหารมีดึกนั้น จะทำให้ร่างกายทรุดโทรมเร็ว และมีโรคภัยต่างๆ ตามมาอีกมากมาย พฤติกรรมนี้ย่อมมีผลเสียต่อร่างกายได้ โดยพฤติกรรมในการใช้ชีวิตในช่วงกลางคืน อาจส่งผลให้มีความรู้สึกหิว จนต้องรับประทานอาหารในมื้อดึกเพื่อแก้อาการหิวหากไม่มีการรับประทานอาหารจะทำให้นอนไม่หลับ แต่การกระทำเช่นนี้จะส่งผลเสียต่อร่างกายมากกว่าผลดี [2] ส่งผลทำให้เกิดโรคต่างๆ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดหัวใจ หลอดเลือดสมอง มะเร็งบางชนิด โรคอ้วน และโรคขาดสารอาหาร และไขมันในร่างกายเพิ่มขึ้น มีรายงานพบว่าพฤติกรรมการรับประทานอาหารในช่วงดึกจะลดความสามารถในการเผาผลาญแคลอรี พลังงาน และทำให้ร่างกายมีไขมันสะสม นอกจากนี้การกินอาหารว่างตอนเที่ยงคืนอาจไม่ตอบสนองต่อความหิว และยังเป็นอุปสรรคใหญ่ๆ ของการลดน้ำหนัก เพราะการรับประทานอาหารมีดึกติดต่อกันจะทำให้มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น มีระบบการเผาผลาญอาหารที่มีประสิทธิภาพลดลง และยิ่งหากรับประทานอาหารที่ให้พลังงานสูงยิ่งไปเพิ่มไขมันไตรกลีเซอไรด์ให้สูงขึ้น ซึ่งไม่เพียงเสี่ยงต่อโรคอ้วนเท่านั้น แต่ยังทำให้มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน และโรคหัวใจ รวมถึงโรคเกี่ยวกับสุขภาพอื่น ๆ ตามมาได้ [3]

พื้นที่ในภาคใต้เน้นพบว่า จังหวัดสุราษฎร์ธานีมีจำนวนผู้เสียชีวิตจากกลุ่มโรคเรื้อรังค่อนข้างสูงกว่าจังหวัดอื่น จากสถิติผู้เสียชีวิต ในปี พ.ศ.2565 พบว่า โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดในสมอง โรคหัวใจและหลอดเลือด มะเร็งตับ อยู่ในอันดับ 1 ใน 3 ของจำนวนผู้ป่วยมากที่สุดในภาคใต้ [4] นับได้ว่าจังหวัดสุราษฎร์ธานีมีประชากรที่เสี่ยงต่อการเสียชีวิตจากโรคที่เกิดจากพฤติกรรมการบริโภค ทั้งนี้พื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานีนั้นเป็นจังหวัดส่วนกลางความเจริญที่เติบโตอย่างรวดเร็วในพื้นที่ภาคใต้ตอนบน เป็นศูนย์กลางในการกระจายสินค้าและมีห้างสรรพสินค้าที่หลากหลาย รวมถึงทรัพยากรด้านอาหารเพื่อการบริโภคที่สมบูรณ์ อาจเป็นสาเหตุหนึ่งส่งผลต่อการบริโภคอาหารของประชาชนที่ไม่เหมาะสม และช่วงวัยที่นำกังวลในการบริโภคคือกลุ่มวัยที่กำลังจะเป็นผู้ใหญ่เนื่องจากกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่จะเติบโตออกสู่วัยผู้ใหญ่หรือวัยทำงาน

นักศึกษาระดับอุดมศึกษาซึ่งอยู่ในช่วงวัยที่กำลังจะเป็นผู้ใหญ่ นักศึกษาในอุดมศึกษาเป็นวัยที่มีความสำคัญมากช่วงหนึ่งของชีวิตเพราะเป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงทางสรีระ ร่างกาย อารมณ์ความคิด ทำให้มีความต้องการอาหารเพิ่มขึ้น การมีพฤติกรรมการบริโภคที่ดีมีส่วนทำให้จิตใจเข้มแข็ง มีความมั่นคงทางอารมณ์ มีจิตใจที่แจ่มใส กระตือรือร้น สามารถปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมได้ง่าย แต่ปัจจุบันพบว่ามีพฤติกรรมการบริโภคเปลี่ยนไปจากเดิม โดยหันมารับประทานอาหารจานด่วนเพื่อความสะดวกและรวดเร็ว ประหยัดเวลา สามารถรับประทานได้ทันทีเหมาะกับสังคมในสภาพที่เร่งรีบ รูปแบบการใช้ชีวิต ของนักศึกษาก็เปลี่ยนไปตามยุคสมัย ทำให้มีการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง การใช้ชีวิตอยู่ในหอพักและชีวิตส่วนใหญ่ในรั้วมหาวิทยาลัย ทำให้นักศึกษาขาดการดูแลเรื่องการบริโภคอาหารที่ดีมีประโยชน์ [5]

จากที่กล่าวมาข้างต้นสะท้อนให้เห็นว่าพฤติกรรมการรับประทานอาหารมีดึกจะส่งผลเสียต่อร่างกาย มีความเสี่ยงเป็นโรคอ้วนและไขมันในร่างกายเพิ่มขึ้น ซึ่งหากนักศึกษาระดับอุดมศึกษาจังหวัดสุราษฎร์ธานียังละเลยต่อการรับประทานอาหารมีดึกก็ย่อมส่งผลเสียต่อสุขภาพต่าง ๆ ตามที่กล่าวมา จากรายงานที่ผ่านมามีการวิจัยเกี่ยวกับความรู้ของประชาชนส่งผลต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหาร แต่การศึกษาเหล่านี้ยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับความรู้ที่มีต่อการรับประทานอาหารมีดึกของนักศึกษาระดับอุดมศึกษาทางภาคใต้ซึ่งมีพฤติกรรมแตกต่างกัน และยังไม่มียุทธศาสตร์ชัดเจนเกี่ยวกับความรู้ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงศึกษาถึงความชุกในการรับประทานอาหารมีดึก และ

เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารมื่อดีก ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานี เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมความรู้ เพื่อแก้ปัญหาพฤติกรรมรับประทานอาหารมื่อดีกและภาวะโภชนาการของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานีต่อไป

2. วัตถุประสงค์

- 2.1 เพื่อศึกษาความชุกในการรับประทานอาหารมื่อดีกของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานี
- 2.2 เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารมื่อดีกของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ระหว่างกลุ่มรับประทานอาหารมื่อดีกและไม่รับประทานอาหารมื่อดีก

3. วิธีการวิจัย

3.1 รูปแบบการวิจัย

รูปแบบการวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาพตัดขวาง (Cross-sectional survey research)

3.2 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือนักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ในสถานศึกษาระดับอุดมศึกษาในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีการศึกษา 2566 จำนวน 16,789 คน

3.3 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือนักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ในสถานศึกษาระดับอุดมศึกษาในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีการศึกษา 2566 จำนวน 364 คน

3.3.1 การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

โดยการคำนวณขนาดตัวอย่างจากสูตรการประมาณค่าสัดส่วน กรณีทราบจำนวนประชากร ดังนี้

$$n = \frac{NZ_{\alpha/2}^2 p(1-p)}{(N-1)e^2 + Z_{\alpha/2}^2 p(1-p)} \quad (1)$$

n หมายถึง ขนาดกลุ่มตัวอย่าง, α หมายถึง ความผิดพลาดในการสรุปลักษณะประชากรจากค่าสถิติของตัวอย่าง (0.05), $Z_{\alpha/2}$ หมายถึง สัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นที่ $\alpha=0.05$ ($Z_{0.025}$ มีค่าเท่ากับ 1.96), p หมายถึง ค่าสัดส่วนของตัวแปรผลหลัก (การศึกษาค้างนี้อ้างอิงข้อมูลจากงานวิจัยของ Isara Wiset et al. [6] พบว่านักศึกษารับประทานอาหารมื่อดีกคิดเป็นร้อยละ 35.57; $p=0.36$), e หมายถึง ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ (กำหนดเท่ากับ 0.05), N หมายถึง จำนวนประชากร (16,789 คน)

เมื่อแทนค่าในสูตรจะได้ $n=347$ และเพื่อป้องกันความไม่สมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถาม การศึกษานี้จึงได้มีการเก็บตัวอย่างสำรองอีก 5% ดังนั้นจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัย คือ 364 คน

3.3.2 เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) ดังนี้

1. นักศึกษาระดับอุดมศึกษาจังหวัดสุราษฎร์ธานี
2. ไม่มีปัญหาการพูด การฟัง การได้ยิน
3. เป็นผู้ที่มีสมาธิและยินดีให้ความร่วมมือ

3.3.3 เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) ดังนี้

1. ผู้ที่ไม่สามารถให้ข้อมูลการสัมภาษณ์จนแล้วเสร็จ
2. นักศึกษาที่ไม่ใช่สัญชาติไทย

3.3.4 วิธีการสุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi stage random sampling) โดยเลือกตัวอย่างที่เป็นตัวแทนให้กับประชากรที่ศึกษาได้ โดยการสุ่มตัวอย่างจากนักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ในสถานศึกษาระดับอุดมศึกษาในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีการศึกษา 2566 จำนวน 16,789 คน กรอบการสุ่มตัวอย่างและเทคนิค ประกอบด้วยขั้นที่ 1 สุ่มตัวอย่างโดยอาศัยความน่าจะเป็นตามสัดส่วนกับคณะและจำนวนนักศึกษา (Probability proportional to the size) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามแต่ละคณะของแต่ละมหาวิทยาลัย ขั้นที่ 2 สุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic sampling) ได้ทำการสุ่มนักศึกษาจากรายชื่อนักศึกษาเรียงตามชั้นปีและรหัส ให้ได้ตามจำนวนที่กำหนดไว้ในแต่ละคณะ

3.4 เครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

3.4.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษานี้ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป โดยข้อความมีจำนวน 4 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา และมหาวิทยาลัย โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการและเติมข้อความ และคำถามเกี่ยวกับการรับประทานอาหารมื่อดีกจำนวน 1 ข้อ มีลักษณะเป็นข้อให้เลือกคำตอบ รับประทานและไม่รับประทานอาหารมื่อดีก ส่วนที่ 2 คือแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารมื่อดีก โดยข้อความมีจำนวน 7 ข้อ คะแนนเต็ม 7 คะแนน ลักษณะคำตอบมีคำตอบให้เลือก 3 คำตอบ คือ ใช่ ไม่ใช่ และไม่ทราบ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนคือ ตอบใช่ได้ 1 คะแนน ตอบไม่ใช่และตอบไม่ทราบได้ 0 คะแนน การแบ่งระดับความรู้แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับความรู้ต่ำ ระดับความรู้ปานกลาง และระดับความรู้สูง โดยอิงเกณฑ์ของ Bloom [7] คือคะแนนร้อยละ 0-59.99 หมายถึงระดับต่ำ คะแนนร้อยละ 60-79.99 หมายถึงระดับปานกลาง คะแนนร้อยละ 80-100 หมายถึงระดับสูง

3.4.2 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยการหาค่าสอดคล้องระหว่างข้อความคำถามกับวัตถุประสงค์หรือเนื้อหา (IOC : Index of item objective congruence) ของผู้เชี่ยวชาญ การแปลความหมาย หากข้อความคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50-1.00 หมายถึงมีความเที่ยงตรงใช้ได้ หากข้อความคำถามมีค่า IOC ต่ำกว่า 0.50 ต้องปรับปรุง จากการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถามและได้ทำการแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ หลังจากนั้นส่งกลับให้ผู้เชี่ยวชาญประเมินอีกครั้งพบว่าค่า IOC ของข้อความคำถามที่ต่ำสุดและสูงสุดเท่ากับ 1.00

การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำแบบสอบถาม ไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่างนักศึกษานักเรียนจำนวน 30 คน ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย เป็นพื้นที่ใกล้เคียงและอยู่ในภูมิภาคเดียวกันกับที่ประชากรที่จะศึกษา และมีสภาพแวดล้อมและลักษณะของประชากรคล้ายคลึงกัน นำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ซึ่งค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา มากกว่า 0.9 หมายถึงดีมาก มากกว่า 0.8 หมายถึงดี มากกว่า 0.7 หมายถึงพอใช้ มากกว่า 0.6 หมายถึงค่อนข้างพอใช้ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 0.5 หมายถึงไม่สามารถรับได้ จากการตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) พบว่าแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารมื่อดีก มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ 0.69

3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผ่านการพิจารณาและอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี และดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

3.5.1 ผู้วิจัยทำหนังสือขอความอนุเคราะห์และเข้าพบประสานงานกับนักศึกษา เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการทำวิจัย และขอความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมและการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.5.2 ประชาสัมพันธ์ โดยระบุชื่อโครงการ ผู้เข้าร่วมวิจัยที่มีอายุ 18-22 ปี ให้นักศึกษาทราบเพื่อให้ผู้ที่สนใจเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้

3.5.3 ชี้แจงและอธิบายวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัยเพื่อสะดวกต่อผู้ที่สนใจเข้าร่วมวิจัยและจัดทำวิจัย

3.5.4 ผู้ทำวิจัยศึกษาให้เข้าใจวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย ตลอดจนถึงแนวทางดำเนินงาน วิธีการดำเนินงาน รวมทั้งบทบาทหน้าที่ ให้พร้อมเมื่อลงพื้นที่สำรวจแบบสอบถาม

3.5.5 นัดหมายวันและเวลาในการเก็บข้อมูลกับนักศึกษาให้ชัดเจน

3.5.6 เมื่อสอบถามเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของคำตอบ ซักถามเพิ่มเติมจนสมบูรณ์ จากนั้นนำข้อมูลที่ได้นำประมวลผลและนำไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

3.6.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยใช้ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด เพื่ออธิบายข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

3.6.2 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) โดยใช้สถิติทดสอบ Independent t-test เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารมื้อดึกของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานีระหว่างกลุ่มรับประทานอาหารมื้อดึกและไม่รับประทานอาหารมื้อดึก

4. ผลการวิจัย

4.1 ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่รับประทานอาหารมื้อดึก 63 คน ร้อยละ 17.30 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.32 มีอายุเฉลี่ย 20.65 ± 1.80 ปี (ค่ามัธยฐาน=21 ต่ำสุด 18 ปี สูงสุด 30 ปี) ส่วนใหญ่อายุ 20 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 50.79 ส่วนใหญ่ศาสนาพุทธ ร้อยละ 63.49 ส่วนใหญ่ศึกษาที่มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี ร้อยละ 80.95 กลุ่มตัวอย่างที่รับประทานอาหารมื้อดึก 301 คน ร้อยละ 82.70 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.46 มีอายุเฉลี่ย 20.92 ± 2.21 ปี (ค่ามัธยฐาน=21 ต่ำสุด 18 ปี สูงสุด 36 ปี) ส่วนใหญ่อายุ 20 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 55.48 ส่วนใหญ่ศาสนาพุทธ ร้อยละ 69.44 ส่วนใหญ่ศึกษาที่มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี ร้อยละ 78.74 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานี (n=364)

ข้อมูลทั่วไป	ไม่รับประทาน (n=63)		รับประทาน (n=301)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	25	39.68	110	36.54
หญิง	38	60.32	191	63.46
กลุ่มอายุ (ปี)				
ต่ำกว่า 20 ปี	31	49.21	134	44.52
มากกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	32	50.79	167	55.48
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	20.65(1.80)		20.92(2.21)	

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานี (n=364) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	ไม่รับประทาน (n=63)		รับประทาน (n=301)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ศาสนา				
อิสลาม	19	30.16	66	21.93
พุทธ	40	63.49	209	69.44
คริสต์	4	6.35	26	8.64
มหาวิทยาลัย				
มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี	51	80.95	237	78.74
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	11	17.46	54	17.94
มหาวิทยาลัยตาปี	1	1.59	10	3.32

4.2 การรับประทานอาหารมื่อดิกของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

นักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีการรับประทานอาหารมื่อดิก จำนวน 301 คน คิดเป็นร้อยละ 82.70 และไม่รับประทานอาหารมื่อดิก จำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 17.30 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ของการรับประทานอาหารมื่อดิกของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานี (n=364)

การรับประทานอาหารมื่อดิก	จำนวน	ร้อยละ
รับประทานอาหารมื่อดิก	301	82.70
ไม่รับประทานอาหารมื่อดิก	63	17.30

4.3 ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารมื่อดิก ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

นักศึกษาที่รับประทานอาหารมื่อดิกมีระดับความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารมื่อดิก ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 76.74 รองลงมาคือระดับความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารมื่อดิกในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 23.26 คะแนนเฉลี่ยระดับความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารมื่อดิก เท่ากับ 4.19 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.84 ค่ามัธยฐานเท่ากับ 4 คะแนน คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 0 คะแนน คะแนนสูงสุดเท่ากับ 7 คะแนน

นักศึกษาที่ไม่รับประทานอาหารมื่อดิกมีระดับความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารมื่อดิก ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 77.78 รองลงมาคือระดับความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารมื่อดิกในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 22.22 คะแนนเฉลี่ยระดับความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารมื่อดิกเท่ากับ 3.87 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.78 ค่ามัธยฐานเท่ากับ 4 คะแนน คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 0 คะแนน คะแนนสูงสุดเท่ากับ 7 คะแนน ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ระดับความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารมื่อดิกของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานี (n=364)

ระดับความรู้	รับประทาน (n=301)		ไม่รับประทาน (n=63)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ (0 – 5.99)	231	76.74	49	77.78
ระดับปานกลาง (6.00 – 7.99)	70	23.26	14	22.22
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	4.19(1.84)		3.87(1.78)	
ค่ามัธยฐาน (ต่ำสุด : สูงสุด)	4(0:7)		4(0:7)	

4.4 ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารมื้อตึกของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ความรู้ที่มีเกี่ยวกับการรับประทานอาหารมื้อตึกของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานี กลุ่มตัวอย่าง เลือกตอบจำแนกเป็นรายข้อพบว่า นักศึกษาที่ไม่รับประทานอาหารมื้อตึก ข้อคำถามที่ตอบถูกมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ อันดับที่ 1 ข้อความว่า “การรับประทานอาหารมื้อตึกอาจส่งผลเสียต่อสุขภาพ” ร้อยละ 85.71 อันดับที่ 2 ข้อความว่า “การรับประทานอาหารในช่วงดึกลดความสามารถในการเผาผลาญแคลอรีนอนหลับ ไม่สนิท ลดพลังงาน และทำให้ร่างกายมีไขมันสะสม” ร้อยละ 71.43 อันดับที่ 3 ข้อความว่า “การรับประทานอาหารรสจัดในมื้อตึกจะส่งผลให้เป็นโรค NCDs” ร้อยละ 52.38 และข้อคำถามที่ตอบผิดมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ อันดับที่ 1 ข้อความว่า “การรับประทานอาหารทอด อาหารปิ้งย่าง ในมื้อตึก จะเป็นตัวการสำคัญที่ทำให้เกิดโรคหลอดเลือดหัวใจอุดตันได้” ร้อยละ 58.73 อันดับที่ 2 ข้อความว่า “การรับประทานอาหารมื้อตึกบ่อยๆ ไม่ส่งผลกระทบต่อร่างกายในระยะยาว” ร้อยละ 53.97 อันดับที่ 3 ข้อความว่า “การสะดุ้งตื่นมากินอาหารในตอนกลางคืนบ่อยๆ ทำให้ร่างกายพักผ่อนไม่เพียงพอและประสิทธิภาพในการทำงานของสมองและร่างกายลดลง” ร้อยละ 50.80

นักศึกษาที่รับประทานอาหารมื้อตึกพบว่า มีความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารมื้อตึกมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ อันดับที่ 1 ข้อความว่า “การรับประทานอาหารมื้อตึกอาจส่งผลเสียต่อสุขภาพ” ร้อยละ 86.05 อันดับที่ 2 ข้อความว่า “การรับประทานอาหารในช่วงดึกลดความสามารถในการเผาผลาญแคลอรีนอนหลับ ไม่สนิท ลดพลังงาน และทำให้ร่างกายมีไขมันสะสม” ร้อยละ 76.41 อันดับที่ 3 ข้อความว่า “การรับประทานอาหารมื้อตึกโดยเน้นกินแป้งหรืออาหารไขมันสูงไม่ได้เพิ่มความอ้วนเท่านั้น แต่จะทำให้ปริมาณน้ำตาลและไขมันในเลือดของร่างกายพุ่งสูงขึ้นมากๆ” ร้อยละ 58.80 และข้อคำถามที่ตอบผิดมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ อันดับที่ 1 ข้อความว่า “การรับประทานอาหารมื้อตึกบ่อยๆ ไม่ส่งผลกระทบต่อร่างกายในระยะยาว” ร้อยละ 75.42 อันดับที่ 2 ข้อความว่า “การรับประทานอาหารรสจัดในมื้อตึกจะส่งผลให้เป็นโรค NCDs” ร้อยละ 62.46 อันดับที่ 3 ข้อความว่า “การรับประทานอาหารทอด อาหารปิ้งย่าง ในมื้อตึก จะเป็นตัวการสำคัญที่ทำให้เกิดโรคหลอดเลือดหัวใจอุดตันได้” ร้อยละ 50.50 ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารมื้อตึกของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำแนกรายข้อ (n=364)

ความรู้เกี่ยวกับการรับประทาน อาหารมื้อตึก	ไม่รับประทาน (n=63)		รับประทาน (n=301)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การรับประทานอาหารมื้อตึกอาจส่งผลเสียต่อสุขภาพ				
ตอบถูก	54	85.71	259	86.05
ตอบผิด	9	14.29	42	13.95
การรับประทานอาหารในช่วงดึกลดความสามารถในการเผาผลาญแคลอรี นอนหลับไม่สนิท ลดพลังงาน และทำให้ร่างกายมีไขมันสะสม				
ตอบถูก	45	71.43	230	76.42
ตอบผิด	18	28.57	71	23.58
การรับประทานอาหารมื้อตึกบ่อยๆ ไม่ส่งผลกระทบต่อร่างกายในระยะยาว				
ตอบถูก	29	46.03	74	24.58
ตอบผิด	34	53.97	227	75.42
การรับประทานอาหารมื้อตึกโดยเน้นกินแป้งหรืออาหารไขมันสูงไม่ได้เพิ่มความอ้วนเท่านั้น แต่จะทำให้ปริมาณน้ำตาลและไขมันในเลือดของร่างกายพุ่งสูงขึ้นมากๆ				
ตอบถูก	32	50.79	177	58.81
ตอบผิด	31	49.21	124	41.19

ตารางที่ 4 ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารมื้อดึกของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำแนกรายข้อ (n=364) (ต่อ)

ความรู้เกี่ยวกับการรับประทาน อาหารมื้อดึก	ไม่รับประทาน (n=63)		รับประทาน (n=301)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การรับประทานอาหารรสจัดในมื้อดึกจะส่งผลให้เป็นโรค NCDs				
ตอบถูก	33	52.38	113	37.54
ตอบผิด	30	47.62	188	62.46
การรับประทานอาหารทอด อาหารปิ้งย่าง ในมื้อดึก จะเป็นตัวการสำคัญที่ทำให้เกิดโรคหลอดเลือดหัวใจอุดตันได้				
ตอบถูก	26	41.27	149	49.50
ตอบผิด	37	58.73	152	50.50

4.5 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารมื้อดึกของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

จากผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารมื้อดึกของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ระหว่างกลุ่มรับประทานอาหารมื้อดึกและกลุ่มไม่รับประทานอาหารมื้อดึกค่า p-value ที่ได้ เท่ากับ 0.7207 หมายความว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับ 0.05 และมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของกลุ่มที่รับประทานอาหารมื้อดึกอยู่ระหว่าง 2.72 ถึง 2.81 ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของกลุ่มที่ไม่รับประทานอาหารมื้อดึกอยู่ระหว่าง 2.68 ถึง 2.89 มีค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนความรู้ระหว่างกลุ่มที่รับประทานอาหารมื้อดึกและไม่รับประทานอาหารมื้อดึกอยู่ระหว่าง 0.09 ถึง 0.14 ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารมื้อดึกของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานีระหว่างกลุ่มรับประทานอาหารมื้อดึกและกลุ่มไม่รับประทานอาหารมื้อดึก (n=364)

กลุ่ม	ขนาด ตัวอย่าง (n)	ค่าเฉลี่ย ($\bar{x} \pm SD$)	ค่าเฉลี่ยผลต่าง ($\bar{x}_{diff} \pm SD$)	ช่วงเชื่อมั่น 95% ของค่าเฉลี่ยผลต่าง (95%CI for \bar{x}_{diff})	t	p- value
รับประทานอาหารมื้อดึก	303	2.77±0.42	-0.021±0.059	-0.138 to 0.095	0.358	0.720
ไม่รับประทานอาหารมื้อดึก	61	2.79±0.41				

5. สรุปและอภิปรายผล

นักศึกษาที่รับประทานอาหารมื้อดึก 301 คน คิดเป็นร้อยละ 82.70 มีระดับความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารมื้อดึกส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 76.74 พบว่ามีความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารมื้อดึกถูกต้องคือ การรับประทานอาหารมื้อดึกอาจส่งผลเสียต่อสุขภาพ การรับประทานอาหารในช่วงดึกลดความสามารถในการเผาผลาญแคลอรี นอนหลับไม่สนิท ลดพลังงาน และทำให้ร่างกายมีไขมันสะสม การรับประทานอาหารมื้อดึกโดยเน้นกินแป้งหรืออาหารไขมันสูง ไม่ได้เพิ่มความอ้วนเท่านั้นแต่ยังจะทำให้ปริมาณน้ำตาลและไขมันในเลือดของร่างกายพุ่งสูงขึ้นมาก ๆ สำหรับนักศึกษาที่ไม่รับประทานอาหารมื้อดึก 63 คน คิดเป็นร้อยละ 17.30 มีระดับความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารมื้อดึก ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 77.78 พบว่ามีความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารมื้อดึกถูกต้องคือ การรับประทานอาหารมื้อดึกอาจส่งผลเสียต่อสุขภาพ การรับประทานอาหารในช่วงดึกลดความสามารถในการเผาผลาญแคลอรี นอนหลับไม่สนิท ลดพลังงาน และทำให้ร่างกายมีไขมันสะสม และการรับประทานอาหารรสจัดในมื้อดึกจะส่งผลให้เป็นโรค NCDs นอกจากนี้ยัง

พบว่าข้อความที่นักศึกษาตอบผิดและไม่ทราบนั้นจะค่อนข้างคล้ายกันทั้งกลุ่มที่รับประทานอาหารเช้าและไม่รับประทานอาหารเช้า คือการรับประทานอาหารเช้าจัดในมื้อดึกจะส่งผลให้เป็นโรค NCDs และการรับประทานอาหารเช้าอย่าง ในมื้อดึกจะเป็นตัวการสำคัญที่ทำให้เกิดโรคหลอดเลือดหัวใจอุดตันได้ ซึ่งจะเห็นได้ว่านักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารเช้าอยู่ในระดับต่ำทั้งกลุ่มรับประทานอาหารเช้าและไม่รับประทานอาหารเช้า นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้เฉลี่ยเท่ากับ 4.19 ± 1.84 ในกลุ่มรับประทานอาหารเช้า และ 3.87 ± 1.78 ในกลุ่มไม่รับประทานอาหารเช้า และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ทั้งสองกลุ่ม พบว่าไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Krich Ruangchai and Apinya Uttrachai [8] กล่าวว่าปัจจัยด้านความรู้มีบทบาทสำคัญกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ซึ่งพฤติกรรมการบริโภคอาหารนั้นขึ้นอยู่กับแบบแผนการดำเนินชีวิต (Life style) ของแต่ละบุคคล ซึ่งแบบอย่างการดำเนินชีวิตนี้ได้รับอิทธิพลจากความเชื่อและเจตคติเกี่ยวกับอาหาร และเจตคติต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งจะเป็นอย่างไรขึ้นอยู่กับความรู้ที่มี ถ้ามีความรู้ดีเจตคติต่อสิ่งนั้นก็จะเป็นดีด้วย อาจเป็นเพราะการเสริมความรู้จะช่วยเสริมสร้างพฤติกรรมการปฏิบัติด้วยเสมอทั้งทางตรงหรือทางอ้อม ความรู้ด้านการรับประทานอาหารเช้าเป็นส่วนหนึ่งของการกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมการควบคุมการรับประทานอาหารเช้า ความรู้ด้านการรับประทานอาหารเช้าควบคู่กับด้านโภชนาการในวัยรุ่นเป็นสิ่งสมควรเสริมสร้างเพื่อใช้เป็นความรู้พื้นฐานก่อนการเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ที่มีปัญหาโรคอ้วน ส่งผลให้เกิดการละเลยการดูแลสุขภาพด้านโภชนาการที่เกิดมาจากการรับประทานอาหารเช้า ซึ่งนับว่าเป็นเรื่องที่น่าเป็นห่วงเพราะหากเยาวชนมีความรู้ด้านการรับประทานอาหารเช้าและโภชนาการน้อยจะส่งผลต่อสุขภาพร่างกายในอนาคตได้ [9,10] ดังนั้นควรมีการเผยแพร่ ความรู้เกี่ยวกับอันตราย หรือผลกระทบจากการรับประทานอาหารเช้า เป็นต้น ผ่านสื่อต่างๆ ของมหาวิทยาลัย ทั้งกลุ่มที่รับประทานอาหารเช้าอยู่แล้วและกลุ่มที่ยังไม่รับประทานอาหารเช้า เนื่องจากอาจจะมียุทธศาสตร์ในการรับประทานอาหารเช้าเกิดขึ้นในอนาคตได้หากขาดความรู้ที่ถูกต้อง ควรมีโครงการรณรงค์ให้นักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเช้าที่ถูกต้อง โดยองค์การนักศึกษาและชมรมต่าง ๆ ในมหาวิทยาลัย เพื่อการแก้ปัญหาพฤติกรรมการรับประทานอาหารเช้าและภาวะโภชนาการของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานีต่อไป

6. ข้อเสนอแนะในการวิจัย

6.1 ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ประโยชน์

ประโยชน์ที่ได้จากงานวิจัยนี้ สามารถนำผลการวิจัยที่ได้ไปใช้เพื่อวางแผนการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจในการรับประทานอาหารเช้า ผ่านกระบวนการเรียนการสอน ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

6.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

6.2.1 ควรทำการศึกษาปัจจัยอื่นที่แตกต่างกันออกไปอาจมีบางปัจจัยที่อาจถูกละเลย

6.2.2 ควรมีการศึกษากลุ่มตัวอย่างอื่นๆ ในการเก็บข้อมูล

7. เอกสารอ้างอิง

[1] National Statistical Office. (2018). *The Food Consumption Behaviour Survey*. Retrieved July 2, 2023,

https://www.nso.go.th/nsoweb/index?set_lang=en (In Thai)

[2] Yupa Phopa & Sipapa Pumararak. (2022). The Effect of Self-Efficacy Promotion Program on Weight Loss of Obese Late Adolescents, *Christian University Journal*, 29(1), 80-93. (In Thai)

[3] Thippawan Thongprao. (2022, October 11). *New research reveals Eating late doesn't help with hunger. Plus, it makes you hungrier than before*. Retrieved July 5, 2023, <https://thestandard.co/eating-late-appetite-metabolism> (In Thai)



- [4] Strategy and Planning Division. (2023). Report on the NCDs disease situation, diabetes, high blood pressure, and related risk factors. Retrieved July 2, 2023, <https://spd.moph.go.th/> (In Thai)
- [5] Suparada Sunthornnet, Chompunuch Jittithaworn, & Catherine Ann Sarasin Tungkhasawat. (2018). The Food consumption students' behavior at Ramkhamhaeng University. *Journal of Education and Social Development*, 14(1), 209-217. (In Thai)
- [6] Isara Wiset, Suwimon Tirakanant, & Kamontip Srihaset. (2020). *The study of food consumption behaviors of students in Faculty of Education, Ramkhamhaeng University*, in 17th National Kasetsart University Kamphaeng Saen Conference, Educational Administration Division Kasetsart University, Kamphaeng Saen Campus, Nakhon Pathom Province, 1st printing, (pp.1792-1803): 978-616-278-594-8. (In Thai)
- [7] Bloom, Benjamin S. (1971). *Handbook on Formative and Summative Evaluation of Student Learning*. New York: McGraw-Hill Book Company.
- [8] Krich Ruangchai & Apinya Uttrachai. (2022). Nutrition knowledge, food consumption, and exercise behavior affect the nutritional status of adolescents in Phra Nakhon Si Ayutthaya Province. *Research and Development Health System Journal*, 15(1), 101-115. (In Thai)
- [9] Siriwan Chobthamasakul. (2019). Relationship between Health Literacy and Obesity Prevention Behavior of Undergraduate Students in Bangkok Metropolitan Region. *Journal of Interdisciplinary Research: Graduate Studies*, 8(1), 116-123. (In Thai)
- [10] Nimmagadda, S., Gopalakrishnan, L., Avula, R., Dhar, D., Diamond-Smith, N., Fernald, L., & Walker, D. (2019). Effects of a mHealth intervention for community health workers on maternal and child nutrition and health service delivery in India: protocol for a quasi-experimental mixed-methods evaluation. *BMJ Open*, 9(3).