

# แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นอำเภอเมืองจังหวัดชลบุรี

## Health beliefs and its Relation to Dietary Behavior to prevent Non-Communicable Diseases (NCDs) among Junior High School Students in Mueang District, Chonburi Province.

(Received: March 26,2025 ; Revised: March 29,2025 ; Accepted: March 30,2025)

ทรสลักษมณ ก่อเกียรติธัญกร<sup>1</sup> จุฑานภ พุ้ยน้อย<sup>1</sup>  
Trusalak Korkiatthanyakorn<sup>1</sup> Juthanop Phuynoi<sup>1</sup>

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง เพื่อศึกษาความรู้ข้อมูลบนฉลากผลิตภัณฑ์อาหาร, ความเชื่อด้านสุขภาพตามการรับรู้ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ข้อมูลบนฉลากกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอเมืองจังหวัดชลบุรี จำนวน 392 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นอำเภอเมืองจังหวัดชลบุรี วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และหาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติ Chi-square Test ระหว่างเดือน มกราคม-ธันวาคม 2567

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 55.4 ภาวะโภชนาการสมส่วน ร้อยละ 59.9 อ้วนและเริ่มอ้วน ร้อยละ 19.3 ความรู้ข้อมูลบนฉลากผลิตภัณฑ์อาหารระดับดี ร้อยละ 36.0 ความเชื่อด้านสุขภาพตามการรับรู้ ระดับปานกลาง ร้อยละ 71.2 ด้านความสัมพันธ์พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ข้อมูลบนฉลากผลิตภัณฑ์อาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารลด หวาน มัน เค็ม เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน และ พบว่าความเชื่อด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) กลุ่มที่มีความเชื่อด้านสุขภาพในระดับดี มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดีถึงร้อยละ 87.5

**คำสำคัญ:** แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ พฤติกรรม โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

### Abstract

This survey research by cross-sectional study aimed to study knowledge of information on food product labels, health beliefs according to perception, food consumption behavior, and study the relationship between knowledge of information on labels and food consumption behavior, and health beliefs and food consumption behavior to prevent non-communicable diseases. The sample group consisted of 392 lower secondary school students in Mueang District, Chonburi Province. Data were collected using a questionnaire on health belief patterns related to consumption behaviors to prevent non-communicable diseases of lower secondary school students in Mueang District, Chonburi Province. Data were analyzed using descriptive statistics and the relationship was found using the Chi-square Test between January and December 2024.

The results of the study found that the majority of the sample group was female (55.4%), had a balanced nutritional status (59.9%), were obese and starting to be obese (19.3%), had a good level of knowledge on food product labels (36.0%), and had a moderate level of health beliefs based on perception (71.2%). In terms of relationships, it was found that the relationship between knowledge of information on food product labels and behavior of consuming food that reduces sweetness, fatness, and saltiness to prevent non-communicable diseases was not related and it was found that health beliefs were significantly related to food consumption behavior ( $p < 0.05$ ). The group with good health beliefs had good food consumption behaviors at 87.5 percent.

<sup>1</sup> พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

Therefore, it is necessary to promote knowledge and health beliefs in food consumption as well as create an environment conducive to good health for students. Through cooperation from relevant agencies, including schools, families, communities, public health agencies, government agencies and private sectors.

**Keywords:** Health beliefs behavior non-communicable diseases

## บทนำ

เด็กวัยเรียนและวัยรุ่น เป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการต่าง ๆ ทั้งทางด้านร่างกาย สติปัญญา และจิตใจ การได้รับการดูแลด้านสุขภาพที่เหมาะสมถือเป็นพื้นฐานสำคัญในการดำรงชีวิต การที่เด็กมีสุขภาพดี จะส่งผลโดยตรงต่อการพัฒนาประเทศ แต่จากสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบัน ทำให้พฤติกรรมของเด็กมีการเปลี่ยนแปลงวิถีการดำรงชีวิต อาทิ การรับประทานอาหารนอกบ้านเพิ่มขึ้น ผลจากอิทธิพลของสื่อโฆษณา ขนมหวานและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล โซเดียมสูง กระตุ้นให้เด็กสนใจ และเลือกบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมมากขึ้น<sup>1</sup> สอดคล้องกับการสำรวจของกรมอนามัย ซึ่งพบว่าเด็กชอบบริโภคขนมกรุบกรอบทุกวัน บริโภคน้ำตาล 1-3 วันต่อสัปดาห์ และมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีส่วนประกอบของแป้ง น้ำตาล ไขมัน ผงชูรส และโซเดียมสูงเกินความต้องการของร่างกายบ่อยครั้ง และเป็นเวลานาน ส่งผลให้เกิดโรคอ้วน และโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง<sup>2</sup> นอกจากนี้ สถานการณ์ภาวะโภชนาการของเด็กอายุ 6-14 ปี ในปีงบประมาณ 2557-2562 พบว่าภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน โดยในปี 2557 อยู่ที่ร้อยละ 9.7 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 13.6 ในปี 2562 ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น<sup>3</sup> เด็กที่อ้วนมีโอกาสที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่อ้วนร้อยละ 25 และหากมีประวัติครอบครัวที่พ่อหรือแม่คนใดคนหนึ่งมีน้ำหนักเกิน จะมีโอกาสเป็นเด็กอ้วนเพิ่มขึ้น 4-5 เท่าเมื่อเทียบกับเด็กปกติ และจะมีโอกาสเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมากกว่าเด็กปกติถึง 4 เท่า<sup>4</sup>

การศึกษาแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคติดต่อไม่เรื้อรังของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โดยใช้กรอบทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) เป็นแนวทางใน

การศึกษา ความเชื่อด้านสุขภาพเป็นการรับรู้ของบุคคลที่มีต่อภาวะสุขภาพของตนเอง เป็นปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับการแสดงพฤติกรรมสุขภาพกล่าวคือ เมื่อบุคคลมีความเชื่อในสิ่งใดสิ่งหนึ่งก็จะทำสิ่งต่างๆ ตามความเชื่อ นั้น ซึ่งอาจจะเป็นพฤติกรรมทางบวกหรือทางลบก็ได้ โดยบุคคลจะปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติพฤติกรรมต้องมีความเชื่อ และเปรียบเทียบว่าสิ่งนั้นก่อผลดี ลดโอกาสเสี่ยงและความรุนแรงได้ หรือสิ่งที่จะกระทำนั้นก่อให้เกิดความไม่

สะดวกที่เป็นอุปสรรคขัดขวางมากกว่ากัน โดยถ้าบุคคลรับรู้ถึงประโยชน์มากกว่าก็มีแนวโน้มที่จะปฏิบัติ แต่ถ้ารับรู้ถึงอุปสรรคมากกว่าก็มีแนวโน้มที่จะไม่ปฏิบัติพฤติกรรม พบว่าตัวแปรการรับรู้อุปสรรค การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรค และการรับรู้ความรุนแรงสามารถอธิบายการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพได้ในเกือบทุกการศึกษา<sup>5</sup>

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอเมืองจังหวัดชลบุรี ศึกษาความรู้ข้อมูลบนฉลากผลิตภัณฑ์อาหารลด หวาน มัน เค็ม ความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการบริโภคอาหาร หาค่าความสัมพันธ์ของความรู้ข้อมูลบนฉลากผลิตภัณฑ์อาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของนักเรียน เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผนส่งเสริมสุขภาพ ใช้ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของเด็กวัยเรียน เพื่อสามารถไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนากิจกรรมและโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน สร้างเสริมความตระหนักรู้ และกระตุ้น

ให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อไม่เรื้อรังในระยะยาว

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ข้อมูลบนฉลากผลิตภัณฑ์อาหาร ลดหวานมันเค็ม เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของนักเรียน
2. เพื่อศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพตามการรับรู้เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของนักเรียน
3. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของนักเรียน
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ข้อมูลบนฉลากผลิตภัณฑ์อาหาร ลดหวานมันเค็มกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของนักเรียน
5. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของนักเรียน

### วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง เพื่อศึกษาความรู้ข้อมูลบนฉลากผลิตภัณฑ์อาหารลด หวาน มัน เค็ม , ความเชื่อด้านสุขภาพตามการรับรู้เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง, พฤติกรรมการบริโภคอาหาร, ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ข้อมูลบนฉลากกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง คือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 392 คน สุ่มตัวอย่างแบบสองขั้นตอน เก็บรวบรวมข้อมูลใช้แบบสอบถามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอเมืองจังหวัดชลบุรี วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และหาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติ Chi-square Test ระหว่างเดือน มกราคม-ธันวาคม 2567

### จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การวิจัยครั้งนี้ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมกรมอนามัย ตามรหัสโครงการวิจัยที่ 679 ลงวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2567

### ผลการศึกษา

1. **ข้อมูลทั่วไป** กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 55.4 ภาวะโภชนาการอยู่ในเกณฑ์สมส่วน ร้อยละ 59.9 อ้วนและเริ่มอ้วน ร้อยละ 19.3
2. **ความรู้ข้อมูลบนฉลากผลิตภัณฑ์อาหารลด หวาน มัน เค็ม เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง** จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ระดับดี ร้อยละ 36.0 รองลงมาระดับปานกลาง ร้อยละ 34.7 และระดับน้อยร้อยละ 29.3
3. **ความเชื่อด้านสุขภาพตามการรับรู้เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง** จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความเชื่อด้านสุขภาพ ระดับปานกลาง ร้อยละ 71.2 รองลงมาระดับดี ร้อยละ 20.4 และระดับน้อย ร้อยละ 8.4
4. **พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง** จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ระดับปานกลาง ร้อยละ 62.0 รองลงมา ระดับน้อยร้อยละ 27.3 และระดับดีเพียงร้อยละ 10.7
5. **ความสัมพันธ์ความรู้ข้อมูลบนฉลากผลิตภัณฑ์อาหารลด หวาน มัน เค็ม กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง** จากการศึกษาพบว่า ระดับความรู้ข้อมูลบนฉลากผลิตภัณฑ์อาหารลด หวาน มัน เค็มไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของนักเรียน โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้ระดับดี ปานกลาง และน้อย มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่แตกต่างกัน
6. **ความสัมพันธ์ความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการ บริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง** จากการศึกษาพบว่า ความเชื่อด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) โดย

กลุ่มตัวอย่างที่มีความเชื่อด้านสุขภาพในระดับดี มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารระดับดี ถึงร้อยละ 87.5 พฤติกรรมการบริโภคไม่ดีเพียงร้อยละ 12.5 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีความเชื่อด้านสุขภาพระดับน้อย มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารระดับดี เพียงร้อยละ 30.3 และพฤติกรรมกรรมการบริโภคไม่ดีถึงร้อยละ 69.7

### สรุปและอภิปรายผล

จากผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีภาวะโภชนาการอยู่ในเกณฑ์สมส่วน ร้อยละ 59.9 เริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 19.3 มากกว่าค่าเป้าหมายของประเทศ ซึ่งสะท้อนถึงปัญหาภาวะโภชนาการที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหาร หรือปัจจัยทางสุขภาพอื่น ๆ การเฝ้าระวัง และส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ที่เหมาะสมในกลุ่มนักเรียน จะช่วยลดความเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ในอนาคต นอกจากนี้โรงเรียนและผู้ปกครองควรมีบทบาทในการให้ความรู้และสร้างสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์และส่งเสริมการออกกำลังกายที่เหมาะสม

ผลการศึกษาในระดับความเชื่อด้านสุขภาพตามการรับรู้ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ขณะที่กลุ่มที่มีความเชื่อด้านสุขภาพในระดับดี พบร้อยละ 20.4 ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า แม้กลุ่มที่มีความเชื่อด้านสุขภาพระดับดี อยู่ในสัดส่วนที่น้อย เมื่อเทียบกับกลุ่มที่มีความเชื่ออยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสะท้อนถึงปัจจัยหลายประการที่มีอิทธิพลต่อระดับความเชื่อของนักเรียน เช่น การได้รับข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ พื้นฐานความเข้าใจเกี่ยวกับโภชนาการ และประสบการณ์ส่วนตัวที่มีต่อปัญหาด้านสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Brown et al. ในปี 2021 ที่ระบุว่า ระดับความเชื่อด้านสุขภาพมีผลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร โดยผู้ที่มีความเชื่อด้านสุขภาพในระดับสูงมักมีแนวโน้มเลือกรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพมากกว่าผู้ที่มีความเชื่อต่ำ<sup>6</sup>

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ข้อมูลบนฉลากผลิตภัณฑ์อาหารกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารลด หวาน มัน เค็ม เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พบว่าระดับความรู้เกี่ยวกับข้อมูลฉลากผลิตภัณฑ์อาหาร ลด หวาน มัน เค็ม ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของนักเรียน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าความรู้เกี่ยวกับข้อมูลบนฉลาก อาจมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร แต่ยังมีปัจจัยอื่นเข้ามาเกี่ยวข้อง ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ รัตนาภรณ์ สาส์ทา ซึ่งศึกษาความรอบรู้ด้านโภชนาการกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์พบว่า ความรู้ด้านโภชนาการส่งผลต่อการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพแต่ยังมีปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและแรงจูงใจของผู้บริโภคที่มีส่วนในการตัดสินใจด้วย ซึ่งแม้ผู้บริโภคจะมีความรู้ด้านโภชนาการสูง แต่การตัดสินใจเลือกซื้ออาหารยังได้รับอิทธิพลจากโฆษณา และค่านิยมทางสังคม<sup>7,8</sup> ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ อัจฉรวาตี ศรียะศักดิ์, ฤทัยวรรณ แก้วมาลัย และคณะ พบว่าความเข้าใจข้อมูลบนฉลากอาหารของนักเรียนมัธยมศึกษา มีผลต่อการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ แต่ปัจจัยทางครอบครัว และพฤติกรรมของเพื่อนก็มีบทบาทสำคัญในการกำหนดพฤติกรรมกรรมการบริโภคร่วมด้วย<sup>9</sup> ซึ่งกล่าวโดยสรุปแม้ว่าผลการศึกษานี้จะชี้ให้เห็นว่า ระดับความรู้ข้อมูลฉลากผลิตภัณฑ์อาหารลด หวาน มัน เค็ม ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของนักเรียนแต่ปัจจัยอื่นๆ เช่น สิ่งแวดล้อม การโฆษณา และอิทธิพลจากครอบครัวก็มีบทบาทสำคัญในการกำหนดพฤติกรรมของนักเรียน การจัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านโภชนาการ ปลุกฝังความเชื่อด้านสุขภาพการบริโภคอาหารควบคู่ไปกับมาตรการทางสังคม จะช่วยกระตุ้นให้นักเรียนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคให้ดีขึ้นอย่างยั่งยืน

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร เพื่อ

ป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พบกลุ่มที่มีความเชื่อด้านสุขภาพในระดับดี มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมมากที่สุด ในขณะที่กลุ่มที่มีความเชื่อระดับปานกลางมีพฤติกรรมที่ลดลง และกลุ่มที่มีความเชื่ออ่อน มีพฤติกรรมที่ด้อยเช่นกัน ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า ความเชื่อด้านสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกบริโภคอาหารของนักเรียน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model - HBM) ที่ระบุว่า บุคคลที่มีความเชื่อว่าปัญหาสุขภาพเป็นเรื่องสำคัญและตระหนักถึงความเสี่ยงของโรค จะมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติตนในลักษณะที่ช่วยป้องกันโรคมากขึ้นนอกจากนี้ผลการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนมัธยมศึกษาของจิตติยา ใจคำ, จักรกฤษณ์ วัชรราชูร์และอักษร ทองประทุม พบว่านักเรียนที่มีความเชื่อว่าสุขภาพดีเกิดจากการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสม มีแนวโน้มที่จะบริโภคอาหารที่มีประโยชน์มากกว่านักเรียนที่ไม่มีความเชื่อนี้<sup>10</sup> อย่างไรก็ตาม แม้ว่ากลุ่มที่มีความเชื่อระดับดีจะมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมมากที่สุด แต่ก็ยังพบว่ามีบางส่วนที่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม ซึ่งอาจเกิดจากปัจจัยแวดล้อมอื่น ๆ เช่น อิทธิพลของครอบครัว ความสะดวกในการเข้าถึงอาหารเพื่อสุขภาพ หรือการได้รับอิทธิพลจากสื่อและโฆษณา จึงควรเน้นย้ำถึงความสำคัญของการส่งเสริมให้เยาวชนมีความเชื่อด้านสุขภาพที่ถูกต้อง เพื่อกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพมากขึ้น โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงเรียนและครอบครัวควรมีบทบาทในการให้ความรู้ และปลูกฝังทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับสุขภาพ ตลอดจนสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์

### ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อย่างไรก็ตาม ยังพบว่ามีส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้

และความเชื่อในระดับดี แต่ยังคงมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม ซึ่งอาจเกิดจากปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมทางสังคม ครอบครัว และอิทธิพลของสื่อโฆษณา

ดังนั้นควรนำผลการวิจัยไปใช้ส่งเสริมให้ความรู้แก่นักเรียนได้รับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคในการป้องกันโรค และแรงจูงใจในการป้องกันโรค โดยหากิจกรรมเพื่อกระตุ้นการมีส่วนร่วม สร้างความตระหนักหรือพัฒนารูปแบบให้สุศึกษาประชาสัมพันธ์ต่อนักเรียนอย่างต่อเนื่อง โดยชี้ให้เห็นความสำคัญ ผลดีผลเสียที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งช่วยลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และควรมีการศึกษาถึงวิธี หรือรูปแบบการสร้างการรับรู้ความเชื่อด้านสุขภาพในการป้องกันโรคเรื้อรังที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเรื้อรังที่ถูกต้อง โดยเฉพาะความเชื่อด้านสุขภาพของการอ่านฉลากโภชนาการ เพื่อนำไปวางแผนในการดำเนินงานในการป้องกันโรคต่อไป และควรมีการศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเรื้อรังของนักเรียนในพื้นที่ต่างกัน เช่น เมืองกับชนบท หรือโรงเรียนรัฐกับเอกชน รวมทั้งบูรณาการหลักสูตรโภชนาการและสุศึกษาเข้ากับกิจกรรมการเรียนการสอน เพื่อส่งเสริมให้เยาวชนมีความรู้ และความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ รวมถึงตระหนักถึงผลกระทบของการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมต่อสุขภาพในระยะยาว ส่งเสริมบทบาทของครอบครัว ในการเป็นแบบอย่างที่ดีในการบริโภคอาหาร และสนับสนุนการเรียนรู้ด้านโภชนาการของนักเรียน และสร้างสภาพแวดล้อมที่สนับสนุน การเข้าถึงอาหารที่มีประโยชน์ในโรงเรียน และชุมชน เพื่อกระตุ้นให้นักเรียนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพ

### กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลงได้จากความสนับสนุนอย่างดีจากคณะผู้บริหารของศูนย์อนามัยที่ 6 นายแพทย์สุทัศน์ ไชยยศ ผู้อำนวยการ นางศิริพร

จริยาจิววัฒนา หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ นางสาวจิรัชฎฐศรี สุวรรณบำรุงชัย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ นางวรรณภาพร งามศิริ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และนางนงลักษณ์ สุขเยี่ยม หัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น ที่ให้คำแนะนำ ช่วยเหลือแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ในการดำเนินงานและให้ข้อคิดอันเป็นประโยชน์อย่างมาก รวมทั้งเป็นที่ปรึกษาในการทำวิจัยครั้งนี้ ช่วย

ตรวจสอบงานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี จึงใคร่ขอขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

สุดท้ายนี้ขอขอบคุณหัวหน้างาน และเพื่อนร่วมงานที่ให้การสนับสนุน ช่วยเหลือเสมอมา รวมทั้งผู้ที่เกี่ยวข้องทุกท่านที่ไม่ได้กล่าวถึงที่ทำให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จไปด้วยดี คุณค่าประโยชน์ของงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะเป็นแนวทางในการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนและประชาชนให้มีสุขภาพดีต่อไป

### เอกสารอ้างอิง

1. นายเนติ ภูประสม. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย.สถานการณ์ภาวะสุขภาพนักเรียนในประเทศไทยพ.ศ. 2564. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 20 พ.ย 2567]. เข้าถึงได้จาก: [https://hp.anamai.moph.go.th/th/research-person/download?id=104012&mid=35022&mkey=m\\_document&lang=th&did=24069](https://hp.anamai.moph.go.th/th/research-person/download?id=104012&mid=35022&mkey=m_document&lang=th&did=24069)
2. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของประชากร พ.ศ.2560.กรุงเทพฯ: 2561 [เข้าถึงเมื่อ 20 พ.ย 2567]. เข้าถึงได้จาก:<https://www.nso.go.th/sites/2014/DocLib13/%E0%B8%94%E0%B9%89%E0%B8%B2%E0%B8%99%E0%B8%AA%E0%B8%B1%E0%B8%87%E0%B8%84%E0%B8%A1/>
3. Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์ภาวะโภชนาการของเด็กอายุ 6-14 ปี. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 20 พ.ย 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://nutrition2.anamai.moph.go.th/childschool/download/?did=200462&id=59853&reload=>
4. สำนักโภชนาการ กรมอนามัย. แนวทางการควบคุมป้องกันภาวะอ้วนในเด็กนักเรียน. พิมพ์ครั้งที่1: 2557; สำนักงานกิจการโรมพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
5. Becker, M. H. (1974). The health belief model and sick role behavior. Health education monographs, 2(4), 409-419.
6. Brown K, Green R, Thomas L. The relationship between health beliefs and dietary behavior among adolescents: A meta-analysis. *J Nutr Educ Behav.* 2021;53(3):230-245.
7. รัตนาภรณ์ สาสีทา. ความรอบรู้ด้านโภชนาการกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 20 พ.ย 2567]. เข้าถึงได้จาก: [http://ethesisarchive.library.tu.ac.th/thesis/2021/TU\\_2021\\_5917030099\\_7765\\_19160.pdf](http://ethesisarchive.library.tu.ac.th/thesis/2021/TU_2021_5917030099_7765_19160.pdf)
8. มูลนิธิเพื่อการพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. อิทธิพลของสื่อโฆษณาต่อพฤติกรรมการบริโภคของเด็ก [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ไทยพีบีเอส; 2566 [เข้าถึงเมื่อ 20 ม.ค. 2568]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.thaipbs.or.th/program/MediaLiteracy/episodes/63747>
9. อัจฉรวาตี ศรียะศักดิ์, ฤทัยวรรณ แก้วมาลัยและคณะ. ความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องฉลากโภชนาการในเด็กวัยเรียน: กรณีศึกษาจังหวัดเพชรบุรี. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน ปีที่ 6 ฉบับที่ 2; 2563.
10. จิตติยา ใจคำ, จักรกฤษณ์ วัชรราชูทร์และอักษร ทองประชุม. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพตามหลัก 3อ. 2ส. ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดลำพูน. วารสารวิชาการสุขภาพภาคเหนือ ปีที่ 8 ฉบับที่ 2; 2564.