

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการบริโภคและการโภชนาการของนักศึกษาสถาบันราชภัฏสิงห์ ผู้วิจัยได้ศึกษา แนวคิด ทฤษฎีจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการทำวิจัย โดยแยกประเด็นออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมและพฤติกรรมการบริโภคอาหาร
2. แนวคิดเกี่ยวกับภาวะโภชนาการ
3. ข้อมูลเกี่ยวกับสถาบันราชภัฏสิงห์
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมและพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม

1. คำจำกัดความ

ได้มีผู้ให้ความหมายของพฤติกรรม (Behavior) ดังนี้

พฤติกรรม หมายถึง การกระทำหรือการแสดงออกทางกล้ามเนื้อ ความคิดและความรู้สึก เพื่อตอบสนองสิ่งเร้า (พจนานุกรม ฉบับบัณฑิตราชสภาน พ.ศ. 2525, 2526)

พฤติกรรม หมายถึง การกระทำของบุคคลไม่รวมเฉพาะแต่สิ่งที่แสดงให้ปรากฏออกมาระหว่างอกเท่านั้น แต่ยังรวมถึงสิ่งที่อยู่ภายในจิตใจ ซึ่งบุคคลภายนอกไม่สามารถสังเกตเห็นได้โดยตรง เช่น คุณค่า (Value) ที่เขายึดถือเป็นหลักในการประเมินสิ่งต่าง ๆ เจตคติ (Attitude) ที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ ความคิดเห็น (Opinion) ความเชื่อ (Belief) รสนิยม (Taste) ซึ่งถือได้ว่าเป็นบุคลิกภาพของบุคคลนั้น (ชุด จิตพิทักษ์, 2525)

พฤติกรรม หมายถึง ปฏิกริยาที่มนุษย์แสดงออกมาก็ภายนอกและภายใน อาจมีทั้งสิ่งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม เช่น ปฏิกริยาของอวัยวะภายในร่างกาย ความรู้สึกนึกคิด เจตคติ ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ไม่สามารถเห็นได้ชัด ส่วนพฤติกรรมภายนอก เป็นปฏิกริยาที่เราแสดงออกตลอดเวลาของการดำเนินชีวิต เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกมาให้ผู้อื่นมองเห็นได้ทั้งจากวิชาและกระบวนการกระทำ (สิทธิโชค วรัญสันติกุล, 2529)

พฤติกรรม หมายถึง การกระทำที่สังเกตได้โดยตรง และสังเกตไม่ได้โดยตรง ทั้งที่ผู้กระทำรู้ตัว และไม่รู้ตัว หรือพฤติกรรมที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ (ปรีชา วิหกโถ, 2532 อ้างถึงใน สุชาดา มะโนมัย, 2539)

พฤติกรรม หมายถึง ผลของการแสดงปฏิกรรมตอบสนองต่อสิ่งเร้าในสถานการณ์ต่าง ๆ การกระทำของมนุษย์ดังกล่าว อาจสังเกตเห็นได้ชัดเจน ได้แก่ การกระทำทางกาย เรียกว่า “กายกรรม” เช่น การใช้ร่างกายในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ และการกระทำทางวาจา เรียกว่า “วจกรรม” เช่น การพูด สนทนา ติดต่อสื่อสาร หรือการใช้ภาษาด้านอื่น ๆ ส่วนการกระทำที่ซับซ้อนมากขึ้นยกต่อความเข้าใจ ต้องติดตาม สังเกต วิเคราะห์ ตีความและประเมินค่า เป็นการกระทำทางใจ เรียกว่า “มโนกรรม” เช่น การคิด การจำ การลืม การเรียนรู้ แรงจูงใจ เจตคติ ความเชื่อ ความคิดเห็น เป็นต้น (เรียน ศรีทอง, 2542)

พฤติกรรม หมายถึง การกระทำหรือการตอบสนองการกระทำทางจิตวิทยาของแต่ละบุคคล และเป็นปฏิสัมพันธ์ในการตอบสนองต่อสิ่งเร้าภายในหรือภายนอก และเป็นกิจกรรมการกระทำต่าง ๆ ซึ่งเป็นไปอย่างมีจุดมุ่งหมาย สังเกตเห็นได้ หรือเป็นการกระทำที่รู้ตัวโดยผ่านการไตรตรองมาแล้ว หรือเป็นไปอย่างไม่รู้ตัว (Goldenson, 1984)

จากคำจำกัดความดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า พฤติกรรม หมายถึง การกระทำหรือการแสดงออกของบุคคล เพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้าทั้งภายในจิตใจและภายนอก เป็นการกระทำทั้งที่รู้ตัวและไม่รู้ตัว ทั้งที่สังเกตเห็นได้หรือไม่ได้ เช่น พฤติกรรมในด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนในด้านต่าง ๆ ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่อาจเป็นไปได้ทั้งที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์

2. การจำแนกประเภทของพฤติกรรม

ได้มีผู้จำแนกประเภทของพฤติกรรม ไว้ดังนี้

อาภา จันสกุล และ อันชัน เกียรติบุตร (2534, อ้างถึงในมัณฑนา อุเทน, 2539) ได้แบ่งพฤติกรรมออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. พฤติกรรมที่ติดตัวมาแต่กำเนิด (Unlearned Behavior) คือ พฤติกรรมที่อินทรีส์ ทำขึ้นเอง โดยไม่ได้เรียนรู้มาก่อนเลย
2. พฤติกรรมที่เป็นผลมาจากการเรียนรู้ (Learned Behavior) คือ พฤติกรรมที่อินทรีส์ ทำขึ้นหลังจากที่ได้มีการเรียนรู้ หรือเลียนแบบจากบุคคลอื่นในสังคม

คณาจารย์โปรแกรมวิชาจิตวิทยาและการแนะแนว สถาบันราชภัฏสงขลา (2543) ได้แบ่งประเภทของพฤติกรรมออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. พฤติกรรมภายนอก (Overt Behavior) คือการกระทำที่บุคคลอื่นมองเห็นได้ง่าย วัดได้ชัดเจนว่าเป็นการทำงานของอวัยวะส่วนใด ทำงานอย่างไร ซึ่งในความหมายของคนทั่วไปที่กล่าวถึงพฤติกรรมหมายถึง เฉพาะพฤติกรรมภายนอก

2. พฤติกรรมภายใน (Covert Behavior) เป็นการทำงานของอวัยวะภายใน เช่น สมองซึ่งเป็นอวัยวะสำคัญที่ทำให้เกิดการรับรู้ การคิด การจำ และอื่น ๆ ซึ่งสามารถวัดได้จากแบบทดสอบ

จากแนวคิดข้างต้นสรุปได้ว่า พฤติกรรมของมนุษย์อาจจำแนกได้ คือ พฤติกรรมที่ติดตัวมาแต่กำเนิด กับพฤติกรรมที่มีผลมาจากการเรียนรู้ นอกจากนี้ยังมีผู้แบ่งพฤติกรรมออกเป็น พฤติกรรมภายนอก ซึ่งเป็นการกระทำที่เห็นได้ชัดเจน กับพฤติกรรมภายในซึ่งอาจมองเห็นได้ไม่ชัดเจนต้องมีเครื่องมือวัด

ในการวิจัยครั้นนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดดังกล่าวมาประยุกต์ในการศึกษาพฤติกรรมการบริโภค โดยนำพฤติกรรมที่มีผลมาจากการเรียนรู้มาใช้ในการศึกษาพฤติกรรมการบริโภค และศึกษาทั้งพฤติกรรมภายนอกและพฤติกรรมภายใน พฤติกรรมภายนอก ได้แก่ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ส่วนพฤติกรรมภายในได้นำพฤติกรรมในด้านความรู้ และเจตคติมาใช้ในการศึกษาเป็นตัวแปรตาม

3. องค์ประกอบของพฤติกรรม

ครอนบาก (Cronbach, 1972) ได้มีแนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบของพฤติกรรมมนุษย์ ซึ่งมีสาระสำคัญดังนี้

1. เป้าหมาย (Goal) เป็นความต้องการที่จะทำให้เกิดกิจกรรมเพื่อสนองตอบต่อความต้องการที่เกิดขึ้น

2. ความพร้อม (Readiness) เป็นความสามารถที่จำเป็นในการกระทำเพื่อสนองความต้องการของตน

3. สถานการณ์ (Situation) เป็นเหตุการณ์หรือโอกาสในการที่จะได้ทำกิจกรรมที่ต้องการ

4. การตีความ (Interpretation) เป็นการพิจารณาสถานการณ์เพื่อหาวิธีการที่พึงพอใจมากที่สุดที่จะตอบสนองความต้องการ

5. การตอบสนอง (Response) เป็นการกระทำการกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อสนองตอบความต้องการ ตามที่ได้พิจารณาเลือกแล้ว

6. ผลที่เกิดขึ้นหรือผลลัพธ์ที่ตามมา (Consequence) เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นหลังจากการกระทำนั้น ผลที่รับอาจสอดคล้องหรือไม่สอดคล้องกับความคาดหวังก็ได้

7. ปฏิกิริยาต่อความผิดหวัง (Reaction to Thwarting) เป็นปฏิกิริยาที่เกิดขึ้นหลังจากไม่สามารถตอบสนองความต้องการได้ มนุษย์อาจย้อนกลับไปตีความของสถานการณ์และเลือกวิธีการใหม่ เพื่อตอบสนองความต้องการให้ประสบผลสำเร็จ ซึ่งอาจยอมรับผลที่เกิดขึ้นหรือล้มเลิกความต้องการเดิมไป

ดังนั้น จากแนวคิดของครอนบัค สรุปได้ว่า การที่มนุษย์จะมีพฤติกรรม เป็นเช่นไร สืบเนื่องมาจากการความต้องการของมนุษย์ที่จะกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งเพื่อตอบสนองความต้องการของตน องค์ประกอบของพฤติกรรมที่สำคัญ คือ เป้าหมาย ความพร้อม ความมีโอกาส การตีความ การตอบสนอง ผลที่เกิดขึ้นและปฏิกิริยาต่อความผิดหวังหลังจากไม่สามารถตอบสนองความต้องการซึ่งอาจเลือกหาวิธีการใหม่หรือล้มเลิกการกระทำ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของมนุษย์

พฤติกรรมของมนุษย์มีอิทธิพลมาจากการผสมผสานระหว่างองค์ประกอบภายในตัวมนุษย์ ได้แก่ การรับรู้สติปัญญา การรู้คิด การจำ การลืม ความเชื่อ เจตคติและความเฉลี่ยวฉลาดทางอารมณ์ และเมื่อผสมกับประสบการณ์ต่าง ๆ จากสิ่งแวดล้อม ก็จะทำให้มนุษย์มีพฤติกรรมที่คล้ายคลึงหรือแตกต่างกันได้ (คณาจารย์โปรแกรมวิชาจิตวิทยาและแนะแนวสถาบันราชภัฏสงขลา, 2543)

ในการจัดการศึกษา ไม่ว่าระดับชาติ ระดับหลักสูตร ระดับกลุ่มวิชา / กลุ่มประสบการณ์ ระดับวิชา และระดับการเรียนการสอน จุดประสงค์ซึ่งคาดหวังให้ผู้เรียนได้เกิดพฤติกรรมขึ้น 3 ด้าน ดังที่ประภาเพ็ญ และสวิง สุวรรณ (2536) และใจทิพย์ เชื้อรัตนพงษ์ (2539) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของพฤติกรรม ซึ่งจำแนกตามจุดประสงค์ของการศึกษา แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

1. ด้านความรู้หรือสติปัญญา (Cognition หรือ Cognitive Domain)
2. ด้านเจตคติหรือความรู้สึกนึกคิด (Affection หรือ Affective Domain)
3. ด้านการปฏิบัติ หรือด้านทักษะ (Action หรือ psychomotor Domain)

พฤติกรรมทั้ง 3 ด้านนี้ เป็นตาม บลูม แบลลัม และคณะ (Benjamin Bloom, et al, 1956, อ้างถูกใน จำรัส บัวศรี, 2542) ใช้คำว่า “พิสัย” (Domain) แทนการพัฒนาด้านต่าง ๆ ทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ พุทธิพิสัย (Cognitive Domain) จิตพิสัย (Affective Domain) และ ทักษะพิสัย (Psychomotor)

1. ด้านความรู้

ด้านความรู้หรือสติปัญญา หรือที่เรียกว่า “พุทธิพิสัย” พฤติกรรมด้านนี้เป็นเรื่องของความสามารถและทักษะทางด้านสมองและสติปัญญา ใน การคิดเกี่ยวกับสิ่งต่าง ๆ โดยเริ่มต้นแต่การที่บุคคลมีความสามารถในการจดจำเนื้อหา หรือซ้อเท็จจริงเกี่ยวกับสิ่งนั้น ๆ แล้วนำสิ่งที่รู้

(ความรู้) ไปสร้างให้เกิดความเข้าใจ วิเคราะห์ สังเคราะห์และประเมินผลในที่สุด ซึ่งแบ่งเป็น 6 ระดับ โดยเรียงลำดับจากชั้นน้อยที่สุดไปทางมากที่สุด ดังนี้

1.1 ด้านความรู้ (Knowledge) เป็นความสามารถรับรู้หรือจะจัดได้ จากประสบการณ์ ต่าง ๆ ที่เคยได้รับรู้มา

1.2 ความเข้าใจ (Comprehension) เป็นความสามารถในการแปลความ ตีความหมาย สามารถคาดคะเนโดยอาศัยข้อมูลที่มีอยู่เดิม

1.3 การนำไปใช้หรือประยุกต์ใช้ (Application) เป็นความสามารถในการนำสาระสำคัญต่าง ๆ ไปใช้ในสถานการณ์จริง หรือกล่าวอีกอย่างหนึ่งได้ว่า เป็นการใช้นามธรรมในสถานการณ์ที่เป็นรูปธรรม

1.4 การวิเคราะห์ (Analysis) เป็นความสามารถในการแยกแจงข้อมูลออกเป็น ส่วนย่อย ๆ และพิจารณาดูความสัมพันธ์ระหว่างส่วนย่อยเหล่านี้ และส่วนย่อย ๆ เหล่านี้จะรวมเข้าเป็นส่วนใหญ่อย่างไร

1.5 การสังเคราะห์ (Synthesis) เป็นความสามารถในการนำหน่วยต่าง ๆ หรือส่วนต่าง ๆ เข้าเป็นเรื่องเดียวกัน จัดเรียนเรียงและรวมเพื่อสร้างแบบแผน หรือโครงสร้างที่ไม่เคยมีมาก่อน เช่น การสังเคราะห์ข้อความ การสังเคราะห์แผนงาน การสังเคราะห์ความสัมพันธ์ และสามารถนำสิ่งที่เป็นนามธรรมมาจัดเป็นหมวดหมู่ได้

1.6 การประเมินค่า (Evaluation) เป็นความสามารถในการตัดสินคุณค่าของเนื้อหา วัสดุอุปกรณ์และวิธีการ ทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพที่สอดคล้องกับสถานการณ์ ซึ่งอาจกำหนดขึ้นเองหรือผู้อื่นกำหนด

2. ด้านเจตคติ

ด้านเจตคติหรือความรู้สึกนึกคิด หรือที่เรียกว่า “จิตพิสัย” พฤติกรรมด้านนี้เป็น พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ ความรู้สึกนึกคิด เจตคติ และลักษณะนิสัย โดยเริ่มตั้งแต่บุคคลได้รับประสบการณ์จากสิ่งหนึ่ง ๆ และเกิดรับรู้ในสิ่งนั้น ๆ แล้วตอบสนอง และให้คุณค่าต่าง ๆ ในสิ่งที่ตนรับรู้ จากนั้นจึงนำสิ่งที่เป็นคุณค่าเหล่านั้นมาจัดเรียนเรียงเป็น ระบบแล้วสร้างเป็นลักษณะนิสัยหรือบุคลิกตามคุณค่า (ใจพิพัฒ เชื้อรัตนพงษ์, 2539) แบ่งเป็น 5 ระดับ โดยเรียงจากชั้นน้อยที่สุดไปทางมากที่สุดดังนี้ (ประภาเพ็ญ และสวิง สุวรรณ, 2536)

2.1 การรับ (Receiving) เป็นความสามารถในการรับรู้หรือความจับไวในการรับรู้สิ่งต่าง ๆ จำแนกออกเป็นลักษณะการรับรู้ การมีความเห็นใจที่จะรับรู้ การควบคุมความสนใจหรือ การเลือกรับรู้เฉพาะสิ่งเฉพาะอย่าง

2.2 การตอบสนอง (Responding) เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสนใจ เต็มใจ และพ่อใจในสิ่งเร้า จำแนกออกเป็นลักษณะการยอมรับตอบสนอง การเต็มใจที่จะตอบสนอง และการมีความพึงพอใจในการตอบสนอง

2.3 การสร้างคุณค่าหรือค่านิยม (Valuing) เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกชี้ถึงความรู้สึกหรือสำนึกร่วมกันในคุณค่าหรือคุณธรรมของสิ่งต่าง ๆ จนกลายเป็นความนิยมชุมชน และเชื่อถือในสิ่งนั้น ๆ จำแนกออกเป็นการยอมรับในค่านิยม ความรู้สึกชื่นชอบหรือพอใจในค่านิยมนั้น และความยึดมั่นในความเชื่อและค่านิยมนั้น

2.4 การจัดระบบคุณค่า (Organizing) เป็นการจัดรวมค่านิยมต่อสิ่งต่าง ๆ เข้ามาเป็นระบบ จำแนกเป็น มโนทัศน์เกี่ยวกับค่านิยม และการจัดระบบค่านิยม สิ่งที่แสดงถึงค่านิยมที่บุคคลยึดถือ พิจารณาโดยพฤติกรรมที่แสดงออก

2.5 การสร้างลักษณะนิสัยตามคุณค่า (Characterization by a value or value compels) ลักษณะนิสัยที่ได้จากค่านิยมเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกมาเป็นนิสัยตามธรรมชาติ เป็นคุณลักษณะหรือบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล ซึ่งเป็นผลลัพธ์เนื่องมาจากการบูรณาการค่านิยมที่ยึดมั่นอยู่อย่างสม่ำเสมอ ทำให้ผู้คนสามารถเชื่อ ความคิดและเจตคติเข้าด้วยกันอันก่อให้เกิดโลกทัศน์เฉพาะตน

แนวคิดของ Ajzen และ Fishbein (1997, อังกฤษใน ประภาเพ็ญ และสวิง สุวรรณ) กล่าวว่ามีนักจิตวิทยาและมีผู้ศึกษาเรื่องเจตคติเห็นพ้องกันว่าเจตคติเป็นตัวแทนที่แสดงถึงการประเมินผลของบุคคล ซึ่งสะท้อนถึงความรู้สึก อารมณ์ และในทางทฤษฎีเชื่อว่า เจตคติสามารถเรียนรู้ได้ ดังนั้น จึงสามารถเปลี่ยนได้ ขณะเดียวกันก็คงสามารถอยู่ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง เจตคติเป็นสิ่งที่ไปกระตุ้นพฤติกรรมการปฏิบัติของบุคคล ซึ่งบุคคลปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่งอย่างต่อเนื่อง ส่วนหนึ่งมาจากเจตคติ และพฤติกรรมนั้น ๆ จะสอดคล้องกับเจตคติด้วย

3. ด้านการปฏิบัติ

ด้านการปฏิบัติ หรือด้านทักษะ หรือที่เรียกว่า “ทักษะพิสัย” เป็นพฤติกรรมในด้านทักษะ ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ โดยเริ่มตั้งแต่บุคลรับรู้ด้วยประสบการณ์ รวมทั้งการเคลื่อนไหวด้วยกล้ามเนื้อที่เกี่ยวข้องกับระบบการทำงานของอวัยวะภายในร่างกาย ความเตรียมพร้อมทางสติปัญญา ทางกายและทางอารมณ์ ที่จะลงมือปฏิบัติหรือลงมือทำอย่างใดอย่างหนึ่ง จากนั้นจึงตอบสนองโดยการเลียนแบบ ลองผิดลองถูกจนเป็นทักษะนิสัย และพัฒนาเป็นทักษะชั้นสูงโดยตอบสนองที่ซับซ้อนขึ้น และสามารถแสดงการใช้ทักษะที่ผู้สอนฝึกหัดอย่างคล่องแคล่วมั่นใจ (ใจพิพ เชื้อรัตนพงษ์, 2539) ในด้านการปฏิบัติจำแนกออกเป็น 5 ขั้น ดังนี้ (ประภาเพ็ญ และสวิง สุวรรณ, 2536)

3.1 การเลียนแบบ (Imitation) เป็นการเลือกตัวแบบหรือตัวอย่างที่สนใจ

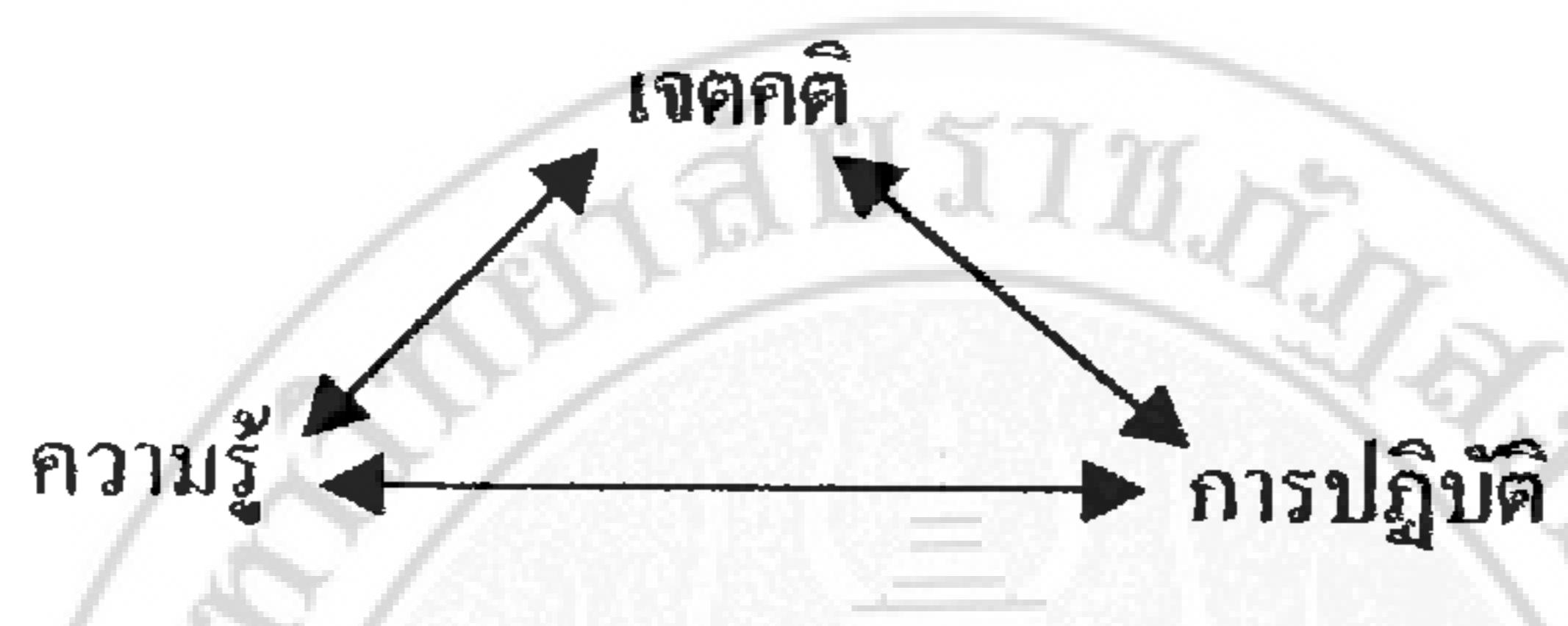
3.2 การทำตามแบบ (Manipulation) เป็นการตัดสินใจทำตามแบบที่สนใจ

3.3 การมีความถูกต้อง (Precision) เป็นการตัดสินใจทำตามแบบที่เห็นว่าถูกต้อง

3.4 การกระทำอย่างต่อเนื่อง (Articulation) เป็นการกระทำที่เห็นว่าถูกต้องนั้นเป็นเรื่องเป็นราวอย่างต่อเนื่อง

3.5 การกระทำโดยธรรมชาติ (Naturalization) เป็นการกระทำการเกิดทักษะสามารถปฏิบัติได้โดยอัตโนมัติเป็นธรรมชาติ

ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ มีความสัมพันธ์กันทั้งทางตรงและทางอ้อม (Schwartz, 1975) ดังจะเห็นได้ ดังนี้



ลักษณะความสัมพันธ์จะเห็นได้ว่า ความรู้มีผลต่อการปฏิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อม สำหรับทางอ้อมนั้นมีเจตคติเป็นตัวกลางทำให้เกิดการปฏิบัติ

จากที่กล่าวมาแล้ว จะเห็นได้ว่าจุดประสงค์ของการศึกษาทุกระดับ ทั้งในระบบและนอกระบบ หลังจากให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้แล้ว พฤติกรรมที่คาดหวังให้เกิดมี 3 ด้าน คือ ด้านความรู้ ด้านเจตคติ และด้านการปฏิบัติทั้ง 3 ด้าน มีความสัมพันธ์กัน คือ ความรู้จะส่งผลให้เกิดเจตคติและเจตคติจะเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

จากแนวคิดดังกล่าวผู้วิจัย ได้นำความรู้ดังกล่าวไปใช้เป็นพื้นฐานในการจัดทำเครื่องมือในการวิจัย ได้แก่แบบทดสอบความรู้ และแบบสอบถาม

4. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม

ได้มีผู้สรุปแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมไว้ดังนี้

จำง อิ่มสมบูรณ์ (2537) ได้สรุปแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมไว้ 3 กลุ่ม คือ

แนวคิดที่ 1 เชื่อว่าเกิดจากปัจจัยภายในตัวบุคคล (Intra Individual Causal Assumption) รายงานแนวคิดนี้อ้างอิงมุติฐานที่ว่า สาเหตุของการเกิดพฤติกรรมหรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมาจากการคัดประกอบภายในตัวบุคคล ได้แก่ ความรู้ ทัศนคติหรือเจตคติ ค่านิยม แรงจูงใจ ความตั้งใจไฝ่พฤติกรรม เป็นต้น

แนวคิดที่ 2 เชื่อว่าเกิดจากปัจจัยภายนอกตัวบุคคล (Extra Individual Causal Assumption) รายงานแนวคิดนี้อ้างอิงมุติฐานที่ว่า สาเหตุการเกิดพฤติกรรมนั้น ๆ มาจากปัจจัย

ทางสิ่งแวดล้อม ระบบสังคม การเมือง เศรษฐกิจ การศึกษา ศาสนา องค์ประกอบทางด้านประชากรศาสตร์ เป็นต้น

แนวคิดที่ 3 เชื่อว่าเกิดจากสาเหตุปัจจัย (Multiple Causal Assumption) รากฐานความคิดนี้เชื่อว่า พฤติกรรมของคนนั้นเกิดจากหลายปัจจัย ทั้งปัจจัยภายในตัวบุคคล และปัจจัยภายนอกตัวบุคคล

สรุปได้ว่า จากแนวคิดดังกล่าวจะเห็นได้ว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมี 3 กลุ่ม คือ ปัจจัยที่เกิดจากภายในตัวบุคคล ปัจจัยที่เกิดจากภายนอกตัวบุคคล และเกิดจากสาเหตุปัจจัยซึ่งผู้เชี่ยวชาญได้นำแนวคิด ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมาเป็นพื้นฐานในการศึกษา พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษา โดยนำปัจจัยภายนอกตัวบุคคล มาศึกษาเป็นตัวแปรต้น ได้แก่ องค์ประกอบทางด้านประชากรศาสตร์ คือ เพศ ศาสนา และภูมิลำเนา ส่วนปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตามศึกษาเป็นตัวแปรตาม

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

1. คำจำกัดความ

ได้มีผู้ให้ความหมายของคำว่า พฤติกรรม ไว้ดังนี้

พฤติกรรมการบริโภค หมายถึง การรับประทานอาหารตามความคุ้นเคยหรือความเชื่อในชนิดของอาหาร หรือบริโภคตามเจตคติที่มีต่ออาหารชนิดนั้น ๆ (Good, 1973)

พฤติกรรมการบริโภค หมายถึง การปฏิบัติต่าง ๆ ที่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลกระทำอยู่จนติดนิสัย ซึ่งได้แก่การเลือกอาหาร ชนิดและปริมาณอาหารที่บริโภค และวิธีปฏิบัติในการรับประทานอาหาร (วรรณคดี บุตรศรี, 2538)

พฤติกรรมการบริโภค หมายถึง ลักษณะหรือการกระทำเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การเลือก ไม่เลือก รับประทานอาหารบางอย่างรวมทั้งสุนิสัยที่เกี่ยวข้องกับการรับประทานอาหาร ซึ่งเป็นการแสดงออกของบุคคลทั้งที่สังเกตได้ และสังเกตไม่ได้เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร (มัณฑนา อุเทน, 2539)

จากคำจำกัดความที่กล่าวมาแล้ว สรุปได้ว่าพฤติกรรมการบริโภค หมายถึง การกระทำของบุคคลที่เกี่ยวกับการเลือกอาหาร การบริโภค หรือไม่บริโภค ตามเจตคติที่มีต่ออาหารชนิดนั้น สุนิสัยในการบริโภค ชนิดและปริมาณอาหารที่บริโภค ซึ่งพฤติกรรมในการบริโภคอาจแสดงให้บุคคลอื่นสังเกตได้และสังเกตไม่ได้

พฤติกรรมการบริโภค มีผลสืบเนื่องมาจากสังคม วัฒนธรรมและประเพณี เป็นต้น ซึ่งสุทธิลักษณ์ สมิตรสิริ (2533) กล่าวว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลมีความสัมพันธ์กับสิ่งอื่น ๆ ได้แก่ ข้อห้ามในการบริโภคอาหาร (Food Taboo) เป็นกฎเกณฑ์ของสังคมที่ถือปฏิบัติสืบทอดกันมาในสภาวะหรือสถานการณ์บางอย่าง เช่น ห้ามรับประทานอาหารของแสง

(ซึ่งแตกต่างกันไปแต่ละชุมชน) ความเชื่อในการบริโภคอาหาร (Food Beliefs) เป็นความเข้าใจและประสบการณ์ที่ได้ถ่ายทอดสะสมกันมา โดยมักจะมีเหตุผลหรือคำอธิบายถึงผลของความเชื่อนั้น ๆ ซึ่งอาจเป็นความจริงหรือไม่จริงก็ได้ ความนิยมในการบริโภคอาหาร (Food Fad) เป็นการกระทำที่เอออย่างกัน เพื่อแสดงความมีส่วนร่วมหรือเพื่อรักษาสถานะของคนในสังคม หรือเพื่อความจำเป็นทางเศรษฐกิจและสภาพแวดล้อมโดยไม่จำเป็นต้องถูกต้องและไม่จำเป็นต้องมีเหตุผล บริโภคนิสัย (Food Habits) เป็นลักษณะหรือการกระทำซ้ำๆ ซึ่งบุคคลใดบุคคลหนึ่งที่ทำด้วยความตั้งใจ บริโภคนิสัยเป็นสิ่งสืบทอดมาเป็นเวลานานและเป็นการยากที่จะเปลี่ยน การที่บุคคลบริโภคอาหาร แตกต่างกันไปนั้น เป็นผลมาจากการเรียนรู้จากประสบการณ์ เด็กแต่ละคนไม่ได้เกิดมาพร้อมกับบริโภคนิสัย ซึ่งถ่ายทอดทางพันธุกรรมแต่เขาได้จากการเรียนรู้ คือดูตัวอย่างจากผู้สูงอายุกว่า หรือจากเพื่อน ๆ บริโภคนิสัย และความเชื่อในเรื่องคุณสมบัติและคุณภาพของอาหารจะมีอิทธิพลต่อภาวะโภชนาการของแต่ละบุคคล ซึ่งสืบทอดมาจากการเลือกอาหารบริโภค

2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

สมคกญ์ думคำสวัสดิ์ (2539) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลของชุมชนที่เป็นสาเหตุให้ผู้บริโภคกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมนั้น มี 3 ปัจจัย

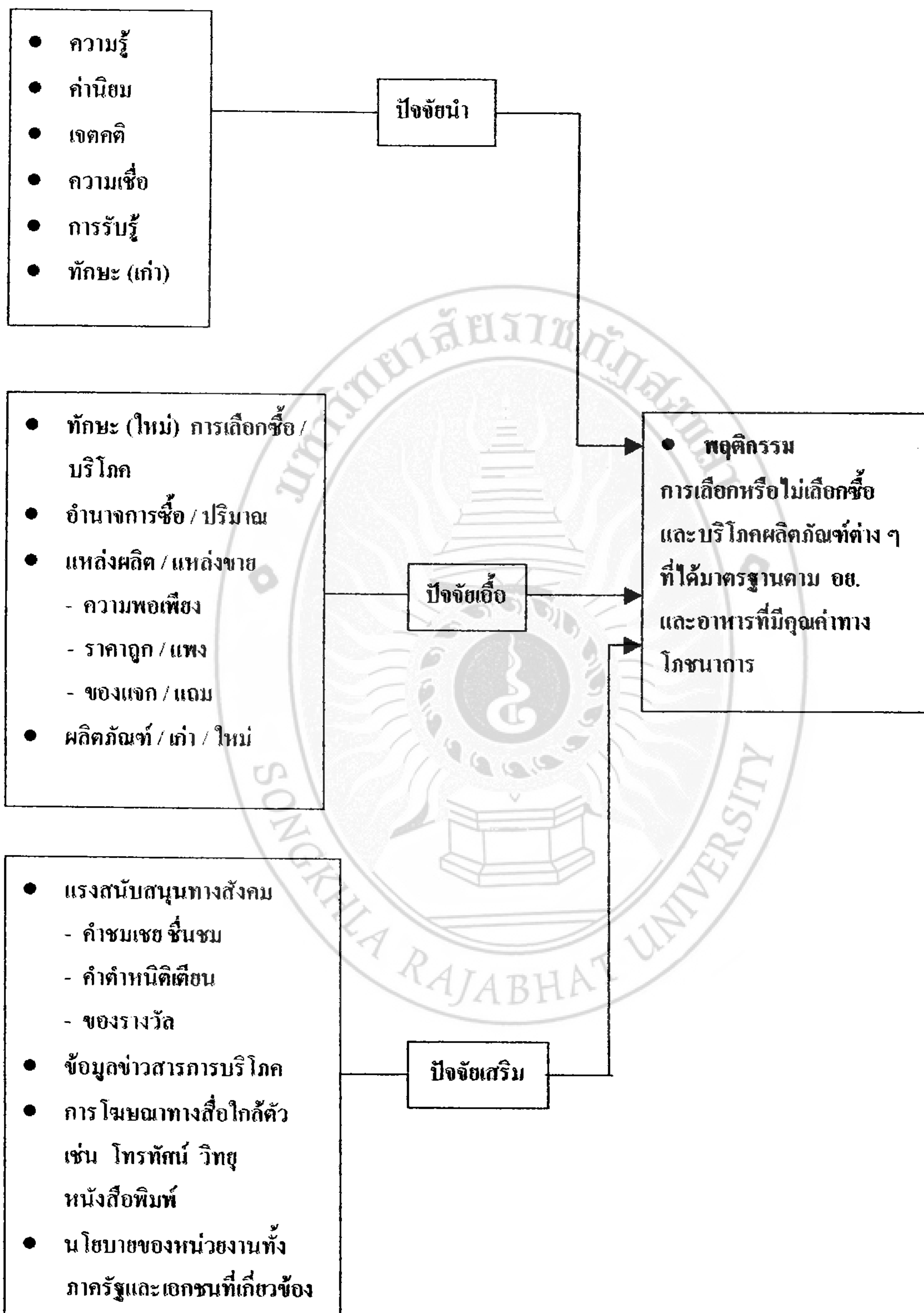
1. ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) หมายถึง ปัจจัยที่เป็นพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคลซึ่งเป็นปัจจัยหลักที่เป็นองค์ประกอบที่สำคัญอยู่ภายใต้ผู้บริโภค ปัจจัยนี้มีผลในทางสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล ได้แก่ ความรู้ ความเชื่อ ค่านิยม การรับรู้ และทักษะดังต่อไปนี้ (เก่า) เช่น ความรู้ในการเลือกผลิตภัณฑ์อาหารมาบริโภค ค่านิยมและเจตคติในการบริโภคอาหารที่ได้หรือไม่ได้มาตรฐาน ความเชื่อในโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค และความรุนแรงของการเป็นโรคที่เกิดจากการบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารที่ไม่ได้มาตรฐาน ตลอดจนการได้รับรู้ถึงผลดี หรือผลประโยชน์ที่ได้รับการปฏิบัติหรือการกระทำที่ถูกต้อง

2. ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) หรือปัจจัยเอื้ออำนวย หมายถึง สิ่งที่เป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ชุมชน และสามารถใช้แหล่งทรัพยากรเหล่านี้ได้ จัดเป็นองค์ประกอบภายนอกตัวผู้บริโภค หรือสิ่งแวดล้อมที่จะช่วยให้ผู้บริโภคกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรม ได้แก่ ทักษะ (ใหม่) ราคา ระยะเวลา เวลา ความยาก - ง่าย ของ การเข้าถึงบริการ ประสบการณ์และอื่น ๆ ซึ่งเป็นปัจจัยภายนอกตัวบุคคล เช่นทักษะในการเลือกผลิตภัณฑ์อาหารต่าง ๆ มาบริโภค อำนาจในการซื้อหรือฐานะทางเศรษฐกิจของบุคคล แหล่งขายอาหารที่มีคุณภาพและผลิตภัณฑ์อาหารที่ได้มาตรฐานของ อย. อาหารปราศจากสารพิษและการปนเปื้อน มีแหล่งที่หาซื้อได้ง่าย พอยัง ตลอดจนราคา ราคาถูกหรือไม่ มีการแจกแถมหรือไม่

3. ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) หรือปัจจัยส่งเสริม หรือปัจจัยสนับสนุน จัดเป็นองค์ประกอบทางด้านสังคมและจิตวิทยา ปัจจัยนี้เป็นผลสะท้อนที่บุคคลได้รับหรือคาดว่าจะได้รับจากการแสดงพฤติกรรมนั้น อาจช่วยสนับสนุนหรือยั่งยืนการแสดงพฤติกรรมนั้นได้ เช่น แรงสนับสนุนจากสังคม ญาติ ผู้นำชุมชน รวมทั้งอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ รอบ ๆ ตัว ได้แก่ การได้รับรางวัล การดำเนินติเตียน การได้รับข่าวสารด้านการบริโภค นโยบาย หรือกฎระเบียบ ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบริโภค การโฆษณาชวนเชื่อทางสื่อมวลชนในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้ผู้บริโภคหลงเชื่อ คล้อยตาม เป็นต้น

จากที่กล่าวมาแล้วสรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเกิดจากปัจจัย 3 ด้าน คือ ปัจจัยนำซึ่งเป็นองค์ประกอบที่อยู่ภายในตัวผู้บริโภค ปัจจัยเอื้อซึ่งเป็นองค์ประกอบภายนอก หรือสิ่งแวดล้อมที่จะช่วยให้ผู้บริโภคเกิดการกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรม และปัจจัยเสริมซึ่งเป็นองค์ประกอบทางด้านสังคมและจิตวิทยา ซึ่งเป็นส่วนช่วยสนับสนุนหรือชัดขวางการกระทำพฤติกรรมนั้น ปัจจัยตั้งกล่าวจะส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคในชุมชนให้มีสุขภาพดี หรือไม่ดีได้ ดังสรุปในแผนภูมิที่ 2

แผนภูมิที่ 2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร



ตัวแปลงมาจากการวิเคราะห์พฤติกรรมและปัจจัยทางสังคมที่บ่งบอกในชุมชน
(สรุป คุณกฤษฎ์ ดวงคำสวัสดิ์, 2539)

ศิริลักษณ์ สินอว拉斯ัย (2530) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อบริโภคนิสัยมี 3 ประการดังนี้

1. วัฒนธรรมและประเพณี สังคมที่มีวัฒนธรรมหรือประเพณีแตกต่างกัน มักจะบริโภคนิสัยแตกต่างกันด้วย เช่น ชาวมุสลิมจะไม่รับประทานหมูโดยเด็ดขาด ส่วนชาวเชื้อไม่รับประทานเนื้อหมู กระต่าย อูฐ และชาวอินดูไม่รับประทานเนื้อวัว เป็นต้น แสดงให้เห็นถึงอิทธิพลของประเพณีวัฒนธรรมต่อการบริโภคอาหาร

2. การผลิตและการกระจายอาหาร ภาระการผลิตและการกระจายอาหารเป็นสิ่งซึ่งอาจแสดงถึงนิสัยการบริโภคของสังคมบางกลุ่ม พิชผักบางชนิดจะปลูกได้ในบางท้องถิ่นเท่านั้น เช่น การรับประทานสะตอของทางภาคใต้หรือบางจังหวัดทางภาคตะวันออก เป็นต้น แต่ปัจจุบันการขนส่ง การค้าขาย และการเดินทางสะดวกขึ้น ทำให้การกระจายอาหารดีขึ้น มีการนำ พิชผัก และอาหารต่าง ๆ จากแห่งหนึ่งไปขายอีกแห่งหนึ่ง ซึ่งไม่มีการปลูกพิชชนิดนั้นของตน

3. ภาระทางโภชนาศึกษา ความรู้ทางด้านโภชนาการเป็นสิ่งที่มีอิทธิพลต่อนิสัยการบริโภค ซึ่งความรู้ดังกล่าวได้เผยแพร่ทางสื่อสารมวลชน เช่น หนังสือพิมพ์ วารสาร หนังสือตลอดจนวิทยุ โทรทัศน์ และภาพยนตร์ เช่น การเผยแพร่ข่าวสารด้านโภชนาการมีความสำคัญมากต่อนิสัยการบริโภคของประชาชน จะเห็นได้ว่า ปัจจุบันนี้มีภาระทางโภชนาศึกษาดีขึ้น ทำให้เด็กที่เกิดมาครุ่นหลังส่วนใหญ่จะมีภาระโภชนาการที่ดี เนื่องจากได้รับการฝึกให้มีนิสัยการบริโภคที่ดีมาตั้งแต่เด็ก

จากที่กล่าวมาแล้วสรุปได้ว่า อิทธิพลที่ทำให้เกิดบริโภคนิสัย มี 3 ประการ คือ วัฒนธรรมและประเพณี การผลิตและการกระจายอาหาร ภาระทางโภชนาศึกษา

นิตยา ตั้งชูรัตน์ (2525) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อบริโภคนิสัยของบุคคลหรือชุมชน ขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อมหลายประการคือ

1. ภาระแวดล้อมของชุมชน ดินฟ้าอากาศ ความอุดมสมบูรณ์หรือแห้งแล้งของพื้นที่แหล่งเพาะปลูก และความสะดวกในการคมนาคมติดต่อกับชุมชนอื่น เมื่อไม่มีจิกกินก็ไม่เคยกินทำให้กินไม่เป็น ไม่นิยมกิน

2. ภาระสุขภาพอนามัยของชุมชน โดยปกติแล้วบริโภคนิสัยที่ดีและสุขภาพที่แข็งแรงมักจะไปในทางเดียวกัน แต่บางครั้งชุมชนที่มีบริโภคนิสัยที่ดีกลับมีปัญหาทางด้านสุขภาพอนามัยก็ต้องพิจารณาถึงสาเหตุอื่น ๆ เช่น การสุขาภิบาลไม่ดีพอ เป็นต้น

3. รายได้ เป็นปัจจัยสำคัญในการเลือกซื้ออาหารต่าง ๆ

4. ศาสนา ชนบธรรมเนียม มีความสำคัญในการกำหนดว่าสิ่งใดควรกิน หรือไม่ควรกิน ในช่วงอายุเท่าใด

5. ภาระจิตใจ ของชุมชนที่ทำการศึกษา

เฟลค (Fleck, 1981) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคอาหารของมนุษย์ ว่าขึ้นอยู่กับชนบธรรมเนียมประเพณี ครอบครัว อิทธิพลของการศึกษา ศาสนา ความต้องการ

อาหารของแต่ละบุคคล ซึ่งแตกต่างกันตามอายุ เพศ อาชีพ และภาวะต่าง ๆ ของร่างกาย ตลอดจนความสามารถในการรับสารสัมผัส นอกจากนี้ ได้แก่ กลุ่มเพื่อนที่มีอิทธิพลต่อเด็กหรือผู้ใหญ่ เช่น นักกีฬา ดาราที่เด็กพากยามเลียนแบบอย่าง สื่อมวลชน ที่มีอิทธิพลต่อการเลือกสินค้า โดยเฉพาะเด็กจะนิยมซื้อสินค้าตามโฆษณาทางโทรทัศน์ ดังนั้น สื่อมวลชนจึงมีอิทธิพลต่อบริโภคนิสัยด้วย

3. ปัจจัยทางศาสนาที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ศาสนามีอิทธิพลต่อการบริโภคอาหารมานานแล้ว โดยศาสนาจะเป็นตัวกำหนดว่าสิ่งใดมนุษย์บริโภคได้หรือไม่ได้ หรือให้บริโภคเป็นบางช่วงเวลาของวัน อาจกำหนดวิธีเตรียมหรือประกอบอาหารนั้น ๆ เพื่อบริโภคด้วย วสีนา จันทรศรี (2530) กล่าวว่า เกือบทุกศาสนาต่าง ก็มีกฎหมาย พิธี และข้อห้ามเกี่ยวกับอาหาร ซึ่งมีผลต่อวัฒนธรรมการบริโภคของบุคคลทั้งสิ้น ปัจจัยทางด้านศาสนาและชนบดรมเนียมประเพณี ก่อให้เกิดความเชื่อในเรื่องอาหารของแต่ละสังคมแตกต่างกันออกไป ซึ่งจะมีผลต่อการเลือก การจัดอาหารและแบบอย่างการกินเป็นอย่างมาก

ศาสนาพุทธไม่ได้บัญญัติอาหารที่ต้องห้ามไว้ เพียงแต่ห้ามดื่มสุราเมรรย์ และให้บริโภคอาหารแต่พอดี (วัฒนา ประทุมสินธุ์, 2529) ดังนั้น ถ้าเปรียบเทียบกับศาสนาอื่นที่เคร่งครัดกว่าแล้ว ศาสนาพุทธแทบจะไม่มีข้อห้ามจริงจังเกี่ยวกับอาหาร เพราะคติพุทธศาสนาไม่มีการบังคับการกระทำของบุคคล ปล่อยให้เป็นไปตามกฎแห่งกรรมใด ทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว ส่วนคนไทยหรือจีนที่นับถือศาสนาพุทธที่ไม่ยอมบริโภคเนื้อสัตว์จะให้เหตุผลว่า เพราะเป็นการทำลายชีวิตแม้ของสัตว์ก็เป็นบาป ผู้ที่บริโภคเนื้อสัตว์จึงเป็นผู้ทำบาปตามเกณฑ์กำหนดของศาสนาพุทธ ผู้ที่นับถือศาสนา เช่นนี้ ถือว่าทุกชีวิตมีค่าและความสำคัญ ไม่ควรทำลายชีวิตอื่นมาเลี้ยงตนเอง ซึ่งผู้ที่กลัวบาปมากก็จะบริโภคอาหารมังสวิรัตไป ส่วนผู้ที่ยังอยากบริโภคอาหารเนื้อสัตว์โดยไม่ให้เป็นบาปของตนเองก็บริโภคเนื้อสัตว์ที่ผู้อื่นฆ่าไว้แล้ว เพื่อจะอ้างได้ว่าตนไม่บาป เพราะไม่ได้ม่าชีวิตอื่นนั้นเอง อย่างไรก็ตามยังมีผู้ที่ลดบริโภคเนื้อสัตว์เป็นครึ่งครัว หรืออาจตลอดเวลา 3 เดือนของฤดูเข้าพรรษา (แต่เมืองสุราษฎร์ฯ รักษาศีลมากกว่าเดือนเนื้อสัตว์) หรือด้วยวันอุโบสสเดือนละ 2 วันหรือ 4 วันตามอธิษฐาน อาจลดอาหารเหลือวันละ 2 มื้อ แทนที่จะเป็น 3 มื้อตามปกติด้วย นอกเหนือจากการถือแล้ว แทบจะกล่าวได้ว่า ศาสนาพุทธไม่มีข้อบังคับอะไรเรื่องอาหาร การจะบริโภคหรือไม่บริโภค ก็ไม่จำเป็นต้องอิงศาสนาเลย (พัทยา สายธู, 2530)

ศาสนาอิสลาม เป็นศาสนาที่ชูน้ำใจความภาคใต้นับถือจำนวนมากนั้น ได้บัญญัติในเรื่องเกี่ยวกับอาหาร เครื่องดื่ม และภาชนะที่ต้องห้ามและอนุญาตให้ใช้บริโภค ตลอดจนมารยาทในการบริโภคดังนี้

อับดุลยามิต แอนดรูส (2546) ได้กล่าวว่า อาหารตามบัญญัติของอิสลามทั้งหมดนั้นเป็นที่อนุญาต (ฮาลาล) นอกจากจะมีตัวบทจากอัลกุรอาน และข้อห้ามของท่านรอชูล

ยินยอมในสิ่งนี้น่วงต้องห้าม จึงไม่อนุญาตให้บริโภค และบทบัญญัติของศาสนานี้ไม่อนุญาตให้บริโภคอาหาร ที่เป็นอันตรายต่อร่างกายมนุษย์และสุขภาพ หรือสิ่งที่ทำให้สติปัญญาหรือสมองมนุษย์มีข้อความสามารถลดน้อยลง อาหารที่เป็นสิ่งต้องห้ามตามบทบัญญัติศาสนាឌิลาม มีดังนี้

อาหารต้องห้ามที่มีบทบัญญัติในอัลกุรอาน กล่าวไว้คือ

1. อาหารของบุคคลอื่น ซึ่งไม่ใช่อาหารของตนเอง โดยที่ไม่มีลิขสิทธิ์ในอาหารนั้น
2. ชากระดูกที่ตาย โดยมิได้เชือดอย่างถูกต้องตามศาสนาบัญญัติ เช่น ถูกรัดคอตาย ถูกตีตาย ตกจากที่สูง ถูกสัตว์ที่มีเชาแหงตาย หรือถูกสัตว์ครุยกัดกิน เป็นต้น
3. เลือดของสัตว์ที่พุ่งออกมากขณะทำการเชือด หรือการเจาะคอไม่ว่าเลือดนั้นจะมากน้อยก็ตาม
4. เนื้อสุกร ไม่ว่าจะเป็นส่วนใด ๆ ของตัวสุกรทั้งหมดนี้เป็นสิ่งต้องห้าม
5. สัตว์ที่เชือด โดยกล่าวสิ่งอื่นนอกจาน�名ของยัลลอร์
6. สิ่งที่ถูกเชือดเพื่อการบูชาขันต์ เป็นสิ่งต้องห้ามทั้งหมด

อาหารที่ต้องห้ามที่มีตัวบุจากห่านรอชูล กล่าวไว้คือ

1. ลาบ้าน (ลาที่อาศัยอยู่กับคนเลี้ยงไว้เพื่อใช้งาน)
2. ล่อ ซึ่งเลี้ยงมาจากบ้าน และในอัลกุรอานได้กล่าวว่า “ม้า ล่อ และ lanin นี่ เป็นสุสัสด้วยสารมัน และเป็นเครื่องประดับสำหรับสุสัสด้วย”
3. สัตว์ที่ใช้เชี้ยวจับสัตว์เป็นอาหาร เช่น สิงโต หมี เสือ ช้าง หมาป่า หมาจิ้งจอก เป็นต้น
4. สัตว์ที่ใช้กรงเส็บจับสัตว์อื่นเป็นอาหาร เช่น เหยี่ยว นกอินทรี นกเค้าแมว เป็นต้น
5. สัตว์ที่กินสิ่งสกปรกเป็นอาหาร โดยไม่อนุญาตให้รับประทานมันได้ นอกจากชั้นมันไว้สักระยะหนึ่ง และห้ามดื่มน้ำของสัตว์นั้นจนกว่าจะซักไว้ให้ปลอดภัยเสียก่อน

นอกจากการไม่บริโภคอาหารที่เป็นข้อห้ามดังกล่าวแล้ว พัทธยา สายหู (2530) กล่าวว่า ผู้ที่นับถือศาสนาอิสลามอย่างเคร่งครัดนี้จะไม่ตื่มสุราเมรัย และทุก ๆ ปี จะมี 1 เดือน (เดือน 9 ตามปฏิทินจันทรคติของปีในศาสนาอิสลาม) ซึ่งต้องงดบริโภคอาหารและน้ำ (และห้ามสูบบุหรี่ก็น้ำลาย) ในระหว่างพระอาทิตย์ขึ้นจนพระอาทิตย์ตก ซึ่งรู้จักกันในสำนวนไทยที่นับถือศาสนาอิสลามว่า ถือบวช หรือเดือนถือบวช หรือเรียกว่าถือศีลอด (Fasting) และเรียกตามชื่อภาษาอาหรับว่าเดือน “رمضان” และมีการเลี้ยงฉลองใหญ่เมื่อหมดเดือนแล้ว หรือเรียกว่า “ออกบวช” การถือบวชในเดือนอดและการฉลองนี้ จะเห็นได้ชัดเจนในหมู่ชาวไทย มุสลิม บริเวณจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยเฉพาะในชุมชนหมู่บ้านชนบท

นอกจากนี้พัทยา สายหู (2530) ยังได้มีข้อสังเกตไว้ว่า ผู้ที่นับถือศาสนาอิสลาม นอกจากไม่บริโภคหมูแล้ว สัตว์อื่น ๆ เช่น ไก่ แพะ วัว ฯลฯ ก็ต้องถูกฆ่าด้วยวิธีการอย่างถูกต้องตามแบบพิธีที่ศาสนาบัญญัติไว้ด้วยจึงอนุญาตให้บริโภคได้ ดังนั้น คนมุสลิมที่เคร่งครัดตามข้อห้ามเรื่องอาหารจึงไม่สามารถรับเชิญกินอาหารจากบุคคลในศาสนาอื่นได้ ถ้าสงสัยว่า อาหารนั้น ๆ ไม่ได้ผ่านกรรมวิธีของการฆ่าและปรุงปオอย่างถูกต้องตามข้อนัยบัญญัติของศาสนาอิสลาม

วัฒนา ประทุมลินธุ (2529) ได้กล่าวถึง การใช้ภาชนะใส่อาหารและมารยาทในการกินอาหารของมุสลิม ไว้ว่า ภาชนะที่ใส่อาหารนั้น จะไม่ใช้ช่องชนต่างศาสนิก ถ้าหากไม่มีจะต้องล้างเสียก่อน แล้วจึงจะใส่อาหารกินได้ ส่วนมารยาทในการกินนั้น มีดังนี้

1. ล้างมือทั้งก่อนและหลังกิน กินเสร็จแล้วควรบ้วนปาก กินอาหารด้วยมือขวา กินแต่ส่วนที่อยู่ใกล้ตัว ในขณะกินควรนั่งคุกเข่าหรือนั่งพับเท้าข้าม หันขาขวางซึ้ง หรือนั่งแบบสมาธิก็ได้
2. ห้ามกินอาหารสองที่ ห้ามนั่งที่สำรับอาหารที่มีการจีมสุราเมรัย และห้ามกินอาหารในสภาพที่นอนคว่ำ
3. ควรกินอาหารมื้อเย็น เพราะการไม่กินอาหารมื้อเย็นทำให้แก่เร็ว
4. จรุ่วมกันกินอาหาร และจะกล่าวนามอัลเลาะห์บนอาหารนั้น
5. จกินและจะดื่ม และจะอย่าสุรุ่ยสุร่าย

จากที่กล่าวมาแล้วจะเห็นได้ว่า ปัจจัยทางศาสนาจะมีผลต่อพฤติกรรมในการบริโภคอาหารของบุคคลทั้งนี้ยังขึ้นอยู่กับความเคร่งครัดของผู้ที่นับถือศาสนานั้น ๆ ด้วย และเมื่อเปรียบเทียบแล้วจะเห็นได้ว่า ผู้ที่นับถือศาสนาพุทธ (กลุ่มไทยพุทธ) แทบจะไม่มีข้อนัยบัญญัติห้ามอาหารใด ๆ ยกเว้น สุราเมรัย ส่วนผู้ที่นับถือศาสนาอิสลาม (กลุ่มไทยมุสลิม) มีบทบัญญัติทางศาสนาห้าม ไว้หลายประการตามที่กล่าวแล้ว ดังนั้นการเลือกอาหารบริโภคในชุมชนที่มีความแตกต่างศาสนา กลุ่มไทยมุสลิมจะเลือกอาหารบริโภคยากกว่ากลุ่มไทยพุทธ

4. พฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนไทยในยุคปัจจุบัน

นับตั้งแต่เมืองไทยได้พัฒนาตามลำดับพร้อมกับการเปลี่ยนแปลงมาสู่ประเทศอุตสาหกรรมและพาณิชยกรรมมากยิ่งขึ้น สังคมเมืองขยายตัวเพิ่มขึ้นควบคู่ไปกับการอพยพของผู้คนจากชนบทเข้าสู่ตัวเมืองอย่างต่อเนื่อง รูปแบบครอบครัวเปลี่ยนแปลงจากครอบครัวขยายซึ่งอยู่รวมกันหลายรุ่นอายุ มาเป็นครอบครัวเดียว ตลอดจนมีการเปลี่ยนแปลงค่านิยมในการดำเนินชีวิตแตกต่างไปจากอดีต จากสภาพการณ์ที่เกิดขึ้นนี้ได้นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรม การบริโภคอาหารของครอบครัวไปด้วย รีวอร์จน์ อนันตธนาชาตย์ (2542) สรุปไว้ดังนี้

1. การบริโภคอาหารนอกบ้านมากขึ้นซึ่งเกิดจากการเปลี่ยนวิถีชีวิตรีบง่ายไปสู่การที่ต้องเร่งรีบแข่งกับเวลา ไม่มีเวลาเตรียมอาหารเองในครอบครัว คนในเมืองใหญ่จึงต้องพึ่งพาบริการอาหารนอกบ้าน

2. บริโภคอาหารที่สะดวกรวดเร็ว (เนื่องจากมีช่วงจำกัดด้านเวลา อาหารที่ตอบสนองพฤติกรรมนี้ ได้แก่ อาหารสำเร็จรูป อาหารปรุงสำเร็จหรืออาหารพร้อมกิน (Ready to Eat) อาหารกึ่งสำเร็จรูป - อาหารพร้อมปรุง (Ready to Cook) และอาหารบริการด่วนหรืออาหารฟาสต์ฟูดส์ (Fast Foods) ในรูปแบบต่าง ๆ อาหารเหล่านี้หาซื้อได้ง่าย ตามศูนย์การค้า ห้างเริ่ม แมลงwormbahtii โดยเฉพาะอาหารหานเริ่มแมลงwormwinbahtii มีผู้นิยมหาซื้อรับประทาน กันมาก

จากผลการสำรวจในปี พ.ศ. 2542 นครกรุงเทพมีการใช้จ่ายเกี่ยวกับอาหารสำเร็จรูป
ทั้งหมดมากกว่าครึ่งในบ้านและนอกบ้าน ประมาณร้อยละ 50 ของค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับอาหารทั้งหมด
ในครัวเรือน ขณะที่ผู้ท้ออาศัยตามภูมิภาคอื่น ๆ ของประเทศไทย ใช้จ่ายค่าอาหารสำเร็จรูปเพียงร้อยละ
30 ส่วนผู้ที่อยู่ในชนบทมีการใช้จ่ายค่าอาหารสำเร็จรูปประมาณร้อยละ 21.7 (วงศ์สวัสดิ์
โภศ्यลักษณ์, 2545)

3. พัฒนาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมากขึ้น โดยเฉพาะผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่อยู่ใน
ลักษณะอัดเป็นเม็ดและบรรจุแคปซูล ทันทีที่สูบเนื่องมาจากการไม่มีเวลาที่จะดูอาหารตามปกติ
ได้อย่างครบถ้วน จึงเกิดความกังวลถึงว่าจะขาดสารอาหารบาง และยังเกิดกระบวนการเชือว่ามี
ผลดีต่อสุขภาพทั้งการป้องกันและรักษาโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ

4. บริโภคอาหารตามกรณะสวัฒนธรรมตะวันตก ดังที่กรสีทธิ์ ตันติสิรินทร์ (2542, อ้างอิงใน รัชวีโรจน์ อนันตรนาชาตย์, 2542) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนไทย ในปัจจุบันและอนาคตว่า “กรณะของอาหารและพฤติกรรมการกินจากประเทศสหรัฐอเมริกา และยุโรปได้มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการกินของคนไทยอย่างมาก โดยเฉพาะอาหารบริการด่วน ประเภทต่าง ๆ ผสิจกัมพ์เบเกอรี่ ชานมเค้ก นำ้อัดลม นมวัว กาแฟ และเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์”

5. มีการบริโภคอาหารทางเลือกใหม่ อาหารตามแนวแม่ครัวใบโอลิฟ์ และอาหารชีวจิต อาหารตามแนวนี้มุ่งไปในด้านสร้างสุขภาพร่างกายและจิตใจ เป็นอาหารบริโภคที่ใกล้เคียงธรรมชาติมากที่สุด ชีวจิตความเป็นอยู่เป็นไปตามธรรมชาติคือใช้ชีวจิตบริสุทธิ์ เรียนง่าย และไม่เครียด ซึ่งเป็นการปฏิบัติทางกายและใจด้วย (สาคร อัมมิต, 2542 อ้างอิงใน ร่าวโรจน์ อันนันดรานาชัย, 2542)

จากที่กล่าวมาแล้ว จะเห็นได้ว่า พฤติกรรมการบริโภคของคนไทยในยุคปัจจุบันได้เปลี่ยนแปลงไปตามวิถีชีวิตรีบ ทำให้ต้องเพิ่มพากการบริโภคอาหารนอกบ้านมากยิ่งขึ้น บริโภคอาหารที่สะดวกรวดเร็ว เช่น อาหารสำเร็จรูป อาหารปรุงสำเร็จ อาหารกึ่งสำเร็จ และอาหารพร้อมปรุง อาหารที่วางขาย ตามแผงลอยริมทางวิถีเป็นต้น นอกจากนี้ยังพัฒนาผู้บริโภคให้มีความตระหนักรู้เรื่องสุขภาพและโภชนาศึกษาที่เพิ่มมากขึ้น

อาหารมากขึ้น เนื่องจากเกรงว่าจะได้รับสารอาหารไม่พอ และความเชื่อในด้านการป้องกัน และรักษาโรครวมทั้งมีกระแสพฤติกรรมการบริโภคอาหารแบบตะวันตกมากขึ้น ในขณะเดียวกัน มีการบริโภคอาหารทางเลือกใหม่ เป็นการบริโภคอาหารที่ใกล้เคียงธรรมชาติมากที่สุด เช่น อาหารชีวจิต เป็นต้น

5. พฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่น

วัยรุ่น คือ วัยที่มีอายุระหว่าง 11 – 19 ปี (รัฐมนตรี อนันตนาชัย, 2542) วัยรุ่น ร่างกายมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว มีการไม่สมดุลของกระบวนการเผาผลาญในร่างกาย อันเนื่องมาจากการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว มีความกดดันทางอารมณ์จากการเรียน ความสัมพันธ์ในครอบครัว ยิ่งในปัจจุบันอิทธิพลของการโฆษณาทบทั่วโลกเป็นอย่างมาก สิ่งต่าง ๆ ดังกล่าวมานแล้วล้วนมีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคทั้งสิ้น (อบเชย วงศ์ทอง, 2542) นอกจากนี้จากสังคมที่เปลี่ยนแปลงทำให้มีการเลียนแบบและรับเอ้ามันธรรมการบริโภคอาหารเข้ามามากขึ้น และมีแนวโน้มจะเป็นไปอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง ซึ่ง ส่ง ตามพงษ์ (2542) ได้กล่าวคาดคะเนถึงพฤติกรรมการบริโภคของคนไทยในศตวรรษที่ 21 ไว้ว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากมายเกินกว่าจะคาดคะเนได้ และคงไม่มีสิ่งใดมายุ่งลงผลกระทบต่อพฤติกรรมการบริโภคแบบโลกตะวันตกได้ ดูประหนึ่งว่าคนไทยไว้วางใจการกินแบบยุคใหม่ และละทิ้งการกินแบบไทยไว้เบื้องหลัง

พฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่น มีดังนี้ (รัฐมนตรี อนันตนาชัย, 2542 และ อบเชย วงศ์ทอง, 2542)

- กินตามแฟชั่นนิยม อาหารที่เป็นที่นิยมกันมากในกลุ่มวัยรุ่นขณะนี้ได้แก่ อาหารฟาร์มฟู้ดส์ ทางตะวันตก จากการศึกษาถึงคุณค่าทางโภชนาการอาหารฟาร์มฟู้ดส์โดยสถาบันวิจัยโภชนาการ พบร่วมกับ อาหารฟาร์มฟู้ดส์ให้คุณค่าสารอาหารหลัก คือ พลังงาน ซึ่งได้จากโปรตีน คาร์โบไฮเดรท และไขมัน แต่ได้รับปริมาณไขอาหารต่ำมากเพียง 2.7 กรัม หรือร้อยละ 11 ของปริมาณที่ควรได้รับต่อวัน และมีมันที่ใช้ทอดโดยมากจะสกัดมาจากไขมันจากสัตว์ ไขมันดังกล่าวเป็นอันตรายร้ายแรง เนื่องจากมีไขมันอิ่มตัวซึ่งจะไปกระตุ้นร่างกายให้ผลิตโคเลสเตอรอล ในวงการแพทย์สหราชอาณาจักรพบว่า เด็กอายุ 7 – 24 ปี เกิดปัญหาไขมันอุดตันในเส้นเลือดจนถึงเส้นเลือดที่เลี้ยงชีวิต จากพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทนี้ แสดงให้เห็นว่าวัยรุ่นไทยมีความเสี่ยงต่ออันตรายที่จะทำลายสุขภาพมากขึ้นทุกวัน

นอกจากอาหารสำเร็จรูปและอาหารประเภทจังก์ฟู้ดส์ ก็เข้ามายุ่งอยู่ในพฤติกรรมการบริโภคของวัยรุ่นค่อนข้างมากและรวดเร็ว อาหารจังก์ฟู้ดส์ได้แก่ อาหารชนเครื่อง ส่วนใหญ่ทำจากแป้งผสมชูรส น้ำ เกลือ และใส่สารกันทิ่น แต่งรส แต่งกลิ่น นำมานหยอดและบรรจุถุง ส่วนมาก ส่วนมากในการซื้อและหยิบรับประทานง่าย เด็ก ๆ จะชอบและติดใจในรสชาติเมื่อกินเข้าไปมาก ๆ ก็จะทำให้ไม่อยากกินอาหารมื้อหลัก

อาหารที่วัยรุ่นนิยมบริโภคมากอีกประเภทหนึ่งคืออาหารสำเร็จรูปหรือกึ่งสำเร็จรูป เช่น บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป ก๋วยเตี๋ยวกึ่งสำเร็จรูป (สมเกียรติ โภคสัลย์วัฒน์และคณะ อ้างถึงใน อบเชย วงศ์ทอง, 2542) บะหมี่กึ่งสำเร็จรูปและก๋วยเตี๋ยวกึ่งสำเร็จรูป ในปริมาณ 100 กรัม จะมีโปรตีนเฉลี่ย 8.2 กรัม ไขมัน 12.3 กรัม แต่บะหมี่กึ่งสำเร็จรูปมีโปรตีนสูงกว่าก๋วยเตี๋ยวกึ่งสำเร็จรูปประมาณ 2 เท่า สำหรับชนมnobกรอบในปริมาณ 100 กรัม จะมีโปรตีน 9.5 กรัมและไขมัน 26.4 กรัม และพลังงานโดยเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์สูงถึง 502 กิโลแคลอรี ต่อ 100 กรัม (ทรงศักดิ์ ศรีอนุชาติ และวิชัย หาดทิพย์อนาลินต์, 2537 อ้างถึงใน อบเชย วงศ์ทอง, 2542)

2. งดอาหารบางมื้อ เด็กวัยรุ่นมักงดอาหารเช้าซึ่งอาจมาจากการหล่ายานเหตุด้วยกันเด็กวัยรุ่นบางคนนอนดึกตื่นสาย ทำให้ไม่ได้กินอาหารเช้า มักจะรวมไปกินเป็นมื้อเดียวในมื้อกลางวัน การกินอาหารแต่ละมื้อนั้นทดแทนกันไม่ได้ไม่เหมือนการทำงาน มื้อไหนไม่ได้กินมื้อนั้นร่างกายก็ไม่ได้รับสารอาหารและพลังงานที่จะนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน โดยเฉพาะมื้อเช้า เป็นมื้อที่สำคัญซึ่งจะต้องได้รับทุกวัน เพราะผลตอบแทนที่คืนร่างกายไม่ได้อาหาร ถ้าต้องการมื้อเช้าสารอาหารที่จะต้องนำไปใช้เลี้ยงเซลล์ต่าง ๆ หัวร่างกายจะไม่เพียงพอ ดังนั้นการบริโภคอาหารเช้าจึงจำเป็นเพื่อเติมพลังงานและสารอาหารให้กับร่างกายในการทำกิจกรรมต่อไป

วัยรุ่นหญิงบางคนอดอาหารเช้าเพราะกลัวอ้วน ซึ่งถ้าปฏิบัติเป็นประจำก็จะทำให้เป็นโรคขาดสารอาหารได้

3. กินอาหารไม่เป็นเวลา เด็กวัยรุ่นมักกินอาหารไม่เป็นเวลาตามมื้ออาหาร มักกินอาหารตามใจตัวเอง เมื่อมีอาหารไม่ถูกใจแต่ไม่มีประโยชน์แทน

นอกจากนี้พร瑄เพ็ญ คเนจร (2523) ได้กล่าวเพิ่มเติมดังนี้

1. กินอาหารจุบจิบ คือ บริโภคอาหารมือแล้วยังไม่พอยังบริโภคระหว่างมืออีกด้วยทำให้บริโภคอาหารมากกว่าที่ควร ซึ่งทำให้เกิดโรคอ้วน และโรคฟันผุตามมาได้

2. ไม่ค่อยได้บริโภคอาหารที่บ้าน เนื่องจากต้องทำกิจกรรมต่าง ๆ ทางด้านสังคม และการศึกษา นิสัยการบริโภคอาจเปลี่ยนแปลงตามเพื่อนมากกว่าบิดามารดา

3. บริโภคผักและผลไม้ไม่เพียงพอ เด็กวัยรุ่นมักจะชอบบริโภคอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ น้ำตาล แป้ง เป็นต้น

4. เป็นอาหารหรือไม่อายกรับประทานอาหาร เป็นปัญหาที่พบมากในวัยรุ่น ถ้ามีเหตุทำให้กระบวนการทางจิตใจหรืออารมณ์ถูกรบกวน เช่น ผิดหวังเสียใจในเรื่องต่าง ๆ ก็เป็นเหตุให้เป็นอาหารไม่อายกรับประทานได้

5. มีความเชื่อผิด ๆ ในเรื่องอาหาร เด็กวัยรุ่นมักลงเชื่อและบริโภคอาหารที่โฆษณาว่ามีคุณค่าต่าง ๆ เช่น อาหารลดความอ้วนได้ เป็นต้น

จากที่กล่าวมาแล้วสรุปได้ว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่น ได้แก่ กินตามแฟชั่น งดอาหารบางมื้อ กินไม่เป็นเวลา กินอาหารจุบจิบ ไม่ค่อยได้บริโภคอาหารที่บ้าน นิสัยการบริโภคอาจเปลี่ยนแปลงตามเพื่อน ไม่อยากรับประทานอาหารเมื่อมีความกดดันทางอารมณ์ และมักหลงเชื่อบริโภคอาหารตามโฆษณา ซึ่งอาจมีผลเสียต่อสุขภาพได้

จากแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม และพฤติกรรมการบริโภค ที่ได้กล่าวมาแล้วทั้งหมด สรุปได้ว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารนั้นเกิดจากสหปัจจัย กล่าวคือ เกิดจากทั้งปัจจัยภายใน และปัจจัยภายนอก ของแต่ละบุคคล ปัจจัยภายในหรือปัจจัยนำ ซึ่งมีผลให้บุคคลกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรม ได้แก่ ความรู้ เจตคติ ค่านิยม ความเชื่อ สภาวะอารมณ์ เป็นต้น ส่วนปัจจัยภายนอก หรือปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อการบริโภคอาหาร ได้แก่ ปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม ศาสนา วัฒนธรรมและประเพณี ตลอดจนการผลิต การกระจายอาหาร ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งบริการ ระยะเวลา เวลา ราคา อำนาจในการซื้อ ตลอดจนทักษะในการเลือกอาหารบริโภค นอกจากนี้ยังมีปัจจัยส่งเสริม ซึ่งเป็นองค์ประกอบบางสังคม และทางจิตวิทยา ซึ่งมีผลให้บุคคลยับยั้งหรือแสดงพฤติกรรมในการบริโภคของตน เช่น อิทธิพลจากสิ่งแวดล้อม ระเบียน ข้อบังคับ รางวัลหรือผลตอบแทน การลงโทษ เป็นต้น ปัจจัยดังกล่าวมาแล้ว ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิต ก่อให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคอาหารในลักษณะที่แตกต่างกัน แต่ละบุคคล

แนวคิดเกี่ยวกับภาวะโภชนาการ

1. ภาวะโภชนาการ (Nutritional Status)

1. คำจำกัดความ

ภาวะโภชนาการ หมายถึง สภาพหรือสภาวะของร่างกายที่เกิดจากการบริโภคอาหาร แบ่งออกได้ ดังนี้

1. ภาวะโภชนาการดี (Good Nutritional status)

ภาวะโภชนาการดี หมายถึง สภาพหรือสภาวะของร่างกายที่เกิดจากการบริโภค “ทุพโภชนาการ” (Malnutrition) แบ่งออกเป็น

2.1 ภาวะโภชนาการต่ำ (Undernutrition)

2.2 ภาวะโภชนาการเกิน (Overnutrition)

ภาวะโภชนาการ หมายถึง สภาวะของร่างกายและจิตใจ ซึ่งเป็นผลมาจากการกินอาหาร และการที่ร่างกายใช้สารอาหารต่าง ๆ ที่กินเข้าไป ให้เป็นประโยชน์มากที่สุด (สมใจ วิชัยดิษฐ์, 2533)

ภาวะโภชนาการ คือ **ภาวะหรือสุขภาพของร่างกายที่เป็นผลจากอาหารที่ร่างกายได้รับ** (สิริพันธุ์ จุลกรังคะ, 2541) แบ่งออกได้ดังนี้

1. **ภาวะโภชนาการดี** (Good or Adequate or Optimum Nutrition) เป็นภาวะที่ร่างกายได้รับสารอาหารครบถ้วนในสัดส่วนและปริมาณถูกต้องตามความต้องการของร่างกายทำให้มีสุขภาพดี

2. **ภาวะทุพโภชนาการ** (Malnutrition) เป็นภาวะที่ร่างกายได้รับสารอาหารไม่เพียงพอหรือมากเกินความต้องการของร่างกายไม่อยู่ในสมดุล แบ่งได้เป็น

2.1 **ภาวะโภชนาการต่ำกว่าปกติ** (Undernutrition or Nutritional deficiency) คือภาวะที่ร่างกายได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ กับความต้องการของร่างกาย อาจขาดสารอาหารอย่างเดียวหรือมากกว่านั้นอย่าง และอาจขาดพลังงานด้วยหรือไม่ขาดก็ได้

2.2 **ภาวะโภชนาการเกิน** (Overnutrition) คือภาวะที่ร่างกายได้รับสารอาหารมากเกินความต้องการของร่างกาย และเก็บสะสมไว้จนเกินอาการป่วย เช่น ได้รับสารอาหารที่ให้พลังงานมากเกินไป มีการสะสมพลังงานไว้ในร่างกายในสภาพไขมันเพิ่มขึ้น ทำให้เกิดโรคอ้วน (Obesity) เป็นต้น

จากความหมายที่กล่าวมาแล้ว สรุปได้ว่า ภาวะโภชนาการหมายถึง สภาพหรือภาวะสุขภาพของร่างกายที่เกิดจากการบริโภคอาหาร ภาวะโภชนาการ แบ่งออกเป็นภาวะโภชนาการดี และภาวะโภชนาการไม่ดี หรือภาวะทุพโภชนาการ ซึ่งแบ่งออกเป็นภาวะโภชนาการต่ำ หรือภาวะขาดอาหารและภาวะโภชนาการเกิน

2. ความต้องการสารอาหารของเด็กวัยรุ่น

วัยรุ่น (Adolescence) เป็นช่วงที่ร่างกายมีการเจริญเติบโตอย่างมาก เนื่องจากเป็นช่วงที่ร่างกายเปลี่ยนจากเด็กไปเป็นผู้ใหญ่ และวัยนี้ถือว่าสิ้นสุดเมื่อร่างกายหยุดเจริญเติบโตแล้ว (วิชัย ตันไพบูลย์, 2530)

จากการเปลี่ยนแปลงทางด้านการเจริญเติบโตและทางสรีรวิทยาของวัยรุ่น ทำให้ความต้องการอาหารต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้นกว่าวัยเด็ก นอกจากนี้ วัยรุ่นยังมีกิจกรรมที่ต้องใช้แรงงานเพิ่ม เช่น เล่นกีฬา กิจกรรมเกี่ยวกับการเรียน จึงต้องการพลังงานเพิ่ม ความต้องการสารอาหารของวัยรุ่น อบเชย วงศ์ทอง (2542) กล่าวไว้ดังนี้

1. พลังงาน ความต้องการพลังงานของวัยรุ่นขึ้นอยู่กับอัตราการเจริญเติบโตของร่างกาย การเผาผลาญอาหารในร่างกาย และแรงงานที่ใช้ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งการเรียน การเล่น ในวันหนึ่งควรได้รับประมาณ 1,700 – 1,850 แคลอรีในวัยรุ่นหญิง และประมาณ 1,850 – 2,400 กิโลแคลอรีในวัยรุ่นชาย (กองโภชนาการ กรมอนามัย, 2532. อ้างถึงในอบเชย วงศ์ทอง, 2542) ซึ่งส่วนใหญ่มาจากอาหารจำพวกข้าว แป้ง และไขมัน

2. โปรตีน วัยรุ่นจะต้องการโปรตีนมากกว่าผู้ใหญ่ พื้นนี้เนื่องจากวัยรุ่นอยู่ในระยะที่ร่างกายกำลังเจริญเติบโต จึงต้องการโปรตีนเพื่อเสริมสร้างกล้ามเนื้อ กระดูก เนื้อเยื่อต่าง ๆ เลือด ฮอร์โมน จึงควรได้รับโปรตีนอย่างน้อย 1 กรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัมของร่างกาย โปรตีนที่ได้รับควรเป็นโปรตีนที่มีคุณภาพดี เช่น เนื้อสัตว์ ไข่ น้ำนม

3. เกลือแร่ ร่างกายต้องการเกลือแร่ต่าง ๆ มากขึ้น เพื่อใช้ในการเสริมสร้างร่างกาย เกลือแร่ที่ต้องการมากในวัยรุ่น ได้แก่

3.1 แคลเซียม จำเป็นในการสร้างความเจริญเติบโตของกระดูกและฟัน และการทำงานของระบบต่าง ๆ จึงควรได้รับแคลเซียมให้เพียงพอ ในวันหนึ่งวัยรุ่นทั้งชายและหญิง (อายุ 10-19 ปี) ควรได้รับแคลเซียมประมาณ 1,200 มิลลิกรัม อาหารที่มีแคลเซียมสูง ได้แก่ น้ำนม ปลาเล็กปานน้อย นอกจากนี้ยังมีในผักสีเขียวอีกด้วย

3.2 เหล็ก วัยรุ่นจำเป็นต้องได้รับเหล็กให้เพียงพอ โดยเฉพาะในวัยรุ่นหญิงที่เริ่มมีประจำเดือน ทำให้มีการสูญเสียเหล็กมากกว่าปกติ วัยรุ่นชายควรได้รับเหล็กวันละ 10-12 มิลลิกรัม วัยรุ่นหญิงควรได้รับวันละ 15 มิลลิกรัม ซึ่งจะได้จากตับสัตว์ เครื่องในสัตว์ ไข่แดง ผักใบเขียว

3.3 ไอโอดีน ในระยะวัยรุ่น ความต้องการไอโอดีนจะเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากต่อมothyroid ทำงานมากขึ้น ถ้าขาดจะทำให้เกิดคอพอกได้ ในวันหนึ่งควรได้รับไอโอดีน 150 ไมโครกรัม จึงควรได้รับอาหารทะเลอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 – 2 ครั้ง วัยรุ่นที่อยู่ทางภาคเหนือและการอิสานควรใช้เกลือที่เติมไอโอดีนในการประกอบอาหารเป็นประจำ

4. วิตามิน วัยรุ่นควรได้รับวิตามินต่าง ๆ ให้เพียงพอ เพื่อการเจริญเติบโตและป้องกันโรคขาดวิตามิน

4.1 วิตามิน จำเป็นในการเจริญเติบโต และสุขภาพเยื่อบุต่าง ๆ เช่น เยื่อบุนัยน์ตาและเยื่อบุผิวหนัง วัยรุ่นชายอายุ 10-12 ปีควรได้รับวิตามินเอวันละ 600 μg RE และอายุ 13 – 19 ปี ควรได้รับวันละ 700 μg RE วัยรุ่นหญิงอายุ 10-19 ปีควรได้รับวันละ 600 μg RE ซึ่งจะได้จากตับสัตว์ ไข่แดง น้ำนม เนย ผักที่มีสีเขียวจัด เช่น คะน้า ต้าลิง ผักบุ้ง ผักที่มีสีเหลือง เช่น พักทอง มันเทศเหลือง

4.2 วิตามินบีส่อง เป็นวิตามินที่ทำหน้าที่เป็นโคเอ็นไซม์ในการเผาผลาญอาหารในร่างกาย พนวจมีการขาดในเด็กวัยเรียน วัยรุ่น เพื่อป้องกันการขาด วัยรุ่นชายควรได้วันละ 1.6 – 1.7 มิลลิกรัม และวัยรุ่นหญิงควรได้ 1.3 มิลลิกรัม

4.3 วิตามินซี จำเป็นในการสร้างคอลลาเจนซึ่งเป็นส่วนประกอบของเนื้อเยื่อต่าง ๆ การขาดวิตามินซี จะทำให้แพลงไหyah และเกิดโรคเลือดออกตามไรฟัน วัยรุ่นควรได้รับวิตามินซี ประมาณวันละ 50 – 60 มิลลิกรัม ซึ่งจะได้จากผักสด ผลไม้

จากที่กล่าวมาแล้ว สรุปได้ว่า วัยรุ่นต้องการสารอาหารเช่นเดียวกับวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่ แต่จากการเปลี่ยนแปลงในด้านการเจริญเติบโตของร่างกายที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ประกอบ

กับวัยรุ่นยังมีกิจกรรมที่ต้องใช้พลังงานเพิ่มขึ้น จึงทำให้มีความต้องการสารอาหารสูงกว่าวัยอื่น ๆ วัยรุ่นชายและหญิงจะมีความต้องการสารอาหารแตกต่างกัน

3. ปัจจัยที่มีผลต่อการได้รับสารอาหารของวัยรุ่น

Drummond (1989, อ้างถูกใน เอกอภากา มังกรพิศม์, 2542)

1. ความเป็นอิสระ วัยรุ่นเป็นวัยที่มีความเป็นตัวของตัวเองมากขึ้นจากในวัยเด็ก และรับผิดชอบต่อการบริโภคอาหารนอกบ้าน เลือกอาหารมาบริโภคเองได้โดยไม่มีการบังคับ ส่วนใหญ่มากับบริโภคอาหารนอกบ้าน และอาจดูอาหารในบางมื้อ เนื่องจากวัยนี้มีกิจกรรมอยู่เสมอไม่ค่อยมีเวลาว่าง ซึ่งเป็นอุปสรรคในการสร้างบริโภคนิสัยที่ดี การเลือกบริโภคอาหารของวัยรุ่นจึงมักไม่คำนึงถึงคุณค่าทางโภชนาการ

2. พ่อแม่หรือผู้จัดอาหาร พ่อแม่มีอิทธิพลต่อบริโภคนิสัยของวัยรุ่น เพราะเป็นผู้จัดอาหารที่มีประโยชน์ให้ ไม่ว่าจะเป็นอาหารมื้อหลักหรือมื้อว่างก็ตาม นอกจากนี้ความรู้ด้านโภชนาการของพ่อแม่ ความชอบ และนิสัยการบริโภคของเด็ก มีส่วนเกี่ยวข้องกับการได้รับสารอาหารของเด็กทั้งสิ้น

3. บริโภคนิสัย นิสัยการบริโภคที่ดีของวัยรุ่นจะได้รับอิทธิพลจากครอบครัว การมีความสัมพันธ์อันดีในครอบครัว จะทำให้วัยรุ่นมีวุฒิภาวะทางอารมณ์และบริโภคนิสัยที่ดี

4. การโฆษณา เป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลอย่างมาก เนื่องจากโฆษณาจะมีเทคนิคการโน้มน้าวผู้บริโภค ซึ่งมักจะเป็นอาหารที่ไม่มีคุณค่าทางโภชนาการ เช่น เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และอาหารฟաสต์ฟูดส์ เด็กส่วนมากได้รับนิสัยการบริโภคที่ไม่ดีถ่ายทอดมาทางโทรทัศน์

5. ความสะอาด ปัจจุบันธุรกิจอาหารบริโภค มีตู้ซ้อมอาหารอัตโนมัติ จัดบริการไว้ในชุมชน เป็นอาหารที่ผู้บริโภคได้รับความสะอาด เช่น เครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์ กาแฟ น้ำอัดลม หรือชาร์โอดอบกรอบ และขนมหวานอื่น ๆ

6. รูปร่าง วัยรุ่นชายและหญิงได้รับคำนิยมของภารกษารูปร่าง ว่าวัยรุ่นหญิงจะต้องมีรูปร่างบอบบาง วัยรุ่นที่ต้องการมีรูปร่างเช่นนั้น จึงต้องปรับเปลี่ยนบริโภคนิสัย โดยยงดอาหารบางมื้อ ด้วยความหวังว่าจะลดน้ำหนักตอนกลางวันให้สำหรับผู้ที่มีรูปร่างอ้วน ส่วนวัยรุ่นชายจะเสริมคุณค่าทางอาหารและเพิ่มโปรตีนโดยหวังว่าจะมีกล้ามเนื้อมากขึ้น

7. การสังสรรค์ การสังสรรค์ของกลุ่มวัยรุ่นจะเป็นแบบเรียบง่าย ต้องการความสะอาด และอยู่ในความสนใจของกลุ่ม เช่น แซนด์วิช พิซซ่า ซอฟడอก แฮมเบอร์เกอร์ เค้กคุ๊กกี้ ไอศกรีม และผลไม้

จากที่กล่าวมาแล้ว สรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคสารอาหารของวัยรุ่น ได้แก่ ความเป็นอิสระ หรือความเป็นตัวของตัวเอง ใน การเลือกอาหารบริโภค พ่อแม่มีอิทธิพลต่อ บริโภคนิสัยของวัยรุ่น โดยที่พ่อแม่ที่มีความรู้ทางโภชนาการ จะมีส่วนเกี่ยวข้องกับการได้รับสารอาหารของเด็ก บริโภคนิสัยซึ่งมีอิทธิพลมาจากการครอบครัว การโฆษณาโน้มน้าวผู้บริโภค

ความสะดวกในการจัดซื้อ ค่านิยมของการรักษาสุขภาพ และการสังสรรค์ซึ่งค่านึงถึงความเรียบง่าย ความสะดวกและอยู่ในความสนใจของกลุ่ม

4. ปัญหาโภชนาการของวัยรุ่น

อบเชย วงศ์ทอง (2542) กล่าวว่าข้อมูลทางโภชนาการของกลุ่มวัยรุ่นมีค่อนข้างน้อย แต่อย่างไรก็ตาม ปัญหาโภชนาการของวัยรุ่นที่พบ วัย อินทร์พรวรษ (2530) สมใจ วิชัยดิษฐ (2541) และอบเชย วงศ์ทอง (2542) จำแนกออกได้ดังนี้

1. น้ำหนักมากเกินไป (Overweight) อาจเป็นโรคอ้วน เนื่องจากวัยรุ่นมี การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา เป็นผลให้เกิดความอยากอาหารมากขึ้น จึงหิวบ่อย กินจุ ยิ่งวัยรุ่นที่พ่อแม่ขาดความเข้าใจด้วยแล้ว จะใช้อาหารเป็นเครื่องछดเซยาร์มัฟ โดยกินจุบกินจิบ ตลอดเวลา และชอบกินอาหารที่ให้พลังงานมาก เช่น สูกแกรต ช็อกโกแลต น้ำหวาน ขนมหวาน ของขบเคี้ยวอื่น ๆ เช่น มันทอด กล้วยทอด ประกอบกับการออกกำลังกายไม่เพียงพอ น้ำหนัก จึงเพิ่มมากขึ้น การแก้ปัญหาคือ การปรับพฤติกรรมการบริโภค และกิจกรรมการออกกำลังกาย คู่กันไป ซึ่งการลดน้ำหนักควรทำแบบค่อยเป็นค่อยไป

2. น้ำหนักน้อยเกินไป (Underweight) หรือโรคผอม เป็นปัญหาโภชนาการอีกอย่างหนึ่งที่พบมากในวัยรุ่น เนื่องจากวัยรุ่นต้องการให้ตนเองเป็นที่ยอมรับของหมู่คณะ จึงมี ความกังวลต่อรูปร่างหน้าตาของตนเองเป็นพิเศษ เกรงว่าหากกินอาหารมากจะไม่เป็นที่ยอมรับ ของเพื่อนฝูง จึงพยายามอดอาหารบางมื้อ เช่น มื้อเช้า มื้อกลางวัน และยังอดอาหารจำพวก น้ำนม ไข่ เพราะเกรงว่าจะทำให้อ้วน บางคนอาจใช้วิธีการบางอย่างให้ได้ผลเร็วขึ้น เช่น อาเจียน ใช้ยา nhuậnเป็นต้น เมื่อได้รับอาหารที่ให้พลังงานและโปรตีนไม่เพียงพอจึงเกิดอาหาร ของโรคขาดโปรตีนและแคลอรี ทำให้มีความต้านทานต่อโรคติดเชื้อน้อย

3. โรคโลหิตจาง ปัญหาโรคโลหิตจางในวัยรุ่น เป็นสิ่งที่ควรได้รับความสนใจจาก ผู้ปกครองและผู้เกี่ยวข้อง เนื่องจากเด็กวัยนี้ยังอยู่ระหว่างการศึกษาเล่าเรียน การขาดธาตุเหล็กเป็น สาเหตุหนึ่งทำให้เกิดโรคโลหิตจาง จะมีผลต่อการเรียนรู้ของเด็ก

จากที่กล่าวมาแล้ว สรุปได้ว่า ปัญหาโภชนาการของวัยรุ่นมี 3 ประการ คือ น้ำหนัก มากเกินไป ทำให้เกิดโรคอ้วน น้ำหนักน้อยเกินไปทำให้เกิดโรคผอม และบริโภคอาหารที่ให้ ธาตุเหล็กน้อยจึงทำให้เป็นโรคโลหิตจาง การแก้ปัญหาดังกล่าวคือการปรับพฤติกรรมการบริโภค ให้ถูกต้อง ควบคู่ไปกับการออกกำลังกาย และดูแลสุขภาพของตนให้ดี เพื่อลดปัญหาอื่น ๆ ที่ ตามมา

5. ปัจจัยที่มีผลผลกระทบต่อภาวะโภชนาการ

วิชัย ตันไผจิตร (2530) ปัจจัยที่มีผลผลกระทบต่อภาวะโภชนาการของวัยรุ่น มีดังนี้

1. บริโภคนิสัย การปลูกฝังบริโภคนิสัยที่ดีนั้น ต้องทำกันตั้งแต่เด็กเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น แล้วโภชนาการยิ่งสำคัญ ด้วยเหตุผลต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้วในช่วงแรกเนื้อหานุมนิสัยสากันนั้น ทุกคน ต้องรักสุขภาพร่างกาย เด็กบางคนก็อดทนไม่ไหวให้เอวบางร่างน้อย ในที่สุดอาจกลายเป็นโรค ผอมแห้ง โรคขาดวิตามิน และเกลือแร่ได้ ในทางตรงข้ามบางคนก็รับประทานมากจนเกินความ ต้องการของร่างกายก็เกิดเป็นโรคอ้วนได้

2. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เมื่อเข้าสู่วัยรุ่นไม่ใช่เฉพาะร่างกายมีการเปลี่ยนแปลง แต่จิตใจก็ต่างไปจากตอนเป็นเด็กด้วย บางคนก็อยากทำในสิ่งที่ผู้ใหญ่เข้าทำกัน การดื่มเหล้า ก็ เป็นตัวอย่างหนึ่งของการเลียนแบบผู้ใหญ่ และถือว่าเป็นของโก้เก๋ ในที่สุดอาจติดเหล้าได้ และ ถ้าได้ติดเหล้าเสียแล้ว ก็อาจเกิดภาวะทุพโภชนาการได้

3. ยา ยาหลายชนิดมีผลผลกระทบต่อภาวะโภชนาการโดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าเป็นวัยรุ่น แล้วอาจมีผลกระทบมากกว่าวัยอื่น ๆ เช่น ยาเม็ดคุณกำเนิด อาจทำให้ขาดวิตามินและเกลือแร่ บางตัวได้

4. กีฬา การวางแผนให้นักกีฬาได้รับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ เป็นสิ่งจำเป็นเพื่อให้ร่างกายแข็งแรง มีความพร้อมในการเล่นกีฬา ถ้าหากนักกีฬาเป็นวัยรุ่น ยิ่งต้องเอาใจในใส่อาหารเป็นพิเศษ การขาดสารอาหารบางอย่าง เช่น เหล็ก จะทำให้ สมรรถภาพของกำลังกายลดลง

5. การลดน้ำหนักให้น้ำหนักตัวอยู่ที่พิกัด เพื่อการแข่งขันในกีฬาบางประเภทต้อง ระมัดระวังอย่างมาก เพราะอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย เช่น การจำกัดน้ำดื่ม โดยเชื่อว่า ทำให้ลดน้ำหนักได้เร็ว การกระทำดังกล่าวอาจทำให้ร่างกายขาดน้ำอย่างรุนแรง สูญเสียเกลือแร่ จนอ่อนเพลียและหมดแรงเมื่อเข้าแข่งขัน

6. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร สำหรับ ตามาพงษ์ (2545) กล่าวว่า ผลิตภัณฑ์เสริม อาหาร วัยเรียนและวัยรุ่น เป็นวัยที่รักความสวยงาม รู้ปร่างเพรียวลม สูง สวาย หล่อ ไร้สิ่ว ผิวงาม คือสิ่งที่พึงประสงค์ของวัยรุ่น ดังนั้น จึงมีธุรกิจผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมาหลอกล่อใจวัยรุ่น หลอกหลอนผลิตภัณฑ์ เช่น อาหารเสริมลดความอ้วนระบาดหนักในกลุ่mvัยรุ่นขณะนี้ วัยรุ่น ที่ต้องการให้รูปร่างเพรียวดึงดาวา ที่ ทีตนเองไม่อ้วน ในระยะนี้ใช้ประจำติดต่อกัน ผลที่ ตามมาไม่เพียงแต่จะก่อให้เกิดผลข้างเคียงที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพและชีวิตเท่านั้น แต่มีความ เสี่ยงต่อการพัฒนาด้านร่างกาย และสติปัญญาที่ด้อยลงไป เพราะวัยนี้อยู่ระหว่างการ เจริญเติบโต จำเป็นต้องได้รับสารอาหารครบถ้วนและพอเพียง นอกจากนี้ยังมีผลิตภัณฑ์ อาหารประเภทอ้างสรรพคุณว่าเสริมสร้างสมอง ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการเรียน ที่โฆษณา ขายกันในรูปแบบต่าง ๆ ซึ่งวัยรุ่นนิยมดื่มและกินอยู่ในขณะนี้

6. ข้อแนะนำในการบริโภคอาหารของวัยรุ่น

ฉบับเชย วงศ์ทอง (2542) ได้กล่าวว่า เนื่องจากในช่วงวัยรุ่น ร่างกายเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว อาหารจึงมีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตมาก ถ้าระยะที่ได้รับอาหารที่ดีจะมีผลทำให้ร่างกายเจริญเต็มที่และเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพสมบูรณ์ ดังนั้นจึงควรแนะนำให้เด็กวัยรุ่นเข้าใจถึงความสำคัญของการกินอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการและนำไปปฏิบัติ ดังนี้

1. กินอาหารให้ครบห้า 5 หมู่ วัยรุ่นควรกินอาหารให้ครบห้า 5 หมู่ในปริมาณที่เพียงพอ เพื่อให้ร่างกายได้สารอาหารต่าง ๆ ครบถ้วน น้ำนมและไข่เป็นอาหารที่ให้โปรตีนคุณภาพดี โดยเฉพาะนมเป็นแหล่งที่ดีของแคลเซียม ซึ่งเป็นประโยชน์มากทางด้านเพิ่มส่วนสูง ข้าวเป็นอาหารที่ให้พลังงาน ซึ่งจำเป็นต่อการเจริญเติบโตและกิจกรรมการทำงานต่าง ๆ จึงไม่ควรลดหรือจำกัดจนเกินไป ผักและผลไม้เป็นแหล่งของวิตามินและเกลือแร่ ควรกินให้เพียงพอ อาหารที่มีไขมันก้นพอสมควร

2. กินอาหารให้ครบ 3 มื้อ เด็กวัยรุ่นควรได้รับอาหารวันละ 3 มื้อ การกินอาหาร 3 มื้อ จะช่วยให้ร่างกายได้รับสารอาหารต่าง ๆ ในปริมาณเพียงพอ กับความต้องการหากงดมื้อใดมื้อหนึ่ง เช่น มื้อเช้า จะทำให้ขาดสารอาหารที่ร่างกายควรได้รับไปอย่างน้อย 1 ใน 3 ของความต้องการทั้งวัน ซึ่งเป็นการยกที่จะชดเชยให้ร่างกายได้รับสารอาหารและพลังงานเพียงพอ โดยการกินทดแทนในมื้ออื่น การกินอาหารไม่ครบ 3 มื้อ หรือกินไม่อิ่ม เด็กวัยรุ่นมักจะกินของว่างทดแทน ของว่างซองเด็กวัยรุ่นจะกินเพื่อสังคมด้วย ไม่ใช่ เพราะหิวอย่างเดียว

3. เด็กวัยรุ่นที่ต้องการควบคุมน้ำหนัก ควรกินอาหารทุกมื้อและถูกต้องตามหลักโภชนาการ ควรจำกัดอาหารที่ให้พลังงานมากและให้ประโยชน์น้อย ได้แก่ น้ำหวาน น้ำอัดลม โซดา น้ำผลไม้ ทอฟฟี่ ชอกโกแลต ชานมหวาน การกินอาหารเหล่านี้มาก ๆ จะทำให้เกิดโรคอ้วนและฟันผุ ควรจำกัดอาหารที่ให้ไขมันมากด้วย เพราะจะทำให้ได้พลังงานส่วนเกิน ซึ่งร่างกายเก็บสะสมเป็นไขมัน ทำให้น้ำหนักเพิ่มได้มาก ได้แก่ อาหารพวกเนื้อสัตว์ติดมัน อาหารทอดในน้ำมันมาก เช่น ปาท่องโก๋ มันทอด ในขณะเดียวกันก็กินผักและผลไม้ให้มากขึ้น โดยเฉพาะผลไม้ที่มีวิตามินซีและไนโตรเจนมาก เช่น ส้ม ฝรั่ง มะละกอ สับปะรด ชมพู่

ส่วนกองโภชนาการ กรมอนามัย (มปป.) ได้แนะนำข้อปฏิบัติการกินอาหารเพื่อสุขภาพ ที่ดีของคนไทย 9 ข้อ หรือโภชนบัญญัติ 9 ประการ ซึ่งสรุปได้ดังนี้

1. กินอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลายและหมักดูแลน้ำหนักตัว
2. กินข้าวเป็นอาหารหลัก สลับกินอาหารประเภทแป้ง เป็นบางมื้อ
3. กินพิชผักให้มากและกินผลไม้เป็นประจำ
4. กินปลา เนื้อสัตว์ในติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ
5. ดื่มน้ำให้เหมาะสมตามวัย
6. กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร

7. หลีกเลี่ยงการกินอาหารสหวานจัด และเค็มจัด
8. กินอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อน
9. งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

7. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคกับภาวะโภชนาการ

ดังเป็นที่ทราบกันแล้วว่า ภาวะโภชนาการหรือภาวะสุขภาพของร่างกายเป็นผลมาจากการที่ร่างกายได้รับ (สิริพันธุ์ จุลกรังคะ, 2541) ดังนี้พฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลได้เกี่ยวข้องกับภาวะโภชนาการของบุคคลนั้น ดังมีคำกล่าวที่ว่า “You Are What You Eat – ตัวท่านคืออาหารที่ท่านรับประทาน” (สาคร ณ นิตต, 2545) ได้มีผู้ให้แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคกับภาวะโภชนาการ ดังนี้

สมใจ วิชัยดิษฐ์ (2541) ได้กล่าวว่า คนเรากินอย่างไรจะเป็นอย่างนั้น ดังนี้ บุคคลใดจะมีรูปร่าง อ้วน ผอม แข็งแรงหรืออ่อนแอ ส่วนใหญ่มีผลสืบเนื่องมาจากพฤติกรรมการบริโภคของบุคคลนั้น ๆ ร่างกายของคนเราทุกคน ประกอบด้วยอาหาร 6 ชนิด คือ โปรตีน ไขมัน เกลือแร่ วิตามิน และน้ำ สารอาหารต่าง ๆ ดังกล่าว ได้จากอาหารที่รับประทานเข้าไปทุกวัน คนที่เลือกรับประทานอาหารเฉพาะบางอย่างหรือรับประทานอาหารอย่างโดยอย่างหนึ่งซ้ำๆ ก็อาจขาดสารอาหารอย่างโดยอย่างหนึ่ง และเป็นโรคขาดสารอาหารได้ คนที่รับประทานอาหารมากเกินไปความต้องการของร่างกายโดยเฉพาะอาหารที่มีไขมันมากเกินไป อีกทั้งไม่มีการออกกำลังกายเลย คนที่มีพฤติกรรมเช่นนี้ จะมีโอกาสอ้วนได้ง่าย ส่วนคนที่รับประทานอาหารน้อยไม่เพียงพอ กับความต้องการของร่างกาย รวมทั้งใช้พลังงานหรือออกกำลังกายมากเกินไปก็จะทำให้ผอม

ดังนั้น หากบุคคลใดต้องการให้มีภาวะโภชนาการที่ดี ร่างกายได้สัดส่วนเหมาะสม ไม่เป็นโรคขาดสารอาหาร ก็ควรปรับพฤติกรรมการบริโภค ด้วยการรับประทานอาหาร ให้มีความหลากหลายครบถ้วน 5 หมู่ ไม่รับประทานอาหารซ้ำๆ กัน เนื่องจากไม่มีอาหารชนิดใดตามธรรมชาติที่จะมีสารอาหารครบถ้วน 6 ชนิด ตามที่ร่างกายต้องการ

สมชาย ดุรงค์เดช (2545) ได้กล่าวถึง ความเชื่อมโยงของวิถีชีวิต พฤติกรรมการบริโภคและภาวะโภชนาการ ว่ามีความสัมพันธ์กันดังนี้

พฤติกรรมการบริโภคของคนไทยในอดีต บริโภคช้าๆ แป้ง เป็นอาหารหลัก บริโภคไขมันต่ำ ปริมาณอาหารที่บริโภคค่อนข้างต่ำ แต่มีความหลากหลายของอาหารมาก ส่วนวิถีชีวิตใช้แรงกายในการดำรงชีวิต ดังนั้น ปัญหาโภชนาการที่สำคัญ คือ การขาดสารอาหารในแม่และเด็ก รุนแรง ทำให้ป่วยและตายสูง การเจริญเติบโตน้อย เด็กแรกคลอด น้ำหนักน้อย หรือคลอดก่อนกำหนด ขาดจุลโภชนาการ

ส่วนในปัจจุบัน ซึ่งเป็นระยะเปลี่ยนผ่าน พฤติกรรมการบริโภคอาหาร อญูในรูปแบบบริโภคอาหาร ไขมัน น้ำตาล และโปรตีนจากสัตว์สูง บริโภคอาหารสำเร็จรูป กึ่งสำเร็จรูป และมีร้านค้า อาหารมากขึ้น ความหลากหลายของอาหารลดน้อยลง สำรับไทยเลือนหายไป ส่วนวิถีชีวิตปัจจุบัน ใช้แรงงานน้อยลง สิ่งทุนแรงเพิ่มขึ้น ไม่มีโอกาสออกกำลังกาย สูบบุหรี่ และดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้น ดังนั้น ปัญหาโภชนาการปัจจุบันพบว่า แม้และเด็กขาดสารอาหาร ป่วยตายลดลง แต่จะเกิดโภชนาการเกินในเด็กและผู้ใหญ่มีผลทำให้เกิดโรคต่าง ๆ เช่น โรคอ้วน ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หลอดเลือดหัวใจ กระดูกพรุน มะเร็งบางชนิด

จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมการบริโภคไม่ร่าในอดีตหรือปัจจุบันจะมีความสัมพันธ์กันอย่างยิ่ง แต่ทั้งนี้ย่อมมีปัจจัยอื่น ๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้อง ได้แก่ การรักษาสุขภาพ การออกกำลังกาย และวิถีการดำเนินชีวิตของแต่ละบุคคล

8. การประเมินภาวะโภชนาการ

การประเมินภาวะโภชนาการ หมายถึง การประเมินภาวะโภชนาการของบุคคลหรือของชุมชน อันเนื่องมาจาก การบริโภคอาหารและการใช้ประโยชน์ของสารอาหารที่ได้จากการบริโภคในร่างกาย โดยวิธีการตรวจวิเคราะห์ และการสำรวจวิธีใดวิธีหนึ่ง หรือหลายวิธีร่วมกัน ก็ได้ ภาวะโภชนาการของบุคคลก็คือสภาวะสุขภาพของบุคคลนั้นเอง เช่น ภาวะทุพโภชนาการของโปรตีนและแคลอรีในวัยเด็กก่อนเรียนมีผลทำให้ร่างกายของเด็กเจริญเติบโตและมีน้ำหนักน้อยกว่าในเด็กปกติ ดังนั้นภาวะโภชนาการจึงเป็นเครื่องชี้บ่งถึงสุขภาพของบุคคลและชุมชน (มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536)

วิธีการประเมินภาวะโภชนาการ

การประเมินภาวะโภชนาการมีหลายวิธี จะเลือกใช้วิธีใดขึ้นอยู่กับจุดประสงค์ที่จะศึกษา

1. วิธีการประเมินภาวะโภชนาการทางชีวเคมี (Biochemical Assessment of Nutritional Status) วิธีนี้เป็นการประเมินภาวะโภชนาการ โดยการตรวจวิเคราะห์ปริมาณหรือทดสอบหน้าที่ทางชีวภาพของสารอาหารในเลือดหรือปัสสาวะ

2. วิธีการประเมินภาวะโภชนาการทางการแพทย์ (Clinical Assessment of Nutritional Status) เป็นวิธีการประเมินภาวะโภชนาการด้วยการตรวจร่างกายโดยแพทย์ บุคลากรสาธารณสุขหรือนักโภชนาการที่ได้รับการฝึกอบรมมาแล้ว โดยการตรวจอาการและการแสดงออกของอาการขาดสารอาหาร

3. วิธีการประเมินภาวะโภชนาการทางสัดส่วนของร่างกาย (Anthropometric Assessment of Nutritional Status) วิธีนี้อาจรวมอยู่ในทางการแพทย์ด้วยก็ได้ เป็นวิธีการประเมินภาวะโภชนาการโดยการตรวจวัดความเจริญเติบโตของร่างกาย ได้แก่ การชั้นน้ำหนักตัว การวัดความสูง การวัดส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น การวัดเส้นรอบศรีษะ เส้นรอบอก เส้นรอบกึงกลางแขน การวัดความหนาของไขมันใต้ผิวนัง เป็นต้น

4. การสำรวจอาหารที่บริโภค (Dietary Survey)

เป็นวิธีการประเมินภาวะโภชนาการของชุมชน ครอบครัวหรือบุคคลโดยการประเมินในลักษณะของปริมาณและคุณภาพของอาหารที่บริโภค

ที่กล่าวมาแล้ว 3 วิธีแรก ถือว่าเป็นวิธีการประเมินภาวะโภชนาการโดยทางตรง กล่าวคือ สามารถระบุได้ว่ามีภาวะโภชนาการเป็นอย่างไร

ส่วนวิธีที่ 4 ถือว่าเป็นวิธีประเมินภาวะโภชนาการโดยทางอ้อม กล่าวคือ ไม่สามารถระบุโดยตรงอย่างแน่ชัดว่ามีภาวะโภชนาการเป็นอย่างไร เพียงแต่บอกได้ว่าปริมาณอาหารที่บริโภคเพียงพอ กับความต้องการของชุมชนหรือไม่ และคาดคะเนได้เพียงว่าจะมีผลต่อภาวะโภชนาการเป็นอย่างไร

การประเมินภาวะโภชนาการ จะกระทำร่วมกัน 4 วิธี แต่อาจกระทำเพียงวิธีใดวิธีหนึ่ง หรือร่วมกันบางวิธี ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับ วัตถุประสงค์ งบประมาณ และบุคลากร เป็นต้น

สำหรับในการศึกษาครั้งนี้ใช้วิธีที่ 3 คือการวัดสัดส่วนของร่างกาย การประเมินภาวะโภชนาการโดยวิธีการวัดสัดส่วนของร่างกาย เป็นวิธีที่สามารถประเมินภาวะโภชนาการของบุคคล ได้โดยตรงวิธีการนี้ โดยอาศัยหลักการที่ว่า ขนาดและส่วนประกอบของร่างกาย จะเปลี่ยนแปลงตามภาวะโภชนาการของบุคคล ซึ่งเป็นผลมาจากการลักษณะอาหารที่บริโภค และการใช้ประโยชน์ของสารอาหารในร่างกายของบุคคลนั้น วิธีการนี้สามารถประเมินได้ทั้งภาวะโภชนาการเกิน ภาวะโภชนาการต่ำ และภาวะการเติบโตชะงักงัน เป็นวิธีการที่ได้รับความนิยมค่อนข้างสูง เนื่องจากเป็นวิธีที่ทำได้ง่าย สะดวก อุปกรณ์ราคาไม่แพง และวิธีการที่ใช้ในการวัดไม่จำเป็น ต้องใช้ผู้ที่มีความชำนาญสูงมากนักในการวัด เหมาะสมสำหรับการประเมินภาคสนามและสามารถประเมินกลุ่มประชากรจำนวนมาก เป็นวิธีการที่ไว (sensitive) ในการบอกถึงการเปลี่ยนแปลง ภาวะโภชนาการของบุคคลมากกว่าวิธีการตรวจร่างกายทางการแพทย์ (มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536)

การวัดและการประเมินภาวะโภชนาการทางสัดส่วนร่างกายโดยการใช้น้ำหนักและ ส่วนสูงในการประเมินภาวะการเจริญเติบโต

กองโภชนาการ กรมอนามัย (2543) กล่าวว่า อาหารและโภชนาการเป็นปัจจัยที่สำคัญ สำหรับการเจริญเติบโต ดังนั้นภาวะการเจริญเติบโต จึงเป็นตัวชี้บ่งภาวะสุขภาพ และ ภาวะโภชนาการที่ดีตัวหนึ่ง วิธีการที่นิยมใช้อย่างแพร่หลายในการประเมินการเจริญเติบโตทาง ร่างกายมากที่สุด ได้แก่ น้ำหนักตัว และความยาว หรือส่วนสูง เนื่องจากเป็นวิธีการที่ทำได้ รวดเร็ว ง่าย ไม่ต้องใช้ผู้ที่มีความชำนาญในการวัด และสามารถทำการประเมินกับบุคคลจำนวนมาก

การเจริญเติบโตด้านน้ำหนักและส่วนสูงที่ใช้เป็นดัชนีบ่งชี้ภาวะโภชนาการของเด็กมีอยู่ 3 ดัชนี คือ น้ำหนักตามเกณฑ์ อายุ (Weight for Age) ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (Height for Age) และน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (Weight for Height) ดัชนีแต่ละตัวจะให้ความหมายในการประเมิน ซึ่งมีข้อเด่นและข้อด้อยที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะเมื่อนำไปสำรวจในภาคตัดขวาง (Cross - Sectional Survey)

เกณฑ์ที่ใช้ระบุขนาดของปัญหาโภชนาการ (อัตราความชุกของภาวะทุพโภชนาการ) โดยใช้ดัชนีน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ มีจุดตัด (Cut off point) 5 จุด ได้แก่ + 2 S.D + 1.5 S.D Medium - 1.5 S.D และ - 2 S.D ส่วนน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง มีจุดตัดเพิ่มอีก 1 จุด คือ + 3 S.D. รวมเป็น 6 จุด เกณฑ์ที่ใช้ในการระบุขนาดของปัญหาโภชนาการ สำหรับมาตรฐานกรมอนามัย พ.ศ. 2538 นี้ จะใช้เกณฑ์ตัดสินที่ค่าน้อยกว่า - 2 S.D แสดงภาวะทุพโภชนาการด้านขาดทั้ง 3 ดัชนี และค่ามากกว่า + 2 S.D. แสดงภาวะทุพโภชนาการเกิน สำหรับดัชนีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (ภาวะอ้วน) เป็นอัตราที่ต้องรายงานเข้าสู่ระบบเฝ้าระวัง และติดตามทางโภชนาการ เกณฑ์ตัดสินดังกล่าวนี้ เป็นระบบเดียวกันกับที่องค์กรอนามัยโลกใช้ในเกณฑ์อัตราอัตราห่วงประเทศไทยและได้ถูกทดสอบเปรียบเทียบ (โดยใช้ข้อมูลกลุ่มประชากรเด็ก) จากการสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการของประเทศไทยครั้งที่ 4 พ.ศ. 2538 พบว่าได้ผลใกล้เคียงกับเกณฑ์อัตราห่วงประเทศไทย และใกล้เคียงกับเกณฑ์มาตรฐานไทยที่ใช้อยู่เดิม

ข้อพึงระวังในการแปลผลจากการประเมินมีดังนี้

1. น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ น้ำหนักเป็นผลรวมของกล้ามเนื้อ ไขมัน น้ำ และกระดูก น้ำหนักตามเกณฑ์อายุเป็นดัชนีบ่งชี้ความสมพันธ์ของการเจริญเติบโตของน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นตามอายุเด็ก เป็นดัชนีที่นิยมใช้แพร่หลายในการประเมินภาวะการขาดโปรตีนและพลังงาน และภาวะโภชนาการเกิน

ข้อเด่น

1. เป็นดัชนีที่ใช้ง่าย รวดเร็ว ไม่จำเป็นต้องใช้ผู้ช่วยในการวัด
2. สามารถสะท้อนขนาดของปัญหาการขาดโดยรวม ทั้งการขาดโปรตีนและพลังงาน แบบเฉียบพลันที่ทำให้เด็กผอม หรือการขาดโปรตีนและพลังงานแบบเรื้อรังที่ทำให้เด็กตัวเตี้ย หรือ ภาวะบกพร่องทั้ง 2 ด้าน

ข้อด้อย

1. กรณีของเด็กที่มีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ จะไม่สามารถแยกได้ชัดเจนว่า น้ำหนักน้อยเนื่องจากการขาดโปรตีน และพลังงานแบบเฉียบพลัน (ผอม) หรือแบบเรื้อรัง (เตี้ย)
2. เด็กที่มีรูปร่างค่อนข้างสูงหรือสูงมากเนื่องจากได้รับการเลี้ยงดูดีและพัฒนาอย่างสูงอาจมีน้ำหนักตามเกณฑ์อายุมากกว่าเกณฑ์อัตราห่วงและถูกเข้าใจว่าเป็นเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน

ทั้ง ๆ ที่มีน้ำหนักสัมพันธ์กับส่วนสูง (สมส่วน) ดังนั้นน้ำหนักตามเกณฑ์อายุจึงเป็นดัชนีบ่งชี้ที่ไม่เหมาะสมสำหรับการประเมินภาวะโภชนาการในเด็กอายุตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป

3. เด็กที่มีอายุเดียวกัน และมีน้ำหนักเท่ากันแต่มีส่วนสูงแตกต่างกันทำให้มีสภาวะความอ้วน – ผอม แตกต่างกันได้ แต่ลักษณะนี้จะประเมินว่ามีภาวะโภชนาการในระดับเดียวกันหมวด

4. เด็กที่มีอาการบวม หรือเด็กที่ขาดสารอาหารโปรตีนและพลังงานอย่างรุนแรง จะมีอาการบวม ซึ่งทำให้มีน้ำหนักเพิ่มขึ้น อาจแปลผลผิดกว่าเด็กปกติ

5. จำเป็นต้องทราบอายุที่แท้จริงของเด็ก

2. ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ เป็นดัชนีบ่งชี้ภาวะโภชนาการที่เกิดขึ้นต่อเนื่องจากนานในอดีต ถ้าเด็กได้รับอาหารไม่เพียงพอเป็นเวลานาน (ซึ่งความบกพร่องของส่วนสูงนี้เริ่มได้ตั้งแต่การกอยู่ในครรภ์มา) และหรือมีอาการเจ็บป่วยบ่อย ๆ มีผลให้อัตราการเจริญเติบโตของโครงสร้างของกระดูกเป็นไปอย่างเชื่องช้าหรือชักจิกนั่น ทำให้เด็กตัวเตี้ย (Stunting) กว่าเด็กที่เป็นเกณฑ์อ้างอิงซึ่งมีอายุเดียวกัน ดังนั้น ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุจึงเป็นดัชนีบ่งชี้ภาวะการขาดโปรตีนและพลังงานแบบเรื้อรังมาเป็นระยะเวลานาน ทำให้มีความบกพร่องของเจริญเติบโตด้านโครงสร้างส่วนสูงที่ลະเล็กหล่ออย่างถาวรสิ่งที่แสดงถึงความบกพร่องจะนักเด็กตัวเตี้ย ดังนั้น อัตราของเด็กตัวเตี้ย จะเริ่มปรากฏชัดและมากขึ้นในช่วงอายุ 2 – 3 ปีขึ้นไป

ข้อเด่น

1. เป็นดัชนีบ่งชี้ภาวะการเจริญเติบโต (ของโครงสร้างร่างกาย) ได้ชัดเจนกว่า น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ

2. เป็นดัชนีบ่งชี้ถึงการพัฒนาการเจริญเติบโตของเด็กในท้องถิ่นว่าดีเพียงใด ใช้สะท้อนระดับการพัฒนาท้องถิ่นโดยรวม

ข้อด้อย

1. การเปลี่ยนแปลงของความยาวหรือส่วนสูงจะเป็นไปอย่างช้า ๆ จึงไม่เหมาะสมสำหรับเป็นดัชนีในการติดตามประเมินผล โครงการในระยะสั้น ๆ หรือบ่งชี้ภาวะวิกฤตฉุกเฉิน

2. จำเป็นต้องทราบอายุที่แท้จริงของเด็ก

น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง

เนื่องจากน้ำหนักเปลี่ยนแปลงได้รวดเร็วกว่าส่วนสูง ถ้าเด็กได้รับอาหารไม่เพียงพอจะมีน้ำหนักลดลง มีภาวะผอม (wasting) ดังนั้น น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงจึงเป็นดัชนีที่ไวในการสะท้อนภาวะโภชนาการในปัจจุบันที่ใช้ในการประเมินภาวะโภชนาการได้แม่นไม่ทราบอายุที่แท้จริง และมือทอดจากเชื้อชาติมีผลกระทบน้อย และเป็นดัชนีบ่งชี้ภาวะโภชนาการเกิน (ภาวะอ้วน) ที่ใช้กันอยู่ในสากล

ข้อเด่น

1. ไม่จำเป็นต้องทราบอายุ
2. เป็นดัชนีบ่งชี้ที่ใช้ประเมินภาวะโภชนาการหั้งด้านขาดและเกินได้ เมื่อใช้ร่วมกับดัชนีส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ จะสามารถแยกเด็กที่มีรูปร่างสูงใหญ่ แต่สมส่วนจากเด็กผอมที่มีส่วนสูงมากและเด็กอ้วนเตี้ย
3. เป็นดัชนีที่เหมาะสมสำหรับการติดตามผลโครงการระยะสั้น เพราะน้ำหนักจะสามารถปรับขึ้นมาสมดุลกับส่วนสูงในระยะเวลาสั้น ใช้สังห้อนภาวะวิกฤติฉุกเฉินได้
4. เป็นดัชนีที่เหมาะสมสำหรับการประเมินภาวะโภชนาการเกินในเด็กอายุเกิน 2 ปีขึ้นไป

ข้อด้อย

1. ดัชนีนี้สามารถอธิบายได้แต่ว่าเด็ก粗รูปร่างผอมหรือสมส่วน หรืออ้วน หากไม่ใช้ร่วมกับส่วนสูงตามเกณฑ์อายุจะไม่สามารถแยกแยะได้ว่าเด็กสมส่วนนั้นจะเป็นเด็กเตี้ยสมส่วนหรือไม่ และไม่สามารถแยกแยะเด็กผอมกว่าเป็นเด็กเตี้ยและผอม (แคร์แกร็น) ซึ่งมีปัญหารุนแรงที่สุด จึงไม่ควรใช้เพียงลำพัง ควรใช้ควบคู่กับส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ

2. การใช้เฉพาะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในการประเมินภาวะโภชนาการ จะได้ข้าดของเด็กที่มีภาวะโภชนาการขาดต่ำกว่าความเป็นจริงได้ โดยเฉพาะในเชตชนบท หรือชุมชนที่มีฐานเศรษฐกิจยากจน เพราะมักมีเด็กเตี้ยสมส่วนอยู่จำนวนหนึ่ง

จากข้อเด่นและข้อด้อยของการประเมินภาวะโภชนาการที่กล่าวมาแล้ว ดังนั้นในการประเมินภาวะโภชนาการในครรั้งนี้ผู้จัดจึงใช้เกณฑ์ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ และน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ เป็นดัชนีชี้วัดภาวะโภชนาการ และหากที่กล่าวมาแล้วทั้งหมดจะเห็นได้ว่า โภชนาการมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการเจริญเติบโตของวัยรุ่นซึ่งกำลังดำเนินชีวิตไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่อย่างมีคุณภาพและเป็นทัวร์พยากรณ์มีคุณค่าอย่างของชาติ การบริโภคอาหารที่เพียงพอ ได้สัดส่วนกับความต้องการของร่างกาย เหมาะสมกับเพศ และวัย ตลอดจนการมีพัฒนาระบบริโภคที่ดีก็จะส่งผลให้มีภาวะโภชนาการที่ดี ร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์ได้สัดส่วน การพัฒนาของสมองและสติปัญญา และการดำรงชีวิตก็จะเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เพราะพัฒนาระบบริโภคที่ดีจะส่งผลให้มีภาวะโภชนาการโดยตรง ดังคำกล่าวที่ว่า “ทำกินอย่างไรจะเป็นอย่างนั้น” หรือ “You Are What You Eat”

ข้อมูลเกี่ยวกับสถาบันราชภัฏสงขลา

สถาบันราชภัฏสงขลา ตั้งอยู่เลขที่ 160 หมู่ 4 ตำบลเขaruปัช้าง (บ้านสำโรง) อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา บนเนื้อที่ประมาณ 600 ไร่ ซึ่งสถานที่แห่งนี้แต่เดิมคือ วิทยาลัยครุสังขลา เมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2535 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานชื่อ “สถาบันราชภัฏ” แทนวิทยาลัยครุ และเมื่อปี พ.ศ. 2538 มี พ.ร.บ. สถาบันราชภัฏสงขลา พ.ศ. 2538 กำหนดให้เป็นสถาบันอุดมศึกษาเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น มีวัตถุประสงค์ให้การศึกษาวิชาการและวิชาชีพชั้นสูง ทำการวิจัยให้บริการวิชาการแก่ สังคม ปรับปรุง ต่อยอด และพัฒนาเทคโนโลยี ท่านบุญรุ่งศิลปวัฒนธรรม ผลิตครุและส่งเสริม วิทยฐานะครุและเปิดสอนหลักสูตร หลากหลายสาขาวิชาชีพ ขณะนี้สถาบันได้ขยายศูนย์ให้การศึกษาสำหรับ บุคลากรประจำ (กศ.บป.) จำนวน 3 แห่ง คือ ศูนย์ฯ หาดใหญ่ ณ โรงเรียนหาดใหญ่ วิทยาลัยสมบูรณ์กุลกันยา อ. หาดใหญ่ จ. สงขลา ศูนย์ฯ พังงา ณ โรงเรียนพังงาบุรีหาร ธุรกิจ อ. เมือง จ. พังงา และศูนย์ฯ สตูล ณ โรงเรียนพิมานพิทยาสรรค์ อ. เมือง จ. สตูล ซึ่งจะออกล่าวที่เกี่ยวข้องกับนักศึกษาภาคปักษ์เปิดสอนในสถาบันราชภัฏสงขลา ดังนี้
(ฝ่ายวิชาการ สถาบันราชภัฏสงขลา, 2545)

1. คณะวิชาและหลักสูตรที่เปิดสอน

คณะที่เปิดสอนสำหรับนักศึกษาภาคปักษ์ ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2545 มี 5 คณะ คือ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี คณะวิทยาการจัดการ คณะเทคโนโลยีการเกษตร และคณะศิลปกรรมศาสตร์ ทั้ง 5 คณะมีนักศึกษาทั้งหมด จำนวน 1,015 คนหลักสูตรที่เปิดสอนสำหรับนักศึกษาภาคปักษ์ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2545 มีดังนี้ คือ

1.1 หลักสูตรสาขาวิชาการศึกษาระดับปริญญาตรี ได้แก่ โปรแกรมวิชา คณิตศาสตร์ โปรแกรมวิชาฟิสิกส์ โปรแกรมวิทยาศาสตร์ทั่วไป โปรแกรมวิชาพลศึกษา โปรแกรมวิชาภาษาไทย โปรแกรมวิชาสังคมศึกษา และโปรแกรมวิชาบรรณารักษศาสตร์

1.2 หลักสูตรสาขาวิทยาศาสตร์ ระดับปริญญาตรี ได้แก่ โปรแกรมวิชาเเพาะเลี้ยง สัตว์น้ำ โปรแกรมวิชาเกษตรศาสตร์ โปรแกรมวิชาเคมี โปรแกรมวิชาชีววิทยาประยุกต์ โปรแกรมวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการอาหาร โปรแกรมวิทยาศาสตร์และสิ่งแวดล้อม โปรแกรมวิทยาการคอมพิวเตอร์ โปรแกรมวิชาเทคโนโลยีการยางและพอลิเมอร์

1.3 หลักสูตรสาขาวิชาศิลปศาสตร์ ระดับปริญญาตรี ได้แก่ โปรแกรมวิชาการ พัฒนาชุมชน โปรแกรมวิชาธุรัฐประศาสนศาสตร์ โปรแกรมวิชาภาษาอังกฤษธุรกิจ โปรแกรมวิชา ดนตรี โปรแกรมวิชานาฏศิลป์และการละคร โปรแกรมวิชาศิลปกรรม โปรแกรมวิชานิเทศศาสตร์ และโปรแกรมวิชาการจัดการทั่วไป

1.4 หลักสูตรสาขาวิชาบริหารธุรกิจ ระดับปริญญาตรี ได้แก่ โปรแกรมวิชาการ บริหารธุรกิจ

2. ระบบการศึกษา และระบบหน่วยกิต

2.1 ระบบการศึกษา สถาบันราชภัฏสงขลา จัดการศึกษาใช้ระบบทวิภาค (Semester) โดยแบ่งการศึกษานี้เป็น 2 ภาคเรียนปกติ คือ ภาคเรียนที่ 1 และภาคเรียนที่ 2 ในแต่ละภาคเรียนมีเวลา 16 สัปดาห์ และสถาบันอาจเปิดฤดูร้อนเพิ่มชึ้นก็ได้ แต่ไม่นับเป็นภาคเรียนปกติ ซึ่งมีเวลาเรียน 8 สัปดาห์ และจะให้มีจำนวนชั่วโมงเรียนเท่ากับภาคเรียนปกติในการนี้ทั้งหมดไม่จำกัดตามกำหนด

2.2 ระบบหน่วยกิต กำหนดปริมาณการศึกษาของแต่ละรายวิชาให้กำหนดเป็นหน่วยกิต หรือมาตรฐานที่แสดงถึงเวลาเรียนเป็นคាបต่อสัปดาห์ ใน 1 คาบ จะต้องมีเวลาเรียนไม่น้อยกว่า 50 นาที และหน่วยกิตจะแสดงค่าความสำคัญในแต่ละรายวิชาด้วย ซึ่งเวลาเรียนจะเท่ากับหรือมากกว่าจำนวนหน่วยกิตก็ได้ และมีเงื่อนไขในการลงทะเบียน สำหรับนักศึกษาภาคปกติ ลงทะเบียนเรียนได้ไม่เกิน 22 หน่วยกิต ทั้งนี้เพื่อให้การเรียนของนักศึกษาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

3. วิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญาและปณิธานของสถาบัน

3.1 วิสัยทัศน์ ภายในปี 2550 สถาบันราชภัฏสงขลา เป็นมหาวิทยาลัยของท้องถิ่น เป็นแหล่งปัญญา และการพัฒนาที่ยั่งยืน ทำหน้าที่ผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพ มีความรู้คุ้มครอง เป็นผู้นำด้านศิลปะและวัฒนธรรมภาคใต้

3.2 พันธกิจ

3.2.1 จัดการศึกษาเพื่อปวงชน อย่างหลากหลายรูปแบบ เพื่อพัฒนาศักยภาพ ของบุคคลในท้องถิ่นให้มีคุณภาพ คุณธรรม และคุณค่า ทั้งต่อตนเอง ต่อท้องถิ่น และต่อสังคม ได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

3.2.2 วิจัยเพื่อความเข้าใจในท้องถิ่นสร้างสมความรู้จากท้องถิ่นเชื่อมโยง ศาสตร์สาข นำผลไปใช้ในการร่วมปรับแก้ปัญหาและพัฒนาท้องถิ่น ตลอดจนพัฒนาสถาบันและ การกิจ เพื่อให้สถาบันเป็นแหล่งภูมิปัญญาและการเรียนรู้ของท้องถิ่น

3.2.3 ผลิตและพัฒนาวิชาชีพครุ โดยมุ่งผลิตและพัฒนาครุให้มีคุณภาพ คุณธรรม มีจิตวิญญาณของความเป็นครุ ที่จะพัฒนาคนรุ่นใหม่ที่มีศักยภาพ และรัก ผูกพัน กับภูมิปัญญาและท้องถิ่น

3.2.4 บริการวิชาการและพัฒนาชุมชนให้เข้มแข็งโดยประสมประสานและ ประยุกต์องค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นและศาสตร์สาข เพื่อร่วมพัฒนาชุมชนให้พัฒนาอย่างมี คุณภาพและยั่งยืน สามารถคงไว้ซึ่งเอกลักษณ์ของไทยท้องถิ่นภาคใต้

3.2.6 ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม โดยมุ่งศึกษาค้นคว้า วิจัย เกี่ยวกับศิลปวัฒนธรรม และภูมิปัญญาท้องถิ่นเผยแพร่โดยผ่านกระบวนการเรียนการสอน กิจกรรมนักศึกษา และสู่ชุมชนด้วยรูปแบบที่หลากหลาย เพื่อให้ตั้งรักษาไว้ซึ่งความเป็นเอกลักษณ์และภาคภูมิใจ ในวัฒนธรรมของตน

3.3 ปรัชญา สถาบันราชภัฏสงขลา : สถาบันอุดมศึกษาเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น

3.4 ปณิธาน ปณิธานสถาบัน : มุ่งให้สถาบันราชภัฏสงขลาเป็นสถาบันการศึกษา และการวิจัยเพื่อการพัฒนาท้องถิ่นโดยความร่วมมือของท้องถิ่น มุ่งเน้นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ กระจายโอกาสและให้ความเสมอภาคทางการศึกษาในระดับอุดมศึกษา ทั้งนี้โดยพัฒนาสถาบันให้มีศักยภาพ และประสิทธิภาพในการดำเนินงานตามภารกิจ อันได้แก่ การให้การศึกษาวิชาการ และวิชาชีพชั้นสูง ทำการวิจัย ให้บริการทางวิชาการแก่สังคม การปรับปรุงถ่ายทอดและการพัฒนาเทคโนโลยี การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม การผลิตครุ และส่งเสริมวิทยฐานะครุ และบุคลากรประจำการเพื่อเสริมสร้างและอื้อประโยชน์ต่อการพัฒนา และรักษาไว้ซึ่งความเป็นเอกลักษณ์ของท้องถิ่น ให้ประชาชนรักและสถาบันของประชาชนภาคใต้

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศไทย

ยุพิน ตรียศ (2528) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะโภชนาการกับความรู้ ความเชื่อ และบริโภคนิสัยของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร” โดยใช้แบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่าง 560 คน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีความรู้ ความเชื่อทางโภชนาการอยู่ในระดับพอใช้ ส่วนบริโภคนิสัยอยู่ในเกณฑ์ดีและพบว่าภาวะโภชนาการไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้ ความเชื่อ และบริโภคนิสัย ส่วนความรู้ ความเชื่อและบริโภคนิสัยมีความสัมพันธ์กัน

วัฒนา ประทุมสินธ์ และคณะ (2529) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมการกินของประชาชนในภาคใต้ของประเทศไทย” โดยใช้แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ การสังเกต และใช้วิธีการให้กลุ่มเป้าหมายมีส่วนร่วมในการวิจัย (Participatory Action Research - PAR) กลุ่มตัวอย่างในการศึกษามีจำนวน 273 คน เรื่อง ชีวประยุบเทียบพฤติกรรมการกินในด้านความแตกต่างของศาสนา : ไทยพุทธกับไทยมุสลิม ซึ่งเปรียบเทียบพฤติกรรมการกินในด้านความแตกต่างของศาสนา : ไทยพุทธและชาวไทยมุสลิม ทั้งที่อาศัยอยู่ในที่ดอนและที่ริมทะเล ผลการวิจัยพบว่า ชาวไทยพุทธและชาวไทยมุสลิม ทั้งที่อาศัยอยู่ในที่ดอนและที่ริมทะเล มีทั้งพฤติกรรมการกินที่เหมือนกันและแตกต่างกันหลายด้านปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกินและสภาวะโภชนาการ ของกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญได้แก่ ปัจจัยทางสังคม เศรษฐกิจ อาหารที่มี ตลอดจนชื่อมูลที่มีในหมู่บ้าน ซึ่งสรุปได้ ดังนี้

1. ชาวไทยพุทธและชาวไทยมุสลิมนีพฤติกรรมการกินที่แตกต่างกันในส่วนต่าง ๆ ดังนี้ คือ ด้านการกินอาหาร ชาวไทยพุทธกินอาหารหมวดผักมากกว่าชาวไทยมุสลิม (P.05) ส่วนหมวดผลไม้และไขมันชาวไทยมุสลิมกินมากกว่าชาวไทยพุทธ (P.05 และ .001 ตามลำดับ)

2. ผู้ที่อาศัยที่ดอนและที่ริมทะเลเมืองพฤติกรรมการกินที่แตกต่างกัน กล่าวคือ พฤติกรรมการกินอาหารในหมวดผักที่ดอนกินมากกว่าริมทะเลเพราะผลิตได้มากกว่า สำหรับผู้อยู่ในที่ริมทะเล กินอาหารบำรุงสุขภาพมากกว่าที่ดอน เพราะที่ริมทะเลมีความเชื่อเกี่ยวกับกินอาหารบำรุงมากกว่าที่ดอน และมีอาหารโปรดีนจากปลามากกว่า

3. ชาวไทยพุทธและชาวไทยมุสลิมนีพฤติกรรมการกินที่ไม่พึงประสงค์แตกต่างกัน กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ของชาวไทยพุทธและชาวไทยมุสลิมที่อยู่ศัยอยู่ในที่ดอนและที่ริมทะเลเมืองพฤติกรรมการกินที่ไม่พึงประสงค์ในหมวดผลไม้มากที่สุด โดยชาวไทยพุทธมีมากกว่าชาวไทยมุสลิม และที่ริมทะเลมากกว่าที่ดอน

4. พฤติกรรมการกินที่พึงประสงค์ของชาวไทยพุทธ และไทยมุสลิมแตกต่างกันคือ ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ยกเว้นกลุ่มหญิงหลังคลอดชาวไทยมุสลิมนีพฤติกรรมที่พึงประสงค์คือ กินอาหารที่มีประโยชน์ในหมวดข้าว เนื้อสัตว์มากกว่าชาวไทยพุทธ แต่หมวดผัก ผลไม้ ไขมัน ชาวไทยพุทธมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์มากกว่าชาวไทยมุสลิม

5. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการกินของประชากรกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งแบ่งออกได้ 3 ปัจจัย

5.1 สังคมเศรษฐกิจ จากการศึกษาพบว่า ยิ่งขนาดครอบครัวเล็กลงจำนวนความเชื่อเกี่ยวกับอาหารแสลง ทั้ง 5 หมู่ ของครอบครัวก็จะลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระหว่าง P.05 – P.001 เมื่อลดความเชื่อของอาหารแสลงลงก็จะทำให้มีการกินอาหารมีประโยชน์เพิ่มขึ้น

ศาสนา มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการกินของชาวพุทธน้อยกว่าศาสนาอิสลาม

5.2 อาหารที่มี จากการศึกษาในกลุ่มเป้าหมายโดยทั่วไป ไม่พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างสัดส่วนการผลิตกับการกินอาหาร แต่พบว่าครัวเรือนที่ผลิตปลาได้ จะมีการกินอาหารปลาไว้จำนวนมากขึ้น

รูปแบบการกินอาหารของชาวไทยพุทธและมุสลิมนีส่วนคล้ายคลึงกัน คือ สามารถนั่งกินอาหารพร้อมกัน

5.3 ข้อมูลที่มีเบื้องหลังความเชื่อต่าง ๆ โดยเฉพาะอาหารแสลงและอาหารบำรุง พ่อแม่และญาติเป็นแหล่งข้อมูลที่สำคัญที่สุดของชาวชนบทไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มไทยมุสลิมถึงร้อยละ 75.5 ความเชื่อเหล่านี้จะฝังแน่นกว่าชาวไทยพุทธ ในกลุ่มไทยพุทธได้รับอิทธิพลจากแพทย์และดุจครรภ์มากกว่าชาวไทยมุสลิม ในขณะที่ชาวไทยมุสลิมได้รับอิทธิพลจากหมอดำและ乩上がりจากพ่อแม่และญาติ ส่วนการสืบสารด้านวิทยุ โทรทัศน์ และครุภารกิจที่มีอิทธิพลต่อ

ความรู้ ความเชื่อ และพฤติกรรมการกินของไทยพุทธเพียงเล็กน้อย และเกือบไม่มีเลยในกลุ่มไทยมุสลิม

ชูจันทร์ จันทร์มา (2529) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติในการรับประทานอาหารและโภชนาการของนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร ที่มีการจัดโครงการอาหารกลางวันในโรงเรียน” โดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการรับประทานอาหาร และวัดภาวะโภชนาการด้วยวิธีการประเมินทางสัดส่วนของร่างกาย (Anthropometric Measurement) กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 480 คน ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติตนในการรับประทานอาหารของนักเรียนที่มีการจัดอาหารกลางวัน อัญญายาในเกณฑ์ดี ภาวะโภชนาการอยู่ในเกณฑ์ดี ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตนในการรับประทานอาหารและภาวะโภชนาการของนักเรียน พบว่า การปฏิบัติในข้อการรับประทานอาหารอย่างน้อยวันละ 3 มื้อ การรับประทานไข่ลวก การดื่มน้ำสด นม ต้มเหลือง หรือนมผสมต่าง ๆ วันละ 3 – 4 แก้ว มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของนักเรียน

กรมพลศึกษา (2529) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพเพื่อแสวงหาสุ่ลท่องไปสู่สุขภาพดีถ้วนหน้า “เครื่องมือที่ใช้คือแบบสัมภาษณ์ แบบสอบถามพฤติกรรมและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ทั่วประเทศ จำนวน 1,600 คน ผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ดี ส่วนการปฏิบัติตนในด้านสุขภาพของนักเรียน เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร ความสะอาดของร่างกาย การออกกำลังกาย เกิดจากปัจจัยจากการอบรมสั่งสอนของครูมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ บิดา มารดา เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติตนของนักเรียนแต่ละภาคมีความแตกต่างกันในทุกเรื่อง โดยนักเรียนในภาคใต้มีการปฏิบัติตนไม่ถูกต้องมากที่สุด ได้แก่ การรักษาความสะอาด การปั้ลงกันโรค การออกกำลังกาย การพักผ่อน การซับถ่าย ยกเว้นเรื่องการรับประทานอาหาร นักเรียนในเขตเมืองมีพฤติกรรมการปฏิบัติดีกว่านักเรียนในเขตชนบทในเรื่องการกินอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ การกินอาหารครบถ้วนหมู่ การได้กินอาหารกลางวัน ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในเรื่องการรับประทานอาหาร ได้แก่ ภูมิภาคและเขตที่ตั้งโรงเรียน เพศ อาชีพของบิดามารดาและการศึกษาของบิดามารดา

พิมพ์ ยศแก้ว (2530) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ เกี่ยวกับสุขภาพผู้บุริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนเทศบาล เขตการศึกษา 8” กลุ่มตัวอย่างมี 400 คน เพศหญิง 200 คน พบว่า นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพผู้บุริโภคอยู่ในระดับค่อนข้างดี ส่วนเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพผู้บุริโภค อยู่ในระดับดี เมื่อเปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพผู้บุริโภค พบว่า ความรู้และการปฏิบัติของนักเรียนหญิงมีความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพผู้บุริโภค ดีกว่านักเรียนชาย ส่วนทัศนคติของนักเรียนหญิงและชายไม่มีความแตกต่างกัน

ศรีศจิ ศิริปุณย์ (2530) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เฉลการศึกษา 11” พบว่า ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในเกณฑ์ดี เมื่อเปรียบ ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติระหว่างนักเรียนในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล พบร้า ความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 โดยนักเรียนในเขตเทศบาลมีความรู้ ดีกว่านักเรียนนอกเขตเทศบาล ส่วนการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร นักเรียนในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาลมีการปฏิบัติไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สุนีย์ มุนินภา (2531) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “พฤติกรรมการกินของเด็กวัยเรียน อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษา ออำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี” โดยการสัมภาษณ์และใช้แบบบันทึกอาหารที่บริโภค 3 วัน กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 90 คน ผลการวิจัย พบร้า ระดับรายได้ของครอบครัว ขนาดของครอบครัว และลำดับที่การเกิดบุตร ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการกินของเด็กวัยเรียน ส่วนระดับการศึกษาของบิดามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการกิน และพฤติกรรมการกินมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการ

นันทิยา เกิดวิชัย (2532) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างบริโภคนิสัยกับภาวะโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียนในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เฉลการศึกษา 11” ผลการศึกษาพบว่า เด็กวัยก่อนเรียนส่วนใหญ่ ร้อยละ 42.25 มีบริโภคนิสัยอยู่ในระดับดีมาก บริโภคนิสัยที่เด็กวัยก่อนเรียนปฏิบัติถูกเป็นประจำมากที่สุด คือ รับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ ร้อยละ 96.50 ส่วนบริโภคนิสัยที่ถูกต้องน้อยที่สุด คือ ดีมนมเป็นประจำทุกวันร้อยละ 40.50 เด็กวัยก่อนเรียนร้อยละ 72.00 มีภาวะโภชนาการดีมาก และบริโภคนิสัยของเด็กวัยก่อนเรียนมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ฉันทนา ลิ้มนิรันดร์กุล (2532) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ประสิทธิผลของโครงการสุขศึกษาที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 สังกัดกรุงเทพมหานคร” เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามนักเรียนและผู้บริหาร แบบสั้นเกตเวย์ จำนวน 8 ข้อ ประเมินอาหารและพฤติกรรม การเลือกอาหารบริโภคของนักเรียนและมีการทดสอบก่อนและหลังทดสอบ การวิจัยครั้งนี้เป็น การวิจัยกึ่งทดลอง มีกลุ่มตัวอย่าง 120 คน เป็นกลุ่มทดลอง 60 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 60 คน กลุ่มทดลองได้รับการสอน คุณวิทีทัศน์ จากเอกสารเกี่ยวกับพิษภัยในอาหาร ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบไม่ได้รับการสอนหรือระดับต่ำอย่างใด ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทัศนคติ เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร หลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และกลุ่มทดลอง มีความรู้ ทัศนคติและมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ ที่ระดับ .001 และพบว่า ทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

อรสา ทองดีสุก (2533) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ของโรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ฝ่ายน้อย) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 ตามตัวแปรเพศและระดับชั้น กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 300 คน เป็นชาย 164 คน และหญิง 136 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการบริโภคอาหาร ตามตัวแปรเพศ และระดับชั้นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พูลสุข จันทร์เพ็ญ (2543) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ภาวะโภชนาการของนักศึกษา วิทยาลัยครุเทพศตรี ลพบุรี” เมื่อปี พ.ศ. 2535 โดยใช้วิธีการซึ่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง เพื่อคำนวณดัชนีมวลกาย เจาะโลหิตเพื่อวิเคราะห์ปริมาณเหล็ก และใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 จำนวน 77 คน จาก 4 โปรแกรม วิชา ผลการศึกษาพบว่า ภาวะโภชนาการของนักศึกษาต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานหรือขาดโปรตีน และพลังงานร้อยละ 55.84 มีภาวะโภชนาการปกติร้อยละ 40.26 และภาวะโรคอ้วนอันตรายร้อยละ 1.30 แต่ค่าเฉลี่ยของภาวะโภชนาการอยู่ในระดับปกติ ($\bar{X} = 20.03 \pm 2.69 \text{ กก}/\text{ม}^2$) และภาวะโภชนาการไม่มีความแตกต่างกันระหว่าง ตัวแปรเพศกับอายุ นอกจากนี้พบภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กร้อยละ 1.30 ในนักศึกษาหญิง ด้านบริโภคนิสัยพบว่า นักศึกษามีความรู้ ด้านการรับประทานอาหารในระดับพอใช้มีทัศนคติเชิงบวกต่ออาหารที่ให้พลังงานและธาตุเหล็ก และมีการปฏิบัติด้านการรับประทานอาหารให้เพียงพอ กับความต้องการของร่างกายอยู่ในระดับพอใช้

แจ่มจิต นิศาณีพงศ์ และคณะ (2535) ได้ทำการศึกษา “ภาวะโภชนาการและการบริโภคของนิสิตเภสัชศาสตร์” โดยใช้แบบสอบถาม และวัดส่วนสูง ชั้นน้ำหนักหาดัชนีความหนาของร่างกาย (BMI) ความหนาของไขมันใต้ผิวนังบนกล้ามเนื้อ Triceps ขนาดรอบวงต้นแขน พบว่า นิสิตได้รับสารอาหารประเภท คาร์โบไฮเดรต ไขมัน โปรตีน แคลเซียม เหล็ก พอสฟอรัส วิตามินเอ วิตามินบี 1 วิตามินบี 2 ในอาชินและวิตามินซี น้อยกว่าที่ควรได้รับ ประมาณตามที่กองโภชนาการกำหนดไว้ ส่วนค่าดัชนีความหนาของร่างกาย (Body Mass Index) ต่ำกว่ามาตรฐาน ร้อยละ 60 และพบว่า นิสิตหญิงร้อยละ 97.8 นิสิตชายร้อยละ 86.0 มีขนาดรอบวงต้นแขนต่ำกว่าระดับมาตรฐาน นอกจากนี้ยังพบว่า นิสิตหญิงร้อยละ 55.60 และนิสิตชายร้อยละ 4.0 มีความหนาของไขมันใต้ผิวนังบนกล้ามเนื้อ Triceps ต่ำกว่ามาตรฐาน

การศึกษาถึงชนิดของอาหารที่บริโภคพบว่า ส่วนใหญ่ รับประทานอาหารไม่ครบถ้วน 5 หมู่ มักจะขาดหมู่ผลไม้ อาหารบริโภคหลักจะประกอบด้วยแป้ง มีการบริโภคน้ำอัดลม กาแฟ และอาหารจานด่วน นอกจากนี้พบว่า นิสิตร้อยละ 12 ในได้รับประทานอาหารเช้า

รายงาน บุตรศรี (2537) ได้ทำการศึกษา “พฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา อำเภอ เมือง จังหวัดอุบลราชธานี” โดยใช้แบบสอบถามและการประเมินภาวะโภชนาการโดยใช้น้ำหนัก ตามอายุ และส่วนสูงตามอายุของกองโภชนาการกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2530 มีกลุ่ม ตัวอย่างที่ทำการศึกษาทั้งหมด 2,200 คน เป็นนักเรียนในเขตเทศบาล 1,112 คน นักเรียนนอกเขตเทศบาล 1,088 คน ผลการวิจัยพบว่า คะแนนการเลือกอาหารของนักเรียนในเขตเทศบาลส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี และมีค่าเฉลี่ยสูงกว่านักเรียนนอกเขตเทศบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คะแนนการปฏิบัติในการรับประทานอาหารของนักเรียนทั้งสองกลุ่มพบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง และไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในด้านพฤติกรรมการบริโภคเกี่ยวกับการเลือกอาหาร มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนพฤติกรรมการบริโภคอาหารเกี่ยวกับการปฏิบัติในการรับประทานอาหารไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สาลักษณ์ เลิศวิริยจิตต์ (2538) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ในภาคใต้” โดยใช้แบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่าง มีจำนวน 500 คน เป็นนักเรียนในโรงเรียนในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล 250 คน และนักเรียนในโรงเรียนนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล 250 คน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง มีทัศนคติและการปฏิบัติในการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดีเมื่อเปรียบเทียบความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของนักเรียน พบว่า นักเรียนในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล กับนักเรียนนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยนักเรียนในโรงเรียนเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลมีความรู้ดีกว่านักเรียนในโรงเรียนนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล ในด้านทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารพบว่า นักเรียนในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล กับนักเรียนนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลมีทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยนักเรียนในโรงเรียนในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลมีทัศนคติดีกว่านักเรียนนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล และในด้านการปฏิบัตินักเรียนในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลกับนักเรียนในโรงเรียนนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

กรมอนามัย (มปป.) ได้ทำการสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการของประเทศไทย พ.ศ. 2538 โดยสำรวจทั้ง 4 ภาคของประเทศไทย ได้สุ่มตัวอย่างมา 10 จังหวัดในส่วนของการ

ประเมินภาวะโภชนาการของประชากรอายุ 15 – 19 ปี โดยใช้เกณฑ์น้ำหนักตามอายุ ส่วนสูงตามอายุ และน้ำหนักตามส่วนสูง พนว่า จากการประเมินโดยใช้น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ ประชากรในเขตเมืองมีภาวะโภชนาการดีกว่าในชนบท เมื่อจำแนกตามเขตอาศัย และพบว่า ประชากรภายในเขตเมือง และประชากรที่อยู่ในเขตชนบทมีภาวะโภชนาการดีกว่ากลุ่มอื่น

เมื่อใช้เกณฑ์ส่วนสูงตามอายุ พนว่า ภาวะโภชนาการในเขตเมืองดีกว่าในชนบท ที่ใน เพศชายและเพศหญิง และเมื่อใช้เกณฑ์น้ำหนักตามส่วนสูง พนภาวะอ้วนในเขตชนบทมากกว่า ในเมือง ที่ในเพศชายและเพศหญิงพบว่าภาวะน้ำหนักเกินในเขตเมืองและชนบทใกล้เคียงกัน ส่วนภาวะขาดสารอาหารพบในเมืองมากกว่าชนบท และพบว่าประชากรชายในเขตเมืองไม่มีทึ้ง ภาวะโภชนาการเกินและการขาดสารอาหาร ส่วนประชากรหญิงมีภาวะอ้วนในเขตชนบทมากกว่า ในเขตเมือง ในด้านน้ำหนักเกินพบในเขตเมืองมากกว่าชนบท

ผู้สูงสิบห้า ทัศบุตร (2539) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 สังกัดกรมสามัญศึกษา กลุ่ม 3 กรุงเทพมหานคร” โดย ใช้แบบสอบถามกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 382 คน เป็นนักเรียนชาย 179 คน หญิง 203 คน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนที่มีเพศต่างกัน มีความรู้ และเจตคติในการบริโภคอาหารต่างกัน อายุต่ำมีสำคัญทางสถิติระดับ .01 ส่วนการปฏิบัติไม่พบว่าแตกต่างกัน นักเรียนที่ผู้ปกครองมี ระดับการศึกษาต่างกัน มีเจตคติและการปฏิบัติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนความรู้ไม่พบว่าแตกต่างกัน ความรู้กับเจตคติ ความรู้กับการปฏิบัติ และเจตคติกับ การปฏิบัติในการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กันเชิงนิมาน อายุต่ำมีสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

สุชาดา มะโนนัย (2539) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การศึกษาพฤติกรรมการบริโภค อาหารของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น” โดยใช้แบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 3 จำนวน 800 คน เป็นนักเรียนชาย 400 คน และนักเรียนหญิง 400 คน นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นมีน้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐานร้อยละ 22.4 น้ำหนักเกิน มาตรฐาน ร้อยละ 5.5 และโรคอ้วนร้อยละ 7.2 และปกติ ร้อยละ 65.5 ในด้านความรู้ นักเรียนมีความรู้โดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ โดยนักเรียนหญิงมีความรู้ความรู้โดยรวมดีกว่า นักเรียนชาย อายุต่ำมีสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในด้านทัศนคติ นักเรียนมีทัศนคติโดยรวม อยู่ในระดับดี นักเรียนหญิงมีบริโภคนิสัยโดยรวมอยู่ในระดับดีกว่านักเรียนชายและพบว่า ความรู้ ทัศนคติ และบริโภคนิสัยในการบริโภคอาหารที่เกี่ยวกับปัญหาโภชนาการเกินมาตรฐาน และโรคอ้วน มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ศิริลักษณ์ อุปราชิช (2539) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การสำรวจภาวะโภชนาการ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาในจังหวัดสุโขทัย” โดย การประเมินภาวะโภชนาการโดยใช้เกณฑ์ส่วนสูงตามอายุประกอบกับน้ำหนักตามส่วนสูงและใช้ แบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างได้แก่ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 – 6 จากโรงเรียนในสังกัด

สำนักงานคณะกรรมการประถมศึกษา จังหวัดสุโขทัย จำนวน 1,295 คน จากโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล และจำนวน 1,658 คน จากโรงเรียนที่ตั้งอยู่นอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนมีน้ำหนักตัวปกติ ร้อยละ 76.7 น้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐานร้อยละ 16.0 และน้ำหนักสูงกว่ามาตรฐานร้อยละ 7.3 นักเรียนจากโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล และนักเรียนจากโรงเรียนนอกเขตเทศบาลมีภาวะโภชนาการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.001$) แต่ไม่พบความแตกต่างระหว่างนักเรียนชายกับนักเรียนหญิง

สมใจ วิชัยดิษฐ์ และคณะ (อ้างถึงในออบเชย วงศ์ทอง, 2542) ได้ทำการศึกษาโภชนาการในเด็กวัยรุ่น อายุระหว่าง 11 – 18 ½ ปี ซึ่งกำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานครกลุ่มตัวอย่างเป็นชาย 573 คน หญิง 730 คน โดยการซึ่งน้ำหนักเปรียบเทียบมาตรฐาน พบร่วม มีภาวะขาดโปรตีนและพลังงานในวัยรุ่นชาย ร้อยละ 13.9 อ้วนร้อยละ 1.6 และภาวะโภชนาการปกติร้อยละ 84.5 ส่วนวัยรุ่นหญิงพบว่า ขาดโปรตีนและพลังงานร้อยละ 5.3 อ้วนร้อยละ 1.1 ภาวะโภชนาการปกติร้อยละ 93.6 นอกจากนี้ สมใจ วิชัยดิษฐ์ และคณะได้ทำการศึกษากลุ่มนักเรียน นักศึกษา อายุ 15 – 20 ปี และ 21 – 25 ปี พบร่วมนิยมบริโภคอาหารฟาสต์ฟู้ดส์และเข้าไปใช้บริการร้านอาหารประเภทนี้ถึงร้อยละ 52 และ 58 ตามลำดับ อาหารที่นิยมบริโภคมากที่สุดได้แก่ โดนัท รองลงมาคือร้านที่มีไก่ทอด แฮมเบอร์เกอร์ สเต็ก และพิซซ่า

ทัศนัย อ้อดุลย์และสุทธิรักษ์ สวนสัก (2542) (Tadsani Oldun and Suttirux Suansuk, 1994) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคและดัชนีความหนาของร่างกายของนิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กลุ่มตัวอย่างได้แก่ นิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 300 คน จำแนกเป็นชาย 130 คน หญิง 179 คน ทำการศึกษาโดยหาค่าดัชนีความหนาของร่างกาย (BMI) และประเมินความต้องการพลังงานของนิสิตและพลังงานที่ได้รับในแต่ละวัน ผลการศึกษาพบว่า ภาวะโภชนาการของนิสิตหญิง อยู่ในเกณฑ์ผอม ร้อยละ 68 (121 คน) ปกติร้อยละ 31 (56 คน) และอ้วน ร้อยละ 1 (2 คน) ในกลุ่มนิสิตหญิงผอมพบว่าร่างกายต้องการพลังงานโดยเฉลี่ย 1,799 แคลอรีต่อวัน แต่ได้รับพลังงานโดยเฉลี่ย 2,432 แคลอรีต่อวัน กลุ่มนิสิตหญิงปกติต้องการพลังงานโดยเฉลี่ย 1,995 แคลอรีต่อวัน แต่ได้รับ 2,164 แคลอรีต่อวัน และกลุ่มนิสิตหญิงที่อ้วนต้องการพลังงาน 1,995 แคลอรีต่อวัน ได้รับ 1790 แคลอรีต่อวัน

ภาวะโภชนาการของนิสิตชายพบว่า อยู่ในเกณฑ์ผอม ร้อยละ 45 (58 คน) ปกติร้อยละ 49 (64 คน) และอ้วนร้อยละ 6 (8 คน) ความต้องการพลังงานที่ร่างกายต้องได้รับจากอาหารในนิสิตชายกลุ่มผอมต้องการพลังงาน 2,331 แคลอรีต่อวันได้รับ 2,669 แคลอรีต่อวัน นิสิตชายกลุ่มปกติต้องการพลังงาน 2,561 แคลอรีต่อวัน ได้รับ 2,541 แคลอรีต่อวัน นิสิตชายกลุ่มอ้วนต้องการพลังงาน 2,674 แคลอรีต่อวัน ได้รับ 2,910 แคลอรีต่อวัน

แคลอรีต่อวัน โดยภาพรวมนิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ต้องการพลังงาน 2,103 แคลอรีต่อวัน ได้รับพลังงานจากอาหาร 2,460 แคลอรีต่อวัน ซึ่งมากกว่าความต้องการโดยเฉลี่ย

ดวงพร แก้วศิริ และดวงใจ มาลัย (2543) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ภาวะโภชนาการและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของเด็กวัยเรียน อายุ 11-14 ปี โรงเรียนสตรีชัยภูมิ 2” กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชาย และหญิงของโรงเรียนสตรีชัยภูมิ 2 พบร้า ภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียนโดยใช้น้ำหนักต่อส่วนสูง ร้อยละ 9.20 อยู่ในเกณฑ์ปกติ มีภาวะหัวมีน้ำอันร้อยละ 7.94 พบร้าความผิดปกติจากการตรวจสุขภาพร้อยละ 64.95 อาศัยของผู้ปกครองร้อยละ 54.20 เป็นเกษตรกร ด้านพฤติกรรมการบริโภค เด็กบริโภคอาหารวันละ 2 มื้อ ร้อยละ 47.67 ในได้รับประทานอาหารกลางวันร้อยละ 6.54 ดื่มน้ำทุกวันร้อยละ 39.51 บริโภคผักทุกวันร้อยละ 90.10 เด็กนักเรียนได้รับพลังงานจากอาหารบริโภควันละ 500 – 1000 กิโลแคลอรี จากสารอาหารคาร์โบไฮเดรต เด็กมีความสนใจเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพอนามัย ร้อยละ 85.04 และยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำทางด้านโภชนาการร้อยละ 93.92

ณัฐสุดา อุ่น้ำทิพย์ และคณะ (2543) ได้ทำการศึกษา “ภาวะโภชนาการของนักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ที่พักอยู่ในหอพักมหาวิทยาลัย” โดยการวัดสัดส่วนของร่างกายหาค่าดัชนีความหนาของร่างกาย (BMI) และค่า Body fat และใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภค กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ที่พักอยู่ในหอพักของมหาวิทยาลัยจำนวน 400 คน ผลการศึกษาพบว่า ภาวะโภชนาการโดยใช้ค่า BMI โดยรวมภาวะโภชนาการปกติร้อยละ 51.5 (ชายร้อยละ 64.3 หญิงร้อยละ 41.9) น้อยกว่าปกติ ร้อยละ 35.0 และมากกว่าปกติร้อยละ 13.5 เมื่อพิจารณาภาวะโภชนาการโดยค่า Body fat พบร้าภาวะโภชนาการปกติร้อยละ 30.7 น้อยกว่าปกติร้อยละ 48.5 มากกว่าปกติร้อยละ 20.8 ในด้านพฤติกรรมการบริโภคพบว่ามีนักศึกษาไม่ รับประทานอาหารเช้าร้อยละ 51 รับประทานอาหารกลางวันร้อยละ 98.2 รับประทานอาหารมื้อเย็นร้อยละ 96.5 สารอาหารที่นักศึกษาได้รับเป็นครัวใบไสเดรต์ร้อยละ 65.5 รองลงมาเป็นอาหารประเภทไขมันและโปรตีน คิดเป็นร้อยละ 23.4 และ 11.1 ตามลำดับ และพบว่า ภาวะโภชนาการไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการวัดภาวะโภชนาการด้วยค่า BMI และ Body fat ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นิยมศรี วุฒิวัย และคณะ (2543) ได้ทำการวิจัย เรื่อง “รูปแบบการบริโภคอาหารวิถีชีวิต และสภาวะโภชนาการของนักศึกษามหาวิทยาลัย สาขาวิชาศาสตร์สุขภาพ ในเขตกรุงเทพมหานคร” โดยใช้แบบสอบถาม และวัดภาวะโภชนาการโดยใช้วัดสัดส่วนของร่างกายวัดความดันโลหิต ประเมินพฤติกรรมการบริโภคและปริมาณสารอาหารที่ได้รับโดยวิธีการบันทึก กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาสามัญจากคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยรังสิต กรุงเทพฯ จำนวน 62 คน เป็นชาย 22 คน และหญิง 40 คน ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาชายดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นครั้งคราวถึงร้อยละ 50 (11/22)

นักศึกษาหญิงเคยดื่มแอลกอฮอล์หรือเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นครั้งคราวร้อยละ 10 (4/40) ส่วนใหญ่ร้อยละ 30 - 50 ดื่มชาหรือกาแฟ นักศึกษาร้อยละ 11.3 (7/62) รับประทานวิตามินหรือเกลือแร่ในรูปของยาเม็ด นักศึกษาร้อยละ 65 (28/42) ในรับประทานอาหารเช้า ผลการตรวจร่างกายพบว่า ความตันโลหิตเฉลี่ยทั้งนักศึกษาชายและหญิงปกติ พลังงานที่นักศึกษาชายและหญิงได้รับในแต่ละวัน 1,196 และ 1,225 กิโลแคลอรี่ ตามลำดับนักศึกษาทั้งหมดได้รับปริมาณไขมัน โปรตีน และคาร์โบไฮเดรต เรียงตามลำดับ ร้อยละ 11 15 และ 74 ของพลังงานทั้งหมดได้รับปริมาณไขมัน โปรตีน และคาร์โบไฮเดรต เป็นจำนวนน้อยค่าที่คนไทยควรได้รับในแต่ละวัน

ผลการประเมินภาวะโภชนาการจากการวัดสัดส่วนของร่างกายพบว่า มีภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ในนักศึกษาชายร้อยละ 9.1 และในนักศึกษาหญิงร้อยละ 10 มีภาวะโภชนาการเกินในนักศึกษาชายร้อยละ 22.7 นักศึกษาหญิงร้อยละ 5.0 นักศึกษาชาย มีน้ำหนัก ส่วนสูงดัชนีความหนาของร่างกาย เส้นรอบแขนและเส้นรอบวงกล้ามเนื้อต้นแขน แตกต่างจากนักศึกษาหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการศึกษา รายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องภายในประเทศ สรุปได้ว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารในด้านความรู้และเจตคติอยู่ในระดับพอใช้จนถึงระดับดี ในด้านการปฏิบัติและบริโภคนิสัยอยู่ในระดับปานกลางจนถึงระดับดีมาก พฤติกรรมด้านความรู้มีความสัมพันธ์กับเจตคติและเจตคติจะมีผลต่อการปฏิบัติในการบริโภคอาหาร การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารแตกต่างกันหรือไม่เกิดจากปัจจัยภายในตัวบุคคลปัจจัยภายนอกและสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้สิ่งที่มีอิทธิพลให้บุคคลมีพฤติกรรมการบริโภคที่แตกต่างกัน เช่น ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง หรือพ่อแม่ เพศ ศาสนา วัฒนธรรม ปัจจัยทางกายภาพ เช่น เขตที่อยู่อาศัย ที่นอน ที่ร่ม ะเบ หรืออาศัยในเขตเมือง และเขตชนบท ผลการวิจัยภายนอกในประเทศไทยซึ่งศึกษาบ้านเรียนชั้นประถมศึกษาและมัธยมศึกษาจะพบว่า ผู้ที่อยู่ในเขตเมืองจะมีพฤติกรรมการบริโภคที่ต่ำกว่าในชนบททั้งในด้านความรู้ เจตคติและการปฏิบัติ แต่จากการศึกษางานวิจัยในระดับอุดมศึกษาที่กล่าวมาแล้ว ยังพบว่า ในภาพรวมนักศึกษาบริโภคอาหารมากกว่าความต้องการโดยเฉลี่ยและนักศึกษาส่วนมากไม่บริโภคอาหารเช้า

ในด้านโภชนาการจากการรายงานวิจัยยังพบว่ามีทั้งภาวะโภชนาการต่ำ หรือขาดสารอาหาร และภาวะโภชนาการเกิน โดยเฉพาะในนิสิตหญิงของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จากการศึกษางานวิจัยเมื่อ พ.ศ. 2542 พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ผอมร้อยละ 68 และนิสิตชายที่ เช่นเดียวกันอยู่ในเกณฑ์ผอมถึงร้อยละ 49 ส่วนนักศึกษาในมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์จากการศึกษาของ ณัฐสุดา อุสาน์เพย์รและคณะ (2543) ที่พบว่ามีภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ปกติถึงร้อยละ 35.0 และสูงกว่าเกณฑ์ถึงร้อยละ 13.5 (เมื่อใช้ค่า BMI) ในขณะที่นักศึกษาในมหาวิทยาลัยเอกชนซึ่งศึกษาเมื่อ พ.ศ. 2543 มีภาวะโภชนาการ ต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 9.1 ในนักศึกษาชาย ร้อยละ 10 ในนักศึกษาหญิง และปรากฏว่า นักศึกษาชายมีน้ำหนักเกินถึง

ร้อยละ 22.7 ส่วนนักศึกษาในสถาบันต่างจังหวัด (วิทยาลัยครุเทเพสตรี ลพบุรี) ศึกษาเมื่อ พ.ศ. 2535 ที่พบร่วมกับ มีนักศึกษาที่มีภาวะโภชนาการ ต่ำกว่ามาตรฐานถึงร้อยละ 55 และภาวะอ้วนอันตรายร้อยละ 1.30 ส่วนภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมและมัธยมจะพบเด็กที่ มีภาวะโภชนาการปกติสูงกว่าระดับอุดมศึกษา ในด้านความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภค กับภาวะโภชนาการที่พบในงานวิจัยของนักเรียนในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา จากการศึกษาส่วนใหญ่พบว่ามีความสัมพันธ์กัน ส่วนในระดับอุดมศึกษา เนื่องจากวัยนี้มีงานวิจัยไม่มาก นักแต่โดยหลักการทางโภชนาการนั้นถ้าบริโภคอาหารมาก ร่างกายใช้พลังงานมากจะทำให้ผอม และการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการ

2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ

ชوارท (Schwartz, 1975) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติทางด้านโภชนาการในนักเรียนที่สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษานาแล้ว 4 ปี (Nutrition Knowledge Attitude and Practices of High – School Graduates.) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่จบโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา จำนวน 313 คนมาแล้ว 4 ปี ในจำนวนนี้มีผู้ที่เคยเรียนวิชาคหกรรมศาสตร์สาขาวิชาอาหารและโภชนาการ จำนวน 171 คน และอีก 142 คน ไม่เคยเรียนวิชาคหกรรมศาสตร์มาก่อน ผลวิจัยพบว่า ผู้ที่จบโรงเรียนมัธยมศึกษามาแล้ว 4 ปี ไม่ว่าจะเคยเรียนวิชาคหกรรมศาสตร์หรือไม่เคยเรียนวิชา คหกรรมศาสตร์มาก่อน ไม่มีความสัมพันธ์ในด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโภชนาการ ความรู้ และเจตคติทางบวกได้มากจากแหล่งอื่น ๆ มากกว่าที่จะได้มาจากการเรียนในชั้นเรียน และความรู้ทางโภชนาการมีความสัมพันธ์กับเจตคติและเจตคติทางบวกโภชนาการสัมพันธ์กับการปฏิบัติทางโภชนาการแต่ความรู้ทางโภชนาการไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติโภชนาการ

เฟลด์แมน (Feldman, 1983) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ช่วยสารเรื่องโภชนาการของนักเรียนมัธยมศึกษาในเคนยา” (Communicating Nutrition to High School Student in Kenya) โดยใช้แบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 และ 2 จำนวน 514 คน เป็นชาย 254 คน หญิง 260 คน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจถูกต้องในเรื่องโภชนาการ แต่ยังมีความเข้าใจผิดในเรื่องน้ำอัดลม โดยเชื่อว่าน้ำอัดลมเป็นสิ่งมีคุณค่าทางอาหาร มีประโยชน์ต่อร่างกาย ไม่ระบุนักถึงคุณค่าอาหารและผลไม้ในท้องถิ่น และไม่เห็นความสำคัญของสีธรรมชาติ และความสำคัญของผัก แต่เชื่อว่าอาหารราคาแพงเป็นอาหารที่มีคุณค่า และมีประโยชน์ต่อสุขภาพและยังพบว่า กลุ่มที่ได้รับช่วยสารด้านโภชนาการจะมีความรู้ เจตคติ ในเรื่องเกี่ยวกับโภชนาการดีกว่ากลุ่มไม่ได้อ่านช่วยสาร

รูท (Root, 1987) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางโภชนาการ และรูปแบบการรับประทานอาหารของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และปีที่ 4 ของมหาวิทยาลัย โอไฮโอ”

“(The Relationship of Nutrition Knowledge to Eating Behavior Pattern Among OHIO Sophomores and Seniors) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ทางด้านโภชนาการไม่มีความสัมพันธ์กับรูปแบบพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมั่นคงสำคัญทางสถิติ

บริลลาร์ท (Brillhart, 1991) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างแหล่งข้อมูลโภชนาการ ความรู้ เจตคติ ทางโภชนาการของวัยรุ่น” (The Relationship Between Nutrition Information Sources, Nutrition Knowledge and Nutrition Attitudes of Adolescents) โดยใช้แบบสอบถาม กลุ่มผู้ทดลองคือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลาย ในรัฐมิชิแกน ประเทศสหรัฐอเมริกา ผลการวิจัยพบว่า มีความสัมพันธ์ระหว่างความรู้โภชนาการกับระดับคะแนน ความรู้โภชนาการกับเพศ เจตคติกับความรู้โภชนาการ แต่ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างแหล่งข้อมูลกับระดับคะแนน เพศ และเจตคติและความรู้โภชนาการ วัยรุ่นใช้ข้อมูลที่ม้อยแหล่โดยไม่ได้พิจารณาความถูกต้องด้านโภชนาการ

อัลซัดเดอรี (Al - Saderi, 1992) ได้ทำการวิจัย ติดตามประเมินผลสภาวะโภชนาการของชุมชนนักศึกษาอาชีวะและเทคนิคในเมืองริยาด ประเทศซาอุดิอาราเบีย (Nutritional Status Assessment of The Technic and Vacational Students Community in Rigadh, Saudi Arabia) ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นวัยรุ่น มีความคล่องแคล่วปานกลาง มีดัชนีมวลกาย (Body Mass Index) ต่ำกว่ามาตรฐาน ปัญหาสุขภาพส่วนมากคือ โรคโลหิตจาง (Anemia) บริโภคนิสัยที่ปฏิบัติประจำ คือ กินอาหารไม่ครบ 3 มื้อ

พาร์ค (Parks, 1993) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การศึกษาความรู้ ความเชื่อทางโภชนาการและการบริโภคอาหารของผู้หญิงในชุมชนยากจน ซึ่งเป็นรากฐานของโภชนาศึกษา” (An Investigation of Nutrition Knowledge Beliefs and Dietary Intake of Waman in A Poor Community As a Basic for Nutrition Education) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ความเชื่อทางโภชนาการ และการบริโภคอาหารของผู้หญิงยากจน โดยใช้รูปแบบความเชื่อเรื่องสุขภาพ เพื่อเป็นรากฐานในการพัฒนาโปรแกรมการศึกษาทางโภชนาการให้สอดคล้องกับวัฒนธรรม กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้หญิง อายุ 18 ปีขึ้นไป ที่มีฐานะยากจนและได้รับการบริโภคอาหารที่มีคุณค่าต่ำ ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยความรู้ทางโภชนาการค่อนข้างต่ำ ทำให้เป็นโรคทางโภชนาการ และมีความอ่อนแอ อุปสรรคที่ทำให้ความรู้ทางโภชนาการต่ำเป็นเพียงชาดการได้รับข่าวสาร มีความเชื่อทางศาสนา ขาดผู้ช่วยเหลือด้านสุขภาพ ค่าความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับโภชนาการอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง และพบว่าค่าเฉลี่ยของการบริโภคอาหารหลัก 5 หมื่นและน้ำค่อนข้างต่ำ ปัญหาที่เกิดตามมาจากการทุพโภชนาการ ได้แก่ พื้นผุ โรคอ้วน ความดันโลหิตสูง เบาหวาน และโรคหัวใจ

Gallagner (1993, อ้างถูกใน เอกอภิการ มังกรพิศวง, 2542) ได้ทำการศึกษาในวัยรุ่นจำนวน 531 คน ผู้หญิง 353 คน เพื่อเปรียบเทียบแบบแผนการบริโภค พบว่า วัยรุ่นจะมี

แบบแผน การบริโภคที่แตกต่างจากผู้ใหญ่ กล่าวคือ วัยรุ่นจะบริโภคผัก ผลไม้ คิดเป็นร้อยละ 18 ของประชากร บริโภคน้ำตาล ไขมัน และโภชนาการออลสูง และอาหารเส้นใยกับผลิตภัณฑ์จากเนื้อสัตว์ต่ำ

พลัมเมอร์ (Plummer, 1993) ทำการวิจัยเรื่อง “การประเมิน ความรู้ เจตคติและบริโภคนิสัยของนักเรียนเกรด 10 สังกัดโรงเรียนรัฐบาลในรัฐ แมสซาชู塞ตส์” (Assessment of Nutrition Knowledge, Attitudes, and Behaviors of Tenth – Grade Students in Massachusetts Public High Schools) โดยเปรียบเทียบตามตัวแปรเพศ ลักษณะชุมชน ผลการเรียนวิชาโภชนาศึกษา ระหว่างนักเรียนเกรด 10 ในรัฐแมสซาชู塞ตส์กับวัยรุ่นในเมืองกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 1,482 คน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนในเมืองมีความรู้ทางโภชนาการครบและไม่ลึกซึ้ง ความแตกต่างระหว่างเพศและลักษณะชุมชนไม่มีผลทำให้หัสนคติทางบางบวกแตกต่างกัน บริโภคนิสัยของนักเรียนส่วนใหญ่มากกว่าครึ่งไม่รับประทานอาหารเช้าและส่วนใหญ่จะมีบริโภคนิสัยที่เสี่ยงน้อย

จากการศึกษารายงานการวิจัยของต่างประเทศ พอกจะสรุปได้ว่าความรู้ทางด้านโภชนาการนั้นมีผลต่อเจตคติ และการปฏิบัติตามเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ผู้ที่มีความรู้ทางโภชนาการต่ำ ทำให้เกิดโรคทางโภชนาการ ทำให้ร่างกายอ่อนแอ อุปสรรคที่ทำให้มีความรู้ทางโภชนาการต่ำในกลุ่มผู้หญิงยากจน เพราะขาดการได้รับข่าวสาร และการมีความเชื่อทางศาสนา ขาดผู้ดูแลด้านสุขภาพ และจากรายงานวิจัยของนักเรียนชั้นมัธยมต้นและมัธยมปลายพบว่า ความรู้ทางโภชนาการมีความสัมพันธ์กับระดับคะแนน เพศ และเจตคติ แต่พบว่า แหล่งความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรดังกล่าว โดยวัยรุ่นจะใช้ความรู้ที่มีอยู่แล้วในการพิจารณาตัดสินใจความถูกต้องด้านโภชนาการ นอกจากนี้จากรายงานการวิจัยยังพบว่าแม้วัยรุ่นคือนักเรียนในระดับมัธยม จะมีความรู้ความเข้าใจถูกต้องในด้านโภชนาการ แต่มีความเข้าใจผิดในเรื่องเครื่องดื่มน้ำอัดลมว่ามีประโยชน์ต่อร่างกายไม่ตระหนักกับคุณค่าของอาหารและผลไม้ในท้องถิ่น ไม่เห็นความสำคัญของสีธรรมชาติและอาหารประเภทผัก แต่มีความเชื่อว่าอาหารที่มีราคาแพงเป็นอาหารที่มีคุณค่า และมีประโยชน์ต่อสุขภาพ และยังมีรายงานว่าวัยรุ่นต่างประเทศ ตั้งนี้ควรจะต้องสร้างความตระหนักรู้ให้ผู้เรียนได้เห็นคุณค่าของอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย เช่น ผัก ผลไม้ ซึ่งจะได้เกลือแร่และวิตามิน เพื่อส่งเสริมเจตคติ และการปฏิบัติตามในด้านโภชนาการที่ถูกต้อง เพื่อให้เกิดผลดีต่อภาวะสุขภาพ และจากรายงานการวิจัยยังพบว่า กลุ่มที่ได้รับข่าวสารทางโภชนาการจะมีความรู้และเจตคติในเรื่องเกี่ยวกับโภชนาการดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับข่าวสาร และมียังมีรายงานว่าวัยรุ่นต่างประเทศบริโภคอาหารหลักไม่ครบ 3 มื้อ

ดังนั้น จากรายงานการวิจัยทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ สรุปได้ว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารนั้น นอกจากจะมีผลมาจากการความรู้ เจตคติ และเจตคติจะส่งผลให้เกิดการปฏิบัติแล้วแต่ในรายงานวิจัยบางเรื่องพบว่าความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติ นอกจากนี้ พฤติกรรมการบริโภค ยังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ และ

สังคม ได้แก่ ศาสนา ชนบธรรมเนียมประเพณี (วัฒนธรรมที่ก่อให้เกิดความเชื่อ) รายได้ อำนาจการซื้อ การกระจายอาหาร วิถีการดำเนินชีวิต เพศ วัย เผตที่อยู่อาศัย และแหล่งให้ ข้อมูลข่าวสาร เป็นต้น พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่พึงประสงค์ จะก่อให้เกิดผลต่อสุขภาพ ทำให้มีภาวะโภชนาการที่ดี แต่ทั้งนี้ต้องรักษาอนามัยและมีการออกกำลังกายควบคู่ไปด้วย จึงจะ มีภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์

