

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

อาหารเป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ที่มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งต่อการดำรงชีวิต การพัฒนาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสติปัญญาให้เต็มศักยภาพ อาหารช่วยในการสร้างเสริมสุขภาพตลอดจนการมีอายุยืนยาว ซึ่ง ประภาศรี ภูวเสถียร และคณะ (2544) ได้กล่าวว่า การบริโภคอาหารที่มีทั้งปริมาณ คุณภาพที่เหมาะสมและเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ควบคู่กับการออกกำลังกายเป็นประจำ จะนำไปสู่การมีสุขภาพดี นอกจากนี้ สาคร ธนमितต์ (2545) ได้กล่าวว่า มนุษย์เราส่วนใหญ่เกิดมาพร้อมกับโอกาสที่จะมีอายุขัยยืนยาว เมื่อแรกปฏิสนธินั้น ศักยภาพทางพันธุกรรมจะเป็นตัวกำหนดสภาวะสุขภาพ แต่เมื่อทารกเจริญเติบโตในครรภ์มารดา จนกระทั่งคลอดและดำเนินชีวิตมาชั่วอายุขัย คุณภาพของอาหารที่บริโภคเป็นปัจจัยสำคัญที่จะบ่งถึงความสามารถในการดำรงชีวิต การปรับตัวต่อความเครียด สภาพแวดล้อมและตัวแปรต่าง ๆ ในวิถีชีวิตตลอดจนโรคภัยไข้เจ็บ ดังนั้นพฤติกรรมของมนุษย์เองร่วมกับอิทธิพลสิ่งแวดล้อม จึงเป็นตัวแปรกำหนดความสามารถในการดำรงชีวิต สุขภาพและอายุขัยของมนุษย์แต่ละคน โดยควบคู่ไปพร้อมกับศักยภาพทางพันธุกรรมที่มาจากกำเนิด ในทำนองเดียวกัน ลือชา วนรัตน์ (2545) กล่าวว่า การมีภาวะโภชนาการที่ดีทำให้คนเรามีต้นทุนให้ร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ส่วนหนึ่งแล้ว หากเสริมด้วยปัจจัยอื่น ๆ เช่น มีพฤติกรรมอนามัยที่ดี อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมก็จะเป็นการสร้างเสริมสุขภาพได้ดียิ่งขึ้น ซึ่ง Webster (1985, อ้างถึงใน ลือชา วนรัตน์, 2545) ได้ทำวิจัยและสรุปผลไว้ว่า พฤติกรรมของคนเรานั้นมีผลต่อสุขภาพถึงร้อยละ 53 สิ่งแวดล้อมจะมีผลถึงร้อยละ 31 ส่วนที่เหลือร้อยละ 16 จะเป็นผลจากพันธุกรรมและปัจจัยทางชีวภาพอื่น ๆ

ดังนั้น การที่คนเรามีพฤติกรรมบริโภคที่เหมาะสม จะส่งผลให้มีภาวะโภชนาการที่ดี จึงนับได้ว่าเป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งที่จะนำไปสู่สภาวะที่สมบูรณ์ ซึ่งจะเกิดผลดีต่อการดำรงชีวิตทั้งต่อตนเอง ครอบครัวและประเทศชาติ ทั้งในด้านเศรษฐกิจและสังคม ดังที่ สง่า ดามาพงษ์ (2544) ได้กล่าวว่า “การมีสภาวะที่สมบูรณ์ของคนไทยคือการสร้างทรัพยากรที่มีคุณค่ายิ่งใหญ่เหนือทรัพยากรอื่นใด และเป็นการเพิ่มทุนอันมีค่ามหาศาลให้สังคมไทยแบบยั่งยืน” โดยเฉพาะในเด็กและเยาวชนซึ่งเป็นอนาคตของชาติ ถ้าได้รับการพัฒนาให้มีภาวะโภชนาการที่ดีจะเป็นการวางรากฐานที่มั่นคงในการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน และเป็นพลังสำคัญของชาติในอนาคต

ปัจจุบันทั่วโลกได้ให้ความร่วมมือในการที่จะสนับสนุนให้ประชากรทุกประเทศได้มีภาวะโภชนาการที่ดี ดังจะเห็นได้จากการประชุมต่าง ๆ ดังนี้

จากการประชุมสมัชชาระหว่างประเทศว่าด้วยโภชนาการ ซึ่งจัดขึ้น ณ กรุงโรม ประเทศอิตาลี เมื่อเดือนธันวาคม พ.ศ. 2535 ผู้เข้าประชุมประกอบด้วยรัฐมนตรีหรือนำและผู้แทนจาก 159 ประเทศ จำนวนกว่า 3,000 คน การประชุมครั้งนี้ประเทศไทยได้ส่งผู้แทนเข้าร่วมประชุม จำนวน 15 คน ซึ่งในที่ประชุมได้ร่วมกันกำหนดและประกาศปฏิญญาโลกว่าด้วยโภชนาการและแผนปฏิบัติการด้านโภชนาการโลกขึ้น (World Declaration and Plan of Action for Nutrition) ทุกประเทศได้ให้คำมั่นสัญญาและประกาศถึงความตั้งใจมั่นที่จะจัดความอดอยากหิวโหยและภาวะทุพโภชนาการ และตระหนักว่า การได้กินอาหารที่เพียงพอทั้งคุณภาพและปริมาณ พร้อมทั้งความปลอดภัยนั้น เป็นสิทธิของมวลมนุษยชาติทุกรูปทุกนาม พร้อมทั้งตระหนักดีว่า ความยากจนและด้อยการศึกษา ซึ่งเป็นผลพวงจากการด้อยพัฒนาเป็นรากเหง้าของความหิวโหยและภาวะทุพโภชนาการ ส่วนการมีภาวะโภชนาการที่ดีของมวลมนุษย์จะเป็นรากฐานที่สำคัญในการพัฒนาสังคม และต้องถือว่า ภาวะโภชนาการที่ดีเป็นศูนย์กลางของแผนและวิธีการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม นอกจากนี้ยังคำนึงถึงสิทธิของสตรีและเด็กหญิงวัยรุ่นว่า การได้กินอาหารอย่างเพียงพอเป็นเรื่องที่สำคัญอย่างยิ่ง ภาวะสุขภาพและการศึกษาของสตรีเหล่านั้นจะต้องได้รับการปรับปรุงให้ดีขึ้น ส่วนบุรุษทั้งหลายก็ควรได้รับการกระตุ้นและให้มีความรู้ที่เหมาะสม เพื่อให้สามารถมีบทบาทที่เข้มแข็งในการส่งเสริมภาวะโภชนาการที่ดีของผู้อื่น โดยเฉพาะสมาชิกในครอบครัว (กองโภชนาการ กรมอนามัย, 2536)

จากการประชุมอาหารโลก (The World Food Summit) ในปี ค.ศ. 1996 ซึ่งเป็นก้าวสำคัญก้าวหนึ่งในการกำหนดกรอบสิทธิทางด้านอาหารและโภชนาการ และแนวคิดที่เป็นสิทธิมนุษยชนว่า “ประชาชนทุกเชื้อชาติและทุกคน มีสิทธิที่จะมีสภาพชีวิตในเชิงวัตถุเท่าเทียมกันและผู้ใช้ประโยชน์ เป็นผู้มีอำนาจในการเรียกร้องสิทธินั้น การกระตุ้นให้มีการดำเนินการไปสู่การปรับปรุงภาวะโภชนาการที่ดีจึงเป็นหน้าที่ของทุกคนที่จะต้องร่วมมือช่วยกัน” (สาคร ธนमितต์, 2545)

สำหรับในประเทศไทย ในแผนอาหารและโภชนาการแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) ได้กำหนดวิสัยทัศน์ไว้ว่า “ประเทศไทยมีความมั่นคงและปลอดภัยด้านอาหาร เด็กไทยมีโภชนาการที่ดี เจริญเติบโตและพัฒนาเต็มศักยภาพ คนไทยมีสุขภาพสติปัญญาดีและพึ่งตนเองได้ นำไปสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน” และมีแนวนโยบายที่สำคัญที่จะกล่าวถึง 2 ด้าน คือ การลดปัญหาโภชนาการที่สำคัญของประเทศ และพัฒนาสื่อด้านอาหารและโภชนาการ

แนวนโยบายลดปัญหาโภชนาการที่สำคัญของประเทศนั้น มีวัตถุประสงค์เพื่อลดปัญหาโภชนาการของประเทศ ทั้งปัญหาโภชนาการขาดและเกิน ควบคุมป้องกันปัญหาโภชนาการที่สำคัญ และสร้างเสริมความรู้ความเข้าใจไม่ให้เกิดปัญหาดังกล่าว ส่วนแนวนโยบายที่พัฒนาสื่อด้านอาหารและโภชนาการ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาสื่อที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาและพื้นที่ของประชาชน สร้างกระแสด้านอาหารและโภชนาการที่ถูกต้อง เหมาะสมกับสังคมไทย และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคของประชาชนให้เหมาะสม (คณะอนุกรรมการจัดทำแผนโภชนาการในคณะกรรมการอาหารและโภชนาการแห่งชาติ, 2544)

สถานการณ์และปัญหาโภชนาการในปัจจุบัน สุตารัตน์ เกยุราพันธ์ (2545) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า มีสภาพการณ์เช่นเดียวกับกลุ่มประเทศที่อยู่ในระยะเปลี่ยนผ่าน (Transition) ในเชิงโครงสร้างประชากร เศรษฐกิจและสังคม ที่มีผลกระทบโดยตรงต่อภาวะโภชนาการและสุขภาพ ประเทศไทยประสบปัญหาทุพโภชนาการในลักษณะของปัญหา 2 ด้าน คือ มีปัญหาด้านการขาดสารอาหารในระดับที่ไม่รุนแรงแต่ส่งผลให้คนไทยไม่สามารถพัฒนาอย่างเต็มศักยภาพ ทั้งด้านสติปัญญา (Cognition and Intellectual) และประสิทธิภาพในการทำงาน (Productivity) ส่วนอีกด้านหนึ่งคือ มีปัญหาจากการได้รับอาหารไม่สมดุลหรือมักเรียกว่า โภชนาการเกิน ซึ่งล้วนมีผลต่อคุณภาพชีวิตและยังเป็นภาระเชิงเศรษฐกิจทั้งระดับบุคคล ครอบครัวและประเทศชาติในการจัดหาบริการต่าง ๆ เพื่อรักษาและฟื้นฟู ดังที่ วัลลภ ไทยเหนือ (2544) อดีตอธิบดีกรมอนามัย กล่าวว่า ประชาชนไทยได้เจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้จำนวนมาก โดยเฉพาะโรคที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรับบริโภคและพิษภัยสิ่งแวดล้อม เช่น โรคเอดส์ มะเร็ง อุบัติเหตุ โรคหัวใจ ภาวะไขมันในเลือดสูง โรคเบาหวาน และโรคอ้วน ทำให้มีการใช้จ่ายงบประมาณเรื่องสุขภาพมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี โดย พ.ศ. 2543 ประเทศไทยใช้จ่ายเรื่องสุขภาพประมาณ 250,000 ล้านบาท และมีอัตราเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 หลายปีติดต่อกัน

พฤติกรรมกรับบริโภคของคนไทยได้เปลี่ยนแปลงไปตามภาวะการเปลี่ยนแปลงของภาวะเศรษฐกิจและสังคม ซึ่ง วงศ์สวาท โกศลวัฒน์ (2545) ได้กล่าวว่า ในอดีตเรารับประทานอาหารหลัก นิยมบริโภคผักเป็นประจำ ในปัจจุบันคนไทยที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองบริโภคไขมันและเนื้อสัตว์มากกว่าเดิม บริโภคผักและผลไม้มีน้อยลง เด็กและวัยรุ่นบริโภคอาหารแบบคนเมืองมากกว่าอาหารประจำท้องถิ่น และด้วยวิถีชีวิตที่เร่งรีบจึงทำให้ผู้ที่อาศัยอยู่ในเมืองใหญ่ มีเวลาในการเตรียมอาหารน้อยลง หันมาพึ่งอาหารพร้อมปรุง อาหารสำเร็จรูปและอาหารสำเร็จรูปมากขึ้น ซึ่ง สิรินทร์ พิบูลนิยม และ ประไพศรี ภูเสถียร (2545) กล่าวว่า พฤติกรรมกรับบริโภคที่เปลี่ยนไปเป็นผลมาจากอิทธิพลของวัฒนธรรมต่างชาติ ที่หลั่งไหลผ่านสื่อต่าง ๆ เข้ามา และการลอกเลียนแบบวิถีชีวิตของชาวตะวันตก เช่น การบริโภคอาหารประเภทด่วนทันใจ (Fast Foods) ได้แก่ พิซซ่า ไก่ทอด โดนัท และน้ำอัดลม ซึ่งอาหารเหล่านี้เข้ามาจำหน่ายในเมืองใหญ่ ๆ และต่างจังหวัดที่เป็นแหล่งท่องเที่ยว กลุ่มเป้าหมายหลัก คือ วัยรุ่น อาหารเหล่านี้นอกจากบริโภคได้ทันที ภาชนะบรรจุสะดวกที่จะนำไปบริโภคที่ใดก็ได้และร้านอาหารเหล่านี้ยังเป็นที่พักของวัยรุ่นด้วย จากการสำรวจพฤติกรรมกรับใช้บริการร้านอาหารฟาสต์ฟู้ดส์ของคนกรุงเทพฯ (วารสารคู่แข่ง, 2531) พบว่า วัยรุ่นอายุช่วง 15-20 ปี นิยมบริโภคถึงร้อยละ 52.27 อาชีพที่ใช้บริการมากที่สุด คือ นักเรียน นักศึกษา ร้อยละ 61 อาหารด่วนทันใจ ส่วนใหญ่จะประกอบด้วย คาร์โบไฮเดรต ไขมันและโปรตีนสูง ทำให้วัยรุ่นมีโอกาสภาวะโภชนาการเกินได้มากขึ้น และจากการสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการของประเทศไทยครั้งที่ 4 เมื่อปี พ.ศ. 2538 ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พบว่า เด็กวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี มีภาวะโภชนาการเกินถึงร้อยละ 39 (คณะอนุกรมจัดทำแผนโภชนาการในคณะกรรมการแผนอาหารและโภชนาการแห่งชาติ, 2544)

อย่างไรก็ตามพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่พึงประสงค์นอกจากจะทำให้เกิดภาวะโภชนาการเกินแล้ว ยังพบว่ามีผลทำให้เกิดภาวะการขาดอาหารอีกด้วย ซึ่งจากการสำรวจภาวะโภชนาการของกรมอนามัย เมื่อปี พ.ศ. 2538 พบว่า เด็กวัยรุ่น อายุ 15 - 19 ปี ในภาคใต้มีการขาดสารอาหารมากกว่าภาคอื่น ๆ เมื่อวัดภาวะโภชนาการโดยใช้เกณฑ์น้ำหนัก/อายุ พบว่าน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ร้อยละ 28.6 ในด้านส่วนสูง/อายุ พบว่า ต่ำกว่าเกณฑ์ร้อยละ 19.0 และเมื่อใช้เกณฑ์น้ำหนัก/ส่วนสูง พบว่าน้ำหนักและส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์ร้อยละ 12.2 (กรมอนามัย,ม.ป.ป.)

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่า สาเหตุสำคัญของปัญหาทุพโภชนาการของคนไทยในปัจจุบันส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่พึงประสงค์เป็นสำคัญ ดังที่ สง่า ดามาพงษ์ (2543) กล่าวว่า ประุมเหตุน่าจะเกิดจากคนไทยไม่ได้รับการกระตุ้นและส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์เท่าที่ควรจะเป็น จึงทำให้พฤติกรรมการบริโภคของสังคมไทย ลอยไหลไปกับกระแสการกินที่แปรเปลี่ยนไปตามการไหลเข้ามาของวัฒนธรรมต่างชาติ ประกอบกับวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว จึงเป็นการยากที่จะทานกระแสเหล่านั้นได้ อาจกล่าวอีกนัยหนึ่งว่า “คนไทยยังขาดภูมิคุ้มกันด้านโภชนาการ” เพราะยังไม่มีความรู้ เจตคติที่ดีพอที่จะนำไปสู่การปกป้องตนเองไม่ให้เกิดพฤติกรรมการกินที่ไม่พึงประสงค์ ดังนั้นแนวคิดใหม่ในการสื่อสารด้านโภชนาการต้องครอบคลุมขบวนการให้ความรู้ การสร้างเจตคติเพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์แบบยั่งยืน

จากสภาพปัญหาและแนวคิดต่าง ๆ ที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงความสำคัญและสนใจที่จะศึกษาในเรื่อง พฤติกรรมการบริโภคและภาวะโภชนาการของนักศึกษาสถาบันราชภัฏสงขลา ชั้นปีที่ 1 ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ทั้งนี้เพราะการประเมินภาวะโภชนาการ ตามเกณฑ์ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขนั้น ใช้เกณฑ์ประเมินผู้มีอายุต่ำกว่า 20 ปี และอายุ 20 ปีขึ้นไป แตกต่างกัน และเหตุผลที่เลือกนักศึกษาชั้นปีที่ 1 เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพราะส่วนใหญ่ นักศึกษากลุ่มนี้จะอยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนปลาย ยังมีโอกาสได้รับการพัฒนาในสถาบันมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ ในด้านพฤติกรรมการบริโภค ผู้วิจัยจะทำการศึกษาพฤติกรรมในด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าว ผู้วิจัยคาดว่านักศึกษาอาจมีประสบการณ์ ผ่านการรับรู้จากสื่อต่าง ๆ จากครอบครัวและจากโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา ซึ่งนักศึกษาเคยได้เรียนรู้มาจากรายวิชาบังคับเลือกกลุ่มวิชาพัฒนาบุคลิกภาพจากการศึกษาตาม หลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง 2533) รายวิชา พ 011 สุขศึกษา เรื่อง โภชนาการ และหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนปลาย พุทธศักราช 2524 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533) รายวิชา พ 401 สุขศึกษา ในเรื่อง พฤติกรรมการบริโภค และหลักสูตรสถาบันราชภัฏ พุทธศักราช 2543 หมวดวิชาการศึกษาทั่วไป ซึ่งบังคับในกลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี รายวิชา 4000105 วิทยาศาสตร์เพื่อคุณภาพชีวิตและในสถาบันราชภัฏสงขลาได้สอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับอาหาร สารอาหารและโภชนบัญญัติ 9 ประการ ซึ่งเป็นแนวปฏิบัติในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย อยู่ในหน่วยอาหารกับคุณภาพชีวิต ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการบริโภคของนักศึกษาว่าเป็นอย่างไร มีภาวะโภชนาการเป็นอย่างไร ประกอบกับนักศึกษาเหล่านี้ส่วนใหญ่อยู่ในภูมิสำเนา

มาจากต่างท้องถิ่นและเข้ามาอาศัยหอพักของสถาบันหรือเอกชน บ้านเช่าและมักจะซื้ออาหารบริโภคในบริเวณใกล้เคียงที่พัก เช่น ร้านอาหารแผงลอย หาบเร่ อาหารกึ่งสำเร็จรูป หรืออาหารถุงสำเร็จ การบริโภคอาหารอาจไม่ถูกต้องและน่าจะมีปัญหาโภชนาการได้ การศึกษาพฤติกรรม การบริโภคและภาวะโภชนาการของนักศึกษาครั้งนี้ จะทำให้ผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับทราบข้อมูลเพื่อนำไปปรับปรุง แก้ไขให้นักศึกษาได้มีพฤติกรรม การบริโภคที่พึงประสงค์ อันจะนำไปสู่การมีภาวะโภชนาการที่ดี และมีสุขภาพสมบูรณ์ เป็นแบบอย่างแก่นักศึกษาอื่น ๆ ที่ต้องความรับผิดชอบต่อไป อีกทั้งยังเป็นการช่วยเหลือประเทศชาติทางอ้อมในการร่วมมือป้องกันและลดปัญหาทุพโภชนาการ อันเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศ และผู้วิจัยจะได้นำความรู้ที่ได้จากการวิจัยไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนวิชาโภชนาการ จึงได้จัดทำวิจัยเรื่องนี้ขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษา
2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการบริโภคอาหารในด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการบริโภคอาหารจำแนกตาม เพศ ศาสนาและภูมิลำเนาของนักศึกษา
3. ศึกษาภาวะโภชนาการของนักศึกษา
4. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของนักศึกษา

สมมติฐานของการวิจัย

จากการศึกษาเอกสารทางด้านโภชนาการ และประสบการณ์ด้านโภชนาการของผู้วิจัย พิจารณาจะคาดคะเนพฤติกรรมการบริโภคและภาวะโภชนาการของนักศึกษาได้ ดังนี้

1. นักศึกษาที่มีสถานภาพในด้าน เพศ ศาสนาและภูมิลำเนาแตกต่างกัน จะมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารในด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนแตกต่างกัน
2. พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษามีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดเกี่ยวกับเรื่องพฤติกรรมการบริโภคและภาวะโภชนาการของท่านผู้รู้หลายท่าน มาเป็นพื้นฐานในการสร้างกรอบแนวคิดและการวิจัย แนวคิดดังกล่าวมีดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมและพฤติกรรมกรการบริโภค

1.1 ประเภทของพฤติกรรม ตามแนวคิดของ อาภา จันทรสกุล และ อัญชัน เกียรติบุตร (อ้างถึงใน มัณฑนา อุเทน, 2539) มี 2 ประเภท ได้แก่

1.1.1 พฤติกรรมที่ติดตัวมาแต่กำเนิด (Unlearned Behavior) คือ พฤติกรรมที่อินทรีย์ทำเองได้โดยไม่ได้เรียนรู้มาก่อนเลย

1.1.2 พฤติกรรมที่มีผลมาจากการเรียนรู้ (Learned Behavior) คือ พฤติกรรมที่อินทรีย์ทำขึ้นหลังจากได้มีการเรียนรู้หรือเลียนแบบจากบุคคลอื่นในสังคม

1.2 องค์ประกอบของพฤติกรรม ตามแนวคิดของ ประภาเพ็ญ และ สวิง สุวรรณ (2536) และ ใจทิพย์ เชื้อรัตนพงศ์ (2539) ซึ่งจำแนกตามจุดประสงค์ของการจัดการศึกษา แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

1.2.1 ด้านความรู้ (Cognition หรือ Cognitive Domain) เป็นความสามารถและทักษะด้านสมองในการคิดเกี่ยวกับสิ่งต่าง ๆ ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจ การนำไปประยุกต์/ใช้ การวิเคราะห์ การประเมินค่า

1.2.2 ด้านเจตคติ (Affection หรือ Affective Domain) หรือความรู้สึกนึกคิด เป็นพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ ได้แก่ การรับ การตอบสนอง การสร้างคุณค่า การจัดระบบคุณค่าและการสร้างลักษณะนิสัย

1.2.3 ด้านการปฏิบัติ (Action หรือ Psychomotor Domain) หรือ ด้านทักษะเป็นการทำงานของอวัยวะ ได้แก่ การเลียนแบบ การทำตามแบบ การมีความถูกต้อง การกระทำอย่างต่อเนื่อง การกระทำโดยธรรมชาติ

1.3 พฤติกรรมกรการบริโภคของวัยรุ่น ตามแนวคิดของ อบเชย วงศ์ทอง (2542) รวีโรจน์ อนันธนาชัย (2542) และ พรหมเพ็ญ คเนจร ณ ออยุธยา (2523)

1.3.1 กินตามแฟชั่นนิยม ได้แก่ อาหารฟาสต์ฟู้ดส์ (Fast Foods) ทางตะวันตก อาหารจังก์ฟู้ดส์ (Junk Foods) ได้แก่ อาหารขบเคี้ยว

1.3.2 งดอาหารบางมื้อ เช่น งดอาหารมื้อเช้า มักรวมไปกินมื้อเดียวในมื้อกลางวัน

1.3.3 กินอาหารไม่เป็นเวลา กินจุบจิบ ไม่กินอาหารตามมื้ออาหาร กินอาหารตามใจชอบ

ส่วน พรหมเพ็ญ คเนจร มีแนวคิดเพิ่มเติม ดังนี้

1.3.4 บริโภคผักและผลไม้ไม่เพียงพอ มักชอบรับประทานอาหารพวกเนื้อสัตว์ แป้ง น้ำตาล

1.3.5 เบื่ออาหาร ถ้ามีเหตุการณ์กระทบกระเทือนจิตใจหรือมีอารมณ์ถูกรบกวนทำให้ไม่อยากอาหาร

1.3.6 มีความเชื่อผิด ๆ ในเรื่องอาหาร มักหลงเชื่อและบริโภคอาหารที่โฆษณาว่ามีคุณค่าต่าง ๆ หรืออาหารที่ลดความอ้วนได้

จากแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมและพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่กล่าวมาแล้ว ผู้วิจัยได้นำแนวคิดของบุคคลต่าง ๆ ดังกล่าวมาพัฒนาใช้เป็นแนวทางในการวิจัยครั้งนี้

แนวคิดเกี่ยวกับประเภทของพฤติกรรม ผู้วิจัยได้นำประเภทของพฤติกรรม ซึ่งมีผลมาจากการเรียนรู้มาเป็นแนวทางในการศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคของนักศึกษาสถาบันราชภัฏสงขลา ว่าหลังจากการที่นักศึกษาได้มีประสบการณ์เรียนรู้ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับอาหารและโภชนาการทั้งจากสถานศึกษาและจากประสบการณ์เรียนรู้จากแหล่งอื่น ๆ ในสังคมแล้ว นักศึกษาจะมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคเป็นเช่นไร โดยศึกษาจำแนกตามตัวแปร เพศ ศาสนา และภูมิลำเนา

แนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบของพฤติกรรม ซึ่งจำแนกตามจุดประสงค์ของการจัดการศึกษา ทั้งด้านความรู้ เจตคติและการปฏิบัติ ผู้วิจัยได้นำมาประยุกต์ใช้ในการศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาทั้ง 3 ด้าน ว่าอยู่ในระดับใด กล่าวคือ พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารด้านความรู้ นำมาจัดกระทำโดยใช้แบบทดสอบ พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารด้านเจตคติและปฏิบัติตน นำมาจัดกระทำโดยใช้แบบสอบถาม หลังจากนั้นนำผลที่ได้มาเปรียบเทียบความแตกต่างตามตัวแปร เพศ ศาสนา และภูมิลำเนา

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคของวัยรุ่น ผู้วิจัยได้นำมาประยุกต์ใช้ในการสร้างเครื่องมือ กล่าวคือ เป็นข้อกระทงในการจัดทำคำถามในแบบทดสอบความรู้ และแบบสอบถามเจตคติและการปฏิบัติตนในการบริโภคอาหาร

2. แนวคิดเกี่ยวกับภาวะโภชนาการ

2.1 ปัญหาโภชนาการของวัยรุ่น ตามแนวคิดของ วลัย อินทร์มพรรย์ (2530) และ สมใจ วิชัยดิษฐ์ (2541) มีดังนี้

2.1.1 น้ำหนักมากไป (Overweight) เนื่องจากวัยรุ่นทิวบอย กินจุ กินจุบจับ และชอบกินอาหารให้พลังงานมาก

2.1.2 น้ำหนักน้อยเกินไป (Underweight) เนื่องจากต้องการให้เป็นที่ยอมรับของหมู่คณะ จึงมีความกังวลต่อรูปร่างหน้าตาเป็นพิเศษ จึงพยายามอดอาหารบางมื้อ เช่น มื้อเช้า มื้อกลางวัน และอดอาหารจำพวก นม ไข่ เพราะเกรงจะทำให้อ้วน

2.1.3 โลหิตจาง (Anemia) เนื่องจากการขาดธาตุเหล็ก โดยเฉพาะวัยรุ่นหญิง จะมีการสูญเสียธาตุเหล็กจากการมีประจำเดือน

ปัญหาโภชนาการ 2 ประการแรก ประเมินได้จาก การประเมินภาวะโภชนาการทางสัดส่วนของร่างกาย ส่วนประการที่ 3 ต้องใช้วิธีการประเมินทางชีวเคมีและการประเมินทางการแพทย์ ซึ่งการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำเฉพาะปัญหาโภชนาการ 2 ประการแรกมาศึกษากับนักศึกษาในสถาบันราชภัฏสงขลา

2.2 กินอย่างไรเป็นอย่างนั้น ตามแนวคิดของ สมใจ วิชัยดิษฐ์ (2541) มีดังนี้
 บุคคลจะมีรูปร่างอ้วน ผอม แข็งแรงหรือซีโรค ส่วนใหญ่มีผลสืบเนื่องมาจากพฤติกรรมการบริโภคของบุคคลนั้น ๆ คนที่เลือกรับประทานอาหารเฉพาะอย่างหรือซ้ำซาก อาจเป็นโรคขาดสารอาหารได้ ส่วนคนที่รับประทานอาหารมากเกินไปเกินความต้องการของร่างกาย อีกทั้งไม่ออกกำลังกาย ผู้ที่มีพฤติกรรมเช่นนี้ทำให้อ้วนได้ง่าย ส่วนคนรับประทานน้อยก็จะทำให้ผอม

2.3 ความเชื่อมโยงของวิถีชีวิต พฤติกรรมการบริโภค และภาวะโภชนาการ ตามแนวคิดของ สมชาย ดุรงค์เดช (2545) มีดังนี้

พฤติกรรมการบริโภคของคนไทยในอดีต บริโภคข้าว แป้งเป็นอาหารหลัก บริโภคไขมันต่ำ ปริมาณอาหารที่บริโภคค่อนข้างต่ำ แต่มีความหลากหลายของอาหารมาก ใช้ร่างกายในการทำงานและดำรงชีวิต ดังนั้น ปัญหาโภชนาการที่สำคัญ คือ การขาดสารอาหาร ในแม่และเด็กรุนแรง ทำให้มีการเจ็บป่วยและตายมาก

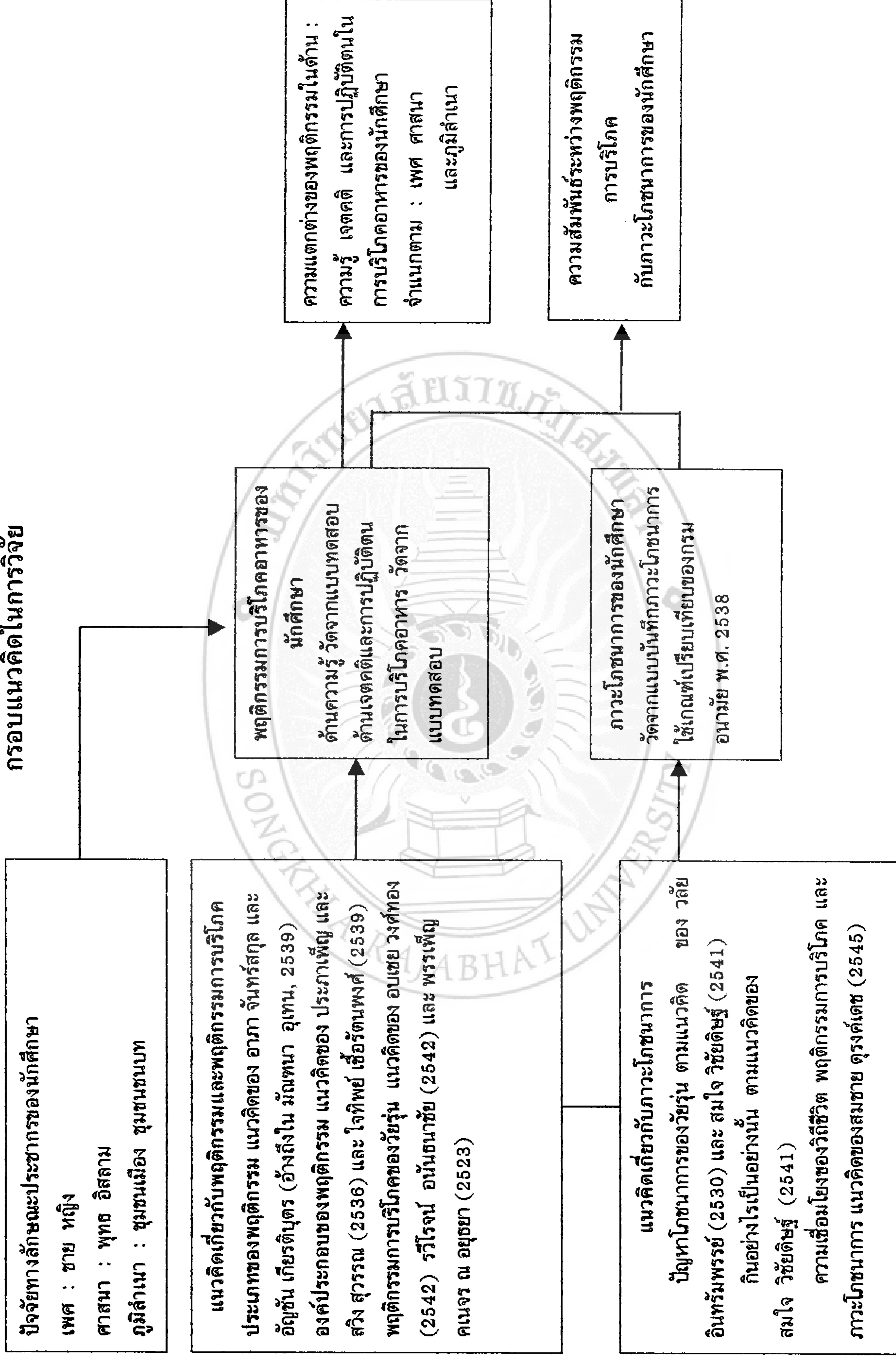
ปัจจุบันบริโภคไขมัน น้ำตาลและโปรตีนจากสัตว์สูง บริโภคอาหารสำเร็จรูป กึ่งสำเร็จรูป และอาหารนอกบ้านมากขึ้น ความหลากหลายของอาหารน้อยลง วิถีชีวิตเปลี่ยนไปใช้ร่างกายน้อยลง มีเครื่องทุ่นแรงมากขึ้น ไม่มีโอกาสออกกำลังกาย สุขบุหรี่ ดีมีแอลกอฮอล์มากขึ้น ดังนั้น ปัญหาโภชนาการที่พบคือ มีภาวะโภชนาการเกินในเด็กและผู้ใหญ่ แต่การขาดสารอาหาร บ่อยและตายลดลง เป็นโรคมะเร็ง โรคหัวใจ เพิ่มขึ้น

จากแนวคิดเกี่ยวกับภาวะโภชนาการ ผู้วิจัยได้ประยุกต์ความคิดของบุคคลต่าง ๆ มาเป็นแนวทางในการวิจัย ดังนี้

แนวคิดเกี่ยวกับปัญหาโภชนาการของวัยรุ่น ผู้วิจัยได้นำแนวคิดนี้มาศึกษาภาวะโภชนาการของนักศึกษา โดยใช้วิธีชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และประเมินภาวะโภชนาการโดยใช้ดัชนีส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ และน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง โดยใช้เกณฑ์เปรียบเทียบของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2538

แนวคิดเกี่ยวกับกินอย่างไรเป็นอย่างนั้น และแนวคิดเกี่ยวกับความเชื่อมโยงของวิถีชีวิต พฤติกรรมการบริโภค และภาวะโภชนาการนั้น ผู้วิจัยได้นำแนวคิดดังกล่าวมาศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคกับภาวะโภชนาการของนักศึกษาศาสนาบ้านราชภัฏสงขลา

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ข้อตกลงเบื้องต้น

การศึกษาภาวะโภชนาการ ดำเนินการโดยการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงเท่านั้น

ข้อจำกัดของการวิจัย

1. การศึกษาพฤติกรรมการบริโภคในด้านการปฏิบัติตนที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร ผู้วิจัยได้ศึกษาโดยใช้แบบสอบถามเท่านั้น โดยให้นักศึกษาตอบตามความเป็นจริง อย่างไรก็ตามผลที่ได้อาจแตกต่างจากการศึกษา โดยวิธีการสำรวจอาหารที่นักศึกษาบริโภคโดยตรงทั้งทางด้านปริมาณและคุณภาพ ทั้งนี้เนื่องจากมีทรัพยากรจำกัด และเป็นการยุ่งยากในการดำเนินการ เพราะต้องสิ้นเปลืองทั้งเวลา แรงงานและงบประมาณ แต่ก็ใช่วิธีการที่นับว่าใช้ได้
2. การศึกษาภาวะโภชนาการของนักศึกษา สามารถทำได้หลายวิธี แต่การศึกษาครั้งนี้ได้กระทำกับนักศึกษาจำนวนมาก จึงต้องเลือกใช้เฉพาะวิธีชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูงเท่านั้น

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารในด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ส่วนภาวะโภชนาการ มุ่งศึกษาในด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ และน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง
2. ประชากร เป็นนักศึกษาสถาบันราชภัฏสงขลาที่ลงทะเบียนเรียนในชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2545 ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ในช่วงทำการสำรวจ ได้แก่ นักศึกษาที่เกิดในปี พ.ศ. 2526 เป็นต้นมา สาเหตุที่ต้องจำกัดอายุต่ำกว่า 20 ปี เพราะว่าการประเมินภาวะโภชนาการตามเกณฑ์ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขนั้น ผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี และอายุเกิน 20 ปีใช้เกณฑ์แตกต่างกัน และนักศึกษากลุ่มดังกล่าวยังอยู่ในช่วงวัยรุ่นซึ่งเป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต หากการวิจัยพบว่านักศึกษามีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่พึงประสงค์และมีภาวะโภชนาการไม่ดี นักศึกษากลุ่มนี้ยังมีโอกาสจะได้รับการพัฒนาในสถาบันมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ
3. ตัวแปรที่ศึกษา
 - 3.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ เพศ ศาสนา ภูมิลำเนา
 - 3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภค ในด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการ
4. วิธีการดำเนินการวิจัย
 - 4.1 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ใช้วิธีสุ่มแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling)

4.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

4.2.1 ในด้านพฤติกรรมการบริโภค เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบทดสอบความรู้ แบบสอบถามเจตคติ และแบบสอบถามการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

4.2.2 ในด้านภาวะโภชนาการ เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบบันทึกภาวะโภชนาการ เครื่องชั่งน้ำหนัก ที่วัดส่วนสูง

4.3 การเก็บข้อมูล ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยใช้แบบทดสอบ แบบสอบถาม และแบบบันทึกภาวะโภชนาการ

4.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

4.4.1 วิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการบริโภคโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows

4.4.2 วิเคราะห์ข้อมูลโภชนาการโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมคำนวณภาวะโภชนาการ (INMU-Thai Growth) ของสถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล ใช้เกณฑ์อ้างอิง น้ำหนัก ส่วนสูง และเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการของประชาชนไทย (อายุ 1 วัน - 19 ปี) กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2538

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. นักศึกษา หมายถึง นักศึกษาที่ศึกษาอยู่ในสถาบันราชภัฏสงขลา ภาคปกติ ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2545 ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี

2. พฤติกรรมการบริโภค หมายถึง ความคิด ความรู้สึก การแสดงออกหรือการกระทำของนักศึกษา ได้แก่ พฤติกรรมด้านความรู้ ซึ่งวัดได้จากแบบทดสอบ ด้านเจตคติและการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

2.1 ความรู้ หมายถึง ความสามารถที่แสดงออกในลักษณะจำได้ ระลึกได้ ความเข้าใจ การนำไปใช้ การประเมินค่าของนักศึกษาเกี่ยวกับข้อเท็จจริง ข้อมูล กฎเกณฑ์ต่าง ๆ ในเรื่องเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการและการบริโภคอาหาร

2.2 เจตคติ หมายถึง ท่าที ความรู้สึก ความคิดเห็นและความเชื่อของบุคคลที่มีต่อการบริโภคอาหาร

2.3 การปฏิบัติ หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกในรูปแบบของการบริโภค ไม่บริโภค หรือการกระทำที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร

3. ภาวะโภชนาการ หมายถึง สภาวะทางสุขภาพของนักศึกษาที่มีผลเนื่องมาจากการบริโภคอาหารและการใช้ประโยชน์ของสารอาหารในร่างกายของกลุ่มนักศึกษา โดยใช้น้ำหนัก ส่วนสูงเปรียบเทียบกับเกณฑ์อ้างอิง น้ำหนัก ส่วนสูง และเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการของประชาชน

ไทย (อายุ 1 วัน – 19 ปี) กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2538 วัดโดยใช้แบบบันทึกภาวะโภชนาการ

4. ศาสนา หมายถึง ศาสนาที่นักเรียนนับถือ ได้แก่ ศาสนาพุทธ และศาสนาอิสลาม
5. ภูมิลำเนา หมายถึง ท้องถิ่นที่อยู่อาศัยเดิมของนักเรียนและครอบครัว ซึ่งแบ่งดังนี้
 - 5.1 ชุมชนเมือง หมายถึง ท้องถิ่นที่อยู่ในเขตเทศบาลทั้งเทศบาลเมืองและเทศบาลตำบล
 - 5.2 ชุมชนชนบท หมายถึง ท้องถิ่นที่อยู่นอกเขตเทศบาล

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผลการวิจัยที่ได้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานให้ผู้บริหารหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปใช้ในการปรับปรุงแก้ไข ปัญหาด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคและภาวะโภชนาการของนักเรียน
2. เป็นแนวทางในการพัฒนาการเรียนการสอนวิชาโภชนาการให้สอดคล้องกับปัญหาปัจจุบันที่เกิดขึ้นในระดับท้องถิ่น
3. เป็นแนวทางในการจัดหลักสูตรเสริมความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภค ให้แก่นักเรียน นักศึกษา บิดา มารดา หรือผู้ที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาโภชนาการของเยาวชนให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานในโอกาสต่อไป