

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการบริโภคและภาวะโภชนาการของนักศึกษาศาสนาบ้านราชภัฏสงขลา ผู้วิจัยได้ศึกษา แนวคิด ทฤษฎีจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการทำวิจัย โดยแยกประเด็นออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

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

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมและพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม

1. คำจำกัดความ

ได้มีผู้ให้ความหมายของพฤติกรรม (Behavior) ดังนี้

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

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

พฤติกรรม หมายถึง ปฏิกริยาที่มนุษย์แสดงออกมาทั้งภายนอกและภายใน อาจมีทั้งสิ่งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม เช่น ปฏิกริยาของอวัยวะภายในร่างกาย ความรู้สึกนึกคิด เจตคติ ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ไม่สามารถเห็นได้ชัด ส่วนพฤติกรรมภายนอก เป็นปฏิกริยาที่เราแสดงออกตลอดเวลาของการดำรงชีวิต เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกมาให้ผู้อื่นมองเห็นได้ทั้งจากวาจาและการกระทำ (สิทธิโชค วราณสันติกุล, 2529)

พฤติกรรม หมายถึง การกระทำที่สังเกตได้โดยตรง และสังเกตไม่ได้โดยตรง ทั้งที่ผู้กระทำรู้ตัว และไม่รู้ตัว หรือพฤติกรรมที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ (ปรีชา วิหกโต, 2532 อ้างถึงใน สุชาติ มະโนมัย, 2539)

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

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

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

2. การจำแนกประเภทของพฤติกรรม

ได้มีผู้จำแนกประเภทของพฤติกรรม ไว้ดังนี้

อาภา จันสกุล และ อ้นชัน เกียรติบุตร (2534, อ้างถึงในมัณฑนา อุเทน, 2539)

ได้แบ่งพฤติกรรมออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. พฤติกรรมที่ติดตัวมาแต่กำเนิด (Unlearned Behavior) คือ พฤติกรรมที่อินทรีย์ทำขึ้นเอง โดยไม่ได้เรียนรู้มาก่อนเลย

2. พฤติกรรมที่เป็นผลมาจากการเรียนรู้ (Learned Behavior) คือ พฤติกรรมที่อินทรีย์ทำขึ้นหลังจากที่ได้มีการเรียนรู้ 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

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดดังกล่าวมาประยุกต์ในการศึกษาพฤติกรรมการบริโภค โดยนำพฤติกรรมที่มีผลมาจากการเรียนรู้มาใช้ในการศึกษาพฤติกรรมการบริโภค และศึกษาทั้งพฤติกรรมภายนอกและพฤติกรรมภายใน พฤติกรรมภายนอก ได้แก่ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ส่วนพฤติกรรมภายในได้นำพฤติกรรมในด้านความรู้ และเจตคติมาใช้ในการศึกษาเป็นตัวแปรตาม

3. องค์ประกอบของพฤติกรรม

ครอนบาค (Cronbach, 1972) ได้มีแนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบของพฤติกรรมมนุษย์ ซึ่งมีสาระสำคัญดังนี้

1. เป้าหมาย (Goal) เป็นความต้องการที่จะทำให้เกิดกิจกรรมเพื่อสนองต่อความต้องการที่เกิดขึ้น
2. ความพร้อม (Readiness) เป็นความสามารถที่จำเป็นในการกระทำเพื่อสนองความต้องการของตน
3. สถานการณ์ (Situation) เป็นเหตุการณ์หรือโอกาสในการที่จะได้ทำกิจกรรมที่ต้องการ
4. การตีความ (Interpretation) เป็นการพิจารณาสถานการณ์เพื่อหาวิธีการที่พึงพอใจมากที่สุดที่จะตอบสนองความต้องการ
5. การตอบสนอง (Response) เป็นการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อสนองต่อความต้องการ ตามที่ได้พิจารณาเลือกแล้ว
6. ผลที่เกิดขึ้นหรือผลลัพธ์ที่ตามมา (Consequence) เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นหลังจากการกระทำนั้น ผลที่รับอาจสอดคล้องหรือไม่สอดคล้องกับความคาดหวังก็ได้

7. ปฏิกริยาต่อความผิดหวัง (Reaction to Thwarting) เป็นปฏิกริยาที่เกิดขึ้นหลังจากไม่สามารถตอบสนองความต้องการได้ มนุษย์อาจย้อนกลับไปตีความของสถานการณ์และเลือกวิธีการใหม่ เพื่อตอบสนองความต้องการให้ประสบผลสำเร็จ ซึ่งอาจยอมรับผลที่เกิดขึ้นหรือล้มเลิกความต้องการเดิมไป

ดังนั้น จากแนวคิดของครอนบาค สรุปได้ว่า การที่มนุษย์จะมีพฤติกรรม เป็นเช่นไร สืบเนื่องมาจากความต้องการของมนุษย์ที่จะกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งเพื่อตอบสนองความต้องการของตน องค์ประกอบของพฤติกรรมที่สำคัญ คือ เป้าหมาย ความพร้อม ความมีโอกาสดีความ การตอบสนอง ผลที่เกิดขึ้นและปฏิกริยาต่อความผิดหวังหลังจากไม่สามารถตอบสนองความต้องการซึ่งอาจเลือกหาวิธีการใหม่หรือล้มเลิกการกระทำ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของมนุษย์

พฤติกรรมของมนุษย์มีอิทธิพลมาจากการผสมผสานระหว่างองค์ประกอบภายในตัวมนุษย์ ได้แก่ การรับรู้สติปัญญา การรู้คิด การจำ การลืม ความเชื่อ เจตคติและความเฉลียวฉลาดทางอารมณ์ และเมื่อผสมกับประสบการณ์ต่าง ๆ จากสิ่งแวดล้อม ก็จะทำให้มนุษย์มีพฤติกรรมที่คล้ายคลึงหรือแตกต่างกันได้ (คณาจารย์โปรแกรมวิชาจิตวิทยาและแนะแนว สถาบันราชภัฏสงขลา, 2543)

ในการจัดการศึกษา ไม่ว่าจะระดับชาติ 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 เบนจามิน บลูม และคณะ (Benjamin Bloom, et al, 1956, อ้างถึงใน อารง บัวศรี, 2542) ใช้คำว่า “พิสัย” (Domain) แทนการพัฒนาในด้านต่าง ๆ ทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ พุทธิพิสัย (Cognitive Domain) จิตพิสัย (Affective Domain) และ ทักษะพิสัย (Psychomotor)

1. ด้านความรู้

ด้านความรู้หรือสติปัญญา หรือที่เรียกว่า “พุทธิพิสัย” พฤติกรรมด้านนี้เป็นเรื่องของความสามารถและทักษะทางด้านสมองและสติปัญญา ในการคิดเกี่ยวกับสิ่งต่าง ๆ โดยเริ่มตั้งแต่การที่บุคคลมีความสามารถในการจดจำเนื้อหา หรือข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสิ่งนั้น ๆ แล้วนำสิ่งที่รู้

(ความรู้) ไปสร้างให้เกิดความเข้าใจ วิเคราะห์ สังเคราะห์และประเมินผลในที่สุด ซึ่งแบ่งเป็น 6 ระดับ โดยเรียงลำดับจากซับซ้อนน้อยที่สุดไปหามากที่สุด ดังนี้

1.1 ด้านความรู้ (Knowledge) เป็นความสามารถรับรู้หรือระลึกได้ จากประสบการณ์ต่าง ๆ ที่เคยได้รับรู้มา

1.2 ความเข้าใจ (Comprehension) เป็นความสามารถในการแปลความ ตีความหมาย สามารถคาดคะเนโดยอาศัยข้อมูลที่มีอยู่เดิม

1.3 การนำไปใช้หรือประยุกต์ใช้ (Application) เป็นความสามารถในการนำสาระสำคัญต่าง ๆ ไปใช้ในสถานการณ์จริง หรือกล่าวอีกอย่างหนึ่งได้ว่า เป็นการใช้นามธรรมในสถานการณ์ที่เป็นรูปธรรม

1.4 การวิเคราะห์ (Analysis) เป็นความสามารถในการแจกแจงข้อมูลออกเป็นส่วนย่อย ๆ และพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างส่วนย่อยเหล่านั้น และส่วนย่อย ๆ เหล่านี้จะรวมเข้าเป็นส่วนใหญ่อย่างไร

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

1.6 การประเมินค่า (Evaluation) เป็นความสามารถในการตัดสินคุณค่าของเนื้อหา วัสดุอุปกรณ์และวิธีการ ทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพที่สอดคล้องกับสถานการณ์ ซึ่งอาจกำหนดขึ้นเองหรือผู้อื่นกำหนด

2. ด้านเจตคติ

ด้านเจตคติหรือความรู้สึกนึกคิด หรือที่เรียกว่า “จิตพิสัย” พฤติกรรมด้านนี้เป็นพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ ความรู้สึกนึกคิด เจตคติ และลักษณะนิสัย โดยเริ่มตั้งแต่บุคคลได้รับประสบการณ์จากสิ่งหนึ่ง ๆ และเกิดรับรู้ในสิ่งนั้น ๆ แล้วตอบสนองและให้คุณค่าต่าง ๆ ในสิ่งที่ตนรับรู้ จากนั้นจึงนำสิ่งที่เป็นคุณค่าเหล่านั้นมาจัดเรียงเป็นระบบแล้วสร้างเป็นลักษณะนิสัยหรือบุคลิกตามคุณค่า (ใจทิพย์ เชื้อรัตนพงษ์, 2539) แบ่งเป็น 5 ระดับ โดยเรียงจากซับซ้อนน้อยที่สุดไปหามากที่สุดดังนี้ (ประภาเพ็ญ และสวิงสุวรรณ, 2536)

2.1 การรับ (Receiving) เป็นความสามารถในการรู้จักหรือความฉับไวในการรับรู้สิ่งต่าง ๆ จำแนกออกเป็นลักษณะการรับรู้ การมีความเต็มใจที่จะรับรู้ การควบคุมความสนใจหรือการเลือกรับรู้เฉพาะสิ่งเฉพาะอย่าง

2.2 การตอบสนอง (Responding) เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสนใจ เต็มใจ และพอใจในสิ่งเร้า จำแนกออกเป็นลักษณะการยินยอมตอบสนอง การเต็มใจที่จะตอบสนอง และการมีความพึงพอใจในการตอบสนอง

2.3 การสร้างคุณค่าหรือค่านิยม (Valuing) เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกซึ่งความรู้สึกหรือสำนึกในคุณค่าหรือคุณธรรมของสิ่งต่าง ๆ จนกลายเป็นความนิยมชมชอบ และเชื่อถือในสิ่งนั้น ๆ จำแนกออกเป็นการยอมรับในค่านิยม ความรู้สึกชื่นชอบหรือพอใจในค่านิยมนั้น และความยึดมั่นในความเชื่อและค่านิยมนั้น

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

2.5 การสร้างลักษณะนิสัยตามคุณค่า (Characterization by a value or value compels) ลักษณะนิสัยที่ได้จากค่านิยมเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกมาเป็นนิสัยตามธรรมชาติ เป็นคุณลักษณะหรือบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากระบบค่านิยมที่ยึดมั่นอยู่อย่างสม่ำเสมอ ทำให้ผสมผสานความเชื่อ ความคิดและเจตคติเข้าด้วยกันอันก่อให้เกิดโลกทัศน์เฉพาะตน

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

3. ด้านการปฏิบัติ

ด้านการปฏิบัติ หรือด้านทักษะ หรือที่เรียกว่า “ทักษะพิสัย” เป็นพฤติกรรมในด้านทักษะ ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ โดยเริ่มตั้งแต่บุคคลรับรู้ด้วยประสาททั้งห้า รวมทั้งการเคลื่อนไหวด้วยกล้ามเนื้อที่เกี่ยวข้องกับระบบการทำงานของอวัยวะภายในร่างกาย ความเตรียมพร้อมทางสติปัญญา ทางกายและทางอารมณ์ ที่จะลงมือปฏิบัติหรือลงมือทำอย่างใดอย่างหนึ่ง จากนั้นจึงตอบสนองโดยการเลียนแบบ ลองผิดลองถูกจนเป็นทักษะนิสัย และพัฒนาเป็นทักษะขั้นสูงโดยตอบสนองที่ซับซ้อนขึ้น และสามารถแสดงการใช้ทักษะที่ผสมผสานอย่างคล่องแคล่วมั่นใจ (ใจทิพย์ เชื้อรัตนพงษ์, 2539) ในด้านการปฏิบัติจำแนกออกเป็น 5 ชั้น ดังนี้ (ประภาเพ็ญ และสวิง สุวรรณ, 2536)

3.1 การเลียนแบบ (Imitation) เป็นการเลือกตัวแบบหรือตัวอย่างที่สนใจ

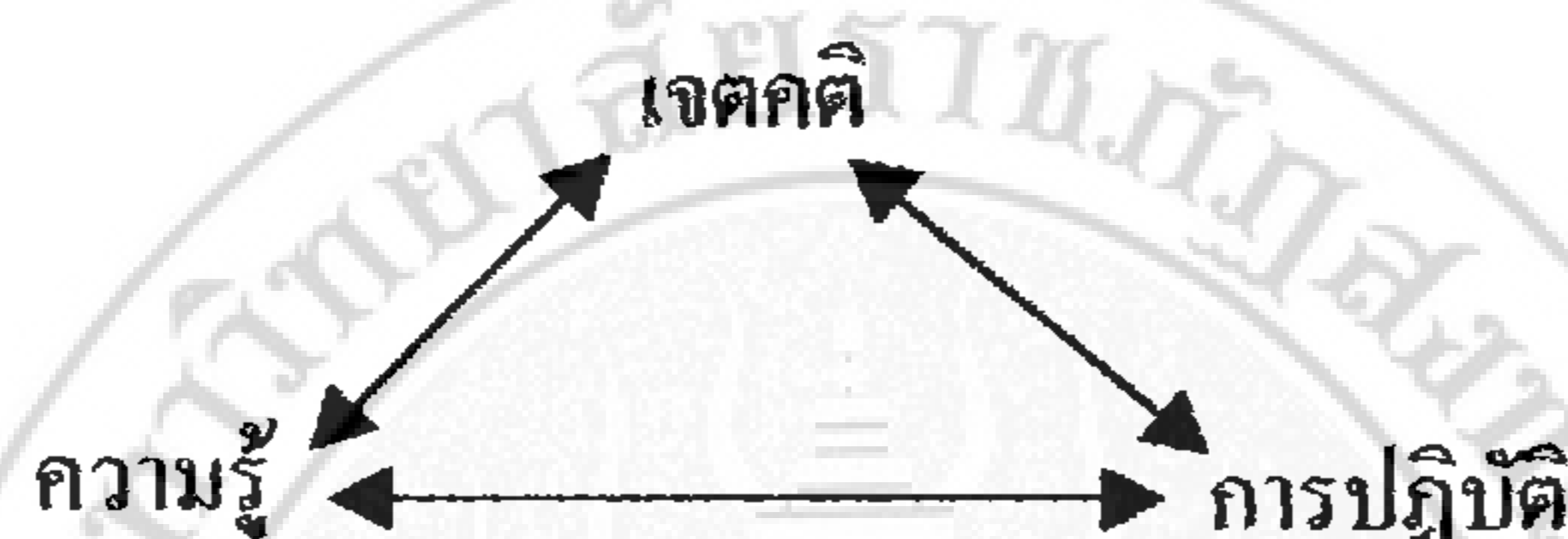
3.2 การทำตามแบบ (Manipulation) เป็นการตัดสินใจทำตามแบบที่สนใจ

3.3 การมีความถูกต้อง (Precision) เป็นการตัดสินใจทำตามแบบที่เห็นว่าถูกต้อง

3.4 การกระทำอย่างต่อเนื่อง (Articulation) เป็นการกระทำที่เห็นว่าถูกต้องนั้นเป็นเรื่องเป็นราวอย่างต่อเนื่อง

3.5 การกระทำโดยธรรมชาติ (Naturalization) เป็นการกระทำจนเกิดทักษะสามารถปฏิบัติได้โดยอัตโนมัติเป็นธรรมชาติ

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 ความรู้จะส่งผลให้เกิดเจตคติและเจตคติจะเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง อย่างต่อเนื่อง

จากแนวคิดดังกล่าวผู้วิจัย ได้นำความรู้ดังกล่าวไปใช้เป็นพื้นฐานในการจัดทำเครื่องมือในการวิจัย ได้แก่แบบทดสอบความรู้ และแบบสอบถาม

4. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม

ได้มีผู้สรุปแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมไว้ดังนี้

จำนง อิมสมบурณ์ (2537) ได้สรุปแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมไว้ 3 กลุ่ม คือ

แนวคิดที่ 1 เชื่อว่าเกิดจากปัจจัยภายในตัวบุคคล (Intra Individual Causal Assumption) รากฐานแนวคิดนี้เอื้อสมมุติฐานที่ว่า สาเหตุของการเกิดพฤติกรรมหรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมาจากองค์ประกอบภายในตัวบุคคล ได้แก่ ความรู้ ทักษะหรือเจตคติ ค่านิยม แรงจูงใจ ความตั้งใจไม่พฤติกรรม เป็นต้น

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

ทางสิ่งแวดล้อม ระบบสังคม การเมือง เศรษฐกิจ การศึกษา ศาสนา องค์ประกอบทางด้านประชากรศาสตร์ เป็นต้น

แนวคิดที่ 3 เชื่อว่าเกิดจากสหปัจจัย (Multiple Causal Assumption) ฐานความคิดนี้เชื่อว่า พฤติกรรมของคนนั้นเกิดจากหลายปัจจัย ทั้งปัจจัยภายในตัวบุคคล และปัจจัยภายนอกตัวบุคคล

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

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

1. คำจำกัดความ

ได้มีผู้ให้ความหมายของคำว่า พฤติกรรม ไว้ดังนี้

พฤติกรรมการบริโภค หมายถึง การรับประทานอาหารตามความคุ้นเคยหรือความเคยชินกับชนิดของอาหาร หรือบริโภคตามเจตคติที่มีต่ออาหารชนิดนั้น ๆ (Good, 1973)

พฤติกรรมการบริโภค หมายถึง การปฏิบัติต่าง ๆ ที่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลกระทำอยู่จนติดนิสัย ซึ่งได้แก่การเลือกอาหาร ชนิดและปริมาณอาหารที่บริโภค และวิธีปฏิบัติในการรับประทาน (วารณา บุตรศรี, 2538)

พฤติกรรมการบริโภค หมายถึง ลักษณะหรือการกระทำเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การเลือก ไม่เลือก รับประทานบางอย่างรวมทั้งสุขนิสัยที่เกี่ยวข้องกับการรับประทานอาหาร ซึ่งเป็นการแสดงออกของบุคคลทั้งที่สังเกตได้ และสังเกตไม่ได้เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร (มัทนา อุเทน, 2539)

จากคำจำกัดความที่กล่าวมาแล้ว สรุปได้ว่าพฤติกรรมการบริโภค หมายถึง การกระทำของบุคคลที่เกี่ยวกับการเลือกอาหาร การบริโภค หรือไม่บริโภค ตามเจตคติที่มีต่ออาหารชนิดนั้น สุขนิสัยในการบริโภค ชนิดและปริมาณอาหารที่บริโภค ซึ่งพฤติกรรมในการบริโภคอาจแสดงให้บุคคลอื่นสังเกตได้และสังเกตไม่ได้

พฤติกรรมการบริโภคมีผลสืบเนื่องมาจากสังคม วัฒนธรรมและประเพณี เป็นต้น ซึ่งสุทธิลักษณ์ สมิตะสิริ (2533) กล่าวว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลมีความสัมพันธ์กับสิ่งอื่น ๆ ได้แก่ ข้อห้ามในการบริโภคอาหาร (Food Taboo) เป็นกฎเกณฑ์ของสังคมที่ถือปฏิบัติสืบทอดกันมาในสภาวะหรือสถานการณ์บางอย่าง เช่น ห้ามรับประทานอาหารของแสลง

(ซึ่งแตกต่างกันไปแต่ละชุมชน) ความเชื่อในการบริโภคอาหาร (Food Beliefs) เป็นความเข้าใจและประสบการณ์ที่ได้ถ่ายทอดสะสมกันมา โดยมักจะมีเหตุผลหรือคำอธิบายถึงผลของความเชื่อ นั้น ๆ ซึ่งอาจเป็นความจริงหรือไม่จริงก็ได้ ความนิยมในการบริโภคอาหาร (Food Fad) เป็นการกระทำที่เอาอย่างกัน เพื่อแสดงความมีส่วนร่วมหรือเพื่อรักษาสถานะของคนในสังคม หรือเพื่อความจำเป็นทางเศรษฐกิจและสภาพแวดล้อมโดยไม่จำเป็นต้องถูกต้องและไม่จำเป็นต้องมีเหตุผล บริโภคนิสัย (Food Habits) เป็นลักษณะหรือการกระทำซ้ำซาก ซึ่งบุคคลใดบุคคลหนึ่งทั้งทำด้วยความตั้งใจ บริโภคนิสัยเป็นสิ่งสืบเนื่องมาเป็นเวลานานและเป็นการยากที่จะเปลี่ยน การที่บุคคลบริโภคอาหาร แตกต่างกันไปนั้น เป็นผลมาจากการเรียนรู้จากประสบการณ์ เด็กแต่ละคนไม่ได้เกิดมาพร้อมกับบริโภคนิสัย ซึ่งถ่ายทอดทางพันธุกรรม แต่เขาได้จากการเรียนรู้ คือดูตัวอย่างจากผู้สูงอายุกว่า หรือจากเพื่อน ๆ บริโภคนิสัย และความเชื่อในเรื่องคุณสมบัติและคุณภาพของอาหารจะมีอิทธิพลต่อภาวะโภชนาการของแต่ละบุคคล ซึ่งสืบเนื่องมาจากการเลือกอาหารบริโภค

2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

สรศักดิ์ คมคำสวัสดิ์ (2539) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลของชุมชนที่เป็นสาเหตุให้ผู้บริโภคกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมนั้น มี 3 ปัจจัย

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

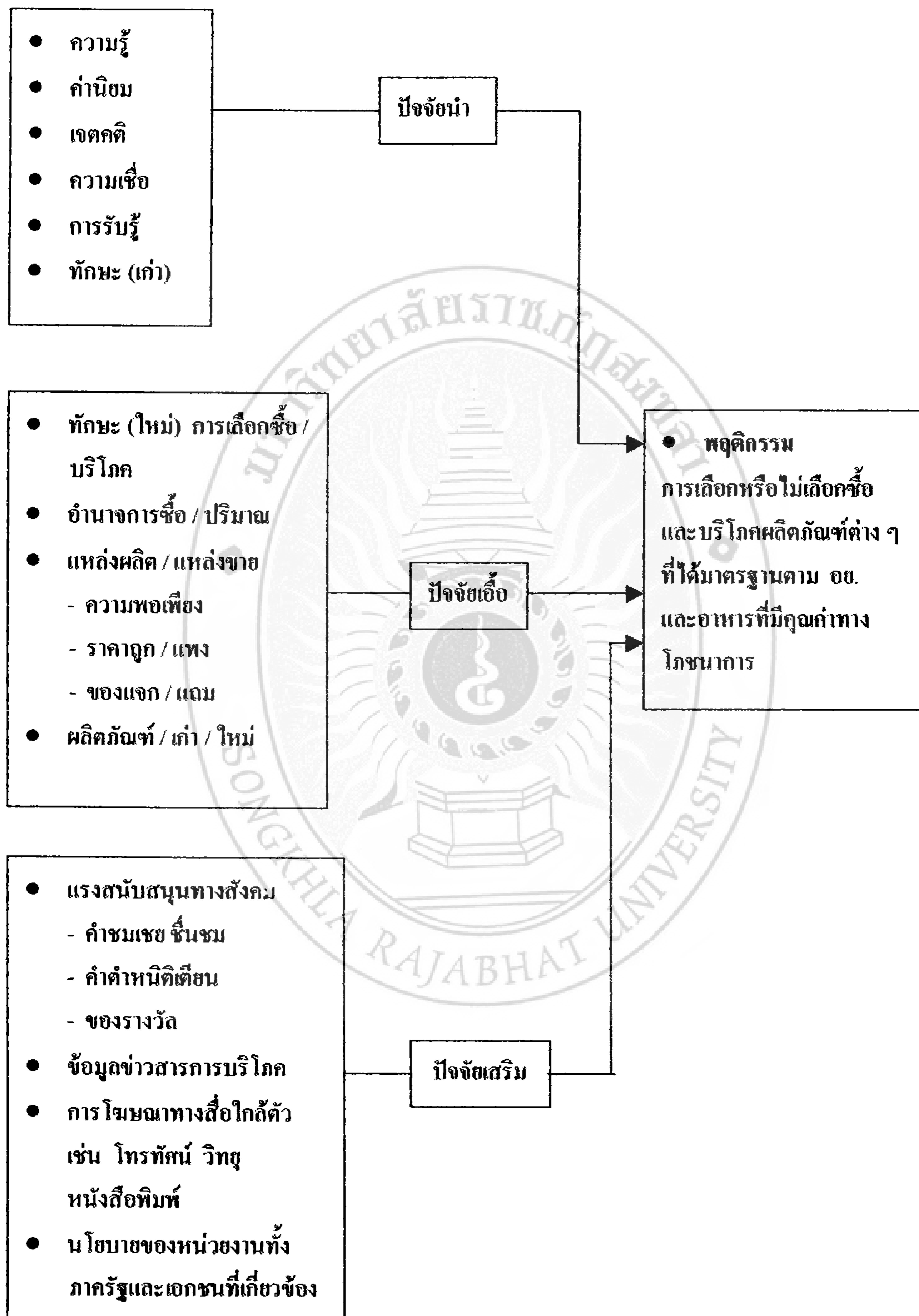
2. ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) หรือปัจจัยเอื้ออำนวย หมายถึง สิ่งที่เป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ชุมชน และสามารถใช่แหล่งทรัพยากรเหล่านั้นได้ จัดเป็นองค์ประกอบภายนอกตัวผู้บริโภค หรือสิ่งแวดล้อมที่จะช่วยให้ผู้บริโภคกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรม ได้แก่ ทักษะ (ใหม่) ราคา ระยะทาง เวลา ความยาก - ง่าย ของการเข้าถึงบริการ ประสบการณ์และอื่น ๆ ซึ่งเป็นปัจจัยภายนอกตัวบุคคล เช่น ทักษะในการเลือกผลิตภัณฑ์อาหารต่าง ๆ มาบริโภค อำนาจในการซื้อหรือฐานะทางเศรษฐกิจของบุคคล แหล่งขายอาหารที่มีคุณภาพและผลิตภัณฑ์อาหารที่ได้มาตรฐานของ อย. อาหารปราศจากสารพิษและการปนเปื้อน มีแหล่งที่หาซื้อได้ง่าย พอเพียง ตลอดจนราคา ราคาถูกหรือไม่ มีการแจกแถมหรือไม่

3. ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) หรือปัจจัยส่งเสริม หรือปัจจัยสนับสนุน จัดเป็นองค์ประกอบทางด้านสังคมและจิตวิทยา ปัจจัยนี้เป็นผลสะท้อนที่บุคคลได้รับหรือคาดว่าจะได้รับจากการแสดงพฤติกรรมนั้น อาจช่วยสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรมนั้นได้ เช่น แรงสนับสนุนจากสังคม ญาติ ผู้นำชุมชน รวมทั้งอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ รอบ ๆ ตัว ได้แก่ การได้รับรางวัล การตำหนิติเตียน การได้รับข่าวสารด้านการบริโภค นโยบาย หรือกฎระเบียบของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบริโภค การโฆษณาชวนเชื่อทางสื่อมวลชนในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้ผู้บริโภคหลงเชื่อ คล้อยตาม เป็นต้น

จากที่กล่าวมาแล้วสรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเกิดจากปัจจัย 3 ด้าน คือ ปัจจัยนำซึ่งเป็นองค์ประกอบที่อยู่ภายในตัวผู้บริโภค ปัจจัยเอื้อซึ่งเป็นองค์ประกอบภายนอกหรือสิ่งแวดล้อมที่จะช่วยให้ผู้บริโภคเกิดการกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรม และปัจจัยเสริมซึ่งเป็นองค์ประกอบทางด้านสังคมและจิตวิทยา ซึ่งเป็นส่วนช่วยสนับสนุนหรือขัดขวางการกระทำพฤติกรรมนั้น ปัจจัยดังกล่าวจะส่งผลต่อการดำรงชีวิตของผู้บริโภคในชุมชนให้มีสุขภาพดีหรือไม่ดีได้ ดังสรุปในแผนภูมิที่ 2



แผนภูมิที่ 2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร



คัดแปลงมาจาก การวิเคราะห์พฤติกรรมและปัจจัยทางด้านพฤติกรรมของผู้บริโภคในชุมชน
(สรงศ์กฤษณ์ ดวงคำสวัสดิ์, 2539)

ศิริลักษณ์ สินธวาลัย (2530) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อบริโภคนิสัยมี 3 ประการ ดังนี้

1. วัฒนธรรมและประเพณี สังคมที่มีวัฒนธรรมหรือประเพณีแตกต่างกัน มักจะบริโภคนิสัยแตกต่างกันด้วย เช่น ชาวมุสลิมจะไม่รับประทานหมูโดยเด็ดขาด ส่วนชาวยิวไม่รับประทานเนื้อหมู กระจ่าง อูฐ และชาวฮินดูไม่รับประทานเนื้อวัว เป็นต้น แสดงให้เห็นถึงอิทธิพลของประเพณีวัฒนธรรมต่อการบริโภคอาหาร

2. การผลิตและการกระจายอาหาร ภาวะการผลิตและการกระจายอาหารเป็นสิ่งซึ่งอาจแสดงถึงนิสัยการบริโภคของสังคมบางกลุ่ม พืชผักบางชนิดจะปลูกได้ในบางท้องถิ่นเท่านั้น เช่น การรับประทานสะตอของทางภาคใต้หรือบางจังหวัดทางภาคตะวันออก เป็นต้น แต่ปัจจุบันการขนส่ง การค้าขาย และการเดินทางสะดวกขึ้น ทำให้การกระจายอาหารดีขึ้น มีการนำ พืชผัก และอาหารต่าง ๆ จากแห่งหนึ่งไปขายอีกแห่งหนึ่ง ซึ่งไม่มีการปลูกพืชชนิดนั้นของตน

3. ภาวะทางโภชนาการ ความรู้ทางด้านโภชนาการเป็นสิ่งซึ่งมีอิทธิพลต่อนิสัยการบริโภค ซึ่งความรู้ดังกล่าวได้เผยแพร่ทางสื่อสารมวลชน เช่น หนังสือพิมพ์ วารสาร หนังสือตลอดจนวิทยุ โทรทัศน์ และภาพยนตร์ เช่น การเผยแพร่ข่าวสารด้านโภชนาการมีความสำคัญมากต่อนิสัยการบริโภคของประชาชน จะเห็นได้ว่า ปัจจุบันนี้มีภาวะทางโภชนาการดีขึ้น ทำให้เด็กที่เกิดมารุ่นหลังส่วนใหญ่จะมีภาวะโภชนาการที่ดี เนื่องจากได้รับการฝึกหัดให้มีนิสัยการบริโภคที่ดีมาตั้งแต่เด็ก

จากที่กล่าวมาแล้วสรุปได้ว่า อิทธิพลที่ทำให้เกิดบริโภคนิสัย มี 3 ประการ คือ วัฒนธรรมและประเพณี การผลิตและการกระจายอาหาร ภาวะทางโภชนาการ

นิตยา ตั้งชูรัตน์ (2525) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อบริโภคนิสัยของบุคคลหรือชุมชน ขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อมหลายประการคือ

1. ภาวะแวดล้อมของชุมชน ดินฟ้าอากาศ ความอุดมสมบูรณ์หรือแห้งแล้งของพื้นที่ แหล่งเพาะปลูก และความสะดวกในการคมนาคมติดต่อกับชุมชนอื่น เมื่อไม่มีจะกินก็ไม่เคยกิน ทำให้กินไม่เป็น ไม่นิยมกิน

2. ภาวะสุขภาพอนามัยของชุมชน โดยปกติแล้วบริโภคนิสัยที่ดีและสุขภาพที่แข็งแรงมักจะไปในทางเดียวกัน แต่บางครั้งชุมชนที่มีบริโภคนิสัยที่ดีกลับมีปัญหาทางด้านสุขภาพอนามัยก็ต้องพิจารณาถึงสาเหตุอื่น ๆ เช่น การสุขาภิบาลไม่ดีพอ เป็นต้น

3. รายได้ เป็นปัจจัยสำคัญในการเลือกซื้ออาหารต่าง ๆ

4. ศาสนา ขนบธรรมเนียม มีความสำคัญในการกำหนดว่าสิ่งใดควรกิน หรือไม่ควรกิน ในช่วงอายุเท่าใด

5. ภาวะจิตใจ ของชุมชนที่ทำการศึกษา

เฟลค (Fleck, 1981) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคอาหารของมนุษย์ว่าขึ้นอยู่กับขนบธรรมเนียมประเพณี ครอบครัว อิทธิพลของการศึกษา ศาสนา ความต้องการ

ยืนยันในสิ่งนั้นว่าต้องห้าม จึงไม่อนุญาตให้บริโภค และบทบัญญัติของศาสนานั้นไม่อนุญาตให้บริโภคอาหาร ที่เป็นอันตรายต่อร่างกายมนุษย์และสุขภาพ หรือสิ่งที่ทำให้สติปัญญาหรือสมองมนุษย์มีขีดความสามารถลดลง อาหารที่เป็นสิ่งต้องห้ามตามบทบัญญัติศาสนาอิสลาม มีดังนี้

อาหารต้องห้ามที่มีบทบัญญัติในอัลกุรอาน กล่าวไว้คือ

1. อาหารของบุคคลอื่น ซึ่งไม่ใช่อาหารของตนเอง โดยที่ไม่มีสิทธิ์ในอาหารนั้น
2. ซากสัตว์ที่ตาย โดยมีได้เชือดอย่างถูกต้องตามศาสนาบัญญัติ เช่น ถูกรัดคอตาย ถูกตีตาย ตกจากที่สูง ถูกสัตว์ที่มีเขาแทงตาย หรือถูกสัตว์ดุร้ายกัดกิน เป็นต้น
3. เลือดของสัตว์ที่พุ่งออกมาขณะทำการเชือด หรือการเจาะคอไม่ว่าเลือดนั้นจะมากน้อยก็ตาม
4. เนื้อสุกร ไม่ว่าจะเป็นส่วนใด ๆ ของตัวสุกรทั้งหมดนั้นเป็นสิ่งต้องห้าม
5. สัตว์ที่เชือด โดยกล่าวสิ่งอื่นนอกจากนามของฮัลลอฮ์
6. สิ่งที่ถูกเชือดเพื่อการบูชายันต์ เป็นสิ่งต้องห้ามทั้งหมด

อาหารที่ต้องห้ามที่มีตัวบทจากท่านรอซูล กล่าวไว้คือ

1. ลาบ้าน (ลาที่อาศัยอยู่กับคนเลี้ยงไว้เพื่อใช้งาน)
2. ล่อ ซึ่งเลี้ยงมาจากบ้าน และในอัลกุรอานได้กล่าวว่า “ม้า ล่อ และลา นั้น เพื่อสุเจ้าจะใช้โดยสารมัน และเป็นเครื่องประดับสำหรับสุเจ้า”
3. สัตว์ที่ใช้เขี้ยวจับสัตว์เป็นอาหาร เช่น สิงโต หมี เสือ ช้าง หมาป่า หมาจิ้งจอก เป็นต้น
4. สัตว์ที่ใช้กรงเล็บจับสัตว์อื่นเป็นอาหาร เช่น เหยี่ยว นกอินทรี นกเค้าแมว เป็นต้น
5. สัตว์ที่กินสิ่งสกปรกเป็นอาหาร โดยไม่อนุญาตให้รับประทานมันได้ นอกจากขังมันไว้สักระยะหนึ่ง และห้ามดื่มนมของสัตว์นั้นจนกว่าจะขังไว้ให้ปลอดภัยเสียก่อน

นอกจากการไม่บริโภคอาหารที่เป็นข้อห้ามดังกล่าวแล้ว พัทยา สายหุ (2530) กล่าวว่า ผู้ที่นับถือศาสนาอิสลามอย่างเคร่งครัดนั้นจะไม่ดื่มสุราเมรัย และทุก ๆ ปี จะมี 1 เดือน (คือเดือน 9 ตามปฏิทินจันทรคติของปีในศาสนาอิสลาม) ซึ่งต้องงดบริโภคอาหารและน้ำ (และห้ามสูบบุหรี่หรือกินน้ำลาย) ในระหว่างพระอาทิตย์ขึ้นจนพระอาทิตย์ตก ซึ่งรู้จักกันในสำนวนไทยที่นับถือศาสนาอิสลามว่า ถีอบวช หรือเดือนถีอบวช หรือเรียกว่าถีอศีลอด (Fasting) และเรียกตามชื่อภาษาอาหรับว่าเดือน “รอมฎอน” และมีการเลี้ยงฉลองใหญ่เมื่อหมดเดือนแล้ว หรือเรียกว่า “ออกบวช” การถีอบวชในเดือนอดและการฉลองนี้ จะเห็นได้ชัดเจนในหมู่ชาวไทยมุสลิม บริเวณจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยเฉพาะในชุมชนหมู่บ้านชนบท

นอกจากนี้พัทธา สายหู (2530) ยังได้มีข้อสังเกตไว้ว่า ผู้ที่นับถือศาสนาอิสลาม นอกจากไม่บริโภคหมูแล้ว สัตว์อื่น ๆ เช่น ไก่ แพะ วัว ฯลฯ ก็ต้องถูกฆ่าด้วยวิธีการอย่างถูกต้องตามแบบพิธีที่ศาสนาบัญญัติไว้ด้วยจึงอนุญาตให้บริโภคได้ ดังนั้น คนมุสลิมที่เคร่งครัดตามข้อห้ามเรื่องอาหารจึงไม่สามารถรับเชิญกินอาหารจากบุคคลในศาสนาอื่นได้ ถ้าสงสัยว่าอาหารนั้น ๆ ไม่ได้ผ่านกรรมวิธีของการฆ่าและแปรรูปอย่างถูกต้องตามข้อบัญญัติของศาสนาอิสลาม

วัฒนา ประทุมสินธุ์ (2529) ได้กล่าวถึง การใช้ภาชนะใส่อาหารและมารยาทในการกินอาหารของมุสลิม ไว้ว่า ภาชนะที่ใส่อาหารนั้น จะไม่ใช่ของชนต่างศาสนา ถ้าหากไม่มีจะต้องล้างเสียก่อน แล้วจึงจะใส่อาหารกินได้ ส่วนมารยาทในการกินนั้น มีดังนี้

1. ล้างมือทั้งก่อนและหลังกิน กินเสร็จแล้วควรบ้วนปาก กินอาหารด้วยมือขวา กินแต่ส่วนที่อยู่ใกล้ตัว ในขณะที่กินควรนั่งคุกเข่าหรือนั่งพับเท้าซ้าย ซันชาวาซัน หรือนั่งแบบสมาธิก็ได้

2. ห้ามกินอาหารสองที่ ห้ามนั่งที่สำหรับอาหารที่มีการดื่มสุราเมรัย และห้ามกินอาหารในสภาพที่นอนคว่ำ

3. ควรกินอาหารมือ اليمن เพราะการไม่กินอาหารมือ اليمن ทำให้แก่เร็ว

4. จงร่วมกินกินอาหาร และจงกล่าวนามอัลเลาะห์บนอาหารนั้น

5. จงกินและจงดื่ม และจงอย่าสูรย์สูร่าย

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

4. พฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนไทยในยุคปัจจุบัน

นับตั้งแต่เมืองไทยได้พัฒนามาตามลำดับพร้อมกับการเปลี่ยนแปลงมาสู่ประเทศอุตสาหกรรมและพาณิชย์กรรมมากยิ่งขึ้น สังคมเมืองขยายตัวเพิ่มขึ้นควบคู่ไปกับการอพยพของผู้คนจากชนบทเข้าสู่ตัวเมืองอย่างต่อเนื่อง รูปแบบครอบครัวเปลี่ยนแปลงจากครอบครัวขยายซึ่งอยู่รวมกันหลายรุ่นอายุ มาเป็นครอบครัวเดี่ยว ตลอดจนมีการเปลี่ยนแปลงค่านิยมในการดำเนินชีวิตแตกต่างไปจากอดีต จากสภาพการณ์ที่เกิดขึ้นนี้ได้นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรม การบริโภคอาหารของครอบครัวไปด้วย รวีโรจน์ อนันตธนาชัย (2542) สรุปไว้ดังนี้

1. การบริโภคอาหารนอกบ้านมากยิ่งขึ้น ซึ่งเกิดจากการเปลี่ยนวิถีชีวิตที่เรียบง่ายไปสู่การที่ต้องเร่งรีบแข่งกับเวลา ไม่มีเวลาเตรียมอาหารเองในครอบครัว คนในเมืองใหญ่จึงต้องพึ่งพาบริการอาหารนอกบ้าน

2. บริโภคอาหารที่สะดวกรวดเร็ว เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านเวลา อาหารที่ตอบสนองพฤติกรรมนี้ ได้แก่ อาหารสำเร็จรูป อาหารปรุงสำเร็จหรืออาหารพร้อมกิน (Ready to Eat) อาหารกึ่งสำเร็จรูป - อาหารพร้อมปรุง (Ready to Cook) และอาหารบริการด่วนหรืออาหารฟาสต์ฟู้ดส์ (Fast Foods) ในรูปแบบต่าง ๆ อาหารเหล่านี้หาซื้อได้ง่าย ตามศูนย์การค้า หาบเร่ แผงลอยรอบบาทวิถี โดยเฉพาะอาหารหาบเร่แผงลอยริมบาทวิถีมีผู้นิยมหาซื้อรับประทานกันมาก

จากผลการสำรวจในปี พ.ศ. 2542 คนกรุงเทพฯมีการใช้จ่ายเกี่ยวกับอาหารสำเร็จรูป ทั้งที่ซื้อมาบริโภคในบ้านและนอกบ้าน ประมาณร้อยละ 50 ของค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับอาหารทั้งหมด ในครัวเรือน ขณะที่ผู้ที่อาศัยตามภูมิภาคอื่น ๆ ของประเทศ ใช้จ่ายค่าอาหารสำเร็จรูปเพียงร้อยละ 30 ส่วนผู้ที่อยู่ในชนบทมีการใช้จ่ายค่าอาหารสำเร็จรูปประมาณร้อยละ 21.7 (วงศ์สวาท โภคศาสตร์, 2545)

3. พึ่งพาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมากขึ้น โดยเฉพาะผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่อยู่ในลักษณะอัดเป็นเม็ดและบรรจุแคปซูล ทั้งนี้สืบเนื่องมาจากการไม่มีเวลาที่จะจัดหาอาหารตามปกติได้อย่างครบถ้วน จึงเกิดความกังวลกลัวว่าจะขาดสารอาหารบ้าง และยังเกิดกระแสความเชื่อว่ามีผลดีต่อสุขภาพทั้งทางการป้องกันและรักษาโรคร้ายไข้เจ็บต่าง ๆ

4. บริโภคอาหารตามกระแสวัฒนธรรมตะวันตก ดังที่ไกรสิทธิ์ ตันติสิรินทร์ (2542, อ้างถึงใน รวีโรจน์ อนันตธนาชัย, 2542) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมบริโภคอาหารของคนไทยในปัจจุบันและอนาคตว่า “กระแสของอาหารและพฤติกรรมการกินจากประเทศสหรัฐอเมริกา และยุโรปได้มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการกินของคนไทยอย่างมาก โดยเฉพาะอาหารบริการด่วน ประเภทต่าง ๆ ผลิตภัณฑ์เบเกอรี่ ขนมเค้ก น้ำอัดลม นมวัว กาแฟ และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์”

5. มีการบริโภคอาหารทางเลือกใหม่ อาหารตามแนวแมคโครไบโอติกส์ และอาหารชีวจิต อาหารตามแนวมุ่งไปในด้านสร้างสุขภาพร่างกายและจิตใจ เป็นอาหารบริโภคที่ใกล้เคียงธรรมชาติมากที่สุด ชีวิตความเป็นอยู่เป็นไปตามธรรมชาติคือใช้ชีวิตบริสุทธิ์ เรียบง่าย และไม่เครียด ซึ่งเป็นการปฏิบัติทั้งทางกายและใจด้วย (สาคร ธนमितต์, 2542 อ้างถึงใน รวีโรจน์ อนันตธนาชัย, 2542)

จากที่กล่าวมาแล้ว จะเห็นได้ว่า พฤติกรรมการบริโภคของคนไทยในยุคปัจจุบันได้เปลี่ยนแปลงไปตามวิถีชีวิตที่เร่งรีบ ทำให้ต้องพึ่งพาการบริโภคอาหารนอกบ้านมากยิ่งขึ้น บริโภคอาหารที่สะดวกรวดเร็ว เช่น อาหารสำเร็จรูป อาหารปรุงสำเร็จ อาหารกึ่งสำเร็จ และอาหารพร้อมปรุง อาหารที่วางขาย ตามแผงลอยริมบาทวิถีเป็นต้น นอกจากนี้ยังพึ่งพาผลิตภัณฑ์เสริม

อาหารมากขึ้น เนื่องจากเกรงว่าจะได้รับสารอาหารไม่พอ และความเชื่อในด้านการป้องกัน และรักษาโรคพร้อมทั้งมีกระแสพฤติกรรมการบริโภคอาหารแบบตะวันตกมากขึ้น ในขณะเดียวกัน มีการบริโภคอาหารทางเลือกใหม่ เป็นการบริโภคอาหารที่ใกล้เคียงธรรมชาติมากที่สุด เช่น อาหารชีวจิต เป็นต้น

5. พฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่น

วัยรุ่น คือ วัยที่มีอายุระหว่าง 11 - 19 ปี (รวีโรจน์ อนันตธนาชัย, 2542) วัยรุ่น ร่างกายมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว มีการไม่สมดุลของกระบวนการเผาผลาญในร่างกาย อันเนื่องมาจากการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว มักมีความกดดันทางอารมณ์จากการเรียน ความสัมพันธ์ในครอบครัว ยิ่งในปัจจุบันอิทธิพลของการโฆษณาบทบาทต่อวัยรุ่นเป็นอย่างมาก สิ่งต่าง ๆ ดังกล่าวมาแล้วล้วนมีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคทั้งสิ้น (อบเชย วงศ์ทอง, 2542) นอกจากนี้จากสังคมที่เปลี่ยนแปลงทำให้มีการเลียนแบบและรับเอาวัฒนธรรมการบริโภคอาหารเข้ามามากขึ้น และมีแนวโน้มจะเป็นไปอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง ซึ่ง สง่า ตามาพงษ์ (2542) ได้กล่าวคาดคะเนถึงพฤติกรรมการบริโภคของคนไทยในศตวรรษที่ 21 ไว้ว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากมายเกินกว่าจะคาดคะเนได้ และคงไม่มีสิ่งใดมาหยุดยั้งกระแสพฤติกรรมการบริโภคแบบโลกตะวันตกได้ ดูประหนึ่งว่าคนไทยไว้วางใจวิธีการกินแบบยุคใหม่ และละทิ้งการกินแบบไทยไว้เบื้องหลัง

พฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่น มีดังนี้ (รวีโรจน์ อนันตธนาชัย, 2542 และ อบเชย วงศ์ทอง, 2542)

1. กินตามแฟชั่นนิยม อาหารที่เป็นที่นิยมกันมากในกลุ่มวัยรุ่นขณะนี้ได้แก่ อาหารฟาสต์ฟู้ดส์ ทางตะวันตก จากการศึกษาถึงคุณค่าทางโภชนาการอาหารฟาสต์ฟู้ดส์โดยสถาบันวิจัยโภชนาการ พบว่า อาหารฟาสต์ฟู้ดส์ให้คุณค่าสารอาหารหลัก คือ พลังงาน ซึ่งได้จาก โปรตีน คาร์โบไฮเดรต และไขมัน แต่ได้รับปริมาณใยอาหารต่ำมากเพียง 2.7 กรัม หรือ ร้อยละ 11 ของปริมาณที่ควรได้รับต่อวัน และน้ำมันที่ใช้ทอดโดยมากจะสกัดมาจากไขมันจากสัตว์ ไขมันดังกล่าวเป็นอันตรายร้ายแรง เนื่องจากมีไขมันอิ่มตัวซึ่งจะไปกระตุ้นร่างกายให้ผลิตโคเลสเตอรอล ในวงการแพทย์สหรัฐอเมริกาพบว่า เด็กอายุ 7 - 24 ปี เกิดปัญหาไขมันอุดตันในเส้นเลือดจนถึงขั้นเสียชีวิต จากพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทนี้ แสดงให้เห็นว่าวัยรุ่นไทยมีความเสี่ยงต่ออันตรายที่จะทำลายสุขภาพมากขึ้นทุกวัน

นอกจากนี้อาหารสำเร็จรูปและอาหารประเภทจังก์ฟู้ดส์ ก็เข้ามาเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคของวัยรุ่นค่อนข้างมากและรวดเร็ว อาหารจังก์ฟู้ดส์ได้แก่ อาหารขบเคี้ยว ส่วนใหญ่ทำจากแป้งผสมผงชูรส น้ำ เกลือ และใส่สารกันหืน แต่งรส แต่งกลิ่น นำมาทอดและบรรจุถึงสวยงาม สะดวกในการซื้อและหยิบรับประทานง่าย เด็ก ๆ จะชอบและติดใจในรสชาติเมื่อกินเข้าไปมาก ๆ ก็จะทำให้ไม่อยากกินอาหารมื้อหลัก

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

2. งดอาหารบางมื้อ เด็กวัยรุ่นมักงดอาหารเข้าซึ่งอาจมาจากหลายสาเหตุด้วยกัน เด็กวัยรุ่นบางคนนอนดึกตื่นสาย ทำให้ไม่ได้กินอาหารเช้า มักจะรวมไปกินเป็นมื้อเดียวในมื้อกลางวัน การกินอาหารแต่ละมือนั้นทดแทนกันไม่ได้ไม่เหมือนการทำงาน มือไหนไม่ได้กินมือนั้นร่างกายก็ไม่ได้รับสารอาหารและพลังงานที่จะนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน โดยเฉพาะมื้อเช้าเป็นมื้อที่สำคัญซึ่งจะต้องได้รับทุกวัน เพราะตลอดทั้งคืนร่างกายไม่ได้อาหาร ถ้างดอาหารเช้าสารอาหารที่จะต้องนำไปใช้เลี้ยงเซลล์ต่าง ๆ ทั่วร่างกายจะไม่เพียงพอ ดังนั้นการบริโภคอาหารเช้าจึงจำเป็นเพื่อเติมพลังงานและสารอาหารให้กับร่างกายในการทำกิจกรรมต่อไป

วัยรุ่นหญิงบางคนงดอาหารเช้าเพราะกลัวอ้วน ซึ่งถ้าปฏิบัติเป็นประจำก็จะทำให้เป็นโรคขาดสารอาหารได้

3. กินอาหารไม่เป็นเวลา เด็กวัยรุ่นมักกินอาหารไม่เป็นเวลาตามมื้ออาหาร มักกินอาหารตามใจตัวเอง เมื่อมีอาหารไม่ถูกใจแต่ไม่มีประโยชน์แทน

นอกจากนี้พรรณเพ็ญ คนจร (2523) ได้กล่าวเพิ่มเติมดังนี้

1. กินอาหารจุบจิบ คือ บริโภคอาหารเช้าแล้วยังไม่พอยังบริโภคระหว่างมื้ออีกด้วยทำให้บริโภคอาหารมากกว่าที่ควร ซึ่งทำให้เกิดโรคอ้วน และโรคฟันผุตามมาได้

2. ไม่ค่อยได้บริโภคอาหารที่บ้าน เนื่องจากต้องทำกิจกรรมต่าง ๆ ทางด้านสังคมและการศึกษา นิสัยการบริโภคอาจเปลี่ยนแปลงตามเพื่อนมากกว่าบิดามารดา

3. บริโภคผักและผลไม้ไม่เพียงพอ เด็กวัยรุ่นมักจะชอบบริโภคอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ น้ำตาล แป้ง เป็นต้น

4. เบื่ออาหารหรือไม่อยากรับประทานอาหาร เป็นปัญหาที่พบมากในวัยรุ่น ถ้ามีเหตุทำให้กระทบกระเทือนทางจิตใจหรืออารมณ์ถูกรบกวน เช่น ผิดหวังเสียใจในเรื่องต่าง ๆ ก็เป็นเหตุให้เบื่ออาหารไม่ยอมกินอาหารได้

5. มีความเชื่อผิด ๆ ในเรื่องอาหาร เด็กวัยรุ่นมักหลงเชื่อและบริโภคอาหารที่โฆษณาว่ามีคุณค่าต่าง ๆ เช่น อาหารลดความอ้วนได้ เป็นต้น

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

จากแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม และพฤติกรรมการบริโภค ที่ได้กล่าวมาแล้วทั้งหมดสรุปได้ว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารนั้นเกิดจากสหปัจจัย กล่าวคือ เกิดจากทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ของแต่ละบุคคล ปัจจัยภายในหรือปัจจัยนำ ซึ่งมีผลให้บุคคลกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรม ได้แก่ ความรู้ เจตคติ ค่านิยม ความเชื่อ สภาวะอารมณ์ เป็นต้น ส่วนปัจจัยภายนอก หรือปัจจัยเอื้ออำนวยให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ได้แก่ ปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม ศาสนา วัฒนธรรมและประเพณี ตลอดจนการผลิต การกระจายอาหาร ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งบริการ ระยะทาง เวลา ราคา อำนาจในการซื้อ ตลอดจนทักษะในการเลือกอาหารบริโภค นอกจากนี้ยังมีปัจจัยส่งเสริม ซึ่งเป็นองค์ประกอบทางสังคมและทางจิตวิทยา ซึ่งมีผลให้บุคคลยับยั้งหรือแสดงพฤติกรรมในการบริโภคของตน เช่น อิทธิพลจากสิ่งแวดล้อม ระเบียบ ข้อบังคับ รางวัลหรือผลตอบแทน การลงโทษ เป็นต้น ปัจจัยดังกล่าวมาแล้ว ส่งผลต่อวิถีชีวิต ก่อให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคอาหารในลักษณะที่แตกต่างกันแต่ละบุคคล

แนวคิดเกี่ยวกับภาวะโภชนาการ

1. ภาวะโภชนาการ (Nutritional Status)

1. คำจำกัดความ

ภาวะโภชนาการ หมายถึง สภาพหรือสภาวะของร่างกายที่เกิดจากการบริโภคอาหาร แบ่งออกได้ ดังนี้

1. ภาวะโภชนาการดี (Good Nutritional status)

2. ภาวะโภชนาการไม่ดี (Bad Nutritional status) เรียกอีกอย่างหนึ่งว่า

“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 (สิริพันธ์ จุลรังคะ, 2541) แบ่งออกได้ดังนี้

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

2. ภาวะทุพโภชนาการ (Malnutrition) เป็นภาวะที่ร่างกายได้รับสารอาหารไม่เพียงพอหรือมากเกินไปความต้องการของร่างกายไม่อยู่ในสมดุล แบ่งได้เป็น

2.1 ภาวะโภชนาการต่ำกว่าปกติ (Undernutrition or Nutritional deficiency) คือภาวะที่ร่างกายได้รับสารอาหารไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย อาจขาดสารอาหารอย่างเดียวหรือมากกว่าหนึ่งอย่าง และอาจขาดพลังงานด้วยหรือไม่ขาดก็ได้

2.2 ภาวะโภชนาการเกิน (Overnutrition) คือภาวะที่ร่างกายได้รับสารอาหารมากเกินไปความต้องการของร่างกาย และเก็บสะสมไขมันเกินอาการปรากฏ เช่น ได้รับสารอาหารที่ให้พลังงานมากเกินไปมีการสะสมพลังงานไว้ในร่างกายในสภาพไขมันเพิ่มขึ้น ทำให้เกิดโรคอ้วน (Obesity) เป็นต้น

จากความหมายที่กล่าวมาแล้ว สรุปได้ว่า ภาวะโภชนาการหมายถึง สภาพหรือภาวะสุขภาพของร่างกายที่เกิดจากการบริโภคอาหาร ภาวะโภชนาการ แบ่งออกเป็นภาวะโภชนาการดี และภาวะโภชนาการไม่ดี หรือภาวะทุพโภชนาการ ซึ่งแบ่งออกเป็นภาวะโภชนาการต่ำ หรือภาวะขาดอาหารและภาวะโภชนาการเกิน

2. ความต้องการสารอาหารของเด็กวัยรุ่น

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

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

1. พลังงาน ความต้องการพลังงานของวัยรุ่นขึ้นอยู่กับอัตราการเจริญเติบโตของร่างกาย การเผาผลาญอาหารในร่างกาย และแรงงานที่ใช้ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งการเรียน การเล่น ในวันหนึ่งควรได้รับประมาณ 1,700 - 1,850 แคลอรีในวัยรุ่นหญิง และประมาณ 1,850 - 2,400 กิโลแคลอรีในวันรุ่นชาย (กองโภชนาการ กรมอนามัย, 2532. อ้างถึงใน ออบเชย วงศ์ทอง, 2542) ซึ่งส่วนใหญ่มาจากอาหารจำพวกข้าว แป้ง และไขมัน

2. โปรตีน วัยรุ่นจะต้องการโปรตีนมากกว่าผู้ใหญ่ ทั้งนี้เนื่องจากวัยรุ่นอยู่ในระยะที่ร่างกายกำลังเจริญเติบโต จึงต้องการโปรตีนเพื่อเสริมสร้างกล้ามเนื้อ กระดูก เนื้อเยื่อต่าง ๆ เลือด ฮอร์โมน จึงควรได้รับโปรตีนอย่างน้อย 1 กรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัมของร่างกาย โปรตีนที่สมควรเป็นโปรตีนที่มีคุณภาพดี เช่น เนื้อสัตว์ ไข่ น้านม

3. แกลีอแร่ ร่างกายต้องการแกลีอแร่ต่าง ๆ มากขึ้น เพื่อใช้ในการเสริมสร้างร่างกาย แกลีอแร่ที่ต้องการมากในวันรุ่น ได้แก่

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

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

3.3 ไอโอดีน ในระยะวัยรุ่น ความต้องการไอโอดีนจะเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากต่อมธัยรอยด์ทำงานมากขึ้น ถ้าขาดจะทำให้เกิดคอพอกได้ ในวันหนึ่งควรได้รับไอโอดีน 150 ไมโครกรัม จึงควรได้รับอาหารทะเลอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 - 2 ครั้ง วัยรุ่นที่อยู่ทางภาคเหนือและภาคอีสานควรใช้เกลือที่เติมไอโอดีนในการประกอบอาหารเป็นประจำ

4. วิตามิน วัยรุ่นควรได้รับวิตามินต่าง ๆ ให้เพียงพอ เพื่อการเจริญเติบโตและป้องกันโรคขาดวิตามิน

4.1 วิตามิน จำเป็นในการเจริญเติบโต และสุขภาพเยื่อต่าง ๆ เช่น เยื่อบุชั้นตาและเยื่อบุผิวหนัง วัยรุ่นชายอายุ 10-12 ปีควรได้รับวิตามินเอวันละ 600 μg RE และอายุ 13 - 19 ปี ควรได้รับวันละ 700 μg RE วัยรุ่นหญิงอายุ 10-19 ปีควรได้รับวันละ 600 μg RE ซึ่งจะได้จากตับสัตว์ ไข่แดง น้านม เนย ผักที่มีสีเขียวจัด เช่น คะน้า ตำลึง ผักบุ้ง ผักที่มีสีเหลือง เช่น ฟักทอง มันเทศเหลือง

4.2 วิตามินบีสอง เป็นวิตามินที่ทำหน้าที่เป็นโคเอ็นซัยม์ในการเผาผลาญอาหารในร่างกาย พบว่ามีการขาดในเด็กวัยรุ่น วัยรุ่น เพื่อป้องกันการขาด วัยรุ่นชายควรได้วันละ 1.6 - 1.7 มิลลิกรัม และวัยรุ่นหญิงควรได้ 1.3 มิลลิกรัม

4.3 วิตามินซี จำเป็นในการสร้างคอลลาเจนซึ่งเป็นส่วนประกอบของเนื้อเยื่อต่าง ๆ การขาดวิตามินซี จะทำให้แผลหายยากและเกิดโรคเลือดออกตามไรฟัน วัยรุ่นควรได้รับวิตามินซีประมาณวันละ 50 - 60 มิลลิกรัม ซึ่งจะได้จากผักสด ผลไม้

จากที่กล่าวมาแล้ว สรุปได้ว่า วัยรุ่นต้องการสารอาหารเช่นเดียวกับวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่ แต่จากการเปลี่ยนแปลงในด้านการเจริญเติบโตของร่างกายที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ประกอบ

กับวัยรุ่นยังมีกิจกรรมที่ต้องใช้พลังงานเพิ่มขึ้น จึงทำให้มีความต้องการสารอาหารสูงกว่าวัยอื่น ๆ วัยรุ่นชายและหญิงจะมีความต้องการสารอาหารแตกต่างกัน

3. ปัจจัยที่มีผลต่อการได้รับสารอาหารของวัยรุ่น

Drummond (1989, อ้างถึงใน เอกอภา มังกรพิศม์, 2542)

1. ความเป็นอิสระ วัยรุ่นเป็นวัยที่มีความเป็นตัวของตัวเองมากขึ้นจากในวัยเด็ก และรับผิดชอบต่อการบริโภคอาหารนอกบ้าน เลือกอาหารมาบริโภคเองได้โดยไม่มีการบังคับ ส่วนใหญ่มักบริโภคอาหารนอกบ้าน และอาจดอาหารในบางมื้อ เนื่องจากวัยนี้มีกิจกรรมอยู่เสมอไม่ค่อยมีเวลาว่าง ซึ่งเป็นอุปสรรคในการสร้างบริโภคนิสัยที่ดี การเลือกบริโภคอาหารของวัยรุ่นจึงมักไม่คำนึงถึงคุณค่าทางโภชนาการ

2. พ่อแม่หรือผู้จัดหาอาหาร พ่อแม่มีอิทธิพลต่อบริโภคนิสัยของวัยรุ่น เพราะเป็นผู้จัดหาอาหารที่มีประโยชน์ให้ ไม่ว่าจะเป็นอาหารมื้อหลักหรือมื้อว่างก็ตาม นอกจากนี้ความรู้ด้านโภชนาการของพ่อแม่ ความชอบ และนิสัยการบริโภคของเด็ก มีส่วนเกี่ยวข้องกับการได้รับสารอาหารของเด็กทั้งสิ้น

3. บริโภคนิสัย นิสัยการบริโภคที่ดีของวัยรุ่นจะได้รับอิทธิพลจากครอบครัว การมีความสัมพันธ์อันดีในครอบครัว จะทำให้วัยรุ่นมีวุฒิภาวะทางอารมณ์และบริโภคนิสัยที่ดี

4. การโฆษณา เป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลอย่างมาก เนื่องจากโฆษณาจะมีเทคนิคการโน้มน้าวผู้บริโภค ซึ่งมักจะเป็นอาหารที่ไม่มีคุณค่าทางโภชนาการ เช่น เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และอาหารฟาสต์ฟูดส์ เด็กส่วนมากได้รับนิสัยการบริโภคที่ไม่ดีถ่ายทอดมาทางโทรทัศน์

5. ความสะดวก ปัจจุบันธุรกิจอาหารบริโภคมีตู้ขายอาหารอัตโนมัติ จัดบริการไว้ในชุมชน เป็นอาหารที่ผู้บริโภคได้รับความสะดวก เช่น เครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์ กาแฟนม น้ำอัดลม หรือข้าวโพดอบกรอบ และขนมหวานอื่น ๆ

6. รูปร่าง วัยรุ่นชายและหญิงได้รับค่านิยมของการรักษารูปร่าง ว่าวัยรุ่นหญิงจะต้องมีรูปร่างบอบบาง วัยรุ่นที่ต้องการมีรูปร่างเช่นนั้น จึงต้องปรับเปลี่ยนบริโภคนิสัย โดยดอาหารบางมื้อ ด้วยความหวังว่าจะลดน้ำหนักตนเองได้สำหรับผู้ที่รูปร่างอ้วน ส่วนวัยรุ่นชายจะเสริมคุณค่าทางอาหารและเพิ่มโปรตีนโดยหวังว่าจะมีกล้ามเนื้อมากขึ้น

7. การสังสรรค์ การสังสรรค์ของกลุ่มวัยรุ่นจะเป็นแบบเรียบง่าย ต้องการความสะดวก และอยู่ในความสนใจของกลุ่ม เช่น แชนดิวซ์ พิซซ่า ฮอทดอก แซมเบอร์เกอร์ เค้ก คุกกี้ ไอศกรีม และผลไม้

จากที่กล่าวมาแล้ว สรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคสารอาหารของวัยรุ่น ได้แก่ ความเป็นอิสระ หรือความเป็นตัวของตัวเอง ในการเลือกอาหารบริโภค พ่อแม่มีอิทธิพลต่อบริโภคนิสัยของวัยรุ่น โดยที่พ่อแม่ที่มีความรู้ทางโภชนาการ จะมีส่วนเกี่ยวข้องกับการได้รับสารอาหารของเด็ก บริโภคนิสัยซึ่งมีอิทธิพลมาจากครอบครัว การโฆษณาโน้มน้าวผู้บริโภค

ความสะดวกในการจัดซื้อ ค่านิยมของการรักษาปรุง และ การสังสรรค์ซึ่งคำนึงถึงความเรียบง่าย ความสะดวกและอยู่ในความสนใจของกลุ่ม

4. ปัญหาโภชนาการของวัยรุ่น

อบเชย วงศ์ทอง (2542) กล่าวว่าข้อมูลทางโภชนาการของกลุ่มวัยรุ่นมีค่อนข้างน้อย แต่อย่างไรก็ตาม ปัญหาโภชนาการของวัยรุ่นที่พบ วลัย อินทร์ทรัพย์ (2530) สมใจ วิชัยดิษฐ์ (2541) และอบเชย วงศ์ทอง (2542) จำแนกออกได้ดังนี้

1. น้ำหนักมากเกินไป (Overweight) อาจเป็นโรคอ้วน เนื่องจากวัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา เป็นผลให้เกิดความอยากอาหารมากขึ้น จึงหิวบ่อย กินจุ ยิ่งวัยรุ่นที่พ่อแม่ขาดความเข้าใจด้วยแล้ว จะใช้อาหารเป็นเครื่องชดเชยอารมณ์ โดยกินจุบกินจิบตลอดเวลา และชอบกินอาหารที่ให้พลังงานมาก เช่น ลูกกวาด ช็อกโกแลต น้ำหวาน ขนมหวาน ของขบเคี้ยวอื่น ๆ เช่น มันทอด กลัวยทอด ประกอบกับการออกกำลังกายไม่เพียงพอ น้ำหนักจึงเพิ่มมากขึ้น การแก้ปัญหาคือ การปรับพฤติกรรมการบริโภค และกิจกรรมการออกกำลังกาย คู่กันไป ซึ่งการลดน้ำหนักควรทำแบบค่อยเป็นค่อยไป

2. น้ำหนักน้อยเกินไป (Underweight) หรือโรคผอม เป็นปัญหาโภชนาการอีกอย่างหนึ่งที่พบมากในวัยรุ่น เนื่องจากวัยรุ่นต้องการให้ตนเองเป็นที่ยอมรับของหมู่คณะ จึงมีความกังวลต่อรูปร่างหน้าตาของตนเองเป็นพิเศษ เกรงว่าหากกินอาหารมากจะไม่เป็นที่ยอมรับของเพื่อนฝูง จึงพยายามอดอาหารบางมื้อ เช่น มื้อเช้า มื้อกลางวัน และยังอดอาหารจำพวก น้า นม ไข่ เพราะเกรงว่าจะทำให้อ้วน บางคนอาจใช้วิธีการบางอย่างให้ได้ผลเร็วขึ้น เช่น อาเจียน ใช้ยาระบายเป็นต้น เมื่อได้รับอาหารที่ให้พลังงานและโปรตีนไม่เพียงพอจึงเกิดอาการของโรคขาดโปรตีนและแคลอรี ทำให้มีความต้านทานต่อโรคติดเชื้อน้อย

3. โรคโลหิตจาง ปัญหาโรคโลหิตจางในวัยรุ่น เป็นสิ่งที่ควรได้รับความสนใจจากผู้ปกครองและผู้เกี่ยวข้อง เนื่องจากเด็กวัยนี้ยังอยู่ระหว่างการศึกษาเล่าเรียน การขาดธาตุเหล็กเป็นสาเหตุหนึ่งทำให้เกิดโรคโลหิตจาง จะมีผลต่อการเรียนรู้ของเด็ก

จากที่กล่าวมาแล้ว สรุปได้ว่า ปัญหาโภชนาการของวัยรุ่นมี 3 ประการ คือ น้ำหนักมากเกินไป ทำให้เกิดโรคอ้วน น้ำหนักน้อยเกินไปทำให้เกิดโรคผอม และบริโภคอาหารที่ให้ธาตุเหล็กน้อยจึงทำให้เป็นโรคโลหิตจาง การแก้ปัญหาดังกล่าวคือการปรับพฤติกรรมการบริโภค ให้ถูกต้อง ควบคู่ไปกับการออกกำลังกาย และดูแลสุขภาพของตนให้ดี เพื่อลดปัญหาอื่น ๆ ที่ตามมา

5. ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อภาวะโภชนาการ

วิชัย ตันไพจิตร (2530) ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อภาวะโภชนาการของวัยรุ่น มีดังนี้

1. บริโภคนิสัย การปลูกฝังบริโภคนิสัยที่ดีนั้น ต้องทำกันตั้งแต่เด็กเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น แล้วโภชนาการยิ่งสำคัญ ด้วยเหตุผลต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้วในช่วงแตกเนื้อหนุ่มเนื้อสาวกันนั้น ทุกคนต้องรักสวยรักงาม เด็กบางคนก็อดมือกินมือเพื่อให้เอวบางร่างน้อย ในที่สุดอาจกลายเป็นโรคผอมแห้ง โรคขาดวิตามิน และเกลือแร่ได้ ในทางตรงข้ามบางคนก็รับประทานมากจนเกินความต้องการของร่างกายก็เกิดเป็นโรคอ้วนได้

2. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เมื่อเข้าสู่วัยรุ่นไม่ใช่เฉพาะร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงแต่จิตใจก็ต่างไปจากตอนเป็นเด็กด้วย บางคนก็อยากทำในสิ่งที่ผู้ใหญ่เขาทำกัน การดื่มเหล้า ก็เป็นตัวอย่างหนึ่งของการเลียนแบบผู้ใหญ่ และถือว่าเป็นของโก้เก๋ ในที่สุดอาจติดเหล้าได้ และถ้าได้ติดเหล้าเสียแล้ว ก็อาจเกิดภาวะทุพโภชนาการได้

3. ยา ยาหลายชนิดมีผลกระทบต่อภาวะโภชนาการโดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าเป็นวัยรุ่นแล้วอาจมีผลกระทบมากกว่าวัยอื่น ๆ เช่น ยาเม็ดคุมกำเนิด อาจทำให้ขาดวิตามินและเกลือแร่บางตัวได้

4. กีฬา การวางแผนให้นักกีฬาได้รับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อให้ร่างกายแข็งแรง มีความพร้อมในการเล่นกีฬา ถ้าหากนักกีฬาเป็นวัยรุ่นยิ่งต้องเอาใจใส่อาหารเป็นพิเศษ การขาดสารอาหารบางอย่าง เช่น เหล็ก จะทำให้สมรรถภาพของกำลังกายลดลง

5. การลดน้ำหนักให้น้ำหนักตัวอยู่ที่พิกัด เพื่อการแข่งขันในกีฬาบางประเภทต้องระมัดระวังอย่างมาก เพราะอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย เช่น การจำกัดน้ำดื่ม โดยเชื่อว่าทำให้ลดน้ำหนักได้เร็ว การกระทำดังกล่าวอาจทำให้ร่างกายขาดน้ำอย่างรุนแรง สูญเสียเกลือแร่จนอ่อนเพลียและหมดแรงเมื่อเข้าแข่งขัน

6. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร สง่า ดามาพงษ์ (2545) กล่าวว่า ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร วัยเรียนและวัยรุ่น เป็นวัยที่รักความสวยงาม รูปร่างเพรียวลม สูง สวย หล่อ ไร้สิว ผิวงาม คือสิ่งที่พึงปรารถนาของวัยรุ่น ดังนั้น จึงมีธุรกิจผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมาหลอกล่อใจวัยรุ่นหลากหลายผลิตภัณฑ์ เช่น อาหารเสริมลดความอ้วนระบอดหนักในกลุ่มวัยรุ่นขณะนี้ วัยรุ่นที่ต้องการให้รูปร่างเพรียวดังดารา ทั้ง ๆ ที่ตนเองไม่อ้วน ในระยะนี้ใช้ประจำติดต่อกัน ผลที่ตามมาไม่เพียงแต่จะก่อให้เกิดผลข้างเคียงที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพและชีวิตเท่านั้น แต่มีความเสี่ยงต่อการพัฒนาด้านร่างกาย และสติปัญญาที่ด้อยลงไป เพราะวัยนี้อยู่ระหว่างการเจริญเติบโต จำเป็นต้องได้รับสารอาหารครบถ้วนและพอเพียง นอกจากนี้ยังมีผลิตภัณฑ์อาหารประเภทอ้างสรรพคุณว่าเสริมสร้างสมอง ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการเรียน ที่โฆษณาขายกันในรูปแบบต่าง ๆ ซึ่งวัยรุ่นนิยมดื่มและกินอยู่ในขณะนี้

6. ข้อเสนอแนะในการบริโภคอาหารของวัยรุ่น

อบเชย วงศ์ทอง (2542) ได้กล่าวว่า เนื่องจากในช่วงวัยรุ่น ร่างกายเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว อาหารจึงมีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตมาก ถ้าระยะที่ได้รับอาหารที่ดีก็จะมีผลทำให้ร่างกายเจริญเต็มที่และเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพสมบูรณ์ ดังนั้นจึงควรแนะนำให้เด็กวัยรุ่นเข้าใจถึงความสำคัญของการกินอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการและนำไปปฏิบัติ ดังนี้

1. กินอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ วัยรุ่นควรกินอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ในปริมาณที่เพียงพอ เพื่อให้ร่างกายได้สารอาหารต่าง ๆ ครบถ้วน น้านมและไข่เป็นอาหารที่ให้โปรตีนคุณภาพดี โดยเฉพาะนมเป็นแหล่งที่ดีของแคลเซียม ซึ่งเป็นประโยชน์มากทางด้านเพิ่มส่วนสูง ข้าวเป็นอาหารที่ให้พลังงาน ซึ่งจำเป็นต่อการเจริญเติบโตและกิจกรรมการทำงานต่าง ๆ จึงไม่ควรงดหรือจำกัดจนเกินไป ผักและผลไม้เป็นแหล่งของวิตามินและเกลือแร่ ควรกินให้เพียงพอ อาหารที่มีไขมันกันพอสมควร

2. กินอาหารให้ครบ 3 มื้อ เด็กวัยรุ่นควรได้รับอาหารวันละ 3 มื้อ การกินอาหาร 3 มื้อ จะช่วยให้ร่างกายได้รับสารอาหารต่าง ๆ ในปริมาณเพียงพอกับความต้องการ หากงดมื้อใดมื้อหนึ่ง เช่น มื้อเช้า จะทำให้ขาดสารอาหารที่ร่างกายควรได้รับไปอย่างน้อย 1 ใน 3 ของความต้องการทั้งวัน ซึ่งเป็นการยากที่จะชดเชยให้ร่างกายได้รับสารอาหารและพลังงานเพียงพอ โดยการกินทดแทนในมื้ออื่น การกินอาหารไม่ครบ 3 มื้อ หรือกินไม่อิ่ม เด็กวัยรุ่นมักจะกินของว่างทดแทน ของว่างของเด็กวัยรุ่นจะกินเพื่อสังคัมด้วย ไม่ใช่เพราะหิวอย่างเดียว

3. เด็กวัยรุ่นที่ต้องการควบคุมน้ำหนัก ควรกินอาหารทุกมื้อและถูกต้องตามหลักโภชนาการ ควรจำกัดอาหารที่ให้พลังงานมากและให้ประโยชน์น้อย ได้แก่ น้ำหวาน น้ำอัดลม ลูกอมต่าง ๆ ทอฟฟี่ ช็อกโกแลต ขนมหวาน การกินอาหารเหล่านี้มาก ๆ จะทำให้เกิดโรคอ้วนและฟันผุ ควรจำกัดอาหารที่ให้ไขมันมากด้วย เพราะจะทำให้ได้พลังงานส่วนเกิน ซึ่งร่างกายเก็บสะสมเป็นไขมัน ทำให้น้ำหนักเพิ่มได้มาก ได้แก่ อาหารพวกเนื้อสัตว์ติดมัน อาหารทอดในน้ำมันมาก เช่น ปาท่องโก๋ มันทอด ในขณะที่เดียวกันก็กินผักและผลไม้ให้มากขึ้น โดยเฉพาะผลไม้ที่มีวิตามินซีและใยมาก เช่น ส้ม ฝรั่ง มะละกอ สับปะรด ชมพู

ส่วนกองโภชนาการ กรมอนามัย (มปป.) ได้แนะนำข้อปฏิบัติการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย 9 ข้อ หรือโภชนบัญญัติ 9 ประการ ซึ่งสรุปได้ดังนี้

1. กินอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลายและหมั่นดื่มน้ำหนักตัว
2. กินข้าวเป็นอาหารหลัก สลับกินอาหารประเภทแป้ง เป็นบางมื้อ
3. กินพืชผักให้มากและกินผลไม้เป็นประจำ
4. กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ
5. ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย
6. กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร

7. หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสหวานจัด และเค็มจัด
8. กินอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อน
9. งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

7. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคกับภาวะโภชนาการ

ตั้งเป็นที่ทราบกันแล้วว่า ภาวะโภชนาการหรือภาวะสุขภาพของร่างกายเป็นผลมาจากอาหารที่ร่างกายได้รับ (สิริพันธุ์ จุลรังคะ, 2541) ดังนั้นพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลใดก็ย่อมมีผลต่อภาวะโภชนาการของบุคคลนั้น ดังมีคำกล่าวทั่วไปถึงอาหารกับชีวิตมนุษย์ว่า “You Are What You Eat - ตัวท่านคืออาหารที่ท่านรับประทาน” (สาคร ธนमितต์, 2545) ได้มีผู้ให้แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคกับภาวะโภชนาการ ดังนี้

สมใจ วิชัยดิษฐ์ (2541) ได้กล่าวว่า คนเรากินอย่างไรจะเป็นอย่างนั้น ดังนั้นบุคคลใดจะมีรูปร่าง อ้วน ผอม แข็งแรงหรือซีโรด ส่วนใหญ่มีผลสืบเนื่องมาจากพฤติกรรมการบริโภคของบุคคลนั้น ๆ ร่างกายของคนเราทุกคน ประกอบด้วยอาหาร 6 ชนิด คือ โปรตีน คาร์โบไฮเดรต ไขมัน เกลือแร่ วิตามิน และน้ำ สารอาหารต่าง ๆ ดังกล่าว ได้จากอาหารที่รับประทานเข้าไปทุกวัน คนที่เลือกรับประทานอาหารเฉพาะบางอย่างหรือรับประทานอาหารอย่างใดอย่างหนึ่งซ้ำซากเป็นประจำ ก็อาจขาดสารอาหารอย่างใดอย่างหนึ่ง และเป็นโรคขาดสารอาหารได้ คนที่รับประทานอาหารมากเกินไปความต้องการของร่างกายโดยเฉพาะอาหารที่มีไขมันมากเกินไป อีกทั้งไม่มีการออกกำลังกายเลย คนที่มีพฤติกรรมเช่นนี้ จะมีโอกาสอ้วนได้ง่าย ส่วนคนที่รับประทานอาหารน้อยไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย รวมทั้งใช้พลังงานหรือออกกำลังกายมากเกินไปก็จะทำให้ผอม

ดังนั้น หากบุคคลใดต้องการให้มีภาวะโภชนาการที่ดี ร่างกายได้สัดส่วนเหมาะสม ไม่เป็นโรคขาดสารอาหาร ก็ควรปรับพฤติกรรมการบริโภค ด้วยการรับประทานอาหาร ให้มีความหลากหลายครบทั้ง 5 หมู่ ไม่รับประทานอาหารซ้ำซาก เนื่องจากไม่มีอาหารชนิดใดตามธรรมชาติที่จะมีสารอาหารครบทั้ง 6 ชนิด ตามที่ร่างกายต้องการ

สมชาย ดุรงค์เดช (2545) ได้กล่าวถึง ความเชื่อมโยงของวิถีชีวิต พฤติกรรมการบริโภคและภาวะโภชนาการ ว่ามีความสัมพันธ์กันดังนี้

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

ส่วนในปัจจุบัน ซึ่งเป็นระยะเปลี่ยนผ่าน พฤติกรรมการบริโภคอาหาร อยู่ในรูปแบบ บริโภคอาหาร ไขมัน น้ำตาล และโปรตีนจากสัตว์สูง บริโภคอาหารสำเร็จรูป กึ่งสำเร็จรูป และมีร้านค้า อาหารมากขึ้น ความหลากหลายของอาหารลดน้อยลง สำหรับไทยเลือนหายไป ส่วนวิถีชีวิตปัจจุบัน ใช้ร่างกายน้อยลง สิ่งทุนแรงเพิ่มขึ้น ไม่มีโอกาสออกกำลังกาย สุกบหรี่ และดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้น ดังนั้น ปัญหาโภชนาการปัจจุบันพบว่า แม่และเด็กขาดสารอาหาร ป่วยตายลดลง แต่จะเกิดโภชนาการเกินในเด็กและผู้ใหญ่มีผลทำให้เกิดโรคต่าง ๆ เช่น โรคอ้วน ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หลอดเลือดหัวใจ กระดูกพรุน มะเร็งบางชนิด

จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมการบริโภคไม่ว่าในอดีตหรือปัจจุบันจะมีความสัมพันธ์กันอย่างยิ่ง แต่ทั้งนี้ย่อมมีปัจจัยอื่น ๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้อง ได้แก่ การรักษาสุขภาพ การออกกำลังกาย และ วิถีการดำรงชีวิตของแต่ละบุคคล

8. การประเมินภาวะโภชนาการ

การประเมินภาวะโภชนาการ หมายถึง การประเมินภาวะโภชนาการของบุคคลหรือของชุมชน อันเนื่องมาจากการบริโภคอาหารและการใช้ประโยชน์ของสารอาหารที่ได้จากการบริโภคในร่างกาย โดยวิธีการตรวจวิเคราะห์ และการสำรวจวิธีใดวิธีหนึ่ง หรือหลายวิธีร่วมกันก็ได้ ภาวะโภชนาการของบุคคลก็คือสภาวะสุขภาพของบุคคลนั่นเอง เช่น ภาวะทุพโภชนาการของโปรตีนและแคลอรีในวัยเด็กวัยก่อนเรียนมีผลทำให้ร่างกายของเด็กเจริญเติบโตและมีน้ำหนักน้อยกว่าในเด็กปกติ ดังนั้นภาวะโภชนาการจึงเป็นเครื่องชี้บ่งถึงสุขภาพของบุคคลและชุมชน (มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536)

วิธีการประเมินภาวะโภชนาการ

การประเมินภาวะโภชนาการมีหลายวิธี จะเลือกใช้วิธีใดขึ้นอยู่กับจุดประสงค์ที่จะศึกษา

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

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

3. วิธีการประเมินภาวะโภชนาการทางสัดส่วนของร่างกาย (Antropometric Assessment of Nutritional Status) วิธีนี้อาจรวมอยู่ในทางการแพทย์ด้วยก็ได้ เป็นวิธีการประเมินภาวะโภชนาการโดยการตรวจวัดความเจริญเติบโตของร่างกาย ได้แก่ การชั่งน้ำหนักตัว การวัดความสูง การวัดส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น การวัดเส้นรอบศรีษะ เส้นรอบอก เส้นรอบกึ่งกลางแขน การวัดความหนาของไขมันใต้ผิวหนัง เป็นต้น

4. การสำรวจอาหารที่บริโภค (Dietary Survey)

เป็นวิธีการประเมินภาวะโภชนาการของชุมชน ครอบครัวหรือบุคคลโดยการประเมินในลักษณะของปริมาณและคุณภาพของอาหารที่บริโภค

ที่กล่าวมาแล้ว 3 วิธีแรก ถือว่าเป็นวิธีการประเมินภาวะโภชนาการโดยตรง กล่าวคือ สามารถระบุได้ว่ามีภาวะโภชนาการเป็นอย่างไร

ส่วนวิธีที่ 4 ถือว่าเป็นวิธีประเมินภาวะโภชนาการโดยทางอ้อม กล่าวคือ ไม่สามารถระบุโดยตรงอย่างแน่ชัดว่ามีภาวะโภชนาการเป็นอย่างไร เพียงแต่บอกได้ว่าปริมาณอาหารที่บริโภคเพียงพอกับความต้องการของชุมชนหรือไม่ และคาดคะเนได้เพียงว่าน่าจะมีผลต่อภาวะโภชนาการเป็นอย่างไร

การประเมินภาวะโภชนาการ จะกระทำรวมทั้ง 4 วิธี แต่อาจกระทำเพียงวิธีใดวิธีหนึ่ง หรือร่วมกันบางวิธี ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับ วัตถุประสงค์ งบประมาณ และบุคลากร เป็นต้น

สำหรับในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้วิธีที่ 3 คือการวัดสัดส่วนของร่างกาย การประเมินภาวะโภชนาการโดยวิธีการวัดสัดส่วนของร่างกาย เป็นวิธีที่สามารถประเมินภาวะโภชนาการของบุคคลได้โดยตรงวิธีหนึ่ง โดยอาศัยหลักการที่ว่า ขนาดและส่วนประกอบของร่างกาย จะเปลี่ยนแปลงตามภาวะโภชนาการของบุคคล ซึ่งเป็นผลมาจากลักษณะอาหารที่บริโภค และการใช้ประโยชน์ของสารอาหารในร่างกายของบุคคลนั้น วิธีการนี้สามารถประเมินได้ทั้งภาวะโภชนาการเกิน ภาวะโภชนาการต่ำ และภาวะการเติบโตชะงักงัน เป็นวิธีการที่ได้รับความนิยมค่อนข้างสูง เนื่องจากเป็นวิธีที่ทำได้ง่าย สะดวก อุปกรณ์ราคาไม่แพง และวิธีการที่ใช้ในการวัดไม่จำเป็นต้องใช้ผู้ที่มีความชำนาญสูงมากนักในการวัด เหมาะสำหรับการประเมินภาคสนามและสามารถประเมินกลุ่มประชากรจำนวนมาก เป็นวิธีการที่ไว (sensitive) ในการบอกถึงการเปลี่ยนแปลงภาวะโภชนาการของบุคคลมากกว่าวิธีการตรวจร่างกายทางการแพทย์ (มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536)

การวัดและการประเมินภาวะโภชนาการทางสัดส่วนร่างกายโดยการใช้น้ำหนักและส่วนสูงในการประเมินภาวะการเจริญเติบโต

กองโภชนาการ กรมอนามัย (2543) กล่าวว่า อาหารและโภชนาการเป็นปัจจัยที่สำคัญ สำหรับการเจริญเติบโต ดังนั้นภาวะการเจริญเติบโต จึงเป็นดัชนีชี้บ่งภาวะสุขภาพ และภาวะโภชนาการที่ดีตัวหนึ่ง วิธีการที่นิยมใช้อย่างแพร่หลายในการประเมินการเจริญเติบโตทางร่างกายมากที่สุด ได้แก่ น้ำหนักตัว และความยาว หรือส่วนสูง เนื่องจากเป็นวิธีการที่ทำได้รวดเร็ว 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 of point) 5 จุด ได้แก่ + 2 S.D + 1.5 S.D Median - 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 เป็นระบบเดียวกันกับที่องค์การอนามัยโลกใช้ในเกณฑ์อ้างอิงระหว่างประเทศและได้ถูกทดสอบเปรียบเทียบ (โดยใช้ข้อมูลกลุ่มประชากรเด็ก) จากการสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการของประเทศไทยครั้งที่ 4 พ.ศ. 2538 พบว่าได้ผลใกล้เคียงกับเกณฑ์อ้างอิงระหว่างประเทศ และใกล้เคียงกับเกณฑ์มาตรฐานไทยที่ใช้อยู่เดิม

ข้อพึงระวังในการแปลผลจากการประเมินมีดังนี้

1. น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ น้ำหนักเป็นผลรวมของกล้ามเนื้อ ไขมัน น้ำและกระดูก น้ำหนักตามเกณฑ์อายุเป็นดัชนีบ่งชี้ความสัมพันธ์ของการเจริญเติบโตของน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นตามอายุเด็ก เป็นดัชนีที่นิยมใช้แพร่หลายในการประเมินภาวะการขาดโปรตีนและพลังงาน และภาวะโภชนาการเกิน

ข้อเด่น

1. เป็นดัชนีที่ใช้ง่าย รวดเร็ว ไม่จำเป็นต้องใช้ผู้ชำนาญในการวัด
2. สามารถสะท้อนขนาดของปัญหาการขาดโดยรวม ทั้งการขาดโปรตีนและพลังงานแบบเฉียบพลันที่ทำให้เด็กผอม หรือการขาดโปรตีนและพลังงานแบบเรื้อรังที่ทำให้เด็กตัวเตี้ย หรือ ภาวะบกพร่องทั้ง 2 ด้าน

ข้อด้อย

1. กรณีของเด็กที่มีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ จะไม่สามารถแยกได้ชัดเจนว่าน้ำหนักน้อยเนื่องจากการขาดโปรตีน และพลังงานแบบเฉียบพลัน (ผอม) หรือแบบเรื้อรัง (เตี้ย)
2. เด็กที่มีรูปร่างค่อนข้างสูงหรือสูงมากเนื่องจากได้รับการเลี้ยงดูดีและพันธุกรรมสูง อาจมีน้ำหนักตามเกณฑ์อายุมากกว่าเกณฑ์อ้างอิงและถูกเข้าใจว่าเป็นเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน

ทั้ง ๆ ที่มีน้ำหนักสัมพันธ์กับส่วนสูง (สมส่วน) ดังนั้นน้ำหนักตามเกณฑ์อายุจึงเป็นดัชนีบ่งชี้ที่ไม่เหมาะสมสำหรับการประเมินภาวะโภชนาการในเด็กอายุตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป

3. เด็กที่มีอายุเดียวกัน และมีน้ำหนักเท่ากันแต่มีส่วนสูงแตกต่างกันทำให้มีสภาวะความอ้วน - ผอม แตกต่างกันได้ แต่ละถูกประเมินว่ามีภาวะโภชนาการในระดับเดียวกันหมด

4. เด็กที่มีอาการบวม หรือเด็กที่ขาดสารอาหารโปรตีนและพลังงานอย่างรุนแรงจะมีอาการบวม ซึ่งทำให้มีน้ำหนักเพิ่มขึ้น อาจแปลผลผิดกว่าเด็กปกติ

5. จำเป็นต้องทราบอายุที่แท้จริงของเด็ก

2. ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ เป็นดัชนีบ่งชี้ภาวะโภชนาการที่เกิดขึ้นต่อเนื่องยาวนานในอดีต ถ้าเด็กได้รับอาหารไม่เพียงพอเป็นเวลานาน (ซึ่งความบกพร่องของส่วนสูงนี้เริ่มได้ตั้งแต่ทารกอยู่ในครรภ์มารดา) และหรือมีอาการเจ็บป่วยบ่อย ๆ มีผลให้อัตราการเจริญเติบโตของโครงสร้างของกระดูกเป็นไปอย่างเชื่องช้าหรือชะงักงัน ทำให้เด็กตัวเตี้ย (Stunting) กว่าเด็กที่เป็นเกณฑ์อ้างอิงซึ่งมีอายุเดียวกัน ดังนั้น ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุจึงเป็นดัชนีบ่งชี้ภาวะการขาดโปรตีนและพลังงานแบบเรื้อรังมาเป็นระยะเวลาหนึ่ง ทำให้มีความบกพร่องของเจริญเติบโตด้านโครงสร้างส่วนสูงที่เล็กลงน้อย ถ้าไม่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขก็จะสะสมความบกพร่องจนตกเกณฑ์ ดังนั้น อัตราของเด็กตัวเตี้ย จะเริ่มปรากฏชัดและมากขึ้นในช่วงอายุ 2 - 3 ปีขึ้นไป

ข้อเด่น

1. เป็นดัชนีบ่งชี้ภาวะการเจริญเติบโต (ของโครงสร้างร่างกาย) ได้ชัดเจนกว่าน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ

2. เป็นดัชนีบ่งชี้ถึงการพัฒนาการเจริญเติบโตของเด็กในท้องถิ่นว่าดีเพียงใด ใช้สะท้อนระดับการพัฒนาท้องถิ่นโดยรวม

ข้อด้อย

1. การเปลี่ยนแปลงของความยาวหรือส่วนสูงจะเป็นไปอย่างช้า ๆ จึงไม่เหมาะสมสำหรับเป็นดัชนีในการติดตามประเมินผล โครงการในระยะสั้น ๆ หรือบ่งชี้ภาวะวิกฤตฉุกเฉิน

2. จำเป็นต้องทราบอายุที่แท้จริงของเด็ก

น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง

เนื่องจากน้ำหนักเปลี่ยนแปลงได้รวดเร็วกว่าส่วนสูง ถ้าเด็กได้รับอาหารไม่เพียงพอจะมีน้ำหนักลดลง มีภาวะผอม (wasting) ดังนั้น น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงจึงเป็นดัชนีที่ไวในการสะท้อนภาวะโภชนาการในปัจจุบันที่ใช้ในการประเมินภาวะโภชนาการได้แม้ไม่ทราบอายุที่แท้จริง และมีอิทธิพลจากเชื้อชาติมีผลกระทบน้อย และเป็นดัชนีบ่งชี้ภาวะโภชนาการเกิน (ภาวะอ้วน) ที่ใช้กันอยู่ในสากล

ข้อเด่น

1. ไม่จำเป็นต้องทราบอายุ
2. เป็นดัชนีบ่งชี้ที่ใช้ประเมินภาวะโภชนาการทั้งด้านขาดและเกินได้ เมื่อใช้ร่วมกับดัชนีส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ จะสามารถแยกแยะเด็กที่มีรูปร่างสูงใหญ่ แต่มีส่วนจากเด็กพอมที่มีส่วนสูงมากและเด็กอ้วนเตี้ย
3. เป็นดัชนีที่เหมาะสมสำหรับการติดตามผลโครงการระยะสั้น เพราะน้ำหนักจะสามารถปรับขึ้นสอดคล้องกับส่วนสูงในระยะเวลาสั้น ใช้สะท้อนภาวะวิกฤตฉุกเฉินได้
4. เป็นดัชนีที่เหมาะสมสำหรับการประเมินภาวะโภชนาการเกินในเด็กอายุเกิน 2 ปีขึ้นไป

ข้อด้อย

1. ดัชนีนี้สามารถทราบได้แต่ว่าเด็กรูปร่างพอมหรือส่วน หรืออ้วน หากไม่ใช้ร่วมกับส่วนสูงตามเกณฑ์อายุจะไม่สามารถแยกแยะได้ว่าเด็กส่วนนั้นจะเป็นเด็กเตี้ยส่วนหรือไม่ และไม่สามารถแยกแยะเด็กพอมว่าเป็นเด็กเตี้ยและพอม (แคระแกร็น) ซึ่งมีปัญหารุนแรงที่สุด จึงไม่ควรใช้เพียงลำพัง ควรใช้ควบคู่กับส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ
2. การใช้เฉพาะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงในการประเมินภาวะโภชนาการ จะได้ขนาดของเด็กที่มีภาวะโภชนาการขาดต่ำกว่าความเป็นจริงได้ โดยเฉพาะในเขตชนบท หรือชุมชนที่มีฐานเศรษฐกิจยากจน เพราะมักมีเด็กเตี้ยส่วนอยู่จำนวนหนึ่ง

จากข้อเด่นและข้อด้อยของการประเมินภาวะโภชนาการที่กล่าวมาแล้ว ดังนั้นในการประเมินภาวะโภชนาการในครั้งนี้ผู้วิจัยจึงใช้เกณฑ์ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ และน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ เป็นดัชนีชี้วัดภาวะโภชนาการ และจากที่กล่าวมาแล้วทั้งหมดจะเห็นได้ว่า โภชนาการมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการเจริญเติบโตของวัยรุ่นซึ่งกำลังดำเนินชีวิตไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่อย่างมีคุณภาพและเป็นทรัพยากรมีคุณค่ายิ่งของชาติ การบริโภคอาหารที่เพียงพอ ได้สัดส่วนกับความต้องการของร่างกายเหมาะสมกับเพศ และวัย ตลอดจนการมีพฤติกรรมบริโภคที่ดีก็จะส่งผลให้มีภาวะโภชนาการที่ดี ร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์ได้สัดส่วน การพัฒนาของสมองและสติปัญญา และการดำรงชีวิตก็จะเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เพราะพฤติกรรมในการบริโภคมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการโดยตรง ดังคำกล่าวที่ว่า ท่านกินอย่างไรจะเป็นอย่างนั้น หรือ “You Are What You Eat”

ข้อมูลเกี่ยวกับสถาบันราชภัฏสงขลา

สถาบันราชภัฏสงขลา ตั้งอยู่เลขที่ 160 หมู่ 4 ตำบลเขารูปช้าง (บ้านสำโรง) อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา บนเนื้อที่ประมาณ 600 ไร่ ซึ่งสถานที่แห่งนี้แต่เดิมคือ วิทยาลัยครูสงขลา เมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2535 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงพระกรุณาโปรดเกล้าพระราชทานชื่อ “สถาบันราชภัฏ” แทนวิทยาลัยครู และเมื่อปี พ.ศ. 2538 มี พ.ร.บ. สถาบันราชภัฏสงขลา พ.ศ. 2538 กำหนดให้เป็นสถาบันอุดมศึกษาเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น มีวัตถุประสงค์ให้การศึกษาวิชาการและวิชาชีพชั้นสูง ทำการวิจัยให้บริการวิชาการแก่สังคม ปรับปรุง ถ่ายทอด และพัฒนาเทคโนโลยี ทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม ผลิตครูและส่งเสริมวิทยฐานะครูและเปิดสอนหลายสาขาวิชาชีพ ขณะนี้สถาบันได้ขยายศูนย์ให้การศึกษาสำหรับบุคลากรประจำการ (กศ.บป.) จำนวน 3 แห่ง คือ ศูนย์ฯ หาดใหญ่ ณ โรงเรียนหาดใหญ่ วิทยาลัยสมบูรณกุลกันยา อ. หาดใหญ่ จ. สงขลา ศูนย์ฯ พัทลุง ณ โรงเรียนพัทลุงบริหารธุรกิจ อ. เมือง จ. พัทลุง และศูนย์ฯ สตูล ณ โรงเรียนพืชมานพิทยาสรรค์ อ. เมือง จ. สตูล ซึ่งจะขอกล่าวที่เกี่ยวข้องกับนักศึกษาภาคปกติซึ่งเปิดสอนในสถาบันราชภัฏสงขลา ดังนี้ (ฝ่ายวิชาการ สถาบันราชภัฏสงขลา, 2545)

1. คณะวิชาและหลักสูตรที่เปิดสอน

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

1.1 หลักสูตรสาขาวิชาการศึกษาระดับปริญญาตรี ได้แก่ โปรแกรมวิชา คณิตศาสตร์ โปรแกรมวิชาฟิสิกส์ โปรแกรมวิชาวิทยาศาสตร์ทั่วไป โปรแกรมวิชาพลศึกษา โปรแกรมวิชาภาษาไทย โปรแกรมวิชาสังคมศึกษา และโปรแกรมวิชาบรรณารักษศาสตร์

1.2 หลักสูตรสาขาวิทยาศาสตร์ ระดับปริญญาตรี ได้แก่ โปรแกรมวิชาเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำ โปรแกรมวิชาเกษตรศาสตร์ โปรแกรมวิชาเคมี โปรแกรมวิชาชีววิทยาประยุกต์ โปรแกรมวิชาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการอาหาร โปรแกรมวิชาวิทยาศาสตร์และสิ่งแวดล้อม โปรแกรมวิชาวิทยาการคอมพิวเตอร์ โปรแกรมวิชาเทคโนโลยีการยางและพอลิเมอร์

1.3 หลักสูตรสาขาวิชาศิลปศาสตร์ ระดับปริญญาตรี ได้แก่ โปรแกรมวิชาการพัฒนาชุมชน โปรแกรมวิชารัฐประศาสนศาสตร์ โปรแกรมวิชาภาษาอังกฤษธุรกิจ โปรแกรมวิชาดนตรี โปรแกรมวิชานาฏศิลป์และการละคร โปรแกรมวิชาศิลปกรรม โปรแกรมวิชานิเทศศาสตร์ และโปรแกรมวิชาการจัดการทั่วไป

1.4 หลักสูตรสาขาวิชาบริหารธุรกิจ ระดับปริญญาตรี ได้แก่ โปรแกรมวิชาการบริหารธุรกิจ

2. ระบบการศึกษา และระบบหน่วยกิต

2.1 ระบบการศึกษา สถาบันราชภัฏสงขลา จัดการศึกษาใช้ระบบทวิภาค (Semester) โดยแบ่งการศึกษาหนึ่งเป็น 2 ภาคเรียนปกติ คือ ภาคเรียนที่ 1 และภาคเรียนที่ 2 ในแต่ละภาคเรียนมีเวลา 16 สัปดาห์ และสถาบันอาจเปิดฤดูร้อนเพิ่มขึ้นก็ได้ แต่ไม่นับเป็นภาคเรียนปกติ ซึ่งมีเวลาเรียน 8 สัปดาห์ แต่จะให้มีความจำนวนชั่วโมงเรียนเท่ากับภาคเรียนปกติในกรณีที่นักศึกษาไม่จบตามกำหนด

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

3. วิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญาและปณิธานของสถาบัน

3.1 วิสัยทัศน์ ภายในปี 2550 สถาบันราชภัฏสงขลา เป็นมหาวิทยาลัยของท้องถิ่น เป็นแหล่งปัญญา และการพัฒนาที่ยั่งยืน ทำหน้าที่ผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพ มีความรู้คู่คุณธรรม เป็นผู้นำด้านศิลปะและวัฒนธรรมภาคใต้

3.2 พันธกิจ

3.2.1 จัดการศึกษาเพื่อปวงชน อย่างหลากหลายรูปแบบ เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคคลในท้องถิ่นให้มีคุณภาพ คุณธรรม และคุณค่า ทั้งต่อตนเอง ต่อท้องถิ่น และต่อสังคม ได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

3.2.2 วิจัยเพื่อความเข้าใจในท้องถิ่นสร้างสมความรู้จากท้องถิ่นเชื่อมโยงศาสตร์สากล นำผลไปใช้ในการร่วมปรับแก้ปัญหาและพัฒนาท้องถิ่น ตลอดจนพัฒนาสถาบันและภารกิจ เพื่อให้สถาบันเป็นแหล่งภูมิปัญญาและการเรียนรู้ของท้องถิ่น

3.2.3 ผลิตและพัฒนาวิชาชีพครู โดยมุ่งผลิตและพัฒนาครูให้มีคุณภาพ คุณธรรม มีจิตวิญญาณของความเป็นครู ที่จะพัฒนาคนรุ่นใหม่ที่มีศักยภาพ และรัก ผูกพันภาคภูมิใจในวิชาชีพและท้องถิ่นตน

3.2.4 บริการวิชาการและพัฒนาชุมชนให้เข้มแข็งโดยประสานและประยุกต์องค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นและศาสตร์สากล เพื่อร่วมพัฒนาชุมชนให้พัฒนาอย่างมีคุณภาพและยั่งยืน สามารถคงไว้ซึ่งเอกลักษณ์ของไทยท้องถิ่นภาคใต้

3.2.6 ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม โดยมุ่งศึกษาค้นคว้า วิจัย เกี่ยวกับศิลปวัฒนธรรม และภูมิปัญญาท้องถิ่นเผยแพร่โดยผ่านกระบวนการเรียนการสอน กิจกรรมนักศึกษา และสู่ชุมชนด้วยรูปแบบที่หลากหลาย เพื่อให้ดำรงรักษาไว้ซึ่งความเป็นเอกลักษณ์และภาคภูมิใจในวัฒนธรรมของตน

3.3 ปรัชญา สถาบันราชภัฏสงขลา : สถาบันอุดมศึกษาเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น

3.4 ปณิธาน ปณิธานสถาบัน : มุ่งให้สถาบันราชภัฏสงขลาเป็นสถาบันการศึกษาและการวิจัยเพื่อการพัฒนาท้องถิ่นโดยความร่วมมือของท้องถิ่น มุ่งเน้นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ กระจายโอกาสและให้ความเสมอภาคทางการศึกษาในระดับอุดมศึกษา ทั้งนี้โดยพัฒนาสถาบันให้มีศักยภาพ และประสิทธิภาพในการดำเนินงานตามภารกิจ อันได้แก่ การให้การศึกษาวิชาการ และวิชาชีพชั้นสูง ทำการวิจัย ให้บริการทางวิชาการแก่สังคม การปรับปรุงถ่ายทอดและการพัฒนาเทคโนโลยี การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม การผลิตครู และส่งเสริมวิทยฐานะครู และบุคลากรประจำการเพื่อเสริมสร้างและเอื้อประโยชน์ต่อการพัฒนา และรักษาไว้ซึ่งความเป็นเอกลักษณ์ของท้องถิ่น ให้ประชาชนรักและสถาบันของประชาชนภาคใต้

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศ

ยุพิน ตรียศ (2528) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะโภชนาการกับความรู้ ความเชื่อ และบริโภคนิสัยของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร” โดยใช้แบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่าง 560 คน ผลการวิจัยพบว่านักเรียนส่วนใหญ่มีความรู้ ความเชื่อทางโภชนาการอยู่ในระดับพอใช้ ส่วนบริโภคนิสัยอยู่ในเกณฑ์ดีและพบว่าภาวะโภชนาการไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้ ความเชื่อ และบริโภคนิสัย ส่วนความรู้ ความเชื่อและบริโภคนิสัยมีความสัมพันธ์กัน

วัฒนา ประทุมสินธุ์ และคณะ (2529) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมการกินของประชาชนในภาคใต้ของประเทศไทย” โดยใช้แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ การสังเกต และใช้วิธีการให้กลุ่มเป้าหมายมีส่วนร่วมในการวิจัย (Participatory Action Reserch – PAR) กลุ่มตัวอย่างในการศึกษามีจำนวน 273 ครัวเรือน ซึ่งเปรียบเทียบพฤติกรรมการกินในด้านความแตกต่างของศาสนา : ไทยพุทธกับไทยมุสลิม ซึ่งอาศัยในที่ดอนและที่ริมทะเล ผลการวิจัยพบว่า ชาวไทยพุทธและชาวไทยมุสลิม ทั้งที่อาศัยอยู่ที่ดอนและที่ริมทะเล มีทั้งพฤติกรรมการกินที่เหมือนกันและแตกต่างกันหลายด้านปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกินและสภาวะโภชนาการของกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญได้แก่ ปัจจัยทางสังคม เศรษฐกิจ อาหารที่มี ตลอดจนข้อมูลที่มีในหมู่บ้าน ซึ่งสรุปได้ ดังนี้

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

2. ผู้ที่อาศัยที่ดอนและที่ริมทะเลมีพฤติกรรมการกินที่แตกต่างกัน กล่าวคือ พฤติกรรมการกินอาหารในหมวดผักที่ดอนกินมากกว่าริมทะเลเพราะผลิตได้มากกว่า สำหรับผู้อยู่ในที่ริมทะเลกินอาหารบำรุงสุขภาพมากกว่าที่ดอนเพราะที่ริมทะเลมีความเชื่อเกี่ยวกับกินอาหารบำรุงมากกว่าที่ดอน และมีอาหารโปรตีนจากปลามากกว่า

3. ชาวไทยพุทธและชาวไทยมุสลิมมีพฤติกรรมการกินที่ไม่พึงประสงค์แตกต่างกัน กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ของชาวไทยพุทธและชาวไทยมุสลิมที่อยู่อาศัยอยู่ที่ดอนและที่ริมทะเลมีพฤติกรรมการกินที่ไม่พึงประสงค์ในหมวดผลไม้มากที่สุด โดยชาวไทยพุทธมีมากกว่าไทยมุสลิม และที่ริมทะเลมากกว่าที่ดอน

4. พฤติกรรมการกินที่พึงประสงค์ของชาวไทยพุทธ และไทยมุสลิมแตกต่างกันคือ ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ยกเว้นกลุ่มหญิงหลังคลอดชาวไทยมุสลิมมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์คือกินอาหารที่มีประโยชน์ในหมวดข้าว เนื้อสัตว์มากกว่าชาวไทยพุทธ แต่หมวดผัก ผลไม้ ไขมัน ชาวไทยพุทธมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์มากกว่าไทยมุสลิม

5. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการกินของประชากรกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งแบ่งออกได้ 3 ปัจจัย

5.1 สังคมเศรษฐกิจ จากการศึกษาพบว่า ยิ่งขนาดครอบครัวเล็กลงจำนวนความเชื่อเกี่ยวกับอาหารแสลง ทั้ง 5 หมู่ ของครอบครัวก็จะลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่าง P.05 - P.001 เมื่อลดความเชื่อของอาหารแสลงลงก็จะทำให้มีการกินอาหารมีประโยชน์เพิ่มขึ้น

ศาสนาที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการกินของชาวพุทธน้อยกว่าศาสนาอิสลาม

5.2 อาหารที่มี จากการศึกษาในกลุ่มเป้าหมายโดยทั่วไป ไม่พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างสัดส่วนการผลิตกับการกินอาหาร แต่พบว่าครัวเรือนที่ผลิตปลาได้ จะมีการถนอมอาหารปลาไว้จำหน่ายมากขึ้น

รูปแบบการกินอาหารของชาวไทยพุทธและมุสลิมมีส่วนคล้ายคลึงกัน คือ สมาชิกนั่งกินอาหารพร้อมกัน

5.3 ข้อมูลที่มีเบื้องหลังความเชื่อต่าง ๆ โดยเฉพาะอาหารแสลงและอาหารบำรุง พ่อแม่และญาติเป็นแหล่งข้อมูลที่สำคัญที่สุดของชาวชนบทไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มไทยมุสลิมถึงร้อยละ 75.5 ความเชื่อเหล่านี้จะฝังแน่นกว่าชาวไทยพุทธ ในกลุ่มไทยพุทธได้รับอิทธิพลจากแพทย์และผดุงครรภ์มากกว่าชาวไทยมุสลิม ในขณะที่ชาวไทยมุสลิมได้รับอิทธิพลจากหมอตำแยรองลงมาจากพ่อแม่และญาติ ส่วนการสื่อสารด้านวิทยุ โทรทัศน์ และครุมีอิทธิพลต่อ

ความรู้ ความเชื่อ และพฤติกรรมการกินของไทยพุทธเพียงเล็กน้อย และเกือบไม่มีเลยในกลุ่มไทยมุสลิม

ชูจันทร์ จันทรมา (2529) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติในการรับประทานอาหารและโภชนาการของนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร ที่มีการจัดโครงการอาหารกลางวันในโรงเรียน” โดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการรับประทานอาหาร และวัดภาวะโภชนาการด้วยวิธีการประเมินทางสัดส่วนของร่างกาย (Antropometric Measurement) กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 480 คน ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติตนในการรับประทานอาหารของนักเรียนที่มีการจัดอาหารกลางวัน อยู่ในเกณฑ์ดี ภาวะโภชนาการอยู่ในเกณฑ์ดี ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตนในการรับประทานอาหารและภาวะโภชนาการของนักเรียน พบว่า การปฏิบัติในข้อการรับประทานอาหารอย่างน้อยวันละ 3 มื้อ การรับประทานไข่ลวก การดื่มนมสด นมถั่วเหลือง หรือนมผสมต่าง ๆ วันละ 3 - 4 แก้ว มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของนักเรียน

กรมพลศึกษา (2529) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพเพื่อแสวงหาเส้นทางไปสู่สุขภาพดีถ้วนหน้า “เครื่องมือที่ใช้คือแบบสัมภาษณ์ แบบสอบถามพฤติกรรม และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ทั่วประเทศ จำนวน 1,600 คน ผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารส่วนใหญ่ อยู่ในเกณฑ์ดี ส่วนการปฏิบัติตนในด้านสุขภาพของนักเรียน เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร ความสะอาดของร่างกาย การออกกำลังกาย เกิดจากปัจจัยจากการอบรมสั่งสอนของครูมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ บิดา มารดา เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติตนเองของนักเรียนแต่ละภาคมีความแตกต่างกันในทุกเรื่อง โดยนักเรียนในภาคใต้มีการปฏิบัติตนไม่ถูกต้องมากที่สุด ได้แก่ การรักษาความสะอาด การป้องกันโรค การออกกำลังกาย การพักผ่อน การขับถ่าย ยกเว้นเรื่องการรับประทานอาหาร นักเรียนในเขตเมืองมีพฤติกรรมการปฏิบัติดีกว่านักเรียนในเขตชนบทในเรื่องการกินอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ การกินอาหารครบทุกหมู่ การได้กินอาหารกลางวัน ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในเรื่องการรับประทานอาหาร ได้แก่ ภูมิภาคและเขตที่ตั้งโรงเรียน เพศ อาชีพของบิดามารดาและการศึกษาของบิดามารดา

พิมพ์ร ยศแก้ว (2530) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพผู้บริโภคนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนเทศบาล เขตการศึกษา 8” กลุ่มตัวอย่างมี 400 คน เพศหญิง 200 คน พบว่า นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพผู้บริโภคอยู่ในระดับค่อนข้างดี ส่วนเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพผู้บริโภคอยู่ในระดับดี เมื่อเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพผู้บริโภคพบว่า ความรู้และการปฏิบัติของนักเรียนหญิงมีความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพผู้บริโภคดีกว่านักเรียนชาย ส่วนทัศนคติของนักเรียนหญิงและชายไม่มีความแตกต่างกัน

ศรีศจี ศรีปุษย์ (2530) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการ ประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 11” พบว่า ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในเกณฑ์ดี เมื่อเปรียบเทียบ ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติระหว่าง นักเรียนในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล พบว่า ความรู้ และ ทักษะ เกี่ยวกับการบริโภค อาหารแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 โดยนักเรียนในเขตเทศบาลมีความรู้ ดีกว่านักเรียนนอกเขตเทศบาล ส่วนการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร นักเรียนในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาลมีการปฏิบัติไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สุนีย์ มุณีปภา (2531) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “พฤติกรรมกรกินของเด็กวัยเรียน อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัด สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี” โดยการสัมภาษณ์และ ใช้แบบบันทึกอาหารที่บริโภค 3 วัน กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 90 คน ผลการวิจัย พบว่า ระดับรายได้ของครอบครัว ขนาดของครอบครัว และลำดับที่การเกิดบุตร ไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมกรกินของเด็กวัยเรียน ส่วนระดับการศึกษาของบิดามารดามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม กรกิน และพฤติกรรมกรกินมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการ

นันทิยา เกิดวิชัย (2532) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างบริโภคนิสัยกับ ภาวะโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียนในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษา แห่งชาติ เขตการศึกษา 11” ผลการศึกษาพบว่า เด็กวัยก่อนเรียนส่วนใหญ่ ร้อยละ 42.25 มีบริโภคนิสัยอยู่ในระดับดีมาก บริโภคนิสัยที่เด็กวัยก่อนเรียนปฏิบัติถูกเป็นประจำมากที่สุด คือ รับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ ร้อยละ 96.50 ส่วนบริโภคนิสัยที่ถูกต้องน้อยที่สุด คือ ตีมนมเป็นประจำทุกวันร้อยละ 40.50 เด็กวัยก่อนเรียนร้อยละ 72.00 มีภาวะโภชนาการดีมาก และบริโภคนิสัยของเด็กวัยก่อนเรียนมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ฉันทนา ลีมนิรันดร์กุล (2532) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ประสิทธิผลของโครงการสุข ศึกษาที่มีผลต่อพฤติกรรมกรบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 สังกัด กรุงเทพมหานคร” เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามนักเรียนและผู้บริหาร แบบสังเกตร้าน จำหน่ายอาหารและพฤติกรรม การเลือกอาหารบริโภคของนักเรียนและมีการทดสอบก่อนและ หลังทดสอบ การวิจัยครั้งนี้เป็น การวิจัยกึ่งทดลอง มีกลุ่มตัวอย่าง 120 คน เป็นกลุ่ม ทดลอง 60 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 60 คน กลุ่มทดลองได้รับการสอน คู่มือทัศน แจก เอกสารเกี่ยวกับพิษภัยในอาหาร ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบไม่ได้รับการสอนหรือกระตุ้นแต่อย่างใด ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะ เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร หลังการ ทดลองดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และกลุ่มทดลอง มีความรู้ ทักษะ และมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรบริโภคอาหารดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ ที่ระดับ .001 และพบว่า ทักษะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

อรสา ทองดีสูง (2533) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติ เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 ถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ของโรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ฝ่ายมัธยม) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบ ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 6 ตามตัวแปรเพศและระดับชั้น กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 300 คน เป็นชาย 164 คน และหญิง 136 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการบริโภคอาหาร ตามตัวแปรเพศ และระดับชั้นไม่แตกต่างกันอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พลสุข จันทรเพ็ญ (2543) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ภาวะโภชนาการของนักศึกษา วิทยาลัยครูเทพสตรี ลพบุรี” เมื่อปี พ.ศ. 2535 โดยใช้วิธีการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง เพื่อ คำนวณดัชนีมวลกาย เจาะโลหิตเพื่อวิเคราะห์ปริมาณเหล็ก และใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับ พฤติกรรมการบริโภคกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 จำนวน 77 คน จาก 4 โปรแกรม วิชา ผลการศึกษาพบว่า ภาวะโภชนาการของนักศึกษาต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานหรือขาดโปรตีน และพลังงานร้อยละ 55.84 มีภาวะโภชนาการปกติร้อยละ 40.26 และภาวะโรคอ้วนอันตราย ร้อยละ 1.30 แต่ค่าเฉลี่ยของภาวะโภชนาการอยู่ในระดับปกติ ($\bar{X} = 20.03 \pm 2.69$ กก/ม²) และภาวะโภชนาการไม่มีความแตกต่างกันระหว่าง ตัวแปรเพศกับอายุ นอกจากนี้พบภาวะโลหิตจาง จากการขาดธาตุเหล็กร้อยละ 1.30 ในนักศึกษาหญิง ด้านบริโภคนิสัยพบว่า นักศึกษามีความรู้ ด้านการรับประทานอาหารในระดับพอใช้มีทัศนคติเชิงบวกต่ออาหารที่ให้พลังงานและธาตุเหล็ก และมีการปฏิบัติด้านการรับประทานอาหารให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกายอยู่ในระดับ พอใช้

แจ่มจิต นิสามณีพงศ์ และคณะ (2535) ได้ทำการศึกษา “ภาวะโภชนาการและการ บริโภคของนิสิตเภสัชศาสตร์” โดยใช้แบบสอบถาม และวัดส่วนสูง ชั่งน้ำหนักหาดัชนีมวลกาย (BMI) ความหนาของไขมันใต้ผิวหนังบนกล้ามเนื้อ Triceps ขนาดรอบวงต้นแขน พบว่า นิสิตได้รับสารอาหารประเภท คาร์โบไฮเดรต ไขมัน โปรตีน แคลเซียม เหล็ก ฟอสฟอรัส วิตามินเอ วิตามินบี 1 วิตามินบี 2 ไนอาซินและวิตามินซี น้อยกว่าที่ควรจะได้รับ ประวันตามที่กองโภชนาการกำหนดไว้ ส่วนค่าดัชนีความหนาของร่างกาย (Body Mass Index) ต่ำกว่ามาตรฐาน ร้อยละ 60 และพบว่า นิสิตหญิงร้อยละ 97.8 นิสิตชายร้อยละ 86.0 มี ขนาดรอบวงต้นแขนต่ำกว่าระดับมาตรฐาน นอกจากนี้ยังพบว่า นิสิตหญิงร้อยละ 55.60 แต่ นิสิตชายร้อยละ 4.0 มีความหนาของไขมันใต้ผิวหนังบนกล้ามเนื้อ Triceps ต่ำกว่ามาตรฐาน

การศึกษาถึงชนิดของอาหารที่บริโภคพบว่า ส่วนใหญ่ รับประทานอาหารไม่ครบทั้ง 5 หมู่ มักจะขาดหมู่ผลไม้ อาหารบริโภคหลักจะประกอบด้วยแป้ง มีการบริโภคน้ำอัดลม กาแฟ และอาหารจานด่วน นอกจากนี้พบว่า นิสิตร้อยละ 12 ไม่ได้รับประทานอาหารเช้า

วรางคณา บุตรศรี (2537) ได้ทำการศึกษา “พฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี” โดยใช้แบบสอบถามและการประเมินภาวะโภชนาการโดยใช้น้ำหนักตามอายุ และส่วนสูงตามอายุของกองโภชนาการกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2530 มีกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาทั้งหมด 2,200 คน เป็นนักเรียนในเขตเทศบาล 1,112 คน นักเรียนนอกเขตเทศบาล 1,088 คน ผลการวิจัยพบว่า คะแนนการเลือกอาหารของนักเรียนในเขตเทศบาลส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี และมีค่าเฉลี่ยสูงกว่านักเรียนนอกเขตเทศบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คะแนนการปฏิบัติตนในการรับประทานอาหารเช้าของนักเรียนทั้งสองกลุ่มพบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง และไม่มี ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในด้านพฤติกรรมการบริโภคเกี่ยวกับการเลือกอาหาร มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนพฤติกรรมการบริโภคอาหารเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการรับประทานอาหารเช้าไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เสาวลักษณ์ เลิศวิริยจิตต์ (2538) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ในภาคใต้” โดยใช้แบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่าง มีจำนวน 500 คน เป็นนักเรียนในโรงเรียนในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล 250 คน และนักเรียนในโรงเรียนนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล 250 คน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง มีทัศนคติและการปฏิบัติในการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดีเมื่อเปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติ 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 ภาคของประเทศได้สุ่มตัวอย่างมา 10 จังหวัดในส่วนของการ

ประเมินภาวะโภชนาการของประชากรอายุ 15 - 19 ปี โดยใช้เกณฑ์น้ำหนักตามอายุ ส่วนสูงตามอายุ และน้ำหนักตามส่วนสูง พบว่า จากการประเมินโดยใช้น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ ประชากรในเขตเมืองมีภาวะโภชนาการดีกว่าในชนบท เมื่อจำแนกตามเขตอาศัย และเพศพบว่า ประชากรภายในเขตเมือง และประชากรหญิงในเขตชนบทมีภาวะโภชนาการดีกว่ากลุ่มอื่น

เมื่อใช้เกณฑ์ส่วนสูงตามอายุ พบว่า ภาวะโภชนาการในเขตเมืองดีกว่าในชนบท ทั้งในเพศชายและเพศหญิง และเมื่อใช้เกณฑ์น้ำหนักตามส่วนสูง พบภาวะอ้วนในเขตชนบทมากกว่าในเมือง ทั้งในเพศชายและเพศหญิงพบว่าภาวะน้ำหนักเกินในเขตเมืองและชนบทใกล้เคียงกัน ส่วนภาวะขาดสารอาหารพบในเมืองมากกว่าชนบท และพบว่าประชากรชายในเขตเมืองไม่มีทั้งภาวะโภชนาการเกินและภาวะขาดสารอาหาร ส่วนประชากรหญิงมีภาวะอ้วนในเขตชนบทมากกว่าในเมือง ในด้านน้ำหนักเกินพบในเขตเมืองมากกว่าชนบท

ณัฐสิตางค์ ทศบุตร (2539) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 สังกัดกรมสามัญศึกษา กลุ่ม 3 กรุงเทพมหานคร” โดยใช้แบบสอบถามกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 382 คน เป็นนักเรียนชาย 179 คน หญิง 203 คน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนที่มีเพศต่างกัน มีความรู้ และเจตคติในการบริโภคอาหารต่างกัน อย่างนัยสำคัญทางสถิติระดับ .01 ส่วนการปฏิบัติไม่พบว่าแตกต่างกัน นักเรียนที่ผู้ปกครองมีระดับการศึกษาต่างกัน มีเจตคติและการปฏิบัติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนความรู้ไม่พบว่าแตกต่างกัน ความรู้กับเจตคติ ความรู้กับการปฏิบัติ และเจตคติกับการปฏิบัติในการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กันเชิงนิมิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

สุชาติ มะโนมัย (2539) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น” โดยใช้แบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 3 จำนวน 800 คน เป็นนักเรียนชาย 400 คน และนักเรียนหญิง 400 คน นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นมีน้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐานร้อยละ 22.4 น้ำหนักเกินมาตรฐาน ร้อยละ 5.5 และโรคอ้วนร้อยละ 7.2 และปกติ ร้อยละ 65.5 ในด้านความรู้ นักเรียนมีความรู้โดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ โดยนักเรียนหญิงมีความรู้ความรู้อยู่รวมดีกว่านักเรียนชาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในด้านทัศนคติ นักเรียนมีทัศนคติโดยรวมอยู่ในระดับดี นักเรียนหญิงมีบริโภคนิสัยโดยรวมอยู่ในระดับดีกว่านักเรียนชายและพบว่า ความรู้ ทัศนคติ และบริโภคนิสัยในการบริโภคอาหารที่เกี่ยวกับปัญหาโภชนาการเกินมาตรฐาน และโรคอ้วน มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ศิริลักษณ์ อุปวาณิช (2539) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การสำรวจภาวะโภชนาการและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาในจังหวัดสุโขทัย” โดยการประเมินภาวะโภชนาการโดยใช้เกณฑ์ส่วนสูงตามอายุประกอบกับน้ำหนักตามส่วนสูงและใช้แบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างได้แก่ 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 (อ้างถึงในอบเชย วงศ์ทอง, 2542) ได้ทำการศึกษาโภชนาการในเด็กวัยรุ่น อายุระหว่าง 11 - 18 1/2 ปี ซึ่งกำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครกลุ่มตัวอย่างเป็นชาย 573 คน หญิง 730 คน โดยการชั่งน้ำหนักเปรียบเทียบมาตรฐาน พบว่า มีภาวะขาดโปรตีนและพลังงานในวัยรุ่นชาย ร้อยละ 13.9 อ้วน ร้อยละ 1.6 และภาวะโภชนาการปกติร้อยละ 84.5 ส่วนวัยรุ่นหญิงพบว่า ขาดโปรตีนและพลังงานร้อยละ 5.3 อ้วนร้อยละ 1.1 ภาวะโภชนาการปกติร้อยละ 93.6 นอกจากนี้สมใจ วิชัยดิษฐ์ และคณะได้ทำการศึกษาในกลุ่มนักเรียน นักศึกษา อายุ 15 - 20 ปี และ 21 - 25 ปี พบว่านิยมบริโภคอาหารฟาสต์ฟู้ดส์และเข้าไปใช้บริการร้านอาหารประเภทนี้ถึงร้อยละ 52 และ 58 ตามลำดับ อาหารที่นิยมบริโภคมากที่สุดได้โดนัท รองลงมาคือร้านที่มีไก่ทอด แฮมเบอร์เกอร์ สเต็ก และพิซซ่า

ทัศนัย อ้อดูลย์และสุทธิรักษ์ สวนลัก (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) ปกติ ร้อยละ 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) ปกติ ร้อยละ 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 โดยภาพรวมนิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ต้องการพลังงาน 2,103 แคลอรีต่อวัน ได้รับพลังงานจากอาหาร 2,460 แคลอรีต่อวัน ซึ่งมากกว่าความต้องการโดยเฉลี่ย

ดวงพร แก้วศิริ และดวงใจ มาลัย (2543) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ภาวะโภชนาการและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของเด็กวัยเรียน อายุ 11-14 ปี โรงเรียนสตรีรัชฎุมิ 2” กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชาย และหญิงของโรงเรียนสตรีรัชฎุมิ 2 พบว่า ภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียนโดยใช้น้ำหนักต่อส่วนสูง ร้อยละ 9.20 อยู่ในเกณฑ์ปกติ มีภาวะท้วมถึงอ้วน ร้อยละ 7.94 พบว่าความผิดปกติจากการตรวจสุขภาพร้อยละ 64.95 อาชีพของผู้ปกครอง ร้อยละ 54.20 เป็นเกษตรกร ด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภค เด็กบริโภคอาหารวันละ 2 มื้อ ร้อยละ 47.67 ไม่ได้รับประทานอาหารกลางวันร้อยละ 6.54 ดื่มนมทุกวันร้อยละ 39.51 บริโภคผักทุกวันร้อยละ 90.10 เด็กนักเรียนได้รับพลังงานจากอาหารบริโภควันละ 500 - 1000 กิโลแคลอรี จากสารอาหารคาร์โบไฮเดรต เด็กมีความสนใจเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพอนามัย ร้อยละ 85.04 และยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำทางด้านโภชนาการร้อยละ 93.92

ณัฐสุดา อุส่าห์เพียร และคณะ (2543) ได้ทำการศึกษา “ภาวะโภชนาการของนักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ที่พักอยู่ในหอพักมหาวิทยาลัย” โดยการวัดสัดส่วนของร่างกาย หาค่าดัชนีความหนาของร่างกาย (BMI) และค่า Body fat และใช้แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการบริโภค กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ที่พักอยู่ในหอพักของมหาวิทยาลัย จำนวน 400 คน ผลการศึกษาพบว่า ภาวะโภชนาการโดยใช้ค่า BMI โดยรวมภาวะโภชนาการปกติร้อยละ 51.5 (ชายร้อยละ 64.3 หญิงร้อยละ 41.9) น้อยกว่าปกติ ร้อยละ 35.0 และมากกว่าปกติร้อยละ 13.5 เมื่อพิจารณาภาวะโภชนาการโดยค่า Body fat พบว่าภาวะโภชนาการปกติร้อยละ 30.7 น้อยกว่าปกติร้อยละ 48.5 มากกว่าปกติร้อยละ 20.8 ในด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคพบว่า มีนักศึกษาไม่ รับประทานอาหารเช้าร้อยละ 51 รับประทานอาหารกลางวันร้อยละ 98.2 รับประทานอาหารมื้อเย็นร้อยละ 96.5 สารอาหารที่นักศึกษาได้รับเป็นคาร์โบไฮเดรตร้อยละ 65.5 รองลงมาเป็นอาหารประเภทไขมันและโปรตีน คิดเป็นร้อยละ 23.4 และ 11.1 ตามลำดับ และพบว่า ภาวะโภชนาการไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการบริโภคของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการวัดภาวะโภชนาการด้วยค่า BMI และ Body fat ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นิยมศรี วุฒิวัย และคณะ (2543) ได้ทำการวิจัย เรื่อง “รูปแบบการบริโภคอาหารวิถีชีวิต และสภาวะโภชนาการของนักศึกษามหาวิทยาลัย สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ในเขตกรุงเทพมหานคร” โดยใช้แบบสอบถาม และวัดภาวะโภชนาการโดยใช้วิธีวัดสัดส่วนของร่างกาย วัดความดันโลหิต ประเมินพฤติกรรมกรรมการบริโภคและปริมาณสารอาหารที่ได้รับโดยวิธีการบันทึกกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาอาสาสมัครจากคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยรังสิต กรุงเทพฯ จำนวน 62 คน เป็นชาย 22 คน และหญิง 40 คน ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาชายดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือเคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นครั้งคราวถึงร้อยละ 50 (11/22)

นักศึกษาหญิงเคยดื่มแอลกอฮอล์หรือเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นครั้งคราวร้อยละ 10 (4/40) ส่วนใหญ่ร้อยละ 30 - 50 ดื่มชาหรือกาแฟ นักศึกษาร้อยละ 11.3 (7/62) รับประทานวิตามินหรือเกลือแร่ในรูปของยาเม็ด นักศึกษาร้อยละ 65 (28/42) ไม่รับประทานอาหารเช้า ผลการตรวจร่างกายพบว่า ความดันโลหิตเฉลี่ยทั้งนักศึกษาชายและหญิงปกติ พลังงานที่นักศึกษาชายและหญิงได้รับในแต่ละวัน 1,196 และ 1,225 กิโลแคลอรี ตามลำดับนักศึกษาทั้งหมดได้รับปริมาณไขมัน โปรตีน และคาร์โบไฮเดรต เรียงตามลำดับ ร้อยละ 11 15 และ 74 ของพลังงานทั้งหมดได้รับปริมาณใยอาหาร และเหล็กเป็นจำนวน น้อยกว่าที่คนไทยควรได้รับในแต่ละวัน

ผลการประเมินภาวะโภชนาการจากการวัดสัดส่วนของร่างกายพบว่า มีภาวะโภชนาการ ต่ำกว่าเกณฑ์ในนักศึกษาชายร้อยละ 9.1 และในนักศึกษาหญิงร้อยละ 10 มีภาวะโภชนาการ เกินในนักศึกษาชายร้อยละ 22.7 นักศึกษาหญิงร้อยละ 5.0 นักศึกษาชาย มีน้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีความหนาของร่างกาย เส้นรอบแขนและเส้นรอบวงกล้ามเนื้อต้นแขน แตกต่างจากนักศึกษา หญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการศึกษา รายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องภายในประเทศ สรุปได้ว่า พฤติกรรมการ บริโภคอาหารในด้านความรู้และเจตคติอยู่ในระดับพอใช้จนถึงระดับดี ในด้านการปฏิบัติและ บริโภคนิสัยอยู่ในระดับปานกลางจนถึงระดับดีมาก พฤติกรรมด้านความรู้มีความสัมพันธ์กับเจตคติ และเจตคติจะมีผลต่อการปฏิบัติตนในการบริโภคอาหาร การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมการบริโภค อาหารแตกต่างกันหรือไม่เกิดจากปัจจัยภายในตัวบุคคลปัจจัยภายนอกและสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้ สิ่งที่มีอิทธิพลให้บุคคลมีพฤติกรรมการบริโภคที่แตกต่างกัน เช่น ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง หรือพ่อแม่ เพศ ศาสนา วัฒนธรรม ปัจจัยทางกายภาพ เช่น เขตที่อยู่อาศัย ที่ดอน ที่ริม ทะเล หรืออาศัยในเขตเมือง และเขตชนบท ผลการวิจัยภายในประเทศซึ่งศึกษากับนักเรียน ชั้นประถมศึกษาและมัธยมศึกษาจะพบว่า ผู้ที่อยู่ในเขตเมืองจะมีพฤติกรรมการบริโภคที่ดีกว่าใน ชนบททั้งในด้านความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตน แต่จากการศึกษางานวิจัยในระดับอุดมศึกษา ที่กล่าวมาแล้ว ยังพบว่า ในภาพรวมนักศึกษาบริโภคอาหารมากกว่าความต้องการโดยเฉลี่ยและ นักศึกษาส่วนมากไม่บริโภคอาหารเช้า

ในด้านโภชนาการจากการรายงานวิจัยยังพบว่ามีทั้งภาวะโภชนาการต่ำ หรือขาดสาร อาหาร และภาวะโภชนาการเกิน โดยเฉพาะในนิสิตหญิงของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จากการศึกษา งานวิจัยเมื่อ พ.ศ. 2542 พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ผอมร้อยละ 68 และนิสิตชายก็ เช่นเดียวกันอยู่ในเกณฑ์ผอมถึงร้อยละ 49 ส่วนนักศึกษาในมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์จากการ ศึกษาของ ณัฐสุดา อูสาห์เพียรและคณะ (2543) ที่พบว่าภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ปกติถึง ร้อยละ 35.0 และสูงกว่าเกณฑ์ถึงร้อยละ 13.5 (เมื่อใช้ค่า BMI) ในขณะที่นักศึกษาใน มหาวิทยาลัยเอกชนซึ่งศึกษาเมื่อ พ.ศ. 2543 มีภาวะโภชนาการ ต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 9.1 ในนักศึกษาชาย ร้อยละ 10 ในนักศึกษาหญิง และปรากฏว่านักศึกษาชายมีน้ำหนักเกินถึง

ร้อยละ 22.7 ส่วนนักศึกษาในสถาบันต่างจังหวัด (วิทยาลัยครูเทพสตรี ลพบุรี) ศึกษาเมื่อ พ.ศ. 2535 ก็พบว่า มีนักศึกษาที่มีภาวะโภชนาการ ต่ำกว่ามาตรฐานถึงร้อยละ 55 และภาวะอ้วนอันตรายร้อยละ 1.30 ส่วนภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมและมัธยมจะพบเด็กที่มีภาวะโภชนาการปกติสูงกว่าระดับอุดมศึกษา ในด้านความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคกับภาวะโภชนาการที่พบในงานวิจัยของนักเรียนในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา จากการศึกษาล้วนส่วนใหญ่พบว่ามีความสัมพันธ์กัน ส่วนในระดับอุดมศึกษา เนื่องจากวัยนี้ม้งานวิจัยไม่มากนักแต่โดยหลักการทางโภชนาการนั้นถ้าบริโภคอาหารมาก ร่างกายใช้พลังงานทำกิจกรรมน้อย ก็จะทำให้มีน้ำหนักเกิน และถ้าบริโภคน้อยใช้พลังงานมากจะทำให้ผอม และการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการ

2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ

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

เฟลด์แมน (Feldman, 1983) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ข่าวสารเรื่องโภชนาการของนักเรียนมัธยมศึกษาในเคนยา” (Communicating Nutrition to High School Student in Kenya) โดยใช้แบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 และ 2 จำนวน 514 คน เป็นชาย 254 คน หญิง 260 คน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจถูกต้องในเรื่องโภชนาการ แต่ยังมีเข้าใจผิดในเรื่องน้ำอัดลม โดยเชื่อว่าน้ำอัดลมเป็นสิ่งมีคุณค่าทางอาหาร มีประโยชน์ต่อร่างกาย ไม่ตระหนักถึงคุณค่าอาหารและผลไม้ในท้องถิ่น และไม่เห็นความสำคัญของสิธรรมาชาติ และความสำคัญของผัก แต่เชื่อว่าอาหารราคาแพงเป็นอาหารที่มีคุณค่า และมีประโยชน์ต่อสุขภาพและยังพบว่า กลุ่มที่ได้รับข่าวสารด้านโภชนาการจะมีความรู้ เจตคติ ในเรื่องเกี่ยวกับโภชนาการดีกว่ากลุ่มไม่ได้อ่านข่าวสาร

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 ความรู้ทางด้านโภชนาการไม่มีความสัมพันธ์กับรูปแบบพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

บริลฮาร์ท (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 วัยรุ่นใช้ข้อมูลที่มีอยู่แล้วโดยไม่ได้พิจารณาความถูกต้องด้านโภชนาการ

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

พาร์ค (Parks, 1993) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การศึกษาความรู้ ความเชื่อทางโภชนาการ และการบริโภคอาหารของผู้หญิงในชุมชนยากจน ซึ่งเป็นรากฐานของโภชนศึกษา” (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 อุปสรรคที่ทำให้ความรู้ทางโภชนาการต่ำเป็นเพราะขาดการได้รับข่าวสาร มีความเชื่อทางศาสนา ขาดผู้ช่วยเหลือด้านสุขภาพ ค่าความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับโภชนาการอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง และพบว่าค่าเฉลี่ยของการบริโภคอาหารหลัก 5 หมู่และน้ำค่อนข้างต่ำ ปัญหาที่เกิดตามมาจากภาวะทุพโภชนาการ ได้แก่ ฟันผุ โรคอ้วน ความดันโลหิตสูง เบาหวาน และโรคหัวใจ

Gallagher (1993, อ้างถึงใน เอกอภิม มังกรพิศม, 2542) ได้ทำการศึกษาในวัยรุ่นจำนวน 531 คน ผู้ใหญ่ 353 คน เพื่อเปรียบเทียบแบบแผนการบริโภค พบว่า วัยรุ่นจะมี

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

พลัมเมอร์ (Plummer, 1993) ทำการวิจัยเรื่อง “การประเมิน ความรู้ เจตคติและ บริโภคนิสัยของนักเรียนเกรด 10 สังกัดโรงเรียนรัฐบาลในรัฐ แมสซาชูเซตส์” (Assessment of Nutrition Knowledge, Attitudes, and Behaviors of Tenth – Grade Students in Massachusetts Public High Schools) โดยเปรียบเทียบตามตัวแปรเพศ ลักษณะชุมชน ผลการเรียนรู้วิชาโภชนาการ ระหว่างนักเรียนเกรด 10 ในรัฐแมสซาชูเซตส์กับวัยรุ่นในเมือง กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 1,482 คน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนในเมืองมีความรู้ทางโภชนาการแคบและไม่ลึกซึ้ง ความแตกต่างระหว่างเพศและลักษณะชุมชนไม่มีผลทำให้ทัศนคติทางบวกแตกต่างกัน บริโภคนิสัยของนักเรียนส่วนใหญ่มากกว่าครึ่งไม่รับประทานอาหารเช้าและส่วนใหญ่จะมี บริโภคนิสัยที่เสี่ยงน้อย

จากการศึกษารายงานการวิจัยของต่างประเทศ พอจะสรุปได้ว่าความรู้ทางด้านโภชนาการ นั้นมีผลต่อเจตคติ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ผู้ที่มีความรู้ทางโภชนาการต่ำ ทำให้เกิดโรคทางโภชนาการ ทำให้ร่างกายอ่อนแอ อุปสรรคที่ทำให้มีความรู้ทางโภชนาการต่ำในกลุ่มผู้หญิงยากจน เพราะขาดการได้รับข่าวสาร และการมีความเชื่อทางศาสนา ขาดผู้ดูแลด้านสุขภาพ และจากรายงานวิจัยของนักเรียนชั้นมัธยมต้นและมัธยมปลายพบว่า ความรู้ทางโภชนาการมีความสัมพันธ์กับระดับคะแนน เพศ และเจตคติ แต่พบว่า แหล่งความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรดังกล่าว โดยวัยรุ่นจะใช้ความรู้ที่มีอยู่แล้วในการพิจารณาตัดสินใจความต้องการด้านโภชนาการ นอกจากนี้จากรายงานการวิจัยยังพบว่าแม้วัยรุ่นคือนักเรียนในระดับมัธยม จะมีความรู้ความเข้าใจ ถูกต้องในด้านโภชนาการ แต่มีความเข้าใจผิดในเรื่องเครื่องดื่มน้ำตาลว่ามีประโยชน์ต่อร่างกาย ไม่ตระหนักกับคุณค่าของอาหารและผลไม้ในท้องถิ่น ไม่เห็นความสำคัญของสีธรรมชาติและอาหารประเภทผัก แต่มีความเชื่อว่าอาหารที่มีราคาแพงเป็นอาหารที่มีคุณค่า และมีประโยชน์ต่อสุขภาพ และยังมีรายงานว่าวัยรุ่นต่างประเทศ ดั้งนั้นครูจะต้องสร้างความตระหนักให้ผู้เรียนได้เห็นคุณค่าของอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย เช่น ผัก ผลไม้ ซึ่งจะได้เกลือแร่และวิตามิน เพื่อส่งเสริมเจตคติ และการปฏิบัติตนในด้านโภชนาการที่ถูกต้อง เพื่อให้เกิดผลดีต่อภาวะสุขภาพ และจากรายงานการวิจัยยังพบว่า กลุ่มที่ได้รับข่าวสารทางโภชนาการจะมีความรู้และเจตคติในเรื่องเกี่ยวกับโภชนาการดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับข่าวสาร และมียังมีรายงานว่าวัยรุ่นต่างประเทศบริโภคอาหารหลักไม่ครบ 3 มื้อ

ดังนั้น จากรายงานการวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศ สรุปได้ว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารนั้น นอกจากจะมีผลมาจากความรู้ เจตคติ และเจตคติจะส่งผลให้เกิด การปฏิบัติแล้วแต่ในรายงานวิจัยบางเรื่องพบว่าความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติ นอกจากนี้ พฤติกรรมการบริโภค ยังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ และ

สังคม ได้แก่ ศาสนา ขนบธรรมเนียมประเพณี (วัฒนธรรมที่ก่อให้เกิดความเชื่อ) รายได้
อำนาจการซื้อ การกระจายอาหาร วิธีการดำเนินชีวิต เพศ วัย เขตที่อยู่อาศัย และแหล่งให้
ข้อมูลข่าวสาร เป็นต้น พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่พึงประสงค์ จะก่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพ
ทำให้มีภาวะโภชนาการที่ดี แต่ทั้งนี้ต้องรักษานามัยและมีการออกกำลังกายควบคู่ไปด้วย จึงจะ
มีภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์

