

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยำของนักศึกษา

ระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตกรุงเทพมหานคร

Factors Related to Thai-style Salad Consumption Behavior of Undergraduate

Students in Rajabhat University in Bangkok Metropolis

คำนำ

อาหารเป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ที่ทุกคนต้องบริโภคเพื่อมีชีวิตอยู่รอด การบริโภคอาหารที่ถูกต้องตามหลักและโภชนาการในปริมาณและสัดส่วนที่เหมาะสมจะทำให้ได้รับสารอาหารที่จำเป็นต่อร่างกายเพียงพอและเป็นรากฐานสำคัญที่จะก่อให้เกิดสุขภาพที่ดี (วิชัย, 2529) ในสมัยก่อนเมืองไทยมีความอุดมสมบูรณ์ ได้ชื่อว่าเป็นแหล่งดินทอง ในน้ำมีปลาในนามีข้าว อาหารสามารถหาบริโภคได้ตามธรรมชาติ แต่ในปัจจุบันอาหารตามธรรมชาติลดลงเป็นอย่างมาก อาจเนื่องจากความไม่รู้ ขาดการอนุรักษ์ หรืออาจเป็นเพราะสิ่งแวดล้อมรวมถึงสังคมทำให้พฤติกรรมการบริโภคนั้นเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ซึ่งการดำรงชีวิตในปัจจุบัน ผู้บริโภคนิยมและให้ความสนใจต่ออาหารทั้งสำเร็จรูปและอาหารสำเร็จรูปมากขึ้น และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ค่านิยมและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภค โดยอาหารที่บริโภคกันในปัจจุบันจะเน้นอาหารที่มีปริมาณไขมันหรือคาร์โบไฮเดรตมาก ทำให้เกิดปัญหาภาวะโภชนาการเกินในเด็ก และเกิดโรคต่าง ๆ เช่น โรคหัวใจ และโรคมะเร็ง

จากการศึกษาของกุลวดี (2539) พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ชอบบริโภคอาหารฟาสต์ฟู้ด อาหารฟาสต์ฟู้ดที่นักเรียนนิยมบริโภค ได้แก่ ไก่ทอด พิซซ่า และมันฝรั่งทอด บริโภคผัก และบริโภคผลไม้ลดน้อยลง (วลัย, 2537) จากการศึกษาของฉวีวรรณ (2537) พบว่า วัยรุ่นร้อยละ 11.43 นิยมบริโภคผลไม้สดเป็นอาหารว่าง ซึ่งเป็นจำนวนน้อยมากทั้งยังมีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม เช่น บริโภคผักผลไม้ไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ซึ่งคุณภาพหรือลักษณะของอาหารจึงเป็นตัวเชื่อมโยงกับความอยู่ดีมีสุข การเจ็บป่วย และการมีชีวิตอยู่รอดของมนุษย์ ประเทศไทยมีความอุดมสมบูรณ์ด้านทรัพยากรพันธุ์พืชและสัตว์ด้วยความหลากหลายทางชีวภาพ ทำให้มีอาหารธรรมชาติมากมายและราคาไม่แพงนัก ผู้บริโภค จึงควรหันมาบริโภคและเลือกบริโภคอาหารจากแหล่งธรรมชาติ โดยเฉพาะพืชผัก และผลไม้มากขึ้น

ในปัจจุบันนี้มีการส่งเสริมการบริโภคผักและผลไม้ในรูปแบบของอาหารลักษณะต่างๆ อาหารประเภทย่ำเป็นอาหารประเภทหนึ่งที่ยังรวมอยู่ในเมนูอาหารเพื่อสุขภาพที่มีส่วนประกอบของผัก ผลไม้หลากหลายชนิด รวมถึงสมุนไพรชนิดต่าง ๆ และยังจัดเป็นอาหารที่ช่วยดูแลสุขภาพ ทำให้บริโภคอาหารได้มากขึ้น นอกจากนี้พืชผักและสมุนไพรหลายชนิดที่ใช้เป็นส่วนประกอบของอาหารประเภทย่ำสามารถหาได้ง่ายและปลูกบริโภคได้เองในครอบครัว อาหารที่ใช้สมุนไพรและเครื่องเทศหลากหลายชนิดเป็นอาหารที่มีไขมันต่ำ มีใยอาหารมีวิตามินและแร่ธาตุ ซึ่งล้วนส่งผลดีต่อสุขภาพและลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจ โรคกระเพาะ และโรคที่เกิดจากความเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ อาหารประเภทย่ำเป็นอาหารที่ทุกคนคุ้นเคยกับการบริโภคและหาบริโภคได้ง่าย สามารถปรุงได้เอง หรือสั่งจากร้านอาหารทั่วไป ในปัจจุบันมีความนิยมนำผลไม้มาประกอบอาหารประเภทย่ำมากขึ้น อาหารประเภทย่ำจึงน่าจะเป็นอาหารที่ช่วยส่งเสริมการบริโภคผัก ผลไม้ และพืชสมุนไพรเพิ่มมากขึ้น กลุ่มนักศึกษาเป็นวัยที่อยากเรียนรู้ และเป็นวัยที่จะเริ่มต้นที่จะเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ ซึ่งนิสัยการบริโภคในวัยนี้จึงเป็นส่วนสำคัญสำหรับการดูแลสุขภาพในวัยผู้ใหญ่

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทย่ำของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏในในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อส่งเสริมการบริโภคผัก ผลไม้ และพืชสมุนไพรมากขึ้น เนื่องจากในพืชผัก และผลไม้ตามธรรมชาติมีสารอาหารและส่วนประกอบอื่นที่จะช่วยส่งเสริมสุขภาพ และลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังหลายชนิด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทย่ำของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทย่ำของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาปริมาณวิตามินซี ในอาหารประเภทย่ำที่นิยมบริโภคของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตกรุงเทพมหานคร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นข้อมูลที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของนักศึกษา
2. เป็นข้อมูลในการพัฒนาตำรับอาหารประเภทยาเพื่อส่งเสริมสุขภาพ
3. เป็นข้อมูลกับสถานศึกษา ใช้เป็นแนวทางส่งเสริมการให้ความรู้กับนักศึกษา เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาเฉพาะนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตกรุงเทพมหานคร ภาคปลาย ปีการศึกษา 2548 และศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยาของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตกรุงเทพมหานคร ที่เกิดจากปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ สาขาวิชา รายได้ของนักศึกษา การศึกษาของบิดา การศึกษาของมารดา และความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยา

นิยามศัพท์

การวิจัยครั้งนี้ได้ใช้ศัพท์บางคำที่มีความหมายและขอบเขต ดังนี้

“ปัจจัยส่วนบุคคล” หมายถึง เพศ สาขาวิชา รายได้ของนักศึกษา การศึกษาของบิดา การศึกษาของมารดา และความรู้ทางด้านโภชนาการและอาหารประเภทยา

“พฤติกรรมการบริโภคอาหาร” หมายถึง พฤติกรรมที่เกี่ยวกับการบริโภคอาหารประเภทยา ที่ทำอยู่เป็นประจำ ได้แก่ จำนวนมื้อที่บริโภค รูปแบบการบริโภค และการเลือกบริโภคอาหารประเภทยา

“อาหารประเภทยา” หมายถึง อาหารที่น่าผัก เนื้อสัตว์ และน้ำปรุงรสมาเคี้ยวเข้าด้วยกัน โดยผสมน้ำปรุงรสก่อนการบริโภค มีรสหลักอยู่ 3 รส คือ เปรี้ยว เค็ม หวาน ส่วนผสมหลักของยา คือ ผัก เนื้อสัตว์ พริกขี้หนู มะนาว น้ำปลา น้ำตาล และผักที่ให้กลิ่นหอม ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้รวมอาหารประเภทส้มตำ และ ยำผลไม้ ด้วย

“นักศึกษา” หมายถึง ผู้ที่กำลังศึกษาระดับปริญญาตรี ของมหาวิทยาลัยราชภัฏในเขต กรุงเทพมหานคร ได้แก่ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จ มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต และ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

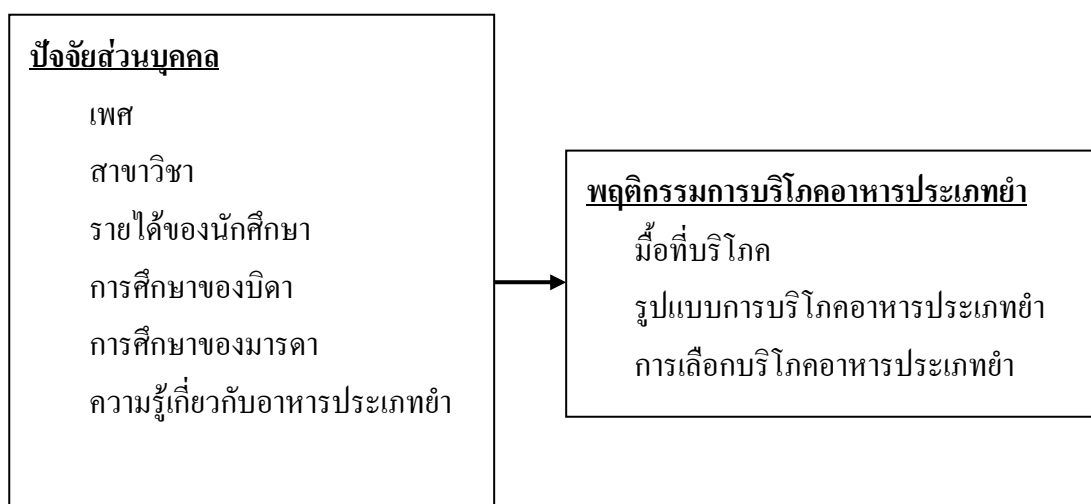
“สาขาวิชาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี” หมายถึง สาขาที่เปิดสอนในคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และคณะครุศาสตร์

“สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์” หมายถึง สาขาที่เปิดสอนในคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ และคณะวิทยาการจัดการ

สมมติฐานในการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ สาขาวิชา รายได้ของนักศึกษา การศึกษาของบิดา การศึกษาของมารดา และความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยาของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตกรุงเทพมหานคร

กรอบแนวความคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวความคิดในการวิจัย

การตรวจเอกสาร

การวิจัยในหัวข้อปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยาของนักศึกษาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อเป็นพื้นฐานของการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการตรวจเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร
2. อาหารประเภทยา
3. ส่วนประกอบของอาหารประเภทยา
4. แนวทางการบริโภคอาหาร

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

พฤติกรรม หมายถึง ปฏิบัติหรือการกระทำที่แสดงออกมาต่อสิ่งเร้าโดยไม่รู้ตัวหรือได้มีการคิดไตร่ตรองมาแล้ว โดยมีความรู้ความเข้าใจ การแสดงออกมาแล้วบุคคลรอบข้างสังเกตเห็นได้หรือไม่ได้ ซึ่งการกระทำที่แสดงออกนั้นมีทั้งที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ (สุดาวรรณ, 2539) พฤติกรรมหรืออาการแสดงออกสามารถวัดได้ (สุนีย์, 2542)

ชูดา (2525) กล่าวว่า สิ่งที่กำหนดพฤติกรรมของมนุษย์ มีหลายประการ อาจจะแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ

1. ลักษณะนิสัยส่วนตัว

ลักษณะนิสัยส่วนตัวของแต่ละบุคคลแตกต่างกันขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ ดังนี้

1.1 ความเชื่อ หมายถึง การที่บุคคลจะคิดถึงอะไรก็ได้ในแง่ของข้อเท็จจริงซึ่งไม่จำเป็นต้องผิดหรือถูกเสมอไป ความเชื่ออาจมาจากการเห็น การบอกเล่า การอ่าน รวมถึงการที่คิดขึ้นมาเอง

1.2 ค่านิยม หมายถึง สิ่งที่คนยึดถือเป็นประจำที่ช่วยตัดสินใจในการเลือก

1.3 ทัศนคติ หรือ เจตคติ มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของคน กล่าวคือ ทัศนคติเป็น แนวโน้มหรือขั้นเตรียมพร้อมของพฤติกรรม

1.4 บุคลิกภาพ เป็นตัวที่กำหนดว่าบุคคลหนึ่งจะอย่างไรถ้าตกอยู่ในสถานการณ์ใด สถานการณ์หนึ่ง

2. กระบวนการอื่น ๆ ทางสังคม

ในกระบวนการทางสังคมต่างก็มีสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดพฤติกรรมแตกต่างกันไป แบ่งได้เป็น 2 รูปแบบ ได้แก่

2.1 สิ่งกระตุ้นพฤติกรรม และความเข้มข้นของสิ่งกระตุ้นพฤติกรรม ลักษณะนิสัยของบุคคล คือ ความเชื่อ ค่านิยม ทัศนคติ บุคลิกภาพ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมแต่พฤติกรรมจะไม่เกิดขึ้นถ้ายังไม่มีสิ่งกระตุ้นพฤติกรรม

2.2 สถานการณ์ หมายถึง สิ่งแวดล้อมทั้งที่เป็นบุคคลและไม่เป็นบุคคล ซึ่งอยู่ในสถานะที่บุคคลกำลังจะมีพฤติกรรม

ความหมายของพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ได้มีผู้ให้ความหมายไว้ต่างกัน ดังนี้

พฤติกรรมการบริโภค หมายถึง พฤติกรรมที่ผู้บริโภคแสดงถึงการแสวงหา การเลือกซื้อ การใช้ การประเมิน และการใช้จ่ายสินค้าและบริการ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค (Schiffman and Kanuk, 1991) รวมถึงการกระทำของบุคคลใดบุคคลหนึ่งซึ่งเกี่ยวข้องกับการจัดหาให้ได้มาและการใช้ซึ่งสินค้าและบริการ ทั้งนี้รวมถึงกระบวนการตัดสินใจซึ่งมีมาอยู่ก่อนแล้ว และมีส่วนในการกระทำดังกล่าว (Engel et al., 1990) โดยพฤติกรรมการบริโภคอาจจำแนกตาม ลักษณะหรือประเภทของบุคคล เช่น วัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ เป็นต้น

สมใจ (2525) ให้ความหมายว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หรือ บริโภคนิสัย หมายถึง ลักษณะหรือการกระทำอันซ้ำซาก ซึ่งบุคคลหนึ่งทำด้วยความเต็มใจ เพื่อให้การบริโภคอาหารของบุคคลนั้นบรรลุถึงความประสงค์ด้านอารมณ์และสังคม เป็นการกระทำที่ทำสืบเนื่องกันมาเป็นระยะเวลานานยากที่จะเปลี่ยนแปลง

จากรายงานการสัมมนาวิชาการ สถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล (2530) เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ได้กล่าวถึงพฤติกรรมการบริโภคอาหารว่าเป็นความเชื่อ เป็นข้อห้าม และข้อบังคับแนะนำที่ถือปฏิบัติในสังคม จนอาจถือเป็นวัฒนธรรม เป็นปัจจัยที่สำคัญจะมีผลทำให้ภาวะโภชนาการของบุคคล ครอบครัว และชุมชนแตกต่างกัน โดยจากผลการวิจัยได้สรุปไว้เป็นประเด็นหลัก 3 กลุ่ม คือ

1. พฤติกรรมไม่พึงประสงค์ ได้แก่ พฤติกรรมที่มีผลไม่ดีต่อภาวะโภชนาการ เช่น บริโภคอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ บริโภคอาหารไม่สะอาด มีสารปนเปื้อนอันตราย บริโภคอาหารที่ไม่มีประโยชน์ และบริโภคอาหารไม่ครบ 3 มื้อ โดยดมมือเช้า เป็นต้น

2. พฤติกรรมกลาง ๆ จัดว่าไม่มีผลต่อภาวะโภชนาการ

3. พฤติกรรมที่พึงประสงค์ ซึ่งควรให้การสนับสนุนให้คงไว้ เช่น คิมนมเป็นประจำทุกวัน บริโภคอาหารพื้นบ้านเพราะมีไขมันน้อย บริโภคผักและผลไม้สดเป็นประจำ เลือก บริโภคอาหารจากร้านที่สะอาด เป็นต้น

จันทน์ทิพย์ (2538) ได้ให้ความหมายว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การแสดงออกทั้งทางด้านการกระทำ ความคิด ความรู้สึก ที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร เช่น การบริโภคข้าว ขนมน้ำแข็ง เนื้อสัตว์ บริโภคเท่าใดบริโภคมากน้อย บริโภคอย่างไร (บริโภคเป็นมื้อหลัก บริโภคเป็นอาหารว่าง บริโภคเป็นของหวาน บริโภคด้วยมือ บริโภคด้วยช้อน ส้อม บริโภคด้วยตะเกียบ บริโภคคู่กับอาหารอื่นร่วมด้วย) บริโภคเพื่ออะไร (บริโภคแก้หิว บริโภคเพราะอยาก บริโภคเพื่อตนเอง บริโภคกับเพื่อน บริโภคเพื่อเด็กในท้องให้สามารถเจริญเติบโต)

กัลยา (2541) ให้ความหมายว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การปฏิบัติหรือแสดงออกเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่ทำอยู่เป็นประจำ ได้แก่ การบริโภคอาหารหรือไม่บริโภคอาหาร จำนวนมื้อที่บริโภคอาหาร การเลือกชนิดของอาหาร การเตรียม การปรุง การบริโภค สุขนิสัยของการบริโภค และทางด้านความคิด ความรู้สึกต่าง ๆ ต่อการบริโภคอาหาร

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคอาหาร

ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคอาหาร แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยด้านวัฒนธรรม ปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยด้านจิตวิทยา และปัจจัยส่วนบุคคล

1. **ปัจจัยด้านวัฒนธรรม** ประกอบด้วยความเชื่อ ค่านิยม ที่รวมเป็นขนบธรรมเนียม ประเพณี กฎบังคับ หรือบรรทัดฐานทางสังคม (ปริญ, 2536) เป็นสิ่งที่คนในสังคมยอมรับในอดีต เนื่องจากการศึกษาและการบริการทางการแพทย์ยังไม่ก้าวหน้าเทียบเท่ากับปัจจุบันเพราะฉะนั้น ปัจจัยด้านวัฒนธรรมขนบธรรมเนียมประเพณี ความเชื่อ และค่านิยมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคจึงเปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัยตามกระแสสังคม นอกจากนี้ความแตกต่างกันของสังคมมีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคด้วย (ธงชัย, 2540) ทั้งนี้อาจเนื่องจากความเจริญด้านต่าง ๆ ไม่ทัดเทียมกัน เช่น สมัยก่อนในชนบทส่วนใหญ่ใช้อาหารจากแหล่งธรรมชาติแต่ด้วยความเจริญก้าวหน้าทำให้เกิดการแปรรูปอาหารหลากหลายชนิดแทน เป็นต้น ส่วนค่านิยมในการบริโภคอาหารเปลี่ยนแปลง

ไปตามยุคสมัย เช่น การบริโภคอาหารฟาสต์ฟู้ด ในปัจจุบันถือว่าเป็นเรื่องปกติ เนื่องจากสะดวก รวดเร็ว เหมาะสมกับสภาพสังคมในปัจจุบันที่มีภาวะการทำงานที่เร่งรีบ

2. ปัจจัยด้านสังคม ประกอบด้วยปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการอยู่ร่วมกันในสังคม เช่น กลุ่มเพื่อน ครอบครัว บทบาทและสถานะกลุ่มเพื่อนถือว่ามีอิทธิพลอย่างมากต่อพฤติกรรม การบริโภคอาหารของวัยรุ่นเพราะถือเป็นปัจจัยโน้มน้าวที่อาจนำไปสู่การมีทัศนคติที่ดีต่ออาหาร ชนิดใดชนิดหนึ่งและมีผลต่อการตัดสินใจเลือกอาหารชนิดนั้น เช่น การชักชวนของเพื่อนให้เลือก บริโภคอาหารฟาสต์ฟู้ด เพราะเห็นว่าเป็นสิ่งทันสมัย นอกจากนี้บุคคลในครอบครัวมีผลต่อ พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพราะครอบครัวมีส่วนสำคัญในการถ่ายทอดสิ่งต่างๆ ให้แก่เด็ก รวมถึงมีอิทธิพลต่อทัศนคติ และความคิดเห็น และค่านิยมของบุคคล (ศิริวรรณ และคณะ, 2541) สอดคล้องกับปริญ (2536) ที่กล่าวว่าเพื่อนและครอบครัวเป็นกลุ่มที่สามารถช่วยเหลือแนะนำ คุณภาพสินค้า โดยเฉพาะบิดา มารดา จะเป็นบุคคลแรกๆ ที่ผู้บริโภคจะขอคำปรึกษา

3. ปัจจัยทางจิตวิทยา เป็นปัจจัยด้านจิตใจที่มีผลต่อการตัดสินใจของมนุษย์ เช่น การสนใจ การรับรู้ การเรียนรู้ ความเชื่อ ทัศนคติ และบุคลิกภาพ ลักษณะความต้องการในการ ตอบสนองในเรื่องเดียวกัน แต่สภาพจิตใจไม่เหมือนกันมีผลต่อพฤติกรรมแสดงออก เช่น บาง คนบริโภคอาหารรถเข็นริมบาทวิถีได้ แต่บางคนต้องบริโภคอาหารในโรงแรม

4. ปัจจัยส่วนบุคคล มนุษย์ทุกคนย่อมมีลักษณะที่แตกต่างกันไป ไม่ว่าจะเป็นเพศ อายุ รายได้ อาชีพ และรูปแบบการดำเนินชีวิต ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ สาขาวิชา การเรียนรายวิชาที่เกี่ยวกับอาหารหรือสุขภาพ รายได้ของนักศึกษา การศึกษาของบิดา และการศึกษาของมารดา มีรายละเอียดดังนี้

เพศ ผู้หญิงและผู้ชายมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและมีสรีระวิทยาที่แตกต่างกัน ออกไป โดยผู้ชายจะมีการสะสมกล้ามเนื้อมากกว่าผู้หญิงจึงเป็นสาเหตุให้ผู้ชายมีความต้องการ ต้องการโปรตีนมากกว่า ส่วนผู้หญิงจะมีการสะสมของไขมันมากขึ้นทำให้บางคนรู้สึกว่าตัวเอง อ้วนจะงดอาหารบางมื้อและเปลี่ยนนิสัยการบริโภคของตนเองเพื่อหวังที่จะลดความอ้วน (อบเชย, 2541)

สาขาวิชา ผู้บริโภคที่อยู่ในวัยเรียน การเรียนรายวิชาที่เกี่ยวกับอาหารหรือสุขภาพ เป็นส่วนหนึ่งที่จะส่งผลต่อความรู้ในการเลือกบริโภคอาหาร ซึ่งงานวิจัยของอัมพวัลย์ (2541) แสดงว่าอาจารย์มีผลต่อการบริโภคของวัยรุ่น เนื่องจากวัยรุ่นเลือกบริโภคอาหารตามความรู้ที่ได้จากอาจารย์ จึงส่งผลให้มีการเลือกบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการของสารอาหารครบถ้วน

รายได้ของนักศึกษา รายได้เป็นตัวชี้วัดความสามารถในการใช้จ่าย ครอบครัวที่มีรายได้น้อยมากมีผลต่ออาหารที่บริโภค คือไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ถ้าหากมีรายได้เพิ่มขึ้นจะสามารถปรับปรุงในเรื่องคุณภาพอาหารและหากมีรายได้มากขึ้นอีก ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับอาหารจะคงอยู่ตามเดิมหรือมากกว่าเดิมเล็กน้อย (วิณะ และ สง่า, 2541)

การศึกษาของบิดาและมารดา ระดับการศึกษามีผลต่อพฤติกรรมการบริโภค ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีผลต่อค่านิยม ความเชื่อ รวมถึงทัศนคติของแต่ละบุคคล ความรู้เรื่องคุณค่าของอาหาร เป็นเหตุผลหนึ่งที่สำคัญในการตัดสินใจเลือกซื้อหรือเลือกที่จะบริโภค การที่บุคคลใดเลือกบริโภคอาหาร เพราะรู้เห็นถึงความสำคัญของความรู้ทางโภชนาการ การศึกษาของบิดา มารดามีความสำคัญต่อการบริโภคอาหารของครอบครัว จากการศึกษาของ นเรศ (2539) พบว่า มารดาที่ได้รับการสอนโภชนาการ มีพฤติกรรมการให้อาหารแก่เด็กก่อนวัยเรียนดีกว่า มารดาที่ไม่ได้รับการสอน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าถ้าหากบิดา มารดา มีความรู้เรื่องอาหารสามารถเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย หลีกเลี่ยงอาหารที่ไม่มีประโยชน์ และจัดอาหารให้คนในครอบครัวได้อย่างมีคุณภาพ แต่หากบิดา มารดาไม่มีความรู้ในเรื่องอาหารหรือเรื่องโภชนาการนิสัยของการบริโภคอาหารของครอบครัวมีคุณภาพด้อยลงด้วย

อิทธิล (2514 อ้างถึงใน ขวัญตา, 2547) กล่าวถึง ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภค ดังนี้

1. อาหารที่มีในท้องถิ่น หากท้องถิ่นใดมีอาหารสมบูรณ์ คนในท้องถิ่นนั้นย่อมมีโอกาสจะได้บริโภคอาหารที่มีคุณค่าเพียงพอแก่ความต้องการของร่างกาย ท้องถิ่นใดขาดแคลนอาหารคนในท้องถิ่นก็จำเป็นต้องบริโภคอย่างจำกัด

2. ฐานะทางเศรษฐกิจ รายได้ของครอบครัวเป็นส่วนหนึ่งที่ส่งผลต่อความสามารถของครอบครัวสามารถซื้ออาหารที่ขายในท้องตลาดมาบริโภคมากน้อยเพียงใด และซื้ออาหารจำพวกใดบ้าง

3. ความเคยชิน ในการบริโภคอาหารของแต่ละครอบครัวนั้นบางครั้งมีเหตุผลที่เกี่ยวกับ เชื้อชาติ ศาสนา และขนบธรรมเนียมประเพณี หรือความเชื่อของครอบครัวนั้น ๆ รวมทั้งนิสัยที่ สืบเนื่องกันมาหลายชั่วคน

4. อิทธิพลทางการศึกษา ความรู้เรื่องคุณค่าอาหารอาจเป็นเหตุผลสำคัญในการตัดสินใจ เลือกซื้อ การที่บุคคลนิยมบริโภคอาหาร เพราะรู้คุณค่าของอาหารนั้นแสดงให้เห็นความสำคัญของการให้ความรู้ทางโภชนาการแก่ประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวัยเด็กอันเป็นวัยที่ควรปูพื้นฐาน นิสัยการบริโภคอาหารที่ดี

John *et al.* (1975) กล่าวถึง ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคอาหารไว้ ว่าความรู้เกี่ยวกับ สารอาหารและปริมาณที่ร่างกายต้องการมีผลต่อความพึงพอใจในอาหารซึ่งมีอิทธิพลอย่างมากต่อการตัดสินใจเลือกบริโภค

อาหารประเภทยา

ความหมายของอาหารประเภทยา

ความหมายของอาหาร จากพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2542) ได้ให้คำอธิบายไว้ ว่า อาหาร หมายถึง ของบริโภค เครื่องจุนเจือชีวิต เครื่องหล่อเลี้ยงชีวิตโดยปริยาย หรือ สิ่งที่มี ลักษณะคล้ายคลึงกัน

จิตติมา (2538) ได้ให้ความหมายของอาหารประเภทยา ปลา หมายถึง อาหารที่มีรสจัด ทั้ง 3 รส คือ รสเปรี้ยว เค็ม และ เผ็ด เครื่องปรุงหลักของอาหารชนิดนี้ คือ เนื้อสัตว์ทุกชนิด และผักที่มีกลิ่นหอมฉุนช่วยแต่งรสและแต่งกลิ่น

สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน (2542) ให้ความหมายของการยา หมายถึง การนำผักต่างๆ เนื้อสัตว์และน้ำปรุงรสมาเคล้าเข้าด้วยกันจนให้รสเสมอกัน ยาของไทยมีรสหลักอยู่ 3 รส คือ เปรี้ยว เค็ม หวาน สำหรับน้ำปรุงรสจะราดก่อนเวลาบริโภคเล็กน้อยทั้งนี้เพื่อให้ยามีรสชาติดี ตัวอย่าง อาหารประเภทยาคือ ยำผัก เช่น ยำผักกระเฉด ยำถั่วพู ยำเกสรชมพู ฯลฯ ยาเนื้อสัตว์ เช่น ยาน้ำอย่าง

ยำไส้กรอก ยำหมูยอ ฯลฯ ซึ่งอาหารประเภทยำเทียบได้กับสลัดผักของอาหารฝรั่ง รสของยำจะเหมาะกับลิ้นของคนไทย คือ มีรสจัด ยำแบบไทยแยกได้เป็น 2 รส คือ รสหวานและรสเปรี้ยว ยำโดยทั่วไปคนภาคกลางบริโภคอาหารที่มีรสกลมกล่อม ยำรสหวานนำ เช่น ยำถั่วพู ยำเนื้อมะเขือเปราะ เป็นต้น ยำที่ประกอบด้วยกะทิ มะพร้าวคั่ว เช่น ยำถั่วพู ยำทวาย ยำห้วปลิ เป็นต้น ส่วนยำที่รสเปรี้ยว ได้แก่ ยำใหญ่ และยำที่ใช้น้ำเป็นส่วนประกอบ

สิริลักษณ์ (2547) ให้ความหมายของ อาหารประเภทยำว่า เป็นกับข้าวที่มีรสจัด รสชาติของ ยำมี 3 รส คือ เปรี้ยว เค็ม และหวาน ส่วนผสมหลักของยำ คือ ผัก เนื้อสัตว์ พริกขี้หนู มะนาว น้ำปลา น้ำตาล และผักที่ให้กลิ่นหอมเช่น หอมแดง ตะไคร้ ใบมะกรูด และแต่งกลิ่นรส

ส่วนประกอบของอาหารประเภทยำ

1. ผักและผลไม้

ผักและผลไม้มีคุณค่าทางอาหารสูงในแง่ของวิตามินและเกลือแร่ที่จำเป็นต่อโภชนาการของมนุษย์ นอกจากนี้ผัก ผลไม้บางชนิดยังใช้เป็นเครื่องชูรสอาหาร ทำให้บริโภคอาหารได้มากขึ้นอีกด้วย

1.1 ผัก

ผัก หมายถึง ผลผลิตทางพืชสวน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นพืชล้มลุก มีบางชนิดไม่มากนักที่เป็นพืชยืนต้นและเป็นไม้เนื้ออ่อน ส่วนที่นำมาบริโภคเป็นอาหารเป็นส่วนราก ลำต้น ใบ ดอกอ่อน เมล็ดอ่อน ผลอ่อน และผลแก่ ส่วนของพืชเหล่านี้มักจะมีน้ำเป็นส่วนประกอบอยู่ในระดับสูงและเป็นแหล่งของวิตามินและแร่ธาตุต่างๆที่จำเป็นแก่ร่างกาย ผักอาจบริโภคสดหรือนำไปประกอบเป็นอาหารปรุงก็ได้ โดยผักที่เป็นส่วนประกอบในอาหารประเภทยำส่วนใหญ่หาได้ง่ายตามท้องตลาดโดยทั่วไป ดังนี้

ผักกาดหอม มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Lactuca sataiva*. ผักกาดหอมเป็นผักที่ใช้บริโภคส่วนใบ เป็นผักจำพวกผักสลัดที่มีคุณค่าทางอาหารสูง นิยมบริโภคกันแพร่หลายที่สุดในบรรดาผักสลัดด้วยกัน โดยส่วนใหญ่นิยมบริโภคสดและนำมาประกอบอาหารหลายชนิด คนไทย

นิยมใช้ผักกาดหอมบริโภคกับอาหารจำพวกยาต่างๆ สาเหตุให้หมู เป็นต้น ประโยชน์ของผักกาดหอม นอกจากจะใช้บริโภคเป็นผักสดที่มีคุณค่าทางอาหารสูงแล้ว ยังจัดเป็นอาหารทางตาด้วยการ นำมาตกแต่งอาหารให้มีสีสันสวยงามน่าบริโภคมากขึ้น

ถั่วพู มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Psophocarpus Letragonlobus (L.) DC.* ถั่วพูเป็นผักที่สามารถหาบริโภคได้ง่าย ใช้บริโภคสดๆ หรือลวกก่อนบริโภคแล้วราดด้วยกะทิจากก็ได้ นิยมใช้ถั่วพูกับอาหารยำ เช่น ยำถั่วพู และบริโภคเป็นเครื่องเคียงกับน้ำพริก

กะหล่ำปลี มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Brassica oleracea* cv. gr. *Headed Cabbage*. กะหล่ำปลีเป็นพืชผักชนิดหนึ่งที่สามารถบริโภคได้ทุกฤดู กะหล่ำปลีจึงเป็นส่วนประกอบของอาหารหลากหลายชนิด เช่น ผัดกะหล่ำปลี หรือบริโภคสดร่วมกับอาหารอื่น เช่น แหนม ไส้กรอกอีสาน เป็นต้น

ผักกระเฉด มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Neptunia oleracea* Lour. บริโภคเป็นผักสด หรือลวกต้มให้สุกเป็นผักจิ้มกับน้ำพริก นอกจากนี้ยังสามารถนำไปปรุงเป็นอาหาร เช่น ยำผักกระเฉด แกงส้มผักกระเฉด และผัดน้ำมัน

ผักบุ้ง มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Lpomoa aquatica* Forsk. ผักบุ้ง สามารถนำไปประกอบอาหารได้หลายอย่าง แต่นิยมนำมาบริโภคสดกับส้มตำ น้ำพริก ขนมหิ่นน้ำยา ลาบ ก้อย และยำ นอกจากนี้ยังสามารถทำผัดผักบุ้งไฟแดง ผัดจืด ต้มจืดใส่หมูสับ ผัดน้ำพริกแกง แกงส้ม เกาเหลา หรือก๋วยเตี๋ยว เย็นตาโฟ เป็นต้น

ผักกูด มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Diplazium esculentum*. ผักกูดเป็นผักป่าที่นิยมบริโภคมากชนิดหนึ่ง เพราะรสชาติจัดอมหวาน กรอบ หยุ่น ปรุงอาหารได้หลายชนิด คือ สามารถบริโภคเป็นผักสดร่วมกับน้ำพริก หรือใส่ในแกงจืด แกงเลียง หรือปรุงเป็นยำผักกูด

แครอท มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Daucus carota* var. *sativa* แครอท นำมาประกอบอาหารได้หลายอย่าง เช่น ทำสลัด ส้มตำ ต้มจืด ผัดกับเนื้อสัตว์ หรือตกแต่งอาหารหรือขนมให้สวยงาม

มะเขือเทศ มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Lycopersicon esculentum*. มะเขือเทศมีประโยชน์ต่อสุขภาพและมีคุณค่าทางอาหารสูง โดยส่วนใหญ่บริโภคมะเขือเทศเป็นผักสดใส่ในอาหาร เช่น สลัด ยำต่าง ๆ หรือตกแต่งขอบจานอาหารให้ดูมีสีสันน่าบริโภค หรือนำมาเป็นส่วนประกอบอาหารแกง เช่น ต้มยำกุ้ง เป็นต้น

มะละกอ มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Carica papaya Linn.* มะละกอนำมาบริโภคเป็นผัก คือ มะละกอดิบ ซึ่งมีรสชาติจัด ต้องนำมาปรุงร่วมกับวัตถุดิบอื่น ๆ เพื่อให้มีรสชาติ เช่น ส้มตำ เป็นต้น

มะนาว มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Citrus aurantifolia (Christm. et Panz.) Swing.* มะนาวเป็นเครื่องปรุงรสอาหารไทยที่ขาดไม่ได้ น้ำพริก ส้มตำ ยำทุกชนิด และลาบ เป็นต้น การใช้มะนาวปรุงรสทำให้อาหารมีรสชาติอาหารอร่อย ประโยชน์ของน้ำมะนาวคือมีวิตามินซีสูง แต่วิตามินซีจะสลายตัวง่ายในความร้อน จึงต้องใช้ความระมัดระวังในการปรุงอาหาร

ก้นหอย เป็นผักที่มีกลิ่นฉุน ซึ่งนิยมนำมาปรุงเป็นผักโรยหน้าอาหารหลายอย่าง เช่น ใส่ในข้าวต้ม ผักบุ้ง ยำต่าง ๆ เป็นต้น

1.2 ผลไม้

จากการศึกษาถึงการบริโภคผลไม้ของคนไทยโดย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ พ.ศ. 2518 จนถึงปัจจุบันพบว่า พ.ศ. 2529 ค่าเฉลี่ยการบริโภคผลไม้ ของคนไทย เท่ากับ 99.2 กรัมต่อคนใน 1 วัน ผลไม้ที่นิยมบริโภค 5 อันดับ คือ กล้วยน้ำว้า มะม่วง ส้มเขียวหวาน สับปะรด และเงาะ ตามลำดับ และการสำรวจในปี พ.ศ. 2538 พบว่า ค่าเฉลี่ยการบริโภคผลไม้ ของคนไทยลดลงเหลือเท่ากับ 73.6 กรัมต่อคนใน 1 วัน และพบว่าคนไทยมีแนวโน้มการบริโภคไขมันพืช และน้ำตาลสูงขึ้น (เนตรนภิส, 2547) อาหารประเภทย่ำเป็นอาหารชนิดหนึ่งที่มีผลไม้เป็นส่วนประกอบผลไม้ที่เป็นส่วนประกอบในอาหารประเภทย่ำมี ดังนี้

ฝรั่ง มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Psidium guajava Linn.* ผลฝรั่งเป็นผลไม้ที่นำบริโภค เนื่องจากมีรสชาติที่อร่อย และมีคุณค่าทางโภชนาการสูง โดยทั่วไปมักบริโภคเป็นผลไม้สด

แอปเปิ้ล มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Pyrus malus* Linn. บริโภคเป็นผลไม้สด และ น้ำผลไม้ แอปเปิ้ลมีรสเปรี้ยวเล็กน้อยเหมาะสำหรับบริโภคพร้อมกับผักและผลไม้ชนิดอื่น หรือใส่ในสลัด สารอาหารที่สำคัญ คือ เบตาแคโรทีน วิตามินซี และใยอาหาร ซึ่งมีประโยชน์ต่อระบบทางเดินอาหารทำให้ขับถ่ายสะดวก

2. สมุนไพรและเครื่องเทศ

สมุนไพรและเครื่องเทศที่ใช้ในอาหารไทยช่วยให้อาหารแต่ละจานเกิดกลิ่นรสที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะซึ่งเป็นเสน่ห์ของอาหารไทยที่ชาวต่างชาติชื่นชอบ เพราะสมุนไพรและเครื่องเทศมีสารที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ การใช้สมุนไพรและเครื่องเทศต่าง ๆ ให้ถูกต้องเหมาะสมกับชนิดของอาหารและที่สำคัญคือในปริมาณพอเหมาะ มีสัดส่วนพอดี เพราะหากใช้ไม่ถูกต้องหรือใส่มากเกินไปจะทำให้อาหารมีกลิ่น รสชาติแรงเกินไปอาจทำให้อาหารเสียรส สมุนไพรและเครื่องเทศในอาหารยาที่สำคัญ ซึ่งกรมเศรษฐกิจการพาณิชย์ (2532) กล่าวไว้ ดังนี้

พริกขี้หนู มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Capsicum frutescens* Linn. พริกมีรสเผ็ด บริโภคเป็นผัก จะช่วยเจริญอาหาร และช่วยขับลมทำให้ระบบย่อยอาหารดีขึ้น พริกเป็นองค์ประกอบสำคัญในการทำอาหารประเภทแกง อาหารประเภทยำ และน้ำพริก เป็นต้น

กระเทียม กลีบเป็นที่สะสมอาหาร มีน้ำเหนียวเป็นยาง เมื่อกระเทียมถูกทุบให้เข้าหรือบดขยี้ เนื้อเยื่อจะแตกออก เกิดกลิ่นรสของกระเทียมรุนแรงซึ่งไม่คงตัว สลายได้ง่ายเมื่อถูกความร้อน เหมาะสำหรับทำน้ำจิ้ม น้ำพริกต่างๆ กระเทียมเจียว น้ำราดสามรส ซอสพริกโชลก รากผักชี พริกไทย กระเทียม

หอมใหญ่ หอมหัวใหญ่เป็นพืชที่อยู่ในตระกูล alliaceae หอมหัวใหญ่เป็นพืชผักที่มีความสำคัญทางเศรษฐกิจพืชหนึ่งในโลกมีการใช้บริโภคสดสด เช่น สลัดผัก หรือใส่เป็นส่วนประกอบอาหารไทย เช่น ผัดต่าง ๆ หรือในอาหารยาต่าง ๆ เป็นต้น

ตะไคร้ มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf. ตะไคร้เป็นสมุนไพรไทยที่ทำให้เจริญอาหาร ใช้ปรุงรสอาหารเพื่อดับกลิ่นคาวและช่วยให้อาหารมีกลิ่นหอม เช่น ใส่ในอาหารประเภทยำ ต้มยำ แกงส้ม น้ำยา เป็นสมุนไพรช่วยขับลม แก้จุกเสียด

3. เนื้อสัตว์ เนื้อสัตว์ที่ใช้ประกอบในอาหารไทยประเภทยำ สามารถใส่ได้ทุกชนิดเช่น กุ้ง ปลาหมึก หมู ไก่ เนื้อ เป็นต้น แต่จะต้องคำนึงถึงรสชาติของเนื้อสัตว์ และความสะดวกในการเลือกซื้อเนื้อสัตว์ที่ผ่านโรงฆ่าสัตว์ที่มีการตรวจโรคติดต่อ และผ่านขั้นตอนได้มาตรฐานตามข้อกำหนด มีการรับรองความปลอดภัยจากหน่วยงานที่เชื่อถือได้ สถานที่ผลิตถูกสุขลักษณะไม่มีจุลินทรีย์ และสารเคมีที่ทำให้เกิดโรค มีการแช่เย็น การเก็บรักษาและใส่ในภาชนะบรรจุที่ถูกต้อง ปลอดภัย (อบเชย, 2541)

บทบาทของ วิตามินซีในผักและผลไม้

จักรพงษ์ (2547) ได้กล่าวถึง ประโยชน์ และบทบาทของวิตามินซีในผักและผลไม้ ดังนี้

1. รักษาและป้องกันโรคหวัด

จากการศึกษาพบว่า การบริโภควิตามินซี 1-8 กรัม ต่อวัน ในตอนเริ่มต้นเป็นหวัด สามารถลดระยะเวลาในการเป็นหวัดได้มากถึงร้อยละ 23

2. เสริมสร้างภูมิคุ้มกันและภูมิแพ้

เมื่อร่างกายได้รับหรือสัมผัสกับเกสรดอกไม้ ฝุ่น โปรตีนแปลกปลอมในอาหาร ส่งผลให้เกิดอาการแพ้ มีไข้ ลมพิษ ผื่นคัน หายใจหอบ ภูมิคุ้มกันจะถูกกระตุ้นให้หลังเข้าสู่กระแสเลือดมากขึ้น ภูมิคุ้มกันนี้ถูกสร้างขึ้นโดยตับ โดยมีวิตามินซีเป็นส่วนในการกระตุ้นกระบวนการทางเคมี นอกจากนี้ วิตามินซียังช่วยยับยั้งและต้านทานเชื้อโรค กระตุ้นการทำงานของเม็ดเลือดขาวและภูมิคุ้มกันของร่างกาย ป้องกันโรคภูมิแพ้ ลดอัตราการเกิดอาการของเก๊าท์ ข้ออักเสบ ภาวะผื่นแพ้ต่าง ๆ หรือการติดเชื้อไวรัส

3. ช่วยสร้างและรักษาสุขภาพของคอลลาเจน

วิตามินซี มีบทบาทสำคัญในการสร้างโปรตีน คอลลาเจน ซึ่งช่วยในการส่งเสริมสุขภาพผิวพรรณ ป้องกันการเกิดภาวะริ้วรอยแก่ก่อนวัย

4. เป็นสารต้านอนุมูลอิสระ

วิตามินซี เป็นวิตามินที่ป้องกันการเกิดปฏิกิริยาออกซิเดชันที่ดี จึงป้องกันความเสื่อมของเซลล์และพบว่ามีผลในการต่อต้านการเกิดเซลล์ที่ผิดปกติต่าง ๆ เช่น เซลล์มะเร็งได้

แนวทางการบริโภคอาหาร

อาหารประเภทผักและผลไม้มีความสำคัญต่อร่างกาย เพื่อให้ร่างกายได้รับสารอาหารที่เหมาะสม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2542ก) ได้เสนอแนะแนวทางบริโภคอาหารหลัก 5 หมู่ เข้าสู่โภชนบัญญัติ 9 ประการ และบริโภคอาหารตามสัดส่วนของ ธงโภชนาการ จะทำให้ร่างกายได้รับสารอาหารเพียงพอ และตรงตามสัดส่วนที่ร่างกายควรได้รับในแต่ละวัน มีรายละเอียด ดังนี้

โภชนบัญญัติ 9 ประการ

1. บริโภคอาหารให้ครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลาย คือ การบริโภคอาหารหลายๆ ชนิด เพื่อให้ร่างกายได้รับสารอาหารต่าง ๆ ครบในปริมาณที่เพียงพอกับความต้องการ ซึ่งอาหารประเภทนี้เป็นอาหารที่มีส่วนประกอบของผักและผลไม้ ซึ่งเป็นแหล่งอาหารที่ให้วิตามินและแร่ธาตุ นอกจากนี้ยังมีใยอาหารช่วยในการขับถ่าย
2. บริโภคข้าวเป็นอาหารหลักสลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ ข้าวเป็นอาหารหลักของคนไทย ถ้าเป็นไปได้ควรบริโภคข้าวซ้อมมือ เพราะได้วิตามิน แร่ธาตุ ตลอดจนได้ใยอาหารควบคู่ไปกับการได้แป้งอันจะเป็นผลดีต่อสุขภาพ
3. บริโภคพืชผักให้มากและบริโภคผลไม้เป็นประจำ พืชผักและผลไม้ เป็นแหล่งที่สำคัญของวิตามินและแร่ธาตุ ซึ่งล้วนมีความจำเป็นต่อร่างกายที่จะนำไปสู่สุขภาพที่ดี เช่น ใยอาหารช่วยในการขับถ่าย และนำคอเลสเตอรอลและสารพิษที่ก่อให้เกิดโรคมะเร็งบางชนิดออกจากร่างกาย ทำให้ลดสารสะสมเหล่านั้น พืช ผัก และผลไม้ให้พลังงานต่ำ ดังนั้นหากบริโภคพืชผักและผลไม้ให้หลากหลายและบริโภคเป็นประจำจะไม่ทำให้เกิดโรคอ้วนและโรคไขมันอุดตันในเส้นเลือดใน และยังสามารถช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งและโรคหัวใจ จึงควรส่งเสริมให้บริโภคเป็น

ประจำวัน เพื่อการมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง ซึ่งอาหารประเภทนี้เป็นเมนูอาหารชนิดหนึ่งที่มีผักและผลไม้เป็นส่วนประกอบ

4. บริโภคปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ อาหารที่แนะนำในข้อนี้มีจุดเน้น คือ โปรตีนจากปลา และอาหารประเภทถั่ว ต่าง ๆ เช่น เต้าหู้ขาวและเต้าหู้เหลือง ควรบริโภคเนื้อสัตว์พอประมาณและเลือกเฉพาะที่มีไขมันน้อย ๆ

5. คีมนมให้เหมาะสมตามวัย นมเป็นแหล่งของโปรตีน แคลเซียม วิตามิน บี 2 และแร่ธาตุต่าง ๆ ในวัยเด็กควรดื่มนมวันละ 1-2 แก้ว ผู้ใหญ่ควรดื่มนมวันละแก้วโดยเลือกดื่มนมพร่องมันเนย ซึ่งจะได้ประโยชน์จากการดื่มนมและไม่ต้องกังวลเรื่องการได้ไขมันเกินความต้องการ

6. บริโภคอาหารที่มีไขมันแต่พอควร ไขมันจากพืชและสัตว์จะให้พลังงานวันต่อวัน และพลังงานสะสม ถ้าได้เกินกว่าที่ร่างกายต้องการจะเกิดปัญหาไขมันสูงในเลือด และปัญหาโรคอ้วน หากบริโภคอาหารที่ไม่สมดุล คือ ขาดการบริโภคผักพืช ผัก และผลไม้และขาดการออกกำลังกายจะทำให้ไขมันสะสมที่ผนังของเส้นเลือดแดงทำให้หลอดเลือดแดงขาดความยืดหยุ่นนำไปสู่โรคความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจขาดเลือด ซึ่งอาหารประเภทนี้เป็นอาหารที่ทำให้พลังงานต่ำช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วน ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดโรคต่าง ๆ ตามมา

7. หลีกเลี่ยงอาหารเค็มจัดและหวานจัด อาหารหวานจัดมีน้ำตาลทรายเป็นองค์ประกอบถ้าบริโภคมาก ๆ และเป็นประจำจะเป็นพลังงานส่วนเกินทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น ร่างกายจะเปลี่ยนน้ำตาลไปเป็นไขมัน มีส่วนทำให้ไขมันในเลือดสูงได้ ส่วนอาหารที่รสเค็มจัด จะให้เกลือโซเดียม ช่วยให้ดึงน้ำเข้าสู่หลอดเลือด ถ้าหากบริโภคอาหารที่มีโซเดียมสูง จะทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง และอาจเป็นโรคไตได้

8. บริโภคอาหารที่ปราศจากการปนเปื้อน การบริโภคอาหารที่สะอาดจะทำให้การใช้ประโยชน์จากอาหารเป็นไปได้อย่างเต็มที่และไม่เกิดพิษร้ายกาจจนเกิดอาการท้องร่วง หรืออาหารเป็นพิษ

9. งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

จะเห็นว่าการบริโภคอาหารประเภทแป้งจะมีความสอดคล้องกับโภชนบัญญัติ 9 ประการ ในหลายข้อ ทั้งในด้านส่วนประกอบที่หลากหลายเหมาะกับการบริโภคเป็นอาหารเพื่อสุขภาพที่ดี และเป็นอาหารที่มีไขมันน้อยลดอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่เป็นอันตราย เช่น โรคอ้วน เป็นต้น

ธงโภชนาการ

ธงโภชนาการ มีจุดมุ่งหมายเพื่อแนะนำ สัดส่วน ปริมาณ และ ความหลากหลายของ อาหารที่คนไทยควรบริโภคใน 1 วัน ด้วยรูปแบบที่เข้าใจง่าย เพื่อนำคนไทยไปสู่การมีสุขภาพที่ดี ทั่วถ้วนทุกคน (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2542ข)

สัดส่วนปริมาณและความหลากหลายของอาหารที่นำมาใช้แนะนำในการบริโภคพิจารณา มาจากผลงานวิจัยเกี่ยวกับชนิดและปริมาณอาหารที่คนไทยควรบริโภคเพื่อให้ได้พลังงานและ สารอาหารเพียงพอการความต้องการของร่างกายและหน่วยตัววัดที่นิยมใช้ในครัวเรือนของ ครอบครัวคนไทย ธงโภชนาการ จึงเป็นสัญลักษณ์ของการบริโภคอาหารที่มีเอกลักษณ์ของความ เป็นไทยที่จะช่วยการนำไปสู่การ "กินพอดี สุขีทั่วไทย" ตามเจตนารมณ์ของข้อปฏิบัติการบริโภค อาหาร เพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย เหมาะที่จะใช้เป็นคู่มือปฏิบัติสำหรับประชาชนที่จะนำไปใช้ ประกอบการบริโภคอาหารใน 1 วัน



ภาพที่ 2 ธงโภชนาการ

ที่มา : กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2542ข)

สัดส่วนอาหารที่ควรบริโภคตามธงโภชนาการ



ภาพที่ 3 แสดงสัดส่วนอาหารที่ควรบริโภคตามธงโภชนาการ

ที่มา : กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2542ข)

ธงปลายแหลม แสดงกลุ่มอาหารและสัดส่วนการบริโภคอาหารในแต่ละกลุ่มมากน้อยตามพื้นที่สังเกตได้ชัดเจนว่าฐานใหญ่ด้านบนเน้นให้บริโภคมกและปลายธง ข้างล่างบอกให้บริโภคน้อยๆ เท่าที่จำเป็น โดยอธิบายได้ดังนี้

1. บริโภคอาหารให้ครบ 5 หมู่

2. กลุ่มอาหารที่บริโภคจากมากไปน้อย แสดงด้วยพื้นที่ในภาพ อาหารที่หลากหลายชนิดในแต่ละกลุ่มสามารถเลือกบริโภคสลับเปลี่ยนหมุนเวียนกันได้ภายในกลุ่มเดียวกัน ทั้งกลุ่มผัก กลุ่มผลไม้และกลุ่มเนื้อสัตว์ สำหรับกลุ่มข้าว และแป้ง ให้บริโภคข้าวเป็นหลัก อาจสลับกับผลิตภัณฑ์ที่ทำจากแป้งเป็นบางมื้อปริมาณอาหาร บอกจำนวนเป็นหน่วยครัวเรือน เช่น ทัพพี ช้อนกินข้าว แก้ว และ ผลไม้กำหนดเป็นสัดส่วน ชนิดของอาหารที่ควรบริโภคปริมาณน้อยๆ เท่าที่จำเป็นคือ กลุ่มน้ำมัน น้ำตาล เกลือ

ข้อเสนอแนะการบริโภคอาหารสำหรับผู้บริโภค ต้องมีความยืดหยุ่น และบริโภคอาหารให้หลากหลายในสัดส่วนที่เหมาะสมเพื่อสุขภาพที่ดีของทุกคน

อุปกรณ์และวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยาและวิเคราะห์หาปริมาณวิตามินซีในอาหารประเภทยาที่นิยมบริโภคของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตกรุงเทพมหานคร

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษา เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม และประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่เป็นอาหารเพื่อการวิเคราะห์หาปริมาณวิตามินซี

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาระดับปริญญาตรี ภาคปลาย ปีการศึกษา 2548 มหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตกรุงเทพมหานครทั้งหมด จำนวน 27,749 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างนักศึกษา

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาระดับปริญญาตรี ภาคปลาย ปีการศึกษา 2548 มหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตกรุงเทพมหานครทั้งหมด จำนวน 432 คน ซึ่งมากกว่าจำนวนต่ำสุดที่ยอมรับว่า เพียงพอที่จะเป็นตัวแทนประชากรจากการใช้ตาราง Determining Sample Size From a Given Population ของ Krejcie and Morgan (1970 อ้างถึงใน สุภาพ, 2544: 39) ที่ได้กำหนดไว้เพียง 379 คน กลุ่มตัวอย่างเหล่านี้ได้มาจากการสุ่มประชากรแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Random Sampling) ซึ่งได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. สุ่มนักศึกษาโดยวิธี Stratified Random Sampling โดยแบ่งนักศึกษาออกเป็นสาขาวิชา วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และสาขาวิชามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ซึ่งสาขาวิชา วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มี 2 คณะ ได้แก่ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และคณะครุศาสตร์ สาขาวิชามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์มี 3 คณะ ได้แก่ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ คณะศิลปกรรมศาสตร์ และคณะวิทยาการจัดการ

2. สุ่มจากสาขาวิชาโดยการสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) สาขาวิชา วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ประกอบด้วย 2 คณะ ได้แก่ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และ คณะครุศาสตร์ สาขาวิชามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ประกอบด้วย 2 คณะ ได้แก่ คณะ มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ และคณะวิทยาการจัดการ

3. สุ่มนักศึกษา จากทั้ง 6 มหาวิทยาลัยโดยมีจำนวนนักศึกษามหาวิทยาลัยละ 108 คน รวม 432 คนแบ่งเป็นเพศชาย 216 คน เพศหญิง 216 คน โดยวิธีสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental Sampling)

กลุ่มตัวอย่างอาหาร

กลุ่มตัวอย่างอาหาร คือ ข้าวเส้น ข้าะหมี่กิ่งสำเร็จรูป ยำรวมมิตรทะเล ยำปลาหมึก และ ข้าหมูยอ ได้จากการสุ่มแบบเจาะจง (purposive sampling) จากมหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม และ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ เครื่องมือที่เป็นแบบสอบถาม และ เครื่องมือวิเคราะห์หาปริมาณวิตามินซี

เครื่องมือที่เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ สาขาวิชา รายได้ของนักศึกษา การศึกษาของบิดา และการศึกษาของมารดา ซึ่งเป็นแบบสอบถามแบบเลือกตอบ (Check List)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ทางด้านโภชนาการและอาหารประเภทยา ประกอบด้วยความรู้ทางด้านโภชนาการและอาหารประเภทยา ลักษณะของข้อความแต่ละข้อเป็นประโยคบอกเล่า ให้นักศึกษาเลือกตอบว่าข้อความนั้นถูกต้องหรือไม่ โดยมีคำตอบให้เลือกตอบ 3 คำตอบ คือ ใช่ ไม่ใช่ และไม่ทราบ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยา ได้แก่ จำนวนมื้อที่บริโภค รูปแบบการบริโภคอาหารประเภทยา การเลือกบริโภคอาหารประเภทยา ซึ่งเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ

อุปกรณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์หาปริมาณวิตามินซี มีดังนี้

1. เครื่องชั่ง (Analytical balance) ; Mettler H 33
2. ปีกเกอร์ (Beaker)
3. ขวดมาตรฐาน (Volumetric flasks)
4. ขวดรูปชมพู่ (Erlenmayer flasks)
5. กรวยแก้ว (Glass funnels)
6. กรวยกรอง (Bushman funnels)
7. ปิเปต (Pipets)
8. กระบอกตวง (Graduated cylinders)
9. กระดาษกรอง (Filter paper) Whatman 42
10. บิวเรต (Burette)

สารเคมีที่ใช้ในการวิเคราะห์หาปริมาณวิตามินซี มีดังนี้

1. L-Ascorbic acid ($C_6H_8O_6$)
2. 2,6 – Dichlorophenolindophenol
3. Metaphosphoric acid (HPO_3)
4. Acetic acid (CH_3COOH)
5. Sodium Hydrogen Carbonate ($NaHCO_3$)

การสร้างเครื่องมือ

ดำเนินการสร้างแบบสอบถาม ดังนี้

1. ศึกษาเอกสาร ทฤษฎี และงานวิจัยต่าง ๆ นำมาเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม
2. ดำเนินการสร้างแบบสอบถามนำเสนอต่อคณะกรรมการที่ปรึกษาตรวจสอบ
3. นำแบบสอบถามที่ผ่านการพิจารณาจากกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้วให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเพื่อให้แบบสอบถามมีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา นำแบบสอบถามปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ และนำเสนอกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบพิจารณาอีกครั้ง
4. นำแบบสอบถามที่ได้ไปทดลองใช้กับนิสิตมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบหาความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามโดยใช้คอมพิวเตอร์ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ของ Cronbach (อ้างถึงใน ชีพสุมน, 2547)

เมื่อวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น พบว่า แบบสอบถามด้านความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยามีค่าความเชื่อมั่นที่ระดับสูง ($r = 0.87$) ส่วนแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมบริโภคอาหารประเภทยา พบว่า มีค่าความเชื่อมั่นที่ระดับสูง ($r = 0.92$) และแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นเกี่ยวกับประโยชน์ที่ได้จากการบริโภคยา พบว่า มีค่าความเชื่อมั่นที่ระดับสูง ($r = 0.84$) ซึ่งสามารถนำแบบสอบถามไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยในครั้งนี้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. จัดทำหนังสือจากภาควิชาคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ถึงมหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตกรุงเทพมหานคร
2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้สร้างขึ้นและผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากอาจารย์ที่ปรึกษาไปทำการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตกรุงเทพมหานคร
3. รวบรวมแบบสอบถามที่ได้มาทั้งหมด
4. นำแบบสอบถามมาดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

เมื่อดำเนินการสอบถามและรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างเสร็จสิ้น ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาทำการวิเคราะห์ประเมินผลด้วยคอมพิวเตอร์โดยสถิติ ดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล นำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย ในการอธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างตัวแปรที่ศึกษา
2. ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับความรู้ทางด้านโภชนาการและอาหารประเภทยา ตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ ดังนี้

ข้อความที่ถูกต้อง ถ้าตอบว่า “ใช่”	ให้ 1 คะแนน
ถ้าตอบว่า “ไม่ใช่” หรือ “ไม่ทราบ”	ให้ 0 คะแนน
ข้อความที่ไม่ถูกต้อง ถ้าตอบว่า “ใช่” หรือ “ไม่ทราบ”	ให้ 0 คะแนน
ถ้าตอบว่า “ไม่ใช่”	ให้ 1 คะแนน

รวบรวมความรู้และจัดระดับความรู้ โดยแบ่งระดับคะแนนด้วยวิธีอิงเกณฑ์เป็น 3 ระดับ ดังนี้

ความรู้ระดับมาก	มีคะแนนระหว่าง 21-25 คะแนน
ความรู้ระดับปานกลาง	มีคะแนนระหว่าง 14-20 คะแนน
ความรู้ระดับน้อย	มีคะแนนต่ำกว่า 14 คะแนน

3. ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารประเภทยา วิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

3.1 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารประเภทยา

ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารประเภทยา ได้แก่ เมื่อที่บริโภค รูปแบบการบริโภคอาหารประเภทยา การเลือกบริโภคอาหารประเภทยา เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยกำหนดค่า ดังนี้

- 1 คะแนน สำหรับคำตอบ ปฏิบัติน้อยมาก
- 2 คะแนน สำหรับคำตอบ ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง
- 3 คะแนน สำหรับคำตอบ ปฏิบัติบางครั้ง
- 4 คะแนน สำหรับคำตอบ ปฏิบัติบ่อย
- 5 คะแนน สำหรับคำตอบ ปฏิบัติประจำ

ปฏิบัติน้อยมาก หมายถึง ปฏิบัติน้อยมาก หรือเกือบไม่ได้ปฏิบัติ

ปฏิบัตินานๆครั้ง หมายถึง ปฏิบัติ 1-2 ครั้ง / เดือน

ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ปฏิบัติ 1-2 ครั้ง / สัปดาห์

ปฏิบัติบ่อยๆ หมายถึง ปฏิบัติวันเว้นวัน หรือ 3-5 ครั้ง / สัปดาห์

ปฏิบัติประจำ หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำทุกวันหรือเกือบทุกวัน

ระดับค่าเต็มเฉลี่ยเพื่อใช้เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยที่คำนวณได้ในแต่ละรายการอยู่ในระดับใดใช้การจัดระดับช่วงคะแนน โดยวิธี ดังนี้

$$\begin{aligned}\text{การจัดช่วงระดับคะแนน} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5-1}{5} \\ &= 0.8\end{aligned}$$

โดยคะแนนเฉลี่ยที่ได้แปรผลตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ย ด้วยการจัดช่วงคะแนน ดังนี้

1.00 – 1.80	หมายถึง	ปฏิบัติน้อยมาก
1.81 – 2.60	หมายถึง	ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง
2.61 – 3.40	หมายถึง	ปฏิบัติบางครั้ง
3.41 – 4.20	หมายถึง	ปฏิบัติบ่อย ๆ
4.21 – 5.00	หมายถึง	ปฏิบัติประจำ

3.2 ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็น

ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นเกี่ยวกับประเภทยา ได้แก่ ความชอบในการบริโภคอาหารประเภทยา ความชอบในการบริโภคผัก และประโยชน์จากการบริโภคอาหารประเภทยา เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยกำหนดค่า ดังนี้

1	คะแนน	สำหรับคำตอบ น้อยที่สุด
2	คะแนน	สำหรับคำตอบ น้อย
3	คะแนน	สำหรับคำตอบ ปานกลาง
4	คะแนน	สำหรับคำตอบ มาก
5	คะแนน	สำหรับคำตอบ มากที่สุด

ระดับค่าเต็มเฉลี่ยเพื่อใช้เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยที่คำนวณได้ในแต่ละรายการอยู่ในระดับใดใช้การจัดระดับช่วงคะแนน โดยวิธี ดังนี้

$$\begin{aligned}\text{การจัดช่วงระดับคะแนน} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5-1}{5} \\ &= 0.8\end{aligned}$$

โดยคะแนนเฉลี่ยที่ได้แปรผลตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ย ด้วยการจัดช่วงคะแนน ดังนี้

1.00 – 1.80	หมายถึง	น้อยที่สุด
1.81 – 2.60	หมายถึง	น้อย
2.61 – 3.40	หมายถึง	ปานกลาง
3.41 – 4.20	หมายถึง	มาก
4.21 – 5.00	หมายถึง	มากที่สุด

แต่เนื่องจากการจัดช่วงข้อมูลจากที่กล่าวมา ข้อมูลเกิดการกระจายตัวมากในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยาจึงต้องทำการจัดกลุ่มข้อมูล ได้แก่ มื้อที่บริโภค รูปแบบการบริโภคและ การเลือกบริโภคอาหารประเภทยา จากเดิมเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ เป็น 3 ระดับ ดังนี้

ปฏิบัติน้อยมาก หมายถึง ปฏิบัติน้อยมาก หรือ ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง
 ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ปฏิบัติ 1-2 ครั้ง / สัปดาห์ และปฏิบัติ 1-2 ครั้ง / เดือน
 ปฏิบัติประจำ หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำทุกวันหรือเกือบทุกวัน และปฏิบัติวันเว้นวัน

4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยี่ห้อของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตกรุงเทพมหานคร ด้วย สถิติ Chi-square test
5. วิเคราะห์ปริมาณวิตามินซี ในเมนูอาหารประเภทยี่ห้อที่นักศึกษานิยมบริโภคโดยวิธีการไทเตรต (Titration) ตามวิธีของ A.O.A.C. (1995)

ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์

ผลการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยี่ห้อของนักศึกษาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ สาขาวิชา รายได้ของนักศึกษา การศึกษาของบิดา การศึกษาของมารดา และความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยี่ห้อ พฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยี่ห้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ จำนวนมื้อที่บริโภคอาหาร รูปแบบการบริโภค และการเลือกบริโภคอาหารประเภทยี่ห้อ แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยี่ห้อ

ตอนที่ 3 พฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยี่ห้อ

ตอนที่ 4 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยี่ห้อของนักศึกษาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตกรุงเทพมหานคร

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์หาปริมาณวิตามินซีในอาหารประเภทยี่ห้อที่นักศึกษาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตกรุงเทพมหานครนิยมบริโภค

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ นักศึกษาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยราชภัฏใน กรุงเทพมหานคร จำนวน 432 คน จำแนกตาม เพศ สาขาวิชา รายได้ของนักศึกษา การศึกษาของบิดา การศึกษาของมารดา และความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยา

เพศ

นักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายและเพศหญิง จำนวนเท่ากัน คือ เพศชายจำนวน 216 คน และเพศหญิง จำนวน 216 คน คิดเป็นร้อยละ 50.0

สาขาวิชา

นักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเรียนสาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี กับสาขามนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์ จำนวนเท่ากัน คือ ร้อยละ 50.0

การเรียนรายวิชาเกี่ยวกับอาหาร

นักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 52.5 ไม่เคยเรียนวิชาเกี่ยวกับอาหาร และโภชนาการ ที่เหลือ (ร้อยละ 47.5) เคยเรียนรายวิชาที่เกี่ยวกับอาหาร และโภชนาการ

รายได้

นักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างโดยส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ย 4,858 บาทต่อเดือน โดยมีรายได้ต่ำสุด 2,500 บาทรายได้สูงสุด 10,000 บาท โดยนักศึกษามีรายได้ต่ำกว่า 4,000 บาท ร้อยละ 42.4 รองลงมา มีรายได้ 4,001 – 6,000 บาท และ มากกว่า 6,001ขึ้นไป ร้อยละ 40.3 และ 17.3 ตามลำดับ

การศึกษาของบิดาและมารดา

บิดาของนักศึกษาในกลุ่มตัวอย่างจบการศึกษาระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่าในจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 39.0 รองลงมา คือ ปริญญาตรี มัธยมศึกษา อนุปริญญา และสูงกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 26.2 23.6 9.3 และ 1.9 ตามลำดับ ส่วนมารดาของนักศึกษาในกลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 47.9) จบการศึกษาระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า รองลงมา คือ มัธยมศึกษา ปริญญาตรี อนุปริญญา และสูงกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 24.0 15.0 9.7 และ 2.3 ตามลำดับ

อาชีพของบิดาและมารดา

อาชีพบิดาของนักศึกษาในกลุ่มตัวอย่างประกอบอาชีพรับราชการ คิดเป็นร้อยละ 25.5 รองลงมา คือ ประกอบอาชีพส่วนตัว หรือเจ้าของกิจการ รับจ้างทั่วไป และเกษตรกร ร้อยละ 24.5 22.9 และ 11.8 ตามลำดับ ส่วนอาชีพมารดาของนักศึกษาในกลุ่มตัวอย่างประกอบอาชีพส่วนตัว หรือเจ้าของกิจการมากที่สุด ร้อยละ 25.5 รองลงมา คือ รับราชการ และรับจ้างทั่วไป ในจำนวนเท่ากัน คือ ร้อยละ 13.4 และเกษตรกร ร้อยละ 11.8 ตามลำดับ

ตารางที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล

(n = 432)		
ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<u>เพศ</u>		
ชาย	216	50.00
หญิง	216	50.00
รวม	432	100.00
<u>สาขาวิชา</u>		
วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	216	50.00
สังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์	216	50.00
รวม	432	100.00

ตารางที่ 1 (ต่อ)

(n = 432)		
ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<u>การเรียนรู้วิชาเกี่ยวกับอาหาร</u>		
ไม่เรียน	227	52.50
เรียน	205	47.50
รวม	432	100.00
<u>รายได้</u>		
ต่ำกว่า 4,001 บาท	183	42.40
4,001-6,000 บาท	174	40.30
6,001 บาทขึ้นไป	75	17.30
รวม	432	100.00
$\bar{X}$ = 4,858 บาท		
Mode = 5,000 บาท		
Minimum = 2,500 บาท		
Maximum = 10,000 บาท		
<u>การศึกษาของบิดา</u>		
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	169	39.00
มัธยมศึกษา	50	26.20
อนุปริญญา	40	9.30
ปริญญาตรี	102	23.60
สูงกว่าปริญญาตรี	8	1.90
รวม	432	100.00
<u>การศึกษาของมารดา</u>		
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	207	47.90
มัธยมศึกษา	108	24.00
อนุปริญญา	42	9.70
ปริญญาตรี	65	15.00
สูงกว่าปริญญาตรี	10	2.30
รวม	432	100.00

ตารางที่ 1 (ต่อ)

(n = 432)		
ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพของบิดา		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	28	6.50
รับจ้างทั่วไป	99	22.90
ประกอบธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ	106	24.50
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	110	25.50
พนักงานบริษัทเอกชน	38	8.80
เกษตรกร	51	11.80
รวม	432	100.00
อาชีพของมารดา		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	58	13.40
รับจ้างทั่วไป	100	23.10
ประกอบธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ	131	30.30
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	58	13.40
พนักงานบริษัทเอกชน	34	7.90
เกษตรกร	51	11.80
รวม	432	100.00

ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยา

การตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยา

ในการวัดความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยาโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งคำถามเป็นข้อความให้กลุ่มตัวอย่างได้วิเคราะห์ว่าข้อความนั้นเป็นข้อความที่ถูกหรือผิด โดยมีข้อความทั้งหมด 25 ข้อ แบ่งเป็นข้อความที่ถูกต้อง 15 ข้อความ และข้อความที่ผิด 10 ข้อความ จากการศึกษา พบว่านักศึกษาโดยส่วนใหญ่สามารถตอบแบบสอบถามในข้อความที่ถูกต้องได้ทั้งหมด 15 ข้อความ ส่วนในข้อความที่ผิด 10 ข้อความ กลุ่มตัวอย่างสามารถตอบได้เพียง 5 ข้อความ

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละความถี่ในการตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยา

(n = 432)					
ข้อความ	เฉลย	คำตอบ			
		ถูก		ผิด	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. อาหารประเภทยา คือ อาหารที่ประกอบด้วยผักหลายชนิด เคล้ารวมกับน้ำยา ยับบางชนิดมีเนื้อสัตว์ หรือสิ่งอื่นประกอบด้วย เช่น รุนเส้น	ใช่	417	96.5	15	3.5
2. อาหารประเภทยาเป็นอาหารไทยที่มีความโดดเด่นด้านรสชาติ คือ มีรสเปรี้ยว เค็ม หวาน เผ็ด ผสมผสานกันมากน้อยแตกต่างกันตามประเภทของยา	ใช่	409	94.7	23	5.3
3. อาหารประเภทยาควรปรุงและเก็บไว้ในตู้เย็น จะทำให้รสชาติเข้มข้นไปในเนื้ออาหารได้ดี ทำให้มีรสอร่อยมากกว่าการปรุงใหม่ๆ	ไม่ใช่	116	26.9	316	72.9
4. อาหารประเภทยาเป็นอาหารที่ให้พลังงานสูง ช่วยส่งเสริมการเจริญเติบโตของร่างกายได้ดี	ไม่ใช่	161	37.3	269	62.3
5. การล้างผักสำหรับอาหารประเภทยาต้องให้ความสำคัญมากเนื่องจากการปรุงอาหารไม่ผ่านความร้อน	ใช่	356	82.4	76	17.6
6. อาหารประเภทยามีการใช้น้ำมันมะพร้าวในการฆ่าเชื้อโรค การรับประทานอาหารประเภทยาจึงให้ความมั่นใจในด้านความปลอดภัย	ไม่ใช่	185	42.8	246	56.9

ตารางที่ 2 (ต่อ)

(n = 432)					
ข้อความ	เฉลี่ย	คำตอบ			
		ถูก		ผิด	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
7. อาหารประเภทย่ำให้อาหารหลัก 1 หมู่ คือ หมู เนื้อสัตว์	ไม่ใช่	187	43.3	245	56.7
8. อาหารประเภทย่ำมีส่วนประกอบของพืชผักสมุนไพรหลายชนิดที่ช่วยให้สารต้านอนุมูลอิสระ	ใช่	313	72.5	119	27.5
9. เนื้อสัตว์หลายชนิดที่นิยมใช้ในอาหารประเภทย่ำ เช่น เนื้อวัว เนื้อปลา ปลาหมึก กุ้ง มีสารต้านอนุมูลอิสระสูง	ไม่ใช่	130	30.1	302	69.9
10. อาหารประเภทย่ำคุณค่าของวิตามินซีมากกว่าอาหารประเภทผักอื่น เนื่องจากใช้ผักสดมากกว่าผักสุก	ใช่	269	62.5	163	37.7
11. อาหารประเภทย่ำมีใยอาหารสูงเนื่องจากมีส่วนประกอบของพืชผัก	ใช่	369	85.4	63	14.6
12. อาหารประเภทย่ำให้คุณค่าวิตามินซีมากเนื่องจากมีน้ำมะนาวเป็นส่วนประกอบ	ไม่ใช่	305	70.6	127	29.4
13. อาหารประเภทย่ำที่ผ่านความร้อนจะเหลือใยอาหารเพียงเล็กน้อย	ไม่ใช่	281	65.0	151	35.0
14. ใยอาหารในอาหารประเภทย่ำช่วยให้ร่างกายขับถ่ายได้ดี และยังช่วยควบคุมระดับไขมันในเลือด	ใช่	345	79.9	87	20.1
15. ยำผลไม้ให้วิตามิน เกลือแร่ และใยอาหารใกล้เคียงกับย่ำที่ใช้ผักเป็นส่วนประกอบ	ใช่	351	81.3	81	18.8
16. หากบริโภคผักที่มีสีเหลืองแดง หรือสีส้ม ในอาหารประเภทย่ำ เช่น มะเขือเทศ แครอท จะช่วยให้ได้เบตาแคโรทีนเพิ่มขึ้น	ใช่	342	79.2	90	20.8
17. การบริโภคน้ำย่ำจะช่วยให้ได้วิตามิน เกลือแร่ และใยอาหารหลายชนิด เนื่องจากสารอาหารดังกล่าวจะละลายออกมาจากอาหาร	ไม่ใช่	307	71.1	125	28.9

ตารางที่ 2 (ต่อ)

(n = 432)					
ข้อความ	เฉลี่ย	คำตอบ			
		ถูก		ผิด	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
18. พืชสมุนไพรหลายชนิดที่ใช้ในอาหารประเภท ยำ เช่น กระเทียม ตะไคร้ พริก สะระแหน่ ให้คุณค่า ของสารต้านอนุมูลอิสระแก่ร่างกาย	ใช่	326	75.5	106	24.5
19. ต้องให้ความสำคัญเรื่องความสะอาดเป็นพิเศษ กับ อาหารประเภทยำเนื่องจากใช้พืชผักเป็น ส่วนประกอบ	ไม่ใช่	397	91.9	35	8.1
20. การเคล้าน้ำยำกับส่วนผสมไว้ล่วงหน้านานๆ จะมีน้ำออกมามากทำให้อาหารประเภทยำมี รสชาติซีด	ใช่	268	62.0	178	41.2
21. สารต้านอนุมูลอิสระในอาหารประเภทยำเป็น สารประกอบตามธรรมชาติช่วยป้องกันโรคเรื้อรัง เช่น โรคมะเร็ง โรคหัวใจ และยังช่วยชะลอการ เปลี่ยนแปลงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ	ไม่ใช่	254	58.8	178	41.2
22. วิตามินซีที่ได้จากอาหารประเภทยำช่วย ป้องกันเลือดออกตามไรฟัน และช่วยให้ร่างกายดูด ซึมธาตุเหล็กได้ดี	ใช่	314	72.7	118	27.3
23. เบตาแคโรทีนที่ได้จากอาหารประเภทยำ สามารถเปลี่ยนวิตามินเอได้ภายในร่างกาย ช่วยใน การมองเห็นในที่มืดแสงสลัวได้ดีและบำรุงผิวพรรณ ให้ผุดผ่อง	ใช่	285	66.0	147	34.0
24. วิตามินซีและเบตาแคโรทีนสามารถทำหน้าที่ เป็นสารต้านอนุมูลอิสระได้ด้วย	ใช่	280	64.8	152	35.2
25. การบริโภคผักในอาหารประเภทยำจะให้คุณค่า ทางโภชนาการน้อยกว่าบริโภค ผักในอาหาร ประเภทผัดหรือทอดหรือต้ม	ไม่ใช่	233	53.9	199	46.1

ระดับความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยา

จากการศึกษาความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยาโดยจัดเป็นช่วงคะแนน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยาในระดับปานกลาง คิดเป็น ร้อยละ 58.3 รองลงมา คือ ระดับน้อย ร้อยละ 30.6 และระดับมาก ร้อยละ 11.1

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จากข้อมูลความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยา
จำแนกตามระดับความรู้เป็น 3 ระดับ

(n = 432)		
ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้มาก (21-25 คะแนน)	48	11.10
ความรู้ปานกลาง (14-20 คะแนน)	252	58.30
ความรู้น้อย (ต่ำกว่า 14 คะแนน)	132	30.60
รวม	432	100.00
ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ 15.6 (± 3.9) ระดับปานกลาง		

ตอนที่ 3 พฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยา

พฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยาของนักศึกษาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตกรุงเทพมหานครแบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ จำนวนมื้อที่บริโภคอาหาร รูปแบบการบริโภคอาหารประเภทยา และการเลือกบริโภคอาหารประเภทยา ดังรายละเอียดต่อไปนี้

จำนวนมื้อที่บริโภคอาหาร

จากการศึกษา พบว่า นักศึกษาบริโภคอาหารมื้อกลางวันมากที่สุด รองลงมาคือ บริโภคอาหารมื้อเย็น และบริโภคอาหารมื้อเช้า คิดเป็นร้อยละ 60.2 44.7 และ 21.1 ตามลำดับ เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า นักศึกษามีพฤติกรรมการบริโภคอาหารมื้อกลางวันเป็นประจำทุกวัน ($\bar{X} = 4.34$) บริโภคอาหารมื้อเย็นบ่อยๆ คือ วันเว้นวัน ($\bar{X} = 4.10$) และบริโภคอาหารในมื้อเช้าเป็นบางครั้ง คือ สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง ($\bar{X} = 3.11$)

ตารางที่ 4 พฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยา ด้านจำนวนมื้อที่บริโภคอาหาร

จำนวนมื้อที่บริโภคอาหาร	ระดับการปฏิบัติ					$\bar{X}$	ระดับปฏิบัติ
	ประจำ	บ่อย ๆ	บางครั้ง	นานๆครั้ง	น้อยมาก		
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน		
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)		
1. ทานบริโภคอาหารมื้อเช้า	91	52	153	87	49	3.11	บางครั้ง
	(21.1)	(12.0)	(35.4)	(20.1)	(11.3)		
2. ทานบริโภคอาหารมื้อกลางวัน	260	93	50	25	4	4.34	ประจำ
	(60.2)	(21.5)	(11.6)	(5.8)	(0.9)		
3. ทานบริโภคอาหารมื้อเย็น	193	125	85	21	8	4.10	บ่อย ๆ
	(44.7)	(28.9)	(19.7)	(4.9)	(1.9)		
รวม						3.85	บ่อย ๆ

ความชอบในการบริโภคอาหารประเภทยา

จากการศึกษาความชอบในการบริโภคอาหารประเภทยา พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความชอบในการบริโภคอาหารประเภทยาอยู่ในระดับปานกลางจำนวน 179 คน คิดเป็นร้อยละ 41.1 รองลงมา คือ ความชอบในการบริโภคอาหารประเภทยาอยู่ในระดับมาก มากที่สุด น้อย และน้อยที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 38.4 11.8 5.1 และ 3.2 ตามลำดับ โดยรวมคิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.50 หรือ มีความชอบระดับมาก

ตารางที่ 5 ระดับความชอบในการบริโภคอาหารประเภทยา

(n = 432)

ระดับความชอบ	จำนวน	ร้อยละ
มากที่สุด	51	11.8
มาก	166	38.4
ปานกลาง	179	41.4
น้อย	22	5.1
น้อยที่สุด	14	3.2
รวม	432	100.0

จากการศึกษาความชอบในส่วนประกอบของอาหารประเภทยา พบว่ากลุ่มตัวอย่างชอบบริโภคส่วนประกอบที่เป็นเนื้อสัตว์ จำนวน 244 คน คิดเป็นร้อยละ 56.5 รองลงมาชอบบริโภคผัก สมุนไพร และน้ำยา คิดเป็นร้อยละ 35.2 5.1 และ 3.2 ตามลำดับ (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 ความชอบในส่วนประกอบของอาหารประเภทยา ที่นักศึกษาชอบบริโภค

(n = 432)

ระดับความชอบ	จำนวน	ร้อยละ
ส่วนประกอบของเนื้อสัตว์	244	56.5
ส่วนประกอบของผัก	152	35.2
ส่วนประกอบของสมุนไพร	22	5.1
น้ำยา	14	3.2
รวม	432	100.0

ชนิดของผักที่บริโภคจากอาหารประเภทยา

จากการศึกษาความชอบในส่วนประกอบของอาหารประเภทยา พบว่า ชนิดของผักที่ นักศึกษาบริโภคมากที่สุด 5 อันดับ คือ ผักกระเฉด กะหล่ำปลี มะเขือเทศ แครอท และแตงกวา ตามลำดับ (ตารางที่ 7) เมื่อพิจารณาจากผักที่นักศึกษบริโภคโดยพิจารณาจากตารางแสดงคุณค่าทางโภชนาการของอาหารไทย (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2548) จะเห็นได้ว่า นักศึกษาชอบ บริโภคผักกระเฉดมากที่สุด ซึ่งผักกระเฉดเป็นผักที่มีแคลเซียมสูง (387 มิลลิกรัม/100 กรัม) มีเบตาแคโรทีน (3,710 ไมโครกรัม/100 กรัม) มะเขือเทศ และ แครอท เป็นผักที่มีเบตาแคโรทีนสูง เช่นเดียวกัน เมื่อนักศึกษบริโภคผักนี้ในส่วนประกอบของอาหารประเภทยา นักศึกษาจะได้ ประโยชน์จากการบริโภคผัก

ตารางที่ 7 ชนิดของผักที่บริโภคในส่วนประกอบของอาหารประเภทยา

ชนิดของผัก*	(n = 432)			
	บริโภค		ไม่บริโภค	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ผักกระเฉด	283	65.5	179	34.5
กะหล่ำปลี	237	54.9	195	45.1
มะเขือเทศ	214	49.5	218	50.5
แครอท	211	48.8	221	51.2
แตงกวา	203	47.0	229	53.0
ผักบุ้ง	197	45.6	235	54.4
หอมใหญ่	192	44.4	240	55.6
ผักกาดหอม	167	38.7	265	61.3
ผักชี	163	37.7	269	62.3
ถั่วงอกยาว	143	33.1	289	66.9
คื่นช่าย	141	32.6	291	67.4
ถั่วงอก	94	21.8	338	78.2

* ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ชนิดของสมุนไพรที่บริโภคในอาหารประเภทยำ

จากการศึกษา พบว่าชนิดของสมุนไพร ที่นักศึกษาชอบบริโภคมากที่สุด คือ พริก ร้อยละ 57.2 รองลงมาคือ หอมแดง และตะไคร้ ร้อยละ 56.0 และ 45.1 ตามลำดับ (ตารางที่ 8)

ตารางที่ 8 ชนิดของสมุนไพรที่นิยมบริโภคจากอาหารประเภทยำ

ชนิดของสมุนไพร*	(n=432)			
	บริโภค		ไม่บริโภค	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
พริก	247	57.2	185	42.8
หอมแดง	242	56.0	190	44.0
ตะไคร้	195	45.1	237	54.9
ใบสาระแน	180	41.7	252	58.3
กระเทียม	178	41.2	254	58.8
ใบมะกรูด	86	19.9	346	80.1

* ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ชนิดของเนื้อสัตว์ที่บริโภคจากอาหารประเภทยำ

จากการศึกษาส่วนประกอบของเนื้อสัตว์ที่บริโภค พบว่าชนิดของเนื้อสัตว์ ที่นักศึกษาบริโภคมากที่สุด คือ กุ้ง จำนวน 357 คน คิดเป็นร้อยละ 82.6 รองลงมา คือ ปลาหมึก และหมู คิดเป็นร้อยละ 81.0 และ 71.5 ตามลำดับ (ตารางที่ 9) เมื่อพิจารณาจากเนื้อสัตว์ที่นักศึกษบริโภคโดยพิจารณาจากตารางแสดงคุณค่าทางโภชนาการของอาหารไทยจะเห็นได้ว่า นักศึกษาชอบบริโภคอาหารทะเล ซึ่งอาหารทะเลมีสารอาหารที่มีประโยชน์ คือ ไอโอดีน ช่วยป้องกันโรคคอพอก โดย กุ้ง มีปริมาณไอโอดีน 59 ไมโครกรัม/100 กรัม และปลาหมึก มีปริมาณไอโอดีน 15 ไมโครกรัม/100 กรัม

ตารางที่ 9 ชนิดของเนื้อสัตว์ที่นิยมบริโภคจากอาหารประเภทยา

(n=432)

ชนิดของเนื้อสัตว์*	บริโภค		ไม่บริโภค	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
กุ้ง	357	82.6	75	17.4
ปลาหมึก	350	81.0	82	19.0
เนื้อหมู	309	71.5	123	28.5
ไก่	247	57.2	185	42.8
หอย	224	51.9	208	48.1
เนื้อไก่	217	50.2	215	49.8
ปู	207	47.9	225	52.1
เนื้อปลา	193	44.7	239	55.3
ปลาทูน่า	132	30.6	300	69.4
เนื้อวัว	95	22.0	337	78.0

* ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ความชอบในการบริโภคผัก

จากการศึกษาความชอบในการบริโภคผัก พบว่านักศึกษามีระดับความชอบในการบริโภคผักอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 38.2 รองลงมา คือ ความชอบในระดับมาก มากที่สุด น้อย และน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 27.8 15.3 15.3 และ 3.5 ตามลำดับ (ตารางที่ 10)

ตารางที่ 10 ความชอบในการบริโภคผักในอาหารประเภทยำ

(n=432)		
ระดับความชอบ	จำนวน	ร้อยละ
มากที่สุด	66	15.3
มาก	120	27.8
ปานกลาง	165	38.2
น้อย	66	15.3
น้อยที่สุด	15	3.5
รวม	432	100.0

ประโยชน์จากการบริโภคอาหารประเภทยำ

จากการศึกษาประโยชน์ที่ได้รับจากการบริโภคอาหารประเภทยำ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่าได้รับประโยชน์จากการบริโภคอาหารประเภทยำมากที่สุด เรียงลำดับ คือ ทำให้บริโภคผักได้มากขึ้นในระดับมาก (ร้อยละ 41.2) และระดับมากที่สุด (ร้อยละ 31.3) ช่วยให้มีบริโภคผลไม้ได้มากขึ้นในระดับมาก (ร้อยละ 34.3) และระดับปานกลาง (ร้อยละ 32.6) ช่วยให้มีบริโภคพืชสมุนไพรในระดับมาก (ร้อยละ 32.2) และระดับปานกลาง (ร้อยละ 28.7) ช่วยดูแลสุขภาพทำให้บริโภคอาหารได้มากขึ้นในระดับมาก (ร้อยละ 40.3) และระดับปานกลาง (ร้อยละ 37.0) ช่วยให้บริโภคอาหารทะเลได้มากขึ้นระดับปานกลาง (ร้อยละ 41.7) และระดับมาก (ร้อยละ 31.4) และช่วยให้บริโภคเนื้อสัตว์ได้มากขึ้นระดับปานกลาง (ร้อยละ 47.0) และระดับมาก (ร้อยละ 26.4) เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของประโยชน์ที่ได้รับจากการบริโภคอาหารประเภทยำ พบว่า ประโยชน์ที่ได้รับระดับมาก ได้แก่ ช่วยทำให้บริโภคผักได้มากขึ้น ($\bar{X} = 3.97$) ทำให้บริโภคผลไม้ได้มากขึ้น

($\bar{X} = 3.68$) ทำให้บริโภคพืชสมุนไพรได้มากขึ้น ($\bar{X} = 3.64$) ช่วยบรรเทาอาการทำให้บริโภคอาหารได้มากขึ้น ($\bar{X} = 3.61$) ทำให้บริโภคอาหารทะเลได้มากขึ้น ($\bar{X} = 3.51$) ช่วยบริโภคเนื้อสัตว์ได้มากขึ้นอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.31$) ดังแสดงในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 ประโยชน์ที่ได้รับจากการบริโภคอาหารประเภทยา

(n = 432)

ประโยชน์จากการ บริโภคอาหารประเภทยา	มากที่สุด จำนวน (ร้อยละ)	มาก จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	น้อย จำนวน (ร้อยละ)	น้อยที่สุด จำนวน (ร้อยละ)	$\bar{X}$	ระดับ ปฏิบัติ
1. ช่วยให้บริโภคผักได้ มากขึ้น	135 (31.3)	178 (41.2)	96 (22.2)	16 (3.7)	7 (1.6)	3.97	มาก
2. ช่วยให้บริโภคผลไม้ ได้มากขึ้น	100 (23.1)	148 (34.3)	141 (32.6)	31 (7.2)	12 (2.8)	3.68	มาก
3. ช่วยให้บริโภคพืช สมุนไพร เช่นกระเทียม หอมแดง ตะไคร้	109 (25.2)	139 (32.2)	124 (28.7)	41 (9.5)	19 (4.4)	3.64	มาก
4. ช่วยบรรเทาอาการ ทำให้ได้บริโภคอาหาร ได้มากขึ้น	67 (15.5)	174 (40.3)	160 (37.0)	19 (4.4)	12 (2.8)	3.61	มาก
5. ช่วยให้บริโภคอาหาร ทะเลได้มากขึ้น	73 (16.9)	134 (31.0)	180 (41.7)	31 (7.2)	14 (3.2)	3.51	มาก
6. ช่วยให้บริโภค เนื้อสัตว์ได้มากขึ้น	50 (11.6)	114 (26.4)	203 (47.0)	49 (11.3)	16 (3.7)	3.31	ปาน กลาง
รวม						3.62	มาก

รูปแบบการบริโภคอาหารประเภทยา

จากการศึกษา พบว่า รูปแบบการบริโภคอาหารประเภทยาที่นักศึกษาปฏิบัติมากที่สุด โดยปฏิบัติบ่อย ๆ เกือบทุกวัน ได้แก่ การบริโภคอาหารประเภทยาเป็นกับแกล้ม (ร้อยละ 33.3) การบริโภคอาหารประเภทยาทะเล (ร้อยละ 33.6) การบริโภคอาหารประเภทยาที่มีผักเป็นส่วนประกอบ (ร้อยละ 33.6) การบริโภคอาหารประเภทยาที่ปรุงใหม่ในร้านอาหาร (ร้อยละ 37.7) และการรับประทานยาที่ปรุงสำเร็จ (ร้อยละ 32.4) ส่วนรูปแบบที่มีการปฏิบัติน้อยหรือเกือบไม่ได้ปฏิบัติ ได้แก่ การบริโภคอาหารประเภทยาเป็นอาหารหลักแทนข้าว (ร้อยละ 37.7) เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ย พบว่า รูปแบบที่มีการปฏิบัติมากที่สุด ได้แก่ การบริโภคอาหารประเภทยาทะเล ($\bar{X} = 3.48$) อาหารประเภทยาที่มีผักเป็นส่วนประกอบ ($\bar{X} = 3.44$) และการบริโภคอาหารประเภทยาที่ปรุงใหม่ในร้านอาหารวันเว้นวัน ($\bar{X} = 3.68$)

ตารางที่ 12 พฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยา ด้านรูปแบบการบริโภคอาหารประเภทยา

(n = 432)

รูปแบบการบริโภคอาหาร ประเภทยา	ระดับการปฏิบัติ					$\bar{X}$	ระดับ ปฏิบัติ
	ประจำ จำนวน (ร้อยละ)	บ่อย ๆ จำนวน (ร้อยละ)	บางครั้ง จำนวน (ร้อยละ)	นานๆครั้ง จำนวน (ร้อยละ)	น้อยมาก จำนวน (ร้อยละ)		
1. ท่านบริโภคอาหารประเภทยา เป็นอาหารหลักแทนข้าว	22 (5.1)	33 (7.6)	98 (22.7)	116 (26.9)	163 (37.7)	2.16	นาน ๆ ครั้ง
2. ท่านบริโภคอาหารประเภทยา เป็นกับแกล้ม	59 (13.7)	144 (33.3)	120 (27.8)	65 (15.0)	44 (10.2)	3.25	บางครั้ง
3. ท่านบริโภคอาหารประเภทยา พร้อมข้าวและกับข้าวชนิดอื่น	38 (8.8)	99 (22.9)	136 (31.5)	94 (21.8)	65 (15.0)	2.89	บางครั้ง
4. ท่านเลือกบริโภคอาหาร ประเภทยาที่มีเนื้อสัตว์เป็น ส่วนประกอบหลักๆ	45 (12.3)	107 (24.8)	144 (33.3)	83 (19.2)	53 (12.3)	3.02	บางครั้ง
5. ท่านบริโภคอาหารประเภทยา ทะเล	79 (18.3)	145 (33.6)	132 (30.6)	55 (12.7)	21 (4.9)	3.48	บ่อย ๆ
6. ท่านบริโภคอาหารประเภทยา ที่มีผักเป็นส่วนประกอบหลักๆ	75 (17.4)	145 (33.6)	134 (31.0)	53 (12.3)	25 (5.8)	3.44	บ่อย ๆ

ตารางที่ 12 (ต่อ)

(n = 432)

รูปแบบการบริโภคอาหาร ประเภทข้า	ระดับการปฏิบัติ					$\bar{X}$	ระดับ ปฏิบัติ
	ประจำ	บ่อย ๆ	บางครั้ง	นานๆครั้ง	น้อยมาก		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
7. ท่านบริโภคอาหารประเภทข้า ที่มีพืชสมุนไพรเป็น ส่วนประกอบ	31 (7.2)	69 (16.0)	129 (29.9)	126 (29.2)	77 (17.8)	2.66	บางครั้ง
8. ท่านบริโภคอาหารข้าประเภท ข้าผลไม้	31 (7.2)	86 (19.9)	129 (29.9)	108 (25.0)	78 (18.1)	2.73	บางครั้ง
9. ท่านเลือกบริโภคอาหาร ประเภทข้าที่มีกะทิเป็น ส่วนประกอบ	14 (3.2)	35 (8.1)	68 (15.7)	63 (14.6)	252 (58.3)	1.83	นาน ๆ ครั้ง
10. ท่านบริโภคอาหารประเภท ข้าที่มีผักสดเป็นส่วนประกอบ	54 (12.5)	112 (25.9)	125 (28.9)	82 (19.0)	59 (13.7)	3.05	บางครั้ง
11. ท่านบริโภคอาหารประเภท ข้าที่ปรุงเอง	60 (13.9)	77 (17.8)	140 (32.4)	94 (21.8)	61 (14.1)	2.96	บางครั้ง
12. ท่านเลือกบริโภคอาหาร ประเภทข้าที่ซื้อปรุงสำเร็จแล้ว มารับประทาน	79 (18.3)	140 (32.4)	116 (26.9)	61 (14.1)	36 (8.3)	3.38	บางครั้ง
13. ท่านบริโภคอาหารประเภท ข้าที่สั่งปรุงใหม่ในร้านอาหาร	101 (23.4)	163 (37.7)	112 (25.9)	40 (9.3)	16 (3.7)	3.68	บ่อย ๆ
รวม						2.96	บางครั้ง

การเลือกบริโภคอาหารประเภทยา

จากการศึกษา พบว่า การเลือกบริโภคอาหารประเภทยาที่ปฏิบัติมากที่สุด และปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน ได้แก่ การบริโภคอาหารประเภทยาจากร้านอาหารที่ปรุงสะอาด (ร้อยละ 42.1) และบริโภคอาหารประเภทยาจากร้านอาหารที่ได้รับการรับรองด้านความสะอาด (ร้อยละ 31.9) พฤติกรรมปฏิบัติบ่อย เกือบทุกวัน ได้แก่ การบริโภคอาหารประเภทยาเพราะรสชาติ (ร้อยละ 34.5) บริโภคอาหารประเภทยาเพราะชนิดของเนื้อสัตว์ที่ใช้ เป็นส่วนประกอบ (ร้อยละ 33.6) บริโภคอาหารประเภทยาเพราะผักที่ใช้เป็นส่วนประกอบ (ร้อยละ 35.9) ส่วนการเลือกที่มีการปฏิบัติบางครั้ง หรือ สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง ได้แก่ บริโภคอาหารประเภทยาเพราะมีพลังงานต่ำ (ร้อยละ 32.2) บริโภคอาหารประเภทยาเพราะมีสารต้านอนุมูลอิสระสูง (ร้อยละ 36.1) บริโภคอาหารประเภทยาเพราะคนในครอบครัว (ร้อยละ 35.9) และบริโภคอาหารประเภทยาเพราะเพื่อน (ร้อยละ 36.3) เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ย พบว่า การเลือกบริโภคอาหารประเภทยาที่มีการปฏิบัติมากที่สุด ได้แก่ การบริโภคอาหารประเภทยาจากร้านอาหารที่ปรุงสะอาด ($\bar{X} = 4.08$) บริโภคอาหารประเภทยาจากร้านอาหารที่ได้รับการรับรองด้านความสะอาด ($\bar{X} = 3.74$) ในระดับการปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน และการบริโภคอาหารประเภทยาเพราะรสชาติ ในระดับการปฏิบัติวันเว้นวัน ($\bar{X} = 3.71$)

ตารางที่ 13 พฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยา ด้านการเลือกบริโภคอาหารประเภทยา

(n = 432)

การเลือกบริโภคอาหาร ประเภทยา	ระดับการปฏิบัติ					$\bar{X}$	ระดับ ปฏิบัติ
	ประจำ	บ่อย ๆ	บางครั้ง	นานๆครั้ง	น้อยมาก		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
1. เลือกร้านอาหารที่ปรุงสะอาด	182 (42.1)	139 (32.2)	81 (18.8)	22 (5.1)	8 (1.9)	4.08	บ่อย ๆ
2. เลือกตามรสชาติของอาหาร เช่น รสเปรี้ยว เผ็ด	128 (29.6)	149 (34.5)	97 (22.5)	41 (9.5)	17 (3.9)	3.76	บ่อย ๆ
3. เลือกร้านอาหารที่ได้รับการ รับรองด้านความสะอาด เช่น ร้านที่ได้รับรองจากกระทรวง สาธารณสุข	138 (31.9)	111 (25.7)	133 (30.8)	32 (7.4)	18 (4.2)	3.74	บ่อย ๆ

ตารางที่ 13 (ต่อ)

(n = 432)

การเลือกบริโภคอาหาร ประเภทยา	ระดับการปฏิบัติ					$\bar{X}$	ระดับ ปฏิบัติ
	ประจำ	บ่อย ๆ	บางครั้ง	นานๆครั้ง	น้อยมาก		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
4. เลือกเพราะชนิดของเนื้อสัตว์ ที่ใช้ เช่น กุ้ง ปลาหมึก ไก่หมู และเนื้อ	113 (26.2)	145 (33.6)	127 (29.4)	16 (7.2)	37 (3.7)	3.71	บ่อย ๆ
5. เลือกเพราะชนิดของผักที่ใช้ เช่น ผักกาดหอม ผักบุ้ง	79 (18.3)	155 (35.9)	128 (29.6)	48 (11.1)	22 (5.1)	3.51	บ่อย ๆ
6. เลือกเพราะมีคุณค่าของ สารอาหารมาก	7 (15.5)	116 (26.9)	150 (34.7)	75 (17.4)	24 (5.6)	3.29	บางครั้ง
7. เลือกตามลักษณะของอาหาร เช่น สี สันของอาหารกลิ่นของ อาหาร	72 (16.7)	108 (25.0)	141 (32.6)	70 (16.2)	41 (9.5)	3.23	บางครั้ง
8. เลือกเพราะมีพลังงานต่ำ	74 (17.1)	103 (23.8)	139 (32.2)	73 (16.9)	43 (10.0)	3.21	บางครั้ง
9. เลือกเพราะมีสารต้านอนุมูล อิสระสูง	58 (13.4)	108 (25.0)	156 (36.1)	70 (16.2)	40 (9.3)	3.17	บางครั้ง
10. เลือกตามคนในครอบครัว ชอบ	58 (13.4)	106 (24.5)	155 (35.9)	67 (15.5)	46 (10.6)	3.15	บางครั้ง
11. เลือกเพราะเพื่อนๆชอบ	47 (10.9)	85 (19.7)	157 (36.3)	79 (18.3)	64 (14.8)	2.94	บางครั้ง
รวม						3.44	บ่อย ๆ

สาเหตุที่ทำให้ไม่บริโภคอาหารประเภทยา

จากการศึกษาสาเหตุที่ทำให้ไม่ยากบริโภคอาหารประเภทยา พบว่า นักศึกษา ร้อยละ 24.5 ระบุว่า ไม่มีสาเหตุที่ทำให้ไม่ยากบริโภคอาหารประเภทยา นักศึกษาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 75.5) ระบุว่า มีสาเหตุที่ทำให้ไม่ยากบริโภคอาหารประเภทยา เนื่องจากการปรุงอาหารดูไม่สะอาดมากที่สุด (ร้อยละ 39.1) รองลงมาคือ ผู้ปรุงอาหารทำรสชาติไม่อร่อย (ร้อยละ 31.2) ราคาแพง (ร้อยละ 14.7) ไม่มีอาหารประเภทยาที่ชอบ (ร้อยละ 12.0) และไม่ชอบบริโภคอาหารประเภทยา (ร้อยละ 3.0) ดังแสดงในตารางที่ 14 เมื่อพิจารณาจากสาเหตุที่ทำให้นักศึกษาไม่ยากบริโภคอาหารประเภทยา เนื่องจากการปรุงอาหารดูไม่สะอาดมากที่สุด จะเห็นได้ว่านักศึกษาตระหนัก และให้ความสำคัญในเรื่องการบริโภคอาหารที่สะอาด

ตารางที่ 14 สาเหตุที่ทำให้ไม่ยากบริโภคอาหารประเภทยา

(n = 432)		
สาเหตุที่ทำให้ไม่ยากบริโภคอาหารประเภทยา	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีสาเหตุ	106	24.5
มีสาเหตุ เนื่องจาก	326	75.5
การปรุงอาหารดูไม่สะอาด	127	39.1
ผู้ปรุงอาหารทำรสชาติไม่อร่อย	102	31.2
ราคาแพง	48	14.7
ไม่มีอาหารประเภทยาที่ชอบ	39	12.0
ไม่ชอบบริโภคอาหารประเภทยา	10	3.0

มือที่บริโภคอาหารประเภทยา

จากการศึกษา พบว่า นักศึกษาบริโภคอาหารประเภทยาในมือเย็น คิดเป็นร้อยละ 52.8 รองลงมา คือ มือกลางวัน และมือว่างบ่าย คิดเป็นร้อยละ 27.1 และ 11.8 ตามลำดับ นอกจากนี้ในการบริโภคอาหารประเภทยา นักศึกษาบริโภคอาหารประเภทยาพร้อมกับอาหารชนิดอื่น จำนวน 250 คน คิดเป็นร้อยละ 57.9 ดังนั้นจะเห็นว่าการบริโภคอาหารประเภทยาอาจมีส่วนช่วยทำให้เกิดการบริโภคอาหารที่หลากหลายมากยิ่งขึ้น อาจเป็นเพราะรสชาติของอาหารประเภทยาที่ช่วยบรรเทาอาการ และยังช่วยให้บริโภคอาหารชนิดอื่นผสมผสานเพื่อลดรสชาติให้อ่อน และกลมกล่อมมากขึ้น

ตารางที่ 15 มืออาหารที่บริโภคอาหารประเภทยา

(n = 432)		
มืออาหารที่บริโภคอาหารประเภทยา	จำนวน	ร้อยละ
มือเช้า	3	0.7
มือว่างเช้า	1	0.2
มือกลางวัน	117	27.1
มือว่างบ่าย	51	11.8
มือเย็น	228	52.8
มือหลังอาหารเย็น	32	7.4
รวม	432	100.0

ตารางที่ 16 จำนวนอาหารที่บริโภคพร้อมกับอาหารประเภทยา

(n = 432)		
อาหารที่บริโภคพร้อมกับอาหารประเภทยา	จำนวน	ร้อยละ
บริโภคอาหารประเภทยาอย่างเดียว	182	42.1
บริโภคอาหารประเภทยากับอาหารชนิดอื่น	250	57.9
รวม	432	100.0

ตอนที่ 4 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยี่ห้อของนักศึกษาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานการวิจัย : ปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยี่ห้อด้านจำนวนมือที่บริโภคอาหาร รูปแบบการบริโภคอาหารประเภทยี่ห้อ และการเลือกบริโภคอาหารประเภทยี่ห้อ โดยทำการทดสอบสมมติฐาน โดยใช้ค่าไคสแควร์ (Chi – Square:)

สมมติฐานที่ 1 เพศไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยี่ห้อของนักศึกษาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตกรุงเทพมหานคร

เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับรูปแบบการบริโภคอาหารประเภทยี่ห้อแต่ละรูปแบบพบว่า นักศึกษา ร้อยละ 58.3 บริโภคอาหารประเภทยี่ห้อที่มีกะทิน้อยมาก รองลงมา คือ บริโภคบางครั้ง และ บริโภคประจำ ร้อยละ 30.3 และ 11.3 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามเพศ พบว่า นักศึกษาเพศหญิง (ร้อยละ 64.8) บริโภคอาหารประเภทยี่ห้อที่มีกะทิเป็นส่วนประกอบน้อยมาก มีสัดส่วนสูงกว่านักศึกษาเพศชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 17)

ตารางที่ 17 ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยี่ห้อที่มีกะทิ

พฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยี่ห้อ	ระดับพฤติกรรม	เพศ		รวม	χ^2	p
		ชาย	หญิง			
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
บริโภคยี่ห้อที่มีกะทิ	ปฏิบัติประจำ	30	19	49	7.78	.020*
		(13.9)	(8.8)	(11.3)		
	ปฏิบัติบางครั้ง	74	57	131		
		(34.3)	(26.4)	(30.3)		
	ปฏิบัติน้อยมาก	112	140	252		
		(51.9)	(64.8)	(58.3)		
	รวม	216	216	432		
		(50.0)	(50.0)	(100.0)		

* p < .05

ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับการเลือกบริโภคอาหารประเภทยา

เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับการเลือกบริโภคอาหารประเภทยา พบว่า นักศึกษา ร้อยละ 54.6 บริโภคอาหารประเภทยาตามเพื่อนบางครั้ง รองลงมา คือ บริโภคเป็นประจำ และ บริโภคน้อยมาก ร้อยละ 30.6 และ 14.6 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามเพศ พบว่า นักศึกษาเพศชาย (ร้อยละ 55.1) บริโภคอาหารประเภทยาตามเพื่อนบางครั้ง มีสัดส่วนสูงกว่านักศึกษาเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 18)

ตารางที่ 18 ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับพฤติกรรมการเลือกบริโภคอาหารประเภทยาตามเพื่อน

พฤติกรรมการบริโภค อาหารประเภทยา	ระดับพฤติกรรม	เพศ		รวม	χ^2	p
		ชาย	หญิง			
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
บริโภคอาหารประเภทยา ตามเพื่อน	ปฏิบัติประจำ	74 (34.3)	58 (26.9)	132 (30.6)	7.019	.030*
	ปฏิบัติบางครั้ง	119 (55.1)	117 (54.2)	236 (54.6)		
	ปฏิบัติน้อยมาก	23 (10.6)	41 (19.0)	64 (14.8)		
	รวม	216 (50.0)	216 (50.0)	432 (100.0)		

* $p < .05$

สมมติฐานที่ 2 สาขาวิชาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยา
ของนักศึกษาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตกรุงเทพมหานคร

จากการศึกษา พบว่าสาขาวิชาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยา
ของนักศึกษาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ที่ระดับ .05

สมมติฐานที่ 3 รายได้ของนักศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยำของนักศึกษาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตกรุงเทพมหานคร

จากการศึกษา พบว่ารายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยำของนักศึกษาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมมติฐานที่ 4 การศึกษาของบิดาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยำของนักศึกษาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตกรุงเทพมหานคร

ความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษาของบิดากับการเลือกบริโภคอาหารประเภทยำ

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษาของบิดากับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยำ ด้านการเลือกบริโภคอาหารประเภทยำ พบว่า การเลือกบริโภคอาหารประเภทยำ ที่มีความสัมพันธ์กับการศึกษาของบิดา คือ

การเลือกบริโภคอาหารประเภทยำเพราะคนในครอบครัว

จากการศึกษาศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษาของบิดากับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยำ ด้านการเลือกบริโภคอาหารประเภทยำ พบว่า นักศึกษา ร้อยละ 51.4 มีพฤติกรรมการเลือกบริโภคอาหารประเภทยำเพราะคนในครอบครัวบางครั้ง รองลงมา คือ บริโภคเป็นประจำ และบริโภคน้อยมาก ร้อยละ 38.0 และ 10.6 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามการศึกษาของบิดา พบว่า นักศึกษา (ร้อยละ 61.1) ที่มีบิดาจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา มีพฤติกรรมการเลือกบริโภคอาหารประเภทยำเพราะคนในครอบครัวบางครั้ง มีสัดส่วนที่สูงกว่านักศึกษาที่มีบิดาจบการศึกษาระดับอื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 19)

ตารางที่ 19 ความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษาของบิดากับการเลือกบริโภคอาหารประเภทยา

พฤติกรรม บริโภค อาหารประเภทยา	ระดับการศึกษา	ระดับการปฏิบัติ			รวม	χ^2	P
		ประจำ จำนวน (ร้อยละ)	บางครั้ง จำนวน (ร้อยละ)	น้อยมาก จำนวน (ร้อยละ)			
บริโภคอาหาร ประเภทยาเพราะ คนในครอบครัว	ต่ำกว่าประถมศึกษา	58 (34.3)	80 (47.3)	31 (18.3)	169 (39.1)	23.32	.000*
	มัธยมศึกษา	41 (36.3)	69 (61.1)	3 (2.7)	113 (26.2)		
	อนุปริญญา	13 (32.5)	24 (60.0)	3 (7.5)	40 (9.3)		
	ปริญญาตรี	50 (49.0)	45 (44.1)	7 (6.9)	102 (11.6)		
	สูงกว่าปริญญาตรี	2 (25.0)	4 (50.0)	2 (25.0)	8 (1.9)		
	รวม	164 (38.0)	222 (51.4)	46 (10.6)	432 (100.0)		

* p < .05

สมมติฐานที่ 5 การศึกษาของมารดาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยาของนักศึกษาในระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตกรุงเทพมหานคร

ความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษาของมารดากับการเลือกบริโภคอาหารประเภทยา

เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษาของมารดากับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยา ด้านการเลือกบริโภคอาหารประเภทยา พบว่า การเลือกบริโภคอาหารประเภทยาจำนวนที่มีความสัมพันธ์กับการศึกษาของมารดา คือ

การเลือกบริโภคอาหารประเภทยำจากร้านอาหารที่ได้รับการรับรองด้านความสะอาด

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษาของมารดา กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยำ ด้านการเลือกบริโภคอาหารประเภทยำ พบว่า นักศึกษา ร้อยละ 57.6 มีพฤติกรรมการเลือกบริโภคอาหารประเภทยำ เพราะร้านอาหารที่ได้รับการรับรองด้านความสะอาดเป็นประจำ รองลงมา คือ บริโภคเป็นบางครั้ง และบริโภคน้อยมาก ร้อยละ 38.2 และ 4.2 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามการศึกษาของมารดา พบว่า นักศึกษา (ร้อยละ 76.2) ที่มีมารดาจบการศึกษาระดับอนุปริญาเลือกบริโภคอาหารประเภทยำ เพราะร้านอาหารที่ได้รับการรับรองด้านความสะอาดเป็นประจำ สัดส่วนที่สูงกว่านักศึกษาที่มีมารดาจบการศึกษาระดับอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 20)

ตารางที่ 20 ความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษาของมารดา กับการเลือกบริโภคอาหารประเภทยำ

พฤติกรรมการ บริโภค อาหารประเภทยำ	ระดับการศึกษา	ระดับการปฏิบัติ			รวม	χ^2	p
		ประจำ	บางครั้ง	น้อยมาก			
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
บริโภคอาหาร ประเภทยำจาก จากร้านอาหารที่ได้ การรับรองด้าน ด้านความสะอาด	ต่ำกว่าประถมศึกษา	114 (55.1)	82 (39.6)	11 (5.3)	207 (47.9)	20.46	.009*
	มัธยมศึกษา	64 (59.3)	44 (40.7)	0 (0.0)	108 (25.0)		
	อนุปริญา	32 (76.2)	8 (19.0)	2 (4.8)	42 (9.7)		
	ปริญาตรี	33 (50.8)	29 (44.6)	3 (4.6)	65 (15.0)		
	สูงกว่าปริญาตรี	6 (60.0)	2 (20.0)	2 (20.0)	10 (2.3)		
	รวม	249 (57.6)	165 (38.2)	18 (4.2)	432 (100.0)		

* p < .05

สมมติฐานที่ 6 ความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยาของนักศึกษาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตกรุงเทพมหานคร

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยากับมือที่บริโภค

เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยากับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยา ด้านมือที่บริโภค พบว่า มือที่บริโภคอาหารประเภทยาจำนวน 7 ข้อ มี 1 ข้อ ที่มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยา

จากการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยากับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยา ด้านมือที่บริโภค นักศึกษา ร้อยละ 51.6 มีพฤติกรรมการเลือกบริโภคอาหารประเภทยาเป็นอาหารว่างบางครั้ง รองลงมา คือ บริโภคเป็นประจำ และบริโภคน้อยมาก ร้อยละ 37.3 และ 11.1 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยา พบว่า นักศึกษา (ร้อยละ 62.5) ที่มีความรู้ระดับมาก บริโภคยาเป็นอาหารว่างบางครั้ง มีสัดส่วนที่สูงกว่านักศึกษาที่มีความรู้ระดับอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 21)

ตารางที่ 21 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยากับมือที่บริโภค

พฤติกรรมกร บริโภค อาหารประเภทยา	ระดับความรู้	ระดับการปฏิบัติ			รวม	χ^2	p
		ประจำ จำนวน (ร้อยละ)	บางครั้ง จำนวน (ร้อยละ)	น้อยมาก จำนวน (ร้อยละ)			
บริโภคอาหาร ประเภทยา เป็นอาหารว่าง	ระดับมาก	11 (22.9)	30 (62.5)	7 (1.6)	48 (11.1)	10.39	.034*
	ระดับปานกลาง	101 (40.1)	131 (52.0)	20 (7.9)	252 (58.3)		
	ระดับน้อย	49 (37.1)	62 (47.0)	21 (15.9)	132 (30.6)		
	รวม	161 (37.3)	223 (51.6)	48 (11.1)	432 (100.0)		

* p < .05

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยากับรูปแบบการบริโภคยา

เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยากับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยา ด้านรูปแบบการบริโภคอาหารประเภทยา พบว่า รูปแบบการบริโภคอาหารประเภทยาจำนวน 13 ข้อ มี 3 ข้อ ที่มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยา

การบริโภคอาหารประเภทยาเป็นอาหารหลักแทนข้าว

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยากับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยา ด้านรูปแบบการบริโภคอาหารประเภทยา พบว่า นักศึกษา ร้อยละ 49.5 มีพฤติกรรมการเลือกบริโภคอาหารประเภทยาเป็นอาหารหลักแทนข้าวบางครั้ง รองลงมา คือ บริโภคน้อยมาก และบริโภคเป็นประจำ ร้อยละ 37.7 และ 12.7 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยา พบว่า นักศึกษา (ร้อยละ 62.5) ที่มีความรู้ระดับมาก บริโภคยาเป็นอาหารหลักแทนข้าวบางครั้ง มีสัดส่วนที่สูงกว่านักศึกษาที่มีความรู้ระดับอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 22)

การบริโภคอาหารประเภทยากับการบริโภคน้ำผลไม้

จากการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยากับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยา ด้านรูปแบบการบริโภคอาหารประเภทยา พบว่า นักศึกษา ร้อยละ 54.9 มีพฤติกรรมการเลือกบริโภคอาหารประเภทยาผลไม้บางครั้ง รองลงมา คือบริโภคเป็นประจำ และบริโภคน้อยมาก ร้อยละ 27.1 และ 18.1 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยา พบว่า นักศึกษา (ร้อยละ 57.9) ที่มีความรู้ระดับปานกลาง บริโภคน้ำผลไม้บางครั้ง มีสัดส่วนที่สูงกว่านักศึกษาที่มีความรู้ระดับอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 22)

การบริโภคยาที่มีกะทิเป็นส่วนประกอบ

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยากับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยา ด้านรูปแบบการบริโภคอาหารประเภทยา พบว่า นักศึกษา ร้อยละ 58.3 มีพฤติกรรมการเลือกบริโภคอาหารประเภทยาที่มีกะทิเป็นส่วนประกอบน้อยมาก รองลงมา คือ บริโภคบางครั้ง และบริโภคเป็นประจำ ร้อยละ 30.3 และ 11.3 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยา พบว่า นักศึกษา (ร้อยละ 79.2) ที่มีความรู้ระดับมากบริโภคยาที่มีกะทิเป็นส่วนประกอบน้อยมาก มีสัดส่วนที่สูงกว่านักศึกษาที่มีความรู้ระดับอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 (ตารางที่ 22)

ตารางที่ 22 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยากับรูปแบบการบริโภคอาหารประเภทยา

พฤติกรรมการ บริโภค อาหารประเภทยา	ระดับความรู้	ระดับการปฏิบัติ			รวม	χ^2	p
		ประจำ จำนวน (ร้อยละ)	บางครั้ง จำนวน (ร้อยละ)	น้อยมาก จำนวน (ร้อยละ)			
บริโภคอาหาร ประเภทยา เป็นอาหารหลัก แทนข้าว	ระดับมาก	1 (2.1)	30 (62.5)	17 (35.4)	48 (11.1)	9.82	.044*
	ระดับปานกลาง	38 (15.1)	126 (50.0)	88 (34.9)	252 (58.3)		
	ระดับน้อย	16 (12.1)	58 (43.9)	58 (43.9)	132 (30.6)		
	รวม	55 (12.7)	214 (49.5)	163 (37.7)	432 (100.0)		

ตารางที่ 22 (ต่อ)

พฤติกรรม บริโภค อาหารประเภท	ระดับความรู้	ระดับการปฏิบัติ			รวม	χ^2	P
		ประจำ จำนวน (ร้อยละ)	บางครั้ง จำนวน (ร้อยละ)	น้อยมาก จำนวน (ร้อยละ)			
บริโภคอาหาร ผลไม้	ระดับมาก	8 (16.7)	25 (52.1)	15 (31.3)	48 (11.1)	11.03	.026*
	ระดับปานกลาง	71 (28.2)	146 (57.9)	35 (13.9)	252 (58.3)		
		38 (28.8)	66 (50.0)	28 (21.2)	132 (30.6)		
	ระดับน้อย	117 (27.1)	237 (54.9)	78 (18.1)	432 (100.0)		
	รวม	1 (2.1)	9 (18.8)	38 (79.2)	48 (11.1)		
		30 (11.9)	76 (30.2)	146 (57.9)	252 (58.3)		
บริโภคอาหาร ที่มีกะทิเป็น ส่วนประกอบ	ระดับมาก	1 (2.1)	9 (18.8)	38 (79.2)	48 (11.1)	11.95	.018*
	ระดับปานกลาง	30 (11.9)	76 (30.2)	146 (57.9)	252 (58.3)		
		18 (13.6)	46 (34.8)	68 (51.5)	132 (30.6)		
	ระดับน้อย	49 (11.3)	131 (30.3)	252 (58.3)	432 (100.0)		
	รวม	1 (2.1)	9 (18.8)	38 (79.2)	48 (11.1)		
		30 (11.9)	76 (30.2)	146 (57.9)	252 (58.3)		

* p < .05

กล่าวโดยสรุป การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยา ซึ่งปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ เพศ สาขาวิชา รายได้ของนักศึกษา การศึกษาของบิดา การศึกษาของมารดา และความรู้ทางด้านโภชนาการและอาหารประเภทยา พบว่า เพศของนักศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยา ด้านรูปแบบที่บริโภคและ ด้านการเลือกบริโภคอาหารประเภทยา สาขาวิชา และรายได้ของนักศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยา การศึกษาของบิดา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยา ด้านมื้อที่บริโภค และการเลือกบริโภคอาหารประเภทยา การศึกษาของมารดา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภค ด้านการเลือกบริโภคอาหารประเภทยา และความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยา ด้านมื้อที่บริโภค และรูปแบบที่บริโภคอาหารประเภทยา

ตารางที่ 23 สรุปความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยา

ปัจจัยส่วนบุคคล	พฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยา		
	มื้อที่บริโภค	รูปแบบที่บริโภค	การเลือกบริโภคอาหารประเภทยา
เพศ	×	✓	✓
สาขาวิชา	×	×	×
รายได้	×	×	×
การศึกษาของบิดา	✓	×	✓
การศึกษาของมารดา	×	×	✓
ความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยา	✓	✓	×

หมายเหตุ × หมายถึง ไม่มีความสัมพันธ์

✓ หมายถึง มีความสัมพันธ์

ตอนที่ 5 วิเคราะห์หาปริมาณวิตามินซีจากอาหารประเภทยา

5.1 ปริมาณวิตามินซีในอาหารประเภทยา

จากการวิเคราะห์หาปริมาณวิตามินซีจากเมนูอาหารประเภทยา 5 อันดับแรก ที่นักศึกษาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตกรุงเทพมหานครนิคมบริโกล ซึ่งเมนูอาหารประเภทยาที่นักศึกษานิคมบริโกล 5 อันดับ ได้แก่ ยำวุ้นเส้น ยำมะหิมี่กิ่งสำเร็จรูป ยำรวมมิตรทะเล ยำปลาหมึก และยำหมูขอส ทำการวิเคราะห์โดยวิธีการไตเตรทด้วยอาหารประเภทยาที่ซื้อมาจากมหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม และมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร พบว่า ตัวอย่างอาหารประเภทยาของมหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม เมนูยำรวมมิตรมีปริมาณวิตามินซีมากที่สุด คือ 13.25 มิลลิกรัม / 100 กรัม หรือเท่ากับ 34.45 มิลลิกรัม / จาน รองลงมาคือ ยำปลาหมึก ยำหมูขอส ยำวุ้นเส้น และ ยำมะหิมี่กิ่งสำเร็จรูป ส่วนตัวอย่างอาหารประเภทยาของมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร พบว่า เมนูยำปลาหมึกมีปริมาณวิตามินซีมากที่สุด คือ 13.79 มิลลิกรัม / 100 กรัม รองลงมาคือ ยำหมูขอส ยำวุ้นเส้น ยำมะหิมี่กิ่งสำเร็จรูป และยำรวมมิตร แต่เมื่อพิจารณาจากปริมาณวิตามินซีแต่ละจาน พบว่า ยำวุ้นเส้นมีมากที่สุด คือ 47.11 มิลลิกรัม / จาน (ตารางที่ 24)

ตารางที่ 24 ปริมาณวิตามินซีในเมนูอาหารประเภทยา 5 อันดับ

เมนูอาหาร ประเภทยา	มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม			มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร		
	น้ำหนัก	ความชื้น	ปริมาณ	น้ำหนัก	ความชื้น	ปริมาณ
	(กรัม / จาน)	(ร้อยละ)	วิตามินซี มิลลิกรัม/จาน	(กรัม / จาน)	(ร้อยละ)	วิตามินซี มิลลิกรัม/จาน
1. ยำวุ้นเส้น	340	62.23	26.18	421	65.45	47.11
2. ยำมะหิมี่กิ่ง สำเร็จรูป	590	69.45	21.65	355	63.32	31.17
3. ยำรวมมิตร	260	61.33	34.45	472	64.67	40.36
4. ยำปลาหมึก	258	80.48	26.94	200	73.68	27.52
5. ยำหมูขอส	270	66.86	24.65	244	65.49	33.31

เมื่อเปรียบเทียบปริมาณวิตามินซีจากเมนูอาหารประเภทยากับข้อกำหนดปริมาณสารอาหารที่คนไทยควรได้รับ DRI (Dietary Reference Intakes) กำหนดปริมาณวิตามินซีที่ควรได้รับในแต่ละวัน เพศชายต้องได้รับปริมาณวิตามินซี 90 มิลลิกรัม / วัน และเพศหญิง ต้องได้รับวิตามินซี 75 มิลลิกรัม / วัน (Food and nutrition information center, 2000) จะพบว่าหากนักศึกษابริโกลอาหารประเภท ยำจากตัวอย่างอาหารประเภทยำของมหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม คือ เมนูยำรวมมิตรซึ่งมี ปริมาณวิตามินซีมากที่สุด คือ 34.45 มิลลิกรัม/จาน จะได้รับปริมาณวิตามินซี ร้อยละ 41.75 ของ ข้อกำหนดปริมาณวิตามินซีที่ควรได้รับในแต่ละวัน และหากนักศึกษابริโกลอาหารประเภทยำจาก ตัวอย่างอาหารประเภทยำของมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร คือ ยำวุ้นเส้น ซึ่งมีปริมาณวิตามินซีมากที่สุด คือ 47.11 มิลลิกรัม / จาน นักศึกษาจะได้รับปริมาณวิตามินซี ร้อยละ 57.10 ของข้อกำหนด ปริมาณวิตามินซีที่ควรได้รับในแต่ละวัน เป็นต้นแต่หากนักศึกษาไม่ได้บริโภครอาหารประเภทยำต่อ 1 จานคนเดียว ปริมาณวิตามินซีที่นักศึกษาจะได้รับในแต่ละวันจะลดลง

เมื่อทำการวิเคราะห์หาวิตามินซีจากอาหารประเภทยำ จากเมนูสุขภาพ 5 เมนู ของ ร้านอาหารเพื่อสุขภาพ ได้แก่ ส้มตำ ยำผลไม้ ยำผักกระเฉด ยำตะไคร้ และยำถั่วพู พบว่า ยำผลไม้ มี ปริมาณวิตามินซีมากที่สุด คือ 54.44 มิลลิกรัม / จาน รองลงมาคือ ส้มตำ ยำตะไคร้ ยำถั่วพู และยำผักกระเฉด (ตารางที่ 25)

ตารางที่ 25 ปริมาณวิตามินซีในเมนูสุขภาพ 5 เมนู ได้แก่ ส้มตำ ยำผลไม้ ยำผักกระเฉด ยำตะไคร้ และยำถั่วพู

เมนูอาหารประเภทยำ	น้ำหนักอาหาร (กรัม / จาน)	ความชื้น (ร้อยละ)	ปริมาณวิตามินซี มิลลิกรัม/จาน
1. ยำผลไม้	427	61.14	54.44
2. ส้มตำ	305	61.09	44.93
3. ยำตะไคร้	439	62.34	44.69
4. ยำถั่วพู	302	62.75	38.20
5. ยำผักกระเฉด	190	68.27	33.69

เมื่อเปรียบเทียบปริมาณวิตามินซีจากเมนูอาหารประเภทยากับข้อกำหนดปริมาณสารอาหารที่คนไทยควรได้รับ DRI (Dietary Reference Intakes) กำหนดปริมาณวิตามินซีที่ควรได้รับในแต่ละวัน เฉลี่ย คือ 82.5 มิลลิกรัม / วัน จะพบว่าเมนูสุขภาพ คือ เมนูยำผลไม้ ซึ่งมีปริมาณวิตามินซีมากที่สุด คือ 54.44 มิลลิกรัม / วัน นักศึกษาจะได้รับปริมาณวิตามินซี ร้อยละ 65.98 ของข้อกำหนดปริมาณวิตามินซีที่ควรได้รับในแต่ละวัน

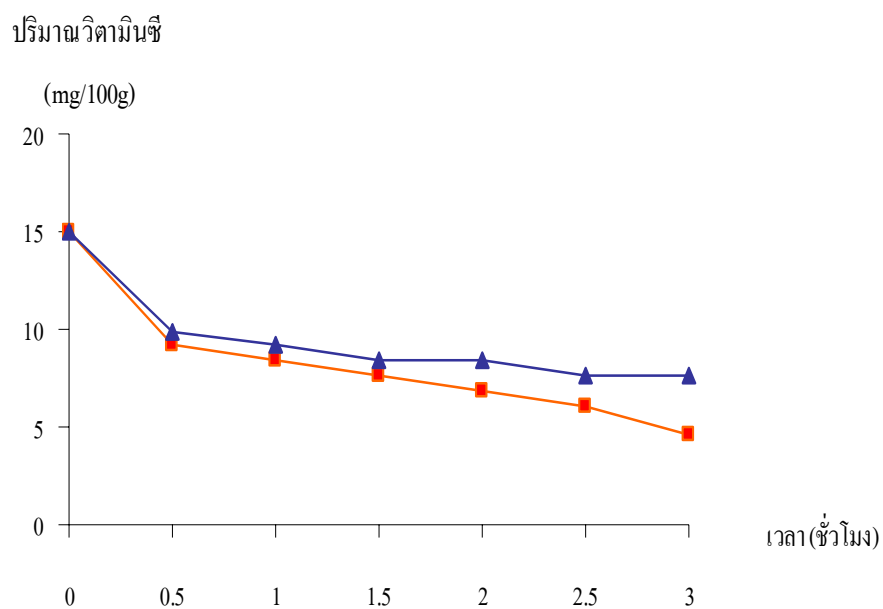
5.2 การสูญเสียวิตามินซีในอาหารประเภทยา

เมื่อทำการศึกษาการสูญเสียปริมาณวิตามินซีในเมนูอาหารประเภทยาภายหลังที่ปรุงเสร็จและภาวะที่เก็บอาหารประเภทยาเพื่อรอจำหน่ายโดยใช้ตัวอย่างจากการทดลองจากเมนูอาหารประเภทยา 6 ตัวอย่าง ได้แก่ ยำปลาหมึก ยำวุ้นเส้น ยำหมูยอ ยำรวมมิตร และ ยำมะขามี่กิ่งสำเร็จรูป เมนูสุขภาพ 1 ตัวอย่าง ได้แก่ ส้มตำ

จากการศึกษาการสูญเสียปริมาณวิตามินซีในเมนูอาหารประเภทยำปลาหมึกที่เก็บที่อุณหภูมิห้องกับเวลา พบว่า ปริมาณวิตามินซีลดลงเมื่อเก็บอาหารนานขึ้น โดยวิตามินซีลดลงอย่างรวดเร็วในช่วง 30 นาทีแรก โดยลดลงถึง ร้อยละ 38.87 ณ อุณหภูมิห้อง และค่อย ๆ ลดลงอีกเมื่อเก็บนานขึ้น โดยที่ 1 2 และ 3 ชั่วโมง ลดลง ร้อยละ 43.93 49.07 และ 54.13 ตามลำดับ และเปรียบเทียบเมนูยำปลาหมึกที่เก็บไว้ที่อุณหภูมิตู้เย็น พบว่า เมนูยำปลาหมึกที่แช่ตู้เย็นสามารถชะลอการสูญเสียปริมาณวิตามินซี เมื่อเปรียบเทียบกับเก็บรักษายำปลาหมึกไว้ในอุณหภูมิห้อง (ภาพที่ 4) ดังนั้นอุณหภูมิมีส่วนช่วยในการรักษาคุณภาพของวิตามินซี แต่ในส่วนของอาหารประเภทยาไม่นิยมเก็บในตู้เย็น เพราะรสชาติและลักษณะของอาหารจะเปลี่ยนไปไม่เป็นที่นิยมบริโภค ฉะนั้นในการบริโภคอาหารประเภทยาเพื่อให้ได้ประโยชน์จากวิตามินซีควรบริโภคอาหารประเภทยาที่ปรุงสุกใหม่ ๆ

ตารางที่ 26 ปริมาณวิตามินซีในเมนูยำปลาหมึก

เวลา (ชั่วโมง)	อุณหภูมิห้อง ปริมาณวิตามินซี มิลลิกรัม/100 กรัม	อัตราการสูญเสีย ปริมาณวิตามินซี (ร้อยละ)	อุณหภูมิตู้เย็น ปริมาณวิตามินซี มิลลิกรัม/100 กรัม	อัตราการสูญเสีย ปริมาณวิตามินซี (ร้อยละ)
0.0	15.00	0.0	15.00	0.0
0.5	9.17	38.87	9.93	33.8
1.0	8.41	43.93	9.17	38.87
1.5	7.64	49.07	8.41	43.93
2.0	6.88	54.13	8.41	43.93
2.5	6.11	59.27	7.64	49.07
3.0	4.58	69.47	7.64	49.07

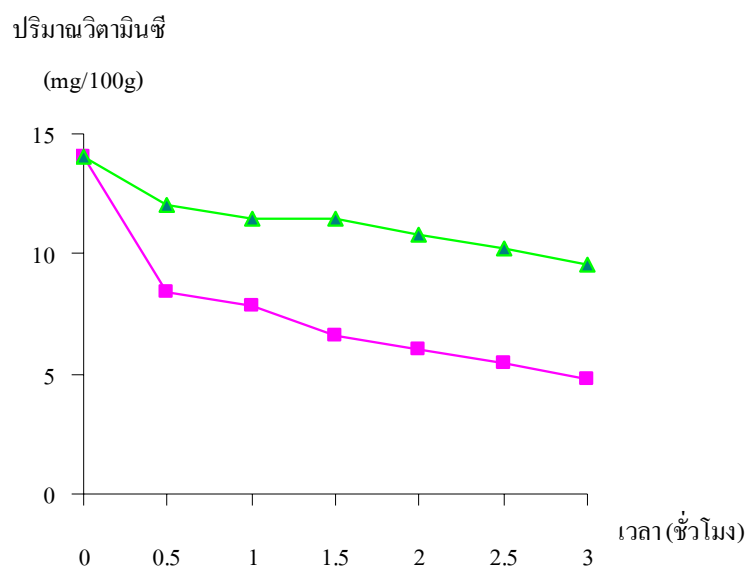


ภาพที่ 4 ปริมาณวิตามินซีในเมนูยำปลาหมึกเปรียบเทียบการเก็บรักษาที่อุณหภูมิห้อง (■) และอุณหภูมิตู้เย็น (▲)

จากการศึกษาการสูญเสียปริมาณวิตามินซีในเมนูอาหารประเภทยำวุ้นเส้นที่เก็บที่อุณหภูมิห้องกับเวลา พบว่า ปริมาณวิตามินซีลดลงเมื่อเก็บอาหารนานขึ้น โดยวิตามินซีลดลงอย่างรวดเร็วในช่วง 30 นาทีแรก โดยลดลงถึง ร้อยละ 40.0 ณ อุณหภูมิห้อง และค่อย ๆ ลดลงอีกเมื่อเก็บนานขึ้น โดยที่ 1 2 และ 3 ชั่วโมง ลดลง ร้อยละ 44.28 57.14 และ 65.71 ตามลำดับ และเปรียบเทียบเมนูยำวุ้นเส้นที่เก็บไว้ที่อุณหภูมิตู้เย็น พบว่า เมนูยำวุ้นเส้นที่แช่ตู้เย็นสามารถชะลอการสูญเสียปริมาณวิตามินซี เมื่อเปรียบเทียบกับเก็บรักษาอาหารประเภทยำไว้ในอุณหภูมิห้อง (ภาพที่ 5)

ตารางที่ 27 ปริมาณวิตามินซีในเมนูยำวุ้นเส้น

เวลา (ชั่วโมง)	อุณหภูมิห้อง ปริมาณวิตามินซี มิลลิกรัม/100 กรัม	อัตราการสูญเสีย ปริมาณวิตามินซี (ร้อยละ)	อุณหภูมิตู้เย็น ปริมาณวิตามินซี มิลลิกรัม/100 กรัม	อัตราการสูญเสีย ปริมาณวิตามินซี (ร้อยละ)
0.0	14.00	0.0	14.00	0.0
0.5	8.40	40.0	12.00	14.28
1.0	7.80	44.28	11.43	18.35
1.5	6.60	52.85	11.43	18.35
2.0	6.00	57.14	10.80	22.85
2.5	5.40	61.43	10.20	27.14
3.0	4.80	65.71	9.60	31.43

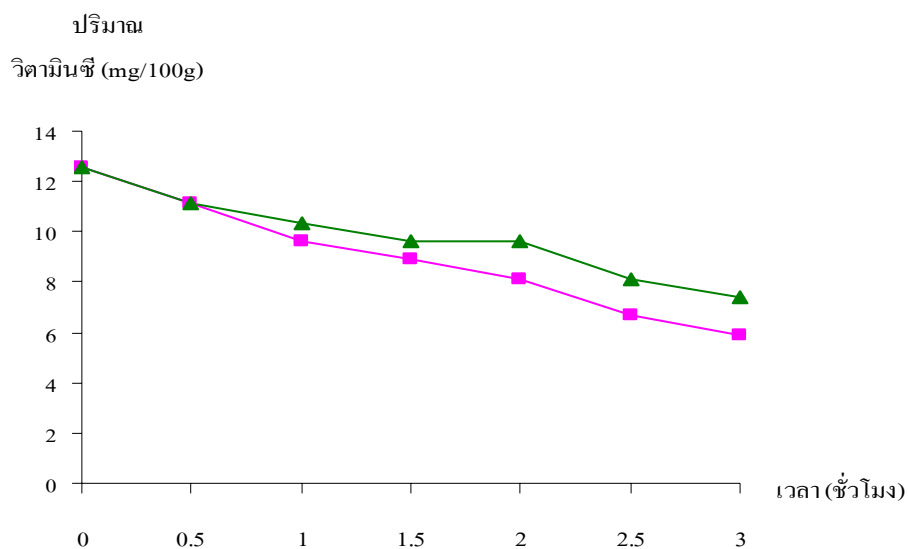


ภาพที่ 5 ปริมาณวิตามินซีในเมนูยำวุ้นเส้นเปรียบเทียบการเก็บรักษาที่อุณหภูมิห้อง (■) และอุณหภูมิตู้เย็น (▲)

จากการศึกษาการสูญเสียปริมาณวิตามินซีในเมนูยำหมูยอที่เก็บที่อุณหภูมิห้องกับเวลา พบว่า ปริมาณวิตามินซีลดลงเมื่อเก็บอาหารนานขึ้น โดยวิตามินซีลดลงอย่างรวดเร็วในช่วง 30 นาทีแรก โดยลดลงถึง ร้อยละ 11.76 ณ อุณหภูมิห้อง และค่อย ๆ ลดลงอีกเมื่อเก็บนานขึ้น โดยที่ 1 2 และ 3 ชั่วโมง ลดลง ร้อยละ 23.53 33.48 และ 52.94 ตามลำดับ และเปรียบเทียบเมนูยำหมูยอที่เก็บไว้ที่อุณหภูมิแช่ตู้เย็น พบว่า สามารถชะลอการสูญเสียปริมาณวิตามินซี เมื่อเปรียบเทียบกับเก็บรักษายำหมูยอไว้ในอุณหภูมิห้องจะเกิดการสูญเสียปริมาณวิตามินซีอย่างรวดเร็ว (ภาพที่ 6)

ตารางที่ 28 ปริมาณวิตามินซีในเมนูยำหมุยอ

เวลา (ชั่วโมง)	อุณหภูมิห้อง ปริมาณวิตามินซี มิลลิกรัม/100 กรัม	อัตราการสูญเสีย ปริมาณวิตามินซี (ร้อยละ)	อุณหภูมิตู้เย็น ปริมาณวิตามินซี มิลลิกรัม/100 กรัม	อัตราการสูญเสีย ปริมาณวิตามินซี (ร้อยละ)
0.0	12.58	0.0	12.58	0.0
0.5	11.10	11.76	11.10	11.76
1.0	9.62	23.53	10.36	17.65
1.5	8.88	29.41	9.62	23.53
2.0	8.14	34.88	9.62	23.53
2.5	6.66	47.06	8.14	34.88
3.0	5.92	52.94	7.40	41.18

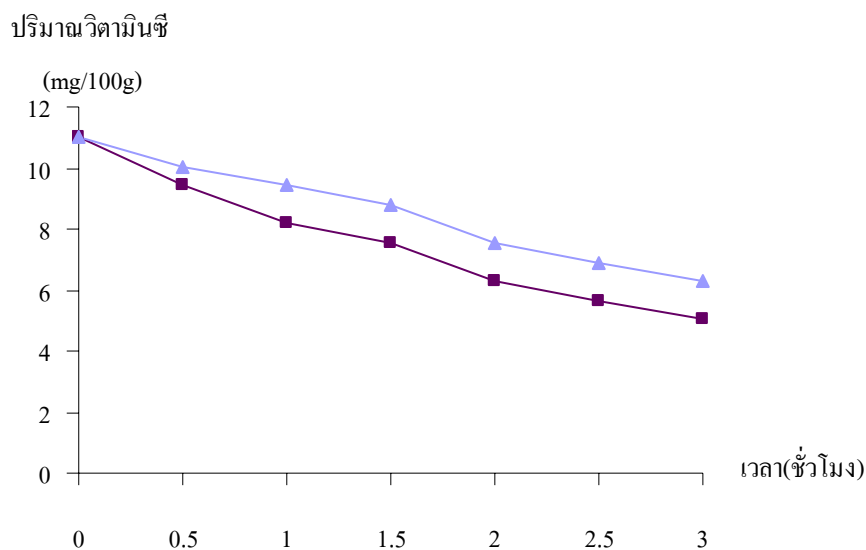


ภาพที่ 6 ปริมาณวิตามินซีในเมนูยำหมุยอเปรียบเทียบการเก็บรักษาที่อุณหภูมิห้อง (■) และอุณหภูมิตู้เย็น (▲)

จากการศึกษาการสูญเสียปริมาณวิตามินซีในเมนูอาหารประเภทยำรวมมิตรเก็บที่อุณหภูมิห้องกับเวลา พบว่า ปริมาณวิตามินซีลดลงเมื่อเก็บอาหารนานขึ้น โดยวิตามินซีลดลงอย่างรวดเร็วในช่วง 30 นาทีแรก โดยลดลงถึง ร้อยละ 14.52 ณ อุณหภูมิห้อง และค่อย ๆ ลดลงอีกเมื่อเก็บนานขึ้น โดยที่ 1 2 และ 3 ชั่วโมง ลดลง ร้อยละ 25.86 43.01 และ 54.45 ตามลำดับ และเปรียบเทียบเมนูยำรวมมิตรที่เก็บไว้ที่อุณหภูมิตู้เย็น พบว่า เมนูยำรวมมิตรที่แช่ตู้เย็นสามารถชะลอการสูญเสียปริมาณวิตามินซี เมื่อเปรียบเทียบกับเก็บรักษายำรวมมิตรไว้ในอุณหภูมิห้องจะเกิดการสูญเสียปริมาณวิตามินซีอย่างรวดเร็ว (ภาพที่ 7)

ตารางที่ 29 ปริมาณวิตามินซีในเมนูยำรวมมิตร

เวลา (ชั่วโมง)	อุณหภูมิห้อง ปริมาณวิตามินซี มิลลิกรัม/100 กรัม	อัตราการสูญเสีย ปริมาณวิตามินซี (ร้อยละ)	อุณหภูมิตู้เย็น ปริมาณวิตามินซี มิลลิกรัม/100 กรัม	อัตราการสูญเสีย ปริมาณวิตามินซี (ร้อยละ)
0.0	11.02	0.0	11.02	0.0
0.5	9.42	14.52	10.05	8.80
1.0	8.17	25.86	9.42	14.52
1.5	7.54	31.58	8.79	20.23
2.0	6.28	43.01	7.54	31.58
2.5	5.65	48.73	6.91	37.30
3.0	5.02	54.45	6.28	43.01



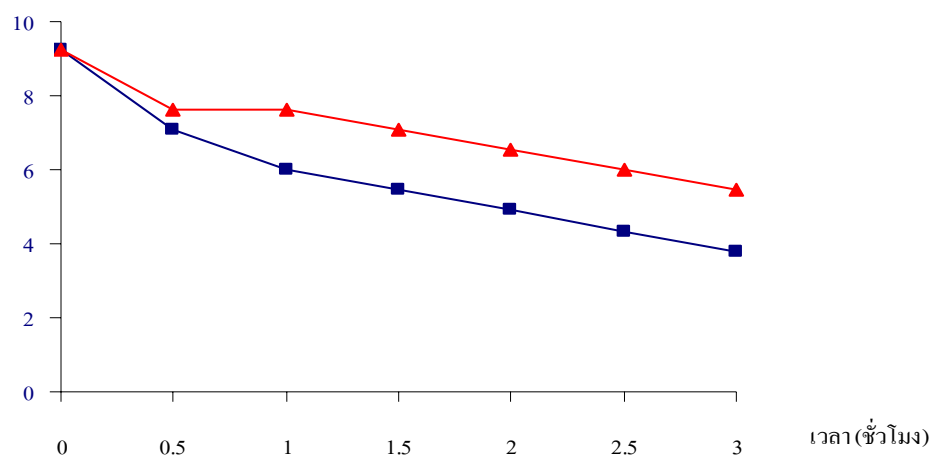
ภาพที่ 7 ปริมาณวิตามินซีในเมนูยำรวมมิตรเปรียบเทียบการเก็บรักษาที่อุณหภูมิตู๋เหียน (■) และอุณหภูมิตู๋เหียน (▲)

จากการศึกษาการสูญเสียปริมาณวิตามินซีในเมนูอาหารประเภทยำมะขามี่กิ่งสำเร็จรูปเก็บที่อุณหภูมิตู๋เหียนกับเวลา พบว่า ปริมาณวิตามินซีลดลงเมื่อเก็บอาหารนานขึ้น โดยวิตามินซีลดลงอย่างรวดเร็วในช่วง 30 นาทีแรก โดยลดลงถึง ร้อยละ 23.57 ณ อุณหภูมิตู๋เหียน และค่อย ๆ ลดลงอีกเมื่อเก็บนานขึ้น โดยที่ 1 2 และ 3 ชั่วโมง ลดลง ร้อยละ 35.35 47.03 และ 58.81 ตามลำดับ และเปรียบเทียบเมนูยำมะขามี่กิ่งสำเร็จรูปที่เก็บไว้ที่อุณหภูมิตู๋เหียน พบว่า เมนูยำมะขามี่กิ่งสำเร็จรูปที่แช่ตู้เย็นสามารถชะลอการสูญเสียปริมาณวิตามินซี เมื่อเปรียบเทียบกับเก็บรักษายำมะขามี่กิ่งสำเร็จรูปไว้ในอุณหภูมิตู๋เหียนจะเกิดการสูญเสียปริมาณวิตามินซีอย่างรวดเร็ว (ภาพที่ 8)

ตารางที่ 30 ปริมาณวิตามินซีในเมนูยำมะหมีกิ่งสำเร็จรูป

เวลา (ชั่วโมง)	อุณหภูมิห้อง	อัตราการสูญเสีย	อุณหภูมิตู้เย็น	อัตราการสูญเสีย
	ปริมาณวิตามินซี	ปริมาณวิตามินซี	ปริมาณวิตามินซี	ปริมาณวิตามินซี
	มิลลิกรัม/100 กรัม	(ร้อยละ)	มิลลิกรัม/100 กรัม	(ร้อยละ)
0.0	9.25	0.0	9.25	0.0
0.5	7.07	23.57	7.62	17.62
1.0	5.98	35.35	7.62	17.62
1.5	5.44	41.19	7.07	23.57
2.0	4.90	47.03	6.53	29.40
2.5	4.35	52.97	5.98	35.35
3.0	3.81	58.81	5.44	41.19

ปริมาณวิตามินซี
(mg/100g)

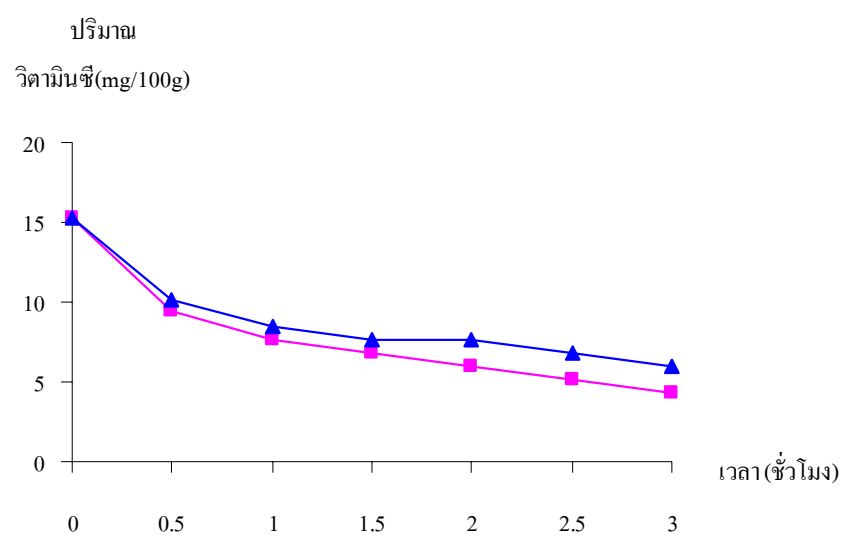


ภาพที่ 8 ปริมาณวิตามินซีในเมนูยำมะหมีกิ่งสำเร็จรูปเปรียบเทียบการเก็บรักษาที่อุณหภูมิห้อง (■) และอุณหภูมิตู้เย็น (▲)

จากการศึกษาการสูญเสียปริมาณวิตามินซีในเมนูส้มตำเก็บที่อุณหภูมิห้องกับเวลา พบว่า ปริมาณวิตามินซีลดลงเมื่อเก็บอาหารนานขึ้น โดยวิตามินซีลดลงอย่างรวดเร็วในช่วง 30 นาทีแรก โดยลดลงถึง ร้อยละ 38.88 ณ อุณหภูมิห้อง และค่อย ๆ ลดลงอีกเมื่อเก็บนานขึ้น โดยที่ 1 2 และ 3 ชั่วโมง ลดลง ร้อยละ 50.0 61.11 และ 72.22 ตามลำดับ และเปรียบเทียบเมนูส้มตำที่เก็บไว้ที่อุณหภูมิตู้เย็น พบว่า เมนูส้มตำที่แช่ตู้เย็นสามารถชะลอการสูญเสียปริมาณวิตามินซี เมื่อเปรียบเทียบกับ การเก็บรักษาส้มตำไว้ในอุณหภูมิปกติจะเกิดการสูญเสียปริมาณวิตามินซีอย่างรวดเร็ว (ภาพที่ 9)

ตารางที่ 31 ปริมาณวิตามินซีในเมนูส้มตำ

เวลา (ชั่วโมง)	อุณหภูมิห้อง ปริมาณวิตามินซี มิลลิกรัม/100 กรัม	อัตราการสูญเสีย ปริมาณวิตามินซี (ร้อยละ)	อุณหภูมิตู้เย็น ปริมาณวิตามินซี มิลลิกรัม/100 กรัม	อัตราการสูญเสีย ปริมาณวิตามินซี (ร้อยละ)
0.0	15.30	0.0	15.30	0.0
0.5	9.35	38.88	10.20	33.33
1.0	7.65	50.0	8.50	44.44
1.5	6.80	55.55	7.65	50.0
2.0	5.95	61.11	7.65	50.0
2.5	5.10	66.66	6.80	55.55
3.0	4.25	72.22	5.95	61.11



ภาพที่ 9 ปริมาณวิตามินซีในเมนูส้มตำเปรียบเทียบการเก็บรักษาที่อุณหภูมิห้อง (■)
และอุณหภูมิตู้เย็น (▲)

ข้อวิจารณ์

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยาของนักศึกษาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตกรุงเทพมหานคร มีข้อวิจารณ์ ดังนี้

พฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยา

พฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยาของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตกรุงเทพมหานคร ครอบคลุมถึงพฤติกรรม 3 ด้าน ได้แก่ จำนวนมือที่บริโภคอาหารรูปแบบการบริโภค และการเลือกบริโภคอาหารประเภทยา

มือที่บริโภคอาหารประเภทยา

จากการศึกษา พบว่า นักศึกษาบริโภคอาหารประเภทยาในมือเย็นมากที่สุด และนอกจากนี้ในการบริโภคอาหารประเภทยา นักศึกษาบริโภคอาหารประเภทยาพร้อมกับอาหารชนิดอื่น เนื่องจากอาหารมือเย็นเป็นมือที่สามารถใช้เวลาในการบริโภคได้มากที่สุด ประกอบกับอาหารประเภทยามีส่วนช่วยทำให้เกิดการบริโภคอาหารที่หลากหลายมากยิ่งขึ้น เพราะรสชาติของอาหารประเภทยามีรสจัด ช่วยชูรสชาติและยังช่วยให้บริโภคอาหารชนิดอื่นมากขึ้นเพื่อลดรสชาติให้อ่อนและกลมกล่อมมากขึ้น

รูปแบบการบริโภคอาหารประเภทยา

นักศึกษามีพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยาที่สั่งปรุงใหม่ในร้านอาหารบ่อยๆ ซึ่งสอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนปัจจุบันที่พึ่งพาอาหารนอกบ้านมากขึ้น นอกจากนั้นการบริโภคอาหารประเภทยาที่สั่งปรุงใหม่ยังให้รสชาติที่ดีกว่า และเหมาะสมกับลักษณะอาหาร นอกจากนี้ยังให้คุณค่าของวิตามินซีดีกว่าการบริโภคอาหารประเภทยาที่เก็บไว้นาน นอกจากการบริโภคอาหารประเภทยาที่สั่งปรุงใหม่ในร้านอาหารแล้วนักศึกษามีพฤติกรรมการบริโภคอาหารทะเล บ่อย ๆ เช่นกัน สอดคล้องกับชนิดของเนื้อสัตว์ที่นักศึกษาริโภค (ตารางที่ 9) คือ นักศึกษาริโภคกุ้ง และปลาหมึก มากที่สุดตามลำดับ เมื่อพิจารณาจากตารางแสดงคุณค่าทางโภชนาการของอาหารไทย

จะเห็นว่า กุ้งและปลาหมึกเป็นอาหารทะเล อาหารทะเลมีไอโอดีน ช่วยป้องกันโรคคอพอก กุ้ง มีปริมาณไอโอดีน 59 ไมโครกรัม / 100 กรัม

การเลือกบริโภคอาหารประเภทยา

จากการศึกษาพบว่า นักศึกษามีพฤติกรรมการเลือกบริโภคอาหารประเภทยา คือ นักศึกษาเลือกร้านอาหารที่ปรุงสะอาดในระดับปฏิบัติเป็นประจำ นักศึกษาสอดคล้องกับข้อเสนอแนะการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทย (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2542) ที่แนะนำคนไทยให้บริโภคอาหารที่สะอาดปราศจากการปนเปื้อน จากข้อแนะนำนี้อาจเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ นักศึกษาเลือกร้านอาหารที่ปรุงสะอาด ซึ่งเป็นแนวทางหนึ่งในการบริโภค และเพิ่มความมั่นใจว่าอาหารที่บริโภคจะสะอาดและปลอดภัย

ประโยชน์จากการบริโภคอาหารประเภทยา

เมื่อพิจารณาจากประโยชน์ที่ได้รับจากการบริโภคอาหารประเภทยา พบว่า นักศึกษาคำนึงถึงประโยชน์จากอาหารประเภทยาว่าเป็นเมนูอาหารที่สามารถช่วยเพิ่มปริมาณการบริโภคผักผลไม้ และพืชสมุนไพร ซึ่งเป็นสิ่งที่ดี แต่เมื่อเปรียบเทียบกับส่วนประกอบที่นักศึกษบริโภคจะเห็นว่าความคิดเห็นของนักศึกษากับพฤติกรรมที่นักศึกษปฏิบัติสวนทางกัน ดังนั้น หากมีการรณรงค์ให้นักศึกษตระหนักถึงการบริโภคผักผลไม้ และพืชสมุนไพร อย่างต่อเนื่องนักศึกษจะเห็นคุณค่าและเพิ่มการบริโภคผักผลไม้ และพืชสมุนไพร มากขึ้น

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยา

ปัจจัยส่วนบุคคลของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 6 ตัวแปร ได้แก่ เพศ สาขาวิชา รายได้ของนักศึกษา การศึกษาของบิดา การศึกษาของมารดา และความรู้ทางด้านโภชนาการและอาหารประเภทยา พบว่าตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยา ซึ่งสามารถวิจารณ์ ได้ดังนี้

เพศ

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยาคำน
รูปแบบการบริโภคอาหารประเภทยา กล่าวคือ นักศึกษาเพศหญิงบริโภคยาที่มีกะทิเป็น
ส่วนประกอบน้อยมาก เป็นสัดส่วนที่สูงกว่านักศึกษาชาย อาจเป็นเพราะในปัจจุบันมีค่านิยมในกลุ่ม
วัยรุ่น ที่ไม่อยากจะตนเองอ้วน นักศึกษาหญิงมักจะกลัวอ้วน จึงไม่บริโภคยาที่มีกะทิเป็น
ส่วนประกอบ ผู้หญิงและผู้ชายมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและมีสรีระวิทยาที่แตกต่างกันออกไป
โดยผู้ชายจะมีการสะสมกล้ามเนื้อมากกว่าผู้หญิงจึงเป็นสาเหตุให้ผู้ชายมีความต้องการต้องการ
โปรตีนมากกว่า ส่วนผู้หญิงจะมีการสะสมของไขมันมากขึ้นทำให้บางคนรู้สึกว่าตัวเองอ้วนจะจ
อาหารบางมื้อและเปลี่ยนนิสัยการบริโภคของตนเองเพื่อหวังที่จะลดความอ้วน ซึ่งสอดคล้องกับ
อบเชย (2541) กล่าวว่าเพศหญิงบริโภคอาหารประเภทที่ให้พลังงานน้อยกว่าเพศชาย ได้แก่ อาหาร
ประเภทสลัดซึ่งประกอบด้วยผักและผลไม้ ซึ่งให้วิตามิน เกลือแร่ และใยอาหารช่วยในการ
ขับถ่ายนักศึกษาหญิงจึงคำนึงถึงการบริโภคมากกว่าเพศชาย

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับพฤติกรรมการเลือกบริโภคอาหารประเภทยา
พบว่า นักศึกษาเพศชายมีการเลือกบริโภคอาหารประเภทยาเพราะเพื่อนเป็นสัดส่วนที่สูงกว่า
นักศึกษาเพศหญิง อาจเนื่องมาจากนักศึกษาเพศชายในช่วงวัยนี้มีการรวมกลุ่มกับเพื่อน ประกอบกับ
อาหารประเภทยามีรสจัดจ้านเพศชายจึงไม่นิยมบริโภค เหมือนกับเพศหญิง ซึ่งสอดคล้องกับ
งานวิจัยของปริญ (2536) ที่กล่าวว่าเพื่อนและครอบครัวเป็นกลุ่มที่มีอิทธิพล และสามารถช่วยเหลือ
แนะนำในการบริโภคอาหารของนักศึกษา

การศึกษาของบิดา

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษาของบิดากับการเลือกบริโภคอาหารประเภทยา
พบว่า นักศึกษาที่มีบิดาจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา เลือกบริโภคอาหารประเภทยาเพราะคนใน
ครอบครัว ในสัดส่วนที่สูงกว่านักศึกษาที่มีบิดาจบการศึกษาในระดับอื่น เนื่องจากบิดาและมารดามี
บทบาทในการซื้อและจัดหาอาหารสำหรับสมาชิกอื่น ๆ ในครอบครัว แต่การที่ระดับการศึกษา
ระดับใดระดับหนึ่งมีผลมากกว่าอีกระดับหนึ่ง ยังไม่มีผลการวิจัยที่ชัดเจนว่าการที่บิดาจบการศึกษา
ระดับมัธยมศึกษาเลือกบริโภคอาหารประเภทยาเพราะคนในครอบครัวมากกว่าระดับการศึกษาอื่น
อาจเป็นเพราะอาหารประเภทยาเป็นอาหารที่นิยมบริโภคและหาซื้อได้ง่ายในร้านอาหาร และชุมชน

การศึกษาของมารดา

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษามารดากับการเลือกบริโภคอาหาร พบว่า นักศึกษาที่มีมารดาจบการศึกษาระดับอนุปริญญาเลือกบริโภคอาหารประเภทยำจากร้านอาหารที่มีเครื่องหมายรับรองด้านความสะอาด ในสัดส่วนสูงกว่านักศึกษาที่มีมารดาจบการศึกษาในระดับอื่น จากการศึกษาของนเรศ (2539) พบว่า มารดาที่ได้รับรู้เรื่องโภชนาการมีพฤติกรรมการให้อาหารแก่เด็กก่อนวัยเรียนดีกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการสอน แต่สำหรับระดับการศึกษาทั่วไปยังไม่มีผลการวิจัยที่ชัดเจน

ความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยำ

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยำกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยำ พบว่า นักศึกษาที่มีระดับความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยำในระดับมากบริโภคอาหารประเภทยำเป็นอาหารว่าง ในสัดส่วนสูงกว่านักศึกษาที่มีความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยำระดับอื่น เนื่องจากอาหารประเภทยำเป็นอาหารที่ให้คุณค่าทางโภชนาการ นักศึกษาที่มีความรู้จึงเลือกบริโภคเป็นอาหารว่าง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ John *et al.* (1975) กล่าวว่าความรู้เกี่ยวกับสารอาหารและปริมาณที่เหมาะสมต่อร่างกาย ซึ่งมีผลอย่างมากต่อความพึงพอใจในอาหาร และมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกบริโภค และอีเทิล (2514) กล่าวว่า ความรู้เกี่ยวกับอาหารเป็นปัจจัยสำคัญต่อการเลือกซื้อ และบริโภคอาหาร

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับรูปแบบการบริโภคอาหารประเภทยำ พบว่า นักศึกษาที่มีระดับความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยำในระดับมากบริโภคอาหารประเภทยำเป็นอาหารหลักแทนข้าว บางครั้ง มีสัดส่วนสูงกว่านักศึกษาที่มีความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยำระดับอื่น ๆ เนื่องจากอาหารประเภทยำบางชนิด เช่น ยำมะพร้าวสำเร็จรูป ซึ่งเป็นประเภทที่นักศึกษานิยมบริโภค สามารถบริโภคแทนข้าวได้ เนื่องจากเป็นอาหารที่มีส่วนประกอบของแป้งจากเส้นมะพร้าวสำเร็จรูป นอกจากนี้ยังเป็นอาหารที่นักศึกษาหาบริโภคได้ง่าย มีขายตามสถานศึกษา และที่พักออาศัย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของปริญ (2536) ที่กล่าวว่า ผู้บริโภคจะคำนึงถึงความสะดวกในการเลือกบริโภคอาหาร โดยอาหารหาซื้อง่ายยังเป็นสิ่งจูงใจให้ผู้บริโภคเลือกซื้ออาหารนั้นมาบริโภค ส่วนนักศึกษาที่มีความรู้ระดับปานกลาง พบว่า เลือกบริโภคยำผลไม้บางวัน ในสัดส่วนสูงกว่านักศึกษาที่มีความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยำระดับอื่น นอกจากนี้ พบว่านักศึกษาที่มีความรู้ระดับ

มากเลือกบริโภคอาหารที่มีกะทิเป็นส่วนประกอบน้อยมาก ในสัดส่วนสูงกว่านักศึกษาที่มีความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยาระดับอื่น อาหารประเภทอาหารที่มีกะทิเป็นส่วนประกอบมักมีรสหวาน นักศึกษาอาจไม่ชอบบริโภคมากทำอาหารประเภทอาหารประเภทอื่นที่มีรสจัดมากกว่า เหตุผลอีกประการหนึ่งที่นักศึกษานิยมบริโภคอาหารที่มีกะทิเป็นส่วนประกอบน้อยมาก อาจเนื่องจากอาหารประเภทอาหารที่มีกะทิเป็นส่วนประกอบมักหาบริโภคได้ยากตามร้านค้าทั่วไป เพราะกะทิเสื่อมเสียคุณภาพได้ง่าย สอดคล้องกับงานวิจัยของ John *et al.* (1975) และปริญ (2536) ที่กล่าวข้างต้น

ปริมาณวิตามินซีในอาหารประเภทยา

จากการวิเคราะห์หาวิตามินซีจากเมนูอาหารประเภทยาทำการวิเคราะห์โดยวิธีการไทเตรต ตัวอย่างอาหารประเภทยาของมหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม และมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร พบว่า มีปริมาณวิตามินซีแตกต่างกัน แม้จะเป็นอาหารยาประเภทเดียวกันทั้งนี้ส่วนหนึ่งเนื่องจากการใช้ส่วนผสมต่างกัน ทั้งในเชิงชนิด ปริมาณ และลักษณะ และเมื่อพิจารณาจากส่วนผสมของอาหารประเภทยาจากทั้งสองมหาวิทยาลัย พบว่า ตัวอย่างอาหารประเภทยาของมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครมีส่วนประกอบที่เป็นผักสด มากกว่าตัวอย่างอาหารประเภทยาของมหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม ซึ่งประกอบไปด้วยผักสุก จึงทำให้เมนูอาหารประเภทยาจากทั้งสองมหาวิทยาลัยแตกต่างกันโดยที่เมนูอาหารประเภทยาของมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครมีปริมาณวิตามินซีมากกว่า ซึ่งปริมาณวิตามินซีในอาหารประเภทยา 1 จาน ของสถาบันการศึกษาทั้ง 2 แห่ง มีค่าระหว่าง 21-47 มิลลิกรัม / จาน หรือปริมาณร้อยละ 35-78 ของปริมาณสารอาหารอ้างอิงที่คนไทยควรได้รับต่อวัน (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2542) อาหารประเภทยาเป็นตัวอย่างอาหารชนิดหนึ่งให้วิตามินซี นอกจากนี้ยังได้คุณค่าจากส่วนผสมของผัก สมุนไพร และเนื้อสัตว์ที่ใช้ ซึ่งส่วนผสมของอาหารประเภทยามีผัก และผักแต่ละชนิดมีสารอาหารที่เป็นประโยชน์แก่ร่างกาย เช่น ผักกระเฉด เป็นผักที่มีแคลเซียมสูง 387 มิลลิกรัม / 100 กรัม มีเบตาแคโรทีน 3,710 ไมโครกรัม / 100 กรัม เป็นต้น (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2548) นอกจากสารอาหารที่ได้จากผักแล้ว อาหารประเภทยา เช่น ยาลดไขมัน ยังมีส่วนผสมของผลไม้ที่ให้ปริมาณวิตามิน และใยอาหาร และอาหารประเภทยาบางชนิดมีส่วนประกอบของสมุนไพร เช่น ยาตะไคร้ ซึ่งสมุนไพรไทยที่ทำให้เจริญอาหาร และมีสรรพคุณทางยาช่วยขับลม แก้อาเจียน ใช้ปรุงรสอาหารเพื่อดับกลิ่นคาวและช่วยให้อาหารมีกลิ่นหอม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2542) แนะนำให้บริโภคพืชผักให้และบริโภคผลไม้เป็นประจำ เป็นส่วนหนึ่งของการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตาม

โภชนบัญญัติ 9 ประการ เพื่อให้ร่างกายได้รับวิตามินและแร่ธาตุหลากหลายชนิดเพียงพอกับความ ต้องการของร่างกาย

เมื่อทำการศึกษาการสูญเสียปริมาณวิตามินซีในตัวอย่างอาหารประเภทยาภายหลังที่ปรุงเสร็จและภาวะที่เก็บอาหารประเภทยาเพื่อรอจำหน่ายโดยใช้ตัวอย่างจากตัวอย่างอาหารประเภทยา ที่จัดทำขึ้น 6 ตัวอย่าง ได้แก่ ยาปลาหมึก ยารู้นเส้น ยาหมวย ยารวมมิตร และ ยาอะหมี่กิ่งสำเร็จรูป เมนุษสุขภาพ 1 ตัวอย่าง ได้แก่ ส้มตำ จากการศึกษาการสูญเสียปริมาณวิตามินซีในตัวอย่างอาหาร ประเภทยาปลาหมึกที่เก็บที่อุณหภูมิห้องกับเวลา พบว่า ปริมาณวิตามินซีลดลงเมื่อเก็บอาหารนาน ขึ้น โดยวิตามินซีลดลงอย่างรวดเร็วในช่วง 30 นาทีแรก ณ อุณหภูมิห้อง และค่อย ๆ ลดลงอีกเมื่อ เก็บนานขึ้น และเปรียบเทียบกับตัวอย่างยาที่เก็บไว้ที่อุณหภูมิตู้เย็น พบว่า ยาที่แช่ตู้เย็นสามารถชะลอ การสูญเสียปริมาณวิตามินซีอย่างช้า ๆ เมื่อเปรียบเทียบกับยาที่เก็บรักษาไว้ในอุณหภูมิห้อง ดังนั้นอุณหภูมิมีส่วนช่วยในการรักษาคุณภาพของวิตามินซี แต่ในส่วนของอาหารประเภทยาไม่ นิยมเก็บในตู้เย็น เพราะรสชาติและลักษณะของอาหารจะเปลี่ยนไปไม่เป็นที่นิยมบริโภค ฉะนั้นใน การบริโภคอาหารประเภทยาเพื่อให้ได้ประโยชน์จากวิตามินซีควรบริโภค อาหารประเภทยาที่ปรุงสุกใหม่ ๆ

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยาและหาปริมาณวิตามินซีของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ นักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 432 คน ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากวิธีการสุ่มตัวอย่างหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ซึ่งแบบสอบถามมี 3 ตอน คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยา และพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยา สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าไคสแควร์ (Chi-Square)

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของนักศึกษา

กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย นักศึกษาเป็นเพศชายและหญิง และศึกษาสายวิทยาศาสตร์และสายสังคมศาสตร์ ในจำนวนเท่ากัน นักศึกษา ร้อยละ 52.5 ไม่เคยเรียนวิชาเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ นักศึกษามีรายได้เฉลี่ย 4,858 บาทต่อเดือน และนักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยาโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง

ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยา

พฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยาของนักศึกษาแบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ จำนวนมื้อที่บริโภคอาหาร รูปแบบการบริโภคอาหารประเภทยา และการเลือกบริโภคอาหารประเภทยา ดังนี้

มื้อที่บริโภคอาหารประเภทยา

จากการศึกษา พบว่า นักศึกษาบริโภคอาหารประเภทยาในมื้อเย็นมากที่สุด รองลงมาคือบริโภคในมื้อกลางวัน และบริโภคอาหารมื้อว่างบ้าง คิดเป็นร้อยละ 52.8 27.1 และ 11.8 ตามลำดับ

รูปแบบการบริโภค

รูปแบบการบริโภคอาหารประเภทยี่ห้อที่นักศึกษาปฏิบัติมากที่สุด โดยปฏิบัติบ่อย ๆ เกือบทุกวัน ได้แก่ การบริโภคอาหารประเภทยี่ห้อเป็นกับแกล้ม (ร้อยละ 33.3) การบริโภคอาหารประเภทยำทะเล (ร้อยละ 33.6) การบริโภคอาหารประเภทยี่ห้อที่มีผักเป็นส่วนประกอบ (ร้อยละ 33.6) การบริโภคอาหารประเภทยี่ห้อที่ปรุงใหม่ในร้านอาหาร (ร้อยละ 37.7) และการรับประทานยี่ห้อที่ปรุงสำเร็จ (ร้อยละ 32.4) ส่วนรูปแบบที่มีการปฏิบัติน้อยหรือเกือบไม่ได้ปฏิบัติ ได้แก่ การบริโภคอาหารประเภทยี่ห้อเป็นอาหารหลักแทนข้าว (ร้อยละ 37.7)

การเลือกบริโภคอาหารประเภทยี่ห้อ

จากการศึกษา พบว่า จากการศึกษาค้นคว้า การเลือกบริโภคอาหารประเภทยี่ห้อปฏิบัติมากที่สุด โดยปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน ได้แก่ การบริโภคอาหารประเภทยี่ห้อจากร้านอาหารที่ปรุงสะอาด (ร้อยละ 42.1) และบริโภคอาหารประเภทยี่ห้อจากร้านอาหารที่ได้รับการรับรองด้านความสะอาด (ร้อยละ 31.9) ปฏิบัติบ่อย ๆ เกือบทุกวัน ได้แก่ การบริโภคอาหารประเภทยี่ห้อเพราะรสชาติ (ร้อยละ 34.5) บริโภคอาหารประเภทยี่ห้อเพราะชนิดของเนื้อสัตว์ที่ใช้ เป็นส่วนประกอบ (ร้อยละ 33.6) บริโภคอาหารประเภทยี่ห้อเพราะผักที่ใช้เป็นส่วนประกอบ (ร้อยละ 35.9)

ความชอบในการบริโภคอาหารประเภทยี่ห้อ

จากการศึกษาความชอบในการบริโภคอาหารประเภทยี่ห้อ พบว่านักศึกษามีระดับความชอบในการบริโภคอาหารประเภทยี่ห้ออยู่ในระดับปานกลาง เมื่อทำการศึกษาค้นคว้าความชอบในส่วนประกอบของอาหารประเภทยี่ห้อ พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ชอบบริโภคอาหารประเภทยี่ห้อที่มีส่วนประกอบที่เป็นเนื้อสัตว์ บริโภคผักอยู่ในระดับปานกลาง ชนิดของผัก 5 อันดับ ที่นักศึกษาชอบบริโภคมากที่สุด คือ ผักกระเฉด กะหล่ำปลี มะเขือเทศ แครอท และแตงกวา ชนิดของสมุนไพร ที่นักศึกษาชอบบริโภคที่สุด คือ พริก รongลงมาคือ หอมแดง ชนิดของเนื้อสัตว์ ที่นักศึกษาชอบบริโภคมากที่สุด คือ กุ้ง รongลงมา คือ ปลาหมึก และหมู

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยา สรุปได้ดังนี้

เพศ จากการศึกษาพบว่า เพศของนักศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยา ดังนี้คือ

ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับรูปแบบการบริโภคอาหารประเภทยาแต่ละรูปแบบ พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับการบริโภคอาหารประเภทยาที่มีกะทิอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับการเลือกบริโภคอาหารประเภทยา พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยาตามเพื่อนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สาขาวิชา จากการศึกษาพบว่า สาขาวิชาของนักศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

รายได้ จากการศึกษาพบว่า รายได้ของนักศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การศึกษาของบิดา จากการศึกษาพบว่า การศึกษาของบิดามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยา ดังนี้คือ

การศึกษาของบิดากับการเลือกบริโภคอาหารประเภทยาเพราะคนในครอบครัว มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การศึกษาของมารดา จากการศึกษาพบว่า การศึกษาของมารดามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยา ด้านการเลือกบริโภคอาหารประเภทยา คือ

การศึกษาของมารดากับการเลือกบริโภคอาหารประเภทยาจากร้านอาหารที่ได้การรับรองด้านความสะอาด มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยา จากการศึกษาพบว่า ความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยา ของนักศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยา ดังนี้คือ

ความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยากับการบริโภคยาเป็นอาหารว่าง มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยากับการบริโภคยาเป็นอาหารหลักแทนข้าว มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยากับการบริโภคยาผลไม้มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทยากับการบริโภคยาที่มีกะทิเป็นส่วนประกอบมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์หาปริมาณวิตามินซีจากเมนูอาหารประเภทยา 5 อันดับ

ปริมาณวิตามินซีในอาหารประเภทยา

จากการวิเคราะห์หาปริมาณวิตามินซีจากตัวอย่างอาหารประเภทยา 5 อันดับแรก ที่นักศึกษาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตกรุงเทพมหานครนิยมบริโภค ซึ่งตัวอย่างอาหารประเภทยาที่นักศึกษานิยมบริโภค 5 อันดับ ได้แก่ ยำวุ้นเส้น ยำมะหมีกิ่งสำเร็จรูป ยำรวมมิตรทะเล ยำปลาหมึก และยำหมูขอส ทำการวิเคราะห์โดยวิธีการไตเตรทตัวอย่างอาหารประเภทยาที่ซื้อมาจากมหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม และมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร พบว่า ตัวอย่างอาหารประเภทยาของมหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม ยำรวมมิตรมีปริมาณวิตามินซีมากที่สุด คือ 34.45 มิลลิกรัม / จาน รองลงมาคือ ยำปลาหมึก ยำหมูขอส ยำวุ้นเส้น และยำมะหมีกิ่งสำเร็จรูป ส่วนตัวอย่างอาหารประเภทยาของมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร พบว่า เมนูยำปลาหมึกมีปริมาณวิตามินซีมากที่สุด คือ 13.79 มิลลิกรัม / 100 กรัม รองลงมาคือ ยำหมูขอส ยำวุ้นเส้น ยำมะหมีกิ่งสำเร็จรูป และยำรวมมิตร แต่เมื่อพิจารณาจากปริมาณวิตามินซีแต่ละจาน พบว่า ยำวุ้นเส้นมีมากที่สุด คือ 47.11 มิลลิกรัม / จาน

การสูญเสียวิตามินซีในอาหารประเภทยา

เมื่อทำการศึกษาการสูญเสียปริมาณวิตามินซีในตัวอย่างอาหารประเภทยาภายหลังที่ปรุงเสร็จและภาวะที่เก็บอาหารประเภทยาเพื่อรอจำหน่ายโดยใช้ตัวอย่างจากตัวอย่างอาหารประเภทยาที่จัดทำขึ้น 6 ตัวอย่าง ได้แก่ ยาปลาหมึก ยาวันเส้น ยาหมวย ยารวมมิตร และ ยาพะหมี่กิ่งสำเร็จรูป เมนูสุขภาพ 1 ตัวอย่าง ได้แก่ ส้มตำ จากการศึกษาการสูญเสียปริมาณวิตามินซีในเมนูอาหารประเภทยาที่เก็บที่อุณหภูมิห้องกับเวลา พบว่า ปริมาณวิตามินซีลดลงเมื่อเก็บอาหารนานขึ้น โดยวิตามินซีลดลงอย่างรวดเร็วในช่วง 30 นาทีแรก ณ อุณหภูมิห้อง และค่อย ๆ ลดลงอีกเมื่อเก็บนานขึ้น และเปรียบเทียบเมนูยาที่เก็บไว้ที่อุณหภูมิตู้เย็น พบว่า อาหารประเภทยาที่แช่ตู้เย็นสามารถชะลอการสูญเสียปริมาณวิตามินซี เมื่อเปรียบเทียบกับเก็บรักษาไว้ในอุณหภูมิห้อง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. การรณรงค์ให้ความรู้ เกี่ยวกับการบริโภคผักผลไม้มากขึ้นในหมู่นักศึกษา จากการตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทขำ พบว่า นักศึกษายังมีความเข้าใจผิด ว่า อาหารประเภทขำให้อาหารหลัก 1 หมู่ คือหมู่เนื้อสัตว์จึงทำให้นักศึกษาเลือกส่วนประกอบที่เป็นเนื้อสัตว์ในอาหารประเภทขำมากกว่าส่วนประกอบของผัก สมุนไพร หรือผลไม้ ดังนั้นจึงควรมีการให้ความรู้กับนักศึกษาในด้านโภชนาการเพื่อให้นักศึกษามีความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร รวมทั้งการรณรงค์ให้มีการบริโภคผักผลไม้มากขึ้น

2. การรณรงค์ให้สถานบริการอาหารในสถาบันการศึกษาควบคุมเรื่องความสะอาด เนื่องจาก อาหารประเภทขำเป็นอาหารที่นิยมใช้ผักสด ผลไม้สด และเป็นอาหารที่ไม่ผ่านความร้อนก่อนบริโภคจึงทำให้มีโอกาสนปนเปื้อนได้ง่าย จึงมีความจำเป็นที่ผู้ประกอบการจะต้องมีสุขลักษณะที่ดี ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาให้ความสำคัญเรื่องนี้เช่นกัน จึงควรให้ข้อเสนอแนะแก่ผู้ประกอบการด้านสุขอนามัยในการประกอบอาหารมากขึ้น

3. การให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการในเรื่องคุณค่าทางโภชนาการของอาหาร จากการวิเคราะห์หาปริมาณวิตามินซีจากเมนูอาหารประเภทขำของมหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม และมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร พบว่า อาหารประเภทขำจากทั้ง 2 มหาวิทยาลัย มีส่วนประกอบที่แตกต่างกัน (รายละเอียดในภาคผนวก จ) แม้จะเป็นรายการอาหารชนิดเดียวกัน ทั้งนี้เนื่องจากแนวปฏิบัติของการประยุกต์อาหารไทยที่ทำให้เกิดความหลากหลาย เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค โดยใช้ส่วนประกอบอาหารที่แตกต่างกัน มีผลต่อคุณค่าทางโภชนาการของอาหาร จึงควรมีการส่งเสริมการให้ความรู้ และข้อเสนอแนะกับผู้ประกอบการในการเลือกใช้ส่วนประกอบอาหารที่มีประโยชน์แก่ผู้บริโภค

ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจมีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษา เช่น ที่พักอาศัยระหว่างเรียน ภูมิลำเนาเดิมของนักศึกษา ซึ่งปัจจัยเหล่านี้อาจมีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทยาของนักศึกษา
2. ศึกษาพัฒนาการรับอาหารประเภทยาเพื่อสุขภาพที่ถูกต้องสำหรับนักศึกษา เช่น การศึกษาสัดส่วนของผัก ผลไม้ เนื้อสัตว์ และพืชสมุนไพรที่เหมาะสม
3. ศึกษาการอัตราการสูญเสียวิตามินซีในขั้นตอนอื่น เช่น ในขั้นตอนการเตรียมส่วนประกอบอาหารประเภทยา หรือ ศึกษาการอัตราการสูญเสียวิตามินซีในอาหารประเภทยาที่ปรุงสำเร็จที่วางขายทั่วไปตามห้างสรรพสินค้า