

บทที่ 2

วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับ ภาวะโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและวิถีชีวิตที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของนักศึกษาสาขาวิชาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการอาหาร มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน วิทยาเขตกาฬสินธุ์ โดยมีขอบเขตของการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. โภชนาการสำหรับนักศึกษา
 - 1.1 ความต้องการสารอาหารและปริมาณพลังงานที่นักศึกษาควรได้รับ
 - 1.2 แนวทางการบริโภคอาหารของนักศึกษา
 - 1.3 ปัญหาภาวะโภชนาการ การเจ็บป่วยที่พบในวัยรุ่น
 - 1.4 การประเมินภาวะโภชนาการ
2. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร
 - 2.1 ความหมายพฤติกรรมการบริโภค
 - 2.2 พฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนอีสาน
 - 2.3 พฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่น
 - 2.4 พฤติกรรมด้านความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติที่มีผลต่อการบริโภคอาหาร
 - 2.5 รูปแบบการบริโภคอาหารของนักศึกษา
 - 2.6 ปัญหาจากพฤติกรรมการบริโภคไม่เหมาะสม
 - 2.7 แหล่งข้อมูลในการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโภชนาการ
3. วิถีชีวิตที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพนักศึกษา
 - 3.1 การออกกำลังกาย
 - 3.2 การนอนหลับ
 - 3.3 ความเครียด
 - 3.4 พฤติกรรมเสี่ยงสุขภาพ
4. กรอบแนวคิดการวิจัยเกี่ยวกับภาวะโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและวิถีชีวิตที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

1. โภชนาการสำหรับนักศึกษา

1.1 ความต้องการสารอาหารและปริมาณพลังงานที่นักศึกษาควรได้รับ

นักศึกษาทั้งหญิงและชายกำลังเป็นผู้คล่องแคล่วมีการเคลื่อนไหวมากที่สุด โดยเฉพาะผู้ชายในวัยนี้ จะมีความรู้สึกหิวบ่อยๆ วัยนี้จึงต้องการอาหารมาก แม้ความต้องการอาหารของบุคคลในวัยนี้มีมาก แต่ก็อาจจะไม่ได้พลังงานเพียงพอ หากไม่ได้กินอาหารพิเศษบางอย่างที่มีคุณค่าสูง บุคคลในวัยนี้ยังต้องการอาหารที่ให้เกลือแร่ วิตามินและโปรตีนเป็นจำนวนมากอีกด้วย โดยเฉพาะผู้หญิงเป็นวัยที่มีประจำเดือนต้องการอาหารดีเป็นพิเศษ นอกจากจะมีคุณค่าอย่างอื่นครบถ้วนแล้ว ยังต้องการเหล็กเป็นจำนวนมากเพื่อสร้างเม็ดโลหิตแดงด้วย สำหรับผู้หญิงในวัยนี้มีความสำคัญอีกอย่างหนึ่ง ที่เป็นปัญหาในด้านสุขภาพของตนเอง คือพยายามรักษา ทรวดทรงให้ผอม จึงพยายามจำกัดการกินอาหารของตนเอง โดยกินแต่เพียงเล็กน้อยนั้นอาจจะทำให้ร่างกาย ขาดสารอาหารที่สำคัญในการบำรุงไปด้วย ซึ่งในข้อนี้บางคนถึงกับพยายามงดกินอาหารประเภทโปรตีนที่สำคัญๆ หรือไม่ก็งดกินอาหารเช้า ทั้งนี้ความต้องการอาหารที่เพิ่มขึ้นในวัยนี้ก็เพื่อจะเอาไปสนองความต้องการ ของร่างกายที่มีมากขึ้น เพราะความเจริญเติบโตที่เป็นไปโดยรวดเร็วตลอดจนการเคลื่อนไหวที่มีเพิ่มขึ้นเท่านั้น (สวีสต์ วีเรดเช, 2520)

1.1.1 พลังงาน

ปริมาณพลังงานโดยเฉลี่ยที่คนในแต่ละช่วงอายุควรได้รับนั้นจะแตกต่างกันมากเนื่องจาก มีความแตกต่างกันในเรื่องอัตราการเจริญเติบโต เพศ กิจกรรม และขนาดของร่างกาย ดังนั้นตัวบ่งชี้ที่ดีที่สุดของการได้รับพลังงานที่เหมาะสม คือพลังงานที่ทำให้มีอัตราการเจริญเติบโตที่ผิดปกติ และมีน้ำหนักเป็นที่พอใจ ปริมาณพลังงานที่ควรได้รับสำหรับผู้ชายวัยรุ่นมากกว่าผู้หญิง เนื่องจากผู้ชายมีน้ำหนักมากกว่าผู้หญิงและ เนื่องจากส่วนประกอบของร่างกายผู้หญิงจะมีไขมันมากกว่าผู้ชายในขณะที่มีกล้ามเนื้อน้อยกว่าผู้ชาย (เบญจา มุกตพันธุ์, 2542) และพบว่าปริมาณพลังงานจากอาหารที่นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงได้รับในแต่ละวัน เท่ากับ 1,196 และ 1,225 กิโลแคลอรี ตามลำดับ (นิยมศรี วุฒิวิทย์ และคณะ, 2543)

1.1.2 คาร์โบไฮเดรต

คาร์โบไฮเดรตเป็นแหล่งที่ให้พลังงานแก่ร่างกาย ร่างกายจำเป็นต้องใช้ในการทำกิจกรรม และการดำรงชีวิต ร่างกายควรได้รับคาร์โบไฮเดรตทุกวันอย่างน้อย 50-100 กรัม อาหารคาร์โบไฮเดรตควรทำ มาจาก ข้าว ขนมปังหรือแป้งอื่นๆ (Complex carbohydrate) และน้ำตาลที่ได้รับควรมาจากน้ำตาลธรรมชาติ เช่น ผลไม้หรือนม ไม่ควรรับประทานน้ำตาลทรายหรือน้ำตาลชนิดอื่นๆ (Refined carbohydrate) มากเกิน ร้อยละ 15 ของพลังงานทั้งหมดที่ได้รับควบคู่กับการกินไขมันมากและมีการเคลื่อนไหวน้อยจะทำให้มีโอกาส เป็นโรคอ้วน ความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานได้ (วรรณา รุ่งวณิชชา, 2539) และพบว่าปริมาณ คาร์โบไฮเดรตที่นักศึกษาชายได้รับในแต่ละวัน คือ 199.10 กรัมต่อวัน และนักศึกษาหญิงได้รับ 188.40 กรัม ต่อวัน คิดเป็นร้อยละ 74 ของพลังงานทั้งหมด (นิยมศรี วุฒิวิทย์ และคณะ, 2543)

1.1.3 ไขมัน

การได้รับอาหารที่มีไขมันสูงโดยเฉพาะไขมันจากสัตว์ ปริมาณไขมันส่วนเกินจะไปสะสม ในรูปของเนื้อเยื่อไขมันและทำให้เกิดโรคอ้วนและทำให้มีการเพิ่มระดับโคเลสเตอรอลในเลือด เกิดปัญหา โรคหัวใจขาดเลือดและโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งภาวะโคเลสเตอรอลในเลือดสูงจะทำให้มีการสะสมของไขมันใน ผนังหลอดเลือดแดงขนาดกลางและขนาดใหญ่ โคเลสเตอรอลจะตกตะกอนและติดอยู่ชั้นในผนังหลอดเลือด ทำให้หลอดเลือดตีบตันและทำให้ผนังหลอดเลือดแข็งตัว เป็นภาวะที่หลอดเลือดแดงเสื่อมหน้าที่ เป็นสาเหตุ ของความดันโลหิตสูง และการเสียหายที่ในการนำเลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อ โดยเฉพาะกล้ามเนื้อหัวใจทำให้เกิด อาการของหัวใจขาดเลือดถ้ามีการขาดเลือดรุนแรงอาจทำให้เสียชีวิตได้ (เครือวัลย์ หุตานุวัตร, 2531)

1.1.4 โปรตีน

ปริมาณของโปรตีนที่แต่ละบุคคลต้องการจะเท่ากับปริมาณน้อยที่สุดที่ร่างกายสามารถรักษาสมดุลของไนโตรเจนที่สูญเสียออกจากร่างกายและเพื่อรักษาสภาพสมดุลของพลังงาน การกำหนดค่าความต้องการโปรตีนของแต่ละบุคคลได้จาก ค่าเฉลี่ยความต้องการโปรตีนในกลุ่มอายุเพศเดียวกันที่มีขนาดของร่างกายและการประกอบกิจกรรมใกล้เคียงแล้วนำมาปรับเพื่อกำหนดปริมาณของโปรตีนที่ปลอดภัยสำหรับการบริโภค แต่เนื่องจากการกำหนดปริมาณของโปรตีนจะต้องคำนึงถึงคุณภาพ และความสามารถในการย่อย ดังนั้นในการกำหนดความต้องการโปรตีนจึงได้ใช้คุณภาพโปรตีนจากนม ไข่ ปลาและเนื้อสัตว์ ซึ่งมีคุณภาพของโปรตีนเท่ากับ 100 และกำหนดความสามารถในการย่อยเท่ากับ ร้อยละ 85 (สิริพันธุ์ จุลกรังคะ, 2547) พบว่านักศึกษาชายได้รับโปรตีนในแต่ละวัน 38.60 กรัมต่อวัน และนักศึกษาหญิงได้รับโปรตีนในแต่ละวัน 40.90 กรัมต่อวัน คิดเป็นร้อยละ 15.0 ของพลังงานทั้งหมด (นิยมศรี วุฒิวิทย์ และคณะ, 2543)

1.1.5 วิตามิน

นักศึกษามีความต้องการไทอะมิน (Thiamin) ไรโบเฟลวิน (Riboflavin) และไนอะซิน (Niacin) ในปริมาณมาก ความต้องการวิตามินบีเหล่านี้จะเพิ่มขึ้นตามความต้องการพลังงานที่เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในผู้ชายที่มีความต้องการพลังงานมากและมีการพัฒนาของกล้ามเนื้อ ทำให้มีความต้องการวิตามินบีกลุ่มนี้มาก วิตามินซีมีบทบาทสำคัญในการสร้างคอลลาเจน (Collagen) ซึ่งคอลลาเจนเป็นโปรตีนโครงสร้างที่พบในร่างกาย ในช่วงวัยนี้จะมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วของเนื้อเยื่อเกี่ยวพันและระบบกล้ามเนื้อ ทำให้มีความต้องการคอลลาเจนสร้างขึ้นใหม่ในปริมาณมาก ทำให้มีความต้องการวิตามินซีมากขึ้น ในวัยนี้มีการสังเคราะห์โปรตีนในเลือด ในกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อเกี่ยวพันอย่างมากทำให้มีความต้องการวิตามินบี 6 ในปริมาณมาก ความต้องการวิตามินบี 6 จะขึ้นกับปริมาณโปรตีนที่ได้รับ คือควรได้รับวิตามินบี 6 ในปริมาณ 0.02 มิลลิกรัม/กรัมโปรตีน

ความต้องการโฟเลต (Folate) และวิตามินบี 12 ในวัยนี้จะเพิ่มขึ้นจากวัยเด็ก เพื่อใช้ในการแบ่งเซลล์ที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและการสังเคราะห์ดีเอ็นเอ (DNA) และอาร์เอ็นเอ (RNA) วิตามินทั้งหมดจะได้รับมากเพียงพอ ถ้าเลือกกินอาหารที่ถูกต้องโดยไม่จำเป็นต้องได้รับวิตามินบีเสริม (เบญจา มุกตพันธุ์, 2542)

1.1.6 เกลือแร่

ร่างกายนักศึกษามีความต้องการเกลือแร่ในปริมาณสูง ความต้องการแคลเซียมและฟอสฟอรัสจะสูงกว่าวัยอื่นๆ เพราะนักศึกษามีการเจริญเติบโตของโครงร่างของร่างกายอย่างรวดเร็ว ปริมาณครึ่งหนึ่งของการเจริญเติบโตของกระดูกจะเกิดขึ้นในช่วงนี้ ประมาณร้อยละ 60 ของแมกนีเซียมในร่างกายจะอยู่ที่กระดูกและส่วนที่เหลือส่วนใหญ่อยู่ที่กล้ามเนื้อ เนื่องจากช่วงนี้ระบบกล้ามเนื้อและโครงกระดูก มีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว ทำให้มีความต้องการแมกนีเซียมในปริมาณสูง (เบญจา มุกตพันธุ์, 2542)

1.2 แนวทางการบริโภคอาหารของนักศึกษา

1.2.1 กินอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลาย และหมั่นดูแลน้ำหนักตัว

แนวทางนี้ยึดอาหารหลัก 5 หมู่ และเพิ่มพูนคุณค่าของการกินอาหารแต่ละหมู่ให้มีความหลากหลายไม่จำเจอยู่เพียงอาหารไม่กี่ชนิด น้ำหนักตัวเป็นเครื่องบ่งชี้ถึงสุขภาพ ในผู้ใหญ่ที่กินอาหารได้เหมาะสม จะมีน้ำหนักตัวที่เหมาะสม มีรูปร่างไม่อ้วนหรือผอมเกินไปและมีน้ำหนักตัวค่อนข้างคงที่ หากสังเกตเห็นว่าน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นเรื่อยๆจากน้ำหนักปกติ แสดงให้เห็นว่าเริ่มกินอาหารมากเกินไปแล้วควรจะต้องหันมาควบคุมลดปริมาณให้น้อยลงหรือหากพบว่าน้ำหนักตัวลดลงเรื่อยๆ ก็ควรต้องให้ความสนใจ

พร้อมทั้งสังเกตว่ามีการอ่อนเพลีย ง่วง ซึมหรืออาการที่แตกต่างไปจากปกติเกิดขึ้นด้วยหรือไม่ ถ้ามีอาการมาก ควรพบแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพ (อาณัติ นิติธรรมยง, ม.ป.ป.)

การดูแลน้ำหนักตัวให้เหมาะสมตามวัยและได้สัดส่วนกับส่วนสูง เป็นเครื่องบ่งชี้ภาวะสุขภาพที่ดีของบุคคล ดังนั้นจึงควรรักษาน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (วันเพ็ญ มีสมถา, 2542)

1.2.2 กินข้าวเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ

ข้าวและธัญพืชเป็นอาหารที่มีแป้งสูง ให้สารอาหารคาร์โบไฮเดรต ข้าวที่ผ่านการขัดสีแล้ว จะทำให้วิตามินและใยอาหารถูกทำลายไป เพื่อให้ได้วิตามิน แร่ธาตุและใยอาหารเพิ่มเติมควรรับประทานข้าวซ้อมมือแทน (วลัย อินทร์พรรย์, 2530) โดยรับประทานข้าวสุกหนึ่งหรือหุงไม่เช็ดน้ำวันละ 3 จาน หรือรับประทานอาหาร เช่น ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน ขนมปัง เป็นต้น เป็นบางมื้อในปริมาณที่เท่ากัน (ดุขฎิ์ สุทธิปริยาศรี, 2532) หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีไขมันและน้ำตาลผสมอยู่ในปริมาณมาก เช่น เค้ก โดนัท พิชซ่า ข้าวเหนียวมูน เป็นต้น

1.2.3 กินพืชผักให้มากและกินผลไม้เป็นประจำ

อาหารหลัก 5 หมู่ ของไทยมีเอกลักษณ์ที่สำคัญอีกอย่างหนึ่ง คือ การจัดแยกพืชผักและผลไม้เป็นอาหารหลักคนละหมู่ เนื่องจากประเทศไทยมีพืชผักและผลไม้อุดมสมบูรณ์ที่ผู้บริโภคสามารถเลือกบริโภคได้ตลอดปี พืชผักและผลไม้ให้สารอาหารที่สำคัญหลายชนิด คือ วิตามิน แร่ธาตุและใยอาหาร และให้สารอื่นที่มีใช้สารอาหาร เช่น สารแอนติออกซิแดนท์ที่ช่วยไม่ให้อนุมูลอิสระทำลายเนื้อเยื่อและผนังเซลล์ ช่วยชะลอการเสื่อมสลายของเซลล์ทำให้ผิวพรรณเปล่งปลั่ง ดูสดใส ไม่แก่เกินวัย นอกจากนี้ยังให้ประโยชน์ทางด้านสมุนไพรที่ช่วยรักษาสุขภาพ ใยอาหารมีความสำคัญต่อการทำงาน (อาณัติ นิติธรรมยง, ม.ป.ป.) ใยอาหารมีความสำคัญต่อการทำงานของลำไส้ และช่วยลดระดับโคเลสเตอรอลในเลือด ผู้ที่รับประทานใยอาหารน้อยมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคอ้วนและโรคเมตาบอลิกซินโดรม (ชลธิพร ศรศรี, 2541) จึงควรรับประทานผักวันละ 3 ส่วน โดย 1 ส่วน ประกอบด้วยผักใบเขียวดิบ 1 ถ้วย ผักใบเขียวสุกและผักอื่น ๆ ชนิดผัก หัก หรือผล 1/2 ถ้วย รับประทานผลไม้วันละ 2 ส่วน โดยที่ 1 ส่วน ประกอบด้วยแอปเปิ้ล ส้ม กล้วยและผลไม้อื่น ๆ 1 ผลเล็ก หรือ 1 ชิ้นใหญ่ หรือน้ำผลไม้ 1 ถ้วย (เบญจพร สุขประเสริฐ, 2541)

1.2.4 กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ

เป็นการกินอาหารที่ให้โปรตีน โดยเน้นปลาและอาหารประเภทถั่วเมล็ดแห้ง เช่น เต้าหู้ ชนิดต่างๆ สำหรับเนื้อสัตว์ให้เลือกที่ไม่ติดมันหรือที่มีมันน้อย โดยรับประทานวันละ 100 กรัมหรือสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง ไข่เป็นอาหารที่มีประโยชน์ ควรกินเป็นประจำหรือสัปดาห์ละ 2-3 ฟอง ส่วนคนที่มีความผิดปกติของโคเลสเตอรอลสูงในเลือดควรลดปริมาณลง (อาณัติ นิติธรรมยง, ม.ป.ป.)

1.2.5 ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย

บางคนอาจมองเห็นว่านมเป็นอาหารของต่างชาติไม่ควรส่งเสริมการบริโภค น่าจะให้คนไทยไปบริโภคอาหารอย่างอื่นดีกว่า อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาโดยรวมจะเห็นว่านมเป็นอาหารที่มีประโยชน์สมบูรณ์ เป็นแหล่งอาหารของโปรตีน แคลเซียม วิตามินบี 2 และแร่ธาตุๆ ต่าง นอกจากนี้ นมเป็นอาหารที่กินง่าย ราคาไม่แพงเกินไป มีหลายชนิดหาได้ทั่วไป จึงเป็นการสะดวกที่จะใช้เป็นอาหารสำหรับคนทุกวัย ในกรณีที่ห่วงว่าดื่มนมมากๆ อาจทำให้อ้วน ผู้บริโภคสามารถเลือกดื่มนมพร่องไขมันได้และในเวลาเดียวกันควรควบคุมปริมาณไขมันในอาหารชนิดอื่นด้วย เพราะเพียงไขมันจากนมอย่างเดียวไม่น่าจะทำให้เกิดโรคอ้วน ปริมาณที่แนะนำ คือเด็กควรดื่มนมวันละ 1-2 แก้ว นักศึกษาและผู้สูงอายุควรดื่มนมวันละ 1 แก้ว (อาณัติ นิติธรรมยง, ม.ป.ป.) ทั้งนี้จากการศึกษาในสหรัฐอเมริกา พบว่าผู้ที่อยู่ในช่วงวัยรุ่นได้รับแคลเซียมไม่เพียงพอ

ทำให้การสะสมมวลกระดูกไม่เพียงพอ ซึ่งในระยะวัยรุ่นมีการสร้างและสะสมมวลกระดูกสูงถึงร้อยละ 45 ของทุกกลุ่มวัย (Fin, 1998) การขาดแคลนแคลเซียมในวัยรุ่นอาจนำไปสู่การเกิดโรคกระดูกพรุนเมื่อสูงอายุ

1.2.6 กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร

ถึงแม้ไขมันจะเกี่ยวข้องกับปัญหาโภชนาการ เช่นโรคอ้วน ภาวะไขมันในเลือดสูงที่นำไปสู่โรคหัวใจขาดเลือดได้ แต่ร่างกายต้องการไขมันเพื่อสุขภาพด้วยเช่นกัน เพียงแต่จะต้องควบคุมปริมาณและชนิดของไขมันที่จะบริโภคให้เหมาะสม ลดอาหารที่มีไขมันมาก เช่นหมูสามชั้น ขาหมูพะโล้และอาหารที่ใช้น้ำมันหรือกะทิจำนวนมากในการประกอบอาหาร (อาณัติ นิติธรรมยง, ม.ป.ป.) ปัจจุบันคนไทยรับประทานอาหารที่มีไขมันมากกว่าในอดีตและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในอนาคตโดยเฉพาะผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเมือง การรับประทานอาหารที่มีไขมันมากเกินไปทำให้น้ำหนักตัวเพิ่ม อ้วนและเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจ โรคเมตาโรดเบาหวาน (อรวิทย์ โทททิ, 2537) คำแนะนำในการรับประทานอาหารที่มีไขมันมีดังนี้ (เบญจพร สุขประเสริฐ, 2541) ใช้น้ำมัน ไขมัน เนย มาการินและมายองเนส ประกอบอาหารวันละไม่เกิน 3 ช้อน ควรใช้น้ำมันพืชและอ่านฉลากโภชนาการว่าใน 1 หน่วยบริโภคประกอบด้วยไขมันและกรดไขมันเท่าใดที่ควรบริโภคใน 1 วัน โดยนักศึกษาควรได้รับไขมันทั้งหมด 65 กรัม และกรดไขมันอิ่มตัว 20 กรัมต่อวัน ประพอาหารด้วยเนื้อสัตว์ไม่ติดมันหรือไม่มีหนัง รับประทานไข่สัปดาห์ละ 3-4 ฟอง ดับและเครื่องในสัตว์สัปดาห์ละ 1 ครั้ง นมและผลิตภัณฑ์นมควรเป็นชนิดพร่องมันเนย

1.2.7 หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสหวานจัดและเค็มจัด

ส่วนประกอบสำคัญของอาหารรสหวานจัดและเค็มจัด ได้แก่ น้ำตาลและเกลือแกง ซึ่งส่วนประกอบทั้ง 2 ชนิดเมื่อบริโภคมากเกินไป พบว่าเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคอ้วน และโรคความดันโลหิตสูง วิธีปฏิบัตินอกจากการหลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสหวานจัดและเค็มจัดแล้ว ผู้บริโภคควรพยายามรับประทานอาหารที่มีสรรพคุณ ไม่ควรที่จะต้องเติมน้ำตาลหรือเกลือเพิ่มเติมในอาหารที่ปรุงแล้ว หรือหันมาบริโภคอาหารแบบไทยเดิมที่มีกับข้าวหลายชนิดเพื่อให้เกิดรสชาติที่หลากหลาย (อาณัติ นิติธรรมยง, ม.ป.ป.) อาหารที่มีรสหวานหรือมีน้ำตาลสูง เช่น น้ำอัดลม ลูกอม เป็นอาหารที่ให้พลังงาน ถ้ารับประทานมากเกินไปจะทำให้ฟันผุ ส่งเสริมการสร้างไตรกลีเซอไรด์ในตับและลำไส้เล็กเพิ่มขึ้น จึงควรรับประทานอาหารรสหวานให้น้อยลงและรับประทานผลไม้แทน (Burton, Foster, 1988)

1.2.8 กินอาหารที่สะอาดปราศจากการปนเปื้อน

นักศึกษาควรหลีกเลี่ยงอาหารที่มีการปนเปื้อนหรือสารเคมีเจือปนจากเชื้อแบคทีเรีย พยาธิ สารบอแรกซ์ สีผสมอาหาร ดินประสิวและยาฆ่าแมลง เช่น อาหารหมักดอง แหนม หมูยอ กุนเชียง อาหารที่ปรุงสุกๆ ดิบๆ ปลาจืด ปูเค็ม เป็นต้น (จารุวรรณ เจริญผล, 2539) การกินอาหารที่สะอาดนับเป็นเรื่องสำคัญ เพราะจะช่วยลดอันตรายจากสิ่งปนเปื้อนต่างๆ ซึ่งอาจเป็นเชื้อโรค พยาธิ สารพิษ สิ่งแปลกปลอมต่างๆ ผู้บริโภคควรเลือกซื้ออาหารจากแหล่งผลิตที่เชื่อถือได้ มีการผลิตที่ถูกต้อง มีการเก็บรักษาที่เหมาะสม อาหารสำเร็จรูปควรบรรจุในภาชนะที่เหมาะสม สะอาด มีฉลากที่ถูกต้อง บอกวันหมดอายุ ส่วนประกอบ ชื่ออาหาร สถานที่ผลิต นอกจากนี้ผู้บริโภคควรมีสุนัขนิสัยที่ดีในการรับประทานอาหาร เช่น การล้างมือก่อนรับประทานอาหาร การใช้ช้อนกลางหรือใช้อุปกรณ์หยิบจับอาหารมากกว่าการใช้มือ (อาณัติ นิติธรรมยง, ม.ป.ป.) และควรกินอาหารผลิตจากแหล่งที่เชื่อถือได้ พืชผัก ผลไม้ต้องล้างสะอาด เลือกซื้ออาหารปรุงสำเร็จจากที่จำหน่ายที่ถูกสุขลักษณะ ปรุงสุกใหม่ๆ มีการปกปิดป้องกันแมลงวัน บรรจุในภาชนะที่สะอาดมี (เบญจา มุกตพันธุ์, 2542)

1.2.9 งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

เมื่อดื่มมาก จะมีผลทำให้การทำงานของระบบสมองและประสาทช้าลง ทำให้เกิดการขาดสติได้ง่าย ที่จะนำไปสู่การเกิดอุบัติเหตุ เสียทรัพย์สิน เสียสุขภาพ ก่อให้เกิดโรคตับแข็งและการขาดสารอาหารที่สำคัญหลายชนิด ดังนั้นนักศึกษาควรลดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือควรหลีกเลี่ยงให้มากที่สุด เนื่องจากแอลกอฮอล์ทำให้การดูดซึมสารอาหารและขบวนการเมตาบอลิซึมของร่างกายผิดปกติ (อาณัติ นิติธรรมง, ม.ป.ป.)

1.3 ปัญหาภาวะโภชนาการ การเจ็บป่วยที่พบในวัยรุ่น

ปัญหาภาวะโภชนาการของวัยรุ่นที่เจ็บป่วยมักจะเกิดจากสาเหตุต่างๆ หลายอย่างด้วยกัน เมื่อมีอายุมากขึ้นปัญหาการเจ็บป่วยก็จะเพิ่มมากขึ้น ถึงแม้คนมีอายุไม่มากก็อาจเจ็บป่วยเป็นโรคเรื้อรังได้ ประมาณ 15% มีอายุไม่ถึง 24 ปี ผู้ที่มีอายุมากไม่ได้มีโรคมากกว่าคนหนุ่มสาว แต่จะมีระยะที่ปฏิบัติงานไม่ได้ยาวนานกว่า การเจ็บป่วยเรื้อรังที่พบบ่อยคือโรคเกี่ยวกับการหมุนเวียนของโลหิต Metabolism ของสารอาหาร โรคไขข้อต่างๆ และโรคไต ถึงแม้จะมีอาการไม่ปกติต่างๆ ก็ควรจัดอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการพอเพียง แต่จัดเฉพาะสำหรับแต่ละโรค ความต้องการอาหารของวัยรุ่นที่เจ็บป่วยเรื้อรังจะมีเหมือนคนปกติ แต่จะต้องการให้ปรับปริมาณและคุณภาพเพื่อให้เหมาะสมกับโรค ถึงแม้ว่าคนป่วยเหล่านี้จะไม่ต้องการอาหารเพิ่มมาก เพราะไม่ได้มีการสลายตัวของเนื้อเยื่ออย่างรุนแรงแต่ก็มักจะได้รับอาหารไม่ถูกต้องเป็นเวลานานๆ จนต้องจัดอาหารพิเศษให้ผู้ที่เจ็บป่วยเป็นเวลานานจำนวนมากรักษาให้หายได้ยากในบางรายรักษาให้หายไม่ได้หรือแม้แต่ให้ดีขึ้นก็ลำบาก แต่ถ้ารู้หลักจะสามารถป้องกันได้

โปรตีน ถ้ามีการขาดอาหารโปรตีน ระยะพักฟื้นจะนาน ผลจะหายได้ช้า สร้างสารต้านทานโรคได้น้อย เนื้อเยื่อและอวัยวะต่างๆ ที่ไม่แข็งแรงและเป็นโรคจะหายได้ยากกว่าจะเกิดโรคแทรกได้ง่าย การทำงานของเอนไซม์ลดลง ดับหรืออวัยวะอื่นๆ ทำงานผิดปกติเกิดโรคขาดโปรตีน โลหิตจาง น้ำหนักตัวลด มีอาการบวมและเป็นแผล เพราะต้องนอนอยู่ในท่าเดียวนานๆ สำหรับคนป่วยทั่วๆ ไป ควรได้รับโปรตีน 70 กรัม ถึง 100 กรัมเป็นอย่างน้อย คนป่วยบางโรคอาจต้องการเพิ่มถึง 150 กรัม ถ้ามีอาการโรคไตจึงจะต้องควบคุมโปรตีน

โปแตสเซียม มีการสังเกตของแพทย์พบว่าวัยรุ่นที่ป่วยเรื้อรังจะขาดโปแตสเซียม ธาตุนี้มีความจำเป็นสำหรับทำให้กล้ามเนื้อในการยึดและหดตัว

การขาดอาหาร โรคเรื้อรังจะมีอาการแทรกซ้อนต่างๆ ส่วนมากมาจากการขาดอาหาร คนที่จะแข็งแรงดีสาเหตุสำคัญเรื่องอาหาร ถ้าขาดอาหารหรือกินอาหารไม่ถูกต้องทำให้อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร จะทำให้ขาดอาหารอีก

การไม่เคลื่อนไหวนานๆ ทำให้ความต้องการอาหารผิดปกติ อาจทำให้ขาดอาหาร ถ้าคนปกติจะต้องอยู่เฉยๆ เป็นเวลานาน ร่างกายจะไม่สามารถรักษาสสมดุลของไนโตรเจนทำให้เกิดการขาดโปรตีน ถ้าคนที่แข็งแรงดีไปนอนพักเฉยๆ เป็นเวลา 6 สัปดาห์ ร่างกายจะเสียไนโตรเจนไปประมาณ 55 กรัม ทั้งๆ ที่อาหารที่ได้รับมีโปรตีนและพลังงานครบถ้วน

ผู้มีอาการเจ็บป่วยที่นอนพักเฉยๆ จะเกิดอาการขาดแคลเซียม จะต้องกินอาหารที่มีนมผสมให้มากขึ้น หรืออาหารอื่นที่ให้แคลเซียมเท่ากัน การเพิ่มนมนอกจากจะเพิ่มแคลเซียมแล้วยังเพิ่มโปรตีน อย่างไรก็ตามการกินแคลเซียมมากและการสลายตัวของแคลเซียมจากกระดูกอาจทำให้แคลเซียมในเลือดสูง และอาจเกิดโรคหัวใจในไต (อมรรัตน์ เจริญชัย และคณะ, 2538)

1.4 การประเมินภาวะโภชนาการ

การประเมินภาวะโภชนาการในชุมชน (Community nutritional assessment) แบ่งได้ 2 วิธี คือการประเมินภาวะโภชนาการทางตรงและทางอ้อม ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการประเมินภาวะโภชนาการดังต่อไปนี้

1.4.1 การประเมินภาวะโภชนาการทางตรง (Direct assessment of nutritional status) เป็นการประเมินสิ่งที่เกิดขึ้นกับร่างกายของนักศึกษา ทำให้ทราบปัญหาทุพโภชนาการ การศึกษาครั้งนี้ใช้วิธีการประเมินภาวะโภชนาการของนักศึกษาดังนี้

1.4.1.1 การวัดการเจริญเติบโตโดยวัดสัดส่วนของร่างกาย (Anthropometric assessment) เพื่อประเมินภาวะโภชนาการของนักศึกษาดังนี้ ใช้ตัววัดดังต่อไปนี้

(1) การใช้อัตราส่วนน้ำหนักต่อส่วนสูงเป็นตัวชี้วัด คือดัชนีความหนาของร่างกาย (Body Mass Index; BMI) ซึ่งเป็นดัชนีชี้วัดที่นิยมใช้ในการประเมินภาวะโภชนาการ ค่า BMI มีความสัมพันธ์ค่อนข้างสูงกับการสะสมเนื้อเยื่อไขมันในร่างกาย และใช้เป็นดัชนีชี้วัดภาวะโภชนาการเพื่อประเมินน้ำหนักที่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานเพื่อประเมินภาวะขาดสารอาหาร และภาวะโภชนาการเกินเพื่อประเมินความอ้วน การประเมินภาวะโภชนาการดังกล่าวที่ 40 เป็นระดับภาวะโภชนาการโดยใช้ดัชนีความหนาของร่างกายสำหรับชาวเอเชีย เนื่องจากโครงสร้างของร่างกายแตกต่างจากชาวตะวันตก

(2) ประเมินภาวะโภชนาการโดยการคำนวณสัดส่วนระหว่างเส้นรอบเอวต่อเส้นรอบสะโพก (Waist/hip circumference ratio; WHR) เป็นวิธีการวัดการกระจายของไขมันในร่างกายที่ทำให้ได้ง่ายและใช้ประเมินความเสี่ยงของสุขภาพ เส้นรอบเอวเป็นดัชนีวัดที่คาดคะเนมวลไขมันในช่องท้องและไขมันในร่างกายทั้งหมด ส่วนเส้นรอบสะโพกใช้เป็นข้อมูลด้านกล้ามเนื้อและโครงสร้างกระดูกบริเวณสะโพก สำหรับค่าสัดส่วนใช้เป็นดัชนีบ่งชี้ถึงความเสี่ยงของการเกิดโรคเรื้อรังต่างๆ และอัตราเสี่ยงต่อความตายในผู้ใหญ่แต่ความสำคัญในวัยรุ่นยังไม่มีการศึกษาที่แน่ชัด นอกจากนั้นการวัดความดันโลหิตจะเป็นวิธีประเมินปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของการเกิดโรคหัวใจในกลุ่มประชากรที่เป็นคนอ้วน (ประณีต ผ่องแผ้ว, 2539) สำหรับเครื่องมือและเทคนิคการวัดเส้นรอบเอวและเส้นรอบสะโพก คือ ใช้สายวัดที่ไม่ยืดให้ผู้ถูกวัดยืนตรง วางแขนไว้ข้างลำตัว เท้าชิดกัน กล้ามเนื้อหน้าท้องผ่อนคลาย ให้ผู้วัดหันหน้าเข้าหาผู้ถูกวัดวางสายวัดบริเวณเส้นรอบวงที่แคบที่สุดได้ชายโครงเหนือสะดือ ถ้าอ้วนจนไม่มีเอวหรือเส้นรอบวงที่แคบที่สุด ให้วัดที่ระดับสะดือ โดยวัดขณะหายใจออก สำหรับการวัดเส้นรอบเอว ส่วนในการวัดเส้นรอบสะโพก ให้วัดรอบสะโพกที่บริเวณส่วนที่หนที่สุดของสะโพกและสายวัดแนบกับผิวหนัง โดยค่าที่วัดมีหน่วยเป็นเซนติเมตรและควรอ่านค่าละเอียดถึง 0.10 เซนติเมตร

1.4.2 การประเมินภาวะโภชนาการทางอ้อม (Indirect assessment of nutritional status) การประเมินอาหารที่บริโภคเป็นเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการทางอ้อม ที่นิยมใช้กันแพร่หลาย มีจุดมุ่งหมายเพื่อประเมินอาหาร สารอาหารและรูปแบบของอาหารที่บริโภคของบุคคล กลุ่มคนหรือคนในชุมชน เพื่อใช้เป็นเกณฑ์ตัดสินว่ารับประทานอาหารเพียงพอสมดุลหรือไม่ รับประทานอาหารอย่างไรจึงจะเหมาะสมและสมดุล วิธีการที่ใช้ในการประเมินอาหารบริโภคมีหลายวิธี (ประณีต ผ่องแผ้ว, 2539) สำหรับการประเมินอาหารที่บริโภคที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการประเมินอาหารที่บริโภค ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1.4.2.1 การสัมภาษณ์การบริโภคอาหารย้อนหลัง 24 ชั่วโมง (24-hour dietary recall) เป็นวิธีการที่ให้ผู้ตอบระลึกถึงอาหารที่ตนบริโภคเมื่อวานนี้แล้วบอกแก่ผู้สัมภาษณ์ วิธีการระลึกถึงอาหารที่บริโภคที่นิยมที่สุด คือการสัมภาษณ์ถึงอาหารที่บริโภคในระยะเวลา 24 ชั่วโมง (24 hour recall) ซึ่งจะ เป็นวิธีการศึกษาที่วัดในเชิงปริมาณหรือวัดจำนวนครั้งที่บริโภค บางครั้งต้องใช้อุปกรณ์ประกอบการคาดคะเนปริมาณอาหาร เช่น ช้อนชา ช้อนโต๊ะ ถ้วยตวงและมีอาหารจริงประกอบการประเมินจำนวนอาหารที่รับประทาน

เป็นวิธีการที่ใช้ในการเก็บข้อมูลที่มีราคาถูก ง่ายต่อการเก็บข้อมูล แต่ถ้าใช้รูปภาพเกี่ยวกับอาหารแทนที่จะใช้อาหารจริงหรืออุปกรณ์จริง จะทำให้ได้ข้อมูลเชิงคุณภาพมากกว่า วิธีนี้สามารถใช้ได้กับผู้ไม่รู้หนังสือแต่มีข้อจำกัดคือบุคคลที่ถูกสัมภาษณ์หรือผู้ที่ให้ข้อมูลต้องไม่มีปัญหาด้านความจำ เพราะจะทำให้ได้ข้อมูลที่ไม่เป็นตัวแทนที่ดี สำหรับอาหารสุกบางชนิดที่ไม่มีรหัสอาหารจะต้องแปลงปริมาณอาหารสุกเป็นอาหารดิบก่อนแล้วนำข้อมูลป้อนเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำหรับวิเคราะห์คุณค่าอาหารเพื่อคำนวณสารอาหารที่บริโภค (พรทิwa คงคุณ, 2544)

1.4.2.2 การบันทึกอาหารที่บริโภค (Food record) เป็นวิธีการประเมินการได้รับอาหารของบุคคล โดยการชั่งน้ำหนักอาหารในช่วงเวลาหนึ่ง วิธีการนี้ต้องบันทึกอาหารที่รับประทานในแต่ละมื้อ ทั้งอาหารมื้อหลักและอาหารว่าง ปกตินิยมใช้การบันทึกอาหาร 3-7 วัน มีการคำนวณสารอาหารที่ร่างกายได้รับจากอาหารที่วางอยู่บนโต๊ะ ซึ่งวิธีการนี้ใช้ในการศึกษาภาวะโภชนาการ รวมถึงการศึกษานิสัยเกี่ยวกับอาหารของบุคคล ความถูกต้องของวิธีการนี้ขึ้นกับความถูกต้องของการบันทึกอาหารและความสามารถในการคาดคะเนปริมาณสารอาหาร วิธีนี้ใช้เวลาในการศึกษานานและผู้บันทึกต้องเต็มใจในการบันทึก รวมทั้งเป็นผู้อ่านออกเขียนได้ (วรรณภา ประทุมโทน, 2538)

1.4.2.3 การสอบถามความถี่และปริมาณในการบริโภคอาหาร (Semi-quantitative food frequency) จะช่วยให้ทราบถึงรูปแบบการบริโภคอาหารของบุคคล แบบสอบถามจะประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วน คือ รายการอาหารชนิดต่างๆ และความถี่ในการรับประทานอาหารแต่ละชนิด โดยควรเป็นอาหารที่รับประทานบ่อยๆ หรือมีส่วนประกอบของสารอาหารที่สนใจที่เป็นเป้าหมายพอควร (ประณีต ผ่องแผ้ว, 2539) โดยบอกเป็นจำนวนครั้งต่อวัน จำนวนครั้งต่อสัปดาห์ จำนวนครั้งต่อเดือนและไม่เคยบริโภค (เกียรติรัตน์ คุณารัตนพฤษ, 2540) โดยข้อดีของการสัมภาษณ์ความถี่ในการรับประทานอาหาร คือเป็นวิธีที่ทำได้ง่ายเสียค่าใช้จ่ายน้อย ไม่เป็นภาระกับผู้ถูกสัมภาษณ์มากนัก แบบสอบถามจะมุ่งที่การได้รับสารอาหารชนิดใดชนิดหนึ่งในช่วงระยะเวลายาวๆ สารอาหารที่อาจจะเป็นปัจจัยเสี่ยงทำให้เกิดโรคเรื้อรังต่างๆ เช่นโรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน (ประณีต ผ่องแผ้ว, 2539) ส่วนข้อจำกัดของการสัมภาษณ์ความถี่การรับประทานอาหาร คือข้อมูลที่ได้รับมาจากรายชื่ออาหารที่กำหนดให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ตอบ จึงต้องพยายามกำหนดรายชื่ออาหารให้ครอบคลุมอาหารที่มีสารอาหารที่สนใจศึกษา เพื่อให้คำตอบที่ได้รับมีความสมบูรณ์มากที่สุด (เกียรติรัตน์ คุณารัตนพฤษ, 2540)

2. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

2.1 ความหมายพฤติกรรมการบริโภค

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การแสดงออกของบุคคล ทั้งคำพูดและการกระทำที่เกี่ยวข้องกับการได้มา การเลือก การประกอบอาหาร การรับประทาน การเก็บและการถนอมอาหารซึ่งอาจเป็นพฤติกรรมการบริโภคส่วนบุคคลหรือได้รับถ่ายทอดจากบรรพบุรุษก็ได้ (พิชญ์ อุตตมะเวทิน, 2540)

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง สิ่งที่บุคคลกระทำหรือปฏิบัติในการเลือกหาอาหารมาบริโภค และนำอาหารไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อร่างกาย ซึ่งจะรวมถึงการเลือกชนิด การเตรียม การปรุง ตลอดจนการบริโภคอาหาร ซึ่งได้รับอิทธิพลจากปัจจัยด้านสังคม เศรษฐกิจและวัฒนธรรม (Suitor, Crowley ,1984)

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การแสดงออกของบุคคล ทั้งคำพูด กิริยา ท่าทางและการกระทำที่เกี่ยวข้องกับการได้มา การเลือก เก็บ ปรุง และการบริโภค (ดุษฎี สุทธิปริยาศรี, 2526)

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การแสดงออกทั้งการกระทำ ความคิด ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับอาหาร เช่น กินอะไร กินเท่าใด กินอย่างไร กินเพื่ออะไร กินเพื่อใคร (จันทร์ทิพย์ ลิ้มทองกุล, 2543)

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง แบบแผนของการรับประทานอาหาร ซึ่งประกอบด้วยความสัมพันธ์ของปัจจัยพื้นฐาน 4 ปัจจัย คือ การบริโภคอาหาร ความชอบอาหาร ความเชื่อเกี่ยวกับอาหารและปัจจัยเกี่ยวกับสังคมวัฒนธรรม (Sanjur, 1982)

ดังนั้นสรุปได้ว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การแสดงออกของบุคคล การกระทำหรือปฏิบัติในการเลือกสรรอาหารมาบริโภค รูปแบบการบริโภค ความถนัดในการบริโภค การเตรียม การปรุง แห้งอาหาร ซึ่งมีความสัมพันธ์กับ ความรู้ ความเชื่อ การปฏิบัติต่อการบริโภคอาหารเกี่ยวข้องกับปริมาณและคุณค่าของอาหารที่ได้รับ ซึ่งได้รับอิทธิพลปัจจัยด้านสังคม วัฒนธรรมเศรษฐกิจและวัฒนธรรม

2.2 พฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนอีสาน

พฤติกรรมการบริโภคอาหารของชาวชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือนั้นได้รับการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษและปฏิบัติจนกลายเป็นวัฒนธรรมอาหารหลักของชาวอีสาน คือ ข้าวเหนียว กับข้าวที่ขาดไม่ได้ คือ ปลาและผัก นอกจากนี้ยังพบว่าในปัจจุบันที่นิยมมากและบริโภคในมือกลางวัน คือ ตำส้มมะละกอส่วนเครื่องปรุงที่ขาดไม่ได้ คือ ปลาร้า น้ำปลา ผงชูรสและพริกป่น รสชาติอาหารของชาวอีสานมักนิยมบริโภคอาหารที่มีรสจัด คือ รสเผ็ดและขม ซึ่งรสขมมักใช้น้ำดีจากสัตว์ปรุงแต่งรส ไม่ว่าจะเป็นปลา ก้อย ต้มหรือแจ่ว ทั้งนี้เหตุผลคือเพื่อให้บริโภคอาหารได้มากขึ้น การบริโภคอาหารไม่ว่าสุกหรือดิบจะขึ้นอยู่กับประเภทและชนิดของอาหาร อาหารที่นิยมบริโภคดิบ เช่น ปลาบางชนิด ปลาร้า กุ้ง หอย ปู เลือดวัวหรือควาย นอกจากนี้การรับประทานอาหารของคนอีสานส่วนมากจะรับประทานอาหารโดยใช้มือ แต่ถ้าอาหารนั้นเป็นน้ำ เช่น ต้มหรือแกง จะใช้ช้อนซึ่งมีอยู่ด้วยใส่อาหารโดยทั่วไปนิยมบริโภคกับพื้นบ้านซึ่งมีเสื่อปูและร่วมรับประทานอาหารพร้อมกัน ทั้งนี้เนื่องจากปริมาณอาหารมีน้อยและยุ่งยากในการแบ่งอาหาร ภาวะการขาดอาหารที่ยังคงปรากฏอยู่ในพื้นที่เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ นอกจากเกิดจากการขาดปริมาณและคุณภาพอาหารที่บริโภคแล้ว พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม ที่ได้รับการปลูกฝังและถ่ายทอดมาเป็นระยะเวลานาน ก็ยังคงประสบพบเห็นได้โดยทั่วไปในภูมิภาคนี้ พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมของประชาชนในภูมิภาคนี้ (พิชญ์ อุตตมะเวทิน, 2536) เกิดขึ้นจากสาเหตุดังนี้ คือ

2.2.1 การบริโภคอาหารไม่ได้สัดส่วน

2.2.2 การไม่นิยมบริโภคไขมันและกะทิ

2.2.3 สุขอนามัยในการบริโภคอาหารยังไม่มีดีพอ

2.2.4 การบริโภคอาหารดิบ

2.2.5 การงดอาหารแสง

2.2.6 การบริโภคอาหารที่เป็นโทษแก่ร่างกาย

2.2.7 การประกอบและเก็บถนอมอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็ง

2.2.8 การให้อาหารไม่เหมาะกับวัย

2.3 พฤติกรรมการบริโภคอาหารฟาสต์ฟูดของวัยรุ่น

อาหารฟาสต์ฟูดเป็นอาหารที่นิยมกันมากในกลุ่มวัยรุ่น จากการสำรวจกลุ่มคนที่ใช้บริการร้านอาหารฟาสต์ฟูด พบว่ากลุ่มนักศึกษาอายุ 21-25 ปี เข้าร้านอาหารประเภทนี้ถึงร้อยละ 58 และนิยมเข้าร้านประเภทขนมโดนัทมากที่สุด รองลงมา คือร้านอาหารที่มีไก่ทอด แฮมเบอร์เกอร์ สเต็ก พิซซ่า ซึ่งอาหารเหล่านี้มีส่วนประกอบหลักเป็นแป้ง ไขมัน น้ำตาล เป็นส่วนใหญ่ จากการศึกษาถึงคุณค่าอาหารฟาสต์ฟูดของสถาบันวิจัยโภชนาการ เมื่อคิดเฉลี่ยต่อ 100 กรัม พบว่าอาหารฟาสต์ฟูดให้คุณค่าสารอาหารหลัก คือ พลังงาน 232 กิโลแคลอรี โปรตีน 10.90 กรัม (4.40-14.90 กรัม) คาร์โบไฮเดรต 23.40 กรัม (17.20-36.20 กรัม) และไขมัน 13.80 กรัม (10.9-19.1 กรัม) ส่วนคอเลสเตอรอลมีค่าเฉลี่ย 72 มิลลิกรัม (31-79 มิลลิกรัม) ซึ่งจะเปรียบเทียบกับคอเลสเตอรอลของเนื้อหมูติดมันประมาณ 60 กรัม แต่ปริมาณใยอาหารมีค่าต่ำมาก เพียง 2.70 กรัมเท่านั้นหรือร้อยละ 11 ของที่ควรได้ต่อวัน นอกจากนี้ไขมันที่ทอดอาหารเหล่านี้โดยมากได้จากการตัดชิ้นเนื้อปมน้ำมันมาสกัดน้ำมัน ทำเป็นไขสัตว์ ไขมันดังกล่าวนับเป็นอันตรายร้ายแรง เนื่องจากไขมันอิ่มตัวเป็นสารที่ไปกระตุ้นร่างกายให้ผลิตคอเลสเตอรอล ทั้งยังลดความสามารถในการกำจัดคอเลสเตอรอล ในวงการแพทย์ของสหรัฐอเมริกาพบว่าผู้ที่มีอายุ 7-24 ปี เกิดปัญหาไขมันอุดตันในเส้นเลือดจนถึงขั้นเสียชีวิต จากพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทนี้แสดงให้เห็นว่าวัยรุ่นมีความเสี่ยงต่ออันตรายที่จะทำลายสุขภาพมากขึ้นทุกวัน นอกจากอาหารฟาสต์ฟูดซึ่งเป็นที่ยอดนิยมในวัยรุ่นมากขึ้นทุกทีแล้ว อาหารสำเร็จรูปและอาหารประเภทจังก์ฟูดก็เข้ามาเปลี่ยนบริโภคนิสัยของวัยรุ่นค่อนข้างมากและรวดเร็ว อาหารจังก์ฟูดได้แก่ อาหารใส่ถุงสวยงาม สะดวกในการซื้อและหยิบรับประทาน มักเป็นของทอด เช่น มันฝรั่งทอด ข้าวอบเนย โดนัทและอาหารอื่นๆ (อบเชย วงศ์ทอง, 2546)

2.4 พฤติกรรมด้านความรู้ ทักษะและการปฏิบัติที่มีผลต่อการบริโภคอาหาร

พฤติกรรมด้านความรู้ทางด้านโภชนาการที่มีผลต่อการบริโภคอาหาร ซึ่งเป็นเรื่องเกี่ยวกับความสามารถทางด้านสติปัญญาที่เกี่ยวข้องกับ การรับรู้ การจำข้อเท็จจริงต่างๆ รวมทั้งการพัฒนาความสามารถ และทักษะทางสติปัญญา การใช้ความคิด วิจัยญาณเพื่อประกอบการตัดสินใจ โดยแบ่งความสามารถและทักษะในระดับต่างๆ ประกอบด้วย ความรู้ ความจำ ความเข้าใจ การนำไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์และประเมินผล (Bloom et al., 1975) จากการศึกษาสุชาติา มะโนทัย (2539) พบว่านักเรียนหญิงมีเรื่องความรู้โภชนาการดีกว่านักเรียนชาย

พฤติกรรมด้านทัศนคติที่มีผลต่อการบริโภคอาหาร ทัศนคติเป็นความรู้สึก ความชอบ ความสนใจ ค่านิยม ซึ่งยากต่อการมองเห็นหรือเข้าใจจึงต้องใช้เครื่องมือพิเศษในการวัดพฤติกรรมด้านนี้ ได้แก่ การให้ความสนใจ การตอบสนอง การสร้างคุณค่าหรือค่านิยม การจัดระบบคุณค่าและการแสดงออกตามค่านิยมที่ยึดถือ ซึ่งทัศนคติที่มีผลต่อการบริโภคอาหารนั้นทำให้เกิดแนวโน้มในการปฏิบัติต่อการบริโภคอาหารของแต่ละบุคคลมีการแสดงออกทั้งในทางที่เหมาะสมและไม่เหมาะสมตามแต่ทัศนคติหรือค่านิยม (อดุลย์ จาตุรงค์กุล, ดลยา จาตุรงค์กุล, 2545) จากการศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมการกินปกติและโรคเบื่ออาหารของนักศึกษา

วัยรุ่น มหาวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ผลการศึกษาพบว่าวัยรุ่นเกิดอาการเบื่ออาหาร ร้อยละ 10 และหญิงพบสูงสุด ร้อยละ 20 พฤติกรรมการกินอาหารของนักศึกษาชายกับนักศึกษาหญิงมีการรับรู้ทางบวกและมีปัญหาทางด้านจิตใจน้อยกว่าผู้มีปัญหาการกินอาหารผิดปกติโดยนักศึกษาชายมีปัญหาในการกินอาหารสูงมากและเกิดจากบรรยากาศของครอบครัว คือการควบคุมของพ่อ โดยผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับการกินอาหารมีการควบคุมจิตใจสูง พฤติกรรมการเบื่ออาหารของนักศึกษาวัยรุ่นหญิงมีมากกว่านักศึกษาชาย (Nelson, 1994)

พฤติกรรมด้านการปฏิบัติในการบริโภคอาหาร เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกทางร่างกาย ซึ่งรวมทั้งพฤติกรรมที่แสดงออกและสังเกตได้ เป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้ายที่บุคคลปฏิบัติออกมาโดยมี ด้านความรู้และด้านเจตคติ เป็นตัวช่วยให้เกิดพฤติกรรมด้านการปฏิบัติที่ถูกต้องแต่กระบวนการในการก่อให้เกิดพฤติกรรมนี้ต้องอาศัยระยะเวลาและการตัดสินใจหลายขั้นตอน การปฏิบัติมาจากเจตคติ 3 ด้าน คือ ความรู้สึก ความเชื่อ ความพร้อมจะนำไปปฏิบัติจริง (วิริยาภรณ์ เจริญชีพ, 2545)

จากการศึกษางานวิจัยของ ณัฐสิตา ตัณฑุตร (2539) ได้ศึกษาเรื่องความรู้ ทักษะและการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพผู้บริโภค พบว่าเพศต่างกันมีความรู้และทัศนคติในการบริโภคอาหารแตกต่างกัน มีการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพไม่แตกต่างกันและการศึกษาของโฟลีย์ (Foley et al., 1979) พบว่า ทักษะคืออยู่ระหว่างความรู้และการนำไปใช้ในการปฏิบัติ ซึ่งแสดงออกในรูปของความรู้สึกไปในทางบวก ทางลบและความรู้สึกที่อยู่ระหว่างทางบวกและทางลบ คือ ความไม่แน่ใจ รู้สึกเฉยๆ ซึ่งอยู่ในระดับที่แตกต่างกันไปของบุคคลที่มีต่อสิ่งแวดล้อม การกระทำ ความคิด ทักษะเกี่ยวกับความรู้สึกชอบและไม่ชอบเกี่ยวกับอาหารนี้ มีประโยชน์เพื่อที่จะนำไปพัฒนาผลิตภัณฑ์อาหาร ปรับปรุงอาหาร และศึกษาสาเหตุของพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อภาวะโภชนาการ อัมพัลย์ วิศวธีรานนท์ (2541) ได้ศึกษากรณีพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นไทยในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนวัยรุ่นเกือบร้อยละ 90 มีหลักการบริโภคอาหาร แต่มีจำนวนเพียงร้อยละ 30.9 เท่านั้น ที่คำนึงถึงหลักโภชนาการส่วนใหญ่แม่เป็นผู้เตรียมอาหาร และบริโภคอาหารร่วมกันในวันธรรมดาวันละ 1 มื้อ ส่วนในวันหยุดจะบริโภคอาหารมื้อเย็นร่วมกันมากที่สุด (ร้อยละ 64.6) และหากจะไปบริโภคอาหารนอกบ้านก็จะไปเฉพาะโอกาสพิเศษหรือสัปดาห์ละครั้ง นักเรียนวัยรุ่น 2 ใน 3 จะเลือกบริโภคอาหารประเภทจานเดียว และอาหารว่างประเภทน้ำอัดลมหรือขนมหวานเป็นส่วนใหญ่ พฤติกรรมการบริโภคอาหารเหมาะสมถูกหลักโภชนาการอยู่ในระดับต่างๆ กัน ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยรวม อยู่ระดับปานกลาง ส่วนที่อยู่ในระดับสูงและต่ำมีจำนวนน้อยกว่าและมีสัดส่วนที่พอกัน นอกจากนี้จะเห็นว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคล คือ การบริโภคอาหาร (Food consumption) ความเชื่อเกี่ยวกับอาหาร (Food belief) ความชอบอาหาร (Food preference) รวมถึง ปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม (Socio-Cultural Factors) จะมีความสัมพันธ์กับรูปแบบการบริโภคอาหารซึ่งเป็นตัวกำหนดปริมาณสารอาหารที่จะได้รับโดยปัจจัยต่างๆ มีรายละเอียดดังนี้ (Sanjur, 1982)

2.4.1 การบริโภคอาหาร (Food consumption) เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความต้องการอาหารชนิดและปริมาณอาหารที่บุคคล ครอบครัวหรือชุมชนนั้นบริโภคในแต่ละวัน การได้มา การเลือก การประกอบอาหาร แหล่งอาหาร การกระจาย การเก็บและการถนอมอาหาร สำหรับนักศึกษาเป็นวัยที่มีความเป็นอิสระมากขึ้น เป็นตัวของตัวเองมีส่วนร่วมในสังคมมากขึ้นเพื่อนจะมีบทบาทสำคัญ นักศึกษาไม่ต้องการให้ตัวเองมีความแตกต่างจากเพื่อนทั้งในด้านรูปร่างและพฤติกรรมต่างๆ และโดยทั่วไป นักศึกษามักมีกิจกรรมมากมาย ทั้งที่มหาวิทยาลัยและกิจกรรมหลังเลิกเรียน สิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการกินของนักศึกษา นักศึกษาจะกินอาหารนอกบ้านมากขึ้น จะเริ่มซื้อหรือเตรียมอาหารกินเองมากขึ้น จะชอบกินอาหารแปลกใหม่และปฏิเสธอาหารแบบเดิมๆ จากการที่นักศึกษาที่มีกิจกรรมต่างๆ มาก มักจะกินอาหารไม่เป็นเวลาอาจจะงดอาหารบางมื้อ โดยเฉพาะอย่างยิ่งมื้อเช้า ผู้หญิงมีแนวโน้มของการงดอาหารบางมื้อมากกว่าผู้ชาย การ

เจริญเติบโตอย่างรวดเร็วทำให้นักศึกษามักชอบกินอาหารระหว่างมื้อ อาหารว่างเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตของนักศึกษา นักศึกษาบางคนอาจได้พลังงานจากอาหารว่างถึงหนึ่งในสามของพลังงานที่ต้องการ แต่นักศึกษาส่วนมากมักเลือกกินอาหารว่างที่ให้พลังงานแต่ไม่ได้สารอาหารที่สำคัญอื่นๆ เช่น ชอบดื่มน้ำอัดลม ชอบกินอาหารขบเคี้ยวต่างๆ และลูกอม ดังนั้นควรแนะนำนักศึกษาให้เลือกกินอาหารว่างที่มีประโยชน์ เช่น นม น้ำผลไม้หรือผลไม้สด เป็นต้น

นักศึกษามักจะกังวลเกี่ยวกับรูปร่างกายของตัวเอง เช่น ขนาดและรูปร่างของร่างกาย การพัฒนาของระบบสืบพันธุ์ สภาพผิวหนัง เป็นต้น ในขณะเดียวกันเขาก็ต้องการให้ตัวเองมีรูปร่างเหมือนกับบุคคลที่เขาโปรดปราน ส่วนใหญ่นักศึกษาจะไม่พอใจในรูปร่างของตัวเอง ผู้หญิงไม่พอใจน้ำหนักและรูปร่างของตัวเอง ส่วนผู้ชายจะมองว่ารูปร่างตัวเองยังไม่เป็นผู้ชายพอ สิ่งเหล่านี้สามารถนำไปสู่พฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสมได้ความต้องการเปลี่ยนแปลงอัตราการเจริญเติบโตและสัดส่วนของร่างกาย ทำให้นักศึกษามีการจัดการเกี่ยวกับอาหารซึ่งอาจมีผลเสีย ทั้งนี้ นักศึกษาหญิงมีการพัฒนาลักษณะของระบบสืบพันธุ์ ทำให้นักศึกษาผู้หญิง มักจะจำกัดปริมาณอาหารที่ได้รับ นักศึกษาชายก็พยายามกินอาหารเสริมเพื่อเสริมสร้างกล้ามเนื้อให้ดูเป็นผู้ใหญ่ (เบญจา มุกตพันธุ์, 2542)

2.4.2 ความเชื่อเกี่ยวกับอาหาร (Food belief) Sanjur (1982) ได้ให้คำนิยามความเชื่อเกี่ยวกับอาหาร หมายถึง ทศนคติ ความเชื่อ ขนบธรรมเนียมประเพณีและข้อห้ามต่างๆ ที่มีผลต่อการรับประทานอาหาร ซึ่งความเชื่อเกี่ยวกับอาหารตรวจสอบได้จากความคิดเห็นเฉพาะของบุคคลที่มีต่ออาหาร นอกจากนี้ Sanjur ยังได้กล่าวว่าในแต่ละสังคมจะมีข้อกำหนดอะไรบางอย่างที่ถือว่าเป็นอาหาร อะไรบางอย่างที่ไม่ถือว่าเป็นอาหารและอาหารเหล่านั้นสามารถแยกประเภทตามแนวคิดของ Jelliffe (1969 อ้างถึงใน Sanjur, 1982) ดังต่อไปนี้

อาหารตามประเพณี (Cultural super-foods) ข้าวเป็นอาหารหลักของคนในแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ อาหารหลักมีความสำคัญในแง่โภชนาการและกิจกรรมทางประเพณีต่างๆ อาหารหลักของคนในอเมริกากลาง คือ ข้าวโพดและอาหารหลักของคนในประเทศแถบยุโรปตอนเหนือคือข้าวสาลี อาหารหลักเป็นอาหารที่มีโปรตีน แคลอรีและคุณค่าอาหารอื่นๆ สูง

อาหารแห่งเกียรติยศ (Prestige foods or status food) ทุกสังคมและวัฒนธรรมจะมีอาหารประเภทที่ถือว่าเป็นอาหารของคนชั้นสูง หรือความมีหน้ามีตาหรืออาหารเฉพาะพิธีสำคัญๆ เท่านั้น ไม่ได้รับประทานเป็นอาหารประจำวัน เช่น ไก่ทองจะมีการรับประทานเฉพาะวันขอบคุณพระเจ้าหรือในเทศกาลคริสต์มาส อาหารประเภทนี้จะเป็นอาหารที่มีราคาแพง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นอาหารประเภทโปรตีน

อาหารที่แบ่งตามแนวคิดของรูปร่างกาย (Body-image foods) ในแต่ละสังคมจะมีแนวคิดและความเชื่อพื้นฐานเกี่ยวกับรูปร่างกายของคน ซึ่งแตกต่างจากแนวคิดด้านการแพทย์สมัยใหม่โดยสิ้นเชิง เช่น คนเรามีส่วนประกอบอะไรบ้าง ส่วนประกอบเหล่านั้นมีหน้าที่อย่างไรเพื่อให้ชีวิตดำรงอยู่ได้ ความคิดความเข้าใจเกี่ยวกับการทำงานของร่างกายนี้มีผลเชื่อมโยงถึงความเชื่อพื้นฐานในเรื่องสุขภาพและโรคภัยไข้เจ็บ

อาหารแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ ร้อน กับ เย็น ซึ่งการแบ่งคุณลักษณะของอาหารดังกล่าวเป็นไปตามแนวเดียวกับการแบ่งธาตุในร่างกาย คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ ทั้งนี้เป็นผลมาจากความเชื่อเกี่ยวกับความสมดุลของธาตุทั้งสี่ โดยเฉพาะธาตุไฟ ธาตุน้ำ เมื่อใดที่ธาตุไฟและธาตุน้ำไม่สมดุลกับร่างกายจะเจ็บป่วย อาหารจึงถูกจัดตามคุณสมบัตินี้เพื่อใช้จัดความไม่สมดุลที่เกิดขึ้น ความเชื่อในคุณสมบัติภายในของอาหารที่พบในหลายๆ แห่ง โดยเฉพาะในประเทศแถบลาตินอเมริกา

อาหารที่แบ่งตามสภาวะร่างกายสังคม (Physiological group foods) อาหารบางชนิดถูกจำกัดให้สำหรับบุคคลบางกลุ่มเท่านั้น อาหารบางชนิดก็ได้รับการส่งเสริมให้รับประทานเฉพาะบางกลุ่ม

2.4.3 ความชอบอาหาร (Food preference) ความชอบอาหารเป็นความรู้สึก ที่มีผลทำให้มีการบริโภคอาหารของแต่ละบุคคล จะมีข้อจำกัดเกี่ยวกับความชอบอาหารที่ตัวเองไม่เคยชิมมาก่อน ความชอบจะแตกต่างกันในแต่ละเพศและความชอบในรสชาติอาหารจะเป็นแรงผลักดันในการบริโภคอาหาร (รัชนิ ยนต์นิยม, 2530) ความชอบอาหารนั้นเป็นพฤติกรรมที่บุคคลแสดงถึงความชอบและไม่ชอบ ที่บุคคลมีต่ออาหารชนิดต่างๆ ในรสชาติหรือลักษณะการประกอบอาหาร ที่ได้รับการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษหรือเป็นนิสัยส่วนบุคคลก็ได้ การปลูกฝังอบรมมาจากครอบครัว สังคม ทำให้เกิดความแตกต่างของแต่ละบุคคล (ประยงค์ ลิ้มตระกูล, 2522)

2.4.4 ปัจจัยทางด้านสังคมและวัฒนธรรม (Socio-Cultural Factors)

2.4.4.1 ปัจจัยด้านวัฒนธรรม (Cultural factor) เป็นสัญลักษณ์และสิ่งที่มีมนุษย์สร้างขึ้น เป็นที่ยอมรับจากรุ่นหนึ่งไปสู่รุ่นหนึ่ง โดยเป็นตัวกำหนดและควบคุมพฤติกรรมของมนุษย์ในสังคมและกำหนดความแตกต่างของสังคมหนึ่งจากสังคมอื่น วัฒนธรรมเป็นสิ่งที่กำหนด ความต้องการและพฤติกรรมของบุคคล วัฒนธรรมแบ่งออกเป็นวัฒนธรรมพื้นฐาน วัฒนธรรมย่อย และชั้นของสังคมโดยมีรายละเอียดดังนี้

(1) วัฒนธรรมพื้นฐาน เป็นลักษณะพื้นฐานของบุคคลในสังคม เช่น ลักษณะนิสัยของคนไทยซึ่งเกิดจากการหล่อหลอมพฤติกรรมของสังคมไทย ทำให้มีลักษณะพฤติกรรมที่คล้ายคลึงกัน

(2) วัฒนธรรมกลุ่มย่อย หมายถึง วัฒนธรรมของแต่ละกลุ่มที่มีลักษณะเฉพาะและแตกต่างกันซึ่งมีอยู่ภายในสังคมขนาดใหญ่และซับซ้อน วัฒนธรรมย่อยเกิดจากพื้นฐานทางภูมิศาสตร์และลักษณะพื้นฐานของมนุษย์ ลักษณะวัฒนธรรมย่อยประกอบด้วย

กลุ่มเชื้อชาติ ได้แก่ ไทย จีน อังกฤษ อเมริกา แต่ละเชื้อชาติมีการบริโภคอาหารที่แตกต่างกัน

กลุ่มศาสนา ได้แก่ ชาวพุทธ ชาวคริสต์ ชาวอิสลาม ฯลฯ แต่ละกลุ่มมีประเพณีและข้อห้ามที่แตกต่างกันจึงมีผลกระทบต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

กลุ่มสีผิว เช่น ผิวดำ ผิวขาว ผิวเหลือง แต่ละกลุ่มจะมีค่านิยมในวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน ทำให้เกิดทัศนคติที่แตกต่างกันพื้นที่ทางภูมิศาสตร์หรือท้องถิ่น ทำให้มีลักษณะการดำรงชีวิตที่แตกต่างกันและมีอิทธิพลต่อการบริโภคอาหารที่แตกต่างกันด้วย

กลุ่มอาชีพ เช่น กลุ่มเกษตรกร กลุ่มผู้ใช้แรงงาน กลุ่มพนักงาน กลุ่มนักศึกษาและเจ้าของธุรกิจ กลุ่มวิชาชีพอื่นๆ เช่น แพทย์ นักกฎหมาย ครู

กลุ่มย่อยด้านอายุ เช่น ทารก เด็กวัยรุ่น ผู้ใหญ่วัยรุ่น ผู้ใหญ่วัยทำงาน และผู้สูงอายุ

กลุ่มย่อยด้านเพศ ได้แก่ เพศหญิง เพศชาย

(3) ชั้นของสังคม หมายถึง การแบ่งสมาชิกของสังคมออกเป็นระดับฐานะที่แตกต่างกัน โดยสมาชิกในแต่ละชั้นสังคมจะมีสถานะเดียวกันและสมาชิกในแต่ละชั้นสังคมที่แตกต่างกัน การแบ่งชั้นทางสังคมโดยทั่วไปถือเป็นเกณฑ์รายได้ ทรัพย์สินหรืออาชีพ ชั้นทางสังคมเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

2.4.4.2 ปัจจัยด้านสังคม (Social factors) เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องในชีวิตประจำวันและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภค ลักษณะทางสังคมประกอบด้วยกลุ่มอ้างอิง ครอบครัว บทบาทและสถานะผู้บริโภค

(1) กลุ่มอ้างอิง เป็นกลุ่มที่บุคคลเข้าไปเกี่ยวข้องด้วย กลุ่มนี้จะมีอิทธิพลต่อทัศนคติ ความคิดเห็น และค่านิยมของบุคคลในกลุ่มอ้างอิง กลุ่มอ้างอิงแบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ
กลุ่มปฐมภูมิ ได้แก่ ครอบครัว เพื่อนสนิท เพื่อนบ้าน
กลุ่มทุติยภูมิ ได้แก่ กลุ่มบุคคลชั้นนำในสังคม เพื่อนร่วมอาชีพ และร่วมสถาบัน บุคคลต่างๆ ในสังคม

กลุ่มอ้างอิงจะมีอิทธิพลต่อบุคคลในกลุ่มทางด้านการเลือกพฤติกรรมและการดำรงชีวิต รวมทั้งทัศนคติและแนวความคิดของบุคคลเนื่องจากบุคคลต้องการให้เป็นที่ยอมรับของกลุ่มจึงต้องปฏิบัติตาม และยอมรับความคิดเห็นต่างจากกลุ่มอิทธิพล

(2) ครอบครัว บุคคลในครอบครัวถือว่ามีอิทธิพลมากที่สุดต่อทัศนคติความคิดเห็นและค่านิยมของบุคคล สิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของครอบครัว ดังนั้น จะต้องคำนึงถึงลักษณะการบริโภคของครอบครัวของคนไทย จีน ญี่ปุ่นหรือยุโรป ซึ่งมีลักษณะแตกต่างกัน

(3) บทบาท สถานะ บุคคลจะเกี่ยวข้องกับหลายกลุ่ม เช่น ครอบครัว กลุ่มอ้างอิง องค์กร และสถาบันต่างๆ บุคคลจะมีบทบาทสถานะที่แตกต่างกันในแต่ละกลุ่ม (ศิริวรรณ เสรีรัตน์, 2539)

2.4.4.3 ปัจจัยด้านบุคคล (Personal factor) บุคคลย่อมมีลักษณะส่วนบุคคลของคนทางด้านต่างๆ แตกต่างกัน ได้แก่ อายุ วัฏจักรชีวิตครอบครัว อาชีพ รายได้และรูปแบบการดำรงชีวิต สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ได้เลือกศึกษาเฉพาะเพศ รายได้นักศึกษา ขนาดครอบครัว สภาพการอยู่อาศัย ระดับการศึกษาของบิดามารดา โดยจะกล่าวถึงปัจจัยที่เลือกศึกษาถึงรายละเอียดดังนี้

(1) อายุ ปริมาณมวลกระดูกจะเพิ่มสูงและเพิ่มถึงระดับสูงสุดเมื่อวัยประมาณ 20-25 ปี เมื่ออายุประมาณ 40 ปี ปริมาณมวลกระดูกในร่างกายจะเริ่มลดน้อยลงทั้งในหญิงและชาย อัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคกระดูกพรุนจะขึ้นอยู่กับภาวะความหนาแน่นของมวลกระดูกในวัยหนุ่มสาวและการสูญเสียมวลกระดูกในระยะต่อมา

(2) เพศ วัยรุ่นมีความสนใจเรื่องความงามของรูปร่างหน้าตาเป็นอย่างมาก อิทธิพลของฮอโมนเพศทำให้ผู้หญิงและผู้ชายมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายในรูปร่างและสรีระวิทยาที่แตกต่างกัน ผู้ชายจะมีการสะสมกล้ามเนื้อมากกว่าผู้หญิง จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ชายมีความต้องการเสริมคุณค่าทางอาหาร และเพิ่มโปรตีนมากกว่า ส่วนผู้หญิงจะมีการเปลี่ยนแปลงโดยมีการสะสมไขมันมากขึ้น ทำให้วัยรุ่นที่ได้รับอิทธิพลของการรักษารูปร่างบางคนรู้สึกตัวเองอ้วนจะงดอาหารบางมื้อ และเปลี่ยนนิสัยของตนเองด้วยหวังว่าจะลดน้ำหนักตนเองให้ได้ (ศิริญา บุญประชุม, 2543) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อัมพวัลย์ วศิริวานนท์ (2541) พบว่าเพศชายเป็นเพศที่บริโภคอาหารในปริมาณที่มากกว่าเพศหญิง แต่เพศหญิงคำนึงถึงรูปร่างตนมากกว่า นอกจากนี้สอดคล้องกับ อบเชย วงศ์ทอง (2546) กล่าวว่า เพศหญิงบริโภคอาหารประเภทที่ให้พลังงานน้อยกว่าเพศชาย ได้แก่ อาหารประเภทสลัดซึ่งประกอบด้วยผัก ผลไม้ ซึ่งให้วิตามินและเกลือแร่จากใยอาหารที่ช่วยในการขับถ่าย

(3) รายได้ของนักศึกษา รายได้ของครอบครัวหรือสถานะทางเศรษฐกิจมักจะแปรตามฐานะทางการเงิน คือ ราย ปานกลางและจน รายได้ของครอบครัวมีความสำคัญต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เพราะถ้าฐานะทางเศรษฐกิจดี รายได้สูงย่อมมีเงินที่จะเลือกซื้ออาหารที่มีคุณภาพได้ครบทุก

ประเภท ในขณะที่ผู้มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่มีเงินซื้ออาหารในปริมาณจำกัด อาจได้อาหารบางอย่างเท่านั้น ทำให้ร่างกายขาดสารอาหารได้ รายได้ของครอบครัวจึงมีความสัมพันธ์กับการเลือกซื้ออาหาร คือการเลือกซื้ออาหารทั้งในด้านชนิดและปริมาณอาหารจะขึ้นอยู่กับรายได้ของครอบครัวและจะมีผลต่อการได้รับสารอาหารในครอบครัวโดยตรง ครอบครัวที่มีรายได้มากสามารถเลือกซื้ออาหารที่มีคุณประโยชน์ได้ครบถ้วนมากกว่าครอบครัวที่มีรายได้น้อย นอกจากตัวแปรด้านรายได้ของครอบครัวแล้วยังมีตัวแปรอื่นที่มีผลต่อการบริโภคอาหาร นักศึกษาที่มีรายได้สูงนั้นแสดงให้เห็นว่าครอบครัวมีฐานะทางเศรษฐกิจดีรายได้เป็นตัวชี้ระดับความสามารถในการใช้จ่ายซื้อสินค้า สำหรับครอบครัวที่มีรายได้น้อยมากอาหารที่กินก็ไม่ค่อยจะเพียงพอแก่ความต้องการของร่างกาย ถ้ามีรายได้มากขึ้นก็จะใช้จ่ายในการซื้ออาหาร ถ้ามีรายได้ดีขึ้นเรื่อยๆ จึงค่อยปรับปรุงในเรื่องคุณภาพของอาหาร และถ้ามีรายได้มากขึ้นไปอีกค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับอาหารจะคงอยู่ตามเดิมหรือมากกว่าเดิมเล็กน้อย (วิณะ วีระไวทยะ, สง่า ดามาพงษ์, 2541) สอดคล้องกับงานวิจัยของวรรณภา ประทุมโทน (2538) ที่พบว่า ครอบครัวที่มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 6,001 บาท ประกอบอาหารหรือซื้ออาหารสำเร็จรูปจะนิยมใช้ผักตามฤดูกาลเพื่อให้ได้ปริมาณมาก นอกจากนี้จากการศึกษาของ อำภา แสงกล้า (2536) ผู้ปกครองที่มีฐานะทางเศรษฐกิจแตกต่างกัน จะมีการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภคสิ่งปนเปื้อนและนำไปใช้ในชีวิตประจำวันไม่แตกต่างกัน และการศึกษาของเพลินใจ ตั้งคณะกุล (2532) พบว่ารายได้ของครอบครัวเป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่ออาหารหลัก 5 หมู่

(4) สภาพการอยู่อาศัย สภาพการอยู่อาศัยมีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารต่างกัน วัยรุ่นที่มีความเป็นอิสระ จะรับผิดชอบต่อการบริโภคอาหารของตนเอง สามารถเลือกอาหารมาบริโภคตามความพอใจ ซึ่งอาจเกิดผลเสียต่อสุขภาพได้หากไม่รู้จักเลือกอาหารที่มีประโยชน์ (กุลหลาบ รัตนสังธรรม, 2529) ส่วนวัยรุ่นที่อาศัยอยู่กับครอบครัว พฤติกรรมการเลือกซื้ออาหารมักจะถูกกำหนดด้วยบุคคลในครอบครัว โดยเฉพาะบิดา มารดา มีอิทธิพลทางบวกต่อการบริโภคอาหารของวัยรุ่นโดยการจัดหาอาหารที่มีประโยชน์ต่อสมาชิกในครอบครัว สอดคล้องกับงานวิจัยของ Harper and Sanders (1975 อ้างถึงใน อัมพวัลย์ วศิวิรานนท์, 2541) กล่าวว่า มารดามีอิทธิพลต่อรูปแบบการบริโภคอาหารของเด็กเนื่องมาจากมารดามีบทบาทในการหาอาหารให้สมาชิกในครอบครัว นอกจากนี้ความชอบของเด็กเป็นผลมาจากผู้ปกครอง โดยเฉพาะมารดาที่ชอบอาหารชนิดใดก็จะเตรียมและซื้อมาบ่อยๆ

(5) ขนาดครอบครัว ขนาดครอบครัวมีผลต่อรายได้ จำนวนคนที่มีอยู่ในครอบครัวจะมีผลกระทบต่อปริมาณและคุณภาพของอาหารที่บริโภค กล่าวคือถ้ารายได้คงที่แต่ขนาดของครอบครัวใหญ่ขึ้น อาหารที่รับประทานจะเป็นอาหารราคาถูก ดังนั้นการที่ขนาดครอบครัวเพิ่มขึ้นในขณะที่รายได้ของครอบครัวคงที่ ย่อมมีผลต่อการเลือกบริโภคอาหารโดยเน้นปริมาณอาหารให้เพียงพอกับการบริโภคมากกว่าเน้นคุณค่าหรือประโยชน์ของอาหารที่มีต่อร่างกาย (เถียรอนันต์ เหมพิมานเมฆ, 2534) สอดคล้องกับงานวิจัยของวรรณภา ประทุมโทน พบว่านักเรียนที่มีบิดา มารดา ที่มีรายได้น้อยกว่า 6,001 บาทต่อเดือนและมีจำนวนสมาชิกมากกว่า 6 คน รับประทานอาหารหมวดผลไม้ไม่น้อยกว่าอาหารหมวดอื่น เพราะอาหารหมวดนี้มีราคาแพง ถึงแม้จะเป็นผลไม้ฤดูกาลแต่ไม่ใช้ผลไม้ประจำท้องถิ่น

(6) การศึกษาของบิดามารดา ระดับการศึกษาของผู้บริโภคมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคเช่นเดียวกัน ทั้งนี้เพราะค่านิยม ความเชื่อ ตลอดจนทัศนคติของแต่ละบุคคล ที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร คนที่มีการศึกษาสูงมีเหตุผลในการพิจารณาเลือกซื้อ และสนใจในสุขภาพของตนเองมากกว่าที่มีการศึกษาน้อยกว่า (วรรณ จงศักดิ์สวัสดิ์, 2544) ทั้งนี้ระดับการศึกษาของบิดามารดาจึงส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคของสมาชิกในครอบครัว เพราะบิดา มารดามีบทบาทในการซื้อสำหรับสมาชิกอื่นๆ ภายในครอบครัว (ปริญ ลักษิตานนท์, 2536) สอดคล้อง

กับงานวิจัยของ ศิริธัญญา บุญประชุม พบว่านักเรียนที่ผู้ปกครองมีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า มีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารดีกว่าผู้ปกครองที่มีการศึกษาระดับอนุปริญญาหรือ ปวส. ระดับมัธยมศึกษาหรือปวช. หรือต่ำกว่าอาจเนื่องมาจากผู้ปกครองที่มีการศึกษาสูงย่อมมีความรู้ และมีจิตสำนึกที่จะนำไปสู่การปฏิบัติที่ดีและถูกต้อง จึงปลูกฝังแนวคิดและให้โอกาสนักเรียนด้านประสบการณ์ต่างๆ ทั้งทางตรงและทางอ้อม ทำให้นักเรียนสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ถ่ายทอดมาสู่บุคคลในครอบครัวของตนเอง

2.4.4.4 ปัจจัยด้านจิตวิทยา (Psychological factor) การเลือกซื้อของบุคคลได้รับอิทธิพลปัจจัยด้านจิตวิทยา ซึ่งถือว่าเป็นปัจจัยภายในตัวผู้บริโภคที่มีอิทธิพลต่อการซื้อและการใช้สินค้า ปัจจัยด้านจิตวิทยาประกอบด้วย

- (1) การจูงใจ หมายถึง สิ่งกระตุ้นที่อยู่ภายในตัวบุคคล ซึ่งกระตุ้นให้บุคคลปฏิบัติภารกิจเกิดภายในตัวบุคคลแต่อาจถูกกระทบจากปัจจัยทางวัฒนธรรม
- (2) การรับรู้ เป็นกระบวนการซึ่งแต่ละบุคคลได้รับการเลือกสรร จัดระเบียบ และตีความหมายของข้อมูลเพื่อที่จะสร้างภาพที่มีความหมายหรือหมายถึงกระบวนการความเข้าใจของบุคคลที่มีต่อโลกที่เขาอาศัยอยู่ การรับรู้เป็นกระบวนการแต่ละบุคคล ซึ่งขึ้นอยู่กับความเชื่อ ประสบการณ์ ความต้องการอารมณ์และสิ่งกระตุ้น โดยจะพิจารณาเป็นกระบวนการกลั่นกรองการรับรู้จะแสดงถึงความรู้สึกจากประสาทสัมผัสทั้ง 5 ได้แก่ กลิ่น ได้ยิน ได้รสชาติและได้รู้สึก
- (3) การเรียนรู้ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมและความโน้มเอียงของพฤติกรรมจากประสบการณ์ที่ผ่านมา การเรียนรู้ของบุคคลเกิดขึ้นเมื่อบุคคลได้รับสิ่งกระตุ้นและจะเกิดการตอบสนอง การเรียนรู้ของบุคคลเกิดขึ้นเมื่อบุคคลได้รับสิ่งกระตุ้นและจะเกิดการตอบสนอง การเรียนรู้เกิดจากอิทธิพลหลายอย่าง เช่น ทศนคติ ความเชื่อและประสบการณ์ในอดีต อย่างไรก็ตามสิ่งกระตุ้นนั้นจะมีอิทธิพลที่จะทำให้เกิดการเรียนรู้ได้โดยไม่ต้องมีคุณค่าของผู้บริโภค
- (4) ความน่าเชื่อถือ เป็นความคิดที่บุคคลยึดถือเกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งเป็นผลมาจากประสบการณ์ในอดีต
- (5) ทศนคติ หมายถึง การประเมินความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจของบุคคลหรือความรู้สึกนึกคิดของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง
- (6) บุคลิกภาพ หมายถึง ลักษณะด้านจิตวิทยาที่แตกต่างกันของบุคคลซึ่งนำไปสู่การตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมที่มีแนวโน้มเหมือนเดิมและสอดคล้องกัน
- (7) แนวคิดของตน หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดที่บุคคลมีต่อตนเองหรือความคิดที่บุคคลคิดว่าบุคคลอื่น (สังคม) มีความคิดเห็นต่อตนอย่างไร

จากการศึกษาของสมพร ศิริรัตน์ตระกูล (2527) พบว่า คุณค่าราคาของอาหารและรายได้เป็นเกณฑ์ในการตัดสินใจบริโภคอาหาร ซึ่งมีตัวแปรในการบริโภคอาหาร คือ ความรู้ความเข้าใจในเรื่องอาหาร อายุ รายได้ รายจ่าย ค่าอาหารต่อวันและจากการวิจัยของ Musiager (1982) พบว่า เศรษฐกิจ รายได้ เทคโนโลยี ราคาอาหาร อาชีพ ขนาดของครอบครัว การศึกษา การอพยพย้ายถิ่น อายุของหัวหน้าครอบครัว ความเชื่อ ทศนคติและสื่อมวลชนล้วนส่งผลต่อแบบแผนการบริโภคอาหาร

2.5 รูปแบบการบริโภคอาหารของนักศึกษา

รูปแบบของการบริโภคอาหารของบุคคลมีทั้งความคล้ายคลึงกันและแตกต่างกันได้ตามแต่ปัจจัยที่เข้ามากระทบและทำให้เกิดการตัดสินใจในการบริโภคนั้น รูปแบบการบริโภคในที่นี้จะกล่าวถึงการบริโภคประจำวัน ความถี่และชนิดของอาหารที่บริโภค และแหล่งอาหาร ดังนี้

2.5.1 การบริโภคประจำวัน

เป็นลักษณะการบริโภคกระทำประจำวัน คือ จำนวนมื้ออาหารที่บริโภคเป็นประจำต่อวัน ทั้งอาหารหลักในมื้อเช้า กลางวัน เย็นและมื้ออาหารว่าง การรับประทานอาหารครบทุกมื้อหรือไม่ในมื้อที่ไม่ได้รับประทานนักศึกษาทำอย่างไร บริโภคอาหารเป็นเวลาหรือไม่ บริโภคที่ใด กับใคร

2.5.2 ความถี่และชนิดของอาหารที่บริโภค

เป็นการศึกษาถึงชนิดของอาหารที่บริโภค และความถี่ในการบริโภคอาหารชนิดนั้น ๆ รวมถึงผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและเครื่องดื่มบางประเภทที่บริโภค ซึ่งความถี่นั้นต้องมีความต่อเนื่องกัน เช่น จำนวนครั้ง/วัน จำนวนครั้ง/สัปดาห์ จำนวนครั้ง/เดือน น้อยกว่า 1 ครั้ง/เดือนหรือไม่เคยรับประทาน

2.5.3 แหล่งอาหาร

แหล่งอาหารมีความสำคัญต่อการบริโภคอาหารและมีผลต่อการได้มาซึ่งอาหาร นักศึกษาที่อาศัยอยู่ในเขตที่มีความอุดมสมบูรณ์ของอาหารมีแนวโน้มที่จะเลือกรับประทานได้หลากหลายชนิด และเพียงพอกับความต้องการของร่างกายได้มากกว่า ผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตที่ขาดความสมบูรณ์ (สุภาพ บุณย์เจริญ, 2547) วิธีการได้มาซึ่งอาหารที่บริโภค เช่น การผลิตเองในครัวเรือน การซื้อจากบ้านค้า การหาจากธรรมชาติ การจัดหามาให้โดยบุคคลอื่น เป็นต้น ราคาอาหารและรายได้ของผู้บริโภคจึงเป็นปัจจัยหนึ่งแสดงถึงกำลังซื้อหาบริโภคได้เพียงพอกับความต้องการของบุคคลนั้น ๆ (เบญจา มุกตพันธุ์, 2542)

2.6 ปัญหาที่เกิดจากการบริโภคอาหารไม่เหมาะสม

สุขภาพของนักศึกษาหญิงมีปัญหา มากกว่านักศึกษาชายเนื่องจากผู้หญิงมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายมากกว่า การเปลี่ยนแปลงในช่วงมีระดู การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาที่สำคัญต่อการมีทารกที่ไม่สมบูรณ์ ทั้งนี้วัยรุ่นมักมีปัญหาผิดปกติเกี่ยวกับการกินอาหาร ได้แก่ อนอเร็กเซีย และบูลิเมีย (Anorexia and Bulimia) ซึ่งมีแนวโน้มพบได้มากขึ้นในวัยรุ่นไทย เป็นโรคที่เกิดจากความกังวลและความเครียดเกี่ยวกับร่างกายของตนเอง และนำไปสู่พฤติกรรมบริโภคที่ผิดปกติ ในกลุ่มวัยรุ่นหากพฤติกรรมบริโภคอาหารไม่เหมาะสมตั้งแต่แรกจะก่อให้เกิดอันตรายต่อโรคเรื้อรังสูง เช่น โรคอ้วน โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือด โรคโคเลสเตอรอลในเลือดสูง โรคหัวใจขาดเลือด โรคกระเพาะ (เบญจา มุกตพันธุ์, 2542) โดยรายละเอียดของโรคมีดังนี้

โรคอ้วนเป็นปัญหาโภชนาการที่มีแนวโน้มพบมากขึ้นในวัยรุ่นไทย เนื่องจากมีการกินอาหารที่ให้พลังงานมากขึ้น ออกกำลังกายลดลง วัยรุ่นที่อ้วนจะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเรื้อรังมากขึ้นเมื่อโตเป็นผู้ใหญ่ โรคอ้วนเกิดเนื่องจากการมีไขมันสะสมตามส่วนต่างๆ ของร่างกายซึ่งมีสาเหตุมาจากการกินอาหารมากเกินไป ต้องการ ออกกำลังกายน้อย กรรมพันธุ์ ความเครียดและการเจ็บป่วยที่ทำให้กินจุ โรคบางชนิด ยาบางชนิดที่ทำให้เกิดความอยากอาหารมากขึ้น (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2538) การคำนวณเพื่อดูความรุนแรงของโรคอ้วน คือการคำนวณดัชนีมวลกาย (Body Mass Index)

ดัชนีมวลร่างกาย (BMI) คำนวณได้จาก น้ำหนักตัวหน่วยเป็น กิโลกรัม/(ความสูงหน่วยเป็นเมตร)² เกณฑ์ BMI ที่เหมาะสม คือประมาณ 18.50-22.90 เกณฑ์ BMI อยู่ระหว่าง 23-24.90 คือน้ำหนักเกิน และ เกณฑ์ BMI มากกว่า 25 คืออ้วน การใช้ BMI มีข้อจำกัดอยู่บ้าง เนื่องจากไม่ได้วัดปริมาณไขมันที่สะสมในร่างกายโดยตรง แต่ก็ยังเป็นวิธีมาตรฐานที่ใช้กันอยู่ทั่วไป นอกจากนั้นการวัดรอบเอว/ด้วยรอบสะโพก (WHR) หากได้ค่ามากกว่า 1.0 ในผู้ชาย หรือ 0.80 ในผู้หญิงก็จัดว่า “อ้วนลงพุง” ซึ่งจะเสี่ยงต่อโรคทางระบบหัวใจและหลอดเลือดมากขึ้น การศึกษาในคนเอเชีย พบว่าสุขภาพจะดีที่สุดถ้า BMI อยู่ที่ 18.50-22.90 (ระพีพล ฤกษ์ ฤชญา, 2545)

โรคเบาหวาน เกิดจากตับอ่อนสร้างฮอร์โมนอินซูลินได้น้อยลงหรือไม่ได้เลย ทำให้การเผาผลาญอาหารประเภทแป้งและน้ำตาลในร่างกายมีน้อย จึงเกิดการคั่งในกระแสเลือด หรือเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง และถูกไตกรองออกมาในปัสสาวะ สาเหตุของการเกิดโรคเบาหวานยังไม่แน่นอน แต่สิ่งที่เป็นต้นเหตุของการเกิดโรค ได้แก่ กรรมพันธุ์ ความเครียด อายุมากขึ้น ความอ้วน หญิงที่มีบุตรยาก การอักเสบจากตับอ่อน จากเชื้อไวรัสหรือยาบางชนิด ผู้ป่วยโรคเบาหวานจะมีอาการ กระหายน้ำและดื่มดื่มน้ำบ่อย ปัสสาวะบ่อย รับประทานอาหารมาก แต่ผอมลง อ่อนเพลีย ซึม ตาพร่ามัว แผลหายช้า คันตามตัว ตกขาวคันในผู้หญิง ชาตามปลายมือปลายเท้า (วิทยา ศรีดามา, 2543)

โรคความดันโลหิตสูง เป็นภาวะที่ความดันของเลือดในเส้นเลือดสูงกว่าปกติ อันตรายของโรคนี้คือ ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น คือ โรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมองตีบ การเสื่อมสมรรถภาพของไตและโรคหัวใจวาย ความดันโลหิตที่อยู่ในหลอดเลือดนั้นมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับปัจจัย 2 ประการ คือปริมาณเลือดจากการบีบตัวแต่ละครั้งของหัวใจกับแรงต้านในหลอดเลือดทั่วร่างกาย (ดวงมณี วิเศษกุล, 2525) วิธีการรักษา หากผู้ป่วยไม่สามารถผ่าตัดได้ควรให้อาหารสมดุลได้สัดส่วนตามปกติไม่ให้มีสิ่งใดมากเกินไป พยายามรักษาน้ำหนักให้ได้มาตรฐานควบคุมอาหารที่มีรสจัด (อมรรัตน์ เจริญชัย และคณะ, 2538)

โรคโคเลสเตอรอลในเลือดสูง สาเหตุเกิดจากการรับประทานอาหารที่มีโคเลสเตอรอลสูงเป็นประจำ อาหารที่มีไขมันอิ่มตัวมาก เช่น เครื่องในสัตว์ ไข่แดง เป็นต้น กรรมพันธุ์หรือการเจ็บป่วยด้วยโรคไต โรคตับ โรคเบาหวานที่ไม่ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง โคเลสเตอรอลที่สำคัญมี 2 ชนิด คือ

1. โคเลสเตอรอลชนิดร้าย หรือ แอล-ดี-แอล (Low Density Lipoprotein Cholesterol : LDL-C) เป็นตัวที่มีบทบาทสำคัญในการสะสมในผนังของหลอดเลือดแดง ไขมันชนิดนี้ร่างกายสร้างขึ้นเองส่วนหนึ่ง และมาจากอาหารที่มีไขมันสูงโดยเฉพาะอย่างยิ่งไขมันจากสัตว์

2. โคเลสเตอรอลชนิดดี หรือ เอช-ดี-แอล (High Density Lipoprotein Cholesterol : HDL-C) ไขมันชนิดนี้จะช่วยในการขนถ่ายโคเลสเตอรอลที่สะสมอยู่ออกมาทำลาย จึงช่วยป้องกันโรคหัวใจขาดเลือด ดังนั้นหากยิ่งสูงจะยิ่งเป็นผลดี ไขมันนี้ร่างกายสร้างขึ้นเองซึ่งจะสูงขึ้นในผู้ที่ออกกำลังกายแบบแอโรบิคอย่างสม่ำเสมอ

โรคหัวใจขาดเลือด เป็นภาวะที่หลอดเลือดไปเลี้ยงหัวใจตีบตันและยืดหยุ่นได้ไม่เต็มที่ เนื่องจากมีไขมันเกาะทำให้เยื่อหนาขึ้น หลอดเลือดหัวใจเป็นอวัยวะหนึ่งที่เกิดการเสื่อมไปตามอายุ อย่างไรก็ตาม นอกจากอายุแล้ว ยังมีอีกหลายปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดโรคหัวใจขาดเลือดได้เร็วขึ้นและรุนแรงขึ้น ปัจจัยเหล่านี้เรียกว่า ปัจจัยเสี่ยง พบว่ายังมีปัจจัยเสี่ยงหลายข้อ โอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจขาดเลือดจะยิ่งมากขึ้นหลายเท่า ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของโรคหัวใจขาดเลือด ได้แก่ อายุ ประวัติในครอบครัวที่เป็นโรคนี้รวมทั้งพันธุกรรม การสูบบุหรี่ ความดันโลหิตสูง ไขมันโคเลสเตอรอลชนิดร้าย (แอล-ดี-แอล) สูง ไขมันโคเลสเตอรอลชนิดดี (เอช-ดี-แอล) ต่ำ โรคอ้วนซึ่งจะทำให้เกิดเบาหวาน ความดันโลหิตสูง รวมทั้งไขมัน โคเลสเตอรอลชนิดดีต่ำ ขาดการออกกำลังกาย (ระพีพล ฤกษ์ ฤชญา, 2545)

โรคมะเร็ง เซลล์ของร่างกายที่มีรูปร่างและคุณสมบัติผิดแปลกไปจากเซลล์ปกติทั่วไป ร่างกายของคนเราประกอบด้วยเซลล์ซึ่งเป็นหน่วยเล็กสุดของอวัยวะต่างๆ นับเป็นหลายพันล้านเซลล์ เซลล์เหล่านี้แบ่งแยกหน้าที่กันเป็นสัดส่วนต่างร่วมกัน ประสานงานเพื่อการดำรงชีวิตที่แข็งแรงเป็นปกติสุข และเมื่อมีเหตุใดก็ตามมาทำให้เซลล์ของร่างกายเกิดแปรสภาพผิดปกติไปโดยมีการแบ่งตัวเพิ่มจำนวนมากขึ้นเป็นตุ่ม เป็นก้อนขึ้นมา กลุ่มเซลล์เหล่านี้มีชื่อว่าเนื้องอกชนิดธรรมดา (Benign tumor) หรือเป็นเนื้อร้าย (Malignant tumor cancer) ที่เรียกว่ามะเร็ง เพราะนอกจากมันมีขนาดโตขึ้น เบียดบังเนื้อที่ของอวัยวะรอบด้านแล้วมันยังสามารถแตกหน่อแพร่กระจายไปตามระบบน้ำเหลืองหรือกระแสโลหิตสู่อวัยวะอื่นๆ ทั้งร่างกาย ด้วยเหตุนี้หนทางป้องกันการเกิดมะเร็งและวิธีค้นหามะเร็งในระยะเริ่มแรกก่อนที่มันจะแพร่สู่ส่วนต่างๆ ของร่างกาย ซึ่งเรียกว่า Carcinoma in Situ รวมทั้งการเสาะหาเซลล์ที่เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางผิดปกติ (Dysplasia or Atypia) ก่อนที่จะถึงขั้นเป็นมะเร็ง นั้นย่อมเป็นเป้าหมายในการรณรงค์เพื่อสุขภาพที่ดีปลอดจากโรคร้าย (จันทรา เจณณวาสิน, 2540)

โรคนี้ในฉนวนน้ำดี หมายถึง โรคของฉนวนน้ำดีที่เกิดขึ้นมาจากการสะสมของสารต่างๆ ในน้ำดี เช่น โคเลสเตอรอล แคลเซียม ธาตุต่างๆ โปรตีน เยื่อเมือก เซลล์ที่ตายแล้วและสารอื่นๆ อีกหลายชนิด ตกตะกอนเป็นก้อนอยู่ภายในฉนวนน้ำดีเป็นเวลานานๆ ผู้ป่วยแต่ละรายอาจจะมีอาการเล็กน้อยแตกต่างกันไป แล้วแต่ภาวะของโรคที่เกิดขึ้น (โพชนงค์ ชื่อสัตย์, 2548)

2.7 แหล่งข้อมูลในการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ

แหล่งข้อมูลในการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพซึ่งแปรเปลี่ยนไปตามช่วงอายุ เช่น ในวัยเด็ก การเลือกดูสื่อมักเป็นไปตามการตัดสินใจของพ่อแม่ ในวัยรุ่นจะลดปริมาณการใช้สื่อในบ้านและหันไปใช้สื่อนอกบ้าน ในวัยทำงานมีการใช้สื่อนอกบ้านอีกครั้งแต่ประเภทของสื่อจะแปรเปลี่ยนไปจากเดิม (สุภาพร ปาละลักษณ์, 2541) ซึ่งสื่อต่างๆ เป็นแหล่งข้อมูลแบ่งได้ดังนี้

2.7.1 สื่อมวลชน (Mass media) ได้แก่ วิทยุกระจายเสียง หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ ภาพยนตร์ นอกจากนี้ยังมีสื่ออื่นๆ อีก อันได้แก่ สิ่งพิมพ์และเอกสาร (Printed media) วารสาร นิตยสาร ภาพนิ่ง ฟิล์ม สกริป จดหมายข่าว โปสเตอร์และป้ายประกาศ การโฆษณาสถาบัน หรือการโฆษณาเพื่อการประชาสัมพันธ์และการจัดเหตุการณ์พิเศษต่างๆ (Special events) เป็นต้น โดยโทรทัศน์เป็นเครื่องมือสื่อสารมวลชนที่มีบทบาทสำคัญในการประชาสัมพันธ์ โทรทัศน์มีคุณลักษณะที่เด่นและได้เปรียบสื่อมวลชนอื่นๆ อีกหลายประการตรงที่โทรทัศน์สามารถนำเอาทั้งภาพนิ่ง ภาพเคลื่อนไหวและเสียงมาแพร่สู่ประชาชนนับเป็นจำนวนแสน จำนวนล้านมีลักษณะคล้ายสื่อมวลชน 3 ประเภทรวมกัน คือ วิทยุ หนังสือพิมพ์และภาพยนตร์ จึงสร้างและเร้าความสนใจได้มากกว่า ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อำนวย แดงรอด (2540) เรื่องการเปิดรับข่าวสารกับการซื้อสินค้าฟุ่มเฟือยจากต่างประเทศในภาวะวิกฤตเศรษฐกิจของวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร พบว่ามีการเปิดรับข่าวสารประเภทโทรทัศน์มากที่สุด รองลงมา คือ วิทยุ ซึ่งวิทยุกระจายเสียง เป็นเครื่องมือสื่อสารประชาสัมพันธ์ที่มีบทบาทและอิทธิพลสำคัญอีกประเภทหนึ่ง เพราะวิทยุกระจายเสียงเป็นสื่อมวลชนที่สามารถสื่อข่าวสารต่างๆ ในรูปของคำพูด เสียงเพลง ดนตรี ข่าวและรายการสาระประโยชน์และบันเทิงต่างๆ ไปสู่มหาชนได้อย่างกว้างขวาง ทำให้มวลชนที่อยู่กันอย่างกระจัดกระจายห่างไกลตามที่ต่างๆ สามารถรับฟังข่าวสารต่างๆ ได้ในระยะเวลาที่รวดเร็ว วิทยุสามารถเข้าถึงประชาชนได้อย่างกว้างขวางทั้งในท้องถิ่นที่ทุรกันดารห่างไกลความเจริญหรือขาดการคมนาคม ที่สื่อประเภทอื่นไม่สามารถเข้าถึง แต่วิทยุก็สามารถเข้าถึงได้และจากงานวิจัยรองลงมาจากวิทยุ คือ หนังสือพิมพ์ ซึ่งหนังสือพิมพ์ เป็นสื่อที่สำคัญในการเผยแพร่และการประชาสัมพันธ์ เพราะหนังสือพิมพ์เป็นสื่อมวลชนที่สามารถเข้าถึงประชาชนจำนวนมากและจากการศึกษาของ อัมพวัลย์ วศิวิรานนท์ (2541) พบว่าสื่อโฆษณาทางโทรทัศน์เป็นสื่อที่มีอิทธิพลต่อนักเรียนวัยรุ่นในการบริโภคอาหาร

2.7.2 สื่อบุคคล (Personal media) ได้แก่ เพื่อน คนในครอบครัว อาจารย์ พนักงานขาย โดยที่สื่อบุคคลจะสามารถชักจูงผู้บริโภคได้มากกว่าสื่อประเภทอื่นๆ (รุ่งนภา พิตร์ปรีชา, นภาพรณ อัจฉริยะกุล, 2529) คำพูด (Spoken words) อาจถือได้ว่าเป็นสื่อหรือเครื่องมือสื่อสารและประชาสัมพันธ์ที่เก่าแก่ที่สุดชนิดหนึ่ง (Oldest means of communication) จัดได้ว่าเป็นสื่อบุคคล (Personal media) และใช้กันอย่างแพร่หลายนับแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน การพูดอาจถือได้ว่าเป็นสื่อที่เก่าแก่มากกว่าการเขียนเสียอีก เพราะโดยปกติธรรมดา มนุษย์ย่อมพูดได้ก่อนที่จะเขียนได้ ดังนั้นการพูดจึงเป็นเครื่องมือสื่อสารอีกประเภทหนึ่งที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์

2.7.3 สื่ออื่นๆ ได้แก่ อินเทอร์เน็ต แผ่นพับ แผ่นปลิวและใบแทรก แผ่นโฆษณา ปัจจุบันสื่อต่างๆ มีความทันสมัย สามารถเผยแพร่ได้รวดเร็วและกว้างขวาง สื่อจึงมีอิทธิพลมากต่อพฤติกรรมผู้บริโภค การใช้สื่อทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ พฤติกรรม ตามที่สื่อโน้มน้าวได้ซึ่งในโลกแห่งเทคโนโลยี เครื่องมือทันสมัย คือ คอมพิวเตอร์เพราะเป็นสิ่งใหม่ ทันสมัย ที่สร้างความอยากรู้อยากเห็น อยากสัมผัสซึ่งนับว่าเป็นสื่อที่สามารถดึงดูดใจของผู้บริโภคได้ ในอนาคตน่าจะมีการผลิตเผยแพร่เนื้อหาความรู้เรื่องอาหารสุขภาพและพฤติกรรมผู้บริโภคที่เหมาะสม ผ่านสื่อ ในรูปของซีดีรอม (คณะกรรมการจัดทำหนังสือเฉลิมพระเกียรติ, 2542)

3. วิถีชีวิตที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพนักศึกษา

ภาวะโภชนาการและสุขภาพของบุคคลนอกจากจะมีสาเหตุจากปัจจัยทางพันธุกรรมและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมแล้ว วิถีชีวิตและการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวันมีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพที่ยืนยาว (Walker et al., 1987) การปรับปรุงนิสัยและวิถีชีวิตจะช่วยลดอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรค ลดอัตราการเจ็บป่วย การมีวิถีชีวิตที่ไม่ดีย่อมส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ เช่น การรับประทานอาหารไม่เพียงพอ การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมทำให้เกิดภาวะทุพโภชนาการ การสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การขาดการออกกำลังกาย เป็นต้น ส่งผลต่อให้เกิดโรคเรื้อรัง เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคเบาหวาน ซึ่งการดำเนินชีวิตที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพมีดังนี้

3.1 การออกกำลังกาย (Exercise) มีความหมายกว้างมาก คือ ครอบคลุมไปถึงกิจกรรมทางร่างกายในทุกลักษณะ ไม่ว่าจะเป็นการเล่นกีฬาหรือทำงานใดๆ ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมที่สมัครใจหรือไม่เต็มใจและไม่ว่ากิจกรรมนั้นๆ จะเป็นอาชีพหรือสมัครเล่น การที่ร่างกายเกิดการเคลื่อนไหวโดยจะออกแรงเพียงเล็กน้อยหรือมากเพียงใดเพื่อให้ร่างกายเกิดการเคลื่อนไหวหรือบางครั้งอาจจะอยู่กับที่ก็ตาม ซึ่งเป็นผลทำให้หัวใจเต้นเร็วกว่าปกติ ก็จัดได้ว่าเป็นการออกกำลังกายทั้งสิ้น การออกกำลังกายเป็นสิ่งจำเป็นอย่างมากสำหรับทุกคน ควรปฏิบัติให้เป็นกิจวัตรประจำวัน การออกกำลังกายที่ถูกต้อง จะทำให้เกิดประโยชน์มากมายดังนี้

3.1.1 ทำให้กล้ามเนื้อต่างๆ แข็งแรง ข้อต่อเคลื่อนไหวได้ดี และทำให้มีสมรรถภาพทางกายมากขึ้น

3.1.2 ทำให้ระบบไหลเวียนโลหิตดีขึ้น

3.1.3 ทำให้มีการขับถ่ายของเสียออกจากร่างกายในรูปของเหงื่อ

3.1.4 ทำให้มีการเผาผลาญพลังงานในร่างกายได้ดีขึ้น

3.1.5 ทำให้เกิดความสบายทั้งร่างกายและจิตใจ

3.1.6 ในเด็กเล็กทำให้กล้ามเนื้อหัวใจมีการเคลื่อนไหวและมีการพัฒนาที่ดี

3.1.7 เป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเป็นสิ่งที่ดีแต่ถ้า การออกกำลังกายที่มากเกินไปก็อาจก่อให้เกิดโทษได้เช่นกัน อย่างไรก็ตามการที่ได้ออกกำลังกายก็ยิ่งดีกว่าขาดการออกกำลังกายซึ่งในสภาพสังคมปัจจุบันนี้ มีคน

จำนวนไม่น้อยที่ มิได้สังเกตเห็นถึงจุดนี้ อีกทั้งความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยียังทำให้ใช้เครื่องจักรกลแทนแรงงานคน (สุชาติ โสมประยูร, 2528)

3.2 การนอนหลับ (Sleep) การนอนหลับที่เพียงพอเป็นการส่งเสริมให้มีสุขภาพจิตดีและมีประสิทธิภาพในการทำงาน ซึ่งทางชีววิทยานั้นปอดและหัวใจขณะนอนหลับจะทำงานอย่างช้าๆ ในขณะที่ต่อมเหงื่อและสมองบางส่วนจะมีการทำงานอย่างเต็มที่ การทำงานของสมองนี้เป็นข้อมูลของฐานของความฝัน การละเมอทั้งพูดและเดิน ความกังวลเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดพฤติกรรมนี้สิ่งสำคัญที่เกิดในขณะนอนหลับก็คือ มีการซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ มีการทดลองเซลล์ผิวสามารถแบ่งตัวสร้างเซลล์ใหม่ได้เพิ่มขึ้นเป็นสองเท่าในขณะที่นอนหลับ เวลานอนที่มนุษย์ต้องการนั้นขึ้นอยู่กับอัตราการเจริญเติบโต มนุษย์เราสามารถนอนได้ไม่เกิน 9 วัน การอดนอนจะทำให้รู้สึกหงุดหงิด ในผู้ใหญ่ปกติควรนอน 6-8 ชั่วโมงต่อวัน จึงเพียงพอ (คณาจารย์คณะวิทยาศาสตร์, 2534)

3.3 ความเครียด เป็นภาวะของจิตใจที่ตื่นตัวเตรียมพร้อมที่จะเผชิญกับสถานการณ์หรือความกดดันอย่างใดอย่างหนึ่งอันไม่พึงประสงค์ โดยคาดคิดว่าสถานการณ์หรือความกดดันนั้นๆ หนักหนาหรือเกินกว่ากำลังความสามารถในยามปกติของเราที่จะแก้ไข หรือจัดปัดเป่าให้หมดสิ้นหรือบรรเทาเบาบางลงได้ สาเหตุของความเครียด ความต้องการที่มีอุปสรรค ความเปลี่ยนแปลงทั้งหมดที่มีผลกระทบต่อความเป็นอยู่เจ็บป่วย ความสูญเสียและความทุกข์ทั้งหลาย สร้างความกดดันต่อจิตใจ ความกดดันทำให้เกิดความเครียด โดยแบ่งจากที่มาได้ 3 ทาง คือ (คณาจารย์แห่งโรงพยาบาลเชียงราย, 2535)

3.3.1 สาเหตุทางร่างกาย ได้แก่ โรคภัยไข้เจ็บทั้งหลาย ทุกข์ทางกาย การที่กายมีภาวะไม่ปกติมีโรคเบียดเบียนและการไม่มีทรัพยากรเครื่องอุปโภคบริโภคใช้สอยอย่างพร้อมมูล ตลอดจนความเหน็ดเหนื่อยจากการประกอบกิจการงาน เป็นต้น

3.3.2 สาเหตุทางจิตใจ ได้แก่ ความไม่สมหวังต่างๆ ความขัดแย้งภายในจิตใจ ความคับข้องใจ ทุกข์ทางใจประสบสิ่งอันไม่เป็นที่รัก ความพลัดพรากจากสิ่งเป็นที่รัก ความปรารถนาที่ไม่สมหวัง เหล่านี้เป็นทุกข์ทั้งสิ้น

3.3.3 สาเหตุทางสังคม ได้แก่ ความเปลี่ยนแปลงทั้งหลาย ในเรื่องครอบครัว การงาน กฎหมายและอื่นๆ ที่สร้างความกดดันต่อจิตใจ

วัยรุ่นเป็นวัยของการปรับตัวปรับใจที่มีความสำคัญอย่างยิ่งจากเด็กไปเป็นผู้ใหญ่ ซึ่งย่อมต้องมีความเครียดเป็นธรรมดา ความเครียดของวัยรุ่นมีลักษณะที่แตกต่างจากวัยอื่นๆ คือโดยธรรมชาติของวัยรุ่นนั้นเปรียบเสมือนเด็กที่โตแล้วแต่ยังเป็นผู้ใหญ่ที่ไม่สมบูรณ์ เป็นวัยที่สนุกสนานร่าเริง เบิกเผย ไม่ค่อยเก็บความรู้สึก ไม่ว่าจะเป็นดีใจ เสียใจ ผิดหวัง ก็แสดงออกมาให้เห็นได้ชัดเพราะเป็นวัยที่อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ทำให้วัยรุ่นไม่ค่อยมีความเครียดมากนัก ประกอบกับวัยรุ่นยังมีความรับผิดชอบในระยะสั้น เพราะผู้ใหญ่ไม่ค่อยไวใจปล่อยให้รับผิดชอบเต็มที่ แต่มักจะใช้วิธีสั่งให้ทำเป็นเรื่องๆ ไปมากกว่าและความรับผิดชอบนี้เองเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้เกิดความเครียด หากวัยรุ่นจะเกิดความเครียดก็เป็นความเครียดในระยะสั้นๆ ไม่รุนแรงและยาวนานเหมือนผู้ใหญ่ ซึ่งต้องรับผิดชอบตนเองเต็มที่รวมทั้งความสนใจและความต้องการของวัยรุ่นเปลี่ยนแปลงง่ายจนไม่สามารถที่จะคาดเดาได้ เรื่องที่สำคัญและทำให้เขาเครียดในขณะหนึ่งอาจเปลี่ยนแปลงเป็นเรื่องอื่นได้อย่างรวดเร็วจากนั้นอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงง่ายและสามารถแสดงออกอย่างเด็ก ๆ โดยมีได้คำนึงถึงความรู้สึกของผู้ใกล้ชิดหรือบิดาของสังคม ก็เป็นการช่วยระบายความเครียดได้อย่างหนึ่ง เช่นอยากตะโกนคุยกันหรือเล่นหยอกล้อกันเสียงดังๆ ตามทางเดินหรือถนนหนทางที่ทำได้และสังคมก็มักจะไม่ว่าหรือถือสาหาความยาก ยิ่งเป็นวัยรุ่นไทยด้วยแล้วมักจะไม่ว่าหรือมีความเครียดเท่าที่ควร เพราะผู้ปกครองมักจะคอยดูแลให้ความช่วยเหลือ ดังนั้นเมื่อเกิดปัญหาถ้าแก้ไขไม่ได้ก็วิ่งไปหาผู้ใหญ่ให้ช่วยเหลือทำให้ไม่เครียด (สุชา จันทรเฒ, 2540)

3.3.4 พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ ได้แก่

3.3.4.1 การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คือเครื่องดื่มที่มีเอทิลแอลกอฮอล์ผสมอยู่ ซึ่งมีผลกระทบต่อสุขภาพ ระบบ Enzyme บางชนิดในตับ ทำให้เกิดอนุมูลอิสระ (Oxygen free radicals) มากขึ้นเป็นผลทำให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายลดต่ำลงได้ ยิ่งกว่านั้นยังมีรายงานพบว่าชายไทยที่ดื่มแอลกอฮอล์อย่างสม่ำเสมอคือดื่มประมาณวันละ 44 กรัม จะมีระดับ Enzyme gamma-glutamyl transferase ซึ่งเป็น Enzyme ที่มีความจำเป็นสำหรับการนำ Amino acid ผ่านเข้าและออกจากเซลล์ของตับต่ำลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่เดียวกันผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์กลับมีปริมาณวิตามินบีหนึ่งในเลือดลดลง (นิยมศรี วุฒิวิทย์ และคณะ, 2543)

3.3.4.2 การสูบบุหรี่ ซึ่งบุหรี่เป็นสารเสพติดเมื่อเสพเข้าร่างกายทำให้เกิดพิษเรื้อรังและก่อให้เกิดการเสื่อมโทรมทางร่างกายและจิตใจของผู้สูบและเป็นสาเหตุที่ทำให้ระดับของไขมันไลโปโปรตีน-โคเลสเตอรอลชนิดที่มีความหนาแน่นสูง (High density lipoprotein-cholesterol) มีค่าต่ำลงซึ่งจะทำให้เพิ่มอัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจ (Coronary heart diseases) อย่างไรก็ตามเมื่อหยุดสูบบุหรี่แล้วระดับของไลโปโปรตีน-โคเลสเตอรอลชนิดนี้จะปรับเข้าสู่ระดับปกติได้ การสูบบุหรี่มีผลทำให้ระดับของวิตามินซี วิตามินอีและ Beta-carotene ในเลือดลดต่ำลงได้ (นิยมศรี วุฒิวิทย์ และคณะ, 2543) จากรายงานในปี ค.ศ. 1990 ประชากรวัยรุ่นสูบบุหรี่ร้อยละ 18.3 ในปี ค.ศ.1991 ประชากรวัยรุ่นสูบบุหรี่เพิ่มเป็นร้อยละ 73 โดยที่กลุ่มวัยรุ่นเริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุประมาณ 18 ปี (Stephen, 1993) และที่สำคัญยังมีรายงานล่าสุดที่พบว่า 1 ใน 2 ของวัยรุ่นจะเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ (WHO, 1995)

3.3.4.3 การดื่มเครื่องดื่มประเภทคาแฟ เครื่องดื่มชูกำลัง ซึ่งเครื่องดื่มเหล่านี้มีส่วนประกอบที่สำคัญคือ คาเฟอีน ถ้าร่างกายได้รับน้อยๆ ก็ารู้สึกตื่นตัว กระปรี้กระเปร่า เพราะคาเฟอีนจะไปกระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง เร่งกล่อมเนื้อหัวใจให้บีบตัวทำงานหนักขึ้น แต่ถ้ามากเกินไป 200 มิลลิกรัม ก็อาจจะกระวนกระวาย มือสั่นและนอนไม่หลับได้ สารคาเฟอีนไม่ใช่สารจำเป็นต่อร่างกาย อาจทำให้เกิดอันตรายได้ สำหรับในเครื่องดื่มชูกำลังนั้นนอกจากมีคาเฟอีนแล้วยังมี น้ำตาล น้ำผึ้ง วิตามินบีรวมและวิตามินซี ซึ่งล้วนแล้วแต่มีอยู่ในอาหารทั้งสิ้น โดยสารเหล่านี้ได้รับการโฆษณาว่าเพิ่มพลังงานชดเชยการสูญเสียเกลือแร่ บำรุงหัวใจ เพิ่มวิตามินซึ่งหากรับประทานอาหารตามหลักโภชนาการแล้ว ร่างกายจะได้รับสารเหล่านี้เพียงพอโดยไม่ต้องดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง (ศิริมา อองอาจฉัตรรัตน์, 2541) แนวโน้มในการบริโภคเครื่องดื่มชูกำลังเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในประเทศไทย ส่งผลทำให้ตลาดเครื่องดื่มประเภทนี้มีอัตราการเติบโตสูงขึ้นจากเดิมที่เคยมีอัตราการเติบโตร้อยละ 20 ต่อปี มีอัตราการเติบโตเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 40 ต่อปี (ราไพ เกตุดี, 2538)

4. กรอบแนวคิดการวิจัย

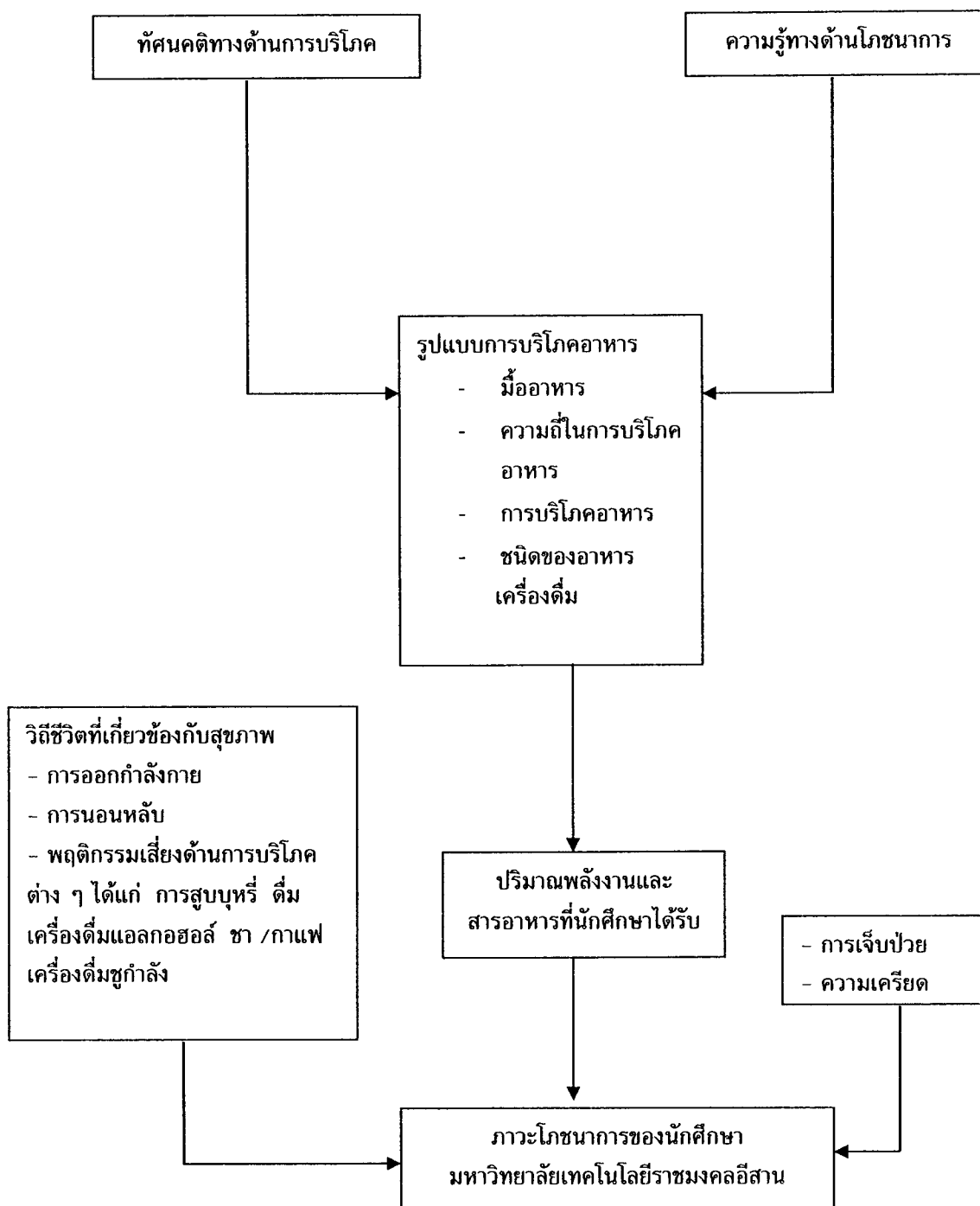
การศึกษาวิจัยเรื่องภาวะโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและวิถีชีวิตที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ นักศึกษาสาขาวิชาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการอาหารมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี วิทยาเขต กาลสินธุ์ในครั้งนี้มีกรอบแนวคิดในการดำเนินการวิจัย ดังต่อไปนี้

ภาวะโภชนาการ ในการศึกษาครั้งนี้ประเมินภาวะโภชนาการจากการคำนวณดัชนีความหนาของร่างกาย และการคำนวณสัดส่วนระหว่างเส้นรอบเอวต่อสะโพกซึ่งเป็นตัวชี้วัดว่ามีภาวะโภชนาการอย่างไร

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยศึกษารูปแบบการบริโภคอาหารซึ่งการปฏิบัติในการบริโภคอาหารขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่างที่เข้ามากระทบและทำให้เกิดการตัดสินใจในการบริโภค ได้แก่ ความรู้ทางด้านโภชนาการ ทักษะคิดในการบริโภคอาหาร ทั้งนี้มีการศึกษารูปแบบการบริโภคอาหารซึ่งจะเกี่ยวข้องกับลักษณะการบริโภคที่ ผู้บริโภคกระทำประจำวัน ความถี่ในการบริโภค ชนิดของอาหาร เครื่องดื่ม รูปแบบการบริโภคอาหารมีผลต่อ ปริมาณพลังงานและสารอาหารที่นักศึกษาได้รับ

วิถีชีวิตที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของนักศึกษาสาขาวิชาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการอาหารมหาวิทยาลัย เทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี รวมทั้งภาวะสุขภาพนักศึกษา ที่มีผลมาจากการได้รับปริมาณพลังงานและ สารอาหารจากการบริโภคอาหารของนักศึกษา ซึ่งนำไปสู่ภาวะโภชนาการและสุขภาพของนักศึกษา นอกจากนี้วิถี ชีวิตที่เปลี่ยนแปลง ทำให้กระทบต่อภาวะโภชนาการและสุขภาพของนักศึกษา ได้แก่ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การนอนหลับ ความเครียด รวมทั้งการมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านการบริโภคต่างๆ เช่น การ สูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ชา กาแฟ เครื่องดื่มชูกำลัง เป็นต้น

จากแนวความคิดการวิจัยที่กล่าวมา แสดงเป็นกรอบแนวคิดการศึกษาวิจัยดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดเกี่ยวกับภาวะโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและวิถีชีวิตที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของนักศึกษา