

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการบริโภคอาหารเข้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม
 - 1.1 ความหมายของพฤติกรรมการบริโภคอาหาร
 - 1.2 ประเภทของพฤติกรรม
 - 1.3 ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม
 - 1.3.1 ทฤษฎีการเรียนรู้ (learning theory)
 - 1.3.2 แนวคิดทฤษฎี PRECEDE-PROCEED model
2. ความสำคัญของพฤติกรรมการบริโภคอาหาร
 - 2.1 ความสำคัญของพฤติกรรมการบริโภคอาหารต่อภาวะโภชนาการ
 - 2.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร
 - 2.3 พฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน
 - 2.4 สาเหตุพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน
 - 2.5 การบริโภคอาหารที่เหมาะสมของเด็กวัยเรียน
3. การบริโภคอาหารตามโภชนบัญญัติ 9 ประการ
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม

ความหมายของพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

คำว่า “พฤติกรรมการบริโภคอาหาร” นั้น ได้มีผู้ให้ความหมายไว้อย่างหลากหลาย ดังนี้

จากการศึกษาของ กัลยา ศรีมหันต์ (2541) ศึกษาพบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่บุคคลกระทำเป็นประจำ ซึ่งการแสดงออกนั้นอาจเป็นการแสดงออกทั้งทางด้านการกระทำ เช่น การเลือกชนิดของอาหาร การเตรียม การปรุง การบริโภค ทั้งทางด้านความคิด ความรู้สึกต่าง ๆ ต่อการบริโภคอาหาร

จากการศึกษาของ ปาลิรัฐ พิทักษ์ดำรงกิจ (2538) ศึกษาพบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง พฤติกรรมการบริโภคอาหารเกิดขึ้นจากกระบวนการเรียนรู้ ซึ่งสะสมมาแต่เด็ก โดยถูกควบคุมและหล่อหลอมมาจากสิ่งแวดล้อม ดังนั้น พฤติกรรมการบริโภคอาหารซึ่งมีความแตกต่างกันไปตามขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรม ภาวะทางเศรษฐกิจ และสังคม ตลอดจนภูมิหลังของครอบครัว

ศิริลักษณ์ สินธวาลย์ (2544, หน้า 86) สรุปว่า พฤติกรรมการบริโภคเป็นเรื่องของลักษณะ วิธีการรับประทานอาหาร รับประทานอาหารอย่างไร มากหรือน้อย บ่อยหรือไม่ ในรอบวันหรือเดือน ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวจำแนกไปตามลักษณะหรือประเภทของบุคคล เช่น เด็ก ผู้ใหญ่ คนชรา หรืออาจจำแนกการรับประทานอาหารตามโอกาส เช่น กินที่บ้าน กินที่ร้านอาหาร กินด้วยกันในครอบครัว กินกับเพื่อนฝูง เป็นต้น พฤติกรรมการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์ไปถึงเรื่องเกี่ยวกับการหาและการทำอาหารก่อนที่จะเอามารับประทานว่า ได้วัสดุอาหารนั้นมาจากไหน วิธีใดรักษา หรือเพิ่มคุณค่าทางโภชนาการได้ดีที่สุด

จากการศึกษาของ วรณฤดี แก้วแกมแซ (2544) ศึกษาพบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารเป็นการปฏิบัติต่าง ๆ ที่บุคคลกระทำติดเป็นนิสัย ซึ่งเกี่ยวกับชนิด และปริมาณอาหารที่บริโภค และวิธีปฏิบัติในการรับประทานอาหาร

จากการศึกษาของ สุนีย์ โยคะกุล (2542) ศึกษาพบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร เป็นความประพฤติการปฏิบัติ หรือการแสดงที่เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร สุขลักษณะและวิธีการรับประทานอาหาร ทั้งที่สังเกตได้และสังเกตไม่ได้

จากการศึกษาของ พุทธชาด นาคเรือง (2541) ศึกษาพบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร เป็นการปฏิบัติของกลุ่มบุคคลกระทำอยู่จนเกิดเป็นนิสัย ซึ่งได้แก่ การเลือกชนิดอาหาร ความถี่ในการบริโภคอาหาร และการปฏิบัติตนในการรับประทานอาหาร

จากการศึกษาของ สถิตาพร สุนทรหมัด (2551) ศึกษาพบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การปฏิบัติต่าง ๆ ที่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลกระทำอยู่จนเป็นนิสัย ได้แก่ การเลือกอาหาร ชนิดและปริมาณอาหารที่บริโภค และวิธีปฏิบัติในการรับประทานอาหาร

จากการศึกษาของ อรณัฐ อุดมประสิทธิ์ (2551) ศึกษาพบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การปฏิบัติและการแสดงออกเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่บุคคลกระทำเป็นประจำ ซึ่งการแสดงออกนั้นอาจเป็นการแสดงออกทั้งทางด้านการกระทำ เช่น การเลือกชนิดอาหาร การเตรียม การประกอบอาหาร การปรุง การบริโภค สุขนิสัยในการบริโภคอาหาร และทางด้านความคิด ความรู้สึกต่าง ๆ ต่อการบริโภคอาหาร

จากการศึกษาของ มาตรฤดี ชูณหวัณจิต (2548) ศึกษาพบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง พฤติกรรมที่สังเกตได้หรือไม่ได้ ตามลักษณะหรือการกระทำที่เกี่ยวกับการเลือกบริโภคอาหาร ชนิดอาหารที่รับประทาน ความรู้ทางโภชนาการ และการปฏิบัติตนในการรับประทานอาหาร ตลอดจนความบ่อยครั้งของการบริโภคอาหาร

จากการศึกษาของ เขียวอนันต์ เหมพิมานแมน (2534) ศึกษาพบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารเป็นลักษณะความชอบที่ปฏิบัติเสมอ ๆ จนเคยชินในการบริโภค ซึ่งผู้บริโภคจะต้องนำมาพิจารณาในการเลือก การเลือก การปรุง การกิน การเก็บ และการถนอมอาหาร

จากการศึกษาของ ดวงพร โฆยรินทร์เคชา (2551) ศึกษาพบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง ความสามารถในการแสดงออกของบุคคลเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของนักเรียนในด้านการเลือกซื้ออาหาร การรับประทานอาหาร ที่บุคคลกระทำเป็นประจำ และการแสดงออกนั้นอาจเป็นการแสดงออกทั้งทางด้านการกระทำ หรือการแสดงออกทางด้านความคิด ความรู้สึกต่าง ๆ ต่อการบริโภคอาหาร ซึ่งการแสดงออกทั้งด้านการกระทำและด้านความคิดนี้ ย่อมแตกต่างกันไปในแต่ละคนตามปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยทางสังคม

และวัฒนธรรม ถ้าบุคคลปฏิบัติได้ถูกต้องตามหลักโภชนาการแล้ว ย่อมส่งผลให้บุคคลนั้นมีภาวะโภชนาการดี ในทางตรงกันข้าม ถ้าบุคคลปฏิบัติไม่ถูกต้องก็จะส่งผลให้เกิดปัญหาทางโภชนาการตามมาจะเป็นโภชนาการเกินมาตรฐานปัญหาโภชนาการต่ำกว่ามาตรฐาน ปัญหาการขาดสารอาหารบางอย่าง หรือการได้รับสารพิษปนเปื้อนมากับอาหาร

จากการศึกษาของ สุริยะ เทศมี (2549) ศึกษาพบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารเป็นส่วนหนึ่งของพฤติกรรมมนุษย์ เป็นการศึกษากระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภค แต่ละคนว่า จะตัดสินใจซื้อ และใช้บริการอะไร และอย่างไร พฤติกรรมผู้บริโภคนั้นมักเน้นถึงการซื้อเอาไว้บริโภค ฉะนั้นการบริโภค หมายถึง การซื้อของผู้บริโภค โดยจะเน้นตัวผู้ซื้อเป็นสำคัญ

สรุปได้ว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง พฤติกรรมโดยธรรมชาติของมนุษย์ ที่มีวิวัฒนาการในการพัฒนาการเลือกบริโภคอาหารที่ดี ชนิดของอาหารบริโภคที่มีประโยชน์ มีความรู้ทางโภชนาการ และการปฏิบัติตนในการบริโภค ตลอดจนถึงการบริโภคอาหารที่สุกสะอาด และมีคุณภาพ

ประเภทของพฤติกรรม

สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ (2538, หน้า 98-100) กล่าวว่า การจำแนกพฤติกรรมของบุคคลโดยอาศัยหลักการสังเกตเป็นหลัก จำแนกออกได้เป็นหลายลักษณะ โดยแบ่งพฤติกรรมเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. พฤติกรรมภายใน หรือพฤติกรรมปกปิด (covert behavior) คือ การกระทำหรือกิจกรรมที่เกิดขึ้นในตัวของแต่ละบุคคล ซึ่งสมองของคนจะทำหน้าที่รวบรวมและสั่งการมีทั้งที่เป็นรูปธรรม ได้แก่ การเต้นของหัวใจ การบีบตัวของลำไส้ การทำงานของอวัยวะภายใน แต่ก็สามารถใช้เครื่องมือบางอย่างเข้าช่วยในการวัดได้หรือสัมผัสได้ และที่เป็นนามธรรม ได้แก่ ความคิด ความรู้สึก ทศนคติ ความเชื่อ ความนิยม ซึ่งมีอยู่ในสมองของคนที่ไม่สามารถสังเกตเห็นได้ แต่จะทราบก็ต่อเมื่อมีการแสดงพฤติกรรมภายนอกออกมา เช่น แหวดอาามาตราร้าย คำพูดข่มขู่ การลงมือกระทำตามที่คิดไว้

2. พฤติกรรมภายนอกหรือพฤติกรรมเปิดเผย (overt behavior) คือ ปฏิบัติการของบุคคลหรือกิจกรรมของบุคคลที่แสดงออกมาให้บุคคลอื่นเห็นแสดงออกมาโดยการรู้ตัว

(conscious) หรือไม่รู้ตัว (un-conscious) ได้ทั้งจากการกระทำต่าง ๆ เช่น การพูด การหัวเราะ การกินอาหาร การรักษาความสะอาด การปลูกต้นไม้ คือ กิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน ตลอดจนในช่วงเวลาอนหลับ เช่น การหายใจ การหดการขยายของกล้ามเนื้อ การพลิกตัว การพูดละเมอ หรือหัวเราะขณะนอนหลับ พฤติกรรมภายนอกเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดของมนุษย์ในการอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การที่สังคมใดจะประเมินคุณภาพของคนว่าเป็นคนดี มีระเบียบ วินัย คุณธรรม สุภาพ ซื่อสัตย์ ทารุณ โหดร้าย นั้นล้วนมาจากพฤติกรรมภายนอกทั้งนั้น

ประเภทของพฤติกรรม สรุปได้ว่า เป็นพฤติกรรมการกระทำต่าง ๆ ของร่างกายมนุษย์ ซึ่งมี 2 ประเภท คือ พฤติกรรมภายในและพฤติกรรมภายนอกที่แสดงออกมาโดยการรู้ตัว (conscious) หรือไม่รู้ตัว (un-conscious) และการแสดงออกมาอาจจะสังเกตได้ หรือสังเกตไม่ได้ และเป็นกิจกรรมที่เกิดขึ้นไปอย่างมีจุดมุ่งหมาย ซึ่งเป็นการกระทำที่มีเหตุจูงใจ ในรูปความเชื่อ ค่านิยม ทศนคติ ความรู้ การกระทำต่าง ๆ ที่จะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมภายนอก ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการอยู่ร่วมกันของแต่ละบุคคล

ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม

การศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์ มีนักการศึกษา และนักพฤติกรรมศาสตร์ได้สร้างแนวคิด และทฤษฎีพื้นฐานเกี่ยวกับการศึกษาพฤติกรรมมนุษย์ไว้อย่างมากมาย แต่ละทฤษฎีมีความแตกต่างกันไป โดยขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของการศึกษา ซึ่งล้วนเป็นประโยชน์ในแง่มุมต่าง ๆ โดยทฤษฎีที่รู้จักกัน คือ

ทฤษฎีการเรียนรู้ (learning theory) เป็นกิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำอาจเป็นสิ่งที่สังเกตได้หรือไม่ได้ แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ (Bloom, 1956, pp. 7-8)

1. พฤติกรรมด้านความรู้ (cognitive domain) พฤติกรรมด้านนี้มีขั้นตอนของความสามารถด้านความรู้ การใช้ความคิด และพัฒนาการด้านสติปัญญา จำแนกได้ 6 ขั้นตอน คือ ความรู้ (knowledge) ความเข้าใจ (comprehension) การนำความรู้ไปใช้ (application) การวิเคราะห์ (analysis) การสังเคราะห์ (synthesis) และการประเมินผล (evaluation)

2. พฤติกรรมด้านทัศนคติ ค่านิยม ความรู้สึก ความชอบ (affective-domain) พฤติกรรมด้านนี้ หมายถึง ความรู้สึก ความชอบ ความสนใจ การให้คุณค่า การรับการเปลี่ยน ค่านิยม เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ ซึ่งต้องใช้เครื่องมือพิเศษในการวัดพฤติกรรม

3. พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ (psychomotor domain) เป็นพฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้ความสามารถที่แสดงออกทางร่างกาย ซึ่งรวมทั้งการปฏิบัติหรือพฤติกรรมที่แสดงออก และสังเกตได้ พฤติกรรมด้านนี้เมื่อแสดงออกมาสามารถประเมินผลได้ง่าย แต่กระบวนการที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมด้านนี้ต้องอาศัยระยะเวลา และการตัดสินใจหลายขั้นตอน

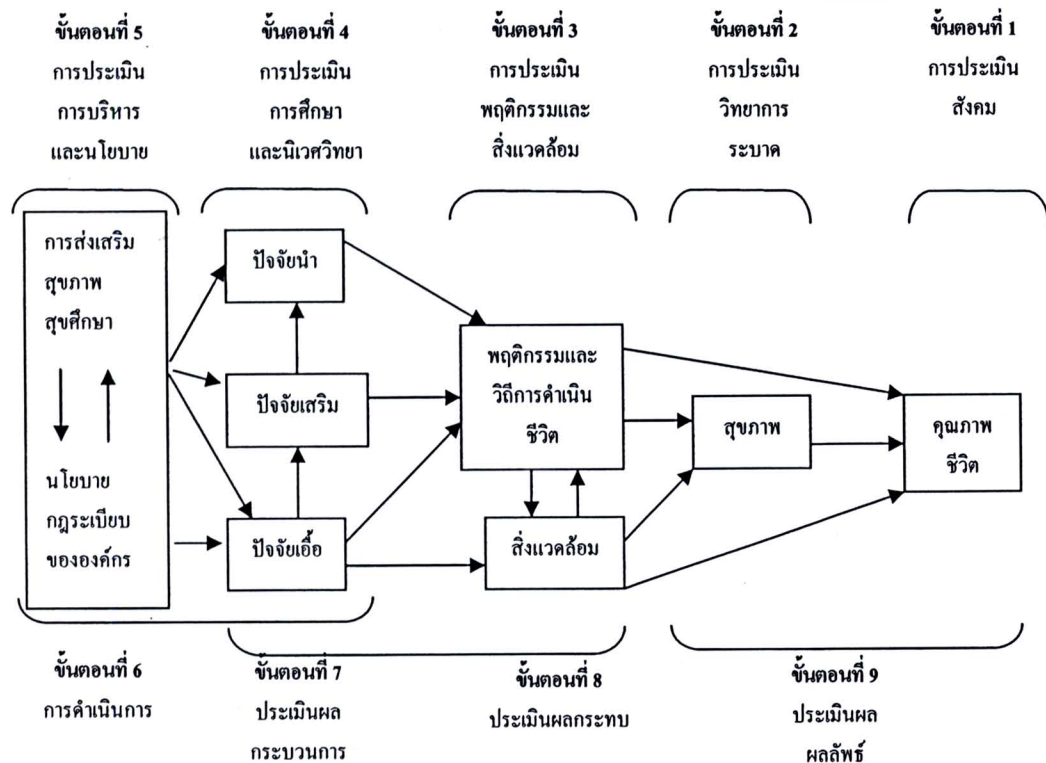
แนวคิดทฤษฎี PRECEDE-PROCEED model จากการทบทวนแนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยได้นำกรอบแนวคิดในการวิเคราะห์สาเหตุพฤติกรรม คือ PRECEDE-PROCEED model ของ Green and Kreuter (1991) โดยมีข้อสรุปพื้นฐานที่สำคัญ 2 ประการ คือ

1. สุขภาพและพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการมีสุขภาพไม่ดี เกิดขึ้นเนื่องจากสาเหตุหลายสาเหตุ
2. เนื่องจากสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยง มีสาเหตุจากหลายสาเหตุ ดังนั้นสิ่งที่จะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม และเปลี่ยนแปลงสังคม ต้องใช้การผสมผสาน และบูรณาการของศาสตร์หลายสาขาเป็นสหวิทยาการ ทั้งพฤติกรรมศาสตร์ สุขศึกษา วิทยาศาสตร์สุขภาพ และสังคมศาสตร์

แบบจำลอง PRECEDE-PROCEED model นี้ ประกอบด้วยส่วนประกอบ 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นระยะของการวินิจฉัยปัญหา (diagnostic phase) เรียกว่า PRECEDE (Predisposing, Reinforcing and Enabling Constructs in Educational/Ecological Diagnosis and Evaluation) และส่วนที่ 2 เป็นระยะของการพัฒนาแผนซึ่งจะต้องทำส่วนที่ 1 ให้เสร็จก่อน จึงจะวางแผนและนำไปสู่การดำเนินงานและประเมินผล ส่วนนี้ เรียกว่า PROCEED (Policy Regulatory and Organizational Constructs in Educational and Environmental Development) ดังแสดงในภาพ 2



PRECEDE



PROCEED

ภาพ 2 PRECEDE-PROCEED model

ที่มา. จาก พฤติกรรมศาสตร์ทางสุขภาพ (หน้า 343), โดย พรสุข หุ่นนิรันดร์, 2545, กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, คณะพลศึกษา, ภาควิชาสุขภาพศึกษา.

การใช้ PRECEDE-PROCEED model เพื่อการวางแผนและประเมินผลโครงการส่งเสริมสุขภาพแบ่งเป็นขั้นตอน โดยเริ่มต้นจากเป้าหมายสุดท้ายที่อยากให้เกิดขึ้น (output) ซึ่งตาม model คือ คุณภาพชีวิต/การมีสุขภาพที่ดี ดังแสดงในภาพ 2 จะเห็นว่า มีขั้นตอนพื้นฐานในการวางแผนโครงการส่งเสริมสุขภาพ 6 ขั้นตอน ขั้นตอน 6 เป็นการดำเนินงานตามแผน และในการประเมินผลอาจมีขั้นตอนที่ 7 หรือ 8 ขึ้นอยู่กับความจำเป็นเหมาะสม ขั้นตอนต่าง ๆ มีดังนี้ (พรสุข หุ่นนิรันดร์, 2545, หน้า 8-12)

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินสังคม (social assessment) เป็นการประเมินปัญหาทางสังคม ปัญหาสุขภาพและปัญหาสาธารณสุข จากการวิเคราะห์คุณภาพชีวิตของประชากรกลุ่ม-

เป้าหมาย เช่น ลักษณะประชากร การเจ็บป่วยสวัสดิการ อาชีพหลัก อาชีพเสริมการว่างงาน การทำผิดกฎหมาย อาชญากรรม แหล่งส่งเสริมสุขภาพ แหล่งมั่วสุม แหล่งเสื่อมโทรม สิ่งภาคภูมิใจของชาวบ้านเพื่อหาเหตุผลแสดงให้เห็นถึงสภาพปัญหาสังคม ปัญหาสุขภาพ และปัญหาสาธารณสุขว่ามีขอบเขต และความรุนแรงของปัญหาอย่างไร จะได้สามารถ อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาสุขภาพที่ประเมินได้จากดัชนีชี้วัดทางสังคม ซึ่งสะท้อนถึงคุณภาพชีวิตของประชากร ซึ่งแสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาทางสุขภาพที่มีผลกระทบโดยตรงต่อปัญหาสังคม และปัญหาสังคมก็มีผลกระทบต่อสุขภาพเช่นเดียวกัน จึงต้องการ เหตุผลอธิบายถึงความสำคัญของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและความจำเป็น ในการดำเนินงานสุขศึกษา

ขั้นตอนที่ 2 การประเมินวิทยาการระบาด (epidemiological assessment) เป็นการศึกษา ข้อมูลทางการแพทย์และวิทยาการระบาด เพื่อวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายเป็น การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาสุขภาพและปัญหาสังคม โดยศึกษาจากดัชนี ชี้วัดทางสุขภาพ ได้แก่ อัตราการป่วย อัตราการตาย ความพิการ ภาวะสุขภาพ การกระจาย ของปัญหา ความรุนแรงของปัญหา ระยะเวลาของการเจ็บป่วยได้มีการเชื่อมโยงข้อมูล ข่าวสารและวิทยาการระบาด เพื่อการวางแผนงานสุขศึกษา

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม (behavioral and environmental assessment) เป็นการวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาสุขภาพ ซึ่งเกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ ที่ไม่พึงประสงค์ และองค์ประกอบทางด้านสิ่งแวดล้อมที่สัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพเป็น การศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิต รวมทั้งการวิเคราะห์เหตุการณ์ สิ่งแวดล้อมรอบตัว ซึ่งเป็นเงื่อนไขให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์หรือมีอิทธิพล ทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินทางการศึกษาและนิเวศวิทยา (educational and ecological assessment) เป็นการสำรวจเงื่อนไขทางพฤติกรรมสุขภาพและสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับ ภาวะสุขภาพหรือคุณภาพชีวิต ประเมินและระบุปัจจัยที่ต้องการให้เกิดการเปลี่ยนแปลง หรือคงไว้ในขั้นของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม การกำหนด เงื่อนไขทางสุขภาพและสังคมที่ระบบในขั้นที่ 4 นี้เป็นการวิเคราะห์ปัจจัย 3 กลุ่มมีอิทธิพล ในการจูงใจให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ดังนี้

1. ปัจจัยนำหรือปัจจัยโน้มน้าว (predisposing factors) เป็นปัจจัยในตัวบุคคลที่เป็นพื้นฐานและมีอิทธิพลด้านแรงจูงใจให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล ได้แก่ ความรู้ ความเชื่อ เจตคติ ค่านิยม การรับรู้ของบุคคลหรือประชาชน

2. ปัจจัยเสริมแรงหรือปัจจัยสนับสนุน (reinforcing factors) เป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถาวร ต่อเนื่องหรือไม่ต่อเนื่อง เพราะมีแรงกระตุ้นจากบุคคลหรือแรงสนับสนุนจากสังคม กลุ่มคน หรือกลุ่มบุคคล เพื่อเป็นผลสะท้อนที่บุคคลได้รับหรือคาดว่าจะได้รับจากการพฤติกรรมนั้น ซึ่งเกี่ยวกับการให้รางวัล ผลตอบแทน การจูงใจ การทำโทษ โดยได้รับจากกลุ่มอ้างอิงหรือบุคคลที่เป็นที่ยอมรับซึ่งมีอิทธิพลต่อกลุ่มเป้าหมาย เช่น พ่อ แม่ เพื่อน สามีภรรยา ลูก ญาติพี่น้อง ครู ผู้บังคับบัญชา นายจ้าง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข นักศึกษา ผู้นำกลุ่มหรือผู้นำชุมชน นโยบาย กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับต่าง ๆ ในสังคม และศักยภาพขององค์กร

3. ปัจจัยเอื้อ (enabling factors) เป็นปัจจัยภายนอกตัวบุคคลซึ่งเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบที่ช่วยให้พฤติกรรมสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อมเปลี่ยนแปลง สิ่งที่เป็นทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ชุมชน รวมทั้งทักษะที่จะช่วยให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ได้ และสามารถที่จะใช้แหล่งทรัพยากรเหล่านั้น ได้แก่ แหล่งให้บริการสุขภาพ โรงพยาบาล ทักษะของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทักษะของบุคคลในการปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ความง่ายของการเข้ารับบริการ ระยะเวลาในการเดินทางมารับบริการ ค่ารักษาพยาบาลหรือค่าบริการสุขภาพ ระบบส่งต่อผู้ป่วย คุณภาพการบริการ และประสิทธิภาพ

การวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เป็นการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพที่เกิดจากส่วนขาดของทั้ง 3 ปัจจัยดังที่กล่าวมาแล้ว เพื่อค้นหาปัจจัยที่ยังขาดอยู่จะได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปในทิศทางที่พึงประสงค์ โดยมีกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการหรือสามารถเขียนจุดประสงค์ของโครงการส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยเหล่านี้ไม่ได้อธิบายถึงแบบจำลองสาเหตุที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพแต่ปัจจัยเหล่านี้เหมาะสมที่จะใช้เป็นตัวกำหนด (determinants) ของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่เกิดขึ้นจากโครงการสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินการบริหารและนโยบาย (administrative and policy assessment) เป็นการประเมินความสามารถของกระบวนการบริหารและนโยบายการจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพ เพื่ออธิบายแหล่งทรัพยากรขององค์กรที่ต้องการสร้างแผนงานและดำเนินงานตามแผนงานทำให้โครงการส่งเสริมสุขภาพประสบความสำเร็จจึงมีการวิเคราะห์องค์กรในด้านปัญหาอุปสรรคที่ขัดขวางการวางแผนและดำเนินงานสุขภาพ เช่น ขาดงบประมาณสนับสนุน ไม่มีกำลังทรัพยากรบุคคล นโยบายไม่เหมาะสม เป็นต้น ซึ่งจะมีผลกระทบโดยตรงต่อโครงการฯ ตลอดจนมีการวิเคราะห์นโยบายที่มีส่วนช่วยสนับสนุนโครงการฯ ให้ประสบผลสำเร็จ

เมื่อได้ระบุเลือกจัดลำดับความสำคัญของโครงการส่งเสริมสุขภาพที่จะทำเลือกกลุ่มเป้าหมาย และเขียนจุดประสงค์เรียบร้อยแล้ว การจะนำโครงการส่งเสริมสุขภาพนี้ไปสู่การปฏิบัติให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายนั้น ส่วนที่มีความสำคัญในการสนับสนุนการดำเนินงานสุขภาพมากที่สุด คือ การสนับสนุนจากองค์กรและนโยบายของหน่วยงาน

ขั้นตอนที่ 6 การดำเนินการ (implementation) ในขั้นตอนนี้ จะเป็นการวิเคราะห์ประเมินถึงปัจจัยด้านการบริหารจัดการที่จะมีผลต่อการดำเนินโครงการที่ได้วางแผนไว้ โดยปัจจัยดังกล่าวอาจจะมีผลทั้งในด้านนโยบาย คือ ทำให้โครงการบรรลุเป้าหมาย หรือผลตรงข้าม คือ กลายเป็นข้อจำกัดของโครงการ ปัจจัยเหล่านี้ ได้แก่ งบประมาณ ระยะเวลา ความสามารถของผู้ดำเนินการ ตลอดจนทรัพยากรอื่น ๆ ในองค์กร และในการวางแผนเพื่อดำเนินการตลอดจนทรัพยากรอื่น ๆ ในองค์กร ดังนั้นในการวางแผนเพื่อดำเนินงานสุขภาพใด ๆ จะต้องให้ความสำคัญกับขั้นตอนนี้ไม่น้อยไปกว่าในขั้นตอนอื่น ๆ และจะต้องมีการวิเคราะห์ และพิจารณาให้ครอบคลุมทุกด้าน เหมือนกับการวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม

ขั้นตอนที่ 7 การประเมินผลกระบวนการ (process evaluation) ขั้นตอนนี้จะไม่มีแสดงในแผนภูมิ แต่จะปรากฏอยู่ในทุกขั้นตอนของการดำเนินงาน โดยทั้งนี้ต้องมีการกำหนดหลักเกณฑ์ในการประเมินและดัชนีชี้วัดได้อย่างชัดเจนและการประเมินผลใน PRECEDE framework จะประกอบด้วยการประเมินใน 3 ระดับ คือ การประเมินโครงการหรือโปรแกรมสุขภาพ การประเมินผลกระทบของโครงการ หรือ โปรแกรมที่มีต่อปัจจัยทั้ง 3 ด้าน และ

ท้ายสุด คือ การประเมินผลลัพธ์ของโครงการที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคคล ซึ่งการประเมินในขั้นตอนนี้จะเป็นการดำเนินงานระยะยาว

ขั้นตอนที่ 8 การประเมินผลกระทบ (impact evaluation) การดำเนินงานการประเมินผลกระทบ โดยจะมีการกำหนดหลักเกณฑ์การประเมินผลกระทบไว้ในทุก ๆ ขั้นตอน ตั้งแต่ขั้นตอนแรก

ขั้นตอนที่ 9 การประเมินผลลัพธ์ (outcome evaluation) ด้วยเหตุนี้ PRECEDE-PROCEED model จึงเป็นปัจจัยที่กำหนดสุขภาพและคุณภาพชีวิต เป็นการช่วยนักสุขภาพได้วางแผนสุขภาพอย่างมีจุดเน้นที่เข้าถึงแต่ละกลุ่มเป้าหมาย เพื่อกำหนดกลวิธีทางสุขภาพอย่างชัดเจน PRECEDE เป็นการระบุวัตถุประสงค์และเกณฑ์สำหรับการประเมินโดยทั่วไป ส่วน PROCEED เป็นขั้นตอนสำหรับการพัฒนานโยบายและการเริ่มกระบวนการดำเนินการและประเมินผล จะเห็นว่าการใช้เพื่อการวางแผนนี้จะเกี่ยวข้องกับการประยุกต์ศาสตร์ต่าง ๆ หลายศาสตร์หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งเป็นวิทยาวิทยาการ คือ วิทยาการระบาด สังคมศาสตร์ พฤติกรรมศาสตร์ การศึกษา และการบริหารสาธารณสุข จะเห็นว่า กิจกรรมที่ทำในขั้นที่ 1 และ 2 และบางส่วนของขั้นตอนที่ 3 ใช้วิธีการด้านระบาดวิทยา และข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ กิจกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์ นอกจากนี้ในขั้นที่ 5 และ 6 คือ การวางแผนและการดำเนินงานตามแผน จำเป็นจะต้องใช้ความรู้ และประสบการณ์ทางด้านการบริหาร จัดการและการศึกษา ในส่วนที่ 2 ของ Model คือ PROCEED ซึ่งเกี่ยวข้องกับการวางแผนโครงการ การดำเนินงาน และการประเมินผล โครงการจำเป็นต้องใช้ความเข้าใจทางด้านการบริหารรัฐศาสตร์ (political sciences) รวมทั้งการจัดชุมชน (community organization)

จากแนวคิดทฤษฎี สรุปได้ว่า การส่งเสริมสุขภาพและพฤติกรรมเป็นองค์ประกอบสำคัญอย่างหนึ่งที่ช่วยให้ทราบถึงการวางแผน และเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายตลอดจนการวางแผนกลวิธีต่าง ๆ ได้อย่างชัดเจน เพื่อที่จะได้แก้ปัญหาได้ถูกจุดตรงตามเป้าหมายยิ่งขึ้น ตามหลักทฤษฎี PRECEDE-PROCEED model

ความสำคัญของพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ความสำคัญของพฤติกรรมการบริโภคอาหารต่อภาวะโภชนาการ

จากการศึกษาของ มาตรฤดี ชุณหะวัณ (2548) ศึกษาพบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารเป็นปัจจัยสำคัญที่จะมีผลต่อภาวะโภชนาการของบุคคล ครอบครัว และชุมชน การบริโภคอาหารเป็นข้อบ่งชี้ถึงสภาพร่างกายหรือสุขภาพ และสะท้อนให้เห็นสมรรถภาพในการทำงาน การมีอายุยืนนานปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ สติปัญญาเฉลียวฉลาด การที่บริโภคอาหารถูกหลักโภชนาการเป็นสิ่งที่พึงปฏิบัติ เพราะการได้รับอาหารไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ประสิทธิภาพการเรียนรู้จะต่ำ เจ็บป่วยบ่อย ๆ ทำให้การเรียนรู้ไม่สม่ำเสมอ

จากการศึกษาของ กัลยา ศรีมหันต์ (2541) ศึกษาพบว่า จากปัญหาต่าง ๆ อันมีผลโดยตรงต่อการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการ จึงทำให้เกิดปัญหาโภชนาการในประชาชนทุกกลุ่มได้ทั้งในเมืองและชนบท ซึ่งถ้าบุคคลใดได้ปฏิบัติถูกต้องตามหลักโภชนาการแล้ว ก็จะส่งผลให้บุคคลมีภาวะโภชนาการที่ดี ในทางตรงกันข้าม ถ้าบุคคลใดปฏิบัติไม่ถูกต้อง เช่น การเลือกรับประทานอาหารเฉพาะบางชนิดที่ชอบรับประทานและอาหารที่ชอบนั้นเป็นอาหารที่ไม่มีประโยชน์ หรือมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้อง ก็จะส่งผลให้เกิดปัญหาโภชนาการตามมา ซึ่งอาจจะเป็นปัญหาโภชนาการเกินมาตรฐาน ปัญหาโภชนาการต่ำกว่ามาตรฐาน หรือปัญหาการขาดสารอาหารบางประเภทได้ ดังนั้น การที่จะส่งเสริมให้บุคคลมีภาวะโภชนาการที่ดีนั้นจึงควรจะต้องเริ่มที่การส่งเสริมให้บุคคลมีพฤติกรรมการบริโภคที่ดีก่อน โดยเน้นถึงการบริโภคอาหารให้ครบ 5 หมู่ และเลือกรับประทานอาหารหลาย ๆ อย่างจากหมู่เดียวกัน

สรุปได้ว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารเป็นสิ่งสำคัญต่อชีวิตหากได้รับเลือกรับประทานอาหารที่ดีก็จะมีผลดีต่อสุขภาพของตัวเอง หากเลือกรับประทานอาหารที่ไม่ดีก็จะมีผลเสียต่อสุขภาพของตัวเองด้วยเช่นกัน

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

จากการศึกษาของ สุนีย์ โยคะกุล (2542) ศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม การบริโภคอาหาร โดยปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ประกอบด้วย ปัจจัย ที่สำคัญ คือ ปัจจัยสี่ รองลงมา คือ ปัจจัยทางสังคม เศรษฐกิจ การผลิต การจัดทำอาหาร และการกระจายอาหาร ซึ่งส่วนประกอบดังกล่าวยังมีอิทธิพลต่อปัจจัยภายในเด็กและส่งผล ต่อวิถีการดำรงชีวิตก่อให้เกิดพฤติกรรม การบริโภคอาหารที่แตกต่างกัน และปัจจัยที่มีต่อ พฤติกรรมการบริโภคอาหารมี 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยแวดล้อมทางกายภาพ ปัจจัยแวดล้อม ทางชีวภาพและปัจจัย แวดล้อมทางสังคม โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ปัจจัยแวดล้อมทางกายภาพ (physical factor) ปัจจัยทางกายภาพ ได้แก่ สภาพ ทางภูมิศาสตร์ของชุมชน และเป็นตัวกำหนดชนิดของอาหารที่จะสามารถผลิตหรือหาได้ ในชุมชนนั้น ๆ เช่น ชุมชนที่อยู่ใกล้ทะเลก็จะหาได้จากการประมงหรือชุมชนที่อยู่บนภูเขา ก็จะเป็นอาหารจากป่า เป็นต้น นอกจากนี้ ในสภาพทางภูมิศาสตร์ยังเป็นตัวกำหนดชนิด ของพืชแต่ละประเภทที่จะสามารถเพาะปลูกได้ในแต่ละชุมชนอีกด้วย ชนิดของพืชและ สัตว์ในแต่ละท้องถิ่นจะเป็นเครื่องกำหนดแบบแผนของลักษณะอาหารที่บริโภคของชุมชน ปัจจัยทางกายภาพมีอิทธิพลโดยตรงต่อการกินอาหารของชุมชน ดังนั้น ความแตกต่าง ทางกายภาพย่อมจะมีผลกระทบต่อพฤติกรรมการบริโภคของคนในท้องถิ่นนั้น ๆ ตามไปด้วย นอกจากนี้ สมใจ วิชัยดิษฐ์ และวลัยทิพย์ สาชลวิจารณ์ (2541, หน้า 227) ได้ให้ความหมาย ของปัจจัยแวดล้อมทางกายภาพไว้ว่า หมายถึง สภาพภูมิศาสตร์และภูมิอากาศ ความอุดม- สมบูรณ์ของดิน ปริมาณน้ำฝน ระบบชลประทานและแหล่งน้ำ ทรัพยากรธรรมชาติ เช่น ป่าไม้ เหมืองแร่ ตลอดจนความแห้งแล้ง และภัยธรรมชาติต่าง ๆ

2. ปัจจัยแวดล้อมทางชีวภาพ (biological factor) ด้วยเหตุผลว่า แต่ละคนจะมี ความต้องการสารอาหารแต่ละชนิดเหมือนกันจะแตกต่างกันเพียงต้องการในปริมาณ ที่ไม่เท่ากันทั้งนี้ขึ้นอยู่กับเพศ วัย สภาพร่างกาย กิจกรรมที่กระทำและสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้ สมใจ วิชัยดิษฐ์ และวลัยทิพย์ สาชลวิจารณ์ (2541, หน้า 227) ได้ให้ความหมายของปัจจัย แวดล้อมทางชีวภาพไว้ว่า หมายถึง ชนิดและปริมาณของสารอาหารที่ร่างกายต้องการตาม สภาพะของร่างกาย เช่น สภาพะการตั้งครรภ์ อายุ เพศ วัย ความเจ็บป่วย ชนิดของยาที่กิน การทำงานอวัยวะในร่างกาย เช่น การย่อย การดูดซึมอาหาร เป็นต้น ยกตัวอย่างเช่น

2.1 อายุที่แตกต่างกันทำให้ความสามารถในการต้องการสารอาหารที่แตกต่างกัน

2.2 เพศ ผู้ชายจะมีความต้องการพลังงานจากอาหารและสารอาหารต่าง ๆ สูงกว่าผู้หญิงในอายุรุ่นราวคราวเดียวกัน

2.3 วัย ความต้องการอาหารของคนขึ้นอยู่กับความเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ซึ่งเริ่มตั้งแต่เกิดเป็นทารกจนถึงวัยชรา ระยะที่ร่างกายเปลี่ยนแปลงเป็นสาเหตุที่คนเรามีความต้องการอาหารที่ต่างกัน

3. ปัจจัยแวดล้อมทางสังคม (social factor) การดำรงชีวิตทางสังคมทำให้บุคคลมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารแตกต่างกันซึ่งขึ้นอยู่กับองค์ประกอบต่าง ๆ ได้แก่

3.1 ฐานะทางเศรษฐกิจหรือรายได้รายจ่าย ภายในครอบครัวมีอิทธิพลต่อการเลือกซื้อ และการบริโภคอาหารในครอบครัว พบว่า ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวมีผลทำให้ปริมาณอาหารที่เด็กบริโภคแตกต่างกัน และรายได้ของครอบครัวแตกต่างกัน ทำให้ความรู้เรื่องอาหารแตกต่างกัน ดังนั้น บุคคลที่มาจากครอบครัวที่มีฐานะดีกว่าย่อมมีภาวะโภชนาการที่ดีกว่าคนที่มาจากครอบครัวที่มีฐานะปานกลางและยากจน

3.2 อาชีพของบิดามารดาเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีต่อนิสัยการกิน ดังจะเห็นได้จากการที่มารดาของเด็กวัยก่อนเรียนไม่มีเวลาเลี้ยงดูเด็ก เพราะต้องรับออกไปทำงานปล่อยให้เด็กอยู่บ้าน และหาอาหารกินเอง โดยไม่มีการสอนให้มีการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์

3.3 ระดับการศึกษาของบิดามารดาการศึกษา มีความสำคัญมากเกี่ยวกับปัจจัยในเรื่องการกินอาหารของครอบครัว กล่าวคือ ถ้าบิดามารดาที่มีการศึกษาก็จะมีความรู้เรื่องการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง รู้ถึงคุณค่าอาหารทางโภชนาการ อาหารชนิดใดมีประโยชน์ และไม่มีประโยชน์ควรละเว้น ทั้งยังสามารถอบรมสั่งสอนบุตรในเรื่องอาหารที่มีประโยชน์ และมีคุณค่าทางโภชนาการ และหากบิดามารดา มีการศึกษาดี แต่ถ้าหากขาดความรู้ทางโภชนาการก็สามารถจะหาเอกสารในเรื่องนี้มาอ่าน และถ่ายทอดมายังบุตรได้อีกทางหนึ่ง ซึ่งจากการศึกษาของ ศิริบุญญา บุญประชุม (2543) ศึกษาพบว่า นักเรียนที่ผู้ปกครองมีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารดีกว่าผู้ปกครองที่มีการศึกษาระดับอนุปริญญา หรือระดับมัธยมศึกษา หรือ ปวช. หรือต่ำกว่า เนื่องจากผู้ปกครองที่มีการศึกษาสูงย่อมมีความรู้ จิตสำนึกที่จะนำไปสู่การปฏิบัติที่ดีและถูกต้องจึงปลูกฝังแนวคิดประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อม ทำให้นักเรียน

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหารถ่ายทอดมาสู่บุคคลในครอบครัวของตนเองได้

3.4 จำนวนสมาชิกของคนที่อยู่ในครอบครัวหรือขนาดของครอบครัวก็มีผลกระทบต่อปริมาณ และคุณภาพของอาหารที่กินในครอบครัวนั้นกิน ครอบครัวใหญ่มีสมาชิกในครอบครัวหลายคน ค่าใช้จ่ายเรื่องอาหารก็ย่อมจะสูงขึ้นด้วย การบริโภคอาหารก็จะค่อยตามไปด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เชียรอนันต์ เหมพิมานแมน (2534) ศึกษาพบว่า ขนาดของครอบครัวมีผลต่อรายได้ จำนวนคนที่มีอยู่ในครอบครัวจะมีผลต่อปริมาณและคุณภาพของอาหารที่บริโภค กล่าวคือ ถ้ารายได้คงที่แต่ขนาดของครอบครัวเพิ่มขึ้นใหญ่ขึ้น มีสมาชิกเพิ่มขึ้น อาหารที่รับประทานจะเป็นอาหารราคาถูก ค่อยคุณภาพ ซึ่งมีผลต่อสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว ดังนั้นขนาดครอบครัวเพิ่มขึ้นในขณะที่รายได้ครอบครัวคงที่ย่อมมีผลต่อการเลือกบริโภคอาหาร โดยเน้นปริมาณอาหารให้เพียงพอกับการบริโภคมากกว่าเน้นคุณค่าหรือประโยชน์ของอาหารที่มีต่อร่างกาย

3.5 มารดาเป็นบุคคลสำคัญคนหนึ่งของครอบครัวโดยธรรมชาติแล้วมารดาเป็นผู้ปลูกฝังนิสัยการกินให้เด็ก เพราะมารดาเป็นผู้ประกอบอาหารครอบครัว ซึ่งมารดาจะรู้ว่าอาหารอะไรที่มีประโยชน์ และไม่มีประโยชน์ มารดาก็จะประกอบอาหารให้เหมาะสมกับนิสัยการกินของสมาชิกในครอบครัว โดยแตกต่างกันไปตามความเคยชิน และความเชื่อต่าง ๆ

สรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร คือ ปัจจัยสภาพแวดล้อมทั้งภายในภายนอกที่มีผลที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจ

พฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน

พฤติกรรมการบริโภคอาหารเป็นการแสดงออกของการกระทำแต่ละบุคคลเกี่ยวกับการบริโภคว่าควรบริโภคอย่างไรถึงจะมีคุณค่าทางโภชนาการในแต่ละวัน ซึ่งโภชนาการของเด็กจะต้องได้มีการดูแลสุขภาพร่างกายให้มีการพัฒนาการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว และควรมีกิจกรรมต่าง ๆ เพิ่มขึ้น

จากการศึกษาของ อรณัฐ อุดมประสิทธิ์ (2551) ศึกษาพบว่า เด็กวัยนี้มีอิสระในการเลือกรับประทานอาหาร ดังนั้น เด็กจึงมีโอกาเสี่ยงต่อการรับประทานอาหาร

ที่ไม่ปลอดภัย และไม่มีประโยชน์ได้ เช่น อาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการน้อย ลูกกวาด ขนมหวาน น้ำหวาน ขนมกรุบกรอบ น้ำอัดลม เป็นต้น อาหารต่าง ๆ เหล่านี้ ล้วนไม่มีคุณค่าทางโภชนาการ ไม่มีสารอาหารที่มีประโยชน์ และอาจเป็นอันตรายต่อผู้บริโภค เมื่อบริโภคบ่อย ๆ เป็นประจำจะทำให้รู้สึกอึดอัด จะรู้สึกอยากรับประทานอาหารกับข้าวมื้อหลัก ซึ่งจะมีผลเสียต่อร่างกาย นอกจากนี้ยังมีอาหารที่ไม่มีประโยชน์ อย่างเช่น ของหมักดองต่าง ๆ อาหารที่มีสีฉูดฉาด ขนมสำเร็จรูปต่าง ๆ ซึ่งจากการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนส่วนใหญ่ ส่วนใหญ่เด็กนักเรียนจะบริโภคอาหารดังกล่าว โดยเฉพาะ น้ำอัดลม น้ำหวาน ลูกกวาด ขนมหวานต่าง ๆ ซึ่งอาหารเหล่านี้เป็นอาหารที่ให้พลังงานเพียงอย่างเดียว ไม่มีสารอื่นที่ให้ประโยชน์หรือถ้ามีก็มีในอัตราส่วนที่ต่ำมาก

สรุปได้ว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนเป็นพฤติกรรมที่นักเรียนได้มีการรับรู้ ไตร่ตรอง ในการเลือกบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการและปลอดภัย

สาเหตุพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน

จากการศึกษาของ มาตรฤดี ชุณหะวัณจิต (2548) ศึกษาพบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารของสังคมแต่ละสังคมมีความแตกต่างกันไม่ว่าจะเป็นวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม ประเพณี ต่างที่ก็มีปัจจัยแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ของเด็กวัยเรียน เด็กวัยเรียนต่างก็ได้รับรู้สิ่งต่าง ๆ ที่ไม่เท่าเทียมกัน จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้เด็กวัยเรียนได้รับค่านิยมที่ผิด ๆ เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร จนส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน ดังกล่าวมีสาเหตุ ดังนี้

1. การบริโภคอาหารตามแฟชั่น เนื่องจากอิทธิพลวัฒนธรรมทางด้านอาหารของชาวตะวันตกได้แพร่เข้ามาในลักษณะการบริโภคอย่างรีบเร่งหรืออาหารจานด่วน (fast food) อาหารเหล่านี้มีองค์ประกอบของแป้ง ไขมัน และน้ำตาลมาก เช่น โดนัท ขนมเค้ก พิซซ่า สเต็ก และแฮมเบอร์เกอร์ เป็นต้น ซึ่งอาหารประเภทนี้กำลังเป็นที่นิยมของนักเรียนเป็นอย่างมาก เพราะสามารถรับประทานได้รวดเร็ว ซึ่งอาจก่อให้เกิดภาวะโรคอ้วนต่อเด็กนักเรียนในวัยเด็ก ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดปัญหาทางด้านโภชนาการ และสุขภาพตามมา จากพฤติกรรมการบริโภคอาหารต่าง ๆ เหล่านี้ แสดงว่า วัยรุ่นไทยมีอัตราการเสี่ยงต่ออันตราย

ที่จะทำลายสุขภาพด้วยปัญหาไขมันอุดตันในเส้นเลือดมากขึ้นทุกวัน (อบเชย วงศ์ทอง, 2546, หน้า 89-90)

2. การงดอาหารบางมื้อ กินอาหารไม่เป็นเวลา เด็กวัยเรียนมักงดอาหารมื้อเช้า ซึ่งอาจเนื่องมาจากหลายสาเหตุด้วยกัน อาจจะเป็นการประกอบอาชีพของบิดามารดา หรือความเคยชินมาตั้งแต่เด็กที่เป็นนิสัยโดยส่วนตัว การตื่นสายเนื่องจากนอนดึกทำให้ไม่ได้รับประทานอาหารเช้า และมักจะรวมไปรับประทานมื้อเดียวในมื้อกลางวัน บางคนอดอาหารเช้าเพราะกลัวอ้วน ซึ่งถ้าปฏิบัติเป็นประจำทำให้เกิดภาวะบกพร่องทางโภชนาการได้ นอกจากนี้ การรับประทานอาหารไม่เป็นเวลาตามมื้ออาหารมักรับประทานอาหารตามใจตัวเอง เมื่อมีอาหารบางอย่างไม่ถูกใจก็อาจไม่รับประทานหันไปรับประทานอาหารที่ถูกใจ แต่ไม่มีประโยชน์แทน (อบเชย วงศ์ทอง, 2546, หน้า 91) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุนีย์ โยคะกุล (2542) ศึกษาพบว่า พฤติกรรมที่นิสิตต้องปรับปรุง คือ เรื่องสุขวิทยาส่วนบุคคล การรับประทานอาหารไม่ตรงเวลา การไม่รับประทานอาหารเช้า คิมน้ำอัดลม และการรับประทานอาหารโดยไม่คำนึงถึงการได้รับสารอาหารครบ 5 หมู่

3. นิสัยการบริโภคไม่ดี เนื่องจากการมีกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งในด้านการศึกษาและสังคม ทำให้ไม่ค่อยได้บริโภคอาหารที่บ้าน นิสัยการบริโภคอาจเปลี่ยนแปลงตามเพื่อนมากกว่า บิดามารดา ซึ่งจากการศึกษาของ วิจิ แฉ่มระทิก (2541) ศึกษาพบว่า กลุ่มเพื่อนมีความสำคัญเป็นอย่างมากในการรับประทานอาหารเช้าจนตามห้างสรรพสินค้ามากที่สุด โดยเฉพาะห้างสรรพสินค้าที่อยู่ใกล้โรงเรียน เนื่องจากวัยรุ่นจะต้องใช้ร้านอาหารจานด่วนเป็นที่พบปะสังสรรค์หลังเลิกเรียน

4. เบื่ออาหารหรือไม่อยากรับประทานอาหาร สิ่งที่เป็นปัญหาที่พบมากที่สุด ในเด็กวัยรุ่น คือ ถ้ามีเหตุทำให้กระทบกระเทือนทางจิตใจหรืออารมณ์ถูกรบกวน เช่น ผิดหวัง เสียใจในเรื่องต่าง ๆ ก็เป็นเหตุให้เบื่ออาหาร หรือไม่อยากรับประทานอาหารเช้า (สมศรี เพชรโชติ, 2540, หน้า 32)

5. ชอบกินอาหารจุบจิบ นักเรียนมักนิยมรับประทานอาหารเช้า ซึ่งนอกจากจะนิยมรับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ด (fast food) ยังนิยมรับประทานอาหารประเภทจังก์ฟู้ด (junk food) ซึ่งได้แก่ อาหารใส่ถุงสวยงาม สะดวกในการซื้อ และหยิบรับประทาน มักเป็นของทอด มันฝรั่งทอด ข้าวโพดอบเนย โดนัท นักเรียนชอบเพราะคิดในรสชาติที่มีการเติม

ผงชูรส น้ำตาล และเกลือ อาหารดังกล่าวเป็นอาหารประเภทไขมัน และคาร์โบไฮเดรต จึงไม่สามารถสนองความต้องการอาหารพื้นฐานทั้งหมดทั้งร่างกายได้ ถ้าปฏิบัติเป็นประจำ ทำให้เกิดโรคอ้วน และฟันผุตามมา (อบเชย วงศ์ทอง, 2546, หน้า 89-90)

6. การบริโภคผักและผลไม้ไม่เพียงพอ พบว่า ปริมาณใยอาหารที่เด็กส่วนใหญ่ นักเรียนจะไม่ชอบบริโภคผักและผลไม้จะบริโภคจำพวกเนื้อมากกว่าผักและผลไม้ ปริมาณ ใยอาหาร พลังงาน โปรตีน และคาร์โบไฮเดรตที่นักเรียนได้รับจะต่ำกว่าปริมาณที่ควรได้รับ

7. ชอบดื่มน้ำอัดลม นักเรียนนิยมดื่มน้ำอัดลมกันมาก เพราะเป็นสิ่งที่ทันสมัย การดื่มน้ำอัดลมจะได้รับประโยชน์จากน้ำตาล ซึ่งให้พลังงานอย่างเดียว ถ้าบริโภคเป็นประจำทำให้น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นได้ (อนุกุล พลศิริ, 2545, หน้า 13)

สรุปได้ว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนเป็นการรับสื่อสิ่งแวดล้อม จากภายนอกที่ผิด ๆ จนมีผลกระทบต่อการบริโภคอาหารจนทำให้สุขภาพเสื่อมโทรมลง

การบริโภคอาหารที่เหมาะสมของเด็กวัยเรียน

ชนกนาถ ชูพยัคฆ์ (2544, หน้า 11-13) กล่าวว่า การจัดอาหารสำหรับเด็กเพื่อที่จะ ได้รับสารอาหารครบถ้วนเพียงพอ มีดังนี้

1. ด้านชนิดและปริมาณอาหาร

1.1 เนื้อสัตว์ต่าง ๆ จะเป็นเนื้อสัตว์ชนิดใดก็ได้ ควรได้รับประมาณวันละ 150-180 กรัม และควรได้รับเครื่องในสัตว์ เช่น ตับ ตับคั่วหั่นละ 1-2 ครั้ง อาหารทะเล ควรได้รับสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง

1.2 ไข่ไก่ ไข่เป็ด เป็นแหล่งโปรตีนที่ดีและยังมีธาตุเหล็ก วิตามินเออีกด้วย ควรได้รับวันละ 1-2 ฟอง

1.3 น้านม เป็นแหล่งของโปรตีนและแคลเซียม นอกจากนี้ยังมีวิตามินเอ วิตามินดี สำหรับผู้อยู่ในวัยกำลังเจริญเติบโต จึงควรได้รับวันละ 3-4 ถ้วย จะเป็นน้านมวัว หรือน้านมถั่วเหลืองก็ได้

1.4 ข้าวหรือจำพวกแป้ง และผลิตภัณฑ์จากแป้ง อาทิ ถั่วเขียว ขนมจีน ควรได้รับ ให้เพียงพอ คือ ควรได้รับวันละ 3-5 ถ้วย

1.5 ผักสีเขียวและสีเหลือง เป็นแหล่งของแคโรทีน เกลิโอแร และวิตามินต่าง ๆ การได้รับทุกวัน วันละประมาณ 1 ถ้วย

1.6 ผลไม้สดเป็นแหล่งที่ดีของวิตามินและเกลิโอแร โดยเฉพาะวิตามินซีมีมากในส้ม สับปะรด มะละกอสุก กล้วยน้ำว้า ฝรั่ง ควรได้รับวันละ 1-2 ครั้ง ถ้าได้รับทุกมื้อยิ่งดี

1.7 ไขมันและน้ำมัน เป็นแหล่งที่ให้พลังงานและช่วยในการดูดซึมวิตามินที่ละลายในไขมันควรได้รับวันละ 2-3 ช้อนโต๊ะ และควรเป็นไขมันหรือน้ำมันพืชจำพวกน้ำมัน น้ำมันถั่วเหลือง เพราะมีกรดไขมันจำเป็นต่อร่างกาย (เสาวนีย์ จักรพิทักษ์, 2539, หน้า 35)

1.8 ถั่วเมล็ดแห้ง อาทิ ถั่วเหลือง ถั่วเขียว ถั่วดำ ถั่วแดง เด็กวัยเรียนควรได้รับถั่วเมล็ดแห้งให้มากขึ้น เพราะเป็นอาหารที่มีโปรตีนมากที่ให้พลังงาน และยังมีวิตามินและเกลิโอแรหลายชนิด

2. ด้านสารอาหาร ความต้องการสารอาหารต่างๆของเด็กที่ควรได้รับในแต่ละวัน ขึ้นอยู่กับอัตราในการเจริญเติบโตและกิจกรรมที่ทำซึ่งคณะกรรมการจัดทำข้อกำหนดสารอาหารประจำวันที่ร่างกายควรได้รับสารอาหารที่วัยรุ่นควรได้รับในแต่ละวัน ดังนี้

2.1 พลังงาน ความต้องการพลังงานของเด็กขึ้นอยู่กับอัตราความเจริญเติบโตของร่างกาย การเผาผลาญอาหารในร่างกาย และแรงงานที่ใช้ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งได้รับจากอาหารประเภทข้าว แป้งต่าง ๆ ไขมัน ไข่ และนม

2.2 โปรตีน ของเด็กต้องการโปรตีนมากกว่าผู้ใหญ่ เนื่องจากเด็กอยู่ในระยะที่ร่างกายกำลังเจริญเติบโตจึงต้องการโปรตีนเพื่อเสริมสร้างกล้ามเนื้อ กระดูก เนื้อเยื่อต่าง ๆ สฮอร์โมน เลือด ถ้าเด็กได้รับโปรตีนไม่เพียงพอจะทำให้การเจริญเติบโตหยุดชะงักได้ เด็กควรได้รับโปรตีนที่มีคุณภาพดี ซึ่งมีอยู่ในเนื้อสัตว์ นม ไข่

2.3 เกลิโอแร ร่างกายต้องการเกลิโอแรต่าง ๆ มากขึ้นเพื่อใช้ในการเสริมสร้างร่างกาย เกลิโอแรที่ต้องการมากในเด็ก ได้แก่

2.3.1 แคลเซียม จำเป็นต่อการเสริมสร้างความแข็งแรงของกระดูกและฟัน และการทำงานของระบบประสาทต่าง ๆ โดยแคลเซียมเป็นส่วนประกอบของกระดูกและฟัน นอกจากนี้ การกินปลาเล็กปลาน้อย ปลาต่าง ๆ ก็มีแคลเซียมสูง

2.3.2 เหล็ก จำเป็นในกระบวนการสร้างและเพิ่มปริมาณของเลือดและกล้ามเนื้อ จำเป็นต้องได้รับธาตุเหล็กให้เพียงพอ โดยเฉพาะเด็กหญิงที่เริ่มมีประจำเดือนทำให้มีการสูญเสียธาตุเหล็กมากกว่าปกติ

2.3.3 ไอโอดีน เด็กมีความต้องการไอโอดีนจะเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากต่อมธัยรอยด์ทำงานมากขึ้น ถ้าขาดจะทำให้เกิดโรคคอพอก มีความผิดปกติทางด้านจิตใจ และประสาทระดับฮอร์โมนธัยร็อกซินต่ำ สติปัญญาเสื่อมถอย และควรใช้เกลือที่เสริมไอโอดีนประกอบอาหารเป็นประจำ

2.4 วิตามิน ควรได้รับวิตามินต่าง ๆ ให้เพียงพอเพื่อการเจริญเติบโต และป้องกันโรคขาดวิตามิน วิตามินที่ต้องการมาก ได้แก่

2.4.1 วิตามินเอ จำเป็นต่อการเจริญเติบโต การสร้างภูมิคุ้มกันโรค และการสร้างเซลล์เยื่อต่าง ๆ เช่น เยื่อบุชั้นตา และเยื่อบุผิวหนัง ซึ่งได้จากสัตว์ ไข่แดง น้ำมัน เนย ผักที่มีสีเขียวจัด เช่น คะน้า ผักบุ้ง ใบแค และผักที่มีสีเหลือง เช่น ฟักทอง มันเทศเหลือง ดอกโสน

2.4.2 วิตามินบีสอง เป็นวิตามินที่ทำหน้าที่เป็นโคเอนไซม์ช่วยในการเผาผลาญอาหารในร่างกาย โดยเฉพาะโปรตีน ถ้าขาดจะทำให้เกิดแผลที่มุมปากทั้ง 2 ข้างเรียกว่าโรคปากนกกระจอก ซึ่งได้จากเครื่องในสัตว์ ถั่วเมล็ดแห้ง นม ถั่วเหลือง ไข่และผักใบเขียว

2.4.3 วิตามินซี จำเป็นในการสร้างคอลลาเจน ซึ่งเป็นส่วนประกอบของเนื้อเยื่อต่าง ๆ การขาดวิตามินซีทำให้แผลหายยาก และเกิดโรคเลือดออกตามไรฟัน ซึ่งได้จากผักสด และผลไม้สด

2.5 น้ำเป็นสารอาหารที่มีความสำคัญมาก เป็นส่วนประกอบของเซลล์ต่าง ๆ ในร่างกาย ช่วยควบคุมการทำงานของร่างกาย ดังนั้น จึงต้องได้รับน้ำให้เพียงพอแก่ร่างกาย โดยเฉพาะเมื่อออกกำลังกาย และเสียเหงื่อมาก วัยรุ่นควรดื่มน้ำสะอาดวันละ 6-8 แก้ว

สรุปได้ว่า การบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนนั้นต้องมีการเจริญเติบโตอย่างสมส่วน โดยจำเป็นต้องคำนึงถึงการบริโภคอาหารให้ครบ 5 หมู่ ซึ่งการเจริญเติบโต จะต้องได้รับการบริโภคอาหารให้เพียงพอทั้งมีคุณภาพ และมีปริมาณที่พอเหมาะ อีกทั้งยังมีความหลากหลายในการบริโภคอาหารเพื่อที่จะได้รับสารอาหารต่าง ๆ ครบถ้วนตามที่ร่างกายต้องการ

การบริโภคอาหารตามโภชนบัญญัติ 9 ประการ

การบริโภคอาหารตามโภชนบัญญัติ 9 ประการ

สิริพันธุ์ จุลกรังคะ (2547, หน้า 6-10) กล่าวว่า หลักสำคัญของโภชนาการ คือ การบริโภคอาหารเพื่อให้ได้ปริมาณ และคุณค่าอาหารอย่างเพียงพอ โดยที่สารอาหารต่าง ๆ และพลังงานที่ได้รับควรจะสมดุลต่อร่างกาย เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และยึดเป็นแนวทางในการบริโภคอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ โดยใช้ชื่อว่า “โภชนบัญญัติ 9 ประการ” ได้แก่

1. บริโภคอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลาย และหมั่นดูแลน้ำหนักตัว คือ การบริโภคอาหารหลาย ๆ ชนิด ให้มีการบริโภคหมุนเวียนไปในแต่ละวัน และไม่ควรบริโภคอาหารที่ซ้ำซากเพียงบางชนิด

โดยได้มีการจัดกลุ่มอาหารออกเป็น 5 หมู่ โดยจัดอาหารที่ให้สารอาหารคล้ายกัน เข้าไว้ในหมู่เดียวกัน ดังนี้

หมู่ที่ 1 นม เนื้อสัตว์ต่าง ๆ นม ไข่ ถั่วเมล็ดแห้ง อาหารหมู่นี้เป็นแหล่งที่ดีของ โปรตีน วิตามิน และแร่ธาตุต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยให้ร่างกายเจริญเติบโต ร่างกายแข็งแรง มีภูมิคุ้มกันโรคต่าง ๆ และช่วยซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ จากบาดแผลหรือการเจ็บป่วย ของร่างกาย

หมู่ที่ 2 ข้าว แป้ง น้ำตาล หัวเผือก หัวมัน เป็นหมู่อาหารที่สำคัญ ซึ่งให้พลังงาน และกำลังแก่ร่างกาย ทำให้ร่างกายสามารถทำงานได้ และยังให้ความอบอุ่นแก่ร่างกายอีกด้วย

หมู่ที่ 3 ผัก ผลไม้ต่าง ๆ เป็นหมู่อาหารที่ให้วิตามิน และแร่ธาตุต่าง ๆ ช่วยเสริมสร้าง การทำงานของร่างกายให้ทำงานได้อย่างปกติและแข็งแรง นอกจากนี้ยังมีใยอาหารซึ่งมี ประโยชน์มาก เพราะใยอาหารจะถูกขับถ่ายออกมาในอุจจาระทำให้การขับถ่ายในลำไส้ เป็นปกติ

หมู่ที่ 4 ผลไม้ต่าง ๆ ให้ประโยชน์ และมีคุณค่าเช่นเดียวกับหมู่ที่ 3 มีวิตามิน และแร่ธาตุต่าง ๆ ตลอดจนใยอาหารเพื่อช่วยให้ร่างกายแข็งแรง และช่วยให้ช่วยขับถ่าย ของลำไส้เป็นปกติ

หมู่ที่ 5 ไขมันและน้ำมันจากพืชและสัตว์ จากสัตว์ ได้แก่ น้ำมันหมู เนย และไขมันที่แทรกอยู่ในอาหาร หรือเนื้อสัตว์ติดมัน เป็นต้น จากพืช ได้แก่ กะทิ น้ำมันจากถั่วมะพร้าว งา ข้าวโพด เป็นต้น ให้สารอาหารไขมัน ซึ่งจะให้พลังงาน และช่วยทำให้มีความอบอุ่นแก่ร่างกาย

นอกจากนั้นควรหมั่นรักษาความสะอาดและพยายามควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ เพราะน้ำหนักตัวเป็นเครื่องชี้วัดสำคัญที่บ่งถึงสุขภาพของคนเราน่าดีหรือไม่ ถ้าน้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์ปกติหรือผอมไป ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพโภชนาการต่ำ ก็จะทำให้ร่างกายอ่อนแอ เจ็บป่วยได้ง่าย การทำงานก็ยิ่งช้ากว่าปกติ ถ้าหากหนักมากกว่าปกติหรืออ้วนไป ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพโภชนาการเกิน ซึ่งจะมีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง และมะเร็งบางชนิด ซึ่งเป็นสาเหตุการตายได้อย่างฉับพลัน การรักษาน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ ควรควบคุมน้ำหนักให้ปกติ การกินอาหารให้เหมาะสม

2. กินข้าวเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางครั้ง เนื่องจากคนไทยเราได้บริโภคข้าวมาตั้งแต่บรรพบุรุษ ข้าวจึงเป็นอาหารหลัก ซึ่งเป็นแหล่งอาหารที่ให้พลังงาน สารอาหารที่มีมากในข้าว โดยข้าวที่ควรบริโภคควรจะเป็นข้าวซ้อมมือ หรือข้าวกล้อง เพราะมีประโยชน์มาก มีวิตามิน แร่ธาตุ ตลอดจนใยอาหารที่มีปริมาณที่สูงกว่าข้าวที่ขัดสี ซึ่งมีผลดีต่อสุขภาพ สำหรับอาหารจำพวกแป้ง คือ ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน เส้นหมี่ บะหมี่ ขนมปัง ตลอดจนแป้งต่าง ๆ อาจรับประทานได้บางครั้ง อาหารจากธัญพืชเหล่านี้ จะให้แป้งซึ่งจะถูกย่อยไปใช้เป็นพลังงาน แต่ถ้าบริโภคมากเกินไป พลังงานก็จะเปลี่ยนเป็นไขมัน อาจทำให้เกิดโรคอ้วนได้ ดังนั้น การที่จะบริโภคอาหารจะต้องคำนึงถึงปริมาณที่จะบริโภค ควรบริโภคให้พอเหมาะในแต่ละวัน และอาหารควรจะมีหลากหลาย

3. กินพืชผักให้มาก ๆ และกินผลไม้เป็นประจำ พืชผักผลไม้ ควรบริโภคอาหารให้หลากหลาย ทั้งสีเขียว และสีเหลือง และควรบริโภคตามฤดูกาล ทั้งนี้ พืชผักผลไม้เป็นแหล่งสำคัญของวิตามิน และแร่ธาตุต่าง ๆ รวมทั้งสารอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย ช่วยในการการขับถ่าย นอกจากนี้ พืชผักผลไม้ยังให้สิ่งที่ไม่ใช่สาร เช่น สารต้านออกซิเดชัน (antioxidant) และสารอื่น ๆ ที่มีฤทธิ์ทางอนุมูลอิสระทำให้ร่างกายมีภาวะสมดุล และป้องกันอนุมูลอิสระ (free radical) ซึ่งช่วยป้องกันไม่ให้ไขมันเกาะผนังหลอดเลือด และป้องกัน

มะเร็งอีกด้วย สำหรับคนอ้วนไม่ควรบริโภคผลไม้ที่หวานจัด เช่น ทุเรียน ลำไย ละครุด ขนุน เพราะมีน้ำตาลสูง

4. กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้ง เป็นประจำ อาหารที่ควรแนะนำในข้อนี้ คือ ปลา ปลา และอาหารประเภทถั่วต่าง ๆ เช่น เต้าหู้เหลือง และเต้าหู้ขาว ทั้งนี้ ปลาเป็นแหล่งโปรตีนสำคัญที่ย่อยง่าย และมีไขมันต่ำ เนื้อปลามีฟอสฟอรัสมาก ปลาเล็ก ปลาน้อยหรือปลากระป๋องก็มีแคลเซียมมาก อีกทั้งปลาทะเลทุกชนิดยังมียังมีไอโอดีน ที่ช่วยป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนได้ ช่วยการเสริมสร้างร่างกายให้เจริญเติบโตและซ่อมแซมเนื้อเยื่อ ซึ่งเสื่อมสลายให้อยู่ในสภาพปกติเป็นส่วนประกอบของสารสร้างภูมิคุ้มกัน โรคติดเชื้อ และให้พลังงานแก่ร่างกาย ฉะนั้นควรบริโภคเนื้อปลาให้ได้มากกว่าเนื้อสัตว์ สำหรับเนื้อสัตว์มีโปรตีน และไขมัน ควรบริโภคอย่างพอประมาณ และเลือกเฉพาะที่มี ไขมันดีน้อย ๆ ควรหลีกเลี่ยงเนื้อสัตว์ที่ติดมัน เช่น เนื้อหมูสามชั้น หนังไก่ หนังเป็ด เพราะจะทำให้เกิดไขมันสูงในเลือด อาจทำให้เกิดโรคอ้วนได้ ไข่เป็นอาหารที่มีโปรตีน และวิตามิน ซึ่งย่อยง่าย ควรบริโภคเป็นประจำ เช่น วันเว้นวัน หรือสัปดาห์ละ 2 วัน ถั่วเมล็ดแห้ง แหล่งอาหาร โปรตีนที่ดีอีกชนิดหนึ่งที่หาซื้อได้ง่ายและราคาถูก ซึ่งถั่วมีหลากหลายชนิด เช่น ถั่วแดง ถั่วเขียว ถั่วลิสง ถั่วเหลือง เป็นต้น พยายามบริโภคสลับกับเนื้อสัตว์ ซึ่งจะทำให้ร่างกายรับสารอาหารครบถ้วนมากยิ่งขึ้น

5. ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย นมเป็นแหล่งแคลเซียม โปรตีน วิตามินบี 2 และแร่ธาตุอื่น ๆ อีกมากมายที่ให้พลังงาน ซึ่งจำเป็นต่อร่างกาย ฉะนั้นควรดื่มนมควบคู่กับการออกกำลังกาย จะทำให้กระดูกแข็งแรง และช่วยป้องกันการเป็นโรคกระดูกพรุนได้ เด็กควรดื่มนมวันละ 1-2 แก้ว ผู้ใหญ่ควรดื่มนมวันละแก้ว โดยดื่มนมพร่องมันเนย เพื่อที่จะได้ไม่ต้องกังวลเรื่องการได้ไขมันเกินตามต้องการ

6. กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร ไขมันเป็นอาหารที่จำเป็นต่อสุขภาพซึ่งให้พลังงาน และความอบอุ่นแก่ร่างกาย สามารถมีกำลังในการทำงาน ผู้ที่บริโภคอาหารที่ให้ไขมันมาก อาจเสี่ยงต่อการมีไขมันประเภทโคเลสเตอรอล และไตรกลีเซอไรด์สูงในเลือด และอาจเป็นโรคอ้วน ในทางตรงกันข้าม ถ้าบริโภคอาหารที่ให้ไขมันน้อยเกินไป ก็ให้พลังงาน และกรดไขมันที่จำเป็นไม่เพียงพอ ไขมันในอาหารพบมากในเนื้อสัตว์ หนังสัตว์ น้ำมันสัตว์

ในเนื้อสัตว์ทุกชนิด เครื่องในสัตว์ ตลอดจนไข่แดง ส่วนอาหารทะเลก็มีบ้างบางชนิด เช่น หมึก หอยนางรม

7. หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสหวานจัดและเค็มจัด อาหารรสหวานจะมีน้ำตาลสูง โดยน้ำตาลจะให้พลังงานโดยตรงต่อร่างกาย การกินน้ำตาลมาก ๆ เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เพราะนอกจากจะเป็นสาเหตุนำไปสู่โรคเบาหวานแล้ว ยังเป็นการส่งเสริมให้มีการสร้างไขมันประเภทไตรกลีเซอไรด์ ซึ่งจะเป็นผลเสียต่อการเกิดโรคหัวใจขาดเลือด

ควรหลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสหวานจัด ขนมหวาน และเครื่องดื่มประเภทน้ำหวาน น้ำอัดลม อาหารที่มีรสเค็มจะมีเกลือโซเดียม ถั่วบริ โภคเกลือโซเดียมสูงเป็นประจำ จะทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง ควรหลีกเลี่ยงอาหารที่เค็มจัด เช่น น้ำปลา ปลาร้า ของเค็มต่าง ๆ เป็นต้น

8. กินอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อน การบริโภคอาหารที่สะอาด และปราศจากเชื้อโรค และไวรัส แบคทีเรีย และพยาธิ และการไม่มีปนเปื้อนของสารเคมีหรือสารตกค้างต่าง ๆ จะทำให้ร่างกายใช้ประโยชน์จากอาหารได้อย่างเต็มที่ และไม่เกิดพิษร้าย เช่น อาเจียน ท้องเดิน หรืออาการอาหารเป็นพิษ นอกจากนี้ จะลดความเสี่ยงจากการเกิดโรคพยาธิ และมะเร็งบางชนิดด้วย ดังนั้นเพื่อให้ผู้บริโภคมีสุขภาพอนามัยที่ดีจะต้องเลือกบริโภคอาหารที่มีคุณค่าสะอาด สด และปรุงใหม่หรืออาหารที่สุกร้อน ๆ

9. งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นประจำ จะมีโทษและเป็นอันตรายต่อสุขภาพการทำงาน และระบบประสาทซ้าลง ทำให้เกิดความประมาท และระบบประสาทอัตโนมัติผิดปกติได้ง่าย การทำงานซ้าลงทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย คนดื่มแอลกอฮอล์มักเป็นโรคขาดสารอาหารหลายชนิด เช่น โรคขาดโปรตีน และพลังงาน โรคขาดวิตามิน และแร่ธาตุ เมื่อดื่มแอลกอฮอล์ไปนาน ๆ ดับจะถูกทำลาย ยิ่งทำให้ขาดสารอาหารรุนแรงมากขึ้น และมักเป็นโรคตับแข็งควบคู่กันไป

สรุปได้ว่า โภชนบัญญัติ 9 ประการ เป็นแนวทางในการบริโภคอาหารที่มีหลักการปฏิบัติ และเป็นแนวทางในการเลือกบริโภคอาหารที่ดี และมีประโยชน์



งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศ

อนุกุล พลศิริ (2545) ศึกษาเรื่อง *ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร* ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษาในกรุงเทพมหานคร จำนวน 595 คน เป็นนักเรียนชาย 289 คน และนักเรียนหญิง 306 คน พบว่า

1. นักเรียนที่มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารในระดับปานกลาง มีทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารในระดับดี

2. การเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียน ตามตัวแปรที่ศึกษา พบว่าเพศชายมีทักษะในการบริโภคอาหารสูงกว่าเพศหญิง ส่วนความรู้ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่มีความแตกต่าง สำหรับตัวแปรระดับชั้นปีที่ศึกษา ของนักเรียน บุคคลที่นักเรียนอาศัยด้วย ระดับการศึกษา อาชีพรายได้ของบิดามารดา และผู้ปกครองไม่มีผลต่อความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

3. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของนักเรียน พบว่า ความรู้ ทักษะ ต่อการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กันทางบวก โดยมีระดับปานกลาง ความรู้กับพฤติกรรม และทักษะกับพฤติกรรมความสัมพันธ์กัน ทางบวกโดยมีระดับต่ำ

จิราวรรณ สิทธิภักดี (2547) ศึกษาเรื่อง *ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร* ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า

1. นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ มีเจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง

2. การเปรียบเทียบความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารตาม ตัวแปร พบว่า ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของนักเรียน แตกต่างกันตามเพศ และแหล่งข้อมูลข่าวสารที่นักเรียนได้รับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารตามขนาดของครอบครัว อาชีพผู้ปกครอง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนระดับการศึกษา ของผู้ปกครอง ส่งผลให้ความรู้ เจตคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ไม่แตกต่างกัน แต่การปฏิบัติ

เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 รายได้ของผู้ปกครอง ส่งผลให้ความรู้ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์ทางบวก โดยที่ความรู้กับเจตคติ เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ความรู้กับการปฏิบัติ และเจตคติกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กันในระดับค่อนข้างต่ำ

มาตรฤดี ชุณหบัณฑิต (2548) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการบริโภคอาหารเข้าของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ วิทยาลัยอาชีวศึกษาเอี่ยมละออ พบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเข้าอยู่ในระดับดี และมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดีถึงดีมาก
2. ความสม่ำเสมอในการบริโภคอาหารเข้าของครอบครัวในวันทำงานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเข้าของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพส่วนบุคคล (เพศ คณะวิชา อาชีพของบิดามารดา และรายได้ของบิดามารดา) กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเข้าของนักเรียน

ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเข้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สุริยะ เทศมี (2549) ศึกษาเรื่อง ความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารพร้อมปรุงของบุคลากรมหาวิทยาลัยรามคำแหง พบว่า

1. บุคลากรมหาวิทยาลัยรามคำแหงมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารพร้อมปรุงของบุคลากรมหาวิทยาลัยรามคำแหง อยู่ในระดับต่ำ
2. บุคลากรมหาวิทยาลัยรามคำแหงมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารพร้อมปรุงอยู่ในระดับสูง

3. บุคลากรมหาวิทยาลัยรามคำแหงที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ รายได้ ระดับการศึกษา และขนาดของครอบครัวต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารพร้อมปรุง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. บุคลากรมหาวิทยาลัยรามคำแหงที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ รายได้ต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารพร้อมปรุงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. บุคลากรมหาวิทยาลัยรามคำแหงที่มีปัจจัยด้านภาระงานพิเศษต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารพร้อมปรุงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่พฤติกรรมการบริโภคอาหารพร้อมปรุงไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

6. ความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารพร้อมปรุงของบุคลากรมหาวิทยาลัยรามคำแหงไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ดวงพร โฉมรินทร์เดชา (2551) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารเข้าของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง พบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเข้าถูกต้องอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 52.3) และมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดีมาก และดี (ร้อยละ 55.6)

2. นักเรียนชายมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเข้าดีกว่านักเรียนหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. นักเรียนที่บริโภคอาหารเข้าในวัยเรียน และวันหยุดเป็นประจำทุกวันมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเข้าดีกว่านักเรียนที่ไม่บริโภคอาหารเข้าเลย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. นักเรียนที่มาจากครอบครัวที่บริโภคอาหารเข้าในวันทำงานเป็นประจำทุกวัน และจากครอบครัวที่บริโภคอาหารเข้า 3-4 วันใน 1 สัปดาห์ มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเข้าดีกว่านักเรียนที่มาจากครอบครัวที่มีการบริโภคอาหารเข้านาน ๆ ครั้ง ใน 1 สัปดาห์ และจากครอบครัวที่ไม่ได้บริโภคอาหารเข้าเลย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. นักเรียนที่มาจากครอบครัวที่ทำอาหารเข้าจากอาหารสำเร็จรูป พฤติกรรมการบริโภคอาหารเข้าดีกว่า นักเรียนที่มาจากครอบครัวที่ซื้ออาหารปรุงสำเร็จเป็นอาหารเข้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

6. ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์ผกผันกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเข้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สถิติพร สุคนธมัต (2551) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารเข้าของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร เขตยานนาวา พบว่า

1. นักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 3 ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเข้าถูกต้องในระดับดี (ร้อยละ 76.99) รองลงมา มีพฤติกรรมการถูกต้องในระดับดีมาก (ร้อยละ 14.22) และมีพฤติกรรมการถูกต้องระดับปานกลาง (ร้อยละ 8.79) ตามลำดับ

2. พฤติกรรมการบริโภคอาหารเข้า พบว่า แหล่งอาหารเข้าในวันหยุดของครอบครัว มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารเข้าของนักเรียน และชนิดของอาหารเข้าของครอบครัวในวันเรียน และวันหยุดมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารเข้าของนักเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนฐานะทางสังคมและเศรษฐกิจ ของครอบครัว นักเรียนไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารเข้าของนักเรียน

อรนุช อุคมประสิทธิ์ (2551) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมด้านความปลอดภัยในการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาในกรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนมีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมด้านความปลอดภัยในการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 56.44 ร้อยละ 51.33 และร้อยละ 54.29 ตามลำดับ เพศ อายุ และระดับชั้นการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมด้านความปลอดภัยในการบริโภคอาหารของนักเรียน แต่ความรู้ และทักษะด้านความปลอดภัยในการบริโภคอาหารของนักเรียน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมด้านความปลอดภัยในการบริโภคอาหารของนักเรียน ($p < 0.001$, $r = 0.34$ และ $r = 0.338$ ตามลำดับ) การศึกษาและอาชีพของบิดา มารดา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมด้านความปลอดภัยในการบริโภคอาหารของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) พฤติกรรมด้านความปลอดภัยในการบริโภคอาหารของผู้ปกครองนักเรียน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมด้านความปลอดภัยในการบริโภคอาหารของนักเรียน ($p < 0.001$, $r = 0.714$) พฤติกรรมด้านความปลอดภัยในการบริโภคอาหารของเพื่อนสนิทนักเรียน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมด้านความปลอดภัยในการบริโภคอาหารของนักเรียน ($p < 0.001$, $r = 0.396$) เมื่อวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า พฤติกรรมด้าน

ความปลอดภัยในการบริโภคอาหารของผู้ปกครอง และของเพื่อนสนิท และทัศนคติด้านความปลอดภัยในการบริโภคอาหาร สามารถร่วมทำนายด้านความปลอดภัยในการบริโภคอาหารได้ร้อยละ 56.6 ($p < 0.05$)

คำปณ วรณวงษ์ (2552) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุอำเภอเมือง จังหวัดยโสธร พบว่า

1. ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.7 เกือบครึ่งมีอายุ 71 ปีขึ้นไป เป็นหม้าย/หย่า/แยกทาง ร้อยละ 39.7 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 51.3 ส่วนใหญ่เป็นครอบครัวขนาดใหญ่อาศัยรวมกันกับบุตรหลาน มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 3,000 บาท ร้อยละ 36.1 ส่วนใหญ่ร้อยละ 73.3 มีภาวะสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้ ด้านแหล่งอาหารส่วนใหญ่ได้มาจากตลาดสดในหมู่บ้าน และการแบ่งปันจากเพื่อนบ้านหรือญาติพี่น้องถึงร้อยละ 48.0 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยว่าอาหารประเภทผักและผลไม้ตามฤดูกาลราคาถูก แต่อาหารประเภทเนื้อสัตว์ และอาหารทะเล กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่ามีราคาแพง ด้านการสนับสนุนของอนามัยชุมชน พบว่า ได้รับการสนับสนุนอยู่ในระดับปานกลาง และด้านความเชื่อเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร พบว่า ส่วนใหญ่มีความเชื่อในระดับปานกลาง
2. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พบว่า ส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง และระดับดี และมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับไม่ดีเพียงร้อยละ 14.3
3. ปัจจัยส่วนบุคคล ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ พบว่า อายุ สถานภาพสมรส ที่อยู่อาศัย และรายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ส่วนปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ได้แก่ เพศ และโรคประจำตัว
4. ปัจจัยสุขภาพ ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ พบว่า ทั้งสุขภาพกาย และสุขภาพจิต มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05
5. ปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ พบว่า แหล่งอาหาร ราคาอาหารและความเชื่อเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

ส่วนด้านการสนับสนุนของอนามัยชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ

วนิดา บุญพร (2552) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า

1. ลักษณะพื้นฐานส่วนบุคคลของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่ตอบแบบสอบถาม มีอายุ 25-35 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 23.2) สถานภาพโสด (ร้อยละ 52.8) การศึกษาปริญญาตรี (ร้อยละ 31.0) รายได้ 10,000-20,000 บาท (ร้อยละ 39.8) และอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ มากที่สุด (ร้อยละ 30.4)

2. ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพด้านประเภทของอาหารเพื่อสุขภาพ ด้านรูปแบบการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ และด้านการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ อยู่ในระดับดีทุกด้าน

3. การเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ด้านประเภทของอาหารเพื่อสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตามตัวแปร อายุ การศึกษา รายได้ และอาชีพ ด้านรูปแบบการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตามตัวแปร เพศ รายได้ และอาชีพ ด้านการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตามตัวแปร เพศ รายได้ และอาชีพ

สุปรีดา จินดา (2552) ศึกษาเรื่อง ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานนทบุรี เขต 1 สรุปได้ดังนี้

1. นักเรียนมีความรู้และเจตคติในการบริโภคอาหาร โดยรวมอยู่ในระดับดี ส่วนการปฏิบัติในการบริโภคอาหาร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

2. การเปรียบเทียบความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการบริโภคอาหารของนักเรียนในด้านความรู้ในการบริโภคอาหารแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตามตัวแปรเพศ อาชีพของบิดา มารดา และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว ด้านเจตคติในการบริโภคอาหารของนักเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตาม

ตัวแปรเพศและรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว ส่วนด้านการปฏิบัติในการบริโภคอาหารของนักเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติและการปฏิบัติในการบริโภคอาหารของนักเรียน พบว่า ความรู้กับเจตคติ ความรู้กับการปฏิบัติและเจตคติกับการปฏิบัติในการบริโภคอาหารของนักเรียนมีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ความสัมพันธ์อยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่างประเทศ

Skinner and Woodburn (1984) ศึกษาเกี่ยวกับความรู้ทางโภชนาการของเด็กวัยรุ่น มีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโภชนาการของเด็กวัยรุ่น เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลในการจัดทำแผนการสอน กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนที่มีอายุเฉลี่ย 15.5 ปี จำนวน 1,193 คน และสังเกตพฤติกรรมการสอนของครูโภชนาการ จำนวน 71 คน ผลการศึกษาพบว่า เด็กวัยรุ่นไม่มีความรู้ในการเลือกอาหารที่มีคุณค่า ซึ่งมีผลต่อการควบคุมน้ำหนักของร่างกายเด็กวัยรุ่นให้มีความสำคัญกับอาหารประเภทโปรตีนและวิตามินซี นอกจากนี้เนื้อหาในวิชาโภชนาการมีน้อยในเรื่องเกี่ยวกับโภชนาการระหว่างตั้งครรภ์ อาหารกับการกีฬา การถนอมอาหารและอาหารไขมันกับความเชื่อ

Spyckerelle, Herbeth, and Deschamps (1992) ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมกรบริโภคอาหารของประชากรชายวัยรุ่นฝรั่งเศส ในจำนวนประชากรชาย 299 คน อายุระหว่าง 10-15 ปี พบว่า อาหารของเด็กผู้ชายที่มีบรรพบุรุษอยู่ในชั้นเรียนจะแตกต่างจากอาหารของเด็กผู้ชายเหล่านั้นซึ่งบรรพบุรุษของคณงานคู่มือ ยกตัวอย่างเช่น พวกเขบริโภคพลังงานน้อยลงและไขมัน แต่โปรตีนจากสัตว์มากขึ้น (ในอัตราร้อยละของการนำเข้าพลังงาน) มากขึ้นผลิตภัณฑ์นม และผลไม้มากขึ้น ซึ่งมีความสัมพันธ์ในทางลบต่อการนำเข้าพลังงาน แต่สัมพันธ์ทางบวกกับปริมาณโปรตีน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง จากเนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์ การนำเข้าพลังงานจากโปรตีน โปรตีนจากสัตว์และการมีส่วนพลังงานของผลิตภัณฑ์นม ผลิตภัณฑ์จากเนื้อสัตว์และเนื้อปลาและผักมีค่าต่ำในหมู่ขนาดการบริโภคที่ใหญ่กว่าในหมู่การบริโภคที่มีขนาดเล็ก การสนับสนุนพลังงานของไขมันน้ำตาลและไขมันสูงกว่าในหมู่การบริโภคที่มีขนาดใหญ่

Cusatis and Shannon (1996) ศึกษาเกี่ยวกับอิทธิพลทางจิตสังคมที่มีต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหารวัยรุ่น โดยมีตัวอย่างของนักเรียนมัธยมศึกษาจำนวน 242 คน “พีระมิด” ไขมัน และคะแนนอาหารน้ำตาลจะถูกคำนวณเพื่อวัดความหลากหลายของอาหาร วิชา พร้อมกับการบริโภคของพวกเขาของไขมันและน้ำตาล/ขนม ดำเนินการวิเคราะห์ทางสถิติในการระบุความสัมพันธ์ระหว่างวิชาคะแนนอาหาร และตัวแปรการศึกษาอื่น ๆ ผลการศึกษาเรื่องของชายและหญิงคะแนนพีระมิดเชิงบวกที่เกี่ยวข้องกัน ($p < \text{หรือ} = 0.05$) ไปยังหมายเลขของอาหารที่พวกเขาบริโภคทุกวัน บางคนเกิดความแตกต่างระหว่างเพศในข้อมูลเป็นสอดคล้องกับพ่อแม่กินขนม และการบริโภคของอาหารและของว่างจากบ้านที่คาดการณ์คะแนนพีระมิดของชาย ในขณะที่ปริมาณของการออกกำลังกายที่คาดการณ์คะแนนพีระมิดของเพศหญิง ทั้งสองกลุ่มตัวอย่างชายและหญิงคะแนนไขมัน และน้ำตาลในเชิงบวกที่เกี่ยวข้องกัน ($p < \text{หรือ} = 0.05$) เพื่อการบริโภคของพวกเขาของอาหารและของว่างจากโรงอาหารของโรงเรียน และการบริโภคขนมขบเคี้ยวโดยรวม และสัมพันธ์ทางลบกับการรับรู้ความสามารถของพวกเขาด้วยตนเองสำหรับการเลือกรับประทานอาหาร สุขภาพ หญิงคะแนนไขมันได้คาดการณ์ต่อไปของพวกเขาโดยการบริโภคอาหารอย่างรวดเร็ว

Blanco, Lopez, Casado, and Diaz (1999) ศึกษาเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและความรู้ทางโภชนาการของนักเรียนอายุ 13 ปี เมืองซาราโกซ่า ประเทศสเปน พบว่า อาหารที่นักเรียนรับประทานมีปริมาณพลังงานเป็นไปตามเกณฑ์ แต่มีปริมาณโปรตีนสูง คาร์โบไฮเดรตต่ำ และในกลุ่มนักเรียนชายจะมีการบริโภคไขมันมากเกินไป ส่วนการบริโภคอาหารธัญพืช มันฝรั่ง และปลายังมีปริมาณน้อย

Deriemaeker, Taeymans, Aerenhouts, Hebbelinck, and Clarys (2007) ศึกษาเกี่ยวกับภาวะโภชนาการของเด็กวัยรุ่นเกี่ยวกับความคิดเห็น และทัศนคติของนักเรียนในประเทศสเปน การศึกษาแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน คือ

ขั้นที่ 1 ให้นักเรียนทั้งหมด 675 คน ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับนิสัยการบริโภค พบว่า เด็กนักเรียนส่วนใหญ่นิยมบริโภค เนื้อสัตว์ รองลงมา คือ นมสด ขนมปังขาว ผักสด และน้ำมันมะกอก

ขั้นที่ 2 ศึกษาภาวะโภชนาการโดยใช้วิธีทางชีวเคมีและการวัดส่วนสูง และชั่งน้ำหนักจากการสุ่มตัวอย่างนักเรียนที่มีอายุ 10-14 ปี พบว่า เด็กนักเรียนมีปริมาณโปรตีน ไขมัน และโคเรสเตอรอลสูงในเลือด น้ำหนัก และส่วนสูงเกินเกณฑ์มาตรฐาน และมีแนวโน้มที่จะเกิดภาวะอ้วนได้

ขั้นที่ 3 ศึกษาทัศนคติในการบริโภคของนักเรียนหญิงที่มีอายุ 10-14 ปี จำนวน 60 คน รวมถึงทัศนคติในการบริโภคของมารดาของเด็กนักเรียนด้วย พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่จะปฏิเสธที่จะบริโภคผักใบเขียว ซึ่งคาดว่าพฤติกรรมการกินดังกล่าวนี้ นักเรียนได้รับอิทธิพลต่อครอบครัว

สรุปได้ว่า จากพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างบางกลุ่มยังบริโภคอาหารไม่ถูกต้องเหมาะสมเท่าที่ควร โดยเฉพาะกลุ่มนักเรียน ซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาทางโภชนาการ การบริโภคอาหารจึงเป็นสิ่งสำคัญต่อทุก ๆ คนควรจะต้องมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใหม่