



ความรู้เกี่ยวกับอาหารและพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีความสัมพันธ์กับ
ภาวะโภชนาการเกิน ของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

Knowledge of Food and Food Consumption Behavior Correlation of the
Overweight of Undergraduate Students, Home Economics Technology,
Rajamangala University of Technology Phra Nakhon.

พรไพลิน พันธุ์สุตะ
PORNPAILIN PHUNSUPA

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ (บัณฑิตศึกษา) คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

2552

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร



ชื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ	ความรู้เกี่ยวกับอาหารและพฤติกรรมการบริโภคที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน ของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร
ชื่อ – สกุล	พรไพลิน พันธุ์สุทะ
ชื่อปริญญาบัตร	คหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชา และคณะ	คหกรรมศาสตร์ (บัณฑิตศึกษา) คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
ปีการศึกษา	2552

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับอาหาร ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกินของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาปริญญาตรีที่มีภาวะโภชนาการเกินจำนวน 171 คน ได้จากการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบทดสอบและแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ คือ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation)

ผลการศึกษาพบว่า

1. นักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร มีความรู้เกี่ยวกับอาหารอยู่ในระดับดี
2. นักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารในระดับปานกลาง
3. ความรู้เกี่ยวกับอาหารและพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน

คำสำคัญ : ความรู้เกี่ยวกับอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ภาวะโภชนาการเกิน



Independent study title	Knowledge of Food and Food Consumption Behavior Correlation of The Overweight of Undergraduate Students, Home Economics Technology, Rajamangala University of Technology Phra Nakhon
Author	Pornpailin Phunsupa
Degree	Master of Home Economics
Major program	Home Economics (Graduate School)
Academic Year	2009

ABSTRACT

The research aimed to study the food knowledge study the food consumption behavior and study the relation between the food knowledge and food consumption behavior correlation of the overweight of undergraduate students, Home Economics Technology, Rajamangala University of Technology Phra Nakhon. The samples of this study were 171 overweight of undergraduate students, Bachelor's Degree. The Purposive Sampling were used. A tests and questionnaires were used to gather the data. The data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation and Pearson's Product Moment Correlation.

The study found that :

1. 60.3 percent of the sample had the knowledge of food at good level.
2. The sample had food consumption behavior at moderate level.
3. Knowledge of food and food consumption behavior were not related to the overweight.

Key words: Knowledge of food, Food consumption behavior, Overweight



กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความช่วยเหลืออย่างดียิ่งของ ศาสตราจารย์ ดร. อมรรัตน์ เจริญชัย ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้ และอาจารย์ สุพรรณิการ์ โกสุม ที่ให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นเพิ่มเติมที่สามารถต่อยอดจนทำให้การศึกษา ค้นคว้าอิสระในครั้งนี้เสร็จสมบูรณ์ ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณในความกรุณาเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์เยาวลักษณ์ สุรพันธ์พิศิษฐ์ ประธานกรรมการสอบ รองศาสตราจารย์ดวงสุดา เตโชติรส กรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ ที่ได้ให้คำแนะนำ และ ข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์บุษรา สร้อยระย้า คณบดีคณะเทคโนโลยี คหกรรมศาสตร์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์พัชรพรรณ ตรีศักดิ์ศรี อาจารย์ที่ปรึกษานักศึกษาปริญญาโท รุ่นที่ 1 และเจ้าหน้าที่ของมหาวิทยาลัยทุกท่าน ที่ได้ช่วยเหลือด้านการประสานข้อมูลข่าวสาร และ อนุเคราะห์ในการใช้เครื่องมือ ตลอดจนให้คำแนะนำในการใช้งานเป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ธรา วิริยะพานิช รองศาสตราจารย์อนุกุล พลศิริ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ชญากัณฑ์ สุทธิมิตร ที่เสียสละเวลาเป็นผู้เชี่ยวชาญ ในการพิจารณาเครื่องมือ วิจัยในครั้งนี้

ความภาคภูมิใจในการศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้ได้รับแรงใจและการสนับสนุนจากผู้ที่อยู่ เบื้องหลังแห่งความสำเร็จอันได้แก่ มารดา และทุกๆ คนในครอบครัวที่เป็นพลังใจ อันยิ่งใหญ่จน สำเร็จตามที่ตั้งปณิธานไว้ และขอขอบคุณเพื่อน ๆ นักศึกษาทุกท่านที่ให้ข้อเสนอแนะในสิ่งที่เป็น ประโยชน์ต่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ ไว้ ณ ที่นี้ด้วย



สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	(1)
Abstract	(2)
กิตติกรรมประกาศ	(3)
สารบัญ	(4)
สารบัญตาราง	(6)
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์	2
1.3 ขอบเขตของการศึกษา	3
1.4 นิยามศัพท์	3
1.5 สมมติฐาน	4
1.6 ตัวแปรที่ศึกษา	4
1.7 กรอบแนวคิด	5
1.8 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
2.1 ความรู้เกี่ยวกับอาหาร	6
2.2 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	17
2.3 ภาวะโภชนาการเกิน	21
2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	27
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการ	32
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	33
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	34
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล และอภิปรายผล	38
4.1 การอภิปรายผล	53



สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 5 สรุปผล และข้อเสนอแนะ	56
5.1 สรุปผล	57
5.2 ข้อเสนอแนะ	59
5.3 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป	59
เอกสารอ้างอิง	60
ภาคผนวก	66
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	67
ประวัติการศึกษา	73



สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
2.1	พลังงานของอาหารจานเดียวและขนมหวานของไทยต่อน้ำหนัก 100 กรัม	16
2.2	ภาวะโภชนาการต่อค่าดัชนีมวลกาย ของชาวเอเชีย	23
3.1	จำนวนนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ปีการศึกษา 2552 จำแนกตามสาขาวิชา	32
3.2	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสาขาวิชา	33
4.1	จำนวน ค่าร้อยละ เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	39
4.2	จำนวน ค่าร้อยละ ภาวะโภชนาการของกลุ่มตัวอย่าง	41
4.3	ความรู้เกี่ยวกับอาหาร ของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร	43
4.4	ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความรู้เกี่ยวกับอาหาร	45
4.5	พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ในเชิงบวก	46
4.6	พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ในเชิงลบ	48
4.7	ค่าความสัมพันธ์ (r) ระหว่างความรู้เกี่ยวกับอาหาร กับภาวะโภชนาการเกิน ของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร	51
4.8	ค่าความสัมพันธ์ (r) ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหาร กับภาวะโภชนาการเกิน ของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร	52



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความจำเป็นและความสำคัญของปัญหา

อาหารถือได้ว่าเป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ ซึ่งถือเป็นพื้นฐานสำคัญในการดำรงชีวิต เพื่อสนองตอบต่อความต้องการของร่างกาย เพราะร่างกายจะนำสารอาหารต่าง ๆ ที่ได้รับมาแปรเปลี่ยนเป็นพลังงาน และคอยขับเคลื่อนระบบต่าง ๆ ของร่างกายให้ทำงานเป็นปกติ และมีประสิทธิภาพ โดยปริมาณของสารอาหารจะมากหรือน้อยนั้นย่อมแตกต่างกันออกไปตามอายุ เพศ อาชีพ และลักษณะการทำงาน ดังนั้น อาหารจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อสุขภาพของมนุษย์ เพราะอาหารที่ดีย่อมส่งผลที่ดีต่อสุขภาพ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ แต่ถ้าหากได้รับสารอาหารมากเกินไป หรือสะสมมาเป็นระยะเวลาาน ๆ ก็จะทำให้เกิดโทษต่อร่างกาย เรียกว่า ภาวะโภชนาการเกิน หรือที่รู้จักกันดีคือ โรคอ้วน

ปัจจุบัน ประเทศไทยต้องเผชิญกับสภาวะปัญหาด้านสุขภาพ อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ทำให้มีผลกระทบต่อวิถีชีวิตและความเป็นอยู่ของประชาชนในประเทศ ส่งผลให้พฤติกรรมการบริโภคเปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย โดยในปัจจุบันผู้บริโภคส่วนใหญ่อยู่ในสังคมที่เร่งรีบ เนื่องจากสังคมเมืองเริ่มมีการขยายตัวเพิ่มมากขึ้น ผู้คนจากชนบทเริ่มเข้ามาสู่เมือง มีการแข่งขันแย่งชิงกันตลอดเวลาในการดำเนินชีวิต รูปแบบครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยว (อัจฉรา, 2550) จนเกิดปัญหาต่าง ๆ ทำให้ไม่มีเวลาประกอบอาหาร จึงหันมาใช้บริการอาหารสำเร็จรูปต่าง ๆ อาหารพร้อมบริโภคและพร้อมปรุงมากขึ้น เพราะใช้เวลาน้อย และมีให้เลือกมากมายหลายชนิด อาหารสำเร็จรูปต่าง ๆ ที่นิยมในต่างประเทศ จึงได้เข้ามาในประเทศไทย และเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว อีกทั้งยังเป็นที่ยอมรับของผู้บริโภคอย่างแพร่หลาย อาหารเหล่านี้ นอกจากไม่ให้คุณค่าทางอาหารครบถ้วนแล้ว ยังมีปริมาณแคลอรีสูง ก่อให้เกิดปัญหาทางโภชนาการ ซึ่งจากรายงานการสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการของประเทศไทย ครั้งที่ 3 พ.ศ. 2529 และครั้งที่ 4 พ.ศ. 2538 พบอัตราความชุกของโรคอ้วนเพิ่มขึ้นในทุกกลุ่มอายุ โดยกลุ่มที่มีอัตราเพิ่มสูงสุด ได้แก่ กลุ่มอายุ 40 – 49 ปี จากร้อยละ 19.1 เป็นร้อยละ 40.2 รองลงมาได้แก่กลุ่มอายุ 20 – 29 ปี จากร้อยละ 2.9 เป็นร้อยละ 20.4 (กรมอนามัย, 2544)



จากการสำรวจด้านโภชนาการของคนไทยในช่วงระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมา ได้มี 2 หน่วยงานดำเนินการสำรวจ คือ กองโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการ เมื่อ พ.ศ. 2546 และสถาบันวิจัยโภชนาการมหาวิทยาลัยมหิดล ดำรวจข้อมูลเมื่อ พ.ศ. 2546–2547 ซึ่งการสำรวจด้านโภชนาการทั้งสองหน่วยงาน ทำให้ทราบข้อมูลที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง ต่อผู้ดำเนินงานด้านอาหารและโภชนาการของประเทศไทย ผลการสำรวจของกองโภชนาการ กรมอนามัย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2546 ภาวะโภชนาการของประชากรทุกกลุ่มอายุ พบว่าภาวะโภชนาการของเด็กอายุ 0 – 5 ปี มีภาวะเตี้ยร้อยละ 7.9 ภาวะอ้วนร้อยละ 4.0 เด็กอายุ 6 – 10 ปี พบภาวะอ้วนร้อยละ 9.5 เยาวชนในเขตเมืองอายุ 15 – 18 ปี พบภาวะอ้วนร้อยละ 17.7 กลุ่มอายุ 30 – 39 ปี มีภาวะอ้วนมากที่สุดโดยพบในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย คือภาวะอ้วนในผู้หญิงร้อยละ 46.2 และผู้ชายร้อยละ 36.0 โดยการสำรวจพบพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสมต่าง ๆ เช่น เด็กวัยรุ่นงดบริโภคอาหารบางมื้อ พบการกินขนมขบเคี้ยวมาก และในทุกกลุ่มอายุพบว่ามีกรกินอาหารประเภทเนื้อสัตว์เพิ่มมากขึ้น จึงทำให้ได้รับไขมันเพิ่มขึ้นและขาดการออกกำลังกาย

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้บริโภคสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามกาลเวลา จากอดีตอาจเคยได้ยิน และพบว่ามีผู้บริโภคจำนวนมากเป็นโรคขาดสารอาหาร และพอมจนอยู่ในเกณฑ์ที่ต่ำกว่ามาตรฐาน แต่ในปัจจุบันกลับมีผู้บริโภคจำนวนมากที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคอ้วน เนื่องจากพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่เปลี่ยนไปตามยุคตามสมัย โดยนิยมบริโภคอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมัน แป้ง และน้ำตาลมากขึ้น แต่กลับไม่ให้ความสำคัญต่อการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายสูง อย่างอาหารจำพวก ผัก และผลไม้ จากข้อมูล สถิติรวมถึงรายงานจากส่วนต่างที่ได้กล่าวมาข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยตั้งเห็นถึงปัญหาของการบริโภคในปัจจุบัน และมีความต้องการที่จะศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้บริโภคว่าหากมีความรู้เรื่อง โภชนาการและอาหารเป็นอย่างดีแล้ว จะมีผลต่อภาวะโภชนาการเกินหรือไม่ เพื่อเป็นแนวทางที่จะนำความรู้จากการวิจัยไปใช้ประโยชน์ต่อไปในอนาคต

1.2 วัตถุประสงค์

1.2.1 เพื่อศึกษาถึงความรู้เกี่ยวกับอาหารของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

1.2.2 เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร



1.2.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกินของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

1.3 ขอบเขตของการศึกษา

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ นักศึกษาที่มีภาวะโภชนาการเกิน และกำลังศึกษาในระดับปริญญาตรี คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2552 จำนวน 6 สาขาวิชา ได้แก่

- ก. ออกแบบแฟชั่นผ้าและเครื่องแต่งกาย
- ข. เทคโนโลยีการจัดการสินค้าแฟชั่น
- ค. อาหารและโภชนาการ
- ง. วิทยาศาสตร์การอาหารและโภชนาการ
- จ. อุตสาหกรรมบริการอาหาร
- ฉ. การบริหารธุรกิจคหกรรมศาสตร์

1.4 นิยามศัพท์

1.4.1 ความรู้เกี่ยวกับอาหาร หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับชนิดของอาหารที่รับประทาน ปริมาณการรับประทาน ความถี่ในการรับประทานใน 1 สัปดาห์ และสารอาหาร เช่น คาร์โบไฮเดรต ไขมัน โปรตีน ที่ให้พลังงานกับความต้องการของร่างกาย

1.4.2 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การปฏิบัติตน หรือการแสดงออกเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของนักศึกษาที่ปฏิบัติ โดยกำหนดเกณฑ์ดังนี้

- | | | | |
|----------------------|---------|--------------------|-------------------------|
| ก. ปฏิบัติเป็นประจำ | หมายถึง | ปฏิบัติ | 5 ครั้งขึ้นไปต่อสัปดาห์ |
| ข. ปฏิบัติบ่อยครั้ง | หมายถึง | ปฏิบัติ | 4 ครั้งต่อสัปดาห์ |
| ค. ปฏิบัตินานๆ ครั้ง | หมายถึง | ปฏิบัติน้อยกว่า | 2 ครั้งต่อสัปดาห์ |
| ง. ไม่เคยปฏิบัติ | หมายถึง | ไม่เคยปฏิบัติ หรือ | 1-2 ครั้งต่อเดือน |



1.4.3 ภาวะโภชนาการเกิน หมายถึง สภาพหรือสภาวะของร่างกาย ที่ประเมินโดยการชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง โดยใช้ความหนาแน่นของร่างกาย (Body mass index) ในการคำนวณหาค่าดัชนี โดยใช้สูตร

$$\text{ดัชนีความหนาของร่างกาย (BMI)} = \frac{\text{น้ำหนัก (กิโลกรัม)}}{\text{ส่วนสูง (เมตร)}^2}$$

1.4.4 นักศึกษา หมายถึง ผู้ที่มีภาวะโภชนาการเกิน และกำลังศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1-4 ที่มีอายุระหว่าง 18-22 ปี

1.4.5 คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร หมายถึง คณะที่เปิดทำการสอน จำนวน 6 สาขาวิชา ได้แก่ ออกแบบแฟชั่นผ้าและเครื่องแต่งกาย เทคโนโลยีการจัดการสินค้าแฟชั่น อาหารและโภชนาการ วิทยาศาสตร์การอาหารและโภชนาการ อุตสาหกรรมบริการอาหาร และการบริหารธุรกิจคหกรรมศาสตร์

1.5 สมมติฐาน

1.5.1 ความรู้เกี่ยวกับอาหารมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน ของนักศึกษาคณะเทคโนโลยี คหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

1.5.2 พฤติกรรมการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน ของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

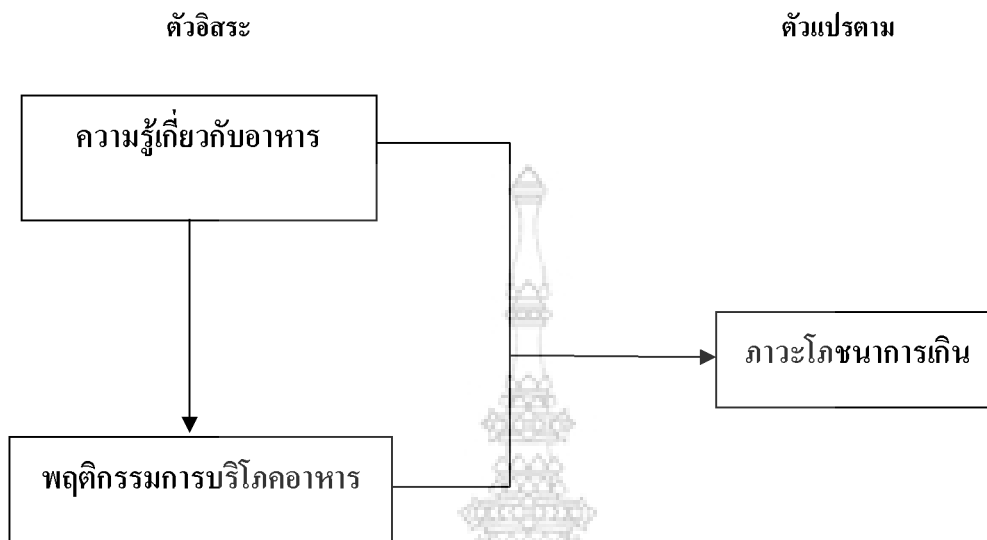
1.6 ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรอิสระ ประกอบด้วย

- ก. ความรู้เกี่ยวกับอาหาร
 - ข. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร
- ตัวแปรตาม ได้แก่
- ค. ภาวะโภชนาการเกิน



1.7 กรอบแนวคิด



1.8 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.8.1 ใช้เป็นแนวทางให้มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ส่งเสริมความรู้ให้นักศึกษามีการบริโภคอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ เพื่อลดปัญหาภาวะโภชนาการเกิน

1.8.2 ใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรด้านความรู้เกี่ยวกับอาหาร และพฤติกรรมการบริโภคที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกินของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่องความรู้เกี่ยวกับอาหาร และพฤติกรรมการบริโภคที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน ผู้ศึกษาได้รวบรวมเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับอาหาร
2. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร
3. ภาวะโภชนาการเกิน
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 ความรู้เกี่ยวกับอาหาร

2.1.1 ความหมายของความรู้

ความรู้ หมายถึง ความสามารถที่จดจำ (Memorization) ระลึกได้ (Recall) ซึ่งเกี่ยวข้องกับเรื่องราวต่าง ๆ ตามโครงสร้าง และสถานการณ์ของสิ่งต่าง ๆ ความรู้นี้มีตั้งแต่ความซับซ้อนอย่างน้อยไปจนถึงอย่างมาก (สุคา, 2530)

ความรู้ หมายถึง การเรียนรู้ที่เน้นถึงความจำ และการระลึกได้ที่มีต่อความคิด วัตถุ และประสบการณ์ต่าง ๆ เป็นความจำที่เริ่มจากสิ่งง่าย ๆ ที่เป็นอิสระต่อกัน ไปจนถึงความจำที่ยุงยาก ซับซ้อน และมีความหมายต่อกัน (ธวัชชัย, 2520)

ความรู้ หมายถึง พฤติกรรมขั้นต้นซึ่งผู้เรียนเพียงจำได้ อาจโดยการนึก หรือการพบเห็น ได้ยินก็จำได้ เป็นความรู้เกี่ยวกับคำจำกัดความหมาย ข้อเท็จจริง ทฤษฎี โครงสร้าง วิธีการแก้ปัญหา และมาตรฐานเหล่านี้ (ประภาเพ็ญ และสวิง, 2534)

จากความหมายของความรู้ที่ได้กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่า ความรู้หมายถึง ความสามารถที่เน้นถึงความจำ และการระลึกได้ที่มีต่อข้อเท็จจริง หรือเรื่องราวต่าง ๆ ตามโครงสร้าง ซึ่งเกิดจากประสบการณ์ ทั้งทางตรงและทางอ้อม ทั้งที่เป็นสิ่งง่าย ๆ ไปจนถึงสิ่งที่ยุงยากซับซ้อน การรับรู้สิ่งต่าง ๆ ต้องอาศัยเวลาที่ได้มีการเก็บสะสมรวมไว้



2.1.2 ระดับของความรู้

Bloom, 1975 ได้แยกระดับของความรู้ไว้ 6 ระดับ ดังนี้

ก. ระดับที่ 1 ระดับที่ระลึกได้ (Recall) หมายถึง การเรียนรู้ในลักษณะที่จำเรื่องเฉพาะ วิธีปฏิบัติ กระบวนการ และแบบแผนได้ ความสำเร็จในระดับนี้ คือ ความสามารถในการดึงข้อมูลจากความจำออกมาได้

ข. ระดับที่ 2 ระดับที่รวบรวมสาระสำคัญได้ (Comprehension) หมายถึง บุคคลสามารถทำบางสิ่งบางอย่างได้มากกว่าการจำ เนื้อหาได้รับสมารถที่จะเขียนข้อความเหล่านั้น ได้ด้วยถ้อยคำของตนเอง สามารถแสดงได้ เห็นด้วยภาพ ให้ความหมาย แปลความ และเปรียบเทียบความคิดอื่น ๆ หรือคาดคะเนผลที่จะเกิดต่อไปได้

ค. ระดับที่ 3 ระดับการนำไปใช้ (Application) เป็นระดับที่ผู้เรียนสามารถนำเอาข้อเท็จจริง ตลอดจนความคิดที่เป็นนามธรรม (Abstract) แล้วปฏิบัติได้จริงอย่างเป็นรูปธรรม (Concrete)

ง. ระดับที่ 4 ระดับการวิเคราะห์ (Analysis) เป็นระดับที่สามารถใช้ความคิดในรูปของการนำแนวคิดมาแตกแยกเป็นส่วน เป็นประเภท หรือนำเอาข้อมูลต่าง ๆ มาประกอบกัน เพื่อการปฏิบัติของตนเอง

จ. ระดับที่ 5 ระดับการสังเคราะห์ (Synthesis) คือ การนำข้อมูล และแนวความคิดต่าง ๆ มาประกอบกัน แล้วนำไปสร้างสรรค์ เป็นสิ่งใหม่ที่แตกต่างไปจากเดิม

ฉ. ระดับที่ 6 ระดับการประเมินผล (Evaluation) เป็นความสามารถในการใช้ความรู้เพื่อใช้จัดตั้งเกณฑ์การรวบรวมข้อมูล การวัดข้อมูลตามมาตรฐาน เพื่อเป็นข้อตัดสินถึงระดับของประสิทธิภาพของกิจกรรมแต่ละอย่าง

2.1.3 เครื่องมือวัดความรู้

เครื่องมือที่ใช้วัดความรู้ คือ แบบทดสอบ (Test) ซึ่งแบ่งรูปแบบของแบบทดสอบตามลักษณะการตอบได้ (บุญธรรม, 2537) ดังนี้

ก. แบบทดสอบอัตนัย (Subjective test) แบบทดสอบจะมีเฉพาะคำถามเท่านั้น ผู้ตอบมีอิสระในการตอบ และต้องเรียบเรียงความรู้ในเนื้อหาทั้งหมดเข้าด้วยกัน แล้วเขียนคำตอบตามที่ตนเองถนัด แบบทดสอบนี้มักมีปัญหาในการตรวจให้คะแนน ทั้งในด้านความเที่ยงตรง และความเร็ว

ข. แบบทดสอบปรนัย (Objective test) แบบทดสอบนี้มีคำตอบ และเกณฑ์การให้คะแนนที่แน่นอน ดังนั้นจึงสะดวกที่จะตรวจและให้คะแนน และไม่ว่าใครจะเป็นคนตรวจคะแนนที่ได้จะออกมาเท่ากันหรือใกล้เคียงกัน ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 รูปแบบ ได้แก่



1) แบบคำตอบสั้น (Short Answer Item) ผู้ตอบต้องหาคำตอบเอง แต่จำกัดคำตอบเพียงสั้น ๆ

2) แบบถูก – ผิด (True – False Item) รูปแบบโดยทั่วไปกำหนดข้อความมาให้ และให้ตอบว่าถูกหรือผิด ใช่หรือไม่ใช่ เป็นจริงหรือไม่เป็นจริง อย่างใดอย่างหนึ่ง

3) แบบจับคู่ (Matching Test) รูปแบบนี้จะกำหนดคำ วลี หรือข้อความมาให้ 2 แถว ทางซ้ายเป็นคำถาม ทางขวาเป็นคำตอบ การตอบจะต้องเลือกคำ วลี หรือข้อความที่มีความหมายสอดคล้อง หรือสัมพันธ์กับคำถามทางซ้ายมือ

4) แบบเลือกตอบ (Multiple Choices) จะมีคำถามที่เป็นประโยคที่สมบูรณ์ และมีคำตอบให้เลือกอาจจะมี 3 คำตอบ หรือมากกว่า ในส่วนคำตอบจะมีคำตอบที่ถูกต้องกับตัววง หรือคำตอบผิด

2.1.4 ความรู้เกี่ยวกับอาหาร

อาหารมีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย คนไทยทุกคนสามารถปฏิบัติตนเกี่ยวกับการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีที่สุด โดยยึดหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ (กรมอนามัย, 2542) คือ

- ก. กินอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลาย และหมั่นดูแลน้ำหนักตัว
- ข. กินข้าวเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ
- ค. กินพืชผักให้มาก และกินผลไม้เป็นประจำ
- ง. กินปลา เนื้อสัตว์ที่ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้ง
- จ. ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย
- ฉ. กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร
- ช. หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสหวานจัด และเค็มจัด
- ฉ. กินอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อน
- ญ. งด หรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์



หลักโภชนบัญญัติทั้ง 9 ประการ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ก. กินอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้มีความหลากหลาย และหมั่นดูแลน้ำหนักตัว

1) กินอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลาย

เป็นการกินอาหารหลายๆ ชนิด เพื่อให้ร่างกายได้รับสารอาหารต่างๆ ครบในปริมาณที่เพียงพอับความต้องการ ถ้ากินอาหารไม่ครบทั้ง 5 หมู่ หรือกินอาหารซ้ำซากเพียงบางชนิดทุกวัน อาจทำให้ได้รับสารอาหารบางประเภทไม่เพียงพอ หรือมากเกินไป อาหารแต่ละชนิดประกอบด้วยสารอาหารหลายประเภท ได้แก่ โปรตีน คาร์โบไฮเดรต ไขมัน แร่ธาตุ วิตามิน น้ำ และยังมีสารอื่น ๆ เช่น ใยอาหารซึ่งมีประโยชน์ต่อร่างกาย ทำให้อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายทำงานได้ตามปกติ ในอาหารแต่ละชนิดจะประกอบด้วยสารอาหารต่าง ๆ ในปริมาณที่มากน้อยต่างกัน โดยไม่มีอาหารชนิดใดชนิดหนึ่งที่จะมีสารอาหารต่าง ๆ ครบในปริมาณที่เพียงพอับความต้องการของร่างกาย ดังนั้น ในวันหนึ่ง ๆ เราต้องกินอาหารหลายๆ ชนิดเพื่อให้ได้สารอาหารครบตามที่ร่างกายต้องการ ประเทศไทยแบ่งอาหารหลักออกเป็น 5 หมู่ โดยจัดอาหารที่ให้สารอาหารคล้ายกัน เข้าไว้ในหมู่เดียวกันเพื่อให้เราสามารถพิจารณา ได้ว่าได้กินอาหารครบถ้วนเพียงพอับความต้องการของร่างกายหรือไม่ ดังนั้น ในวันหนึ่ง ๆ เราจะต้องเลือกกินอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ ในปริมาณที่พอเหมาะและในแต่ละหมู่ ควรเลือกกินให้หลากหลาย เพื่อให้ได้สารอาหารต่าง ๆ ครบตามต้องการของร่างกายอันจะนำไปสู่การกินดีมีผลให้เกิด “ภาวะโภชนาการดี”

2) หมั่นดูแลน้ำหนักตัว

“น้ำหนักตัว” ใช้เป็นเครื่องบ่งชี้สำคัญที่บอกถึงภาวะสุขภาพของคนเรา ว่าดีหรือไม่ เพราะแต่ละคนจะต้องมีน้ำหนักตัว ที่เหมาะสมตามวัย และได้สัดส่วนกับความสูงของตัวเอง ดังนั้น การรักษาน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ โดยการกินอาหารที่เหมาะสม ควบคู่ไปกับการออกกำลังกายที่เหมาะสมอย่างสม่ำเสมอจึงมีความสำคัญ และจำเป็นอย่างยิ่ง ถ้าน้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์ปกติหรือผอมไป จะทำให้ร่างกายอ่อนแอ เจ็บป่วยง่าย และประสิทธิภาพการเรียน การทำงาน ต่ำลงกว่าปกติ ในทางตรงข้าม หากมีน้ำหนักมากกว่าปกติ หรืออ้วนไป จะมีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคมะเร็งบางชนิดซึ่งเป็นคนละการตายในลำดับหนึ่งของคนไทย การรักษาน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ โดยการกินอาหารให้ถูกต้องหลักโภชนาการ และออกกำลังกายอย่างเหมาะสม จะช่วยให้สุขภาพดี มีโรคภัยไข้เจ็บ และมีความสุข

ข. กินข้าวเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้ง เป็นบางมื้อ

ข้าวเป็นอาหารหลักของคนไทย เป็นแหล่งอาหารที่ให้พลังงาน สารอาหารที่มีมากในข้าว ได้แก่ คาร์โบไฮเดรต และโปรตีน โดยเฉพาะข้าวกล้อง หรือข้าวซ้อมมือ ซึ่งเป็นข้าวที่ขัดสีแต่น้อยนั้น ถือว่าเป็นข้าวที่มีประโยชน์มากกว่าที่ขัดสีจนขาว เพื่อจะมีสารอาหารโปรตีน ไขมัน



ใยอาหาร แร่ธาตุ และวิตามินในปริมาณที่สูงกว่าเรากินข้าวควบคู่ไปกับอาหารอื่นๆ ซึ่งประกอบด้วย เนื้อสัตว์ ไข่ ถั่วเมล็ดแห้ง ผัก ผลไม้ และไขมันจากสัตว์จึงทำให้ร่างกายมีโอกาสได้รับสารอาหาร อื่น ๆ เพิ่มเติม และหลากหลายในแต่ละมื้อ

ผลิตภัณฑ์จากข้าว และธัญพืชอื่น ๆ มีมากมาย เช่น ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน บะหมี่เป็น แหล่งอาหารที่ให้พลังงานเช่นเดียวกัน และสามารถจัดให้บริการอาหารอย่างรวดเร็ว ซึ่งเป็นอาหาร งานด่วน หรืออาหารจานเดียวแบบไทย ๆ ทั้งยังมีใยอาหารจากผักประเภทต่าง ๆ มากกว่าอาหาร งานด่วน หรืออาหารจานเดียวแบบตะวันตก ควรคำนึงถึงปริมาณอาหารประเภทข้าว และแป้งที่กิน ในแต่ละวัน เพราะถ้าร่างกายได้รับเกินความต้องการ แล้วจะถูกเปลี่ยนเป็นไขมัน เก็บไว้ตามส่วน ต่าง ๆ ของร่างกาย เมื่อสะสมมากขึ้นจะทำให้เกิดโรคอ้วนได้ ดังนั้น การกินข้าวเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ พร้อมด้วยอาหารอื่น ที่หลากหลายครบ 5 หมู่ในสัดส่วน เหมาะสม และปริมาณที่เพียงพอ จึงเป็นสิ่งที่พึงปฏิบัติ เพื่อนำไปสู่การมีภาวะโภชนาการที่ดี และ สุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์

ค. กินพืชผักให้มาก และกินผลไม้เป็นประจำ

พืชผักผลไม้ เป็นแหล่งสำคัญของวิตามิน และแร่ธาตุ รวมทั้งสารอื่น ๆ ซึ่งล้วนแต่มี ความจำเป็นต่อร่างกายที่นำไปสู่สุขภาพที่ดี เช่น ใยอาหารช่วยในการขับถ่ายนำโคเลสเตอรอล และ สารพิษที่ก่อโรคมะเร็งบางชนิดออกจากร่างกาย ทำให้ลดการสะสมสารพิษเหล่านั้น นอกจากนี้ พืชผัก ผลไม้หลายอย่างให้พลังงานต่ำ ดังนั้นหากกินให้หลากหลายเป็นประจำจะไม่ก่อให้เกิด โรคอ้วน และไขมันอุดตันในเส้นเลือด ในทางตรงข้ามกลับลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็ง และ โรคหัวใจ จากผลการวิจัยล่าสุดพบว่าสารแคโรทีน และวิตามินซีในพืชผัก ผลไม้มีผลป้องกันไม่ให้ ไขมันไปเกาะที่ผนังหลอดเลือด และป้องกันมะเร็งบางประเภท ประเทศไทยมีผัก และผลไม้ตลอด ทั้งปี จึงควรส่งเสริมให้กินเป็นประจำทุก ๆ วัน โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กวัยเรียน และวัยรุ่นที่ร่างกาย ต้องการวิตามิน และแร่ธาตุ เพื่อใช้ในการเจริญเติบโต ช่วยเสริมสร้างให้ร่างกายทุกระบบทำงานได้ เป็นปกติ

พืชผัก มีหลายประเภท และกินได้แทบทุกส่วน ประเภทผักใบเขียว และกิน เช่น กระถิน ผักบุ้ง ตำลึง คื่นช่าย สายบัว บอน ผักกูด ผักแว่น ประเภทกินดอก เช่น ดอกกระเจียว ดอกกะหล่ำ ดอกโสน ดอกแค ประเภทกินผล เช่น บวบ ฟักทอง ถั่วฝักยาว มะเขือเทศ มะเขือยาว มะเขือเปราะ กระเจี๊ยบ ประเภทกินราก เช่น หัวผักกาด แครอท กระชาย เป็นต้น ซึ่งใยอาหาร พืชผัก ต่าง ๆ โดยเฉพาะผักสีเขียวเป็นแหล่งวิตามินหลายชนิด ได้แก่ กลุ่มวิตามินบี วิตามินเอ แร่ธาตุ และ ใยอาหาร



ผลไม้ มีทั้งที่กินดิบ และกินสุก มีรสหวาน และเปรี้ยว ซึ่งให้ประโยชน์แตกต่างกันไป ผลไม้ที่กินดิบ เช่น ฝรั่ง มะม่วงมัน ชมพู่ สับปะรด ส้มเขียวหวาน ส้มโอ ซึ่งมีวิตามินโดยเฉพาะวิตามินซีสูง ผลไม้ที่กินสุกที่มีสีเหลือง เช่น มะละกอ มะม่วงสุก มีวิตามินเอสูง สำหรับผู้มีภาวะโภชนาการเกินควรจำกัดปริมาณ การกินผลไม้ที่มีรสหวานจัด เช่น ทูเรียน ละมุด ลำไย และขนุน เพราะมีน้ำตาลสูง ดังนั้น เพื่อการมีสุขภาพที่สมบูรณ์ และแข็งแรงจึงควรกินพืชผักทุกมื้อให้หลากหลายชนิดสลับกันไป ส่วนผลไม้ควรกินเป็นประจำสม่ำเสมอ โดยเฉพาะหลังกินอาหารแต่ละมื้อ กินเป็นอาหารว่าง และควรกินพืชผักผลไม้ตามฤดูกาล

ง. กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ

ปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้ง เป็นแหล่งโปรตีนที่ดี โปรตีนเป็นสารอาหารที่ร่างกายจำเป็นต้องได้รับอย่างเพียงพอทั้งคุณภาพ และปริมาณ เพื่อนำไปเสริมสร้างร่างกายให้เจริญเติบโต และซ่อมแซมเนื้อเยื่อ ซึ่งเสื่อมสลายไปให้อยู่ในสภาพปกติเป็นส่วนประกอบของสารสร้างภูมิคุ้มกันโรคติดเชื้อ และให้พลังงานแก่ร่างกาย แหล่งอาหารที่ให้โปรตีนที่สำคัญได้แก่

ปลา เป็นแหล่งอาหารโปรตีนที่ดี ย่อยง่ายมีไขมันต่ำ หากกินปลาแทนเนื้อสัตว์เป็นประจำจะช่วยลดปริมาณไขมันในโลหิต ในเนื้อปลามีฟอสฟอรัสสูง และถ้ากินปลาเล็กปลาน้อย รวมทั้งปลากระป๋องจะได้แคลเซียม ซึ่งทำให้กระดูก และฟันแข็งแรง นอกจากนี้ในปลาทะเลทุกชนิดมีสารไอโอดีนป้องกันไม่ให้เป็นโรคขาดสารไอโอดีน

เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน เนื้อสัตว์ทุกชนิดให้โปรตีนแก่ร่างกาย แต่การกินเนื้อสัตว์ไม่ติดมันเป็นประจำ ไม่เพียงแต่จะทำให้ร่างกายได้รับโปรตีนอย่างเพียงพอเท่านั้น แต่จะทำให้ลดการสะสมไขมันในร่างกาย และโลหิต ซึ่งจะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี ไขมันในเนื้อสัตว์มีทั้งที่สังเกตเห็นได้ เช่น หมูสามชั้น เนื้อสัตว์ที่มีมันเปลว ซึ่งควรหลีกเลี่ยงการกินเป็นประจำ นอกจากนี้ยังมีไขมันที่แทรกอยู่ในเนื้อสัตว์ โดยเฉพาะในเนื้อหมู จะมีไขมันแทรกอยู่มากกว่าเนื้อสัตว์ชนิดอื่น

ไข่ เป็นอาหารอีกชนิดหนึ่งที่มีโปรตีนสูง มีแร่ธาตุ และวิตามินที่จำเป็น และเป็นประโยชน์ต่อร่างกายมากมายหลายชนิด ไข่เป็นอาหารโปรตีน ราคาถูกหาซื้อได้ง่าย ปรุงและรับประทานในเด็กควรกินไข่วันละฟอง ผู้ใหญ่ที่มีภาวะโภชนาการปกติควรกินไข่ สัปดาห์ละ 2 - 3 ฟอง ที่สำคัญคือควรกินไข่ที่ปรุงให้สุก ทั้งไข่เป็ด และไข่ไก่ มีคุณค่าทางโภชนาการไม่ด้อยกว่า

ถั่วเมล็ดแห้ง เป็นแหล่งอาหารโปรตีนที่ดี หาง่าย ราคาถูก และเป็นอาหารของชนิดได้แก่ ถั่วเหลือง ถั่วเขียว ถั่วดำ ถั่วแดง ถั่วลิสง เป็นต้น รวมไปถึงผลิตภัณฑ์ที่ทำจากถั่วเมล็ดแห้งได้แก่ เต้าหู้ เต้าเจี้ยว น้านมถั่วเหลือง หรือน้ำเต้าหู้ และอาหารที่ทำจากถั่ว เช่น ถั่ววน ขนุนไส้ถั่ว



ต่าง ๆ ควรกินถั่วเมล็ดแห้งสลับกับเนื้อสัตว์เป็นประจำ จะทำให้ร่างกายได้สารอาหารครบถ้วนยิ่งขึ้น นอกจากนี้ถัวยังให้พลังงานแก่ร่างกายได้ดีอีกด้วย

งา เป็นอาหารที่มีคุณประโยชน์ทางโภชนาการที่ให้ทั้งโปรตีน ไขมัน วิตามิน โดยเฉพาะวิตามินอี แคลเซียม จึงควรกินเป็นประจำ

จ. ต้มนมให้เหมาะสมตามวัย

นมเป็นอาหารที่เหมาะสมสำหรับบุคคลทุกเพศทุกวัย ทั้งนมจืด และนมปรุงแต่งชนิดต่างๆ แร่ธาตุแคลเซียม และฟอสฟอรัสในนมช่วยให้กระดูก และฟันแข็งแรง นมมีโปรตีน น้ำตาล แลคโตส และวิตามินต่าง ๆ โดยเฉพาะวิตามินเอ ซึ่งช่วยในการมองเห็น และบำรุงเนื้อเยื่อ และวิตามินบีสอง ซึ่งช่วยให้ร่างกายเจริญเติบโต และเนื้อเยื่อต่าง ๆ ทำหน้าที่เป็นปกติ

เลือกต้มนมที่บรรจุในภาชนะปิดสนิท คุณภาพวันที่หมดอายุด้วย ไม่ควรต้มนมที่หมดอายุ นมที่ไม่ได้ผ่านการฆ่าเชื้อโรคด้วยความร้อน นมที่ก่อกองชา รุค หรือนมพาสเจอร์ไรส์ที่ไม่ได้เก็บในตู้เย็น นมบางชนิด เช่น นมพาสเจอร์ไรส์ หรือโยเกิร์ต ต้องเก็บไว้ในตู้เย็น ที่มีอุณหภูมิไม่เกิน 10 องศาเซลเซียส เด็กวัยรุ่น ควรต้มนมวันละ 2-3 แก้ว สำหรับผู้มีปัญหาโรคอ้วน หรือมีไขมันในเลือดสูง ควรต้มนมพร่องมันเนย หากซื้อนมเปรี้ยวชนิดดื่ม ควรเลือกชนิดที่ทำจากนมที่มีเนื้อมันในปริมาณสูง โดยให้ดูที่ข้างกล่อง หรือขวด จะทำให้ได้คุณค่าอาหารใกล้เคียงนมสด ผู้ใหญ่บางคนไม่สามารถต้มนมสดได้ เนื่องจากดื่มแล้วเกิดปัญหา ท้องเดิน หรือท้องอืด เพราะร่างกายไม่สามารถย่อยน้ำตาลแลคโตสในนมได้ จึงอาจปรับเปลี่ยนวิธีการ โดยให้ดื่มนมครั้งละน้อย ๆ เช่น ¼ แก้ว แล้วค่อย ๆ เพิ่มขึ้น ต้มนมหลังอาหาร หรือดื่มนมถั่วเหลือง หรือเปลี่ยนเป็นรับประทานโยเกิร์ตชนิดครีม ซึ่งจัดเป็นนมเปรี้ยวชนิดหนึ่ง นมเปรี้ยวมีจุลินทรีย์ที่ไม่เป็นอันตรายต่อคน และสามารถย่อยน้ำตาลแลคโตสในนม ช่วยลดปัญหาท้องเดิน หรือท้องอืด ดังกล่าว นมถั่วเหลือง หรือน้ำเต้าหู้เป็นผลิตภัณฑ์ที่ทำจากถั่วเหลือง ให้โปรตีน วิตามิน แร่ธาตุ ที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย จึงดื่มได้เป็นประจำเช่นกัน

ฉ. กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร

ไขมันเป็นอาหารที่จำเป็นต่อสุขภาพ ให้พลังงานความร้อน และช่วยการดูดซึมวิตามินที่ละลายในไขมัน คือ วิตามินเอ ดี อี และเค ไขมัน น้ำมันเมล็ดพืช และจากสัตว์เป็นแหล่งพลังงานเข้มข้น ให้กรดไขมันที่จำเป็นแก่ร่างกาย และทำให้ผิวหนังมีสภาพดีใน ปัจจุบันคนไทยกินไขมันมากกว่าในอดีต และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอีกในอนาคต จึงควรจำกัดปริมาณที่ได้จากไขมันอย่างมากไม่เกินร้อยละ 30 ของพลังงานที่ได้จากอาหารทั้งหมด

ไขมันในอาหารมีทั้งประเภทไขมันอิ่มตัว และไขมันไม่อิ่มตัว การได้รับกรดไขมันอิ่มตัว และโคเลสเตอรอลมากเกินไป จะทำให้ระดับโคเลสเตอรอลในเลือดสูง และเสี่ยงต่อการเป็น



โรคหัวใจ ควรประกอบอาหารด้วยวิธี ต้ม นึ่ง ปิ้ง และย่างแทนการทอด หรือผัดจะลดปริมาณไขมันในอาหาร การรู้ชนิดอาหารที่มีไขมันสูง โดยเฉพาะปริมาณไขมันอิ่มตัว และโคเลสเตอรอล รู้จักการประกอบอาหารไม่ให้มีไขมันมาก จะควบคุม หรือจำกัดปริมาณไขมันในอาหารได้ และยังเลือกคุณภาพไขมันจากอาหารได้เหมาะสม และเป็นผลดีต่อสุขภาพ

ข. หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสหวานจัดและเค็มจัด

การกินอาหารรสจัดจนเป็นนิสัย จะเกิดโทษแก่ร่างกาย โดยเฉพาะรสหวานจัดและเค็มจัด

น้ำตาล เป็นส่วนประกอบในอาหาร และขนมที่เรากินเป็นประจำอยู่แล้ว ยังได้เพิ่มจากน้ำอัดลม ลูกกวาด น้ำชา และกาแฟ ควรจำกัดพลังงานที่ได้จากน้ำตาลในแต่ละวัน อย่างมากที่สุดไม่เกินร้อยละ 10 ของพลังงานที่ได้รับจากอาหารทั้งหมด และไม่ควรกินน้ำตาลเกินวันละ 40-55 กรัม หรือมากกว่า 4 ช้อนโต๊ะต่อวัน เพราะพลังงานที่ได้รับจากน้ำตาลส่วนเกิน จะสะสมทำให้อ้วนได้

เกลือโซเดียม หรือเกลือแกง เป็นสารที่ให้ความเค็มในเครื่องปรุงรส เช่น น้ำปลา ซีอิ๊วขาว เป็นต้น เป็นเกลือที่นิยมใช้ในการถนอมอาหาร เช่น ปลาร้า ปลาเค็ม ผักดอง และยังมีแฝงมากับขนมอบกรอบ ขนมอบฟู ถ้าได้เกลือแกงเกินวันละ 6 กรัม หรือมากกว่า 1 ช้อนชา จะเสี่ยงต่อภาวะความดันโลหิตสูง จึงควรลดการเติมเครื่องปรุงรสโดยไม่จำเป็น

ค. กินอาหารที่สะอาดปราศจากการปนเปื้อน

สภาพสังคมและการดำเนินชีวิตอย่างเร่งรีบในปัจจุบัน ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากการประกอบอาหารในครัวเรือน เช่น ซื้ออาหารปรุงสำเร็จ อาหารพร้อมบริโภค หรืออาหารพร้อมปรุง ซึ่งมักมีการปนเปื้อนและไม่สะอาด ทำให้มีแนวโน้มว่า คนไทยมีการเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินอาหารเพิ่มขึ้น

อาหารมีการปนเปื้อนจากกระบวนการผลิต ปรุง ประกอบ และจำหน่าย โดยไม่ถูกสุขลักษณะ หรือจากสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม ทำให้มีการปนเปื้อนจากเชื้อโรคพยาธิต่างๆ สารเคมีที่เป็นพิษ หรือโลหะหนักที่เป็นอันตราย ควรกินอาหารผลิตจากแหล่งที่เชื่อถือได้ พืชผักผลไม้ต้องล้างสะอาด เลือกซื้ออาหารปรุงสำเร็จ จากที่จำหน่ายที่ถูกสุขลักษณะ ปรุงสุกใหม่ ๆ มีการปิดป้องกันแมลงวัน บรรจุในภาชนะที่สะอาด มีอุปกรณ์หีบจับ หรือตั้งเก็บภาชนะใช้มือต้องมีสุขนิสัยที่ดี ในการกินอาหาร คือ ล้างมือก่อนกินอาหาร และหลังใช้ส้อม เขียงช้อน ถ้ากินร่วมกันหลายคน และหยิบจับอุปกรณ์ให้ถูกต้อง



ญ. งคหรือลดเครื่องดื่มีแอลกอฮอล์

ปัจจุบัน คนไทยมีแนวโน้มการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เพิ่มสูงขึ้น พร้อมกับมีอุบัติการณ์ของโรคไม่ติดต่อ อันเนื่องมาจากเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ที่นาตกใจยิ่ง คือ อัตราการตายอันเกิดจากอุบัติเหตุบนท้องถนนสูงขึ้นด้วย สาเหตุสำคัญในการเกิดอุบัติเหตุ เกิดจากความมึนเมาจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ขณะขับขี่ยานพาหนะ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หมายถึง สุรา เบียร์ ไวน์ บรั่นดี กระแช่ ตลอดจนเครื่องดื่มทุกชนิดที่มีแอลกอฮอล์ผสมอยู่ การดื่มสุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นประจำจะมีโทษ เป็นอันตรายต่อสุขภาพ สูญเสียชีวิต และทรัพย์สินอย่างมากมาย ดังนั้น จึงทำให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง โรคตับแข็ง โรคมะเร็งของหลอดอาหาร โรคแผลในกระเพาะ และลำไส้ เพราะพิษแอลกอฮอล์มีฤทธิ์ทำลายเนื้อตับ ผู้ที่ดื่มเป็นประจำมีโอกาสเป็นโรคตับแข็งสูงถึง 7 เท่าของผู้ที่ไม่ดื่ม ในรายที่เป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง ส่วนมากจะลงท้ายด้วยโรคตับแข็ง และโรคติดเชื้อ เช่น ปอดบวม และวัณโรค ในรายที่ดื่มโดยไม่กินข้าว และกับข้าว จะมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคขาดสารอาหารได้ ในทางตรงกันข้ามในรายที่ดื่มพร้อมกับแก้มที่มีไขมัน และโปรตีนสูง จะมีโอกาสเป็นโรคอ้วนซึ่งจะมีโรคอื่น ๆ ตามมา สุรา หรือแอลกอฮอล์มีฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง โดยจะไปกดสมอง ศูนย์ควบคุมสติสัมปชัญญะ และศูนย์หัวใจ จึงทำให้ขาดสติเสียการทรงตัว สมรรถภาพการทำงานลดน้อยลง และทำให้เกิดความประมาท อันเป็นสาเหตุสำคัญที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุบนท้องถนน ซึ่งเป็นสาเหตุแห่งการตายของคนไทยในลำดับต้น ๆ ในปัจจุบัน ก่อให้เกิดการสูญเสียเงินทอง และเกิดความไม่สงบสุขในครอบครัวได้ตลอดเวลา

ข้อเสนอแนะการบริโภคอาหารสำหรับผู้บริโภค ต้องมีความยืดหยุ่นในตัว ที่แต่ละคนสามารถปรับได้ โดยการกินอาหารให้หลากหลายในสัดส่วนที่เหมาะสม เพื่อสุขภาพที่ดีถ้วนหน้าทุกคน

อาหารที่ทำให้เกิดภาวะโภชนาการเกิน

การได้รับพลังงานจากอาหารมากกว่าพลังงานที่ร่างกายนำไปใช้ สารอาหารที่ให้พลังงานแก่ร่างกาย คือ โปรตีน (เช่น ถั่ว เนื้อสัตว์) และคาร์โบไฮเดรต (เช่น แป้ง น้ำตาล) และที่สำคัญที่สุด คือ อาหารประเภทไขมัน ซึ่งนอกจากให้พลังงานมากกว่าไขมันอื่นในปริมาณที่เท่ากันแล้ว ในปริมาณที่คิดเป็นพลังงานเท่ากัน อาหารประเภทไขมันก็ยังคงสะสมไขมันในร่างกายมากกว่ากลุ่มอื่นด้วย ซึ่งอาหารฟาสต์ฟู้ดเป็นอาหารประเภทหนึ่งที่ทำให้พลังงาน และไขมันสะสมในร่างกาย ยังเป็นที่นิยมกันอย่างแพร่หลาย ในประเทศไทยมีการแบ่งอาหารฟาสต์ฟู้ดออกอย่างชัดเจนได้ 2 ประเภท คือ อาหารฟาสต์ฟู้ดแบบตะวันตก เช่น แฮมเบอร์เกอร์ ไก่ทอด แมงกีส เป็นต้น และแบบตะวันออกเป็นอาหารจานเดียวประเภทต่าง ๆ เช่น ก๋วยเตี๋ยว ข้าวราดแกง ข้าวมันไก่ ไก่ย่าง



ไส้กรอกอีสาน เป็นต้น (เพลินใจ และคณะ, 2535) อาหารในกลุ่มแป้ง น้ำตาล และไขมัน สามารถแยกได้พอสังเขป ดังนี้

1) อาหารพวกแป้ง

อาหารที่มีคาร์โบไฮเดรตเป็นส่วนประกอบหลัก เช่น ข้าว ถั่วเขียว บะหมี่ มะกะโรนี ขนมปัง เค้ก ขนมหวานทุกชนิด โดนัท เป็นต้น

2) อาหารพวกน้ำตาล

เป็นพวกขนมหวานที่เติมน้ำตาล เช่น น้ำหวาน โอวัลติน ไมโล โกโก้ น้ำอัดลม ลูกอมต่าง ๆ ช็อกโกแลต ไอศกรีม แยม น้ำเชื่อม ผลไม้เชื่อม ขนมขบเคี้ยว เป็นต้น นิยมรับประทานเป็นอาหารว่าง หรืออาหารระหว่างมื้อ

3) อาหารพวกไขมัน

อาหารพวกเนื้อสัตว์ติดมัน เช่น หมูสามชั้น ขาหมู หนังหมู เป็นต้น อาหารทอดในน้ำมัน เช่น ปาท่องโก๋ ข้าวเกรียบ มันทอด ถั่วทอด กุนเชียง ไส้กรอกอีสาน เป็นต้น และอาหารที่มีส่วนผสมของผลิตภัณฑ์ไขมัน และนมไขมันครบส่วน เช่น ครีม เนย มาคารีน นมผงอัดเม็ด เป็นต้น

อาหารพลังงานสูง หมายถึง อาหารที่ให้พลังงานมากกว่า 100 กิโลแคลอรีต่อน้ำหนักอาหาร 100 กรัม มีคาร์โบไฮเดรต หรือไขมันเป็นองค์ประกอบสูง ซึ่งอาหารเหล่านี้ ได้แก่ อาหารประเภท ทองหยิบ ทองหยอด ลูกชุบ ฝอยทอง ขนมชั้น ข้าวเหนียวมูนหน้าต่าง ๆ ขนมเชื่อมต่าง ๆ จากการสำรวจคุณค่าทางโภชนาการของอาหารไทย (กรมอนามัย, 2544) พบว่า อาหารหวานชนิดต่าง ๆ เหล่านี้ในปริมาณ 100 กรัม มีคาร์โบไฮเดรตเป็นส่วนประกอบถึง 36.1-59.2 กรัม และให้พลังงานประมาณ 243 - 400 กิโลแคลอรี นมและผลิตภัณฑ์นมเป็นอาหารที่ให้พลังงานสูง เนื่องจากมีน้ำตาลเป็นส่วนประกอบจำนวนมาก เช่น ไอศกรีม มีน้ำตาลเป็นส่วนประกอบสูงถึงร้อยละ 20 - 22 เป็นต้น รวมทั้ง ขนมขบเคี้ยวที่นำมารับประทานเล่น ๆ เป็นอาหารว่างระหว่างมื้อ เช่น ข้าวเกรียบกุ้ง มันฝรั่งทอดกรอบ ฯลฯ ซึ่งเป็นอาหารที่รับประทานได้เรื่อย ๆ โดยไม่รู้จักอิ่ม เมื่อบริโภคมาก ๆ ก็เท่ากับเป็นการเพิ่มพลังงานส่วนเกินในร่างกาย โดยสามารถเปลี่ยนรูปเป็นไขมันสะสมตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย และถ้าเป็นชนิดไขมันอิ่มตัวก็จะมีผลต่อระดับโคเลสเตอรอลสูงขึ้น จากการศึกษาค้นคว้าทางโภชนาการของอาหารไทยในกลุ่มต่าง ๆ ที่ให้พลังงานสูง ได้แก่ อาหารจานเดียว ขนมหวาน ขนมขบเคี้ยว และผลิตภัณฑ์ในกลุ่มอื่น ๆ ของไทยกับปริมาณพลังงานที่ได้รับไทย (กรมอนามัย, 2544) ดังนี้



ตารางที่ 2.1 พลังงานของอาหารจานเดียวและขนมหวานของไทยต่อน้ำหนัก 100 กรัม

ชนิดของอาหาร	พลังงาน (กิโลแคลอรี)	ชนิดของอาหาร	พลังงาน (กิโลแคลอรี)
ข้าวหมอบ	344	ฝอยทอง	433
ข้าวคลุกกะปิ	209	ทองหยิบ	400
ข้าวมันไก่	201	ทองหยอด	347
ข้าวราดไก่ผัดกระเพรา	188	เมื่อดขนุน	337
ข้าวราดผัดเครื่องในใส่ขิง	176	กล้วยแขกทอด	326
ข้าวหมกไก่	170	ข้าวเหนียวมูน	285
ข้าวขาหมู	163	ลูกชุบ	284
ข้าวหมูแดง	154	ขนมชั้น	276
ข้าวผัดหมู	151	ลูกตาลเชื่อม	243
ข้าวหมูทอด	144	ขนมหม้อแกงไข่	211
ข้าวราดแกงเขียวหวานไก่	144	ขนมตาล	203
ข้าวราดแกงมัสมั่นเนื้อ	128	สังขยา	180
หมี่กรอบ	505	ชาหริ่ม	162
กล้วยเดี่ยวผัดไทยใส่ไข่	239	ตะโก้แห้ว	139
บะหมี่หมูแดงแห้ง	231	ลอดช่องน้ำกะทิ	133
กล้วยเดี่ยวเส้นใหญ่ผัดซีอิ้วหมู	221		
กล้วยเดี่ยวผัดซีเมา	216		
หมี่กะทิ	173		
ผัดมะกะโรนีหมู	165		
กล้วยเดี่ยวเส้นใหญ่ราดหน้าหมู	113		

ที่มา : กรมอนามัย (2544)



2.2 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

2.2.1 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

องค์การอนามัยโลก (1972) ให้ความหมายของพฤติกรรมการบริโภคอาหารไว้ว่า เป็นการประพฤติปฏิบัติที่เคยชินในการรับประทานอาหาร ได้แก่ ชนิดของอาหารที่กิน การกิน หรือกินอะไร กินอย่างไร จำนวนมือที่กิน และอุปกรณ์ที่ใช้รวมทั้งสุขนิสัยก่อน และหลังกิน ซึ่งสอดคล้องกับที่กล่าวไว้ใน กัลยา (2541) ว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารเป็นการปฏิบัติ หรือการแสดงออกเกี่ยวกับการกินที่บุคคลกระทำเป็นประจำ เป็นการแสดงทั้งทางด้านการกระทำ และความคิด ความรู้สึกต่าง ๆ ต่อการบริโภคอาหาร ถ้าบุคคลได้ปฏิบัติถูกต้องตามหลักโภชนาการแล้ว จะส่งผลให้บุคคลมีภาวะโภชนาการที่ดี ในทางตรงข้าม ถ้าปฏิบัติไม่ถูกต้อง จะส่งผลให้เกิดปัญหาทางโภชนาการตามมา ซึ่งตรงกับที่ วรางคณา (2538) จรัสศรี (2539) และวสุนทรวิ (2543) ได้กล่าวอ้างเพิ่มเติมว่า การกระทำเกี่ยวกับการกินอาหาร การเลือกกิน หรือไม่กินอาหารบางอย่าง การล้างมือก่อนกินอาหาร และหลังกินอาหาร เป็นส่วนหนึ่งของพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ศิริลักษณ์ (2533) กล่าวว่า ลักษณะวิธีการรับประทานอาหาร รับประทานอะไร อย่างไร มากน้อยหรือบ่อยเพียงใด ในรอบวัน และรอบเดือน ระบบมารยาทในการรับประทานอาหารจำแนกตามลักษณะของบุคคลหรือโอกาส เป็นไปตามรูปแบบของสังคม และวัฒนธรรม ซึ่งสอดคล้องกับ สุทธิลักษณ์ (2533) และสุดาวรรณ (2538) ได้ศึกษาพบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลมีทั้งที่สังเกตได้ และสังเกตไม่ได้เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร ที่มีความสัมพันธ์กับสิ่งอื่น ๆ ได้แก่ ความเชื่อมั่นในการบริโภคอาหาร ประสบการณ์ที่ถ่ายทอดกันมา ความนิยมในการเลือกบริโภคอาหาร การเอาอย่างกันเพื่อแสดงการมีส่วนร่วม การรักษาสถานะทางสังคม หรือเพื่อความจำเป็นทางเศรษฐกิจ

ชญานิษฐ์ (2543) และ Suitor & Crowley (1984) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมการบริโภคอาหารว่า ผู้บริโภคสามารถเลือก และรับประทานอาหาร โดยแสดงออกในด้านการปฏิบัติหลายขั้นตอน ตั้งแต่การเลือก การรับประทาน เป็นกระบวนการซึ่งนำไปสู่อาหารอร่อย สะอาด มีประโยชน์ต่อร่างกาย ปลอดภัยจากสารเคมี ซึ่ง ดุษณี (2527) และอัญมณี (2544) ได้เพิ่มเติมว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารเป็นการแสดงออกของบุคคล คำพูด อิริยาท่าทาง และการกระทำที่ผู้อื่นเห็นได้เป็นพฤติกรรมที่ปฏิบัติเป็นความเคยชิน รวมถึงการเลือก และรู้คุณค่าของอาหารนั้น

สรุปพฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การประพฤติปฏิบัติที่กระทำจนเป็นนิสัยในการรับประทานอาหาร เช่น การเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย การปฏิบัติตนตามสุขนิสัย และมารยาทในการรับประทานอาหารของสังคม และวัฒนธรรม



2.2.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภคอาหาร

ก. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ

1) ภาวะเศรษฐกิจ รายได้เป็นปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่ง ซึ่งเป็นตัวกำหนดการตัดสินใจในการเลือกซื้อ หรือไม่ซื้ออาหารชนิดต่าง ๆ และอำนาจการซื้อ มีผลต่อการมีอาหาร แต่อยู่ภายใต้อิทธิพลของการโฆษณา (วิธี, 2541 สุชาติดา, 2539 และวสุนทรี, 2543)

2) เวลา จากการศึกษาของสุทธิลักษณ์ (2533) พบว่า ปัจจัยเรื่องเวลาเป็นปัจจัยแวดล้อมที่สำคัญ โดยกว่าครึ่งให้ความเห็นว่า สภาพการจราจรติดขัดในกรุงเทพมหานคร ทำให้คนมีพฤติกรรมกินที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม และความสะดวกมีบทบาทในการกำหนดโดยตรงต่อการรับประทานสำเร็จรูป การรับประทานอาหารนอกบ้าน และการรับประทานอาหารบ่อยๆ ถือเป็นวัฒนธรรมส่วนหนึ่งของผู้หญิงทำงานกลุ่มนี้ ซึ่งตรงกับแนวโน้มของพฤติกรรมตัดสินใจเลือกซื้ออาหารสำเร็จรูป

3) สื่อมวลชน สิ่งตีพิมพ์ วิทยุ หรืออื่นๆ ใดก็ตาม ล้วนมีส่วนทำให้ทัศนคติของคนที่มีต่ออาหารเปลี่ยนไป เช่นในสมัยก่อนหน้า 7-8 ปี ได้พยายามมีการณรงค์ให้ประชาชนบริโภคผัก ผลไม้สดกันมากขึ้น ซึ่งได้ผล แต่เมื่อ 2-3 ปี เร็ว ๆ นี้ ได้มีการเตือนให้ประชาชนระมัดระวังการบริโภคผัก ผลไม้สด เนื่องจากมีการใช้สารเคมีจำพวกยาฆ่าแมลงกันแพร่หลาย ซึ่งมีผลต่อการบริโภคอาหารดังกล่าว คือ ทำให้การบริโภคผัก ผลไม้ลดลง การโฆษณาสินค้าขององค์การค้าเอกชนที่ปรากฏในสื่อมวลชน อาจมีทั้งประเภทที่โฆษณาเกินความเป็นจริง หรือเป็นการโฆษณาที่ให้ความรู้ไปด้วย ผู้บริโภคต้องใช้ดุลยพินิจก่อนการเลือกซื้อ หรือเลือกใช้ (จันทร์ทิพย์, 2531)

4) ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีเป็นสิ่งสำคัญ และมีอิทธิพลต่อการบริโภค โดยเฉพาะการผลิต และการกระจายอาหารที่ผลิตได้ในท้องถิ่น แต่ละท้องถิ่นอาจไม่ได้รับประทานก็ได้ เพราะผู้ผลิตอาหารนั้นเอาไปขายที่อื่นซึ่งได้ราคาแพงกว่า (ยุพิน, 2528)

ข. ปัจจัยด้านสังคม วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี

1) ปัจจัยแวดล้อมทางกายภาพ ภาวะแวดล้อมของชุมชน ต้นฟ้าอากาศ ความอุดมสมบูรณ์ หรือแห้งแล้งของพื้นที่แหล่งเพาะปลูก และความสะดวกในการคมนาคมติดต่อกับชุมชนอื่น เมื่อไม่มีจะกิน ก็ไม่เคยกิน ทำให้ไม่นิยมกิน หรือกินไม่เป็น (นิตยา, 2531 และจันทร์ทิพย์, 2531)

2) ปัจจัยทางวัฒนธรรม วัฒนธรรมในที่นี้ หมายถึงวัฒนธรรมอาหารเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งหมายถึง การที่คนในแต่ละชาติ แต่ละภาษา แต่ละวัฒนธรรมยึดถือว่าจะอะไรเป็นหรือไม่เป็นอาหารที่ควรกิน ผู้ที่อยู่ในสังคมที่มีทรัพยากรอาหารจำกัด ในธรรมชาติแวดล้อมระดับหนึ่ง อาจพบจาก



ประสบการณ์ว่า พืช สัตว์ แม้แต่หนอน และแมลงนั้นกินได้ ในขณะที่คนอีกสังคมหนึ่ง ไม่ถือว่าเป็นอาหาร วัฒนธรรมในที่นี้มีความหมายไปถึง สถาบันทางสังคมที่เข้ามามีบทบาทในการกำหนดให้บริโภค หรืองดเว้นการบริโภคอาหารบางชนิดด้วย เช่น สถาบันครอบครัว สถาบันศาสนา เป็นต้น (นิตยา, 2531 วิถี, 2541 และวสุนธรี, 2543)

3) ปัจจัยแวดล้อมทางสังคม ปัจจัยทางสังคมเป็นตัวกำหนดพฤติกรรม การบริโภคนั้น เป็นกฎเกณฑ์ที่ไม่ปรากฏเป็นกฎหมายบังคับ แต่รับรู้ได้ด้วยขนบธรรมเนียมประเพณี ในสังคมย่อย ๆ แต่ละสังคม ซึ่งอาจจะมีอาหารประจำสังคม หรือประจำชาติของตน แต่มิได้หมายความว่าทุกคนในสังคมจะมีโอกาส หรือมีสิทธิ ที่จะบริโภคอาหารที่มีอยู่ในสังคมของตนได้เสมอกันหมด เพราะแต่ละสังคมมักกำหนดสถานภาพของแต่ละบุคคลไว้ต่างกัน ตามเพศ วัย ฐานะ ศักดิ์ศรี และความสำคัญของแต่ละบุคคล เมื่อสังคมกำหนดสถานภาพตามประเภทของบุคคลต่าง ๆ ไว้เช่นนี้ มักมีกฎเกณฑ์เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่สอดคล้องกันไว้ด้วย (วสุนธรี, 2543)

4) กลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อเด็กมาก และมีอิทธิพลต่อผู้ใหญ่ด้วยเช่นกัน เช่น นักกีฬา หรือดาราที่คนชื่นชอบ นิยมรับประทานอาหารประเภทใดก็พยายามเลียนแบบ เป็นต้น (วสุนธรี, 2543)

5) ครอบครัวมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมบริโภคมาก โดยเฉพาะเด็ก เพราะครอบครัวมีความสำคัญ ในการถ่ายทอดสิ่งต่าง ๆ ให้เด็ก รวมทั้งการปฏิบัติในการรับประทานอาหาร โดยแต่ละครอบครัวจะถ่ายทอด หรือให้ความรู้ในลักษณะที่ต่างกัน แม้ว่าจะอยู่ในสังคม ขนบธรรมเนียม และวัฒนธรรมเดียวกันก็ตาม การถ่ายทอดเป็นสิ่งสำคัญ เพราะเด็กจะได้รับทั้งความมีเหตุผล และการแสดงออกซึ่งอารมณ์ ทำให้เด็กเกิดการเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ รวมทั้งทัศนคติในการยอมรับ หรือปฏิเสธ และความชอบ หรือไม่ชอบอาหารนั้น (วสุนธรี, 2543)

6) ปัจจัยด้านจิตวิทยา คนไทยรับประทานข้าวที่ขาวสะอาด ซึ่งห่างจากข้าวสารที่ขัดสีจนขาว ทั้งที่ความรู้ทางด้านโภชนาการนั้นกล่าวว่า ข้าวขาวนั้นมีคุณค่าของอาหารไม่เท่ากับข้าวซ้อมมือซึ่งมีวิตามิน มีประโยชน์ต่อร่างกาย แต่ทั้งที่รู้ก็ยังไม่ยอมรับประทาน เนื่องจากถือว่าข้าวแดงนั้นเป็นข้าวของคนคุก (วลัยทิพย์, 2527 และจันทร์ทิพย์, 2531)

7) อิทธิพลของการศึกษา ผู้ที่มีการศึกษาดี ก็จะมีความรู้ในเรื่องอาหาร โดยรู้อาถึงได้มีประโยชน์ หรือไม่มีประโยชน์ ควรละเว้นเสีย หรือถ้าเป็นผู้จัดการร้านอาหาร ก็ต้องมีความรู้คุณค่าอาหารดังกล่าว อาจเป็นเหตุสำคัญในเรื่องอาหารบางประเภทได้ด้วย โดยผลของการศึกษาของแม่บ้าน จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคของครอบครัวมาก เพราะแม่บ้านเป็นผู้ที่รับผิดชอบอาหารภายในบ้านทั้งหมด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของฮาลาล์ (Halal) ที่กล่าวว่า “บิดามารดาที่มีการศึกษาสูงขึ้นเท่าใด บุตรก็จะมีความประพฤติการบริโภคอาหารที่ดีขึ้นเท่านั้น” (วสุนธรี, 2543)



ค. ปัจจัยตัวบุคคล

1) สุขภาพ และสรีรสภาพ โดยปกติพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ดี และสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงมักไปด้วยกัน แต่ในบางชุมชน ผลการศึกษาในเรื่องพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ดี แต่กลับมีปัญหาด้านสุขภาพอนามัย เช่น มีภาวะโลหิตจาง จึงจำเป็นต้องพิจารณาปัจจัยอื่นๆประกอบด้วย เช่น การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมเป็นอย่างไร มีการติดเชื้อโรคพยาธิหรือไม่ หรือความผิดปกติของการย่อยอาหาร และการดูดซึมอาหารภายในร่างกายผิดปกติ หรือความผิดปกติของฮอร์โมน สิ่งเหล่านี้จะทำให้ความต้องการอาหาร และอัตราการใช้สารอาหารในร่างกายผิดปกติไปด้วย (นิตยา, 2531 และ วสุนธรี, 2543)

2) ความสามารถในการรับรสสัมผัส ความรู้สึกเกี่ยวกับ รสชาติของอาหาร เช่น เปรี้ยว หวาน เค็ม และขม จะกระตุ้นปุ่มสัมผัสของลิ้น ซึ่งแต่ละบุคคลจะต่างกัน นอกจากนั้นยังขึ้นอยู่กับอายุอีกด้วย กล่าวคือ เด็กจะมีการรับรสได้ไวกว่าผู้ใหญ่ ด้วยเหตุนี้ความนิยมอาหารของเด็ก และผู้ใหญ่จึงต่างกัน (วสุนธรี, 2543)

3) รสชาติ และความชอบ มีความแตกต่างกันออกไปในแต่ละบุคคล และสังคม เช่น ในบางเผ่าของอินเดียจะห้ามกินงูเห่า เสือ เพราะเป็นสัตว์ดุร้าย หรือลิง เพราะมีความเชื่อว่าเป็นต้นกำเนิดของมนุษย์ บางเผ่าห้ามกินสัตว์ที่ตายไม่รู้สาเหตุ เป็นความฉลาดที่ว่าสัตว์อาจมีเชื้อโรคมารุ่คน ความหลากหลายของรสชาติ และความชอบอาหารที่มีคุณค่ามากที่สุด แม้แต่การเพาะปลูกพืชมีความสัมพันธ์เล็กน้อย ระหว่างคุณค่าทางโภชนาการ และปริมาณที่บริโภค (วสุนธรี, 2543)

4) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์ และจิตใจ จิตใจมีอิทธิพลต่อการกินอาหาร ทำให้มีผลต่อพฤติกรรมการกินอาหาร ทั้งทางตรง และทางอ้อม เช่น ความอยากกินจะเกี่ยวข้องกับอาหารที่ได้เคยรู้รสชาติมาก่อน และส่วนมากจะเป็นอาหารที่มีรสชาติถูกปาก เมื่อได้เห็นอาหารนั้นอีก ถึงแม้จะอิ่มแล้วก็ยังสามารถกินได้อีก หรือคนที่ขาดความรัก ความอบอุ่น เสียใจ เช่น ออกหักอาจจะแสดงออกโดยการกินอาหารให้มากขึ้น เพื่อกลบเกลื่อนความไม่สบายใจ เป็นต้น



2.3 ภาวะโภชนาการเกิน

เป็นที่ยอมรับกันว่า ภาวะโภชนาการมีความสำคัญยิ่งต่อ “สุขภาพ” หรือคุณภาพชีวิตของประชาชน ซึ่งคุณภาพชีวิตของประชาชนนี้ ถือเป็นองค์ประกอบสำคัญยิ่งต่อการพัฒนาประเทศ ให้ประสบความสำเร็จทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง ฉะนั้นหากประชาชนโดยรวมของประเทศมีภาวะสุขภาพดี ก็จะส่งผลให้การพัฒนาประเทศดำเนินไปอย่างรวดเร็ว ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ จึงก่อให้เกิดแนวคิดของการนำเอาภาวะโภชนาการ มาเป็นดัชนีสังคมที่ใช้วัดความสำเร็จของการพัฒนาประเทศ (คณะอนุกรรมการจัดทำแผนโภชนาการ, 2535)

2.3.1 ความหมายของโภชนาการ

โภชนาการ หมายถึง ผลของกระบวนการที่ร่างกายได้รับสารอาหารนำไปใช้ประโยชน์ เพื่อการเจริญเติบโต การเสริมสร้างเซลล์ต่าง ๆ ในร่างกาย การทำงานของอวัยวะ การป้องกันโรค และการดำรงซึ่งคุณภาพ รวมทั้งการมีชีวิตที่ยืนยาว (วนิดา, 2523)

โภชนาการ หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างอาหารกับกระบวนการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความ สุขภาพ และการเจริญเติบโตของสิ่งมีชีวิต (วินัย และคณะ, 2544)

จากที่กล่าวมาพอสรุปได้ว่า โภชนาการ หมายถึง กระบวนการที่ร่างกายสามารถนำเอาอาหารที่บริโภคไปใช้ประโยชน์ในการเจริญเติบโต ซ่อมแซมส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ป้องกันโรค ดำรงไว้ซึ่งสุขภาพ เพื่อให้มีสภาวะที่ร่างกาย และจิตใจสมบูรณ์ดี และจากความหมายของ โภชนาการจะเห็นได้ว่า โภชนาการมีความสัมพันธ์โดยตรงต่อสุขภาพ จึงก่อให้เกิดแนวคิดของการ นำเอาภาวะโภชนาการมาเป็นดัชนีที่สำคัญ ในการระบุภาวะสุขภาพของประชาชนทั่วไปของประเทศ

2.3.2 ความหมายของภาวะโภชนาการเกิน

ภาวะโภชนาการเกิน หมายถึง ภาวะที่ร่างกายได้รับสารอาหารมากเกินความต้องการของร่างกาย และเก็บสะสมไว้จนเกิดอาการปรากฏได้ เช่น ได้รับสารอาหารที่ให้พลังงานมากเกินไป จะมีการสะสมพลังงานไว้ในร่างกายในสภาพไขมันเพิ่มขึ้น ทำให้เกิดโรคอ้วน หรือได้รับ สารอาหารอย่างที่ยับถ่ายได้ยากในปริมาณมากไป จนมีการสะสมในร่างกาย และทำให้เกิดโรคได้ (นิริยา, 2531)

ภาวะโภชนาการเกิน หมายถึง สภาวะของร่างกายที่ได้รับสารอาหาร หรือสารอาหารบางอย่าง เกินกว่าที่ร่างกายต้องการ เกิดการสะสมพลังงาน หรือสารอาหารบางอย่างจนเกิดอาการที่เกินกว่า เช่น โรคอ้วน โรคไขมันในเลือดสูง เป็นต้น (เสาวนีย์, 2542)



ภาวะโภชนาการเกิน หมายถึง สภาวะที่ร่างกายได้รับอาหารบางชนิดมากเกินไปจนเกินความต้องการของร่างกาย จึงเก็บสะสมไว้ตามอวัยวะส่วนต่าง ๆ ของร่างกายทำให้เกิดภาวะโรคอ้วนหรือน้ำหนักเกิน ซึ่งเป็นสาเหตุให้เกิดโรคต่าง ๆ (อัจฉรา, 2550)

จากที่กล่าวมาพอสรุปได้ว่า ภาวะโภชนาการเกิน หมายถึง พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่สมดุล ได้รับสารอาหารบางชนิดมากเกินไปจนเกินความต้องการของร่างกาย ร่างกายจึงเก็บสะสมพลังงานในสภาพไขมันไว้ปริมาณมากเกินไปจนจำเป็น ซึ่งปริมาณไขมันของแต่ละบุคคล จะขึ้นอยู่กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ซึ่งทำให้มีผลเสียต่อสุขภาพ และยังเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ตามมา โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานเปรียบเทียบน้ำหนักกับส่วนสูงโดยค่าดัชนีมวลกายจะเป็นตัวบอก

2.3.3 การประเมินภาวะโภชนาการเกิน

การประเมินภาวะโภชนาการเกิน สามารถทำได้หลายวิธี แต่วิธีที่ง่ายซึ่งสามารถทำได้เองคือ การประเมินสัดส่วนของร่างกาย (Anthropometric assessment) เป็นการประเมินภาวะโภชนาการทางตรง จากหลักการที่ว่า ภาวะโภชนาการของร่างกายย่อมส่งผลต่อการเจริญเติบโตของร่างกายไม่ว่าจะเป็นกล้ามเนื้อ ไขมัน หรือโครงกระดูก (พิชญ, 2540) ซึ่งค่าที่ใช้ในการประเมินภาวะโภชนาการเกิน ได้แก่

ก. การคำนวณหาค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index : BMI) เป็นค่าที่ได้โดยการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงของแต่ละบุคคลแล้วนำมาคำนวณโดยใช้สูตร ซึ่งค่า BMI เป็นดัชนีชี้วัดที่นิยมใช้กันมากในการวัดความอ้วน ทาระดับของความอ้วน ค่าเฉลี่ยปกติในผู้ใหญ่ของประชากรทั่วโลก คือ 18.5 - 24.9 กิโลกรัมต่อตารางเซนติเมตร สำหรับคนไทยผู้เชี่ยวชาญองค์การอนามัยโลก ให้ความเห็นว่าคนไทยควรมีค่า BMI มาตรฐานอยู่ระหว่าง 18.5 - 22.9 กิโลกรัมต่อตารางเซนติเมตร ถ้า BMI มากกว่า 23 กิโลกรัมต่อตารางเซนติเมตร ถือว่าเป็นผู้มีน้ำหนักเกิน

สูตรคำนวณหาค่าดัชนีมวลกาย มีดังนี้

$$\text{BMI} = \frac{\text{น้ำหนักตัว (กิโลกรัม)}}{\text{ความสูง}^2 \text{ (เมตร)}}$$



ตารางที่ 2.2 ภาวะโภชนาการต่อค่าดัชนีมวลกาย ของชาวเอเชีย

ภาวะโภชนาการ	ดัชนีมวลกาย (กิโลกรัม/เมตร ²)
ผอม	< 18.5
ปกติ	18.5 – 22.9
น้ำหนักเกิน	> 23.0
เริ่มอ้วน	23.0 – 24.9
อ้วน	> 25.0 – 29.9
อ้วนมาก	> 30

ที่มา : ชนิดา และคณะ, 2550

ข. การวัดเส้นรอบเอว (Waist circumference) เป็นวิธีการวัดที่สะดวก และง่าย เส้นรอบเอวเป็นดัชนีที่เหมาะสม และแนะนำให้ใช้โดยองค์การอนามัยโลก ในการบ่งบอกถึงไขมันที่สะสมอยู่บริเวณท้อง เส้นรอบเอวที่มาก มีความสัมพันธ์กับความเสี่ยง ในการเกิดโรค สำหรับคนเอเชียที่โตเต็มที่แล้ว ในผู้ชายควรมีเส้นรอบเอวน้อยกว่าหรือเท่ากับ 90 เซนติเมตร และในผู้หญิงควรมีเส้นรอบเอวน้อยกว่าหรือเท่ากับ 80 เซนติเมตร

ค. การคำนวณหาอัตราส่วนระหว่างรอบเอวกับรอบสะโพก (Waist-Hi Ratio:WHR) เป็นการวัดเส้นรอบเอว และรอบสะโพก เพื่อมาคำนวณในสูตร รอบเอว/รอบสะโพก เป็นดัชนีที่นิยมใช้เมื่อ 10 ปีก่อน เพื่อวัดการสะสมไขมันในร่างกาย อัตราส่วนที่มีค่าสูงแสดงให้เห็นถึงความอ้วน ที่มีความเสี่ยงในการเกิดปัญหาสุขภาพ ค่าที่มีความสัมพันธ์กับความเสี่ยงในการเกิดโรค ในผู้ชายควรมีอัตราส่วนระหว่างเส้นรอบเอวกับรอบสะโพกน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1 และในผู้หญิงควรมีอัตราส่วนระหว่างเส้นรอบเอวกับรอบสะโพกน้อยกว่าหรือเท่ากับ 0.85 (WHO, 2006)

2.3.4 สาเหตุและปัจจัยที่มีผลทำให้เกิดภาวะโภชนาการเกิน

สาเหตุ และปัจจัยที่มีผลทำให้เกิดภาวะโภชนาการเกินนั้น ดังต่อไปนี้ (พรทิศา, 2545)

ก. กรรมพันธุ์

พันธุกรรมจะกำหนดการควบคุม การใช้และการสะสมพลังงานของร่างกาย ซึ่งจะเห็นได้จากเด็กที่มีพ่อแม่อ้วนมีแนวโน้มที่จะอ้วนมากถึงร้อยละ 25 – 30 โดยความอ้วนจะขึ้นเป็นตัวกำหนดความจุของเซลล์ไขมัน และการกระจายของไขมันไปทั่วร่างกาย ดังนั้น ลูกที่เกิดจากพ่อแม่



แม่ที่อ้วนก็จะมีเซลล์ไขมันที่มีความจุมาก อย่างไรก็ตาม ถ้าไม่มีไขมันส่วนเกินเข้าไปสะสม เด็กคนนั้นก็จะไม่อ้วน

ข. สิ่งแวดล้อม

ปัจจุบันพันธุกรรมมีส่วนต่อการเกิดโรคอ้วน แต่ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมก็มีบทบาทสำคัญต่อการเกิดโรคอ้วนด้วยเช่นกัน ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ ได้แก่ การรับประทานอาหาร ชนิดของอาหาร พฤติกรรมการบริโภค อาชีพ และการออกกำลังกาย เป็นต้น

ค. การทำงานผิดปกติของต่อมไร้ท่อ

โดยปกติต่อมไร้ท่อต่าง ๆ ในร่างกาย ซึ่งมีหลายต่อม แต่ละต่อมจะทำหน้าที่ผลิตฮอร์โมนเพื่อควบคุมสภาวะการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ตลอดจนกระบวนการสร้างพลังงานของร่างกาย ควบคุมกระบวนการเผาผลาญสารอาหาร ต่อมไร้ท่อที่เกี่ยวข้องกับความอ้วน คือ ต่อมไร้ท่อที่ผลิตฮอร์โมนเกี่ยวข้องกับกระบวนการสร้างพลังงาน มีดังต่อไปนี้

1) ต่อมไทรอยด์ (Thyroid gland)

เป็นต่อมไร้ท่อที่อยู่ในตำแหน่งข้างกล่องเสียง บริเวณภายในลำคอ ทำหน้าที่ผลิตฮอร์โมนไทร็อกซิน (Thyroxin) ซึ่งจะทำหน้าที่ควบคุมกระบวนการเผาผลาญอาหารในร่างกาย หากปริมาณฮอร์โมนมีน้อย จะทำให้ร่างกายเจริญเติบโตช้า แต่ถ้ามีมากเกินไปก็จะทำให้เกิดภาวะการณีเจริญเติบโตผิดปกติ

2) ต่อมพิทูมารี (Pituitary gland)

เป็นต่อมไร้ท่อที่อยู่ในตำแหน่งใต้สมอง ผลิตฮอร์โมนเกี่ยวกับการเจริญเติบโตของร่างกาย (Growth hormone) ซึ่งเป็นตัวทำหน้าที่ควบคุมความเจริญเติบโตของร่างกายให้เป็นไปตามลำดับขั้น

3) ต่อมไร้ท่อในตับอ่อน (Islets of langerhans)

เป็นต่อมไร้ท่อที่อยู่ในตับอ่อนซึ่งจะผลิตฮอร์โมนอยู่สองตัว คือ ฮอร์โมนอินซูลิน (Insulin) เพื่อทำหน้าที่ควบคุมปริมาณน้ำตาลในกระแสเลือด โดยจะเป็นตัวเปลี่ยนกลูโคสในกระแสเลือดที่มีจำนวนเกินปกติให้เก็บไว้ในรูปของไกลโคเจน (Glycogen) ซึ่งเก็บที่กล้ามเนื้อ และฮอร์โมนกลูคาгон (Glucagon) ซึ่งจะทำหน้าที่เปลี่ยนไกลโคเจนให้กลับเป็นกลูโคส (Glucose) เมื่อภาวะของกลูโคสในกระแสเลือดต่ำกว่าปกติ หรือเมื่อร่างกายต้องการงานหนักขึ้น โดยวิธีกระตุ้นให้ตับเปลี่ยนไกลโคเจนเป็นกลูโคส

สำหรับฮอร์โมนอินซูลินนั้น นอกจากจะทำหน้าที่ควบคุมปริมาณน้ำตาลในเลือดแล้วยังเป็นตัวเปลี่ยนน้ำตาลเก็บไว้ในรูปไกลโคเจน และไขมัน และยังทำหน้าที่ควบคุมกระบวนการเผาผลาญสารอาหารคาร์โบไฮเดรต ไขมัน และโปรตีนด้วย



4) ต่อมหมวกไต (Adrenal gland)

ผลิตฮอร์โมนหลายตัวเพื่อทำหน้าที่ต่าง ๆ ในระบบร่างกาย ฮอร์โมนที่เกี่ยวข้องกับภาวะความอ้วน คือ ฮอร์โมนคอร์ติโคสเตอโรน (Corticosterone hormone) ซึ่งทำหน้าที่ควบคุมระดับการเผาผลาญอาหารคาร์โบไฮเดรต

ง. ขาดการออกกำลังกาย

จากสภาพร่างกายทั่วไปที่มีการบริโภคอาหารปกติ เพื่อการสร้างพลังงาน แต่พลังงานไม่ได้ถูกใช้อย่างสมดุล ทำให้สารอาหารที่จะสร้างพลังงานเหลือเก็บไว้ เช่น กลูโคสเหลือเก็บไว้ในรูปของไกลโคเจน หรือไขมัน เป็นต้น ทำให้เกิดการพอกพูนไขมันตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย และอวัยวะต่าง ๆ ยิ่งในปัจจุบันการดำเนินชีวิตอย่างสะดวกสบาย ไม่ว่าจะมีความสะดวกสบายมากน้อย เช่น เครื่องทุ่นแรง รถยนต์ โทรทัศน์ โทรศัพท์ ทำให้เกิดการขาดการออกกำลังกาย ดังนั้นการออกกำลังกายจึงมีส่วนสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับภาวะความอ้วนด้วย

จ. การบริโภคอาหารเกินความต้องการ

เนื่องจากร่างกายไม่มีการใช้พลังงานเต็มที่ ดังนั้น อาหารที่บริโภคเข้าไปจึงไม่ถูกสัดส่วนกับความต้องการของร่างกาย อาจเกิดจากสุขนิสัยในการบริโภค หรือการมีพฤติกรรมการบริโภค เกิดภาวะการบริโภคเกินความต้องการของร่างกาย เกิดจากสาเหตุของการที่บุคคลบริโภคไม่ถูกต้อง ประกอบกับวัฒนธรรมตะวันตกที่แทรกเข้ามามีอิทธิพลต่อวัยรุ่น คือ อาหารจานด่วน หรือฟาสต์ฟู้ด วัยรุ่นไทยในปัจจุบันชอบรับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ดมากกว่าร้อยละ 61.7 ทั้ง ๆ ที่อาหารประเภทนี้ส่วนใหญ่เป็นอาหารจำพวกแป้ง ไขมัน และมีเส้นใยจากอาหารน้อย ถ้ารับประทานเป็นประจำ จะทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ หลายโรค เช่น โรคไขมันอุดตันในหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคอ้วน เป็นต้น

2.3.5 ผลเสียของภาวะโภชนาการเกิน

ก. ผลเสียทางด้านจิตใจ และสังคม เด็กที่อ้วนมักโดนเพื่อนแกล้ง หรือล้อเลียน เกิดความอายรูปร่าง ทำให้ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองลดลง ประสิทธิภาพสำเร็จในด้านการเรียนต่ำ มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคซึมเศร้า และโรคทางจิตเวชอื่น ๆ สูงขึ้น (ศิริชัย และคณะ, 2546) เด็กที่อ้วนจะกังวลเกี่ยวกับรูปลักษณ์ของตนมากขึ้นเกิดปมด้วยขาดความมั่นใจ และเสียความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง มีผลเสียต่อการสร้างบุคลิกภาพ และเอกลักษณ์ มักกลัวว่าจะไม่เป็นที่ยอมรับของคนอื่น และไม่เป็นที่สนใจของเพื่อนต่างเพศ



ข. ผลเสียต่อสุขภาพทางกาย

1) โรคของระบบหัวใจ และหลอดเลือด คนที่อ้วนมาก ๆ มีโอกาสเสียชีวิตจากโรคของระบบหัวใจ และหลอดเลือดสูงกว่าคนปกติ เนื่องจากคนอ้วนมีไขมันในเลือดสูง โดยเฉพาะกรดไขมันอิสระ และไตรกลีเซอไรด์ (Triglyceride) ซึ่งจะสะสมตามผนังของหลอดเลือดทั่วร่างกาย ทำให้เลือดตีบหรืออุดตัน และเกิดโรคของอวัยวะต่าง ๆ ตามมา ไขมันที่สะสมตามผนังหลอดเลือดทำให้ความยืดหยุ่นของหลอดเลือดเสียไป เกิดโรคความดันโลหิตสูงได้ง่าย ทำให้หัวใจต้องทำงานหนักขึ้นในการสูบฉีดโลหิตไปเลี้ยงทั่วร่างกาย ถ้าเส้นเลือดที่หล่อเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจตีบหรืออุดตัน จะทำให้กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด หรือหัวใจวาย ถ้าความดันโลหิตสูงมาก อาจทำให้เส้นเลือดในสมองแตก เป็นอัมพาตหรือเสียชีวิต ถ้าเส้นเลือดที่ไปเลี้ยงไตตีบตัน จะทำให้ไตทำงานได้ไม่เต็มที่

2) โรคของระบบทางเดินหายใจ คนอ้วนจะเหนื่อยง่ายกว่าคนปกติ เดินหรือวิ่งเพียงเล็กน้อยก็เหนื่อย เพราะไขมันที่สะสมในทรวงอก ช่องปอด ช่องท้อง จะทำให้การหายใจไม่เต็มที่ ซึ่งในคนที่อ้วนมาก ๆ (morbid obesity) ในเวลานอนอาจเกิดการหยุดหายใจขณะนอนหลับ (sleep apnea) และเสียชีวิตได้เพราะขาดออกซิเจน จากการหายใจไม่เพียงพอ (alveolar hypoventilation) หรือ (Pickwickian syndrome) นอกจากนี้คนอ้วนมักเป็นโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ เช่น หวัด หลอดลมอักเสบได้ง่าย และบ่อยกว่าคนปกติ และใช้เวลาในการรักษาแต่ละครั้งนานกว่าคนปกติอีกด้วย

3) โรคของกระดูก และข้อ เนื่องจากต้องรับน้ำหนักมากตลอดเวลาทำให้เกิด (Physical หรือ mechanical stress ต่อข้อต่าง ๆ โดยเฉพาะข้อเข่า ข้อเท้า และข้อสะโพก ก่อให้เกิดการอักเสบและเสื่อมของข้อ (osteoarthritis and sciatica) เกิดอาการปวดของข้อต่าง ๆ ขณะเดิน และวิ่ง ในเด็กบางรายอาจจะพบความผิดปกติของขา เช่น ขาชนกัน gene vulgum (knock knee) บางรายมีขาโก่ง (bow leg) เพราะรับน้ำหนักมาก

4) โรคของผิวหนัง คนอ้วนมักมีเหงื่อออกมา จะเกิดความอับชื้นของผิวหนัง (Intertrigo) โดยเฉพาะตามซอกคอ ซอกขา และข้อพับต่าง ๆ ทำให้เกิดการติดเชื้อได้ง่าย นอกจากนี้ผิวหนังบริเวณที่มีการเสียดสีขณะเคลื่อนไหว จะเกิดการอักเสบได้บ่อยร้อยละ 50 ของเด็กที่อ้วนมาก ๆ (morbid obesity) จะพบว่าผิวหนังที่ต้นคอ หรือรักแร้เป็นตุ่มดำคล้ำ (Acanthosis nigricans) ซึ่งมักพบร่วมกับภาวะดื้อต่ออินซูลิน (Insulin)



5) โรคของระบบต่อมไร้ท่อ ในคนอ้วนจะมีการหลั่งอินซูลิน (Insulin) ออกมามากกว่าปกติ ร่างกายอยู่ในภาวะดื้ออินซูลิน (insulin resistant) ในผู้ใหญ่ที่อ้วนมาก และอ้วนมานานจะมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน (no insulin dependent diabetes mellitus) ได้สูงกว่าคนปกติ และในผู้ป่วยหลายรายถ้าน้ำหนักลดลงได้เบาหวานจะหายไป

6) โรคมะเร็ง เมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่อ้วน จะมีโอกาสเสียชีวิตจากโรคมะเร็งสูงกว่าคนปกติ ผู้ชายที่อ้วนจะตายจากมะเร็งของลำไส้ใหญ่ หรือมะเร็งต่อมลูกหมากมากกว่าคนปกติ ผู้หญิงที่อ้วนจะมีโอกาสเสียชีวิตจากมะเร็งของผนังมดลูก เต้านม และถุงน้ำดีมากกว่าคนปกติ นอกจากนี้ยังพบว่า สาเหตุของการเสียชีวิตของคนที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน ในช่วงอายุ 25-74 ปี ส่วนใหญ่เสียชีวิตด้วยโรคเบาหวานมากที่สุด รองลงมาคือ โรคตับแข็ง นิ้วในถุงน้ำดี โรคไต และมะเร็งตามลำดับ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ และพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร มีดังต่อไปนี้

มนัส (2536) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนไทยในชุมชนเมือง : ศึกษากรณี กรุงเทพมหานคร พบว่า พฤติกรรมการบริโภคของคนวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร มีการบริโภคอาหารครบทั้ง 5 หมู่ แต่ไม่ได้สัดส่วนกัน บริโภคไขมันเกินพอในทุกกลุ่มอาชีพ ยกเว้นกลุ่มผู้ใช้แรงงาน จึงมีแนวโน้มที่จะเสี่ยงต่อการเป็นโรคไขมันในเส้นเลือดสูง โรคอ้วนและโรคอื่น ๆ ตามมา ซึ่งถ้าไม่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคให้ถูกต้อง ในอนาคตอันใกล้สุขภาพของคนในกรุงเทพมหานคร ย่อมประสบปัญหารุนแรงมากขึ้น และยากที่จะแก้ไข แต่ยังไม่สายเกินไปที่จะเรียนรู้พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และหาทางป้องกันได้

กัลยา (2541) ศึกษาเรื่อง ภาวะโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี ผลการศึกษาพบว่า เด็กวัยเรียนในเขตอำเภอเมืองจังหวัดราชบุรี ส่วนใหญ่มีภาวะโภชนาการปกติ ภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ ภาวะโภชนาการเกิน และโรคอ้วน คิดเป็นร้อยละ 70.7 รองลงมาร้อยละ 14.5, ร้อยละ 6.8 และร้อยละ 8.0 ตามลำดับ ตามไปอ้วน พฤติกรรมการบริโภคอาหารถูกต้องปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 66.9 และพบว่ามีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง ได้แก่ การบริโภคขนมขบเคี้ยว อาหารทอด และน้ำอัดลม ในวัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความรู้เรื่องโภชนาการของเด็กวัยเรียน รายได้ของครอบครัว การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร



ระดับการศึกษาของบิดา และมารดา และเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยรวมไม่แตกต่างกัน

อัมพวัลย์ (2541) ศึกษาเรื่อง วิถีชีวิตของคนไทยรุ่นใหม่ : ศึกษากรณีพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นไทยในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนวัยรุ่นเกือบร้อยละ 90 มีหลักการเลือกบริโภคอาหาร แต่มีจำนวนเพียงร้อยละ 30.9 เท่านั้น ที่คำนึงถึงหลักโภชนาการ ส่วนใหญ่แม่เป็นผู้เตรียมอาหาร และบริโภคอาหารร่วมกันในวันธรรมดาเพียงวันละ 1 มื้อ ส่วนในวันหยุดจะบริโภคอาหารมื้อเย็นร่วมกันมากที่สุด (ร้อยละ 64.6) และหากจะไปบริโภคอาหารนอกบ้านก็จะไปเฉพาะโอกาสพิเศษหรือสัปดาห์ละครั้ง นักเรียนวัยรุ่นประมาณ 2 ใน 3 จะเลือกบริโภคอาหารประเภทจานเดียว และอาหารว่างประเภทน้ำอัดลม หรือขนมหวานเป็นส่วนใหญ่ สื่อโฆษณาทางโทรทัศน์ เป็นสื่อที่มีอิทธิพลต่อนักเรียนวัยรุ่นในการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหารเหมาะสมถูกหลักโภชนาการอยู่ในระดับต่าง ๆ กัน ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร (โดยรวม) อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนที่อยู่ในระดับสูง และต่ำมีจำนวนน้อยกว่า และมีสัดส่วนที่พอกัน

เขาวภา (2545) ศึกษาเรื่อง ความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นโรงเรียนอนุบาลวิทยาลัย จังหวัดลำปาง ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง นักเรียนมีภาวะโภชนาการเกิน ร้อยละ 13 โดยมีจำนวนนักเรียนชายมากกว่านักเรียนหญิง ความรู้ในการบริโภคอาหารอยู่ในระดับผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการต่างกัน มีความรู้ในการบริโภคแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ($p \leq 0.05$) และมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สนทยา (2544) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตดุสิตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ความเชื่อเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร การสนับสนุนทางสังคม และอิทธิพลจากสื่อมวลชนในระดับปานกลางที่มีค่านิยมเกี่ยวกับการบริโภคอาหารในระดับสูง ผลการทดสอบหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างระดับด้านจิตสังคม ปัจจัยด้านจิตลักษณะ และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนพบว่า นักเรียนที่มีเพศ อาชีพของผู้ปกครอง รายได้ของครอบครัว และความเชื่อเกี่ยวกับการบริโภคอาหารต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่แตกต่างกัน ส่วนนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ค่านิยมเกี่ยวกับการ



บริโภคอาหาร การได้รับการสนับสนุนทางสังคม และได้รับอิทธิพลจากสื่อสารมวลชนต่างกัน มีพฤติกรรมบริโภคอาหารแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ($p \leq 0.05$) ตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมบริโภคอาหารของนักเรียนที่ดีที่สุด คือ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม ค่านิยมเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและอิทธิพลจากสื่อสารมวลชน ตามลำดับ โดยสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนพฤติกรรมบริโภคอาหารของนักเรียนได้ร้อยละ 31.20

อนุกุล (2545) ศึกษาเรื่อง ความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมบริโภคอาหารของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา ในกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่านักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารในระดับปานกลาง มีทักษะคิด และพฤติกรรมบริโภคอาหารในระดับดี การเปรียบเทียบความรู้ ทักษะคิดและพฤติกรรมบริโภคอาหารของนักเรียนพบว่า เพศชายมีทักษะคิดในการบริโภคอาหารสูงกว่าเพศหญิง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนความรู้ และพฤติกรรมบริโภคอาหาร ไม่มีความแตกต่าง สำหรับตัวแปรระดับชั้นปีที่ศึกษาของนักเรียน บุคคลที่นักเรียนอาศัยด้วย ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ของบิดามารดา และผู้ปกครองไม่มีผลต่อความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมบริโภคอาหาร ความรู้ และทักษะคิดต่อการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 99 ($p \leq 0.01$) โดยมีระดับปานกลาง ความรู้กับพฤติกรรม และทักษะคิดกับพฤติกรรมมีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 99 ($p \leq 0.01$) โดยมีระดับต่ำ

ขวัญตา (2547) ศึกษาเรื่อง ความรู้เกี่ยวกับอาหาร และพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ก่อให้เกิดโรคอ้วนของวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 60 เพศชายร้อยละ 40 มีอายุเฉลี่ย 15.9 ปี ส่วนใหญ่ ร้อยละ 71.8 มีภาวะโภชนาการสมส่วน-ท้วม พฤติกรรมบริโภคใน 4 กลุ่มอาหาร พบว่า ในกลุ่มอาหารจานด่วน มีพฤติกรรมบริโภคระดับไม่ดี ส่วนกลุ่มอาหารไทยจานเดียว กลุ่มเครื่องดื่ม และกลุ่มขนมหวาน มีพฤติกรรมระดับพอใช้ สำหรับเรื่องลักษณะ และปริมาณการบริโภค วัยรุ่นมีพฤติกรรมระดับพอใช้ ในประเด็นเกี่ยวกับ สารอาหาร ประเภทของอาหารที่เกี่ยวข้องกับการทำให้เกิดโรคอ้วน พฤติกรรมในเครื่องดื่ม อาหารไทย อาหารฟาสต์ฟู้ด และขนมหวานในภาพรวมวัยรุ่นส่วนมาก ร้อยละ 42.5 มีความรู้เกี่ยวกับอาหารโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับดี ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับอาหาร และพฤติกรรมบริโภคที่มีต่อการเกิดโรคของวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร พบว่า ความรู้เกี่ยวกับอาหารและพฤติกรรมบริโภคไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคอ้วนของวัยรุ่นใน



กรุงเทพมหานคร ส่วนความรู้เกี่ยวกับอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ($p \leq 0.05$)

กวดี (2547) ศึกษาเรื่อง ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการบริโภคต่อภาวะโภชนาการของเด็กวัยรุ่นตอนต้นในเขตการศึกษาที่ 2 ของกรุงเทพมหานคร ผลจากการศึกษาพบว่า ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้ เจตคติเกี่ยวกับโภชนาการอยู่ในระดับดี พฤติกรรมการบริโภคอยู่ในระดับค่อนข้างดี ภาวะโภชนาการอยู่ในเกณฑ์พออม และเมื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย ความรู้ เจตคติ พฤติกรรมการบริโภคภาวะโภชนาการกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ปัจจัยเพศ อายุ การได้รับความรู้การบริโภคจากนิตยสาร เพื่อน หนังสือพิมพ์ บุคลากรทางการแพทย์ สิ่งที่มีอิทธิพลต่อการเลือกรับประทานอาหาร คือ วิทยุ โทรทัศน์ ราคา ความสะอาด เพื่อน สมาชิกในครอบครัวรับประทานร่วมกัน กลุ่มเพื่อนมีผลต่อการเลือกรับประทานอาหาร อาชีพของบิดามารดา มีผลต่อการเลือกรับประทานอาหาร รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว รวมแหล่งได้รับความรู้จากเรื่องการบริโภค

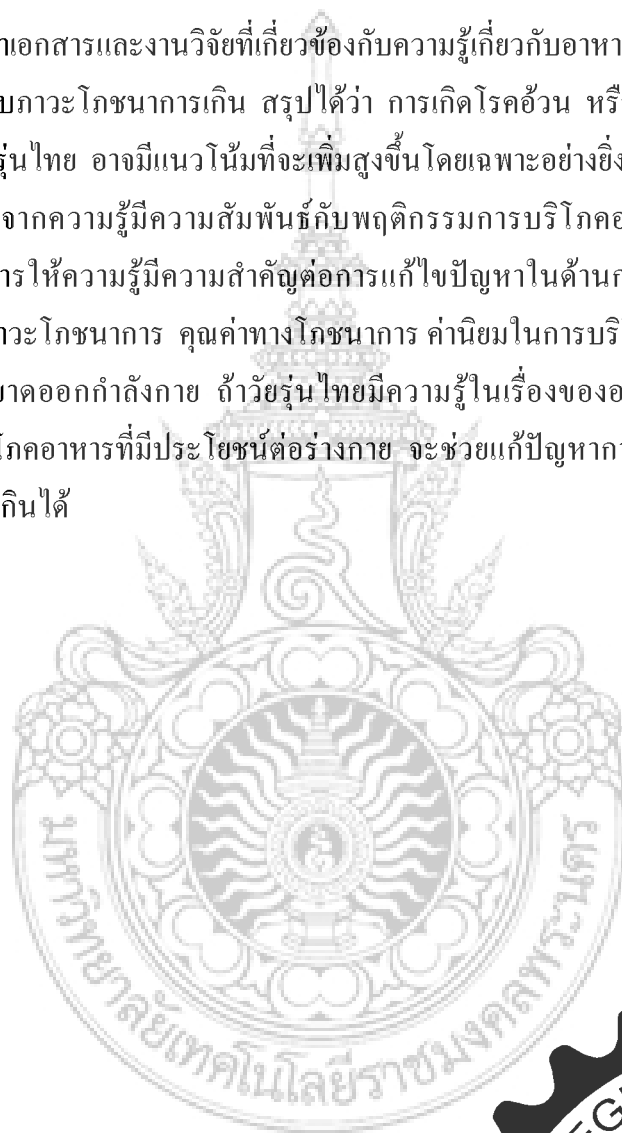
เจริญศรี (2548) ศึกษาเรื่อง ภาวะโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และปัจจัยที่เกี่ยวข้องของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนมีภาวะโภชนาการค่อนข้างน้อยและน้อยกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 46.7 ภาวะโภชนาการตามเกณฑ์ ร้อยละ 45.2 ภาวะโภชนาการค่อนข้างมาก ร้อยละ 6.6 และมากเกินเกณฑ์ ร้อยละ 1.5 มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ($p \leq 0.05$) คือ ความรู้ด้านโภชนาการ บริโภคนิสัยในการบริโภคอาหาร ระดับการศึกษาสูงสุดของผู้ปกครอง อิทธิพลจากสื่อ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ($p \leq 0.05$) คือ การศึกษาของมารดา เพศ รายได้รายจ่ายของครอบครัว ภาวะโภชนาการของผู้ปกครอง

ชิตชนก (2548) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในโรงเรียนพณิชยการสุโขทัย ผลการศึกษาพบว่านักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมเกี่ยวกับโภชนาการอยู่ในระดับดี ค่านิยมเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับต่ำ และอิทธิพลจากสื่อการมองเห็นอยู่ในระดับปานกลาง นักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพที่มีระดับชั้นปีเดียวกันมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ($p \leq 0.05$) นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์



ทางการเรียนต่างกัน อาชีพของผู้ปกครองต่างกัน และรายได้ต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่แตกต่างกัน ค่านิยมเกี่ยวกับการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ($p \leq 0.05$) ส่วนความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารและอิทธิพลจากสื่อสารมวลชนไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้เกี่ยวกับอาหาร พฤติกรรมการบริโภคที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน สรุปได้ว่า การเกิดโรคอ้วน หรือการมีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐานของวัยรุ่นไทย อาจมีแนวโน้มที่จะเพิ่มสูงขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มวัยรุ่นที่อยู่ในเขตเมือง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเป็นปัจจัยสำคัญ ในสภาวะปัจจุบันการให้ความรู้มีความสำคัญต่อการแก้ไขปัญหาในด้านการบริโภคอาหาร เช่น ให้ความรู้ทางด้านภาวะโภชนาการ คุณค่าทางโภชนาการ ค่านิยมในการบริโภคอาหารที่ให้พลังงานสูง และผลของการขาดออกกำลังกาย ถ้าวัยรุ่นไทยมีความรู้ในเรื่องของอาหาร และโภชนาการที่ดี สามารถเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย จะช่วยแก้ปัญหาการเกิดโรคอ้วน หรือการมีภาวะโภชนาการเกินได้



บทที่ 3

วิธีการดำเนินการ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับอาหาร และพฤติกรรมบริการบริโภคที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน ของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ผู้วิจัยดำเนินการดังต่อไปนี้

3.1 ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

3.1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาที่มีภาวะโภชนาการเกิน และกำลังศึกษาในระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 1-4 คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2552 จำนวน 6 สาขาวิชา มีจำนวนนักศึกษาทั้งสิ้น 297 คน

ตารางที่ 3.1 จำนวนนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ปีการศึกษา 2552 จำแนกตามสาขาวิชา

สาขาวิชา	จำนวนนักศึกษา
1. ออกแบบแฟชั่นผ้าและเครื่องแต่งกาย	5
2. เทคโนโลยีการจัดการสินค้าแฟชั่น	2
3. อาหารและโภชนาการ	220
4. วิทยาศาสตร์การอาหารและโภชนาการ	26
5. อุตสาหกรรมการบริการอาหาร	35
6. การบริหารธุรกิจคหกรรมศาสตร์	5
รวม	297

ที่มา : สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน (2552)



3.1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นนักศึกษาทั้งชาย และหญิงที่มีภาวะโภชนาการเกิน และกำลังศึกษาในระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1-4 คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร จำนวน 171 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยมีการดำเนินการดังนี้

ขั้นที่ 1 กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของทาโร ยามานะ (Taro Yamane, 1973) ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 171 คน

ขั้นที่ 2 แบ่งจำนวนนักศึกษาตามสาขาวิชาโดยคำนวณหาสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละสาขาวิชา โดยใช้การเทียบอัตราส่วน ดังตารางที่ 3.2

ขั้นที่ 3 ทำการเลือกตัวอย่างจากนักศึกษาในแต่ละสาขาวิชา โดยการสุ่มตามความสะดวก (Convenience Sampling)

ตารางที่ 3.2 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสาขาวิชา

สาขาวิชา	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
1. ออกแบบแฟชั่นผ้าและเครื่องแต่งกาย	5	3
2. เทคโนโลยีการจัดการสินค้าแฟชั่น	2	1
3. อาหารและโภชนาการ	220	127
4. วิทยาศาสตร์การอาหารและโภชนาการ	26	15
5. อุตสาหกรรมบริการอาหาร	35	20
6. การบริหารธุรกิจคหกรรมศาสตร์	9	5
รวม	297	171



3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 3 ตอน ดังนี้
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ลักษณะคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ

(Check list) และคำถามแบบปลายเปิด

ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับอาหารที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกินของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร เป็นแบบทดสอบความรู้แบบถูกผิด (True-False Item)

ตอนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกินของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scales) มี 4 ระดับ โดยกำหนดเกณฑ์ดังนี้

ก. ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง	ปฏิบัติ	5	ครั้งขึ้นไปต่อสัปดาห์
ข. ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติ	3 - 4	ครั้งต่อสัปดาห์
ค. ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติน้อยกว่า	2	ครั้งต่อสัปดาห์
ง. ไม่เคยปฏิบัติ	หมายถึง	ไม่เคยปฏิบัติ	หรือ 1 - 2	ครั้งต่อเดือน

3.3 การสร้างเครื่องมือ

3.3.1 ศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.3.2 นำข้อมูลต่างๆ ที่ได้ มากำหนดกรอบแนวคิดให้ครอบคลุมเนื้อหาของงานวิจัย สร้างแบบทดสอบ และแบบสอบถามให้ครอบคลุมตามขอบเขตของงานวิจัย

3.3.3 นำแบบทดสอบ และแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเสนอต่อคณะกรรมการที่ปรึกษา เพื่อพิจารณา และทำการปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของคณะกรรมการที่ปรึกษา

3.3.4 นำแบบทดสอบ และแบบสอบถาม ที่ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการที่ปรึกษา เสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน ได้แก่ รองศาสตราจารย์ธรา วิริยะพานิช รองศาสตราจารย์อนุกุล พลศิริ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ชญากัทร์ สุทธิมิตร และตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข

3.3.5 นำแบบทดสอบ และแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไข ไปทดลองใช้ (Try out) กับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ จำนวน 30 คน เพื่อนำมาหาค่าความน่าเชื่อถือของเครื่องมือโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC (Statistical Package for the Social Sciences/Personal Computer)



3.4 การหาคุณภาพของเครื่องมือ

3.4.1 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับอาหารที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน ที่มีการให้คะแนนเมื่อตอบถูกให้ 1 คะแนน และตอบผิดให้ 0 คะแนน หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตร KR -20 ของคูเดอร์และริชาร์ดสัน (Kuder – Richardson) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับอาหารที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกินเท่ากับ 0.79

3.4.2 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้จากการนำแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน ไปทดลองใช้กับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ จำนวน 30 คน ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.75

3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.5.1 ผู้วิจัยขอหนังสือจากคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร เพื่อเก็บข้อมูลกับนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

3.5.2 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยการแจกแบบสอบถามกับนักศึกษา กลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ระยะเวลา 1 สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 3 สิงหาคม พ.ศ. 2552 ถึงวันที่ 7 สิงหาคม พ.ศ. 2552

3.5.3 นำแบบสอบถามมาตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ และนำไปวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

3.6 การให้คะแนน และการแปลความหมายของคะแนน

3.6.1 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับอาหารที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน แต่ละข้อให้คะแนนโดย ตอบถูกต้องให้ 1 คะแนน และตอบไม่ถูกต้องให้ 0 คะแนน และแปลความหมายของค่าเฉลี่ย โดยใช้เกณฑ์ประเมินผลดังนี้ (เจริญศรี, 2548)



คะแนนตั้งแต่	ร้อยละ 80	ขึ้นไป	ได้ระดับ	4	ดีมาก
คะแนนระหว่าง	ร้อยละ 70-79		ได้ระดับ	3	ดี
คะแนนระหว่าง	ร้อยละ 60-69		ได้ระดับ	2	ปานกลาง
คะแนนระหว่าง	ร้อยละ 50-59		ได้ระดับ	1	ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ
คะแนนต่ำกว่า	ร้อยละ 49		ได้ระดับ	0	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ

เนื่องจากแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับอาหาร มีจำนวน 15 ข้อ คะแนนเต็มจึงเท่ากับ 15 คะแนน ผู้วิจัยจึงทำคะแนนไปเทียบกับเกณฑ์ดังกล่าวข้างต้น แล้วนำมาใช้เป็นเกณฑ์ประเมิน โดยใช้เกณฑ์ดังต่อไปนี้

คะแนน 14-15	คะแนน	หมายถึง	มีความรู้ระดับดีมาก
คะแนน 11-13	คะแนน	หมายถึง	มีความรู้ระดับดี
คะแนน 8-10	คะแนน	หมายถึง	มีความรู้ระดับปานกลาง
คะแนน 5-7	คะแนน	หมายถึง	มีความรู้ระดับผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ
คะแนน 0-4	คะแนน	หมายถึง	มีความรู้ระดับต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ

3.6.2 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน

การปฏิบัติทางบวก ให้คะแนนดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ	ได้คะแนน	4	คะแนน
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ได้คะแนน	3	คะแนน
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	ได้คะแนน	2	คะแนน
ไม่ปฏิบัติ	ได้คะแนน	1	คะแนน

การปฏิบัติทางบวก ลบ ให้คะแนนดังนี้

ปฏิบัติประจำ	ได้คะแนน	1	คะแนน
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ได้คะแนน	2	คะแนน
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	ได้คะแนน	3	คะแนน
ไม่ปฏิบัติ	ได้คะแนน	4	คะแนน

การแปลความหมายของค่าเฉลี่ย ใช้เกณฑ์ของ Best & Khan (1993) ดังนี้

ค่าเฉลี่ยระหว่าง	3.51 – 4.00	ปฏิบัติในระดับดี
ค่าเฉลี่ยระหว่าง	2.51 – 3.50	ปฏิบัติในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ยระหว่าง	1.51 – 2.50	ปฏิบัติในระดับต่ำ
ค่าเฉลี่ยระหว่าง	1.00 – 1.50	ปฏิบัติในระดับต่ำมาก



3.6.3 การแปลความหมายของความสัมพันธ์ (Descriptors)

การแปลความหมายของความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความตระหนัก และการปฏิบัติด้านอาหารและโภชนาการ โดยใช้เกณฑ์ของ Davis (อ้างถึงใน ผ่องพรรณ และสุภาพ, 2545) ดังนี้

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	คำบรรยาย
0.70 หรือสูงกว่า	มีความสัมพันธ์สูงมาก
0.50 – 0.69	มีความสัมพันธ์สูง
0.30 – 0.49	มีความสัมพันธ์ปานกลาง
0.10 – 0.29	มีความสัมพันธ์ต่ำ
0.01 – 0.09	แทบจะไม่มีความสัมพันธ์

3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบทดสอบ และแบบสอบถามที่ได้รับมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของคำตอบแล้ว นำมาดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป มีขั้นตอนดังนี้

3.7.1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยแสดงการแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ

3.7.2 วิเคราะห์ระดับความรู้เกี่ยวกับอาหารที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน โดยแสดงค่าร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3.7.3 วิเคราะห์พฤติกรรมการบริโภคที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน โดยแสดงค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3.7.4 หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับอาหารที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน และพฤติกรรมการบริโภคที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product moment Correlation)



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล และอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความรู้เกี่ยวกับอาหารและพฤติกรรมผู้บริโภคอาหารที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน ของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร โดยได้ทำการศึกษา และนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล จำแนกออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับอาหารและพฤติกรรมผู้บริโภคอาหารที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน ของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

ตอนที่ 3 การทดสอบสมมติฐานการวิจัย



ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตารางที่ 4.1 จำนวน คำร้อยละ เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

(n=171)

ข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	45	26.3
หญิง	126	73.7
อายุ		
15 – 18 ปี	29	17.0
19 – 22 ปี	136	79.5
มากกว่า 22 ปี	6	3.5
ระดับชั้น		
ปริญญาตรีปีที่ 1	46	26.9
ปริญญาตรีปีที่ 2	48	28.1
ปริญญาตรีปีที่ 3	25	14.6
ปริญญาตรีปีที่ 4	52	30.4
สาขาวิชา		
ออกแบบแฟชั่นผ้าและเครื่องแต่งกาย	3	1.7
เทคโนโลยีการจัดการสินค้าแฟชั่น	1	0.6
อาหารและโภชนาการ	127	74.3
วิทยาศาสตร์การอาหารและโภชนาการ	15	8.8
อุตสาหกรรมบริการอาหาร	20	11.7
การบริหารธุรกิจคหกรรมศาสตร์	5	2.9
พี่น้องร่วมบิดามารดา		
ไม่มี	35	20.5
1-2 คน	107	62.6
3-4 คน	19	11.1
มากกว่า 4 คน	10	5.8



ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

(n=171)

ข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
รายได้ของตนเองทั้งที่รับจากผู้ปกครองและหาเอง		
ต่อเดือน (ไม่รวมครอบครัว)		
ต่ำกว่า 5,000 บาท	80	46.8
5,001-10,000 บาท	74	43.3
10,001-15,000 บาท	10	5.8
มากกว่า 15,001 บาท	7	4.1
ที่พักอาศัย		
หอพัก/ห้องเช่า	60	35.1
บ้านเช่า	13	7.6
บ้านญาติ/พี่น้อง	21	12.3
บ้านบิดา/มารดา	71	41.5
อื่น ๆ (บ้านพักข้าราชการ/อาศัยกับนายจ้าง)	6	3.5
การพักอาศัย		
คนเดียว	25	14.6
เพื่อน	23	13.5
ญาติ/พี่น้อง	37	21.6
บิดา/มารดา	83	48.5
อื่น ๆ (นายจ้าง)	3	1.8

จากตารางที่ 4.1 พบว่า ลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้
เพศ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 126 คน คิดเป็นร้อยละ 73.7 เพศชาย จำนวน
45 คน คิดเป็นร้อยละ 26.3

อายุ กลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 19 – 21 ปี มีจำนวน 136 คน คิดเป็นร้อยละ 79.5 รองลงมา
อายุระหว่าง 15 – 18 ปี มีจำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 17.0 และมีอายุมากกว่า 22 ปี มีจำนวน 6 คน
คิดเป็นร้อยละ 3.5

ระดับชั้น กลุ่มตัวอย่างกำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นปริญญาตรีปีที่ 4 จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ
30.4 รองลงมาปริญญาตรีปีที่ 2 จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 28.1 ปริญญาตรีปีที่ 1 จำนวน 46 คน



จำนวน 26.9 และปริญญาตรีปีที่ 3 จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 14.6 เนื่องจากระดับชั้นปริญญาตรีปีที่ 4 มีจำนวนนักศึกษาที่มีภาวะโภชนาการเกินมากกว่านักศึกษาระดับชั้นปริญญาตรีปีที่ 1-3

สาขาวิชา กลุ่มตัวอย่างกำลังศึกษาอยู่ในสาขาวิชาอาหารและโภชนาการ จำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 74.2 รองลงมาอุตสาหกรรมบริการอาหาร จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 11.7 และวิทยาศาสตร์การอาหารและโภชนาการ จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 8.8

จำนวนพี่น้อง กลุ่มตัวอย่างมีพี่น้องร่วมบิดา/มารดา 1- 2 คน จำนวน 107 คน คิดเป็นร้อยละ 62.6 รองลงมาไม่มี จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 20.5 และ 3 - 4 คน จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 11.1

รายได้ของตนเองทั้งที่ ได้รับจากผู้ปกครองและหาเองต่อเดือน (ไม่รวมครอบครัว) กลุ่มตัวอย่างมีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 46.8 รองลงมามีรายได้ 5,001-10,000 บาท จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 43.3 และมีรายได้ 10,001-15,000 บาท จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 5.8

ที่พักอาศัย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พักอาศัยที่บ้านบิดา/มารดา จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 41.5 รองลงมา คือ หอพัก/ห้องเช่า จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 35.1 และพักอาศัยอยู่กับญาติ/พี่น้อง จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 12.3

การพักอาศัย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พักอาศัยกับบิดา/มารดา จำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 48.5 รองลงมา คือ พักอาศัยกับญาติ/พี่น้อง จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 21.6 และพักอาศัยกับเพื่อน จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 13.5

ตารางที่ 4.2 จำนวน ค่าร้อยละ ภาวะโภชนาการของนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

		(n=171)	
ภาวะ โภชนาการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	
คำนวณหาดัชนีมวลกาย คำนวณโดยใช้สูตร น้ำหนัก (กิโลกรัม)/ส่วนสูง(เมตร) ²			
น้ำหนักเกิน (≥ 23.0)			
- เริ่มอ้วน ($\geq 23.0-24.9$)	65	38	22.2
- อ้วน ($> 25.0 - 29.9$)	69	40	23.4
- อ้วนมาก (> 30)	47	27	15.8



จากตารางที่ 4.2 พบว่า น้ำหนัก และส่วนสูงของกลุ่มตัวอย่าง สามารถคำนวณหาค่าดัชนีมวลกาย โดยใช้สูตรน้ำหนัก(กิโลกรัม)/ส่วนสูง² (เมตร) พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกายอ้วน (> 25.0 – 29.9) จำนวน 69 คน ร้อยละ 40.4 รองลงมามีดัชนีมวลกายเริ่มอ้วน (\geq 23.0-24.9) จำนวน 55 คน ร้อยละ 32.2 และมีดัชนีมวลกายอ้วนมาก (> 30) จำนวน 47 คน ร้อยละ 27.5



ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับอาหารและพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน ของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

1. ความรู้เกี่ยวกับอาหาร ของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

ตารางที่ 4.3 ความรู้เกี่ยวกับอาหาร ของนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

คำถาม	จำนวนคนที่ตอบถูก	ร้อยละ	ระดับความรู้
1. ใน 1 วันควรรับประทานอาหารทั้ง 5 หมู่ (ในปริมาณที่เหมาะสม)	163	95.3	ดีมาก
2. สารอาหารประกอบด้วย โปรตีน ไขมัน วิตามิน แร่ธาตุ คาร์โบไฮเดรต และน้ำ	165	96.5	ดีมาก
3. ข้าวเป็นแหล่งอาหารที่ให้สารอาหารคาร์โบไฮเดรต และโปรตีน	138	80.7	ดีมาก
4. ข้าวขาวมีวิตามิน เกลือแร่ เส้นใยอาหารมากกว่า ข้าวซ้อมมือ	129	75.4	ดี
5. พืชผักและผลไม้ มีใยอาหารที่ช่วยในการขับถ่ายให้พลังงานน้อย เมื่อรับประทานเป็นประจำจะไม่มี ความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน	138	80.7	ดีมาก
6. การกินผลไม้ที่มีรสหวานจัด เช่น ทูเรียน ขนุน ปริมาณ มากทำให้เกิดโรคอ้วน	163	95.3	ดีมาก
7. การได้รับโปรตีนจากไข่ และถั่วเมล็ดแห้งชนิดต่างๆ มีคุณค่าทางอาหารใกล้เคียงกับเนื้อสัตว์	162	94.7	ดีมาก
8. ปลาดิบและย่าง เป็นแหล่งอาหารที่ให้สารอาหารประเภทไขมันต่ำ	164	96.9	ดีมาก
9. นมพร่องมันเนยไม่เหมาะสำหรับผู้ที่ปัญหาโรคอ้วน	125	73.1	ดี



ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

คำถาม	จำนวนคนที่ตอบถูก	ร้อยละ	(n = 171)
			ระดับความรู้
10. ใน 1 วันควรได้รับพลังงานจากสารอาหารประเภทไขมันไม่เกินร้อยละ 35 ของพลังงานที่ได้จากอาหารทั้งหมด	36	21.1	ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ
11. การใช้ไขมันถั่วเหลือง น้ำมันรำ น้ำมันดอกทานตะวัน ประกอบอาหาร จะทำให้ระดับโคเลสเตอรอลในเลือดสูงเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจ	108	63.2	ปานกลาง
12. น้ำอัดลมเป็นเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเป็นหลัก ดื่มน้อยๆ อาจเป็นต้นเหตุของเบาหวาน หรือไขมันในเลือดสูง	161	94.2	ดีมาก
13. ควรได้รับอาหารที่มีน้ำตาลเป็นส่วนประกอบ ที่ใส่น้ำตาลเกินวันละ 10 ช้อนชา	115	67.3	ปานกลาง
14. ควรล้างมือทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร	167	97.7	ดีมาก
15. ข้าวขาหมู ก๋วยเตี๋ยวผัดไทย ก๋วยเตี๋ยวผัดซีอิ๊ว จัดเป็นอาหารจานเดียวที่ให้พลังงานสูง	165	96.5	ดีมาก

ตารางที่ 4.3 พบว่าความรู้เกี่ยวกับอาหาร ของนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 15 ข้อ มีผู้ตอบถูกมากที่สุดสามอันดับแรก และมีความรู้อยู่ในระดับดีมาก คือ ควรล้างมือทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร จำนวน 167 คน ร้อยละ 97.7 รองลงมา คือ สารอาหารประกอบด้วย โปรตีน ไขมัน วิตามิน แร่ธาตุ คาร์โบไฮเดรต น้ำ จำนวน 165 คน ร้อยละ 96.5 และข้าวขาหมู ก๋วยเตี๋ยวผัดไทย ก๋วยเตี๋ยวผัดซีอิ๊ว จัดเป็นอาหารจานเดียวที่ให้พลังงานสูง จำนวน 165 คน ร้อยละ 96.5 จากแบบสอบถามข้อที่เป็นคำถามในเชิงลบมีผู้ตอบถูกมากที่สุดสามอันดับแรก คือ การกินผลไม้ที่รสหวานจัด เช่น ทุเรียน ขนุน ปริมาณมากทำให้เกิดโรคอ้วน จำนวน 163 คน ร้อยละ 95.3 รองลงมา คือ น้ำอัดลมเป็นเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเป็นหลัก ดื่มน้อยๆ อาจเป็นต้นเหตุของเบาหวาน หรือไขมันในเลือดสูง จำนวน 161 คน ร้อยละ 94.2 และนมพร้อมมันเนยไม่เหมาะสำหรับผู้ที่ป่วยโรคอ้วน จำนวน 125 คน ร้อยละ 73.1



ตารางที่ 4.4 ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความรู้เกี่ยวกับอาหารของ
นักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

(n=171)

ระดับความรู้เกี่ยวกับอาหาร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มีความรู้ระดับต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ (0 - 4 คะแนน)	0	0
มีความรู้ระดับผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ (5 - 7 คะแนน)	0	0
มีความรู้ระดับปานกลาง (8 - 10 คะแนน)	27	15.7
มีความรู้ระดับดี (11 - 13 คะแนน)	103	60.3
มีความรู้ระดับดีมาก (14 - 15 คะแนน)	41	24.0
\bar{x} = 12.3		
S.D. = 1.57		

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับอาหาร ของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับดี จำนวน 103 คน คิดเป็นร้อยละ 60.3 เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นนักศึกษาที่เรียนสาขาวิชาอาหารและโภชนาการ รองลงมามีความรู้อยู่ในระดับดีมาก จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 24.0 และมีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 15.7 คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 12.30 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.57



2. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

ตารางที่ 4.5 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ในเชิงบวก

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	ระดับการปฏิบัติ				\bar{x}	การแปลความหมาย
	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	นานๆครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ		
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)		
1. บริโภคอาหารครบทั้ง 3 มื้อ	84 (49.1)	62 (36.3)	25 (14.6)	0 (0)	3.35	ปานกลาง
2. บริโภคอาหารครบ 5 หมู่ ทุกวัน	35 (20.5)	86 (50.3)	49 (28.7)	1 (0.6)	2.91	ปานกลาง
3. บริโภคอาหารแต่ละมื้อตรงเวลา	16 (9.4)	60 (35.1)	83 (48.5)	12 (7.0)	2.47	ต่ำ
4. บริโภคอาหารหลากหลาย ไม่ซ้ำซาก	35 (20.5)	92 (53.8)	44 (25.7)	0 (0)	2.95	ปานกลาง
5. ออกกำลังกายวันละ 30 นาที	9 (5.3)	21 (12.3)	100 (58.5)	41 (24.0)	1.99	ต่ำ
6. บริโภคอาหารจานเดียว เช่น ข้าวราดแกง ก๋วยเตี๋ยว	65 (38.0)	86 (50.3)	20 (11.7)	0 (0)	3.26	ปานกลาง
7. บริโภคผัก ผลไม้ตามฤดูกาล	59 (34.5)	78 (45.6)	34 (19.9)	0 (0)	3.15	ปานกลาง
8. บริโภคนม หรือผลิตภัณฑ์ที่ทำจากนม เช่น โยเกิร์ต	36 (21.1)	89 (52.0)	43 (25.1)	1 (1.8)	2.92	ปานกลาง
9. ดื่มน้ำเปล่า 6-8 แก้ว	82 (48.0)	55 (32.2)	31 (18.1)	3 (1.8)	3.26	ปานกลาง
10. ล้างมือก่อนบริโภคอาหาร	38 (22.2)	83 (48.5)	46 (26.9)	4 (2.3)	2.91	ปานกลาง

(n=171)



จากตารางที่ 4.5 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารในเชิงบวก มีค่าเฉลี่ยการปฏิบัติจัดอยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อที่มีการปฏิบัติสูงที่สุดสามอันดับแรก คือ บริโภคอาหารครบทั้ง 3 มื้อ ($\bar{x} = 3.35$) รองลงมา คือ บริโภคอาหารจานเดียว เช่น ข้าวราดแกง ก๋วยเตี๋ยว ($\bar{x} = 3.26$) และดื่มน้ำเปล่า 6-8 แก้ว ($\bar{x} = 3.26$) ตามลำดับ



ตารางที่ 4.6 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ในเชิงลบ

(n = 171)

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	ระดับการปฏิบัติ				\bar{x}	การแปลความหมาย
	เป็นประจำ (ร้อยละ)	บ่อยครั้ง (ร้อยละ)	นานๆ ครั้ง (ร้อยละ)	ไม่เคย ปฏิบัติ (ร้อยละ)		
1. บริโภคอาหารที่ชอบมากกว่าให้ ถูกหลักโภชนาการ	41 (24.0)	89 (52.0)	40 (23.4)	1 (0.6)	2.01	ต่ำ
2. บริโภคอาหารฟาสต์ฟู้ด หรือ อาหารจานด่วน	25 (14.6)	55 (32.2)	80 (46.8)	11 (6.4)	2.45	ต่ำ
3. บริโภคเบหมีถึงสำเร็จรูป	19 (11.1)	46 (26.9)	94 (55.0)	12 (7.0)	2.58	ปานกลาง
4. บริโภคขนมขบเคี้ยว	23 (13.5)	72 (42.1)	71 (41.5)	5 (2.9)	2.34	ต่ำ
5. บริโภคเนื้อสัตว์ที่ติดมัน	16 (9.4)	79 (46.2)	69 (40.4)	7 (4.1)	2.39	ต่ำ
6. บริโภคอาหารทอด	17 (9.9)	117 (68.4)	37 (21.6)	0 (0)	2.12	ต่ำ
7. บริโภคอาหารหวาน และขนม หวาน	14 (8.2)	77 (45.0)	74 (43.3)	6 (3.5)	2.42	ต่ำ
8. ดื่มน้ำอัดลม	15 (8.8)	59 (34.5)	85 (49.7)	12 (7.0)	2.55	ปานกลาง
9. บริโภคอาหารรสหวานจัด เค็มจัด เผ็ดจัด	29 (17.0)	67 (39.2)	69 (40.4)	6 (3.5)	2.60	ต่ำ
10. บริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เบียร์ เหล้า	6 (3.5)	21 (12.3)	66 (38.6)	78 (45.6)	3.26	ปานกลาง



จากตารางที่ 4.6 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารในด้านเชิงลบ มีค่าเฉลี่ยการปฏิบัติจัดอยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อที่มีการปฏิบัติสูงที่สุดสามอันดับแรก คือ บริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เบียร์ เหล้า ($\bar{x} = 3.26$) รองลงมา คือ บริโภคขนมที่สำเร็จรูป ($\bar{x} = 2.58$) และดื่มน้ำอัดลม ($\bar{x} = 2.55$) ตามลำดับ



ตอนที่ 3 การทดสอบสมมติฐานการวิจัย

1. ความรู้เกี่ยวกับอาหารมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน ของนักศึกษาคณะเทคโนโลยี-
คหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร
2. พฤติกรรมการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน ของนักศึกษาคณะ
เทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร



สมมติฐานข้อที่ 1

สมมติฐานงานวิจัย : ความรู้เกี่ยวกับอาหารมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน ของนักศึกษา คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

สมมติฐานทางสถิติ $H_0 : \rho = 0$

$H_1 : \rho \neq 0$

ตารางที่ 4.7 ค่าความสัมพันธ์ (r) ระหว่างความรู้เกี่ยวกับอาหาร กับภาวะโภชนาการเกินของ นักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

ตัวแปร	ความรู้เกี่ยวกับอาหาร	ภาวะโภชนาการเกิน
ความรู้เกี่ยวกับอาหาร	1.00	-0.037
ภาวะโภชนาการเกิน	-0.037	1.00

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.7 พบว่า ความรู้เกี่ยวกับอาหาร ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกินของ นักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร เนื่องจาก นักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับอาหารดี แต่ไม่ได้ นำความรู้ที่ได้มาปฏิบัติจึงทำให้เกิดภาวะโภชนาการเกิน



สมมติฐานข้อที่ 2

สมมติฐานงานวิจัย : พฤติกรรมการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน ของ นักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

สมมติฐานทางสถิติ $H_0 : \rho = 0$

$H_1 : \rho \neq 0$

ตารางที่ 4.8 ค่าความสัมพันธ์ (r) ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหาร กับภาวะโภชนาการเกินของ นักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

ตัวแปร	พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	ภาวะโภชนาการเกิน
พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	1.00	-0.018
ภาวะโภชนาการเกิน	-0.018	1.00

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.8 พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน ของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร เนื่องจากนักศึกษามีพฤติกรรมการบริโภคอาหารครบทั้ง 3 มื้อ บริโภคอาหารที่หลากหลายไม่ซ้ำซาก แต่ยังมีภาวะโภชนาการเกินอาจเกิดจากปริมาณของอาหารที่บริโภค และขาดการออกกำลังกาย



การอภิปรายผล

จากการศึกษาความรู้เกี่ยวกับอาหารและพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน ของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1) การศึกษาความรู้เกี่ยวกับอาหาร ของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

จากการศึกษาพบว่า นักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีความรู้เกี่ยวกับอาหารอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 60.3 รองลงมาคือมีความรู้อยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 24.0 และมีความรู้อยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 15.7 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 12.3 จากคะแนนเต็ม 15 ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะนักศึกษาจำนวนมาก 127 คน ร้อยละ 74.3 ศึกษาในสาขาวิชาอาหารและโภชนาการ จึงมีความรู้เกี่ยวกับอาหารเป็นอย่างดี โดยนักศึกษาตอบคำถามถูกมากที่สุดในเรื่องควรล้างมือทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร สารอาหารประกอบด้วย โปรตีน ไขมัน วิตามิน แร่ธาตุ คาร์โบไฮเดรต และน้ำ และข้าวขาหมู ก๋วยเตี๋ยวผัดไทย ก๋วยเตี๋ยวผัดซีอิ๊ว จัดเป็นอาหารจานเดียวที่ให้พลังงานสูง ซึ่งความรู้เหล่านี้เป็นความรู้พื้นฐานที่นักศึกษาควรทราบ และพบว่านักศึกษามีความรู้ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำในเรื่องการได้รับพลังงานจากสารอาหารประเภทไขมัน ไม่เกินร้อยละ 30 ของพลังงานที่ได้จากอาหารทั้งหมดต่อวัน ทั้งนี้ อาจเพราะการได้รับรู้ที่ไม่ถูกต้อง ความไม่สนใจ ซึ่งสิ่งเหล่านี้อาจเป็นผลทำให้นักศึกษามีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม ดังนั้น ควรมีการให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารเพิ่มเติม และให้ความรู้ซ้ำ ๆ อย่างต่อเนื่อง เพื่อที่นักศึกษจะสามารถนำความรู้ที่ถูกต้องไปปฏิบัติใช้ในการบริโภคอาหารที่ถูกต้องและเหมาะสม การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ขวัญตา (2547) ที่ศึกษาความรู้เกี่ยวกับอาหารและพฤติกรรมการบริโภคที่ก่อให้เกิดโรคอ้วนของวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับอาหาร โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับดี และเจริญศรี (2548) ที่ศึกษาภาวะโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในจังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี และปานกลาง แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของยาวภา (2524) ที่ศึกษาความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่น โรงเรียนบุญวาทย์วิทยาลัย จังหวัดลำปาง พบว่า วัยรุ่นมีความรู้ในการบริโภคอาหารส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ และอนุกุล (2545) ที่ศึกษาความรู้ ที่ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสังขตธรรมสามัญศึกษา ในกรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง และชิดชนก (2548) ที่ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนประถมศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนพนิชยการสุโขทัย พบว่า นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง



2) พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

จากการศึกษาพบว่า นักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับอาหารเป็นอย่างดี จึงสามารถนำไปปฏิบัติได้ถูกต้องและเหมาะสม พฤติกรรมการบริโภคอาหารทางด้านบวกที่อยู่ในระดับปานกลาง คือ บริโภคอาหารครบทั้ง 3 มื้อ บริโภคอาหารครบทั้ง 5 หมู่ บริโภคอาหารหลากหลายไม่ซ้ำซาก และพฤติกรรมการบริโภคอาหารทางด้านลบที่อยู่ในระดับต่ำ คือ บริโภคอาหารฟาสต์ฟู้ด หรืออาหารจานด่วน บริโภคขนมขบเคี้ยว บริโภคอาหารหวาน และขนมหวาน บริโภคอาหารทอด และขาดการออกกำลังกาย เพราะปัจจุบันสภาพสังคมมีการเปลี่ยนแปลง เนื่องจากอิทธิพลของเศรษฐกิจที่ขยายตัวอย่างรวดเร็ว ทำให้รูปแบบการบริโภคอาหารเปลี่ยนจากการประกอบอาหารในครอบครัว เป็นการซื้ออาหารสำเร็จรูป กึ่งสำเร็จรูปและการบริการจัดส่งอาหารถึงบ้าน นฤดม และกล้าณรงค์ (2545) ซึ่งพฤติกรรมการบริโภคอาหารเช่นนี้อาจส่งผลกระทบต่อภาวะโภชนาการเกินของนักศึกษา ดังนั้น การมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง ควรมีการส่งเสริม แนะนำให้นักศึกษาสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง และเหมาะสม การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ เขาวภา (2544) ที่ศึกษาความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่น ณ โรงเรียนบุญวาทย์วิทยาลัย จังหวัดลำปาง พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง และเจริญศรี (2548) ทำการศึกษาภาวะโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในจังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ อนุกุล (2545) ที่ศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษาในกรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี และชิดชนก (2548) ที่ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนประกาศนียบัตรวิชาชีพในโรงเรียนพณิชยการสุโขทัย พบว่า นักเรียนมีพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี



3) ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับอาหารและพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน ของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับอาหารไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน เนื่องจากนักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับอาหารอยู่ในระดับดี แต่ยังมีรู้น้อยเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงที่ของการบริโภคอาหารที่ทำให้เกิดภาวะโภชนาการเกิน และการเกิดโรคต่าง ๆ เช่น โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคหัวใจ เป็นต้น จากการศึกษาภาวะโภชนาการของนักศึกษา พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกายอ้วน คิดเป็นร้อยละ 40.4 รองลงมาเริ่มอ้วน คิดเป็นร้อยละ 32.2 และอ้วนมาก คิดเป็นร้อยละ 27.5 การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ขวัญตา (2547) ที่ศึกษาความรู้เกี่ยวกับอาหารและพฤติกรรมการบริโภคที่ก่อให้เกิดโรคอ้วนของวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร พบว่า ความรู้เกี่ยวกับอาหารที่ก่อให้เกิดโรคอ้วนไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการ

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักศึกษส่วนใหญ่เลือกบริโภคอาหารที่มีรสชาติถูกปาก และความชอบ มากกว่าจะคำนึงถึงคุณค่าทางโภชนาการที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ซึ่งส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการบริโภคของนักศึกษา การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ กัลยา (2541) ที่ศึกษาภาวะโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี พบว่า เด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการต่างกันมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยรวมไม่แตกต่างกัน และขวัญตา (2547) ที่ศึกษาความรู้เกี่ยวกับอาหารและพฤติกรรมการบริโภคที่ก่อให้เกิดโรคอ้วนของวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร พบว่า พฤติกรรมการบริโภคกับภาวะโภชนาการของวัยรุ่นในภาพรวมไม่มีความสัมพันธ์กัน



บทที่ 5

สรุปผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการของนักศึกษา คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน ของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาทั้งชายและหญิงที่มีภาวะโภชนาการเกิน และกำลังศึกษาในระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1-4 คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2552 จำนวน 6 สาขาวิชา มีจำนวนนักศึกษาทั้งสิ้น 171 คน ประกอบไปด้วยสาขาวิชาออกแบบแฟชั่นผ้าและเครื่องแต่งกาย จำนวน 3 คน สาขาวิชาเทคโนโลยีการจัดการสินค้าแฟชั่น จำนวน 1 คน สาขาวิชาอาหารและโภชนาการ จำนวน 127 คน สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การอาหารและโภชนาการ จำนวน 15 คน สาขาวิชาอุตสาหกรรมบริการอาหาร จำนวน 20 คน และสาขาวิชาการบริหารธุรกิจคหกรรมศาสตร์ จำนวน 5 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ เป็นแบบทดสอบและแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วย 3 ตอน คือ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับอาหาร และตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product moment Correlation) ซึ่งกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ($p \leq 0.05$) ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้



5.1 สรุปผล

5.1.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 126 คน คิดเป็นร้อยละ 73.7 เพศชาย จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 26.3 มีอายุระหว่าง 19 – 21 ปี มีจำนวน 136 คน คิดเป็นร้อยละ 79.5 ศึกษาในระดับชั้นปริญญาตรีปีที่ 4 จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 30.4 ศึกษาในสาขาวิชาอาหารและโภชนาการ จำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 74.2 มีพี่น้องร่วมบิดา/มารดา 1-2 คน จำนวน 107 คน คิดเป็นร้อยละ 62.6 รายได้ของตนเองทั้งที่รับจากผู้ปกครองและหาเองต่อเดือน (ไม่รวมครอบครัว) ต่ำกว่า 5,000 บาท จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 46.8 นักศึกษาส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่บ้านบิดา/มารดา จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 41.5 และพักอาศัยกับบิดา/มารดา จำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 48.5 นักศึกษาส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกายอ้วน (> 25.0 – 29.9) จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 40.4

5.1.2 ความรู้เกี่ยวกับอาหาร ของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร นักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับอาหารอยู่ในระดับดี (11-13 คะแนน) โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 12.3 คะแนน และผู้ซื้อที่มีผู้ตอบถูกมากที่สุดสามอันดับแรก และมีความรู้อยู่ในระดับดีมาก คือ ควรล้างมือทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร สารอาหารประกอบด้วย โปรตีน ไขมัน วิตามิน แร่ธาตุ คาร์โบไฮเดรต น้ำ และข้าวขาหมู ก๋วยเตี๋ยวผัดไทย ก๋วยเตี๋ยวผัดซีอิ๊ว จัดเป็นอาหารจานเดียวที่ให้พลังงานสูง คิดเป็นร้อยละ 97.7 96.5 และ 96.5 ตามลำดับ ข้อที่มีผู้ตอบถูกน้อยที่สุดสามอันดับสุดท้าย คือ ใน 1 วันควรได้รับพลังงานจากสารอาหารประเภทไขมัน ไม่เกินร้อยละ 35 ของพลังงานที่ได้จากอาหารทั้งหมด มีความรู้ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ คิดเป็นร้อยละ 21.1 ควรรับประทานอาหารที่มีน้ำตาลเป็นส่วนประกอบ ที่ใส่น้ำตาลเกินวันละ 10 ช้อนชา และการใช้น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำ น้ำมันดอกทานตะวันประกอบอาหาร จะทำให้ระดับโคเลสเตอรอลในเลือดสูงเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจมีความรู้ระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 67.3 และ 63.2 ตามลำดับ

5.1.3 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร นักศึกษามีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.68 พฤติกรรมการบริโภคอาหารทางด้านบวก ข้อที่มีการปฏิบัติสูงที่สุดสามอันดับแรก คือ บริโภคอาหารครบทั้ง 3 มื้อ บริโภคอาหารจานเดียว เช่น ข้าวราดแกง ก๋วยเตี๋ยว และต้มยำปลา 6-8 แก้ว มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.35 3.26 และ 3.26 ตามลำดับ พฤติกรรมการบริโภคอาหารทางด้านลบ ข้อที่มีการปฏิบัติสูงที่สุดสามอันดับแรก คือ บริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลอัดหวาน เบียร์ เหล้า บริโภคขนมที่สำเร็จรูป และดื่มน้ำอัดลม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.26 2.58 และ 2.55 ตามลำดับ



5.1.4 การทดสอบสมมติฐานการวิจัย

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า

สมมติฐานข้อที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับอาหารไม่มีความสัมพันธ์กันกับภาวะโภชนาการเกิน
ของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

สมมติฐานข้อที่ 2 พฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่มีความสัมพันธ์กันกับภาวะโภชนา-
การเกิน ของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร



5.2 ข้อเสนอแนะ

5.2.1 จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ และความเข้าใจเรื่องเกี่ยวกับอาหาร อยู่ในระดับดี คือ รู้ว่าควรรับประทานอะไร อย่างไร แต่พฤติกรรมในการบริโภคอาหารกลับไม่สัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับอาหาร เพราะอาหารที่เลือกบริโภคเป็นอาหารที่มีประโยชน์น้อย หรือไม่เกิดประโยชน์ ดังนั้นควรมีการปลูกฝังการเลือกบริโภคอาหารตั้งแต่วัยเด็ก หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีบทบาทหรือมีส่วนร่วมในการรณรงค์ หรือส่งเสริมให้ความรู้กับผู้บริโภคอย่างใกล้ชิดมากขึ้น

5.2.2 สถานศึกษาทั้งภาครัฐบาลและเอกชน ควรมีกิจกรรมการออกกำลังกายให้กับนักศึกษา เพื่อเป็นการส่งเสริมให้นักศึกษารู้จักดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น

5.2.3 ควรเชิญวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิมาแนะนำ หรือให้ความรู้เรื่องเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ เพื่อให้นักศึกษาเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการบริโภคอาหารให้ถูกต้อง และเหมาะสมกับวัยมากขึ้น

5.3 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

5.3.1 ควรมีการศึกษาพฤติกรรมในการบริโภคอาหาร และสร้างเสริมสุขภาพ ของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนครในระยะยาว เพื่อติดตามพฤติกรรมในการบริโภคอาหาร และการสร้างเสริมสุขภาพ

5.3.2 ศึกษาความรู้เกี่ยวกับอาหาร และพฤติกรรมในการบริโภคอาหารที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน ของประชากรในวัยอื่น ๆ เช่น วัยเด็ก วัยผู้ใหญ่ และวัยผู้สูงอายุ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมความรู้ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการบริโภคอาหาร

5.3.3 เพื่อให้การวิจัยเรื่องพฤติกรรมในการบริโภคอาหารกว้างขวางยิ่งขึ้น ควรศึกษานักเรียน นักศึกษาในระดับอื่น ๆ เช่น ระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษา และระดับอาชีวศึกษา เป็นต้น ในจังหวัดอื่น ๆ และควรมีการศึกษาซ้ำ เพื่อการเฝ้าระวังการเกิดภาวะโภชนาการเกินของบุคคล

5.3.4 ควรศึกษาพฤติกรรมในการบริโภคอาหาร ของนักศึกษาสาขาอาหารและโภชนาการ เพื่อประเมินผลการนำความรู้จากการศึกษาไปใช้ในการดำเนินชีวิต เพื่อนำมาปรับปรุงวิธีการสอนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น



เอกสารอ้างอิง

กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวง. 2544. ตารางแสดงคุณค่าทางโภชนาการของอาหารไทย.

กรุงเทพมหานคร: กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

กัลยา ศรีมหันต์. 2541. ศึกษาภาวะโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนใน

เขตอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี. ปรินูญานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (สุขศึกษา):

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ขวัญตา ฮวดศิริ. 2547. ความรู้เกี่ยวกับอาหารและพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ก่อให้เกิดโรคอ้วน

ของวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร. ปรินูญานิพนธ์ ศิลปะศาสตรมหาบัณฑิต

(คหกรรมศาสตร์ศึกษา): บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

คณะอนุกรรมการจัดทำแผนโภชนาการ. 2535. แผนอาหารและโภชนาการแห่งชาติในช่วง

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539). กรุงเทพมหานคร:

สำนักพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

คณะทำงานจัดทำข้อปฏิบัติการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย. 2542. ข้อปฏิบัติการกิน

อาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย. นนทบุรี: กองโภชนาการ กรมอนามัย

กระทรวงสาธารณสุข.

จิราพร กันทะธง. 2543. พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนวัยรุ่นหญิงในเขตอำเภอเมือง

จังหวัดลำพูน. ปรินูญานิพนธ์ วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต: บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

จันทร์ทิพย์ ลิ้มทองกุล. 2531. หลักการเลือกอาหารในเอกสารการสอนชุดวิชาโภชนาการฉบับชีวิต

มนุษย์ หน่วยที่ 11 – 15. พิมพ์ครั้งที่ 6. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

เจริญศรี จันทร์. 2548. ภาวะโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของ

นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในจังหวัดสุราษฎร์ธานี. ปรินูญานิพนธ์

วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์.



- จรัสศรี อุสาหะ. 2539. การศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาใน
โรงเรียนสาธิต สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต
ภาควิชาประถมศึกษา: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์.
- ชิตชนก กัณกุล. 2548. พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ
ในโรงเรียนพลศึกษาสุโขทัย. วิทยานิพนธ์ การศึกษามหาบัณฑิต (สุขศึกษา):
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ชฎานิชฐ์ ธรรมธิฐาน. 2543. พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของนักเรียนมัธยม
ศึกษาตอนปลาย โรงเรียนนวมินทราชินูทิศ สตรีวิทยา 2 สังกัดกรมสามัญศึกษา
กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร.
- ชนิดา ปิโสดิการ, ศัลยา คงสมบูรณ์เวช และอภิสิทธิ์ ฉัตรทนานนท์. 2550. อาหารและสุขภาพ.
พิมพ์ครั้งที่ 2. เสริมมิตร, กรุงเทพฯ.
- คุณฉวี สุทพรปริยาศรี. 2527. “ปัญหาโภชนาการ” ในเอกสารประกอบการสอนชุดวิชาโภชนศาสตร์
สาธารณสุข เล่ม 2 หน่วยที่ 12. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราชา.
- รวิชัย ชัยจิรฉายากุล. 2520. จุดมุ่งหมายการเรียนการสอน และพัฒนาหลักสูตร.
กรุงเทพมหานคร.
- นิธิยา รัตนาปนนท์. 2531. โภชนศาสตร์เบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร:
โอ.เอส.พรินติ้ง เฮ้าส์.
- นิตยา ตั้งชูรัตน์. 2531. นิสัยความเชื่อในการกินอาหารในเอกสารชุดวิชาโภชนาการกับชีวิตมนุษย์
หน่วยที่ 6 – 10. พิมพ์ครั้งที่ 6. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราชา.
- นฤมล ฝีปากเพระ. 2549. พฤติกรรมการเผชิญปัญหาเรื่องโรคอ้วนหรือภาวะน้ำหนักเกินของ
นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธ์. 2535. การวัดและการประเมินผลการเรียนการสอน. พิมพ์ครั้งที่ 2.
กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพาณิชย์.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ. 2534. พฤติกรรมสุขภาพและสุขศึกษา.
กรุงเทพมหานคร: เจ้าพระยาการพิมพ์.



ผ่องพรรณ ตรียมงคลกุล และ สุภาพ นัฏราภรณ์. 2545. การออกแบบการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 4.

กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

พรทิตา ชัยอำนาจ. 2545. แนวทางการป้องกันและรักษาโรคอ้วนในประเทศไทย. กรุงเทพฯ:

บริษัทคอมฟอร์ม จำกัด.

พิษณุ อุตตะมะเวทิน. 2540. โภชนศาสตร์ชุมชน. พิมพ์ครั้งที่ 3. มหาวิทยาลัยขอนแก่น,

ขอนแก่น.

เพลินใจ ดังคณะกุล, วิภา สุโรสนะเมธากุล, กรรณา วงษ์กระจ่าง และจันตรี บุญปิ่น. 2535.

การประเมินคุณค่าทางโภชนาการอาหารฟาสต์ฟู้ดประเภทต่าง ๆ. 35 (1): 190-200.

ภวดี ลิขิตวงษ์. 2547. ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการบริโภคต่อภาวะโภชนาการของเด็ก

วัยรุ่นตอนต้นในเขตการศึกษาที่ 2 ของกรุงเทพมหานคร. ปรินูญานิพนธ์

วิทยาศาสตร์บัณฑิต: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์.

ภัทราวรรณ สุขพันธ์. 2545. พฤติกรรมการบริโภคอาหารฟาสต์ฟู้ดของวัยรุ่นในอำเภอเมือง

จังหวัดลำปาง. ปรินูญานิพนธ์ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต: บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ยุพิน ตรีรส. 2528. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะโภชนาการกับความรู้ ความเชื่อ และบริโภคนิสัย

ของนักเรียน ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัด

กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

มนัส ฉายาวิจิตรศิลป์. 2536. พฤติกรรมการบริโภคของคนไทยในชุมชนเมือง: ศึกษาเฉพาะ

กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร.

มณฑิชา อรุณกุลวุฒิพงศ์. 2544. พฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจของวัยรุ่น

ไทยในกรุงเทพมหานคร. ปรินูญานิพนธ์ สาขาพยาบาลศาสตร์: บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยมหิดล.

เขาวภา ดอนกิจภัย. 2545. ความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นโรงเรียนบุญวาทย์

วิทยาลัย จังหวัดลำปาง. ปรินูญานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต: บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.



- วรางคณา บุตรศรี. 2538. พฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้น
ประถมศึกษาปีที่ 4 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาอำเภอเมือง จังหวัด
อุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วลัยทิพย์ สาขลวิจารณ์. 2527. การประเมินภาวะโภชนาการทางมนุษยวิทยาและสังคมวิทยา.
เอกสารการสอนชุดวิชาโภชนาศาสตร์สาธารณสุข. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช.
- วสุนทรีย์ เสรีสุชาติ. 2543. การศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของหญิงวัยเจริญพันธุ์ในโรงงาน
อุตสาหกรรมที่สัมพันธ์กับภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก จังหวัดฉะเชิงเทรา.
วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วินัย คะห์ตัน และคณะ. 2544. อาหารโภชนาการและผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร. พิมพ์ครั้งที่ 3
กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิธี แจ่มกระจ่าง. 2541. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารด่วนของนักเรียนมัธยม
ศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร. ปรินูญานิพนธ์
มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- ศิริชัย หงส์สงวนศรี, อุมพร สุทัศน์วรวิฑู และอวยชัย โรจนนรินทร์กิจ. 2546. กลุ่มบำบัด
เพื่อให้ความรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำหรับเด็กที่เป็นโรคอ้วน. วารสารสมาคม
จิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 48 (1): 23-31.
- ศิริลักษณ์ ดินชวลัย. 2533. ทักษะและพฤติกรรมของเด็กนักเรียนไทยในตัวเมืองที่มีต่อ
อาหารว่าง. 33 (4): 43-56.
- สนทยา มุฮัมหมัด. 2544. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้น
มัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตคูสิต กรุงเทพมหานคร.
ปรินูญานิพนธ์ การศึกษามหาบัณฑิต (สุขศึกษา): บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สุทธิลักษณ์ สมิตตะศิริ. 2533. พฤติกรรมการกินของคนไทย. สุขศึกษา. 33 (2): 59.
- สุดา เสนี. 2530. ความรู้ ทักษะ และผลการปฏิบัติการฝึกภาคสนามของหัดศึกษาศาสตร์
สาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. ปรินูญานิพนธ์มหาบัณฑิต
(สาธารณสุขศาสตร์): บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.



- สุดาวรรณ จันทร์มิตร. 2538. พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6
สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติในภาคกลาง. วิทยานิพนธ์
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน. 2552. จำนวนนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร.
- เสาวนีย์ จักรพิทักษ์. 2542. หลักโภชนาการปัจจุบัน. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพมหานคร:
โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิชย์.
- อนุกุล พลศิริ. 2545. ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับ
มัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา ในกรุงเทพมหานคร.
ภาควิชาคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- อัญมณี ไวก์ยางกูร. 2544. พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับ
บริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพฯ.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- อัจฉรา ดลวิทยาคณ. 2550. พื้นฐานโภชนาการ. กรุงเทพมหานคร: โอ เอส. พรินต์ติ้งเฮาส์.
- อัมพวัลย์ วิเศษธีรานนท์. 2541. วิถีชีวิตของคนรุ่นใหม่: ศึกษากรณีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร
ของวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร. ภาคนิพนธ์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- Best, J.W. & Kahn, J.V. 1993. **Research in Education**. 3rd ed. Englewood Cliffs. New
Jersey: Prentice-Hall.
- Bloom, B.S. 1975. **Tasomamy of Educational objective Handbook 1:**
Cognitive Domain. New York: David Mckay company Inc.
- Krejcie, R.V. , & Morgan, D.W. (1970, Autumn). **Ties Determining Sample Size for**
Research Activities. Educational and Psychological Measurement.
- Suitor, C . J. W & Crowley , M. F. 1984. **Nutrition** . Philadephia : J.B , Lippincott



WHO : 7th General Programme of work covering the period 1994-1987 : Global medium-term programme 10. Protection and Promotion of mental, 1983:2. 2535. อ้างใน
พาสณา มโนศิลป์. การสำรวจปัญหาการปรับตัวในเด็กวัยรุ่นกรุงเทพมหานคร.
ปริญญาานิพนธ์มหาบัณฑิต : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์.

WHO, 2006. **Diabetes mellitus.** [online] Available:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheet/fs138/>





ภาคผนวก



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



แบบสอบถาม

เรื่อง ความรู้เกี่ยวกับอาหารและพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน
ของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับอาหาร และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน ของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร
2. แบบสอบถามฉบับนี้มีทั้งหมด 3 ตอน ดังนี้
 - ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป
 - ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับอาหาร
 - ตอนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบทดสอบและแบบสอบถามทุกข้อ โดยขอให้ท่านแสดงความคิดเห็นให้ตรงกับความจริงของท่านมากที่สุด และขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

นางสาวพรไพลิน พันธุ์คู่

นักศึกษาปริญญาโท คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์

กลุ่มวิชาอาหารและโภชนาการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร



ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย \surd ลงในช่อง () หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงท่าน

1. เพศ

() ชาย () หญิง

2. อายุ ปี

3. น้ำหนัก กิโลกรัม

4. ส่วนสูง เซนติเมตร

5. ระดับชั้นที่ศึกษา

() ปริญญาตรีปีที่ 1 () ปริญญาตรีปีที่ 2 () ปริญญาตรีปีที่ 3 () ปริญญาตรีปีที่ 4

6. สาขาวิชา

() ออกแบบแฟชั่นผ้าและเครื่องแต่งกาย () เทคโนโลยีการจัดการสินค้าแฟชั่น

() อาหารและโภชนาการ () วิทยาศาสตร์การอาหารและโภชนาการ

() อุตสาหกรรมบริการอาหาร () การบริหารธุรกิจคหกรรมศาสตร์

7. มีพี่น้องร่วมบิดามารดากี่คน

() ไม่มี () 1-2 คน () 3-4 คน () มากกว่า 4 คน (โปรดระบุ.....คน)

8. รายได้ของตนเองทั้งที่ได้รับจากผู้ปกครองและหาเองต่อเดือน (ไม่รวมครอบครัว)

() ต่ำกว่า 5,000 บาท () 5,001-10,000 บาท

() 10,000-15,000 บาท () มากกว่า 15,000 บาท

9. ที่พักอาศัย

() หอพัก / ห้องเช่า () บ้านเช่า () บ้านญาติ / พี่น้อง

() บ้านบิดา/มารดา () อื่น ๆ โปรดระบุ

10. การพักอาศัย

() คนเดียว () พักอาศัยกับเพื่อน

() พักอาศัยกับบิดา/มารดา () อื่น ๆ โปรดระบุ



ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับอาหาร

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้และทำเครื่องหมาย \checkmark ลงในช่องด้านขวามือตามข้อความที่ตรงกับความรู้ของนักศึกษา

ข้อที่	ข้อความ	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง
1	ใน 1 วันควรรับประทานอาหารทั้ง 5 หมู่ (ในปริมาณที่เหมาะสม)		
2	สารอาหารประกอบด้วย โปรตีน ไขมัน วิตามิน แร่ธาตุ คาร์โบไฮเดรต และน้ำ		
3	ข้าวเป็นแหล่งอาหารที่ให้สารอาหารคาร์โบไฮเดรต และโปรตีน		
4	ข้าวขาวมีวิตามิน แคลเซียม เส้นใยอาหารมากกว่า ข้าวซ้อมมือ		
5	พืช ผัก และผลไม้มีใยอาหารที่ช่วยในการขับถ่าย ให้พลังงานน้อย เมื่อรับประทานเป็นประจำจะไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน		
6	การกินผลไม้ที่มีรสหวานจัด เช่น ทูเรียน ขนุน ปริมาณมากทำให้เกิดภาวะโภชนาการเกิน		
7	การได้รับโปรตีนจากไข่ และถั่วเมล็ดแห้งชนิดต่าง ๆ มีคุณค่าทางอาหารใกล้เคียงกับเนื้อสัตว์		
8	ปลาแห้ง และย่าง เป็นแหล่งอาหารที่ให้สารอาหารประเภทไขมันต่ำ		
9	นมพร้อมมันเนยไม่เหมาะสำหรับผู้ที่มีปัญหาภาวะโภชนาการเกิน		
10	ใน 1 วัน ควรได้รับพลังงานจากสารอาหารประเภทไขมัน ไม่เกินร้อยละ 35 ของพลังงานที่ได้จากอาหารทั้งหมด		
11	การใช้น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำ น้ำมันดอกทานตะวันประกอบอาหาร จะทำให้ระดับโคเลสเตอรอลในเลือดสูง เสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจ		
12	น้ำตาลเป็นเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเป็นหลัก คิมบอชเป็นต้นเหตุของเบาหวาน หรือไขมันในเลือดสูง		



ข้อที่	ข้อความ	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง
13	ควรได้รับอาหารที่มีน้ำตาลเป็นส่วนประกอบ ที่ใส่น้ำตาลเกิน วัน ละ 10 ช้อนชา		
14	ควรล้างมือทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร		
15	ข้าวขาหมู ก๋วยเตี๋ยวผัดไทย ก๋วยเตี๋ยวผัดซีอิ๊ว จัดเป็นอาหารจาน เดียวที่ให้พลังงานสูง		

ตอนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้และทำเครื่องหมาย \checkmark ลงในช่องขวามือตามข้อความที่นักศึกษาปฏิบัติจริง

ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง	ปฏิบัติ	5	ครั้งขึ้นไปต่อสัปดาห์
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติ	3 - 4	ครั้งต่อสัปดาห์
ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติน้อยกว่า	2	ครั้งต่อสัปดาห์
ไม่เคยปฏิบัติ	หมายถึง	ไม่เคยปฏิบัติเลย	หรือ	1 - 2 ครั้งต่อเดือน

พฤติกรรมกรรมการบริโภค	ปฏิบัติ เป็น ประจำ	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง	ปฏิบัติ นานๆ ครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
1. บริโภคอาหารครบทั้ง 3 มื้อ				
2. บริโภคอาหารครบ 5 หมู่ ทุกวัน				
3. บริโภคอาหารแต่ละมื้อตรงเวลา				
4. บริโภคอาหารหลากหลาย ไม่ซ้ำซาก				
5. บริโภคอาหารที่ชอบมากกว่าให้ถูกหลักโภชนาการ				
6. ออกกำลังกายวันละ 30 นาที				
7. บริโภคอาหารจานเดียว เช่น ข้าวราดแกง ก๋วยเตี๋ยว				
8. บริโภคอาหารฟาสต์ฟู้ด หรืออาหารจานด่วน				
9. บริโภคเบหมิ์กึ่งสำเร็จรูป				



พฤติกรรมกรรมการบริโภค	ปฏิบัติ เป็นประจำ	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง	ปฏิบัติ นานๆ ครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
10. บริโภคขนมขบเคี้ยว				
11. บริโภคผัก ผลไม้ตามฤดูกาล				
12. บริโภคเนื้อสัตว์ที่ติดมัน				
13. บริโภคนม หรือผลิตภัณฑ์ที่ทำจากนม เช่น โยเกิร์ต				
14. บริโภคอาหารทอด				
15. บริโภคอาหารหวาน และขนมหวาน				
16. ดื่มน้ำเปล่า 6 - 8 แก้วต่อวัน				
17. ดื่มน้ำอัดลม				
18. บริโภคอาหารรสหวานจัด เค็มจัด เผ็ดจัด				
19. ล้างมือก่อนบริโภคอาหาร				
20. บริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เบียร์ เหล้า				



ประวัติการศึกษา

ชื่อ - นามสกุล	นางสาวพรไพลิน พันธุ์สุภะ
วัน เดือน ปีที่เกิด	17 พฤษภาคม 2527
สถานที่เกิด	เชียงใหม่
ที่อยู่	114 ซ. 22 ถ. โชตนา ต. ป่าตัน อ. เมือง จ. เชียงใหม่ 50300
ประวัติการศึกษา	
2549	ปริญญาตรีศึกษาศาสตร์บัณฑิต (อาหารและโภชนาการ) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ
2552	ปริญญาโทศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต (ค.ศ.ม.) สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ (บัณฑิตศึกษา) คณะเทคโนโลยีศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

