

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่องการบริโภคอาหารของนักศึกษาพยาบาลที่พักในหอพักพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ครั้งนี้ได้ศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยเสนอรายละเอียดครอบคลุมหัวข้อที่สำคัญดังนี้

1. พฤติกรรมการบริโภค
2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภค
3. ปัญหาโภชนาการของวัยรุ่น
4. วัตถุประสงค์ของการพักในหอพักของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### พฤติกรรมการบริโภค

##### ความหมายของพฤติกรรมการบริโภค

ศุเนตรา นิมานันท์ (2537) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมการบริโภคว่าหมายถึง พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการรับประทานอาหาร ซึ่งประกอบด้วยการบริโภคอาหาร ความชอบ ในการรับประทานอาหาร และความเชื่อเกี่ยวกับอาหาร ซึ่งสอดคล้องกับของมาลิน ทวีทรัพย์เจริญ(2538) ที่ได้ให้ความหมายของคำว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารว่า หมายถึงการ แสดงออกของบุคคลทั้งคำพูดกิริยาท่าทางและการกระทำที่ผู้อื่นเห็นได้ในการเลือก การเก็บ การปรุง และการรับประทานอาหาร พฤติกรรมทุกชนิดมีความมุ่งหมายและ ความต้องการเสมอ พฤติกรรม ทางการบริโภคที่ปฏิบัติเสมอ ๆ จนเคยชิน เรียกว่า นิสัยการ บริโภค หรือบริโภคนิสัย ส่วนคำรงค์ศักดิ์ ชัยสนธิ (2539) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมว่า หมายถึง ปฏิบัติต่าง ๆ ที่บุคคลนั้นแสดงออก ซึ่งมีทั้งพฤติกรรมภายใน ได้แก่ กิจกรรมหรือ ปฏิบัติภายในตัวบุคคล มีทั้งรูปธรรมและนามธรรม เช่น ความคิด ความรู้สึก ความเชื่อ ทักษะ

เป็นต้น สำหรับพฤติกรรมภายนอก เป็นสิ่งที่มองเห็นได้ตลอดเวลา อาจเป็นการแสดงออกขณะรู้ตัวหรือไม่รู้สีกตัวก็ได้ เช่น ความสุภาพ ความคล่องแคล่วว่องไว เป็นต้น นอกจากนี้ ก้องโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2542) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมการบริโภคไว้ว่า การกระทำใด ๆ ของบุคคลหรือกลุ่มคนที่มีหรือเกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร เช่น การเลือกบริโภคอาหาร การเลือกซื้ออาหาร การเตรียมและการประกอบอาหาร เป็นต้น และสมาคมการตลาดแห่งสหรัฐอเมริกา (America Marketing Association = AMA อ้างใน สุวีณา นริ และเพ็ญจิตร กาพมณี, 2540) ให้ความหมายพฤติกรรมผู้บริโภคว่า การกระทำซึ่งส่งผลต่อกันและกันตลอดเวลาของความรู้ ความเข้าใจ พฤติกรรมและเหตุการณ์ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่มนุษย์ได้กระทำขึ้น การบริโภคมักจะเกิดขึ้นโดยมีปัจจัยเข้ามาเกี่ยวข้องอยู่เสมอ เพราะมนุษย์มีการเรียนรู้พฤติกรรมการบริโภค โดยผ่านกระบวนการกล่อมเกลாதงสังคม ซึ่งเป็น การเรียนรู้อย่างหนึ่ง พฤติกรรมการบริโภคของมนุษย์นั้นเป็นสิ่งที่นำไปสู่ภาวะโภชนาการของบุคคล การฝึกปฏิบัติเพื่อก่อให้เกิดพฤติกรรม การบริโภคที่ดีนั้น เป็นสิ่งที่คนเราเห็นความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะคนเราจะมีชีวิตที่เป็นปกติสุขได้นั้น อันดับแรกต้องเป็นผู้ที่มีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง การไม่มีโรคภัยไข้เจ็บมาเบียดเบียน บั่นทอนสุขภาพร่างกาย จึงต้องมาจากการเป็นผู้ที่รู้จักการรักษาสุขภาพ ซึ่งในเรื่องของอาหารการกินเป็นสิ่งสำคัญที่จะเป็นต้นเหตุที่ทำให้เกิดสิ่งเหล่านี้ และอยู่ที่ว่าคนเราแต่ละคนนั้นมีพฤติกรรมการบริโภคอย่างไร ซึ่งจะต้องมีปัจจัยหรือองค์ประกอบร่วมกันหลายอย่าง

ยิ่งยง เทาประเสริฐ (2536) กล่าวว่า บริโภคนิสัย หมายถึง การรับประทานอาหารตามความคุ้นเคยหรือความเคยชิน โดยเฉพาะชนิดของอาหารหรือบริโภคตามทัศนคติที่มีต่ออาหารนั้น ๆ ซึ่งสอดคล้องกับอารี วัลยะเสวี (2539) ที่กล่าวว่า บริโภคนิสัย คือ ลักษณะหรือการกระทำอันซ้ำซาก ซึ่งบุคคลใดบุคคลหนึ่งทำด้วยความเต็มใจเพื่อให้การรับประทานอาหารของเขาบรรลุถึงความประสงค์ทางอารมณ์และทางสังคม บริโภคนิสัยเป็นสิ่งที่สืบต่อเนื่องกันมาเป็นเวลานานและเป็นการยากที่จะเปลี่ยนแปลง

จากความหมายของการบริโภคนิสัยที่ได้กล่าวมานั้น สรุปได้ว่า พฤติกรรมการบริโภคคือ พฤติกรรมของบุคคลที่กระทำด้วยความชอบ ความเคยชิน และความเต็มใจในการเลือกบริโภค โดยเป็นสิ่งที่ทำด้วยความเคยชินปฏิบัติสืบทอดกันมาและยากที่จะเปลี่ยนแปลง

ทิพรัตน์ มณีเลิศ (2542) ได้จำแนกพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคไว้ 4 ชนิด คือ

1. อาหารต้องห้าม (Food Taboo) เป็นกฎเกณฑ์ของสังคมที่ถือปฏิบัติสืบทอดกันมา ในสถานการณ์บางอย่าง หรือการปฏิบัติตามข้อห้ามของศาสนา เช่น ศาสนาอิสลามห้ามบริโภค เนื้อหมู ศาสนาฮินดูห้ามบริโภคเนื้อวัว เป็นต้น นอกจากนี้ในกลุ่มประเทศเอเชียมักจะมีอาหาร ต้องห้ามในกลุ่มเด็กและสตรี เช่น ในประเทศจีนมีข้อห้ามเกี่ยวกับอาหารเช่นในหญิงหลังคลอด ได้แก่ ห้ามบริโภคผลไม้และผักใบเขียว ปลาและเนื้อต่าง ๆ ยกเว้นไก่และหมู แต่จะบริโภค อาหารร้อนแทน ได้แก่ เนื้อหมูที่ปรุงด้วยซอสเปรี้ยว ขิง หรือเหล้าคอง

2. ความเชื่อเกี่ยวกับอาหาร (Food Believe) ความเชื่อถือคือ ความนึกคิด ความเข้าใจ ของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่มีหรือไม่มีเหตุผล ซึ่งชักนำให้บุคคลประพฤติตามความคิดหรือ ความเข้าใจนั้น ๆ และในการปฏิบัติสิ่งใด ๆ ก็ตาม บ่อยครั้งที่พบว่าเกี่ยวข้องกับความเชื่อ ความเชื่อจึงเป็นตัวกำหนดแนวโน้มในการกระทำหรือพฤติกรรมของบุคคล โดยความเชื่อเป็น ความเข้าใจและประสบการณ์ที่ได้ถ่ายทอดกันมา โดยมีเหตุผลหรือข้ออ้างอิงเป็นคำอธิบายถึงผล ของความเชื่อนั้น ๆ ซึ่งอาจจริงหรือไม่จริงก็ได้

3. ความนิยมในการบริโภค (Food Fad) เป็นการกระทำที่ทำตามอย่างกันเพื่อแสดง การมีส่วนร่วมเพื่อรักษาสถานภาพในสังคมของตนเอง หรือเพื่อความจำเป็นทางเศรษฐกิจและ สภาพแวดล้อม โดยอาจจะไม่จำเป็นต้องว่าถูกต้องและไม่จำเป็นต้องมีเหตุผล หรืออาหารนั้นเป็น ที่นิยมของคนฐานะดีเมื่อบริโภคแล้วรู้สึกมั่นใจในฐานะทางสังคมของตน

4. บริโภคนิสัย บริโภคนิสัยเป็นพฤติกรรมของบุคคลที่กระทำด้วยความชอบ ความเคยชิน และเต็มใจในการเลือกบริโภค ตลอดจนใช้ประโยชน์ที่ได้มานั้นเพื่อสนอง ความต้องการของตนเอง สังคม และวัฒนธรรม เป็นพฤติกรรมที่กระทำมาเป็นระยะเวลาานหรือ มาจากประสบการณ์ที่ได้รับมาตั้งแต่เกิด โดยได้รับอิทธิพลจากครอบครัว สังคม ฐานะทาง เศรษฐกิจ สภาพทางภูมิศาสตร์ เชื้อชาติ และศาสนา จึงยากที่จะเปลี่ยน

นอกจากนี้สุชาดา มะโนทัย (2539) ได้สรุปแนวคิดของนักพฤติกรรมศาสตร์และ นักสุขศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมไว้ 3 กลุ่ม ดังนี้

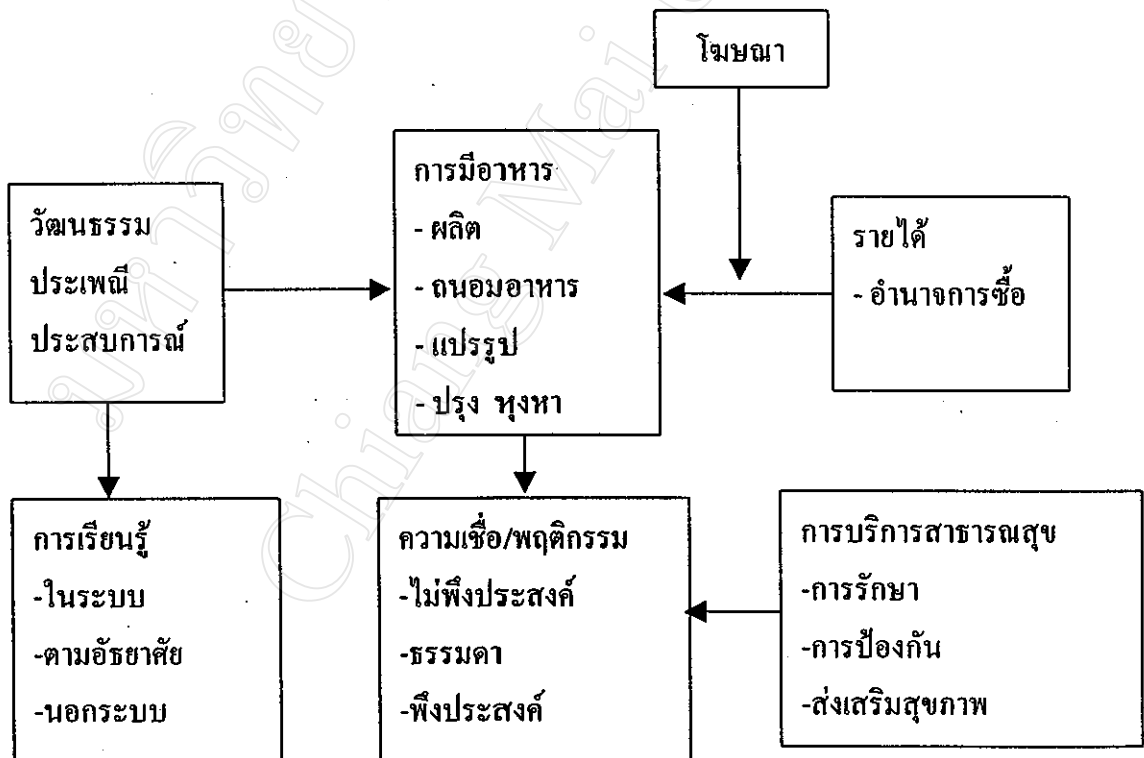
แนวคิดที่ 1 เชื่อว่าเกิดจากปัจจัยภายในตัวบุคคล (Intra Individual Causal Assumption) รากฐานแนวคิดนี้เชื่อสมมติฐานที่ว่าสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมหรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ พฤติกรรมนั้น ๆ มาจากองค์ประกอบภายในตัวบุคคล ได้แก่ ความรู้ ทักษะ ค่านิยม แรงจูงใจ

แนวคิดที่ 2 เชื่อว่าเกิดจากปัจจัยภายนอกตัวบุคคล (ExtraIndividualCausalAssumption) รากฐานแนวคิดนี้เชื่อสมมติฐานว่าสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมนั้น ๆ มาจากปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ระบบสังคม การเมือง เศรษฐกิจ การศึกษา ศาสนา และ องค์ประกอบทางด้านประชากร

แนวคิดที่ 3 เชื่อว่าเกิดจากสหปัจจัย (Multiple Assumption) กลุ่มนี้มีรากฐานแนวคิดที่ว่าพฤติกรรมของคนนั้นเกิดจากหลาย ๆ ปัจจัย ทั้งภายนอกตัวบุคคลและภายในตัวบุคคล

นอกจากนี้สุชาดา มโนทัย (2539) ยังได้กล่าวถึงพฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนไทยไว้ว่า สามารถจำแนกออกได้เป็น 3 แบบ ได้แก่ พฤติกรรมที่พึงประสงค์ พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ และพฤติกรรมแบบกลาง ๆ ธรรมดาที่ไม่ทำให้เกิดผลเสีย โดยมีรายละเอียดแสดงในภาพ 2.1

ภาพ 2.1 แสดงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคอาหารของคนไทย



ที่มา: สุชาดา มโนทัย (อ้างใน สถาบันโภชนาการมหิดล, 2539)

จากภาพประกอบที่ 2.1 แสดงให้เห็นถึงปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของคนไทย ซึ่งอธิบายได้ดังนี้

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่พึงประสงค์เนื่องมาจาก

1. ขาดความรู้
2. ความเชื่อที่ผิด
3. ประสบการณ์สะสมที่ผิด
4. สิ่งแวดล้อม เช่น ขาดแหล่งอาหารและภาวะจำยอม
5. ขาดโอกาสการเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุข

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่พึงประสงค์จะเกิดขึ้นได้เมื่อเปลี่ยนจากการขาดความรู้ เป็นมีความรู้ เปลี่ยนจากความเชื่อที่ผิด ๆ ให้ถูก ส่งเสริมสิ่งแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อการมีแหล่งอาหาร และลดภาวะจำยอมต่าง ๆ ปรับปรุงรูปแบบการสาธารณสุขเพื่อให้ความมั่นใจต่อความปลอดภัยของชีวิต สรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของคนไทย มีดังนี้

1. การเรียนรู้ทั้งในระบบและนอกระบบ
  2. การมีแหล่งอาหาร การผลิต การถนอมอาหาร การเตรียมและปรุงอาหาร
  3. รายได้ อำนาจการซื้อ ซึ่งมีผลต่อมื้ออาหาร แต่อยู่ภายใต้อิทธิพลของการโฆษณา
  4. วัฒนธรรม ประเพณี และประสบการณ์ต่าง ๆ มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ในด้านการเตรียม การหาอาหาร และการปรุงอาหาร
  5. การบริการสาธารณสุขทั้งทางด้านการรักษา การป้องกัน และการส่งเสริมสุขภาพ
- เฉลิมพล ดันสกุล (2538) ให้ความเห็นว่าบุคคลจะแสดงพฤติกรรมกรรมการบริโภคของตนไปตามทัศนคติของตนเอง ดังนั้นเราสามารถคาดการณ์หรือสรุปพฤติกรรมต่าง ๆ ของเขาได้ ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อทัศนคติของบุคคลในการบริโภค ได้แก่
1. ความอึด บางคนจะเลือกรับประทานอาหารโดยคำนึงถึงปริมาณของอาหารว่าสามารถทำให้อึดได้นานและรับประทานได้เพียงพอกับความต้องการเท่านั้น
  2. ความอร่อย ได้แก่ รสชาติอาหารซึ่งขึ้นอยู่กับความชอบของแต่ละคน โดยบุคคลที่มุ่งในความอร่อยของอาหารจะไม่สนใจในเรื่องประโยชน์หรือโทษของอาหารเหล่านั้นเลย ดังนั้นจะเห็นได้ว่าอาหารประเภทผลไม้หมักคงยังคงมีผู้นิยมรับประทานกันมากทั้งที่ผลไม้นั้นมีประโยชน์มากกว่า

3. ความสะดวก ทุกวันนี้ประชาชนนิยมรับประทานอาหารนอกบ้านหรือซื้ออาหารสำเร็จรูปไปรับประทานที่บ้านมากกว่าจะทำอาหารรับประทานเอง ซึ่งอาหารที่ทำเองจะสะอาดและปลอดภัยต่อสุขภาพมากกว่า

โดยปกติคนทั่วไปถ้ามีเงินในใจ 2-3 ประการนี้ จากอาหารที่คนบริโภคแล้วก็พอใจไม่เรียกร้องอะไรอีก แต่ในบางกรณีอาจมีความต้องการเพิ่มเติมบ้างดังนี้

1. สรรพคุณพิเศษ ผู้ที่มีภารกิจพิเศษต้องทำ อาจเรียกหาสรรพคุณพิเศษนอกเหนือจากความต้องการปกติ เช่น ผู้สูงอายุจะแสวงหาอาหารที่มีสรรพคุณเป็นยาอายุวัฒนะ นักกีฬาต้องการรับประทานอาหารที่ช่วยเสริมสร้างร่างกายให้แข็งแรง

2. ความเหมาะสมกับฐานะ บุคคลที่มีชื่อเสียง มีเกียรติยศ ร่ำรวย จะเลือกรับประทานอาหารในสถานที่หรูหรา ราคาแพง เพื่อให้เหมาะสมกับเกียรติยศของตน

3. คุณสมบัติและประโยชน์ของอาหารซึ่งจะทำให้บุคคลเลือกรับประทานอาหารโดยมุ่งที่ความสะอาดและคุณค่าของอาหารที่มีต่อคุณภาพมากกว่าเรื่องอื่น ๆ

4. ความเคยชิน คนที่เจริญเติบโตในวัฒนธรรมใดก็จะเคยชินกับการบริโภคในวัฒนธรรมนั้น ๆ

ปัญหาพฤติกรรมกรรมการบริโภคมี 3 ประการ

1. พฤติกรรมการบริโภคน้อยเกินไปทำให้เกิดโรคผอมแห้ง ขาดอาหาร ทำให้เกิดโรคขาดสารอาหารต่าง ๆ ได้แก่ โรคขาดสารอาหาร (Protein Calories Malnutrition : PCM) โรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก โรคคามอดจากการขาดวิตามินเอ โรคคอพอกจากการขาดไอโอดีน โรคปากนกกระจอก โรคเหน็บชา หรือ นิ้วในกระเพาะปัสสาวะ เป็นต้น

2. พฤติกรรมการบริโภคอาหารมากเกินไป ทำให้เกิดภาวะโภชนาการเกิน เกิดโรคอ้วน และเกิดโรคต่าง ๆ ตามมา ได้แก่การมีไขมันในเลือดสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือด หรือ ความดันโลหิตสูง

3. พฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหารไม่สะอาดและมีสารพิษทำให้เป็นอันตรายต่อร่างกาย ก่อให้เกิดโรคต่าง ๆ เช่น อูจจาระร่วง โรคมะเร็งซึ่ง อาหารประเภทปิ้งย่าง พบว่ามีสารก่อมะเร็ง

## ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการบริโภค

วศินา จันทศิริ (2539) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคอาหารว่าดังนี้

1. ปัจจัยด้านวัฒนธรรม วัฒนธรรมประกอบด้วยความเชื่อ ค่านิยม รวมกันเป็นขนบธรรมเนียมประเพณีที่ถ่ายทอดกันมา กฎบังคับ หรือบรรทัดฐานทางสังคม เพื่อให้ปฏิบัติอย่างเหมาะสมถูกต้องว่าอย่างไรเป็นสิ่งสำคัญในชีวิต เครื่องแต่งกายประเภทไหนที่ต้องสวมใส่ ต้องรับประทานอะไร ชื่อหรือบริโภคอะไร สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยอันเกิดจากวัฒนธรรมทั้งสิ้น รวมทั้งความแตกต่างของระดับชั้นในสังคมที่ทำให้พฤติกรรมการณ์ของผู้บริโภคแตกต่างกันไปตามวิถีทางการดำเนินชีวิตของคนในแต่ละสังคม

2. ปัจจัยด้านสังคม ได้แก่ กลุ่มอ้างอิงและครัวเรือน เนื่องจากกลุ่มที่เราเกี่ยวข้องกับอยู่เป็นประจำมักกลายเป็นกลุ่มอ้างอิงโดยไม่รู้ตัว เช่น กลุ่มเพื่อน ครอบครัว หรือกลุ่มบุคคลชั้นนำ ทำให้มีการเลียนแบบในการบริโภคสินค้าและบริการ เพื่อต้องให้เป็นที่ยอมรับของกลุ่ม ขณะเดียวกันบุคคลในครอบครัวก็อาจมีอิทธิพลมากที่สุดต่อทัศนคติ ความคิดและค่านิยมของบุคคล ซึ่งสิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการณ์ของผู้บริโภค ดังนั้นผู้ผลิตจึงให้ความสนใจเกี่ยวกับลักษณะที่สำคัญของครอบครัวเป็นพิเศษ คือ ขนาดของครอบครัว บทบาทในการตัดสินใจในครอบครัว เพื่อวิเคราะห์ว่าในการซื้อมีใครบ้างที่เกี่ยวข้องในการตัดสินใจซื้อ

3. ปัจจัยด้านจิตวิทยา ผู้บริโภคยังได้รับอิทธิพลจากขบวนการด้านจิตวิทยา ซึ่งเกิดจากการรับรู้ การรับรู้ ความเชื่อและทัศนคติ ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมการณ์การเลือกซื้อของผู้บริโภค เหตุนี้นักการตลาดจึงใช้แนวทางด้านจิตวิทยาเป็นประโยชน์ในการส่งเสริมและการจำหน่ายด้วยการโฆษณาให้เกิดการรับรู้ และการกระตุ้นใจให้เกิดการซื้อ ความเชื่อและทัศนคติจะเกิดต่อเนื่องกัน

4. ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง ลักษณะของผู้บริโภคเป็นข้อมูลเกี่ยวกับตัวผู้บริโภค สินค้าหรือบริการว่าเป็นคนกลุ่มใด เพศ รายได้ การศึกษา ความต้องการ บุคลิก ความเชื่อ ค่านิยม วัฒนธรรมขนบธรรมเนียมประเพณี เป้าหมายของชีวิต แหล่งที่อยู่ ชนชั้นหรือกลุ่มในสังคม ซึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภค

ปัจจัยเหล่านี้จะช่วยให้นักวางแผนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้เห็นลักษณะของผู้บริโภคทั้งในปัจจุบันและอนาคตได้ดียิ่งขึ้น สามารถจัดข่าวสารด้านบริโภคศึกษาให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้บริโภคแต่ละกลุ่มได้ ซึ่งสอดคล้องกับณรงค์ เถิงประชา (2538) ได้สรุปปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคไว้ดังนี้

1. วัฒนธรรม (Culture) เป็นกิจกรรมร่วมทางสังคม เป็นกลุ่มของเหตุการณ์ ซึ่งมี ส่วนร่วมโดยมนุษย์ที่อยู่ในสังคมนั้น ได้กำหนดให้อยู่ในรูปแบบ โดยอิทธิพลของสังคม กลุ่มต่าง ๆ ที่มีส่วนร่วมอาจเป็นกลุ่มสังคมทั้งหมดจนกระทั่งถึงหน่วยที่เล็กที่สุด เช่น กลุ่มวัยรุ่นที่มี พฤติกรรมการบริโภคเหมือนกัน ถือว่าเป็นกลุ่มที่มีวัฒนธรรมด้านการบริโภคร่วมกัน มีกิจกรรม ทางสังคมร่วมกัน การศึกษาวัฒนธรรมที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคเป็นเรื่องที่จะต้องศึกษาถึง พฤติกรรมของกลุ่ม เช่น กลุ่มครอบครัว กลุ่มวัยรุ่น กลุ่มที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ และชนชั้นต่าง ๆ ใน สังคมนั้น ๆ เป็นการศึกษาทางสังคมควบคู่ไปกับทางวัฒนธรรม ซึ่งวัฒนธรรมตาม สภาพแวดล้อมของแต่ละสังคมย่อมมีลักษณะแตกต่างกันออกไป เพราะกลุ่มคนในสังคมหรือ สมาชิกในสังคมย่อมมีวิถีชีวิตที่แตกต่างกันออกไป อันเป็นผลเนื่องจากการเรียนรู้ซึ่งรวมเรียกว่า “วัฒนธรรม”

2. ครอบครัว (Family) ครอบครัวจัดเป็นตัวแทนในการขัดเกลาทางสังคมที่สำคัญมาก ที่สุด เพราะมีความใกล้ชิดกับสมาชิกของครอบครัวและอยู่ร่วมกันเป็นเวลานาน เป็นแหล่ง อบรมสั่งสอน ถ่ายทอดวัฒนธรรม ค่านิยม ทักษะคิดและทักษะการดำรงชีวิตเบื้องต้น เช่น สอน ให้อ่านกฎวิธีการเดิน การรับประทานอาหาร มารยาทต่าง ๆ บุคคลในครอบครัวจะปรุ้งแต่งเด็ก ให้ออกมาเป็นบุคคลที่สามารถเข้าร่วมสังคม มีกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น และครอบครัวจะทำหน้าที่ ขัดเกลาทางสังคมได้ดีขึ้น ถ้าพ่อแม่เป็นแบบอย่างที่ดี พฤติกรรมดี สังคมยอมรับ ลูก ๆ และ สมาชิกในครอบครัวจะเลียนแบบและทำตาม ซึ่งจะช่วยให้เขาเหล่านั้นเป็นคนดีในสังคมด้วย ในทาง ตรงกันข้ามถ้าพ่อแม่เป็นแบบอย่างที่ไม่ดีย่อมยากที่จะสอนให้ลูกเป็นคนดีได้

3. กลุ่มเพื่อน (Peer Groups) เมื่อเด็กเติบโตขึ้นก็จะเข้าร่วมสังคมกับเพื่อน ๆ เช่น เพื่อนบ้าน เพื่อนที่สนามเด็กเล่น เพื่อนที่โรงเรียน กลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อการเรียนรู้วัฒนธรรม การบริโภคเด็กอาจเลียนแบบเพื่อน จนเป็นผลต่อพฤติกรรมของเด็กเช่นกัน ดังนั้นถ้าเด็กคบ เพื่อนดีก็จะได้รับแบบอย่างที่ดี ในทางตรงกันข้ามถ้าคบเพื่อนที่ไม่ดี ก็อาจชักนำให้พฤติกรรมฝืน สังคมได้ และกลุ่มเพื่อนจะช่วยให้เด็กได้เรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ที่อาจไม่ได้รับจากครอบครัวหรือ ผู้ใหญ่ เช่น เพศศึกษา ความเสมอภาค ความเป็นตัวของตัวเอง ความเป็นผู้นำ ในกลุ่มเพื่อน เด็กจะเป็นตัวของตัวเองมากขึ้น เด็กอาจจะเลือกคบเพื่อนที่ถูกต้อง และอาจนำเอาพฤติกรรมต่าง ๆ ของเพื่อนมาใช้เป็นแนวทางการเรียนรู้วัฒนธรรมการบริโภค และนำมาใช้ปฏิบัติเองกลุ่มเพื่อนจะ ช่วยให้สมาชิกได้เรียนรู้ในสิ่งต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

### 3.1 ชีตมันในประเพณีน้อย สร้างค่านิยมและความรู้ใหม่ ๆ เพิ่มขึ้น



- 3.1 ชีตมันในประเพณีน้อย สร้างค่านิยมและความรู้ใหม่ ๆ เพิ่มขึ้น
- 3.2 สอนให้รู้จักแบบแผนของการอยู่ร่วมกันในสังคมมากขึ้น เช่นการทำงานร่วมกัน
- 3.3 สอนให้เป็นคนมีประสบการณ์เกี่ยวกับความเสมอภาคเท่าเทียมกัน
- 3.4 เป็นส่วนส่งเสริมในการพัฒนาบุคลิกภาพของเด็ก นอกเหนือจากที่ได้รับจากครอบครัว เช่น ความเป็นตัวของตัวเอง ความคิดของตัวเอง เอกลักษณะเฉพาะของตัวเอง

3.5 สอนให้มีประสบการณ์เกี่ยวกับความสัมพันธ์มากกว่าที่จะใช้อำนาจ

4. โรงเรียน (School) มีอิทธิพลต่อการพัฒนาบุคลิกภาพของเด็กมาก เพราะเด็กในปัจจุบันมีชีวิตอยู่ในโรงเรียนเป็นเวลานาน วันละหลายชั่วโมงและหลายปี โรงเรียนจะมีหน้าที่สำคัญ เช่น สอนให้ความรู้และทักษะในการดำรงชีพ อบรมสั่งสอนเพื่อให้เป็นพลเมืองดี มีความจงรักภักดีต่อชาติ มีภรรยา มารยาทอันดีงาม และเปิดโอกาสให้เด็กได้ใกล้ชิดสังสรรค์กับเพื่อน ๆ เป็นระยะเวลานานทำให้มีโอกาสได้เรียนรู้ระเบียบแบบแผนของสังคมได้มากขึ้น

5. สื่อมวลชน (Mass Media) ได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์ ภาพยนตร์ หนังสือพิมพ์ สิ่งตีพิมพ์ต่าง ๆ สิ่งเหล่านี้จะเป็นสื่อทำให้เกิดค่านิยม ความเชื่อ ทศนคติ เพื่อให้เรียนรู้พฤติกรรมแบบอย่างต่าง ๆ แล้วนำมาประพฤติปฏิบัติในสังคม ดังจะพบเห็นได้ง่าย ๆ ในหมู่เด็กที่ชมภาพยนตร์ แล้วนำเอาพฤติกรรมการแสดงของผู้แสดงมาปฏิบัติ สื่อมวลชนนับว่ามีอิทธิพลและมีบทบาทต่อบุคลิกภาพและพฤติกรรมต่าง ๆ ช่วยให้สมาชิกในสังคมได้เรียนรู้และได้รับการปลูกฝังวัฒนธรรมเหล่านั้น

คุณหญิง สุทธปรียาศรี (อ้างใน จรูญ ชาญสาร และคณะ, 2537) ได้ศึกษาพบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลในแต่ละสังคมมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายอย่าง แบ่งเป็น 2 ปัจจัยใหญ่ ๆ คือ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ และปัจจัยด้านสังคม วัฒนธรรม ปัจจัยด้านเศรษฐกิจนั้นรวมไปถึงรายได้ของบุคคลหรือครอบครัว ส่วนปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมนั้นรวมไปถึงขนาดของครอบครัว การศึกษา อาชีพ การนับถือศาสนา ตลอดจนความเชื่อ และค่านิยมต่าง ๆ ของสังคม

ยูวดี กาญจนันท์ (2538) กล่าวว่า อิทธิพลที่มีต่อการบริโภคอาหารของมนุษย์นั้น ได้แก่ สภาพทางภูมิศาสตร์ของประเทศที่แตกต่างกัน มีผลต่อปริมาณสารอาหารที่มีอยู่ในพืชพันธุ์ต่าง ๆ ในท้องถิ่น เช่น คนเอเชียรับประทานข้าวเจ้าจะได้รับสารอาหารจากข้าวเจ้า คนแถบยุโรปบริโภคข้าวสาลีก็จะได้รับสารอาหารจากข้าวสาลี ผู้บริโภคจะได้รับปริมาณสารอาหารแตกต่างกันไปตาม

นิธิยา รัตนานพนธ์ และวิบูลย์ รัตนานพนธ์ (2537) กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคไว้ดังนี้

1. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสรีรวิทยา ความผิดปกติของการย่อยและการดูดซึมอาหาร หรือเมตาบอลิซึมภายในร่างกายผิดปกติจะมีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารได้

2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อม อุณหภูมิของสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์กับการบริโภคอาหาร ซึ่งสังเกตได้ว่าในฤดูหนาวจะรู้สึกหิวเร็วและรับประทานได้มาก แต่ในฤดูร้อนจะไม่ค่อยรู้สึกอยากรับประทานอาหาร

3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์และจิตใจ จิตใจมีอิทธิพลต่อการกินอาหารทำให้มีผลต่อศูนย์อิมและศูนย์หิวทั้งทางตรงและทางอ้อม

4. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของร่างกาย ความสัมพันธ์ระหว่างการออกกำลังกายกับการบริโภคอาหารนั้นยังไม่สามารถสรุปได้แน่ชัด เพราะบางคนกินอาหารได้เพิ่มขึ้น บางคนไม่เปลี่ยนแปลง การรับประทานอาหารจะเปลี่ยนแปลงหรือไม่ขึ้นอยู่กับความถี่ของการรับประทาน

พฤติกรรมการตอบสนองของผู้ซื้อจะเกิดขึ้นเมื่อผู้ซื้อได้รับการกระตุ้นทางการตลาดและปัจจัยภายในของผู้ซื้อ โดยเข้าสู่กระบวนการตัดสินใจซื้อ และแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมต่าง ๆ เช่น การเลือกผลิตภัณฑ์ การเลือกตราสินค้า การเลือกเวลาในการซื้อ และการเลือกปริมาณในการซื้อ (สุนีนาศ โนรี และเพ็ญจิตร กาพนณี, 2540) ได้ให้รายละเอียดเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ รายได้ของบุคคลหรือครอบครัว ราคาอาหาร ซึ่งมีส่วนสำคัญอย่างมากต่อการบริโภค ครอบครัวหรือบุคคลที่มีฐานะทางการเงินดีจะสามารถซื้ออาหารที่มีคุณภาพมากกว่าครอบครัวที่ยากจน ในเวลาเดียวกันหากมีฐานะการเงินดีแต่ไม่รู้จักเลือกซื้ออาหารที่ดีมีคุณภาพก็อาจทำให้เกิดผลเสียต่อร่างกายเช่นกัน

2. ปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งหมายรวมถึง ขนาดครอบครัว การศึกษา อาชีพ ศาสนา ตลอดจนความเชื่อและค่านิยมต่าง ๆ ของสังคมที่ครอบครัวอยู่

จรรยา ยณะสาร และคณะ (2537) ได้จำแนกปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคอาหารเป็น 3 กลุ่ม คือ

1. ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) หมายถึง ปัจจัยที่เป็นพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงงูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคลหรือในอีกด้านหนึ่ง ปัจจัยนี้จะเป็นความพอใจของบุคคล (Preference) ซึ่งได้มาจากประสบการณ์ในการเรียนรู้ (Education Experience) ซึ่งความพอใจนี้

อาจมีผลทั้งในทางสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ทักษะ ความเชื่อ ค่านิยม การรับรู้ นอกจากนี้ยังรวมไปถึงสถานภาพทางสังคม เศรษฐกิจ อายุ เพศ ขนาดของครอบครัว ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะมีผลต่อการวางโครงการทางสุขภาพ ความรู้เป็นปัจจัยที่สำคัญในการที่จะแสดงพฤติกรรม แต่การเพิ่มความรู้ไม่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสมอไป ถึงแม้ว่าความรู้นี้จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม และความรู้ ก็เป็นสิ่งจำเป็นที่จะก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรมสุขภาพจะต้องมีปัจจัยอื่น ๆ ประกอบด้วย

1.1 ความเชื่อ คือความมั่นใจในสิ่งต่าง ๆ ซึ่งอาจเป็นปรากฏการณ์หรือวัตถุว่าสิ่งนั้น เป็นสิ่งที่ถูกต้องเป็นจริง ให้ความไว้วางใจ เช่น รูปแบบความเชื่อทางสุขภาพ (Health Belief Model) ซึ่งเน้นว่าพฤติกรรมสุขภาพจะขึ้นอยู่กับความเชื่อหลักดังนี้

- (1) ความเชื่อเกี่ยวกับความไม่ปลอดภัยของสุขภาพหรืออยู่ในอันตราย
- (2) ความเชื่อเกี่ยวกับความรุนแรงของสิ่งที่เป็อันตรายต่อสุขภาพนั้น ในด้านของความเจ็บปวด ทรมาน การเสียเวลา เสียเศรษฐกิจ
- (3) ความเชื่อเกี่ยวกับผลตอบแทนที่ได้จากการแสดงพฤติกรรมที่ถูกต้องว่าจะคุ้มค่าน่ามากกว่าราคา เวลาและสิ่งต่าง ๆ ที่ลงทุนไป เมื่อมีความเชื่อดังกล่าวทำให้บุคคลมีความพร้อมในการแสดงพฤติกรรม

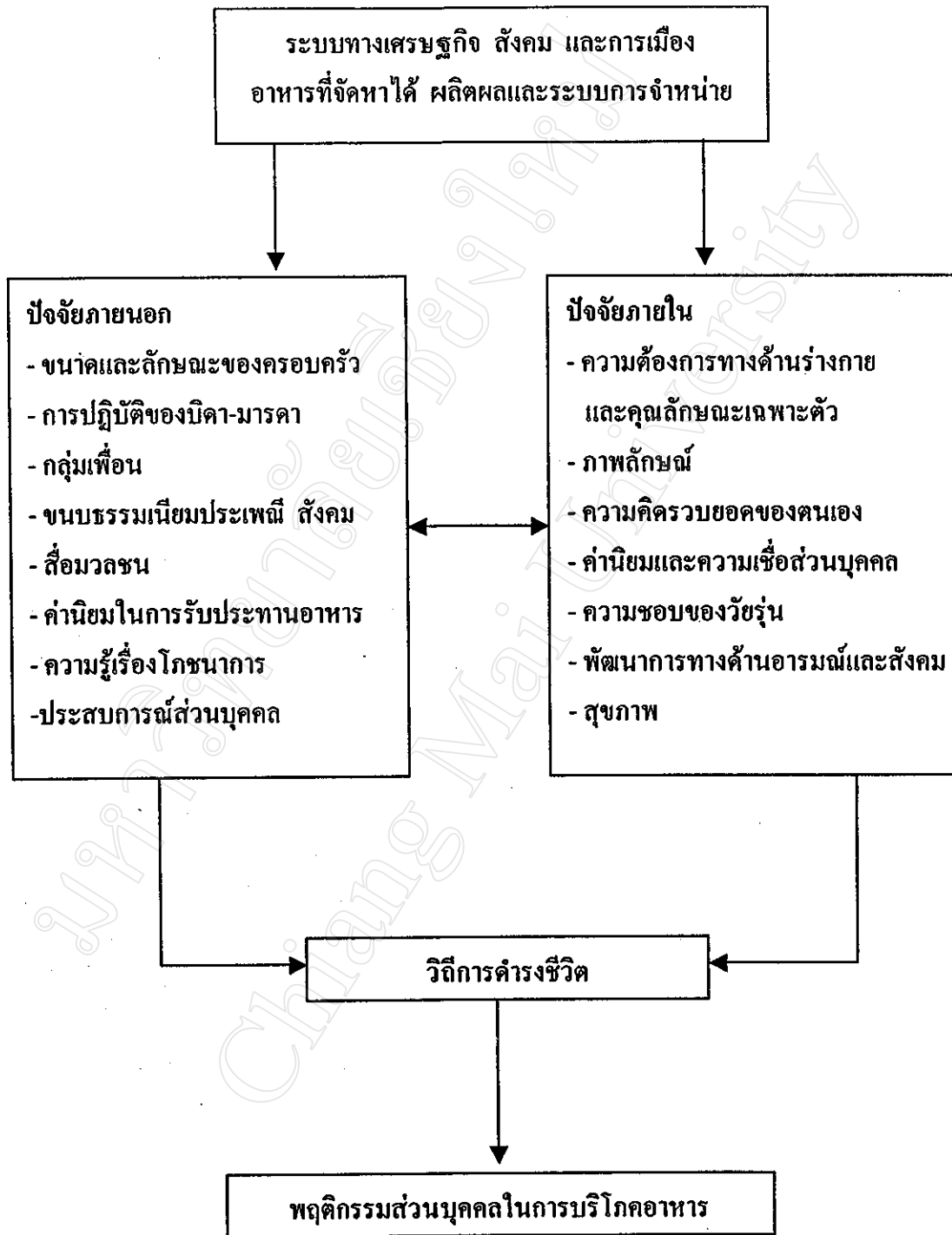
1.2 ค่านิยม หมายถึง การให้ความสำคัญ ให้ความพอใจในสิ่งต่าง ๆ ซึ่งบางครั้ง ค่านิยมของบุคคลก็ขัดแย้งกันเอง เช่น ผู้ที่ให้ความสำคัญกับสุขภาพ แต่ในขณะเดียวกันเขาก็พอใจในการสูบบุหรี่ด้วย ซึ่งความขัดแย้งของค่านิยมเหล่านี้เป็นสิ่งที่สำคัญที่จะวางแผนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้วย

1.3 ทักษะ หมายถึง ความรู้สึที่ค่อนข้างจะคงที่ของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ เช่น บุคคล วัตถุ การกระทำ ความคิด ฯลฯ ซึ่งความรู้สึที่นั้นมีทั้งที่มีผลดีและผลเสียในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

2. ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) เป็นผลสะท้อนที่บุคคลจะได้รับหรือคาดว่าจะได้รับจากการแสดงพฤติกรรมนั้น ซึ่งอาจจะช่วยยับยั้งหรือสนับสนุน การแสดงพฤติกรรมทางสุขภาพนั้นมีทั้งสิ่งที่ให้รางวัล (Reward) สิ่งชวนใจ (Incentive) และการลงโทษ (Punishment) ผลสะท้อนเหล่านี้บุคคลจะได้รับจากคนอื่น ๆ ที่มีอิทธิพลต่อตนเอง เช่น ญาติ เพื่อน หัวหน้างาน คนไข้ แพทย์ ฯลฯ และอิทธิพลของบุคคลต่าง ๆ เหล่านี้ ก็จะแตกต่างกันไปตามพฤติกรรมของบุคคลและสถานการณ์

3. ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) หมายถึง สิ่งที่เป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ชุมชน รวมทั้งทักษะที่จะช่วยให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ได้ด้วย เช่น สถานบริการทางสุขภาพ บุคลากร โรงเรียน เพื่อน เวลา และอื่น ๆ สิ่งที่สำคัญก็คือ การหาได้ง่าย (Available) และสามารถเข้าถึงได้ (Accessibility) ของสิ่งจำเป็นในการแสดงพฤติกรรม หรือช่วยแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ เป็นไปได้ง่ายยิ่งขึ้น

จากการศึกษาของฟาร์ติงค์ (Farthing, 1997) ได้เสนอรูปแบบการรับประทานอาหารของเด็กวัยรุ่นในปัจจุบัน โดยได้กล่าวถึง โภชนาการตลอดวงจรชีวิตของบุคคลและแสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างอิทธิพลของปัจจัยภายนอกและภายในที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่น ดังแสดงในภาพ 2.2



ที่มา: Farthing (1991, Citing Eating Schematic Diagram)

ภาพ 2.2 แสดงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่น

เฟลค (อ้างใน ยูพิน ตรีรส, 2538) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่อิทธิพลต่อบริโภคนิสัยของมนุษย์ ซึ่งสอดคล้องจากที่กล่าวข้างต้น คือ ขนบธรรมเนียม ประเพณี ครอบครัวยุทธ อิทธิพลของการศึกษา ศาสนา ความต้องการอาหารของแต่ละบุคคลแตกต่างกันตามอายุ เพศ อาชีพและภาวะต่าง ๆ ของร่างกาย ความสามารถในการรับรสสัมผัส นอกจากนี้ยังได้กล่าวเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคนิสัยไว้ดังนี้

1. กลุ่มเพื่อน มีอิทธิพลต่อเด็กมาก และมีอิทธิพลต่อผู้ใหญ่ด้วยเช่นกัน
2. สื่อมวลชน มีอิทธิพลต่อการเลือกซื้อสินค้า โดยเฉพาะเด็กจะนิยมซื้อสินค้าตามที โฆษณาทางโทรทัศน์ ข้อมูลข่าวสารในปัจจุบัน ได้แก่ หนังสือประเภทต่าง ๆ โทรทัศน์ วิทยุ เป็นต้น
3. ภาวะเงินเฟ้อ ทำให้บริโภคนิสัยเปลี่ยนไปโดยการบริโภคอาหารอย่างจำกัด
4. ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี โดยเฉพาะการผลิตและการกระจายอาหารที่ผลิตได้ในท้องถิ่นแต่ละท้องถิ่นอาจไม่ได้รับประทาน

จากองค์ประกอบเหล่านี้ทำให้พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารต่างกัน อาจพิจารณาได้จาก อายุ เพศ อาชีพ ฐานะทางเศรษฐกิจ ระดับชั้นทางสังคม ความสัมพันธ์ทางสังคมของบุคคล ซึ่งการบริโภคอาหารต้องให้เหมาะสมกับสถานภาพและบทบาททางสังคมของตน อาจได้รับประโยชน์หรือคุณค่าน้อยกว่าที่จำเป็นก็ได้ และต้องคำนึงถึงความพอใจ รสชาติ ลักษณะอาหาร ราคา โอกาส และสถานการณ์ที่มีผลต่อการบริโภคอาหารนั้น

ในการศึกษานี้จะศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร 7 อย่างคือ เพศ อายุ การเจ็บป่วย รายได้ ความเชื่อ ข้อคำนึงในการซื้ออาหาร และสื่อต่าง ๆ

#### ปัญหาโภชนาการของวัยรุ่น

ปัญหาโภชนาการของเด็กวัยรุ่นส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากการบริโภคอาหารไม่ถูกต้อง ซึ่งมีสาเหตุมาจากความเคยชินและความอิสระในการรับประทานอาหาร หรือปัญหาการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาทำให้เด็กเกิดความกดดันด้านอารมณ์และการปรับตัวในสังคม

อบเชย วงศ์ทอง (2541) กล่าวถึงปัญหาด้านโภชนาการของวัยรุ่นว่า ปัญหาโภชนาการเกินเกิดจากพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกต้อง เช่น การรับประทานอาหารสำเร็จรูป หรือขนมขบเคี้ยว ทำให้ได้รับสารอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตและไขมันมากเกินไปเกินความต้องการของร่างกาย

หรือการรับประทานอาหารไม่เป็นเวลา พฤติกรรมเหล่านี้ทำให้เกิดปัญหาโภชนาการเกิน ซึ่ง  
เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการมีน้ำหนักตัวมากเกินไปจนเกิดโรคหรือเป็นโรคอ้วนได้

การมีน้ำหนักตัวมากเกินไปจนเกิดโรค คือภาวะที่ร่างกายมีเนื้อเยื่อและไขมันสะสมไว้ในร่างกาย  
มากกว่าปกติการมีน้ำหนักเกินปกติแบ่งเป็น 2 ระดับ คือ

1. น้ำหนักตัวเกิน (Overweight) คือผู้ที่มีน้ำหนักตัวมากกว่าที่ควรจะเป็นเมื่อเทียบกับ  
น้ำหนักมาตรฐาน คือมากกว่าร้อยละ 10 แต่ไม่เกินร้อยละ 20 ของน้ำหนักมาตรฐาน
2. โรคอ้วน (Obesity) คือผู้ที่มีน้ำหนักตัวมากกว่าที่ควรจะเป็น เมื่อเทียบกับน้ำหนัก  
มาตรฐาน คือมากกว่าร้อยละ 20 ของน้ำหนักมาตรฐาน

วันเพ็ญ มีสมญา (2542) ได้สรุปเรื่องอาหารกับโรคอ้วนว่าผู้ที่มีน้ำหนักเกิน โรคอ้วน  
และมีไขมันสะสมในร่างกายสามารถใช้เป็นดัชนีระบุถึงอันตรายเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ ของ  
สุขภาพร่างกาย ภาวะน้ำหนักเกินคือการที่ร่างกายมีน้ำหนักเพิ่มขึ้น เมื่อเทียบกับส่วนสูงเกิน  
มาตรฐานที่กำหนด ซึ่งอาจมาจากกล้ามเนื้อ โรคอ้วน และทัศนีย์ ลิ้มสุวรรณ (2542) ได้กล่าวว่า  
เป็นภาวะที่ร่างกายมีน้ำหนักตัวมากกว่าน้ำหนักมาตรฐานตั้งแต่ร้อยละ 20 ขึ้นไป

สิริพันธุ์ จุลรังคะ (2542) ได้กล่าวถึงสาเหตุที่ทำให้มีน้ำหนักตัวเกินว่ามาจาก

1. กรรมพันธุ์ เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคอ้วนได้ แต่ส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรม  
การบริโภคของแต่ละคน
2. ได้พลังงานจากอาหารมากเกินไปความต้องการของร่างกายคือ การรับประทานอาหาร  
ที่ให้พลังงาน ได้แก่ อาหารประเภทแป้ง น้ำตาล และไขมัน แต่มีการใช้พลังงานน้อยจึงทำให้เกิด  
การสะสมไขมันในร่างกายมากขึ้น และมีโอกาสอ้วนได้ง่าย
3. ความผิดปกติในการทำงานของต่อมไร้ท่อ เกิดจากความบกพร่องในการทำงาน  
ของต่อมไร้ท่อ เช่น ต่อมไทรอยด์ทำงานน้อยกว่าปกติ ทำให้การใช้พลังงานสำหรับการทำงาน  
ของอวัยวะในร่างกายลดลง และเกิดการสะสมไว้ในรูปของไขมันมากขึ้น หากวัยรุ่นมีพฤติกรรม  
การบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง จนเกิดเป็นนิสัยติดต่อกันเป็นระยะเวลาานาน ๆ อาจทำให้การทำงานของ  
ร่างกายผิดปกติและเกิดโรคต่าง ๆ ได้ภายใน

การมีน้ำหนักตัวเกินหรือโรคอ้วนก่อให้เกิดผลเสียได้หลายประการ คือ

1. ทำให้เป็นโรคหลอดเลือดและเป็นโรคหัวใจ ผู้ที่มีน้ำหนักตัวเกินหรือโรคอ้วนทำให้หัวใจต้องทำงานเพิ่มขึ้น เพื่อสูบฉีดโลหิตไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกายให้เพียงพอ ทำให้มีความดันโลหิตสูงขึ้น จึงทำให้เป็นโรคความดันโลหิตสูง และมีแนวโน้มที่จะมีภาวะไขมันในเลือดสูงกว่าปกติ ซึ่งเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดแข็ง และโรคหัวใจได้

2. อาการของระบบทางเดินหายใจ คือ มีอาการที่เรียกว่า Cushing Syndrome แสดงอาการซึม หลับง่าย เนื่องจากมีไขมันตามอวัยวะช่องท้องมากขึ้น กระทบถึงถูกดันมากขึ้นทำให้ปอดขยายตัวได้ไม่เต็มที่ หายใจลำบาก มีอาการอ่อนเพลีย ซึม และเกิดหัวใจวายได้

3. ไขมันคอเลสเตอรอล ผู้ที่มีน้ำหนักมากเกินหรือเป็นโรคอ้วนเป็นสาเหตุทำให้ไขมันคอเลสเตอรอลจากข้อกระดูกเสื่อมได้ง่าย เนื่องจากต้องรับน้ำหนักตัวเป็นเวลานาน

4. การเคลื่อนไหวร่างกายไม่สะดวก ขาดความกระฉับกระเฉง

5. มีผลต่อจิตใจ คนอ้วนมากมักมีปมด้อย เพราะมีรูปร่างไม่คิดแต่งตัวไม่สวย

ผลเสียของการมีน้ำหนักตัวมากเกินมาตรฐานหรือโรคอ้วนจะส่งผลเสียในระยะยาว ดังนั้นหากวัยรุ่นรู้จักวิธีการป้องกันตั้งแต่อายุน้อยจะทำให้มีน้ำหนักตัวที่เหมาะสมและมีสุขภาพดีได้ นอกจากนี้สิรินทร์ พิบูลนิคม (2544) ได้เขียนบทสรุปเรื่องอย่างไรเรียกว่าอ้วนไว้ว่า เนื่องจากอาหารเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญเป็นอันดับแรกในการทำให้เกิดโรคอ้วน โรงเรียนควรให้การศึกษาด้านอาหารและโภชนาการแก่เยาวชน และเป็นตัวอย่างการจัดหาอาหารที่มีคุณภาพทางโภชนาการ เช่น มีผัก ผลไม้แทนของหวานที่มีพลังงานสูง ให้บริโภคนมจืด ไม่มีการขายน้ำอัดลมและอาหารขมขบเคี้ยวที่ไม่มีคุณค่าทางโภชนาการ เพื่อสร้างพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องแต่เยาว์วัย

อบเชย วงศ์ทอง (อ้างแล้ว) ได้สรุปวิธีป้องกันและการรักษาการมีน้ำหนักตัวมากเกินหรือโรคอ้วนไว้ดังนี้

1. การควบคุมอาหาร สาเหตุการมีน้ำหนักตัวมากเกินมาตรฐานและเกิดโรคอ้วนเกิดจากการรับประทานอาหารเป็นส่วนใหญ่ จึงต้องควบคุมการรับประทานอาหาร คือ การรับประทานอาหารให้เหมาะสมและถูกต้องตามหลักโภชนาการ รับประทานอาหารครบทั้ง 5 หมู่ และเพียงพอต่อความต้องการของร่างกายตามที่กองโภชนาการ กรมอนามัย (2542) กำหนดไว้ดังนี้คือ



1.1 อาหารประเภทเนื้อสัตว์ ไข่ นม และถั่วเมล็ดแห้ง ควรบริโภคร้อยละ 10 ของพลังงานทั้งหมดที่ร่างกายต้องการใน 1 วัน

1.2 อาหารประเภทข้าว แป้ง น้ำตาล ควรบริโภคร้อยละ 65 ของพลังงานทั้งหมดที่ร่างกายต้องการใน 1 วัน

1.3 อาหารประเภทผักต่าง ๆ ควรบริโภคร้อยละ 5 ของพลังงานทั้งหมดที่ร่างกายต้องการใน 1 วัน

1.4 อาหารประเภทผลไม้ต่าง ๆ ควรบริโภคร้อยละ 5 ของพลังงานทั้งหมดที่ร่างกายต้องการใน 1 วัน

2. รับประทานอาหารทุกมื้อ การรับประทานอาหารครบทั้ง 3 มื้อช่วยให้ร่างกายได้รับสารอาหารในปริมาณที่เพียงพอ แต่วัยรุ่นมักเกิดความเข้าใจผิด งดอาหารมื้อใดมื้อหนึ่ง ซึ่งทำให้ร่างกายขาดสารอาหาร ไม่สามารถทดแทนในมื้ออื่นได้ และหันไปรับประทานของว่าง เช่น ขนมขบเคี้ยวประเภทต่าง ๆ หรืออาหารจานด่วนแทน ซึ่งอาหารเหล่านี้เป็นสาเหตุทำให้มีน้ำหนักตัวมากจนถึงเป็นโรคอ้วนได้

3. เด็กวัยรุ่นที่ต้องการควบคุมน้ำหนัก ควรรับประทานอาหารให้ครบทุกมื้อ และถูกต้องตามหลักโภชนาการ ควรจำกัดอาหารที่ให้พลังงานมาก และมีประโยชน์น้อย เช่น น้ำอัดลม ขนมหวาน เพราะการรับประทานอาหารเหล่านี้เป็นสาเหตุที่ทำให้มีน้ำหนักมากขึ้น

Crisp (อ้างใน อบเชย วงศ์ทอง, 2541) กล่าวว่า ยังพบปัญหาโภชนาการในกลุ่มวัยรุ่นในยุโรปและอเมริกาที่เรียกว่า Anorexia Nervosa มาก เป็นอาการที่ไม่ปรากฏสาเหตุ คือมีอาการเบื่ออาหาร ซึ่งเป็นสาเหตุของอาการซูบผอมและขาดสารอาหาร ถ้าเป็นในระยะวัยรุ่นจะมีผลต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย และจากการศึกษาพบว่า เด็กหญิงอายุระหว่าง 16-20 ปีนั้นเป็น Anorexia Nervosa ที่มีอาการรุนแรงในอัตราส่วน 1:1000

นอกจากในกลุ่มวัยรุ่นจะมีปัญหาโภชนาการขาดและเกินแล้ว ยังพบปัญหาโภชนาการด้านโรคโลหิตจางด้วย โดยปกติในวันหนึ่ง ๆ ร่างกายต้องการธาตุเหล็กน้อยมากความต้องการธาตุเหล็กจะสูงขึ้นเมื่อร่างกายเสียเลือดมาก เช่น อุบัติเหตุ มีประจำเดือน มีโรคภัยไข้เจ็บ หรือเมื่อร่างกายดูดซึมเหล็กได้น้อย เช่น ท้องร่วง และคนที่เป็โรคโลหิตจาง สาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดโรคโลหิตจางในกลุ่มวัยรุ่น คือ ความไม่สมดุลของร่างกายที่ต้องการธาตุเหล็กเพิ่มขึ้น เพื่อไปสร้างฮีโมโกลบินกับปริมาณธาตุเหล็กที่มีในอาหารที่กิน และในวัยรุ่นหญิงที่มีประจำเดือนจะมีการสูญเสียธาตุเหล็กมากขึ้น ในประเทศที่กำลังพัฒนาจะพบโรคโลหิตจางที่เกิดจากการขาด

ชาติเหล็กจำนวนสูงกว่าในประเทศที่พัฒนาแล้ว (Syolin, S., 1981, อ้างใน อบเชย วงศ์ทอง, 2541)

### วัตถุประสงค์ของการพักในหอพักของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

กองกิจการนักศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (ม.ป.ป.) ได้กล่าวถึงวัตถุประสงค์ในการพักหอพักของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ของนักศึกษา ดังนี้

1. เพื่อช่วยเหลือนักศึกษาที่มีภูมิลำเนาที่อยู่ต่างจังหวัดและไม่มีที่พักอาศัยในจังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อช่วยเหลือนักศึกษาที่มีที่พักที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการศึกษา
3. เพื่อฝึกให้นักศึกษารู้จักการอยู่ร่วมกัน เคารพในสิทธิซึ่งกันและกัน มีน้ำใจและมี ความสมานสามัคคี รู้จักรับผิดชอบต่อตนเอง ต่อผู้อื่น และส่วนรวม สามารถดำเนินชีวิต ใน มหาวิทยาลัยได้อย่างถูกต้อง
4. เพื่อให้ นักศึกษาต่างคณะ ซึ่งมีพื้นฐานทางความรู้และความสนใจที่แตกต่างกัน ได้มี โอกาสใช้ชีวิตความเป็นอยู่ร่วมกัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน อันจักเป็นแนวทาง นำมาซึ่งความเข้าใจซึ่งกันและกัน

### ระเบียบการเข้าพักอาศัยในหอพักนักศึกษาพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (2540) ได้กำหนดระเบียบการเข้าพักอาศัย ในหอพักนักศึกษาพยาบาล ลงวันที่ 29 พฤษภาคม 2540 โดยนักศึกษาผู้พักอาศัยทุกคนต้อง ปฏิบัติหรือคว้นการปฏิบัติในระหว่างที่พักอาศัยในหอพักอย่างเคร่งครัดในเรื่องต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. ปฏิบัติตามกฎระเบียบและประกาศต่าง ๆ ของหอพัก โดยเคร่งครัด
2. รักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของหอพัก
3. ใช้น้ำประปาและไฟฟ้าในหอพักให้เป็นไปโดยประหยัด
4. ไม่ส่งเสียงดังรบกวนหรือก่อความเดือดร้อนรำคาญให้แก่ผู้อาศัยร่วมห้อง หรือ ห้องข้างเคียง เช่น เปิดวิทยุหรือคุยกันเสียงดัง
5. ดูแลรักษาสิ่งของเครื่องใช้ของหอพัก ตลอดจนอุปกรณ์ต่าง ๆ ซึ่งเป็นสมบัติส่วนรวม ให้คงสภาพดี สะอาดเรียบร้อยอยู่เสมอ และห้ามนำไปใช้เป็นของส่วนตัว

6. ไม่นำสิ่งของเครื่องใช้ส่วนตัวหรือของใช้ประจำห้องพัก วางกีดขวางบริเวณนอกห้องพัก เช่น ชั้นวางรองเท้า และรองเท้า

7. ตกผ้าบนราวตากผ้าตามที่จัดไว้สำหรับห้องพักแต่ละห้อง

8. การใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า ปฏิบัติให้เป็นไปตามประกาศมหาวิทยาลัยเรื่องการอนุญาตให้นำอุปกรณ์เครื่องใช้ไฟฟ้ามาใช้ในห้องพักนักศึกษา พ.ศ. 2535

9. กรณีหลอดไฟฟ้าหรือปลั๊กไฟฟ้า ตลอดจนครุภัณฑ์ในห้องส่วนรวมชำรุดเสียหาย ให้ส่งซ่อมสำหรับครุภัณฑ์หากชำรุดเสียหายเพราะความประมาท เลินเล่อ ให้ชดใช้เงินจำนวนเท่ากับราคาซ่อมแซม

10. ห้ามแช่สิ่งของ ทั้งเศษอาหาร เศษผงลงในอ่างล้างหน้า ให้ทิ้งขยะลงในถังขยะ โดยเก็บใส่ห่อหรือใส่ถุงก่อนทิ้งทุกครั้ง

11. ห้ามนำสัตว์เลี้ยงทุกชนิดเข้ามาในบริเวณห้องพัก

12. ห้ามรดน้ำต้นไม้ หรือรดน้ำ หรือทิ้งเศษผงต่าง ๆ ลงจากกระเบื้องห้องพัก

13. ไม่เสพหรือมีสิ่งเสพติดไว้ในครอบครอง เช่น สุรา ของมีเงินเมา ยาเสพติดให้โทษอื่น ๆ ในห้องพัก

14. ห้ามนำอาวุธหรือวัตถุระเบิดเข้ามาหรือมีไว้ในครอบครองในบริเวณห้องพัก

15. ห้ามเล่นการพนันทุกชนิดในห้องพัก

16. แต่งกายให้สุภาพเรียบร้อยเสมอขณะอยู่ในห้องพัก

17. ด้อนรับผู้มาเยี่ยมในสถานที่ที่ห้องพักจัดไว้ให้ ห้ามนำผู้มาเยี่ยมขึ้นบนห้องพักโดยไม่ได้รับอนุญาต

18. การจัดงานรื่นเริงสังสรรค์หรือกิจกรรมใด ๆ ภายในบริเวณห้องพัก จะต้องได้รับอนุญาตจากคณบดีหรือผู้ปกครองห้องพักก่อนทุกครั้ง

19. การปิดประกาศเอกสาร โปสเตอร์ หรือข้อความใด ๆ ภายในบริเวณห้องพัก จะต้องได้รับอนุญาตจากผู้ปกครองห้องพักทุกครั้ง และให้ติดไว้ในบริเวณที่ห้องพักกำหนด

20. การใช้โทรศัพท์แต่ละครั้งใช้นานไม่เกิน 5 นาทีเครื่องจะตัดเวลาอัตโนมัติ

21. ควรใช้โทรศัพท์ประจำห้องพักสำหรับติดต่อกายใน หรือเกี่ยวกับการเรียนและการปฏิบัติงาน

22. หลังเวลา 21.00-22.00 น. หากมีโทรศัพท์ติดต่อมา เจ้าหน้าที่ของหอพักจะจดบันทึกข้อความไว้และแจ้งให้นักศึกษาทราบภายหลัง และเวลา 22.00 น. จะถอดปลั๊กสายโทรศัพท์ออก

23. กำหนดเวลาเปิด-ปิด และการเข้า-ออกหอพัก

(1) หอพักเปิดเวลา 05.30 น.

(2) อนุญาตให้แขกหรือบุคคลภายนอกเข้ามาได้ภายในเวลา 20.00น. เท่านั้น สำหรับนักศึกษาจะต้องกลับเข้าหอพักภายในเวลา 22.00 น.

(3) สำหรับนักศึกษาที่อยู่เวรบำและเวรคึก หอพักจะเปิดเวลา 23.00 น. และปิดเวลา 01.00 น.

(4) นักศึกษาผู้ใดมีความจำเป็นต้องกลับเข้าหรือออกจากหอพักนอกเหนือจากเวลาที่กำหนดหรือจำเป็นต้องไปพักค้างที่อื่นให้ลงบันทึกลงในสมุดซึ่งทางหอพักจัดให้

ข้อปฏิบัติในหอพักในระหว่างพักอาศัยเพิ่มเติม ลงวันที่ 18 เมษายน 2545 มีรายละเอียดดังนี้

1. ทุกสิ้นปีการศึกษาให้นักศึกษาขณัติภาระส่วนตัวทั้งหมดกลับบ้าน เพื่อเจ้าหน้าที่หอพักสามารถทำความสะอาดห้องพักไว้รับนักศึกษาในปีการศึกษาถัดไป ทั้งนี้จะให้ฝากสัมภาระที่จำเป็นในกรณีของนักศึกษาที่มีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัด ส่วนนักศึกษาที่มีภูมิลำเนาอยู่จังหวัดเชียงใหม่ ลำพูน ที่มีระยะทางใกล้ให้ขณัติภาระกลับบ้านทั้งหมด

2. ทางหอพักนักศึกษาวจะจัดสมุดบันทึกการเข้า-ออกหอพักนอกเวลาราชการ (กลางคืน) สำหรับนักศึกษาวเวรบำและเวรคึก 1 เล่ม และนักศึกษาที่พักอาศัยในหอพัก 1 เล่ม ที่เคาน์เตอร์เจ้าหน้าที่หอพัก เพื่อรับทราบจำนวนและรายชื่อนักศึกษาที่ไม่อยู่ในหอพักนอกเวลาราชการและติดตามช่วยเหลือได้ทันท่วงทีในกรณีที่เกิดฉุกเฉิน เช่น อุบัติเหตุทางรถ

3. หอพักนักศึกษาวพยาบาลไม่เปิดให้นักศึกษาเข้าพักในช่วงปิดภาคเรียนฤดูร้อน ยกเว้นนักศึกษาที่ทำกิจกรรมสโมสรมนักศึกษา หรือนักศึกษาที่มีความจำเป็นต้องพักในภาคฤดูร้อน โดยต้องมีหนังสือขออนุญาตเข้าพักในช่วงดังกล่าวไม่น้อยกว่า 15 วัน ก่อนปิดภาคการศึกษา หากพบนักศึกษาเข้าพักโดยไม่ขออนุญาตหลังปิดภาคการศึกษา ทางหอพักจะคิดค่าที่พักเป็นรายวันตามระเบียบการเข้าพักหอพัก

4. นักศึกษาที่พาญาติมาพักค้างคืนต้องแจ้งขออนุญาตจากผู้ปกครองหอพักหรืออาจารย์ที่ปรึกษาหอพักทุกครั้งและกรอกแบบฟอร์มการนำญาติเข้าพักที่ห้องผู้ปกครองหอพัก โดยชำระค่าเข้าพัสดตามระเบียบการเข้าพักอาศัยในหอพัก

#### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาเรื่อง การบริโภคอาหารของนักศึกษาพยาบาลที่พักในหอพักพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้ศึกษาได้ศึกษาจากงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

วลีวรรณ ศุภธชาวิวัฒน์ (2536) ได้ศึกษาเรื่อง ปัญหาของนักศึกษาวิทยาลัยอาชีวศึกษา เขตภาคเหนือตอนบน กรมอาชีวศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีปัญหาสูงสุดในเรื่องของไม่สามารถรับประทานอาหารเช้าให้เป็นเวลาได้ เนื่องจากนักศึกษาเข้าเรียนและเลิกเรียนไม่ตรงกับเวลา รับประทานอาหารเช้าตามปกติ เนื่องจากวิทยาลัยอาชีวศึกษามีการจัดการเรียนการสอนเป็น 2 ระบบ คือรอบเช้าเวลาพักรับประทานอาหารคือ 11.30 น. และภาคบ่ายเวลาพักรับประทานอาหารคือ 14.50 น. การรับประทานอาหารเช้าไม่ตรงกับเวลาจริงของการรับประทานอาหารเช้า นักศึกษาจึงมีพฤติกรรมบริโภคอาหารไม่ถูกต้องคือต้องเลือกรับประทานอาหารกินเล่นหรือขนมขบเคี้ยวหรืออาหารฟาสต์ฟู้ดแทน ส่วนนางเยาว์ แยมเวช (2536) ได้ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมบริโภคอาหารฟาสต์ฟู้ดของนักศึกษาในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า พฤติกรรมบริโภคอาหารประเภทฟาสต์ฟู้ดขึ้นอยู่กับสิ่งกระตุ้นทางการตลาด ได้แก่ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ราคา สถานที่ และการส่งเสริม การจำหน่าย มากกว่าปัจจัยภายในของนักศึกษา ซึ่งได้แก่ ส่วนบุคคลและจิตวิทยา ปัจจัยด้านวัฒนธรรม สังคม สำหรับพัชรียุติธรรม (2539) ได้ศึกษาพฤติกรรมเลือกรับประทานอาหารของชาวชนบท ภาคเหนือ พบว่า พฤติกรรมบริโภคและการเลือกรับประทานอาหารของกลุ่มวัยรุ่นนั้น ส่วนใหญ่ได้รับวัฒนธรรมมาจากภายนอก เพราะต้องไปเรียนหนังสือนอก หมู่บ้านได้เรียนรู้พฤติกรรมบางอย่างจากกลุ่มเพื่อน โดยถือว่าเป็นใบเบิกทางที่ทำให้เข้าไปอยู่ในกลุ่มเพื่อนได้ และ มีการชักชวนไปหาแหล่งเรียนรู้จากตัวเมืองที่ทันสมัย ดังนั้นพฤติกรรมเลือกรับประทานอาหารจึงเปลี่ยนแปลงไปจากที่เคยได้รับจากครอบครัว ในขณะที่เดียวกันสื่อมวลชนก็เข้ามามีบทบาทในกลุ่มวัยรุ่นมากขึ้น ทำให้ความต้องการที่จะทดลองอาหารสไตส์แปลก ๆ รสใหม่ ตามแรงโฆษณาจากโทรทัศน์และความนิยมของวัยรุ่น อย่างไรก็ตามก็มีความที่เป็นวัยรุ่นและต้องการการยอมรับจากเพื่อน ๆ และคนรอบข้าง วัยรุ่นจึงค่อนข้างที่จะพิถีพิถันกับอาหารเป็นพิเศษ

นอกจากนี้ศุภินาส โนนี และเพ็ญจิตร กาพมณี (2540) ได้ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรม การบริโภคอาหารจานด่วนแบบไทยและแบบตะวันตกของนักเรียนจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า การซื้ออาหารจานด่วนนิยมซื้อในชุมชนใกล้ที่พัก ส่วนพฤติกรรมการบริโภคอาหารจานด่วนแบบไทยและตะวันตกโดยทั่วไปรับประทานอาหารที่ร้านกับเพื่อน และสาเหตุที่ทำให้เลือกบริโภค ในร้านนั้นคือมีอาหารให้เลือกหลายชนิด อาหารนั้นมีคุณค่าและราคาที่เหมาะสมมีรสชาติ รวมทั้งมีสีสันทของอาหารน่ารับประทาน สถานที่ตั้งร้านไปมาสะดวกเหมาะสมแก่การนัดพบ จะเห็นได้ว่าปัจจัยที่มีส่วนสำคัญในการวิจัยครั้งนี้คือ ใกล้ที่พัก และลักษณะที่ดึงดูดใจของอาหาร ตลอดจนการพบปะกลุ่มเพื่อน ในขณะที่กรณี ปัญญา (2542) ได้ศึกษาถึงการดำเนินชีวิตของนักศึกษาที่พักอยู่ในหอพักมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในด้านต่าง ๆ มากมายในที่จะได้กล่าวถึงพฤติกรรมการบริโภคพบว่า ส่วนใหญ่จะรับประทานอาหารภายในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เนื่องจากราคาถูก สะดวก รวดเร็ว รสชาติอร่อย ไม่เสียเวลา ไม่มียานพาหนะ พบปะเพื่อน นั่งดูเพศตรงข้าม สำหรับสาเหตุที่ออกไปรับประทานอาหารนอกมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพราะฟ้าไปเลี้ยว อยากเปลี่ยนบรรยากาศ การกิน สำหรับอาหารเช้า นักศึกษาส่วนใหญ่จะไม่ได้รับประทานเพราะต้องรีบไปเรียน แต่จะชดเชยในช่วงดึก คือการรับประทานอาหารกลางวัน เย็น และดึก สาเหตุที่นักศึกษาดื่มกาแฟ หรือชา เนื่องจากอร่อย ใกล้สอบ อยากรับประทาน สำหรับปริมาณที่ดื่มโดยเฉลี่ยแล้วผู้ดื่มจะดื่มวันละครั้ง ครั้งละ 1 แก้ว การดำเนินชีวิตในด้านการรับประทานอาหาร พบว่า ส่วนใหญ่จะไม่รับประทานอาหารประเภทหมักดอง การไม่รับประทานอาหารที่มีสารกันบูดและ การไม่รับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ดรวมทั้งการไม่รับประทานอาหารที่มีคอเลสเตอรอลสูง ตามลำดับ และนอกจากนี้นักศึกษายังนิยมซื้ออาหารสำเร็จรูปเก็บไว้ในที่ห้องพัก เพราะสะดวกในการจัดเตรียม รวดเร็ว เมื่อหิวก็สามารถปรุงได้ทันที และยังพบว่าเมื่อเข้ามาเรียนในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ส่วนใหญ่จะมีน้ำหนักเพิ่มขึ้นกว่าเมื่อเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย

ส่วนสง่า คำมาพงษ์ (2542) ได้กล่าวถึงการกินแบบไทยในศตวรรษที่ 21 โดยสรุปว่าพฤติกรรมการกินอาหารของคนไทย ในศตวรรษที่ 21 จะเปลี่ยนแปลงอย่างมากมาย คงจะ ไม่มีสิ่งใดที่จะมาหยุดยั้งหรือทานกระแสพฤติกรรมการกินแบบโลกตะวันตกที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อคนไทยได้ จึงดูเหมือนว่าคนไทยได้วิ่งเข้าหาวิถีการกินแบบยุคใหม่ ได้ละทิ้งการกินแบบไทยไว้เบื้องหลังซึ่งอาจกลายเป็นเพียงตำนาน ความเปลี่ยนแปลงดังกล่าวมีสาเหตุที่เกิดจากปัจจัยหลายด้าน ความเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตที่ไหลตามสังคมที่ได้ชื่อว่าเป็นสังคมแห่งการพัฒนาแล้ว การมีชีวิตอยู่แบบพึ่งพาเทคโนโลยีขั้นสูง ในขณะที่เราไม่สามารถทวนกระแสชีวิตแบบใหม่นี้ได้ เราก็

ยังไม่มีรูปแบบที่ดีพอที่จะปรับการกินอยู่แบบไทยให้ไปด้วยกันกับกระแสโลกยุคใหม่ และเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีได้ ซึ่งผลพวงของการมีพฤติกรรมเช่นนี้ทำให้คนไทยเกิดการเจ็บป่วยล้มตายด้วยโรคเช่นเดียวกับชาวตะวันตกมากขึ้น และในศตวรรษที่ 21 ปัญหาดังกล่าวจะมีแนวโน้มทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้น ซึ่งมาตรการเพื่อปรับพฤติกรรมการกินที่พึงประสงค์มีประเด็นที่สำคัญคือ รัฐบาลต้องกำหนดนโยบายด้านอาหารและโภชนาการให้ชัดเจนที่จะสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่กำลังจะเกิดขึ้น สืบสานแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงให้เป็นรูปธรรม โดยดึงเอาภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านอาหารโภชนาการมาประยุกต์ใช้กับการจัดระบบการถ่ายทอดพฤติกรรมการกินแบบไทยจากคนรุ่นเก่า ซึ่งมีภูมิปัญญาสูงสู่คนรุ่นใหม่เพื่อนำไปปฏิบัติใช้ได้จริง สร้างภูมิคุ้มกันด้านโภชนาการแก่คนรุ่นใหม่ ทั้งหมดนี้เป็นเพียงมุมมองส่วนหนึ่งที่จะนำไปสู่แนวคิดจากนักวิชาการหรือผู้รู้ท่านอื่นอีกมากมาย เพื่อที่จะนำไปสู่มาตรการที่สมบูรณ์ที่จะนำพาคนไทยให้มีการบริโภคที่ดีได้

อัมพวัลย์ วิสวธีรานนท์ (2540) ได้ศึกษาวิถีชีวิตของคนรุ่นใหม่ศึกษากรณีพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นไทยในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นตอนต้น อายุ 12-15 ปี และวัยรุ่นตอนปลาย อายุ 16-19 ปี พบว่า นักเรียนวัยรุ่นเกือบร้อยละ 90 มีหลักการเลือกบริโภคอาหาร แต่มีจำนวนเพียงร้อยละ 30.9 เท่านั้น ที่คำนึงถึงหลักโภชนาการ นักเรียนวัยรุ่นมีวิถีการดำเนินชีวิตเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ดังนี้ วิถีการดำเนินชีวิตของครอบครัวแม่เป็นผู้เตรียมอาหารให้ ร้อยละ 73.6 ปรุงอาหารด้วยตัวเอง ร้อยละ 75.9 และการเตรียมอาหารจะคำนึงถึงหลักโภชนาการเพียงครึ่งหนึ่งเท่านั้น การบริโภคอาหารของวัยรุ่นในวันธรรมดาจะบริโภคพร้อมกันเพียง 1 มื้อเท่านั้น ร้อยละ 66.8 วันหยุดจะบริโภคอาหารมื้อเย็นร่วมกัน ร้อยละ 64.6 จะไปรับประทานอาหารนอกบ้านบ้างในโอกาสพิเศษหรือสัปดาห์ละครั้ง ร้อยละ 50.0 และ 40.9 ตามลำดับ ในสถานศึกษานักเรียนจะบริโภคอาหารงานเดียว ร้อยละ 81.4 อาหารว่างที่บริโภคส่วนใหญ่เป็นขนมหวาน ขนมบรรจุถุงสำเร็จรูปหรือน้ำอัดลม ร้อยละ 45.0 บุคคลที่มีอิทธิพลต่อการเลือกอาหารในโรงเรียน ได้แก่ เพื่อน หรือ ไม่ก็เลือกด้วยตัวเองมากที่สุด นักเรียนวัยรุ่นมีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่เหมาะสมถูกหลักโภชนาการอยู่ในระดับปานกลาง

สำหรับ Armstrong (1999) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อบริโภคนิสัยของชาวแอนติกกันอินอินเดียตะวันตก จำนวน 305 ครอบครัว ผลการศึกษาพบว่า ฐานะทางเศรษฐกิจและกลุ่มคนที่มีความคิดทันสมัย มีความคิดเห็นด้านโภชนาการและบริโภคนิสัยในทางบวก บุคคลที่มาจากครอบครัวที่มีฐานะร่ำรวยมีคะแนนของภาวะโภชนาการดีกว่าคนที่มาจากครอบครัวฐานะปานกลางและยากจน ในขณะที่ Brenman (2000) ได้ทำการศึกษาเรื่อง อิทธิพลของ

ความเชื่อทางสุขภาพที่มีผลต่อพฤติกรรมการกินของเด็กและวัยรุ่น ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบความเชื่อทางสุขภาพสามารถทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารว่างของเด็กได้และ ความเชื่อทางสุขภาพของเด็กทั้ง 3 ระดับมีความแตกต่างกัน และพบว่าความเชื่อทางสุขภาพและปัจจัยต่าง ๆ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม การบริโภคอาหารของเด็กและวัยรุ่นขณะเดียวกัน Brown, K., McIlveen, H and Stugnell (2000) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ ความตระหนักเรื่องโภชนาการและอาหารที่วัยรุ่นนิยมว่าความจำเป็นในการศึกษาที่ส่งผลในด้านโภชนาการนั้นมีแนวโน้มให้เห็นอย่างชัดเจน ความตระหนักของพวกเขาภายในสิ่งแวดล้อม ที่สำคัญทั้ง 3 ด้าน คือ บ้าน โรงเรียน และสังคมส่งผลให้พวกเขามีการเลือกบริโภคมากที่สดนอกจากนี้ Root (1997) ได้ทำการศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางโภชนาการและรูปแบบการรับประทานอาหารของนักศึกษาปีที่ 2 และปีที่ 4 ของมหาวิทยาลัย โอไฮโอ เพื่อศึกษาความรู้ทางด้านอาหารและโภชนาการกับรูปแบบพฤติกรรมการบริโภคของ นักศึกษาปีที่ 2 และนักศึกษาปีที่ 4 ของมหาวิทยาลัยโอไฮโอ ผลการศึกษาพบว่า ความรู้ทางด้านโภชนาการไม่มีความสัมพันธ์กับรูปแบบพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 สรุปได้ว่าความรู้ทางโภชนาการไม่สามารถทำนายรูปแบบพฤติกรรมการบริโภคอาหารได้ และ White (1998) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การเปลี่ยนพฤติกรรมเกี่ยวกับอาหารของวัยรุ่น โดยอาศัยการศึกษาโภชนาการ ผลการศึกษาพบว่า ไม่พบความแตกต่างระหว่าง 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่พบการเปลี่ยนแปลงทางการกินทางบวกในกลุ่มควบคุม แต่มี ความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงทางบวกกับการใช้สารอาหารประเภทแคลเซียม วิตามินเอ วิตามินซี โฟลาซิน วัยรุ่นชายปรับปรุงการกินสารอาหารพวกนี้ได้ดีกว่าวัยรุ่นหญิง เจตคติ ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม