

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษา เรื่อง พฤติกรรมสุขภาพ สุขภาพจิต และความเครียดของนักศึกษาหญิงที่พักในหอพักของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้ศึกษาได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการศึกษา ดังนี้

#### 2.1 พฤติกรรมสุขภาพ

##### 2.1.1 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

##### 2.1.2 พฤติกรรมการออกกำลังกาย

##### 2.1.3 พฤติกรรมการพักผ่อนและการจัดการความเครียด

#### 2.2 สุขภาพจิต และความเครียด

#### 2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 2.1 พฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพเป็นพฤติกรรมที่สามารถทำนายภาวะสุขภาพ ซึ่งเป็นผลมาจากการปฏิบัติและเรียนรู้ของบุคคล โดยพฤติกรรมสุขภาพ หากจะแบ่งตามความหมายสามารถแบ่งได้เป็น 2 คำ คือ พฤติกรรม และสุขภาพ พฤติกรรม หมายถึงการปฏิบัติ หรือการแสดงออกของบุคคลโดยการกระทำ หรือ งดเว้นการกระทำ ซึ่งพฤติกรรมเกือบทั้งหมดเกิดขึ้นจากการเรียนรู้ของบุคคลที่ก่อให้เกิดผลดี หรือ ผลเสียต่อสุขภาพ (อารีดา พรหมชูลี, 2550) หรืออาจกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ พฤติกรรม คือการกระทำต่างๆ ที่สิ่งมีชีวิตแสดงออก ด้านความคิด การกระทำจากความรู้สึกรวมถึงการกระทำที่สังเกตได้และสังเกตไม่ได้ พฤติกรรมที่สังเกตได้ เรียกว่า พฤติกรรมภายนอก สามารถสังเกตได้ชัดเจน เช่น การทำงาน การกินอาหาร หรือการออกกำลังกาย เป็นต้น สำหรับพฤติกรรมที่สังเกตไม่ได้ เรียกว่า พฤติกรรมภายใน ซึ่งเกิดขึ้นภายในจิตใจ เช่น ความเชื่อ ทศนคติ หรือค่านิยม แต่สามารถวัดได้ด้วยเครื่องมือ หรือเครื่องวัดพฤติกรรมที่มีเกณฑ์ชัดเจน (พึงพิศ จักรปิง, 2549)

พฤติกรรมสุขภาพเป็นการปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลที่แตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับปัจจัยภายนอก และปัจจัยภายใน สำหรับปัจจัยภายนอกมักมีผลต่อการปฏิบัติ หรือการแสดงออกของบุคคล

ได้แก่ ฐานะทางเศรษฐกิจ ฐานะทางสังคม หรือ สิ่งแวดล้อม รวมไปถึงอาชีพของบุคคลนั้นๆ โดยปัจจัยภายในมักมีผลต่อการปฏิบัติ หรือการแสดงออกของบุคคล ได้แก่ทัศนคติ หรือแรงจูงใจในการกระทำพฤติกรรมเหล่านั้น (ธีรรัตน์ วงษ์หอย, 2549)

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำ การปฏิบัติ การแสดงออกและท่าทีที่จะกระทำ ซึ่งจะก่อให้เกิดผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพของตนเอง ครอบครัวหรือชุมชน พฤติกรรมสุขภาพจำแนกออกได้เป็น 2 ลักษณะ (สุภัทร ชูประดิษฐ์, 2555) ดังนี้

1) การกระทำ (Action) พฤติกรรมสุขภาพในลักษณะที่เป็นการกระทำ คือ การกระทำ หรือการปฏิบัติของบุคคลที่มีผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพเช่นการออกกำลังกาย การกินอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ

2) การไม่กระทำ (Non Action) ส่วนพฤติกรรมที่เป็นการไม่กระทำ คือ การงดเว้นไม่กระทำหรือการไม่ปฏิบัติของบุคคลที่มีผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพเช่น การงดเว้นจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์

พฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior) หมายถึง กิจกรรมหรือการปฏิบัติใด ๆ ของปัจเจกบุคคล ที่กระทำไปเพื่อจุดประสงค์ในการส่งเสริม ป้องกัน หรือบำรุงรักษาสุขภาพ โดยไม่คำนึงถึงสถานะสุขภาพที่ดำรงอยู่หรือรับรู้ได้ ไม่ว่าจะพฤติกรรมนั้น ๆ จะสัมฤทธิ์ผลสมความมุ่งหมายหรือไม่ในที่สุด อาจกล่าวได้ว่าพฤติกรรมหรือกิจกรรมเกือบทุกอย่างของปัจเจกบุคคลจะส่งผลกระทบต่อสถานะสุขภาพทั้งสิ้น ภายใต้บริบทนี้เราอาจแบ่งพฤติกรรมของคนเราออกเป็นสิ่งที่ทำไปโดยตั้งใจที่จะส่งเสริมหรือป้องกันสุขภาพ หรือส่วนที่กระทำไปโดยไม่ตั้งใจที่จะหวังผลด้านสุขภาพตามความหมายที่นักวิชาการได้ให้ไว้ (Thaigoodview, 2551)

ดังนั้น พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกทั้งภายนอกและภายในร่างกาย ทั้งการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การทำกิจกรรมต่างๆ รวมถึงการพักผ่อน สุขภาพจิต ความเครียดที่เกิดขึ้นมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างสมดุล

### 2.1.1 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การกระทำที่เกี่ยวข้องกับการรับประทานอาหาร การเลือก และสุขนิสัยในการรับประทานอาหาร โดยพฤติกรรมการบริโภค หรือพฤติกรรมการรับประทานอาหารเป็นสิ่งที่สั่งสมมาตั้งแต่เด็ก ไม่ใช่แค่การเรียนรู้ด้วยตนเองตามสัญชาตญาณ แต่รับรู้เองว่าอาหารที่มาจากขนบธรรมเนียมประเพณี ความเชื่อ ค่านิยมในสังคมเป็นวัฒนธรรมที่ยึดถือปฏิบัติกันมา พร้อมทั้งส่งต่อ หรือถ่ายทอดกันมาทั้งโดยตรง และโดยทางอ้อมต่อเนื่องจนกลายเป็นวัฒนธรรมอาหาร แม้ว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารจะไม่ได้มีมาแต่กำเนิด แต่การเรียนรู้ การเลียนแบบจากครอบครัว สิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้ (ศิริลักษณ์ สินธุวาลัย, 2552)

อาหารเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับชีวิตมนุษย์ และสิ่งมีชีวิตทุกชนิด และถือว่าเป็นปัจจัยหนึ่งในปัจจัยสี่ที่มีสำคัญต่อการดำรงชีวิต เมื่อกินอาหารเข้าไปแล้วร่างกายจะทำการย่อยและดูดซึมเข้าสู่ระบบต่างๆของร่างกาย เกิดพลังงานในชีวิตประจำวัน โดยความต้องการอาหารจะแตกต่างกันออกไปตามแต่ละช่วงวัย ได้แก่ เด็กวัยก่อนเรียน วัยเรียน วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยชรา เนื่องจากแต่ัวัยมีความแตกต่างกันในด้านการเผาผลาญอาหาร การย่อย และการดูดซึม รวมไปถึงการกระทำกิจกรรมต่างๆในชีวิตประจำวันที่แตกต่างกันออกไป โดยพฤติกรรมกรกินเป็นลักษณะหรือการกระทำที่เกี่ยวกับการกินอาหาร การเลือกที่จะกินหรือไม่กินอาหารบางอย่าง ซึ่งรวมถึงสุขนิสัยในการกินอาหาร ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่สะสมมาตั้งแต่เด็ก ไม่ใช่การเรียนรู้ด้วยตนเองตามสัญชาตญาณธรรมชาติ แต่มนุษย์เรารู้ว่าจะกินอะไรเป็นอาหารจากขนบธรรมเนียมประเพณี ความเชื่อ ค่านิยมที่คนในสังคมยึดถือปฏิบัติแล้วถ่ายทอดทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อเนื่องกันเรื่อยมาจนกลายเป็นวัฒนธรรม ซึ่งพฤติกรรมกรกินอาหารไม่ได้มีมาแต่กำเนิดแต่เกิดจากการเรียนรู้ เลียนแบบจากครอบครัวและสภาวะแวดล้อม จึงสามารถเปลี่ยนแปลงได้ และประการสำคัญคือ พฤติกรรมกรกินอาหารเป็นปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการ (กุลวดี โรจน์ไพศาสกิจ, 2550)

สัดส่วนของอาหารที่กินจะมีปริมาณและสัดส่วนที่เหมาะสมตามความต้องการของร่างกาย ข้อมูลในธงโภชนาการได้บอกปริมาณ และสัดส่วน และความหลากหลายของอาหารที่คนไทยอายุ 6 ปีขึ้นไป ที่ควรกินใน 1 วัน โดยนำอาหารหลัก 5 หมู่มาแบ่งเป็น 4 ชั้น 6 กลุ่ม ตามสัดส่วนที่ควรกินในแต่ละวัน ดังนี้

1) กลุ่มข้าว แป้ง ได้แก่ กลุ่มข้าว ขนมอบ้ง เส้น เผือก มัน โดยกินกลุ่มนี้ 1 ส่วนให้พลังงาน 80 กิโลแคลอรี เท้ากับกินข้าวสวย 1 ทัพพี ข้าวเหนียว ½ ทัพพี ขนมอบ้ง 1 แผ่น เส้นก้วยเดี่ยว ½ ชาม บะหมี่ 1 ก้อน ข้าวโพดต้ม ½ ฟัก

2) กลุ่มผัก เป็นแหล่งใยอาหาร วิตามิน แคลอรี เป็นกลุ่มที่ให้พลังงานต่ำ ซึ่งผัก 1 ส่วน ได้แก่ ผักสุก 1 ทัพพี (1/2 ถ้วยตวง) ผักดิบ 1 ถ้วยตวง ผักต้องกินวันละ 4-6 ทัพพี ให้ใยอาหารเพียงพอต่อความต้องการของร่างกายในแต่ละวัน คือ ประมาณ 25 กรัม

3) กลุ่มผลไม้ เป็นแหล่งใยอาหาร วิตามิน แคลอรีเช่นกัน แต่น้อยกว่ากลุ่มผัก และยังมีน้ำตาลที่ให้พลังงานอย่างรวดเร็ว สำหรับผู้ที่ต้องการพลังงาน 1200-1600 กิโลแคลอรี ควรได้รับอาหารจากกลุ่มนี้วันละ 3 ส่วน สำหรับผู้ที่ต้องการพลังงาน 2000 กิโลแคลอรี ควรได้รับอาหารจากกลุ่มนี้วันละ 5 ส่วน ตามแต่ชนิดของผลไม้ ผลไม้ขนาดใหญ่ๆ เช่น แดงโม มะละกอ สับปะรด ตัดขนาดชิ้นพอคำ จำนวน 8-10 ชิ้น ผลไม้ขนาดกลางๆ เช่น ฝรั่ง ก้วย มะม่วง ปริมาณ ½ ผล ผลไม้ขนาดเล็กอย่างเช่น ส้ม แอปเปิ้ล จำนวน 1 ผล ผลไม้ขนาดเล็กมากอย่าง เงาะ ชมพู่ ประมาณ 4 ลูก องุ่น ประมาณ 10-15 ผล ถ้าเป็นทุเรียนประมาณ 1 เม็ด

4) กลุ่มเนื้อสัตว์ ให้โปรตีนกับไขมัน ควรกินวันละ 3-6 ส่วน หรือ 6-12 ช้อนกินข้าว โดยเนื้อสัตว์ 1 ส่วนหนัก 30 กรัม เท่ากับปลาทู 1 ตัว ไข่ 1 ฟอง

5) กลุ่มนม แหล่งแคลเซียมที่สำคัญ ใน 1 วัน ควรดื่มน้อย 1 แก้ว (250 มิลลิลิตร)

6) กลุ่มที่ต้องกินปริมาณน้อยๆ คือ น้ำมัน เกลือ น้ำตาล ให้กินในปริมาณน้อยๆ ในแต่ละวัน แนะนำให้ใน 1 วัน ปริมาณน้ำมัน หรือไขมันไม่ควรเกิน 2 ส่วน หรือ 2 ช้อนชา ปริมาณเกลือ ควรกินไม่เกิน 1 ช้อนชา และปริมาณน้ำตาล ไม่ควรเกินวันละ 4 ช้อนชา

สัดส่วนของอาหารแสดงโดยใช้ขนาดของพื้นที่ พื้นที่มากกินมาก พื้นที่น้อยกินน้อย ส่วนการกินอาหารให้หลากหลายชนิด ไม่ซ้ำจำเจ ให้กินอาหารครบทุกกลุ่ม โดยแต่ละกลุ่มกินให้หลากหลาย เพื่อให้ร่างกายได้รับสารอาหารต่างๆครบถ้วนตามที่ร่างกายต้องการ การแยกกลุ่มนมออกจากอาหารหลัก 5 หมู่ เพื่อแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของแหล่งแคลเซียม และจัดรวมกลุ่มน้ำมันรวมไว้กับกลุ่มน้ำมันและเกลือ รวมเป็นกลุ่มที่แนะนำให้กินในปริมาณน้อย ชนิดและปริมาณของอาหารที่คนไทยควรรับประทานใน 1 วัน สำหรับผู้ใหญ่แบ่งตามการนำใช้พลังงานเป็น 3 ระดับ คือ 1,600 2,000 และ 2,400 กิโลแคลอรี ของกองโภชนาการ (2552) ดังแสดงในตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 การกินอาหารในแต่ละกลุ่ม ในปริมาณที่กำหนด

กลุ่มอาหาร	หน่วย	พลังงาน(กิโลแคลอรี)		
		1,600*	2,000**	2,400***
กลุ่มข้าว / แป้ง	ทัพพี	8	10	12
กลุ่มผัก	ทัพพี	6	5	6
กลุ่มผลไม้	ส่วน	4	4	5
กลุ่มเนื้อสัตว์ ถั่ว ไข่	ช้อนกินข้าว	6	9	12
กลุ่มนม	แก้ว	1	1	1
กลุ่มน้ำมัน น้ำตาล เกลือ	ช้อนชา	กินแต่น้อย เท่าที่จำเป็น		

\* สำหรับเด็กอายุ 6-13 ปี หญิงวัยทำงาน 25-60 ปี และผู้ใหญ่อายุ 60 ปีขึ้นไป

\*\* สำหรับวัยรุ่น หญิง-ชาย อายุ 14-25 ปี และชายวัยทำงาน 25-60 ปี

\*\*\* สำหรับหญิง-ชายที่ใช้พลังงานมากๆ เช่น เกษตรกร ผู้ใช้แรงงาน และนักกีฬา

แหล่งที่มา : กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2552) คู่มือธงโภชนาการ

การกินอาหารและพฤติกรรมการกินอาหารมีข้อปฏิบัติตามความต้องการพลังงาน และสารอาหาร ปริมาณสารอาหารอ้างอิงที่ควรได้รับในแต่ละวัน หลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ ข้อกำหนด

ด้านการกินอาหาร รวมถึงการออกกำลังกาย โดยส่งเสริมการเล่นกีฬา หรือการออกกำลังกายที่เน้น  
ทักษะเฉพาะ ต้องอบอุ่นร่างกาย ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ 10-15 นาที เพื่อให้ร่างกายปรับตัว  
สภาพแวดล้อมควรเอื้อประโยชน์ต่อการออกกำลังกายโดยการเลือกเล่นกีฬาตามความต้องการความ  
เหมาะสมกับรูปร่าง ความถนัด เพื่อเสริมสร้างกล้ามเนื้อให้แข็งแรง ช่วยให้ระบบต่างๆในร่างกาย  
ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (พิมลมาศ ฤทธิเพ็ญ, 2553)

พรรณนิภา จันทรรัต (2553) ให้คำแนะนำด้านการกินอาหาร และด้านอารมณ์ เพื่อนำ  
นำไปปฏิบัติตนและส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

1) กินอาหารเช้าเป็นประจำ ก่อนปฏิบัติกิจกรรมประจำวัน ก่อนการทำงานในแต่ละ  
ละวัน ซึ่งเป็นมือที่สำคัญ

2) ดื่มน้ำ หรือเครื่องดื่มธัญญาหารระหว่างวัน เพื่อเพิ่มความสดชื่นในระหว่างวัน

3) กินอาหารให้ถูกหลัก โดยกินคาร์โบไฮเดรตเชิงซ้อน พวกรั้วพืช ข้าวซ้อมมือ  
และพวกขนมปังโฮลวีต ซึ่งจะมีเส้นใยสูง ช่วยควบคุมน้ำตาลในเลือดได้ กินไขมันชนิดไม่อิ่มตัว พวก  
น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำข้าว กินโปรตีนเล็กน้อย ทั้งเนื้อสัตว์ ถั่วชนิดต่างๆ เพิ่มผัก ผลไม้ในแต่ละมือ  
ให้มากขึ้น และอย่าลืมหดนมอย่างน้อยวันละ 2 แก้ว

4) เติมพลังงานร่างกายด้วยอาหารว่าง เพื่อให้มีพลังงานอยู่ตลอดเวลา โดยให้กิน  
อาหารที่มีเส้นใย มีไขมันต่ำ น้ำตาลน้อย เลิกนิสัยที่กินขนมปัง กาแฟ ขนมคบเคี้ยว เพราะอาจจะอ้วนลง  
พุงได้

5) ปรับอารมณ์ ความเครียด ความอ่อนล้าสะสมเป็นอุปสรรคสำคัญในการใช้  
ชีวิตประจำวัน จึงต้องมีวิธีการผ่อนคลายอารมณ์ การพูดคุยกับเพื่อน การฟังเพลง การออกกำลังกาย  
ช่วยให้อารมณ์ดีขึ้นได้

นอกจากนี้ยังมีความต้องการพลังงาน สารอาหาร และปริมาณสารอาหารอ้างอิงที่ควร  
ได้รับประจำวัน โดยเฉพาะช่วงวัยรุ่น และยังมีข้อปฏิบัติสำหรับการบริโภคอาหารโดยทั่วไป ดังนี้

1) บริโภคอาหารครบ 3 มือในหนึ่งวัน ควรเป็นอาหารที่หลากหลาย มีปริมาณที่  
เหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย เพื่อร่างกายจะได้นำเอาไปใช้ได้อย่างเต็มที่ซ่อมแซมส่วนที่สึก  
หรือ ช่วยให้ระบบการย่อย การดูดซึมอาหารได้อย่างปกติ ซึ่งมีอาหารที่สำคัญมากที่สุด คือ มือเช้า  
และมือกลางวัน เนื่องจากร่างกายสามารถนำพลังงานที่ได้รับจากอาหารมาใช้ให้เกิดประโยชน์ หรือ  
เพื่อใช้ทำกิจกรรมต่างๆในหนึ่งวัน (สมศรี คามาภิ, 2549) และการบริโภคอาหารเช้า ยังสามารถลด  
ความเสี่ยงในการเกิดโรคไม่ติดต่อชนิดเรื้อรังได้ โดยเฉพาะโรคอ้วน ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้คนในสังคม  
เสียชีวิตในระดับต้นๆ ถ้าหากเราไม่ได้บริโภคอาหารเช้าประสิทธิภาพในการเรียนรู้จะลดน้อยลง ขาด  
สมาธิในการเรียนรู้ ภูมิคุ้มกันทานลดลง (รังสรรค์ ตั้งตรงจิตร, 2550) และควรบริโภคอาหารที่มีรสชาติ

ปานกลาง ไม่จัดจนเกินไป เพราะอาจส่งผลกระทบต่อการทำงานของระบบการทำงานในร่างกายได้ (อุไรพร วสันต์ขจร, 2550)

2) การบริโภคอาหารว่าง ต้องมีส่วนผสมของน้ำตาลในปริมาณที่ไม่มากเกินไป ไม่บริโภครสหวานจัด หรือมันจัด จากอาหารที่มาจากกะทิ และในการบริโภคอาหารเมื่อเย็นควรบริโภคอย่างน้อย 3-4 ชั่วโมงก่อนเข้านอน เพื่อให้ระบบเผาผลาญในร่างกายทำงานได้อย่างปกติ (ปทุมรัตน์ เพียรชอบ, 2550) ซึ่งในระหว่างการพักผ่อนจะไม่มีกระบวนการเผาผลาญอาหารที่บริโภคเข้าไป แต่จะเก็บสะสมไว้ในส่วนต่างๆของร่างกาย ซึ่งหากปฏิบัติเป็นประจำอาจส่งผลกระทบต่อโรคไม่ติดต่อชนิดเรื้อรังตามมาได้ เช่น โรคไขมันอุดตันในเส้นเลือด โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง และโรคอ้วน (รังสรรค์ ตั้งตรงจิตร, 2550)

3) การบริโภคอาหารหรือผลิตภัณฑ์ที่ซื้อเพื่อนำมาประกอบขึ้นเอง ต้องสะอาด ปราศจากการปนเปื้อน เลือกบริโภคจากแหล่งที่เชื่อถือได้ มีมาตรฐาน และคำนึงถึงสุขลักษณะส่วนบุคคลของผู้ประกอบอาหาร โดยบุคคลเหล่านี้ควรต้องมีการสวมผ้ากันเปื้อน เก็บผม ใส่ผ้าปิดปากปิดจมูก เพื่อป้องกันการเกิดเชื้อโรคที่ติดต่อระหว่างคนสู่คนได้ ในกรณีที่เลือกบริโภคอาหารที่ปรุงสุกสำเร็จแล้ว ควรตรวจสอบความสดใหม่ ปรุงสุกใหม่ สะอาด ปราศจากการปนเปื้อนจากสิ่งแปลกปลอม เช่น เส้นผม แมลงต่างๆ เป็นต้น (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2548)

จากข้อความข้างต้นทำให้สรุปได้ว่า การบริโภคอาหาร และพฤติกรรมที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นควรมีข้อปฏิบัติตามความต้องการพลังงาน ปริมาณสารอาหารอ้างอิงที่ควรได้รับในแต่ละวัน หลักการปฏิบัติตามโภชนบัญญัติ 9 ประการ และข้อปฏิบัติต่างๆที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภค เช่น การบริโภคกลุ่มเนื้อสัตว์ควรบริโภคอย่างน้อยวันละ 6-12 ช้อนโต๊ะ บริโภคอาหารทะเลสลับกับอาหารประเภทเนื้อสัตว์อย่างน้อยวันละ 1 มื้อ ไข่ไก่ควรบริโภคสัปดาห์ละ 1-2 ฟอง และควรบริโภคถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ กลุ่มแป้งควรบริโภคสลับกับบริโภคข้าวเป็นอาหารหลัก โดยบริโภคข้าวอย่างน้อยวันละ 8-12 ทัพพี รวมทั้งการบริโภคเผือกและมันด้วย กลุ่มผักควรบริโภคอย่างน้อยวันละ 4-6 ทัพพีและควรบริโภคให้หลากหลาย หลากสี รวมทั้งกลุ่มผลไม้ควรบริโภคอย่างน้อยวันละ 3-5 ส่วน หรือประมาณ 6-8 ชิ้นพอคำต่อวัน และกลุ่มไขมันควรบริโภคไขมันและน้ำมันไม่เกินวันละ 3-5 ช้อนชา และควรเลือกบริโภคไขมันที่ไม่อิ่มตัวมากกว่าไขมันอิ่มตัว ส่วนในกลุ่มของเครื่องดื่ม ควรหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ กาแฟ รวมถึงน้ำอัดลม รวมทั้งควรบริโภคคนมอย่างน้อย 1-2 แก้วต่อวัน และควรดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้วเป็นประจำ เมื่อเราบริโภคอาหารตามปริมาณที่ร่างกายต้องการแล้วเราควรปฏิบัติเป็นประจำ บริโภคให้หลากหลายครบหลัก 5 หมู่ บริโภคให้ครบทั้ง 3 มื้อ และที่สำคัญควรหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด อาหารที่ประกอบขึ้นจากวิธีการทอด และสะอาด ปราศจากการปนเปื้อน ปลอดภัย เชื่อถือได้ (พิมลมาศ ฤทธิ์เพ็ญ, 2553)

### 2.1.2 พฤติกรรมการออกกำลังกาย

การออกกำลังกาย หมายถึง การเคลื่อนไหวส่วนต่างๆของร่างกายที่มีการวางแผนหรือเตรียมตัวโดยการเคลื่อนไหวร่างกายแบบซ้ำๆในช่วงเวลาหนึ่งเพื่อเพิ่ม หรือคงไว้ซึ่งสมรรถภาพของร่างกาย (วนิดา คุณรงค์ฤทธิชัย และคณะ, 2553)

การออกกำลังกาย เป็นการเคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่องของร่างกายเพื่อทำให้ระบบต่างๆทำงานอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น นอกจากนี้ยังช่วยป้องกันโรค หรือช่วยให้อาการของโรคทุเลาลง หากทำเป็นประจำจะช่วยให้ระบบขับถ่ายของร่างกายดีขึ้น สุขภาพร่างกายแข็งแรง ช่วยให้คนที่ภาวะโภชนาการเกินมีรูปร่างที่เหมาะสมมากขึ้น การออกกำลังกาย หมายถึง การเคลื่อนไหวร่างกายหรือการกระตุ้นให้ส่วนต่างๆของร่างกายทำงานมากกว่าภาวะปกติอย่างเป็นระบบ โดยคำนึงถึงความเหมาะสมของเพศ วัย และสภาพร่างกายของแต่ละบุคคลเป็นสำคัญ จนส่งผลให้ส่วนต่างๆของร่างกายนั้นๆมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นและสามารถดำรงชีวิตได้อย่างเป็นสุขและมีคุณภาพ (วินัย ดะห์ลัน, 2549) ซึ่งการออกกำลังกายนับว่าเป็นสิ่งที่สำคัญ และจำเป็นสำหรับมนุษย์ เมื่อเราออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะทำให้เรามีร่างกายที่แข็งแรง สมบูรณ์ ช่วยป้องกันโรคภัยได้ ทำให้เราปฏิบัติงานต่างๆได้อย่างคล่องแคล่ว รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ

หลักการออกกำลังกาย สำหรับบุคคลทั่วไปที่ถูกต้อง เพื่อเสริมสร้างสมรรถภาพทางกาย ผู้ออกกำลังกายจะปฏิบัติตนในการฝึกเพื่อกระตุ้นให้หัวใจ และปอดทำงานมากขึ้น และเกิดการเปลี่ยนแปลงที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย โดยพิจารณาตามหลักการ “ฟิทท์” (Frequency Intensity Time Type Enjoyment [FITTE]) (American Colledge of sport medicine, 1998) สรุปได้ดังนี้

1) ความถี่ของการออกกำลังกาย (Frequency) หมายถึง จำนวนครั้งที่ออกกำลังกายในแต่ละสัปดาห์ ในการออกกำลังกายที่จะให้ได้ผลในแง่ของการเพิ่มสมรรถภาพทางกาย และการออกกำลังกายเพื่อความทนทานของปอด และหัวใจ ควรออกกำลังกาย 3-5 วัน/สัปดาห์ และต้องทำอย่างสม่ำเสมอ แต่ไม่ควรทำมากกว่า 6 วัน/สัปดาห์ เพื่อให้ร่างกายได้พักผ่อนบ้าง

2) ความแรงของการออกกำลังกาย (Intensity) หมายถึง ขนาดของการออกกำลังกาย โดยจะออกกำลังกายได้แรงมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับความสามารถเดิมที่มีอยู่ของแต่ละบุคคล แต่ที่ถือเป็นเกณฑ์ที่ดีที่สุด ได้แก่ การออกกำลังกายโดยให้การเต้นของหัวใจประมาณร้อยละ 60-90 ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด (อัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด เท่ากับ 220 ลบ. ด้วยอายุเป็นปี) หรือมีความแรงร้อยละ 50-85 แต่ไม่เกินร้อยละ 70-85 ของความสามารถใช้ออกซิเจนสูงสุด และสามารถวัดความรู้สึกของผู้ที่ออกกำลังกายได้โดยวิธีการทดสอบการพูด ซึ่งประเมินได้ 3 ระดับ คือไม่เหนื่อย (รู้สึกปกติ หรือเหนื่อยเพียงเล็กน้อย) เหนื่อยปานกลาง (หายใจแรงกว่าปกติ แต่สามารถพูดคุยได้จนจบประโยค) เหนื่อยมาก (รู้สึกหอบ หายใจแรง และเร็ว หรือต้องหายใจทางปาก ไม่สามารถพูดคุยได้

จนจบประโยค) (กรมสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2550) และการวัดชีพจร สามารถบอกระดับความเหนื่อยในระดับการออกกำลังกายได้ (วิยะดา ทัศนสุวรรณ, ม.ป.ป.) โดยการใช้ปลายนิ้วชี้และนิ้วกลางของมือซ้ายมาสัมผัสที่ด้านนอกของข้อมือขวาคนเบาๆ จะได้รับรู้สึกเต้นของหลอดเลือด สามารถนับจำนวนเต้นในช่วงเวลา 15 วินาที เมื่อคูณด้วย 4 จะได้จำนวนชีพจรต่อนาที (เกลียว ปิยะชน, 2549)

3) ระยะเวลาหรือความนานของการออกกำลังกาย (Time or duration of exercise) หมายถึงช่วงเวลาของการออกกำลังกายในแต่ละประเภทของการออกกำลังกายแต่ละครั้ง โดยทั่วไปควรอยู่ระหว่าง 20-60 นาที มีความต่อเนื่องเพียงพอ ระยะเวลาการออกกำลังกายจะประกอบด้วย 3 ระยะคือ

3.1) ระยะเวลาอบอุ่นร่างกาย (warm up phase) เป็นช่วงเวลาสำหรับการเตรียมความพร้อมของร่างกายก่อนออกกำลังกายจริง หรือเต็มที่ จะช่วยทำให้ประสิทธิภาพเมื่อออกกำลังกายจริงสูงขึ้น หรือการประสานงานระหว่างกล้ามเนื้อหดตัวดีขึ้น การเคลื่อนที่ข้อต่างๆ ได้คล่องแคล่วเพิ่มอุณหภูมิในกล้ามเนื้อ ทำให้กล้ามเนื้อหดตัวได้ประสิทธิภาพสูงสุด ปริมาณการหายใจและการไหลเวียนโลหิตกลับเข้าสู่สภาพปกติ ระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที การยืดกล้ามเนื้อต่างๆ เพื่อลดอาการบาดเจ็บขณะออกกำลังกาย ในการอบอุ่นร่างกายจำแนกต้องคำนึงถึงอุณหภูมิของสิ่งแวดล้อมด้วย ซึ่งการอบอุ่นร่างกายจะช่วยทำให้เลือดไปเลี้ยงอวัยวะส่วนต่างๆ ได้มากขึ้น และหลอดเลือดมีการเตรียมความพร้อมมากขึ้น เป็นการป้องกันการบาดเจ็บจากการออกกำลังกาย

3.2) ระยะเวลาออกกำลังกาย (exercise phase) เป็นช่วงเวลาของการออกกำลังกายจริง หรือเต็มที่ภายหลังการอบอุ่นร่างกายแล้ว ส่วนใหญ่เป็นการออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ และการออกกำลังกายแบบแอโรบิค ระยะนี้ใช้เวลา 20-30 นาที การออกกำลังกายที่นานกว่า 30 นาที เป็นการฝึกความอดทนเพื่อการแข่งขัน แต่จะไม่มีผลจำเป็นอย่างเด่นชัดในการเสริมสร้างสุขภาพ

3.3) ระยะเวลาผ่อนคลายร่างกาย (cool down phase) เป็นช่วงเวลาภายหลังสิ้นสุดการออกกำลังกายจริง โดยการออกกำลังกายเบาๆ และช้าลงเรื่อยๆ ด้วยการเดิน การบริหาร หรือการออกกำลังกายเพื่อยืดกล้ามเนื้อ เพื่อปรับอุณหภูมิ การหายใจ และความตึงเครียดของร่างกายให้กลับสู่ภาวะปกติ ช่วยลดอาการบาดเจ็บใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที

4) ประเภทของการออกกำลังกาย (Type of exercise) การออกกำลังกายที่ดี และเกิดประโยชน์ ควรออกกำลังกายที่ผสมผสานกันแต่ละประเภท ที่ให้ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ช่วยประสิทธิภาพการทำหน้าที่ของปอด และหัวใจ และเพิ่มความยืดหยุ่น และการผ่อนคลาย ดังนี้

4.1) ออกกำลังกายแบบไอโซเมตริก (Isometric of exercise) เป็นการออกกำลังกายอยู่กับที่ เพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ



4.2) ออกกำลังกายแบบไอโซโทนิก (Isotonic of exercise) เป็นการออกกำลังกายโดยการเกร็งกล้ามเนื้อ พร้อมกับการเคลื่อนไหวอวัยวะส่วนต่างๆ โดยเป็นการเพิ่มกล้ามเนื้อภายนอก

4.3) ออกกำลังกายแบบแอโรบิก หรือออกกำลังกายแบบใช้ออกซิเจน (Aerobic exercise) เป็นการออกกำลังกายโดยใช้ออกซิเจนช่วยเผาผลาญไขมันไปใช้เป็นพลังงานแบบค่อยเป็นค่อยไป และต่อเนื่องเป็นระยะเวลาไม่ต่ำกว่า 25 นาที อาทิ เช่น การวิ่ง ว่ายน้ำ ปั่นจักรยาน และเดินแอโรบิก เป็นต้น

4.4) ออกกำลังกายแบบแอนแอโรบิก หรือแบบไม่ใช้ออกซิเจน (Anaerobic exercise) เป็นการออกกำลังกายโดยอาศัยพลังงานจาก Creatinine Phosphate และ Adenosine triphosphate : ATP หรือการใช้ออกซิเจนน้อย เป็นการระเบิดพลังงานในเวลาสั้นๆ อาทิเช่น การเล่นเวท การยกน้ำหนัก การออกกำลังกายประเภทนี้จะได้มัดกล้ามเนื้อ พลังงานที่เผาผลาญไม่ใช่ไขมันแต่เป็นพลังงานที่ร่างกายเก็บสะสมไว้ที่กล้ามเนื้อและตับ

5) รูปแบบการออกกำลังกายที่หลากหลาย ง่าย สะดวก ฝึกแล้วสนุก (Enjoyment) โดยกิจกรรมการฝึกแบบแอโรบิก นอกจากจะได้รับประโยชน์จากการฝึกแล้ว ยังได้รับความสนุกสนาน และเพลิดเพลินด้วย และการออกกำลังกายแบบไม่เป็นเรื่องเป็นราว เช่น การทำงานบ้าน งานสวน งานอดิเรกต่างๆ หรือกิจกรรมแบบสะสมแทน เช่น การเดินขึ้นบันไดยังทำแบบสะสมได้ โดยทำด้วยความเร็วปานกลางครั้งละ 10 นาที สะสมทั้งวันให้ได้อย่างน้อย 30 นาทีก็เกิดประโยชน์พอๆกับการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องได้

ฉะนั้น การออกกำลังกาย ต้องเลือกกิจกรรมให้เหมาะสมกับเพศ วัย และสมรรถภาพทางกายของแต่ละคนด้วย เมื่อพ้นวัยหนุ่มสาว การเพิ่มของสมรรถภาพทางกายจะลดลงตามวัยที่เพิ่มขึ้น สำหรับผู้ที่มีโรคประจำตัว หรือสงสัยว่ามีโรคประจำตัว ได้แก่ มีประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัวของโรคหอบหืด โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคลมชัก หรือโรคไต มีประวัติสูบบุหรี่จัด มีการออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอ ควรได้รับการตรวจประเมินสุขภาพก่อนเริ่มมีการออกกำลังกาย ส่วนผู้ที่มีสุขภาพดีควรออกกำลังกาย 3-5 วัน/สัปดาห์ มีระยะเวลาที่ใช้ออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง 20-60 นาที มีความแข็งแรงในการออกกำลังกาย รวมทั้งต้องมีระยะเวลาอบอุ่นร่างกาย และผ่อนคลายร่างกาย 5-10 นาที

### 2.1.3 พฤติกรรมการพักผ่อนและการจัดการความเครียด

การพักผ่อน หมายถึง การหยุดพักในช่วงระหว่างการทำกิจกรรม การทำงาน หรือการทำภารกิจในชีวิตประจำวัน เพื่อทำให้ร่างกายได้ผ่อนคลายความตึงเครียด และลดความเหน็ดเหนื่อยลง การพักผ่อนทำให้ร่างกายและจิตใจสดชื่น แจ่มใส มีพลังงานขึ้นมาได้ การพักผ่อนไม่จำเป็นต้องอยู่หนึ่ง

เฉยๆ แต่อาจจะพักผ่อนโดยการทำกิจกรรมอื่นร่วมด้วย เช่น การเปลี่ยนอิริยาบถ การนอนหลับก็ถือเป็นการพักผ่อนด้วย (สุรเดช ตำราญจิตต์ และจิตติมา โสภารัตน์, 2554)

การพักผ่อนหลังจากการทำกิจกรรมและการนอนหลับ เพื่อกระตุ้นให้เกิดการสร้างพลังสำรองขึ้นมาใหม่ การพักผ่อน เป็นการหยุดออกแรง คือมีอิสระจากความเหนื่อยล้าของร่างกายและจิตใจ การพักผ่อนสามารถทำได้โดยไม่ต้องนอนหลับ การพักผ่อนที่ดี เหมาะสมและมีประโยชน์กับสุขภาพจะเป็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิต และเพิ่มความสุขในการดำเนินชีวิตในแต่ละวัน ได้เป็นอย่างดี ในขณะที่เดียวกันการพักผ่อนร่วมกับการมีสันทนาการหรือกิจกรรมการพักผ่อนหย่อนใจที่ไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ เช่น การอ่านหนังสือ ท่องเที่ยว ทำงานอดิเรก หรือการรวมกลุ่มคนเพื่อประกอบกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม กิจกรรมเหล่านี้ก็จะส่งผลให้คลายความเหนื่อยล้าทั้งทางกายและใจได้อย่างดี

การพักผ่อนด้วยระยะเวลาเพียง 2-3 นาที จะเป็นการประหยัดพลังงาน ป้องกันเนื้อเยื่อถูกทำลายจากการเคลื่อนไหว การพักผ่อนจะทำให้รู้สึกสดชื่นกระปรี้กระเปร่ามากกว่าผู้ที่ไม่ได้พักผ่อนเลย และเป็นการเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ หรือกิจวัตรประจำวัน ได้อย่างเต็มที่ รวมทั้งเป็นวิธีรักษาที่ดีวิธีหนึ่งเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยทางกายและจิตใจ โดยวิธีการปฏิบัติตนเพื่อการพักผ่อนมีหลายวิธี พอสรุปได้ดังนี้ (วนิดา ดวงสงค์, 2550)

1) จัดเวลาให้ตนเองสำหรับการพักผ่อนคลายในแต่ละวัน เรียนรู้วิธีการผ่อนคลายเป็นการพักผ่อนในขณะที่ปฏิบัติหน้าที่ เช่น หยุดพัก 15 นาที ทุกๆ 2 ชั่วโมง โดยการเคลื่อนไหวหรือใช้ท่ากายบริหาร เพื่อบรรเทาความเมื่อยล้าจากความเครียด

2) อย่าพยายามคิดทำงานที่เกินความสามารถของตน

3) ศึกษา เรียนรู้ และฝึกฝนให้เกิดศิลปะในการทำงาน เพื่อเพิ่มพูนความสุขในการทำงานและเพิ่มสมรรถภาพ ประสิทธิภาพในการทำงานที่มีเวลาจำกัด

4) หยุดพักอย่างน้อย 1 วันในทุกๆ สัปดาห์ หลังจากปฏิบัติหน้าที่มาอย่างต่อเนื่อง

5) วางแผนพักผ่อนล่วงหน้าทุก 6 เดือนหรือทุก 1 ปี โดยเปลี่ยนบรรยากาศไปเที่ยวพักผ่อนตามสถานที่ต่างๆ

6) จัดเวลาให้กับสมาชิกในครอบครัวเพื่อจำได้พักผ่อนร่วมกัน เช่น ดูหนัง ปลูกต้นไม้ และออกกำลังกายร่วมกันเพื่อทำให้เกิดความเพลิดเพลิน และผ่อนคลาย เป็นต้น

7) การหยุด และการเปลี่ยนอิริยาบถต่างๆบ้าง เพื่อช่วยให้ร่างกายสดชื่นแจ่มใส เช่นการนั่งพักเฉยๆในท่าสบาย การหลับตาพักสายต้างแล้วปล่อยจิตใจให้สบาย การลุกจากโต๊ะเพื่อเหยียดแขนขา บิดตัวไปมาบ้างระหว่างพักเรียน การลุกขึ้นจากเตียงยืนมองวิวทิวทัศน์ผ่านหน้าต่างบ้าง เป็นต้น ซึ่งเหล่านี้จะเป็นการผ่อนคลายความตึงเครียด หรืออาจมีการนอนพักสัก 15-30 นาทีหลัง

รับประทานอาหารกลางวันก็ทำได้ เพื่อเมื่อตื่นขึ้นมาจะทำให้ร่างกายกระปรี้กระเปร่า เรียน หรือทำกิจกรรมอื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากข้อความข้างต้นทำให้รู้ว่า การพักผ่อนและการนอนหลับเป็นปัจจัยสำคัญในการรักษาความสมดุลของร่างกาย และสามารถเสริมสร้างความแข็งแรง สร้างและสะสมพลังงานเพื่อนำมาใช้ในการทำงานของส่วนต่างๆของร่างกาย ในการดำเนินชีวิตและการทำกิจวัตรประจำวัน การที่ร่างกายพักผ่อนไม่เพียงพอ และไม่มีกิจกรรมการผ่อนคลาย มีความผิดปกติเกี่ยวกับการนอนหลับจะทำให้เกิดความเจ็บป่วยทางกายและมีความผิดปกติทางจิตใจได้ ดังนั้นจึงควรนอนหลับพักผ่อนอย่างน้อยวันละ 8 ชั่วโมง

## 2.2 สุขภาพจิต และความเครียด

สุขภาพจิต หมายถึง สภาวะของจิตใจที่สามารถควบคุมอารมณ์ให้มั่นคงเป็นปกติ สามารถปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสังคมและสิ่งแวดล้อมต่างๆได้ดี สามารถเผชิญกับปัญหาต่างๆได้เป็นอย่างดี การที่จะดำรงชีวิตอยู่อย่างปกติ คือการทำให้ร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์ จิตใจมีความสุข ความพอใจ ความสมหวังทั้งตนเองและผู้อื่น ผู้ที่มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีจะปฏิบัติหน้าที่ประจำวันไม่ว่าเป็นการเรียนหรือการทำงานเป็นไปด้วยดี มีประสิทธิภาพการที่เรารู้สึกว่ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตของเรามีความปกติและสมบูรณ์ดี เราก็จะมีความสุข ในทางตรงข้าม ถ้าสุขภาพกายและสุขภาพจิตของเราผิดปกติหรือไม่สมบูรณ์ เราก็จะมีความสุข ในปัจจุบันเป็นที่ยอมรับว่า การรู้จักดูแลสุขภาพกาย และสุขภาพจิตนั้นเป็นสิ่งสำคัญช่วยให้ชีวิตอยู่ได้ด้วยความสุขสมบูรณ์และมีคุณภาพที่ดีลักษณะของผู้มีภาวะสุขภาพจิตที่ดี มีอารมณ์มั่นคง และสามารถควบคุมอารมณ์ได้ดีมีความตั้งใจและกระตือรือร้นในการทำงาน ไม่ย่อท้อหรือหมดหวังในชีวิตมีความสดชื่น เบิกบาน แจ่มใส ไม่เครียด ไม่มีความวิตกกังวลใจจนเกินไปมีอารมณ์ขันบ้างมีความรู้สึกต่อผู้อื่นในแง่ดี มองโลกในแง่ดี รู้จักตนเองดีและมีความเข้าใจผู้อื่นดีเสมอมีความเป็นตัวของตัวเอง และมีความเชื่อมั่นในตนเองอย่างมีเหตุผลสามารถปรับตัวเข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้ดีกล้าเผชิญกับปัญหา และสามารถตัดสินใจแก้ปัญหาได้อย่างรวดเร็วและถูกต้องมีการแสดงออกอย่างเหมาะสม เมื่อมีความสะเทือนใจ และสามารถแสดงความยินดีต่อผู้อื่นอย่างจริงใจเมื่อประสบความสุข ความสมหวัง หรือความสำเร็จ (กำธรพราหมณ์ โสภี, 2555)

จากที่สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2553) ได้ร่วมมือกับกรมสุขภาพจิต สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพได้จัดทำการศึกษาสุขภาพจิตคนไทยครั้งแรก เมื่อปี 2551 (ผู้ตอบสัมภาษณ์ 27,000 คน) ครั้งที่ 2 เมื่อปี 2552 (ผู้ตอบสัมภาษณ์ 81,000 คน) ครั้งที่ 3 เมื่อปี 2553 (ผู้ตอบสัมภาษณ์ 87,000 คน) โดยเก็บข้อมูลครัวเรือนตัวอย่างทุกจังหวัดทั่วประเทศ ทั้งในเขตและนอกเทศบาล และการสำรวจได้ใช้ข้อคำถามสุขภาพจิต

คนไทยฉบับสั้น 15 ข้อที่กรมสุขภาพจิตได้พัฒนาขึ้น โดยมีคะแนนเต็มทั้งหมด 45 คะแนน ซึ่งให้ ผู้ตอบอายุ 15 ปีขึ้นไปสำรวจตัวเองและประเมินเหตุการณ์ อารมณ์ ความคิดเห็น และความรู้สึกของตนเองในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา จากการสำรวจพบว่า ในปี 2553 คนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปมีคะแนนสุขภาพจิตอยู่ที่ 33.03 คะแนน ซึ่งอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้คือ สุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป (27.01-34 คะแนน) และในจำนวนนี้มีผู้ที่มีสุขภาพต่ำกว่าคนทั่วไปร้อยละ 11.2 และสูงกว่าคนทั่วไป ร้อยละ 37.2 เมื่อเทียบกับปี 2551 และปี 2552 พบว่าคนไทยมีสุขภาพจิตโดยเฉลี่ยดีขึ้น (คะแนนสุขภาพจิตในปี 2552 เพิ่มขึ้นจากปี 2551 ร้อยละ 4.1 และปี 2553 เพิ่มขึ้นจากปี 2552 ร้อยละ 0.6) และยังมีสัดส่วนของคนที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปในปี 2551 ถึงปี 2553 มีแนวโน้มลดลงเรื่อยๆ จาก ร้อยละ 17.8 เป็น ร้อยละ 12.8 และ 11.2 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาสุขภาพจิตของคนไทยตามเพศ และอายุพบว่า เพศชายมีสุขภาพจิตดีกว่าเพศหญิง และผู้ที่มีอายุ 40-59 ปี เป็นกลุ่มที่มีสุขภาพจิตดีสูงเป็นอันดับหนึ่ง ซึ่งเป็นไปได้ว่ากลุ่มอายุนี้มีอาชีพ และความมั่นคงทางการเงินมากกว่ากลุ่มอายุอื่น สำหรับระดับการศึกษาพบว่า ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงกว่า จะมีสุขภาพจิตดีกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำกว่า โดยผู้ที่มีการศึกษาในระดับอุดมศึกษามีสุขภาพจิตดีที่สุด และผู้ที่ไม่มีการศึกษาหรือมีการศึกษาต่ำกว่าประถมมีสุขภาพจิตต่ำสุด และเมื่อมาดูแลสุขภาพจิตกับค่าใช้จ่ายพบว่า มีความสัมพันธ์ไปในทางเดียวกัน คือ ผู้ที่อยู่ในครัวเรือนที่มีค่าใช้จ่ายสูงกว่าจะมีสุขภาพจิตดีกว่า แต่อย่างไรก็ตามพบว่า ทุกกลุ่มค่าใช้จ่ายมีคะแนนสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานขึ้นไป คือ ผู้ที่อยู่ในครัวเรือนที่มีค่าใช้จ่ายไม่เกิน 30,000 บาท มีสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์สุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป ขณะที่ผู้ที่อยู่ในครัวเรือนที่มีค่าใช้จ่ายสูงกว่า 30,000 บาท จะมีสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป แต่ผู้ที่มีค่าใช้จ่ายสูงอาจจะไม่ได้มีสุขภาพจิตดีกว่าผู้ที่มีค่าใช้จ่ายต่ำเสมอไป อาจเนื่องจากเป็นไปที่ปัจจัยอื่นเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย

วัยรุ่นตอนปลายเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายอย่างรวดเร็ว ทั้งร่างกาย และจิตใจ รวมทั้งการพัฒนาการของอารมณ์ สังคม สติปัญญาและคุณธรรมดังนี้

1) การพัฒนาทางร่างกาย มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย และการเปลี่ยนทางเพศ เพราะมีการสร้าง และหลั่งฮอร์โมนเพศ และฮอร์โมนการเจริญเติบโตอย่างมากและรวดเร็ว แขนขาจะยาวขึ้น เพศหญิงมีไขมันมากกว่าเพศชายที่มีกล้ามเนื้อมากกว่า ทำให้เพศชายมีความแข็งแรงมากกว่า และสิ่งที่เห็นชัดเจนของความเป็นหนุ่ม คือ เสียงแตก หนวดเคราขึ้น หัวนมโตขึ้นเล็กน้อย และเริ่มมีฝันเปียก ซึ่งเป็นสัญญาณของการเข้าสู่วัยรุ่นของเพศชาย ส่วนเพศหญิงจะเป็นประจำเดือนครั้งแรก ซึ่งเป็นสัญญาณบอกถึงการเข้าสู่วัยรุ่น และมีการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะ มีกลิ่นตัว และมีสิวขึ้น

2) การพัฒนาทางจิตใจ และสติปัญญา ซึ่งในวัยนี้จะมีการพัฒนาสูงขึ้น มีความคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์สิ่งต่างๆ ได้มากขึ้น มีสติปัญญาทางสติปัญญาได้เหมือนผู้ใหญ่ แต่ช่วงวัยนี้จะมีอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย เห็นลักษณะของอารมณ์อย่างชัดเจน การควบคุมอารมณ์ยังไม่ดีมากนัก ทั้ง

อารมณ์รัก เกลียด โกรธ ลับสน และหงุดหงิด ต้องการการตัดสินใจด้วยตนเอง และอารมณ์รุนแรง บางทีก็บด บางทีหงุดหงิด บางครั้งก็มีความมั่นใจสูง แต่บางครั้งก็ไม่แน่ใจอะไรเลย ทำให้แสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมได้ง่าย

3) การพัฒนาสติปัญญา วัยรุ่นตอนปลาย และวัยผู้ใหญ่ตอนต้นจะมีเหตุผลมากขึ้น สามารถวิเคราะห์เหตุการณ์ต่างๆ ได้ เป็นวัยแห่งการเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อม และบุคคลรอบข้าง ลองผิด ลองถูกในการแก้ปัญหา เป็นวัยแห่งจินตนาการ และทัศนคติที่ดี คิดอย่างมีเหตุผล เชื่อมมั่น มีแนวคิดที่เป็นหลักของตัวเอง มีความสามารถเรียนรู้ทักษะต่างๆ เป็นวัยที่นึกถึงอนาคต และสำรวจตนเองว่า เหมาะกับอาชีพใด

4) การพัฒนาจริยธรรม วัยนี้จะมีความคิดอุดมคติสูง มีระบบในตัวเอง ต้องการความถูกต้อง ชอบช่วยเหลือผู้อื่น ต้องการเป็นคนดี เป็นที่ชื่นชอบของคนอื่น ในวัยรุ่นนี้จะควบคุมตัวเองยังไม่ดีมากนัก แต่เมื่อผ่านพ้นวัยนี้ไประบบจริยธรรมที่สมบูรณ์เหมือนผู้ใหญ่

5) การพัฒนาด้านสังคม วัยนี้เริ่มห่างจากบ้าน ไม่ค่อยสนิทสนมคลุกคลีกับพ่อแม่พี่น้องเหมือนเดิม แต่จะสนใจเพื่อนมากกว่า จะใช้เวลากับเพื่อนนานๆ มีกิจกรรมนอกบ้านมาก มาอยากไปไหนกับทางบ้าน ปรับตัวได้ดีกับสังคมสิ่งแวดล้อมที่ดี

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงหลายๆอย่าง ทำให้มีการปรับตัวหลายด้านพร้อมกัน เป็นวัยที่เกิดปัญหาได้มาก ปรับตัวได้ดี การเรียนรู้จึงเป็นประโยชน์ ส่งเสริมสังคมสิ่งแวดล้อมที่ดีต่อตนเองในอนาคตต่อไป (พนม เกตุมาน, 2550)

เนื่องจากวัยรุ่นเป็นช่วงที่มีการเจริญเติบโตของร่างกาย ทั้งทางด้านน้ำหนัก และส่วนสูงอย่างรวดเร็ว การกินอาหารให้ถูกหลัก โภชนาการเป็นสิ่งจำเป็นต่อวัยรุ่นมาก และการกินก็ก่อให้เกิดปัญหาของวัยรุ่นได้เช่นกัน ดังข้อมูลของ ออบเชย วงศ์ทอง (2542) และสิริพันธ์ จุลกรังคะ (2542) ดังนี้

1) งดอาหารเป็นบางมื้อ กินอาหารไม่เป็นเวลา วัยรุ่นมักงดอาหารมื้อเช้า บางคนตื่นสาย เนื่องจากนอนดึก ทำให้กินอาหารเช้าไม่ทันมักรวมไปกินในมื้อเดียวในมื้อกลางวัน การกินแต่ละมื้อไม่สามารถทดแทนกันได้ งดอาหารเพราะกลัวอ้วน บางคนกินไม่เป็นเวลา กินตามใจตัวเอง หากปฏิบัติเป็นประจำอาจทำให้เกิดภาวะ โภชนาการได้

2) กินอาหารรสจัด วัยนี้มักชอบกินอาหารที่มีรสจัด ต้องการรสชาติอาหารที่เข้มข้น จึงนิยมกิน โดยไม่ได้คำนึงถึงอันตรายที่เกิดขึ้น เพราะอาหารรสจัดจะทำให้เกิดการระคายเคืองต่อเยื่อบุทางเดินอาหาร กระเพาะอาหารทำงานหนักในการขบย่อย อาจทำให้ท้องอืด อาหารไม่ย่อย มีอาการปวดแสบปวดร้อน ถ้ากินอาหารเค็มเกินไปก็ทำให้ระดับเกลือโซเดียมในร่างกายมากเกินไปเป็นอันตรายต่อไตและหัวใจได้ เกิดโรคความดันโลหิตสูงได้ง่าย อาหารรสหวานจัดก็ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงเช่นกัน เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน เสี่ยงต่อโรคอ้วนได้ง่าย

3) กินผัก และผลไม้ไม่เพียงพอ เพราะอาจไม่ชอบ หรือเกิดจากนิสัยการกินที่ไม่ดี วัยรุ่นมักชอบกินเนื้อสัตว์ น้ำตาล ไขมัน แป้ง ผักและผลไม้มีน้อย เส้นใยไม่พออาจทำให้เกิดอาการท้องผูกได้ และเสี่ยงต่อมะเร็งในลำไส้ใหญ่สูง

4) กินจุบจิบ กินไม่เป็นเวลา เมื่อถึงเวลาอาหารมือหลักทำให้กินได้น้อยลง ทำให้เกิดภาวะน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ หรือกินจุบจิบมากเกินไป ก็ทำให้น้ำหนักเกินเกณฑ์ได้ นอกจากนี้วัยรุ่นมักกินอาหารที่ให้พลังงานสูง โดยไม่ได้นึกถึงคุณค่าสารอาหารที่ได้รับเข้าไปก่อให้เกิดผลเสียต่อร่างกาย และเกิดโรคแทรกซ้อนได้ง่าย รวมทั้งระบบการทำงานของร่างกาย และสติปัญญา มีประสิทธิภาพต่ำ

5) มีความเชื่อในเรื่องอาหารที่ผิดๆ วัยรุ่นมักหลงเชื่อ และกินอาหารตามสื่อโฆษณา ตามสมัยนิยม

6) กินตามแฟชั่น วัยรุ่นจะมีกลุ่มอาหารที่นิยมกินกัน ซึ่งอาหารเหล่านั้นล้วนมีส่วนประกอบหลัก คือ แป้ง ไขมัน และน้ำตาล เช่น อาหารฟาสต์ฟู้ด นอกจากนี้แล้วยังนิยมอาหารสำเร็จรูป อาหารประเภทจังก์ฟู้ด หรืออาหารขยะที่ได้เข้ามาเปลี่ยนนิสัยการกินของวัยรุ่นไทยมากและรวดเร็ว ซึ่งอาหารเหล่านี้จะใส่สูงสวยงาม สะดวกในการซื้อ สะดวกในการกิน มักจะเป็นของทอด เมื่อกินมากๆ จะทำให้ไม่หิวจึงทำให้ไม่อยากกินอาหารในมื้อหลัก และยังรวมถึงอาหารกึ่งสำเร็จรูป ซึ่งส่วนผสมหลักคือ แป้งผสม เครื่องปรุง และอาจมีสารอื่นๆปนอยู่ด้วย จากนิสัยการกินเหล่านี้ แสดงว่าวัยรุ่นมีความเสี่ยงต่อสุขภาพ ทำให้เกิดภาวะทุพโภชนาการต่อไปได้ง่าย

7) เบื่ออาหาร หรือไม่อยากอาหาร พบได้จากกลุ่มวัยรุ่นที่มีเหตุการณ์กระทบกระเทือนทางจิตใจ หรืออารมณ์ถูกรบกวน เช่น ผิดหวัง เสียใจในเรื่องต่างๆ เป็นต้น

วัยรุ่นเป็นวัยที่ควรกินอาหารในปริมาณที่เพียงพอ และได้สัดส่วนสารอาหารที่ครบถ้วน และเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย เพื่อให้เพียงพอต่อการพัฒนาการเจริญเติบโตของร่างกาย เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง มีพลังงานในการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ต้องเลือกกินให้ถูกหลักโภชนาการ ถือเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง

การปฏิบัติตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการหรือข้อปฏิบัติการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย จัดทำโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้องด้านอาหาร และโภชนากรหลายสถาบัน ได้แก่ กองโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข สถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่นๆ ร่วมกันจัดทำขึ้น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540

หลักโภชนบัญญัติ 9 ประการคือ ข้อปฏิบัติในการกินอาหารเพื่อให้มีสุขภาพดีนั้นกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขได้แนะนำการกินอาหาร โดยมีพื้นฐานมาจาก “ข้อปฏิบัติการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย” หรือโภชนบัญญัติ 9 ประการดังนี้

- 1) กินอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลายและหมั่นดูแลน้ำหนักตัว
- 2) กินข้าวเป็นอาหารหลักสลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ

- 3) กินพืชผักให้มากและกินผลไม้เป็นประจำ
- 4) กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ และ ถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ
- 5) ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย
- 6) กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร
- 7) หลีกเลี่ยงการกินอาหารที่หวานจัด และเค็มจัด
- 8) กินอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อน
- 9) งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

1) กินอาหารครบ 5 หมู่แต่ละหมู่ให้หลากหลายและหมั่นดูแลน้ำหนักตัวมีรายละเอียดดังนี้

1.1) กินอาหารให้ครบ 5 หมู่ คือ ในแต่ละวันต้องกินอาหารให้ครบ 5 หมู่เนื่องจากร่างกายต้องการสารอาหารที่มีอยู่ในอาหาร ประกอบด้วย โปรตีน คาร์โบไฮเดรต ไขมัน เกลือแร่ วิตามิน และน้ำ แต่ไม่มีอาหารชนิดใดชนิดหนึ่ง หรือ อย่างใดอย่างหนึ่งที่จะให้สารอาหารครบทุกชนิด ในปริมาณที่พอเหมาะกับความต้องการของร่างกาย จึงจำเป็นต้องกินอาหารให้ครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลาย ทั้งแป้ง ไขมัน เนื้อสัตว์ ผลไม้เป็นต้น จึงจะได้สารอาหารครบถ้วน และเพียงพอสำหรับความต้องการของร่างกาย

1.2) หมั่นดูแลน้ำหนักตัว คือ น้ำหนักต้องอยู่ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดเพราะ น้ำหนักตัวเป็นเครื่องบ่งชี้ที่สำคัญในการบอกถึงภาวะสุขภาพของคนว่าดี หรือไม่ดี โดยถ้าน้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ หรือผอมไปจะทำให้ร่างกายอ่อนแอ เจ็บป่วยง่าย และประสิทธิภาพในการเรียน การทำงานด้อยลงกว่าปกติ และหากมีน้ำหนักมากกว่าปกติ หรืออ้วนไปก็จะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคมะเร็งบางชนิด ซึ่งเป็นสาเหตุการตายในอันดับต้นๆ ของคนไทย การรักษาน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ ควบคุมได้ โดยการชั่งน้ำหนักตัวอย่างน้อยเดือนละครั้ง การกินอาหารให้เหมาะสม และการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่องนานระหว่าง 20-30 นาที อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3-5 ครั้ง เพื่อให้กล้ามเนื้อแข็งแรง และการไหลเวียนของเลือดดีขึ้น การประเมินน้ำหนักตัวว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติหรือไม่นั้น ใช้หลักเกณฑ์ ดังนี้

ช่วงอายุระหว่าง 5 - 18 ปี แยกเพศชายหญิง ใช้ค่าน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ หรือน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงเปรียบเทียบกับเกณฑ์อ้างอิง

ส่วนช่วงอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชาย และเพศหญิงไปใช้ดัชนีมวลกาย (Body Mass Index, BMI) เป็นเกณฑ์อ้างอิง โดยคำนวณจากสูตร ดังนี้

$$\text{ดัชนีมวลกาย} = \frac{\text{น้ำหนักตัว (กิโลกรัม)}}{\text{ส่วนสูง(เมตร)}^2}$$

แล้วนำผลลัพธ์ที่คำนวณได้มาพิจารณาตามค่าดัชนีมวลกาย ซึ่งจะบอกสถานะของร่างกาย ดังนี้

ค่าต่ำกว่า 18.5 กิโลกรัม/เมตร<sup>2</sup> แสดงว่า ผอม

ค่าระหว่าง 18.5 - 22.9 กิโลกรัม/เมตร<sup>2</sup> แสดงว่า ปกติ

ค่าระหว่าง 23 - 24.9 กิโลกรัม/เมตร<sup>2</sup> แสดงว่า ทั่วไป

ค่าระหว่าง 25 - 29.9 กิโลกรัม/เมตร<sup>2</sup> แสดงว่า อ้วน

ถ้ามีค่า ตั้งแต่ 30 กิโลกรัม/เมตร<sup>2</sup> ขึ้นไป แสดงว่า อ้วนอันตราย

ตัวอย่างการคำนวณ หญิงอายุ 25 ปี สูง 160 เซนติเมตร ขณะนี้มีน้ำหนัก 65 กิโลกรัม ให้ประเมินโดยคำนวณจากดัชนีมวลกาย

$$\text{ดัชนีมวลกาย} = \text{น้ำหนัก (กิโลกรัม)} / \text{ส่วนสูง (เมตร)}^2$$

$$= 70 / (1.60)^2$$

$$\text{ดัชนีมวลกาย} = 27.34 \text{ กิโลกรัม}$$

นำค่าจากการคำนวณมาพิจารณาพบว่าหญิงผู้นี้มีดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์น้ำหนักร่างกายเกินมาตรฐาน อยู่ในส่วนของอ้วน

2) กินข้าวเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ ข้าวเป็นอาหารหลักของคนไทย ข้าวให้สารอาหารคาร์โบไฮเดรต ร่างกายนำไปใช้เป็นพลังงาน นอกจากนี้ในข้าวยังมีวิตามิน เกลือแร่ และเส้นใยอาหาร การกินข้าวควรเลือกข้าวที่ผ่านการขัดสีน้อย เช่น ข้าวกล้อง หรือข้าวซ้อมมือ เพราะมีเส้นใยอาหาร วิตามิน และเกลือแร่ในปริมาณสูง เพื่อไม่ให้เบื่ออาหารสลับกับผลิตภัณฑ์จากข้าว และธัญพืชอื่นๆ เช่น ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน เส้นหมี่ บะหมี่ วุ้นเส้น ขนมปัง เผือก และมันได้

3) กินพืชผักให้มาก และกินผลไม้เป็นประจำ ผักและผลไม้ นอกจากให้วิตามินและเกลือแร่รวมทั้ง เส้นใยอาหารซึ่งช่วยให้ระบบขับถ่ายดี ช่วยลดคอเลสเตอรอล และสารพิษที่ก่อมะเร็งบางชนิดออกจากร่างกาย การกินผัก ผลไม้เป็นประจำจะไม่ทำให้อ้วน เพราะผักและผลไม้ให้พลังงานต่ำ ช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็ง และโรคหัวใจ ปัจจุบันมีรายงานระดับโลก เรื่องอาหารและโภชนาการกับการป้องกันโรคมะเร็ง โดย World Cancer Research Fund และ American Institute for Cancer Research ในปี ค.ศ. 1997 แนะนำว่าการกินผัก และผลไม้ในปริมาณที่เพียงพอเป็นประจำจะช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งได้ และยังมีผลการวิจัยพบว่า สารแคโรทีน และวิตามินซีช่วยป้องกันอนุมูลอิสระที่เป็นสาเหตุของโรคมะเร็งไม่ให้ทำลายเซลล์ปกติในร่างกายฉะนั้นควนกินผักและผลไม้เป็นประจำ

4) กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ เนื้อสัตว์ ทุกชนิดให้สารอาหารโปรตีน แต่ควรเลือกกินชนิดไม่มีไขมันหรือมีไขมันน้อย เพื่อลดการสะสมไขมันในร่างกาย และควรกินปลาอย่างสม่ำเสมอ ไข่ เป็นอาหารที่ให้สารอาหาร โปรตีน หาซื้อง่าย เด็กสามารถ



กินได้ทุกวัน แต่ผู้ใหญ่ไม่ควรกินเกินสัปดาห์ละ 2-3 ฟอง ถั่วเมล็ดแห้ง ซึ่งผลิตภัณฑ์ ถั่วเป็นอาหารที่  
ให้สารอาหาร โปรตีนคุณภาพสมบูรณ์ และราคาถูกจึงควรกินสลับกับเนื้อสัตว์เป็นประจำ

5) คั้มนมให้เหมาะสมตามวัย นมเป็นแหล่งของแคลเซียม และฟอสฟอรัส ช่วยให้  
กระดูก และฟันแข็งแรง นอกจากนี้ยังมีโปรตีน กรดไขมันที่จำเป็นต่อร่างกาย น้ำตาลแลคโทส และ  
วิตามินต่างๆ เช่น วิตามินเอช่วยในการมองเห็นในที่แสงสลัว และช่วยเพิ่มความต้านทานโรค วิตามิน  
บี 2 ช่วยให้ร่างกายเจริญเติบโต ช่วยให้ระบบอวัยวะและเนื้อเยื่อต่างๆ ทำหน้าที่ปกติ โดยเฉพาะช่วย  
ป้องกันโรคแผลที่มุมปาก หรือโรคปากนกกระจอก นมจึงเป็นอาหารที่เหมาะสมกับบุคคลทุกเพศ ทุก  
วัย เด็กปกติคั้มนมได้ทุกชนิด ไม่ว่าจะเป็ นนมสดธรรมดา นมสดเสริมแคลเซียม นมที่ปรุงแต่งสี กลิ่น  
และรส เช่น นมรสหวาน หรือ นมรสเปรี้ยว แต่ถ้าต้องการควบคุมน้ำหนักอาจต้องคั้มนมพร่องมันเนย  
ส่วนผู้ใหญ่โดยเฉพาะสตรีวัยหมดประจำเดือนควรคั้มนมเสริมแคลเซียม ถ้ามีน้ำหนักร่างกายมากอาจ  
คั้มนมพร่องมันเนยเสริมแคลเซียม ปัญหาจากการคั้มนมที่อาจพบในผู้สูงอายุ หรือผู้ที่ไม่ได้คั้มนมเป็น  
เวลานาน แล้วกลับมาคั้มนม คือเมื่อคั้มนมแล้วเกิดการท้องเสีย ท้องอืด สาเหตุอาจเกิดจากร่างกายไม่  
สามารถย่อยน้ำตาลแลคโทส (lactose) ในนม ทำให้เกิดการเปลี่ยนน้ำตาลแลคโทส เป็นกรดแลคติก  
(lactic acid) สาเหตุเนื่องจากเมื่อไม่ได้คั้มนมเป็นเวลานานๆ ร่างกายจะไม่ผลิตเอนไซม์แลคเทส  
(lactase) สำหรับย่อยน้ำตาลแลคโทส แลคโทสที่ไม่ถูกย่อยจะเปลี่ยนเป็นกรดแลคติกทำให้เกิด  
อาการผิดปกติดังกล่าวข้างต้น วิธีการแก้ไข คือครั้งแรกๆให้คั้มนมในปริมาณน้อย เพื่อกระตุ้นให้เกิด  
การผลิตเอนไซม์แลคเทส เมื่อไม่มีอาการผิดปกติจึงเพิ่มปริมาณการคั้มนมต่อครั้งให้มากขึ้น

6) กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร ไขมันเป็นอาหารที่จำเป็นต่อสุขภาพให้พลังงาน และ  
ความอบอุ่นแก่ร่างกาย ไขมันในอาหารมีทั้งชนิดที่ให้กรดไขมันอิ่มตัว และกรดไขมันไม่อิ่มตัว กรด  
ไขมันอิ่มตัวพบมากในเนื้อสัตว์ หนั ง น้ำมัน และเครื่องในสัตว์ โดยเฉพาะตับ ไข่แดง อาหารทะเลบาง  
ชนิด เช่น ปลาหมึก หรือ หอยนางรม จะมีคอเลสเตอรอลสูง ถ้ากินอาหารที่มีไขมันอิ่มตัว และ  
คอเลสเตอรอลมากจะทำให้เกิดโรคอ้วน และโรคไขมันในเลือดสูงเป็นอันตรายต่อร่างกาย ส่วนน้ำมัน  
จากพืชจะมีปริมาณกรดไขมันอิ่มตัวน้อยกว่า (ยกเว้นน้ำมันมะพร้าว) กรดไขมันชนิดไม่อิ่มตัว จึง  
แนะนำให้กินไขมันจากพืชแทนไขมันจากสัตว์ ไขมันมีความสำคัญต่อร่างกาย เพราะช่วยในการดูด  
ซึมวิตามินที่ละลายในไขมัน ได้แก่ วิตามินเอ ดี อี และเค แต่ไม่ควรกินมากเพราะจะทำให้มีน้ำหนัก  
ร่างกายเกินมาตรฐาน และเกิดโรคอ้วน ซึ่งจะเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคที่เกี่ยวข้องอื่นๆ

7) หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสหวาน และเค็มจัด คนไทยส่วนใหญ่นิยมปรุงรสอาหาร  
เพื่อให้มีรสชาติอร่อย โดยเฉพาะปัจจุบันนี้พบว่าคนไทยนิยมกินรสหวานมากขึ้นซึ่งเป็นอันตรายต่อ  
สุขภาพ เพราะอาจเป็นสาเหตุนำไปสู่การเป็นโรคเบาหวาน และยังส่งเสริมกลไกในร่างกายให้มีการ  
สร้างไขมันประเภทไตรกลีเซอไรด์ ซึ่งจะมีผลต่อการเกิดโรคหัวใจขาดเลือด ดังนั้นจึงควรจำกัดการ  
กินน้ำตาลไม่ให้เกิน วันละ 40-45 กรัม หรือ 3-4 ช้อนโต๊ะ และควรหลีกเลี่ยงขนมหวาน น้ำหวาน

น้ำอัดลม ส่วนรสเค็มในอาหาร ได้จากการเติม น้ำปลา ซีอิ๊ว เต้าเจี้ยวเกลือแกง อาหารประเภทหมักดอง เช่น ผักดอง ไข่เค็ม ปลาเค็ม และขนมขบเคี้ยว เช่น มันฝรั่งทอด ข้าวเกรียบ การกินอาหารที่มีเกลือแกงมากกว่า วันละ 6 กรัม หรือ 1 ช้อนชาขึ้นไปจะมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง และทำให้เกิดอาการบวมน้ำได้

8) กินอาหารที่สะอาดปราศจากการปนเปื้อน อาหารที่กินต้องสะอาดปราศจาก จุลินทรีย์ และสารเคมีที่จะทำให้เกิดโทษต่อร่างกาย เช่น แบคทีเรีย ไวรัส พยาธิ และสารเคมีที่ปนเปื้อนในอาหาร เช่น สารกันบูด สารแต่งสี กลิ่น และรสอาหารที่ไม่ได้มาตรฐาน ควรกินอาหารที่ปรุงสุกโดยใช้ความร้อนสูง ถ้าต้องกินอาหารนอกบ้านควรพิจารณา อาหารที่ปรุงเสร็จใหม่ๆ มีการปกปิดอาหารเพื่อป้องกันแมลง และฝุ่นละออง บรรจุอยู่ในภาชนะที่สะอาด ผู้สัมผัสอาหารมีสุขลักษณะที่ดี ใช้อัตถุขบ ภาชนะ และอุปกรณ์ที่สะอาดในการปรุง และหยิบจับอาหารที่ปรุงเสร็จ ไม่ใช้มือสัมผัสอาหารโดยตรง ส่วนที่ใช้ปรุง และเก็บอาหาร ไม่อยู่ใกล้แหล่งเพาะเชื้อโรค เช่น กองขยะ ตลาดสด ขยะมีภาชนะที่มีฝาปิดรองรับ

9) กดหรือลดเครื่องดื่มน้ำที่มีแอลกอฮอล์ การดื่มน้ำที่มีแอลกอฮอล์เป็นประจำมีโทษแก่ร่างกาย ทำให้การทำงานของสมอง และระบบประสาทช้าลง สมรรถภาพการทำงานลดลง ขาดสติ ทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย ตลอดจนเสี่ยงต่อการเป็นโรคตับแข็ง แผลในกระเพาะอาหาร และถ้าใส่เมรั้งหลอดอาหาร และโรคขาดสารอาหาร จึงควรงด หรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เพราะมีอันตรายมากกว่าที่จะให้ประโยชน์ต่อร่างกาย

นอกจากโภชนบัญญัติ 9 ประการแล้ว กองโภชนาการได้จัดทำธงโภชนาการเพื่อเป็นคู่มือในการกินอาหารตามโภชนบัญญัติ 9 ประการ ดังนั้นจึงควรศึกษาเรื่องราวละเอียดเกี่ยวกับ ธงโภชนาการเพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน

การสร้างสุขภาพที่ดีจากการกินอาหารที่เหมาะสม

1) เพิ่มการรับประทานผักโดยรับประทานหลากสีและชนิดควรทานผักสด 5ทัพพี/วัน กรณีเป็นผักสุก 9 ช้อนโต๊ะ/วัน

2) เพิ่มการรับประทานผลไม้สดรสหวานน้อยและถั่วจากธรรมชาติแทนขนมกรุบกรอบ

3) ลดการกินอาหารจานด่วนและอาหารไขมันสูงได้แก่อาหารทอดข้าวขาหมูแกงกะทิ เป็นต้น

4) รับประทานอาหารเช้า 3 มื้อในปริมาณพอเหมาะกับการใช้พลังงานของร่างกายในแต่ละวัน

5) รับประทานมังสวิรัติน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง

6) ลดขนาดของอาหารในแต่ละมื้อหลีกเลี่ยงการกินอาหารประเภทแป้งเกิน

7) ลดการกินเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเพศชายคือน้อยกว่า 2 แก้วมาตรฐานต่อวัน  
เพศหญิงคือน้อยกว่า 1 แก้วมาตรฐานต่อวันและไม่ควรดื่มทุกวัน

8) ชิมก่อนเติมเครื่องปรุงรับประทานอาหารที่มีรสชาติพอเหมาะหวานน้อยเค็มน้อยและ  
มันน้อย

9) ใส่ใจฉลากโภชนาการให้มากขึ้นโดยเลือกผลิตภัณฑ์ที่มีเกลือหรือโซเดียมที่ต่ำที่สุด

10) ลดการกินเกลือหรือผลิตภัณฑ์ที่มีโซเดียมเป็นส่วนประกอบโดยลดการกินเกลือ  
โดยตรงและจากเครื่องปรุงรสอื่นที่มีเกลือผสมอยู่โดยรวมทั้งวันกินเกลือหรือผลิตภัณฑ์ที่มีเกลือผสม  
ให้น้อยกว่า 1 ช้อนชา

11) หันไปใช้เครื่องเทศและสมุนไพรปรุงอาหารแทนเกลือเช่นหัวหอมกระเทียมขิง  
พริกไทยมะนาว และผงกระหรี่

ส่วนพฤติกรรมการกินอาหารของวัยรุ่นมีการอดอาหารเป็นบางมื้อวัยรุ่นเป็นห่วงรูปร่าง  
มากกว่าอย่างอื่น โดยเฉพาะเด็กหญิงกลัวความอ้วน หรือน้ำหนักมากเกินไปทำให้รูปร่างไม่สวย จึงมัก  
แก้ปัญหาโดยการอดอาหาร เกิดนิสัยการกินไม่ดีเนื่องจากกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งในด้านการศึกษาและ  
สังคม ทำให้ไม่ค่อยได้กินอาหารที่บ้าน นิสัยการกินอาจเปลี่ยนแปลงตามเพื่อนมากกว่าบิดามารดา มี  
ความเบื่ออาหารเป็นปัญหาที่พบบ่อยในวัยรุ่น ถ้ามีเหตุทำให้กระทบกระเทือนทางจิตใจ หรืออารมณ์  
ถูกรบกวน เช่น ผิดหวังเสียใจในเรื่องต่าง ๆ ก็เป็นเหตุให้เบื่ออาหาร หรือไม่ยอมกินอาหารได้ เป็นต้น  
ชอบกินอาหารจุบจิบคือ กินอาหารตามมือแล้วไม่เพียงพอ ยังกินอาหารระหว่างมืออีกด้วย ซึ่งทำให้  
กินอาหารมากกว่าที่ควร ซึ่งทำให้เกิดโรคอ้วน โรคฟันผุ และมีความเชื่อผิด ๆ ในเรื่องอาหารวัยรุ่น  
มักจะหลงเชื่อและกินอาหารที่โฆษณาว่ามีคุณค่าต่างๆ เช่น ลดความอ้วนได้อาหารมีความสำคัญต่อ  
ความเจริญเติบโตของร่างกายของวัยรุ่นอย่างมาก ถ้าวัยรุ่นได้รับอาหารครบ 5 หมู่ และสารอาหารที่  
เหมาะสม จะทำให้วัยรุ่นมีภาวะโภชนาการที่ดี มีผลให้ร่างกายเจริญเติบโตเต็มที่และเป็นผู้ใหญ่ที่มี  
สุขภาพสมบูรณ์ ดังนั้นสิ่งที่วัยรุ่นควรปฏิบัติ มีดังนี้คือ 1) กินอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ วัยรุ่นเป็นวัยที่  
ร่างกายกำลังเจริญเติบโต จึงจำเป็นต้องได้รับอาหารให้เพียงพอ อย่างน้อยควรได้รับอาหารวันละ 3 มื้อ  
การกินอาหารครบ 3 มื้อจะช่วยให้ร่างกายได้รับสารอาหารต่าง ๆ ในปริมาณที่เพียงพอกับความ  
ต้องการหากงดกินมื้อหนึ่งมื้อใด เช่น อาหารเช้า เป็นต้น จะทำให้ขาดสารอาหารที่ร่างกายควรได้รับ  
ไปอย่างน้อย 1 ใน 3 ของความต้องการทั้งวัน ซึ่งเป็นการยากที่จะชดเชยให้ได้รับสารอาหารและ  
พลังงานเพียงพอกับความต้องการของร่างกายโดยการกินอาหารเพียง 2 มื้อ 2) กินอาหารให้ถูกหลัก  
โภชนาการ วัยรุ่นควรกินอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ในปริมาณที่เพียงพอ เพื่อช่วยให้เจริญเติบโตมี  
สุขภาพแข็งแรง การกินอาหารที่ถูกหลักโภชนาการไม่ได้ทำให้อ้วน การที่น้ำหนักมากไปหรือน้อยไป  
มักเกิดจากการขาดความรู้ด้านโภชนาการและการมีนิสัยการกินที่ไม่ดี ทำให้ไม่รู้จักรับเลือกกินอาหารที่  
มีประโยชน์ การงดค้มนม ไข่ และข้าวจะทำให้ร่างกายได้รับโปรตีนและแคลอรีไม่เพียงพอ เกิด

เจ็บป่วยได้ง่าย น้านมและไข่เป็นอาหารที่ให้โปรตีนคุณภาพดี ช่วยให้ร่างกายเจริญเติบโต แข็งแรง ข้าวเป็นอาหารที่ให้พลังงานซึ่งจำเป็นต่อการเจริญเติบโตและกิจกรรมการทำงานต่าง ๆ จึงไม่ควรงดหรือจำกัดจนเกินไป นอกจากนี้การงดอาหารในมือหนึ่งมือใด เช่น มือเช้า หรือมือกลางวันจะทำให้กินอาหารในมือต่อไปเพิ่มขึ้นเมื่อรู้สึกหิว จึงมักไม่ได้ผลการลดน้ำหนักในการควบคุมอาหารที่ดี ควรกินอาหารทุกมื้อ และถูกต้องตามหลักโภชนาการควรจำกัดอาหารที่มีพลังงานมากและให้ประโยชน์น้อย ได้แก่ น้าหวาน น้าอัดลม ลูกอมต่างๆ ท็อฟฟี่ ช็อกโกแลต หรือ ขนมหวานต่างๆ เป็นต้น อาหารเหล่านี้มีแต่น้าตาลเป็นส่วนใหญ่ การกินมากๆ จะทำให้เกิดโรคอ้วน และฟันผุ นอกจากนี้ควรจำกัดอาหารที่มีไขมันมาก เพราะจะทำให้ได้พลังงานส่วนเกินซึ่งร่างกายเก็บสะสมเป็นไขมัน ทำให้น้าหนักเพิ่มได้มากเช่นกันความต้องการสารอาหารต่างๆ ในวัยรุ่น มีดังนี้คือ (สุขบัญญัติแห่งชาติ, 2556)

1) พลังงาน ความต้องการพลังงานของวัยรุ่นขึ้นอยู่กับอัตราการเจริญเติบโตของร่างกาย การเผาผลาญอาหารในร่างกายและแรงงานที่ใช้ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งการเรียน การเล่น จึงจำเป็นต้องได้รับพลังงานให้เพียงพอ วันหนึ่งควรได้รับประมาณ 2,200-3,300 กิโลแคลอรีต่อวัน สำหรับผู้ชาย และ 1,850-2,000 กิโลแคลอรีต่อวัน สำหรับผู้หญิงเพื่อช่วยในการเจริญเติบโต และทำกิจกรรมต่างๆ ซึ่งส่วนใหญ่มาจากอาหารจำพวก ข้าว แป้งต่าง ๆ และไขมัน ไข่ น้านม

2) โปรตีน วัยรุ่นเป็นระยะที่มีการเจริญเติบโตเร็วมากวัยรุ่นต้องการโปรตีนมากกว่าวัยผู้ใหญ่ทั้งนี้เนื่องจากวัยรุ่นยังอยู่ในระยะที่ร่างกายกำลังเจริญเติบโตจึงต้องการโปรตีนเพื่อเสริมสร้างกล้ามเนื้อ กระดูก เนื้อเยื่อต่างๆ เลือด ฮอรโมน และสารอื่น ๆ วัยรุ่นควรได้รับโปรตีนอย่างน้อยวันละ 3 กรัมต่อน้าหนักตัว 1 กิโลกรัม โปรตีนที่ได้รับควรเป็นโปรตีนที่มีคุณภาพดีประมาณ 2 ใน 3 เป็นโปรตีนจากสัตว์ เช่น เนื้อสัตว์ ไข่ หรือน้านม

3) แคลเซียม ร่างกายต้องการแคลเซียมต่าง ๆ มากขึ้น เพื่อใช้ในการเสริมสร้างร่างกาย แคลเซียมที่ความต้องการมาก สำหรับวัยรุ่น ได้แก่

3.1) แคลเซียม จำเป็นในการเสริมสร้างความเจริญเติบโต ความแข็งแรงของกระดูก ฟัน และการทำงานของระบบประสาทต่าง ๆ วัยรุ่นจึงควรได้รับแคลเซียมให้เพียงพอ

3.2) เหล็ก วัยรุ่นจำเป็นต้องได้รับธาตุเหล็กให้เพียงพอ โดยเฉพาะในเด็กหญิง ซึ่งเริ่มมีประจำเดือน ทำให้มีการสูญเสียธาตุเหล็กมากกว่าปกติ จึงควรได้รับธาตุเหล็กวันละ 16 มิลลิกรัม จากเครื่องในสัตว์ ไข่แดง ผักใบเขียว เป็นต้น

3.3) ไอโอดีน วัยรุ่นมีความต้องการไอโอดีนเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากต่อมไทรอยด์ทำงานมากขึ้น ถ้าขาดจะทำให้เกิดโรคคอพอก ซึ่งพบมากในวัยรุ่นซึ่งอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคเหนือ วัยนี้จึงควรได้รับอาหารทะเลอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง และควรใช้เกลือที่เติมไอโอดีนในการประกอบอาหารเป็นประจำ

4) วิตามิน วัยรุ่นควรได้รับวิตามินต่าง ๆ ให้เพียงพอ เพื่อความเจริญเติบโตและป้องกันโรคขาดวิตามิน วิตามินที่พบว่ามีความผิดปกติได้แก่

4.1) วิตามิน เอ จำเป็นในการเจริญเติบโต และสุขภาพของเนื้อเยื่อต่าง ๆ เช่น เนื้อเยื่อบุผนังตาและเนื้อเยื่อผิวหนัง เป็นต้น วัยรุ่นควรได้รับวิตามินเอ อย่างน้อยวันละ 2500 หน่วยสากล มีอยู่ในสัตว์ต่างๆ ไข่แดง น้ำมัน เนย ผักที่มีสีเขียวจัด เช่น ผักคะน้า ผักบุ้ง ใบแค

4.2) วิตามินบีสอง เป็นวิตามินที่ทำหน้าที่เป็นเอนไซม์ในการเผาผลาญอาหารในร่างกาย โดยเฉพาะโปรตีน การขาดวิตามินบีสอง ทำให้เกิดแผลที่มุมปากทั้งสองข้าง เรียกว่าปากนกกระจอก พบในวัยรุ่น เพื่อป้องกันการขาดวิตามินบีสอง วัยรุ่นควรได้รับวิตามินบีสอง วันละ 1.3-1.8 มิลลิกรัม ซึ่งได้จากการกินเครื่องในสัตว์ ถั่วเมล็ดแห้ง นมถั่วเหลือง และไข่

4.3) วิตามินซี จำเป็นในการสร้างโคลาเจน ซึ่งเป็นส่วนประกอบของเนื้อเยื่อต่าง ๆ การขาดวิตามินซี จะทำให้แผลหายยาก และเกิดโรคเลือดออกตามไรฟัน วัยรุ่นควรได้รับวิตามินซี ประมาณวันละ 30 มิลลิกรัม ซึ่งจะได้จากการกินผักสด และผลไม้สดทุกวัน เช่น ส้ม มะละกอสุก ฝรั่ง หรือ สับปะรด เป็นต้น

5) น้ำ เป็นสารอาหารที่มีความสำคัญมาก เป็นส่วนประกอบของเซลล์ต่าง ๆ ในร่างกาย ช่วยควบคุมการทำงานในร่างกาย ดังนั้นจึงควรได้รับน้ำให้เพียงพอ โดยเฉพาะเมื่อออกกำลังกายและเสียเหงื่อมาก จึงควรได้รับน้ำวันละ 6-8 แก้ว

การกินอาหารของวัยรุ่น กลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลอย่างมากต่อพฤติกรรมการกินอาหารของวัยรุ่น ความรู้ทางโภชนาการและความเชื่อ วัยรุ่นส่วนใหญ่ยังขาดการได้รับข่าวสารทางโภชนาการเลือกกินอาหารที่มีประโยชน์พฤติกรรมการกินอาหารว่าง วัยรุ่นส่วนใหญ่กินอาหารว่างที่ไม่มีประโยชน์ เช่น อาหารขบะ ได้แก่ อาหารที่มีไขมัน น้ำตาล และให้พลังงานสูง แต่ไม่มีคุณค่าทางโภชนาการ ได้แก่ โขด้า ไอศกรีม ขนมเค้ก เป็นต้น และควรมีการเลือกกินอาหารว่างที่มีคุณค่าทางโภชนาการอิทธิพลของสื่อ พบว่าสื่อมวลชนมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการกินอาหารของวัยรุ่นมาก เช่น ได้รับข่าวสารความรู้ทางโภชนาการต่าง ๆ จากโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วารสาร เป็นต้น การกินเป็นนิสัย และอัตราการเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง เช่น ในการกินอาหารที่มีไขมันสูง ทำให้เกิดโรคภาวะโภชนาการเกิน โรคอ้วน โรคไขมันในเส้นเลือด และกินเกลือปริมาณมากทำให้เกิดโรคหัวใจขาดเลือด และการกินน้ำตาลในปริมาณมากจะทำให้ฟันผุ เป็นต้น ปัจจุบันประเทศต่างๆ ทั่วโลกมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะในสังคมยุคโลกาภิวัตน์ ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี รวมทั้งการแข่งขันทางด้านธุรกิจที่เป็นไปอย่างสูงยิ่ง ในเรื่องการศึกษาการประกอบอาชีพ ปัจจัยดังกล่าว ทำให้ประชาชนส่วนใหญ่ไม่สามารถปรับตัวได้ทันประกอบกับการดำเนินวิถีชีวิตในปัจจุบันขาดการเคลื่อนไหวในกิจวัตรประจำวันขาดการออกกำลังกาย และทำให้เกิดปัญหาสุขภาพทั้งกายและจิตใจ

พบว่าเป็นสาเหตุการตาย และอัตราการตายที่สำคัญ ได้แก่ โรคหัวใจ ร้อยละ 78.9 อุบัติการณ์ และการเป็นพิษ ร้อยละ 61.50 มะเร็งทุกชนิดร้อยละ 50.90 ความดันโลหิต ร้อยละ 16.10 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (ชินุทัย กาญจนะจิตรา และคณะ, 2554)

สำหรับปัญหาสุขภาพจิตในประเทศไทย มีความชุก ประมาณร้อยละ 28.65-30.00 ของประชากร ซึ่งส่วนหนึ่งมีปัญหาทางพฤติกรรมกรรมกรตีมสุรา การใช้สารเสพติด และการฆ่าตัวตาย ปัญหาสุขภาพเหล่านี้ สามารถใช้กิจกรรมการออกกำลังกาย ซึ่งไม่ต้องใช้จ่ายค่าเวชภัณฑ์แต่อย่างใด ใช้เป็นกลวิธีป้องกันบำบัดรักษา หรือฟื้นฟูสภาพร่างกายได้อย่างประหยัด และมีประสิทธิภาพ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ มีผลทำให้เกิดความแข็งแรงของอวัยวะที่สำคัญของร่างกายของเรา ได้แก่ หัวใจ ปอด และระบบการไหลเวียนของโลหิต ซึ่งถือเสมือนเป็นระบบหลักสำคัญของร่างกายที่ทำให้ระบบอื่นๆ ดีตามไปด้วย การทำงานอย่างมีประสิทธิภาพของระบบดังกล่าว จะมีผลทำให้เกิดความอดทนต่อสภาพแวดล้อมปัจจุบันจะเป็นผู้ดำรงชีวิตอยู่ด้วยความสมบูรณ์ ทั้งร่างกาย จิตใจกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (ชินุทัย กาญจนะจิตรา และคณะ, 2554) กำหนดนโยบายการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพไว้ดังนี้ คือ

1) ให้ประชาชนทุกกลุ่มอายุ ทุกสภาพร่างกายมีการออกกำลังกายอย่างถูกต้องเหมาะสม ต่อเนื่อง สม่ำเสมอ โดยถือเอาการออกกำลังกายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต และปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตให้มีการเคลื่อนไหวร่างกายในการประกอบกิจวัตรประจำวันมากขึ้น เพื่อส่งผลให้อายุยืนยาวและมีคุณภาพชีวิตที่ดี ไม่เจ็บป่วย และตายด้วยโรคอันเกิดจากการขาดการออกกำลังกายก่อนวัยอันควร

2) ให้มีการประยุกต์ กิจกรรม การละเล่นพื้นบ้านของไทย เพื่อการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ให้สอดคล้องกับศิลปวัฒนธรรมความเป็นอยู่ของประชาชนแต่ละภาค

3) ให้มีการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างเต็มประสิทธิภาพในการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โดยพัฒนารูปแบบ การบริหารศูนย์กีฬา สถานที่ราชการ สวนสาธารณะ เพื่อเป็นแบบอย่างในการจัดการเชิงรุกสู่ประชาชน และเปิดโอกาสให้ประชาชนใช้ในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพอย่างทั่วถึง ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนมากยิ่งขึ้น

4) กระทรวงสาธารณสุข ประสานงานกับหน่วยงานที่รับผิดชอบ ด้านการกีฬา เช่นการกีฬาแห่งประเทศไทย กรมพลศึกษา ทบวงมหาวิทยาลัย สมาคมกีฬา เพื่อกำหนดบทบาทและทิศทางการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของประเทศไทย ตลอดจนพัฒนาความร่วมมือในการส่งเสริมการออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพทางเลือกอื่นๆ

5) ให้มีการพัฒนาปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริการในสถานบริการสาธารณสุข ให้เป็นแบบองค์รวมผสมผสานรูปแบบการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ การให้คำแนะนำปรึกษา ด้านการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของการให้บริการด้านสุขภาพอนามัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ

6) ให้ส่งเสริมบทบาทผู้นำชุมชน อาสาสมัคร องค์กรท้องถิ่น องค์กรเอกชนในการเป็นผู้นำการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ซึ่งมีหน่วยงานของรัฐเป็นผู้ให้การสนับสนุน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในการสร้างผู้นำการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

7) ให้มีกิจกรรมส่งเสริมค่านิยมของครอบครัวในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของทุกครอบครัว ในโอกาสต่างๆ

8) ให้หน่วยงานต่างๆ โดยเฉพาะหน่วยงานในภาครัฐ จัดให้บุคลากรในหน่วยงานได้ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในวันราชการ เพื่อเป็นแบบอย่างแก่ประชาชน และหน่วยงานภาคเอกชนอื่นๆ วัยรุ่นเป็นวัยที่เจริญเติบโตต่อจากวัยเด็ก จะอยู่ในช่วงอายุประมาณ 15 ปี นับว่าเป็นวัยของการฝึกฝนเพื่อเตรียมตัวที่จะเป็นนักกีฬาที่มีความสามารถสูงในอนาคต สภาวะของร่างกายกำลังมีการเจริญเติบโตสมรรถภาพทางกายบางอย่างยังไม่พร้อมดีพอที่จะฝึกให้ถึงจุดสูงสุด เช่น ความแข็งแรงและความอดทน แต่ในกีฬาบางประเภทต้องฝึกหนักให้ถึงจุดสูงสุดในช่วงนี้คือ ยิมนาสติกและว่ายน้ำ เพราะกีฬาดังกล่าวไม่เหมาะที่จะฝึกเมื่อร่างกายเจริญเติบโตเต็มที่แล้วการเลือกเล่นกีฬาสามารถกระทำได้ และถ้าหากมีความพยายามที่จะฝึกทักษะ เทคนิคและหาความชำนาญบ่อยๆ อย่างสม่ำเสมอแล้ว ก็จะมีโอกาสประสบความสำเร็จในกีฬาประเภทนั้นสูงมากการแข่งขันควรเริ่มต้นในช่วงนี้ และควรจะเป็นวัยเดียวกัน หรือใกล้เคียงกันทั้งยังต้องจัดเวลาในการแข่งขันให้เหมาะสม ในด้านความสามารถระหว่างเพศหญิงและชายเริ่มมีความแตกต่างกันเพศชายนั้นจะพัฒนาไปได้ไกลกว่า เพราะโดยธรรมชาติแล้วเพศหญิงมีข้อเสียเปรียบกว่าเพศชายเกี่ยวกับส่วนประกอบทางด้านสรีรวิทยาหลายประการ เช่น ในด้านโครงสร้างของร่างกาย และระบบการเคลื่อนไหวของร่างกาย ดังนั้น หากมีการแข่งขันกีฬาควรจัดแยกระหว่างเพศ และกลุ่มอายุ

หอพักนักศึกษา เป็นสถานที่ที่เปรียบเสมือนบ้านหลังที่ 2 ที่สร้างความอบอุ่น และให้ความปลอดภัยแก่นักศึกษา นอกจากจะเป็นสถานที่บริการด้านที่พักแล้วยังเป็นสถานที่พัฒนาคุณภาพนักศึกษา มีกิจกรรมมากมายให้นักศึกษาได้เข้าร่วม ซึ่งนักศึกษาจะได้เรียนรู้วิถีชีวิต ได้รับความรู้ ประสบการณ์ การแบ่งปัน การเสียสละ การเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ การปรับตัว ได้รู้จัก และเรียนรู้กับเพื่อนต่างสาขา ต่างคณะ ต่างจังหวัดรวมถึงต่างวัฒนธรรม ซึ่งสิ่งเหล่านี้ส่งผลให้นักศึกษาเกิดความรู้รอบด้าน เกิดมิตรภาพที่ยั่งยืน เกิดการพัฒนา และการเรียนรู้ใหม่ๆ โดยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ได้จัดบริการหอพักไว้สำหรับนักศึกษา โดยจัดให้เป็นสถานที่ที่มีคุณภาพ มีบริการ สวัสดิการ บรรยากาศ สิ่งแวดล้อมที่เอื้อ และส่งเสริมการศึกษา ซึ่งเป็นกลไกหนึ่งในการพัฒนานักศึกษาให้ได้ประสบการณ์ การเรียนรู้ มีทักษะชีวิตและสังคม ปลูกฝังนักศึกษาให้มีจิตสำนึกในการแบ่งปัน ดูแลและเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน สามารถใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้อย่างเป็นสุข รวมถึงนักศึกษาได้มีโอกาสใช้ชีวิต มีความเป็นอยู่ร่วมกัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความรู้ซึ่งกันและกัน หอพักนักศึกษาเป็นสถานที่ที่พัฒนาคุณภาพของนักศึกษา โดยใช้วิถีชีวิตในหอพัก เป็นกลไกในการเรียนรู้ เสริมสร้างนักศึกษาที่สำเร็จ

การศึกษาออกไป เป็นบัณฑิตที่ฝึกฝนในการฝึกตนเองเป็นผู้รู้จริง คิดเป็น ปฏิบัติได้ สามารถครองตน ครองคน ครองงาน ด้วยมโนธรรม และจิตสำนึกต่อสังคม หอพักในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีทั้งหอ ภายในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่และหอพักในสังกัดสำนักงานหอพักของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดย สำนักงานหอพักนักศึกษา (ฝั่งสวนสัก) มีหอพักนักศึกษานในสังกัดจำนวน 18 อาคาร ได้แก่ หอพัก นักศึกษาชาย อาคาร 1-7 หอพักนักศึกษาหญิง อาคาร 1-8 หอพักสีชมพู หอพักแม่เหิยะและหอพัก 40 ปีโดยหอพักจะมีบริการ และสวัสดิการจัดให้ในห้องพัก อาทิเช่น เตียงนอนพร้อมพูก ตู้เสื้อผ้า โต๊ะ เขียนหนังสือ ราวตากผ้า ส่วนการบริการและสวัสดิการทั่วไป อาทิเช่น บริการรับ-จ่ายไปรษณีย์ภัณฑ์ ต่างๆ บริการรับโทรศัพท์ บริการเครื่องเรียกภายในหอพัก บริการให้ยืมกุญแจสำรอง บริการยาสามัญ ประจำบ้าน บริการจัดรถนำส่ง โรงพยาบาลกรณี นักศึกษาเจ็บป่วยในตอนกลางคืน บริการ หนังสือพิมพ์ โทรศัพท์ บริการแนะแนว และให้คำปรึกษา บริการร้านอาหาร ร้านสะดวกซื้อ บริการ ชัก-อบ-รีดเสื้อผ้า บริการร้านทำผม บริการโทรศัพท์ทางไกล บริการจำหน่ายตั๋วเพื่อการเดินทาง บริการถ่ายเอกสาร บริการห้องคอมพิวเตอร์ บริการห้องคาราโอเกะ บริการห้องพระ ห้องอ่านหนังสือ บริการเครื่องทำน้ำเย็น บริการสัญญาณอินเตอร์เน็ตภายในหอพัก บริการจักรยานสำหรับให้นักศึกษา เช่า (รายวัน/รายเดือน) บริการเครื่องซักผ้าหยอดเหรียญ บริการเครื่องออกกำลังกายรวมทั้งการจัด เจ้าหน้าที่ดูแล และอำนวยความสะดวกแก่นักศึกษา จัดเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย และตรวจบัตร ขึ้น-ลงหอพักนักศึกษา การจัดให้มีกล้องวงจรปิดภายในหอพัก จัดให้มีบอร์ดให้ความรู้ในด้านต่างๆ สำหรับสถานที่ออกกำลังกาย หอพักมีการบริการโต๊ะปิงปอง เป็นบาสเกตบอล สนามแบดมินตัน สนามตระกร้อ สนามฟุตบอลเล็กๆ สนามเปตอง และอุปกรณ์กีฬาต่างๆ รวมถึงลานออกกำลังกาย กลางแจ้งให้กับนักศึกษาด้วย โดยทางหอพักได้มีการส่งเสริมสุขภาพ อนามัยของนักศึกษา โดยให้ นักศึกษาหันมาออกกำลังกายกันเยอะๆ มากขึ้น เพื่อสุขภาพที่แข็งแรงสืบไป

### 2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ธิติมา บุญชัย และสุรชัย บุญชัย (2548) ได้ศึกษาเรื่อง ลักษณะพฤติกรรมสุขภาพและแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ลักษณะพฤติกรรมสุขภาพ และทำกรณีศึกษาในการหาแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ โดยกลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ จำนวน 350 คน เครื่องมือที่ใช้ เป็นแบบสอบถาม ลักษณะพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษา ซึ่งสร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และผ่านการทดสอบความตรงด้านเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ประกอบด้วย 3 ตอน คือ ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ตอนที่ 2 แบบสอบถามลักษณะพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วย ลักษณะพฤติกรรม การบริโภคอาหาร ลักษณะพฤติกรรมนันทนาการ และการพักผ่อนนอนหลับ ลักษณะพฤติกรรมการออก



กำลังกาย ลักษณะพฤติกรรมสุขภาพจิต ลักษณะพฤติกรรมความปลอดภัย และลักษณะพฤติกรรมทางเพศ ตอนที่ 3 ข้อมูลเพิ่มเติมและข้อเสนอแนะ เก็บรวบรวมข้อมูลออกเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การศึกษาลักษณะพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ ระหว่างเดือนมิถุนายนถึงสิงหาคม การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมการวิเคราะห์ข้อมูลสำเร็จรูป และสถิติเชิงพรรณนา เพื่อคำนวณหาความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย ร่วมกับการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ผลการศึกษาในระยะที่ 1 พบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์มีลักษณะพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ลักษณะพฤติกรรมรายด้านพบว่า ลักษณะพฤติกรรมสุขภาพของการปฏิบัติอยู่ระดับดี คือ ลักษณะพฤติกรรมสุขภาพทางเพศ ส่วนลักษณะพฤติกรรมสุขภาพที่มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ลักษณะพฤติกรรมสุขภาพการกินอาหาร ลักษณะพฤติกรรมสุขภาพจิต ลักษณะพฤติกรรมความปลอดภัย ลักษณะพฤติกรรมนันทนาการและการพักผ่อนนอนหลับ และลักษณะพฤติกรรมการออกกำลังกาย ตามลำดับ โดยพบว่าลักษณะพฤติกรรมที่มีค่าเฉลี่ยในระดับต่ำสุด คือ ลักษณะพฤติกรรมการออกกำลังกาย การศึกษาวิจัยระยะที่ 2 การศึกษาแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ ซึ่งได้จากการศึกษารูปแบบการปรับเปลี่ยนลักษณะพฤติกรรมสุขภาพที่ได้รับจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การสัมมนา และประชุมกลุ่มเพื่อหาแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมที่สุด โดยผ่านขั้นตอนกระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม (participatory action research) การดำเนินงานในการสร้างรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ ดังนี้ การศึกษานำร่อง (pilot study) เกี่ยวกับแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ รับสมัครกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการเข้าร่วมโครงการแบบสมัครใจ จำนวน 40 คน การประเมินลักษณะพฤติกรรมสุขภาพรายบุคคล การสอนสุขศึกษาและการให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพและแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จัดกลุ่มให้คำปรึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพรวมทั้งการจัดทำโครงการออกกำลังกายสบายพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า ลักษณะพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักศึกษา ทำให้มีสุขภาพดีขึ้น ทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม มีความรู้ความเข้าใจ และมีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในลักษณะพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักศึกษา ทำให้มีสุขภาพดีขึ้น ทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม มีความรู้ความเข้าใจ และมีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในลักษณะพฤติกรรมสุขภาพด้านต่างๆ มากขึ้น เป็นจุดเริ่มต้นของความตระหนักในความสำคัญของการออกกำลังกายมากขึ้น นักศึกษามีความตั้งใจในการวางแผนตารางการออกกำลังกายของตนเองเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมในแต่ละวัน สามารถปรับตารางเวลาของตนเองในแต่ละวันให้มีเวลาในการออกกำลังกายมากขึ้นในแต่ละวัน หรือในแต่ละสัปดาห์ นักศึกษาสามารถกำหนดแนวทางและออกแบบรูปแบบการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพของตนเองได้ดีขึ้น โดยอาศัยสมุดบันทึกการออกกำลังกายในระยะแรก หลังจากนั้น นักศึกษาสามารถกำหนดเวลา และรูปแบบ

กิจกรรมของตนเองได้ หลังจากดำเนินงานตาม โครงการออกกำลังกายแบบสบายพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า นักศึกษาอาสาสมัครทุกคนประเมินลักษณะพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมของกลุ่ม และพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นปัญหาของตนเองในระดับดีขึ้นทุกพฤติกรรม เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ทำให้มีสุขภาพที่ดีขึ้น ทั้งทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม มีความรู้ความเข้าใจและมีทัศนคติที่ดี เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในลักษณะพฤติกรรมสุขภาพด้านต่างๆมากขึ้น

บุญเทิน จันทมาตย์ (2548) ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพของผู้นำเยาวชนสาธารณสุขใน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดเลยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้นำเยาวชนสาธารณสุขใน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพกลุ่ม ตัวอย่างที่ใช้ คือ ผู้นำเยาวชนสาธารณสุขใน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 330 คน ดำเนินการ รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจิตวิทยา สังคม ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของผู้นำเยาวชนสาธารณสุขใน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows หาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ โดยใช้ค่า ไค-สแควร์ (Chi-square) ผลการศึกษา พบว่าพฤติกรรมสุขภาพของผู้นำเยาวชนสาธารณสุขใน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่อยู่ใน ระดับปานกลาง ร้อยละ 75.15 ส่วนพฤติกรรมสุขภาพในระดับสูง ร้อยละ 11.52 เมื่อวิเคราะห์ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับระดับพฤติกรรมสุขภาพของผู้นำเยาวชนสาธารณสุขใน โรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ เพศ มีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมสุขภาพอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และระยะเวลาในการปฏิบัติงานของ ผู้นำเยาวชนสาธารณสุขใน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนอายุ และระดับชั้นปีที่ศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมสุขภาพ ปัจจัยจิตวิทยา สังคม ได้แก่ การรับรู้บทบาท และแรงจูงใจมีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมสุขภาพอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับระดับ พฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

มงคล แฝงสาเคน (2548) ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพ และพฤติกรรมออกกำลังกาย ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา พฤติกรรมสุขภาพ และพฤติกรรมออกกำลังกายของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏภาค ตะวันออกเฉียงเหนือตอนบนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นนักศึกษาภาคปกติทั้งชาย และหญิง จำนวน 1,000 คน การสุ่มโดยบังเอิญ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นมี ประสิทธิภาพเชิงเนื้อหา และความได้ถือ 0.88 ผลการศึกษา พบว่าลักษณะทางชีวสังคมเป็นนักศึกษา หญิง ร้อยละ 51.2 และนักศึกษาชายร้อยละ 48.8 อายุระหว่าง 19-23 ปี ร้อยละ 95.5 น้ำหนัก 41-50 กิโลกรัมมากที่สุด ชีพจรอยู่ระหว่าง 71-80 ครั้งต่อนาที ความรู้ของนักศึกษาเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

เพื่อสุขภาพเกินร้อยละ 50 เป็นนักศึกษาหญิงร้อยละ 59.57 และนักศึกษาชาย ร้อยละ 59.52 ทักษะคิ  
ของนักศึกษาเกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพเกิน ร้อยละ 50 เป็นนักศึกษาหญิง ร้อยละ 75.41  
และนักศึกษาชาย ร้อยละ 71.24 พฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของนักศึกษามีการออกกำลังกาย  
เป็นประจำ ร้อยละ 62.4 ใช้เวลาในการออกกำลังกาย 31 นาทีขึ้นไป ร้อยละ 53.4 และ 21-30 นาที  
ร้อยละ 27.8 ความหนักในการออกกำลังกายอยู่ในระดับหนัก ร้อยละ 6.5 อยู่ในระดับปานกลาง ร้อย  
ละ 77.6 อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 15.6 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร เครื่องดื่ม และบุหรี่ พบว่า นักศึกษา  
บริโภคอาหารครบ 3 มื้อ ร้อยละ 55.6 ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนประกอบของแอลกอฮอล์มากที่สุด ร้อยละ  
80.6 และสูบบุหรี่น้อยมากเพียง ร้อยละ 5.9

สุชีวา วิชัยกุล (2548) ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพจิตของวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่ง  
มีวัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพจิตวัยรุ่นในปัจจุบัน เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรม  
สุขภาพจิตวัยรุ่นระหว่างเพศหญิงกับเพศชาย และเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพด้านสุขจิตของ  
วัยรุ่นในแต่ละช่วงวัย โดยศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีอายุระหว่าง 14-  
19 ปี โดยสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage Random Sampling) ได้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาที่  
อยู่ในเขตมีนบุรี บึงกุ่ม คลองสามวา และสะพานสูง จำนวน 400 ราย โดย ลักษณะของครอบครัว โดย  
ศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีอายุระหว่าง 14-19 ปี โดยสุ่มตัวอย่างแบบ  
หลายขั้นตอน โดยเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาที่อยู่ในเขตมีนบุรี บึงกุ่ม คลองสามวา และสะพานสูง  
จำนวน 400 ราย โดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพจิตซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยมีค่าความเชื่อมั่นของ  
เครื่องมือเท่ากับ 0.8 และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว หรือทดสอบ  
ค่าเอฟ (F-test) ซึ่งผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านครอบครัวมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพจิตของเด็กวัยรุ่น  
ในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 พฤติกรรมด้านสุขภาพจิตในเพศหญิง  
และเพศชายไม่แตกต่างกัน แต่ในวัยที่ต่างกันจะมีพฤติกรรมสุขภาพจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ  
ทางสถิติที่ระดับ .05

สุนันทา ยังวนิชเศรษฐ (2549) ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ  
ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและพฤติกรรม  
เสี่ยงต่อสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับปริญญา  
ตรีชั้นปีที่ 1-4 คณะต่างๆ ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชาครอบครัวสัมพันธ์ จำนวน 380 คน เลือกกลุ่ม  
ตัวอย่างตามสะดวก เก็บข้อมูลรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ ผล  
การศึกษาพบว่า นักศึกษาร้อยละ 61.8 มีดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 42.4 รับรู้ตนเองมี  
สุขภาพดี ร้อยละ 2.9 รู้ว่าตนเองมีสุขภาพไม่ดี นักศึกษามีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมได้แก่ การ  
ดื่มน้ำผลไม้ (ร้อยละ 67.4) การรับประทานผัก (ร้อยละ 97.4) การดื่มนม (ร้อยละ 84.2) พฤติกรรม  
เสี่ยงต่อสุขภาพได้แก่ การไม่ได้ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ (ร้อยละ 29.2) การสูบบุหรี่ (ร้อยละ

22.6) การดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 2.4) การใช้สารเสพติด (ร้อยละ 1.6) ไม่สวมหมวกนิรภัยเมื่อนั่งซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ (ร้อยละ 86.3) และเมื่อขับขี่รถจักรยานยนต์ (ร้อยละ 2.9) นั่งซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ หรือรถยนต์ที่มีผู้ขับขี่ดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 14.7) ร้อยละ 11.6 เคยมีเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมเสี่ยงของนักศึกษาได้แก่ การไม่สวมถุงยางอนามัย (ร้อยละ 14.7) มีเพศสัมพันธ์หลังดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 2.4) และไม่ได้ใช้วิธีใดๆในการป้องกันการติดเชื้อและการตั้งครรภ์ (ร้อยละ 0.8) นักศึกษาร้อยละ 2.1 เคยถูกทำให้มีเพศสัมพันธ์ และร้อยละ 1.8 เคยถูกทำร้ายร่างกาย ผลการสำรวจ พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพเป็นข้อมูลพื้นฐาน และสามารถใช่ประโยชน์ในการจัดโครงการเพื่อลดความเสี่ยง และสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

หทัยกาญจน์ โสตรดี และ อัมพร นิมพลี (2550) ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษา การวิจัยนี้รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม จำนวน 391 ชุด สถิติวิเคราะห์ใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย หาค่าความสัมพันธ์ใช้ค่าไค-สแควร์ และค่าสัมประสิทธิ์ (r) ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษามีความรู้ เกี่ยวกับการบริโภคอาหารส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้ คิดเป็นร้อยละ 64.2 ความรู้ที่อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 17.1 ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับอาหารที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค ความรู้ที่อยู่ในระดับที่ต้องปรับปรุง ความรู้ที่เกี่ยวกับอาหารที่ให้โปรตีน วิตามินและเกลือแร่ ส่วนพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยส่วนรวมมีพฤติกรรมอยู่ในระดับพอใช้ คิดเป็นร้อยละ 71.9 พฤติกรรมที่ดีของนักศึกษา เช่น การดื่มนมเป็นประจำทุกวัน การล้างผักผลไม้ก่อนบริโภค การบริโภคอาหารเย็นตรงเวลา สำหรับพฤติกรรมที่นักศึกษาต้องปรับปรุง เป็นเรื่องเกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคล วิธีการรับประทานอาหารและการเลือกบริโภคอาหาร ได้แก่ รับประทานอาหารโดยไม่ใช้ช้อนกลาง ดื่มน้ำอัดลม และรับประทานอาหารโดยไม่คำนึงถึงสารอาหารครบ 5 หมู่ ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษา พบว่าความรู้ เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของนักศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษา ในระดับต่ำ ( $r=.156$ ) นอกจากนี้ยัง พบว่าลักษณะทั่วไปในการบริโภคอาหารของครอบครัวนักศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาในระดับค่อนข้างต่ำ ( $r=.398$ ) ดังนั้นมหาวิทยาลัยจึงควรจัดเอกสารทางด้านอาหารและโภชนาการที่ทันสมัยให้ศึกษาไว้ศึกษาค้นคว้า รวมทั้งจัดนิทรรศการเพื่อให้ความรู้ แก่นักศึกษาเพิ่มมากขึ้น บิดา - มารดา ของนักศึกษาคควรมี ส่วนร่วมในการให้ความรู้ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่ถูกต้องกับนักศึกษาด้วย

สุกัลยา ศิริน้อย (2551) ได้ศึกษาเรื่อง ผลการให้คำปรึกษาตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการต่อนักเรียนที่เป็นโรคอ้วน โดยมีวัตถุประสงค์ คือ ศึกษาผลการให้คำปรึกษาตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ ต่อนักเรียนที่เป็นโรคอ้วน กลุ่มตัวอย่างเป็นอาสาสมัคร จำนวน 8 คน ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ณ โรงเรียนของรัฐแห่งหนึ่งในจังหวัดลำปาง เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ครั้งนี้ประกอบด้วย แบบสอบถาม เครื่องชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง พร้อมแบบบันทึก เครื่องมือที่ใช้ในการให้คำปรึกษาตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ ประกอบด้วยแผนการให้คำปรึกษา ใบความรู้ แบบบันทึกการบริโภคอาหาร และกิจกรรมการออกกำลังกาย รวมทั้งกราฟบันทึกน้ำหนักในแต่ละสัปดาห์ วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างโดยรวมมีการปฏิบัติตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ ด้านการบริโภคอาหาร และด้านการปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพที่ดี อยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ย 3.30 และ 3.36 ตามลำดับ ภายหลังจากให้คำปรึกษาเป็นเวลา 8 สัปดาห์โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ ทั้งสองด้านมีระดับที่ดีขึ้นและมีน้ำหนักตัวลดลงซึ่งอยู่ในช่วง 1.1 ถึง 1.4 กิโลกรัม

อินทิรา แก้วมาตร (2553) ได้ศึกษาเรื่อง ภาวะโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการสุขภาพของนักศึกษาสาขาอาหารและโภชนาการ วิทยาลัยอาชีวศึกษาขอนแก่น มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะโภชนาการพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการสุขภาพของนักศึกษาสาขาอาหารและโภชนาการ ของวิทยาลัยอาชีวศึกษาขอนแก่น โดยเจาะจงกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ นักศึกษาแผนกอาหารและโภชนาการ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวส.) ชั้นปีที่ 1-3 จำนวน 198 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม STATA เป็นสถิติเชิงพรรณนา เป็นการประเมินภาวะโภชนาการ วิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมสำเร็จรูป INMU Thai growth ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษามีการบริโภคอาหาร 3 มื้อต่อวัน ร้อยละ 50.5 โดยอาหารที่บริโภค ได้แก่ โจ๊ก/ข้าวต้ม ร้อยละ 18.7 มื้อกลางวันนักศึกษาบริโภคถ้วยเดียว ร้อยละ 41.4 ส่วนมื้อเย็นบริโภคอาหารตามสั่ง ร้อยละ 49.0 โดยนิยมดื่มน้ำอัดลมระหว่างมื้อ ร้อยละ 42.9 บริโภคขนมกรุบกรอบ ร้อยละ 36.4 สำหรับพฤติกรรมการสุขภาพของนักศึกษา ออกกำลังกาย 4 ครั้งต่อสัปดาห์ ระยะเวลา 30 นาที การพักผ่อนนอนหลับใช้เวลาในการพักผ่อนนอนหลับ 7-8 ชั่วโมง ภาวะความเครียดเป็นบางครั้ง ซึ่งความเครียดที่เกิดขึ้นเกิดจากปัญหาการสอบ การเรียน ด้านการสูบบุหรี่นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ แต่มีร้อยละ 7.1 สูบบุหรี่โดยเฉลี่ย 1 มวนต่อวัน นักศึกษาดื่มน้ำกาแฟ ชาบางครั้ง ร้อยละ 44.9 ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เฉพาะช่วงที่มีงานเลี้ยงสังสรรค์ หรือเทศกาล ร้อยละ 31.3 ส่วนเครื่องดื่มชูกำลังไม่ดื่มร้อยละ 91.4 นักศึกษามีคะแนนความรู้ทางด้านโภชนาการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีที่ค่าเฉลี่ย 8.0 มีทัศนคติจัดอยู่ในระดับปานกลาง และดี ร้อยละ 85.9, 14.1 ตามลำดับ ด้านความถี่ในการบริโภคอาหาร นักศึกษาทุกคนบริโภคข้าวเจ้า บริโภคผักทุกวัน ร้อยละ 62.1 บริโภคผลไม้สด 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์ ร้อยละ 37.9 นักศึกษาทุกคนรับประทานเนื้อสัตว์ (เนื้อหมู เนื้อวัว เนื้อไก่) ทุกวัน รับประทานขนมหวาน อาหารที่มีส่วนผสมของกะทิ 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ ร้อยละ 29.8 และนักศึกษารับประทานจิ้มจุ่มและลาบ ก้อย 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ ร้อยละ 50.5, 67.2 ตามลำดับ การประเมินภาวะโภชนาการของนักศึกษาพบว่า นักศึกษามีน้ำหนักตามเกณฑ์อายุร้อยละ 83.3 มีส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ ร้อยละ 65.7 ตามลำดับ และมีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (สมส่วน) ร้อยละ 72.7

Albertson A.M. and others.(2007) ได้ศึกษาการเก็บข้อมูลระยะยาวของรูปแบบการบริโภคอาหารเข้าในกลุ่มวัยรุ่นหญิง ผิวดำ และผิวขาว โดยมีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายรูปแบบการบริโภคอาหารเข้าในอดีตและวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของรูปแบบการบริโภคอาหารเข้ากับดัชนีมวลกาย และกิจกรรมทางร่างกาย โดยได้ตรวจสอบรูปแบบการบริโภคอาหารเข้าของวัยรุ่นหญิงผิวดำ จำนวน 1,210 คน และวัยรุ่นหญิงผิวขาว จำนวน 1,161 คน ในระยะเวลา 10 ปี ของสถาบันการศึกษาสุขภาพการเติบโตของหัวใจ ปอด และเลือดแห่งชาติ (NGHS) โดยเก็บจากการบันทึกการบริโภคอาหาร ดัชนีมวลกาย และกิจกรรมทางร่างกาย ซึ่งผลการศึกษาพบว่า กลุ่มวัยรุ่นหญิงมีดัชนีมวลกายเกินจากมาตรฐาน เมื่อให้บริโภคอาหารเข้าบ่อยครั้ง พบว่าดัชนีมวลกายลดต่ำลงจากเดิมจนถึงสิ้นสุดการศึกษา เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับกลุ่มวัยรุ่นหญิงที่บริโภคอาหารเข้าน้อยครั้ง แนวทางการวิเคราะห์ชี้ให้เห็นว่าพลังงานที่ได้ และกิจกรรมทางร่างกายเป็นสื่อกลางระหว่างความสัมพันธ์ของรูปแบบการบริโภคอาหารเข้าที่ผ่านมา และดัชนีมวลกายในกลุ่มวัยรุ่นตอนปลาย

Erin K. O'Neill (2007) ได้ศึกษาเรื่องความแตกต่างในพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพระหว่างนักศึกษาวิทยาลัยที่อาศัยอยู่ในที่อยู่อาศัยแบบหอพัก และแบบอยู่ที่บ้าน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงของนักศึกษา โดยศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงของนักศึกษาที่พักในหอพักและพฤติกรรมเสี่ยงของนักศึกษาที่พักอยู่ที่บ้านเป็นอย่างไร ความแตกต่างในพฤติกรรมเสี่ยงระหว่างนักศึกษาที่อาศัยอยู่ในหอพักและนักศึกษาที่บ้านเป็นอย่างไร พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพที่ได้รับการทดสอบพฤติกรรมการใช้สารเสพติดพฤติกรรมทางเพศพฤติกรรมบริโภคอาหาร พฤติกรรมออกกำลังกายและการนอนหลับ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสำรวจ ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีปริมาณสูงกว่าพฤติกรรมการใช้สารเสพติดในกลุ่มที่พักอาศัยอยู่ที่บ้าน พฤติกรรมบริโภคอาหาร พฤติกรรมออกกำลังกายและการนอนหลับมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระหว่างกลุ่มที่พักอาศัยอยู่ที่บ้านกับกลุ่มที่พักอาศัยอยู่ในหอพัก

Hayda Josiane Alves and Maria Cristina Faber Boog (2007) ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาที่พักในหอพัก: การส่งเสริมสุขภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของนักศึกษาที่พักในหอพักมหาวิทยาลัยจากนักศึกษาจำนวน 100 คนในเมืองแห่งหนึ่งทางใต้ของประเทศบราซิลในปี ค.ศ. 2004 เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามทบทวนความจำเกี่ยวกับอาหารที่บริโภคภายใน 24 ชั่วโมง และมีคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับการซื้อของและการบริโภคอาหาร หน่วยวิเคราะห์เป็นคุณภาพของอาหารที่บริโภคผลการศึกษาพบว่า จากการทบทวนความจำเกี่ยวกับอาหารที่บริโภคภายใน 24 ชั่วโมง นักศึกษาร้อยละ 30 ไม่บริโภคอาหารเข้า ร้อยละ 13 บริโภคเมื่อหิว ร้อยละ 37 บริโภคอาหารเข้าทุกวันและร้อยละ 20 บริโภคอาหารเข้าบางวัน สำหรับมือเที่ยง นักศึกษาร้อยละ 5 ไม่บริโภค ร้อยละ 36 บริโภคทุกวัน และร้อยละ 63 บริโภคบางวัน มือเย็น นักศึกษาร้อยละ 1 ไม่บริโภค ร้อยละ 36 บริโภคทุกวัน และร้อยละ 63 บริโภคบางวัน กลุ่มตัวอย่าง

รายงานอีกว่าอาหารมื้อกลางวันเป็นอาหารที่มีคุณภาพมากที่สุดและนักศึกษาในกลุ่มที่บริโภคมื้อกลางวันบริโภคอาหารที่ศูนย์อาหารของมหาวิทยาลัย ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 69)บริโภคอาหารตามลำพัง และร้อยละ 49 สรุปว่าการบริโภคอาหารกับเพื่อนส่งผลทางบวกต่ออาหารที่บริโภค

Nitzke S. and others (2007) ได้ศึกษาเรื่อง ระดับการออกแบบวิธีการที่หลากหลายในการแทรกแซงในการเพิ่มการบริโภคผัก และผลไม้ในกลุ่มวัยรุ่นที่รายได้ต่ำ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการมีประสิทธิภาพของการแทรกแซงเพื่อปรับเปลี่ยนการบริโภคผักและผลไม้ในภาวะด้อยทางเศรษฐกิจของผู้ใหญ่ตอนต้น การสุ่มตัวอย่างออกเป็นกลุ่มรักษา กับกลุ่มควบคุม โดยมีการทดสอบทั้งก่อนและหลัง กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ใหญ่ตอนต้น จำนวน 2,024 คน อายุระหว่าง 18-24 ปี คัดเลือกจากแหล่งพบปะ ณ ที่ต่างๆนอกวิทยาลัย และ 1,255 คน (คิดเป็น 62%) ใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ ผลการศึกษาพบว่า การทดลองในกลุ่มผู้เข้าร่วมรักษามีการบริโภคผักและผลไม้มากขึ้นกว่ากลุ่มที่ควบคุม และมีความก้าวหน้าในการดำเนินการหรืออยู่ในระดับต่อเนื่อง ผู้เข้าร่วมกลุ่มรักษากการบริโภคอาหารจำพวกผลไม้มากขึ้น 66% ขณะที่กลุ่มที่ถูกควบคุมรักษากการบริโภคอาหารจำพวกผลไม้มากขึ้น 55% และได้บริโภคผักเพิ่มขึ้น 42% และ 32% ตามลำดับ

Jennifer L. Harris, John A. Bargh, and Kelly D. Brownell.(2009) ได้ศึกษาเรื่องผลของการโฆษณาการเตรียมอาหารจากโทรทัศน์เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประชาสัมพันธ์สุขภาพได้มุ่งเน้นความชุกของการโฆษณาสำหรับสารอาหารอาหารแคลอรีต่ำของผู้สนับสนุนที่สำคัญในการระบาดของโรคอ้วน ผลการศึกษาพบว่า เด็กบริโภคอาหารมากขึ้น 45% เมื่อสัมผัสกับโฆษณาอาหาร ส่วนผู้ใหญ่บริโภคเพิ่มขึ้น ทั้งอาหารเพื่อสุขภาพและนมขบเคี้ยวตามการสัมผัสกับการโฆษณาขมขบเคี้ยวเพื่อเทียบกับเงื่อนไขอื่น ๆ ในการทดลองโฆษณาอาหาร การบริโภคอาหารที่เพิ่มขึ้นของผลิตภัณฑ์ไม่ได้อยู่ในโฆษณาที่น่าเสนอและผลกระทบเหล่านี้ไม่ได้เกี่ยวข้องกับความสุข จากรายงานสิ่งที่มีอิทธิพล คือการทดลองนี้แสดงให้เห็นถึงพลังของการโฆษณาอาหารที่สำคัญพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยอัตโนมัติและมีอิทธิพลต่อการตั้งค่าเบรนต์เดียว

All rights reserved