

ความรู้ การบริโภคอาหารเข้าและภาวะสุขภาพของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved

บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
สิงหาคม 2558

ความรู้ การบริโภคอาหารเข้าและภาวะสุขภาพของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วิชุดา ศรีนันท

การค้นคว้าแบบอิสระนี้เสนอต่อมหาวิทยาลัยเชียงใหม่เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม  
หลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาโภชนศาสตร์ศึกษา

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

สิงหาคม 2558

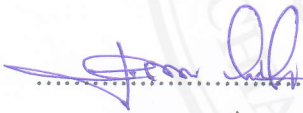
ความรู้ การบริโภคอาหารเข้าและภาวะสุขภาพของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่


วิชุดา ศรีนันทนวล

การค้นคว้าแบบอิสระนี้ได้รับการพิจารณาอนุมัติให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาโภชนศาสตร์ศึกษา


คณะกรรมการสอบ

อาจารย์ที่ปรึกษา

  
.....ประธานกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ อุเทน ปัญโญ)

  
.....  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นัทธ อัสภากรณ์)

  
.....กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นัทธ อัสภากรณ์)

  
.....กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นงลักษณ์ เจียนงาม)

21 สิงหาคม 2558

© ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

## กิตติกรรมประกาศ

การค้นคว้าแบบอิสระฉบับนี้สำเร็จไปได้ด้วยดีเป็นผลมาจากความกรุณาความช่วยเหลือจากคณาจารย์หลายท่าน ผู้ศึกษาขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นพัต อิศภาภรณ์ อาจารย์ที่ปรึกษาที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ คำปรึกษาและข้อคิดเห็น ตลอดจนการตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ เพื่อให้การค้นคว้าแบบอิสระนี้เสร็จสมบูรณ์

ขอกราบขอบพระคุณ คณะกรรมการสอบการค้นคว้าแบบอิสระ รองศาสตราจารย์ อุเทน ปัญโญ ประธานกรรมการ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นงลักษณ์ เขียนงาม และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นพัต อิศภาภรณ์ คณะกรรมการ ที่กรุณาตรวจสอบและให้คำแนะนำในการแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ เพื่อให้การศึกษาครั้งนี้เสร็จสมบูรณ์และถูกต้องตามหลักวิชาการ

ขอกราบขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน ซึ่งประกอบด้วยรองศาสตราจารย์ อุเทน ปัญโญ ดร.ศักดิ์ พิรงล้ำภู และ ดร.วินธนา คูศิริสิน ที่กรุณาตรวจสอบเนื้อหาของเครื่องมือพร้อมให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือให้ถูกต้องและเหมาะสมยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณอาจารย์สาขาวิชาโภชนศาสตร์ศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่ได้ประสิทธิประสาทวิชาความรู้ ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการศึกษาในครั้งนี้ ขอกราบขอบพระคุณ ดร.สุรัตน์ หงส์ลิบสอง และเจ้าหน้าที่ประจำสาขาวิชา คุณทินกฤต มะโนจิตรที่ให้คำแนะนำ รวมถึงให้ความช่วยเหลือในเรื่องต่างๆ ทำให้สามารถสำเร็จและผ่านลุล่วงไปได้เป็นอย่างดี

ขอกราบขอบพระคุณครอบครัว เพื่อนๆ และทุกท่าน ที่ให้ความช่วยเหลือ สนับสนุนและเป็นกำลังใจที่ดีเสมอมาจนการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright © by Chiang Mai University  
All rights reserved  
วิชุดา ศรีนันทน

หัวข้อการค้นคว้าแบบอิสระ	ความรู้ การบริโภครอาหารเช้าและภาวะสุขภาพของนักศึกษา ระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ผู้เขียน	นางสาววิชุดา ศรีนันทนวล
ปริญญา	วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (โภชนศาสตร์ศึกษา)
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นพัต อิศภาภรณ์

### บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ การบริโภครอาหารเช้า และภาวะสุขภาพของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาจำนวน 80 คน เลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ความรู้เรื่องอาหารเช้า การบริโภครอาหารเช้า และภาวะสุขภาพ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน พบว่ามีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์เท่ากับ 1.0 ทุกข้อ และตรวจสอบหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ค่าที่ได้เท่ากับ 0.7 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษาพบว่า ความรู้เกี่ยวกับเรื่องอาหารเช้าของกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 43.75 อยู่ในระดับปานกลาง และร้อยละ 23.75 อยู่ในระดับต่ำ ด้านความถี่ในการบริโภครอาหารเช้าอยู่ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.23 แต่ปริมาณโดยรวมในการบริโภคร แหล่งอาหารที่ให้คาร์โบไฮเดรตเป็นสารอาหารหลัก อยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ ด้านภาวะสุขภาพทางกายของกลุ่มตัวอย่างจากค่าดัชนีมวลกาย ร้อยละ 55.00 มีภาวะโภชนาการปกติ ด้านภาวะสุขภาพทางจิต ร้อยละ 50.00 มีภาวะสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป และร้อยละ 47.50 มีระดับความเครียดน้อย

<b>Independent Study Title</b>	Knowledge, Breakfast Consumption and Health Status Among Graduate Students, Chiang Mai University
<b>Author</b>	Ms. Wichuda Srinimnuan
<b>Degree</b>	Master of Science (Nutrition Education)
<b>Advisor</b>	Asst. Prof. Dr. Natad Assapaporn

### ABSTRACT

The aim of this study was to determine knowledge, breakfast consumption and health status among graduate students attending Chiang Mai University. The sample of 80 graduate students was selected by purposive sampling based on specific criteria. The data was collected by a questionnaire consisting of four parts, including general information, breakfast knowledge, breakfast consumption and health status. The content validity has been approved by three luminaries. The data show that index of item objective congruence (IOC) was 1.0 for all items and reliability of questionnaire based on Cronbach's Alpha coefficient was 0.7. The data was analyzed by mean, percentage, frequency distribution and standard deviation.

The results of this study showed that 43.75 percent of the sample has a moderate level of breakfast knowledge and 23.75 percent has a low level of breakfast knowledge. The frequencies of breakfast consumption were at a good level, with an average 2.23. However, the overall of breakfast consumption volume of carbohydrate sources was a lower-than-standard level of consumption. Fifty-five (55.00) percent of the sample has a normal body health status, evaluated based on Body Mass Index (BMI). The mental health statuses, evaluated by Mental Health Indicator, showed 50.00 percent of samples fell in the normal range and 47.50 percent of samples have a low level of stress.

## สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ช
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา	4
1.3 ขอบเขตการศึกษา	4
1.4 นิยามศัพท์เฉพาะ	5
1.5 ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา	5
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
2.1 ความรู้เกี่ยวกับอาหารเข้ากับสุขภาพ	6
2.2 ความสำคัญของการบริโภคอาหารเช้า	7
2.3 การเลือกอาหารเช้าที่เหมาะสม	9
2.4 ภาวะสุขภาพ	15
2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	19
2.5.1 ความรู้เกี่ยวกับอาหารเช้า	19
2.5.2 การบริโภคอาหารเช้า	20
2.5.3 ภาวะสุขภาพ	24
บทที่ 3 วิธีดำเนินการศึกษา	28
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	28
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	28
3.3 การตรวจหาคุณภาพเครื่องมือ	32
3.4 การรวบรวมข้อมูล	32
3.5 การพิทักษ์สิทธิ์	33
3.6 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้	33

	หน้า
บทที่ 4 ผลการศึกษา	34
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	46
5.1 สรุปผลการศึกษา	46
5.2 อภิปรายผล	47
5.3 ข้อเสนอแนะ	53
5.3.1 ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย	53
5.3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป	53
บรรณานุกรม	54
ภาคผนวก	58
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ	59
ภาคผนวก ข ธงโภชนาการ	60
ภาคผนวก ค ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	61
ภาคผนวก ง หนังสือยินยอม	72
ภาคผนวก จ การคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา	73
ประวัติผู้เขียน	74

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved



## สารบัญตาราง

	หน้า	
ตารางที่ 2.1	การแบ่งความต้องการพลังงาน 3 ระดับจากธงโภชนาการ	10
ตารางที่ 2.2	ชนิดและปริมาณของอาหารที่คนไทยควรบริโภคใน 1 วัน	11
ตารางที่ 2.3	การแปลผลจากค่าดัชนีมวลกายของคนเอเชีย	17
ตารางที่ 4.1	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพ รายได้ และการออกกำลังกาย	35
ตารางที่ 4.2	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม ระดับความรู้เกี่ยวกับอาหารเข้า	36
ตารางที่ 4.3	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม องค์ความรู้เกี่ยวกับความสำคัญของอาหารเข้าจากผู้ que ตอบถูก	36
ตารางที่ 4.4	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม องค์ความรู้เกี่ยวกับการเลือกอาหารเข้า	37
ตารางที่ 4.5	ร้อยละและความถี่ในการบริโภค ต่อสัปดาห์ และระดับการบริโภคอาหารเข้าของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรูปแบบการบริโภคอาหารเข้า	39
ตารางที่ 4.6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการบริโภคอาหารเข้าของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะการเลือกบริโภคอาหารเข้า	40
ตารางที่ 4.7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการบริโภคอาหารเข้าของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม แหล่งอาหารที่บริโภคในมือเข้า	41
ตารางที่ 4.8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการบริโภคอาหารเข้าของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการดื่มเครื่องดื่มในมือเข้า	42
ตารางที่ 4.9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการบริโภคอาหารเข้าของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม ปริมาณอาหารที่บริโภคในมือเข้า	42
ตารางที่ 4.10	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามดัชนีมวลกาย	44
ตารางที่ 4.11	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามภาวะสุขภาพทางจิต	45
ตารางที่ 4.12	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามภาวะความเครียด	45

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

อาหารมื้อเช้าเป็นอาหารมื้อแรกของวันที่ร่างกายต้องใช้เป็นแหล่งพลังงานเพื่อทำกิจกรรมต่างๆในแต่ละวัน เป็นมื้อที่สำคัญที่สุดเมื่อเทียบกับอาหารมื้อกลางวันและมื้อเย็น อาหารมื้อเช้ามีผลกระทบในเชิงบวกต่อการได้รับสารอาหารของร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อบริโภคอาหารประเภทธัญพืช ผลิตภัณฑ์นมไขมันต่ำ หรือไม่มีไขมัน ผักและผลไม้ ที่อุดมไปด้วยคุณค่าทางสารอาหาร (ประไพศรี ศิริจักรวาล, 2553) นอกจากนี้ผู้ที่บริโภคอาหารเช้าจะมีประสิทธิภาพในการเรียนรู้การคิด และมีแนวโน้มในการควบคุมน้ำหนักได้ดีกว่าผู้ที่ไม่ได้บริโภคอาหารเช้า การบริโภคอาหารเช้ายังมีผลกระทบในเชิงบวกกับภาวะสุขภาพโดยรวมอีกด้วย (Jennifer Schleman, 2553) ทั้งนี้การแพทย์ตะวันตกถือว่าการกลางวันและกลางคืนมีความสัมพันธ์กับสุขภาพของมนุษย์อย่างแยกไม่ออก โดยมองลึกลงไปว่าช่วงเวลา 24 ชั่วโมงในหนึ่งวันนั้น ร่างกายของมนุษย์มีการไหลเวียนของพลังชีวิตที่ผ่านอวัยวะภายในร่างกายประกอบด้วย อวัยวะต้น อวัยวะกลาง อวัยวะต้น หมายถึง หัวใจ เยื่อหุ้มหัวใจ ปอด ม้าม ตับ ไต อวัยวะกลาง หมายถึง ภาวะอาหาร ถูกลำไส้ ลำไส้ใหญ่ ลำไส้เล็ก ภาวะประสาทวะ ระบบความร้อนของร่างกาย การไหลเวียนของพลังชีวิตหรือลมปราณ ที่ผ่านแต่ละอวัยวะนั้นจะใช้เวลา 2 ชั่วโมง มีทั้งหมด 12 อวัยวะรวม 24 ชั่วโมงคือหนึ่งวัน เรียกว่า “นาฬิกาชีวิต” ช่วงเวลา 07.00-09.00 น. เป็นเวลาที่ภาวะอาหารทำงานอย่างเต็มที่ หากบริโภคอาหารเช้าในช่วงเวลานี้ทุกวัน ภาวะอาหารจะแข็งแรง แต่ถ้าปล่อยให้ภาวะอาหารอ่อนแอ จะส่งผลให้การตัดสินใจช้า จี๊ดจ๊าว ขาไม่ค่อยมีแรง ปวดเข่า หน้าแก่เร็วกว่าวัย และหากไม่บริโภคอาหารเช้าอาจจะถูกดูดกลับไปที่ภาวะทำให้มีกลิ่นตัวเหม็น (สุทธิวิสต์ คำภา, 2550) ช่วงเวลากลางคืนระหว่างที่ร่างกายนอนหลับพักผ่อนร่างกายไม่ได้รับอาหารเป็นเวลานาน 8 ถึง 12 ชั่วโมง แต่ร่างกายยังคงใช้พลังงานและสารอาหารต่างๆเช่น ระบบหายใจสมอง และอื่นๆส่งผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ (ประไพศรี ศิริจักรวาล, 2553) จึงจำเป็นต้องบริโภคอาหารเช้าเพื่อเพิ่มระดับสารอาหารในร่างกาย และเพื่อให้น้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับปกติ (อรุณศรี นั้วภักดี และคณะ, 2553) หากไม่บริโภคอาหารเช้า แต่บริโภคมื้อเที่ยงเลย เท่ากับว่าร่างกายต้องอดอาหารนานถึง 12-15 ชั่วโมง ซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพมากเพราะเสี่ยงต่อโรคร้ายที่อาจเกิดขึ้น และมีโอกาสอ้วนได้ง่ายการบริโภคอาหารเช้าเป็นประจำจะช่วยส่งผลเรื่องของความจำให้ดีขึ้น

ทำให้สามารถดึงข้อมูลใหม่ๆ ที่ได้รับมาใช้ ทำให้มีสมาธิดีขึ้น มีความคิดสร้างสรรค์ มีทักษะในการเข้าสังคมและแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้ดี ร่างกายมีความอดทนกว่าผู้ที่ไม่ได้บริโภคอาหารเข้าเป็นประจำ รวมถึงความสามารถด้านอื่นๆ ดีขึ้นเช่นกัน การบริโภคอาหารเข้าที่ดีต่อสุขภาพต้องคำนึงถึงคุณภาพ คุณค่าทางโภชนาการ ความปลอดภัย และปริมาณที่เหมาะสมช่วยให้สุขภาพโดยรวมดีขึ้นได้ สารอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต และวิตามินบีหนึ่งมีผลต่ออารมณ์ ทำให้สมองแจ่มใส ใจสงบ มีความประนีประนอมในทางตรงกันข้าม ผู้ที่มีระดับวิตามินบีหนึ่งต่ำ จะรู้สึกไม่มั่นใจในตนเอง เครียด และซึมเศร้าได้ง่าย (Sarah Brewer, 2550) เมื่อไม่บริโภคอาหารเข้า ส่งผลให้มีการบริโภคอาหารปริมาณมากขึ้นในมือถัดไป ซึ่งมีแนวโน้มที่จะสะสมไขมันในร่างกายมากขึ้น แม้ว่าจำนวนแคลอรีจะเท่ากันกับการบริโภคอาหารปริมาณน้อย แต่บริโภคครบ 3 มื้อต่อวันเป็นสาเหตุให้ร่างกายปรับตัวเข้าสู่การอดอาหารช่วงระยะเวลายาวนาน (Starvation mode) และเริ่มชะลอกระบวนการเผาผลาญ จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดภาวะน้ำหนักเกิน และ โรคอ้วน (วิทยา มานะวานิชเจริญ, 2556) หลายคนเข้าใจผิดว่า การอดอาหารเข้าจะช่วยทำให้น้ำหนักตัวลดลง แต่การบริโภคอาหารเข้าทุกวันจะทำให้ร่างกายสามารถนำสารอาหารไปใช้ประโยชน์ได้มากที่สุด บางคนอาจคิดว่าอาหารเข้าเป็นมือที่ย่างยากเสียเวลา โดยเฉพาะผู้ที่ต้องทำงานนอกบ้านมีภารกิจที่รีบเร่งต้องแข่งกับเวลา มักเป็นเหตุผลที่ทำให้คนส่วนใหญ่งดอาหารเข้า ผู้ที่บริโภคอาหารเข้าจะมีประสิทธิภาพในการทำงานสูงกว่าผู้ที่ไม่บริโภคอาหารเข้า อาหารมือเช้าจะมีประโยชน์สูงสุดต่อสุขภาพได้นั้นจะต้องบริโภคอาหารให้ครบถ้วนทั้ง 5 หมู่มีความหลากหลาย และเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย (รุ่งรัตน์ แจ่มจันทร์, 2553)

วัยทำงานเป็นวัยที่ควรใส่ใจดูแลสุขภาพเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากวัยนี้เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ การมีสุขภาพดี เป็นพื้นฐานสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดภาวะสุขภาพคือ ที่อยู่อาศัย การศึกษา ความมั่นคงทางสังคม ความสัมพันธ์ในสังคม อาหาร รายได้ พฤติกรรมทางสังคมและการเปลี่ยนแปลงทางชีววิทยา เช่น การทำงานอยู่กับที่เป็นเวลานานๆ รวมทั้งสิ่งแวดล้อมที่เสื่อมโทรมลงจากการใช้ทรัพยากรอย่างขาดความรับผิดชอบ ปัจจัยข้ามชาติ เช่น การผสมผสานของเศรษฐกิจโลก ตลาดการเงินและการค้า การเข้าถึงสื่อและเทคโนโลยี การสื่อสาร เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนค่านิยม ความเชื่อในการดำเนินชีวิต และสภาพความเป็นอยู่ที่เป็นแรงสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อการเลือกบริโภคอาหารเข้า (จิระศักดิ์ เจริญพันธ์ และ เฉลิมพล ต้นสกุล, 2550) ค่านิยมการบริโภคของคนไทยในปัจจุบันส่วนใหญ่ มีวิถีชีวิตการบริโภคอาหารประเภทอาหารจานด่วน เลียนแบบการบริโภคแบบตะวันตก ซึ่งมีความเสี่ยงสูงในการที่จะทำให้เกิดโรค อาหารถือว่าเป็นปัจจัยหลักในการดำรงชีพของมนุษย์ อาหารไทยเป็นวัฒนธรรมแห่งการผสมผสานบนพื้นฐานของการรับเพื่อทดลองเมื่อเห็นวดีจึงประยุกต์เข้ากับรูปแบบอาหารแบบดั้งเดิม รูปแบบของอาหารต่างชาติเช่น มอญ ลาว จีน อินเดีย

ญี่ปุ่น และชาติแถบตะวันตก จึงผสมผสานอยู่ในอาหารไทยด้วยแต่คนไทยในยุคปัจจุบันได้เปลี่ยนวิธีการผสมผสานนี้เป็นการรับเอามาปฏิบัติตามเต็มรูปแบบ ด้วยความเข้าใจว่าทันสมัย สะดวก รวดเร็วกว่าอาหารไทย อาหาร Junk Food หรืออาหารขยะแบบตะวันตก จึงเข้ามาอย่างแพร่หลายในสังคมไทย ทั้งที่มีราคาแพง อุดมด้วยไขมัน น้ำตาล สารสังเคราะห์ที่ไม่จำเป็นต่อร่างกายชาวเมืองร้อนอย่างคนไทยจนส่งผลให้เกิดโรคอันเนื่องมาจากการสะสมอาหารเหล่านี้ เช่น โรคมะเร็ง โรคหัวใจ โรคความดันโลหิต โรคเบาหวาน และโรคอ้วน ในขณะที่ประเทศไทยมีปัญหาเศรษฐกิจตกต่ำ (กระทรวงวัฒนธรรม, 2556) การส่งเสริมความรู้ด้านโภชนาการและภาวะสุขภาพตามแนวทางการสร้างสุขภาพเพื่อให้สอดคล้องกับประเพณี วัฒนธรรมท้องถิ่น และวิถีชีวิตความเป็นอยู่ โดยการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับวัย การเลือกซื้อและบริโภคอาหารเข้าที่เหมาะสม การจัดการกับอารมณ์และความเครียดที่ดี มีการตรวจสุขภาพปีละครั้ง รักษาอนามัยด้านสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะที่ดีอยู่เสมอ ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเข้าของบุคคลนั้น เป็นสิ่งสำคัญยิ่ง เพราะความรู้เกี่ยวกับอาหารเข้าที่ดีมีผลต่อการบริโภค การเข้าใจประโยชน์และความสำคัญของการบริโภคอาหารเข้า การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อภาวะทุพโภชนาการ การรับรู้ถึงอุปสรรคปัญหา และแนวทางปฏิบัติที่จะช่วยส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเข้า (ศุภลักษณ์ ทองนุ่น, 2552) สาเหตุหลักๆที่มักทำให้เกิดการขาดสารอาหารสำหรับผู้ที่กำลังศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษา เพราะต้องทำงานและเรียนควบคู่กัน ไปคือ ความเครียดเป็นผลจากการตอบสนองของร่างกาย หรือจิตใจต่อสภาวะใดๆที่เกิดขึ้น ทำให้ร่างกายสร้างฮอร์โมนที่เกี่ยวข้องกับความเครียดเพิ่มขึ้น เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีระของร่างกาย เช่น หัวใจเต้นเร็ว เหงื่อออก กล้ามเนื้อเกร็งตัว การมีความเครียดสะสมเป็นเวลานานจะทำให้มีอาการปวดหัว ตื่นเต้น วิตกกังวล อาการเหล่านี้จะยังคงอยู่แม้สาเหตุของความเครียดจะหมดไปแล้วก็ตาม การทำงานเกินกำลัง พักผ่อนไม่เพียงพอ ออกกำลังกายน้อย หรือไม่ออกกำลังกาย รวมทั้งบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการต่ำ ซึ่งส่งผลต่อกระบวนการเผาผลาญ หรือกระบวนการเมตาบอลิซึม (metabolism) ทำให้การเผาผลาญพลังงาน และสารอาหารในร่างกายลดลง ทำให้เกิดอาการท้องอืด อาหารไม่ย่อย เหนื่อยง่าย ไม่มีสมาธิในการทำงาน ความตั้งใจในการทำงานลดลง สับสน หงุดหงิด เพื่อย และง่วงนอน บางคนอาจมีอาการปวดท้องหรือปวดศีรษะได้ ซึ่งอาจมีผลกระทบต่อประสิทธิภาพการทำงานในระยะยาวได้ (ประไพศรี สิริจักรวาล, 2553)

ผู้ที่ศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษาส่วนมากเป็นผู้ที่อยู่ในวัยทำงาน การศึกษาในระดับนี้มุ่งเน้นในด้านความชำนาญเฉพาะทางของสถานศึกษาแต่ละสถาบันเพื่อตอบสนองความต้องการของท้องถิ่นและประเทศ ซึ่งนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา เป็นผู้มีความรู้อย่างลึกซึ้งในสาระวิชาและความรู้ในงานที่รับผิดชอบ ในสาขาวิชาที่ตนถนัด อีกทั้งยังจะต้องนำความรู้เหล่านั้นไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนาตนเอง พัฒนางานในยุคที่สภาพเศรษฐกิจ และสังคมมีการเปลี่ยนแปลง

(พิณสุดา สิริธรรังศรี, 2552) นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาเป็นบุคคลที่จะต้องทำการศึกษาค้นคว้าและเผยแพร่ข้อมูลต่างๆออกสู่สาธารณะ จึงควรมีความพร้อมทั้ง ด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ สังคม และความรู้ในงานที่รับผิดชอบ ซึ่งนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาที่เรียนและทำงานควบคู่กันนี้ ส่งผลให้รูปแบบการดำเนินชีวิตเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม มีความเครียด วิตกกังวล จากการเรียนและการทำงานมากขึ้น ต้องทำงานแข่งกับเวลา ในขณะที่ต้องรับผิดชอบงานมากขึ้น เมื่ออยู่ในสภาวะที่ต้องเผชิญกับความเครียดนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา อาจจะละเลยในเรื่องของการใส่ใจในสุขภาพของตนเอง การบริโภคอาหารเช้า หรืออาจบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องโภชนาการ พฤติกรรมต่างๆนี้ สามารถส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ ประสิทธิภาพในการทำงาน และการเรียนของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา ในฐานะที่ผู้ศึกษากำลังศึกษาอยู่ในสาขาวิชาร่วม โภชนศาสตร์ศึกษา ซึ่งมีบทบาทในการส่งเสริมความรู้ด้าน โภชนาการและสุขภาพ ประกอบกับ ผู้ศึกษาเป็นนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จากเหตุผลข้างต้นผู้ศึกษาจึงสนใจศึกษาเกี่ยวกับ ความรู้ การบริโภคอาหารเช้าและภาวะสุขภาพของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

## 1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

การศึกษาเรื่อง ความรู้ การบริโภคอาหารเช้าและภาวะสุขภาพของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่มีวัตถุประสงค์ ดังนี้

- 1.2.1 เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับอาหารเช้าของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัย เชียงใหม่
- 1.2.2 เพื่อศึกษาการบริโภคอาหารเช้าของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัย เชียงใหม่
- 1.2.3 เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

## 1.3 ขอบเขตการศึกษา

1.3.1 ขอบเขตด้านประชากร ประชากรที่ศึกษาคือนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาที่กำลังศึกษาในระดับปริญญาโท สาขาวิชาร่วม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2557

1.3.2 ขอบเขตด้านเนื้อหา เนื้อหาที่ใช้การศึกษารั้งนี้ เป็นการศึกษาถึงความรู้เกี่ยวกับอาหารเช้า ประกอบด้วย ความสำคัญของอาหารเช้า การเลือกอาหารเช้าที่เหมาะสม การบริโภคอาหารเช้าประกอบด้วย ชนิด ปริมาณและความถี่ของอาหารเช้าที่ได้รับ ภาวะสุขภาพประกอบด้วย ภาวะสุขภาพทางกาย ทางจิต อารมณ์ และความเครียด

#### 1.4 นิยามศัพท์เฉพาะ

**1.4.1 ความรู้เกี่ยวกับอาหารเข้า** หมายถึง ความเข้าใจที่มีต่อความสำคัญของอาหารเข้าและการเลือกอาหารเข้าให้เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายอย่างเหมาะสม ทั้งชนิดอาหาร ปริมาณสารอาหาร และพลังงานที่ควรได้รับในแต่ละวัน

**1.4.2 การบริโภคอาหารเข้า** หมายถึง การรับประทานอาหารมื้อแรกของวันหลังจากตื่นนอนในช่วงเวลาเช้า ที่ปฏิบัติเป็นประจำเป็นเวลา 7 วันต่อสัปดาห์ ครอบคลุมถึงความถี่ในการรับประทานอาหารเข้า ชนิดและปริมาณอาหารที่รับประทาน การใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร รวมทั้งเครื่องดื่มต่างๆ

**1.4.3 ภาวะสุขภาพ** หมายถึง ความแข็งแรงสมบูรณ์ทางด้านร่างกาย จิตใจ รวมทั้งภาวะทางอารมณ์ ความเครียดและการออกกำลังกาย ที่เป็นผลมาจากการเรียนควบคู่ไปพร้อมกับการทำงานของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา

**1.4.4 นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา** หมายถึง นักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับปริญญาโท สาขาวิชาร่วม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2557

#### 1.5 ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

การศึกษาเรื่องความรู้ การบริโภคอาหารเข้าและภาวะสุขภาพของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จะได้รับประโยชน์ดังนี้

1.5.1 ได้ข้อมูลเบื้องต้นเพื่อเป็นแนวทางในการรณรงค์กระตุ้นให้นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาตระหนักถึงความสำคัญของการบริโภคอาหารเข้า

1.5.2 ได้ข้อมูลเบื้องต้นสำหรับการศึกษากับกลุ่มอื่นๆ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright © by Chiang Mai University  
All rights reserved

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง ความรู้ การบริโภคอาหารเข้าและภาวะสุขภาพของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้ศึกษาได้ศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาเป็นข้อมูลการศึกษา ซึ่งครอบคลุมหัวข้อต่อไปนี้

- 2.1 ความรู้เกี่ยวกับอาหารเข้ากับสุขภาพ
- 2.2 ความสำคัญของการบริโภคอาหารเข้า
- 2.3 การเลือกอาหารเข้าที่เหมาะสม
- 2.4 ภาวะสุขภาพ
- 2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 2.1 ความรู้เกี่ยวกับอาหารเข้ากับสุขภาพ

ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารเข้าที่แตกต่างกันเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้คนเราเลือกบริโภคแตกต่างกันด้วย โดยปกติคนที่การศึกษาสูง มักจะมีความละเอียดรอบคอบมากกว่าคนที่มีการศึกษาน้อย (มาสิฎฐา ศิริวรกุล, 2554) ความรู้เรื่องความสำคัญของอาหารเข้ารวมถึงการเลือกบริโภคอาหารเข้าที่เหมาะสมกับตนเอง จะทำให้ผู้บริโภคเกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติในการบริโภคอาหารเข้าและสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ดีขึ้น หากได้รับการปลูกฝังให้เห็นประโยชน์และความสำคัญของอาหารเข้า รวมถึงการเสริมสร้างความรู้เรื่องอาหารเข้า จะช่วยส่งเสริมด้านพฤติกรรมบริโภคอาหารเข้าด้วยทั้งทางตรงและทางอ้อม (อนุกุล พลศิริ, 2551) ซึ่งจะส่งผลในการป้องกันภาวะทุพโภชนาการและป้องกันโรคที่เกี่ยวข้องกับโภชนาการ รวมทั้งลดความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ สำหรับผู้บริโภคนั้น การเลือกบริโภคอาหารเข้าขึ้นอยู่กับความชอบเฉพาะตัวที่ถูกสั่งสมมาจากการเลี้ยงดูในครอบครัว สิ่งแวดล้อม สภาพที่อยู่อาศัย สถานที่ทำงาน เลือกบริโภคอาหารตามเพื่อนหรือบุคคลที่ชื่นชอบ (ไมตรี สุทธิจิตต์ และคณะ, 2551)

นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาอยู่ในวัยทำงานที่ต้องใช้ความคิดอย่างมาก หากไม่บริโภคอาหารเข้าจะทำให้ขาดสมาธิในการทำงาน ความตั้งใจในการทำงานลดลง ความคิดไม่ปลอดโปร่ง สับสน หงุดหงิด เพื่อย และง่วงนอน บางคนอาจมีอาการปวดท้องหรือปวดศีรษะได้ ซึ่งอาจมีผลกระทบต่อประสิทธิภาพการทำงานในระยะยาวได้ ปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งที่จะทำให้วัยทำงาน

ยังคงแข็งแรงได้แก่ การบริโภคอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ เนื่องจากวัยทำงานมีอำนาจในการใช้เงินได้มากขึ้น เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดภาวะโภชนาการเกิน การบริโภคถือเป็นความสุขอย่างหนึ่งของคนวัยทำงานบางกลุ่ม ที่หาเงินมาได้ด้วยตนเอง จึงต้องการบริโภคอาหารที่มีราคาแพง และส่วนใหญ่อาหารเหล่านั้น มักเต็มไปด้วยไขมันในปริมาณที่มากเกินไป (ประไพศรี ศิริจักรวาล, 2553) วัยทำงานจะต้องเผชิญกับสิ่งแวดล้อมที่ทำให้เกิดความตึงเครียดระหว่างวันส่งผลให้ร่างกายทำงานหนัก ร่างกายเกิดอาการอ่อนล้า จากภาวะที่เรียกว่า “Energy Short” หรือพลังงานในร่างกายเกิดการลัดวงจรจากการที่ร่างกายทำงานหนัก โดยทางออกที่ดีคือการใส่ใจดูแลสุขภาพกายและใจ โดยปฏิบัติดังนี้ (พรรณนิภา จันทรทัต, 2553)

1. บริโภคอาหารเข้าเป็นประจำก่อนจะใช้พลังงานในการทำงานตลอดทั้งวัน อาหารมื้อเช้าเป็นมื้อสำคัญที่ขาดไม่ได้ แต่การอดอาหารเช้ากลับเป็นกิจวัตรที่พบมากในวัยทำงาน

2. ดื่มน้ำหรือเครื่องดื่มธัญญาหารแทนเครื่องดื่มประเภทน้ำอัดลมและกาแฟระหว่างวัน จะช่วยลดภาวะขาดน้ำที่อาจทำให้ร่างกายอ่อนล้าระหว่างวัน เพื่อเพิ่มความสดชื่นและกระตุ้นให้ร่างกายกระปรี้กระเปร่า พร้อมจะทำงาน

3. บริโภคอาหารถูกหลักโดยการบริโภคอาหารที่มีคาร์โบไฮเดรตเชิงซ้อนเช่น ธัญญาหาร ข้าวซ้อมมือ ซึ่งมีเส้นใยสูงจะช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด บริโภคไขมันดี (HDL) เช่น น้ำมันมะกอก และปลาทะเล บริโภคอาหารที่ให้โปรตีนเล็กน้อยแต่เลือกโปรตีนที่ดีได้แก่ เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ปลา เต้าหู้ ถั่วต่างๆ

4. บริโภคอาหารมื้อเล็กๆบ่อยๆเพื่อให้มีพลังงานอยู่ตลอดทั้งวันขณะที่ต้องใช้พลังงานร่างกายและสมองตลอด 8-12 ชั่วโมง โดยบริโภคอาหารที่มีเส้นใย ไขมันต่ำ และน้ำตาลต่ำและควรลดการบริโภคขนมปัง กาแฟ หรือคุกกี้ระหว่างทำงาน เพราะอาจทำให้เกิดปัญหาอ้วนลงพุงได้

5. ปรับอารมณ์ การเคร่งเครียดกับการทำงานความอ่อนล้าเหน็ดเหนื่อยสะสมเป็นอุปสรรคสำคัญของคนทำงาน ควรหาเวลาไปออกกำลังกาย หรือพักผ่อนจะช่วยให้อารมณ์ดีขึ้น

## 2.2 ความสำคัญของการบริโภคอาหารเช้า

อาหารเช้ามีความสำคัญอย่างมาก ซึ่งเป็นอาหารเช้าแรกของวันที่ได้รับเข้าสู่ร่างกาย ตั้งแต่ตื่นนอนตอนเช้าจนถึงเวลา 10.00 นาฬิกาภาษาอังกฤษใช้คำว่า “Breakfast” หมายความว่า “break the overnight fast” หรือหยุดการอดอาหารที่ผ่านมามาทั้งสิ้น (ประไพศรี ศิริจักรวาล, 2554) หลังจากที่ยังร่างกายอดอาหารมายาวนานมากกว่า 12-15 ชั่วโมง ตั้งแต่อาหารเช้าเย็นจนถึงมื้อเช้าของอีกวัน ระหว่างที่นอนหลับร่างกายยังคงใช้พลังงานตามปกติ พลังงานเหล่านั้นมาจากกลูโคสที่ร่างกายเก็บสะสมไว้เป็นแหล่งพลังงานสำคัญ กว่าที่จะถึงเวลาเช้ากลูโคสมากกว่าครึ่งจะถูกใช้ไป ทำให้ร่างกายอยู่ในภาวะขาดน้ำตาลโดยปกติระดับน้ำตาลในเลือดเท่ากับ 80 - 100 มิลลิกรัม / 100 ลบ.ซม. แต่เมื่อ



ตื่นนอนตอนเช้าระดับน้ำตาลในเลือดจะลดต่ำลง ร่างกายจะหลั่งฮอร์โมนกลูคาگونเพื่อเพิ่มระดับน้ำตาลและไขมันในเลือดแต่เมื่อทางเดินอาหารไม่มีอาหารจะทำให้ระดับฮอร์โมนเกรลิน(Ghrelin hormone)หรือฮอร์โมนความหิวหลังสูงมาก ทำให้มีการส่งสัญญาณไปกระตุ้น Hypothalamus ให้รู้สึกหิวและความรู้สึกอยากอาหารมาก ซึ่งน้ำตาลในเลือดเป็นสารอาหารพื้นฐานสำคัญที่ทำให้พลังงานระดับเซลล์แก่ร่างกาย โดยเฉพาะสมองของเราทุกคนเมื่อน้ำตาลไปเลี้ยงสมองได้น้อยลงเซลล์สมองส่วนที่ทำงานเกี่ยวข้องกับ ความคิดความจำจะได้รับน้ำตาลไปบำรุงน้อยลงตามไปด้วย เป็นสาเหตุที่ทำให้ขาดความกระปรี้กระเปร่า การบริโภคอาหารเข้ายังทำให้ร่างกายสร้าง ฮอร์โมนเซโรโทนิน (serotonin) หรือสารสื่อประสาทในสมอง หากมีฮอร์โมนเซโรโทนินอย่างเพียงพอจะช่วยให้อารมณ์ดี รู้สึกผ่อนคลายและสงบที่มีส่วนช่วยเสริมสร้างสมองให้ทำงานรวดเร็ว ฉับไว คล่องแคล่ว ไม่เฉื่อยชา กลูโคสในร่างกายรับมาจากอาหารประเภทน้ำตาลและแป้ง นอกจากนี้ร่างกายยังสามารถเปลี่ยนสารอาหารประเภท โปรตีนและไขมันเป็นกลูโคสได้เมื่อจำเป็น ระดับน้ำตาลในเลือดนั้นมีความสัมพันธ์กับอินซูลิน ที่ส่งผลต่อการเกิดโรคเบาหวานและโรคอ้วน ภาวะเหล่านี้เกี่ยวเนื่องต่อการเกิดโรคหลอดเลือดแข็งตัวไม่ทางตรงก็ทางอ้อม ร่างกายจึงจำเป็นต้องได้รับพลังงานจากอาหารเข้า เพื่อให้น้ำตาลอยู่ในระดับปกติ การบริโภคอาหารเข้าจะช่วยกระตุ้นให้ร่างกายตื่นตัวเพื่อให้มีสมาธิในการเรียน การทำงาน ทำกิจกรรมต่างๆ ได้ดีและยังช่วยลดการเกิดอัลไซเมอร์หรือสมองเสื่อมอีกด้วย (กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2556)

อาหารเข้ามีประโยชน์ต่อสุขภาพอย่างยิ่ง โดยเฉพาะในวัยทำงาน ช่วงเช้าเป็นช่วงเวลาแห่งความวุ่นวาย และเร่งรีบต้องออกไปเผชิญกับมลภาวะต่างๆ มากมาย อาจทำให้หลายคนละเลยการบริโภคอาหารเข้าด้วยความตั้งใจ และไม่ได้ตั้งใจ หากบริโภคอาหารเข้าเป็นประจำร่างกายจะได้รับประโยชน์จากอาหารเข้าดังนี้ (สุนทร ตรีรัตน์, 2555)

1. อาหารเข้าสามารถช่วยควบคุมโรคอ้วน และน้ำหนัก หลังจากที่ยอดอาหารมานานเกือบ 12 ชั่วโมง หากไม่บริโภคอาหารเข้า จะทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดต่ำลงมีแนวโน้มในการบริโภคอาหารที่มีพลังงาน และไขมันสูงในมือเที่ยงมากขึ้น เป็นสาเหตุให้มีน้ำหนักเกินและโรคอ้วน

2. การบริโภคอาหารเข้าอย่างสม่ำเสมอ ช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเส้นเลือดสมองและโรคหัวใจ เพราะตอนเช้าเลือดมีความเข้มข้นสูง เส้นเลือดที่ส่งเลือดไปเลี้ยงสมองหรือหัวใจอาจอุดตันได้ เมื่อบริโภคอาหารเข้า จะช่วยให้ระดับความเข้มข้นในเลือดเจือจางลง

3. การบริโภคอาหารเข้ามีส่วนเพิ่มประสิทธิภาพการเรียนรู้ การทำงาน ทำให้ระบบความจำทักษะการเรียนรู้ และอารมณ์ดีขึ้น หากไม่บริโภคอาหารเข้า จะมีสมาธิลดลง สมองทำงานได้ไม่เต็มที่

4. โอกาสเกิดโรคนี้อาจลดลง เนื่องจากการไม่บริโภคอาหารนานกว่า 14 ชั่วโมง ส่งผลให้คอเลสเตอรอลในถุงน้ำดีจับตัวกันเป็นเวลานาน หากเป็นเช่นนี้บ่อยๆสามารถเปลี่ยนเป็นก้อนนิ่วได้ การบริโภคอาหารเช้าจะช่วยกระตุ้นให้ตับปล่อยน้ำดีออกมาละลายคอเลสเตอรอลที่จับตัวกันอยู่ได้

5. ผู้ที่บริโภคอาหารเช้าจะมีภาวะผิดปกติของฮอร์โมนอินซูลินหรือที่เรียกว่าภาวะดื้อต่ออินซูลินซึ่งเป็นสาเหตุของโรคเบาหวานลดลงถึง 35-50% การบริโภคอาหารเช้าจึงช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดโรคเบาหวานได้

6. การอดอาหารเช้าเป็นประจำ อาจทำให้ร่างกายได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ ส่งผลให้ร่างกายไม่แข็งแรง และยังส่งผลต่อสติปัญญา ทำให้ขาดสมาธิ ส่งผลเสียในระยะยาวอีกด้วย

การงดอาหารมื้อเช้าจะทำให้เกิดความเครียด ที่มีผลต่อการทำงานของสมองโดยตรงและฮอร์โมนคอร์ติซอล จะทำให้ร่างกายมีความต้องการน้ำตาลทั้งวัน การงดอาหารเช้าทำให้ร่างกายลดระบบการเผาผลาญลงสมองจะหลั่งสารเคมีที่ชื่อว่า นิวโรเพปไทด์ วาย (neuropeptide Y) ส่งสัญญาณให้บริโภคอาหาร โดยไม่รู้ตัว มีภาวะที่เรียกว่า "อาการบริโภคกลางคืน" (night eating syndrome) เมื่อเริ่มบริโภคมื้อกลางวันแล้ว จะหยุดไม่ได้จนกระทั่งเข้านอน ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งของโรคกระเพาะอาหาร ภาวะน้ำหนักเกิน โรคอ้วน โรคเบาหวาน หัวใจและโรคอื่นๆ (ณัฐจิตรา ตรีพงษ์ชัย, 2556)

### 2.3 การเลือกอาหารเช้าที่เหมาะสม

การเลือกอาหารเช้าที่เหมาะสมควรคำนึงถึงความพอเพียง ความสมดุลของสารอาหารและพลังงานที่เหมาะสม รวมทั้งความหลากหลายของอาหารเพื่อให้ได้สารอาหารครบถ้วนตามความต้องการของร่างกาย สารอาหารที่กล่าวมาข้างต้นนี้ประกอบด้วย คาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน เกลือแร่ วิตามิน และน้ำ ซึ่งมีองค์ประกอบสำคัญคือ ธาตุคาร์บอน ไฮโดรเจน ออกซิเจน และไนโตรเจน เป็นแร่ธาตุที่มีความจำเป็นต่อการทำงานของเซลล์ร่างกายอย่างมากสารอาหารทั้ง 6 ประเภทนี้มีอยู่ในอาหารทั่วไปที่เราบริโภคในชีวิตประจำวัน โดยสามารถแบ่งอาหารออกเป็น 5 หมู่ ดังนี้ (ศิษณา จรรยาชัยเลิศ และคณะ, 2555)

หมู่ที่ 1 ข้าวและแป้ง มีสารอาหารหลักคือ คาร์โบไฮเดรต ซึ่งเป็นแหล่งให้พลังงานแก่ร่างกาย และมีใยอาหารซึ่งมีคุณสมบัติอุ้มน้ำได้ดีช่วยเพิ่มน้ำหนักและปริมาณอุจจาระอาหารในกลุ่มนี้เช่น ข้าวกล้อง เผือก และมัน เป็นต้น

หมู่ที่ 2 และ 3 ผักและผลไม้ต่างๆเป็นแหล่งของสารอาหารประเภทวิตามิน แร่ธาตุ และกลุ่มสารพฤกษเคมีที่ผลิตโดยพืช (Phytochemical) มีฤทธิ์ในการต่อต้านอนุมูลอิสระซึ่งเป็นสาเหตุของความเสื่อมสภาพในร่างกายเช่น เบต้าแคโรทีน (Beta carotene) พบในผักและผลไม้สีเหลืองส้ม เช่น แครอท มะละกอ เป็นต้น นอกจากนี้ผักและผลไม้ยังเป็นแหล่งที่ดีของใยอาหารช่วยเพิ่มน้ำหนัก

และปริมาณอุจจาระ ทำให้ขับถ่ายง่ายช่วยดักจับสารพิษ และลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่

หมู่ที่ 4 เนื้อสัตว์ต่างๆ นม ไข่ และถั่วเมล็ดแห้ง ให้สารอาหารประเภทโปรตีนเป็นหลัก มีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและช่วยซ่อมแซมส่วนที่สึกหรออาหารที่ให้โปรตีนคุณภาพดีเช่น ไข่ ปลา เนื้อสัตว์ต่างๆ นม ส่วนอาหารที่มีโปรตีนคุณภาพรองเช่น ถั่วเมล็ดแห้งและธัญพืชเป็นต้น นมเป็นแหล่งที่ดีของแร่ธาตุ แคลเซียมและฟอสฟอรัส ร่างกายต้องการแร่ธาตุ 2 ชนิดนี้ในการสร้างกระดูกและฟันให้แข็งแรง นอกจากนี้ยังเป็นแหล่งของวิตามินบี 2 และบี 12 อีกด้วย

หมู่ที่ 5 น้ำมันและไขมันจากพืชและสัตว์ ให้สารอาหารประเภทไขมันเป็นหลัก เป็นแหล่งของพลังงานและให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย นอกจากน้ำมันประกอบอาหารที่ใช้อยู่ในครัวเรือนเช่น น้ำมันหมูและน้ำมันถั่วเหลือง ยังมีไขมันแฝงอยู่ในเนื้อ หนัง และเครื่องในสัตว์ด้วยเช่นกัน

นอกจากอาหาร 5 หมู่แล้ว ที่สำคัญมากต่อร่างกายคือ น้ำ ร่างกายมนุษย์ประกอบด้วยน้ำ ร้อยละ 70 และมีการขับออกเป็นของเสีย 0.5-2.3 ลิตรต่อวัน ร่างกายจึงต้องการน้ำประมาณ 2-3 ลิตรต่อวันหรือ 6-8 แก้วต่อวัน ซึ่งอาจได้รับจากการบริโภคอาหารอื่นด้วย น้ำช่วยกระตุ้นการทำงานของระบบต่างๆ ในร่างกาย กระตุ้นการไหลเวียนของเลือด ช่วยระบบย่อย และลดความร้อนในร่างกาย (เดลินิวส์, 2556)

โดยทั่วไปใน 1 วันร่างกาย ต้องการพลังงานประมาณ 1600 – 2400 กิโลแคลอรีต่อวัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับพลังงานที่ใช้ เพื่อป้องกันการขาดพลังงานและสารอาหารอื่นๆ การจัดการอาหารในแต่ละมื้อควรยึดหลักให้มีอาหารครบหมวดหมู่และมีความหลากหลาย (วันทนีส์ เกรียงสินยศ, 2551) การพิจารณาพลังงานที่ควรได้รับจากธงโภชนาการ ได้แบ่งความต้องการพลังงานเป็น 3 ระดับ ดังนี้

#### ตารางที่ 2.1 การแบ่งความต้องการพลังงาน 3 ระดับจากธงโภชนาการ

กลุ่มบุคคล	ความต้องการพลังงานต่อวัน (กิโลแคลอรี)
เด็กอายุ 6-13 ปี หญิงวัยทำงานอายุ 25 - 60 ปี ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป	1600
วัยรุ่นหญิง-ชายอายุ 14 - 25 ปี และชายวัยทำงานอายุ 25 – 60 ปี	2000
หญิง-ชาย ที่ใช้พลังงานมากๆ เช่น เกษตรกร ผู้ใช้แรงงาน นักกีฬา	2400

ตารางที่ 2.2 ชนิดและปริมาณของอาหารที่คนไทยควรบริโภคใน 1 วัน

กลุ่มอาหาร	หน่วยครัวเรือน	พลังงาน (กิโลแคลอรี)		
		1,600	2,000	2,400
ข้าว - แป้ง	ทัพพี	8	10	12
ผัก	ทัพพี	4(6)	5	6
ผลไม้	ส่วน	3(4)	5	5
เนื้อสัตว์	ช้อนกินข้าว	6	9	12
นม	แก้ว	2(1)	1	1
น้ำมัน น้ำตาล และเกลือ	ช้อนชา	ใช้น้อยเท่าที่จำเป็น		

ธงโภชนาการ (แสดงในภาคผนวก ข) คือ เครื่องมือที่ช่วยอธิบายโภชนบัญญัติ 9 ประการเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติโดยกำหนดเป็นภาพ "ธงปลายแหลม" แสดงกลุ่มอาหารและสัดส่วนการบริโภคอาหารในแต่ละกลุ่มอย่างน้อยตามพื้นที่โดยที่ฐานใหญ่ด้านบนเน้นให้บริโภคมากๆ และปลายธงข้างล่างเน้นให้บริโภคน้อยๆ เท่าที่จำเป็น หลักการบริโภคตามโภชนบัญญัติ 9 ประการ มีดังนี้

1. บริโภคอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลายและหมั่นดูแลน้ำหนักตัว
2. บริโภคข้าวเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ
3. บริโภคพืชผักให้มาก และบริโภคผลไม้เป็นประจำ
4. บริโภคปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ
5. ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย
6. บริโภคอาหารที่มีไขมันแต่พอสมควร
7. หลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารรสหวานจัด
8. บริโภคอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อน
9. งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

การบริโภคอาหารให้ถูกหลักตามธงโภชนาการ ได้มีการจำแนกอาหารเป็น 5 หมู่หรือ 5 กลุ่ม เพื่อให้ผู้บริโภคสามารถเลือกบริโภคอาหารอย่างหลากหลาย ครบหมู่ นอกจากการบริโภคให้ครบทุกหมู่แล้ว ปริมาณการบริโภคอาหารในแต่ละหมู่ก็มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อภาวะโภชนาการ การบริโภคอาหารเข้าให้หลากหลาย โดยต้องอาหารหลากหลายชนิดในแต่ละกลุ่มหมุนเวียนกันไป ไม่บริโภคอาหารซ้ำๆ กันเพียงชนิดใดชนิดหนึ่งเพื่อให้ได้สารอาหารครบถ้วนและเพื่อหลีกเลี่ยง

การสะสมพิษจากการปนเปื้อนในอาหารชนิดใดชนิดหนึ่งที่ได้รับเป็นประจำ การบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการนั้นใช้หน่วยดวงระดับครัวเรือนในการวัดปริมาณอาหาร คือ ทัพพี ซ่อนกินข้าว ส่วน และแก้ว ดังนี้

**ทัพพี** ใช้ในการตวงนับปริมาณอาหารกลุ่มข้าว - แป้ง และผัก

ข้าวสุก 1 ทัพพี ประมาณ 15 กรัม หรือ ประมาณ 1/2 ถ้วยตวง

ผักสุก 1 ทัพพี ประมาณ 80 กรัม หรือ ประมาณ 1/2 ถ้วยตวง

**ซ่อนกินข้าว** ใช้ในการตวงนับปริมาณอาหารกลุ่มเนื้อสัตว์

เนื้อสุก 1 ซ่อนกินข้าวประมาณ 15 กรัม เนื้อสัตว์สามารถเลือกเปลี่ยนเป็นอาหารในกลุ่มเดียวกันได้คือ เนื้อสัตว์ 1 ซ่อนกินข้าว สามารถเลือกเปลี่ยนเป็น ปลาทู 1/2 ตัว หรือ ไช้ 1/2 ฟองหรือ เต้าหู้เหลือง 1/4 แผ่น

**ส่วน** ใช้กับการปริมาณผลไม้ ผลไม้ 1 ส่วน สำหรับผลไม้ที่เป็นผล ปริมาณดังนี้ คือ กล้วยน้ำว้า 1 ผล กล้วยหอม 1 ผล ส้มเขียวหวาน 1 ผลใหญ่ เงาะ 4 ผล หรือ ผลไม้ 1 ส่วนสำหรับผลไม้ผลใหญ่ที่หั่นเป็นชิ้นพอคำ ได้แก่ มะละกอ หรือสับปะรด หรือ แตงโมประมาณ 6 - 8 คำ คนทั่วไปที่ทำงานหนักปานกลาง ต้องการพลังงานวันละประมาณ 2,000 กิโลแคลอรี โดยมีสัดส่วนของพลังงานจากคาร์โบไฮเดรตร้อยละ 60 โปรตีนร้อยละ 10 และไขมันร้อยละ 30 (ไขมันอิ่มตัวไม่เกินร้อยละ 10) (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2546) อาหารเข้าที่เหมาะสมควรให้พลังงานและสารอาหารอย่างน้อย 1 ใน 4 หรือร้อยละ 25 ของปริมาณที่ควรได้รับตลอดวัน (Recommended Daily Allowance: RDA) หรือประมาณ 500 กิโลแคลอรี (รุ่งรัตน์ แจ่มจันทร์, 2553) การที่ร่างกายได้รับพลังงานจากคาร์โบไฮเดรต โปรตีน และไขมัน เป็นหลักผู้บริโภคจึงจำเป็นต้องทราบสัดส่วนของสารพลังงานดังกล่าวเพื่อให้เหมาะสมและได้โภชนาการที่ดี การเลือกบริโภคคาร์โบไฮเดรตเป็นหลักเนื่องจากคาร์โบไฮเดรตเป็นสารอาหารที่ให้พลังงานได้เร็ว ผ่านกระบวนการย่อยและดูดซึมในรูปแบบของกลูโคส เก็บสะสมในรูปแบบของไกลโคเจนบริเวณกล้ามเนื้อตับ แต่ปริมาณการเก็บไกลโคเจนมีไม่มาก ร่างกายจึงจำเป็นต้องได้รับในปริมาณที่มาก เมื่อเทียบกับสารอาหารอื่นๆ

โปรตีนซึ่งเป็นสารอาหารที่จำเป็นในการสร้างกล้ามเนื้อ เอนไซม์ หรือสารเคมีที่ช่วยปฏิกิริยาในร่างกาย ฮอร์โมนหรือสารเคมีที่ทำหน้าที่ควบคุมการทำงานของเนื้อเยื่อและอวัยวะในร่างกาย รวมถึงการสร้างภูมิคุ้มกันร่างกาย ดังนั้นความจำเป็นที่จะต้องได้รับโปรตีนจึงสำคัญมาก คำว่า Protein มาจาก Protios (ภาษาละติน) ซึ่งหมายถึง Prime important หรือความสำคัญมาเป็นอันดับหนึ่ง โดยทั่วไปความต้องการพลังงานจากโปรตีนมีไม่มากนักเมื่อเทียบกับสารอาหารที่ให้พลังงานอื่น แต่เป็นสารอาหารที่สำคัญมากเช่นกัน

ไขมันเป็นสารที่ให้พลังงานสูงถึง 9 กิโลแคลอรีต่อกรัม เมื่อเทียบกับคาร์โบไฮเดรตและโปรตีน ซึ่งให้พลังงาน 4 กิโลแคลอรีต่อกรัม โดยทั่วไปไขมันมีการแทรกอยู่กับอาหาร ที่ให้โปรตีน เช่น เนื้อสัตว์ นม ไข่ รวมถึงการบริโภคไขมันที่ใช้ในการปรุงอาหาร การบริโภคอาหารไขมันสูงจะทำให้ร่างกายได้รับพลังงานสูง รวมถึงการเปลี่ยนแปลงสารอาหารให้เป็นพลังงานทั้งคาร์โบไฮเดรต และโปรตีนที่เหลือจากที่ร่างกายนำมาใช้ในชีวิตประจำวันจะถูกเก็บในรูปของไขมัน สิ่งเหล่านี้เป็นวิวัฒนาการของมนุษย์ในการเก็บพลังงานอย่างมีประสิทธิภาพ การเก็บไขมันในร่างกายใช้เนื้อที่น้อยทำให้ร่างกายเก็บพลังงานส่วนเกินในรูปของไขมัน สำหรับรายการอาหารเข้าที่ถูกหลักโภชนาการ ตัวอย่างรายการอาหารคือ (ไมตรี สุทธิจิตต์ และคณะ, 2551)

1. ข้าวสวย ต้มจืดเลือดหมูใบตำลึง ไก่ทอด และชมพู
2. ข้าวสวย ต้มจับฉ่ายกระต่ายหมู ยำปลากระป๋อง และฝรั่ง
3. ข้าวสวย กะหล่ำปลีตุ๋น ปลาช่อนผัดผักขึ้นไข่ และเงาะ
4. ข้าวต้มปลา หรือกุ้ง หรือไก่ และเงาะ
5. ข้าวต้ม ผัดผักนึ่งกับหมู ไข่เจียว และมะละกอ

ปริมาณอาหารเข้าสำหรับผู้ใหญ่ วัยทำงานที่มีความต้องการพลังงาน 2,000 กิโลแคลอรีต่อวัน โดยได้รับพลังงานจาก คาร์โบไฮเดรต 275 กรัม โปรตีน 75 กรัม และไขมัน 65 กรัม ร่างกายต้องการพลังงานจากอาหารเข้าร้อยละ 25 ของปริมาณที่ควรได้รับตลอดวัน ดังนั้นรายการอาหารเข้าที่ให้พลังงานทั้งหมด 504 กิโลแคลอรีคือ ข้าวสวย (1 ½ ถ้วยตวง) ต้มจืดเลือดหมูใบตำลึง (หมูสับ ไม้ต้มมัน 1 ช้อนโต๊ะเลือดหมู 2 ช้อนโต๊ะตำลึง ½ ถ้วยตวง น้ำมันกระเทียมเจียว 1 ช้อนชา) ไก่ทอด (ไก่สันใน 2 ช้อนโต๊ะ น้ำมันถั่วเหลือง 1 ช้อนชา) และชมพู 2 ผล (ธิดารัตน์ เลิศวิทยากุล, 2554)

รายการอาหารเข้าที่แนะนำนี้ ผู้บริโภคสามารถนำไปปรับปรุงเปลี่ยนแปลงได้ แต่ควรยึดหลักการปรุงอาหารให้ครบ 5 หมู่ และเพียงพอต่อความต้องการของร่างกายหรือให้อิ่ม และอาหารที่ให้ความสะดวก รวดเร็ว สามารถเตรียมอาหารเข้าได้ง่ายๆ ด้วยตนเอง เช่น

1. ซีเรียล หรือ คอร์นเฟลก ข้าวโพดแผ่นบางกรอบราดด้วยนม ถือเป็นอาหารเข้าที่คุณภาพดีอย่างหนึ่งนอกจากจะให้ความอร่อย ยังให้พลังงาน คอร์นเฟลกมีไขมันต่ำ หากผสมผลไม้สดลงไป ในคอร์นเฟลกด้วย จะทำให้ได้รับสารอาหารที่ครบถ้วนยิ่งขึ้น
2. ปลา เป็นอาหารที่อุดมไปด้วยกรดไขมัน โอเมก้า-3 ซึ่งมีผลต่อประสิทธิภาพของสมองโดยตรงและยังเป็นเนื้อสัตว์ที่ไม่มีไขมันไม่ทำให้อ้วน
3. ไข่ ลักษณะการปรุงต่างๆเช่น ไข่ดาว ไข่เจียว ไข่ต้ม ไข่ตุ๋น ล้วนเป็นอาหารที่หลากหลาย คนชื่นชอบและเป็นอาหารที่มีสารอาหารหลากหลายทั้ง โปรตีน วิตามินบี 12 และสังกะสี อีกทั้งยังช่วยเสริมสร้างความจำ และซ่อมแซมเนื้อเยื่อที่สึกหรอของสมองอีกด้วย

4. โยเกิร์ต เป็นอาหารเข้ายอกนียมที่หาซื้อหาบริโภคได้ง่าย และเป็นอาหารที่มีโปรตีนจำพวกกรดอะมิโนสูง มีผลต่อระบบขับถ่าย ไม่ทำให้อ้วน

5. ผลไม้ ประกอบไปด้วยแร่ธาตุ วิตามินและเส้นใยในปริมาณมาก ดังนั้นควรบริโภคผักผลไม้ทุกวัน โดยเริ่มตั้งเวลาแต่เช้าและไม่ควรเลือกผลไม้ที่มีรสหวานจัดจนเกินไปเพราะหากระดับน้ำตาลในเลือดสูงเกินไปจะทำให้สมองเซื่องซึม กิดช้า และง่วง

6. ธัญพืชไม่ขัดสีเช่น ลูกเดือย ขนมหังโฮลวิท เป็นอาหารที่มีเส้นใยสูง และเป็นคาร์โบไฮเดรตเชิงซ้อนที่ให้พลังงานได้นาน

7. ข้าว มีคุณสมบัติช่วยให้ระบบการย่อยของร่างกายทำงานเป็นปกติ ซึ่งเป็นคาร์โบไฮเดรตที่ช่วยเพิ่มพลังงานในช่วงเช้าให้กับร่างกาย หากบริโภค "ข้าวซ้อมมือ" หรือ "ข้าวกล้อง" จะได้รับวิตามินเพิ่มเติมและอึมนานมากขึ้น

คนวัยทำงานมักเป็นกลุ่มคนที่ไม่ค่อยมีเวลาดูแลสุขภาพมากนัก การเสริมด้วยวิตามินและเกลือแร่รวม เป็นอีกทางเลือกหนึ่งสำหรับผู้ที่ต้องทำงานแข่งกับเวลาและไม่สามารถบริโภคอาหารได้ครบถ้วนและมีอาการอ่อนเพลีย เหนื่อยล้าจากการทำงาน การให้วิตามินรวมและแร่ธาตุเสริมทุกวันสามารถลดอุปสรรคของการติดเชื้อและการหยุดงานจากการติดเชื้อลงอย่างมีนัยสำคัญ ทั้งในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นเบาหวานและกลุ่มที่ไม่ได้รับวิตามินและแร่ธาตุเสริม แนวทางการดูแลสุขภาพของคนที่ต้องทำงานหนักทุกวัน ให้มีโอกาสมีสุขภาพที่แข็งแรง พร้อมต่อสู้กับการทำงานที่เร่งรีบในทุกวันนี้ได้อย่างแข็งแรง อาหารและสารอาหารหลายชนิดสามารถเข้ามามีบทบาทช่วยชะลอและลดอาการดังกล่าวได้ ตัวอย่างเช่น (วัชระ แสงแก้ว, 2554)

1. น้ำมันปลา มีโอเมก้า-3 คือ EPA และ DHA การได้รับน้ำมันปลา 2,000-3,000 มิลลิกรัมต่อวัน ช่วยป้องกันความเครียด อารมณ์หดหู่ ช่วยลดไขมันไตรกลีเซอไรด์ และลดความดันโลหิต

2. โสมสกัดเป็นสารอาหารที่มีส่วนช่วยให้ร่างกายไม่อ่อนเพลีย ออกฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้กระชุ่มกระชวย และมีคุณสมบัติเป็นยาบำรุงกำลังทำให้กล้ามเนื้อ มีความสามารถดีขึ้น โดยปกติโสมเป็นสมุนไพรที่มีผลกว้างเพื่อเสริมสร้างความต้านทานของร่างกาย ต้านทานการเกิดโรค ช่วยให้เจริญอาหาร ลดอาการนอนไม่หลับและลดอาการเครียด

3. วิตามินบี มีส่วนสำคัญในการบำรุงสมองและระบบประสาทได้ดี การได้รับวิตามินบีปริมาณสูงพอ มีส่วนช่วยให้สมองปลอดโปร่ง อารมณ์ดี ช่วยลดความเครียดรวมทั้งช่วยส่งเสริมให้เกิดการเผาผลาญพลังงานในเซลล์ ทำให้ร่างกายรู้สึกมีพลังอยู่เสมอ

4. วิตามินซี ซึ่งการรับประทานเป็นประจำจะช่วยชะลอความแก่และป้องกันโรคต่างๆที่เกิดจากความเสื่อมของร่างกาย โดยวิตามินซีควรได้รับ 1,000 มิลลิกรัมต่อวัน

5. แร่ธาตุสังกะสีวันละ 10-19 มิลลิกรัม มีส่วนช่วยให้ร่างกายเสริมสร้างฮอร์โมนเพศชาย ทำให้ยังคงความหนุ่ม ไม่แก่ก่อนวัยอันควร

6.วิตามินอี ทำหน้าที่เป็นสารต้านอนุมูลอิสระและมีคุณสมบัติช่วยป้องกันการเกาะกันของเกล็ดเลือดจึงอาจช่วยป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือด โดยทั่วไปควรได้รับวิตามินอีวันละ 400 มิลลิกรัม

สารอาหารเหล่านี้ เป็นเพียงส่วนหนึ่งในการสร้างสุขภาพดี ซึ่งนอกจากโภชนาการที่ครบถ้วน และถูกต้องตามสัดส่วนแล้ว การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ มองโลกในแง่ดี และทำจิตใจให้แจ่มใส เป็นสิ่งจำเป็นต่อการคงไว้ซึ่งสุขภาพดี (ฉัตรจิตรา ตรีพงษ์ชัย , 2556) ผู้ไม่ได้บริโภคอาหารเข้ามาเป็นเวลานานและต้องการจะเริ่มต้นบริโภคอาหารเข้า ควรเริ่มต้นจากการฝึกบริโภคอาหารมือเข้าด้วยอาหารที่ย่อยง่าย แต่เปี่ยมไปด้วยคุณค่าทางสารอาหาร แต่ไม่ควรบริโภคปริมาณมากเกินไป สำหรับการเริ่มต้นเช่น บริโภคเครื่องดื่มที่ให้โปรตีนกับผลไม้ หรือไข่ต้ม 1 ฟอง และผลไม้ 2-3 ชิ้น นับเป็นการเริ่มต้นในการบริโภคเข้าที่ดีและมีคุณค่าแต่การฝึกบริโภคอาหารเข้าให้เป็นนิสัยนั้น ไม่จำเป็นต้องบริโภคอาหารให้หมดภายในมือเดียว แต่สามารถเว้นช่วงการบริโภค เป็นอาหารว่างมื้อย่อยได้ สารอาหารสำคัญสำหรับมือเข้าคือโปรตีนเพราะนอกจากจะทำให้ร่างกายรู้สึก "อึด" ได้นานและยังช่วยกระตุ้นให้ร่างกายและจิตใจตื่นตัวตลอดทั้งวันอีกด้วย (Susan Bowerman, 2555) ครอบครัวมีอิทธิพลต่อการบริโภคอาหารที่ถูกหลัก โภชนาการของแต่ละบุคคลวัยทำงานที่จะต้องใส่ใจในการดูแลตนเองเป็นอย่างมาก ดังนั้นการให้ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการมีความจำเป็นเพื่อชี้ให้เห็นความสำคัญของบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการอย่างสม่ำเสมอ สำหรับสิ่งแวดล้อม ในสถานที่ทำงานหรือประกอบกิจกรรมต่างๆ รวมถึงเพื่อนร่วมงานมีอิทธิพลต่อการบริโภคอาหารด้วยเช่นกัน (ประภาวริน นาฏนพมณี ,2556)

## 2.4 ภาวะสุขภาพ

ภาวะสุขภาพเป็นพื้นฐานที่สำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคล การดูแลสุขภาพให้มีความสมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต และทางสังคม ถือเป็นเรื่องสำคัญซึ่งส่งผลให้การดำรงชีวิตสามารถดำเนินไปได้อย่างราบรื่น ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ อารมณ์ดี สามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้ แม้อยู่ในสถานการณ์ที่กำลังเผชิญอยู่กับปัญหา และไม่ขาดสติ คนเราชอบทำงานหนักเพื่อหาเงินมารักษาสุขภาพเวลาเจ็บป่วย เนื่องจากทำงานหนักจนไม่ได้ใส่ใจสุขภาพ ร่างกายพักผ่อนไม่เพียงพอ ทำให้ร่างกายอ่อนแอ เจ็บป่วยได้ง่าย บางโรคอาจส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตเช่น โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคทางระบบหลอดเลือดและหัวใจ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) จากการสูบบุหรี่ โรคเหล่านี้ล้วนเป็นโรคเรื้อรังที่ต้องมีการรักษาเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ และต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด เพราะเป็นโรคที่ง่ายต่อการแทรกซ้อนจากโรคอื่นๆ ทำให้ มีอาการหนักขึ้น ส่งผลให้คุณภาพชีวิตโดยรวมลดลงอย่างชัดเจน (วิสาขา บุญทศ, 2556) พฤติกรรมสุขภาพของบุคคล เป็นปัจจัยสำคัญของการเกิดโรคหลายชนิดที่เป็นสาเหตุให้เกิด



การเจ็บป่วยและตาย หากบุคคลสามารถรับผิดชอบต่อตนเอง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเองให้เหมาะสมได้จะเกิดผลดีต่อร่างกายและจิตใจบุคคลนั้น (ลดาวัลย์ ประทีปชัยกุล และคณะ, 2551)

#### 2.4.1 ภาวะสุขภาพกาย

ภาวะสุขภาพกายหมายถึง สภาวะของร่างกายที่มีความสมบูรณ์ แข็งแรงทั้งภายนอกและภายใน ร่างกายเจริญเติบโตและระบบต่างๆของร่างกายสามารถทำงานตามปกติและมีประสิทธิภาพ มีความต้านทานโรคได้ดี ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บและความทุพพลภาพและได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพอการดูแลสุขภาพของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาซึ่งอยู่ในวัยทำงานหรือวัยผู้ใหญ่ที่สำคัญอย่างยิ่ง เพราะวัยนี้เป็นทรัพยากรที่สำคัญต่อการดูแลสุขภาพในครอบครัว ชุมชนรวมถึงประเทศชาติจากการสำรวจของสำนักโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุขพบว่าประชากรวัยทำงานมีน้ำหนักเฉลี่ยเพิ่มขึ้นในช่วง 25 ปี และพฤติกรรมออกกำลังกายของประชากรวัยทำงานช่วงอายุ 25-59 ปี มีอัตราการออกกำลังกายน้อย (กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2554) การมีภาวะสุขภาพร่างกายที่ดีแข็งแรงสมบูรณ์ส่งผลไปถึงภาวะสุขภาพจิตและอารมณ์ในการใช้ชีวิตประจำวันด้วยเช่นกันการเคลื่อนไหวร่างกาย หรือออกกำลังกายแบบสะสม เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง มีความกระฉับกระเฉง ลดการเกิดโรค อารมณ์ดี ลดความเครียด การออกกำลังกายให้ได้ผลดีนั้นต้องใช้เวลา ต้องมีทักษะการออกกำลังกายที่ถูกต้องและควรทำอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่องอย่างน้อยวันละ 30 นาทีเพื่อให้ร่างกายได้เผาผลาญพลังงาน แต่ประจำวันควรมีการยืดเหยียดกล้ามเนื้อครั้งละ 10-15 นาทีโดยการออกกำลังกายควรทำอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 - 4 ครั้ง ไม่ควรหักโหมจนเกินไป ควรเลือกเสื้อผ้าและรองเท้าที่เหมาะสมกับกิจกรรมในแต่ละครั้งเพื่อป้องกันการบาดเจ็บและไม่ควรออกกำลังกายในลักษณะที่มีการกระแทกสูงเพราะอาจทำให้เกิดการบาดเจ็บที่ข้อต่อได้ (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2553) ภาวะสุขภาพทางกายสามารถประเมินภาวะโภชนาการเบื้องต้นได้ด้วยตนเองโดยใช้วิธีการหาค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index, BMI) โดยการเปรียบเทียบความสมดุระหว่างน้ำหนักต่อความสูงซึ่งองค์การอนามัยโลก (World Health Organization, WHO) ได้กำหนดค่าดัชนีมวลกายอ้างอิงสำหรับคนเอเชียที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไปโดยการคำนวณ ดังนี้

$$\text{ดัชนีมวลกาย} = \frac{\text{น้ำหนักตัว}}{\text{ความสูง ยกกำลังสอง}}$$

ตารางที่ 2.3 การแปลผลจากค่าดัชนีมวลกายของคนเอเชีย

ค่าดัชนีมวลกาย (กิโลกรัม/เมตร <sup>2</sup> )	การแปลผล
น้อยกว่า 18.5	น้ำหนักน้อยกว่ามาตรฐาน
18.5 – 22.9	ปกติ
23 – 24.9	น้ำหนักเกินหรืออ้วน
25 – 29.9	อ้วน
มากกว่าหรือเท่ากับ 30	อ้วนมาก

2.4.2 ภาวะสุขภาพจิต

สุขภาพจิตหมายถึง ความสามารถในการปรับตัวให้อยู่กับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้ดี มีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น มีการดำรงชีวิตอยู่ได้ด้วยความสะดวกและมีความสุข โดยไม่ขัดกับสภาพความเป็นจริงในสังคมที่อยู่ นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาที่อยู่ในวัยทำงานหรือวัยผู้ใหญ่ มีความเสี่ยงที่จะได้รับความเครียดสูงเนื่องจากต้องรับภาระความรับผิดชอบหน้าที่มากขึ้นท่ามกลางภาวะความกดดัน ย่อมมีผลต่ออารมณ์ ร่างกายและจิตใจด้วยเช่นกัน ความเครียดเกิดจากปัจจัยหลายประการเช่น ปัจจัยทางร่างกาย ทางจิตใจ สิ่งแวดล้อมภายนอก และความสามารถในการปรับตัว (พนม เกตุมาน, 2550) อาการที่แสดงออกเมื่อเกิดความเครียดจะมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อความเครียดที่แตกต่างกัน 3 ทาง คือ

- 1.ด้านร่างกาย แสดงออกเช่น ความดันโลหิตสูงขึ้น หัวใจเต้นแรง กล้ามเนื้อเกร็ง ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย ปวดท้อง เจ็บหน้าอก หรือปวดหลัง เป็นต้น
- 2.ด้านอารมณ์ แสดงออกเช่น รู้สึกกระวนกระวาย เศร้าหดหู่ โมโหฉุนเฉียว ก้าวร้าว สับสน หรือหงุดหงิด เป็นต้น
- 3.ด้านพฤติกรรม แสดงออกเช่น สูบบุหรี่มากขึ้น ดื่มของมีแอลกอฮอล์มากขึ้น บริโภคมากผิดปกติ หรือเบื่ออาหาร ความอดทนต่ำ จุกจิกแม้แต่เรื่องเล็กน้อย ประสิทธิภาพการทำงานลดลงและความสัมพันธ์กับผู้อื่นแย่ง เป็นต้น

สิ่งสำคัญที่จะช่วยลดปัญหาที่ทำให้เกิดภาวะสุขภาพคือ หลีกเลี่ยงการกระทำที่จะเป็นอันตรายต่อสุขภาพขณะเกิดความเครียดเช่น บริโภคอาหารเป็นปริมาณมาก ดื่มสุรา สูบบุหรี่ เล่นการพนัน เที่ยวกลางคืน ใช้สารเสพติด เพราะนอกจากจะทำลายสุขภาพแล้วยังอาจมีปัญหาคือตามมามากอีกด้วย เช่น เสียทรัพย์สินเงินทอง เกิดความขัดแย้งกับสมาชิกในครอบครัวและการทำงาน เป็นต้น (ชวนคนึง มังกรแก้ว □, 2553) หากเราสามารถรับมือกับความเครียด จะทำให้สามารถผ่านช่วงเวลาความเครียดได้อย่างง่ายดาย ความเครียดในเชิงบวกจะเป็นแรงผลักดันช่วยให้ร่างกายตื่นตัว ทำให้

มีพลังและอารมณ์ในการรับมือกับปัญหาต่างๆ ทั้งในสถานการณ์ฉุกเฉินและสถานการณ์ปกติ ในทางกลับกันความเครียดเชิงลบจะส่งผลในทางตรงข้าม หากถูกกระตุ้นมากไปจะทำให้ร่างกายทรุดลงเมื่อล้มเหลวและผิดหวัง จนอาจถึงขั้นคิดฆ่าตัวตาย ดังนั้นวิธีการรับมือกับความเครียดต่างๆคือ

1.สร้างความเชื่อมั่น เราต้องสร้างความมั่นใจให้กับตนเอง เพราะสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดคือ ความวิตกกังวล ความไม่มั่นใจในตนเอง หากมีความมั่นใจในตนเองและมั่นใจว่าทุกปัญหาย่อมมีทางแก้ไขเสมอ จะสามารถทำให้คลี่คลายปัญหาต่างๆ ได้ง่ายขึ้น

2.มีสติ ความเร่งรีบเป็นบ่อเกิดแห่งความเครียด ดังนั้นก่อนจะทำกิจกรรมใดๆ ควรมีการตั้งสติและเตรียมแต่เนิ่นๆ เช่น เข้านอนให้เร็วขึ้น เพื่อให้สามารถตื่นแต่เช้ามาทำธุระส่วนตัวได้อย่างสบายๆ ไม่ต้องเร่งรีบ ทำให้มีเวลาในการชื่นชมธรรมชาติ มีเวลาในการคิดวางแผนการต่างๆ และยังสามารถลดความเครียดได้อีกด้วย

3.ยอมรับพฤติกรรมผู้อื่น หากพฤติกรรมของผู้อื่นสร้างความไม่พอใจและความเครียดกับเราได้ ให้ทำใจคิดว่าเขาเป็นอย่างไรนี้แหละ เราไม่สามารถเปลี่ยนแปลงอะไรเขาได้ พยายามเข้าใจเห็นใจและให้ความเมตตาแก่บุคคลนั้น เพราะหากเขาแสดงพฤติกรรมไม่ดีต่อเรา เขาต้องแสดงพฤติกรรมเหล่านี้กับคนอื่นด้วย จึงเป็นปัญหาของเขาเอง ไม่ควรรับมาโกรธหรือเสียใจให้เปลืองอารมณ์

4.ลดอารมณ์ทางลบ เพิ่มอารมณ์ทางบวก อารมณ์ทางลบเช่น ความกังวล ความโกรธ ความกลัว ทำให้เกิดความเครียดได้ หัดฝึกทำความเข้าใจกับตนเองว่าความรู้สึกนั้นเกิดจากเหตุใดหรือหาที่ปรึกษาเมื่อรู้สึกคับข้องใจ ขณะเดียวกันลองค้นหาแนวทางผ่อนคลายที่ตนเองชื่นชอบเช่น ร้องเพลง ออกกำลังกาย

5.ผ่อนคลายด้วยการฟังเพลง หากวันไหนรู้สึกอ่อนเพลีย เหนื่อยล้า ลองนั่งพัก เอนหลังพร้อมเปิดเพลงคลาสสิกฟังสักครึ่งชั่วโมง เพลงจะช่วยขับกล่อมและมีส่วนในการควบคุมความเจ็บปวด ความวิตกกังวล ทั้งยังช่วยทำให้ความดันโลหิตลดลงด้วย (ธัญญา มาศ เสริมสวัสดิ์, 2555)

## 2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง ความรู้ การบริโภคอาหารเข้าและภาวะสุขภาพของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้ศึกษาได้ศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

### 2.5.1 งานวิจัยเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับอาหารเข้า

จกถาวรณ มุสิกทอง และคณะ (2553) ศึกษาเรื่อง ความรู้ทางโภชนาการ ทักษะคัดต่ออาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อประเมินความรู้ด้านโภชนาการ ทักษะคัดต่ออาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการ และวิเคราะห์ ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ ความรู้ด้านโภชนาการ ทักษะคัดต่ออาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการของนักศึกษาพยาบาลผลการศึกษาพบว่านักศึกษาพยาบาลมีความรู้ทางโภชนาการ และมีทักษะคัดต่ออาหาร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง คือมีค่าเฉลี่ยร้อยละของคะแนนเต็มเท่ากับ 67.2 และ 77.6 ตามลำดับ แต่มีระดับบริโภคอาหารโดยรวมไม่เหมาะสม คือมีค่าเฉลี่ยร้อยละของคะแนนเต็มเท่ากับ 57.4 ในด้านภาวะโภชนาการพบว่าร้อยละ 30 ของนักศึกษาพยาบาลมีดัชนีมวลกายต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 11 มีน้ำหนักเกินจนถึงอ้วน และร้อยละ 45.5 มีปริมาณไขมันสะสมมากกว่าปกติ และพบว่าอายุมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรู้ทางโภชนาการ ทักษะคัดต่ออาหาร และภาวะโภชนาการ แต่มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) ส่วนทักษะคัดต่ออาหารมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับภาวะโภชนาการ ได้แก่ ดัชนีมวลกาย ไขมันสะสมในร่างกาย และเส้นรอบเอวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ )แม้ว่านักศึกษาพยาบาลมีความรู้ทางโภชนาการและทักษะคัดต่ออาหารเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง แต่ยังมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยรวมไม่เหมาะสม นักศึกษาที่อายุมากขึ้นศึกษาในระดับสูงขึ้นไปมีแนวโน้มจะปฏิบัติพฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่เหมาะสมมากขึ้น

Luis Gonzalo C.C. Luis Miguel L.P. and Ventura G.P. (2013) ศึกษาเรื่อง การวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับอาหารเข้าเพื่อสุขภาพและความสัมพันธ์กับรูปแบบการดำเนินชีวิตและผลการเรียนในนักเรียนระดับมัธยมศึกษา เพื่อศึกษานักเรียนระดับมัธยมศึกษาภาคบังคับของเมืองดาโคซ (Badajoz) ที่มีชื่อเสียงเกี่ยวกับอาหารเข้าเพื่อสุขภาพและศึกษาความสัมพันธ์ของความรู้กับรูปแบบการดำเนินชีวิตและผลการเรียน กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียน 1,197 คนพบว่าร้อยละ 49 ของกลุ่มตัวอย่าง รู้ว่าอาหารใดเป็นอาหารเข้าเพื่อสุขภาพ และตัวแปรทั้งหมดที่วิเคราะห์มีความสัมพันธ์ที่ต่ำมากกับความรู้ต่อการบริโภคอาหารเข้าเพื่อสุขภาพ อย่างไรก็ตามมีตัวแปรบางส่วนที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ( $p < .05$ )ระหว่างกลุ่มย่อยเช่น ครอบครัวของนักเรียนที่มีฐานะยากจนที่ได้รับความช่วยเหลือจากทางโรงเรียน นักเรียนที่เรียนซ้ำชั้นไม่ชอบอ่านหนังสือใช้เวลาส่วนมากกับเพื่อนๆ นักเรียนที่กำลังควบคุมอาหาร บริโภคอาหารน้อยกว่า 3 มื้อต่อวัน ใช้เวลา

การบริโภคอาหารเข้าน้อยกว่า 10 นาที และรู้ว่าควรบริโภคผลไม้เท่าไรต่อวัน โดยสรุปได้ว่ารูปแบบการดำเนินชีวิตของวัยรุ่นไม่สัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับอาหาร ด้านการบริโภคอาหารเข้าเพื่อสุขภาพ

### 2.5.2 งานวิจัยเกี่ยวกับการบริโภคอาหารเข้า

สุภักดิ์ เพ็ชรนิล (2550) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพและภาวะโภชนาการของคนวัยทำงาน ตำบลเชิงกลัด อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี เพื่อศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่าง พฤติกรรมสุขภาพและภาวะโภชนาการของคนวัยทำงาน ตำบลเชิงกลัด อำเภอบางระจัน โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 350 คน จากประชากร 2,738 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และการวัดสัดส่วนของร่างกาย จากการศึกษาพบว่า พฤติกรรมสุขภาพในด้านของความเครียด มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับภาวะโภชนาการจากเกณฑ์ของค่าดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว และสัดส่วนเอวต่อสะโพก เมื่อคนวัยทำงานมีความเครียดเพิ่มขึ้นจะส่งผลให้ค่าดัชนีมวลกายเพิ่มขึ้น เส้นรอบเอว และสัดส่วนเอวต่อสะโพกเพิ่มขึ้น หากเกิดความเครียดระบบฮอร์โมนจะไม่สมดุล การทำงานของระบบต่างๆภายในบกพร่อง จะส่งผลให้เกิดอาการ ปวดศีรษะ ปวดท้อง อ่อนเพลีย อยากรอาหารมากขึ้น ส่งผลให้เกิดโรคทางกายที่มีสาเหตุมาจากจิตใจ พฤติกรรมสุขภาพในการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์เชิงลบกับภาวะโภชนาการจากเกณฑ์ของเส้นรอบวงแขน และเส้นรอบเอว เมื่อคนวัยทำงาน มีการบริโภคอาหารที่ดีขึ้น รอบวงแขนและรอบเอว ลดลง

สุคนธ์จิต วงษ์ประภารัตน์ (2551) ศึกษาเรื่อง การบริโภคอาหารและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของนักศึกษามหาวิทยาลัยเอกชนมีวัตถุประสงค์  เพื่อศึกษาการบริโภคอาหาร ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร และความสัมพันธ์  ระหว่างการบริโภคอาหารกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหารของนักศึกษามหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษามหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง ชั้นปีที่ 1 จำนวน 320 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถามความรู้ด้านอาหารและโภชนาการ แบบสอบถามรูปแบบการบริโภคอาหารของครอบครัว และการบริโภคอาหารของนักศึกษา ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการบริโภคอาหารอยู่  ในระดับดี ( $\bar{X} = 1.68, SD = 0.21$ ) มีความรู้ด้านอาหารและโภชนาการอยู่ในระดับต่ำ ( $\bar{X} = 9.01$ , ร้อยละ 45.04) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์ทางบวก กับรูปแบบการบริโภคอาหารของครอบครัว และความรู้ด้านอาหารและโภชนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .375$  และ .210 ตามลำดับ) การบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์  ทางลบกับรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว และค่าใช้จ่ายด้านอาหารต่อเดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = -.160$  และ  $-.198$  ตามลำดับ) แหล่งความรู้ด้านอาหารและโภชนาการจากบุคคลในครอบครัวมีความสัมพันธ์  กับระดับการบริโภค ( $p < .01$ )

ธนวัฒน์ ศาสตราจารย์ (2552) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการบริโภคอาหารกลางวันของประชากรวัยทำงานในอำเภอเมืองเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารกลางวันของประชากรวัยทำงานในอำเภอเมืองเชียงใหม่ โดยการใช้แบบสอบถาม เก็บข้อมูลจากประชากรวัยทำงานในบริเวณอำเภอเมืองเชียงใหม่จำนวน 400 ราย จาก 4 กลุ่มอาชีพคือ ข้าราชการหรือพนักงานรัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัทเอกชน เจ้าของกิจการหรือผู้ประกอบการอาชีพอิสระ และค้าขายรายย่อยหรือรับจ้างทั่วไป ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่ผู้ทำแบบสอบถามเป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 22 – 30 ปี มีสถานภาพโสด ระดับการศึกษาสูงสุดคือระดับปริญญาตรี ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 5,001 – 10,000 บาท พฤติกรรมการบริโภคอาหารกลางวัน ของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีการบริโภคอาหารกลางวันในวันทำงาน โดยการบริโภคที่ร้านอาหาร เหตุผลในการเลือกบริโภคอาหารคือ ต้องการความสะดวก รวดเร็ว และต้องการเปลี่ยนบรรยากาศนอกสถานที่ทำงาน นิยมบริโภคอาหารกลางวันในช่วงเวลา 12.00 น. – 13.00 น. ผู้ที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจเลือกร้านอาหารกลางวันในวันทำงานส่วนใหญ่คือตัวเอง นิยมบริโภคอาหารกลางวันร่วมกับเพื่อนประมาณ 3 – 5 คน และนิยมบริโภคอาหารประเภทอาหารไทย ตามสั่ง และข้าวราดแกง นิยมใช้บริการร้านอาหารประเภทร้านอาหารตามสั่งทั่วไปที่มีค่าใช้จ่ายในการบริโภคอาหารกลางวันในแต่ละครั้งอยู่ระหว่าง 31 – 50 บาท มีจำนวนร้านที่ชอบไปใช้บริการเป็นประจำ 2 – 3 ร้าน ในการบริโภคครั้งต่อไปส่วนใหญ่จะไปร้านประจำร้านเดิม การเลือกบริโภคอาหารกลางวันในวันหยุดจะต่างจากวันทำงาน ปัจจัยที่มีระดับความสำคัญมาก ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคลากร ปัจจัยด้านกระบวนการ ปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ปัจจัยด้านกายภาพ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ปัจจัยด้านราคา ตามลำดับค่าเฉลี่ย ปัจจัยที่มีระดับความสำคัญอยู่ในระดับปานกลางคือ ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด และปัจจัยย่อยที่มีระดับค่าเฉลี่ยสูงที่สุด 5 ปัจจัยแรกได้แก่ ความสะอาดของอาหาร คุณภาพของอาหาร บริเวณร้าน มีความสะอาด สะดวกต่อการเดินทาง และรสชาติของอาหาร

ณัฐพร สุแสงรัตน์ และ สุวดี โล่วิกรณ์ (2556) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการบริโภคอาหารส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาศาสตร์บัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นเพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาศาสตร์บัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 1-4 หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีการศึกษา 2555 จำนวน 142 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ความรู้ทางด้านโภชนาการ ทักษะคิดต่อการบริโภคอาหาร รูปแบบการบริโภคอาหาร แบบสอบถามอาหารที่บริโภคย้อนหลัง 24 ชั่วโมง ความถี่ในการบริโภคอาหาร และประเมินภาวะโภชนาการโดยใช้ดัชนีมวลกาย และ

ปริมาณสารอาหารและพลังงานที่ได้รับ ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษามีความรู้ด้านโภชนาการโดยรวมอยู่ในระดับดีร้อยละ 86.6 ทักษะคตินักศึกษาอยู่ในระดับดี ร้อยละ 62.7 นักศึกษาส่วนใหญ่บริโภคอาหาร 3-4 มื้อ ร้อยละ 49.3 โดยบริโภคมื้อเช้าเพียง ร้อยละ 33.1 โดยอาหารส่วนใหญ่ในแต่ละมื้อเป็น อาหารจานเดียว และข้าวราดแกง อาหารที่นิยมบริโภคในมื้อพิเศษ 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ ร้อยละ 66.9 ปริมาณพลังงานและสารอาหาร ที่นักศึกษาได้รับโดยเฉลี่ยเมื่อเปรียบเทียบกับค่าร้อยละ Thai DRI พลังงานที่ได้รับร้อยละ 53.52 โปรตีนที่ได้รับร้อยละ 78.98 สัดส่วนการกระจายพลังงาน คาร์โบไฮเดรต:โปรตีน:ไขมัน เท่ากับ 45.68 :17.12: 37.20 นักศึกษาได้รับพลังงานและสารอาหารต่ำกว่าปริมาณสารอาหารที่ควรได้รับประจำวัน และควรลดสัดส่วนของไขมันในอาหาร ดังนั้นควรส่งเสริมความรู้และทัศนคติในเรื่องประโยชน์และโทษในการบริโภคอาหารให้ถูกต้องเพิ่มขึ้น เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสม ซึ่งทำให้นักศึกษามีสุขภาพที่ดี และช่วยลดโอกาสการเกิดโรคเรื้อรังในอนาคตด้วย

หทัยกาญจน์ ไสตรดี และอัมพร นิมพลี (2550) ศึกษาเรื่อง การบริโภคอาหารของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม เพื่อศึกษาการบริโภคอาหารของนักศึกษาและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษา การศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลจากนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 391 คน โดยใช้แบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่านักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับ การบริโภคอาหารส่วนใหญ่  อยู่ในระดับพอใช้ คิดเป็น  ปี  น ร้อยละ 64.2 ความรู้  ที่อยู่  ในระดับดีคิดเป็นร้อยละ 17.1 ได้  แก่ ความรู้  เกี่ยวกับอาหารที่  เป็น  ปี  จ  จ  ย  เ  ลี  ย  ง ต่  อการเกิดโรค ความรู้  ที่อยู่  ในระดับดี  ่องปรับปรุง เป็นความรู้  ที่เกี่ยวกับอาหารที่ให้โปรตีน วิตามินและเกลือแร่ ส  วนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยส่วนรวมอยู่ในระดับ พอใช้  คิดเป็น  นร้อยละ 71.9 พฤติกรรมที่ดีของนักศึกษาเช่น การดื่มนมเป็น  นประจำวัน การล้างผักผลไม้  ก  อนบริโภค การบริโภคอาหารเป็นเวลา สำหรับพฤติกรรมที่นักศึกษาต้องปรับปรุง เป็น  น เรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ ส  วนบุคคลวิธีการบริโภคอาหาร และการเลือกบริโภคอาหารได้  แก่  บริโภคอาหารโดยไม่ใช้  อกกลาง ดื่มน้ำอัดลม และบริโภคอาหาร โดยไม่  คำเนิ่งถึงการได้  รับสารอาหารครบทั้ง 5 หมู่ ด้านปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาคือ ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของนักศึกษามีความสัมพันธ์  กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษา ในระดับต่ำ ( $r = .156$ ) และลักษณะ

ทั่วไปในการบริโภคอาหารของครอบครัวของนักศึกษา มีความสัมพันธ์  $\square$  กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของนักศึกษาในระดับ  $\square$  อย่างต่ำ ( $r = .398$ )

David A. Levitsky and Carly R. Pacanowski (2013) ศึกษาเรื่อง ผลกระทบของการไม่บริโภคอาหารเข้ากับปริมาณพลังงานที่ได้รับ เพื่อศึกษาเกี่ยวกับผลกระทบของการไม่บริโภคอาหารเข้ากับพลังงานที่ได้รับ โดยศึกษาจากนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่มหาวิทยาลัยคอร์เนล (Cornell University) กลุ่มตัวอย่างอาสาสมัคร 18 คนที่มีสุขภาพดี ไม่เป็นโรคที่น่ารังเกียจ หรือมีการแพ้อาหาร มีดัชนีมวลกายในช่วง 22 ถึง 27 และมีอายุเฉลี่ย 24 ปี กลุ่มอาสาสมัครมีรายละเอียดดังนี้ นักศึกษาที่บริโภคอาหารเข้าสม่ำเสมอ 11 คนไม่บริโภคอาหารเข้า 5 คนและบริโภคอาหารเข้าแต่ไม่สม่ำเสมออีก 2 คน โดยกลุ่มบริโภคอาหารเข้า และกลุ่มที่ไม่บริโภคอาหารเข้าจะถูกประเมินการบริโภคหลังจากอาหารมื้อเที่ยง อาหารมื้อเย็น ไปจนถึงก่อนนอน รวมถึงอาหารว่างและขนมในแต่ละมื้อ ผลการศึกษาพบว่า การไม่บริโภคอาหารเข้าส่งผลต่อ ความต้องการปริมาณพลังงานที่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญในช่วงเวลากลางวัน แต่อาสาสมัครยังคงมีการบริโภคอาหารกลางวันปริมาณเท่าเดิม และมีอัตราความหิวเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นเมื่อไม่บริโภคอาหารเข้าปริมาณพลังงานที่ได้รับทั้งหมดในแต่ละวันจะลดลงและร่างกายมนุษย์ไม่สามารถบริโภคอาหารมื้อต่อไปในปริมาณที่มากขึ้นเพื่อชดเชยพลังงานที่ขาดในมื้ออาหารก่อนหน้าที่ไม่ได้บริโภคอาหาร

Paul L. and others (2010) ศึกษาเรื่อง การบริโภคอาหารเข้าประเภทพืชเป็นประจำที่มีผลต่ออารมณ์และความพึงพอใจในรูปลักษณะร่างกายของผู้หญิงผู้ใหญ่ที่ไม่เป็นโรคอ้วน มีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบผลของการบริโภคอาหารเข้า ที่มีปริมาณแคลอรีต่างกัน ต่อความอยากอาหาร ภาวะอารมณ์ความพึงพอใจในรูปลักษณะร่างกาย และการประเมินผลของปริมาณสารอาหารในชีวิตประจำวัน โดยศึกษาจากผู้ใหญ่เพศหญิงที่สุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงจำนวน 123 คน โดยใช้แบบประเมินภาวะสุขภาพจิต และ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ซึ่งการประเมินภาวะอารมณ์ ความหิว ความอึด น้ำหนักตัวและความพึงพอใจในรูปร่าง จะทำการประเมินเป็นเวลาหนึ่งสัปดาห์ในทันทีหลังจากการบริโภคของอาหารเข้าประเมินผลโดยใช้แบบประเมินที่ใช้คำถามง่ายๆ ให้เลือกตอบใช่หรือไม่ใช่ ผลการศึกษาพบว่าคนบริโภคพืชเป็นอาหารเข้าเชื่อว่าได้รับแคลอรีต่ำกว่า คนที่บริโภคมันฝรั่งเป็นอาหารเข้าถึงแม้ว่าอาหารทั้งสองนั้นให้พลังงานใกล้เคียงกัน นอกจากนี้การเข้าที่เป็นพืชทำให้ผู้หญิงรู้สึกพึงพอใจในรูปร่างและน้ำหนักหลังการเข้าร่วมกิจกรรม นอกจากนี้หญิงที่บริโภคพืชเป็นอาหารเข้ารู้สึกอึด มีความหิวลดลง มีความสุขและผ่อนคลายมากกว่าเมื่อเทียบกับหญิงที่บริโภคมันฝรั่ง ดังนั้นการรับรู้ในเรื่องของอาหารมีอิทธิพลที่สำคัญของการมีสุขภาพดี ซึ่งมีผลต่อภาวะอารมณ์และความพึงพอใจที่มีต่อรูปลักษณะภายนอก



Volker S. and others (2011) ศึกษาเรื่อง ผลกระทบของอาหารเข้าต่อปริมาณพลังงานในชีวิตประจำวัน โดยวิเคราะห์เทียบกับความสัมพันธ์ของแคลอรีในอาหารเข้า เพื่อศึกษาบทบาทของพลังงานจากอาหารเข้า ที่มีต่อพลังงานโดยรวมประจำวัน ศึกษาจากผู้ป่วยโรคอ้วนและผู้ที่มีน้ำหนักเกิน 280 คน และในคนที่มีน้ำหนักปกติ 100 คน ผู้ที่มีน้ำหนักปกติ จะได้รับการคัดเลือกเพื่อให้มีคุณสมบัติตามอายุและเพศ ให้ตรงกับผู้ที่มีน้ำหนักเกิน โดยการจดบันทึกการบริโภคอาหารทุกอย่างที่ได้รับทั้งการบริโภคและการดื่ม และเวลาที่ได้รับ ปริมาณอาหารที่ได้รับ และวิธีการเตรียมอาหาร การศึกษาพบว่า การเพิ่มพลังงานจากอาหารเข้ามีความสัมพันธ์กับการบริโภคโดยรวมมากขึ้น ในผู้ที่มีน้ำหนักปกติและน้ำหนักเกิน อัตราการเพิ่มอาหารเข้าต่อพลังงานที่ได้รับในแต่ละวัน มีความสัมพันธ์กับการลดลงอย่างมีนัยสำคัญของการบริโภคโดยรวมต่อวัน หลังอาหารเข้าพลังงานลดลงอย่างมีนัยสำคัญ ค่าสหสัมพันธ์และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณสนับสนุนแนวคิดที่ว่า แคลอรีจากอาหารเข้ามีอิทธิพลอย่างมากต่อการได้รับพลังงานในชีวิตประจำวัน

### 2.5.3 งานวิจัยเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ

มงคล การุณงามพรรณ สุคาร์ณีย์ สุวาริ และนันทนา น้าฝน (2555) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของคนทำงานในสถานประกอบการเขตเมืองใหญ่กรณีศึกษาพื้นที่เขตสาทร กรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ และภาวะสุขภาพของคนทำงานในสถานประกอบการ เขตสาทร กรุงเทพมหานคร ศึกษากลุ่มตัวอย่างอายุ 21- 60 ปี ที่ทำงานในสถานประกอบการในรูปแบบของบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนจำกัดในเขตสาทร จำนวน 398 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก เก็บข้อมูล โดยใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์ได้แก่ เครื่องชั่งน้ำหนัก และเครื่องวัดความดันโลหิต และใช้แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามพฤติกรรมดูแลสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้หญิงมากที่สุด ร้อยละ 51.80 อยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น (21-40 ปี) ร้อยละ 82.90 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 75.60 พักอาศัยอยู่นอกเขตสาทร ร้อยละ 74.10 ลักษณะงานที่ทำมากที่สุดคืองานที่มีการเคลื่อนไหวเดินไปมาบ้างเล็กน้อย ร้อยละ 57.70 พฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่และไม่ดื่มสุรา อย่างไรก็ตามยังมีกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่คิดเป็นร้อยละ 16.10 และดื่มสุราร้อยละ 37.30 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ ด้านการจัดการกับความเครียดด้านโภชนาการและด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดี (4.02, 3.88, 3.70, 3.60 และ 3.55 ตามลำดับ) ส่วนพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการออกกำลังกายมีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ 2.93 จัดอยู่ในระดับพอใช้ โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างถึงร้อยละ 65.80 ไม่สามารถออกกำลังกายตามแผนได้อย่างสม่ำเสมอ ร้อยละ 69.20 ไม่สามารถออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วันๆ ละ 30 นาทีต่อเนื่องได้อย่างสม่ำเสมอ และร้อยละ 43.70

ไม่สามารถทำกิจกรรมที่ต้องใช้กำลังเป็นประจำได้อย่างสม่ำเสมอ จากการตรวจร่างกายเบื้องต้น กลุ่มตัวอย่างมีดัชนีมวลกายอยู่ในระดับปกติ (18.50 - 22.90) ร้อยละ 45.00 รองลงมา มีดัชนีมวลกายมากกว่า 24.99 คือมีภาวะอ้วน ร้อยละ 24.9 มีภาวะอ้วนลงพุง (รอบเอว  $\geq$  90 ซม. ในผู้ชาย และ  $\geq$  80 ซม. ในผู้หญิง) ร้อยละ 34.80 ช่วงอายุ 41 - 60 ปี มีค่าดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์ ร้อยละ 58.80 มีคะแนนความเสี่ยงสูงและสูงมากต่อการเป็นเบาหวานใน 12 ปีข้างหน้า ซึ่งเป็นวัยผู้ใหญ่ตอนกลาง (41-60 ปี) ร้อยละ 28.40 ซึ่งสูงกว่าวัยผู้ใหญ่ตอนต้น (ร้อยละ 44.40 และร้อยละ 25.00 ตามลำดับ) มีภาวะความดันโลหิตสูง ร้อยละ 20.90 ในจำนวนนี้มี 12 ราย แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงอยู่แล้ว มีปัญหาสุขภาพจิตเพียงร้อยละ 12.30 เพศหญิงมีส่วนร่วมการมีปัญหาสุขภาพจิตสูงกว่าเพศชายเล็กน้อย (ร้อยละ 13.60 และ ร้อยละ 10.90 ตามลำดับ)

Sue R. and others (2013) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการบริโภคอาหารเข้า ความเชื่อ การประเมินสุขภาพ และคุณภาพชีวิตที่ดีของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของประชากรประเทศอังกฤษ มีวัตถุประสงค์เพื่อ รายงานพฤติกรรมการบริโภคอาหารเข้า ความเชื่อ และความสัมพันธ์ ในการวัดบุคลิกภาพ สุขภาพ กับคุณภาพชีวิต การออกกำลังกาย รวมถึงดัชนีมวลกาย (BMI) ของวัยผู้ใหญ่ในประเทศอังกฤษ จากกลุ่มตัวอย่างวัยผู้ใหญ่จำนวน 1,068 คน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 64 บริโภคอาหารเข้าและร้อยละ 6 ไม่เคยบริโภคอาหารเข้า ความถี่ในการบริโภคอาหารเข้ามีความสัมพันธ์กับความใส่ใจในสุขภาพ การมีสุขภาพที่ดี คุณภาพชีวิตที่ดี อายุและสุขภาพ โดยทั่วไป ผู้ที่บริโภคอาหารเข้าเป็นประจำ มีความเชื่อว่าจะช่วยควบคุมน้ำหนัก และการบริโภคอาหารเข้าจะทำให้มีส่วนช่วยให้การออกกำลังกายมีประสิทธิภาพดีขึ้น แม้ว่าดัชนีมวลกายจะไม่มี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

Benton D. and Brock H. (2010) ศึกษาเรื่อง ภาวะอารมณ์และองค์ประกอบของ สารอาหารหลักของอาหารมื้อเช้าและอาหารมื้อกลางวัน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเกี่ยวกับผลกระทบ ของการบริโภคอาหารเข้า และไม่บริโภคอาหารเข้าที่มีผลต่อภาวะทางอารมณ์ โดยศึกษาจากนักศึกษา ในบริเวณโรงอาหารของมหาวิทยาลัยจำนวน 686 คน เพศชาย 358 และเพศหญิง 328 คน อายุเฉลี่ย 22.5 ปี โดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับปริมาณ ประเภทของอาหาร การแสดงภาวะทางอารมณ์ และ แรงกระตุ้นในช่วงเวลาเช้า แบบสอบถามประกอบด้วย ภาวะความสุขและเศร้า ความผ่อนคลาย และเครียด ความกระตือรือร้นและไม่กระตือรือร้น ความสนใจต่อสิ่งต่างๆและเบื่อหน่าย อาหารและ สารอาหารหลักทั้งหมดที่ได้บริโภคในมื้อเช้าจะถูกบันทึกไว้ทั้งหมด ผลการศึกษาภาวะอารมณ์ของ ผู้ที่บริโภคอาหารเข้าทั้งเพศชายและเพศหญิงพบว่า มีความสุขและผ่อนคลายในช่วงเวลาเช้า มากกว่า ผู้ที่ไม่บริโภคอาหารเข้า สารอาหารหลักที่เป็นองค์ประกอบในอาหารมื้อเช้าและมื้อกลางวัน ได้มีการคำนวณหาความสัมพันธ์ของภาวะทางอารมณ์ในช่วงเช้า โดยเพศชายมีการบริโภค คาร์โบไฮเดรตปริมาณมากในช่วงเวลาเช้าซึ่งมีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีความสุขมากกว่าเศร้า และ

รู้สึกผ่อนคลายมากกว่าเครียด นอกจากนี้ยังพบว่าปริมาณไขมัน โปรตีน และพลังงานโดยรวม ไม่มีความสัมพันธ์กับอารมณ์ จึงกล่าวได้ว่าคาร์โบไฮเดรต มีความสัมพันธ์กับภาวะทางอารมณ์ แต่ในเพศหญิงไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคคาร์โบไฮเดรตและภาวะทางอารมณ์ เป็นไปได้ว่ามีการบริโภคในปริมาณที่เท่าๆกัน

Veasey R.C. and others (2013) ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ของการบริโภคอาหารเข้า และการออกกำลังกายที่มีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานของความคิดและอารมณ์หลังจากบริโภคอาหารทดลองแบบสุ่มกับกลุ่มควบคุม เพื่อศึกษาผลกระทบของการบริโภคอาหารเข้าหรือไม่บริโภคอาหารเข้า ก่อนที่จะมีการออกกำลังกายหรือการพักผ่อนกับประสิทธิภาพการคิดและอารมณ์ ที่เกี่ยวกับภาวะสุขภาพที่เกิดจากพฤติกรรมประจำวันของเพศชาย ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างผู้ใหญ่เพศชาย 12 คน ที่มีอายุเฉลี่ยที่ 23.2 ปี จะต้องไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และการออกกำลังกายอย่างหนักเป็นเวลา 24 ชั่วโมงและอดอาหารเป็นเวลา 12 ชั่วโมง ก่อนที่จะเริ่มต้นการทดลองโดยใช้การทดลองแบบสุ่มกับกลุ่มควบคุมเพศชาย 12 คนด้วย 4 การทดลองคือ ไม่ได้รับอาหารเข้าและมีการพักผ่อน ได้รับอาหารเข้าและมีการพักผ่อน ไม่ได้รับอาหารเข้าและมีการออกกำลังกาย ได้รับอาหารเข้าและมีการออกกำลังกายผลการศึกษาพบว่า การบริโภคอาหารเข้าและการออกกำลังกาย มีผลต่อลักษณะบางประการของการทำงานของความคิดและอารมณ์ เมื่อเปรียบเทียบการบริโภคอาหารเข้าและการไม่บริโภคอาหารเข้ากับการพักผ่อน ให้ผลที่ไม่แตกต่างกัน การไม่บริโภคอาหารเข้าและมีการออกกำลังกายส่งผลให้ความเร็วของการประมวลผลข้อมูลภาพ และความถูกต้องจากจิตใต้สำนึก ลดลงอย่างรวดเร็ว การไม่บริโภคอาหารเข้าก่อนที่จะออกกำลังกายนำไปสู่ความเหนื่อยล้าทางจิตใจที่สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญกว่า การไม่บริโภคอาหารเข้าก่อนที่จะพักผ่อน หรือการบริโภคอาหารเข้าก่อนที่จะมีการออกกำลังกาย ความเหนื่อยล้าทางจิตใจและความเครียดจะเพิ่มขึ้นเมื่อออกกำลังกายในขณะที่ท้องว่าง

Kent L. and Worsley A. (2010) ศึกษาเรื่องขนาดของอาหารเข้าที่สัมพันธ์ต่อดัชนีมวลกายในเพศชาย แต่ไม่สัมพันธ์ในเพศหญิง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของขนาดอาหารเข้า ของแบบบันทึกประจำวันในการบริโภคอาหารเข้า และภาวะสุขภาพอื่นๆต่อ ดัชนีมวลกาย โดยการสำรวจจากโรงพยาบาล ซิดนีย์ แอดเวนทิส ดัชนีมวลกายถูกกำหนดจากความสูงและน้ำหนักวัดโดยเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล พบว่า การเพิ่มขนาดของอาหารเข้า ค่าดัชนีมวลกายในเพศชายลดลง รูปแบบการใช้ชีวิต รวมถึงการบริโภคอาหารมังสวิรัต และการออกกำลังกาย ไม่มีผลต่อความสัมพันธ์ อย่างไรก็ตามการบริโภคอาหารเข้ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริโภคของชัฟฟิซ ขนมอบ่ง ผลไม่ และผลิตภัณฑ์ทาขนมอบอย่างมีนัยสำคัญ ขณะที่การบริโภคกาแฟมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับอาหารเข้าอาหารเข้ามีขนาดเล็กหรือไม่บริโภคอาหารเข้า การบริโภคอาหารเข้าที่ค่อนข้างมากอาจ

มีผลต่อค่าดัชนีมวลกายในผู้ชายและการส่งเสริมด้านการบริโภคอาหารเข้า อาจช่วยลดความชุกของโรคอ้วนในประเทศออสเตรเลียและที่อื่นๆ ได้

Azadbakht L. and others (2013) ศึกษาเรื่องรูปแบบการบริโภคอาหารเข้า ความสัมพันธ์กับดัชนีคุณภาพอาหาร และการวัดสัดส่วนของร่างกายในหญิงสาวในเมืองอิสฟาฮาน เพื่อประเมินความสัมพันธ์ระหว่าง การบริโภคหรือไม่บริโภคอาหารเข้า กับดัชนีคุณภาพอาหารเช่น ตัวชี้วัดการบริโภคที่ดีต่อสุขภาพ (Healthy Eating Index; HEI) คะแนนความหลากหลายของอาหาร (Dietary Diversity Score; DDS) คะแนนความหลากหลายของกลุ่มอาหารที่ต่างกัน และการวัดสัดส่วนของร่างกายในหญิงสาวในเมืองอิสฟาฮาน กลุ่มตัวอย่างคือ หญิงสาวที่ถูกเลือกจากมหาวิทยาลัย 411 คน อายุระหว่าง 18-28 ปี ในเมืองอิสฟาฮาน ประเทศอิหร่าน โดยใช้แบบสอบถาม พิจารณาจากพิระมิดอาหาร 5 หมู่ พบว่า การบริโภคอาหารเข้ามีความสัมพันธ์กับคะแนนที่สูงขึ้นของดัชนีคุณภาพอาหาร และค่าที่ต่ำกว่าสำหรับดัชนีมวลกาย และ รอบเอวของหญิงสาว ชาวอิสฟาฮาน

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาเรื่องความรู้ การบริโภคอาหารเข้าและภาวะสุขภาพของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่วิเคราะห์ได้ว่า

ด้านความรู้เกี่ยวกับอาหารเข้า การมีความรู้ที่ดีเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยรวม

ด้านการบริโภคอาหารเข้ารูปแบบการบริโภคอาหารของครอบครัวมีผลต่อการบริโภคอาหารเข้า การไม่บริโภคอาหารเข้ามีผลต่อความต้องการพลังงานเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญในช่วงเวลากลางวัน และการเพิ่มพลังงานจากอาหารเข้ามีความสัมพันธ์กับการบริโภคโดยรวมมากขึ้นในผู้ที่มีน้ำหนักปกติและน้ำหนักเกิน

ด้านภาวะสุขภาพ ผู้ที่บริโภคอาหารเข้าทั้งเพศชายและเพศหญิงจะมีความสุขและผ่อนคลายในช่วงเวลาเช้า มากกว่าผู้ที่ไม่บริโภคอาหารเข้า ความถี่ในการบริโภคอาหารเข้ามีความสัมพันธ์กับความใส่ใจในสุขภาพ การมีความสุขที่ดี คุณภาพชีวิตที่ดี อายุและสุขภาพโดยทั่วไป ผู้ที่บริโภคอาหารเข้าเป็นประจำมีความเชื่อว่าจะช่วยควบคุมน้ำหนัก และการบริโภคอาหารเข้าจะทำให้มีส่วนช่วยให้การออกกำลังกายมีประสิทธิภาพดีขึ้น การบริโภคอาหารเข้าและการออกกำลังกายนั้น มีผลต่อลักษณะบางประการของการทำงานของความคิดและอารมณ์ด้วยเช่นกัน

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาเรื่อง ความรู้ การบริโภคอาหารเข้า และภาวะสุขภาพของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้เรื่องอาหารเข้า การบริโภคอาหารเข้าและภาวะสุขภาพของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีวิธีการดำเนินการศึกษาดังนี้

#### 3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาคือ นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาที่กำลังศึกษาในระดับปริญญาโท สาขาวิชาร่วม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2557 ทั้งหมด 233 คน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือ นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาร่วม บัณฑิตวิทยาลัยโดยใช้วิธีเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) ตามคุณสมบัติดังนี้

1. สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้ดี
2. ยินดีเข้าร่วมการศึกษา
3. อยู่ในระหว่างการศึกษา ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2557

กลุ่มตัวอย่างที่ยินดีเข้าร่วมการศึกษาคครั้งนี้ 80 คน จากการติดตามเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมดเป็นระยะเวลา 45 วัน โดยทำการเก็บข้อมูล 2 ครั้ง ครั้งแรกใช้ภายในระยะเวลา 15 วัน ได้กลับคืนมา 50 ชุด ครั้งที่ 2 ภายในระยะเวลา 30 วัน ได้กลับคืนมา 30 ชุด

#### 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือ แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 4 ตอนคือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน การออกกำลังกาย ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเติมข้อความ จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับอาหารเข้า ของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบให้เลือกตอบ และเติมข้อความ ประกอบด้วย ความสำคัญของการบริโภคอาหารเข้าและการเลือกบริโภคอาหารเข้า จำนวน 10 ข้อ และการเลือกบริโภคอาหารเข้า จำนวน 13 ข้อ จำนวนรวม 23 ข้อ

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อที่ตอบถูก	=	1	คะแนน
ข้อที่ตอบผิด	=	0	คะแนน

เกณฑ์การแปลผล โดยพิจารณาจากการหาค่าร้อยละ (อุเทน ปัญโญ, 2555) ดังนี้

น้อยกว่า ร้อยละ 50.00	มีความรู้ในระดับ	ต่ำ
ระหว่าง ร้อยละ 50.01-70.00	มีความรู้ในระดับ	ปานกลาง
ระหว่าง ร้อยละ 70.01-85.00	มีความรู้ในระดับ	ดี
มากกว่า ร้อยละ 85.01	มีความรู้ในระดับ	ดีมาก

ตอนที่ 3 การบริโภคอาหารเข้าประกอบด้วย ชนิดของอาหารและความถี่ในการบริโภคอาหารเข้า เป็นระยะเวลา 7 วันต่อสัปดาห์ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มีการปฏิบัติ 4 ระดับ โดยต้องเลือกเพียงคำตอบเดียวที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด จำนวน 25 ข้อ (อุเทน ปัญโญ, 2555)

เป็นประจำ	หมายถึง นักศึกษามีการปฏิบัติ 5-7 วันต่อสัปดาห์
บ่อยครั้ง	หมายถึง นักศึกษามีการปฏิบัติ 3-4 วันต่อสัปดาห์
บางครั้ง	หมายถึง นักศึกษามีการปฏิบัติ 1-2 วันต่อสัปดาห์
ไม่เคยเลย	หมายถึง นักศึกษาไม่เคยปฏิบัติเลยในสัปดาห์

เกณฑ์การให้คะแนนขึ้นอยู่กับคำถามมีทั้งด้านบวก และด้านลบ

ปฏิบัติ	ด้านบวก	ด้านลบ
เป็นประจำ	ให้ 3 คะแนน	ให้ 0 คะแนน
บ่อยครั้ง	ให้ 2 คะแนน	ให้ 1 คะแนน
บางครั้ง	ให้ 1 คะแนน	ให้ 2 คะแนน
ไม่เคยเลย	ให้ 0 คะแนน	ให้ 3 คะแนน

การแปลผลคะแนนเฉลี่ยของการบริโภคอาหารเข้าแบ่งเป็น 4 ระดับดังนี้

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.50–3.00	หมายถึง มีการบริโภคอาหารเข้าระดับ ดีมาก
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.50–2.49	หมายถึง มีการบริโภคอาหารเข้าระดับ ดี
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 0.50–1.49	หมายถึง มีการบริโภคอาหารเข้าระดับ พอใช้
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 0.00–0.49	หมายถึง มีการบริโภคอาหารเข้าระดับ ควร

ปรับปรุง

เกณฑ์สำหรับปริมาณอาหารเข้าที่บริโภค นำไปเปรียบเทียบกับการบริโภคอาหารตามหลักธงโภชนาการ สำหรับเด็กอายุ 6-13 ปี หญิงวัยทำงานอายุ 25 - 60 ปี ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ควรได้รับพลังงาน 1,600 กิโลแคลอรีต่อวัน วัยรุ่นหญิง-ชายอายุ 14 - 25 ปี และชายวัยทำงานอายุ 25 - 60 ปี ควรได้รับพลังงาน 2,000 กิโลแคลอรีต่อวัน หญิง-ชาย ที่ใช้พลังงานมากๆ เช่น เกษตรกร ผู้ใช้แรงงาน นักกีฬา ควรได้รับพลังงาน 2,000 กิโลแคลอรีต่อวัน (รุ่งรัตน์ แจ่มจันทร์, 2553) ดังนี้

กลุ่มอาหาร	หน่วยครัวเรือน	พลังงานที่ควรได้รับ	พลังงานจากอาหารเข้า
		1,600 - 2,400 (กิโลแคลอรี/วัน)	400 - 600 กิโลแคลอรี (ร้อยละ25)
ข้าว - แป้ง	ทัพพี	8-12	2-3
ผัก	ทัพพี	4-6	1-1.5
ผลไม้	ส่วน	3-5	0.75-1.25
เนื้อสัตว์	ช้อนกินข้าว	6-12	1.5-3
นม	แก้ว	1-2	0.25-0.5
น้ำมัน น้ำตาล เกลือ	ช้อนชา	ใช้แต่น้อยเท่าที่จำเป็น	

ตอนที่ 4 ภาวะสุขภาพประกอบด้วย สุขภาพกาย และสุขภาพจิตแบ่งเป็น 2 หัวข้อ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ภาวะสุขภาพทางกาย ประกอบด้วย น้ำหนัก ส่วนสูง ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเติมข้อความ

เกณฑ์การประเมินและการแปลผลจากการคำนวณหาค่าดัชนีมวลกาย จากสูตร

$$\text{ดัชนีมวลกาย(กิโลกรัม/เมตร}^2\text{)} = \text{น้ำหนักตัว (กิโลกรัม)} / \text{ความสูง ยกกำลังสอง (เมตร}^2\text{)}$$

ค่าดัชนีมวลกาย (กิโลกรัม/เมตร <sup>2</sup> )	ค่าการแปลผล
น้อยกว่า 18.5	น้ำหนักน้อยกว่ามาตรฐาน
18.5 – 22.9	ปกติ
23 – 24.9	น้ำหนักเกินหรือท้วม
25 – 29.9	อ้วน
มากกว่าหรือเท่ากับ 30	อ้วนมาก

ส่วนที่ 2 ภาวะสุขภาพทางจิต ประกอบด้วย ภาวะทางอารมณ์และสุขภาพจิตโดยจะใช้แบบสอบถามจะถามถึงประสบการณ์ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา จนถึงปัจจุบันเพื่อประเมินเหตุการณ์ อารมณ์หรือความคิดเห็น และความรู้สึกว่าอยู่ในระดับใดจำนวน 15 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบประเมินค่า 4 ระดับโดยต้องเลือกเพียงคำตอบเดียวที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด (กรมสุขภาพจิต, 2552) ดังนี้

ไม่เลย หมายถึง ไม่มีเหตุการณ์ อารมณ์ ความรู้สึกหรือไม่เห็นด้วยกับเรื่องนั้น  
เล็กน้อย หมายถึง เคยมีเหตุการณ์ อารมณ์ ความรู้สึกในเรื่องนั้น ๆ เพียงเล็กน้อย

หรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้น ๆ เพียงเล็กน้อย

มาก หมายถึง เคยมีเหตุการณ์ อารมณ์ ความรู้สึกในเรื่องนั้น ๆ มาก หรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้น ๆ มาก

มากที่สุด หมายถึง เคยมีเหตุการณ์ อารมณ์ ความรู้สึกในเรื่องนั้น ๆ มากที่สุดหรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้น ๆ มากที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนนขึ้นอยู่กับคำถามมีทั้งด้านบวก และด้านลบ

	ด้านบวก	ด้านลบ
มากที่สุด	ให้ 3 คะแนน	ให้ 0 คะแนน
มาก	ให้ 2 คะแนน	ให้ 1 คะแนน
เล็กน้อย	ให้ 1 คะแนน	ให้ 2 คะแนน
ไม่เลย	ให้ 0 คะแนน	ให้ 3 คะแนน

การแปลผลของแบบทดสอบภาวะสุขภาพจิตใช้เกณฑ์การแปลผลเป็น 3 ระดับดังนี้

คะแนนระหว่าง 51.00 – 60.00 หมายถึง มีสุขภาพจิตดี

คะแนนระหว่าง 44.00 – 50.00 หมายถึง มีสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป

คะแนนระหว่าง 00.00 – 43.00 หมายถึง มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป

ส่วนที่ 3 ความเครียดใช้แบบสอบถามจะถามประสบการณ์ของผู้ตอบในช่วงระยะ 2-4 สัปดาห์ที่ผ่านมา จำนวน 5 ข้อ โดยให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียวที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด ดังนี้ (กรมสุขภาพจิต, 2552)

คะแนน	0	หมายถึง	แทบไม่มี
คะแนน	1	หมายถึง	เป็นบางครั้ง
คะแนน	2	หมายถึง	บ่อยครั้ง
คะแนน	3	หมายถึง	เป็นประจำ



การแปลผลของแบบทดสอบภาวะความเครียดใช้เกณฑ์การแปลผลเป็น 4 ระดับ ดังนี้

คะแนนระหว่าง 0.00 – 4.00	หมายถึง เครียดน้อย
คะแนนระหว่าง 5.00 – 7.00	หมายถึง เครียดปานกลาง
คะแนนระหว่าง 8.00 – 9.00	หมายถึง เครียดมาก
คะแนนระหว่าง 10.00 – 15.00	หมายถึง เครียดมากที่สุด

### 3.3 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

3.3.1 การตรวจสอบหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ของเครื่องมือ ผู้ศึกษานำเครื่องมือเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและพิจารณาความถูกต้องเหมาะสมของภาษาให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ จากนั้นนำเครื่องมือไปปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะที่ได้รับจากผู้เชี่ยวชาญให้มีความถูกต้องชัดเจน และสมบูรณ์มากขึ้น โดยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. แบบสอบถามด้านความรู้และการบริโภคโดยรวมจะต้องมีเนื้อหาครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ และตรงประเด็น
2. ควรปรับเนื้อหาในแต่ละข้อให้อยู่ในลักษณะของคำถามทุกข้อ
3. ข้อความในคำถามกระชับ ชัดเจน เข้าใจง่าย และมีเพียงหนึ่งประเด็นในแต่ละข้อ

3.3.2 การตรวจสอบหาความเชื่อมั่น (Reliability) นำแบบทดสอบด้านความรู้และการบริโภคอาหารเข้า ที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ และปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้กับนักศึกษาระดับปริญญาโท คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 20 คน นำผลที่ได้มาคำนวณหาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ค่าที่ได้เท่ากับ 0.7 (Grove, Burns & Gray, 2012)

### 3.4 การรวบรวมข้อมูล

- 3.4.1 ผู้ศึกษาดำเนินการ โดยนำแบบสอบถาม ไปขอความอนุเคราะห์จากเจ้าหน้าที่สาขาวิชาต่างๆ ในระดับบัณฑิตศึกษา ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.4.2 นำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลในห้องเรียน
- 3.4.3 ผู้ศึกษาไปขอรับแบบสอบถามคืน

### 3.5 การพิทักษ์สิทธิ์

ผู้ศึกษาทำหนังสือแนะนำตนเอง ซึ่งแจ้งถึงวัตถุประสงค์เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลจาก นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามให้ตรงตามความเป็นจริง ผู้เข้าร่วมการศึกษามีสิทธิ์ที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ เมื่อผู้เข้าร่วมการศึกษาดตกลงให้ความร่วมมือและลงชื่อในใบยินยอมแล้วผู้ศึกษาจึงจะทำการรวบรวมข้อมูล

### 3.6 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved

## บทที่ 4

### ผลการศึกษา

การศึกษาเรื่อง ความรู้ การบริโภคอาหารเช้า และภาวะสุขภาพของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้เรื่องอาหารเช้า การบริโภคอาหารเช้าและภาวะสุขภาพของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 80 คน โดยผู้ศึกษารวบรวมข้อมูลระหว่าง ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2557 และนำเสนอผลการศึกษาในรูปแบบตารางประกอบการบรรยาย โดยแบ่งข้อมูลออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ รายได้ต่อเดือน การออกกำลังกาย

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับอาหารเช้า ประกอบด้วย ความสำคัญของการบริโภคอาหารเช้า และการเลือกบริโภคอาหารเช้า

ส่วนที่ 3 การบริโภคอาหารเช้า ประกอบด้วยชนิด ปริมาณ และความถี่ในการบริโภค

ส่วนที่ 4 ภาวะสุขภาพ

ตอนที่ 4.1 ภาวะสุขภาพกาย

ตอนที่ 4.2 ภาวะสุขภาพจิต

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพ รายได้ และการออกกำลังกาย (n=80)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
หญิง	47	58.75
ชาย	33	41.25
<b>อายุ</b>		
อายุ 20-29 ปี	56	70.00
อายุ 30-39 ปี	21	26.25
อายุ 40 ปีขึ้นไป	3	3.75
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด	69	86.25
สมรส	11	13.75
<b>รายได้</b>		
ต่ำกว่า 8,000 บาท	11	13.75
8,001 - 10,000 บาท	5	6.25
10,001- 13,000 บาท	16	20.00
13,001 – 15,000 บาท	9	11.25
15,000 บาทขึ้นไป	39	48.75
<b>การออกกำลังกาย</b>		
ออกกำลังกาย	47	58.75
(ชาย)(หญิง)	(22)(25)	(27.50)(31.25)
ไม่ออกกำลังกาย	33	41.25
(ชาย)(หญิง)	(11)(22)	(13.75)(27.50)

จากตารางที่ 4.1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศหญิงร้อยละ 58.75 และเพศชายร้อยละ 41.25 ช่วงอายุตั้งแต่ 20 – 29 ปี ร้อยละ 70 มีสถานภาพโสด ร้อยละ 86.25 กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ 15,000 บาทขึ้นไป ร้อยละ 48.75 โดย มีการออกกำลังกาย ร้อยละ 58.75 และ ไม่ออกกำลังกาย ร้อยละ 41.25

## ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับอาหารเข้า ความสำคัญของการบริโภคอาหารเข้า และการเลือกบริโภคอาหารเข้า

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม ระดับความรู้เกี่ยวกับอาหารเข้า (n=80)

คะแนน	จำนวน(คน)	ร้อยละ	ระดับความรู้
น้อยกว่า ร้อยละ 50.00	19	23.75	ต่ำ
ระหว่าง ร้อยละ 50.01-70.00	35	43.75	ปานกลาง
ระหว่าง ร้อยละ 70.01-85.00	23	28.75	ดี
มากกว่า ร้อยละ 85.01	3	3.75	ดีมาก

จากตารางที่ 4.2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 43.75 มีความรู้เกี่ยวกับอาหารเข้า ในระดับปานกลาง รองลงมา ร้อยละ 28.75 มีความรู้เกี่ยวกับอาหารเข้าในระดับดี ร้อยละ 23.75 มีความรู้เกี่ยวกับอาหารเข้าในระดับต่ำ และร้อยละ 3.75 มีความรู้เกี่ยวกับอาหารเข้าในระดับดีมาก

ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม องค์ความรู้เกี่ยวกับความสำคัญของอาหารเข้าจากผู้ตอบถูก (n=80)

ข้อความ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อาหารมือเข้ามีความสำคัญมากที่สุด	75	93.75
อาหารเข้าสามารถช่วยควบคุมน้ำหนักตัวได้	43	53.75
เพื่อสุขภาพที่ดีควรบริโภคอาหารเข้าไม่เกินเวลา 10.00 น.	24	30.00
ในตอนเช้า ร่างกายระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ	49	61.25
ขณะที่นอนหลับร่างกาย ยังมีการใช้พลังงานอยู่	53	66.25
การงดอาหารเข้าทำให้ร่างกาย ลดระบบการเผาผลาญลง	35	43.75
ฮอร์โมนเกรลินคือฮอร์โมนที่หลั่งออกมาทำให้มีความอยากอาหาร	22	27.50
เมื่อบริโภคอาหารเข้าร่างกายจะหลั่งฮอร์โมนเซโรโทนินทำให้อารมณ์ดี	41	51.25

ตารางที่ 4.3 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม องค์ความรู้เกี่ยวกับความสำคัญ  
ของอาหารเช้าจากผู้ตอบถูก (n=80)

ข้อความ	จำนวน (คน)	ตอบถูก ร้อยละ
เมื่อไม่บริโภคอาหารเช้า ร่างกายจะหลั่งฮอร์โมนคอร์ติซอลทำให้เกิดความเครียด	38	47.50
ตัดสินใจเช้า ไม่ใช่ ผลจากการบริโภคอาหารเช้า	54	67.50
หงุดหงิดง่าย ไม่ใช่ ผลจากการบริโภคอาหารเช้า	55	68.75
ท้องผูก ไม่ใช่ ผลจากการบริโภคอาหารเช้า	45	56.25

จากตารางที่ 4.3 พบว่า องค์ความรู้เกี่ยวกับความสำคัญของอาหารเช้า ที่มีผู้ตอบถูกมากที่สุดคืออาหารมื้อเช้ามีความสำคัญมากที่สุดร้อยละ 93.75 รองลงมาคือ หงุดหงิดง่าย ไม่ใช่ผลจากการบริโภคอาหารเช้า ร้อยละ 68.75 โดยมีข้อที่ตอบถูกน้อยกว่าร้อยละ 50.01 คือ เพื่อสุขภาพที่ดีควรบริโภคอาหารเช้าไม่เกินเวลา 10.00 น. ร้อยละ 30.00 เมื่อไม่บริโภคอาหารเช้า ร่างกายจะหลั่งฮอร์โมนคอร์ติซอลทำให้เกิดความเครียด ร้อยละ 47.50 การงดอาหารเช้าทำให้ร่างกายลดระบบการเผาผลาญลง ร้อยละ 43.75 และข้อที่มีผู้ตอบถูกน้อยที่สุดคือ สอร์โมนเกรลินคือสอร์โมนที่หลั่งออกมาทำให้มีความอยากอาหารร้อยละ 27.50

ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม องค์ความรู้เกี่ยวกับการเลือก  
อาหารเช้า (n=80)

ข้อความ	จำนวน (คน)	ตอบถูก ร้อยละ
ถ้าร่างกายมีความต้องการพลังงาน 2000 กิโลแคลอรีต่อวัน ควรได้รับพลังงานจากอาหาร 500 กิโลแคลอรี	35	43.75
ตัวอย่าง อาหารเช้า ที่ดีต่อสุขภาพคือ ข้าว ผัก ผักกรวม ไข่ดาว และมะละกอ	63	78.75
หากเกิดความหิวระหว่างวันควรเลือกสลัดผัก เป็นอาหารว่าง	46	57.50
การเลือกบริโภคอาหารเช้า ควรเลือกบริโภคให้ครบ 5 หมู่	72	90.00
ถั่ว ไม่ใช่ แหล่งอาหารที่ให้ คาร์โบไฮเดรต เป็นสารอาหารหลัก	49	61.25
หน่วยย่อยของโปรตีน คือ กรดอะมิโน	58	72.50

ตารางที่ 4.4 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม องค์ความรู้เกี่ยวกับการเลือก  
อาหารเช้า (n=80)

ข้อความ	จำนวน (คน)	ตอบถูก ร้อยละ
ไขมันจากเนย จัดว่าเป็น ไขมันอิ่มตัว	58	72.50
วิตามิน วิตามิน A เป็น วิตามินที่ละลายได้ในไขมัน	54	67.50
ผักผักคะน้าในปริมาณ 100 กรัมที่มี แคลเซียมสูงที่สุด	57	71.25
วิตามิน D ช่วยในการดูดซึม แคลเซียม	47	58.75
แครอท ในปริมาณ 100 กรัมที่มี เบต้าแคโรทีน สูงที่สุด	68	85.00
องุ่น มีระดับน้ำตาลสูงที่สุด	50	62.50
เพื่อสุขภาพที่ดีเราควรดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อย 2000 มิลลิลิตรต่อวัน	34	42.50

จากตารางที่ 4.4 พบว่า องค์ความรู้เกี่ยวกับอาหารเช้าที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุด ร้อยละ 90.00 คือ การเลือกบริโภคอาหารเช้า ควรเลือกบริโภคให้ครบ 5 หมู่ รองลงมา ร้อยละ 85.00 คือ แครอทในปริมาณ 100 กรัมที่มีเบต้าแคโรทีนสูงที่สุด และ ตัวอย่างอาหารเช้าที่ดีต่อสุขภาพคือ ข้าวผัด ผักรวม ไข่ดาว และมะละกอ ร้อยละ 78.75 สำหรับข้อที่ตอบถูกน้อยที่สุดคือ เพื่อสุขภาพที่ดีเราควรดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อย 2000 มิลลิลิตรต่อวัน ร้อยละ 42.50 และตอบถูกน้อยรองลงมาคือ ถ้าร่างกายมีความต้องการพลังงาน 2000 กิโลแคลอรีต่อวันควรได้รับพลังงานจากอาหาร 500 กิโลแคลอรี ร้อยละ 43.75

### ส่วนที่ 3 การบริโภคอาหารเช้า

ตารางที่ 4.5 ร้อยละและความถี่ในการบริโภค ต่อสัปดาห์ และระดับการบริโภคอาหารเช้า ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรูปแบบการบริโภคอาหารเช้า (n=80)

รูปแบบการบริโภคอาหารเช้า	ความถี่ในการบริโภค/สัปดาห์			
	ประจำ (ร้อยละ)	บ่อยครั้ง (ร้อยละ)	บางครั้ง (ร้อยละ)	ไม่เลย (ร้อยละ)
ท่านบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร	12 (15.0)	12 (15.0)	27 (33.8)	29 (36.2)
ท่านบริโภคอาหารเช้าที่บ้าน	12 (15.0)	26 (32.5)	27 (33.8)	15 (18.8)
ท่านปรุงอาหารเช้าด้วยตนเอง	9 (11.2)	17 (21.2)	35 (43.8)	19 (23.8)
ท่านบริโภคอาหารเช้าแบบฝรั่ง	3 (3.8)	12 (15.0)	33 (41.2)	32 (40.0)
ท่านบริโภคอาหารเช้าแบบไทย	40 (50.0)	22 (27.5)	14 (17.5)	4 (5.0)
ท่านบริโภคอาหารเช้าคนเดียว	23 (28.8)	23 (28.8)	23 (28.8)	11 (13.8)
ท่านบริโภคอาหารเช้า กับเพื่อนๆ	7 (8.8)	13 (16.2)	34 (42.5)	26 (32.5)
ท่านบริโภคอาหารเช้า กับครอบครัว	11 (13.8)	13 (16.2)	39 (48.8)	17 (21.2)
ท่านล้างมือก่อนบริโภคอาหารเช้า	36 (45)	23 (28.8)	13 (16.2)	8 (10.0)

จากตารางที่ 4.5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่บริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ร้อยละ 36.2 ด้านการบริโภคอาหารเช้าที่บ้าน ร้อยละ 33.8 บริโภคเป็นบางครั้ง การปรุงอาหารเช้าด้วยตนเอง ร้อยละ 43.8 ปรุงเองบางครั้ง การบริโภคอาหารเช้าแบบฝรั่ง ร้อยละ 41.2 บริโภคบางครั้ง และ ร้อยละ 40.0 ไม่บริโภค การบริโภคอาหารเช้าแบบไทย ร้อยละ 50 บริโภคเป็นประจำ โดยกลุ่มตัวอย่างที่บริโภคอาหารเช้าคนเดียวมีการบริโภคเป็นประจำ บ่อยครั้ง และบางครั้ง ในอัตราส่วนที่เท่ากันคือ



ร้อยละ 28.8 บริโภคกับเพื่อนเป็นบางครั้ง ร้อยละ 42.5 และบริโภคกับครอบครัวบางครั้ง ร้อยละ 48.8 โดยกลุ่มตัวอย่างที่ล้างมือก่อนบริโภคอาหารเข้าเป็นประจำมีร้อยละ 45.0

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการบริโภคอาหารเข้าของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะการเลือกบริโภคอาหารเข้า (n=80)

การเลือกบริโภคอาหารเข้า	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
<b>ลักษณะการบริโภคอาหารเข้า</b>			
ท่านบริโภคอาหารเข้า	2.23	0.91	ดี
ท่านได้บริโภคอาหารเข้าอย่างน้อย 500 kcal/วัน	1.81	0.90	ดี
ท่านบริโภคอาหารเข้า ก่อนเวลา 10.00 น.	2.09	1.00	ดี
ท่านบริโภค มากกว่า 3 มื้อ ต่อวัน*	1.29	1.05	พอใช้
ท่านบริโภคอาหาร ครบ 5 หมู่ในมื้อเช้า	1.43	0.88	พอใช้
<b>ลักษณะการประกอบอาหารเข้า</b>			
ท่านบริโภคอาหารเข้าที่มีส่วนประกอบของผงชูรส*	1.88	0.88	ดี
ท่านบริโภคอาหาร ปิ้งย่างที่ไหม้เกรียมในมื้อเช้า*	2.24	0.73	ดี
ท่านบริโภคอาหารประเภท ต้ม นึ่ง ลวก อบ ในมื้อเช้า	1.50	0.86	ดี
ท่านบริโภคอาหาร ทอด น้ำมันเยอะ ในมื้อเช้า*	1.84	0.68	ดี
<b>ลักษณะการปรุงอาหารเข้า</b>			
ท่านมักบริโภคอาหารเข้าที่มีรสหวาน*	2.08	0.96	ดี
ท่านมักบริโภคอาหารเข้าที่มีรสเปรี้ยว	0.74	0.99	พอใช้
ท่านมักบริโภคอาหารเข้าที่มีรสเค็ม*	2.26	0.85	ดี
ท่านมักบริโภคอาหารเข้าที่มีรสเผ็ด*	2.10	0.95	ดี
ท่านมักบริโภคอาหารเข้าที่มีรสจืด	1.35	0.95	พอใช้

\*คำถามทางลบ

จากตารางที่ 4.6 ด้านลักษณะการบริโภคอาหารเข้าของกลุ่มตัวอย่างพบว่า มีการบริโภคอาหารเข้า ค่าเฉลี่ย 2.23 มีการบริโภคอาหารเข้าอย่างน้อย 500 kcal/วัน ค่าเฉลี่ย 1.81 และบริโภคอาหารเข้า ก่อนเวลา 10.00 น. ค่าเฉลี่ย 2.09 อยู่ในระดับดี แต่การบริโภค 3 มื้อ ต่อวัน ค่าเฉลี่ย 1.29

และการบริโภคอาหารครบ 5 หมู่ ค่าเฉลี่ย 1.43 อยู่ในระดับพอใช้ ทางด้านลักษณะการประกอบอาหาร พบว่า ทั้งหมดอยู่ในระดับที่ดีคือ การบริโภคอาหารเช้าที่มีส่วนประกอบของผงชูรส การบริโภคอาหาร ปิ้งย่างที่ไหม้เกรียมในมือเช้า การบริโภคอาหารประเภท ต้ม นึ่ง ลวก อบ ในมือเช้า และการบริโภคอาหาร ทอด น้ำมันเยอะ ในมือเช้าค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.88 2.24 1.50 และ 1.84 ตามลำดับ สำหรับลักษณะการปรุงอาหารเช้าพบว่า การบริโภคอาหารเช้าที่มีรสหวาน เค็ม และเผ็ด อยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.08 2.26 และ 2.10 ตามลำดับ แต่การบริโภคอาหารเช้าที่มีรสเปรี้ยวและจัด ค่าเฉลี่ย 0.74 และ 1.35 ตามลำดับ อยู่ในระดับพอใช้

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการบริโภคอาหารเช้าของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม แหล่งอาหารที่บริโภคในมือเช้า (n=80)

แหล่งอาหารประเภท	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ
ข้าว-แป้ง (คาร์โบไฮเดรตเป็นสารอาหารหลัก)	1.76	0.80	ดี
เนื้อสัตว์-ถั่ว (โปรตีนเป็นสารอาหารหลัก)	1.17	0.78	พอใช้
ไขมัน	1.95	0.93	ดี
ผัก	1.48	0.94	พอใช้
ผลไม้	1.15	0.97	พอใช้
เครื่องดื่ม	2.33	0.97	ดี
<b>เฉลี่ยโดยรวม</b>	<b>1.64</b>	<b>0.90</b>	<b>ดี</b>

จากตารางที่ 4.7 พบว่าการบริโภคอาหารเช้าโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ย 1.64 โดยการบริโภคแหล่งอาหารที่ให้ คาร์โบไฮเดรต และไขมัน รวมทั้งเครื่องดื่ม อยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ย 1.76 1.95 และ 2.33 ตามลำดับ ด้านการบริโภคอาหารที่ให้ โปรตีน ผัก และผลไม้ อยู่ในระดับพอใช้ ค่าเฉลี่ย 1.17 1.48 และ 1.15 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการบริโภคอาหารเข้าของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการดื่มเครื่องดื่มในมือเช้า (n=80)

เครื่องดื่ม	ค่าเฉลี่ยปริมาณ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
น้ำเปล่า	2.01	2.16	0.91	ดี
น้ำผลไม้	0.55	0.76	0.93	พอใช้
น้ำอัดลม*	0.28	3.65	0.89	ดีมาก
แอลกอฮอล์*	0.19	3.76	0.66	ดีมาก
นม	0.69	0.87	0.90	พอใช้
กาแฟ*	0.65	2.75	1.56	ดีมาก

\*คำถามทางลบ

จากตารางที่ 4.8 การบริโภคเครื่องดื่มของกลุ่มตัวอย่างพบว่า เครื่องดื่มประเภทน้ำอัดลม แอลกอฮอล์ และกาแฟ มีการบริโภคอยู่ในระดับดีมาก ค่าเฉลี่ย 3.65 3.76 และ 2.75 ตามลำดับ การบริโภคน้ำดื่มอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ย 2.16 ส่วนเครื่องดื่มประเภทน้ำผลไม้ และนม มีการบริโภคอยู่ในระดับพอใช้ ค่าเฉลี่ย 0.76 และ 0.87 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการบริโภคอาหารเข้าของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม ปริมาณอาหารที่บริโภคในมือเช้า (n=80)

แหล่งอาหาร	ค่าเฉลี่ยปริมาณอาหารเข้า	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	เกณฑ์ตามธงโภชนาการ (สำหรับมือเช้า)	ระดับ
<b>ข้าว-แป้ง (ให้คาร์โบไฮเดรตเป็นสารอาหารหลัก)</b>				
ข้าวกล้อง	0.81	0.84	2-3 ทัพพี	ต่ำกว่าเกณฑ์
ข้าวขัดขาว *	1.10	0.91	2-3 ทัพพี	ต่ำกว่าเกณฑ์
ข้าวเหนียว *	0.77	0.85	2-3 ทัพพี	ต่ำกว่าเกณฑ์
ขนมปังโฮวีท	0.61	0.93	1.84-2.76 แผ่น	ต่ำกว่าเกณฑ์
ขนมปังขัดขาว*	0.43	0.76	1.71-2.57 แผ่น	ต่ำกว่าเกณฑ์
ของหวาน *	0.93	2.20	8-12 ช้อนกินข้าว	ต่ำกว่าเกณฑ์

\*คำถามทางลบ

ตารางที่ 4.9(ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการบริโภคอาหารเข้าของกลุ่มตัวอย่าง  
จำแนกตาม ปริมาณอาหารที่บริโภคในมือเช้า (n=80)

แหล่งอาหาร	ค่าเฉลี่ย ปริมาณ อาหารเข้า	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน	เกณฑ์ตาม ธงโภชนาการ (สำหรับมือเช้า)	ระดับ
<b>เนื้อสัตว์-ถั่ว (ให้โปรตีนเป็นสารอาหารหลัก)</b>				
เนื้อหมู	3.26	6.50	1.5-3 ช้อนกินข้าว	สูงกว่าเกณฑ์
เนื้อไก่	2.65	6.61	1.5-3 ช้อนกินข้าว	เหมาะสม
ไข่	1.30	1.34	0.75-1.5 ฟอง	เหมาะสม
ปลา	2.50	5.68	1.5-3 ช้อนกินข้าว	เหมาะสม
ถั่วต่างๆ	0.85	1.29	1.5-3 ช้อนกินข้าว	ต่ำกว่าเกณฑ์
<b>ไขมันเป็นสารอาหารหลัก</b>				
น้ำมันจากพืช	1.56	0.72	ใช้น้ำมันเท่าที่ จำเป็น	เหมาะสม
น้ำมันจากสัตว์*	1.07	1.07	ใช้น้ำมันเท่าที่ จำเป็น	เหมาะสม
<b>ผักโดยรวม</b>	<b>0.94</b>	<b>4.00</b>	<b>1-1.5 ทัพพี</b>	<b>ต่ำกว่าเกณฑ์</b>
<b>ผลไม้โดยรวม</b>	<b>1.16</b>	<b>1.41</b>	<b>0.75-1.25 ส่วน</b>	<b>เหมาะสม</b>

\*คำถามทางลบ

จากตารางที่ 4.9 พบว่าปริมาณการบริโภคอาหารเข้าประเภทข้าว-แป้ง (ให้คาร์โบไฮเดรตเป็นสารอาหารหลัก) อยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ ด้านการบริโภคอาหารประเภทเนื้อสัตว์-ถั่ว (ให้โปรตีนเป็นสารอาหารหลัก) มีการบริโภคเนื้อหมู อยู่ในระดับสูงกว่าเกณฑ์ และถั่วต่างๆอยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ อาหารประเภทไขมันทั้งจากพืชและสัตว์ อยู่ในระดับที่เหมาะสม แต่การบริโภคผักอยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ และการบริโภคผลไม้ อยู่ในระดับที่เหมาะสม

#### ส่วนที่ 4 ภาวะสุขภาพ

ตอนที่ 4.1 ภาวะสุขภาพกายของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ตารางที่ 4.10 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามดัชนีมวลกาย (n=80)

ค่าดัชนีมวลกาย (กิโลกรัม/เมตร <sup>2</sup> )	จำนวน (คน) (ชาย)(หญิง)	ร้อยละ (ชาย)(หญิง)	ภาวะโภชนาการ
น้อยกว่า 18.5	8 (1)(7)	10.00 (1.25)( 8.75)	น้ำหนักน้อยกว่ามาตรฐาน
18.5 – 22.9	44 (14)(30)	55.00 (17.50)( 37.50)	ปกติ
23 – 24.9	11 (7)(4)	13.75 (8.75)( 5.00)	น้ำหนักเกินหรืออ้วน
25 – 29.9	15 (10)(5)	18.75 (12.50)( 6.25)	อ้วน
มากกว่าหรือเท่ากับ 30	2 (1)(1)	2.50 (1.25)( 1.25)	อ้วนมาก

จากตารางที่ 4.10 พบว่า ร้อยละ 55.00 มีภาวะโภชนาการปกติ และร้อยละ 10 ที่มีน้ำหนักน้อยกว่ามาตรฐาน มีสัดส่วนเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยที่ภาวะโภชนาการเกินอ้วน ร้อยละ 18.75 และอ้วน ร้อยละ 13.75 มีสัดส่วนเพศชายอ้วนมากกว่าเพศหญิง และภาวะโภชนาการเกินอ้วนมาก ร้อยละ 2.50 มีสัดส่วนเพศชายอ้วนมาก เท่ากับเพศหญิง

ตอนที่ 4.2 ภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

4.2.1 ภาวะสุขภาพจิต

ตารางที่ 4.11 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามภาวะสุขภาพทางจิต (n=80)

ภาวะสุขภาพจิต	จำนวน (คน)	ร้อยละ
	(ชาย)(หญิง)	(ชาย)(หญิง)
สุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป	22 (11)(15)	27.50 (13.75)(18.75)
สุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป	40 (15)(25)	50.00 (18.75)(31.25)
สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป	18 (7)(7)	22.50 (8.75)(8.75)

จากตารางที่ 4.11 พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 50.00 มีภาวะสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไปและร้อยละ 27.50 มีภาวะสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไปโดยมีสัดส่วนเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ในขณะที่ร้อยละ 22.50 มีภาวะสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปโดยมีสัดส่วนเพศหญิงเท่ากับเพศชาย

4.2.1 ภาวะความเครียด

ตารางที่ 4.12 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามภาวะความเครียด (n=80)

ความเครียด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
	(ชาย)(หญิง)	(ชาย)(หญิง)
น้อย	38 (15)(23)	47.50 (18.25)(28.75)
ปานกลาง	30 (10)(20)	37.50 (12.50)(25.00)
มาก	4 (2)(2)	5.00 (2.50)(2.50)
มากที่สุด	8 (6)(2)	10.00 (7.50)(2.50)

จากตารางที่ 4.12 พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 47.50 มีระดับความเครียดน้อย รองลงมา ร้อยละ 37.50 มีความเครียดในระดับปานกลาง ร้อยละ 10.00 มีความเครียดระดับมากที่สุด และร้อยละ 5.00 มีระดับความเครียดมาก

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง ความรู้ การบริโภคอาหารเข้า และภาวะสุขภาพของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นการศึกษเชิงพรรณนา (Descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับอาหารเข้า การบริโภคอาหารเข้าและภาวะสุขภาพของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้คือ นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาที่กำลังศึกษาในระดับปริญญาโท สาขาวิชาร่วม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2557 จำนวน 80 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความรู้เรื่องอาหารเข้า แบบสอบถามเรื่องการบริโภค และแบบสอบถามภาวะสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูล โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

#### 5.1 สรุปผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาเป็นเพศหญิง ร้อยละ 58.75 เป็นเพศชาย ร้อยละ 41.25 อายุตั้งระหว่าง 20 – 29 ปี ร้อยละ 70.00 ค่าเฉลี่ยอายุคือ 28.24 มีสถานภาพโสด ร้อยละ 86.24 โดยมีรายได้ 15,000 บาทขึ้นไป ร้อยละ 48.75 มีการออกกำลังกาย ร้อยละ 58.75 ไม่ออกกำลังกาย ร้อยละ 41.25

ความรู้เรื่องอาหารเข้าโดยรวมกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 43.75 มีความรู้เกี่ยวกับอาหารเข้าในระดับปานกลาง รองลงมา ร้อยละ 28.75 มีความรู้เกี่ยวกับอาหารเข้าในระดับดี ร้อยละ 23.75 มีความรู้เกี่ยวกับอาหารเข้าในระดับต่ำ และ ร้อยละ 3.75 มีความรู้เกี่ยวกับอาหารเข้าในระดับดีมาก

การบริโภคอาหารเข้าต่อสัปดาห์โดยรวมของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.64 โดยการบริโภคแหล่งอาหารที่ให้คาร์โบไฮเดรต และไขมัน รวมทั้งเครื่องดื่ม อยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ย 1.76 1.95 และ 2.33 ตามลำดับ การบริโภคอาหารที่ให้ โปรตีน ผัก และผลไม้ อยู่ในระดับพอใช้ ค่าเฉลี่ย 1.17 1.48 และ 1.15 ตามลำดับ ปริมาณการบริโภคอาหารเข้าประเภท ข้าว-แป้ง (ให้คาร์โบไฮเดรตเป็นสารอาหารหลัก) อยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ ด้านการบริโภคอาหารประเภท เนื้อสัตว์-ถั่ว (ให้โปรตีนเป็นสารอาหารหลัก) มีการบริโภคเนื้อหมูอยู่ในระดับสูงกว่าเกณฑ์ และถั่วต่างๆอยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ อาหารประเภทไขมันทั้งจากพืชและสัตว์ อยู่ในระดับที่เหมาะสม แต่การบริโภคผักอยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ และการบริโภคผลไม้อยู่ในระดับที่เหมาะสม

ภาวะสุขภาพทางกายของกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 55.00 มีภาวะโภชนาการปกติ โดยที่ร้อยละ 45.00 มีภาวะโภชนาการไม่ปกติประกอบด้วย อ้วน ร้อยละ 18.75 น้ำหนักเกินหรืออ้วน ร้อยละ 13.75 น้ำหนักน้อยหรือผอม ร้อยละ 10.00 และอ้วนมาก ร้อยละ 2.50 ด้านภาวะสุขภาพทางจิตของกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 50.00 มีภาวะสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป ร้อยละ 27.50 มีภาวะสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป และร้อยละ 22.50 มีภาวะสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป และการประเมินทางด้านความเครียด ร้อยละ 47.50 มีระดับความเครียดน้อย รองลงมา ร้อยละ 37.50 มีความเครียดในระดับปานกลาง ร้อยละ 10.00 มีความเครียดระดับมากที่สุด และร้อยละ 5.00 มีระดับความเครียดมาก

## 5.2 อภิปรายผล

จากการศึกษาความรู้ การบริโภคอาหารเข้า และภาวะสุขภาพของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อภิปรายผลการศึกษา ดังนี้

การศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับอาหารเข้าของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่า ด้านความรู้เกี่ยวกับอาหารเข้าของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ร้อยละ 43.75 มีความรู้เกี่ยวกับอาหารเข้าในระดับปานกลาง ร้อยละ 28.75 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 3.75 อยู่ในระดับดีมาก แต่ร้อยละ 23.75 อยู่ในระดับต่ำ (ตารางที่ 4.2) การมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเข้าของบุคคลนั้นเป็นสิ่งสำคัญ เพราะความรู้เกี่ยวกับอาหารเข้าที่ดีมีผลต่อการบริโภคอาหารเข้าของบัณฑิตศึกษาเป็นผู้มีความรู้อย่างลึกซึ้งในสาระวิชาและความรู้ในงานที่รับผิดชอบ ในสาขาวิชาที่ตนถนัด อีกทั้งยังจะต้องนำความรู้เหล่านั้นไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนาตนเอง พัฒนางานในยุคที่สภาพเศรษฐกิจ และสังคมมีการเปลี่ยนแปลง (พินสุดา สิริขันธ์ศรี, 2552) ซึ่งอาจจะเป็นสาเหตุที่ส่งผลให้คะแนนความรู้เกี่ยวกับอาหารเข้าของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาที่มีคะแนนรวมมากกว่าร้อยละ 50.01 ขึ้นไป มีจำนวน 61 คนจาก 80 คน หรือร้อยละ 76.25 เมื่อพิจารณาจากคำถามข้อย่อย ข้อคำถามองค์ความรู้เกี่ยวกับความสำคัญของอาหารเข้า พบว่า ร้อยละ 93.75 เลือกอาหารเข้าเป็นมือที่สำคัญที่สุด (ตารางที่ 4.3) ดังคำกล่าวที่ว่าช่วงเช้าเป็นช่วงเวลาแห่งความวุ่นวาย และเร่งรีบต้องออกไปเผชิญกับมลภาวะต่างๆอาจทำให้หลายคนละเลยการบริโภคอาหารเข้าด้วยความตั้งใจ และไม่ได้ตั้งใจ (สุนทร ตรีรัตน์, 2555) กล่าวคือแม้ว่านักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาจะเป็นผู้ที่มีความรู้ที่ดี แต่ด้านการปฏิบัติก็อาจจะไม่สัมพันธ์กับความรู้ที่มี ซึ่งมีความสอดคล้องกับ การศึกษาของ Luis Gonzalo C.C. Luis Miguel L.P. and Ventura G.P. (2013) ศึกษาเรื่องการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับอาหารเข้าเพื่อสุขภาพและความสัมพันธ์กับรูปแบบการดำเนินชีวิตและผลการเรียนในนักเรียนระดับมัธยมศึกษา รายงานไว้ว่ากลุ่มตัวอย่างนักเรียน 1,197 คนพบว่าร้อยละ 49 ของกลุ่มตัวอย่างรู้ว่าอาหารใดเป็นอาหารเข้าเพื่อสุขภาพ และตัวแปรทั้งหมดที่วิเคราะห์มีความสัมพันธ์ที่ต่ำมากกับความรู้ต่อการบริโภคอาหารเข้าเพื่อสุขภาพ



ในส่วนของการบริโภคอาหารเข้าเพื่อสุขภาพนั้นมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ จงกวดวรรณ มุสิกทอง และคณะ (2553) ศึกษาเรื่อง ความรู้ทางโภชนาการทัศนคติต่ออาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล รายงานไว้ว่านักศึกษาพยาบาลมีความรู้ ทางโภชนาการ และมีทัศนคติต่ออาหาร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง คือมีค่าเฉลี่ยร้อยละของคะแนนเต็มเท่ากับ 67.2 และ 77.6 ตามลำดับ แต่มีระดับบริโภคอาหารโดยรวมไม่เหมาะสม คือมีค่าเฉลี่ยร้อยละของคะแนนเต็มเท่ากับ 57.4 และมีรายงานว่าอายุมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรู้ทางโภชนาการ ทัศนคติต่ออาหาร และภาวะโภชนาการ แต่มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) แม้ศึกษามีความรู้ทางโภชนาการ และทัศนคติต่ออาหารเฉลี่ย โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง แต่ยังมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยรวมไม่เหมาะสม นักศึกษาที่อายุมากขึ้น ศึกษาในระดับ สูงขึ้นมีแนวโน้มจะปฏิบัติพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ไม่เหมาะสมมากขึ้นด้วย เมื่อพิจารณาข้อคำถามด้านองค์ความรู้เกี่ยวกับความสำคัญของอาหารเข้า มีข้อที่ตอบถูก น้อยกว่าร้อยละ 50.01 คือเพื่อสุขภาพที่ดีควรบริโภคอาหารเข้าไม่เกินเวลา 10.00 น. ร้อยละ 30.00 เมื่อไม่บริโภคอาหารเข้า ร่างกายจะหลั่งฮอร์โมนคอร์ติซอลทำให้เกิดความเครียด ร้อยละ 47.50 การงดอาหารเข้าทำให้ร่างกาย ลดระบบการเผาผลาญลงร้อยละ 43.75 และข้อที่มีผู้ตอบถูกน้อยที่สุด คือ ฮอร์โมนเกรลินคือฮอร์โมนที่หลั่งออกมา ทำให้มีความอยากอาหารร้อยละ 27.50 (ตารางที่ 4.3) จะเห็นได้ว่านักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาส่วนมากให้ความสำคัญน้อยในเรื่องของเวลาการบริโภคอาหารเข้าที่เหมาะสม และกลไกการทำงานของฮอร์โมนเมื่อไม่ได้บริโภคอาหารเข้า ดังคำกล่าวที่ว่า การเข้าใจประโยชน์และความสำคัญของการบริโภคอาหารเข้า การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อภาวะทุพโภชนาการ การรับรู้ถึงอุปสรรค ปัญหา และแนวทางปฏิบัติที่จะช่วยส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารเข้า (สุกัลกษณ์ ทองนุ่น, 2552) เมื่อพิจารณาข้อคำถามด้านองค์ความรู้เกี่ยวกับการเลือกอาหารเข้า (ตารางที่ 4.4) ข้อคำถามที่เกี่ยวกับปริมาณการบริโภคอาหารเข้าที่เหมาะสมกลุ่มตัวอย่างตอบถูกน้อยกว่า ร้อยละ 50.01 คือถ้าร่างกายมีความต้องการพลังงาน 2000 กิโลแคลอรีต่อวัน ท่านควรได้รับพลังงานจากอาหาร 500 กิโลแคลอรี มีร้อยละ 43.75 และเพื่อสุขภาพที่ดีเราควรดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อย 2000 มิลลิลิตรต่อวัน มีร้อยละ 42.50 ส่วนข้ออื่นๆ เกี่ยวกับหลักการเลือกบริโภคอาหารเข้ากลุ่มตัวอย่างสามารถตอบถูกเกินกว่าร้อยละ 50.01 ดังนั้น นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา แม้ว่าส่วนมากจะมีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง แต่ก็อาจมีการบริโภคที่ไม่สอดคล้องกับความรู้ที่มีเนื่องจากปัจจัยหลายประการ

การศึกษาการบริโภคอาหารเข้าของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่า การบริโภคอาหารเข้าของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีความถี่ในการบริโภคอาหารเข้าโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ย 1.64 โดยการบริโภค

แหล่งอาหารที่ให้คาร์โบไฮเดรต และไขมัน รวมทั้งเครื่องดื่มนั้น อยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ย 1.76 1.95 และ 2.33 ตามลำดับ ด้านการบริโภคอาหารที่ให้ โปรตีน ผัก และผลไม้ อยู่ในระดับพอใช้ ค่าเฉลี่ย 1.17 1.48 และ 1.15 ตามลำดับ (ตารางที่ 4.7) โดยทั่วไปใน 1 วันร่างกาย ต้องการพลังงานประมาณ 1600 – 2400 กิโลแคลอรี ขึ้นอยู่กับพลังงานที่ใช้ (วันทฤษฎี เกรียงสินยศ, 2551) การบริโภคอาหารให้ถูกหลักตามธงโภชนาการมีการจำแนกอาหารเป็น 5 หมู่หรือ 5 กลุ่มเพื่อให้ผู้บริโภคสามารถเลือกบริโภคอาหารอย่างหลากหลาย ครบหมู่ โดยมีสัดส่วนของพลังงานจากคาร์โบไฮเดรตร้อยละ 60 โปรตีนร้อยละ 10 และไขมันร้อยละ 30 (ไขมันอิ่มตัวไม่เกิน ร้อยละ 10) แต่ปริมาณการบริโภคอาหารเข้าที่เหมาะสมควรให้พลังงานและสารอาหารอย่างน้อย 1 ใน 4 หรือร้อยละ 25 ของปริมาณที่ควรได้รับตลอดวัน (Recommended Daily Allowance: RDA) การบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการนั้นใช้หน่วยตวงระดับครัวเรือนในการวัดปริมาณอาหาร พบว่าปริมาณการบริโภคอาหารของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษามีการบริโภคอาหารเข้าประเภทข้าว-แป้ง (ให้คาร์โบไฮเดรตเป็นสารอาหารหลัก) อยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ โดยเฉพาะข้าวกล้องมีการบริโภคเพียง 0.81 ทัพพี ที่เป็นแหล่งอาหารที่มีประโยชน์และคุณค่าทางโภชนาการสูงแต่ ในขณะที่มีการบริโภคข้าวขัดขาวปริมาณมากกว่าแม้ว่าจะอยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ เช่นเดียวกันคือ 1.10 ทัพพี ซึ่งผลการศึกษานี้มีความคล้ายคลึงกับการศึกษาของ Paul L. and others (2010) ศึกษาเรื่อง การบริโภคอาหารเข้าประเภทธัญพืชเป็นประจำที่มีผลต่ออารมณ์และความพึงพอใจในรูปลักษณ์ร่างกายของผู้หญิงผู้ใหญ่ที่ไม่เป็นโรคอ้วน รายงานไว้ว่าผู้ใหญ่เพศหญิงที่สุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงจำนวน 123 คน ผู้บริโภคธัญพืชเป็นอาหารเข้าเชื่อว่าได้รับแคลอรีต่ำกว่าคนที่บริโภคมันฝรั่งเป็นอาหารเข้าถึงแม้ว่าอาหารทั้งสองนั้นให้พลังงานใกล้เคียงกัน นอกจากนี้อาหารเข้าที่เป็นธัญพืชทำให้ผู้หญิงรู้สึกพึงพอใจในรูปร่างและน้ำหนักหลังการเข้าร่วมกิจกรรม นอกจากนี้ หญิงที่บริโภคธัญพืชเป็นอาหารเข้ารู้สึกอึด มีความหิวลดลง มีความสุขและผ่อนคลายมากกว่าเมื่อเทียบกับหญิงที่บริโภคมันฝรั่ง ดังนั้นการรับรู้ในเรื่องของอาหารมีอิทธิพลที่สำคัญของการมีสุขภาพดี ซึ่งมีผลต่อภาวะอารมณ์และความพึงพอใจที่มีต่อรูปลักษณ์ภายนอก ด้านการบริโภคอาหารประเภทเนื้อสัตว์-ถั่ว (ให้โปรตีนเป็นสารอาหารหลัก) มีการบริโภคเนื้อหมู 3.26 ช้อนกินข้าว อยู่ในระดับสูงกว่าเกณฑ์ และถั่วต่างๆ 0.85 ช้อนกินข้าว อยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ การบริโภคเนื้อไก่ ไข่ และปลา อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม ด้านอาหารประเภทไขมันทั้งจากพืชและสัตว์ อยู่ในระดับที่เหมาะสมคือ 1.56 และ 1.07 ช้อนกินข้าว ตามลำดับ แต่การบริโภคผัก 0.94 ทัพพีอยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ และการบริโภคผลไม้ อยู่ในระดับที่เหมาะสมคือ 1.16 ส่วน (ตารางที่ 4.9) เมื่อพิจารณาจากลักษณะการเลือกบริโภคอาหารเข้าพบว่า นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษามีการบริโภคอาหารเข้า ค่าเฉลี่ย 2.23 มีการบริโภคอาหารเข้าอย่างน้อย 500 kcal/วัน ค่าเฉลี่ย 1.81 และบริโภคอาหารเข้า ก่อนเวลา 10.00 น. ค่าเฉลี่ย 2.09 อยู่ในระดับดี แต่การบริโภค 3 มื้อต่อวัน ค่าเฉลี่ย 1.29 และการบริโภคอาหาร ครบ 5 หมู่ ค่าเฉลี่ย 1.43 อยู่ในระดับพอใช้

(ตารางที่ 4.6) ซึ่งการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมตามเกณฑ์สามารถส่งผลกระทบต่อปริมาณพลังงาน ที่ควรได้รับ จากการศึกษาเรื่องผลกระทบของอาหารเข้าต่อปริมาณพลังงานในชีวิตประจำวัน โดย วิเคราะห์เทียบกับความสัมพันธ์ของแคลอรีในอาหารเข้าของ Volker S. and others (2011) รายงานว่า การเพิ่มพลังงานจากอาหารเข้ามีความสัมพันธ์กับการบริโภคโดยรวมมากขึ้นในผู้ที่มีน้ำหนักปกติ และน้ำหนักเกิน อัตราการเพิ่มอาหารเข้าต่อพลังงานที่ได้รับในแต่ละวันมีความสัมพันธ์ กับการลดลงอย่างมีนัยสำคัญของการบริโภคโดยรวมต่อวัน หลังอาหารเข้าพลังงานลดลง อย่างมีนัยสำคัญ ความสัมพันธ์และการวิเคราะห์การถดถอยหลายสมันสนับสนุนแนวคิดที่ว่าแคลอรี จากอาหารเข้ามีอิทธิพลอย่างมากต่อการได้รับพลังงานในชีวิตประจำวัน ด้านลักษณะ การดื่มเครื่องดื่มของกลุ่มตัวอย่างนั้น พบว่าความถี่ในการดื่มน้ำ อยู่ในระดับดีแต่การบริโภคน้ำผลไม้ และนมอยู่ในระดับพอใช้คือ 0.93 และ 0.87 (ตารางที่ 4.8) ทางด้านลักษณะการประกอบอาหารพบว่า ทั้งหมดอยู่ในระดับดี คือ การบริโภคอาหารเข้าที่มีส่วนประกอบของผงชูรส การบริโภคอาหาร ปรุง ย่าง ที่ไหม้เกรียมในมือเช้า การบริโภคอาหารประเภท ต้ม นึ่ง ลวก อบ ในมือเช้า และการบริโภค อาหารทอด น้ำมันเยอะในมือเช้า ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.88 2.24 1.50 และ 1.84 ตามลำดับ สำหรับลักษณะ การปรุงอาหารเข้าพบว่า การบริโภคอาหารเข้าที่มีรสหวาน เค็ม และเผ็ด อยู่ในระดับที่ ดี ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 2.08 2.26 และ 2.10 ตามลำดับ แต่การบริโภคอาหารเข้าที่มีรสเปรี้ยว และจืด ค่าเฉลี่ย 0.74 และ 1.35 ตามลำดับ อยู่ในระดับ พอใช้ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 86.2 มีสถานภาพ โสด อายุเฉลี่ยอยู่ที่ 28.24 และมีรายได้ มากกว่า 15,000 บาท ร้อยละ 48.8 อาจมีผลต่อรูปแบบการบริโภค ของนักศึกษาที่ต้องการความสะดวกรวดเร็ว และความง่ายในการบริโภค โดยกลุ่มตัวอย่างที่บริโภค อาหารเข้าคนเดียวมีการบริโภคเป็นประจำ บ่อยครั้ง และบางครั้งในอัตราส่วนที่เท่ากันคือ ร้อยละ 28.8 บริโภคกับเพื่อนเป็นบางครั้งร้อยละ 42.5 และบริโภคกับครอบครัวบางครั้ง ร้อยละ 48.8 มีการบริโภคอาหารเข้านอกบ้าน ร้อยละ 33.8 บริโภคเป็นบางครั้งร้อยละ 32.5 บ่อยครั้ง การปรุง อาหารเข้าด้วยตนเอง ร้อยละ 43.8 ปรุงเองบางครั้งมีการบริโภคอาหารเข้าแบบปรุง ร้อยละ 41.2 เป็นบางครั้ง และอาหารเข้าแบบไทย ร้อยละ 50 บริโภคเป็นประจำ กลุ่มตัวอย่างที่ไม่บริโภค ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ร้อยละ 36.2 และกลุ่มตัวอย่างที่ล้างมือก่อนบริโภคอาหารเข้าเป็นประจำมี ร้อยละ 45.0 (ตารางที่ 4.6) เมื่อพิจารณาการศึกษาของ หทัยกาญจน์ โสตรดี และอัมพร นิมพลี (2550) ศึกษาเรื่อง การบริโภคอาหารของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม เพื่อศึกษาการบริโภคอาหาร ของนักศึกษาและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษา รายงานว่าความรู้เกี่ยวกับ การบริโภคอาหารของนักศึกษา มีความสัมพันธ์  $\square$  กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษา ในระดับต่ำ ( $r = .156$ ) และลักษณะทั่วไปในการบริโภคอาหารของครอบครัวของนักศึกษา มีความสัมพันธ์  $\square$  กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาในระดับ  $\square$  อนุข้างต่ำด้วยเช่นกัน ( $r = .398$ ) และเมื่อเทียบกับระดับความรู้ของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้

เรื่องอาหารเข้าอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการบริโภคเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับดี แต่ปริมาณการบริโภคนั้นยังมีบางข้อที่มีการบริโภคไม่เหมาะสมตามเกณฑ์

การศึกษาภาวะสุขภาพของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่าทางด้านภาวะสุขภาพ ร้อยละ 55.00 มีภาวะโภชนาการ ปกติ ค่าดัชนีมวลกายอยู่ในช่วง 18.5 – 22.9 กิโลกรัม/เมตร<sup>2</sup> และร้อยละ 10.00 น้ำหนักน้อยกว่ามาตรฐาน ค่าดัชนีมวลกายน้อยกว่า 18.5 กิโลกรัม/เมตร<sup>2</sup> โดยมีสัดส่วนเพศหญิงมากกว่าเพศชายสำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะโภชนาการเกินอ้วน ร้อยละ 18.75 ค่าดัชนีมวลกายอยู่ในช่วง 23 – 24.9 กิโลกรัม/เมตร<sup>2</sup> และตัวมร้อยละ 13.75 ค่าดัชนีมวลกายอยู่ในช่วง 25 – 29.9 กิโลกรัม/เมตร<sup>2</sup> โดยมีสัดส่วนเพศชายตัวมมากกว่าเพศหญิง และภาวะโภชนาการเกินอ้วนมาร้อยละ 2.50 ค่าดัชนีมวลกายมากกว่า 30 กิโลกรัม/เมตร<sup>2</sup> มีสัดส่วนเพศชายเท่ากับเพศหญิง (ตารางที่ 4.10) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างอย่างร้อยละ 48.75 มีรายได้ 15,000 บาทขึ้นไป (ตารางที่ 4.1) และนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ทำงานควบคู่ไปกับการเรียน ซึ่งวัยทำงานมีอำนาจในการใช้เงินได้มากขึ้น เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดภาวะโภชนาการเกินการบริโภคถือเป็นความสุขอย่างหนึ่งของคนวัยทำงานบางกลุ่มที่หาเงินมาได้ด้วยตนเอง จึงต้องการบริโภคอาหารที่มีราคาแพงและส่วนใหญ่อาหารเหล่านั้น มักเต็มไปด้วยไขมันในปริมาณที่มากเกินไป (ประไพศรี สิริจักรวาล, 2553) จากการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ยที่ 28.24 โดยร้อยละ 70 มีอายุอยู่ในช่วง 20 - 29 ปีพบว่าเพศหญิงมีภาวะโภชนาการที่ดีในระดับปกติ และมีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ มากกว่าเพศชาย ในขณะที่เพศชาย มีภาวะโภชนาการเกินมากกว่าเพศหญิง เมื่อพิจารณาจากการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 58.75 ออกกำลังกาย โดยร้อยละ 31.25 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 27.50 เป็นเพศชาย และร้อยละ 41.25 ไม่ออกกำลังกาย ร้อยละ 27.50 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 13.75 เป็นเพศชาย เห็นได้ว่าเพศหญิงมีการออกกำลังกายมากกว่าเพศชาย โดยส่วนต่างระหว่าง ผู้ที่ออกกำลังกายและไม่ออกกำลังกายโดยรวม เท่ากับ ร้อยละ 17.60 ในเพศหญิงมีส่วนต่าง ร้อยละ 3.75 และเพศชายร้อยละ 13.75 (ตารางที่ 4.1) ซึ่งมีความขัดแย้งกับการสำรวจของสำนักโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุขรายงานว่า ประชากรวัยทำงานมีพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชากรวัยทำงานช่วงอายุ 25-59 ปี มีอัตราการออกกำลังกายน้อย (กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2554) แต่นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ร้อยละ 58.75 มีการออกกำลังกาย จากการศึกษาของ Kent L. and Worsley A. (2010) เรื่องขนาดของอาหารเข้าที่สัมพันธ์ต่อดัชนีมวลกายในเพศชายแต่ไม่สัมพันธ์ในเพศหญิง รายงานว่า การเพิ่มขนาดของอาหารเข้า ค่าดัชนีมวลกายในเพศชายลดลง รูปแบบการใช้ชีวิตรวมถึงการบริโภคอาหารมังสวิรัต และการออกกำลังกาย ไม่มีผลต่อความสัมพันธ์ อย่างไรก็ตามการบริโภคอาหารเข้ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริโภคของธัญพืช ขนมอบี ผลไม้และผลิตภัณฑ์จากนมบึงอย่างมีนัยสำคัญ แต่ในขณะที่การศึกษาของ Veasey R.C. and others (2013) ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์

ของการบริโภคอาหารเช้าและการออกกำลังกายที่มีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานของความคิดและอารมณ์ รายงานว่า การบริโภคอาหารเช้าและการออกกำลังกายมีผลต่อลักษณะบางประการของการทำงานของความคิดและอารมณ์ เมื่อเปรียบเทียบการบริโภคอาหารเช้าและการไม่บริโภคอาหารเช้ากับการพักผ่อน ให้ผลที่ไม่แตกต่างกัน การไม่บริโภคอาหารเช้าแต่มีการออกกำลังกายส่งผลให้ความเร็วของการประมวลผลข้อมูลภาพ และความถูกต้องจากจิตใต้สำนึก ลดลงอย่างรวดเร็ว การไม่บริโภคอาหารเช้าก่อนที่จะออกกำลังกายนำไปสู่ความเหนื่อยล้าทางจิตใจที่สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญว่าการไม่บริโภคอาหารเช้าก่อนที่จะพักผ่อน หรือการบริโภคอาหารเช้าก่อนที่จะมีการออกกำลังกาย ความเหนื่อยล้าทางจิตใจและความเครียดจะเพิ่มขึ้น เมื่อออกกำลังกายในขณะที่ท้องว่าง ดังนั้นการมีภาวะสุขภาพร่างกายที่ดีแข็งแรง สมบูรณ์ส่งผลไปถึงภาวะสุขภาพจิตและอารมณ์ในการใช้ชีวิตประจำวันด้วยเช่นกันการเคลื่อนไหวร่างกาย หรือออกกำลังกายแบบสะสมเพื่อให้ร่างกายแข็งแรง มีความกระฉับกระเฉง ลดการเกิดโรค อารมณ์ดี ลดความเครียด (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2553) จากการศึกษาด้านสุขภาพจิตพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 50.0 มีภาวะสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป และร้อยละ 27.5 มีภาวะสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไปโดยมีสัดส่วนเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ในขณะที่ ร้อยละ 22.5 มีภาวะสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปโดยมีสัดส่วนเพศหญิงเท่ากับเพศชาย (ตารางที่ 4.11) เมื่อพิจารณาจากระดับความเครียดของกลุ่มตัวอย่างพบว่าพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 47.50 มีระดับความเครียดน้อย รองลงมา ร้อยละ 37.50 มีความเครียดในระดับปานกลางมีสัดส่วนเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ในขณะที่มีความเครียดระดับมากที่สุด ร้อยละ 10.00 สัดส่วนเพศหญิงมากกว่าเพศชาย และร้อยละ 5.00 มีระดับความเครียดมาก มีสัดส่วนเพศหญิงเท่ากับเพศชาย (ตารางที่ 4.12) อาจเป็นไปได้ว่าการที่เพศหญิงมีสัดส่วนการออกกำลังกายมากกว่าเพศชาย ส่งผลถึงด้านสุขภาพจิตและความเครียดที่เพศหญิงมีสัดส่วนผู้ที่สุขภาพจิตดี และมีความเครียดต่ำ มากกว่าเพศชายเช่นกัน เนื่องจากเพศหญิงอาจมีความใส่ใจในภาวะโภชนาการมากกว่าเพศชายแต่ก็อาจมีปัจจัยอื่นๆรวมด้วยเช่น ที่อยู่อาศัย การศึกษา ความมั่นคงทางสังคม ความสัมพันธ์ในสังคม อาหาร รายได้ พฤติกรรมทางสังคม และการเปลี่ยนแปลงทางชีววิทยา เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนค่านิยม ความเชื่อในการดำเนินชีวิต และสภาพความเป็นอยู่ที่เป็นแรงสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อการเลือกบริโภคอาหารเช้า (จิระศักดิ์ เจริญพันธ์ และ เฉลิมพล ต้นสกุล, 2550) เมื่อพิจารณาจากการศึกษาของ Benton D. and Brock H. (2010) ศึกษาเรื่อง ภาวะอารมณ์และองค์ประกอบของสารอาหารหลักของอาหารเช้าและอาหารมื้อกลางวันผลการศึกษาวงศ์ภาวะอารมณ์ของผู้ที่บริโภคอาหารเช้าทั้งเพศชายและเพศหญิงรายงานว่า มีความสุขและผ่อนคลายในช่วงเวลาเช้ามากกว่าผู้ที่ไม่บริโภคอาหารเช้า สารอาหารหลักที่เป็นองค์ประกอบในอาหารเช้าและมื้อกลางวันมีการคำนวณหาความสัมพันธ์ของภาวะทางอารมณ์ในช่วงเช้า โดยเพศชายมีการบริโภค

คาร์โบไฮเดรตปริมาณมากในช่วงเวลาเช้าซึ่งมีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีความสุขมากกว่าเศร้า และรู้สึกผ่อนคลายมากกว่าเครียด ซึ่งสอดคล้องกับด้านการบริโภคอาหารเช้าของของนักศึกษา ระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งอยู่ในระดับ ดี ค่าเฉลี่ย 1.64 แต่ปริมาณการบริโภคอาหารของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มีการบริโภคอาหารเช้าประเภทข้าว-แป้ง(อาหารที่ให้คาร์โบไฮเดรตเป็นสารอาหารหลัก) อยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ ในด้านของภาวะสุขภาพการศึกษาของ Sue R. and others (2013) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการบริโภคอาหารเช้า ความเชื่อ การประเมินสุขภาพ และคุณภาพชีวิตที่ดีของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของประชากรประเทศอังกฤษ มีรายงานพฤติกรรมการบริโภคอาหารเช้า ความเชื่อ และ ความสัมพันธ์โดยการวัดบุคลิกภาพสุขภาพ กับคุณภาพชีวิต การออกกำลังกาย รวมถึงดัชนีมวลกาย (BMI) ของวัยผู้ใหญ่ในประเทศอังกฤษ รายงานว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 64 บริโภคอาหารเช้าและ ร้อยละ 6 ไม่เคยบริโภคอาหารเช้า ความถี่ในการบริโภคอาหารเช้ามีความสัมพันธ์กับความใส่ใจในสุขภาพการมีสุขภาพที่ดี คุณภาพชีวิตที่ดี อายุและสุขภาพโดยทั่วไป ผู้ที่บริโภคอาหารเช้าเป็นประจำ มีความเชื่อว่าจะช่วยควบคุมน้ำหนัก และการบริโภคอาหารเช้าจะทำให้มีส่วนช่วยให้การออกกำลังกายมีประสิทธิภาพดีขึ้น แม้ว่าดัชนีมวลกายจะไม่มี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ดังนั้นไม่ว่าจะมีความเชื่ออย่างไร หรือมีการกินมากน้อยเพียงใด หากต้องการมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีนั้นควรใส่ใจในการบริโภคอาหารเช้าให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการ

### 5.3 ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

จากการศึกษา ความรู้ การบริโภคอาหารเช้าและภาวะสุขภาพของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะดังนี้

#### 5.3.1 ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

แม้ว่านักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับอาหารเช้าในระดับปานกลาง แต่การส่งเสริมความรู้ในด้านปริมาณการบริโภคอาหารเช้าที่เหมาะสม มีความจำเป็นเช่นกัน โดยเฉพาะการบริโภคแหล่งอาหารที่ให้คาร์โบไฮเดรตเป็นสารอาหารหลักที่ดีเช่น ข้าวกล้อง และการบริโภคผัก และควรส่งเสริมด้านความใส่ใจในการดูแลเรื่องน้ำหนักตัวมากขึ้น

#### 5.3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาครั้งนี้เป็นเพียงเพื่อให้ได้ข้อมูลเบื้องต้นของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ การศึกษาครั้งต่อไปควรนำผลการศึกษาไปใช้ในการปรับใช้กับกลุ่มสายอาชีพต่างๆ และศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยต่างๆ และความสัมพันธ์ ที่มีต่อการบริโภคอาหารเช้า รวมถึงศึกษาและรวบรวมตำหรับอาหารเช้าที่บริโภคง่าย สะดวก รวดเร็วครบคุณค่าทางโภชนาการ เพื่อให้การบริโภคอาหารเช้าเพื่อตอบสนองความต้องการตามสภาพเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบัน

## บรรณานุกรม

- กรมอนามัย. (2553). การออกกำลังกายในวัยทำงาน. นนทบุรี : กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมสุขภาพจิต. (2552). การพัฒนาและทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย. [ระบบออนไลน์].  
แหล่งที่มา <http://www.dmh.go.th/test/thaihapnew/> (7 มกราคม 2557)
- กระทรวงวัฒนธรรม. (2556). ภูมิปัญญาไทยกับวิธีการกินอาหารของคนไทย. [ระบบออนไลน์].  
แหล่งที่มา <http://www.m-culture.go.th/ilovethaiculture/index.php> (2 กันยายน 2558)
- กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2556). **ชวนชะลออัลไซเมอร์ ด้วยอาหารเช้า**. นนทบุรี :  
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
- \_\_\_\_\_ . (2554). **แผนปฏิบัติการกองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ**. นนทบุรี :  
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
- จกถาวรณ มุสิกทอง และคณะ. (2553). **ศึกษาเรื่อง ความรู้ทางโภชนาการ ทักษะคิดต่ออาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล**. วารสารพยาบาลศาสตร์, ฉบับที่ 28, หน้า 40 – 49.
- จิระศักดิ์ เจริญพันธ์ และ เฉลิมพล ต้นสกุล. (2550). **พฤติกรรมสุขภาพ**. (พิมพ์ครั้งที่ 6). มหาสารคาม :  
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
- ชวนคณิง มังกรแก้ว. (2553). **ปัจจัยด้านการทำงานและแนวทางการแก้ปัญหาในการทำงาน ที่มีผลต่อความเครียด กรณีศึกษา: ข้าราชการสำนักงานสรรพากรภาค 4**. วิทยานิพนธ์.  
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการจัดการสาธารณะ วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ณัฐจิตร ตรีพงษ์ชัย. (2556). **มือเขามืออับร้อมบำรุงสุขภาพ**. [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา  
<http://www.thairath.co.th/content/life/369805> (7 มกราคม 2557)
- ณัฐพร สุแสงรัตน์ และ สุวลี โลวีกรณ. (2556). **พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารส่งเสริมสุขภาพของ นักศึกษาวิทยาศาสตร์บัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น**. วิทยานิพนธ์.  
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์บัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เดลินิวส์. (2556). **ดื่มน้ำผิดเวลา กระทบบ่อย**. [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา  
<http://www.dailynews.co.th/Content/bangkok/> (8 กุมภาพันธ์ 2558)
- ธนวัฒน์ ศาสตราจารย์. (2552). **พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารกลางวันของประชากรวัยทำงานในอำเภอเมืองเชียงใหม่**. วิทยานิพนธ์. สาขาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- รัชณา จรรยาชัยเลิศ และคณะ. (2555). จากพื้นฐานโภชนาการสู่ฉลากหวาน มัน เค็ม. กรุงเทพฯ : สมาคมนักกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย.
- ชัยญามาศ เสริมสวัสดิ์. (2555). วิธีบริหารร่างกาย ปรับสภาพจิตใจ เพื่อสลายโรค. กรุงเทพฯ: ไพลิน.
- ธิดารัตน์ เลิศวิทยากุล. (2554). โภชนาการสำหรับผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ.[ระบบออนไลน์].  
แหล่งที่มา <http://thidaratana.blogspot.com/2011/11/nutrition-in-adult-and-elderly.html>  
(8 กุมภาพันธ์ 2558)
- ประภาวริน นาฎนพมณี. (2556). ข้อเสนอแนะในการบริโภคอาหารที่เหมาะสมกับวัยทำงาน.  
[ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา <http://guru.google.co.th> (10 สิงหาคม 2556)
- ประไพศรี ศิริจักรวาล.(2553). เด็กกับอาหารเข้า.[ระบบออนไลน์].แหล่งที่มา  
<http://www.doctor.or.th/article/detail/11006>(27 สิงหาคม2556)
- พนม เกตุมาน. (2550). การส่งเสริมสุขภาพจิตใจ.[ระบบออนไลน์].แหล่งที่มา  
[http://www.psychclin.co.th/new\\_page\\_82.htm](http://www.psychclin.co.th/new_page_82.htm) (11 มกราคม 2557)
- พรรณนิภา จันทรทัต. (2553). 5 พฤติกรรมเติมเต็ม วัยทำงาน.[ระบบออนไลน์].แหล่งที่มา  
<http://www.scimath.org/sciencearticle/item/906> (14 กันยายน 2556)
- พิณสุดา สิริรังศรี. (2552). รายงานการวิจัยเรื่องสภาพการศึกษาไทยในอนาคต 10 – 20 ปี.  
กรุงเทพมหานคร : พิมพ์ดีการพิมพ์.
- มงคล การุณงามพรรณ สุดารัตน์ สุวารี และนันทนา น้ำฝน. (2555). “พฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของคนทำงานในสถานประกอบการเขตเมืองใหญ่: กรณีศึกษาพื้นที่ เขตสาทร กรุงเทพมหานคร”วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 32, 51- 66 .
- มาสิฎฐา ศิริวรกุล. (2554). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคอาหารฟาสต์ฟู้ดของนักศึกษาระดับชั้นปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์. สาขาเศรษฐศาสตร์มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ไมตรี สุทธิจิตต์ และคณะ.( 2551).อาหารเพื่อสุขภาพ.นนทบุรี: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก  
รุ่งรัตน์ แจ่มจันทร์.(2553).อาหารเข้ากับสุขภาพ.[ระบบออนไลน์].แหล่งที่มา  
<http://www.doctor.or.th/article/detail/11005> (27 สิงหาคม 2557)
- ลดาวลัย ประทีปชัยกุล และคณะ. (2551). ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากร.วิทยานิพนธ์. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- วัชร แสงแก้ว. (2554). วิตามิน และสารอาหารสำหรับวัยทำงาน.[ระบบออนไลน์].แหล่งที่มา  
<http://www.l3nr.org/posts/465868> (1 มีนาคม 2557)



- วิทยา มานะวานิชเจริญ. (2556). **ไม่กินมือเช้า จะเอาแรงที่ไหนมา**. [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา <http://taamkru.com/th> (10 สิงหาคม 2556)
- วันทนีย์ เกรียงสินยศ. (2551). **โภชนาการกับเบาหวาน**. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : สารคดี.
- ศุภลักษณ์ ทองนุ่น. (2552). **การศึกษาความรู้ทางด้านโภชนาการพฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของบุคลากรโรงพยาบาลด้วยน้ำไทกรุงเทพมหานคร.วิทยานิพนธ์. คณะคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร.**
- ศักดิ์ดา พริ้งลำภู. (2555). **พลังงานและปริมาณสารอาหารอ้างอิงที่ควรได้รับประจำวัน**. เอกสารประกอบการสอนกระบวนวิชาคุณภาพอาหารและโภชนาการ. สาขาวิชาโภชนศาสตร์ศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุคนธ์จิต วงษ์ประภารัตน์. (2551). **การบริโภคอาหารและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของนักศึกษา มหาวิทยาลัยเอกชน**. การค้นคว้าแบบอิสระ สาขาวิชาโภชนศาสตร์ศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุภัทก์ เพ็ชรนิล. (2550). **พฤติกรรมสุขภาพและภาวะโภชนาการของคนวัยทำงาน ตำบลเชิงกลัด อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี**. การค้นคว้าแบบอิสระ สาขาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุทธิวัสส์ คำภา. (2550). **นาฬิกาชีวิต Biological Rythms**. [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา [http://www.novabizz.com/NovaAce/Physical/Biological\\_Rythms.htm](http://www.novabizz.com/NovaAce/Physical/Biological_Rythms.htm)
- สุนทร ตรีนันทวัน. (2555). **ความสำคัญของ อาหารเช้า**. [ระบบออนไลน์].แหล่งที่มา <http://mediatank.ipst.ac.th/jspui/handle/123456789/514> (30 สิงหาคม2556)
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2546). **ฉลากโภชนาการให้อะไรกับผู้บริโภค**. [ระบบออนไลน์].แหล่งที่มา [www.fda.moph.go.th/project/foodsafety/label46.doc](http://www.fda.moph.go.th/project/foodsafety/label46.doc) (8 กุมภาพันธ์ 2558)
- หทัยกาญจน์ ไสตรดีและอัมพร นิมพลี. (2550). **พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม**. วิทยุทางการศึกษา สาขาสาธารณสุขชุมชน คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.
- อัญชลี ศรีจำเริญ. (2555). **สารอาหารเชิงสัมพันธ์กับสุขภาพและกลไกการทำงาน**. กรุงเทพฯ : วีพริ้นท์.
- อนุกุล พลศิริ. (2551). **ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษา มหาวิทยาลัยรามคำแหง**. วิทยุทางการศึกษา สาขาคหกรรมศาสตร์ศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

- อรุณศรี ธีวักดี และคณะ. (2553). **บทความโภชนาการ**. กรุงเทพฯ : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- อุเทน ปัญญา.(2555). **เครื่องมือและการวัดผล**. เอกสารประกอบการเรียนกระบวนวิชาสถิติและการวิจัยทางโภชนาการศึกษาศึกษา. สาขาวิชาโภชนาการศึกษาศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- Benton D. and. Brock H. (2010). “Mood and the macro-nutrient composition of breakfast and the mid-day meal”. **Appetite**, 55, 436 – 440.
- Blower, S. (2555). **6 วิธีจูงใจให้ไม่พลาดอาหารเช้า**. [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา <http://campus.sanook.com> (15 กันยายน 2556)
- Brewer, S. (2550). **คู่มือดูแลสุขภาพด้วยการเพิ่มพลังชีวิต**. กรุงเทพฯ : ซีเอ็ดดูเคชั่น
- Córdoba Caro LG, Luengo Pérez LM, García Preciado V. (2014). “Analysis of knowledge about healthy breakfast and its relation to life style habits and academic performance in compulsory secondary students”. **Endocrinol Nutrition**, 61,242 -251.
- Jennifer Schleman. (2553). **ตื่นขึ้นมาเพื่อรับประโยชน์จากอาหารเช้า**. [ระบบออนไลน์].แหล่งที่มา <http://www.foodinsight.org/blogs/wake-benefits-breakfast> (3 สิงหาคม 2557)
- Lattimore P. and other. (2010). “Regular consumption of a cereal breakfast. Effects on mood and body image satisfaction in adult non-obese women”. **Appetite**, 55, 512 – 521.
- Levitsky, D. A. and Pacanowski, C. R. (2013). “Effect of skipping breakfast on subsequent energy intake”. **Appetite**, 60, 51–57.
- Leila A. and others. (2013). “Breakfast eating pattern and its association with dietary quality indices and anthropometric measurements in young women in Isfahan”.**Nutrition**, 9, 420-425.
- L.M. Kent, A. Worsley. (2010). “Breakfast size is related to body mass index for men, but not women”. **Nutrition Research**, 30, 240–245.
- Reeves, S. and others. (2013). “Breakfast habits, beliefs and measures of health and wellbeing in a nationally representative UK sample”. **Physiology & Behavior**, 119, 9–16.
- Veasey R.C. and others. (2013). “Breakfast consumption and exercise interact to affect cognitive performance and mood later in the day. A randomized controlled trial”. **Appetite**,68,38-44
- Volker S. and others. (2011). “Impact of breakfast on daily energy intake - an analysis of absolute versus relative breakfast calories”. **Nutrition Journal** , 10, 1-8.



# ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved

## ภาคผนวก ก

### รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

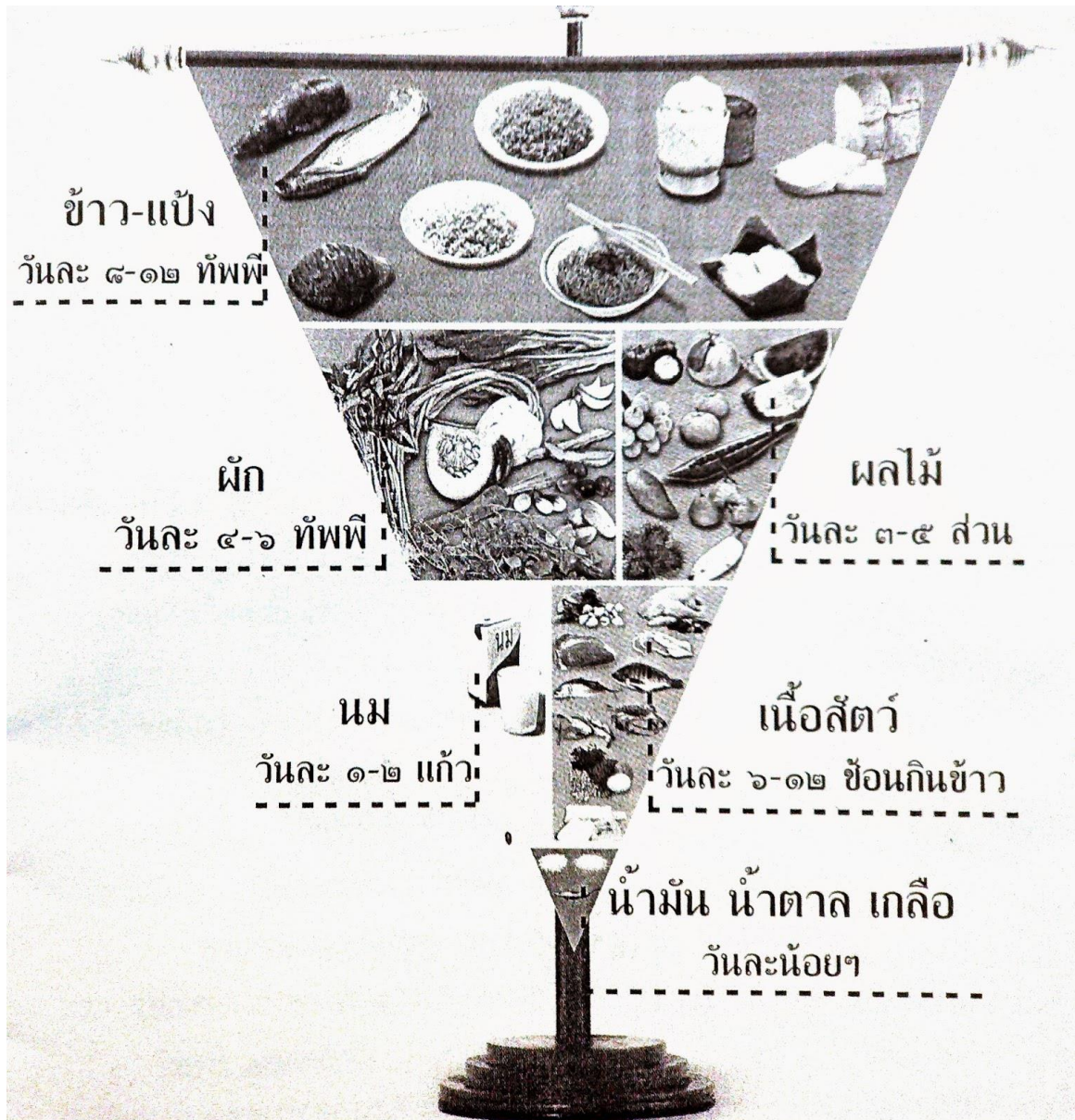
1. รองศาสตราจารย์อุเทน ปัญโญ อาจารย์พิเศษ สาขาวิชาโภชนศาสตร์ศึกษา  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2. ดร.ศักดา พริงลาภ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
3. ดร.วินธนา กุศิริสิน ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว  
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved

ภาคผนวก ข

ธงโภชนาการ



## ภาคผนวก ค

### ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เรื่อง “ความรู้ การบริโภคอาหารเช้า และภาวะสุขภาพของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่”

#### คำชี้แจง

1. เครื่องมือนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาความรู้ การบริโภคอาหารเช้าและภาวะสุขภาพของ นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือ แบบสอบถาม แบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้
  - ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ รายได้ต่อเดือน การออกกำลังกาย จำนวน 5 ข้อ
  - ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับอาหารเช้า ประกอบด้วย ความสำคัญของการบริโภคอาหารเช้าจำนวน 10 ข้อ และการเลือกบริโภคอาหารเช้า จำนวน 13 ข้อ จำนวนรวม 23 ข้อ
  - ตอนที่ 3 การบริโภคอาหารเช้า จำนวน 25 ข้อ ประกอบด้วยชนิด ปริมาณ และความถี่ในการบริโภค 7 วันต่อสัปดาห์
  - ตอนที่ 4 ภาวะสุขภาพประกอบด้วย สุขภาพทางกาย จำนวน 2 ข้อ สุขภาพทางจิต จำนวน 15 ข้อ และความเครียด จำนวน 5 ข้อ
3. ขอความกรุณาตอบแบบสอบถามให้ชัดเจนและตรงกับความเป็นจริงมากที่สุดเพื่อใช้เป็น ประโยชน์ในการศึกษา

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ใน [ ] และเขียนคำตอบในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริง

1. เพศ [ ] 1. ชาย [ ] 2. หญิง

2. อายุ.....ปี

3. สถานภาพ

[ ] 1. โสด

[ ] 2. สมรส

[ ] 3. หม้าย

[ ] 4. หย่า/แยกกันอยู่

4. รายได้ของท่านเฉลี่ยต่อเดือน

[ ] 1. ต่ำกว่า 8,000 บาท

[ ] 2. 8,001 - 10,000 บาท

[ ] 3. 10,001- 13,000 บาท

[ ] 4. 13,001 – 15,000 บาท

[ ] 5. 15,000 บาทขึ้นไป

5. ท่านออกกำลังกายหรือไม่

[ ] 1. ใช่

[ ] 2. ไม่ใช่

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved

## ตอนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับอาหารเช้า

ส่วนที่ 1 ด้านความสำคัญของการบริโภคอาหารเช้า จำนวน 10 ข้อ

**คำชี้แจง** โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ใน ( ) และเขียนคำตอบในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริง

1. อาหาร มือใดมีความสำคัญมากที่สุด

- ( ) 1. มือเช้า ( ) 2. มือกลางวัน ( ) 3. มือเย็น

2. บริโภคอาหารเช้าสามารถช่วยควบคุมน้ำหนักตัวได้ ใช่หรือไม่

- ( ) 1. ใช่ ( ) 2. ไม่ใช่ ( ) 3. ไม่ทราบ

3. เพื่อสุขภาพที่ดี ควรบริโภคอาหารเช้า ไม่เกินเวลาใด

- ( ) 1. เวลา 8.00 น ( ) 2. เวลา 10.00 น ( ) 3. เวลา 11.00 น

4. เมื่อตื่นนอนในตอนเช้า ระดับน้ำตาลในเลือดจะเป็นอย่างไร

- ( ) 1. สูงขึ้น ( ) 2. ต่ำลง ( ) 3. ปกติ

5. ขณะที่ท่านนอนหลับร่างกาย ยังมีการใช้พลังงานอยู่ ใช่หรือไม่

- ( ) 1. ใช่ ( ) 2. ไม่ใช่ ( ) 3. ไม่ทราบ

6. การงดอาหารเช้าทำให้ร่างกาย ลดระบบการเผาผลาญลง ใช่หรือไม่

- ( ) 1. ใช่ ( ) 2. ไม่ใช่ ( ) 3. ไม่ทราบ

7. เมื่อตื่นนอนในตอนเช้า ฮอร์โมนที่หลั่งออกมาทำให้ มีความอยากอาหารคือข้อใด

- ( ) 1. ฮอร์โมนเกรลิน ( ) 2. ฮอร์โมนเซโรโทนิน ( ) 3. ฮอร์โมนคอร์ติซอล

8. เมื่อบริโภคอาหารเช้า ร่างกายจะหลั่งฮอร์โมน อารมณ์ดี เรียกว่าฮอร์โมนอะไร

- ( ) 1. ฮอร์โมนเกรลิน ( ) 2. ฮอร์โมนเซโรโทนิน ( ) 3. ฮอร์โมนคอร์ติซอล

9. เมื่อไม่บริโภคอาหารเช้า ร่างกายจะหลั่งฮอร์โมน ความเครียด เรียกว่าฮอร์โมนอะไร

- ( ) 1. ฮอร์โมนเกรลิน ( ) 2. ฮอร์โมนเซโรโทนิน ( ) 3. ฮอร์โมนคอร์ติซอล

10. ข้อใด ไม่ใช่ ผลจากการบริโภคอาหารเช้า (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ( ) 1. มีสมาธิ ( ) 2. ตัดสินใจช้า ( ) 3. ควบคุมน้ำหนัก

- ( ) 4. อารมณ์ดี ( ) 5. ความคุมเบาหวาน ( ) 6. หงุดหงิดง่าย

- ( ) 7. เรียนรู้เร็ว ( ) 8. ท้องผูก



ส่วนที่ 2 ด้านการเลือกบริโภคอาหารเข้า จำนวน 13 ข้อ

1. ถ้าร่างกายท่านมีความต้องการพลังงาน 2000 กิโลแคลอรีต่อวัน ท่านควรได้รับพลังงานจากอาหารเข้าเท่าใด  
 1. 300 กิโลแคลอรี  
 2. 500 กิโลแคลอรี  
 3. 1000 กิโลแคลอรี
2. ตัวอย่าง อาหารเข้า ชุดใดดีต่อสุขภาพ  
 1. กาแฟ ขนมปัง และ แคนตาลูป  
 2. ขนมปังทานเนย ไข่ดาว ไส้กรอก และชุปไก่  
 3. ข้าว ผักผักรวม ไข่ดาว และมะละกอ  
 4. ข้าว แกงฮังเล ไข่ต้ม และ ทูเรียน
3. หากท่าน เกิดความหิวระหว่างวัน ควรเลือกอาหารว่างในข้อใด  
 1. ลูกก๊ี้  2. สลัดผัก  
 3. ข้าวเหนียวมะม่วง  4. เค้ก
4. หลักการเลือก บริโภคอาหารเข้า ควรเป็นอย่างไร  
 1. เลือกบริโภคให้ครบ 5 หมู่  
 2. เน้นปริมาณ บริโภคให้อิ่ม  
 3. เน้นความชอบ บริโภคให้อร่อย
5. ข้อใด ไม่ใช่ แหล่งอาหารที่ให้ คาร์โบไฮเดรต เป็นสารอาหารหลัก  
 1. ผีอก  2. ถั่ว  3. มัน  4. ข้าวโพด
6. หน่วยย่อยของ โปรตีน คือข้อใด  
 1. กลูโคส  2. กรดอะมิโน  3. ไตรกลีเซอไรด์
7. ไขมันจากแหล่งใดจัดว่าเป็น ไขมันอิ่มตัว  
 1. น้ำมันมะกอก  2. น้ำมันปลา  3. เนย
8. วิตามินใดเป็น วิตามินที่ละลายได้ในไขมัน  
 1. วิตามิน A  2. วิตามิน B  3. วิตามิน C
9. ผัก ชนิดใดในปริมาณ 100 กรัมที่มี แคลเซียมสูงที่สุด  
 1. ผักคะน้า  2. แดงกวา  3. ผักชี
10. วิตามินใด ช่วยในการดูดซึม แคลเซียม  
 1. วิตามิน K  2. วิตามิน D  3. วิตามิน C

11. แหล่งอาหารใดในปริมาณ 100 กรัมที่มี เบต้าแคโรทีน สูงที่สุด  
( ) 1. แครอท                      ( ) 2. แตงกวา                      ( ) 3. หัวไชเท้า
12. ผลไม้ชนิดใดมี ระดับน้ำตาลสูงที่สุด  
( ) 1. มะละกอ                      ( ) 2. องุ่น                      ( ) 3. ชมพู่
13. เพื่อสุขภาพที่ดี เราควรดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อย ก็มิลลิลิตรต่อวัน  
( ) 1. 500 มิลลิลิตร                      ( ) 2. 1000 มิลลิลิตร                      ( ) 3. 2000 มิลลิลิตร



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการบริโภคอาหารเช้า จำนวน 25 ข้อ ประกอบด้วยชนิด และความถี่  
ในการบริโภค 7 วันต่อสัปดาห์

**คำชี้แจง** โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างท้ายข้อความให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา เพียงข้อละ 1 คำตอบ โดยคำตอบจะมี 4 ตัวเลือกคือ  
เป็นประจำ หมายถึง นักศึกษามีการปฏิบัติ 5-7 วันต่อสัปดาห์  
บ่อยครั้ง หมายถึง นักศึกษามีการปฏิบัติ 3-4 วันต่อสัปดาห์  
บางครั้ง หมายถึง นักศึกษามีการปฏิบัติ 1-2 วันต่อสัปดาห์  
ไม่เคยเลย หมายถึง นักศึกษาไม่เคยปฏิบัติเลยในสัปดาห์

ข้อ	การบริโภคอาหารเช้า	ความถี่ในการบริโภค / สัปดาห์			
		เป็นประจำ (5-7 วัน)	บ่อยครั้ง (3-4 วัน)	บางครั้ง (1-2 วัน)	ไม่เคย เลย
1	ท่านบริโภคอาหารเช้า				
2	ท่านบริโภคอาหารเช้า ก่อนเวลา 10.00 น.				
3	ท่านบริโภค มากกว่า 3 มื้อ ต่อวัน				
4	ท่านบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร				
5	ท่านบริโภคอาหาร ครบ 5 หมู่ในมื้อเช้า				
6	แหล่งอาหารที่ให้ คาร์โบไฮเดรต ที่ท่านบริโภคในมื้อเช้า				
	1. ข้าวกล้อง ปริมาณ.....(ทัพพี)				
	2. ข้าวขัดขาว ปริมาณ.....(ทัพพี)				
	3. ข้าวเหนียว ปริมาณ.....(ทัพพี)				
	4. ขนมปังโฮวีท ปริมาณ.....(แผ่น)				
	5. ขนมปังขัดขาว ปริมาณ.....(แผ่น)				
	6. ขอบหวาน ปริมาณ.....(ช้อนโต๊ะ)				
	7. อื่นๆ ระบุ.....(ช้อนโต๊ะ)				

ตอนที่ 3 (ต่อ) แบบสอบถามการบริโภคอาหารเข้า จำนวน 25 ข้อ ประกอบด้วยชนิด และความถี่  
ในการบริโภค 7 วันต่อสัปดาห์

**คำชี้แจง** โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างท้ายข้อความให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา เพียงข้อละ 1 คำตอบ โดยคำตอบจะมี 4 ตัวเลือกคือ  
เป็นประจำ หมายถึง นักศึกษามีการปฏิบัติ 5-7 วันต่อสัปดาห์  
บ่อยครั้ง หมายถึง นักศึกษามีการปฏิบัติ 3-4 วันต่อสัปดาห์  
บางครั้ง หมายถึง นักศึกษามีการปฏิบัติ 1-2 วันต่อสัปดาห์  
ไม่เคยเลย หมายถึง นักศึกษาไม่เคยปฏิบัติเลยในสัปดาห์

ข้อ	การบริโภคอาหารเข้า	ความถี่ในการบริโภค / สัปดาห์			
		เป็นประจำ (5-7 วัน)	บ่อยครั้ง (3-4 วัน)	บางครั้ง (1-2 วัน)	ไม่เคย เลย
7	แหล่งอาหารที่ให้ โปรตีน ที่ท่านมักจะบริโภคในมื้อเช้า				
	1. เนื้อหมู ปริมาณ.....(ช้อนโต๊ะ)				
	2. เนื้อไก่ ปริมาณ.....(ช้อนโต๊ะ)				
	3. ไข่ ปริมาณ.....(ฟอง)				
	4. ปลา ปริมาณ.....(ช้อนโต๊ะ)				
	5. ถั่วต่างๆ ปริมาณ.....(ช้อนโต๊ะ)				
8	แหล่งไขมัน ที่ท่านได้จากการบริโภคอาหารในมื้อเช้า				
	1. น้ำมันจากพืช ปริมาณ.....(ช้อนชา)				
	2. น้ำมันจากสัตว์ ปริมาณ.....(ช้อนชา)				
9	โดยปกติท่านบริโภค ผัก ในมื้อเช้า เช่น ..... ปริมาณ.....(ช้อนโต๊ะ)				
10	โดยปกติท่านบริโภค ผลไม้ ในมื้อเช้า เช่น ..... ปริมาณเท่าไร.....(ผล)				

ตอนที่ 3 (ต่อ) แบบสอบถามการบริโภคอาหารเข้า จำนวน 25 ข้อ ประกอบด้วยชนิด และความถี่

ในการบริโภค 7 วันต่อสัปดาห์

**คำชี้แจง** โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างท้ายข้อความให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา เพียงข้อละ 1 คำตอบ โดยคำตอบจะมี 4 ตัวเลือกคือ

- เป็นประจำ หมายถึง นักศึกษามีการปฏิบัติ 5-7 วันต่อสัปดาห์  
 บ่อยครั้ง หมายถึง นักศึกษามีการปฏิบัติ 3-4 วันต่อสัปดาห์  
 บางครั้ง หมายถึง นักศึกษามีการปฏิบัติ 1-2 วันต่อสัปดาห์  
 ไม่เคยเลย หมายถึง นักศึกษาไม่เคยปฏิบัติเลยในสัปดาห์

ข้อ	การบริโภคอาหารเข้า	ความถี่ในการบริโภค / สัปดาห์			
		เป็นประจำ (5-7 วัน)	บ่อยครั้ง (3-4 วัน)	บางครั้ง (1-2 วัน)	ไม่เคย เลย
11	ท่านบริโภคอาหารเข้านอกบ้าน				
12	ท่านปรุงอาหารเข้าด้วยตนเอง				
13	ท่านบริโภคอาหาร ปิ้งย่างที่ไหม้เกรียม ในมือเช้า				
14	ท่านบริโภคอาหารประเภท ต้ม นึ่ง ลวก อบ ในมือเช้า				
15	ท่านบริโภคอาหาร ทอด น้ำมันเยอะ ในมือเช้า				
16	อาหารเข้าที่ท่านมักบริโภค รสชาติ เป็นอย่างไร				
	1. หวาน				
	2. เปรี้ยว				
	3. เค็ม				
	4. เผ็ด				
	5. จืด				

ตอนที่ 3 (ต่อ) แบบสอบถามการบริโภคอาหารเช้า จำนวน 25 ข้อ ประกอบด้วยชนิด และความถี่

ในการบริโภค 7 วันต่อสัปดาห์

**คำชี้แจง** โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างท้ายข้อความให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา เพียงข้อละ 1 คำตอบ โดยคำตอบจะมี 4 ตัวเลือกคือ

- เป็นประจำ หมายถึง นักศึกษามีการปฏิบัติ 5-7 วันต่อสัปดาห์  
 บ่อยครั้ง หมายถึง นักศึกษามีการปฏิบัติ 3-4 วันต่อสัปดาห์  
 บางครั้ง หมายถึง นักศึกษามีการปฏิบัติ 1-2 วันต่อสัปดาห์  
 ไม่เคยเลย หมายถึง นักศึกษาไม่เคยปฏิบัติเลยในสัปดาห์

ข้อ	การบริโภคอาหารเช้า	ความถี่ในการบริโภค / สัปดาห์			
		เป็นประจำ (5-7 วัน)	บ่อยครั้ง (3-4 วัน)	บางครั้ง (1-2 วัน)	ไม่เคย เลย
17	เครื่องดื่ม ที่ท่านดื่มในตอนเช้า				
	1.น้ำเปล่า ปริมาณ.....(แก้ว)				
	2.น้ำผลไม้ ปริมาณ.....(แก้ว)				
	3.น้ำอัดลม ปริมาณ.....(แก้ว)				
	4.แอลกอฮอล์ ปริมาณ.....(แก้ว)				
	5.นม ปริมาณ.....(แก้ว)				
	6.กาแฟ ปริมาณ.....(แก้ว)				
18	ท่านบริโภคอาหารเช้าแบบฝรั่ง				
19	ท่านบริโภคอาหารเช้าแบบไทย				
20	ท่านได้รับบริโภคอาหารเช้าอย่างน้อย 500 กิโลแคลอรี ต่อวัน				
21	ท่านบริโภคอาหารเช้าคนเดียว				
22	ท่านบริโภคอาหารเช้า กับเพื่อนๆ				
23	ท่านบริโภคอาหารเช้า กับครอบครัว				
24	ท่านบริโภคอาหารเช้าที่มีส่วนประกอบของผงชูรส				
25	ท่านล้างมือก่อนบริโภคอาหารเช้า				

**ตอนที่ 4 ภาวะสุขภาพ**

**ส่วนที่ 1 ภาวะสุขภาพทางกาย ประกอบด้วย น้ำหนัก ส่วนสูง**

**คำชี้แจง** โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ และเติมคำในช่องว่าง.....ให้ตรงกับความเป็นจริง

1 น้ำหนักปัจจุบัน.....กิโลกรัม

2 ส่วนสูงปัจจุบัน.....เซนติเมตร

**ส่วนที่ 2 ภาวะสุขภาพทางใจ ประกอบด้วย สุขภาพจิต และความเครียด**

**2.1 ด้านสุขภาพจิต**

**คำชี้แจง** โปรดใส่เครื่องหมาย / ในช่องว่างท้ายข้อความ โดยคำถามต่อไปนี้จะเป็นถามถึงประสบการณ์ของตัวท่านในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน จำนวน 15 ข้อ โดยต้องเลือกเพียงคำตอบเดียวที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด (กรมสุขภาพจิต, 2552) ดังนี้

ไม่เลย หมายถึง ไม่มีเหตุการณ์ อาการ ความรู้สึก หรือไม่เห็นด้วยกับเรื่องนั้น

เล็กน้อย หมายถึง เคยมีเหตุการณ์ อาการ ความรู้สึกในเรื่องนั้น ๆ เพียงเล็กน้อย หรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้น ๆ เพียงเล็กน้อย

มาก หมายถึง เคยมีเหตุการณ์ อาการ ความรู้สึกในเรื่องนั้น ๆ มาก หรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้น ๆ มาก

มากที่สุด หมายถึง เคยมีเหตุการณ์ อาการ ความรู้สึกในเรื่องนั้น ๆ มากที่สุด หรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้น ๆ มากที่สุด

ข้อ	คำถาม	ไม่เลย	เล็กน้อย	มาก	มากที่สุด
1	ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต				
2	ท่านรู้สึกสบายใจ				
3	ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายท้อแท้กับการดำเนินชีวิตประจำวัน				
4	ท่านรู้สึกผิดหวังในตัวเอง				
5	ท่านรู้สึกว่าชีวิตของท่านมีแต่ความทุกข์				
6	ท่านสามารถทำใจยอมรับได้สำหรับปัญหาที่ยากจะแก้ไข (เมื่อมีปัญหา)				
7	ท่านมั่นใจว่าสามารถควบคุมอารมณ์ได้เมื่อมีเหตุการณ์คับขันหรือร้ายแรงเกิดขึ้น				
8	ท่านมั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต				

ข้อ	คำถาม	ไม่เคย	เล็กน้อย	มาก	มากที่สุด
9	ท่านรู้สึกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์				
10	ท่านรู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา				
11	ท่านให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นเมื่อมีโอกาส				
12	ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง				
13	ท่านรู้สึกมั่นคง ปลอดภัยเมื่ออยู่ในครอบครัว				
14	หากท่านป่วยหนัก ท่านเชื่อว่าครอบครัวจะดูแลท่านเป็นอย่างดี				
15	สมาชิกในครอบครัวมีความรักและผูกพันต่อกัน				

## 2.2 ด้านความเครียด

**คำชี้แจง** โปรดใส่เครื่องหมาย / ในช่องว่างท้ายข้อความ คำถามต่อไปนี้จะถามประสบการณ์ของท่าน ในช่วง ระยะ 2-4 สัปดาห์ที่ผ่านมา จำนวน 5 ข้อ โดยให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียวที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด ดังนี้ (กรมสุขภาพจิต, 2552)

คะแนน 0 หมายถึง แทบไม่มี

คะแนน 1 หมายถึง เป็นบางครั้ง

คะแนน 2 หมายถึง บ่อยครั้ง

คะแนน 3 หมายถึง เป็นประจำ

ข้อ	อาการหรือความรู้สึกที่เกิดในระยะ 2-4 สัปดาห์	คะแนน			
		0	1	2	3
1	มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับหรือนอนมาก				
2	มีสมาธิน้อยลง				
3	หงุดหงิด/กระวนกระวาย/ว้าวุ่นใจ				
4	รู้สึกเบื่อ เซ็ง				
5	ไม่อยากพบปะผู้คน				



## ภาคผนวก ง

### หนังสือยินยอม

เรื่อง ขอความร่วมมือ

เรียน นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ข้าพเจ้า นางสาววิชุดา ศรีนันทนวล เป็นนักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาโภชนศาสตร์ศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กำลังทำการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ ( Independent Study ) เรื่อง ความรู้ การบริโภคอาหารเช้า และภาวะสุขภาพของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ท่านเป็นผู้มีคุณสมบัติในการตอบแบบสอบถามชุดนี้ ดังนั้นจึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ โดยกรุณาตอบแบบสอบถาม ให้ครบทุกข้อตามความจริงที่สุด ซึ่งข้อมูลทั้งหมดที่ได้รับ ผู้ศึกษาจะเก็บเป็นความลับและใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น คำตอบของท่านจะมีค่าอย่างยิ่งต่อการนำไปเป็นแนวทางในการณรงค์ส่งเสริม และกระตุ้นให้นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาตระหนักถึงความสำคัญของการบริโภคอาหารเช้า และท่านสามารถถอนตัวออกจากโครงการเมื่อใดก็ได้ โดยไม่มีผลเสียใดๆ เกิดขึ้นกับตัวท่าน

เมื่อท่านทราบและยินดีให้ความร่วมมือ กรุณาลงนามการร่วมมือในการศึกษาครั้งนี้ไว้ด้วย ขอขอบพระคุณสำหรับความร่วมมือของท่านมา ณ โอกาสนี้

ลายมือชื่อ.....ผู้เข้าร่วมโครงการ  
( )

ลายมือชื่อ.....พยาน  
( )

ลายมือชื่อ.....ผู้ศึกษา  
( วิชุดา ศรีนันทนวล )

## ภาคผนวก จ

### การคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity index)

แบบสอบถาม “ความรู้ การบริโภครอาหารเช้า และภาวะสุขภาพของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่”

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา} = \frac{\text{จำนวนข้อที่เห็นด้วยตรงกัน}}{\text{จำนวนข้อทั้งหมด}}$$

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา คำนวณได้จากค่าเฉลี่ยของแบบสอบถามของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน โดยมีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ต้องไม่ต่ำกว่า 0.50 ดังต่อไปนี้

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1} = 69/69 = 1.00$$

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2} = 69/69 = 1.00$$

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3} = 69/69 = 1.00$$

$$\text{รวม} = 1.00$$

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา} = 1.00/3 = 1.00$$

ดังนั้น ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามความรู้ การบริโภครอาหารเช้า และภาวะสุขภาพของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีค่าเท่ากับ 1.00

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright © by Chiang Mai University  
All rights reserved

## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ – สกุล

นางสาว วิชชุดา ศรีนันทนวล

วัน เดือน ปี เกิด

16 มกราคม 2531

ประวัติการศึกษา

ปีการศึกษา 2548

ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนหอพระ

ปีการศึกษา 2553

ปริญญาตรี สำนักวิชาอุตสาหกรรมเกษตร

สาขาเทคโนโลยีการอาหาร มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

ประสบการณ์

พ.ศ.2554-2556

ผู้ช่วยเภสัชกร เชียงคอยเภสัช จังหวัดเชียงใหม่

พ.ศ.2557-2557

เจ้าหน้าที่มูลนิธิบ้านดอกไม้ป่า



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved