

## บทที่ 2

### วรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีจากเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศเป็นพื้นฐานแนวทางในการวิจัย โดยกำหนดขอบเขตการศึกษาเป็นหัวข้อตามลำดับ ดังนี้

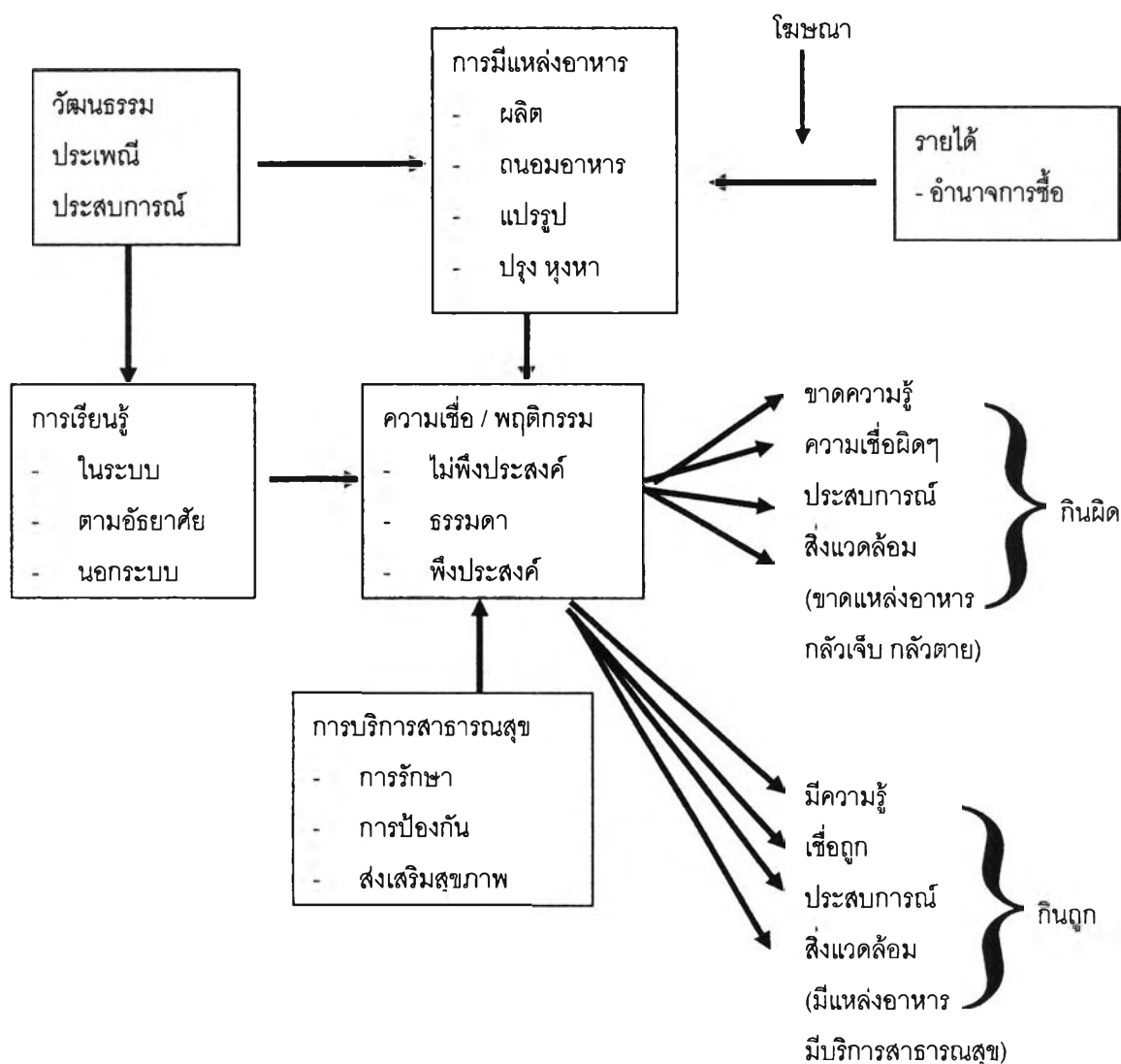
1. ความหมายและความสำคัญของการบริโภคอาหาร
2. พฤติกรรมการบริโภคของวัยรุ่น
3. โภชนาการการกีฬา
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ

#### 1. ความหมายและความสำคัญของการบริโภคอาหาร

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร เป็นการแสดงออกของบุคคลทั้งที่สังเกตได้ และสังเกตไม่ได้เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร โดยมีความสัมพันธ์กับสิ่งอื่นๆ ได้แก่ ความเชื่อในการบริโภคอาหาร (Food belief) คือ ประสบการณ์ที่ได้รับถ่ายทอดและสะสมกันมา โดยมักจะมีเหตุผลหรือข้ออ้างอิงเป็นคำอธิบายถึงผลของความเชื่อนั้นๆ ซึ่งอาจเป็นจริงหรือไม่ก็ได้ ความนิยมในการเลือกบริโภคอาหาร (Food fad) คือ การกระทำที่เอาอย่างกัน เพื่อแสดงว่ามีส่วนร่วม รักษาสถานะทางสังคม หรือเพื่อความจำเป็นทางเศรษฐกิจโดยไม่จำเป็นต้องถูกต้องและมีเหตุผลเสมอไป ข้อห้ามในการบริโภค (Food taboo) เป็นกฎเกณฑ์ของสังคมที่ถือปฏิบัติ สืบทอดกัน ในสภาวะหรือสถานการณ์บางอย่าง บริโภคนิสัย (Food habits) หมายถึง ลักษณะ และการกระทำซ้ำซาก ซึ่งบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ทำด้วยความตั้งใจ สืบต่อเนื่องกันมาเป็นเวลานาน เพื่อให้การรับประทานอาหารของเขา บรรลุถึงความประสงค์ทางอารมณ์ (สุทธิลักษณ์ สมิตะสิริ, 2534)

จากแนวความคิดของพฤติกรรมการบริโภคอาหารดังกล่าว จึงได้สรุปความหมายของพฤติกรรมการบริโภคอาหารไว้ว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การแสดงออกและการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของบุคคล ในเรื่องการบริโภคอาหารทั่วไป บริโภคนิสัย สุขปฏิบัติในการรับประทานอาหาร การบริโภคเครื่องดื่มและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ความคิดเห็นและความเชื่อในเรื่องการบริโภคอาหาร

## 1.1 สาเหตุและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคอาหาร



แหล่งที่มา : สถาบันโภชนาการมหิดล, 2529

พฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนไทย จำแนกออกได้เป็น 3 แบบ ได้แก่ พฤติกรรมที่พึงประสงค์ พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ และพฤติกรรมแบบกลางๆ ธรรมดาที่ไม่ทำให้เกิดผลเสีย พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่พึงประสงค์ เนื่องมาจาก

1. ขาดความรู้
2. ความเชื่อที่ผิด
3. ประสบการณ์สะสมที่ผิดๆ
4. สิ่งแวดล้อม เช่น ขาดแหล่งอาหาร และภาวะจำยอม
5. ขาดบริการสาธารณสุข

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่พึงประสงค์จะเกิดขึ้นได้ เมื่อเปลี่ยนการขาดความรู้เป็นมีความรู้ เปลี่ยนความเชื่อที่ผิดๆ ให้ถูก ส่งเสริมสิ่งแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อการมีแหล่งอาหาร และลดภาวะจำยอมต่างๆ ปรับปรุงรูปแบบการสาธารณสุข เพื่อให้ความมั่นใจต่อความปลอดภัยของชีวิต

สาเหตุและปัจจัยของพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่พึงประสงค์เหล่านี้ มักจะเกิดร่วมกันไป และมีผลเชื่อมโยงซึ่งกันและกัน เสริมความเชื่อที่ผิดๆ ให้แน่นแฟ้นมากขึ้น ความเชื่อผิดๆ ที่แก้ไขยากที่สุด คือความเชื่อที่มีอิทธิพลมาจากวัฒนธรรม และประเพณี ซึ่งถือว่าเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญ สำหรับแหล่งอาหารมีความสำคัญต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคไม่น้อยไปกว่าการเรียนรู้ และบริการสาธารณสุข ส่วนปัจจัยทางด้านรายได้ และอำนาจซื้อจะมีผลต่อการได้มาซึ่งอาหารสำหรับเลี้ยงสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะกลุ่มประชากรที่ไม่ใช่เกษตรกรการเลือกซื้ออาหารจะอยู่ภายใต้อิทธิพลของการโฆษณา นอกจากนี้การกระจายอาหารที่มีบริการไปขายถึงบ้าน ทั้งอาหารที่มีประโยชน์และไม่มีประโยชน์ มักจะมีวิธีการดึงดูดใจผู้ซื้อได้มากกว่า ดังนั้นการเลือกซื้ออาหารจึงขึ้นอยู่กับความรู้ของผู้บริโภคเป็นสำคัญ

ดังนั้น สรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของคนไทย มีดังนี้

1. การเรียนรู้ทั้งในระบบ นอกกระบบและตามอัธยาศัย
2. การมีแหล่งอาหาร การผลิต การถนอมอาหาร การแปรรูป ตลอดจน การเตรียมและปรุงอาหาร
3. รายได้ อำนาจการซื้อ ซึ่งมีผลต่อการมีอาหาร แต่อยู่ภายใต้อิทธิพลของการโฆษณา
4. วัฒนธรรม ประเพณี และประสพการณ์ต่างๆ มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ การเตรียม การหาและการปรุงอาหาร
5. การบริการสาธารณสุข ทั้งทางด้านการรักษา ป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพ

นอกจากนี้ยังมีปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ดังรายละเอียดต่อไปนี้

#### 1. ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ (Economic Factors)

ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ เป็นสาเหตุสำคัญต่อการเลือกซื้ออาหาร ในครอบครัวที่มีรายได้น้อย ความยากจนเป็นเหตุสำคัญที่ทำให้คนต้องขาดอาหาร เนื่องจากขาดกำลังซื้ออาหารที่จำเป็นมาบริโภค และปัจจัยด้านเศรษฐกิจมักมีความสัมพันธ์กับระดับความรู้ เช่น ราคาอาหาร ซึ่งมีความสำคัญเกี่ยวข้องกับการซื้ออาหาร ถ้าอาหารใดมีมาก ราคาของอาหารจะถูก อาหารใดมีน้อยราคาจะแพง ผู้ที่ฉลาดในการซื้อก็อาจจะซื้อของที่มีราคาไม่แพง บางที่

อาหารก็แพงขึ้นไปเองตามค่าของเงินที่ตกต่ำลง จึงทำให้พฤติกรรมการบริโภคเปลี่ยนไปโดยรับประทานอาหารอย่างประหยัด

## 2. ปัจจัยทางด้านสังคมและวัฒนธรรม (Social and Cultural Factors)

### 2.1 การศึกษา การศึกษาของพ่อแม่มีความสำคัญต่อการรับประทาน

อาหารของสมาชิกในครอบครัว ถ้าพ่อแม่ที่มีการศึกษาก็จะมีความรู้ในเรื่องการรับประทานอาหารอย่างถูกต้อง ก็จะเลือกซื้ออาหารที่มีคุณค่ามาให้สมาชิกบริโภคและละเว้นในอาหารที่ให้โทษ หรือถ้าเป็นผู้ที่มีการศึกษาดี แต่ขาดความรู้ในเรื่องนี้ก็ยังสามารถหาเอกสารในเรื่องอาหารมาอ่านได้ และยังคงช่วยเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การบริโภคอาหารบางประเภทได้ด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การศึกษาของแม่จะมีอิทธิพลต่อการบริโภคอาหารของครอบครัวมาก เพราะเป็นผู้รับผิดชอบในเรื่องอาหารภายในบ้านทั้งหมด

2.2 จิตวิทยาเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การรับประทานอาหารมีความสัมพันธ์กับอารมณ์ของคน บุคคลจะมีความชอบอาหารใด หรือมีวิธีการกินอาหารอย่างไร ขึ้นอยู่กับการอบรม สั่งสอนมาตั้งแต่เด็ก แม่มีอิทธิพลต่อการรับประทานอาหารของลูก อาหารที่เคยชอบรับประทานตอนเด็ก มักจะเป็นอาหารที่ชอบไปจนกระทั่งเติบโตเป็นผู้ใหญ่

2.3 ศาสนา มีอิทธิพลต่ออาหารการกินของมนุษย์มานาน โดยศาสนาจะเป็นตัวกำหนดว่าสิ่งใดที่มนุษย์บริโภคได้หรือไม่ได้ บริโภคได้เป็นบางระยะบางวัน และบางครั้งอาจกำหนดวิธีเตรียมหรือประกอบอาหารนั้นๆ เพื่อการบริโภคด้วย ก่อให้เกิดนิสัยการบริโภคอาหารที่เป็นสัญลักษณ์ประจำสำหรับแต่ละศาสนา เช่น ศาสนาอิสลามไม่บริโภคเนื้อหมู

2.4 วัฒนธรรม เป็นวิธีการดำเนินชีวิตที่มนุษย์ได้ประพฤติปฏิบัติกันมาและถ่ายทอดให้กับรุ่นต่อไป หรือให้กับผู้ที่มาอยู่ใหม่ในสังคม ความเชื่อ บริโภคนิสัย ขนบธรรมเนียม ประเพณี ที่เกี่ยวข้องกับการรับประทานอาหารเป็นปัจจัยทางวัฒนธรรมที่มีบทบาทอย่างมากในพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ซึ่งสิ่งเหล่านี้มักจะปฏิบัติสืบทอดกันมาหลายชั่วอายุคน จนเกิดการเรียนรู้ ความเชื่อ ทศนคติ และความเคยชินต่ออาหารจนกลายเป็นนิสัยไปในที่สุด

2.5 สื่อมวลชน ในสังคมปัจจุบัน บุคคลทุกเพศทุกวัยส่วนใหญ่ผูกพันกับสื่อมวลชน ได้แก่ รายการวิทยุ รายการโทรทัศน์ ภาพยนตร์ วิทยุทัศน์ เทปเพลง หนังสือพิมพ์ นิตยสาร หนังสือ และสิ่งพิมพ์อื่นๆ ซึ่งสิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลโดยเฉพาะการเลือกอาหารเพื่อการบริโภค

## 3. ปัจจัยด้านชีวภาพ (Biological Factors)

การรับประทานอาหารเป็นการนำอาหารเข้าสู่ร่างกายทางปาก ซึ่งมีปัจจัยร่วมคือ

### 3.1 ความหิว (Hunger) เกิดจากสภาพของร่างกาย ที่เนื่องมาจาก

การอดอาหารทำให้เกิดความปรารถนาที่จะได้รับอาหารขึ้น เมื่อเกิดความหิว บุคคลจะไม่คำนึงถึงคุณค่าในการเลือกอาหารบริโภค

3.2 ความอยากอาหาร (Appetite) เป็นความรู้สึกที่เจ้าตัวมักพึงพอใจ และเกิดจากสภาพจิตใจมากกว่าทางสรีระ ซึ่งเป็นความปรารถนาที่จะได้รับอาหาร ที่คนพึงพอใจในรูป รส กลิ่น สี หรือลักษณะอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือทั้งหมด แม้เมื่อรู้สึกอิ่มก็เกิดความอยากอาหารได้

3.3 รสชาติของอาหาร เป็นปัจจัยสำคัญในการยอมรับอาหารของบุคคล บางคนชอบอาหารชนิดนั้น เพราะมีรสชาติอร่อย หรือไม่ชอบกินอาหารเพราะมีรสไม่ดี ดังนั้นพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของแต่ละบุคคล จึงมีความสัมพันธ์อย่างมากกับความรู้สึกรับรสชาติอาหาร ซึ่งแต่ละบุคคลมีความรู้สึกด้านรสชาติแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับ อายุ เพศ และการสัมผัสของอาหาร (มณฑนา อุเทน, 2539)

### 1.2 มโนทัศน์เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร

แบบแผนการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนแปลงกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร

1) มีการแสวงหาความสะดวกสบายในการซื้ออาหารที่ง่ายต่อการปรุงและประหยัดเวลา โดยเฉพาะสังคมเมืองที่ต้องทำงานแข่งกับเวลาหรือครอบครัวที่ทั้งพ่อและแม่ต้องทำงานนอกบ้าน จำนวนสมาชิกในครอบครัวไม่มาก การจัดหาอาหารสำหรับครอบครัวจึงใช้การเลือกซื้ออาหารสำเร็จรูปมาบริโภคมากขึ้น

2) มีการบริโภคอาหารแบบวัฒนธรรมตะวันตกมากขึ้น เพื่อความสะดวกสบายหรือเพื่อแสดงออกถึงความทันสมัย เท่ โก้ หรูหรา และให้ความรู้สึกที่แปลกใหม่ ทำให้คนไทยนิยมบริโภคอาหารประเภทจานด่วน (Fast food) มากขึ้น (วิมลรัตน์ จงเจริญ, 2543) ประกอบกับอาหารจานด่วนแบบตะวันตก 4 ประเภท คือ พิซซ่า แฮมเบอร์เกอร์ ไก่ทอด โดนัท และน้ำอัดลม ได้เข้ามาจำหน่ายในประเทศไทยอย่างแพร่หลาย อาหารเหล่านี้จึงมีความนิยมเพราะเข้ากับยุคสมัยที่ประชาชนมีชีวิตประจำวันที่เร่งรัด ทุกคนต้องการประหยัดเวลา อาหารจานด่วนเป็นอาหารที่ซื้อหาได้ง่าย ไม่ต้องเสียเวลานาน สามารถบริโภคได้ทันทีในขณะที่สามารถนำออกไปบริโภคที่ใดก็ได้ (สมชาย คุรงค์เดช, 2543)

3) มีการเปลี่ยนแปลงในการเก็บรักษาอาหารและการหุงต้มอาหาร โดยนิยมบริโภคเนื้อสัตว์จากธรรมชาติเป็นเนื้อสัตว์แช่แข็งหรือบรรจุกระป๋องเพิ่มขึ้น อุปกรณ์ที่ใช้หุงต้มอาหารก็เปลี่ยนแปลงจากการใช้ฟืนหรือถ่าน เป็นการใช้เตาแก๊ส เตาไฟฟ้า เตาอบ เตาไมโครเวฟ และหม้อเก็บความดันมากขึ้น วิธีการปรุงอาหารนิยมใช้วิธีทอดกรอบ อบ หรือย่าง และอาหารอุดมไปด้วยโปรตีนจากเนื้อสัตว์ ไขมัน แป้งและน้ำตาลมากขึ้น

4) มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารโดยใช้แนวธรรมชาติบำบัด

มากขึ้น เช่น อาหารเม็คโครไบโอติกส์ (Macrobiotic) อาหารชีวจิต และอาหารมังสวิริติ เป็นต้น (วิมลรัตน์ จงเจริญ, 2543)

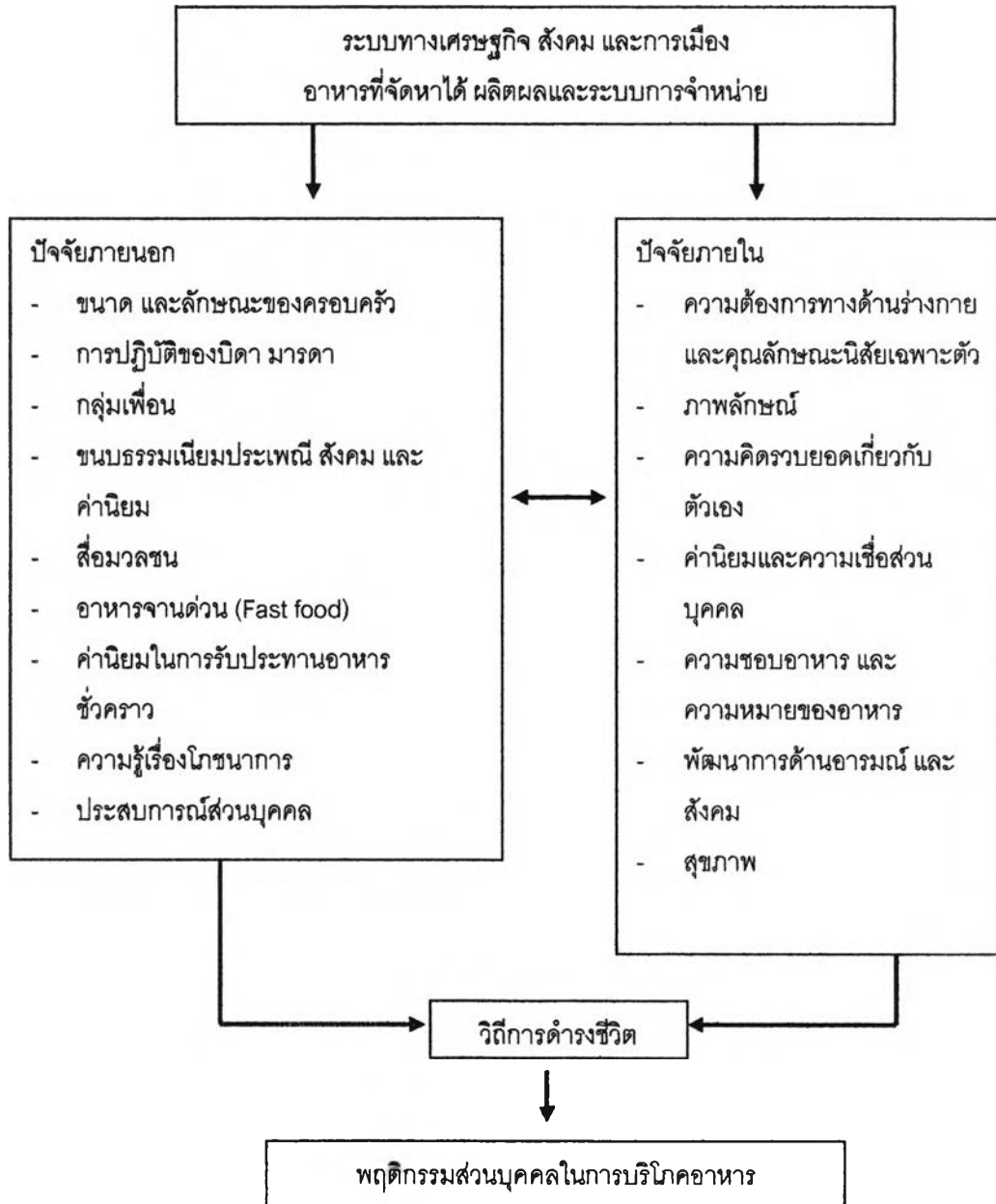
## 2. พฤติกรรมการบริโภคของวัยรุ่น

พฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่น ในแต่ละสังคมมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับ ขนบธรรมเนียม ประเพณี และวัฒนธรรม หรืออาจกล่าวได้ว่า มีปัจจัยหลายประการ ซึ่งประกอบไปด้วย ปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายใน

ปัจจัยภายนอก ได้แก่ ครอบครัวและการปฏิบัติของบิดามารดา ในการเตรียมอาหารมา ให้เด็กบริโภค ทำให้ประสบการณ์ในวัยเด็กที่สะสมมาจากครอบครัวก่อให้เกิดบริโภคนิสัยที่ติดตัว เรื่อยมา ประกอบด้วย สิ่งแวดล้อมทางด้านสังคม วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม ประเพณี ความเชื่อ และค่านิยม ในการบริโภคอาหารของสังคม มีส่วนช่วยพัฒนาทัศนคติและค่านิยมในการบริโภค อาหารของสังคม ส่วนความรู้ทางด้านโภชนาการจากสื่อสารมวลชน เช่น หนังสือพิมพ์ วารสาร หนังสือ ตลอดจน วิทยุ โทรทัศน์ และภาพยนตร์ ซึ่งเผยแพร่ข่าวสารทางด้านโภชนาการเป็นสิ่งที่ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นเป็นอย่างมาก เนื่องจากเป็นวัยที่ชื่นชอบการ เลียนแบบ และถูกชักจูงได้ง่าย นอกจากนี้กลุ่มเพื่อนเป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลอย่างมากเพราะวัยรุ่น ต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน

ปัจจัยภายใน ประกอบด้วย ความต้องการทางด้านร่างกาย คุณลักษณะนิสัยเฉพาะตัว ของบุคคลในแต่ละวัย แต่ละสภาวะ จะมีความต้องการอาหารแตกต่างกันไป การให้ความหมาย ของอาหาร ในแต่ละบุคคลอาจให้ความหมายของอาหารแตกต่างกันไป เช่น บางคนอาจหมายถึง ความมั่นคงทางฐานะและความเป็นอยู่ บางคนอาจให้ความหมายเป็นการระบายความเครียด การเชื่อมความสัมพันธ์ทางสังคม หรือบางคนอาจรับประทานเพื่อชดเชยความขาดแคลน เป็นต้น (วันเพ็ญ บุญประกอบ, 2533) ความชอบของอาหาร การรับรู้รสชาติขึ้นอยู่กับ ความรู้สึก เวลา ตลอดจนวัยของแต่ละบุคคลจะแตกต่างกันไป พัฒนาการทางด้านอารมณ์และสังคม เป็นสิ่ง สำคัญในการบริโภคอาหาร เช่น บางคนมีความสุขเมื่อได้บริโภคอาหาร หรือบางคนมีความเครียด ทำให้บริโภคอาหารได้น้อยลง สุขภาพ เป็นปัจจัยสำคัญต่อการบริโภค เช่น เป็นหวัด เจ็บคอ เจ็บป่วยเรื้อรัง เป็นต้น มีผลทำให้รูปแบบการบริโภคเปลี่ยนแปลงไปชั่วคราวหรืออาจจะถาวร ก็ได้ ค่านิยมและความเชื่อส่วนบุคคล เป็นผลมาจากการได้รับการถ่ายทอดมาจากครอบครัว และสังคม ดังนั้น จึงมีผลทำให้พฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลในแต่ละสังคมแตกต่างกัน ความคิดรวบยอดและภาพลักษณ์เกี่ยวกับตัวเอง โดยเฉพาะวัยรุ่นมีอิทธิพลต่อการปรับรูปแบบการ

บริโภคอาหาร เช่น บางคนรู้ว่าตนเองอ้วนเกินไป ก็งดอาหารเพื่อรักษารูปร่าง ดังรายละเอียดในแผนภูมิ



ที่มา : Farthing, Maryann C, 1991; อ้างถึงใน สมฤดี วีระพงษ์, 2535; 4

## 2.1 พฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่น

สำหรับพฤติกรรมการบริโภคอาหารในเด็กวัยรุ่นนั้นเป็นสิ่งที่จำเป็นมา เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตทั้งทางด้านน้ำหนัก และส่วนสูงอย่างรวดเร็ว แต่วัยรุ่นมักจะ

รับประทานอาหารไม่ถูกต้อง จึงทำให้เกิดการขาดสารอาหาร หรือภาวะโภชนาการเกินได้ วัยรุ่นมักมีพฤติกรรมมารับประทานอาหารดังนี้

1. อดอาหารบางมื้อ วัยรุ่นจะเป็นห่วงรูปร่างมากกว่าอย่างอื่น โดยเฉพาะเพศหญิงจะกลัวอ้วน หรือน้ำหนักมากเกินไปทำให้รูปร่างไม่สวย จึงแก้ปัญหาโดยการอดอาหาร

2. นิัยการบริโภคไม่ดี เนื่องจากกิจกรรมต่างๆ ทั้งด้านการศึกษา และสังคม ทำให้ไม่ค่อยได้บริโภคอาหารที่บ้าน นิัยการบริโภคอาจเปลี่ยนแปลงตามเพื่อนมากกว่าพ่อแม่

3. รับประทานอาหารผักและผลไม้ไม่เพียงพอ สาเหตุอาจเป็นเพราะไม่ชอบ หรือนิัยการบริโภคไม่ดีตั้งแต่ต้น วัยรุ่นมักชอบรับประทานอาหารพวกเนื้อสัตว์ น้ำตาล และแป้ง

4. เบื่ออาหาร หรือไม่ยอมรับประทานอาหาร พบมากในวัยรุ่นเมื่อมีเหตุการณ์กระทบกระเทือนทางจิตหรืออารมณ์ถูกรบกวน เช่น ผิดหวัง เสียใจในเรื่องต่างๆ

5. ชอบรับประทานอาหารจุบจิบไม่เป็นเวลา และชอบรับประทานอาหารที่ให้พลังงานสูง เช่น ลูกอม ขนมหวาน น้ำอัดลม ช็อกโกแลต ไอศกรีม ของขบเคี้ยว ขนมอบกรอบต่างๆ เป็นต้น ซึ่งเป็นการบริโภคอาหารมากกว่าที่ควร ทำให้เกิดโรคอ้วน และฟันผุได้

6. มีความเชื่อผิดๆ ในเรื่องอาหาร วัยรุ่นมักจะหลงเชื่อ และบริโภคอาหารตามโฆษณา เช่น อาหารจานด่วน (Fast food) น้ำอัดลม ขนมอบกรอบต่างๆ (ซูลีพร ศรศรี, 2541) โดยเฉพาะน้ำอัดลม 1 ขวด (290 มิลลิลิตร) ให้คุณค่าทางโภชนาการจากน้ำตาลเพียง 120 กิโลแคลอรีเท่านั้น (รัตนวดี ณ นคร, 2537)

### 3. โภชนาการการกีฬา

#### 3.1 แนวคิดด้านโภชนาการทางการกีฬา

จงจิตร อังคทะวานิช (2545:6) ได้กล่าวถึงแนวคิดด้านโภชนาการทางการกีฬาไว้ดังนี้การออกกำลังกายใช้พลังงานจากสารอาหารในสัดส่วนที่ต่างกัน เมื่อมีปัจจัยที่แตกต่างกันคือระยะเวลา และความหนักของการออกกำลังกายที่ให้พลังงานแก่กล้ามเนื้อ ได้แก่

1. High energy phosphate จาก creatine phosphate
2. คาร์โบไฮเดรตจากไกลโคเจน และกลูโคสที่ปลดปล่อยจากไกลโคเจนที่ตับ
3. โปรตีนที่กล้ามเนื้อ ซึ่งจะให้ alanine นำไปเปลี่ยนเป็นไกลโคเจนที่ตับ
4. ไขมัน

ไกลโคเจนเป็นแหล่งพลังงานที่สำคัญ เพราะว่ามีจำกัด และทำให้เพิ่มหรือร่อยหรอไปตามอาหารที่บริโภค วิธีการเพิ่มไกลโคเจนในร่างกาย คือ กินอาหารที่มีคาร์โบไฮเดรตสูง โดยใช้ค่าการกระจายของสารอาหารที่ให้พลังงาน (Caloric distribution) เป็นหลัก

การกระจายพลังงานที่แนะนำสำหรับนักกีฬา คือ คาร์โบไฮเดรต 65% ไขมัน 20%



โปรตีน 15 % เช่น นักกีฬาที่จะได้รับพลังงานจากสารอาหาร 3,000 แคลอรีในหนึ่งวัน แบ่งเป็น คาร์โบไฮเดรต 65% (1,950 แคลอรี) ไขมัน 20% (600 แคลอรี) โปรตีน 15% (450 แคลอรี) และ สมาคมแพทย์แห่งสหรัฐอเมริกาได้ให้ข้อคิดเกี่ยวกับอาหารของนักกีฬา พอสรุปได้ดังนี้

1. ปริมาณของแคลอรีโดยเฉลี่ยต่อวัน ต้องเพียงพอกับกิจกรรมประจำวันนักกีฬา โดยทั่วไปหากได้แคลอรีจากอาหาร 3,000-5,000 แคลอรีต่อวัน ก็นับว่าเพียงพอ
2. คาร์โบไฮเดรตเป็นสารอาหารที่ดีที่สุดสำหรับนักกีฬา เพราะเป็นอาหารที่ให้พลังงานได้สูงและเร็ว ดังนั้นอาหารที่จะรับประทานในช่วงนี้ควรจะเป็นอาหารที่มีคาร์โบไฮเดรตสูง และมีไขมันต่ำ
3. ปริมาณโปรตีนต้องเพียงพอ เพื่อร่างกายจะได้ซ่อมแซม รักษาขนาดและน้ำหนักของกล้ามเนื้อ
4. ไขมัน เป็นแหล่งพลังงานที่ร่างกายจะต้องใช้กิจกรรมที่ยาวนานหรือใช้ความทนทาน
5. ปริมาณเกลือแร่และวิตามินเพียงพอ เพื่อเร่งปฏิกิริยาเคมีต่างๆ ในร่างกายให้ดำเนินไปด้วยดี (พิชิต ภูมิจันทร์, 2535)

6. ปริมาณน้ำในร่างกายต้องเพียงพอ เพราะจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของร่างกายและช่วยรักษาสมดุลความร้อน (พิชิต ภูมิจันทร์, 2535: 141) สำหรับการดื่มเครื่องดื่มระหว่างแข่งขัน ถ้าได้ดื่มน้ำ 1 ถ้วย (ประมาณ 8 ออนซ์) ทุก ๆ 20 นาที นับว่าเป็นสิ่งที่ดี แต่การแข่งขันที่ยาวนาน น้ำเปล่านั้นควรแช่เย็นก่อนรับประทานเพราะจะช่วยให้ร่างกายดูดซึมน้ำไปใช้ได้ดียิ่งขึ้นเร็วขึ้น อีกทั้งยังช่วยลดความร้อนในร่างกายอันเกิดจากการออกกำลังกาย โดยน้ำเย็นจะลดอุณหภูมิที่กระเพาะอาหารได้ประมาณ 12 - 30 องศา (ธีระศักดิ์ อภาวิวัฒนาสกุล, 2533)

พวงโซ่มุกด์ เพิ่มสินทวี (ม.ป.ป.) ได้กล่าวถึง โภชนศาสตร์การกีฬา (Sports nutrition) ไว้ว่า เป็นการศึกษาว่าระหว่างโภชนาการ ชีวเคมี และสรีรวิทยาของมนุษย์ทำให้เข้าใจบทบาทของสารอาหารที่มีผลต่อสมรรถภาพร่างกาย และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาขีดความสามารถของนักกีฬาให้มีประสิทธิภาพสูงสุด และเมื่อเข้าใกล้วันแข่งขัน นักกีฬาและโค้ชก็นึกถึงอาหารบำรุงสมรรถภาพเพื่อกระตุ้นสมรรถภาพนักกีฬา และสร้างความมั่นใจให้แก่โค้ชและนักกีฬา โดยยึดหลักดังนี้

1. รูปแบบอย่างของนักกีฬาที่ประสบผลสำเร็จ ทำให้เกิดแรงจูงใจ
2. ความเชื่อและการถือปฏิบัติของโค้ช
3. ข่าวสาร หนังสือพิมพ์ วารสารทางการกีฬา
4. อิทธิพลคำโฆษณาชวนเชื่อ

### 3.2 หลักการเลือกอาหารของนักกีฬา

ในการเล่นกีฬาหรือการออกกำลังกาย จำเป็นต้องใช้แรงงานหรือพลังงานซึ่งจะได้จากการเผาผลาญสารอาหารที่ให้พลังงาน ได้แก่ คาร์โบไฮเดรต ไขมัน และโปรตีน หลักการเลือกอาหารเพื่อให้มีภาวะโภชนาการดีของนักกีฬานั้น กัลยา กิจบุญชู (2534: 25) ได้แนะนำไว้ดังนี้

1. ควรเลือกรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ อาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต โปรตีน และไขมันให้พลังงานแก่ร่างกาย วิตามินและเกลือแร่จะช่วยให้ปฏิกิริยาเคมีในร่างกายและการนำพลังงานจากสารอาหารดังกล่าวมาใช้เป็นไปด้วยดี และควรบริโภคอาหารมื้อหลัก 3 มื้อต่อวัน แต่บางครั้งการได้รับอาหารแบบมื้อเล็ก ๆ เป็นจำนวน 5 มื้อ ต่อวันก็จะเป็นสิ่งที่มีประโยชน์ต่อการฝึกซ้อมหรือแข่งขันของนักกีฬามากกว่า (ธีระศักดิ์ อภาภรณ์พัฒนาศกุล, 2533) โดยเฉพาะอาหารเช้า เพราะคนเราจะต้องการอาหารเช้าประมาณ 1/3 ของอาหารทั้งวัน ร่างกายจึงจะมีความตื่นตัวทั้งทางกายและทางใจ (เทพวาทณี หอมสนิท, ผู้แปล, 2537) ดังนั้นอาหารเช้าจะต้องไม่งดเว้นโดยเด็ดขาด เพราะในตอนเช้าจะเป็นช่วงที่มีระดับคาร์โบไฮเดรตในเลือดต่ำสุด และถ้าออกกำลังกายอย่างหนักโดยที่ไม่มีอาหารมาบำรุงร่างกายก็จะทำให้ระดับของคาร์โบไฮเดรตในเลือดยิ่งลดลงไปอีก ซึ่งจะมีผลทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานของร่างกายสูญเสียไป และทำให้มีอาการเป็นลมหมดสติได้ (ธีระศักดิ์ อภาภรณ์พัฒนาศกุล, 2533)

2. ควรเลือกบริโภคอาหารหลายๆ ชนิด โดยไม่จำเพาะเจาะจงเลือกอาหารอย่างใดอย่างหนึ่งเป็นเวลานาน เพราะอาจทำให้ขาดสารอาหารบางตัวได้

3. ควรดื่มน้ำให้พอเพียงทั้งในช่วงก่อนเล่น ขณะเล่น และหลังการเล่นกีฬา การขาดน้ำเพียงชั่วระยะเวลาสั้นๆ พบว่าจะลดสมรรถภาพการทำงานของร่างกาย ในขณะที่การขาดสารอาหารอย่างอื่นยังต้องใช้เวลานานกว่าจะเห็นผล ดังนั้นการรู้สึกกระหายน้ำจึงเป็นสัญญาณเตือนว่าร่างกายขาดน้ำ นักกีฬาไม่ควรรอให้กระหายน้ำแล้วค่อยดื่ม เมื่อรู้สึกว้าเหว่หรือเหนื่อยมากควรรีบชดเชยด้วยการดื่มน้ำทันที (กัลยา กิจบุญชู, 2534) น้ำจึงคือสิ่งที่ดีที่สุดที่ควรดื่ม เพราะน้ำสามารถดูดซึมได้เร็วกว่าการดื่มอย่างอื่น โดยควรดื่มน้ำเย็นหลังออกกำลังกาย เป็นอันดับแรกประมาณ 2 - 3 แก้ว จากนั้น จึงอาจตามด้วยการดื่มน้ำผลไม้หรืออาหารว่าง และควรรับประทานภายหลังจากออกกำลังกายประมาณ 20 - 30 นาที (ธีระศักดิ์ อภาภรณ์พัฒนาศกุล, 2533)

นอกจากนี้ ปนิท อวิรุทธการ (2545:7) กล่าวว่า อาหารสำหรับนักกีฬาไม่ได้แตกต่างจากอาหารของคนทั่วไป เพียงแต่นักกีฬาจะเป็นผู้ที่ต้องใช้พลังงานในแต่ละวันมากกว่าคนทั่วไป ดังนั้น อาหารของนักกีฬาจึงควรมีปริมาณที่มากกว่าคนทั่วไป ซึ่งก็ขึ้นอยู่กับปริมาณและความหนักในการฝึกซ้อม นอกจากนั้นควรเน้นในเรื่องคุณภาพและความสะอาด

### 3.3 ข้อเสนอแนะในการจัดอาหารสำหรับนักกีฬา

อาหารที่จัดก่อนการแข่งขันจะต้องไม่ทำให้เกิดความเครียดแก่ร่างกาย จิตใจ และจัดอาหารให้เหมาะสมแก่ความต้องการดังนี้

1. ความสมดุลของน้ำและเกลือแร่ อาจจัดในรูปของซูป เครื่องดื่มอื่นๆ น้ำผลไม้ ให้อาหารในระยะก่อนการแข่งขัน ควรให้ในปริมาณ 1-2 ออนซ์ เพื่อมิให้มากเกินไป ซึ่งอาจเกิดปัญหากับการขับถ่าย

2. หลีกเลี่ยงอาหารที่มีปริมาณมาก อาหารที่มีเครื่องเทศสูงและโปรตีนสูง เพื่อไม่ให้นักกีฬามีการขับถ่ายอุจจาระในระหว่างการแข่งขัน และอาหารโปรตีนจะมีของเสียขับออกทางปัสสาวะ ถ้าบริโภคมากจะทำให้ปัสสาวะบ่อย จึงควรบริโภคโปรตีนลดลงก่อนการแข่งขัน

3. การให้คาร์โบไฮเดรตจะให้สูงในระยะเตรียมการ สำหรับนักกีฬาที่ใช้เวลาการแข่งขันนาน 45 นาทีขึ้นไป ก่อนการแข่งขันควรให้คาร์โบไฮเดรตในปริมาณปกติเท่านั้น โดยอาหารมื้อก่อนแข่งขันควรรับประทานก่อนการแข่งขันประมาณ 3 ชั่วโมง ช่วงเวลานี้นานพอที่จะให้อาหารย่อย และดูดซึมได้หมด และไม่นานเกินไปที่จะเกิดอาการหิวอีก (เทพวาทณี หอมสนิท, 2537) อีกทั้งการที่ทำให้กระเพาะอาหารว่างเปล่าจะทำให้เลือดไม่ต้องไหลเวียนไปเลี้ยงที่อวัยวะอื่นมากกว่าที่กล้ามเนื้อที่ต้องใช้ในการแข่งขัน (ธีระศักดิ์ อาภาวัฒนาสกุล, 2533) ยิ่งหากนักกีฬามีความเครียดมาก กลัว กังวล หรือโกรธ ก็อาจทำให้กระเพาะอาหารทำงานช้า กว่ากำหนดได้ (กรมอนามัย, 2539)

4. การดื่มน้ำชา กาแฟ แอลกอฮอล์ ไม่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการแข่งขัน เพราะสารกาเฟอีนที่มีอยู่ในใบชา กาแฟ เมื่อเข้าสู่ร่างกายจะไปกระตุ้นระบบประสาทให้เกิดอาการตื่นเต้น นอนไม่หลับ (วุฒิพงษ์ และอารี ปรมัตถการ, 2539) ในนักกีฬาพบว่ากาเฟอีนจัดอยู่ในกลุ่มยากระตุ้นระบบประสาทกลาง ทำให้นักกีฬาไม่่วงซึม หายอ่อนเพลีย ถ้ากินในขนาดสูงประมาณ 250- 300 มิลลิกรัม จะเร่งการสลายไขมันให้กลายเป็นกรดไขมันอิสระ ทำให้ประหยัดการใช้ไกลโคเจนในระหว่างการออกกำลังกาย (Welch et al.1983 อ้างถึงใน รัตนวดี ณ นคร, 2537) ซึ่งถ้าดื่มมากกว่านี้จะจัดเป็นการได้เปรียบได้ ตามกฎของโอลิมปิกสากล ถ้าตรวจพบสารกาเฟอีนในปริมาณมากกว่า 500 มิลลิกรัม (ประมาณ 4 ถ้วยกาแฟ) (Cox, 1996) อาจถูกตัดสิทธิ์ให้ออกจากการแข่งขันและปรับเป็นแพ้ได้ และถ้าได้รับกาเฟอีนจำนวนมาก ๆ อาจมีผลเสียต่อการเล่นกีฬาที่ต้องการความแม่นยำ เนื่องจากทำให้นักกีฬาเกิดอาการมือสั่นและใจสั่น และอาจทำให้นักกีฬาเครียดก่อนที่จะเข้าแข่งขันได้ (Goldstein et al. 1965 อ้างถึงใน รัตนวดี ณ นคร, 2537) นอกจากนี้สารกาเฟอีน ยังมีฤทธิ์ต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด โดยไปเร่งให้กล้ามเนื้อหัวใจบีบตัว ทำงานหนักขึ้น อาจทำให้เกิดความดันเลือดสูงอย่างรวดเร็ว และเป็นตัวไปเร่งการหลั่งกรด และน้ำย่อยใน

กระเพาะอาหารให้มีมากเกินกว่าปกติ อาจทำให้เกิดแผลในกระเพาะอาหารได้ (วุฒิพงษ์ และอารี ปรมัตถการ, 2539)

สำหรับการดื่มแอลกอฮอล์นั้น พบว่าเบียร์จะเป็นตัวขัดขวางการหลั่งฮอร์โมนที่ช่วยในการรักษาน้ำในร่างกายน้ (Antidiuretic hormone) ทำให้มีการปัสสาวะบ่อยครั้ง และจะทำให้ร่างกายขาดน้ำ และปริมาณเบียร์ในจำนวน 12 ออนซ์ จะมีคาร์โบไฮเดรตอยู่เพียง 16 กรัมเท่านั้น และแคลอรีในเบียร์ส่วนมากจะได้มาจากแอลกอฮอล์ ซึ่งแคลอรีนี้จะไม่ใช่เป็นไกลโคเจนที่เก็บสำรองเพื่อใช้เป็นพลังงานของกล้ามเนื้อ (ธีระศักดิ์ อาภาวัฒนาสกุล, 2533) นอกจากนี้ แอลกอฮอล์ยังออกฤทธิ์กดการทำงานของระบบประสาท การดื่มแอลกอฮอล์ก่อนทำการแข่งขันจะทำให้สูญเสียสมรรถภาพทางการกีฬาประเภทที่ต้องใช้ความชำนาญพิเศษ สูญเสียความไวในการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้น การประสานสัมพันธ์ระหว่างมือกับสายตาลดลง สูญเสียความแม่นยำร่างกายทรงตัวได้ไม่ดีและไม่สามารถทำงานประสานกันได้อีก นอกจากแอลกอฮอล์จะไม่ช่วยในการทำงานของกล้ามเนื้อแล้ว ยังอาจทำให้การทำงานลดลงจากฤทธิ์ที่ยับยั้งการทำงานของไมโทคอนเดรียที่เซลล์กล้ามเนื้อ (Farrar et al. 1982 อ้างถึงใน รัตนวดี ณ นคร, 2537)

5. อาหารระหว่างการแข่งขัน อาจจะทำให้มีน้ำตาลเจือจาง จะช่วยให้นักกีฬาสดชื่นและเล่นกีฬาได้ดีขึ้น หรืออาจให้น้ำผลไม้เจือจางก็ได้ แต่การให้น้ำตาลหรือน้ำผลไม้เข้มข้นไม่เกิดผลดีต่อนักกีฬา แต่ทำให้นักกีฬาสูญเสียน้ำออกมาสู่ระบบทางเดินอาหารมากขึ้น ทำให้เกิดอาการขาดน้ำในเซลล์และอวัยวะได้ นอกจากนี้การเลือกรับประทานอาหารที่มีน้ำตาลมากจนเกินไปและรับประทานอย่างสม่ำเสมออาจทำให้นักกีฬามีน้ำหนักเกินมาตรฐาน และทำให้เกิดอาการของการเสพติดน้ำตาลในอนาคต (บรรจบ ชุณหสวัสดิกุล, 2537) ดังนั้นนักกีฬาควรบริโภคน้ำตาลแต่พอควร (ปนิท อวิรุทธการ, 2546)

6. การจัดอาหารใดๆ ให้นักกีฬา อาจจะเป็นอาหารเหลว อาหารที่มีรสอ่อนหรืออาหารที่นักกีฬาไม่เคยชิน แม้จะมีประโยชน์ต่อนักกีฬา แต่อาจมีผลต่อจิตใจ ทำให้บริโภคได้น้อย เกิดความรู้สึกว่าไม่อิม ฯลฯ ดังนั้นควรมีการอธิบายถึงข้อได้เปรียบทางโภชนาการและฝึกหัดทดลองกับนักกีฬาดังแต่แรกเริ่มการฝึกซ้อม จนนักกีฬาคุ้นเคยจึงนำมาใช้ในการจัดอาหารสำหรับก่อนการแข่งขัน ระหว่างแข่งขัน และหลังการแข่งขัน จึงจะได้ประโยชน์สูงสุด และสามารถเพิ่มสมรรถภาพในการเล่นกีฬาได้อย่างแท้จริง

### 3.4 ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารสำหรับนักกีฬา

วินัย ตะหลัน (2544) ได้กล่าวถึง ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ไว้ว่าเป็นคำค่อนข้างใหม่ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) กระทรวงสาธารณสุข บัญญัติขึ้นประมาณปี พ.ศ.2539-2540 เพื่อใช้เรียกผลิตภัณฑ์ที่ครั้งหนึ่งเคยมีชื่อเรียกกันทั่วไปว่า อาหารเสริมสุขภาพ หรืออาหารเพื่อสุขภาพ หรืออาหารเสริมโดยกำหนดให้ตรงกับคำในภาษาอังกฤษว่า Dietary

Supplement Products ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมีความหมายว่าผลิตภัณฑ์ที่รับประทานโดยตรง นอกเหนือจากการรับประทานอาหารหลักตามปกติ ซึ่งมักอยู่ในรูปลักษณะเป็นเม็ด แคปซูล ผง เกล็ด ของเหลว หรือลักษณะอื่น และมีจุดมุ่งหมายสำหรับบุคคลทั่วไปที่มีสุขภาพปกติมิใช่สำหรับผู้ป่วย เช่น น้ำมันปลาแคปซูล โยอาหารอัดเม็ด โยอาหารผงสำหรับชงหรือโรยอาหาร เป็นต้น

นอกจากนี้ผู้ฝึกสอนกีฬาและนักกีฬาส่วนใหญ่ให้ความสำคัญต่อเทคนิคและทักษะในการฝึกซ้อมกีฬาและมักละเลยในเรื่องอาหาร โดยเข้าใจว่า ถ้าบริโภคให้อิ่มไว้ก็จะมีแรงฝึกซ้อมเพียงพอ ดังนั้นเมื่อใกล้วันแข่งขันทั้งผู้ฝึกสอนและนักกีฬาจะเสาะแสวงหาอาหารบำรุงสมรรถภาพเพื่อเสริมความมั่นใจให้ทีมและนักกีฬาเอง จึงทำให้เกิดความเข้าใจผิด ความเชื่อหรือความงมงาย โดยมีสาเหตุแตกต่างกันดังนี้ (กัลยา กิจบุญชู, 2534)

1. ความเชื่อว่าการเพิ่มโปรตีนจะช่วยเพิ่มพลังกำลัง ความจริงก็คือ โปรตีนไม่ใช่แหล่งพลังงาน จึงเป็นความเชื่อที่ว่า "กินเนื้อสร้างกล้ามเนื้อ" โปรตีนไม่ใช่สามารถเก็บสะสมในร่างกายต้องขับออกในรูปของยูเรีย ทำให้ไตทำงานหนักขึ้น

2. การเสริมเกลือแร่มักพบในรูปของเครื่องดื่มเกลือแร่ ความเชื่อว่าจะออกกำลังกายหรือเล่นกีฬามากจะเสียเหงื่อมาก โดยเหงื่อจะทำให้เสียความสมดุลของอิเล็กโทรไลต์ โซเดียม โปแตสเซียม ซึ่งไม่จำเป็นเพราะสูญเสียเพียงเล็กน้อยใช้การบริโภคอาหารเพื่อชดเชยน้ำและเกลือแร่ได้อย่างเพียงพอแล้วในชีวิตประจำวัน (กัลยา กิจบุญชู, 2534) อีกทั้งเครื่องดื่มชูกำลัง 1 ขวด (100 มิลลิลิตร) จะให้พลังงานจากน้ำตาลเพียง 8 กิโลแคลอรีเท่านั้น (รัตนาวดี ณ นคร, 2537) จึงทำให้เห็นว่าเครื่องดื่มชูกำลังไม่ได้ทำให้สมรรถภาพดีขึ้นได้เลย และยังไม่ได้ไปช่วยทดแทนเกลือแร่ที่สูญเสียไปด้วย เหตุมาจากความเชื่อที่ว่าเมื่อต้องสูญเสียเหงื่อจะต้องมีเกลือแร่สูญเสียออกมาจากร่างกายด้วย ข้อเท็จจริงคือ ร่างกายขับเหงื่อออกมาในกรณีที่ร่างกายมีการใช้พลังงานมาก เกิดการเผาผลาญสารอาหารจนเกิดความร้อน เหงื่อจึงเป็นเสมือนเครื่องมือในการขับความร้อนออกจากร่างกาย และน้ำที่นำมาสร้างเป็นเหงื่อ เป็นน้ำที่ถูกดึงมาจากพลาสมาของเลือด หากร่างกายสูญเสียน้ำหรือเหงื่อไปมาก จะทำให้เลือดในร่างกายมีปริมาตรลดลง ดังนั้นจึงเป็นการสูญเสียน้ำเป็นหลักไม่ใช่สูญเสียเกลือแร่ จำเป็นต้องได้รับน้ำเข้าไปเพื่อชดเชยน้ำที่สูญเสียไปมากกว่า (วินัย ตะห์สัน, 2542)

ในการเสริมอาหารอื่นๆ ยังพบว่านักกีฬาชอบบริโภคน้ำผึ้ง นมผึ้ง และเกสรผึ้ง (Honey < Royal jilly, Bee pollen) นักกีฬาหลายคนชอบดื่มน้ำผึ้งก่อนการแข่งขัน เพราะเชื่อว่า นมผึ้งและเกสรผึ้ง สามารถเพิ่มสมรรถภาพนักกีฬาได้ (กัลยา กิจบุญชู, 2534) นอกจากนี้ปัจจุบันพบว่าประชาชนได้ให้ความสนใจเกี่ยวกับการรับประทานอาหารสุขภาพ (health food) โดยเชื่อว่าอาหารสุขภาพหรืออาหารเสริมสุขภาพหรืออาหารเพื่อสุขภาพ เป็นอาหารที่มีคุณสมบัติพิเศษในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรคและฟื้นฟูสภาพได้ ตัวอย่างอาหารสุขภาพ เช่น โสม

(ginseng), รังนก (birdnest), เจลลี่ (royal jelly), สาหร่ายทะเล (kelp), วิตามินบี 15 (vitamin 15 หรือ pangmate), ชูบโกสกัต และเครื่องดื่มชูกำลังชนิดต่างๆ โดยจำหน่ายในรูปของอาหารและยา ในวงการแพทย์และโภชนาการปัจจุบันทั่วไปเห็นว่า อาหารดังกล่าวส่วนใหญ่มีการอ้างถึงสรรพคุณที่เกินความเป็นจริง และราคาแพงเมื่อเทียบกับอาหารทั่วไป ดังนั้นควรพิจารณาให้ดี เนื่องจากการรับประทานอาหารมากเกินไปอาจทำให้เกิดผลเสียต่อร่างกายได้ หรือแม้ไม่เกิดอันตราย แต่ก็เป็นกรรณการสิ้นเปลืองเงินโดยใช่เหตุ (วิมลรัตน์ จงเจริญ, 2543)

### 3.5 นักกีฬามังสวิวัติ

พฤติกรรมกรรณการบริโภคอาหารมังสวิวัติ คือการงดรับประทานอาหารเนื้อสัตว์ทุกชนิด และแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ

3.5.1 อาหารมังสวิวัติชนิดไม่รับประทานเนื้อสัตว์ทุกชนิด แต่รับประทานนม ไข่ และผลิตภัณฑ์จากนมและไข่ได้

3.5.2 อาหารมังสวิวัติชนิดไม่รับประทานเนื้อสัตว์ทุกชนิด (วิมลรัตน์ จงเจริญ, 2543)

ดังนั้นการรับประทานอาหารมังสวิวัติ ถ้ารู้จักเลือกบริโภคให้เหมาะสมพบว่า จะได้รับสารอาหารเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ซึ่งมีสารอาหารบางตัวที่พบมากในสัตว์ เช่น เหล็ก ซึ่งดูดซึมได้ดีกว่าที่ได้จากพืช แต่ผัก ผลไม้ก็จะมีวิตามินซีสูงซึ่งจะช่วยในการดูดซึมเหล็กที่ได้จากพืชด้วยเช่นกัน สำหรับสารอาหารที่พบว่าขาดในอาหารมังสวิวัติ คือ วิตามินบี 12 ก็จำเป็นต้องได้รับการเสริมจากถั่วหมักด้วยเชื้อจุลินทรีย์ (วุฒิพงษ์ ปรมัตถากร, 2537) หรือจากวิตามินบี 12 โดยตรง

สิ่งหนึ่งที่ต้องคำนึงต่อมาก็คือ พวกนักกีฬามังสวิวัติไม่รับประทานเนื้อสัตว์อาจจะได้รับพลังงานน้อยกว่า ฉะนั้นต้องตระหนักถึงพลังงานที่บริโภคเป็นสำคัญ นักกีฬามังสวิวัติจะต้องรับประทานอาหารให้เพียงพอกับกิจกรรม มักจะบริโภคอาหารครั้งละน้อย ๆ แต่รับประทานบ่อยครั้ง เพื่อให้ได้พลังงานอย่างเพียงพอ เพิ่มเป็น 5-6 มื้อ เพิ่มจำนวนของอาหารว่างรับประทานอาหารที่มีแคลอรีสูง (สุรัตน์ โคมินทร์, 2534)

## 4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### งานวิจัยในประเทศ

แจ่มจิตต์ นิสามณีพงศ์ และคณะ (2535) ศึกษาเรื่อง การศึกษาภาวะโภชนาการและการบริโภคของนิสิตเภสัชศาสตร์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะโภชนาการและการบริโภคอาหารจากการจัดบันทึกด้วยตนเอง เป็นเวลา 24 ชั่วโมงของนิสิตเภสัชศาสตร์ปีที่ 5 จำนวน

140 ราย เป็นชาย 50 ราย และหญิง 90 ราย นำมาคำนวณปริมาณสารอาหารต่างๆที่ได้รับ โดยใช้ตารางแสดงคุณค่าอาหารของกองโภชนาการ กรมอนามัย 2530 พร้อมกับวัดส่วนสูง ความหนาของไขมันใต้ผิวหนังบนกล้ามเนื้อ Triceps ขนาดรอบวงแขน และชั่งน้ำหนัก

ผลการวิจัยพบว่า นิสิตส่วนใหญ่รับประทานอาหารไม่ครบทั้ง 5 หมู่ มักจะขาดหมู่ผลไม้ อาหารบริโภคหลักจะประกอบด้วย แป้ง มีการบริโภค น้ำอัดลม กาแฟ และอาหารจานด่วน และร้อยละ 12 ของนิสิตไม่ได้รับประทานอาหารเช้า

**สิริวรรณ รักจิต (2540) ศึกษาเรื่องพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์**

เสริมอาหารของผู้มาใช้บริการร้านขายยาในห้างสรรพสินค้า เขตกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อมุ่งความสนใจในการสำรวจและวิจัยถึงสาเหตุ ทศนคติ ความรู้ ความเข้าใจของผู้บริโภคเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่เลือกบริโภคทั้งด้านประโยชน์และโทษที่จะได้รับและปัจจัยที่มีอิทธิพลในการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของประชาชนที่มาใช้บริการร้านขายยาในห้างสรรพสินค้าในเขตกรุงเทพมหานคร ในการศึกษาวิจัย ทำโดยให้ผู้บริโภคกรอกแบบสอบถามที่จัดทำขึ้น สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ จำนวน 80 ชุด จากห้างสรรพสินค้า 5 แห่ง และทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม Excel และ SPSS

ผลการศึกษา พบว่า ผู้บริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเป็นชาย (42.50%) จำนวนใกล้เคียงกับที่เป็นหญิง (57.50%) การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (58.80%) สาเหตุที่บริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารก็เพื่อช่วยให้ร่างกายแข็งแรง (60.00%) บำรุงร่างกาย (52.50%) เสริมให้ร่างกายได้รับสารอาหารครบถ้วน (47.50%) และป้องกันโรค (38.80%) ผู้บริโภคส่วนใหญ่ไม่ทราบถึงผลเสียหรือผลข้างเคียงของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่อาจมีต่อร่างกาย (46.30%) ผู้ที่แนะนำให้ผู้บริโภคส่วนใหญ่ได้แก่เภสัชกร (45.00%) นอกจากนี้ผู้บริโภคยังเห็นว่าราคาของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารค่อนข้างแพง (52.50%) แต่ก็คิดว่าคุ้มกับเงินที่เสียไป (60.00%) แม้ว่าเมื่อเปรียบเทียบสุขภาพก่อนและหลังบริโภคแล้วเป็นระยะเวลาหนึ่งผู้บริโภคส่วนใหญ่ตอบว่า สุขภาพไม่ค่อยเปลี่ยนแปลงแต่รู้สึกดีขึ้น (45.00%) ผู้บริโภคส่วนใหญ่ต้องการคำแนะนำหรือความรู้เพิ่มเติมในเรื่องเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (70.00%)

**นิลภา จิระรัตนวรรณะ (2541) ศึกษาเรื่องพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ**

นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย กรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย กรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย สุขภาพจิต และการปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติ ได้ดำเนินการสำรวจเชิงพรรณนาชนิดตัดขวาง กับนักเรียนจำนวน 2,874 คน ใน 26 โรงเรียน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่าง

โรงเรียนระดับที่ทำการศึกษาทั้งหมดในกรุงเทพมหานคร ซึ่งแบบสอบถามที่ผ่านการทดสอบแล้วได้ถูกแจกและเก็บโดยผู้วิจัยภายใต้การดูแลจากครู ในช่วงระหว่างธันวาคม 2541 ถึง กุมภาพันธ์ 2542 และสามารถเก็บคืนได้ทั้งหมด

ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่ตอบเป็นเพศหญิง 62.60% และเพศชาย 36.70% อายุเฉลี่ย 16.90 ปี ซึ่งศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษารัฐบาล 35.40% มัธยมศึกษาเอกชน 15.40% อาชีวศึกษารัฐบาล 8.50% และอาชีวศึกษาเอกชน 40.70% นักเรียนส่วนมากมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดี โดยกินอาหารครบ 5 หมู่, ครบ 3 มื้อ, ดื่มน้ำเพียงพอ, เลือกกินอาหารปรุงสุกและสะอาด อย่างไรก็ตามนักเรียน 1 ใน 3 ระบุว่าชอบกินอาหารไขมันสูง, รสจัด และไม่ใช่ช้อนกลาง นักเรียน 39.30% นิยมดื่มน้ำอัดลมมาก ส่วนผู้ที่ชอบดื่มนมมากมี 47.20%

ธัญญา ดีปานวงศ์ (2541) ศึกษาเรื่อง การศึกษาพฤติกรรมด้านการปฏิบัติของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 6 สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ตามแบบพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 - 2544) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพด้าน การปฏิบัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 6 สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ตามตัวแปรเพศ โดยใช้แบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างประชากรเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 6 สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำนวน 500 คน

ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนให้เหตุผลในการมีพฤติกรรมสุขภาพด้านต่างๆดังนี้ พฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร นักเรียนรับประทานอาหารจานด่วน เช่น พิซซ่า แฮมเบอร์เกอร์ ไก่ทอด เพราะรสชาติอร่อย และเพื่อนชักชวน ดื่มเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลมเพราะติดใจในรสชาติ ดื่มเครื่องดื่มประเภทชา กาแฟ เพราะทำให้ไม่ง่วงนอน พฤติกรรมสุขภาพด้านสารเสพติด เมื่อมีงานเลี้ยงสังสรรค์กับเพื่อนนักเรียนมักดื่มสุราเพราะเพิ่มความสนุกสนาน

สุนีย์ โยคะกุล (2541) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิตปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตบางเขน วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิตปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิต การวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถามเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน 391 ชุด สถิติวิเคราะห์หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย หาคความสัมพันธ์ใช้ค่าไค-สแควร์ และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $r$ ) การทดสอบหาความเชื่อมั่น เรื่องการวัดความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ได้ค่า  $r_c$  เท่ากับ 0.76 และค่าความเชื่อมั่น ในการวัดพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ได้ค่าแอลฟาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.69



ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิตโดยส่วนรวมมีพฤติกรรมอยู่ในระดับพอใช้ (71.90%) พฤติกรรมที่ดีของนิสิต เช่น การดื่มนมทุกวันเป็นประจำ การล้างผัก ผลไม้ ก่อนรับประทาน การรับประทานอาหารเย็นตรงต่อเวลา สำหรับพฤติกรรมที่นิสิตต้องปรับปรุงเป็นเรื่องเกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคล วิธีการรับประทานอาหาร และการเลือกรับประทานอาหาร ได้แก่ การใช้แก้วน้ำร่วมกัน รับประทานอาหารโดยไม่ใช้ช้อนกลาง การรับประทานอาหารไม่ตรงเวลา การไม่รับประทานอาหารเช้า ดื่มน้ำอัดลม และการรับประทานอาหารโดยไม่คำนึงถึงการได้รับสารอาหารครบ 5 หมู่ ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิต พบว่า ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิต มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิต ( $r=0.156$ ) นอกจากนี้ยังพบว่าลักษณะทั่วไปในการรับประทานอาหารเช้าของครอบครัวนิสิต มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิต ( $r=0.398$ )

กมลทิพย์ วิจิตรสุทรกุล (2542) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนอาชีวศึกษาชายในกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยใช้แบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างนักเรียนอาชีวศึกษาชายระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 614 ราย

ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนอาชีวศึกษาชายในกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 66.80 ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 65.10 มีแนวโน้มที่จะดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มมากขึ้น ลักษณะการดื่ม เป็นการดื่มเพื่อการสร้างสรรค์ทางสังคม ดื่มตามคำชวนของเพื่อน นิยมดื่มมากในโอกาสต่างๆ การคล้อยตามกลุ่มเพื่อน ทศนคติและการรับรู้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

รุ่งวิทย์ มาศงามเมือง และคณะ (2543) ศึกษาเรื่อง การบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักเรียนไทย: สาเหตุและการป้องกัน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสาเหตุและมาตรการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและนักศึกษอาชีวศึกษาที่มีอายุ ระหว่าง 15-24 ปี ในเขตภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือ โดยใช้การวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการศึกษาพบว่า ในรอบปีที่ผ่านมา นักเรียน นักศึกษาร้อยละ 51-63 ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ชนิดใดชนิดหนึ่งหรือหลายชนิด ดื่มประมาณ 3-4 ครั้ง เนื่องในโอกาสพิเศษต่างๆ เช่น วันปีใหม่ วันเกิด ชอบดื่มกับกลุ่มเพื่อน เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ที่นิยม ได้แก่ สุรา เบียร์ และไวน์ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในปัจจุบัน เพศหญิงกล้าดื่มมากขึ้น แต่สังคมยังไม่

ยอมรับ ขณะที่เพศชายเห็นว่าเป็นเรื่องปกติ เหตุผลที่ดื่มเพราะอยากสนุกสนาน อยากรู้อยากลอง ดื่มตามเพื่อน ดื่มในโอกาสพิเศษต่างๆ

นิยมศรี วุฒิวิทย์และคณะ (2543) ศึกษาเรื่อง รูปแบบการบริโภคอาหาร วิถีชีวิต และสภาวะโภชนาการของนักศึกษามหาวิทยาลัย สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ในเขต กรุงเทพมหานครมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของ นักศึกษาจากคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยรังสิต กรุงเทพฯ จำนวน 62 คน เป็นชาย 22 คน และหญิง 40 คน อายุระหว่าง 19-24 ปี อายุเฉลี่ย 22 ปี ในเพศชายและในเพศชายและ 21 ปี ใน เพศหญิง ทำการประเมินภาวะโภชนาการโดยใช้วิธีการวัดสัดส่วนของร่างกาย วัดความดันโลหิต ประเมินพฤติกรรมการบริโภคและปริมาณสารอาหารที่ได้รับโดยใช้วิธีการบันทึกรายละเอียดของ ชนิดอาหาร ปริมาณ สัดส่วน และส่วนประกอบ ในแต่ละมื้อจนครบ 1 วัน เป็นเวลาติดต่อกัน 7 วัน พร้อมทั้งบันทึกข้อมูลการสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และการใช้ยารักษาโรคหรือยา บำรุงสุขภาพด้วย

ผลปรากฏว่านักศึกษาชายยังดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือเคยดื่ม แอลกอฮอล์เป็นครั้งคราวถึง ร้อยละ 50.00 (11/22) ในขณะที่นักศึกษาหญิงดื่มแอลกอฮอล์หรือ เคยดื่มแอลกอฮอล์เป็นครั้งคราว ร้อยละ 10.00 (4/40) นักศึกษาส่วนใหญ่หรือประมาณร้อยละ 30.00-50.00 ดื่มชาหรือกาแฟ จำนวนนักศึกษา ร้อยละ 11.30 (7/62) รับประทานวิตามินหรือ เกลือแร่ในรูปของยาเม็ด จากการประเมินพฤติกรรมการบริโภคปรากฏว่านักศึกษาจำนวน 28 คน จาก 42 คนไม่รับประทานอาหารเช้า ในบางวันคิดเป็นจำนวนร้อยละ 65.00

ภรณ์ วัฒนสมบุรณ์ และลักขณา เต็มศิริกุล (2543) ศึกษาเรื่อง ค่านิยมการดื่ม เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของเยาวชนไทยในเขตกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาค่านิยม การดื่มเครื่องดื่ม ที่มีแอลกอฮอล์ และความแตกต่างของค่านิยมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ของเยาวชนชายกับเยาวชนหญิง ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยสุ่มตัวอย่างจำนวน 1,157 คน จาก สถานศึกษาของรัฐและเอกชนในระดับมัธยมศึกษา ระดับอาชีวศึกษา และระดับมหาวิทยาลัย เก็บ รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามแบบตอบด้วยตนเอง และวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนาและ สถิติ t-test

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 68.50 มีค่านิยมการดื่ม เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในระดับต่ำ และเยาวชนชายมีค่าเฉลี่ยค่านิยมการดื่มเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์มากกว่าเยาวชนหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) จากประเด็นย่อยทั้งหมด 13 ข้อความ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ค่าน้อยและปานกลาง 7 ข้อความ ให้ค่ามากและ

ปานกลางในสองข้อความ คือ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มีผลเสียต่อสุขภาพ เป็นของมีนเมา มีโทษต่อร่างกาย และข้อความที่ให้ค่าปานกลางและมาก 3 ข้อความ คือ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นเรื่องปกติในสังคม เป็นส่วนหนึ่งของการเข้าสังคมและเป็นสิ่งที่สังคมยอมรับความแตกต่างระหว่างเพศ

จตุรงค์ แวงนอก (2544) ศึกษาเรื่อง การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคเหนือ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในภาคเหนือ โดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 3 จำนวน 500 คน เป็นนักศึกษาชาย 241 คน นักศึกษาหญิง 239 คน

ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษามีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านพฤติกรรมทั่วไป ประกอบด้วย รับประทานผักและผลไม้ ร้อยละ 97.70 ล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง ร้อยละ 80.80 ใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น ร้อยละ 68.70 รับประทานอาหารครบห้าหมู่ ทุกวัน ร้อยละ 60.40 นักศึกษามีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ ดังนี้ พฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ประกอบด้วย นักศึกษาดื่มเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม ร้อยละ 84.00 ใช้แก้วน้ำหรือหลอดดูดน้ำร่วมกัน ร้อยละ 58.50 พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติด ประกอบด้วยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 62.30

นวลจันทร์ ดีพิริยานนท์ (2544) ศึกษาเรื่องการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษาในกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 3 ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 570 คน เป็นนักศึกษาชาย 285 คน เป็นนักศึกษาหญิง 285 คน ได้รับแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์กลับคืนมา 570 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าร้อยละ

ผลการวิจัยพบว่า

1. นักศึกษามีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ดังนี้ รับประทานผักผลไม้ ร้อยละ 94.40 ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร ร้อยละ 56.30 รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ทุกวัน ร้อยละ 54.20

2. นักศึกษามีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ดังนี้ นักศึกษาดื่มเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม ร้อยละ 85.40 ใช้แก้วน้ำหรือหลอดดูดน้ำร่วมกัน ร้อยละ 63.90 ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ปิยะดา เมธีวรรณกุล (2544) ศึกษาเรื่องการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร วิชาชีพ ชั้นปีที่ 3 สังกัดกรมอาชีวศึกษาในภาคกลาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร วิชาชีพ ชั้นปีที่ 3 สังกัดกรมอาชีวศึกษาในภาคกลาง ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามด้วยตนเองจากกลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 3 สังกัดกรมอาชีวศึกษาในภาคกลาง จำนวน 500 คน เป็นนักศึกษาชาย 285 คน นักศึกษาหญิง 215 คน ได้รับแบบสอบถามคืนกลับมา 481 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.20 วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าร้อยละ

ผลการวิจัยพบว่า

1. นักศึกษามีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ที่ปฏิบัติดังนี้ รับประทานผักหรือผลไม้ (96.90%) ดื่มนมหรือรับประทานผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนม (77.10%)
2. นักศึกษามีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ที่ปฏิบัติดังนี้ ดื่มเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม (82.20%) ดื่มชาหรือกาแฟ (55.30%) ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (52.80%)

สุจิตรา สุกนธทรัพย์ (2545) ศึกษาเรื่อง การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กลุ่มตัวอย่างประชากร ได้แก่ นิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้นปีที่1-4 จาก 17 คณะ ชั้นปีละ 2 คน เพศชาย 1 คน เพศหญิง 1 คน รวมเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 136 คน การเก็บข้อมูลใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าสถิติร้อยละและการวิเคราะห์แบบอุปนัย

ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมสุขภาพของนิสิตที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย พฤติกรรมการบริโภคอาหารและเครื่องดื่ม นิสิตรับประทานอาหารเช้า 3 มื้อ ร้อยละ 51.74 รับประทานอาหารว่างระหว่างมื้อร้อยละ 72.06 ดื่มน้ำเปล่า ร้อยละ 97.79 การแสดงความคิดเห็นและเหตุผลในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ นิสิตที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็น เรื่องการรับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ด การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มี 2 ลักษณะ คือ เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย เหตุผลในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพเรื่องการดื่มชา กาแฟ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนใหญ่เพราะความเคยชินและการปฏิบัติตามกลุ่มเพื่อน

## สรุปงานวิจัยในประเทศ

จากการศึกษางานวิจัยทั้งในประเทศที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคของนักกีฬา พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารส่วนใหญ่ มักเป็นส่วนช้อย่อยในพฤติกรรมสุขภาพ แบ่งเป็นพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เช่น ลักษณะอาหารที่รับประทาน การดื่มนมหรือรับประทานผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนม ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร และพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์หรือพฤติกรรมเสี่ยงเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร เช่น การดื่มเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม การดื่มชาหรือกาแฟ การใช้แก้วน้ำหรือหลอดดูดน้ำร่วมกัน การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ สำหรับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์นี้มีงานวิจัยมารองรับเป็นจำนวนมาก เพราะว่าแนวโน้มในปัจจุบันมีการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มากขึ้น โดยเฉพาะผู้หญิงที่เริ่มมีค่านิยมในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มากจนเกือบเท่าผู้ชาย ซึ่งชนิดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่นิยมคือเหล้า และสาเหตุของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มักดื่มเพื่อเข้าสังคม หรือเพื่อนชักชวน ส่วนงานวิจัยที่เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมักพบอยู่ในส่วนของงานวิจัยของทางด้านเภสัชศาสตร์ โดยสรุปงานวิจัยในประเทศเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและเครื่องดื่ม จะอยู่ในภาพรวมของคำว่าพฤติกรรมสุขภาพ และมีการสำรวจกลุ่มตัวอย่างที่เป็นจำนวนมาก

## งานวิจัยในต่างประเทศ

แพตเตอร์สัน (Patterson, Rut E: 1892) ทำการศึกษาเรื่อง การบริโภคอาหาร การสูบบุหรี่ การบริโภคแอลกอฮอล์ และการมีกิจกรรมทางกาย: การเลือกแบบแผนการดำเนินชีวิตของผู้ใหญ่ ในสหรัฐอเมริกา (Diet, smoking, alcohol consumption, and physical activity: Lifestyle patterns chosen by united states adults) พฤติกรรมสุขภาพในแบบแผนการดำเนินชีวิตที่เป็นปัจจัยสำคัญของการป่วยด้วยโรคเรื้อรังในประเทศที่พัฒนาแล้ว การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบแผนของพฤติกรรมสุขภาพในผู้ใหญ่ การวิเคราะห์ใช้การวัดกลุ่มที่มีแบบแผนของการบริโภคอาหาร การบริโภคแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ และการมีกิจกรรมทางกายที่เหมือนกันไว้ด้วยกัน โดยวิเคราะห์ตามตัวแปรอายุ เพศ เชื้อชาติ การศึกษา รายได้ ฐานะทางสังคม

ผลการศึกษาพบว่าแบบแผนพฤติกรรมสุขภาพ มี 7 แบบ ดังนี้ ร้อยละ 10.00 ของกลุ่มตัวอย่าง มีแบบแผนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ นั่นคือ พฤติกรรมทั้งหมดเป็นไปในทางการส่งเสริมสุขภาพ (Health promoting lifestyle) ร้อยละ 25.00 มีพฤติกรรมบริโภคอาหารดี แต่ไม่ค่อยมีกิจกรรมการออกกำลังกาย ร้อยละ 18.00 พฤติกรรมบริโภคอาหารไม่ดี แต่มีกิจกรรมทางสมรรถภาพทางกายสูง (Fitness lifestyle) ร้อยละ 6.00 มีพฤติกรรมบริโภคแอลกอฮอล์

ร้อยละ 15.00 มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และร้อยละ 2.00 เป็นแบบแผนของผู้ที่มีพฤติกรรมที่ชอบความสุขสำราญ โดยการดื่มสุราและการสูบบุหรี่ จากการศึกษาพบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับการเลือกแบบแผนชีวิต เพศหญิงจะมีแบบแผนพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการดื่มดื่กว่าเพศชาย ระดับการศึกษามีผลต่อการเลือกแบบแผนพฤติกรรม ขณะที่เรื่องรายได้มีผลต่อแบบแผนพฤติกรรมน้อย

วอร์ด (Ward, Susan E, 1991) ศึกษาเรื่อง "ลักษณะพฤติกรรมการบริโภคกับทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของแบนดูรา" (Characterizing adolescent eating behaviors With Bandura's social learning theory) มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมมาอธิบายพฤติกรรมการบริโภคของเด็กวัยรุ่น มีตัวแปรที่ศึกษาคือ รายได้ที่ใช้จ่ายเกี่ยวกับการบริโภค การควบคุมการบริโภคของตนเอง และความรู้ทางโภชนาการ กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาทั้งเพศชาย และหญิง จำนวน 136 คน เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถามเกี่ยวกับความสามารถในการเลือกรับประทานอาหาร และแบบบันทึกรายการอาหารที่บริโภคใน 24 ชม.

ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ทางโภชนาการไม่มีผลต่อบริโภคนิสัย และพบว่าความสามารถในการเลือกบริโภคอาหาร สามารถทำนายตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการเลือกบริโภคอาหารของวัยรุ่นได้ นอกจากนี้การเรียนรู้ทางสังคมยังช่วยหล่อหลอมลักษณะรูปแบบการบริโภคอาหารของวัยรุ่นได้

คูแซตติส (Cusatis, 1995) ทำการวิจัยเรื่อง "อิทธิพลของปัจจัยทางสังคม จิตวิทยาที่มีต่อพฤติกรรมการบริโภคของวัยรุ่น" (Psychosocial Influences on adolescent eating behavior) มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นกับพฤติกรรมของบุคคลแวดล้อม กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษา จำนวน 242 คน เป็นชาย 107 คน หญิง 135 คน ที่ครอบครัวมีรายได้ต่ำถึงปานกลาง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ รูปแบบแนวทางการบริโภคอาหารในแต่ละวัน การบริโภคไขมัน และการบริโภคน้ำตาล

ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนชายและหญิงส่วนใหญ่ มีบริโภคนิสัยที่ชอบรับประทานอาหารมื้อหลักและอาหารว่างจากบ้าน มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของตนเอง ความพร้อมของครอบครัว และจำนวนมื้ออาหารของครอบครัวโดยที่นักเรียนชายมีกิจกรรมการออกกำลังกายร่วมด้วย ส่วนบริโภคอาหารระหว่างนักเรียนชายและนักเรียนหญิงไม่มีความแตกต่างกัน นอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยที่แตกต่างกันส่งผลให้พฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นต่างกันด้วย

มันท์เลย์ (Monthley, Helen Lamson, 1995) ศึกษาเรื่อง รูปแบบการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาในวิทยาลัยที่เป็นนักกีฬาและไม่เป็นนักกีฬา (Lifestyle and health behavior of college student- athletes in a selected population at five division II university) จุดมุ่งหมายของการศึกษา เพื่อเปรียบเทียบความเสี่ยงของการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมของนักศึกษาในวิทยาลัยที่เป็นนักกีฬาและไม่เป็นนักกีฬา คำถามการวิจัยมี 3 ข้อ คือ 1) นักศึกษาวิทยาลัยที่เป็นนักกีฬาจะมีความเสี่ยงต่อการมีปัญหาสุขภาพมากกว่าพวกที่ไม่ใช่ นักกีฬาหรือไม่ 2) แบบแผนการดำเนินชีวิตของ นักศึกษาที่เป็นนักกีฬาและนักศึกษาที่ไม่เป็นนักกีฬามีความแตกต่างกันในเรื่องใดบ้าง 3) แบบแผนการดำเนินชีวิตของนักศึกษาที่เป็นนักกีฬาชายและหญิงแตกต่างกันหรือไม่ การศึกษาใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับความเสี่ยงทางสุขภาพ 70 ข้อ ในเรื่องของแอลกอฮอล์และการใช้ยา พฤติกรรมทางเพศ พฤติกรรมการบริโภคและความตระหนักเรื่องโภชนาการ การควบคุมน้ำหนัก สุขภาพจิต การป้องกันโรคทั่วไปและการปฏิบัติด้านความปลอดภัย สอบถามนักกีฬาที่เป็นนักกีฬา จำนวน 1,251 คน และนักศึกษาจาก Five Division II ใน Commonwealth เพนซิลวาเนีย จำนวน 276 คน

ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาที่เป็นนักกีฬามีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพสูงกว่านักศึกษาที่ไม่ใช่ นักกีฬา มีแบบแผนการดำรงชีวิตที่แตกต่างกัน คือ นักกีฬาจะมีพฤติกรรมต่อไปนี้สูงกว่าพวกที่ไม่ใช่ นักกีฬา คือ การดื่มแอลกอฮอล์เกินขนาดและบ่อยๆ การขับรถขณะมึนเมา การสูบบุหรี่ จำนวนคู่นอน ความบ่อยของการใช้วิธีการคุมกำเนิด การควบคุมความเครียด และการมีความดันโลหิตสูง นักศึกษาชายที่เป็นนักกีฬาจะมีพฤติกรรมเสี่ยงสูงกว่านักศึกษานหญิง

### **สรุปงานวิจัยต่างประเทศ**

จากการศึกษางานวิจัยต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคของนักกีฬาพบว่า งานวิจัยในต่างประเทศมักเฉพาะเจาะจงลงไปในหัวข้อย่อยที่สนใจ เช่น บริโภคนิสัยที่ผิดปกติ หรือมีตัวแปรหรือปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อปัญหาที่สนใจอย่างมากไม่เกิน 3 หัวข้อ เช่น เรื่องการบริโภคอาหาร การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ การบริโภคไขมัน การบริโภคน้ำตาล และมีกลุ่มตัวอย่างที่ชัดเจนที่คิดว่าส่งผลกระทบต่อปัญหา เช่น การคัดเลือกจากกลุ่มที่มีฐานะต่ำ-ปานกลาง การเปรียบเทียบระหว่างนักกีฬาที่เป็นนักกีฬาและนักกีฬาที่ไม่เป็นนักกีฬา นอกจากนี้พบว่างานวิจัยพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เจาะลึกเฉพาะของนักกีฬาที่มีรูปแบบการวิจัยในเชิงศึกษาศาสตร์ยังไม่แพร่หลายนัก ส่วนใหญ่มักพบในลักษณะการทดลองเชิงวิทยาศาสตร์

จากผลสรุปวรรณคดีที่ศึกษาและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้ตระหนักเห็นความสำคัญของโภชนาการการกีฬาที่น่าจะมีการจัดการโดยนักศึกษศึกษา และสามารถวางแผนรูปแบบของงานวิจัยที่สนใจ โดยศึกษาพฤติกรรมการบริโภคของนักกีฬา ในขอบเขตที่ผสมผสาน

ระหว่างงานวิจัยแบบในประเทศกับต่างประเทศ และงานด้านวิทยาศาสตร์การกีฬากับศึกษาศาสตร์ ได้เป็นหัวข้อดังนี้ การบริโภคอาหารทั่วไปและการบริโภคนิสัย สุขปฏิบัติในการรับประทานอาหาร การรับประทานอาหารของนักกีฬา (ช่วงก่อน, ระหว่าง และหลังการแข่งขัน) การบริโภคเครื่องดื่ม และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ความเชื่อในเรื่องการบริโภคอาหาร ซึ่งในงานวิจัยนี้ถือเป็นประโยชน์ ในการพัฒนาและเสริมสร้างสมรรถภาพของร่างกายของนักกีฬาให้พร้อมทั้งในเรื่องการฝึกซ้อม กีฬา ตลอดจนการเตรียมนักกีฬาในการแข่งขัน เพื่อสร้างชื่อเสียงให้สถาบันและชาติ สำหรับผู้ที่ เกี่ยวข้องกับในวงการศึกษ และผู้ฝึกสอน ก็จะได้นำมาพิจารณาปรับปรุง นำไปใช้ในการเรียนการ สอนหรือการฝึกซ้อมนักกีฬา ตามความเหมาะสมต่อไป