

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีไขมันต่ำของวัยรุ่นหญิงในเขตเทศบาลเมืองจังหวัดพัทลุง โดยผู้วิจัยกำหนดขอบเขตของการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. พฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นหญิง
 - 1.1 ปัญหาโภชนาการของวัยรุ่นหญิง
 - 1.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นหญิง
2. ผลของการได้รับไขมันในปริมาณที่ไม่เหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย
3. ทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม
4. อิทธิพลของเจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมต่อความตั้งใจในการมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีไขมันต่ำของวัยรุ่นหญิง
5. อิทธิพลของการรับรู้ความสามารถในการควบคุมและความตั้งใจต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีไขมันต่ำของวัยรุ่นหญิง
6. ความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจและพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีไขมันต่ำของวัยรุ่นหญิง

พฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นหญิง

วัยรุ่นหญิงเป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการอย่างรวดเร็วทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ความคิด และสติปัญญา (ทิพย์ภา, 2541; ศิริกุล, 2546; เสาวรส, 2543) โดยร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากเห็นได้ชัดเจนทั้งส่วนสูง น้ำหนัก และส่วนสัดส่วนของร่างกาย วัยรุ่นหญิงมีอัตราความสูงเพิ่มเร็วมากในช่วงอายุ 13-14 ปี และจะสูงขึ้นเฉลี่ยปีละ 5-6 เซนติเมตร สำหรับน้ำหนักจะเพิ่มขึ้นรวดเร็วเช่นเดียวกัน เนื่องจากวัยนี้จะมีการเพิ่มปริมาณของไขมัน โดยมีการสะสมไขมันในร่างกายมากกว่าวัยเด็ก ผู้ที่มีรูปร่างผอมอาจจะมีการเพิ่มปริมาณไขมันขึ้นกว่าเดิมจึงเรียกกระยะนี้ว่าช่วงไขมัน (fat period) กระดูกจะยาวออก กล้ามเนื้อมีการเจริญเติบโตมากขึ้น ลำตัวและแขนขาจะยาวมากขึ้น (ทิพย์ภา, 2541; วลัย, 2544; ศรีเรือน, 2540; Edelman & Mandel, 1994) นอกจากนี้วัยรุ่นหญิงยังมี

กิจกรรมต่างๆ เพิ่มขึ้นมากทั้งการเรียนและสังคม หากได้รับอาหารเพียงพอ และมีภาวะโภชนาการที่ดี จะช่วยให้ร่างกายเจริญเติบโตเต็มที่ เป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพสมบูรณ์ ในทางตรงกันข้ามหากได้รับอาหารไม่เพียงพอหรือมากเกินไปเกินความต้องการของร่างกายอาจทำให้มีผลเสียต่อสุขภาพ (วลัย, 2544; เสาวนีย์, 2544; อบเชย, 2541)

การเจริญเติบโตที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วอาจทำให้วัยรุ่นหญิงมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับรูปร่างและภาพลักษณ์ของตนเอง โดยวัยรุ่นหญิงจะให้ความสำคัญกับการเปลี่ยนแปลงรูปร่างและน้ำหนักอย่างมาก (ศรีเรือน, 2540; Edelman & Mandle, 1994; Rolfes, DeBruyne & Whitney, 1998) จากการศึกษาความพึงพอใจในรูปร่าง และพฤติกรรมการบริโภคของวัยรุ่นหญิง โดย มัวร์ (Moor, 1988) พบว่าวัยรุ่นหญิงร้อยละ 67 ไม่พอใจในน้ำหนักของตนเอง และร้อยละ 54 ไม่พอใจในรูปร่าง จึงพยายามควบคุมน้ำหนักโดยการควบคุมอาหาร ซึ่งสอดคล้องกับการสำรวจภาวะกลัวอ้วนในวัยรุ่นหญิงของอเล็กซานเดอร์ และลาโรซา (Alexander & Larosa, 1994) พบว่าความภูมิใจ และความพึงพอใจในตนเองเกี่ยวข้องกับน้ำหนักตัวและรูปร่าง และพบว่าวัยรุ่นหญิงร้อยละ 63 นิยมการควบคุมอาหารเพื่อลดน้ำหนัก เนื่องจากมีความเชื่อเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของร่างกาย ดังนั้นภาพลักษณ์ของร่างกายจึงมีความสำคัญต่ออารมณ์และจิตใจของวัยรุ่นหญิง เนื่องจากวัยรุ่นหญิงต้องการให้บุคคลอื่นรู้สึกชื่นชมเกี่ยวกับรูปลักษณ์ของตนเอง เพราะคิดว่าความงามทางกายเป็นแรงจูงใจให้เข้ากลุ่มได้ง่าย เป็นที่ยอมรับในสังคม และดึงดูดใจเพศตรงข้าม ดังนั้นความงามทางกายจึงเป็นส่วนหนึ่งของความภูมิใจ และมั่นใจในตัวเองของวัยรุ่นหญิง (ศรีเรือน, 2540)

นอกจากนี้วัยรุ่นหญิงจะให้ความสำคัญต่อกลุ่มเพื่อน และการคบเพื่อนมาก ซึ่งการคบเพื่อนเป็นพฤติกรรมทางสังคมที่สำคัญยิ่งต่อจิตใจของวัยรุ่นหญิง แต่การคบเพื่อนย่อมมีทั้งคุณและโทษ โดยเพื่อนอาจเป็นผู้ชี้แนะสิ่งที่มีประโยชน์หรือชักนำไปในทางเสื่อมถอย (รวีพร, 2545; ศรีเรือน, 2540) จากการศึกษาทัศนคติ และความต้องการของวัยรุ่นหญิง พบว่าวัยรุ่นหญิงร้อยละ 80 ต้องการความเป็นอิสระ และใช้เวลาอยู่กับเพื่อนที่รู้จัก โดยจะไม่สบายใจเป็นอย่างมาก หากมีปัญหาไม่ได้รับการยอมรับจากเพื่อน (ขงยุทธ, 2536 อ้างตาม รวีพร 2545) วัยรุ่นหญิงเป็นวัยที่ต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน โดยจะแสดงพฤติกรรมทุกอย่าง เพื่อให้เป็นที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อน ซึ่งการเป็นที่ยอมรับของเพื่อนจะทำให้วัยรุ่นหญิงเกิดความมั่นใจ และภาคภูมิใจในตนเอง (ทิพย์ภา, 2541; ศรีเรือน, 2540) อีกทั้งทำให้เกิดการเรียนรู้ และสามารถปรับตัวเข้ากับผู้อื่นในสังคมได้ แต่ในขณะเดียวกัน การเข้ากลุ่มเพื่อนอาจทำให้วัยรุ่นหญิงขาดความเป็นตัวของตัวเอง เนื่องจากต้องทำตามความต้องการของกลุ่มเพื่อน (รวีพร, 2545)

ปัญหาโภชนาการของวัยรุ่นหญิง

ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมาประเทศไทยมีการสำรวจภาวะโภชนาการระดับประเทศ 3 ครั้ง ได้แก่ 1) การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทยทั่วประเทศ ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2534-2535 2) การสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการ ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2536 และ 3) การสำรวจสถานะสุขภาพของประชากรไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2539 จากการสำรวจภาวะโภชนาการระดับประเทศทั้ง 3 ครั้งพบว่าวัยรุ่นมีแนวโน้มของภาวะโภชนาการเกินและอ้วนเพิ่มขึ้น ในขณะที่มีภาวะโภชนาการขาดลดน้อยลง (ลัดดา และคณะ, 2547ก) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาพัฒนาการด้านกายของเด็กไทยเกี่ยวกับการเจริญเติบโต ภาวะโภชนาการ และสมรรถภาพทางกาย พ.ศ. 2544 พบว่าวัยรุ่นอายุ 13-18 ปี มีความชุกของภาวะอ้วนร้อยละ 4.25 เริ่มอ้วนร้อยละ 4.37 ทั่วร้อยละ 4.60 ค่อนข้างผอมร้อยละ 4.95 ผอมร้อยละ 1.87 และวัยรุ่นในเขตเทศบาลมีความชุกของภาวะอ้วนมากกว่าวัยรุ่นนอกเขตเทศบาล 1.8 เท่า ในขณะที่มีความชุกของภาวะผอมและค่อนข้างผอมใกล้เคียงกัน (ลัดดา และคณะ, 2547ข)

สิ่งเหล่านี้เป็นผลมาจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เปลี่ยนแปลงไป เนื่องจากจากความเจริญก้าวหน้าในด้านต่างๆ ล้วนส่งผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต วัฒนธรรม ค่านิยม และพฤติกรรม (นัยนา และกฤษณา, 2545) ซึ่งผลกระทบที่เกิดขึ้นมีทั้งแง่บวกและแง่ลบ โดยผลกระทบในแง่ลบทำให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง อันจะนำไปสู่การเกิดปัญหาภาวะโภชนาการทั้งขาดและเกิน (วิณะ และสง่า, 2541) จากการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษา โดยชูลิพร (2541) พบว่าวัยรุ่นร้อยละ 61.6 มีการบริโภคอาหารฟาสต์ฟู้ด เช่น แฮมเบอร์เกอร์ พิซซ่า มันฝรั่งทอด เป็นต้น ซึ่งอาหารเหล่านี้ส่วนใหญ่ไม่มีคุณค่าทางโภชนาการ แต่เป็นที่นิยมของวัยรุ่น เนื่องจากความทันสมัย และสะดวกรวดเร็วในการบริโภค รวมทั้งสถานที่จำหน่ายยังเป็นศูนย์รวมของแหล่งนัดพบ (อมรศรี และศิริจรยา, 2546) และจากการสำรวจกลุ่มคนที่ใช้บริการร้านอาหารประเภทฟาสต์ฟู้ดพบว่าวัยรุ่นร้อยละ 52 เข้าร้านอาหารประเภทนี้ และนิยมเข้าร้านอาหารที่มีไก่ทอด แฮมเบอร์เกอร์ สเต็ก พิซซ่า และโดนัท (อบเชย, 2541) ซึ่งพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทนี้ได้รับการยอมรับในสังคมปัจจุบันว่าแสดงถึงความทันสมัย (นัยนา และกฤษณา, 2545) โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่นถือเป็นแฟชั่นที่จะต้องบริโภคอาหารที่มีไขมันสูงประเภทอาหารจานด่วน (fast food) (สิรินทร์ และประไพศรี, 2543) การบริโภคอาหารประเภทนี้เป็นประจำทำให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาภาวะโภชนาการเกินและโรคอ้วน ซึ่งมีผลทำให้เกิดโรคเรื้อรังต่างๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดัน

โลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด ภาวะไขมันในเลือดสูง โรคนิ่วในถุงน้ำดี โรคข้ออักเสบ และโรค มะเร็งบางชนิด (เบญจพร, 2543; มณี และพรรณวดี, 2546; เสาวรส, 2543; อรุวรรณ, มยุรี, จรรย์, ปิยนุช และริญ, 2541; Cataldo, Rolfes & Whitney, 1998; Weigley, Mueller & Robinson, 1997)

นอกจากนี้วัยรุ่นหญิงเป็นวัยที่มีความเป็นตัวของตัวเอง และรับผิดชอบในการ บริโภคอาหารของตนเองมากขึ้น (อมรศรี และศิริจรยา, 2546) จากการศึกษาการเจริญเติบโต และพัฒนาการของวัยรุ่นหญิง โดยมันทนา และภรณ์ดี (2534) พบว่าวัยรุ่นหญิงมีโอกาสเลือก อาหารอย่างอิสระ ส่วนใหญ่จะเลือกบริโภคอาหารโดยอิงพื้นฐานเพื่อสังคม ความสนุกสนาน และ แสดงออกถึงสถานภาพทางสังคมมากกว่าที่จะคำนึงถึงคุณค่าทางโภชนาการ ประกอบกับวัยรุ่น หญิงเป็นวัยที่ให้ความสำคัญกับภาพลักษณ์ของร่างกาย และจะวิตกกังวลมากเรื่องความอ้วน เมื่อรู้ว่ ตนมีน้ำหนักมากก็จะพยายามลดความอ้วนด้วยวิธีการต่างๆ โดยบางคนอาจอดอาหารหรือบริโภค อาหารให้น้อยที่สุด เนื่องจากมีค่านิยมที่ต้องการมีรูปร่างผอมบาง เพื่อให้เป็นที่ยอมรับในสังคม (ทิพย์ ภา, 2541; สุชา, 2542; อบเชย, 2541; อนุสรณ์, 2545; Chapman & Maclean, 1993) จากการศึกษา การรับรู้ขนาดร่างกาย และแบบแผนการบริโภคอาหารของวัยรุ่นหญิง โดยวรวรรณ (2533) พบว่า วัยรุ่นหญิงส่วนมากรับรู้ขนาดร่างกายตนเองว่าอ้วนทั้งที่ไม่อ้วน และต้องการมีขนาดร่างกายเล็กกว่า ที่เป็นจริง จึงลดน้ำหนักด้วยการงดอาหารหรือบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการต่ำ ทำให้วัยรุ่นหญิงมีพฤติกรรมและแบบแผนการบริโภคอาหารไม่เหมาะสม ซึ่งพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เหล่านี้ทำให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพโภชนาการ อาจส่งผลให้ร่างกายไม่เจริญเติบโตสมวัย ความสามารถทางสติปัญญาและการเรียนรู้ด้อย ความต้านทานโรคของร่างกายลดลง เกิดการติดเชื้อได้ง่าย และเจ็บป่วยบ่อย อันจะมีผลต่อสมรรถภาพในการเรียน และส่งผล กระทบระยะยาวถึงคุณภาพประชากรต่อไปในอนาคต (สุมณฑา และสุริพร, 2541; Barker, 1996; Narins, 1996)

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นหญิง

พฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นหญิงมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องทั้งจากตัววัยรุ่นหญิงและสิ่งแวดล้อม โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ความรู้ทางโภชนาการ ความรู้จะก่อให้เกิดความเข้าใจ และเกิดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติ ความรู้ทางโภชนาการจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องเหมาะสม ซึ่งมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการที่ดี วัยรุ่นหญิงเป็นวัยที่มีอิสระในการตัดสินใจเลือกบริโภคอาหารด้วยตนเอง หากวัยรุ่นหญิงเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์จะทำให้ร่างกายได้รับสารอาหารครบถ้วน และสามารถนำสารอาหารเหล่านั้นไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มที่ (นงนุช, 2547) ใน

ทางตรงกันข้ามหากวัยรุ่นหญิงขาดความรู้ทางโภชนาการจะทำให้มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งเป็นสาเหตุให้เกิดปัญหาสุขภาพโภชนาการ (พรพิมล, 2544)

2. เจตคติต่อการบริโภคอาหาร เป็นสภาวะทางจิตใจ และความรู้สึก ซึ่งมาจากความรู้ และประสบการณ์ที่สะสมมา ทำให้เกิดพฤติกรรมในรูปแบบต่างๆ (นงนุช, 2547) ซึ่งมีส่วนโน้มนำให้วัยรุ่นหญิงมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารในทางบวกหรือทางลบต่อสุขภาพ เช่น เจตคติของวัยรุ่นหญิงที่ชื่นชอบอาหารจานด่วนว่าเป็นตัวแทนของความทันสมัยจะส่งผลให้วัยรุ่นหญิงมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทดังกล่าวมากขึ้น ในขณะที่วัยรุ่นหญิงบางคนมีค่านิยมเกี่ยวกับสุขภาพ ทำให้หันมาบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ อันจะส่งผลให้วัยรุ่นหญิงมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องเหมาะสม (นิตยา, 2547) แต่ปัจจุบันวัยรุ่นหญิงส่วนใหญ่มีเจตคติที่ไม่ถูกต้องในการบริโภคอาหารจะนิยมบริโภคอาหารจานด่วนหรืออาหารตามแพชั่น โดยไม่คำนึงถึงคุณค่าทางโภชนาการ (นงนุช, 2547)

3. การรับรู้ภาพลักษณ์ วัยรุ่นหญิงเป็นวัยที่สนใจภาพลักษณ์ของตนเอง โดยจะให้ความสำคัญกับการเปลี่ยนแปลงรูปร่างและน้ำหนักอย่างมาก (ศรีเรือน, 2540; Edelman & Mandel, 1994; Rolfes, DeBruyne & Whitney, 1998) จากการศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับรูปร่างของนักเรียนไทยที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 โดยวอร์คเกอร์ และทาวน์เซนด์ (Walker & Townsend, 1999) พบว่าวัยรุ่นหญิงไม่พึงพอใจรูปร่างของตนเอง และรับรู้ว่าคุณภาพตัวเองอ้วน จึงพยายามควบคุมน้ำหนักโดยการควบคุมอาหาร วัยรุ่นหญิงจะวิตกกังวลมากเรื่องความอ้วน เมื่อรู้ว่าตนเองมีน้ำหนักมากก็จะพยายามลดความอ้วนด้วยวิธีการต่างๆ โดยบางคนอาจอดอาหารหรือบริโภคอาหารให้น้อยที่สุด (ทิพย์ภา, 2541; สุชา, 2542; อบเชย, 2541) จากการศึกษาการรับรู้ขนาดร่างกาย และแบบแผนการบริโภคอาหารของวัยรุ่นหญิง โดยวรวรรณ (2533) พบว่าวัยรุ่นหญิงส่วนมากรับรู้ขนาดร่างกายตนเองว่าอ้วนทั้งที่ไม่อ้วน และต้องการมีขนาดร่างกายเล็กกว่าที่เป็นจริง จึงลดน้ำหนักด้วยการงดอาหารหรือบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการต่ำ ทำให้วัยรุ่นหญิงมีพฤติกรรมและแบบแผนการบริโภคอาหารไม่เหมาะสม

4. ครอบครัวย เป็นสังคมแรกที่ใกล้ชิดกับวัยรุ่นหญิงมากที่สุด โดยมีหน้าที่อบรมหล่อหลอมปลูกฝังค่านิยมและพฤติกรรมต่างๆ รวมถึงพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้วย (นิตยา, 2547; ถัดดา และคณะ, 2547ก) ครอบครัวยจึงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นหญิง โดยเฉพาะบิดามารดามีส่วนสำคัญในการสร้างพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นหญิง เนื่องจากบิดามารดาจะจัดหาและเตรียมอาหารให้วัยรุ่นหญิงบริโภค ซึ่งพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ได้เรียนรู้จากครอบครัวยจะส่งผลต่อการเลือกบริโภคอาหารของวัยรุ่นหญิง ทำให้เกิดการยอมรับหรือปฏิเสธอาหารชนิดต่างๆ ตามประสบการณ์ที่ได้รับมา (สุมณฑา และสุริพร, 2541) หากบิดามารดาเอาใจ

ใส่ดูแล และให้คำแนะนำจะทำให้วัยรุ่นหญิงมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องเหมาะสม ในทางตรงกันข้ามหากบิดามารดาไม่ดูแลเอาใจใส่ ยึดความพอใจหรือความชอบในอาหารเป็นหลัก โดยไม่คำนึงถึงคุณค่าทางโภชนาการจะทำให้วัยรุ่นหญิงมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง (นิตยา, 2547; อบเชย, 2541)

5. การศึกษา เป็นสิ่งที่จะช่วยให้วัยรุ่นหญิงมีการเรียนรู้ และมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร เนื่องจากวัยรุ่นหญิงส่วนใหญ่จะเข้าสู่ระบบการศึกษาในสถานศึกษา ซึ่งมีการสอดแทรกเนื้อหาหลักสูตรเกี่ยวกับโภชนาการ และมีการจัดสภาพแวดล้อมในสถานศึกษาที่ช่วยหล่อหลอมพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องเหมาะสม ทำให้วัยรุ่นหญิงได้เรียนรู้การบริโภคอาหารประเภทต่างๆ ซึ่งอาหารบางชนิดวัยรุ่นหญิงไม่เคยได้รับการปลูกฝังให้บริโภคในครอบครัว นอกจากนี้การศึกษายังช่วยให้วัยรุ่นหญิงมีความรู้เรื่องโภชนาการ และสามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลข่าวสารทางโภชนาการ ทำให้สามารถเลือกบริโภคอาหารได้อย่างถูกต้อง (นิตยา, 2547)

6. กลุ่มเพื่อน เมื่อวัยรุ่นหญิงอยู่ในโรงเรียน สังคมเพื่อนจะกลายเป็นปัจจัยที่มีบทบาทสำคัญต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นหญิง ซึ่งผลกระทบที่เกิดขึ้นมีทั้งข้อดีและข้อเสีย ข้อดี คือ สังคมเพื่อนอาจจะช่วยพัฒนาเจตคติที่ดีต่ออาหาร และการเลือกบริโภคอาหาร ข้อเสีย คือ อาจจะเป็นการปฏิเสธไม่บริโภคอาหาร หรือการเลือกบริโภคอาหารที่อยู่ในความนิยม ค่านิยมด้านอาหารจะเกิดขึ้นเมื่อวัยรุ่นหญิงได้ร่วมบริโภคอาหารกับกลุ่มเพื่อน เนื่องจากมีการตามอย่างกัน เช่นวัยรุ่นหญิงบางคนจะปฏิเสธไม่บริโภคผัก เพราะเพื่อนสนิทไม่บริโภคผัก หรือบางคนเห็นเพื่อนดื่มนมก็ดื่มตาม เป็นต้น (อบเชย, 2541)

7. ตัวแบบ วัยรุ่นหญิงเป็นวัยที่มีการเรียนรู้ โดยการสังเกต และการเลียนแบบจากตัวแบบ เนื่องจากการเลียนแบบเป็นส่วนหนึ่งในการเรียนรู้ เพื่อค้นหาตนเองของวัยรุ่นหญิง (ขวัญจิต, 2542) วัยรุ่นหญิงจะพยายามประพฤติปฏิบัติออกมาในรูปของการเลียนแบบ โดยจะสังเกต เรียนรู้ และซึมซับพฤติกรรมจากแบบอย่างที่คุณเห็นว่าดี (กิตติยา, ดารุณี, สร้อย และวิลาวรรณ, 2547; สุชา, 2542) บิดามารดา ครูอาจารย์ และเพื่อนเป็นบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดกับวัยรุ่นหญิง ซึ่งวัยรุ่นหญิงสามารถสังเกตได้ตลอดเวลา หากบุคคลเหล่านั้นมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องเหมาะสมจะเป็นแบบอย่างที่ดีให้วัยรุ่นหญิงปฏิบัติตาม (สุมล, วรรณิ และฤทัยพร, 2544) ในทางตรงกันข้ามหากบุคคลเหล่านั้นมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องจะทำให้วัยรุ่นหญิงมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องเช่นกัน (นิตยา, 2547; อบเชย, 2541)

8. สื่อต่างๆ ปัจจุบันเป็นยุคของข้อมูลข่าวสาร การโฆษณาประชาสัมพันธ์ของสื่อต่างๆ จึงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นหญิง หากให้ข้อมูลข่าวสารโภชนาการที่ดีมีประโยชน์จะช่วยให้วัยรุ่นหญิงเกิดการเรียนรู้ และมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูก

ต้องเหมาะสม แต่การโฆษณาของภาคธุรกิจส่วนใหญ่จะโน้มน้าวให้วัยรุ่นหญิงมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องมากกว่าการพยายามให้มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องเหมาะสม (นิตยา, 2547) ซึ่งผู้ประกอบการจะให้ความสนใจต่อการเลือกใช้ช่องทางส่งข่าวสารเป็นอย่างมาก เพื่อให้เจาะถึงกลุ่มเป้าหมายทางการตลาด สำหรับวัยรุ่นหญิงการโฆษณาสินค้าทางโทรทัศน์เป็นช่องทางที่ประสบความสำเร็จมากที่สุด โดยเฉพาะวัยรุ่นหญิงที่อยู่ในสังคมเมือง บริษัทที่จำหน่ายอาหารส่วนใหญ่จึงทุ่มเทงบประมาณเพื่อการโฆษณาโดยใช้สื่อโทรทัศน์ ซึ่งมีรายการโทรทัศน์จำนวนมากถูกใช้เป็นเครื่องมือโฆษณาอาหารที่ไม่มีคุณค่าทางโภชนาการ เช่น ขนมขบเคี้ยว อาหารฟาสต์ฟู้ด เป็นต้น ผลสำเร็จจากการโฆษณาทำให้อาหารประเภทนี้กลายเป็นอาหารที่มียอดจำหน่ายสูง และเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อภาวะโภชนาการเกินของวัยรุ่นหญิง (อบเชย, 2541)

9. การจัดบริการอาหารในโรงเรียน ปัจจุบันสภาพของครอบครัวส่วนใหญ่เปลี่ยนแปลงไป ผู้หญิงต้องละทิ้งภาพลักษณ์ของแม่บ้าน ซึ่งรับผิดชอบแต่ในบ้านเพียงอย่างเดียวกลายเป็นการทำงานนอกบ้าน เพื่อช่วยแบ่งเบาภาระของสามี (นันทพร, จารุวรรณ, วิไล และนิภา, 2540; ลัดดา และคณะ, 2547ก; อบเชย, 2541) ทำให้วัยรุ่นหญิงต้องบริโภคอาหารนอกบ้านมากขึ้นอย่างน้อย 1 มื้อ ที่โรงเรียน (สมทรง และสรงศ์กัญณ์, 2540; อบเชย, 2541) โรงเรียนจึงมีบทบาทสำคัญในการจัดอาหารกลางวัน และอาหารว่างให้แก่วัยรุ่นหญิง ดังนั้นผู้ที่มีส่วนรับผิดชอบต่อการจัดบริการอาหารในโรงเรียนควรคำนึงถึงการจัดอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ (อบเชย, 2541)

ผลของการได้รับไขมันในปริมาณที่ไม่เหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย

อาหารเป็นปัจจัยที่สำคัญยิ่งในการดำรงชีวิต ร่างกายจะเจริญเติบโตมีสุขภาพอนามัยที่แข็งแรงสมบูรณ์ เมื่อได้รับอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการครบถ้วน และปริมาณเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย แต่ถ้าได้รับสารอาหารไม่ครบถ้วนหรือปริมาณไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกายจะทำให้เกิดภาวะการขาดสารอาหาร ในทางตรงกันข้ามถ้าได้รับสารอาหารในปริมาณที่เกินความต้องการของร่างกายจะทำให้เกิดภาวะการได้รับสารอาหารเกิน โดยเฉพาะอย่างยิ่งไขมัน (สิริพันธุ์, 2541) สำหรับประเทศไทยยังไม่ได้กำหนดปริมาณไขมันที่ควรบริโภคแต่องค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ (Food and Agriculture Organization of the United Nations: FAO) และองค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) แนะนำให้บริโภคไขมันร้อยละ 20-30 ของพลังงานทั้งหมด และควรเป็นไขมันพืช: ไขมันสัตว์เท่ากับ 1: 1 หรือ 1: 3 เป็นอย่างน้อย รวมทั้งเน้นเรื่องการบริโภคไขมันพวกที่ไม่อิ่มตัวสูงให้มากกว่าไขมันประเภทอื่น เพื่อ

ป้องกันอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นกับหัวใจและหลอดเลือด (สิริพันธุ์, 2541; เสาวนีย์, 2544) ซึ่งผลของการได้รับไขมันในปริมาณที่ไม่เหมาะสมกับความต้องการของร่างกายมีดังนี้

1. ผลของการได้รับไขมันน้อยเกินไป การบริโภคอาหารที่มีไขมันในปริมาณน้อยเกินไป อาจทำให้ร่างกายได้รับพลังงานไม่เพียงพอ ซึ่งจะทำให้ร่างกายมีการสลายเอาไขมันที่สะสมไว้มาใช้ เป็นเหตุให้น้ำหนักร่างกายน้อย (underweight) และถ้าพลังงานที่ได้รับน้อยมาก ร่างกายก็จะมีการสลายเอาไขมันมาใช้มากขึ้น ทำให้เกิดภาวะเป็นกรดในเลือด ซึ่งถ้าเป็นกรดมากอาจทำให้ชักได้ นอกจากนี้อาจทำให้ได้รับวิตามินที่ละลายไขมันไม่เพียงพอเกิดโรคขาดวิตามินที่ละลายไขมัน (นิตยา, 2547; เสาวนีย์, 2544) แต่ในกรณีที่ได้รับกรดไขมันจำเป็นไม่เพียงพออาจทำให้เกิดโรคผิวหนังอักเสบ โดยเฉพาะการได้รับกรดไลโนเลนิกน้อยกว่าร้อยละ 0.1 ของพลังงานทั้งหมดต่อวัน อาการที่ปรากฏ คือ ผิวหนังจะมีลักษณะบางลง ตกสะเก็ด ถ้าอยู่ในบริเวณที่เสียดสีบ่อยๆ จะเกิดการอักเสบทำให้ติดเชื้อง่าย บาดแผลจะหายช้า การเจริญเติบโตชะงัก เส้นผมหยาบ จำนวนของเกร็ดเลือดลดต่ำลง ไขมันคั่งในตับ นอกจากนี้ยังพบลักษณะการผิดปกติของการใช้ประโยชน์จากโคเลสเตอรอล โดยปกติกรดไลโนเลนิกจะช่วยการสลาย และควบคุมปริมาณของโคเลสเตอรอลในเลือด ดังนั้นถ้าขาดกรดไขมันที่จำเป็นจะทำให้โคเลสเตอรอลสะสมในเลือดมากเกินไปอาจเป็นสาเหตุให้เกิดโรคหัวใจ (สิริพันธุ์, 2541)

2. ผลของการได้รับไขมันมากเกินไป การบริโภคอาหารที่มีไขมันในปริมาณมากเกินไป ทำให้ร่างกายได้รับพลังงานมากเกินไป ซึ่งเป็นผลให้น้ำหนักร่างกายมากเกินไป (overweight) และเกิดโรคอ้วนได้ (obesity) (เสาวนีย์, 2544) ในกรณีของคนอ้วนการบริโภคอาหารที่มีไขมันมากเกินไปจะเป็นสาเหตุทำให้การย่อยและดูดซึมช้ากว่าปกติ และมีผลทำให้อาหารไม่ย่อย (สิริพันธุ์, 2541) โรคที่มีสาเหตุมาจากการได้รับไขมันมากเกินไปมีดังนี้

2.1 โรคอ้วน (obesity) หมายถึง โรคที่เกิดจากร่างกายมีการสะสมของเนื้อเยื่อไขมันมากกว่าเกณฑ์ปกติ โดยทั่วไปจะมีไขมันสะสมมากกว่าร้อยละ 25-30 ของน้ำหนักร่างกาย (สิริพันธุ์, 2541) โรคอ้วนมีผลต่อสุขภาพทำให้ทรวดทรงไม่สวยงาม สมรรถภาพในการเคลื่อนไหวลดลง อึดอัด เชื่องช้า และไม่คล่องตัว (พีระพงศ์ และภมร, 2541) นอกจากนี้ยังเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังต่างๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด ภาวะไขมันในเลือดสูง โรคนิ่วในถุงน้ำดี โรคข้ออักเสบ และโรคมะเร็งบางชนิด (เบญจพร, 2543; มณี และพรรณวดี, 2546; เสาวรส, 2543; อรุวรรณ, มยุรี, จรณะ, ปิยนุช และวิญญู, 2541; Cataldo, Rolfes & Whitney, 1998; Weigley, Mueller & Robinson, 1997) จากการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจของวัยรุ่น โดยมณฑิชา (2540) พบว่าวัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจจากการ

บริโภคอาหารที่มีไขมันสูง และวัยรุ่นที่เป็นโรคอ้วนจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดเมื่อเป็นผู้ใหญ่ (Eriksson et al., 2001 อ้างตาม ลัดดา และคณะ, 2547ก)

2.2 ภาวะไตรกลีเซอไรด์ในเลือดสูง ร่างกายได้รับไตรกลีเซอไรด์โดยตรงจากการบริโภคไขมัน หรืออาจเนื่องมาจากการบริโภคคาร์โบไฮเดรต และแอลกอฮอล์ ระดับไตรกลีเซอไรด์ในเลือดมักจะสูงในคนอ้วน ซึ่งเกิดจากการไม่สมดุลของแคลอรี (นิตยา, 2547)

2.3 ภาวะโคเลสเตอรอลในเลือดสูง ร่างกายได้รับโคเลสเตอรอลจากอาหารที่บริโภค และการสังเคราะห์ภายในร่างกาย โดยปกติการสังเคราะห์โคเลสเตอรอลในร่างกายจะมีความสัมพันธ์กับการดูดซึมโคเลสเตอรอล และร่างกายจะมีการควบคุมการสังเคราะห์โคเลสเตอรอลในร่างกายไม่ให้มีปริมาณสูงเกินไป แต่ในบางกรณีร่างกายอาจมีการสังเคราะห์โคเลสเตอรอลมากผิดปกติ ทำให้เกิดภาวะโคเลสเตอรอลในเลือดสูงได้ ทั้งๆ ที่บริโภคโคเลสเตอรอลเข้าไปน้อย (นิตยา, 2547)

ทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม

ทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม (theory of planned behavior: TPB) ของเอจเซน (Ajzen, 1991) เป็นทฤษฎีพฤติกรรมศาสตร์ที่ได้รับการพัฒนาจากทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (theory of reasoned action: TRA) ของฟิชบายน์ และเอจเซน (Ajzen & Fishbein, 1980; Fishbein & Ajzen, 1975) ซึ่งมีแนวคิดพื้นฐานว่ามนุษย์เป็นผู้มีเหตุผล และใช้ข้อมูลที่มีอยู่อย่างมีระบบ รวมทั้งพิจารณาผลที่คิดว่าจะเกิดจากการกระทำของตนก่อนที่จะกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรม พฤติกรรมที่เกิดขึ้นจึงเป็นพฤติกรรมที่มีเหตุผล ซึ่งทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรมอธิบายเพิ่มเติมว่าบุคคลจะกระทำพฤติกรรมที่สนใจ โดยมีการวางแผนเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ พฤติกรรมที่บุคคลกระทำสำเร็จจะเกิดจากความตั้งใจในการควบคุมปัจจัยต่างๆ ที่ขัดขวางการกระทำพฤติกรรม พฤติกรรมของบุคคลส่วนมากอยู่ภายใต้การควบคุมของความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรม (volitional control) ซึ่งความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมจะเป็นตัวกำหนดใกล้ชิด (immediate determinant) ของพฤติกรรม และสามารถทำนายพฤติกรรมได้ โดยมีปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรม 3 ประการ คือ 1) เจตคติต่อพฤติกรรม (attitudes toward behaviors) 2) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (subjective norms) และ 3) การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (perceived behavioral control)

ทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรมได้กำหนดความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมเป็นตัวกำหนดใกล้ชิดของพฤติกรรม โดยนำเจตคติต่อพฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับ

รู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมมาวิเคราะห์หาตัวกำหนดความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรม และพฤติกรรม นอกจากนี้ยังกำหนดความเชื่อที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม โดยนำความเชื่อเด่น (salient beliefs) มาพิจารณากำหนดความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรม และพฤติกรรม ความเชื่อเด่น 3 ประการ ประกอบด้วย ความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรม (behavioral beliefs) ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง (normative beliefs) และความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรม (control beliefs) ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรม โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. เจตคติต่อพฤติกรรม (attitudes toward behaviors: A) หรือปัจจัยส่วนบุคคล (personal factor) หมายถึง การประเมินความรู้สึกของบุคคลต่อการกระทำพฤติกรรมนั้นว่าเป็นไปในทางบวกหรือทางลบ ถ้าบุคคลมีความเชื่อว่าการกระทำพฤติกรรมนั้นจะนำไปสู่ผลของการกระทำพฤติกรรมทางบวก บุคคลก็จะมีเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมนั้น ในทางตรงกันข้ามถ้าบุคคลมีความเชื่อว่าการกระทำพฤติกรรมนั้นจะนำไปสู่ผลของการกระทำพฤติกรรมทางลบ บุคคลก็จะมีเจตคติที่ไม่ดีต่อพฤติกรรมนั้น ซึ่งเจตคติต่อพฤติกรรมขึ้นอยู่กับความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรม (behavioral beliefs: b_i) และการประเมินคุณค่าผลของพฤติกรรม (evaluation of the outcomes: e_i) โดยประเมินจากผลรวมของผลคูณระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมและการประเมินคุณค่าผลของพฤติกรรม ดังสมการ (Ajzen, 1991)

$$A = \alpha \sum_{i=1}^n b_i e_i$$

A	=	เจตคติต่อพฤติกรรม
b_i	=	ความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรม
e_i	=	การประเมินคุณค่าผลของพฤติกรรม
n	=	จำนวนความเชื่อทั้งหมด

2. การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (subjective norms: SN) หรือปัจจัยทางสังคม (social factor) หมายถึง การรับรู้ของบุคคลว่าบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่มีความสำคัญต่อตนคิดว่าตนควรหรือไม่ควรกระทำพฤติกรรมนั้น ถ้าบุคคลรับรู้ว่าเป็นบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่มีความสำคัญต่อตนคิดว่าตนควรกระทำพฤติกรรมนั้นมากเพียงใด บุคคลก็จะมีเจตคติที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นมากขึ้นเท่านั้น บุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่มีความสำคัญต่อตนเรียกว่ากลุ่มอ้างอิง (specific referents) ซึ่งการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงขึ้นอยู่กับความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง (normative beliefs: n_j) และแรงจูงใจที่จะทำตาม

กลุ่มอ้างอิง (motivation to comply: m_i) โดยประเมินจากผลรวมของผลคูณระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงและแรงจูงใจที่จะทำตามกลุ่มอ้างอิง ดังสมการ (Ajzen, 1991)

$$SN = \alpha \sum_{i=1}^n n_i m_i$$

SN	=	การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง
n_i	=	ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง
m_i	=	แรงจูงใจที่จะทำตามกลุ่มอ้างอิง
n	=	จำนวนความเชื่อทั้งหมด

3. การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (perceived behavioral control: PBC) หรือปัจจัยควบคุม (control factor) หมายถึง การรับรู้ของบุคคลที่มีความยากหรือง่ายเพียงใดในการกระทำพฤติกรรมนั้น และความสามารถในการควบคุมตนเองให้กระทำพฤติกรรมภายใต้ปัจจัยที่จะสนับสนุนหรือขัดขวางการกระทำพฤติกรรมนั้น ซึ่งอาจเกิดขึ้นจากปัจจัยภายใน เช่น ทักษะ ความรู้ ความสามารถ อารมณ์ และปัจจัยภายนอก เช่น เวลา เงิน โอกาส ความร่วมมือจากผู้อื่น ถ้าบุคคลเชื่อว่าตนมีแหล่งประโยชน์หรือโอกาสที่เอื้อต่อการกระทำพฤติกรรมนั้นมาก และมีอุปสรรคต่อการกระทำพฤติกรรมนั้นน้อยเพียงใด บุคคลก็จะรับรู้ว่าจะสามารถควบคุมตนเองให้กระทำพฤติกรรมได้มากเพียงนั้น ซึ่งการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมขึ้นอยู่กับความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรม (control beliefs: c_i) และการรับรู้อำนาจการควบคุมพฤติกรรม (perceived power: p_i) โดยประเมินจากผลรวมของผลคูณระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรมและการรับรู้อำนาจการควบคุมพฤติกรรม ดังสมการ (Ajzen, 1991)

$$PBC = \alpha \sum_{i=1}^n c_i p_i$$

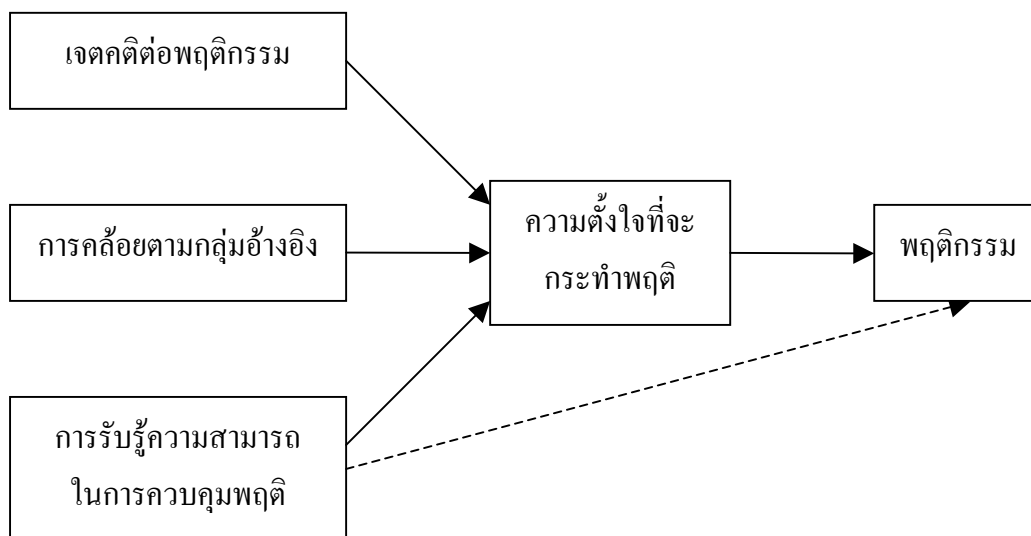
PBC	=	การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม
c_i	=	ความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรม
p_i	=	การรับรู้อำนาจการควบคุมพฤติกรรม
n	=	จำนวนความเชื่อทั้งหมด

ความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรม (behavioral intention: I) หมายถึง การรับรู้โอกาสของบุคคลว่าจะกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมในอนาคต โดยมีปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรม 3 ประการ คือ เจตคติต่อพฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม ความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมเป็นตัวกำหนดใกล้ชิดของพฤติกรรม และสามารถทำนายพฤติกรรมได้ โดยมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการทำนายพฤติกรรมดังนี้ (นิรัตน์, 2546; ลดาวัลย์, 2546)

1. ความสอดคล้องกัน (correspondence) ของเกณฑ์ในการวัดความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรม และพฤติกรรมที่จะวัด โดยต้องมีความสอดคล้องกันในองค์ประกอบด้านการกระทำ (action) เป้าหมาย (target) บริบท (context) และเวลา (time)

2. ความคงที่ของความตั้งใจ (stability of intention) ถ้าความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมมีความคงที่สูงก็จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสูงด้วย เนื่องจากความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมสามารถเปลี่ยนแปลงได้ การวัดความตั้งใจจึงควรวัดก่อนการกระทำพฤติกรรมให้ใกล้กับเวลาที่จะสังเกตพฤติกรรมมากที่สุด

เอจเซน (Ajzen, 1991) ได้แสดงโครงสร้างทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรมไว้ดังนี้



ภาพ 3 โครงสร้างทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม (Ajzen, 1991)

อิทธิพลของเจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมต่อความตั้งใจในการมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีไขมันต่ำของวัยรุ่นหญิง

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอิทธิพลของเจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมต่อความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศพบว่าตัวแปรทั้ง 3 ตัว สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมได้ ในขณะที่เดียวกันก็มีตัวแปรเพียงบางตัวเท่านั้นที่สามารถทำนายความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมได้ โดยมีรายละเอียดดังนี้

การศึกษาที่พบว่าตัวแปรทั้ง 3 ตัว คือ เจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมสามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมได้ ดังเช่นการศึกษาพฤติกรรมการเข้าชั้นเรียนของนักศึกษา โดยเอจเซน และแมคเคน (Ajzen & Madden, 1986) ผลการศึกษาพบว่าเจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมสามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนของความตั้งใจที่จะเข้าชั้นเรียนได้ร้อยละ 68 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R^2 = 0.68, p < 0.05$) โดยที่เจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมสามารถทำนายความตั้งใจที่จะเข้าชั้นเรียนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 0.32, \beta = 0.16$ และ $\beta = 0.44, p < 0.05$ ตามลำดับ) และการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคขนมหวานของวิงเกิลสไตน์ และเฟลดแมน (Winkelstein & Feldman, 1993) ผลการศึกษาพบว่าเจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมสามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนของความตั้งใจที่จะบริโภคขนมหวานได้ร้อยละ 55 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R^2 = 0.55, p < 0.05$) โดยที่เจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมสามารถทำนายความตั้งใจที่จะบริโภคขนมหวานได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 0.38, \beta = 0.27$ และ $\beta = 0.33, p < 0.05$ ตามลำดับ) ส่วนการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของวัยรุ่น โดยแบ็คแมน, แฮคเคด, ลี, จอห์นสตัน และฮอดจกิน (Backman, Haddad, Lee, Johnston & Hodgkin, 2002) ผลการศึกษาพบว่าเจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมสามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนของความตั้งใจในการมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพได้ร้อยละ 42 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R^2 = 0.42, p < 0.001$) โดยที่เจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมสามารถทำนายความตั้งใจในการมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 0.39, \beta = 0.23$ และ $\beta = 0.28, p < 0.001$ ตามลำดับ) สำหรับการศึกษาพฤติกรรมควบคุมการบริโภคน้ำตาลของนักเรียน โดยมาซาลู และแอสโตรม (Masalu & Astrom, 2003) ผลการศึกษาพบว่าเจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมสามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนของความตั้งใจที่จะควบคุมการบริโภคน้ำตาลได้ร้อยละ 25 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R^2 = 0.25, p < 0.001$) โดยที่เจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุม

สามารถทำนายความตั้งใจที่จะควบคุมการบริโภคน้ำตาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 0.15$, $p < 0.001$; $\beta = 0.41$, $p < 0.001$ และ $\beta = 0.11$, $p < 0.05$ ตามลำดับ)

นอกจากนี้มีการศึกษาที่พบว่าตัวแปรเพียงบางตัวเท่านั้นที่สามารถทำนายความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมได้ ดังเช่นการศึกษาพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาลของนักศึกษาทันตภิบาล โดยจิระนันท์ (2540) ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ความสามารถในการควบคุมสามารถทำนายความแปรปรวนของความตั้งใจที่จะป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาลได้ร้อยละ 14 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R^2 = 0.14$, $p < 0.01$) โดยที่การรับรู้ความสามารถในการควบคุมสามารถทำนายความตั้งใจที่จะป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 0.32$, $p < 0.01$) และการศึกษาพฤติกรรมการวางแผนการสอนของครู โรงเรียนมัธยมศึกษา โดยประธาร (2541) ผลการศึกษาพบว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงและการรับรู้ความสามารถในการควบคุมสามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนของความตั้งใจที่จะวางแผนการสอนตลอดสัปดาห์ได้ร้อยละ 37 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R^2 = 0.37$, $p < 0.001$) โดยที่การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมสามารถทำนายความตั้งใจที่จะวางแผนการสอนตลอดสัปดาห์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 0.21$ และ $\beta = 0.50$, $p < 0.001$ ตามลำดับ) ส่วนการศึกษาพฤติกรรมการเรียนรู้เพื่อให้ได้เกรดตอนต้นภาคเรียนของนักศึกษา โดยเอจเซน และแมคเคน (Ajzen & Madden, 1986) ผลการศึกษาพบว่า เจตคติและการรับรู้ความสามารถในการควบคุมสามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนของความตั้งใจที่จะเรียนเพื่อให้ได้เกรดตอนต้นภาคเรียนได้ร้อยละ 65 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R^2 = 0.65$, $p < 0.05$) โดยที่เจตคติ และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมสามารถทำนายความตั้งใจที่จะเรียนเพื่อให้ได้เกรดตอนต้นภาคเรียนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 0.50$ และ $\beta = 0.45$, $p < 0.05$ ตามลำดับ) สำหรับการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคน้ำตาลของวัยรุ่น โดยแอสโตรม และโอกุลโล (Astrom & Okullo, 2004) ผลการศึกษาพบว่า เจตคติและการรับรู้ความสามารถในการควบคุมสามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนของความตั้งใจในการบริโภคน้ำตาลได้ร้อยละ 58 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R^2 = 0.58$, $p < 0.001$)

จากผลการศึกษาดังกล่าวพบว่าเจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมทั้ง 3 ตัวแปร หรือตัวแปรเพียงบางตัวสามารถทำนายความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมได้ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมขึ้นอยู่กับอิทธิพลของเจตคติต่อพฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม โดยความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมเป็นตัวแปรที่รวบรวมอิทธิพลจากตัวแปรทั้ง 3 ตัว และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรม ผู้วิจัยจึงคาดว่าการศึกษาเจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีไขมันต่ำของวัยรุ่นหญิงครั้งนี้เจตคติ

การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมจะสามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่มีไขมันต่ำของวัยรุ่นหญิงได้เช่นกัน

อิทธิพลของการรับรู้ความสามารถในการควบคุมและความตั้งใจต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่มีไขมันต่ำของวัยรุ่นหญิง

จากแนวคิดทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรมของเอจเซน (Ajzen, 1991) อธิบายว่าความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมสามารถทำนายพฤติกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ เมื่อพฤติกรรมนั้นอยู่ภายใต้การควบคุมของความตั้งใจโดยสมบูรณ์ แต่การกระทำพฤติกรรมของบุคคลบางครั้งไม่สามารถเกิดขึ้นจากความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมเพียงประการเดียวจำเป็นต้องอาศัยปัจจัยอื่นๆ ด้วย ซึ่งความตั้งใจควบคุมไม่ได้ เช่น แหล่งประโยชน์ และโอกาส ได้แก่ เวลา เงิน ทักษะ ความสามารถ ความร่วมมือจากผู้อื่น เป็นต้น (Ajzen, 1991; Ajzen & Madden, 1986) โดยบุคคลต้องรับรู้ว่าจะสามารถควบคุมตนเองให้กระทำพฤติกรรมภายใต้ปัจจัยเหล่านั้นได้ พฤติกรรมจึงจะเกิดขึ้นได้สำเร็จ เอจเซน (Ajzen, 1991) กล่าวว่าถ้าบุคคลเชื่อว่าตนมีแหล่งประโยชน์หรือโอกาสที่เอื้อต่อการกระทำพฤติกรรมนั้นมาก และมีอุปสรรคต่อการกระทำพฤติกรรมนั้นน้อย บุคคลก็จะรับรู้ว่าจะสามารถควบคุมตนเองให้กระทำพฤติกรรมนั้นได้มากขึ้น การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมจึงเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรม และพฤติกรรม

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอิทธิพลของการรับรู้ความสามารถในการควบคุมและความตั้งใจต่อพฤติกรรมต่างๆ ทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศมีรายละเอียดดังนี้การศึกษาพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาลของนักศึกษาทันตภิบาล โดยจิระนันท์ (2540) ผลการศึกษาพบว่าการรับรู้ความสามารถในการควบคุมและความตั้งใจสามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนของพฤติกรรมการใช้ปากคิบบวมปลูกเข็มทุกครั้งหลังฉีดยาชาได้ร้อยละ 11 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R^2 = 0.11, p < 0.001$) โดยที่การรับรู้ความสามารถในการควบคุมและความตั้งใจสามารถทำนายพฤติกรรมการใช้ปากคิบบวมปลูกเข็มทุกครั้งหลังฉีดยาชาได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 0.14$ และ $\beta = 0.18, p < 0.05$ ตามลำดับ) นอกจากนี้การรับรู้ความสามารถในการควบคุมและความตั้งใจสามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนของพฤติกรรมทำ ความสะอาดด้ามกรอฟันอย่างถูกวิธีทุกครั้งก่อนเปลี่ยนผู้ป่วยได้ร้อยละ 8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R^2 = 0.08, p < 0.05$) โดยที่การรับรู้ความสามารถในการควบคุม และความตั้งใจสามารถ

ทำนายพฤติกรรมการทำความสะดวกด้านกรอฟินอย่างถูกต้องทุกครั้งก่อนเปลี่ยนผู้ป่วยได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = -0.13$ และ $\beta = 0.28$, $p < 0.05$ ตามลำดับ)

สำหรับการศึกษาพฤติกรรมการเข้าชั้นเรียน และพฤติกรรมการเรียนเพื่อให้ได้เกรดเอตอนต้นภาคเรียนและตอนปลายภาคเรียนของนักศึกษา โดยเอจเซน และแมคเคน (Ajzen & Madden, 1986) ผลการศึกษาพบว่าความตั้งใจสามารถทำนายพฤติกรรมการเข้าชั้นเรียน และพฤติกรรมการเรียนเพื่อให้ได้เกรดเอตอนต้นภาคเรียนได้ แต่การรับรู้ความสามารถในการควบคุมไม่สามารถทำนายพฤติกรรมดังกล่าวได้ ส่วนพฤติกรรมการเรียนเพื่อให้ได้เกรดเอตอนปลายภาคเรียนทั้งการรับรู้ความสามารถในการควบคุมและความตั้งใจสามารถทำนายพฤติกรรมได้ จากผลการศึกษาพบว่าพฤติกรรมการเข้าชั้นเรียน และพฤติกรรมการเรียนเพื่อให้ได้เกรดเอตอนต้นภาคเรียนเป็นพฤติกรรมที่นักศึกษาสามารถควบคุมให้เกิดขึ้นได้ตามความตั้งใจของตนเอง ความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมจึงเป็นตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมได้ ส่วนพฤติกรรมการเรียนเพื่อให้ได้เกรดเอตอนปลายภาคเรียนเป็นพฤติกรรมที่ไม่ได้ขึ้นอยู่กับความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมเพียงประการเดียว แต่ขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นๆ ด้วย เช่น อาจารย์ การสอบ เป็นต้น การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม และความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมจึงเป็นตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมได้

จากแนวคิดทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม และงานวิจัยที่ทำนายพฤติกรรมจากการรับรู้ความสามารถในการควบคุมและความตั้งใจสอดคล้องกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีไขมันต่ำของวัยรุ่นหญิง โดยวัยรุ่นหญิงที่มีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่มีไขมันต่ำจำเป็นต้องอาศัยปัจจัยอื่นๆ ด้วย เช่น ความรู้เรื่องอาหาร การรับรู้ภาพลักษณ์ของร่างกาย รสชาติของอาหาร ความสะดวกในการบริโภคอาหาร ราคาของอาหาร เป็นต้น ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีความจำเป็นต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีไขมันต่ำของวัยรุ่นหญิง และอาจเป็นปัจจัยที่เป็นอุปสรรคให้วัยรุ่นหญิงไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมได้ด้วยความตั้งใจของตนเอง ดังนั้นการศึกษาเจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีไขมันต่ำของวัยรุ่นหญิงครั้งนี้ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมน่าจะเป็นตัวแปรอีกตัวหนึ่งที่สามารถทำนายพฤติกรรมได้เช่นเดียวกับความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรม ผู้วิจัยจึงคาดว่า การรับรู้ความสามารถในการควบคุมและความตั้งใจจะสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีไขมันต่ำของวัยรุ่นหญิงได้

ความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจและพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีไขมันต่ำของวัยรุ่นหญิง

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยต่างๆ ยังไม่มีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีไขมันต่ำของวัยรุ่นหญิง ผู้วิจัยจึงทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจและพฤติกรรมต่างๆ ทั้งในประเทศไทย และต่างประเทศ โดยมีรายละเอียดดังนี้

การศึกษาพฤติกรรมกำจัดการขยะมูลฝอยอย่างถูกต้องของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา โดย สุวลัย (2539) ผลการศึกษาพบว่าความตั้งใจมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับพฤติกรรมกำจัดการขยะมูลฝอยอย่างถูกต้องอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.67, p < 0.001$) ส่วนการศึกษาพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาลของนักศึกษาทันตภิบาล โดยจิระนันท์ (2540) ผลการศึกษาพบว่าความตั้งใจมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการใช้ปากคิ๊บสวมปลอกเข็ม ทุกครั้งหลังฉีดยาชาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.30, p < 0.01$) และความตั้งใจมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมทำความสะอาดถ้ำกรอฟินอย่างถูกวิธีทุกครั้งก่อนเปลี่ยนผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.28, p < 0.01$)

สำหรับการศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดของนักศึกษาหญิงชั้นปีที่ 1 โดยแจคคาร์ด และเดวิดสัน (Jaccard & Davidson, 1972 cited by Ajzen & Fishbein, 1980) ผลการศึกษาพบว่าความตั้งใจมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.85, p < 0.05$) และการศึกษาพฤติกรรมบริโภคขนมหวานของวิงเกลสไตน์ และเฟลดแมน (Winkelstein & Feldman, 1993) ผลการศึกษาพบว่าความตั้งใจมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลางกับพฤติกรรมบริโภคขนมหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.48, p < 0.001$) นอกจากนี้การศึกษาด้านพฤติกรรมบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของวัยรุ่น โดยแบ็คแมน, แสดแดค, ลี, จอห์นสัน และฮอดจกิน (Backman, Haddad, Lee, Johnston & Hodgkin, 2002) พบว่าความตั้งใจมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.41, p < 0.001$)

จากงานวิจัยที่อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมและพฤติกรรม แสดงให้เห็นว่าความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม ดังนั้นการศึกษาเจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และพฤติกรรมบริโภคอาหารที่มีไขมันต่ำของวัยรุ่นหญิงครั้งนี้ ความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมน่าจะเป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมบริโภคอาหารที่มีไขมันต่ำของวัยรุ่นหญิง โดยวัยรุ่นหญิงที่มีความตั้งใจในการมีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่มีไขมันต่ำมากย่อมมีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่มีไขมันต่ำมากกว่าวัยรุ่นหญิงที่มีความตั้งใจในการมีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่มีไขมันต่ำน้อย

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่ผ่านมาแสดงให้เห็นว่าความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 ประการ คือ เจตคติต่อพฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม นอกจากนี้พฤติกรรมบางอย่างไม่ได้ขึ้นอยู่กับความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมเพียงอย่างเดียว แต่ยังคงได้รับการควบคุมที่เพียงพอจึงจะเกิดพฤติกรรมได้ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม และความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมจึงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาเจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีไขมันต่ำ อำนาจการทำนายของเจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมต่อความตั้งใจในการมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีไขมันต่ำ อำนาจการทำนายของการรับรู้ความสามารถในการควบคุมและความตั้งใจต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีไขมันต่ำ รวมถึงความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจและพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีไขมันต่ำของวัยรุ่นหญิง ซึ่งคาดว่าผลการวิจัยครั้งนี้จะเป็นแนวทางในการวางแผนส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีไขมันต่ำของวัยรุ่นหญิง อันจะนำไปสู่การมีภาวะสุขภาพที่ดีต่อไป