

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในยุคปัจจุบัน สังคมไทยนิยมบริโภคอาหาร ฟาสต์ฟู้ด มากขึ้น สิ่งเหล่านี้เกิดควบคู่ไปกับการเปลี่ยนแปลงของการดำรงชีวิตประจำวัน โดยเฉพาะเมืองใหญ่ ๆ ที่แข่งขันกับเวลาและการจราจรที่ติดขัด ผลักดันให้สังคมเมืองนิยมรับประทานอาหารจานด่วนมากขึ้น โดยขาดการคำนึงถึงความต้องการทางด้านร่างกาย ความสะอาดของอาหาร และมีการบริโภคอาหารตามร้านค้าที่จำหน่ายตามทางเดินที่อาจปรุงไม่สะอาด มีการปนเปื้อนของเชื้อโรค เช่น เชื้อแบคทีเรีย ไวรัส รา ซึ่งอาจมีสารพิษที่ปนเปื้อนอยู่ในอาหาร ได้แก่ ไนโตรซามีน เป็นต้น (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2535 : 735) นอกจากนี้สิ่งปนเปื้อนจากสิ่งแวดล้อมแล้ว การกสิกรรมของไทยมีการใช้ปุ๋ย ยาฆ่าแมลง การเลี้ยงสัตว์มีการใช้ฮอร์โมน ยาปฏิชีวนะเพื่อช่วยในการเพิ่มผลผลิตและตอบสนองต่อความต้องการ เช่น การเลี้ยง หมู เป็ด ไก่ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้ตรวจหมู เป็ด ไก่ จำนวน 26 ตัวอย่าง พบสารตกค้างชื่อ ซาลานูตามอลในเนื้อสัตว์ซึ่งเป็นยารักษาโรคหอบหืด การนำยาตัวนี้มาผสมในอาหารสัตว์ทำให้สัตว์วิดิไขมันทำให้สัตว์มีเนื้อแดงเพิ่มมากขึ้น หากผู้บริโภคบริโภคเนื้อสัตว์ที่เลี้ยงด้วยยาผสมดังกล่าว ร่างกายจะสะสมยา เป็นสาเหตุของการเกิดมะเร็งตามอวัยวะต่าง ๆ ได้

การบริโภคของคนในอดีตจะบริโภคพืชผักในท้องถิ่น เช่น ตำลึง ผักบุ้ง กระถิน ชะอม ข้าวซ้อมมือ โรคในอดีตมีเพียงไม่กี่โรคและโรคส่วนใหญ่เกิดจากการติดเชื้อ เช่น อหิวาตกโรค มาลาเรีย อูจจาระร่วงจากบิดมีตัว เป็นต้น ปัจจุบันการแพทย์พัฒนาเพิ่มขึ้น เป็นโรคที่ไม่ได้เกิดจากเชื้อโรคแต่เกิดจากภาวะโภชนาการที่ไม่สมดุล เช่น โรคอ้วน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดหัวใจอุดตัน โรคเบาหวาน โรคเก๊าต์ โดยเฉพาะโรคอ้วน เด็กในกรุงเทพมหานครเป็นโรคอ้วนร้อยละ 20 ตามรายงานของประภาศรี ภูวเสถียร (2538 อ้างถึงใน บรรจบ ชุณหสวัสดิกุล, 2540 : 23) ตามรายงานของวิชัย ดันไพจิตร (2535 อ้างถึงใน บรรจบ ชุณหสวัสดิกุล, 2540 : 23) พบว่าผู้ใหญ่ไทย เพศชายเป็นโรคอ้วนร้อยละ 26 เพศหญิงเป็นโรคอ้วนร้อยละ 22 และเป็นโรคคอเลสเตอรอลสูงร้อยละ 50 ของจำนวนประชากร และเป็นโรคมะเร็งที่มีอัตราการตายสูงกว่าเมื่อ 20 ปีที่แล้วถึง 6 เท่า โดยพบผู้เสียชีวิต จำนวน 109 คน ต่อประชากร 1 แสนคนต่อปี (บรรจบ ชุณหสวัสดิกุล, 2540 : 24) สาเหตุของโรคต่าง ๆ เกิดจาก

การบริโภคอาหารที่มากเกินไป ผิดส่วน บริโภคเนื้อสัตว์ ไขมัน แป้งมาก โดยไม่บริโภคผัก ผลไม้ ถ้ามีการบริโภคอาหารที่สมดุล ปัญหาการเกิดโรคดังกล่าวจะลดน้อยลง

ปัจจุบันมีวัฒนธรรมการบริโภคอาหารที่ผิด บริโภคอาหารตามสื่อโฆษณา เช่น การบริโภคน้ำอัดลมมาก ๆ ทำให้มีน้ำตาลในกระแสเลือดมากเกินไป ร่างกายพยายามปรับสมดุลโดย ตับอ่อนต้องทำงานหนักในการผลิตฮอร์โมนอินซูลินมาสลายน้ำตาลเปลี่ยนให้เป็นพลังงาน จนในที่สุดตับอ่อนก็เสื่อมลงไม่สามารถผลิตฮอร์โมนอินซูลินได้เพียงพอกับการปรับสมดุลของน้ำตาลในกระแสเลือดทำให้เป็นโรคเบาหวานในที่สุด (ศิริลักษณ์ สินธวาลัย, 2533 : 35, 37)

การผลิตอาหารโดยใช้สารเจือปน ได้แก่ สีผสมอาหาร โดยใช้สีสังเคราะห์มาใส่ในอาหาร เพื่อให้มีสีสันสวยงาม ซึ่งสีสังเคราะห์มีสารก่อมะเร็ง และมีสารปนเปื้อน เช่น ตะกั่ว ปรอท สารหนู โลหะหนักเหล่านี้จะเข้าไปสะสมใน เม็ดเลือดแดง สมอง ไต กระดูก เมื่อสะสมมาก ๆ จะมีพิษตะกั่ว เจ็บปวด มีอาการปวดท้องรุนแรงและมีความผิดปกติทางสมองและระบบประสาทส่วนปลาย (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราชา, 2535 : 727)

จากสภาพการณ์การผลิตอาหารดังกล่าว ทำให้ประชาชนหันมารับประทานอาหารเพื่อสุขภาพมากขึ้น โดยหันมาดำเนินชีวิตเหมือนบรรพบุรุษรุ่น บิดา มารดาเริ่มตั้งแต่การบริโภคผัก ผลไม้ที่ปลูกในท้องถิ่น ผลไม้ที่ออกผลตามฤดูกาล บริโภคอาหารที่ใกล้เคียงธรรมชาติมากที่สุด โดยปราศจากการปรุงแต่งสี กลิ่น รส การดำเนินชีวิตลักษณะนี้เรียกว่า ชีวิต

ชีวิตเป็นการดำเนินชีวิตตามธรรมชาติทั้งกายและใจที่สร้างเสริมความแข็งแรงและความสมบูรณ์ของร่างกาย โดยการใช้อาหารเพื่อสร้างสุขภาพร่างกายให้สมบูรณ์แข็งแรง ซึ่งอาหารชีวิตเป็นอาหารที่ใกล้เคียงธรรมชาติมากที่สุด คือเป็นอาหารที่ยังไม่ได้ตัดแปลงหรือแปรรูป ได้แก่ การบริโภคผักสด แทนการบริโภคผักดองหรือผลไม้กระป๋อง ส่วนผักผลไม้ชนิดใดที่สามารถบริโภคได้ทั้งเปลือกและเมล็ด ควรบริโภคทั้งหมด เช่น มะเขือ ฝรั่ง มะเขือเทศ แตงกวา แอปเปิ้ล เป็นต้น และรับประทานข้าวซ้อมมือหรือข้าวกล้องที่มีสารอาหารครบถ้วน ชีวิตยังมีแนวทางปฏิบัติฟื้นฟูภูมิชีวิตหรือภูมิคุ้มกันโรคในร่างกาย คือ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหารเฉพาะที่มีประโยชน์และปลอดภัย การนั่งสมาธิ การปรับแนวคิดให้เป็นทางบวก การล้างพิษ การออกกำลังกาย การกดจุด การนวด ซึ่งปัจจัยทั้งหมดเอื้อประโยชน์ต่อกัน ผู้ที่นำแนวคิดนี้มาเผยแพร่ คือ สาทิส อินทรกำแหง เริ่มตั้งแต่ พ.ศ. 2531 โดยระยะแรกก่อตั้งเป็นชมรมชีวิต ซึ่งมีสมาชิกน้อยราย ปัจจุบันสมาชิกประมาณ 3,000 ราย (พ.ศ. 2543) รวมทั้งประชาชนทั่วไปที่บริโภคอาหารชีวิต โดยสังเกตจากร้านค้าที่จำหน่ายอาหารเพื่อสุขภาพมีจำนวนมากขึ้น โดยไม่ได้สมัครเข้าเป็นสมาชิกชมรมชีวิตแต่อย่างใด (สาทิส อินทรกำแหง, 2541)

อาหารชีวจิตต้องปรุงด้วยรสอ่อนที่สุด ทั้งนี้เพื่อให้ได้รสชาติของอาหารหลีกเลี่ยงการปรุงแต่งรส สี ในอาหาร และสารที่ก่อให้เกิดอนุมูลอิสระ เช่น ผงชูรส สีผสมอาหาร สารกันบูด น้ำมันที่เหลือจากการทอดอาหาร ในการกำจัดสารนี้ออกจากร่างกาย ช่วยยึดอายุการสูญเสียเซลล์ในร่างกายทำให้ร่างกายทรุดโทรมช้า มีอายุที่ยืนยาวขึ้น (สาทิส อินทรกำแหง, 2541)

อาหารชีวจิตจะไม่บริโภคน้ำเนื้อสัตว์ เช่น เนื้อหมู เป็ด ไก่ เนื่องจากปัจจุบันมีการใส่ยาและฮอร์โมนในอาหารสัตว์และอื่น ๆ ที่กล่าวมาแล้ว ชีวจิตงดการบริโภคน้ำตาลที่ใส่สารฟอกขาวทุกชนิด งดเครื่องดื่มที่ใส่สารฟอกขาว งดเพราะการบริโภคอาหารเหล่านี้ทำให้ร่างกายมีปริมาณฟอสฟอรัสเกินความต้องการและส่งผลให้ร่างกายขาดสมดุล ต่อมาพาราไทรอยด์จะหลั่งฮอร์โมนพาราไทรอยด์ออกมาละลายแคลเซียมจากกระดูก เพื่อให้สมดุลกับปริมาณฟอสฟอรัสในกระแสโลหิต ทำให้เป็นโรคกระดูกผุ แคลเซียมที่อยู่ในกระแสโลหิตจะจับอยู่ตามข้อต่าง ๆ ทำให้เกิดโรคข้อเสื่อม (บรรจบ ชุณหสวัตติกุล, 2540)

นอกจากนี้อาหารชีวจิตต้องงดอาหารที่ใช้ไขมัน นม เนย กะทิ งาขาวทุกชนิดเพราะเป็นอาหารที่ให้ปริมาณไขมันและพลังงานสูง ต่อหน่วยบริโภคค่อนข้างสูง จึงทำให้เกิดโรคอ้วน ส่วนการบริโภคผลไม้จะงดผลไม้ที่มีรสหวานจัด เช่น ทูเรียน ลำไย มะม่วงสุก องุ่น เพราะผลไม้เหล่านี้ให้พลังงานสูง ผลไม้ที่แนะนำควรเป็นผลไม้ที่ให้พลังงานต่ำ ได้แก่ สับปะรด ส้มโอ ชมพู ฝรั่ง มะม่วงดิบ มะละกอสุก เป็นต้น การบริโภคผลไม้สดเป็นแหล่งของเกลือแร่ วิตามินต่าง ๆ ที่ช่วยทำให้ร่างกายไม่ทรุดโทรมแก่ก่อนวัย

ส่วนโปรตีนมักนิยมรับประทานถั่วต่าง ๆ ปลาและอาหารทะเล นอกจากได้โปรตีนแล้วยังได้ไอโอดีน ปลาที่มีแคลเซียมและฟอสฟอรัสในปริมาณที่พอดีต่อการสร้างกระดูกและฟัน มีธาตุเหล็กช่วยในการสร้างเม็ดโลหิต ป้องกันโรคโลหิตจาง ป้องกันคอพอก

ปัจจุบันถึงแม้จะมีรูปแบบการบริโภคอาหารสุขภาพหลายรูปแบบ เช่น อาหารเจ อาหารมังสวิรัส มาเป็นระยะเวลาานาน แต่กระแสความนิยมบริโภคอาหารชีวจิตมีมากขึ้น ทั้ง ๆ ที่ประชาชนชาวไทยมีความเคยชินการบริโภคเนื้อสัตว์ปริมาณมาก และปกติบริโภคอาหารที่มี รสเผ็ดร้อน เปรี้ยว หวาน เค็ม ดังนั้นการที่จะเปลี่ยนมาปฏิบัติสิ่งใดสิ่งหนึ่งเป็นการยากและต้องใช้เวลาานานแต่มีผู้บริโภคส่วนหนึ่งหันมาบริโภคอาหารชีวจิตโดยยอมละทิ้งพฤติกรรมกรบริโภคอาหารที่มีรสชาติจัด และมีปัจจัยหลายอย่างที่ทำให้เกิดการยอมรับพฤติกรรมกรบริโภคอาหารชีวจิต จากการศึกษาของ เสาวภา ธรรมบุตร (2539 อ้างถึงใน มนทิรา รัชตะสมบุรณ์, 2544) พบว่าการที่บุคคลจะสนใจกระทำพฤติกรรมใดนั้น บุคคลต้องใช้องค์ประกอบหลายอย่าง ความรู้ ค่านิยม เป็นส่วนช่วยในการพิจารณาเลือกกระทำพฤติกรรม

นั้นดีหรือไม่ดี ส่วนการศึกษาของ เขาวภา บุญญาอนุภาพ (2540) พบว่าปัจจัย เช่น การศึกษา อาชีพ ขนาดครอบครัว ประสบการณ์ในอดีตปัจจัยเหล่านี้มีอิทธิพลต่อการเลือกปรุงรับประทาน ถนอมอาหาร ทำให้ประชาชนมีพฤติกรรมการบริโภคที่แตกต่างกัน

ทางด้านทัศนคติ สมนึก อรรถไกรสิทธิ์ (2541) กล่าวว่าทัศนคติเป็นความรู้สึกเอนเอียงของจิตใจที่มีต่อประสบการณ์ที่ได้รับ ทัศนคติจะแสดงออกในลักษณะของพฤติกรรมถ้าแสดงออกในลักษณะของความพึงพอใจ เห็นด้วยหรือยอมรับ เรียกว่าทัศนคติทางบวก ถ้าแสดงออกในลักษณะของความไม่พึงพอใจ ไม่เห็นด้วยหรือไม่ยอมรับ เรียกว่าทัศนคติทางลบ

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะพบว่า การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความรู้ และทัศนคติเป็นส่วนประกอบที่สำคัญที่ทำให้บุคคลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านความรู้และด้านทัศนคติ (สลักจิต ศิรินันท์, 2539 : พิมพิลาส ตันติพงษ์, 2540) จึงกล่าวได้ว่าความรู้และทัศนคติเป็นปัจจัยสำคัญที่สามารถกำหนดความแตกต่างระหว่างบุคคลได้ เนื่องด้วยช่วงอายุที่ต่างกันของบุคคลหนึ่งจะมีความรู้ความเข้าใจเรื่องใดเรื่องหนึ่งต่างกัน

ปัจจุบันเป็นที่ทราบกันทั่วไป ถ้าต้องการทราบเรื่องใดหรือมีความสนใจเกี่ยวกับเรื่องใด ก็จะมีสื่อที่จะนำพามาซึ่งข้อมูลที่เราสนใจได้ง่าย เช่น วิทยุ โทรทัศน์ นิตยสาร หนังสือพิมพ์ อินเทอร์เน็ต ซึ่งถ้าต้องการรับรู้ข่าวสาร บุคคลก็จะเริ่มค้นคว้า เรียนรู้สิ่งต่าง ๆ รอบตัวที่มีอยู่ทำให้เกิดประสบการณ์เหล่านั้น และมีโอกาสเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ การที่จะเข้าใจหรือสามารถแยกแยะสิ่งที่เป็นประสบการณ์ของเราได้ย่อมต้องใช้ภาษาเป็นตัวสื่อความหมาย ซึ่งเมื่อเกิดการรับรู้ขึ้นย่อมมีผลต่อพฤติกรรมด้วย และหากได้รับข้อมูลข่าวสารใดเป็นประจำ จะเกิดการเรียนรู้โดยอัตโนมัติ (พิมพิลาส ตันติพงษ์, 2540) เช่นเดียวกับปัจจุบันนี้ที่สามารถค้นคว้าข้อมูลที่สนใจจากสื่อดังกล่าวมาแล้ว

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่า การบริโภคอาหารชีวจิตเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการบริโภคอาหารธรรมชาติที่ปลอดภัย และพบว่าปัจจัยดังต่อไปนี้ ได้แก่ ทัศนคติ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร การรับรู้ข่าวสารเป็นปัจจัยที่สำคัญในการเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งประภาพีญ สุวรรณ (2532 : 58 อ้างถึงใน มนทิรา รัชตะสมบุรณ์, 2544) ศึกษาพบว่า ประสบการณ์เดิมและการรับรู้โลกภายนอก แรงจูงใจ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล ส่วนการศึกษาของ สลักจิต ศิรินันท์ (2539) ศึกษาพบว่าปัจจัยที่ทำให้แม่บ้านตัดสินใจบริโภคผักปลอดภัยคือ การคำนึงถึงสุขภาพร่างกายของตัวเองและสมาชิกในครอบครัว ซึ่งรัฐบาลได้มีการส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนใส่ใจสุขภาพของตัวเอง โดยมีการรณรงค์ต่าง ๆ มากมายจากกระทรวงสาธารณสุขในการคุ้มครองผู้บริโภค จึงเป็นส่วนผลักดันให้ประชาชนหันมาบริโภคอาหารปลอดภัย อาหารธรรมชาติมากขึ้น จึงเป็นเหตุให้

ผู้วิจัย สนใจศึกษาเปรียบเทียบทัศนคติต่อการบริโภคอาหารชีวิตของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ กับนักศึกษาคณะบริหารธุรกิจ สาขาการบัญชี มหาวิทยาลัยสยาม นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ ซึ่งเป็นสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโดยตรง อยากราบถึงทัศนคติของการบริโภคอาหารชีวิตของบุคคลที่มีการเรียนการสอนเกี่ยวกับการส่งเสริม ป้องกัน พิษุ รักษาสุขภาพโดยตรง คือ นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ กับบุคคลที่ไม่ได้เรียนเกี่ยวกับสุขภาพโดยตรง คือ นักศึกษาคณะบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบัญชี ชั้นปีที่ 2 เพศหญิง มหาวิทยาลัยสยาม ว่ามีความแตกต่างกันทางด้านทัศนคติ พฤติกรรมการบริโภคหรือไม่ และนักศึกษาทั้งสองคณะมีความรู้เกี่ยวกับอาหารชีวิตมากน้อยเพียงใด และมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารชีวิตเป็นอย่างไร เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารชีวิตในกลุ่มบุคคลสาขาอาชีพอื่นต่อไปในอนาคต

1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย

1.2.1 เพื่อศึกษาการรับรู้ข่าวสารเรื่องอาหารชีวิต ทัศนคติของการบริโภคอาหารชีวิตกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารชีวิต ของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ และนักศึกษาคณะบริหารธุรกิจ สาขาการบัญชี ชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยสยาม

1.2.2 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของทัศนคติของการบริโภคอาหารชีวิตและพฤติกรรมการบริโภคอาหารชีวิต ระหว่างนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์กับนักศึกษาคณะบริหารธุรกิจ สาขาการบัญชี ชั้นปีที่ 2

1.3 สมมติฐานการวิจัย

1.3.1 นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 มีทัศนคติของการบริโภคอาหารชีวิตแตกต่างกับนักศึกษาคณะบริหารธุรกิจ สาขาการบัญชี ชั้นปีที่ 2

1.3.2 นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารชีวิตแตกต่างกับนักศึกษาคณะบริหารธุรกิจ สาขาการบัญชี ชั้นปีที่ 2

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

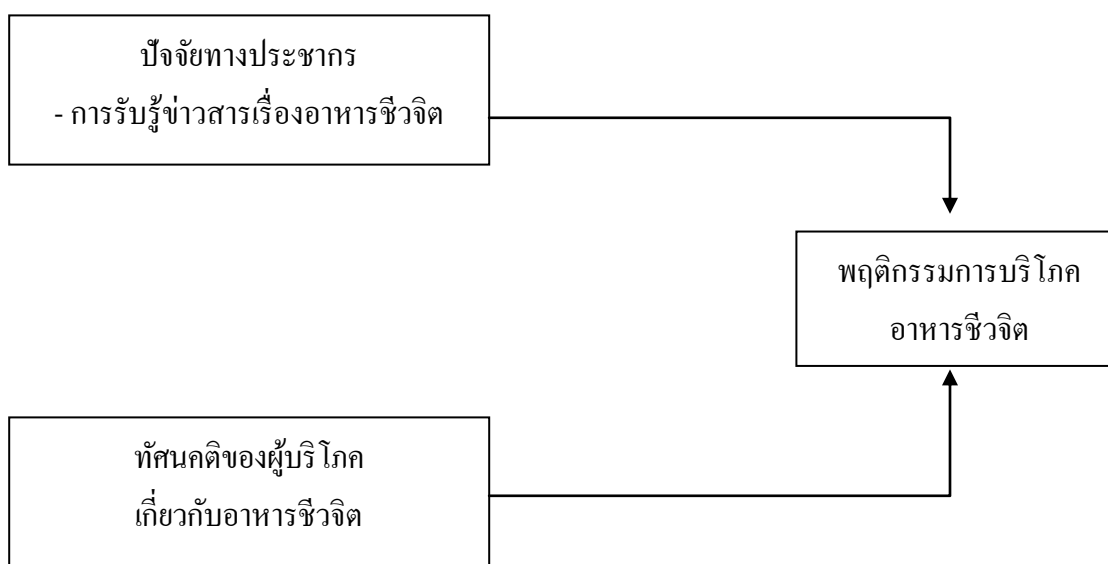
การสำรวจทัศนคติของการบริโภคอาหารชีวิตของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ และคณะบริหารธุรกิจ สาขาการบัญชี ชั้นปีที่ 2 เพศหญิง มหาวิทยาลัยสยาม ปีการศึกษา 2/2547

ระยะเวลาในการวิจัย 20 ธันวาคม 2547 - 31 มกราคม 2548

สถานที่ศึกษา ผู้วิจัยเลือกศึกษาอย่างเฉพาะเจาะจงที่มหาวิทยาลัยสยาม เนื่องจากผู้วิจัย เข้าถึงกลุ่มตัวอย่างได้ง่าย (Accessibility)

1.5 กรอบแนวคิดการวิจัย (Study Framework)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องจะเห็นได้ว่าผลการศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ข่าวสารอาหารชีวิต ทัศนคติต่อการบริโภคอาหารชีวิต กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารชีวิตยังมีความขัดแย้งในบางงานวิจัย ทั้งนี้อาจขึ้นอยู่กับปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งหรือหลาย ๆ ปัจจัยประกอบกัน และจากการทบทวนวรรณกรรมผู้วิจัยสามารถเขียนกรอบแนวคิดการวิจัยดังแสดงในแผนภาพที่ 1



1.6 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ทัศนคติของผู้บริโภคเกี่ยวกับอาหารชีวจิต หมายถึง ความรู้สึกของบุคคล ถ้าเป็นผลมาจากการเรียนรู้และประสบการณ์เป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ อาจเป็นทิศทางบวก จะแสดงให้เห็นถึงความพึงพอใจต่อสิ่งนั้น แต่หากมีทัศนคติทางลบ จะแสดงให้เห็นถึงความไม่พึงพอใจ สามารถประเมินได้จากแบบสอบถามทัศนคติของผู้บริโภคเกี่ยวกับอาหารชีวจิตของ มนทิรา รัชตะสมบุญ (2544)

พฤติกรรมการบริโภคอาหารชีวจิต หมายถึง กิจกรรมซึ่งรวมความหมายถึงการกระทำที่แสดงออก และสิ่งที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล ด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ที่แสดงออกมามีทั้งกาย วาจา ซึ่งอาจสังเกตได้จาก การเลือกซื้อวัตถุดิบ ประกอบอาหาร การทำความสะอาดและการปรุงอาหาร โดยสามารถประเมินได้จากแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารชีวจิตของ มนทิรา รัชตะสมบุญ (2544)

การรับรู้เกี่ยวกับอาหารชีวจิต หมายถึง การที่นักศึกษาที่เข้าร่วมวิจัย ได้รับข้อมูลเรื่องอาหารชีวจิต ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งจะช่วยในการตัดสินใจและเรียนรู้เพื่อตอบสนองเพื่อนร่วมงาน สมาชิกในครอบครัว อินเทอร์เน็ต และการเข้าร่วมประชุม/สัมมนา โดยสามารถประเมินได้จากแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารชีวจิตของ มนทิรา รัชตะสมบุญ (2544)

อายุของนักศึกษา หมายถึง ระยะเวลาเป็นปีนับตั้งแต่เกิดจนถึงวันที่ตอบแบบสอบถาม (เศษ 6 เดือนขึ้นไปนับเป็น 1 ปี) สามารถประเมินได้จากการตอบแบบสอบถามโดยผู้เข้าร่วมวิจัย

1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1.7.1 เพื่อให้ทราบถึงทัศนคติต่อการบริโภคอาหารชีวจิตและพฤติกรรมการบริโภคอาหารชีวจิตของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ และคณะบริหารธุรกิจ สาขาการบัญชี ชั้นปีที่ 2

1.7.2 เพื่อเป็นแนวทางการแก้ไขทัศนคติในการบริโภคอาหารให้ถูกต้องในกลุ่มนักศึกษา

1.7.3 เพื่อเป็นข้อมูลให้แก่หน่วยงานโภชนาวิทยา ในการปรับปรุงรูปแบบและคุณค่าของอาหารให้เหมาะสมแก่กลุ่มวัยรุ่น