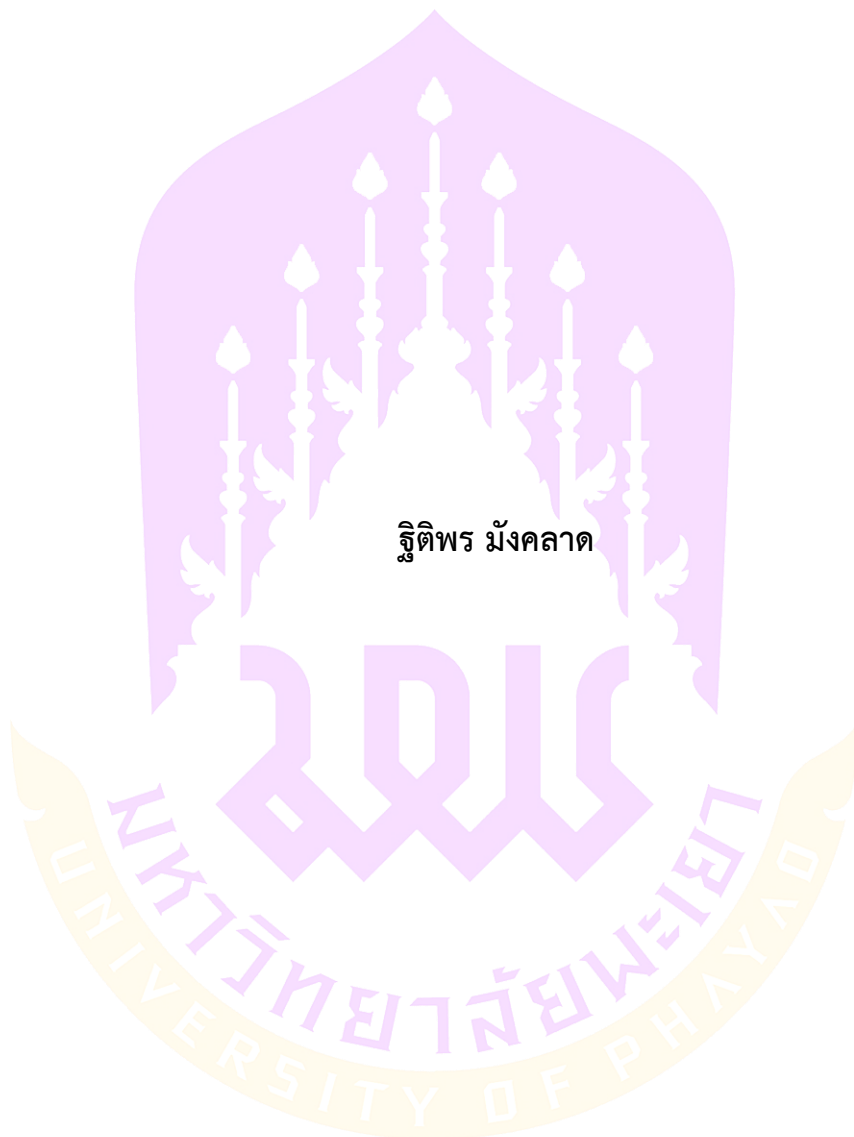


ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา
ในเขตพื้นที่อำเภอจุน จังหวัดพะเยา



ฐิติพร มังคลาด

การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองเสนอเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
หลักสูตรปริญญาสาธรรณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
กรกฎาคม 2568
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยพะเยา

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา
ในเขตพื้นที่อำเภอจุน จังหวัดพะเยา



การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองเสนอเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
หลักสูตรปริญญาสาธรรณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
กรกฎาคม 2568
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยพะเยา

FACTORS ASSOCIATED WITH NUTRITION OF PRIMARY SCHOOL STUDENTS
IN CHUN DISTRICT, PHAYAO PROVINCE



TITIPORN MANGKALAD

An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment
of the Requirements for the Master of Public Health Degree

July 2025

Copyright 2025 by University of Phayao

การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
เรื่อง
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา
ในเขตพื้นที่อำเภอจุน จังหวัดพะเยา

ของ จูติพร มังคลาด

ได้รับพิจารณาอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
หลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
ของมหาวิทยาลัยพะเยา

..... ประธานกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อนุกุล มะโนทน)
..... อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สมคิด จุหว่า)
..... อาจารย์บัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยพะเยา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประจวบ แผลมหลัก)
..... คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สมคิด จุหว่า)

เรื่อง: ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา
ในเขตพื้นที่อำเภอจุน จังหวัดพะเยา

ผู้ศึกษาค้นคว้า: จูติพร มังคลาด, การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง: ส.ม., มหาวิทยาลัยพะเยา, 2568

อาจารย์ที่ปรึกษา: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สมคิด จูหว่า

คำสำคัญ: ภาวะโภชนาการ, พฤติกรรมการบริโภคอาหาร, นักเรียนประถมศึกษา

บทคัดย่อ

ภาวะโภชนาการเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของเด็กวัยเรียน เนื่องจากส่งผลต่อการเจริญเติบโต พัฒนาการทางด้านร่างกาย สติปัญญา และสุขภาพในระยะยาว การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ที่มีผลต่อภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ในเขตพื้นที่อำเภอจุน จังหวัดพะเยา เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ขนาดตัวอย่าง 287 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ผลการวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 51.20 อยู่ในกลุ่มอายุ 12 ปี ร้อยละ 41.50 มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 55.10 ศึกษาในโรงเรียนรัฐบาล ร้อยละ 87.50 มีจำนวนพี่-น้อง 1-2 คน ร้อยละ 69.70 และมีรายได้ต่อวันที่ได้รับน้อยกว่า 20 บาท ร้อยละ 49.50 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัวมีระดับความรู้เกี่ยวกับโภชนาการในการบริโภคอาหาร อยู่ระดับปานกลาง ($\bar{x} = 10.01$, S.D. = 2.09) ทักษะคิดเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร อยู่ระดับปานกลาง ($\bar{x} = 19.40$, S.D. = 3.17) ระดับปัจจัยเอื้อการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายอาหารภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง ($\bar{x} = 16.64$, S.D. = 2.75) ปัจจัยเสริมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.04$, S.D. = 0.60) กลุ่มตัวอย่างมีระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 28.6$, S.D. = 4.72) ผลการวิเคราะห์ภาวะโภชนาการของนักเรียนส่วนใหญ่มีภาวะทุพโภชนาการ คิดเป็นร้อยละ 74.90 และพบว่ามี 6 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการ ได้แก่ อายุ ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ ทักษะคิดเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) โดยสามารถทำนายภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ได้ร้อยละ 67.10 ($R^2 = 0.451$)

Title: FACTORS ASSOCIATED WITH NUTRITION OF PRIMARY SCHOOL STUDENTS
IN CHUN DISTRICT, PHAYAO PROVINCE

Author: Titiporn Mangkalad, Independent Study: M.P.H., University of Phayao, 2025

Advisor: Assistant Professor Somkid Juwa , Ph.D.

Keywords: Nutritional status, Food consumption behaviors, Primary school students

ABSTRACT

Nutritional status was a significant health issue for school-aged children as it affects their growth, physical development, cognitive abilities, and long-term health. This study aimed to examine the food consumption behaviors, Predisposing factors, Enabling factors and Reinforcing factors that impact the nutritional status of primary school students in grades 4-6 in Jun District, Phayao Province. Data were collected using a questionnaire with a sample size of 287 participants, and analyzed using descriptive statistics and multiple regression analysis. The research found indicate that the majority of the participants were female (51.20%), aged 12 years (41.50%), and a sixth-grade education (55.10%). Most study in government schools (87.50%), 1-2 siblings (69.70%), and a daily income of less than 20 baht (49.50%). Most of the sample have no chronic diseases. Their knowledge about nutrition were at moderate level ($\bar{x} = 10.01$, S.D. = 2.09), as their attitude towards food consumption ($\bar{x} = 19.40$, S.D. = 3.17). The overall level of enabling factors related to access to food sources were moderate ($\bar{x} = 16.64$, S.D. = 2.75), the reinforcing factors were moderate level ($\bar{x} = 2.04$, S.D. = 0.60). The sample's eating behavior was moderate level ($\bar{x} = 28.6$, S.D. = 4.72). The analysis of the nutritional status of the students reveals that the majority were malnourished, accounted for 74.90%. Six factors were found to be significantly related to nutritional status, including age, knowledge about nutrition, attitude towards food consumption, Enabling factors, Reinforcing factors, and eating behavior (p-value < 0.05). These factors would predicted the nutritional status of primary school students in grades 4-6 with an accuracy of 67.10% ($R^2 = 0.451$).

กิตติกรรมประกาศ

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมคิด จุฬว้า อาจารย์ที่ปรึกษา ที่กรุณาให้คำปรึกษา และชี้แนะแนวทางในการศึกษาตลอดจนปรับปรุงแก้ไขให้มีความสมบูรณ์ รวมทั้งคณาจารย์ทุกท่าน ในคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา ที่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้แก่ผู้วิจัย งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา ในเขตพื้นที่อำเภอจุน จังหวัดพะเยา” ในครั้งนี้ ประกอบด้วย (1) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมชาย จาตศรี อาจารย์ประจำคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา (2) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อนุกุล มะโนทน อาจารย์ประจำคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา และ (3) นางดวงดาว ศรีวุฒิ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลจุน ที่กรุณาตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย และให้ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงแก้ไขให้เครื่องมือวิจัยมีคุณภาพดียิ่งขึ้น ขอขอบพระคุณคณะเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลจุน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา ที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการดำเนินการวิจัยเป็นอย่างดี

สุดท้ายนี้ขอขอบพระคุณผู้ที่มีส่วนร่วมทุกท่านในงานวิจัยครั้งนี้ บิดา มารดา ตลอดจนสมาชิกครอบครัวทุกท่าน และเพื่อนนิสิตปริญญาโท หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยพะเยา ที่ให้การสนับสนุน ให้การช่วยเหลือ และให้กำลังใจ แก่ผู้วิจัยจนงานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ฐิติพร มังคลาด

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
สมมติฐานของการวิจัย.....	4
ขอบเขตของการวิจัย.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	4
ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย.....	5
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	6
ส่วนที่ 1 ภาวะโภชนาการของนักเรียน.....	6
ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน.....	10
ส่วนที่ 3 แนวคิดทฤษฎี PRECEDE-PROCEED model.....	11
ส่วนที่ 4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	13
ส่วนที่ 5 กรอบแนวคิดในการศึกษา.....	16
บทที่ 3 วิธีการดำเนินงานวิจัย.....	17
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	17

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	19
การเก็บรวบรวมข้อมูล	23
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง.....	24
การวิเคราะห์ข้อมูล	24
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	25
ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม	25
ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนประถมศึกษา.....	35
ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา	37
ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ระหว่างปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของนักเรียน ประถมศึกษา	38
บทที่ 5 บทสรุป	40
สรุปผลการวิจัย	40
อภิปรายผลการวิจัย	42
ข้อเสนอแนะ	45
บรรณานุกรม	47
ภาคผนวก	50
ภาคผนวก ก เอกสารรับรองโครงการวิจัย	51
ภาคผนวก ข แบบสอบถาม.....	52
ประวัติผู้วิจัย	60

สารบัญตาราง

หน้า

ตาราง 1 รายชื่อตำบล และจำนวนกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย	18
ตาราง 2 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (n = 287).....	25
ตาราง 3 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความรู้เกี่ยวกับโภชนาการแยก รายข้อคำถาม (n = 287)	27
ตาราง 4 แสดงจำนวน ร้อยละ ระดับความรู้เกี่ยวกับโภชนาการในการบริโภคอาหารภาพรวม (n = 287)	29
ตาราง 5 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร แยก รายข้อคำถาม (n = 287)	29
ตาราง 6 แสดงจำนวน ร้อยละ ระดับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารภาพรวม (n = 287).....	31
ตาราง 7 แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลปัจจัยเอื้อแยกรายข้อ คำถาม (n = 287)	31
ตาราง 8 แสดงจำนวน ร้อยละ ระดับปัจจัยเอื้อ การเข้าถึงแหล่งจำหน่ายอาหารภาพรวม (n = 287).....	33
ตาราง 9 แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลปัจจัยเสริมแยกรายข้อ คำถาม (n = 287)	33
ตาราง 10 แสดงจำนวน ร้อยละ ระดับปัจจัยเสริมการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อ โฆษณา และการ ได้รับอิทธิพลจากบุคคลภาพรวม (n = 287)	35
ตาราง 11 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและร้อยละ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของ นักเรียนประถมศึกษาแยกรายข้อคำถาม (n = 287).....	35
ตาราง 12 แสดงจำนวน ร้อยละ ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารภาพรวม.....	37
ตาราง 13 แสดงผลการวิเคราะห์ภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา.....	37
ตาราง 14 แสดงผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระหว่าง ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม พฤติกรรมการบริโภคอาหาร กับภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้น ประถมศึกษา	38



สารบัญภาพ

หน้า

ภาพ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา.....	16
---------------------------------	----



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โภชนาการเป็นส่วนที่สำคัญต่อสุขภาพและพัฒนาการของร่างกาย การมีโภชนาการที่ดีสัมพันธ์กับพัฒนาการของทารก สุขภาพเด็กและมารดา ระบบภูมิคุ้มกัน ช่วยลดความเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อ เช่น โรคเบาหวาน และโรคหลอดเลือดหัวใจ เป็นต้น และทำให้มีอายุยืนยาวขึ้น เด็กที่มีสุขภาพดีจะส่งผลให้มีการเรียนรู้ได้ดีขึ้น ผู้ที่มีโภชนาการเพียงพอจะมีประสิทธิผลมากกว่า และสามารถสร้างโอกาสในการทำลายวงจรของความยากจนและความหิวโหยได้ ปัจจุบันทั่วโลกกำลังเผชิญกับภาวะทุพโภชนาการ ประกอบด้วย ภาวะขาดสารอาหารและภาวะน้ำหนักเกิน ซึ่งภาวะทุพโภชนาการถือเป็นภัยคุกคามที่สำคัญต่อสุขภาพของมนุษย์ (WHO, 2018)

องค์การอนามัยโลกร่วมกับประเทศสมาชิก และพันธมิตร ดำเนินงานตามแผนเพื่อยุติภาวะทุพโภชนาการทุกรูปแบบภายในปี 2573 ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน เพื่อให้ทุกคนได้รับการเข้าถึงอาหารที่มีโภชนาการที่เพียงพอและมีคุณภาพ นอกจากนี้การดำเนินการด้านโภชนาการของสหประชาชาติ ค.ศ. 2016–2025 เพื่อยุติภาวะทุพโภชนาการ และยังมีสำคัญต่อการบรรลุเป้าหมายที่เกี่ยวข้องกับอาหารของแผนปฏิบัติการระดับโลกในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ พ.ศ. 2556-2563 องค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่า ภายในปี 2568 ประชากรทั่วโลก ประมาณ 167 ล้านคน ทั้งผู้ใหญ่และเด็ก จะมีสุขภาพที่แข็งแรงน้อยลง เนื่องจากมีน้ำหนักเกินหรือเป็นโรคอ้วน ซึ่งโรคอ้วนเป็นอีกหนึ่งอย่างของภาวะทุพโภชนาการ และในปัจจุบันประชากรจำนวนมากเป็นโรคอ้วนมากกว่าน้ำหนักตัวที่ต่ำกว่าเกณฑ์ในทุกภูมิภาค ยกเว้นในแถบแอฟริกาตอนใต้ของทะเลทรายซาฮาราและเอเชีย เมื่อพิจารณาว่าเป็นปัญหาเฉพาะในประเทศที่มีรายได้สูงเท่านั้น แต่น้ำหนักเกินและโรคอ้วนกำลังเพิ่มขึ้นอย่างมากในประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเขตเมืองเด็กที่มีน้ำหนักเกินหรือเป็นโรคอ้วน ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในประเทศกำลังพัฒนา ซึ่งมีอัตราการเพิ่มขึ้นมากกว่าประเทศที่พัฒนาแล้วถึง ร้อยละ 30.00 (WHO, 2022)

สถานการณ์ภาวะโภชนาการของเด็กอายุ 6-14 ปี พ.ศ. 2560-2565 ในประเทศไทย พบว่า ในปี 2561-2563 มีแนวโน้มสูงดีสมส่วน ค่อนข้างคงที่ และลดลงในปี 2565 เหลือร้อยละ 55.50 เมื่อเปรียบเทียบสถานการณ์สูงดีสมส่วนในแต่ละเขต จากปี พ.ศ. 2560-2565 พบว่า เขต 7 มีความชุกของเด็กสูงดีสมส่วนมากที่สุดอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี 2561 จนถึงปี 2565 ซึ่งมีเด็กสูงดีสมส่วน ร้อยละ 64.00 ลดลงมาคือเขต 10 และเขต 9 พบเด็กสูงดีสมส่วน ร้อยละ 60.10

และ 56.90 ตามลำดับ ในปี 2565 ส่วนในเขตที่มีความชุกของเด็กสูงที่สุดส่วนน้อยที่สุด คือ เขต 4 ร้อยละ 47.60 ในปี 2565 ซึ่งจากข้อมูลสถานการณ์สูงที่สุดส่วนน้อยของเด็กอายุ 6-14 ปี พ.ศ. 2560-2565 เขตสุขภาพที่ 1 เป็นหนึ่งในสามเขตสุขภาพที่มีความชุกของเด็กสูงที่สุดส่วนน้อยที่สุดรองจากเขตที่ 4 และเขตที่ 12 โดยมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง ในปี 2562-2565 เหลือเพียงร้อยละ 51.50 (DoH Dashboard, 2565)

สถานการณ์เด็กเริ่มอ้วนและอ้วนในเขตสุขภาพที่ 1 มีความชุกของเด็กที่มีภาวะเริ่มอ้วน และอ้วน เกินค่าเป้าหมายร้อยละ 10 ของทุกปี โดยในปี 2565 พบว่า เขต 1 มีความชุกของเด็กที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 14.90 และสถานการณ์เด็กผอมในเขต 1 จากข้อมูลปี 2560-2565 โดยพบว่า เขต 1 มีความชุกของเด็กที่มีภาวะผอม ไม่เกินค่าเป้าหมายร้อยละ 5 ทุกปี ยกเว้นปี 2562 ที่มีความชุกของเด็กที่มีภาวะผอม ร้อยละ 5.10 และในสถานการณ์เด็กเตี้ยจากการเปรียบเทียบ แต่ละเขต ปี 2560-2565 พบว่า เขต 1 มีความชุกของเด็กที่มีภาวะเตี้ย เกินค่าเป้าหมายร้อยละ 5 ทุกปี โดยในปี 2565 พบว่า มีสถานการณ์เตี้ยเพิ่มขึ้นทุกเขต (สำนักโภชนาการ, 2565) ซึ่งจังหวัดพะเยาเป็นหนึ่งจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 1 ที่มีความชุกของเด็กสูงที่สุดส่วนน้อยในปี พ.ศ. 2563-2565 พบว่า สถานการณ์สูงที่สุดส่วนน้อยของเด็กอายุ 6-14 ปี จังหวัดพะเยา มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง ร้อยละ 38.44, 34.40 และ 28.67 ตามลำดับ (DoH Dashboard, 2565) อำเภอจุน เป็นหนึ่งอำเภอของจังหวัดพะเยา

จากข้อมูลคลังข้อมูลสุขภาพจังหวัดพะเยา พบว่า เด็กอายุ 6-14 ปี มีความชุกสูงที่สุดส่วนน้อย ในปี พ.ศ. 2563-2565 มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง ร้อยละ 45.11, 42.30 และ 29.19 ตามลำดับ เด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะผอม ร้อยละ 3.14, 2.26, 4.22 ไม่เกินเป้าหมายร้อยละ 5 และเด็กอายุ 6-14 ปี ในเขตอำเภอจุนมีแนวโน้มภาวะเริ่มอ้วน และอ้วนเพิ่มขึ้น ร้อยละ 13.26, 13.37, 16.29 ตามลำดับ ซึ่งจากข้อมูลภาวะเริ่มอ้วน และอ้วนมีร้อยละเกินเป้าหมายที่กำหนดไว้ ไม่เกิน ร้อยละ 10 และจากข้อมูลพบว่าตำบลที่มีปัญหาภาวะโภชนาการเด็กอายุ 6-14 ปี มากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ตำบลห้วยข้าวก่ำ ตำบลจุน และตำบลหงส์หิน (HDC, 2565)

สุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีในทุกกลุ่มวัย มีรากฐานสำคัญมาจากการที่มีโภชนาการดี เด็กวัยเรียน เป็นช่วงวัยที่มีความสำคัญอีกช่วงหนึ่ง เนื่องจากการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว จึงจำเป็นที่จะส่งเสริมให้เด็กมีการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา แต่หากปล่อยให้เด็กขาดอาหาร จะส่งผลให้การเจริญเติบโตไม่ดี สติปัญญาและการเรียนรู้ต่ำ รวมทั้งการสร้างภูมิคุ้มกันต้านโรคมะเร็งประสิทธิภาพการทำงานต่ำ ส่วนเด็กที่มีภาวะอ้วน มีผลต่อสุขภาพระยะยาว คือ มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังในอนาคต การที่เด็กวัยเรียนหรือเด็กอายุ 6-12 ปี จะมีการเจริญเติบโต และมีพัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจ และการเรียนรู้ที่นำไปสู่การมีคุณภาพ

ชีวิตที่ดีนั้น อาหารจึงเป็นองค์ประกอบสำคัญที่จะสร้างเสริมสุขภาพร่างกายของเด็ก (คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, 2561)

จากการทบทวนวรรณกรรม และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา พบว่ามีหลากหลายปัจจัย ทั้งปัจจัยด้านที่ตั้งโรงเรียน ความสนใจในข้อมูลข่าวสาร ปัจจัยด้านรายได้ ความรู้ และทัศนคติ (คันสนีย์ เมฆรุ่งเรืองวงศ์, นิทรา กิจธีระวุฒิวงษ์ และคณะชวลิต วโรตมรังสิมันต์, 2558) ซึ่งเป็นทั้งปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และส่งผลต่อภาวะโภชนาการ (พัชรภักดิ์ ไชยสังข์, ปัญญกรณ์ ยะเกษม และนุชจรีรัตน์ ชูทองรัตน์, 2557) ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา ในเขตพื้นที่อำเภอจุน จังหวัดพะเยา โดยประยุกต์ใช้แนวคิด PRECEDE-PROCEED MODEL (Green & Kreuter, 2005) เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา ทั้งนี้แนวคิดดังกล่าวเชื่อว่า พฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุมาจาก 3 ปัจจัย คือปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม โดยปัจจัยนำเป็นลักษณะของบุคคล ที่ชักนำให้เกิดพฤติกรรม ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ และเจตคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร (จิตติมา กตัญญู, 2561) ปัจจัยเอื้อเป็นลักษณะของปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่บ้าน ชุมชน และโรงเรียน (สุชาดา พิชัยธรรม, ยุวรงค์ จันทรวิจิตร และอุมาพร ห่านรุ่งขโรทร, 2563) ที่เอื้อให้เกิดการกระทำหรือพฤติกรรมต่าง ๆ (ถวิล สกุลวรรณวงศ์ และภูเบศร์ แสงสว่าง, 2561) ซึ่งจะเป็นตัวกระตุ้น หรือแรงเสริมให้เด็กนักเรียนมีพฤติกรรม ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งขายอาหาร การจัดการรายได้ของนักเรียน เป็นต้น สำหรับปัจจัยเสริมเป็นสิ่งที่บุคคลได้รับ หรือคาดว่าจะได้รับจากบุคคลอื่นที่มีอิทธิพลต่อตนเอง และมีส่วนทำให้เกิดแรงจูงใจในการกระทำพฤติกรรมชัดเจนขึ้น ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร และการได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว ครู เพื่อน เป็นต้น (จิราภรณ์ ปัญญารัตนโชติ, ชนัญชิดาคุษฎี ทูลศิริ และสมสมัย รัตนกริฑากุล, 2560) ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นความสำคัญของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยที่เสริมสามารถนำมาวางแผนการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง ให้เด็กมีภาวะโภชนาการที่ดีและเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในอนาคตต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ที่มีผลต่อภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ในเขตพื้นที่อำเภอจุน จังหวัดพะเยา
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของของนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ในเขตพื้นที่อำเภอจุน จังหวัดพะเยา
3. เพื่อศึกษาภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ในเขตพื้นที่อำเภอจุน จังหวัดพะเยา

4. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา
ชั้นปีที่ 4-6 ในเขตพื้นที่อำเภอจุน จังหวัดพะเยา

สมมติฐานของการวิจัย

ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กับภาวะ
โภชนาการของนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ในเขตพื้นที่อำเภอจุน จังหวัดพะเยา

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็น วิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะโภชนาการของนักเรียน
ประถมศึกษา ในเขตพื้นที่อำเภอจุน จังหวัดพะเยา การศึกษาวิจัยนี้ คือ นักเรียนประถมศึกษา
ชั้นปีที่ 4-6 อาศัยอยู่พื้นที่ตำบลห้วยข้าวก่า ตำบลจุน และตำบลหงส์หิน อำเภอจุน จังหวัดพะเยา
ดำเนินวิจัยระหว่างวันที่ 1 เดือนกรกฎาคม 2565–เดือนเมษายน 2566

นิยามศัพท์เฉพาะ

ภาวะโภชนาการ หมายถึง สภาวะของร่างกายที่เกิดจากการบริโภค แบ่งเป็นภาวะ
โภชนาการปกติ และภาวะโภชนาการผิดปกติ หรือ ภาวะทุพโภชนาการ โดยใช้เกณฑ์จากการคำนวณ
ค่าดัชนีมวลกาย

นักเรียนประถมศึกษา หมายถึง นักเรียนชั้นประถมศึกษา อายุ 10-12 ปี ในเขตพื้นที่
อำเภอจุน จังหวัดพะเยา

ปัจจัยนำ หมายถึง คุณลักษณะที่ติดตัวของบุคคลมาก่อน ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล
ความรู้ ทักษะ

ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง คุณลักษณะทั่วไปส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ
ระดับการศึกษา จำนวนพี่น้อง รายได้ และโรคประจำตัว

ความรู้ หมายถึง สิ่งที่สั่งสมมาจากการเรียนรู้ การค้นคว้า และความเข้าใจที่ได้รับ
จากประสบการณ์

ทัศนคติ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ โดยมีเหตุผลและประสบการณ์

ปัจจัยเอื้อ หมายถึง คุณลักษณะทางด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งประกอบด้วย ด้านกายภาพ
ด้านสังคม ทักษะส่วนบุคคล หรือทรัพยากรที่เอื้อให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์

ปัจจัยเสริม หมายถึง รางวัลหรือผลตอบแทนหรือการได้รับการลงโทษ ภายหลังที่ได้แสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ออกมา ซึ่งจะช่วยให้เกิดความมั่นคงของการเกิดพฤติกรรมการเสริมแรงจะได้รับจากครอบครัว เพื่อน ครู บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข หรือ สื่อมวลชน เป็นต้น

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การกระทำ หรือการปฏิบัติตัวของนักเรียน แต่ละบุคคลที่แตกต่างกัน ที่มีผลต่อภาวะโภชนาการของนักเรียน

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ได้ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการในนักเรียนชั้นประถมศึกษา
2. เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ไปใช้เป็นข้อมูลในการวางแผน และกำหนดแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหาร และกำหนดนโยบายในการแก้ไขปัญหาภาวะทุพโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษาต่อไป



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา ในเขตพื้นที่อำเภอจุน จังหวัดพะเยา ซึ่งในการศึกษาค้นคว้าวิจัยได้พบทวนวรรณกรรมและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา ดังนี้

- ส่วนที่ 1 ภาวะโภชนาการของนักเรียน
- ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร
- ส่วนที่ 3 แนวคิดทฤษฎี PRECEDE-PROCEED model
- ส่วนที่ 4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- ส่วนที่ 5 กรอบแนวคิดในการศึกษา

ส่วนที่ 1 ภาวะโภชนาการของนักเรียน

ภาวะโภชนาการ หมายถึง สภาวะของร่างกายที่เกิดจากการบริโภค แบ่งเป็น ภาวะโภชนาการปกติ และภาวะโภชนาการผิดปกติ

1. ภาวะโภชนาการปกติ หมายถึง ภาวะของร่างกายที่เกิดจากการได้รับอาหารที่ถูกต้องหลัก โภชนาการหรือมีสารอาหาร ครบถ้วนและมีปริมาณเพียงพอกับความต้องการของร่างกายก่อให้เกิดประโยชน์แก่ ร่างกาย และร่างกายใช้สารอาหารเหล่านั้นในการเสริมสร้างสุขภาพอนามัยได้อย่างมีประสิทธิภาพเต็มที่

2. ภาวะโภชนาการผิดปกติ หรือเรียกอีกชื่อหนึ่งว่า ทุพโภชนาการ หมายถึง สภาวะของร่างกายที่เกิดจากการได้รับสารอาหารที่มีสารอาหารไม่ครบถ้วน หรือมีปริมาณไม่เหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย หรืออาจเกิดจากร่างกายได้รับ สารอาหารครบถ้วนพอเหมาะ แต่ร่างกายไม่สามารถใช้สารอาหารนั้นได้ จึงทำให้เกิดภาวะผิดปกติขึ้นภาวะโภชนาการที่ไม่ดี แบ่งออกเป็นภาวะโภชนาการต่ำ และภาวะโภชนาการเกิน

ภาวะทุพโภชนาการ (Malnutrition)

เป็นสภาวะของร่างกายที่เกิดจากการได้รับอาหารที่ไม่ครบถ้วน หรือมีปริมาณที่ไม่เหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย หรืออาจเกิดจากที่ร่างกายได้รับสารอาหารครบถ้วนพอเหมาะ แต่ร่างกายไม่สามารถใช้สารอาหารนั้นได้ จึงทำให้เกิดภาวะผิดปกติขึ้น โภชนาการที่ไม่ดี แบ่งออกเป็น ภาวะโภชนาการต่ำ และภาวะโภชนาการเกิน ผู้ที่มีภาวะโภชนาการไม่ดีส่วนใหญ่มักจะมีร่างกายที่ผอมหรืออ้วนเกินไป (นันทิดา บุญนาค, 2565)

ภาวะโภชนาการต่ำ (Undernutrition) หรือ ภาวะขาดสารอาหาร เป็นผลมาจากการได้รับพลังงานจากโปรตีน หรือสารอาหารรองไม่เพียงพอ ทำให้ความแข็งแรงน้อยลง เกิดภาวะแคระแกร็น และน้ำหนักไม่เหมาะสมกับอายุ ผอมเกินไป

ภาวะโภชนาการเกิน (Overnutrition) หรือ ภาวะอ้วน คือ สภาวะของร่างกายที่เกิดจากการได้รับอาหารหรือสารอาหารบางอย่างเกินกว่าที่ร่างกายต้องการ เกิดการสะสมพลังงานหรือสารอาหารบางอย่างไว้จนเกิดโทษแก่ร่างกาย เช่น โรคไขมันในเลือดสูง โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น

ดัชนีที่ใช้การประเมินการเจริญเติบโต

การใช้น้ำหนักและส่วนสูงในการประเมินภาวะการเจริญเติบโต มี 3 ดัชนี คือ น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ (weight for age) ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (height for age) และน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (weight for height)

น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ (weight for age)

น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ น้ำหนักเป็นผลรวมของกล้ามเนื้อ ไขมัน น้ำ และกระดูก น้ำหนักตามเกณฑ์อายุเป็นดัชนีบ่งชี้ถึงความสัมพันธ์ของการเจริญเติบโตของน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นตามอายุของเด็ก เป็นดัชนีที่นิยมใช้ในการประเมินภาวะการขาดโปรตีนและพลังงาน

การใช้กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ เป็นการนำน้ำหนักมาเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานของเด็กที่มีอายุเท่ากัน ใช้ดูน้ำหนักของเด็กว่ามีน้ำหนักมากหรือน้อยกว่าเกณฑ์เมื่อเทียบกับเด็กที่มีอายุเท่ากัน แต่ไม่สามารถบอกได้ว่าเด็กอ้วนหรือไม่ แบ่งกลุ่มภาวะการเจริญเติบโตเป็น 5 ระดับคือ

1. น้ำหนักมาก (มากกว่า +2 S.D.) หมายถึง ยังบอกไม่ได้ว่าเด็กอ้วนหรือไม่ ต้องประเมินโดยใช้กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง
2. น้ำหนักค่อนข้างมาก (อยู่เหนือเส้น +1.5 S.D. ถึง +2 S.D.) หมายถึง น้ำหนักอาจอยู่ในเกณฑ์เสี่ยงต่อน้ำหนักมาก ต้องประเมินโดยใช้กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง
3. น้ำหนักตามเกณฑ์ (อยู่ระหว่างเส้น -1.5 S.D. ถึง +1.5 S.D.) หมายถึง น้ำหนักเหมาะสมกับอายุ
4. น้ำหนักค่อนข้างน้อย (อยู่ต่ำกว่าเส้น -1.5 S.D. ถึง -2 S.D.) หมายถึง น้ำหนักอยู่ในเกณฑ์เสี่ยงต่อการขาดอาหาร
5. น้ำหนักน้อย (อยู่ต่ำกว่าเส้น -2 S.D.) หมายถึง น้ำหนักอยู่ในเกณฑ์ขาดอาหาร

ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (height for age)

ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ ส่วนสูงที่สัมพันธ์กับอายุเป็นดัชนีบ่งชี้ภาวะการเจริญเติบโตที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องยาวนานในอดีต ถ้าเด็กได้รับอาหารไม่เพียงพอเป็นเวลานาน หรือมีการเจ็บป่วยบ่อย ๆ

มีผลให้อัตราการเจริญเติบโตของโครงสร้างของกระดูกเป็นไปอย่างเชื่องช้าหรือชะงักงัน ทำให้เป็นเด็กตัวเตี้ย (stunting) กว่าเด็กที่เป็นเกณฑ์อ้างอิงซึ่งมีอายุเดียวกัน ดังนั้นส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ จึงเป็นดัชนีบ่งชี้ภาวะการขาดโปรตีนและพลังงานแบบเรื้อรังมาเป็นระยะเวลานาน ทำให้มีความบกพร่องของการเจริญเติบโต ด้านโครงสร้างส่วนสูงที่เล็กละน้อย ถ้าไม่ได้รับการแก้ไข ก็จะสะสมความพร่องจนตกเกณฑ์

การใช้กราฟส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ เป็นการนำส่วนสูงมาเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานของเด็กที่มีอายุเท่ากัน ใช้ดูการเจริญเติบโตได้ดีที่สุด และบอกลักษณะของการเจริญเติบโตได้ว่าเป็นเด็กสูงหรือเตี้ย เมื่อเปรียบเทียบกับเด็กทั่วไปที่มีอายุเท่ากัน แบ่งกลุ่มภาวะการเจริญเติบโตเป็น 5 ระดับ คือ

1. สูง (มากกว่า +2 S.D.) หมายถึง ส่วนสูงอยู่ในเกณฑ์ดีมาก ๆ มีการเจริญเติบโตมากกว่าเด็กทั่วไปในอายุเดียวกัน เป็นส่วนสูงที่จะต้องส่งเสริมให้เด็กมีการเจริญเติบโตอยู่ในระดับนี้

2. ค่อนข้างสูง (อยู่เหนือเส้น +1.5 S.D. ถึง +2 S.D.) หมายถึง ส่วนสูงอยู่ในเกณฑ์ดีมาก มีการเจริญเติบโตมากกว่าเด็กทั่วไปในอายุเดียวกัน เป็นส่วนสูงที่จะต้องส่งเสริมให้เด็กมีการเจริญเติบโตอยู่ในระดับนี้เช่นกัน

3. สูงตามเกณฑ์อายุ (อยู่ระหว่างเส้น -1.5 S.D. ถึง +1.5 S.D.) หมายถึง ส่วนสูงอยู่ในเกณฑ์ดี แสดงว่ามีส่วนสูงเหมาะสมตามอายุ จะต้องส่งเสริมให้เด็กมีการเจริญเติบโตอยู่ในระดับนี้เช่นกัน

4. ค่อนข้างเตี้ย (อยู่ต่ำกว่าเส้น -1.5 S.D. ถึง -2 S.D.) หมายถึง ส่วนสูงอยู่ในเกณฑ์เสี่ยงต่อการขาดอาหารแบบเรื้อรัง เป็นการเตือนให้ระวัง หากไม่ดูแลส่วนสูงจะเป็นเด็กเตี้ยได้

5. เตี้ย (อยู่ต่ำกว่าเส้น -2 S.D.) หมายถึง ส่วนสูงอยู่ในเกณฑ์ขาดอาหารแบบเรื้อรังมีส่วนสูงน้อยกว่ามาตรฐาน แสดงถึงการได้รับอาหารไม่เพียงพอเป็นเวลานานขาดอาหารเรื้อรัง มีการเจ็บป่วยบ่อย ๆ ซึ่งมีผลทำให้เกิดความชะงักของการเจริญเติบโต

น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (weight for height)

น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง เนื่องจากน้ำหนักเปลี่ยนแปลงได้รวดเร็วกว่าส่วนสูง ถ้าเด็กได้รับอาหารไม่เพียงพอจะมีน้ำหนักลดลง มีภาวะผอม (wasting) ดังนั้นน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง จึงเป็นดัชนีบ่งชี้ที่ไวในการสะท้อนภาวะโภชนาการในปัจจุบัน แม้ไม่ทราบอายุที่แท้จริง และอิทธิพลจากเชื้อชาติมีผลกระทบน้อย และเป็นดัชนีบ่งชี้ภาวะโภชนาการเกิน (ภาวะอ้วน) ที่ใช้กันอยู่ในสากล

การใช้กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง เป็นการนำน้ำหนักเทียบกับมาตรฐานที่ส่วนสูงเดียวกัน ใช้ดูลักษณะการเจริญเติบโตว่าเด็กมีน้ำหนักเหมาะสมกับส่วนสูงหรือไม่ เพื่อบอกว่าเด็กมีรูปร่างสมส่วน

อ้วน หรือพอม แบ่งกลุ่มภาวะการเจริญเติบโตเป็น 6 ระดับ คือ

1. อ้วน (อยู่เหนือเส้น +3 S.D.) หมายถึง มีภาวะอ้วนชัดเจน (อ้วนระดับ 2) มีน้ำหนักมากกว่าเด็กที่มีส่วนสูงเท่ากันอย่างมาก เด็กมีโอกาสที่จะเกิดโรคแทรกซ้อนและเป็นผู้ใหญ่อ้วนมากยิ่งขึ้นในอนาคต หากไม่ควบคุมน้ำหนัก

2. เริ่มอ้วน (อยู่เหนือเส้น +2 S.D. ถึง +3 S.D.) หมายถึง น้ำหนักมากก่อนเกิดภาวะอ้วนชัดเจน (อ้วนระดับ 1) มีน้ำหนักมากกว่าเด็กที่มีส่วนสูงเท่ากัน เด็กมีโอกาสที่จะเกิดโรคแทรกซ้อนและเป็นผู้ใหญ่อ้วนในอนาคต หากไม่ควบคุมน้ำหนัก

3. ท้วม (อยู่เหนือเส้น +1.5 S.D. ถึง +2 S.D. หมายถึง น้ำหนักอยู่ในเกณฑ์เสี่ยงต่อการมีภาวะเริ่มอ้วน เป็นการเตือนให้ระวัง หากไม่ดูแลน้ำหนักจะเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับเริ่มอ้วน

4. สมส่วน (อยู่ระหว่าง -1.5 S.D. ถึง +1.5 S.D.) หมายถึง น้ำหนักอยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสมกับส่วนสูง ต้องส่งเสริมให้เด็กมีการเจริญเติบโตอยู่ในระดับนี้ แต่อาจพบการแปลผลผิดในกรณีของเด็กเตี้ย ซึ่งมักพบว่าเด็กมีรูปร่างสมส่วนเช่นกัน ในกรณีเช่นนี้ ถือว่าเด็กมีภาวะขาดอาหาร (เตี้ย) แม้ว่าเด็กจะมีรูปร่างสมส่วนก็ตาม

5. ค่อนข้างผอม (อยู่ต่ำกว่าเส้น -1.5 S.D. ถึง -2 S.D.) หมายถึง น้ำหนักอยู่ในเกณฑ์เสี่ยงต่อภาวะผอม เป็นการเตือนให้ระวังหากไม่ดูแลน้ำหนักจะไม่เพิ่มขึ้นหรือลดลง อยู่ในระดับผอม

6. ผอม (อยู่ต่ำกว่าเส้น -2 SD) หมายถึง น้ำหนักอยู่ในเกณฑ์ขาดอาหารฉับพลัน มีน้ำหนักน้อยกว่ามาตรฐานที่มีส่วนสูงเท่ากัน แสดงว่า ได้รับอาหารไม่เพียงพอ

ในการประเมินการเจริญเติบโตสำหรับเด็กอายุ 6-19 ปี นั้น นิยมใช้ดัชนีอยู่ 2 ตัว คือ ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ และน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง เรียกการแปลผลดัชนีทั้งสองนี้ว่า "สูงดีสมส่วน" คือเด็กที่มีส่วนสูงอยู่ในระดับสูงตามเกณฑ์ขึ้นไป โดยดูจากกราฟส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ และมีน้ำหนักอยู่ในระดับสมส่วน โดยดูจากกราฟน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (ในเด็กคนเดียวกัน) (สำนักโภชนาการ, 2565)

ดัชนีมวลกาย (Body Mass Index)

ดัชนีมวลกาย หรือ Body Mass Index (BMI) คือ ตัวชี้วัดมาตรฐานเพื่อประเมินความสมดุลของน้ำหนักตัวต่อส่วนสูง ซึ่งค่าดัชนีมวลกาย (BMI) สามารถใช้เป็นเกณฑ์ตัวหนึ่งในการจำแนกหมวดหมู่ภาวะโภชนาการของบุคคลนั้นได้ และเป็นตัวบ่งชี้ที่มีประโยชน์ในการช่วยพิจารณาโภชนาการ และกิจกรรมต่างๆของเด็กต่อไป (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2564)

การหาค่าดัชนีมวลกาย (BMI) คำนวณจาก ค่าน้ำหนักตัวหน่วยเป็นกิโลกรัม หารด้วยส่วนสูงหน่วยเป็นเมตร ยกกำลัง 2

$$\text{ดัชนีมวลกาย (BMI)} = \frac{\text{น้ำหนัก (กิโลกรัม)}}{[\text{ส่วนสูง (เมตร)}]^2}$$

โดยสามารถแปลผลค่า BMI ได้ดังนี้ (คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, 2562)

ค่า BMI < 18.5	แสดงถึง	อยู่ในเกณฑ์น้ำหนักน้อยหรือผอม
ค่า BMI 18.5–22.90	แสดงถึง	อยู่ในเกณฑ์ปกติ
ค่า BMI 23–24.90	แสดงถึง	น้ำหนักเกิน
ค่า BMI 25–29.90	แสดงถึง	โรคอ้วนระดับที่ 1
ค่า BMI 30 ขึ้นไป	แสดงถึง	โรคอ้วนระดับที่ 2

ข้อจำกัดของค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ในเด็ก คือ การนำมาวิเคราะห์การเจริญเติบโตของเด็กจะดูจากเพศและอายุเป็นหลัก เนื่องจากเด็กยังอยู่ในวัยที่มีการเจริญเติบโต ทั้งด้านส่วนสูง น้ำหนักตัว ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตามวัย อาจต้องมีการวิเคราะห์ร่วมกับกราฟส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ และน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน

ความหมายของพฤติกรรม

Orem (1985) ได้กล่าวว่า การดูแลสุขภาพของตนเองเป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำด้วยตนเองเพื่อรักษาไว้ ซึ่งชีวิต สุขภาพ และสวัสดิภาพของตน เมื่อกระทำอย่างมีประสิทธิภาพ จะมีส่วนช่วยให้โครงสร้างหน้าที่ และพัฒนาการดำเนินไปได้ถึงขีดสูงสุด การที่บุคคลจะสามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมนั้น ต้องริเริ่ม และปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยต่อไปนี้ คือ มีความรู้ความชำนาญ และความรับผิดชอบในการดูแลตนเอง มีแรงจูงใจที่จะกระทำและความพยายามอย่างต่อเนื่องจนได้รับผลสำเร็จ

Hill, et al. (1987) ได้กล่าวว่า การดูแลสุขภาพตนเองเป็นผลของการกระทำที่บุคคลกระทำกับตนเอง หรือสิ่งแวดล้อม เพื่อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่กิจกรรมและคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดี

Pender (1987) ได้กล่าวว่า การปฏิบัติกิจกรรมของบุคคลได้ริเริ่ม และกระทำตามแนวทางของตนเอง เพื่อดำรงไว้ซึ่งการรักษาชีวิต ส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของตนเอง

สรุปได้ว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน คือ การกระทำ หรือการปฏิบัติ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลเฉพาะบุคคลที่อาจจะมีแตกต่างกันขึ้นอยู่กับปัจจัยที่หลากหลาย เช่น ครอบครัว โรงเรียน ชุมชน ขนบธรรมเนียม ประเพณี สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่ปลูกฝังทำให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการ เช่น น้ำหนัก ส่วนสูง หรือดัชนีมวลกาย เป็นต้น การส่งเสริมให้บุคคลมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ และได้รับปริมาณสารอาหารครบถ้วนที่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายจึงเป็นสิ่งจำเป็น เพื่อป้องกันการเกิดภาวะขาดสารอาหาร หรือภาวะได้รับสารอาหารเกินความจำเป็นได้

โดยเฉพาะในเด็กวัยเรียน ซึ่งเป็นวัยที่ร่างกายกำลังเจริญเติบโต มีการใช้พลังงานเพื่อกิจกรรมต่าง ๆ มาก การได้รับประทานอาหารที่ถูกต้อง และเหมาะสมจะช่วยให้ร่างกายมีการเจริญเติบโต และสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ดีและมีประสิทธิภาพ

ส่วนที่ 3 แนวคิดทฤษฎี PRECEDE-PROCEED model

PRECEDE-PROCEED model จะให้ความสำคัญที่ผลลัพธ์ (outcomes) มากกว่าปัจจัยนำเข้า (inputs) ด้วยเหตุนี้ จึงเป็นการผลักดันให้ผู้วางแผนพิจารณาผลลัพธ์ที่ต้องมาก่อนในการวางแผน แล้วจึงค่อยพิจารณาถอยหลังไป ว่ามีปัจจัยหรือสาเหตุผลลัพธ์อะไรบ้างที่จะส่งผลต่อกระบวนการวางแผน ซึ่งมีหลักการอยู่ 2 ประเด็นที่สำคัญ ได้แก่

1. หลักการมีส่วนร่วม กล่าวคือ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stake holders) จะต้องมีส่วนร่วมอย่างจริงจังในการที่จะระบุถึงปัญหาที่เร่งด่วน และเป้าประสงค์ของตนเองอย่างชัดเจนในการพัฒนา/กำหนดแนวทางและการดำเนินงานแก้ปัญหา หลักการนี้ได้พัฒนาและประยุกต์มาจากทฤษฎีการพัฒนาชุมชนและแบบจำลองการสร้างพลัง (Empowerment education model) ของไฟร์ (Freire)

2. บทบาทที่สำคัญของปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพประชาชน เช่น ความไม่เสมอภาคของสื่อต่าง ๆ โรงงานอุตสาหกรรม การเมือง และสังคม PRECEDE ประกอบด้วย 5 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การวินิจฉัยด้านสังคม จุดมุ่งหมายของระยะนี้เพื่อระบุชี้และประเมินปัญหาด้านสังคมซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต (Quality of Life: QOL) ของประชากร เป้าหมายระยะนี้จะช่วยให้ผู้วางแผนเข้าใจปัญหาด้านสังคมที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ผู้บริโภค นักเรียน/นักศึกษา หรือชุมชนตามที่ประชาชนมองเห็นปัญหาเหล่านั้นที่เกิดขึ้นกับตนเอง ปัญหาด้านสังคมจะเชื่อมโยงไปถึงปัญหาด้านสุขภาพซึ่งจะนำไปสู่การกำหนดกิจกรรมสุขภาพได้ สิ่งเหล่านี้เป็นผลกระทบสำคัญต่อชีวิต และคุณภาพชีวิตส่งผลกระทบต่อปัญหาด้านสังคมอย่างไรบ้าง วิธีการวินิจฉัยด้านสังคมอาจจะดำเนินการได้ดังนี้ จัดเวทีชุมชน (Community Forums) การแสดงข้อตกลงร่วมในกลุ่ม (Nominal groups) การอภิปรายเฉพาะกลุ่ม (Focus group) การสำรวจ (Surveys) และการสัมภาษณ์ (Interviews) เป็นต้น

ระยะที่ 2 การวินิจฉัยด้านระบาดวิทยา การวินิจฉัยระยะนี้จะช่วยให้ผู้วางแผนพิจารณากำหนดปัญหาสุขภาพที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต ซึ่งจะช่วยให้สามารถระบุชี้ว่ามีปัจจัยด้านพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมอะไรบ้างที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตจุดเน้นของระยะนี้ก็จะระบุชี้สาเหตุอันเนื่องมาจากปัญหาด้านสุขภาพและไม่ใช่มานานจากปัญหาด้านสุขภาพที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี การอธิบายปัญหาสุขภาพจะช่วยจัดลำดับความสำคัญของปัญหาที่ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา

แผนงานโครงการและการใช้ทรัพยากร มีความเป็นไปได้ในการกำหนดความรับผิดชอบระหว่างวิชาชีพองค์กร และหน่วยงานร่วมกันนอกจากนี้การจัดอันดับความสำคัญของปัญหายังสามารถนำไปใช้กำหนดวัตถุประสงค์ และประชากรกลุ่มเป้าหมายของแผนงานได้อีกด้วย เช่น ระบุผลลัพธ์อะไรบ้างที่ต้องการให้เกิด (What) และมากน้อยเพียงใด (How Much) ที่ประชากรกลุ่มเป้าหมายจะได้รับและจะได้รับเมื่อไร (When) ตัวอย่างข้อมูลการวินิจฉัยด้านระบาดวิทยา เช่น สถิติชีพ จำนวนปีที่สูญเสียไป เนื่องจากเสียชีวิตก่อนวัยอันควร

ระยะที่ 3 การวินิจฉัยด้านพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม ในระยะนี้จะมุ่งเน้นที่การระบุปัจจัย พฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยอื่น ๆ อย่างเป็นระบบระเบียบ ซึ่งอาจส่งผลต่อสุขภาพในระยะที่ 2 ในระยะนี้อาจรวมถึงสาเหตุที่ไม่ใช่พฤติกรรมด้วย ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งสามารถจะช่วยให้เกิดปัญหาสุขภาพได้ เป็นต้น แต่ไม่สามารถควบคุมได้โดยพฤติกรรม ปัจจัยเหล่านั้นอาจรวมถึงพันธุกรรม อายุ เพศ และการเจ็บป่วยที่เป็นอยู่แล้ว ดินฟ้าอากาศ สถานประกอบการ และความเพียงพอของการบริการสุขภาพ เป็นต้น สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่ง ในระยะนี้ก็คือการจัดลำดับความสำคัญของสาเหตุพฤติกรรม ในประเด็นพฤติกรรมที่สำคัญ และความสามารถในการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมนั้น ๆ การวินิจฉัยพฤติกรรมจะต้องให้สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพและคุณภาพชีวิตในแต่ละประเด็นในระยะที่ 2 ซึ่งจะช่วยให้ผู้วางแผนสามารถเลือกพฤติกรรมเป้าหมายนำมาวางแผนแก้ไขปัญหาด้วยการศึกษาได้ โดยสรุป การวินิจฉัยพฤติกรรมอะไรบ้างที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพและปัญหาสังคมที่ได้ระบุปัจจัยไว้ในระยะที่ 1-2 การวินิจฉัยสิ่งแวดล้อมเป็นการวิเคราะห์ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและสังคมควบคู่ไป ซึ่งเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมด้วย

ระยะที่ 4 การวินิจฉัยด้านการศึกษา ระยะนี้เป็นการประเมินสาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพที่ระบุไว้ในระยะที่ 3 สาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพประกอบด้วย 3 กลุ่มปัจจัย ด้วยกัน คือ ปัจจัยนำ (predisposing factors) ปัจจัยเอื้อให้เกิดพฤติกรรม (enabling factors) ปัจจัยเสริมแรงให้เกิดพฤติกรรมต่อเนื่อง (reinforcing factors) ประเด็นสำคัญของระยะนี้คือ การระบุปัจจัยสาเหตุของพฤติกรรมได้อย่างถูกต้องจะเป็นกุญแจสำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การระบุปัจจัยจะต้องมองทั้งที่ส่งผลทางบวกและลบต่อพฤติกรรม และลำดับความสำคัญของแต่ละสาเหตุและความสามารถในการเปลี่ยนแปลง วัตถุประสงค์การเรียนรู้หรือวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมจะต้องกำหนดตามปัจจัยสาเหตุเหล่านี้ ดังนั้นจึงต้องพึงระวังไปเลยว่าจะต้องแก้ไขเปลี่ยนแปลงปัจจัยเหล่านี้เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างยั่งยืนโดยการกำหนดวัตถุประสงค์เชิงกิจกรรมและการดำเนินการตามวัตถุประสงค์กิจกรรมนั้น ๆ

ปัจจัยนำ หมายถึง คุณลักษณะของบุคคลหรือประชากรที่ติดตัวกับบุคคลเหล่านั้นมาก่อนแล้ว เช่น ความรู้ ความเชื่อ ค่านิยม ทัศนคติ ฯลฯ

ปัจจัยเอื้อ หมายถึง คุณลักษณะของสิ่งแวดล้อม ทั้งด้านกายภาพ และสังคมวัฒนธรรม ทักษะส่วนบุคคล และหรือ ทรัพยากรที่จะช่วยเกื้อกูลให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์

ปัจจัยเสริมแรง หมายถึง รางวัลหรือผลตอบแทนหรือการได้รับการลงโทษ ภายหลังที่ได้แสดง พฤติกรรมต่าง ๆ ออกมา ซึ่งจะช่วยให้เกิดความมั่นคงของการเกิดพฤติกรรม การเสริมแรงจะได้รับ จากครอบครัว เพื่อน ครู บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขหรือสื่อมวลชน เป็นต้น

ระยะที่ 5 การวินิจฉัย ด้านการบริหารและนโยบาย ในระยะนี้จะมุ่งเน้นวินิจฉัยเกี่ยวกับการบริหารและการจัดองค์กรซึ่งจะต้องระบุให้ชัดเจนก่อนดำเนินงานตามแผนที่วางไว้ซึ่งรวมถึง ทรัพยากรต่างๆ การจัดสรรงบประมาณ การกำหนดตารางการปฏิบัติงาน การจัดองค์กรและบุคลากร ในการปฏิบัติงานตามแผนงานโครงการ การประสานงานกับหน่วยงาน สถาบันและชุมชน

การวินิจฉัยด้านบริหาร: เช่น การวิเคราะห์นโยบาย ทรัพยากร และสถานการณ์ ต่าง ๆ ซึ่งจะมีผลต่อการพัฒนาแผนงานโครงการสุขภาพ

การวินิจฉัยนโยบาย: เป็นการประเมินว่าเป้าประสงค์ วัตถุประสงค์ของแผนงานโครงการว่า สอดคล้องเหมาะสมกับภารกิจ ภาวะเปิยบขององค์กรหรือไม่

นอกจากนี้ เพื่อประเมินว่า เป้าประสงค์/วัตถุประสงค์ของแผนงานโครงการจะสอดคล้อง กับนโยบายขององค์กรหรือไม่ สอดคล้องกับระเบียบกฎหมาย และพันธกิจขององค์กรหรือไม่ PROCEED ประกอบด้วย 4 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 6 การดำเนินงานตามแผนงานโครงการ ดำเนินงานตามกลวิธี วิธีการและกิจกรรม โดยผู้รับผิดชอบแต่ละเรื่องและประเด็นที่กำหนดไว้ตามตารางการปฏิบัติงานกิจกรรม

ระยะที่ 7 การประเมินผลกระบวนการ เป็นการประเมินกระบวนการที่ใช้ในการดำเนินงาน ตามแผนงานโครงการ

ระยะที่ 8 การประเมินผลกระทบ เป็นการวัดประสิทธิผลของแผนงานโครงการตาม วัตถุประสงค์ระยะสั้นที่ส่งผลการเปลี่ยนแปลงปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมแรง (predisposing, enabling and reinforcing factors)

ระยะที่ 9 การประเมินผลลัพธ์สุดท้าย เป็นการประเมินผลรวบยอดของวัตถุประสงค์ ที่มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นและประโยชน์ที่ได้รับด้านสุขภาพหรือคุณภาพชีวิต ซึ่งอาจจะใช้เวลานาน ผลเหล่านี้จึงจะเกิดขึ้น ซึ่งอาจจะเป็นปี ๆ จึงจะสามารถประเมินคุณภาพชีวิตของกลุ่มเป้าหมายได้ (Green & Kreuter, 2005)

ส่วนที่ 4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

พัชรภณธ์ ไชยสังข์ ปัญจภรณ์ ยะเกษม และนุชจรีรัตน์ ชูทองรัตน์ (2557) ได้ทำการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6

ที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยเสริม ($r = 0.638$) และความเชื่อ ($r=0.241$) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์

คันสนีย์ เมฆรุ่งเรืองวงศ์ นิทรา กิจธีระวุฒิมงษ์ และคณะชวลิต วโรตมรังสิมันต์ (2558) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนมัธยมศึกษา ในจังหวัดพิษณุโลก ที่มีภาวะโภชนาการแตกต่างกัน ผลการวิจัยพบว่านักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา มีระดับพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ถูกต้อง จำนวน 533 คน ในจำนวนนี้เป็นผู้ที่มีภาวะโภชนาการตามเกณฑ์ จำนวน 376 คน (ร้อยละ 70.5) ผู้ที่มีภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ จำนวน 67 คน (ร้อยละ 12.6) และผู้ที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ จำนวน 90 คน (ร้อยละ 16.9) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องในกลุ่มภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ คือ ปัจจัยด้านที่ตั้งโรงเรียน ($p < 0.05$) ความสนใจในข้อมูลข่าวสาร ($p < 0.01$) ปัจจัยด้านรายได้ ($r = -0.266$, $p < 0.01$) และทัศนคติ ($r = 0.195$, $p < 0.05$) ในกลุ่มภาวะโภชนาการตามเกณฑ์ คือ ปัจจัยเพศ ($p < 0.01$) ความสนใจในข้อมูลข่าวสาร ($p < 0.01$) ความรู้ ($r = 0.111$, $p < 0.01$) และทัศนคติ ($r = 0.184$, $p < 0.01$) ในกลุ่มภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ ($n = 159$) คือปัจจัยเพศ ($p < 0.01$) และทัศนคติ ($r = 0.320$, $p < 0.01$) และที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ .01 และสามารถใช้อธิบายพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์ได้ ร้อยละ 41.8 ($R^2 = 0.418$, $F = 57.420$)

จิราภรณ์ ปัญญารัตนโชติ ชนัญชิดาธุษฎี ทูลศิริ และสมสมัย รัตนกรिताกุล (2560) ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนชั้นประถมศึกษาในโรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองสมุทรสงคราม ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการป้องกันภาวะโภชนาการเกินของกลุ่มตัวอย่างโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.23$, $S.D. = 0.46$) และปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการป้องกันภาวะโภชนาการเกิน ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งอาหาร ($\beta = -.371$) การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว ครู เพื่อน ($B = 0.233$) การจัดการรายได้ของนักเรียน ($B = -0.267$) และกิจกรรมที่สนับสนุนในการออกกำลังกาย ($B = 0.211$) ซึ่งปัจจัยดังกล่าวสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันภาวะโภชนาการเกินได้ ร้อยละ 39.5 ($R^2 = 0.395$)

จิตติมา กตัญญู (2561) ศึกษาภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนที่สังกัดเทศบาลนครเชียงใหม่ ผลการศึกษา กลุ่มตัวอย่างอายุเฉลี่ย 11.2 ± 1.0 ปี (พิสัย 9-15 ปี) เป็นเพศชายร้อยละ 51.0 ส่วนใหญ่ติดตามตามีอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 47.7) และให้เงินมาโรงเรียนวันละ 41-60 บาท (ร้อยละ 51.4) นักเรียนส่วนใหญ่มีภาวะโภชนาการอยู่ระดับสมส่วน (ร้อยละ 70.3) รองลงมาคือ อ้วน (ร้อยละ 10.8) เริ่มอ้วน (ร้อยละ 7.9) ท้วม (ร้อยละ 4.9) ค่อนข้างผอม (ร้อยละ 4.7) และผอม (ร้อยละ 2.0) ร้อยละ 64.8 มีความรู้เรื่อง

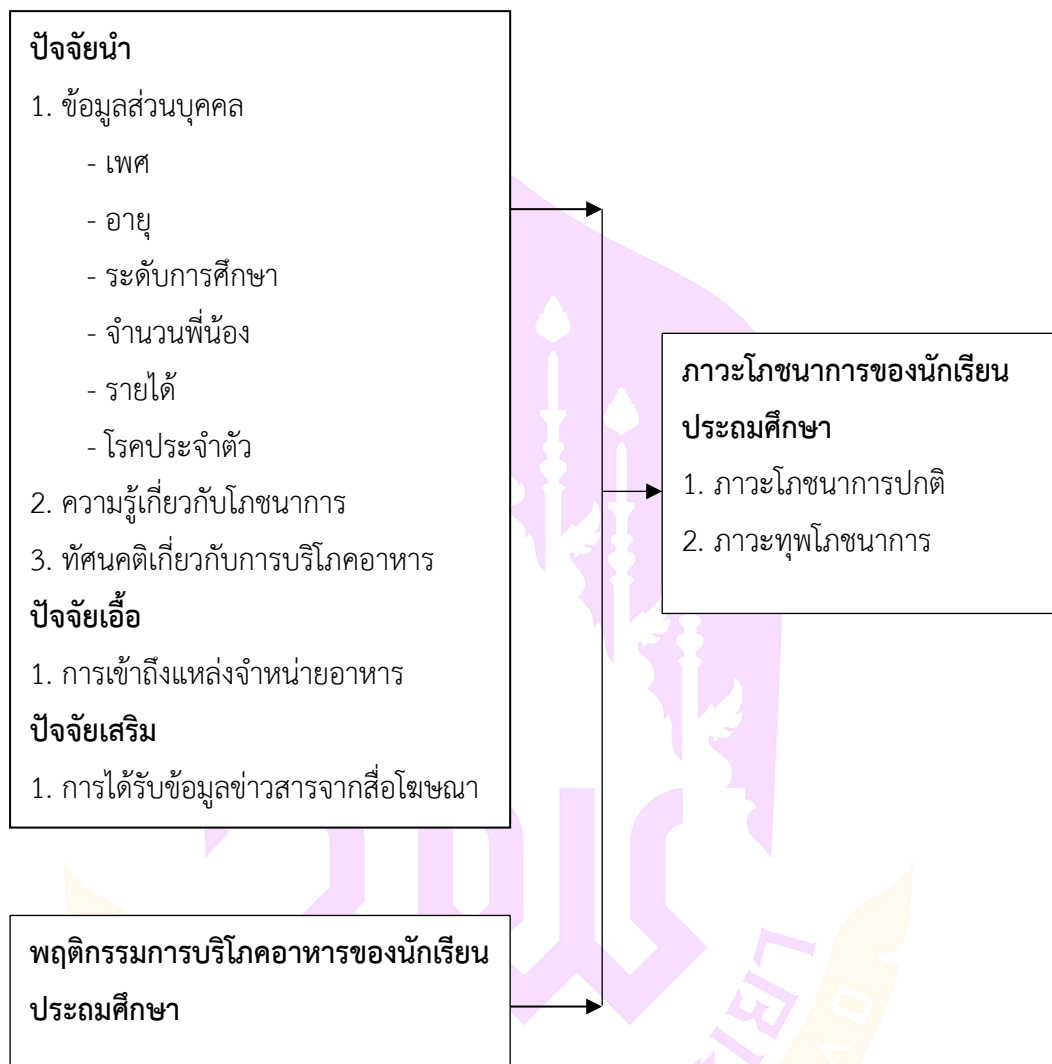
การบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี ภาวะโภชนาการมีความสัมพันธ์กับเพศชาย ($p = 0.011$) และจำนวนเงินที่ได้รับต่อวันอย่างมีนัยสำคัญ ($p = 0.005$) แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ($p = 0.364$)

ถวิล สกุลวรรณวงศ์ และภูเบศร์ แสงสว่าง (2561) ได้ศึกษาการดูแลการบริโภคอาหารโดยผู้ปกครองกับภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนในอำเภองาว จังหวัดลำปาง ผลการศึกษา พบว่าเด็กวัยเรียนมีภาวะโภชนาการปกติ อ้วนและผอมเท่ากับร้อยละ 74.2, 12.1 และ 13.6 ตามลำดับ ตัวแปรที่มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มที่มีภาวะโภชนาการปกติและผิดปกติ ได้แก่ ระดับการศึกษา อาชีพ และพฤติกรรมในการดูแลการบริโภคอาหาร โดยมีความแตกต่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.017, <0.001$ และ 0.032 ตามลำดับ)

สุชาดา พิชัยธรรม, ยุวรงค์ จันทรวิจิตร และอุมาพร ห่านรุ่งชโรทร (2563) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยครอบครัวและรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครองกับภาวะโภชนาการของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ของโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน อำเภอมะนัง จังหวัดพิษณุโลก ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยครอบครัว ได้แก่ ประเภทครอบครัว และรายได้ครอบครัว มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการ ส่วนระดับการศึกษาของผู้ปกครอง จำนวนพี่น้องของเด็ก ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการ และรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่ แบบควบคุม ตามใจ และแบบทอดทิ้ง ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการ

Roy, et al. (2020) ได้ทำการศึกษาภาวะโภชนาการ และพฤติกรรมการกินของเด็กชั้นประถมศึกษาในพื้นที่ชนบทตะวันตกของรัฐเบงกอล ผลการวิจัยพบว่า สัดส่วนของภาวะโภชนาการไม่เพียงพอ และภาวะโภชนาการเกิน คือ 22.0% และ 16.0% ตามลำดับ พฤติกรรมการรับประทานอาหารจุกจิกมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับภาวะผอมบาง (BMI ต่ำกว่า) พฤติกรรมการรับประทานอาหารอย่างเพลิดเพลิน เพื่อตอบสนองต่อความเต็มอิ่มมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับภาวะโภชนาการเกิน (BMI สูงกว่า) การหลีกเลี่ยงอาหารมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับความผอม [OR: 2.5, CI: 1.11, 5.63] และยังช่วยป้องกันน้ำหนักเกินได้ [OR: 0.22, CI: 0.07, 0.69]

ส่วนที่ 5 กรอบแนวคิดในการศึกษา



ภาพ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

บทที่ 3

วิธีการดำเนินงานวิจัย

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษาในครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา ในเขตพื้นที่อำเภोजุน จังหวัดพะเยา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

นักเรียนประถมศึกษา อายุ 10-12 ปี ในเขตพื้นที่อำเภोजุน จังหวัดพะเยา จำนวน 7 ตำบล จำนวนนักเรียนทั้งสิ้น 1,128 คน

กลุ่มตัวอย่าง

นักเรียนประถมศึกษา อายุ 10-12 ปี ในเขตพื้นที่อำเภोजุน จังหวัดพะเยา จำนวน 287 คน ซึ่งได้มาจากการคำนวณด้วยสูตรของเครซี และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970)

$$n = \frac{x^2 N p (1 - p)}{e^2 (N - 1) + x^2 p (1 - p)}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้

x^2 = ค่าไคสแควร์ที่ df เท่ากับ 1 และระดับความเชื่อมั่น 95% ($x^2 = 3.841$)

p = สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร (ถ้าไม่ทราบให้กำหนด p = 0.5)

ขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง

ขั้นที่ 1 ใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ซึ่งได้จากการศึกษาข้อมูลปัญหาภาวะโภชนาการเด็กอายุ 6-14 ปี ของอำเภोजุน 3 อันดับแรก ได้แก่ ตำบลห้วยข้าวก่า ตำบลจุน และตำบลหงส์หิน

ขั้นที่ 2 ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) ดังนี้

1. ใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) แบบอิงสัดส่วน (อิทธิพันธ์ สุวทันพรกุล, 2562) เพื่อกำหนดกลุ่มตัวอย่างให้มีความกระจายของข้อมูลในแต่ละตำบล

$$n_i = N_i \left(\frac{n}{N} \right)$$

เมื่อ

n_i = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ ในแต่ละโรงเรียน

N_i = ขนาดของประชากรในชั้นภูมิ i เท่ากับ จำนวนประชากรนักเรียน อายุ 10-12 ปี ทั้งหมดของแต่ละตำบล

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมดที่ต้องการศึกษา เท่ากับ 287 คน

N = ขนาดของประชากรทั้งหมด เท่ากับ 527 คน

ตาราง 1 รายชื่อตำบล และจำนวนกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

ลำดับ	ชื่อตำบล	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
1	ห้วยข้าวกล้า	164	89
2	จุน	212	116
3	หงส์หิน	151	82

2. ใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) สุ่มกลุ่มตัวอย่างจากจำนวนนักเรียนชั้นประถมศึกษา อายุ 10-12 ปี ของแต่ละตำบลเป็นการสุ่มที่สมาชิกทุกหน่วยของประชากร โดยสุ่มแบบจับฉลากจากรายชื่อนักเรียนชั้นประถมศึกษา อายุ 10-12 ปี ของแต่ละตำบล จับฉลากขึ้นมาทีละหมายเลขจนกระทั่งครบจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ โดยฉลากที่จับมาแล้วจะต้องไม่นำใส่คืน

เกณฑ์การคัดเลือก

1. นักเรียนชั้นประถมศึกษา อายุ 10-12 ปี ในเขตตำบลห้วยข้าวกล้า ตำบลจุน และตำบลหงส์หิน อำเภอจุน จังหวัดพะเยา
2. นักเรียนสามารถพูดสื่อสาร อ่าน และเขียนภาษาไทยได้
3. นักเรียนได้รับการยินยอมจากผู้ปกครองให้เข้าร่วมการศึกษา

เกณฑ์การคัดออก

1. นักเรียนกลุ่มตัวอย่างมีการย้ายหรือไม่อยู่ในพื้นที่ช่วงการทำวิจัย
2. นักเรียนมีความบกพร่องทางด้านสติปัญญา ไม่สามารถพูดสื่อสาร อ่าน และเขียนภาษาไทยได้
3. นักเรียนไม่สามารถตอบแบบสอบถามได้ครบจำนวนข้อ
4. ไม่ได้รับการยินยอมของผู้เข้าร่วมวิจัย และผู้ปกครองไม่อนุญาตให้เข้าร่วมการศึกษา

เกณฑ์การถอนอาสาสมัคร

1. นักเรียนที่มีความประสงค์ต้องการถอนตัวออกจากการวิจัยก่อนเสร็จสิ้นกระบวนการ
2. นักเรียนที่มีปัญหาด้านสุขภาพ จนทำให้ไม่สามารถร่วมกระบวนการวิจัยต่อได้

เกณฑ์การยุติการเข้าร่วมโครงการวิจัย

ผู้วิจัยจะยุติการดำเนินการวิจัยทันที เมื่อมีข้อบ่งชี้ว่าจะเกิดอันตรายหรือผลข้างเคียงที่ร้ายแรงต่ออาสาสมัครในการวิจัย หรือการดำเนินการวิจัยไม่เป็นไปตามที่เสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นมาจากศึกษาทบทวนแนวคิดและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยครอบคลุมเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย มีทั้งหมด 4 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยนำ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กนักเรียน ลักษณะคำถามเป็นปลายปิด แบบให้เลือกตอบและเติมข้อความลงในช่องว่าง จำนวน 9 ข้อ ประกอบ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ชื่อโรงเรียน จำนวนพี่น้อง รายได้ต่อวันที่ได้รับ โรคประจำตัว น้ำหนัก และส่วนสูง

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ การเลือกรับประทานอาหารตามหลักโภชนาการ ลักษณะคำถามเป็นแบบทดสอบประเภทเลือกตอบ (selection type) แบบถูก-ผิด (true-false) จำนวน 15 ข้อ

เกณฑ์การให้คะแนน

ตัวเลือก	คะแนน
ตอบถูก	1
ตอบผิด	0

การแบ่งระดับความรู้ด้านโภชนาการภาพรวม โดยใช้เกณฑ์การแปรผลความหมายคะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ (Bloom, 1971)

คะแนน 12-15 คะแนน หมายถึง ความรู้ด้านโภชนาการอยู่ในระดับสูง

คะแนน 9-11 คะแนน หมายถึง ความรู้ด้านโภชนาการอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนน 0-8 คะแนน หมายถึง ความรู้ด้านโภชนาการอยู่ในระดับต่ำ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ลักษณะคำถามเป็นปลายปิด แบบมาตราประมาณค่า (rating scale) มีมาตราในการประเมิน 3 ระดับให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว จำนวน 10 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน	เชิงบวก	เชิงลบ
ตัวเลือก	คะแนน	คะแนน
เห็นด้วย	3	1
ไม่แน่ใจ	2	2
ไม่เห็นด้วย	1	3

การแปรผลคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ (Best, 1977)

$$\frac{\text{Max} - \text{Min}}{\text{Interval}} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{3-1}{3} = \frac{2}{3} = 0.67$$

ดังนั้นช่วงคะแนนที่แบ่งได้ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.00 หมายถึง มีทัศนคติอยู่ในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 1.67-2.33 หมายถึง มีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.66 หมายถึง มีทัศนคติอยู่ในระดับต่ำ

และการแบ่งระดับคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารภาพรวม โดยใช้เกณฑ์การแปรผลความหมายคะแนนของ แบ่งเป็น 3 ระดับ (Bloom, 1971)

คะแนน 24-30 คะแนน หมายถึง ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารภาพรวม อยู่ในระดับสูง

คะแนน 18-23 คะแนน หมายถึง ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนน 0-17 คะแนน หมายถึง ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารภาพรวม อยู่ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อ การเข้าถึงแหล่งจำหน่ายอาหารลักษณะคำถามเป็นปลายปิด และเป็นคำถามเชิงบวกทุกข้อ มีมาตรในการประเมิน 3 ระดับ แบบมาตรประมาณค่า (rating scale) ให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว จำนวน 8 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน	เชิงบวก
ตัวเลือก	คะแนน
เป็นประจำ	3
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	2
ไม่เคยปฏิบัติเลย	1

การแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ยของปัจจัยเอื้อ การเข้าถึงแหล่งจำหน่ายอาหาร แบ่งออกเป็น 3 ระดับ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ (Best, 1977)

$$\frac{\text{Max} - \text{Min}}{\text{Interval}} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{3-1}{3} = \frac{2}{3} = 0.67$$

ดังนั้นช่วงคะแนนที่แบ่งได้ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.00 หมายถึง การเข้าถึงแหล่งจำหน่ายอาหารอยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 1.67-2.33 หมายถึง การเข้าถึงแหล่งจำหน่ายอาหารอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.66 หมายถึง การเข้าถึงแหล่งจำหน่ายอาหารอยู่ในระดับน้อย

และการแบ่งระดับคะแนนปัจจัยเอื้อ การเข้าถึงแหล่งจำหน่ายอาหารภาพรวม โดยใช้เกณฑ์การแปลผลความหมายคะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ (Bloom, 1971)

คะแนน 20-24 คะแนน หมายถึง ปัจจัยเอื้อ การเข้าถึงแหล่งจำหน่ายอาหารภาพรวมอยู่ในระดับสูง

คะแนน 15-19 คะแนน หมายถึง ปัจจัยเอื้อ การเข้าถึงแหล่งจำหน่ายอาหารภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนน 0-14 คะแนน หมายถึง ปัจจัยเอื้อ การเข้าถึงแหล่งจำหน่ายอาหารภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเสริม คำถามเป็นปลายปิดแบบมาตรประมาณค่า (rating scale) มีมาตรในการประเมิน 3 ระดับ ให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว จำนวน 8 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน	เชิงบวก
ตัวเลือก	คะแนน
ได้รับเป็นประจำ	3
ได้รับบางครั้ง	2
ไม่ได้รับเลย	1

การแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ยของปัจจัยเสริม แบ่งออกเป็น 3 ระดับ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ (Best, 1977)

$$\frac{\text{Max} - \text{Min}}{\text{Interval}} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{3-1}{3} = \frac{2}{3} = 0.67$$

ดังนั้นช่วงคะแนนที่แบ่งได้ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.00 หมายถึง ได้รับแรงสนับสนุนอยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 1.67-2.33 หมายถึง ได้รับแรงสนับสนุนอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.66 หมายถึง ได้รับแรงสนับสนุนอยู่ในระดับน้อย

และการแบ่งระดับคะแนนปัจจัยเสริมภาพรวม โดยใช้เกณฑ์การแปลผลความหมายคะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ (Bloom, 1971)

คะแนน 20-24 คะแนน หมายถึง ปัจจัยเสริมการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อโฆษณา และการได้รับอิทธิพลจากบุคคลภาพรวม อยู่ในระดับสูง

คะแนน 15-19 คะแนน หมายถึง ปัจจัยเสริมการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อโฆษณา และการได้รับอิทธิพลจากบุคคลภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนน 0-14 คะแนน หมายถึง ปัจจัยเสริมการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อโฆษณา และการได้รับอิทธิพลจากบุคคลภาพรวม อยู่ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยประยุกต์ใช้แบบประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กอายุ 6-13 ปี ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2565) ลักษณะคำถามเป็นปลายปิดแบบมาตราประมาณค่า (rating scale) มีมาตรในการประเมิน 3 ระดับ ให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว จำนวน 15 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน	เชิงบวก	เชิงลบ
ตัวเลือก	คะแนน	คะแนน
ปฏิบัติเป็นประจำ	3	1
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	2	2
ไม่เคยปฏิบัติเลย	1	3

การแปลผลคะแนนเฉลี่ย แบ่งออกเป็น 3 ระดับ (Best, 1977)

$$\frac{\text{Max} - \text{Min}}{\text{Interval}} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{3-1}{3} = \frac{2}{3} = 0.67$$

ดังนั้นช่วงคะแนนที่แบ่งได้ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 2.34–3.00 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี

คะแนนเฉลี่ย 1.67–2.33 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00–1.66 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับไม่ดี

และการแบ่งระดับคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารภาพรวม โดยใช้เกณฑ์การแปลผล

ความหมายคะแนนของ แบ่งเป็น 3 ระดับ (Bloom, 1971)

คะแนน 36-45 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมการบริโภคอาหารภาพรวม อยู่ในระดับสูง

คะแนน 27-35 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมการบริโภคอาหารภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนน 0-26 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมการบริโภคอาหารภาพรวม อยู่ในระดับต่ำ

การสร้างเครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลและการตรวจสอบความถูกต้อง

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Validity) โดยนำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องและความเหมาะสมของภาษา ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำการหาคุณภาพเครื่องมือตามขั้นตอน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) คำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ในช่วง 0.67-1.00 แบบสอบถามที่ได้รับการแก้ไขปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้ (Try Out) กับประชากรที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตร KR-20 ในแบบสอบถามส่วนที่ 1 ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.80 และหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของ Cronbach ในส่วนที่ 1 ตอนที่ 3 และส่วนที่ 2-4 ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.78, 0.81, 0.82, 0.79 และ 0.89 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยจัดทำหนังสือขออนุญาตการเก็บข้อมูลจากมหาวิทยาลัยพะเยา เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขออนุญาตเก็บข้อมูลแก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และโรงพยาบาลในพื้นที่เขตรับผิดชอบ 3 ตำบล

2. เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง และคัดเลือกทีมงานช่วยผู้วิจัย คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในแต่ละตำบล

พร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขอบเขตของการศึกษา ระยะเวลาในการรวบรวม เพื่อสามารถเก็บรวบรวมข้อมูลได้ถูกต้อง

3. ผู้วิจัยนัดชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย และประโยชน์ที่จะได้รับแก่ กลุ่มตัวอย่าง หลังจากกลุ่มตัวอย่างรับทราบและยินยอมที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะชี้แจงรายละเอียดของแบบสอบถาม โดยให้เวลากลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม 1 สัปดาห์

4. รวบรวมและตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ผลต่อไป

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ผู้วิจัยมีการจัดทำเอกสารชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อขอรับการพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยพะเยา เลขที่ อว. UP-HEC 1.2/050/66 ลงวันที่ 5 มีนาคม 2566 และดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยข้อมูลทั้งหมดใช้เพื่อศึกษาในการทำวิจัยเท่านั้น ซึ่งผลที่ได้จากการวิจัยจะนำไปเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหา ข้อมูลที่ได้จะเก็บไว้เป็นความลับด้วยการใช้รหัสเป็นตัวเลขและไม่นำข้อมูลกลุ่มตัวอย่างมาเปิดเผยและหลังเสร็จสิ้นการวิจัยผู้วิจัยจะทำการทำลายข้อมูลโดยใช้เครื่องทำลายกระดาษ และแฟ้มข้อมูลในคอมพิวเตอร์หรืออุปกรณ์ที่ใช้เก็บข้อมูลชนิดพกพา (flash drive) จะถูกลบทิ้งทั้งหมด โดยผู้วิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยวิธีการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าต่ำสุด-ค่าสูงสุด ใช้ในการวิเคราะห์ส่วนข้อมูลทั่วไป

2. สถิติเชิงวิเคราะห์ ใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุ (Multiple Regression Analysis) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ เป็นวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษาในเขตพื้นที่อำเภอจุน จังหวัดพะเยา ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปแบบตารางประกอบคำอธิบาย โดยจำแนกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนประถมศึกษา

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ระหว่างปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม

1. ข้อมูลปัจจัยนำ ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ และทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ดังตาราง 2

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประเภทของโรงเรียน จำนวนพี่น้อง รายได้ต่อวันที่ได้รับ และภาวะสุขภาพ

ตาราง 2 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (n = 287)

ข้อมูลปัจจัยนำ	จำนวน	ร้อยละ
ข้อมูลส่วนบุคคล		
เพศ		
ชาย	140	48.78
หญิง	147	51.22

ตาราง 2 (ต่อ)

ข้อมูลปัจจัยนำ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
10 ปี	76	26.48
11 ปี	92	32.06
12 ปี	119	41.46
ค่าเฉลี่ย $\pm$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	11.15 $\pm$ 0.81	
ต่ำสุด-สูงสุด	10-12	
ระดับการศึกษา		
ป.4	40	13.94
ป.5	89	31.01
ป.6	158	55.05
ประเภทของโรงเรียน		
โรงเรียนรัฐบาล	251	87.46
โรงเรียนเอกชน	36	12.54
จำนวนพี่น้อง		
ลูกคนเดียว	48	16.60
มีพี่น้อง 1-2 คน	200	69.60
มีพี่น้อง 3 คนขึ้นไป	39	13.80
รายได้ต่อวันที่ได้รับ		
< 20 บาท	142	49.48
20-40 บาท	93	32.40
41-60 บาท	43	14.98
61-80 บาท	3	1.05
> 80 บาท	6	2.09
ค่าเฉลี่ย $\pm$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	30.66 $\pm$ 17.08	
ต่ำสุด-สูงสุด	10-100	
ภาวะสุขภาพ		
ไม่มีโรคประจำตัว	260	90.59
มีโรคประจำตัว	27	9.41

จากตาราง 2 ผลการศึกษา พบว่า ในข้อมูลของปัจจัยนำ ด้านข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 51.22 มีอายุเฉลี่ย 11.15 ปี โดยส่วนใหญ่ คือ กลุ่มอายุ 12 ปี ร้อยละ 41.46 มีระดับการศึกษา ป.6 ร้อยละ 55.05 และส่วนใหญ่ศึกษาในโรงเรียนรัฐบาล ร้อยละ 87.46 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีจำนวนพี่ 1-2 คน ร้อยละ 69.69 และมีรายได้ต่อวันที่ได้รับเฉลี่ย 30.66 บาท โดยส่วนใหญ่ คือ รายได้ที่ได้รับอยู่ที่ < 20 บาท ร้อยละ 49.48 ภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 90.59

1.2 ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ

1.2.1 ข้อมูลระดับความรู้เกี่ยวกับโภชนาการในการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งแยกรายข้อมีข้อคำถามจำนวนทั้งหมด 15 ข้อ จำนวน 15 คะแนนเต็ม ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง ดังตาราง 3

ตาราง 3 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ แยกรายข้อคำถาม (n = 287)

ข้อคำถาม	ผลคะแนน (ร้อยละ)	
	ตอบถูก	ตอบผิด
1. อาหารมือเข้าเป็นอาหารมือที่สำคัญ ควรรับประทานให้ครบ 5 หมู่	279 (97.2)	8 (2.8)
2. การรับประทานอาหารประเภททอด ผัด และแกงกะทิ เป็นประจำ ทำให้ร่างกายได้รับพลังงานและสารอาหารพอดี	188 (65.5)	99 (34.5)
3. ข้าวกล้อง มีคุณค่าทางอาหาร และใยอาหารมากกว่า ข้าวขาว	218 (76.0)	24.0 (24.0)
4. เนื้อปลาให้เป็นอาหารประเภทโปรตีน และมีไขมันมาก	127 (44.3)	160 (55.7)
5. การรับประทานอาหารหวาน และอาหารมันจำนวนมาก เสี่ยงทำให้เกิดโรคอ้วน	269 (93.7)	18 (6.3)
6. ควรดื่มน้ำวันละ 1-2 แก้ว เพื่อเพียงพอต่อการทำงานของร่างกาย	226 (78.7)	61 (21.3)
7. การดื่มนม ทำให้กระดูกแข็งแรง	271 (94.4)	16 (5.6)

ตาราง 3 (ต่อ)

ข้อคำถาม	ผลคะแนน (ร้อยละ)	
	ตอบถูก	ตอบผิด
8. ถ้ารับประทานอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตมากเกินไป ร่างกายจะสะสมส่วนที่เหลือจากการใช้ประโยชน์ในรูปแบบไขมัน	215 (74.9)	72 (25.1)
9. การรับประทานอาหารซ้ำๆ เป็นประจำ ทำให้เกิดผลเสียต่อร่างกาย	188 (65.5)	99 (34.5)
10. ถั่วเหลือง ให้คุณค่าทางอาหารประเภทโปรตีน	263 (91.6)	24 (8.4)
11. ผักและผลไม้มีสารอาหารประเภทเกลือแร่และวิตามิน	258 (89.9)	29 (10.1)
12. โรคปากนกกระจอกเป็นอาการของโรคขาดวิตามินซี	82 (28.6)	204 (71.4)
13. เลือดออกตามไรฟันเป็นอาการของร่างกายขาดวิตามินซี	231 (80.5)	56 (19.5)
14. ผักบุ้งมีวิตามินเอ ช่วยบำรุงสายตา	278 (96.9)	9 (3.1)
15. ควรอ่านฉลาก ก่อนเลือกซื้ออาหารทุกครั้ง	282 (98.3)	5 (1.7)

จากตาราง 3 ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ อยู่ระดับสูง (คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 0.78 คะแนน และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.33) และเมื่อพิจารณาแยกรายข้อคำถาม พบว่า ข้อคำถามที่ตอบถูกต้องมากที่สุด ได้แก่ ควรอ่านฉลาก ก่อนเลือกซื้ออาหารทุกครั้ง (ร้อยละ 98.3) รองลงมา อาหารมื้อเช้าเป็นอาหารมื้อที่สำคัญ ควรรับประทานให้ครบ 5 หมู่ (ร้อยละ 97.2) และข้อคำถามที่ตอบถูกต้องน้อยที่สุด คือ โรคปากนกกระจอกเป็นอาการของโรคขาดวิตามินซี (ร้อยละ 28.6) ตามลำดับ

1.2.2 ข้อมูลระดับความรู้เกี่ยวกับโภชนาการในการบริโภคอาหารภาพรวมของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีข้อคำถามจำนวนทั้งหมด 15 ข้อ จำนวน 15 คะแนนเต็ม ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง ดังตาราง 4

ตาราง 4 แสดงจำนวน ร้อยละ ระดับความรู้เกี่ยวกับโภชนาการในการบริโภคอาหารภาพรวม
(n = 287)

ระดับความรู้เกี่ยวกับโภชนาการในการบริโภคอาหารภาพรวม	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ (0-8 คะแนน)	92	32.06
ระดับปานกลาง (9-11 คะแนน)	113	39.37
ระดับสูง (12-15 คะแนน)	82	28.57
ค่าเฉลี่ย $\pm$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	10.01 $\pm$ 2.09	
ต่ำสุด-สูงสุด	7-15	

จากตาราง 4 ผลการศึกษาพบว่า ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการในการบริโภคอาหารภาพรวม ส่วนใหญ่อยู่ระดับปานกลาง ร้อยละ 39.37 รองลงมาเป็นด้านความรู้เกี่ยวกับโภชนาการในการบริโภคอาหารภาพรวม อยู่ระดับต่ำ ร้อยละ 32.06 และด้านความรู้เกี่ยวกับโภชนาการในการบริโภคอาหารภาพรวม อยู่ระดับสูง ร้อยละ 28.57 (คะแนนเฉลี่ย 10.01 คะแนน ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.09 คะแนนต่ำสุด คือ 7 คะแนน และคะแนนสูงสุด คือ 15 คะแนน) ตามลำดับ

1.3 ทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

1.3.1 ข้อมูลระดับทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งแยก
รายข้อมีข้อคำถามจำนวนทั้งหมด 10 ข้อ จำนวน 30 คะแนนเต็ม ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของ
กลุ่มตัวอย่าง ดังตาราง 5

ตาราง 5 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร
แยกรายข้อคำถาม (n = 287)

ข้อคำถาม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. นักเรียนคิดว่า การรับประทานอาหารประเภท ปิ้งย่าง ไม่ทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย	2.19	0.81	ปานกลาง
2. นักเรียนคิดว่า การดื่มหมอย่างเดียวเป็นอาหารมื้อเช้า ที่ให้พลังงานเพียงพอ	2.47	0.74	สูง

ตาราง 5 (ต่อ)

ข้อคำถาม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
3. นักเรียนคิดว่า ผักมีรสชาติขม และไม่อร่อย	2.10	0.81	ปานกลาง
4. นักเรียนคิดว่าการรับประทานผลไม้ที่มีรสหวาน ทำให้อ้วน	2.01	0.83	ปานกลาง
6. นักเรียนคิดว่า การดื่มน้ำหวาน น้ำอัดลม ไม่ทำให้อ้วน	2.53	0.78	สูง
7. นักเรียนคิดว่า ควรเลือกรับประทานอาหารเฉพาะอาหาร ที่ชอบ จะทำให้มีสุขภาพดี	2.49	0.72	สูง
8. นักเรียนคิดว่า ควรรับประทานอาหาร เมื่อรู้สึกหิวเท่านั้น	1.71	0.82	ต่ำ
9. นักเรียนคิดว่า การรับประทาน ขนมกรุบกรอบ ขนมหวาน ลูกอม เพราะอร่อยและหาซื้อง่าย	2.12	0.85	ปานกลาง
10. นักเรียนคิดว่าการรับประทานอาหารจำนวนมากๆ ทำให้อ้วน	2.40	0.77	สูง
11. นักเรียนคิดว่าการเลือกซื้ออาหาร ควรคำนึงถึงประโยชน์ และคุณค่า มากกว่าการโฆษณาชวนเชื่อ	2.61	0.69	สูง

จากตาราง 5 ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.26 คะแนน และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.69) เมื่อพิจารณาแยกรายข้อคำถาม พบว่า ข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยอยู่มากที่สุด ได้แก่ นักเรียนคิดว่าการเลือกซื้ออาหาร ควรคำนึงถึงประโยชน์และคุณค่า มากกว่าการโฆษณาชวนเชื่อ (คะแนนเฉลี่ย 2.61 คะแนน และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.69) นักเรียนคิดว่า การดื่มน้ำหวาน น้ำอัดลม ไม่ทำให้อ้วน (คะแนนเฉลี่ย 2.53 คะแนน และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.78) และนักเรียนคิดว่า ควรเลือกรับประทานอาหารเฉพาะอาหารที่ชอบ จะทำให้มีสุขภาพดี (คะแนนเฉลี่ย 2.49 คะแนน และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.72) ตามลำดับ และข้อคำถาม ที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ นักเรียนคิดว่า ควรรับประทานอาหาร เมื่อรู้สึกหิวเท่านั้น (คะแนนเฉลี่ย 1.71 คะแนน และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.82)

1.3.2 ข้อมูลระดับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารภาพรวมของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีข้อคำถามจำนวนทั้งหมด 10 ข้อ จำนวน 30 คะแนนเต็ม ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง ดังตาราง 6

ตาราง 6 แสดงจำนวน ร้อยละ ระดับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารภาพรวม (n = 287)

ระดับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารภาพรวม	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ (0-17 คะแนน)	52	18.12
ระดับปานกลาง (18-23 คะแนน)	136	47.39
ระดับสูง (24-30 คะแนน)	34	34.49
ค่าเฉลี่ย $\pm$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	19.40 $\pm$ 3.17	
ต่ำสุด-สูงสุด	13-28	

จากตาราง 6 ผลการศึกษาพบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารภาพรวม ส่วนใหญ่ อยู่ระดับปานกลาง ร้อยละ 47.39 รองลงมาเป็นทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารภาพรวม อยู่ระดับสูง ร้อยละ 34.49 และทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารภาพรวมอยู่ระดับต่ำ ร้อยละ 18.12 (คะแนนเฉลี่ย 19.40 คะแนน ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.17 คะแนนต่ำสุด คือ 13 คะแนน และคะแนนสูงสุด คือ 28 คะแนน) ตามลำดับ

2. ข้อมูลปัจจัยเอื้อ

2.1 ข้อมูลปัจจัยเอื้อ การเข้าถึงแหล่งจำหน่ายอาหารของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งแยกรายชื่อ มีข้อคำถามจำนวนทั้งหมด 8 ข้อ จำนวน 24 คะแนนเต็ม ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง ดังตาราง 7

ตาราง 7 แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลปัจจัยเอื้อแยกรายชื่อคำถาม (n = 287)

ข้อมูลปัจจัยเอื้อ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. นักเรียนซื้อขนมกรุบกรอบ ขนมหวาน จากร้านค้าในโรงเรียน	2.38	0.62	สูง
2. นักเรียนซื้อน้ำหวาน น้ำอัดลม จากร้านค้าในโรงเรียน	2.17	0.68	ปานกลาง
3. นักเรียนซื้อขนมกรุบกรอบ ขนมหวาน ลูกอม จากร้านค้านอกโรงเรียน หลังเลิกเรียน	2.09	0.63	ปานกลาง
4. นักเรียนซื้อน้ำหวาน น้ำอัดลม จากร้านค้านอกโรงเรียน หลังเลิกเรียน	2.02	0.64	ปานกลาง

ตาราง 7 (ต่อ)

ข้อมูลปัจจัยเอื้อ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
5. นักเรียนซื้ออาหารทอดต่าง ๆ เช่น ไก่ทอด ลูกชิ้นทอด เฟรนช์ฟรายส์ จากร้านค้าหน้าโรงเรียน หลังเลิกเรียน	1.77	0.65	ปานกลาง
6. ช่วงวันหยุด หรือปิดเทอม นักเรียนซื้อขนมกรุบกรอบ ขนมหวาน ลูกอม จากร้านค้า ตลาด ห้างสรรพสินค้า	2.19	0.57	ปานกลาง
7. ช่วงวันหยุด หรือปิดเทอม นักเรียนซื้อน้ำหวาน น้ำอัดลม จากร้านค้า ห้างสรรพสินค้า	2.13	0.57	ปานกลาง
8. ช่วงวันหยุด หรือปิดเทอม นักเรียนซื้ออาหารทอดต่าง ๆ เช่น ไก่ทอด ลูกชิ้นทอด เฟรนช์ฟรายส์ จากร้านค้า ห้างสรรพสินค้า	2.00	0.53	ปานกลาง
ภาพรวมปัจจัยเอื้อ	2.09	0.61	ปานกลาง

จากตาราง 7 ผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมข้อมูลปัจจัยเอื้อ อยู่ในระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.09 คะแนน และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.61) เมื่อพิจารณาแยกรายข้อ คำถาม พบว่า ข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยอยู่มากที่สุด ได้แก่ นักเรียนซื้อขนมกรุบกรอบ ขนมหวาน จากร้านค้าในโรงเรียน (คะแนนเฉลี่ย 2.38 คะแนน และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.62) ช่วงวันหยุด หรือปิดเทอม นักเรียนซื้อขนมกรุบกรอบ ขนมหวาน ลูกอม จากร้านค้า ตลาด ห้างสรรพสินค้า (คะแนนเฉลี่ย 2.19 คะแนน และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.57) และ นักเรียนซื้อน้ำหวาน น้ำอัดลม จากร้านค้าในโรงเรียน (คะแนนเฉลี่ย 2.17 คะแนน และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.68) ตามลำดับ และข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยอยู่น้อยที่สุด คือ นักเรียนซื้ออาหารทอดต่างๆ เช่น ไก่ทอด ลูกชิ้นทอด เฟรนช์ฟรายส์ จากร้านค้าหน้าโรงเรียน หลังเลิกเรียน (คะแนนเฉลี่ย 1.77 คะแนน และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.65)

2.2 ข้อมูลปัจจัยเอื้อ การเข้าถึงแหล่งจำหน่ายอาหารภาพรวมของกลุ่มตัวอย่าง มีข้อคำถามจำนวนทั้งหมด 8 ข้อ จำนวน 24 คะแนนเต็ม ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง ดังตาราง 8

ตาราง 8 แสดงจำนวน ร้อยละ ระดับปัจจัยเอื้อ การเข้าถึงแหล่งจำหน่ายอาหารภาพรวม (n = 287)

ระดับปัจจัยเอื้อภาพรวม	จำนวน	ร้อยละ
ระดับน้อย (0-14 คะแนน)	52	18.12
ระดับปานกลาง (15-19 คะแนน)	199	69.34
ระดับมาก (20-24 คะแนน)	36	12.54
ค่าเฉลี่ย $\pm$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	16.64 $\pm$ 2.75	
ต่ำสุด-สูงสุด	8-24	

จากตาราง 8 ผลการศึกษาพบว่า ระดับปัจจัยเอื้อ การเข้าถึงแหล่งจำหน่ายอาหารภาพรวม ส่วนใหญ่อยู่ระดับปานกลาง ร้อยละ 69.34 รองลงมาเป็นระดับปัจจัยเอื้อ การเข้าถึงแหล่งจำหน่ายอาหารภาพรวม อยู่ระดับน้อย ร้อยละ 18.12 และระดับปัจจัยเอื้อ การเข้าถึงแหล่งจำหน่ายอาหารภาพรวม อยู่ระดับมาก ร้อยละ 12.54 (คะแนนเฉลี่ย 16.64 คะแนน ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.75 คะแนนต่ำสุด คือ 8 คะแนน และคะแนนสูงสุด คือ 24 คะแนน) ตามลำดับ

3. ข้อมูลปัจจัยเสริม

3.1 ข้อมูลปัจจัยเสริม การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อ โฆษณา และการได้รับอิทธิพลจากบุคคล ซึ่งแยกรายข้อมีข้อความจำนวนทั้งหมด 8 ข้อ จำนวน 24 คะแนนเต็ม ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง ดังตาราง 9

ตาราง 9 แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลปัจจัยเสริมแยกรายข้อคำถาม (n = 287)

ข้อมูลปัจจัยเสริม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อ โฆษณา			
1.1 นักเรียนเลือกซื้อขนมต่าง ๆ จากสื่อโฆษณา	1.71	0.58	ปานกลาง
ในโทรทัศน์ที่เห็นบ่อย ๆ			
1.2 นักเรียนตัดสินใจซื้อสินค้าตามสื่อออนไลน์	1.55	0.57	ต่ำ
ในโทรศัพท์มือถือ			
1.3 นักเรียนได้เห็นคุณประโยชน์ของอาหารจากโทรทัศน์	2.02	0.61	ปานกลาง
1.4 นักเรียนเคยเห็นแผ่นป้ายโฆษณาอาหารฟาสต์ฟู้ด เช่น	2.25	0.63	ปานกลาง
เฟรนช์ฟรายส์ พิซซ่า เบอร์เกอร์ แชนด์วิช			

ตาราง 9 (ต่อ)

ข้อมูลปัจจัยเสริม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
2. การได้รับอิทธิพลจากบุคคล			
2.1 นักเรียนได้รับข้อมูลการบริโภคจากผู้ปกครอง	2.44	0.61	สูง
2.2 นักเรียนรับประทานอาหารตามที่เพื่อนแนะนำว่าอร่อย	1.94	0.52	ปานกลาง
2.3 คุณครูในโรงเรียนแนะนำเกี่ยวกับคุณค่าทางโภชนาการของอาหาร	2.48	0.63	สูง
2.4 ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับโภชนาการ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	1.99	0.72	ปานกลาง
ภาพรวมปัจจัยเสริม	2.04	0.60	ปานกลาง

จากตาราง 9 ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยเสริม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.04 คะแนน และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.60) เมื่อพิจารณาแยกรายข้อคำถาม พบว่า ข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยอยู่มากที่สุด ได้แก่ คุณครูในโรงเรียนแนะนำเกี่ยวกับคุณค่าทางโภชนาการของอาหาร (คะแนนเฉลี่ย 2.48 คะแนน และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.63) นักเรียนได้รับข้อมูลการบริโภคจากผู้ปกครอง (คะแนนเฉลี่ย 2.44 คะแนน และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.61) และนักเรียนเคยเห็นแผ่นป้ายโฆษณาอาหารฟาสต์ฟู้ด เช่น เฟรนช์ฟรายส์ พิซซ่า เบอร์เกอร์ แซนด์วิช (คะแนนเฉลี่ย 2.25 คะแนน และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.63) ตามลำดับ และข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยอยู่น้อยที่สุด คือ นักเรียนตัดสินใจซื้อสินค้าตามสื่อออนไลน์ในโทรศัพท์มือถือ (คะแนนเฉลี่ย 1.55 คะแนน และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.57)

3.2 ข้อมูลปัจจัยเสริม การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อ โฆษณา และการได้รับอิทธิพลจากบุคคล ซึ่งมีข้อคำถามจำนวนทั้งหมด 8 ข้อ จำนวน 24 คะแนนเต็ม ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง ดังตาราง 10

ตาราง 10 แสดงจำนวน ร้อยละ ระดับปัจจัยเสริมการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อ โฆษณา และ การได้รับอิทธิพลจากบุคคลภาพรวม (n = 287)

ระดับปัจจัยเสริมภาพรวม	จำนวน	ร้อยละ
ระดับน้อย (0-14 คะแนน)	61	21.25
ระดับปานกลาง (15-19 คะแนน)	198	68.99
ระดับมาก (20-24 คะแนน)	28	9.76
ค่าเฉลี่ย $\pm$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	16.25 $\pm$ 2.44	
ต่ำสุด-สูงสุด	8-23	

จากตาราง 10 ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยเสริมการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อ โฆษณา และการได้รับอิทธิพลจากบุคคลภาพรวม ส่วนใหญ่อยู่ระดับปานกลาง ร้อยละ 68.99 รองลงมาเป็นปัจจัยเสริมการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อ โฆษณา และการได้รับอิทธิพลจากบุคคลภาพรวม อยู่ระดับน้อย ร้อยละ 21.25 และปัจจัยเสริมการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อ โฆษณา และการได้รับอิทธิพลจากบุคคลภาพรวม อยู่ระดับมาก ร้อยละ 9.76 (คะแนนเฉลี่ย 16.25 คะแนน ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.44 คะแนนต่ำสุด คือ 8 คะแนน และคะแนนสูงสุด คือ 23 คะแนน) ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนประถมศึกษา

1. ข้อมูลการวิเคราะห์พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนประถมศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งแยกรายชื่อมีข้อความถามจำนวนทั้งหมด 15 ข้อ จำนวน 45 คะแนนเต็ม ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง ดังตาราง 8

ตาราง 11 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและร้อยละ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของ นักเรียนประถมศึกษาแยกรายชื่อคำถาม (n = 287)

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. กินอาหารเข้าที่มีข้าว-แป้งและเนื้อสัตว์ หรือข้าว-แป้งและนม ทุกวัน	2.37	0.54	สูง
2. กินอาหารหลัก ครบ 3 มื้อ (เช้า กลางวัน เย็น) ทุกวัน	2.71	0.49	สูง

ตาราง 11 (ต่อ)

พฤติกรรมกรบริโภคอาหาร	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
3. กินอาหารว่าง วันละ 2 ครั้ง (ช่วงสายและช่วงบ่าย) ทุกวัน	2.03	0.57	ปานกลาง
4. กินไข่ วันละ 1 ฟอง	2.14	0.57	ปานกลาง
5. กินผัก และผลไม้ ทุกวัน	2.24	0.54	ปานกลาง
6. ดื่มนมสดรสจืด วันละ 3 แก้วหรือ 3 กล่อง ทุกวัน	2.00	0.64	ปานกลาง
7. กินอาหารที่เป็นแหล่งธาตุเหล็ก เช่น ตับ เลือด เป็นต้น	1.90	0.58	ปานกลาง
8. กินอาหารประเภทผัด ทอด และกะทิ	1.92	0.46	ปานกลาง
9. ไม่กินเนื้อสัตว์ติดมัน เช่น หมูสามชั้น ขาหมู หนังไก่ เป็นต้น	1.86	0.60	ปานกลาง
10. ไม่กินขนมที่มีรสหวาน เช่น ไอศกรีมหวานเย็น ช็อคโกแลต หมากฝรั่ง ลูกอม เยลลี่ เป็นต้น	1.82	0.56	ปานกลาง
11. ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น น้ำอัดลม น้ำหวาน น้ำปั่น น้ำผลไม้ นมเปรี้ยว เป็นต้น	1.80	0.55	ปานกลาง
12. ไม่กินขนมเบเกอรี่ เช่น เค้ก พาย โดนัท เป็นต้น	1.84	0.52	ปานกลาง
13. ไม่กินขนมขบเคี้ยว เช่น ปลาเส้นปิ้งรส มันฝรั่งทอด ขนมปัง เวเฟอร์ ขนมปังแท่ง เป็นต้น	1.80	0.54	ปานกลาง
14. ไม่เติมเครื่องปรุงรสเค็ม เช่น น้ำปลา ซีอิ๊ว แม็กกี้ ในอาหารที่ปรุงสุกแล้ว ทุกครั้ง	1.81	0.60	ปานกลาง
15. ไม่เติมน้ำตาลในอาหารที่ปรุงสุกแล้ว	1.78	0.67	ปานกลาง
ภาพรวมพฤติกรรมกรบริโภคอาหาร	2.00	0.56	ปานกลาง

จากตาราง 11 ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับพฤติกรรมกรบริโภคอาหารส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.00 คะแนน และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.56) เมื่อพิจารณาแยกรายข้อคำถาม พบว่า ข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยอยู่มากที่สุด ได้แก่ กินอาหารหลักครบ 3 มื้อ (เช้า กลางวัน เย็น) ทุกวัน (คะแนนเฉลี่ย 2.71 คะแนน และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.49) กินอาหารเข้าที่มีข้าว-แป้งและเนื้อสัตว์ หรือข้าว-แป้งและนม ทุกวัน (คะแนนเฉลี่ย 2.37 คะแนน และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.54) และกินผัก และผลไม้ทุกวัน (คะแนนเฉลี่ย 2.24 คะแนน และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.54) ตามลำดับ และข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยอยู่น้อยที่สุด คือ ไม่เติมน้ำตาลในอาหารที่ปรุงสุกแล้ว (คะแนนเฉลี่ย 1.78 คะแนน และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.67)

2. ข้อมูลระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารภาพรวมของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีข้อคำถามจำนวนทั้งหมด 15 ข้อ จำนวน 45 คะแนนเต็ม ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง ดังตาราง 12

ตาราง 12 แสดงจำนวน ร้อยละ ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารภาพรวม

ระดับพฤติกรรมบริโภคอาหารภาพรวม	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ (0-26 คะแนน)	43	14.98
ระดับปานกลาง (27-35 คะแนน)	231	80.49
ระดับสูง (36- 45 คะแนน)	13	4.53
ค่าเฉลี่ย $\pm$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	28.67 $\pm$ 4.72	
ต่ำสุด-สูงสุด	19-43	

จากตาราง 12 ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 80.49 รองลงมา อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 14.98 และน้อยที่สุดอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 4.53 ตามลำดับ (คะแนนเฉลี่ย 28.67 คะแนน และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.72 คะแนนต่ำสุด คือ 7 คะแนน และคะแนนสูงสุด คือ 15 คะแนน) ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา

ข้อมูลการวิเคราะห์ภาวะโภชนาการของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งจำแนกภาวะโภชนาการกลุ่มของตัวอย่าง ออกเป็น 2 ประเภท ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง ดังตาราง 13

ตาราง 13 แสดงผลการวิเคราะห์ภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา

ภาวะโภชนาการ	จำนวน	ร้อยละ
ภาวะโภชนาการปกติ	75	26.13
ภาวะทุพโภชนาการ	212	73.87
ภาวะน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์	(169)	(58.89)
ภาวะน้ำหนักตัวเกิน	(43)	(14.98)

จากตาราง 13 ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีภาวะทุพโภชนาการพิจารณาแยกประเภทภาวะทุพโภชนาการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีภาวะน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ จำนวน 169 คน

คิดเป็นร้อยละ 58.89 และภาวะน้ำหนักตัวเกิน จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 14.98 รองลงมา มีภาวะโภชนาการปกติ จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 26.13

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ระหว่างปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของนักเรียน ประถมศึกษา

ข้อมูลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมกรบริโภคอาหาร กับภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ดังตาราง 14

ตาราง 14 แสดงผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระหว่าง ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม พฤติกรรมกรบริโภคอาหาร กับภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นประถมศึกษา

ตัวแปร	B	S.E.	Beta	P-value
ปัจจัยนำ				
ข้อมูลส่วนบุคคล				
เพศ	-0.491	0.368	-0.060	0.184
อายุ	0.477	0.232	0.095	0.041*
รายได้ต่อวันที่ได้รับ	0.011	0.011	0.047	0.318
ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ	-0.460	0.112	-0.257	0.000**
ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร	-0.161	0.064	-0.158	0.012*
ปัจจัยเอื้อ	-0.121	0.068	-0.082	0.056*
ปัจจัยเสริม	0.257	0.079	0.155	0.001*
พฤติกรรมกรบริโภคอาหาร	-0.325	0.051	-0.388	0.000**

หมายเหตุ: *p-value < 0.05, **p-value < 0.001, Constant(a) = 28.957 R=0.671 R square = 0.451 Adjusted square = 0.435 F = 28.512 95%CI = 22.676-35.238

จากตาราง 14 ผลการศึกษาพบว่า การวิเคราะห์ระหว่างปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยสถิติถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ทั้งหมด 8 ตัวแปร พบว่า มี 6 ตัวแปรที่ศึกษา คือ อายุ ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภค

อาหาร ป้างจ้ยเอื้อ ป้างจ้ยเสริม และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$ และ < 0.001) สามารถอธิบายการผันแปรของภาวะโภชนาการได้ ร้อยละ 67.10 ($R^2 = 0.451$) ส่วนตัวแปรเพศ และรายได้ต่อวันที่ได้รับ ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} > 0.05$) สรุปได้ว่า ป้างจ้ยนำ ได้แก่ อายุ ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ ทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ป้างจ้ยเอื้อ ป้างจ้ยเสริม และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์ที่ส่งผลให้เกิดภาวะโภชนาการของกลุ่มตัวอย่าง



บทที่ 5

บทสรุป

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษา อายุ 10-12 ปี ในเขตพื้นที่อำเภोजันทบุรี จังหวัดพะเยา จำนวน 287 คน โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ประกอบด้วย ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรม การบริโภคอาหาร กับภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา ซึ่งแบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบ ความตรงเชิงเนื้อหา และความเชื่อมั่น ผู้วิจัยขอแนะนำเสนอสรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลด้านปัจจัยนำ

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 287 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยมีอายุเฉลี่ย 11.15 ปี มากกว่าครึ่งมีระดับการศึกษาชั้น ป.6 ร้อยละ 55.05 และส่วนใหญ่ศึกษา ในโรงเรียนรัฐบาล ร้อยละ 87.46 มีจำนวนพี่ 1-2 คน ร้อยละ 69.60 และมีรายได้ต่อวันที่ได้รับเฉลี่ย 30.66 บาท รายได้ที่ได้รับอยู่ที่น้อยกว่า 20 บาทต่อวัน ร้อยละ 49.48 ภาวะสุขภาพส่วนใหญ่ ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 90.59

1.2 ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโภชนาการในการบริโภคอาหาร

ระดับความรู้เกี่ยวกับโภชนาการในการบริโภคอาหารภาพรวม ส่วนใหญ่ อยู่ระดับปานกลาง ร้อยละ 39.37 รองลงมาเป็นด้านความรู้เกี่ยวกับโภชนาการในการบริโภค อาหารภาพรวม อยู่ระดับต่ำ ร้อยละ 32.06 และด้านความรู้เกี่ยวกับโภชนาการในการบริโภค อาหารภาพรวม อยู่ระดับสูง ร้อยละ 28.57 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความรู้มากสุดในเรื่อง ควรอ่านฉลาก ก่อนเลือกซื้ออาหารทุกครั้ง รองลงมาเรื่อง อาหารมีเชื้อ เป็นอาหารมีเชื้อที่สำคัญ ควรรับประทานให้ครบ 5 หมู่ และน้อยสุดเรื่อง โรคปากนกกระบอก เป็นอาการของโรคขาดวิตามินซี

1.3 ทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

ระดับทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ส่วนใหญ่ทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 47.39 รองลงมาเป็นทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 34.49 และอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 18.12 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีทักษะที่สูงที่สุดในเรื่อง นักเรียนคิดว่าการเลือกซื้ออาหารควรคำนึงถึงประโยชน์และคุณค่า มากกว่าการโฆษณาชวนเชื่อ รองลงมาเรื่องนักเรียนคิดว่าการดื่มน้ำหวาน น้ำอัดลม ไม่ทำให้อ้วน และน้อยสุดเรื่อง นักเรียนคิดว่า ควรรับประทานอาหารเมื่อรู้สึกหิวเท่านั้น

2. ข้อมูลปัจจัยเอื้อ

ระดับปัจจัยเอื้อการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายอาหารของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 69.34 รองลงมาเป็นปัจจัยเอื้อการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายอาหารของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 18.12 และอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 12.54 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีปัจจัยเอื้อระดับสูงสุดในเรื่อง นักเรียนซื้อขนมกรุบกรอบ ขนมหวาน จากร้านค้าในโรงเรียน รองลงมาเรื่อง ช่วงวันหยุด หรือปิดเทอม นักเรียนซื้อขนมกรุบกรอบ ขนมหวาน ลูกอม จากร้านค้า ตลาด ห้างสรรพสินค้า และน้อยสุดเรื่อง นักเรียนซื้ออาหารทอดต่าง ๆ เช่น ไก่ทอด ลูกชิ้นทอด เฟรนช์ฟรายส์ จากร้านค้าหน้าโรงเรียน หลังเลิกเรียน

3. ข้อมูลปัจจัยเสริม

ระดับปัจจัยเสริมการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อ โฆษณา และการได้รับอิทธิพลจากบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 68.99 รองลงมาเป็นปัจจัยเสริมการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อ โฆษณา และการได้รับอิทธิพลจากบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 21.25 และอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 9.76 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีปัจจัยเสริมระดับสูงสุดในเรื่อง การได้รับอิทธิพลจากบุคคลคุณครูในโรงเรียนแนะนำเกี่ยวกับคุณค่าทางโภชนาการของอาหาร รองลงมาเรื่อง นักเรียนได้รับข้อมูลการบริโภคจากผู้ปกครอง และน้อยสุดเรื่อง การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อ โฆษณา นักเรียนตัดสินใจซื้อสินค้าตามสื่อออนไลน์ในโทรศัพท์มือถือ

4. ระดับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนประถมศึกษา

ระดับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 80.49 รองลงมา อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 14.98 และน้อยที่สุดในระดับสูง ร้อยละ 4.53 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมที่เหมาะสมสูงสุดในเรื่อง กินอาหารหลักครบ 3 มื้อ (เช้า กลางวัน เย็น) ทุกวัน รองลงมาเรื่อง กินอาหารเข้าที่มีข้าว-แป้งและเนื้อสัตว์หรือข้าว-แป้งและนม ทุกวัน และน้อยสุดเรื่อง ไม่เติมน้ำตาลในอาหารที่ปรุงสุกแล้ว

5. ภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีภาวะทุพโภชนาการ ร้อยละ 73.87 รองลงมาภาวะโภชนาการปกติ ร้อยละ 26.13 เมื่อพิจารณาแยกประเภทภาวะทุพโภชนาการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีภาวะน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ จำนวน 169 คน ร้อยละ 58.89 และภาวะน้ำหนักตัวเกิน จำนวน 43 คน ร้อยละ 14.98

6. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา โดยใช้สถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple regression analysis) โดยวิธีเพิ่มตัวแปร (Enter) พบว่า มี 2 ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา คือ อายุ ($B = -0.477$) และปัจจัยเสริม ($B = -0.257$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ส่วนอีก 4 ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์เชิงลบกับภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา คือ ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ ($B = -0.460$) ทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ($B = -0.161$) ปัจจัยเอื้อ ($B = -0.121$) และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ($B = -0.325$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$ และ < 0.001) โดยทั้ง 6 ตัวแปรสามารถอธิบายการผันแปรของภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา ได้ ร้อยละ 67.10 ($R^2 = 0.451$)

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิเคราะห์ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม พฤติกรรมการบริโภคอาหาร กับภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา ในเขตพื้นที่อำเภอจุน จังหวัดพะเยา โดยวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติ Multiple Regression Analysis พบว่าตัวแปรปัจจัยนำ ได้แก่ อายุ ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ และทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งจำหน่ายอาหาร ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อโฆษณา การได้รับอิทธิพลจากบุคคล และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา โดยมีค่าเท่ากับ ร้อยละ 67.10 ดังนี้

ปัจจัยนำ จากการศึกษาพบว่า อายุมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < 0.05$ ($r = 0.111$) สอดคล้องกับศึกษาของ จิราภา สุวรรณกิจ (2565) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียน พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ต่อภาวะโภชนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < 0.05$ อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่าง มีอายุช่วง 10-12 ปี อยู่ในช่วงวัยเจริญเติบโตทั้งด้านร่างกาย และสติปัญญา อย่างรวดเร็ว และเห็นได้ชัดเจน จำเป็นต้องการอาหารที่มีพลังงานสูงแต่ให้คุณค่าทางโภชนาการครบถ้วน จึงจะทำให้มีน้ำหนัก และส่วนสูงอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน หากมีการบริโภคอาหารเหมาะสม

ไม่เพียงพอ หรือรับประทานอาหารไม่ครบ 5 หมู่ จะทำให้มีภาวะทุพโภชนาการได้ สำหรับความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ จากการศึกษาพบว่า ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการมีความสัมพันธ์เชิงลบกับภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < 0.05$ ($r = -0.537$) สอดคล้องกับการศึกษาของจิราวุธ ปุณณวิช และคณะ (2563) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารในนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 โรงเรียนแห่งหนึ่งในเขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์ต่อกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร อยู่ระดับปานกลาง ร้อยละ 39.37 เมื่อพิจารณารายข้อคำถาม พบว่า ข้อคำถามที่มีคะแนนต่ำสุด คือ 1) เนื้อปลาให้เป็นอาหารประเภทโปรตีน และมีไขมันมาก และ 2) โรคปากนกกระจอกเป็นอาการของโรคขาดวิตามินซี การขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคอาหารเหล่านี้อาจส่งผลให้มีการเลือกรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม และไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ดังนั้นควรมีการให้ส่งเสริมความรู้ทางโภชนาการแก่นักเรียน และผู้ปกครอง และปลูกฝังพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม เพื่อป้องกันภาวะทุพโภชนาการในเด็กนักเรียนประถมศึกษา สำหรับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร จากการศึกษาพบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์เชิงลบกับภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < 0.05$ ($r = -0.525$) สอดคล้องกับการศึกษาของจรรุวรรณ ไตรทิพย์สมบัติ และคณะ (2563) ได้ทำการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักเกิน และอ้วน พบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.199$, $p\text{-value} = 0.011$) กล่าวได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร อยู่ระดับปานกลาง ร้อยละ 47.39 เมื่อพิจารณารายข้อคำถาม พบว่า ข้อคำถามที่มีคะแนนต่ำสุด คือ 1) นักเรียนคิดว่าควรรับประทานอาหาร เมื่อรู้สึกหิวเท่านั้น และ 2) นักเรียนคิดว่าผักมีรสชาติขม และไม่อร่อย เห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับประทานอาหารไม่ครบ 3 มื้อ และไม่ชอบรับประทานอาหารจำพวกผัก ส่งผลให้ขาดสารอาหารที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย ควรเน้นการส่งเสริมการบริโภคอาหารจำพวกผัก และผลไม้ทุกมื้อ เพื่อให้มีภาวะโภชนาการที่ดีต่อสุขภาพทั้งในระยะสั้น และระยะยาว

ปัจจัยเอื้อ จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยเอื้อการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายอาหารมีความสัมพันธ์เชิงลบกับภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < 0.05$ ($r = -0.069$) สอดคล้องกับการศึกษาของจิราภรณ์ ปัญญารัตนโชติ, ชนัญชิดาคุษฎี ทูลศิริ และสมสมัย รัตนกรिताกุล (2560) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนชั้นประถมศึกษาในโรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองสมุทรสงคราม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับปัจจัยเอื้อการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายอาหาร อยู่ระดับปานกลาง ร้อยละ 68.99 อธิบายได้ว่า

กลุ่มตัวอย่างมีการเข้าถึงแหล่งอาหารได้ง่าย สะดวกทั้งร้านค้าใน และนอกโรงเรียน ที่มีการจำหน่ายอาหาร เช่น การสั่งอาหารผ่านแอปพลิเคชันออนไลน์ การสั่งเดลิเวอรี่ เป็นต้น และเมื่อพิจารณารายข้อคำถาม พบว่า ข้อคำถามที่มีคะแนนต่ำสุด คือนักเรียนซื้ออาหารทอดต่าง ๆ เช่น ไก่ทอด ลูกชิ้นทอด เฟรนช์ฟรายส์ จากร้านค้าหน้าโรงเรียน หลังเลิกเรียน ซึ่งเป็นปัจจัยที่เอื้อให้เกิดการมีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม และส่งผลต่อภาวะทุพโภชนาการตามมาของเด็กนักเรียน สรุปได้ว่าเนื่องจากปัจจุบันการเข้าถึงแหล่งอาหารของเด็กนักเรียนได้ง่ายมากขึ้น เช่น การขนส่งสินค้าสื่อโซเชียล โฆษณาออนไลน์ เป็นต้น และการบริโภคอาหารตามกระแสค่านิยมทางสังคม เพื่อตอบสนองความต้องการที่เกินความจำเป็นของตนเอง เกิดพฤติกรรมเลียนแบบ ทำให้เด็กนักเรียนสามารถตัดสินใจสั่งซื้อสินค้ามาบริโภคได้มากขึ้น แต่ในบางครั้งยังขาดความรู้ ความเข้าใจในการเลือกซื้อสินค้า หรืออาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ จึงส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกต้อง ส่งผลกระทบต่อภาวะโภชนาการได้เช่นกัน

ปัจจัยเสริม จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยเสริมการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อ โฆษณา และการได้รับอิทธิพลจากบุคคล มีความสัมพันธ์เชิงลบกับภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < 0.05$ ($r = -0.064$) สอดคล้องกับศึกษาของชัยณรงค์ แก้วจางค์ (2566) ได้ทำการศึกษาปัจจัยทำนายภาวะโภชนาการเกินของเด็กวัยเรียนในพื้นที่รับผิดชอบ เครือข่ายบริการสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช พบว่า ช่องทางการสื่อสารที่ได้เรียนรู้ด้านดูแลสุขภาพ หรือพฤติกรรมสุขภาพด้านภาวะโภชนาการเกิน ที่ร่วมกับตัวแปรอื่นสามารถทำนายภาวะโภชนาการเกินของเด็กวัยเรียน ได้ร้อยละ 88.20 อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีภาวะทุพโภชนาการ ถึงร้อยละ 73.87 แยกเป็นภาวะน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 58.89 และภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์ ร้อยละ 14.98 อาจเป็นเพราะการมีความรู้เกี่ยวกับโภชนาการที่ไม่เพียงพอ ทำให้มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง ส่งผลให้มีภาวะทุพโภชนาการ และผลการศึกษาวิจัยนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของจิราภา สุวรรณกิจ (2565) พบว่า ปัจจัยด้านผู้ดูแล ได้แก่ อายุ ความรู้เกี่ยวกับอาหาร การจัดอาหาร และการปลูกฝังนิสัยการบริโภคอาหารให้กับเด็กวัยก่อนเรียนของผู้ดูแลมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเด็กวัยก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) อธิบายได้ว่า เมื่อพิจารณารายข้อคำถาม พบว่า ข้อคำถามที่มีคะแนนต่ำสุด คือ นักเรียนตัดสินใจซื้อสินค้าตามสื่อออนไลน์ในโทรศัพท์มือถือ เมื่อขาดความรู้ ทำให้เด็กนักเรียนเลือกการบริโภคอาหารไม่เหมาะสม และอีกทั้งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับผู้ปกครองที่เป็นตา-ยาย หรือปู่-ย่า ซึ่งผู้ปกครองบางส่วนยังขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติการจัดอาหารให้เหมาะสมกับวัย ซึ่งทำให้เด็กได้รับสารอาหารที่ไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย หรือได้รับสารอาหารที่เกินต่อความต้องการของร่างกาย เกิดภาวะทุพโภชนาการเพิ่มมากขึ้น

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร จากการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์เชิงลบกับภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < 0.05$ ($r = -0.571$) สอดคล้องกับศึกษาของณัฐวัลย์ เพ็งแจ่ม และคณะ (2562) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในโรงเรียนแห่งหนึ่ง ตำบลโชคชัย อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ความรู้ ทักษะคิด ค่านิยม เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่ร่วมกัน มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารเกินของเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < 0.05$ อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พฤติกรรมการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 80.49 และเมื่อพิจารณารายข้อคำถาม พบว่า ข้อคำถามที่มีคะแนนต่ำสุด คือ 1) ไม่เติมน้ำตาลในอาหารที่ปรุงสุกแล้ว 2) ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น น้ำอัดลม น้ำหวาน น้ำปั่น น้ำผลไม้ นมเปรี้ยว เป็นต้น และ 3) ไม่กินขนมขบเคี้ยว เช่น ปลาเส้นปรุงรส มันฝรั่งทอด ขนมปัง เวเฟอร์ ขนมปังแท่ง เป็นต้น แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ดี ชอบรับประทานอาหารรสหวาน หรือเครื่องดื่มที่มีรสหวาน โดยเฉพาะน้ำอัดลม และน้ำหวาน ส่งผลทำให้มีภาวะน้ำหนักเกินกว่าเกณฑ์ ถึงร้อยละ 14.98 ดังนั้นการจะควบคุมภาวะโภชนาการเกินกว่าเกณฑ์มาตรฐาน หรือการควบคุมดัชนีมวลกาย ของนักเรียนประถมศึกษา ควรเพิ่มทักษะด้านความรู้เรื่องการบริโภคอาหาร ที่จะนำไปสู่ การปรับเปลี่ยนการพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เน้นการลดอาหารจำพวกแป้ง และน้ำตาล ที่เกินความจำเป็น

การศึกษาของเราแสดงให้เห็นว่า ปัจจัยนำด้านอายุ ความรู้ ทักษะคิดเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ส่งผลต่อภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา การมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีน้ำตาลสูง หรือเครื่องดื่มที่มีรสหวาน จะเป็นอันตรายต่อภาวะทุพโภชนาการที่มีรุนแรงมากขึ้น และการบริโภคอาหารพวกโปรตีน ผัก ผลไม้ ที่น้อยเกินไปจะส่งผลให้ร่างกายขาดสารอาหาร และวิตามินต่าง ๆ ที่มีความจำเป็นต่อการเจริญเติบโต ของนักเรียนประถมศึกษา ส่งผลให้เกิดภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ได้เช่นกัน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. หน่วยงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้ที่เกี่ยวข้อง ควรมีการส่งเสริมให้ความรู้ทางโภชนาการแก่นักเรียน และผู้ปกครอง และปลูกฝังพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม เพื่อป้องกันภาวะทุพโภชนาการในเด็กนักเรียนประถมศึกษา

2. หน่วยงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้ที่เกี่ยวข้อง ควรมีการส่งเสริมการบริโภคอาหารให้ครบ 5 หมู่ โดยเน้นจำพวกผัก และผลไม้ทุกมื้อ เพื่อให้มีภาวะโภชนาการที่ดีต่อสุขภาพทั้งในระยะสั้น และระยะยาว

3. โรงเรียน ควรมีการจัดมาตรการเกี่ยวกับการจำหน่าย อาหาร ขนม นม และเครื่องดื่มทั้งในโรงเรียนและหน้าโรงเรียน เพื่อลดโอกาสการเข้าถึงปัจจัยที่ส่งผลเสียต่อภาวะโภชนาการของเด็กในโรงเรียน

4. ในหมู่บ้านและรอบรั้วโรงเรียน ควรมีการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อพฤติกรรม การบริโภคอาหารที่ดี และนำไปสู่การได้รับอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการที่เหมาะสมและเพียงพอต่อวัย เช่น มีมาตรการชุมชนเกี่ยวกับการจำหน่ายสินค้า อาหาร ขนม นม และเครื่องดื่มในชุมชน เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

1. อาจพิจารณาศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับนักเรียนประถมศึกษาร่วมด้วย เช่น ตัวแปรความรู้ของผู้ดูแล หรือผู้ปกครองของนักเรียนประถมศึกษา รายได้ของครอบครัว และการใช้ยา หรือผลิตภัณฑ์อาหารเสริม เป็นต้น

2. ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับข้อมูลเชิงคุณภาพ เช่น พฤติกรรมการบริโภคอาหาร เพื่อนำไปค้นคว้าหาข้อเท็จจริงในการตอบโจทย์สมมุติฐานที่ตั้งไว้ นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคอาหารที่ดี ถูกต้องเหมาะสมกับวัย สามารถที่จะควบคุมภาวะโภชนาการให้อยู่ในภาวะปกติได้ สูงดีสมส่วนตามวัย ยังจะช่วยลดภาวะน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ และน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐานได้

บรรณานุกรม

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2564, 11 กรกฎาคม). *Know Your Numbers & Know Your Risks รู้ตัวเลข รู้ความเสี่ยงสุขภาพ* <https://dmsic.moph.go.th/index/detail/8710>
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2565, 10 ตุลาคม). *แบบฟอร์มการรายงานองค์ประกอบและตัวชี้วัดมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPs)* <https://hp.anamai.moph.go.th/th/manuals-of-official/211663>
- คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. (2561, 13 มิถุนายน). *โภชนาการในเด็กวัยเรียน* <https://www.si.mahidol.ac.th/th/healthdetail.asp?aid=1328>
- คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. (2562, 28 มกราคม). *ดัชนีมวลกาย สำคัญอย่างไร.* <https://www.si.mahidol.ac.th/th/healthdetail.asp?aid=1328>
- จารุวรรณ ไตรทิพย์สมบัติ และคณะ. (2563). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม การบริโภคอาหารของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน. *สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น*, 72(2), 92-102.
- จิตติมา กตัญญู. (2561). ภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนที่สังกัดเทศบาลนครเชียงใหม่. *ลำปางเวชสาร*, 39(2), 62-71.
- จิราภรณ์ ปัญญารัตนโชติ ชนัญชิตาคุชฎี ทูลศิริ และสมสมัย รัตนกริฑากุล. (2560). ปัจจัยทำนาย พฤติกรรมการป้องกันภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนชั้นประถมศึกษาในโรงเรียน สังกัดเทศบาลเมืองสมุทรสงคราม. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 25(2), 43-56.
- จิราภา สุวรรณกิจ. (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียน. *วารสารโรงพยาบาลสิงห์บุรี*, 31(2), 81-94.
- ชัยณรงค์ แก้วจำนงค์. (2566). ปัจจัยทำนายภาวะโภชนาการเกินของเด็กวัยเรียนในพื้นที่รับผิดชอบ เครือข่ายบริการสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9*, 17(3), 1063-1077.

ณัฐวัลย์ เฟื่องแจ่ม และคณะ. (2562, 30 มีนาคม). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในโรงเรียนแห่งหนึ่ง ตำบลโชคชัย อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา. [Paper presentation]. การประชุมวิชาการระดับชาติ วิทยาลัยนครราชสีมา ครั้งที่ 6 ประจำปี พ.ศ.2562, วิทยาลัยนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา.

ถวิล สุกุลวรรณวงศ์ และภูเบศร์ แสงสว่าง. (2561). การดูแลบริโภคอาหารโดยผู้ปกครองกับภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนในอำเภองาว จังหวัดลำปาง. *วารสารโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ*, 3(2), 29-38.

นันทิดา บุญนาค. (2565, 3 มกราคม). ภาวะทุพโภชนาการ. <https://www.sdgmove.com/2021/05/13/sdg-vocab-05-malnutrition>

พัชรภรณ์ ไชยสังข์ ปัญจกรณ์ ยะเกษม และนุชจิรัตน์ ชูทองรัตน์. (2557). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 -6 ที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา*, 20(1), 30-43.

คันสนีย์ เมฆรุ่งเรืองวงศ์ นิทรา กิจธีระวุฒิมังษ์ และคณะชวลิต วโรตมรังสิมันต์. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิษณุโลกที่มีภาวะโภชนาการแตกต่างกัน. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 33(3), 80-90.

สำนักโภชนาการ. (2565, 11 สิงหาคม). คู่มือการใช้เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 6-19 ปี <https://www.thaipediatrics.org/?p=1722>

สุชาดา พิชัยธรรม ยุวรงค์ จันทรวิจิตร และอุมาพร ทานรุ่งชโรทร. (2563). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยครอบครัวและรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครองกับภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ของโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก. *พยาบาลสาร*, 47(4), 88-99.

อิทธิพันธ์ สุวทันพรกุล. (2562). การวิจัยทางการศึกษา: แนวคิดและการประยุกต์ใช้. โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

Best, J. W. (1977). *Research in Education*. Pretice Hall.

Bloom, B. S. (1971). *Handbook on formative and summative evaluation of student learning*. Graw-Hill Book Company.

DoH Dashboard. (2565, 6 สิงหาคม). ร้อยละของนักเรียนชั้น ป.1-ป.6 สูงดีสมส่วน http://dashboard.anamai.moph.go.th/dashboard/s_slim_sc13/changwat?year=2022&kid=2101&rg=01

Green, L., & Kreuter, M. (2005). *Health program planning: An educational and ecological approach*.

HDC. (2565, 6 สิงหาคม). ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน เขตสุขภาพที่ 1 จังหวัดพะเยา
https://pyo.hdc.moph.go.th/hdc/reports/report.php?source=pformatted/format1.php&cat_id=46522b5bd1e06d24a5bd81917257a93c&id=e28682b2718e6cc82b8dbb3e00f2e28e

Hill, T., Smith, N. D., & Mann, M. F. (1987). Role of efficacy expectations in predicting the decision to use advanced technologies: The case of computers. *Journal of Applied Psychology*, 72(2), 307–313.

Krejcie, R., & Morgan, D. (1970). Determining sample sizes for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607-610.

Orem, D. E. (1985). *Nursing: concepts of practice* (3, Ed.). McGraw-hill.

Pender, N. J. (1987). *Health Promotion in Nursing Practice*. Jones & Bartlett Learning.

Roy, S., Bandyopadhyay, S., Bandyopadhyay, L., Dasgupta, A., Paul, B., & Mandal, S. (2020). Nutritional status and eating behavior of children: A study among primary school children in a rural area of West Bengal. *Journal of family medicine and primary care*, 9(2), 844.-849.

WHO. (2018, 22 February). *Nutrition* <https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/nutrition>

WHO. (2022, 4 March). *World Obesity Day 2022 – Accelerating action to stop obesity* <https://www.who.int/news/item/04-03-2022-world-obesity-day-2022-accelerating-action-to-stop-obesity>



ภาคผนวก ก เอกสารรับรองโครงการวิจัย



คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยพะเยา

UNIVERSITY OF PHAYAO HUMAN ETHICS COMMITTEE

19 หมู่ 2 ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา 56000 เบอร์โทรศัพท์ 05446 6666

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยพะเยา ดำเนินการให้การรับรองการยกเว้นพิจารณาจริยธรรมโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นมาตรฐานสากลได้แก่ Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guideline International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice หรือ ICH-GCP และ 45CFR 46.101(b)

ชื่อโครงการ : ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา ในเขตพื้นที่ อำเภอจุน จังหวัดพะเยา

: Factors associated with nutrition of primary school students in Chun district, Phayao province.

เลขที่โครงการวิจัย : UP-HEC 1.2/050/66

ผู้วิจัยหลัก : นางสาวสุติพร มังคลาดี

สังกัดหน่วยงาน : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

อาจารย์ที่ปรึกษา : ผศ.ดร.สมคิด จูหวั

สังกัดหน่วยงาน : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

วิธีทบทวน : แบบเร่งรัด (Expedited)

รายงานความก้าวหน้า : ส่งรายงานความก้าวหน้าอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี หรือส่งรายงานฉบับสมบูรณ์ หากดำเนินโครงการเสร็จสิ้นก่อน 1 ปี

ลงนาม

(รองศาสตราจารย์ ดร.อัจฉราภรณ์ ดวงใจ)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพและวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยพะเยา

วันที่รับรอง : 5 มีนาคม 2566

วันหมดอายุ : 5 มีนาคม 2567

ทั้งนี้ การรับรองนี้มีเงื่อนไขดังที่ระบุไว้ด้านหลังทุกข้อ (ดูด้านหลังของเอกสารรับรองโครงการวิจัย)

--	--	--



แบบสอบถาม

เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา
ในเขตพื้นที่อำเภอจุน จังหวัดพะเยา

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษาในเขตพื้นที่อำเภอจุน จังหวัดพะเยา ข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมทั้งหมดจะนำเสนอโดยภาพรวม และข้อมูลที่ได้จะเป็นความลับ ไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อท่าน จึงขอความกรุณาท่านได้โปรดตอบแบบสอบถามนี้ให้ครบถ้วนทุกข้อ

แบบสอบถามนี้ แบ่งออกเป็น 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยนำ

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	9	ข้อ
--------------------------	-------	---	-----

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ	จำนวน	15	ข้อ
--	-------	----	-----

ตอนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร	จำนวน	10	ข้อ
--	-------	----	-----

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อ	จำนวน	8	ข้อ
---	-------	---	-----

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเสริม	จำนวน	8	ข้อ
---	-------	---	-----

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร	จำนวน	15	ข้อ
--	-------	----	-----

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยนำ

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง : กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง หรือเติมคำลงในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริงของนักเรียน

1. เพศ

☐ ชาย

☐ หญิง

2. อายุ.....ปี

3. ระดับการศึกษา

☐ ป.4

☐ ป.5

☐ ป.6

4. ชื่อโรงเรียน.....

5. จำนวนพี่น้อง.....คน

6. รายได้ต่อวันที่ได้รับ.....บาท

7. โรคประจำตัว

☐ ไม่มี

☐ มี ระบุ.....

8. น้ำหนัก.....กิโลกรัม

9. ส่วนสูง.....เซนติเมตร

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ

คำชี้แจง : ให้นักเรียนทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง หากนักเรียนคิดว่า “ถูกต้อง” และทำเครื่องหมาย ✗ ลงในช่องว่าง หากนักเรียนคิดว่า “ผิด”

ข้อที่	ข้อความ	ถูกต้อง	ผิด
1.	อาหารมื้อเช้าเป็นอาหารมื้อที่สำคัญ ควรรับประทานให้ครบ 5 หมู่		
2.	การรับประทานอาหารประเภททอด ผัด และแกงกะทิ เป็นประจำทำให้ร่างกายได้รับพลังงานและสารอาหารพอดี		
3.	ข้าวกล้อง มีคุณค่าทางอาหาร และใยอาหารมากกว่าข้าวขาว		
4.	เนื้อมีไขมันสูงเป็นอาหารประเภทโปรตีน และมีไขมันมาก		

ข้อที่	ข้อความถาม	ถูกต้อง	ผิด
5.	การรับประทานอาหารหวาน และอาหารมันจำนวนมาก เสี่ยงทำให้เกิดโรคอ้วน		
6.	ควรดื่มน้ำวันละ 1-2 แก้ว เพื่อเพียงพอต่อการทำงานของ ร่างกาย		
7.	การดื่มนม ทำให้กระดูกแข็งแรง		
8.	ถ้ารับประทานอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตมากเกินไป ร่างกายจะสะสมส่วนที่เหลือจากการใช้ประโยชน์ในรูปแบบ ไขมัน		
9.	การรับประทานอาหารซ้ำ ๆ เป็นประจำ ทำให้เกิดผลเสียต่อ ร่างกาย		
10.	ถั่วเหลือง ให้คุณค่าทางอาหารประเภทโปรตีน		
11.	ผักและผลไม้มีสารอาหารประเภทเกลือแร่และวิตามิน		
12.	โรคปากนกกระจอกเป็นอาการของโรคขาดวิตามินซี		
13.	เลือดออกตามไรฟันเป็นอาการ แสดงว่าร่างกายขาดวิตามินซี		
14.	ผักบุ้งมีวิตามินเอ ช่วยบำรุงสายตา		
15.	ควรอ่านฉลาก ก่อนเลือกซื้ออาหารทุกครั้ง		

ตอนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

คำชี้แจง : กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึกที่แท้จริงของนักเรียน เพียงช่องเดียวในแต่ละข้อ โดยมีเกณฑ์เลือกตอบ ดังต่อไปนี้

ไม่เห็นด้วย	หมายถึง ข้อคำถามนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนน้อย
ไม่แน่ใจ	หมายถึง ข้อคำถามนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนบางส่วน
เห็นด้วย	หมายถึง ข้อคำถามนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมาก

ข้อที่	ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น		
		ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย
1.	นักเรียนคิดว่า การรับประทานอาหารประเภทปิ้ง อย่างไม่ทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย			
2.	นักเรียนคิดว่า การดื่มหมอย่างเดียวเป็นอาหารมีเชื้อที่ให้พลังงานเพียงพอ			
3.	นักเรียนคิดว่า ผักมีรสชาติขม และไม่อร่อย			
4.	นักเรียนคิดว่า การรับประทานผลไม้ที่มีรสหวาน ทำให้อ้วน			
5.	นักเรียนคิดว่า การดื่มน้ำหวาน น้ำอัดลม ไม่ทำให้อ้วน			
6.	นักเรียนคิดว่า ควรเลือกรับประทานอาหารเฉพาะอาหารที่ชอบ จะทำให้มีสุขภาพดี			
7.	นักเรียนคิดว่า ควรรับประทานอาหาร เมื่อรู้สึกหิวเท่านั้น			
8.	นักเรียนคิดว่า การรับประทาน ขนมกรุบกรอบ ขนมหวาน ลูกอม เพราะอร่อยและหาซื้อง่าย			
9.	นักเรียนคิดว่า การรับประทานอาหารจำนวนมาก ๆ ทำให้อ้วน			
10.	นักเรียนคิดว่า การเลือกซื้ออาหาร ควรคำนึงถึงประโยชน์และคุณค่า มากกว่าการโฆษณาชวนเชื่อ			

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยอื่น

คำชี้แจง : กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึกที่แท้จริงของนักเรียน เพียงช่องเดียวในแต่ละข้อ โดยมีเกณฑ์เลือกตอบ ดังต่อไปนี้

- ไม่เคยปฏิบัติเลย หมายถึง นักเรียนไม่เคยปฏิบัติในเรื่องนั้น
 ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายถึง นักเรียนปฏิบัติในเรื่องนั้น เป็นบางครั้ง
 ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง นักเรียนปฏิบัติในเรื่องนั้น ทุกครั้ง สม่าเสมอ

ข้อที่	ข้อความ	ความถี่ในการปฏิบัติ		
		ไม่เคยเลย	บางครั้ง	เป็นประจำ
1.	นักเรียนซื้อขนมกรุบกรอบ ขนมหวาน จากร้านค้าในโรงเรียน			
2.	นักเรียนซื้อน้ำหวาน น้ำอัดลม จากร้านค้าในโรงเรียน			
3.	นักเรียนซื้อขนมกรุบกรอบ ขนมหวาน ลูกอม จากร้านค้านอกโรงเรียน หลังเลิกเรียน			
4.	นักเรียนซื้อน้ำหวาน น้ำอัดลม จากร้านค้านอกโรงเรียน หลังเลิกเรียน			
5.	นักเรียนซื้ออาหารทอดต่าง ๆ เช่น ไก่ทอด ลูกชิ้นทอด เฟรนช์ฟรายส์ จากร้านค้าหน้าโรงเรียน หลังเลิกเรียน			
6.	ช่วงวันหยุด หรือปิดเทอม นักเรียนซื้อขนมกรุบกรอบ ขนมหวาน ลูกอม จากร้านค้า ตลาด ห้างสรรพสินค้า			
7.	ช่วงวันหยุด หรือปิดเทอม นักเรียนซื้อน้ำหวาน น้ำอัดลม จากร้านค้า ห้างสรรพสินค้า			
8.	ช่วงวันหยุด หรือปิดเทอม นักเรียนซื้ออาหารทอดต่าง ๆ เช่น ไก่ทอด ลูกชิ้นทอด เฟรนช์ฟรายส์ จากร้านค้า ห้างสรรพสินค้า			

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเสริม

คำชี้แจง : กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึกที่แท้จริงของนักเรียน เพียงช่องเดียวในแต่ละข้อ โดยมีเกณฑ์เลือกตอบ ดังต่อไปนี้

ไม่ได้รับเลย	หมายถึง นักเรียนไม่เคยได้รับในเรื่องนั้น
ได้รับบางครั้ง	หมายถึง นักเรียนได้รับในเรื่องนั้น เป็นบางครั้ง
ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง นักเรียนได้รับในเรื่องนั้น ทุกครั้ง เสมอ

ข้อที่	ข้อความ	ความถี่ในการได้รับ		
		ไม่เคยเลย	บางครั้ง	เป็นประจำ
1.	การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อโฆษณา			
1.1	นักเรียนเลือกซื้อขนมต่าง ๆ จากสื่อโฆษณาในโทรทัศน์ที่เห็นบ่อย ๆ			
1.2	นักเรียนตัดสินใจซื้อสินค้าตามสื่อออนไลน์ในโทรศัพท์มือถือ			
1.3	นักเรียนได้เห็นคุณสมบัติของอาหารจากโทรทัศน์			
1.4	นักเรียนเคยเห็นแผ่นป้ายโฆษณาอาหารฟาสต์ฟู้ด เช่น เฟรนช์ฟรายส์ พิซซ่า เบอร์เกอร์ แซนด์วิช			
2.	การได้รับอิทธิพลจากบุคคล			
2.1	นักเรียนได้รับข้อมูลการบริโภคจากผู้ปกครอง			
2.2	นักเรียนรับประทานอาหารตามที่เพื่อนแนะนำว่าอร่อย			
2.3	คุณครูในโรงเรียนแนะนำเกี่ยวกับคุณค่าทางโภชนาการของอาหาร			
2.4	ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับโภชนาการ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข			

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

คำชี้แจง : กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึกที่แท้จริงของนักเรียน เพียงช่องเดียวในแต่ละข้อ โดยมีเกณฑ์เลือกตอบ ดังต่อไปนี้

ไม่เคยปฏิบัติเลย หมายถึง นักเรียนไม่เคยมีพฤติกรรมหรือไม่เคยปฏิบัติในเรื่องนั้น
 ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายถึง นักเรียนมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติในเรื่องนั้น เป็นบางครั้ง
 ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง นักเรียนมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติในเรื่องนั้น ทุกครั้ง เสมอ

ข้อที่	พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม	ความถี่ในการปฏิบัติ		
		ไม่เคยเลย	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ปฏิบัติเป็นประจำ
1.	กินอาหารเข้าที่มีข้าว-แป้งและเนื้อสัตว์ หรือ ข้าว-แป้งและนม ทุกวัน			
2.	กินอาหารหลัก ครบ 3 มื้อ (เช้า กลางวัน เย็น) ทุกวัน			
3.	กินอาหารว่าง วันละ 2 ครั้ง (ช่วงสายและช่วงบ่าย) ทุกวัน			
4.	กินไข่ วันละ 1 ฟอง			
5.	กินผัก และผลไม้ ทุกวัน			
6.	ดื่มนมสดรสจืด วันละ 3 แก้วหรือ 3 กล่อง ทุกวัน			
7.	กินอาหารที่เป็นแหล่งธาตุเหล็ก เช่น ตับ เลือด เป็นต้น			
8.	กินอาหารประเภทพืช ทอด และกะทิ			
9.	ไม่กินเนื้อสัตว์ติดมัน เช่น หมูสามชั้น ขาหมู หนังไก่ เป็นต้น			
10.	ไม่กินขนมที่มีรสหวาน เช่น ไอศกรีมหวานเย็น ช็อคโกแลต หมากฝรั่ง ลูกอม เยลลี่ เป็นต้น			
11.	ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น น้ำอัดลม น้ำหวาน น้ำปั่น น้ำผลไม้ นมเปรี้ยว เป็นต้น			
12.	ไม่กินขนมเบเกอรี่ เช่น เค้ก พาย โดนัท เป็นต้น			

ข้อที่	พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม	ความถี่ในการปฏิบัติ		
		ไม่เคยเลย	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ปฏิบัติเป็นประจำ
13.	<u>ไม่กิน</u> ขนมขบเคี้ยว เช่น ปลาเส้นปรุงรส มันฝรั่งทอด ขนมปัง เวเฟอร์ ขนมปังแท่ง เป็นต้น			
14.	<u>ไม่</u> เติมเครื่องปรุงรสเค็ม เช่น น้ำปลา ซีอิ๊ว แม็กกี้ ในอาหารที่ปรุงสุกแล้ว ทุกครั้ง			
15.	<u>ไม่</u> เติมน้ำตาลในอาหารที่ปรุงสุกแล้ว			



ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	ฐิติพร มังคลาด
วัน เดือน ปี เกิด	17 เมษายน 2537
สถานที่เกิด	พะเยา
วุฒิการศึกษา	พ.ศ. 2560 ส.บ.(ทันตสาธารณสุข), วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร, ชลบุรี
ที่อยู่ปัจจุบัน	219 หมู่ที่ 6 ตำบลเชียงบาน อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา
ผลงานตีพิมพ์	ฐิติพร มังคลาด และสมคิด จุฬว้า. (2568). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา ในเขตพื้นที่อำเภอจุน จังหวัดพะเยา. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน. 11(2), 47-61.

