

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน ของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากรุงเทพมหานคร

Factors related to at-risk behavior to obesity of grade 6 students under the Office of Bangkok Metropolitan Primary Education

ศุภาพร พรหมดี^{a,*}, นฤมล สราชนันท์^{b,*} และ อภิญญา หิรัญวงษ์^c

Supaporn Promdee^{a,*}, Narumon Saratapun^{b,*} and Apinya Hirunwong^c

^a โครงการศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาคุณธรรมศาสตรศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ กรุงเทพฯ 10900
Master Program in Home Economics Education, Faculty of Home Economics Education, Kasetsart University, Bangkok 10900,
Thailand

^b ภาควิชาอาชีวศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ กรุงเทพฯ 10900
Department of Vocational Education, Faculty of Education, Kasetsart University, Bangkok 10900, Thailand

^c ภาควิชาสถิติ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ กรุงเทพฯ 10900
Department of Statistics, Faculty of Science, Kasetsart University, Bangkok 10900, Thailand

ARTICLE INFO

Article history:

Received 28 January 2015

Received in revised form 22 May 2015

Accepted 26 May 2015

Keywords:

attitude toward work,
spiritual wellbeing,
work environment,
work-family conflict

ABSTRACT

The objectives of this survey research were to investigate: 1) the level of knowledge on obesity and good eating habits, attitude toward eating and exercising, and at-risk behavior to obesity, and 2) factors related to at-risk behavior to obesity of grade 6 students under the Office of Bangkok Metropolitan Primary Education. Data were collected and analyzed from 405 grade 6 students under the Office of Bangkok Metropolitan Primary Education to acquire the percentage, mean, standard deviation, Pearson product moment correlation coefficient, and chi-square. Findings were as follows: two-fifths of the students had knowledge of obesity at a high level, more than one-third of the students had knowledge of good eating habits at a high level, more than three-fifths had a neutral attitude toward eating and exercising, and more than half of the students sometimes performed at-risk behavior to obesity. The factors related to at-risk behavior to obesity were gender, nutritional status, and money allowances. Knowledge of obesity and good eating habits and attitude toward eating and exercising were negatively related to at-risk behavior to obesity and were statistically significant at the .05 level.

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน และบริโภคนิสัยที่ดี ที่สอดคล้องต่อการกินอาหารและการออกกำลังกาย และพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน และ 2) ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงาน

เขตพื้นที่การศึกษากรุงเทพมหานคร งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากรุงเทพมหานคร 405 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน โปรดักต์โมเมนต์ และการทดสอบไค-สแควร์

* Corresponding author.

E-mail: fedunms@ku.ac.th

ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนประมาณสองในห้ามีความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนในระดับสูง มากกว่าหนึ่งในสามมีความรู้เกี่ยวกับบริโภคนิสัยที่ดีในระดับสูง ประมาณสามในห้ามีทัศนคติต่อการกินอาหาร และการออกกำลังกาย และนักเรียนมากกว่าครึ่งมีพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วนบางครั้ง การศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน พบว่า เพศภาวะ โภชนาการ และ เงินที่ผู้ปกครองให้มาใช้จ่ายที่โรงเรียนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนและบริโภคนิสัยที่ดี และทัศนคติเกี่ยวกับการกินและการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ: โรคอ้วน พฤติกรรมเสี่ยง

บทนำ

เด็กวัยเรียนเป็นกลุ่มที่มีอายุอยู่ในช่วง 6 – 12 ปี เป็นวัยที่ต้องการสารอาหารและพลังงานเพื่อพัฒนาร่างกายและสติปัญญา อาหารจึงเป็นสิ่งสำคัญ (ฝ่ายโภชนาการ โรงพยาบาลศิริราช, 2557) ในทางกลับกันหากมีพฤติกรรมบริโภคที่ไม่ถูกต้อง อันเนื่องมาจากสภาพเศรษฐกิจ และสังคมในเขตเมืองหลวง ส่งผลต่อพฤติกรรมบริโภคของครอบครัว ทำให้ผู้ปกครองขาดความใส่ใจในเรื่องการรับประทานอาหารของลูก รวมทั้งความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยี ทำให้มีสิ่งๆเข้ามาช่วยอำนวยความสะดวก เด็กไทยจึงมีการเคลื่อนไหวน้อยลง ร่างกายจึงมีการสะสมของไขมันเพิ่มมากขึ้น ทำให้เกิดผลกระทบต่อเด็กอย่างเห็นได้ชัด คือ การเกิดภาวะโรคอ้วน (สุมาลี, 2553, หน้า 75; สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2554, หน้า 12)

เด็กเมื่ออายุ 6 ขวบขึ้นไป จะมีโอกาสเป็น โรคอ้วนร้อยละ 25 หากเด็กอายุ 12 ขวบ เมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่จะมีโอกาสอ้วนถึงร้อยละ 75 ครั้งหนึ่งของเด็กอ้วนในวัยเรียนจะยังคงอ้วนในวัยผู้ใหญ่ ความอ้วนทำให้เกิดความเสี่ยงต่อปัญหาเรื่องความดันโลหิต ไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด ไตวายเรื้อรัง กระดูกและข้อเสื่อม ข้อเข่าอักเสบ โรคเบาหวานชนิดที่ 2 หากอ้วนรุนแรงมีผลกระทบต่อทางเดินหายใจอุดกั้น และหยุดหายใจขณะหลับ การหลังฮอร์โมนผิดปกติ รวมทั้งปัญหาด้านจิตใจและสังคม ปัญหาภาวะโภชนาการเกินในเด็กไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยพบว่าเด็กไทยมีภาวะโภชนาการเกินเพิ่มขึ้นปีละ 5 หมื่นคน เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี อ้วนเพิ่มขึ้น ปีละ 3 เท่า ในระยะเวลา 6 ปี ในปี 2551–2552 มีเด็กอายุ 1-5 ปี และ 6–9 ปี

ร้อยละ 10 – 12 มีน้ำหนักตัวอยู่ในเกณฑ์ตัวถึงอ้วน และสัดส่วนนี้เป็นร้อยละ 14.9 เมื่ออายุ 10–14 ปี รวมทั้งสิ้น 1.6 ล้านคน โดยพบในเขตกรุงเทพมหานคร และภาคกลางสูงกว่าภาคอื่นๆ นอกจากนี้ยังพบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วนเนื่องมาจาก กิจกรรมประจำวัน โดยมีการใช้คอมพิวเตอร์มากกว่าวันละ 2 ชั่วโมง และใช้เวลา 1 ใน 5 ไปกับการดูโทรทัศน์ รวมทั้งมีการรับประทานอาหารระหว่างดูโทรทัศน์ด้วย ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการบริโภคขนม และไม่เคลื่อนไหวออกกำลังกาย (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2554)

จากปัญหาภาวะโรคอ้วนของเด็กวัยเรียนดังกล่าว ผู้วิจัยจึงศึกษาว่านักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร ที่เป็นวัยเด็กวัยเรียนตอนปลายว่ามีความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนและบริโภคนิสัยที่ดี ทัศนคติเกี่ยวกับการกินอาหารและการออกกำลังกาย และพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วนหรือไม่ อย่างไร และมีปัจจัยอะไรบ้างที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน ซึ่งผลการวิจัยจะเป็นข้อมูลให้ ผู้ปกครอง ครู และสถานศึกษา ใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมที่ดีที่ไม่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะโรคอ้วน อีกทั้งจะส่งผลในระยะยาวต่อสุขภาพของเด็กที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพแข็งแรงในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

ศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนและบริโภคนิสัยที่ดี ทัศนคติเกี่ยวกับการกินอาหารและการออกกำลังกาย และพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วนของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร

ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วนของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร

นิยามศัพท์

ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง เพศ ภาวะโภชนาการ เงินที่ผู้ปกครองให้มาใช้จ่ายที่โรงเรียน สภาพการอยู่อาศัย และการศึกษาของบิดามารดา

โรคอ้วน หมายถึง ภาวะที่บุคคลมีไขมันสะสมในร่างกายมากเกินไป ซึ่งเป็นผลมาจากการรับประทานอาหารมากเกินไปจนความต้องการของร่างกาย ทำให้เกิดการสะสมพลังงาน

มากกว่าการใช้ไป

ภาวะโภชนาการ หมายถึง ค่าที่คำนวณมาจากค่าดัชนีมวลกาย ซึ่งสามารถจำแนกได้ 3 เกณฑ์ คือ ภาวะโภชนาการอ้วน ภาวะโภชนาการปกติ และภาวะโภชนาการผอม

ดัชนีมวลกาย หรือ Body mass index (BMI) หมายถึง ค่าที่คำนวณได้จาก การใช้น้ำหนักตัวเป็นกิโลกรัมหารด้วยส่วนสูงที่มีหน่วยเป็นเมตรยกกำลังสอง มีหน่วยเป็น กิโลกรัม/เมตร² การจำแนกภาวะ โภชนาการ คือ ภาวะ โภชนาการอ้วน จะมีค่าดัชนีมวลกาย ตั้งแต่ 25 กิโลกรัม/เมตร² ขึ้นไป ภาวะ โภชนาการปกติจะมีค่าดัชนีมวลกาย 18.50 – 24.99 กิโลกรัม/เมตร² และภาวะ โภชนาการผอมจะมีค่าดัชนีมวลกาย ต่ำกว่า 18.50 กิโลกรัม/เมตร²

ทัศนคติเกี่ยวกับการกินอาหารและการออกกำลังกาย หมายถึง ความรู้สึก ค่านิยม และความพึงพอใจทั้งทางบวกและทางลบ ในด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย

พฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน หมายถึง พฤติกรรมเสี่ยงด้านบริโภคนิสัย และการออกกำลังกาย ที่ส่งผลทำให้ร่างกายเกิดภาวะการมีไขมันมากเกินไปจนเกินความจำเป็น ซึ่งส่งผลทำให้เกิดโรคอ้วนได้

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ภาวะ โภชนาการ เงินที่

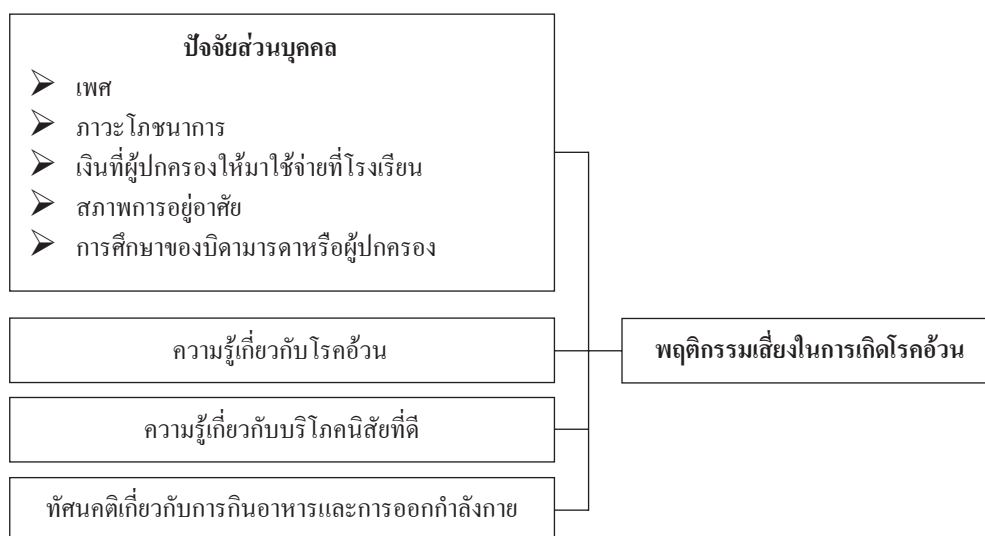
ผู้ปกครองให้มาใช้จ่ายที่โรงเรียน สภาพการอยู่อาศัย และการศึกษาของบิดามารดา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วนของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร

2. ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน ความรู้เกี่ยวกับบริโภคนิสัยที่ดี และทัศนคติเกี่ยวกับการกินอาหารและการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วนของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรของการศึกษารั้งนี้ คือ นักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร จำนวน 4,184 คน สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Random Sampling) จากทั้งหมด 3 เขตการศึกษา จำนวน 37 โรงเรียน โดยสุ่มโรงเรียนแบ่งตามเขตพื้นที่ จาก 3 เขตการศึกษา เขตการศึกษาละ 3 โรงเรียน ได้ 9 โรงเรียน และสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) จากนักเรียน จาก 9 โรงเรียน ได้โรงเรียนละ 45 คน รวมขนาดกลุ่มตัวอย่าง ได้จำนวน 405 คน



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) โดยแบ่งออกเป็น 5 ตอน คือ

1. ปัจจัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ และปลายเปิด ได้แก่ เพศ ภาวะโภชนาการ เงินที่ผู้ปกครองให้มาใช้จ่ายที่โรงเรียน สภาพการอยู่อาศัย และการศึกษาของบิดามารดาหรือผู้ปกครอง

2. ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน เป็นข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวก 9 ข้อ คำถามเชิงลบ 6 ข้อ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน

3. ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคนิสัยที่ดี เป็นข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวก 10 ข้อ คำถามเชิงลบ 5 ข้อ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน

4. ทักษะคิดเกี่ยวกับการกินอาหารและการออกกำลังกาย เป็นข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ เป็นข้อความเชิงบวก และลบ อย่างละ 10 ข้อ (1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง, 2 = ไม่เห็นด้วย, 3 = ไม่แน่ใจ, 4 = เห็นด้วย และ 5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง) แปลผลตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ยด้วย Mid-Point 5 ระดับ คือ 1.00 – 1.49 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง, 1.50 – 2.49 หมายถึง ไม่เห็นด้วย, 2.50 – 3.49 หมายถึง ไม่แน่ใจ, และ 3.50 – 4.49 หมายถึง เห็นด้วย และ 4.50 – 5.00 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง

5. พฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คือ 0 = ไม่ปฏิบัติเลย, 1 = ปฏิบัตินานๆ ครั้ง, 2 = ปฏิบัติบ่อยครั้ง, 3 = ปฏิบัติเป็นประจำ เป็นพฤติกรรมด้านบริโภคนิสัย 16 ข้อ ด้านการออกกำลังกาย 11 ข้อ และแปลผลตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ยด้วยการจัดช่วงชั้นคะแนน 4 ระดับ คือ 0 – 0.75 หมายถึง ไม่ปฏิบัติเลย, 0.76 – 1.50 หมายถึง ปฏิบัตินานๆ ครั้ง, 1.51 – 2.25 หมายถึง ปฏิบัติบ่อยครั้ง และ 2.26 – 3.00 หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยนำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา และทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยทดลองใช้กับนักเรียนชั้นประถมปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน คำนวณค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของ Cronbach โดยทักษะคิดเกี่ยวกับการกินอาหารและการออกกำลังกาย และพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วนได้ค่าความเชื่อมั่น 0.83 และ 0.82 ตามลำดับ และใช้สูตร KR-20 ทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.80 ส่วนความรู้เกี่ยวกับบริโภคนิสัยที่ดี ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.81

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองในภาคต้นปีการศึกษา 2557 (พฤษภาคม – พฤศจิกายน) ได้แบบสอบถามที่นักเรียนตอบครบถ้วนทุกตอน จำนวน 405 ชุด

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบสมมติฐานด้วยการทดสอบไคสแควร์ และการทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และอธิบายความสัมพันธ์ โดยใช้เกณฑ์ของ Borg (ผ่องพรรณ และสุภาพ, 2555) ดังนี้ คือ ค่าสูงกว่า 0.85 หมายถึง มีความสัมพันธ์สูงมาก, 0.65 – 0.85 หมายถึง มีความสัมพันธ์สูง, 0.35 – 0.64 หมายถึง มีความสัมพันธ์ปานกลาง, 0.20 – 0.34 หมายถึง มีความสัมพันธ์ต่ำ, และ ค่าต่ำกว่า 0.20 หมายถึง มีความสัมพันธ์ต่ำมาก

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 โดยพบว่าเป็นนักเรียนชายและหญิงมีสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 50.4 และ 49.6 ตามลำดับ ประมาณหนึ่งในสี่มีภาวะโภชนาการอ้วน (23.7%) ประมาณครึ่งหนึ่งได้รับเงินที่ผู้ปกครองให้มาใช้จ่ายที่โรงเรียนต่ำกว่า 51 บาท เกือบทั้งหมด (95.6%) อาศัยอยู่กับบิดามารดาหรือผู้ปกครอง และมากกว่าสองในห้า (44.4%) มีการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี

ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน

นักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 เกือบครึ่ง (49.1%) มีความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนในระดับปานกลาง รองลงมาสองในห้ามีความรู้ในระดับสูง (43.2%) และต่ำที่สุดคือมีความรู้ในระดับต่ำ (7.7%) โดยนักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน 9.7 คะแนน จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน (ตารางที่ 1)

จากตารางข้างต้นจะเห็นว่า นักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมากกว่าสองในห้าเล็กน้อย (43.2%) มีความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนในระดับสูง อาจเนื่องจากโรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร มีการส่งเสริมการให้ความรู้เรื่องโรคอ้วนกับนักเรียน มีการรณรงค์การส่งเสริมการบริโภคผักและผลไม้ (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11, 2551) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพิมพ์พิมล (2554) ที่ศึกษาเรื่องโรคอ้วนปัญหาใหญ่ของเด็กวัยเรียน พบว่าเด็กต้องได้รับความรู้และการเอาใจใส่เรื่องสุขภาพ

อย่างเหมาะสมซึ่งโรงเรียนเป็นตัวแปรสำคัญที่จะทำให้
นักเรียนมีความรู้และพฤติกรรมการบริโภคที่ถูกต้อง

จากการศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนของนักเรียนเป็น
รายประเด็น พบว่า นักเรียนตอบถูกน้อยกว่าร้อยละ 60 สาม
ลำดับแรก คือ 1) เด็กที่เป็นโรคอ้วนเมื่อโตไปจะมีโอกาสเป็น
ผู้ใหญ่อ้วน (57.8%) ซึ่งแสดงว่ายังมีนักเรียนร้อยละ 42.2 ที่
ไม่มีความรู้ว่าเด็กที่เคยอ้วนเมื่อโตขึ้นจะมีโอกาสเป็นผู้ใหญ่ที่
อ้วน 2) โรคอ้วนเป็นกรรมพันธุ์ (52.1%) แสดงว่า นักเรียนร้อย
ละ 47.9 เข้าใจว่าโรคอ้วนเป็นกรรมพันธุ์ 3) รอยคล้ำที่บริเวณ
คอหรือข้อพับของคนที่ เป็นโรคอ้วนเป็นสัญญาณเตือนว่าอาจ
เป็นโรคเบาหวานได้ในอนาคต (48.6%) แสดงว่ายังมีนักเรียน
ร้อยละ 51.4 ยังไม่มีความรู้ว่าอาการที่มีรอยคล้ำบริเวณข้อพับ
หรือในคนที่ เป็นโรคอ้วนเป็นสิ่งที่เตือนว่าอาจเป็นโรคเบา
หวานได้ในอนาคต

ความรู้เกี่ยวกับบริโภคนิสัยที่ดี

นักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 เกือบครึ่ง (47.5%) มีความ
รู้เกี่ยวกับบริโภคนิสัยที่ดีในระดับปานกลาง รองลงมาหนึ่งใน
สามมีความรู้ในระดับสูง (36.5%) และ ที่เหลือมีความรู้ใน

ระดับต่ำ (16.0%) มีคะแนนเฉลี่ย 10.25 คะแนน จากคะแนน
เต็ม 15 (ตารางที่ 2)

จากตารางข้างต้นจะเห็นว่า นักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง
ส่วนใหญ่ (84%) มีความรู้ในช่วงระดับปานกลางถึงสูง ทั้งนี้
เพราะ กระทรวงศึกษาธิการได้มีนโยบาย รมรณรงค์การให้ความรู้
กับนักเรียนทุกระดับชั้นด้าน โภชนาการที่ถูกต้อง โดยมุ่งเน้น
การรู้จักเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมและถูกหลัก
โภชนาการตั้งแต่ยังเด็ก (สมเกียรติ, 2557)

จากการศึกษาความรู้เกี่ยวกับบริโภคนิสัยที่ดีของ
นักเรียนเป็นรายประเด็น พบว่า นักเรียนตอบถูกน้อยกว่าร้อย
ละ 60 สามลำดับแรก คือ 1) การกินผักอย่างเดียวทำให้ลดความ
อ้วนได้* (49.4%) ซึ่งแสดงว่ายังมีนักเรียนร้อยละ 51.6 เข้าใจผิด
ว่าการกินผักอย่างเดียวทำให้ลดความอ้วนได้ 2) การกินน้ำ
หวานทำให้อ้วนน้อยกว่าการกินน้ำอัดลม* (46.9%) แสดงว่ายังมี
นักเรียนร้อยละ 53.1 ไม่เข้าใจว่า การกินน้ำหวานหรือน้ำ
อัดลมทำให้อ้วนได้ไม่แตกต่างกัน 3) การกินผักผลไม้แทนข้าว
เป็นวิธีที่ดีที่สุดในการลดความอ้วน(44.9%) แสดงว่า ยังมี
นักเรียนร้อยละ 55.1 เข้าใจว่าหากลดความอ้วนด้วยการกินผัก
ผลไม้แทนข้าวเป็นวิธีที่ดีที่สุด

ตารางที่ 1 ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาระยอง
กรุงเทพมหานคร

ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน	จำนวน	ร้อยละ
มีความรู้ในระดับสูง (ช่วงคะแนนรวม 11 – 15)	175	43.2
มีความรู้ในระดับปานกลาง (ช่วงคะแนนรวม 6 – 10)	199	49.1
มีความรู้ในระดับต่ำ (ช่วงคะแนนรวม 0 – 5)	31	7.7
คะแนนเฉลี่ย = 9.7 คะแนนเต็ม = 15		
รวม	405	100.0

ตารางที่ 2 ระดับความรู้เกี่ยวกับบริโภคนิสัยที่ดี ของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาระยอง
กรุงเทพมหานคร

ความรู้เกี่ยวกับบริโภคนิสัยที่ดี	จำนวน	ร้อยละ
มีความรู้ในระดับสูง (ช่วงคะแนนรวม 12 – 15)	148	36.5
มีความรู้ในระดับปานกลาง (ช่วงคะแนนรวม 8 – 11)	192	47.5
มีความรู้ในระดับต่ำ (ช่วงคะแนนรวม 3 – 7)	65	16.0
คะแนนเฉลี่ย = 10.25 คะแนนเต็ม = 15		
รวม	405	100

ตารางที่ 3 ระดับทัศนคติเกี่ยวกับการกินอาหารและการออกกำลังกาย ของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร

ระดับทัศนคติ	จำนวน	ร้อยละ
ทัศนคติที่ดี (ช่วงคะแนนรวม 88 – 100)	100	24.7
มีทัศนคติเป็นกลาง (ช่วงคะแนนรวม 54 – 87)	244	60.2
มีทัศนคติที่ไม่ดี (ช่วงคะแนนรวม 20 – 53)	61	15.1
ค่าเฉลี่ย = 74.15 คะแนน คะแนนเต็ม 100		
รวม	405	100

ทัศนคติเกี่ยวกับการกินอาหารและการออกกำลังกาย

ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 สามในห้า (60.2%) มีทัศนคติเป็นกลางเกี่ยวกับการกินอาหารและการออกกำลังกาย เกือบหนึ่งในสี่ (24.7%) มีทัศนคติที่ดี และมีนักเรียนเพียง ร้อยละ 15.1 ที่มีทัศนคติไม่ดี โดยมีค่าเฉลี่ยของระดับคะแนนทัศนคติ 74.15 คะแนน จากคะแนนเต็ม 100 คะแนน

จากตารางข้างต้นจะเห็นว่า นักเรียนประมาณสามในห้า (60.2%) มีทัศนคติที่เป็นกลางเกี่ยวกับการกินอาหารและการออกกำลังกาย สอดคล้องกับ อุบล (2556) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบึงกระจับ อำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มากที่สุดสองในห้า (40.20%) มีทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

จากการศึกษาทัศนคติ เกี่ยวกับการกินอาหารและการออกกำลังกาย ของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 มีบางประเด็นที่

นักเรียนมีทัศนคติที่เป็นกลาง หรือไม่แน่ใจ เกี่ยวกับเรื่องของการกินอาหารไทย โดยร้อยละ 35.8 ไม่แน่ใจว่า “อาหารไทยอร่อยกว่าอาหารฟาสต์ฟู้ด”

พฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน

ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนเกินครึ่ง (55.8 %) มีพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วนในระดับเสี่ยงบางครั้ง เกือบหนึ่งในสาม (31.1%) มีพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วนในระดับเสี่ยงบ่อยครั้ง มีนักเรียน ร้อยละ 10.6 ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยง และมีเพียงเล็กน้อย (2.5%) มีพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วนในระดับเสี่ยงประจำ โดยมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรม 37.53 คะแนน จากคะแนนเต็ม 66 คะแนน (ตารางที่ 4)

จากตารางข้างต้นจะเห็นว่า มีนักเรียนประมาณสองในสามไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงและเสี่ยงบางครั้งต่อการเกิดโรคอ้วน และพบกลุ่มตัวอย่างเพียงเล็กน้อยเท่านั้น (2.5%) ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงประจำ

ตารางที่ 4 ระดับพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน ของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร

ระดับพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน	จำนวน	ร้อยละ
มีพฤติกรรมเสี่ยงประจำ (ช่วงคะแนนรวม 54 – 66)	10	2.5
มีพฤติกรรมเสี่ยงบ่อยครั้ง (ช่วงคะแนนรวม 41 – 53)	126	31.1
มีพฤติกรรมเสี่ยงบางครั้ง (ช่วงคะแนนรวม 28 – 40)	226	55.8
ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยง (ช่วงคะแนนรวม 15 – 27)	43	10.6
คะแนนเฉลี่ย = 37.53 คะแนนเต็ม 66		
รวม	405	100

ประเด็นที่นักเรียนมีพฤติกรรมเสี่ยงในระดับบ่อยครั้ง ด้านบริโภคนิสัย คือ *นักเรียนรับประทานอาหารในระหว่างดูโทรทัศน์* ($\bar{x} = 1.84$) ด้านการออกกำลังกาย คือ *นักเรียนใช้เวลาว่างในการดูโทรทัศน์/ เล่นเกม/ฟังเพลง/เล่นอินเทอร์เน็ต* ($\bar{x} = 2.10$) ส่วนพฤติกรรมเสี่ยงในระดับนานๆ ครั้ง มีประเด็นเดียวคือ *นักเรียนใช้เวลา ดูโทรทัศน์/ เล่นเกม /ฟังเพลง/เล่นอินเทอร์เน็ตต่อวัน มากกว่า 2 ชั่วโมง* ($\bar{x} = 1.50$) สอดคล้องกับ สมพร (2543) ที่กล่าวว่า นักศึกษาที่มีภาวะโภชนาการมากกว่าเกณฑ์ปกติ มีพฤติกรรมการใช้เวลาว่างในการ ดูโทรทัศน์ ฟังเพลง เล่นวีดีโอเกม เล่นคอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต มากกว่าวันละ 2 ชั่วโมงต่อวัน

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน

การศึกษาพบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($\chi^2 = 8.066, p = .005$) โดยเพศชายมีพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน มีสัดส่วนสูงกว่าเพศหญิง (ตารางที่ 5) สอดคล้องกับ กุลวดี (2539) ที่พบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการบริโภคอาหารฟาสต์ฟู้ดของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในกรุงเทพมหานคร

ภาวะโภชนาการมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำมากกับ พฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วนโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .150, p = .002$) โดยนักเรียนที่มี พฤติกรรมเสี่ยง มีภาวะโภชนาการอ้วนเป็นสัดส่วนสูงที่สุด (ตารางที่ 6) ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ สมพร (2543) ที่พบว่า นักศึกษาที่มีภาวะโภชนาการมากกว่าเกณฑ์ปกติ มี พฤติกรรมการเลือกรับประทานอาหารที่ให้พลังงานและไขมัน สูง และภาวะโภชนาการมีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมเสี่ยงใน การเกิดโรคอ้วน ด้านการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .001 ($r = .160, p = .000$) ส่วนเงินที่ผู้ปกครองให้ มาใช้จ่ายที่โรงเรียน มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำมากกับ พฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .01 ($r = .154, p = .002$) สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ สม พร (2543) ที่พบว่า นักศึกษาที่ครอบครัวมีรายได้สูงมี พฤติกรรมเสี่ยง ในการเกิด โรคอ้วนสูงกว่าครอบครัวที่มีรายได้ ต่ำและเงินที่ผู้ปกครองให้มาใช้จ่ายที่โรงเรียนมีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน ด้านการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .162, p = .001$) ส่วน ภาวะโภชนาการ และเงินที่ผู้ปกครองให้มาใช้จ่ายที่โรงเรียน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน ด้าน บริโภคนิสัย

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้าน เพศ กับพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน (n = 405)

พฤติกรรมเสี่ยง	ระดับ พฤติกรรมเสี่ยง	เพศ		รวม	χ^2	p
		ชาย	หญิง			
พฤติกรรมเสี่ยง	เสี่ยง	82(40.2)	54(26.9)	136(33.6)	8.066	.005
โดยรวม	ไม่เสี่ยง	122(59.8)	147(73.1)	269(66.4)		
	รวม	204(50.4)	201(49.6)	405(100)		

**p < .01

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้าน ภาวะโภชนาการ และเงินที่ผู้ปกครองให้มาใช้จ่ายที่โรงเรียน กับพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน

	พฤติกรรมเสี่ยง โดยรวม	พฤติกรรมเสี่ยง ด้านบริโภคนิสัย	พฤติกรรมเสี่ยง ด้านการออกกำลังกาย
ภาวะโภชนาการ	$r = .150^{**}$ ($p = .002$)	$r = .094$ ($p = .058$)	$r = .160^{***}$ ($p = .000$)
เงินที่ผู้ปกครองให้มาใช้จ่ายที่โรงเรียน	$r = .154^{**}$ ($p = .002$)	$r = .097$ ($p = .051$)	$r = .162^{**}$ ($p = .001$)

p < .01, *p < .001

สภาพการอยู่อาศัย และการศึกษาของบิดามารดาหรือผู้ปกครอง ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน ความรู้เกี่ยวกับบริโภคนิสัยที่ดี ทักษะคิดเกี่ยวกับการกินอาหารและการออกกำลังกาย กับพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน

ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน มีความสัมพันธ์ในเชิงลบหรือในทิศทางตรงข้ามกับพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน เป็นความสัมพันธ์ในระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = -.16, p = .001$) กล่าวคือ นักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนที่ดี จะมีพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วนระดับต่ำ สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ โยธิน (2551) ที่พบว่า การเสริมสร้างความรู้ที่ดีไม่ว่าทางใด ช่วยทำให้พฤติกรรมปฏิบัติอยู่ในระดับที่ดีด้วยเสมอ (ตารางที่ 7)

ความรู้เกี่ยวกับบริโภคนิสัยที่ดี มีความสัมพันธ์ในเชิงลบหรือในทิศทางตรงข้ามกับพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วนเป็นความสัมพันธ์ในระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.12, p = .013$) กล่าวคือ นักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้เกี่ยวกับบริโภคนิสัยที่ดี จะมีพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วนระดับต่ำ สอดคล้องกับพรชัย (2552) ที่พบว่าความรู้เกี่ยวกับสุขภาพโภชนาการของผู้ประกอบอาหารในโรงแรม จังหวัดภูเก็ต มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการ (ตารางที่ 7)

ทัศนคติเกี่ยวกับการกินอาหารและการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ในเชิงลบหรือในทิศทางตรงข้ามกับพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน เป็นความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = -.37, p = .000$) กล่าวคือ นักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีทัศนคติเกี่ยวกับการกินอาหารและการออกกำลังกายที่ดี จะมีพฤติกรรม

เสี่ยงในการเกิดโรคอ้วนในระดับต่ำ สอดคล้องกับ เบญจมาศ (2552) ที่กล่าวว่า การมีความเชื่อหรือทัศนคติว่าถ้าได้รับบริโภคอาหารที่ดี ถูกต้องตามหลักโภชนาการก็จะส่งผลดีต่อร่างกาย ทำให้ร่างกายแข็งแรง โอกาสเกิดโรคต่างๆก็จะมีน้อย (ตารางที่ 7)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

จากการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัย มีข้อเสนอแนะสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น สถาบันการศึกษา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้ความรู้ ปรับเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน ดังนี้

1. ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนและบริโภคนิสัยที่ดี ในประเด็นที่นักเรียนเข้าใจผิด เช่น ประเด็นสาเหตุของโรคอ้วน การรักษาโรคอ้วน และชนิดอาหารที่รับประทาน ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และสถาบันการศึกษาควรมีการส่งเสริมการให้ความรู้เพิ่มเติม ในประเด็นดังกล่าวข้างต้นต่อไป และควรมีการณรงค์ให้เห็นถึงผลกระทบของโรคอ้วนที่เกิดขึ้นเพื่อให้นักเรียนมีความรู้มากยิ่งขึ้น ควรเสริมความรู้ใหม่ๆ เกี่ยวกับบริโภคนิสัยที่ดี ในวิชาการงานอาชีพและเทคโนโลยี และผู้ปกครองควรมีการปลูกฝังการปฏิบัติตน เรื่องบริโภคนิสัยที่ดีให้ถูกต้องเหมาะสม เพื่อสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงต่อตัวนักเรียนเอง

2. ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการกินอาหารและการออกกำลังกาย พบประเด็นที่นักเรียนยังมีทัศนคติในด้านลบอยู่ คือไม่เห็นคุณค่าและประโยชน์ของอาหารไทย และประโยชน์จากการเล่นกีฬาและการใช้เวลาที่เหมาะสมในการเล่น ดังนั้นสถาบันครอบครัว และสถาบันการศึกษา ควรปลูกฝังค่านิยมในเรื่องทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการกินอาหารและการออกกำลังกาย

ตารางที่ 7 ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน ความรู้เกี่ยวกับบริโภคนิสัยที่ดี ทักษะคิดเกี่ยวกับการกินอาหารและการ ออกกำลังกาย และพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน ของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาการประถมศึกษากรุงเทพมหานคร (n = 405)

	ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน	ความรู้เกี่ยวกับบริโภคนิสัยที่ดี	ทัศนคติเกี่ยวกับการกินอาหารและการออกกำลังกาย
พฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน	-.16** (.001)	-.12* (.013)	-.37*** (.000)

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

กาย ควรตรวจคัดหากิจกรรมเสริมสร้างทัศนคติที่ถูกต้องให้กับนักเรียน ซึ่งกิจกรรมนั้นต้องทำให้นักเรียนรู้สึกสนุก และเหมาะสมกับวัย เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และการมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่

3. ด้านพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน ประเด็นที่นักเรียนมีพฤติกรรมเสี่ยงในระดับบ่อยครั้ง คือ ประเด็นจำนวนมื้ออาหารที่รับประทาน การดื่มเครื่องดื่มที่ติดต่อสุขภาพ ชนิดของผลไม้ที่มีรสชาติไม่หวานจัด การใช้เวลาที่เหมาะสมในการดูโทรทัศน์ และใช้คอมพิวเตอร์ และการควบคุมการขายอาหารให้กับนักเรียน ดังนั้น สถาบันการศึกษาควรกำหนดนโยบายควบคุมการขายอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายน้อย เช่น น้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบ เป็นต้น และผู้ปกครองควรช่วยดูแลเอาใจใส่ให้ลูกมีนิสัยการรับประทานที่ถูกต้อง และหมั่นออกกำลังกาย

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษารังต่อไป

1. การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะ กลุ่มนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร หากมีการศึกษาในลักษณะนี้อีก ควรศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างหลายๆ กลุ่ม เช่น ศึกษานักเรียนที่อยู่ในภูมิภาคอื่นๆ เพื่อให้การศึกษาเป็นไปอย่างกว้างขวาง

2. ศึกษาโดยใช้วิธีรวบรวมข้อมูลแบบอื่นๆ ประกอบกับการใช้แบบสอบถาม เช่น การสัมภาษณ์ การสังเกต และการติดตามผล โดยการขอความร่วมมือกับทางสถาบันการศึกษาในการที่จะเข้าไปเก็บข้อมูล ตามสภาพจริง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์มากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

กุลวดี รัศมีวิจารณ์. (2539). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารฟาสต์ฟูดของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในกรุงเทพมหานคร* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพฯ.

เบญจมาศ คำดา. (2552). *ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารสุขภาพของครูโรงเรียนมัธยม ในจังหวัดนนทบุรี* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร, กรุงเทพฯ.

ผ่องพรรณ ตรีชมมงคล และ สุภาพ ฉัตรารณ. (2555). *การออกแบบการวิจัย* (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ฝ่ายโภชนาการ โรงพยาบาลศิริราช. (2557). *โภชนาการเด็กวัยเรียน*. สืบค้นจาก http://www.si.mahidol.ac.th/division/hph/admin/news_files/190_49_1.pdf

พรชัย พุทธิรักษ์. (2552). *ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมสุขภาพของผู้ประกอบการอาหาร โรงแรมจังหวัดภูเก็ต* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพฯ.

พิมพ์พิมล ชงเชียร. (2554). *โรคอ้วนปัญหาใหญ่ของเด็กวัยเรียน*. สืบค้นจาก <http://www.moe.go.th/moe/th/news/detail.php?NewsID=4143&Key=hotnews>

โยธิน พลประดม. (2551). *ความรู้ ทัศนคติและการมีส่วนร่วมทำกิจกรรมในโครงการบริหารคุณภาพ ของพนักงานบริษัท ซี.พี. เซเว่นอีเลฟเว่น จำกัด (มหาชน)* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร, กรุงเทพฯ.

สมเกียรติ แสงวัฒนาโรจน์. (2557). *ก้าวทันโลกกว้างกับ อ.อ่างสุภาพ*. กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.

สมพร เกตุมงคลณี. (2543). *ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วนของนิสิต นักศึกษามหาวิทยาลัยของรัฐ ในกรุงเทพมหานคร* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพฯ.

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2554). *แผนยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีไทย พ.ศ. 2554 – 2563*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์พระพุทธศาสนาแห่งชาติ.

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11. (2551). *หนูไม่ชอบกินผัก*. สืบค้นจาก <http://dpc11.ddc.moph.go.th/daynews/view.php?No=880>

สุมาลี เกียรติชนก. (2553). *โภชนาศาสตร์ครอบครัว*. กรุงเทพฯ: เอส.พี. คอมพิวเตอร์พรีน.

อุบล ประมาณเมื่อง. (2556). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบึงกระจับ อำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพฯ.

Translated Thai References

Katamongkhonchawee, S. (2000). *Factors related to at-risk obesity behavior of public university students in Bangkok Metropolis* (Unpublished master's thesis). Kasetsart University, Bangkok. [in Thai]

- Khamda, B. (2009). *Knowledge, attitude and healthy food consumption behavior of secondary school teachers in Nonthaburi province* (Unpublished master's thesis). Rajamangala University of Technology Phra Nakhon, Bangkok. [in Thai]
- Kiatchanok, S. (2010). *Family nutrition*. Bangkok, Thailand: SP. com-inter-print. [in Thai]
- Nutritional Division of Siriraj Hospital. (2014, December 1). *School age nutrition*. Retrieved from http://www.si.mahidol.ac.th/th/division/hph/admin/news_files/190_49_1.pdf [in Thai]
- Office of Disease Prevention and Control, 11. (2011). *Child does not like to eat vegetables*. Retrieved from <http://dpc11.ddc.moph.go.th/daynews/view.php?No=880> [in Thai]
- Office of the Permanent Secretary. (2011). *Thailand life healthy strategic plan in 2011-2020*. Bangkok, Thailand: Praputtrasartsanahangchat Press. [in Thai]
- Ponpratom, Y. (2008). *Knowledge, attitude and participation in quality administration project of CP Seven Eleven Company Limited* (Unpublished master's thesis). Phanakorn Rajabhat University, Bangkok. [in Thai]
- Pramanmung, U. (2012). *Factors related to exercise behavior of village health volunteer at Buenkajub sub district, Wichian Buri district, Phetchabun province* (Unpublished master's thesis). Kasetsart University, Bangkok. [in Thai]
- Puttarak, P. (2009). *Knowledge, attitude and food sanitation behavior of chefs in Phuket hotels* (Unpublished master's thesis). Kasetsart University, Bangkok. [in Thai]
- Rasamevichan, K (1996). *Factors related to fast food consumption behavior of mathayomsuksa six students in Bangkok Metropolis* (Unpublished master's thesis). Kasetsart University, Bangkok. [in Thai]
- Sangwattanaraj, S. (2014). *Keep walking with the wider world with Professor Angsuparp*. Bangkok, Thailand: Folk healer. [in Thai]
- Thongthian, P. (2011). *Obesity: Problems of school age*. Retrieved from <http://www.moe.go.th/moe/th/news/detail.php?NewsID=4143&Key=hotnews> [in Thai]
- Trimongkonkul, P., & Chatraphorn, S. (2012). *Research design (7th ed.)*. Bangkok, Thailand: Kasetsart University Press. [in Thai]