

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โภชนาการเป็นรากฐานสำคัญสำหรับสุขภาพ การที่มีร่างกายแข็งแรงปราศจากโรคภัย มีน้ำหนักตัวที่เหมาะสม บริโภคอาหารถูกสัดส่วนอยู่ในปริมาณที่เหมาะสม มีภาวะโภชนาการที่ไม่มากเกินไป อาหารจึงมีความสำคัญต่อร่างกายตั้งแต่วัยแรกเริ่มของชีวิต โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวัยเด็กซึ่งถือว่าเป็นกำลังสำคัญของการพัฒนาประเทศ

สถานการณ์ของปัญหาโภชนาการในเด็กได้ระบาดหลายประเทศทั่วโลก ในช่วง 2-3 ทศวรรษที่ผ่านมา องค์การอนามัยโลกได้ประกาศในปี ค.ศ.1997 ว่าประเทศต่าง ๆ ต้องเผชิญกับปัญหาโภชนาการในเด็กที่เพิ่มมากขึ้น 2 ถึง 3 เท่า (World Health Organization [WHO], 2004) สำหรับประเทศไทยพบรายงานการสำรวจโภชนาการในกลุ่มเด็กอายุระหว่าง 6-17 ปี อ้วนมากขึ้นเป็น 2 เท่า จากร้อยละ 5 เป็นร้อยละ 11 ในรอบ 10 ปี (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2543) และรายงานการสำรวจสุขภาพของเด็กไทย พบเด็กวัยเรียนอายุ 6-13 ปี มีสัดส่วนของเด็กอ้วนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 5.8 เป็นร้อยละ 6.7 ในปี 2539 - 2540 และในระยะเวลา 5 ปี ตั้งแต่ปี 2539 - 2544 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 15.5 (เครือข่ายวิจัยสุขภาพ มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ, 2548) นอกจากนี้ การศึกษาของกรมอนามัย (2537) กลุ่มนักเรียนระดับประถมศึกษา เขตกรุงเทพมหานคร โดยศึกษาต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลา 3 ปี ในปี 2533-2537 พบภาวะโภชนาการเกินของเด็กนักเรียนในโรงเรียนสังกัดสำนักงานประถมศึกษาแห่งชาติ ร้อยละ 27.4 และจากการศึกษาของ กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2542) ซึ่งศึกษาเด็กนักเรียนระดับอนุบาลและประถมศึกษา จำนวน 10 ศูนย์เขต พบว่า เด็กนักเรียนศูนย์เขตจังหวัดนนทบุรีมีภาวะโภชนาการเกินมากเป็นอันดับที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 19.7 รองลงมา คือ นักเรียนจากศูนย์เขตจังหวัดสระบุรี คิดเป็นร้อยละ 18.4 และนักเรียนจากศูนย์เขตจังหวัดนครสวรรค์ คิดเป็นร้อยละ 17.7 จากการศึกษาดังกล่าว พบภาวะโภชนาการเกินเป็นปัญหาและมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างชัดเจน โดยอีก 10 ปีข้างหน้าคาดว่าจะเพิ่มเป็น ร้อยละ 20 (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2543)

ในปัจจุบันประเทศไทยกำลังเผชิญกับปัญหาภาวะโภชนาการเกินของเด็กที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง การเกิดภาวะโภชนาการเกินในเด็ก ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของเด็กวัยเรียนอย่างยิ่ง เพราะเด็กที่มีโภชนาการเกินจะนำไปสู่ปัญหาแทรกซ้อนทางสุขภาพต่อระบบต่าง ๆ ในร่างกายได้จากการศึกษา พบว่า เด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินหรืออ้วนมีแนวโน้มที่จะเป็นเด็กอ้วนเมื่อเป็นผู้ใหญ่ได้

มากกว่าเด็กและวัยรุ่นที่มีภาวะโภชนาการปกติถึงร้อยละ 80 (สุชาดา มโนทัย, 2539) และเด็กอ้วนที่มีอายุ 6 ปีขึ้นไป จะมีโอกาสเป็นผู้ใหญ่อ้วนร้อยละ 25 ส่วนเด็กที่อ้วนเมื่ออายุ 12 ปี จะมีโอกาสเป็นผู้ใหญ่อ้วนมากถึงร้อยละ 75 (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2543) และการศึกษา พบว่าเด็กอ้วนอายุเฉลี่ย 11.3 มีคลอเรสเตอรอลสูงร้อยละ 45.5 ไขมันไตรกลีเซอไรด์สูงร้อยละ 46.7 การเผาผลาญน้ำตาลผิดปกติร้อยละ 33.8 และพบเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 จากร้อยละ 5 ในปี 2539 เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 17.8 ในปี 2542 (สุภาวดี ลิขิตมาศกุล, 2547) รวมทั้งการศึกษาเกี่ยวกับความชุกของภาวะแทรกซ้อนที่พบในผู้ป่วยเด็กอ้วน พบว่าเด็กอ้วนจะมีภาวะหยุดหายใจขณะหลับ ร้อยละ 68.2 (ชรินพร พนาอรุณวงศ์ และคณะ, 2550) ผลที่ได้รับตามมาทำให้เด็กได้รับออกซิเจนไปเลี้ยงสมองไม่เพียงพอ นอนหลับไม่เต็มอิ่ม หงุดหงิดง่าย เป็นสาเหตุของสมาธิสั้น ทำให้ผลการเรียนตกต่ำ

ในอดีตประเทศไทยมีสังคมแบบเกษตรกรรมเป็นส่วนใหญ่ ต่อมามีการพัฒนาประเทศทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงจากภาคเกษตรกรรมไปสู่ภาคอุตสาหกรรมมีการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในการทำงาน การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและสังคมจึงเป็นอย่างรวดเร็ว วัฒนธรรมและสังคมแบบไทยมีการเปลี่ยนแปลงไปเป็นสังคมแบบตะวันตกมากขึ้น (อาภรณ์ รัตนวิจิตร, 2533) สิ่งแวดล้อมของเด็กในการดำเนินชีวิตประจำวันเป็นไปอย่างรีบเร่ง รูปแบบการบริโภคอาหารถูกปรับเปลี่ยนสอดคล้องกับชีวิตประจำวัน จึงนิยมรับประทานอาหารนอกบ้านและอาหารที่สะดวกซื้อประเภทอาหารจานด่วน และอาหารขยะ อาหารเหล่านี้ประกอบไปด้วยคาร์โบไฮเดรต และไขมันเป็นหลัก ซึ่งพบว่าเด็กวัยเรียนนิยมบริโภคอาหารในรูปแบบของชาวตะวันตก ที่มีแคลอรีสูง เช่น น้ำอัดลม ไอศกรีม อาหารจานด่วน เป็นต้น (ไกรสิทธิ์ ตันติสิรินทร์, 2531) และพบว่าอาหารว่างที่เด็กรับประทานมีปริมาณน้ำตาลสูงถึง ร้อยละ 64 (สิริวัฒน์ อายุวัฒน์, 2539) ซึ่งจะเห็นได้ว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนไม่ถูกต้อง ได้แก่ การบริโภคนมลูกบดเกิน อาหารทอดและน้ำอัดลม จากการศึกษาพบการบริโภคขนมกรุบกรอบมากถึงร้อยละ 90 (กัลยา ศรีมหันต์, 2541) ซึ่งมีคุณค่าทางโภชนาการน้อย สารอาหารที่ได้รับเกินความจำเป็นต่อร่างกาย โดยเด็กจะได้รับโซเดียมจากขนมเกินเกณฑ์มาตรฐาน 3-4 เท่าของปกติ การที่เด็กได้บริโภคขนมที่มีรสเค็มตั้งแต่อายุน้อย ส่งผลให้รสชาติอยู่ในกระแสประสาท เด็กจะติดรสชาติ และไม่บริโภคอาหารที่มีรสจืด เป็นสาเหตุส่งเสริมให้เด็กมีแนวโน้มเป็นโรคอ้วน (จิตติวัฒน์ สุขประสงค์สิน, 2544) และจากการศึกษาดังกล่าว พบว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารเป็นส่วนหนึ่งที่มีผลต่อภาวะโภชนาการเกินของเด็กวัยเรียน

นอกจากนี้ยังพบว่า สภาพสังคมปัจจุบันของเด็ก มีกิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายลดลง จากการศึกษาพบว่า เด็กที่ดูโทรทัศน์มากกว่า 5 ชั่วโมงต่อวัน จะมีน้ำหนักตัวมากกว่าเด็กที่ดูโทรทัศน์น้อยกว่า 2 ชั่วโมง ถึง 5.3 เท่า (นวลอนงค์ บุญจรรยาศิลป์, 2546) และจากการสำรวจ พฤติกรรมการเล่นกีฬา และการดูกีฬาของประชาชน ปี 2540 พบว่า เด็กวัยเรียนไม่สนใจเล่นกีฬาร้อยละ 36.2 ไม่มีสถานที่เล่นกีฬา ร้อยละ 3.1 ไม่มีอุปกรณ์กีฬา ร้อยละ 1.4 และไม่มีผู้สนับสนุนร้อยละ 0.3 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักงานกฤษฎามนตรี, 2542) พฤติกรรมการออกกำลังกายของเด็กวัยเรียนล้วนส่งผลให้เด็กมีภาวะ โภชนาการเกินหรือเป็นโรคอ้วนได้ง่าย ทั้งนี้โรงเรียนจึงมีบทบาทสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพที่ดีของเด็กนักเรียนอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ จากการศึกษา พบว่า ผู้ปกครองเริ่มให้ลูกเข้ารับการศึกษาร้อยละ 3 ปี ถึงร้อยละ 75 (ชูวิศ ฤกษ์ศิริสุข, 2548) ทำให้ชีวิตประจำวันของเด็กวัยเรียนส่วนใหญ่ใช้เวลา 3 ใน 4 ของวันที่โรงเรียน และกิจกรรมส่วนใหญ่เกิดขึ้นเมื่ออยู่ที่โรงเรียน ดังนั้น โรงเรียนจึงมีอิทธิพลต่อการสร้างเสริมบริโณคณิสัยที่ถูกต้อง การสร้างเสริมนิสัยการใช้พลังงาน และการจัดให้มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ สภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน มีความสำคัญต่อสุขภาพของเด็กนักเรียน โดยเฉพาะ ปัญหาภาวะโภชนาการเกินของเด็กวัยเรียน สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2545) ได้กำหนดองค์ประกอบที่ 7 “โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย” โดยการส่งเสริมให้นักเรียนมีภาวะการเจริญเติบโตสมวัย อาหารมีคุณค่าทางโภชนาการ สะอาด ปลอดภัย รวมทั้งการป้องกันและการแก้ไขปัญหาด้าน โภชนาการ ซึ่งสอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 7 โดยระบุว่า “นักเรียนมีสุขภาพและสมรรถภาพทางกายตามเกณฑ์” ซึ่งมี 3 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ การมีน้ำหนัก ส่วนสูง และสมรรถภาพทางกายตามเกณฑ์มาตรฐานเด็กไทย การมีสุนิสัยในการรักษาสุขภาพอนามัย มีความปลอดภัยและมีสุขภาพจิตที่ดี เครือข่ายวิจัยสุขภาพ มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (2548) ได้ทำการวิจัย สภาพปัจจัยแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการเกิดภาวะโรคอ้วน ในเด็กนักเรียนเขตกรุงเทพมหานคร โดยสำรวจสภาพความเป็นจริงในการรับประทานอาหารในโรงเรียนของเด็ก พบว่า โรงเรียนเป็นผู้จัดอาหารกลางวัน และอาหารว่างให้เด็กเอง ร้อยละ 70 ด้านการจัดอาหาร พบว่า อาหารกลางวันและอาหารว่าง ที่โรงเรียนจัดให้เด็กนั้น ร้อยละ 82.45 ได้แก่ ข้าวมันไก่ ข้าวขาหมู ข้าวผัด ก๋วยเตี๋ยวผัด ซึ่งล้วนเป็นอาหารที่มีไขมันสูง แม้จะมีผักเป็นส่วนประกอบแต่ก็ไม่มาก ส่วนผลไม้จัดให้เพียงร้อยละ 55 ต่อสัปดาห์ ทั้งที่ควรจัดให้ได้ครบ 3 วันต่อสัปดาห์ สำหรับเครื่องดื่มนั้น พบว่าเด็กได้รับน้ำหวาน และน้ำอัดลมทุกวัน ประมาณร้อยละ 80 มีไอศกรีมขาย และร้อยละ 66 มีขนมกรุบกรอบ ด้านการออกกำลังกาย พบว่า แต่ละโรงเรียนจะจัดชั่วโมงพลศึกษา 1 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และพบว่าโรงเรียนมีการจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย ร้อยละ 41 โดยให้เด็กได้ทำกิจกรรมร่วมกันอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ เช่น การเดินแอโรบิก ทำให้

โรงเรียนเหล่านี้มีเด็กอ้วนน้อยกว่าโรงเรียนที่ไม่ได้จัดกิจกรรมการออกกำลังกาย ร้อยละ 20 และจากการศึกษา ประสิทธิภาพการปรับรายการอาหารกลางวันในโรงเรียนพบว่า รายการอาหารกลางวันไม่ได้คุณภาพตามหลักโภชนาการ ร้อยละ 67.5 (สิรภัทร และคณะ, 2547) และพบว่า การรับประทานอาหารจานเดียว กับขนม 1 อย่าง นักเรียนมีปัญหาโภชนาการเกินมากกว่าโภชนาการขาด (ศรีศักดิ์ สุนทรไชย และคณะ, 2548) สภาพสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนเหล่านี้ จึงเป็นสาเหตุของการเกิดภาวะโภชนาการเกินในเด็กนักเรียน

จากสภาพปัญหาดังกล่าว จะเห็นว่า ปัญหาโภชนาการเกินของเด็กวัยเรียนยังคงอยู่ และแนวโน้มสูงมากขึ้นในกลุ่มเด็กวัยเรียนและเป็นปัญหาที่ควรได้รับการแก้ไข โดยเร่งด่วน ซึ่งในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545-2549) ได้มีการกำหนดเป้าหมายให้ ความชุกของภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียนและปฐมวัยไม่เกินร้อยละ 10 และพบว่า จังหวัดนนทบุรี มีภาวะโภชนาการเกินในเด็กนักเรียนมากเป็นอันดับหนึ่ง ถึงร้อยละ 19.7 รวมทั้งพบว่ามีการศึกษา ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะ โภชนาการเกินของเด็กในระดับโรงเรียนยังน้อยมาก ดังนั้นจะช่วยให้ได้ข้อเท็จจริงในสาเหตุที่ทำให้เด็กนักเรียนมีภาวะโภชนาการเกิน เป็นแนวทางให้พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนใช้ในการวางแผน กำหนดวิธีการดำเนินงานด้านโภชนาการ รวมทั้งนำข้อมูลจากการศึกษามาประยุกต์ใช้ในการดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพร่วมกับโรงเรียน ป้องกันโรคที่อาจเกิดจากภาวะโภชนาการเกิน เพื่อให้เด็กนักเรียนมีสุขภาพร่างกาย จิตใจ ที่แข็งแรงสมบูรณ์ และเป็นกำลังในการพัฒนาประเทศชาติให้เจริญมีความทัดเทียมนานาประเทศ พร้อมทั้งยังเป็นการลดปัญหาสาธารณสุขอีกด้วย

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาอัตราภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงาน คณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน จังหวัดนนทบุรี
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ ได้แก่ การจัดบริการอาหารกลางวันในโรงเรียน ชนิดของอาหารว่างที่จำหน่ายในโรงเรียน แหล่งจำหน่ายอาหารนอกโรงเรียน การสนับสนุนกิจกรรมการออกกำลังกาย กับอัตราภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนในโรงเรียนระดับประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน จังหวัดนนทบุรี

คำถามการวิจัย

1. อัตราภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน จังหวัดนนทบุรี เป็นอย่างไร
2. การจัดการอาหารกลางวันในโรงเรียน ชนิดของอาหารว่างที่จำหน่ายในโรงเรียน แหล่งจำหน่ายอาหารนอกโรงเรียน การสนับสนุนกิจกรรมการออกกำลังกาย กับอัตราภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนในโรงเรียนระดับประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน จังหวัดนนทบุรีเป็นอย่างไร
3. การจัดการอาหารกลางวันในโรงเรียน ชนิดของอาหารว่างที่จำหน่ายในโรงเรียน แหล่งจำหน่ายอาหารนอกโรงเรียน การสนับสนุนกิจกรรมการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับอัตราภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนในโรงเรียนระดับประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน จังหวัดนนทบุรี หรือไม่

สมมติฐานการวิจัย

1. การจัดการอาหารกลางวันของโรงเรียนมีความสัมพันธ์กับอัตราภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน จังหวัดนนทบุรี
2. ชนิดอาหารว่างที่จำหน่ายในโรงเรียนมีความสัมพันธ์กับอัตราภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน จังหวัดนนทบุรี
3. แหล่งจำหน่ายอาหารนอกโรงเรียนมีความสัมพันธ์กับอัตราภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน จังหวัดนนทบุรี
4. การสนับสนุนกิจกรรมการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับอัตราภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน จังหวัดนนทบุรี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนที่เกี่ยวข้องกับงานส่งเสริมสุขภาพอนามัยของนักเรียน งานด้านวิชาการ และด้านบริการสาธารณสุข ในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งหน่วยงานการศึกษาและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
2. เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนการเสริมสร้างสุขภาพ เพื่อส่งเสริม ป้องกัน และควบคุมภาวะโภชนาการของนักเรียนให้เหมาะสม
3. เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษา ค้นคว้าหรือวิจัยในเรื่องอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับภาวะโภชนาการของนักเรียนหรือศึกษาในกลุ่มอื่นๆต่อไป

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับอัตราภาวะโภชนาการเกิน ได้แก่ การจัดอาหารบริการกลางวันในโรงเรียน ชนิดของอาหารว่างที่จำหน่ายในโรงเรียน แหล่งจำหน่ายอาหารนอกโรงเรียน การสนับสนุนกิจกรรมการออกกำลังกาย ของนักเรียนในโรงเรียนระดับประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน จังหวัดนนทบุรี

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

ตัวแปรต้น คือ

1. การจัดการอาหารกลางวันในโรงเรียน
2. ชนิดของอาหารว่างที่จำหน่ายในโรงเรียน
3. แหล่งจำหน่ายอาหารนอกโรงเรียน
4. การสนับสนุนกิจกรรมการออกกำลังกาย

ตัวแปรตาม คือ

อัตราภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนในโรงเรียน

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. อัตราภาวะโภชนาการเกิน หมายถึง ร้อยละของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 1-6 ที่มีน้ำหนักตามส่วนสูงมากกว่าเกณฑ์ปกติ ซึ่งเมื่อเทียบค่ามาตรฐานกับกราฟแปลผลภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียน ในหนังสือเกณฑ์อ้างอิงน้ำหนัก ส่วนสูง และเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการของประชาชนไทย อายุ 1 วัน-19 ปี ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ.2542 โดยมีค่า

มากกว่ามัธยฐาน+1.5 SD จัดเป็นกลุ่มที่มีน้ำหนักมากกว่าเกณฑ์ปกติหรือท้วม ทั้งนี้ได้จากการบันทึกน้ำหนัก ส่วนสูง ของสมุดสุขภาพประจำตัวนักเรียนที่ผ่านมาไม่เกิน 6 เดือน

2. โรงเรียน หมายถึง สถานศึกษาระดับประถมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดนนทบุรี

3. การจัดบริการอาหารกลางวันในโรงเรียน หมายถึง การจัดบริการหรือการดำเนินการจัดอาหารกลางวัน โดยโรงเรียนเป็นผู้ดำเนินการหรือจ้างบุคคลภายนอกมาดำเนินการ ซึ่งประเมินจากรายการอาหารกลางวันที่มีส่วนประกอบ ได้แก่ ข้าวเป็นอาหารหลัก วัตถุดิบในการปรุงอาหารที่แปรูปมาจากแป้ง ส่วนประกอบของโปรตีน ชนิดของไขมันที่นำมาปรุงอาหาร การจัดให้มีการรับประทานผักผลไม้ การได้รับนมเสริม และความสะอาดของรายการอาหาร โดยพิจารณาจากความถี่ที่โรงเรียนจัดให้นักเรียนได้รับต่อสัปดาห์

4. ชนิดอาหารว่างที่จำหน่ายในโรงเรียน หมายถึง อาหารหรือขนมทุกประเภทที่โรงเรียนเป็นผู้ขายหรือเปิดประมูลให้เอกชนเข้ามาจัดจำหน่ายภายในโรงเรียนนอกเหนือจากอาหารมื้อกลางวัน ได้แก่ อาหารรสหวาน รสเค็ม ลักษณะของเหลวหรือของแข็งก็ได้ โดยกรรมวิธีการปรุงแต่งที่แตกต่างกัน โดยพิจารณาจากจำนวนประเภทหรือจำนวนชนิดที่มีจำหน่ายภายในโรงเรียน

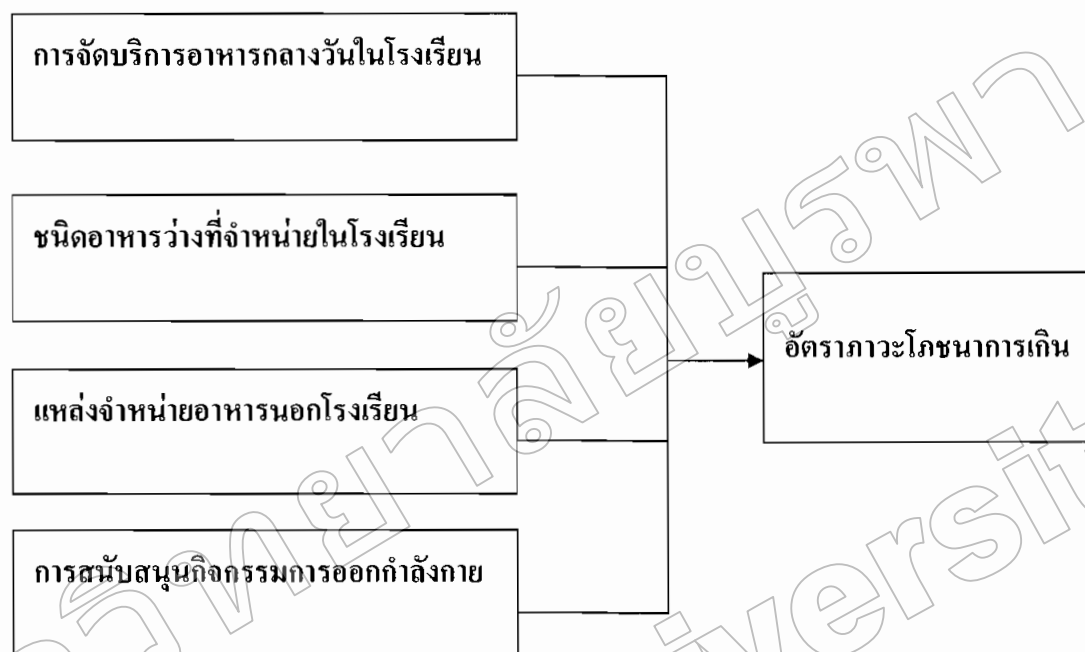
5. แหล่งจำหน่ายอาหารนอกโรงเรียน หมายถึง สถานที่ ร้านค้า ร้านขายอาหารหรือรถเข็นที่ตั้งอยู่บริเวณภายนอกโรงเรียนที่มีระยะห่างจากโรงเรียน ไม่เกิน 50 เมตร โดยพิจารณาจากจำนวนแหล่งจำหน่ายอาหารภายนอกบริเวณโรงเรียน

6. การสนับสนุนกิจกรรมการออกกำลังกาย หมายถึง การดำเนินการของโรงเรียนที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย ได้แก่ การจัดกิจกรรมการออกกำลังกายนอกเหนือจากกิจกรรมในช่วงโมฆะศึกษาของโรงเรียน โดยพิจารณาจากจำนวนครั้งของการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายในแต่ละสัปดาห์

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ภาวะโภชนาการเกินของนักเรียน ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการองค์ประกอบต่างๆในสภาพแวดล้อมของโรงเรียน ได้แก่ การจัดบริการอาหารกลางวันในโรงเรียน ชนิดของอาหารว่างที่จำหน่ายในโรงเรียน แหล่งจำหน่ายอาหารนอกโรงเรียน การสนับสนุนกิจกรรมการออกกำลังกาย กับอัตราภาวะโภชนาการเกินของนักเรียน มีความสัมพันธ์กับปัจจัยของต้นตอแสดงในภาพที่ 1

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual Framework)