

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา*

Factors Influencing Eating Behavior Among Late Secondary School Students In Muang District, Chachoengsao Province

ประภาพรรณ นิลศิริ** พย.ม.
วรรณิภา อัสวชัยสุวิกรม*** พย.ด.
พรนภา หอมสินธุ์**** พย.ด.

Prapapun Nilsiri, M.N.S
Wannipa Asawachaisuwikrom, Ph.D.
Pornnapa Homsin, Ph.D.

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงทำนาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยใช้แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, Murdaugh & Parsons, 2006) เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายจำนวน 401 คน ได้มาโดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการเก็บข้อมูลประกอบด้วยแบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ แบบสอบถามการรับรู้อุปสรรค แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเอง แบบสอบถามการรับรู้อิทธิพลระหว่างบุคคล แบบสอบถามการรับรู้อิทธิพลของสถานการณ์ต่อการบริโภคอาหาร และแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหาร วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน

ผลการวิจัย พบว่าการรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้อิทธิพลของเพื่อนและการรับรู้อิทธิพลของสถานการณ์ สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการ

บริโภคอาหารได้ร้อยละ 20.8 โดยที่การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นตัวแปรทำนายสูงสุดของพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ดังสมการ

$$\text{พฤติกรรมการบริโภคอาหาร} = .077 + .147 (\text{การรับรู้ความสามารถของตนเอง}) + .054 (\text{การรับรู้อิทธิพลของเพื่อน}) + .099 (\text{การรับรู้อิทธิพลของสถานการณ์})$$

จากผลการวิจัยมีข้อเสนอแนะว่าโรงเรียนควรมีการสร้างเสริมให้นักเรียนมีความมั่นใจว่าสามารถปฏิบัติพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมได้ ส่งเสริมนักเรียนที่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมให้เป็นตัวแบบ และจัดให้มีอาหารเพื่อสุขภาพในโรงเรียน

คำสำคัญ : การรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้อิทธิพลระหว่างบุคคล การรับรู้อิทธิพลของสถานการณ์ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

Abstract

The purposes of this predictive research were to study eating behavior and to examine the predictors of eating behavior among late secondary school students. Pender's health

* วิทยานิพนธ์ หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลพุทธโสธร
*** อาจารย์ กลุ่มวิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
**** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ กลุ่มวิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

promotion model (Pender, Murdaugh & Parsons, 2006) was used as the conceptual framework. The sample was 401 late secondary school students. Multistage random sampling was used to select the sample. The research instruments consisted of personal factors, perceived benefit, perceived barrier, perceived self-efficacy, perceived interpersonal influence, perceived situation influence, and eating behavior questionnaires. Frequency, percentage, mean, standard deviation and stepwise multiple regression analysis were employed to analyze the data.

Results from this study revealed that perceived self-efficacy, perceived interpersonal influence regarding friends, and perceived situation influence can explain the variation of eating behavior for 20.8%. Perceived self-efficacy was the strongest predictive factor of eating behavior as shown in the following equation.

$$\text{Eating behavior} = .077 + .147 (\text{perceived self-efficacy}) + .054 (\text{perceived influence of friends}) + .099 (\text{perceived situation influence})$$

These results suggest that schools should enhance students' self-confidence for appropriate eating behavior. Promoting students who have appropriate eating behavior to be a role model and providing healthy foods in schools are also recommended.

Key words : Perceived self-efficacy, perceived interpersonal influence, perceived situation influence, eating behavior

ความสำคัญของปัญหา

ปัญหาน้ำหนักเกินและโรคอ้วน (obesity) ในประเทศต่างๆ ทั่วโลก องค์การอนามัยโลกได้รายงาน

สถานการณ์ในปี ค.ศ. 2004 ว่ามีประชากรอย่างน้อย 300 ล้านคนทั่วโลกเผชิญกับปัญหาโรคอ้วนและมีมากกว่า 1,000 ล้านคนที่มีน้ำหนักเกิน และคาดว่าในปี ค.ศ. 2015 จะมีประชากรทั่วโลกเป็นโรคอ้วนเพิ่มขึ้นเป็น 500 ล้านคน และผู้ที่มีน้ำหนักเกินเพิ่มเป็น 1.5 พันล้านคน (World Health Organization/ [WHO], 2004) โดยอัตราการเกิดโรคอ้วนและภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานของวัยรุ่นมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เช่นเดียวกับวัยอื่นๆ (อาภรณ์ ดินาน ถวงน ธาณี และ สมจิตร พึ่งวงศ์สำราญ, 2548) กรมอนามัย (2548) กองโภชนาการได้ทำการศึกษาภาวะโภชนาการเกินในเขตเมืองพบว่า กลุ่มอายุ 6-14 ปีมีภาวะอ้วน ร้อยละ 9.5 กลุ่มอายุ 15-18 ปีมีภาวะอ้วน ร้อยละ 17.7 และจากรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552 สุขภาพเด็ก (ลัดดา เหมาะสุวรรณ, 2552) พบว่า เด็กอายุ 6-14 ปีในเขตเมืองมีภาวะโภชนาการเกินและอ้วนเพิ่มเป็นร้อยละ 13.1 จากรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (อรุณี รุ่งผึ้ง, 2552) พบว่าวัยรุ่นอายุ 13-18 ปี เป็นวัยที่เป็นโรคอ้วนมากที่สุดซึ่ง 1 ใน 10 ของวัยรุ่นกลุ่มน้อยอยู่ในกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 12) มากที่สุดรองลงมาก็คือ ภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ นอกจากนี้ข้อมูลจากสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (อ้างถึงใน สว่าง ชมภูจา, 2552) พบว่า ปัญหาภาวะโภชนาการเกินในนักเรียนมีจำนวนสูงขึ้นเป็น (ร้อยละ 22) หรือคิดเป็นจำนวนนักเรียนประมาณ 1.76 ล้านคน

โรคอ้วนเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพโดยรวมของมนุษย์ก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพด้านร่างกาย เช่น โรคระบบทางเดินหายใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด โรคไขมันในเลือดสูง โรคเบาหวาน ความผิดปกติของกระดูกและข้อ ความผิดปกติของผิวหนัง นอกจากนี้โรคอ้วนยังมีผลต่อด้านจิตใจ เนื่องจากวัยรุ่นที่มีภาวะอ้วนมักจะถูกเพื่อนล้อเลียน และเมื่อถูกล้อบ่อยเข้าก็มักมีปัญหาในการเข้าสังคมและการเรียน ทำให้รู้สึกว่

มีปมด้อย ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง มีปัญหาทางอารมณ์ และนำไปสู่ภาวะซึมเศร้า เมื่อเกิดการเจ็บป่วย ทำให้ส่งผลกระทบต่อด้านเศรษฐกิจของครอบครัว ต้องสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (อุมาพร สุทัศน์วรวิดิ และพิภพ จิริภิญโญ, 2550) จะเห็นว่าภาวะโภชนาการเกินก่อให้เกิดผลเสียทั้งต่อร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ นับเป็นภัยเงียบที่น่ากลัว การป้องกันการระบาดของโรคอ้วนจึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง

ปัจจุบันค่านิยมการบริโภคอาหารที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม เนื่องจากกระแสความเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่มีการรับวัฒนธรรมตะวันตก ทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องประกอบกับอิทธิพลของการโฆษณาทำให้เด็กวัยรุ่นนิยมอาหารจานด่วน (fast food) แบบฝรั่ง เนื่องจากสะดวกในการซื้อบริโภค รวมถึงมีบริการส่งถึงที่บ้าน ซึ่งเป็นอาหารที่มักจะประกอบด้วย แป้ง น้ำตาล และไขมันสูง ซึ่งให้พลังงานสูง ทำให้ร่างกายได้รับสารอาหารไม่ครบและทำให้เกิดภาวะโภชนาการเกินและอ้วน มีผลทำให้เกิดโรคเรื้อรังต่างๆ ตามมา (อุไร อุดตโรทัย, 2553)

จังหวัดฉะเชิงเทราเป็นจังหวัดหนึ่งในการนำร่องในเรื่องคนไทยไร้พุง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทราจึงให้ความสำคัญในการเฝ้าระวังด้านภาวะโภชนาการเกินในเด็กนักเรียนโดยน่านโยบายกระทรวงสาธารณสุขมาปฏิบัติในการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรมีเกณฑ์มาตรฐาน 3 ด้าน 19 ตัวชี้วัด และหนึ่งในตัวชี้วัดเป็นเรื่องภาวะโภชนาการในเด็กนักเรียน คือน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงนักเรียนต้องมีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ ไม่เกิน (ร้อยละ 7) จึงจะถือว่าผ่านเกณฑ์ (กรมอนามัย, 2552) จากรายงานการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเกินในเด็กชั้นมัธยมศึกษาในจังหวัดฉะเชิงเทราปี พ.ศ. 2552 พบว่า เด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในภาพรวมมีภาวะโภชนาการเกิน (ร้อยละ 8.16) แต่เมื่อพิจารณาเฉพาะอำเภอเมืองพบว่า มีอัตราภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนระดับ

มัธยมศึกษา ตอนปลายถึง (ร้อยละ 10.90) (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา, 2553) จะเห็นได้ว่าเด็กนักเรียนในเขตอำเภอเมืองมีอัตราภาวะโภชนาการเกินสูงกว่าในระดับจังหวัด และเกินเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพกำหนดไว้ การศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารในวัยรุ่นมีจำนวนไม่มาก โดยเป็นการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพซึ่งไม่เจาะจงเฉพาะพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร (ยุวดี ลีลัคณาวิระ พรนภา หอมสินธุ์ และรุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์, 2545) และศึกษาเฉพาะกลุ่มวัยรุ่นตอนต้น (พรรณรัตน์ แสงเพิ่ม อรุณรัตน์ บุญนาค วิริยา จึงสมเจตไพศาล ยุวดี พงษ์สาระนันท์กุล วินัส ลิฬหกุล และดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ, 2552) การศึกษาครั้งนี้จึงศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตอำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา โดยใช้แนวคิดจากแบบจำลองพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ เพนเดอร์ (Pender's Health Promotion Model) เป็นแนวทางในการศึกษาประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ รายได้ครอบครัว และระดับการศึกษาของบิดาและมารดา) การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถตนเอง การรับรู้อิทธิพลระหว่างบุคคล (บิดา/มารดา เพื่อน และครู) และการรับรู้อิทธิพลของสถานการณ์ (สถานที่จำหน่ายอาหาร ข่าวสารที่ได้รับ การเข้าถึงแหล่งจำหน่ายอาหารที่เหมาะสม) ผลการศึกษาจะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการควบคุมและกำหนดมาตรการที่เหมาะสมในการวางแผนป้องกันแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการเกินในนักเรียน และสร้างรูปแบบที่เหมาะสมในการส่งเสริมให้นักเรียนมีการบริโภคอาหารที่ถูกต้องต่อไป

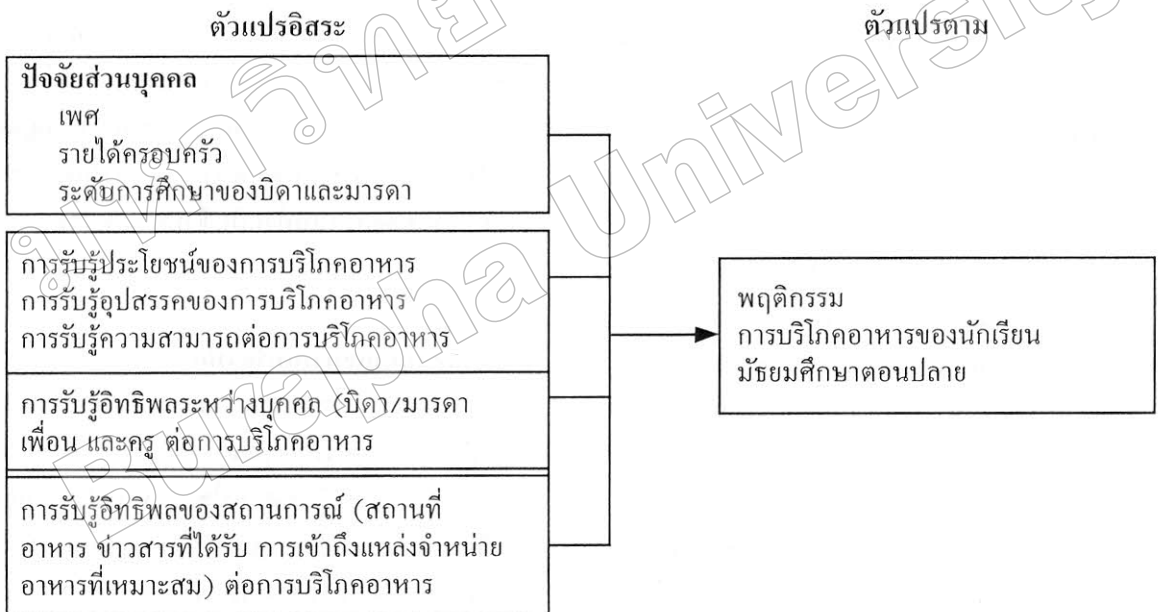
วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตอำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา
2. เพื่อศึกษาอำนาจการทำนายของ ปัจจัย

ส่วนบุคคล (เพศ รายได้ครอบครัว และระดับการศึกษาของบิดาและมารดา) การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้อิทธิพลระหว่างบุคคล (บิดา/มารดา เพื่อน และครู) และการรับรู้อิทธิพลของสถานการณ์ (สถานที่จำหน่ายอาหาร ข่าวสารที่ได้รับ การเข้าถึงแหล่งจำหน่ายอาหารที่เหมาะสม) ต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตอำเภอเมืองจังหวัดฉะเชิงเทรา

กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดในการศึกษานี้ประยุกต์จากแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ และคณะ



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยทำนาย (predictive research) ประชากร คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตอำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา ทั้งเพศชายและเพศหญิง ทั้งหมดจำนวน 5,802 คน กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตอำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา ทั้งเพศชายและ

(Pender et al., 2006) และจากผลการศึกษาที่ผ่านมา (มานะชัย สุระรัมย์, 2552, อนุกุล พลศิริ, 2551, สุกนธ์จิต วงษ์ประการัตน์, 2551 และพรรณรัตน์ แสงเพิ่ม และคณะ, 2552) โดยปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ รายได้ครอบครัว ระดับการศึกษาของบิดาและมารดา และการรับรู้ของบุคคล ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการบริโภคอาหาร การรับรู้อุปสรรคของการบริโภคอาหาร การรับรู้ความสามารถต่อการบริโภคอาหาร การรับรู้อิทธิพลระหว่างบุคคล (บิดา/มารดา เพื่อน และครู) ต่อการบริโภคอาหาร และการรับรู้อิทธิพลของสถานการณ์ต่อการบริโภคอาหารจะส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

เพศหญิง คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรของ ทาโร่ ยามาเน่ (Yamane, 1973) และเพิ่มกลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ 10) เพื่อป้องกันการตอบแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ได้

กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 401 คน กำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง คือ เป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายปีที่ 4-6

ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา ได้รับความยินยอมทั้งจากนักเรียนกลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครองก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย

คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (multistage random sampling) โดยแบ่งโรงเรียนเป็น 2 ขนาดคือ โรงเรียนขนาดกลางและโรงเรียนขนาดใหญ่จากนั้นสุ่มเลือกโรงเรียนด้วยการจับฉลากแบบไม่ใส่คืน (sampling without replacement) จำนวนร้อยละ 50 ของโรงเรียนทั้งหมด และสุ่มรายชื่อนักเรียนด้วยวิธีสุ่มอย่างเป็นระบบตามบัญชีรายชื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างตามจำนวนที่จำแนกไว้ในแต่ละชั้นเรียน

เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ รายได้ครอบครัว และระดับการศึกษาของบิดาและมารดา

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้การบริโภคอาหารประกอบด้วยแบบสอบถาม 5 ชุด ดังนี้

1. แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการบริโภคอาหารเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของ Pender et al. (2006) ประกอบด้วยคำถามจำนวน 15 ข้อ เป็นแบบประเมินค่า (rating scale) 4 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

2. แบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคของการบริโภคอาหารเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของ Pender et al. (2006) ประกอบด้วยคำถามจำนวน 12 ข้อ เป็นแบบประเมินค่า (rating scale) 4 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

3. แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถตนเองในการบริโภคอาหารเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของ Pender et al. (2006) ประกอบด้วยคำถามจำนวน 16 ข้อเป็นแบบประเมินค่า (rating scale) 4 ระดับ คือ มากที่สุด มาก น้อย และ

น้อยที่สุด

4. แบบสอบถามการรับรู้อิทธิพลระหว่างบุคคลต่อการบริโภคอาหารเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของ Pender et al. (2006) ประกอบด้วยคำถามจำนวน 10 ข้อ เป็นแบบประเมินค่า (rating scale) 4 ระดับ คือ มากที่สุด มาก น้อย และน้อยที่สุด

5. แบบสอบถามการรับรู้อิทธิพลของสถานการณ์ต่อการบริโภคอาหารเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของ Pender et al. (2006) ประกอบด้วยคำถามจำนวน 12 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบ คือ จริงหรือไม่จริง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม เป็นแบบประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กอายุ 14-18 ปีของสำนักโภชนาการ (กรมอนามัย, 2553) ประกอบด้วยคำถามจำนวน 14 ข้อ โดยให้เลือกตอบ 2 ระดับ คือ ปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติ ประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารจากผลรวมของคะแนนทั้งฉบับซึ่งมีค่าระหว่าง 0-14 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่านได้ค่า CVI เท่ากับ .80 และนำไปทดลองใช้ (try out) ในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายซึ่งมีความคล้ายคลึงกับประชากรที่ศึกษามากที่สุด จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการบริโภคอาหาร การรับรู้อุปสรรคของการบริโภคอาหาร การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการบริโภคอาหาร การรับรู้อิทธิพลของบิดา/มารดาต่อการบริโภคอาหาร การรับรู้อิทธิพลของเพื่อนต่อการบริโภคอาหารและการรับรู้อิทธิพลของครูต่อการบริโภคอาหาร ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ

.75 .70 .77 .74 .72 และ .76 ตามลำดับ ส่วนค่าความเชื่อมั่นของการรับรู้อิทธิพลของสถานการณ์ต่อการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยใช้วิธี Kuder-Richardson 20 ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .72 และ .70 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ประสานงานชี้แจงวัตถุประสงค์และขออนุญาตเก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงเรียนมัธยม แจกใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยให้นักเรียนและผู้ปกครอง เพื่อแสดงความยินยอมให้ข้อมูลโดยความสมัครใจ นัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์และวิธีตอบแบบสอบถาม รวมทั้งตอบข้อซักถามแก่นักเรียน ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัย โดยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามในห้องเรียน ซึ่งใช้ระยะเวลาในการทำประมาณ 30-40 นาที

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ ของมหาวิทยาลัยบูรพา และผู้วิจัยได้ทำหนังสือขออนุญาตจากผู้ปกครองนักเรียนที่กลุ่มเข้าร่วมการวิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการวิจัย การตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยจะไม่มีผลต่อนักเรียน และข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะถูกนำเสนอในรูปแบบการสรุปผลการวิจัย ไม่มีการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เข้าร่วมวิจัย และมีการทำลายหลังจากผลงานวิจัยได้รับการตีพิมพ์แล้ว

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (stepwise multiple regression analysis)

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชายร้อยละ 45.1 และนักเรียนหญิงร้อยละ 54.9 อยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 (ร้อยละ 40.2) มีภาวะโภชนาการปกติโดยมีค่าดัชนีมวลกายอยู่ระหว่าง 18.5-22.9 กิโลกรัม/เมตร² (ร้อยละ 48.4) รองลงมา มีภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์มีค่าดัชนีมวลกายน้อยกว่า 18.5 กิโลกรัม/เมตร² (ร้อยละ 28.9) และมีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์มีค่าดัชนีมวลกายมากกว่า 23 กิโลกรัม/เมตร² (ร้อยละ 22.7) รายได้ของผู้ปกครองเฉลี่ย 28,306 บาทต่อเดือน บิดามีระดับการศึกษาสูงสุดอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาร้อยละ 37.2 และมารดามีระดับการศึกษาสูงสุดอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาร้อยละ 33.2 ตามลำดับ

2. การรับรู้ประโยชน์เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโยชน์การบริโภคอาหารมากที่สุดเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเช้าเป็นสิ่งจำเป็น สำหรับสุขภาพ รองลงมาคือ การรับประทานอาหารเช้าให้ครบ 5 หมู่ใน 1 วันและน้อยที่สุด คือ การรับประทานผักและผลไม้ตามฤดูกาลอย่างน้อยวันละ 500 กรัม กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้อุปสรรคของการบริโภคอาหารมากที่สุดเกี่ยวกับหาซื้อขนมกรุบกรอบได้ง่ายและสะดวกกว่าผลไม้ รองลงมา คือ การรับประทานข้าวกล้องซึ่งมีราคาแพงทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย และน้อยที่สุด คือ ไม่สามารถรับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่ เนื่องจากมีเงินจำกัด กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการบริโภคอาหารมากที่สุดเกี่ยวกับ การดื่มน้ำสะอาดวันละ 6-8 แก้ว รองลงมา คือ รับประทานอาหารเช้าครบ 3 มื้อทุกวันและเลือกดื่มน้ำเปล่าหรือน้ำผลไม้แทนน้ำอัดลมได้ และน้อยที่สุดคือ รับประทานข้าวกล้อง ข้าวซ้อมมือหรือธัญพืช ทุกวัน กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้อิทธิพลของบิดา/มารดามากที่สุดเกี่ยวกับการสนับสนุนให้รับประทานผักและผลไม้ รองลงมาคือ สนับสนุนให้ท่านดื่มน้ำเปล่าแทนน้ำอัดลม และน้อยที่สุด คือ ให้คำชมเชยเมื่อรับประทานอาหารเช้าที่เป็นประโยชน์ และชมเชยเมื่อรับประทานอาหารเช้า

รสดัด กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้อิทธิพลของเพื่อนต่อการบริโภคอาหารมากที่สุด คือ การสนับสนุนให้รับประทานผักและผลไม้ รองลงมา คือ แนะนำให้ทราบถึงอันตรายของการดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ และน้อยที่สุด คือ ชมเชยเมื่อรับประทานอาหารรสดัด กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้อิทธิพลของครูต่อการบริโภคอาหารมากที่สุดเกี่ยวกับ แนะนำให้ทราบถึงอันตรายของการดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ รองลงมาคือ สนับสนุนให้รับประทานผักและผลไม้ และน้อยที่สุด คือ ให้คำชมเชยเมื่อรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้อิทธิพลของสถานการณ์ต่อการบริโภคอาหารมากที่สุด คือ การเห็นข้อมูลข่าวสารทางวิทยุ โทรทัศน์ และสื่ออื่นๆ ทางสุขภาพบ่อยๆ ทำให้เลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ รองลงมา คือ เห็นสื่อสิ่งพิมพ์

บ่อยๆ แนะนำการบริโภคอาหารที่เหมาะสม และน้อยที่สุด คือ ร้านขายอาหารจานด่วน เช่น พิซซ่า แฮมเบอร์เกอร์อยู่ใกล้บ้าน

3. พฤติกรรมการบริโภคอาหารพบว่า กลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ 85.5) มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเช้าที่มีกลุ่มอาหารอย่างน้อย 2 กลุ่ม รองลงมาคือ รับประทานอาหารเช้าที่เป็นแหล่งธาตุเหล็ก (ร้อยละ 78.1) และรับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ (ร้อยละ 74.3) สำหรับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมพบว่า มีการรับประทานขนมกรุบกรอบ อาหารที่มีรสหวาน (ร้อยละ 64) ไม่รับประทานผักและอาหารกลุ่มข้าวแป้งทุกวัน (ร้อยละ 60.8) โดยคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการบริโภค ($\bar{X} = 8.01$, $SD = 2.58$) ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ข้อความ	พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	
	ปฏิบัติ (ร้อยละ)	ไม่ปฏิบัติ (ร้อยละ)
1. กินอาหารเช้าที่มีกลุ่มอาหารอย่างน้อย 2 กลุ่ม คือ กลุ่มข้าว-แป้ง และเนื้อสัตว์ หรือกลุ่มข้าว-แป้ง และนมทุกวัน	85.5	14.5
2. กินอาหารที่เป็นแหล่งธาตุเหล็ก เช่น ตับ เลือด เนื้อสัตว์ โดยเฉพาะเนื้อแดง สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง	78.1	21.9
3. กินอาหารหลักวันละ 3 มื้อ (เช้า กลางวัน เย็น) ทุกวัน	74.3	25.7
4. กินอาหารประเภทผัก ทอด และกะทิไม่มากกว่า 4 อย่างต่อวัน	70.1	29.9
5. ใช้เกลือเสริมไอโอดีน หรือน้ำปลาเสริมไอโอดีนในการปรุงอาหารทุกครั้ง	67.6	32.4
6. กินอาหารในแต่ละวันครบ 5 หมู่	56.9	43.1
7. กินเนื้อสัตว์ติดมัน เช่น หมูสามชั้น ขาหมู คอหมู หนังไก่ หนังเป็ดทุกวัน	53.9	46.1
8. เติมเครื่องปรุงรสเค็ม เช่น น้ำปลา ซีอิ๊ว แม็กกี้ ในอาหารที่ปรุงสุกแล้วทุกครั้ง	56.9	43.1
9. ปริมาณอาหารที่บริโภคในแต่ละกลุ่ม		
9.1 กินอาหารกลุ่มเนื้อสัตว์ วันละ 9 ช้อนกินข้าวทุกวัน	75.1	24.9
9.2 กินอาหารกลุ่มผลไม้ วันละ 4 ส่วนทุกวัน	48.6	51.4
9.3 ดื่มนมจืด วันละ 3 แก้ว หรือคอสองทุกวัน	41.4	58.6
9.4 กินอาหารกลุ่มข้าว-แป้ง วันละ 10 ทัพพีทุกวัน	39.2	60.8
9.5 กินอาหารกลุ่มผักวันละ 5 ทัพพีทุกวัน	39.2	60.8
10. กินขนมกรุบกรอบ ปลาเส้นปรุงรส เครื่องดื่มที่มีรสหวาน น้ำอัดลม ไอศกรีม หวานเย็น ลูกอม เยลลี่ หมากฝรั่ง ช็อกโกแลต ขนมปังเวเฟอร์	64.1	35.9

$\bar{X} = 8.01$, $SD = 2.58$

4. ปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้อิทธิพลของเพื่อน และการรับรู้

อิทธิพลของสถานการณ์ โดยสามารถทำนายได้ (ร้อยละ 20.8) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียน (n = 401)

ตัวแปร	r	R ²	R ² Change	b	β
1. การรับรู้ความสามารถของตนเอง	.424	.179	.177	.147**	.381
2. อิทธิพลของเพื่อน	.447	.200	.196	.054**	.127
3. อิทธิพลของสถานการณ์	.456	.208	.202	.099*	.092

ค่าคงที่ = .077 F = 34.74

*p < .05 ** p < .01

สามารถเขียนเป็นสมการถดถอยได้ดังนี้

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร = .077 + .147 (การรับรู้ความสามารถของตนเอง) + .054 (การรับรู้อิทธิพลของเพื่อน) + .099 (การรับรู้อิทธิพลของสถานการณ์)

อภิปรายผล

1. จากผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเช้าที่มีกลุ่มอาหารอย่างน้อย 2 กลุ่ม รองลงมาคือ รับประทานอาหารเช้าที่เป็นแหล่งธาตุเหล็ก และรับประทานอาหารเช้าวันละ 3 มื้อ สำหรับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม พบว่ามีการรับประทานขนมกรุบกรอบ อาหารที่มีรสหวาน การไม่รับประทานผัก และไม่รับประทานอาหารกลุ่มข้าวแป้งทุกวัน จะเห็นได้ว่านักเรียนยังมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารบางอย่างที่ไม่เหมาะสม ซึ่งส่งผลให้ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์ถึงร้อยละ 22.7 ซึ่งเกินเกณฑ์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่กำหนดให้นักเรียนต้องมีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ไม่เกินร้อยละ 7 ทั้งนี้เนื่องจากนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายนี้เป็นวัย

ที่เลือกบริโภคอาหารได้ตามความชอบของตนเอง ดิรรสชาติความอร่อยของอาหาร และสถานการณ์โดยรอบทั้งในโรงเรียนและบริเวณรอบโรงเรียนที่มีการจำหน่ายอาหารประเภททอด น้ำอัดลม และอาหารที่ไม่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของนักเรียน สอดคล้องกับการศึกษาของเขมณัญญ์ เชื้อชัย (2552) พบว่า นักเรียนส่วนมากมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีภาวะอ้วนอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ การรับประทานอาหารรสหวาน (ร้อยละ 44) ไขมันสูง (ร้อยละ 43) รับประทานขนมกรุบกรอบ (ร้อยละ 93) และรับประทานโดยคำนึงถึงความอร่อยมากกว่าประโยชน์ (ร้อยละ 81) มีเพียงส่วนน้อยที่มีการรับประทานผักและผลไม้ (ร้อยละ 24)

2. การรับรู้ความสามารถของตนเอง อิทธิพลของเพื่อน และอิทธิพลของสถานการณ์สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายได้ การรับรู้ความสามารถของตนเองมีผลต่อการตัดสินใจในการปฏิบัติพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมมาก จะมีความพยายามและมุ่งมั่นให้เกิดพฤติกรรมกล่าวคือ นักเรียนที่มีการ

รับรู้ความสามารถของตนเองว่าสามารถปฏิบัติในการรับประทานอาหารเช้า 3 มื้อ รับประทานข้าวกล้อง ข้าวซ้อมมือหรือธัญพืช การรับประทานผักและผลไม้ตามสัดส่วน การหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ไม่มีประโยชน์ การดื่มน้ำเปล่าแทนน้ำอัดลม และการขอให้บิดา/มารดาทำอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพให้รับประทาน มักมีแนวโน้มในการปฏิบัติพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมสอดคล้องกับงานวิจัยของ พรพรรณรัตน์ แสงเพิ่ม และคณะ (2552) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมรับประทานอาหารเช้าของวัยรุ่นตอนต้นพบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมรับประทานอาหารเช้าของวัยรุ่นตอนต้น

การรับรู้อิทธิพลของสถานการณ์จากการได้เข้าถึงสื่อต่างๆ ที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่เหมาะสม ได้แก่ สื่อสิ่งพิมพ์ (ร้อยละ 85) ข้อมูลข่าวสารทางวิทยุ โทรทัศน์ และสื่ออื่นๆ ทางสุขภาพ (ร้อยละ 88.3) เป็นสิ่งที่เอื้อให้นักเรียนเกิดพฤติกรรมบริโภคอาหารที่เหมาะสม เพนเดอร์ และคณะ (Pender et al., 2006) กล่าวว่า สถานการณ์หรือบริบทสามารถเอื้อหรือขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ สภาพแวดล้อมเอื้อต่อการปฏิบัติพฤติกรรม พฤติกรรมสุขภาพนั้นก็มีแนวโน้มจะเกิดขึ้น แต่ถ้าสภาพแวดล้อมนั้นขัดขวางการเกิดพฤติกรรมก็จะทำให้พฤติกรรมสุขภาพไม่เกิดขึ้น สอดคล้องกับพรหมินทร์ เมธากาญจนศักดิ์ นงลักษณ์ เมธากาญจนศักดิ์ และคำรัส ดาราศักดิ์ (2548) พบว่าการเข้าถึงอาหารค่านิยม และความชอบ ข้อมูลที่ได้รับมีผลต่อพฤติกรรมรับประทานอาหารเช้าของวัยรุ่น

การรับรู้อิทธิพลของเพื่อนก็มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนเนื่องจากนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ต้องการการยอมรับจากเพื่อน มีความสนิทสนมกับกลุ่มเพื่อนมากมีการเรียนรู้ที่เกิดจากการได้เห็น ได้อยู่ร่วมกัน การสนับสนุนผลักดันทั้งทางด้านคำพูด การกระทำ และการเป็นแบบอย่าง เช่น ชักชวนให้ท่านรับประทานผัก รับประทานอาหารเช้า

ประเภทต้ม นึ่ง แทนอาหารทอด มีอิทธิพลด้านความคิด ความเชื่อและพฤติกรรมของนักเรียนทั้งสิ้น ดังนั้นกลุ่มเพื่อนจึงเป็นสิ่งสำคัญอีกปัจจัยหนึ่งในการปฏิบัติพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมของนักเรียนสอดคล้องกับการศึกษาของ กฤตย์ดิวัฒน์ ฉัตรทอง อรพินทร์ ชูชม ฉันทนา ภาคบงกช และสรณ ภู่ง (2554) พบว่า ลักษณะทางสังคม ได้แก่ อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารเช้าที่ถูกหลักโภชนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัยพบว่า มีนักเรียนที่มีดัชนีมวลกายเกินถึงร้อยละ 22.7 ผู้บริหารโรงเรียนควรมีนโยบายในการส่งเสริมพฤติกรรมบริโภคอาหารของนักเรียนทั้งด้านการจัดสิ่งแวดล้อม และกิจกรรมในโรงเรียนเพื่อเสริมสร้างการรับรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของนักเรียน

2. พยายามเวชปฏิบัติชุมชนควรประสานความร่วมมือกับโรงเรียนในการจัดกิจกรรมที่จะช่วยทำให้นักเรียนมีความมั่นใจว่าสามารถปฏิบัติพฤติกรรมบริโภคอาหารที่เหมาะสมได้ ส่งเสริมนักเรียนที่มีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่เหมาะสมให้เป็นตัวแบบแก่เพื่อนนักเรียนคนอื่น และจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเอื้อต่อการมีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่เหมาะสมเพื่อสร้างเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง อิทธิพลของเพื่อนและอิทธิพลของสถานการณ์

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ตัวแปรที่เลือกมาศึกษาสามารถทำนายพฤติกรรมบริโภคอาหารของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายได้ ร้อยละ 20.8 ซึ่งยังมีส่วนที่ทำนายไม่ได้ถึง (ร้อยละ 79.2) จึงควรศึกษาค้นคว้าปัจจัยอื่นโดยเฉพาะอย่างยิ่งปัจจัยทางสังคมที่อาจมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียน

เช่น อิทธิพลของสื่อโฆษณา และการเข้าถึงแหล่งอาหาร

2. ทำการศึกษาในกลุ่มอื่น เช่นกลุ่มนักเรียนที่สังกัดกรมอาชีวศึกษา และการศึกษาในโรงเรียน เพราะปัจจัยที่พบอาจมีความแตกต่างกัน ผลการศึกษาจะทำให้เข้าใจพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นได้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงเรียน กลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง

กรมอนามัย (2548). การสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการของประเทศไทยครั้งที่ 5. รัับวันที่ 5 มกราคม 2552, เข้าถึงได้จาก http://www.gourmetthai.com/newsite/nutrition/nutrition_detail.php?content_code=CONT328

..... (2552). คู่มือก้าวสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

กฤตย์ดิวัฒน์ ฉัตรทอง อรพันธ์ ชูชม ฉันทนา ภาคบงกช และสรณ กุ๊กง. (2554). ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการของระดับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายเขตเทศบาลเมืองชุมพร. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์เพื่อการพัฒนา*, 3(1), 5-15.

เจมณัฐ เชื้อชัย. (2552). พฤติกรรมและผลกระทบด้านสุขภาพของเด็กอ้วนในเมืองหลวง. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวัฒนธรรมศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.

พรรณรัตน์ แสงเพิ่ม อรุณรัสมิ์ บุญนาคม วีรยา จึงสมเจตไพศาล ยุวดี พงษ์สาระนันท์กุล วินัส ลิ้มพุก และดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ. (2552). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการกินอาหารของวัยรุ่นตอนต้น.

Journal of Nursing Science, 27(3) , 59-67.

พรหมินทร์ เมธากาญจนศักดิ์ นงลักษณ์ เมธากาญจนศักดิ์ และดาร์ส ดาราศักดิ์. (2548). การศึกษากิจกรรมทางกายพฤติกรรมการบริโภคอาหารและดัชนีมวลกายของวัยรุ่นในภาค ตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. รัับวันที่ 29 สิงหาคม 2553, เข้าถึงได้จาก http://ora.kku.ac.th/res_kku/Abstract/AbstractView.asp?Qid=-1250462449

มานะชัย สุรัมย์ย์. (2552). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนเขตพื้นที่การศึกษา อำเภอดาพระยา จังหวัดสระแก้ว. สระแก้ว: สำนักงานสาธารณสุขอำเภอดาพระยา จังหวัดสระแก้ว.

ยูวดี ลีถักนาวิระ พรนภา หอมสินธุ์ และรุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์. (2545). รายงานการวิจัยวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาในเขตภาคตะวันออก. ชลบุรี: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.

ลัดดา เหมาะะสุวรรณ. (2552). ภาวะโภชนาการของเด็ก. ในวิชัย เอกพลากร (บรรณาธิการ), *การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 พ.ศ.2551-2552 สุขภาพเด็ก* (หน้า 103-125) กรุงเทพฯ: เดอะ กราฟิโก ซิสเต็มส์ จำกัด.

สังวาลย์ ชมภูงา. (2552). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนช่วงชั้นที่ 3 ที่มีภาวะโภชนาการเกิน. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาโภชนศาสตร์ศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา. (2553). *สรุปการเฝ้าระวังภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียนปี พ.ศ. 2553*. ฉะเชิงเทรา: ม.ป.ท.

สุคนธ์จิต วงษ์ประการัตน์. (2551). *การบริโภคอาหารและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของนักศึกษามหาวิทยาลัยเอกชน*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาโภชนศาสตร์ศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

อนุกุล พลศิริ. (2551). ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษา

มหาวิทยาลัยรามคำแหง. *วารสารวิจัยรามคำแหง*, 11(1), 49-60.

อรัฐา รังผึ้ง. (2552). สถานการณ์ภาวะอ้วนในนักเรียน. *รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ปี 2548-2552*, 41(24), 373-377.

อาภรณ์ ดินาน สงวน ธานี และสมจิตร พึ่งวงศ์สำราญ. (2548). *รายงานการวิจัยการศึกษาสถานการณ์โรคอ้วนของวัยรุ่นไทยในภาคตะวันออก*. ชลบุรี: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.

อุมาพร สุทัศน์วรวิฒิ และพิภพ จิรภิญโญ. (2550). *โภชนาการก้าวหน้า*. กรุงเทพฯ: บียอนด์เอนเทอร์ไพร์ซการพิมพ์.

อุไร อุดตโรทัย. (2553). *กินอย่างไรเมื่อวัยรุ่น*. ใน อุไร อุดตโรทัย (บรรณาธิการ). *บทความโภชนาการ*

(หน้า 3-4). กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ สำนักรออนามัย.

Pender, N. J., Murdaugh C. L., & Parsons M. A. (2006). *Health promotion in nursing practice* (5th ed.). Upper Saddle River, N.J: Pearson/Prentice Hall.

World Health Organization. (2004). Global strategy on diet. *Physical activity and health* “fifth-seventh World Health Assembly. WHA57.17 Geneva: WHO.

Yamane, T. (1973). *Statistics: An introductory analysis* (2nd ed.). New York: Harper and Row.