

พฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกินของนักเรียน  
โรงเรียนสาธิต “พิบูลบำเพ็ญ” มหาวิทยาลัยบูรพา

Health Behaviors and Factors Related to Overweight in  
Students of the Demonstration School at Burapha University

ขันทอง สุขผ่อง\* พย.ม.

Khanthong Sukphong, M.N.S.

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน ได้แก่ เพศ ประวัติครอบครัว รายได้ของครอบครัว พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักเรียน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ปีการศึกษา 2550 โรงเรียนสาธิต “พิบูลบำเพ็ญ” มหาวิทยาลัยบูรพา จำนวน 251 คน ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหาร มีค่าความเชื่อมั่น .80 และแบบสอบถามปลายเปิดด้านพฤติกรรมการออกกำลังกาย วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ไขว้-เสถียร และอัตราเสี่ยง (Odds ratio)

ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีภาวะโภชนาการเกินในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 65.7 ภาวะโภชนาการเกิน ร้อยละ 27.5 และต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 6.8 พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมและปฏิบัติ 5-7 วันต่อสัปดาห์มากที่สุด คือ การรับประทานอาหารมื้อเช้า รองลงมาคือ การรับประทานอาหารมื้อเช้า กลางวัน

เย็น ครบ 3 มื้อต่อวัน คิดเป็นร้อยละ 68.1 และ 67.3 ตามลำดับ ส่วนพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมคือ การรับประทานอาหารหรือขนมจุบจิบ รองลงมาคือ การรับประทานอาหารมื้อเย็นปริมาณมากกว่ามื้ออื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 24.7 และ 24.3 ตามลำดับ การบริโภคชนิดของอาหารที่เหมาะสมและปฏิบัติ 5-7 วันต่อสัปดาห์มากที่สุด คือ การรับประทานเนื้อสัตว์เช่นปลา หมู ไก่ รองลงมาคือ การดื่มนมรสจืดหรือนมพร่องมันเนย คิดเป็นร้อยละ 70.5 และ 38.6 ตามลำดับ ส่วนการบริโภคชนิดอาหารที่ไม่เหมาะสมคือ การดื่มนมเปรี้ยว นมรสหวานหรือนมรสช็อคโกแลต รองลงมาคือ การรับประทานขนมถุงขบเคี้ยว คุกกี้ ขนมปัง ฝรั่ง ข้าวเกรียบ คิดเป็นร้อยละ 33.9 และ 10.4 ตามลำดับ

นักเรียนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายยังไม่เพียงพอ คิดเป็นร้อยละ 50.6 และออกกำลังกายอย่างเพียงพอ คิดเป็นร้อยละ 42.2 กิจกรรมที่ปฏิบัติมากที่สุด คือ ปั่นจักรยาน-กวาดบ้าน และเดินเร็ว

ปัจจัยด้านเพศ ประวัติครอบครัว และพฤติกรรมการบริโภคอาหารครบ 5 หมู่ การรับประทานอาหารหรือขนมจุบจิบ การชอบคุ้ยหอยก่อก้อนขณะรับประทานอาหาร การรับประทานอาหารสุกๆ

ดิบๆ เช่น แหนม ปลาจืด มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 โดยเฉพาะชายมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะโภชนาการเกิน 1.82 เท่าของเพศหญิง และนักเรียนที่มีประวัติครอบครัว (บิดาและ/หรือมารดา) มีภาวะอ้วนลงพุงมีความเสี่ยงในการเกิดภาวะโภชนาการเกิน 3.46 เท่าของนักเรียนที่ประวัติครอบครัวไม่มีภาวะอ้วนลงพุง ส่วนรายได้ของครอบครัว และพฤติกรรมการออกกำลังกาย ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

คำสำคัญ : พฤติกรรมสุขภาพ ภาวะโภชนาการเกิน นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1-3

#### Abstract

The purpose of this study was to investigate food consumption behavior, exercise behavior and relationship between factors related to overweight, such as gender, family history of obesity, family income, food consumption behavior and exercise behavior. The sample for the study was 251 students in secondary school grades 7-9 attending the demonstration school at Burapha University, selected by stratified random sampling. The instruments were questionnaire regarding food consumption behaviors having reliability coefficient .80 and open-ended interviewing questions related to exercise behaviors. Data were analyzed, using frequencies, percentages, chi-square test and odds ratio.

The results of the study revealed that 65.7% of the samples were at normal range of nutritional status, 27.5% were overweight and

6.8% were at lower range of nutritional status. The most common food consumption behaviors for 5-7 days per week were that 68.1% had breakfast and 67.3% had 3 meals a day. Unhealthy practices included 24.7% consuming food without hungry and 24.3% had over-eating at dinner. For types of food, it was found that 70.5% of the samples consumed meat, 38.6% consumed fresh milk or low fat milk, but 33.9% consumed sweet milk and 10.4% consumed snacks.

The results regarding exercise behaviors demonstrated that 50.6% of the samples engaged in less than normal physical activities, while 42.2% engaged in proper physical activities. Most common exercise behaviors were cleaning the house and fast walk.

There were statistically significant relationships between gender, family history of obesity, five-food group consumption, snack consumption, consumption while playing, consumption raw food and being overweight. The estimated risk ratio of male to female was 1.82 and the risk ratio of family history of apple-shape obesity was 3.46, but no significant relationship between family income, exercise behavior and being overweight.

**Keywords :** Health behavior, overweight, student grade 7-9

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

อุบัติการณ์ของภาวะโภชนาการเกิน และ โรคอ้วน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เป็นปัญหาสำคัญทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้วและกำลังพัฒนา

สำหรับในประเทศไทย กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2545 ทำการสำรวจพบว่า วัยรุ่นไทยมีภาวะโภชนาการเกิน ร้อยละ 10.22 (กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2545) ปัญหาดังกล่าวเกิดจากภาวะแวดล้อม สภาพเศรษฐกิจสังคม และแบบแผนการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้การบริโภคอาหารโดยเฉพาะอย่างยิ่ง การบริโภคไขมัน แป้ง และน้ำตาลเพิ่มขึ้น แต่มีกิจกรรมทางกายที่ใช้พลังงานลดน้อยลง โรคอ้วนในวัยเด็กเป็นโรคเรื้อรัง บั่นทอนสุขภาพทั้งทางกายและจิตใจ ความรุนแรงของโรคอ้วนนั้นพบว่า ถ้าเริ่มอ้วนมาตั้งแต่อายุน้อย จะยิ่งเสี่ยงต่อการเป็นโรคอ้วนระดับรุนแรงในผู้ใหญ่ และภาวะแทรกซ้อนจะเกิดขึ้นเร็วและรุนแรง ร้อยละ 50-75 ของผู้ใหญ่ที่เป็นโรคอ้วนระดับรุนแรงมักจะเริ่มอ้วนมาตั้งแต่เด็ก นอกจากนี้คนอ้วนมักมีไขมันในเลือดสูง เสี่ยงต่อโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง โรคข้อ โรคกระดูก (จันทจิรา พุฒิกานานนท์, 2545) หนึ่งในสามของเด็กที่เป็นโรคอ้วน และมีน้ำหนักตัวมากกว่า 150 เปอร์เซ็นต์จากน้ำหนักต่อส่วนสูง (weight for height) จะมีผลต่อระบบหายใจทำให้หายใจลำบาก บางครั้งมีการหยุดหายใจขณะนอนหลับ (sleep apnea) (Dietz, 1998) ส่วนปัญหาด้านจิตใจ โรคอ้วนทำให้เสียบุคลิกและเป็นที่ล้อเลียน เกิดปมด้อย มีความกดดันทางจิตใจ เด็กอ้วนบางคนแยกตัวออกจากกลุ่มเพื่อน มีปัญหาในการเข้าสังคม มีปัญหาทางพฤติกรรมและการเรียน

ปัจจัยที่ไม่ควรมองข้ามคือ ด้านครอบครัว บิดามารดาเป็นตัวแปรสำคัญในการส่งเสริมให้เด็กรับประทานอาหารปริมาณมากทำให้เป็นโรคอ้วน (Klesges, Stein, Eck, Isbell & Klesges, 1991) โดยจากการศึกษาของ เสาวลักษณ์ มุสิกะรังสี (2547) พบว่า การมีประวัติอ้วนในครอบครัว เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับน้ำหนักเด็กอย่างมีนัย

สำคัญทางสถิติ พฤติกรรมการบริโภคและวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไป การดูโทรทัศน์มากขึ้น การขาดการออกกำลังกาย การมีเครื่องอำนวยความสะดวกที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้มีแนวโน้มเป็นโรคอ้วนได้สูง เช่นเดียวกับการศึกษาของ สุภาพรณี เชิดชัยภูมิ (2542) ที่พบว่า ภาวะอ้วนในบิดามารดา พี่น้องที่มีพ่อแม่เดียวกัน เครื่องญาติ อาชีพของบิดามารดา และรายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับภาวะอ้วนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วน ณัฐกร ชินศรีวิงศ์กุล (2544) ได้ศึกษาพบว่า เด็กที่เป็นโรคอ้วนเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง เป็นบุตรลำดับที่ 1 ใน พี่น้อง 2 คน มีบิดามารดาอายุอ้วนถึงร้อยละ 83.6

ปัจจัยต่างๆ ดังกล่าวส่งผลให้เกิดภาวะโภชนาการเกินในเด็ก ในงานวิจัยนี้มุ่งศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนโดยภาพรวม และศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการเกินของนักเรียน ได้แก่ ความแตกต่างด้านเพศ ประวัติครอบครัว รายได้ของครอบครัว พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการออกกำลังกาย เพื่อเป็นข้อมูลในการดูแลสุขภาพทั้งในกลุ่มนักเรียนที่เกิดปัญหา กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดปัญหา และกลุ่มปกติ รวมถึงเป็นข้อมูลเพื่อหาแนวทางลดความเสี่ยงต่างๆ ด้านสุขภาพ สนับสนุนให้มีพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักที่เหมาะสม และส่งเสริมสุขภาพนักเรียนที่อยู่ในเขตความรับผิดชอบโดยเป็นความร่วมมือระหว่างครูผู้ปกครอง และบุคลากรด้านสุขภาพ ตามวัตถุประสงค์เป้าหมาย นโยบายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและตามแผนพัฒนาสาธารณสุขต่อไป

#### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 โรงเรียนสาธิต “พิบูลบำเพ็ญ”
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะ

โภชนาการเกินของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 โรงเรียนสาธิต “พิบูลบำเพ็ญ” ได้แก่ เพศ ประวัติครอบครัว รายได้ของครอบครัว พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย

#### สมมติฐานของการวิจัย

ปัจจัยด้าน เพศ ประวัติครอบครัว รายได้ของครอบครัว พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 โรงเรียนสาธิต “พิบูลบำเพ็ญ”

#### ขอบเขตของการวิจัย

เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกินของนักเรียน ที่กำลังศึกษาในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่ยินดีให้ข้อมูลและได้รับความยินยอมจากบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง จำนวน 251 คน ณ โรงเรียนสาธิต “พิบูลบำเพ็ญ” มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี ระหว่างเดือน พฤศจิกายน 2550 ถึง มกราคม 2551 ตัวแปรต้นที่ศึกษาคือ ปัจจัยด้านเพศ ประวัติครอบครัว รายได้ของครอบครัว พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย ตัวแปรตาม คือ ภาวะโภชนาการเกิน

#### กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากแนวคิดทฤษฎีสิ่งแวดล้อมทางสังคม (Ecological Theory) ของ บรอนเฟนเบรนเนอร์ (Urie Bronfenbrenner) กล่าวว่า เด็กกับสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์กัน สิ่งแวดล้อมทางสังคม ครอบครัว โรงเรียน ปัจจัยทางวัฒนธรรม มีอิทธิพลต่อการพัฒนาและการเจริญเติบโตของเด็ก รวมถึงความแตกต่างทางเพศ อายุ ภาวะสุขภาพ ภาวะโภชนาการ ภาวะ

จิตใจล้วนมีอิทธิพลต่อการพัฒนาการของเด็กแต่ละคน (Head Start Bureau, 2551) แนวคิดในเบื้องต้นนำมาเป็นแนวทางในการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมสุขภาพของเด็กนักเรียน โดยหลายๆ ปัจจัยมีความสัมพันธ์ต่อภาวะสุขภาพทำให้มีภาวะโภชนาการเกิน ได้แก่ ปัจจัยด้าน เพศ ประวัติครอบครัวหรือกรรมพันธุ์ รายได้ของครอบครัวที่มีผลต่อการเลี้ยงดูและการดูแลสุขภาพ รวมถึงพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย สิ่งแวดล้อมเหล่านี้มีความแตกต่างกันในแต่ละคนซึ่งส่งผลทำให้นักเรียนมีภาวะโภชนาการเกินต่างกัน

#### วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากร ได้แก่ นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 โรงเรียนสาธิต “พิบูลบำเพ็ญ” มหาวิทยาลัยบูรพา จำนวน 700 คน ในปีการศึกษา 2550

กลุ่มตัวอย่าง ใช้ตารางคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของเครซีและมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970) ได้จำนวน 248 คน สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) โดยแบ่งในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1, 2 และ 3 จับสลากเลือกห้องเรียนจากระดับชั้นๆ ละ 3 ห้องเรียน และจำนวนนักเรียนห้องเรียนละ 30 คน ซึ่งมีคุณสมบัติ ดังนี้ (1) เป็นนักเรียน กำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ของโรงเรียนสาธิต “พิบูลบำเพ็ญ” มหาวิทยาลัยบูรพา ปีการศึกษา 2550 (2) ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม (3) ได้รับอนุญาตจากผู้ปกครองให้เข้าร่วมการศึกษาวิจัย ซึ่งเก็บข้อมูลได้จำนวน 251 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียน ประวัติครอบครัว รายได้ของครอบครัว และข้อมูลเส้นรอบ

วงเวทของบิดาและ/หรือมารดา จำนวน 12 ข้อ 2) แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยสอบถามการปฏิบัติ จำนวนมื้ออาหาร ชนิดและความถี่ของอาหารที่รับประทานใน 7 วัน เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ได้แก่ ไม่เคยปฏิบัติ ปฏิบัติ 1-2 วัน/สัปดาห์ ปฏิบัติ 3-4 วัน/สัปดาห์ และปฏิบัติ 5-7 วัน/สัปดาห์ จำนวน 29 ข้อ และ 3) แบบสอบถามปลายเปิดพฤติกรรมการออกกำลังกาย เป็นการสอบถามให้นักเรียนเลือกตอบกิจกรรมที่กระทำโดยใช้แรงของร่างกาย ใน 7 วัน จำนวน 18 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น เสนอผู้ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษา งานวิจัย ปรับปรุงแก้ไข รวมถึงให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาความตรงตามเนื้อหาจำนวน 3 ท่าน เป็นกุมารแพทย์ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาล 1 ท่าน นักโภชนาการ 1 ท่าน และนำเครื่องมือมาปรับปรุงตามคำแนะนำ หลังจากนั้นได้ไปทดลองใช้กับเด็กนักเรียนโรงเรียนสาธิต “พิบูลบำเพ็ญ” จำนวน 30 คน นำแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 ซึ่งเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า มาคำนวณหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา ได้ค่าความเชื่อมั่น .80 ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามปลายเปิดให้นักเรียนเลือกตอบบางข้อตามการปฏิบัติพฤติกรรมการออกกำลังกาย

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยติดต่อขออนุญาตผู้อำนวยการโรงเรียน ดำเนินการชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียด และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลให้อาจารย์หัวหน้าชั้น อาจารย์ประจำชั้น และนักเรียนทราบ สอบถามความสนใจที่จะเข้าร่วมในการศึกษาวิจัย โดยนักเรียนทุกคนที่เข้าร่วมการศึกษาวิจัย จะได้รับแบบสอบถามคนละ 1 ชุด พร้อมได้รับคำชี้แจงการวิจัย ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย เพื่อนำไปให้ผู้ปกครองเซ็นชื่ออนุญาต จาก

นั้นผู้วิจัยอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถาม ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ประเมินภาวะโภชนาการ และสอนวิธีการ วัดเส้นรอบวงเอว แล้วให้นักเรียนนำแบบสอบถาม กลับบ้าน นัดวันเวลารวบรวมแบบสอบถามคืนภายใน 1 สัปดาห์

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง งานวิจัยผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม มหาวิทยาลัยบูรพา และการเก็บรวบรวมผลการวิจัย คำนึงถึงความยินยอมของบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง ของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยแนะนำตัวอธิบายวัตถุประสงค์ รายละเอียดขั้นตอนการวิจัย และเก็บรวบรวมข้อมูลเมื่อผู้ปกครองเซ็นชื่อในใบยินยอม ทั้งนี้หากผู้ร่วมวิจัยต้องการหยุดการให้ข้อมูล ก็สามารถทำได้ ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามจะเก็บเป็นความลับ นำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม และการศึกษาครั้งนี้ไม่ส่งผลกระทบต่อผู้ร่วมวิจัย ทั้งในส่วนของผู้ปกครองและนักเรียน

การวิเคราะห์ข้อมูล นำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ ไคว-แอสควร์ และอัตราเสี่ยง (Odds ratio)

## ผลการวิจัย

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักเรียน

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.5 อายุ 13 ปี ร้อยละ 32.7 ศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ร้อยละ 34.6 กิจกรรมยามว่างที่ใช้เวลามากกว่า 2 ชั่วโมงต่อวันเป็นการปฏิบัติ 4 กิจกรรมร่วมกัน ได้แก่ เล่นเกมส์คอมพิวเตอร์ ดูโทรทัศน์-วิดีโอ ฟังเพลง อ่านหนังสือการ์ตูน-หนังสือบันเทิง คิดเป็น ร้อยละ 40.2 นักเรียนส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดาและมารดา ร้อยละ 85.3 และครอบครัวมีรายได้มากกว่า 30,001 บาท ร้อยละ 59.0 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของนักเรียน จำแนกตามเพศ อายุ ระดับชั้นที่กำลังศึกษา กิจกรรมที่ปฏิบัติยามว่าง บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย และรายได้ของครอบครัว ( $n = 251$ )

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	84	33.5
หญิง	167	66.5
2. อายุ		
12 ปี	36	14.3
13 ปี	82	32.7
14 ปี	70	27.9
15 ปี	58	23.1
16 ปี	5	2.0
3. ระดับชั้นที่กำลังศึกษา		
มัธยมศึกษาปีที่ 1	87	34.6
มัธยมศึกษาปีที่ 2	78	31.1
มัธยมศึกษาปีที่ 3	86	34.3
4. กิจกรรมที่ปฏิบัติยามว่าง และใช้เวลามากกว่า 2 ชั่วโมงต่อวัน ใน 1 สัปดาห์		
เล่นเกมสื่อกอมพิวเตอร์	4	1.6
ดูโทรทัศน์-วิดีโอ	10	4.0
ฟังเพลง	2	0.8
อ่านหนังสือการ์ตูน-หนังสือบันเทิง	1	0.4
ปฏิบัติ 2 กิจกรรมดังกล่าวข้างต้นร่วมกัน	71	28.3
ปฏิบัติ 3 กิจกรรมดังกล่าวข้างต้นร่วมกัน	62	24.7
ปฏิบัติ 4 กิจกรรมดังกล่าวข้างต้นร่วมกัน	101	40.2
5. บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย		
บิดา	3	1.2
มารดา	29	11.5
บิดาและมารดา	214	85.3
บุคคลอื่นๆ เช่น ญาติ อยู่หอพัก	5	2.0
6. รายได้ของครอบครัว		
น้อยกว่า 15,000 บาท	29	11.5
15,001-30,000 บาท	74	29.5
มากกว่า 30,001 บาท	148	59.0

## ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะโภชนาการของนักเรียน บิดาและ/หรือมารดา

นักเรียนมีภาวะโภชนาการอยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 65.7 ภาวะโภชนาการเกิน ร้อยละ 27.5 และต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 6.8 ประเมินภาวะโภชนาการของนักเรียนแยกตามเพศ โดยใช้การเปรียบเทียบกับกราฟมาตรฐานน้ำหนักตามเกณฑ์ ส่วนสูง ปี พ.ศ. 2542 ส่วนผู้ปกครองที่เป็นบิดาและ/หรือมารดามีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์มาตรฐาน คือ มีเส้นรอบวงเอวเกินเข้าข่ายภาวะอ้วนลงพุง คิดเป็นร้อยละ 56.6 ประเมินเส้นรอบวงเอวที่ปกติ สำหรับผู้ชายเอเชีย คือ น้อยกว่า 90 เซนติเมตร สำหรับผู้หญิง คือ น้อยกว่า 80 เซนติเมตร (กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2548)

## ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักเรียน

3.1 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมและปฏิบัติ 5-7 วันต่อสัปดาห์ คือ การรับประทานอาหารเช้า รองลงมาคือ การรับประทานอาหารเช้า กลางวัน เย็น ครบ 3 มื้อ ต่อวัน คิดเป็นร้อยละ 68.1 และ 67.3 ตามลำดับ ในขณะที่พฤติกรรมที่ไม่เคยปฏิบัติคือ การรับประทานอาหารเช้าตรงเวลาทุกมื้อ คิดเป็นร้อยละ 12.0 ส่วนพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมและปฏิบัติ 5-7 วันต่อสัปดาห์ คือ การรับประทานอาหารเช้าหรือขนมจิบ รองลงมาคือ การรับประทานอาหารเช้าเป็นปริมาณมากกว่ามื้ออื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 24.7 และ 24.3 ตามลำดับ

พฤติกรรมกรรมการบริโภคชนิดอาหารที่เหมาะสมและปฏิบัติ 5-7 วันต่อสัปดาห์ คือ การรับประทานเนื้อสัตว์ เช่น ปลา หมู ไก่ คิดเป็นร้อยละ 70.5 รองลงมาคือ การดื่มนมรสจืดหรือนมพร้อมมันเนย คิด

เป็นร้อยละ 38.6 สำหรับชนิดอาหารที่ไม่เหมาะสมและปฏิบัติ 5-7 วันต่อสัปดาห์ คือ การดื่มนมเปรี้ยว นมรสหวานหรือนมรสช็อกโกแลต รองลงมาคือ การรับประทานขนมถุงขบเคี้ยว กรูบกรอบ เช่น มันฝรั่ง ข้าวเกรียบ คิดเป็นร้อยละ 33.9 และ 10.4 ตามลำดับ

3.2 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมออกกำลังกาย พบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมออกกำลังกายไม่เพียงพอต่อการสร้างสุขภาพ คือ ระยะเวลาสั้น น้อยกว่า 30 นาทีต่อวัน และความถี่น้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 50.6 ในขณะที่มีพฤติกรรมออกกำลังกายเพียงพอ คือ ระยะเวลาสะสมตั้งแต่ 30 นาทีต่อวัน ความถี่ 3-7 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 42.2 ส่วนกิจกรรมที่ปฏิบัติมากที่สุด คือ การปิดไฟ ถอดบ้าน แต่เกิดเป็นการออกกำลังกายเพียงพอเพียง ร้อยละ 3.6 ในขณะที่กิจกรรมที่นักเรียนออกกำลังกายเพียงพอมากที่สุด คือ การเดินเร็ว คิดเป็น ร้อยละ 12.8

## ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเพศ ประวัติครอบครัว รายได้ของครอบครัว พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการออกกำลังกายกับภาวะโภชนาการเกินของนักเรียน

4.1 ปัจจัยด้านเพศ และประวัติครอบครัวที่บิดาและ/หรือมารดามีภาวะอ้วนลงพุง มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกินที่ระดับนัยสำคัญ ทางสถิติ .05 โดย นักเรียนเพศชายมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะโภชนาการเกิน 1.82 เท่าของนักเรียนเพศหญิง และนักเรียนที่มีประวัติครอบครัวบิดาและ/หรือมารดามีภาวะอ้วนลงพุงมีความเสี่ยงในการเกิดภาวะโภชนาการเกิน 3.46 เท่าของนักเรียนที่บิดาและ/หรือมารดาไม่มีภาวะอ้วนลงพุง ส่วนปัจจัยด้านรายได้ของครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกินที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 อัตราเสี่ยง ต่อการเกิดภาวะโภชนาการเกินจากปัจจัยส่วนบุคคลของนักเรียน ( $n = 251$ )

ปัจจัยส่วนบุคคล	ภาวะโภชนาการของนักเรียน		Odds ratio	95% Confidence interval
	เกินเกณฑ์ จำนวน (ร้อยละ)	ปกติ จำนวน (ร้อยละ)		
1. ประวัติครอบครัว (บิดาและ/หรือมารดา)			3.46	1.84-6.50
มีภาวะอ้วนลงพุง	53 (37.3)	89 (62.7)		
ไม่มีภาวะอ้วนลงพุง	16 (14.7)	93 (85.3)		
2. เพศ			1.82	1.03-3.23
ชาย	30 (35.7)	54 (64.3)		
หญิง	39 (23.4)	128 (76.6)		

4.2 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหารกับภาวะโภชนาการเกิน พบว่าวิธีปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมาะสม ได้แก่ การรับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่ มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกินที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ การรับประทานอาหารเช้าหรือขนมจุกจิก และชอบคุ้ยหอยถั่วลิสงขณะรับประทานอาหารเช้ามีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกินที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ส่วนพฤติกรรมการบริโภคชนิดของอาหารที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ การรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ เช่น แหนม ปลา rå มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 (ตารางที่ 3-5)

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ และความสัมพันธ์ระหว่างวิธีปฏิบัติพฤติกรรมการรับประทานอาหารเช้าที่เหมาะสม กับภาวะโภชนาการเกินของนักเรียน ( $n = 251$ )

วิธีปฏิบัติพฤติกรรม ที่เหมาะสม	ภาวะโภชนาการของนักเรียน			$\chi^2$	df	p
	เกินเกณฑ์	ปกติ	รวม			
1. รับประทานอาหารเช้า				4.536	3	.209
ไม่เคยปฏิบัติ	2 (10.5)	17 (89.5)	19 (100.0)			
ปฏิบัติ 1-2 วันต่อสัปดาห์	7 (25.0)	21 (75.0)	28 (100.0)			
ปฏิบัติ 3-4 วันต่อสัปดาห์	7 (21.2)	26 (78.8)	33 (100.0)			
ปฏิบัติ 5-7 วันต่อสัปดาห์	53 (31.0)	118 (69.0)	171 (100.0)			
2. รับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่				9.552	3	.023
ไม่เคยปฏิบัติ	7 (53.8)	6 (46.2)	13 (100.0)			
ปฏิบัติ 1-2 วันต่อสัปดาห์	8 (14.5)	47 (85.5)	55 (100.0)			
ปฏิบัติ 3-4 วันต่อสัปดาห์	32 (29.1)	78 (70.9)	110 (100.0)			
ปฏิบัติ 5-7 วันต่อสัปดาห์	22 (30.1)	51 (69.9)	73 (100.0)			



ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ และความสัมพันธ์ระหว่างวิธีปฏิบัติพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสมกับภาวะโภชนาการเกินของนักเรียน ( $n = 251$ )

วิธีปฏิบัติพฤติกรรม ที่ไม่เหมาะสม	ภาวะโภชนาการของนักเรียน			$\chi^2$	df	p
	เกินเกณฑ์	ปกติ	รวม			
1. รับประทานอาหารเช้าหรือขนมจิบ				10.624	3	.014
ไม่เคยปฏิบัติ	0 (0.0)	8 (100.0)	8 (100.0)			
ปฏิบัติ 1-2 วันต่อสัปดาห์	34 (38.6)	54 (61.4)	88 (100.0)			
ปฏิบัติ 3-4 วันต่อสัปดาห์	19 (20.9)	72 (79.1)	91 (100.0)			
ปฏิบัติ 5-7 วันต่อสัปดาห์	16 (25.4)	47 (74.6)	63 (100.0)			
2. ชอบคุ้ยหอยก่อก้นขณะรับประทานอาหารเช้า				7.851	3	.049
ไม่เคยปฏิบัติ	16 (31.4)	35 (68.6)	51 (100.0)			
ปฏิบัติ 1-2 วันต่อสัปดาห์	22 (23.7)	71 (76.3)	93 (100.0)			
ปฏิบัติ 3-4 วันต่อสัปดาห์	18 (22.5)	62 (77.5)	80 (100.0)			
ปฏิบัติ 5-7 วันต่อสัปดาห์	13 (48.1)	14 (51.9)	27 (100.0)			

ตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละ และความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมบริโภคชนิดของอาหารที่ไม่เหมาะสมกับภาวะโภชนาการเกินของนักเรียน ( $n = 251$ )

ชนิดของอาหารที่ไม่เหมาะสม	ภาวะโภชนาการของนักเรียน			$\chi^2$	df	p
	เกินเกณฑ์	ปกติ	รวม			
1. รับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ เช่น แหนม ปลาร้า				12.259	2	.002
ไม่เคยปฏิบัติ	49 (25.7)	142 (74.3)	191 (100.0)			
ปฏิบัติ 1-2 วันต่อสัปดาห์	14 (26.4)	39 (73.6)	53 (100.0)			
ปฏิบัติ 3-4 วันต่อสัปดาห์	6 (85.7)	1 (14.3)	7 (100.0)			
ปฏิบัติ 5-7 วันต่อสัปดาห์	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (100.0)			

4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายกับภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนพบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกาย ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน

#### การอภิปรายผล

นักเรียนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม โดยรับประทานอาหารเช้า และรับประทานอาหารเช้า กลางวัน เย็น ครบ 3 มื้อ

ต่อวัน จะเห็นได้ว่ากลุ่มที่ศึกษาเป็นช่วงวัยรุ่นตอนต้น อายุอยู่ระหว่าง 12-16 ปี เป็นวัยที่ร่างกายมีการเจริญเติบโตอย่างต่อเนื่องและอยู่ในวัยศึกษาเล่าเรียน ร่างกายต้องการพลังงานและสารอาหารที่เพียงพอ เพราะสมองต้องใช้พลังงานมาก ถ้างดอาหารมื้อใดมื้อหนึ่งหรืองดอาหารมื้อเช้าจะทำให้สมองไม่ปลอดโปร่ง เรียนหนังสือได้ไม่เต็มที่ และทำให้เกิดความหิวจนต้องรับประทานมากขึ้นในมื้อถัดไป ดังนั้นควรให้ความสำคัญกับอาหารทุกมื้อ และรับประทานอาหาร

มือเช้าอย่างสม่ำเสมอทุกวัน ส่วนพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมแต่นักเรียนปฏิบัติคือ การรับประทานอาหารเช้าไม่ตรงเวลาทุกมื้อ และใช้เวลาว่างหมดไปกับการเล่นเกมส้อมพิวเตอร์ ดูโทรทัศน์-วีดีโอ ฟังเพลง อ่านหนังสือการ์ตูน-หนังสือบันเทิง ซึ่งมักปฏิบัติทั้ง 4 กิจกรรมและใช้เวลาแต่ไม่ต่ำกว่า 2 ชั่วโมง ต่อวัน ใน 1 สัปดาห์ ถึงร้อยละ 40 และมีบางกลุ่มปฏิบัติ 2-3 กิจกรรมร่วมกัน พฤติกรรมเหล่านี้ส่งผลต่อกิจวัตรประจำวันทั้งการกินอยู่และผลต่อสภาพจิตใจ จากข้อมูลของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2548) ระบุว่า กลุ่มวัยรุ่นและวัยรุ่นใช้คอมพิวเตอร์เพื่อการเรียนและเล่นเกมซึ่งส่วนใหญ่เป็นเกมออนไลน์ บางคนใช้เวลาเล่น ติดต่อกันนานมาก ทำให้เด็กมีอาการรุนแรง ก้าวร้าวเอาแต่ใจ ผลการเรียนตกต่ำ มีปัญหาสุขภาพ รับประทานอาหารเช้าไม่ตรงเวลา นอนดึก สายตาเสียและขาดความสัมพันธ์ในครอบครัว นอกจากนี้นักเรียนบางส่วนยังรับประทานอาหารเช้าหรือขนมจุบจิบโดยปฏิบัติ 5-7 วันต่อสัปดาห์ มากที่สุด ร้อยละ 24.7 รองลงมาคือ การรับประทานอาหารเช้าเป็นประจำมากกว่ามื้ออื่นๆ ร้อยละ 24.3

การเลือกชนิดอาหารที่บริโภค โดยปฏิบัติ 5-7 วันต่อสัปดาห์มากที่สุด คือ การรับประทานเนื้อสัตว์ เช่น ปลา หมู ไก่ และดื่มนมรสจืดหรือนมพร่องมันเนย ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ถูกต้องตามหลักโภชนาบัญญัติ 9 ประการ เพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย อาหารประเภทเนื้อสัตว์และนมเป็นอาหารที่เหมาะสมสำหรับทุกเพศทุกวัย นมที่มีในปัจจุบันมีทั้งนมจืดและนมปรุงแต่งชนิดต่างๆ ซึ่งกลุ่มวัยรุ่นนิยมดื่มนมเปรี้ยว นมผสมน้ำผลไม้กันมาก เป็นไปตามสื่อโฆษณาที่นำเสนอและตามกลุ่มเพื่อน จะเห็นได้จากกลุ่มตัวอย่างที่เลือกดื่มนมเปรี้ยว นมรสหวานหรือนมรสช็อกโกแลต โดยปฏิบัติกันมากที่สุด 5-7 วันต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 33.9 ซึ่งมูลนิธิเพื่อผู้บริโภค (2545) มีข้อมูลจากนักวิชาการของกรมอนามัยและสถาบัน

วิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล แนะนำให้เด็กไทยลดการดื่มนมรสหวานและหันมาดื่มนมจืดเพื่อหลีกเลี่ยงโรคฟันผุ โรคอ้วน และโรคเบาหวาน นมจืดเป็นผลิตภัณฑ์ที่เหมาะสมกับเด็กโดยเฉพาะในช่วงเจริญวัย ไม่มีผลข้างเคียงต่อสุขภาพเหมือนอย่างนมปรุงแต่งรสหวานหรือนมเปรี้ยว ซึ่งส่วนใหญ่จะเติมน้ำตาลเข้าไป 10-15% ของปริมาตรทั้งหมด โดยเฉพาะในนมเปรี้ยวมีน้ำตาลมากกว่าน้ำตาลที่ใช้เติมในนมปรุงแต่งรสหวาน 3-5 เท่าตัว ในขณะที่ปริมาณนมสดที่ได้รับต่อหน่วยมีอยู่เพียง 50-60% เท่านั้น นอกจากนี้ยังมีกลุ่มนักเรียนที่มีพฤติกรรมรับประทานขนมขบเคี้ยว คุกกี้กรอบ เช่น มันฝรั่ง ข้าวเกรียบ ร้อยละ 10.4 ปัจจุบันขนมขบเคี้ยวมีให้เลือกมากมาย มีการโฆษณาที่เข้าถึงในกลุ่มเด็กและวัยรุ่น แต่คุณประโยชน์เมื่อเปรียบเทียบกับผลไม้แล้วน้อยมาก เนื่องจากส่วนประกอบของขนมเหล่านี้มีแต่แป้ง ไขมัน และผงปรุงแต่งรสซึ่งทำให้ถูกปาก รวมถึงสะดวกในการบริโภค จึงมีความนิยมในกลุ่มเด็ก ๆ มาก

พฤติกรรมการรับประทานอาหารเช้าครบ 5 มื้อ การรับประทานอาหารหรือขนมจุบจิบ และการชอยชอยออกลื้อกันขณะรับประทานอาหารเช้ามีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกินของนักเรียน การรับประทานอาหารเช้าบางชนิดมากเกินไปมีผลต่อสุขภาพ เช่น การรับประทานอาหารเช้าคาร์โบไฮเดรตหรือโปรตีนประเภทเนื้อสัตว์ หรือไขมันมากเกินไปก็มีผลทำให้น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น พฤติกรรมการรับประทานอาหารเช้าหรือขนมจุบจิบ ทำให้อาหารได้รับพลังงานเพิ่มมากขึ้น อาจเกิดโรคอ้วน โรคหัวใจ โรคเบาหวานตามมา ส่วนพฤติกรรมชอยชอยออกลื้อกันขณะรับประทานอาหารเช้าอาจมองได้สองเหตุผลในเรื่องของการรับประทานเร็วหรือช้าเกินไป สามารถอธิบายได้ว่า ช่วงเวลาจากเริ่มรับประทานอาหารเช้าจนถึงเวลาที่ร่างกายส่งสัญญาณให้อิ่มนั้น ใช้เวลาประมาณ 20 นาที หากการชอยชอยออกลื้อกันทำให้

รับประทานได้ช้าลง ปริมาณอาหารที่ได้รับจะน้อย แต่หากได้รับประทานร่างกายจะได้รับพลังงานส่วนเกินมาก แนวโน้มที่จะเป็นคนที่อ้วนจึงมีสูง หรืออีกนัยหนึ่งการรับประทานอาหารเร็ว ร่างกายใช้พลังงานจากการเคี้ยว การกลืน การย่อย น้อยกว่าการรับประทานช้าแบบค่อยๆ เคี้ยวแล้วกลืนลงคอ เมื่อใช้พลังงานน้อยกว่า ก็ย่อมจะเหลือพลังงานสะสมมากกว่า (วินัย ฉะหลัน, 2547) การรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ เช่น แหนม ปลาจืด มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน ในอาหารประเภทแหนมถ้ามองจากส่วนประกอบจะพบว่ามีส่วนผสมของหนังหมู ซึ่งมีไขมันมาก และเป็นอาหารที่มีรสจัด กระตุ้นความอยากอาหารได้ดี

ด้านพฤติกรรมออกกำลังกาย พบว่านักเรียนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมออกกำลังกายไม่เพียงพอต่อการสร้างสุขภาพ ร้อยละ 50.8 เกณฑ์การออกกำลังกายอย่างเพียงพอ นั้น ต้องสะสมระยะเวลา มากกว่าหรือเท่ากับ 30 นาทีต่อวัน และความถี่ 3 วันต่อสัปดาห์ขึ้นไป ซึ่งกองออกกำลังกาย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2550) ได้อธิบายว่า โปรแกรมออกกำลังกาย สามารถทำกิจกรรมหลายๆ วิธีรวมกันได้ โดยต้องสะสมเวลาให้ได้ 150 นาทีต่อสัปดาห์ และไม่จำเป็นต้องออกกำลังกายครั้งเดียวให้ได้ 30 นาที อาจแบ่งเป็น 2 ครั้ง ๆ ละ 15 นาที ในผู้ที่ออกกำลังกายระดับปานกลาง ควรออกกำลังกาย 5 วันต่อสัปดาห์ ระดับหนักควรออกกำลังกาย 3 วันต่อสัปดาห์ และเพื่อความแข็งแรงสมบูรณ์ของร่างกาย ควรเป็นการเคลื่อนไหวระดับปานกลาง และทำต่อเนื่องอย่างน้อย 30 นาที จะเทียบเท่ากับการใช้พลังงาน 150 แคลอรี แต่ในกิจกรรมที่นักเรียนปฏิบัติส่วนใหญ่คือ การบิดฝุ่นกวาดบ้าน ซึ่งหากออกแรงเคลื่อนไหวในระยะเวลา 30 นาที จะสามารถเผาผลาญพลังงานได้เพียง 90 แคลอรี ส่วนการเดินเร็วนั้นหากใช้เวลา 30 นาที จะใช้พลังงานระหว่าง 120-270 แคลอรี (สมชาย ลีทองอิน, 2550) ซึ่งมีส่วนน้อยที่ปฏิบัติกิจกรรมการเดินเร็ว

เพียงร้อยละ 12.8 และเมื่อนำพฤติกรรมการออกกำลังกายมาหาความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ในส่วนของปัจจัยต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกินนั้น พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน โดยเมื่อเทียบสัดส่วนแล้วเพศชายมีภาวะโภชนาการเกินมากกว่าเพศหญิง และมีอัตราเสี่ยงต่อการเกิดภาวะโภชนาการเกิน 1.82 เท่าของนักเรียนเพศหญิง กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นกลุ่มวัยรุ่นตอนต้น อายุอยู่ในช่วง 12-16 ปี โดยปกติแล้วในช่วงวัยนี้เพศหญิงจะเริ่มดูแลรูปร่างของตนเองมากขึ้น รักความสวยงาม หันมาเอาใจใส่ดูแลอาหารการกินของตนเองมากขึ้น จึงมีผลต่อน้ำหนักตัว ส่วนนักเรียนที่มีประวัติครอบครัวที่บิดาและ/หรือมารดามีภาวะอ้วนลงพุง มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน โดยกลุ่มที่มีบิดาและ/หรือมารดามีภาวะอ้วนลงพุงมีความเสี่ยงในการเกิดภาวะโภชนาการเกิน 3.46 เท่าของกลุ่มที่มีบิดาและ/หรือมารดาไม่รอบแหวอยู่ในเกณฑ์ปกติ (ไม่มีภาวะอ้วนลงพุง) ซึ่งจากข้อมูลทั่วไป พบว่านักเรียนส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดาและมารดาถึงร้อยละ 85.3 การอยู่ในสิ่งแวดล้อมเดียวกัน มีพฤติกรรมกินอยู่คล้ายกัน จึงมีภาวะสุขภาพไม่ค่อยต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ เสาวลักษณ์ มุสิกะรังษี (2547) เรื่องภาวะโภชนาการเกินและพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักของวัยรุ่นหญิง กรณีศึกษา : จังหวัดสงขลา พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับน้ำหนักเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การบิดาประวัติอ้วนในครอบครัว ความพึงพอใจในรูปร่าง ความต้องการลดน้ำหนัก และการรับรู้ถึงผลเสียต่อสุขภาพ ส่วนปัจจัยด้านรายได้ของครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน ซึ่งจากการศึกษาเกี่ยวกับวิถีชีวิตของคนไทยรุ่นใหม่ : ศึกษากรณีพฤติกรรมบริโภคอาหาร

ของวัยรุ่นไทย ในเขตกรุงเทพมหานคร ของอัมพัลย์ วิศวธีรานนท์ (2543) พบว่า สถานภาพทางสังคม ของครอบครัวที่ต่างกัน ส่งผลให้นักเรียนวัยรุ่นมี พฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยรวมไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้มาจากการบริโภคอาหารเป็นลักษณะเฉพาะของ บุคคลแต่ละกลุ่มในสังคม นักเรียนที่อยู่ในกลุ่ม เดียวกันก็จะมีพฤติกรรมคล้ายๆ กัน ประกอบกับ วัยรุ่นเป็นวัยที่เพื่อนและการโฆษณามีอิทธิพลต่อการ แสดงพฤติกรรมของวัยนี้มากกว่า

#### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรเผยแพร่ผลการวิจัยให้กลุ่มนักเรียน ได้รับทราบผลของพฤติกรรมที่มีต่อภาวะโภชนาการ เกิน รวมทั้งจัดโปรแกรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ส่วนในกลุ่มที่มีภาวะโภชนาการปกตินั้น ควรสนับสนุนให้มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องและ เหมาะสมมากยิ่งขึ้น

2. บุคลากรด้านสุขภาพควรมีการประสาน งานกับผู้บริหารของโรงเรียนและผู้ที่ทำหน้าที่ใน การดูแลเกี่ยวกับอาหารในโรงเรียน รวมถึงอาจารย์ ที่ดูแลเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียน เพื่อร่วมกัน วางแผนแก้ไขปัญหาการบริโภคอาหารที่ให้พลังงาน สูง อาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการน้อย พฤติกรรม การรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม โดยรณรงค์ให้ ปฏิบัติตามโภชนบัญญัติ 9 ข้อ ที่กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข กำหนดไว้ในปี พ.ศ. 2541 เพื่อสุขภาพที่ดีของนักเรียนต่อไป

3. สภาพแวดล้อมที่บ้าน จากผลการวิจัย พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดามารดา ซึ่ง ครอบครัวทำงานมีรายได้สูง และพบว่าปัจจัยด้าน ประวัติครอบครัวที่มีบิดาและ/หรือมารดามีภาวะอ้วน มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกินของนักเรียน ดังนั้นแนวทางแก้ปัญหาสุขภาพควรเป็นความร่วมมือ กันระหว่างบุคลากรด้านสุขภาพ ครูและบิดามารดา

หรือผู้ปกครองร่วมกัน

4. ด้านพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายซึ่งยัง ปฏิบัติไม่เพียงพอ และส่วนมากเป็นการออกแรง เคลื่อนไหวร่างกายใช้น้ำระยะเวลาสะสม เช่น การ ทำงานบ้าน ส่วนกิจกรรมที่มีความหนักพอ ระยะเวลา เพียงพอ ก็ไม่มีความถี่ที่เพียงพอ ซึ่งเป็นกิจกรรม ที่อยู่ในวิชาเรียนพลศึกษา ได้แก่ แบดมินตัน ปิงปอง ฟุตบอล ประกอบกับนักเรียนไม่ได้มีกิจกรรมการ ออกกำลังกายเพิ่มนอกเหนือจากที่อยู่ในโรงเรียน จึงควรมีการรณรงค์ให้มีการจัดโครงการพลศึกษาเพิ่มเติม เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายให้กับ นักเรียน

#### กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากงบประมาณ เงินรายได้ของศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัย บูรพา ประจำปี 2550 และรองศาสตราจารย์ ดร.สุวรรณมา จันทรประเสริฐ ภาควิชาการพยาบาลชุมชน คณะ พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เป็นที่ปรึกษา โครงการวิจัย ต้องขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ไว้ ณ โอกาสนี้ และขอขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการ คณาจารย์ ผู้ปกครองนักเรียนโรงเรียนสาธิต “พิบูล บำเพ็ญ” ทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บ รวบรวมข้อมูล และขอบคุณน้องๆ นักเรียนชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ทุกคนที่ให้ความร่วมมือใน การตอบแบบสอบถามและให้ข้อมูลเป็นอย่างดี

#### เอกสารอ้างอิง

- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2548). *คู่มือแนวทางการดูแลรักษาโรคอ้วน*. กรุงเทพฯ: ชุมชม สหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2548). *ศูนย์แก้ปัญหาเด็กติดเกม*. วันที่ค้นข้อมูล 20 กุมภาพันธ์ 2551, เข้าถึงได้จาก <http://www.planforkids.com/>

news/news\_n9.php.

กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2545). *สถานการณ์ภาวะโภชนาการของประเทศไทย*. นนทบุรี : กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

กองออกกำลังกาย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2550). *ออกกำลังกาย ง่ายกว่าที่คิด*. วันที่ค้นข้อมูล 21 มีนาคม 2550, เข้าถึงได้จาก [http://www.teenrama.com/around/f\\_old\\_around166.html](http://www.teenrama.com/around/f_old_around166.html).

จันทร์จิรา พุกขานานนท์. (2545). *อ้วนอันตราย : อุบัติแห่งความอ้วน*. *ใกล้หมอ*, 26 (4), 90-91.

ณฐกร ชินศรีวงศ์กุล. (2544). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐานในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค. (2545). *เด็กติดนมรสหวาน สัญญาณอันตรายของเด็กไทย*. วันที่ค้นข้อมูล 22 กุมภาพันธ์ 2551, เข้าถึงได้จาก <http://www.consumertai.org/displace/dispiace1-5/mail4.html>

วินัย ดะห์ลัน. (2547). *10 วิธีกินเลวที่ควรเลิก*. วันที่ค้นข้อมูล 22 กุมภาพันธ์ 2551, เข้าถึงได้จาก [http://www.elib-online.com/doctors47/food\\_eat002.html](http://www.elib-online.com/doctors47/food_eat002.html).

สมชาย ลีทองอิน. (2550). *อ.ออกกำลังกาย*. วันที่ค้นข้อมูล 31 สิงหาคม 2550, เข้าถึงได้จาก [http://www.healthymanual.com/exercise.asp?content\\_id=78](http://www.healthymanual.com/exercise.asp?content_id=78).

สุภาพรณี เชิดชัยภูมิ. (2542). *ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะอ้วน ในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาแพทยศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาเวชศาสตร์ชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เสาวลักษณ์ นุสสิกะรังษี. (2547). *ภาวะโภชนาการเกินและพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักของวัยรุ่นหญิง กรณีศึกษา : จังหวัดสงขลา*. *วารสารกรมการแพทย์*, 29 (8), 496-503.

อัมพวัลย์ วิสวธีรานนท์. (2543). *วิถีชีวิตของคนไทยรุ่นใหม่ : ศึกษากรณีพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นไทย ในเขตกรุงเทพมหานคร*. *วารสารศิลปกรรมศาสตร์ คณะศิลปกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ*, 10 (2), 69-83.

Head Start Bureau. (2008). *Training guide for the Head Start learning community : enhancing children's growth and development*. Retrieved June 29, 2008, from <http://www.bimcc.org/Headstart/Trngds/Enhancing/module1.htm>.

Dietz, W.H. (1998). Health consequences of obesity in youth : childhood predictors of adult disease. *Pediatrics*, Supplement, 518-524.

Klesges, R.B., Stein, R.J., Eck, L.H., Isbell, T.R. & Klesges, L.M. (1991). Parent influence on food selection in young children and its relationship to childhood obesity. *American journal of clinical nutrition*, 53, 859-864.

Krejcie, R.V. & Morgan, V.D. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and psychological measurement*, 80, 607-610.