

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน ของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร

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

สุภาพร พรหมดี^{a,*}, นฤมล สารัชพันธุ์^{b,*} และ อภิญญา หิรัญวงศ์^c

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

^a โครงการศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษา 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 ทัศนคติต่อการกินอาหารและการออกกำลังกาย และพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน และ 2) ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงาน

เขตพื้นที่การศึกษาการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร 405 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพิร์สัน โปรดักโโนเมนต์ และการทดสอบไฮสแตนด์

* Corresponding author.

E-mail: fedunms@ku.ac.th

ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนประมาณสองในห้ามีความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนในระดับสูง มากกว่าหนึ่งในสามมีความรู้เกี่ยวกับ บริโภคนิสัยที่ดีในระดับสูง ประมาณสามในห้ามีทัศนคติต่อ การกินอาหาร และการออกกำลังกาย และนักเรียนมากกว่าครึ่ง มีพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วนบางครั้ง การศึกษาปัจจัยที่ สัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน พบว่า เพศ ภาวะโภชนาการ และ เกินที่ผู้ปกครองให้น้ำใช้จ่ายที่โรงเรียนมี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน ความรู้ เกี่ยวกับโรคอ้วนและบริโภคนิสัยที่ดี และทัศนคติเกี่ยวกับการ กินและการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรม เสี่ยงในการเกิดโรคอ้วนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คำสำคัญ: โรคอ้วน พฤติกรรมเสี่ยง

บทนำ

เด็กวัยเรียนเป็นกลุ่มที่มีอายุอยู่ในช่วง 6 – 12 ปี เป็นวัย ที่ต้องการสารอาหารและพลังงานเพื่อพัฒนาร่างกายและสติ ปัญญา อาหารจึงเป็นสิ่งสำคัญ (ฝ่ายโภชนาการ โรงพยาบาล ศิริราช, 2557) ในทางกลับกันหากมีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ ถูกต้อง อันเนื่องมาจากการขาดออกกำลังกายและสังคมในเขตเมือง หลวง ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคของครอบครัว ทำให้ผู้ ปกครองขาดความใส่ใจในเรื่องการรับประทานอาหารของลูก รวมทั้งความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยี ทำให้มีสิ่งที่เข้ามา ช่วยอำนวยความสะดวกต่างๆ ให้เด็กสามารถใช้เวลาในการเล่น ร่างกายจึงมีการสะสมของไขมันเพิ่มมากขึ้น ทำให้เกิดผลกระทบ ต่อเด็กอย่างเห็นได้ชัด คือ การเกิดภาวะ โรคอ้วน (สุมาลี, 2553, หน้า 75; สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2554, หน้า 12)

เด็กเมื่ออายุ 6 ขวบขึ้นไป จะมีโอกาสเป็นโรคอ้วนร้อย ละ 25 หากเด็กอายุ 12 ขวบ เมื่อเดินโตเป็นผู้ใหญ่จะมีโอกาส อ้วนถึงร้อยละ 75 ครึ่งหนึ่งของเด็กอ้วน ในวัยเรียนจะยังคงอ้วน ในวัยผู้ใหญ่ ความอ้วนทำให้เกิดความเสี่ยงต่อปัญหาร�่่องคาน ดันโลหิต ไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด ตัวอย่าง รื่น กระดูกและข้อเสื่อม ข้อเข่าอักเสบ โรคเบาหวานชนิดที่ 2 หากอ้วนรุนแรงมีผลกระทบต่อทางเดินหายใจอุดกั้น และ หยุดหายใจขณะหลับ การหลั่งช่องท้องผิดปกติ รวมทั้งปัญหา ด้านจิตใจและสังคม ปัญหาภาวะ โภชนาการเกินในเด็กไทยมี แนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยพบว่าเด็กไทยมีภาวะ โภชนาการเกินเพิ่ม ขึ้นปีละ 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 มีน้ำหนักตัวอยู่ในเกณฑ์ที่หัวมถึงอ้วน และ สัดส่วนนี้เป็นร้อยละ 14.9 เมื่ออายุ 10-14 ปี รวมทั้งสิ้น 1.6 ล้านคน โดยพบในเขตกรุงเทพมหานคร และภาคกลางสูงกว่า ภาคอื่นๆ นอกจากนี้ยังพบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารของ เด็กวัยเรียนที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วนเนื่องมาจากการ กิจกรรมประจำวัน โดยมีการใช้คอมพิวเตอร์มากกว่าวันละ 2 ชั่วโมง และใช้เวลา 1 ใน 5 ไปกับการดูโทรทัศน์ รวมทั้งมีการรับ ประทานอาหารระหว่างดูโทรทัศน์ด้วย ซึ่งมีความสัมพันธ์กับ การบริโภคขนม และไม่เคลื่อนไหวออกกำลังกาย (สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2554)

จากปัญหาภาวะ โรคอ้วนของเด็กวัยเรียนดังกล่าว ผู้วัยจึงศึกษาว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร ที่เป็นแหล่งเด็กวัยเรียนตอนปลายว่ามีความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนและ บริโภคนิสัยที่ดี ทัศนคติเกี่ยวกับการกินอาหารและการออก กำลังกาย และพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิด โรคอ้วนหรือไม่ อย่างไร และมีปัจจัยอะไรบ้างที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงใน การเกิดโรคอ้วน ซึ่งผลการวิจัยจะเป็นข้อมูลให้ ผู้ปกครอง ครู และสถานศึกษา ใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมที่ดี ที่ไม่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะ โรคอ้วน อีกทั้งจะส่งผลในระยะยาว ต่อสุขภาพของเด็กที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพแข็งแรงใน อนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

ศึกษาความรู้เกี่ยวกับ โรคอ้วนและบริโภคนิสัยที่ดี ทัศนคติเกี่ยวกับการกินอาหารและการออกกำลังกาย และ พฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วนของนักเรียน ชั้นประถม ศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาการประถม ศึกษา กรุงเทพมหานคร

ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิด โรคอ้วนของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงาน เขตพื้นที่การศึกษาการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร

นิยามศัพท์

ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง เพศ ภาวะโภชนาการ เกินที่ ผู้ปกครองให้น้ำใช้จ่ายที่โรงเรียน สภาพการอยู่อาศัย และการ ศึกษาของบิดามารดา

โรคอ้วน หมายถึง ภาวะที่บุคคลมีไขมันสะสมใน ร่างกายมากเกินไป ซึ่งเป็นผลมาจากการรับประทานอาหาร มากเกินความต้องการของร่างกาย ทำให้เกิดการสะสมพลังงาน

มากกว่าการที่ใช้ไป

ภาวะโภชนาการ หมายถึง ค่าที่คำนวณมาจากค่าดัชนีมวลกาย ซึ่งสามารถจำแนกได้ 3 เกณฑ์ คือ ภาวะโภชนาการ อ้วน ภาวะโภชนาการปกติ และภาวะโภชนาการผอม

ดัชนีมวลกาย หรือ **Body mass index (BMI)** หมายถึง ค่าที่คำนวณได้จาก การใช้น้ำหนักตัวเป็นกิโลกรัมหารด้วย ส่วนสูงที่มีหน่วยเป็นเมตรยกกำลังสอง มีหน่วยเป็น กิโลกรัม/เมตร² การจำแนกภาวะโภชนาการ คือ ภาวะโภชนาการอ้วน จะมีค่าดัชนีมวลกาย ตั้งแต่ 25 กิโลกรัม/เมตร² ขึ้นไป ภาวะโภชนาการปกติจะมีค่าดัชนีมวลกาย 18.50 – 24.99 กิโลกรัม/เมตร² และภาวะโภชนาการผอมจะมีค่าดัชนีมวลกาย ต่ำกว่า 18.50 กิโลกรัม/เมตร²

ทัศนคติเกี่ยวกับการกินอาหารและการออกกำลังกาย หมายถึง ความรู้สึก ค่านิยม และความพึงพอใจทั้งทางบวกและทางลบ ในด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย

พฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน หมายถึง พฤติกรรมเสี่ยงด้านบริโภคนิสัย และการออกกำลังกาย ที่ส่งผลทำให้ ร่างกายเกิดภาวะผื่นสะสม ไขมันมากเกินความจำเป็น ซึ่งส่งผลทำให้เกิดโรคอ้วน ได้

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ภาวะโภชนาการ เงินที่

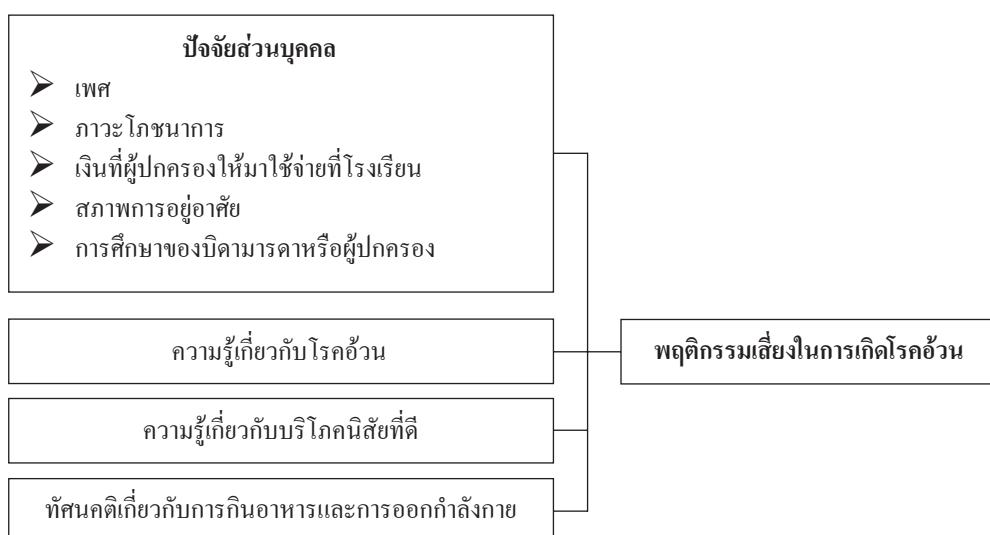
ผู้ปักرونให้นาใช้จ่ายที่โรงเรียน สภาพการอยู่อาศัย และการศึกษาของบิดามารดา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วนของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา

2. ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน ความรู้เกี่ยวกับบริโภคนิสัยที่ดี และทัศนคติเกี่ยวกับการกินอาหารและการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วนของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรของการศึกษารังนี 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 ได้ จำนวน 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. ทัศนคติเกี่ยวกับการกินอาหารและการออกกำลังกาย เป็นข้อความจำนวน 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 = ปฏิบัติน้อยครั้ง, 3 = ปฏิบัติเป็นประจำ เป็นพฤติกรรมด้านบริโภคนิสัย 16 ข้อ ด้านการออกกำลังกาย 11 ข้อ และแปลผลตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ยด้วยการจัดชั้งขั้น คะแนน 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 โดยทดสอบใช้กับนักเรียนชั้นประถมปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน คำนวณค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของ Cronbach โดยทัศนคติเกี่ยวกับการกินอาหารและการออกกำลังกาย และพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วนได้ค่าความเชื่อมั่น 0.83 และ 0.82 ตามลำดับ และใช้สูตร KR-20 ทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.80 ส่วนความรู้เกี่ยวกับบริโภคนิสัยที่ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.81

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองในภาคต้นปีการศึกษา 2557 (พฤษภาคม – พฤศจิกายน) ได้แบบสอบถามที่นักเรียนตอบครบถ้วนทุกตอน จำนวน 405 ชุด

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบสมมติฐานด้วยการทดสอบไคสแควร์ และการทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และอธิบายความสัมพันธ์ โดยใช้เกณฑ์ของ Borg (ผ่องพรรพล 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 มีความสัมพันธ์ต่ำมาก และ ค่าต่ำกว่า 0.20 หมายถึง มีความสัมพันธ์ต่ำมาก

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

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

ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน

นักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 เกือบครึ่ง (49.1%) มีความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนในระดับปานกลาง รองลงมาสองในห้า มีความรู้ในระดับสูง (43.2%) และต่ำที่สุดคือ มีความรู้ในระดับต่ำ (7.7%) โดยนักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน 9.7 คะแนน จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน (ตารางที่ 1)

จากการทางด้านจะเห็นว่า นักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมากกว่าสองในห้าเล็กน้อย (43.2%) มีความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน ในระดับสูง อาจเนื่องจากโรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร มีการส่งเสริมการให้ความรู้เรื่องโรคอ้วนกับนักเรียน มีการรณรงค์การส่งเสริมการบริโภคผักและผลไม้ (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11, 2551) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพิมพ์พิมล (2554) ที่ศึกษาเรื่องโรคอ้วนปัญหาใหญ่ของเด็กวัยเรียน พบร่วมกับเด็กด้วยโรคอ้วนความรู้และการเรียนรู้ในสุขภาพ

อย่างเหมาะสมซึ่งโรงเรียนเป็นตัวแปรสำคัญที่จะทำให้นักเรียนมีความรู้และพฤติกรรมการบริโภคที่ถูกต้อง

จากการศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนของนักเรียนเป็นรายประเด็น พบว่า นักเรียนตอบถูกน้อยกว่าร้อยละ 60 สามลำดับแรก (คือ 1) เด็กที่เป็นโรคอ้วนเมื่อ โถไปจะมีโอกาสเป็นผู้ใหญ่อ้วน (57.8%) ซึ่งแสดงว่าซึ่งมีนักเรียนร้อยละ 42.2 ที่ไม่มีความรู้ว่าเด็กที่เคยอ้วนเมื่อ โถขึ้นจะมีโอกาสเป็นผู้ใหญ่อ้วน 2) โรคอ้วนเป็นกรรมพันธุ์ (52.1%) แสดงว่า นักเรียนร้อยละ 47.9 เข้าใจว่าโรคอ้วนเป็นกรรมพันธุ์ 3) รอยคล้ำที่บริเวณคอกหรือข้อพับของคนที่เป็นโรคอ้วนเป็นสัญญาณเตือนว่าอาจเป็นโรคเบาหวานได้ในอนาคต (48.6%) แสดงว่าซึ่งมีนักเรียนร้อยละ 51.4 ยังไม่มีความรู้ว่าอาการที่มีรอยคล้ำบริเวณข้อพับหรือในคนที่เป็นโรคอ้วนเป็นสิ่งที่เตือนว่าอาจเป็นโรคเบาหวานได้ในอนาคต

ความรู้เกี่ยวกับบริโภคนิสัยที่ดี

นักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 เกือบครึ่ง (47.5%) มีความรู้เกี่ยวกับบริโภคนิสัยที่ดีในระดับปานกลาง รองลงมาหนึ่งในสามมีความรู้ในระดับสูง (36.5%) และ ที่เหลือมีความรู้ใน

ระดับต่ำ (16.0%) มีคะแนนเฉลี่ย 10.25 คะแนน จากคะแนนเต็ม 15 (ตารางที่ 2)

จากการข้างต้นจะเห็นว่า นักเรียนที่เป็นกثุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (84%) มีความรู้ในช่วงระดับปานกลางถึงสูง ทั้งนี้ เพราะ กระทรวงศึกษาธิการได้มีนโยบาย รณรงค์การให้ความรู้ กับนักเรียนทุกรายระดับชั้นต้านโภชนาการที่ถูกต้อง โดยมุ่งเน้น การรู้จักเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมและถูกหลักโภชนาการตั้งแต่ยังเด็ก (สมเกียรติ, 2557)

จากการศึกษาความรู้เกี่ยวกับบริโภคนิสัยที่ดีของนักเรียนเป็นรายประเด็น พบว่า นักเรียนตอบถูกน้อยกว่าร้อยละ 60 สามลำดับแรก (คือ 1) การกินผักอย่างเดียวทำให้ลดความอ้วนได้ (49.4%) ซึ่งแสดงว่าซึ่งมีนักเรียนร้อยละ 51.6 เข้าใจผิดว่า การกินผักอย่างเดียวทำให้ลดความอ้วนได้ 2) การกินน้ำหวานทำให้อ้วนน้อยกว่าการกินน้ำอัดลม (46.9%) แสดงว่าซึ่งมีนักเรียนร้อยละ 53.1% ไม่เข้าใจว่า การกินน้ำหวานหรือน้ำอัดลมทำให้อ้วนได้ไม่แตกต่างกัน 3) การกินผักผลไม้แทนข้าว เป็นวิธีที่ดีที่สุดในการลดความอ้วน (44.9%) และแสดงว่า ยังมีนักเรียนร้อยละ 55.1 เข้าใจว่าหากลดความอ้วนด้วยการกินผักผลไม้แทนข้าวเป็นวิธีที่ดีที่สุด

ตารางที่ 1 ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร

| ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน | จำนวน | ร้อยละ | (n = 405) |
|---|-------|--------|-----------|
| 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 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร

| ความรู้เกี่ยวกับบริโภคนิสัยที่ดี | จำนวน | ร้อยละ | (n = 405) |
|---|-------|--------|-----------|
| 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 | (n = 405) |
|--|-------|--------|-----------|
| 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

จากการทางข้างต้นจะเห็นว่า นักเรียนประถมสามในห้า (60.2%) มีทัศนคติที่เป็นกลางเกี่ยวกับการกินอาหารและการออกกำลังกาย ลดคลื่นกับ อุบล (2556) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดำเนินบันทึกประจำวัน วิชัยรุ่ง จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มากที่สุดสองในห้า (40.20%) มีทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

จากการศึกษาทัศนคติ เกี่ยวกับการกินอาหารและการออกกำลังกาย ของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 มีบางประเด็นที่

นักเรียนมีทัศนคติที่เป็นกลาง หรือไม่แน่ใจ เกี่ยวกับเรื่องของการกินอาหารไทย โดยร้อยละ 35.8 ไม่แน่ใจว่า “อาหารไทย อร่อยกว่าอาหารฟ้าสต์ฟูด”

พฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน

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

จากการทางข้างต้นจะเห็นว่า มีนักเรียนประมาณสองในสาม ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงและเสี่ยงบางครึ่งต่อการเกิดโรคอ้วน และพบกลุ่มตัวอย่างเพียงเล็กน้อยเท่านั้น (2.5%) ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงประจำ

ตารางที่ 4 ระดับพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วนของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร

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

ประเด็นที่นักเรียนมีพุทธิกรรมเสี่ยงในระดับบ่อยครั้ง ด้านบริโภคนิสัย คือ นักเรียนรับประทานอาหารในระหว่างดู โทรทัศน์ ($\bar{x} = 1.84$) ต้านการออกกำลังกาย คือ นักเรียนใช้เวลา ว่างในการดู โทรทัศน์/ เล่นเกม/ฟังเพลง/เล่นอินเทอร์เน็ต ($\bar{x} = 2.10$) ส่วนพุทธิกรรมเสี่ยงในระดับนานๆ ครั้ง มีประเด็นเดียว คือ นักเรียนใช้เวลา ดู โทรทัศน์/ เล่นเกม/ฟังเพลง/เล่น อินเทอร์เน็ตต่อวัน มากกว่า 2 ชั่วโมง ($\bar{x} = 1.50$) แสดงถึงลักษณะกับ สมพร (2543) ที่กล่าวว่า นักศึกษาที่มีภาวะ โภชนาการมากกว่า เกณฑ์ปกติ มีพุทธิกรรมการใช้เวลาว่างในการ ดู โทรทัศน์ ฟัง เพลง เล่นวีดีโອกเกมส์ เล่นคอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต มากกว่า 2 ชั่วโมง ต่อวัน

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพุทธิกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน

การศึกษาพบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับพุทธิกรรมเสี่ยง ในการเกิดโรคอ้วนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($\chi^2 = 8.066, p = .005$) โดยเพศชายมีพุทธิกรรมเสี่ยงในการเกิดโรค อ้วน มีสัดส่วนสูงกว่าเพศหญิง (ตารางที่ 5) แสดงถึงลักษณะ กุล วงศ์ (2539) ที่พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับ พุทธิกรรมการ บริโภคอาหารฟ้าสต์ฟูดของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 6 ใน กรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้าน เพศ กับพุทธิกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน (n = 405)

| พุทธิกรรมเสี่ยง | ระดับ พุทธิกรรมเสี่ยง | เพศ | | รวม | χ^2 | p |
|-----------------|--------------------------|-----------|-----------|-----------|----------|------|
| | | ชาย | หญิง | | | |
| พุทธิกรรมเสี่ยง | 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 ภาวะ โภชนาการ และ เงินที่ผู้ปกครองให้มาใช้จ่ายที่โรงเรียน กับพุทธิกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน

| | (n = 405) | | |
|---|-----------------------------------|------------------------------|------------------------------------|
| พุทธิกรรมเสี่ยง | พุทธิกรรมเสี่ยง | พุทธิกรรมเสี่ยง | พุทธิกรรมเสี่ยง |
| โดยรวม | ด้านบริโภคนิสัย | ด้านการออกกำลังกาย | ด้านการออกกำลังกาย |
| ภาวะ โภชนาการ | $r = .150^{**}$ ($p = .002$) | $r = .094$ ($p = .058$) | $r = .160^{***}$ ($p = .000$) |
| เงินที่ผู้ปกครอง ให้มาใช้จ่ายที่โรงเรียน | $r = .154^{**}$ ($p = .002$) | $r = .097$ ($p = .051$) | $r = .162^{**}$ ($p = .001$) |

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

ภาวะ โภชนาการมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำมากกับ พุทธิกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน โดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .150, p = .002$) โดยนักเรียนที่มี พุทธิกรรมเสี่ยง มีภาวะ โภชนาการอ้วนเป็นสัดส่วนสูงที่สุด (ตารางที่ 6) ซึ่งแสดงถึงกับผลงานวิจัยของ สมพร (2543) ที่พบว่า นักศึกษาที่มีภาวะ โภชนาการมากกว่าเกณฑ์ปกติ มี พุทธิกรรมการเลือกรับประทานอาหารที่ให้พลังงานและไขมัน สูง และภาวะ โภชนาการมีความสัมพันธ์ กับพุทธิกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน ด้านการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .160, p = .000$) ส่วนเงินที่ผู้ปกครองให้มาใช้จ่ายที่โรงเรียน มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำมากกับ พุทธิกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .154, p = .002$) แสดงถึงลักษณะกับ สมพร (2543) ที่พบว่า นักศึกษาที่ครอบครัวมีรายได้สูง มี พุทธิกรรมเสี่ยง ในการเกิดโรคอ้วนสูงกว่าครอบครัวที่มีรายได้ต่ำและเงินที่ผู้ปกครองให้มาใช้จ่ายที่โรงเรียน มีความสัมพันธ์ กับพุทธิกรรมเสี่ยง ในการเกิดโรคอ้วน ด้านการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .162, p = .001$) ส่วน ภาวะ โภชนาการ และเงินที่ผู้ปกครองให้มาใช้จ่ายที่โรงเรียน ไม่มีความสัมพันธ์กับพุทธิกรรมเสี่ยง ในการเกิดโรคอ้วน ด้าน บริโภคนิสัย

สภาพการอยู่อาศัย และการศึกษาของบุคลากรหรือผู้ปกครอง ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน ความรู้เกี่ยวกับบริโภคนิสัยที่ดี ทัศนคติเกี่ยวกับการกินอาหารและการออกกำลังกาย กับพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน

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

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

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

ตารางที่ 7 ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน ความรู้เกี่ยวกับบริโภคนิสัยที่ดี ทัศนคติเกี่ยวกับการกินอาหารและการออกกำลังกาย และพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน ของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร

| | ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน | ความรู้เกี่ยวกับบริโภคนิสัยที่ดี | ทัศนคติเกี่ยวกับการกินอาหารและการออกกำลังกาย | (n = 405) |
|---|-------------------------|----------------------------------|--|-----------|
| พฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน | -.16** (.001) | -.12* (.013) | -.37*** (.000) | |
| * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$ | | | | |

เสี่ยงในการเกิดโรคอ้วนในระดับต่ำ สอดคล้องกับ เบญจมาศ (2552) ที่กล่าวว่า การมีความเชื่อหรือทัศนคติว่าถ้าได้บริโภคอาหารที่ดี ถูกต้องตามหลักโภชนาการก็จะส่งผลดีต่อร่างกาย ทำให้ร่างกายแข็งแรง โอกาสเกิดโรคต่างๆ ก็จะมีน้อย (ตารางที่ 7)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

จากการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัย มีข้อเสนอแนะสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น สถาบันการศึกษา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้ความรู้ ปรับเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน ดังนี้

1. ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนและบริโภคนิสัยที่ดี ในประเด็นที่นักเรียนเข้าใจผิด เช่น ประเด็นสาเหตุของโรคอ้วน การรักษาโรคอ้วน และชนิดอาหารที่รับประทาน ดังนี้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และสถาบันการศึกษาควรมีการส่งเสริม การให้ความรู้เพิ่มเติม ในประเด็นดังกล่าวข้างต้นต่อไป และควรมีการอบรมรังสรรค์ให้เห็นถึงผลกระทบของโรคอ้วนที่เกิดขึ้น เพื่อให้นักเรียนมีความรู้มากขึ้น ควรเสริมความรู้ใหม่ๆ ที่เกี่ยวกับบริโภคนิสัยที่ดี ในวิชาการงานอาชีพและเทคโนโลยี และผู้ปกครองควรมีการปลูกฝังการปฎิบัติดน เรื่องบริโภคนิสัยที่ดี ให้ถูกต้องเหมาะสม เพื่อสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงต่อตัวนักเรียนเอง

2. ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการกินอาหารและการออกกำลังกาย พนประเด็นที่นักเรียนยังมีทัศนคติในด้านลบอยู่ คือ ไม่เห็นคุณค่าและประโยชน์ของอาหารไทย และประโยชน์จาก การเล่นกีฬาและการใช้เวลาที่เหมาะสมในการเล่น ดังนี้ สถาบันครอบครัว และสถาบันการศึกษา ควรปลูกฝังค่านิยม ในเรื่องทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการกินอาหารและการออกกำลัง

ภายใน ควรรณรงค์หากิจกรรมเสริมสร้างทัศนคติที่ถูกต้องให้กับนักเรียน ซึ่งกิจกรรมนั้นต้องทำให้นักเรียนรู้สึกสนุก และเหมาะสมกับวัย เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และการมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่

3. ด้านพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน ประเด็นที่นักเรียนมีพฤติกรรมเสี่ยงในระดับบ่อยครั้ง คือ ประเด็นจำนวนมื้ออาหารที่รับประทาน การดื่มเครื่องดื่มที่ดื่มต่อสุขภาพ ชนิดของผลไม้ที่มีรสชาติไม่หวานจัด การใช้เวลาที่เหมาะสมในการออกกำลังกาย และใช้คอมพิวเตอร์ และการควบคุมการอาหาร ให้กับนักเรียน ดังนั้น สถาบันการศึกษาควรกำหนดนโยบายควบคุมการอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายน้อย เช่น น้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบ เป็นต้น และผู้ปกครองควรช่วยเหลือใจใส่ให้กู้ภัยมีนิสัยการรับประทานที่ถูกต้อง และห้ามออกกำลังกาย

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาครั้งต่อไป

1. การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะกลุ่มนักเรียน ประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร หากมีการศึกษาในลักษณะนี้อีก ควรศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างหลากหลาย กลุ่ม เช่น ศึกษานักเรียนที่อยู่ในภูมิภาคอื่นๆ เพื่อให้การศึกษาเป็นไปอย่างกว้างขวาง

2. ศึกษาโดยใช้วิธีรวมรวมข้อมูลแบบอื่นๆ ประกอบกับการใช้แบบสอบถาม เช่น การสัมภาษณ์ การสังเกต และการติดตามผล โดยการขอความร่วมมือกับทางสถาบันการศึกษาในการที่จะเข้าไปเก็บข้อมูล ตามสภาพจริง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์มากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

กุลวัดี รัศมีวิจารณ์. (2539). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารฟ้าสต์ฟูดของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในกรุงเทพมหานคร (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพฯ.

เบญจมาศ คำดา. (2552). ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารสุขภาพของครู โรงเรียนมัธยม ในจังหวัดนนทบุรี (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร, กรุงเทพฯ.

ผ่องพรพรรณ ตรัยมงคลกุล และ สุภาพ พัตราภรณ์. (2555). การออกแบบการวิจัย (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

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

พรษัย พุทธรักษ์. (2552). ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมสุขภาพนิยมของผู้ประกอบอาหาร โรงเรรนจังหวัดภูเก็ต (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพฯ.

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

ไยชิน พลประคุณ. (2551). ความรู้ ทัศนคติและการมีส่วนร่วมทำกิจกรรมในโครงการบริหารคุณภาพ ของพนักงานบริษัทชี.พี. เชเว่นอีสปาร์เวย์ จำกัด (มหาชน) (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร, กรุงเทพฯ.

สมเกียรติ แสงวัฒนาโรจน์. (2557). ภารทัน โลกกว้างกับ อ.อ่างสุภาพ. กรุงเทพฯ: หนอชาวน้ำ.

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

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

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

สมมาลี เกียรติชนก. (2553). โภชนาศาสตร์ครอบครัว. กรุงเทพฯ: เอส.พี. คอมอินเตอร์พรีน.

อุบล ประนามเมือง. (2556). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบึงกระจัน อำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพฯ.

Translated Thai References

Katemongkhonchawee, 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]

Ponpratoom, 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]

Sangwattanaroj, 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]