



แนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา
(สายวิชาชีพ)

Over Nutrition Reduction Solutions of Chitralada
Vocational School Students

วีราภรณ์ คำนึ่ง

WEERAPORN KAMNUNG

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

2560



แนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา
(สายวิชาชีพ)

Over Nutrition Reduction Solutions of Chitralada
Vocational School Students

วีราภรณ์ คำนึ่ง
WEERAPOR KAMNUNG

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

2560

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

ชื่อวิทยานิพนธ์	แนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ)
ชื่อ สกุล	วีราภรณ์ คำนึ่ง
ชื่อปริญญา	คหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชา และคณะ	คหกรรมศาสตร์ เทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
ปีการศึกษา	2560

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ทักษะคิดต่อการบริโภคอาหารของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) จำแนกตามเพศและระดับค่าดัชนีมวลกาย(BMI) และจัดทำแนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินโดยศึกษากับนักเรียนในโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) จังหวัดกรุงเทพมหานคร (ภาคเรียนที่ 1/2559) ที่มีภาวะโภชนาการเกิน จำนวน 143 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถามแนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และเปรียบเทียบโดยการทดสอบค่าที (t-test) และค่าเอฟ (F-test) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) ที่มีภาวะโภชนาการเกินมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี มีทักษะคิดต่อการบริโภคอาหารอยู่ในระดับเฉยๆไม่แน่ใจ และความรู้ต่อการบริโภคอาหารส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ส่วนการเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ทักษะคิดต่อการบริโภคอาหาร และความรู้ต่อการบริโภคอาหารจำแนกตามเพศ และระดับค่าดัชนีมวลกาย พบว่า เพศหญิงมีความรู้ต่อการบริโภคอาหารสูงกว่าเพศชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกนั้นไม่แตกต่างกัน สำหรับแนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา(สายวิชาชีพ) ส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่าควรให้ความรู้กับนักเรียน เช่น การจัดทำโปสเตอร์และแผ่นพับ

คำสำคัญ: ภาวะโภชนาการเกิน พฤติกรรมการบริโภคอาหาร นักเรียน โรงเรียนจิตรลดา(สายวิชาชีพ)

Thesis Title	The solution in Over Nutrition Reduction of Chitralada Vocational School Students
Name	Weeraporn Kamnueng
Degree	Master of Home Economics
Major program	Home Economics
Academic Year	2017

ABSTRACT

The purposes of this research were to study and compare behavior, knowledge, and attitudes towards food consumption based on gender and BMI in order to promote the solutions to reduce overnutrition of students at Chitralada School (Vocational Programme). The subject consists of 143 students who are overnutrition at Chitralada School (Vocational Programme) in Bangkok in academic year 1/2017. The sample group was randomized through stratified. The research instrument was a questionnaire on the solutions to reduce overnutrition of students at Chitralada School (Vocational Programme). The data were analyzed by percentage, mean, and standard deviation compared by t-test and F-test with statistical significance level of .05. The research outcomes revealed that students at Chitralada School (Vocational Programme) who have over-nutrition had a good Behavior of food consumption, not sure attitudes towards food consumption, and a good knowledge towards food consumption. Comparing food consumption behavior, attitudes toward food consumption, and knowledge towards food consumption based on gender and BMI, the result was that female students have better knowledge towards food consumption than male students with statistical significance level of .05. Otherwise, there is no differentiation. The major opinion in solution regarding reduction of Over Nutrition of Chitralada Vocational School Students suggested that the School should provide knowledge for students by making poster and brochures.

Keywords: over-nutrition, food consumption behavior, food consumption attitude

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี เนื่องจากผู้วิจัยได้รับความกรุณาอย่างยิ่งจาก ดร. ผดุงชัย ภูพัฒน์ ประธานสอบวิทยานิพนธ์ ผศ.ดร.ชญาภัทร์ ก็อาริโอ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และดร. ธนภพ โสทรโยม อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่เสียสละเวลาอันมีค่าให้คำปรึกษา แนะนำ และข้อเสนอแนะแก้ไขข้อบกพร่องในการจัดทำงานวิจัยทุกขั้นตอน ผู้วิจัยขอกราบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณท่านผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญทุกท่าน ที่ให้ความกรุณาตรวจพิจารณา ให้คำแนะนำและให้ข้อเสนอแนะปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์หลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาครุศาสตร (อาหารและโภชนาการ) ทุกท่านที่ให้ความเอื้อเฟื้อช่วยเหลือในการศึกษา อาจารย์ผู้สอนที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ตลอดจนให้คำแนะนำต่างๆอันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการนำไปประยุกต์

ขอกราบขอบพระคุณผู้จัดการและผู้อำนวยการโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) คณาจารย์ และนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) ที่ให้การสนับสนุน ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลวิจัย ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

ขอกราบขอบพระคุณบิดา-มารดา ที่ได้อบรมสั่งสอนข้าพเจ้ามาตลอด คอยช่วยเหลือ และสนับสนุนทุนการศึกษาผู้วิจัยมาโดยตลอด คอยส่งเสริมการเรียน รวมทั้งขอบพระคุณทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการช่วยเหลือวิจัยในครั้งนี้ในความกรุณาของท่านที่กล่าวมาแล้ว และผู้ที่มีได้กล่าวมา ในที่นี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

วีราภรณ์ คำนึ่ง

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	(1)
Abstract	(2)
กิตติกรรมประกาศ	(3)
สารบัญ	(4)
สารบัญตาราง	(6)
สารบัญภาพ	(8)
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์	2
1.3 ขอบเขตการวิจัย	3
1.4 สมมติฐาน	4
1.5 กรอบแนวคิด	4
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
1.7 นิยามศัพท์เฉพาะ	5
1.8 คำสำคัญ	6
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	7
2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับหลักโภชนาการและภาวะโภชนาการ	7
2.2 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	14
2.3 พฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่น	19
2.4 การประเมินภาวะโภชนาการ	22
2.5 ทักษะติดต่อภาวะโภชนาการเกิน	25
2.6 ความรู้ทางด้านโภชนาการ	27
2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	32

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 3 วิธีดำเนินการ	39
3.1 กำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	39
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	40
3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล	43
3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล	43
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ และอภิปรายผล	44
4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	44
4.2 อภิปรายผล	55
บทที่ 5 สรุปผล และข้อเสนอแนะ	61
5.1 สรุปผล	61
5.2 ข้อเสนอแนะ	64
เอกสารอ้างอิง	65
ภาคผนวก	71
ภาคผนวก ก รายงานและหนังสือผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือเชิญ	72
ภาคผนวก ข หนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลการทำวิทยานิพนธ์ข้อมูล นักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ)	85
ภาคผนวก ค แบบประเมินสำหรับผู้เชี่ยวชาญการพิจารณาเครื่องมือ	87
ภาคผนวก ง แบบสอบถามแนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียน โรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ)	95
ภาคผนวก จ ร่างสรุปแนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนโรงเรียน จิตรลดา (สายวิชาชีพ)	108
ภาคผนวก ฉ เกณฑ์ของค่าดัชนีมวลกาย	117
ประวัติการศึกษาและการทำงาน	119

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า	
2.1	ค่าดัชนีมวลกาย (BMI)	24
2.2	ข้อปฏิบัติการให้อาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของทารกและเด็กเล็ก	30
3.1	จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและค่าดัชนีมวลกาย (BMI)	40
4.1	ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ ระดับการศึกษา และสาขาวิชา	46
4.2	ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามดัชนีมวลกาย (BMI)	47
4.3	ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความหมายพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ)	48
4.4	ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความหมายทัศนคติต่อการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ)	50
4.5	ค่าร้อยละความรู้ทางด้านโภชนาการของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ)	51
4.6	การเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) จำแนกตามเพศ	52
4.7	การเปรียบเทียบความแตกต่างทัศนคติต่อการบริโภคอาหาร และความรู้ต่อการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) จำแนกตามเพศ	52
4.8	การเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) จำแนกตามระดับค่าดัชนีมวลกาย (BMI)	53
4.9	การเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) จำแนกตามระดับค่าดัชนีมวลกาย (BMI)	54

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4.10 การเปรียบเทียบความแตกต่างทัศนคติต่อการบริโภคอาหาร และความรู้ทางโภชนาการของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) จำแนกตามระดับค่าดัชนีมวลกาย (BMI)	54
4.11 แนวทางการลดภาวะโภชนาการเกิน (โรคอ้วน) จำแนกข้อเสนอเป็นรายด้าน	57



สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
2.1 ธงโภชนาการ	31
4.1 โปสเตอร์แนวทางการลดภาวะโภชนาการเกิน	59
4.2 แผ่นพับแนวทางการลดภาวะโภชนาการเกิน	60



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ประเทศไทยได้มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ซึ่งมีผลมาจากกระแสการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลก จากกระแสการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นส่งผลให้วิถีชีวิตของคนไทยที่เคยใช้ชีวิตอย่างเรียบง่ายและประกอบอาชีพภาคเกษตรกรรม ได้ก้าวไปสู่อาชีพในภาคอุตสาหกรรมและสังคมเมือง ประกอบกับระบบอุตสาหกรรมได้ส่งผลให้ประเทศไทยมีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ทั้งด้านการเมือง เศรษฐกิจและสังคม การแข่งขันทางการตลาด การสื่อสารและการคมนาคม ตลอดจนการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวมีผลกระทบต่อวิถีชีวิตและแบบแผนการบริโภคอาหารของครอบครัวและเด็กไทยเป็นอย่างมาก เห็นได้จากปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทยในปัจจุบันซึ่งมีผลมาจากปัจจัยทางสังคม สิ่งแวดล้อม และพฤติกรรมมากขึ้นตามลำดับ และมีแนวโน้มรุนแรงมากขึ้นในอนาคต ถ้าหากประชาชนยังมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม (เรณู, 2540)

ภาวะโภชนาการเกินของประเทศไทยเกิดจากการเปลี่ยนแปลงที่เป็นผลกระทบจากการขยายตัวทางสังคมและเศรษฐกิจ อิทธิพลของวัฒนธรรมตะวันตกทำให้เกิดกระแสนิยมการบริโภค เช่น แฮมเบอร์เกอร์ ไก่ทอด อาหารสำเร็จรูป เพื่อตอบสนองต่อความต้องการในการดำเนินชีวิตที่รีบเร่ง พลังงานที่ได้รับจากอาหารเหล่านั้นมีปริมาณไขมัน โปรตีน และคาร์โบไฮเดรตที่สูงกว่าปกติ (กระทรวงสาธารณสุข, 2548)

เห็นได้จากผลการสำรวจสุขภาพปี พ.ศ. 2552 เมื่อเทียบย้อนหลังไป 5 ปี พบว่า มีการสูบบุหรี่และการดื่มสุราลดลง แต่ส่วนทางกับโรคอ้วนที่สูงขึ้นด้วยสัดส่วน 1 คน ต่อ 3 คน คนกลุ่มที่มีปัญหาเรื่องนี้มากที่สุด คือ กลุ่มเด็กและเยาวชน (ไพจิตร, 2553)

ปัญหาภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐานและปัญหาโรคอ้วน เกิดขึ้นในกลุ่มเด็กและวัยรุ่น หากยังไม่มีการแก้ไขปัญหานี้ ในอนาคตคนไทยก็จะมีปัญหาด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น เพราะเด็กอ้วนมีโอกาสโตเป็นผู้ใหญ่อ้วนสูง (ณัฐวรรณ, 2552) และขณะนี้พบเด็กและวัยรุ่นไทยอ้วนประมาณ 15 ล้านคน พบมากที่สุดในเขตกรุงเทพมหานคร สาเหตุหลักมาจากพฤติกรรมการกิน (ปราชญ์, 2551)

ปัญหาโรคอ้วนในเด็กนอกจากจะส่งผลกระทบต่ออาการเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ในอนาคตและยากต่อการลดน้ำหนักแล้ว ยังก่อให้เกิดผลเสียต่างๆ อีกมากมาย อาทิ เด็กอ้วนจะเฉื่อยชา ทำงานช้า ปวดข้อ

และกระดูกบ่อยๆ มีโอกาสเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย และเมื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ก็จะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ไขมันในเส้นเลือดสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคกระดูกและข้ออักเสบ โรคปวดหลัง นอกจากผลกระทบดังกล่าวแล้ว ภาวะโรคอ้วนยังส่งผลกระทบต่อเด็กทางด้านจิตใจเป็นอย่างมาก จากการที่ร่างกายอ้วน ทำให้เกิดภาพลักษณ์ที่ไม่ดี มักถูกล้อเลียนจากเพื่อนฝูง เด็กอ้วนอาจจะเกิดบมด้อย มีความรู้สึกว่าตนเองต่างไปจากเพื่อน มองดูไม่สง่างาม ถ้าปัญหาเหล่านี้ไม่ได้รับการแก้ไข ความรู้สึกด้านลบนี้จะติดตัวจนเป็นผู้ใหญ่ การเกิดภาวะโภชนาการเกินและโรคอ้วนล้วนส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของเด็กวัยเรียนทั้งสิ้น

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า มีปัจจัยหลายประการที่เกี่ยวข้องกับภาวะโภชนาการในเด็กวัยเรียน และปัจจัยที่มีผลโดยตรงต่อภาวะโภชนาการ คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน ทั้งนี้เนื่องมาจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารจะส่งผลโดยตรงต่อปริมาณและคุณค่าของอาหารที่เด็กได้รับ กล่าวคือ ถ้าเด็กได้รับอาหารไม่เพียงพอทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ จะส่งผลทำให้เกิดภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ ในทางตรงกันข้าม หากเด็กได้รับอาหารในปริมาณที่มากเกินไปเกินความต้องการของร่างกายแล้ว ก็ส่งผลให้เกิดภาวะโภชนาการเกินและโรคอ้วน ซึ่งเป็นผลเสียต่อสุขภาพดังที่กล่าวมาเบื้องต้น และถือเป็นเรื่องที่น่ากังวลเนื่องจากในอนาคตชีวิตความเป็นอยู่หรือปัญหาที่จะเกิดขึ้นจะเป็นอย่างไร สิ่งที่เป็นตัวชี้วัดคือสถานการณ์ของเด็กและวัยรุ่นในปัจจุบัน เพราะเด็กและวัยรุ่นในปัจจุบันจะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ในอนาคต หากไม่มีการแก้ไขหรือหาแนวทางป้องกันที่ถูกต้องก็จะเกิดปัญหาต่อเนื่องในอนาคต

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาแนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียน โรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาด้านพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียน ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องและเหมาะสมกับวัย มีสุขภาพที่ดี ให้ความรู้ทางโภชนาการ ทศนคติในการบริโภคอาหารที่ถูกต้องและเหมาะสมตามหลักโภชนาการ ตลอดจนสามารถนำผลการวิจัยที่ได้ไปเผยแพร่ให้กับนักเรียนและประชาชนทั่วไป เพื่อเป็นแนวทางในการลดภาวะโภชนาการเกินหรือโรคอ้วนต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์

1.2.1 เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ทศนคติต่อการบริโภคอาหาร ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ)

1.2.2 เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ทศนคติต่อการบริโภคอาหาร ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) จำแนกตามเพศ และระดับค่าดัชนีมวลกาย (BMI)

1.2.3 เพื่อจัดทำแนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ)

1.3 ขอบเขตการวิจัย

1.3.1 ขอบเขตพื้นที่

การวิจัยครั้งนี้ ทำการศึกษาเฉพาะนักเรียนที่ศึกษาในโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) จังหวัดกรุงเทพมหานคร (ภาคเรียนที่ 1/2559)

1.3.2 ขอบเขตประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ นักเรียนที่ศึกษาในโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) จำนวน 425 คน โดยแบ่งตามระดับการศึกษาเป็น 2 ระดับ ดังนี้ (งานทะเบียนวัดผล โรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ), 2559)

1.3.2.1 ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) จำนวน 370 คน

1.3.2.2 ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) จำนวน 55 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นนักเรียนที่ศึกษาในโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) ที่มีภาวะโภชนาการเกิน จำนวน 143 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นตามเพศและระดับค่าดัชนีมวลกาย (BMI)

1.3.3 ตัวแปรที่ศึกษา

1.3.3.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ เพศ และ ระดับค่าดัชนีมวลกาย (BMI)

1.3.3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ทศนคติต่อการบริโภคอาหาร ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ)

1.3.4 ขอบเขตด้านเวลา

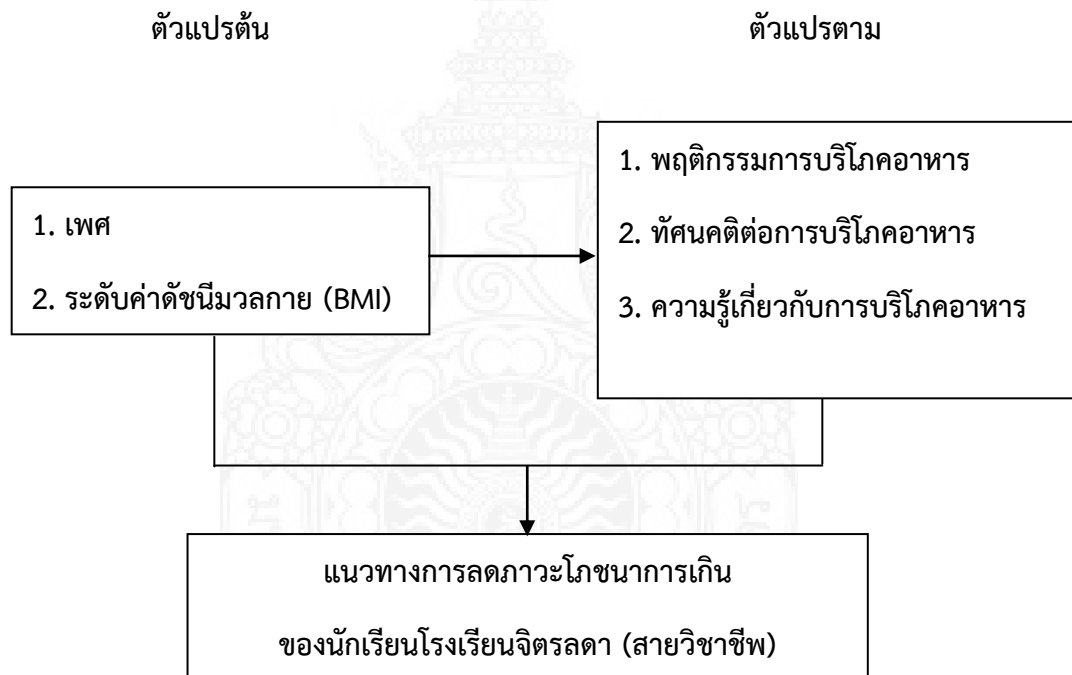
ในการค้นคว้า ศึกษาข้อมูล ตลอดจนการเก็บข้อมูลภาคสนาม เพื่อประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล ตั้งแต่เดือนมิถุนายน ถึง เดือนพฤศจิกายน 2559

1.4 สมมติฐาน

1.4.1 นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) ที่มีเพศต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ทักษะการบริโภคอาหาร ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร แตกต่างกัน

1.4.2 นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) ที่มีระดับค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ทักษะการบริโภคอาหาร ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารแตกต่างกัน

1.5 กรอบแนวคิด



1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.6.1 เพื่อใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นสำหรับโรงเรียนต่างๆ ในการวางแผนดำเนินการส่งเสริมให้ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภค ตลอดจนการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการให้แก่นักเรียน

1.6.2 ได้แนวทางและจัดทำคู่มือการลดภาวะโภชนาการเกินให้กับนักเรียนและประชาชนทั่วไป

1.6.3 ได้นำข้อมูลจากการศึกษาค้นคว้ามาปรับเนื้อหาการเรียนการสอนในรายวิชา สาขาวิชาอาหารและโภชนาการในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ

1.7 นิยามศัพท์เฉพาะ

1.7.1 พฤติกรรมบริโภคอาหาร หมายถึง การกระทำหรือกิจกรรมที่บุคคลแสดงออกเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ในเรื่องการเลือกซื้ออาหารที่สะอาดปราศจากอันตราย บริโภคอาหารที่ปรุงสุกใหม่ๆ มีการเตรียมการประกอบอาหารและใส่ในภาชนะที่สะอาด ไม่บริโภคอาหารที่ใส่สีมีสารอันตราย หลีกเลี่ยงอาหารรสจัด ของหมักดอง ของทานเล่น โดยรับประทานครบทั้ง 5 หมู่และน้ำให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ไม่มากเกินไปหรือน้อยเกินไป

1.7.2 ภาวะโภชนาการเกิน (Over nutrition) หมายถึง สภาวะของร่างกายที่ได้รับอาหารหรือสารอาหารบางอย่างเกินกว่าที่ร่างกายต้องการ เกิดการสะสมพลังงานหรือสารอาหารบางอย่างไว้จนเกิดโทษแก่ร่างกาย เช่น โรคไขมันในเลือดสูง โรคอ้วน โรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น

1.7.3 ค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index : BMI) เป็นค่าดัชนีที่คำนวณจากน้ำหนักและส่วนสูง เพื่อใช้เปรียบเทียบความสมดุลระหว่างน้ำหนักตัวต่อความสูงของมนุษย์ ซึ่งคิดค้นโดย Adolphe Quetelet นักสถิติและสังคมวิทยาชาวเบลเยียม ค่าดัชนีมวลกายหาได้โดยนำน้ำหนักตัวหารด้วยกำลังสองของส่วนสูงตนเองโดยปกติ ให้น้ำหนักตัวเป็นหน่วยกิโลกรัม และส่วนสูงหน่วยเป็นเมตร จะได้หน่วยเป็น กก./ม.²

$$BMI = \frac{\text{weight}}{\text{height}^2}$$

1.7.4 เกณฑ์ของค่าดัชนีมวลกาย หมายถึง ระดับค่าดัชนีมวลกายของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข โดยนำผลที่ได้จากการคำนวณน้ำหนักตัวหารด้วยกำลังสองของส่วนสูง หน่วยเป็น กก./ม.² ในที่นี่ใช้เกณฑ์ตามกระทรวงสาธารณสุข

1.7.5 ความรู้ทางด้านโภชนาการ หมายถึง ความสามารถในการจำหรือระลึกได้ถึงความรู้เกี่ยวกับการเลือกซื้ออาหารที่ถูกต้อง และความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารและโภชนาการ อันเป็นผลจากการศึกษา ค้นคว้า สังเกต ซึ่งเป็นประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อมให้สอดคล้องกับความต้องการของร่างกาย

1.7.6 ทศนคติการบริโภคอาหาร หมายถึง ความคิดเห็น ความเชื่อ ความรู้สึกที่มีความโน้มเอียงที่จะบริโภคอาหารประเภทต่างๆ

1.7.7 วัยรุ่นที่มีภาวะน้ำหนักเกิน หมายถึง วัยรุ่นที่มีดัชนีมวลกาย (BMI) เกินเกณฑ์ปกติ ได้แก่ ท้วม (23-24.9 กก.) เริ่มอ้วน (25.0-29.9 กก.) และอ้วน (มากกว่า 30 กก.)

1.7.8 แนวทางการลดภาวะโภชนาการเกิน หมายถึง วิธีการ แนวปฏิบัติ ข้อเสนอแนะ ที่ได้มาจากการรวบรวมปัญหาที่เกิดขึ้นในบุคคลที่มีภาวะโภชนาการเกินให้เกิดภาวะโภชนาการเกินลดน้อยลง

1.8 คำสำคัญ

ภาวะโภชนาการเกิน พฤติกรรมการบริโภคอาหาร นักเรียน โรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ)



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษา แนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) ผู้วิจัยได้ศึกษาและรวบรวมแนวคิด ทฤษฎี วรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับหลักโภชนาการและภาวะโภชนาการ
2. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร
3. พฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่น
4. การประเมินภาวะโภชนาการ
5. ทักษะการบริโภคอาหาร
6. ความรู้ทางโภชนาการ
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับหลักโภชนาการและภาวะโภชนาการ

2.1.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับหลักโภชนาการ

หลักของโภชนาการ คือ การบริโภคอาหารเพื่อให้ได้ปริมาณและคุณค่าอาหารอย่างพอเพียง โดยที่สารอาหารต่างๆ และพลังงานที่ได้รับควรจะสมดุลกันไม่มากหรือน้อยจนเกินไป เพื่อที่ร่างกายมีภาวะโภชนาการที่ดี ไม่เป็นโรคขาดสารอาหารหรือเป็นโรครับสารอาหารเกินไป

ข้อปฏิบัติโดยสรุปมีดังนี้

- 1) บริโภคอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลาย และหมั่นดื่มน้ำหนักตัวโดยบริโภคอาหารชนิดต่างๆ ให้ได้วันละ 15-25 ชนิด และให้มีการหมุนเวียนกันไปในแต่ละวัน
- 2) ทานข้าวเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ
- 3) ทานพืชผักให้มากและทานผลไม้เป็นประจำ พืชผักและผลไม้ควรทานหลายๆ ชนิด ทั้งสีเขียวและเหลือง และควรเลือกบริโภคตามฤดูกาล
- 4) ทานปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ อาหารที่แนะนำในข้อนี้จะให้โปรตีนซึ่งมีจุดเน้น คือ ปลา และอาหารประเภทถั่วต่างๆ เช่น เต้าหู้ขาว เต้าหู้เหลือง สำหรับเนื้อสัตว์ควรรับประทานพอประมาณและเลือกเฉพาะที่มีมันน้อยๆ ไข่เป็นอาหารโปรตีนที่ง่ายควรบริโภคเป็นประจำ เช่น วันเว้นวัน หรือสัปดาห์ละ 2 ฟอง

5) ต้มนมให้เหมาะสมตามวัย นมจะให้โปรตีน แคลเซียม วิตามินบีสอง และแร่ธาตุ เด็กควรดื่มวันละ 1-2 แก้ว

6) ทานอาหารที่มีไขมันพอควร ไขมันมีความสำคัญต่อสุขภาพทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพ

7) หลีกเลี่ยงการทานอาหารรสหวานจัดและเค็มจัด เพราะจะทำให้เกิดโรคอ้วน ในทางปฏิบัติจึงควรเลี่ยงอาหารที่มีรสหวานจัด

8) บริโภคอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อน การทานอาหารที่สะอาดจะทำให้ร่างกายใช้ประโยชน์จากอาหารได้อย่างเต็มที่และไม่เกิดพิษร้าย

9) งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

2.1.2 ความหมายของภาวะโภชนาการ

ภาวะโภชนาการ หมายถึง สภาวะทางสุขภาพของบุคคลเนื่องจากการรับประทานอาหาร การย่อยอาหาร การดูดซึมการขนส่ง การสะสม และผลจากการเผาผลาญ สารอาหารระดับเซลล์ (Who, 2004)

ภาวะโภชนาการ หมายถึง สภาพหรือสภาวะของร่างกายที่เกิดจากบริโภคอาหาร โดยแบ่งเป็นภาวะโภชนาการที่ดี คือ สภาพร่างกายที่ได้รับอาหารที่มีคุณค่าครบถ้วน มีสัดส่วนและปริมาณที่ถูกต้องตามความต้องการของร่างกาย ภาวะโภชนาการต่ำ เกิดจากการได้รับสารอาหารไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ภาวะโภชนาการเกิน เกิดจากการได้รับสารอาหารเกินความต้องการ โดยพิจารณาจากน้ำหนักและส่วนสูง (เยาวภา, 2544)

ภาวะโภชนาการ หมายถึง สภาพหรือสภาวะของร่างกายที่ประเมินโดยการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ใช้ Body Mass Index มาตราวัดเกี่ยวกับความหนาของร่างกาย โดยใช้สูตรของ การ์โรว์ (Garrow, 1988)

ภาวะโภชนาการปกติหรือภาวะโภชนาการดี (Good Nutritional Status) คือ สภาพร่างกายที่ได้รับอาหารที่มีคุณค่าครบถ้วน ถูกหลักโภชนาการ มีปริมาณเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย และร่างกายสามารถใช้สารอาหารในการเสริมสร้างสุขภาพได้อย่างเต็มที่ ซึ่งลักษณะของบุคคลที่แสดงภาวะโภชนาการที่ดี มีดังนี้

- 1) การเจริญเติบโตปกติ น้ำหนักและส่วนสูงสัมพันธ์กับอายุ
- 2) โครงสร้างและกล้ามเนื้อมีการเจริญเติบโตได้ขนาดเหมาะสมกับวัย รูปทรงสามส่วน
- 3) กล้ามเนื้อแน่น กระดูกแขนขาตรง ไม่บวมตามตัวหรือแขนขา
- 4) สีของผิวมีสีชมพูอ่อน แจ่มใส ผิวหนังเกลี้ยง ไม่ย่น ไม่มีตุ่ม ผื่น จุด เมื่อเป็นแผลเลือดหยุดไหลง่าย มีสารไขมันบุผิวหนังพอสมควรไม่มากหรือน้อยเกินไป
- 5) เส้นผมเป็นมัน ไม่หยาบหรือแตกปลาย และมีสีตามธรรมชาติ

- 6) นัยน์ตาแฉ่งใส พื้นตาเกลี้ยง ไม่มีจุด ไม่พองหรืออักเสบ
- 7) ริมฝีปากเป็นสีชมพูอ่อน ไม่อักเสบหรือเปื่อยเป็นแผล ไม่บวมหรือเป็นตุ่ม
- 8) ลิ้นเป็นสีชมพู ไม่มีตุ่มบวมเป็นแผลอักเสบ
- 9) เหงือกสีชมพู ไม่บวม ไม่เป็นแผลหนองอักเสบ เลือดไม่ไหลออกตามไรฟันง่าย
- 10) ลักษณะอาการทั่วไป สุขภาพดี ไม่ป่วยบ่อย มีความต้านทานโรคสูง ไม่อ่อนเพลียหรือเหนื่อยง่าย แฉ่งใส กระฉับกระฉ่ง ระบบต่างๆ ของร่างกายทำงานได้ดี

ภาวะโภชนาการไม่ดี (Bad Nutritional Status) คือ สภาพร่างกายที่ได้รับสารอาหารไม่ครบถ้วน หรือปริมาณไม่เหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย หรืออาจเกิดจากร่างกายได้รับสารอาหารครบถ้วนเพียงพอ แต่ร่างกายไม่สามารถใช้สารอาหารนั้นได้ จึงทำให้เกิดภาวะผิดปกติขึ้น (เจริญศรี, 2548) แบ่งเป็น

1) ภาวะโภชนาการต่ำกว่ามาตรฐาน (Under Nutritional) คือ สภาพร่างกายที่ได้รับสารอาหารไม่ครบถ้วนหรือไม่เพียงพอ หรือปริมาณต่ำกว่าที่ร่างกายต้องการ ทำให้เกิดโรคขึ้น เช่น โรคขาดโปรตีน พลังงาน หรือขาดวิตามินบางชนิด (พจนีย์, 2546)

2) ภาวะโภชนาการเกินมาตรฐาน (Over Nutritional) คือ สภาพที่ร่างกายได้รับอาหารหรือสารอาหารบางอย่างเกินกว่าที่ร่างกายต้องการ ทำให้เกิดการสะสมพลังงานหรือสารอาหารบางอย่างไว้จนเกิดโทษแก่ร่างกาย เช่น โรคอ้วน โรคไขมันในเลือดสูง เป็นต้น (พจนีย์, 2546)

2.1.3 ความหมายของภาวะโภชนาการเกินมาตรฐาน

การที่คนเราจะมีสุขภาพดีหรือไม่ขึ้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ปัจจัยที่สำคัญอันหนึ่งคือ ปัจจัยทางด้านโภชนาการ หากรับประทานอาหารอย่างถูกหลักโภชนาการแล้วจะทำให้มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์ สำหรับภาวะโภชนาการเกินมาตรฐานนั้น นักวิชาการส่วนใหญ่ให้คำนิยามที่ค่อนข้างคล้ายคลึงกัน ดังนี้

อารี (2525) กล่าวว่า โรคอ้วน หมายถึง ภาวะที่อวัยวะไขมันขยายมากจนผิดส่วนจากเนื้อเยื่อส่วนอื่นๆ ของร่างกาย โรคอ้วนนับเป็นภาวะทุพโภชนาการแบบเกิน อาหารที่ได้รับเกินจะถูกสะสมไว้ในรูปของไขมัน

เสาวนีย์ (2532) กล่าวว่า คนอ้วน หมายถึง ผู้ที่มีน้ำหนักร่างกายสูงกว่าน้ำหนักเฉลี่ยเกินกว่าร้อยละ 20 ถ้าสูงกว่าร้อยละ 10 แต่ไม่ถึงร้อยละ 20 เรียกว่าน้ำหนักมากเกินขนาดแต่ยังไม่อ้วน

อุทุมพร (2534) กล่าวว่า ภาวะน้ำหนักเกิน (Overweight) หมายถึง การที่ร่างกายมีน้ำหนักเมื่อเทียบกับส่วนสูงแล้วเกินกว่ามาตรฐานที่กำหนด โดยผู้ที่มีน้ำหนักเกินอาจเกิดจากมีโครงกระดูกใหญ่ หรือมีเนื้อเยื่อไขมันมาก หรือกล้ามเนื้อมาก หรืออย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนั้น ผู้ที่มีน้ำหนักเกินอาจไม่เป็นโรคอ้วนก็ได้

กรมอนามัย (2543) ได้ให้ความหมาย ภาวะโภชนาการเกิน ว่าหมายถึง ผู้ที่มีน้ำหนักตามเกณฑ์อายุเมื่อเทียบค่ามาตรฐานกับกราฟแปลผลภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียนแล้วอยู่ระหว่างเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 90-97 จัดเป็นกลุ่มที่มีน้ำหนักมากกว่าเกณฑ์หรือท่วม

จากที่กล่าวมาข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า ภาวะโภชนาการเกิน หมายถึง สภาวะร่างกายที่มีน้ำหนักตัวมากกว่าปกติ เป็นภาวะที่อวัยวะมีไขมันขยายมากจนผิดส่วนจากเนื้อเยื่อส่วนอื่นๆ ของร่างกาย โดยผู้ที่มีน้ำหนักเกินในอนาคตอาจเป็นหรือไม่เป็นโรคอ้วนก็ได้ ขึ้นอยู่กับโครงสร้างร่างกายของแต่ละคน

2.1.4 ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน

เป็นที่ทราบกันว่า การขาดอาหารเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดภาวะทุพโภชนาการ แต่เราอาจพบได้เช่นเดียวกันว่า ผู้ที่มีอาหารรับประทานก็เกิดภาวะทุพโภชนาการได้เหมือนกัน ซึ่งมักจะเกิดกับผู้ที่มีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกหลักโภชนาการ เด็กวัยเรียนเป็นกลุ่มที่มีความสำคัญ หากไม่ได้รับการปลูกฝังพฤติกรรมการบริโภคที่ดีแล้ว ก็จะเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการมีภาวะทุพโภชนาการ ซึ่งจะเกิดผลเสียหลายประการ เนื่องจากเด็กวัยนี้ยังต้องการอาหารที่ถูกหลักโภชนาการเพื่อการพัฒนา การเจริญเติบโต และอื่นๆ เพื่อเป็นการสร้างนิสัยบริโภคที่ดีต่อไปในอนาคต จึงควรทราบว่ามีปัจจัยใดบ้างที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน

อบเชย (2541) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการบริโภคอาหาร ดังนี้

1) สิ่งแวดล้อมในครอบครัว ครอบครัวมีอิทธิพลต่อการพัฒนาบริโภคนิสัยของเด็ก โดยเฉพาะผู้ที่เป็นพ่อ แม่ หรือผู้เลี้ยงดูเด็ก เนื่องจากการกำหนดอาหารให้เด็กเล็กบางคน พ่อ แม่จะเตรียมอาหารให้ลูกรับประทานโดยยึดความพอใจหรือความชอบในอาหารนั้นๆ เป็นหลัก ไม่ได้คำนึงถึงความถูกต้องตามหลักโภชนาการ สำหรับเด็กวัยเรียน การรับประทานอาหารที่บ้านอาจมี 1-2 มื้อ มื้อกลางวันมักจะรับประทานอาหารที่โรงเรียน พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ได้เรียนรู้จากบ้านจะส่งผลถึงการเลือกรับประทานอาหารที่โรงเรียน ดังนั้น ผู้ที่เป็นพ่อ แม่ และผู้จัดอาหารที่บ้าน ควรจัดอาหารที่มีคุณค่าและเหมาะสมสำหรับเด็ก โดยคำนึงถึงคุณภาพและปริมาณ เพื่อไม่ให้เกิดภาวะทุพโภชนาการ การสร้างบรรยากาศที่ดีในเวลารับประทานอาหารนับเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งที่มีผลต่อการบริโภคอาหารของเด็ก เนื่องจากเด็กวัยเรียน (อายุ 6-12 ปี) มักจะห่วงเรื่องการเล่น ทำให้ละเลยการบริโภคอาหาร

2) ข่าวสารต่างๆ โลกปัจจุบันถือว่าเป็นโลกของข้อมูลข่าวสารที่แท้จริง ปัจจุบันพบว่า ผู้ประกอบธุรกิจจะให้ความสนใจต่อการเลือกใช้ช่องทางส่งข่าวสารเป็นอย่างมาก เพื่อให้เจาะถึงกลุ่มเป้าหมายทางด้านการตลาด สำหรับเด็กวัยเรียน การโฆษณาสินค้าทางโทรทัศน์จะเป็นช่องทางที่ประสบความสำเร็จมากที่สุด โดยเฉพาะเด็กในสังคมเมืองซึ่งไม่มีเวลาและสถานที่สำหรับการออกกำลังกายมากนัก จึงมีเวลาสำหรับการดูโทรทัศน์มากขึ้น แม้ว่าเด็กวัยก่อนเรียนส่วนใหญ่จะไม่สามารถรับข่าวสารด้านการค้า

จากรายการทางโทรทัศน์ได้เท่าใดนัก แต่เมื่อเด็กมีอายุมากขึ้น ก็จะเรียนรู้คำโฆษณาและจดจำได้มากขึ้น ปัจจุบันพบว่า บริษัทที่จำหน่ายเครื่องอุปโภคบริโภคสำหรับเด็ก ส่วนใหญ่ยอมทุ่มงบประมาณอย่างมหาศาลเพื่อการโฆษณา โดยใช้สื่อโทรทัศน์และสร้างภาพความรู้สึกประทับใจให้แก่เด็ก โดยเลือกดารานักแสดงรุ่นราวคราวเดียวกับผู้ชมเป็นตัวแสดงโฆษณา มีรายการโทรทัศน์สำหรับเด็กจำนวนมากถูกใช้เป็นเครื่องมือโฆษณาสินค้าฟุ่มเฟือยหรืออาหารที่ไม่มีประโยชน์ทางด้านโภชนาการต่างๆ เช่น อาหารประเภทที่ให้น้ำตาล ไขมัน หรือพลังงานสูง อาหารที่มีโซเดียมสูง เป็นต้น ผลสำเร็จจากการโฆษณาทำให้ขนมประเภทขบเคี้ยวและลูกอมกลายเป็นขนมที่มียอดจำหน่ายสูง และเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ส่งผลต่อภาวะโภชนาการเกินของเด็ก

3) สังคมเพื่อน เมื่อเด็กเริ่มเข้าโรงเรียน โลกส่วนตัวของเด็กจะขยายไปยังสังคมเพื่อนและกลายเป็นปัจจัยที่มีบทบาทสำคัญต่อการบริโภคอาหารของเด็กมากขึ้น ผลกระทบที่เกิดขึ้นมีทั้งข้อดีและข้อเสีย ข้อดี คือ สังคมเพื่อนอาจจะช่วยพัฒนาทัศนคติที่ดีต่ออาหารและการเลือกอาหาร ในข้อเสียนั้น อาจจะเป็นในรูปของการปฏิเสธไม่บริโภคอาหาร หรือการเลือกรับประทานอาหารที่กำลังอยู่ในความนิยม ค่านิยมใหม่ในด้านอาหารนี้เกิดขึ้นได้เมื่อเด็กได้เข้าร่วมกินอาหารกับเพื่อนๆ ในอาหารมื้อกลางวันที่โรงเรียน ดังนั้น การสร้างพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่พึงประสงค์ เช่น การให้เด็กลองบริโภคอาหารใหม่ๆ อาจเริ่มขึ้นที่โรงเรียนเช่นเดียวกัน ทั้งนี้เนื่องจากการตามอย่างกัน เด็กบางคนจะปฏิเสธไม่รับประทานผักเพราะเพื่อนสนิทไม่รับประทานผัก เป็นต้น

4) การจัดบริการอาหารในโรงเรียน ในช่วงเวลาที่ผ่านมานี้ สภาพของครอบครัวส่วนใหญ่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมมาก ผู้หญิงต้องละทิ้งภาพลักษณ์ของแม่บ้านซึ่งรับผิดชอบแต่งงานบ้านอย่างเดียว กลายเป็นการทำงานนอกบ้านเป็นอีกภารกิจหลักเพิ่มจากเดิม ดังนั้น เด็กจึงจำเป็นต้องไปโรงเรียนก่อนเกณฑ์ประถมศึกษา ซึ่งหมายถึงเด็กต้องรับประทานอาหารนอกบ้านมากขึ้นอย่างน้อยหนึ่งมื้อหรือมากกว่าหนึ่งมื้อที่สถานเลี้ยงเด็ก ศูนย์เลี้ยงเด็ก หรือที่โรงเรียน ดังนั้น ผู้ที่มีส่วนรับผิดชอบต่อการเลี้ยงดูเด็กตามสถานประกอบการดังกล่าวควรคำนึงถึงการจัดอาหารในด้านความสะดวกและให้มีคุณภาพ เช่น เลือกรายการอาหารที่เด็กส่วนใหญ่สามารถรับประทานได้ มีคุณค่าอาหารที่เหมาะสม เลือกใช้สารปรุงแต่งรสและวัตถุเจือปนอาหารที่ปลอดภัย และคำนึงถึงความสะดวกของเด็กในการบริโภคอาหารที่มีจำหน่ายในโรงอาหารโรงเรียน ราคาอาหารไม่ควรจะแพงจนเกินไป ปัญหาที่พบอยู่เสมอสำหรับผู้ประกอบการ คือ การลดต้นทุนและความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ เช่น การปรุงอาหารด้วยวัตถุเจือปนหรือใช้สารปรุงแต่งรสที่ไม่มีคุณภาพ มีผลทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพอนามัยของนักเรียนทั้งทางตรงและทางอ้อม แม้ว่าประเทศไทยจะมีการบริการอาหารในโรงเรียนมาตั้งแต่หลังสงครามโลกครั้งที่ 2 จนถึงปัจจุบันก็ตาม จากข้อมูลการศึกษาของสถานประกอบการต่างๆ สามารถประเมินได้ว่า สถานการณ์โดยทั่วไปเกี่ยวกับการบริการอาหารสำหรับเด็กนักเรียนยังเป็นที่น่าห่วงทั้งในด้านของคุณภาพและความปลอดภัยในอาหาร ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพโดยตรง

5) ความเจ็บป่วย เด็กที่มีความเจ็บป่วยหรือล้มป่วยด้านโรคภัย มักจะมีความอยากอาหารลดน้อยลงและมีความจำกัดในเรื่องปริมาณอาหารที่บริโภค ความเจ็บป่วยฉับพลันที่เกิดจากเชื้อไวรัสหรือแบคทีเรีย แม้ว่าจะเป็นระยะสั้นๆ แต่เป็นช่วงที่เด็กต้องการโปรตีนและสารอาหารอื่นๆ เพิ่มมาจากเดิม โรคเรื้อรังต่างๆ เช่น หอบหืด หัวใจพิการแต่กำเนิด เป็นภาวะที่ยากต่อการได้รับสารอาหารให้เพียงพอต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย เด็กที่ประสบปัญหาความเจ็บป่วยด้วยโรคเหล่านี้มักจะมีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาหรือแสดงอาการต่อต้านกับพ่อแม่เมื่อได้รับประทานอาหาร เด็กบางกลุ่มต้องการอาหารที่จัดขึ้นเป็นพิเศษเนื่องจากความเจ็บป่วย การจัดอาหารสำหรับเด็กกลุ่มนี้ควรต้องปรับหรือเลือกอาหารให้เหมาะสมและเกี่ยวข้องกับประเภทของโรค พ่อแม่ควรให้คำแนะนำกับเด็กสำหรับการเลือกบริโภคอาหารเมื่ออยู่นอกบ้าน หรือรู้จักใช้จิตวิทยาสำหรับลูกหากมีปฏิกริยาการต่อต้านเกิดขึ้น

บุญ (2529) กล่าวถึง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน ดังต่อไปนี้

- 1) รายได้ของครอบครัว
- 2) อาหารที่มีในท้องถิ่น
- 3) ขนาดของครอบครัว
- 4) ราคาของอาหาร
- 5) ขนบธรรมเนียมและวัฒนธรรม
- 6) ศาสนา ความเคร่งในศาสนา
- 7) อิทธิพลทางการศึกษา
- 8) ความต้องการอาหารของบุคคล

สมใจ และ วศินา (2537) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน ดังต่อไปนี้

- 1) สิ่งแวดล้อมในครอบครัว
- 2) ข่าวสาร
- 3) สังคมเพื่อน
- 4) การจัดบริการอาหารในโรงเรียน
- 5) ความเจ็บป่วย

จากที่กล่าวมาข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน มีหลากหลายปัจจัยด้วยกัน ประกอบด้วย สิ่งแวดล้อมในครอบครัว สังคมของเพื่อน สื่อมวลชนต่างๆ การจัดบริการอาหารในโรงเรียน รวมไปถึงสภาพร่างกายของแต่ละบุคคล

2.1.5 ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการ

มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายปัจจัย ที่มีผลต่อภาวะโภชนาการ ทั้งภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ ภาวะโภชนาการเกิน และโรคอ้วน ซึ่งพอจะจำแนกปัจจัยที่เกี่ยวข้องออกเป็นประเภทใหญ่ๆ ได้ 2 ประเภท คือ ปัจจัยที่ไม่เกี่ยวข้องกับอาหาร (Non dietary factor) และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอาหาร (Dietary factor)

2.1.5.1 ปัจจัยที่ไม่เกี่ยวข้องกับอาหาร (Non dietary factor) ได้แก่ ปัจจัยทางชีววิทยา ปัจจัยทางสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม และปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

1) ปัจจัยทางด้านชีววิทยา (Biological factor) เป็นปัจจัยที่เป็นสาเหตุโดยตรงที่ทำให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับภาวะโภชนาการ เช่น โรคประจำตัวของเด็ก โรคระบบทางเดินอาหาร โรคขาดสารอาหาร พันธุกรรม เป็นต้น

2) ปัจจัยทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ (Social - economic factor) ได้แก่ ระดับการศึกษาของบิดามารดา อาชีพของบิดามารดา รายได้และขนาดของครอบครัว

3) ปัจจัยทางด้านวัฒนธรรม (Cultural factor) ได้แก่ ขนบธรรมเนียมประเพณี ความเชื่อในเรื่องอาหาร เป็นต้น

4) ปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ความรู้เรื่องโภชนาการของบุคคล ซึ่งจะส่งผลและมีอิทธิพลต่อภาวะโภชนาการ

2.1.5.2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอาหาร (Dietary factor) พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ถือได้ว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญและเกี่ยวข้องกับภาวะโภชนาการโดยตรง ทั้งนี้เนื่องจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารจะมีผลต่อปริมาณและคุณค่าของอาหารที่บุคคลจะได้รับ กล่าวคือ ถ้าบุคคลได้รับอาหารที่มีทั้งปริมาณและคุณภาพเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ย่อมทำให้ไม่เกิดปัญหาโภชนาการ ในทางกลับกัน ถ้าบุคคลได้รับอาหารมากเกินไปเกินความต้องการ ก็จะส่งผลให้เกิดภาวะโภชนาการเกินได้ จะเห็นได้ว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารมีอิทธิพลต่อภาวะโภชนาการโดยเฉพาะเด็กวัยเรียน ทั้งนี้เนื่องจากเด็กวัยเรียนเป็นวัยที่ร่างกายกำลังเจริญเติบโต มีการใช้พลังงานเพื่อกิจกรรมต่างๆ มากมาย การมีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกต้องย่อมส่งผลต่อปริมาณอาหารที่เด็กวัยเรียนได้รับ ดังนั้น เพื่อให้เด็กวัยเรียนมีการเจริญเติบโตสมวัย มีการพัฒนาอย่างเต็มศักยภาพ จำเป็นจะต้องส่งเสริมให้มีการรับประทานอาหารที่ถูกต้อง แต่ในปัจจุบันกลับพบว่า เด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกต้อง ทำให้เกิดปัญหาโภชนาการตามมา

2.2 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

อบเชย (2551) กล่าวถึงพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยรุ่นว่า ในวัยรุ่นร่างกายมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว มีกิจกรรมต่างๆ มากขึ้น มีการไม่สมดุลของกระบวนการเผาผลาญในร่างกาย อันเนื่องมาจากการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วของอวัยวะต่างๆ นอกจากนี้ วัยรุ่นชอบความเป็นอิสระและตัดสินใจด้วยตนเอง มักมีความกดดันทางอารมณ์จากการเรียนและความสัมพันธ์ในครอบครัว ยิ่งในปัจจุบันอิทธิพลของการโฆษณา มีบทบาทต่อเด็กวัยรุ่นเป็นอย่างมาก สิ่งต่างๆ เหล่านี้ล้วนมีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคทั้งสิ้น พฤติกรรมการบริโภคดังกล่าวนี้ได้แก่

1) บริโภคตามกระแสนิยม อาหารที่เป็นที่นิยมกันมากในกลุ่มวัยรุ่นในขณะนี้ ได้แก่ อาหารฟาสต์ฟู้ด มีการสำรวจกลุ่มคนที่ใช้บริการอาหารฟาสต์ฟู้ด พบว่า กลุ่มนักเรียน/นักศึกษา อายุ 15-20 ปี และอายุ 21-25 ปี เข้าร้านอาหารประเภทนี้ถึงร้อยละ 52 และ 58 ตามลำดับ และนิยมเข้าร้านประเภทโดนัทมากที่สุด รองลงมา คือ ร้านอาหารที่มีไก่ทอด แฮมเบอร์เกอร์ สเต็ก พิซซ่า ซึ่งอาหารประเภทนี้มีส่วนประกอบหลักเป็นแป้ง ไขมัน น้ำตาล เป็นส่วนใหญ่ จากพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทนี้แสดงให้เห็นว่า เด็กวัยรุ่นไทยมีความเสี่ยงที่จะทำลายสุขภาพมากขึ้นทุกวัน

2) งดอาหารบางมื้อ รับประทานอาหารไม่เป็นเวลา เด็กวัยรุ่นมักงดอาหารมื้อเช้าซึ่งอาจมาจากหลายสาเหตุด้วยกัน เด็กวัยรุ่นบางคนตื่นสายเนื่องจากนอนดึก ทำให้ไม่รับประทานอาหารเช้า มักจะรวบไปกินในมื้อเดียวในมื้อกลางวัน การรับประทานอาหารนั้นแต่ละมื้อมักจะรับประทานทดแทนกันไม่ได้ เหมือนกับการทำงาน มื้อไหนที่ไม่ได้รับประทาน มื้อนั้นร่างกายก็ไม่ได้รับสารอาหาร เด็กวัยรุ่นหญิงบางคนงดอาหารเช้าเพราะกลัวอ้วน ซึ่งถ้าปฏิบัติเป็นประจำจะทำให้เกิดภาวะบกพร่องทางโภชนาการได้ นอกจากนี้ เด็กวัยรุ่นยังรับประทานอาหารไม่เป็นเวลาตามมื้ออาหาร มักตามใจตัวเอง เมื่อมีอาหารไม่ถูกใจก็อาจไม่รับประทาน หันไปกินอาหารที่ถูกใจแทนแต่ไม่มีประโยชน์

3) นิเสธการบริโภคไม่ดี วัยรุ่นมักทำกิจกรรมต่างๆ ทั้งในด้านการศึกษาและสังคม ทำให้รับประทานอาหารไม่เป็นเวลาและมักรับประทานอาหารตามใจตนเอง เมื่อมีอาหารไม่ถูกใจก็ไม่รับประทาน หันไปรับประทานอาหารที่ถูกใจแต่ไม่มีประโยชน์แทน (คววน, 2534)

4) ชอบรับประทานจุบจิบ วัยรุ่นมักนิยมรับประทานอาหารจุบจิบ ซึ่งนอกจากจะนิยมรับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ดแล้ว ยังนิยมรับประทานอาหารประเภทจังก์ฟู้ด (junk food) ซึ่งได้แก่ อาหารใส่ถุงสวยงามสะดวกในการซื้อและหยิบบริโภค มักเป็นของทอด เช่น โดนัท มันฝรั่งทอด ข้าวโพดอบเนย และอื่นๆ วัยรุ่นมักนิยมบริโภคเพราะติดในรสชาติที่มีการเติมผงชูรส น้ำตาล เกลือ ซึ่งอาหารจังก์ฟู้ดนี้ส่วนใหญ่เป็นอาหารประเภทไขมันและคาร์โบไฮเดรต จึงไม่สามารถสนองความต้องการอาหารพื้นฐานทั้งหมดของร่างกายได้ ถ้าปฏิบัติเป็นประจำจะทำให้เกิดโรคอ้วนและฟันผุตามมา (อบเชย, 2551)

5) ไม่ชอบบริโภคปลา พฤติกรรมไม่ชอบบริโภคปลาในวัยรุ่นอาจเป็นสาเหตุมาจากพฤติกรรมการเลี้ยงดูที่ไม่ถูกต้องมาตั้งแต่วัยเด็ก กล่าวคือ ผู้ปกครองมักกังวลเรื่องก้างปลาติดคอเด็ก จึงไม่นิยมให้บริโภคปลาบ่อยนัก (ทัศนีย์, 2538) และจากการวิจัยของ เพลินใจ และคณะ (2532) ที่ศึกษาทัศนคติต่ออาหารกลางวันของนักเรียนโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ บางเขน พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ชอบบริโภคอาหารประเภทกุ้ง เนื้อเป็ดไก่ มากกว่าเนื้อปลา

6) ชอบดื่มน้ำอัดลม วัยรุ่นนิยมดื่มน้ำอัดลมกันมากเพราะเป็นสิ่งที่ทันสมัยและใช้ดับกระหาย การดื่มน้ำอัดลมจะได้ประโยชน์จากน้ำตาลซึ่งให้พลังงานอย่างเดียว ถ้าบริโภคเป็นประจำพลังงานที่เหลือใช้ถูกนำไปเปลี่ยนเป็นไขมัน ทำให้น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นได้ น้ำอัดลมบางชนิดใช้สารแซคคารินเป็นตัวทำให้เกิดความหวานแทนน้ำตาล ถ้าดื่มเป็นประจำในระยะเวลานานอาจกลายเป็นสารก่อมะเร็งได้ (อรวิรินทร์, 2534)

7) ความเชื่อผิดๆ เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร วัยรุ่นมักจะหลงเชื่อและบริโภคอาหารที่โฆษณาว่ามีคุณค่าต่างๆ เช่น ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในกลุ่มลดความอ้วน ควบคุมน้ำหนัก เสริมความงาม เป็นต้น

นิตยา (2547) กล่าวว่า ความเจริญในด้านสังคมและเศรษฐกิจส่งผลให้เกิดพฤติกรรมใหม่ที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม แต่ส่งผลเสียต่อภาวะโภชนาการและสุขภาพ พฤติกรรมทางโภชนาการที่ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นที่สำคัญมีดังนี้

1) พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ให้พลังงานสูง พบว่า มีการบริโภคขนมกรุบกรอบตามสื่อโฆษณา การดื่มน้ำอัดลม บริโภคอาหารสำเร็จรูป และการบริโภคอาหารจานด่วน เช่น ไก่ทอด พิซซ่า ไข่กรอกกันมากขึ้น ซึ่งอาหารเหล่านี้มีพลังงานสูงเพราะอุดมไปด้วยไขมัน แป้ง น้ำตาล ทำให้เป็นโรคอ้วน โรคไขมันในเลือดสูง โรคเบาหวาน

2) บริโภคอาหารโปรตีนในปริมาณที่มาก เนื่องจากภาวะเศรษฐกิจที่ดีขึ้น อาหารเนื้อสัตว์มีราคาไม่แพงเพราะผลิตได้ในประเทศจำนวนมาก และค่านิยมที่ว่าอาหารประเภทเนื้อสัตว์เป็นอาหารของคนมีฐานะทางเศรษฐกิจดี จึงมองว่าการบริโภคอาหารดีๆ จะต้องมีการบริโภคโปรตีนมากๆ คนไทยที่มีฐานะทางเศรษฐกิจตั้งแต่ปานกลางขึ้นไปจึงมีการบริโภคข้าวและผักน้อยลง แต่หันมาบริโภคโปรตีนมากขึ้น

3) บริโภคผักและผลไม้ลดลง พบว่า การบริโภคอาหารนอกบ้านและใช้ชีวิตแบบคนเมือง การนิยมอาหารแบบตะวันตกทำให้คนไทยมีการบริโภคผักและผลไม้ลดลง เด็กไทยบางรายปฏิเสธการบริโภคผักทุกชนิดและกลายเป็นนิสัยไม่บริโภคผักต่อไปจนถึงวัยผู้ใหญ่

4) บริโภคอาหารรสเผ็ด การบริโภคอาหารรสจัดมีการเติมเครื่องปรุงในอาหารต่างๆ เช่น น้ำปลา น้ำส้ม พริก น้ำตาล ลงในถ้วยเดียว ข้าวต้ม รวมทั้งอาหารที่จำหน่ายทั่วไปมักมีรสหวานจัด เค็มจัด เผ็ดจัด ทำให้เกิดปัญหาหระคายเคืองกระเพาะอาหาร

5) พฤติกรรมการบริโภคอาหารตะวันตกและต่างชาติ จากอิทธิพลของธุรกิจจำหน่ายอาหารข้ามชาติที่มีการโฆษณาผ่านสื่อต่างๆ รวมทั้งการเห็นแบบอย่างการบริโภคในภาพยนตร์ต่างชาติ ทำให้วัยรุ่นในปัจจุบันมีความนิยมบริโภคอาหารตะวันตกและต่างชาติมากขึ้น ซึ่งอาหารเหล่านี้อุดมไปด้วยไขมันมาก มีกากใยน้อย ตลอดจนมีราคาแพงทำให้เกิดผลเสียต่อภาวะโภชนาการและสุขภาพได้

6) อาหารมือเย็นเป็นอาหารที่วัยรุ่นส่วนใหญ่ชอบรับประทานและมักจะรับประทานมือนี้น่ามากกว่ามือน้อื่นๆ

กฤษดา (2549) กล่าวว่า พฤติกรรมของเด็กที่มีการดูโทรทัศน์หรือเล่นเกมอยู่หน้าจอคอมพิวเตอร์เป็นเวลานานๆ บางครั้งก็นั่งไปกินไปยิ่งทำให้เพิ่มน้ำหนักโดยไม่รู้ตัว เพราะการเคลื่อนไหวร่างกายน้อย ซึ่งผิดกับเด็กสมัยก่อนที่ไม่มีเกมคอมพิวเตอร์หรือห้างสรรพสินค้า ทำให้เด็กได้วิ่งเล่น ได้มีกิจกรรมที่ได้ออกกำลังกาย ปัจจุบันที่เป็นพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรม หรือในอีกด้านหนึ่ง ปัจจุบันจะเป็นความพอใจของบุคคลซึ่งได้มาจากประสบการณ์และการเรียนรู้ ซึ่งความพอใจนี้อาจมีผลทั้งในทางสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรม ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล ได้แก่ ความรู้ ทักษะคติ ความเชื่อ ค่านิยม การรับรู้ (เครือวัลย์, 2550) และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ฌปภา (2549) พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การรับประทานมากๆ น่าจะเป็นคำตอบอันดับต้นๆ สำหรับคนทั่วไปเมื่อถามถึงสาเหตุการอ้วนของเด็กนั้นเป็นหนึ่งในคำตอบทั้งหมด ในทางการแพทย์มีสาเหตุสำคัญสองประการที่ทำให้เด็กอ้วน คือ พันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม ภาษาชาวบ้าน คือ เกิดมาอ้วนและถูกทำให้อ้วน (มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ, 2549) ดังนี้

1) พันธุกรรมอ้วน เด็กแต่ละคนจะได้รับสารพันธุกรรมจากทั้งพ่อและแม่ ดังนั้น หากพ่อหรือแม่อ้วน ลูกก็จะมีโอกาสอ้วน ยิ่งถ้าทั้งพ่อและแม่อ้วน โอกาสที่ลูกจะอ้วนก็จะสูงขึ้นไปอีก เป็นการถ่ายทอดความอ้วนทางสารพันธุกรรม พันธุกรรมจะเป็นตัวกำหนดน้ำหนักตัวเด็กโดยทำงานผ่านกลไกการหลั่งสารออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลางไปยังอวัยวะของระบบทางเดินอาหารและต่อมไร้ท่อต่างๆ จากการศึกษา ถ้าทั้งพ่อและแม่อ้วน ลูกที่เกิดมามีโอกาสอ้วนร้อยละ 80 แต่หากพ่อหรือแม่คนใดคนหนึ่งอ้วน โอกาสที่ลูกจะอ้วนก็จะลดลงเหลือร้อยละ 40 ถ้าพ่อและแม่พอมทั้งคู่ โอกาสที่ลูกจะอ้วนมีแค่ร้อยละ 14

2) สิ่งแวดล้อมทำให้อ้วน สิ่งแวดล้อมในที่นี้หมายถึงสาเหตุอื่นๆ นอกเหนือจากสาเหตุทางพันธุกรรมทั้งหมดสามารถแบ่งออกได้เป็น 4 ประการด้วยกัน คือ การรับประทานอาหารและโภชนาการของเด็ก การเลี้ยงดูเด็ก การออกกำลังกายของเด็ก และปัจจัยแวดล้อมในชุมชนและสังคม

2.1) การรับประทานอาหาร มีผลโดยตรงกับน้ำหนัก หากรับประทานอาหารมากเกินไปเกินความต้องการของร่างกาย ส่วนที่เหลือจะกลายเป็นไขมันสะสม สาเหตุสำคัญของการอ้วนเป็นที่น่าสังเกตว่า การระบาดของโรคอ้วนเกิดหลังจากการได้รับความนิยมของน้ำอัดลมและอาหารประเภทที่มีไขมันสูง

2.2) การเลี้ยงดูเด็ก มีอิทธิพลค่อนข้างมากต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็ก เพราะเป็นการยากที่เด็กจะสามารถหลีกเลี่ยงต้นแบบการรับประทานอาหารของครอบครัวไปได้ ดังนั้น ทั้งชนิดอาหารที่พ่อแม่เลือกให้เด็กรับประทานและวิธีรับประทานจะถูกซึมซับเข้าไปในเด็กอย่างเหนียวแน่น หากพ่อแม่มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารเร็ว เคี้ยวอาหารน้อย ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย (2544) กล่าวว่า การรับประทานอาหารช้าๆ เคี้ยวให้ละเอียด พยายามยืดเวลาการทานอาหารให้นานออกไปเนื่องจากการเคี้ยวอาหารให้ละเอียด จะทำให้เราทานได้น้อยลง ปล่อยให้สมองส่งสัญญาณให้ร่างกายรู้สึกอิ่มก่อนที่เราจะรับประทานอาหารเข้าไปมาก

2.3) การออกกำลังกาย ซึ่งหมายถึง การใช้พลังงานของร่างกายเด็ก มีผลโดยตรงต่อการอ้วนของเด็ก เด็กที่ออกกำลังกายน้อยก็จะมีโอกาสอ้วนสูง การออกกำลังกายไม่ได้หมายถึงการออกไปเล่นกีฬา เป็นกิจจะลักษณะเพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่ยังหมายถึงการออกกำลังกายผ่านการใช้ชีวิตประจำวันด้วย เด็กที่มีวิถีชีวิตที่เต็มไปด้วยสิ่งอำนวยความสะดวกสบายก็ย่อมมีแนวโน้มที่จะได้ออกกำลังกายผ่านกิจกรรมประจำวันได้น้อย ปัจจุบันกระแสนิยมการใช้ชีวิตแบบสมัยใหม่เน้นความสะดวกสบายเป็นที่ตั้ง จึงทำให้เด็กมีโอกาสเสี่ยงเป็นโรคอ้วนได้ง่าย เด็กไทยวัยเรียน อายุ 6-12 ปี เพียง 1 ใน 7 ที่ออกกำลังกายกลางแจ้งมากกว่า 2 ชั่วโมงต่อวัน ในขณะที่เด็กครึ่งหนึ่งดูทีวีมากกว่าวันละ 2 ชั่วโมง

2.4) ปัจจัยแวดล้อมในชุมชนและสังคม ที่ส่งผลทำให้เด็กอ้วนรวมทั้งแต่ชุมชนที่เด็กอาศัย โรงเรียน ไปถึงระดับกว้างในสังคมอย่างการโฆษณาขนมขบเคี้ยวหรือเครื่องดื่มแรง สิ่งอำนวยความสะดวกสบายในชีวิตประจำวันที่จะมีผลสร้างกระแสนิยมในสินค้าเหล่านั้น ยิ่งกลวิธีการนำเสนอการโฆษณาและการสร้างกระแสทำได้แนบเนียนและมีประสิทธิภาพเท่าไร โอกาสที่บรรยากาศเหล่านี้จะส่งผลเอื้อให้เด็กอ้วนก็จะสูงตาม หากเด็กอยู่ในโรงเรียนหรือชุมชนที่เต็มไปด้วยร้านค้าขายขนมขบเคี้ยวและอาหารไขมันสูง โอกาสเกิดโรคอ้วนในเด็กก็จะมีมาก

สุนีย์ (2542) กล่าวว่า การที่เด็กวัยรุ่นจะมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารนั้น เกิดจากปัจจัยหลายประการดังนี้

1) ปัจจัยแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ สภาพทางภูมิศาสตร์ของชุมชนและเป็นตัวกำหนดชนิดของอาหารที่จะสามารถผลิตหรือหาได้ในชุมชนนั้นๆ ปัจจัยทางกายภาพมีอิทธิพลโดยตรงต่อการรับประทานอาหารของชุมชน ดังนั้น ความแตกต่างทางกายภาพย่อมจะมีผลกระทบต่อพฤติกรรมการบริโภคของคนในท้องถิ่นนั้นๆ

2) ปัจจัยแวดล้อมทางชีวภาพ แต่ละคนจะมีความต้องการสารอาหารแต่ละชนิดเหมือนกัน จะแตกต่างกันก็เพียงต้องการในปริมาณที่ไม่เท่ากัน ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับเพศ วัย สภาพร่างกาย กิจกรรมที่ทำ และสิ่งแวดล้อม

3) ปัจจัยแวดล้อมทางสังคม บริบททางสังคมทำให้บุคคลมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารแตกต่างกัน ซึ่งขึ้นอยู่กับองค์ประกอบต่างๆ ได้แก่

3.1) รายได้ของครอบครัว เป็นเครื่องบ่งชี้ถึงฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว กล่าวคือ ครอบครัวที่มีรายได้ดีจะมีอำนาจในการซื้ออาหารมาบริโภคมากกว่าครอบครัวที่มีรายได้ต่ำ นอกจากนี้ ครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีก็มักจะพบว่ามี การบริโภคอาหารมากเกินความต้องการ (สิริวัฒน์, 2539)

3.2) อาชีพของผู้ปกครอง อาชีพของบิดาเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการเจริญเติบโตของเด็กวัยเรียน เห็นได้จากผลการศึกษาของ ชนกนาถ (2544) พบว่า นักเรียนที่มารดามีอาชีพรับราชการ พนักงานบริษัทเอกชน และพนักงานรัฐวิสาหกิจ มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องดีกว่านักเรียนที่มีบิดาและมารดาประกอบธุรกิจส่วนตัวและรับจ้าง ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะมารดาที่ประกอบธุรกิจส่วนตัวและรับจ้างไม่มีเวลาดูแลเรื่องอาหารรวมถึงบริโภคนิสัยของนักเรียนอย่างเพียงพอ จึงทำให้นักเรียนมีพฤติกรรมการบริโภคที่ถูกต้องน้อยกว่ากลุ่มนักเรียนที่มีมารดาประกอบอาชีพรับราชการ พนักงานบริษัทเอกชน และพนักงานรัฐวิสาหกิจ

3.3) ระดับการศึกษาของบิดามารดา การศึกษานับได้ว่าเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลเกี่ยวกับการแสวงหาความรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ ตลอดจนการกำหนดพฤติกรรมการบริโภค รวมถึงการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ โดยรู้ว่าอาหารสิ่งใดมีประโยชน์แก่ร่างกายควรซื้อมาให้บุคคลในครอบครัวรับประทาน อาหารสิ่งใดไม่มีประโยชน์ไม่ควรซื้อมาบริโภค (ชนกนาถ, 2544) สอดคล้องกับการศึกษาของ พุทธชาติ (2541) ที่พบว่า ผู้ปกครองที่มีการศึกษาสูง จะสามารถถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารได้ดี และยังพบอีกว่า นักเรียนได้รับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารจากผู้ปกครองมากที่สุด แสดงให้เห็นว่าครอบครัวมีผลต่อการบริโภคอาหารของนักเรียน

3.4) ขนาดของครอบครัวหรือจำนวนสมาชิกของคนที่อยู่ในครอบครัว มีผลกระทบต่อปริมาณและคุณภาพของอาหารที่คนในครอบครัวนั้นรับประทาน ครอบครัวที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวหลายคน ค่าใช้จ่ายเรื่องอาหารจะสูง แต่คิดเป็นค่าใช้จ่ายต่อคนน้อย ยิ่งถ้ามีรายได้คงที่ แต่ขนาดของครอบครัวใหญ่ขึ้น คือ สมาชิกมากขึ้น ปริมาณและคุณภาพของอาหารที่คนในครอบครัวนั้นรับประทานอาจจะด้อยลง ดังนั้น ขนาดของครอบครัวจึงเป็นปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่งต่อการได้รับอาหารของสมาชิกในครอบครัว (ชนกนาถ, 2544)

3.5) เงินรายได้ของนักเรียน นักเรียนที่มีรายได้มาใช้ในโรงเรียนจำนวนมาก มีพฤติกรรมการบริโภคสูงกว่านักเรียนที่มีรายได้ใช้น้อย กล่าวคือ นักเรียนที่มีเงินรายได้มากก็จะใช้จ่ายไปกับการซื้อนมดื่มซึ่งมีปริมาณสารอาหารที่ต้องการเพิ่มมากขึ้นจากอาหารกลางวันที่ได้รับสารอาหาร จึงเพียงพอต่อร่างกายได้รับ (เครือวัลย์, 2550)

3.6) ระดับการศึกษาของนักเรียน การศึกษาเป็นสิ่งที่ช่วยให้บุคคลมีการเรียนรู้และมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในเรื่องต่างๆ รวมทั้งพฤติกรรมทางโภชนาการ เนื่องจากบุคคลส่วนใหญ่จะเข้าสู่ระบบการศึกษาโดยเข้าศึกษาในสถาบันการศึกษาระดับต่างๆ โดยเฉพาะการศึกษาพื้นฐานในระดับอนุบาล ประถมศึกษา และมัธยมศึกษา จะมีการสอดแทรกเนื้อหาหลักสูตรเกี่ยวกับโภชนาการและมีการจัดสภาพแวดล้อมในสถานศึกษาที่ช่วยหล่อหลอมพฤติกรรมทางโภชนาการที่เหมาะสม เช่น โครงการอาหารกลางวัน โครงการนมในโรงเรียนที่ทำให้เด็กจำนวนมากเรียนรู้การบริโภคอาหารประเภทต่างๆ รวมถึงการดื่มนม ซึ่งอาหารบางชนิดเด็กไม่เคยได้ปลูกฝังให้บริโภคในครอบครัว นอกจากนี้ การศึกษายังช่วยให้บุคคลมีความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ สามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลข่าวสารโภชนาการ ทำให้เลือกบริโภคได้เหมาะสม และรักษาสีผิวของผู้บริโภคที่พึงมีพึงได้มากกว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อยหรืออ่านไม่ออกเขียนไม่ได้ (นิตยา, 2547)

จากที่กล่าวมาข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะอ้วนนั้นเกิดจากหลายสาเหตุ ซึ่งไม่ว่าจะเกิดมาจากสาเหตุใด ผลที่เกิดขึ้นก็คือ ร่างกายได้รับพลังงานจากอาหารที่บริโภคมากเกินไปที่ต้องการใช้ในขณะนั้น ผลที่ได้รับตามมาก็คือ ภาวะอ้วน

2.3 พฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่น

ในวัยรุ่นร่างกายมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว มีกิจกรรมต่างๆ มากขึ้น มีการไม่สมดุลของกระบวนการเผาผลาญในร่างกายอันเนื่องมาจากการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วของอวัยวะต่างๆ นอกจากนี้วัยรุ่นชอบความเป็นอิสระและตัดสินใจด้วยตนเอง มักมีความกดดันทางอารมณ์จากการเรียน ความสัมพันธ์ในครอบครัว ยิ่งในปัจจุบันอิทธิพลของการโฆษณาที่มีบทบาทต่อเด็กวัยรุ่นเป็นอย่างมาก สิ่งต่างๆ เหล่านี้ล้วนมีผลต่อพฤติกรรมการกินทั้งสิ้น พฤติกรรมการกินดังกล่าวนี้ ได้แก่ (อบเชย, 2541)

1) กินตามแฟชั่นนิยม อาหารที่เป็นที่นิยมกันมากในกลุ่มวัยรุ่นในขณะนี้ ได้แก่ อาหารฟาสต์ฟู้ด จากการสำรวจกลุ่มคนที่ใช้บริการร้านอาหารฟาสต์ฟู้ด พบว่า กลุ่มวัยรุ่น อายุ 15-20 ปี และอายุ 21-25 ปี เข้าร้านอาหารประเภทนี้ถึงร้อยละ 52 และ 58 ตามลำดับ และนิยมเข้าร้านประเภทขนมโดนัทมากที่สุด รองลงมา คือ ร้านอาหารที่มีไก่ทอด แฮมเบอร์เกอร์ สเต็ก พิซซ่า ซึ่งอาหารประเภทนี้มีส่วนประกอบหลักเป็นแป้ง ไขมัน น้ำตาลเป็นส่วนใหญ่ จากการศึกษาถึงคุณค่าอาหารฟาสต์ฟู้ดของสถาบันวิจัยโภชนาการ เมื่อคิดเฉลี่ยต่อ 100 กรัม พบว่า อาหารฟาสต์ฟู้ดให้คุณค่าสารอาหารหลัก คือ พลังงาน 232 กิโลแคลอรี โปรตีน 10.9 กรัม (4.4-14.9 กรัม) คาร์โบไฮเดรต 23.4 กรัม (17.2-36.2 กรัม) และไขมัน 13.8 กรัม (10.3-19.1 กรัม) ส่วนคลอเลสเตอรอลมีค่าเฉลี่ย 72 มิลลิกรัม (31-79 มิลลิกรัม) ซึ่งจะเปรียบเทียบกับคลอเลสเตอรอลของเนื้อหมูติดมันประมาณ 60 กรัม แต่ปริมาณใยอาหารมีค่าต่ำมากเพียง 2.7 กรัม หรือร้อยละ 11 ของที่ควรได้ต่อวัน นอกจากนี้ ไขมันที่ทอดอาหารเหล่านี้ได้มากได้จากการตัดชิ้นเนื้อปมน้ำมันมาสกักัดน้ำมันทำเป็นไขสัตว์ นับเป็นอันตรายร้ายแรงเนื่องจากไขมันอิ่มตัวเป็นสารที่ไปกระตุ้นร่างกายให้ผลิตคลอเลสเตอรอล ทั้งยังลดความสามารถในการกำจัดคลอเลสเตอรอล ในวงการแพทย์ของสหรัฐอเมริกา พบว่า เด็กอายุ 7-24 ปี เกิดปัญหาไขมันอุดตันในเส้น

เลือดจนถึงขั้นเสียชีวิตจากพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารประเภทนี้ แสดงให้เห็นว่าเด็กวัยรุ่นไทยมีความเสี่ยงต่ออันตรายที่จะทำลายสุขภาพมากขึ้นทุกวัน

2) งดอาหารบางมื้อกินอาหารไม่เป็นเวลาเด็กวัยรุ่นมักงดอาหารมื้อเช้าซึ่งอาจเนื่องมาจากหลายสาเหตุด้วยกันเด็กวัยรุ่นบางคนตื่นสายเนื่องจากนอนดึกทำให้ไม่ได้กินอาหารเช้ามักจะรวมไปกินเป็นมื้อเดียวในมื้อกลางวันการกินอาหารนั้นแต่ละมื้อคงจะกินทดแทนกันไม่ได้เหมือนกับการทำงานมือไหนที่ไม่ได้กินมือนั้นร่างกายก็ไม่ได้รับสารอาหารเด็กวัยรุ่นหญิงบางคนงดอาหารเช้าเพราะกลัวอ้วนซึ่งถ้าปฏิบัติเป็นประจำจะทำให้เกิดภาวะบกพร่องทางโภชนาการได้นอกจากนี้เด็กวัยรุ่นยังกินอาหารไม่เป็นเวลาตามมื้ออาหารมักกินอาหารตามใจตัวเองเมื่อมีอาหารไม่ถูกใจก็อาจไม่กินหันไปกินอาหารที่ถูกใจแต่ไม่มีประโยชน์แทน

3) นิสัยการบริโภคไม่ดี เนื่องจากกิจกรรมต่างๆ ทั้งในด้านการศึกษาและสังคมทำให้ไม่ค่อยได้บริโภคอาหารที่บ้าน นิสัยการบริโภคอาหารเปลี่ยนแปลงตามเพื่อนมากกว่าบิดามารดา

4) บริโภคผักและผลไม้ไม่เพียงพอ สาเหตุอาจเป็นเพราะไม่ชอบหรือนิสัยการบริโภคไม่ดีตั้งแต่ต้น เด็กวัยรุ่นมักจะชอบรับประทานอาหารพวกเนื้อสัตว์ น้ำตาล แป้ง เป็นต้น

5) ชอบบริโภคอาหารจุบจิบ คือ บริโภคตามมื้อแล้วไม่เพียงพอ ยังบริโภคอาหารว่างอีกมื่อ ซึ่งทำให้บริโภคอาหารมากกว่าที่ควร มักพบในเด็กที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีและมีโอกาสซื้ออาหารรับประทานได้ทั้งวัน นอกจากนี้ ยังเกิดกับเด็กที่เคยรับประทานอาหารมากมาตั้งแต่เด็กๆ นิสัยการกินจุบจิบจึงติดตัวมาจนเข้าสู่วัยรุ่นซึ่งทำให้เกิดโรคอ้วน โรคฟันผุตามมา

6) ความเชื่อผิดๆ ในเรื่องอาหาร เด็กวัยรุ่นมักจะหลงเชื่อและบริโภคอาหารที่โฆษณาว่ามีคุณค่าต่างๆ เช่น ลดความอ้วน เป็นต้น

จากการเปลี่ยนแปลงทางด้านการเจริญเติบโตและทางสรีรวิทยาของวัยรุ่น ทำให้ความต้องการอาหารต่างๆ เพิ่มมากขึ้น โดยสารอาหารที่วัยรุ่นควรได้รับในแต่ละวันมีดังนี้ (อบเชย, 2541)

1) พลังงาน ความต้องการพลังงานของนักเรียนขึ้นอยู่กับอัตราการเจริญเติบโตของร่างกาย การเผาผลาญอาหารในร่างกาย และแรงงานที่ใช้ในการทำกิจกรรมต่างๆ ทั้งการเรียน การเล่น ในวัยรุ่นหญิงวันหนึ่งควรได้รับประมาณ 1,700-1,850 กิโลแคลอรี และวัยรุ่นชายวันหนึ่งควรได้รับประมาณ 1,850-2,400 กิโลแคลอรี ซึ่งส่วนใหญ่มาจากอาหารจำพวกข้าว แป้ง และไขมัน

2) โปรตีน วัยรุ่นจะต้องการโปรตีนมากกว่าผู้ใหญ่ ทั้งนี้เนื่องจากวัยรุ่นอยู่ในระยะที่ร่างกายกำลังเจริญเติบโต จึงต้องการโปรตีนเพื่อเสริมสร้างกล้ามเนื้อ กระดูก เนื้อเยื่อต่างๆ เลือด ฮอรโมน วัยรุ่นควรได้รับโปรตีนอย่างน้อยวันละ 1 กรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัมของร่างกาย โปรตีนที่ได้รับควรเป็นโปรตีนที่มีคุณภาพดี เช่น เนื้อสัตว์ ไข่ นม

3) เกลือแร่ ร่างกายต้องการเกลือแร่ต่างๆ มากขึ้นเพื่อใช้ในการเสริมสร้างร่างกาย เกลือแร่ที่
ต้องการมากในวัยรุ่น ได้แก่

3.1) แคลเซียม จำเป็นในการสร้างความเจริญเติบโตของกระดูกและฟัน และการทำงานของระบบ
ต่างๆ วัยรุ่นจึงควรได้รับแคลเซียมให้เพียงพอ ในวันหนึ่งวัยรุ่นทั้งชายและหญิง (อายุ 10-19 ปี) ควรได้รับ
แคลเซียมประมาณ 1,200 มิลลิกรัม อาหารที่มีแคลเซียมสูง ได้แก่ นม ปลาเล็กปลาน้อย นอกจากนี้ยังมี
ในผักสีเขียวอีกด้วย

3.2) เหล็ก วัยรุ่นจำเป็นต้องได้รับเหล็กให้เพียงพอโดยเฉพาะในวัยรุ่นหญิงที่เริ่มมีประจำเดือน
ทำให้มีการสูญเสียเหล็กมากกว่าปกติ วัยรุ่นชายควรได้รับเหล็กวันละ 10-12 มิลลิกรัม วัยรุ่นหญิงควร
ได้รับวันละ 15 มิลลิกรัม ซึ่งจะได้จากตับสัตว์ เครื่องในสัตว์ ไข่แดง ผักใบเขียว

3.3) ไอโอดีน ในระยะวัยรุ่นความต้องการไอโอดีนจะเพิ่มมากขึ้นเนื่องจากต่อมไทรอยด์
ทำงานมากขึ้น ถ้าขาดจะทำให้เกิดคอพอกได้ ในวันหนึ่งควรได้รับไอโอดีน 150 ไมโครกรัม เด็กวัยรุ่นจึงควร
ได้รับอาหารทะเลอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง วัยรุ่นที่อยู่ทางภาคเหนือและภาคอีสานควรใช้เกลือที่
เติมไอโอดีนในการประกอบอาหารเป็นประจำ

4) วิตามิน วัยรุ่นควรได้รับวิตามินต่างๆ ให้เพียงพอเพื่อการเจริญเติบโตและป้องกันโรคขาด
วิตามิน

4.1) วิตามินเอ จำเป็นในการเจริญเติบโตและสุขภาพเยื่อต่างๆ เช่น เยื่อมนุษย์ และเยื่อ
ผิวหนัง วัยรุ่นชาย อายุ 10-12 ปี ควรได้รับวิตามินเอวันละ 600 ugRE และอายุ 13-19 ปี ควรได้รับวัน
ละ 600 ugRE ซึ่งได้จากสัตว์ ไข่แดง นม เนย ผักที่มีสีเขียวจัด เช่น คะน้า ตำลึง ผักบุ้ง ผักที่มีสีเหลือง
เช่น ฟักทอง มันเทศเหลือง

4.2) วิตามินบีสอง เป็นวิตามินที่ทำหน้าที่เป็นโคเอนไซม์ในการเผาผลาญอาหารในร่างกาย
พบว่า มีการขาดในเด็กวัยรุ่น เพื่อป้องกันการขาด วัยรุ่นชายควรได้รับวันละ 1.6-1.7 มิลลิกรัม และ
วัยรุ่นหญิงควรได้ 1.3 มิลลิกรัม

4.3) วิตามินซี จำเป็นในการสร้างคอลลาเจนซึ่งเป็นส่วนประกอบของเนื้อเยื่อต่างๆ การ
ขาดวิตามินซีจะทำให้แผลหายยากและเกิดโรคเลือดออกตามไรฟัน วัยรุ่นควรได้รับวิตามินซีประมาณ 50-
60 มิลลิกรัม ซึ่งจะได้จากผักสด ผลไม้

5) น้ำ เป็นสารอาหารที่มีความสำคัญมาก เป็นส่วนประกอบของเซลล์ต่างๆ ในร่างกาย ช่วย
ควบคุมการทำงานของร่างกาย ดังนั้น จึงควรได้รับน้ำให้เพียงพอแก่ร่างกาย โดยเฉพาะเมื่อออกกำลังกาย
และเสียเหงื่อมาก วัยรุ่นจึงควรรับน้ำวันละ 6-8 แก้ว

2.4 การประเมินภาวะโภชนาการ

การประเมินภาวะโภชนาการ หมายถึง การประเมินภาวะโภชนาการของบุคคลหรือชุมชน อันเนื่องมาจากผลการรับประทานอาหาร และการใช้ประโยชน์ของสารอาหารที่ได้จากการรับประทานอาหารในร่างกาย โดยวิธีการตรวจวิเคราะห์และการสำรวจวิธีใดวิธีหนึ่งหรือหลายๆ วิธีร่วมกันก็ได้ (สุวิทย์ และ วิชา. 2538)

1) จุดมุ่งหมายของการประเมินภาวะโภชนาการ มีดังต่อไปนี้

1.1) เพื่อสามารถที่จะระบุได้ว่ามีปัญหาทุโภชนาการอะไรบ้างหรือไม่

1.2) เพื่อที่จะระบุถึงขอบเขตการกระจายและความรุนแรงของภาวะทุโภชนาการหรือปัญหาโภชนาการ

1.3) เพื่อที่จะค้นหาที่มาหรือสาเหตุของภาวะโภชนาการที่เกิดขึ้น เช่น การขาดแคลนอาหาร การขาดความรู้ทางโภชนาการ เป็นต้น

1.4) เพื่อที่จะใช้ผลการประเมินภาวะโภชนาการที่ได้มาวิเคราะห์วินิจฉัยแล้วนำมาวางแผนดำเนินโครงการโภชนาการต่างๆ ทั้งนี้ เพื่อควบคุม แก้ไขปรับปรุง และส่งเสริมให้ภาวะโภชนาการดีขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ

1.5) เพื่อใช้ข้อมูลให้เป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัยทางอาหารและโภชนาการ และงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง

2) วิธีประเมินภาวะโภชนาการ แบ่งออกเป็น 4 วิธี ดังนี้

2.1) วิธีประเมินสภาวะโภชนาการทางเคมี (Biochemical Assessment of Nutritional Status) เป็นการตรวจวิเคราะห์ปริมาณและ / หรือทดสอบหน้าที่ทางชีวภาพหรือชีวเคมีของสารอาหาร หรือสารที่เกี่ยวข้องที่มีอยู่ในเลือด ปัสสาวะ และเนื้อเยื่อต่างๆ จะให้ผลที่ถูกต้อง แม่นยำ และเป็นการประเมินได้ในระยะเริ่มแรก แต่เป็นวิธีที่มีขบวนการซับซ้อนหลายขั้นตอน ต้องอาศัยผู้ชำนาญ รวมทั้งสิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย

2.2) วิธีประเมินภาวะโภชนาการทางการแพทย์ (Clinical Assessment of Nutritional Status) เป็นวิธีตรวจหาความผิดปกติของร่างกาย ซึ่งมีผลจากร่างกายได้รับสารอาหารไม่พอเป็นเวลานาน จนแสดงอาการผิดปกติออกมาให้เห็นตามอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย เช่น ตา เล็บ ผม ผิวหนัง ฯลฯ ซึ่งต้องใช้แพทย์ผู้ชำนาญในการตรวจจึงจะได้ผลแม่นยำ

2.3) วิธีการสำรวจอาหารที่บริโภค (Dietary Survey) เป็นการประเมินภาวะโภชนาการของชุมชน ครอบครัว หรือบุคคล โดยการประเมินปริมาณและคุณภาพของอาหารที่บริโภคเข้าสู่ร่างกาย ซึ่งมีหลายวิธี ได้แก่ การชั่งน้ำหนักอาหารที่บริโภค การทบทวนความจำเกี่ยวกับอาหารที่บริโภค การสำรวจอาหารที่บริโภค โดยวิธีวิเคราะห์ตัวอย่างอาหารในห้องปฏิบัติการ ซึ่งเป็นการประเมินภาวะโภชนาการทางอ้อม ไม่สามารถระบุได้แน่ชัดว่าภาวะโภชนาการเป็นอย่างไร รวมทั้งต้องใช้ผู้ที่มีความชำนาญและบางวิธีที่มีโอกาสผิดพลาดสูง บางวิธีสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายและเวลาในการดำเนินการ

2.4) วิธีประเมินภาวะโภชนาการโดยการวัดสัดส่วนของร่างกาย (Anthropometric Assessment of Nutritional Status) เป็นการตรวจวัดความเจริญเติบโตของร่างกาย ได้แก่ การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และการวัดสัดส่วนของร่างกาย ได้แก่ การวัดเส้นรอบวงของศีรษะ การวัดเส้นรอบวงอก การวัดเส้นรอบแขน การวัดไขมันใต้ผิวหนัง ซึ่งการวัดการเจริญเติบโตดังกล่าวมีหลายวิธี และมีข้อจำกัดที่แตกต่างกัน

- การประเมินภาวะโภชนาการโดยการวัดเส้นรอบวงของศีรษะในเด็กทารก ขนาดของกะโหลกศีรษะมีความสัมพันธ์กับสมอง ฉะนั้น ความยาวของเส้นรอบวงศีรษะจะเป็นตัวชี้วัดความเจริญทางสมองของเด็กที่มีขนาดเส้นรอบวงศีรษะต่ำกว่าค่าเฉลี่ยปกติ แสดงว่า ความเจริญของสมองเด็กคนนั้นผิดปกติ วิธีนี้เหมาะสำหรับใช้บ่งชี้ในเด็กอายุระหว่าง 0-4 ปี

- การประเมินภาวะโภชนาการโดยใช้เครื่องชี้วัดความยาวของเส้นรอบวงแขน เป็นการค้นหาเด็กขาดสารอาหารในชุมชนได้ดี ทำได้สะดวกรวดเร็ว ใช้อุปกรณ์อย่างเดียวก่อนและไม่ต้องรู้อายุ แต่เป็นเครื่องชี้วัดที่ไม่ไวต่อภาวะทุพโภชนาการในระยะแรกๆ

- การประเมินภาวะโภชนาการโดยใช้เครื่องชี้วัดน้ำหนัก / ส่วนสูง เหมาะที่จะใช้ในชุมชนที่ไม่ทราบอายุที่แน่นอน โดยแสดงว่า น้ำหนัก / ส่วนสูง ได้สัดส่วนเหมาะสมหรือไม่ เป็นเครื่องชี้วัดที่ไวเมื่อมีการขาดสารอาหารในระยะแรก แต่ถ้าขาดอาหารเรื้อรังจนส่วนสูงชะงักการเจริญเติบโต จะทำให้สัดส่วนน้ำหนักกับส่วนสูงเหมาะสมกันได้ ซึ่งอาจทำให้เกิดการแปลผลที่ผิดพลาดได้

- การประเมินภาวะโภชนาการโดยใช้เครื่องชี้วัดส่วนสูง / อายุ เป็นการวัดที่แสดงถึงภาวะโภชนาการที่ผ่านมา เพราะส่วนสูงเปลี่ยนแปลงช้ากว่าน้ำหนัก ส่วนสูงจะเป็นผลมาจากการได้รับอาหารในเวลาที่ผ่านมา สุขภาพอนามัย และสิ่งแวดล้อม เด็กที่ขาดสารอาหารเป็นเวลานาน ทำให้ร่างกายชะงักการเจริญเติบโต มีผลให้ส่วนสูง / อายุต่ำกว่ามาตรฐาน

- การประเมินภาวะโภชนาการโดยใช้เครื่องวัดน้ำหนัก / อายุ น้ำหนักของแต่ละบุคคลสามารถใช้เป็นเครื่องบ่งชี้ภาวะโภชนาการของบุคคลได้ เด็กที่มีพัฒนาการด้านร่างกายเป็นปกติ น้ำหนักควรเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ตามอายุ และเครื่องชี้วัดน้ำหนัก / อายุ เป็นเครื่องชี้วัดที่มีความไวต่อการขาดสารอาหาร รวมทั้งการเจ็บป่วยที่ทำให้น้ำหนักลดหรือมีผลให้ชะงักการเจริญเติบโต การชั่งน้ำหนักเป็นวิธีที่ง่ายและสะดวกที่สุด จึงนิยมใช้กันมากในประเทศกำลังพัฒนาที่มีเด็กขาดสารอาหารจำนวนมาก จากการศึกษาของ พรเทพ และคณะ (2530) ที่ศึกษาต่อปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะทุพโภชนาการ ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 396 คน ในชุมชนรอบโรงงานทอผ้าแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร โดยการประเมินภาวะโภชนาการโดยวิธี น้ำหนัก / อายุ, น้ำหนัก / ส่วนสูง, ส่วนสูง / อายุ พบว่า ภาวะทุพโภชนาการในกลุ่มที่ประเมินโดยการชั่งน้ำหนัก / อายุ ใกล้เคียงกับภาวะทุพโภชนาการของเด็กเฉลี่ยทั่วประเทศในช่วงเวลาเดียวกันมากที่สุด ดังนั้น พอจะสรุปได้ว่า การใช้เกณฑ์น้ำหนัก / อายุ เป็น Screening Test ในการตรวจค้นภาวะทุพโภชนาการของเด็กไทย เป็นเครื่องบ่งชี้ภาวะโภชนาการได้

ปราณีต (2539) กล่าวว่า การประเมินภาวะโภชนาการในปัจจุบันนี้นิยมใช้ดัชนีความหนาของร่างกาย หรือ Body Mass Index (BMI) ซึ่งคำนวณได้จากน้ำหนักตัวเป็นกิโลกรัมหารด้วยส่วนสูงเป็น

เมตริกกำลังสอง ใช้ประโยชน์ในการประเมินภาวะขาดสารอาหาร และภาวะโภชนาการเกิน (Obesity) ในผู้ใหญ่

การหาค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index) หรือเรียกย่อ ๆ ว่า “ BMI “

$$BMI = \frac{weight}{height^2}$$

ตารางที่ 2.1 ค่าดัชนีมวลกาย (BMI)

BMI (kg/m ²)	อยู่ในเกณฑ์	ภาวะเสี่ยงต่อโรค
น้อยกว่า 18.50	น้ำหนักน้อย / ผอม	มากกว่าคนปกติ
ระหว่าง 18.50 - 22.90	ปกติ (สุขภาพดี)	เท่าคนปกติ
ระหว่าง 23 - 24.90	ท้วม / โรคอ้วนระดับ 1	อันตรายระดับ 1
ระหว่าง 25 - 29.90	อ้วน / โรคอ้วนระดับ 2	อันตรายระดับ 2
มากกว่า 30	อ้วนมาก / โรคอ้วนระดับ 3	อันตรายระดับ 3

ที่มา: กระทรวงสาธารณสุข (2548)

การจำแนกภาวะโภชนาการ

เนื่องจากผลของการขาดสารอาหารในเด็กวัยเรียน ไม่รุนแรงเท่าในวัยทารกและในเด็กวัยก่อนเรียน และการเจริญเติบโตของเด็กวัยเรียนมักได้รับอิทธิพลจากปัจจัยอื่นๆ ร่วมด้วย นอกเหนือจากปัจจัยทางโภชนาการ เช่น พันธุกรรม การออกกำลังกาย ฮอร์โมน การจำแนกภาวะโภชนาการโดยทั่วไปจึงจำแนกเพียง 3 ระดับ คือ ภาวะโภชนาการเกิน ปกติ และต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน แต่ถ้าต้องการระบุความรุนแรงของปัญหา ก็อาจจะจำแนกได้ละเอียดเพิ่มมากขึ้น การจำแนกภาวะโภชนาการตามมาตรฐานน้ำหนักและส่วนสูงของกรมอนามัย (2530) ใช้การจำแนกเป็นค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์หลายระดับ คือ ค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 97 90 75 50 25 10 และ 3 แต่ในที่นี้นำมาเสนอเฉพาะค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 97 90 50 10 และ 3 เท่านั้น การจำแนกระดับภาวะโภชนาการใช้เกณฑ์ดังนี้

- ต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 3 ต่ำกว่ามาตรฐานระดับรุนแรง (ขาดสารอาหาร)
- ต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 10 ต่ำกว่ามาตรฐาน (ผอม)
- ระหว่างเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 10-90 มาตรฐานหรือปกติ
- ระหว่างเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 90-97 เกินมาตรฐาน (อ้วน)
- มากกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 97 อ้วน

2.5 ทักษะจิตต่อภาวะโภชนาการเกิน

ทักษะจิต เป็นสภาวะทางจิตใจและความรู้สึกซึ่งมาจากความรู้และประสบการณ์ที่สะสมมา ทำให้เกิดพฤติกรรมในรูปแบบต่างๆ รวมทั้งพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารมีทักษะจิตที่ถูกต้องในการบริโภคอาหาร เช่น อาหารจานด่วนหรืออาหารตามแพชชั่น อาหารบรรจุห่อและสะดวกในการซื้อซึ่งมีราคาแพงแต่ไม่ได้คำนึงถึงประโยชน์หรือคุณค่าทางโภชนาการ (นงนุช, 2547)

ทักษะจิต หมายถึง ท่าทีที่แสดงออกของบุคคลซึ่งบ่งถึงสภาพของจิตใจ ได้แก่ ความรู้สึกหรืออารมณ์ที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด (ลัดดา, 2543)

ทักษะจิต หมายถึง ความรู้สึกที่ค่อนข้างจะคงที่ของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ เช่น บุคคล การกระทำ ความคิดซึ่งความรู้สึกดังกล่าวมีทั้งผลดีและผลเสียในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (เครือวัลย์, 2550)

ทักษะจิต หมายถึง การเตรียมความพร้อมแห่งสภาพจิตใจของบุคคลในการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งและทักษะจิตเป็นอารมณ์ที่มีอยู่ในทุกคนแต่จะอยู่ในระดับที่ต่างกัน ทักษะจิตเป็นสิ่งที่ผลักดันให้แสดงปฏิกิริยาที่แสดงออกมา อาจอยู่ในลักษณะที่พึงพอใจหรือไม่พึงพอใจก็ได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับกระบวนการเรียนรู้และประสบการณ์ของแต่ละบุคคล (อุทุมพร, 2534)

ลัดดา (2543) กล่าวถึงองค์ประกอบของทัศนคติดังนี้

1) องค์ประกอบทางด้านความรู้ความคิด หมายถึง ความเชื่อการรับรู้ข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับสิ่งของหรือบุคคลหรือสภาพการณ์ต่างๆ ทางสังคม องค์ประกอบทางด้านความรู้ความคิดจึงเกี่ยวข้องกับสิ่งที่บุคคลพิจารณาว่าสิ่งนั้นดีหรือไม่ ถูกหรือผิด พึงปรารถนาหรือไม่พึงปรารถนา

2) องค์ประกอบทางด้านความรู้สึก อารมณ์ หรือความรู้สึกกับความคิด จะมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน องค์ประกอบทางด้านนี้จึงประกอบด้วยการประเมินความรู้สึก ความชอบ หรือการตอบสนองทางอารมณ์ที่มีต่อสิ่งของหรือบุคคล โดยจะออกมาในลักษณะความชอบหรือไม่ชอบ มีความรู้สึกในทางที่ดีหรือไม่ดี องค์ประกอบทางด้านความรู้สึกจึงแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

2.1) ความรู้สึกทางบวก (ความพึงพอใจ) เช่น ความเคารพนับถือ ความชอบพอ ความเห็นอกเห็นใจ เป็นต้น

2.2) ความรู้สึกทางลบ (ความไม่พึงพอใจ) เช่น ความกลัว ความรู้สึกรังเกียจ ดูถูก ขยะแขยง เป็นต้น ในบรรดาองค์ประกอบทั้ง 3 ของทัศนคติ องค์ประกอบทางด้านความรู้สึกนับเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของทัศนคติหรือศูนย์กลางของทัศนคติ เนื่องจากความรู้สึกจะเกี่ยวข้องกับการกระทำ

3) องค์ประกอบทางด้านพฤติกรรม เป็นความพร้อมที่จะกระทำ เป็นพฤติกรรมภายนอกของบุคคลที่แสดงออกโดยตรงต่อสิ่งของหรือบุคคล องค์ประกอบทางด้านพฤติกรรมจะมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบทางด้านความรู้ความคิดและความรู้สึก

ณรงค์ และคณะ (2541) ได้กล่าวถึงการเกิดทัศนคติว่า ทัศนคติสามารถเรียนรู้ได้เพราะบุคคลมีชีวิตท่ามกลางแวดล้อมของสิ่งแวดล้อมของสังคม โอกาสที่จะเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อมย่อมจะมีอยู่มาก ดังนั้นทัศนคติจึงเกิดจากการเรียนรู้จากสภาพแวดล้อมชีวิตประจำวันที่คุณรับรู้เป็นสิ่งสำคัญ เหตุนี้จึงจำเป็นต้องนำส่วนประกอบของทัศนคติแต่ละส่วนมาพิจารณากับบ่อเกิดของทัศนคติในส่วนที่จะกล่าวต่อไปนี้

1) บ่อเกิดทัศนคติทางด้านความคิดหรือความรู้ความเข้าใจ การเกิดทัศนคติจากการที่บุคคลรับและสัมผัสสิ่งต่างๆ จากสิ่งแวดล้อมในชีวิตประจำวันแล้วจัดกลุ่มของสิ่งที่ผ่านเข้ามาเป็นหมวดหมู่โดยรวมสิ่งที่เหมือนกันเข้าไว้ด้วยกัน ซึ่งในทางจิตเรียกว่า การแบ่งประเภทหมวดหมู่เพื่อช่วยในการรับรู้ของตนเองและการรับรู้เกี่ยวกับสิ่งเร้าต่างๆ ที่บุคคลรับและสัมผัสนี้

2) บ่อเกิดทัศนคติทางด้านความรู้สึกหรืออารมณ์ เป็นการเกิดความรู้สึกหรืออารมณ์ที่เป็นไปในด้านบวกหรือลบภายหลังที่บุคคลจัดประเภทหมวดหมู่แล้วทำการแปลความหมายออกมา

3) บ่อเกิดทัศนคติทางด้านพฤติกรรม ปทัสถานทางสังคมมีอิทธิพลต่อการเกิดทัศนคติทางด้านนี้มาก เพราะเป็นต้นตอแห่งความคิดที่สร้างความเชื่อในสิ่งที่ถูกต้องหรือไม่ถูกต้อง และความเชื่อนี้เองจะคอยควบคุมความประพฤติพฤติกรรมและการแสดงออกของแต่ละบุคคลไว้ภายใต้อำนาจของปทัสถานทางสังคม

จากที่กล่าวมาข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า ทักษะคิดของบุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดจะเป็นเช่นใดนั้น ย่อมขึ้นอยู่กับความรู้ของบุคคลนั้น กล่าวคือ ถ้าบุคคลนั้นมีความรู้ในเรื่องใดเรื่องหนึ่งดี ทักษะคิดต่อสิ่งนั้นก็ จะดีและส่งผลให้เกิดพฤติกรรมในทางที่ดี หรือในทางตรงกันข้าม ถ้าทักษะคิดต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่งไม่ดี พฤติกรรมนั้นก็แสดงออกในทางที่ไม่ดีด้วย

2.6 ความรู้ทางด้านโภชนาการ

2.6.1 ความหมายของความรู้

ความรู้ หมายถึง การเรียนรู้ที่เน้นถึงความจำเป็นและการระลึกได้ที่มีต่อข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ สถานที่ วัตถุ สิ่งของ บุคคล ซึ่งเกิดจากประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อม ทั้งที่เป็น สิ่งง่ายๆ ไปจนถึงสิ่งที่ยุ่งยากซับซ้อน การรับรู้สิ่งต่างๆ ต้องอาศัยเวลาที่ได้มีการเก็บสะสมรวมไว้ (ภวดี, 2547)

ระดับความรู้ ได้แยกระดับของความรู้ไว้ 6 ระดับ ดังนี้

ระดับที่ 1 ระดับที่ระลึกได้ (Recall) หมายถึง การเรียนรู้ในลักษณะที่จำเรื่องเฉพาะวิธี ปฏิบัติ กระบวนการ และแบบแผนได้ ความสำเร็จในระดับนี้ คือ ความสามารถในการดึงข้อมูลจาก ความจำออกได้

ระดับที่ 2 ระดับที่รวบรวมสาระสำคัญได้ (Comprehension) หมายถึง บุคคลสามารถทำ บางสิ่งบางอย่างได้มากกว่าการจำ เนื้อหาที่ได้รับสามารถที่จะเขียนข้อความเหล่านั้นได้ด้วยถ้อยคำของ ตนเอง สามารถแสดงให้เห็นด้วยภาพ ให้ความหมาย แปลความ และเปรียบเทียบความคิดอื่นๆ หรือ คาดคะเนผลที่จะเกิดต่อไปได้

ระดับที่ 3 ระดับที่นำไปใช้ (Application) เป็นระดับที่ผู้เรียนสามารถนำเอาข้อเท็จจริง ตลอดจนความคิดที่เป็นนามธรรม (Abstract) แล้วปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม (Concrete)

ระดับที่ 4 ระดับการวิเคราะห์ (Analysis) เป็นระดับที่สามารถใช้ความคิดในรูปของการนำ แนวคิดมาแตกแยกเป็นส่วนๆ เป็นประเภท หรือนำเอาข้อมูลต่างๆ มาประกอบกันเพื่อการปฏิบัติของ ตนเอง

ระดับที่ 5 ระดับการสังเคราะห์ (Synthesis) คือ การนำข้อมูลและแนวคิดต่างๆ มา ประกอบกันแล้วนำไปสร้างสรรค์เป็นสิ่งที่ใหม่ที่แตกต่างกันไปจากเดิม

ระดับที่ 6 ระดับการประเมินผล (Evaluation) เป็นความสามารถในการใช้ความรู้ เพื่อใช้ จัดตั้งเกณฑ์การรวบรวมข้อมูล การวัดข้อมูลตามมาตรฐาน เพื่อเป็นข้อตัดสินถึงระดับของประสิทธิภาพ ของกิจกรรมแต่ละอย่าง

2.6.2 ความหมายของโภชนาการ

คำว่า โภชนาการ มีผู้ให้คำจำกัดความหลายแบบ แต่ที่เข้าใจง่าย ๆ เป็นวิทยาศาสตร์ก็คือ โภชนาการ หมายถึง การที่ร่างกายได้สารอาหารไปใช้โดยครอบคลุมถึงการย่อย การดูดซึม การขนส่งอาหาร การนำไปใช้ในร่างกาย ตลอดจนการขับถ่ายของเสียจากกระบวนการดังกล่าวออกจากร่างกาย (ประไพศรี, 2551)

ดังนั้น ความรู้ทางด้านโภชนาการ หมายถึง ความสามารถในการจำหรือระลึกได้ถึงความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสารอาหาร การเลือกซื้ออาหาร ประโยชน์ของอาหาร การประเมินภาวะโภชนาการ การรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับวัย อันเป็นผลจากการศึกษา ค้นคว้า สังเกต ซึ่งเป็นประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อม ให้สอดคล้องกับความต้องการของร่างกาย (ภวดี, 2547)

2.6.3 ความรู้เกี่ยวกับการเลือกซื้ออาหาร

อาหาร หมายถึง อาหารสด อาหารแห้ง อาหารกระป๋อง อาหารปรุงสำเร็จ เครื่องดื่ม น้ำดื่ม น้ำแข็ง นมและผลิตภัณฑ์นม สารปรุงแต่งอาหาร ซึ่งมีหลักการในการเลือกซื้ออาหารที่ถูกสุขลักษณะ โดยคำนึงถึงหลัก 3 ป. คือ ปลอดภัย ประโยชน์ และประหยัด

ปลอดภัย คือ ต้องเลือกซื้ออาหารที่ได้มาตรฐาน สะอาด ปลอดภัย ผลิตจากแหล่งที่เชื่อถือได้ โดยมีลักษณะ สี สัน กลิ่น รสชาติ ตามธรรมชาติ ในกรณีที่เป็นอาหารที่มีการควบคุมตามกฎหมายจะต้องมีเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์แสดงให้เห็น เช่น เครื่องหมาย ออย. เครื่องหมาย มอก. ที่สำคัญ คือ จะต้องเลือกซื้ออาหารที่ใหม่ สด โดยดูจากวันที่ผลิต หรือ วันหมดอายุบนฉลากบรรจุอาหารเป็นสำคัญ

ประโยชน์ คือ ต้องเลือกซื้ออาหารที่มีคุณค่า คุณประโยชน์ทางโภชนาการ การเลือกซื้ออาหารบริโภคต้องคำนึงถึงคุณค่าอาหารให้ครบถ้วน เหมาะสมกับความต้องการ

ประหยัด คือ ต้องเลือกซื้ออาหารตามฤดูกาลที่ผลิตในท้องถิ่น เพื่อจะได้อาหารที่มีคุณภาพดี ราคาถูก หาซื้อได้สะดวก

2.6.4 ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

หมายถึง ข้อเท็จจริง ข้อมูล หรือกฎเกณฑ์ต่างๆ ที่ได้เรียนรู้จากการค้นคว้า สังเกต และประสบการณ์ ทั้งทางตรงและทางอ้อมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์กับร่างกาย ได้แก่ อาหารหลัก 5 หมู่ การเลือกซื้ออาหาร การเลือกรับประทานอาหาร (ชนิดชนก, 2548)

2.6.5 แนวทางการป้องกันโรคอ้วนในเด็ก

แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปและกุมารแพทย์ควรตรวจค้นหาเด็กที่มีความเสี่ยงต่อโรคอ้วน (3 C)(54) ได้แก่ เด็กที่น้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม หรือมากกว่า 4,000 กรัม เด็กที่คลอดจากมารดาที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ เด็กที่มีพ่อแม่อ้วนและมีฐานะดีพอสมควร ครอบครัวมีประวัติของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือดที่อายุน้อย ความดันเลือดสูง ไขมันในเลือดผิดปกติ โรคเบาหวาน และโรคอ้วน กลุ่มเด็กที่อายุน้อยกว่า 5-7 ปี ที่มีไขมันสะสมกลับขึ้นมาใหม่ (adiposity rebound) รวมทั้งวัยรุ่นที่มีความเป็นตัวของตัวเองสูงและมีพฤติกรรมกินที่ไม่เหมาะสม โดยติดตามการ

เจริญเติบโตทางน้ำหนักและส่วนสูงทุกปี (3 C)(55) แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปและกุมารแพทย์มีบทบาทหน้าที่ในการป้องกันโรคอ้วนในเด็กโดยให้ความรู้ในการบริโภคอาหาร สุขภาพ และเพิ่มการเคลื่อนไหวร่างกายแก่ผู้มารับบริการในสถานพยาบาล (1 B)(54,56,57) และชุมชน (3 C)(38,54) พ่อแม่และผู้ปกครองของเด็กที่มีภาวะน้ำหนักเกินควรได้รับคำแนะนำเรื่องอาหารและนมตามวัย การเคลื่อนไหวร่างกายและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสมตามวัย เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลเด็กเหล่านี้อย่างเหมาะสมและมีสุขภาพดีต่อไป

2.6.6 คำแนะนำในการบริโภคอาหาร

ควรแนะนำการให้อาหารทารกและเด็กเล็กตามข้อปฏิบัติการให้อาหารเพื่อสุขภาพที่ดี (Food-based Dietary Guidelines: FBDG) โดยคำแนะนำในการบริโภคอาหารที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์สนับสนุนแนวทางการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคอ้วนในเด็กมีดังนี้

2.6.6.1 สนับสนุนให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวถึงอายุ 6 เดือน หลังจากนั้นให้นมแม่ร่วมกับอาหารตามวัยจนถึงอายุ 2 ปีหรือนานกว่านั้น หลังอายุ 1 ปี เด็กควรได้รับอาหารมื้อหลัก 3 มื้อและนมรสจืดวันละ 2-3 ครั้ง (1 A)(56,58) รวมทั้งการเลิกดูดขวดนมหลังอายุ 1 ปี (อย่างช้าไม่เกิน 18 เดือน) (3 A) (59,60) ไม่ควรงดอาหารมื้อเช้า (1 B)(61) ควรให้กินอาหารเป็นเวลาปริมาณพอเหมาะสอดคล้องกับพัฒนาการของเด็กและสร้างวินัยในการกิน

2.6.6.2 ควบคุมปริมาณพลังงานที่ได้รับจากอาหารโดยควบคุมปริมาณที่บริโภค (3 B)(56,62,63) ในเด็กที่อายุมากกว่า 2 ปี ลดการบริโภคไขมันอิ่มตัว เช่น ไขมันจากสัตว์ เนย กะทิ น้ำมันมะพร้าว น้ำมันปาล์ม เป็นต้น อาจให้นมจืดที่มีไขมันต่ำ (3 A)(64) ลดการบริโภคน้ำตาลเพื่อลด glycemic load (1 B)(54,65) เพิ่มการบริโภคใยอาหารจากผัก ผลไม้สด และธัญพืชที่ไม่ผ่านการขัดสี (whole grain cereals)

2.6.6.3 ควรหลีกเลี่ยงการกินอาหารที่มีพลังงานสูงแต่สารอาหารต่ำ เช่น น้ำอัดลม น้ำหวาน (1 A)(56,62) รวมทั้งขนมขบเคี้ยว (3 B)(66)

2.6.6.4 ควรหลีกเลี่ยงการกินอาหารนอกร้านและอาหารจานด่วน (fast food) (2 B)(67)

2.6.6.5 ไม่ควรสะสมอาหารและขนมในบ้านไม่ให้อาหารและขนมแก่เด็กเป็นรางวัล (3 C)(56,63)

ตารางที่ 2.2 ข้อปฏิบัติการให้อาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของทารกและเด็กเล็ก

ทารก	เด็กเล็ก
1. ให้นมแม่อย่างเดียวตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 เดือนไม่ต้องให้อาหารอื่นแม้แต่น้ำ	1. ให้อาหารมือหลัก 3 มื้อและอาหารว่างไม่เกิน 2 มื้อต่อวัน
2. เริ่มให้อาหารตามวัยเมื่ออายุ 6 เดือนควบคู่ไปกับนมแม่*	2. ให้อาหารครบ 5 หมู่แต่ละหมู่ให้หลากหลายเป็นประจำทุกวัน
3. เพิ่มจำนวนมื้ออาหารตามวัยเมื่ออายุลูกเพิ่มขึ้นจนครบ 3 มื้อเมื่อลูกอายุ 10-12 เดือน	3. ให้นมแม่ต่อเนื่องถึงอายุ 2 ปีเสริมนมรสจืดวันละ 2-3 แก้ว
4. ให้อาหารตามวัยที่มีคุณภาพและครบ 5 หมู่ทุกวัน	4. ฝึกให้กินผักผลไม้สดจนเป็นนิสัย
5. ค่อยๆเพิ่มปริมาณและความหยาบของอาหารขึ้นตามอายุ	5. ให้อาหารว่างที่มีคุณภาพ
6. ให้อาหารรสธรรมชาติหลีกเลี่ยงการปรุงแต่งรส	6. ฝึกให้กินอาหารรสธรรมชาติไม่หวานจัดมันจัดและเค็มจัด
7. ให้อาหารสะอาดและปลอดภัย	7. ให้อาหารสะอาดและปลอดภัย
8. ให้ดื่มน้ำสะอาดดื่งเครื่องดื่มรสหวานและน้ำอัดลม	8. ให้ดื่มน้ำสะอาดหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มปรุงแต่งรสหวานและน้ำอัดลม
9. ฝึกวิธีดื่มน้ำให้สอดคล้องกับพัฒนาการตามวัย	9. ฝึกวินัยการกินอย่างเหมาะสมตามวัยจนเป็นนิสัย
10. เล่นกับลูกสร้างความผูกพันหมั่นติดตามการเจริญเติบโตและพัฒนาการ	10. เล่นกับลูกสร้างความผูกพันหมั่นติดตามการเจริญเติบโตและพัฒนาการ

ที่มา: กระทรวงสาธารณสุข (2548)

2.6.7 โภชนาบัญญัติ 9 ประการ

ข้อปฏิบัติการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย หรือ โภชนาบัญญัติ 9 ประการ มีดังนี้

- 2.6.7.1 รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลายและหมั่นดูแลน้ำหนักตัว
- 2.6.7.2 รับประทานข้าวเป็นอาหารหลักสลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ
- 2.6.7.3 รับประทานพืชผักให้มากและรับประทานผลไม้สดเป็นประจำ
- 2.6.7.4 รับประทานปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ
- 2.6.7.5 ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย
- 2.6.7.6 รับประทานอาหารที่มีไขมันแต่พอสมควร

- 2.6.7.7 หลีกเลี้ยงการรับประทานอาหารรสหวานจัด
- 2.6.7.8 รับประทานอาหารที่สะอาดปราศจากการปนเปื้อน
- 2.6.7.9 งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์



ภาพ 2.1 ธงโภชนาการ

ที่มา: กระทรวงสาธารณสุข (2548)

2.6.8 คำแนะนำให้เพิ่มการเคลื่อนไหวร่างกาย (Physical activity)

โดยการลดพฤติกรรมที่อยู่นิ่งๆ เช่น การดูโทรทัศน์และเล่นเกมคอมพิวเตอร์ (1 A)(70) พบว่า มีความสำคัญมากกว่าการเพิ่มการเคลื่อนไหวร่างกาย (1 B)(38,54) มีข้อเสนอแนะให้เด็กอายุ ตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไปดูโทรทัศน์และเล่นเกมคอมพิวเตอร์ไม่เกินวันละ 2 ชั่วโมง (3 A)(71) ควรเพิ่มการเคลื่อนไหวในระดับปานกลางถึงระดับหนักนาน 60 นาที และ 30 นาที ตามลำดับ (3 B)(38,51) และควรสนับสนุนให้มีกิจกรรมเคลื่อนไหวร่างกายทั้งครอบครัว (3 B)(51,54) สร้างนิสัยการออกกำลังกายในชีวิตประจำวัน เช่น การทำงานบ้าน การเดิน และขี่จักรยาน แทนการนั่งรถ เป็นต้น การเล่นเกมกีฬาในเด็กวัยเรียนเพื่อให้เด็กได้เรียนรู้กฎกติกาและการอยู่ร่วมกับผู้อื่น

2.6.9 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

การดูแลสนับสนุนให้เด็กมีความสุขนิสัยที่ดี ควรมีผู้ปกครองเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่เด็ก (1 A)(52,53) นอกจากนี้ วิธีที่สามารถนำมาใช้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ได้แก่ การติดตามประเมินตนเอง (self-monitoring) (49) การแก้ปัญหา (problem-solving) (50) และการเลือกอาหารตามสีไฟจราจร (traffic light diet) (52) รวมทั้งการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสม (3 B)

2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ประวีณา (2550) ศึกษาเรื่อง ภาพลักษณ์ทางร่างกายและการเห็นคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน พบว่า วัยรุ่นที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน (เริ่มอ้วน) มีความพึงพอใจภาพลักษณ์ทางร่างกายของตนและเห็นคุณค่าในตนเองในระดับปานกลาง และวัยรุ่นที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน (เริ่มอ้วน) และมีน้ำหนักในระดับอ้วนเห็นคุณค่าของตนเองในระดับปานกลาง ในกลุ่มวัยรุ่นตอนต้นและตอนปลายที่มีน้ำหนักในระดับอ้วน ผู้หญิงมีความพึงพอใจภาพลักษณ์ทางร่างกายของตนเองในระดับที่สูงกว่าชาย

พุทธชาติ (2540) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับประถมศึกษาที่มีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐานในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐาน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 ที่มีภาวะโภชนาการเกิน 400 คน จากโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร 18 โรงเรียน ผลการศึกษา พบว่า นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐานส่วนใหญ่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐาน พบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ เพศและทัศนคติต่อการบริโภคอาหาร ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ อำนาจในการซื้ออาหาร รายได้ของนักเรียน และรายได้ของครอบครัว ปัจจัยเสริม ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ปกครองและการรับรู้สื่อโฆษณา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ทัศนคติ และความเชื่อต่อการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนอายุ ลำดับการเป็นบุตร จำนวนพี่น้อง และขนาดของครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ อำนาจในการซื้ออาหารและสถานที่ที่เอื้อต่อการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนรายได้ของครอบครัวและแหล่งขายอาหารไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ปัจจัยเสริม ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ปกครอง การรับรู้สื่อโฆษณา และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเพื่อน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนการปฏิบัติต่อเด็กของผู้ปกครองเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร อายุของผู้ปกครอง ระดับการศึกษา และอาชีพของผู้ปกครองไม่มีความสัมพันธ์ต่อการบริโภคอาหาร

กัลยา (2541) ได้ศึกษา ภาวะโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาภาวะโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนของเด็กวัยเรียนในจังหวัดราชบุรี รวมถึงศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พร้อมทั้งเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการต่างกัน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถามสัมภาษณ์ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักเรียนชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 1-6 จำนวน 2,490 คน ผลการศึกษา พบว่า เด็กวัยเรียนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี มีภาวะโภชนาการปกติและภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ ภาวะโภชนาการเกินและโรคอ้วน คิดเป็นร้อยละ 70,70, 14,50 6,80 และ 8.00 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารถูกต้องปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 66.9 และพบว่า บางส่วนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง ได้แก่ การบริโภคขนมถุงขบเคี้ยว อาหารทอด และน้ำอัดลม ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความรู้เรื่องโภชนาการของเด็กวัยเรียน รายได้ของครอบครัว การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ระดับการศึกษาของบิดามารดา และเด็กวัยเรียนมีภาวะโภชนาการต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยรวมไม่แตกต่างกัน

ธัญลักษณ์ (2547) ได้ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตเทศบาลเมืองราชบุรี พบว่า เพศ อายุ ระดับชั้นการศึกษา รายได้ของนักเรียน รายได้ของผู้ปกครอง อาชีพของผู้ปกครอง วิธีการดำเนินชีวิตในครอบครัว วิธีการดำเนินชีวิตในสถาบันการศึกษา วิธีการดำเนินชีวิตในสังคม การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อบุคคล และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อมวลชน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ศรีบังอร (2549) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตกระบี่ พบว่า เพศ ระดับการศึกษา เงินที่ได้รับจากผู้ปกครอง ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง อาชีพของผู้ปกครอง และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ณปภา (2549) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียนในอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นนักเรียนชายและหญิง ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ปีการศึกษา 2549 ซึ่งมีอายุระหว่าง 10-12 ปี จำนวน 400 คน มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษา (1) ภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียนในอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี (2) สถานภาพส่วนบุคคลของเด็กนักเรียนในอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี (3) พฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กนักเรียน และ (4) ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพส่วนบุคคลและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กนักเรียนกับภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียนในอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี ผลการวิจัย พบว่า ภาวะโภชนาการตามดัชนีชี้วัดน้ำหนักต่อส่วนสูงของเด็กนักเรียนกลุ่มตัวอย่างในอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรีส่วนใหญ่ มีภาวะโภชนาการปกติ (ร้อยละ 71.50) รองลงมา มีภาวะโภชนาการต่ำ (ร้อยละ 14.75) และภาวะโภชนาการเกิน (ร้อยละ 13.75) เด็กนักเรียนกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารถูกต้องในระดับดี (ร้อยละ 75) นอกนั้น เป็นพฤติกรรมการถูกต้องในระดับดีมาก (ร้อยละ 15.20) และถูกต้องในระดับปานกลาง (ร้อยละ 9.80)

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับน้อยกว่า .05

เครือวัลย์ (2550) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์มาตรฐานในนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา (บางเขน) จำนวน 115 คน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์มาตรฐาน พบว่า ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อายุ เงินรายได้ของนักเรียน จำนวนมือในการรับประทานอาหาร รสชาติของอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์มาตรฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ปัจจัยนำ ได้แก่ ความเชื่อต่อภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์มาตรฐานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์มาตรฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การจัดการกับรายได้ของนักเรียนที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์มาตรฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลการบริโภคอาหารแรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว ครู เพื่อน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์มาตรฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

รัชณี (2550) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนประถมศึกษาในจังหวัดลพบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ในจังหวัดลพบุรี จำนวน 656 คน มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน พบว่า อายุ เพศ น้ำหนัก ส่วนสูง ความรู้เรื่องอาหาร รูปแบบการออกกำลังกาย การปฏิบัติเมื่ออาหารเหลือ และความรู้สึกว่าตนเองอ้วน สัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นริศรา (2551) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะโภชนาการเกินของเด็กวัยเรียนในกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินภาวะโภชนาการเกิน ค้นหาปัจจัยเสี่ยงที่มีอิทธิพลต่อภาวะโภชนาการเกิน และแสวงหาแนวทางควบคุมภาวะโภชนาการเกินของเด็กวัยเรียน พบว่า เด็กวัยเรียนในกรุงเทพมหานครมีภาวะโภชนาการเกินและปัจจัยเสี่ยงที่มีอิทธิพลต่อภาวะโภชนาการเกิน ได้แก่ เพศ ระยะเวลาการทำกิจกรรมที่ใช้แรงน้อย ระยะเวลาการทำกิจกรรมที่ใช้แรงปานกลาง รายได้ของครอบครัว อาชีพของผู้ปกครอง ตัวแบบเชิงสุขภาพของผู้ปกครอง กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่โรงเรียน การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา จำนวนพี่น้องและลำดับที่การเป็นบุตรตามลำดับ

นรินทร์ และคณะ (2552) ได้รายงานการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชนในเขตจังหวัดนครปฐมปี 2552 พบว่า ปัจจัยด้านความรู้ ด้านอาหารและโภชนาการ ปัจจัยด้านการสื่อสาร ด้านการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์ในทางบวกในระดับสูงกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับต่ำกว่า .05 ($r = .751, .673$) ตามลำดับ และปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ และการศึกษา มีความสัมพันธ์ในทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและความสัมพันธ์

ทางลบกับปัจจัยด้านการสื่อสารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับต่ำกว่า .05 ($r = -.106, -.127$) ตามลำดับ

ศิวพร (2555) ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนในเขตสวนหลวง สังกัดกรุงเทพมหานคร ได้ศึกษาการวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาลักษณะพื้นฐานความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีภาวะโภชนาการเกิน โรงเรียนในเขตสวนหลวง สังกัดกรุงเทพมหานคร (2) ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนในเขตสวนหลวง สังกัดกรุงเทพมหานคร ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ นักเรียนชาย-หญิงที่มีภาวะโภชนาการเกิน กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนในเขตสวนหลวง สังกัดกรุงเทพมหานคร ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2554 จำนวน 161 คน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ แบบทดสอบความรู้เรื่องอาหารและโภชนาการ ทักษะต่อภาวะโภชนาการเกินและพฤติกรรมการบริโภคอาหาร มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.72, 0.78 และ 0.80 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยการทดสอบไคสแควร์ (Chi-square) กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการวิจัยพบว่า 1. ภาวะโภชนาการของนักเรียนมีภาวะอ้วน (ร้อยละ 36.7) ภาวะเริ่มอ้วน (ร้อยละ 36) และภาวะท้วม (ร้อยละ 27.3) 2. นักเรียนมีความรู้เรื่องอาหารและโภชนาการอยู่ในระดับผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำมากที่สุด (ร้อยละ 40.4) รองลงมา มีความรู้ระดับต่ำกว่าเกณฑ์ (ร้อยละ 39.1) ความรู้ปานกลาง (ร้อยละ 10.6) ความรู้ระดับดี (ร้อยละ 6.2) และความรู้ระดับดีมาก (ร้อยละ 3.7) 3. นักเรียนส่วนใหญ่มีทัศนคติเป็นกลางต่อภาวะโภชนาการเกิน (ร้อยละ 91.3) รองลงมา มีทัศนคติทางบวก (ร้อยละ 6.2) และมีทัศนคติทางลบเพียงเล็กน้อย (ร้อยละ 2.5) 4. นักเรียนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 50.9) รองลงมา มีพฤติกรรมถูกต้องในระดับค่อนข้างสูงหรือดี (ร้อยละ 30.5) และมีพฤติกรรมถูกต้องในระดับค่อนข้างต่ำ ต้องปรับปรุงแก้ไข (ร้อยละ 18.6) 5. ความรู้เรื่องอาหารและโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกินของนักเรียน (ค่าเฉลี่ย = 17.117 และ 9.990) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เคาล์ฟิลด์ (Caulfield, 1991) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ภาวะน้ำหนักเกินในเด็ก: ป้องกันและการปฏิบัติด้วยวิธีการวิเคราะห์สาเหตุ (Childhood obesity: an analysis of the causes, treatment modalities, preventive measures) โดยได้กล่าวถึงปัญหาสาธารณสุขที่พบว่า ทั้งเด็กและผู้ใหญ่ซึ่งได้แก่ โรคอ้วน โดยเฉพาะความอ้วนในวัยเด็กมักมีผลในระยะยาว ประกอบกับมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ ซึ่งรวมถึงสภาพจิตใจที่ต้องถูกกดดันจากผู้อื่น นอกจากนี้ยังพบว่า เด็กที่อ้วนเมื่อเติบโตเป็นวัยรุ่นและเป็นผู้ใหญ่จะมีแนวโน้มเช่นเดียวกัน ส่วนโปรแกรมการควบคุมน้ำหนักในเด็กอ้วนได้ผลดีที่สุด ได้แก่ การควบคุมรูปแบบการบริโภคอาหาร และรูปแบบการออกกำลังกาย โดยมีปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม และวิถีการดำรงชีวิตของแต่ละครอบครัวที่มีอิทธิพลต่อเด็กอ้วน ในการป้องกันและส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสม ซึ่งควรเริ่มจากกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่มของเด็กวัยเรียน

ควันเตส (Kwantes, 1995) ได้ทำการวิจัยโภชนาการในเด็กวัยรุ่นตอนต้นถึงตอนกลาง (The stigmatization of obesity in early to middle adolescence) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการรับรู้ถึงผลเสียของการมีภาวะโภชนาการเกินในเด็กวัยรุ่น เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบสัมภาษณ์และแบบสอบถามชนิดปลายเปิดเกี่ยวกับการรับรู้ผลเสียของการมีภาวะโภชนาการเกิน การควบคุมน้ำหนัก และกิจกรรมที่ได้รับความนิยมในการควบคุมน้ำหนักส่วนเกิน โดยใช้อุปกรณ์ช่วยในการสัมภาษณ์ ได้แก่ เครื่องบันทึกเสียง กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เด็กวัยรุ่น จำนวน 66 คน ชาย 17 คน หญิง 49 คน ซึ่งแต่ละคนมีน้ำหนักแตกต่างกัน อายุระหว่าง 11-15 ปี ผลการวิจัย พบว่า สื่อแขนงต่างๆ มีอิทธิพลต่อการรับรู้เรื่องภาวะโภชนาการเกิน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ตระหนักในผลเสียหรืออันตรายที่เกิดจากการมีภาวะโภชนาการเกิน มีบางส่วนที่นิยมออกกำลังกายเพื่อควบคุมน้ำหนัก

เอ็บสไตน์ (Epstein, 1996) ได้ทำการศึกษาเรื่อง กลวิธีป้องกันภาวะอ้วนในเด็กโดยใช้ครอบครัวเป็นหลัก (Family based behavioral intervention for obese children) กลุ่มตัวอย่างมีภาวะอ้วนระหว่าง 8-12 ปี ทำการศึกษาและติดตามอย่างต่อเนื่องนาน 4-10 ปี พบว่า ครอบครัวมีความสำคัญที่ทำให้เด็กควบคุมน้ำหนักและลดน้ำหนักได้ และการออกกำลังกายจะช่วยให้คงไว้ซึ่งน้ำหนักตัวในระยะแรก ครอบครัวและเพื่อมีส่วนสำคัญในการส่งเสริมให้ควบคุมน้ำหนัก

ไพรูซเนีย (Pirouznia, 2000) ได้ศึกษาเรื่อง การเชื่อมโยงกันระหว่างความรู้ด้านโภชนาการกับพฤติกรรมการกินในเด็กวัยรุ่นชายและในเด็กวัยรุ่นหญิงในสหรัฐอเมริกา ปัจจัยที่อาจจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการกินของวัยรุ่น ได้แก่ อิทธิพลการจูงใจจากเพื่อนฝูง ความรู้ด้านโภชนาการ ความเชื่อ สื่อมวลชน และอุปนิสัยการควบคุมอาหารของพ่อแม่ วัตถุประสงค์ เพื่อตรวจสอบปฏิสัมพันธ์กันระหว่างความรู้ด้านโภชนาการกับพฤติกรรมการกินของเด็กนักเรียนมัธยม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดลองเป็นเด็กนักเรียนมัธยม จำนวน 532 ราย ศึกษาอยู่เกรดหก เจ็ด และแปด มีอายุระหว่าง 11 ถึง 13 ปี จากโรงเรียนมัธยมซอร์นี่ ในเมืองลิมา มลรัฐโอไฮโอ การค้นพบจากงานวิจัยชิ้นนี้เผยว่า เด็กนักเรียนวัยรุ่นหญิงมีคะแนนความรู้ด้านโภชนาการสูงอย่างมีนัยสำคัญกว่าเด็กนักเรียนชายในชั้นเกรดเจ็ดกับเกรดแปด งานวิจัยยังได้บ่งชี้อีกด้วยว่า ความรู้ด้านโภชนาการกับการเลือกอาหารในนักเรียนหญิงและชายในชั้นเกรดหก ไม่มีปฏิสัมพันธ์กัน อย่างไรก็ตามความรู้ด้านโภชนาการกับการเลือกอาหารในนักเรียนหญิงในชั้นเกรดเจ็ดกับเกรดแปดมีปฏิสัมพันธ์กัน นอกจากนี้ ความรู้ด้านโภชนาการกับการเลือกอาหารในนักเรียนชายในชั้นเกรดเจ็ดกับเกรดแปดมีปฏิสัมพันธ์กัน

มาร์ติน และคณะ (Martin et al., 2001) ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ไม่เอื้อต่อสุขภาพในเด็กวัยรุ่น วัตถุประสงค์ เพื่อค้นหาและตั้งประเด็นพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ไม่เอื้อต่อสุขภาพ ซึ่งจะจำกัดความด้วยปัจจัยไม่ตัวใดตัวหนึ่งในสองตัวดังต่อไปนี้ (1) ปฏิบัติตามการควบคุมอาหารลดน้ำหนักโดยปราศจากคำแนะนำจากบุคคลที่ผ่านการอบรมเรื่องการดูแลสุขภาพ หรือ (2) รับประทานอาหารจำนวนมากในเวลาที่ไม่ปกติ โดยไม่เกี่ยวกับความวิตกกังวลหรือความเครียด การศึกษาวิจัยได้นำเด็กนักเรียน จำนวน 630 คน มีอายุระหว่าง 14-18 ปี (อายุเฉลี่ย 15.9 ปี) ในเมืองคาติซ (ประเทศสเปน) โดยใช้แบบสอบถามที่ให้รายงานเองแบบนิรนาม เพื่อที่จะรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสภาพ

การศึกษา สภาพการณ์ส่วนบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมการกิน การรับสารอาหาร และความรู้เกี่ยวกับ โภชนาการ การควบคุมอาหาร และการออกกำลังกาย การศึกษาวิจัยยังได้นำค่าเฉลี่ยสัดส่วนนัยทางสถิติ ($\times 2$) และสัดส่วนการแพร่กระจายที่ไม่เท่าเทียมกัน (DRP) เป็นตัววัดความเสี่ยง มีการค้นพบพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ไม่ปกติร้อยละ 46.3 (292) โดยส่วนใหญ่จะเป็นเด็กวัยรุ่นหญิง มีอัตราส่วนเท่ากับ 2 : 1 เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ไม่ปกติกับกลุ่มที่มีนิสัยรับประทานอาหารตามปกติแล้ว มีการค้นพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญในแง่ของการรับรู้รูปลักษณ์ทางสรีระ ($p < 0.001$) ความถี่ในการชั่งน้ำหนักตัวเอง ($p < 0.05$) ระยะเวลาที่รับประทานอาหาร (DRP 1.66; 95%) ระยะเวลาแห่งความเชื่อมั่น (CI): 1.66-2.37) การกระตุ้นให้เกิดการอาเจียน (DRP 2.02; 95% CI: 1.13-3.65) การใช้ยาระบายท้อง (DRP 4.25; 95% CI: 1.08-9.63) และการงดเว้นมืออาหารบางมือและอาหารบางชนิดส่วนใหญ่จะเป็นจำพวกขนมปังและธัญพืชไขมันและน้ำตาล

เทเลอร์ เอเวอร์ และ แม็คเคนน่า (Taylor Evers and McKenna, 2005) ได้ศึกษาตัวกำหนดการกินเพื่อสุขภาพในเด็กนักเรียนและวัยรุ่นคนหนุ่มสาว พบว่า การให้ความสำคัญกับภาวะความรู้ความเข้าใจในแง่ตัวกำหนดการกินเพื่อสุขภาพของบรรดาเด็กและวัยรุ่นคนหนุ่มสาวเกี่ยวกับตัวกำหนดร่วมและตัวกำหนดเฉพาะปัจเจกชนหรือตัวกำหนดเดี่ยวที่ส่งผลกระทบต่อการกินเพื่อสุขภาพในเด็ก ๆ และคนหนุ่มสาว คือ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจกับความมั่นคงปลอดภัยด้านอาหาร เนื้อหาสาระด้านโภชนาการจากสื่อมวลชน ประเด็นเรื่องรสชาติ ความหิววิตก และการชื่นชอบอาหารเป็นพิเศษ

หลิน และคณะ (Lin et al., 2007) ได้ศึกษาเรื่อง ความรู้ด้านโภชนาการ ทักษะคิด และพฤติกรรมของเด็กรุ่นประถมศึกษา สี่งชาติไต้หวัน ผลการศึกษา พบว่า ความรู้ของเด็กเกี่ยวกับพื้นฐานโภชนาการอยู่ในระดับปานกลาง แต่เด็กยังอ่อนในเรื่องหน้าที่ด้านกลไกทางชีวภาพของธาตุอาหาร ความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งที่รับประทานเข้าไป ธาตุอาหารและโรค และความจำเป็นต้องเสิร์ฟอาหารประจำวันสำหรับอาหารแต่ละกลุ่ม เด็ก ๆ โดยทั่วไปจะเห็นความสำคัญของโภชนาการ แต่พวกเขาไม่สนใจประโยชน์ด้านสุขภาพของอาหารในการคัดเลือกอาหารรับประทาน ลักษณะการเลือกรับประทานอาหารของพวกเขาไม่เป็นที่พึงพอใจนักและการคัดเลือกควบคุมอาหารของเด็กส่วนใหญ่จะไม่ใช่ไปตามข้อกำหนดการเสิร์ฟอาหารที่แนะนำไว้สำหรับหมวดนม ผัก ผลไม้ ธัญพืช และกลุ่มข้าวต่างๆ นอกจากนี้ มีการค้นพบความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างคะแนนความรู้ด้านโภชนาการ ทักษะคิด การคำนึงถึงพฤติกรรมด้านโภชนาการ และลักษณะการควบคุมอาหาร ข้อจำกัดมีอาจจะยับยั้งพฤติกรรมการกินของเด็ก แต่เด็กนักเรียนจำนวนมากถือปฏิบัติควบคุมอาหารด้วยตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงการมีน้ำหนักตัวมากเกินไปหรืออ้วนเกินไป แต่พบไม่บ่อยนัก เด็กนักเรียนหนึ่งในสี่งดเว้นรับประทานโดยเฉพาะมือเช้าและเด็กนักเรียนจำนวนหนึ่งในสี่เตรียมอาหารเช้าของพวกเขาเอง ซึ่งอาจจะส่งผลกระทบต่อลักษณะการควบคุมอาหารของพวกเขา มีการค้นพบช่องว่างระหว่างความรู้ด้านโภชนาการ ทักษะคิดและพฤติกรรมการกิน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การบริโภคผักและผลไม้ ซึ่งงานวิจัยระบุว่า ทักษะคิดของเด็กกลุ่มอายุนี้อาจมีต่อการรับประทานอาหารเพื่อดูแลสุขภาพมีไม่เข้มข้นมากนัก การให้การศึกษาด้านโภชนาการแก่เด็ก

นักเรียนในอนาคตไม่ควรจะจำกัดอยู่แค่ข้อกำหนดการเสิร์ฟอาหารของอาหารแต่ละหมู่แต่ควรจะนำเอาการประยุกต์ทฤษฎีการปรับปรุงแรงจูงใจให้มีการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ

แม็คเคลสัน และคณะ (McClain et al., 2009) ได้ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ด้านสังคม จิตวิทยาของพฤติกรรมมารับประทานอาหารในเด็กและวัยรุ่น พบว่า อาหารหลากหลายที่กลุ่มตัวอย่างรับประทานเข้าไป อาทิ การบริโภคผลไม้ น้ำผลไม้ ผัก ไขมัน ในการควบคุมอาหารพลังงานที่เข้าไปทั้งหมด อาหารว่างประเภทน้ำตาล การบริโภคเครื่องดื่มที่อกรสชาติหวาน โยอาหารควบคุมน้ำหนัก การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพควบคุมน้ำหนักตัวอื่นๆ และการบริโภคอาหารที่ไม่เอื้อต่อสุขภาพมีความสัมพันธ์กับจารีตประเพณี การชอบ และการเลือกรับประทานอาหารเจตจำนงการควบคุมอาหาร



บทที่ 3

วิธีการดำเนินการ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) เพื่อศึกษาและจัดทำแนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) โดยผู้วิจัยดำเนินการตามลำดับ ดังนี้

- 3.1 กำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา
- 3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ นักเรียนที่ศึกษาในโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) จำนวน 425 คน โดยแบ่งตามระดับการศึกษาเป็น 2 ระดับ ดังนี้ (งานทะเบียนวัดผล โรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ), 2559)

- ก) ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) จำนวน 370 คน
- ข) ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) จำนวน 55 คน

3.1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนที่ศึกษาในโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) ที่มีภาวะโภชนาการเกิน จำนวน 143 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นตามเพศและระดับค่าดัชนีมวลกาย (BMI) โดยแยกตามเกณฑ์ดังนี้

ตารางที่ 3.1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและค่าดัชนีมวลกาย (BMI)

ค่าดัชนีมวลกาย (kg/m ²)	เพศ		รวม
	ชาย	หญิง	
ภาวะน้ำหนักเกิน (BMI = 23-24.99)	31	5	36
โรคอ้วนระดับ 1 (BMI = 25-29.99)	61	9	70
โรคอ้วนระดับ 2 (BMI = 30-39.99)	25	12	37
รวม	117	26	143

ที่มา: กระทรวงสาธารณสุข (2547)

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

3.2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถาม (Questionnaires)

การสอบถามแนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าหนังสือ ตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งออกเป็น 5 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา สาขาวิชา น้ำหนัก ส่วนสูง ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) และภาวะโภชนาการ มีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด (Open-ended question) และคำถามปิด (Close-ended question) โดยคำถามจะเป็นลักษณะให้เลือกตอบ (Check List) ได้เพียงคำตอบเดียว

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร จำนวน 20 ข้อ โดยแบบสอบถามจะเป็นลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ให้แสดงพฤติกรรม 4 ระดับ โดยแบ่งย่อยเป็นพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ถูกต้อง และพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกต้อง

คะแนนค่าเฉลี่ยที่ได้ใช้เกณฑ์การแปลความหมายระดับความคิดเห็นด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ถูกต้อง ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 3.25 – 4.00	หมายถึง พฤติกรรมดีมาก
ค่าเฉลี่ย 2.50 – 3.24	หมายถึง พฤติกรรมดี
ค่าเฉลี่ย 1.75 – 2.49	หมายถึง พฤติกรรมพอใช้
ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.74	หมายถึง พฤติกรรมควรปรับปรุง

คะแนนค่าเฉลี่ยที่ได้ใช้เกณฑ์การแปลความหมายระดับความคิดเห็นด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกต้อง ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 3.25 – 4.00	หมายถึง พฤติกรรมควรปรับปรุง
ค่าเฉลี่ย 2.50 – 3.24	หมายถึง พฤติกรรมพอใช้
ค่าเฉลี่ย 1.75 – 2.49	หมายถึง พฤติกรรมดี
ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.74	หมายถึง พฤติกรรมดีมาก

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อการบริโภคอาหาร จำนวน 15 ข้อ เป็นลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ให้แสดงทัศนคติ 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย เฉยๆ หรือไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยแบ่งย่อยเป็นทัศนคติต่อการบริโภคที่ถูกต้อง และทัศนคติต่อการบริโภคที่ไม่ถูกต้องโดยคะแนนค่าเฉลี่ยที่ได้ใช้เกณฑ์การแปลความหมายระดับความคิดเห็นด้านทัศนคติต่อการบริโภค ดังนี้

คะแนนค่าเฉลี่ยที่ได้ใช้เกณฑ์การแปลความหมายระดับทัศนคติต่อการบริโภคที่ถูกต้อง ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.21 – 5.00	หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง
ค่าเฉลี่ย 3.41 – 4.20	หมายถึง เห็นด้วย
ค่าเฉลี่ย 2.61 – 3.40	หมายถึง เฉยๆ หรือไม่แน่ใจ
ค่าเฉลี่ย 1.81 – 2.60	หมายถึง ไม่เห็นด้วย
ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.80	หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ตอนที่ 4 เป็นแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร จำนวน 20 ข้อ โดยคำถามจะเป็นลักษณะให้เลือกตอบ (Multiple Choice item) ได้เพียงคำตอบเดียว โดยจะมีคำตอบถูกคำตอบเดียว ถ้าตอบถูก ให้คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน ตอบผิด ให้คะแนนเท่ากับ 0 คะแนน คำถามมีทั้งหมด 20 ข้อ ดังนั้น มีค่าคะแนนระหว่าง 0-20 คะแนน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับคะแนน 17 – 20 (ร้อยละ 85 – 100)	หมายถึง ความรู้ระดับดีมาก
ระดับคะแนน 13 – 16 (ร้อยละ 65 – 84)	หมายถึง ความรู้ระดับดี
ระดับคะแนน 9 – 12 (ร้อยละ 45 – 64)	หมายถึง ความรู้ระดับปานกลาง
ระดับคะแนน 5 – 8 (ร้อยละ 25 – 44)	หมายถึง ความรู้ระดับผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ
ระดับคะแนน 0 – 9 (ร้อยละ 0 – 24)	หมายถึง ความรู้ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ

ตอนที่ 5 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับแนวทางการลดภาวะโภชนาการเกิน (โรคอ้วน) โดยคำถามจะเป็นลักษณะปลายเปิด (Open – ended question) และสรุปผลเป็นความเรียง

3.2.2 ขั้นตอนในการสร้างและการหาคุณภาพเครื่องมือ

การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือวิจัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

3.2.2.1 ศึกษา ค้นคว้า และรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับหลักการสร้างแบบสอบถามจากหนังสือ เอกสาร ตำรา วารสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางสร้างแบบสอบถาม แนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) ให้มีความสอดคล้องกับงานวิจัย

3.2.2.2 ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถาม แนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) ที่ผู้วิจัยสร้างไปให้คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบแก้ไข เพื่อปรับปรุงเนื้อหา

3.2.2.3 การหาคุณภาพของเครื่องมือแบบสอบถาม แนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ)

(1) นำแบบสอบถาม แนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) ที่ผ่านการตรวจสอบของคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยพิจารณาคัดเลือกข้อที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) มากกว่าหรือเท่ากับ 0.5 ซึ่งในงานวิจัยได้ค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถาม แนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) อยู่ในช่วง 0.60-1.00

(2) นำแบบสอบถาม แนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) ที่ปรับปรุงเนื้อหา ภาษาที่ใช้ให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างแล้ว ไปทดลอง (Try out) โดยทำการทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน โดยการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม (Corrected Item Correlation) จากนั้นทำการคัดเลือกข้อคำถาม แล้วนำผลมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัค (Cronbach's alpha-Coefficient) ซึ่งค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาที่ได้เท่ากับ .8855 ซึ่งค่าสัมประสิทธิ์ที่ได้มีค่าใกล้เคียงกับ 1 แสดงว่ามีความเชื่อมั่นสูง (บุญชม, 2545)

(3) นำแบบสอบถามที่ทดลองใช้แล้ว นำมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อความสมบูรณ์ โดยได้รับคำแนะนำจากคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อความถูกต้องอีกครั้ง จากนั้นจึงนำแบบสอบถามไปแจกกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.3.1 ผู้วิจัยทำหนังสือจากคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ศูนย์โชนิตเวช ถึงผู้จัดการและผู้อำนวยการโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) เพื่อขออนุญาตและอนุมัติการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.3.2 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเก็บข้อมูลจากนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพและประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง

3.3.3 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเก็บข้อมูลโดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้นักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) ตามที่ได้ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยชี้แจงและอธิบายให้นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน โรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) ได้ทราบถึงวัตถุประสงค์ในการเก็บข้อมูลเพื่อนำมาใช้วิเคราะห์ในทางการศึกษา

3.3.4 ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามหลังจากนักเรียนทำแบบสอบถามเสร็จแล้ว ความครบถ้วนของคำตอบ และความถูกต้อง

3.3.5 ผู้วิจัยนำผลที่ได้จากการทำแบบสอบถามของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน มาจัดทำสรุปแนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) แล้วดำเนินการจัดส่งเอกสารสรุปแนวทางให้กับผู้เชี่ยวชาญจำนวน 7 ท่าน เพื่อพิจารณา เสนอแนะ และยืนยันรับรองสรุปแนวทางที่ผู้วิจัยได้ดำเนินการสรุปไว้ เพื่อหาแนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ)

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.4.1 การจัดกระทำข้อมูล

3.4.1.1 นำแบบสอบถามที่ตรวจสอบความสมบูรณ์แล้วมาลงรหัส (Coding) ในแบบลงรหัส เพื่อประมวลผลข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์

3.4.1.2 นำข้อมูลที่ลงรหัสแล้วไปบันทึกโดยเครื่องคอมพิวเตอร์เพื่อประมวลผลตามโปรแกรมสำเร็จรูป (SPSS) เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

3.4.2 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.4.2.1 การวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ดังนี้
ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา สาขาวิชา น้ำหนัก ส่วนสูง ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) และภาวะโภชนาการนำมาวิเคราะห์โดยใช้การแจกแจงความถี่ (Frequency) คิดเป็นร้อยละ (Percentage)

ข้อมูลการแสดงความคิดเห็นด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ด้านทัศนคติต่อการบริโภคอาหาร รวมไปถึงความรู้ทางด้านโภชนาการ ใช้วิธีหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3.4.2.2 การวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) โดยใช้ทดสอบสมมติฐาน 2 ข้อ เพื่อแสดงถึงความแตกต่างของตัวแปรต้นและตัวแปรตาม โดยใช้

1) การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยด้านความรู้ทางการบริโภคอาหาร ทักษะคิดต่อการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร จำแนกตามเพศของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) สถิติที่ใช้ทดสอบ คือ ค่าที (Independent Sample t-test) แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง

2) การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยด้านความรู้ทางการบริโภคอาหาร ทักษะคิดต่อการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร จำแนกตามระดับค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) สถิติที่ใช้ทดสอบ คือ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง

3.4.2.3 ผู้วิจัยใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อสรุปแนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) เพื่อหาแนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) แล้วนำเสนอในรูปแบบความเรียง



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ และอภิปรายผล

4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยนี้ศึกษาและเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ทักษะติดต่อ บริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) และจัดทำแนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ด้านทักษะติดต่อการบริโภคอาหาร และด้านความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ด้านทักษะติดต่อการบริโภคอาหาร และด้านความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร จำแนกตามเพศ และระดับค่าดัชนีมวลกาย (BMI)

ตอนที่ 4 แนวทางการลดภาวะโภชนาการเกิน (โรคอ้วน) ตามความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ ระดับการศึกษา สาขาวิชา น้ำหนักส่วนสูง ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) และภาวะโภชนาการ ดังนี้

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ ระดับการศึกษา และสาขาวิชา

(n = 143)

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	119	83.22
หญิง	24	16.78
ระดับการศึกษา		
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 1	25	17.48
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 2	37	25.87
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 3	61	42.66
ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง 1	5	3.50
ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง 2	15	10.49
สาขาวิชา		
อาหารและโภชนาการ	7	4.90
เครื่องมือกล	18	12.59
ไฟฟ้ากำลัง	22	15.38
อิเล็กทรอนิกส์	28	19.57
การตลาด	14	9.79
ยานยนต์	18	12.59
อุตสาหกรรมอาหาร	2	1.40
คอมพิวเตอร์ธุรกิจ	32	22.38
เทคนิคการผลิต	2	1.40

ดังตารางที่ 4.1 นักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) ที่มีภาวะโภชนาการเกิน จำนวน 143 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 119 คน คิดเป็นร้อยละ 83.22 และเพศหญิง จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 16.78 โดยระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อยู่ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 3 จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 42.66 รองลงมา คือ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 2 จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 25.87 และพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ศึกษาสาขาวิชาคอมพิวเตอร์ธุรกิจ

จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 22.38 รองลงมา คือ สาขาวิชาอิเล็กทรอนิกส์ จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 19.57

ตารางที่ 4.2 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามดัชนีมวลกาย (BMI)

(n = 143)

ค่าดัชนีมวลกาย	จำนวน	ร้อยละ
ภาวะน้ำหนักเกิน (ค่าดัชนีมวลกาย 23 – 24.99 kg/m ²)	27	18.88
โรคอ้วนระดับ 1 (ค่าดัชนีมวลกาย 25 – 29.99 kg/m ²)	82	57.34
โรคอ้วนระดับ 2 (ค่าดัชนีมวลกาย 30 – 39.99 kg/m ²)	34	23.78

ดังตารางที่ 4.2 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีค่าดัชนีมวลกายอยู่ระหว่าง 23.05 – 41.50 kg/m² ซึ่งเมื่อแบ่งกลุ่มตามระดับของดัชนีมวลกาย พบว่า ส่วนใหญ่มีภาวะโรคอ้วนระดับ 1 จำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 57.34 รองลงมา คือ ภาวะโรคอ้วนระดับ 2 จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 23.78 และภาวะน้ำหนักเกิน จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 18.88

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ด้านทัศนคติต่อการบริโภคอาหาร และด้านความรู้ทางด้านโภชนาการ

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความหมายพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ)

(n = 143)			
พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	\bar{X}	S.D.	การประเมินพฤติกรรม
พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง			
รับประทานอาหารหลักวันละ 3 มื้อ (หรือมากกว่า 3 มื้อ)	2.88	.91	ดี
รับประทานอาหารเช้าทุกวัน	3.43	.76	ดีมาก
รับประทานอาหารประเภทต้มหรือนึ่ง (มากกว่า 3 ครั้ง / สัปดาห์)	2.57	.77	ดี
นักเรียนจะคำนึงถึงการได้รับสารอาหารครบ 5 หมู่	2.62	.82	ดี
รับประทานอาหารที่มีเส้นใยมาก เช่น ผัก ผลไม้ทุกวัน	3.01	.78	ดี
รับประทานเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ เนื้อปลา(มากกว่า 3 ครั้ง / สัปดาห์)	2.73	.76	ดี
เคี้ยวอาหารจนละเอียดประมาณ 20-25 ครั้ง ก่อนกลืน	2.27	.81	พอใช้
พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง			
รับประทานอาหารประเภทบุฟเฟต์ 2 ครั้ง / สัปดาห์	1.88	.66	ดี
รับประทานรสหวานจัด เช่น ชนุน ทูเรียน มะม่วงสุก (มากกว่า 3 ครั้ง / สัปดาห์)	2.08	.78	ดี
ดื่มน้ำหวานหรือน้ำอัดลมแทนน้ำเปล่า	2.35	.85	ดี
รับประทานอาหารที่มีกะทิเป็นส่วนประกอบ (มากกว่า 3 ครั้ง / สัปดาห์)	2.28	.68	ดี
รับประทานอาหารประเภททอด เช่น ไก่ทอด ลูกชิ้นทอด มันฝรั่งทอด และไส้กรอก (มากกว่า 3 ครั้ง / สัปดาห์)	2.80	.80	พอใช้
รับประทานข้าวขาหมู, ข้าวมันไก่, ข้าวหมูกรอบ (มากกว่า 3 ครั้ง / สัปดาห์)	2.34	.74	ดี
รับประทานขนมหวาน เบเกอรี่ เช่น เค้ก คุกกี้ ไอศกรีม (มากกว่า 3 ครั้ง / สัปดาห์)	2.55	.78	พอใช้

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความหมายพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) (ต่อ)

(n = 143)			
พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร	\bar{X}	S.D.	การประเมินพฤติกรรม
รับประทานกล้วยเขียวชอบใส่น้ำตาลทราย (มากกว่า 2 ช้อนชา / ชาม)	2.18	.91	ดี
เวลาวางจะรับประทานขนมขบเคี้ยว	2.59	.86	ดี
ระหว่างดูทีวีหรืออ่านหนังสือจะรับประทานขนมขบเคี้ยวหรือน้ำอัดลม	2.50	.94	พอใช้
รับประทานอาหารจานหลักมากกว่า 1 จานในแต่ละมื้อ	2.49	.82	ดี
รับประทานอาหารว่างที่เป็นขนมหวานหรือขนมขบเคี้ยวก่อนนอน (มากกว่า 3 ครั้ง / สัปดาห์)	2.05	.88	ดี
ดื่มนมที่มีรสหวาน เช่น รสช็อคโกแลต รสสตอเบอร์รี่ เป็นต้น (มากกว่า 3 ครั้ง / สัปดาห์)	2.29	.91	ดี
ค่าเฉลี่ยรวมด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง	2.79	0.88	ดี
ค่าเฉลี่ยรวมด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง	2.34	0.87	ดี

ดังตารางที่ 4.3 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับพฤติกรรมโดยรวมด้านการบริโภคอาหารที่ถูกต้องอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 2.79 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า การรับประทานอาหารเช้าทุกวัน มีค่าเฉลี่ยด้านพฤติกรรมอยู่ในระดับดีมาก เท่ากับ 3.43 รองลงมาคือ การรับประทานอาหารที่มีเส้นใยมาก เช่น ผัก ผลไม้ทุกวัน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี เท่ากับ 3.01 อย่างไรก็ตาม พบว่ายังมีพฤติกรรมการเคี้ยวอาหารอยู่ในระดับพอใช้ โดยการเคี้ยวอาหารจนละเอียดประมาณ 20-25 ครั้ง ก่อนกลืน มีค่าเฉลี่ยเพียง 2.27 ในทางตรงกันข้ามเมื่อพิจารณาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 2.34 โดยเฉพาะพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารประเภทบุฟเฟ่ต์ 2 ครั้ง / สัปดาห์ มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด เท่ากับ 1.88 ซึ่งถือเป็นเกณฑ์ของพฤติกรรมที่อยู่ในระดับดี แต่ยังคงมีพบว่าพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง อยู่ในระดับพอใช้ ได้แก่ รับประทานอาหารประเภททอด เช่น ไก่ทอด ลูกชิ้นทอด มันฝรั่งทอด และไส้กรอก (มากกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์) เวลาวางจะรับประทานขนมขบเคี้ยว รับประทานขนมหวาน เบเกอรี่ เช่น เค้ก คุกกี้ ไอศกรีม (มากกว่า 3 ครั้ง / สัปดาห์) และการรับประทานขนมขบเคี้ยวระหว่างการดูทีวีหรือการอ่านหนังสือ ให้ค่าเฉลี่ยด้านพฤติกรรมสูงถึง 2.80 2.59 2.55 และ 2.50 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความหมายทัศนคติต่อการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ)

(n = 143)

ทัศนคติต่อการบริโภคอาหาร	\bar{X}	S.D.	การประเมินทัศนคติ
ทัศนคติต่อการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง			
นักเรียนเลือกรับประทานอาหารในร้านที่สะอาดถูกหลักโภชนาการ	4.01	.82	เห็นด้วย
คุณรับประทานผักผลไม้เป็นประจำ เพราะทำให้ผิวพรรณดีและท้องไม่ผูก	3.97	.88	เห็นด้วย
การรับประทานอาหารค้างคืนจะทำให้ท้องเสีย	3.43	.64	เห็นด้วย
นักเรียนคิดว่าเนื้อปลามีประโยชน์มากกว่าเนื้อสัตว์ชนิดอื่นๆ	3.88	.95	เห็นด้วย
ทัศนคติต่อการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง			
นักเรียนจะรับประทานขนมคบเคี้ยวแทนอาหารมื้อหลัก	2.19	.91	ไม่เห็นด้วย
นักเรียนจะเลือกซื้ออาหารเฉพาะที่ตนเองชอบ	3.78	.92	เห็นด้วย
นักเรียนจะใส่น้ำตาลในอาหารมากๆ เพราะคิดว่าน้ำตาลทำให้รู้สึกสดชื่น	2.47	.94	เฉยๆ ไม่แน่ใจ
นักเรียนจะรับประทานอาหารเวลาที่รู้สึกหิวเท่านั้น	3.48	.83	เห็นด้วย
การใส่ผงชูรสปรุงแต่งอาหารจะทำให้รสชาติอาหารดีขึ้น	2.83	.97	เฉยๆ ไม่แน่ใจ
คุณจะเติมน้ำอัดลมเมื่อรู้สึกเหนื่อยเพราะจะทำให้รู้สึกสดชื่น	3.08	.93	เฉยๆ ไม่แน่ใจ
การดื่มกาแฟทุกเช้าจะทำให้รู้สึกกระฉับกระเฉงและสดชื่น	2.69	.99	เฉยๆ ไม่แน่ใจ
การอุ่นอาหารจะทำให้อาหารเสียรสชาติและไม่อร่อย	3.04	.67	เฉยๆ ไม่แน่ใจ
การรับประทานอาหารรสหวานมากๆ จะทำให้คลายเครียดได้	3.10	.78	เฉยๆ ไม่แน่ใจ
การรับประทานอาหารรสจัดจะทำให้รู้สึกว่ารสชาติอาหารอร่อยยิ่งขึ้น	3.35	.84	เฉยๆ ไม่แน่ใจ
เนื้อส่วนที่มีไขมันเยอะจะทำให้เนื้อนุ่มและอร่อยยิ่งขึ้น	3.31	.86	เฉยๆ ไม่แน่ใจ
ค่าเฉลี่ยรวมด้านทัศนคติต่อการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง	3.80	1.60	เห็นด้วย
ค่าเฉลี่ยรวมด้านทัศนคติต่อการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง	3.03	1.18	เฉยๆ ไม่แน่ใจ

ดังตารางที่ 4.4 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามทัศนคติต่อการบริโภคอาหารที่ถูกต้องอยู่ในระดับเห็นด้วย โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.80 โดยนักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติสูงสุดเกี่ยวกับการเลือกรับประทานอาหารในร้านที่ถูกหลักโภชนาการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01 แต่ในทางกลับกัน พบว่านักเรียนยังคงไม่แน่ใจกับทัศนคติต่อการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง ยิ่งไปกว่านั้น ยังพบว่า นักเรียนเห็นด้วยกับเลือกซื้ออาหารเฉพาะที่ตนเองชอบ และนักเรียนจะรับประทานอาหารเวลาที่รู้สึกหิวเท่านั้น โดยมีเพียงประเด็นเดียวที่มีทัศนคติไม่เห็นด้วย ได้แก่ การรับประทานขนมขบเคี้ยวแทนอาหารมื้อหลัก

ตารางที่ 4.5 ค่าร้อยละความรู้ต่อการบริโภคอาหารการของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ)

(n = 143)		
ความรู้ต่อการบริโภคอาหาร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มีความรู้ระดับต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ (ร้อยละ 0 – 24)	3	2.10
มีความรู้ระดับผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ (ร้อยละ 25 – 44)	25	17.49
มีความรู้ระดับปานกลาง (ร้อยละ 45 – 64)	42	29.37
มีความรู้ระดับดี (ร้อยละ 65 – 84)	56	39.16
มีความรู้ระดับดีมาก (ร้อยละ 85 – 100)	17	11.88
รวม	143	100.00

ดังตารางที่ 4.5 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความรู้ต่อการบริโภคอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ โดยแบ่งเป็นผู้มีความรู้ระดับดีมาก ร้อยละ 11.88 มีความรู้ระดับดี ร้อยละ 39.16 เป็นผู้มีความรู้ระดับปานกลาง ร้อยละ 29.37 และเป็นผู้มีความรู้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ ร้อยละ 17.49 ซึ่งมีเพียงร้อยละ 2.10 เท่านั้นที่เป็นผู้มีความรู้ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ

ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ด้านทัศนคติต่อการบริโภคอาหาร และด้านความรู้ทางด้านโภชนาการ จำแนกตามเพศ และระดับค่าดัชนีมวลกาย (BMI)

ตารางที่ 4.6 การเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) จำแนกตามเพศ

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	เพศ	จำนวน	\bar{X}	S.D.	t	p-value
พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง	ชาย	119	2.69	.368	.172	.864
	หญิง	24	2.70	.339		
พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง	ชาย	119	2.37	.561	.041	.967
	หญิง	24	2.38	.591		

ดังตารางที่ 4.6 พบว่า เมื่อแบ่งพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เป็นพฤติกรรมการบริโภคที่ถูกต้อง และพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกต้อง พบว่า นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) เพศชายและเพศหญิงมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องอยู่ในเกณฑ์ดี ไม่แตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.69 และ 2.70 ตามลำดับ และพบว่า นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) เพศชายและเพศหญิงมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องอยู่ในเกณฑ์ดี ไม่แตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.37 และ 2.38 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.7 การเปรียบเทียบความแตกต่างทัศนคติต่อการบริโภคอาหาร และความรู้ต่อการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) จำแนกตามเพศ

ด้าน	เพศ	จำนวน	\bar{X}	S.D.	t	p-value
ด้านทัศนคติต่อการบริโภคอาหาร	ชาย	119	3.25	.488	.189	.425
	หญิง	24	3.23	.449		
ด้านความรู้ต่อการบริโภคอาหาร	ชาย	119	11.53	3.609	.609	.000*
	หญิง	24	15.17	3.509		

* p-value = .05

ดังตารางที่ 4.7 พบว่า นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) เพศหญิงจะมีความรู้ทางโภชนาการที่ดีกว่าเพศชาย โดยคะแนนเฉลี่ยความรู้เท่ากับ 15.17 ในขณะที่เพศชายมีคะแนนความรู้ทางโภชนาการที่ 11.53 ซึ่งค่าเฉลี่ยคะแนนด้านความรู้ต่อการบริโภคอาหารของเพศชายและเพศหญิง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อย่างไรก็ตามถึงแม้เพศหญิงจะมีความรู้ต่อการบริโภคอาหารที่ดีกว่าเพศชายแต่กลับพบว่าเพศหญิงและเพศชายมีทัศนคติต่อการบริโภคอาหารไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.8 การเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) จำแนกตามระดับค่าดัชนีมวลกาย (BMI)

ด้าน	ค่าดัชนีมวลกาย	\bar{X}	S.D.	การประเมินพฤติกรรม
พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง	ภาวะน้ำหนักเกิน	2.56	.402	ดี
	โรคอ้วนระดับ 1	2.73	.342	ดี
	โรคอ้วนระดับ 2	2.71	.362	ดี
พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง	ภาวะน้ำหนักเกิน	2.48	.677	ดี
	โรคอ้วนระดับ 1	2.30	.509	ดี
	โรคอ้วนระดับ 2	2.47	.564	ดี

ดังตารางที่ 4.8 พบว่า นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน มีภาวะโรคอ้วนระดับ 1 และมีภาวะโรคอ้วนระดับ 2 มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องอยู่ในเกณฑ์ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.56 2.73 และ 2.71 ตามลำดับ และพบว่านักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกิน มีภาวะโรคอ้วนระดับ 1 และมีภาวะโรคอ้วนระดับ 2 มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องอยู่ในเกณฑ์ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.48 2.30 และ 2.47 ตามลำดับ และเมื่อทำการเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนที่มีค่าดัชนีมวลกายแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.9 การเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาซีพ) จำแนกตามระดับค่าดัชนีมวลกาย (BMI)

ด้าน	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p-value
พฤติกรรมบริโภคอาหารที่ถูกต้อง	ระหว่างกลุ่ม	2	.588	.294	2.278	.106
	ภายในกลุ่ม	140	18.083	.129		
	รวม	142	18.672			
พฤติกรรมบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง	ระหว่างกลุ่ม	2	1.014	.507	1.607	.204
	ภายในกลุ่ม	140	44.189	.316		
	รวม	142	45.203			

ดังตารางที่ 4.9 พบว่า นักเรียนพบว่า นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาซีพ) ที่มีระดับดัชนีมวลกายแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่แตกต่างกันทั้งพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องและพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง

ตารางที่ 4.10 การเปรียบเทียบความแตกต่างทัศนคติต่อการบริโภคอาหาร และความรู้ทางโภชนาการของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาซีพ) จำแนกตามระดับค่าดัชนีมวลกาย (BMI)

ด้าน	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p-value
ด้านทัศนคติต่อการบริโภคอาหาร	ระหว่างกลุ่ม	2	.417	.139	.596	.618
	ภายในกลุ่ม	140	32.375	.233		
	รวม	142	32.792			
ด้านความรู้ต่อการบริโภคอาหาร	ระหว่างกลุ่ม	2	54.935	18.312	1.254	.293
	ภายในกลุ่ม	140	2030.268	14.606		
	รวม	142	2085.203			

(n = 143)

ดังตารางที่ 4.10 พบว่า นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) ที่มีระดับค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ทักษะคิดต่อการบริโภคอาหาร และความรู้ทางโภชนาการโดยรวมไม่แตกต่างกัน

ตอนที่ 4 แนวทางการลดภาวะโภชนาการเกิน (โรคอ้วน) ตามความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการสอบถามความคิดเห็นเชิงเสนอแนะของนักเรียน ต่อแนวทางการลดภาวะโภชนาการ พบว่า นักเรียนมีการเสนอความคิดเห็น ที่ควรจะมีการปรับพฤติกรรมการบริโภค โดยส่วนใหญ่เสนอแนะให้ รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ควรรับประทานอาหารประเภทผัก ผลไม้เป็นประจำ เลือktanเนื้อปลา มากกว่าเนื้อวัวหรือเนื้อหมู เคี้ยวอาหารให้ละเอียด และดื่มน้ำเปล่าเป็นประจำ นอกจากนี้ยังเสนอแนวทางให้งดพฤติกรรม ดังนี้ งดเครื่องดื่มประเภทน้ำอัดลม งดอาหารประเภทขนมขบเคี้ยว และลดการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง หรืออาหารประเภททอด ทั้งนี้ในกลุ่มตัวอย่างนักเรียน ยังมีการเสนอแนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพและเป็นประโยชน์ต่อการลดภาวะโภชนาการเกิน ด้วย เช่น การออกกำลังกาย และการพักผ่อนให้เพียงพอ ไม่นอนดึกจนเกินไป

4.2 อภิปรายผล

จากผลการวิจัยที่ผู้วิจัยได้ศึกษาและทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่เก็บรวบรวมแล้วนั้น และสรุปผลการวิจัยโดยลำดับ ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ดังนี้

4.2.1 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ทักษะคิดต่อการบริโภคอาหาร ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ)

ผลการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารพบว่านักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี แต่มีค่าเฉลี่ยเพียง 2.79 ซึ่งเป็นค่าเฉลี่ยที่น้อยกว่าค่าเฉลี่ยรวมทั้งหมด เพราะฉะนั้นครู ผู้ปกครอง และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องที่พยายามให้ความรู้ และพยายามปรับทัศนคติแก่นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินแล้ว ยังต้องกระตุ้นให้มีการปฏิบัติในแนวทางที่ถูกต้องอยู่เสมอ เช่นการจัดกิจกรรมอันเป็นการส่งเสริมการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง ซึ่งจะเป็นการกระตุ้นให้เด็กมีพฤติกรรมเกี่ยวกับการควบคุมปริมาณการรับประทานอาหารและการป้องกันภาวะโภชนาการเกินได้

ผลการศึกษาทัศนคติต่อการบริโภคอาหารพบว่า นักเรียนยังคงมีทัศนคติที่ดีต่อการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง โดยมีค่าเฉลี่ยรวม 3.80 อยู่ในระดับเห็นด้วยแต่เมื่อพิจารณาที่การบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องนั้น พบว่า นักเรียนมีความไม่แน่ใจ และยิ่งไปกว่านั้น นักเรียนเห็นด้วยกับการเลือกซื้ออาหารเฉพาะที่ตนเองชอบและเห็นด้วยกับการรับประทานอาหารเฉพาะเวลาที่รู้สึกหิว โดยมีค่าเฉลี่ยสูงถึง 3.78 และ 3.48 ตามลำดับ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นทัศนคติที่เกิดจากโครงสร้างของการรับรู้ที่บุคคลมีเกี่ยวกับตนเองและภาพลักษณ์ จรรยา สุวรรณทัต.2526 (อ้างถึงใน ยศ อัมพรัตน์. 2536) กล่าวว่า ความเชื่อและทัศนคติเป็นองค์ประกอบหนึ่งในตัวบุคคลที่ฝังแน่นอยู่ในความคิด ความเข้าใจของบุคคล เมื่อบุคคลมีทัศนคติ

อย่างใดอย่างหนึ่งแล้ว ทักษะคิดนี้จะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมให้บุคคลนั้นปฏิบัติตามความคิดเห็นและความเข้าใจ ซึ่งไม่จำเป็นต้องอยู่ในพื้นฐานของความเป็นจริง เด็กวัยเรียนเป็นวัยที่มีการพัฒนาระบบความคิด ความเชื่อในเรื่องต่างๆได้ เมื่อพิจารณาที่จุดเริ่มต้น เพื่อเชื่อมโยงจากความรู้ ไปสู่ทัศนคติ และสะท้อนเป็นพฤติกรรม อาจเนื่องมาจากสื่อโฆษณาในสังคมเน้นเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การรับประทาน อาหาร ความสวยความงามหรือแม้กระทั่งหน่วยงานราชการ เอกชน ต่างก็จัดทำโครงการที่เกี่ยวข้องในเรื่องดังกล่าวทำให้ได้รับข่าวสาร ความรู้จากหลายด้านจนสามารถทำให้มีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการบริโภคอาหารได้

ผลการศึกษาคำถามเกี่ยวกับการบริโภคอาหารพบว่า นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินส่วนใหญ่เป็นผู้มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเกินกว่าเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ แต่ก็มีเพียงร้อยละ 11.88 เท่านั้นที่มีความรู้ในระดับดีมาก ซึ่งเมื่อวิเคราะห์โดยละเอียดจากแบบสอบถาม พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ขาดความรู้ในเรื่องการเลือกซื้ออาหาร และขาดความรู้เกี่ยวกับปริมาณพลังงานที่ได้รับในการบริโภคอาหารแต่ละประเภท เพราะเหตุนี้บุคคลที่เกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นพ่อแม่ ผู้ปกครองและครู ควรส่งเสริมให้เด็กเกิดการเรียนรู้ในด้านต่างๆ เช่น การจัดบอร์ดให้ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการสำหรับวัยรุ่น ครอบคลุมเนื้อหาที่สามารถชี้ให้เห็นถึง ประโยชน์ และโทษ จากการใช้บริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง รวมไปถึงการจัดทำสื่อความรู้ที่น่าสนใจให้ความรู้การเลือกซื้ออาหารชนิดต่างๆ ให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารที่มีประโยชน์และไม่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ การให้ความรู้นั้นไม่จำเป็นต้องเฉพาะภายในห้องเรียน ดังนั้นผู้ปกครองควรมีส่วนในการให้ความรู้ด้วย เช่นการเสริมความรู้ในระหว่างชีวิตประจำวัน การสอนอ่านฉลากก่อนนำอาหารมาบริโภค โดยความรู้ต่างที่ควรเชื่อมโยงไปยังทัศนคติของนักเรียนได้ โดยเฉพาะทัศนคติเกี่ยวกับการคลายเครียด หรือการทำให้ร่างกายสดชื่น

4.2.2 เปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ทัศนคติต่อการบริโภคอาหาร ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) จำแนกตามเพศ และระดับค่าดัชนีมวลกาย (BMI)

1) เพศ ผลการเปรียบเทียบโดยจำแนกตามเพศพบว่า นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) พบว่า

พฤติกรรมการบริโภคอาหารของเพศหญิงและเพศชายมีพฤติกรรมการบริโภคอยู่ในระดับดีไม่แตกต่างกัน

ทัศนคติ พบว่าเพศหญิงมีความไม่แน่ใจในทัศนคติต่อการบริโภคอาหาร ไม่แตกต่างกับเพศชายที่มีความไม่แน่ใจในทัศนคติต่อการบริโภคอาหารเช่นกัน

ความรู้ต่อการบริโภคอาหารโดยรวมสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ พบว่าเพศหญิงและเพศชายมีความรู้ต่อการบริโภคอาหารที่แตกต่างกัน โดยเพศหญิงมีความรู้ต่อการบริโภคอาหารอยู่ในเกณฑ์ดี ในขณะที่เพศชายมีความรู้ในระดับพอใช้ ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับ .05

ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก เพศหญิงให้ความสำคัญกับการบริโภคอาหารทั้งอาหารมื้อหลักและอาหารเสริมต่างๆ เพราะจะทำให้มีรูปร่างที่สวยงามมากกว่าเพศชายไม่ค่อยคำนึงถึงความสำคัญของการบริโภคอาหารที่ถูกต้องและเหมาะสมกับวัย

2) ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) เมื่อแบ่งเป็นกลุ่มย่อย ได้แก่ กลุ่มนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกิน กลุ่มนักเรียนที่มีภาวะโรคอ้วนระดับ 1 และกลุ่มนักเรียนที่มีภาวะโรคอ้วนระดับ 2 พบว่า

มีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร มีทัศนคติต่อการบริโภคอาหารและมีความรู้ต่อการบริโภคอาหารไม่แตกต่างกัน ที่ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสภาวะแวดล้อมอื่นที่ไม่ได้มาจากการบริโภคอาหารเท่านั้น เช่น โรคประจำตัว กรรมพันธุ์ ฯลฯ ทำให้ไม่สามารถสรุปได้ว่าคนที่ภาวะน้ำหนักเกินในระดับต่าง ๆ นั้นอาจจะมีพฤติกรรม ทัศนคติและความรู้ที่อยู่ในเกณฑ์ดีแต่ไม่สามารถทำให้ค่าดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติได้

4.2.3. จัดทำแนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ)

ผลการสรุปแนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) จากแบบสอบถามสามารถสรุปข้อเสนอเป็นรายด้านและนำเสนอในรูปแบบของแผ่นพับและโปสเตอร์ได้ดังนี้

ตารางที่ 4.11 แนวทางการลดภาวะโภชนาการเกิน (โรคอ้วน) โดยนำเสนอข้อมูลเป็นรายด้านดังนี้

ปัจจัยด้าน	แนวทางการลดภาวะโภชนาการเกิน
ด้านความรู้	1. จัดบอร์ดให้ความรู้เกี่ยวกับการเลือกซื้ออาหารชนิดต่างๆ พร้อมทั้งสอนการอ่านฉลากโภชนาการก่อนนำมาบริโภค
	2. ให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารที่มีประโยชน์และไม่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ
	3. ให้ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการสำหรับวัยรุ่น และคุณค่าทางโภชนาการของอาหารหน้าแถวสัปดาห์ละ 1 วัน

ตาราง 4.11 แนวทางการลดภาวะโภชนาการเกิน (โรคอ้วน) โดยนำเสนอข้อมูลเป็นรายด้านดังนี้
(ต่อ)

ปัจจัยด้าน	แนวทางการลดภาวะโภชนาการเกิน
ด้าน ทัศนคติ	<ol style="list-style-type: none"> 1. เลือกรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่และหลากหลายครบ 3 มื้อ ไม่ควรงดอาหารมื้อใดมื้อหนึ่ง 2. รับประทานอาหารที่ให้พลังงานต่ำ เช่น รับประทานอาหารปลามากกว่าเนื้อวัวหรือเนื้อหมู 3. ควรดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว แทนการดื่มน้ำอัดลมหรือกาแฟ 4. ลดการรับประทานอาหารที่รส <u>หวานจัด เค็มจัด เผ็ดจัด</u> และลดการใช้เครื่องปรุงต่าง ๆ ในอาหาร 5. ควรเลือกอาหารที่สด ใหม่ ทำให้ได้รับประโยชน์ และ สารอาหารอย่างครบถ้วน
ด้าน พฤติกรรม	<ol style="list-style-type: none"> 1. รับประทานอาหารบุฟเฟต์น้อยครั้งตามความจำเป็นและรับประทานในปริมาณแค่พออิ่ม 2. รับประทานอาหารที่มีไขมัน น้ำตาล และเกลือต่ำ 3. ดื่มนมที่มีรสชาติจืดแทนนมที่มีรสหวาน 4. รับประทานอาหารในปริมาณที่พอดีกับความต้องการของร่างกายในแต่ละมื้อ 5. ขณะรับประทานอาหารควรเคี้ยวให้ละเอียดอย่างน้อย 25 – 30 ครั้ง

4.2.3.2 นำเสนอข้อมูลในรูปแบบแผ่นพับ

3. ควรดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว แทนการดื่มน้ำอัดลมหรือกาแฟ



4. ลดการรับประทานอาหารที่รสหวานจัด เค็มจัด เปรี้ยวจัด และลดการใช้เครื่องปรุงต่าง ๆ ในอาหาร

5. ควรเลือกอาหารที่สดใหม่ ทำให้ได้รับประโยชน์ และสารอาหารอย่างครบถ้วน



ด้านความรู้

- จัดบอร์ดให้ความรู้เกี่ยวกับการเลือกซื้ออาหารชนิดต่างๆ พร้อมทั้งสอนการอ่านฉลากโภชนาการก่อนนำมาบริโภค
- ให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารที่มีประโยชน์ และไม่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ
- ให้ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการสำหรับวัยรุ่นและคุณค่าทางโภชนาการของอาหารหน้าแถวสัปดาห์ละ 1 วัน



แนวทางการลด

ภาวะโภชนาการเกินของนักเรียน
โรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ)



ด้านพฤติกรรม

แนวทางจากผู้เชี่ยวชาญ

- รับประทานอาหารเช้าอย่างน้อยครั้งตามความจำเป็นและรับประทานในปริมาณแค่พออิ่ม
- รับประทานอาหารเช้าที่มีไขมัน น้ำตาล และเกลือต่ำ



- ดื่มนมที่มีรสชาติจัดแทนนมที่มีรสหวาน



- รับประทานอาหารในปริมาณที่ – พอดีกับความต้องการของร่างกายในแต่ละมื้อ



- ขณะรับประทานอาหารเช้าควรเคี้ยว – ให้ละเอียดอย่างน้อย 25 – 30 ครั้ง

ด้านทัศนคติ

- เลือกรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ และหลากหลายครบ 3 มื้อ ไม่ควรงดอาหารมื้อใดมื้อหนึ่ง



- รับประทานอาหารที่ให้พลังงานต่ำ เช่น เลือกรับประทานปลา มากกว่าเนื้อวัว หรือเนื้อหมู



ภาพที่ 4.2 แผ่นพับแนวทางการลดภาวะโภชนาการเกิน

บทที่ 5

สรุปผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ ทำการศึกษาเฉพาะนักเรียนที่ศึกษาในโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) จังหวัดกรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ทศนคติต่อการบริโภคอาหาร และความรู้ต่อการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ทศนคติต่อการบริโภคอาหาร ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) จำแนกตามเพศ และระดับค่าดัชนีมวลกาย (BMI) และเพื่อจัดทำแนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นนักเรียนที่ศึกษาในโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) ที่มีภาวะโภชนาการเกิน จำนวน 143 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างจากการประเมินภาวะโภชนาการโดยใช้ค่าดัชนีมวลกาย (BMI)

5.1 สรุปผล

1. ข้อมูลพื้นฐานของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) ที่มีภาวะโภชนาการเกิน จำนวน 143 คน สามารถสรุปได้ดังนี้

เพศ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 119 คน คิดเป็นร้อยละ 83.22 และเพศหญิง จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 16.78 มีน้ำหนักอยู่ระหว่าง 55-130 กิโลกรัม และมีส่วนสูงอยู่ระหว่าง 146-188 เซนติเมตร มีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) อยู่ระหว่าง 21.38-41.50 kg/m²

ระดับการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาประกาศนียบัตรวิชาชีพ 3 จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 42.66 รองลงมา คือ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ 2 จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 25.87 ประกาศนียบัตรวิชาชีพ 1 จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 17.48 ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง 2 จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 10.49 และประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง 1 จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 3.50

สาขาวิชา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ศึกษาสาขาวิชาคอมพิวเตอร์ธุรกิจ จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 22.38 รองลงมา คือ สาขาวิชาอิเล็กทรอนิกส์ จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 19.57 สาขาวิชาไฟฟ้ากำลัง จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 15.38 สาขาวิชาเครื่องมือกลและสาขาวิชายานยนต์ จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 12.59 สาขาวิชาการตลาด จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 9.79 สาขาวิชาอาหารและโภชนาการ จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 4.90 และสาขาวิชาอุตสาหกรรมอาหารกับสาขาวิชาเทคนิคการผลิต จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 1.40

ภาวะโภชนาการ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีภาวะโรคอ้วนระดับ 1 จำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 57.34 รองลงมา คือ ภาวะโรคอ้วนระดับ 2 จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 23.78 และภาวะน้ำหนักเกิน จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 18.88

2. ผลการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ทักษะคิดต่อการบริโภคอาหาร และความรู้ต่อการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ)

2.1 ด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยแบ่งเป็นพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง พบว่า พฤติกรรมโดยรวมด้านการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง อยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 2.79 โดย การรับประทานอาหารเช้าทุกวัน มีพฤติกรรมอยู่ในระดับดีมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.43 รองลงมาคือ การรับประทานอาหารที่มีเส้นใยมาก เช่น ผัก ผลไม้ ทุกวัน มีพฤติกรรมอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.01 หากพิจารณาที่พฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกต้อง พบว่านักเรียนมีพฤติกรรมอยู่ในระดับดี โดยรับประทานอาหารประเภทบุฟเฟต์ 2 ครั้ง / สัปดาห์ มีค่าเฉลี่ยดีที่สุด เท่ากับ 1.88 รองลงมาคือ การรับประทานอาหารว่างที่เป็นขนมหวานหรือขนมขบเคี้ยวก่อนนอน (มากกว่า 3 ครั้ง / สัปดาห์) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.05

2.2 ด้านทักษะคิดต่อการบริโภคอาหาร โดยแบ่งเป็นทักษะคิดต่อการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง และทักษะคิดต่อการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง พบว่า นักเรียนเห็นด้วยกับทักษะคิดต่อการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง โดยมีคะแนนเฉลี่ยภาพรวม เท่ากับ 3.80 โดยนักเรียนเลือกรับประทานอาหารในร้านที่สะอาดถูกหลักโภชนาการ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 4.01 รองลงมาคือ การรับประทานผักผลไม้เป็นประจำ เพราะทำให้ผิวพรรณดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.97 เมื่อพิจารณาที่ด้านทักษะคิดต่อการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง พบว่า นักเรียนมีความไม่แน่ใจในทักษะคิดหลายข้อ โดยมีเพียงทักษะคิดเกี่ยวกับการรับประทานขนมขบเคี้ยวแทนอาหารมื้อหลัก เท่านั้นที่นักเรียนไม่เห็นด้วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.19 และนักเรียนส่วนใหญ่ยังไม่แน่ใจในทักษะคิดต่อการบริโภคอาหาร

2.3 ด้านความรู้ต่อการบริโภคอาหาร นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีความรู้ความรู้อ่านเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ โดยพบว่า นักเรียนมีความรู้ในระดับดีมาก จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 11.88 ความรู้ที่อยู่ในระดับดี จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 39.16 รองลงมา มีความรู้ที่อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 29.37 มีความรู้ที่อยู่ในระดับผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 17.49 และมีเพียง 3 คน ที่มีความรู้ที่อยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ คิดเป็นร้อยละ 2.1

3. ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ทักษะคิดต่อการบริโภคอาหาร ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) จำแนกตามเพศ และระดับค่าดัชนีมวลกาย (BMI)

3.1 เพศ

3.1.1 พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพศชายมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมที่ถูกต้องเท่ากับ 2.69 และมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องเท่ากับ 2.37 ซึ่งไม่แตกต่างกับเพศหญิง ที่มีพฤติกรรมการบริโภคอยู่ในระดับดีเช่นกัน มีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการบริโภคที่ถูกต้องเท่ากับ 2.70 และค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องเท่ากับ 2.38

3.1.2 ทักษะการบริโภคอาหารเพศชายมีค่าเฉลี่ยของทัศนคติเท่ากับ 3.25 และเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยของทัศนคติเท่ากับ 3.23 อยู่ในระดับเฉยๆไม่แน่ใจในทัศนคติต่อการบริโภคอาหาร ซึ่งไม่แตกต่างกัน

3.1.3 ความรู้ต่อการบริโภคอาหารเพศชายมีความรู้ต่อการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 11.53 ในขณะที่เพศหญิงมีความรู้ต่อการบริโภคอาหารในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 15.17 ซึ่งความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.2 ระดับค่าดัชนีมวลกาย

3.2.1 พฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่แตกต่างกันในระดับค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ที่แตกต่างกัน

3.2.2 ทักษะการบริโภคอาหารที่ไม่แตกต่างกันในระดับค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ที่แตกต่างกัน

3.2.3 มีความรู้ทางโภชนาการไม่แตกต่างกันในระดับค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ที่แตกต่างกัน

4. แนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา(สายวิชาชีพ)ซึ่งรวบรวมจากแบบสอบถามของผู้ตอบแบบสอบถามโดยผ่านการตรวจสอบร่างแนวทางจากผู้เชี่ยวชาญเพื่อจัดทำแนวทาง แบ่งออกเป็น 3 ด้านดังนี้ 1) ด้านความรู้ซึ่งเป็นแนวทางที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการเลือกซื้ออาหารและความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ จำนวน 3 ข้อ 2) ด้านทัศนคติซึ่งเป็นแนวทางที่ปรับความคิดหรือความเชื่อที่ผิดในเรื่องการบริโภคอาหารให้ถูกต้อง จำนวน 5 ข้อ 3) ด้านพฤติกรรมเป็นแนวทางด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง จำนวน 5 ข้อ

5.2 ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

การวิจัยเรื่อง “แนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา” สามารถนำไปใช้ประโยชน์กับการลดภาวะโภชนาการเกินได้ทั้งครู ผู้ปกครอง และตัวของนักเรียนเอง โดยครู ผู้ปกครอง สามารถให้ความรู้ทางโภชนาการต่อนักเรียนได้ ไม่ว่าจะเป็นทำให้ความรู้ในห้องเรียน หรือแม้กระทั่งความรู้นอกห้องเรียน ซึ่งพ่อ แม่ ผู้ปกครอง ก็ควรมีส่วนในการให้ความรู้กับนักเรียนด้วยเช่นกัน นอกจากนี้ นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินก็ควรค้นคว้าหาความรู้ทางโภชนาการเองด้วยไม่ว่าจะจากการสอบถาม หรือจากการค้นคว้าด้วยตัวเองเพื่อให้นักเรียนมีความรู้ทางโภชนาการที่ถูกต้อง

อย่างไรก็ตามทัศนคติและความเชื่อจะเป็นตัวที่กำหนดพฤติกรรม ดังนั้นเมื่อนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินมีความรู้ทางโภชนาการแล้ว ควรตระหนักถึงประโยชน์ และโทษที่ได้รับจากพฤติกรรมการบริโภค การตระหนักถึงประโยชน์และโทษเป็นประจำเป็นการปรับทัศนคติในการบริโภค และปรับพฤติกรรมการบริโภค เพื่อป้องกันการเกิดภาวะโภชนาการเกิน นอกจากการปรับทัศนคติและปรับพฤติกรรมการบริโภคแล้ว นักเรียนควรออกกำลังกายสม่ำเสมอเพื่อลดภาวะโภชนาการเกินด้วย

5.3 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษากลุ่มตัวอย่างในช่วงวัยอื่น ช่วงชั้นอื่น และควรมีการเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนในแต่ละช่วงวัย ทั้งนี้เพื่อจะได้ทราบพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกินมาตรฐานและภาวะอ้วน
2. ควรศึกษาควบคู่ไปกับกลุ่มนักเรียนที่ไม่มีภาวะโภชนาการเกินเพื่อวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่เป็นตัวแปรสำคัญระหว่างเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน และเด็กที่ไม่มีภาวะโภชนาการเกิน
3. ควรศึกษาในลักษณะของการวิเคราะห์เส้นโยง เพื่อให้ทราบถึงอิทธิพลทางตรง และอิทธิพลทางอ้อมที่ส่งผลให้เด็กมีภาวะโภชนาการเกิน

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย. 2530. **อาหารและโภชนาการในชุมชน.** กองโภชนาการ กรมอนามัย, นนทบุรี.
- กรมอนามัย. 2543. **เกณฑ์อ้างอิง น้ำหนัก ส่วนสูง และเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการของประชาชน ไทย อายุ 1 วัน - 19 ปี.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กองโภชนาการ กรมอนามัย, นนทบุรี.
- กรมอนามัย. 2544. **กินอย่างไทย-กินเพื่อสุขภาพ.** [ออนไลน์] เข้าถึงได้จาก:
<http://www.anamia.moph.go.th>, 11 ตุลาคม 2553.
- กรมอนามัย. 2548. **สถานการณ์ภาวะโภชนาการของประเทศไทย.** [ออนไลน์]
เข้าถึงได้จาก: <http://www.anamia.moph.go.th>, 10 ตุลาคม 2553.
- กฤษดา ศิรามพุช. 2549. **ทำอย่างไรให้ห่างไกลจากโรคอ้วน.** พิมพ์ครั้งที่ 2.
ใกล้หมอ, กรุงเทพฯ.
- กัลยา ศรีมหันต์. 2541. **“ศึกษาภาวะโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี.”** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. (สาขาวิชาการพยาบาลแม่ และเด็ก). บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- คว้น ขาวหนู. 2534. **โภชนศาสตร์.** พิมพ์ครั้งที่ 5. อักษราพิพัฒน์, กรุงเทพฯ.
- เครือวัลย์ ปาวิลัย. 2550. **“ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของนักเรียนที่มีภาวะ โภชนาการเกินเกณฑ์มาตรฐาน ในนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียน สานิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา (บางเขน).”**
วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. (ภาควิชาพลศึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย.
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- เจริญศรี จันท. 2548. **“ภาวะโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และปัจจัยที่เกี่ยวข้องของ นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในจังหวัดสุราษฎร์ธานี.”** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท.
(สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน). บัณฑิตวิทยาลัย. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชนกนาถ ชูพยัคฆ์. 2544. **“ความรู้ ทักษะคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับ มัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสานิต สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ในเขต กรุงเทพมหานคร.”** การวิจัยพื้นฐาน. (สาขาการศึกษา). มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ชิดชนก กัณกุล. 2548. **“พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในโรงเรียนพัฒนการสุขุทัย.”** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. (สาขาวิชา สุขศึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

- ณปภา หอมหวล. 2549. “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียนใน
อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. (สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์เพื่อ
พัฒนาชุมชน). คณะศึกษาศาสตร์. มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ณรงค์ ประภายนต์ และคณะ. 2541. “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารมังสวิรัต ใน
เขตกรุงเทพมหานคร กรณีศึกษา ร้านจำหน่ายอาหารภายในบริษัท ปูนซีเมนต์ไทย
จำกัด.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. (สาขาวิชาพัฒนาสังคม).
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ณัฐวรรณ เขาวนัลลิตกุล. 2552. แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 6-
18 ปี. กองโภชนาการ กรมอนามัย, กรุงเทพฯ.
- ทักษิณี วงษ์จิราษฎ์. 2538. “ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการบริโภคอาหารเข้าของวัยรุ่นในเขต
กรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. (สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ศึกษา). บัณฑิต
วิทยาลัย. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ธัญลักษณ์ บริรักษ์. 2547. “พฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษา ใน
เขตเทศบาลเมืองราชบุรี.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. (สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน).
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร.
- นงคันุช ประยูรหงษ์. 2547. “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามสุขบัญญัติแห่งชาติ
ของนิสิตปริญญาตรี ปีที่ 1 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท.
(สาขาวิชาสุขศึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ.
- นรินทร์ สังข์รักษา และคณะ. 2552. รายงานการวิจัย เรื่อง พฤติกรรมการบริโภคอาหารของ
ประชาชนในเขตจังหวัดนครปฐม ปี 2552. สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครปฐม,
นครปฐม.
- นริสรา พึ่งโพธิ์สภ. 2551. “การศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะโภชนาการเกินของ
เด็กวัยเรียนในกรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. (สาขาวิชาประชากรศาสตร์).
บัณฑิตวิทยาลัย. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิตยา เพ็ญศิริณา. 2547. “โภชนศึกษา เอกสารประกอบการสอนชุดวิชาโภชนศาสตร์
สาธารณสุข หน่วยที่ 6-10.” มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี. (อัดสำเนา)
- ประไพศรี ศิริจักรวาล. 2551. “อาหารและโภชนาการกับวงจรชีวิต.” ใน การประเมินตนเองสู่การ
เป็นนักกำหนดอาหารวิชาชีพ. หน้า 24, สุนาฏ เตชางาม และ ชนิดา ปิโชติการ,
บรรณาธิการ. กลุ่มงานโภชนวิทยา โรงพยาบาลราชวิถี, กรุงเทพฯ.

- ประวีณา ธาดาพรหม. 2550. “**ภาพลักษณ์ทางร่างกาย และการเห็นคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน.**” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. (สาขาวิชาจิตวิทยา การปรึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปราชญ์ บุญยวงศ์วิโรจน์. 2551. “**เด็ก-วัยรุ่นไทยเผชิญภัยอ้วน.**” **เดลินิวส์.** 24 พฤศจิกายน : 1
- ปราณีต ผ่องแผ้ว. 2539. **โภชนศาสตร์ชุมชน: ในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงภาวะเศรษฐกิจอย่างรวดเร็ว.** ลิฟวิ้ง ทรานส์ มีเดีย, กรุงเทพฯ.
- ปุ๋ย โรจนบุรานนท์. 2529. “**นิสัยเกี่ยวกับอาหารการกิน.**” **โภชนาการสาร.** กรุงเทพฯ.
- พจนีย์ บุญญา. 2546. “**เอกสารประกอบการสอนวิชาโภชนาการบุคคล.**” สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตโชนติเวช, กรุงเทพฯ. (อัดสำเนา)
- พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ และคณะ. 2530. “**รายงานการวิจัย เรื่อง ปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะทุพโภชนาการในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในชุมชนรอบโรงงานทอผ้าแห่งหนึ่งของกรุงเทพมหานคร.**” **โภชนาการสาร.** 21, 3 (กรกฎาคม-กันยายน) : 209-240.
- พุทธชาติ นาคเรือง. 2541. “**การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับประถมศึกษา ที่มีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐานในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร.**” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. (สาขาวิชาสุขศึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ไพจิตร วราชิต. 2553. **ผลสำรวจสุขภาพเผย คนอ้วนมากขึ้น แกรมออกกำลังกายลดลง.**
[ออนไลน์] เข้าถึงได้จาก: <http://www.thaihealth.or.th/Content/5052>,
7 พฤศจิกายน 2554.
- ภาวดี ลิขิตวงษ์. 2547. “**ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการบริโภคต่อภาวะโภชนาการของเด็กวัยรุ่นตอนต้น ในเขตการศึกษาที่ 2 ของกรุงเทพมหานคร.**” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. บัณฑิตวิทยาลัย. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ. 2549. **โรคอ้วนในเด็ก: สถานการณ์ปัจจุบัน.** [ออนไลน์]
เข้าถึงได้จาก:
<http://www.thainhf.org/index.php?module=edoc&page=detail&id=5>, 10 ตุลาคม 2553.
- เยาวภา ดอนกิจภัย. 2544. “**ความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นโรงเรียนบุญวาทย์วิทยาลัย จังหวัดลำปาง.**” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. (สาขาวิชาโภชนศาสตร์ศึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- รัชนี มนูญพัฒน์พงศ์. 2550. “ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนประถมศึกษา
ในจังหวัดลพบุรี.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. (สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์). บัณฑิตวิทยาลัย.
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- เรณู พุกบุญมี. 2540. “เด็กวัยร่นป่วยเรื้อรัง: ผลกระทบต่อความสามารถในการพึ่งตนเอง.”
รามาริบัติพยาบาลสาร. 3, 1 : 103-119.
- ลัดดา กิติวิภาต. 2543. **ทัศนคติทางสังคมเบื้องต้น.** สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง,
กรุงเทพฯ.
- ศิวพร เจริญสุข. 2555. “ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกินของนักเรียน
ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนในเขตสวนหลวง สังกัดกรุงเทพมหานคร.”
วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. (สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์เพื่อพัฒนาชุมชน).
มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ศรีบังอร สุวรรณพานิช. 2555. “ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาสถาบัน
การพลศึกษา วิทยาเขตกระบี่.” วารสารวิชาการ สถาบันการพลศึกษา. 4, 1 (มกราคม-
เมษายน) : 29-43.
- สมใจ วิชัยดิษฐ์ และ วศินา จันทรศิริ. 2537. “โภชนาการเด็กวัยเรียน.” ใน การประชุมวิชาการ
ประจำปี 2537 เรื่อง โภชนาการสร้างชาติ เด็กฉลาด ชาติเจริญ. โดย สมาคม
โภชนาการแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรม
ราชกุมารี และศูนย์วิจัย คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล
วันที่ 23-24 มิถุนายน 2537 ณ ห้องวิภาวดีบอลรูม โรงแรมเซ็นทรัลพลาซ่า กรุงเทพฯ.
- สิริวัฒน์ อายุวัฒน์. 2539. “ภาวะโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียน
ชั้นประถมศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. (สาขาวิชา
สาธารณสุขศาสตร์). บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุนีย์ โยคะกุล. 2542. “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิตปีที่ 1
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตบางเขน.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. (สาขาวิชา
พัฒนาสังคม). บัณฑิตศึกษา. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สุวิทย์ อารีกุล และ วิชา พึ่งพาพงศ์. 2538. “หลักการประเมินภาวะโภชนาการในชุมชน.”
ใน เอกสารการสอนชุดวิชาโภชนศาสตร์สาธารณสุขหน่วยที่ 1-7.
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, กรุงเทพฯ.
- เสาวนีย์ จักรพิทักษ์. 2532. **หลักโภชนาการปัจจุบัน.** พิมพ์ครั้งที่ 4. ไทยวัฒนาพานิช, กรุงเทพฯ.

- อบเชย วงศ์ทอง. 2541. **โภชนศาสตร์ครอบครัว**. สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- อบเชย วงศ์ทอง. 2551. **โภชนศาสตร์ครอบครัว**. พิมพ์ครั้งที่ 4. สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- อรวิทย์ ไทรกี. 2534. **เรื่องต้องรู้เพื่อชีวิตกินอยู่เพื่อสุขภาพ**. สมาคมคหเศรษฐศาสตร์ แห่งประเทศไทย, กรุงเทพฯ.
- อารี วัลยะเสวี. 2525. **โรคโภชนาการ**. พิมพ์ครั้งที่ 2. สันประสิทธิ์การพิมพ์, กรุงเทพฯ.
- อุทุมพร จามรมาน. 2534. **ทฤษฎีการวัดทางจิตวิทยา**. ฟีนนี่พับบลิชชิง, กรุงเทพฯ.
- อุมาพร สุทัศน์วรวิ. 2543. “เด็กอ้วน...โรคจากการเลี้ยงดูไม่ถูกวิธี ปัญหาสุขภาพในความน่ารัก.” **หมอชาวบ้าน**. 22, 258 (ตุลาคม) : 9-16.
- Caulfield, T. M. 1991. “Childhood Obesity : An Analysis of the Causes, Treatment Modalities, and Prevention Measure. ” **Dissertation Abstracts International**. 51 (Spring 1) : 103 - A.
- Epstein, L. H. 1996. “Family Based Behavioral Intervention for Obese Children.” **International Journal of Obesity Related Disorders**. 20, 1(February) : 14-20.
- Garrow, J. S. 1988. **Obesity and Related Disease**. Churchill Living Stone, London.
- Kwantes, M. K. 1995. “The Stigmatization of Obesity in Early to Middle Adolescence.” **Dissertation Abstracts International**. 33 : 183-A.
- Lin, W. *et al.* 2007. “Nutrition Knowledge, Attitude, and Behavior of Taiwanese Elementary School Children.” **Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition**. 16, S2 : 534-546.
- Martin, Amelia R. 2001. “Unhealthy Eating Behaviour in Adolescents.” **European Journal of Epidemiology**. 5 : 127-132.
- McClain, Arianna D. *et al.* 2009. “Psychosocial Correlates of Eating Behavior in Children and Adolescents: A Review.” **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**. 54 : 479-498.

- Pirouznia, M. 2001. "The Association Between Nutrition Knowledge and Eating Behavior in Male and Female Adolescents in the US." **International Journal of Food Sciences & Nutrition**. 52, 2(March) : 127-132.
- Taylor, J. P., Evers, S. and McKenna, M. 2005. "Determinants of Healthy Eating in Children and Youth." **Canadian Journal of Public Health**. 96, 3 (July-August) : 20-26.
- World Health Organization [WHO]. 2004. Immunization in Practice: A practical Guide for Health Staff 2004 Update. World Health Organization, Geneva.



ภาคผนวก

- ภาคผนวก ก รายงานและหนังสือผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือเชิง
ภาคผนวก ข หนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลการทำวิทยานิพนธ์ข้อมูล
นักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ)
- ภาคผนวก ค แบบประเมินสำหรับผู้เชี่ยวชาญการพิจารณาเครื่องมือ
ภาคผนวก ง แบบสอบถามแนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียน
โรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ)
- ภาคผนวก จ ร่างสรุปแนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนโรงเรียน
จิตรลดา (สายวิชาชีพ)
- ภาคผนวก ฉ เกณฑ์ของค่าดัชนีมวลกาย

ภาคผนวก ก

รายนามและหนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือ

ที่ ศธ ๐๕๘๑.๐๙/ ๒๒๕๕



คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร
๑๖๘ ถนนศรีอยุธยา เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๒๖ ตุลาคม ๒๕๕๕

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัย
เรียน นางสาววาสนา อินโพธิ์

ด้วยนางวีราภรณ์ คำนึ่ง รหัสประจำตัวนักศึกษา ๑๒๕๖๗๐๗๐๓๕๒๐-๗ นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต เลือกเรียนแผน ก แบบ ก๒ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ในหัวข้อ แนวทางการลดภาวะโภชนาการของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชญาภัทร กี่อารีโย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร เห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญและคุณสมบัติเหมาะสม จึงขอเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัยให้กับ นางวีราภรณ์ คำนึ่ง จักเป็นพระคุณยิ่ง และขอแสดงความขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชญาภัทร กี่อารีโย)
คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์

โทร. ๐ ๒๖๖๕ ๓๗๗๗ ต่อ ๕๒๓๖

โทรสาร ๐ ๒๖๖๕ ๓๘๐๐

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อนักศึกษา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๓๐๗๔ ๕๗๙๗



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มทร.พระนคร โทร. ๐ ๒๖๖๕ ๓๗๗๗ ต่อ ๕๒๓๖

ที่ ศธ ๐๕๗๑.๐๓/ ๒๒๕๕ วันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุนีย์ สหัสโพธิ์

ด้วยนางวีราภรณ์ คำนึ่ง รหัสประจำตัวนักศึกษา ๑๒๕๖๗๐๗๐๓๕๒๐-๗ นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต เลือกเรียนแผน ก แบบ ก๒ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ในหัวข้อ แนวทางการลดภาวะโภชนาการของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชญาภัทร์ ก่อาริโย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร เห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญและคุณสมบัติเหมาะสม จึงขอเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัยให้กับนางวีราภรณ์ คำนึ่ง จักเป็นพระคุณยิ่ง และขอแสดงความขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชญาภัทร์ ก่อาริโย)

คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์

ที่ ศธ ๐๕๘๑.๐๓/ น ๔๑๐



คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร
๑๖๘ ถนนศรีอยุธยา เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๒๐ มีนาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัย
เรียน อาจารย์จุฬาลักษณ์ คุปตรัตน์

ด้วย นางวีราภรณ์ คำนึ่ง รหัสประจำตัวนักศึกษา ๑๒๕๖๗๐๗๐๓๕๒๐-๗ นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต เลือกเรียนแผน ก แบบ ก๒ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ในหัวข้อ แนวทางการลดภาวะโภชนาการของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชญาภัทร์ ก่ออารีโย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร เห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญและคุณสมบัติเหมาะสม จึงขอเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัยให้กับ นางวีราภรณ์ คำนึ่ง จักเป็นพระคุณยิ่ง และขอแสดงความขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชญาภัทร์ ก่ออารีโย)
คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์

โทร. ๐ ๒๖๖๕ ๓๗๗๗ ต่อ ๕๒๓๖

โทรสาร ๐ ๒๖๖๕ ๓๘๐๐

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อนักศึกษา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๓๐๗๔ ๕๗๘๗



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มทร.พระนคร โทร. ๐ ๒๖๖๕ ๓๗๗๗ ต่อ ๕๒๓๖

ที่ ศธ.๐๕๘๑.๐๓/๑๘๖๐ วันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์สุพรรณนิการ์ โกสุม

ด้วย นางวีราภรณ์ คำนึ่ง รหัสประจำตัวนักศึกษา ๑๒๕๖๗๐๗๐๓๕๒๐-๗ นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต เลือกเรียนแผน ก แบบ ก๒ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ในหัวข้อ แนวทางการลดภาวะโภชนาการของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชญากัณฑ์ ก่ออารีโย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร เห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญและคุณสมบัติเหมาะสม จึงขอเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัยให้กับ นางวีราภรณ์ คำนึ่ง จักเป็นพระคุณยิ่ง และขอแสดงความขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชญากัณฑ์ ก่ออารีโย)
คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์

ที่ ศธ ๐๕๘๑.๐๗/ ๖ ๘๖๐



คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร
๑๖๘ ถนนศรีอยุธยา เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๒๐ มีนาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ภาวนา ชราภิมย์

ด้วย นางวีราภรณ์ คำนึ่ง รหัสประจำตัวนักศึกษา ๑๒๕๖๗๐๗๐๓๕๒๐-๗ นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต เลือกเรียนแผน ก แบบ ก๒ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ในหัวข้อ แนวทางการลดภาวะโภชนาการของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชญาภัทร ก่อาริโย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร เห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญและคุณสมบัติเหมาะสม จึงขอเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัยให้กับ นางวีราภรณ์ คำนึ่ง จักเป็นพระคุณยิ่ง และขอแสดงความขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชญาภัทร ก่อาริโย)
คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์

โทร. ๐ ๒๖๖๕ ๓๗๗๗ ต่อ ๕๒๓๖

โทรสาร ๐ ๒๖๖๕ ๓๘๐๐

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อนักศึกษา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๓๐๗๔ ๕๗๙๗

ที่ ศธ ๐๕๘๑.๐๓/ ๒ ๘๖๐



คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร
๑๖๘ ถนนศรีอยุธยา เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๒๐ มีนาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัย

เรียน คุณช่อจิต ทรัพย์สินศิริ

ด้วย นางวีราภรณ์ คำนึ่ง รหัสประจำตัวนักศึกษา ๑๒๕๖๗๐๗๐๓๕๒๐-๗ นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต เลือกเรียนแผน ก แบบ ก๒ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ในหัวข้อ แนวทางการลดภาวะโภชนาการของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชญากัทธ์ ก่ออารีโย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร เห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญและคุณสมบัติเหมาะสม จึงขอเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัยให้กับ นางวีราภรณ์ คำนึ่ง จักเป็นพระคุณยิ่ง และขอแสดงความขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชญากัทธ์ ก่ออารีโย)
คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์

โทร. ๐ ๒๖๖๕ ๓๗๗๗ ต่อ ๕๒๓๖

โทรสาร ๐ ๒๖๖๕ ๓๘๐๐

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อนักศึกษา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๓๐๗๔ ๕๗๔๗



ที่ ศธ ๐๕๘๑.๐๓/ ๑ ๘๖๐

คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร
๑๖๘ ถนนศรีอยุธยา เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๒๐ มีนาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัย

เรียน คุณนปภา ม่วงม้วน

ด้วย นางวิราภรณ์ คำนึ่ง รหัสประจำตัวนักศึกษา ๑๒๕๖๗๐๗๐๓๕๒๐-๗ นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต เลือกเรียนแผน ก แบบ ก๒ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ในหัวข้อ แนวทางการลดภาวะโภชนาการของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชญาภัทร กี่อารีโย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร เห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญและคุณสมบัติเหมาะสม จึงขอเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัยให้กับ นางวิราภรณ์ คำนึ่ง จักเป็นพระคุณยิ่ง และขอแสดงความขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชญาภัทร กี่อารีโย)
คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์

โทร. ๐ ๒๖๖๕ ๓๗๗๗ ต่อ ๕๒๓๖

โทรสาร ๐ ๒๖๖๕ ๓๘๐๐

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อนักศึกษา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๓๐๗๔ ๕๗๙๗



ที่ ศธ ๐๕๘๑.๐๓/จ ๕๖๐

คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร
๑๖๘ ถนนศรีอยุธยา เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๒๐ มีนาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัย
เรียน คุณภานิกนันท์ ล้อประเสริฐ

ด้วย นางวีราภรณ์ คำนึ่ง รหัสประจำตัวนักศึกษา ๑๒๕๖๗๐๗๐๓๕๒๐-๗ นักศึกษาระดับ
ปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต เลือกเรียนแผน ก แบบ ก๒ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์
ในหัวข้อ แนวทางการลดภาวะโภชนาการของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์
ดร.ชญาภัทร์ กี่อารีโย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร เห็นว่า
ท่านเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญและคุณสมบัติเหมาะสม จึงขอเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัย
ให้กับ นางวีราภรณ์ คำนึ่ง จักเป็นพระคุณยิ่ง และขอแสดงความขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชญาภัทร์ กี่อารีโย)
คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์

โทร. ๐ ๒๖๖๕ ๓๗๗๗ ต่อ ๕๒๓๖

โทรสาร ๐ ๒๖๖๕ ๓๘๐๐

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อนักศึกษา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๓๐๗๔ ๕๗๙๗

ที่ ศธ ๐๕๘๑.๐๓/ ๑ ๕๖๐



คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร
๑๖๘ ถนนศรีอยุธยา เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๒๐ มีนาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัย

เรียน คุณวราภรณ์ เจนตเสน

ด้วย นางวிரภรณ์ คำนึ่ง รหัสประจำตัวนักศึกษา ๑๒๕๖๗๐๗๐๓๕๒๐-๗ นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต เลือกเรียนแผน ก แบบ ก๒ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ในหัวข้อ แนวทางการลดภาวะโภชนาการของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชญาภัทร กี่อารีโย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร เห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญและคุณสมบัติเหมาะสม จึงขอเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัยให้กับ นางวிரภรณ์ คำนึ่ง จักเป็นพระคุณยิ่ง และขอแสดงความขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชญาภัทร กี่อารีโย)
คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์

โทร. ๐ ๒๖๖๕ ๓๗๗๗ ต่อ ๕๒๓๖

โทรสาร ๐ ๒๖๖๕ ๓๘๐๐

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อนักศึกษา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๓๐๗๔ ๕๗๙๗

ที่ ศธ ๐๕๘๑.๐๗/ ๒๒๕๕



คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร
๑๖๘ ถนนศรีอยุธยา เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๒๖ ตุลาคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชูจิตร์ รินทะวงศ์

ด้วยนางวีราภรณ์ คำนึ่ง รหัสประจำตัวนักศึกษา ๑๒๕๖๗๐๗๐๓๕๒๐-๗ นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต เลือกเรียนแผน ก แบบ ก๒ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ในหัวข้อ แนวทางการลดภาวะโภชนาการของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชญาภัทร์ กี่อารีโย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร เห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญและคุณสมบัติเหมาะสม จึงขอเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัยให้กับ นางวีราภรณ์ คำนึ่ง จักเป็นพระคุณยิ่ง และขอแสดงความขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชญาภัทร์ กี่อารีโย)
คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์

โทร. ๐ ๒๖๖๕ ๓๗๗๗ ต่อ ๕๒๓๖

โทรสาร ๐ ๒๖๖๕ ๓๘๐๐

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อนักศึกษา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๓๐๗๔ ๕๗๘๗

ที่ ศธ ๐๕๘๑.๐๓/ ๒๒๕๕



คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร
๑๖๘ ถนนศรีอยุธยา เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๒๖ ตุลาคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัย
เรียน นายณัฐพงศ์ วีระทวีพร

ด้วยนางวิราภรณ์ คำนึ่ง รหัสประจำตัวนักศึกษา ๑๒๕๖๗๐๗๐๓๕๒๐-๗ นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตร์มหาบัณฑิต เลือกเรียนแผน ก แบบ ก๒ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ในหัวข้อ แนวทางการลดภาวะโภชนาการของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชญาภัทร ก่ออารีโย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร เห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญและคุณสมบัติเหมาะสม จึงขอเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัยให้กับ นางวิราภรณ์ คำนึ่ง จักเป็นพระคุณยิ่ง และขอแสดงความขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชญาภัทร ก่ออารีโย)
คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์

โทร. ๐ ๒๖๖๕ ๓๗๗๗ ต่อ ๕๒๓๖

โทรสาร ๐ ๒๖๖๕ ๓๘๐๐

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อนักศึกษา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๓๐๗๔ ๕๗๘๗

ที่ ศธ ๐๕๘๑.๐๓/ ๒๒๕๕



คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร
๑๖๘ ถนนศรีอยุธยา เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๒๒ ตุลาคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมิชชั่น กรุงเทพมหานคร

ด้วยนางวีราภรณ์ คำนึ่ง รหัสประจำตัวนักศึกษา ๑๒๕๖๗๐๗๐๓๕๒๐-๗ นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต เลือกเรียนแผน ก แบบ ก๒ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ในหัวข้อ แนวทางการลดภาวะโภชนาการของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชญาภัทร์ ก่ออารีโย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร เห็นว่านางสิรินทร พัฒอำพันธ์ บุคลากรในสังกัดของท่านเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญและคุณสมบัติเหมาะสม จึงขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือวิจัยให้กับ นางวีราภรณ์ คำนึ่ง จักเป็นพระคุณยิ่ง และขอแสดงความขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชญาภัทร์ ก่ออารีโย)

คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์

โทร. ๐ ๒๖๖๕ ๓๗๗๗ ต่อ ๕๒๓๖

โทรสาร ๐ ๒๖๖๕ ๓๘๐๐

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อนักศึกษา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๓๐๗๔ ๕๗๙๗

ภาคผนวก ข

หนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลการทำวิทยานิพนธ์

ข้อมูลนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ)

ร.ว. จิตรลดา (สายวิชาชีพ)
เลขทะเบียนรับ 572/64
วันที่ 9 / พ.ค. / 2554
เวลา 08.30 น.
ปกติ งานสารบรรณ



ที่ ศธ ๐๕๘๑.๐๗/ ๒๕๕๑

คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร
๑๖๘ ถนนศรีอยุธยา เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

พ) ธันวาคม ๒๕๕๔

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลการทำวิทยานิพนธ์
เรียน ท่านผู้จัดการและผู้อำนวยการโรงเรียนจิตรลดา

ด้วยนางวีราภรณ์ คำนิง รหัสประจำตัวนักศึกษา ๑๒๕๖๗๐๗๐๓๕๒๐-๗ นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต เลือกเรียนแผน ก แบบ ก๒ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ในหัวข้อ แนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชญาภัทร กี่อารีโย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ขอบความอนุเคราะห์จากท่านโปรดพิจารณาให้ นางวีราภรณ์ คำนิง เก็บข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์ โดยใช้แบบสอบถามในหัวข้อแนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) กับกลุ่มนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) จำนวน ๑๔๓ คน ในช่วงเดือนธันวาคม ๒๕๕๔ ณ โรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) อาคาร ๖๑๑ - ๖๑๒ สำนักพระราชวัง สนามเสือป่า เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐ จักเป็นพระคุณยิ่ง และขอแสดงความขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(Handwritten signature)
9 ๕.๑.๕๑

(Handwritten signature)

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชญาภัทร กี่อารีโย)
คณบดีคณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

รับทราบ

(Handwritten signature)
(ดร.สันหนิย์ ผาสุข)

รองผู้อำนวยการระดับวิชาชีพ

สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์

โทร. ๐ ๒๖๖๕ ๓๗๗๗ ต่อ ๕๒๓๖

โทรสาร ๐ ๒๖๖๕ ๓๘๐๐

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อนักศึกษา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๓๐๗๔ ๕๗๘๗

ภาคผนวก ค
แบบประเมินสำหรับผู้เชี่ยวชาญการพิจารณาเครื่องมือ

แบบตรวจสอบเครื่องมือวิจัยสำหรับผู้เชี่ยวชาญ

เรื่องแนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา(สายวิชาชีพ)

คำชี้แจง แบบประเมินความเที่ยงตรง(IOC)ของเครื่องมือวิจัยเรื่องแนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา(สายวิชาชีพ)เพื่อประเมินความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อคำถามมีความเหมาะสมเพื่อนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการวิจัย ซึ่งจะทำการประเมินความเที่ยงตรงในแบบสอบถามตอนที่ 1-5 โดยกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาความเที่ยงตรง ดังนี้

- +1 แน่ใจว่าคำถามมีความสอดคล้องกับนิยามศัพท์
- 0 ไม่แน่ใจว่าคำถามมีความสอดคล้องกับนิยามศัพท์
- 1 แน่ใจว่าคำถามไม่มีความสอดคล้องกับนิยามศัพท์

เนื้อหา	เกณฑ์การประเมิน		
	+1	0	-1
ตอนที่1 ข้อมูลพื้นฐาน			
1. เพศ <input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง			
2. ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/> ปวช.1 <input type="checkbox"/> ปวช.2 <input type="checkbox"/> ปวช.3 <input type="checkbox"/> ปวส.1 <input type="checkbox"/> ปวส.2			
3. สาขาวิชา.....			
4. น้ำหนัก.....กิโลกรัม			
5. ส่วนสูง.....เซนติเมตร			
6. ค่าดัชนีมวลกาย(BMI) kg/m ²			
7. ภาวะโภชนาการ <input type="checkbox"/> ภาวะน้ำหนักเกิน (ค่าดัชนีมวลกาย 23-24.99 kg/m ²) <input type="checkbox"/> โรคอ้วนระดับ 1 (ค่าดัชนีมวลกาย 25-29.99 kg/m ²) <input type="checkbox"/> โรคอ้วนระดับ 2 (ค่าดัชนีมวลกาย 30-39.99 kg/m ²)			

เนื้อหา	เกณฑ์การประเมิน		
	+1	0	-1
ตอนที่ 2 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร			
1.รับประทานอาหารหลักวันละ 3 มื้อ			
2.รับประทานอาหารว่างที่เป็นขนมหวานก่อนนอน			
3.รับประทานผลไม้รสหวานจัด เช่น สับปะรด แอปเปิ้ล สาลี่			
4.เคี้ยวอาหารจนละเอียดก่อนกลืน			
5.รับประทานอาหารประเภทต้มหรือนึ่ง			
6.รับประทานก๋วยเตี๋ยวนักเรียนชอบใส่น้ำตาล			
7.รับประทานเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ เนื้อปลา			
8.ดื่มนมที่มีรสหวานและรสชอคโกแลต			
9.ระหว่างดูทีวีหรืออ่านหนังสือนักเรียนจะรับประทานขนมขบเคี้ยวหรือน้ำอัดลม			
10.รับประทานอาหารที่มีกะทิเป็นส่วนประกอบ			
11.รับประทานอาหารประเภททอด เช่น ไก่ทอด ลูกชิ้นทอด มันฝรั่งทอด และได้กรอกทอด			
12.รับประทานอาหารเช้าเป็นประจำ			
13.เวลาว่างนักเรียนจะรับประทานขนมขบเคี้ยว			
14.ถ้ารับประทานอาหารที่นักเรียนชอบมักขอเพิ่มปริมาณ			
15.รับประทานอาหารที่มีเส้นใยและกากอาหารมาก เช่น ผัก ผลไม้			
16.ดื่มน้ำหวานหรือน้ำอัดลมแทนน้ำเปล่า			
17.เมื่อรับประทานอาหารนักเรียนจะคำนึงการได้รับสารอาหารครบ 5 หมู่			
18. รับประทานข้าวขาหมู , ข้าวมันไก่ , ข้าวหมูกรอบ			

เนื้อหา	เกณฑ์การประเมิน		
	+1	0	-1
19. รับประทานขนมหวาน เช่น เค้ก คุกกี้ ไอศกรีม			
20. รับประทานอาหารอีก 1 มื้อก่อนนอน			
ตอนที่ 3 ทักษะคิดต่อการบริโภคอาหาร			
1. นักเรียนจะรับประทานขนมคบเคี้ยวแทนอาหารมื้อหลัก			
2. นักเรียนเลือกรับประทานอาหารในร้านที่สะอาดถูกหลักอนามัย			
3. นักเรียนจะเลือกซื้ออาหารเฉพาะที่ตนเองชอบ			
4. นักเรียนจะใส่น้ำตาลในอาหารมากๆ เพราะคิดว่าน้ำตาลทำให้รู้สึกสดชื่น			
5. นักเรียนจะรับประทานอาหารเวลาที่รู้สึกหิวเท่านั้น			
6. การใส่ผงชูรสปรุงแต่งอาหารจะทำให้รสชาติอาหารดีขึ้น			
7. คุณเติมน้ำอัดลมเมื่อรู้สึกเหนื่อยเพราะจะทำให้รู้สึกสดชื่น			
8. คุณรับประทานผักผลไม้เป็นประจำเพราะทำให้ผิวพรรณดีและท้องไม่ผูก			
9. การดื่มกาแฟทุกเช้าจะทำให้รู้สึกกระฉับกระเฉงและสดชื่น			
10. การรับประทานอาหารค้างคืนจะทำให้ท้องเสีย			
11. การอุ่นอาหารจะทำให้อาหารเสีย รสชาติและไม่อร่อย			
12. การรับประทานอาหารรสหวานมากๆ จะทำให้คลายเครียดได้			
13. นักเรียนคิดว่าเนื้อปลามีประโยชน์มากกว่าเนื้อสัตว์ชนิดอื่นๆ			
14. การรับประทานอาหารรสจัดจะทำให้รู้สึกว่ารสชาติอาหารอร่อยยิ่งขึ้น			
15. เนื้อส่วนที่มีไขมันเยอะจะทำให้เนื้อนุ่มและอร่อยยิ่งขึ้น			

เนื้อหา	เกณฑ์การประเมิน		
	+1	0	-1
<p>ตอนที่ 4 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร</p> <p>4.1 ความรู้ด้านการเลือกซื้ออาหาร</p> <p>1. การเลือกซื้ออาหารควรคำนึงถึงข้อใดมากที่สุด.</p> <p>ก. เงิน ข. รสชาติ</p> <p>ค. ประโยชน์ ง. สภาพร่างกาย</p>			
<p>2. การเลือกซื้ออาหารที่มีในท้องถิ่นดีอย่างไร.</p> <p>ก. มีราคาแพง</p> <p>ข. ได้อาหารที่ไม่ครบถ้วนตามความต้องการ</p> <p>ค. ไม่มีอาหารที่แปลกใหม่และหลากหลาย</p> <p>ง. ได้อาหารสดใหม่ หาง่ายคงคุณค่าทางโภชนาการได้สูง</p>			
<p>3. นักเรียนมีวิธีเลือกซื้อเนื้อวัวตามข้อใด.</p> <p>ก. เนื้อสีแดงสด มันสีเหลือง</p> <p>ข. เนื้อสีแดงสด มันสีขาว</p> <p>ค. เนื้อสีชมพู มันสีขาว</p> <p>ง. เนื้อสีชมพู มันสีเหลือง</p>			
<p>4. เนื้อหมูที่ดีมีลักษณะตามข้อใด.</p> <p>ก. เนื้อสีแดงสด มันสีเหลือง</p> <p>ข. เนื้อสีแดงสด มันสีขาว</p> <p>ค. เนื้อสีชมพู มันสีขาว</p> <p>ง. เนื้อสีชมพู มันสีเหลือง</p>			
<p>5. ข้อใดคือลักษณะอาหารกระป๋องที่ดี.</p> <p>ก. มีลมดันออกมา</p> <p>ข. เรียบทั้งฝาและก้น</p> <p>ค. ภายในกระป๋องเป็นสีดำคล้ำ</p> <p>ง. บอกรุ่นของโลหะที่นำมาประกอบ</p>			

เนื้อหา	เกณฑ์การประเมิน		
	+1	0	-1
6. ผลไม้ชนิดใดที่มีทุกฤดูกาล. ก. ส้มเขียวหวาน ข. มังคุด ค. กัลฉวย ง. น้อยหน่า			
4.2 ความรู้ด้านการบริโภคอาหาร 7. ผลไม้ชนิดใดไม่ควรรับประทานมากเพราะจะทำให้ได้รับปริมาณน้ำตาลมากเกินไป ก. ชมพู ข. ฝรั่ง ค. ลำไย ง. มะละกอ			
8. ถ้าต้องการให้สายตามีสุขภาพดีควรรับประทานอาหารที่มีสารอาหารชนิดใด ก. แคลเซียม ข. วิตามินบี ค. วิตามินเอ ง. วิตามินซี			
9. นักเรียนควรเลือกรับประทานอาหารข้อใดจึงจะได้รับวิตามินมากที่สุด ก. สลัดเนื้อสัน ข. แกงส้มผักขมมิตร ค. ผัดกระเพราไก่ ง. ผัดคะน้าหมูกรอบ			
10.โรคอ้วน สาเหตุมาจากการรับประทานอาหารประเภทใดมากที่สุด ก. ย่าง ข. นึ่ง ค. ต้ม ง. ทอด			
11.ถ้านักเรียนรับประทานผักกระเพราไก่จะได้รับสารอาหารตามข้อใด ก. วิตามิน เกลือแร่ ข. โปรตีน คาร์โบไฮเดรต วิตามิน ค. คาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน ง. โปรตีน ไขมัน วิตามินและเกลือแร่			

เนื้อหา	เกณฑ์การประเมิน		
	+1	0	-1
<p>12. กิตติ รับประทานอาหารครบทั้ง 5 หมู่แล้วจำเป็นต้องรับประทานอาหารเสริมหรือไม่</p> <p>ก. จำเป็น เพราะมีสารอาหารที่จำเป็นต่อร่างกาย</p> <p>ข. จำเป็น เพราะร่างกายต้องการสารอาหารตลอดเวลา</p> <p>ค. ไม่จำเป็น เพราะเสียค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมาก</p> <p>ง. ไม่จำเป็น เพราะร่างกายได้รับสารอาหารครบแล้ว</p>			
<p>13. ถ้านักเรียนต้องการรับประทานอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ ควรเลือกรับประทานอาหารชนิดใด</p> <p>ก. ไก่ทอด สปาเก็ตตี้ สลัดผัก</p> <p>ข. ข้าวเหนียว ไก่ย่าง น้ำแดงโม</p> <p>ค. ขนมปังกระเทียม พิซซ่า น้ำส้มคั้น</p> <p>ง. ข้าวสวย ผักผักบุ้ง ไข่เจียว สับปะรด</p>			
<p>4.3 ความรู้ด้านโภชนาการ</p> <p>14. ข้อใดคือสารอาหารที่ช่วยซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอในร่างกาย</p> <p>ก. ไขมัน ข. โปรตีน</p> <p>ค. คาร์โบไฮเดรต ง. วิตามินและเกลือแร่</p>			
<p>15. ข้าวโพด ขนมปัง มีสารอาหารประเภทใดมากที่สุด</p> <p>ก. โปรตีน ข. วิตามิน</p> <p>ค. คาร์โบไฮเดรต ง. ไขมัน</p>			
<p>16. อาหารที่มีสารอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตคือข้อใด</p> <p>ก. ถั่วลิสง ข. น้ำมันพืช</p> <p>ค. น้ำเต้าหู้ ง. เส้นก๋วยเตี๋ยว</p>			

เนื้อหา	เกณฑ์การประเมิน		
	+1	0	-1
17. ข้อใดไม่ใช่ประโยชน์ของสารอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต ก. ให้พลังงานแก่ร่างกาย ข. ช่วยดูดซึมแคลเซียม ค. ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย ง. ช่วยให้ร่างกายนำสารอาหารโปรตีนไปใช้ได้เต็มที่			
18. อาหารที่ช่วยทำให้ระบบขับถ่ายทำงานได้ตามปกติคือข้อใด ก. เนื้อสัตว์ นม ข. น้ำตาล ข้าวโพด ค. ผัก ผลไม้ ง. น้ำมันพืช เนย			
19. ปริมาณของไขมัน 1 กรัม ให้พลังงานกี่กิโลแคลอรี ก. 4 ข. 7 ค. 9 ง. 10			
20. สารอาหารประเภทไขมันมีประโยชน์ต่อร่างกายอย่างไร ก. ช่วยต้านทานโรค ข. ซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ ค. ช่วยให้การเจริญเติบโตของร่างกาย ง. ช่วยป้องกันการกระทบกระเทือนของอวัยวะภายในร่างกาย			
ตอนที่ 5 แนวทางการลดภาวะโภชนาการเกิน(โรคอ้วน) 1. ถ้านักเรียนต้องการลดน้ำหนักนักเรียนจะมีวิธีการอย่างไร			

ภาคผนวก ง

แบบสอบถามแนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของ
นักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ)

แบบสอบถาม

เรื่อง แนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ)

คำชี้แจง

ให้นักเรียนอ่านคำชี้แจงแต่ละส่วนของแบบสอบถามก่อนลงมือตอบคำถามทุกข้อ ข้อมูลที่ได้จากการตอบคำถามของนักเรียน จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งที่จะนำข้อมูลดังกล่าว ไปใช้ในการทำวิจัย และขอความอนุเคราะห์ ให้นักเรียนตอบตามความเป็นจริงให้ครบทุกข้อ

แบบสอบถามประกอบด้วย 5 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน 7 ข้อ
ตอนที่ 2 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	จำนวน 20 ข้อ
ตอนที่ 3 ทักษะคติต่อการบริโภคอาหาร	จำนวน 15 ข้อ
ตอนที่ 4 แบบทดสอบความรู้ทางด้านโภชนาการสอบถามเกี่ยวกับ	
4.1 การเลือกซื้อ	จำนวน 6 ข้อ
4.2 การบริโภคอาหาร	จำนวน 7 ข้อ
4.3 โภชนาการ	จำนวน 6 ข้อ
ตอนที่ 5 แนวทางการลดภาวะโภชนาการเกิน	จำนวน 1 ข้อ

ชื่อผู้วิจัย

นางวีราภรณ์ คำนึ่ง

แบบสอบถาม

เรื่อง แนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ)

คำชี้แจง กรุณาเติมคำในช่องว่างและเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน ที่กำหนดให้

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน

1. เพศ

 ชาย หญิง

2. ระดับการศึกษา

 ปวช.1 ปวช.2 ปวช.3 ปวส.1 ปวส.2

3. สาขาวิชา.....

4. น้ำหนัก.....กิโลกรัม

5. ส่วนสูง.....เซนติเมตร

6. ค่าดัชนีมวลกาย(BMI) = $\frac{\text{น้ำหนัก (กก.)}}{\text{ส่วนสูง (ม.)}^2}$ = kg/m²

7. ภาวะโภชนาการ

ภาวะน้ำหนักเกิน (ค่าดัชนีมวลกาย 23-24.99 kg/m²)

ไร้อ้วนระดับ 1 (ค่าดัชนีมวลกาย 25-29.99 kg/m²)

ไร้อ้วนระดับ 2 (ค่าดัชนีมวลกาย 30-39.99 kg/m²)

ตอนที่ 2 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

คำชี้แจง ให้นักเรียนเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหลังข้อความแต่ละข้อที่ตรงกับความเป็นจริงที่นักเรียนปฏิบัติ คือ

ทำเป็นประจำ	หมายถึง	ทำ 6 ถึง 7 วัน ใน 1 สัปดาห์
ทำบ่อยครั้ง	หมายถึง	ทำ 4 ถึง 5 วัน ใน 1 สัปดาห์
ทำนาน ๆ ครั้ง	หมายถึง	ทำ 1 ถึง 3 วัน ใน 1 สัปดาห์
ไม่เคยทำเลย	หมายถึง	ไม่เคยทำเลย ใน 1 สัปดาห์

ข้อที่	พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	พฤติกรรมการบริโภคอาหาร			
		ทำเป็นประจำ	ทำบ่อยครั้ง	ทำนาน ๆ ครั้ง	ไม่เคยทำเลย
1	รับประทานอาหารหลักวันละ 3 มื้อ(หรือมากกว่า 3 มื้อ)				
2	รับประทานอาหารเช้าทุกวัน				
3	รับประทานอาหารประเภทต้มหรือหนึ่ง (มากกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์)				
4	รับประทานอาหารประเภทบุฟเฟต์ 2 ครั้ง/สัปดาห์				
5	เมื่อรับประทานอาหารนักเรียนจะคำนึงการได้รับสารอาหารครบ 5 หมู่				
6	รับประทานอาหารที่มีเส้นใยมาก เช่น ผัก ผลไม้ทุกวัน				
7	รับประทานรสหวานจัด เช่น ชานม ทูเรียน มะม่วงสุก(มากกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์)				
8	ดื่มน้ำหวานหรือน้ำอัดลมแทนน้ำเปล่า				
9	รับประทานอาหารที่มีกะทิเป็นส่วนประกอบ (มากกว่า 3 ครั้ง/ สัปดาห์)				
10	รับประทานอาหารประเภททอด เช่น ไก่ทอด ลูกชิ้นทอด มันฝรั่งทอด และไส้กรอกทอด(มากกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์)				

ข้อที่	พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	พฤติกรรมการบริโภคอาหาร			
		ทำเป็นประจำ	ทำบ่อยครั้ง	ทำนาน ๆ ครั้ง	ไม่เคยทำเลย
11	รับประทานข้าวขาหมู, ข้าวมันไก่, ข้าวหมูกรอบ (มากกว่า 3 ครั้ง / สัปดาห์)				
12	รับประทานเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ เนื้อปลา (มากกว่า 3 ครั้ง / สัปดาห์)				
13	รับประทานขนมหวาน เบเกอรี่ เช่น เค้ก คุกกี้ ไอศกรีม (มากกว่า 3 ครั้ง / สัปดาห์)				
14	รับประทานก๋วยเตี๋ยวชอบใส่น้ำตาลทราย (มากกว่า 2 ช้อนชา / ชาม)				
15	เคี้ยวอาหารละเอียดประมาณ 20-25 ครั้ง ก่อนกลืน				
16	เวลาร่างจะรับประทานขนมขบเคี้ยว				
17	ระหว่างดูทีวีหรืออ่านหนังสือจะรับประทานขนมขบเคี้ยวหรือน้ำอัดลม				
18	รับประทานอาหารจานหลักมากกว่า 1 จานในแต่ละมื้อ				
19	รับประทานอาหารว่างที่เป็นขนมหวานหรือขนมขบเคี้ยวก่อนนอน (มากกว่า 3 ครั้ง / สัปดาห์)				
20	ดื่มนมที่มีรสหวาน เช่น รสชอคโกแลต รสสตอเบอรี่ เป็นต้น (มากกว่า 3 ครั้ง / สัปดาห์)				

ตอนที่ 3 ทักษะคิดต่อการบริโภคอาหาร

คำชี้แจง (โปรดอ่าน) นักเรียนเห็นด้วยหรือไม่กับข้อความต่อไปนี้ มากน้อยเพียงใด

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	เฉย ๆ หรือไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
1	นักเรียนจะรับประทานขนมคบเคี้ยวแทนอาหารมื้อหลัก					
2	นักเรียนเลือกรับประทานอาหารในร้านที่สะอาดถูกหลักโภชนาการ					
3	นักเรียนจะเลือกซื้ออาหารเฉพาะที่ตนเองชอบ					
4	นักเรียนจะใส่น้ำตาลในอาหารมากๆ เพราะคิดว่าน้ำตาลทำให้รู้สึกสดชื่น					
5	นักเรียนจะรับประทานอาหารเวลาที่รู้สึกหิว เท่านั้น					
6	การใส่ผงชูรสปรุงแต่งอาหารจะทำให้รสชาติอาหารดีขึ้น					
7	คุณจะดื่มเครื่องดื่มเมื่อรู้สึกเหนื่อยเพราะจะทำให้รู้สึกสดชื่น					
8	คุณรับประทานผักผลไม้เป็นประจำเพราะทำให้ผิวพรรณดีและท้องไม่ผูก					
9	การดื่มกาแฟทุกเช้าจะทำให้รู้สึกกระฉับกระเฉงและสดชื่น					
10	การรับประทานอาหารค้างคืนจะทำให้ท้องเสีย					
11	การอุ่นอาหารจะทำให้อาหารเสีย รสชาติและไม่อร่อย					

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	เฉย ๆ หรือไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
12	การรับประทานอาหารรสหวานมากๆจะทำให้คลายเครียดได้					
13	นักเรียนคิดว่าเนื้อปลามีประโยชน์มากกว่าเนื้อสัตว์ชนิดอื่นๆ					
14	การรับประทานทานอาหารรสจัดจะทำให้รู้ดีกว่ารสชาติอาหารอร่อยยิ่งขึ้น					
15	เนื้อส่วนที่มีไขมันเยอะจะทำให้เนื้อนุ่มและอร่อยยิ่งขึ้น					

ตอนที่ 4 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

คำชี้แจง แบบทดสอบความรู้ทางด้านโภชนาการ จำนวน 20 ข้อ สอบถามเกี่ยวกับ

- | | |
|-------------------|-------------|
| 1. การเลือกซื้อ | จำนวน 6 ข้อ |
| 2. การบริโภคอาหาร | จำนวน 7 ข้อ |
| 3. โภชนาการ | จำนวน 6 ข้อ |

ให้นักเรียนเขียนเครื่องหมาย x ลงในกระดาษคำตอบที่ถูกต้องเพียงข้อเดียว

- การเลือกซื้ออาหารควรคำนึงถึงข้อใดมากที่สุด.

ก. เงิน	ข. รสชาติ	ค. ประโยชน์	ง. สภาพร่างกาย
---------	-----------	-------------	----------------
- การเลือกซื้ออาหารที่มีในท้องถิ่นคืออย่างไร.

ก. มีราคาแพง	ข. ได้อาหารที่ไม่ครบถ้วนตามความต้องการ	ค. ไม่มีอาหารที่แปลกใหม่และหลากหลาย	ง. ได้อาหารสดใหม่ หาง่ายคงคุณค่าทางโภชนาการได้สูง
--------------	--	-------------------------------------	---
- การเลือกซื้อเนื้อวัวที่ดีมีลักษณะตามข้อใด.

ก. เนื้อสีแดงสด มั่นสีเหลือง	ข. เนื้อสีแดงสด มั่นสีขาว
ค. เนื้อสีชมพู มั่นสีขาว	ง. เนื้อสีชมพู มั่นสีเหลือง
- การเลือกซื้อเนื้อหมูที่ดีมีลักษณะตามข้อใด.

ก. เนื้อสีแดงสด มั่นสีเหลือง	ข. เนื้อสีแดงสด มั่นสีขาว
ค. เนื้อสีชมพู มั่นสีขาว	ง. เนื้อสีชมพู มั่นสีเหลือง
- ข้อใดคือลักษณะอาหารกระป๋องที่ดี.

ก. มีลมดันออกมา	ข. เรียบทั้งฝาและก้น
ค. ภายในกระป๋องเป็นสีดำคล้ำ	ง. บอกชนิดของโลหะที่นำมาประกอบ
- ผลไม้ชนิดใดที่มีทุกฤดูกาล.

ก. ส้มเขียวหวาน	ข. มังคุด
ค. กัลยน้ำว่า	ง. น้อยหน่า
- ผลไม้ชนิดใดไม่ควรรับประทานมากเพราะจะทำให้ได้รับปริมาณน้ำตาลมากเกินไป

ก. ชมพู่	ข. ฝรั่ง
ค. ลำไย	ง. มะละกอ

แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

เนื้อหา	จำนวน ข้อ	ข้อสอบ
1. การเลือกซื้อ อาหาร	6 ข้อ	<p>1. การเลือกซื้ออาหารควรคำนึงถึงข้อใดมากที่สุด.</p> <p>ก. เงิน ข. รสชาติ</p> <p>ค. ประโยชน์ ง. สภาพร่างกาย</p> <p>2. การเลือกซื้ออาหารที่มีในท้องถื่นคืออะไร.</p> <p>ก. มีราคาแพง</p> <p>ข. ได้อาหารที่ไม่ครบถ้วนตามความต้องการ</p> <p>ค. ไม่มีอาหารที่แปลกใหม่และหลากหลาย</p> <p>ง. ได้อาหารสดใหม่ หาง่ายคงคุณค่าทางโภชนาการได้สูง</p> <p>3. นักเรียนมีวิธีเลือกซื้อเนื้อวัวตามข้อใด.</p> <p>ก. เนื้อสีแดงสด มันสีเหลือง ข. เนื้อสีแดงสด มันสีขาว</p> <p>ค. เนื้อสีชมพู มันสีขาว ง. เนื้อสีชมพู มันสีเหลือง</p> <p>4. เนื้อหมูที่ดีมีลักษณะตามข้อใด.</p> <p>ก. เนื้อสีแดงสด มันสีเหลือง ข. เนื้อสีแดงสด มันสีขาว</p> <p>ค. เนื้อสีชมพู มันสีขาว ง. เนื้อสีชมพู มันสีเหลือง</p> <p>5. ข้อใดคือลักษณะอาหารกระป๋องที่ดี.</p> <p>ก. มีลมดันออกมา</p> <p>ข. เรียบทั้งฝาและก้น</p> <p>ค. ภายในกระป๋องเป็นสีดำคล้ำ</p> <p>ง. บอชชนิดของโลหะที่นำมาประกอบ</p> <p>6. ผลไม้ชนิดใดที่มีทุกฤดูกาล.</p> <p>ก. ส้มเขียวหวาน ข. มังคุด</p> <p>ค. กล้วย ง. น้อยหน่า</p>
2. การบริโภค อาหาร	7 ข้อ	<p>7. ผลไม้ชนิดใดไม่ควรรับประทานมากเพราะจะทำให้ได้รับปริมาณน้ำตาลมากเกินไป</p> <p>ก. ชมพู ข. ฝรั่ง ค. ลำไย ง. มะละกอ</p>

ภาคผนวก จ

ร่างสรุปแนวทางการลดภาวะโภชนาการเกิน
ของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ)



แบบตรวจสอบร่างแนวทาง

เรื่อง แนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา(สายวิชาชีพ)

คำชี้แจง

ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบร่างแนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา(สายวิชาชีพ)เพื่อจัดทำแนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา(สายวิชาชีพ)ทางด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ทักษะคิดต่อการบริโภคอาหาร และความรู้ทางด้านโภชนาการ โดยผู้เชี่ยวชาญเรียงลำดับความสำคัญของแนวทางแต่ละด้าน สามารถให้ข้อเสนอแนะร่างแนวทาง ได้ตามความเห็นผู้เชี่ยวชาญ

วัตถุประสงค์

1.2.1 เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ทักษะคิดต่อการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ)

1.2.2 เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ทักษะคิดต่อการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) จำแนกตามเพศ และระดับค่าดัชนีมวลกาย (BMI)

1.2.3 เพื่อจัดทำแนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ)ขอบเขตประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นนักเรียนที่ศึกษาในโรงเรียนจิตรลดา (สายวิชาชีพ) ที่มีภาวะโภชนาการเกิน จำนวน 143 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นตามเพศและระดับค่าดัชนีมวลกาย (BMI)

ผู้วิจัยขอกราบขอบคณผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่ได้ให้ความกรุณาตรวจสอบร่างแนวทางในครั้งนี้

นางวีราภรณ์ คำนึ่ง

นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต
คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

แนวทางการลดภาวะโภชนาการเกิน(โรคอ้วน) ตามความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำอธิบาย จากแนวทางในด้านต่างๆ เหล่านี้ ผู้เชี่ยวชาญสามารถจัดลำดับความสำคัญของเนื้อหา ปรับแก้คำ เนื้อหา ให้ถูกต้องและชัดเจนหรือมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมให้ได้เนื้อหาที่ครอบคลุม เพื่อจะนำไปจัดทำแนวทางการลดภาวะโภชนาการเกินได้อย่างถูกต้อง

1.ด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร

ลำดับ	พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร	ข้อเสนอแนะ
	1.พยายามลดการรับประทานอาหารประเภทฟุเฟต เพราะจะทำให้ได้รับปริมาณอาหารที่มากเกินไปความต้องการของร่างกาย	
	2.ถ้าต้องการรับประทานอาหารว่าง ควรเน้นอาหารหรือขนมที่มีรสหวานน้อยและงดขนมขบเคี้ยวประเภท แป้ง น้ำตาล และไขมัน	
	3.พยายามปรับการรับประทานอาหารที่มีรสชาติไม่หวาน ไม่มัน และไม่เค็ม	
	4.งดการปรุงรสชาติอาหารเพิ่ม โดยเฉพาะ น้ำตาล	
	5.รับประทานอาหารเช้า เคี้ยวให้ละเอียด 1 คำ นับให้ได้ 30 ครั้ง	
	6.หลีกเลี่ยงอาหารที่มี ไขมัน น้ำมัน กะทิ และน้ำตาล เป็นส่วนผสมหลัก	
	7.ควรดื่มนมที่มีรสชาติจืด เช่น นมพร่องมันเนย หรือ ชาดมันเนย แทนการดื่มนมที่มีรสหวาน ชอคโกแลต เป็นต้น	
	8.พยายามลดพลังงานหรือไขมันสะสมในร่างกายให้ได้ สัปดาห์ละ 0.5 กิโลกรัม โดย เน้นการลดอาหารประเภท ข้าว แป้ง น้ำตาล และไขมัน	
	9.ควรดื่มน้ำเปล่าแทน น้ำหวาน น้ำอัดลม เพราะมีปริมาณน้ำตาลสูง	
	10.รับประทานอาหารเช้า 3 มื้อ โดยเฉพาะ มื้อเช้า	

ลำดับ	พฤติกรรมกรรการบริโภคอาหาร	ข้อเสนอแนะ
	(ต่อ) โดยเฉพาะมือเข้าสำคัญมากแต่ควรรับประทานอาหารในปริมาณแค่พอดีมือทุกมือ และทำความเข้าใจกับปริมาณอาหารที่จะต้องรับประทานใน 1 วัน	
	11. อื่นๆ(โปรดระบุ)	
	12.	
	13.	
	14.	
	15.	

ความคิดเห็นเพิ่มเติม

.....

.....

2.ด้านทัศนคติต่อการบริโภคอาหาร

ลำดับ	ทัศนคติต่อการบริโภคอาหาร	ข้อเสนอแนะ
	1.เลือกอาหารประเภทที่รับประทานง่ายและมีสารอาหารที่หลากหลายและครบถ้วน เช่น อาหารจานเดียวแบบไทยหรือประเภทก๋วยเตี๋ยว	
	2.รับประทานอาหารเช้าให้ครบ 3 มื้อ โดยแบ่งเป็นมื้อเช้า กลางวัน และ เย็น ไม่ควรงดอาหารมื้อใดมื้อหนึ่ง	
	3.เลือกรับประทานหรือประกอบอาหารที่มีรสชาติไม่หวานจัด เฝื่อนจัด เค็มจัด	
	4.เลือกรับประทานอาหารที่มีพลังงานต่ำ เช่น เนื้อสัตว์ที่มีไขมันน้อย ผัก ผลไม้ หรืออาหารประเภทแกงส้ม แทนแกงเขียวหวาน	
	5.การรับประทานขนมประเภทชอคโกแลต ไอศกรีม ที่มีรสหวานจัดไม่ได้ช่วยให้ผ่อนคลายจากความเครียดได้ แต่จะทำให้เกิดโรค เช่น เบาหวาน ความดัน และโรคหัวใจ	
	6.ควรดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว	
	7.ควรประกอบอาหารที่สะอาดถูกหลักโภชนาการถ้ารับประทานไม่หมดควรอุ่นให้เดือดและเก็บในภาชนะที่เหมาะสมเพื่อรักษาคุณค่าทางโภชนาการและการปนเปื้อนของเชื้อโรคในอาหาร ดังนั้นควรทำอาหารในปริมาณที่เพียงพอกับการรับประทานในแต่ละมื้อจะดีที่สุด	
	8.ลดการใช้เครื่องปรุงรสในการปรุงแต่งรสชาติอาหาร เพราะร่างกายจะได้รับปริมาณโซเดียม สารเจือปนอื่นๆ ที่ส่งผลต่อสุขภาพ	
	9.ลดการดื่มกาแฟ เพราะคิดว่าคาเฟอีนทำให้ร่างกายสดชื่น ควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและพักผ่อน	

ลำดับ	ทัศนคติต่อการบริโภคอาหาร	ข้อเสนอแนะ
	(ต่อ) ให้เพียงพอจะดีที่สุด	
	10.ไม่ควรจะรับประทานน้ำตาลเกินวันละ 8 ช้อนชา เพราะจะส่งผลต่อโรคเบาหวานที่สามารถเป็นได้ตั้งแต่ ในวัยเด็ก	
	11. อื่นๆ(โปรดระบุ)	
	12.	
	13.	
	14.	
	15.	

ความคิดเห็นเพิ่มเติม

.....

.....

3. ด้านความรู้ในการบริโภคอาหาร

ลำดับ	ความรู้ทางด้านโภชนาการ	ข้อเสนอแนะ
	1. รับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้มีความหลากหลาย และหมั่นดื่มน้ำหนักตัวควบคุมปริมาณอาหารที่รับประทานในแต่ละมื้อให้เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย	
	2. รับประทานผักให้มากและรับประทานผลไม้เป็นประจำ พืชผักและผลไม้เป็นอาหารที่ให้สารอาหารที่จำเป็นแก่ร่างกาย คือ วิตามินและแร่ธาตุ เป็นอาหารที่ช่วยในการป้องกันโรค นอกจากนี้ยังมีใยอาหารที่ให้ปริมาณสูง ช่วยทำให้ขับถ่ายสะดวก ช่วยกวาดเศษอาหารในลำไส้ลดโอกาสการบูดเน่า และช่วยให้ท้องไม่ผูก	
	3. รับประทานปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ อาหารข้างต้นเป็นอาหารที่ให้สารอาหารโปรตีนเป็นสำคัญ ซึ่งช่วยในการเจริญเติบโตและซ่อมแซมส่วนที่สึกหรบ เป็นสารอาหารที่จำเป็นอย่างยิ่งของเด็กในวัยเรียน หากขาดโปรตีนแล้วจะมีผลกระทบต่อการเจริญเติบโตทั้งร่างกายและสมอง	
	4. ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย นมเป็นอาหารที่มีประโยชน์ ง่ายต่อการดูดซึมไปด้วยสารอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย เช่น โปรตีน แคลเซียม วิตามินต่าง ๆ	
	5. รับประทานอาหารที่มีไขมันพอควร ไขมันจากพืชและสัตว์เป็นสารอาหารที่ให้พลังงานที่สูงที่สุดแก่ร่างกาย และเป็นตัวละลายวิตามินเอ ดี อี และเค ให้แก่ร่างกายนำไปใช้ประโยชน์ได้ แต่ต้องรับประทานในปริมาณที่เหมาะสม ควรใช้ไขมันจากพืชในการปรุงอาหารมากกว่าไขมันจากสัตว์ และไม่ควรเกิน 3 ช้อนโต๊ะต่อวัน หากรับประทานไขมันใน	

	<p>ปริมาณที่มากเกินไปจะทำให้เกิดการสะสมในร่างกาย โดยถ้าสะสมในหลอดเลือดจะทำให้เกิดไขมันอุดตันในเส้นเลือด เป็นอันตรายต่อหัวใจและสมอง และถ้าสะสมตามร่างกาย จะทำให้เกิดโรคอ้วนได้</p>	
	<p>6. หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารรสหวานและเค็มจัด อาหารที่มีรสหวานจัดนั้นมีน้ำตาลเป็นส่วนประกอบของอาหารมาก การรับประทานน้ำตาลในปริมาณมาก จะทำให้ร่างกายเสี่ยงต่อการเกิดโรค เช่น โรคอ้วน โรคเบาหวาน เช่นเดียวกับการรับประทานอาหารรสเค็มจัด ซึ่งมีส่วนประกอบของเกลือโซเดียมสูง อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อไตและผู้ป่วยโรคความดันเลือดสูงด้วย</p>	
	<p>7. รับประทานอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อน นอกจากอาหารจะมีประโยชน์ต่อร่างกายแล้ว ถ้าอาหารเหล่านั้นเกิดการปนเปื้อนจากเชื้อโรคและสารเคมีต่างๆ ก็จะทำให้เกิดโทษต่อร่างกายได้ ดังนั้นเราควรเลือกรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ๆ สดสะอาด ปราศจากสัตว์น้ำโรค และแมลงวันตอม รวมทั้งอาหารที่มีสีสังเคราะห์ ก็ไม่ควรรับประทานเช่นกัน</p>	
	<p>8. งดเครื่องดื่มมีน้ำตาล เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น สุรา ยา ดอง เหล้า เบียร์ ไวน์ ซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพอย่างยิ่ง ทำให้เป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง มะเร็งตับ เป็นต้น จึงควรเลือกดื่มเฉพาะเครื่องดื่มที่มีประโยชน์เท่านั้น เช่น น้ำผัก น้ำผลไม้ เป็นต้น</p>	

	<p>9. ควรเลือกซื้ออาหารที่ได้มาตรฐาน สะอาด ปลอดภัย ผลิตจากแหล่งที่เชื่อถือได้ โดยมีลักษณะ สี สัน กลิ่น รสชาติ ตามธรรมชาติ ในกรณีที่เป็นอาหารที่มีการควบคุมตามกฎหมาย จะต้องมีการแสดง/สัญลักษณ์แสดงให้เห็น เช่น เครื่องหมาย ออย. เครื่องหมาย มอก. ที่สำคัญคือ จะต้องเลือกซื้ออาหารที่ใหม่ สด โดยดูจากวันที่ผลิต หรือ วันหมดอายุบนฉลากบรรจุอาหารเป็นสำคัญ</p>	
	<p>10. ควรเลือกซื้ออาหารที่มีคุณค่า คุณประโยชน์ทางโภชนาการ การเลือกซื้ออาหารบริโภคต้องคำนึงถึงคุณค่าอาหารให้ครบถ้วน เหมาะสมกับความต้องการ</p>	
	<p>11. ควรเลือกซื้ออาหารตามฤดูกาลที่ผลิตในท้องถิ่น เพื่อจะได้อาหารที่มีคุณภาพดี ราคาถูก หาซื้อได้สะดวก</p>	
	<p>12. อื่นๆ (โปรดระบุ)</p>	
	<p>13.</p>	
	<p>14.</p>	
	<p>15.</p>	

ความคิดเห็นเพิ่มเติม

.....

.....

ขอขอบพระคุณที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ตรวจสอบร่างแนวทางในครั้งนี้

ภาคผนวก ฉ
เกณฑ์ของค่าดัชนีมวลกาย

เกณฑ์ของค่าดัชนีมวลกาย หมายถึง ระดับค่าดัชนีมวลกายของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข โดยนำผลที่ได้จากการคำนวณน้ำหนักตัวหารด้วยกำลังสองของส่วนสูง หน่วยเป็น กก./ม.² โดยค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index : BMI) เป็นค่าดัชนีที่คำนวณจากน้ำหนักและส่วนสูง เพื่อใช้เปรียบเทียบความสมดุลระหว่างน้ำหนักตัวต่อความสูงของมนุษย์ ซึ่งคิดค้นโดย Adolphe Quetelet นักสถิติและสังคมวิทยาชาวเบลเยียม ค่าดัชนีมวลกายหาได้โดยนำน้ำหนักตัวหารด้วยกำลังสองของส่วนสูงตนเองโดยปกติ ให้ใช้น้ำหนักตัวเป็นหน่วยกิโลกรัม และส่วนสูงหน่วยเป็นเมตร จะได้หน่วยเป็น กก./ม.²

$$BMI = \frac{weight}{weight^2}$$

ในที่นี้ใช้เกณฑ์ตามกระทรวงสาธารณสุข

BMI (kg/m ²)	อยู่ในเกณฑ์	ภาวะเสี่ยงต่อโรค
น้อยกว่า 18.50	น้ำหนักน้อย / ผอม	มากกว่าคนปกติ
ระหว่าง 18.50 - 22.90	ปกติ (สุขภาพดี)	เท่าคนปกติ
ระหว่าง 23 - 24.90	ท้วม / โรคอ้วนระดับ 1	อันตรายระดับ 1
ระหว่าง 25 - 29.90	อ้วน / โรคอ้วนระดับ 2	อันตรายระดับ 2
มากกว่า 30	อ้วนมาก / โรคอ้วนระดับ 3	อันตรายระดับ 3

ที่มา: กระทรวงสาธารณสุข (2548)