Received: 24 Aug 2020, Revised: 9 Sep 2020
Accepted: 3 Nov 2020

นิพนธ์ต้นฉบับ

ความฉลาดทางสุขภาพและอิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคอ้วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเทศบาล ในเขตเทศบาลนครยะลา

พิสิษฐ์ ละหมิด[1] อัญชลี พงศ์เกษตร[2,*] ขจรศักดิ์ ไชยนาพงศ์[2] กมลวรรณ วณิชชานนท์[2]

บทคัดย่อ

ภาวะเด็กนักเรียนเริ่มอ้วนและอ้วนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และสูงกว่าค่าเป้าหมาย ซึ่งต้องไม่เกินเกินร้อยละ 10 ซึ่งส่วนใหญ่เป็นโรงเรียนในเขตเมืองมากกว่าชนบท วัตถุประสงค์การวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาความสัมพันธ์และปัจจัยทำนายระหว่างความฉลาดทางสุขภาพ อิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคอ้วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเทศบาล ในเขตเทศบาลนครยะลา เก็บตัวอย่างจากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 200 คน ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย วิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติสัมประสิทธ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ทำนายพฤติกรรมด้วยสถิติการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการวิจัย พบว่า ความฉลาดทางสุขภาพและอิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารในทางเดียวกันโดยมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางและระดับต่ำ (r=0.533, *P* <0.01) และ (r=0.449, *P* <0.01) ตามลำดับ ความฉลาดทางสุขภาพและอิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคอ้วน ได้ร้อยละ 40.3 (*P* <0.001) ดังนั้นควรเพิ่มระดับความฉลาดทางสุขภาพ โดยครูให้ความรู้ กระตุ้นแนะนำให้นักเรียนปฏิบัติตามแนวทางการบริโภคที่ถูกต้องเหมาะสม สมาชิกในครอบครัวให้คำแนะนำ จัดเตรียมอาหารที่เหมาะสม และเป็นตัวอย่างที่ดีในการบริโภค และเพิ่มอิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล จะทำให้เพิ่มระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคอ้วนให้มากขึ้น

คำสำคัญ: ความฉลาดทางสุขภาพ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล พฤติกรรมการบริโภคอาหาร นักเรียน

[1]นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลกระแสสินธุ์ จังหวัดสงขลา
[2]อาจารย์วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา
[*] Corresponding author: pulo_1999@yahoo.com

Original Article

Health Literacy and Influence of Interpersonal Relations towards Food Consumption Behavior to Prevent Obesity among Grade 6 Students in Municipality School, Yala Municipality

Pisit Lamid[1], Anchalee Pongkaset[2], Kajornsak Chainapong[2]

Abstract

The evidence of obese students is increasing and higher than the target level that not exceed 10 percent. Most of them are students in urban areas rather than rural areas. This research to study the correlation and predictive factors between health literacy, Influence of interpersonal relations and food consumption behavior to prevent obesity among grade 6 students in municipality school, Yala municipality. The sample consisted of 200 students in grade 6, using simple random sampling. Analyze relationships by using Pearson's product moment correlation coefficient, predict food consumption behavior by using stepwise multiple linear regression. Results found that the health literacy and influence of interpersonal relations correlated with food consumption behavior in the same way. There is a moderate, and low level of correlation ($r = 0.533$, $P < 0.01$) and ($r = 0.449$, $P < 0.01$) respectively. Health literacy and influence of interpersonal relations able to predict 40.3% of food consumption behavior to prevent obesity ($P < 0.001$) Therefore, If able to increase the level of health literacy by teachers encourage students to follow dietary guidelines, family members give advice and prepare the nutritious food and is a good model of consumption and the influence of interpersonal relations will increase the level of food consumption behavior to prevent obesity.

Keywords: Health Literacy, Interpersonal Relations, Food Consumption Behavior, Student

[1]Health Worker Krasaesin Hospital, Songhkla Province

[2]Lecturer Sirindhorn College of Public Health, Yala

[*] Corresponding author: pulo_1999@yahoo.com

บทนำ

โรคอ้วนในเด็กวัยเรียนเป็นปัญหาสาธารณสุขที่ท้าทายในศตวรรษที่ 21 โดยเฉพาะในเขตเมือง องค์การอนามัยโลก รายงานว่า เด็กที่เป็นโรคอ้วนได้เพิ่มขึ้นทั่วโลกจาก 31 ล้านคนในปี 2533 เป็น 44 ล้านคน ในปี 2555 และภายในปี 2568 คาดการณ์ว่าจะมีเด็กเป็นโรคอ้วนทั่วโลก 70 ล้านคน[1] ไทยเป็นประเทศที่มีอัตราโรคอ้วนในเด็กเพิ่มขึ้นมากที่สุด โดยช่วง 5 ปีที่ผ่านมา มีเด็กอายุระหว่าง 6-13 ปี อ้วนเพิ่มขึ้นร้อยละ 15.5 และที่สำคัญเด็กเหล่านี้จะเติบโตมาเป็นผู้ใหญ่ที่อ้วนถึงร้อยละ 80 โดยเด็กที่เริ่มอ้วนและอ้วนจะมีผลกระทบต่อพัฒนาการทั้งร่างกาย สติปัญญา อารมณ์และสังคม ผลเสียที่ตามมาจากการเป็นโรคอ้วนตั้งแต่วัยเด็ก ในรอบ 5 ปี มีเด็กไทยอายุต่ำกว่า 15 ปี เป็นโรคเบาหวานเพิ่มสูงขึ้นจากร้อยละ 2 เป็นร้อยละ 12 มีความเสี่ยงในการเป็นโรคความดันโลหิตสูงมากกว่า ร้อยละ 60 และทำให้มีภาวะไขมันในเลือดสูง มีโอกาสเป็นโรคหัวใจสูง นอกจากนั้นยังเกิดปัญหาเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ มักมีปัญหาเกี่ยวกับข้อและกระดูก[2]

ข้อมูลระบบรายงาน HDC (Health Data Center) ภาพรวมของประเทศไทย พบว่าปี 2558 พบภาวะเด็กนักเรียนเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 12.2 ปี 2559 พบร้อยละ 13.1 โดยค่าเป้าหมายไม่เกิน ร้อยละ 10[2] ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และสูงกว่าค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ สำหรับจังหวัดยะลามีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนเป็นลำดับที่ 67 ของประเทศ และลำดับที่ 5 ของเขตสุขภาพที่ 12 โดยพบร้อยละ 7.2 โดยอำเภอเมือง จังหวัดยะลามีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนสูงสุด ร้อยละ 8.91 และมีโรงเรียนที่มีเด็กอ้วนมากกว่าร้อยละ 10 โดยซึ่งส่วนใหญ่เป็นโรงเรียนในเขตเมืองมากกว่าชนบท[3]

การมีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสมเป็นปัญหาสำคัญทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ต้องเร่งแก้ไข เนื่องจากสามารถนำไปสู่การเกิดภาวะโภชนาการเกินและโรคอ้วนในเด็ก การที่เด็กวัยเรียนจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีมีความเกี่ยวข้องกับความฉลาดทางสุขภาพ (Health Literacy) ซึ่งเป็นกระบวนการทางปัญญาและทักษะทางสังคม ที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจของบุคคลที่จะเข้าถึง เข้าใจและใช้ข้อมูลข่าวสารเพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพให้ดีอยู่เสมอ[4] ในการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาพเพื่อส่งเสริมการมีพฤติกรรมที่ถูกต้องและเหมาะสม ต้องอาศัยคุณลักษณะพื้นฐานที่สำคัญและจำเป็น 6 ด้าน ซึ่งคุณลักษณะทั้ง 6 ด้านนี้ได้ถูกนำมาใช้ในการพัฒนาเครื่องมือสำหรับประเมินความฉลาดทางสุขภาพของประชาชน เพื่อให้ทราบถึงสภาพปัญหาอันเกิดจากการเรียนรู้ข้อมูลสุขภาพที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร[5]

เนื่องจากเด็กในช่วงประถมศึกษา ใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ที่โรงเรียนเพื่อทำกิจกรรมร่วมกับคุณครูและเพื่อน ดังนั้นอิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ซึ่งสภาพสังคมในการคบเพื่อนและสิ่งแวดล้อม ที่โรงเรียนจึงมีส่วนสำคัญในการส่งเสริมและสนับสนุนการแสดงพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยเรียน นอกเหนือจากการเลี้ยงดูของครอบครัวและสิ่งแวดล้อมที่บ้าน[6]

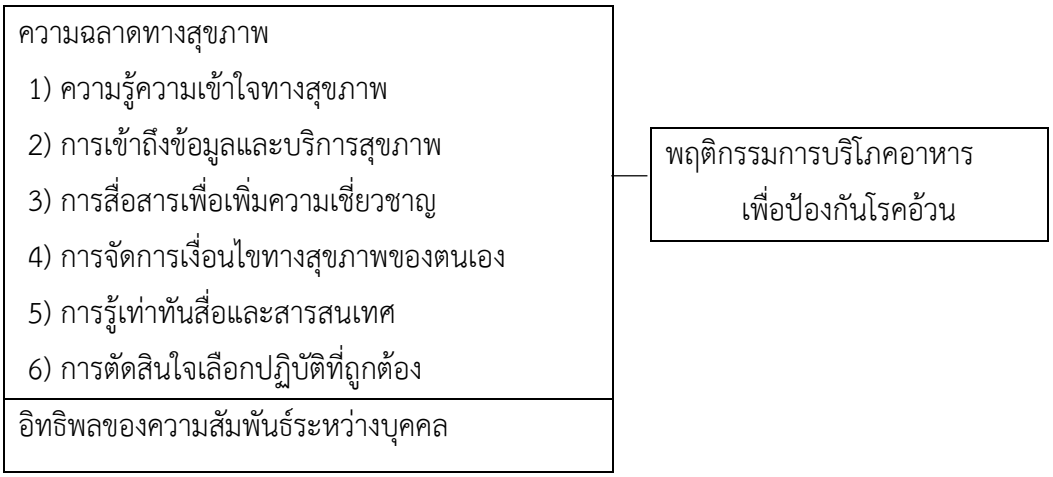
จากประเด็นที่ได้กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าความฉลาดทางสุขภาพและอิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ถือเป็นปัจจัยสำคัญ

ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพของเด็กวัยเรียน หรือระดับประถมศึกษา สำหรับจังหวัดยะลา การศึกษาในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษา ยังมีอยู่เพียงส่วนน้อยและขาดความต่อเนื่อง และยังไม่มีการศึกษาความฉลาดทางสุขภาพ อิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคอ้วนของนักเรียนประถมศึกษาในเขตเมืองซึ่งเป็นมีเด็กอ้วนมากกว่าในชนบท การศึกษาครั้งนี้เพื่อนำไปเป็นแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคอ้วนที่เหมาะสม เพื่อให้เด็กเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อศึกษาความสัมพันธ์และปัจจัยทำนายความฉลาดทางสุขภาพ อิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคอ้วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเทศบาล ในเขตเทศบาลนครยะลา

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ด้านความฉลาดทางสุขภาพ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาตามกรอบแนวคิดของกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข[5] มีจำนวน 6 ด้าน และอิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคอ้วนด้วย ตามกรอบแนวคิด ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิด

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษา ปีที่ 6 ของโรงเรียนเทศบาล ในเขตเทศบาลนครยะลา ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2562 จำนวน 411 คน[9]

กลุ่มตัวอย่าง คำนวณจากประชากรตามสูตรของ Krejcie & Morgan [10] กำหนดให้สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร เท่ากับ 0.5 ระดับ

ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 5% และระดับความเชื่อมั่น 95% สามารถคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างกับประชากรที่มีขนาดเล็กได้ตั้งแต่ 10 ขึ้นไป คำนวณได้ค่า 198.79 ซึ่งต้องเก็บข้อมูลขั้นต่ำ จำนวน 199 คน ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้เก็บข้อมูล จำนวน 200 คน ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการนำชื่อของนักเรียนของแต่ละโรงเรียนมาหยิบฉลากตามสัดส่วนจากจำนวนโรงเรียนเทศบาล ในเขตเทศบาลนครยะลา ทั้งหมด 6 โรงเรียน จนได้จำนวนนักเรียนทั้งหมด 200 คน

เครื่องมือการวิจัย

แบบสอบถามความฉลาดทางสุขภาพ เป็นแบบสอบถามที่ปรับปรุงมาจากแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคอ้วน สำหรับเด็กวัยเรียน อายุ 9-14 ปี เฉพาะตอนที่ 2-7 โดยผู้วิจัยเลือกเฉพาะด้านโภชนาการ จากกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข[7] มีเนื้อหาแบ่งออกเป็น 6 ด้าน จำนวนทั้งหมด 26 ข้อ คะแนนเต็ม 114 คะแนน ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ช่วงคะแนน และการแปลผลระดับความฉลาดทางสุขภาพ

ช่วงคะแนน	การแปลผลระดับความฉลาดทางสุขภาพ
< 65 คะแนน	เป็นผู้มีระดับความฉลาดทางสุขภาพไม่เพียงพอต่อการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อป้องกันโรคอ้วน
65 - 77 คะแนน	เป็นผู้มีระดับความฉลาดทางสุขภาพที่เพียงพอและอาจจะมีการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคอ้วนได้ถูกต้องบ้าง
> 77 คะแนน	เป็นผู้มีระดับความฉลาดทางสุขภาพมากเพียงพอและมีการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคอ้วนได้ถูกต้องและยั่งยืนจนเชี่ยวชาญ

แบบสอบถามอิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ประยุกต์ใช้แบบสอบถามของอุทุมพร ผึ่งผาย[8] ซึ่งเป็นการศึกษาที่มีความใกล้เคียงกับการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกเฉพาะด้านโภชนาการ จำนวน 10 ข้อ มีลักษณะของแบบวัดเป็นมาตรประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ตั้งแต่ 1-5 คะแนน คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง มีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 10-50 คะแนน แบ่งระดับอิทธิพลเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ (คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด)/จำนวนกลุ่ม ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ช่วงคะแนน และการแปลผลระดับอิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

ช่วงคะแนน	การแปลผลระดับอิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
≤ 23.33 คะแนน	มีอิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในระดับต่ำ
23.34 - 36.67 คะแนน	มีอิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในระดับปานกลาง
≥ 36.68 คะแนน	มีอิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในระดับสูง

แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคอ้วน เป็นแบบสอบถามที่ปรับปรุงมาจากแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคอ้วน สำหรับเด็กวัยเรียน อายุ 9-14 ปี

ตอนที่ 8 พฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วน โดยเลือกเฉพาะการบริโภคอาหารจากกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข[7] จำนวนข้อคำถามทั้งหมด 13 ข้อ มีคะแนนข้อละ 5 คะแนน คะแนนเต็ม 65 คะแนน แบ่งระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเป็น 3 ระดับ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ช่วงคะแนน และการแปลผลระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ช่วงคะแนน	การแปลผลระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร
< 39 คะแนน	มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อป้องกันโรคอ้วนไม่ถูกต้อง
39-52 คะแนน	มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองป้องกันโรคอ้วนได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่แต่ไม่สม่ำเสมอ
> 52 คะแนน	มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองป้องกันโรคอ้วนได้อย่างถูกต้องสม่ำเสมอ

การตรวจคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสอบถามที่ปรับปรุง ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และทดลองใช้เครื่องมือกับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จากโรงเรียนซึ่งมีลักษณะคล้ายกับการศึกษาครั้งนี้ โดยเป็นโรงเรียนระดับประถมศึกษาในเขตเมือง และเป็นโรงเรียนรัฐบาลเช่นเดียวกัน จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ซึ่งความฉลาดทางสุขภาพ อิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ได้ค่า 0.79, 0.81 และ 0.88 ตามลำดับ สำหรับ ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ ได้ค่า 0.89

จริยธรรมการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลทุกอย่างไม่มีผลกระทบต่อผู้ตอบแบบสอบถามแต่อย่างใด และทุกอย่างจะเก็บเป็นความลับ โดยงานวิจัยผ่านจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิริธร จังหวัดยะลา เลขที่ 018/2563

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการรวบข้อมูลจากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในช่วงเดือน มกราคม 2563 จนได้ครบ 200 คน โดยทีมวิจัยเก็บข้อมูลจากนักเรียนโดยใช้แบบสอบถาม ใช้เวลา 30 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

1) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพ อิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคอ้วน โดยใช้ด้วยสถิติสัมประสิทธ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

2) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพ อิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ที่ทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคอ้วน โดยใช้สถิติการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Linear Regression)

มีการทดสอบการกระจายแบบปกติ (Normal Distribution) โดยใช้ Komogorove-Smirnov Test พบว่ามีค่าการกระจายตัวปกติ ค่า *P*> 0.05 และเมื่อทดสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงพบว่ามีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง

ผลการวิจัย

1. ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคอ้วน ความฉลาดทางสุขภาพ และอิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคอ้วน อยู่ในระดับพอใช้ได้ คิดเป็นร้อยละ 36.0 มีความฉลาดทางสุขภาพ อยู่ในระดับมากเพียงพอ ร้อยละ 38.0 และอิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.5 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคอ้วน ความฉลาดทางสุขภาพ อิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

ระดับ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร		
ไม่ถูกต้อง (< 39 คะแนน)	64	32.0
พอใช้ได้ (39 – 52 คะแนน)	72	36.0
ดีมาก (> 52 คะแนน)	64	32.0
$\overline{X}$ = 41.75, S.D. = 9.67, Max = 65, Min = 13		
ระดับความฉลาดทางสุขภาพ		
ไม่เพียงพอ (< 65 คะแนน)	58	29.0
เพียงพอ (65 – 77 คะแนน)	66	33.0
มากเพียงพอ (> 77 คะแนน)	76	38.0
$\overline{X}$ = 72.00, S.D. = 13.91, Max = 112, Min = 37		

ระดับ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับอิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล		
ต่ำ (≤23.33 คะแนน)	4	2.0
ปานกลาง (23.34 – 36.67 คะแนน)	101	50.5
สูง (≥ 36.68 คะแนน)	95	47.5
รวม	**200**	**100.0**
$\overline{X}$ = 36.54, S.D. = 5.88, Max = 50, Min = 12		

2. ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพ อิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคอ้วน ความฉลาดทางสุขภาพ และอิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคอ้วน ในทางเดียวกัน โดยมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางและระดับต่ำ ($r=0.533$, $P<0.01$) และ ($r=0.449$, $P<0.01$) ตามลำดับ ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพ อิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคอ้วน

ปัจจัย	ค่า R ตรวจสอบ
ความฉลาดทางสุขภาพ	0.533*
อิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	0.449*

*$P<0.01$

3. การทำนายความฉลาดทางสุขภาพ อิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคอ้วน ความฉลาดทางสุขภาพ และอิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคอ้วนได้ ร้อยละ 40.3 ($P<0.01$) ดังตารางที่ 6 ซึ่งสามารถเขียนได้ดังสมการทำนายดังนี้

ตารางที่ 6 การทำนายความฉลาดทางสุขภาพ อิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคอ้วน

ตัวแปร	b	Beta	t-value	P-value
ความฉลาดทางสุขภาพ	0.371	0.534	9.704	0.001
อิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	-0.602	-0.329	-5.966	0.001
ค่าคงที่	36.646		7.896	
	R = 0.635	R^2 = 0.403	F = 66.477	$P<0.001$

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร = 36.646 +0.371 (ความฉลาดทางสุขภาพ) – 0.602 (อิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล)

สมการทำนาย

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคอ้วน อยู่ในระดับพอใช้ได้ คิดเป็นร้อยละ 36.0 มีความฉลาดทางสุขภาพ อยู่ในระดับมากเพียงพอ ร้อยละ 38.0 และอิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.5 เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ พบว่า ความฉลาดทางสุขภาพ และอิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารในทางเดียวกัน โดยมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางและระดับต่ำ (r=0.533, *P* <0.01) และ (r=0.449, *P* <0.01) ตามลำดับ ความฉลาดทางสุขภาพ และอิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคอ้วน ได้ร้อยละ 40.3 (*P* <0.001)

การศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ อารยา ทิพย์วงศ์ และจารุณี นุ่มมูล[11] และสอดคล้องกับการศึกษาของนุชจรินทร์ สุทธิวโรตมะกุล[6] อย่างไรก็ตามสำหรับระดับอิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักเรียนครั้งนี้ แตกต่างจากนักเรียนในจังหวัดเพชรบุรี ตามการศึกษาของ อัจฉราวดี ศรียะศักดิ์ และคณะ[12]

จากผลการศึกษาครั้งนี้ จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคอ้วน ขึ้นอยู่กับความฉลาดทางสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง และอิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ซึ่งได้แก่ ครู สมาชิกในครอบครัว และเพื่อนนักเรียน โดยนักเรียนส่วนใหญ่มีความฉลาดทางสุขภาพอยู่ในระดับมากเพียงพอ แต่มีอิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ยังอยู่ในระดับปานกลาง จากการเก็บข้อมูลพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีน้ำหนักเทียบกับส่วนสูงอยู่ในช่วงสมส่วน ร้อยละ 72.0 ค่อนข้างผอม-ผอม ร้อยละ 12.0 และ ท้วม-อ้วน ร้อยละ 16.0 โดยเกินค่าเป้าหมายที่ต้องไม่เกิน ร้อยละ 10 [2] และหากจำแนกเป็นกลุ่มที่สมส่วน กับกลุ่มที่อ้วนหรือผอมเกินไป พบว่ากลุ่มที่อ้วนหรือผอมเกินไปมี ร้อยละ 28.0 ซึ่งเมื่อวิเคราะห์จากข้อมูลพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ามีระดับพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกต้อง ร้อยละ 32.0 ซึ่งถ้าสามารถปรับเปลี่ยนกลุ่มที่มีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกต้อง ให้มีพฤติกรรมที่ถูกต้อง เหมาะสมโดยการเพิ่มระดับความฉลาดทางสุขภาพ จากระดับที่ไม่เพียงพอที่ปัจจุบันพบว่ามี ร้อยละ 29.0 ให้อยู่ในกลุ่มที่มีระดับความฉลาดทางสุขภาพมากเพียงพอเพิ่มมากขึ้น จะทำให้เด็กมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคอ้วนที่ดีขึ้นมากขึ้น สอดคล้องกับรายงานของกรมอนามัย ซึ่งเฝ้าระวังและติดตามภาวะโภชนาการเด็กวัยเรียน พบว่าความฉลาดทางสุขภาพของเด็กวัยเรียนในระดับที่ไม่เหมาะสมสามารถส่งผลต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ก่อให้เกิดปัญหาภาวะโภชนาการเกิน[5]

การเพิ่มระดับอิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นแรงสนับสนุนให้กับเด็กกลุ่มนี้

จากกลุ่มต่ำ-ปานกลาง ที่ปัจจุบันพบว่ามีร้อยละ 52.5 ให้มีระดับอิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลสูงขึ้น ร่วมกับเพิ่มระดับความฉลาดทางสุขภาพ จะทำให้เด็กมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคอ้วนที่ดีขึ้นมากขึ้น โดยให้ครูกระตุ้นแนะนำ ให้นักเรียนปฏิบัติตามแนวทางการบริโภคที่ถูกต้องเหมาะสม สมาชิกในครอบครัว เช่น พ่อแม่ ผู้ปกครองให้คำแนะนำ จัดเตรียมอาหารที่เหมาะสม และเป็นตัวอย่างที่ดีในการบริโภค ส่วนเพื่อนนักเรียนชักชวนกันปฏิบัติตามคำแนะนำของครู และผู้ปกครอง โดยอิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคของเด็กวัยเรียน ทั้งนี้ เนื่องจากพ่อ แม่ ผู้ปกครองเป็นบุคคลกลุ่มแรกทางสังคมที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิด มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมพฤติกรรม และยังเป็นผู้ที่มีส่วนร่วมในการถ่ายทอดทักษะและประสบการณ์ที่สำคัญร่วมกับครูเกี่ยวกับการศึกษาของเด็กวัยเรียน[13] นอกจากนี้ การที่เด็กในวัยนี้ได้ทำกิจกรรมและใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ที่โรงเรียนร่วมกับคุณครูและเพื่อน สภาพสังคมในการคบเพื่อนและสิ่งแวดล้อมที่โรงเรียนจึงเป็นส่วนสำคัญในการส่งเสริมและสนับสนุนการแสดงพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยเรียน นอกเหนือจากการเลี้ยงดูของครอบครัวและสิ่งแวดล้อมที่บ้าน[14]

ผลการศึกษาปัจจัยทำนาย พบว่าความฉลาดทางสุขภาพ และอิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคอ้วน ได้ร้อยละ 40.3 (P <0.001) โดยความฉลาดทางสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางเดียวกัน ส่วนอิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์ในทางตรงกันข้าม ทั้งนี้จากสมการทำนาย ถ้าต้องการเพิ่มพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคอ้วน ควรเพิ่มความฉลาดทางสุขภาพ และลดอิทธิผลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ซึ่งไม่สอดคล้องกับการหาความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพ อิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคอ้วนในการศึกษาครั้งนี้ ทั้งนี้อาจเนื่องจากการบริโภคอาหารของนักเรียนส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้ จึงอาจมีการชักชวนเพื่อนนักเรียนด้วยกันให้บริโภคอาหารในลักษณะคล้ายๆ กัน และเป็นอาหารที่ไม่เหมาะในการบริโภค ซึ่งถ้าลดระดับอิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีโอกาสชักชวนกันบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม จะช่วยเพิ่มพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคอ้วนได้ ซึ่งปัจจัยทำนายครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของบุญฤทธิ์ ประสิทธิ์นราพันธุ์ และคณะ[15] ที่ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ซึ่งอิทธิพลของเพื่อนร่วมทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหาร แต่เป็นการทำนายในทางเดียวกัน ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาครั้งนี้

การเพิ่มระดับความฉลาดทางสุขภาพ โดยครูให้ความรู้ กระตุ้นแนะนำให้นักเรียนปฏิบัติตามแนวทางการบริโภคที่ถูกต้องเหมาะสม สมาชิกในครอบครัวให้คำแนะนำ จัดเตรียมอาหารที่เหมาะสม และเป็นตัวอย่างที่ดีในการบริโภค และส่งเสริมอิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในทางที่เหมาะสมในการบริโภคจะทำให้เพิ่มระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคอ้วน ส่งผลให้ร้อยละนักเรียนที่สมส่วนเพิ่ม

มากขึ้น ร้อยละของนักเรียนกลุ่มไม่สมส่วน คือ อ้วนหรือผอมเกินไปให้ลดลงไปด้วย

การนำผลการวิจัยไปใช้ ทางโรงเรียน หน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ผู้ปกครองและครูจึงควรส่งเสริมความฉลาดทางสุขภาพของนักเรียนร่วมกัน โดยครูให้ความรู้ ให้คำแนะนำ ส่วนผู้ปกครองให้คำแนะนำและจัดเตรียมอาหารที่เหมาะสม และส่งเสริมอิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในทางที่เหมาะสมในการบริโภค

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณโรงเรียนเทศบาลในเขตเทศบาลนครยะลา ทั้ง 6 โรงเรียน ขอบคุณนักเรียนสำหรับข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Childhood overweight and obesity .[อินเตอร์เน็ต]. 2016. [เข้าถึงเมื่อ 27 กรกฎาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/en/.
2. สำนักงานโภชนาการ กรมอนามัย. สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานระดับกระทรวงสาธารณสุขรอบที่ 2 ปี พ.ศ.2559. กรมอนามัย; 2559.
3. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา. รายงานการเฝ้าระวังโภชนาการในเด็กวัยเรียนอายุ 7 – 12 ปี ปีงบประมาณ 2559. ยะลา: สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา; 2559.
4. World Health Organization. Health Promotion. WHO Publications. 1998.
5. กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. ผลการสำรวจ Health Literacy ในกลุ่มเยาวชนอายุ 12-15 ปี. นนทบุรี: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข; 2553.
6. นุชจรินทร์ สุทธิวโรตมะกุล. ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพ อิทธิพลของครอบครัวและกลุ่มเพื่อน กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคอ้วน. วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. 2561.
7. สำนักการศึกษา เทศบาลนครยะลา. รายงานจำนวนนักเรียนในสังกัด ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2562. สำนักการศึกษา เทศบาลนครยะลา; 2562.
8. Krejcie, R.V., and Morgan, D.W. Determining sample size for research activities. *Educational and Psvcholonical Measurement* 30: 1970.
9. กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. การประเมินและการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy). นนทบุรี: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข; 2558.

10. อุทุมพร ผึ่งผาย. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยเรียน. วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาล ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. 2560.
11. อารยา ทิพย์วงศ์ และจารุณี นุ่มมูล. ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางด้านสุขภาวะเกี่ยวกับโรคอ้วนกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกาลังกายในเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน กรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 2557; 28(2): 1 - 11.
12 อัจฉราวดี ศรียะศักดิ์, ฤทัยวรรณ แก้วมาลัย, เนตรนภา เครือสง่า, นิศาชล ตันติภิรมย์, ปริญญาพร ชาวบ้านเกาะ, และเบญจรัตน์ เอี่ยมสะอาด. ความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องฉลากโภชนาการในเด็กวัยเรียน: กรณีศึกษาจังหวัดเพชรบุรี. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน, 2563; 6(2): 70-82.
13. Carolyn Meggitt C Tina Bruce, Julian Grenier. Child Care and Education. 2ed Hodder Education, Hachette UK Company; 2012.
14. เพ็ญศรี กระหม่อมทอง, ศศิวิมล ปุจฉาการ, และปนัดดา จั่นผ่อง. การสำรวจภาวะสุขภาพนักเรียนในประเทศไทย พ.ศ. 2551. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม, 2553; 33(2): 53-60.
15. บุญฤทธิ์ ประสิทธิ์นราพันธุ์, วิมล อ่อนเส็ง, ปฐพร แสงเขียว, ดุจเดือน เขียวเหลือง, อดุลย์ วุฒิจูรีพันธุ์, อัญชลี เข็มเพ็ชร, และคณะ ที่ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ, 2560; 9(2): 41-53.