

Received: 20 Oct. 2024, Revised: 15 Nov. 2025

Accepted: 10 Dec. 2025

บทความวิจัย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา
ในเขตพื้นที่อำเภอจุน จังหวัดพะเยาฐิติพร มังคลาต^{1*} สมคิด จุฬว้า²

บทคัดย่อ

ภาวะโภชนาการเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของเด็กวัยเรียน เนื่องจากส่งผลต่อการเจริญเติบโต พัฒนาการทางด้านร่างกาย สติปัญญา และสุขภาพในระยะยาว การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ที่มีผลต่อภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ในเขตพื้นที่อำเภอจุน จังหวัดพะเยา เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ขนาดตัวอย่าง 287 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

ผลการวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 51.20 อยู่ในกลุ่มอายุ 12 ปี ร้อยละ 41.50 มีระดับการศึกษา ป.6 ร้อยละ 55.10 ศึกษาในโรงเรียนรัฐบาล ร้อยละ 87.50 มีจำนวนพี่น้อง 1-2 คน ร้อยละ 69.70 และมีรายได้ต่อวันที่ได้รับน้อยกว่า 20 บาท ร้อยละ 49.50 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ระดับความรู้เกี่ยวกับโภชนาการในการบริโภคอาหาร อยู่ระดับปานกลาง ($\bar{x}=10.01$, S.D.=2.09) ทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร อยู่ระดับปานกลาง ($\bar{x}=19.40$, S.D.=3.17) ระดับปัจจัยเอื้อ การเข้าถึงแหล่งจำหน่ายอาหารภาพรวม อยู่ระดับปานกลาง ($\bar{x}=16.64$, S.D.=2.75) ปัจจัยเสริม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=2.04$, S.D.=0.60) กลุ่มตัวอย่างมีระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=28.6$, S.D.=4.72) ผลการวิเคราะห์ภาวะโภชนาการของนักเรียนส่วนใหญ่มีภาวะทุพโภชนาการ คิดเป็นร้อยละ 74.90 และพบว่ามี 6 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการ ได้แก่ อายุ ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ ทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) โดยสามารถทำนายภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ได้ร้อยละ 67.10 ($R^2 = 0.451$)

คำสำคัญ: ภาวะโภชนาการ, พฤติกรรมการบริโภคอาหาร, นักเรียนประถมศึกษา

^{1*}นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

²ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

*Corresponding author : somkid.ju@up.ac.th

Original Article

FACTORS ASSOCIATED WITH NUTRITIONAL STATUS OF PRIMARY SCHOOL STUDENTS IN CHUN DISTRICT, PHAYAO PROVINCE.

Titiporn Mangkalad^{1*}, Somkid Juwa²

Abstract

Nutritional status is a significant health issue for school-aged children as it affects their growth, physical development, cognitive abilities, and long-term health. This study aims to examine the food consumption behaviors, Predisposing factors, Enabling factors and Reinforcing factors that impact the nutritional status of primary school students in grades 4-6 in Jun District, Phayao Province. Data were collected using a questionnaire with a sample size of 287 participants, and analyzed using descriptive statistics and multiple regression analysis.

The research findings indicate that the majority of the participants are female (51.20%), aged 12 years (41.50%), and have a sixth-grade education (55.10%). Most study in government schools (87.50%), have 1-2 siblings (69.70%), and have a daily income of less than 20 baht (49.50%). Most of the sample have no chronic diseases. Their knowledge about nutrition is at a moderate level ($\bar{X}$ =10.01, S.D.=2.09), as is their attitude towards food consumption ($\bar{X}$ =19.40, S.D.=3.17). The overall level of enabling factors related to access to food sources is moderate ($\bar{X}$ =16.64, S.D.=2.75), as are the reinforcing factors ($\bar{X}$ =2.04, S.D.=0.60). The sample's eating behavior is at a moderate level ($\bar{X}$ =28.6, S.D.=4.72). The analysis of the nutritional status of the students reveals that the majority are malnourished, accounting for 74.90%. Six factors were found to be significantly related to nutritional status, including age, knowledge about nutrition, attitude towards food consumption, Enabling factors, Reinforcing factors, and eating behavior (p-value < 0.05). These factors can predict the nutritional status of primary school students in grades 4-6 with an accuracy of 67.10% (R^2 = 0.451).

Keywords: Nutritional status, Food consumption behaviors, Primary school students

^{1*} Master's degree students in Public Health at Phayao University.

²Asst Prof.Faculty of Public Health, University of Phayao

*Corresponding author : somkid.ju@up.ac.th

บทนำ

โภชนาการเป็นส่วนที่สำคัญต่อสุขภาพและพัฒนาการของร่างกาย การมีโภชนาการที่ดีสัมพันธ์กับพัฒนาการของทารก สุขภาพเด็กและมารดา ระบบภูมิคุ้มกัน ช่วยลดความเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อ เช่น โรคเบาหวาน และโรคหลอดเลือดหัวใจ เป็นต้น และทำให้มีอายุยืนยาวขึ้น เด็กที่มีสุขภาพดีจะส่งผลให้มีการเรียนรู้ได้ดีขึ้น ผู้ที่มีโภชนาการเพียงพอจะมีประสิทธิผลมากกว่าและสามารถสร้างโอกาสในการทำลายวงจรของความยากจนและความหิวโหยได้ ปัจจุบันทั่วโลกกำลังเผชิญกับภาวะทุพโภชนาการ ประกอบด้วย ภาวะขาดสารอาหาร และภาวะน้ำหนักเกิน ซึ่งภาวะทุพโภชนาการถือเป็นภัยคุกคามที่สำคัญต่อสุขภาพของมนุษย์¹ องค์การอนามัยโลกร่วมกับประเทศสมาชิก และพันธมิตรดำเนินงานตามแผนเพื่อยุติภาวะทุพโภชนาการทุกรูปแบบภายในปี 2573 ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน เพื่อให้ทุกคนได้รับการเข้าถึงอาหารที่มีโภชนาการที่เพียงพอและมีคุณภาพ นอกจากนี้การดำเนินการด้านโภชนาการของสหประชาชาติ ค.ศ. 2016–2025 เพื่อยุติภาวะทุพโภชนาการยังมีความสำคัญต่อการบรรลุเป้าหมายที่เกี่ยวข้องกับอาหารของแผนปฏิบัติการระดับโลกในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ พ.ศ. 2556–2563 ยุทธศาสตร์ระดับโลกสำหรับสตรี เด็ก และสุขภาพของวัยรุ่น พ.ศ. 2559–2573 และวาระปี พ.ศ. 2573 เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนจากสถานการณ์ภาวะโภชนาการทั่วโลก พบว่า ผู้ใหญ่ จำนวน 1.90 ล้านคน มีน้ำหนักเกินหรือเป็นโรคอ้วน และในเด็กต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 38.90 ล้านคน มีภาวะน้ำหนักเกิน ซึ่งมีอัตราการเพิ่มขึ้นในผู้ใหญ่และเด็ก ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2518 ถึง พ.ศ. 2559 ความชุกของเด็กและวัยรุ่น อายุ 5–19 ปี ที่มีน้ำหนักเกินหรือเป็นโรคอ้วนเพิ่มขึ้นมากกว่าสี่เท่าจากร้อยละ 4.0 เป็น ร้อยละ 18.0 ทั่วโลก องค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่า ภายในปี 2568 ประชากรทั่วโลก ประมาณ 167 ล้านคน ทั้งผู้ใหญ่และเด็ก จะมีสุขภาพที่แข็งแรงน้อยลง เนื่องจากมีน้ำหนักเกินหรือเป็นโรคอ้วน ซึ่งโรคอ้วนเป็นอีกหนึ่งอย่างของภาวะทุพโภชนาการ และในปัจจุบันประชากรจำนวนมากเป็นโรคอ้วนมากกว่าน้ำหนักตัวที่ต่ำกว่าเกณฑ์ในทุกภูมิภาค ยกเว้นในแถบแอฟริกาตอนใต้ของทะเลทรายซาฮาราและเอเชีย เมื่อพิจารณาว่าเป็นปัญหาเฉพาะในประเทศที่มีรายได้สูงเท่านั้น แต่น้ำหนักเกินและโรคอ้วนกำลังเพิ่มขึ้นอย่างมากในประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเขตเมืองเด็กที่มีน้ำหนักเกิน หรือเป็นโรคอ้วน ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในประเทศกำลังพัฒนา มีอัตราการเพิ่มขึ้นมากกว่าประเทศที่พัฒนาแล้วถึง ร้อยละ 30.00² ซึ่งรวมถึงประเทศไทยด้วย

สถานการณ์ภาวะโภชนาการของเด็กอายุ 6–14 ปี พ.ศ. 2560–2565 ในประเทศไทย พบว่า ในปี 2561 – 2563 มีแนวโน้มสูงตีสมส่วน ค่อนข้างคงที่ และลดลงในปี 2565 เหลือร้อยละ 55.50 เมื่อเปรียบเทียบกับสถานการณ์สูงตีสมส่วนในแต่ละเขต จากปี พ.ศ. 2560–2565 พบว่า เขต 7 มีความชุกของเด็กสูงตีสมส่วนมากที่สุดอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี 2561 จนถึงปี 2565 ซึ่งมีเด็กสูงตีสมส่วนร้อยละ 64.00 ลดลงมากคือเขต 10 และเขต 9 พบเด็กสูงตีสมส่วน ร้อยละ 60.10 และ 56.90 ตามลำดับ ในปี 2565 ส่วนในเขตที่มีความชุกของเด็กสูงตีสมส่วน น้อยที่สุด คือ เขต 4 ร้อยละ 47.60 ในปี 2565 ซึ่งจากข้อมูลสถานการณ์สูงตีสมส่วนของเด็กอายุ 6–14 ปี พ.ศ. 2560–2565 เขตสุขภาพที่ 1 เป็นหนึ่งในสามเขตสุขภาพที่มีความชุกของเด็กสูงตีสมส่วนน้อยที่สุดรองจากเขตที่ 4 และเขตที่ 12 โดยมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องในปี 2562–2565 เหลือเพียงร้อยละ 51.50 ในขณะที่สถานการณ์เด็กเริ่มอ้วนและอ้วนในเขตสุขภาพที่ 1 มีความชุกของเด็กที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน เกินค่าเป้าหมายร้อยละ 10 ของทุกปี โดยในปี 2565 พบว่า เขต 1 มีความชุกของเด็กที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 14.90 และสถานการณ์เด็กผอมในเขต 1 จากข้อมูลปี 2560–2565 โดยพบว่า เขต 1 มีความชุกของเด็กที่มีภาวะผอม ไม่เกินค่าเป้าหมายร้อยละ 5 ทุกปี ยกเว้นปี 2562 ที่มีความชุกของเด็กที่มีภาวะผอม ร้อยละ 5.10 และในสถานการณ์เด็กเตี้ยจากการเปรียบเทียบแต่ละเขต ปี 2560–2565 พบว่า เขต 1 มีความชุกของเด็กที่มีภาวะเตี้ย เกินค่าเป้าหมายร้อยละ 5 ทุกปี โดยในปี 2565 พบว่า มีสถานการณ์เตี้ยเพิ่มขึ้นทุกเขต³

ซึ่งจังหวัดพะเยาเป็นหนึ่งในจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 1 ที่มีความชุกของเด็กสูงตีสมส่วนในปี พ.ศ. 2563-2565 พบว่า สถานการณ์สูงตีสมส่วนของเด็กอายุ 6-14 ปี จังหวัดพะเยา มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องร้อยละ 38.44, 34.40 และ 28.67 ตามลำดับ⁴

จากข้อมูลคลังข้อมูลสุขภาพจังหวัดพะเยา พบว่า เด็กอายุ 6-14 ปี มีความชุกสูงตีสมส่วนในปี พ.ศ. 2563-2565 มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง ร้อยละ 45.11, 42.30 และ 29.19 ตามลำดับ เด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะผอม ร้อยละ 3.14, 2.26, 4.22 ไม่เกินเป้าหมายร้อยละ 5 และอ้วนจนเป็นหนึ่งในอ้วนของจังหวัดพะเยาที่มีแนวโน้มของเด็ก อายุ 6-14 ปี มีภาวะเริ่มอ้วน และอ้วนเพิ่มขึ้น ร้อยละ 13.26, 13.37, 16.29 ตามลำดับ ซึ่งจากข้อมูลภาวะเริ่มอ้วน และอ้วนมีร้อยละเกินเป้าหมายที่กำหนดไว้ ไม่เกิน ร้อยละ 10 และจากข้อมูลพบว่าตำบลที่มีปัญหาภาวะโภชนาการ เด็กอายุ 6-14 ปี มากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ตำบลห้วยข้าวก่ำ ตำบลจุน และตำบลหงส์หิน⁵ การที่เด็กวัยเรียนหรือ เด็กอายุ 6-12 ปี จะมีการเจริญเติบโต และมีพัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจ และการเรียนรู้ที่นำไปสู่การมีคุณภาพ ชีวิตที่ดีนั้น อาหารจึงเป็นองค์ประกอบสำคัญที่จะสร้างเสริมสุขภาพร่างกายของเด็ก⁶

จากการทบทวนวรรณกรรม และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะโภชนาการ ของนักเรียนประถมศึกษา พบว่ามีหลากหลายปัจจัย ทั้งปัจจัยด้านที่ตั้งโรงเรียน ความสนใจในข้อมูลข่าวสาร ปัจจัยด้าน รายได้ ความรู้ และทัศนคติ⁷ ซึ่งเป็นทั้งปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมให้เกิดพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร และ ส่งผลต่อภาวะโภชนาการ⁸ และผลการศึกษางานวิจัยที่ผ่านมาชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และ ปัจจัยเสริม ตามกรอบแนวคิด PRECEDE-PROCEED MODE เช่น ความรู้ ทัศนคติ ค่านิยมเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ที่ร่วมกันมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเกิน ของเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน เป็นต้น⁹ ปัจจัยเหล่านี้สามารถนำไปสู่การการประเมินภาวะโภชนาการเกิน หรือความ ผิดปกติของภาวะโภชนาการเด็กได้¹⁰ และแนวคิด PRECEDE-PROCEED MODE ยังเป็นแนวทางช่วยค้นหาสาเหตุ เพื่อ แก้ปัญหาภาวะทุพโภชนาการในเด็กได้อีก¹¹

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา ในเขตพื้นที่อำเภอ จุน จังหวัดพะเยา โดยประยุกต์ใช้แนวคิด PRECEDE-PROCEED MODEL¹² เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา ทั้งนี้ แนวคิดดังกล่าวเชื่อว่า พฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุมาจาก 3 ปัจจัย คือปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม โดยปัจจัย นำเป็นลักษณะของบุคคล ที่ชักนำให้เกิดพฤติกรรม ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ และเจตคติเกี่ยวกับการบริโภค อาหาร¹³ ปัจจัยเอื้อเป็นลักษณะของปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่บ้าน ชุมชน และโรงเรียน¹⁴ ที่เอื้อให้เกิดการกระทำหรือ พฤติกรรมต่างๆ¹⁵ ซึ่งจะเป็นตัวกระตุ้น หรือแรงเสริมให้เด็กนักเรียนมีพฤติกรรม ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งขายอาหาร การ จัดการรายได้ของนักเรียน เป็นต้น สำหรับปัจจัยเสริมเป็นสิ่งที่บุคคลได้รับ หรือคาดว่าจะได้รับจากบุคคลอื่นที่มีอิทธิพล ต่อตนเอง และมีส่วนทำให้เกิดแรงจูงใจในการกระทำพฤติกรรมชัดเจนขึ้น ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร และการได้รับ แรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว ครู เพื่อน เป็นต้น¹⁶ ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นความสำคัญของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยที่เสริมสามารถนำมาวางแผนการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง ให้เด็กมีภาวะโภชนาการที่ดี และเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในอนาคตต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ที่มีผลต่อภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ใน เขตพื้นที่อำเภอจุน จังหวัดพะเยา
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของของนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ในเขตพื้นที่อำเภอจุน จังหวัดพะเยา

3. เพื่อศึกษาภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ในเขตพื้นที่อำเภोजุน จังหวัดพะเยา
4. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา ชั้นปีที่ 4-6 ในเขตพื้นที่อำเภोजุน จังหวัดพะเยา

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตพื้นที่คือ อำเภोजุน จังหวัดพะเยา ขอบเขตประชากร คือ นักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ที่กำลังศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษา อำเภोजุน จังหวัดพะเยา ระยะเวลาดำเนินการระหว่างเดือนกรกฎาคม 2565 – เดือนเมษายน 2566

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา ในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา ในเขตพื้นที่อำเภोजุน จังหวัดพะเยา เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจำนวน 287 คน และทำการวิเคราะห์ข้อมูล สรุปผล และอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย คือ นักเรียนประถมศึกษา อายุ 10-12 ปี ในเขตพื้นที่อำเภोजุน จังหวัดพะเยา จำนวน 7 ตำบล จำนวนนักเรียนทั้งสิ้น 1,128 คน กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนประถมศึกษา อายุ 10-12 ปี ในเขตพื้นที่อำเภोजุน จังหวัดพะเยา จากการคำนวณด้วยสูตรของเครชีและมอร์แกน¹⁷ อ้างอิง ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 287 คน โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง 3 ตำบลที่มีปัญหา และใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นมาจากศึกษาทบทวนแนวคิดและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยเนื้อหาในแบบสอบถาม แบ่งเป็น 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยนำ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กนักเรียน ลักษณะคำถามเป็นปลายปิดแบบให้เลือกตอบและเติมข้อความลงในช่องว่าง จำนวน 9 ข้อ ประกอบ เพศ, อายุ, ระดับการศึกษา, ชื่อโรงเรียน, จำนวนพี่น้อง, รายได้ต่อวันที่ได้รับ, โรคประจำตัว, น้ำหนัก และส่วนสูง

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ การเลือกรับประทานอาหารตามหลักโภชนาการ ลักษณะคำถามเป็นแบบทดสอบประเภทเลือกตอบ (selection type) แบบถูก-ผิด (true-false) จำนวน 15 ข้อ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งระดับคะแนนอิงเกณฑ์ของ Bloom (1971)¹⁸

ตอนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ลักษณะคำถามเป็นปลายปิดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) มีมาตราในการประเมิน 3 ระดับให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว จำนวน 10 ข้อ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งระดับคะแนนอิงเกณฑ์ของ Bloom (1971)¹⁸

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อ การเข้าถึงแหล่งจำหน่ายอาหารลักษณะคำถามเป็นปลายปิด และเป็นคำถามเชิงบวกทุกข้อ มีมาตราในการประเมิน 3 ระดับ แบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว จำนวน 8 ข้อ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งระดับคะแนนอิงเกณฑ์ของ Bloom (1971)¹⁸

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเสริม การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อโฆษณา และการได้รับอิทธิพลจากบุคคล ลักษณะคำถามเป็นปลายปิดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) มีมาตราในการประเมิน 3 ระดับ ให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว จำนวน 8 ข้อ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งระดับคะแนนอิงเกณฑ์ของ Bloom (1971)¹⁸

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร โดยประยุกต์ใช้แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กอายุ 6-13 ปี ของกรมอนามัย (2564) ลักษณะคำถามเป็นปลายปิดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) มีมาตราในการประเมิน 3 ระดับ ให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว จำนวน 15 ข้อ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งระดับคะแนนอิงเกณฑ์ของ Bloom (1971)¹⁸

ส่วนที่ 5 ภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา เป็นข้อมูลน้ำหนัก ส่วนสูงที่ได้จากส่วนที่ 1 โดยคำนวณดัชนีมวลกาย (BMI) จากน้ำหนักตัว (กิโลกรัม) หารด้วยความสูง (เมตร)² ตามเกณฑ์ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข¹⁹

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การหาคุณภาพเครื่องมือตามขั้นตอน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) คำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ในช่วง 0.67-1.00 แบบสอบถามที่ได้รับการแก้ไขปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้ (Try Out) กับประชากรที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตร KR-20 ในแบบสอบถามส่วนที่ 1 ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.80 และหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของ Cronbach ในส่วนที่ 1 ตอนที่ 3 และส่วนที่ 2-4 ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.78, 0.81, 0.82, 0.79 และ 0.89 ตามลำดับ

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมเกี่ยวกับวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยพะเยา ใบรับรองเลขที่ UP-HEC 1.2/050/66 รับรองวันที่ 5 มีนาคม 2567

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในงานวิจัย

วิเคราะห์ข้อมูล และแปลผลข้อมูล ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ใช้สถิติในการศึกษา ดังนี้

1.สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) โดยวิธีการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้ในการวิเคราะห์ส่วนข้อมูลทั่วไป

2.สถิติเชิงวิเคราะห์ ใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุ (Multiple Regression Analysis) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม
 ตารางที่ 1 แสดงการวิเคราะห์ปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม

ลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	140	48.80
หญิง	147	51.20
อายุ		
10 ปี	76	26.50
11 ปี	92	32.10
12 ปี	119	41.50
ค่าเฉลี่ย $\pm$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	11.15 $\pm$ 0.81	
ต่ำสุด-สูงสุด	10-12	
ระดับการศึกษา		
ป.4	40	13.90
ป.5	89	31.00
ป.6	158	55.10
ประเภทของโรงเรียน		
โรงเรียนรัฐบาล	251	87.50
โรงเรียนเอกชน	36	12.50
จำนวนพี่น้อง		
ลูกคนเดียว	48	16.70
มีพี่น้อง 1-2 คน	200	69.70
มีพี่น้อง 3 คนขึ้นไป	39	13.90
รายได้ต่อวันที่ได้รับ		
< 20 บาท	142	49.50
20 - 40 บาท	93	32.40
41 – 60 บาท	43	15.00
61 – 80 บาท	3	1.00
> 80 บาท	6	2.10
ค่าเฉลี่ย $\pm$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	30.66 $\pm$ 17.08	
ต่ำสุด-สูงสุด	10-100	
ภาวะสุขภาพ		
ไม่มีโรคประจำตัว	260	90.60
มีโรคประจำตัว	27	9.40

ลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
ระดับความรู้เกี่ยวกับโภชนาการในการบริโภคอาหารภาพรวม		
ระดับต่ำ (0-8 คะแนน)	92	32.10
ระดับปานกลาง (9-11 คะแนน)	113	39.40
ระดับสูง (12-15 คะแนน)	82	28.60
ค่าเฉลี่ย±ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	10.01 ± 2.09	
ต่ำสุด-สูงสุด	7-15	
ระดับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารภาพรวม		
ระดับไม่ดี (0-17 คะแนน)	52	18.10
ระดับปานกลาง (18-23 คะแนน)	136	47.40
ระดับดี (24-30 คะแนน)	34	34.50
ค่าเฉลี่ย±ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	19.40 ± 3.17	
ต่ำสุด-สูงสุด	13-28	
ระดับปัจจัยเอื้อภาพรวม		
ระดับน้อย (0-14 คะแนน)	52	18.10
ระดับปานกลาง (15-19 คะแนน)	199	69.30
ระดับมาก (20-24 คะแนน)	36	12.50
ค่าเฉลี่ย±ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	16.64 ± 2.75	
ต่ำสุด-สูงสุด	8-24	
ระดับปัจจัยเสริมภาพรวม		
ระดับน้อย (0-14 คะแนน)	61	21.30
ระดับปานกลาง (15-19 คะแนน)	198	69.00
ระดับมาก (20-24 คะแนน)	28	9.70
ค่าเฉลี่ย±ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	16.25 ± 2.44	
ต่ำสุด-สูงสุด	8-23	

จากตารางที่ 1 ผลการศึกษา พบว่า ในข้อมูลของปัจจัยนำ ด้านข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 51.20 มีอายุเฉลี่ย 11.15 ปี โดยส่วนใหญ่ คือ กลุ่มอายุ 12 ปี ร้อยละ 41.50 มีระดับการศึกษา ป.6 ร้อยละ 55.10 และส่วนใหญ่ศึกษาในโรงเรียนรัฐบาล ร้อยละ 87.50 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีจำนวนพี่ 1-2 คน ร้อยละ 69.70 และมีรายได้ต่อวันที่ได้รับเฉลี่ย 30.66 บาท โดยส่วนใหญ่ คือ รายได้ที่ได้รับอยู่ที่น้อยกว่า 20 บาท ร้อยละ 49.50 ภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 90.60 ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ โภชนาการในการบริโภคอาหารภาพรวม ส่วนใหญ่อยู่ระดับปานกลาง ร้อยละ 39.40 ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารภาพรวม ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่อยู่ระดับปานกลาง ร้อยละ 47.40

ผลการศึกษาพบว่า ระดับปัจจัยเอื้อ การเข้าถึงแหล่งจำหน่ายอาหารภาพรวม ส่วนใหญ่อยู่ระดับปานกลาง ร้อยละ 69.30 รองลงมาเป็นระดับปัจจัยเอื้อ การเข้าถึงแหล่งจำหน่ายอาหารภาพรวม อยู่ระดับน้อย ร้อยละ 18.10 และระดับปัจจัยเอื้อ การเข้าถึงแหล่งจำหน่ายอาหารภาพรวม อยู่ระดับมาก ร้อยละ 12.50 ($\bar{x}=16.64$, $S.D.=2.75$ คะแนนต่ำสุดคือ 8 คะแนน และคะแนนสูงสุด คือ 24 คะแนน) ตามลำดับ

ผลการศึกษาพบว่า ระดับปัจจัยเสริม การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อโฆษณา และการได้รับอิทธิพลจากบุคคลภาพรวม ส่วนใหญ่อยู่ระดับปานกลาง ร้อยละ 69.00 รองลงมาเป็นปัจจัยเสริมการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อโฆษณา และการได้รับอิทธิพลจากบุคคลภาพรวม อยู่ระดับน้อย ร้อยละ 21.30 และปัจจัยเสริมการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อโฆษณา และการได้รับอิทธิพลจากบุคคลภาพรวม อยู่ระดับมาก ร้อยละ 9.70 ($\bar{x}=16.25$, S.D.=2.44 คะแนนต่ำสุดคือ 8 คะแนน และคะแนนสูงสุด คือ 23 คะแนน) ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนประถมศึกษา

ตารางที่ 2 แสดงจำนวน ร้อยละ และระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารภาพรวม

ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารภาพรวม	จำนวน	ร้อยละ
ระดับไม่ดี (0-26 คะแนน)	43	15.0
ระดับปานกลาง (27-35 คะแนน)	231	80.5
ระดับดี (36- 45 คะแนน)	13	4.5
ค่าเฉลี่ย±ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	28.67±4.72	
ต่ำสุด-สูงสุด	19-43	

จากตารางที่ 2 ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 80.50 รองลงมา อยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 15.00 และน้อยที่สุดอยู่ในระดับดี ร้อยละ 4.50 9 ตามลำดับ ($\bar{x}=28.67$, S.D.=4.72 คะแนนต่ำสุดคือ 7 คะแนน และคะแนนสูงสุด คือ 15 คะแนน) ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา

ตารางที่ 3 แสดงผลการวิเคราะห์ภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา

ภาวะโภชนาการ	จำนวน	ร้อยละ
ภาวะโภชนาการปกติ	75	26.10
ภาวะทุพโภชนาการ		
น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์	169	58.90
น้ำหนักตัวเกิน	43	15.00

จากตารางที่ 3 ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีภาวะทุพโภชนาการ จำนวน 212 คน คิดเป็นร้อยละ 74.90 รองลงมามีภาวะโภชนาการปกติ จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 26.10 เมื่อพิจารณาแยกประเภทภาวะทุพโภชนาการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีภาวะน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ จำนวน 169 คน คิดเป็นร้อยละ 58.90 และภาวะน้ำหนักตัวเกิน จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 15.00

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ระหว่างปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร กับภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม พฤติกรรมการบริโภคอาหาร กับภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นประถมศึกษา

ตัวแปร	B	S.E.	Beta	P-value
ปัจจัยนำ				
ข้อมูลส่วนบุคคล				
เพศ	-0.491	0.368	-0.060	0.184
อายุ	0.477	0.232	0.095	0.041*
รายได้ต่อวันที่ได้รับ	0.011	0.011	0.047	0.318
ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ	-0.460	0.112	-0.257	0.000**
ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร	-0.161	0.064	-0.158	0.012*
ปัจจัยเอื้อ	-0.121	0.068	-0.082	0.056*
ปัจจัยเสริม	0.257	0.079	0.155	0.001*
พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	-0.325	0.051	-0.388	0.000**
Constant(a) = 28.957 R=0.671 R square = 0.451 Adjusted square = 0.435 F = 28.512				
95%CI = 22.676-35.238 p-value= 0.000				

หมายเหตุ *p-value < 0.05, **p-value < 0.001

ผลการศึกษาพบว่า การวิเคราะห์ระหว่างปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยสถิติถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ทั้งหมด 8 ตัวแปร พบว่า มี 6 ตัวแปรที่ศึกษา คือ อายุ ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$ และ < 0.001) สามารถอธิบายการผันแปรของภาวะโภชนาการได้ ร้อยละ 67.10 ($R^2 = 0.451$) ส่วนตัวแปรเพศ และรายได้ต่อวันที่ได้รับ ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} > 0.05$)

อภิปรายผลการศึกษา

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำไปสู่การอภิปรายผลดังต่อไปนี้

การศึกษาวิจัยนี้เป็นการวิเคราะห์ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม พฤติกรรมการบริโภคอาหาร กับภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา ในเขตพื้นที่อำเภอจุน จังหวัดพะเยา โดยวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติ Multiple Regression Analysis พบว่าตัวแปรปัจจัยนำ ได้แก่ อายุ ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ และทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งจำหน่ายอาหาร ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อโฆษณา การได้รับอิทธิพลจากบุคคล และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา โดยมีค่าเท่ากับ ร้อยละ 67.10 ดังนี้

ปัจจัยนำ จากการศึกษาพบว่า อายุมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < 0.05$ สอดคล้องกับศึกษาของจิราภา สุวรรณกิจ²⁰ ได้ทำการศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียน พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ต่อภาวะโภชนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < 0.05$ อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่าง มีอายุช่วง 10-12 ปี อยู่ในช่วงวัยเจริญเติบโตทั้งด้านร่างกาย และสติปัญญาอย่างรวดเร็ว และเห็นได้ชัดเจน จำเป็นต้องการอาหารที่มีพลังงานสูงแต่ให้คุณค่าทางโภชนาการ

ครบถ้วน จึงจะทำให้มีน้ำหนัก และส่วนสูงอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน หากมีการบริโภคไม่เหมาะสม ไม่เพียงพอ หรือรับประทานอาหารไม่ครบ 5 หมู่ จะทำให้มีภาวะทุพโภชนาการได้ สำหรับความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ จากการศึกษาพบว่า ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการมีความสัมพันธ์เชิงลบกับภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value}<0.05$ สอดคล้องกับศึกษาของชิราวุธ ปุณณวิช และคณะ²¹ ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารในนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 โรงเรียนแห่งหนึ่งในเขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร อยู่ระดับปานกลาง ร้อยละ 39.40 เมื่อพิจารณารายข้อคำถาม พบว่า ข้อคำถามที่มีคะแนนต่ำสุด คือ 1) เนื้อปลาให้เป็นอาหารประเภทโปรตีน และมีไขมันมาก และ 2) โรคปากนกกระจอกเป็นอาการของโรคขาดวิตามินซี การขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคอาหารเหล่านี้อาจส่งผลให้มีการเลือกรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม และไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ดังนั้นควรมีการให้ส่งเสริมความรู้ทางโภชนาการแก่นักเรียน และผู้ปกครอง และปลูกฝังพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม เพื่อป้องกันภาวะทุพโภชนาการในเด็กนักเรียนประถมศึกษา สำหรับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร จากการศึกษาพบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์เชิงลบกับภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value}<0.05$ สอดคล้องกับศึกษาของจรรุวรรณ ไตรทิพย์สมบัติ²² ได้ทำการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักเกิน และอ้วน พบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value}=0.011$ กล่าวได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร อยู่ระดับปานกลาง ร้อยละ 47.40 เมื่อพิจารณารายข้อคำถาม พบว่า ข้อคำถามที่มีคะแนนต่ำสุด คือ 1) นักเรียนคิดว่าควรรับประทานอาหาร เมื่อรู้สึกหิวเท่านั้น และ 2) นักเรียนคิดว่าผักมีรสชาติขม และไม่อร่อย เห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับประทานอาหารไม่ครบ 3 มื้อ และไม่ชอบรับประทานอาหารเช้าผัก ส่งผลให้ขาดสารอาหารที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย ควรเน้นการส่งเสริมการบริโภคอาหารเช้าผัก และผลไม้ทุกมื้อ เพื่อให้มีภาวะโภชนาการที่ดีต่อสุขภาพทั้งในระยะสั้น และระยะยาว

ปัจจัยเอื้อ จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยเอื้อการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายอาหารมีความสัมพันธ์เชิงลบกับภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value}<0.05$ สอดคล้องกับศึกษาของจิราภรณ์ ปัญญารัตนโชติ และคณะ¹⁶ ได้ทำการศึกษา ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนชั้นประถมศึกษาในโรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองสมุทรสงคราม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับปัจจัยเอื้อการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายอาหาร อยู่ระดับปานกลาง ร้อยละ 69.30 อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเข้าถึงแหล่งอาหารได้ง่าย สะดวกทั้งร้านค้าใน และนอกโรงเรียน ที่มีการจำหน่ายอาหาร เช่น การส่งอาหารผ่านแอปพลิเคชันออนไลน์ การส่งเดลิเวอรี่ เป็นต้น และเมื่อพิจารณารายข้อคำถาม พบว่า ข้อคำถามที่มีคะแนนต่ำสุด คือนักเรียนซื้ออาหารทอดต่างๆ เช่น ไก่ทอด ลูกชิ้นทอด เฟรนช์ฟรายส์ จากร้านค้าหน้าโรงเรียน หลังเลิกเรียน ซึ่งเป็นปัจจัยที่เอื้อให้เกิดการมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม และส่งผลต่อภาวะทุพโภชนาการตามมาของเด็กนักเรียน สรุปได้ว่าเนื่องจากปัจจุบันการเข้าถึงแหล่งอาหารของเด็กนักเรียนได้ง่ายมากขึ้น เช่น การขนส่งสินค้า สื่อโซเชียล โฆษณาออนไลน์ เป็นต้น และการบริโภคอาหารตามกระแสค่านิยมทางสังคม เพื่อตอบสนองความต้องการที่เกินความจำเป็นของตนเอง เกิดพฤติกรรมเลียนแบบ ทำให้เด็กนักเรียนสามารถตัดสินใจสั่งซื้อสินค้ามาบริโภคได้มากขึ้น แต่ในบางครั้งยังขาดความรู้ ความเข้าใจในการเลือกซื้อสินค้า หรืออาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ จึงส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกต้อง ส่งผลกระทบต่อภาวะโภชนาการได้เช่นกัน

ปัจจัยเสริม จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยเสริมการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อโฆษณา และการได้รับอิทธิพลจากบุคคล มีความสัมพันธ์เชิงลบกับภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < 0.05$ สอดคล้องกับศึกษาของชัยณรงค์ แก้วจันทน์¹⁰ ได้ทำการศึกษาปัจจัยทำนายภาวะโภชนาการเกินของเด็กวัยเรียนในพื้นที่รับผิดชอบ เครือข่ายบริการสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช พบว่า ช่องทางการสื่อสารที่ได้เรียนรู้ด้านดูแลสุขภาพ หรือพฤติกรรมสุขภาพด้านภาวะโภชนาการเกินที่ร่วมกับตัวแปรอื่นสามารถทำนายภาวะโภชนาการเกินของเด็กวัยเรียน ได้ร้อยละ 88.20 อธิบายได้ได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีภาวะทุพโภชนาการ ถึงร้อยละ 74.90 แยกเป็นภาวะน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 58.90 และภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์ ร้อยละ 15.00 อาจเป็นเพราะการมีความรู้เกี่ยวกับโภชนาการที่ไม่เพียงพอ ทำให้มีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง ส่งผลให้มีภาวะทุพโภชนาการ และผลการศึกษาวัยนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของจิราภา สุวรรณกิจ²⁰ พบว่า ปัจจัยด้านผู้ดูแล ได้แก่ อายุ ความรู้เกี่ยวกับอาหาร การจัดอาหาร และการปลูกฝังนิสัยการบริโภคอาหารให้กับเด็กวัยก่อนเรียนของผู้ดูแลมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเด็กวัยก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < 0.001$ อธิบายได้ได้ว่า เมื่อพิจารณารายข้อคำถาม พบว่า ข้อคำถามที่มีคะแนนต่ำสุด คือ นักเรียนตัดสินใจซื้อสินค้าตามสื่อออนไลน์ในโทรศัพท์มือถือ เมื่อขาดความรู้ทำให้เด็กนักเรียนเลือกการบริโภคอาหารไม่เหมาะสม และอีกทั้งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับผู้ปกครองที่เป็นตา-ยาย หรือปู่-ย่า ซึ่งผู้ปกครองบางส่วนยังขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติการจัดอาหารให้เหมาะสมกับวัย ซึ่งทำให้เด็กได้รับสารอาหารที่ไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย หรือได้รับสารอาหารที่เกินต่อความต้องการของร่างกาย เกิดภาวะทุพโภชนาการเพิ่มมากขึ้น

พฤติกรรมบริโภคอาหาร จากการศึกษาพบว่า พฤติกรรมบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์เชิงลบกับภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < 0.05$ สอดคล้องกับศึกษาของณัฐวัลย์ เพ็งแจ่ม และคณะ⁹ ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมบริโภคอาหารของเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินในโรงเรียนแห่งหนึ่ง ตำบลโคกชัย อำเภอกอซอชัย จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ความรู้ ทักษะ ค่านิยมเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมต่อพฤติกรรมบริโภคอาหาร ที่ร่วมกันมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมบริโภคอาหารเกินของเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < 0.05$ อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พฤติกรรมบริโภคอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 80.50 และเมื่อพิจารณารายข้อคำถาม พบว่า ข้อคำถามที่มีคะแนนต่ำสุด คือ 1) ไม่เติมน้ำตาลในอาหารที่ปรุงสุกแล้ว 2) ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น น้ำอัดลม น้ำหวาน น้ำปั่น น้ำผลไม้ นมเปรี้ยว เป็นต้น และ 3) ไม่กินขนมขบเคี้ยว เช่น ปลาเส้นปรุงรส มันฝรั่งทอด ขนมปังเวเฟอร์ ขนมปังแท่ง เป็นต้น แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พฤติกรรมบริโภคอาหารที่ไม่ดี ขอบรับประทานอาหารรสหวาน หรือเครื่องดื่มที่มีรสหวาน โดยเฉพาะน้ำอัดลม และน้ำหวาน ส่งผลให้มีภาวะน้ำหนักเกินกว่าเกณฑ์ ถึงร้อยละ 15.00 ดังนั้นการจะควบคุมภาวะโภชนาการเกินกว่าเกณฑ์มาตรฐาน หรือการควบคุมดัชนีมวลกายของนักเรียนประถมศึกษา ควรเพิ่มทักษะด้านความรู้เรื่องการบริโภคอาหาร ที่นำไปสู่การปรับเปลี่ยนการพฤติกรรมบริโภคอาหาร เน้นการลดอาหารจำพวกแป้ง และน้ำตาลที่เกินความจำเป็น

ข้อเสนอแนะต่อการนำผลการวิจัยไปใช้

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. หน่วยงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้ที่เกี่ยวข้อง ควรมุ่งเน้นการเพิ่มโปรแกรมโดยประยุกต์ใช้แนวคิด PRECEDE-PROCEED MODEL ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม เพื่อเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการ และอาหารหลัก 5 หมู่ ควรกระตุ้นการใช้เทคนิคการสืบค้นข้อมูลความรู้ภาวะโภชนาการจากสื่อโฆษณาต่าง ๆ และเพิ่มทักษะการอ่านให้มากขึ้น โดยการได้รับแรงสนับสนุนจากผู้ดูแล หรือผู้ปกครอง ที่จะช่วยดูแลนักเรียนอย่างใกล้ชิดใน

การตัดสินใจเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ และเหมาะสมกับวัย แล้วจะส่งผลทำให้มีภาวะโภชนาการที่ดี และลดภาวะทุพโภชนาการได้

2. การรณรงค์ หรือจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลตนเองต่อการควบคุมภาวะโภชนาการในกลุ่มที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ โดยมุ่งเน้นการเสริมสร้างความรอบรู้ สมรรถนะ เกี่ยวกับการบริโภคอาหารต่อการป้องกัน ภาวะน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ โดยเฉพาะเน้นส่งเสริมการรับประทานอาหารจำพวกโปรตีนสูง และผักชนิดต่างๆ แก่ นักเรียนประถมศึกษา เพื่อที่จะนำไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคอาหารที่ถูกต้องได้ และนำไปสู่การมีภาวะ โภชนาการที่ดีเหมาะสมกับวัย

3. หน่วยงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้ที่เกี่ยวข้อง ควรมีการวางแผนเฝ้าระวัง และติดตามนักเรียน ประถมศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ และภาวะน้ำหนักเกินกว่าเกณฑ์

ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

1. อาจพิจารณาศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับนักเรียนประถมศึกษาาร่วมด้วย เช่น ตัวแปรความรู้ของ ผู้ดูแล หรือผู้ปกครองของนักเรียนประถมศึกษา รายได้ของครอบครัว และการใช้ยา หรือผลิตภัณฑ์อาหารเสริม เป็นต้น

2. ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับข้อมูลเชิงคุณภาพ เช่น พฤติกรรม การบริโภคอาหาร เพื่อนำไปค้นคว้าหา ข้อเท็จจริงในการตอบโจทย์สมมุติฐานที่ตั้งไว้ นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคอาหารที่ดี ถูกต้องเหมาะสม กับวัย สามารถที่จะควบคุมภาวะโภชนาการให้อยู่ในภาวะปกติได้ สูงดีสมส่วนตามวัย ยังจะช่วยลดภาวะน้ำหนักต่ำกว่า เกณฑ์ และน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐานได้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตพื้นที่อำเภอจุน โรงพยาบาลจุน ที่ให้การช่วยเหลือและ สนับสนุนในการวิจัยในครั้งนี้ และขอพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินการวิจัยนี้จนสำเร็จลุล่วง ตามวัตถุประสงค์ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Nutrition [Internet]. 2018 [cited 2023 Jan 24]. Available from: <https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/nutrition>.
2. World Health Organization. World Obesity Day 2022 – Accelerating action to stop obesity [Internet]. 2022 [cited 2023 Jan 24]. Available from: <https://www.who.int/news/item/04-03-2022-world-obesity-day-2022-accelerating-action-to-stop-obesity>.
3. สำนักโภชนาการ. ผลการรายงานผลการวิเคราะห์ตามตัวชี้วัด 1.11 ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [สืบค้นเมื่อ 2565 ส.ค. 6]. แหล่งข้อมูล: <https://nutrition2.anamai.moph.go.th/web-upload/6x22caac0452648c8dd1f534819ba2f16c/filecenter/file/doc/1.11AssessmentRound2-2565.pdf>.

4. กรมอนามัย. ร้อยละของนักเรียนชั้น ป.1-ป.6 สูงดีสมส่วน [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [สืบค้นเมื่อ 2565 ส.ค. 6]. แหล่งข้อมูล: http://dashboard.anamai.moph.go.th/dashboard/s_slim_sc13/cha ngwat?year=2022&kid=2101&rg=01.
5. ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพจังหวัดพะเยา. ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน เขตสุขภาพที่ 1 จังหวัดพะเยา [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [สืบค้นเมื่อ 2565 ส.ค. 6]. แหล่งข้อมูล: <https://pyo.hdc.moph.go.th/hdc/main/index.php>.
6. ฝ่ายโภชนาการ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. โภชนาการสำหรับวัยรุ่น [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [สืบค้นเมื่อ 2565 ส.ค. 6]. แหล่งข้อมูล: <https://www.si.mahidol.ac.th/Th/healthdetail.asp?aid=1287>.
7. ศันสนีย์ เมฆรุ่งเรืองวงศ์, นิทรา กิจธีระวุฒิมังษ์ และชวลิต วโรตมรังสิมันต์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพิษณุโลกที่มีภาวะโภชนาการแตกต่างกัน. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ 2558; 33(3):80-90.
8. พัชรภักดิ์ ไชยสังข์, ปัญกรณ์ ยะเกษม และนุชจรีรัตน์ ชูทองรัตน์. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 -6 ที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา 2557; 20(1):30-43.
9. ณัฐวัลย์ เพ็งแจ่ม, ศุภรดา โมขุนทด, วันฉัตร โสฬส, วัลยา ชันพลกรัง, ดิเรก กลุ่มค่างพลู, ชลนิชา หอมสุวรรณ, และคณะ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินในโรงเรียนแห่งหนึ่ง ตำบลโชคชัย อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา. ใน: การประชุมวิชาการระดับชาติวิทยาลัยนครราชสีมา ครั้งที่ 6 ประจำปี พ.ศ.2562; 30 มีนาคม 2562; วิทยาลัยนครราชสีมา, จังหวัดนครราชสีมา: 2562. หน้า. 941-9.
10. ชัยณรงค์ แก้วจันทร์. ปัจจัยทำนายภาวะโภชนาการเกินของเด็กวัยเรียนในพื้นที่รับผิดชอบ เครือข่ายบริการสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 2566; 17(3):1063-77.
11. นิศารัตน ชูชาญ, ภาณุวัฒน์ นิ่มนวล. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมการรับประทานอาหารสำหรับเด็กอนุบาลในเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร. วารสารครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2565; 50(2):1-12.
12. Green, L. and Kreuter, M. Health program planning: An educational and ecological approach (4th Edition). New York: McGraw Hill; 2005.
13. จิตมา กตัญญู. ภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนที่สังกัดเทศบาลนครเชียงใหม่. ลำปางเวชสาร 2561; 39(2):62-71.
14. สุชาติ พิชัยธรรม, ยุยงค์ จันทรวิจิตร, อุมพร ทานรุ่งชโรทร. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยครอบครัวและรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครองกับภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ของโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก. พยาบาลสาร 2563; 47(4):88-99.
15. ถวิล สฤทธารณวงศ์, ภูเบศร์ แสงสว่าง. การดูแลบริโภคอาหารโดยผู้ปกครองกับภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนในอำเภองาว จังหวัดลำปาง. วารสารโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ 2561; 3(2):29-38.

16. จิราภรณ์ ปัญญรัตน์โชติ, ชนัญชิตาคุษฎิ พูลศิริ, สมสมัย รัตนกริฑากุล. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนชั้นประถมศึกษาในโรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองสมุทรสงคราม. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 2560; 25(2):43-56.
17. Krejcie, R. & Morgan, D. "Determining sample sizes for research activities." Educational and Psychological Measurement 1970; 30(3):607-610.
18. Bloom, B.S. Handbook on formative and summative evaluation of student learning. New York: McGraw-Hall; 1971.
19. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. Know Your Numbers & Know Your Risks รู้ตัวเลข รู้ความเสี่ยงสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [สืบค้นเมื่อ 2566 พ.ย. 4]. แหล่งข้อมูล: <https://www.si.mahidol.ac.th/Th/healthdetail.asp?aid=1287>.
20. จิราภา สุวรรณกิจ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียน. วารสารโรงพยาบาลสิงห์บุรี 2565; 31(2):81-94.
21. ชีราวุธ ปุณณวิช, ระวีวรรณ แสงฉาย, ล้ำศักดิ์ ขวัญชัย, พรวิภา เย็นใจ, พัฒนา มูลพฤษ, อุดมศักดิ์ คงเมือง. พฤติกรรมการบริโภคอาหารในนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 โรงเรียนแห่งหนึ่งในเขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [สืบค้นเมื่อ 2567 ก.ค. 25]. แหล่งข้อมูล: [http://bkkthon.ac.th/home/user_files/department/department-24/files/12.พฤติกรรมกรบริโภคอาหารในนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่%204%20\(1\).pdf](http://bkkthon.ac.th/home/user_files/department/department-24/files/12.พฤติกรรมกรบริโภคอาหารในนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่%204%20(1).pdf).
22. จารุวรรณ ไตรทิพย์สมบัติ, นาฏติยา ศิลคุ้ม, มุกดา พิศจารุญ, สุธิดา พลกอง, สุนิสา สังข์สุข, สุพัตรา ขาติอดุลย์. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น 2563; 27(2):92-102.