

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนของนักเรียน

โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง กรุงเทพมหานคร

Factors Related to Obesity Prevention Behaviors of Students at the Demonstration School, Ramkhamhaeng University, Bangkok

สุกัญญา มีวิริยกุล¹ สุรีย์พันธุ์ วรพงษ์ธร² เกษม ชูรัตน์³ และ ธวัชชัย วรพงษ์ธร⁴

Sukanya Meeviriyakul, Sureepun Vorapongsathorn, Kasem Choorat,
and Thavachai Vorapongsathorn

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนของนักเรียนโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง กรุงเทพมหานคร (2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนของนักเรียนโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง กรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง กรุงเทพมหานคร จำนวน 170 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามแบ่งเป็น 5 ส่วน ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำในการป้องกันโรคอ้วน (ความรู้และการรับรู้ความสามารถของตนเอง) ปัจจัยเอื้อในการป้องกันโรคอ้วน (การเข้าถึงสถานที่ออกกำลังกายและสถานที่จำหน่ายอาหาร) ปัจจัยเสริมในการป้องกันโรคอ้วน (การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว จากเพื่อน และจากครู) และพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วน โดยแบบสอบถามมีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ 0.958 เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 11-18 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562 ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติไค-สแควร์ (Chi-square test) และวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson (Pearson's product moment correlation) โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 54.10 ภาวะโภชนาการอยู่ในระดับอ้วน ร้อยละ 52.40 รายได้เฉลี่ยครอบครัวต่อเดือน ระหว่าง 15,000-176,666 บาทต่อเดือน ร้อยละ 98.80 และเงินที่นักเรียนได้รับต่อวัน ระหว่าง 60-106 บาทต่อวัน ร้อยละ 79.40 ความรู้เรื่องโรคอ้วน และการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคอ้วนอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 43.50 และร้อยละ 52.90 ตามลำดับ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 40.00 และร้อยละ 47.60 ตามลำดับ ส่วนพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วน อยู่ในระดับ

¹นักศึกษาลัทธิศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ผู้รับผิดชอบบทความ (corresponding author) e-mail: maya_09777@hotmail.com

²อาจารย์ประจำภาควิชาสุขภาพ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

³อาจารย์ประจำภาควิชาสุขภาพ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

⁴อาจารย์พิเศษ บัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ปานกลาง ร้อยละ 46.50 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่าเพศและภาวะโภชนาการมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วน ($\chi^2 = 23.60$ และ 42.13 ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เงินที่ได้รับต่อวัน ใช้จ่ายเสริม และใช้จ่ายเอื้อ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วน ($r = 0.614, 0.747$ และ 0.641 ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .01$ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคอ้วน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วน ($r = 0.160$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .05$ สำหรับรายได้เฉลี่ยของครอบครัว และความรู้เรื่องโรคอ้วนไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วน ($p > .05$)

คำสำคัญ: พฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วน; โรคอ้วนในเด็กนักเรียน

Abstract

The objectives of this research were (1) to study the personal, predisposing, enabling, and reinforcing factors and also obesity prevention behaviors of students at the demonstration school, Ramkhamhaeng university, Bangkok, and (2) to study the relationships among the personal, predisposing, enabling, and reinforcing factors with obesity prevention behaviors of students at the demonstration school, Ramkhamhaeng university.

The sample used in this study was the first year of 170 high school students of the demonstration school, Ramkhamhaeng university. The questionnaires used in this research covered contents with 5 sections, i.e., personal factors, predisposing factors (knowledge and self-efficacy), enabling factors (access to facilities of fitness places, and cafeteria), reinforcing factors in preventing obesity (social supports from families, friends and teachers) and obesity prevention behaviors. The reliability of this questionnaire was 0.958. The data were collected during 11-18 February 1962, and were analyzed using descriptive statistics, percent, mean, standard deviation, Chi-square test, and Pearson's product moment correlation coefficients with a level of significance at $p = .05$.

The findings of this study revealed that most sample was male (54.10 percent). About 52.40 percent of sample students had body mass index classified as obesity level ($BMI > 23.5$). Students' family incomes were between 15,000-176,666 Baht per month (98.80 percent). Students received parents' money about 60-106 baht per day (79.40 percent). Students had both knowledge (43.50 percent) and self-efficacy (52.9 percent) in preventing obesity at medium level. Also, students had both enabling factors (40.00 percent), and reinforcing factors (47.60 percent) in preventing obesity at high level. Whereas, students' obesity prevention behaviors (46.50 percent) were at medium level. In terms of association analysis, sex and nutrition status were associated with obesity prevention behaviors, ($\chi^2 = 23.60$, and 42.13 , respectively), statistically significant at the 0.01 level. The students' money daily received, enabling factors, and reinforcing factors were

correlated with obesity prevention behaviors, ($r = 0.614, 0.747, \text{ and } 0.641$, respectively), statistically significant at the .01 level. Self-efficacy was also correlated with obesity prevention behaviors, ($r = 0.160$), statistically significant at the .05 level. Average family's incomes and knowledges about obesity had no relationships with obesity prevention behaviors ($p > .05$).

Keywords: Prevention obesity behaviors; obesity in school students.

บทนำ

โรคอ้วนหรือภาวะน้ำหนักเกินจัดเป็นปัญหาสุขภาพอันดับต้น ๆ ที่หลายประเทศทั่วโลกกำลังเผชิญอยู่ โดยพบว่ามีจำนวนที่เพิ่มขึ้นมากกว่า 42 ล้านคน ในประเทศที่กำลังพัฒนา และในเขตเมือง โรคอ้วนในเด็กยิ่งทวีความรุนแรงขึ้นเป็นลำดับโดยองค์การอนามัยโลกประกาศในปี พ.ศ. 2552 ว่าโรคอ้วนในเด็กเป็นโรคระบาดที่แพร่กระจายไปทั่วโลก จากรายงานการสำรวจภาวะโภชนาการสุขภาพของเด็ก และวัยรุ่นในประเทศสหรัฐอเมริกาโดยการสำรวจในระดับชาติของ National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) ในปี ค.ศ. 2001-2002 พบว่าในเด็กอายุ 6-19 ปี มีน้ำหนักเกินและอ้วนเพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ 29.9 เป็น 31.5 ซึ่งมีรายงานอยู่ในสถิติสุขภาพแห่งชาติของประเทศสหรัฐอเมริกา (Tungtrongchitr, 2012, p. 7) และร้อยละ 75-80 ของวัยรุ่นที่อ้วนจะเป็นผู้ใหญ่ที่อ้วน โดยพบในเด็กช่วงอายุ 6-19 ปี จะมีภาวะโภชนาการเกินและโรคอ้วนเพิ่มขึ้นร้อยละ 36 ในช่วงระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมา ซึ่งเป็นอัตราเพิ่มที่สูงกว่าที่เคยมีรายงาน (Mohsuwan, 2014, p. 3) เนื่องจากเด็กวัยรุ่นซึ่งเป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะพัฒนาการทางด้านร่างกาย จะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจน ร่างกายสูงใหญ่ และน้ำหนักเพิ่มขึ้น ดังนั้น ร่างกายจึงมีความต้องการพลังงาน และสารอาหารค่อนข้างสูงซึ่งถ้าวัยรุ่นได้รับพลังงานมากเกินไปกว่าพลังงานที่ร่างกายใช้ไปในแต่ละวันก็จะส่งผลให้มีน้ำหนักเกินเกณฑ์จนทำให้เกิดภาวะอ้วนได้ภาวะน้ำหนักเกินหรือภาวะอ้วนส่งผลกระทบต่อสุขภาพทางด้านร่างกาย คือ มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดเลี้ยงหัวใจตีบ โรคหลอดเลือดสมองตีบ โรคเบาหวาน โรคระบบทางเดินหายใจ นิ้วในถุงน้ำดี โรคเกี่ยวกับข้อ และผลกระทบต่อทางด้านจิตใจคือ ทำให้เกิดปมด้อย หงุดหงิด เครียด วิตกกังวล และยังมีส่งผลต่อการเรียนด้วย (Hirunpreuk, 2005, p. 12)

สำหรับสถานการณ์ภาวะโภชนาการของเด็กและเยาวชนในประเทศไทย มีแนวโน้มเปลี่ยนแปลงไป ส่งผลให้เด็กไทยเป็นโรคอ้วนมากเป็นอันดับ 2 ในเอเชีย จนองค์การอนามัยโลกยกตัวอย่างว่าเป็นประเทศที่มีเด็กอ้วนเพิ่มเร็วที่สุดประเทศหนึ่ง จากสถิติของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ปัจจุบันเด็กไทยอายุ 2-18 ปี จำนวน 17.6 ล้านคน เป็นโรคอ้วน ร้อยละ 8 กลุ่มวัยรุ่นอายุ 13-18 ปี ร้อยละ 9 เป็นวัยที่เป็นโรคอ้วนมากที่สุด ซึ่งเกิดจากพฤติกรรมการขาดการออกกำลังกาย ชอบนั่งดูทีวี หรือเล่นเกมคอมพิวเตอร์ทั้งวัน และยังมีบริโภคอาหารประเภทขนมกรุบกรอบ น้ำหวาน อาหารสำเร็จรูปเกินจำเป็น (Yaowapongsiri & Chunhasawadikul, 2008, p. 17) และยังพบว่าเด็กในช่วงดังกล่าวที่อยู่ในเขตเมืองอ้วนมากกว่าเด็กที่อยู่ในเขตชนบทถึง 1.8 เท่า (Mohsuwan, 2014, p. 98) จากการศึกษาวัยรุ่นเขตเมืองในประเทศไทย พบว่า แนวโน้มปัญหาโภชนาการเกินมีมากขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับอดีต โดยจากการศึกษาของกองโภชนาการ เรื่องภาวะโภชนาการเกินมาตรฐานในกลุ่มเด็กนักเรียนมัธยมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร อายุ 11-17 ปี พบว่านักเรียนมีภาวะน้ำหนักเกิน (เริ่มอ้วน) ร้อยละ 6.7 และเป็นโรคอ้วนร้อยละ 9.3

(Division of Nutrition, Ministry of Public Health, 2016) จากข้อมูลสุขภาพอนามัยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 1-6 โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง กรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2561 พบว่าเด็กที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์ มาตรฐานเด็กไทย (อ้วน) ถึงร้อยละ 13.3 และนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกิน (เริ่มอ้วน) ร้อยละ 7.62 อีกทั้งภาวะ น้ำหนักเกิน ยังเป็นปัญหาสำคัญในเด็กวัยเรียนและควรได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน (Ramkhamhaeng university demonstration school, 2018) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคอ้วนของนักเรียน โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง กรุงเทพมหานคร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรม การป้องกันโรคอ้วนของ นักเรียน โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม กับพฤติกรรม การป้องกันโรคอ้วนของนักเรียน โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง กรุงเทพมหานคร

สมมติฐานของการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ภาวะโภชนาการ รายได้เฉลี่ยของครอบครัว และเงินที่ได้รับต่อวัน ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคอ้วน ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคอ้วนของนักเรียน โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง กรุงเทพมหานคร

วิธีการดำเนินงานวิจัย

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยนำแนวคิดของ PRECEDE Model (Green & Krueger อ้างถึงใน Vorapongsathorn, 2015, pp. 175-184) และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา

กลุ่มตัวอย่าง

ขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้ คำนวณโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G* Power 3.1.9.2 (Vorapongsathorn & Vorapongsathorn, 2018, pp. 11-21) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 170 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคอ้วนของนักเรียนโรงเรียนสาธิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นเป็นคำถามชนิดปลายปิด ซึ่งแบ่ง ออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐาน จำนวน 4 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคอ้วน ลักษณะคำถาม เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) แบ่งเป็น 4 ส่วน คือ

2.1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยนำในการป้องกันโรคอ้วน

2.1.1 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน/น้ำหนักเกิน จำนวน 16 ข้อ

2.1.2 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเอง จำนวน 16 ข้อ

2.2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อในการป้องกันโรคอ้วน จำนวน 8 ข้อ

2.3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเสริมในการป้องกันโรคอ้วนจำนวน 13 ข้อ

2.4 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วน ได้แก่ ด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการส่งเสริมสุขภาพจิต จำนวน 15 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ผลการวิเคราะห์ค่าความตรงตามเนื้อหา (content validity) ของแบบสอบถาม มีค่าเฉลี่ยดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 0.829 และมีค่าความเที่ยง (reliability) เท่ากับ 0.958

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือติดต่อโรงเรียนสาธิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง กรุงเทพมหานคร เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล และขอความอนุเคราะห์จากผู้อำนวยการโรงเรียน และอาจารย์ผู้สอนเพื่ออำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลจากนักเรียนที่มีรายชื่อเป็นตัวอย่างในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 การเก็บข้อมูลได้ดำเนินการระหว่างวันที่ 11-18 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีการวัดแบบนามมาตรา (nominal scale) โดยใช้สถิติไค-สแควร์ (Chi-square test) และวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยที่มีการวัดแบบช่วงมาตรา (interval scale) โดยวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง กรุงเทพมหานคร ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 170 คน ส่วนใหญ่เพศชาย ร้อยละ 54.10 ภาวะโภชนาการอยู่ในระดับอ้วน ร้อยละ 52.40 รายได้เฉลี่ยครอบครัวต่อเดือน ระหว่าง 15,000-176,666 บาทต่อเดือน ร้อยละ 98.80 และเงินที่นักเรียนได้รับต่อวัน ระหว่าง 60-106 บาทต่อวัน ร้อยละ 79.40 (ดูตาราง 1)

ตาราง 1 จำนวน และร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนโรงเรียนสาธิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง กรุงเทพมหานคร จำแนกตามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	92	54.10
หญิง	78	45.90
ภาวะโภชนาการ		
ผอม (BMI<18.5)	23	13.50
ปกติ (BMI18.5-23.4)	58	34.10
อ้วน (BMI>23.5)	89	52.40
Max = 27.01, Min =14.53, \bar{X} = 103.47, SD= 3.51		
รายได้เฉลี่ยครอบครัว (บาทต่อเดือน)		
15,000-176,666 บาทต่อเดือน	168	98.80
176,667-338,333 บาทต่อเดือน	1	0.60
338,334-500,000 บาทต่อเดือน	1	0.60
Max = 500,000, Min = 15,000, \bar{X} = 58,347.06, SD = 46,639.02		
เงินที่ได้รับจากผู้ปกครอง (บาทต่อวัน)		
154-200 บาทต่อวัน	11	6.50
107-153 บาทต่อวัน	24	14.10
60-106 บาทต่อวัน	135	79.40
Max = 200, Min =60, \bar{X} = 103.47, SD =29.74		

2. ข้อมูลปัจจัยนำ (ด้านความรู้ และการรับรู้ความสามารถตนเอง) นักเรียนส่วนใหญ่ มีความรู้เรื่องโรคอ้วน และการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคอ้วนอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 43.50 และร้อยละ 52.90 ตามลำดับ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 40.00 และร้อยละ 47.60 ตามลำดับ ส่วนพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วน อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 46.50 (ดูตาราง 2)

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละ ของปัจจัยความรู้เรื่องโรคอ้วน การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคอ้วน ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนของนักเรียน โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง กรุงเทพมหานคร

ปัจจัย	ระดับ คะแนน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความรู้เรื่องโรคอ้วน			
ระดับมาก	15.00-11.68	61	35.90
ระดับปานกลาง	11.67-8.34	74	43.50
ระดับน้อย	8.33-5.00	35	20.60
Max = 15.00, Min = 5.00, \bar{X} = 10.75, SD = 2.40			
การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคอ้วน			
ระดับมาก	74.00-64.68	35	20.60
ระดับปานกลาง	64.67-55.34	90	52.90
ระดับน้อย	55.33-46.00	45	26.50
Max = 74.00, Min = 46.00, \bar{X} = 58.96, SD = 7.09			
ปัจจัยเอื้อ			
ระดับมาก	34.00-28.00	68	40.00
ระดับปานกลาง	27.00-21.00	46	27.10
ระดับน้อย	21.00-13.00	56	32.90
Max = 34.00, Min = 13.00, \bar{X} = 24.37, SD = 5.95			
ปัจจัยเสริม			
ระดับมาก	133.00-99.68	81	47.60
ระดับปานกลาง	99.67-66.34	66	38.80
ระดับน้อย	66.33-33.00	23	13.60
Max = 133.00, Min = 33.00, \bar{X} = 97.11, SD = 27.23			
พฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วน			
ระดับมาก	75.00-60.68	23	13.50
ระดับปานกลาง	60.67-46.34	79	46.50
ระดับน้อย	46.33-32.00	68	40.00
Max = 75.00, Min = 32.00, \bar{X} = 51.77, SD = 11.21			

3. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า เพศและภาวะโภชนาการมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 รายได้เฉลี่ยของครอบครัว และความรู้เรื่องโรคอ้วนไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วน ($p > 0.05$) เงินที่ได้รับต่อวัน และปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับปานกลาง กับพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .01$ ($r = 0.614$ และ $r = 0.641$ ตามลำดับ) การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคอ้วน มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับน้อย กับพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .05$ ($r = 0.160$) และปัจจัยเอื้อ มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับสูง กับพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .01$ ($r = 0.747$) (ดูตาราง 3-4)

ตาราง 3 ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ภาวะโภชนาการ และพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนของนักเรียน โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง กรุงเทพมหานคร

ตัวแปร	พฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วน			χ^2	p value
	น้อย จำนวน (%)	ปานกลาง จำนวน (%)	มาก จำนวน (%)		
เพศ					
ชาย	35 (38.00)	34 (37.00)	23 (25.00)	23.60	0.000
หญิง	33 (42.30)	45 (57.70)	0 (0.00)		
ภาวะโภชนาการ					
ผอมและปกติ	57 (38.80)	79 (53.70)	11 (7.50)	42.13	0.000
อ้วน	11 (47.80)	0 (0.00)	12 (52.20)		

ตาราง 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย รายได้เฉลี่ยของครอบครัว เงินที่ได้รับต่อวัน ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เรื่องโรคอ้วน และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคอ้วน ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนของนักเรียนโรงเรียนสาธิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ตัวแปร	พฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วน	
	ค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ (r)	p value
รายได้เฉลี่ยของครอบครัว	0.137	0.075
เงินที่ได้รับต่อวัน	0.614	0.000
ความรู้เรื่องโรคอ้วน	0.110	0.152
การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคอ้วน	0.160	0.038
ปัจจัยเอื้อ	0.747	0.000
ปัจจัยเสริม	0.641	0.000

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัย ในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนของนักเรียนโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง กรุงเทพมหานคร มีประเด็นที่สำคัญในการอภิปรายผล ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหารของนักเรียนโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง กรุงเทพมหานคร

1.1 การวิเคราะห์ระดับความรู้เรื่องการป้องกันโรคอ้วนของนักเรียน ส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 43.50 อธิบายได้ว่า นักเรียนมีความสามารถในการเรียนรู้และมีความเข้าใจในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคอ้วน เพราะในวัยนี้ มีความสามารถในการจดจำสิ่งต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดีโดยเฉพาะในเรื่องราวที่ตนเองสนใจ อยากรู้ อยากเห็นสิ่งใหม่ วัยรุ่นจึงเป็นวัยที่คิดค้นหาเอกลักษณ์ของตนเองได้จากการเลือกเสื้อผ้า เครื่องแต่งกาย มีจินตนาการ มีความเชื่อมั่นในสิ่งต่าง ๆ อย่างรุนแรง และต้องการให้ผู้อื่นคล้อยตามความเห็นของตน แสดงความรู้สึกอย่างเปิดเผยตรงไปตรงมาทั้งด้านความรู้สึกพอใจและไม่พอใจ (Junaim, 1997, p. 86) ซึ่งไม่สอดคล้องกับ Huatsiri (2014, pp. 110-115) ที่พบว่า วัยรุ่นมีความรู้เกี่ยวกับอาหารโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับดีกับปานกลางมากกว่า และช่องทางการได้รับความรู้ คือ จากการเอาใจใส่ของผู้ปกครอง จากการเรียนการสอน หรือการจัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่เพิ่มขึ้น

1.2 การวิเคราะห์การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคอ้วนของนักเรียน ส่วนใหญ่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคอ้วน อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 52.90 อธิบายได้ว่านักเรียนรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการป้องกันโรคอ้วนได้อย่างเหมาะสม เนื่องจากการลดความอ้วนเป็นสิ่งที่กระทำได้ยาก ต้องใช้ความอดทนสูง บางวิธีได้ผล บางวิธีล้มเหลวและอาจทำให้เกิดอันตรายได้ ดังนั้น การป้องกันไม่ให้เกิดภาวะอ้วน จึงเป็นสิ่งที่ดีและเหมาะสมที่สุด (Rattanawijit, 2010, p. 108) ซึ่งสอดคล้องกับ Thongtruntri (2008, pp. 78-80) ที่พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันภาวะอ้วนในวัยรุ่นหญิงอยู่ในระดับปานกลาง

1.3 การวิเคราะห์ระดับปัจจัยเอื้อ พบว่า นักเรียนมีการเข้าถึงสถานที่ออกกำลังกายและสถานที่จำหน่ายอาหารอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 40.00 อธิบายได้ว่าสถานที่ที่มีแหล่งจำหน่ายอาหาร มีผลต่อสุขภาพของนักเรียน ขึ้นอยู่กับอาหารที่ผู้ประกอบการนำมาจำหน่าย ซึ่งจะส่งผลให้นักเรียนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดี เนื่องจากความสะดวกดังกล่าว นักเรียนสามารถเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ และหลีกเลี่ยงอาหารที่ไม่มีประโยชน์ต่อร่างกายได้ หากแหล่งจำหน่ายอาหารมีน้อยและมีเฉพาะอาหารที่ไม่มีประโยชน์ต่อร่างกาย จะส่งผลให้นักเรียนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ดี (Kunthawong, 2000, p. 100) การเข้าถึงสถานที่ออกกำลังกายได้ง่าย จะส่งผลให้นักเรียนมีพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนได้ดีกว่าวัยรุ่นที่เติบโตขึ้นมาในสิ่งแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวยในการออกกำลังกาย (Poramutthavorn, 2014, p. 109) ซึ่งสอดคล้องกับ Thongtruntri (2008, pp. 78-80) ที่พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษา ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ มีสถานที่ในการออกกำลังกายในระดับมาก และมีแหล่งจำหน่ายอาหารเพียงพอ

1.4 การวิเคราะห์ระดับปัจจัยเสริม พบว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคอ้วนจากครู เพื่อน และครอบครัว ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 47.60 อธิบายได้ว่า กลุ่มเพื่อน มีอิทธิพลต่อวัยรุ่นมาก เช่น การนิยมบริโภคอาหารฟาสต์ฟู้ดในกลุ่มวัยรุ่น เลียนแบบดารานักแสดงที่โฆษณาอาหารชนิดต่าง ๆ ถ้าไม่ทำตามเพื่อนถือว่า

ล้ำสมัย เข้ากลุ่มเพื่อนไม่ได้ ต้องมีรูปร่างสมส่วนสวยงาม ส่วนครอบครัว มีอิทธิพลเช่นกัน เพราะครอบครัวมีความสำคัญในการถ่ายทอดสิ่งต่าง ๆ รวมถึงการส่งเสริมในการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การให้กำลังใจ ซึ่งจะมีการถ่ายทอดในลักษณะที่แตกต่างกันแม้ว่าจะอยู่ในสังคม ชนบทชนนิยม ประเพณีและวัฒนธรรมเดียวกันก็ตาม (Witayangoon, 2016, p. 97) ซึ่งสอดคล้องกับ Chinsriwongul (2010, pp. 68-70) ที่พบว่า นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐาน ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน กรุงเทพมหานคร ได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพจากโรงเรียน และการได้รับการดูแลสุขภาพจากผู้ปกครองอยู่ในระดับสูง

1.5 การวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคอ้วนของนักเรียน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 46.50 สามารถอธิบายได้ว่า รูปแบบการดำเนินชีวิตปัจจุบันสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลง เนื่องจากอิทธิพลของเศรษฐกิจที่ขยายตัวอย่างรวดเร็ว ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีการสื่อสาร สังคมตะวันตก มีบทบาทต่อความเป็นอยู่มากขึ้น สภาพครอบครัวเปลี่ยนแปลงไป แม่บ้านต้องออกทำงานนอกบ้านเพื่อเลี้ยงดูครอบครัว จึงไม่มีเวลาดูแลสุขภาพ ทำให้รูปแบบการบริโภคอาหาร เปลี่ยนจากการประกอบอาหารในบ้าน เป็นระบบการซื้อหาโดยพึ่งตลาดอาหารสำเร็จรูป อาหารกึ่งสำเร็จรูป อาหารพร้อมปรุง และการจัดส่งอาหารถึงบ้าน รวมถึงพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายไม่เหมาะสม มักจะออกกำลังกายน้อยเกินไป ชอบนั่ง นอน ดูโทรทัศน์ นั่งเล่นเกมสั อยู่กับที่วันละหลาย ๆ ชั่วโมง จึงทำให้อ้วน เมื่อยิ่งอ้วนก็จะเฉื่อยชา ไม่กระซิบกระเซ้ง มีอาการปวดข้อ และปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ จึงไม่อยากเคลื่อนไหวเป็นเหตุให้อ้วนมากขึ้นเรื่อย ๆ (Boonlong, 2013) ซึ่งสอดคล้องกับ Hirunpreuk (2005, pp. 96-99) Thongtruntri (2008, pp. 78-80) ที่ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีพฤติกรรมกรรมการป้องกันภาวะอ้วน อยู่ในระดับเหมาะสมปานกลาง

2. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า เพศ และภาวะโภชนาการมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคอ้วน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Deeprompt (2012) ที่พบว่า เพศ และภาวะโภชนาการ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคอ้วน

3. ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ พบว่า รายได้เฉลี่ยของครอบครัว และความรู้เรื่องโรคอ้วนไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคอ้วน ($p > .05$) อธิบายได้ว่า พฤติกรรมการป้องกันไม่ให้น้ำหนักเกินขึ้นอยู่กับตัวบุคคล ไม่ว่าจะเป็นการรับประทานอาหารมากเกินไป ออกกำลังกายน้อยเกินไป ไม่ขึ้นอยู่กับรายได้ หรือสภาพเศรษฐกิจ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Huatsiri (2014) และ Deeprompt (2012) ที่พบว่า รายได้เฉลี่ยของครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคอ้วน เงินที่ได้รับต่อวัน และปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับปานกลาง กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคอ้วน ($r = 0.614$ และ $r = 0.641$ ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .01$ อธิบายได้ว่า บทบาทหน้าที่ของพ่อ แม่ ผู้ปกครอง บทบาทของครู เพื่อน ล้วนมีผลที่สร้างแรงบันดาลใจในการลดน้ำหนักได้ (Rattanawijit, 2010) ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Chinsriwongul (2010) ที่พบว่า ปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคอ้วน การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคอ้วน มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับน้อย กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคอ้วน ($r = 0.160$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .05$ และปัจจัยเอื้อ มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับสูง กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคอ้วน ($r = 0.747$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .01$ อธิบายได้ว่า การที่หน่วยงานภาครัฐ จัดกิจกรรมกระตุ้นให้บุคลากรในหน่วยงานได้ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ในวันราชการ เพื่อเป็นแบบอย่างแก่ประชาชน และส่งผลที่ดีด้านสุขภาพ แต่ก็ยังมีวัยรุ่นที่ขาดการออกกำลังกาย จึงควรส่งเสริมแหล่งออกกำลังกายให้เพียงพอ

(Poramutthavorn, 2014) ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Chinsriwongul (2010) และ Thongtruntri (2008) ที่พบว่า ปัจจัยเอื้อ การเข้าถึงสนามกีฬา/สถานที่ออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการทำวิจัยแบบทดลอง (experimental research) ที่สร้างโปรแกรมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียนในการรับประทานอาหารเช้าที่ถูกต้อง สร้างนิสัยในการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้มีสุขภาพที่ดี ไม่มีปัญหาโรคอ้วนในระยะยาว โดยใช้ ทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์ เช่น ทฤษฎีความสามารถตนเอง (self-efficacy theory) ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (planned behavior theory) หรือโมเดลความเชื่อด้านสุขภาพ (health belief model) ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม (social support) และการเสริมสร้างพลังอำนาจ (empowerment) เป็นกรอบแนวคิดสร้างเนื้อหาในกิจกรรมโครงการทดลอง รวมทั้งมีการประเมินผล และติดตามผลอย่างต่อเนื่องในกลุ่มนักเรียนที่ศึกษา ตั้งแต่มัธยมศึกษาตอนต้น จนถึงมัธยมศึกษาตอนปลาย

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ ผู้อำนวยการโรงเรียน อาจารย์ผู้สอน และเจ้าหน้าที่ในโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง กรุงเทพมหานคร ทุกท่านที่อำนวยความสะดวก ช่วยเหลือ ประสานงานให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลเป็นอย่างดี ขอขอบคุณนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง กรุงเทพมหานคร ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ทุกท่าน ซึ่งเสียสละเวลาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามอย่างครบถ้วน ที่ทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จอย่างสมบูรณ์

บรรณานุกรม

- Boonlong, N. (2013). *Food for human*. Bangkok: Kasetsart University.
- Chinsriwongul, N. (2010). *Factors affecting dietary habits of overweight students in the primary schools under the office of private education commission*. Unpublished master's thesis, Chulalongkorn University, Bangkok.
- Deeprompt, C. (2012). *Factors in correlation with overweight prevention behaviors of high school student in Surin province*. Unpublished master's thesis, Khon Kaen University, Khon Kaen.
- Division of Nutrition, Ministry of Public Health, (2016). *Over standard nutritional status in secondary school students age 11-17 years in Bangkok*. Bangkok: Ministry of Public Health.
- Hirunpreuk, W. (2005). *Family and environmental factors influencing the prevention of overweight female adolescents in Chonburi province*. Unpublished master's thesis, Burapa University, Chonburi.
- Huatsiri, K. (2014). *Knowledge about food and dietary habits that cause obesity among adolescents in Bangkok*. Unpublished master's thesis, Kasetsart University, Bangkok.
- Junaim, S. (1997). *Developmental psychology*. Bangkok: Thai Watana Panich Publication.

- Kunthawong, O. (2000). *Healthy habits regarding food consumption of national health and nutrition act of grade 1 students, the school expanded educational opportunities under Bangkok education division*. Unpublished master's thesis, Srinakharinwirot University, Bangkok.
- Mohsuwan, L. (2014). *The growth and nutritional status of children in Thailand: The collection of research projects, development of holistic child Thailand*. Greater Cage: Fund Research.
- Poramutthavorn, W. (2014). *Exercise*. Bangkok: Odeon Store Printing.
- Ramkhamhaeng University Demonstration School. (2018). *Health data of nursing room students in 2018*, Bangkok: Author.
- Rattanawijit, A. (2010). *Effects of knowledge in their practice using the process of weight loss in people with weight*. Unpublished master's thesis, Mahidol University, Bangkok.
- Thongtruntri, N. (2008). *Self-efficacy and practice in preventing obesity among adolescent girls*. Unpublished master's thesis, Chiang Mai University, Chiang Mai.
- Tungtrongchitr, R. (2012). *Obesity changes in nutrition and biochemistry*. Bangkok: Mahidol University.
- Vorapongsathorn, S. (2015). *Research in education* (3rd ed.). Bangkok: Vitoon Karnpok Printing.
- Vorapongsathorn, T., & Vorapongsathorn, S. (2018). Sample size calculation for research using G * Power program. *Journal of Health Promotion and Environmental Health*, 41(2), 11-21.
- Witayangoon, P. (2016). *Adolescent development*. Bangkok: Thai Watana Panich Publication.
- Yaowapongsiri, W., & Chunhasawadikul, B. (2008). *Eat meat, eat vegetables, diabetes without fasting*. Bangkok: Usa Printing.