

ปัจจัยทางครอบครัวและพฤติกรรมที่มีความสัมพันธ์กับภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในเด็กวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลปง อำเภอปง จังหวัดพะเยา

Family Factors and Behaviors Associated with Overweight and Obesity in Young Adolescents Living in Pong Subdistrict Municipality, Pong District, Phayao Province, Thailand

บุญลือ ชิมบ้านไร่<sup>1\*</sup> และ อภิรุจี เกณฑา<sup>2</sup>

Boonlue Chimbanrai<sup>1\*</sup> and Apirujee Khenta<sup>2</sup>

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานคร กรุงเทพฯ 10170 <sup>1</sup>

Faculty of Public Health, Bangkokthonburi University, Bangkok 10170, Thailand<sup>1</sup>

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา จ. พะเยา 56000<sup>2</sup>

Phayao Provincial Public Health Office, Phayao 56000, Thailand<sup>2</sup>

(Received: April 14, 2024; Revised: April 24, 2024; Accepted: April 29, 2024)

### บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทางครอบครัวและพฤติกรรมในชีวิตประจำวันที่มีความสัมพันธ์กับภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ใช้การวิจัยในลักษณะผสมผสานวิธีระหว่างการศึกษาแบบภาคตัดขวางและการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีสัมภาษณ์เชิงลึก ใช้ครอบครัวเป็นหน่วยศึกษาและสมาชิกในครอบครัวเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิเคราะห์ข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ เครื่องชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง แบบสอบถามชนิดมีโครงสร้างและกึ่งโครงสร้าง ผลวิจัยพบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนจำนวน 136 คน (38.6%) ปัจจัยที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนได้แก่ เด็กที่กำลังเรียนหนังสือ อยู่ในครอบครัวเดี่ยว ครอบครัวที่มีรายได้ไม่พอใช้จ่ายต่อเดือน พฤติกรรมการรับประทานอาหารระหว่างมื้อและในขณะดูทีวี รับประทานขนมและเครื่องดื่มผลิตภัณฑ์จากนมและน้ำตาล น้ำอัดลม พฤติกรรมเนือยนิ่งและขาดการออกกำลังกาย ผลการวิจัยนี้ ช่วยให้ทำความเข้าใจในปัจจัยที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน เป็นข้อพิจารณากำหนดมาตรการในการปรับหรือเปลี่ยนแปลงวิถีการใช้ชีวิตของเด็กวัยรุ่นที่เสี่ยงต่อโรค

**คำสำคัญ:** ครอบครัว, วัยรุ่นหนุ่มสาว, ภาวะน้ำหนักเกิน, โรคอ้วน

\*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: boonluechim@gmail.com เบอร์โทรศัพท์ 0819117330)

### Abstract

The research objective to study family factors and daily behavior that are associated with overweight and obesity. Mixed methods between a cross-sectional study and qualitative data collection using in-depth interviews were carried out. The families were used as the study unit and family members as the sample for data analysis. Weight and height measuring device, structured and semi-structured questionnaires were used as research tools. The study found that 136 (38.6%) children were overweight and obese. Factors that are risk factors for overweight and obesity namely currently studying, living in nuclear family, families with insufficient monthly income, food eating between meals, and while watching TV, eating snacks

and drinks, dairy products and sugar, soft drinks, sedentary behavior, and lack of exercise. The study findings help to understand risk factors for overweight and obesity, and consideration in determining measures to adjust or change the lifestyle of adolescents at risk of disease.

**Keywords:** Family factors, Adolescents, Overweight, Obesity

## บทนำ

ภาวะน้ำหนักเกิน และโรคอ้วนเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทั่วโลก อีกทั้งยังเป็นปัจจัยเสี่ยงในการก่อให้เกิดโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง และที่สำคัญคือโรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในคนวัยหนุ่มสาว (เยาวชนที่มีช่วงอายุ 12-18 ปี) ซึ่งเป็นต้นน้ำ (upstream) แห่งสาเหตุในปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ เนื่องจากภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในเด็กมีความสัมพันธ์กับความเสี่ยงที่สำคัญในการเกิดโรคเรื้อรัง เช่นเดียวกับการมีน้ำหนักเกินหรือน้ำหนักเกินเมื่อโตเป็นผู้ใหญ่ ซึ่งยิ่งเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ปัจจุบันประเทศต่างๆ ทั่วโลกมีรายงานว่าหนึ่งในสามคนมีภาวะน้ำหนักเกินหรือเป็นโรคอ้วนและต้องเผชิญกับภาระโรคที่มีสาเหตุจากภาวะทุพโภชนาการเพิ่มขึ้นเป็นสองเท่า โดยพบว่า ภาวะทุพโภชนาการเกิดร่วมอยู่กับภาวะน้ำหนักเกิน โรคอ้วน และโรคไม่ติดต่ออื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับอาหาร (Development Initiatives, 2020) นอกจากนี้ ภาวะน้ำหนักเกินหรือโรคอ้วนในวัยเด็กวัยรุ่นหนุ่มสาวยังส่งผลเสียต่อความเป็นอยู่ที่ดีทางสรีรวิทยาและจิตสังคม ส่งผลให้เกิดโรคหลอดเลือดหัวใจและเมตาบอลิซึม นำไปสู่การเสียชีวิตและการเจ็บป่วยที่เพิ่มขึ้น และยังทำให้เกิดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพจำนวนมากขึ้นด้วย (WHO, 2004) อีกทั้งสภาพสังคมปัจจุบันเปลี่ยนแปลงเข้าสู่ยุคเศรษฐกิจและสังคมดิจิทัล ส่งผลให้รูปแบบการดำเนินชีวิตเปลี่ยนไปมีกิจกรรมทางกายน้อยลง ประกอบกับกระแสวัฒนธรรมบริโภคนิยมทำให้มีโรคที่เกิดจากวิถีชีวิต (lifestyle) ในประชากรเพิ่มมากขึ้น เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจ อัมพฤกษ์ อัมพาต ความดันโลหิตสูง เบาหวาน เป็นต้น แพร่ระบาดไปทั่วโลก ซึ่งมีผลวิจัยจากวิธีการศึกษาระยะยาวที่แสดงให้เห็นว่าประมาณครึ่งหนึ่งของเด็กที่อ้วนในวัยเรียน รวมทั้งในเด็กก่อนวัยเรียนยังคงอ้วนต่อไปจนถึงวัยผู้ใหญ่ผู้ใหญ่ (Freedman *et al.*, 2005)

อิทธิพลของสภาพแวดล้อมในครอบครัวและลักษณะการเลี้ยงดูของพ่อแม่ หรือผู้ปกครองมีผลกระทบต่อภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในเด็กและเยาวชน (Kleiser *et al.*, 2009) ครอบครัวเป็นสถานที่แห่งแรกที่เด็ก ๆ ได้เรียนรู้ถึงสังคมวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม ประเพณี รวมถึงสภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ส่งผลต่อพฤติกรรมต่าง ๆ เช่น รูปแบบการดำเนินชีวิต การเลือกรับประทานอาหารในชีวิตประจำวัน ความสามารถในการเข้าถึงแหล่งอาหารและการได้รับอิทธิพลจากสื่อสารโฆษณา เป็นต้น

การรายงานผลวิจัยฉบับนี้ นำเสนอผลการศึกษาปัจจัยทางครอบครัว ได้แก่ ปัจจัยด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ด้านพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย รวมถึงการออกกำลังกาย ความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันระหว่างปัจจัยเหล่านี้ รวมทั้งมีความแตกต่างกันหรือไม่อย่างไรตามลักษณะทางประชากร และตัวแปรใดมีความสำคัญที่สุดหรือเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในคนวัยรุ่นหนุ่มสาว ในจำนวนตัวอย่าง 352 คนจาก 270 หลังคาเรือน

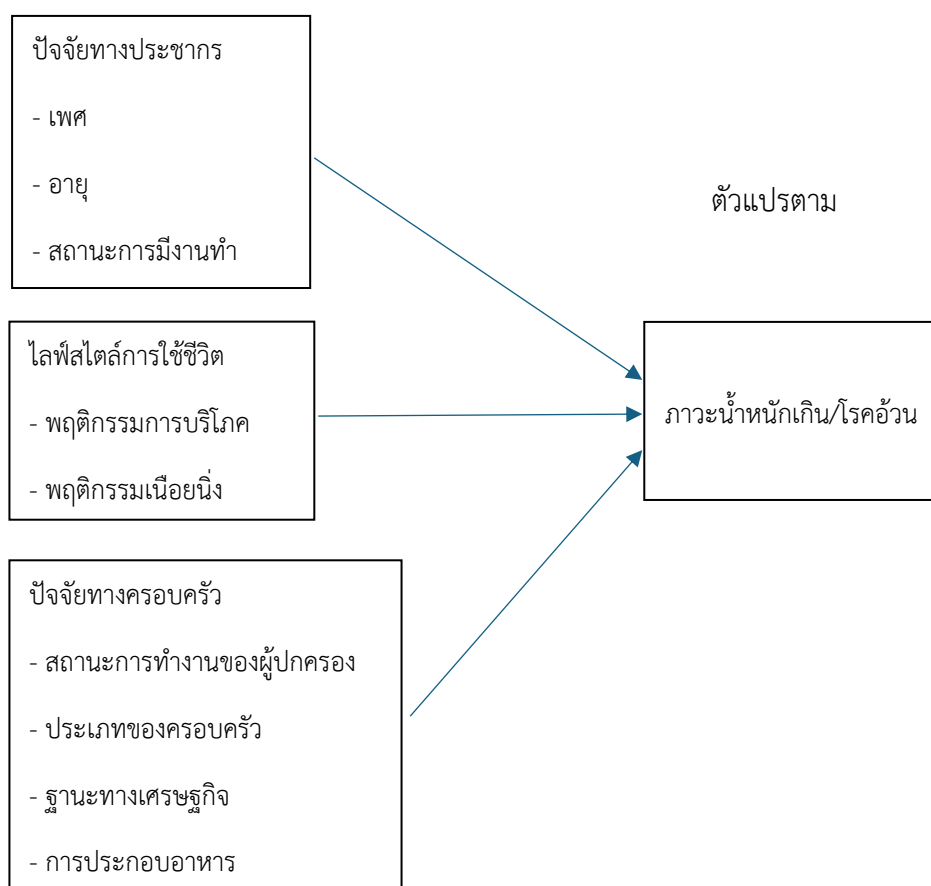
### วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยทางครอบครัวที่มีความสัมพันธ์กับภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในเด็กวัยรุ่น
2. เพื่อศึกษาถึงปัจจัยทางครอบครัวที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในเด็กวัยรุ่น
3. เพื่อศึกษาทำความเข้าใจถึงเหตุที่เป็นปัจจัยส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในเด็กวัยรุ่น

### กรอบแนวคิดการวิจัย

ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในประชากรกลุ่มเด็กและเด็กวัยรุ่นไทยเป็นปัญหาที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ซึ่งอาจก่อให้เกิดผลกระทบในระยะสั้นและระยะยาวทั้งต่อร่างกายและจิตใจในประชากรกลุ่มดังกล่าว ประกอบกับในปัจจุบันสถานการณ์ทางเศรษฐกิจและสังคม ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีมีความเปลี่ยนแปลงส่งผลต่อวิถีการดำเนินชีวิต โดยเฉพาะเรื่องอาหารการกินและสิ่งอำนวยความสะดวกทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม สาเหตุของภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน นอกจากจะมีปัจจัยทางด้านพันธุกรรมแล้ว ก็ยังมีปัจจัยทางด้านบริโภคนิสัยและปัจจัยด้านไลฟ์สไตล์การใช้ชีวิต ซึ่งปัจจัยเหล่านี้สถาบันครอบครัวมีบทบาทที่เกี่ยวข้องอย่างสำคัญ ผู้วิจัยจึงได้กำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย ตามภาพดังนี้

ตัวแปรต้น



## ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสานวิธี (mix-methods research) ในลักษณะแบบแผนการวิจัยคู่ขนานกันไป (convergence-parallel design) ผสมผสานกัน โดยใช้ระเบียบวิธีการศึกษาเชิงปริมาณในรูปแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional study) ร่วมกับวิธีการศึกษาเชิงคุณภาพโดยการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) เพื่อศึกษาปัจจัยทางครอบครัวที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในเด็กวัยรุ่นหนุ่มสาว ที่อยู่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลปง อำเภอบง จังหวัดพะเยา ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนมกราคม 2565 – ตุลาคม 2566 พื้นที่วิจัยได้แก่ ทุกหมู่บ้านในเขตที่อยู่ในเขตการปกครองของเทศบาลตำบลปง อำเภอบง จังหวัดพะเยา

## ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ ประชาชนผู้เป็นสมาชิกของแต่ละครัวเรือนหรือครอบครัวที่ตั้งบ้านเรือนอยู่ในเขตปกครองของเทศบาลตำบลปง อำเภอบง จังหวัดพะเยา โดยใช้ครัวเรือนหรือครอบครัวเป็นหน่วยในการศึกษา (unit of study) และสมาชิกในครัวเรือนหรือครอบครัวเหล่านั้นซึ่งประกอบด้วยบุคคลที่อยู่ในช่วงวัยรุ่นคนหนุ่มสาว (อายุ 12-18 ปี) ที่อาศัยอยู่ร่วมกับบิดาหรือมารดา หรือผู้ปกครองผู้ทำหน้าที่หลักในการเลี้ยงดูสมาชิกครอบครัวเป็นหน่วยในการวิเคราะห์ข้อมูล (unit of analysis) โดยใช้การสุ่มเลือกตัวอย่างครัวเรือนแบบเฉพาะเจาะจงคือ เลือกครัวเรือนที่มีสมาชิกที่มีอายุระหว่าง 12 – 18 ปีเป็นสมาชิกอย่างน้อย 1 คน

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามชนิดมีโครงสร้าง (structured questionnaire) เพื่อเก็บข้อมูลลักษณะทางประชากรและตัวแปรด้านพฤติกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย รวมทั้งแบบบันทึกข้อมูลส่วนสูงและน้ำหนักตัว แบบสัมภาษณ์ชนิดกึ่งโครงสร้าง (semi-structured interview) เพื่อใช้ในการเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก

## การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

นำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้พิจารณาตรวจสอบความตรงในเนื้อหา (Content validity) และได้พิจารณาให้ความคิดเห็นที่สอดคล้องกัน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของแต่ละข้อคำถาม อยู่ระหว่าง 0.72 – 1.00 และทำการทดสอบค่าความเชื่อมั่นของการวัดตัวแปร (Reliability) หรือข้อคำถามของเครื่องมือ โดยใช้วิธีการวัดค่าความสอดคล้องภายในแบบครอนบาคอัลฟา (Cronbach's alpha) กับกลุ่มตัวอย่างประชากรที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างประชากรที่ศึกษาจำนวน 30 คน ซึ่งมีการปรับปรุงข้อคำถามบางข้อคำถามได้ผลการวิเคราะห์ทั้งฉบับ เท่ากับ 0.781

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

ครัวเรือนหรือครอบครัวที่ถูกเลือกเป็นตัวอย่าง ได้รับการเยี่ยมบ้านตามวัน/เวลาที่นัดหมายล่วงหน้า โดยผู้วิจัยและทีมงานผู้ช่วยที่ผ่านการฝึกอบรม เก็บข้อมูลโดย 1) การสอบถามตามประเด็นในแบบสอบถาม สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัยกำหนดไว้ 2) จากการสัมภาษณ์เชิงลึกด้วยวิธีการสนทนาอย่างมีสาระ

(dialogue) เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมให้ได้มาซึ่งความหมายและความเข้าใจในประเด็นที่สัมภาษณ์ 3) ใช้เครื่องมือแบบอนาล็อก (analogue scales) ในการชั่งน้ำหนักเป็นกิโลกรัม และอุปกรณ์วัดส่วนสูงเป็นเซนติเมตร เพื่อนำไปใช้ในการคำนวณค่าดัชนีมวลกาย การสอบถามข้อมูลในกลุ่มเด็กอายุ 12-18 ปี ทุกรายกระทำต่อหน้าบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูลก่อนนำเข้าเครื่องประมวลผล แล้ววิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ดังนี้ 1. สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistic) วิเคราะห์ลักษณะประชากรข้อมูลทั่วไปโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2. สถิติเชิงอนุมาน (inferential statistic) วิเคราะห์หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และทำนายโอกาสที่จะภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในเด็กวัยรุ่นหนุ่มสาว ด้วยการใช้สถิติ chi-square test และการวิเคราะห์การถดถอย logistic regression กำหนดค่าระดับการมีนัยสำคัญไว้ที่  $P < 0.05$

### จริยธรรมวิจัย/การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการภายใต้โครงการพัฒนาชุมชนนวัตกรรมด้วยการยกระดับศักยภาพด้านการท่องเที่ยว นโยบายสาธารณะ วิสาหกิจชุมชนและผลิตภัณฑ์ชุมชน ซึ่งได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยพะเยา (Ethical reference: 2.2/090/64) และนอกจากนี้แล้ว ในขั้นตอนการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้ให้ความสำคัญและยึดมั่นต่อข้อปฏิบัติด้วยความเคารพความเป็นส่วนตัวของผู้ร่วมวิจัย หลีกเลี่ยงการกระทำที่อาจก่อให้เกิดอันตราย การปฏิบัติด้วยความยุติธรรมไม่มีอคติ การเก็บข้อมูลได้กระทำต่อหน้าผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่างและปกปิดข้อมูลเพื่อการรักษาความลับความเป็นส่วนตัวของผู้ร่วมวิจัย อย่างเคร่งครัด

### ผลการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในเด็กวัยรุ่นหนุ่มสาวอายุระหว่าง 12 ถึง 18 ปี ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ มีจำนวน 352 คน จาก 270 ครอบครัวที่ถูกเลือกเป็นหน่วยในการศึกษา คือ ครอบครัวที่มีเด็กกลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่ร่วมกับบิดาและมารดา จำนวน 258 ครอบครัวและอาศัยอยู่ร่วมกับบิดาหรือมารดาคนใดคนหนึ่ง จำนวน 12 ครอบครัว เป็นชาย 164 คน (ร้อยละ 46.6) เป็นหญิง 188 คน (ร้อยละ 53.4) มีอายุเฉลี่ย 15.8 ปี อัตราส่วนระหว่างชาย : หญิงเท่ากับ 1 : 1.15 สถานะการทำงานส่วนใหญ่ (ร้อยละ 59.4) กำลังศึกษาอยู่ จากการประเมินภาวะโภชนาการโดยใช้น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงของเด็กไทยอายุ 5 -18 ปี พบว่า เด็กกลุ่มตัวอย่าง 136 คน (ร้อยละ 38.6) อยู่ในเกณฑ์ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน โดยมีเด็กจำนวน 93 คน (ร้อยละ 26.4) มีภาวะน้ำหนักเกิน และ 43 คน (ร้อยละ 12.2) เป็นโรคอ้วน อีก 216 คน (ร้อยละ 61.4) อยู่ในเกณฑ์ปกติ ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบิดามารดาของเด็ก มีจำนวน 528 คน เป็นบิดา 260 คน (ร้อยละ 49.2) เป็นมารดา 268 คน (ร้อยละ 50.8) ลักษณะทางประชากรของบิดามารดา พบว่า ส่วนใหญ่บิดาหรือมารดาคนใดคนหนึ่งประกอบอาชีพที่ต้องไปทำงานนอกบ้านเต็มเวลา (ร้อยละ 56.2) ส่วนที่เลือกอีกร้อยละ 43.8 มีอาชีพที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้านทั้งคู่ ลักษณะของครอบครัว ร้อยละ 52.6 เป็นครอบครัวขยายคือ เป็นครอบครัวที่มีญาติเข้ามาอาศัยอยู่ด้วยนอกเหนือจากบิดามารดาและบุตร อีกร้อยละ 47.4 เป็นครอบครัวเดี่ยว การประกอบอาชีพ ส่วนใหญ่ (ร้อยละ

ละ 59.4) ปรงอาหารประทานเองทุกมือ สถานะทางเศรษฐกิจสังคมของครอบครัวส่วนใหญ่มีรายได้พอใช้จ่ายและไม่พอใช้จ่ายต่อเดือน ร้อยละ 49.4 และ 31.5 ตามลำดับ มีเพียงร้อยละ 19.1 ที่มีรายได้พอใช้ต่อเดือนและมีเก็บออม

ปัจจัยทางครอบครัวที่พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในกลุ่มเด็กวัยรุ่นหนุ่มสาว ได้แก่ เพศ สถานะการทำงาน การประกอบอาชีพของบิดามารดา ลักษณะของครอบครัว การประกอบอาชีพของครอบครัว และสถานะทางเศรษฐกิจสังคมของครอบครัว ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** ลักษณะทางประชากรและสังคมของครอบครัวและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในเด็กวัยรุ่น

| ลักษณะทางประชากรและสังคม    | ภาวะน้ำหนักเกิน/อ้วน |             |                              | $\chi^2$ | P value |
|-----------------------------|----------------------|-------------|------------------------------|----------|---------|
|                             | N=352<br>(%)         | ปกติ<br>(%) | ภาวะน้ำหนักเกิน/<br>อ้วน (%) |          |         |
| เพศ                         |                      |             |                              |          |         |
| ชาย                         | 164 (46.6)           | 133 (81.1)  | 31 (18.9)                    | 6.41     | 0.012*  |
| หญิง                        | 188 (53.4)           | 83 (44.1)   | 105 (55.9)                   |          |         |
| อายุ (ปี) เฉลี่ย 15.8 ปี    |                      |             |                              |          |         |
| 12-15                       | 192 (54.5)           | 113 (58.9)  | 79 (41.1)                    | 4.04     | 0.731   |
| 16-18                       | 160 (45.5)           | 103 (64.4)  | 57 (35.6)                    |          |         |
| สถานะการทำงาน               |                      |             |                              |          |         |
| กำลังศึกษา                  | 209 (59.4)           | 91 (43.4)   | 118 (56.6)                   | 8.61     | <0.001* |
| มีงานทำแล้ว                 | 143 (40.6)           | 125 (87.4)  | 18 (12.6)                    |          |         |
| การทำงานของพ่อ/แม่          |                      |             |                              |          |         |
| คนใดคนหนึ่งทำงาน            | 198 (56.2)           | 86 (43.4)   | 112 (56.6)                   | 7.8      | 0.006*  |
| ทำงานทั้งคู่                | 154 (43.8)           | 130 (84.4)  | 24 (15.6)                    |          |         |
| ประเภทของครอบครัว           |                      |             |                              |          |         |
| ครอบครัวเดี่ยว              | 167 (47.4)           | 72 (43.1)   | 95 (56.9)                    | 6.12     | 0.005*  |
| ครอบครัวขยาย                | 185 (52.6)           | 144 (56.2)  | 41 (21.8)                    |          |         |
| การเตรียม/ปรุงอาหาร         |                      |             |                              |          |         |
| เตรียม/ปรุงอาหารเอง         | 209 (59.4)           | 93 (44.5)   | 116 (55.5)                   | 7.31     | 0.016*  |
| ซื้ออาหารสำเร็จรูป          | 143 (40.6)           | 123 (86.0)  | 20 (14.0)                    |          |         |
| สถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว |                      |             |                              |          |         |
| ไม่พอใช้จ่ายต่อเดือน        | 111 (31.5)           | 44 (39.6)   | 67 (60.4)                    | 9.52     | 0.008*  |
| พอใช้จ่ายต่อเดือน           | 174 (49.4)           | 127 (73.0)  | 47 (27.0)                    |          |         |
| พอใช้จ่ายต่อเดือน/มีเก็บออม | 67 (19.1)            | 45 (44.1)   | 22 (55.9)                    |          |         |

\* $P < 0.05$

ลักษณะทางพฤติกรรมความเป็นอยู่หรือการใช้วิถีชีวิตประจำวันของเด็กวัยรุ่นหนุ่มสาว (อายุ 12-18 ปี) การวิจัยนี้มุ่งเน้นศึกษาปัจจัยพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการใช้พลังงานทางกายหรือการออกกำลังกายของกล้ามเนื้อในการใช้ชีวิตความเป็นอยู่ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า การรับประทานอาหารระหว่างมื้อ การรับประทานขนมขบเคี้ยวขณะดูทีวี การรับประทานนม/เครื่องดื่มจากร้านเครื่องดื่มประเภท coffee shop การดื่มเครื่องดื่มประเภทน้ำอัดลม ระยะเวลาในการนั่ง/นอนดูทีวีต่อวัน ระยะเวลาในการนั่งเล่น/ใช้งานคอมพิวเตอร์ต่อวัน

จำนวนครั้งต่อสัปดาห์ในการออกกำลังกาย และวิธีการเดินทางไปทำกิจวัตรประจำวัน มีความสัมพันธ์กับภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในเด็กวัยรุ่นหนุ่มสาว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  $P\text{-value} < 0.05$  ดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** ลักษณะทางพฤติกรรมความเป็นอยู่ที่อยู่ในวิถีการใช้ชีวิตประจำวันที่มีความสัมพันธ์กับภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในเด็กวัยรุ่น

| ลักษณะทางพฤติกรรมความเป็นอยู่ในวิถีการใช้ชีวิตประจำวัน | ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน |            |                         | $\chi^2$ | P value |
|--------------------------------------------------------|------------------------|------------|-------------------------|----------|---------|
|                                                        | N=352 (%)              | ปกติ (%)   | ภาวะน้ำหนักเกิน/อ้วน(%) |          |         |
| การรับประทานอาหารระหว่างมื้อ                           |                        |            |                         |          |         |
| รับประทานอาหารเป็นบางครั้ง                             | 107 (30.4)             | 96 (89.7)  | 11 (10.3)               | 13.21    | 0.003*  |
| รับประทานอาหารบ่อยครั้ง                                | 124 (35.2)             | 67 (54.0)  | 57 (46.0)               |          |         |
| รับประทานอาหารเป็นประจำ                                | 121 (34.2)             | 53 (43.8)  | 68 (56.2)               |          |         |
| การรับประทานขนมขบเคี้ยวขณะดูทีวี                       |                        |            |                         |          |         |
| รับประทานเป็นบางครั้ง                                  | 123 (35.0)             | 114 (92.7) | 9 (7.3)                 | 17.04    | 0.007*  |
| รับประทานบ่อยครั้ง                                     | 142 (40.3)             | 70 (49.3)  | 72 (50.7)               |          |         |
| รับประทานเป็นประจำ                                     | 87 (24.7)              | 32 (36.4)  | 55 (63.6)               |          |         |
| การรับประทานขนม/เครื่องดื่มจากร้าน                     |                        |            |                         |          |         |
| เครื่องดื่มประเภท Coffee Shop.                         |                        |            |                         |          |         |
| เป็นบางครั้ง (1-2 วัน/สัปดาห์)                         | 123 (35.0)             | 94 (76.4)  | 29 (23.6)               | 14.61    | 0.011*  |
| บ่อยครั้ง (3-4 วัน/สัปดาห์)                            | 136 (38.6)             | 83 (61.0)  | 53 (39.0)               |          |         |
| เป็นประจำ 5-7 วัน/สัปดาห์)                             | 93 (26.4)              | 39 (42.2)  | 54 (57.8)               |          |         |
| การดื่มเครื่องดื่มประเภทน้ำอัดลม                       |                        |            |                         |          |         |
| ดื่มเป็นบางครั้ง                                       | 106 (30.1)             | 100 (94.3) | 6 (5.7)                 | 10.12    | 0.005*  |
| ดื่มน้อยครั้ง                                          | 145 (41.2)             | 76 (52.4)  | 69 (47.6)               |          |         |
| ดื่มเป็นประจำ                                          | 101 (29.7)             | 40 (39.7)  | 61 (60.3)               |          |         |
| การรับประทานอาหารผักและผลไม้                           |                        |            |                         |          |         |
| ไม่เกิน 5 มื้อ/สัปดาห์                                 | 110 (31.2)             | 62 (56.4)  | 48 (43.6)               | 4.52     | 0.118   |
| 5-10 มื้อ/สัปดาห์                                      | 147 (41.8)             | 96 (65.3)  | 51 (34.7)               |          |         |
| มากกว่า 10 มื้อ/สัปดาห์)                               | 95 (27.0)              | 58 (61.1)  | 37 (38.9)               |          |         |
| การนั่ง/นอนดูทีวีในแต่ละวัน                            |                        |            |                         |          |         |
| ไม่เกิน 3 ชั่วโมง/วัน                                  | 188 (53.4)             | 156 (83.0) | 32 (17.0)               | 7.61     | 0.004*  |
| มากกว่า 3 ชั่วโมง/วัน                                  | 164 (46.6)             | 60 (36.6)  | 104 (63.4)              |          |         |
| การนั่งเล่น/ใช้งานคอมพิวเตอร์                          |                        |            |                         |          |         |
| ไม่เกิน 3 ชั่วโมง/วัน                                  | 159 (45.2)             | 132 (83.0) | 27 (17.0)               | 12.41    | 0.009*  |
| มากกว่า 3 ชั่วโมง/วัน                                  | 197 (54.8)             | 88 (43.7)  | 109 (56.3)              |          |         |
| การออกกำลังกาย                                         |                        |            |                         |          |         |
| เป็นบางครั้ง ( $\leq 2$ ครั้ง/สัปดาห์)                 | 119 (33.8)             | 37 (31.3)  | 82 (68.7)               | 15.83    | 0.005*  |
| บ่อยครั้ง (3-4 ครั้ง/สัปดาห์)                          | 141 (40.1)             | 107 (75.9) | 34 (24.1)               |          |         |
| เป็นประจำ (5-7 ครั้งต่อสัปดาห์)                        | 92 (26.1)              | 70 (78.3)  | 20 (21.7)               |          |         |

**ตารางที่ 2** ลักษณะทางพฤติกรรมความเป็นอยู่ที่เป็นวิถีการใช้ชีวิตประจำวันที่มีความสัมพันธ์กับภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในเด็กวัยรุ่น (ต่อ)

| ลักษณะทางพฤติกรรมความเป็นอยู่ที่เป็นวิถีการใช้ชีวิตประจำวัน | ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน |           |                         | $\chi^2$ | P value |
|-------------------------------------------------------------|------------------------|-----------|-------------------------|----------|---------|
|                                                             | N=352 (%)              | ปกติ (%)  | ภาวะน้ำหนักเกิน/อ้วน(%) |          |         |
| การเดินทางไปทำกิจกรรมประจำวัน                               |                        |           |                         |          |         |
| เดินเท้า                                                    | 85 (24.2)              | 77 (90.6) | 8 (9.4)                 | 12.34    | 0.011*  |
| ปั่นจักรยาน                                                 | 112 (31.8)             | 71 (63.4) | 41 (36.6)               |          |         |
| รถยนต์/รถจักรยานยนต์                                        | 155 (43.9)             | 68 (46.7) | 87 (56.1)               |          |         |

\*P<0.05

จากการประมาณค่าระดับความสัมพันธ์โดยมีการควบคุมผลกระทบจากตัวแปรอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์ดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ด้วยสถิติการถดถอยโลจิสติก (logistic regression) โดยมีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในเด็กวัยรุ่นหนุ่มสาวเป็นตัวแปรตาม พบว่า สถานการณ์ทำงานของเด็กๆ ที่กำลังเรียนหนังสือ มีโอกาสที่จะมีน้ำหนักเกินหรืออ้วนมากกว่าเด็กๆ ที่มิงานทำแล้ว 2.21 เท่า (OR=2.21 95% CI=2.83–7.28) ลักษณะประเภทของครอบครัวที่เป็นครอบครัวเดี่ยว มีโอกาสที่จะมีน้ำหนักเกินหรืออ้วนมากกว่าเด็กๆ ที่อยู่ในครอบครัวขยาย 1.81 เท่า (OR=1.81 95% CI=1.61–4.75) สถานะทางเศรษฐกิจสังคมของเด็กๆ ในครอบครัวที่รายได้ไม่พอใช้จ่ายต่อเดือนมีโอกาสที่จะมีน้ำหนักเกินหรืออ้วนมากกว่าเด็กๆ ในครอบครัวที่มีรายได้พอใช้จ่าย/เก็บออม 1.83 เท่า (OR=1.83 95% CI=2.23–5.47) เด็กๆ ที่มีพฤติกรรมมารับประทานอาหารระหว่างมื้อบ่อยครั้งและเป็นประจำ มีโอกาสที่จะมีน้ำหนักเกินหรืออ้วนมากกว่าเด็กๆ ที่รับประทานเป็นบางครั้ง 1.84 และ 2.23 เท่า (OR=1.84 95% CI=1.83–3.77 และ OR=2.23 95% CI=2.63–4.43) ตามลำดับ เด็กๆ ที่มีพฤติกรรมมารับประทานขนมขบเคี้ยวขณะดูทีวีเป็นประจำ มีโอกาสที่จะมีน้ำหนักเกินหรืออ้วนมากกว่าเด็กๆ ที่รับประทานเป็นบางครั้ง 1.76 (OR=1.76 95% CI=2.53–5.11) เด็กๆ ที่มีพฤติกรรมมารับประทานขนมและเครื่องดื่มจากร้านเครื่องดื่ม Coffee Shop เป็นประจำ มีโอกาสที่จะมีน้ำหนักเกินหรืออ้วนมากกว่าเด็กๆ ที่รับประทานเป็นบางครั้ง 1.88 (OR=1.88 95% CI=3.43 – 5.12) เด็กๆ ที่มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มประเภทน้ำอัดลมบ่อยครั้งและเป็นประจำ มีโอกาสที่จะมีน้ำหนักเกินหรืออ้วนมากกว่าเด็กๆ ที่ดื่มเป็นบางครั้ง 1.86 และ 2.21 เท่า (OR=1.86 95% CI=1.39– 3.83 และ OR=2.21 95% CI=1.94–4.74) ตามลำดับ เด็กๆ ที่มีการออกกำลังกายรวมทั้งการออกกำลังกายเป็นบางครั้งต่อสัปดาห์ มีโอกาสที่จะมีน้ำหนักเกินหรืออ้วนมากกว่าเด็กๆ ที่มีกิจกรรมทางกายรวมทั้งการออกกำลังกายเป็นประจำ 2.32 เท่า (OR=2.32 95% CI=2.53 – 4.34) และเด็กๆ ที่มีพฤติกรรมเนือยนิ่ง เช่น การนั่งหรือนอนในกิจกรรมต่าง ๆ มากกว่า 5 ชั่วโมงต่อวัน มีโอกาสที่จะมีน้ำหนักเกินหรืออ้วนมากกว่าเด็กๆ ที่มีพฤติกรรมเนือยนิ่งน้อยกว่า 3 ชั่วโมงต่อวัน 2.68 เท่า (OR=2.68 95% CI=1.95–3.31) ดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3.** ลักษณะทางสังคมประชากรและพฤติกรรมวิถีชีวิตประจำวันที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะน้ำหนักเกิน และโรคอ้วนในเด็กวัยรุ่น

| ลักษณะทางสังคมประชากรและพฤติกรรมการใช้วิถีชีวิตประจำวัน                                                  | ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน |       |         |           |               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------|---------|-----------|---------------|
|                                                                                                          | $\beta$                | S.D.  | P value | (adj.) OR | 95% CI        |
| เพศ: ชาย [Constant]                                                                                      |                        |       |         | 1         |               |
| หญิง                                                                                                     | 0.327                  | 0.153 | 0.163   | 1.21      | (0.89 – 1.73) |
| สถานการณ์ทำงาน: มีงานทำแล้ว [Constant]                                                                   |                        |       |         | 1         |               |
| กำลังเรียนหนังสือ                                                                                        | 0.821                  | 0.331 | <0.001* | 2.21      | (2.83 – 7.28) |
| ประเภทของครอบครัว: ครอบครัวขยาย [Constant]                                                               |                        |       |         | 1         |               |
| ครอบครัวเดี่ยว                                                                                           | 0.875                  | 0.171 | 0.003*  | 1.81      | (1.61 – 4.75) |
| การมีงานทำของบิดามารดา: ทำงานทั้งคู่ [Constant]                                                          |                        |       |         | 1         |               |
| คนใดคนหนึ่งทำงาน                                                                                         | 0.187                  | 0.153 | 0.081   | 1.12      | (0.87 – 2.02) |
| การประกอบอาหาร: ซื้ออาหารสำเร็จรูป [Constant]                                                            |                        |       |         | 1         |               |
| ปรุงรับประทานเองทุกมื้อ                                                                                  | 0.065                  | 0.137 | 0.34    | 1.1       | (0.61 – 1.93) |
| ฐานะทางเศรษฐกิจ: พอใช้ง่าย/เก็บออม [Constant]                                                            |                        |       |         | 1         |               |
| รายได้ไม่พอใช้ง่าย (ต่อเดือน)                                                                            | 0.431                  | 0.216 | 0.006*  | 1.83      | (2.23 – 5.47) |
| รายได้พอใช้ง่าย (ต่อเดือน)                                                                               | 0.517                  | 0.323 | 0.211   | 0.46      | (0.33 – 4.87) |
| การรับประทานอาหารระหว่างมื้อ <sup>1</sup> : บางครั้ง [Constant]                                          |                        |       |         | 1         |               |
| รับประทานบ่อยครั้ง                                                                                       | 0.457                  | 0.172 | 0.012*  | 1.84      | (1.83 – 3.77) |
| รับประทานเป็นประจำ                                                                                       | 0.310                  | 0.211 | 0.002*  | 2.23      | (2.63 – 4.43) |
| การรับประทานขนมขบเคี้ยวขณะดูทีวี <sup>2</sup> : บางครั้ง [Constant]                                      |                        |       |         | 1         |               |
| รับประทานบ่อยครั้ง                                                                                       | 0.311                  | 0.213 | 0.053   | 1.36      | (0.93 – 2.61) |
| รับประทานเป็นประจำ                                                                                       | 0.457                  | 0.197 | 0.017*  | 1.76      | (2.53 – 5.11) |
| การรับประทานขนมและเครื่องดื่มจากร้านเครื่องดื่มประเภท Coffee Shop <sup>3</sup> : เป็นบางครั้ง [Constant] |                        |       |         | 1         |               |
| รับประทานบ่อยครั้ง (3-4 ครั้ง/สัปดาห์)                                                                   | 0.313                  | 0.262 | 0.043   | 1.37      | (0.83 – 2.35) |
| รับประทานเป็นประจำ (5-7 ครั้ง/สัปดาห์)                                                                   | 0.443                  | 0.197 | <0.001* | 1.88      | (3.43 – 5.12) |
| การดื่มเครื่องดื่มประเภทน้ำอัดลม: เป็นบางครั้ง [Constant]                                                |                        |       |         | 1         |               |
| ดื่มน้อยครั้ง                                                                                            | 0.431                  | 0.322 | 0.001*  | 1.86      | (1.39 – 3.83) |
| ดื่มเป็นประจำ                                                                                            | 0.613                  | 0.281 | <0.001* | 2.21      | (1.94 – 4.74) |
| การมีกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย <sup>4</sup> : เป็นประจำ (5-7 ครั้ง/สัปดาห์) [Constant]                   |                        |       |         | 1         |               |
| บ่อยครั้ง (3-4 ครั้ง/สัปดาห์)                                                                            | 0.381                  | 0.186 | 0.072   | 1.33      | (0.14 – 2.41) |
| บางครั้ง (1-2 ครั้ง/สัปดาห์)                                                                             | 0.403                  | 0.112 | 0.003*  | 2.32      | (2.53 – 4.34) |
| การมีพฤติกรรมเนือยนิ่ง <sup>5</sup> : <3 ชั่วโมง/วัน [Constant]                                          |                        |       |         | 1         |               |
| 3-5 ชั่วโมง/วัน                                                                                          | 0.065                  | 0.184 | 0.056   | 1.23      | (0.33 – 2.04) |
| มากกว่า 5 ชั่วโมง/วัน                                                                                    | 0.173                  | 0.157 | 0.002*  | 2.68      | (1.95 – 3.31) |

\* $P < 0.05$ , Method Enter, Percentage Correct = 68.6, Nagelkerke  $R^2 = 0.046$

<sup>1</sup>: เป็นอาหารประเภทขนมกรุบกรอบ ขนมหวาน ลูกชิ้นทอด/ปิ้ง รวมถึงขนมที่สำเร็จรูป, <sup>2</sup>: เป็นอาหารประเภทขนมขบเคี้ยว-กรุบกรอบ ถั่วอบ มันฝรั่งทอดหรือเฟรนช์ฟรายส์, <sup>3</sup>: เป็นอาหารประเภทขนมปังเค้ก โดนัท เครื่องดื่มประเภทผลิตภัณฑ์จากนม ชาหรือกาแฟที่ผสมกับผลิตภัณฑ์จาก

นม, <sup>4</sup>: หมายถึงการเล่นกีฬา วิ่ง เดิน ปั่นจักรยาน, <sup>5</sup>: หมายถึงอิริยาบถการนั่งหรือการนอนในขณะที่ทำกิจกรรมประจำวัน ในช่วงเวลากลางวัน หรือ Open eyes period

ในส่วนของคุณข้อมูลเชิงคุณภาพ จากการเก็บข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ได้ทำการคัดลอกและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (Fetters, 2020) โดยการอ่านข้อมูลทั้งฉบับที่ได้อ่านจากการสัมภาษณ์ เพื่อทำความเข้าใจ จากนั้นจึงสรุปประเด็น รวบรวมข้อความที่เป็นความคิดหรือแนวคิดหลักที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรในการศึกษา จัดเรียงให้เป็นระบบหมวดหมู่ที่สอดคล้องเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับข้อมูลเชิงปริมาณ ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปตามประเด็นตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่

### พฤติกรรมการรับประทานอาหารและเครื่องดื่ม

เด็กกลุ่มตัวอย่าง ให้ความเห็นผ่านความคิดเห็นว่าพวกเขารับประทานอาหารที่อาจทำให้อ้วนไม่ดีต่อสุขภาพ และบ่อยครั้งรับประทานในปริมาณมากโดยไม่มีการควบคุม โดยเฉพาะอาหารที่บ้านบางครั้งและบ่อยครั้งที่เป็นอาหารทอด เช่น ไข่เจียว หมูทอด “หนู/ผมก็กินไข่เจียวหรือหมูทอดจนหมด เป็นเพราะชอบรสชาติของทอดด้วย”

เด็กหลายคนได้เน้นย้ำให้เห็นถึงเรื่องการรับประทานอาหารของครอบครัวที่ไม่มีเงินมากพอที่จะซื้ออาหารที่มีคุณภาพตามที่ตัวเองมีความรู้ โดยต้องรับประทานอาหารที่มีแป้ง เช่น ข้าวสวย ข้าวเหนียว รวมทั้งขนม และอาหารที่มีไขมันสูง “หนู/ผมเคยชินแล้วกับอาหารประเภทนี้ เพราะที่บ้านหนู/ผมกินเกือบทุกวัน”

ในด้านการควบคุมความอยากอาหาร เด็กกลุ่มตัวอย่างหลายคนที่ไม่สามารถควบคุมได้ ให้ความเห็นไปในทำนองเดียวกันว่า อยากจะกินในสิ่งที่อยากกิน ไม่ใช่เพราะความหิว แต่เป็นการตอบสนองความชอบความต้องการ รวมทั้งเรื่องค่านิยมในการรับประทานอาหาร “หนู/ผมอยากจะกินพาย ขนมปังเค้กชิ้นหนึ่งพร้อมกับนมช็อกโกแลต เย็น ๆ...พวกเราก็จะพากันไปซื้อที่ร้าน” “หลังเลิกเรียนพวกเราจะพากันไปซื้อลูกชิ้นทอดในตลาดมากินแล้วนั่งคุยกันก่อนกลับบ้าน”

### พฤติกรรมวิถีชีวิตแบบเนือยนิ่ง

การนั่ง ๆ นอน ๆ อยู่เป็นประจำเป็นหนึ่งในสาเหตุที่มีการพูดถึงกันมากที่สุด ซึ่งเชื่อว่ามีส่วนทำให้เกิดภาวะน้ำหนักเกินจนนำไปสู่โรคอ้วน เด็กกลุ่มตัวอย่างบางคนให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นว่าพวกเขาแทบจะไม่ได้ออกกำลังกายเลย และมักใช้คอมพิวเตอร์ หรือชอบนั่งเล่นโทรศัพท์มือถือ ไม่ว่าจะเป็นการพูดคุยกันด้วยข้อความ (chatting) และเล่นเกม รวมทั้งการนอนดูทีวี “เวลาที่หนู/ผมดูทีวี หรือใช้คอมพิวเตอร์ ก็จะต้องมีของกินพวกมันฝรั่งทอด ขนมประเภทถั่ว... แล้วก็น้ำอัดลมกระป๋อง”

การให้ข้อมูลความเห็นว่ามีเวลา เป็นหนึ่งในเหตุผลที่เด็กกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้เป็นข้ออ้างว่าตนขาดการออกกำลังกาย รวมทั้งการใช้แต่ความสะดวกสบายเป็นทางเลือกในการดำเนินชีวิต “ในวันหยุดเมื่อหนู/ผมไม่ได้ไปโรงเรียน หนู/ผมก็จะนั่งหรือนอนดูทีวีอยู่กับบ้าน หออะไรในตู้เย็นมากินหรือทำกิน บางครั้งก็โทรไปชวนเพื่อนขับรถไปเที่ยว-ซื้อของกินในตลาด” “ในวันหยุดจะมีรายการทีวีที่ชอบดู เช่น ดนตรี หนังและละครโทรทัศน์ หนู/ผมก็จะนั่งอยู่หน้าทีวี และคิดว่าจะกินอะไรดี? บ่อยครั้งที่สั่งของกินทางแอปพลิเคชันไลน์ ดูทีวีไปด้วยและก็ทำการบ้านไปด้วย”

## วิจารณ์

การวิจัยนี้ ใช้ครอบครัวเป็นหน่วยในการศึกษาและใช้บุคคลที่เป็นสมาชิกในครอบครัวที่ประกอบด้วยอย่างน้อยบิดามารดา และเด็กวัยรุ่นหนุ่มสาว (อายุ 12-18 ปี) เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางครอบครัวรวมทั้งพฤติกรรมของเด็กกลุ่มตัวอย่างกับภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในเด็กวัยรุ่นหนุ่มสาว มีการสำรวจบิดามารดาจำนวน 528 คน เป็นบิดาร้อยละ 49.2 เป็นมารดาร้อยละ 50.8 เด็กวัยรุ่นหนุ่มสาวทั้งหมด 352 คน เป็นชายร้อยละ 46.6 เป็นหญิงร้อยละ 53.4 อายุเฉลี่ย 15.8 ปี ช่วงอายุส่วนใหญ่ (ร้อยละ 54.5) อยู่ในช่วง 12-15 ปี การศึกษาครั้งนี้พบว่า เด็กวัยรุ่นหนุ่มสาว 136 คน (ร้อยละ 38.6) มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ร้อยละ 26.4 มีภาวะน้ำหนักเกิน และร้อยละ 12.2 เป็นโรคอ้วน เพศ และสถานะการมีงานทำของเด็กมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน โดยพบว่า มีความสุขของภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในเพศหญิงสูงกว่าเพศชาย และมีความสุขของภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในกลุ่มเด็กที่กำลังเรียนหนังสือสูงกว่ากลุ่มเด็กที่ได้ทำงานแล้ว นอกจากนี้ยังพบว่า การประกอบอาชีพของบิดามารดา ลักษณะของครอบครัว การประกอบอาหารของครอบครัว รวมทั้งสถานะทางเศรษฐกิจสังคมของครอบครัวมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในเด็กวัยรุ่นหนุ่มสาวในครอบครัว

ในส่วนของพฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวันของเด็กวัยรุ่นหนุ่มสาว ที่พบว่ามีความสัมพันธ์กับภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การรับประทานอาหารระหว่างมื้อซึ่งพบว่า เด็กที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนมีส่วนส่วนมากที่สุดในการรับประทานอาหารระหว่างมื้อเป็นประจำ การรับประทานขนมขบเคี้ยวเป็นประจำขณะดูทีวี การรับประทานขนม/เครื่องดื่มจากร้านเครื่องดื่มประเภท coffee shop เป็นประจำ (5-7 วัน/สัปดาห์) การดื่มเครื่องดื่มประเภทน้ำอัดลมเป็นประจำ การใช้เวลากับการนั่ง/นอนดูทีวี รวมทั้งการนั่งเล่น/ใช้งานคอมพิวเตอร์มากกว่า 3 ชั่วโมงในแต่ละวัน การไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย (น้อยกว่า 2 ครั้งต่อสัปดาห์) และการใช้รถยนต์/รถจักรยานยนต์ในการเดินทางไปทำกิจวัตรประจำวัน ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่พบดังกล่าวนี้ มีผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพมาสนับสนุน ทั้งในประเด็นเรื่องพฤติกรรมรับประทานอาหารและการมีพฤติกรรมเนือยนิ่ง จะเห็นได้ว่าอาหารมีความเกี่ยวข้องกับการทำกิจวัตรประจำวันและอยู่ในความคิดของพวกเขา เด็ก ๆ เป็นอย่างมาก การบริโภคอาหารที่มากกว่าพลังงานที่ใช้ไป เนื่องจากการขาดการออกกำลังกายและมีพฤติกรรมนั่งหรือการนอนไปด้วยในขณะเดียวกันซึ่งอาจเป็นสาเหตุหลักในการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัว ดังเช่นงานวิจัยของ Elfhag and Rossner (2005) ที่พบว่า อาหารมีความเกี่ยวข้องกับการกิจวัตรประจำวันของพวกเขา เด็ก ๆ อย่างสมบูรณ์เพื่อให้ได้ความพึงพอใจทันทีผ่านการกินอาหาร การบริโภคอาหารบางประเภท เช่น เฟรนช์ฟรายส์ ขนมหวาน ของว่างที่มีไขมันสูง อาหารทอด และของหวาน ในปริมาณที่มาก มีความสัมพันธ์เชิงลบกับการควบคุมน้ำหนัก เด็กวัยรุ่นหนุ่มสาวที่กำลังเรียนหนังสือมีโอกาสที่จะมีภาวะน้ำหนักเกินและเป็นโรคอ้วนมากกว่าเป็น 2.2 เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับเด็กที่ได้ทำงานแล้ว เด็กที่อาศัยอยู่กับครอบครัวเดี่ยว มีโอกาสที่จะมีภาวะน้ำหนักเกินและเป็นโรคอ้วนมากกว่าเป็น 1.8 เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับเด็กที่อาศัยอยู่กับครอบครัวขยาย เด็กที่อาศัยอยู่กับครอบครัวที่มีรายได้ไม่พอใช้จ่ายต่อเดือน มีโอกาสที่จะมีภาวะน้ำหนักเกินและเป็นโรคอ้วนมากกว่าเป็น 1.8 เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับเด็กที่อาศัยอยู่กับครอบครัวที่มีรายได้พอใช้จ่ายต่อเดือนและมีเก็บออม เด็กที่มีการรับประทานอาหารระหว่างมื้อบ่อยครั้งและเป็นประจำ มีโอกาสที่จะมีภาวะน้ำหนักเกินและเป็นโรคอ้วนมากกว่าเป็น 1.8 และ 2.2 เท่า (ตามลำดับ) เมื่อเปรียบเทียบกับเด็กที่มีการรับประทานอาหารระหว่างมื้อเป็นบางครั้ง เด็กที่มีการรับประทาน

ขนมขบเคี้ยวบ่อยครั้งและเป็นประจำขณะดูทีวี มีโอกาสที่จะมีภาวะน้ำหนักเกินและเป็นโรคอ้วนมากกว่าเป็น 1.4 และ 1.8 เท่า (ตามลำดับ) เมื่อเปรียบเทียบกับเด็กที่มีการรับประทานขนมขบเคี้ยวเป็นบางครั้งขณะดูทีวี สอดคล้องกับงานวิจัยของ Jain *et al.* (2023) ที่พบว่า ผู้ที่หมกมุ่นอยู่กับนิสัยการกินอาหาร รวมทั้งอาหารขยะในขณะที่ดูทีวีเป็นเวลานาน มีความสัมพันธ์กับโรคอ้วน เด็กที่มีการรับประทานขนมและเครื่องดื่มจากร้านเครื่องดื่มประเภท coffee shop บ่อยครั้งและเป็นประจำ มีโอกาสที่จะมีภาวะน้ำหนักเกินและเป็นโรคอ้วนมากกว่าเป็น 1.4 และ 1.9 เท่า (ตามลำดับ) เมื่อเปรียบเทียบกับเด็กที่มีการรับประทานขนมและเครื่องดื่มจากร้านเครื่องดื่มประเภท coffee shop เป็นบางครั้ง ซึ่งมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ Ibrahim *et al.* (2022) ที่พบว่า การรับประทานอาหารประเภทเฟรนช์ฟรายส์  $\geq 3$  วันต่อสัปดาห์ รวมถึงการบริโภคผลิตภัณฑ์จากนมมีความสัมพันธ์กับภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน เด็กที่มีการดื่มเครื่องดื่มประเภทน้ำอัดลมบ่อยครั้งและเป็นประจำ มีโอกาสที่จะมีภาวะน้ำหนักเกินและเป็นโรคอ้วนมากกว่าเป็น 1.9 และ 2.2 เท่า (ตามลำดับ) เมื่อเปรียบเทียบกับเด็กที่มีการดื่มเครื่องดื่มประเภทน้ำอัดลมเป็นบางครั้ง เด็กที่ไม่ค่อยมีกิจกรรมทางกายหรือออกกำลังกายไม่เกิน 2 ครั้งต่อสัปดาห์ มีโอกาสที่จะมีภาวะน้ำหนักเกินและเป็นโรคอ้วนมากกว่าเป็น 2.3 เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับเด็กที่มีกิจกรรมทางกาย หรือการออกกำลังกายเป็นประจำ สอดคล้องกับงานวิจัยของ In-iw *et al.* (2010) ที่พบว่า เด็กส่วนใหญ่ออกกำลังกายน้อยกว่าสามวันต่อสัปดาห์ มีการใช้เวลาอย่างน้อยสามชั่วโมงต่อวันดูทีวีและเล่นคอมพิวเตอร์ งานวิจัยของ Suza *et al.* (2020) และ Morley *et al.* (2021) ที่พบถึงความสัมพันธ์ว่า เด็กวัยรุ่นที่เป็นโรคอ้วนมักไม่มีส่วนร่วมหรือมีการออกกำลังกายเพียงเล็กน้อย รวมถึงการมีเวลามากขึ้นในการเล่นเกมบนหน้าจอโทรศัพท์มือถือ ซึ่งเป็นความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  $P < 0.05$  และงานวิจัยของ Seema *et al.* (2021) พบว่า นิสัยการบริโภคอาหาร การกินช็อกโกแลต การเดินทางไปโรงเรียนด้วยรถขนส่งสาธารณะหรือส่วนตัว การขาดการออกกำลังกายหรือการเล่นกีฬา และการใช้เวลาอยู่หน้าจอทีวี มีความสัมพันธ์กับภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในเด็กวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเด็กที่มีพฤติกรรมเนือยนิ่ง มีการนั่งหรือนอนมากกว่า 5 ชั่วโมงต่อวันมีโอกาสที่จะมีภาวะน้ำหนักเกินและเป็นโรคอ้วนมากกว่าเป็น 2.7 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับเด็กที่มีพฤติกรรมการนั่งหรือนอนน้อยกว่า 3 ชั่วโมงต่อวัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Zhang *et al.* (2016) ที่พบว่า ระยะเวลาที่ใช้กับการดูทีวีนาน ๆ มีความสัมพันธ์กับการเพิ่มระดับความเสี่ยงต่อโรคอ้วน และงานวิจัยของ Nonboonyawat (2019) ที่พบว่า การใช้เวลาในการเล่นโทรศัพท์มือถือและดูทีวีตั้งแต่ 2 ชั่วโมงขึ้นไป มีโอกาสมากกว่าเป็น 2.6 เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับเด็กที่ไม่เล่นโทรศัพท์มือถือและดูทีวี รวมทั้งงานวิจัยของ Giugliano and Carneiro (2004) ที่พบว่า ความอ้วนในเด็กมีความสัมพันธ์โดยตรงกับชั่วโมงการนั่งในแต่ละวัน

ผลจากการวิจัยนี้ แสดงให้เห็นถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการใช้ชีวิตประจำวันของเด็กวัยรุ่นหนุ่มสาว โดยเฉพาะปัจจัยด้านการเปลี่ยนแปลงที่มีความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ส่งผลให้เกิดความเปลี่ยนแปลงในวิถีการดำรงชีวิตประจำวันในอดีตที่ผ่านมา ความสะดวกสบายทำให้เด็กวัยรุ่นได้ออกกำลังกายในชีวิตประจำวันน้อยลงกว่าในอดีต สอดคล้องกับแนวคิดของ Anderson and Butcher (2006) ที่ว่าการใช้พลังงานและ"ความสมดุลของพลังงาน" การเรียนรู้วิธีที่ดีที่สุดในการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อสมดุลพลังงานของเด็ก เป็นความท้าทายในการกำหนดนโยบายเพื่อจัดการกับโรคอ้วนในเด็ก

## การนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยสามารถระบุถึงปัจจัยทางครอบครัว และวิถีการใช้ชีวิตประจำวันในเด็กวัยรุ่นหนุ่มสาวที่เป็นปัจจัยที่เสี่ยงต่อโรคอ้วนในวัยรุ่นซึ่งมีได้เป็นปัญหาสุขภาพเฉพาะประเทศไทย แต่เป็นปัญหาที่กระจายไประดับโลก การแพร่ระบาดของโรคอ้วนอย่างต่อเนื่อง เป็นความท้าทายที่สำคัญสำหรับนักระบาดวิทยาและผู้บริหารผู้กำหนดนโยบาย เนื่องจากภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในเด็กวัยรุ่นเป็นสาเหตุในระยะต้นน้ำของโรคเรื้อรัง อาทิ โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ส่งผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมอย่างมาก ดังนั้น ผู้ที่รับผิดชอบด้านการดูแลสุขภาพเบื้องต้น หรือสุขภาพปฐมนุญจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องคำนึงถึงปัญหาโรคอ้วนในเด็กวัยรุ่น การทำความเข้าใจในสาเหตุที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน จะช่วยในการพิจารณาว่าควรกำหนดมาตรการใดเพื่อการปรับหรือเปลี่ยนแปลงการใช้วิถีชีวิตที่เสี่ยงต่อโรค เช่น พฤติกรรมการกิน กิจกรรมการออกกำลังกาย การดูทีวีและการเล่นโทรศัพท์มือถือให้น้อยลง เพื่อเป็นการป้องกันการใช้ชีวิตแบบอยู่ประจำที่หรือเนือยนิ่ง ซึ่งข้อค้นพบจากการวิจัยนี้สอดคล้องกับการวิจัยที่มีอยู่ดังที่แสดงไว้ในส่วนก่อนหน้านี้แล้ว

## ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาประเมินและสร้างเสริมความรอบรู้ทางด้านการบริโภคและแบบแผนวิถีชีวิตหรือไลฟ์สไตล์การใช้ชีวิตของเด็กวัยรุ่นหนุ่มสาว
2. การศึกษาปัจจัยอื่นๆ อาทิ ความเชื่อ สังคมและวัฒนธรรมของครอบครัวที่มีความสัมพันธ์พฤติกรรมบริโภคและแบบแผนวิถีชีวิตหรือไลฟ์สไตล์การใช้ชีวิตของเด็กวัยรุ่นหนุ่มสาว
3. การศึกษาเพื่อพัฒนาหลักสูตรหรือเนื้อหาการเรียนการสอน หรือการจัดโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพเพื่อสร้างพฤติกรรมบริโภคที่ถูกต้องและแนวทางการส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวัน

## References

- Anderson, P M., and K E. Butcher. 2006. Childhood obesity: Trends and potential causes. The Future Children. 16(1): 19-45.
- Development Initiatives, 2020. Global Nutrition Report. Action on Equity to End Malnutrition. Development Initiatives, Bristol, 172p.
- Elfhag, K. and S. Rössner. 2005. Who succeeds in maintaining weight loss? A conceptual review of factors associated with weight loss maintenance and weight regain. Obesity Reviews. 6(1): 67-85.
- Fetters, M D. 2020. The Mixed Methods Research Workbook: Activities for Designing, Implementing, and Publishing Projects. SAGE Publications, Los Angeles. 293 p.
- Freedman, D S., J. Wang, L.M. Maynard, J.C. Thornton, Z. Mei, R.N. Pierson, W.H. Dietz, and M. Horlick. 2005. Relation of BMI to fat and fat-free mass among children and adolescents. International Journal of Obesity 29(1): 1-8.
- Giugliano, R. and E C. Carneiro. 2004. Factors associated with obesity in school children. Jornal de Pediatria 80(1): 17-22.

- In- iw, S. , S. Suchritpongsa, B. Manaboriboon and C. Chomchai. 2010. Obesity in Thai adolescents: Lifestyles, health attitudes and psychosocial concerns. *Siriraj Medical Journal* (6) 62: 245-249.
- Jain, B., S. Jain., C. Mittal, H. Chopra, P. Chaudhary, H. Bargayary, G. Singh and S. K. Garg. 2023. Obesity in adolescents: Prevalence and association with sociodemographic and lifestyle factors. *Indian Journal of Community Health* 35(2): 152-158.
- Kleiser, C., A S. Rosario, G B M. Mensink, R. Prinz-Langenohl, and B M. Kurth. 2009. Potential determinants of obesity among children and adolescents in Germany: Results from the cross-sectional KiGGS study. *BMC Public Health* 9: 46 doi: 10.1186/1471-2458-9-46.
- Morley, B C., M L. Scully, P H Niven, A D. Okely, L A. Baur, I S. Pratt and M A. Wakefield. 2021. What factors are associated with excess body weight in Australian secondary school students? *The Medical Journal of Australia* 196(3): 189-192.
- Ibrahim, M H., A A. Alzahr, W A. Alshumemri, A F. Alfaleh and K I. Alabdulkareem. 2022. Lifestyle and its association with obesity and overweight among students in Saudi Arabia. *Egyptian Journal of Community Medicine* 40(4): 268-280.
- Nonboonyawat, T. , W. Pusanasuwanasri, N. Chanrat, N. Wongthanavimok, D. Tubngern, P. Panutrakul, M. Mungthin, T. Nivesvivat, P. Hatthachote, R. Rangsin and P. Piyaraj. 2019. Prevalence and associates of obesity and overweight among school-age children in a rural community of Thailand. *Korean Journal of Pediatrics* 62(5): 179-186.
- Seema, S., K K. Rohilla, V C. Kalyani and P. Babbar. 2021. Prevalence and contributing factors for adolescent obesity in present era: cross-sectional study. *Journal of Family Medicine and Primary Care* 10(5): 1890-1894.
- Suza, D E., V. Miristia and H. Hariati. 2020. Physical activities and incidence of obesity among adolescent in Medan, Indonesia. *Open access Macedonian Journal of Medical Sciences* 8(E): 198-203.
- World Health Organization (WHO). 2004. *Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health*. WHO Geneva. 18 p.
- Zhang, P., H. Wu, X. Zhou, Y. Lu, Z. Yuan, J B. Moore and J E. Maddock. 2016. The association between family and parental factors and obesity among children in Nanchang, China. *Frontiers in Public Health* 4(162), doi: 10.3389/fpubh.00162.