

พฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วน ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6

พ.ต.อ.หญิง ไฉไล เกียรติกุล* พ.ต.อ.หญิง กานตามณี พานแสง*
พ.ต.อ.หญิง ส่องศรี รัตนมาลาวงศ์* พ.ต.อ.หญิง อารณา โกวรุ่งเรือง*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน การบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัว และพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา และ 2) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคม ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถตนเองของนักเรียน ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวของนักเรียนกับพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนของนักเรียน ตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 400 คน เป็นนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 4-6 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2557 โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเขต 1 จำนวน 8 โรงเรียน สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนซึ่งเป็นแบบเลือกตอบ 4 ตัวเลือก แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถตนเอง แบบสอบถามความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัว และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนของนักเรียน ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า(Rating scale) ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา เลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC (Index of item objective congruence) อยู่ระหว่าง 0.5-1 และหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน พฤติกรรมการรับประทานอาหาร และพฤติกรรมออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถตนเองความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวของนักเรียน และพฤติกรรมป้องกันโรคอ้วน เท่ากับ 0.88, 0.81, 0.86, 0.91 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ไค-สแควร์ (χ^2 - test) และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า 1) ตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน การบริโภคอาหาร และการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 61.5) มีการรับรู้ความสามารถตนเองโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ =3.78, S.D.=0.42) มีความคาดหวังในผลลัพธ์การปฏิบัติตัวของนักเรียนโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ =4.34, S.D.=0.40) และมีพฤติกรรมป้องกันโรคอ้วนของนักเรียนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ =1.22, S.D.=0.60) 2) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันโรคอ้วนของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ อาชีพของผู้ปกครอง การรับรู้ความสามารถตนเองของนักเรียน และความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวของนักเรียน ส่วนความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน การบริโภคอาหาร และการออกกำลังกายไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคอ้วนของนักเรียน

คำสำคัญ : พฤติกรรมป้องกันโรคอ้วน การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัว

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ (สบ 4) กลุ่มงานอาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

Behavior for Obesity Prevention of the Primary Education Students, Grade 4-6

Assist. Prof. Pol. Col. Chailai Tiangkamol

Assist. Prof. Pol. Col. Kandamane Pansang

Assist. Prof. Pol. Col. Songsri Ratanamalawong

Assist. Prof. Pol. Col. Araya Throrungraung

Abstract

The objectives of this descriptive research were 1) to study the knowledge of obesity prevention, eating and exercise behaviors, self-efficacy, student performance expectation, and obesity prevention behavior of grade 4-6 students under the jurisdiction of primary educational service areas 2) to find out the relationships between the bio-social factors, knowledge of obesity prevention, eating and exercise behaviors, self-efficacy, student performance expectation and obesity prevention behavior of grade 4-6 students. The samples for this study were a total of 400 Primary Education Students Grade 4-6 in the 2014 second academic semester from 8 schools under the jurisdiction of primary educational service areas. A multistage sampling technique was used. The research instruments were the obesity prevention knowledge test in multiple choices and self-efficacy, student performance expectation and obesity prevention behavior questionnaires in rating scale. The Index of item objective congruence: IOC for content validity was among 0.5-1.0. The reliability coefficients of the obesity prevention knowledge test, self-efficacy scale, student performance expectation scale, and obesity prevention behavior scale were 0.88, 0.81, 0.86, 0.91, respectively. Statistics used in data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation, Chi-square (χ^2 - test) and Pearson product moment correlation coefficient.

The research findings were as follows: 1) The knowledge of obesity prevention, eating and exercise behaviors of grade 4-6 students under the jurisdiction of primary educational service areas was at a medium level (61.5%); self-efficacy was at a high level ($\bar{X}$ =3.78, S.D. = 0.42); student performance expectation was at a high level ($\bar{X}$ =4.34, S.D. = 0.40); and obesity prevention behavior was at a medium level ($\bar{X}$ =1.22, S.D. = 0.60). 2) The factors which were positively related to obesity prevention behavior with statistical significance of .05 were the occupation of parents, self-efficacy, and student performance expectation. The knowledge of obesity prevention, eating and exercise behaviors were not significantly related to obesity prevention behavior.

Keywords : Obesity prevention behavior, Self-efficacy, Student performance expectation

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคอ้วนเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ และทวีความรุนแรงมากขึ้น จำเป็นที่จะต้องเร่งแก้ไข คนที่เป็นโรคอ้วนมีโอกาสเป็นโรคร้ายแรงอื่น ๆ ได้มากกว่าปกติ เนื่องจากเป็นภาวะที่ร่างกายมีการสะสมไขมันไว้มากกว่าปกติ จากการเฝ้าระวังและติดตามภาวะโภชนาการในเด็กวัยเรียนจากสถิติของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เกี่ยวกับสัดส่วนของเด็กไทยที่มีแนวโน้มเข้าสู่ภาวะเป็นเด็กอ้วนในช่วง 10 ปีที่ผ่านมาในปี พ.ศ. 2558 พบว่าเด็กในวัยเรียน จะมีสัดส่วนของเด็กอ้วนอยู่ที่ 1 ใน 10 ซึ่งนับว่าอุบัติการณ์โรคอ้วนในเด็กไทยนั้นเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วมาก ขณะเดียวกันยังพบเด็กอ้วนอายุ 6-14 ปี ซึ่งอยู่ในวัยเรียนชั้นประถมศึกษา ขยายตัวมากจนน่าเป็นห่วง คือ เด็กนักเรียนทุก ๆ 10 คน จะพบผู้มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนอย่างน้อย 1 คน (ชีณฤทัย กาญจนจิตรา, 2555) ซึ่งโรคอ้วนจะส่งผลให้เด็กมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง หลอดเลือดตีบแข็ง โรคหัวใจสูง และยังพบว่าเด็กอ้วนจะมีปัญหาเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ โดยเฉพาะเวลานอนหลับ ปอดจะขยายตัวได้น้อย ร่างกายจึงได้รับออกซิเจนไม่เพียงพอ ทำให้ช่วงนอนช่วงกลางวัน และส่งผลกระทบต่อการเรียน สาเหตุการเกิดโรคอ้วนในเด็กมาจากการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมและขาดการออกกำลังกาย โดยพบว่าเด็กวัยเรียนกินผักเพียงวันละ 1.5 ช้อนกินข้าวต่อคน ซึ่งน้อยกว่าปริมาณที่แนะนำสำหรับการออกกำลังกายพบว่า เด็กที่ออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 วัน มีเพียงร้อยละ 24.3 ในขณะที่ส่วนใหญ่จะใช้เวลาไปกับการดูโทรทัศน์ เล่นเกม และคอมพิวเตอร์ ซึ่งเกินกว่าวันละ 2 ชั่วโมง ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้ส่งผลให้เด็กไทยมีแนวโน้มเป็นโรคอ้วนเพิ่มขึ้นทุกปี (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2557)

ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการเป็นโรคอ้วนในเด็กวัยเรียน ได้แก่ ปัจจัยพันธุกรรม และปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม จากการศึกษาความคิดเห็นและการปฏิบัติของมารดาต่อบุตรวัยก่อนเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน พบว่า ปัจจัยที่ทำให้บุตรเกิดภาวะโภชนาการเกิน ได้แก่ การเลี้ยงดูแบบตามใจ การชอบรับประทานอาหารที่ทำให้อ้วน การรับประทานอาหารมาก และบ่อยครั้ง และออกกำลังกายน้อย โดยพ่อ แม่ หรือผู้เลี้ยงดูจะเลี้ยงดูบุตรแบบตามใจ และไม่ห้ามปรามบุตร เมื่อต้องการรับประทานอาหารอะไร ก็รับประทานได้ตามความต้องการโดยไม่จำกัดปริมาณ (อรุณี ไร่ปิ่น, ยุณี พงศ์จตุรวิทย์ และ นฤมล วีระรังสิกุล, 2555) และจากการศึกษาของ นริสรา พิงไพรัช (2552 อ้างใน ปุณณวิทย์ ทองแดง และ จันทรีจิรา สีสว่าง, 2555) พบว่า ภาวะน้ำหนักเกินในเด็กเกิดจากหลายปัจจัยร่วมกัน เช่น ได้รับพลังงานอาหารเกินกว่าที่ร่างกายได้ใช้ไป ร่วมกับมีปัจจัยเสี่ยงบางอย่าง เช่น ประวัติคนอ้วนในครอบครัว พบว่าเด็กที่มีพ่อหรือแม่คนใดคนหนึ่งมีน้ำหนักเกินจะมีโอกาสเป็นโรคอ้วนเพิ่มขึ้น 4-5 เท่าเมื่อเทียบกับเด็กปกติ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เช่น พฤติกรรมการบริโภคและ

การออกกำลังกายของคนในครอบครัว (Caprio et al., 2008; Kantachuvessiri, 2005; Law, Power, Graham, & Merrick, 2007) และการศึกษาของผู้ปกครอง (Law et al., 2007) ก็เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เด็กมีภาวะน้ำหนักเกินได้มากขึ้นเช่นกัน

จากแนวคิดทฤษฎีความสามารถตนเองของ แบนดูรา (Bandura, 1977 อ้างใน จุฬารัตน์ โสตะ, 2556) กล่าวว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง มีผลต่อการกระทำของบุคคลซึ่งจะกำหนดประสิทธิภาพของการแสดงออก จึงขึ้นอยู่กับรับรู้ความสามารถของตนเองในสภาวะการณั้้น ดังนั้นการที่บุคคลสามารถคาดหวังหรือมีความเชื่อในความสามารถของตนเอง โดยทราบว่าจะต้องปฏิบัติได้เมื่อปฏิบัติแล้วจะได้ผลลัพธ์ตามที่คาดหวังไว้ บุคคลนั้นก็จะปฏิบัติตามการรับรู้ความสามารถของตนเอง จึงมีความสัมพันธ์กับความคาดหวังในผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น ดังนั้นถ้าเด็กวัยเรียนแต่ละคนคิดว่าตนเองมีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองในเรื่องการควบคุมการบริโภคอาหารโดยคาดหวังในผลลัพธ์ว่าเมื่อควบคุมการบริโภคอาหารแล้วจะทำให้ตนเองไม่เป็นโรคอ้วน รูปร่างสมส่วนและน้ำหนักไม่เกินเกณฑ์มาตรฐานก็จะทำให้ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน หรือปวดข้อเข่ามากขึ้น

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นจะเห็นว่าปัญหาโรคอ้วนในเด็กวัยประถมศึกษาเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องเร่งแก้ไข ผู้วิจัยในฐานะอาจารย์พยาบาลประจำภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ จึงมีความสนใจที่จะศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน การบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์และปัจจัยทางชีวสังคม และพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวางแผนส่งเสริมให้เด็กมีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ถูกต้องเหมาะสมกับความต้องการของร่างกายและสนับสนุนให้นักเรียนและผู้ปกครอง มีพฤติกรรมป้องกันโรคอ้วนอย่างถูกวิธีและสามารถเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับเพื่อน ๆ ได้ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน การบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย ระดับการรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย และพฤติกรรมป้องกันโรคอ้วนของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคม ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน การบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถตนเองของนักเรียน และความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวของนักเรียนกับพฤติกรรมป้องกันโรคอ้วนของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา

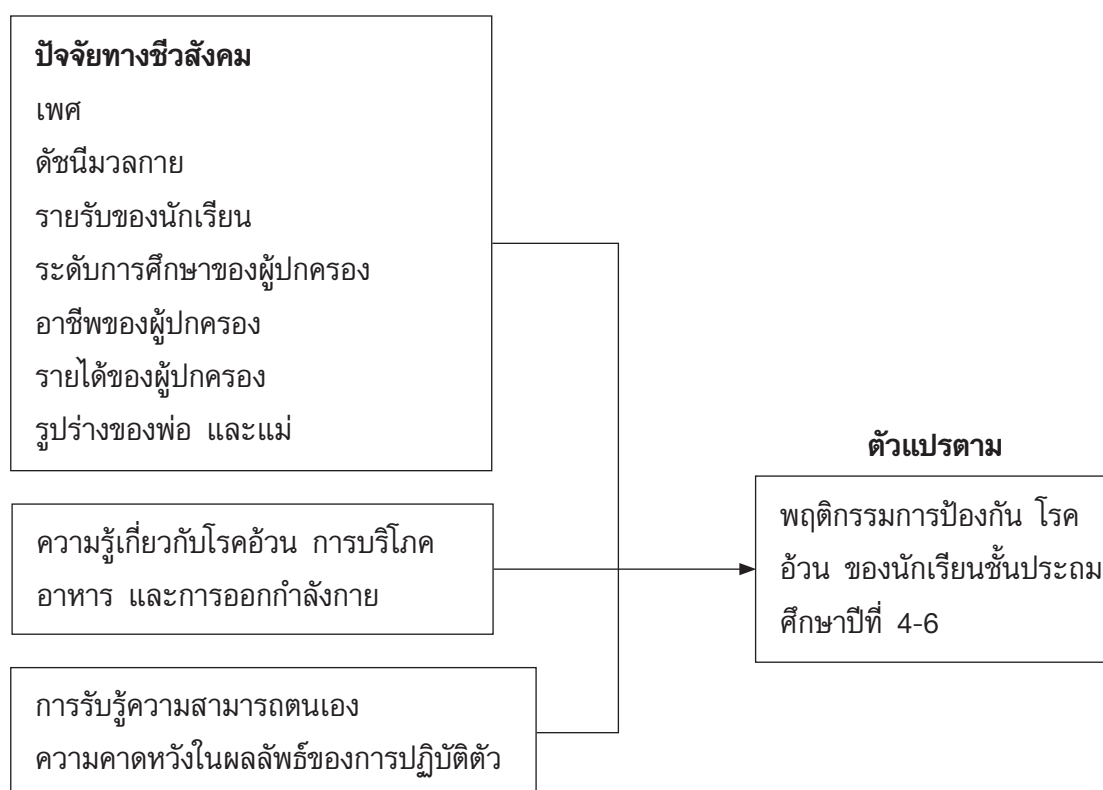
สมมุติฐานการวิจัย

ปัจจัยทางชีวสังคมความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน การบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถตนเองของนักเรียน และความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวของนักเรียนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วน ของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 4-6 ผู้วิจัยได้นำแนวคิด ทฤษฎีความสามารถแห่งตน (Self-efficacy) ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวของ Bandura (1977) และ Health Promotion Model ของ Pender (2002) มาประยุกต์ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

ตัวแปรต้น



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เก็บรวบรวมข้อมูลแบบตัดขวาง (Cross-section) ระหว่าง มกราคม-พฤษภาคม 2558

ประชากร เป็นนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 4-6 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2557 โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเขต 1 ในเขตภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือภาคละ 2 โรงเรียน จำนวนทั้งสิ้น 16,320 คน

ตัวอย่าง เป็นนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 4-6 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา ปีการศึกษา 2557 โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเขต 1 ในเขตภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน 400 คน ได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ชื่อโรงเรียน เพศ อายุ ระดับชั้นปีที่ศึกษา น้ำหนัก ส่วนสูง รายรับของนักเรียน รูปร่างของพ่อแม่ ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง อาชีพของผู้ปกครอง รายได้ของผู้ปกครอง ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ 4 ตัวเลือก การแปลความหมายของคะแนนความรู้ แบ่งคะแนนออกเป็น 3 ระดับ คือ ดี หมายถึง มีคะแนน 80-100 คะแนน ปานกลาง หมายถึง มีคะแนน 60-79 คะแนน และพอใช้ หมายถึง มีคะแนนต่ำกว่า 60 คะแนน (ชูศรี วงศ์รัตนะ, 2541)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถตนเองของนักเรียน ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยค่าเฉลี่ย 3.67-5.00 หมายถึง มีการรับรู้ความสามารถตนเองในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 2.34-3.66 หมายถึง มีการรับรู้ความสามารถตนเองในระดับปานกลาง และค่าเฉลี่ย 1.00-2.33 หมายถึง มีการรับรู้ความสามารถตนเองในระดับน้อย (วิเชียร เกตุสิงห์, 2546)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวของนักเรียน ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง การแปลความหมายเช่นเดียวกับแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถตนเอง

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนของนักเรียน ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 3 ระดับคือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ และมีทั้งข้อคำถามบวก และข้อคำถามลบ การแปลความหมายของคะแนนพฤติกรรม การป้องกันโรคอ้วนของนักเรียน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ค่าเฉลี่ย 1.34-2.00 หมายถึง มีพฤติกรรม การป้องกันโรคอ้วนระดับดี ค่าเฉลี่ย 0.67-1.33 หมายถึง มีพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนระดับปานกลาง และ ค่าเฉลี่ย 0.00-0.67 หมายถึง มีพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนระดับพอใช้ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2546)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content validity) และปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) มีค่าระหว่าง 0.50-1.00 นำแบบสอบถามไปใช้กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ที่มีลักษณะเช่นเดียวกับตัวอย่าง จำนวน 30 คน สำหรับแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน การบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย หาค่าอำนาจจำแนกโดยวิธีหาค่าสหสัมพันธ์แบบพอยท์ไบซีเรียล (Point biserial correlation) ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ (Item to Total Correlation) มีค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.21-0.78 วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตร KR-20 (Kuder & Richardson-20) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.88

แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถตนเองของนักเรียน แบบสอบถามความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวของนักเรียนและแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนของนักเรียน ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถตนเอง แบบสอบถามความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวและแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนของนักเรียน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค (α -Cronbach's coefficient) มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.81, 0.86 และ 0.91 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิตัวอย่าง ผู้วิจัยขออนุมัติการทำวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมและวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลตำรวจ ได้รับการอนุมัติตามหนังสือรับรองที่ 32/2558 และได้ชี้แจงให้ตัวอย่างทราบถึงสิทธิที่จะเข้าร่วมงานวิจัย ให้ตัวอย่างเป็นผู้ตัดสินใจในการเข้าร่วมวิจัยด้วยตนเอง โดยการตอบรับหรือปฏิเสธจะไม่มีผลเสียใด ๆ ไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม การดำเนินการทุกอย่างจะถือเป็นความลับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของตัวอย่าง ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน การบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย วิเคราะห์โดยแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ
2. การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวของนักเรียน และพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนของนักเรียน วิเคราะห์โดยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยชีวทางสังคมกับพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนของนักเรียน โดยใช้สถิติไค-สแควร์ (χ^2 - test)
4. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถตนเองของนักเรียน ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวของนักเรียน กับพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนของนักเรียน โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient)

ผลการวิจัย

1. ตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน การบริโภคอาหาร และการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 61.50 ข้อที่ตอบถูกมากที่สุด ได้แก่ สาเหตุของการเกิดโรคอ้วน คิดเป็นร้อยละ 95.25 รองลงมาคือวิธีการป้องกันไม่ให้เกิดโรคอ้วน คิดเป็นร้อยละ 93.75 และข้อที่ตอบผิดมากที่สุด ได้แก่ จำนวนครั้งของการออกกำลังกายต่อสัปดาห์ และปริมาณแคลเซียมที่ควรได้รับในแต่ละวัน คิดเป็นร้อยละ 69.00 และ 64.75 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 1
2. การรับรู้ความสามารถตนเอง พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.78$, S.D. = 0.42) ด้านการบริโภคอาหาร พบว่า ข้อที่มีคะแนนมากที่สุด คือ สามารถเลือกรับประทานผักใบเขียว และผลไม้ ($\bar{X} = 4.42$, S.D. = 0.82) รองลงมา คือสามารถหลีกเลี่ยงดื่มน้ำอัดลมได้ ($\bar{X} = 3.97$, S.D. = 1.05) ด้านการออกกำลังกาย พบว่าข้อที่มีคะแนนมากที่สุดคือ สามารถเลือกออกกำลังกายได้หลายรูปแบบ ($\bar{X} = 4.48$, S.D. = 0.66) และก่อนออกกำลังกายทุกครั้งสามารถอบอุ่นร่างกายได้ ($\bar{X} = 4.48$, S.D. = 0.71) รองลงมาคือ สามารถสวมใส่เสื้อผ้าให้เหมาะสมกับการออกกำลังกายได้ ($\bar{X} = 4.46$, S.D. = 0.66) ดังแสดงในตารางที่ 2
3. ความคาดหวังในผลลัพธ์การปฏิบัติตัวของนักเรียน พบว่าตัวอย่างมีความคาดหวังในผลลัพธ์การปฏิบัติตัวของนักเรียนโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.34$, S.D. = 0.40) ด้านการบริโภคอาหาร ข้อที่มีคะแนนสูงสุด คือ การดื่มนมช่วยให้กระดูกและฟันแข็งแรง ($\bar{X} = 4.64$, S.D. = 0.61) รองลงมาคือการรับประทานอาหารที่มีกากใย เช่น ผักผลไม้ช่วยให้ระบบขับถ่ายดีขึ้น ($\bar{X} = 4.57$,

S.D. = 0.71) ด้านการออกกำลังกาย ข้อที่มีคะแนนสูงสุดได้แก่ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ช่วยทำให้ร่างกายแข็งแรง ($\bar{X} = 4.71$, S.D. = 0.55) รองลงมาคือการออกกำลังกายช่วยให้ระบบกล้ามเนื้อมีความแข็งแรง ($\bar{X} = 4.49$, S.D. = 0.68) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 2

4. พฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนของนักเรียน พบว่าตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.22$, S.D. = .60) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า นักเรียนมีพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วน อยู่ในระดับมาก ได้แก่ นักเรียนรับประทานอาหารเช้าครบ 3 มื้อ แต่พออิ่ม ($\bar{X} = 1.53$, S.D. = 0.56) รองลงมาคือ เลือกรับประทานอาหารให้เพียงพอแก่ร่างกาย ($\bar{X} = 1.49$, S.D. = 0.55) และระดับ ปานกลาง คือไม่รับประทานขนมขบเคี้ยว ($\bar{X} = 0.75$, S.D. = 0.50) ดังแสดงในตารางที่ 2

5. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนของนักเรียน ได้แก่ อาชีพของผู้ปกครอง การรับรู้ความสามารถตนเอง และความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวของนักเรียน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละ ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน การบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย

ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน การบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย	จำนวน	ร้อยละ
ระดับดี	80	20.0
ระดับปานกลาง	246	61.5
ระดับพอใช้	74	18.5
รวม	400	100.0

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนการรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์การปฏิบัติตัวของนักเรียน และพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วน

ตัวแปร	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
การรับรู้ความสามารถตนเองของนักเรียน	3.78	.42	มาก
ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวของนักเรียน	4.34	.40	มาก
พฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วน	1.22	.23	ปานกลาง

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคม ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน การบริโภคอาหาร และการออกกำลังกายการรับรู้ความสามารถตนเองของนักเรียนความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวของนักเรียนกับพฤติกรรมป้องกันโรคอ้วนของนักเรียน

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม ป้องกันโรคอ้วน	พฤติกรรมป้องกันโรคอ้วน			
	Pearson Correlation (r)	Sig (2-tailed)	χ^2	p-value
อาชีพของผู้ปกครอง	-	-	33.131	.000*
ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน การบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย	.095	.058	-	-
การรับรู้ความสามารถตนเองของนักเรียน	.129*	.010	-	-
ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัว ของนักเรียน	.166*	.020	-	-

*p < .05

อภิปรายผล

1. ตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน การบริโภคอาหาร และการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจากมีความต้องการที่จะรับประทานอาหารรสหวาน และรับประทานอาหารตามเพื่อน ๆ และจากผู้ปกครองที่มีอาชีพรับจ้าง ค้าขาย และเกษตรกรรม ไม่ค่อยมีเวลาร่วมต้องทำงานแข่งขันกับเวลา และกลับบ้านดึก จึงทำให้ไม่มีโอกาสที่จะแสวงหาข่าวสารความรู้มาถ่ายทอดแก่นักเรียน และขาดการดูแลเอาใจใส่นักเรียนเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และวิธีการป้องกันโรคอ้วน ซึ่งสอดคล้องกับ พัชรภักดิ์ ไชยสังข์, ปัญจภรณ์ ยะเกษม, และ นุชจรีรัตน์ ชูทองรัตน์ (2557) ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์ พบว่า ตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง

2. การรับรู้ความสามารถตนเองของนักเรียนและความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวของนักเรียนอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.78$, S.D. = 0.42 และ $\bar{X} = 4.34$, S.D. = .040) ตามลำดับ) ทั้งนี้เป็นเพราะนักเรียนมีการรับรู้ความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหารว่าตนเองสามารถปฏิบัติได้ เช่น สามารถเลือกรับประทานผักใบเขียวและผลไม้ได้ หลีกเลี่ยงการดื่มน้ำอัดลม และการรับประทานขนมขบเคี้ยว ขนมกรุบกรอบได้ สามารถออกกำลังกายได้หลายรูปแบบ อย่างน้อย

สัปดาห์ละ 3-5 ครั้ง ๆ ละ 20-30 นาที ได้ ดังนั้นเมื่อนักเรียนรับรู้ความสามารถตนเองว่าสามารถปฏิบัติได้ก็จะตัดสินใจเลือกที่จะปฏิบัติเพื่อให้เกิดผลดีต่อตนเอง สอดคล้องกับคำกล่าวของแบนดูรา (Bandura, 1977 อ้างใน จุฬารักษ์ โสตะ, 2556) ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ของความคาดหวังในความสามารถของตนเองสูงจะทำให้บุคคลประสบความสำเร็จ โดยที่บุคคลนั้นกล้าเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ แม้กระทั่งความล้มเหลวหรือความยากลำบากก็จะพยายามทำให้สำเร็จ

3. ตัวอย่างมีพฤติกรรมป้องกันการโรคอ้วนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.22$, S.D. = 0.23) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ เครือวัลย์ ปาวิสัย (2550) ที่พบว่านักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกต้องควรได้รับการแก้ไข เนื่องจากวัยเรียนเป็นระยะที่ร่างกายเติบโตอย่างรวดเร็วและกำลังเปลี่ยนจากเด็กเป็นวัยรุ่น อาหารจึงมีความสำคัญต่อร่างกายมาก ถ้าในระยะนี้ได้รับอาหารเพียงพอมีภาวะโภชนาการดีจะช่วยให้อาหารเจริญเติบโตเต็มที่ เป็นวัยรุ่นที่มีสุขภาพสมบูรณ์ (ศิริพร ชัมภลลิขิต และ จุฬาลักษณ์บารมี, 2555) และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ลังวาลย์ ชมพุดา (2552) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคอาหารของนักเรียนช่วงชั้นที่ 3 ที่มีภาวะโภชนาการเกิน พบว่าตัวอย่างมีการบริโภคอาหารอยู่ในระดับพอใช้ ประกอบด้วย การบริโภคขนมและอาหารว่าง และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ พัทธราภรณ์ ไชยสังข์, ปัญจกรณ์ ยะเกษม, และ นุชจรีรัตน์ ชูทองรัตน์ (2557) ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์ พบว่า ตัวอย่างมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

4. อาชีพของผู้ปกครอง การรับรู้ความสามารถตนเอง และความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการโรคอ้วนของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสำนักงานพัฒนาข้อมูลระบบข่าวสารสุขภาพกองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2553) ได้ศึกษาอาชีพของมารดาที่มีผลต่อภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน พบจำนวนเด็กอ้วนในครอบครัวที่มารดาทำงานนอกบ้านมากกว่าครอบครัวที่มารดาทำงานในบ้าน ทั้งนี้อาจเนื่องจากการดาที่ทำงานนอกบ้านไม่มีเวลาจัดหาอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการให้แก่เด็ก นอกจากนี้เด็กที่บิดามารดาทำงานทางด้านสุขภาพ เช่น แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือนักโภชนาการมักมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารดี และเหมาะสมกว่า ทั้งนี้เนื่องจากมีความรู้ทางโภชนาการดีกว่าทำให้ทราบว่าอาหารประเภทใดมีประโยชน์หรือมีโทษต่อร่างกาย (Brockman et al., 2009) และนักเรียนที่มีการรับรู้ความสามารถตนเองและความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับมาก สามารถตัดสินใจที่จะปฏิบัติเพื่อให้เกิดผลดีต่อตนเองได้เหมาะสมถูกต้อง ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของแบนดูรา (Bandura, 1977 อ้างใน จุฬารักษ์ โสตะ,

2556) ที่กล่าวถึงความสัมพันธ์ของการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังในผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นว่าทั้งสองจะต้องมีความสัมพันธ์กัน การที่บุคคลจะตัดสินใจว่าจะกระทำพฤติกรรมหรือไม่นั้น ส่วนหนึ่งจะขึ้นกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง และอีกส่วนหนึ่งจะขึ้นกับความคาดหวังในผลลัพธ์ของการกระทำซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พิษณุเดช โชติวิรุฬห์ (2553) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนประถมศึกษาในพื้นที่ตำบลลออ อำเภोजุน จังหวัดพะเยาพบว่า การรับรู้การบริโภคอาหาร แรงสนับสนุนจากบุคคลรอบตัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน การบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วน อาจเนื่องมาจาก ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน การบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง ถึงแม้จะได้รับความรู้จากพ่อแม่ ผู้ปกครองและจากครูที่โรงเรียนแล้วซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ศลาสิน ดอกเข็ม (2554) ที่ศึกษาการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในกรุงเทพมหานคร พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กันในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะตัวอย่าง ส่วนใหญ่มาจากครอบครัวที่มีรายได้ดี อาจให้เด็กบริโภคมากเกินไปจนเกิดความต้องการโดยเฉพาะอาหารที่ให้พลังงานนอกจากนี้สภาพสังคมที่เร่งรีบในปัจจุบัน ทำให้ครอบครัวส่วนใหญ่ไม่มีเวลาประกอบอาหารรับประทานเองอีกทั้งการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจทำให้ในบางครอบครัวทั้งพ่อและแม่ต้องออกไปหารายได้นอกบ้าน การมีร้านค้าจำหน่ายอาหารเพิ่มมากขึ้น พร้อมกับการรับเอาวัฒนธรรมทางตะวันตกเข้ามา มีอาหารสำเร็จรูปขายให้ความสะดวกแก่ผู้ปกครองเพิ่มมากขึ้น ทำให้ผู้ปกครองส่วนใหญ่นิยมซื้ออาหารเหล่านี้ให้เด็กรับประทาน โดยที่อาจไม่คำนึงถึงส่วนประกอบที่อยู่ในอาหารรวมทั้งคุณประโยชน์ที่จะได้รับจากอาหารเหล่านั้น (อนุกุล พลศิริ, 2551)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ 1) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องส่งเสริม สนับสนุนให้สถานศึกษาพัฒนาทักษะองค์ความรู้ให้กับนักเรียนทุกระดับชั้น เพื่อให้เด็กมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคอ้วน การบริโภคอาหารครบ 5 หมู่ และโรงเรียนควรส่งเสริม สนับสนุน ปลูกฝัง สร้างเสริม และจัดรูปแบบการเรียนการสอนและจัดกิจกรรม เช่น จัดทำรายการอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ มีประโยชน์ต่อร่างกาย ให้เด็กนักเรียนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมแต่ละวัย และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับนักเรียน

อย่างสม่ำเสมอเป็นประจำทุกวัน เช่น บริเวณหน้าเสาธง หรือบริเวณระเบียบหน้าห้องเรียน เป็นต้น และ 2) ครอบครัวควรปลูกฝังนิสัยการบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการเหมาะสมกับวัยส่งเสริมค่านิยมในการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ให้นักเรียน และสถานศึกษาควรมีการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองให้ใส่ใจดูแลสุขภาพของนักเรียนเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการป้องกันโรคอ้วน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป 1) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ในเขตเมือง 2) ศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 เขตเมือง และเขตชนบท 3) ศึกษารูปแบบพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 และ 4) ควรศึกษาการพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองนักเรียนสำหรับนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2557). *แนวโน้มเด็กไทยอ้วนอันดับหนึ่งของโลก (ตอนที่ 1)*. นนทบุรี: สำนักโภชนาการ กรมอนามัย.
- เครือวัลย์ ปาวีลย์. (2550). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์มาตรฐานในนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา (บางเขน)*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- จุฬารณณ์ โสตะ. (2556). *การประยุกต์ใช้ทฤษฎีในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ*. ผลงานวิชาการสู่ศึกษาแห่งชาติ การประชุมวิชาการสู่ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 16. วันที่ 24-26 กรกฎาคม 2556.
- ชินุทัย กาญจนจิตรา. (2555). *เปิดรายงานสุขภาพคนไทยปี 57 สัญญาณอันตรายจาก “โรคอ้วน”*. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชูศรี วงศ์รัตนะ. (2541). *เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย (พิมพ์ครั้งที่ 7)*. กรุงเทพฯ: เทพเนรมิตการพิมพ์.
- ปุลวิษฐ์ ทองแดง และ จันทรจิรา ลีสว่าง. (2555). *ภาวะน้ำหนักเกินในเด็กไทย*. *รามาศิษย์พยาบาลสาร*, 18(3), 289-295.
- พิชณะเดช โชติวิรุฬห์. (2553). *ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนประถมศึกษาในพื้นที่ตำบลลอ อำเภोजุน จังหวัดพะเยา*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตรอนามัยชุมชน), บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยพะเยา.

- พัชรภักดิ์ ไชยสังข์, ปัญญาภรณ์ ยะเกษม, และนุชจรีรัตน์ ชูทองรัตน์. (2557). ศึกษาปัจจัยทำนาย พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา*, 20(1), 30-42.
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2546). *คู่มือการวิจัย: วิจัยเชิงปฏิบัติการ*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- ศลาลิน ดอกเข็ม. (2554). *การบริโภคอาหารของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สถิติประยุกต์และเทคโนโลยีสารสนเทศ)*, บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ศิริพร ชัมภลขิต และ จุฬาลักษณ์ บารมี. (2555). *คู่มือการสอนการสร้างเสริมสุขภาพในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต*. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2553). *คู่มือการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สำนักงานพัฒนาข้อมูลระบบข่าวสารสุขภาพ. (2553). *รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 (สุขภาพเด็ก)*. เข้าถึงเมื่อ 19 เมษายน 2558, จาก <http://www.hiso.or.th/hiso5/report/report5.php>
- สังวาลย์ ชมพู่จา. (2552). *ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคอาหารของนักเรียนช่วงชั้นที่ 3 ที่มีภาวะโภชนาการเกิน*. การค้นคว้าอิสระ. วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (โภชนศาสตร์ศึกษา), บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อนุกุล พลศิริ. (2551). ความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหง. *วารสารวิจัยรามคำแหง*, 11(1), 49-56.
- อรุณี ไร่ปูน, ยุณี พงศ์จตุรวิทย์, และ นฤมล อีระรังสิกุล. (2555). “ศึกษาความคิดเห็นและการปฏิบัติของมารดา บุตรวัยก่อนเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน”. *วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์*, 4(2), 1-15.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-hall.
- Brockman, R., Jago, R., Fox, K. R., Thompson, J. L., Cartwright, K., & Page, A. S. (2009). Get off the sofa and go play: Family and socioeconomic influences on the physical activity of 10-11 year old children. *BioMed Central Public Health*, 9(6), 253

- Caprio, S., Daniels, S. R., Drewnowski, A., Kaufman, F. R., Palinkas, L. A., Rosenbloom, A. L., et al. (2008). Influence of race, ethnicity, and culture on childhood obesity: Implications for prevention and treatment. A consensus statement of shaping America's health and the obesity society. *Diabetes Care*, 31(11), 2211-2221.
- Kantachuvessiri, A. (2005). Obesity in Thailand. *Journal of Medical Association of Thailand*, 88(4), 554-562.
- Law, C., Power, C., Graham, H., & Merrick, D. (2007). Obesity and health inequalities. *Obesity Reviews*, 8(Suppl 1), 19-22.
- Pender, N. J. (2002). *Health promotion in nursing practice*. (4th ed.) New Jersey: Prentice-Hall.