

ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะน้ำหนักรักของนักเรียนมัธยมศึกษา
โรงเรียนเซนต์โยเซฟพิพวล จังหวัดสมุทรปราการ

ปริญญาณิพนธ์
ของ
วรารุณ มั่งมีสุข

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา
พฤษภาคม 2549
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะน้ำหนักรักของนักเรียนมัธยมศึกษา
โรงเรียนเซนต์โยเซฟพิพวล จังหวัดสมุทรปราการ

บทคัดย่อ
ของ
วรารุณ มั่งมีสุข

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา
พฤษภาคม 2549

วรารุช มั่งมีสุข. (2549). ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะน้ำหนักของนักเรียนมัธยมศึกษาโรงเรียน
เซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ. ปรินทิพนิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา).
กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. คณะกรรมการควบคุม :
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กฤตกรณ์ ประทุมวงษ์, อาจารย์บุปผา ปลื้มสำราญ.

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงตัดขวาง มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะ
น้ำหนักของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ ตามตัวแปร
อิสระ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนัก ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนัก การบริโภคอาหาร การ
ออกกำลังกาย รายรับที่ได้จากผู้ปกครอง การได้รับคำแนะนำหรือการสนับสนุนจากบุคคล การ
ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับภาวะน้ำหนัก

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล
จังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งได้มาจากการใช้ตารางสุ่มตัวอย่างของ Krejcie and Morgan และใช้
วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 300 คน
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบทดสอบและแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น สถิติที่
ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ คะแนนเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ
เปรียบเทียบระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะน้ำหนักของนักเรียนโดยการวิเคราะห์ความแปรปรวน
ทางเดียว (Analysis of Variance)

ผลการศึกษาพบว่า

1. ภาวะน้ำหนักของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัด
สมุทรปราการ มีภาวะน้ำหนักมาตรฐานร้อยละ 74.7

2. นักเรียนมัธยมศึกษา ที่มีความรู้และความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนัก มีการบริโภคอาหาร
มีการออกกำลังกาย มีรายรับที่ได้จากผู้ปกครอง มีการได้รับคำแนะนำหรือการสนับสนุนจากบุคคล
เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักที่แตกต่างกันมีภาวะน้ำหนักของนักเรียนไม่แตกต่างกัน แต่นักเรียนที่มีการ
ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักต่างกันมีภาวะน้ำหนักของนักเรียนแตกต่างกันอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**FACTORS AFFECTING WEIGHT STATUS STUDENTS OF SAINT JOSEPH THIPHAWAN
SCHOOL IN SAMUTPRAKARN PROVINCE**

**AN ABSTRACT
BY
WARAWUT MUNGMESUK**

**Presented in partial fulfillment of the requirements
for the Master of Education degree in Health Education
at Srinakharinwirot University
May 2006**

Warawut Mungmesuk. (2006). *Factors Affecting Weight Status Students of Saint Joseph Thiphawan School in Samutprakarn Province*. Master thesis, M.Ed. (Health Education). Bangkok: Graduate School, Srinakharinwirot University. Advisor Committee : Assist. Prof. Dr. Krithakorn Pratumvong, Mrs. Bubpha Pluemsamran.

The objectives of this cross sectional studies to determine the factor affecting the weight status of Saint Joseph Thiphwan School Samutprakarn's secondary students. By the following independent variables: knowledge, attitude about weight status, food consumption, exercise, income from the parents, personal and information supports about weight status.

The samples studied from 300 secondary students at Saint Joseph Thiphwan School in Samutprakarn Province were selected by table of Krejcie and Morgan and Stratified Random Sampling. Self-administrated questionnaire were distributed among the students to ascertain information. The data was to analyze by percentages, arithmetic means and standard deviation, and analysis of variance.

The results of the study were as follows:

1. The weight status of secondary students at Saint Joseph Thiphwan School Samutprakarn's province showed the majority of standard weight status 74.7 %
2. The students who had knowledge and attitude about weight status, food consumption, exercise, income from the parent, and personal support about weight status were no significantly different but the students who received different information support had also significantly different weight status in statistical level at .05.

ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะน้ำหนักรักเรียนมัธยมศึกษา
โรงเรียนเซนต์โยเซฟพิพวล จังหวัดสมุทรปราการ

ปริญญานิพนธ์
ของ
วรารุช มั่งมีสุข

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา
พฤษภาคม 2549
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์เล่มนี้ สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาของ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กฤตกรณ์ ประทุมวงษ์ ประธานกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ อาจารย์บุปผา ปลื้มสำราญ กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ และดร.กานดาวิสี มาลีวงษ์ ประธานควบคุมการสอบปริญญานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ สพ.ญ.นภาพร มัชฌมางกูร กรรมการควบคุมการสอบปริญญานิพนธ์ที่ได้กรุณาช่วยเหลือ ให้คำปรึกษา คำแนะนำ ข้อเสนอแนะและแก้ไข ข้อบกพร่องต่าง ๆ เป็นอย่างดี ตลอดจนให้กำลังใจและเมตตาเสมอมา ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์ดร.อุรุวรรณ แยมบริสุทธิ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิรพันธ์ แก้วกล้า ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุนีย์ สหัสโพธิ์ อาจารย์ไพลิน สันติวรรณที่ อาจารย์หม่อมราชวงศ์ พรธรรณิกา จันทรรัตน์ ที่กรุณาให้คำแนะนำ พร้อมทั้งให้ข้อคิดที่เป็นประโยชน์ และเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ เซอร์มารีโลด สกุลทอง อธิการิณี ผู้จัดการและครูใหญ่ โรงเรียนเซนต์โยเซฟพิวาล คุณสุทธิดาพร พึ่งสุข คุณเนาวรัตน์ มั่งมีสุข อาจารย์ประวิทย์ ใจหิ๊งค์ เพื่อนครูโรงเรียนเซนต์โยเซฟพิวาลทุกท่าน และอาจารย์ยุภาดี ปณระราช ที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณค่าและประโยชน์ของปริญญานิพนธ์เล่มนี้ ให้แก่คุณพ่อบุญส่ง มั่งมีสุข คุณแม่สมทรง มั่งมีสุข คุณพ่อสมศักดิ์ ปิ่นหอม คุณแม่ริดา ปิ่นหอม ผู้เป็นบุพการีที่รักเคารพยิ่งของผู้วิจัย

วรารุณ มั่งมีสุข

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
ภูมิหลัง	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย	4
ความสำคัญของการวิจัย	4
ขอบเขตของการวิจัย	4
ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย	4
ตัวแปรที่ศึกษา	5
นิยามศัพท์เฉพาะ	5
กรอบแนวคิดในการวิจัย	7
สมมุติฐานในการวิจัย	8
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย	9
ความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักร	9
ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักร	16
การบริโภคอาหาร	17
การออกกำลังกาย	22
การได้รับคำแนะนำหรือการสนับสนุนจากบุคคล	26
การได้รับข้อมูลข่าวสาร	28
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	30
งานวิจัยในต่างประเทศ	30
งานวิจัยในประเทศ	32
3 วิธีดำเนินการวิจัย	36
การกำหนดประชากรและเลือกกลุ่มตัวอย่าง	36
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	38
การเก็บรวบรวมข้อมูล	43
การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล	44

สารบัญ

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	49
ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และการแปลผล	49
การวิเคราะห์ข้อมูล	49
ผลการวิจัย	51
5 สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ	70
สังเขปความมุ่งหมาย สมมุติฐาน และวิธีการดำเนินการวิจัย	70
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	72
สรุปผลการวิจัย	72
อภิปรายผลการวิจัย	73
ข้อเสนอแนะ	77
บรรณานุกรม	78
ภาคผนวก	85
ภาคผนวก ก. รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ หนังสือราชการ	86
ภาคผนวก ข. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คุณภาพเครื่องมือ	94
ภาคผนวก ค. เกณฑ์อ้างอิงน้ำหนัก ส่วนสูงและเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการของ ประชาชนไทย อายุ 1 วัน - 19 ปี	113
ประวัติย่อผู้วิจัย	115

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	ปริมาณพลังงานที่ต้องการใน 1 วันของเด็กอายุ 10 - 19 ปี	19
2	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	51
3	จำนวนและร้อยละของระดับน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงของนักเรียนที่เป็นกลุ่ม ตัวอย่าง.....	51
4	จำนวนและร้อยละของโรคประจำตัวของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง.....	52
5	จำนวนและร้อยละของการพักอาศัยของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง.....	52
6	จำนวนและร้อยละของที่พักอาศัยของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง.....	53
7	จำนวนและร้อยละของสิ่งอำนวยความสะดวกของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง.....	53
8	จำนวนและร้อยละของร้านค้าสะดวกซื้อที่ใกล้ที่พักของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง....	54
9	จำนวนและร้อยละของรายรับที่ได้จากผู้ปกครองของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง.....	54
10	จำนวนและร้อยละของรายจ่ายเฉลี่ยต่อวันของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง.....	55
11	จำนวนและร้อยละของผลการเรียนกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาของนักเรียนที่เป็น กลุ่มตัวอย่าง.....	55
12	จำนวนและร้อยละของระดับการศึกษาของผู้ปกครองของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง.	56
13	จำนวนและร้อยละของอาชีพผู้ดูแลนักเรียนของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง.....	56
14	จำนวนและร้อยละของความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง..	57
15	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนเฉลี่ยของความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนัก.....	57
16	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ต่อภาวะน้ำหนัก.....	59
17	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ต่อภาวะน้ำหนัก.....	60
18	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการได้รับคำแนะนำหรือการสนับสนุน จากบุคคลต่อภาวะน้ำหนัก.....	62
19	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารต่อ ภาวะน้ำหนัก.....	64
20	การเปรียบเทียบระหว่างความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักจำแนกตามระดับ ภาวะน้ำหนัก.....	66
21	การเปรียบเทียบระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักจำแนกตามระดับ ภาวะน้ำหนัก.....	66

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
22 การเปรียบเทียบระหว่างการบริโภคอาหารต่อภาวะน้ำหนักจําแนกตามระดับ ภาวะน้ำหนัก.....	67
23 การเปรียบเทียบระหว่างการออกกำลังกายต่อภาวะน้ำหนักจําแนกตามระดับ ภาวะ น้ำหนัก.....	67
24 การเปรียบเทียบระหว่างรายรับที่ได้จากผู้ปกครองจําแนกตามระดับภาวะน้ำหนัก...	68
25 การเปรียบเทียบระหว่างการได้รับคำแนะนำหรือสนับสนุนจากบุคคลจําแนกตามระดับ ภาวะน้ำหนัก.....	68
26 การเปรียบเทียบการได้รับข้อมูลข่าวสารต่อภาวะน้ำหนักจําแนกตามระดับ ภาวะน้ำหนัก.....	69

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ

หน้า

1	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	7
2	การเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	37
3	กราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเพศหญิง อายุ 5-18 ปี.....	114

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ปัญหาโภชนาการเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย เพราะเป็นสิ่งที่ชี้วัดอย่างหนึ่ง que แสดงให้เห็นถึงความก้าวหน้าในการพัฒนาทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคมและสาธารณสุขของประชาชนในประเทศ (บุญเย็น วราศรัย. 2533 : 1) โภชนาการที่ดีจะส่งเสริมให้สุขภาพอนามัยของประชาชนมีความสมบูรณ์ แข็งแรง และการป้องกันการเกิดโรคภัยไข้เจ็บ โดยเฉพาะวัยเด็ก ซึ่งเป็นทรัพยากรสำคัญในการพัฒนาประเทศ การมีสุขภาพดีเป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนปรารถนาเป็นอย่างยิ่ง เพราะสุขภาพจะเป็นปัจจัยพื้นฐานที่จะนำบุคคลไปสู่ความสำเร็จ การมีสุขภาพดีนั้นประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ประการ คือ อาหารและโภชนาการ การออกกำลังกาย และสุขภาพจิต (กรมอนามัย. 2535: 1) ซึ่งสอดคล้องกับเอมอร์ อุดมเกษมาลี (2534 : 145) กล่าวว่า สมรรถภาพและสุขภาพที่ดีเป็นผลเนื่องมาจากการได้รับสารอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ ประกอบด้วย การออกกำลังกายด้วยความสม่ำเสมอ และเหมาะสมกับภาวะของร่างกาย

จากรายงานการเฝ้าระวังภาวะเจริญเติบโตของนักเรียนอายุ 5 – 14 ปี ของกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ในปี 2537 พบว่าทั่วประเทศยังมีเด็กน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ถึง 498,530 คน คิดเป็นร้อยละ 13.4 (กรมอนามัย. 2537 : 32) ซึ่งการที่เด็กมีการเจริญเติบโตไม่ได้มาตรฐานเป็นผลเนื่องมาจากการขาดสารอาหาร หากปล่อยทิ้งไว้ไม่ดำเนินการแก้ไข นอกจากจะส่งผลกระทบต่อร่างกาย และยังส่งผลกระทบต่อสติปัญญาของเด็ก ดังนั้นเด็กจึงควรได้รับการส่งเสริมให้มีสุขภาพอนามัยที่ดี ดังในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 งานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนและเยาวชน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีเป้าหมายส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนและเยาวชนอายุ 5 –19 ปี มีร่างกายเจริญเติบโต น้ำหนักได้ตามเกณฑ์มาตรฐานจำนวนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90 ของจำนวนเด็กวัยเรียนและเยาวชนทั่วประเทศ (กรมอนามัย.2540 : 3) นอกจากปัญหาน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์แล้ว ปัจจุบันยังพบว่าปัญหาน้ำหนักเกินมาตรฐาน และโรคอ้วนกำลังมีแนวโน้มสูง โดยเฉพาะในเขตต่อมาในปี 2530 ดุษณี สุทธิปริยาศรี ได้สำรวจภาวะโภชนาการเกินในเด็กนักเรียนโรงเรียนสาธิตของมหาวิทยาลัย พบโรคอ้วนร้อยละ 14.3 ระหว่างปี 2540 – 2544 การเฝ้าระวังและส่งเสริมภาวะโภชนาการของนักเรียนมัธยมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร พบนักเรียนมัธยมมีน้ำหนักเกินร้อยละ 14.2 และโรคอ้วนร้อยละ 8.5 (กองโภชนาการ กรมอนามัย. 2544) เด็กเหล่านั้นจะกลายเป็นผู้ใหญ่อ้วนในอนาคต และผู้ใหญ่ที่อ้วนมาตั้งแต่เด็กการลดน้ำหนักจะเป็นไปได้ยากกว่า การควบคุมอาหารสามารถลดได้เพียงขนาดของเซลล์เท่านั้น แต่ไม่สามารถ

ลดจำนวนของเซลล์ที่แบ่งตัวได้ จึงทำให้ผู้ใหญ่ที่อ้วนมาตั้งแต่เด็กไม่สามารถลดน้ำหนักลงได้ (รุจิรา สัมมะสุต.2537 : 5)

ในปัจจุบันพบว่า วัยรุ่นมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างมาก ทั้งนี้เนื่องจากวัยรุ่นได้รับอิทธิพลจากเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม วัฒนธรรม และ ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี สภาพวิถีชีวิตของครอบครัว เพื่อน สังคม และสภาพแวดล้อม การแข่งขันกับเวลาในการศึกษาหาความรู้ จึงทำให้วัยรุ่นมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร โดยหันมารับประทานอาหารจานด่วน หรืออาหารฟาสต์ฟู้ด ทั้งนี้เนื่องจากอาหารจานด่วน หรืออาหารฟาสต์ฟู้ด เป็นอาหารที่มีการเตรียมขึ้นมาจำหน่ายแก่ผู้บริโภค เพื่อความสะดวกและรวดเร็ว ประหยัดเวลา สามารถรับประทานได้ทันที ซึ่งเหมาะกับสังคมในสภาพที่ต้องเร่งด่วน เช่น แอ็มเบอร์เกอร์ สเต็ก แซนด์วิช พาย พิซซ่า ไก่ทอด ไข่กรอก ฯลฯ ส่วนประเภทขนม เช่น โดนัท พุดดิ้ง เค้ก และไอศกรีม (สมฤดี วีระพงษ์ 2535 : 28) พบว่าวัยรุ่นมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง เกิดภาวะน้ำหนักเกินนำไปสู่การพยายามลดน้ำหนักด้วยวิธีต่าง ๆ เช่น การอดอาหารเนื่องจากความเข้าใจผิด พยายามอดอาหารเพื่อรักษา ทรวดทรงให้มีรูปร่างบอบบาง เอวเล็ก ทรวดทรงเล็กคล้ายหุ่นนางแบบ และต้องการเลียนแบบเหมือนเพื่อนในกลุ่ม วัยรุ่นส่วนใหญ่รับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ดเพื่อต้องการ ประหยัดเวลา เพื่อต้องการรีบเร่งในการเดินทางไปเรียน และเพื่อต้องการให้อิ่มนาน ๆ จึงจำเป็นต้องรับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ดจำพวกแป้ง ไขมัน และน้ำตาล เป็นต้น ซึ่งพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารดังกล่าว เป็นพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องของวัยรุ่นส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย ทำให้เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ ที่สามารถป้องกันได้ เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ เป็นต้น และสำหรับเด็กที่มีน้ำหนักตัวน้อยเกินไปมีโอกาสมีปริมาณเนื้อเยื่อสมอง รวมแล้วน้อยกว่าคนปกติ และการมีน้ำหนักตัวน้อยเกินไปยังทำให้สมองต้องทำงานหนักอีกด้วย ตามธรรมชาติแล้วสมองจะทำงานได้ต้องอาศัยกลูโคสเป็นตัวหล่อเลี้ยง หากขาดกลูโคสจากการอดอาหารเพื่อลดน้ำหนัก หรือกินอาหารที่ทำให้ได้รับกลูโคสไม่เพียงพอ บางส่วนในสมองของเรา ก็จะสร้างสารโดปามีนมา(Dopamine)ทดแทนมากขึ้น โดปามีนเป็นสารสื่อกระแสประสาท (neurotransmitter) ที่จำเป็นต่อสมองในการส่งคำสั่งไปยังกล้ามเนื้อหากขาดสารนี้จะทำให้เราสูญเสียการควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกายมีพฤติกรรมผิดไปจากเดิม แต่หากเราสามารถทำให้น้ำหนักตัวมากขึ้นความผิดปกติดังกล่าวก็จะบรรเทาลงได้ แม้แผนอาหารและโภชนาการในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 7 - 8 จะกำหนดเป้าหมายเพื่อพยายามลดจำนวนเด็กที่ขาดสารอาหารไม่ว่าจะเป็นโปรตีน ธาตุเหล็ก ไอโอดีน ให้ลดลงเหลือไม่เกินร้อยละ 10 และผลในภาพรวมสมการดังกล่าวจะมีแนวโน้มดีขึ้น แต่ก็ยังมีเด็กโดยเฉพาะในวัยเรียนขาดสารอาหารอยู่จำนวนมาก โดยพบว่าภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นภาคที่มีปัญหาทุพโภชนาการเด็กมากที่สุดถึงร้อยละ 11.4 รองลงมา คือ ภาคเหนือ ร้อยละ 10.9 ในขณะที่กรุงเทพฯและปริมณฑลยังมีอยู่ในเขตชุมชนแออัด ร้อยละ 5.3 (จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ. 2539 : 49-51)

ในช่วงวัยรุ่นนั้น เด็กหญิงจะมีการสะสมไขมันตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย รวมทั้งบริเวณใต้ผิวหนังด้วย ซึ่งจะช่วยให้ผู้หญิงมีผิวพรรณนุ่มนวลและมองดูอบกกว่าเด็กชาย จึงทำให้เด็กผู้หญิง เกิดความวิตกกังวลและเข้าใจผิดว่าตนเองอ้วนหรือน้ำหนักมากเกินไป จึงพยายามลดน้ำหนัก โดยวิธีการอดอาหาร ทานยา หรือแม้แต่แอบผู้ปกครองไปผ่าตัดเอาไขมันออกจากตัว จนทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนหรือบางรายอาจจะมียันตรายถึงชีวิต ฉะนั้นพ่อแม่และครู ควรให้ความรู้ที่ถูกต้องกับวัยรุ่น ในการเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่า มีประโยชน์ ครบถ้วนทั้ง วิตามิน เกลือแร่ และสารอาหารที่จำเป็นแก่การเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วของร่างกายในช่วงวัยรุ่น เพื่อจะให้มีการเจริญเติบโตอย่างพอดี ไม่อ้วนและไม่ขาดสารอาหาร และที่สำคัญต้องส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนและวัยรุ่นได้ใช้พลังงานที่มีอยู่มากมายด้วยการเล่นกีฬา กายบริหาร และออกกำลังกายเป็นประจำทุกวัน เพื่อช่วยให้ร่างกายแข็งแรงแคล้วคล่องว่องไว มีชีวิตชีวา มีน้ำหนักพอดี ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญของสุขภาพทางกายที่สอดคล้องกัน

โรงเรียนเซนต์โยเซฟพิพัส เป็นโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการศึกษาเอกชน มีจำนวนนักเรียนทั้งสิ้น 3,042 คน ซึ่งเป็นนักเรียนหญิงล้วน มีจำนวนบุคลากรครู 160 คน เปิดทำการสอนตั้งแต่ระดับอนุบาลถึงมัธยมศึกษาปีที่ 6 บริหารงานโดยคณะนักบวช เซนต์ปอล เดอ ชาร์ตร ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ปกครองอยู่ในฐานะปานกลางถึงร่ำรวย จากการประเมินภาวะโภชนาการของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟพิพัส ประจำปีการศึกษา 2546 โดยใช้เกณฑ์น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง(กรมอนามัย. 2542 : 72) พบว่านักเรียนมัธยมศึกษา มีน้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐาน มีน้ำหนักมาตรฐาน มีน้ำหนักสูงกว่ามาตรฐาน ร้อยละ 9.54 ร้อยละ 75 และร้อยละ 14.54 ตามลำดับ และจากการศึกษานำร่องเรื่องทัศนคติเกี่ยวกับภาวะโภชนาการของนักเรียน (วรารุช มั่งมีสุข. 2546 : 2) พบว่า กลุ่มนักเรียนที่มีน้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐาน ไม่มีนักเรียนคนใดต้องการเพิ่มน้ำหนักตัวเลย และในกลุ่มนักเรียนที่น้ำหนักสูงกว่ามาตรฐาน มีความสนใจที่จะลดน้ำหนัก โดยที่ ร้อยละ 46 คิดว่าตนเองมีรูปร่างอ้วนและต้องการลดน้ำหนักแต่ไม่รู้วิธีการลดน้ำหนักที่ถูกต้อง และร้อยละ 2 พบว่าใช้วิธีการรับประทานยาลดความอ้วน และร้อยละ 13 ใช้วิธีการไม่รับประทานอาหารในบางมื้อ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะน้ำหนักของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟพิพัส จังหวัดสมุทรปราการ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่แท้จริงและนำไปเป็นแนวทางในการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ และพัฒนาหลักสูตรสถานศึกษา ในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา และงานด้านโภชนาการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษา ภาวะน้ำหนักรักของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านความรู้ และความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักรัก ปัจจัยการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และรายรับที่ได้รับจากผู้ปกครอง ปัจจัยการได้รับคำแนะนำหรือการสนับสนุนจากบุคคล การได้รับข้อมูลข่าวสาร ที่มีผลต่อภาวะน้ำหนักรักของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ

ความสำคัญของการวิจัย

1. ทราบภาวะน้ำหนักรักของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ
2. ทราบปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะน้ำหนักรักของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ
3. เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการวางแผนการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนให้ถูกต้องเหมาะสม

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ถึงมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 938 คน ในปีการศึกษา 2548

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้ ได้แก่ นักเรียนระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ ได้จากการใช้ตารางของ Krejcie and Morgan และใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่าง 300 คน

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ แบ่งได้ดังนี้
 - 1.1 ความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนัก
 - 1.2 ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนัก
 - 1.3 การบริโภคอาหาร
 - 1.4 การออกกำลังกาย
 - 1.5 รายรับที่ได้จากผู้ปกครอง
 - 1.6 การได้รับคำแนะนำหรือการสนับสนุนจากบุคคล
 - 1.7 การได้รับข้อมูลข่าวสาร
2. ตัวแปรตาม ได้แก่ ภาวะน้ำหนักของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ภาวะน้ำหนักของนักเรียน หมายถึง น้ำหนักตัวของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีการศึกษา 2548 โรงเรียนเซนต์โยเซฟพิทัวล จังหวัดสมุทรปราการ ประกอบด้วย
 - 1.1 ภาวะน้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐาน หมายถึง ภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง $< -1.5 \text{ S.D.}$ ถึง $< -2 \text{ S.D.}$ (ค่อนข้างผอม, ผอม)
 - 1.2 ภาวะน้ำหนักมาตรฐาน หมายถึง ภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงระหว่าง -1.5 S.D. ถึง $+1.5 \text{ S.D.}$ (สมส่วน)
 - 1.3 ภาวะน้ำหนักสูงกว่ามาตรฐาน หมายถึง ภาวะน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง $> +1.5 \text{ S.D.}$ ถึง $> +3 \text{ S.D.}$ (อ้วน, เริ่มอ้วน และอ้วน)
2. ความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนัก หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลข้อเท็จจริงถึงการมีภาวะน้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐาน ภาวะน้ำหนักมาตรฐาน ภาวะน้ำหนักสูงกว่ามาตรฐานของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟพิทัวล จังหวัดสมุทรปราการ
3. ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนัก หมายถึง ความนึกคิดหรือความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักตัวตามเกณฑ์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟพิทัวล จังหวัดสมุทรปราการ
4. การบริโภคอาหาร หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันปกติเกี่ยวกับการบริโภคที่มีผลต่อภาวะน้ำหนักของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟพิทัวล จังหวัดสมุทรปราการ
5. การออกกำลังกาย หมายถึง การออกกำลังกายที่มีผลต่อภาวะน้ำหนักทั้งนี้จะต้องออกกำลังกายติดต่อกันอย่างน้อย 30 นาที ใน 3 วันต่อสัปดาห์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟพิทัวล จังหวัดสมุทรปราการ

6. รายรับที่ได้จากผู้ปกครอง หมายถึง จำนวนเงินที่นักเรียนระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ ได้รับจาก บิดา มารดา หรือผู้ปกครอง โดยเฉลี่ยต่อวัน ในการนำมาใช้เป็นค่าอาหารและค่าขนมเมื่ออยู่ที่โรงเรียน

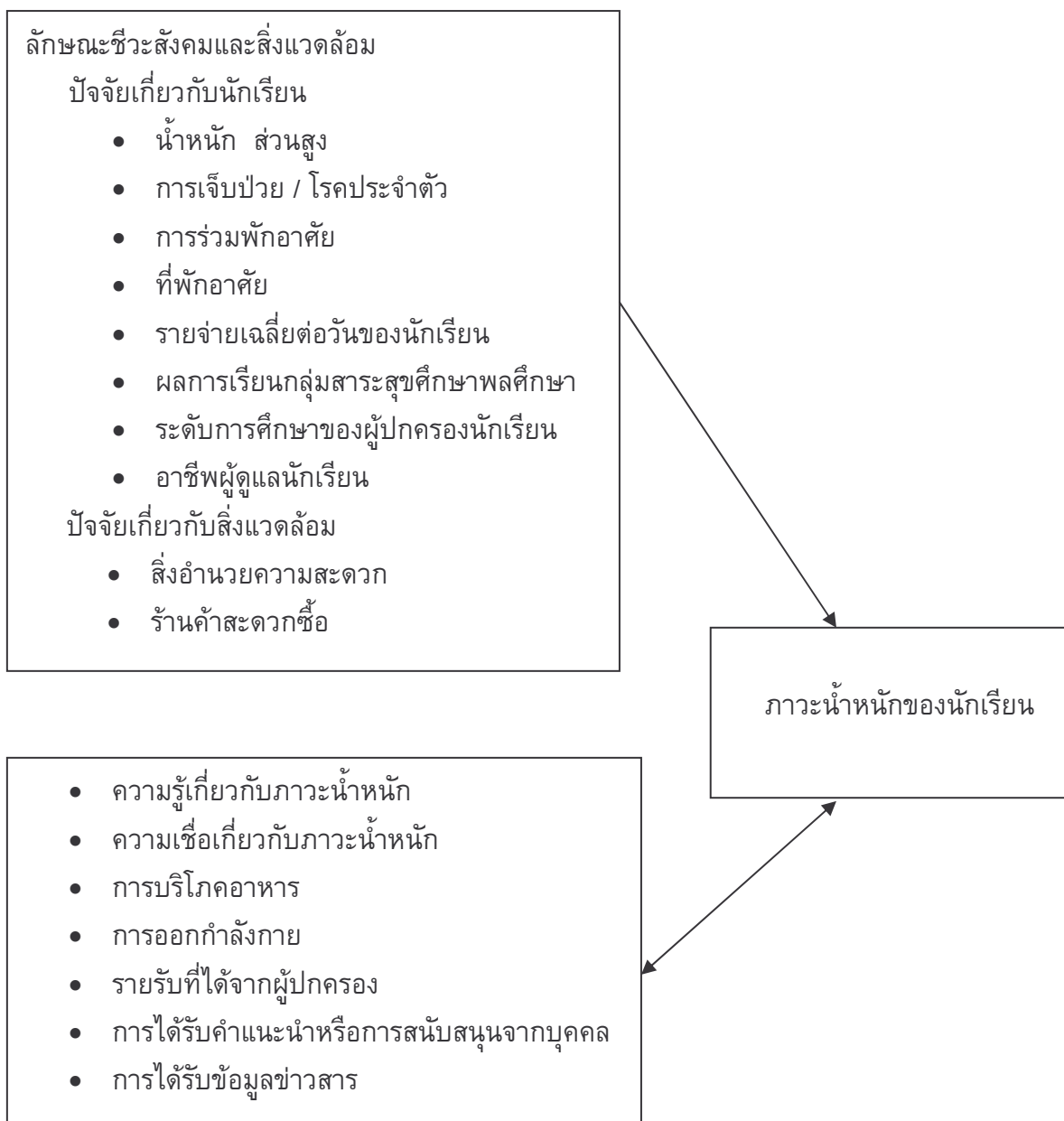
7. การได้รับคำแนะนำหรือการสนับสนุนจากบุคคล หมายถึง การได้รับ คำแนะนำสนับสนุนให้กระทำและปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับภาวะน้ำหนักของนักเรียนระดับ มัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ

8. การได้รับข้อมูลข่าวสาร หมายถึง การได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ เกี่ยวกับการกระทำและปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับภาวะน้ำหนักของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมติฐานในการวิจัย

ภาวะน้ำหนักของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟพิพัส จังหวัดสมุทรปราการ จะมีความแตกต่างกัน เมื่อมีความแตกต่างของตัวแปรต่อไปนี้

1. กลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักต่างกัน จะมีภาวะน้ำหนักแตกต่างกัน
2. กลุ่มตัวอย่างที่มีความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักต่างกัน จะมีภาวะน้ำหนักแตกต่างกัน
3. กลุ่มตัวอย่างที่มีการบริโภคอาหารต่างกัน จะมีภาวะน้ำหนักแตกต่างกัน
4. กลุ่มตัวอย่างที่มีการออกกำลังกายต่างกัน จะมีภาวะน้ำหนักแตกต่างกัน
5. กลุ่มตัวอย่างที่มีรายรับที่ได้จากผู้ปกครองต่างกัน จะมีภาวะน้ำหนักแตกต่างกัน
6. กลุ่มตัวอย่างที่มีการได้รับคำแนะนำหรือการสนับสนุนจากบุคคลเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักต่างกัน จะมีภาวะน้ำหนักแตกต่างกัน
7. กลุ่มตัวอย่างที่มีการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักต่างกัน จะมีภาวะน้ำหนักแตกต่างกัน

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้นำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย
 - 1.1 ความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนัก
 - 1.2 ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนัก
 - 1.3 การบริโภคอาหาร
 - 1.4 การออกกำลังกาย
 - 1.5 การได้รับคำแนะนำหรือการสนับสนุนจากบุคคล
 - 1.6 การได้รับข้อมูลข่าวสาร
2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 2.1 งานวิจัยในต่างประเทศ
 - 2.2 งานวิจัยในประเทศ

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

1.1 ความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนัก

เกณฑ์ในการประเมินภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน

การใช้เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของน้ำหนัก ส่วนสูง (กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย กองโภชนาการ. 2542 : 7-16) ซึ่งเป็นค่าที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลน้ำหนักและส่วนสูงจากเด็กที่มีการเจริญเติบโตเต็มศักยภาพ ด้วยเครื่องมือวัดและวิธีการวัดที่เป็นมาตรฐาน จำนวนของเด็กในแต่ละกลุ่มอายุแต่ละเพศมีจำนวนคนที่มากพอ เกณฑ์อ้างอิงแบ่งได้เป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. เกณฑ์อ้างอิงท้องถิ่น (Local reference) เป็นเกณฑ์อ้างอิงที่แต่ละประเทศจัดทำขึ้นเพื่อใช้ในการประเมินการเจริญเติบโตหรือภาวะโภชนาการของประชากรในประเทศ การใช้เกณฑ์อ้างอิงท้องถิ่นจะขจัดปัญหาปัจจัยด้านพันธุกรรมที่มีผลต่อการเจริญเติบโตของเด็ก เช่น เชื้อชาติ

2. เกณฑ์อ้างอิงระหว่างประเทศ (International reference) เป็นเกณฑ์อ้างอิงที่ใช้เป็นมาตรฐานในการประเมินการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการสำหรับประเทศที่ยังไม่มีเกณฑ์อ้างอิงของตนเอง และสำหรับเปรียบเทียบภาวะสุขภาพ ภาวะโภชนาการของเด็กระหว่างประเทศต่างๆ ปัจจุบันองค์การอนามัยโลกได้ยอมรับเกณฑ์อ้างอิงของศูนย์สถิติสุขภาพแห่งชาติ

(National Center for Health Statistics; NCHS) ของสหรัฐอเมริกาเป็นเกณฑ์อ้างอิงระหว่างประเทศ

การนำเสนอข้อมูลเกณฑ์อ้างอิงมี 2 รูปแบบ คือ

1. เป็นข้อมูลตัวเลขซึ่งการนำเสนอจะมีอยู่หลายรูปแบบ เช่น การแสดงค่ามัธยฐานและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ($\text{Median} \pm \text{S.D.}$) การแสดงค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ตำแหน่งต่าง ๆ และการแสดงเป็นค่าร้อยละของมาตรฐานหรือค่าร้อยละของมัธยฐานมีการกำหนดจุดตัดสำหรับการแจกแจงระดับภาวะโภชนาการของดัชนีแต่ละตัว ส่วนรูปแบบที่สองเป็นรูปแบบของกราฟการเจริญเติบโต เป็นการนำเกณฑ์อ้างอิงที่เป็นข้อมูลตัวเลขมาแสดงด้วยกราฟ โดยจุดข้อมูลลงในกราฟแล้วเชื่อมโยงข้อมูลแต่ละจุด ซึ่งสามารถแสดงทั้งระดับภาวะโภชนาการและทิศทางแนวโน้มที่เปลี่ยนแปลง

2. เป็นรูปแบบกราฟการเจริญเติบโต (Growth chart) เป็นการนำเกณฑ์อ้างอิงที่เป็นข้อมูลตัวเลขมาแสดงด้วยกราฟ โดยจุดข้อมูลลงในกราฟแล้วเชื่อมโยงข้อมูลแต่ละจุด ซึ่งสามารถแสดงทั้งระดับภาวะโภชนาการและทิศทางแนวโน้มที่เปลี่ยนแปลง

น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (Weight for height) เป็นดัชนีบ่งชี้ที่ไวในการสะท้อนภาวะโภชนาการในปัจจุบัน ที่ใช้ประเมินภาวะโภชนาการได้แม้ไม่ทราบอายุที่แท้จริง และอิทธิพลของเชื้อชาติมีผลกระทบน้อย เหมาะสำหรับการประเมินภาวะโภชนาการเกินในเด็กอายุ 2 ปีขึ้นไป มีวิธีการแปลความหมายภาวะโภชนาการ ดังนี้

ค่าน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง $> +3 \text{ S.D.}$	แสดงว่า	อ้วน
ค่าน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง $> +2 \text{ S.D. ถึง } +3 \text{ S.D.}$	แสดงว่า	เริ่มอ้วน
ค่าน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง $> +1.5 \text{ S.D. ถึง } +2 \text{ S.D.}$	แสดงว่า	ท้วม
ค่าน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง ระหว่าง $-1.5 \text{ S.D. ถึง } +1.5 \text{ S.D.}$	แสดงว่า	สมส่วน
ค่าน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง $< -1.5 \text{ S.D. ถึง } -2 \text{ S.D.}$	แสดงว่า	ค่อนข้างผอม
ค่าน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง $< -2 \text{ S.D.}$	แสดงว่า	ผอม

การวัดสัดส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เป็นวิธีที่เรียกว่า Anthropometry เป็นผลลัพธ์ขั้นสุดของการได้รับประโยชน์จากอาหารที่รับประทาน เพราะถ้าหากเด็กวัยเรียนได้รับสารอาหารที่ครบถ้วนมีปริมาณเพียงพอต่อความต้องการของร่างกายแล้วร่างกายของเด็กจะเติบโตขึ้น มีขนาดร่างกายไม่ว่าจะเป็นน้ำหนักตัว ส่วนสูงหรือสัดส่วนต่าง ๆ ของร่างกายเท่ากับเด็กปกติในช่วงวัยนั้น สิ่งเหล่านี้ทำให้สามารถประเมินได้ว่าเด็กวัยเรียนมีโภชนาการดีหรือไม่ ซึ่งแยกออกเป็น 4 วิธีการ คือ

1. การชั่งน้ำหนักเทียบอายุ (Weight for age) เป็นการชั่งน้ำหนักแล้วเปรียบเทียบกับน้ำหนักมาตรฐานของเด็กอายุเดียวกัน น้ำหนักเทียบอายุนี้นี้เป็นวิธีการที่ใช้แพร่หลายที่สุดในการประเมินภาวะโภชนาการขาดโปรตีนและพลังงานของทารก เด็กก่อนวัยเรียนและเด็กวัย

เรียน เนื่องจากน้ำหนักเป็นเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน เป็นวิธีที่วัดได้ง่าย รวดเร็วและแม่นยำ สามารถทำซ้ำได้ อีกทั้งเครื่องมือหาง่ายขนย้ายสะดวก ราคาไม่แพงการแปลผลง่าย แม้กระทั่งชาวบ้านก็สามารถทำได้ และทำให้ทราบถึงเด็กที่ขาดสารอาหาร

2. การวัดส่วนสูงเทียบอายุ (Height for age) มีการใช้แพร่หลายพอสมควรรองจากการชั่งน้ำหนัก เป็นเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการระยะยาวที่ผ่านมา ข้อจำกัดก็คือความสูงเปลี่ยนแปลงช้า จึงไม่สะดวกในการศึกษาภาวะโภชนาการในระยะสั้น เป็นการประเมินภาวะโภชนาการในอดีต จะทราบภาวะโภชนาการแบบเรื้อรัง

3. น้ำหนักเทียบส่วนสูง (Weight for Height) ใช้ในกรณีไม่ทราบอายุเด็กแน่นอนเป็นเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการที่ไวต่อการค้นหาโรคขาดสารอาหารในระยะเริ่มแรก ข้อจำกัดคือเด็กที่ขาดสารอาหารเป็นเวลานานมาก่อนจนส่วนสูงเพิ่มขึ้นน้อยกว่าที่ควรและต่อมาได้รับอาหารดีขึ้นน้ำหนักต่อส่วนสูงจะอยู่ในเกณฑ์ปกติดังนั้นการแปลผลจะทำให้รวมเด็กที่ขาดสารอาหารระยะยาวมาก่อนเข้าไว้ในกลุ่มปกติ

4. การวัดส่วนอื่น ๆ ของร่างกาย การวัดเส้นรอบแขน เส้นรอบศีรษะ และเส้นรอบอก ตลอดจนการวัดความหนาแน่นของไขมันใต้ผิวหนังเป็นเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการของเด็ก โดยเฉพาะการติดตามดูแลเด็กเป็นเฉพาะราย (ไกรสิทธิ์ ตันติศิริพันธ์ และพัทธนี วินิจจะกุล.2527)

ภาวะน้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐานกับปัญหาสุขภาพ

คนผอมเป็นคนที่มือน้ำหนักตัวน้อยกว่าปกติ ความผอมส่งผลต่อสุขภาพได้เช่นเดียวกับความอ้วน แต่คนผอมไม่จำเป็นต้องป่วยหรือมีความผิดปกติไปทุกคน คนผอมจำนวนหนึ่งอาจได้รับอาหารเพียงพอ มีร่างกายแข็งแรง ไม่แสดงความผิดปกติใด ๆ สามารถออกกำลังกายและทำงานได้ตามปกติ คนเหล่านี้อาจมีรูปร่างผอมจากพันธุกรรมหรือทำงานมาก และในขณะที่เดียวกันความผอมก็มีผลกระทบกระเทือนต่อสุขภาพทางร่างกาย และจิตใจได้ไม่น้อย

สาเหตุของภาวะน้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐาน

ความผอมอาจเกิดจากสาเหตุหลายประการ ดังต่อไปนี้

1. การได้รับอาหารไม่เพียงพอ การขาดอาหารส่วนใหญ่เป็นผลมาจากปัญหาทางสุขภาพและปัญหาทางเศรษฐกิจ คนที่มีสุขภาพไม่ดีมักจะกินอาหารไม่ได้หรือคนที่มีฐานะยากจนจำเป็นต้องมีการประหยัด ไม่มีกำลังทรัพย์จะซื้ออาหารที่มีคุณภาพมาบริโภคได้เพียงพอ การขาดความรู้เกี่ยวกับอาหารเป็นเหตุให้เลือกกินอาหารได้อย่างไม่ถูกต้อง กินอาหารไม่ครบส่วน หรือบางคนมีปัญหาทางจิตใจและอารมณ์ เช่น มีความเครียด กังวล ตื่นเต้น กลุ้มใจ ก็จะทำให้เบื่ออาหารได้

2. ร่างกายใช้พลังงานมาก มักเกิดจากการหักโหมทำงาน ซึ่งอาจจะเป็นเพราะความจำเป็นบางอย่างจนมีเวลาพักผ่อนน้อย และกินอาหารไม่เพียงพอ

3. เกิดจากโรคต่าง ๆ ที่ทำให้คนผอมกว่าปกติได้ เช่น โรคที่เกี่ยวกับกระเพาะอาหาร โรคพยาธิ โรคอุจจาระร่วง โรคลำไส้ ทำให้การย่อยอาหารและการดูดซึมอาหารที่ย่อยแล้วทำได้อาจไม่ดี

4. พันธุกรรม บางคนมีรูปร่างผอมตามธรรมชาติ แต่ร่างกายแข็งแรง ดำเนินชีวิตได้เป็นปกติ ลักษณะรูปร่างเช่นนี้จะถ่ายทอด สู่ลูกหลานโดยทางพันธุกรรมเช่นเดียวกับลักษณะทางกายอื่น ๆ

ผลของความผอมต่อสุขภาพ

โดยส่วนใหญ่ความผอมมักจะมีผลเสียต่อร่างกายน้อยกว่าความอ้วน แต่คนที่ผอมมากเกินไปหรือผอมจากโรคและความผิดปกติทั้งร่างกายและจิตใจ อาจได้รับผลเสียหลายประการ ดังต่อไปนี้

1. เสี่ยงรูปทรงและบุคลิก คนที่ผอมมากๆ จะมีรูปร่างไม่น่าดู บุคลิกไม่งามสง่า ไม่น่าเชื่อถือ

2. ประสิทธิภาพในการทำงานต่ำ โดยเฉพาะอย่างยิ่งงานที่ต้องใช้กำลังกาย คนผอมจะทำงานได้น้อยกว่าและเหนื่อยง่ายกว่าคนอื่น ๆ

3. เสี่ยงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ คนที่ผอมเนื่องจากขาดอาหารหรือความผิดปกติของร่างกายมักจะมีภูมิต้านทานโรคน้อย

4. เสี่ยงสุขภาพจิต สำหรับคนผอมที่ไม่พึงพอใจในรูปร่างของตน จะรู้สึกเป็นปมด้อย คนที่ผอมมากอาจหลีกเลี่ยงการเข้าสังคม

การเพิ่มน้ำหนักตัว

คนที่ผอมและมีปัญหาทางบุคลิกหรือสุขภาพควรหาทางแก้ไขเพื่อหลีกเลี่ยงผลเสียต่าง ๆ สำหรับคนผอมโดยทั่ว ๆ ไป มีวิธีปฏิบัติที่จะเพิ่มน้ำหนักตัวได้ดังนี้

1. พยายามกินอาหารให้ครบทุกมื้อ อาจเพิ่มอาหารว่างหรือเครื่องดื่มระหว่างมื้อ
2. จัดเวลากินอาหารให้เพียงพอไม่เร่งรีบ เวลากินอาหารควรให้เป็นเวลาที่จะพักผ่อนร่างกายและสมอง ไม่ควรนำเรื่องเครียดมาคิดหรือพูดคุยขณะกินอาหาร
3. ควรเพิ่มอาหารพวกไขมัน และโปรตีนเท่าที่จะรับได้ ลดอาหารพวกผักและผลไม้ซึ่งมีแคลอรีต่ำ แต่ก็ควรให้ได้สารอาหารครบถ้วน
4. พักผ่อนให้เพียงพอ
5. ออกกำลังกายสม่ำเสมอ เช่น วิ่ง หรือเล่นกีฬาต่าง ๆ จะช่วยให้กินอาหารได้มากขึ้น (ศูนย์ส่งเสริมการศึกษาตามอัธยาศัย. 2548)

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่ม

1. ปัจจัยที่ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ได้แก่

1.1 เพศ การเกิดภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานจะมีอัตราการเกิดแตกต่างกันเมื่อเปรียบเทียบระหว่างเพศชายและเพศหญิง โดยจากการสำรวจภาวะสุขภาพอนามัยของประชากรไทยครั้งที่ 1 ในปีพ.ศ. 2534-2535 พบว่า เพศหญิงมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานมากกว่าเพศชายเกือบ 2 เท่า (จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ. 2539 : 57) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสภาพร่างกายของผู้หญิงจะถูกฮอร์โมนเอสโตรเจน และโปรเจสเตอโรนเร่งให้มีการสร้างเซลล์ไขมันเก็บสะสมไว้ โดยไม่มีการเสื่อมสลายเพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการมีบุตร(อุษณีย์ ตันตรีบุรณ. 2536:69)

1.2 อายุ พบว่าภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานจะมีเพิ่มมากขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น โดยเฉพาะในเพศหญิงจะมีการเพิ่มขึ้นมากกว่าเพศชาย (Pi-Sunyer. 1994 : 987) ทั้งนี้การเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวเมื่ออายุเพิ่มมากขึ้นอาจเนื่องมาจากการเคลื่อนไหวร่างกายน้อยลง (อินทิรา วงศ์อัญมณีกุล. 2537 :66) ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจภาวะสุขภาพและโภชนาการครั้งที่ 2 ของประเทศสหรัฐอเมริกา ที่พบว่า อายุที่มากขึ้นจะทำให้บุคคลมีน้ำหนักตัวมากกว่ามาตรฐานมากขึ้น โดยพบมากที่สุดในช่วงอายุ 35-55 ปี (Walcott – Mc Quigg. 1997 : 310)

1.3 พันธุกรรม ปัจจัยทางพันธุกรรมพบว่า มีผลต่อภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานร้อยละ 10 (สุภาพ สอนปาน. 2538 :12) โดยอาจเกิดจากความบกพร่องในการทำหน้าที่ของยีนส์ที่เรียกว่า “OB” ที่ถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษ ซึ่งโดยปกติยีนส์นี้จะช่วยให้สมองรับรู้ร่างกายได้รับไขมันเข้าไปมาก ทำให้หยุดรับประทานอาหารที่มีไขมันและช่วยให้ร่างกายเผาผลาญพลังงานจากไขมันที่มีมากเกินไป หรืออาจเกิดจากการลดจำนวนของยีนส์เลปติน(Leptin gene) ซึ่งปกติจะช่วยในการควบคุมไขมันในร่างกายและความอยากอาหาร ดังนั้นหากยีนส์เหล่านี้มีความผิดปกติจะทำให้หน้าที่ดังกล่าวบกพร่องไปและส่งผลให้เกิดน้ำหนักเกินมาตรฐาน โดยเฉพาะคนในครอบครัวเดียวกันพบว่าถ้าพ่อและแม่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน ลูกมักจะมีน้ำหนักเกินมาตรฐานถึงร้อยละ 80 หากพ่อหรือแม่คนใดคนหนึ่งมีน้ำหนักเกินมาตรฐานลูกมักจะมีน้ำหนักเกินมาตรฐานร้อยละ 40-50 และถ้าพ่อและแม่ไม่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน ลูกจะมีโอกาสน้ำหนักเกินมาตรฐานได้ร้อยละ 10 (จันทนา เวสพันธ์ และคณะ. 2545 : 158)

1.4 จำนวนเซลล์ไขมัน จากทฤษฎีเซลล์ไขมัน (Fat cell theory) อธิบายว่าน้ำหนักของคนเราเกิดจากการเพิ่มขนาดของเซลล์ไขมัน(Hypertrophy) หรือจำนวนของเซลล์ไขมัน(Hypertrophy) หรือทั้งสองอย่าง เซลล์จะมีขนาดใหญ่เมื่อมีไขมันสะสม และมีการสร้างเซลล์ไขมันขึ้นมาใหม่เมื่อมีไขมันมากกว่าขนาดของเซลล์ไขมันที่มีอยู่จะเก็บได้ การเพิ่มจำนวนเซลล์ไขมันจะเกิดขึ้นในระยะอยู่ในครรภ์และจะมีการสร้างหรือหยุดเป็นบางระยะและจะมาหยุด

เพิ่มจำนวนในวัยผู้ใหญ่ ซึ่งเซลล์เมื่อสร้างขึ้นมาแล้วจะไม่มี การเสื่อมสลายเพียงลดขนาดลงเมื่อ ไม่มีการสะสม การเกิดภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานในวัยเด็กจะมีทั้งเพิ่มจำนวนและขนาดของ เซลล์ไขมัน เด็กที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานจะมีจำนวนเซลล์ไขมันเป็น 5 เท่าของเด็กปกติ (Brownell. 1982. ; citing Kaplan. 1933. Health and Human Behavior.p. 404) ส่วนการเกิด ภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานในวัยผู้ใหญ่จะมีเพียงการเพิ่มขนาดของเซลล์ไขมัน ดังนั้นคนที่มี น้ำหนักเกินมาตรฐานในวัยเด็กจะมีโอกาส 50% ที่จะน้ำหนักเกินมาตรฐานในวัยผู้ใหญ่

1.5 ความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ มีผู้ป่วยจำนวนน้อยที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน อันเนื่องมาจากความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ (วิชัย ตันไพจิตร. 2530 : 28) ซึ่งได้แก่ การทำงานที่ ผิดปกติของต่อมธัยรอยด์ที่สร้างฮอร์โมนออกมาน้อย ทำให้ร่างกายสร้างพลังงานเพื่อเบสัลเมตา บอลิซึมน้อยลง มีการสะสมพลังงานมากขึ้น นอกจากนี้อาจเกิดภาวะร่างกายมีฮอร์โมนอินซูลิน มากเกินไป(Wardlaw. 1990 : 229)

2. ปัจจัยที่เปลี่ยนแปลงได้ ได้แก่

2.1 บริโภคนิสัย หรือพฤติกรรมการรับประทานอาหารเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ เกิดภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน เนื่องจากการรับประทานอาหารให้พลังงานมากเกินไปจนเกินความ ต้องการของร่างกาย จะทำให้มีการสะสมของพลังงานในรูปของไขมันจนเกิดภาวะน้ำหนักเกิน มาตรฐานในเวลาต่อมา พฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ทำให้เกิดภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ได้แก่ การรับประทานอาหารอึดเกินไปทุกครั้ง ทำให้ศูนย์ควบคุมความอึดกำหนดระดับของ สารเคมีได้แก่ กลูโคส กรดไขมัน และกรดอะมิโน ให้สูงกว่าเดิม เป็นผลให้ต้องรับประทาน อาหารมากขึ้นเรื่อย ๆ จึงจะรู้สึกอึดจนกลายเป็นคนกินจุ และหากบ่อยครั้งก็จะทำให้ศูนย์ ควบคุมดังกล่าวสูญเสียหน้าที่ในที่สุด (กมลพรรณ เมฆวรุฒิ และอัมพร ชัยศิริรัตน์. 2538 : 41) การรับประทานอาหารด้วยอัตราเร็วซึ่งอาหารที่รับประทานอาหารเข้าไปยังไม่ได้เปลี่ยนเป็น สารเคมีในระดับที่เพียงพอจะกระตุ้นศูนย์ควบคุมความอึด ทำให้บุคคลรับประทานต่อไป เรื่อย ๆ จนมากเกินไปจนเกินความต้องการ นอกจากนี้ ได้แก่ นิสัยการกินจุบจิบตลอดเวลา การ รับประทานอาหารบ่อยครั้งหรือการรับประทานอาหารระหว่างมือ ทั้งนี้จำนวนมือและปริมาณ อาหารที่เหมาะสมในแต่ละวันคือ การรับประทานอาหารวันละ 3 มือ ปริมาณปานกลางต่อมือ (Carroll & Smith. 1992 : 94) ถ้ารับประทานอาหารจำนวนมือมากกว่านี้ก็มีแนวโน้มจะมี น้ำหนักเกินมาตรฐานและลักษณะนิสัยที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่ทำให้เกิดภาวะน้ำหนักเกิน มาตรฐาน คือ การชอบรับประทานอาหารที่มีแคลอรีสูง เช่น ขนมหวานหรืออาหารที่มีไขมันและ แคลอรีสูง เช่น อาหารจานด่วน (Drewnowski. 1994 : 114)

2.2 การออกกำลังกาย หรือการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันปกติการใช้ พลังงานในร่างกายประกอบด้วย 3 ทาง คือ หนึ่งพลังงานที่ร่างกายใช้ไปเพื่อการดำรงชีวิต เช่น การทำงานของอวัยวะต่าง ๆ สองพลังงานที่สูญเสียเมื่อมีอาหารเข้าไปในร่างกายเมื่อเผาผลาญ อาหาร และสามพลังงานสำหรับกิจกรรมต่าง ๆ หากเกิดความไม่สมดุลของพลังงานที่เข้าสู่

ร่างกายและพลังงานที่ใช้ไปจะทำให้เกิดภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานได้ แต่อย่างไรก็ตามพลังงานที่เปลี่ยนแปลงมากที่สุดคือ พลังงานสำหรับการเคลื่อนไหวและการทำกิจกรรมต่าง ๆ เช่น ทำงาน เล่นกีฬา หากมีการใช้พลังงานส่วนนี้น้อยแม้จะรับประทานอาหารเท่าเดิมจะทำให้ น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นได้ ภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานจะพบไม่บ่อยนักในบุคคลที่มีการดำเนินชีวิตอย่างกระตือรือร้นกระฉับกระเฉง(Active life) และมีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ แต่จะพบได้ทั่วไปในบุคคลที่มีการดำเนินชีวิตแบบสบายๆ (คุชฎี สุทธิปริยาศรี. 2532 : 128)

2.3 สิ่งแวดล้อม มีผลต่อภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานเป็นอย่างมาก เช่น ความอุดมสมบูรณ์ของอาหาร มีความเจริญของอุตสาหกรรมอาหารที่สามารถจัดซื้อได้ง่าย และมีให้เลือกมากมาย มีรูปแบบการบริการในรูปแบบต่าง ๆ ซึ่งเป็นแรงยั่วยุในการบริโภคมากขึ้น นอกจากนี้สภาพแวดล้อมในครอบครัวก็เป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้เกิดภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน โดยเฉพาะครอบครัวที่อาศัยอยู่รวมกันจะมีการรับประทานอาหารร่วมกัน ถ้าพ่อแม่ชอบอาหารที่มีไขมันสูงจะมีแนวโน้มชอบอาหารไขมันด้วย (นิตยา ตั้งชูรัตน์. 2526 : 92) เนื่องจากการสร้างนิสัยการกินที่ถ่ายทอดกันมาทั้งความนิยมในชนิดของอาหาร รสชาติในการปรุง ทำให้เกิดการบริโภคที่คล้ายคลึงกัน นอกจากนี้อาจเกิดจากการประกอบอาหารที่รสชาติถูกใจหรือถูกปากจากบุคคลในครอบครัวก็จะทำให้มีการบริโภคที่มากขึ้นจนเกิดภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานได้

2.4 เศรษฐกิจและสังคม ในประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่น ประเทศตะวันตก จะพบว่า ภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานจะพบในกลุ่มคนที่มีเศรษฐกิจและสังคมต่ำ (Sherman et al. 1995 : 28-36) และจากการศึกษาของเบย์(Bray. 1982 : 1052-1062) พบว่าระดับเงินเดือนมีความสัมพันธ์กับน้ำหนักตัว คือ จะพบความชุกของโรคอ้วนเพียงร้อยละ 9 ในกลุ่มที่รายได้มากกว่า 20,000 เหรียญ/ปี และพบร้อยละ 40 ในกลุ่มที่มีรายได้ไม่เกิน 20,000 เหรียญ/ปี สำหรับประเทศไทยจากการศึกษาของคุชฎี สุทธิปริยาศรี(2532 : 18) พบว่า คนที่มีน้ำหนักเกินคือคนที่มีฐานะความเป็นอยู่ที่ดีและอาศัยอยู่ในเขตเมือง ซึ่งเป็นผู้ที่มีโอกาสและอำนาจในการซื้อบริการต่าง ๆ ตามความพอใจ

2.5 ความรู้ความเชื่อของบุคคล การขาดความรู้ทางโภชนาการเป็นปัจจัยหนึ่งทำให้เกิดภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน จากการศึกษาของกองโภชนาการกระทรวงสาธารณสุข (2532 : 8) พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาขาดความรู้ทางโภชนาการถึงร้อยละ 40.98 ทำให้ไม่สามารถเลือกรับประทานอาหารได้ถูกต้อง นอกจากนี้ยังเป็นผลมาจากความเชื่อและค่านิยมที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งในอดีตที่ผ่านมา คนไทยและคนจีนมีความเชื่อว่าภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานเป็นเครื่องบ่งชี้ความแข็งแรงสมบูรณ์ ความมีบุญ และอำนาจวาสนาของบุคคล ทำให้มีการเลี้ยงดูสมาชิกในครอบครัวให้น้ำหนักเกินมาตรฐาน แต่ในปัจจุบันความเชื่อและค่านิยมนี้ลดลงจากเดิม

2.6 การรับประทานยาบางชนิด มีนาบางชนิดที่ร่างกายได้รับเข้าไปแล้วจะทำให้เกิดความอยากอาหารหรือทำให้รับประทานอาหารได้มากขึ้น เช่น ยาเจริญอาหาร (Cyproheptadine pizotifen) ยากลุ่ม Phenothiazine ยาคุมกำเนิดทั้งชนิดเม็ด และชนิดฉีด ยาพวงสเดียรอยด์ (กมลพรรณ เมฆวรรุฒิ และอัมพร ชัยศิริรัตน์. 2538 : 42)

1.2 ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนัก

ทัศนคติ (Attitudes)

คือ ความรู้สึกนึกคิด และแนวทางปฏิบัติหรือทำที่ที่มีผลต่อสิ่งแวดล้อมอย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งความรู้สึกนึกคิดดังกล่าวอาจมีความเข้มข้น(Degree) ในปริมาณที่ไม่เท่ากัน ต่อสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับลักษณะเฉพาะตัวของแต่ละบุคคล

สุนทร โคมิน และสนธิ สมัการ (2520: 17) ให้ความหมายไว้ว่า ความเชื่ออย่างหนึ่งที่มีลักษณะถาวร ที่เชื่อว่าบางอย่างในวิถีของการปฏิบัติเพื่อเป้าหมายของชีวิตบางอย่างนั้นเป็นสิ่งที่ตัวเองหรือสังคมเห็นดีเห็นชอบ สมควรที่จะยึดถือปฏิบัติมากกว่าวิถีปฏิบัติหรือเป้าหมายชีวิตอย่างอื่น

พนัส หันนาคินท์ (2533: 122) กล่าวว่า ส่วนประกอบที่สำคัญที่จะบ่งชี้ว่า บุคคลจะประพฤติปฏิบัติอย่างไรต่อตนเองและสังคม การเลือกและการกระทำของบุคคลนั้นขึ้นอยู่กับความเชื่อเป็นหลัก

เนื่องจากการลดน้ำหนักเป็นสิ่งที่ทำได้ด้วยความยากลำบาก คนที่มีน้ำหนักเกินยังไม่เห็นผลร้ายที่เกิดกับตนเองในระยะสั้นๆ ดังนั้นคนทั่วไปจึงมักไม่ค่อยมีความตั้งใจจริงที่จะลดน้ำหนัก และเมื่อมีความต้องการจะลดน้ำหนัก ก็จะต้องการให้ลดลงไปอย่างรวดเร็ว จึงมีความเชื่อผิดๆ หรือการโฆษณาชวนเชื่อต่างๆ ออกมาอยู่เป็นประจำ ความเชื่อผิดๆ เหล่านี้ได้แก่

1. ความเชื่อที่ว่าท่านสามารถลดน้ำหนักได้สัปดาห์ละหลายๆ กิโลกรัม โดยการรับประทานยาหรืออาหารสำหรับลดน้ำหนัก ซึ่งการลดน้ำหนักอย่างรวดเร็วส่วนใหญ่จะเป็นการขับน้ำออกจาก ร่างกาย ไม่ใช่ไขมันส่วนเกิน

2. ความเชื่อที่ว่าท่านจะลดน้ำหนักโดยการอดอาหารเป็นมื้อๆ ไป ถ้าหากหิวก็ให้อดทนเอา วิธีนี้คงจะเป็นวิธีที่ทรมาณที่สุด เพราะท่านอาจจะเป็นโรคกระเพาะเสียก่อน และเมื่อถึงเวลารับประทานมื้อถัดไป ท่านอาจจะรับประทานมากกว่าเดิม

3. ความเชื่อที่ว่าท่านไม่จำเป็นต้องลดน้ำหนัก เพราะอ้วนกันทั้งครอบครัว ความอ้วนเป็นกรรมพันธุ์ ความเชื่อเหล่านี้จะยิ่งทำให้อ้วนมากยิ่งขึ้น เพราะจริงๆ แล้วโรคอ้วนไม่ใช่กรรมพันธุ์ แต่การสร้างเซลล์ไขมันส่วนเกินได้ง่ายในครอบครัวของคนอ้วนเป็นกรรมพันธุ์ แต่ก็ป้องกันได้โดยการเลือกอาหารด้วยความระมัดระวังและการออกกำลังกาย

1.3 การบริโภคอาหาร

ภาวะโภชนาการ(Nutrition Status)

ภาวะโภชนาการ หมายถึง สภาวะทางสุขภาพของบุคคลที่มีผลเนื่องมาจากการรับประทานอาหาร การย่อยอาหาร การดูดซึม การขนส่ง การสะสม และผลของการเผาผลาญสารอาหารในระดับเซลล์ซึ่งมีปัจจัยหลายอย่างส่งผลกระทบต่อภาวะโภชนาการของมนุษย์

ภาวะทุพโภชนาการ(Malnutrition)

ภาวะทุพโภชนาการ เป็นพยาธิสภาพ ซึ่งเกิดจากการได้รับสารอาหารที่จำเป็นต่อร่างกายในปริมาณที่ไม่เพียงพอ หรือมากเกินไป ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ๆ แสดงให้เห็นได้จากความผิดปกติเกี่ยวกับทางด้านร่างกาย จิตใจ และระดับของสารประกอบชีวเคมีที่เป็นส่วนประกอบของร่างกาย

ภาวะทุพโภชนาการ แบ่งออกได้เป็น 2 ลักษณะ

1. ภาวะขาดสารอาหาร (Under nutrition) เป็นพยาธิสภาพที่เกิดจากการได้รับสารอาหารที่จำเป็นต่อร่างกายไม่เพียงพอในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ๆ เช่น ภาวะการขาดโปรตีนและพลังงานเป็นปัญหาการขาดสารอาหารโปรตีน ซึ่งเป็นปัญหาที่มีความสำคัญมาก จำเป็นต้องได้รับการแก้ไขและป้องกัน

2. ภาวะโภชนาการเกิน (Over nutrition) เป็นพยาธิสภาพที่เกิดจากการได้รับสารอาหารมากเกินไปหรือไม่สมดุลในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ๆ เช่น เมื่อได้รับพลังงานหรือแคลอรีในจำนวนมากเกินความต้องการของร่างกาย สารอาหารที่มากเกินไปจะถูกเปลี่ยนเป็นไขมันเก็บสะสมไว้ในร่างกาย ทำให้เป็นโรคอ้วน และโรคอื่น ๆ (กฤตกรณัฏ์ ประทุมวงษ์. 2547 : 26-27)

การบริโภคอาหาร หมายถึง การกินหรือการนำอาหารเข้าสู่ร่างกายเพื่อใช้ในการดำรงชีวิต และเพื่อให้ร่างกายเจริญเติบโตแข็งแรง สามารถประกอบอาชีพได้อย่างเป็นสุขไม่เกิดโรคหรือความผิดปกติต่อร่างกาย อาหารที่นำมาบริโภคนั้นจะต้องเป็นอาหารที่มีประโยชน์ปราศจากสิ่งมีพิษ และอาหารเหล่านั้นจะต้องประกอบด้วยสารอาหารต่าง ๆ ซึ่งได้แก่ โปรตีน คาร์โบไฮเดรต ไขมัน วิตามิน เกลือแร่ น้ำ (นภาพร มัธยมามกุล. 2539: 109 – 115)

การบริโภคอาหารในภาวะปกติจะแตกต่างกันตามเพศ วัย และประเภทของงานที่ทำ ผู้ที่ต้องใช้แรงงานมาก ย่อมมีความต้องการพลังงานมากกว่าผู้ที่ทำงานนั่งโต๊ะ โดยทั่วไปแล้วเด็กจะมีความต้องการสารอาหารและพลังงานมากกว่าผู้ใหญ่ อาหารที่บริโภค ควรเป็นอาหารที่สุกสะอาด อยู่ในสภาพดี ไม่บูด ไม่เน่าเสียและไม่ควรมีสิ่งปนเปื้อน หรือสิ่งปลอมปน การเลือกบริโภคอาหารสดจะเป็นประโยชน์ต่อร่างกาย และไม่ต้องเสี่ยงต่อพิษภัยที่เกิดจากสารเคมีที่ใช้เป็นวัตถุเจือปนอาหาร

ความต้องการอาหารและข้อกำหนดสารอาหารประจำวันที่ร่างกายควรได้รับ

ความต้องการสารอาหารต่างๆในวัยรุ่นมีดังนี้คือ

1. ความต้องการพลังงาน ความต้องการพลังงานของวัยรุ่นขึ้นอยู่กับอัตราการเจริญเติบโตของร่างกาย การเผาผลาญอาหารในร่างกายและแรงงานที่ใช้ในการทำกิจกรรมต่างๆ ทั้งการเรียน การเล่น จึงจำเป็นต้องได้รับพลังงานให้เพียงพอ วันหนึ่งควรได้รับประมาณ 2,200-3,000 แคลอรี ซึ่งส่วนใหญ่มาจากอาหารจำพวก ข้าว แป้งต่าง ๆ และไขมัน ไข่ นม

2. ความต้องการโปรตีน วัยรุ่นจะต้องการโปรตีนมากกว่าผู้ใหญ่ทั้งนี้เนื่องจากวัยรุ่นยังอยู่ในระยะที่ร่างกายกำลังเจริญเติบโตจึงต้องการโปรตีนเพื่อเสริมสร้างกล้ามเนื้อ กระดูก เนื้อเยื่อต่าง ๆ เลือด ฮอรโมน และสารอื่น ๆ วัยรุ่นควรได้รับโปรตีนอย่างน้อยวันละ 3 กรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัมของร่างกาย โปรตีนที่ได้รับควรเป็นโปรตีนที่มีคุณภาพดีประมาณ 2 ใน 3 เป็นโปรตีนจากสัตว์ เช่น เนื้อสัตว์ ไข่ นม

3. ความต้องการเกลือแร่ ร่างกายจะต้องการเกลือแร่ต่าง ๆ มากขึ้น เพื่อใช้ในการเสริมสร้างร่างกายเกลือแร่ที่ต้องการมากในวัยรุ่นได้แก่

3.1 แคลเซียม จำเป็นในการเสริมสร้างความเจริญเติบโต ความแข็งแรงของกระดูก ฟัน และการทำงานของระบบประสาทต่างๆวัยรุ่นจึงควรได้รับแคลเซียมให้เพียงพอ

3.2 เหล็ก วัยรุ่นจำเป็นต้องได้รับธาตุเหล็กให้เพียงพอ โดยเฉพาะในเด็กหญิงซึ่งเริ่มมีประจำเดือน ทำให้มีการสูญเสียเหล็กมากกว่าปกติ จึงควรได้รับเหล็กวันละ 16 มิลลิกรัมจากเครื่องในสัตว์ ไข่แดง ผักใบเขียว เป็นต้น

3.3 ไอโอดีน วัยรุ่นมีความต้องการไอโอดีนเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากต่อมไทรอยด์ทำงานมากขึ้น ถ้าขาดจะทำให้เกิดโรคคอพอก ซึ่งพบมากในวัยรุ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือ ในวัยนี้จึงควรได้รับอาหารทะเลอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง และควรใช้เกลือที่เสริมไอโอดีนในการประกอบอาหารให้เป็นประจำ

4. ความต้องการวิตามิน เด็กวัยรุ่นควรได้รับวิตามินต่าง ๆ ให้เพียงพอ เพื่อความเจริญเติบโตและป้องกันโรคขาดวิตามิน วิตามินที่พบว่ามีปัญหาการขาดมาก ได้แก่

4.1 วิตามิน เอ จำเป็นในการเจริญเติบโต และสุขภาพของเยื่อบุต่าง ๆ เช่น เยื่อบุชั้นตาและเยื่อบุผิวหนัง เป็นต้น วัยรุ่นควรได้รับวิตามิน เอ อย่างน้อยวันละ 2500 หน่วยสากล และดื่มน้ำต่าง ๆ ไข่แดง นม เนย ผักที่มีสีเขียวยึด เช่น ผักคะน้า ผักบุ้ง ใบแค

4.2 วิตามิน บีสอง เป็นวิตามินที่ทำหน้าที่เป็นเอนไซม์ในการเผาผลาญอาหารในร่างกาย โดยเฉพาะโปรตีน การขาดวิตามิน บีสอง ทำให้เกิดแผลที่มุมปากทั้งสองข้างเรียกว่า ปากนกกระจอก พบในวัยรุ่น เพื่อป้องกันการขาดวิตามิน บีสอง วัยรุ่นควรได้รับวันละ 1.3-1.8 มิลลิกรัม ซึ่งได้จากการกินเครื่องในสัตว์ ถั่วเมล็ดแห้ง นมถั่วเหลือง ไข่

4.3 วิตามิน ซี จำเป็นในการสร้างคอลลาเจน ซึ่งเป็นส่วนประกอบของเนื้อเยื่อ

ต่าง ๆ การขาดวิตามิน ซี ซึ่งจะทำให้แผลหายยาก และเกิดโรคเลือดออกตามไรฟัน วิตามินซีได้รับวิตามิน ซี ประมาณวันละ 30 มิลลิกรัม ซึ่งจะได้จากการกินผักสด ผลไม้สดทุกวัน เช่น ส้ม มะละกอสุก ฝรั่ง สับปะรด เป็นต้น

5. น้ำ เป็นสารอาหารที่มีความสำคัญมาก เป็นส่วนประกอบของเซลล์ต่าง ๆ ในร่างกาย ช่วยควบคุมการทำงานในร่างกาย ดังนั้นจึงควรได้รับน้ำให้เพียงพอ โดยเฉพาะเมื่อออกกำลังกายและเสียเหงื่อมาก จึงควรได้รับน้ำวันละ 6-8 แก้ว (กรมอนามัย.2532)

ตาราง 1 ปริมาณพลังงานที่ต้องการใน 1 วันของเด็กอายุ 10 – 19 ปี

เพศ	อายุ (ปี)	น้ำหนักตัว (กก)	BMR (กิโลแคลอรี/กก)	BMR factor	พลังงานที่กำหนด (กิโลแคลอรี)
ชาย	10-12	29	36.5	1.75	1,850
	13-15	42	32.5	1.68	2,300
	16-19	54	27.5	1.60	2,400
หญิง	10-12	31	33.0	1.64	1,700
	13-15	44	28.5	1.59	2,000
	16-19	48	25.5	1.53	1,850

ที่มา : คณะกรรมการจัดทำข้อกำหนดสารอาหารประจำวันในร่างกายควรได้รับของประชาชนชาวไทย. 2532

ข้อปฏิบัติการกินเพื่อสุขภาพดีของคนไทย (Food Based Dietary Guideline for Thai)

1. กินอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลาย และหมั่นดูแลน้ำหนักตัว ข้อปฏิบัตินี้เป็นคำแนะนำหลักเพื่อให้ทุก ๆ คน บริโภคอาหารที่หลากหลาย คือ บริโภคอาหารชนิดต่าง ๆ ให้ได้วันละ 15 – 20 ชนิด และให้มีการหมุนเวียนกันไปในแต่ละวัน ผลรวมยอดของการบริโภคอาหารที่หลากหลาย คือ น้ำหนักตัวเป็นปกติ ไม่อ้วนและไม่ผอม และภาวะโภชนาการในด้านอื่น ๆ ก็เป็นปกติด้วย โดยไม่มีปัญหาการขาดวิตามินและแร่ธาตุต่าง ๆ

2. กินข้าวเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ ข้าวเป็นอาหารหลักของคนไทย ซึ่งควรได้รับการส่งเสริมต่อไป ถ้าเป็นไปได้ควรบริโภคข้าวซ้อมมือเพราะได้วิตามิน แร่ธาตุ ตลอดจนใยอาหารควบคู่ไปกับการได้แป้ง อันจะเป็นผลดีต่อสุขภาพ สำหรับอาหารที่ทำจากแป้ง เช่น ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน หรือขนมปัง ก็อาจจะรับประทานเป็นบางมื้อ

อาหารธัญพืชเหล่านี้ ส่วนใหญ่จะให้แป้ง ซึ่งจะถูกย่อยไปใช้เป็นพลังงานวันต่อวัน แต่ถ้าได้พลังงานเกินกว่าที่ร่างกายต้องการก็จะถูกเปลี่ยนไปเป็นไขมันได้

3. กินพืชผักให้มากและกินผลไม้เป็นประจำ พืชผักและผลไม้ทั้งสี่เขียวและเหลือง นอกจากจะให้ทั้งวิตามินและแร่ธาตุ ๆ แล้วยังให้ใยอาหารที่จำเป็นในการให้ลำไส้ได้ขับถ่ายของเสียหรือสิ่งที่เหลือจากการย่อยและยังช่วยดูดซับสารพิษ และช่วยขับถ่ายโคเลสเตอรอลอีกด้วย นอกจากนี้ยังสิ่งที่ไม่ใช่สารอาหาร เช่น แอลดีออกซิแดนท์ และสารอื่น ๆ ที่มีฤทธิ์ทางสมุนไพร อันจะทำให้ร่างกายอยู่ในภาวะสมดุล และป้องกันอนุมูลอิสระไม่ให้ทำลายเนื้อเยื่อและผนังเซลล์ ซึ่งนำไปสู่การป้องกันไม่ให้ไขมันเกาะผนังหลอดเลือดและป้องกันการเกิดมะเร็งอีกด้วย

4. กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ อาหารที่แนะนำในข้อนี้ จะให้โปรตีนซึ่งมีจุดเน้นคือปลาและอาหารประเภทถั่วต่าง ๆ เช่น เต้าหู้ขาว และเต้าหู้เหลือง สำหรับเนื้อสัตว์นั้นรับประทานพอประมาณ และเลือกเฉพาะที่มีมันน้อย ๆ ไข่เป็นอาหารที่ดีควรบริโภคเป็นประจำ

5. ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย นมเป็นแหล่งของโปรตีน แคลเซียม วิตามินบี 2 และแร่ธาตุต่าง ๆ วัยเด็กควรดื่มวันละ 1-2 แก้ว ผู้ใหญ่ควรดื่มวันละแก้ว โดยดื่มนมพร่องมันเนยซึ่งจะทำให้ได้ประโยชน์จากการดื่มนม และจะไม่ต้องกังวลเรื่องการได้ไขมันเกินความต้องการ

6. กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร ไขมันจากพืช และสัตว์จะให้พลังงานวันต่อวันและพลังงานสะสม ถ้าได้เกินกว่าที่ร่างกายต้องการจะเกิดปัญหาไขมันสูงในเลือด และปัญหาโรคอ้วน ยิ่งถ้ากินอาหารที่ไม่สมดุล คือ ขาดพวกพืชผักและผลไม้และการขาดการออกกำลังกายจะทำให้ไขมันไปเกาะที่ผนังหลอดเลือดแดงได้ง่ายขึ้นจนเกิดการแข็งตัว ซึ่งจะนำไปสู่การเกิดความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจขาดเลือด

7. หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสหวานจัด และเค็มจัด อาหารหวานจัดที่มีน้ำตาลทรายเป็นองค์ประกอบ เช่น น้ำเชื่อม น้ำอัดลม ขนมหวาน ถ้ากินมาก ๆ เป็นประจำมักจะเป็นพลังงานส่วนเกิน ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น และร่างกายจะพยายามเปลี่ยนไปเป็นไขมัน จึงมีส่วนทำให้ไขมันสูงในเลือดได้ และยังไปสะสมตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย ทำให้เกิดโรคอ้วนได้ ในทางปฏิบัติจึงควรเลี่ยงอาหารที่มีรสหวานจัด

อาหารที่มีรสเค็มจัด จะให้เกลือโซเดียม ซึ่งช่วยดึงน้ำเข้าสู่หลอดเลือด ถ้ารับประทานอาหารที่มีโซเดียมสูงเป็นประจำ จะทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูงได้ อาหารไทยจะให้โซเดียมคลอไรด์ ประมาณวันละ 6-10 กรัม ซึ่งมากเกินไปอยู่แล้ว ควรจะพยายามฝึกรับประทานอาหารที่มีรสธรรมดา และไม่ควรเติมเกลือ หรือน้ำปลาในอาหารที่ปรุงแล้ว

8. กินอาหารที่สะอาดปราศจากการปนเปื้อน อาหารที่สะอาดจะปราศจากเชื้อโรคทั้งไวรัส แบคทีเรีย พยาธิ และไม่มีการปนเปื้อนจากสารเคมี หรือสารตกค้างต่างๆ ในทางปฏิบัติจึงควรเลือกรับประทานอาหารที่สะอาด การล้างที่ถูกต้องและโดยการเลือกซื้ออาหารที่สด และปรุงใหม่ ๆ หรืออาหารที่ร้อน ๆ ซึ่งเชื้อโรคจะถูกทำลายจนหมดไป

การกินอาหารที่สะอาดจะทำให้การบริโภคอาหารเป็นไปได้อย่างเต็มที่และไม่เกิดพิษร้ายจากการกินจนเกิดอาการระแวง หรืออาหารเป็นพิษ นอกจากนี้จะลดความเสี่ยงจากการเกิดโรคพยาธิ และโรคเมร็งบางประเภทได้ด้วย

9. งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ แอลกอฮอล์เป็นสารที่อาจทำให้เสพติดได้ ถ้าดื่มไม่มากนักก็จะทำให้เกิดความรำเริง แต่ถ้าดื่มมาก ๆ จะทำให้การทำงานของสมองและระบบประสาทช้าลง ทำให้เกิดความประมาทและระบบประสาทอัตโนมัติทำงานผิดพลาดได้ง่าย ตลอดจนปฏิกิริยาตอบสนองทำงานได้ช้าลง ทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย อุบัติเหตุทางรถยนต์ หรือการทะเลาะวิวาทต่าง ๆ ส่วนใหญ่มักจะเกิดจากการดื่มเหล้าหรือเครื่องดื่มอื่น ๆ ที่มีแอลกอฮอล์ คนที่ติดเหล้าจนเรื้อรังมักจะมีอาการขาดวิตามินและแร่ธาตุต่าง ๆ และมักจะเป็นโรคตับแข็งควบคู่กันไป ด้วยเหตุนี้ถ้าลดหรือเลิกเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ได้ก็จะเป็นผลดีต่อสุขภาพ

(กฤตกรณ์ ประทุมวงศ์. 2547 : 101-103)

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริโภค

มาร์ติน อีเทล(Martin Ethel. 1963) กล่าวถึง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริโภค ดังนี้

1. อาหารที่มีในท้องถิ่น หากท้องถิ่นใดมีอาหารบริบูรณ์ คนในท้องถิ่นนั้นย่อมมีโอกาสจะได้บริโภคอาหารที่มีคุณค่าเพียงพอแก่ความต้องการของร่างกาย ท้องถิ่นใดขาดแคลนอาหารคนในท้องถิ่นก็จำเป็นต้องกินอย่างจำกัด

2. ฐานะทางเศรษฐกิจ แต่ละครอบครัวจะสามารถซื้ออาหารที่มีขายในท้องตลาดมารับประทานได้มากน้อยเพียงไร และซื้ออาหารจำพวกใดบ้างนั้น ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับรายได้ของครอบครัว

3. ความเคยชินในการรับประทานของครอบครัว การรับประทานของแต่ละครอบครัวนั้นบางครั้งมีเหตุผลเบื้องหลังที่เกี่ยวกับเชื้อชาติ ศาสนา และขนบธรรมเนียมประจำชาติ หรือความเชื่อของครอบครัวนั้น ๆ รวมทั้งนิสัยที่สืบทอดกันมาหลายชั่วคน

4. ขนบธรรมเนียมประเพณี

5. ภาวะทางอารมณ์และจิตใจ เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความสุขหรือทุกข์ หรืออ่อนไหวใจ ความชอบหรือไม่ชอบในอาหาร

6. ปฏิกริยาต่อกลิ่นและรสอาหาร บุคคลแต่ละคนมีปฏิกริยาต่อกลิ่นและรสของอาหารไม่เหมือนกัน

7. อิทธิพลของการศึกษา ความรู้เรื่องคุณค่าของอาหาร อาจเป็นเหตุผลสำคัญในการตัดสินใจเลือกซื้อ การที่บุคคลนิยมรับประทานอาหาร เพราะรู้คุณค่าของอาหารนั้น แสดงให้เห็นความสำคัญของการให้ความรู้ทางโภชนาการแก่ประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวัยเด็กอันเป็นวัยที่นิสัยในการรับประทานกำลังจะเกิดขึ้น

อาหารมังสวิรัต

อาหารมังสวิรัต เป็นอาหารอายุวัฒนะแบบบวรเวทของอินเดีย หรือกลุ่มคนจีนที่อยู่ในเมืองไทยโดยเรียกอาหารประเภทนี้ว่า "อาหารเจ" มีความเชื่อว่า "อาหารพวกพืช ผัก ผลไม้ เป็นอาหารของมนุษย์ หากบริโภคเป็นประจำจะทำให้ร่างกายบริสุทธิ์สามารถป้องกันและรักษาโรคได้ทุกชนิด"

จากการสำรวจผู้ที่บริโภคอาหารมังสวิรัต (Edlin, Golanty and Bown.1997 : 89) จะพบอัตราป่วยด้วยโรคหัวใจ หลอดเลือด ความดันโลหิต มะเร็ง เบาหวาน และโรคอ้วน ต่ำกว่าผู้ที่ไม่บริโภคอาหารมังสวิรัต และพบว่า ประเทศที่มีการบริโภคเนื้อสัตว์มากจะมีจำนวนผู้เป็นโรคหัวใจ และโรคมะเร็งที่สูงกว่าประเทศที่มีการบริโภคเนื้อสัตว์น้อย อย่างไรก็ตามไม่ควรแนะนำให้เด็กบริโภคอาหารมังสวิรัตเป็นประจำเพราะทำให้ขาดสารอาหารโปรตีนที่มีคุณค่าต่อการเจริญเติบโต

1.4 การออกกำลังกาย

การออกกำลังกายในเด็ก

วัยเด็ก หมายถึง วัยที่มีการเจริญเติบโตทั้งทางด้านขนาด รูปร่าง การทำงานของอวัยวะต่าง ๆ รวมถึงด้านจิตใจ และความคิดความจำ การออกกำลังกายมีอิทธิพลต่อการเจริญดังกล่าว หากขาดปัจจัยนี้จะเกิดผลเสียต่อเด็ก ดังนี้

1. การเจริญเติบโต การขยายขนาดในด้านความสูงของร่างกายขึ้นอยู่กับความยาวของกระดูก การออกกำลังกายจะให้กระดูกมีการเจริญตามที่ควรทั้งด้านความยาวและความหนา เนื่องจากมีการเพิ่มการสะสมแร่ธาตุ (โดยเฉพาะแคลเซียม) ในกระดูก เด็กที่ขาดการออกกำลังกายกระดูกจะเล็กเปราะบาง และขยายส่วนด้านความยาวได้ไม่เท่าที่ควร เป็นผลให้เติบโตช้า แคระแกรน

2. รูปร่างทรุดโทรม โครงกระดูกและกล้ามเนื้อที่เกาะปกคลุมอยู่ประกอบเป็นรูปร่างของมนุษย์ที่เห็นด้วยตา การที่กระดูกเจริญน้อยประกอบกับการที่กล้ามเนื้อน้อยนั้น เนื่องจากการขาดการออกกำลังกาย อาจมีไขมันใต้ผิวหนังมากทำให้เห็นว่าอ้วนใหญ่ แต่จากการที่มีกล้ามเนื้อน้อยและไม่แข็งแรง ทำให้การดึงตัวของกล้ามเนื้อเพื่อคงรูปร่างในสภาพที่ถูกต้องเสียไป ทำให้มีการเสียทรุดโทรม ทั้งในเด็กที่ผอมและเด็กที่อ้วน เช่นขาโก่ง หรือเข่าชิดกัน คีรีชะแตก หรือเอียง ตัวเอียง เป็นต้น

3. สุขภาพทั่วไป เด็กที่ขาดการออกกำลังกายเป็นประจำจะอ่อนแอ มีความต้านทานโรคต่ำ เจ็บป่วยง่าย เมื่อเจ็บป่วยแล้วมักหายช้า และมีโอกาสเป็นโรคแทรกซ้อนได้บ่อย ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพนี้จะเป็นปัญหาติดตัวไปจนถึงเมื่อเป็นผู้ใหญ่แล้ว

4. สมรรถภาพทางกาย การออกกำลังกายมีผลโดยตรงต่อสมรรถภาพทางกายด้านต่าง

ๆ การออกกำลังกายชนิดใช้แรงงานกล้ามเนื้อจะทำให้ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น โดยการเพิ่มขนาดกล้ามเนื้อ การออกกำลังกายแบบอดทน (ไม่หนักมากแต่ใช้เวลาติดต่อกันนาน) ทำให้ความอดทนเพิ่มขึ้น โดยเพิ่มสมรรถภาพของระบบการหายใจและการไหลเวียนเลือด เด็กที่ขาดการออกกำลังกายจะมีสมรรถภาพทางกายด้านต่าง ๆ ต่ำกว่าเด็กที่ออกกำลังกายเป็นประจำ เป็นข้อเสียเปรียบในการเรียนพลศึกษาหรือเล่นเกมกีฬา ยิ่งไปกว่านั้น การที่สมรรถภาพทางกายด้านการประสานงานระหว่างกล้ามเนื้อและระบบประสาทต่ำ จะทำให้ปฏิกิริยาในการหลีกเลี่ยงอันตรายต่ำด้วย เด็กจะได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุพลัดตกหกล้มได้ง่ายและบ่อย

5. การศึกษา มีหลักฐานแน่นอนจากการศึกษาเปรียบเทียบผลของการเรียนระหว่างเด็กที่มีสมรรถภาพทางกายดีกับเด็กที่มีสมรรถภาพทางกายต่ำกว่า เด็กที่มีสมรรถภาพทางกายดี มีผลการเรียนดีกว่าเด็กที่มีสมรรถภาพทางกายต่ำ ดังนั้น การขาดการออกกำลังกายในเด็กจึงมีผลเสียไปถึงการศึกษาด้วย

6. การสังคมและจิตใจ การออกกำลังกายและเล่นกีฬาเป็นหมู่ ทำให้เด็กรู้จักปรับตัวเข้ากับสังคมที่เป็นหมู่คณะ ในด้านส่วนตัวเด็กจะมีความเชื่อมั่นในตนเอง มีจิตใจร่าเริงแจ่มใส เด็กที่ขาดการออกกำลังกายมักเก็บตัว มีเพื่อนน้อย จิตใจไม่สดชื่นร่าเริง บางรายหันไปหาอบายมุขหรือยาเสพติด ซึ่งเป็นปัญหาใหญ่ของสังคมปัจจุบัน นอกจากนั้น การที่ได้มีการออกกำลังกายเป็นประจำมาตั้งแต่เล็ก ทำให้เด็กมีนิสัยชอบออกกำลังกายไปจนเป็นผู้ใหญ่ ตรงกันข้ามกับเด็กที่ขาดการออกกำลังกาย ซึ่งมีนิสัยไม่ชอบการออกกำลังกายติดต่อไป และจะได้รับผลร้ายของการขาดการออกกำลังกายมากยิ่งขึ้นเมื่อเป็นผู้ใหญ่

ปริมาณของการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายแต่พอสมควรและสม่ำเสมอเป็นประโยชน์ต่อคนเรามาก แต่ถ้าหากเราออกกำลังกายน้อยเกินไป หรือมากเกินไป ก็จะบังเกิดผลร้ายตามมาได้เหมือนกัน ความต้องการและความสามารถในการออกกำลังกายของแต่ละคนนั้นย่อมแตกต่างกันไป ทั้งนี้จะขึ้นอยู่กับระดับอายุ สภาพของดินฟ้าอากาศ และสภาพของร่างกายและจิตใจของแต่ละคนเป็นสำคัญ ปริมาณการออกกำลังกายของเราจะเหมาะสมหรือไม่โดยอาศัยการสังเกตจากการหายใจเหนื่อย ดังนี้

1. การออกกำลังกายที่เหมาะสมนั้น หลังจากออกกำลังกายแล้วสภาพของร่างกายที่เปลี่ยนไป คือ การหายใจหอบ และอัตราการเต้นของหัวใจที่เร็วขึ้นควรจะกลับเข้าสู่สภาพปกติใน 10 นาที

2. ถ้าหากหลังจากพักผ่อนมาได้ 2 ชั่วโมงแล้ว ก็ยังคงรู้สึกอ่อนเพลียอยู่อีก หมายความว่าเราออกกำลังกายมากเกินไปจนสภาพของร่างกายไป

3. หลังจากออกกำลังกายแล้ว กลางคืนนอนไม่หลับ

4. หลังจากนอนหลับไปคืนหนึ่งแล้วก็ยังคงเหนื่อยอ่อน และปวดเมื่อยทั่วร่างกายอยู่อีก แสดงว่าออกกำลังกายมากเกินไป (Over exercise)

หลักในการออกกำลังกาย

การปฏิบัติตนนับว่าเป็นเรื่องสำคัญที่สุดของการออกกำลังกาย เพื่อให้ได้ประโยชน์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม คนเราจะมีเพียงความรู้ว่าควรปฏิบัติตนอย่างไรจึงจะได้มาซึ่งประโยชน์ของการออกกำลังกายเท่านั้นไม่พอ จำเป็นที่บุคคลจะต้องลงมือปฏิบัติตนด้วยตนเองโดยพยายามทำให้ร่างกายได้ออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอจึงจะได้ผลในการออกกำลังกายนั้นคนเราอาจจะทำได้หลายอย่าง เช่น การทำงานอาชีพ การเล่นกีฬา การประกอบกิจกรรมนันทนาการ รวมทั้งการออกกำลังกายด้วยวิธีอื่นๆ อีกมาก ตามปกติมักเข้าใจกันว่าการออกกำลังกายจะต้องเป็นการทำให้ร่างกายเกิดการเคลื่อนไหวเสมอไป แต่ความจริงบางครั้งการออกกำลังกายไม่ได้ทำให้ร่างกายเกิดการเคลื่อนไหวเลยร่างกายยังคงอยู่ที่เดิม เช่น เวลาที่เราใช้มือดันขอบประตู หรือเกร็งกล้ามเนื้อ เป็นต้น ร่างกายก็ต้องออกแรงหรือเสียพลังงานไป ซึ่งเป็นผลทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้นกว่าปกติก็จัดว่าเป็นการออกกำลังกายด้วยเช่นเดียวกัน

การออกกำลังกายเพื่อให้เกิดประโยชน์อย่างแท้จริงนั้น คนเราจำเป็นต้องมีหลักในการปฏิบัติดังต่อไปนี้

1. ควรเริ่มต้นโปรแกรมการออกกำลังกายที่ดีเสียตั้งแต่อายุยังน้อย หรือในวัยเรียน และควรกระทำต่อเนื่องกันเรื่อยไปตลอดชีวิต รวมทั้งจะต้องรู้จักปรับปรุงการออกกำลังกายนั้นให้เหมาะสมกับตนเองอยู่เสมอ โดยต้องคำนึงถึงเพศ วัย ความสนใจ ความต้องการและความสามารถของร่างกายที่มีการเปลี่ยนแปลงไปด้วย
2. กิจกรรมที่ใช้ในการออกกำลังกายควรจะแคล่วคล่องว่องไว และให้ความเหน็ดเหนื่อยหรือหนักพอที่จะทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้นและทำให้หายใจถี่ขึ้นด้วย
3. กิจกรรมนั้นไม่ควรจะทำให้บุคคลเหน็ดเหนื่อยมากเกินไป กล่าวคือ ควรหลีกเลี่ยงกิจกรรมประเภทที่ทำให้เหน็ดเหนื่อยมากจนกระทั่งต้องอาบหรือหายใจแทบไม่ทัน ข้อที่ควรระวังก็คือ ไม่ควรไปเอาอย่างหรือเลียนแบบการออกกำลังกายของคนอื่นที่มีความสามารถทางร่างกายดีกว่าตน
4. กิจกรรมนั้นๆควรทำให้กล้ามเนื้อจำนวนมากได้ออกแรงหรือควรได้ออกแรงทั้งตัว และทำให้ร่างกายของคนเราเคลื่อนไหวได้ในหลายๆลักษณะด้วยกัน
5. ควรเลือกชนิดของการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับความสนใจและความต้องการของแต่ละบุคคล เพื่อให้เกิดความสนุกสนานและเพลิดเพลินเจริญใจไปในตัว กิจกรรมที่เลือกนั้นถ้าหากเป็นประเภทที่ตนเองสามารถเล่นได้สะดวกและสามารถเล่นได้นานๆ ด้วยก็ยิ่งดี เพราะจะเป็นการเพิ่มสุขนิสัยในการออกกำลังกายที่ดีไปด้วย
6. พึงเข้าใจว่าการออกกำลังกายมิใช่เป็นเพียงการบริหารกาย การเล่นกีฬา หรือเกมต่างๆเท่านั้น งานอดิเรกหรือภารกิจประจำวันอีกมากมาย เช่น การเดิน การขี่จักรยาน การขุดดิน การทำสวน และการทำงานบ้านอื่นๆ ก็จัดว่าเป็นการออกกำลังกายได้
7. ควรเริ่มออกแรงเบาๆ เสียก่อน (warm up) เพื่อช่วยให้กล้ามเนื้ออบอุ่น และ

พร้อมที่จะออกแรงหนักๆได้ต่อไป รวมทั้งยังช่วยทำให้หัวใจและปอดได้เริ่มเพิ่มอัตราการทำงานมากขึ้น อย่ารีบด่วนออกกำลังกายอย่างหักโหมหรือออกแรงหนักโดยทันทีทันใด จะทำให้เหนื่อยง่ายและเป็นอันตรายต่อกล้ามเนื้อและหัวใจอีกด้วย

8. ปริมาณในการออกกำลังกายของแต่ละคนอาจจะแตกต่างกันไปได้มาก คำแนะนำโดยทั่วไปก็คือ ควรออกกำลังกายทุกวันประมาณวันละ 30 นาทีถึง 1 ชั่วโมง สำหรับผู้ใหญ่ที่มีภารกิจมากถ้าหากออกกำลังกายทุกวันไม่ได้ สัปดาห์หนึ่งควรจะออกกำลังกายหนักๆสักครั้งหนึ่งก็ยังมี

9. ผู้ที่จะออกกำลังกายหนักๆ หรือนักกีฬา ควรจะได้รับการตรวจร่างกายจากแพทย์อยู่อย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งก่อนการฝึกซ้อมหนักหรือก่อนการเก็บตัวเพื่อจะเข้าแข่งขัน สำหรับผู้ที่มีสุขภาพไม่ดีมีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคไต ควรจะปรึกษาแพทย์เสียก่อน

10. หลังจากการออกกำลังกายแล้วทุกครั้ง ควรปฏิบัติตนให้ถูกหลักสุขวิทยาเสมอ เช่น ไม่ควรอาบน้ำทันที และควรจะได้พักผ่อนให้เพียงพอ เป็นต้น

การออกกำลังกายมีผลต่อระบบประสาท ผู้ที่ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ทำให้สุขภาพจิตดีขึ้นในทุกด้าน ตั้งแต่ผ่อนคลายความตึงเครียด คลายความวิตกกังวล เพิ่มความเชื่อมั่นในตนเอง จิตใจสดชื่นแจ่มใสมีชีวิตชีวา มองโลกด้วยความสุข ความพอใจและมีชีวิตใหม่ (อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม. 2528 : 47) นอกจากนี้ การออกกำลังกายที่เหมาะสมจะช่วยให้โลหิตไหลเวียนได้สะดวกภายในร่างกาย เพิ่มอัตราความเร็วของขบวนการเผาผลาญอาหารให้เป็นเชื้อเพลิงของร่างกาย ช่วยทำลายเซลล์เก่าๆ และสร้างเซลล์ใหม่ๆ ขึ้นมาแทนที่ ช่วยทำให้โอกาสที่จะเกิดโรคร้ายไข้เจ็บน้อยลง เนื่องจากร่างกายแข็งแรง และมีภูมิคุ้มกันโรคสูงขึ้น ช่วยทำให้ร่างกายเหนื่อยช้ากว่าปกติ ช่วยทำให้อาหารในร่างกายย่อยดีขึ้น ช่วยทำให้นอนหลับดีขึ้น และช่วยทำให้เกิดความรู้สึกกระปรี้กระเปร่า ซึ่งจะส่งผลทำให้ชีวิตมีคุณค่าขึ้น ถ้าขาดการออกกำลังกาย จะทำให้อวัยวะเสื่อมโทรม เกิดโรคร้ายต่างๆ ได้ง่าย ดังนั้น จึงควรมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ (จรรยาพร ธรณินทร์ และวิจิต คณิงสุขเกษม. 2530 : 1 – 3)

การออกกำลังกายแบบแอโรบิค เป็นการออกกำลังกายที่นิยมอย่างสูงใน สหรัฐอเมริกา แคนาดา ญี่ปุ่น ออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ รวมทั้งในประเทศไทยด้วย ผู้ริเริ่มการออกกำลังกายแบบแอโรบิคนี้คือ แจ็กกี้ ซอเรนเซน (Jacki Sorensen) ซึ่งได้แนวความคิดมาจากการออกกำลังกายแบบแอโรบิค ของนายแพทย์คูเปอร์ (Cooper. 1983 : 87) การเต้นแอโรบิค มีรูปแบบการเคลื่อนไหวแบบง่ายๆ เป็นธรรมชาติ ประกอบกับดนตรี ก่อให้เกิดความสนุกสนาน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของระบบไหลเวียนโลหิต และระบบหายใจ

ความหมายของคำว่า “แอโรบิค”

จรรยาพร ธรณินทร์ และวิจิต คณิงสุขเกษม (2530 : 10) กล่าวว่า แอโรบิค คือ การฝึกโดยการผสมระหว่างการฝึกบริหารกาย การเดินบัลเลย์ การวิ่งเหยาะ การกระโดด และลีลาการก้าวเท้าเคลื่อนที่ตามจังหวะเพลง การออกกำลังกายจะออกแบบให้ฝึกเป็นท่าหรือชุด เพื่อให้กล้ามเนื้อชิ้นใหญ่ทำงาน ในจังหวะที่ต่อเนื่องกัน

วิริยา บุญชัยและ วรณา รัตนอมรพิน (2525 : 4 – 6) กล่าวว่า การออกกำลังกายแบบแอโรบิค คือการออกกำลังกายโดยต่อเนื่อง ไม่หยุดเลยเป็นเวลาอย่างน้อย 12 นาที โดยชีพจรเต้นอยู่ในช่วงร้อยละ 65 – 80 ของชีพจรสูงสุดในการทำงาน (คือ 220 ลบด้วยอายุของท่าน) และเป็นวิธีการออกกำลังกายซึ่งส่งเสริมระบบการทำงานของหัวใจให้ดีขึ้น โดยการนำดนตรีและกายบริหารมารวมกันเพื่อความสนุกสนานที่สร้างสรรค์ความแข็งแรง และความอดทนของหัวใจ ปอด และระบบไหลเวียนของโลหิตให้ดีขึ้น

คูเปอร์ (Cooper. 1982 : 19 – 22) กล่าวว่า แอโรบิค คือ การออกกำลังกายโดยใช้จ่ายออกซิเจนเป็นจำนวนมาก เพื่อส่งไปยังทุกส่วนของร่างกายอย่างเพียงพอ เพื่อกระตุ้นการทำงานของปอด และเส้นโลหิต และมีผลต่อระบบบอวัยวะที่จำเป็นของร่างกาย และสุขภาพด้วย

ประโยชน์ของการบริหารแบบแอโรบิค

จรรยาพร ธรณินทร์ และวิจิต คณิงสุขเกษม (2530 : 10 – 11) กล่าวว่า แอโรบิค ช่วยกระตุ้นระบบหายใจและการไหลเวียนเลือด หัวใจและปอด ต้องทำงานหนักและนานพอสำหรับการออกกำลังกายทำให้กล้ามเนื้อข้อต่อมีการเคลื่อนไหวที่ได้มากขึ้น ทำให้มีความอ่อนตัวและยืดหยุ่นได้ดี สร้างเสริมความเข้มแข็งและกระฉับกระฉ่าง กล้ามเนื้อออกแรงทำงานได้ดีขึ้นร่างกายมีทรวดทรงดี มีน้ำหนักตัวที่เหมาะสม การประสานงานของกล้ามเนื้อและประสาทดีขึ้น ทำให้คล่องแคล่ว สมดุล มีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งต่างๆได้ดี

คูเปอร์ (Cooper. 1982 : 22 – 23) กล่าวว่า ประโยชน์ของแอโรบิค คือ ช่วยให้ระบบการหายใจสะดวกขึ้น เนื่องจากผนังของปอดแข็งแรงมากขึ้น ช่วยลำเลียงออกซิเจนจากปอดไปสู่หัวใจ ช่วยในการสูบฉีดโลหิต ช่วยในการลำเลียงไปสู่เนื้อเยื่อทุกส่วนของร่างกาย

1.5 การได้รับคำแนะนำหรือการสนับสนุนจากบุคคล

อิทธิพลจากเพื่อน

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีความเป็นอิสระมากขึ้น เป็นตัวของตัวเอง มีส่วนร่วมในสังคมมากขึ้น วัยรุ่นเป็นวัยแห่งการปรับตัว เป็นวัยที่มีความเครียดทางอารมณ์ วัยรุ่นศึกษาประสบการณ์ชีวิต สังคมภายนอกด้วยการคบเพื่อนวัยเดียวกับเขา มีความกระตือรือร้นที่อยากจะออกจากบ้าน เพื่อไปพบเพื่อน ซึ่งความรู้สึกนี้จะมีอารมณ์รุนแรงเพียงใดขึ้นอยู่กับความเข้าใจของครอบครัว

ความผูกพันที่วัยรุ่นมีต่อครอบครัว รวมทั้งทั้งความเข้าใจในตัวเองของวัยรุ่น ถ้าความสัมพันธ์เหล่านี้เป็นไปด้วยดี วัยรุ่นจะมีความรู้สึกถึงตนเองในทางที่ดี ความต้องการที่จะออกไปจากบ้านเพื่อจะไปหาเพื่อนนั้น จะเป็นไปในทางที่มีความยับยั้งใจ รู้จักคบเพื่อนที่ดี (ฉวีวรรณ สุขพันธ์ไพฑาราม. 2527:112) นอกจากนี้ สุชา จันทรเฒ (2539 : 118) กล่าวถึงการคบเพื่อนของวัยรุ่นว่า เพื่อนมีความสำคัญ และมีความหมายต่อวัยรุ่นมาก วัยรุ่นรู้สึกว่าเพื่อนมีความจำเป็นจะขาดไม่ได้ในการประกอบกิจกรรมอะไรก็ตาม มักจะอาศัยเพื่อน เมื่อมีเรื่องมักจะเล่าหรือขอความคิดเห็นจากเพื่อนและปรึกษากับเพื่อนมากกว่าพ่อแม่ของตนเอง

เพื่อนจะมีอิทธิพลอย่างยิ่งสำหรับวัยรุ่น เพราะว่าวัยรุ่นมีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะทำตัวให้เพื่อนฝูงยอมรับนับถือ วัยรุ่นจะมีความเข้าใจกันดีว่าเพื่อนมีความรู้สึกต่อตนอย่างไร ถ้าวัยรุ่นได้รับความยกย่องจากเพื่อนฝูงมากเพียงใด ย่อมจะช่วยให้วัยรุ่นได้รับความนิยมนอกจากเพื่อนมากขึ้นซึ่งจะส่งผลให้เกิดความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองในแง่ที่ดีด้วยอีกต่อหนึ่ง วัยรุ่นที่มีการปฏิบัติตนในการเข้าสังคมกับเพื่อนไม่ดี และไม่เป็นที่นิยมนอกจากเพื่อนฝูง มักจะสร้างทัศนคติต่อตนเองในแง่ไม่ดีขึ้นมา โดยเฉพาะความรู้สึกแค้นเคียดและบางครั้งก็หวาดหวั่นใจ วัยรุ่นจะพยายามที่จะยอมรับและคล้อยตามความคิดเห็น การกระทำทุกอย่างของเพื่อน ผู้เป็นที่รักใคร่และนิยมนอกจากของกลุ่ม ทั้งๆที่บางครั้งอาจจะรู้สึกไม่เต็มใจก็ตาม และบางครั้งจะพยายามจะแสดงตัวโอ้อวด เพื่อให้เพื่อนประทับใจในความสามารถของตน (สุพัตรา สุภาพ. 2536:71)

สุพัตรา สุภาพ. (2536: 69) กล่าวว่ากลุ่มเพื่อนเป็นกลุ่มที่มีความสำคัญที่สุดสำหรับวัยรุ่น โดยเฉพาะสังคมปัจจุบัน วัยรุ่นมักจะยึดเอาแบบอย่างจากกลุ่มเพื่อนเป็นแนวทางปฏิบัติ กลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลดังนี้

1. สอนให้วัยรุ่นรู้จักอำนาจที่ไม่ใช่เป็นแบบส่วนตัวในกลุ่มเพื่อน วัยรุ่นจะเรียนรู้กฎเกณฑ์ต่างๆจากการมีส่วนร่วมเล่นด้วย เช่น การเล่นฟุตบอล ถ้าฝ่าฝืนก็จะถูกกีดกันออกจากกลุ่ม ซึ่งในที่สุดบุคคลนั้นก็กลายเป็นคนรักสุขภาพเหมือนคนอื่น ๆ

2. กลุ่มเพื่อนช่วยให้วัยรุ่นได้ทดลองข้อกำหนด หรือกฎเกณฑ์ของผู้ใหญ่ ปกติวัยรุ่นเมื่ออยู่ในกลุ่มมักจะกล้าทำอะไรที่ขัดแย้งหรือลองดีกับผู้ใหญ่มากกว่าทำโดยลำพังคนเดียว แต่ในโดยขณะเดียวกัน ก็จะทดสอบว่ากลุ่มจะขัดแย้งหรือต้อดถึงกับผู้ใหญ่ได้แค่ไหน และพอจะเชื่อถือฟังพาได้แค่ไหน ซึ่งเป็นเรื่องเกี่ยวกับกำลังใจ

3. กลุ่มเพื่อนอาจจะถ่ายทอดระเบียบวิธีและคุณค่าที่ผู้ใหญ่ต้องการ หรืออาจเป็นไปเป็นในรูปตรงกันข้าม ซึ่งโดยทั่วไปจะเป็นตัวแทนถ่ายทอดคุณค่าที่ผู้ใหญ่ต้องการอย่างได้ผลดีที่สุดหากกลุ่มสนับสนุนระเบียบและคุณค่านั้น

ลักษณะการเข้ากลุ่มเพื่อนของวัยรุ่นมีลักษณะสำคัญ คือการสมยอมต่อกลุ่มกฎเกณฑ์เป็นสิ่งสำคัญมากที่ทุกคนจะต้องยึดถือปฏิบัติ ไม่ว่าจะเป็นการแต่งตัว ความประพฤติต่างๆ ค่านิยมของกลุ่ม กฎเกณฑ์ดังกล่าวนี้อาจคล้ายคลึงกับกฎเกณฑ์ของผู้ใหญ่โดยทั่วไปหรืออาจ

แต่งต่างออกไปอย่างเห็นได้ชัดเจน วัยรุ่นบางคนไม่เห็นพ้องกับกฎเกณฑ์เหล่านี้จำเป็นต้องแยกตัวออกไปที่รวมกลุ่มได้จะต้องมีความคิดและความรู้สึก รสนิยมเดียวกันหรือใกล้เคียงกัน จึงจะถือว่าเป็นสมาชิกภายในกลุ่ม ผู้ที่เห็นต่างออกไปจะถูกว่าเป็นคนนอกหรือคนที่ไม่เหมือนใคร ถ้าต้องการเข้ากลุ่มต้องปรับเอง

จะเห็นได้ว่ากลุ่มอิทธิพลต่อวัยรุ่นมาก ชีวิตในวัยเรียนหรือสถาบันการศึกษาผลักดันให้วัยรุ่นใกล้ชิดสนิทสนมกัน ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และมีกิจกรรมร่วมกัน เกิดความสนุกสนาน เป็นสุขและปรารถนารวมกลุ่มกันขึ้น วัยรุ่นไม่ต้องการให้ตัวเองมีความแตกต่างจากเพื่อนทั้งในด้านของรูปร่างและพฤติกรรมต่างๆและโดยทั่วไป วัยรุ่นมักมีกิจกรรมมากมาย ทั้งที่โรงเรียนและกิจกรรมหลังเลิกเรียนวัยรุ่นมักจะนัดพบปะพูดคุยกันตามห้างสรรพสินค้า ร้านอาหารประเภทจานด่วน ซึ่งเป็นที่นิยมกันในปัจจุบัน วัยรุ่นจะกินอาหารนอกบ้านมากขึ้น จะเริ่มซื้อหรือจะเตรียมอาหารกินเองมากขึ้น จะชอบกินอาหารแปลกใหม่และจะปฏิเสธอาหารแบบเดิมๆ จากการที่วัยรุ่นมีกิจกรรมต่างๆมากมักจะกินอาหารไม่เป็นเวลา อาจลดอาหารบางมื้อ โดยเฉพาะอย่างยิ่งมื้อเช้า ผู้หญิงมีแนวโน้มของการงดอาหารบางมื้อมากกว่าผู้ชาย การเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว ทำให้วัยรุ่นมีความอยากอาหารมากขึ้น ทำให้หิวบ่อย และกินในปริมาณมาก วัยรุ่นมักชอบกินอาหารระหว่างมื้อ อาหารว่างเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตของวัยรุ่น วัยรุ่นบางคนอาจได้พลังงานจากอาหารว่าง ถึง 1 ใน 3 ของพลังงานที่ต้องการ แต่วัยรุ่นส่วนใหญ่มักเลิกกินอาหารว่างที่ให้พลังงานแต่ไม่ให้สารอาหารที่สำคัญอื่นๆ เช่น ชอบดื่มน้ำอัดลม ชอบกินขนมคบเคี้ยวต่างๆและลูกอม ดังนั้นควรแนะนำวัยรุ่นให้เลือกกินอาหารว่าง ที่มีประโยชน์เช่น นม ผลไม้หรือ ผลไม้สด เป็นต้น

ดังนั้นจึงสามารถกล่าวได้ว่าเพื่อนมีอิทธิพลในด้านต่างๆของวัยรุ่น เช่น การบริโภคอาหาร การใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน ซึ่งถ้าวัยรุ่นในกลุ่มมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันที่ไม่เหมาะสม เช่น ในกลุ่มเพื่อนนิยมรับประทานอาหารจานด่วน เนื่องจากสะดวก รวดเร็วและถือเป็นสิ่งที่ทันสมัย ไม่นิยมออกกำลังกาย ใช้เวลาว่างกับการเล่นเกมคอมพิวเตอร์ หรือดูโทรทัศน์ ก็จะส่งผลให้วัยรุ่นเหล่านี้ เสี่ยงต่อการมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ยิ่งถ้าวัยรุ่นในกลุ่มมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานอยู่แล้ว จำเป็นต้องกระทำตามกลุ่มเพื่อจะได้แสดงความเป็นพวกพ้องเดียวกัน และเขากับกลุ่มเพื่อนได้ สิ่งเหล่านี้ก็จะมีผลต่อพฤติกรรมในการจัดการ กับภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานด้วย

1.6 การได้รับข้อมูลข่าวสาร

อิทธิพลจากสื่อมวลชน

อิทธิพลทางโฆษณาและสื่อมวลชนมีผลต่อพฤติกรรมของวัยรุ่นมาก ดังจะเห็นได้จากการที่เด็กมักจะเลียนแบบดาราภาพยนตร์ หรือบุคคลที่มีชื่อเสียง เป็นต้น สื่อมวลชนได้รับ

อิทธิพลแพร่หลายเพราะช่วยผ่อนคลายความเครียดและให้ความเพลิดเพลิน เป็นต้น สื่อมวลชนที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมต่อวัยรุ่นมีดังต่อไปนี้(พนิตตา วงษ์แจ้ง และดวงนภา ปานเพชร. 2544 : 20-22)

1. หนังสือพิมพ์เป็นแหล่งที่จะให้ข่าวสารความรู้ในสิ่งต่างๆจากในหนังสือพิมพ์ หนังสือพิมพ์ไทยส่วนมากมักคิดถึงประโยชน์ของตนเองมากกว่าที่จะช่วยให้สังคมดี โดยจะเห็นได้จากหนังสือพิมพ์มักจะลงรูปเปลือย และบรรยายข้อความยั่วอารมณ์ทางเพศ ไม่คำนึงถึงว่าผู้ที่อ่านส่วนหนึ่งยังเป็นวัยรุ่น และอาจจะทำอะไรผิดๆได้จากการหนังสือพิมพ์

2. หนังสืออ่านเล่น หนังสือประเภทอ่านเล่นที่วางขายอยู่ในท้องตลาดมีหลายเล่มที่เป็นหนังสือเกี่ยวกับเพศ หนังสือยั่วอารมณ์ หนังสือลามก และไม่ได้ให้ความรู้เกี่ยวกับเพศ ในสิ่งที่ถูกต้องหนังสือที่แสดงด้วยรูปภาพและมีคำบรรยายนั้นให้บทเรียนที่เลวในด้านภาษาแก่วัยรุ่นเช่นเดียว กับที่ได้ชักจูงให้เด็กมีปฏิกิริยาก้าวร้าวรุนแรง หรือมีทำที่นารังเกียจต่างๆรวมทั้งเรื่องเพศด้วย และก่อให้เกิดความขัดแย้งทางจิตใจขึ้นกับวัยรุ่น

3. วิทยุ เป็นบริการที่ได้ยินเสียง แต่ก็ก่อให้เกิดความจดจำข้อความ หรือเอาความ ได้มากกว่าสิ่งที่ตีพิมพ์ วิทยุเป็นบริการที่ถึงมือประชาชนมากที่สุด มักอยู่ในรูปละครทางวิทยุ และเพลงต่างๆ

4. โทรทัศน์ เป็นสื่อมวลชนที่อยู่ภายในบ้าน ฉะนั้น โทรทัศน์จึงใกล้ชิดเด็กกว่า ภาพยนตร์และแง่เวลาของเด็กไปมากกว่าภาพยนตร์ เด็กที่ไม่สามารถควบคุมตนเองได้จะอยู่ใต้อิทธิพลของโทรทัศน์จึงเป็นเหตุให้ทอดทิ้งการเรียน สุขภาพก็ทรุดโทรมเพราะนอนดึกเกินไป และไม่ได้ทำกิจกรรมอื่นๆที่ส่งเสริมสุขภาพอนามัย โทรทัศน์จึงเป็นภัยอย่างยิ่งแก่เด็กที่ไม่มีผู้ใหญ่ดูแล แนะนำให้รู้จักแบ่งเวลาให้เหมาะสม นอกจากนั้นรายการต่างๆทางโทรทัศน์จึงเป็นภัยอย่างยิ่งแก่เด็กที่ไม่มีรายการยังจัดไม่เหมาะสมกับเด็ก เช่น ภาพยนตร์ และละครบางเรื่อง แสดงความป่าเถื่อน ไร้ศีลธรรม และไร้สาระ เด็กวัยรุ่นเมื่อได้เห็นและได้ฟังอยู่บ่อยๆจึงเกิดความเคยชินและนำมาใช้กับชีวิตจริงบ้าง นอกจากนี้โทรทัศน์ยังสนับสนุนให้เป็นคนเพ้อฝันและหลงใหลต่อสิ่งที่เกินความจริงผู้ใหญ่ที่มีหน้าที่จัดรายการต่างๆเหล่านี้ ควรร่วมมือกันพิจารณาจัดรายการให้เหมาะสมกับเด็กโดยจัดให้สนุกสนานแต่แฝงไว้ด้วยคตินิยมและความรู้ มีเหตุผล น่าเชื่อถือและอาจนำมาใช้กับชีวิตประจำวันได้

5. ภาพยนตร์ ในบรรดาสื่อมวลชนเหล่านี้ ภาพยนตร์มีอิทธิพลต่อบุคลิกลักษณะของเด็กวัยรุ่นมากกว่าสิ่งอื่น เพราะเด็กใช้เวลาดูภาพยนตร์ด้วยความตั้งใจมากกว่าโทรทัศน์เด็กจึงจำเรื่องในภาพยนตร์ได้นาน ภาพยนตร์บางเรื่องได้เลียนแบบจากชีวิตจริง และบางเรื่องถ่ายทำจากนวนิยายที่มีชื่อเสียงทำให้น่าเชื่อถือมากกว่าภาพยนตร์ทางโทรทัศน์ ภาพยนตร์ที่ฉายทางโทรทัศน์บางเรื่องไร้สาระและเกินความจริง เพราะต้องทำเองยาวๆเพื่อยาวต่อเนื่องกันทุกๆสัปดาห์การทำภาพยนตร์เรื่องยาวๆให้สนุกและมีแก่นสารทุกตอนย่อมเป็นเรื่องยากจึงทำให้ ภาพยนตร์ฉายทางโทรทัศน์บางเรื่องไร้เหตุผล เมื่อภาพยนตร์มีอิทธิพลต่อเด็กมากเด็กบางคน

จึงชอบเอาอย่างดาราภาพยนตร์ที่ชอบในเรื่องการแต่งตัว ทำทางการแสดงความกล้าหาญแบบ วีรบุรุษ การตัดสินใจเหตุการณ์ด้วยวิธีรุนแรง และการแสดงความรักที่ตื่นเต้นเร้าใจ เด็กหญิงก็ชอบเอาอย่างดาราหญิงในเรื่องการแต่งตัว ทรงผม การแสดงความรักที่เปิดเผย รวดเร็วและรุนแรง นอกจากนี้ทั้งเด็กชายและเด็กหญิงนิยมการเดินร่าจิ้งหระร้อนๆและชอบฟังเพลงแจ๊ส ซึ่งได้พบเห็นและฟังจากภาพยนตร์เหล่านี้

สื่อมวลชนทุกประเภทที่กล่าวมา ต่างก็มีอิทธิพลเฉพาะตามลักษณะของสื่อ นั้นๆอีกทั้งได้กลายเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวันของวัยรุ่นไทยซึ่งเป็นวัยที่อยากเรียนรู้และทดลอง ดังนั้นสาระที่สื่อมวลชนนำมาเสนอแนะนั้นควรส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ ความชำนาญ ช่วย ให้เด็กเข้าใจในศีลธรรมด้วย นอกจากนี้สื่อมวลชนจะต้องสอดแทรกข่าวสารข้อมูลพื้นฐานด้าน สุขภาพให้แก่ เด็กและเยาวชนเพื่อให้เขาได้นำไปปฏิบัติจนมีพฤติกรรมด้านสุขภาพที่ถูกต้องอัน จะส่งผลให้เขามีร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจในอนาคต

ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าสื่อมวลชนนั้นเข้ามามีบทบาทมากต่อพฤติกรรมด้านต่างๆ ของวัยรุ่น โดยมีปรากฏการณ์อย่างชัดเจนในภาพลบบว่าวัยรุ่นไทยขาดการดูแลตนเองด้าน สุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่นพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม เด็ก วัยรุ่นไทยส่วนใหญ่มีค่านิยมในการบริโภคอาหารจานด่วน อาหารคบเคี้ยว ลูกอมขนมหวานซึ่ง ผู้ผลิตใช้วิธีการตลาดโหมโฆษณาผ่านสื่อต่าง ๆ อยู่ทุกวัน การบริโภคอาหารที่ไม่มีประโยชน์ เหล่านี้ส่งผลกระทบสุขภาพของเด็กวัยรุ่นไทยทำให้วัยรุ่นไทยมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานสูงขึ้น โดยธรรมชาติ เมื่อมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานย่อมมีความต้องการในการลดน้ำหนักซึ่งใน ปัจจุบันสื่อต่าง ๆ มีการลงโฆษณาเกี่ยวกับลดน้ำหนักมากขึ้น การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ วิธีการลดน้ำหนักจากสื่อต่าง ๆ นั้นควรมีการตรวจสอบกลั่นกรองให้ดีกว่าที่จะตัดสินใจกระทำ ตาม ผลกระทบของการเลือกวิธีลดน้ำหนักตามสื่อที่ไม่เหมาะสม หรือด้วยความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ จะก่อให้เกิดการสูญเสียอย่างมากตามมา

2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยในต่างประเทศ

คอลฟิลด์(Caulfield.1991 : 103) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการวิเคราะห์สาเหตุแบบ แผนการปฏิบัติและการลดความอ้วนในเด็กอ้วน ผลการศึกษาสรุปได้ว่า ความอ้วนเป็นปัญหา สาธารณสุขทั้งเด็กและผู้ใหญ่ โดยเฉพาะความอ้วนในวัยเด็กจะมีผลในระยะยาว นอกจากจะมี ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ และสภาพจิตใจก็ถูกกดดันเช่นกัน นอกจากนี้เด็กที่อ้วนเมื่อ เติบโตเป็นวัยรุ่น และผู้ใหญ่ก็มีแนวโน้มจะอ้วนด้วยเช่นกัน ส่วนโปรแกรมการควบคุมน้ำหนักใน เด็กอ้วนได้ผลดีที่สุด คือ การควบคุมรูปแบบการกินอาหาร และรูปแบบการออกกำลังกาย โดยมี ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมและวิถีการดำเนินชีวิตของแต่ละครอบครัวที่มีอิทธิพลต่อเด็กอ้วน ใน

การป้องกันและส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสม โดยควรจะเริ่มที่กลุ่มเป้าหมาย คือ เด็กวัยเรียน

คูแซตติส (Cusatis. 1995 : 3825) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับอิทธิพลปัจจัยทางสังคมและจิตวิทยาที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคของวัยรุ่น มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นกับพฤติกรรมของบุคคลแวดล้อม กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษา จำนวน 242 คน เป็นชาย 107 คน หญิง 135 คน ที่ครอบครัวมีรายได้ต่ำถึงปานกลาง เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ รูปแบบแนวทางการบริโภคอาหารในแต่ละวัน การบริโภคไขมัน และการบริโภคน้ำตาล ผลการศึกษา พบว่า นักเรียนชายและนักเรียนหญิงส่วนใหญ่มีบริโภคนิสัยที่ชอบรับประทานอาหารมื้อหลักและอาหารว่างจากบ้าน ซึ่งบริโภคนิสัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของตนเอง ความพร้อมของครอบครัว และจำนวนมื้ออาหารของครอบครัว โดยที่นักเรียนชายมีกิจกรรมการออกกำลังกายร่วมด้วย ส่วนบริโภคนิสัยเกี่ยวกับไขมัน น้ำตาล และความถี่ในการบริโภคอาหารระหว่างนักเรียนชายและนักเรียนหญิงไม่มีความแตกต่างกัน นอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยที่แตกต่างกันส่งผลให้พฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นแตกต่างกันด้วย

โรบินสันและคณะ (Robison, et al. 1993 : 49) ได้ทำการศึกษาเชิงสำรวจโดยเก็บตัวอย่างนักเรียนหญิงเกรด 6-7 จากโรงเรียนในตอนเหนือของรัฐแคลิฟอร์เนีย 4 แห่ง จำนวน 671 คน เพื่อตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับช่วงระยะเวลาในการดูโทรทัศน์ การประกอบกิจวัตรประจำวัน ส่วนสูง น้ำหนักและความหนาของร่างกาย พบว่าเด็กที่ดูโทรทัศน์มากจะอ้วนกว่าเด็กที่ดูโทรทัศน์น้อยกว่า ทั้งนี้อาจจะเนื่องจากการเพิ่มของพลังงานนำเข้าจากการรับประทานอาหารว่างขณะดูโทรทัศน์ การได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณาที่มีส่วนในการเลือกรับประทานอาหารที่มีพลังงานสูง ในขณะที่เดียวกันการดูโทรทัศน์เป็นกิจกรรมที่ลดการใช้พลังงานออกไป โดยแทนที่กิจกรรมประจำวันอื่น ๆ ที่เด็กควรจะได้ปฏิบัติ นอกจากนี้รายการโทรทัศน์ยังเสนอโฆษณาเกี่ยวกับอาหารที่ด้อยคุณค่าทางโภชนาการอีกด้วย ทำให้เด็กรับประทานอาหารว่างที่ให้พลังงานสูงกว่าอาหารมื้อหลัก ทำให้เด็กรับประทานอาหารด้วยเหตุผลทางอารมณ์และสังคมมากกว่าความรู้สึกหิวและทำให้เด็กมีมีโนทัศน์ที่ไม่ถูกต้องในด้านบริโภคนิสัย

ควานเทส (Kwantes. 1995 : 183) ได้ทำการศึกษาอันตรายจากความอ้วนในกลุ่มวัยรุ่น การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้อันตรายจากความอ้วนในกลุ่มวัยรุ่นกลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่น 66 คน ชาย 17 คน หญิง 49 คน โดยมีน้ำหนักแตกต่างกัน อายุอยู่ในช่วง 11-15 ปี เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ การสัมภาษณ์และแบบสอบถามซึ่งมีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับการรับรู้อันตรายจากความอ้วน การควบคุมน้ำหนัก และกิจกรรมที่ได้รับการนิยมนในการควบคุมน้ำหนัก โดยมีอุปกรณ์ช่วยในการสัมภาษณ์ คือ เครื่องอัดเสียง ผลการศึกษาพบว่า สื่อสารมวลชนมีอิทธิพลต่อการรับรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน วัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่ตระหนักถึง

อันตรายจากความอ้วน ในขณะที่มีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่ตระหนัก โดยพบว่ากลุ่ม ตัวอย่าง นิยมเล่นกีฬาในการควบคุมน้ำหนัก

เฟอร์กูสัน (วสันต์ แสงเหลา.2544: 32; อ้างอิงจาก Ferguson.1989) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ทักษะคิดความรู้ และความเชื่อในการทำนายเป้าหมาย และพฤติกรรมการออกกำลังกายของ นักเรียน ประชากรเป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โดยใช้แบบสอบถามและมาตรวัดทัศนคติ ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาพลศึกษาในระดับดี ทักษะคิดต่อวิชาพลศึกษามี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยจะมีการวางแผนที่จะออกกำลังกายในอนาคต และการสร้างความสนใจเกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพในวัยเรียน

สตรอสและไนท์ (Strauss , RS & Knight, T. 1999 : 85) ศึกษาอัตราการอ้วนของเด็ก ในสหรัฐอเมริกา พบว่า เด็กน้ำหนักเกิน มี 22 % และเป็นโรคอ้วน 11 % ผู้วิจัยทำการศึกษาเด็ก ปกติอายุ 0-8 ปีจำนวน 2,913 คน และติดตามศึกษาต่อเนื่อง 6 ปี เพื่อดูการพัฒนาของเด็กและ ศึกษาความสัมพันธ์ของการเกิดโรคอ้วนกับเผ่าพันธุ์ สถานภาพการแต่งงาน ระดับการศึกษา ของแม่ รายได้ครอบครัว และอาชีพของพ่อแม่ ผลการศึกษาพบว่า มีความสัมพันธ์ระหว่างความ อ้วนของแม่กับการพัฒนาไปสู่ความอ้วนของบุตรและใช้เป็นตัวคาดคะเนความอ้วนของบุตรได้ ระดับการศึกษาต่ำมีแนวโน้มที่บุตรจะอ้วนได้ง่าย รายได้ต่ำอ้วนเพิ่มขึ้น แม่เลี้ยงคนเดียว (Single mother) บุตรอ้วนได้มาก ครอบครัวที่มีบุตรอ้วนน้อยกว่ามีชาว พ่อแม่ตักงานบุตร อ้วนมากขึ้น พ่อแม่มีอาชีพใช้แรงงาน บุตรอ้วนมากขึ้น สรุปได้ว่ากลุ่มที่มีความเสี่ยงได้แก่ กลุ่ม ที่ด้อยการศึกษา และมีรายได้ต่ำ

งานวิจัยในประเทศ

กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2533 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง การศึกษาภาวะโภชนาการเกินมาตรฐานในกลุ่มเด็กนักเรียนระดับมัธยมศึกษา โดยกลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ปีที่ 1-6 อายุ 11-17 ปี ทั้งเพศหญิงและเพศชาย ศึกษาใน โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา จำนวน 10 โรงเรียน และโรงเรียนสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย จำนวน 2 โรงเรียน เด็กนักเรียนทั้งหมด 7,437 คน ชาย 3,576 คน หญิง 3,861 คน ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนชายเป็นโรคอ้วน ร้อยละ 11.20 นักเรียนหญิงเป็นโรคอ้วน ร้อยละ 7.50 การศึกษาเปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปและบริโภคนิสัยระหว่างเด็กนักเรียนกลุ่มปกติและกลุ่มโรค อ้วน ปรากฏว่า ภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียนมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 กับอาชีพบิดามารดา ชนิดของอาหารและชนิดของเครื่องดื่มที่นักเรียนเลือกซื้อ รับประทาน ประเภทของกิจกรรมที่ใช้ในเวลาว่าง ญาติพี่น้องที่อ้วน และการรับประทานอาหาร มือใดมือหนึ่งในปริมาณมาก แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับจำนวนพี่น้องและความชอบรับประทานอาหารที่ไม่มีไขมัน

เทวี รักวานิช (2536 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพ บริโภคนิสัยและการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันกับภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กวัยเรียนอายุ 8-13 ปี ที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน พบว่า อายุของกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นเด็กวัยเรียนที่มีภาวะอ้วนนั้นส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 10-11 ปี คิดเป็นร้อยละ 41.00 ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 64.50 และส่วนใหญ่เป็นลูกคนแรก คิดเป็นร้อยละ 51.25 บริโภคนิสัยและการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะอ้วนมีความสัมพันธ์กับภาวะอ้วนอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เพ็ญจิตร กาพมณี (2535 : 68) ได้ศึกษาภาวะโภชนาการเด็กนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ของโรงเรียนรังษีวิทยาและโรงเรียนฝางชนูปถัมภ์ อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวนนักเรียน 2,590 คน พบว่านักเรียนที่ได้รับเงินจากบิดามารดาที่สูงกว่าเด็กอื่น ๆ จะมีภาวะโภชนาการไม่แตกต่างกว่านักเรียนที่ได้รับเงินไปโรงเรียนที่น้อยกว่า

ศิริพร หาขุน (2536 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องแบบแผนการบริโภคอาหารว่างของเด็กอ้วนและเด็กปกติอายุ 7-9 ปี โรงเรียนเอกชนกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 และ 4 ปีการศึกษา 2534 โรงเรียนเบญจมิน โดยคัดเด็กอ้วนจำนวน 45 คน และเด็กปกติ 133 คน ผลการวิจัยพบว่า เด็กอ้วนและเด็กปกติส่วนใหญ่นิยมบริโภคอาหารว่างในช่วงบ่าย โดยความบ่อยในการบริโภคไม่แตกต่างกัน เด็กอ้วนบริโภคอาหารว่างบรรจุถุงสำเร็จรูปและอาหารว่างอื่น ๆ ได้แก่ ช็อกโกแลต ข้าวเหนียวหนึ่ง ฯลฯ บ่อยครั้งกว่าเด็กปกติแต่เด็กอ้วนได้รับพลังงานและคาร์โบไฮเดรตจากอาหารมื้อหลักมากกว่าเด็กปกติ นอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งกิจกรรมที่ปฏิบัติของเด็กทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สุนตรา นิมนันท์ (2538 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาภาวะโภชนาการและปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของนักเรียนโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นเขตเมืองเชียงใหม่จำนวน 1,233 คน เป็นชาย 619 คน และหญิง 614 คน พบว่า นักเรียนชายประมาณ ร้อยละ 62-69 และนักเรียนหญิงประมาณ ร้อยละ 64-71 มีภาวะโภชนาการระดับมาตรฐาน กลุ่มตัวอย่างนักเรียนชายร้อยละ 15.2 และกลุ่มตัวอย่างนักเรียนหญิง ร้อยละ 9.9 มีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐาน และพบว่ากลุ่มตัวอย่างนักเรียนชาย ร้อยละ 19.5 และกลุ่มตัวอย่างนักเรียนหญิง ร้อยละ 22.5 มีภาวะโภชนาการต่ำกว่ามาตรฐาน นักเรียนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเป็นไปตามหลักโภชนาการ คือรับประทานอาหารเช้าทุกวัน รับประทานข้าว แป้ง น้ำตาล เนื้อสัตว์ ผักต่าง ๆ นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการต่างกันจะมีพฤติกรรมการบริโภคไม่แตกต่างกันและพบว่าปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียน

โสภณา รอดชู (2536 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับค่านิยมในการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษา ในจังหวัดนครปฐม โดยเปรียบเทียบค่านิยมในการบริโภคอาหาร

ของนักเรียนชั้นประถมศึกษา 6 สังกัดสำนักงานการศึกษา จังหวัดนครปฐม ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,014 คน เป็นนักเรียนชาย 518 คน นักเรียนหญิง 496 คน จาก 256 โรงเรียน ผลการศึกษา พบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีค่านิยมเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับสูง นักเรียนหญิงมีค่านิยมในการบริโภคสูงกว่านักเรียนชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของบิดามารดา และขนาดของครอบครัวที่แตกต่างกัน มีค่านิยมเกี่ยวกับการบริโภคอาหารสูงระหว่างกลุ่มที่มีการปฏิบัติน้อยเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วรรณวิมล กิตติติลลกุล (2536 :บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะอ้วนในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 521 คน ผลการศึกษาค้นคว้าทางด้านครอบครัว พบว่า ภาวะโภชนาการของบิดามารดามีผลต่อภาวะโภชนาการของบุตร โดยเฉพาะมารดาที่มีน้ำหนักตัวเกินมาตรฐาน มีแนวโน้มที่บุตรอ้วนได้เป็น 3 เท่าของมารดาที่มีภาวะโภชนาการปกติ ด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนและครอบครัว พบว่า นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการปกติจะดื่มนมในปริมาณที่มากกว่านักเรียนที่มีภาวะอ้วนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และนักเรียนที่มีภาวะอ้วนมีแนวโน้มที่จะดื่มน้ำอัดลมและรับประทานอาหารมือหลักที่ให้พลังงานสูง มากกว่านักเรียนที่มีภาวะโภชนาการปกติ ครอบครัวของเด็กนักเรียนทั้ง 2 กลุ่มชอบที่จะรับประทานผลไม้เป็นอาหารว่าง แต่ครอบครัวของนักเรียนที่มีภาวะอ้วน เลือกรับประทานผลไม้ประเภทให้พลังงานสูง (มากกว่า 140 กิโลแคลอรี/1 ส่วนรับประทาน) มากกว่าครอบครัวนักเรียนปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) พฤติกรรมการบริโภคอาหารระหว่างดูโทรทัศน์ไม่แตกต่างกันในนักเรียนทั้งสองกลุ่ม โดยมักรับประทานอาหารมือหลักในตอนค่ำหลังเลิกเรียน และรับประทานอาหารขบเคี้ยวร่วมกับอาหารมือหลักในวันหยุดเสาร์ อาทิตย์ระหว่างการดูโทรทัศน์ มารดาเป็นบุคคลหลักในการเตรียมอาหารของครอบครัว เช่นเดียวกันทั้งสองกลุ่ม

ฉวีวรรณ แจ่มกิจ (2537 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษารูปแบบการบริโภคอาหารและคุณค่าทางโภชนาการของวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบชนิดของอาหารมือหลัก มือว่าง จำนวนมือที่บริโภค และคุณค่าทางโภชนาการของอาหารที่บริโภค กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นวัยรุ่นอายุ 16-18 ปี ที่ศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร จำนวน 140 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน และเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าร้อยละ และคำนวณคุณค่าทางโภชนาการของอาหารที่วัยรุ่นบริโภค ผลการศึกษา พบว่า รูปแบบอาหารที่บริโภคเป็นประจำในมือเช้าและมือกลางวันเหมือนกันคือ นิยมบริโภคข้าวสวยกับกับข้าวสองชนิด อาหารว่างนิยมบริโภคเครื่องดื่ม ชนิดของอาหารมือเช้าและมือกลางวันที่บริโภคเหมือนกันคือ ข้าวสวยกับแกง และเนื้อสัตว์ทอดหรืออบ มือเย็นบริโภคข้าวสวยกับผัดผัก ผัดเผ็ด แกงจืด อาหารว่างบริโภคนมสด จำนวนมืออาหารที่วัยรุ่นบริโภคมากที่สุดคือ 3 มือ ได้แก่ มือเช้า มือกลางวัน และมือเย็น

วัยรุ่นบริโภคอาหารมือเข้านอกบ้านและในบ้านเท่า ๆ กัน บริโภคอาหารกลางวันนอกบ้านทั้งหมด บริโภคอาหารมือเย็นและอาหารว่างเป็นส่วนใหญ่ คุณค่าทางโภชนาการของอาหารแต่ละชนิดคิดเป็นพลังงาน โปรตีน ไขมัน คาร์โบไฮเดรต และธาตุเหล็ก วัยรุ่นได้รับสารอาหารจากมือเย็นมากที่สุด

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. การกำหนดประชากรและการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากรและเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2548 ในโรงเรียนเซนต์โยเซฟพิพวล จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 938 คน

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มีจำนวน 300 คน โดยรับอนุญาตจากผู้ปกครอง และไม่มีโรคประจำตัว ไม่เจ็บป่วย และรับประทานยาใด ๆ ระหว่างที่เข้าร่วมการศึกษาวิจัย

1. กำหนดกลุ่มตัวอย่างจาก $\frac{N}{n}$ ได้ 3.12

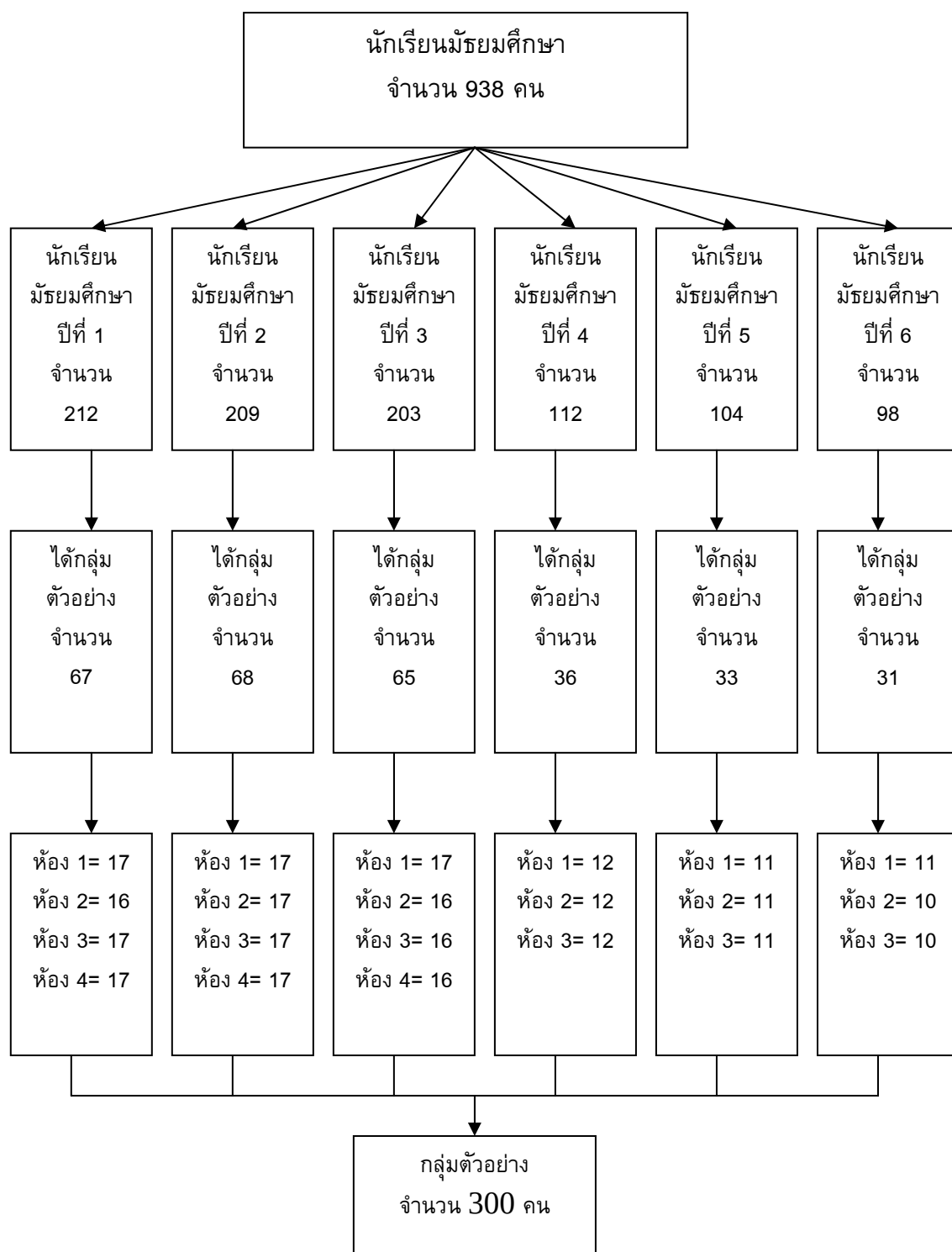
N = จำนวนนักเรียนมัธยมศึกษาทั้งหมด

n = จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

2. กำหนดค่า $x_1, x_2, \dots, x_6$ แทนนักเรียนแต่ละระดับชั้น โดยคำนวณจาก $\frac{x_n}{3.12}$

การสุ่มตัวอย่าง

ทำการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น(Stratified Random Sampling) โดยการจับฉลากจากเลขประจำตัวของนักเรียนในแต่ละระดับชั้น ดังนี้



ภาพประกอบ 2 การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ลักษณะของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยแบ่งออกเป็น 7 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานของนักเรียน มีลักษณะเป็นแบบถามตอบ และเลือกตอบ

ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักร มีลักษณะเป็นแบบปรนัยเลือกตอบ (Multiple Choices) 4 ตัวเลือก มีข้อที่ถูกเพียงข้อเดียว

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักร แบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า(Rating scale) ซึ่งมีตัวเลือก 3 ระดับ คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และไม่เห็นด้วย โดยมีข้อความที่มีลักษณะทางบวกและทางลบ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการบริโภคอาหารต่อภาวะน้ำหนักร ลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ คือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ซึ่งข้อคำถามที่สร้างขึ้นมีทั้งข้อความทางบวกและข้อความทางลบ

ตอนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับการออกกำลังกายต่อภาวะน้ำหนักร ลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ คือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ซึ่งข้อคำถามที่สร้างขึ้นมีทั้งข้อความทางบวกและข้อความทางลบ

ตอนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับคำแนะนำหรือการสนับสนุนจากบุคคลต่อภาวะน้ำหนักร ลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ คือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง

ตอนที่ 7 แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสารต่อภาวะน้ำหนักร ลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ คือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

ผู้วิจัยดำเนินการสร้างแบบทดสอบและแบบสอบถามตามขั้นตอน ดังนี้

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะน้ำหนักร เพื่อเป็นข้อมูลในการสร้างแบบทดสอบและแบบสอบถาม

2. ศึกษาหลักเกณฑ์และวิธีการสร้างแบบทดสอบและแบบสอบถามจากตำราและเอกสารต่างๆ

3. วิเคราะห์เนื้อหาจากเอกสาร หนังสือตำรา เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักรสร้างแบบทดสอบ

และแบบสอบถาม ความรู้ ความเชื่อ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การได้รับคำแนะนำหรือการสนับสนุนจากบุคคล การได้รับข้อมูลข่าวสาร

4. นำแบบทดสอบและแบบสอบถามที่สร้างขึ้น เสนอกรรมการควบคุมปริญญา
นิพนธ์เพื่อขอคำแนะนำ และตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสม และนำไปปรับปรุงแก้ไข

5. นำแบบทดสอบและแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วนำเสนอผู้เชี่ยวชาญจำนวน
5 ท่าน พิจารณาและตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสม

6. นำแบบทดสอบและแบบสอบถามที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญไปทดลองใช้
กับนักเรียนระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟบางนา จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 100
ชุด แล้วนำข้อมูลมาทำการวิเคราะห์หาคุณภาพเครื่องมือ

เกณฑ์การให้คะแนน และการแปลความหมาย

1. แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักรักษา ลักษณะคำถามเป็นแบบ 4
ตัวเลือกมีเกณฑ์การให้คะแนนและการแปลผล ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน

ถ้าตอบถูกให้	1	คะแนน
ถ้าตอบผิดหรือไม่ตอบให้	0	คะแนน

การแปลผลคะแนน

ได้คะแนน	15 - 18	หมายถึง มีระดับความรู้สูง (มาก)
ได้คะแนน	ต่ำกว่า 14	หมายถึง มีระดับความรู้ต่ำ (น้อย)

2. แบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักรักษา มีคำถามเป็นความเชื่อใน
ทางบวกและความเชื่อทางลบ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนและการแปลผล ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
เห็นด้วย	3	1
ไม่แน่ใจ	2	2
ไม่เห็นด้วย	1	3

การแปลผลคะแนน โดยใช้เกณฑ์ประเมิน ดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538: 10)

ค่าเฉลี่ยคะแนน	ระดับผล
มากกว่า 53 คะแนน	หมายถึง มีความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักกระด้างสูง (มาก)
45 - 53 คะแนน	หมายถึง มีความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักกระด้างปานกลาง
ต่ำกว่า 45 คะแนน	หมายถึง มีความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักกระด้างต่ำ (น้อย)

3. แบบสอบถามเกี่ยวกับการบริโภคอาหารต่อภาวะน้ำหนัก เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง มีทั้งข้อความที่แสดงลักษณะทางบวกและแสดงลักษณะทางลบ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนและแปลผล ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
ปฏิบัติทุกครั้ง(5-7 วัน)	3	1
ปฏิบัติบ่อยครั้ง(3-4 วัน)	2	2
ปฏิบัติบางครั้ง(1-2 วัน)	1	3

การแปลความหมายของคะแนนในการวัดระดับ การบริโภคอาหาร โดยใช้เกณฑ์ประเมิน ดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538: 10)

ค่าเฉลี่ยคะแนน	ระดับผล
มากกว่า 36 คะแนน	หมายถึง ได้รับผลจากการบริโภคอาหารระดับสูง (มาก)
28 - 36 คะแนน	หมายถึง ได้รับผลจากการบริโภคอาหารระดับปานกลาง
น้อยกว่า 28 คะแนน	หมายถึง ได้รับผลจากการบริโภคอาหารระดับต่ำ (น้อย)

4. แบบสอบถามเกี่ยวกับการออกกำลังกายต่อภาวะน้ำหนัก เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง มีทั้งข้อความที่แสดงลักษณะทางบวกและแสดงลักษณะทางลบ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนและแปลผล ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
ปฏิบัติทุกครั้ง(5-7 วัน)	3	1
ปฏิบัติบ่อยครั้ง(3-4 วัน)	2	2
ปฏิบัติบางครั้ง(1-2 วัน)	1	3

การแปลความหมายของคะแนนในการวัดระดับ การออกกำลังกาย โดยใช้เกณฑ์
ประเมิน ดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538: 10)

ค่าเฉลี่ยคะแนน	ระดับผล
มากกว่า 32 คะแนน	หมายถึง ได้รับผลจากการออกกำลังกายระดับสูง (มาก)
16 - 32 คะแนน	หมายถึง ได้รับผลจากการออกกำลังกายระดับปานกลาง
น้อยกว่า 16 คะแนน	หมายถึง ได้รับผลจากการออกกำลังกายระดับต่ำ (น้อย)

5. แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคลต่อภาวะน้ำหนัก
เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง
โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนและแปลผล ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน

ปฏิบัติทุกครั้ง(5-7 วัน)	3
ปฏิบัติบ่อยครั้ง(3-4 วัน)	2
ปฏิบัติบางครั้ง(1-2 วัน)	1

การแปลความหมายของคะแนนในการวัดระดับ การได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคล
โดยใช้เกณฑ์ประเมิน ดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538: 10)

ค่าเฉลี่ยคะแนน	ระดับผล
มากกว่า 34 คะแนน	หมายถึง การได้รับคำแนะนำหรือการสนับสนุนจากบุคคลระดับสูง
18 - 34 คะแนน	หมายถึง การได้รับคำแนะนำหรือการสนับสนุนจากบุคคลระดับ ปานกลาง
น้อยกว่า 18 คะแนน	หมายถึง การได้รับคำแนะนำหรือการสนับสนุนจากบุคคลระดับต่ำ

6. แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสาร เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง มีทั้งข้อความที่แสดงลักษณะทางบวกและแสดงลักษณะทางลบ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนและแปลผล ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน

ปฏิบัติทุกครั้ง(5-7 วัน)	3
ปฏิบัติบ่อยครั้ง(3-4 วัน)	2
ปฏิบัติบางครั้ง(1-2 วัน)	1

การแปลความหมายของคะแนนในการวัดระดับ การได้รับข้อมูลข่าวสาร โดยใช้เกณฑ์ประเมิน ดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538: 10)

ค่าเฉลี่ยคะแนน	ระดับผล
มากกว่า 35 คะแนน	หมายถึง มีระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารระดับสูง (มาก)
19 - 35 คะแนน	หมายถึง มีระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารระดับปานกลาง
น้อยกว่า 19 คะแนน	หมายถึง มีระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารระดับต่ำ (น้อย)

การหาคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content validity)

1.1 โดยนำแบบสอบถาม ที่สร้างเสร็จแล้วให้ประธานและคณะกรรมการควบคุมปริญญาานิพนธ์ตรวจสอบความสอดคล้องของเนื้อหาและวัตถุประสงค์ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข

1.2 นำแบบทดสอบและแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้วตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญไปทดลองใช้กับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาโรงเรียนเซนต์โยเซฟบานา จังหวัดสมุทรปราการที่ไม่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 100 คน

1.3 นำแบบทดสอบและแบบสอบถามที่ผ่านการทดลองใช้มาตรวจให้คะแนน แล้วนำมาวิเคราะห์หาคุณภาพเครื่องมือ

2. การหาความยากง่าย (Difficulty) ของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการควบคุมน้ำหนัก โดยหาสัดส่วนระหว่างจำนวนผู้ที่ตอบถูกในแต่ละข้อของจำนวนผู้ตอบแบบทดสอบทั้งหมดพบว่า มีค่าความยากง่ายอยู่ระหว่าง 0.19 – 0.87 ข้อที่มีค่าความยากง่ายต่ำกว่าเกณฑ์ได้นำไปปรึกษาประธานผู้ควบคุมปริญญาานิพนธ์ และเลือกข้อคำถามที่มีความยากง่ายระหว่าง 0.20 – 0.80 ไว้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2543: 129)

3. การหาค่าอำนาจจำแนก (Discrimination)

3.1 นำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักรายข้อ มาหาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ พบว่า มีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง -0.04 – 0.85 ข้อที่มีค่าความยากง่ายต่ำกว่าเกณฑ์ได้ นำไปปรึษาประธานผู้ควบคุมปริญญาโท และเลือกข้อคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.20 ขึ้นไป (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2543 : 130)

4. การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability)

4.1 นำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักรายข้อ มาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตร KR20 ของคูเดอร์ริชาร์ดสัน พบว่า มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.72 มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 18 ข้อ

4.2 นำแบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักรายข้อ มาหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตร สัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของครอนบัค (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2543 : 125) พบว่า มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ $.73$ มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ

4.3 นำแบบสอบถามเกี่ยวกับการบริโภคอาหารต่อภาวะน้ำหนักรายข้อ มาหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตร สัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของครอนบัค พบว่า มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ $.80$ มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ

4.4 นำแบบสอบถามเกี่ยวกับการออกกำลังกายต่อภาวะน้ำหนักรายข้อ มาหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตร สัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของครอนบัค พบว่า มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ $.89$ มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ

4.5 นำแบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับคำแนะนำหรือการสนับสนุนจากบุคคล มาหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตร สัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของครอนบัค พบว่า มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ $.87$ มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 5 ข้อ

4.6 นำแบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสาร มาหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตร สัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของครอนบัค (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2543 : 125) พบว่า มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ $.92$ มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 5 ข้อ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ถึงครูใหญ่ โรงเรียนเซนต์โยเซฟพิพวล จังหวัดสมุทรปราการ เพื่อขออนุมัติทำการวิจัย
2. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับผู้ช่วยฝ่ายวิชาการ เพื่อขออนุญาตและนัดหมาย ช่วงเวลาในการเก็บข้อมูล

3. ผู้วิจัยชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย กับครูที่เกี่ยวข้องทราบ
4. ผู้วิจัยนำแบบทดสอบและแบบสอบถามทั้งหมดไปดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง จำนวน 350 ฉบับ ตั้งแต่วันที่ 16-17 สิงหาคม 2548 ได้คืนมา 350 ฉบับ
5. นำแบบสอบถาม มาตรวจความเรียบร้อยและคัดเลือก 300 ฉบับที่สมบูรณ์ คือตอบครบทุกข้อของนักเรียน แล้วจึงนำมาตรวจให้คะแนน และนำข้อมูลไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานของการวิจัยครั้งนี้ โดยใช้โปรแกรมประมวลผลสำเร็จรูป ตามขั้นตอน ดังนี้

1. ตรวจความเรียบร้อยของแบบสอบถาม และคัดเลือกแบบทดสอบและแบบสอบถามที่สมบูรณ์ไว้สำหรับวิเคราะห์ต่อไป
2. แบบสอบถามตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของนักเรียน นำมาวิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง
3. แบบสอบถามตอนที่ 2 , 3 , 4 , 5 , 6 และ 7 เป็นแบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนัก การได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคล การได้รับข้อมูลข่าวสาร นำมาวิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง
4. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรมากกว่า 2 กลุ่ม โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way analysis of variance) หรือทดสอบค่าเอฟ (f-test) เพื่อทดสอบสมมติฐาน ข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 6, และ 7

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. สถิติพื้นฐาน ได้แก่
 - 1.1 ค่าร้อยละโดยใช้สูตร (ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. 2538 : 59)

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

เมื่อ	P	แทน	ค่าร้อยละ
	f	แทน	ความถี่ที่ต้องการเปลี่ยนแปลงให้เป็นร้อยละ
	n	แทน	จำนวนความถี่ทั้งหมด

1.2 ค่าเฉลี่ย (Mean) โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2541 : 34-35)

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n}$$

เมื่อ	$\bar{x}$	แทน	ค่าเฉลี่ย
	$\sum x$	แทน	ผลรวมทั้งหมดของข้อมูล
	n	แทน	จำนวนข้อมูลทั้งหมด

1.3 ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2541 : 64-65)

$$S.D = \sqrt{\frac{n \sum x^2 - (\sum x)^2}{n(n-1)}}$$

เมื่อ	S.D	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	$\sum x^2$	แทน	ผลรวมของคะแนน
	$(\sum x)^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
	n	แทน	จำนวนข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่าง

2. สถิติที่ใช้ในการหาคุณภาพของเครื่องมือ

2.1 การวิเคราะห์ความยากง่ายของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักร่างกายโดยใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2543 : 129)

$$P = \frac{R}{N}$$

เมื่อ	P	แทน	ค่าความยากของคำถามแต่ละข้อ
	R	แทน	จำนวนผู้ตอบถูกในแต่ละข้อ
	N	แทน	จำนวนผู้ที่ตอบแบบสอบถามข้อนั้นทั้งหมด

2.2 การวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ

2.2.1 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักร่างกาย หาค่าความอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2543 : 129)

$$r = \frac{R_u - R_e}{\frac{N}{2}}$$

เมื่อ	r	แทน	ค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ
	R_u	แทน	ค่าเฉลี่ยของคะแนนรวมของกลุ่มที่ตอบแบบทดสอบที่ตอบนั้นถูก
	R_e	แทน	ค่าเฉลี่ยของคะแนนรวมของกลุ่มที่ตอบแบบทดสอบที่ตอบนั้นผิด
	N	แทน	จำนวนข้อสอบแบบทดสอบที่ใช้วัดทั้งหมด

2.3 การวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น

2.3.1 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักร่างกาย ใช้สูตร คูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson) สูตรที่ KR20 (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2543 : 123)

$$r_{tt} = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum pq}{S^2 t} \right]$$

เมื่อ	r_{tt}	แทน	ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ
	n	แทน	จำนวนข้อสอบแบบทดสอบที่ใช้วัดทั้งหมด
	p	แทน	สัดส่วนของผู้ที่ตอบถูกในข้อหนึ่งๆ
	q	แทน	สัดส่วนของผู้ตอบผิดในข้อหนึ่งๆ คือ 1-p
	$S^2 t$	แทน	ความแปรปรวนของคะแนนรวมทั้งหมด

2.3.2 แบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนัก แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคล แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสาร แบบสอบถามเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และแบบสอบถามเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - coefficient) ของครอนบัค (Cronbach)

$$\alpha = \frac{n}{(n-1)} \left[1 - \frac{\sum s_i^2}{s_t^2} \right]$$

เมื่อ	α	แทน	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ
	n	แทน	จำนวนข้อสอบของแบบสอบถาม
	s_i^2	แทน	ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
	s_t^2	แทน	ความแปรปรวนทั้งฉบับ

3. สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน

3.1 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรมากกว่า 2 กลุ่มโดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way analysis of variance) หรือทดสอบค่าเอฟ (F-test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1-7 โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2541: 232 - 236)

	F	=	$\frac{MS_b}{MS_w}$
เมื่อ	F	แทน	ค่าที่ใช้พิจารณาใน F-distribution
	MS_b	แทน	ค่าความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม
	MS_w	แทน	ค่าความแปรปรวนภายในกลุ่ม

3.2 ถ้าผลการทดสอบค่าเอฟ (F-test) มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ และการเปรียบเทียบรายคู่โดยวิธี Least-Significant Different (LSD) (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2541: 251 - 252)

$$q = \sqrt{\frac{ms_w}{n}}$$

เมื่อ	q	แทน	ค่าที่เปิดจากตารางจะเท่ากับค่า r
-------	---	-----	----------------------------------

ms_w แทน ค่าความแปรปรวนภายในกลุ่ม

$\tilde{n}$ แทน จำนวนคะแนนในแต่ละกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เท่ากัน

$$\text{โดยที่ } \tilde{n} = \frac{K}{\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} + \frac{1}{n_k}}$$

เมื่อ k แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

$n_1, n_2, \dots, n_k$ แทน จำนวนคะแนนในกลุ่มตัวอย่างที่ 1 ถึง กลุ่มตัวอย่างที่

k ตามลำดับ

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และการแปลผล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อเกิดความเข้าใจที่ตรงกันในการแปลความหมายการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนด

สัญลักษณ์ต่างๆ แทนความหมายดังต่อไปนี้

N	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	ค่าคะแนนเฉลี่ย
S.D.	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้วิเคราะห์ในการแจกแจงแบบที (t-distribution)
f	แทน	ค่าสถิติที่ใช้วิเคราะห์ในการแจกแจงแบบเอฟ (f-distribution)
p	แทน	ความน่าจะเป็นหรือโอกาสที่จะเป็นไปได้ (Probability)
df	แทน	ชั้นแห่งความอิสระ (Degree of freedom)
SS	แทน	ผลบวกของคะแนนเบี่ยงเบนกำลังสอง (Sum of square)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยของผลบวกของคะแนนเบี่ยงเบนยกกำลังสอง (Mean square)
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ครั้งนี้ผู้วิจัยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ในการวิเคราะห์หาค่าสถิติ แล้วนำเสนอผลการวิเคราะห์เป็นตอน ดังตัวอย่างต่อไปนี้ คือ

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัวของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ โดยการแจกแจงความถี่ คิดเป็นค่าร้อยละ แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง ดังปรากฏตามตาราง 2 - 13

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนัก ของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ โดยแจกแจงความถี่ คิดเป็นร้อยละ ค่าเฉลี่ยและ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง ดังปรากฏตามตาราง 14

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ระดับคะแนนความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนัก ของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ โดยแจกแจงความถี่ คิดเป็นร้อยละ ค่าเฉลี่ยและ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง ดังปรากฏตามตาราง 15

ตอนที่ 4 วิเคราะห์ระดับคะแนนการบริโภคต่อภาวะน้ำหนัก ของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ โดยแจกแจงความถี่ คิดเป็นร้อยละ ค่าเฉลี่ยและ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง ดังปรากฏตามตาราง 16

ตอนที่ 5 วิเคราะห์ระดับคะแนนการออกกำลังกายต่อภาวะน้ำหนัก ของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ โดยแจกแจงความถี่ คิดเป็นร้อยละ ค่าเฉลี่ยและ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง ดังปรากฏตามตาราง 17

ตอนที่ 6 วิเคราะห์ระดับคะแนนการได้รับคำแนะนำหรือการสนับสนุนจากบุคคลต่อภาวะ น้ำหนัก ของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ โดยแจกแจง ความถี่ คิดเป็นร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบ ความเรียง ดังปรากฏตามตาราง 18

ตอนที่ 7 การได้รับข้อมูลข่าวสารต่อภาวะน้ำหนัก ของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์ โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ โดยแจกแจงความถี่ คิดเป็นร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง ดังปรากฏตามตาราง 19

ตอนที่ 8 หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนัก ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะ น้ำหนัก การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย รายรับที่ได้จากผู้ปกครอง การได้รับคำแนะนำหรือ การสนับสนุนจากบุคคล การได้รับข้อมูลข่าวสาร กับภาวะน้ำหนักของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียน เซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง ดัง ปรากฏตามตาราง 20-26

ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ โดยการแจกแจงความถี่ คิดเป็นร้อยละ แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง ดังปรากฏตามตาราง 3-14

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

ระดับชั้น	จำนวน	ร้อยละ
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1	67	22.3
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2	68	22.7
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3	65	21.7
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4	36	12.0
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5	33	11.0
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6	31	10.3
รวม	300	100.00

ตาราง 2 พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาโรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัลจังหวัดสมุทรปราการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ร้อยละ 22.3 นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ร้อยละ 22.7 นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ร้อยละ 21.7 นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ร้อยละ 12.0 นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ร้อยละ 11.0 นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 10.3

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละของระดับน้ำหนักรวมของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

ภาวบน้ำหนัก	จำนวน	ร้อยละ
ภาวบน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน	37	12.3
ภาวบน้ำหนักมาตรฐาน	224	74.7
ภาวบน้ำหนักสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน	39	13.0
รวม	300	100.00

ตาราง 3 พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีภาวบน้ำหนักมาตรฐาน คิดเป็นร้อยละ 74.7 ภาวบน้ำหนักสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน คิดเป็นร้อยละ 13.0 และภาวบน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน คิดเป็นร้อยละ 12.3

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของโรคประจำตัวของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

การเจ็บป่วย/โรคประจำตัว	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เจ็บป่วย	205	68.3
ภูมิแพ้	79	26.3
โรคหอบหืด	6	2.0
อื่น ๆ	10	3.3
รวม	300	100.00

ตาราง 4 พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีภาวะสุขภาพดังนี้ ไม่เจ็บป่วย คิดเป็นร้อยละ 68.3 โรคภูมิแพ้ คิดเป็นร้อยละ 26.3 โรคหอบหืด คิดเป็นร้อยละ 2.0 และเป็นโรคอื่น ๆ เช่น โรคกระเพาะอาหาร คิดเป็นร้อยละ 3.3

ตาราง 5 จำนวนและร้อยละของการร่วมพักอาศัยของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

นักเรียนร่วมพักอาศัยกับผู้ดูแล	จำนวน	ร้อยละ
บิดามารดา	284	94.7
หอพัก	4	1.3
ญาติ พี่น้อง	12	4.0
อื่น ๆ	-	-
รวม	300	100.00

ตาราง 5 พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ร่วมพักอาศัยกับผู้ดูแลหรือผู้ปกครองดังนี้ ร่วมพักอาศัยอยู่กับบิดามารดา คิดเป็นร้อยละ 94.7 ร่วมพักอาศัยอยู่กับญาติพี่น้อง คิดเป็นร้อยละ 4.0 และที่หอพัก คิดเป็นร้อยละ 1.3

ตาราง 6 จำนวนและร้อยละของที่พักอาศัยของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

ที่พักอาศัยของนักเรียน	จำนวน	ร้อยละ
บ้านเช่า	7	2.3
บ้านตัวเอง	284	94.7
บ้านคนอื่นไม่เสียค่าเช่า	6	2.0
อื่น ๆ	3	1.0
รวม	300	100.00

ตาราง 6 พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีสภาพที่พักอาศัยดังนี้ ที่พักอาศัยที่บ้านตัวเอง คิดเป็นร้อยละ 94.7 ที่พักอาศัยอยู่บ้านเช่า คิดเป็นร้อยละ 2.3 และพักที่บ้านคนอื่นไม่เสียค่าเช่า คิดเป็นร้อยละ 2.0

ตาราง 7 จำนวนและร้อยละของสิ่งอำนวยความสะดวกภายในบ้านของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

สิ่งอำนวยความสะดวกภายในบ้าน	จำนวน	ร้อยละ
โทรทัศน์	299	99.7
วีดีโอ / ซีดี	298	99.3
เครื่องเล่นวิทยุเทป	293	97.7
ตู้เย็น	298	99.3
จักรยานยนต์	144	48.0
จักรยาน	252	84.0
รถกระบะ	125	41.7
รถส่วนตัว	278	92.7
เตาแก๊ส	295	98.3
หนังสือพิมพ์ / นิตยสาร	291	97.0
รวม	300	100.00

ตาราง 7 พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีสิ่งอำนวยความสะดวกดังนี้ คือ มีสิ่งอำนวยความสะดวกเกือบทุกชนิดในบ้านมากกว่าร้อยละ 80 เช่น โทรทัศน์ วีดีโอ เครื่องเล่นวิทยุเทป ตู้เย็น เป็นต้น ยกเว้นจักรยานยนต์ และรถกระบะ มีร้อยละ 48.0 และ 41.7

ตาราง 8 จำนวนและร้อยละของร้านค้าสะดวกซื้อที่ใกล้ที่พักของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

จำนวนร้านค้าสะดวกซื้อ	จำนวน	ร้อยละ
1-2 แห่ง	92	30.7
3-4 แห่ง	118	39.3
5-6 แห่ง	24	8.0
มากกว่า 6 แห่ง	66	22.0
รวม	300	100.00

ตาราง 8 พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีจำนวนร้านค้าสะดวกซื้อดังนี้ มีร้านค้าสะดวกซื้อจำนวน 3-4 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 39.3 มีร้านค้าสะดวกซื้อจำนวน 1-2 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 30.7 มีร้านค้าสะดวกซื้อมากกว่า 6 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 22.0 และมีร้านค้าสะดวกซื้อจำนวน 5-6 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 8.0

ตาราง 9 จำนวนและร้อยละของรายรับที่ได้จากผู้ปกครองของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

รายรับของนักเรียนที่ได้จากผู้ปกครอง	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 50 บาท	16	5.3
51 - 100 บาท	237	79.0
101 - 200 บาท	40	13.3
มากกว่า 201 บาท	7	2.3
รวม	300	100.00

ตาราง 9 พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง นักเรียนได้รับเงินจากผู้ปกครองดังนี้ ได้รับจากผู้ปกครอง 51 -100 บาท คิดเป็นร้อยละ 79.0 ได้รับจากผู้ปกครอง 101-200 บาท คิดเป็นร้อยละ 13.3 ได้รับจากผู้ปกครองน้อยกว่า 50 บาท คิดเป็นร้อยละ 5.3 และได้รับจากผู้ปกครองมากกว่า 201 บาท คิดเป็นร้อยละ 2.3

ตาราง 10 จำนวนและร้อยละของรายจ่ายเฉลี่ยต่อวันของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

รายจ่ายเฉลี่ยต่อวันของนักเรียน	จำนวน	ร้อยละ
20 - 30 บาท	112	37.3
31 - 50 บาท	138	46.0
51 - 70 บาท	37	12.3
มากกว่า 71 บาท	13	4.3
รวม	300	100.00

ตาราง 10 พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีรายจ่ายเฉลี่ยดังนี้ รายจ่ายโดยเฉลี่ย 31-50 บาท คิดเป็นร้อยละ 46.0 รายจ่ายโดยเฉลี่ย 20-30 บาท คิดเป็นร้อยละ 37.3 รายจ่ายโดยเฉลี่ย 51-70 บาท คิดเป็นร้อยละ 12.3 และรายจ่ายโดยเฉลี่ยมากกว่า 71 บาท คิดเป็นร้อยละ 4.3

ตาราง 11 จำนวนและร้อยละของผลการเรียนกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

ผลการเรียนกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
1.0 - 1.5	2	0.7
2.0	5	1.7
2.5 - 3.0	36	12.0
3.5 - 4.0	257	85.7
รวม	300	100.00

ตาราง 11 พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีระดับผลการเรียนกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาแต่ละระดับดังนี้ ผลการเรียนกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาระดับ 3.5 - 4.0 คิดเป็นร้อยละ 85.7 ผลการเรียนกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาระดับ 2.5 - 3.0 คิดเป็นร้อยละ 12.0 ผลการเรียนกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาระดับ 2.0 คิดเป็นร้อยละ 1.7 และผลการเรียนกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาระดับ 1.0 - 1.5 คิดเป็นร้อยละ 0.7

ตาราง 12 จำนวนและร้อยละของระดับการศึกษาของผู้ปกครองของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้เรียน	3	1.0
ประถมศึกษา	20	6.7
มัธยมศึกษา	75	25.0
ปริญญาตรี	176	58.7
ปริญญาโท	25	8.3
สูงกว่าปริญญาโท	1	0.3
รวม	300	100.00

ตาราง 12 พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีระดับการศึกษาของผู้ปกครองดังนี้ ระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 58.7 ระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 25.0 ระดับปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 8.3 ระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 6.7 และระดับสูงกว่าปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 0.3

ตาราง 13 จำนวนและร้อยละของอาชีพผู้ดูแลนักเรียนของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

อาชีพผู้ดูแลนักเรียน	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้ทำงาน	17	5.7
รับราชการ	22	7.3
รับจ้าง	77	25.7
ค้าขาย	54	18.0
รัฐวิสาหกิจ	19	6.3
ธุรกิจส่วนตัว	111	37.0
รวม	300	100.00

ตาราง 13 พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีอาชีพดังนี้ ธุรกิจส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 37.0 รับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 25.7 ค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 18.0 รับราชการ คิดเป็นร้อยละ 7.3 รัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 6.3 และไม่ได้ทำงาน คิดเป็นร้อยละ 5.7

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักร ของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ โดยแจกแจงความถี่ คิดเป็นร้อยละ ค่าเฉลี่ยและ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง ดังปรากฏตามตาราง 14

ตาราง 14 จำนวนและร้อยละของความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

ความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนัก	จำนวน	ร้อยละ
มีความรู้มาก	186	62.0
มีความรู้น้อย	114	38.0
รวม	300	100.00

ตาราง 14 พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักดังนี้ มีความรู้มากเกี่ยวกับภาวะน้ำหนัก คิดเป็นร้อยละ 62.0 และมีความรู้น้อยเกี่ยวกับภาวะน้ำหนัก คิดเป็นร้อยละ 38.0

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ระดับคะแนนความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนัก ของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ โดยแจกแจงความถี่ คิดเป็นร้อยละ ค่าเฉลี่ยและ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง ดังปรากฏตามตาราง 15

ตาราง 15 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนัก

ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนัก	$\bar{X}$	S.D	ความหมาย
1 การที่นักเรียนมีรูปร่างค่อนข้างผอมหรือผอมทำให้นักเรียนมองดูหุ่นดี	1.76	0.77	ปานกลาง
2 การที่นักเรียนมีรูปร่างค่อนข้างผอมหรือผอมจะเป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อน	2.36	0.75	มาก
3 การที่นักเรียนมีรูปร่างค่อนข้างผอมหรือผอม แสดงถึงการมีฐานะยากจน	2.93	0.32	มาก
4 นักเรียนสามารถดูแลและควบคุมน้ำหนักตัวเองได้	2.58	0.54	มาก
5 ถ้านักเรียนต้องการมีรูปร่างสวย เพรีียว ควรดูแลน้ำหนักตัวให้ต่ำกว่ามาตรฐาน	2.64	0.68	มาก

ตาราง 15 (ต่อ)

ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนัก	$\bar{X}$	S.D	ความหมาย
6 การดื่มนมที่มีปริมาณไขมันต่ำช่วยควบคุมน้ำหนักตัวได้	2.38	0.65	มาก
7 การบริโภคอาหารประเภททอดทำให้น้ำหนักตัวอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน(สมส่วน)	2.64	0.56	มาก
8 การไม่รับประทานอาหารมีเชื้อช่วยให้น้ำหนักตัวลดลง	2.76	0.56	มาก
9 การรับประทานผักหรือผลไม้จะช่วยให้น้ำหนักตัวอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน(สมส่วน)	2.74	0.52	มาก
10 การรับประทานอาหารมังสวิรัต(อาหารเจ)ช่วยทำให้น้ำหนักตัวอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน(สมส่วน)	2.15	0.70	ปานกลาง
11 การกินยาลดความอ้วนช่วยทำให้น้ำหนักตัวอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน(สมส่วน)	2.88	0.41	มาก
12 การออกกำลังกายเป็นประจำสามารถช่วยทำให้น้ำหนักตัวอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน(สมส่วน)	2.92	0.34	มาก
13 การออกกำลังกายเฉพาะในชั่วโมงเรียนสามารถช่วยทำให้น้ำหนักตัวอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน(สมส่วน)	2.51	0.60	มาก
14 การดื่มนมก่อนนอนทุกวันทำให้น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น	2.35	0.62	มาก
15 การรับประทานขนมระหว่างมื้ออาหารทำให้น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น	1.55	0.67	น้อย
16 การทานยาสมุนไพรเป็นประจำจะช่วยทำให้น้ำหนักตัวลดลงได้	2.17	0.56	ปานกลาง
17 นักเรียนควรควบคุมน้ำหนักตัวด้วยการอดอาหาร	2.81	0.48	มาก
18 การรับประทานยาระบายช่วยให้น้ำหนักตัวลดลง	2.50	0.64	มาก
19 การควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ปกติจะช่วยลดความเสี่ยงจากการเป็นโรคได้	2.83	0.43	มาก
20 การกินมากแต่ออกกำลังกายน้อยทำให้น้ำหนักตัวเกินมาตรฐาน	1.36	0.66	น้อย
ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักโดยรวม	2.65	0.54	มาก

ตาราง 15 พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟพิพัส จังหวัดสมุทรปราการ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีระดับความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนัก ดังนี้

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักมีคะแนนเฉลี่ยในระดับมาก จำนวน 15 ข้อ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 3 ข้อ และมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย จำนวน 2 ข้อ

เมื่อพิจารณาโดยรวมแล้วพบว่า ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย 2.65 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.54

ตอนที่ 4 วิเคราะห์ระดับคะแนนการบริโภคต่อภาวะน้ำหนัก ของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ โดยแจกแจงความถี่ คิดเป็นค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง ดังปรากฏตามตาราง 16

ตาราง 16 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารต่อภาวะน้ำหนัก

การปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร	$\bar{X}$	S.D	ความหมาย
1 ในวันหนึ่ง ๆ นักเรียนรับประทานอาหารหลักครบ 3 มื้อ	2.29	0.86	ปานกลาง
2 ไม่รับประทานอาหารเฉพาะมื้อเช้า	2.15	1.06	ปานกลาง
3 นักเรียนรับประทานผลไม้ที่หวาน เช่น ทุเรียน องุ่น กล้วย	1.93	0.79	ปานกลาง
4 นักเรียนรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์มันน้อย	1.80	0.85	ปานกลาง
5 นักเรียนรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์มันมาก(ติดมัน)	2.04	0.79	ปานกลาง
6 นักเรียนรับประทานบะหมี่สำเร็จรูปเป็นอาหารมื้อหลัก	2.25	0.72	ปานกลาง
7 นักเรียนรับประทานอาหารมื้อเย็นมากกว่ามื้ออื่นๆ	1.24	1.02	น้อย
8 นักเรียนรับประทานนมกับขนมปังเป็นอาหารเช้า	1.79	1.01	ปานกลาง
9 นักเรียนมักปรุงอาหารให้มีรสหวาน	2.27	0.97	ปานกลาง
10 นักเรียนดื่มน้ำอัดลม	1.29	0.94	น้อย
11 นักเรียนดื่มนมรสช็อกโกแลต	0.85	0.98	น้อย
12 นักเรียนรับประทานอาหารจานด่วน เช่น ไก่ทอด พิซซ่า	1.02	0.76	น้อย
13 นักเรียนรับประทานข้าวขาหมู ข้าวมันไก่	1.11	0.75	น้อย
14 นักเรียนรับประทาน ทอฟฟี่ ลูกกวาด ช็อกโกแลต	1.51	0.92	น้อย
15 นักเรียนหยุดรับประทานอาหารทันทีเมื่อรู้สึกอิ่ม	1.94	1.02	ปานกลาง
16 นักเรียนมักจะนัดพบเพื่อนที่ร้านอาหารตามห้างสรรพสินค้า	0.79	0.86	น้อย

ตาราง 16 (ต่อ)

การปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร	$\bar{X}$	S.D	ความหมาย
17 เวลาที่นักเรียนรู้สึกเครียด จะรับประทานอาหารหรือขนม	0.94	1.00	น้อย
18 นักเรียนตระหนักถึงคุณค่าทางโภชนาการก่อนเลือกซื้ออาหาร	1.56	0.95	น้อย
19 นักเรียนมีความตั้งใจที่จะเลือกบริโภคอาหาร	1.91	0.90	ปานกลาง
20 นักเรียนดื่มน้ำอัดลมตามหลังจากบริโภคขนมคบเคี้ยว	0.89	0.93	น้อย
การปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารโดยรวม	1.12	0.91	น้อย
การปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารโดยรวม	2.03	0.89	ปานกลาง

ตาราง 16 พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีระดับการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ดังนี้

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า การปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง และระดับน้อย อย่างละ 10 ข้อ

เมื่อพิจารณาโดยรวม พบว่า การปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 2.03 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.89 และการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับน้อย มีคะแนนเฉลี่ย 1.12 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.91

ตอนที่ 5 วิเคราะห์ระดับคะแนนการออกกำลังกายต่อภาวะน้ำหนัก ของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ โดยแจกแจงความถี่ คิดเป็นค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง ดังปรากฏตามตาราง 17

ตาราง 17 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายต่อภาวะน้ำหนัก

การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย	$\bar{X}$	S.D	ความหมาย
1 นักเรียนเล่นกีฬาที่โรงเรียนหลังเลิกเรียน	0.64	0.85	ต่ำ
2 นักเรียนเล่นกีฬาที่บ้านตอนเย็น	1.13	0.94	ต่ำ
3 นักเรียนใช้เวลาว่างอ่านหนังสือ ดูโทรทัศน์ เล่นเกม	0.53	0.72	ต่ำ
4 ในเวลาว่างหรือพักกลางวันนักเรียนออกกำลังกาย	0.85	0.91	ต่ำ

ตาราง 17 (ต่อ)

การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย	$\bar{X}$	S.D	ความหมาย
5 นักเรียนใช้เวลาเล่นกีฬาในแต่ละครั้งอย่างน้อย 30 นาที	1.31	0.88	ต่ำ
6 นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมกายบริหารตอนเช้า	0.86	0.78	ต่ำ
7 นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมด้านกีฬาที่โรงเรียนจัดขึ้น	1.33	0.97	ต่ำ
8 ช่วงวันหยุดนักเรียนชอบไปออกกำลังกายตามสวนสาธารณะ	0.59	0.82	ต่ำ
9 นักเรียนชวนเพื่อน ๆ เล่นกีฬาเมื่อมีโอกาส	1.06	0.93	ต่ำ
10 นักเรียนร่วมออกกำลังกายกับคนในครอบครัว	1.02	0.90	ต่ำ
11 นักเรียนออกกำลังกายแล้วเหนื่อย เหงื่อออกมาก	1.75	0.90	ปานกลาง
12 ถ้ามีเวลาว่างที่โรงเรียนนักเรียนชอบทำกิจกรรม	1.73	0.95	ปานกลาง
13 ถ้ามีเวลาว่างที่บ้านนักเรียนชอบอยู่เฉย ๆ หรือพักผ่อน	1.39	1.00	ต่ำ
14 แม้ว่านักเรียนจะมีการบ้าน หรืองานยุ่ง นักเรียนจะแบ่งเวลาเพื่อออกกำลังกาย	0.86	0.93	ต่ำ
15 นักเรียนเคยออกกำลังกายแบบหนัก(เทนนิส แบดมินตัน)	1.50	0.93	ต่ำ
16 นักเรียนเคยออกกำลังกายแบบเบา(เดิน เปตอง)	1.57	1.10	ต่ำ
17 นักเรียนออกกำลังกายด้วยวิธีการเคลื่อนไหวทุกส่วนของร่างกาย	1.48	0.88	ต่ำ
18 เลิกเรียนแล้วนักเรียนต้องเรียนพิเศษต่อ	1.73	1.17	ปานกลาง
19 นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมหรือชมรมเพื่อการออกกำลังกาย	0.84	0.86	ต่ำ
20 นอกจากชั่วโมงพลศึกษาแล้วนักเรียนได้ออกกำลังกายอย่างอื่น	1.50	0.90	ต่ำ
การออกกำลังกายต่อภาวะนั้น้ำหนักโดยรวม	1.08	0.90	ต่ำ

ตาราง 17 พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีระดับการปฏิบัติเกี่ยวกับออกกำลังกายต่อภาวะนั้น้ำหนัก ดังนี้

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า การออกกำลังกายต่อภาวะนั้น้ำหนักมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ จำนวน 17 ข้อ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 3 ข้อ

เมื่อพิจารณาโดยรวม พบว่า การออกกำลังกายต่อภาวะนั้น้ำหนักอยู่ในระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ย 1.08 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.90

ตอนที่ 6 วิเคราะห์ระดับคะแนนการได้รับคำแนะนำหรือการสนับสนุนจากบุคคลต่อภาวะน้ำหนัก ของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ โดยแจกแจงความถี่ คิดเป็นค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง ดังปรากฏตามตาราง 18

ตาราง 18 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการได้รับคำแนะนำหรือการสนับสนุนจากบุคคลต่อภาวะน้ำหนัก

การได้รับคำแนะนำหรือการสนับสนุนจากบุคคลต่อภาวะน้ำหนัก	$\bar{X}$	S.D	ความหมาย
1 นักเรียนได้รับคำแนะนำหรือสนับสนุนในเรื่องการเลือกรับประทานอาหารจากบุคคลต่อไปนี้หรือไม่			
1.1 ครู	1.52	0.80	ต่ำ
1.2 ผู้ดูแลนักเรียน	2.12	0.88	ปานกลาง
1.3 เพื่อน	1.41	0.81	ต่ำ
2 นักเรียนได้รับคำแนะนำหรือสนับสนุนในเรื่องการออกกำลังกายจากบุคคลต่อไปนี้หรือไม่			
2.1 ครู	1.80	0.81	ปานกลาง
2.2 ผู้ดูแลนักเรียน	1.95	0.88	ปานกลาง
2.3 เพื่อน	1.37	0.80	ต่ำ
3 นักเรียนได้รับคำแนะนำหรือสนับสนุนในเรื่องดูแลน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานจากบุคคลต่อไปนี้หรือไม่			
3.1 ครู	1.48	0.91	ต่ำ
3.2 ผู้ดูแลนักเรียน	1.99	0.96	ปานกลาง
3.3 เพื่อน	1.50	0.86	ต่ำ

ตาราง 18 (ต่อ)

การได้รับคำแนะนำหรือการสนับสนุนจากบุคคลต่อภาวะน้ำหนัก	$\bar{X}$	S.D	ความหมาย
4 นักเรียนได้รับคำแนะนำหรือสนับสนุนในเรื่องการรับประทานผักและผลไม้แทนขนมคบเคี้ยวจากบุคคลต่อไปนี้อย่างไร			
4.1 ครู	1.69	0.97	ปานกลาง
4.2 ผู้ดูแลนักเรียน	2.30	0.88	ปานกลาง
4.3 เพื่อน	1.39	0.97	ต่ำ
5 นักเรียนได้รับคำแนะนำหรือสนับสนุนในเรื่องผลดีและผลเสียของการมีน้ำหนักตัวจากบุคคลต่อไปนี้อย่างไร			
5.1 ครู	1.77	0.84	ปานกลาง
5.2 ผู้ดูแลนักเรียน	2.07	0.88	ปานกลาง
5.3 เพื่อน	1.48	0.95	ต่ำ

ตาราง 18 พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟพิพัต จังหวัดสมุทรปราการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีระดับการได้รับคำแนะนำหรือการสนับสนุนจากบุคคลต่อภาวะน้ำหนัก ดังนี้

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า การได้รับคำแนะนำหรือการสนับสนุนจากบุคคลต่อภาวะน้ำหนักในเรื่องการเลือกรับประทานอาหารจากครูอยู่ในระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ย 1.52 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.80 จากผู้ดูแลนักเรียนอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 2.12 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.88 จากเพื่อนอยู่ในระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ย 1.41 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.81

การได้รับคำแนะนำหรือการสนับสนุนจากบุคคลต่อภาวะน้ำหนักในเรื่องการออกกำลังกายจากครูอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 1.80 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.81 จากผู้ดูแลนักเรียนอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 1.95 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.88 จากเพื่อนอยู่ในระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ย 1.37 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.80

การได้รับคำแนะนำหรือการสนับสนุนจากบุคคลต่อภาวะน้ำหนักในเรื่องการดูแลน้ำหนักตัวจากครูอยู่ในระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ย 1.48 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.91 จากผู้ดูแลนักเรียนอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 1.99 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.96 จากเพื่อนอยู่ในระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ย 1.50 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.86

การได้รับคำแนะนำหรือการสนับสนุนจากบุคคลต่อภาวะน้ำหนักในเรื่องการเลือกรับประทานผักและผลไม้แทนขนมคบเคี้ยวจากครูอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 1.69 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.97 จากผู้ดูแลนักเรียนอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 2.30 ความ

เบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.88 จากเพื่อนอยู่ในระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ย 1.39 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.97

การได้รับคำแนะนำหรือการสนับสนุนจากบุคคลต่อภาวะน้ำหนักในเรื่องผลดีและผลเสียของการมีน้ำหนักตัวจากครูอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 1.77 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.84 จากผู้ดูแลนักเรียนอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 2.07 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.88 จากเพื่อนอยู่ในระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ย 1.48 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.95

ตอนที่ 7 การได้รับข้อมูลข่าวสารต่อภาวะน้ำหนัก ของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟพิพัส จังหวัดสมุทรปราการ โดยแจกแจงความถี่ คิดเป็นค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง ดังปรากฏตามตาราง 19

ตาราง 19 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารต่อภาวะน้ำหนัก

การได้รับข้อมูลข่าวสารต่อภาวะน้ำหนัก	$\bar{X}$	S.D	ความหมาย
1 นักเรียนได้รับข้อมูลข่าวสารในเรื่องการเลือกรับประทานอาหารจากสื่อต่อไปนี้ได้อย่างไร			
1.1 สิ่งพิมพ์ เช่น หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วารสาร	1.81	0.87	ปานกลาง
1.2 โทรทัศน์ เช่น โฆษณา รายการประจำวัน	2.22	0.75	ปานกลาง
1.3 วิทยู เช่น ข่าว ผู้จัดการรายการ โฆษณา	1.52	0.87	น้อย
2 นักเรียนได้รับข้อมูลข่าวสารในเรื่องการออกกำลังกายจากสื่อต่อไปนี้ได้อย่างไร			
2.1 สิ่งพิมพ์ เช่น หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วารสาร	1.84	0.87	ปานกลาง
2.2 โทรทัศน์ เช่น โฆษณา รายการประจำวัน	2.20	0.80	ปานกลาง
2.3 วิทยู เช่น ข่าว ผู้จัดการรายการ โฆษณา	1.56	0.89	น้อย
3 นักเรียนได้รับข้อมูลข่าวสารในเรื่องดูแลน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานจากสื่อต่อไปนี้ได้อย่างไร			
3.1 สิ่งพิมพ์ เช่น หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วารสาร	1.72	0.93	ปานกลาง
3.2 โทรทัศน์ เช่น โฆษณา รายการประจำวัน	1.87	0.87	ปานกลาง
3.3 วิทยู เช่น ข่าว ผู้จัดการรายการ โฆษณา	1.29	0.86	น้อย

ตาราง 19 (ต่อ)

การได้รับข้อมูลข่าวสารต่อภาวะน้ำหนักร	$\bar{X}$	S.D	ความหมาย
4 นักเรียนได้รับข้อมูลข่าวสารในเรื่องผลิตภัณฑ์ควบคุมน้ำหนักจากสื่อต่อไปนี้หรือไม่			
4.1 สิ่งพิมพ์ เช่น หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วารสาร	1.91	0.86	ปานกลาง
4.2 โทรทัศน์ เช่น โฆษณา รายการประจำวัน	2.19	0.80	ปานกลาง
4.3 วิทยู เช่น ข่าว ผู้จัดการรายการ โฆษณา	1.46	0.87	น้อย
5 นักเรียนได้รับข้อมูลข่าวสารในเรื่องปัญหาการมีน้ำหนักตัวเกินมาตรฐานจากสื่อต่อไปนี้หรือไม่			
5.1 สิ่งพิมพ์ เช่น หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วารสาร	1.82	0.91	ปานกลาง
5.2 โทรทัศน์ เช่น โฆษณา รายการประจำวัน	1.97	0.87	ปานกลาง
5.3 วิทยู เช่น ข่าว ผู้จัดการรายการ โฆษณา	1.35	0.88	น้อย

ตาราง 19 พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารต่อภาวะน้ำหนัก ดังนี้

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารต่อภาวะน้ำหนักในเรื่องการรับประทานอาหารจากสื่อสิ่งพิมพ์อยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 1.81 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.87 จากสื่อโทรทัศน์อยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 2.22 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.75 จากสื่อวิทยุอยู่ในระดับน้อย มีคะแนนเฉลี่ย 1.52 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.81

การได้รับข้อมูลข่าวสารต่อภาวะน้ำหนักในเรื่องการออกกำลังกายจากสื่อสิ่งพิมพ์อยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 1.84 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.87 จากสื่อโทรทัศน์อยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 2.20 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.80 จากสื่อวิทยุอยู่ในระดับน้อย มีคะแนนเฉลี่ย 1.56 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.89

การได้รับข้อมูลข่าวสารต่อภาวะน้ำหนักในเรื่องดูแลน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานจากสื่อสิ่งพิมพ์อยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 1.72 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.93 จากสื่อโทรทัศน์อยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 1.87 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.87 จากสื่อวิทยุอยู่ในระดับน้อย มีคะแนนเฉลี่ย 1.29 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.86

การได้รับข้อมูลข่าวสารต่อภาวะน้ำหนักในเรื่องผลิตภัณฑ์ควบคุมน้ำหนักจากสื่อสิ่งพิมพ์อยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 1.91 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.86 จากสื่อโทรทัศน์อยู่ใน

ระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 2.19 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.80 จากสื่อวิทยุอยู่ในระดับน้อย มีคะแนนเฉลี่ย 1.46 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.87

การได้รับข้อมูลข่าวสารต่อภาวะน้ำหนักรู้ในเรื่องปัญหาการมีน้ำหนักตัวเกินมาตรฐานจากสื่อสิ่งพิมพ์อยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 1.82 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.91 จากสื่อโทรทัศน์อยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 1.97 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.87 จากสื่อวิทยุอยู่ในระดับน้อย มีคะแนนเฉลี่ย 1.35 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.88

ตอนที่ 8 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยปัจจัยที่มีผลต่อภาวะน้ำหนัก ของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way analysis of variance) หรือทดสอบค่าเอฟ (f-test) และการเปรียบเทียบรายคู่โดยวิธี Least-Significant Different (LSD) แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง ดังปรากฏตามตาราง 20-26

ตาราง 20 การเปรียบเทียบระหว่างความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินตามระดับภาวะน้ำหนัก

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม	7.911	2	3.955	1.052	.350
ภายในกลุ่ม	1116.259	297	3.758		
รวม	1124.170	299			

ตาราง 20 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับภาวะน้ำหนักต่างกัน ด้วยวิธีของ LSD พบว่า นักเรียนที่มีระดับภาวะน้ำหนักต่างกันมีความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 1

ตาราง 21 การเปรียบเทียบระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินตามระดับภาวะน้ำหนัก

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม	39.820	2	19.910	1.598	.204
ภายในกลุ่ม	3700.180	297	12.459		
รวม	3740.000	299			

ตาราง 21 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบความเชื่อเกี่ยวกับภะวะน้ำหนักของกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับภะวะน้ำหนักต่างกัน ด้วยวิธีของ LSD พบว่า นักเรียนที่มีระดับภะวะน้ำหนักต่างกัน มีความเชื่อเกี่ยวกับภะวะน้ำหนักไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 2

ตาราง 22 การเปรียบเทียบระหว่างการบริโภคอาหารต่อภะวะน้ำหนักจำแนกตามระดับภะวะ น้ำหนัก

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	56.449	2	28.224	1.698	.185
ภายในกลุ่ม	4937.081	297	16.623		
รวม	4993.530	299			

ตาราง 22 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบการบริโภคอาหารต่อภะวะน้ำหนักของกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับภะวะน้ำหนักต่างกัน ด้วยวิธีของ LSD พบว่า นักเรียนที่มีระดับภะวะน้ำหนักต่างกัน มีการบริโภคอาหารต่อภะวะน้ำหนักไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 3

ตาราง 23 การเปรียบเทียบระหว่างการออกกำลังกายต่อภะวะน้ำหนักจำแนกตามระดับภะวะ น้ำหนัก

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	3.131	2	1.565	.022	.979
ภายในกลุ่ม	21463.199	297	72.267		
รวม	21466.330	299			

ตาราง 23 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบการออกกำลังกายต่อภะวะน้ำหนักของกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับภะวะน้ำหนักต่างกัน ด้วยวิธีของ LSD พบว่า นักเรียนที่มีระดับภะวะน้ำหนักต่างกัน มีการออกกำลังกายต่อภะวะน้ำหนักไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 4

ตาราง 24 การเปรียบเทียบระหว่างรายรับที่ได้จากผู้ปกครองจำแนกตามระดับภาวบน้ำหนัก

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	.609	2	.305	1.086	.339
ภายในกลุ่ม	83.321	297	.281		
รวม	83.930	299			

ตาราง 24 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบรายรับที่ได้จากผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับภาวบน้ำหนักต่างกัน ด้วยวิธีของ LSD พบว่า นักเรียนที่มีระดับภาวบน้ำหนักต่างกัน มีรายรับที่ได้จากผู้ปกครองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 5

ตาราง 25 การเปรียบเทียบระหว่างการได้รับคำแนะนำหรือสนับสนุนจากบุคคลจำแนกตามระดับภาวบน้ำหนัก

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม	6.464	2	3.232	.055	.946
ภายในกลุ่ม	17413.856	297	58.633		
รวม	17420.320	299			

ตาราง 25 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบการได้รับคำแนะนำหรือสนับสนุนจากบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับภาวบน้ำหนักต่างกัน ด้วยวิธีของ LSD พบว่า นักเรียนที่มีระดับภาวบน้ำหนักต่างกันได้รับคำแนะนำหรือสนับสนุนจากบุคคลไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 6

ตาราง 26 การเปรียบเทียบการได้รับข้อมูลข่าวสารต่อภาวะน้ำหนักร่างกายตามระดับภาวะน้ำหนัก

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม	384.024	2	192.012	3.114	.046*
ภายในกลุ่ม	18312.173	297	61.657		
รวม	18696.197	299			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 26 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบการได้รับข้อมูลข่าวสารต่อภาวะน้ำหนักของกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับภาวะน้ำหนักต่างกัน พบว่า นักเรียนที่มีระดับภาวะน้ำหนักต่างกันได้รับข้อมูลข่าวสารต่อภาวะน้ำหนักแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 จึงนำมาเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีการของ LSD พบว่า นักเรียนกลุ่มที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานกับกลุ่มที่มีน้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐานได้รับข้อมูลข่าวสารต่อภาวะน้ำหนักแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 7

บทที่ 5

สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ

สังเขปความมุ่งหมาย สมมุติฐาน และวิธีการวิจัย

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษา ภาวะน้ำหนักรักของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านความรู้ และความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักรัก ปัจจัยการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และรายรับที่ได้รับจากผู้ปกครอง ปัจจัยการได้รับคำแนะนำหรือการสนับสนุนจากบุคคล การได้รับข้อมูลข่าวสาร ที่มีผลต่อภาวะน้ำหนักรักของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ

สมมุติฐานของการวิจัย

ภาวะน้ำหนักรักของนักเรียนมัธยมศึกษาโรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ จะมีความแตกต่างกัน เมื่อมีความแตกต่างของตัวแปรต่อไปนี้

1. นักเรียนที่มีความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักรักต่างกัน จะมีภาวะน้ำหนักรักแตกต่างกัน
2. นักเรียนที่มีความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักรักต่างกัน จะมีภาวะน้ำหนักรักแตกต่างกัน
3. นักเรียนที่มีการบริโภคอาหารต่างกัน จะมีภาวะน้ำหนักรักแตกต่างกัน
4. นักเรียนที่มีการออกกำลังกายต่างกัน จะมีภาวะน้ำหนักรักแตกต่างกัน
5. นักเรียนที่มีรายรับที่ได้จากผู้ปกครองต่างกัน จะมีภาวะน้ำหนักรักแตกต่างกัน
6. นักเรียนที่มีการได้รับคำแนะนำหรือการสนับสนุนจากบุคคลต่างกัน จะมีภาวะน้ำหนักรักแตกต่างกัน
7. นักเรียนที่มีการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักรักต่างกัน จะมีภาวะน้ำหนักรักแตกต่างกัน

วิธีการดำเนินการวิจัย

ประชากร

ประชากรเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ถึงมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเซนต์โยเซฟพิพัส จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 938 คน ในปีการศึกษา 2548

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ นักเรียนระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟพิพัส จังหวัดสมุทรปราการ ได้จากการใช้ตารางของ Krejcie and Morgan และใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่าง 300 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม โดยแบ่งออกเป็น 7 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของนักเรียน ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบถามตอบ และเลือกตอบ

ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนั มีลักษณะเป็นแบบปรนัยเลือกตอบ (Multiple Choices) 4 ตัวเลือก มีข้อที่ถูกเพียงข้อเดียว จำนวน 18 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น 0.72

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนั แบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า(Rating scale) ซึ่งมีตัวเลือก 3 ระดับ คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และไม่เห็นด้วย โดยมีข้อความที่มีลักษณะทางบวกและทางลบ จำนวน 20 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น 0.73

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการบริโภคอาหารต่อภาวะน้ำหนั ลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า(Rating Scale) 3 ระดับ คือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ซึ่งข้อคำถามที่สร้างขึ้นมีทั้งข้อความทางบวกและข้อความทางลบ จำนวน 20 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น 0.80

ตอนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับการออกกำลังกายต่อภาวะน้ำหนั ลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ คือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ซึ่งข้อคำถามที่สร้างขึ้นมีทั้งข้อความทางบวกและข้อความทางลบ จำนวน 20 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น 0.89

ตอนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคลต่อภาวะน้ำหนัก ลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ คือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง จำนวน 5 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น 0.87

ตอนที่ 7 แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสารต่อภาวะน้ำหนัก ลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ คือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง จำนวน 5 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น 0.92

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และกำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอผลการวิเคราะห์ตามลำดับ ดังต่อไปนี้

1. ดัดเลือกแบบสอบถามที่สมบูรณ์มาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ แล้วนำมาลงรหัส
2. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของนักเรียน ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างตามตัวแปร ความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนัก ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนัก การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย รายรับที่ได้จากผู้ปกครอง การได้รับคำแนะนำหรือการสนับสนุนจากบุคคล การได้รับข้อมูลข่าวสาร นำมาวิเคราะห์ โดยหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยปัจจัยที่มีผลต่อภาวะน้ำหนัก ของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way analysis of variance) หรือทดสอบค่าเอฟ (f-test) และการเปรียบเทียบรายคู่โดยวิธี Least-Significant Different (LSD)

สรุปผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูล ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะน้ำหนักของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ ปรากฏผลดังนี้

1. นักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักในระดับมีความรู้มาก คิดเป็นร้อยละ 62.0
2. นักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีระดับความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนัก อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.65$, S.D. =0.54)
3. นักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีระดับการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.03$, S.D. =0.89)

4. นักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีระดับการออกกำลังกาย อยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 1.08$, S.D. =0.90)

5. นักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีรายรับที่ได้จากผู้ปกครองโดยเฉลี่ยต่อวัน 51 -100 บาท คิดเป็นร้อยละ 79.0

6. นักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีการได้รับคำแนะนำหรือการสนับสนุนจากครู อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.65$, S.D. =0.86) จากผู้ดูแลนักเรียน อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.08$, S.D. =0.89) จากเพื่อน อยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 1.43$, S.D. =0.87)

7. นักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสิ่งพิมพ์ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.82$, S.D. =0.88) จากโทรทัศน์ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.09$, S.D. =0.81) จากสื่อวิทยุ อยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 1.43$, S.D. =0.87)

ผลการทดสอบตามสมมติฐาน พบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักต่างกันมีภาวะน้ำหนักไม่แตกต่างกัน

2. กลุ่มตัวอย่างที่มีความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักต่างกันมีภาวะน้ำหนักไม่แตกต่างกัน

3. กลุ่มตัวอย่างที่มีการบริโภคอาหารต่างกันมีภาวะน้ำหนักไม่แตกต่างกัน

4. กลุ่มตัวอย่างที่มีการออกกำลังกายต่างกันมีภาวะน้ำหนักไม่แตกต่างกัน

5. กลุ่มตัวอย่างที่มีรายรับที่ได้จากผู้ปกครองต่างกันมีภาวะน้ำหนักไม่แตกต่างกัน

6. กลุ่มตัวอย่างที่มีการได้รับคำแนะนำหรือสนับสนุนจากบุคคลเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักต่างกันมีภาวะน้ำหนักไม่แตกต่างกัน

7. กลุ่มตัวอย่างที่มีการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักต่างกันมีภาวะน้ำหนักแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะน้ำหนักของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาโรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ อภิปรายผลการศึกษาได้ดังนี้

1. ภาวะน้ำหนักของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการอยู่ในภาวะน้ำหนักมาตรฐาน ร้อยละ 74.7 แสดงว่านักเรียนมีน้ำหนักเทียบตามเกณฑ์ส่วนสูงของกรมอนามัยอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน อาจเนื่องมาจากนักเรียนมัธยมศึกษาเป็นวัยที่สนใจดูแลรูปร่างและสุขภาพตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเป็นนักเรียนหญิงมักจะรักสวยรัก

งาม และมีการเปรียบเทียบน้ำหนักกับเพื่อนๆ อยู่เสมอจึงทำให้ต้องดูแล และควบคุมน้ำหนักตัวเอง ซึ่งสอดคล้องกับสุนตรา นิมานันท์ (2538 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาภาวะโภชนาการและปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของนักเรียนโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นเขตเมืองเชียงใหม่จำนวน 1,233 คน เป็นนักเรียนชาย 619 คน นักเรียนหญิง 614 คน พบว่า นักเรียนชายประมาณ ร้อยละ 62-69 และนักเรียนหญิงประมาณ ร้อยละ 64-71 มีภาวะโภชนาการระดับมาตรฐาน

2. ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ ที่มีความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักต่างกันมีภาวะน้ำหนักไม่แตกต่างกัน อาจเนื่องมาจากในปัจจุบันมีการส่งเสริมให้เด็กรู้จักดูแลรักษาสุขภาพตนเองมากขึ้น ประกอบกับเป็นเด็กนักเรียนหญิงที่เข้าสู่วัยรุ่น ก็จะสนใจดูแลสุขภาพความงามและน้ำหนักตัว รวมทั้งการเรียนการสอนในหลักสูตรได้สอนให้นักเรียนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลรักษาน้ำหนักตัว การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุภาภรณ์ เชิดชัยภูมิ (2544 : 77) ได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะอ้วนในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1-6 อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี พบว่าความรู้เกี่ยวกับภาวะอ้วนไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะอ้วนในกลุ่มนักเรียนระดับชั้นปีที่ 1-3 ($p < 0.01$) และไม่สอดคล้องกับ นิภา มนูญิจู (2528 : 68) ที่ว่าความรู้มีผลต่อการปฏิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อมสำหรับทางอ้อมนั้นมีเจตคติเป็นตัวกลางทำให้เกิดการปฏิบัติตามมา

3. ปัจจัยด้านความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ ที่มีความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักต่างกันมีภาวะน้ำหนักไม่แตกต่างกัน อาจมาเนื่องจากพื้นฐานความคิดของแต่ละคน สภาพการอบรมเลี้ยงดู มีความใกล้เคียงกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับประภาเพ็ญ สุวรรณ (2534: 120) ศึกษาทัศนคติและความเชื่อมีบทบาทสำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล และศรีสุดา วงศ์วิเศษกุล (2540:จ) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบุคคลและปัจจัยด้านพฤติกรรมการปฏิบัติเพื่อสุขภาพกับภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะโภชนาการเกินและภาวะอ้วน ได้แก่ เพศชาย ความเชื่อด้านโภชนาการระดับต่ำและระดับกลาง

4. ปัจจัยด้านการบริโภคอาหารต่อภาวะน้ำหนักของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ ที่มีการบริโภคอาหารต่างกันมีภาวะน้ำหนักไม่แตกต่างกัน ซึ่งมีผลมาจากการซื้ออาหารรับประทานที่โรงเรียน โดยส่วนใหญ่ นักเรียนรับประทานอาหารที่โรงเรียนอย่างน้อย 2 มื้อ คือมื้อเช้าและมื้อกลางวัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับเพ็ญจิตร กาพมณี (2535: 51-62) ได้ศึกษาภาวะโภชนาการของเด็กมัธยมศึกษา โรงเรียนรังสีวิทยาและโรงเรียนฝางชนูปถัมภ์ อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กนักเรียนชั้น

มัธยมศึกษาปีที่ 1-6 จำนวน 375 คน พบว่านักเรียนมีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐานร้อยละ 22 การรับประทานอาหารในแต่ละวันไม่ครบถ้วนสม่ำเสมอ บางมื้อรับประทานบ้างไม่รับประทานบ้าง และบางส่วนก็รับประทานเกิน 3 มื้อต่อวัน การเปรียบเทียบความแตกต่างของน้ำหนัก ความสูง พบว่า น้ำหนักและส่วนสูงของเพศชายและเพศหญิงมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และไม่สอดคล้องกับกัลยา ศรีมหันต์ (2541:ง) ศึกษาภาวะโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี โดยศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กที่มีภาวะโภชนาการต่างกัน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาเป็นเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 จำนวน 2,490 คน พบว่าส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารถูกต้องปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 66.90 และพบว่าบางส่วนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่ถูกต้องได้แก่ การบริโภคขนมถุง ขบเคี้ยว อาหารทอดและน้ำอัดลม

5. ปัจจัยด้านการออกกำลังกายต่อภาวะน้ำหนักของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ ที่มีการออกกำลังกายต่างกันมีภาวะน้ำหนักไม่แตกต่างกัน ซึ่งอาจมีผลมาจากปัจจัยหลายด้านทั้งที่เป็นนักเรียนหญิงมักไม่ชอบการออกกำลังกาย สภาพอากาศร้อน สถานที่ออกกำลังกายไม่เหมาะสมและเรื่องของเวลา ซึ่งนักเรียนมัธยมศึกษาส่วนใหญ่เมื่อเลิกเรียนแล้วจะต้องเรียนกวดวิชา จึงทำให้ไม่มีเวลาออกกำลังกาย ซึ่งไม่สอดคล้องกับ พุทธชาติ นิรุติธรรมชา (2546:70) การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับน้ำหนักตัวของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนราชวินิตบางแก้ว จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า ด้านการใช้เวลาว่างในการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีน้ำหนักตัวได้มาตรฐาน และนักเรียนที่มีน้ำหนักตัวเกินมาตรฐาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

6. ปัจจัยด้านรายรับที่ได้จากผู้ปกครองต่อภาวะน้ำหนักของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ ที่มีรายรับที่ได้จากผู้ปกครองต่างกันมีภาวะน้ำหนักไม่แตกต่างกัน ซึ่งมีผลมารายรับที่ได้จากผู้ปกครองของนักเรียน พบว่านักเรียนส่วนใหญ่ใช้จ่ายเป็นค่าขนมและค่าอาหารน้อย และมักเก็บเงินส่วนที่เหลือเอาไว้ใช้จ่ายในด้านอื่น ๆ เช่น ซื้อเสื้อผ้า เครื่องประดับ เป็นต้น แทนที่จะใช้บริโภคอาหารทั้งหมด ซึ่งสอดคล้องกับ จันทรเพ็ญ สุทชนะ (2547:92) ศึกษาพฤติกรรมการจัดการกับภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนกลุ่มสหวิทยาเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนที่มีรายได้ต่างกันมีพฤติกรรมการจัดการกับภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับการศึกษาของวรางคณา บุตรศรี (2539:134) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการศึกษา อำเภอเมือง จังหวัด

อุปราชธานี พบว่า การได้รับเงินไปโรงเรียนกับพฤติกรรมการเลือกอาหารของนักเรียนในเขตเทศบาลและนอกเทศบาลไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

7. ปัจจัยด้านการได้รับคำแนะนำหรือการสนับสนุนจากบุคคลต่อภาวะน้ำหนักของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟพิพัส จังหวัดสมุทรปราการ ที่มีการได้รับคำแนะนำหรือการสนับสนุนจากบุคคลเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักต่างกันมีภาวะน้ำหนักไม่แตกต่างกัน ซึ่งอาจมีผลมาจากได้รับคำแนะนำหรือการสนับสนุนจากผู้ดูแลนักเรียนที่มีระดับความรู้ความเข้าใจในด้านโภชนาการดี ซึ่งดูได้จากการศึกษาของบิดามารดาส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี และการศึกษาของผู้ดูแลนักเรียน ทำให้มีการได้รับคำแนะนำหรือการสนับสนุนไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับกมล วัฒนา ยิ่งเจริญชัย (2541:ก-ข) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียนประถมศึกษาในเขตอำเภอฟล จังหวัดขอนแก่น พบว่า ด้านบริโภคนิสัยส่วนใหญ่มารการบริโภคอาหาร ความชอบอาหาร และความเชื่อเกี่ยวกับอาหารที่ถูกหลักโภชนาการรวมทั้งมีการรับประทานอาหารครบ 3 มื้อต่อวัน ได้รับอิทธิพลเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่ถูกต้องมาจากครอบครัวมากที่สุด รองลงมาคือ ครู เพื่อน และสื่อมวลชนตามลำดับ และไม่สอดคล้องกับจันทร์เพ็ญ สุทธนะ (2547:92) ศึกษาพฤติกรรมการจัดการกับภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนกลุ่มสหวิทยาเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนที่ได้รับอิทธิพลจากเพื่อนต่างก็มีพฤติกรรมการจัดการกับภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

8. ปัจจัยด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารต่อภาวะน้ำหนักของนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์เซฟพิพัส จังหวัดสมุทรปราการ ที่มีการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักต่างกันมีภาวะน้ำหนักแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.5 พบว่า นักเรียนกลุ่มที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานกับกลุ่มที่มีน้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐานได้รับข้อมูลข่าวสารต่อภาวะน้ำหนักแตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจากการความสนใจสื่อทางโทรทัศน์ของนักเรียนแต่ละคนเหมือนกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของโรบินสันและคณะ (Robison, et al. 1993:49) ศึกษาเชิงสำรวจโดยเก็บตัวอย่างนักเรียนหญิงเกรด 6-7 จากโรงเรียนในตอนเหนือของรัฐคาลิฟอเนีย 4 แห่ง จำนวน 671 คน เพื่อตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับช่วงระยะเวลาในการดูโทรทัศน์ การประกอบกิจวัตรประจำวัน ส่วนสูง น้ำหนักและความหนาของร่างกาย พบว่าเด็กที่ดูโทรทัศน์มากจะอ้วนกว่าเด็กที่ดูโทรทัศน์น้อยกว่า ทั้งนี้อาจจะเนื่องจากการเพิ่มของพลังงานนำเข้าจากการรับประทานอาหารว่างขณะดูโทรทัศน์ การได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณาที่มีส่วนในการเลือกรับประทานอาหารที่มีพลังงานสูง ในขณะที่เดียวกันการดูโทรทัศน์เป็นกิจกรรมที่ลดการใช้พลังงานออกไปโดยแทนที่กิจกรรมประจำวันอื่น ๆ ที่เด็กควรจะได้ปฏิบัติ นอกจากนี้รายการโทรทัศน์ยังเสนอโฆษณาเกี่ยวกับอาหารที่ด้อยคุณค่าทางโภชนาการอีกด้วย ทำให้เด็กรับประทานอาหารว่างที่ให้พลังงานสูงกว่าอาหารมื้อหลักทำให้เด็กรับประทานอาหารเช้าด้วยเหตุผล

ทางอารมณ์และสังคมมากกว่าความรู้สึกหิวและทำให้เด็กมีมโนทัศน์ที่ไม่ถูกต้องในด้านโภชนาการ และสอดคล้องกับจันทร์เพ็ญ สุทนะ (2547:96) ศึกษาพฤติกรรมการจัดการกับภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนกลุ่มสหวิทยาเขตกรุงเทพมหานคร พบว่านักเรียนที่ได้รับอิทธิพลจากสื่อมวลชนต่างก็มีพฤติกรรมการจัดการกับภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้ พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อภาวะน้ำหนักเกินนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟพิพวล จังหวัดสมุทรปราการ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับภาวะน้ำหนัก ดังนั้นเพื่อส่งเสริมให้นักเรียนมีภาวะน้ำหนักมาตรฐาน ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ควรให้มีการรณรงค์ให้นักเรียนตระหนักถึงภาวะน้ำหนักที่มาตรฐาน ให้ความรู้ที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพ และการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักจากสื่อต่างๆ ให้ถูกต้อง เพื่อความปลอดภัยและการมีสุขภาพที่ดี

2. ควรส่งเสริมให้นักเรียนมีการออกกำลังกาย และการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะ ซึ่งเป็นส่วนช่วยให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง และสามารถดูแลน้ำหนักตัวให้ได้มาตรฐานอีกด้วย

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาในประเด็นการรับข้อมูลข่าวสารของกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษา เพื่อนำผลการศึกษาไปแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้อง

2. ควรศึกษาอิทธิพลของสื่อมวลชนที่มีผลต่อภาวะน้ำหนักของนักเรียน เพราะว่าปัจจุบันนักเรียนให้ความสนใจสื่อโทรทัศน์และวิทยุมากขึ้น เพื่อนำผลที่ได้มาปรับใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อไป

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กมลพรรณ เมฆวรวิทย์ และอัมพร ชัยศิริรัตน์. (2538). คลินิกคนอ้วน. กรุงเทพฯ : ธรรมสาร.
- กมลลา วัฒนายิ่งเจริญชัย. (2541). ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียนประถมศึกษาในเขตอำเภอพล จังหวัดขอนแก่น.วิทยานิพนธ์ ศศ.ม.(สังคมวิทยาการพัฒน). ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ถ่ายเอกสาร.
- กรมอนามัย (2532ก). ข้อกำหนดสารอาหารที่ควรได้รับประจำวันและแนวทางการบริโภคอาหารสำหรับคนไทย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- _____. (2532ข). คุณค่าทางโภชนาการอาหารไทย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก.
- _____. (2532ค). คู่มือส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก.
- _____. (2533ง). การศึกษาภาวะโภชนาการเกินมาตรฐานในกลุ่มเด็กนักเรียนระดับมัธยมศึกษา. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- _____. (2535,มกราคม-มีนาคม). ข้อเสนอแนะการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของคนไทยสำหรับเด็กเยาวชน และผู้ใหญ่ ที่มีสุขภาพดี. จุลสารนักกำหนดอาหาร. 12 (3) : 5 – 9.
- _____. (2537จ). มาตรฐานน้ำหนัก ส่วนสูง และเครื่องชี้วัดโภชนาการของประชาชนไทย อายุ 1 วัน – 19 ปี. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- _____. (2540ฉ). แผนงานส่งเสริมสุขภาพงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน. อัดสำเนา.
- _____. (2542ช). คู่มือแนวทางการใช้เกณฑ์อ้างอิง น้ำหนัก ส่วนสูง เพื่อประเมินภาวะการเจริญเติบโตของเด็กไทย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กฤตกรณ ประทุมวงษ์. (2547). เอกสารคำสอน วิชาโภชนาการสาธารณสุขเบื้องต้น. กรุงเทพฯ : ภาควิชาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- กองโภชนาการ สำนักอนามัย. (2544). สรุปผลการเฝ้าระวังและส่งเสริมโภชนาการตามโครงการพัฒนาพฤติกรรมบริโภคอาหารและโภชนาการ แผนพัฒนา กทม.อ.5 พ.ศ.2540-2544. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- ไกรสิทธิ์ ดันติศิรินทร์ และคณะ. (2527). รูปแบบและวิธีการปรับปรุงพฤติกรรมกินในอาหารและโภชนาการเพื่อสุขภาพ. กรุงเทพฯ: ที พี พรินท์ จำกัด.

- กัลยา ศรีมหันต์. (2541). *ศึกษาภาวะโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนในอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี*. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การพยาบาลแม่และเด็ก). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- จรรยาพร ธรณินทร์ และวิจิต คณิงสุขเกษม. (2530). *แอโรบิคแดนซ์เพื่อสุขภาพ*. กรุงเทพฯ : เมดิคัลมีเดีย.
- จันทนา เวสพันธ์ และคณะ. (2545). *อาหารเพื่อสุขภาพ*. นครปฐม : คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์.
- จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ. (2539). *รายงานสำรวจภาวะสุขภาพอนามัยของประชากรไทย ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2534-2535*. กรุงเทพฯ: ดีไซน์จำกัด.
- จันทร์เพ็ญ สุทชนะ. (2547). *พฤติกรรมกรรมการจัดการกับภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนกลุ่มสหวิทยาเขตกรุงเทพมหานคร กรุงเทพมหานคร*. ปริญญาโท วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- จริยาวัตร คมพัคย์. (2526). *สภาวะโภชนาการและบริโภคนิสัยของเด็กวัยเรียน เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร*. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ฉวีวรรณ แจ่มกิจ. (2537). *รูปแบบการบริโภคอาหารและคุณค่าทางโภชนาการของวันรุ่นในกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ ค.ม. (คหกรรมศาสตร์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- ฉวีวรรณ สุขพันธ์โพธาราม. (2527). *พัฒนาการวัยรุ่นและบทบาทครู*. กรุงเทพฯ: มินตรา.
- ชิตพงษ์ ไชยวสุ และคณะ. (2528). *แอโรบิคแดนซ์-กายบริหารเพื่อสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: อักษรไทย.
- ชูศรี วงศ์รัตน์. (2541). *เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย*. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: เทพนิมิตรการพิมพ์.
- คุณิณี สุทธิปริยาศรี. บรรณาธิการ. (2532). *โรคอ้วน*. กรุงเทพฯ : นิตยสารไกล้มอ.
- เทวี รัถวานิช. (2536). *ความสัมพันธ์ระหว่างผู้รับรู้อาการสุขภาพ บริโภคนิสัย และการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันกับภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน*. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การพยาบาลแม่และเด็ก). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- นภาพร มัชฌมาภรณ์. (2539). *สุขภาพของระบบทางเดินอาหาร*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- นิตยา ตั้งชูรัตน์. (2526). *อาหารบำบัดโรค*. กรุงเทพฯ : สาขาโภชนาการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

- บุญเย็น วราศรัย. (2533). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะโภชนาการเกินมาตรฐานกับ
พฤติกรรมการกินของนักเรียนมัธยมศึกษาในเขตเมือง จังหวัดภาคตะวันออก.
รายงานการวิจัย. ชลบุรี : ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เขต 2.
- พนิตตา วงษ์แจ้ง และดวงนภา ปานเพชร. (2544,มกราคม). อิทธิพลของสื่อที่มีผลต่อพฤติกรรม
การส่งเสริมสุขภาพของเด็กไทย. วารสารเพื่อนสุขภาพ. 13 (1): 20-22.
- พนัส หันนาคินทร์. (2533). การสอนค่านิยมและจริยธรรม. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : พิมพ์เนศ.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2543). วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 8.
กรุงเทพฯ: สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- พุทธชาติ นิรุติธรรมธรา. (2546). การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับน้ำหนักตัวของนักเรียนระดับ
มัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนราชวินิตบางแก้ว จังหวัดสมุทรปราการ. สารนิพนธ์ กศ.ม.
(จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
ถ่ายเอกสาร.
- เพ็ญจิตร กาพมณี. (2535). การศึกษาภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียนระดับมัธยมศึกษา
โรงเรียนรังษีวิทยาและโรงเรียนฝางชนูปถัมภ์ อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่.
ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา.
- รุจิรา สัมมะสุต. (2537,ก.ค - ก.ย). โภชนาการเพื่อป้องกันโรค. จุลสารชมรมกำหนดอาหาร.
14(3) : 5 -15.
- ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. (2538). เทคนิคการวิจัยทางการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 5.
กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.
- วรรณวิมล กิตติดีกุล. (2536). ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะอ้วนในนักเรียน ในกรุงเทพมหานคร.
วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การพยาบาลแม่และเด็ก). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- วรางคณา บุตรศรี. (2538). พฤติกรรมการบริโภคอาหารและโภชนาการของนักเรียนชั้นประถม
ศึกษาปีที่ 4 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี.
วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม). บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร
- วลัย อินทรมพรรย์. (2530). โภชนาการสำหรับคนวัยต่าง ๆ. กรุงเทพฯ: ภาควิชา
คหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

- วสันต์ แสงเหลา. (2544). การเสริมสร้างจิตลักษณะเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักเรียนชั้นประถมศึกษา. วิทยานิพนธ์ ศษ.ม. (พลศึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ถ่ายเอกสาร.
- วิชัย ตันไพจิตร. (2530). โภชนาการเพื่อสุขภาพ. กรุงเทพฯ : หน่วยโภชนวิทยาและชีวเคมีทางการแพทย์ มูลนิธิรามาธิบดี.
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2538, กุมภาพันธ์-มีนาคม). ค่าเฉลี่ยกับการแปลความหมาย : เรื่องง่ายๆ ที่บางครั้งก็พลาดได้. ข่าวสารงานวิจัยการศึกษา. 18(3) : 8-11.
- วิริยา บุญชัย และวรรณ รัตนอมรินทร์. (2528). เชฟอัพ = *shape up*. กรุงเทพฯ : ม.ป.พ.
- นิภา มนูญปัจจุ. (2528). การวิจัยทางสุขภาพ. กรุงเทพฯ : อักษรบัณฑิต.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณและสรวง สุวรรณ. (2534). พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพและสุขภาพ. กรุงเทพฯ : เจ้าพระยาการพิมพ์.
- ศูนย์ส่งเสริมการศึกษาตามอัธยาศัย. (2548). สุขภาพกาย. สืบค้นเมื่อ 21 เมษายน 2548, จาก <http://dnfe5.nfe.go.th/ilp/42012/42012-02.htm>.
- ศรีสุดา วงศ์วิเศษกุล. (2540). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านพฤติกรรม การปฏิบัติเพื่อสุขภาพกับภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- ศิริลักษณ์ สินธวาลัย. (2533). การพัฒนาผลิตภัณฑ์ทางโภชนาการ. กรุงเทพฯ : ภาคพัฒนาผลิตภัณฑ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ บางเขน.
- ศิริพร หาญน. (2536). แบบแผนการบริโภคอาหารว่างของเด็กอ้วนและเด็กปกติอายุ 7-9 ปี ในโรงเรียนเอกชน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (โภชนาการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- สมฤดี วีระพงษ์. (2535). พฤติกรรมการบริโภคอาหารจานด่วนทันใจของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนในสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (สุขภาพ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- สุชา จันทรเอม. (2539). จิตวิทยาวัยรุ่น. กรุงเทพฯ : แพรววิทยา.
- สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. (2539). การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS. กรุงเทพฯ : สำนักคอมพิวเตอร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สุนทร โคมิน และสนิท สมักรการ. (2522). ค่านิยมและระบบค่านิยมไทย. กรุงเทพฯ : สำนักวิจัยสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

- สุนตรา นิมานันท์. (2538). *ภาวะโภชนาการและปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น เขตเมืองเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์ . ศศ.ม (การส่งเสริมสุขภาพ). เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.
- สุพัทธา สุภาพ. (2536). *สังคมและวัฒนธรรมไทย ค่านิยม ครอบครัว ศาสนา ประเพณี*. พิมพ์ครั้งที่ 8 . กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- สุภาพ สอนปาน. (2538). *นักบริหารกับภาวะโภชนาการเกิน*. กรุงเทพฯ : กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- สุภาภรณ์ เชิดชัยภูมิ. (2542). *ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะอ้วนในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี*. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (เวชศาสตร์ชุมชน). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- โสภณา รอดชู. (2536). *ค่านิยมกับการบริโภคอาหารนักเรียนประถมศึกษา จังหวัดนครปฐม*. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- อินทิรา วงศ์มณีกุล. (2537,มกราคม). “ปีใหม่นี้มาลดน้ำหนักกันเถอะ”, *ใกล้หมอ*. 18(1) : 62-77.
- อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม. (2528). *วังสุวิถีสวัสดิ์ใหม่*. กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.
- อุษณีย์ ตันตรีบุรณ์. (2536). *มาทำความเข้าใจคนอ้วนของผู้หญิงกันเถอะ*. สงขลา : มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- เอมอร อุดมเกษมาลี. (2534). “โภชนาการสำหรับการออกกำลังกายและกีฬาประเภทต่าง ๆ” ใน *อาหารและโภชนาการเพื่อสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: ทีพีพรินท์.
- Bray,G.A. (1982). *Obesity*. New York : Upjohn.
- Carroll, S. & Smith,T. (1992). *The complete Family Guide to Healthy Living*. London : Dorling Kindersley.
- Caulfield. Terasa Mary. (1991, Spring). “Childhood obesity : An analysis of the causes, treatment modalities and prevention measure,”. *Dissertation Abstract International*. 51 (5) : 103.
- Cooper, Kennth H. (1968). *Aerobics*. New York: Bantam Book, Inc.
- Cusatis, Deborah Cardamone. (1995, March-April). “Psychosocial influences on adolescent eating behavior,”. *Nutrition Today*. 35 (4) : 39.

- Drewnowski, A. (1994). *Obesity : Pathophysiology Psychology and Treatment*. New York : Chapman & Hall.
- Edlin, G. Golanty, E, and Brown, K.M (1997). *Health and Wellness*. Boston, MA : Jones & Bartlett.
- Kwantes, Mercia Kay. (1995, February). "The Stigmatization of obesity in Early to Middle Adolescence," *Dissertation Abstracts International*. 35 (2) : 183.
- Martin Ethel. (1963). *Nutrition education in action : a guide for teacher*. New York: Rinchart and Winson.
- Pi-Sunyer, F.X. (1994). "Obesity", in *Modern Nutrition in health and disease*. Edited by Shils, M.E, Olson, J.A, & Shike, PP. 984-1006. Philadelphia : Lea & Febiger.
- Robison, et al. (1995, April). "Obesity, Weight loss and Health," *Journal of The American Dietetic Association*. 93 (4) : 445-449.
- Sherman, J.M. et al. (1995, February). "Family Factors related to Obesity in Mexican-American and anglo preschool Children," *Form Community Health*. 18(2) : 28-36.
- Strauss, RS. & Knight, J. (1999, June). "Influence of home on the development of obesity in Children," *Pediatrics*. 103 (6) : 85.
- Walcott-Mc Quigg, J.A. (1997). "Obesity," in *Woman's Health Across The Lifespan : A Comprehensive Perspective*. Edited by Allen, K.M. & Phillips. PP. 309-323. Philadelphia : Lippincott.
- Wardlaw, T.M. (1990). *Aglobal, regition and country assessment of children malnutrition*. USA : UNICEF.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.
รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย
หนังสือราชการ

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

- | | |
|--|--|
| 1. ดร.อุรุวรรณ แยมบริสุทธิ | สถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล
ศาลายา พุทธมณฑล นครปฐม |
| 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จีรนนท์ แก้วกล้า | ภาควิชาโภชนวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุนีย์ สหัสโพธิ์ | สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตโชติ
เวชวัดเทวราชกุญชร |
| 4. อาจารย์ไพลิน สันติวรรณนท์ | วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณ์ โรงพยาบาล
วชิระพยาบาล |
| 5. อาจารย์หม่อมราชวงศ์ พรรณนิภา จันทรทัต | หัวหน้าหน่วยโภชนาการ โรงพยาบาล
กรุงเทพคริสเตียน |

ภาคผนวก ข.
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
คุณภาพของเครื่องมือวิจัย

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย
เรื่อง
ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะน้ำหนักรักของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา
โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ

แบบสอบถามชุดนี้จำแนกออกเป็น 7 ตอน ดังนี้

- ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานของนักเรียน
- ตอนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักรัก
- ตอนที่ 3 แบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักรัก
- ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการบริโภคอาหารต่อภาวะน้ำหนักรัก
- ตอนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับการออกกำลังกายต่อภาวะน้ำหนักรัก
- ตอนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคลต่อภาวะน้ำหนักรัก
- ตอนที่ 7 แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสารต่อภาวะน้ำหนักรัก

แบบสอบถามฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการทราบปัจจัยที่มีผลต่อภาวะน้ำหนักรักของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ การตอบแบบสอบถามในครั้งนี้ไม่มีผลกระทบต่อการเรียนการสอนของนักเรียน ข้อมูลจะถูกรักษาเป็นความลับ ขอให้นักเรียนตอบแบบสอบถามให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด และตอบให้ครบทุกข้อ ขอขอบคุณในความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามของนักเรียนมาไว้ ณ โอกาสนี้

นายวรารุช มั่งมีสุข
 นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาเอกสุขศึกษา
 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

ตอนที่ 1

ข้อมูลพื้นฐานของนักเรียน

คำชี้แจง ให้นักเรียนตอบคำถามและใส่เครื่องหมาย X ลงใน () หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของนักเรียนมากที่สุด เพียงข้อเดียว

1. ปัจจุบันนักเรียนศึกษาอยู่ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่...../.....
2. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.
3. นักเรียนมีพี่น้องทั้งหมด.....คน(รวมทั้งนักเรียน) นักเรียนเป็นลำดับที่.....
4. ปัจจุบันนักเรียนมีน้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร
5. ในหนึ่งเดือนที่ผ่านมา นักเรียนเจ็บป่วยเป็นไข้หวัด.....ครั้ง ท้องเสีย.....ครั้ง
6. ปัจจุบันนักเรียนเจ็บป่วยหรือมีโรคประจำตัวอะไร
 - () ไม่เจ็บป่วยหรือไม่มีโรคประจำตัว
 - () ภูมิแพ้ () หอบหืด
 - () โรคหัวใจ () โรคธาลัสซีเมีย
 - () อื่น ๆ ระบุ.....
7. ปัจจุบันนักเรียนพักอาศัยอยู่กับใคร
 - () บิดามารดา () ญาติ พี่ น้อง ระบุ.....
 - () หอพัก () อื่น ๆ ระบุ.....
8. ปัจจุบันที่พักอาศัยของนักเรียน
 - () บ้านเช่า () บ้านคนอื่นไม่เสียค่าเช่า
 - () บ้านตัวเอง () อื่น ๆ ระบุ.....
9. บ้านที่อยู่อาศัยในปัจจุบันมีสิ่งต่อไปนี้หรือไม่

โทรทัศน์	() มี	() ไม่มี
วีดีโอ / ซีดี	() มี	() ไม่มี
เครื่องเล่นวิทยุเทป	() มี	() ไม่มี
ตู้เย็น	() มี	() ไม่มี
จักรยานยนต์	() มี	() ไม่มี
จักรยาน	() มี	() ไม่มี
รถกระบะ	() มี	() ไม่มี
รถส่วนตัว	() มี	() ไม่มี
เตาแก๊ส	() มี	() ไม่มี
หนังสือพิมพ์ นิตยสาร	() มี	() ไม่มี

10. จำนวนร้านค้าสะดวกซื้อที่ใกล้ที่พักนักเรียนมีจำนวนเท่าไร
- () 1-2 แห่ง () 3-4 แห่ง
- () 5-6 แห่ง () มากกว่า 6 แห่ง
11. ปัจจุบันนักเรียนมีรายรับที่ได้จากผู้ปกครองโดยเฉลี่ยวันละเท่าไร
- () น้อยกว่า 50 บาทต่อวัน () 50 - 100 บาทต่อวัน
- () 101 - 200 บาทต่อวัน () มากกว่า 200 บาทต่อวัน
12. นักเรียนใช้จ่ายเป็นค่าอาหาร รวมนมและเครื่องดื่ม เฉลี่ยวันละกี่บาท(ไม่รวมค่าใช้จ่ายอื่น ๆ)
- () 20 – 30 บาทต่อวัน () 40 – 50 บาทต่อวัน
- () 60 – 70 บาทต่อวัน () มากกว่า 70 บาทต่อวัน
13. ผลการเรียนรู้กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษาในเทอมสุดท้ายได้เกรดเฉลี่ยเท่าไร
- () 1 – 1.5 () 2
- () 2.5 – 3 () 3.5 – 4

ตอนที่ 2

แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนัก

คำชี้แจง ให้นักเรียนใส่เครื่องหมาย **X** ทับตัวอักษร ก, ข, ค, หรือ ง ของแต่ละข้อที่เห็นว่า เป็นคำตอบที่ถูกต้องที่สุด เพียงคำตอบเดียว

1. ภาวะน้ำหนักมาตรฐาน หมายถึงการที่ภาวะร่างกายมีน้ำหนักตัวเป็นอย่างไร
 - ก. เกินเกณฑ์น้ำหนักมาตรฐานแต่ไม่มีไขมันมากเกินไป
 - ข. อยู่ในเกณฑ์น้ำหนักมาตรฐานเมื่อเทียบความสูงเท่านั้น
 - ค. ต่ำกว่าเกณฑ์น้ำหนักมาตรฐานเมื่อเทียบความสูงเท่านั้น
 - ง. ไม่เกินหรือต่ำกว่าเกณฑ์น้ำหนักมาตรฐานเมื่อเทียบความสูงเท่านั้น
2. การมีน้ำหนักตัวปกติตามเกณฑ์มาตรฐานส่งผลดีในข้อใดมากที่สุด
 - ก. เป็นที่ยอมรับของเพื่อน
 - ข. ลดความเสี่ยงจากการเกิดโรค
 - ค. มีสุขภาพจิตและสุขภาพกายดี
 - ง. สามารถสวมใส่เสื้อผ้าสวย ๆ ได้
3. การประเมินภาวะน้ำหนักที่เหมาะสมกับนักเรียน คือวิธีใด
 - ก. เอาส่วนสูงลบด้วย 110
 - ข. เปรียบเทียบน้ำหนักกับส่วนสูง
 - ค. เปรียบเทียบน้ำหนักกับอายุตามเกณฑ์
 - ง. ถูกทุกข้อ
4. ภาวะน้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐาน เกิดจากสาเหตุข้อใดมากที่สุด
 - ก. การเจ็บป่วยหรือเป็นไข้
 - ข. ร่างกายใช้พลังงานน้อย
 - ค. การได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ
 - ง. เกิดจากสภาพจิตใจและอารมณ์ไม่ปกติ
5. ถ้านักเรียนมีน้ำหนักตัวต่ำกว่ามาตรฐาน อาจเสี่ยงต่อการเกิดโรคในข้อใด
 - ก. โรคตาบอดสี
 - ข. โรคเบาหวาน
 - ค. โรคโลหิตจาง
 - ง. โรคจิตสั่นไหว

6. การรับประทานอาหารอย่างไรเป็นสาเหตุทำให้ภาวะน้ำหนักตัวต่ำกว่ามาตรฐาน

- ก. รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ
- ข. รับประทานอาหารผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร
- ค. รับประทานอาหารชนิดใดชนิดหนึ่งเป็นประจำ
- ง. รับประทานอาหารที่มีพลังงานต่ำกว่าที่ใช้แรงงาน

7. ภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน เกิดจากสาเหตุข้อใดมากที่สุด

- ก. พันธุกรรม
- ข. การไม่ออกกำลังกาย
- ค. ความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ
- ง. การรับประทานอาหารที่มีมันมากและรสหวาน

8. การมีน้ำหนักตัวมากเกินไปทำให้เกิดผลเสียอย่างไร

- ก. ถูกเพื่อนล้อเลียน
- ข. หาเสื้อผ้าสวมใส่ยาก
- ค. เกิดโรคแทรกซ้อนได้ง่าย
- ง. ถูกทุกข้อ

9. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและแก้ไขได้ยากคือข้อใด

- ก. พันธุกรรม
- ข. ใช้พลังงานน้อย
- ค. เพศ และการออกกำลังกาย
- ง. บริโภคนิสัย และการออกกำลังกาย

10. เมื่อนักเรียนมีน้ำหนักตัวเกินมาตรฐาน จะทำให้เกิดปัญหาข้อใด

- ก. หายใจลำบากและเหนื่อยง่าย
- ข. ไม่คล่องตัวในการดำเนินชีวิตประจำวัน
- ค. โรคเบาหวาน
- ง. ถูกทุกข้อ

11. ข้อใดทำให้พืชมักเกิดภาวะน้ำหนักตัวเกินมาตรฐานมากที่สุด

- ก. พืชที่ชอบดื่มน้ำอัดลมเป็นประจำ
- ข. พืชที่ชอบรับประทานขนมขบเคี้ยว
- ค. พืชที่ชอบรับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ด
- ง. พืชที่รับประทานขนมขบเคี้ยวพร้อมดื่มน้ำอัดลม

12. นักเรียนควรรงคอาหารมือใดเพื่อบงกันภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน
- มือเช้า
 - มือเย็น
 - มือกลางวัน
 - มือกลางคืนก่อนนอน
13. การรับประทานขนมบรรจุถุงสำเร็จรูป เช่น มันฝรั่งทอด มีประโยชน์ต่อร่างกายหรือไม่
- มีประโยชน์เพราะให้เกลือแร่ที่จำเป็นต่อร่างกาย
 - มีประโยชน์เพราะให้พลังงานแก่ร่างกายอย่างเพียงพอ
 - ไม่มีประโยชน์เพราะทำให้กระเพาะอาหารหลังน้ำย่อยมากเกินไป
 - ไม่มีประโยชน์เพราะส่วนประกอบหลายอย่างไม่มีคุณค่าทางอาหาร
14. สารอาหารในข้อใดไม่ให้พลังงานแก่ร่างกาย
- ไขมัน
 - โปรตีน
 - คาร์โบไฮเดรต
 - เกลือแร่และวิตามิน
15. เครื่องดื่มประเภทใดมีส่วนทำให้น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น
- เครื่องเกลือแร่
 - น้ำอัดลม
 - น้ำแร่
 - น้ำชา
16. ถ้านักเรียนต้องการควบคุมน้ำหนักด้วยวิธีที่ประหยัดและปลอดภัย นักเรียนจะเลือกไปสถานที่ใด
- สวนสนุก
 - ศูนย์การค้า
 - คลินิกลดความอ้วน
 - สนามกีฬาหรือศูนย์ออกกำลังกาย
17. วิธีการควบคุมน้ำหนักที่ได้ผลและปลอดภัยที่สุดคือข้อใด
- ผัดตัดดูดไขมัน
 - กินยาลดความอ้วน
 - อดอาหารโดยสิ้นเชิง
 - ควบคุมอาหารควบคู่กับออกกำลังกาย

18. การออกกำลังกายเพื่อควบคุมน้ำหนักที่เหมาะสมกับนักเรียนมากที่สุดคือข้อใด

- ก. ออกกำลังกายทุกวัน วันละ 2 ชั่วโมง
- ข. ออกกำลังกายทุกวัน วันละ 10 นาที
- ค. ออกกำลังกายทุกวันตอนเช้า กลางวัน และเย็น
- ง. ออกกำลังกายทุกวัน วันละไม่น้อยกว่า 30 นาที

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนัก

คำชี้แจง ให้นักเรียนใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง "เห็นด้วย"หรือ"ไม่แน่ใจ"หรือ"ไม่เห็นด้วย"
ในแต่ละข้อที่ตรงกับความเป็นจริงของนักเรียนมากที่สุด เพียงช่องเดียว

ข้อ	คำถาม	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
1	การที่นักเรียนมีรูปร่างค่อนข้างผอมหรือผอมทำให้นักเรียนมองคุณหุนดี			
2	การที่นักเรียนมีรูปร่างค่อนข้างผอมหรือผอมจะเป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อน			
3	การที่นักเรียนมีรูปร่างค่อนข้างผอมหรือผอม แสดงถึงการมีฐานะยากจน			
4	นักเรียนสามารถดูแลและควบคุมน้ำหนักตัวเองได้			
5	ถ้านักเรียนต้องการมีรูปร่างสวย เปรี้ยว ควรดูแลน้ำหนักตัวให้ต่ำกว่ามาตรฐาน			
6	การดื่มนมที่มีปริมาณไขมันต่ำช่วยควบคุมน้ำหนักตัวได้			
7	การบริโภคอาหารประเภททอดทำให้มีน้ำหนักตัวอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน(สมส่วน)			
8	การไม่รับประทานอาหารมื้อเช้าช่วยให้มีน้ำหนักตัวลดลง			
9	การรับประทานผักหรือผลไม้จะช่วยให้มีน้ำหนักตัวอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน(สมส่วน)			
10	การรับประทานอาหารมังสวิรัต(อาหารเจ)ช่วยทำให้มีน้ำหนักตัวอยู่ใน เกณฑ์มาตรฐาน(สมส่วน)			
11	การกินยาลดความอ้วนช่วยทำให้มีน้ำหนักตัวอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน(สมส่วน)			
12	การออกกำลังกายเป็นประจำสามารถช่วยทำให้มีน้ำหนักตัวอยู่ใน เกณฑ์มาตรฐาน(สมส่วน)			
13	การออกกำลังกายเฉพาะในชั่วโมงเรียนสามารถช่วยทำให้มีน้ำหนักตัวอยู่ใน เกณฑ์มาตรฐาน(สมส่วน)			
14	การดื่มนมก่อนนอนทุกวันทำให้มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น			
15	การรับประทานขนมระหว่างมื้ออาหารทำให้มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น			
16	การทานยาสมุนไพรเป็นประจำจะช่วยให้มีน้ำหนักตัวลดลงได้			
17	นักเรียนควรควบคุมน้ำหนักตัวด้วยการลดอาหาร			
18	การรับประทานยาระบายช่วยให้มีน้ำหนักตัวลดลง			
19	การควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ปกติจะช่วยลดความเสี่ยงจากการเป็นโรคได้			
20	การกินมากแต่ออกกำลังกายน้อยทำให้มีน้ำหนักตัวเกินมาตรฐาน			

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการบริโภคอาหารต่อภาวะน้ำหนัก

คำชี้แจง ให้นักเรียนใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง " 5-7 วัน" หรือ " 3-4 วัน" หรือ " 1-2 วัน"

ในแต่ละข้อที่ตรงกับความเป็นจริงของนักเรียนมากที่สุด เพียงช่องเดียว

ข้อ	คำถาม	ระดับการปฏิบัติต่อสัปดาห์		
		5-7วัน	3-4วัน	1-2วัน
1	ในวันหนึ่งๆนักเรียนรับประทานอาหารหลักครบ 3 มื้อ			
2	ไม่รับประทานอาหารเช้า			
3	นักเรียนรับประทานผลไม้ที่หวาน เช่น ทุเรียน องุ่น กัลย			
4	นักเรียนรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์มันน้อย			
5	นักเรียนรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์มันมาก(ติดมัน)			
6	นักเรียนรับประทานบะหมี่สำเร็จรูปเป็นอาหารมื้อหลัก			
7	นักเรียนรับประทานอาหารมื่อเย็นมากกว่ามื่ออื่นๆ			
8	นักเรียนรับประทานนมกับขนมปังเป็นอาหารเช้า			
9	นักเรียนมักปรุงอาหารให้มีรสหวาน			
10	นักเรียนดื่มน้ำอัดลม			
11	นักเรียนดื่มนมรสช็อกโกแลต			
12	นักเรียนรับประทานอาหารจานด่วน เช่นไก่ทอด พิซซ่า			
13	นักเรียนรับประทานข้าวขาหมู ข้าวมันไก่			
14	นักเรียนรับประทาน ทอฟฟี่ ลูกกวาด ช็อกโกแลต			
15	นักเรียนหยุดรับประทานอาหารทันทีเมื่อรู้สึกอิ่ม			
16	นักเรียนมักจะนัดพบเพื่อนที่ร้านอาหารตามห้างสรรพสินค้า			
17	เวลาที่นักเรียนรู้สึกเครียด จะรับประทานอาหารหรือขนม			
18	นักเรียนตระหนักถึงคุณค่าทางโภชนาการก่อนเลือกซื้ออาหาร			
19	นักเรียนมีความตั้งใจที่จะเลือกบริโภคอาหาร			
20	นักเรียนดื่มน้ำอัดลมตามหลังจากบริโภคขนมคบเคี้ยว			

ตอนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับการออกกำลังกายต่อภาวะน้ำหนัก

คำชี้แจง ให้นักเรียนใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง " 5-7 วัน" หรือ " 3-4 วัน" หรือ "1-2 วัน"

ในแต่ละข้อที่ตรงกับความเป็นจริงของนักเรียนมากที่สุด เพียงช่องเดียว

ข้อ	คำถาม	ระดับการปฏิบัติต่อสัปดาห์		
		5-7วัน	3-4วัน	1-2วัน
1	นักเรียนเล่นกีฬาที่โรงเรียนหลังเลิกเรียน			
2	นักเรียนเล่นกีฬาที่บ้านตอนเย็น			
3	นักเรียนใช้เวลาว่างอ่านหนังสือ ดูโทรทัศน์ เล่นเกมส์			
4	ในเวลาว่างหรือพักกลางวันนักเรียนออกกำลังกาย			
5	นักเรียนใช้เวลาเล่นกีฬาในแต่ละครั้งอย่างน้อย 30 นาที			
6	นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมกายบริหารตอนเช้า			
7	นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมด้านกีฬาที่โรงเรียนจัดขึ้น			
8	ช่วงวันหยุดนักเรียนชอบไปออกกำลังกายตามสวนสาธารณะ			
9	นักเรียนชวนเพื่อน ๆ เล่นกีฬาเมื่อมีโอกาส			
10	นักเรียนร่วมออกกำลังกายกับคนในครอบครัว			
11	นักเรียนออกกำลังกายแล้วเหนื่อย เหงื่อออกมาก			
12	ถ้ามีเวลาว่างที่โรงเรียนนักเรียนชอบทำกิจกรรม			
13	ถ้ามีเวลาว่างที่บ้านนักเรียนชอบอยู่เฉย ๆ หรือพักผ่อน			
14	แม้ว่านักเรียนจะมีการบ้าน หรืองานยุ่ง นักเรียนจะแบ่งเวลา เพื่อการออกกำลังกาย			
15	นักเรียนเคยออกกำลังกายแบบหนัก(เทนนิส แบดมินตัน)			
16	นักเรียนเคยออกกำลังกายแบบเบา(เดิน ปั่นจักรยาน)			
17	นักเรียนออกกำลังกายด้วยวิธีการเคลื่อนไหวทุกส่วนของร่างกาย			
18	เลิกเรียนแล้วนักเรียนต้องเรียนพิเศษต่อ			
19	นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมหรือชมรมเพื่อการออกกำลังกาย			
20	นอกจากชั่วโมงพลศึกษาแล้วนักเรียนได้ออกกำลังกายอย่างอื่น			

ตอนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับคำแนะนำหรือสนับสนุนจากบุคคลต่อภาวะน้ำหนัก
คำชี้แจง ให้นักเรียนใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง " 5-7 วัน " หรือ "3-4 วัน " หรือ "1-2 วัน"
 ในแต่ละข้อที่ตรงกับความเป็นจริงของนักเรียนมากที่สุด เพียงช่องเดียว

ข้อ	คำถาม	ระดับการปฏิบัติต่อสัปดาห์		
		5-7วัน	3-4วัน	1-2วัน
1	นักเรียนได้รับคำแนะนำหรือสนับสนุนในเรื่องการเลือกรับประทานอาหารจากบุคคลต่อไปนี้หรือไม่			
	1.1 ครู			
	1.2 ผู้ดูแลนักเรียน			
	1.3 เพื่อน			
2	นักเรียนได้รับคำแนะนำหรือสนับสนุนในเรื่องการออกกำลังกายจากบุคคลต่อไปนี้หรือไม่			
	2.1 ครู			
	2.2 ผู้ดูแลนักเรียน			
	2.3 เพื่อน			
3	นักเรียนได้รับคำแนะนำหรือสนับสนุนในเรื่องดูแลน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานจากบุคคลต่อไปนี้หรือไม่			
	3.1 ครู			
	3.2 ผู้ดูแลนักเรียน			
	3.3 เพื่อน			
4	นักเรียนได้รับคำแนะนำหรือสนับสนุนในเรื่องการรับประทานผักและผลไม้แทนขนมคบเคี้ยวจากบุคคลต่อไปนี้หรือไม่			
	4.1 ครู			
	4.2 ผู้ดูแลนักเรียน			
	4.3 เพื่อน			
5	นักเรียนได้รับคำแนะนำหรือสนับสนุนในเรื่องผลดีและผลเสียของการมีน้ำหนักตัวจากบุคคลต่อไปนี้หรือไม่			
	5.1 ครู			
	5.2 ผู้ดูแลนักเรียน			
	5.3 เพื่อน			

ตอนที่ 7 แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสารต่อภะวะน้ำหนัค

คำชี้แจง ให้นักเรียนใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง " 5-7 วัน " หรือ "3-4 วัน " หรือ "1-2 วัน"

ในแต่ละข้อที่ตรงกับความเป็นจริงของนักเรียนมากที่สุด เพียงช่องเดียว

ข้อ	คำถาม	ระดับการปฏิบัติต่อ สัปดาห์		
		5-7วัน	3-4วัน	1-2วัน
1	นักเรียนได้รับข้อมูลข่าวสารในเรื่องการเลือกรับประทานอาหารจากสื่อต่อไปนี้หรือไม่			
	1.1 สิ่งพิมพ์ เช่น หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วารสาร			
	1.2 โทรทัศน์ เช่น โฆษณา รายการประจำวัน			
	1.3 วิทยุ เช่น ข่าว ผู้จัดรายการ โฆษณา			
2	นักเรียนได้รับข้อมูลข่าวสารในเรื่องการออกกำลังกายจากสื่อต่อไปนี้หรือไม่			
	2.1 สิ่งพิมพ์ เช่น หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วารสาร			
	2.2 โทรทัศน์ เช่น โฆษณา รายการประจำวัน			
	2.3 วิทยุ เช่น ข่าว ผู้จัดรายการ โฆษณา			
3	นักเรียนได้รับข้อมูลข่าวสารในเรื่องดูแลน้ำหนัคตัวให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานจากสื่อต่อไปนี้หรือไม่			
	3.1 สิ่งพิมพ์ เช่น หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วารสาร			
	3.2 โทรทัศน์ เช่น โฆษณา รายการประจำวัน			
	3.3 วิทยุ เช่น ข่าว ผู้จัดรายการ โฆษณา			
4	นักเรียนได้รับข้อมูลข่าวสารในเรื่องผลิตภัณฑ์ควบคุมน้ำหนัคจากสื่อต่อไปนี้หรือไม่			
	4.1 สิ่งพิมพ์ เช่น หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วารสาร			
	4.2 โทรทัศน์ เช่น โฆษณา รายการประจำวัน			
	4.3 วิทยุ เช่น ข่าว ผู้จัดรายการ โฆษณา			
5	นักเรียนได้รับข้อมูลข่าวสารในเรื่องปัญหาการมีน้ำหนัคตัวเกินมาตรฐานจากสื่อต่อไปนี้หรือไม่			
	5.1 สิ่งพิมพ์ เช่น หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วารสาร			
	5.2 โทรทัศน์ เช่น โฆษณา รายการประจำวัน			
	5.3 วิทยุ เช่น ข่าว ผู้จัดรายการ โฆษณา			

ค่าความยากง่าย (P) ค่าอำนาจจำแนก (r) และค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับ
ภาวะน้ำหนักรักของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ

ข้อที่	ค่าความยากง่าย(P)	ค่าอำนาจจำแนก(r)
1	0.70	0.44
2	0.50	0.26
3	0.74	0.37
4	0.76	0.33
5	0.50	0.63
6	0.54	0.56
7	0.72	0.48
8	0.72	0.56
9	0.54	0.63
10	0.69	0.56
11	0.74	0.30
12	0.50	0.56
13	0.78	0.44
14	0.70	0.59
15	0.78	0.44
16	0.80	0.24
17	0.20	0.32
18	0.26	0.22

ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักรักของนักเรียนมัธยมศึกษา เท่ากับ
.72

ค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ (r) และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับภาวะ
น้ำหนักรักของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก(r)
1	.21
2	.49
3	.48
4	.20
5	.40
6	.05
7	.38
8	.64
9	.01
10	.15
11	.55
12	.45
13	.48
14	.30
15	.03
16	.39
17	.65
18	.45
19	.23
20	.13

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักรักของนักเรียนมัธยมศึกษา
เท่ากับ .73

ค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ (r) และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเกี่ยวกับการบริโภคอาหารต่อภาวะน้ำหนักของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล จังหวัดสมุทรปราการ

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก(r)
1	.17
2	.27
3	.33
4	.07
5	.55
6	.35
7	.56
8	.46
9	.39
10	.50
11	.59
12	.66
13	.53
14	.34
15	.01
16	.42
17	.33
18	.09
19	.09
20	.63

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเกี่ยวกับการบริโภคอาหารต่อภาวะน้ำหนักของนักเรียนมัธยมศึกษา เท่ากับ .80

ค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ (r) และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเกี่ยวกับการออกกำลังกายต่อภาวะน้ำหนักของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟพิพวล จังหวัดสมุทรปราการ

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก(r)
1	.68
2	.67
3	.27
4	.57
5	.72
6	.59
7	.64
8	.65
9	.69
10	.42
11	.58
12	.35
13	.10
14	.75
15	.41
16	.41
17	.63
18	.10
19	.65
20	.61

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเกี่ยวกับการออกกำลังกายต่อภาวะน้ำหนักของนักเรียนมัธยมศึกษา เท่ากับ .89

ค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ (r) และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับคำแนะนำหรือการสนับสนุนจากบุคคลต่อภาวะน้ำหนักของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟพิพวล จังหวัดสมุทรปราการ

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก(r)
1	.49
2	.48
3	.36
4	.50
5	.54
6	.47
7	.58
8	.46
9	.60
10	.72
11	.36
12	.52
13	.62
14	.60
15	.59

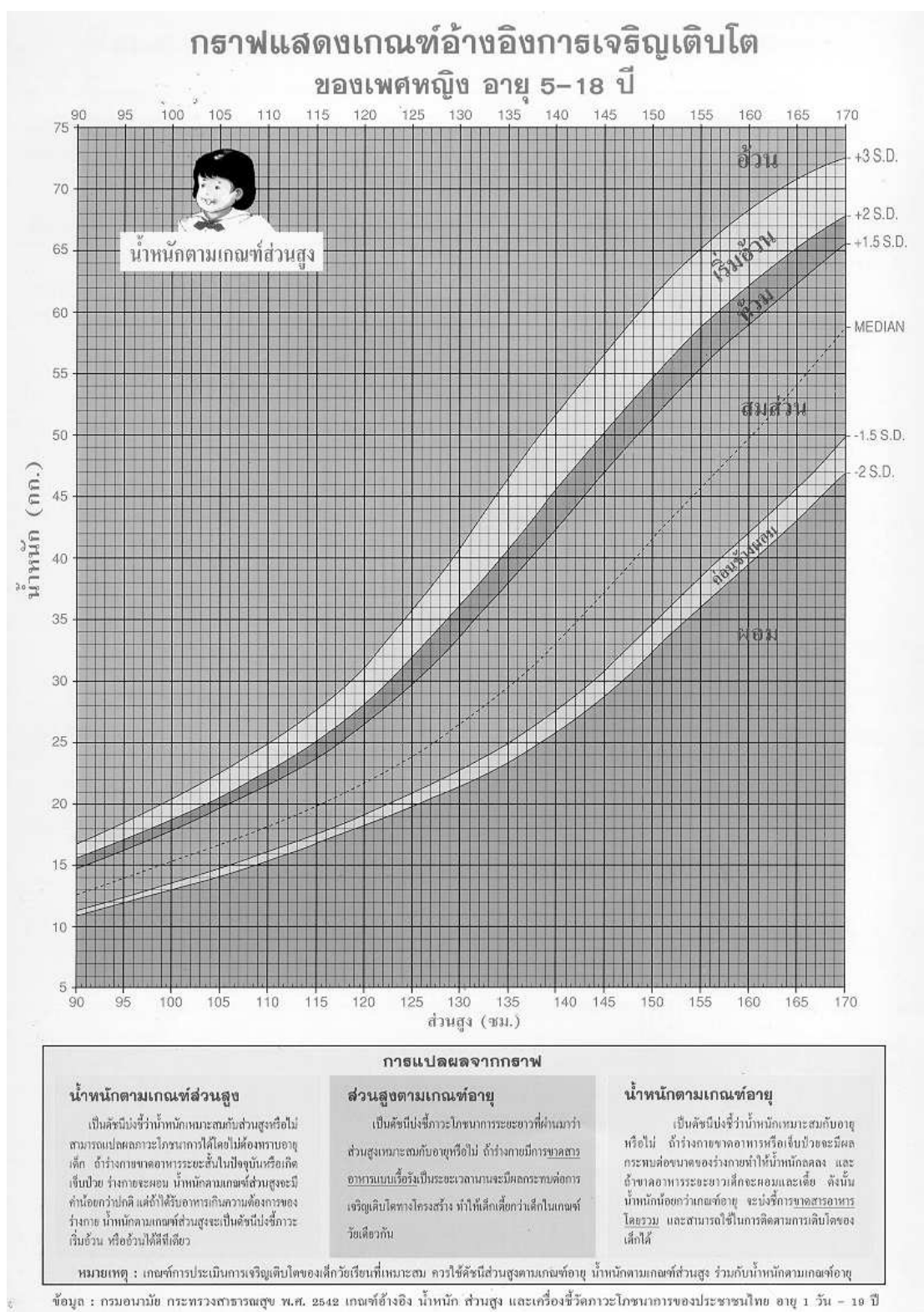
ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับคำแนะนำหรือสนับสนุนจากบุคคลต่อภาวะน้ำหนักของนักเรียนมัธยมศึกษา เท่ากับ .87

ค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ (r) และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสารต่อภาวะน้ำหนักรักของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟพิพัส จังหวัดสมุทรปราการ

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก(r)
1	.50
2	.65
3	.61
4	.62
5	.54
6	.72
7	.67
8	.69
9	.70
10	.63
11	.64
12	.63
13	.69
14	.65
15	.66

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสารต่อภาวะน้ำหนักรักของนักเรียนมัธยมศึกษา เท่ากับ .92

ภาคผนวก ค.
เกณฑ์อ้างอิงน้ำหนัก ส่วนสูง
และเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการของประชาชนไทย
อายุ 1 วัน – 19 ปี



ภาพประกอบ 3 กราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเพศหญิงอายุ 5-18 ปี

ประวัติย่อผู้วิจัย

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ	นายวรารุท มั่งมีสุข
เกิดวันที่	26 เดือนมิถุนายน พ.ศ.2514
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	บ้านเลขที่ 450/278 หมู่บ้านเฟื่องฟ้า 9 เฟส 4 ถนนเทพารักษ์ อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ 10280
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	หัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล
สถานที่ทำงาน	420/504 โรงเรียนเซนต์โยเซฟทิพวัล ตำบล เทพารักษ์ อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ 10270
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ.2532	ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนบ้านลาดวิทยา จังหวัดเพชรบุรี
พ.ศ.2536	ระดับอุดมศึกษา ศึกษาศาสตร์บัณฑิต (ศศ.บ.) สาขาวิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ บางเขน
พ.ศ.2549	ระดับบัณฑิตศึกษา การศึกษามหาบัณฑิต (กศ.ม.) สาขาวิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ