



ใบรับรองวิทยานิพนธ์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สุขศึกษา)

ปริญญา

สุขศึกษา

พลศึกษา

สาขา

ภาควิชา

เรื่อง พฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์
อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี

Consuming Behaviors in the Grade 3 Students in Arunpradit School, Mueang District,
Phetchaburi Province

นางผู้วิจัย นางภัทรกร เอี่ยมสอาด

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(รองศาสตราจารย์อติลา นิติธรรม, ค.ม.)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

(รองศาสตราจารย์สุพัฒน์ ชีรเวชเจริญชัย, วท.ม.)

หัวหน้าภาควิชา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์พีระ มาลีหอม, ศศ.ม.)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์รับรองแล้ว

(รองศาสตราจารย์กัญญา ชีระกุล, D.Agr.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่ เดือน พ.ศ.

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

พฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์
อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี

Consuming Behaviors in the Grade 3 Students in Arunpradit School, Mueang District,
Phetchaburi Province

โดย

นางภัทรกร เอี่ยมสอาด

เสนอ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
เพื่อความสมบูรณ์แห่งปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุศึกษา)
พ.ศ. 2552

ภัทรกร เอี่ยมสอาด 2552: พฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3
โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี ปรินญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต
(สุขศึกษา) สาขาวิชาสุขศึกษา ภาควิชาพลศึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก:
รองศาสตราจารย์อลิสา นิติธรรม, ค.ม. 117 หน้า

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษา
ปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ กลุ่มประชากรที่เก็บข้อมูล คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3
โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ จำนวน 201 คน โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผลการตรวจสอบ
คุณภาพของเครื่องมืออยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป
ค่าสถิติที่ใช้ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
เพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียน
อรุณประดิษฐ์ อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการบริโภค
อาหาร และทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคของ
นักเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ การได้รับคำแนะนำ
จากบุคคลในครอบครัว โรงเรียน เพื่อน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียน
ส่วนการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียน
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

Pattaraporn Eiumsa-ad 2009: Consuming Behaviors in the Grade 3 Students in Arunpradit School, Mueang District, Phetchaburi Province. Master of Science (Health Education), Major Field: Health Education, Department of Physical Education. Thesis Advisor: Associate Professor Alisa Nititham, M.Ed. 117 pages.

This research studies consuming behaviors in the grade 3 students in Arunpradit School. The sampling group were 201 students by questionnaires. The result's were analyzed by application software. The statistics are percentage, average, standard deviation and Pearson's coefficient correlation.

The result of consuming behaviors in the grade 3 students in Arunpradit School is in medium level. The inner factors were consuming knowledge and consuming attitude, and were related with consuming behaviors of samplings by significant 0.01. Furthermore the outer factors such as family, school, friends had no relationship but information were related significant 0.01 .

Student's signature

Thesis Advisor's signature

____ / ____ / ____

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากรองศาสตราจารย์อติลา นิติธรรม อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และรองศาสตราจารย์สุพัฒน์ ชีรเวชเจริญชัย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วมที่กรุณาสละเวลาให้ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ รวมทั้งตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่อง จนกระทั่งวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จโดยสมบูรณ์

ขอกราบขอบพระคุณนายแพทย์วัฒนา โรจนวิจิตรกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี ที่สนับสนุนให้กำลังใจให้โอกาสศึกษาต่อ ขอบพระคุณนายแพทย์เพชรฤกษ์ แทนสวัสดิ์ นายบุญลาภ ทิพย์จันทร์ นางนิตยา ทองมา ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญทั้งสามท่านที่กรุณาสละเวลาตรวจสอบเครื่องมือและให้ข้อคิดเห็น คำแนะนำ ในการปรับปรุงเครื่องมือให้มีความถูกต้องสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ขอบพระคุณนายเนติลักษณ์ รุ่งศิริวัฒนกิจ ที่กรุณาให้การช่วยเหลือและให้คำแนะนำ ขอขอบพระคุณ อาจารย์สุดใจ วิชัย ผู้อำนวยการโรงเรียนอรุณประดิษฐ อาจารย์ทุกท่านที่ให้กำลังใจ และให้ความอนุเคราะห์ในเรื่องต่างๆ อย่างดียิ่ง และขอบคุณนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐทุกคนที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามอย่างดี รวมถึงขอบคุณเพื่อนนิสิตปริญญาโท สาขาวิชาสุศึกษาทุกท่านที่ให้คำแนะนำและให้ความช่วยเหลือในทุกด้านกับผู้วิจัยเป็นอย่างดี

สุดท้าย หากงานวิจัยนี้จะก่อให้เกิดประโยชน์แก่วงการศึกษ ขอมอบความดีนี้แด่คุณพ่อคุณแม่ ครูบาอาจารย์ ผู้มีพระคุณ พ.อ.อ.นรภัทร เอี่ยมสอาด สามิและบุตรของข้าพเจ้าที่เป็นแรงบันดาลใจที่สำคัญให้ข้าพเจ้าได้ศึกษาในครั้งนี้

ภัทรกร เอี่ยมสอาด

ธันวาคม 2551

สารบัญ

หน้า

สารบัญ	(1)
สารบัญตาราง	(2)
สารบัญภาพ	(3)
คำนำ	1
วัตถุประสงค์	5
การตรวจเอกสาร	10
อุปกรณ์และวิธีการ	66
ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์	72
ผลการวิจัย	72
ข้อวิจารณ์	81
สรุปและข้อเสนอแนะ	85
สรุป	85
ข้อเสนอแนะ	88
เอกสารและสิ่งอ้างอิง	91
ภาคผนวก	96
ภาคผนวก ก รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม	97
ภาคผนวก ข แบบสอบถาม	99
ภาคผนวก ค ค่าทางสถิติจำแนกเป็นรายชื่อของแบบสอบถาม	111
ประวัติการศึกษา และการทำงาน	117

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนและร้อยละของข้อมูลชีวสังคมของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์	74
2	จำนวนและร้อยละของระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์	77
3	จำนวนและร้อยละของระดับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์	78
4	จำนวนและร้อยละของการได้รับคำแนะนำจากบุคคลในครอบครัว โรงเรียน เพื่อน ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์	78
5	จำนวนและร้อยละของการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ ของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์	79
6	จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษา ปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์	79
7	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในตัวบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคของ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์	80
8	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายนอกตัวบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภค ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์	81

สารบัญภาพ

ภาพที่

หน้า

- | | | |
|---|--|----|
| 1 | ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ | 50 |
| 2 | กรอบแนวคิดในการวิจัย | 64 |

พฤติกรรมบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี

Consuming Behaviors in the Grade 3 Students in Arunpradit School, Mueang District, Phetchaburi Province

คำนำ

พฤติกรรมการบริโภคอาหารเป็นพฤติกรรมอย่างหนึ่งของคนโดยทั่วไป ซึ่งต้องทำอย่างสม่ำเสมอเพื่อการดำรงชีพ พฤติกรรมนี้ก่อให้เกิดผลดีและผลเสียต่อสุขภาพ ผลดีคือสุขภาพร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ แต่ถ้าบริโภคไม่ถูกต้องตามหลักโภชนาการก็ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพได้ เช่น โรคอ้วน ซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญอีกปัญหาหนึ่งที่จะต้องเร่งแก้ไข คนที่เป็นโรคอ้วนมีโอกาสเป็นโรคร้ายแรงอื่นๆ ได้มากกว่าปกติ เช่น โรคหัวใจขาดเลือด โรคไขมันในเลือดสูง โรคเบาหวาน ข้ออักเสบ และโรคนี้ในถุงน้ำดี เป็นต้น เด็กที่เป็นโรคอ้วนอาจจะทำให้กระดูกบริเวณขาอ่อนแอ โกง โคง และทำให้เกิดข้อบริเวณหัวเข่าอักเสบได้ สังคมไทยในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก ทั้งทางเศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรม ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี รวมทั้งข้อมูลข่าวสารที่เป็นไปอย่างรวดเร็ว ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของคนในสังคม ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของตนเองและครอบครัวแต่ละคน แต่ละครอบครัวมีวิถีชีวิตที่เร่งรีบ และต่อสู้ดิ้นรน เพื่อความอยู่รอด พฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนในสังคมปัจจุบันเป็นพฤติกรรมหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว เช่น การบริโภคอาหารจานด่วน การบริโภคอาหารมากเกินไปจนเป็นภาระ การรับประทานอาหารไม่ตรงเวลา การไม่รับประทานอาหารเช้า การรับประทานอาหารเช้าไม่ครบห้าหมู่ เป็นต้น ซึ่งพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกต้องต่างๆ จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพและทำให้เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ ที่สามารถป้องกันได้ เช่น โรคขาดสารอาหาร โรคเบาหวาน โรคอ้วน โรคความดันโลหิตสูง โรคกระเพาะอาหาร เป็นต้น (กรมอนามัย, 2544)

โรคอ้วนเรื้อรังที่เกิดจากการมีปริมาณไขมันในร่างกาย (Body fat) มากกว่าปกติจนส่งผลกระทบต่อสุขภาพ คนที่เป็นโรคอ้วนมีโอกาสเสี่ยงต่อการโรคร้ายแรงอื่นๆ มากกว่าคนปกติ เด็กที่เป็นโรคอ้วนจะมีปัญหากระดูกขา ทำให้เกิดการอักเสบของข้อเข่า ขา โกง โคง กรณีที่เป็นโรคอ้วนขั้นรุนแรงอาจส่งผลกระทบต่อระบบทางเดินหายใจ โดยเกิด การคั่งของก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ คือ ทำให้เกิดกลุ่มอาการ Pickwickian Syndrome ส่งผลขัดขวางต่อการเรียนหนังสือก่อให้เกิดการง่วงนอนทุกครั้งที่นั่ง พบการหยุดหายใจเป็นระยะๆ ขณะหลับประมาณ 7% เด็กอ้วนจะมีอัตราตายสูง (กรมอนามัย, 2544)

อุบัติการณ์ของคนที่เป็นโรคอ้วนในเด็กและวัยรุ่นเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในรอบ 20 ปีทั่วโลก ประเทศแถบละตินอเมริกา ยุโรป และเอเชีย ข้อมูลจาก Nutrition Health and Nutritional Examination Surveys (NHANES) พบว่า ในเด็กและวัยรุ่นอายุระหว่าง 6-17 ปี อ้วนมากขึ้นเป็น 2 เท่าจาก 5% เป็น 11% ในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา ข้อมูลสอดคล้องกับโรคอ้วนในผู้ใหญ่ (สุภาวดี, 2543) จากการศึกษาทางวิทยาการระบาดของโรคอ้วนในประเทศสหรัฐ พบว่า หลังจากวัยทารกเพศหญิงจะอ้วนมากกว่าเด็กผู้ชาย เด็กที่อ้วนเมื่ออายุ 6 ขวบขึ้นไป จะมีโอกาสเป็นโรคอ้วน 25% ในขณะที่เด็กอ้วนเมื่ออายุ 12 ปี จะมีโอกาสที่เป็นผู้ใหญ่ที่อ้วนถึง 75% ซึ่งจะแสดงให้เห็นว่าวัยรุ่น ที่อ้วนมีโอกาสเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่อ้วนมากกว่าผู้ที่อ้วนในวัยเด็ก (กรมอนามัย, 2544) การพัฒนาจึงมุ่งเน้นไปที่เด็กและเยาวชนซึ่งปัจจุบันมีจำนวน ร้อยละ 27 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งอยู่ในกระบวนการศึกษาและการสร้างสุขภาพ จุดเริ่มต้นจึงจำเป็นต้องมุ่งไปเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของสถาบันการศึกษา ให้เป็นศูนย์กลางการสร้างเสริมสุขภาพพร้อมกับการพัฒนาทางการศึกษา (กองโภชนาการ กรมอนามัย, 2549)

จากรายงานผลสำรวจภาวะโภชนาการในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า กลุ่มเด็กวัยเรียน จำนวน 884 คน มีภาวะอ้วน เริ่มอ้วน และท้วม รวมกันสูงถึง ร้อยละ 19.9 สาเหตุส่วนใหญ่ เกิดจากการบริโภคอาหารที่มีไขมันสูง และมีรสหวาน รวมทั้งขาดการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ และพบว่าเด็กผอมและค่อนข้างผอมรวมเป็น ร้อยละ 4.5 เด็กรูปร่างเตี้ย ร้อยละ 3.7 และเด็กมีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กร้อยละ 14.2 (กองโภชนาการ กรมอนามัย, 2549)

ภาวะโภชนาการเกินหรือโรคอ้วนในเด็กวัยเรียนส่งผลกระทบต่อสุขภาพของเด็ก ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม ในด้านร่างกายเด็กจะเฉื่อยชา เหนื่อยง่าย เพลีย ปวดข้อและกระดูก เนื่องจากแขนขาต้องรับน้ำหนักมากกว่าปกติ มีโอกาสเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย และมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ความดันโลหิตสูง ไขมันในเส้นเลือดสูง หัวใจขาดเลือด ข้อเสื่อม เบาหวาน ในอัตราที่สูงกว่าปกติ นอกจากผลกระทบต่อทางด้านร่างกายแล้ว ภาวะโภชนาการเกินหรือโรคอ้วนยังส่งผลกระทบต่อเด็กทางด้านจิตใจเป็นอย่างมาก เด็กมักถูกล้อเลียนจากเพื่อน กลายเป็นเด็กที่มีปมด้อย มีปัญหาทางอารมณ์ เก็บกด แยกตัวจากเพื่อน มีสมาธิในการเรียนน้อย (ลลิตา, 2544)

ภาวะทุพโภชนาการส่งผลกระทบต่อการศึกษาเจริญเติบโต และพัฒนาการทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา และสังคมของโลก ซึ่งผลดังกล่าวมีความสำคัญอย่างมากต่อเด็กโดยเฉพาะในเด็กวัยเรียนที่มีการพัฒนาสติปัญญาและสมองสูง ฉะนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่เด็กซึ่งถือว่าเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่า ควรได้รับการส่งเสริมให้ดำรงไว้ซึ่ง “สุขภาพ” อันเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ที่พึงได้รับแล้ว เพื่อเป็นรากฐานสำคัญในการพัฒนาประเทศต่อไป การที่นักเรียนมีภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์

มาตรฐานและเกินเกณฑ์มาตรฐาน มีผลต่อสุขภาพและการเรียนของเด็กวัยเรียนซึ่งการมีน้ำหนักต่างกันนั้น ผลมาจากกรรมพันธุ์และพฤติกรรม การบริโภคอาหารของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน พฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 ประการ ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ปัจจัยนำ ประกอบด้วย ความรู้ ค่านิยม การรับรู้ และทักษะดั้งเดิมเป็นปัจจัยภายในตัวบุคคล เป็นปัจจัยที่เป็นมาตรฐาน และก่อให้เกิด แรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ปัจจัยเอื้อ คือ สิ่งที่เป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล เช่น ทรัพยากรที่มีอยู่ ความพอเพียงของอาหาร และปัจจัยเสริมเป็นความคิดเห็น เจตคติของบุคคล และแรงสนับสนุนจากบุคคลในสังคม (สมทรง และ สรวงศ์กุล, 2540)

จากเป้าหมายแผนพัฒนาสุขภาพ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545–2549) กำหนดเป้าหมายเมื่อสิ้นแผน 9 ในปี 2549 ในเรื่องภาวะขาดสารอาหารของเด็กอายุ 6–14 ปี โดยเกณฑ์ส่วนสูงตามอายุ ไม่เกินร้อยละ 10 ภาวะน้ำหนักเกินและเด็กอ้วนในเด็ก อายุ 6–14 ปี ไม่เกินร้อยละ 10 จากการสำรวจภาวะโภชนาการเมื่อปี 2548 พบว่า เด็กวัยเรียนอายุ 6–14 ปี มีภาวะโภชนาการเกิน ร้อยละ 12.8 และมีภาวะขาดสารอาหาร ร้อยละ 9.21 จากข้อมูลดังกล่าว จะเห็นว่า ภาวะโภชนาการเกินยังสูงกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งนับว่าเป็นปัญหาทางโภชนาการที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่าย ในการวางแผน ป้องกัน และแก้ไข ทั้งในระดับครอบครัว โรงเรียน และชุมชน (กองโภชนาการ กรมอนามัย, 2544)

สำหรับแผนพัฒนาสุขภาพ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550 - 2554) ได้ระบุวิฤตสุขภาพไว้อย่างชัดเจนว่า การพัฒนาสุขภาพภายใต้ระบบเศรษฐกิจแบบทุนนิยมเสรีที่ผ่านมา ได้ก่อให้เกิดการทำลายสุขภาพของสังคม การบริหารประเทศที่มุ่งพัฒนาแต่ด้านวัตถุและสนับสนุนบริโภคนิยม ส่งผลให้ประชาชนดำเนินชีวิตแบบแก่งแย่งแข่งขัน มุ่งเอาตัวรอดเปรียบกัน ขาดความเอื้ออาทรและความเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน สถาบันทางสังคมอ่อนแอ ครอบครัวแตกแยก เกิดความขัดแย้งและมีความรุนแรงรูปแบบต่างๆ เกิดขึ้น สิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติถูกใช้อย่างสิ้นเปลือง ไม่คุ้มค่า และก่อให้เกิดปัญหามลภาวะที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาพของสังคมและสุขอนามัยของประชาชน ขณะที่กระแสการตื่นตัวและความเอาใจใส่ต่อสุขภาพของประชาชนโดยรวมก็เพิ่มมากขึ้นเช่นกัน มีการส่งเสริมการแพทย์แผนไทย ภูมิปัญญาท้องถิ่น การปฏิรูประบบสุขภาพ งานด้านประชาสังคม ตลอดจนมีการรวมตัวเป็นกลุ่มหรือชมรมผู้บริโภคที่รักสุขภาพเพิ่มมากขึ้น การทวงถามถึงสิทธิผู้บริโภคและสิทธิผู้ป่วยขยายตัวอย่างเห็นได้ชัด การพัฒนาสุขภาพในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 10 นี้ กระทรวงสาธารณสุขจึงปรับเปลี่ยนมาให้ความสำคัญ กับการพัฒนาสุขภาพเชิงบูรณาการที่เป็นองค์รวม โดยได้น้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้เป็นแนวทางหลัก แนวทางที่ว่านี้หมายถึง การพัฒนาสุขภาพทุกด้านทุกมิติให้มุ่งสู่ทิศทางเดียวกันเพื่อสร้าง "ระบบสุขภาพพอเพียง" ให้เกิดขึ้นในสังคมไทย (พิพัฒน์, 2550)

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 ซึ่งเป็นแผนยุทธศาสตร์ทิศทางการพัฒนาการดำเนินงานด้านนโยบายและการพัฒนาสุขภาพว่า แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 มีการเพิ่มเติมการลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ โดยทำอย่างไรให้ประชาชนหันมาดูแลตนเองมากขึ้น ที่รวมไปถึงการบริโภคอาหาร เพราะปัจจุบันคนไทยส่วนใหญ่มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ทำให้มีการกินอาหารจำพวกโปรตีนมากกว่าอาหารประเภทอื่นๆ และยังบริโภคสิ่งเสพติดที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ เช่น บุหรี่ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มากขึ้นตามรายได้ (หนังสือพิมพ์มติชน, 2006)

โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ ในฐานะเป็นหน่วยงานที่ให้บริการในด้านการจัดการศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ เป็นโรงเรียนขนาดใหญ่ เปิดสอนตั้งแต่ระดับอนุบาลปีที่ 1 – มัธยมศึกษาปีที่ 6 มีนักเรียนจำนวนทั้งสิ้นในปีการศึกษา 2551 จำนวน 3,314 คน และมีนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 – ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีนักเรียนจำนวนทั้งสิ้นในปีการศึกษา 2551 จำนวน 1,547 คน จากข้อมูลประเมินน้ำหนักและส่วนสูงของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2551 พบว่า นักเรียนมีภาวะโภชนาการไม่ปกติจำนวน 476 คน คิดเป็นร้อยละ 30.77 แยกเป็นผอมและค่อนข้างผอม จำนวน 177 คน คิดเป็นร้อยละ 8.86 ท้วม เริ่มอ้วน และอ้วน จำนวน 339 คน คิดเป็นร้อยละ 21.91 และพบว่าช่วงชั้นที่มีปัญหาภาวะโภชนาการไม่ปกติมากที่สุด คือ นักเรียนในช่วงชั้นที่ 1 (ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-3) ซึ่งมีนักเรียนทั้งหมดจำนวน 796 คน พบว่ามีภาวะโภชนาการผิดปกติ จำนวน 249 คน คิดเป็นร้อยละ 31.28 จำแนกเป็น ภาวะน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 8.17 ภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์ จำนวน 184 คน คิดเป็นร้อยละ 23.12 และพบว่านักเรียนสายชั้นที่มีปัญหาภาวะโภชนาการมากที่สุด คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 มีนักเรียนทั้งหมดจำนวน 204 คน มีภาวะโภชนาการไม่ปกติ จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 41.67 เป็นภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 8.33 และภาวะโภชนาการเกิน จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 33.33 (งานอนามัย โรงเรียนอรุณประดิษฐ์, 2551)

จากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาดังกล่าวมาแล้วนั้น ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นผู้รับผิดชอบ งานโภชนาการระดับจังหวัดและมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี ซึ่งผลจากการศึกษาจะเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการวางแผนการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน และการแก้ไขพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียน รวมทั้งส่งเสริมความรู้ทางด้านโภชนาการแก่เด็กนักเรียนให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 ที่มีการเพิ่มเติมการลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพต่อไป

วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์หลัก

ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

วัตถุประสงค์เฉพาะ

เพื่อศึกษาประเด็นสำคัญดังต่อไปนี้

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในตัวบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายนอกบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์

ประโยชน์ที่จะได้รับ

ผลการวิจัยพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์
จะเป็นประโยชน์ดังนี้

1. ผลการวิจัยทำให้ทราบปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ซึ่งสามารถนำข้อมูลมากำหนดแนวทางการปรับปรุงและจัดการการเรียนรู้ การสอน เพื่อให้
นักเรียนมีพฤติกรรมบริโภคที่ถูกต้อง มีสุขภาพที่ดี
2. เป็นข้อมูลสำหรับโรงเรียนในการวางแผน พัฒนา ปรับปรุง และจัดกิจกรรมการเรียนรู้
การสอนที่เหมาะสมให้กับนักเรียน รวมทั้งเป็นแนวทางในการบูรณาการให้ความรู้แก่นักเรียนร่วมกับการเรียนการสอนในวิชาอื่นๆได้

3. ผลการวิจัยสามารถใช้เป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้า การพัฒนาความรู้และการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน รวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ในโรงเรียนอรุณประดิษฐ์ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี ระหว่างเดือนพฤษภาคม 2551 – เดือน ธันวาคม 2551 จำนวน 201 คน

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ได้แก่

1. ปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่

1.1 ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

1.2 ทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

2. ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ได้แก่

2.1 การได้รับคำแนะนำจากบุคคลภายในครอบครัว โรงเรียน เพื่อน

2.2 การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ

ตัวแปรอธิบาย (Describe Variables) ได้แก่ ปัจจัยทางชีวสังคม ประกอบด้วย

1. เพศ

2. อายุ

3. น้ำหนัก

4. ส่วนสูง
5. จำนวนสมาชิกในครอบครัว
6. นักเรียนเป็นบุตรลำดับที่
7. เงินค่าอาหารกลางวัน/วัน
8. รายได้ที่ได้รับมา
9. อาชีพของบิดา
10. อาชีพของมารดา
11. ระดับการศึกษาของบิดา
12. ระดับการศึกษาของมารดา
13. นักเรียนรับประทานอาหารเช้าแล้วมีอาหารเหลือ
14. กิจกรรมยามว่าง

ตัวแปรตาม (Dependent Variables)

พฤติกรรมกรบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ อำเภอเมือง
จังหวัดเพชรบุรี

นิยามศัพท์

พฤติกรรมกรบริโภค หมายถึง การปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ได้แก่ ชนิดของอาหารที่รับประทาน จำนวนมือของการรับประทานในแต่ละวัน สุขนิสัยในการบริโภค

นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 หมายถึง นักเรียนโรงเรียนอรุณประดิษฐ์ที่กำลังศึกษาในชั้นประถมศึกษาปีที่ 3

ปัจจัยทางชีวสังคม หมายถึง ข้อมูลส่วนตัวของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ประกอบด้วย เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง จำนวนสมาชิกในครอบครัว นักเรียนเป็นบุตรลำดับที่ เงินค่าอาหารกลางวัน/วัน รายได้ที่ได้รับมา อาชีพของบิดา อาชีพของมารดา ระดับการศึกษาของบิดา ระดับการศึกษาของมารดา นักเรียนรับประทานอาหารอิ่มแล้วมีอาหารเหลือ กิจกรรมยามว่าง

ปัจจัยภายในตัวบุคคล หมายถึง คุณลักษณะภายในของบุคคล ซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานที่ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ประกอบด้วย

1. ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 หมายถึง ความสามารถในการเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมกรบริโภคอาหาร ได้แก่ ชนิดของอาหารที่รับประทาน จำนวนมือของการรับประทานในแต่ละวัน สุขนิสัยในการบริโภค ว่าเป็นสิ่งที่ดี มีประโยชน์ต่อร่างกาย ทำให้ร่างกายแข็งแรง

2. ทศนคติ หมายถึง ความคิดเห็น การรับรู้ ความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อเฉพาะตัวของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 เกี่ยวกับพฤติกรรมกรบริโภค

ปัจจัยภายนอก หมายถึง สิ่งชักนำ หรือ สิ่งกระตุ้นที่เกิดขึ้นภายนอกตัวบุคคลนั้นๆ ให้มีพฤติกรรมกรบริโภคที่เหมาะสม ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย

1. การได้รับการคำแนะนำจากบุคคลในครอบครัว โรงเรียน เพื่อน หมายถึง การที่นักเรียนได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการบริโภคที่ถูกต้อง และเหมาะสมจากบุคคลในครอบครัว โรงเรียน เพื่อน ได้แก่ บิดา มารดา พี่น้อง ญาติ ครู เพื่อนนักเรียน

2. การได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่างๆ หมายถึง การได้ยิน ได้ฟัง ได้อ่าน ความรู้เกี่ยวกับ
พฤติกรรมการบริโภคที่ถูกต้องและเหมาะสม จากสื่อ เช่น วิทยุกระจายเสียง วิทยุ-โทรทัศน์
หนังสือพิมพ์ นิตยสาร อินเทอร์เน็ต และหนังสือเรียน

การตรวจเอกสาร

การวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้า เอกสาร แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการวิจัย ดังนี้

1. แนวคิด

1.1 ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

1.2 ทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

1.3 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

2. ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

2.1 ทฤษฎี PRECEDE Model

2.2 ทฤษฎีการสื่อสาร

2.3 ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory)

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิด

ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

ความหมายของความรู้

อบเชย (2541) ได้กล่าวถึงเด็กวัยเรียนว่า มีช่วงอายุระหว่าง 6-10 ปี ในเด็กหญิง และอายุระหว่าง 6-12 ปี ในเด็กชายอัตราการเจริญเติบโตของเด็กวัยเรียนจะช้ากว่าวัยทารกและวัยก่อนเรียน แต่การเจริญเติบโตเป็นไปอย่างสม่ำเสมอ เด็กวัยนี้โตพอที่จะช่วยเหลือตนเองได้ในเรื่องอาหาร รู้จักเลือก

ว่าชอบหรือไม่ชอบอาหารอะไร อย่างไรก็ตามอาหารที่ชอบนั้นอาจมีคุณค่าทางโภชนาการมากหรือน้อยก็ได้ เด็กสามารถตัดสินใจเองว่าจะเลือกซื้ออาหารชนิดใดมารับประทาน ดังนั้นนอกเหนือจากอาหารหลักที่รับประทานที่บ้านแล้วพฤติกรรมการตัดสินใจซื้ออาหารหรือขนมของเด็กที่โรงเรียนหรือสังคมนอกบ้านก็มีส่วนเกี่ยวข้องกับภาวะโภชนาการได้ตามความต้องการสารอาหาร ดังต่อไปนี้

1. พลังงาน

เด็กวัยนี้ต้องการพลังงานสูง การกำหนดความต้องการพลังงานของร่างกาย ควรพิจารณาจากปริมาณพลังงานทั้งหมดที่ร่างกายต้องใช้ในแต่ละวัน ซึ่งขึ้นอยู่กับองค์ประกอบที่สำคัญได้แก่ พลังงานเพื่อการทำงานของอวัยวะต่างๆ หรือเรียกว่า พลังงานความต้องการพื้นฐาน (basal metabolic rate: BMR) อัตราการเจริญเติบโตและพลังงานที่ร่างกายต้องการเพื่อประกอบกิจกรรมต่างๆ พลังงานที่ได้รับจากอาหารควรจะมากพอสำหรับการเจริญเติบโต และมีโปรตีนเหลือเก็บสำรองไว้สำหรับการเปลี่ยนแปลงเป็นพลังงานในกรณีที่ขาดแคลน แต่ควรมีปริมาณพอดีและไม่เหลือพอที่จะทำให้เกิดโรคอ้วนได้ เด็กอายุ 7-9 ปี ทั้งชายและหญิง ควรได้รับพลังงานวันละ 1,600 กิโลแคลอรี เด็กอายุ 10-12 ปี (ชาย) ควรได้รับพลังงานวันละ 1,850 กิโลแคลอรี และเด็กอายุ 10-12 (หญิง) ควรได้รับพลังงานวันละ 1,700 กิโลแคลอรี

2. โปรตีน

โปรตีนเป็นสารอาหารที่ร่างกายจำเป็นต้องได้รับอย่างเพียงพอ ทั้งคุณภาพและปริมาณ เพื่อเสริมสร้างร่างกายให้เจริญเติบโตและซ่อมแซมเนื้อเยื่อซึ่งเสื่อมสลายไปให้อยู่ในสภาพปกติ เป็นส่วนประกอบของฮอร์โมน เอนไซม์ สารสร้างภูมิคุ้มกัน โรคติดเชื้อบางชนิด รักษาสมดุลกรดและด่างและสมดุลของน้ำในร่างกายและให้พลังงานได้ ถ้าร่างกายได้รับคาร์โบไฮเดรตและไขมันไม่พอเด็กวัยเรียนมีความต้องการโปรตีนต่อน้ำหนักตัวเป็นกิโลกรัมลดน้อยลงจากช่วงกลุ่มอายุ 1-3 ปี คือ จาก 1.2 กรัม เป็น 1.10 กรัมในช่วงอายุ 4-6 ปี และเป็น 1.0 กรัม ในช่วงอายุเด็กวัยเรียนตอนปลาย (ช่วงอายุ 7-12 ปี) เมื่อคิดความต้องการโปรตีนเป็นกรัมต่อวัน ในเด็กอายุ 7-9 ปี เป็น 26 กรัม/วัน เด็กอายุ 10-12 ปี (ชาย) เป็น 34 กรัม/วัน เด็กอายุ 10-12 ปี (หญิง) เป็น 37 กรัม/วัน

เนื่องจากสภาพการขาดโปรตีน รวมทั้งการขาดเกลือแร่และวิตามินบางชนิดยังพบเสมอในบ้านเรา การบริโภคอาหารเพื่อให้ได้ปริมาณโปรตีนตามข้อกำหนดขั้นต่ำ จะต้องคำนึงถึงในด้านคุณภาพและความสามารถในการย่อยเป็นหลักสำคัญ โปรตีนที่มีคุณภาพได้แก่ โปรตีนจากไข่ นม ปลา ไก่ และเนื้อสัตว์ ซึ่งจะให้โปรตีนสูง พืชที่มีโปรตีนสูงได้แก่ ถั่วเมล็ดแห้งต่าง ๆ เช่น ถั่วเหลือง

แต่มีข้อจำกัดที่เด็กไม่ชอบรับประทานเท่าใดนัก ปัจจุบันบ้านเรานิยมบริโภคอาหารสำเร็จรูปกันมากขึ้น การที่อาหารผ่านกรรมวิธีการผลิตต่าง ๆ อาจเป็นการกระทำที่ทำให้โปรตีนเสื่อมคุณภาพไปด้วย เช่น การใช้ความร้อนสูง โดยเฉพาะเมื่ออยู่ในสภาพที่ปราศจากน้ำ เช่น อาหารทอดชนิดต่าง ๆ อาจเป็นการทำลายกรดอะมิโนบางชนิดหรืออาจจะทำให้อาหารเปลี่ยนสภาพเป็นอาหารที่ย่อยยากขึ้น อย่างไรก็ตาม กรรมวิธีการประกอบอาหารส่วนใหญ่จะทำให้ผลเชิงบวก เช่น ทำให้เนื้อเยื่อของสัตว์มีความนุ่มขึ้น ซึ่งเป็นการช่วยเพิ่มความสามารถในการย่อยอาหารให้แก่ร่างกาย

3. เกลือแร่และวิตามิน

เกลือแร่และวิตามินเป็นสารอาหารที่จำเป็นสำหรับการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของเด็กให้เป็นไปตามปกติ การได้รับสารอาหารเหล่านี้ไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย เป็นผลให้การเจริญเติบโตหยุดชะงักและทำให้เกิดโรคหลายชนิด

4. แคลเซียมและฟอสฟอรัส

เป็นส่วนประกอบของกระดูกและฟัน หากมีการขาดแคลเซียมในเด็ก จะทำให้ร่างกายเจริญเติบโตไม่เต็มที่ มีรายงานหลายฉบับที่แสดงว่าหากเด็กได้รับแคลเซียมเพิ่มขึ้นก็จะเจริญเติบโตเร็วมาก เด็กอายุ 1-10 ปี เป็นวัยที่กำลังเจริญเติบโต ซึ่งเมื่อเทียบกันตามน้ำหนักตัวแล้ว มีความต้องการแคลเซียม 2 หรือ 4 เท่าของผู้ใหญ่ ฉะนั้นจึงควรได้รับแคลเซียมเท่ากับผู้ใหญ่คือ วันละ 800 มิลลิกรัม เด็กอายุ 10-12 ปี ควรได้รับแคลเซียม 1,200 มิลลิกรัม/วัน โดยปกติความต้องการขึ้นอยู่กับอัตราการดูดซึมของแต่ละบุคคลและปัจจัยเกี่ยวกับอาหารที่บริโภคด้วย เช่น ปริมาณของโปรตีน วิตามินดี และฟอสฟอรัส นมและผลิตภัณฑ์นมอื่นๆ เป็นแหล่งอาหารที่สำคัญของแคลเซียม เด็กที่มีข้อจำกัดในการดื่มนมย่อมเสี่ยงต่อการขาดแคลเซียมด้วย

5. วิตามินดี

มีหน้าที่สำคัญสำหรับร่างกาย คือ การควบคุมเมแทบอลิซึมของแคลเซียมและฟอสฟอรัส วิตามินดีช่วยในการดูดซึมแคลเซียมและฟอสฟอรัสผ่านผนังลำไส้ ซึ่งมีผลโดยตรงต่อการสร้างกระดูกและฟัน ถ้าร่างกายขาดวิตามินดี การสร้างกระดูกจะเสียไปเป็นผลให้เกิดโรคกระดูกอ่อนในเด็ก ความต้องการที่แท้จริงของวิตามินดียังไม่เป็นที่ทราบแน่นอน ถึงแม้จะยอมรับว่าส่วนหนึ่งร่างกายสร้างขึ้นจากการได้รับแสงแดด แต่ส่วนที่สร้างขึ้นได้นั้นเกี่ยวกับปัจจัยหลายประการ เช่น

ความเข้มของสีผิว หมอกควันและมลพิษในชั้นบรรยากาศ ความแตกต่างของฤดูกาล เด็กๆ ที่อาศัยอยู่ในเขตร้อนอาจต้องการวิตามินดีไม่มากนัก หรือเพียง 2.5 ไมโครกรัม (100 หน่วยสากล) ก็เพียงพอสำหรับการป้องกันโรคกระดูกอ่อน และช่วยให้มีการดูดซึมของแคลเซียมในลำไส้ได้อย่างเพียงพอสำหรับการสร้างความเจริญของกระดูก ในขณะที่เด็กที่อยู่เขตแสงปานกลาง ความต้องการวิตามินจากอาหารมีมากขึ้นและอาจสูงถึง 10 ไมโครกรัม (400 หน่วยสากล) และการเสริมวิตามินดีในน้ำนมจะเป็นแหล่งอาหารที่สำคัญ

6. ไอโอดีน

คอปอกจากการขาดสารไอโอดีนหรือคอปอกประจำถิ่นในประเทศไทย มีสาเหตุที่สำคัญจากการขาดธาตุไอโอดีน อาการที่เกิดจากการขาดธาตุไอโอดีนในเด็ก เรียกว่า CRETINISM ซึ่งเป็นความผิดปกติทางด้านจิตใจและประสาทร่วมกับการมีฮอร์โมนไทรอกซินต่ำได้แก่ ปัญญาเสื่อม หูหนวก เป็นไข้ ขาแข็ง กระดูก ตาเหล่ รูปร่างแคระแกร็น ดังนั้น ปริมาณความต้องการไอโอดีนสำหรับเด็กอายุ 7-9 ปี และวัย 10-12 ปี จึงควรเป็น 120 และ 150 ไมโครกรัม ตามลำดับ เพื่อป้องกันการเกิดคอปอกในเด็กวัยเรียนเหล่านี้

7. สังกะสี

เป็นเกลือแร่ที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย การขาดสังกะสีจะทำให้การเจริญเติบโต หยุดชะงัก ขาดความอยากอาหาร การรับรสลดน้อยลง และขาดแคลเซียมเข้า ข้อมำหนดที่ร่างกายต้องการประมาณวันละ 10 มิลลิกรัมต่อวัน เนื่องจากแหล่งอาหารที่มีสังกะสีอยู่ในอาหารประเภทเนื้อสัตว์และอาหารทะเล ดังนั้นเด็กที่ไม่ได้รับประทานอาหารประเภทนี้จึงอาจขาดสังกะสีได้ ซึ่งส่วนใหญ่มักจะพบในครอบครัวที่มีรายได้ปานกลางหรือรายได้น้อย

ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการบริโภคอาหาร (อบเชย, 2541) ดังนี้

1. สิ่งแวดล้อมในครอบครัว

ตั้งแต่เด็กเริ่มจำความได้ ครอบครัวมีอิทธิพลต่อการพัฒนาบริโภคนิสัยของเด็กโดยเฉพาะผู้ที่ เป็นพ่อแม่หรือผู้ที่เลี้ยงดูเด็ก เนื่องจากการกำหนดอาหารให้เด็กเล็กบางคน พ่อแม่จะเตรียมอาหารให้ลูกรับประทานโดยยึดความพอใจหรือความชอบในอาหารนั้นๆ เป็นหลัก ไม่ได้คำนึงถึงความ

ถูกต้องตามหลักโภชนาการ สำหรับเด็กวัยเรียนการรับประทานอาหารที่บ้านอาจมี 1-2 มื้อ มื้อกลางวัน มักจะรับประทานอาหารที่โรงเรียน พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ได้เรียนรู้จากบ้านจะส่งผลถึงการเลือกรับประทานอาหารที่โรงเรียน ดังนั้นผู้ที่ป่พ่อแม่และผู้จัดอาหารที่บ้านควรจัดอาหารที่มีคุณค่าและเหมาะสมสำหรับเด็ก โดยคำนึงถึงคุณภาพและปริมาณ เพื่อไม่ให้เกิดภาวะทุพโภชนาการ การสร้างบรรยากาศที่ดีในเวลารับประทานอาหารนับเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งที่มีผลต่อการบริโภคอาหารของเด็ก เนื่องจากเด็กวัยเรียน (อายุ 6-12 ปี) มักจะห่วงเรื่องการเ่่นทำให้ละเลยการบริโภคอาหาร

2. ข่าวสารต่างๆ

โลกปัจจุบันถือว่าเป็นโลกของข้อมูลข่าวสารที่แท้จริง ปัจจุบันจึงพบว่า ผู้ประกอบธุรกิจ จะให้ความสนใจต่อการเลือกใช้ช่องทางส่งข่าวสารเป็นอย่างมาก เพื่อให้เขาถึงกลุ่มเป้าหมายทางด้านการตลาด สำหรับเด็กวัยเรียนการโฆษณาสินค้าทางโทรทัศน์จะเป็นช่องทางที่ประสบความสำเร็จมากที่สุด โดยเฉพาะเด็กในสังคมเมืองซึ่งไม่มีเวลาและสถานที่สำหรับการออกกำลังกายมากนัก จึงมีเวลาสำหรับการดูโทรทัศน์มากขึ้น แม้ว่าเด็กวัยก่อนเรียนส่วนใหญ่ จะไม่สามารถรับข่าวสารด้านการค้าจากรายการทางโทรทัศน์ได้เท่าใดนัก แต่เมื่อเด็กมีอายุมากขึ้น ก็จะเรียนรู้คำโฆษณาและจดจำได้มากขึ้น ปัจจุบันพบว่าบริษัทที่จำหน่ายเครื่องอุปโภคบริโภคสำหรับเด็กส่วนใหญ่ยอมทุ่มเทงบประมาณอย่างมหาศาลเพื่อการโฆษณา โดยใช้สื่อโทรทัศน์และสร้างภาพความรู้สึกประทับใจให้แก่เด็ก โดยเลือกดารานักแสดงรุ่นราวคราวเดียวกับผู้ชมเป็นตัวแสดงโฆษณา มีรายการโทรทัศน์สำหรับเด็กจำนวนมากที่ถูกใช้เป็นเครื่องมือโฆษณาสินค้าฟุ่มเฟือยหรืออาหารที่ไม่มีประโยชน์ทางด้านโภชนาการต่างๆ เช่น อาหารประเภทที่ให้น้ำตาล ไขมัน หรือพลังงานสูง อาหารที่มีโซเดียมสูง เป็นต้น ผลสำเร็จจากการโฆษณาทำให้ขนมประเภทขบเคี้ยวและลูกอมกลายเป็นขนมที่มียอดจำหน่ายสูง และเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ส่งผลต่อภาวะโภชนาการเกินของเด็ก

3. สังคมเพื่อน

เมื่อเด็กเริ่มเข้าโรงเรียน โลกส่วนตัวของเด็กจะขยายไปยังสังคมเพื่อน และกลายเป็นปัจจัยที่มีบทบาทสำคัญต่อการบริโภคอาหารของเด็กมากขึ้น ผลกระทบที่เกิดขึ้นมีทั้งข้อดีและข้อเสีย ข้อดีนั้นคือ สังคมเพื่อนอาจจะช่วยพัฒนาทัศนคติที่ดีต่ออาหารและการเลือกอาหาร ในข้อเสียนั้นอาจจะเป็นในรูปของการปฏิเสธไม่บริโภคอาหาร หรือการเลือกรับประทานอาหารที่กำลังอยู่ในความนิยม ค่านิยมใหม่ในด้านอาหารนี้เกิดขึ้นได้เมื่อเด็กได้เข้าร่วมกินอาหารกับเพื่อนๆ

ในอาหารมื้อกลางวันที่โรงเรียน ดังนั้นการสร้างพฤติกรรมบริโภคอาหารที่พึงประสงค์ เช่น การให้เด็กลองบริโภคอาหารใหม่ๆ อาจเริ่มขึ้นที่โรงเรียนเช่นเดียวกัน ทั้งนี้เนื่องจากการตามอย่างกัน เด็กบางคนจะปฏิเสธไม่รับประทานผักเพราะเพื่อนสนิทไม่รับประทานผัก เป็นต้น

4. การจัดบริการอาหารในโรงเรียน

ในช่วงเวลาที่ผ่านมาไม่นานนี้ สภาพของครอบครัวส่วนใหญ่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมมาก ผู้หญิงต้องละทิ้งภาพลักษณ์ของแม่บ้านซึ่งรับผิดชอบแต่งงานบ้านอย่างเดียว กลายเป็นการทำงานนอกบ้านเป็นอีกภารกิจหลักเพิ่มจากเดิม ดังนั้นเด็กจึงจำเป็นต้องไปโรงเรียนก่อนเกณฑ์ ประถมศึกษา ซึ่งหมายถึงเด็กต้องรับประทานอาหารนอกบ้านมากขึ้น อย่างน้อยหนึ่งมื้อ หรือมากกว่าหนึ่งมื้อ ที่สถานเลี้ยงเด็ก ศูนย์เลี้ยงเด็ก หรือที่โรงเรียน ดังนั้น ผู้ที่มีส่วนรับผิดชอบต่อการเลี้ยงดูเด็กตามสถานประกอบการดังกล่าว ควรคำนึงถึงการจัดหาอาหารในด้านความสะดวกและให้มีคุณภาพ เช่น เลือกรายการอาหารที่เด็กส่วนใหญ่สามารถรับประทานได้ มีคุณค่าอาหารที่เหมาะสม เลือกใช้สารปรุงแต่งรสและวัตถุเจือปนอาหารที่ปลอดภัยและคำนึงถึงความสะดวกของเด็กในการบริโภคอาหารที่มีจำหน่ายในโรงอาหารโรงเรียน ราคาอาหารไม่ควรจะแพงจนเกินไป ปัญหาที่พบบ่อยเสมอสำหรับผู้ประกอบการ คือ การลดต้นทุนและความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ เช่น การปรุงอาหารด้วยวัตถุเจือปนหรือใช้สารปรุงแต่งรสที่ไม่มีคุณภาพ มีผลทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพอนามัยของนักเรียนทั้งทางตรงและทางอ้อม แม้ว่าประเทศไทยจะมีการบริการอาหารในโรงเรียน มาตั้งแต่หลังสงครามโลกครั้งที่ 2 จนถึงปัจจุบันก็ตาม จากข้อมูลการศึกษาของสถานประกอบการต่างๆ สามารถประเมินได้ว่า สถานการณ์โดยทั่วไปเกี่ยวกับการบริการอาหารสำหรับเด็กนักเรียนยังเป็นที่น่าห่วง ทั้งในด้านของคุณภาพและความปลอดภัยในอาหาร ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพโดยตรง

5. ความเจ็บป่วย

เด็กที่มีความเจ็บป่วยหรือล้มป่วยด้านโรคภัย มักจะมีความอยากอาหารลดน้อยลงและมีความจำกัดในเรื่องปริมาณอาหารที่บริโภค ความเจ็บป่วยฉับพลันที่เกิดจากเชื้อไวรัสหรือแบคทีเรีย แม้ว่าจะเป็นระยะสั้นๆ แต่เป็นช่วงที่เด็กต้องการโปรตีนและสารอาหารอื่นๆ เพิ่มมาจากเดิม โรคเรื้อรังต่าง ๆ เช่น หอบหืด หัวใจพิการแต่กำเนิด เป็นภาวะที่ยากต่อการได้รับสารอาหารให้เพียงพอต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย เด็กที่ประสบปัญหาความเจ็บป่วยด้วยโรคเหล่านี้มักจะมีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาหรือแสดงอาการต่อต้านกับพ่อแม่เมื่อให้รับประทานอาหาร เด็กบางกลุ่มต้องการอาหารที่จัดขึ้นเป็นพิเศษ เนื่องจากความเจ็บป่วย การจัดหาอาหารสำหรับเด็กกลุ่มนี้ควรต้องปรับหรือเลือกอาหาร

ให้เหมาะสมและเกี่ยวข้องกับประเภทของโรค พ่อแม่ ควรให้คำแนะนำกับเด็กสำหรับการเลือกบริโภคอาหารเมื่ออยู่นอกบ้าน หรือรู้จักใช้จิตวิทยาสำหรับลูกหากมีปฏิกิริยาการต่อต้านเกิดขึ้น

ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร 7 ประการต่อไปนี้ สำหรับท่านทั้งหลายในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดี (พรพิศ, 2551)

1. พยายามบริโภคอาหารหลากหลายชนิด เพราะไม่มีอาหารชนิดใดชนิดหนึ่งจะให้คุณค่าทางอาหารได้ครบถ้วน
2. บริโภคอาหารในปริมาณที่พอเหมาะ โดยต้องพยายามควบคุมน้ำหนักให้อยู่คงที่ตามความต้องการ
3. หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีไขมันมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งไขมันจากสัตว์
4. ควรรับประทานอาหารที่ประกอบไปด้วยผัก ผลไม้ และพวกกากใยอาหารมากๆ จะช่วยให้ระบบย่อยอาหาร และขับถ่ายทำงานได้เป็นปกติดี ลดอัตราเสี่ยงของการเกิดมะเร็ง
5. หลีกเลี่ยงการบริโภคน้ำตาลในปริมาณที่มากเกินไป
6. หลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารเค็มจัด
7. งดดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริโภค (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2543)

1. อาหารที่มีในท้องถิ่น หากท้องถิ่นใดมีอาหารบริบูรณ์ คนในท้องถิ่นนั้นย่อมมีโอกาสจะได้บริโภคอาหารที่มีคุณค่าเพียงพอแก่ความต้องการของร่างกาย ท้องถิ่นใดขาดแคลนอาหาร คนในท้องถิ่นก็จำเป็นต้องกินอย่างจำกัด
2. ฐานะทางเศรษฐกิจ แต่ละครอบครัวจะสามารถซื้ออาหารที่มีขายในท้องตลาดมารับประทานได้มากน้อยเพียงไร และซื้ออาหารจำพวกใดบ้างนั้นส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับรายได้ของครอบครัว

3. ความเคยชินในการรับประทานอาหารของครอบครัว การรับประทานอาหารของแต่ละครอบครัวนั้น บางคราวมีเหตุผลเบื้องหลังที่เกี่ยวกับเชื้อชาติ ศาสนา และขนบธรรมเนียมประเพณี หรือความเชื่อของครอบครัวนั้น ๆ รวมทั้งนิสัยที่สืบทอดกันมาหลายชั่วคน

4. ขนบธรรมเนียมประเพณี

5. ภาวะทางอารมณ์และจิตใจ เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความสุขหรือทุกข์ หรืออ่อนไหวใจ ความชอบหรือไม่ชอบในอาหาร

6. ปฏิกริยาต่อกลิ่นและรสอาหาร บุคคลแต่ละคนมีปฏิกริยาต่อกลิ่นและรสของอาหารไม่เหมือนกัน

7. อิทธิพลของการศึกษา ความรู้เรื่องคุณค่าของอาหาร อาจเป็นเหตุผลสำคัญในการตัดสินใจเลือกซื้อ การที่บุคคลนิยมรับประทานอาหาร เพราะรู้คุณค่าของอาหารนั้น แสดงให้เห็นความสำคัญของการให้ความรู้ทางโภชนาการแก่ประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวัยเด็กอันเป็นวัยที่นิสัยในการรับประทานอาหารกำลังจะเกิดขึ้น

การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

ข้อเสนอแนะ การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทยเพื่อให้คนไทยมีโภชนาการที่ดีซึ่งจะเป็นพื้นฐานของการมีสุขภาพที่ดี กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อป้องกันปัญหาโภชนาการ ทั้งการขาดสารอาหาร โรคเรื้อรังที่เกี่ยวกับโภชนาการและคำนึงถึงความปลอดภัยในการบริโภคอาหารด้วย ข้อปฏิบัติในการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย (กองโภชนาการ, 2551)

1. กินอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลายและหมั่นดูแลน้ำหนักตัว
2. กินข้าวเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ
3. กินพืชให้มาก และกินผลไม้เป็นประจำ

4. กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ
5. ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย
6. กินอาหารที่มีไขมันแต่พอตัว
7. หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสจัด
8. งดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

Bloom (อ้างใน เกรียงไกร, 2548) กล่าวว่า ความรู้เป็นเรื่องราวที่เกี่ยวกับการระลึกถึงสิ่งที่เฉพาะ ระลึกถึงวิธีและขบวนการต่างๆ หรือระลึกถึงแบบแผน โครงสร้าง ทฤษฎี และการสรุป
 บลุ่ม ได้กล่าวถึง พฤติกรรมว่าเป็นกิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำ อาจเป็นสิ่งสังเกตได้หรือไม่ได้ และพฤติกรรมดังกล่าวนี้ ได้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

1. พฤติกรรมด้านความรู้ (Cognitive domain)
2. พฤติกรรมด้านเจตคติ (Affective domain)
3. พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ (Psychomotor domain)

1. พฤติกรรมด้านความรู้

พฤติกรรมด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ เป็นกระบวนการทางด้านสมองเป็นความสามารถทางด้านสติปัญญาที่เกี่ยวข้องกับ การรับรู้ การจำข้อเท็จจริงต่างๆรวมทั้งการพัฒนาความสามารถ และทักษะทางสติปัญญา การใช้ความคิด วิเคราะห์ญาณเพื่อประกอบการตัดสินใจ จัดจำแนกได้ตามลำดับขั้นจากง่ายไปยาก ดังนี้

- 1.1 ความรู้ ความจำ (Knowledge) เป็นพฤติกรรมขั้นต้นเกี่ยวกับความจำได้หรือระลึกได้

1.2 ความเข้าใจ (Comprehension) เป็นพฤติกรรมที่ต่อเนื่องมาจากความรู้ คือ จะต้องมีความรู้มาก่อนถึงจะเข้าใจได้ ความเข้าใจนี้จะแสดงออกมาในรูปของการแปลความ ตีความ และคาดคะเน

1.3 การนำไปใช้ (Application) เป็นการนำเอาวิชาการ ทฤษฎี กฎเกณฑ์และแนวคิดต่าง ๆ ไปใช้

1.4 การวิเคราะห์ (Analysis) เป็นขั้นที่บุคคลมีความสามารถและมีทักษะในการจำแนกเรื่องราวที่สมบูรณ์ใดๆ ออกเป็นส่วนย่อยและมองเห็นความสัมพันธ์อย่างแน่ชัดระหว่างส่วนประกอบที่รวมเป็นปัญหา หรือสถานการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง

1.5 การสังเคราะห์ (Synthesis) เป็นความสามารถของบุคคลในการรวบรวมส่วนย่อยต่างๆ เข้าเป็นส่วนรวมที่มีโครงสร้างใหม่ มีความชัดเจน และมีคุณภาพสูงขึ้น

1.6 การประเมินผล (Evaluation) เป็นความสามารถของบุคคลในการวินิจฉัย ติราค่าของสิ่งของต่างๆ โดยมีกฎเกณฑ์ที่ใช้ช่วยประเมินค่านี้ อาจเป็นกฎเกณฑ์ที่บุคคลสร้างขึ้นมา หรือมีอยู่แล้วก็ตาม

Good (อ้างใน เกรียงไกร, 2548) ได้ให้ความหมายของความรู้ไว้ว่า ความรู้เป็นตามข้อเท็จจริง (fact) ความจริง (Truth) กฎเกณฑ์และข้อมูลต่างๆ ที่มนุษย์ได้รับและรวบรวมสะสมไว้เพื่อนำไปใช้ประโยชน์

Krathowl (อ้างใน เกรียงไกร, 2548) ให้ความหมายของความรู้ไว้ว่า ความรู้เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการระลึกลถึงสิ่งเฉพาะเรื่องหรือเรื่องทั่วไป ระลึกลถึงวิธีการ กระบวนการหรือสถานการณ์ต่างๆ

กล่าวโดยสรุป ความรู้เป็นเรื่องราว ข้อมูล ข้อเท็จจริง กระบวนการต่างๆ ที่มนุษย์ได้รับทั้งอดีตและปัจจุบัน มีการสะสมไว้ และนำมาเป็นพฤติกรรมของตนเอง

ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

ความหมายของทัศนคติ

ทัศนคติเป็นกระบวนการทางด้านจิตใจ อารมณ์ความรู้สึก ความสนใจ ทัศนคติ การให้คุณค่า การปรับปรุงค่านิยม การแสดงคุณลักษณะตามค่านิยมที่ยึดถือ รวมไปถึงความเชื่อ ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ กันจะบอกแนวโน้มของบุคคลในการกระทำพฤติกรรม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบอื่นๆ ด้วย ซึ่งได้แบ่งขั้นตอนการเกิดพฤติกรรมด้านทัศนคติ (อบเชย, 2541) ได้ดังนี้

1. การรับหรือการให้ความสนใจ (Receiving or Attending) เป็นขั้นที่บุคคลถูกกระตุ้นให้ทราบว่าเหตุการณ์ หรือสิ่งเร้าบางอย่างเกิดขึ้น และบุคคลนั้นมีความยินดี หรือมีภาวะจิตใจพร้อมที่จะรับ หรือให้ความสนใจต่อสิ่งเร้านั้น ในการยอมรับนี้ประกอบด้วย ความตระหนัก ความยินดีที่ควรรับ และการเลือกรับ

2. การตอบสนอง (Responding) เป็นขั้นที่บุคคลถูกจูงใจให้เกิดความรู้สึกผูกมัดต่อสิ่งเร้า เป็นเหตุให้บุคคลพยายามทำให้เกิดปฏิกิริยาตอบสนอง พฤติกรรมขั้นนี้ ประกอบด้วย ความยินยอม ความเต็มใจ และความพอใจที่จะตอบสนอง

3. การให้ค่านิยม (Valuing) เป็นขั้นที่บุคคลมีปฏิกิริยาซึ่งแสดงให้เห็นว่าบุคคลนั้นยอมรับว่าเป็นสิ่งที่มีคุณค่าสำหรับตนเอง และได้นำไปพัฒนาเป็นของตนเองอย่างแท้จริง พฤติกรรมขั้นนี้ ส่วนมากใช้คำว่า “ค่านิยม” ซึ่งการเกิดค่านิยมนี้ประกอบด้วย การยอมรับ ความชอบและการผูกมัดค่านิยมเข้ากับตนเอง

4. การจัดกลุ่มค่า (Organization) เป็นขั้นที่บุคคลจัดระบบของค่านิยมต่าง ๆ ให้เข้ากลุ่ม โดยพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมนั้น ในการจัดกลุ่มนี้ประกอบด้วย การสร้างแนวความคิดเกี่ยวกับค่านิยม และการจัดระบบของค่านิยม

5. การแสดงลักษณะตามค่านิยมที่ยึดถือ (Characterization by a Value or Complex) พฤติกรรมขั้นนี้ถือว่า บุคคลมีค่านิยมหลายชนิด และจัดอันดับของค่านิยมนั้นจากดีที่สุดไปถึงน้อยที่สุด พฤติกรรมเหล่านี้จะเป็นตัวคอยควบคุมพฤติกรรมของบุคคล พฤติกรรมในขั้นนี้ประกอบด้วย การวางแผนแนวทางของการปฏิบัติ และการแสดงลักษณะที่จะปฏิบัติตามแนวทางที่เขากำหนด

Thurstone (อ้างใน เกรียงไกร, 2548) ให้ความหมายของทัศนคติว่า ทัศนคติเป็นความมากหรือน้อยของความรู้สึกในด้านบวกและลบในเชิงจิตวิทยา ซึ่งอาจเป็นอะไรก็ได้หลายอย่าง เช่น บุคคล บทความ องค์การ แนวคิด ฯลฯ ความรู้สึกเหล่านี้สามารถบอกความแตกต่างได้ว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย

Munn (อ้างใน เกรียงไกร, 2548) กล่าวว่า ทักษคติ หมายถึง ความรู้สึกและความคิดเห็นที่บุคคลมีต่อสิ่งของ สถานการณ์ สถาบัน และข้อความ ในทางที่ยอมรับหรือปฏิเสธ มีผลให้บุคคลพร้อมที่จะแสดงปฏิกิริยาตอบสนองด้วยพฤติกรรมอย่างเดี๋ยวลดไป

ดังนั้น ทักษคติ คือ ความรู้สึกทั้งเชิงบวกและเชิงลบ ที่บุคคลมีต่อสิ่งต่างๆ เช่น สถาบัน สถานการณ์ สิ่งของ การกระทำ ฯลฯ และบุคคลแสดงพฤติกรรมต่อสิ่งนั้นๆ ในเชิงตอบรับหรือเชิงปฏิเสธ

องค์ประกอบของทัศนคติ

Wilkee (อ้างใน เกรียงไกร, 2548) แบ่งองค์ประกอบของการเกิดทัศนคติในบุคคลต่างๆ ตามกระบวนการในการสร้างทัศนคติ ดังนี้

1. การรับรู้ หมายถึง ความรู้หรือความเชื่อของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ ความรู้และการรับรู้ที่ได้รับจากประสบการณ์ตรง สะท้อนความรู้เฉพาะอย่างของบุคคลและมีการประเมินเกี่ยวกับความคิด คือ การที่บุคคลมีทัศนคติต่อสิ่งหนึ่ง คุณสมบัติของสิ่งหนึ่ง หรือพฤติกรรมเฉพาะอย่างจะนำไปสู่ผลลัพธ์เฉพาะอย่าง
2. ความรู้สึก หมายถึง ส่วนประกอบทางด้านทัศนคติซึ่งสะท้อนถึงอารมณ์ หรือความรู้สึกของบุคคล ซึ่งก็คือ การที่บุคคลมีทัศนคติต่อสิ่งหนึ่ง คุณสมบัติของสิ่งหนึ่ง หรือ พฤติกรรมเฉพาะอย่าง จะนำไปสู่ผลลัพธ์เฉพาะอย่าง
3. การกระทำ หมายถึง แนวโน้มที่คาดว่าจะเกิดขึ้นของพฤติกรรมที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ เป็น แนวโน้ม ที่มีพฤติกรรมของบุคคลด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง ต่อทัศนคติที่มีต่อสิ่งหนึ่ง

การเกิดทัศนคติในบุคคล องค์ประกอบทั้ง 3 ประการไม่เป็นอิสระต่อกัน กล่าวคือ การรับรู้ ความรู้สึก และการกระทำ ต่างมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ปัจจัยอย่างหนึ่งเป็นเหตุให้เกิดปัจจัยอีกอย่างหนึ่งตามมา การรับรู้เป็นกระบวนการแรกให้เกิดความรู้สึก และเมื่อเกิดความรู้สึกแล้ว ปัจจัยที่ตามมาคือ การตอบสนองความรู้สึกนั้นไปในทิศทางใดทิศทางหนึ่ง

การจัดองค์ประกอบของเจตคติเป็น 3 องค์ประกอบ (ณัฐสุดา, 2541)

1. ความรู้เชิงประเมินค่า (Cognitive Component) หมายถึง การที่บุคคลมีความรู้เกี่ยวกับสิ่งหนึ่งสิ่งใดว่าดีมีประโยชน์หรือเลวมากน้อยเพียงใด จัดเป็นองค์ประกอบที่เป็นต้นกำเนิดของเจตคติของบุคคลต่อสิ่งต่างๆ ดังนั้น หากบุคคลมีความรู้เชิงประเมินค่าต่อสิ่งต่างๆ ไม่สมบูรณ์ หรืออาจมีความรู้ที่ผิด จะทำให้เกิดอคติหรือความลำเอียงและอาจทำให้เกิดผลเสียหายนต่อผู้ยึดถือหรือส่วนรวมได้มาก

2. ความรู้สึกพอใจ (Affective Component) หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลในลักษณะที่ชอบหรือไม่ชอบ พอใจหรือไม่พอใจต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด ส่วนใหญ่แล้วความรู้สึกพอใจของบุคคลต่อสิ่งหนึ่งจะเกิดโดยอัตโนมัติและสอดคล้องกับความรู้เชิงประเมินค่าต่อสิ่งนั้นด้วย จัดเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของเจตคติ

3. ความพร้อมกระทำ (Action Tendency Component) หมายถึง การที่บุคคลมีความพร้อมที่จะช่วยเหลือ สนับสนุน ส่งเสริม หนุนบำรุง สิ่งที่เขาชอบพอใจ และพร้อมที่จะทำลายหรือเพิกเฉยต่อสิ่งที่เขาไม่ชอบหรือไม่พอใจ องค์ประกอบนี้ยังคงอยู่ภายในจิตใจของบุคคล และยังไม่ปรากฏออกมาเป็นพฤติกรรม ความพร้อมกระทำจะปรากฏออกมาเป็นพฤติกรรมหรือไม่ขึ้นอยู่กับลักษณะอื่นๆ ของบุคคลและสถานการณ์

ปัจจัยที่ทำให้เกิดทัศนคติ

ทัศนคติเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ และการมีประสบการณ์มากกว่าเป็นสิ่งที่เกิดเองตามธรรมชาติ ปัจจัยที่ทำให้เกิดทัศนคติ (ประภาเพ็ญ และสวิง, 2532 อ้างใน พชรินทร์, 2549) ได้แก่

1. การอบรมเลี้ยงดู มีส่วนสำคัญที่จะปลูกฝังทัศนคติตั้งแต่วัยเด็ก สังเกตได้จากเด็กที่ได้รับการปลูกฝังกล่อมเกลามาจากสิ่งแวดล้อมที่ใกล้ชิดตัว ซึ่งก็คือ การที่บุคคลมีทัศนคติต่อสิ่งหนึ่ง คุณสมบัติของสิ่งนั้น หรือพฤติกรรมเฉพาะอย่างจะนำไปสู่ผลลัพธ์เฉพาะอย่าง

2. การได้รับประสบการณ์และการเรียนรู้ ประสบการณ์มีบทบาทหล่อหลอมทัศนคติของบุคคล

3. การเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน มีส่วนให้ทัศนคติที่มีอยู่นั้นแพร่ขยายไปสู่สิ่งอื่นที่เกี่ยวข้องกันได้

4. การเลียนแบบ โดยปกติการเรียนรู้แบบที่ทัศนคติจะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อบุคคลที่เป็น ต้นแบบเป็นคนที่น่าเคารพนับถือ หรือมีบุคลิกภาพที่ทำให้ผู้ใกล้ชิดชื่นชม พอใจ

พฤติกรรมการบริโภค

พฤติกรรม หมายถึง กิริยาของสิ่งมีชีวิตที่แสดงออกมาเพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่มากระตุ้น ทั้งสิ่งเร้าภายใน และสิ่งเร้าภายนอก

สิ่งเร้า (Stimulus) แบ่งได้ 2 ชนิด คือ

1. สิ่งเร้าภายในร่างกาย ได้แก่ ฮอร์โมน เอนไซม์ ความหิว ความเครียด ความต้องการทางเพศ เป็นต้น

2. สิ่งเร้าภายนอกในร่างกาย ได้แก่ แสง เสียง อุณหภูมิ อาหาร น้ำ การสัมผัส สารเคมี เป็นต้น

กลไกการเกิดพฤติกรรม

1. เหตุจูงใจ

2. ตัวกระตุ้นปลดปล่อย

เจลิมพล (2541) กล่าวว่าพฤติกรรม หมายถึง ปฏิกริยาและกิจกรรมทุกชนิดที่มนุษย์แสดงออกทางรูปธรรม นามธรรม ตลอดเวลา สังเกตได้ด้วยประสาทสัมผัส วาจา และการกระทำ สามารถแบ่งพฤติกรรมออกได้เป็น 2 ประเภท คือ พฤติกรรมภายนอก (Overt Behavior) ซึ่งเป็นการกระทำที่สังเกตได้ด้วยประสาทสัมผัสหรืออาจใช้เครื่องมือช่วย และพฤติกรรมภายใน (Covert Behavior) ซึ่งเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ บุคคลอื่นไม่สามารถสังเกตได้

อัศวฤทธิ์ (2543) กล่าวว่าพฤติกรรม หมายถึง การกระทำที่สังเกตได้ เช่น การพูด การเดิน การเห็นของหัวใจ การรับรู้ การคิด การจำ และการรู้สึก การกระทำที่สังเกตไม่ได้ เช่น ผู้กระทำรู้ตัวหรือไม่รู้ตัว หรือเป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ เป็นการกระทำเพื่อตอบสนองความต้องการของแต่ละบุคคล ซึ่งสัมพันธ์กับสิ่งกระตุ้นภายในและภายนอก

ป๋วย (2529 อ้างใน หทัยกาญจน์ และ อัมพร, 2550) กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม การบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนดังต่อไปนี้

1. รายได้ของครอบครัว
2. อาหารที่มีในท้องถิ่น
3. ขนาดของครอบครัว
4. ราคาของอาหาร
5. ขนบธรรมเนียมและวัฒนธรรม
6. ศาสนา ความเคร่งในศาสนา
7. อิทธิพลทางการศึกษา
8. ความต้องการอาหารของบุคคล

สมใจ และวศินา (2535 อ้างใน หทัยกาญจน์ และอัมพร, 2550) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน ดังต่อไปนี้

1. สิ่งแวดล้อมในครอบครัว
2. ข่าวสาร

3. สังคมเพื่อน

4. การจัดบริการอาหารในโรงเรียน

5. ความเจ็บป่วย

องค์ประกอบของพฤติกรรม

พฤติกรรมมนุษย์มีองค์ประกอบ 7 ประการ (หทัยกาญจน์ และอัมพร, 2550)

1. ความมุ่งหมาย (Goal) เป็นความต้องการที่ทำให้เกิดกิจกรรมเพื่อสนองตอบความต้องการที่เกิดขึ้น ความต้องการบางอย่างสามารถตอบสนองได้ทันที แต่บางอย่างต้องใช้เวลาอันจึงบรรลุนิความต้องการได้

2. ความพร้อม (Readiness) คือ ระดับบุคลิกภาพหรือความสามารถที่จำเป็นในการทำกิจกรรมเพื่อสนองตอบความต้องการ

3. สถานการณ์ (Situation) เป็นเหตุการณ์ที่เปิดโอกาสให้เลือกทำกิจกรรมเพื่อสนองตอบความต้องการ

4. การแปลความหมาย (Interpretation) ก่อนที่จะทำกิจกรรมหนึ่งลงไป มนุษย์จะพิจารณาสถานการณ์ก่อนแล้วจึงตัดสินใจเลือกวิธีการที่เกิดความพึงพอใจมากที่สุดเพื่อตอบสนองความต้องการ

5. การตอบสนอง (Response) เป็นการกระทำกิจกรรมเพื่อสนองตอบความต้องการ โดยวิธีการที่ได้เลือกแล้วในขั้นแปลความหมาย

6. ผลที่ได้รับหรือผลที่ตามมา (Consequence) เมื่อทำกิจกรรมแล้วย่อมได้รับผลการกระทำนั้น ผลที่ได้รับอาจเป็นไปตามที่คาดคิดหรืออาจตรงข้ามก็ได้

7. ปฏิกริยาต่อความผิดหวัง (Reaction to Thwarting) ในกรณีที่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการได้ มนุษย์ก็อาจจะย้อนกลับไปแปลความหมายของสถานการณ์และเลือกวิธีการใหม่

พฤติกรรม หมายถึง การแสดงออกของบุคคลที่สังเกตได้หรือไม่ก็ได้ก็ตาม ทั้งการพูด ความรู้ ความรู้สึกนึกคิด การตัดสินใจเลือก กิริยาการแสดงออก และการกระทำ โดยการแสดงออกเหล่านี้ เกิดขึ้นเมื่อบุคคลได้รับหรือเผชิญกับสิ่งเร้าที่มาจากภายในหรือภายนอกร่างกายก็ได้

พฤติกรรมบริโภคนาอาหารทางองค์การอนามัยโลก 1972ให้ความหมายไว้ว่า การประพฤติดปฏิบัติที่เคยชินในการรับประทานอาหาร ได้แก่ ชนิดของอาหารที่กิน การกินหรือกินอะไร กินอย่างไร จำนวนมือที่กิน และอุปกรณ์ที่ใช้รวมทั้งสุขนิสัยก่อนและหลังกิน ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ กัลยา (2541) ว่า การปฏิบัติหรือการแสดงออกเกี่ยวกับการกินที่บุคคลกระทำเป็นประจำเป็นการแสดงทั้งทางด้านการกระทำ และความคิด ความรู้สึกต่างๆ ต่อการบริโภคอาหาร ถ้าบุคคลได้ปฏิบัติถูกต้องตามหลักโภชนาการแล้ว ก็จะส่งผลให้บุคคลมีภาวะโภชนาการที่ดี ในทางตรงข้าม ถ้าปฏิบัติไม่ถูกต้อง จะส่งผลให้เกิดปัญหาทางโภชนาการตามมา ซึ่งตรงกับคำกล่าวของ วสุนธรี (2543) ได้กล่าวเพิ่มเติมว่าการกระทำเกี่ยวกับการกินอาหาร การเลือกกิน หรือไม่กินอาหารบางอย่าง การล้างมือก่อนกินอาหาร และหลังกินอาหาร เป็นส่วนหนึ่งของพฤติกรรมบริโภคนาอาหาร

ชญาณิชฐ์ (2543) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมบริโภคนาอาหารว่า ผู้บริโภคสามารถเลือก และ รับประทานอาหาร โดยแสดงออกในด้านการปฏิบัติหลายขั้นตอน ตั้งแต่การเลือก การรับประทาน เป็นกระบวนการซึ่งนำไปสู่อาหารอร่อย สะอาด มีประโยชน์ต่อร่างกาย ปลอดภัยจากสารเคมี ซึ่งอัญมณี (2544) ได้เพิ่มเติมว่า พฤติกรรมบริโภคนาอาหารเป็นการแสดงออกของบุคคล คำพูด กิริยาท่าทาง และการกระทำที่ผู้อื่นเห็นได้เป็นพฤติกรรมที่ปฏิบัติเป็นความเคยชิน รวมถึงการเลือก และรู้ที่มาของอาหารนั้น

พฤติกรรมบริโภคนาอาหาร เป็นการแสดงออกของบุคคล ที่สามารถสังเกตได้เกี่ยวกับการ รับประทานอาหาร โดยมีความสัมพันธ์กับสิ่งอื่นๆ ได้แก่ ความเชื่อในการบริโภคอาหาร (food belief) เป็นความเข้าใจและประสบการณ์ที่ได้รับการถ่ายทอดและสะสมมา โดยมีเหตุผลหรือข้ออ้างอิงเป็น คำอธิบายถึงผลของความเชื่อนั้นๆ ซึ่งอาจเป็นจริงหรือไม่ก็ได้ ความนิยมในการเลือกบริโภคอาหาร (food fad) เป็นการกระทำที่เอาจำกัันเพื่อแสดงความมีส่วนร่วมรักษาสถานะทางสังคมหรือเพื่อ ความจำเป็นทางเศรษฐกิจ โดยไม่จำเป็นต้องถูกต้องและมีเหตุผลเสมอไป ข้อห้ามในการบริโภค (food taboo) เป็นกฎเกณฑ์ของสังคมที่ถือปฏิบัติสืบทอดกันมาในสภาวะหรือ สถานการณ์บางอย่าง อัญมณี (2544)

หรืออีกความหมายหนึ่ง พฤติกรรมการบริโภค (Food Behavior) เป็นความเชื่อถือ ข้อห้าม ข้อบังคับ ที่ถือปฏิบัติในสังคม จนกลายเป็นบริโภคนิสัย ในแง่มนุษยวิทยา อาจถือได้ว่าเป็นวัฒนธรรม กล่าวคือ พฤติกรรมการบริโภค หมายถึง สิ่งที่บุคคลกระทำ หรือปฏิบัติในการเลือกสรรหาอาหารมาบริโภคและการนำอาหารไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อร่างกาย รวมถึงการเลือกชนิดอาหาร การเตรียม การปรุง ตลอดจนการบริโภคอาหาร หรือตามความหมายของนิธยา (2543) กล่าวว่า พฤติกรรมการบริโภค หมายถึง การแสดงออกของบุคคลที่สังเกตได้ หรือไม่ได้ก็ตาม ทั้งการพูด ความรู้สึกนึกคิด การตัดสินใจเลือก กิริยาการแสดงออก และการกระทำ ในการบริโภคอาหาร

จากความหมายของพฤติกรรมที่กล่าวมาแล้วข้างต้นสรุปได้ว่า พฤติกรรม หมายถึง การกระทำ หรืออาการที่แสดงออกของจิตใจทั้งภายในและภายนอก เป็นการกระทำเพื่อสนองความต้องการของบุคคล ซึ่งบุคคลอื่นสังเกต และใช้เครื่องมือทดสอบได้ พฤติกรรมการบริโภค สามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ พฤติกรรมภายใน และพฤติกรรมภายนอก นิธยา (2543)

1. พฤติกรรมภายใน (Covert Behavior) หมายถึง พฤติกรรมการบริโภคที่ไม่สามารถสังเกตได้ เช่น ความรู้ ความเข้าใจ ความรู้สึก ความเชื่อ ค่านิยม ความตั้งใจ ซึ่งเป็นพฤติกรรมภายในตัวบุคคลที่สังเกตโดยตรงไม่ได้ หากต้องการทราบว่า บุคคลมีการแสดงออกอย่างไร จำเป็นต้องมีเครื่องมือมาช่วย เช่น แบบทดสอบความรู้ แบบวัดความรู้สึก เป็นต้น ซึ่งวิธีวัดอาจให้บุคคลตอบเอง หรือสัมภาษณ์

2. พฤติกรรมภายนอก (Invert Behavior) หมายถึง พฤติกรรมการบริโภคที่บุคคลแสดงออก โดยผู้อื่นสามารถสังเกตได้ เช่น ประเภทอาหารที่รับประทาน ปริมาณอาหารในแต่ละมื้อ บริโภคอาหารวันละกี่มื้อ เป็นต้น การวัดพฤติกรรมในลักษณะนี้สามารถใช้วิธีการสังเกตได้โดยตรง

การแสดงออกของพฤติกรรมภายนอกมักจะมีความสัมพันธ์สอดคล้องกับพฤติกรรมภายใน และการแสดงออกของพฤติกรรมภายนอกจึงมักถูกกำหนดโดยพฤติกรรมภายใน พฤติกรรมภายนอกบางอย่างมีการกระทำซ้ำๆจนเกิดเป็นความเคยชิน ในบางครั้งพฤติกรรมภายในและภายนอกอาจไม่สอดคล้องกัน ดังนั้นพฤติกรรมการแสดงออกของบุคคลจึงไม่ได้เป็นเหตุเป็นผล และเป็นความจริงตามความคิดของคนเสมอไป

เกรียงไกร (2548) กล่าวว่า พฤติกรรมการบริโภค หมายถึง การประพฤติ การปฏิบัติ หรือ การแสดงออกที่เกี่ยวกับการเลือกบริโภคอาหาร สุขลักษณะ และวิธีการบริโภคอาหารที่สามารถ สังเกตได้ โดยเป็นลักษณะความชอบหรือไม่ชอบที่ปฏิบัติเสมอๆ จนกลายเป็นความเคยชินในการ บริโภค ซึ่งผู้บริโภคจะต้องนำมาพิจารณาในการเลือก การปรุง การกิน ของตนเองและครอบครัว

กล่าวโดยสรุป พฤติกรรมการบริโภค หมายถึง การแสดงออกของบุคคลทั้งที่สังเกตได้และ สังเกตไม่ได้ เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การเลือกอาหาร สุขนิสัยในการรับประทานอาหาร จำนวนมื้อที่รับประทานอาหารรวมถึงความชอบหรือไม่ชอบรับประทานอาหารบางชนิด และสามารถ สรุปปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนได้ว่า มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหรือมีผล ต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนหลากหลายปัจจัยด้วยกัน ซึ่งได้แก่ สิ่งแวดล้อมใน ครอบครัว สังคมของเพื่อน สื่อมวลชนต่างๆ การจัดบริการ อาหารในโรงเรียน และสภาพร่างกาย ของแต่ละบุคคล

พฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน

ในช่วงระยะของวัยเด็กตั้งแต่ช่วงอายุ 1-12 ปี คือ เด็กวัยก่อนเรียนและเด็กวัยเรียน การ เจริญ เติบโตและพัฒนาการเป็นไปอย่างสม่ำเสมอ เด็กเริ่มห่างจากแม่ เข้าใจความหมายของ สิ่งของ ที่เป็นนามธรรม มีการใช้สติปัญญาและความมีเหตุผลในการดำรงชีวิต วัยนี้จะมีปัญหาทางโภชนาการ เกิดขึ้น คือ ภาวะขาดสารอาหารและวิตามิน และการได้รับอาหารที่ไม่เหมาะสมบางประเภท รวมทั้ง การเลือกบริโภคอาหารไม่ดี โดยเด็กจะชอบบริโภคขนมหวาน ขนมถุง น้ำอัดลม เด็กบางกลุ่ม อดอาหารบางมื้อไปเลย เนื่องจากเล่นเพลินหรือบริโภคไม่พอเพียงเนื่องจากบริบร้อนต้องทำกิจกรรม อื่น ในช่วงวัยนี้ควรสร้างบริโภคนิสัยที่ดีให้เด็ก เพราะจะช่วยให้เด็กรับประทานอาหารได้มาก และได้รับอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายอย่างเพียงพอ การที่เด็กได้รับสารอาหารที่เหมาะสมกับ ความต้องการของร่างกายและความชอบของเด็ก ทำให้เด็กมีสุขภาพอนามัยที่ดี มีการเสริม อวัยวะและกล้ามเนื้อให้เด็กเจริญเติบโตตามวัย รวมทั้งควบคุมอวัยวะต่างๆ ให้ทำงานเป็นปกติ

พฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคคลเป็นปัจจัยที่มีผลต่อภาวะ โภชนาการ ดังนั้น การ ส่งเสริมให้บุคคลมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ และในปริมาณที่ เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย เด็กวัยเรียนเป็นวัยที่ร่างกายกำลังเจริญเติบโต ใช้พลังงานเพื่อ ทำกิจกรรมต่างๆ มาก การได้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์จะช่วยให้ร่างกายมีการเจริญ เติบโต

และสามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้ดี มีประสิทธิภาพ จำแนกพฤติกรรมการบริโภคได้ 2 ประเภท คือ (ไกรสิทธิ์, 2540)

1. ชนิดของอาหารที่รับประทาน ได้แก่ การบริโภคอาหารหลัก 5 หมู่, การบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการน้อย และการบริโภคอาหารฟาส์ฟูดและอาหารที่ให้พลังงานสูง

1.1 การบริโภคอาหารหลัก 5 หมู่

อาหารหลัก 5 หมู่ คือ การจัดรวมอาหารที่ให้คุณประโยชน์ หรือมีสารอาหารส่วนใหญ่คล้ายๆ กันไว้ด้วยกัน เพื่อความสะดวกในการตรวจสอบดูว่า ในวันหนึ่งๆ ได้รับประทานอาหารที่ให้ คุณประโยชน์ต่างๆ ครบถ้วนแล้วหรือยัง เพราะการรับประทานอาหารที่ถูกต้องจะทำให้ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง มีความต้านทานโรคภัยไข้เจ็บได้ดี

ในอาหารแต่ละชนิดประกอบด้วยสารอาหาร หรือธาตุอาหารหลายชนิดด้วยกัน มากบ้างน้อยบ้าง ไม่มีอาหารชนิดหนึ่งชนิดใดชนิดเดียว ที่จะให้สารอาหารครบในปริมาณที่เพียงพอแก่ความต้องการของร่างกาย ดังนั้นวันหนึ่งๆ จึงต้องรับประทานอาหารหลายๆ อย่างด้วยกัน เพื่อให้สารอาหารใดที่ขาดในอาหารชนิดหนึ่ง เมื่อรวมกันแล้วก็จะได้ครบตามที่ร่างกายต้องการ สำหรับประเทศไทย ได้แบ่งสารอาหารที่มีอยู่เป็น 5 หมู่ด้วยกัน ตามปริมาณสารอาหารที่มีอยู่ดังนี้ คือ

อาหารหมู่ที่ 1 ได้แก่ อาหารจำพวกเนื้อสัตว์ หมายถึงเนื้อสัตว์ทุกชนิด เช่น เนื้อหมู วัว ควาย ไก่ เป็ด ปลา หอย กุ้ง กบ แมลง ฯลฯ

อาหารจำพวกไข่ ได้แก่ ไข่เป็ด ไข่ไก่ ไข่เต่า ไข่นกกระทา ไข่นกฟิราบ ฯลฯ

อาหารจำพวกนม รวมทั้งน้ำนมจากสัตว์ทุกชนิดที่ใช้เป็นอาหาร ไม่ว่าจะเป็นในรูปแบบของนมสด นมผง หรือผลิตภัณฑ์ต่างๆ จากนม

อาหารจำพวกถั่วเมล็ดแห้งต่างๆ และผลิตภัณฑ์จากถั่ว เช่น เต้าหู้ นมถั่วเหลือง ฯลฯ

สารอาหารที่ได้รับจากอาหารหมู่นี้มีหลายชนิด ได้แก่ โปรตีน รองลงมาได้แก่ ไขมัน เกลือแร่ และวิตามินต่าง ๆ พวกเครื่องในสัตว์ โดยเฉพาะตับ มีวิตามินและเกลือแร่มากเป็นพิเศษ

ประโยชน์ของอาหารหมู่นี้คือ

1. ช่วยให้ร่างกายเจริญเติบโต เช่น ช่วยสร้างเซลล์และเนื้อเยื่อต่าง ๆ รวมทั้งซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอในอวัยวะต่าง ๆ
2. เป็นส่วนประกอบของสารเคมีในร่างกาย ที่ให้อำนาจในการต้านโรค
3. ให้พลังงาน โปรตีน 1 กรัมให้พลังงาน 4 แคลอรี
4. เป็นส่วนประกอบของน้ำย่อยและฮอร์โมน เพื่อควบคุมการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ เช่น ระบบการย่อย

อาหารหมู่นี้ 2 ได้แก่ ข้าว แป้ง น้ำตาล หัวเผือก หัวมัน

อาหารจำพวกแป้ง ได้แก่ แป้งข้าวเจ้า แป้งข้าวเหนียว แป้งข้าวโพด แป้งสาลี แป้งมันสำปะหลัง ถั่วเขียว เส้นหมี่ ขนมหิน ฯลฯ

อาหารจำพวกน้ำตาล ได้แก่ น้ำตาลทราย น้ำตาลมะพร้าว น้ำตาลอ้อย

อาหารจำพวกเผือกมัน ได้แก่ มันเทศ มันสำปะหลัง มันมือเสือ

ประโยชน์ของอาหารหมู่นี้คือ ให้พลังงานและความอบอุ่นแก่ร่างกาย ทำให้ร่างกายมีพลังงานสามารถประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ได้

อาหารหมู่นี้ 3 ได้แก่ พืช ผักต่าง ๆ ทั้งผักใบเขียว ผักสีเหลือง มีทั้งผักที่เป็นใบ เป็นดอก ผล ต้น ราก หัว ฯลฯ

สารอาหารที่ได้จากอาหารหมู่นี้คือ วิตามินและเกลือแร่ เช่น วิตามินเอ วิตามินบี แคลเซียม เหล็ก เป็นต้น

ประโยชน์ของอาหารหมู่นี้คือ

1. ช่วยบำรุงสุขภาพร่างกายและทำให้อวัยวะต่างๆทำงานตามปกติ
2. ช่วยให้ร่างกายสดชื่นสมบูรณ์ บำรุงสุขภาพของผิวหนัง นัยน์ตา เหงือกและฟัน
3. ช่วยป้องกันและต้านทานโรค
4. ช่วยให้การขับถ่ายสะดวก

อาหารหมู่นี้ 4 ได้แก่ ผลไม้ต่าง ๆ ผลไม้ให้สารอาหารคล้ายพวกผัก คือให้เกลือแร่ และวิตามินต่าง ๆ ผลไม้แทบทุกชนิดให้วิตามินซีแก่ร่างกาย นอกจากนี้ยังให้วิตามินเอโดยเฉพาะอย่างยิ่งผลไม้ที่มีสีเหลือง ผลไม้แห้งจะให้แคลเซียมและแร่เหล็กอยู่พอสมควร ส่วนวิตามินอื่น ๆ จะมีอยู่บ้างในปริมาณที่ไม่มากนัก แต่ช่วยเสริมให้ได้วิตามินต่าง ๆ ในอาหารครบถ้วน

ประโยชน์ของอาหารหมู่นี้ เช่นเดียวกับอาหารหลักหมู่นี้ 3

อาหารหมู่นี้ 5 ได้แก่ ไขมันและน้ำมันจากพืชและสัตว์ ไขมันไม่จำเป็นต้องอยู่ในรูปของน้ำมันที่ใช้ประกอบอาหารเท่านั้น พวกเนื้อสัตว์บางอย่าง เช่น เนื้อหมู ไช้ หรือถั่วต่าง ๆ โดยเฉพาะถั่วลิสง ถั่วเหลือง ก็มีไขมันอยู่ด้วยเป็นจำนวนมากพอสมควร

ไขมันจากสัตว์ ซึ่งเป็นไขมันชนิดอิ่มตัว ที่ใช้มากที่สุดคือ น้ำมันหมู นอกจากนี้ยังมีเนย ซึ่งเป็นไขมันจากนม รวมไปถึงพวกไขมันที่มีแทรกอยู่ในเนื้อสัตว์ด้วย เช่น มันหมู ไข่แดง มันเนื้ มันไก่ ครีมในนม เป็นต้น

ไขมันจากพืช ซึ่งเป็นไขมันชนิดไม่อิ่มตัว ได้แก่ น้ำมันถั่วลิสง น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำข้าว น้ำมันข้าวโพด น้ำมันดอกคำฝอยและน้ำมันมะกอก เป็นต้น ส่วนน้ำมันมะพร้าวจะมีกรดไขมันมากกว่า ประโยชน์ของอาหารหมู่นี้ ให้พลังงานและความอบอุ่นแก่ร่างกาย

การที่เด็กได้รับสารอาหารที่เหมาะสมกับความต้องการของร่างกายและความชอบของเด็ก ทำให้เด็กมีสุขภาพอนามัยที่ดี มีการเสริมสร้างอวัยวะและกล้ามเนื้อให้เด็กเจริญเติบโต ตามวัย รวมทั้งควบคุมการทำงานของอวัยวะต่างๆ ให้ทำงานเป็นปกติ เด็กต้องการสารอาหารที่ให้ พลังงานสูง เนื่องจากเป็นวัยที่ร่างกายกำลังพัฒนาเจริญเติบโตขึ้นรวมทั้งมีกิจกรรมมาก ความต้องการโปรตีนควรเป็นโปรตีนที่สมบูรณ์ คือ ได้จากเนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์ และควรได้โปรตีนจากเมล็ดถั่วประมาณ ร้อยละ 10 เพื่อใช้ในการพัฒนาและการเจริญเติบโตของกล้ามเนื้อ และ โครงสร้างของร่างกาย ความต้องการคาร์โบไฮเดรต วัยนี้ควรได้รับหลากหลายชนิด เช่น จากข้าว แป้ง น้ำตาล ในแต่ละวัน ซึ่งสารอาหารนี้จะให้พลังงาน ควรได้รับสัดส่วนที่เหมาะสม คือ ร้อยละ 45 – 65 ของพลังงานทั้งหมด วัยเด็กยังมีความต้องการไขมัน เพื่อความชุ่มชื้นของผิวหนัง และเพื่อช่วยในเรื่องของการเจริญเติบโต ในการจัดหาอาหารให้เด็กวัยนี้จึงต้องคำนึงถึงความเพียงพอ และความเหมาะสมของสารอาหารไขมัน ควรได้รับ ร้อยละ 30 – 40 ของพลังงานทั้งหมด แร่ธาตุมีความสำคัญและจำเป็นต้องระวังไม่ให้ขาด คือ แคลเซียมและฟอสฟอรัส เหล็ก เพื่อการเจริญเติบโตของกระดูกให้ตรงและแข็งแรง และช่วยในการพัฒนากล้ามเนื้อ รวมทั้งสารอาหารพวกวิตามินบีทั้งหมด สำหรับวิตามินซี เด็กจะขาดได้ง่าย เนื่องจากเด็กๆ ไม่ชอบบริโภคผลไม้ (ลลิตา, 2544)

1.2 การบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการน้อย

อาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการน้อย ได้แก่ น้ำหวาน น้ำอัดลม ท็อฟฟี่ ลูกอม ฯลฯ ซึ่งอาหารเหล่านี้จะเป็นอาหารที่ให้พลังงานอย่างเดียวไม่มีสารอาหารที่มีประโยชน์หรือมีในอัตราส่วนที่ต่ำมาก ทางด้านโภชนาการเรียกอาหารเหล่านี้ว่า อาหารขยะ (Junk Food) ถ้ารับประทานโดยไม่มีการควบคุม จะทำให้เกิดการสะสมของพลังงานส่วนเกิน จนทำให้เกิดภาวะอ้วนได้ จากการศึกษาพฤติกรรมบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนพบว่า (ไกรสิทธิ์, 2540) เด็กวัยเรียนส่วนใหญ่นิยมรับประทานน้ำหวาน และน้ำอัดลมมากที่สุด

1.3 การบริโภคอาหารจานด่วนและอาหารที่ให้พลังงานสูงอาหารจานด่วน ได้แก่

มันฝรั่งทอด พิซซ่า แฮมเบอร์เกอร์ ฯลฯ ซึ่งอาหารในกลุ่มนี้มักจะขาดผักและผลไม้ เป็นอาหารที่ให้พลังงานมาก เมื่อเด็กรับประทานจะได้พลังงานเกินกว่าพลังงานที่ร่างกายต้องการในแต่ละวัน และถ้ารับประทานบ่อยๆ หรือรับประทานเป็นประจำอาจทำให้อ้วนได้ในปัจจุบันพบว่า อาหารเหล่านี้กำลังเป็นที่นิยมของผู้บริโภคโดยเฉพาะในเขตเมือง

อาหารพลังงานสูงได้แก่ อาหารที่มีคาร์โบไฮเดรต หรือไขมันเป็นองค์ประกอบสูง ซึ่งอาหารเหล่านี้ได้แก่ อาหารหวานชนิดต่างๆ ทองหยิบ ทองหยอด ลูกชุบ ฝอยทอง ขนมชั้น ข้าวเหนียวมุล ขนมเชื่อมต่างๆ จากการสำรวจคุณค่าทางโภชนาการของอาหารไทยของกองโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข พบว่า อาหารหวานชนิดต่างๆ เหล่านี้ในปริมาณ 100 กรัม มีคาร์โบไฮเดรต เป็นองค์ประกอบ 39.2 – 52.2 กรัม และให้พลังงานประมาณ 273 – 423 กิโลแคลอรี นอกจากขนมหวานแล้ว ผลไม้บางประเภท เช่น กัลยั ทูเรียน ลำไย ขนุน มะขามหวาน ในปริมาณ 100 กรัม จะมีคาร์โบไฮเดรตเป็นองค์ประกอบ 19 – 75.6 กรัม และให้แคลอรีประมาณ 112 – 314 กิโลแคลอรี (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2535) ซึ่งเมื่อเทียบกับผลไม้ชนิดอื่น เช่น ส้มเขียวหวาน ชมพู พบว่า 100 กรัม จะให้คาร์โบไฮเดรตเพียง 3.4 – 7.8 กรัม และให้พลังงาน 15 – 37 กิโลแคลอรีเท่านั้น นอกจากขนมหวานและผลไม้ดังกล่าวแล้ว ไอศกรีม เค้ก ลูกก๊ว ช็อกโกแลต ยังเป็นอาหารที่ให้พลังงานสูงเช่นกัน เนื่องจากมีน้ำตาลเป็นส่วนประกอบจำนวนมาก เช่น ไอศกรีม มีน้ำตาลเป็นส่วนประกอบสูงถึงร้อยละ 20 – 22 เป็นต้น นอกจากอาหารพลังงานสูงที่มีคาร์โบไฮเดรตเป็นองค์ประกอบมากแล้ว อาหารทอดชนิดต่างๆ ก็ให้พลังงานสูงเช่นกัน กล่าวคือ ไขมัน 1 กรัม ให้พลังงาน 9 กิโลแคลอรี นอกจากนี้การรับประทานอาหารทอดเป็นประจำจะทำให้ร่างกายได้รับพลังงานมากเกินไป (ไกรสิทธิ์, 2540)

2. การปฏิบัติเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร ได้แก่ จำนวนและลักษณะของการบริโภคอาหาร แต่ละมื้อ ลักษณะนิสัยของการบริโภคอาหาร

2.1 จำนวนและลักษณะของการบริโภคอาหารแต่ละมื้อ

เด็กวัยเรียนเป็นวัยที่ร่างกายกำลังเจริญเติบโต อาหารที่ควรได้รับในแต่ละวัน คือ อาหารหลัก 3 มื้อ ได้แก่ มื้อเช้า มื้อกลางวัน และมื้อเย็น โดยที่แต่ละมื้อมีสารอาหารต่างๆ ครบถ้วน และได้สัดส่วนเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย แต่ปัจจุบันมีเด็กจำนวนไม่น้อยที่รับประทานอาหารไม่ครบ 3 มื้อ และเด็กวัยเรียนส่วนใหญ่มักจะรับประทานอาหารมื้อเย็นมากกว่ามื้ออื่น ทำให้เกิดภาวะอ้วนได้ เนื่องจากการใช้พลังงานน้อยลงหลังจากรับประทานอาหารเย็น

2.2 ลักษณะนิสัยของการบริโภคอาหาร

ลักษณะนิสัยของการบริโภคอาหารที่บุคคลปฏิบัติ ได้แก่ การรับประทานอาหาร จุกจิก การรับประทานอาหารสลับกับการดื่มน้ำ การเลือกรับประทานเฉพาะอาหารที่ชอบ การรับประทานอาหารอย่างรีบเร่ง ซึ่งจะทำให้ได้รับปริมาณอาหารมากเกินไปจนเกินความต้องการของร่างกาย

ทิพย์รัตน์ (2542) ได้จำแนกพฤติกรรมการบริโภคเป็น 4 ชนิด คือ

1. อาหารต้องห้าม (Food Taboo)

เป็นกฎเกณฑ์ของสังคมที่ถือปฏิบัติสืบทอดกันมาในสภาวะหรือสถานการณ์บางอย่าง หรือการปฏิบัติตามข้อห้ามของศาสนา เช่น ศาสนาอิสลามห้ามบริโภคเนื้อหมู ศาสนาฮินดูห้ามรับประทานเนื้อวัว นอกจากอาหารต้องห้ามทางศาสนาแล้ว ในกลุ่มประเทศเอเชีย มักจะมีอาหารต้องห้ามในกลุ่มเด็กและสตรี เช่น ในประเทศจีน มีข้อห้ามเกี่ยวกับอาหาร “เย็น” ในหญิงหลังคลอด ได้แก่ ห้ามรับประทานผลไม้และผักใบเขียว ปลาและเนื้อสัตว์ต่างๆ ยกเว้นไก่และหมู แต่จะบริโภคอาหาร “ร้อน” แทน ได้แก่ เนื้อหมู ที่ปรุงด้วยซอสเปรี้ยว จิง หรือเหล้าขาว และในประเทศมาเลเซีย มีอาหารต้องห้ามสำหรับเด็กวัยหัดเดิน คือ ผลไม้และผักบางชนิด เพราะจะทำให้เด็กป่วยเป็นไข้หวัด

2. ความเชื่อเกี่ยวกับอาหาร (Food Believe) เป็นความเข้าใจและประสบการณ์ที่ได้ถ่ายทอดและสะสมกันมา โดยมีเหตุผลหรือข้ออ้างอิงเป็นผลของความเชื่อนั้นๆ ซึ่งอาจจะจริงหรือไม่จริงก็ได้ โบเกอร์ดและคณะ ได้ให้ความหมายของความเชื่อเกี่ยวกับอาหาร หมายถึงความเชื่อเกี่ยวกับคุณลักษณะและคุณภาพของอาหารซึ่งมีอิทธิพลอย่างมากต่อสุขภาพ กล่าวคือ มีผลต่อการเลือกชนิดของอาหารของบุคคลนั้นๆ เช่น หญิงหลังคลอดชาวมาเลเซียมีความเชื่อเกี่ยวกับอาหาร “เย็น” ซึ่ง ได้แก่ ผักและผลไม้ทุกชนิดว่าควรงดเว้นหลังคลอด 40 วัน ด้วยความเชื่อที่ว่าอากาศจะเข้าไปในร่างกายและจะทำให้เนื้อเยื่อถูกทำลาย ซึ่งมีผลทำให้เกิดตกเลือดหลังคลอดได้ และจากผลการตรวจเลือดหญิงหลังคลอด ที่งดบริโภคดังกล่าว พบว่า มีการขาดสารโพลีแซคคาไรด์ วิตามินเอ และ แคลโรทีน นอกจากนี้ ความเชื่อเกี่ยวกับอาหารยังมีสาเหตุมาจากการรักษาของแพทย์พื้นบ้าน และมีการถ่ายทอดสู่สังคม ผสมผสานเข้าเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรม

3. ความนิยมในการบริโภค (Food Fad) เป็นการกระทำที่ทำตามอย่างกันเพื่อแสดงความมีส่วนร่วมเพื่อรักษาสถานภาพในสังคมของตนเองหรือเพื่อความจำเป็นทางเศรษฐกิจและสภาพแวดล้อม โดยไม่จำเป็นต้องถูกต้องและไม่จำเป็นต้องมีเหตุผล หรืออาหารนั้นเป็นที่นิยมของคนฐานะดีเมื่อบริโภคแล้วรู้สึกมั่นใจในฐานะทางสังคมของตนเอง วนิตา (2537 อ้างใน พชรินทร์, 2549) ได้ระบุแผนของ พฤติกรรมการบริโภคไว้ 2 อย่าง คือ การชอบอาหารบางอย่างเป็นพิเศษ และการไม่ชอบอาหาร บางอย่าง เหตุที่ชอบเพราะรสอาหารนั้นเป็นที่ถูกใจ ประสบการณ์ที่น่าพึงพอใจเกิดขึ้นระหว่างรับประทานอาหารนั้น หรือในอดีตเคยต้องการบริโภคอาหารชนิดนั้นแต่ไม่ได้บริโภค และเหตุที่

ไม่ชอบอาหารชนิดนั้นๆ เพราะรสชาติของอาหาร เช่น มีรสขม กลิ่นเหม็น หรืออาจมีประสบการณ์ที่ไม่ดีเกี่ยวกับอาหาร ได้แก่ พบเหตุการณ์ที่ไม่น่าพึงพอใจเกิดขึ้นขณะที่กำลังรับประทานอาหารนั้น บางครั้งความนิยมในการบริโภค อาจเกิดจากการเชื่อสื่อโฆษณาที่เกินจริงเกี่ยวกับอาหาร เช่น สื่อโฆษณาที่เกินจริงเกี่ยวกับอาหาร สื่อโฆษณาอาหารโปรตีนสำเร็จรูปสำหรับลดความอ้วน (พัชรินทร์, 2550) กล่าวว่า ความนิยมเกี่ยวกับอาหารมักจะมีความแตกต่างกันตามวัย เช่น ผู้ใหญ่เลือกรับประทานอาหารโดยคำนึงถึงประโยชน์มากกว่าเด็ก หรืออาหารประเภทแฮมเบอร์เกอร์ พิซซ่า และไอศกรีม มักได้รับความนิยมในกลุ่มวัยรุ่น หรือความแตกต่างตามเพศ เช่น ผู้หญิงนิยมบริโภคผัก ผลไม้ และสลัดมากกว่าผู้ชาย ในขณะที่ผู้ชายนิยมอาหารประเภทเนื้อมากกว่าผู้หญิง

4. บริโภคนิสัย (Food Habits) หมายถึง วิธีการบริโภคและพฤติกรรมการบริโภคที่อาจเปลี่ยนแปลงได้ โดยได้รับอิทธิพลมาจากสิ่งแวดล้อม สังคมวัฒนธรรม สภาพร่างกายและจิตใจ หรืออาจหมายถึง ความประพฤติที่เคยชินในการรับประทานอาหาร ได้แก่ การเลือกที่จะบริโภคอาหารชนิดใด จำนวนมือ การใช้อุปกรณ์ รวมทั้งสุขนิสัยก่อนการบริโภคและขณะบริโภค ส่วน Broker *et.al* (1969 อ้างใน พัทธจันทร์, 2550) ได้อธิบายไว้ว่า โดยทั่วไปบริโภคนิสัยมักเกิดจากวัยเด็ก โดยได้รับอิทธิพลจากครอบครัว วัฒนธรรมและฐานะเศรษฐกิจ ซึ่งมีอิทธิพล อย่างยิ่งต่อภาวะโภชนาการของเด็กแต่ละคน

จากรายงานการประชุมสมัชชาแห่งชาติครั้งที่ 1 ด้านการพัฒนาเด็กที่จัดขึ้น ณ ทำเนียบรัฐบาล ระหว่างวันที่ 30-31 สิงหาคม 2543 สรุปความต้องการด้านโภชนาการของเด็กวัยเรียน (7-12 ปี) ว่า เด็กวัยเรียนอยู่ในระยะที่มีการเจริญเติบโตอย่างสม่ำเสมอ การออกกำลังกายหรือการทำกิจกรรมมากขึ้น การได้รับอาหารที่ถูกต้องอย่างเพียงพอจะช่วยส่งเสริมให้มีการเจริญเติบโตเต็มที่ ถ้าได้รับสารอาหารไม่เพียงพออาจเกิดโรคขาดสารอาหารได้ เช่น โรคขาดโปรตีน โรคปากนกกระจอก โรคโลหิตจาง โรคขาดไอโอดีน เป็นต้น ปัญหาโภชนาการในเด็กวัยเรียนคือ เด็กไม่ได้รับอาหารที่ถูกต้องเพียงพอ เนื่องจากต้องรีบไปโรงเรียนแต่เช้า ต้องกินอาหารอย่างรีบเร่ง กินน้อย หรือไม่ได้กินเลย นอกจากนี้เด็กต้องออกไปกินอาหารนอกบ้าน มีกิจกรรมอีกหลายอย่างที่ต้อง ทำด้วยตนเอง ฉะนั้น ถ้าต้องการให้เด็กได้รับประทานอาหารได้เพียงพอ เด็กควรรับประทานอาหารเช้า 3 มื้อ ซึ่งมีสารอาหารครบถ้วน ได้สัดส่วนเพียงพอับความต้องการของร่างกาย เพื่อช่วยให้ความอยากอาหารของเด็กดีขึ้น ควรฝึกให้กินตรงเวลา อย่าปล่อยให้หิวจัดหรืออดอาหารบางมื้อ สำหรับเด็กที่หิวบ่อย อาจจัดอาหารว่างให้กินตอนสาย ดื่มนมก่อนเข้านอน นอกจากนี้ควรให้เด็กได้ออกกำลังกายและพักผ่อนเพียงพอ เด็กจึงจะแข็งแรงสมบูรณ์ มีสุขภาพอนามัยที่ดีตลอดไป (สำนักนายกรัฐมนตรี, 2543)

กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2544) อธิบายว่า นิสัยการบริโภค หมายถึง การปฏิบัติต่างๆ เกี่ยวกับการกินที่มนุษย์ทำอยู่เป็นประจำ ได้แก่ การเลือกชนิดของอาหาร เลือกรวีกี ประกอบอาหาร เลือกรวีกินอาหาร เกิดขึ้นโดยการอบรม ปลุกฝังหรือได้รับคำสั่งให้ปฏิบัติอยู่เนืองๆ จากพ่อแม่ และคนในครอบครัว เด็กมีนิสัยชอบเลียนแบบจึงรับนิสัยการกินของครอบครัวติดตัวมา การสร้างนิสัยการบริโภคที่ดีในเด็กอายุน้อยๆ เป็นระยะที่เหมาะสมที่สุด มีหลักปฏิบัติง่ายๆ ดังนี้

1. พ่อแม่ควรเป็นตัวอย่างที่ดีแก่เด็ก เด็กมักทำตามอย่างผู้ใหญ่
2. ฝึกให้เด็กบริโภคอาหารหลายๆอย่างทั้งผัก ผลไม้ และเนื้อสัตว์ โดยไม่เลือกควรให้เด็กทดลองอาหารใหม่ทีละอย่าง ครั้งละน้อยๆ เมื่อเด็กบริโภคได้แล้วจึงค่อยให้เด็กทดลองอาหารชนิดอื่น ถ้าเด็กไม่ยอมบริโภคก็อย่าฝืนใจเด็ก รอสักระยะหนึ่งให้เด็กทดลองใหม่
3. อย่าให้เด็กบริโภคอาหารไม่มีประโยชน์ เช่น ชา กาแฟ น้ำอัดลม ลูกอม ลูกกวาดที่ ทำให้ฟันผุ อาหารเหล่านี้มีรสอร่อย ถ้าเด็กได้ลิ้มรสมักจะติดใจ ถ้าบริโภคระหว่างมื้อจะทำให้ รู้สึกอิ่ม บริโภคอาหารอื่นไม่ได้ หรือบริโภคได้น้อยเกินไป จะเกิดโรคขาดสารอาหารได้
4. ให้เด็กบริโภคอาหารพร้อมผู้ใหญ่และสร้างบรรยากาศการบริโภคที่ดี ความสงบจะช่วยให้เด็กกินอาหารได้มาก ขณะเดียวกันพ่อแม่อาจสอนเรื่องกิริยามารยาทในการบริโภคอาหารไปพร้อมกันด้วย

ดังนั้น พฤติกรรมการบริโภคของเด็กวัยเรียน จึงเป็นพฤติกรรมที่ได้รับโดยตรงจากพ่อแม่ และบุคคลในครอบครัว ซึ่งสามารถปลุกฝังพฤติกรรมการบริโภคที่ถูกต้องให้กับเด็กได้ ทั้งในเรื่องการรับประทานอาหารให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย โดยได้รับสารอาหารครบ 5 หมู่ รับประทานอาหารตรงเวลา และรับประทานอาหารครบทั้ง 3 มื้อในแต่ละวัน หลีกเลี่ยงอาหาร ที่ไม่มีประโยชน์ เช่น น้ำอัดลม ชา กาแฟ ลูกอม หมากฝรั่งและอาหารที่มีลักษณะเหนียวติดฟัน ขณะเดียวกันต้องฝึกให้เด็กรับประทานผักและผลไม้เป็นประจำ รวมทั้งการฝึกฝนในเรื่องมารยาทและสุขนิสัยที่ดีในการรับประทานอาหาร โรงเรียนเป็นอีกส่วนหนึ่งที่ต้องมีส่วนร่วมในการปลุกฝังพฤติกรรมการบริโภคที่ถูกต้องให้กับเด็ก ถ้าเด็กได้รับการดูแลในเรื่องการปลุกฝังพฤติกรรมการบริโภคที่ถูกต้อง ตั้งแต่ยังเยาว์วัย ปัญหาต่างๆด้านสุขภาพที่เกิดจากการบริโภค ก็จะลดน้อย เด็กจะมีความพร้อมในเรื่องการเรียน เจริญเติบโตตามวัยได้อย่างเหมาะสมต่อไป

ปัญหาโภชนาการในเด็กวัยเรียน

ปัญหาโภชนาการที่สำคัญในเด็กวัยเรียนจะเป็นภาวะทุพโภชนาการซึ่งจะเป็นทั้งภาวะ ขาดสารอาหารและภาวะ โภชนาการเกิน ทวีริสมิ์ (อ้างใน พชรินทร์, 2550) ได้แบ่งปัญหาโภชนาการออกเป็น 2 ชนิด ได้แก่

1. ภาวะโภชนาการต่ำ (Undernutrition or Nutritional Deficiency) เกิดจากการได้รับสารอาหารมาเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ขาดสารอาหารอย่างเดียว หรือมากกว่า 1 อย่าง อาจขาดพลังงานด้วยหรือไม่ก็ได้ เด็กในวัยเรียนควรจะหลีกเลี่ยงของกินเล่น หรือขนมขบเคี้ยว เช่น ฮานามิ ทาโร่ โปเต้ ถั่วเคลือบโอวัลติน ปาปรีกา ข้าวเกรียบกุ้ง มโนราห์ ฯลฯ อาหารเหล่านี้เกือบทั้งหมดเป็นอาหารจำพวกแป้ง น้ำตาล ไขมัน ซึ่งจะให้สารคาร์โบไฮเดรตและพลังงานมาก เมื่อรับประทานก่อนอาหารจะรู้สึกอิ่มเพราะได้รับพลังงานสูง ทำให้รับประทานอาหารได้น้อยมีผลทำให้เด็กขาดสารอาหารที่จำเป็นต่อร่างกาย เช่น โปรตีนและวิตามิน ซึ่งเป็นสารอาหารที่จำเป็นสำหรับเด็กในการเจริญเติบโตของร่างกายและเสริมสร้างสติปัญญา

2. ภาวะโภชนาการเกิน (Overnutrition) เกิดจากการได้รับสารอาหารมากเกินไปจนมีความต้องการของร่างกาย เช่น ได้รับสารอาหารที่ให้พลังงานเกินไปจนมีการสะสมพลังงานไว้ใน ร่างกายในรูปของไขมันเพิ่มขึ้น ทำให้เกิดโรคอ้วน หรือได้รับสารอาหารอื่นที่ขับถ่ายได้ยากในปริมาณที่มากเกินไปจนมีการสะสมในร่างกายทำให้เกิดโทษได้

หลักการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะ โภชนาการเกิน

กรมอนามัย (2546) กล่าวถึงสิ่งที่ต้องตระหนักเป็นพิเศษในเด็กวัยเรียนคือ การเจริญเติบโต ต้องอาศัยอาหารที่กินเข้าไปช่วยในกระบวนการนี้โดยการเจริญเติบโตของร่างกายส่วนใหญ่เกิดจากการสร้างโปรตีนขึ้นในเนื้อเยื่อต่างๆเพื่อการแบ่งเซลล์ หรือการขยายขนาดของเซลล์ร่วมกัน หลักการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะ โภชนาการเกิน จึงต้องคำนึงถึงความเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย เพื่อให้ร่างกายของเด็กได้รับสารอาหารต่างๆ เข้าไปมีหน้าที่ช่วยเสริมสร้างการเจริญเติบโตให้เต็มศักยภาพ พร้อมทั้งบำรุงร่างกาย สร้างภูมิคุ้มกันต้านโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ ช่วยให้อวัยวะของร่างกายทุกส่วนดำรงสภาพตามปกติ และสิ่งสำคัญช่วยบำรุงสมองเพื่อให้มีความพร้อมในการเรียนทุก ๆ ด้าน เสริมสร้างพัฒนาการทางด้านร่างกาย สติปัญญา สังคมและอารมณ์อย่างเต็มที่

ข้อเสนอแนะการจัดอาหารสำหรับเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน

การจัดอาหารสำหรับเด็กวัยเรียน ควรคำนึงถึงการเจริญเติบโตสมวัย ได้สัดส่วน มีสุขภาพแข็งแรง มีสมรรถภาพในการเรียน การเล่น การกีฬา ในการจัดอาหาร พ่อแม่ ผู้ปกครองและทางโรงเรียนควรตระหนักถึง

1. อาหารที่มีพลังงานเหมาะสม ราคาประหยัด ถูกหลักโภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร
2. การแบ่งมื้ออาหาร อาจแบ่งเป็น 3 มื้อหรือ 4 – 5 มื้อ เพื่อให้เด็กต้องกินอาหารแต่ละมื้อในปริมาณมากเกินไป
3. ลักษณะอาหารทั่วไปควรย่อยง่าย รสไม่จัด สี สันรสชาติชวนกินปริมาณเหมาะสมและถูกกับการบริโภคนิสัยของเด็ก
4. จัดอาหารให้เด็กกินหลากหลายเช่น ผักผลไม้ เนื้อสัตว์ต่างๆ ข้าวกล้องเป็นต้น
5. สร้างบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมขณะกินอาหารไม่เคร่งเครียดเกินไป
6. เปิดโอกาสให้เด็กเข้ามามีส่วนร่วมในขั้นตอนการปรุงอาหาร
7. การกินขนมขบเคี้ยว ขนมหวาน ไม่มีประโยชน์กลับทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ
8. ความเข้าใจและเห็นใจสภาพปัญหาของเด็กวัยเรียนเป็นสิ่งสำคัญ พ่อแม่ ผู้ปกครอง ครู หรือผู้ดูแลเด็ก ควรทำการศึกษาสาเหตุทางเข้าใจและช่วยเหลือหรือแก้ปัญหาให้ทันเหตุการณ์

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภค

พฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนเรามีความแตกต่างกันตามลักษณะสภาพแวดล้อมและปัจจัย ทั้งภายในและภายนอก ชูติ (2542) กล่าวว่า สภาพทางภูมิศาสตร์ของประเทศที่แตกต่างกันมีผลต่อปริมาณสารอาหารที่มีอยู่ในพืชพันธุ์ต่างๆ ในท้องถิ่น เช่น คนเอเชียบริโภคข้าวเจ้าจะได้รับสารอาหารจากข้าวเจ้า คนยุโรปบริโภคข้าวสาลีจะได้รับสารอาหารจากข้าวสาลี ผู้บริโภคจะได้รับปริมาณสารอาหารแตกต่างกัน สภาพแวดล้อมทางวัฒนธรรม ประเพณี และศาสนา ทำให้พฤติกรรมการกินอาหารแตกต่างกันไปตามความเชื่อ

สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจเป็นต้นเหตุของการขาดแคลนสิ่งจำเป็นต่อการดำรงชีวิต ครอบครัวขาดแคลนมีโอกาสเป็นโรคขาดสารอาหารได้มากกว่า แต่ครอบครัวที่ไม่มีปัญหาทางเศรษฐกิจอาจมีปัญหาด้านความรู้ทางโภชนาการ เลือกอาหารราคาแพงโดยเข้าใจผิดคิดว่ามีคุณค่า และยังมีโอกาสที่จะอยู่ใน “ภาวะโภชนาการเกิน” เพราะกินเนื้อสัตว์ ไขมันสัตว์ เครื่องในสัตว์มาก ทำให้ได้รับสารอาหาร โปรตีน ไขมัน และโคเลสเตอรอลมากเกินไปเกินความต้องการของร่างกาย เหลือสะสมไว้ได้ผิวหนัง กล้ามเนื้อ และหลอดเลือด ทำให้เกิดโรคอ้วน เกาต์ หัวใจขาดเลือด และโรคไขมันในเลือดสูง

ได้มีการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคของกลุ่มบุคคลต่างๆ เช่น พฤติกรรมการบริโภคของหญิงมีครรภ์ พฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นมัธยม ฯลฯ จากการศึกษาดังกล่าวสามารถนำมาแบ่งปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคได้ 3 ประการ (คุษณี, 2547)

1. ปัจจัยแวดล้อมทางกายภาพ (Physical Factor) ได้แก่ สภาพทางภูมิศาสตร์ของชุมชนจะเป็นตัวกำหนดชนิดอาหารที่สามารถผลิต หรือหาได้ในชุมชนนั้นๆ ความแตกต่างของลักษณะทางกายภาพจะมีผลกระทบต่อพฤติกรรมการบริโภคของคนในท้องถิ่นนั้นๆ

2. ปัจจัยแวดล้อมทางชีวภาพ (Biological Factor) ชนิดและปริมาณของสารอาหารที่ ร่างกายแต่ละคนมีความต้องการ เหมือนกันหรือแตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับเพศ วัย สภาพร่างกายกิจกรรมที่ทำ และสิ่งแวดล้อม

3. ปัจจัยทางสังคม (Social Factor) ลักษณะสังคมชนบทและสังคมเมือง จะมีพฤติกรรมการบริโภคที่ต่างกัน สังคมเมืองเป็นครอบครัวเดี่ยวจึงมักรับประทานอาหารนอกบ้าน ด้านรายได้ของครอบครัวมีผลกระทบโดยตรงต่อความสามารถในการซื้ออาหาร มีผลต่อพฤติกรรม การบริโภคอาหารของคนด้วย อาชีพของบิดามารดา เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อนิสัยการกินของลูก

ดังนั้น ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภค ได้แก่ ขนบธรรมเนียมประเพณี การเลี้ยงดูบุคคลในครอบครัว เพื่อน การเรียนรู้ สภาพเศรษฐกิจของครอบครัว รวมทั้งแหล่งอาหารที่สามารถหาได้ในท้องถิ่น โรงเรียนเป็นส่วนหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคของเด็กวัยเรียน ซึ่งสามารถจัดกิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคที่ถูกต้องให้กับเด็กได้

นอกจากนี้ปัจจัยที่กำหนดพฤติกรรมผู้บริโภค ได้แก่ ความเชื่อ วัฒนธรรม ประเพณี ประสพการณ์ดั้งเดิม เป็นตัวกำหนดพื้นฐานในการเปลี่ยนแปลง นอกจากนี้การเรียนรู้สิ่งใหม่ทั้งในระบบโรงเรียนและนอกระบบโรงเรียน โรงเรียนมีส่วนช่วยดัดแปลงพฤติกรรมผู้บริโภคอาหารของนักเรียนได้

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภคอาหาร

1. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ วสุนธรี (2543)

1.1 ภาวะเศรษฐกิจ รายได้เป็นปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่ง ซึ่งเป็นตัวกำหนดการตัดสินใจในการเลือกซื้อ หรือไม่ซื้ออาหารชนิดต่างๆ และอำนาจการซื้อ มีผลต่อการมีอาหาร แต่อยู่ภายใต้ อิทธิพลของการโฆษณา

1.2 เวลา จากการศึกษาของ สุทธิลักษณ์ และคณะ (2543) พบว่า ปัจจัยเรื่องเวลาเป็น ปัจจัยแวดล้อมที่สำคัญ โดยกว่าครึ่งให้ความเห็นว่าสภาพการจราจรติดขัดในกรุงเทพฯ ทำให้คนมี พฤติกรรมการกินที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม และความสะดวกมีบทบาทในการกำหนดโดยตรงต่อ การรับประทานอาหารเช้ารูป การรับประทานอาหารนอกบ้าน และการรับประทานอาหารบ่อยๆ ถือเป็นวัฒนธรรมส่วนหนึ่งของผู้หญิงทำงานกลุ่มนี้ ซึ่งตรงกับแนวโน้มของพฤติกรรมการตัดสินใจ เลือกซื้ออาหารสำเร็จรูป

1.3 สื่อมวลชน สิ่งตีพิมพ์ วิทย์ หรืออื่นๆ ใดก็ตาม ล้วนมีส่วนทำให้ทัศนคติของคนที่มี ต่ออาหารเปลี่ยนไป เช่นในสมัยก่อนหน้า 7-8 ปี ได้พยายามมีการณรงค์ให้ประชาชนไทย บริโภคผัก ผลไม้สดกันมากขึ้น ซึ่งได้ผล แต่เมื่อ 2-3 ปี เร็วๆ นี้ ได้มีการเตือนให้ประชาชนระมัดระวังการ บริโภคผัก ผลไม้สด เนื่องจากการใช้สารเคมีจำพวกยาฆ่าแมลงกันแพร่หลาย ซึ่งมีผลต่อการบริโภค อาหารดังกล่าว คือ ทำให้การบริโภค ผัก ผลไม้ลดลง การโฆษณาสินค้าขององค์การค้าเอกชนที่ปรากฏ ในสื่อมวลชน อาจมีทั้งประเภทที่โฆษณาเกินความเป็นจริง หรือเป็นการโฆษณาที่ให้ความรู้ไปด้วย ผู้บริโภคต้องใช้ดุลยพินิจก่อนการเลือกซื้อหรือเลือกใช้

1.4 ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี เป็นสิ่งสำคัญและมีอิทธิพลต่อการบริโภค โดยเฉพาะ การผลิตและการกระจาย อาหารที่ผลิตได้ในท้องถิ่นแต่ละท้องถิ่นอาจไม่ได้รับประทานก็ได้เพราะ ผู้ผลิตอาหารนั้นเอาไปขายที่อื่น ซึ่งได้ราคาแพงกว่า

2. ปัจจัยด้านสังคม วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี (วสุนธรี, 2543)

2.1 ปัจจัยแวดล้อมทางกายภาพ ภาวะแวดล้อมของชุมชน ดินฟ้าอากาศ ความอุดมสมบูรณ์ หรือแหล่งเลี้ยงของพื้นที่ แหล่งเพาะปลูก และความสะดวกในการคมนาคมติดต่อกับชุมชนอื่น เมื่อไม่มีจะกิน ก็ไม่เคยกิน ทำให้ไม่นิยมกิน หรือกินไม่เป็น

2.2 ปัจจัยทางวัฒนธรรม วัฒนธรรมในที่นี้ หมายถึงวัฒนธรรมอาหารเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งหมายถึง การที่คนในแต่ละชาติ แต่ละภาษา แต่ละวัฒนธรรมยึดถือว่าจะอะไรเป็นหรือไม่เป็นอาหารที่ควรกิน ผู้ที่อยู่ในสังคมที่มีทรัพยากรอาหารจำกัดในธรรมชาติแวดล้อมระดับหนึ่ง อาจพบจากประสบการณ์ว่า พืช สัตว์ แม่น้ำหนองและแมลงนั้นกินได้ ในขณะที่คนอีกสังคมหนึ่ง ไม่ถือว่าเป็นอาหาร วัฒนธรรมในที่นี้มีความหมายไปถึงสถาบันทางสังคมที่เข้ามามีบทบาทในการกำหนดให้บริโภค หรือคว่นการบริโภคอาหารบางชนิดด้วย เช่น สถาบันครอบครัว สถาบันศาสนา เป็นต้น

2.3 ปัจจัยแวดล้อมทางสังคม ปัจจัยทางสังคมเป็นตัวกำหนดพฤติกรรม การบริโภคนั้นเป็นกฎเกณฑ์ที่ไม่ปรากฏเป็นกฎหมายบังคับแต่รับรู้ได้ด้วยขนบธรรมเนียมประเพณีในสังคมย่อยๆ แต่ละสังคม ซึ่งอาจจะมีการประจำสังคมหรือประจำชาติของตน แต่ไม่ได้หมายความว่าทุกคนในสังคมจะมีโอกาสหรือมีสิทธิ์ที่จะบริโภคอาหารที่มีอยู่ในสังคมของตนได้เสมอทั้งหมดเพราะว่าแต่ละสังคมมักกำหนดสถานภาพของแต่ละบุคคลไว้ต่างกันตามเพศ วัยฐานะศักดิ์ศรีและความสำคัญของแต่ละบุคคล เมื่อสังคมกำหนดสภาพตามประเภทของบุคคลต่างๆไว้เช่นนี้ มักมีกฎเกณฑ์เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่สอดคล้องกันไว้ด้วย

2.4 กลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อเด็กมากและมีอิทธิพลต่อผู้ใหญ่ด้วยเช่นกัน เช่น นักกีฬา หรือคาราทีคนชื่นชอบ นิยมรับประทานอาหารประเภทใดก็พยายามเลียนแบบ เป็นต้น

2.5 ครอบครัวมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมบริโภคมากโดยเฉพาะเด็กเพราะครอบครัวมีความสำคัญในการถ่ายทอดสิ่งต่างๆให้เด็ก รวมทั้งการปฏิบัติในการรับประทานอาหาร โดยแต่ละครอบครัวจะถ่ายทอดหรือให้ความรู้ในลักษณะที่ต่างกัน แม้ว่าจะอยู่ในสังคม ขนบธรรมเนียมและวัฒนธรรมเดียวกันก็ตาม การถ่ายทอดเป็นสิ่งสำคัญเพราะเด็กจะได้รับทั้งความมีเหตุผล และการแสดงออกซึ่งอารมณ์ ทำให้เด็กเกิดการเรียนรู้สิ่งต่างๆ รวมทั้งทัศนคติในการยอมรับ หรือปฏิเสธ และความชอบหรือไม่ชอบอาหารนั้น

2.6 ปัจจัยด้านจิตวิทยา คนไทยรับประทานข้าวที่ขาวสะอาด ซึ่งหุงจากข้าวสารที่ขัดสีจนขาว ทั้งที่ความรู้ทางด้านโภชนาการนั้นกล่าวว่า ข้าวขาวนั้นมี คุณค่าของอาหารไม่เท่ากับข้าวซ้อมมือ ซึ่งมีวิตามิน มีประโยชน์ต่อร่างกาย แต่ทั้งนี้รู้ก็ยังนิยมข้าวขาว เนื่องจากถือว่า ข้าวแดงนั้นเป็นข้าวของคนคุก

2.7 อิทธิพลของการศึกษา ผู้ที่มีการศึกษาดี ก็จะมีความรู้ในเรื่องอาหาร โดยรู้อะไรดีมีประโยชน์หรือไม่มีประโยชน์ ควรละเว้นเสีย หรือถ้าเป็นผู้มีการศึกษาดี ความรู้ในเรื่องคุณค่าอาหารดังกล่าวอาจเป็นเหตุสำคัญในเรื่องอาหารบางประเภทได้ด้วย โดยเฉพาะการศึกษาของแม่บ้านจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคของครอบครัวมาก เพราะแม่บ้านเป็นผู้ที่รับผิดชอบอาหารภายในบ้านทั้งหมด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Halay ที่กล่าวว่า “บิดามารดามีการศึกษาสูงขึ้นเท่าใด บุตรก็จะีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดียิ่งขึ้นเท่านั้น

3. ปัจจัยตัวบุคคล (วสุนธรี, 2543)

3.1 สุขภาพและสรีรสภาพ โดยปกติพฤติกรรมการบริโภคที่ดี และสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงมักไปด้วยกัน แต่ในบางชุมชนผลการศึกษาในเรื่องพฤติกรรมการบริโภคที่ดี แต่กลับมีปัญหาด้านสุขภาพอนามัย เช่น มีภาวะโลหิตจาง จึงจำเป็นต้องพิจารณาปัจจัยอื่นๆประกอบด้วย เช่น การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมเป็นอย่างไร มีการติดเชื้อโรคพยาธิหรือไม่ หรือความผิดปกติของการย่อยอาหาร และการดูดซึมอาหารภายในร่างกายผิดปกติ หรือความผิดปกติของฮอร์โมน สิ่งเหล่านี้จะทำให้ความต้องการอาหาร และอัตราการใช้สารอาหารในร่างกายผิดปกติไปด้วย

3.2 ความสามารถในการรับรสสัมผัส ความรู้สึกเกี่ยวกับรสชาติของอาหาร เช่น เปรี้ยว หวาน เค็ม และขม จะกระตุ้นปุ่มสัมผัสของลิ้น ซึ่งแต่ละบุคคลจะต่างกัน นอกจากนั้นยังขึ้นอยู่กับอายุอีกด้วย กล่าวคือ เด็กจะมีปุ่มสัมผัสประมาณ 9,000 และน้อยลงตามอายุที่มากขึ้น ซึ่งจะคงเหลือประมาณ 3,000 เพราะฉะนั้นเด็กจะมีการรับรสได้ไวกว่าผู้ใหญ่ ด้วยเหตุนี้ความนิยมอาหารของเด็กและผู้ใหญ่จึงต่างกัน

3.3 รสชาติและความชอบ มีความแตกต่างกันออกไปในแต่ละบุคคล และสังคม เช่น ในบางเผ่าของอินเดียจะห้ามกินงูเห่า เสือ เพราะเป็นสัตว์ดุร้าย หรือลิง เพราะมีความเชื่อว่าเป็นต้นกำเนิดของมนุษย์ บางเผ่าห้ามกินสัตว์ที่ตายไม่รู้สาเหตุ เป็นความฉลาดที่ว่าสัตว์อาจมีเชื้อโรคมารุคน ความหลากหลาย ของรสชาติ และความชอบที่มีอยู่ในสังคมต่างๆ ไม่มีสังคมใดที่ยอมรับอาหาร

ที่ได้รับการวิเคราะห์ว่าเป็นอาหารดีมีคุณค่าในสภาพแวดล้อม และความชอบอาหารดังกล่าวว่ามีคุณค่ามากที่สุด แม้แต่การเพาะปลูกพืชมีความสัมพันธ์เล็กน้อยระหว่างคุณค่าทางโภชนาการ และปริมาณที่บริโภค

3.4 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์ และจิตใจ จิตใจมีอิทธิพลต่อการกินอาหาร ทำให้มีผลต่อพฤติกรรมการกินอาหาร ทั้งทางตรง และทางอ้อม เช่น ความอยากกินจะเกี่ยวข้องกับอาหารที่ได้เคยรู้รสชาติมาก่อน และส่วนมากจะเป็นอาหารที่มีรสชาติถูกปาก เมื่อได้เห็นอาหารนั้นอีก ถึงแม้จะอิ่มแล้ว ก็ยังสามารถกินได้อีก หรือคนที่ขาดความรัก ความอบอุ่น เสียใจ เช่นอกหัก อาจจะแสดงออกโดยการกินอาหารให้มากขึ้น เพื่อกลบเกลื่อนความไม่สบายใจ เป็นต้น

นิสัยการบริโภค (Food Habit)

นิสัยการบริโภค หมายถึง พฤติกรรมทางโภชนาการที่ปฏิบัติเสมอๆ จนเคยชิน (คุชณิ, 2541) อธิบายว่า นิสัยการกิน หมายถึง การปฏิบัติต่างๆเกี่ยวกับการกินที่มนุษย์ทำอยู่เป็นประจำ ได้แก่ การเลือกชนิดของอาหาร เลือกวิธีการประกอบอาหาร เลือกวิธีกินอาหาร เกิดขึ้นโดยการอบรม ปลูกฝัง หรือได้รับคำสั่งให้ปฏิบัติอยู่เนืองๆ จากบิดามารดาและผู้อยู่ใกล้ชิด เด็กมีนิสัยเลียนแบบ จึงมักรับนิสัยการกินของครอบครัวติดตัวมา นิสัยการกินของแต่ละครอบครัวขึ้นอยู่กับนิสัยการกินของกลุ่มชนนั้นๆ ประเภทอาหารที่มีมากในท้องถิ่น รายได้ วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี เพศ วัย

การเปลี่ยนแปลงนิสัยการบริโภคเกิดจากความหนาแน่นของประชากร ทำให้ต้องพึ่งระบบตลาด ซึ่งมีปัญหาเรื่องราคา ปริมาณ และคุณภาพ ทำให้คนต้องหันมาบริโภคเนื้อสัตว์ที่ไม่เคยเป็นอาหารมาก่อนมากขึ้น ใช้บริการน้ำดื่มจากภาคธุรกิจ การบริโภคหันเหตามระบบตลาดสินค้าประเภทอาหาร เช่น การสื่อสารที่ถ่ายทอดวัฒนธรรมการบริโภคอาหารจากต่างประเทศ สภาพสังคมครอบครัวเดี่ยว ความต้องการรสอาหารที่ถูกปาก ความอึด ความสะดวก สรรพคุณพิเศษ ศักดิ์ศรี และการยอมรับ การเปลี่ยนแปลงในเรื่องการบริโภคอาหาร จนเกิดนิสัยการบริโภคได้ โดยง่าย การสร้างนิสัยการบริโภคที่ดีในเด็กอายุน้อยๆ เป็นระยะที่เหมาะสมที่สุด มีหลักปฏิบัติง่ายๆ ดังนี้ (กองโภชนาการ กรมอนามัย, 2544)

1. พ่อแม่ควรเป็นตัวอย่างที่ดีแก่เด็ก เพราะมักเลียนแบบผู้ใหญ่
2. ฝึกให้เด็กบริโภคอาหารหลายๆอย่างทั้งผัก ผลไม้ และเนื้อสัตว์ โดยไม่เลือก ควรให้เด็กทดลองอาหารใหม่ทีละอย่าง ครั้งละน้อยๆ เมื่อเด็กบริโภคได้แล้วจึงค่อยให้เด็กทดลองอาหารชนิดอื่น ถ้าเด็กไม่ยอมบริโภคก็อย่าขึ้นใจเด็ก รอสักระยะหนึ่งจึงให้เด็กทดลองใหม่
3. อย่าให้เด็กบริโภคอาหารไม่มีประโยชน์ เช่น ชา กาแฟ น้ำอัดลม ลูกอม ลูกกวาด ที่ทำให้ฟันผุ อาหารเหล่านี้มีรสอร่อย ถ้าเด็กได้ลิ้มรสจะติดใจ ถ้าบริโภคระหว่างมื้อจะทำให้รู้สึกอิ่ม บริโภคอาหารอื่นไม่ได้ หรือบริโภคได้น้อยเกินไป จะทำให้เป็นโรคขาดสารอาหาร
4. ให้เด็กบริโภคอาหารพร้อมผู้ใหญ่ และสร้างบรรยากาศการบริโภคที่ดี ความสงบจะช่วยให้เด็กกินอาหารได้มาก ในขณะเดียวกันพ่อแม่อาจถือโอกาสสอนเรื่องกิริยามารยาทในการบริโภคอาหารไปพร้อมกันด้วย

นิสัยการบริโภคเป็นสิ่งที่ปลูกฝังได้ ซึ่งต้องทำตั้งแต่ในวัยเด็ก การสร้างนิสัยและเปลี่ยนนิสัยการกินกับเด็กต้องค่อยๆทำค่อยๆไปด้วยความละมุนละไม คุณค่าของการมีบริโภคนิสัยที่ดี คือ มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ ไม่เป็นโรคขาดสารอาหาร ไม่เกิดโรคโภชนาการเกิน ที่สำคัญคนที่มีนิสัยการบริโภคที่ดีจะมีพัฒนาการด้านจิตใจไปในทางที่ดีงาม สามารถเข้าสังคมได้ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี การสร้างบริโภคนิสัยที่ดี แก่เด็กเป็นหน้าที่ของพ่อแม่ ผู้ปกครองต้องสนใจตั้งใจทำกันอย่างจริงจังและต่อเนื่อง

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ทฤษฎี PRECEDE Model

PRECEDE MODEL เป็นคำย่อมาจาก Predisposing, Reinforcing and Enabling Causes in Educational Diagnosis and Evaluation เป็นกระบวนการวิเคราะห์เพื่อการวางแผนการดำเนินงาน สุขศึกษา โดยใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นมาโดยลอว์เรนซ์ ดับบลิว กรีน (Lawrence W. Green) ที่มีแนวคิด ว่า พฤติกรรมบุคคลมีสาเหตุมาจากสหปัจจัย (Multiple Factors) ดังนั้นจะต้องมีการวิเคราะห์ถึงปัจจัยสำคัญ ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมนั้นๆ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผนและกำหนดกลวิธีในการ

ดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่อไป กระบวนการวิเคราะห์ใน PRECEDE MODEL เป็นการวิเคราะห์แบบย้อนกลับ ว่าสิ่งที่เป็นอยู่นั้นได้มีองค์ประกอบหรือปัจจัยน่าอะไรบ้างที่ทำให้เกิดผลลัพธ์ดังสภาพปรากฏขึ้นตอนของกระบวนการ (PRECEDE Model) การดำเนินการตามกระบวนการของ PRECEDE Model เป็นการเริ่มจากผล (Out put) ได้แก่ สภาวะสุขภาพที่ย้อนกลับไปที่เหตุ (Input) ปัจจัยหรือสาเหตุของปัญหาสุขภาพ กรอบแนวคิด (PRECEDE Model) สามารถนำไปใช้ในโครงการสาธารณสุขต่างๆ เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพตามกระบวนการที่กำหนด 7 ขั้นตอนที่สำคัญดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวินิจฉัยทางสังคม (Phase 1: Social Diagnosis) เป็นการวินิจฉัยทางสังคมในกลุ่มประชากรเป้าหมาย ซึ่งจะสามารถทำได้โดยศึกษาความต้องการและความคาดหวังส่วนบุคคล อาจจะมีหลายตัวชี้วัด

ขั้นตอนที่ 2 การวินิจฉัยทางวิทยาการระบาด (Phase 2: Epidemiological Diagnosis) เป็นการพิจารณาถึงเป้าหมายถึงสุขภาพเฉพาะอย่างมีผลต่อเป้าหมายและปัญหาสังคม ในขั้นตอนที่ 1 ข้อมูลที่นำมาวินิจฉัยในขั้นนี้ได้แก่ สถิติชีพ ข้อมูลทางการแพทย์และวิทยาการระบาด ซึ่งจะใช้ข้อมูลเหล่านี้เพื่อเรียงลำดับความสำคัญของปัญหา

ขั้นตอนที่ 3 การวินิจฉัยด้านพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม (Phase 3: Behavioral and Environmental Diagnosis) ประกอบด้วยองค์ประกอบทางด้านสิ่งแวดล้อมและองค์ประกอบด้านพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ องค์ประกอบทางด้านสิ่งแวดล้อมเป็นองค์ประกอบที่อยู่ภายนอกตัวบุคคลซึ่งบุคคลไม่สามารถควบคุมโดยใช้ความสามารถภายในตนเองได้ แต่เป็นตัวช่วยปรับเปลี่ยนหรือสนับสนุนพฤติกรรมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของบุคคล

ขั้นตอนที่ 4 การวิเคราะห์ทางการศึกษา (Phase 4: Educational Diagnosis) ในขั้นตอนนี้เป็นการวิเคราะห์เพื่อหาปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพทั้งที่เป็นปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยภายนอกตัวบุคคล เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผนสุขศึกษาโดยในขั้นตอนนี้จะแบ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องออกเป็น 3 กลุ่มได้แก่ ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) หมายถึง ปัจจัยที่เป็นพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล หรือในอีกด้านหนึ่งปัจจัยนี้จะป็นความพอใจ (Preference) ของบุคคล ซึ่งได้มาจากประสบการณ์ในการเรียนรู้ (Education Experience) ซึ่งความพอใจนี้อาจมีผลทั้งในทางสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล ปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบของปัจจัยโน้มน้าวได้แก่ ความรู้ ทักษะ ความเชื่อ ค่านิยม การรับรู้

นอกจากนี้ยังรวมไปยังสถานภาพทางสังคม-เศรษฐกิจ (Socio-Economic Status) และอายุ เพศ ระดับการศึกษา ขนาดของครอบครัว ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีผลต่อการวางแผนโครงการสุขภาพความรู้ เป็นปัจจัยนำที่สำคัญในการที่จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรม แต่การเพิ่มความรู้ไม่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสมอไป ถึงแม้ความรู้จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมและความรู้เป็นสิ่งที่จำเป็นที่จะก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรม แต่ความรู้อย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะก่อให้เกิดในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้ จะต้องมียปัจจัยอื่นๆ ประกอบด้วย การรับรู้ หมายถึง การที่ร่างกายรับสิ่งเร้าต่างๆ ที่ผ่านมาจากประสาทสัมผัสส่วนใดส่วนหนึ่งแล้วตอบสนองเอาสิ่งเร้านั้นออกมาเป็นลักษณะของจิตที่เกิดขึ้นจากการผสมกันระหว่างพวกประสาทสัมผัสชนิดต่างๆ แล้วความคิดร่วมกับประสบการณ์เดิมที่มีอยู่ การรับรู้เป็นตัวแปรทางจิตสังคมที่เชื่อว่ามีผลกระตุ้นต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล

ธนวรรณ (2542) กล่าวถึง แนวความคิดทฤษฎี PRECEDE ของ Green and Kreuter (1991) ว่าใช้สำหรับการวินิจฉัยปัญหา โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อวิเคราะห์ วินิจฉัยปัญหาที่เป็นสาเหตุของพฤติกรรมต่างๆ ที่เป็นต้นเหตุปัญหาสุขภาพและส่งผลต่อคุณภาพชีวิต โดยสามารถนำผลการวิเคราะห์ดังกล่าวมาใช้ในการวางแผนแก้ไขหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

กองสุขศึกษา (2542) กล่าวว่า PRECEDE Model พัฒนาโดย Lawrence W. Green ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อนำมาใช้ในการประเมินผลโครงการสุขภาพ เป็นขอบแนวคิดในการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพแบบสหปัจจัย (Multiple Causality Assumption) มีสมมติฐานว่า พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลมีสาเหตุมาจากปัจจัยหลายประการ และการดำเนินงานเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้น ต้องวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมโดยอาศัยกระบวนการต่างๆร่วมกัน เพื่อวางแผนและกำหนดกลวิธีในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพในการวิเคราะห์พฤติกรรมของบุคคลว่ามีสาเหตุของการเกิดพฤติกรรม หรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมาจากปัจจัย มีแนวคิดในการวิเคราะห์ 3 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยภายในตัวบุคคล (Intra Individual Causal Assumption) กลุ่มนี้มีแนวความคิดว่า สาเหตุของการเกิดพฤติกรรม หรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมาจากองค์ประกอบภายในตัวบุคคล ได้แก่ ความรู้ ทักษะ ความเชื่อ ค่านิยม แรงจูงใจ หรือความตั้งใจต่อพฤติกรรม

กลุ่มที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยภายนอกตัวบุคคล (Extra Individual Causal Assumption) กลุ่มนี้มีแนวคิดที่ว่า สาเหตุของการเกิดพฤติกรรมมาจากปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ซึ่งเป็นปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและระบบโครงสร้างทางสังคม เช่น ระบบการเมือง เศรษฐกิจ การศึกษา ศาสนา องค์กรประกอบด้านประชากรและลักษณะทางภูมิศาสตร์ เป็นต้น

กลุ่มที่ 3 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัย (Multiple Causal Assumption) กลุ่มนี้มีแนวความคิดว่า พฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุมาจากทั้งปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ซึ่งจากการศึกษาของนักพฤติกรรมศาสตร์ได้สรุปว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลคือ

1. ความยากง่ายในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข
2. การประเมินผลประสิทธิภาพของบริการสาธารณสุข
3. โลกทัศน์เกี่ยวกับอาการของโรค ความรุนแรง และการเสี่ยงต่อการเกิดโรค
4. องค์กรประกอบทางสังคมและเครือข่ายทางสังคม
5. ความรู้
6. องค์กรประกอบด้านประชาชน

โดยแนวคิดในกลุ่มที่ 3 มีการนำทฤษฎีจิตวิทยาการเรียนรู้ จิตวิทยาสังคม สังคมศาสตร์ ประชากรศาสตร์ และสาขาอื่นๆเข้ามาประยุกต์ใช้ในการวิเคราะห์หาสาเหตุของพฤติกรรม และพยายามหาทางแก้ปัญหา โดยการผสมผสานในวิชาชีพสาขาต่างๆ เข้ามาร่วมดำเนินการด้วย กระบวนการวิเคราะห์ใน PRECEDE Framework เป็นการวิเคราะห์แบบย้อนกลับ โดยเริ่มจาก Outcome ที่ต้องการ หรืออีกนัยหนึ่ง คือคุณภาพชีวิตของบุคคลที่พึงประสงค์แล้ว พิจารณาถึงสาเหตุหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะสาเหตุที่เนื่องมาจากพฤติกรรมของบุคคล การวิเคราะห์ประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆ 7 ขั้นตอน

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ทางสังคม (Phase 1: Epidemiological)

เป็นการพิจารณาและวิเคราะห์ “คุณภาพชีวิต” ซึ่งถือว่าเป็นขั้นตอนแรกของการวิเคราะห์ โดยการประเมินสิ่งที่เกี่ยวข้องหรือตัว กำหนดคุณภาพชีวิตของประชากรกลุ่มเป้าหมาย สิ่งทีประเมินได้จะเป็นเครื่องชี้วัด และเป็นตัวกำหนดระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนกลุ่มนั้น

ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์ทางระบาดวิทยา (Phase 2: Epidemiological Diagnosis)

เป็นการวิเคราะห์ว่ามีปัญหาสุขภาพที่สำคัญอะไรบ้าง ซึ่งปัญหาสุขภาพเหล่านี้จะเป็นส่วนหนึ่งของปัญหาสังคม หรือได้รับผลกระทบจากปัญหาสังคม ในขณะที่เดียวกันปัญหาสุขภาพ ก็มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตเช่นกัน ข้อมูลทางระบาดวิทยาจะชี้ให้เห็นถึงการเจ็บป่วย การเกิดโรคและภาวะสุขภาพ ตลอดจนปัจจัยต่างๆ ที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วย และเกิดการกระจายของโรค การวิเคราะห์ทางระบาดวิทยา จะช่วยให้สามารถจัดเรียงลำดับความสำคัญของปัญหา เพื่อประโยชน์ในการวางแผนการดำเนินงาน สุขศึกษาได้อย่างเหมาะสมต่อไป

ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์ด้านพฤติกรรม (Phase 3: Behavioral Diagnosis)

จากปัจจัยปัญหาด้านสุขภาพที่ได้ในขั้นตอนที่ 1-2 จะนำมาวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งเป็นสาเหตุมาจากพฤติกรรมและสาเหตุที่ไม่เกี่ยวกับพฤติกรรม โดยกระบวนการสุขศึกษาจะให้ความสนใจประเด็นที่เป็นสาเหตุอันเนื่องมาจากพฤติกรรมของบุคคลเป็นสำคัญ

ขั้นตอนที่ 4 การวิเคราะห์ทางการศึกษา (Phase 4: Educational Diagnosis)

ในขั้นตอนนี้เป็นการวิเคราะห์เพื่อหาปัจจัยด้านต่างๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งที่เป็นปัจจัยภายในตัวบุคคล และปัจจัยภายนอกตัวบุคคล เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผนสุขภาพ ในขั้นตอนนี้แบ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม

ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) หมายถึง ปัจจัยที่เป็นพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจ ในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล หรืออีกด้านหนึ่งปัจจัยนี้จะเป็นความพอใจ (Perference) ของบุคคล ซึ่งได้มาจากประสบการณ์ในการเรียนรู้ (Education Experience) ซึ่งความพอใจนี้อาจมีผลทั้งในทางสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรม ซึ่งอยู่กับบุคคลแต่ละคน ปัจจัยซึ่งเป็นองค์ประกอบของปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ทักษะ ความเชื่อ ค่านิยม การรับรู้ นอกจากนี้ยังรวมไปถึงสถานภาพทาง

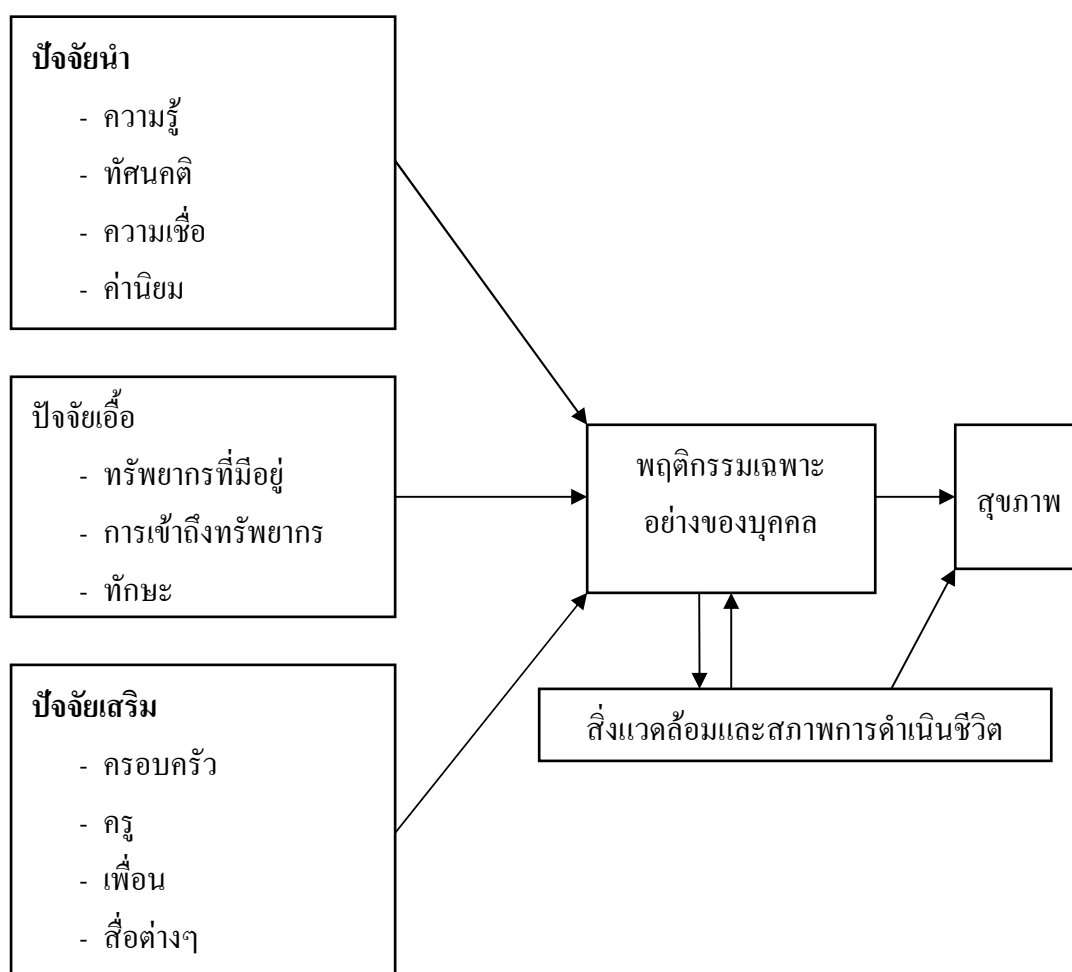
สังคม เศรษฐกิจ (Socio – economic Status) อายุ เพศ ระดับการศึกษา ขนาดของครอบครัว ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะมีผลต่อการวางแผน โครงการส่งเสริมสุขภาพด้วย

ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) หมายถึง สิ่งที่เป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมของแต่ละบุคคล ชุมชน รวมทั้งทักษะที่จะช่วยให้บุคคลแสดงพฤติกรรมนั้นๆ ได้ และความสามารถที่จะใช้แหล่งทรัพยากรต่างๆซึ่งเกี่ยวข้องกับ ราคา ระยะเวลา และเวลา นอกจากนั้นสิ่งสำคัญคือการหาได้ง่าย และความสามารถเข้าถึงได้ของสิ่งที่เป็นในการแสดงพฤติกรรม หรือช่วยให้การแสดงพฤติกรรมนั้นๆ เป็นไปได้ง่ายขึ้น

ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) หมายถึง สิ่งที่บุคคลจะได้รับหรือคาดว่าจะได้รับจากบุคคลอื่น อันเนื่องมาจากการกระทำของตน สิ่งที่บุคคลจะได้รับอาจเป็นรางวัล ผลตอบแทน การชมเชย การลงโทษ การยอมรับหรือไม่ยอมรับ หรืออาจเป็นกฎระเบียบที่บังคับควบคุมให้บุคคลนั้น ๆ ปฏิบัติตามก็ได้ สิ่งเหล่านั้นบุคคลจะได้รับจากคนอื่นที่มีอิทธิพลต่อตนเอง เช่น ญาติ เพื่อน ผู้บังคับบัญชา เป็นต้น ซึ่งแตกต่างกันไปตามสถานการณ์และพฤติกรรมของบุคคล

พฤติกรรมหรือการกระทำต่างๆของบุคคล เป็นผลมาจากอิทธิพลร่วมของปัจจัยทั้งสามดังกล่าวมาแล้ว คือ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ดังนั้นในการวางแผนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใดๆ จึงจำเป็นต้องคำนึงถึงอิทธิพลจากปัจจัยดังกล่าวเสมอ โดยไม่ควรนำปัจจัยใด ปัจจัยหนึ่งมาพิจารณาโดยเฉพาะ

จากปัจจัยทั้งสามดังกล่าว Green and Kreuter (1991) ได้นำมาแสดงให้เห็นความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างปัจจัยทั้งสามกับพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นปัญหาเฉพาะเพื่อใช้ในการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างสาเหตุทางพฤติกรรมกับปัจจัยดังกล่าว ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 5 การเลือกกลยุทธ์ทางการศึกษา (Phase 5: Selection of Educational Strategies)

เมื่อวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมได้แล้ว ขั้นตอนต่อไปจะเป็นการเลือกกลยุทธ์และเทคนิคในการดำเนินงานด้านสุขศึกษามาใช้ โดยพิจารณาถึงความเหมาะสมและสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมทั้งสามด้านข้างต้นด้วย เพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในที่สุดด้วย นอกจากนี้การกำหนดกลยุทธ์การดำเนินงานจะต้องคำนึงถึงการผสมผสานหลายเทคนิค หลายกลวิธีด้านสุขศึกษาเข้าด้วยกัน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

ขั้นตอนที่ 6 การวิเคราะห์ทางการบริหาร (Phase 6: Administrative Diagnosis)

ในขั้นตอนนี้จะเป็นการวิเคราะห์เพื่อประเมินถึงปัจจัยด้านการบริหารจัดการที่จะมีผลต่อการดำเนินโครงการที่ได้วางแผนไว้ โดยปัจจัยดังกล่าวอาจจะมีผลทั้งทางด้านบวก หรือมีผล ตรงข้าม

ขั้นตอนที่ 7 การประเมินผล (Phase 7: Evaluation)

การประเมินผลจะปรากฏอยู่ในทุกขั้นตอนของการดำเนินงาน โดยทั้งนี้ต้องมีการกำหนดหลักเกณฑ์ในการประเมินผลและดัชนีชี้วัดไว้อย่างชัดเจนแล้ว การประเมินผลใน PRECEDE Framework จะประกอบด้วยการประเมินใน 3 ระดับ คือ การประเมินโครงการ หรือ โปรแกรม สุขศึกษา การประเมินผลกระทบของโครงการ หรือ โปรแกรมที่มีต่อปัจจัยทั้ง 3 ด้าน คือ การประเมินผลลัพธ์ของโครงการที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคคล ซึ่งการประเมินใน ขั้นตอนนี้จะเป็นการดำเนินงานระยะยาว

จากทฤษฎี PRECEDE Model ที่กล่าวมาแล้ว พฤติกรรมของคนจะเกี่ยวข้องกับปัจจัยทั้งภายในตัวบุคคล เช่น การรับรู้ ความรู้ ทัศนคติ ความเชื่อ ค่านิยม ที่เกิดจากประสบการณ์ที่ผ่านมา และปัจจัยภายนอกตัวบุคคล เช่น ทรัพยากร สื่อ สามารถนำมาใช้วิเคราะห์ปัจจัยสาเหตุของพฤติกรรม การบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ซึ่งเป็นสาเหตุของปัญหาโภชนาการและปัญหาสุขภาพทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ผลการวิเคราะห์สามารถนำมาเป็นแนวทางในการวางแผนการดำเนินการจัดให้มีปัจจัยในทางบวกหรือลดปัจจัยในทางลบ ผ่านการจัดกิจกรรม การเรียนรู้ ให้แก่นักเรียนอย่างเหมาะสม โดยมุ่งให้เกิดพฤติกรรมบริโภคที่พึงประสงค์ ซึ่งนำไปสู่การมีภาวะโภชนาการและสุขภาพที่สมบูรณ์ แข็งแรงของนักเรียนอย่างยั่งยืน

ทฤษฎีการสื่อสาร

ทฤษฎีการสื่อสาร จะเน้นที่กระบวนการสื่อสาร และหลักการสื่อสารสำคัญที่ทำให้การสื่อสารประสบความสำเร็จ (นิตยา, 2548)ดังนี้

1. กระบวนการสื่อสาร

การสื่อสารเป็นกระบวนการที่มีองค์ประกอบพื้นฐาน ดังนี้ ผู้ส่งสาร ข่าวนสาร ช่องทาง หรือสื่อ ผู้รับสาร และการสะท้อนกลับ โดยทุกองค์ประกอบในการสื่อสารจะมีผลต่อประสิทธิภาพของการสื่อสาร และที่สำคัญควรมีการวางแผนการสื่อสารโดยยึดผู้รับหรือกลุ่มเป้าหมายเป็นสำคัญ

2. หลักการสื่อสาร 7 ประการ ประสิทธิภาพของการสื่อสารประกอบด้วยหลักการสำคัญ ดังนี้

2.1 ความถูกต้องและน่าเชื่อถือ (Credibility) การสื่อสารที่ได้ผลนั้น สารที่สื่อออกไปจะต้องมีความถูกต้อง ผู้ส่งสารควรเป็นผู้ที่น่าเชื่อถือ หรือเป็นผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญ มีความน่าไว้วางใจและเป็นที่ยอมรับต่อผู้รับสาร

2.2 ความเหมาะสมกับบริบท (Context) ได้แก่ เนื้อหาสาระที่สื่อสารจะต้องสอดคล้องกลมกลืนกับสภาพสังคมและวัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม บุคคล เวลาและสถานที่

2.3 เนื้อหาสาระ (Content) สารที่ส่งจะต้องมีเนื้อหาสาระที่เป็นประโยชน์ มีคุณค่า และสำคัญต่อผู้รับสาร รวมทั้งเหมาะสมและสอดคล้องกับความคิด ความเชื่อ ทศนคติ และค่านิยมของผู้รับสารให้มากที่สุด และต้องก่อให้เกิดความหมายแก่ผู้รับสาร โดยผู้รับสารเข้าใจความหมาย เพื่อนำสารไปปฏิบัติต่อไป

2.4 ความแจ่มแจ้งชัดเจน (Clarity) สารนั้นต้องง่าย มีความชัดเจนแจ่มแจ้ง สามารถมองเห็นภาพได้ชัดเจน ไม่คลุมเครือหรือตีความหมายได้หลายแง่

2.5 ความสม่ำเสมอและต่อเนื่อง (Continuity and Consistency) เป็นการย้ำและเตือนความจำของผู้รับสาร แต่ต้องระวังมิให้เกิดความซ้ำซาก น่าเบื่อหน่าย และต้องมีความต่อเนื่อง ต้องสื่อสารเป็นประจำ มีกำหนดเวลาแน่นอน

2.6 ช่องทางการสื่อสาร (Channel) สื่อแต่ละประเภทมีความแตกต่างในแต่ละสถานการณ์ ฉะนั้นผู้ส่งสารควรเลือกช่องทางและสื่อให้เหมาะสมกับผู้รับสารและสถานการณ์ของการสื่อสาร ต้องรู้ว่าสื่อสารกับใคร อย่างไร เมื่อใด

2.7 ความสามารถของผู้รับสาร (Capability of Audience) ผู้ส่งสารต้องคำนึงถึงขีดความสามารถของผู้รับสาร ทั้งทางด้านความรู้ การรับรู้ทางร่างกายและจิตใจ พฤติกรรม และความสามารถของผู้รับ จะเป็นปัจจัยสำคัญในการกำหนดปัจจัยทั้ง 6 ประการข้างต้น

กล่าวโดยสรุป ทฤษฎีการสื่อสารมีหลักการที่สำคัญ 7 ประการ ประกอบด้วย ความถูกต้องและน่าเชื่อถือ ความเหมาะสมกับบริบท เนื้อหาสาระ ความแจ่มแจ้งชัดเจน ความสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ช่องทางการสื่อสาร และความสามารถของผู้รับสาร ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้กับนักเรียนในเรื่องโภชนาการและการปรับพฤติกรรมการบริโภค จึงต้องคำนึงถึงองค์ประกอบของการ

สื่อสารทั้ง 7 ประการข้างต้น อันจะเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ของนักเรียนให้ประสบความสำเร็จ นักเรียนเกิดการเรียนรู้และนำไปปฏิบัติอย่างยั่งยืนตลอดไป

ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory)

กองสุศึกษา (2542) แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง สิ่งที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ได้รับการช่วยเหลือทางด้านข้อมูลข่าวสาร วัตถุประสงค์หรือการสนับสนุนทางจิตใจจากผู้ให้การสนับสนุน ซึ่งอาจจะเป็นกลุ่มบุคคล บุคคลที่เป็นผลให้ผู้รับได้ปฏิบัติไปในทางที่ผู้รับต้องการ แรงสนับสนุนทางสังคมอาจมาจากบุคคลในครอบครัว เช่น พ่อแม่ ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

แรงสนับสนุนทางสังคมสามารถจัดแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท ตามแหล่งที่มา ได้แก่ แหล่งปฐมภูมิ เป็นกลุ่มที่มีความสนิทสนม และมีความสัมพันธ์ภาพระหว่างสมาชิกเป็นการส่วนตัวสูง ซึ่งมีความสำคัญต่อการเจ็บป่วย และพฤติกรรมอนามัยของบุคคลเป็นอย่างยิ่ง ได้แก่ ครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน ส่วนแหล่งทุติยภูมิ เป็นกลุ่มที่มีความสัมพันธ์กันตามแบบแผน และกฎเกณฑ์ที่วางไว้มีอิทธิพลเป็นตัวกำหนดบรรทัดฐานของสังคม ได้แก่ เพื่อนร่วมงาน กลุ่มวิชาชีพ และกลุ่มสังคมอื่น ๆ ซึ่งในระบบแรงสนับสนุนทางสังคมถือว่า มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ได้แก่ แพทย์ พยาบาล ผู้นำชุมชน และบุคลากรอื่น ๆ

หลักการสำคัญของแรงสนับสนุนทางสังคมจะต้องประกอบไปด้วยองค์ประกอบดังนี้

1. ต้องมีการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ให้และผู้รับการสนับสนุน
2. ลักษณะของการติดต่อสัมพันธ์นั้น ต้องประกอบด้วย

2.1 ข้อมูลข่าวสารนั้นมีลักษณะที่ทำให้ผู้รับรู้สึว่าตนเองมีค่าและเป็นที่ยอมรับของสังคม

2.2 ข้อมูลข่าวสารที่ทำให้ผู้รับเชื่อว่ามีใจใส่ใจและมีความรักความหวังดีในตนเองอย่างจริงใจ

2.3 ข้อมูลข่าวสารนั้นมีลักษณะที่ทำให้ผู้รับเชื่อว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและมีประโยชน์แก่สังคม

3. ปัจจัยนำเข้าของการสนับสนุนทางสังคม อาจจะอยู่ในรูปของข้อมูลข่าวสาร วัสดุ สิ่งของหรือด้านจิตใจ

4. จะต้องช่วยให้ผู้รับได้บรรลุถึงจุดหมายที่เขาต้องการ

ประเภทของแรงสนับสนุนทางสังคมแบ่งประเภทของพฤติกรรมไว้ 4 ประเภท

1. Emotional Support คือ การสนับสนุนทางอารมณ์ เช่น การให้ความพึงพอใจ การยอมรับ นับถือ การแสดงความห่วงใย การไปเยี่ยมเยียนด้วยความจริงใจ

2. Appraisal Support คือ การสนับสนุนในการให้ประเมินผล เช่น การให้ข้อมูลย้อนกลับ ต่อการกระทำ การเห็นพ้อง หรือคำรับรองถึงผลการปฏิบัติ

3. Information Support คือ การให้การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร เช่น การให้คำแนะนำ ตักเตือน ให้คำปรึกษาและการให้ข่าวสาร

4. Instrumental Support คือ การให้การสนับสนุนทางด้านเครื่องมือและเวลา เช่น การให้เงิน ให้เวลา ให้แรงงาน

ระดับแรงสนับสนุนทางสังคมแบ่งได้เป็น 3 ระดับ

1. ระดับกว้าง (Macro level) เป็นการพิจารณาถึงการเข้าร่วม หรือการมีส่วนร่วมในสังคม สามารถวัดได้จากความสัมพันธ์กับสถาบันในสังคม การเข้าร่วมกับกลุ่มต่าง ๆ

2. ระดับกลุ่มเครือข่าย (Mezzo level) เป็นการมองที่โครงสร้างและหน้าที่ของเครือข่ายสังคม โดยการพิจารณาจากกลุ่มบุคคลที่มีสัมพันธ์ภาพอย่างสม่ำเสมอ

3. ระดับแคบหรือระดับเล็ก (Micro level) เป็นการพิจารณาความสัมพันธ์ของบุคคลที่มีความใกล้ชิดสนิทสนมกันมากที่สุด ทั้งนี้ความเชื่อว่าคุณภาพของความสัมพันธ์มีความสำคัญมากกว่าปริมาณ คือ ขนาด จำนวน และความถี่ของความสัมพันธ์ หรือ โครงสร้างของเครือข่าย แรงสนับสนุนในระดับนี้ได้แก่ สามี ภรรยา และสมาชิกในครอบครัว ซึ่งมีความใกล้ชิดทางอารมณ์ ให้การสนับสนุนทางจิตใจอันเป็นการแสดงออกถึงความรัก ความห่วงใย (Affective Support)

แรงสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อสุขภาพ

1. มีผลโดยตรงต่อสุขภาพ เช่น ผลต่อพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตามคำแนะนำในการพยาบาล และผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค
2. มีผลต่อสุขภาพจิต เป็นการช่วยเพิ่มความสามารถในการต่อสู้กับปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตของบุคคลช่วยลดความเจ็บป่วย

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยในประเทศ

สุมณฑา และ สุริพร (2540) ได้ศึกษาเรื่อง “ผลการใช้กระบวนการกลุ่มในการแก้ไขปัญหาทุพโภชนาการในนักเรียน” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทำการศึกษากลุ่มในการแก้ไขปัญหาโภชนาการในนักเรียน จากนั้นใช้กระบวนการกลุ่มในการให้ความรู้เป็นเวลา 6 เดือน โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนวัดยางสุทธาราม เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร จำนวน 140 คน ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนไม่ได้รับประทานอาหารเช้าเป็นประจำ มีจำนวน 7 คน ดื่มนมสดเฉลี่ย 3 วัน มีจำนวนมากที่สุด ขนมที่ชอบรับประทานเป็นประจำ คือ ไอศกรีม การเลือกซื้ออาหารบริโภคจะคำนึงถึงความสะดวกเป็นอันดับแรกและคุณค่าทางโภชนาการ รองลงมา ผลการตรวจสอบพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ฟันผุและกำลังเป็นหวัด ผลการใช้กระบวนการ กลุ่มในการให้ความรู้และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อแก้ไขปัญหา ทุพโภชนาการพบว่า นักเรียนมีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อัมพวัลย์ (2540) ได้ศึกษาวิถีชีวิตของคนไทยรุ่นใหม่ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นไทยในเขตกรุงเทพมหานคร อายุ 12–15 ปี และกลุ่มอายุ 16–19 ปี พบว่านักเรียนวัยรุ่นเกือบร้อยละ 90 มีหลักการเลือกบริโภคอาหาร แต่มีเพียงร้อยละ 30.9 ที่คำนึงถึงหลักโภชนาการ นักเรียนวัยรุ่นมีวิธีการดำเนินชีวิตเกี่ยวกับการบริโภค ดังนี้ วิธีการดำเนินชีวิตของครอบครัว แม่เป็นผู้เตรียมอาหารให้ ร้อยละ 73.6 ปรุงอาหารด้วยตนเอง ร้อยละ 75.9 และการเตรียมอาหารจะคำนึงถึงหลักโภชนาการเพียงครึ่งหนึ่งเท่านั้น การบริโภคอาหารของวัยรุ่นในวันธรรมดา จะบริโภคร่วมกันเพียง 1 มื้อ วันหยุดจะบริโภคอาหารมือเย็นร่วมกัน ร้อยละ 64.6 จะไปรับประทานอาหารนอกบ้านในโอกาสพิเศษ หรือสัปดาห์ละครั้ง ร้อยละ 50.0 และ 40.9 ตามลำดับ ในสถานศึกษานักเรียนจะบริโภคอาหารจานเดียว ร้อยละ 81.4 อาหารว่างที่บริโภคส่วนใหญ่เป็นขนมหวาน ขนมบรรจุ ถุงสำเร็จรูป และน้ำอัดลม ร้อยละ 45.0 บุคคลที่มีอิทธิพลต่อการเลือกอาหารในโรงเรียน ได้แก่ เพื่อนหรือไม่ก็เลือกด้วยตนเอง มากที่สุด นักเรียนวัยรุ่นมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมหลักโภชนาการอยู่ในระดับปานกลาง

สุมณฑา (2541) ได้ศึกษาผลการใช้กระบวนการกลุ่มในการแก้ปัญหาทพโภชนาการในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนวัดยางสุทธาราม เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร ที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน พบว่า การบริโภคอาหาร มีนักเรียนไม่ได้รับประทานอาหารเช้า เป็นประจำ จำนวน 7 คน มื้อกลางวันทุกคนรับประทานอาหารเช้า ส่วนมือเย็นครอบครัวปรุงอาหารเองเป็นส่วนใหญ่ พฤติกรรมการเลือกอาหาร พบว่า มีนักเรียนจำนวน 11 คน เลือกรับประทานอาหารบางชนิด นักเรียนส่วนใหญ่ดื่มนมสัปดาห์ละ 3 วัน ขนมที่รับประทานเป็นประจำ คือ ไอศกรีม การเลือกซื้ออาหารบริโภคจะคำนึงถึงความสะดวกเป็นอันดับแรก และคุณค่าทางโภชนาการรองลงมา ผลการตรวจสอบสุขภาพ พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ฟันผุ และกำลังเป็นหวัด การใช้กระบวนการกลุ่มในการให้ความรู้และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อแก้ไขปัญหา ทพโภชนาการ พบว่า ในการทดสอบความรู้ด้านโภชนาการก่อนและหลังดำเนินการ นักเรียนมีความรู้เพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การตรวจสอบสุขภาพนักเรียนก่อนและหลังดำเนินการ พบว่านักเรียนมีภาวะสุขภาพดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งมีผลทำให้นักเรียนมีน้ำหนักเข้าสู่เกณฑ์ปกติ จำนวน 8 คน หรือร้อยละ 30.8

กัลยา (2541) ได้ศึกษาเรื่อง “ภาวะโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนในเขตอำเภอเมืองจังหวัดราชบุรี” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนในจังหวัดราชบุรี รวมทั้งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำปัจจัยเอื้อปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พร้อมทั้งเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการต่างกัน เครื่องมือที่ใช้คือแบบสัมภาษณ์ กลุ่มตัวอย่างได้แก่

นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 จำนวน 2,490 คน ผลการศึกษาพบว่า เด็กวัยเรียนในเขตอำเภอเมืองจังหวัดราชบุรี มีภาวะโภชนาการปกติและภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ภาวะโภชนาการและโรคอ้วนคิดเป็นร้อยละ 70.70, 14.50, 6.80 และ 8.00 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารถูกต้องปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 66.9 และพบว่าบางส่วนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง ได้แก่ การบริโภคขนมถุงขบเคี้ยว อาหารทอด และน้ำอัดลม ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ ความรู้เรื่องโภชนาการของเด็กวัยเรียน รายได้ของครอบครัว การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ระดับการศึกษาของบิดามารดา และเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการต่างกันมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยรวมไม่แตกต่างกัน

กมล (2541) ได้ศึกษา “ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียนประถมศึกษา ในเขตอำเภอพล จังหวัดขอนแก่น” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคล ครอบครัว บริโภคนิสัย สภาพแวดล้อมทางสังคมและภาวะโภชนาการ รวมทั้งศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และมีผลต่อภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนในจังหวัดขอนแก่น เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วยเครื่องชั่งน้ำหนักแบบคานหน่วยวัดเป็นกิโลกรัม เทปโลหะวัดและความสูงหน่วยวัดเป็นเซนติเมตร และแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างได้แก่ นักเรียนระดับประถมศึกษา จำนวน 396 คน ผลการศึกษาพบว่า ภาวะโภชนาการของนักเรียนระดับประถมศึกษา จากการประเมินโดยใช้เกณฑ์น้ำหนักต่ออายุมีภาวะโภชนาการปกติคิดเป็นร้อยละ 83.80 ภาวะขาดสารอาหาร คิดเป็นร้อยละ 16.20 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการได้แก่ ความรู้ด้านโภชนาการ ประวัติความเจ็บป่วย ความเพียงพอต่อรายได้และผลผลิต การบริโภคอาหาร ความชอบอาหาร ความเชื่อเกี่ยวกับอาหาร จำนวนมือที่รับประทานใน 1 วัน และอิทธิพลจากครอบครัวเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการได้แก่ ความชอบอาหาร ความรู้ด้านโภชนาการ ประวัติความเจ็บป่วย รายได้ต่อเดือนต่อคน เป็นปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เบญจพร (2541) ได้ศึกษา ทักษะคิด ความรู้ ด้านอาหารและโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ประชาชนมีทัศนคติด้านอาหารและโภชนาการที่เหมาะสม มีความรู้ด้านอาหารและโภชนาการอยู่ในระดับต่ำและมีพฤติกรรมการบริโภคที่ถูกต้อง ในด้านทัศนคติด้านอาหารและโภชนาการพบว่าเพศชายมีทัศนคติดีกว่าผู้หญิง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 บุคลากรทางสาธารณสุขและผู้บริโภคที่มีความรู้สูงกว่าปริญญาตรี มีทัศนคติด้านอาหารและโภชนาการสูงกว่าอาชีพอื่นๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ในด้านความรู้ด้านอาหารและโภชนาการ พบว่า เพศชายและเพศหญิง มีความรู้ด้านอาหารและ

โภชนาการไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 บุคลากรทางสาธารณสุขและผู้บริโภคที่มีความรู้สูงกว่าปริญญาตรี มีความรู้ด้านอาหารและโภชนาการสูงกว่าอาชีพอื่นอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารระหว่างเพศ กลุ่มอาชีพ และระดับการศึกษาต่างๆ ไม่มีความแตกต่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

พุทธชาด (2541) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับประถมที่มีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐานในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐาน เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างได้แก่นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 ที่มีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐาน จำนวน 400 คน จากโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร 18 โรงเรียน ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์มาตรฐานส่วนใหญ่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐาน พบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ เพศและทัศนคติต่อการบริโภคอาหาร ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ อำนาจในการซื้ออาหาร รายได้ของนักเรียนและรายได้ของครอบครัว ปัจจัยเสริม ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ปกครองและการรับรู้สื่อโฆษณา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารพบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ทัศนคติ และความเชื่อต่อการบริโภคอาหารที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 ส่วนอายุ ลำดับการเป็นบุตร จำนวนพี่น้อง และขนาดของครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ อำนาจในการซื้ออาหารและสถานที่ที่เอื้อต่อการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนรายได้ของครอบครัวและแหล่งขายอาหาร ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ปัจจัยเสริม ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ปกครอง การรับรู้สื่อโฆษณาและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเพื่อน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนการปฏิบัติต่อเด็กของผู้ปกครองเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร อายุของผู้ปกครอง ระดับการศึกษา และอาชีพของผู้ปกครอง ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

กันยารัตน์ (2543) ได้ศึกษา “ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการควบคุมน้ำหนักวัยรุ่นตอนต้นที่เป็นโรคอ้วน อายุระหว่าง 10-12 ปี ในเขตกรุงเทพมหานคร” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านการควบคุมน้ำหนักของวัยรุ่นตอนต้น (อายุ 10-12 ปี) ที่เป็นโรคอ้วนที่เข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุน

ทางสังคม รวมทั้งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนจากผู้ปกครองกับการปฏิบัติตนเพื่อควบคุมน้ำหนัก น้ำหนักตัว ความหนาของรอยพับไขมันใต้ผิวหนังบริเวณต้นแขนซ้ายด้านหลัง และเส้นรอบวงกึ่งกลางต้นแขนซ้ายของนักเรียนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นโรคอ้วน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม การประเมินภาวะโภชนาการ ใช้การชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง การวัดความหนาของรอยพับไขมันใต้ผิวหนังบริเวณต้นแขนซ้ายด้านหลัง และการวัดเส้นรอบวงกึ่งกลางต้นแขนด้านซ้าย กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักเรียนที่เป็นโรคอ้วนที่สมัครใจเข้าร่วมโปรแกรม โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 50 คน จากโรงเรียนอนุบาลวัดปริณายก และกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 48 คน จากโรงเรียนอนุบาลวัดอัมรินทร์าราม ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงความรู้ การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลของการปฏิบัติ การปฏิบัติตนเพื่อควบคุมน้ำหนักถูกต้องเพิ่มขึ้น ในขณะที่น้ำหนักตัว ความหนาของไขมันใต้ผิวหนังบริเวณต้นแขนซ้าย และเส้นรอบวงบริเวณกึ่งกลางต้นแขนซ้ายลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

จริยา (2544) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยทางจิตวิทยาที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของแกนนำสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอแกลง จังหวัดระยอง พบว่า แกนนำสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีเพศและอาชีพแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความสามารถในการบริโภคอาหาร ค่านิยมในการบริโภคอาหาร แรงสนับสนุนทางสังคมในการบริโภคอาหารและความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีอิทธิพลในการทำนาย ร่วมกันต่อพฤติกรรมการบริโภคโดยภาพรวมร้อยละ 34.50 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เมื่อพิจารณาในองค์ประกอบแต่ละด้านของพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พบว่า ความสามารถในการบริโภคอาหาร ค่านิยมในการบริโภคอาหาร และแรงสนับสนุนทางสังคม มีอิทธิพลในการทำนายร่วมกันต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหาร ร้อยละ 22.80 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และความสามารถในการบริโภคอาหาร ค่านิยมในการบริโภคอาหาร ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และแรงสนับสนุนทางสังคมในการบริโภคอาหารในการทำนายร่วมกันต่อ พฤติกรรมการเลือกซื้ออาหาร ร้อยละ 29.90 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .001

เครือวัลย์ (2550) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะ โภชนาการเกินเกณฑ์มาตรฐาน ในนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา (บางเขน) ผลการวิจัยพบว่า 1) พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะ โภชนาการเกินเกณฑ์ มาตรฐาน ในนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา (บางเขน) อยู่ในระดับปานกลาง 2) ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อายุ เงินรายได้ของ

นักเรียน จำนวนมือในการรับประทานอาหาร รสชาติของอาหารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์มาตรฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3) ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความเชื่อต่อภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์มาตรฐานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์มาตรฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 4) ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การจัดการกับรายได้ของนักเรียนมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์มาตรฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 5) ปัจจัยเสริม ได้แก่ การรับรู้ข้อมูลการบริโภคอาหาร แรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว เพื่อน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์มาตรฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 6) ตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ได้แก่ รายได้จากผู้ปกครองที่นำมาใช้ ในโรงเรียนแต่ละวัน และปัจจัยเสริมสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหาร คิดเป็นร้อยละ 38.5 ตัวแปรที่ทำนายได้ดีที่สุด คือ รายได้จากผู้ปกครองที่นำมาใช้ในโรงเรียน แต่ละวันสามารถทำนายความแปรปรวนของพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียน คิดเป็นร้อยละ 34.5

พัชรินทร์ (2550) ได้ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอนุราชประสิทธิ์ พบว่า พฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอนุราชประสิทธิ์ อยู่ในระดับสูง ปัจจัยภายในตัวบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอนุราชประสิทธิ์ คือ ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคของ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอนุราชประสิทธิ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากบุคคลในครอบครัว โรงเรียน เพื่อน และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอนุราชประสิทธิ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

หทัยกาญจน์ และอัมพร (2550) ได้ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษา พบว่า นักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้ คิดเป็นร้อยละ 64.2 ความรู้ที่อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 17.1 ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับอาหารที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค ความรู้ที่อยู่ในระดับต้องปรับปรุง เป็นความรู้ที่เกี่ยวกับอาหารที่ให้โปรตีน วิตามินและเกลือแร่ ส่วนพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยส่วนรวมมีพฤติกรรมอยู่ในระดับพอใช้ คิดเป็นร้อยละ 71.9 พฤติกรรมที่ดีของนักศึกษา เช่น การดื่มนมเป็นประจำทุกวัน การล้างผักผลไม้ก่อนรับประทาน การรับประทานอาหารเย็นตรงเวลา สำหรับ

พฤติกรรมที่นักศึกษาต้องปรับปรุง เป็นเรื่องเกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคล วิธีการรับประทานอาหาร และการเลือกรับประทานอาหาร ได้แก่ รับประทานอาหารโดยไม่ใช้ช้อนกลาง ดื่มน้ำอัดลม และรับประทานอาหารโดยไม่คำนึงถึงการได้รับสารอาหารครบ 5 หมู่ ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษา พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของนักศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษา ในระดับต่ำ($r = .156$) นอกจากนี้ยังพบว่าลักษณะทั่วไปในการรับประทานอาหารของครอบครัวนักศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษา ในระดับค่อนข้างต่ำ($r = .398$)

งานวิจัยในประเทศ

Albright (1991) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ผลกระทบของการจัดกิจกรรมด้านโภชนาการของนักเรียนเกี่ยวกับความรู้เรื่องโภชนาการ” (The effect of an activity base nutrition program on the nutrition knowledge of students) โดยกลุ่มตัวอย่างได้แก่นักเรียนชั้นอนุบาลจำนวน 38 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 20 คน และกลุ่มทดลอง 18 คน โดยกลุ่มควบคุมได้รับการสอนโดยใช้ถ้อยคำ และกลุ่มทดลองใช้การสอนโดยใช้ถ้อยคำควบคู่กับการทำกิจกรรม ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มที่สอนโดยใช้กิจกรรมร่วมด้วยจะมีความรู้ทางโภชนาการเพิ่มขึ้นและมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ใช้กิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการจัดกิจกรรมการเจริญเติบโตทางสุขภาพ จะทำให้เด็กมีประสบการณ์การเรียนรู้เพิ่มมากขึ้น

Ward (1991) ได้ศึกษา พฤติกรรมการบริโภคกับทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของ แบนดูรา มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมมาอธิบายพฤติกรรมการบริโภคของเด็กวัยรุ่น มีตัวแปรที่ศึกษาคือ รายได้ที่ใช้จ่ายเกี่ยวกับการบริโภค การควบคุมการบริโภคของตนเอง และความรู้ทางโภชนาการ กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนระดับมัธยมศึกษาทั้งเพศชาย และหญิง จำนวน 136 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับความสามารถในการเลือกรับประทานอาหาร และแบบบันทึกรายการอาหารที่บริโภคใน 24 ชั่วโมง ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ทางโภชนาการไม่มีผลต่อบริโภคนิสัย และพบว่าความสามารถในการเลือกบริโภค สามารถทำนายตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการเลือกบริโภคอาหารของวัยรุ่นได้ นอกจากนี้การเรียนรู้ทางสังคมยังช่วยหล่อหลอมลักษณะรูปแบบการบริโภคอาหารของวัยรุ่นได้

Wolf (1992) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ภาวะโภชนาการในเด็กและสภาพแวดล้อมของโรงเรียนประถมศึกษา” (Child nutritional health and the elementary school environment) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินภาวะโภชนาการของเด็กระดับประถมศึกษา และศึกษาโครงการโภชนาการที่โรงเรียน จัดขึ้น เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบสอบถามและการชั่งน้ำหนัก การวัดส่วนสูง การวัดรอบแขน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 1,797 คน จาก 51 โรงเรียน และครู จำนวน 325 คน จาก 51 โรงเรียนเดียวกัน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีปัญหาโรคอ้วน ร้อยละ 28 ไม่ได้รับประทานอาหารเช้า ร้อยละ 7.16 รับประทานอาหารเช้าไม่ครบทุกมื้อ ร้อยละ 13.00 และพบว่า ลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกัน ทำให้มีปัญหาโภชนาการแตกต่างกัน ในเรื่องการดำเนินโครงการโภชนาการในโรงเรียน พบว่า มีการให้ประสบการณ์ทางด้านโภชนาการแก่นักเรียนจากการสอนวิชาสุขศึกษา กิจกรรมที่ทางโรงเรียนจัดให้มีการให้คำปรึกษาทางด้านโภชนาการ การจัดประสบการณ์บางอย่างทางโรงเรียนไม่มีการวางแผนงานที่เป็นรูปธรรม ยกเว้นการสอนสุขศึกษา และพลศึกษา ที่มีแนวโน้มจะช่วยพัฒนาภาวะโภชนาการของนักเรียนให้ดีขึ้น ถ้าสามารถควบคุมความแตกต่างทางด้านฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม ได้กล่าวโดยสรุปการพัฒนาสุขภาพนักเรียน ควรอาศัยการจัดโครงการโภชนาการในโรงเรียน

Moore (1993) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “พัฒนาการของพฤติกรรมการบริโภคอาหารในวัยรุ่น” (Development of eating behavior in adolescence) โดยมีวัตถุประสงค์ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาพลักษณ์กับการบริโภคนิสัยในเด็กวัยรุ่น ผลการศึกษาพบว่า เด็กหญิงจะวิตกกังวลกับขนาดของต้นขา สะโพก เอว และก้น เด็กหญิงจะมีวิธีในการลดน้ำหนักตั้งแต่เริ่มลดอาหาร อดอาหาร ล้วงคอให้อาเจียน ใช้จ่ายปัสสาวะ ใช้จ่ายถ่ายและยาลดน้ำหนัก แต่เด็กชายที่มีน้ำหนักตัวน้อยหรือน้ำหนักตัวตามปกติ จะรับประทานอาหารเช้าเพื่อเพิ่มน้ำหนักและกล้ามเนื้อบริเวณแขน ไหล่ และอก เด็กชายจะเลือกการออกกำลังกายเมื่อต้องการควบคุมน้ำหนัก ดังนั้นความวิตกกังวลในภาพลักษณ์ของตนเอง มีผลทำให้เด็กหญิงและเด็กชายมีพฤติกรรมการบริโภคที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพได้

Coatis (1995) ได้ศึกษาอิทธิพลของปัจจัยทางสังคม จิตวิทยา ที่มีต่อพฤติกรรมการบริโภคของวัยรุ่น (Psychosocial Influences on Adolescent Eating Behavior) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นกับพฤติกรรมของบุคคลแวดล้อม กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษา จำนวน 242 คน เป็นชาย 107 คน หญิง 135 คน ครอบคลุมที่มีรายได้ต่ำถึงปานกลาง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ด้านคือ รูปแบบแนวทางการบริโภคอาหารในแต่ละวัน การบริโภคไขมัน และการบริโภคน้ำตาล ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนชายและหญิงส่วนใหญ่มีบริโภคนิสัยที่ชอบรับประทานอาหารเช้าหลักและอาหารว่างจาก

บ้าน มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของตนเอง ความพร้อมของครอบครัว และจำนวนมื้ออาหารของครอบครัว โดยที่นักเรียนชายมีกิจกรรมการออกกำลังกายร่วมด้วย ส่วนบริโภคนิสัยเกี่ยวกับไขมัน น้ำตาล และความถี่ในการบริโภคอาหารระหว่างนักเรียนชายและนักเรียนหญิง ไม่มีความแตกต่างกัน นอกจากนี้ยังพบว่า ปัจจัยที่แตกต่างกันส่งผลให้พฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นแตกต่างกันด้วย

Kwantes (1995) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ภาวะโภชนาการเกินในเด็กวัยรุ่นตอนต้นถึงตอนกลาง” (The stigmatization of obesity in early to middle adolescence) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ถึงผลเสียของการมีภาวะโภชนาการเกินในเด็กวัยรุ่น เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ และแบบสอบถามชนิดปลายเปิดเกี่ยวกับการรับรู้ผลเสียของการมีภาวะโภชนาการเกิน การควบคุมน้ำหนัก และกิจกรรมที่ได้รับความนิยมในการควบคุมน้ำหนักส่วนเกิน โดยใช้อุปกรณ์ช่วยในการสัมภาษณ์ได้แก่ เครื่องบันทึกเสียง กลุ่มตัวอย่างได้แก่ เด็กวัยรุ่นจำนวน 66 คน ชาย 17 คน หญิง 49 คน ซึ่งแต่ละคนมีน้ำหนักแตกต่างกัน อายุระหว่าง 11-15 ปี ผลการวิจัยพบว่า สื่อแขนงต่างๆ มีอิทธิพลต่อการรับรู้เรื่องภาวะโภชนาการเกิน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ตระหนักในผลเสียหรืออันตรายที่เกิดจากการมีภาวะโภชนาการเกิน มีบางส่วนที่นิยมออกกำลังกายเพื่อควบคุมน้ำหนัก

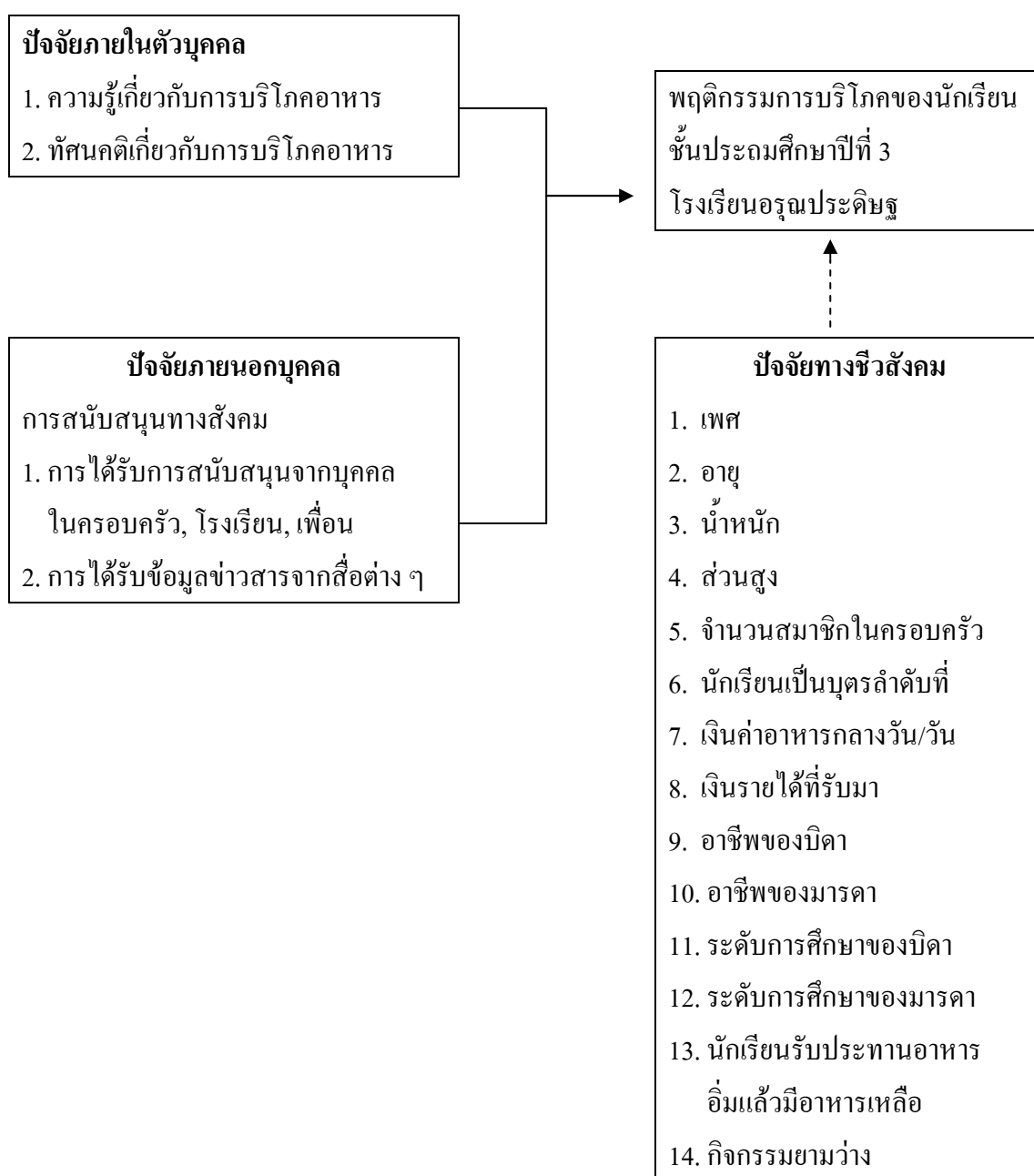
Epstein (1996) ทำการวิจัยเรื่อง “กลวิธีป้องกันภาวะอ้วนในเด็กโดยใช้ครอบครัวเป็นหลัก” (Family based behavioral intervention for obese children) กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กที่มีภาวะอ้วน ระหว่าง 8-12 ปี ทำการศึกษาและติดตามอย่างต่อเนื่องนาน 4-10 ปี พบว่า ครอบครัวมีส่วนสำคัญที่ทำให้เด็กควบคุมน้ำหนักและลดน้ำหนักได้ และการออกกำลังกายจะช่วยให้คงไว้ซึ่งน้ำหนักตัวในระยะยาว ครอบครัวและเพื่อนมีส่วนสำคัญในการส่งเสริมให้ควบคุมน้ำหนัก

จากการรวบรวมและศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคของเด็กวัยรุ่นไทย ทฤษฎีพฤติกรรมต่างๆ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาถึงพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี โดยมีความรู้ทัศนคติ เป็นปัจจัยภายในตัวบุคคล แรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย การรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากบุคคลใกล้ชิด เช่น พ่อ แม่ ญาติ ครู เพื่อน และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางต่างๆ เช่น วิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ หนังสือต่างๆ อินเทอร์เน็ต เป็นปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ซึ่งผู้วิจัยได้นำมาสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



ตัวแปรอธิบาย

ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมติฐานการวิจัย

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานในการวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว, โรงเรียน, เพื่อน และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์

อุปกรณ์และวิธีการ

รูปแบบการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยใช้วิธีการสำรวจ (Survey study) เป็นการศึกษาเพื่อทราบพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์

ประชากรในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ได้แก่นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียน อรุณประดิษฐ์ ชายจำนวน 95 คน หญิงจำนวน 106 คน รวม 201 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaires) ที่ผู้วิจัยขออนุญาต ดัดแปลงเครื่องมือของ พัทรินทร์ (2550) ซึ่งเป็นผู้สร้างขึ้นบนพื้นฐานของทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับ พฤติกรรมสุขภาพ และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ในการวิจัย โดย แบ่งออกเป็น 4 ตอน

ตอนที่ 1 ข้อมูลทางชีวสังคม เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของนักเรียน ได้แก่ เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง รายได้ / วันของนักเรียน อาชีพของบิดา อาชีพของมารดา ระดับการศึกษาของบิดา และระดับการศึกษาของมารดา ซึ่งมีลักษณะแบบเลือกตอบ (Check list) จำนวน 14 ข้อ

ตอนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยภายในตัวบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

2.1 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 เป็นแบบสอบถามวัดความรู้และความเข้าใจของนักเรียนเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบให้เลือกตอบ ลักษณะคำตอบเป็น 3 คำตอบ คือ ถูก ผิด ไม่ทราบ โดยเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว จำนวน 24 ข้อ โดยมีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0 – 24 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

ตอบ ถูก	ได้	1	คะแนน
ตอบ ผิด หรือไม่ทราบ	ได้	0	คะแนน

การประเมินผล แบ่งระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากเกณฑ์เฉลี่ยของระดับความรู้จากค่าเฉลี่ยประชากรของคะแนนที่มีระดับคะแนนดังนี้

มีความรู้ระดับสูง	มีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง $\mu + \frac{1}{2} \sigma$ ถึง คะแนนสูงสุด
มีความรู้ระดับปานกลาง	มีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง $\mu \pm \frac{1}{2} \sigma$
มีความรู้ระดับต่ำ	มีค่าคะแนนน้อยกว่า $\mu - \frac{1}{2} \sigma$ ถึงคะแนนต่ำสุด

2.2 แบบสอบถามทัศนคติในการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ลักษณะของแบบวัดเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ลักษณะคำถามเป็นแบบ คำถามเชิงบวก (Positive) และคำถามเชิงลบ (Negative) จำนวน 14 ข้อ มีมาตราวัด 4 ระดับ คือ เห็นด้วย เห็นด้วยบางครั้ง เห็นด้วยน้อย และไม่เห็นด้วย โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 14-56 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

ตัวเลือก	ข้อความเชิงบวก (Positive Statement)	ข้อความเชิงลบ (Negative Statement)
เห็นด้วยมากที่สุด	4	1
เห็นด้วยมาก	3	2
เห็นด้วยน้อย	2	3
ไม่เห็นด้วย	1	4

การประเมินผล แบ่งระดับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากเกณฑ์เฉลี่ยของระดับความรู้จากค่าเฉลี่ยประชากรของคะแนนที่มีระดับคะแนนดังนี้

มีทัศนคติระดับสูง	มีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง $\mu + \frac{1}{2} \sigma$ ถึง คะแนนสูงสุด
มีทัศนคติระดับปานกลาง	มีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง $\mu \pm \frac{1}{2} \sigma$
มีทัศนคติระดับต่ำ	มีค่าคะแนนน้อยกว่า $\mu - \frac{1}{2} \sigma$ ถึงคะแนนต่ำสุด

ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยภายนอกตัวบุคคล คือ การได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องการบริโภคจากสื่อต่างๆ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ประกอบด้วยประโยคบอกเล่า จำนวน 8 ข้อ มีทั้งด้านบวกและด้านลบ มีมาตราวัด 4 ระดับ คือ ได้รับมาก ได้รับบางครั้ง ได้รับน้อย และมาได้รับเลย โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 8-32 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

ได้รับมากที่สุด	มีค่าคะแนน = 4
ได้รับมาก	มีค่าคะแนน = 3
ได้รับน้อย	มีค่าคะแนน = 2
ไม่ได้เลย	มีค่าคะแนน = 1

การประเมินผล แบ่งระดับการได้รับปัจจัยภายนอกตัวบุคคลเกี่ยวกับการบริโภคอาหารออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากเกณฑ์เฉลี่ยของระดับความรู้จากค่าเฉลี่ยประชากรของคะแนนที่ได้ ซึ่งมีระดับคะแนนดังนี้

ระดับสูง	มีค่าคะแนนมากกว่า $\mu + \frac{1}{2} \sigma$	ถึง คะแนนสูงสุด
ระดับปานกลาง	มีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง $\mu \pm \frac{1}{2} \sigma$	
ระดับต่ำ	มีค่าคะแนนน้อยกว่า $\mu - \frac{1}{2} \sigma$	ถึงคะแนนต่ำสุด

ตอนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคของนักเรียน เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภค ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ประกอบด้วยประโยคบอกเล่าจำนวน 38 ข้อ มีมาตราวัด 4 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ปฏิบัติน้อย ไม่ได้ปฏิบัติ โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 38 - 152 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

	ข้อความเชิงบวก (Positive Statement)	ข้อความเชิงลบ (Negative Statement)
ปฏิบัติเป็นประจำ	4	1
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	3	2
ปฏิบัติน้อย	2	3
ไม่ได้ปฏิบัติ	1	4

การประเมินผล แบ่งระดับการได้รับปัจจัยภายนอกตัวบุคคลเกี่ยวกับการบริโภคอาหารออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากเกณฑ์เฉลี่ยของระดับความรู้จากค่าเฉลี่ยประชากรของคะแนนที่มีระดับคะแนนดังนี้

มีพฤติกรรมบริโภคระดับสูง มีค่าคะแนนระหว่าง $\mu + \frac{1}{2} \sigma$ ถึง คะแนนสูงสุด

มีพฤติกรรมบริโภคระดับกลาง มีค่าคะแนนระหว่าง $\mu \pm \frac{1}{2} \sigma$

มีพฤติกรรมบริโภคระดับต่ำ มีค่าคะแนนน้อยกว่า $\mu - \frac{1}{2} \sigma$ ถึงคะแนนต่ำสุด

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสารที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมบริโภค ความเชื่อด้าน การบริโภค การดูแลตนเอง ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมบริโภค
2. ศึกษาหลักเกณฑ์และวิธีการสร้างแบบสอบถามจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
3. กำหนดโครงสร้าง เนื้อหา และทฤษฎีที่นำมาประยุกต์ใช้ นำมาสร้างข้อคำถามให้ครอบคลุมเนื้อหา วัตถุประสงค์ของการวิจัย ซึ่งประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลด้านชีวสังคม ด้านปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ด้านปัจจัยภายนอก ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลใน ครอบครัว, โรงเรียน, เพื่อนและการได้รับข้อมูลจากสื่อต่างๆ และด้านพฤติกรรมบริโภค
4. นำแบบสอบถามที่ขออนุญาตดัดแปลง เสนอคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อพิจารณาความถูกต้อง ความตรงของเนื้อหา การใช้ภาษา และความชัดเจนของภาษา แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข
5. ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดย

5.1 ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้ว ให้ผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน(ภาคผนวก) ตรวจสอบความถูกต้องในด้าน

เนื้อหาและภาษาที่ใช้ แก้ไขและให้ข้อเสนอแนะ และนำไปปรับปรุงอีกครั้งเพื่อให้ได้เนื้อหาที่ครบถ้วน สมบูรณ์

5.2 ตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่ได้ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาแล้ว ไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่างนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนเซนโยเซฟเพชรบุรี ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มประชากร จำนวน 30 คน นำมาตรวจให้คะแนนและวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นคุณภาพของเครื่องมือ โดยได้ค่าความเชื่อมั่น

$$\text{ความรู้} = .7783$$

$$\text{ทัศนคติ} = .6717$$

$$\text{การได้รับข้อมูลจากสื่อ} = .6971$$

$$\text{พฤติกรรมการบริโภค} = .6447$$

5.3 นำผลการวิเคราะห์มาปรับปรุงแบบสอบถามในขั้นสุดท้าย และเสนอประธานกรรมการที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ให้อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ก่อนนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลจริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ โดยมี ขั้นตอนดังนี้

1. ขอนหนังสือจากภาควิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เพื่อขอความอนุเคราะห์จากผู้อำนวยการโรงเรียนอรุณประดิษฐ์ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

2. ประสานงานกับครูประจำชั้นเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ และให้นักเรียนตอบแบบสอบถามโดยเจาะจงนักเรียนทุกคน โดยให้อ่านแบบสอบถามด้วยตนเอง

3. แจ้งวัตถุประสงค์ และอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามแก่นักเรียน โดยละเอียดและให้นักเรียนตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง
4. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม ความถูกต้องและความครบถ้วนของคำตอบ และซักถามเพิ่มเติมเมื่อไม่ครบถ้วน เพื่อให้ได้ข้อมูลครบ 100% ก่อนนำมาวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำแบบสอบถามที่รวบรวมมาได้ทั้งหมดมาตรวจสอบความสมบูรณ์ ถูกต้อง แม่นยำ และตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด และนำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป และสถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่

1. ข้อมูลทางชีวสังคม ปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยภายนอกตัวบุคคล นำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยประชากร และค่าแปรปรวนประชากร เพื่ออธิบายให้เห็นลักษณะข้อมูล
2. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในตัวบุคคล กับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ โดยทดสอบด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)
3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายนอกตัวบุคคล กับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ โดยทดสอบด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์

ผลการวิจัย

การวิจัย เรื่อง พฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียน อรุณประดิษฐ์ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทางชีวสังคมของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียน อรุณประดิษฐ์ ประกอบด้วย เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง รายได้ของนักเรียน/วัน อาชีพของบิดา อาชีพของมารดา การศึกษาของบิดา และการศึกษาของมารดา ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ และศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภค ได้แก่ ปัจจัยภายในตัวบุคคล ประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ได้แก่ วิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร อินเทอร์เน็ต และหนังสือเรียน กลุ่มประชากร คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 201 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา คือ ค่าร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ยประชากร (μ) และค่าแปรปรวนประชากร (σ) และการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร กับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 และปัจจัยภายนอกตัวบุคคล คือ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ได้แก่ วิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร อินเทอร์เน็ต และหนังสือเรียน กับพฤติกรรม การบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปตารางประกอบการอธิบาย โดยแบ่งการนำเสนอเป็น 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 ปัจจัยทางชีวสังคม ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ ได้แก่

1.1 เพศ

1.2 อายุ

1.3 น้ำหนัก

1.4 ส่วนสูง

1.5 จำนวนสมาชิกในครอบครัว

1.6 นักเรียนเป็นบุตรลำดับที่

1.7 เงินค่าอาหารกลางวัน/วัน

1.8 เงินรายได้ที่ได้รับมานักเรียนนักเรียนนำไปใช้

1.9 อาชีพของบิดา

1.10 อาชีพของมารดา

1.11 การศึกษาของบิดา

1.12 การศึกษาของมารดา

1.13 นักเรียนรับประทานอาหารอิ่มแล้วมีอาหารเหลือนักเรียนทำอะไร

1.14 กิจกรรมยามว่างส่วนใหญ่ของนักเรียน

ส่วนที่ 2 ปัจจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมกรบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียน
อรุณประดิษฐ์ ประกอบด้วย

2.1 ปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่

2.1.1 ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

2.1.2 ทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

2.2 ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล คือ แรงสนับสนุนทางสังคม ได้แก่

2.2.1 การได้รับคำแนะนำจากบุคคลในครอบครัว, โรงเรียน เพื่อน

2.2.2 การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ได้แก่ วิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร อินเทอร์เน็ต และหนังสือเรียน

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์

ส่วนที่ 4 การทดสอบความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยภายในตัวบุคคล และปัจจัยภายนอก ตัวบุคคล กับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์

ส่วนที่ 1 ปัจจัยทางชีวสังคม

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลชีวสังคมของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์

(N = 201)		
ข้อมูลชีวสังคม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	95	47.30
หญิง	106	52.70
อายุ		
8 ปี – 8 ปี 11 เดือน	101	50.20
9 ปี – 9 ปี 11 เดือน	90	44.80
10 ปีขึ้นไป	10	5.00
น้ำหนัก		
15 – 19.9 กิโลกรัม	8	4.00
20 – 29.9 กิโลกรัม	109	54.20
30 – 39.9 กิโลกรัม	56	27.90
40 กิโลกรัมขึ้นไป	28	13.90

ตารางที่ 1 (ต่อ)

(N = 201)		
ข้อมูลชีวสังคม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ส่วนสูง		
110 – 119 เซนติเมตร	26	12.90
120 – 129 เซนติเมตร	85	42.30
130 เซนติเมตร ขึ้นไป	90	44.80
จำนวนสมาชิกในครอบครัว		
ต่ำกว่า 5 คน	140	69.65
6 – 9 คน	43	21.39
10 คนขึ้นไป	18	8.96
นักเรียนเป็นบุตรคนที่		
บุตรคนที่ 1	85	42.30
บุตรคนที่ 2	81	40.30
บุตรคนที่ 3	35	17.40
เงินอาหารกลางวัน/วัน		
10 – 19 บาท	13	6.50
20 – 29 บาท	41	20.40
30 – 39 บาท	45	22.40
40 – 49 บาท	59	29.40
50 บาท ขึ้นไป	43	21.30
เงินรายได้ที่ได้รับมานักเรียนนำไปใช้		
ซื้อขนมขบเคี้ยว	59	29.40
ซื้อนมสดดื่ม	38	18.90
ซื้ออาหารประเภทข้าว – ก๋วยเตี๋ยว	64	31.80
เก็บสะสมเอาไว้	31	15.40
อื่น	9	4.50
อาชีพของบิดา		
รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ	94	46.80
รับจ้าง	34	16.90
ค้าขาย	44	21.90
อื่นๆ	29	14.40

ตารางที่ 1 (ต่อ)

(N = 201)		
ข้อมูลชีวสังคม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อาชีพของมารดา		
รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ	59	29.40
รับจ้าง	45	22.40
ค้าขาย	60	29.80
อื่นๆ	37	18.40
การศึกษาของบิดา		
ประถมศึกษา	21	10.50
มัธยมศึกษา	37	18.40
อนุปริญญา / อาชีวศึกษา	65	32.30
ปริญญาตรี/สูงกว่า	78	38.80
การศึกษาของมารดา		
ประถมศึกษา	26	12.90
มัธยมศึกษา	29	14.50
อนุปริญญา / อาชีวศึกษา	42	20.90
ปริญญาตรี/สูงกว่า	104	51.70
นักเรียนรับประทานอาหารเช้าแล้วมีอาหารเหลือ		
เก็บไว้รับประทานต่อ	14	7.00
เททิ้งถังขยะ	25	12.40
เทให้สัตว์กิน	105	52.20
รับประทานต่อจนหมด	52	25.90
อื่นๆ	5	2.50
กิจกรรมยามว่าง		
ดูวิทยุโทรทัศน์	87	43.30
นอน	12	6.00
ออกกำลังกาย	28	13.90
อ่านหนังสือการ์ตูน	33	16.40
เล่นคอมพิวเตอร์	41	20.40

จากตารางที่ 1 พบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 52.70 มีอายุระหว่าง 8 ปี – 8 ปี 11 เดือน คิดเป็นร้อยละ 50.20 มีน้ำหนักระหว่าง 20 – 29.9 กิโลกรัม คิดเป็นร้อยละ 54.20 มีส่วนสูงตั้งแต่ 130 เซนติเมตร ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 44.80 จำนวนสมาชิกในครอบครัวต่ำกว่า 5 คนคิดเป็นร้อยละ 69.65 เป็นบุตรคนที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 42.30 รายได้ / วัน อยู่ระหว่าง 40 – 49 บาท คิดเป็นร้อยละ 29.40 เงินรายได้ที่รับมาจากผู้ปกครองส่วนใหญ่ก็นำไปใช้ซื้ออาหารประเภทข้าว – ก๋วยเตี๋ยว คิดเป็นร้อยละ 31.80 บิดาของนักเรียน ส่วนใหญ่มีอาชีพ รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 46.80 ค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 21.90 รับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 16.90 และอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 14.40 ตามลำดับและมารดาของนักเรียนส่วนใหญ่มีอาชีพ ค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 29.80 รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 29.40 รับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 22.40 และ อื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 18.40 ตามลำดับ บิดาจบการศึกษา ระดับปริญญาตรี หรือสูงกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 38.80 และ มารดา ร้อยละ 51.70 นักเรียนรับประทานอาหารเช้าแล้วมีอาหารเหลือเทให้สัตว์เลี้ยงกิน คิดเป็นร้อยละ 52.20 กิจกรรมยามว่างนักเรียนส่วนใหญ่ดูวิทยุโทรทัศน์ คิดเป็นร้อยละ 43.30

ส่วนที่ 2 ปัจจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภค ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์

2.1 ปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่

2.1.1 ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์

(N = 201)

ระดับความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 13.96 - 24 คะแนน)	25	12.40
ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 10.91 – 13.95 คะแนน)	156	77.60
ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 5 - 10.90 คะแนน)	20	10.00

$\mu = 12.43$ $\sigma = 3.06$ Min = 5 Max = 34

จากตารางที่ 2 พบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ ส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 77.60 รองลงมาคือ ระดับสูง คิดเป็น ร้อยละ 12.40

2.1.2 ทักษะคิดเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของระดับทักษะคิดเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของนักเรียน
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์

(N = 201)

ระดับทักษะคิด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 52.99 - 56 คะแนน)	65	32.30
ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 44.13 – 52.98 คะแนน)	85	42.30
ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 17 – 44.12 คะแนน)	51	25.40
$\mu = 30.00$ $\sigma = 4.58$ Min = 15 Max = 44		

จากตารางที่ 3 พบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ ส่วนใหญ่มีทักษะคิดเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 42.30 รองลงมาในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 32.30

2.2 ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล คือ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ ได้แก่ วิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร อินเทอร์เน็ต และหนังสือเรียน

2.2.1 การได้รับคำแนะนำจากบุคคลในครอบครัว โรงเรียน เพื่อน

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของการได้รับคำแนะนำจากบุคคลในครอบครัว โรงเรียน เพื่อน
ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์

(N = 201)

ระดับการได้รับคำแนะนำจากบุคคลในครอบครัว โรงเรียน เพื่อน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 4.55 - 8 คะแนน)	54	26.90
ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 3.06 – 4.54 คะแนน)	57	28.40
ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 2 – 3.05 คะแนน)	90	44.70
$\mu = 3.80$ $\sigma = 1.51$ Min = 2 Max = 8		

จากตารางที่ 4 พบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ ส่วนใหญ่ได้รับคำแนะนำเรื่องการบริโภคจากบุคคลในครอบครัว โรงเรียน เพื่อน ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 44.70 รองลงมาในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 28.40

2.2.2 การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ได้แก่ วิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร อินเทอร์เน็ต และหนังสือเรียน

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์

(N = 201)

ระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 18.07 - 32 คะแนน)	55	27.40
ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 14.24 – 18.06 คะแนน)	77	38.30
ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 8 – 14.23 คะแนน)	69	34.30

$\mu = 16.15$ $\sigma = 3.83$ Min = 8 Max = 24

จากตารางที่ 5 พบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ ส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ได้แก่ วิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร อินเทอร์เน็ต และหนังสือเรียน ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 38.30 รองลงมาในระดับต่ำ คิดเป็น ร้อยละ 34.30

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์

(N = 201)

ระดับพฤติกรรมการบริโภค	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 86.58 - 152 คะแนน)	58	28.90
ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 73.67 – 86.57 คะแนน)	89	44.30
ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 44 – 73.66 คะแนน)	54	26.80

$\mu = 80.12$ $\sigma = 12.92$ min = 44 max = 127

จากตารางที่ 6 พบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 44.30 รองลงมาในระดับสูง คิดเป็น ร้อยละ 28.90

ส่วนที่ 4 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในตัวบุคคล และปัจจัยภายนอกตัวบุคคล กับ พฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยภายใน ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ตารางที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในตัวบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์

(N = 201)

ตัวแปร	r
ปัจจัยภายในตัวบุคคล	
ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร	.270**
ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร	.403**

**p < 0.01

จากตารางที่ 7 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในตัวบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ พบว่า ปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 จึงยอมรับสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล คือ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ กับ พฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ตารางที่ 8 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายนอกตัวบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียน
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์

(N = 201)

ตัวแปร	r
ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล	
การได้รับคำแนะนำจากบุคคลในครอบครัว โรงเรียน เพื่อน	.070
การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ	.250**

**p < 0.01

จากตารางที่ 8 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายนอกตัวบุคคล กับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ พบว่า ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากบุคคลในครอบครัว โรงเรียน เพื่อน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ ส่วนการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 จึงยอมรับสมมติฐาน

ข้อวิจารณ์

จากการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียน อรุณประดิษฐ์ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสามารถนำผลมาวิจารณ์ได้ดังนี้

สมมติฐานที่ 1

ปัจจัยภายใน ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์

จากการศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยภายในตัวบุคคล ซึ่งประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3

โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 เป็นไปตามสมมติฐานที่ 1 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก เด็กนักเรียนมีความสนใจใฝ่รู้ และเป็นช่วงที่มีการประชาสัมพันธ์เรื่องโรคเมตาบอลิกซินโดม หรือ ภาวะอ้วนลงพุงและมีการอบรมโครงการภาคีเครือข่ายคนไทยไร้พุง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พัชรินทร์ (2550) โดยทำการศึกษา พฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอนุราชประสิทธิ์ พบว่า พฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอนุราชประสิทธิ์ อยู่ในระดับสูง ปัจจัยภายในตัวบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอนุราชประสิทธิ์ ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอนุราชประสิทธิ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากบุคคลในครอบครัว โรงเรียน เพื่อน และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอนุราชประสิทธิ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เช่นเดียวกันกับการศึกษาของ กัลยา (2541) ได้ทำการศึกษาภาวะโภชนาการและ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี พบว่า เด็กวัยเรียนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารถูกต้องปานกลาง และมีบางส่วนมีพฤติกรรมการบริโภค ที่ไม่ถูกต้อง ได้แก่ การบริโภคนมถุงขบเคี้ยว อาหารทอด และน้ำอัดลม ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ได้แก่ ความรู้เรื่องโภชนาการของเด็ก รายได้ของครอบครัว การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ระดับการศึกษาของบิดามารดา ทั้งนี้ยังสอดคล้องกับ การศึกษาของ กมลลา (2541) ได้ศึกษา “ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียนประถมศึกษา ในเขตอำเภอพล จังหวัดขอนแก่น” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคล ครอบครัวบริโภคนิสัย สภาพแวดล้อมทางสังคมและภาวะโภชนาการ รวมทั้งศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และมีผลต่อภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนในจังหวัดขอนแก่น เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วยเครื่องชั่งน้ำหนักแบบคานหน่วยวัดเป็นกิโลกรัม เทปโลหะวัดและความสูงหน่วยวัดเป็นเซนติเมตร และแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างได้แก่ นักเรียนระดับประถมศึกษา จำนวน 396 คน โดยพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการได้แก่ ความรู้ด้านโภชนาการ มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เป็นไปตามสมมติฐานที่ 1 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก เด็กนักเรียนได้ผ่านการเรียนการสอนเรื่องเกี่ยวกับการเลือกซื้ออาหาร การจัดนิทรรศการเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งเนื้อหาส่วนใหญ่จะมุ่งเน้นให้ผู้สนใจได้รับรู้ถึงประโยชน์เกี่ยวกับอุปโภค บริโภค สิ่งของต่างๆ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพัชรินทร์

(2550) ได้ศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอนุราชประสิทธิ์ พบว่า ทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการบริโภคของ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอนุราชประสิทธิ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เช่นเดียวกับ เบญจพร (2541) ได้ศึกษา ทักษะ ความรู้ ด้านอาหารและโภชนาการและพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของคนกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ประชาชนมีทักษะด้านอาหารและโภชนาการที่เหมาะสม มีความรู้ด้านอาหารและโภชนาการอยู่ในระดับต่ำและมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ถูกต้อง ในด้านทักษะด้านอาหารและโภชนาการพบว่าเพศชายมีทักษะดีกว่าผู้หญิง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 บุคลากรทางสาธารณสุขและผู้บริโภคที่มีความรู้สูงกว่าปริญญาตรี มีทักษะด้านอาหารและโภชนาการสูงกว่าอาชีพอื่นๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ในด้านความรู้ด้านอาหารและโภชนาการ พบว่า เพศชายและเพศหญิง มีความรู้ด้านอาหารและโภชนาการไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 บุคลากรทางสาธารณสุขและผู้บริโภคที่มีความรู้สูงกว่าปริญญาตรี มีความรู้ด้านอาหารและโภชนาการสูงกว่าอาชีพอื่นอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารระหว่างเพศ กลุ่มอาชีพ และระดับการศึกษา ต่างๆ ไม่มีความแตกต่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และยังสอดคล้องกับการทฤษฎี PRECEDE Model (กองสุขศึกษา, 2542) ที่กล่าวว่า ทักษะเป็นหนึ่งในปัจจัยนำซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐาน และก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรม ทักษะเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ และการมีประสบการณ์ มากกว่าเป็นสิ่งที่เกิดเองตามธรรมชาติ ดังนั้น จึงควรมีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้เพื่อปลูกฝัง ทักษะที่ดีต่อการบริโภคอาหารให้กับนักเรียน ซึ่งถ้านักเรียนมีทักษะที่ดีต่อการบริโภคแล้ว จะทำให้มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ดีด้วย

สรุปจากการศึกษาครั้งนี้ ปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคของ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ จึงยอมรับสมมติฐานที่ 1

สมมติฐานที่ 2

ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล คือ การได้รับคำแนะนำจากบุคคลในครอบครัว โรงเรียน เพื่อน และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์

จากการศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยภายนอกตัวบุคคลคือ แรงสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากบุคคลในครอบครัว โรงเรียน เพื่อน และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียน อรุณประดิษฐ์ ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า

การได้รับคำแนะนำจากบุคคลในครอบครัว โรงเรียน เพื่อน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานที่ 2 แตกต่างกับการศึกษาของ พชรินทร์ (2550) ได้ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอนุราชประสิทธิ์ ที่พบว่า ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากบุคคลในครอบครัว โรงเรียน เพื่อน และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอนุราชประสิทธิ์

การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ได้แก่ วิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสารต่างๆ อินเทอร์เน็ต และหนังสือเรียน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 เป็นไปตามสมมติฐานที่ 2 สอดคล้องกับ ประสงค์ (2541) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร เช่นเดียวกันกับ พชรินทร์ (2550) ได้ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอนุราชประสิทธิ์ พบว่า ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอนุราชประสิทธิ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

สรุปจากการศึกษาครั้งนี้ ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล คือ แรงสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากบุคคลในครอบครัว โรงเรียน เพื่อน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ปฏิเสธสมมติฐานที่ 2 ส่วนการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ จึงยอมรับสมมติฐานที่ 2

สรุปและข้อเสนอแนะ

สรุป

การศึกษาวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ ผลการวิเคราะห์และข้อสรุปที่ได้จากการวิจัยสามารถนำมากำหนดแนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนนักเรียนเพื่อปลูกฝังให้นักเรียนมีพฤติกรรมการบริโภคที่ถูกต้องและเหมาะสมอย่างยั่งยืน

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียน อรุณประดิษฐ์ จำนวน 201 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยดัดแปลงเครื่องมือของ พัทรินทร์ (2550) ประกอบด้วย แบบสอบถามปัจจัยชีวิตสังคม แบบสอบถามปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร แบบสอบถามปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม ในด้านการได้รับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว โรงเรียน เพื่อน และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่างๆ และแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ โดยผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน และได้ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม การตรวจแบบสอบถาม การตรวจความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยนำไปทดลองใช้กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนเซนโยเซฟเพชรบุรี จำนวน 30 คน คำนวณหาระดับความเชื่อมั่นของแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ข้อมูลปัจจัยภายนอกตัวบุคคล และพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียน ด้วยวิธีของ Cronbach 's Alpha Coefficient วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ได้แก่ ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามรวมทั้งฉบับ = 0.6970 เริ่มดำเนินการวิจัยตั้งแต่เดือน พฤษภาคม 2551 – ธันวาคม 2551 สรุปผลการวิจัยดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยทางชีวิตสังคม

พบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ จำนวน 201 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ช่วงอายุที่พบมากที่สุด คือ ระหว่าง 8 ปี – 8 ปี 11 เดือน รองลงมาคืออายุระหว่าง 9 ปี – 9 ปี 11 เดือน และช่วงอายุที่พบน้อยที่สุด คือ อายุ 10 ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่มีน้ำหนักระหว่าง 20 – 29.9 กิโลกรัม รองลงมาคือน้ำหนักระหว่าง 30 – 39.9 กิโลกรัม น้ำหนัก 40 กิโลกรัม ขึ้นไป และพบน้อย

ที่สุดมีน้ำหนักระหว่าง 15 - 19.9 กิโลกรัม ส่วนสูง พบว่า ส่วนใหญ่มี ส่วนสูง 130 เซนติเมตรขึ้นไป รองลงมา มีส่วนสูงระหว่าง 120 - 129 เซนติเมตร และพบน้อยที่สุดมีส่วนสูงระหว่าง 110 - 119 เซนติเมตร พบจำนวนสมาชิกในครอบครัวต่ำกว่า 5 คนมากที่สุด รองลงมา มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 6- 9 คน พบน้อยที่สุดมีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 10 คนขึ้นไป ส่วนใหญ่เป็นบุตรคนที่ 1 รองลงมา เป็นบุตรคนที่ 2 พบน้อยที่สุดเป็นบุตรคนที่ 3 รายของนักเรียนได้ต่อวัน พบว่า ส่วนใหญ่มีรายได้ระหว่าง 40 – 49 บาทต่อวัน รองลงมา มีรายได้ระหว่าง 30 – 39 บาทต่อวัน และพบน้อยที่สุดคือกลุ่มที่มีรายได้ระหว่าง 10 - 19 บาท เงินรายได้ของนักเรียนส่วนใหญ่นำไปซื้อข้าว ก๋วยเตี๋ยว รองลงมา ซื้อขนมกรุบกรอบ นักเรียนส่วนใหญ่รับประทานอาหารอิ่มแล้วมีอาหารเหลือเทให้สัตว์เลี้ยงกิน รองลงมา รับประทานต่อจนหมด และพบน้อยที่สุดอื่นๆ เช่น ให้เพื่อน กิจกรรมยามว่างของนักเรียนส่วนใหญ่คือดูวิทยุ-โทรทัศน์ รองลงมา เล่นคอมพิวเตอร์ และพบน้อยที่สุดคือนอน

ข้อมูลเกี่ยวกับบิดามารดาของนักเรียน พบว่า บิดาส่วนใหญ่มีอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ รองลงมา มีอาชีพค้าขาย ที่พบน้อยที่สุดมีอาชีพอื่นๆ เช่น ธุรกิจส่วนตัว ต่อกงาน นักบวช ที่เหลือประกอบอาชีพรับจ้าง มารดาส่วนใหญ่มีอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ รองลงมา มีอาชีพค้าขาย และที่พบน้อยที่สุดมีอาชีพอื่นๆ เช่น แม่บ้าน ตัดเย็บเสื้อผ้า เสริมสวย ที่เหลือประกอบอาชีพรับจ้าง ระดับการศึกษา พบว่า บิดาส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า รองลงมา คือจบการศึกษา ระดับอนุปริญญา/อาชีวศึกษา และจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ที่พบน้อยที่สุดคือจบการศึกษา ระดับประถมศึกษา ระดับการศึกษาของมารดา พบว่า ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า รองลงมา จบการศึกษาระดับอนุปริญญา/อาชีวศึกษา พบน้อยที่สุดจบการศึกษาระดับประถมศึกษา

ส่วนที่ 2 ลักษณะตัวแปรที่ทำการศึกษา ประกอบด้วย ปัจจัยภายในตัวบุคคล ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล และพฤติกรรมกรบริโภค

2.1 ปัจจัยภายในตัวบุคคล ประกอบด้วย

2.1.1 ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร พบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 77.60 รองลงมา คือระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 12.40 และร้อยละ 10.00 อยู่ในระดับต่ำ

2.1.2 ทักษะคิดเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร พบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ส่วนใหญ่ มีทักษะคิดเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 42.30 รองลงมาคือระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 32.30 และร้อยละ 25.40 อยู่ในระดับต่ำ

2.2 ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ประกอบด้วย

2.2.1 การได้รับคำแนะนำจากบุคคลในครอบครัว โรงเรียน เพื่อน พบว่า นักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ส่วนใหญ่ ได้รับคำแนะนำจากบุคคลในครอบครัว โรงเรียน เพื่อน ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 44.70 รองลงมาคือระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 28.40 และร้อยละ 26.90 อยู่ในระดับสูง

2.2.2 การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ พบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ส่วนใหญ่ ได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 38.30 รองลงมาคือระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 34.30 และร้อยละ 27.40 อยู่ในระดับสูง

2.3 พฤติกรรมการบริโภค

พบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 44.30 รองลงมาอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 28.90 และร้อยละ 26.90 อยู่ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในตัวบุคคล และปัจจัยภายนอกตัวบุคคล กับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยภายใน ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และทักษะคิดเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ ผลการวิจัยพบว่า

ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 ($r = .270$) จึงยอมรับ

สมมติฐาน กล่าวคือ นักเรียนที่มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารในระดับสูง จะมีโอกาสมีพฤติกรรมการบริโภคที่ดีด้วย

ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 ($r = .403$) จึงยอมรับสมมติฐาน กล่าวคือ ถ้านักเรียนมีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ก็จะทำให้ นักเรียนมีโอกาสมีพฤติกรรมการบริโภคที่ดีตามไปด้วย

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล คือ การได้รับคำแนะนำจากบุคคลในครอบครัว โรงเรียน เพื่อน และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์

การได้รับคำแนะนำจากบุคคลในครอบครัว โรงเรียน เพื่อน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ ($r = .070$) จึงปฏิเสธสมมติฐาน แสดงว่า การที่นักเรียนได้รับคำแนะนำเรื่องการบริโภคอาหารจากบุคคลในครอบครัว โรงเรียน เพื่อน ไม่ว่าจะมากหรือน้อย ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียน

การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 ($r = .250$) จึงยอมรับสมมติฐาน กล่าวคือ ถ้านักเรียนได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ มาก ก็จะทำให้มีโอกาสมิพฤติกรรมการบริโภคที่ดีตามไปด้วย

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

จากผลการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารในระดับปานกลาง ควรมีการปลูกฝังและสนับสนุนให้นักเรียนมีความรู้เรื่องพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องและเหมาะสม ควรเพิ่มการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนหรือจัดให้มีการ

สอนเสริมเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอย่างถูกวิธีให้กับนักเรียนอย่างหลากหลายให้มากขึ้นกว่าเดิม นอกเหนือจากการเรียนตามหลักสูตร โดยการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนควรจัดในลักษณะ การบูรณาการ ให้ผู้ปกครอง บุคคลในครอบครัว บุคลากรในโรงเรียน และเพื่อนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้และการจัดประสบการณ์แก่นักเรียน เช่น การจัดงาน วันคุ้มครองผู้บริโภค กิจกรรมกินตามแม่ กินดี มีประโยชน์ โครงการเด็กไทยกินผัก โครงการคนไทยไร้พุง โครงการกินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือและโครงการกินอาหารตามธงโภชนาการ เป็นต้น ในการจัดกิจกรรมควรมี การเชิญวิทยากรท้องถิ่นที่มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารและ โภชนาการเข้ามามีส่วนร่วม เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข นักโภชนาการ ทั้งนี้เพื่อให้นักเรียนได้รับความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับการบริโภคอาหารมากขึ้น โดยให้นักเรียนมีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ดี และถูกต้องอย่างยั่งยืน

2. นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ ส่วนใหญ่มีทัศนคติเกี่ยวกับ การบริโภคอาหาร ในระดับปานกลาง ควรสร้างความตระหนักให้นักเรียนมีความสำนึกในการบริโภคอาหารที่ถูกต้องและเหมาะสมมากยิ่งขึ้น โดยการจัดให้มีการเผยแพร่ความรู้ทางสื่อต่าง ๆ ให้หลากหลายมากยิ่งขึ้น ซึ่งดำเนินการได้โดยวิธีการต่างๆตามความเหมาะสม เช่น การจัดป้ายนิเทศ การประกวดเรียงความ การให้ความรู้ทางเสียงตามสายทุกวันหรือสัปดาห์ละ 3 – 4 ครั้ง การเผยแพร่ความรู้ทางเว็บไซต์ของโรงเรียน การจัดทำเอกสารเผยแพร่ในรูปแบบต่างๆ ซึ่งอาจผลิตโดยนักเรียน ในชั้นที่สูงนำมาเผยแพร่แก่นักเรียนชั้นต่ำกว่า หรือการเผยแพร่ความรู้ให้กับผู้ปกครองด้วย การให้ความรู้ในกิจกรรมโฮมรูม และการเชิญผู้รู้มาให้ความรู้ในโอกาสที่เหมาะสม เป็นต้น

3. นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ ส่วนใหญ่ได้รับคำแนะนำเรื่อง การบริโภคจากบุคคลในครอบครัว โรงเรียน เพื่อน ในระดับต่ำ และนักเรียนส่วนใหญ่ได้รับข้อมูล ข่าวสารจากสื่อต่างๆ ได้แก่ วิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร อินเทอร์เน็ต และหนังสือเรียน ในระดับปานกลาง ควรให้ให้ผู้ปกครอง บุคคลในครอบครัว บุคลากรในโรงเรียน และเพื่อนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้และการจัดประสบการณ์แก่นักเรียน เช่น เพิ่มหลักสูตร โรงเรียนพ่อแม่ จัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ด้านโภชนาการ เป็นต้น ผู้ปกครอง ครู และบุคลากรในโรงเรียนควรปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการบริโภคแก่นักเรียน ควรมีการให้ความรู้ แก่ครู ผู้ปกครอง และบุคลากร เรื่องพฤติกรรมกรรมการบริโภคอย่างต่อเนื่องผ่านสื่อต่างๆให้มากยิ่งขึ้น เช่น เอกสารแผ่นพับ เว็บไซต์ของโรงเรียน วารสารของโรงเรียน เนื่องจากนักเรียนเป็นวัยที่มีการ เลียนแบบผู้ใกล้ชิด ดังนั้นผู้ใหญ่ต้องเป็นผู้ที่ปฏิบัติตนในเรื่องการบริโภค ที่ถูกต้องเพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักเรียน เพื่อปลูกฝังพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ถูกต้องแก่นักเรียนให้เกิดขึ้นอย่างยั่งยืนตลอดไป

ข้อเสนอแนะการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษารูปแบบโปรแกรมสุขศึกษาและประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษา เพื่อ ส่งเสริม และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนให้มีพฤติกรรมการบริโภคที่ดีขึ้น
2. ควรศึกษาพฤติกรรมการบริโภคในกลุ่มประชากรอื่นๆ เช่น เด็กวัยเรียนที่มีน้ำหนักเกิน เกณฑ์ เด็กวัยเรียนที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ เด็กวัยเรียนทั้งจังหวัด วัยรุ่น หญิงมีครรภ์ เป็นต้น

เอกสารและสิ่งอ้างอิง

กมลลา วัฒนาอิงเจริญชัย. 2541. ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียนประถมศึกษา
ในเขตอำเภอฟล จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

กันขารัตน์ กุญสุวรรณ. 2543. ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาในการควบคุมน้ำหนัก
วัยรุ่นตอนต้น (อายุ10-12 ปี) ที่เป็นโรคอ้วนในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท,
มหาวิทยาลัยมหิดล.

กัลยา ศรีมหันต์. 2541. ศึกษาภาวะโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็ก
วัยรุ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2544. คู่มือการควบคุมและป้องกันภาวะ
โภชนาการเกิน ในเด็กนักเรียน. ม.ป.ท.

_____. 2549. รายงานสถานการณ์ภาวะโภชนาการของประเทศไทย. กระทรวงสาธารณสุข,
นนทบุรี.

_____. 2551. การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ. กระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี.

กองสุขศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2542. แนวคิด ทฤษฎี และการนำไปใช้ในการ
ดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. กระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี.

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2549. รายงานการสำรวจภาวะโภชนาการในเขต
กรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ.

_____. 2544. คู่มือการควบคุมและป้องกันภาวะโภชนาการเกิน ในเด็กนักเรียน. ม.ป.ท.

ไกรสิทธิ์ ตันศิริรินทร์. 2540. เลี้ยงลูกอย่างไรไม่ให้อ้วน. สถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัย
มหิดล, กรุงเทพฯ.

เกรียงไกร วาสนจิตร. 2548. พฤติกรรมการบริโภคผักและผลไม้ของนิสิต นักศึกษา กรณีศึกษา
ในมหาวิทยาลัยกรุงเทพ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ และมหาวิทยาลัยมหิดล.
วิทยานิพนธ์ ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

คณะกรรมการจัดทำแผน 9 ของกระทรวงสาธารณสุข. 2544. แผน 9 ของกระทรวงสาธารณสุข
ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9
พ.ศ. 2545-2549. วารสารนโยบายและแผนสาธารณสุข. 4 (3-4): 100-188.

เกรือวัลย์ ปาวิสัย. 2550. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะ
โภชนาการการเกินเกณฑ์มาตรฐานในนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียน
สาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา (บางเขน).
วิทยานิพนธ์ ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

งานอนามัยโรงเรียน โรงเรียนอรุณประดิษฐ์ . 2551. ข้อมูลประเมินน้ำหนักและส่วนสูงของ
นักเรียนชั้นอนุบาลปีที่ 1 – มัธยมศึกษาปีที่ 3. โรงเรียนอรุณประดิษฐ์, เพชรบุรี.

จริยา สอนภักดี. 2544. ปัจจัยทางจิตวิทยาที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของแกนนำ
สาธารณสุขประจำครอบครัว อำเภอแกลง จังหวัดระยอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท,
มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

คุณิ สุทปรียาศรี. 2541. ภาวะโภชนาการปกติ ภาวะโภชนาการเกินและภาวะโภชนาการด้อย.
เอกสารประกอบการสอนชุดวิชาโภชนาศาสตร์สาธารณสุข มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช,
นนทบุรี.

ทิพย์รัตน์ มณีเลิศ. 2542. โภชนาการสำหรับทุกวัย. ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.

ชนวรรณ อิมสมบุญ. 2542. แนวคิด ทฤษฎี และการนำไปใช้ในการดำเนินงานสุขภาพและ
พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. กระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี.

ธนวรรณ อัมสมบูรณ์. 2547. เอกสารประกอบการสอนวิชาพฤติกรรมศาสตร์ในทางสุขศึกษา.
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพฯ.

นิตยา เพ็ญศิริรักษา. 2548. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับโภชนศึกษา. เอกสารการสอนชุด
โภชนศาสตร์สาธารณสุข หน่วยที่ 7. พิมพ์ครั้งที่ 2. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช,
นนทบุรี.

บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. 2534. เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย.
โรงพิมพ์ศรีอนันต์, กรุงเทพฯ.

เบญจพร สุขประเสริฐ. 2541. รายงานการวิจัยเรื่อง ทักษะความรู้ ด้านอาหารและโภชนาการ
และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนกรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาล. 16 (3):
72 -76.

พรพิศ เรืองขจร. 2551. โภชนาการ. งานโภชนาการ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์, สงขลา.

พัชรินทร์ สร้อยทอง. 2550. พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3
โรงเรียนอนุราชประสิทธิ์ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโท,
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

พุทธรักษา นาคเรือง. 2541. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนประถมศึกษา
ที่มีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐาน ในโรงเรียน สังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโท, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พิพัฒน์ ยอดพฤติการณ์. พอเพียงไว้ด้วย. กรุงเทพฯ: กรุงเทพธุรกิจ. วันพุธที่ 19 ธันวาคม พ.ศ. 2550.

ยุวดี คาคการณ์ไกล. 2542. สถานการณ์ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ในประเทศไทยจาก
อดีตสู่ปัจจุบัน. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี.

- ลลิตา แจ่มจำรัส. 2544. สถิติวิเคราะห์พฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนระดับประถมศึกษาตอนปลายที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในจังหวัดกำแพงเพชร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วสุนธรี เสรีสุชาติ. 2543. การศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของหญิงวัยเจริญพันธุ์ในโรงงานอุตสาหกรรมที่สัมพันธ์กับภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กจังหวัดฉะเชิงเทรา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมทรง รักเผ่า และ สรวงศ์กฤษณ์ ดวงคำสวัสดิ์. 2540. กระบวนการดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- สุมณฑา สิทธิพงศ์สกุล. 2541. ผลการใช้กระบวนการกลุ่มในการแก้ไขปัญหาทุพโภชนาการในนักเรียน. วารสารพยาบาล. กรุงเทพฯ.
- สุภาวดี ลิขิตมาสกุล. 2543. **Obesity in Childhood and Adolescence**. อัดสำเนา.
- สุมณฑา สิทธิพงศ์สกุล และ สุรีย์พร กมลวัฒนานุกูล. 2540. ผลการใช้กระบวนการกลุ่มในการแก้ไขปัญหาทุพโภชนาการในนักเรียน. รายงานการวิจัยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำนักงานกฤษฎีกา. 2543. สมุดรายนามประจำปีประเทศไทย (ฉบับย่อ). กรุงเทพฯ.
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. 2543. คู่มือการบริโภคอย่างปลอดภัย. สามเจริญพาณิชย์, กรุงเทพฯ.
- หนังสือพิมพ์มติชน . แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10. ปีที่ 29 ฉบับที่ 102895/12/2006.
- อัมพวัลย์ วิสวธีรานนท์. 2540. วิถีชีวิตของคนไทยรุ่นใหม่: ศึกษากรณีพฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นไทย ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อบเชย วงศ์ทอง. 2541 . โภชนศาสตร์ครอบครัว. ชวนพิมพ์, กรุงเทพฯ.

หทัยกาญจน์ โสตรดี และ อัมพร นิมพลี. 2550. พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษา
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม. วิทยาศาสตร์บัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.

Albright, T.J. 1991. The effect of an activity-based nutrition program on the Nutrition
knowledge of students. **Dissertation Abstracts International** 52: 432-A.

Coatis, D. C. 1995. Psychosocial Influences on Adolescent Eating Behavior. **Dissertation
Abstracts International**. 55: 3825-A.

Epstein, L.H. 1996. Family based behavioral intervention for obese children. **International
Journal of Obesity**. 20: 14-21.

Green, L.W. and M.W. Kreuter. 1991. **Health Promotion Planning; An Education and
Environment Approach**. Mayfield Publishing Company, Toronto.

Kwantes, M.K. 1995. The stigmatization of obesity in early to middle adolescence. **Dissertation
Abstracts International**. 33:183-A.

Moore. 1993. Development of eating behaviors in adolescent. **American Journal of College
Nutrition**. 5: 505-510.

Ward, S. E. 1991. Charecterzing adolescent eating behaviors with Bandura' s Social
Learning Theory. **Dissertation Abstracts International**. 51:4030-A.

Wolf, W.S. 1992. Child nutritional health and the elementary school. **Dissertation Abstracts
International**. 52: 4674-A.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือ

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือ

1. นายแพทย์เพชรฤกษ์ แทนสวัสดิ์
นายแพทย์ 9 ด้านเวชกรรมป้องกัน
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี
2. นายบุญลาภ ทิพย์จันทร์
นักวิชาการสาธารณสุข 8 ว
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี
3. นางนิตยา ทองมา
พยาบาลวิชาชีพ 7 (อาจารย์)
วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี

ภาคผนวก ข

แบบสอบถาม

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง พฤติกรรมการบริโภคของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรณประดิษฐ์
อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้ แบ่งเป็น 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทางชีวสังคม ได้แก่ ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม
จำนวน 14 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยภายใน ประกอบด้วย

2.1 แบบวัดความรู้ด้านพฤติกรรมการบริโภค จำนวน 24 ข้อ

2.2 แบบสอบถามทัศนคติและความเชื่อด้านพฤติกรรมการบริโภค

จำนวน 14 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยภายนอก ได้แก่ การได้รับคำแนะนำและการ
ได้รับ ข้อมูลข่าวสารด้านการบริโภคจากสื่อต่างๆ จำนวน 8 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียน จำนวน 38 ข้อ

2. กรุณาตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ ทุกส่วน ตามความเห็นจริงของท่านเพื่อการวิจัย
ครั้งนี้จะมีความสมบูรณ์ และสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์แก่การจัดกิจกรรมการเรียนการ
สอนนักเรียนต่อไป

3. ข้อมูลที่ได้รับจากแบบสอบถามครั้งนี้ จะถือว่าเป็นความลับและจะนำมาใช้เฉพาะใน
การวิจัยครั้งนี้เท่านั้น ไม่มีผลกระทบต่อนานแต่ประการใด

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณทุกท่านที่สละเวลาในการตอบแบบสอบถามอย่างสมบูรณ์ครบถ้วน
ทุกประการ

นางภัทรกร เอี่ยมสอาด

นิสิตปริญญาโท (ภาคพิเศษ)

หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุขศึกษา)

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แบบสอบถาม

ตอนที่ 1 ข้อมูลทางชีวสังคม

คำชี้แจง โปรดเติมเครื่องหมาย ☐ ลงใน () ให้ตรงกับความจริงเพียงข้อเดียวและเติมข้อความลงในช่องว่าง เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดขอความกรุณาโปรดตอบทุกข้อ

1. เพศ

- () 1. ชาย () 2. หญิง

2. อายุ

- () 1. 8 ปี - 8 ปี 11 เดือน () 2. 9 ปี - 9 ปี 11 เดือน
() 3. 10 ปี ขึ้นไป

3. น้ำหนัก

- () 1. 15 - 19.9 กิโลกรัม () 2. 20 - 29.9 กิโลกรัม
() 3. 30 - 39.9 กิโลกรัม () 4. 40 กิโลกรัม ขึ้นไป

4. ส่วนสูง

- () 1. 110 - 119 เซนติเมตร () 2. 120 - 129 เซนติเมตร
() 3. 130 เซนติเมตร ขึ้นไป

5. จำนวนสมาชิกในครอบครัว.....คน

6. นักเรียนเป็นบุตรลำดับที่.....

7. เงินค่าอาหารกลางวัน / วัน

- () 1. 10 - 19 บาท () 2. 20 - 29 บาท
() 3. 30 - 39 บาท () 4. 40 - 49 บาท
() 5. 50 บาท ขึ้นไป

8. เงินรายได้ที่ได้รับมา นักเรียนนำไปใช้

- | | |
|---|--|
| ☐ 1. ซื้อขนมขบเคี้ยว | ☐ 2. ซื้อนมสดดื่ม |
| ☐ 3. ซื้ออาหารประเภทข้าว - ถั่วเขียว | ☐ 4. เก็บสะสมเอาไว้ |
| ☐ 5. อื่นๆ..... | |

9. อาชีพของบิดา

- | | |
|--|---|
| ☐ 1. รับราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ | ☐ 2. ลูกจ้าง / รับจ้าง |
| ☐ 3. ค้าขาย | ☐ 4. อื่นๆ ระบุ |

10. อาชีพของมารดา

- | | |
|--|---|
| ☐ 1. รับราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ | ☐ 2. ลูกจ้าง / รับจ้าง |
| ☐ 3. ค้าขาย | ☐ 4. อื่นๆ ระบุ |

11. การศึกษาของบิดา

- | | |
|--|--|
| ☐ 1. ประถมศึกษา | ☐ 2. มัธยมศึกษา |
| ☐ 3. อนุปริญญา / อาชีวศึกษา | ☐ 4. ปริญญาตรี / สูงกว่าปริญญาตรี |

12. การศึกษาของมารดา

- | | |
|--|--|
| ☐ 1. ประถมศึกษา | ☐ 2. มัธยมศึกษา |
| ☐ 3. อนุปริญญา / อาชีวศึกษา | ☐ 4. ปริญญาตรี / สูงกว่าปริญญาตรี |

13. นักเรียนรับประทานอาหารเช้าแล้วมีอาหารเหลือ นักเรียนทำอะไร

- | | |
|---|---|
| ☐ 1. เก็บไว้รับประทานต่อ | ☐ 2. เททิ้งถังขยะ |
| ☐ 3. เทให้สัตว์เลี้ยงกิน | ☐ 4. รับประทานต่อจนหมด |
| ☐ 5. อื่นๆ (ระบุ)..... | |

14. กิจกรรมยามว่างส่วนใหญ่ของนักเรียนที่นักเรียนปฏิบัติบ่อยที่สุด

- | | |
|---|--|
| ☐ 1. ดูวิทยุโทรทัศน์ | ☐ 2. นอน |
| ☐ 3. ออกกำลังกาย | ☐ 4. อ่านหนังสือการ์ตูน |
| ☐ 5. เล่นคอมพิวเตอร์ | |

ตอนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยภายใน ประกอบด้วย

2.1 แบบวัดความรู้ด้านพฤติกรรมกรบริโภค

คำชี้แจง ให้นักเรียนทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบที่นักเรียนต้องการ โดยเลือกคำตอบเพียงข้อเดียวในแต่ละคำถาม และขอให้ตอบทุกข้อ คำถามในส่วนนี้มีคำตอบให้เลือก

3 คำตอบ การเลือกตอบให้ถือเกณฑ์ดังนี้

คำตอบ ถูก หมายความว่า นักเรียนเห็นว่าข้อความนั้นถูกต้อง

คำตอบ ผิด หมายความว่า นักเรียนเห็นว่าข้อความนั้นไม่ถูกต้อง

คำตอบ ไม่ทราบ หมายความว่า นักเรียนไม่ทราบจริงๆว่าข้อความนั้นถูกหรือผิด

ที่	ข้อความ	คำตอบ		
		ถูก	ผิด	ไม่ทราบ
1	การรับประทานอาหารแต่ละวันต้องรับประทานให้ครบ 5 หมู่			
2	การรับประทานอาหารที่ไม่สะอาดและมีแมลงวันตอม เป็นสาเหตุของโรคไข้เลือดออก			
3	อาหารที่รับประทานแล้วอึดมากๆ แสดงว่ารับประทานอาหารครบ 5 หมู่			
4	การเลือกซื้ออาหารควรเลือกอาหารที่มีคุณค่าถูกหลักโภชนาการ สะอาด ปลอดภัยและราคาประหยัด			
5	การรับประทานผักและผลไม้ช่วยในการขับถ่ายได้ดี			
6	ควรล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาดทุกครั้งก่อนรับประทานอาหารและหลังจากการขับถ่าย			
7	ถ้านักเรียนจะไอหรือจามขณะที่มีอาหารอยู่ในปาก ควรรีบเคี้ยวอาหารแล้วกลืน			
8	ใช้ช้อนกลางในการตักอาหารเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่นเสมอๆ			
9	การดื่มน้ำมากๆก่อนรับประทานอาหารเป็นสิ่งที่ดี เพราะร่างกายจะได้สดชื่นมากขึ้น			

ที่	ข้อความ	คำตอบ		
		ถูก	ผิด	ไม่ทราบ
10	การรับประทานอาหารไม่เป็นเวลาจะทำให้เป็นโรคขาดสารอาหาร			
11	ควรรับประทานอาหารเช้าเพราะเป็นมื้อสำคัญ			
12	อาหารที่ราคาแพงให้ประโยชน์แก่ร่างกายมากกว่าอาหารที่ราคาถูก			
13	การรับประทานอาหารมากเกินไปอยู่เสมอ อาจเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคปากนกกระจอก			
14	เด็กที่รับประทานกับข้าวมากโดยเฉพาะเนื้อสัตว์จะเป็นโรคตาบอด			
15	การชั่งน้ำหนัก สามารถบอกได้ว่าเราขาดสารอาหารหรือไม่ขาดสารอาหาร			
16	ถ้าไม่มีเนื้อสัตว์ เราสามารถรับประทานถั่วเมล็ดแห้งแทนได้			
17	การกินข้าวสลับกับการดื่มน้ำทำให้กลืนข้าวได้สะดวกขึ้น			
18	ควรดื่มน้ำหลังรับประทานอาหารเสร็จแล้วทุกครั้ง			
19	การดื่มน้ำมากๆก่อนรับประทานอาหารจะทำให้ท้องอืด			
20	เราไม่ควรพูดคุยหรือหยอกล้อกันระหว่างรับประทานอาหาร			
21	การรับประทานอาหารรสเผ็ด อาจทำให้เกิดอาการปวดท้อง			
22	อาหารสำเร็จรูป เช่น บะหมี่สำเร็จรูป อาจมีผงชูรสมาก จึงไม่ควรรับประทาน			
23	การชื้อน้ำหวาน น้ำอัดลมหรือขนมกรุบกรอบ ควรสังเกตราคาเป็นอันดับแรก			
24	การขาดสารอาหารทำให้เด็กมีสติปัญญาด้อย เรียนไม่เก่ง			

2.2 แบบสอบถามทัศนคติด้านพฤติกรรมการบริโภค

คำชี้แจง ให้นักเรียนทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบที่นักเรียนต้องการ โดยเลือกคำตอบเพียงข้อเดียวในแต่ละคำถาม และขอให้ตอบทุกข้อ คำตอบของนักเรียนไม่มีถูกหรือผิด ดังนั้นให้นักเรียนตอบคำถามให้ตรงกับที่นักเรียนมีความเข้าใจ รู้สึกนึกคิด หรือมีความเชื่อเช่นนั้น คำถามในส่วนนี้มีคำตอบให้เลือก 4 คำตอบ การเลือกตอบให้ถือเกณฑ์ดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด หมายความว่า ข้อความนั้นตรงกับความเข้าใจ ความรู้สึกนึกคิด หรือความเชื่อของนักเรียนทุกประการ

เห็นด้วยมาก หมายความว่า ข้อความนั้นตรงกับความเข้าใจ ความรู้สึกนึกคิด หรือความเชื่อของนักเรียนเป็นส่วนใหญ่

เห็นด้วยน้อย หมายความว่า ข้อความนั้นตรงกับความเข้าใจ ความรู้สึกนึกคิด หรือความเชื่อของนักเรียนเป็นบางส่วน

ไม่เห็นด้วย หมายความว่า ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเข้าใจ ความรู้สึกนึกคิด หรือความเชื่อของนักเรียนเลย

ที่	ข้อความ	คำตอบ			
		เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยน้อย	ไม่เห็นด้วย
1	การกินผักและผลไม้มีความสำคัญและจำเป็นต่อร่างกาย				
2	นักเรียนที่กำลังเจริญเติบโตควรรับประทานไข่และนมทุกวัน				
3	การบริโภคอาหาร เช่น พิซซ่า ตามแบบชาวตะวันตกแสดงถึงความทันสมัย				
4	น้ำอัดลมเป็นเครื่องดื่มที่สะอาดและมีคุณค่าแก่ร่างกาย				
5	นักเรียนที่รับประทานขนมหวานมากเกินไปจะทำให้อ้วน				
6	การรับประทานอาหารนอกบ้านทำให้ได้อาหารที่อร่อย ร่างกายแข็งแรงมากขึ้น				

ที่	ข้อความ	คำตอบ			
		เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย น้อย	ไม่เห็น ด้วย
7	การรับประทานอาหารสุกๆดิบๆ ทำให้เป็นโรคร้าย				
8	น้ำหวานที่มีสีสดจะมีรสชาติอร่อย				
9	การรับประทานผลไม้ดีกว่าการรับประทานขนมขบเคี้ยวเพราะให้คุณค่าทางโภชนาการมากกว่า				
10	ควรใช้ช้อนกลางตักอาหาร เวลารับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่นเพื่อป้องกันการติดโรค				
11	นักเรียนควรรับประทานอาหารเช้าให้ครบ 3 มื้อทุกวัน				
12	ควรดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 6 – 8 แก้ว				
13	ทุกคนในบ้านใช้แก้วน้ำร่วมกันได้				
14	คนที่แข็งแรง คือคนที่มีรูปร่างอ้วนท้วมสมบูรณ์				

ตอนที่ 3 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยภายนอก ได้แก่ การได้รับคำแนะนำและการได้รับข้อมูล

ข่าวสารเกี่ยวกับการบริโภคจากสื่อต่างๆ

คำชี้แจง ให้นักเรียนทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบที่ตรงความเป็นจริงมากที่สุด คำถามในส่วนนี้มีคำตอบให้เลือก 4 คำตอบ การเลือกตอบให้ถือเกณฑ์ดังนี้

ได้รับมากที่สุด หมายความว่า นักเรียนได้รับความรู้ ข้อความ ข่าวสารเรื่องการบริโภคจากแหล่งข้อมูลนั้นมากทุกวัน สม่าเสมอ

ได้รับมาก หมายความว่า นักเรียนได้รับความรู้ ข้อความ ข่าวสารเรื่องการบริโภคจากแหล่งข้อมูลนั้นมากบ่อยๆ แต่ไม่ได้รับมากทุกวัน

ได้รับน้อย หมายความว่า นักเรียนได้รับความรู้ ข้อความ ข่าวสารเรื่องการบริโภคจากแหล่งข้อมูลนั้นน้อย

ไม่ได้เลย หมายความว่า นักเรียนไม่ได้รับความรู้ ข้อความ ข่าวสารเรื่องการบริโภคจากแหล่งข้อมูลนั้นเลย

ที่	ข้อความ	การได้รับข้อมูลข่าวสาร			
		ได้รับมากที่สุด	ได้รับมาก	ได้รับน้อย	ไม่ได้เลย
1	นักเรียนได้รับข่าวสารเรื่องการบริโภคจากวิทยุ-โทรทัศน์				
2	นักเรียนได้รับข่าวสารเรื่องการบริโภคจากวิทยุกระจายเสียง				
3	นักเรียนได้รับข่าวสารเรื่องการบริโภคจากหนังสือพิมพ์				
4	นักเรียนได้รับข่าวสารเรื่องการบริโภคจากนิตยสารต่างๆ				
5	นักเรียนได้รับข่าวสารเรื่องการบริโภคจากอินเทอร์เน็ต				
6	นักเรียนได้รับข่าวสารเรื่องการบริโภคจากหนังสือเรียน				
7	นักเรียนได้รับข่าวสารเรื่องการบริโภคจากพ่อแม่ ญาติพี่น้อง				
8	นักเรียนได้รับข่าวสารเรื่องการบริโภคจากครู / บุคลากรในโรงเรียน/อย.น้อย/แกนนำนักเรียน/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข /เพื่อน				

ตอนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียน

คำชี้แจง ในแต่ละข้อคำถามจะมีคำตอบให้เลือก 4 ตัวเลือก ขอให้นักเรียนทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบที่ตรงกับการปฏิบัติของนักเรียนมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมาย ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมานักเรียนได้ทำสิ่งนั้นเป็นประจำ
สม่ำเสมอทุกวัน

ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายถึง ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมานักเรียนได้ทำสิ่งนั้น 4 – 5 วัน

ปฏิบัติน้อย หมายถึง ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมานักเรียนได้ทำสิ่งนั้น 1 – 3 วัน

ไม่ได้ปฏิบัติ หมายถึง ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมานักเรียนไม่ได้ทำสิ่งนั้นเลย

ที่	รายการ	คำตอบ			
		ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ปฏิบัติน้อย	ไม่ได้ปฏิบัติ
1	นักเรียนนักเรียนรับประทานอาหารเช้า 3 มื้อ				
2	นักเรียนรับประทานอาหารเช้าทุกๆวัน				
3	นักเรียนรับประทานอาหารเช้ารสจัด เช่น เค็ม หวาน เผ็ด				
4	นักเรียนล้างมือให้สะอาดก่อนรับประทานอาหารเช้า				
5	นักเรียนแปรงฟัน / บ้วนปากหลังรับประทานอาหารเช้าทุกครั้ง				
6	นักเรียนรับประทานอาหารเช้าครั้งละมากๆ เกินอิ่ม				
7	นักเรียนกินขนม น้ำหวานก่อนอาหารเช้าหลัก (เช้า กลางวัน เย็น)				
8	นักเรียนกินกับข้าวอย่างเดียวเฉพาะที่ชอบ				
9	นักเรียนกินกับข้าวได้หลายอย่างในมื้อเดียวกัน				

ที่	รายการ	คำตอบ			
		ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ปฏิบัติน้อย	ไม่ได้ปฏิบัติ
10	นักเรียนชอบทดลองกินอาหารตามสื่อโฆษณา				
11	นักเรียนดื่มน้ำสะอาด วันละ 6 – 8 แก้ว				
12	นักเรียนรับประทานอาหารเช้า				
13	นักเรียนรับประทานอาหารกลางวัน				
14	นักเรียนรับประทานอาหารเย็น				
15	นักเรียนใช้ช้อนกลาง เมื่อรับประทานอาหารร่วมกับคนอื่นๆ				
16	นักเรียนมีแก้วน้ำส่วนตัวเมื่อรับประทานอาหารร่วมกันหลายคน				
17	นักเรียนรับประทานข้าวสลับกับการดื่มน้ำตลอดเวลา				
18	นักเรียนรับประทานอาหารมือเย็นมากกว่ามืออื่นๆ				
19	นักเรียนพูดคุยหยอกล้อกันระหว่างรับประทานอาหาร				
20	นักเรียนรับประทานอาหารตรงเวลาทุกมื้อ				
21	นักเรียนรับประทานอาหารเมื่อรู้สึกหิว				
22	นักเรียนรับประทานไข่				
23	นักเรียนรับประทานถั่วเมล็ดแห้ง เช่น ถั่วทอด				
24	นักเรียนรับประทาน เนื้อหมู เนื้อวัว				
25	นักเรียนรับประทานปลา				
26	นักเรียนรับประทานไก่ เป็ด				
27	นักเรียนรับประทานอาหารทะเล เช่น ปู				

ที่	รายการ	คำตอบ			
		ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ปฏิบัติน้อย	ไม่ได้ปฏิบัติ
28	นักเรียนรับประทานผักต่างๆ				
29	นักเรียนรับประทานผลไม้ต่างๆ				
30	นักเรียนรับประทานขนมขบเคี้ยว ขนมกรุบกรอบ				
31	นักเรียนรับประทานขนมปังกรอบ เค้ก คุกกี้ โดนัท ลูกเกด				
32	นักเรียนรับประทานขนมสำเร็จรูป				
33	นักเรียนรับประทานอาหารรสหวานจัด เช่น ทองหยิบ ทองหยอด ฝอยทอง				
34	นักเรียนดื่มอัดลม/น้ำหวาน				
35	นักเรียนดื่มนม				
36	นักเรียนรับประทานหมากฝรั่ง ลูกอม ทอฟฟี่ ชอคโกแลต				
37	นักเรียนรับประทานไอศกรีม				
38	นักเรียนรับประทานพืชช้า				

ภาคผนวก ค

ค่าทางสถิติจำแนกเป็นรายชื่อของแบบสอบถาม

ค่าทางสถิติจำแนกเป็นรายชื่อของแบบสอบถาม
เรื่อง พฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนอรุณประดิษฐ์
อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี

1. แบบวัดความรู้ด้านพฤติกรรมการบริโภค

ข้อที่	ข้อคำถาม	μ	σ	ค่าระดับ
1.	การรับประทานอาหารแต่ละวันต้องรับประทานให้ครบ 5 หมู่	.92	.27	ระดับสูง
2.	การรับประทานอาหารที่ไม่สะอาดและมีแมลงวันตอมเป็นสาเหตุของโรคไข้เลือดออก	.13	.38	ระดับต่ำ
3.	อาหารที่รับประทานแล้วอึดมากมาย แสดงว่ารับประทานอาหารครบ 5 หมู่	.27	.44	ระดับต่ำ
4.	การเลือกซื้ออาหารควรเลือกอาหารที่มีคุณค่าถูกหลักโภชนาการ สะอาด ปลอดภัยและราคาประหยัด	.94	.25	ระดับสูง
5.	การรับประทานผักและผลไม้ช่วยในการขับถ่ายได้ดี	.94	.24	ระดับสูง
6.	ควรล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาดทุกครั้งก่อนรับประทานอาหารและหลังจากการขับถ่าย	.96	.20	ระดับสูง
7.	ถ้านักเรียนจะไอหรือจามขณะที่มีอาหารอยู่ในปาก ควรรีบเคี้ยวอาหารแล้วกลืน	.22	.43	ระดับต่ำ
8.	ใช้ช้อนกลางในการตักอาหารเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่นเสมอๆ	.85	.36	ระดับสูง
9.	การดื่มน้ำมากๆก่อนรับประทานอาหารเป็นสิ่งที่ดี เพราะร่างกายจะได้สดชื่นมากขึ้น	.37	.50	ระดับต่ำ
10.	การรับประทานอาหารไม่เป็นเวลาจะทำให้เป็นโรคขาดสารอาหาร	.48	.50	ระดับปานกลาง
11.	ควรรับประทานอาหารเช้าเพราะเป็นมื้อสำคัญ	.94	.24	ระดับสูง
12.	อาหารที่ราคาแพงให้ประโยชน์แก่ร่างกายมากกว่าอาหารที่ราคาถูก	.09	.30	ระดับต่ำ
13.	การรับประทานอาหารมากเกินไปอยู่เสมอ อาจเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคปากนกกระจอก	.13	.38	ระดับต่ำ

ข้อที่	ข้อความถาม	μ	σ	ค่าระดับ
14.	เด็กที่รับประทานกับข้าวมากโดยเฉพาะเนื้อสัตว์จะเป็นโรคตาขโมย	.17	.41	ระดับต่ำ
15.	การชั่งน้ำหนัก สามารถบอกได้ว่าเราขาดสารอาหารหรือไม่ขาดสารอาหาร	.28	.45	ระดับต่ำ
16.	ถ้าไม่มีเนื้อสัตว์ เราสามารถรับประทานถั่วเมล็ดแห้งแทนได้	.39	.49	ระดับต่ำ
17.	การกินข้าวสลับกับการดื่มน้ำทำให้กลืนข้าวได้สะดวกขึ้น	.30	.47	ระดับต่ำ
18.	ควรดื่มน้ำหลังรับประทานอาหารเสร็จแล้วทุกครั้ง	.91	.29	ระดับสูง
19.	การดื่มน้ำมาก ๆ ก่อนรับประทานอาหารจะทำให้ท้องอืด	.20	.40	ระดับต่ำ
20.	เราไม่ควรพูดคุยหรือหยอกล้อกันระหว่างรับประทานอาหาร	.86	.35	ระดับสูง
21.	การรับประทานอาหารรสเผ็ด อาจทำให้เกิดอาการปวดท้อง	.59	.49	ระดับสูง
22.	อาหารสำเร็จรูป เช่น บะหมี่สำเร็จรูป อาจมีผงชูรสมาก จึงไม่ควรรับประทาน	.65	.51	ระดับสูง
23.	การชื้อน้ำหวาน น้ำอัดลมหรือขนมกรุบกรอบ ควรสังเกตราคาเป็นอันดับแรก	.21	.41	ระดับต่ำ
24.	การขาดสารอาหารทำให้เด็กมีสติปัญญาด้อย เรียนไม่เก่ง	.62	.49	ระดับสูง

2. แบบสอบถามทัศนคติด้านพฤติกรรมการบริโภค

ข้อที่	ข้อความถาม	μ	σ	ค่าระดับ
1.	การกินผักและผลไม้มีความสำคัญและจำเป็นต่อร่างกาย	1.24	.56	ระดับต่ำ
2.	นักเรียนที่กำลังเจริญเติบโตควรรับประทานไข่และนมทุกวัน	1.68	.89	ระดับปานกลาง
3.	การบริโภคอาหาร เช่น พิซซ่า ตามแบบชาวตะวันตก แสดงถึงความทันสมัย	3.23	.94	ระดับสูง
4.	น้ำอัดลมเป็นเครื่องดื่มที่สะอาดและมีคุณค่าแก่ร่างกาย	3.69	.80	ระดับสูง
5.	นักเรียนที่รับประทานขนมหวานมากเกินไปจะทำให้อ้วน	1.58	.90	ระดับปานกลาง
6.	การรับประทานอาหารนอกบ้านทำให้ได้อาหารที่อร่อย ร่างกายแข็งแรงมาก	3.18	.98	ระดับสูง

ข้อที่	ข้อคำถาม	μ	σ	ค่าระดับ
7.	การรับประทานอาหารสุกๆดิบๆ ทำให้เป็นโรคพยาธิ	1.49	.96	ระดับปานกลาง
8.	น้ำหวานที่มีสีสดจะมีรสชาติอร่อย	3.11	1.03	ระดับสูง
9.	การรับประทานผลไม้ดีกว่าการรับประทานขนมขบเคี้ยว เพราะให้คุณค่าทางโภชนาการมากกว่า	1.33	.76	ระดับต่ำ
10.	ควรใช้ช้อนกลางตักอาหาร เวลารับประทานอาหาร ร่วมกับผู้อื่นเพื่อป้องกันการติดโรค	1.31	.77	ระดับต่ำ
11.	นักเรียนควรรับประทานอาหารเช้าให้ครบ 3 มื้อทุกวัน	1.22	.56	ระดับต่ำ
12.	ควรดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 6 – 8 แก้ว	1.19	.57	ระดับต่ำ
13.	ทุกคนในบ้านใช้แก้วน้ำร่วมกันได้	2.94	1.10	ระดับสูง
14.	คนที่แข็งแรง คือคนที่มีรูปร่างอ้วนท้วมสมบูรณ์	2.80	1.15	ระดับสูง

3. แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยภายนอก

ข้อที่	ข้อคำถาม	μ	σ	ค่าระดับ
1.	นักเรียนได้รับข่าวสารเรื่องการบริโภคจากวิทยุโทรทัศน์	1.68	.79	ระดับปานกลาง
2.	นักเรียนได้รับข่าวสารเรื่องการบริโภคจากวิทยุกระจายเสียง	2.38	.91	ระดับปานกลาง
3.	นักเรียนได้รับข่าวสารเรื่องการบริโภคจากหนังสือพิมพ์	2.03	.98	ระดับปานกลาง
4.	นักเรียนได้รับข่าวสารเรื่องการบริโภคจากนิตยสารต่างๆ	2.38	.98	ระดับปานกลาง
5.	นักเรียนได้รับข่าวสารเรื่องการบริโภคจากอินเทอร์เน็ต	2.12	1.06	ระดับปานกลาง
6.	นักเรียนได้รับข่าวสารเรื่องการบริโภคจากหนังสือเรียน	1.76	1.01	ระดับปานกลาง
7.	นักเรียนได้รับข่าวสารเรื่องการบริโภคจากพ่อแม่ ญาติ พี่น้อง	1.87	.93	ระดับปานกลาง
8.	นักเรียนได้รับข่าวสารเรื่องการบริโภคจากครู / บุคลากร ในโรงเรียน/อ.น้อย/แกนนำนักเรียน/เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข /เพื่อน	1.93	.91	ระดับปานกลาง

4. แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียน

ข้อที่	ข้อความถาม	μ	σ	ค่าระดับ
1.	นักเรียนรับประทานอาหารเช้า 3 มื้อ	1.35	.61	ระดับปานกลาง
2.	นักเรียนรับประทานอาหารสุกๆดิบๆ	3.37	.91	ระดับสูง
3.	นักเรียนรับประทานอาหารรสจัด เช่น เค็ม หวาน เผ็ด	2.50	.94	ระดับปานกลาง
4.	นักเรียนล้างมือให้สะอาดก่อนรับประทานอาหารเช้า	1.54	.64	ระดับปานกลาง
5.	นักเรียนแปรงฟัน / บ้วนปากหลังรับประทานอาหารเช้าทุกครั้ง	1.75	.84	ระดับปานกลาง
6.	นักเรียนรับประทานอาหารเช้าครั้งละมากๆ เกินอิ่ม	2.75	1.01	ระดับสูง
7.	นักเรียนกินขนม น้ำหวานก่อนอาหารมื้อหลัก (เช้า กลางวัน เย็น)	3.10	3.10	ระดับสูง
8.	นักเรียนกินกับข้าวอย่างเดียวเฉพาะที่ชอบ	2.52	1.06	ระดับปานกลาง
9.	นักเรียนกินกับข้าวได้หลายอย่างในมื้อเดียวกัน	1.92	.96	ระดับปานกลาง
10.	นักเรียนชอบทดลองกินอาหารตามสื่อโฆษณา	2.87	1.06	ระดับสูง
11.	นักเรียนดื่มน้ำสะอาด วันละ 6 – 8 แก้ว	1.65	.81	ระดับปานกลาง
12.	นักเรียนรับประทานอาหารเช้า	1.32	.68	ระดับต่ำ
13.	นักเรียนรับประทานอาหารกลางวัน	1.22	.56	ระดับต่ำ
14.	นักเรียนรับประทานอาหารเช้า	1.22	.61	ระดับต่ำ
15.	นักเรียนใช้ช้อนกลาง เมื่อรับประทานอาหารเช้าร่วมกับคนอื่น	1.56	.81	ระดับปานกลาง
16.	นักเรียนมีแก้วน้ำส่วนตัวเมื่อรับประทานอาหารเช้าร่วมกันหลายคน	1.80	.98	ระดับปานกลาง
17.	นักเรียนรับประทานข้าวสลับกับการดื่มน้ำตลอดเวลา	2.78	1.07	ระดับสูง
18.	นักเรียนรับประทานอาหารเช้าเย็นมากกว่ามื้ออื่นๆ	2.50	1.07	ระดับปานกลาง
19.	นักเรียนพูดคุยหยอกล้อกันระหว่างรับประทานอาหารเช้า	3.00	1.01	ระดับสูง
20.	นักเรียนรับประทานอาหารเช้าตรงเวลาทุกมื้อ	1.60	.74	ระดับปานกลาง
21.	รับประทานอาหารเช้าเมื่อรู้สึกหิว	1.85	.88	ระดับปานกลาง

ข้อที่	ข้อความ	μ	σ	ค่าระดับ
22.	นักเรียนรับประทานไข่	1.74	.76	ระดับปานกลาง
23.	นักเรียนรับประทานถั่วเมล็ดแห้ง เช่น ถั่วทอด	2.56	1.04	ระดับปานกลาง
24.	นักเรียนรับประทาน เนื้อหมู เนื้อวัว	2.22	1.07	ระดับปานกลาง
25.	นักเรียนรับประทานปลา	1.65	.80	ระดับปานกลาง
26.	นักเรียนรับประทานไก่ เป็ด	2.03	.88	ระดับปานกลาง
27.	นักเรียนรับประทานอาหารทะเล เช่น ปู	1.99	.91	ระดับปานกลาง
28.	นักเรียนรับประทานผักต่างๆ	1.85	.93	ระดับปานกลาง
29.	นักเรียนรับประทานผลไม้ต่างๆ	1.58	.75	ระดับปานกลาง
30.	นักเรียนรับประทานขนมขบเคี้ยว ขนมกรุบกรอบ	2.33	.97	ระดับปานกลาง
31.	นักเรียนรับประทานขนมปังกรอบ เค้ก โดนัท ลูกเกด	2.00	.81	ระดับปานกลาง
32.	นักเรียนรับประทานขนมที่มีตำราเรีรูปร่าง	2.30	.93	ระดับปานกลาง
33.	นักเรียนรับประทานอาหารรสหวานจัด เช่น ทองหยิบ ทองหยอด ฝอยทอง	2.53	.99	ระดับปานกลาง
34.	นักเรียนดื่มน้ำอัดลม/น้ำหวาน	2.41	.87	ระดับปานกลาง
35.	นักเรียนดื่มนม	1.38	.65	ระดับปานกลาง
36.	นักเรียนรับประทานหมากฝรั่ง ลูกอม ทอฟฟี่ ชอค โกแลต	2.58	.87	ระดับปานกลาง
37.	นักเรียนรับประทานไอศกรีม	2.16	.75	ระดับปานกลาง
38.	นักเรียนรับประทานพืชช้า	2.63	.90	ระดับปานกลาง

ประวัติการศึกษาและการทำงาน

ชื่อ –นามสกุล	นางภัทรกร เอี่ยมสอาด
วัน เดือน ปี ที่เกิด	4 กรกฎาคม 2505
สถานที่เกิด	116 หมู่ 1 ตำบลหนองศาลา อำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี
ประวัติการศึกษา	พ.ศ.2536 วิทยาศาสตรบัณฑิต (เอกสุขศึกษา) วิทยาลัยครูเพชรบุรี พ.ศ.2549 สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ พ.ศ.2551 วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี
สถานที่ทำงาน	