

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญของปัญหา

อาหารเป็นปัจจัยแรกที่จะช่วยให้ร่างกายเจริญเติบโต แข็งแรง และมีส่วนสำคัญในการพัฒนาคนให้มีความสุขทั้งร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ และสังคม โดยเฉพาะกับเด็กนักเรียนอายุระหว่าง 6-15 ปี จะสนใจสิ่งรอบตัว ต้องการการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ และมีกิจกรรมต่าง ๆ ที่เพิ่มขึ้น อาหารจึงมีความจำเป็นสำหรับวัยนี้ ในการเจริญเติบโต ให้พลังงาน การเรียนรู้ต่าง ๆ จะเป็นไปได้ด้วยดี (วุฒิสภาสาธารณสุขการสมอง, 2547, หน้า 48)

วัยรุ่นเป็นวัยที่ต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน โดยเฉพาะเพศหญิงจะมีค่านิยมเกี่ยวกับความผอม จึงพยายามควบคุมน้ำหนักของตนเองโดยการจำกัดอาหาร หรือยาลดความอ้วน ทำให้วัยรุ่นได้รับอาหารที่มีคุณค่าและประโยชน์ต่ำที่ทำให้เกิดภาวะโภชนาการขาด ซึ่งจะขัดขวางการเจริญเติบโตของร่างกาย สติปัญญา ในทางตรงกันข้ามวัยรุ่นที่นิยมค่านิยมหรือบริโภคอาหารจานอาหารตามแฟชั่น เป็นอาหารที่มีพลังงานสูงทำให้เกิดภาวะโภชนาการเกิน ซึ่งมีความสัมพันธ์กับโรคหัวใจ หลอดเลือด และความดันโลหิตสูง (นงนุช สุขพันธ์, 2547, หน้า 97)

ในปัจจุบันนี้โรคอ้วนถือเป็นปัญหาใหญ่ในประเทศไทย มีอัตราเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ พร้อมกับปริมาณการใช้ยาควบคุมน้ำหนักที่มากขึ้น โดยเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี พบว่า ในรอบ 10 ปี ที่ผ่านมา ปัญหาโรคอ้วนในประเทศไทยได้กระตุ้นให้เกิดปัญหาใหม่ขึ้นมา คือ ภาวะโรคอ้วนในเด็ก พบว่า ร้อยละ 50-65 ของผู้ใหญ่ที่อ้วนมากเคยมีประวัติเป็นเด็กอ้วนมาก่อน และพบในกลุ่มประชากรที่เป็นเพศหญิงมากเป็นสองเท่าของเพศชาย ถ้าแบ่งตามจังหวัดอาศัยจะพบอัตราความชุกของโรคอ้วนสูงสุดอยู่ที่กรุงเทพมหานครและพบมากในภาคกลาง ภาคใต้ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคเหนือ (กฤษดา ศิรามพุช, 2549) ประเทศไทยในสมัยก่อน ๆ การป้องกันและการแก้ปัญหาสุขภาพของประเทศไทย

จะเกี่ยวเนื่องกับปัญหาการติดเชื้อ ซึ่งมีต้นกำเนิดและเกี่ยวข้องกับการขาดสารอาหารต่าง ๆ โดยเฉพาะการขาดโปรตีนและพลังงาน โรคต่าง ๆ จึงเกิดขึ้นจากการขาดสารอาหารมากกว่าการได้รับอาหารเกิน เช่น โรคขาดสารไอโอดีน เป็นต้น ปัญหาภาวะโภชนาการเกินจึงเริ่มตระหนักขึ้นเมื่อเกิดการวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ ฉบับที่ 7 พ.ศ. 2535-2539 ได้มีการสำรวจอัตราความชุกของโรคอ้วน พบว่า ภาวะโภชนาการของชายและหญิงอายุระหว่าง 15-59 ปี มีภาวะน้ำหนักเกิน (BMI ระหว่าง 25.00-29.99) ร้อยละ 20.6 เป็นโรคอ้วน (BMI $\geq$ 30) ร้อยละ 5.1 โดยในผู้หญิงที่มีช่วงอายุระหว่าง 15-44 ปี มีภาวะน้ำหนักเกินร้อยละ 19.5 และเป็นโรคอ้วนร้อยละ 5.0 และจากผลสำรวจใน พ.ศ. 2538 พบว่า ร้อยละ 39 ของวัยรุ่นเป็นผู้ที่มีน้ำหนักเกิน (เบญจลักษณ์ ผลรัตน์, ปราณีต ผ่องแผ้ว และรังสรรค์ ตั้งตรงจิตร, 2550, หน้า 23)

โรคอ้วนเพิ่มสูงขึ้น และพบเด็กวัยรุ่นในเขตชนบทมีแนวโน้มเริ่มท้วม และเป็นโรคได้ง่ายเช่นเดียวกับเด็กวัยรุ่นในเขตเมือง (วุฒิสถาสนาการสมอง, 2547, หน้า 128) และสอดคล้องกับ เบญจลักษณ์ ผลรัตน์ (2550, หน้า 49) ที่ได้ทำการศึกษาภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนในอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ในภาคใต้ของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2534-2536 จำนวน 1,156 คน จะมีภาวะโภชนาการเกิน เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 11.2 เป็น 13.5 และ 15.6 ตามลำดับ จะเห็นได้แล้วว่า ในชุมชนขนาดใหญ่ของภาคใต้มีปัญหาภาวะโภชนาการเกินในเด็กนักเรียนค่อนข้างสูง

ปัจจัยที่เป็นสาเหตุของโรคอ้วนมีความซับซ้อน นอกจากปัจจัยทางกรรมพันธุ์แล้ว ปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อวิถีการดำรงชีวิต รวมถึงพฤติกรรมหรือลักษณะนิสัยการกิน และการออกกำลังกายในด้านพฤติกรรมการกินที่เพิ่มปริมาณและความถี่ในการบริโภคเนื่องจากมีอาหารให้ได้ลิ้มลอง และสามารถหาซื้อมาบริโภคได้ทุกที่ ทุกเวลา มีการโฆษณาเสริมแรงจูงใจให้บริโภคมากขึ้น ทั้งมีพฤติกรรมการกินจุบจิบติดเป็นนิสัย ติดใจในรสชาติอาหารมันและน้ำตาลสูง ทำให้ร่างกายได้รับพลังงานสูงตามไปด้วย เมื่อหันกลับมาดูวิถีการดำเนินชีวิตปัจจุบัน ที่นิยมความสะดวกสบาย อยู่นิ่ง ๆ ไม่ชอบทำกิจกรรมที่ใช้ร่างกาย มีเครื่องอำนวยความสะดวกพร้อมมูล ใช้แก๊ส ไฟฟ้า เครื่องซักผ้า อาหารสำเร็จรูป การเล่นเกมของเด็กยุคฮิต เช่น การเล่นเกมคอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต ดูโทรทัศน์ การเดินทางที่ใช้ยานพาหนะแทนการเดิน หรือการใช้จักรยานทำให้เด็กเคลื่อนไหวร่างกาย

น้อยลง และสิ่งแวดล้อมยังไม่เอื้ออำนวยต่อการออกกำลังกาย ส่งผลให้ร่างกายใช้พลังงานน้อยลงขณะที่ได้รับพลังงานมากขึ้น เป็นภาวะที่ส่งเสริมให้เด็กเกิดโรคอ้วนอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (วุฒิสภาสาธารณสุข, 2547, หน้า 128-129) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จุติพร ผลเกิด, จุติมา โกศลวิตร, ชฎิล สมรภูมิ (2549) ที่กล่าวว่า สาเหตุที่ทำให้เกิดสภาวะน้ำหนักเกินในเด็ก ได้แก่ สาเหตุทางพันธุกรรมหรือขาดการออกกำลังกาย รับประทานอาหารไม่ถูกต้อง หรือสาเหตุเหล่านี้รวมกัน อาจมีบ้างที่ต่อมไร้ท่อทำงานผิดปกติ แม้ว่าสาเหตุทางกรรมพันธุ์ จะมีบทบาทสำคัญในการที่จะ ทำให้เด็กกลายเป็นเด็กมีสภาวะน้ำหนักเกิน แต่เด็กทุกคนในครอบครัวไม่จำเป็น จะเป็นเด็กอ้วนเสมอไป พฤติกรรมของครอบครัวได้แก่ พฤติกรรมการกินและการออกกำลังกายก็มีอิทธิพลอย่างสูง ต่อน้ำหนักเด็กด้วย จำนวนอาหารทั้งหมดที่เด็กรับประทานอาหารและระดับการเคลื่อนไหวของร่างกายจะมีบทบาทอันสำคัญ ต่อน้ำหนักของเด็ก ยิ่งความนิยมในหมู่เด็กในการดูโทรทัศน์ การเล่นเกมสื่อกอมพิวเตอร์ และวิดีโอเกมส์สูงขึ้น กิจกรรมการออกกำลังกายและการเคลื่อนไหวของเด็กก็จะลดลง และยังมีสาเหตุปัญหาด้านการบริโภคที่เกิดจากการรับวัฒนธรรมของสังคมตะวันตกมาใช้ โดยการขาดความรู้ ขาดการกลั่นกรองหรือยอมรับวัฒนธรรมเหล่านั้น โดยไม่มีทางเลือก เนื่องจากสภาพสังคมที่เร่งรีบ และแออัดย่งกัน จึงมีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่เปลี่ยนไปโดยเฉพาะในกลุ่มเด็กเล็ก เด็กวัยรุ่น นักเรียน นักศึกษา (มัทนา ประทีปะเสน, 2537, หน้า 22)

พฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นกำลังเป็นปัญหาที่ควรได้รับการแก้ไข เพราะแนวโน้มเกิดจากปัญหาโภชนาการเกินมาตรฐาน และโรคอ้วนกำลังสูงขึ้นอย่างเห็นได้ชัด ซึ่งมีสาเหตุมาจากการบริโภคอาหารที่ไม่พึงประสงค์ เนื่องจากสภาพแวดล้อมของนักเรียนในปัจจุบันไม่เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่พึงประสงค์เท่าที่ควร (สุชาดา มะโนทัย, 2539, หน้า 1) และมีปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ได้แก่ ขนบธรรมเนียมประเพณีของสังคม อาชีพ สื่อสารมวลชน และความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี หรือสรุปได้ว่า เป็นปัจจัยทางด้านสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และครอบครัว สนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ขึ้น ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ส่งผลต่อวิถีการดำรงชีวิต ฉะนั้นการเสริมสร้างพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมควรเริ่มตั้งแต่วัยเด็ก เพราะพฤติกรรมการบริโภคอาหารเริ่มต้นมาจาก

ครอบครัว ถ้าในวัยเด็กได้มีโอกาสสัมผัสรสชาติอาหารหลากหลายชนิด การรับรู้เหล่านั้นก็จะนำไปสู่การบริโภคอาหารต่าง ๆ และติดตัวไปจนเข้าสู่วัยรุ่นจนกลายเป็นผู้ใหญ่ และถ้าได้เรียนรู้มาอย่างถูกต้องก็จะส่งผลดีต่อภาวะโภชนาการได้เช่นกัน (ไกรสิทธิ์ ตันติศิริพันธ์ และคณะ, 2536, หน้า 435)

ผลกระทบของโรคอ้วนในเด็กมีผลกระทบในหลาย ๆ ด้าน เช่น ร่างกาย คือ ด้านสุขภาพทางร่างกาย รวมถึงจิตใจและสังคม นอกจากนี้ยังมีผลเสียต่อการพัฒนาการของเด็กที่จะเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ (กฤษฎา ศิรามพุช, 2549, หน้า 39-40) ด้วยทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง และโรคกระดูกพรุน (สุรัตน์ โกมินทร์, ศรีวัฒนา ทรงจิตสมบุญ และอรรณพ ภูษัฒนานานนท์, 2547, หน้า 181) และยังมีผลกระทบต่อสุขภาพจิตใจ เพราะเด็กที่มีรูปร่างเข้าเนื้อมักเป็นจุดสนใจ ถูกเพื่อนแกล้งและล้อเลียน มักเกิดความอาย รูปร่าง ขาดความมั่นใจในตนเอง ไม่ได้รับเลือกให้เล่นเกมหรือเป็นตัวแทนของกลุ่ม เพราะมักจะอึดอัดใจไม่กล้าเข้าใกล้เพื่อน เข้ากับเพื่อนยาก ไม่อยากไปโรงเรียน เมื่อเข้าสู่วัยรุ่นจะกังวลเกี่ยวกับรูปลักษณ์ของตนมากขึ้น เกิดปมด้อยขาดความมั่นใจและเสียความรู้สึกที่ดีต่อตนเองไม่เป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อน และไม่เป็นที่สนใจของเพื่อน ต่างเพศและในบางคนอาจวิตกกังวลมากทำให้เกิดอาการซึมเศร้าและกินมากขึ้น (กฤษฎา ศิรามพุช, 2549, หน้า 52)

จังหวัดภูเก็ตเป็นเกาะ ตั้งอยู่ทางภาคใต้ชายฝั่งทะเลตะวันตกของประเทศไทย ในบริเวณทะเลอันดามันอยู่ห่างกรุงเทพฯ 867 กิโลเมตร ใช้เวลาเดินทางจากกรุงเทพฯ ประมาณ 12 ชั่วโมง โดยทางรถยนต์ และใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง โดยทางเครื่องบิน ภูเก็ตเป็นเกาะที่ใหญ่ที่สุดของประเทศไทย มีเกาะบริวาร 37 เกาะ นอกจากนี้ยังมีถนนรอบเกาะ เพื่ออำนวยความสะดวกแก่นักท่องเที่ยวที่เดินทางไปพักผ่อนยังสถานที่ต่าง ๆ ในจังหวัดภูเก็ต ทุกอำเภอ ทุกตำบล มีถนนตัดผ่านทุกแห่ง การประกอบอาชีพของชาวภูเก็ต มีการประกอบอาชีพการประมง ทำสวนยางพารา ไร่สับปะรด สวนมะพร้าว ปลูกพืชผักต่าง ๆ และมีการทำธุรกิจท่องเที่ยวที่ได้เข้ามาจับบทบาททางเศรษฐกิจ เนื่องจากภูเก็ตมีทรัพยากรธรรมชาติที่สวยงามมากมาย นักท่องเที่ยวจึงเริ่มเข้ามาท่องเที่ยว ประกอบกับองค์การส่งเสริมการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ได้มีการประชาสัมพันธ์ถึงความงามของ

ภูเก็ตไปทั่วโลก พร้อม ๆ กับการได้รับพัฒนาท่าอากาศยานให้เป็นสายการบินนานาชาติ จากการพัฒนาภูเก็ตเข้าสู่อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว ทำให้นักลงทุนทั้งภายในและภายนอกประเทศต่างระดมทุนเข้าสู่จังหวัดภูเก็ต ทำให้เกิดปัญหาการอพยพของประชากรเข้าสู่จังหวัดภูเก็ต เพื่อประกอบอาชีพ และเพื่อการแสวงหาโชค เนื่องจากจังหวัดภูเก็ตเป็นเมืองอุดมสมบูรณ์และการเงินสะพัดอย่างรวดเร็ว (ฤดี ภูมิภูถาวร, 2550, หน้า 17-165) จึงทำให้จังหวัดภูเก็ตเป็นจังหวัดที่มีประชากรหนาแน่นมากที่สุด มีเนื้อที่ 543.0 ตารางกิโลเมตร ความหนาแน่นของประชากร 514.71 ตารางกิโลเมตร (สุชาดา วราหพันธ์, 2548, หน้า 202) และยังมีปัญหาสิ่งมอมเมาจากเทคโนโลยี ชาวภูเก็ตรุ่นใหม่มีค่านิยมที่เปลี่ยนไป เนื่องจากสภาพสังคมเปลี่ยน เด็กวัยรุ่นชาวภูเก็ตเป็นเด็กรุ่นใหม่ที่ถูกพ่อแม่เลี้ยงดูเลเอาใจใส่ ให้ความรักและถูกตามใจมากขึ้น จนทำให้เด็กมีค่านิยมที่ไม่ถูกต้อง เช่น ไม่ชอบช่วยงานผู้ปกครอง ชอบเที่ยวเตร่ไปตามสถานที่เร่ร่อนต่าง ๆ ซึ่งมีมากมายทั้งในเมืองและริมหาด ใช้จ่ายเงินฟุ่มเฟือย (ฤดี ภูมิภูถาวร, 2550, หน้า 167)

โรงเรียนสตรีภูเก็ตเป็นโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ เป็นโรงเรียนขนาดใหญ่ มีนักเรียนหญิงมากกว่านักเรียนชาย ตั้งอยู่ในตัวเมืองจังหวัดภูเก็ต ได้เปิดสอนหลักสูตรภาคภาษาอังกฤษ โครงการส่งเสริมความสามารถด้านวิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์ และหลักสูตรภาคปกติ นอกจากนั้นได้ส่งเสริมให้นักเรียนเป็นผู้มีความรู้ มีคุณธรรม มีสุขภาพพลานามัยที่แข็งแรง สามารถนำศักยภาพของตนเองมาใช้ได้อย่างเหมาะสม (ฉวีวงศ์ สกลตัน และคณะ, 2550, หน้า 21-62) แต่ในปัจจุบันโรงเรียนสตรีภูเก็ตได้มีนักเรียนหญิงที่ภาวะโภชนาการเกินเพิ่มขึ้น อาจเนื่องด้วยการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจและสังคมทำให้เด็กนักเรียนคำนึงถึงความอึดท้องเป็นหลัก ไม่ได้คำนึงถึงคุณค่าทางโภชนาการ (โรงเรียนสตรีภูเก็ต, ฝ่ายอนามัย, 2552) ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนหญิงที่มีภาวะโภชนาการเกิน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 โรงเรียนสตรีภูเก็ต ปีการศึกษา 2552 ผลการศึกษาจะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กนักเรียนให้ถูกต้องและเหมาะสม อันจะส่งผลดีต่อสุขภาพของเด็กนักเรียน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนหญิงที่มีภาวะโภชนาการเกิน
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนหญิงที่มีภาวะโภชนาการเกิน จำแนกตามปัจจัยต่าง ๆ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอิทธิพลของการสื่อสารและสารสนเทศกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนหญิงที่มีภาวะโภชนาการเกิน

สมมติฐานของการวิจัย

1. นักเรียนหญิงที่มีภาวะโภชนาการเกิน ที่มีปัจจัย (ความรู้ในการบริโภคอาหารของนักเรียน รายได้ของนักเรียน การศึกษาของบิดา มารดา อาชีพของบิดา มารดา รายได้ของครอบครัว อิทธิพลทางสังคมและวัฒนธรรม) ต่างกัน มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารแตกต่างกัน
2. อิทธิพลของการสื่อสารและสารสนเทศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนหญิงที่มีภาวะโภชนาการเกิน

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากร

กลุ่มประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นนักเรียนหญิงที่มีภาวะโภชนาการเกิน
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 โรงเรียนสตรีภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2552
จำนวน 163 คน

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา ผู้วิจัยได้กำหนดดังนี้

1. ตัวแปรอิสระ คือ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ได้แก่

1.1 ความรู้ในการบริโภคอาหาร

1.2 รายได้ของนักเรียน

1.3 การศึกษาของบิดา

1.4 การศึกษาของมารดา

1.5 อาชีพของบิดา

1.6 อาชีพของมารดา

1.7 รายได้ของครอบครัว

1.8 อิทธิพลของการสื่อสารและสารสนเทศ

1.9 อิทธิพลทางสังคมและวัฒนธรรม

2. ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนหญิงที่มีภาวะโภชนาการเกิน โรงเรียนสตรีภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2552

เนื้อหา

1. การศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนหญิงที่มีภาวะโภชนาการเกิน โรงเรียนสตรีภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต โดยครอบคลุมเนื้อหา พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่พึงประสงค์ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่พึงประสงค์

2. การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนหญิงที่มีภาวะโภชนาการเกิน โรงเรียนสตรีภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต โดยครอบคลุมเนื้อหา รายได้ของนักเรียน การศึกษาของผู้ปกครอง อาชีพของผู้ปกครอง รายได้ของครอบครัว อิทธิพลของการสื่อสารและสารสนเทศ อิทธิพลทางสังคมและวัฒนธรรม และความรู้ในการบริโภคอาหาร ครอบคลุมเนื้อหา ปัญหาภาวะโภชนาการเกินของเด็กวัยรุ่นหญิง แนวทางการบริโภคอาหารของเด็กวัยรุ่นหญิงที่มีภาวะโภชนาการเกิน และ โภชนบัญญัติ 9 ประการ

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การกระทำ การแสดงออก การเลือกซื้อ เลือกกระทำ และเลือกรับประทานอาหาร ซึ่งมีเนื้อหาครอบคลุมพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่พึงประสงค์ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่พึงประสงค์ ของนักเรียนหญิงที่มีภาวะโภชนาการเกินระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 โรงเรียนสตรีภูเก็ต ซึ่งสามารถวัดพฤติกรรมการบริโภคอาหารได้ด้วยแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วัดระดับพฤติกรรมเป็น 4 ระดับ คือ มีพฤติกรรมในระดับที่ดีมาก มีพฤติกรรมในระดับที่ดี มีพฤติกรรมในระดับที่ต้องปรับปรุง มีพฤติกรรมในระดับที่ต้องปรับปรุงอย่างเร่งด่วน

2. นักเรียนหญิงที่มีภาวะโภชนาการเกิน หมายถึง นักเรียนหญิงที่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ปีการศึกษา 2552 โรงเรียนสตรีภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต ซึ่งมีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ $+1.5 SD$ ขึ้นไป นำมาเทียบกับเกณฑ์การประเมินการเจริญเติบโตของเด็กที่มีอายุ 1 วัน - 19 ปี ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2542

3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง องค์ประกอบที่มีผลต่อการพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนหญิง ที่มีภาวะโภชนาการเกินชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 โรงเรียนสตรีภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ความรู้ในการบริโภคอาหารของนักเรียน รายได้ของนักเรียน ระดับการศึกษาของบิดา มารดา อาชีพของบิดา มารดา รายได้ของครอบครัว อิทธิพลของการสื่อสารและสารสนเทศ อิทธิพลทางสังคมและวัฒนธรรม

4. ความรู้ในการบริโภคอาหาร หมายถึง ข้อเท็จจริง ข้อมูล ความจำ ความเข้าใจ ซึ่งได้มาจากการเรียนรู้ในโรงเรียน ครอบครัว รวมทั้งการสังเกต และประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อม ของนักเรียน โดยครอบคลุมเนื้อหาด้านปัญหาภาวะโภชนาการเกินของเด็กวัยรุ่นหญิง แนวทางการบริโภคอาหารของเด็กวัยรุ่นหญิงที่มีภาวะโภชนาการเกิน และโภชนบัญญัติ 9 ประการ วัดระดับความรู้ในการบริโภคอาหารเป็น 5 ระดับ คือ ดีมาก ดี ปานกลาง ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ และต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ

5. โภชนบัญญัติ 9 ประการ หมายถึง ข้อปฏิบัติการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย 9 ข้อ ของกองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ดังต่อไปนี้

5.1 กินอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลายและหมั่นคอยดูแลน้ำหนักตัว

5.2 กินข้าวเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ

5.3 กินผักให้มาก และกินผลไม้เป็นประจำ

5.4 กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ ถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ

5.5 ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย

5.6 กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร

5.7 หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสหวานจัด และเค็มจัด

5.8 กินอาหารที่สะอาดปราศจากการปนเปื้อน

5.9 งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (สำหรับการวิจัยครั้งนี้ยกเว้นข้อ 9 เนื่องจากเด็กมัธยมศึกษาตอนต้นยังอยู่ในวัยเรียน คงจะไม่มีพฤติกรรมเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์)

6. รายได้ของนักเรียน หมายถึง จำนวนเงินที่นักเรียนได้รับใน 1 สัปดาห์ จากครอบครัว โดยแบ่งออกเป็น 4 ระดับ

6.1 น้อยกว่า 300 บาท/สัปดาห์

6.2 ระหว่าง 300-400 บาท/สัปดาห์

6.3 ระหว่าง 401-500 บาท/สัปดาห์

6.4 มากกว่า 500 บาท/สัปดาห์

7. ระดับการศึกษาของบิดา และมารดา หมายถึง ระดับการศึกษาสูงสุดของบิดา และมารดา แบ่งเป็น 4 ระดับ คือ

7.1 ประถมศึกษา

7.2 มัธยมศึกษา ม. 1 - ม. 6

7.3 อนุปริญญาหรือเทียบเท่า

7.4 ปริญญาตรี และสูงกว่าปริญญาตรี

8. อาชีพของบิดา และมารดา หมายถึง อาชีพของบิดา และมารดา จำแนกออกเป็น 4 กลุ่ม คือ

8.1 ข้าราชการ หรือพนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือพนักงานบริษัท หมายถึง ผู้ที่ทำงานในหน่วยงานราชการ หรือพนักงานของรัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานเอกชนที่มีรายได้มั่นคงแน่นอน

8.2 อาชีพค้าขาย หรือทำธุรกิจ หมายถึง ผู้ที่ทำการค้า หรือธุรกิจทุกชนิดที่เป็นอิสระ

8.3 อาชีพเกษตรกรรม กสิกรรม หมายถึง ผู้ที่ประกอบอาชีพในการทำนา ทำไร่ ทำสวน ประมง หรือเลี้ยงสัตว์เพื่อจำหน่าย

8.4 อาชีพรับจ้าง หมายถึง ผู้ที่รับจ้างเป็นรายวัน รายเดือน หรือรับจ้างส่วนตัวที่มีรายได้ไม่แน่นอน

9. รายได้ของครอบครัว หมายถึง รายได้ต่อเดือนของครอบครัว แบ่งออกเป็น 4 ระดับ คือ

9.1 มากกว่า 30,000 บาท/เดือน

9.2 ระหว่าง 20,000-30,000 บาท/เดือน

9.3 ระหว่าง 20,001-30,000 บาท/เดือน

9.4 ต่ำกว่า 10,000 บาท/เดือน

10. อิทธิพลของการสื่อสารและสารสนเทศ หมายถึง การได้รับข่าวสาร และคล้อยตามในการปฏิบัติ เกี่ยวกับการบริโภคอาหารและโภชนาการของนักเรียน เช่น หนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ ภาพยนตร์ แผ่นพับ วารสาร โปสเตอร์ อินเทอร์เน็ต และสื่ออื่น ๆ วัดระดับการอิทธิพลของการสื่อสารและสารสนเทศ 3 ระดับ ได้รับอิทธิพลของการสื่อสารและสารสนเทศมาก ได้รับอิทธิพลของการสื่อสารและสารสนเทศปานกลาง ได้รับอิทธิพลของการสื่อสารและสารสนเทศน้อย

11. อิทธิพลทางสังคมและวัฒนธรรม หมายถึง การสนับสนุน การยอมรับ การชมเชย การแนะนำจากครอบครัว ญาติ ครู เพื่อน วัฒนธรรมและความเชื่อ ซึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร วัดระดับอิทธิพลทางสังคมและวัฒนธรรม 3 ระดับ คือ ได้รับอิทธิพลทางสังคมและวัฒนธรรมมาก ได้รับอิทธิพลทางสังคมและวัฒนธรรมปานกลาง ได้รับอิทธิพลทางสังคมและวัฒนธรรมน้อย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 โรงเรียนสตรีภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต ปีการศึกษา 2552 เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการส่งเสริม ป้องกันหรือรณรงค์ให้เด็กวัยรุ่นบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ และเหมาะสมตามวัย
2. ข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์ต่อโรงเรียน หน่วยงานทั้งของรัฐบาลและเอกชน ในการนำไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนวัยอื่น ๆ ต่อไป
3. ใช้เป็นแนวทางในการศึกษา ค้นคว้าหรือใช้เป็นข้อมูลในการวิจัยที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาสุขภาพ และปรับปรุงพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน