

การศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้น ประถมศึกษาปีที่ 4-6 ตำบลหนองโสน อำเภอสางาม จังหวัดพิจิตร

เบญญาภา แก้วศรี¹, สุภัทรา จันทร์มูล², กิ่งแก้ว สำรวยรีน³, นิธิพงศ์ ศรีเบญจมาศ⁴ วิภาดา ศรีเจริญ⁵,
อภิรักษ์ แสนใจ^{6*} และบัญชา สำรวยรีน⁷

^{1,2}นักศึกษาลัทธิสุตรสาธารณสุขศาสตร คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

³⁻⁶อาจารย์ลัทธิสุตรสาธารณสุขศาสตร คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

⁷อาจารย์ลัทธิสุตรเทคโนโลยีและคอมพิวเตอร์เพื่อการศึกษา คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

*ผู้รับผิดชอบบทความ: email apirak.s@psru.ac.th

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ตำบลหนองโสน อำเภอสางาม จังหวัดพิจิตร กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 160 คน ใช้การสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 71.3 ($\bar{X}=115.34$, S.D.=25.478) และนักเรียนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 67.5 ($\bar{X}=201.88$, S.D.=26.405) ผลจากการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ และส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนต่อไป

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

The study health Literacy And Food Consumption Behavior of school students grade 4-6. Nong Sano Sub-district, Sam Ngam District, Phichit Province.

Benyapha kaewsri^{1*}, Supattra Chanmun², Kingkaew Samruayruen³, Nithipong Sribenchamas⁴
Wiphada Srijaroen⁵, Aphilak Saengai⁶ and Buncha Samruayruen⁷

¹⁻⁶ Faculty of Science and Technology, Pibulsongkram Rajabhat University.

⁷ Faculty of Education, Pibulsongkram Rajabhat University.

*corresponding author: email apirak.s@psru.ac.th

Abstract

This study is a descriptive research. With the objective To study health literacy and food consumption behavior of school students grade 4-6. Nong Sano Sub-district, Sam Ngam District, Phichit Province. Sample group is 160 students grade 4-6 used random sampling. The tools were questionnaires. Data were analysis by descriptive statistics such as frequency distribution, percentage, mean, standard deviation.

The results of the study showed that most of the students had a moderate level of health Literacy, Accounted for 71.3 percent (\bar{X} =115.34, S.D.= 25.478). And the students had a moderate level food consumption behavior, Accounted for 67.5 percent (\bar{X} =201.88, S.D.=26.405). The results of this research can be used as a basis for developing health literacy. And further promote the food consumption behavior of students.

Keywords: Health Literacy, Food Consumption Behavior

1. บทนำ

ในปัจจุบันประเทศไทยกำลังประสบปัญหาสุขภาพของประชากรในเด็กวัยเรียน ซึ่งพบภาวะเตี้ย ภาวะอ้วน ภาวะผอม และภาวะซีด ทั้งนี้ภาวะเตี้ย มีสาเหตุมาจากการขาดอาหารเรื้อรัง ทำให้เด็กเตี้ย แคระแกร็น ภูมิต้านทานโรคต่ำ เจ็บป่วยบ่อย และมีสติปัญญาต่ำ แตกต่างจากปัญหาภาวะอ้วนที่มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มากเกินไปเกินความต้องการของร่างกาย มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ มีผลนำไปสู่การเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable Chronic Diseases : NCDs) เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมองและหัวใจ โรคถุงลมโป่งพอง โรคมะเร็ง โรคอ้วนลงพุง และโรคอัมพฤกษ์-อัมพาต (ณิชกร ศรีเพชรดี, อาทิตย์ เคนมี และอนุชิต นิ่มตลุง, 2562)

อุบัติการณ์ของโรคอ้วนกำลังเป็นปัญหาที่ขยายวงมากขึ้น ในงานวิจัยขององค์การอนามัยโลก (WHO) ในปี ค.ศ. 2011 ที่มีการสำรวจสถานการณ์ความอ้วนในประเทศไทยเทียบเคียงกับประชากรเพื่อนบ้านในกลุ่มอาเซียน พบว่า ประชากรในประเทศไทยมีค่าเฉลี่ย BMI \geq 25 อยู่ที่ 32.2 เปอร์เซ็นต์ สูงเป็นอันดับ 2 ในกลุ่มอาเซียน (ณิชกร ศรีเพชรดี, อาทิตย์ เคนมี และอนุชิต

นึ่งต้มสุก, 2560) ซึ่งมีแนวโน้มโรคอ้วนในเด็กและวัยรุ่นเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 17 คือ เกือบ 13 ล้านคนทั่วประเทศ เช่นเดียวกับความชุกของภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน ในเด็กวัยเรียนมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ จากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552 พบว่า มีความชุกของภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนในเด็ก ร้อยละ 9.7 และจากการเฝ้าระวังและติดตามภาวะอาหารและ โภชนาการในปี พ.ศ. 2553 ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พบว่า เด็กวัยเรียนเป็นโรคอ้วนร้อยละ 13.7 และร้อยละ 17.0 ในปี พ.ศ. 2554 และจากการสำรวจโภชนาการเด็กไทยพบว่า เด็กกินผักเพียงวันละ 1.5 ซ้อนโต๊ะ ทั้งที่ควรกินไม่ต่ำกว่าวันละ 12 ซ้อนโต๊ะ กินขนมกรุบกรอบและเครื่องดื่มรสหวานจัดเกือบทุกวันหรือทุกวันสูงถึงร้อยละ 67.4 ส่งผลให้เด็กไทยมีปัญหาภาวะทุพโภชนาการทั้งขาดและเกิน (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2562) จากการสำรวจภาวะโภชนาการของนักเรียน (ป.1-ม.3) ในปีการศึกษา 2562 เทอม 1 ในเขตโรงเรียนที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองโสน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร พบเด็กที่มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน ร้อยละ 19.89 ซึ่งเกินเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดให้มีเด็กน้ำหนักเกินและอ้วนไม่เกินร้อยละ 10 (Sanisa, T. & Tanchanok, K., 2018)

สาเหตุของภาวะน้ำหนักเกินหรือโรคอ้วนเกิดจากวิธีการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป และสาเหตุอื่น ๆ ได้แก่ อายุ พันธุกรรม พฤติกรรม การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย ซึ่งคนไทยมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารไม่ถูกต้อง และออกกำลังกายน้อยลง อัตราคนเป็นโรคอ้วน มีค่าเฉลี่ยสูงขึ้น ที่สำคัญคือคนส่วนใหญ่ไม่รู้ตัวว่ามีอาการของโรคเหล่านี้ เพราะปัจจุบันกำลังอยู่ในวิกฤติที่คนกินไม่ดี-อยู่ไม่ดี ผู้คนส่วนใหญ่นิยมซื้ออาหารถุงหรืออาหารสำเร็จรูปที่เต็มไปด้วยแป้ง น้ำตาล และเกลือ หรือแม้กระทั่งชุมชนแห่งนั้นจะอยู่ห่างไกลจากเมืองขนาดใหญ่ อาหารสำเร็จรูปเหล่านี้ยังส่งถึงชุมชนทุกพื้นที่ และปัจจัยที่มีผลต่อภาวะน้ำหนักเกินในเด็กวัยเรียนประกอบด้วย 2 ปัจจัยหลัก คือ ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยสิ่งแวดล้อม โดยปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ 1. อายุ 2. เพศ 3. ความรู้เรื่องการบริโภคอาหาร 4. ความเชื่อในการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง เช่น การงดอาหารเช้าและดื่มน้ำอัดลม 5. พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง เช่น การบริโภคขนมสำเร็จรูป ขนมกรุบกรอบ อาหารจานด่วน และดื่มน้ำอัดลม เป็นต้น และ 6. พฤติกรรมการทำกิจกรรมทางกายน้อยลง ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เช่น 1. สภาพเศรษฐกิจของครอบครัว 2. ภาวะน้ำหนักเกินของบิดา หรือมารดา (BMI \geq 23 kg/m²) และ 3. แหล่งจำหน่ายอาหารนอกโรงเรียนที่มักจำหน่ายอาหารที่ทำให้อ้วน (ศศิธร ตันติเอกธรัตน์, วมลดา ทองใบ และนิตยา ตากวิริยะนนท์, 2558) เป็นต้น

จากเหตุผลข้างต้น คณะผู้วิจัยสนใจในการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ในตำบลหนองโสน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร เพื่อส่งเสริมและพัฒนาให้เด็กมีทักษะการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพอย่างถูกวิธี สามารถตรวจสอบข้อมูลจากหลายๆ แหล่งได้ เพื่อยืนยันความเข้าใจและได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือ เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจเนื้อหาสาระสำคัญด้านสุขภาพ สามารถอธิบายถึงความเข้าใจเนื้อหา และสามารถกำหนดเป้าหมายและวางแผนการปฏิบัติ มีการปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติตนได้

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

- 2.1 เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ตำบลหนองโสน อำเภอสามง่าม
- 2.2 เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ตำบลหนองโสน อำเภอสามง่าม

3. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยประชากร คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ตำบลหนองโสน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร จำนวน 271 คน กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 160 คน โดยใช้สูตรของทาโร่ ยามาเน่ (Taro Yamane) ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยวิธีจับฉลากแบบใส่คืน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา โรคประจำตัว น้ำหนัก และส่วนสูง ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสารและวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย 6 ด้าน ดังนี้ ด้านที่ 1 ทักษะการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพและบริการสุขภาพ จำนวน 8 ข้อ ด้านที่ 2 ทักษะความรู้ ความเข้าใจ จำนวน 14 ข้อ ด้านที่ 3 ทักษะสื่อสารข้อมูลสุขภาพ จำนวน 8 ข้อ ด้านที่ 4 ทักษะการตัดสินใจ จำนวน 12 ข้อ ด้านที่ 5 ทักษะการจัดการตนเอง จำนวน 10 ข้อ และด้านที่ 6 ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสารและวิจัยที่เกี่ยวข้อง จำนวน 59 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ความตรงของเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน วัดจากค่า IOC ซึ่งมีค่าระหว่าง 0.67-1.0 ทุกข้อ ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) จากการทดลองใช้กับกลุ่มที่ลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างจำนวน 40 คน โดยการหาค่าทดสอบความรู้ KR20 ของคูเดอริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson) จากด้านที่ 2 ทักษะความรู้ ความเข้าใจ ด้านที่ 4 ทักษะการตัดสินใจ มีค่า 0.79 และ 0.80 ตามลำดับ โดยมีค่ามีความยากง่าย (Difficulty) อยู่ระหว่าง 0.45-0.80 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยการหาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) จากด้านที่ 1 ทักษะการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพและบริการสุขภาพ ด้านที่ 3 ทักษะสื่อสารข้อมูลสุขภาพ ด้านที่ 5 ทักษะการจัดการตนเอง ด้านที่ 6 ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ และแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร มีค่าเท่ากับ 0.91, 0.88, 0.84, 0.92 และ 0.95 ตามลำดับ และค่าอำนาจจำแนก (Corrected Item-Total Correlation) มีค่าเท่ากับ 0.20-0.84 ค่าอำนาจจำแนกของ B-Index เท่ากับ 0.20-0.6

4. ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	80	50.0
หญิง	80	50.0
อายุ		
9 ปี	5	3.1
10 ปี	58	36.3
11 ปี	53	33.1
12 ปี	44	27.5
$\bar{X}=10.85$, S.D.=0.862 , Min = 9, Max = 12		
ระดับการศึกษา		
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4	52	32.5
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5	49	30.6
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	59	36.9
โรคประจำตัว		
ไม่มี	153	95.6

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
มี	7	4.4
น้ำหนัก		
20-38 กิโลกรัม	94	58.8
39-55 กิโลกรัม	52	32.5
56-71 กิโลกรัม	11	6.9
72-90 กิโลกรัม	3	1.8
ส่วนสูง		
119-134 เซนติเมตร	28	17.5
135-150 เซนติเมตร	99	61.9
151-164 เซนติเมตร	31	19.4
165-180 เซนติเมตร	2	1.2

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 50.0 กลุ่มตัวอย่างมีอายุ 10 ปี มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 36.3 ระดับการศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มากที่สุด รองลงมาคือ ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 คิดเป็นร้อยละ 36.1, 32.5 และ 30.6 ตามลำดับ น้ำหนักส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 20-38 กิโลกรัม รองลงมาคือ น้ำหนัก 39-55 กิโลกรัม น้ำหนัก 56-71 กิโลกรัม และน้ำหนัก 72-90 กิโลกรัม คิดเป็นร้อยละ 58.8, 32.5, 6.9 และ 1.8 ตามลำดับ ส่วนสูงส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 135-150 เซนติเมตร รองลงมาคือ ส่วนสูง 151-164 เซนติเมตร ส่วนสูง 119-134 เซนติเมตร และส่วนสูง 165-180 เซนติเมตร คิดเป็นร้อยละ 61.9, 19.4, 17.5 และ 1.2 ตามลำดับ

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความรอบรู้ด้านสุขภาพ (n=160)

ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ดี (149 – 206 คะแนน)	16	10.0
ปานกลาง (94 – 148 คะแนน)	115	71.9
ไม่ดี (36 – 93 คะแนน)	29	18.1
\bar{X} =115.34, S.D.= 25.478, Min = 58, Max = 178		

จากตารางที่ 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 71.3 รองลงมาคือ ไม่ดีและดี คิดเป็นร้อยละ 18.1 และ 10.6 ตามลำดับ (\bar{X} =115.34, S.D.= 25.478)

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความรอบรู้ด้านสุขภาพจำแนกรายด้าน (n=160)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. ทักษะการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ	19.98	5.911	ไม่ดี
2. ทักษะความรู้ ความเข้าใจ	7.79	2.766	ไม่ดี
3. ทักษะสื่อสารข้อมูลสุขภาพ	21.81	6.104	ปานกลาง
4. ทักษะการตัดสินใจ	7.83	2.966	ปานกลาง
5. ทักษะการจัดการตนเอง	29.91	7.928	ปานกลาง
6. ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ	28.02	8.734	ปานกลาง

จากตารางที่ 3 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ทักษะการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพและบริการสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดี (\bar{X} =19.98, S.D.=5.911), ทักษะความรู้ ความเข้าใจอยู่ในระดับไม่ดี (\bar{X} =7.79, S.D.= 2.766), ทักษะสื่อสารข้อมูลสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 21.81, S.D.= 6.104), ทักษะการตัดสินใจอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 7.83, S.D.= 2.966), ทักษะการจัดการตนเองอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 29.91, S.D.= 7.928) และทักษะการรู้เท่าทันสื่ออยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} =28.02 , S.D.= 8.734) ตามลำดับ

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ตำบลหนองโสน จำแนกตามระดับพฤติกรรม (n=160)

ระดับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร	จำนวน	ร้อยละ
ดี (216-295 คะแนน)	51	31.9
ปานกลาง (139-215 คะแนน)	108	67.5
ไม่ดี (59-138 คะแนน)	1	0.6
\bar{X} =201.88, S.D.=26.405, Min=131, Max=256		

จากตารางที่ 4 พบกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ด้านโภชนาการ เกี่ยวกับโภชนบัญญัติ 9 ประการ ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 67.5 รองลงมาคือ ดีและควรปรับปรุง คิดเป็นร้อยละ 31.9 และลำดับสุดท้ายคือ 0.6 ตามลำดับ (\bar{X} =201.88, S.D.=26.405)

5. สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 160 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 50 และเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 50 มีอายุ 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.3 ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 คิดเป็นร้อยละ 36.9 มีน้ำหนักอยู่ในช่วง 20-38 กิโลกรัม คิดเป็นร้อยละ 58.8 และมีส่วนสูง 135-150 เซนติเมตร คิดเป็นร้อยละ 61.9

ส่วนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพทั้ง 6 ด้าน ผลการศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทักษะการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพและบริการสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดี คิดเป็นร้อยละ 51.2 มีทักษะความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับไม่ดี คิดเป็นร้อยละ 50.6 มีทักษะสื่อสารข้อมูลสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 51.9 มีทักษะ

การตัดสินใจอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 41.3 มีทักษะการจัดการตนเองอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 55.6 มีทักษะการรู้เท่าทันสื่ออยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 51.9

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ด้านโภชนาการ เกี่ยวกับโภชนบัญญัติ 9 ประการ ผลการศึกษาระดับพฤติกรรม การบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ตำบลหนองโสน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ในภาพรวมนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ตำบลหนองโสนส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 67.5

6. อภิปรายผลการวิจัย

6.1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ

จากการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ตำบลหนองโสน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีความรอบรู้ที่อยู่ในระดับปานกลาง อาจเป็นผลมาจากนักเรียนมีทักษะการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพและบริการสุขภาพและทักษะความรู้ ความเข้าใจอยู่ในระดับไม่ดี นอกจากนี้ยังพบว่านักเรียนส่วนใหญ่ไม่สามารถเลือกแหล่งข้อมูลและวิธีการในการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตน การตรวจสอบข้อมูลจากหลายแหล่งต่างๆ จนข้อมูลมีความน่าเชื่อถือก่อนตัดสินใจ ไม่มีความรู้ในเนื้อหาสาระสำคัญด้านสุขภาพ ไม่สามารถอธิบายถึงความเข้าใจในประเด็นเนื้อหาสาระในการที่จะนำไปปฏิบัติ และไม่สามารถวิเคราะห์ เปรียบเทียบเนื้อหา หรือแนวทางการปฏิบัติตนได้อย่างมีเหตุผล ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างคือเด็กนักเรียนในระดับประถมศึกษา และยังขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ซึ่งสอดคล้องกับธีรศักดิ์ ศรีพิทักษ์ และคณะ (2562) ที่กล่าวว่า กลุ่มตัวอย่างยังขาดแหล่งข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพที่น่าเชื่อถือและถูกต้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งแหล่งข้อมูลข่าวสารทางอินเทอร์เน็ตที่ได้รับความนิยมในกลุ่มวัยรุ่น ซึ่งแหล่งข้อมูลเหล่านี้อาจมีเนื้อหาที่ไม่ถูกต้อง บิดเบือนจากความเป็นจริง อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพได้ รวมถึงข้อมูลทางการแพทย์ และสื่อด้านสุขภาพในปัจจุบันมีการเพิ่มจำนวนมากขึ้น ทั้งจากแหล่งที่มีความน่าเชื่อถือหรือกล่าวอ้างอย่างไม่มีที่ไปที่ไป โดยมีการเผยแพร่ข้อมูลที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพได้

ทั้งนี้ทักษะการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการจัดการตนเอง และทักษะการรู้เท่าทันสื่อ อยู่ในระดับปานกลาง อาจอธิบายได้ว่าทักษะสื่อสารข้อมูลสุขภาพ มีนักเรียนบางคนที่มีความสามารถในการสื่อสารโดยการพูด อ่าน เขียน การสื่อสารและโน้มน้าวให้บุคคลอื่นเข้าใจและยอมรับได้ ทักษะการตัดสินใจ มีนักเรียนบางคนที่มีการเลือกปฏิเสธ/หลีกเลี่ยงหรือเลือกวิธีการปฏิบัติ โดยมีการใช้เหตุผลหรือวิเคราะห์ผลดี-ผลเสีย เพื่อปฏิเสธ/หลีกเลี่ยงได้ดี ทักษะการจัดการตนเอง มีนักเรียนบางคนที่มีการกำหนดเป้าหมาย วางแผน แต่ไม่สามารถนำมาปฏิบัติตัวตามได้อย่างถูกต้อง และทักษะการรู้เท่าทันสื่อ เมื่อนักเรียนเห็นการโฆษณาสินค้าและสนใจ มีบางครั้งเท่านั้นที่จะหาข้อมูลและตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่นำเสนอ และเปรียบเทียบวิธีการเลือกรับสื่อเพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับสุขภาพของตนเองและผู้อื่น ซึ่งสอดคล้องกับธีรศักดิ์ ศรีพิทักษ์ และคณะ (2562) ที่กล่าวว่า การที่กลุ่มตัวอย่างจะมีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับดีมากได้นั้น จะต้องมีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับขั้นวิจารณ์ญาณ (Critical health literacy) ซึ่งเป็นความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับสูงต้องอาศัยทักษะทางสังคมและปัญญาที่สูงขึ้น ซึ่งทักษะด้านต่างๆ ที่กล่าวมาข้างต้น เป็นทักษะที่ต้องอาศัยเวลาในการสั่งสมประสบการณ์และความเชี่ยวชาญพอสมควร ซึ่งกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้อยู่เป็นกลุ่มวัยรุ่นตอนกลาง มีอายุเพียง 15-18 ปี เท่านั้น ยังมีพัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และความนึกคิด แบบค่อยเป็นค่อยไป ซึ่งยังไม่เต็มที่เท่าที่ควร และพัฒนาการดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพราะวัยรุ่นในช่วงนี้ จะเริ่มมีความคิดในเชิงนามธรรมสามารถคิดรวบยอดได้ใช้เหตุผลของตนเอง ซึ่งจะส่งผลต่อการดูแลสุขภาพ และเลือกปฏิบัติที่ส่งผลต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีของตนเอง สอดคล้องกับ กุลกานต์ อภิวัฒน์ลังการ (2547) ที่กล่าวว่า อายุเป็นปัจจัยในการพัฒนาพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น ซึ่งพฤติกรรมเสี่ยงบางอย่างเพิ่มขึ้นหรือลดลงเมื่อวัยรุ่นมีอายุเพิ่มขึ้น รวมไปถึงปัจจุบันความทันสมัยทางด้านเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ สื่อต่างๆ ที่ไร้พรมแดน ซึ่งมีความ

หลากหลายสามารถดึงดูดความสนใจ สร้างความน่าเชื่อถือและเกิดการเลียนแบบในกลุ่มวัยรุ่นได้ โดยอาจใช้จุดสนใจจากบุคคลที่วัยรุ่นชื่นชอบ เช่น ดารา นักร้อง หรือบุคคลที่มีชื่อเสียงทางอินเทอร์เน็ต (Net Idol) เป็นต้น ทำให้วัยรุ่นขาดความรู้เท่าทันสื่อมีโอกาสในการกระทำพฤติกรรมเสี่ยงเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายส่งผลทำให้เกิดโรคอ้วนได้ สอดคล้องกับ ฎาภา ศรีพสุตา และคณะ (2561) ได้กล่าวไว้ว่า วัยรุ่นนั้นชอบทำอะไรที่รวดเร็ว มักไม่ค่อยชอบการรอคอย ใจร้อนและพร้อมจะเปลี่ยนพฤติกรรมหากเจอสิ่งที่ดีกว่าและทำได้จริง รวมไปถึงสื่อสมัยใหม่ทำให้เกิดการลอกเลียนแบบ และตามกระแสที่ผิดๆ ซึ่งการเลียนแบบพฤติกรรมจากสื่อสมัยใหม่ของวัยรุ่นนั้นมักเป็นพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องและไม่เหมาะสม

6.2. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

จากการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ตำบลหนองโสน อำเภอสามง่าม จังหวัด พิจิตร พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง อาจเป็นผลมาจากนักเรียนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เกี่ยวกับโภชนบัญญัติ 9 ประการ อีกทั้งยังมีการรับรู้ว่าอาหารประเภทไหนที่ควรทาน หรือไม่ควรทาน รวมถึงขาดความรู้ความเข้าใจในการเลือกรับประทานอาหาร รวมถึงประโยชน์และโทษของอาหารแต่ละประเภท ขาดแนวทางในการตัดสินใจและขาดการไตร่ตรองการเลือกซื้ออาหารโดยไม่คำนึงถึงเรื่องสุขภาพโดยรับประทานอาหารที่มีไขมัน เช่น อาหารประเภททอด มากกว่าอาหารปิ้งย่าง ต้ม และนึ่ง อาหารที่มีกะทิเป็นส่วนประกอบ อาหารรสหวานจัด และเค็มจัด อีกทั้งยังเติมเกลือ น้ำตาล หรือน้ำปลาเพิ่มในอาหารแต่ละมื้ออาหาร รับประทานผักและผลไม้ น้อย นิยมดื่มน้ำอัดลมมากกว่าน้ำสะอาด และเน้นการรับประทานอาหารประเภทโปรตีนมากกว่าอาหารประเภทอื่น สอดคล้องกับปวีณภัทร นิธิตันติวัฒน์ และวรางคณา อุดมทรัพย์ (2560) ที่กล่าวว่า วัยรุ่นตอนปลายมีความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ โดยเข้าใจว่าควรเลือกรับประทานแต่เนื้อสัตว์ และมีการดื่มน้ำต่อวันในปริมาณที่น้อย ส่วนวัยรุ่นตอนต้นมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารในระดับปานกลาง เพราะชอบดื่มนมหวาน นมช็อกโกแลต นมเปรี้ยว รับประทานมันฝรั่งทอด ข้าวเกรียบ หมูทอด ไก่ทอด และลูกชิ้นทอด เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีสื่อโฆษณาที่เข้ามามีอิทธิพลต่อการบริโภคอาหารของเด็กนักเรียน รวมถึงครอบครัวโดยเฉพาะครอบครัว เพื่อน ก็มีอิทธิพลเช่นกัน

ทั้งนี้พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนส่วนใหญ่ ไม่เลือกทานอาหารตามโฆษณาในโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ แผ่นพับ หรือนิตยสารต่างๆ ซึ่งอาจจะเป็นเพราะนักเรียนอาศัยอยู่ในพื้นที่ชนบท อาหารส่วนใหญ่เป็นอาหารพื้นบ้านที่นำวัตถุดิบมาจากธรรมชาติ เช่น ผักที่ปลูกเอง หรือสัตว์ที่เลี้ยงเอง อีกทั้งส่วนใหญ่ไม่มีพฤติกรรมทำงาน หรือเรียนจนลืมหานอาหาร ซึ่งเป็นผลดี เพราะถ้าหากลืมหานอาหารก็จะส่งผลให้ ร่างกายขาดพลังงาน หรือได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ และทำให้สมองอ่อนล้า ร่างกายไม่แข็งแรง รู้สึกอ่อนเพลียได้ ระบบภูมิคุ้มกันอ่อนแอลง ร่างกายไม่มีประสิทธิภาพในการทำงาน รวมถึงทำให้เกิดโรคกระเพาะหรือโรคอื่นๆตามมาได้ สอดคล้องกับวนิสา องอาจ และสิริมา ภิญโญอนันตพงษ์ (2559) ที่กล่าวว่า เด็กนั้นควรได้รับอาหารประเภทข้าว อย่างน้อยวันละ 3 ครั้งเพื่อให้พลังงานแก่ร่างกายในการทำกิจกรรมต่างๆ ในระหว่างเรียน และเด็กส่วนใหญ่ไม่บริโภคอาหารกลุ่ม ข้าว-แป้ง ประเภท พิซซ่า แฮมเบอร์เกอร์ เฟรนช์ฟราย เนื่องจากว่าอาหารดังกล่าวไม่ได้เป็นอาหารหลักของคนไทย แม้จึงไม่ได้จัดเตรียมอาหารให้เด็กรับประทาน ซึ่งอาจก่อให้เกิดโรคต่างๆตามมาได้

7. ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนำข้อมูลนี้ไปใช้ในการจัดกิจกรรมต่างๆภายในโรงเรียน ในด้านทักษะการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ และทักษะความรู้ ความเข้าใจให้มากขึ้น เช่น กิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร กิจกรรมให้ความรู้ความเข้าใจในการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย

ข้อเสนอแนะการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาปัจจัยต่างๆที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 เพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนต่อไป

8. กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านหนองโสน โรงเรียนบ้านบึงเฒ่า โรงเรียนบ้านป่าแขง และโรงเรียนไผ่ใหญ่ รวมถึงคุณครูประจำชั้น และนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ทั้ง 4 โรงเรียนในตำบลหนองโสน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ที่อำนวยความสะดวก และช่วยเหลือผู้วิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดี

9. เอกสารอ้างอิง

- กุลกานต์ อภิวัฒน์ลังการ. (2547). พฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น. วารสารมนุษยนิเวศศาสตร์ ฉบับพิเศษ สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เนื่องในโอกาสวัน สถาปนามหาวิทยาลัยครบ 36 ปี วันที่ 3-4 กันยายน 2547, 1(1), 65.
- นิชากร ศรีเพชรดี, อาทิตย์ เคนมี และอนุชิต นิมิตตลง. (2562). อุบัติการณ์ 'โรคอ้วน' บนความรุ่งเรืองของอุตสาหกรรมอาหาร. ค้นเมื่อ 13 กุมภาพันธ์ 2563 จาก https://waymagazine.org/ncd_bmi/.
- ธีรศักดิ์ ศรีพิทักษ์, นิรชร ชูดีพัฒนา และอิสระ ทองสามสี. (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายเพื่อป้องกันโรคอ้วนของนักเรียนวัยรุ่น จังหวัดยะลา. การประชุมหาดใหญ่วิชาการระดับชาติและนานาชาติ, 10, 1529-1545.
- ปวีณภัทร นิธิตันตวิวัฒน์ และวรางคณา อุดมทรัพย์. (2560). พฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นไทย ผลกระทบและแนวทางแก้ไข. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า, 28(1), 122-128.
- ลฎาภา ศรีพสุตา, สุภาวดี สุวรรณเทน และพงศกร ทองพันธุ์. (2561). สื่อใหม่กับวัยรุ่นไทยใช้อย่างไรให้เกิดประโยชน์. วารสารวิชาการหลักสูตรและการสอน มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร, 10(27), 227-235.
- วนิสา องอาจ และสิริมา ภิญโญนนิตพงษ์. (2559). การศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กปฐมวัยในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร. วารสารวิชาการศึกษาศาสตร์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 17(2), 13-27.
- ศศิธร ตันติเอกรัตน์, วนลดา ทองใบ และนิตยา ตากวิริยะนันท์. (2558). ประสิทธิผลของโปรแกรมป้องกันโรคอ้วนต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรม การทำกิจกรรมทางกายของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกิน. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ, 31(3), 47-61.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2562). กินอย่างฉลาด กินตามโภชนบัญญัติ 9 ประการ. ค้นเมื่อ 18 กุมภาพันธ์ 2563 จาก <http://resource.thaihealth.or.th/library/hot/17721>.
- Sanisa, T & Tanchanok, K. (2018). Effectiveness of Childhood Overweight and Obesity Control Program. *Journal of Public Health*, 48(3), 344-355.