

# ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการรับประทานอาหาร ที่ถูกหลักโภชนาการของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย เขตเทศบาลเมืองชุมพร<sup>1</sup>

## PSYCHOSOCIAL FACTORS RELATED TO NUTRITIONAL HAVING FOOD BEHAVIOR AMONG SECONDARY SCHOOL STUDENTS IN CHUMPHON MUNICIPALITY, CHUMPHON PROVINCE

กฤตย์ตีวัฒน์ ฉัตรทอง<sup>2</sup>

อรพินทร์ ชูชม<sup>3</sup>

ฉันทนา ภาคบงกช<sup>4</sup>

สรณ ภู่ง<sup>5</sup>

### บทคัดย่อ

วิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาลักษณะทางจิตสังคมที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ และลักษณะทางจิตสังคมที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ ในนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 600 คน แบ่งเป็นเพศชาย 251 คน และเพศหญิง 349 คนโดยใช้แบบสอบถามทั้งฉบับมีค่าความเชื่อมั่น 0.89 ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลหาด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product-moment correlation coefficient) และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis : MRA) ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าทั้งเพศชาย หญิง และกลุ่มรวม มีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 4.08, 4.10 และ 4.09 ตามลำดับ) ด้านลักษณะทางจิต และลักษณะทางสังคมในกลุ่มตัวอย่างรวมพบว่าทุกตัวแปร มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้น ตัวแปรตัวแบบด้านสุขภาพของพ่อ แม่ ผู้ปกครอง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (Mean = 4.41)

2. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรลักษณะทางจิตสังคมกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการในกลุ่มตัวอย่างรวม พบว่าเจตคติต่อการรับประทานอาหารถูกหลักโภชนาการมีความสัมพันธ์สูงสุดกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 ( $r = 0.62$ ) รองลงมา คือ การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการรับประทานอาหาร ที่ถูกหลักโภชนาการ ( $r = 0.47$ ) ตัวแบบด้านสุขภาพ

1 งานวิจัย 1 วท.ต. (สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์) สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

2 นิสิตดุสิตบัณฑิต สาขาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ (เน้นวิจัย)

3 รองศาสตราจารย์ ประจำสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์

4 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ผู้ทรงคุณวุฒิประจำสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์

5 กรรมการควบคุมการทำปฏิญานินพนธ์

จากพ่อ แม่ ผู้ปกครอง ( $r = 0.46$ ) การรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อมวลชน ( $r = 0.32$ ) อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน ( $r = 0.27$ ) และการรับรู้ทางด้านสุขภาพจากโรงเรียน ( $r = 0.26$ )

3. การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณในกลุ่มรวม พบว่า เจตคติต่อการรับประทานอาหาร ถูกหลักโภชนาการ ตัวแบบด้านสุขภาพจากพ่อ แม่ ผู้ปกครอง การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการรับประทานอาหารถูกหลักโภชนาการ และการรับรู้ทางด้านสุขภาพจากโรงเรียน สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการรับประทานอาหารถูกหลักโภชนาการได้ ร้อยละ 48.0 ส่วนในกลุ่มตัวอย่างเพศชาย พบว่า เจตคติและการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการรับประทานอาหารถูกหลักโภชนาการ และอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการรับประทานอาหารถูกหลักโภชนาการได้ ร้อยละ 71.0 และในกลุ่มเพศหญิง พบว่า ตัวแบบด้านสุขภาพจากพ่อ แม่ ผู้ปกครอง เจตคติต่อการรับประทานอาหารถูกหลักโภชนาการ การรับรู้ทางด้านสุขภาพจากโรงเรียน อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน และการรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อมวลชนร่วมกันทำนายพฤติกรรมการรับประทานอาหารถูกหลักโภชนาการได้ ร้อยละ 47.0

**คำสำคัญ :** พฤติกรรมการรับประทานอาหาร

## Abstract

The main objects of this study were to compare the nutritional having food behavior among secondary school students within the deference of psychosocial characteristics and to compare the power of predictors of nutritional having food behavior from each factors. The sample used in this study consisted of 600 students (male 251 and female 349) who had studied in secondary school in Chumphon municipality. The questionnaires were used to collect the data had 0.89 of reliability and analyzed by using Pearson Product Moment Coefficient and Multiple Regression Analysis (MRA).

The results of this study were as follow :

1. The nutritional having food behavior in male group, female group and total group were in medium level ( Mean = 4.08, 4.10 and 4.09 in accordance). The nutritional having food behavior in total group were in medium level of all social and psychological characteristics factors except modeling of health from father and mother was in high level. (Mean = 4.41)

2. The association between the nutritional having food behavior in total group and social and psychological characteristics showed the statistical significant ( $p < 0.01$ ); the highest associated were attitude towards nutritional having food behavior ( $r = 0.62$ ) and self-efficacy towards nutritional having food behavior ( $r = 0.47$ ), modeling of health from father and mother ( $r = 0.46$ ), perceived health information from media ( $r = 0.32$ ), influence of friends ( $r = 0.27$ ) and perceived health-promoting from school ( $r = 0.26$ ) in accordance.

3. In the total group, attitude towards nutritional having food behavior, modeling of health from father and mother, self-efficacy towards nutritional having food behavior, and perceived health-promoting from school could together predict nutritional having food behavior of secondary school students. The determination was 48%. In male group, attitude and self-efficacy towards nutritional having food behavior, and influence of friends could together predict nutritional having food behavior of secondary school students. The determination was 71%. In female group, modeling of health from father and mother, attitude towards nutritional having food behavior, perceived health-promoting from school, influence of friends, and perceived health information from media could together predict nutritional having food behavior of secondary school students. The determination was 47% .

**Keyword :** Having Food Behavior

## ภูมิหลังและความสำคัญของปัญหาการวิจัย

อาหารที่ถูกหลักโภชนาการเป็นปัจจัยสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนเป็นความจำเป็นพื้นฐานที่มนุษย์ทุกคนต้องได้รับเพื่อการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพ แต่พบว่าปัญหาที่เกิดจากการรับประทานอาหารที่ไม่ถูกหลักโภชนาการกลับเป็นปัญหาที่เพิ่มมากขึ้นกับประชากรโลกโดยเฉพาะประชากรไทย พฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนไทยโดยเฉพาะสังคมเมืองในปัจจุบันที่เปลี่ยนไปจากในอดีต เช่น มีการนิยมรับประทานอาหารที่มีไขมันและน้ำตาลสูง อาหารจานด่วน อาหารสำเร็จรูปและกึ่งสำเร็จรูป น้ำอัดลม เครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ เป็นต้น นอกจากนี้การบริโภคอาหารโดยไม่คำนึงถึงสุขอนามัย และวิถีการดำเนินชีวิต ส่งผลกระทบต่อสภาวะสุขภาพของประชาชน ที่เป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคอ้วน เป็นต้น ในการประเมินภาวะโภชนาการโดยใช้ดัชนีมวลกาย (Body Mass Index: BMI) เป็นเครื่องชี้วัดนั้น จากรายงานสำนักวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข พบประชากรวัยแรงงาน ในช่วงปี 2539-2540 มีภาวะน้ำหนักเกิน ร้อยละ 15.5 และภาวะอ้วนในเพศชาย ร้อยละ 7.7 และเพศหญิง ร้อยละ 15.7 ส่วนในกลุ่มวัยรุ่นในปี พ.ศ. 2538 มีภาวะน้ำหนักเกิน ร้อยละ 9.0 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 10.2 ในปี พ.ศ. 2545 ในปัจจุบันสถานการณ์ของพฤติกรรมการบริโภค หรือการรับประทานอาหารของวัยรุ่นนั้น มักนิยมเลียนแบบการบริโภคอาหารตามวัฒนธรรมตะวันตกซึ่งไม่มีคุณค่าทางโภชนาการเท่าที่ควร ทำให้พบโรคเบาหวานในวัยรุ่นไทยเพิ่มขึ้นเป็นเท่าตัว สอดคล้องกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของวัยรุ่นกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีความรู้เกี่ยวกับโภชนาการน้อยถึงร้อยละ 8.5 โดยรับประทานอาหารสำเร็จรูป บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป อาหารจานด่วน อาหารกระป๋อง น้ำอัดลม ขนมขบเคี้ยว แล้วย สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง สาเหตุของการรับประทาน

นั้นส่วนหนึ่งเกิดจากความสะดวกรวดเร็ว หาซื้อง่าย เก็บได้นาน และรู้สึกทันสมัย (อมรศรี ตันพิพัฒน์ และศิริจรรยา เครือวิริยะพันธ์. 2546) นอกจากนี้ พบว่าวัยรุ่นในสถานศึกษามีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางถึงพอใช้ (สุปราณี จุลเดช. 2542; สดุดี ภูห้องไสย. 2541; อุบลรัตน์ รุ่งเรืองศิลป์. 2540)

การบริโภคอาหารที่ไม่ถูกหลักโภชนาการนั้นกำหนดตัวชี้วัดโดยกองโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุขตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ ซึ่งหากวัยรุ่นมีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกหลักโภชนาการแล้วจะส่งผลต่อสุขภาพทั้งชนิดเฉียบพลัน และเรื้อรัง เช่น การรับประทานอาหารที่เป็นพิษหรือปนเปื้อนเชื้อโรคหรือสารเคมี อาจก่อให้เกิดโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน โรคอาหารเป็นพิษ และอาจจะมีการสะสมของสารพิษในร่างกาย อาจก่อให้เกิดโรคมะเร็งชนิดต่างๆ ได้ รวมทั้งการเกิดภาวะน้ำหนักเกิน โรคอ้วน ซึ่งส่งผลต่อการเกิดโรคระบบหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น รวมทั้งการเกิดภาวะทุพโภชนาการ การมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ หรือภาวะผอม ก็ส่งผลต่อสุขภาพ ทำให้ร่างกายอ่อนแอขาดภูมิคุ้มกัน ซึ่งทั้งหมดนอกจากจะส่งผลต่อภาวะสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจแล้ว จะก่อให้เกิดปัญหาทั้งชีวิต ครอบครัว สังคม การทำงาน ส่งผลต่อการเสื่อมประสิทธิภาพของมนุษย์ซึ่งเป็นทรัพยากรที่สำคัญในการพัฒนาประเทศ

จังหวัดชุมพร จากรายงานประจำปี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร ปี 2550 - 2552 พบอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวานระหว่าง 1,251.0 - 1,655.0 โรคความดันโลหิตสูง ระหว่าง 2,654.0 - 2,855.0 โรคหัวใจและหลอดเลือด ระหว่าง 521.0 - 595.0 และสถิติข้อมูลภาวะโภชนาการของโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ปี 2547 พบว่านักเรียนในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตเทศบาลมีภาวะโภชนาการปกติเพียงร้อยละ 68.22 และภาวะโภชนาการไม่ดี ร้อยละ 31.78 โดยจำแนกเป็นภาวะโภชนาการระดับผอมและค่อนข้างผอม ร้อยละ 8.3

เท่ากัน ระดับท่วมถึงอ้วน ร้อยละ 15.18 รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ถูกหลักโภชนาการเป็นประจำทุกวัน ร้อยละ 31.7 และอีกร้อยละ 8.0 เป็นผู้ที่ได้รับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ หรืออาหารรสจัด ของหมักดอง อาหารใส่สีสังเคราะห์ เป็นส่วนมากจนถึงประจำ ข้อมูลสถานการณ์ข้างต้นนับเป็นขนาดของปัญหาที่สำคัญและมีแนวโน้มสูงขึ้นไปซึ่งต้องได้รับการแก้ไข โดยอาศัยยุทธศาสตร์ที่สำคัญของการปฏิรูปสุขภาพในยุคปัจจุบัน คือ การส่งเสริมสุขภาพ เพราะเป็นหลักการที่จำเป็นอย่างยิ่งต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นสิ่งที่พึงปรารถนาของปัจเจกบุคคลและประเทศชาติ (เยวาลักษณ์ อนุรักษ์. 2543) จากข้อมูลข้างต้นนำไปสู่เหตุผลของการศึกษาวิจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายเขตเทศบาลเมืองชุมพร จังหวัดชุมพร ต่อไป

#### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาลักษณะทางสังคม (ตัวแบบด้านสุขภาพจากพ่อแม่ ผู้ปกครอง อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน การรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อมวลชน และการรับรู้ด้านสุขภาพจากโรงเรียน) ที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตเทศบาลเมืองชุมพร
2. เพื่อศึกษาลักษณะทางจิต (เจตคติต่อการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ การรับรู้ ความสามารถของตนต่อการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ) ที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตเทศบาลเมืองชุมพร
3. เพื่อศึกษาลักษณะทางจิตและสังคมที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการของนักเรียนในกลุ่มรวมและเพศชาย เพศหญิง

#### อุปกรณ์และวิธีการวิจัย

##### การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ศึกษา คือ นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ถึงปีที่ 6) โรงเรียนในเขตเทศบาลเมืองชุมพร กำลังศึกษาภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2548 จำนวน 2 โรงเรียน จำนวน 2,430 คน

##### กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ถึงปีที่ 6) โรงเรียนในเขตเทศบาลเมืองชุมพร กำลังศึกษาภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2548 จำนวน 2 โรงเรียน จำนวน 600 คน

การคำนวณขนาดตัวอย่าง ด้วยสูตร  $n = Z^2 pq / d^2$  ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 600 คน โดยเป็นนักเรียนโรงเรียนสอาดเผดิมวิทยา จำนวน 267 คน และโรงเรียนศรียาภัย จำนวน 333 คน ในแต่ละโรงเรียนดำเนินการเก็บข้อมูลสุ่มตัวอย่างโดยวิธี การเลือก กำหนดตามลำดับเลขที่ (Systematic Random Sampling) และการจับสลาก (Simple Random Sampling)

##### การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การสร้างเครื่องมือโดยใช้แนวคิดบูรณาการ โดยนำรูปแบบการวัดวิถีที่ส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Lifestyle Profile) ของวอร์คเกอร์ ซีคริสต์ และแพนเดอร์ (Walker Sechrist & Pender.1987 : 74-80) และแบบจำลองพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของแพนเดอร์ (Pender. 1987 : 57-72) และแนวทางการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข โดยเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้มี 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นลักษณะข้อมูลทั่วไป ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา น้ำหนัก

และส่วนสูง และส่วนที่ 2 เป็นแบบวัดพฤติกรรม จำนวนทั้งสิ้น 8 ฉบับ

การหาคุณภาพของเครื่องมือ โดยการหาค่าความเที่ยง (Validity) การตรวจสอบความเที่ยงตรงของแบบวัดเชิงเนื้อหา (Content Validity) การหาอำนาจจำแนก (Distrimination) โดยทดลองใช้กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และการหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟา ( - Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นของ แบบวัดลักษณะทางสังคม เท่ากับ 0.78 แบบวัดลักษณะทางจิต เท่ากับ 0.85 โดยค่าความเชื่อมั่นรวมทั้งฉบับเท่ากับ 0.89

การวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ การวิเคราะห์ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ระดับพฤติกรรมลักษณะทางสังคมและลักษณะทางจิต แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง คะแนนเฉลี่ย ระดับปานกลาง และระดับต่ำ สถิติเชิงอ้างอิง (Inference Statistics) หาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางสังคม

และลักษณะทางจิต กับพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ โดยใช้ค่าสถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product-moment correlation coefficient) และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis : MRA) เพื่อทำนายพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการของนักเรียนเพศชาย เพศหญิง และกลุ่มรวมด้วยลักษณะทางสังคมและลักษณะทางจิต

### ผลการวิจัย

#### ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 58.16 กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 15.71 ปี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อายุ 16 ปี ร้อยละ 66.50 กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ร้อยละ 33.50 กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ร้อยละ 32.50 และกำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 34.00 ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างมีดัชนีมวลกายเฉลี่ย 19.89 และมีดัชนีมวลกายจัดอยู่ในระดับปกติ (18.50 - 24.99) สูงถึงร้อยละ 71.25

#### พฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศโดยภาพรวม

เพศ	X	S.D.	ระดับพฤติกรรม
ชาย (n = 251)	4.08	0.40	ปานกลาง
หญิง (n = 349)	4.10	0.36	ปานกลาง
รวม (n = 600)	4.09	0.37	ปานกลาง

จากตาราง 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งเพศชาย เพศหญิงและกลุ่มรวมมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ ระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย 4.08, 4.10 และ 4.09 ตามลำดับ

## ลักษณะทางสังคม

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับลักษณะทางสังคมของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ

ลักษณะทางสังคม	เพศชาย (n = 251)			เพศหญิง (n = 349)			รวม (n = 600)		
	x	S.D.	ระดับ พฤติกรรม	x	S.D.	ระดับ พฤติกรรม	x	S.D.	ระดับ พฤติกรรม
1. ตัวแบบด้านสุขภาพจาก พ่อ แม่ ผู้ปกครองสูง	4.39	0.42	สูง	4.42	0.27	สูง	4.41	0.34	สูง
2. อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ปานกลาง	3.85	0.43	ปานกลาง	3.65	0.55	ปานกลาง	3.74	0.51	ปานกลาง
3. การรับรู้ข่าวสารด้าน สุขภาพจากสื่อมวลชน	3.55	0.57	ปานกลาง	3.60	0.33	ปานกลาง	3.58	0.45	ปานกลาง
4. การรับความรู้ทางด้าน สุขภาพจากโรงเรียน	4.06	0.42	ปานกลาง	4.21	0.50	ปานกลาง	4.15	0.47	ปานกลาง
รวม	4.05	0.29	ปานกลาง	4.05	0.23	ปานกลาง	4.05	0.26	ปานกลาง

จากตาราง 2 กลุ่มตัวอย่างเพศชาย เพศหญิง และโดยรวมมีลักษณะทางสังคมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการระดับปานกลาง ด้วยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.05 เท่ากัน เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่ากลุ่มตัวอย่างเพศชาย เพศหญิง และโดยรวมมีการได้รับอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน รับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อมวลชน และการรับความรู้ทางด้านสุขภาพจากโรงเรียนอยู่ในระดับเดียวกันคือระดับปานกลางทุกด้าน ยกเว้นการได้รับตัวแบบด้านสุขภาพของพ่อ แม่ ผู้ปกครอง อยู่ในระดับสูง

## ลักษณะทางจิต

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับลักษณะทางจิตของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ

ลักษณะทางสังคม	เพศชาย (n = 251)			เพศหญิง (n = 349)			รวม (n = 600)		
	x	S.D.	ระดับ พฤติกรรม	x	S.D.	ระดับ พฤติกรรม	x	S.D.	ระดับ พฤติกรรม
1. เจตคติต่อการรับประทานอาหาร ถูกหลักโภชนาการ	4.21	0.37	ปานกลาง	4.40	0.34	สูง	4.32	0.36	ปานกลาง
2. การรับรู้ความสามารถ ของตนเองต่อการ รับประทานอาหารถูกหลัก โภชนาการ	4.11	0.48	ปานกลาง	4.10	0.40	ปานกลาง	4.10	0.43	ปานกลาง
รวม	4.17	0.39	ปานกลาง	4.26	0.32	ปานกลาง	4.22	0.35	ปานกลาง

จากตาราง 3 กลุ่มตัวอย่างเพศชาย เพศหญิง และโดยรวมมีลักษณะทางจิตเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างเพศชาย เพศหญิง และโดยรวม มีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ

อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนทางด้านเจตคติต่อการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการนั้น กลุ่มตัวอย่างเพศชาย และโดยรวมมีอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงมีเจตคติต่อการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการอยู่ในระดับสูง

### การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะทางสังคม ปัจจัยลักษณะทางจิต และพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ

ตาราง 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านสุขภาพจากพ่อ แม่ ผู้ปกครอง อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน การรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อมวลชน การรับรู้การส่งเสริมสุขภาพจากโรงเรียน เจตคติต่อการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ และการรับรู้ความสามารถของตนเองกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ

ปัจจัย	เพศชาย		เพศหญิง		รวม	
	r	p	r	p	r	p
<b>ลักษณะทางสังคม</b>						
ตัวแปรด้านสุขภาพจากพ่อ แม่ ผู้ปกครอง	0.52	0.00	0.40	0.00	0.46	0.00
อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน	0.37	0.00	0.23	0.00	0.27	0.00
การรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อมวลชน	0.58	0.00	-0.04	0.57	0.32	0.00
การรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อมวลชน	0.06	0.45	0.40	0.00	0.26	0.00
<b>ลักษณะทางจิต</b>						
เจตคติต่อการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ	0.82	0.00	0.47	0.00	0.62	0.00
การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ	0.59	0.00	0.35	0.00	0.47	0.00

จากตาราง 4 ในกลุ่มเพศชาย พบว่าลักษณะทางสังคม ได้แก่ ตัวแปรด้านสุขภาพจากพ่อ แม่ ผู้ปกครอง ( $r = 0.52$ ) อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน ( $r = 0.37$ ) และการรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อมวลชน ( $r = 0.58$ ) ลักษณะทางจิต ได้แก่ เจตคติต่อการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ ( $r = 0.82$ ) และการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ ( $r = 0.59$ ) มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สำหรับกลุ่ม

เพศหญิงพบว่าลักษณะทางสังคม ได้แก่ ตัวแปรด้านสุขภาพจากพ่อ แม่ ผู้ปกครอง ( $r = 0.40$ ) อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน ( $r = 0.23$ ) และการรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพจากโรงเรียน ( $r = 0.40$ ) ลักษณะทางจิต ได้แก่ เจตคติต่อการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ ( $r = 0.47$ ) และการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ ( $r = 0.35$ ) มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยกลุ่มรวมทั้งเพศชายและเพศหญิงพบว่า



ลักษณะทางสังคม ได้แก่ ตัวแบบด้านสุขภาพจากพ่อแม่ผู้ปกครอง ( $r = 0.46$ ) อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน ( $r = 0.27$ ) การรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อมวลชน ( $r = 0.32$ ) และการรับความรู้ทางด้านสุขภาพจากโรงเรียน ( $r = 0.26$ ) ลักษณะทางจิต ได้แก่ เจตคติต่อการรับ

ประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ ( $r = 0.62$ ) และการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ ( $r = 0.47$ ) มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

### การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ตาราง 5 ร้อยละของการทำนายและลำดับความสำคัญของตัวทำนายต่างๆของตัวแปร 6 ตัวที่มีต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ

กลุ่ม	จำนวน (คน)	ร้อยละของ	การทำนายตัวทำนายที่สำคัญที่สุด	สัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน ( $\beta$ )	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R)
กลุ่มรวม	600	48.0	5,1,6,4	0.4,0.29,0.1,0.08	0.69
เพศชาย	251	71.0	5,6,2	0.83,0.12,-0.22	0.85
เพศหญิง	349	47.0	1,5,4,2,3	0.42,0.33,0.23,0.13,-0.22	0.69

1. ตัวแบบด้านสุขภาพจากพ่อแม่ ผู้ปกครอง
2. อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน
3. การรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อมวลชน
4. การรับความรู้ด้านสุขภาพจากโรงเรียน
5. เจตคติต่อการรับประทานอาหารถูกหลักโภชนาการ
6. การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการรับประทานอาหารถูกหลักโภชนาการ

จากตาราง 5 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเพื่อการทำนาย พบผลในกลุ่มรวม ตัวทำนาย 4 ตัวร่วมกันสามารถทำนายพฤติกรรมการรับประทานอาหารถูกหลักโภชนาการได้ ร้อยละ 48.0 โดยตัวทำนายที่สำคัญเด่นชัดที่สุด คือ เจตคติต่อการรับประทานอาหารถูกหลักโภชนาการ ( $\beta = 0.40$ ) ตัวแบบด้านสุขภาพจากพ่อแม่ ผู้ปกครอง ( $\beta = 0.29$ ) การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ ( $\beta = 0.10$ ) และการรับความรู้ด้านสุขภาพจากโรงเรียน ( $\beta = 0.08$ ) พบว่า พฤติกรรมการรับประทานอาหารถูกหลักโภชนาการมีความสัมพันธ์พหุคูณกับตัวทำนาย ( $R = 0.69$ ) ในเพศชาย ตัวทำนาย 3 ตัวร่วมกันสามารถทำนายพฤติกรรมการรับประทานอาหารถูกหลักโภชนาการได้ ร้อยละ 71.0 โดยตัวทำนายที่สำคัญเด่นชัดที่สุด คือ เจตคติต่อการรับประทานอาหาร

ถูกหลักโภชนาการ ( $\beta = 0.83$ ) การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการรับประทานอาหารถูกหลักโภชนาการ ( $\beta = 0.12$ ) และอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ( $\beta = -0.22$ ) พบว่าพฤติกรรมการรับประทานอาหารถูกหลักโภชนาการมีความสัมพันธ์พหุคูณกับตัวทำนาย ( $R = 0.85$ ) และในเพศหญิง ตัวทำนาย 5 ตัวร่วมกันสามารถทำนายพฤติกรรมการรับประทานอาหารถูกหลักโภชนาการได้ ร้อยละ 47.0 โดยตัวทำนายที่สำคัญเด่นชัดที่สุด คือ ตัวแบบด้านสุขภาพจากพ่อแม่ ผู้ปกครอง ( $\beta = 0.42$ ) เจตคติต่อการรับประทานอาหารถูกหลักโภชนาการ ( $\beta = 0.33$ ) การรับความรู้ด้านสุขภาพจากโรงเรียน ( $\beta = 0.23$ ) อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ( $\beta = 0.13$ ) และการรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อมวลชน ( $\beta = -0.22$ ) พบว่าพฤติกรรมการรับประทานอาหารถูกหลักโภชนาการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับตัวทำนาย ( $R = 0.69$ )

## สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

### สรุปผลการวิจัย

ลักษณะทางชีวสังคมและภูมิหลังของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 58.16 อายุเฉลี่ย 15.71 ปี ดัชนีมวลกายเฉลี่ย 19.89 และมีดัชนีมวลกายจัดอยู่ในระดับปกติ (18.50 - 24.99) สูงถึงร้อยละ 71.25

พฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งเพศชาย เพศหญิงและกลุ่มรวมมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย 4.08, 4.10 และ 4.09 ตามลำดับ

ลักษณะทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ พบว่ากลุ่มตัวอย่างเพศชาย เพศหญิง และโดยรวมมีลักษณะทางสังคมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการระดับปานกลาง ด้วยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.05 เท่ากัน

ลักษณะทางจิตที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ พบว่ากลุ่มตัวอย่างเพศชาย เพศหญิง และโดยรวมมีลักษณะทางจิตเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนสูงสุด ต่ำสุด คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยด้านสังคม คะแนนสูงสุดเท่ากับ 4.63 คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 3.58 โดยคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 4.63 เมื่อจำแนกรายด้านพบว่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ตัวแบบด้านสุขภาพจากพ่อแม่ ผู้ปกครอง (Mean = 4.41) คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ การรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อมวลชน (Mean = 3.58) สำหรับปัจจัยด้านจิต คะแนนสูงสุด เท่ากับ 4.97 คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 3.43 โดยคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 4.22 เมื่อจำแนกรายด้านพบว่าเจตคติต่อการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการมีคะแนนสูงกว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ ส่วนพฤติกรรมการบริโภค

อาหารที่ถูกหลักโภชนาการ คะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 5.04 คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 0.39

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะทางสังคมและจิตกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ พบว่านักเรียนชายที่ได้รับตัวแบบด้านสุขภาพจากพ่อแม่ ผู้ปกครองมาก ได้รับอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อนมาก มีการรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อมวลชนมาก มีเจตคติต่อการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการมาก และมีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการมากจะมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการมาก สำหรับกลุ่มเพศหญิงพบว่านักเรียนหญิงที่ได้รับตัวแบบด้านสุขภาพจากพ่อแม่ ผู้ปกครองมาก ได้รับอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อนมาก มีการรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพจากโรงเรียน มีเจตคติต่อการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการมาก และมีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการมากจะมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการมาก โดยกลุ่มรวมทั้งเพศชายและเพศหญิงพบว่านักเรียนทั้งชายและหญิงที่ได้รับตัวแบบด้านสุขภาพจากพ่อแม่ ผู้ปกครองมาก ได้รับอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อนมาก มีการรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อมวลชนมาก มีการรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพจากโรงเรียน มีเจตคติต่อการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการมาก และมีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการมากจะมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการมาก

การวิเคราะห์เพื่อทำนายพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ เพศชาย เพศหญิงและภาพรวม ด้วยลักษณะทางสังคมและลักษณะทางจิต พบว่ากลุ่มรวม ตัวทำนาย 4 ตัวร่วมกันสามารถทำนายพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการได้ ร้อยละ 48.0 โดยตัวทำนายที่สำคัญเด่นชัดที่สุด คือ เจตคติต่อการ

รับประทานอาหารเช้าถูกหลักโภชนาการ ในเพศชาย ตัวทำนาย 3 ตัว ร่วมกันสามารถทำนายพฤติกรรมการรับประทานอาหารเช้าถูกหลักโภชนาการได้ ร้อยละ 71.0 โดยตัวทำนายที่สำคัญเด่นชัดที่สุด คือ เจตคติต่อการรับประทานอาหารเช้าถูกหลักโภชนาการ ในเพศหญิง ตัวทำนาย 5 ตัว ร่วมกันสามารถทำนายพฤติกรรมการรับประทานอาหารเช้าถูกหลักโภชนาการได้ ร้อยละ 47.0 โดยตัวทำนายที่สำคัญเด่นชัดที่สุด คือ ตัวแบบด้านสุขภาพจากพ่อ แม่ ผู้ปกครอง

#### การอภิปรายผล

ลักษณะทางสังคม มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารเช้าที่ถูกหลักโภชนาการ ทั้งในเพศชาย เพศหญิงและกลุ่มรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01) โดยลักษณะทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารเช้าถูกหลักโภชนาการมากที่สุดคือ ตัวแบบด้านสุขภาพจากพ่อ แม่ ผู้ปกครอง ( $r = 0.46$ ) ทั้งนี้เพราะพฤติกรรมการรับประทานอาหารเช้าที่ถูกหลักโภชนาการนับเป็นพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพซึ่งเป็นพฤติกรรมที่เกิดจากการเรียนรู้ (Learned Behavior) ที่มีได้เกิดจากสัญชาตญาณ การเปลี่ยนแปลงความคิดหรือการเรียนรู้ของบุคคลส่วนใหญ่เกิดจากการสังเกตตัวแบบ เพราะตัวแบบสามารถถ่ายทอดได้ทั้งความคิดและการกระทำ (Bandura.1986 : 47) ดังนั้น การเรียนรู้ด้านการรับประทานอาหารเช้าที่ถูกหลักโภชนาการของวัยรุ่นจึงเป็นกระบวนการเรียนรู้จากสถาบันทางสังคมอันดับแรกเป็นที่มีพ่อแม่ซึ่งเป็นตัวแบบสำหรับการเรียนรู้จากการได้เห็นได้อยู่ร่วม มีการสนับสนุนผลักดันทั้งทางด้านเจตคติ ค่านิยม รวมทั้งคำพูดและการกระทำที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหารเช้า คล้องกับการศึกษาของ นลินี มกรเสน (2538) ซึ่งศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้ปกครองที่เอาใจใส่เกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนจะทำให้เด็กมีสุขภาพดี ซึ่งผลการวิจัยใน

ส่วนนี้แสดงให้เห็นว่าพ่อแม่หรือผู้ปกครองยังคงเป็นแบบอย่างที่สำคัญที่สุด ดังนั้นผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (stakeholder) โดยเฉพาะหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข ควรมุ่งในการให้ความรู้ ประชาสัมพันธ์ หรือการทำประชาคมหมู่บ้าน มุ่งเน้นไปที่กลุ่มคนที่ทำหน้าที่เป็นพ่อ แม่ หรือผู้ปกครองเด็ก หรือจัดกิจกรรมอบรม ให้ความรู้ และสร้างแกนนำ โดยดำเนินการอย่างมีคุณภาพ ต่อเนื่องอย่างยั่งยืน เพื่อที่จะให้พ่อแม่ ได้มีโอกาสปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุตรหลานต่อไป

ลักษณะทางจิต มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารเช้าที่ถูกหลักโภชนาการ ทั้งในเพศชาย เพศหญิง และกลุ่มรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยลักษณะทางจิตที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารเช้าที่ถูกหลักโภชนาการมากที่สุดคือ เจตคติต่อการรับประทานอาหารเช้าถูกหลักโภชนาการ ( $r = 0.62$ ) โดยกลุ่มรวมและนักเรียนชายอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนนักเรียนหญิงมีเจตคติต่อการรับประทานอาหารเช้าที่ถูกหลักโภชนาการอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะวัยรุ่นเพศหญิงมีความใส่ใจในตัวเองมากกว่าวัยรุ่นเพศชาย ซึ่งวัยรุ่นเพศชายส่วนใหญ่มีความสนใจและใกล้ชิดกับกลุ่มเพื่อน และกิจกรรมนอกบ้านมากกว่าสนใจตนเอง (กรมสุขภาพจิต, 2544) ซึ่งผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า ควรมีการพัฒนาการสร้างเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหารเช้าที่ถูกหลักโภชนาการ หากมีข้อจำกัดทางด้านเวลาหรือทรัพยากรอาจเน้นปรับเปลี่ยนเจตคติในเพศชายก่อนเพศหญิง

ตัวพยากรณ์ที่มีอิทธิพลมากที่สุดต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหารเช้าที่ถูกหลักโภชนาการของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายโดยภาพรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) คือเจตคติต่อการรับประทานอาหารเช้าที่ถูกหลักโภชนาการ รองลงมาคือตัวแบบด้านสุขภาพจากพ่อแม่ผู้ปกครอง การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการรับประทานอาหารเช้า

ถูกหลักโภชนาการและการรับรู้การส่งเสริมสุขภาพจากโรงเรียน ตามลำดับ ซึ่งตัวแปรดังกล่าวสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการได้ร้อยละ 48.0 ตัวแปรที่กล่าวมาข้างต้นต่างมีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ โดยกลุ่มรวมตัวแปรที่สำคัญที่สุดคือ เจตคติต่อการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ ซึ่งเจตคติเป็นปัจจัยภายในที่แสดงถึงการที่บุคคลมองเห็นประโยชน์ของการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ และมีความพอใจและมุ่งหมายที่จะกระทำพฤติกรรมที่ถูกต้อง (ประภาเพ็ญสุวรรณ, 2537) ทั้งนี้เพราะเจตคติหมายถึงการที่บุคคลได้ประเมินค่าสิ่งหนึ่งสิ่งใดและพร้อมที่จะกระทำซึ่งเกิดขึ้น 5 ขั้นตอนคือขั้นตั้งใจรับทราบ การเข้าใจ การยอมรับ เก็บจำ และขั้นของการกระทำ (Mcguire, 1985 : 233-346) ดังนั้นหากประสงค์จะนำผลการวิจัยไปใช้กับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยกลุ่มรวมควรเน้นให้นักเรียนมีเจตคติที่ดีต่อการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการเป็นลำดับแรก

#### ข้อเสนอแนะ

##### ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารของโรงเรียนในเขตเทศบาลเมืองชุมพรและผู้บริหารอื่นๆ ควรกำหนดให้มีการจัดทำโครงการที่เสริมสร้างเจตคติที่ดีต่อการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ
2. ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ และ

เทศบาลเมืองชุมพร ควรผลักดันให้โรงเรียนในเขตเทศบาลเมืองชุมพรทุกโรงเรียนได้เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3. รัฐบาลควรเน้นเรื่องการอบรม พัฒนา หรือการนำความรู้ และสื่อต่างๆ ที่เกี่ยวข้องสู่พ่อแม่ให้มีความรู้ ความเข้าใจ และดำเนินกิจกรรมอย่างมีคุณภาพและมีความยั่งยืนต่อไป เพราะตัวพยากรณ์ที่มีอิทธิพลลำดับที่ 2 คือ ตัวแบบด้านสุขภาพจากพ่อแม่ผู้ปกครอง

4. นำเสนอผลงานวิจัยไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ หน่วยงานในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาลต่างๆ ทุกระดับ สื่อมวลชน และองค์กรท้องถิ่น เพื่อให้แต่ละภาคส่วนตระหนักถึงบทบาทที่จะปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม

##### ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อหาสาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของพฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักเรียนที่ส่งผลให้นักเรียนดังกล่าวมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน (ผอม) ถึงร้อยละ 26.87
2. ควรมีการศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายของอำเภอต่างๆ ในจังหวัดชุมพรรวมทั้งนักศึกษากลุ่มอาชีวศึกษาและการศึกษานอกโรงเรียน เพื่อจะได้ภาพรวมอันจะนำไปสู่การวางแผนการส่งเสริมพฤติกรรมการรับประทานอาหารให้ถูกหลักโภชนาการได้อย่างครอบคลุมต่อไป

## เอกสารอ้างอิง

- เยาวลักษณ์ อนุรักษ์. (2543). กระบวนการสุขศึกษากับการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. กรุงเทพฯ : ชิกมาดีโรนกราฟิค.
- สดุติ ภูห้องไสย. (2541). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (อนามัยครอบครวั). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- สุปราณี จุลเดช. (2542). รายงานการวิจัยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตที่เรียนวิชา พล 101 มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร. (2552). รายงานประจำปี. ชุมพร : ม.ป.พ.
- สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. (2544, กรกฎาคม - ธันวาคม). “ยุทธศาสตร์ที่ 9 การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพประชาชนและศักยภาพความเข้มแข็งกลุ่มประชาคมด้านสุขภาพ”. วารสารนโยบายและแผนสาธารณสุข. 4 (3-4) : 1-29.
- สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. (2544). เครื่องชี้วัดการประเมินผลการพัฒนาสุขภาพใน ส่วนของกระทรวงสาธารณสุขตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่ง ชาติดังฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545-2549). กรุงเทพฯ : ม.ป.พ.
- อมรศรี ตันพิพัฒน์; และ ศิริจรรยา เครือวิริยะพันธ์. (2546,สิงหาคม). “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภค อาหารของกลุ่มวัยรุ่นในเขต กทม.”. วารสารพระจอมเกล้าลาดกระบัง. 11 (2) : 20-27.
- อุบลรัตน์ รุ่งเรืองศิลป์. (2540). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนศึกษาวิทยาลัยอาชีวศึกษา จังหวัด ประจวบคีรีขันธ์. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- Pender, N.J. (1996). **Health Promotion in Nursing Practice**. 3<sup>th</sup> ed. Standford Conecticus : Appleton & Lange. Health promotion in nursing practice.
- Pender, Nola j.; & Pender, Albert R. (1987). **Health Promotion in Nursing Practice**. Standford Conecticus : Appleton & Lange. Health promotion in nursing practice.