

พฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มนักเรียนและนักศึกษา ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี มนาลี ศรีเปารยะ เพ็ญพงษ์^[1]

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ระดับดัชนีมวลกาย ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภค และความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหารกับสุขภาพของนักเรียนนักศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานี แบบสอบถามที่ได้ตรวจสอบคุณภาพโดยผู้เชี่ยวชาญ และสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 40 ชุด ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.96 และทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากนักเรียนและนักศึกษาในจังหวัดสุราษฎร์ธานีตัวอย่างจำนวน 400 คน ผลการวิจัยพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มนักเรียนและนักศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่รับประทานอาหารเช้า 3 มื้อ เข้า กลางวัน เย็น มากที่สุดค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.67 รองลงมา คือ เลือกซื้ออาหารโดยพิจารณาความสะดวกของร้านและผู้ขายมากกว่าความอร่อยค่าเฉลี่ย 3.58 และน้อยที่สุด คือ รับประทานอาหารเช้า 1 มื้อ ค่าเฉลี่ย 2.79 โดยผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภค พบว่า เพศ และพื้นที่อาศัย มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ขณะที่อายุ การศึกษาและรายได้ไม่มีความสำคัญ และพบว่าพฤติกรรมการบริโภคและสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กันมีนัยสำคัญ ซึ่งข้อเสนอแนะจากการศึกษาในครั้งนี้ คือ การให้ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการอาหารผ่านสื่อ เพื่อให้เลือกอาหารที่เหมาะสมกับร่างกายและลดการบริโภคอาหารที่จะเกิดโทษแก่ร่างกาย

คำสำคัญ: พฤติกรรม, การบริโภคอาหาร, นักเรียนนักศึกษา, สุขภาพ

[1] อาจารย์ประจำคณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี
E-mail: ma-mai1234@hotmail.com

Food Consumption Behavior of Students in Suratthani Province

Manolee Sripaoraya Penpong ^[1]

Abstract

This research aimed to study food consumption behavior. The relationship between demography factor and food consumption behavior and relationship between food consumption behavior and health of students in Suratthani Province. Data were collected from students sample of 400 samples using questionnaires. The study took food consumption behavior of students showed that most students three meals a day; breakfast, lunch and dinner at the average of 3.673 The second was purchased by the cleanliness of the restaurant and food the seller rather than deliciousness at the average of 3.58 and least mean of 2.79 was eating half-cooked food. Their body mass index are standard.

The analysis of relationship between consumption behavior and personal factors indicated that gender and living area were highly related to consumption behavior at 0.05 level of significance and health was not related to consumption behavior. Finally it was recommended that knowledge on food nutrition should be distributed though public media in order to promote nutritious-food for good health while reducing the consumption of those harmful food.

Keywords: Behavior, Food consumption, Student, Health

^[1] Lecturer in the Faculty of Management Science, Suratthani Rajabhat University
E-mail: ma-mai1234@hotmail.com

บทนำ

สังคมไทยปัจจุบันได้รับกระแสโลกาภิวัตน์ ที่ก้าวไปสู่ความเป็นหนึ่งเดียว ในการเชื่อมต่อระหว่างประเทศ ในด้านเศรษฐกิจ การเมือง เทคโนโลยี สังคม และวัฒนธรรม ส่งผลให้คนไทยดำเนินชีวิตเปลี่ยนแปลงไปจากอดีต เกิดการผสมผสานทุกด้าน เพื่อให้ทันยุคสมัย คนไทยเกิดการเลียนแบบพร้อมที่จะรับวัฒนธรรมจากต่างชาติ การดำรงชีวิต ที่เปลี่ยนแปลงไป มีความสะดวกมากขึ้น ง่ายขึ้น ซึ่งมีทั้งข้อดีและข้อเสีย กล่าวคือ ข้อดีประเทศไทยสามารถที่จะพัฒนาเศรษฐกิจ ศักยภาพการแข่งขันระหว่างประเทศ การติดต่อสื่อสารที่มีความรวดเร็ว การบริโภคสินค้าและบริการที่หลากหลาย ข้อเสีย เช่น การใช้ทรัพยากรที่ไม่เหมาะสม การบริโภคส่งผลต่อสุขภาพ เป็นต้น ดังคำกล่าวของ ศ.นพ.ประเวศ วะสี ที่ว่า “วันนี้ชีวิตของผู้บริโภคเมืองไทย ถูกล้อมไว้ด้วยสารพัดพิษ แผ่นดินของเราประดุจแผ่นดินอาบยาพิษ แม้แต่ในที่สุดถือว่าปลอดภัยที่สุดสำหรับมนุษย์ คือ มดลูก ซึ่งธรรมชาติสร้างสิ่งแวดล้อมไว้ให้ ปลอดภัยที่สุด ก็ยังไม่วายถูกสารพิษซึมเข้าไปเล่นงาน ทำให้เกิดความพิการ และผิดปกติทางดีเอ็นเอ” (สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค, 2554) สื่อนี้ให้เห็นว่าคนในประเทศมีการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม ปลอดภัย ถือได้ว่าเป็นสิ่งที่น่ากังวลสำหรับสังคมไทย

พฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนไทยที่เกิดจากค่านิยมในปัจจุบัน พบว่ามีหลากหลาย เช่น พฤติกรรมบริโภคนิยม ซึ่งจะมีลักษณะที่ชอบบริโภคเป็นหลัก ไม่ได้คำนึงถึงสุขภาพ ขอบรับประทานของอร่อยเกินความจำเป็น พฤติกรรมเลียนแบบต่างประเทศ เช่น รับประทานอาหารต่างชาติ ญี่ปุ่น เกาหลี หรือ ยุโรป พฤติกรรมตามวัย เช่น วัยเด็ก ชอบอาหารที่มีสีสังัน วัยผู้สูงอายุเลือกรับประทานอาหารสุขภาพ เป็นต้น จากพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่หลากหลายนั้น ได้ส่งผลไปยังสุขภาพที่ตามมา ที่เรียกว่า โรคภัยสะสมจากการบริโภค คือ โรคที่เกิดจากการสะสมของอาหารที่กินเกิน กว่าร่างกายขับถ่ายออกได้หมด ทำให้เกิดการสะสม เช่น สะสมในหลอดเลือดจนตีบตัน หรือสะสมในเซลล์ อวัยวะต่างๆ จนเกิดความผิดปกติของการทำงานของเซลล์ และอวัยวะต่าง ๆ (หมอชาวบ้าน, 2550) ทำให้เกิดโรคเบาหวาน ความดันเลือดสูง ไขมันผิดปกติ โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ โรคที่เกิดจากความอ้วน โรคหลอดเลือดหัวใจ (หลอดเลือดหัวใจตีบตัน ทำให้เกิดหัวใจขาดเลือด กล้ามเนื้อหัวใจตาย) โรคหลอดเลือดสมอง (หลอดเลือดสมองตีบตัน ทำให้เป็นอัมพฤกษ์ อัมพาต) และมะเร็งบางชนิด เช่น มะเร็งปอด มะเร็งลำไส้ใหญ่ มะเร็งเต้านม เป็นต้น

ทั้งนี้เมื่อพิจารณาจากสถิติคนไทยจากร้อยละของผู้เสียชีวิตจากโรคที่สำคัญในปี 2555 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2556) พบว่า โรคที่เกิดจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารนั้นติดอันดับ 1 ใน 10 ของผู้เสียชีวิต คือ โรคมะเร็งเป็นอันดับหนึ่ง (ร้อยละ 15) โรคหัวใจ (ร้อยละ 5.1) โรคหลอดเลือดในสมอง (ร้อยละ 4.9) โรคเบาหวาน (ร้อยละ 1.9) และโรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 0.9)

ส่วนพื้นที่ในภาคใต้ นั้น พบว่า จังหวัดสุราษฎร์ธานีมีจำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคที่เกิดจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารค่อนข้างสูงกว่าจังหวัดอื่น จากสถิติผู้เสียชีวิตในปี พ.ศ. 2556 พบว่า โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดในสมอง โรคหัวใจและหลอดเลือด มะเร็งตับ อยู่ในอันดับ 1 ใน 3 ของจำนวนผู้ป่วยมากที่สุด ในภาคใต้ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2556) นับได้ว่าจังหวัดสุราษฎร์ธานีมีประชากรที่เสี่ยงต่อการเสียชีวิตจากโรคที่เกิดจากพฤติกรรมการบริโภค ทั้งนี้บริบทของพื้นที่สุราษฎร์ธานีนั้น เป็นจังหวัดศูนย์กลางความเจริญที่เติบโตอย่างรวดเร็วในพื้นที่ภาคใต้ตอนบน เป็นศูนย์กลางในการกระจายสินค้าและมีห้างสรรพสินค้าที่หลากหลาย รวมถึงทรัพยากรด้านอาหารเพื่อการบริโภคที่สมบูรณ์ อาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ส่งผลต่อการบริโภคอาหารของประชาชนที่ไม่เหมาะสม และช่วงวัยที่นำกังวลในการบริโภคคือกลุ่มนักเรียนและนักศึกษาเนื่องจากกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่จะเติบโตออกสู่วัยการทำงาน หากมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีความเสี่ยงอาจก่อเกิดการสะสมของสารพิษเข้าสู่ร่างกายที่ไม่เหมาะสม ซึ่งอาจส่งผลต่อผลิตภาพในการผลิตของชาติในอนาคตได้ ผู้วิจัยจึงให้ความสำคัญของการวิจัยพฤติกรรมการบริโภคของกลุ่มนักเรียนและนักศึกษาในจังหวัดสุราษฎร์ธานี เมื่อทราบประเด็นจากผลการวิจัย จะนำไปสู่การสร้างสุขภาวะให้กับนักเรียนและนักศึกษาในพื้นที่สุราษฎร์ธานี ซึ่งถือว่าเป็นทรัพยากรสำคัญของจังหวัดและของประเทศให้มีสุขภาพที่ดีลดอัตราการตายจากโรคที่เกิดจากการบริโภค

วัตถุประสงค์

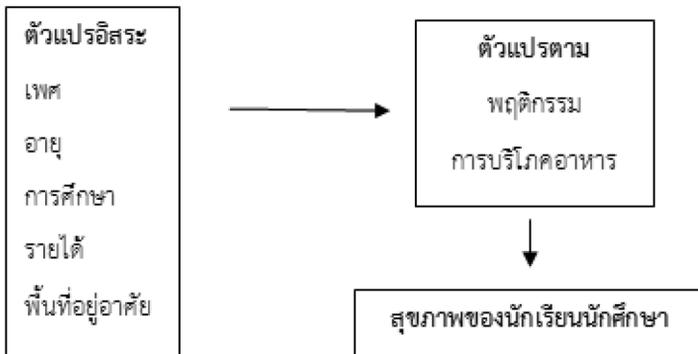
ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดวัตถุประสงค์หลักไว้ ดังนี้

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนนักศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานี
2. เพื่อศึกษาระดับดัชนีมวลกายของนักเรียนนักศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานี
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนนักศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกรบริโภคอาหารกับสุขภาพของนักเรียนนักศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยได้ตั้งกรอบแนวคิดจากทฤษฎีพฤติกรรมกรบริโภคตามหลักเศรษฐศาสตร์ โดยใช้ปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อการบริโภค และการดูแลสุขภาพของบุคคล รวมถึงการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อให้กรอบแนวคิดมีความครอบคลุมและชัดเจน ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

การทบทวนวรรณกรรม

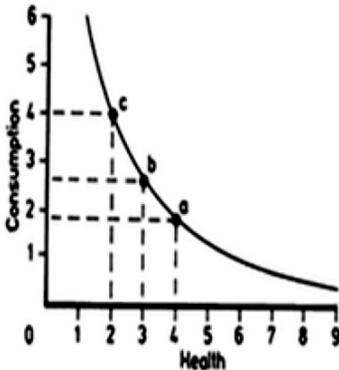
แนวคิดเศรษฐศาสตร์สุขภาพ

แนวคิดด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพ งานวิจัยนี้ได้ประยุกต์ใช้จากทฤษฎีพฤติกรรมกรของเศรษฐศาสตร์จุลภาคมาประยุกต์ใช้ แนวคิดเกี่ยวกับอรรถประโยชน์ แนวคิดความพอใจเท่ากันและเส้นงบประมาณ มาอธิบายด้านสุขภาพ โดยพฤติกรรมกรของแต่ละบุคคลในการรักษาสุขภาพ และมีจุดมุ่งหมายคือการมีสุขภาพดีภายใต้ข้อจำกัดของความพอใจและงบประมาณ ดังนี้

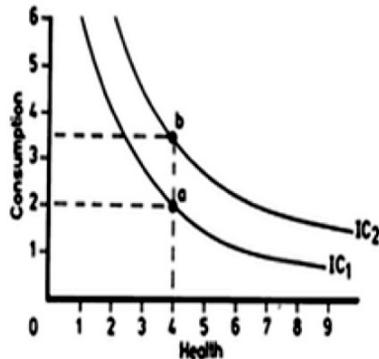
เส้นความพอใจสุขภาพ

ความพึงพอใจในสุขภาพมาจากพฤติกรรมกรของบุคคล นั่นคือ ผู้ใดต้องการมีสุขภาพที่ดี เบื้องต้นต้องมีการดำรงชีวิตที่ป้องกันตนเองจากสิ่งแวดล้อมรอบตัว ไม่ว่าจะ

เป็นการรับประทานอาหาร การเดินทาง การออกกำลังกาย เป็นต้น หากดูมุมมองด้านการบริโภค แนวคิดเศรษฐศาสตร์ด้านพฤติกรรมการบริโภคและสุขภาพนั้น พบว่าเส้นความพึงพอใจจะมีลักษณะลาดจากซ้ายไปขวานั้นคือ หากเลือกสุขภาพที่ดี จะต้องยอมเสียสละการบริโภคลง และหากเลือกการบริโภคที่เพิ่มขึ้น สุขภาพจะน้อยลงไปในทิศทางตรงกันข้าม ดังภาพที่ 2 และเส้นความพึงพอใจด้านสุขภาพจะเพิ่มขึ้นและลดลงได้ หากเส้นที่อยู่เหนือ (ด้านบน) นั้นหมายถึงความพึงพอใจที่สูงกว่า เช่น จากจุด a ระดับความพึงพอใจในสุขภาพจะเท่ากับจุด b แต่การบริโภคในเส้น IC₂ จะสูงกว่า เส้น IC₁ ดังภาพที่ 3 (Adam Wagstaff. 1986)



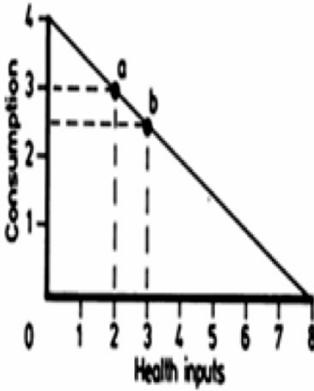
ภาพที่ 2 เส้นความพอใจเท่ากัน



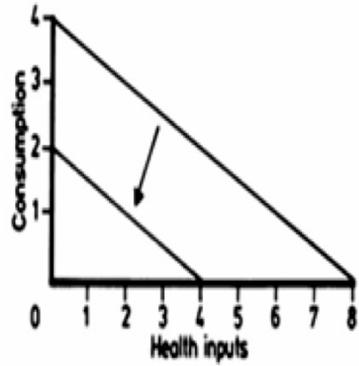
ภาพที่ 3 เส้นการเปลี่ยนแปลง
เส้นความพอใจเท่ากัน

เส้นงบประมาณในการบริโภคเพื่อสุขภาพ

การที่บุคคลมีรายได้นั้น สิ่งเบื้องต้นที่บุคคลเลือกที่จะจ่ายคือการบริโภค ดังนั้นเมื่อบุคคลมีงบประมาณที่จำกัด และเขามีทางเลือก คือ บริโภค (ของกินของใช้) และการรักษาสุขภาพที่ดี ดังนั้น บุคคลอาจจะไม่เลือกที่จะใช้เพื่อที่จะรักษาสุขภาพ จะเลือกการบริโภคทั้งหมด เช่น จากภาพที่ 4 ณ รายได้ที่ 4 บุคคลจะไม่เลือกเพื่อรักษาสุขภาพเลย ค่าใช้จ่ายในด้านสุขภาพจะเป็น 0 หาก ณ จุด a บุคคลยอมเสียสละการบริโภคและใช้จ่ายเพื่อสุขภาพเพิ่มขึ้น นั่นคือ บริโภค 3 หน่วย และจ่ายเพื่อสุขภาพ 2 หน่วย และเส้นงบประมาณสามารถเพิ่มขึ้นลดลงได้ โดยเส้นที่อยู่ด้านบนจะมีงบประมาณที่สูงกว่าเส้นด้านล่าง ดังภาพที่ 5



ภาพที่ 4 เส้นงบประมาณ

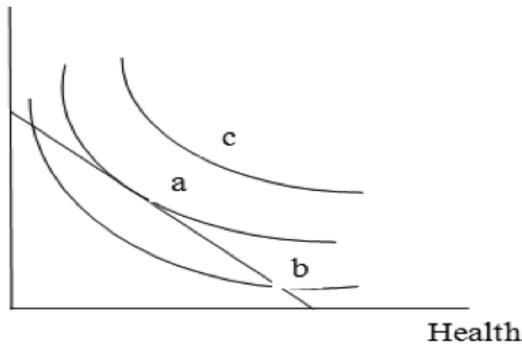


ภาพที่ 5 การเปลี่ยนแปลงเส้นงบประมาณ

ดุลยภาพในการมีสุขภาพดี

เมื่อผู้บริโภคมีความพอใจในระดับต่างๆ เพื่อการที่จะมีสุขภาพที่ดีขึ้น แต่นั่นไม่ได้หมายความว่า ความพึงพอใจที่สูงหรือมากจะตอบสนองความต้องการของบุคคลนั้น ทั้งนี้ย่อมมีข้อจำกัดของทรัพยากร คือ งบประมาณนั่นเอง ดังนั้น จุดที่เหมาะสมที่สุดในการใช้จ่ายเพื่อการบริโภคนั้นคือจุดที่เส้นความพอใจสัมพันธ์กับเส้นงบประมาณ

Consumption



ภาพที่ 6 จุดเหมาะสมในการใช้จ่ายเพื่อการบริโภค

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุวรรณา เชียงขุนทด และคณะ (2557) ทำการศึกษา เรื่องความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนภาคีเจริญ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภค เจตคติ และอิทธิพลจากสื่อสารมวลชนเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภค และสื่อโฆษณาภายนอกมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้บริโภคในเขตภาคีเจริญ ผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมผู้บริโภค ส่วนใหญ่มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง เด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุดคือดื่มนมที่มีรสหวาน เช่น นมหวาน นมช็อกโกแลต และอิทธิพลจากสื่อสารมวลชนในการบริโภคอาหารอยู่ในระดับมาก

บังอร กล้าสุวรรณ (2554) ทำการศึกษา เรื่อง ภาวะสุขภาพเด็กวัยเรียนและการสุขภาพอาหารและน้ำในโรงเรียนพื้นที่รับผิดชอบศูนย์อนามัยที่ 6 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของเด็กวัยเรียน และการสุขภาพอาหารและน้ำในโรงเรียน ผลการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่เจริญเติบโตตามเกณฑ์ โดยมีรูปร่างสมส่วนร้อยละ 78.0 และส่วนสูงตามเกณฑ์ขึ้นไปร้อยละ 91.7 พบปัญหาหิวเริ่มอ้วนและอ้วนร้อยละ 14.4 เตี้ยและค่อนข้างเตี้ยร้อยละ 84 เด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม ส่วนใหญ่รับประทานนมหวาน และดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน 4 วัน/สัปดาห์ขึ้นไป เติมน้ำตาลในอาหารปรุงสุกมากถึงร้อยละ 90.2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพ แบ่งเป็น ภาวะโภชนาการเกิน ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การรับประทานอาหารเย็น การรับประทานอาหารว่าง การรับประทานผักชนิดต่าง ๆ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะค่อนข้างเตี้ยและเตี้ยคือ การดื่มนมจืด

สุชุม พันธุ์รงค์และพิมลพรรณ บุญยะเสนา (2553) ทำการศึกษาเรื่อง การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคของเด็กวัยเรียน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงพฤติกรรมการบริโภคของเด็กวัยเรียนในการเลือกรับประทานอาหาร และสร้างแนวทางในการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยศึกษาพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนระดับประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 และมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ในจังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษา พบว่า เด็กวัยเรียนทุกระดับชั้นมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารลอกเลียนแบบกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 รายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทหมู่ ไข่ ปลา หรือเนื้อ และการดื่มนม ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และมีความสัมพันธ์

กับการรับประทานอาหาร 5 หมู่ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.10 การได้รับการอบรมเลี้ยงดูอย่างใกล้ชิดจากผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารครบ 5 หมู่ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.10 เจตคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทผัก การบริโภคอาหารที่สะอาด อาหารครบ 5 หมู่ และการดื่มนมที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001 เท่ากัน และมีความสัมพันธ์กับการบริโภคอาหารครบ 3 มื้อ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ปาริชา นิพพานนท์ และคณะ (2555) ทำการศึกษาเรื่อง ผลของการปรับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันภาวะน้ำหนักตัวเกินของเด็กวัยเรียน ณ โรงเรียนในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดนครราชสีมา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการปรับพฤติกรรมการบริโภค อาหารเพื่อป้องกันภาวะน้ำหนักตัวเกินของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดนครราชสีมา ผลการศึกษา พบว่า หลังการทดลอง การรับรู้ความสามารถตนเองในการบริโภคอาหารเพื่อปกป้องภาวะน้ำหนักตัวเกินมากกว่า กลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความคาดหวังในผลดีของการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันภาวะน้ำหนักตัวเกินมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันภาวะน้ำหนักตัวเกินมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้รับพลังงานเฉลี่ยที่ได้รับจากอาหารใน 1 วัน ลดลงกว่า กลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ กลุ่มเด็กนักเรียนนักศึกษาอายุ 15-21 ปี ระดับมัธยมศึกษาถึงระดับปริญญาตรี จำนวน 75,777 คน (ข้อมูล จปฐ.สุราษฎร์ธานี, 2557) ใช้วิธีการเลือกขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรของทาร์โรว์ ยามาเน่ (Taro Yamane, 1976: 886) ค่าคลาดเคลื่อนทางสถิติ 0.05 คำนวณได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 397.90 คน เป็นอย่างน้อย ดังนั้น จึงใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามที่ได้ตรวจสอบคุณภาพโดยผู้เชี่ยวชาญ และแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 40 ชุด ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.96 ใช้ในการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลด้านพฤติกรรมการบริโภค ข้อมูลด้านสุขภาพโดยจะใช้เกณฑ์การประเมินตามภาวะเสี่ยงของโรคภัยสะสมจากการบริโภค

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูล 2 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทุติยภูมิ คือ ข้อมูลจากแหล่งที่มีผู้เก็บรวบรวมไว้แล้วด้านโภชนาการอาหาร พฤติกรรมการบริโภคด้านสุขภาพของประชาชน จากกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ หนังสือเอกสารวิชาการด้านสุขภาพและอาหาร เป็นต้น และข้อมูลปฐมภูมิ คือ ข้อมูลที่ผู้วิจัยได้จากการเก็บรวบรวมจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างโดยใช้แบบสอบถาม ในการเก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมินั้น ได้จัดทีมผู้ช่วยนักวิจัยเพื่อเก็บข้อมูล และจัดอบรมทำความเข้าใจการได้มาซึ่งข้อมูลที่ต้องการและแม่นยำก่อนที่จะนำแบบสอบถามไปทดสอบ โดยทดลองให้ผู้ช่วยเก็บข้อมูลก่อน (Pre-test) แล้วนำมาวิเคราะห์ปรับปรุงแก้ไขจุดด้อยทั้งแบบสอบถามและทีมผู้ช่วยนักวิจัยเอง ก่อนที่จะทำการเก็บข้อมูลจริงที่นำมาใช้ในการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคและการตัดสินใจ และการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหารกับสุขภาพของนักเรียนนักศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานีใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-Square)

สรุปผลและอภิปรายผล

สรุปผล

1. ผลการวิจัยด้านข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนนักศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่เพศหญิง (ร้อยละ 55.80) อายุ 17 ปี (ร้อยละ 18.00) การศึกษามัธยมศึกษา (ร้อยละ 52.80) ปัจจุบันพักอาศัยกับบิดามารดา (ร้อยละ 60.80) มีรายได้หรือเงินเดือนที่พอให้ใช้จ่ายมากกว่า 5500 บาท (ร้อยละ 38.60) ปัจจุบันพักอาศัยในพื้นที่อำเภอเมือง (ร้อยละ 28.50)

2. ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมกรบริโภคอาหาร แสดงด้วยตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงพฤติกรรมของการบริโภคอาหาร

พฤติกรรมกรบริโภค	Mean	SD	ผล
1. รับประทานอาหารเช้า 3 มื้อ เช้า กลางวัน เย็น	3.67	.995	มาก
2. ดื่มน้ำอัดลม	3.20	1.071	ปานกลาง
3. รับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่ทุกวัน	3.47	.901	ปานกลาง
4. นับจำนวนแคลอรีอาหารให้เหมาะสมแก่กรบริโภค	3.12	1.053	ปานกลาง
5. รับประทานอาหารเช้า ๑ ดิบ ๑	2.79	1.232	ปานกลาง
6. รับประทานอาหารเช้าแบบที่ขอซื้อ ๑	3.38	.997	ปานกลาง
7. กินอาหารหวานจัด/เค็มจัด/มันจัด	3.22	1.095	ปานกลาง
8. รับประทานตรงต่อเวลา	3.24	1.005	ปานกลาง
9. ดื่มน้ำสะอาดวันละ 6 - 8 แก้ว	3.49	.996	ปานกลาง
10. กินอาหารที่ปรุงเองมากกว่าซื้อ	3.32	1.101	ปานกลาง
11 รับประทานอาหารเช้าฟาสต์ฟู้ดเป็นอาหารเช้า	2.94	1.189	ปานกลาง
12. ทำงาน / เรียนจนลืมรับประทานอาหารเช้า	3.13	1.087	ปานกลาง
13. มักดื่มน้ำปลา / น้ำตาล ลงในอาหารที่รับประทาน	3.15	1.101	ปานกลาง
14. รับประทานอาหารเช้าเย็นหลังเวลา 20.00 น.	3.28	1.073	ปานกลาง
15. เลือกซื้ออาหารโดยพิจารณาความสะดวกของร้าน และผู้ขายมากกว่าความอร่อย	3.58	.980	มาก
16. สั่งเครื่องดื่มคอก่อนซื้ออาหารพร้อมปรุงหรืออาหารสำเร็จรูป	3.55	1.047	มาก
17. ใส่ผงชูรสหรือผงปรุงแต่งรสอาหาร ลงในอาหารที่ปรุง	3.30	1.022	ปานกลาง
18. รับประทานผักและผลไม้ตามฤดูกาลทุกมื้ออาหาร	3.39	1.057	ปานกลาง
19. ดื่มนมวันละ 1 แก้ว	3.33	1.223	ปานกลาง

จากตารางที่ 1 แสดงพฤติกรรมของการบริโภคอาหาร พบว่า รับประทานอาหารเช้า 3 มื้อ เช้า กลางวัน เย็น มากที่สุดค่าเฉลี่ย 3.67 อยู่ในระดับมาก รองลงมา คือ เลือกซื้ออาหาร

โดยพิจารณาความสะอาดของร้านและผู้ขายมากกว่าความอร่อยเฉลี่ย 3.58 อยู่ในระดับมาก และน้อยที่สุด คือ รับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ เฉลี่ย 2.79 อยู่ในระดับปานกลาง

3. ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมความถี่ในการรับประทานอาหารเช้า แสดงด้วยตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงพฤติกรรมความถี่ในการเลือกประเภทอาหารที่รับประทาน

พฤติกรรมความถี่ในการรับประทานอาหารเช้า	Mean	SD	ผล
อาหารประเภทเนื้อสัตว์			
ปลา (ทั้งปลาน้ำจืดและปลาทะเล)	3.76	.896	มาก
กุ้ง หอย ปู ปลาหมึก อาหารทะเล	3.66	.936	มาก
หมู ไก่	3.88	.883	มาก
อาหารประเภทผัก			
ผักใบยอด เช่น ตำลึง กวางตุ้ง ผักบุ้ง ผักกาดขาว	3.67	.964	มาก
ผักหัว เช่น แครอท หัวไชเท้า ฟักทอง ข้าวโพดอ่อน	3.54	.980	มาก
อาหารประเภทแป้ง			
ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน วุ้นเส้น	3.63	.928	มาก
เผือก มัน	3.30	1.032	ปานกลาง
อาหารประเภทของทอด			
ไก่ทอด หมูทอด กุ้งชุบแป้งทอด ไส้กรอกทอด	3.63	1.016	มาก
อาหารประเภทของหวาน			
ขนมหวานพื้นบ้านไทย เช่น ลอดช่อง ก๋วยเตี๋ยวเชื่อม	3.44	1.051	ปานกลาง
ขนมหวานต่างชาติ เช่น ขนมเค้ก เค้ก	3.34	1.047	ปานกลาง
อาหารประเภทสำเร็จรูป			
ขนมขบเคี้ยว	3.43	1.067	ปานกลาง
บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป	3.34	1.103	ปานกลาง
ชา / กาแฟ	3.20	1.166	ปานกลาง
น้ำผลไม้คั้นบรรจุขวด / น้ำหวาน	3.48	1.028	ปานกลาง

จากตารางที่ 2 พบว่า พฤติกรรมความถี่ในการรับประทานอาหาร อาหารประเภทเนื้อสัตว์ พบว่า บริโภค หมู ไก่ ค่าเฉลี่ย 3.88 อยู่ในระดับมาก อาหารประเภทผัก คือผักใบยอด เช่น ตำลึง กวางตุ้ง ผักบุ้ง ค่าเฉลี่ย 3.67 อยู่ในระดับมาก อาหารประเภทแป้ง คือ ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน วุ้นเส้น ค่าเฉลี่ย 3.62 อยู่ในระดับมาก ของทอด เฉลี่ย 3.63 อยู่ในระดับมาก ของหวานประเภทขนมหวานพื้นบ้านไทย เช่น ลอดช่อง ก๋วยเชื่อม ค่าเฉลี่ย 3.44 อยู่ในระดับปานกลาง อาหารประเภทสำเร็จรูป คือ น้ำผลไม้คั้นบรรจุขวด/น้ำหวาน ค่าเฉลี่ย 3.48 ระดับปานกลาง

4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านดัชนีมวลกาย แสดงด้วยตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ข้อมูลด้านดัชนีมวลกายของกลุ่มนักเรียนนักศึกษา

ข้อมูล	ความถี่ (n = 400)	ร้อยละ
น้ำหนักน้อยกว่ามาตรฐาน	95	24.00
ปกติ	201	50.00
อ้วนระดับ 1	43	10.00
อ้วนระดับ 2	44	11.00
อ้วนระดับ 3	18	5.00

จากตารางที่ 3 การหาค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index : BMI) คือ เป็นมาตรการที่ใช้ประเมินภาวะอ้วนและผอม สามารถทำได้โดยการชั่งน้ำหนักตัวเป็น กิโลกรัม และวัดส่วนสูงเป็นเซนติเมตร แล้วนำมาหาดัชนีมวลกาย การคำนวณค่า BMI ออกเป็น 5 ระดับ คือจำแนกดัชนีมวลกายดัชนีมวลกายน้อยกว่า 18.5 (น้อยกว่ามาตรฐาน) ดัชนีมวลกายระหว่าง 18.5-22.9 (ปกติ) ดัชนีมวลกายอยู่ระหว่าง 23-24.9 (อ้วนระดับ 1) ดัชนีมวลกายอยู่ระหว่าง 25-29.9 (อ้วนระดับ 2) และดัชนีมวลกายมากกว่า 30 (อ้วนระดับ 3) จากการวิเคราะห์ในกลุ่มนักเรียนนักศึกษาในจังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า ระดับดัชนีมวลกายอยู่ในระดับปกติ ร้อยละ 50 รองลงมา คือ น้ำหนักน้อยกว่ามาตรฐาน ร้อยละ 24 และน้อยที่สุด คือ อ้วนระดับ 3 ร้อยละ 5

5. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภค ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมมารบริโภค

ตัวแปร	ค่าไคสแควร์
เพศ	.021*
อายุ	.749
การศึกษา	.112
รายได้	.088
พื้นที่อาศัย	.021*

* ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

จากตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมมารบริโภคพบว่า เพศ และพื้นที่อาศัยมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 นั้น คือพฤติกรรมของบุคคลเพศชายหรือหญิงมีพฤติกรรมที่ไม่แตกต่างกัน และพื้นที่อาศัยคือการอาศัยในอำเภอต่าง ๆ ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีพฤติกรรมมารบริโภคที่คล้ายคลึงกัน ส่วนอายุ ระดับการศึกษา และรายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

6. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พฤติกรรมมารบริโภคอาหารกับระดับค่าดัชนีมวลกาย ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์พฤติกรรมมารบริโภคอาหารกับระดับค่าดัชนีมวลกาย

ระดับค่าดัชนีมวลกาย	พฤติกรรมมารบริโภคอาหาร				
	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด	∑,
น้ำหนักน้อยกว่ามาตรฐาน	11	49	23	12	95
ปกติ	18	111	53	19	201
อ้วนระดับ 1	5	19	13	5	42
อ้วนระดับ 2	4	24	13	3	44
อ้วนระดับ 3	3	8	6	1	18
รวม	41	211	108	40	400

$$\chi^2 = 4.946 \quad \text{Sig} = .960$$

จากตารางที่ 5 ผลการทดสอบสมมติฐาน ความสัมพันธ์พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารกับระดับค่าดัชนีมวลกาย โดยใช้สถิติ Chi – Square พบว่า ค่า Sig เท่ากับ .960 มากกว่า 0.05 หมายความว่า ความสัมพันธ์พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารกับระดับค่าดัชนีมวลกายไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

อภิปรายผล

1. ด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารกับปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า พฤติกรรมของการบริโภคอาหาร รับประทานอาหารเช้า 3 มื้อ เข้า กลางวัน เย็น มากที่สุดมีค่าเฉลี่ย 3.67 ซึ่งส่งผลให้ปัจจัยเพศ และพื้นที่อาศัยมีความสัมพันธ์กันต่อพฤติกรรมดังกล่าวเช่นเดียวกัน แสดงว่าไม่ว่าเพศชายหรือหญิง แม้ว่าจะอาศัยพื้นที่ทั้งนอกเขตเมืองหรือในเมือง รับประทานอาหารเช้าครบทั้ง 3 มื้อ โดยในกลุ่มนี้เป็นกลุ่มวัยเรียน ได้ให้ความสำคัญกับการบริโภคครบตามจำนวนมื้อ สอดคล้องกับงานวิจัยของบังอร กล่ำสุวรรณ (2554) และเมื่อพิจารณาถึงด้านความรู้และเจตคติในการบริโภคพบว่าเพศมีความสัมพันธ์เช่นเดียวกัน โดยพบว่าผู้บริโภครุ่นนี้มีหลักในการเลือกรับประทานอาหารรวมถึงเหตุผลที่ควรบริโภคอาหารให้ครบ 5 หมู่ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสุวรรณา เชียงขุนทด และคณะ (2557) พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กนักเรียน 6 - 14 ปี ของนครราชสีมาเจริญ เพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยพฤติกรรมที่เป็นประจำมากที่สุด คือ นมหวาน นมช็อกโกแลต นมเปรี้ยว แต่แตกต่างกับกลุ่มอายุ 15 - 21 ปี ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า ชนิดอาหารที่บริโภคเป็นประจำคือ หมู กับไก่ สอดคล้องกับงานของสุขุม พันธุ์รงค์ (2554) ที่มีความสัมพันธ์กับครอบครัว โดยเหตุผลที่เป็นไปได้คือ ประชากรกลุ่มนี้ของจังหวัดสุราษฎร์ธานีได้ให้ความสำคัญในการบริโภคอาหารหลักตามมื้อ มากกว่าอาหารประเภทอาหารเสริม เช่น นม อาจเนื่องจากลักษณะของพื้นที่ในเมืองกับต่างจังหวัด และประกอบกับเด็กในกลุ่มนี้อยู่ร่วมกับครอบครัว ดังนั้น การบริโภคอาหารจะเป็นการบริโภคอาหารร่วมกับครอบครัวเป็นหลัก ทั้งนี้ประเด็นที่น่ากังวล พบว่า พฤติกรรมการบริโภคน้ำอัดลม และการกินอาหารหวานจัด เค็มจัดหรือมันจัด ยังพบอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างมาทางมาก ซึ่งสอดคล้องกับพฤติกรรมของเด็กวัยเรียนของสุขุม พันธุ์รงค์ และบังอร กล่ำสุวรรณ เช่นเดียวกัน

2. ด้านความสัมพันธ์พฤติกรรมจากการบริโภคอาหาร พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์ส่งผลต่อสุขภาพ นั่นคือ จากพฤติกรรมบริโภคอาหารในรูปแบบต่าง ๆ ไม่ได้ส่งผลสุขภาพ

เมื่อพิจารณาถึงของกลุ่มอายุ 15-21 ปี พบว่า ระดับดัชนีมวลกายอยู่ในระดับปกติ ร้อยละ 50 ซึ่งมีจำนวนที่มากที่สุด แต่ยังมีประเด็นที่น่ากังวลของกลุ่มวัยนี้ พบว่า มีน้ำหนักน้อยกว่ามาตรฐานถึง ร้อยละ 24 และจำนวนที่เหลือเป็นน้ำหนักที่มากกว่าปกติ เนื่องมาจากพฤติกรรมของเด็กกลุ่มนี้จะกังวลในรูปร่าง ตามกระแสนิยมในปัจจุบัน คือ รูปร่างผอม ดังนั้น เด็กวัยนี้ยังคงมีพฤติกรรมรับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้องหลักโภชนาการ สอดคล้องกับงานวิจัยของบึงอร กล่ำสุวรรณ (2555) ด้านภาวะสุขภาพเด็กวัยเรียนพื้นที่ศูนย์อนามัยที่ 6 พบว่า เด็กวัยเรียนยังคงมีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ และรวมถึงแนวโน้มจะมากกว่าเกณฑ์ด้วย เนื่องจาก ภาวะโภชนาการไม่เหมาะสม และการเลือกรับประทานอาหารที่ไม่ส่งประโยชน์ต่อร่างกาย เช่นเดียวกับ งานของปาริชา นิพนพานนท์ และคณะ (2555) พบว่า เด็กวัยเรียนของเขตเทศบาลเมือง จังหวัดนครราชสีมา มีภาวะน้ำหนักเกิน เนื่องจากการเลียนแบบพฤติกรรมการบริโภคจากเพื่อนที่ไม่เหมาะสมกับโภชนาการ

ข้อเสนอแนะการวิจัย

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านความเข้าใจโภชนาการหรือคุณค่าทางอาหารที่ไม่ถูกต้อง รวมถึงขาดการนับจำนวนแคลอรีที่เหมาะสมกับวัย รวมทั้งความรู้ด้านอาหารที่มีสารอาหารครบทั้ง 5 หมู่ แม้ว่าจะมีการรับประทานครบทั้ง 3 มื้อ แต่คุณค่าทางอาหารที่ได้รับไม่สามารถบ่งบอกได้ว่ากลุ่มนี้ได้รับโภชนาการที่เหมาะสม รวมถึงการควบคุมการรับประทานอาหารควบคู่กับการออกกำลังกาย ดังนั้น แนวทางในการป้องกันภาวะโภชนาการของกลุ่มนี้ที่อาจจะขาดไปหรือเกินไป ควรมีการสร้างองค์ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับโภชนาการอาหาร รวมถึงประเภทอาหาร หรือจำนวนพลังงานที่ได้รับ และความหลากหลายในการรับประทานอาหารแต่ละมื้อ หรือวัน หรือสัปดาห์ เพื่อเป็นประโยชน์ในการเลือกหรือวางแผนในการรับประทานให้เหมาะสมกับร่างกายและช่วงวัย

2. จากผลการวิจัย พบว่า กลุ่มนี้มีความถี่ในการบริโภคน้ำอัดลมค่อนข้างสูง อาจเกิดจากพฤติกรรมการเลียนแบบ หรือการเข้าถึงหรือความสามารถในการหาซื้อได้ง่าย ดังนั้น ควรมีการเฝ้าระวังภาวะโรคที่อาจเกิดขึ้นจากการดื่มน้ำอัดลม เช่น ภาวะโรคอ้วน เบาหวาน เป็นต้น หรือการจำกัดการเข้าถึงการบริโภคที่เป็นการสร้างแรงกระตุ้น

ข้อเสนอแนะวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาในรูปแบบเพื่อจัดโปรแกรมอาหารที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพที่เหมาะสมในการบริโภคอาหารตามช่วงวัย เพื่อเป็นแนวทางในการเลือกรับประทานอาหารได้เหมาะสมตามพื้นที่และท้องถิ่น
2. ศึกษาในประเด็นการบริโภคหรือปัจจัยเสี่ยงอื่น เช่น การสูบบุหรี่ สูขอนามัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ
3. การศึกษาประยุกต์ใช้รูปแบบแอปพลิเคชันในการเลือกรับประทานอาหารที่ถูกต้องเหมาะสมตามหลักโภชนาการ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณการสนับสนุนทุนการวิจัยจากแผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ 2558 ขอขอบคุณมหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี ที่สนับสนุนการทำผลงานวิจัยเพื่อตอบโจทย์ในการพัฒนาบุคคลท้องถิ่น อีกทั้งผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่สละเวลาในการให้ข้อมูล รวมถึงผู้ทรงคุณวุฒิและผู้ช่วยนักวิจัยทุกท่านที่ทำให้งานสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ขอพระคุณบิดามารดาที่ให้ทุกสิ่งที่ดีสำหรับชีวิต รวมทั้งกำลังใจที่แสนดีจากครอบครัวเล็ก ๆ จากจำเอนน์ฐวัฒน์ เพ็ญพงษ์ และลูกสาวน้องפורจูน

เอกสารอ้างอิง

- บั้งอร กล้าสุวรรณ. (2554). ภาวะสุขภาพเด็กวัยเรียนและการสุขภาพโภชนาการและน้ำในโรงเรียนพื้นที่รับผิดชอบศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น. กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น.
- ปาริชา นิพพานนท์ และคณะ. (2555). ผลของการปรับพฤติกรรมมารบริโภคอาหาร เพื่อป้องกันภาวะน้ำหนักตัวเกินของเด็กวัยเรียน ณ โรงเรียนในเขตเทศบาลเมืองจังหวัดนครราชสีมา. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ฉบับพิเศษ, 103 - 114.
- พัชรารัตน์ ไชยสังข์ และคณะ. (2557). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมมารบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา, 20(1), 30 - 43.

- มนทร์ดี ภาวเจริญทรัพย์ และคณะ. (2554). การศึกษาผลกระทบต่อในเชิงเศรษฐศาสตร์ และคุณภาพชีวิตจากโรคอ้วนในประเทศไทย. นนทบุรี. สำนักงานกองทุนสนับสนุน การสร้างเสริมสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- มิ่งรักษ์ มณีนาคิน. (2550). **หลักเศรษฐศาสตร์จุลภาค**. กรุงเทพมหานคร. สำนักพิมพ์ธรรมศาสตร์.
- สุขุม พันธุ์ณรงค์ และพิมลพรรณ บุญยะเสนา. (2553). การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคของเด็กวัยเรียน. **ประชุมทางวิชาการของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ครั้งที่ 48: สาขาเศรษฐศาสตร์และบริหารธุรกิจ**, 3-5 ก.พ. 2553. กรุงเทพมหานคร.
- สุวรรณา เชียงขุนทด และคณะ. (2557). **ความรู้และพฤติกรรมบริโภคอาหารของคน ภาชีเจริญ**. นนทบุรี. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- Adam wagstaff. (1986). The demand for health: theory and applications. **Journal of Epidemiology and Community Health**, 40; 1-11.