



ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดอุบลราชธานี Factors Affecting Overnutrition among Secondary School Students, Ubon Ratchathani Province.

(Received: March 23,2024 ; Revised: March 24,2024 ; Accepted: March 25,2024)

ณัฐวดี เยาวะศรี¹ กิตติ เหลาสุภาพ²
Nattawadee Yaowasri¹, Kitti Laosupap²

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในจังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนมัธยมตระการพืชผล จำนวน 302 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage random sampling) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา การเปรียบเทียบข้อมูลที่เป็น Categorical data ใช้ Chi-square test ในกรณีไม่เป็นไปตามเงื่อนไขจะใช้ Fishers' exact test แทน

ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.3 รองลงมาความรู้ระดับดี ร้อยละ 28.5 และมีความรู้ระดับน้อย ร้อยละ 64 มีการออกกำลังกายน้อยกว่า 5 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 92.1 โดยใช้เวลาในการออกกำลังกายแต่ละครั้งน้อยกว่า 30 นาที พฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสมอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 95.7 เพศหญิงมีโอกาสที่จะมีภาวะโภชนาการเกินมากกว่าเพศชาย 1.71 เท่า กลุ่มอายุ 14-15 ปี มีโอกาสที่จะมีภาวะโภชนาการเกินมากกว่านักเรียนกลุ่มอายุ 12-13 ปี 2.6 เท่า เมื่อควบคุมปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องแล้ว พบว่า กลุ่มอายุ มีผลต่อการเกิดภาวะโภชนาการเกินในกลุ่มอายุ 14-15 ปีมากกว่านักเรียนกลุ่มอายุ 12-13 ปี 2.76 เท่า (P-value < 0.001)

คำสำคัญ: นักเรียนมัธยมศึกษา ภาวะโภชนาการเกิน

Abstract

This cross-sectional analytical research conducted in this study aimed to investigate factors influencing the prevalence of malnutrition among junior high school students in Ubon Ratchathani Province. The sample group consisted of junior high school students from Maturatana Phuphatthip School, totaling 302 individuals. A multistage random sampling method was employed to collect data using questionnaires. Data analysis was performed using statistical analysis, specifically Chi-square tests for categorical data comparison. In cases where conditions were not met, Fisher's exact test was used instead.

The research findings revealed that the majority of students had moderate knowledge (50.3%), followed by good knowledge (28.5%), and low knowledge (64%). Additionally, 92.1% of students engaged in physical activity less than 5 days per week, with each session lasting less than 30 minutes. Dietary behavior was mostly inadequate, with 95.7% at a low level. Females were 1.71 times more likely to experience malnutrition compared to males. Students aged 14-15 years were 2.6 times more likely to experience malnutrition than those aged 12-13 years. Controlling for various factors, it was found that the older age group had a significantly higher risk of malnutrition compared to the younger age group, with a relative risk of 2.76 (P-value < 0.001).

Keywords: Secondary School Students, Overnutrition, Ubon Ratchathani Province

¹ นักศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

² ประ.ด.ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, Corresponding author
Email: kitti.l@ubu.ac.th

บทนำ

ภาวะโภชนาการเกิน (Overnutrition) ในเด็กวัยเรียน อายุ 7-15 ปี เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของหลายประเทศทั่วโลก สาเหตุสำคัญเกิดจากการบริโภคอาหารหรือสารอาหารที่เกินกว่าความต้องการของร่างกาย เช่น การบริโภคอาหารที่ให้พลังงานเกินกว่าที่ร่างกายจะใช้ ร่างกายจึงเกิดการสะสมพลังงานเหล่านั้นไว้ในรูปของไขมัน ทำให้เกิดโรคอ้วน (Obesity) โรคไขมันในเลือดสูง โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคเกี่ยวกับข้อและกระดูก โรคหัวใจ และหลอดเลือด¹ เป็นต้น ในปี พ.ศ. 2565 พบว่าทั่วโลกมีคนเป็นโรคอ้วน ประมาณ 800 ล้านคน ในจำนวนนี้ 39 ล้านคน เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี และอีกประมาณ 340 ล้านคน เป็นเด็กและวัยรุ่นอายุ 5-19 ปี จากการสำรวจสถิติประเทศที่มีจำนวนเด็กอ้วนสูงสุดอยู่ที่ไมโครนีเชีย ตูวาลูออกกลาง และประเทศแถบแคริบเบียน นับตั้งแต่ปี ค.ศ. 2000 เป็นต้นมา จำนวนของเด็กอ้วนในแอฟริกาเพิ่มขึ้นเป็นสองเท่า และในอีกหลายประเทศ ยังพบว่าเด็กได้สารอาหารที่มีแคลอรีสูงมาก อย่างเช่นในแอฟริกาใต้ หนึ่งในสามของเด็กชายมีปัญหาอ้วนเกินไป ส่วนที่บราซิล ร้อยละ 36 ของเด็กหญิง น้ำหนักเกินหรืออ้วน ส่วนอีกร้อยละ 16 ผอมเกินไป องค์การอนามัยโลกรายงานว่าเด็กที่เป็นโรคอ้วนได้เพิ่มขึ้นทั่วโลกจาก 31 ล้านคนในปี 2533 เป็น 44 ล้านคนในปี พ.ศ. 2555 และภายในปี พ.ศ. 2568 หรืออีก 2 ปีข้างหน้า คาดการณ์ว่าจะมีเด็กเป็นโรคอ้วนทั่วโลก 70 ล้านคน²

ผลกระทบและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการมีภาวะโภชนาการเกินในวัยเรียน ด้านร่างกาย มีการเจริญเติบโตของร่างกายและภาวะเป็นหนุ่มสาวเร็วขึ้น การมีประจำเดือน พบว่า มีความสัมพันธ์โดยตรงกับอัตราการเพิ่มขึ้นของปริมาณไขมันในร่างกาย และยังมีภาวะแทรกซ้อนของระบบกระดูกและข้อ ระบบทางเดินหายใจ ความดันโลหิตสูงในปอดสูง ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบทางเดินอาหาร กรดไหลย้อน ไขมันสะสมที่ตับ และยิ่งเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ภาวะไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจขาดเลือด เสี่ยงต่อ

การเกิดโรคมะเร็ง มะเร็งหลอดอาหาร ต่อมไทรอยด์โต ผิวหนัง อีกทั้งยังมีผลกระทบด้านสังคมและจิตใจ เนื่องจากเด็กที่อ้วนจะขาดความมั่นใจในการเข้าสังคม ชอบโดนเพื่อนล้อ ถูกกลั่นแกล้ง ทำให้เกิดความอับอาย มีความวิตกกังวล ซึมเศร้า ซึ่งมีแนวโน้มทำให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพจิตตามมา³

สถานการณ์ภาวะโภชนาการของเด็กไทย จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าเด็กไทยมีแนวโน้มเข้าสู่ภาวะโภชนาการเกินเพิ่มมากขึ้น โดยเด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะโภชนาการเกินอยู่ในระดับเริ่มอ้วน และอ้วนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 11.7 ในปี 2561 เป็นร้อยละ 12.4 ในปี 2564 และมีแนวโน้มที่เพิ่มสูงขึ้นในทุกปี⁴ การสำรวจข้อมูลจาก Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มรายงานมาตรฐานงานโภชนาการ ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน สำหรับเขตสุขภาพที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2563-2566 มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 10.41 ร้อยละ 8.65 ร้อยละ 10.83 และร้อยละ 13.80 ตามลำดับ⁵ และร้อยละของเด็กอายุ 5-18 ปี สูงดีสมส่วน ปีงบประมาณ 2563-2566 มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 10.99, ร้อยละ 6.64 ร้อยละ 9.56 และร้อยละ 8.79 ตามลำดับ⁶ ซึ่งเด็กวัยเรียนในจังหวัดอุบลราชธานี มีแนวโน้มเป็นภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนเพิ่มสูงขึ้นทุกปี จากปัญหาภาวะโภชนาการเกิน ส่งผลกระทบต่อตัวนักเรียน ครอบครัว และสังคม ในด้านลบต่างๆ มากมาย ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการส่งเสริม ป้องกันเด็กนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินไม่ให้เป็นโรคอ้วนเพิ่มขึ้นและไม่ให้มีโรคแทรกซ้อน อันจะก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพในระยะยาว

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดอุบลราชธานี

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical study) เก็บรวบรวมข้อมูลจากนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ปีการศึกษา 2566 โรงเรียนมัธยมศึกษาการพิชผล อำเภอดงรักการพิชผล จังหวัดอุบลราชธานี โดยเก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนธันวาคม 2566 ถึง มกราคม 2567

ประชากร

ประชากร คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ปีการศึกษา 2566 จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 56,881 คน

เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัย (Inclusion criteria) 1) เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นปีการศึกษา 2566 โรงเรียนมัธยมศึกษาการพิชผล อำเภอดงรักการพิชผล จังหวัดอุบลราชธานี 2) นักเรียนที่มีอายุระหว่าง 12-15 ปี 3) นักเรียนสมัครใจและยินดียอมรับเข้าร่วมวิจัย 4) นักเรียนที่เข้าร่วมไม่เป็นผู้ที่กำลังอยู่ในโปรแกรมควบคุมน้ำหนัก หรือโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพอื่นๆ 5) ผู้ปกครองยินยอมให้เข้าร่วมวิจัย

เกณฑ์การคัดออกผู้เข้าร่วมวิจัย (Exclusion criteria) 1) กลุ่มตัวอย่างมีความบกพร่องทางการรับรู้ เช่น โรค learning disorder: LD (ความบกพร่องทางการเรียนรู้) และมีความยากลำบากในการสื่อสาร เช่น มีภาวะบกพร่องด้านการสื่อความหมาย (Aphasia) มีความผิดปกติทางการพูด (ล่าช้าด้านความเข้าใจของภาษา พูดไม่ชัด พูดติดอ่าง ใช้เสียงผิดปกติ) 2) มีโรคประจำตัว เช่น โรคที่เกี่ยวข้องกับฮอร์โมน หรือต่อมไร้ท่อ เช่น โรคขาดฮอร์โมนไทรอยด์ ขาดฮอร์โมนการเจริญเติบโต Cushing's syndrome (โรคคุชชิง) มีความผิดปกติของการหลั่งอินซูลิน หรือโรคทางพันธุกรรมบางอย่างที่มีภาวะน้ำหนักเกินเป็นหนึ่งในอาการแสดงของโรค เช่น Prader-Willi Syndrome (กลุ่มอาการพราเดอร์-วิลลี่) 3) มีการใช้ยาที่มีผลทำให้น้ำหนักตัวลด เช่น ยาโอลิสแตท (เซนิคาล) ยาไรโมนาแบนท์ (อะคอมเพลีย) ยาไซบูตามีน (เมรีเดีย) และยาที่ทำให้ให้น้ำหนักตัวเพิ่ม

เช่น antidepressant antipsychotic hormone steroid เป็นต้น 4) กลุ่มตัวอย่างย้ายโรงเรียน

กลุ่มตัวอย่าง ขนาดตัวอย่างคำนวณจากผลลัพธ์หลักคือภาวะโภชนาการเกิน ซึ่งแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ เกิน และปกติ ดังนั้น การคำนวณขนาดตัวอย่างจึงใช้สูตรการคำนวณแบบการถดถอยพหุคูณโลจิสติก Multiple logistic regression การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง Hsieh, Bloch, & Larsen (1998)⁷ ดังนี้

$$N_1 = \frac{P(1-P)(Z_{1-\alpha} + Z_{1-\beta})^2}{[B(1-B)(P_0 - P_1)^2]}$$

$$N_m = \frac{N_1}{1 - p^2_{1,2,3,\dots,p}}$$

P_0 = การมีพฤติกรรมดื่มน้ำอัดลมในกลุ่มภาวะโภชนาการเกิน = 0.60

P_1 = การมีพฤติกรรมดื่มน้ำอัดลมในกลุ่มภาวะโภชนาการปกติ = 0.45

B = อัตราความชุกของการมีภาวะโภชนาการเกิน = 0.11

$$P = [(1-B) \cdot P_0 + (B \cdot P_1)] = 0.66$$

Z_β = ค่า coefficient ในการปฏิเสธสมมติฐาน null hypothesis (1.96 for $\alpha = 0.05$)

p^2 = multiple correlation ของตัวแปรพฤติกรรมเทียบกับตัวแปรอื่นๆ

$$VIF = \text{Variance Inflation Factors } 1/(1 - p^2)$$

N_1 = ขนาดตัวอย่างแบบ univariate logistic regression

N_m = ขนาดตัวอย่างแบบ multivariate logistic regression

เมื่อได้ขนาดตัวอย่างแบบ N_1 หาดด้วย $1 - p^2$ จะได้ขนาดตัวอย่างสำหรับการวิเคราะห์ Multivariate logistic regression

จากการศึกษานำร่องพบว่าอัตราความชุกของการมีภาวะโภชนาการเกิน 11% การมีพฤติกรรมดื่มน้ำอัดลมในกลุ่มปกติ (P_1) เท่ากับ 0.45 การมีพฤติกรรมดื่มน้ำอัดลมในกลุ่มภาวะโภชนาการเกิน (P_0) เท่ากับ 0.60

แทนค่าในสูตร

$$N_1 = \frac{0.66(1-0.66)(1.96+0.84)^2}{[0.11(1-0.11)(0.60-0.45)^2]}$$

= 154 คน

$$Nm = \frac{N_1}{1-p_{1,2,3,\dots,p}^2}$$

$$p^2 = 0.49$$

$$VIF = 1.67$$

$$N_m = 302$$

ดังนั้นได้ขนาดตัวอย่าง = 302 คน ใช้การสุ่ม
ตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage random
sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ
น้ำหนัก ส่วนสูง การประเมินรูปร่าง การได้รับเงินมา
โรงเรียน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครอง
ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้
รูปร่างของสมาชิกในครอบครัว

ส่วนที่ 3 ความรู้เรื่องการบริโภคอาหาร
ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ การรู้จักเลือก
รับประทานอาหารที่ดีมีคุณค่า ถูกต้องตามหลัก
โภชนาการ ครบ 5 หมู่ เหมาะสมตามวัย ก่อให้เกิด
ประโยชน์ต่อร่างกาย และรู้ถึงโทษ พิษภัยของอาหาร
และเครื่องดื่มที่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อร่างกาย
ลักษณะคำถามแบบถูก-ผิด (True-false Items)

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ พฤติกรรม
การบริโภค พฤติกรรมออกกำลังกาย และ
พฤติกรรมเนือยนิ่ง โดยพฤติกรรมการบริโภค
ประกอบด้วย คำถามเกี่ยวกับกิจกรรมหรือปฏิกิริยา
ที่เกี่ยวข้องกับการรับประทานอาหาร ได้แก่ การ
รับประทานอาหารเช้า การดื่มเครื่องดื่ม การเลือกซื้อ
อาหาร ขนม เครื่องดื่ม โดยสร้างคำถามทั้งทางด้าน
บวกและด้านลบตามรูปแบบ Likert scale กำหนดให้
ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกคำตอบได้ 4 ตัวเลือก เป็น
ประจำ ค่อนข้างบ่อย นานๆครั้ง ไม่เคย

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยใช้
แบบสอบถามที่สร้างขึ้น โดยขั้นตอนการเก็บรวบรวม
มีดังนี้ 1) ขออนุญาตในการเก็บข้อมูลจาก
วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข ถึง
ผู้อำนวยการโรงเรียนมัธยมตระการพืชผล เพื่อ
ประสานงานตามขั้นตอน ชี้แจงวัตถุประสงค์และขอ
อนุญาตเก็บข้อมูล 2) ติดต่อประสานงานกับคุณครูที่
รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน เพื่อชี้แจง
วัตถุประสงค์ รายละเอียดและขั้นตอนในการเก็บ
ข้อมูล 3) เตรียมเครื่องมือที่จะใช้ในการเก็บข้อมูล
พร้อมนัดกลุ่มเป้าหมายเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลตาม
แบบสอบถามที่สร้างขึ้น

ขั้นตอนการ 1) ชี้แจงวัตถุประสงค์
การศึกษา และการตอบแบบสอบถามให้กับ
กลุ่มเป้าหมายได้ทราบอย่างชัดเจน 2) ผู้วิจัยนำ
แบบสอบถามให้เด็กนักเรียน เพื่อดำเนินการเก็บ
ข้อมูล
3) ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูล
แต่ละชุด และนำไปวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics)
โดยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วน
เบี่ยงเบนมาตรฐาน

สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics)
วิเคราะห์ถดถอยพหุเชิงชั้นหลายตัวแปร ใช้
Multiple logistic regression ส่วนรายตัวแปร
วิเคราะห์ Univariate โดย binary logistic
regression การประมาณช่วงเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95
ของ Adjusted Odds ratio และ Crude Odds ratio
ตามลำดับ กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มตัวอย่าง
ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 67.2 มีอายุระหว่าง
14 – 15 ปี ร้อยละ 65.6 และ อายุระหว่าง 12 – 13



ปี ร้อยละ 34.4 โดยส่วนใหญ่ นักเรียนได้รับเงินมา
โรงเรียนวันละน้อยกว่า 100 บาท ร้อยละ 96.0

2. ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครอง ผู้ปกครองส่วนใหญ่เป็นบิดามารดา ร้อยละ 88.7 และผู้เลี้ยงดู ร้อย
ละ 11.3 โดยระดับการศึกษาประมถถึงมัธยมศึกษา
ร้อยละ 80.5 และปริญญาตรีหรือสูงกว่า ร้อยละ
19.5 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 43.4 อื่นๆ
ร้อยละ 56.6 และรายได้ของครอบครัวต่อเดือน
มากกว่า 20,000 บาท ร้อยละ 53.3 ต่ำกว่า 20,000
บาท ร้อยละ 46.7

3. ความรู้เรื่องการบริโภคอาหาร กลุ่มตัวอย่าง
โดยส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับปานกลาง ร้อยละ
50.3 รองลงมาความรู้ระดับดี ร้อยละ 28.5 และม
ีความรู้ระดับน้อย ร้อยละ 64 ยังมีความเข้าใจไม่
ถูกต้องในหลายประเด็น เช่น นักเรียนสามารถดื่มนม

จัดได้ไม่จำกัด เพราะไม่มีไขมันทำให้ไม่อ้วน ขน
มกรอบมีประโยชน์คือให้พลังงานแก่ร่างกาย การ
รับประทานอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตมาก จะทำ
ให้ร่างกายแข็งแรง เป็นต้น

4. พฤติกรรมการบริโภคอาหารกลุ่มตัวอย่าง
โดยส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่
เหมาะสมอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 95.7 รองลงมา
พฤติกรรมการบริโภคอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ
4.3

5. พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรม
การออกกำลังกายของนักเรียน พบว่า กลุ่มตัวอย่าง
ส่วนใหญ่ออกกำลังกายน้อยกว่า 5 วันต่อสัปดาห์
ร้อยละ 92.1 โดยใช้เวลาในการออกกำลังกายแต่ละ
ครั้งน้อยกว่า 30 นาที ร้อยละ 87.4

ตารางที่ 1 ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

ปัจจัย	ระดับภาวะโภชนาการ				Crude OR (95%CI)	aOR*	(95%CI)	p-value
	ปกติ		เกินเกณฑ์					
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ				
1.เพศ								0.37
1.1 หญิง	139	68.5	64	31.5	1.71	1.34	0.70-2.53	
1.2 ชาย	78	78.8	21	21.2	(0.97-3.01)	1		
2. อายุ								<0.001
2.1 14-15 ปี	61	58.7	43	41.3	2.62	2.76	1.56-4.86	
2.2 12-13 ปี	156	78.8	42	21.2	(1.56-4.39)	1		
3. นร.ได้รับเงินมาโรงเรียน(บาท/วัน)								0.62
3.1 ≥101 ขึ้นไป	8	66.7	4	33.3	1.29	1.38	0.37-5.38	
3.2 ≤100	209	72.1	81	27.9	(0.37-4.40)	1		
4.จำนวนพี่น้อง								0.46
4.1 3 คนขึ้น	64	69.6	28	30.4	1.17	1.25	0.68-2.31	
4.2 1-2 คน	153	72.9	57	27.1	(0.68-2.01)	1		
5.ระดับความรู้การบริโภคอาหาร								0.32
5.1 ดี	156	72.2	60	27.8	1.01	0.69	0.19-2.53	
5.2 น้อย-ปานกลาง	61	70.9	25	29.1	(0.61-1.85)	1		
6. ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร								0.58
6.1 ปานกลาง	9	69.2	4	30.8	0.88	0.69	0.19-2.54	
6.2 น้อย	208	72.0	81	28.0	(0.26-2.92)	1		
7.ระดับการออกกำลังกาย/สัปดาห์								0.32
7.1 < 5 วัน	198	71.2	80	28.8	1.54	1.75	0.57-5.34	
7.2 ≥ 5 วัน	19	79.2	5	20.8	(0.55-4.25)	1		

ตารางที่ 1 ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

ปัจจัย	ระดับภาวะโภชนาการ				Crude OR (95%CI)	aOR*	(95%CI)	p-value
	ปกติ		เกินเกณฑ์					
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ				
ข้อมูลผู้ปกครอง								
8. ผู้ปกครอง								0.869
8.1 บิดา/มารดา	192	71.6	76	28.4	0.90			
8.2 อื่นๆ	25	73.5	9	26.5	(0.41-2.04)	1		
9.ระดับการศึกษา								0.738
9.1 ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	42	71.2	17	28.8	1.04			
9.2 ประถม-มัธยมศึกษา	175	72.0	68	28.0	(0.55-1.95)	1		
10. อาชีพ								0.52
10.1 อื่นๆ	120	70.2	51	29.8	1.21	1.14	0.63-2.05	
10.2 เกษตรกรรม	97	74.0	34	26.0	(0.73-2.02)	1		
11. รายได้เฉลี่ยของครอบครัว (บาท)								0.18
11.1 ≥ 20,001	110	68.3	34	51	1.46	1.5	0.82-2.76	
11.2≤ 20,000	107	75.9	24.1	31.7	(0.87-2.43)	1		

จากตารางที่ 1 พบว่า เพศหญิงมีโอกาสที่จะมีภาวะน้ำหนักเกินมากกว่าเพศชาย 1.71 เท่า กลุ่มอายุ 14-15 ปี มีโอกาสที่จะมีภาวะโภชนาการเกินมากกว่านักเรียนกลุ่มอายุ 12-13 ปี 2.6 เท่า อย่างไรก็ตามเมื่อควบคุมปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องแล้ว พบว่ามีเพียง กลุ่มอายุ ที่มีผลต่อการเกิดภาวะโภชนาการเกินในกลุ่มอายุ 14-15 ปีมากกว่านักเรียนกลุ่มอายุ 12-13 ปี 2.76 เท่า (P-value < 0.001)

สรุปและอภิปรายผล

กลุ่มตัวอย่างอายุ 14-15 ปี มีภาวะโภชนาการเกิน ร้อยละ 41.3 ซึ่งใกล้เคียงกับผลการรายงานการวิเคราะห์ตามตัวชี้วัด 1.11 ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน สำนักโภชนาการ รอบ 5 เดือนย้อนหลังปี 2565 สถานการณ์ในภาพรวมของประเทศไทย ปี 2565 เขตที่ 4 พบภาวะโภชนาการเกิน ร้อยละ 47.6 จะเห็นว่านักเรียนมัธยมศึกษามีภาวะโภชนาการเกินจำนวนมาก⁴ อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพและเกิดภาวะแทรกซ้อนในอนาคต ซึ่งจำเป็นต้องมีการแก้ไขปัญห เพื่อป้องกันภาวะโภชนาการเกินต่อไป ความรู้เรื่องการบริโภคอาหารส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.3

โดย....กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ออกกำลังกายแต่ละครั้งน้อยกว่า 30 นาที ร้อยละ 87.4 และน้อยกว่า 5 วันต่อสัปดาห์...ในแต่ละวันนักเรียนดูโทรทัศน์วันละ 1-2 ชั่วโมง ร้อยละ 59.3 ขณะที่นักเรียนดูโทรทัศน์และกินขนมไปด้วยวันละ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1-2 ชั่วโมง ร้อยละ 60.9

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดอุบลราชธานี ได้แก่ กลุ่มอายุ 14-15 ปี มีภาวะโภชนาการเกิน ร้อยละ 41.3 เนื่องจากกลุ่มอายุดังกล่าวอยู่ในวัยรุ่นซึ่งจะเปลี่ยนแปลงไปเป็นวัยผู้ใหญ่ทำให้มีการรับประทานอาหารเพิ่มขึ้นแต่การรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสมทั้งปริมาณและคุณภาพก็จะทำให้เกิดภาวะโภชนาการเกินได้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของณัฐพงษ์ อัญชลี และเบญจา มุกตพันธุ์⁸ ที่ศึกษาวิถีชีวิตและปัจจัยส่วนบุคคลที่สัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกินของบุคลากร สายสนับสนุนมหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่า อายุ เป็นปัจจัยส่วนบุคคลที่สัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกินของบุคลากรสายสนับสนุนมหาวิทยาลัยขอนแก่น และ Almudena Garrido-Fernández et al. (2020) . ศึกษาอาหารที่นักเรียนมัธยมปลายบริโภคระหว่างวัน



เรียน พบว่า อายุ มีอิทธิพลอย่างมากต่อพฤติกรรมการกินของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในอันดาลูเซีย

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ประโยชน์

1. ควรมีการให้ความรู้เรื่องโภชนาการแบบหลายช่องทางเนื่องจากนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นยังมีความรู้อยู่ในระดับกลางๆ

2. ควรส่งเสริมให้นักเรียนมีการเคลื่อนไหวออกแรงมากขึ้นเพราะมีพฤติกรรมเนือยนิ่งค่อนข้างสูง เน้นในกลุ่มเสี่ยง เช่น กลุ่มอายุ 14-15 ปีมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษากลุ่มตัวอย่างอื่นๆ เช่น นักเรียนในระดับชั้นอนุบาล ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนปลาย นักศึกษาในมหาวิทยาลัย เพราะประชากรแต่ละกลุ่ม อาจมีภาวะโภชนาการที่แตกต่างกันออกไป

2. ควรทำการศึกษาวิจัยเพิ่มเติม โดยออกแบบการศึกษาเชิงวิเคราะห์ วัดผลลัพธ์แบบเรียงลำดับ เช่น ผอม ค่อนข้างผอม สมส่วน ค่อนข้างอ้วน อ้วน เป็นต้น รวมทั้งศึกษาในรูปแบบของงานวิจัยเชิงคุณภาพ เพราะจะทำให้ได้ข้อมูลในเชิงลึกและสามารถนำไปใช้แก้ไขปัญหาได้ตรงมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันวิจัยเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา. “คลังความรู้”, ภาวะโภชนาการเกินในเด็ก. กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา; 2563.
2. World Obesity Federation. World Obesity Atlas 2024: No area of the world is unaffected by the consequences of obesity [Internet]. World Obesity Federation. [cited 2024 Mar 16]. Available from: <https://www.worldobesity.org/news/world-obesity-atlas-2024>
3. สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. ตารางการแปลผลภาวะโภชนาการ [Internet]. 2566 [cited 2024 Mar 16]. Available from: <https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th>
4. สำนักโภชนาการ กรมอนามัย. รายงานประจำปี 2565 ฝ่าละอองธุลีพระบาทโภชนาการ [Internet]. 2565. Available from: <https://nutrition2.anamai.moph.go.th/>
5. กระทรวงสาธารณสุข. ข้อมูลด้านโภชนาการ เด็กวัยเรียน อายุ 6-18 ปี [Internet]. HDC Report. 2565 [cited 2024 Mar 16]. Available from: https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report.php?source=formatted/nutri6.php&cat_id=46522b5b
6. สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. ผลการรายงานผลการวิเคราะห์ตามตัวชี้วัด 1.11 ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน. 2565.
7. Hsieh FY, Bloch DA, Larsen MD. A simple method of sample size calculation for linear and logistic regression. Stat Med. 1998 Jul 30;17(14):1623–34.
8. ณัฐพงษ์ อัญชล, เบญจา มุกตพันธุ์. วิถีชีวิตและปัจจัยส่วนบุคคลที่สัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกินของบุคลากรสายสนับสนุนมหาวิทยาลัยขอนแก่น. ศรีนครินทร์เวชสาร. 2563;35(1):89–91.