

บทที่ 1



บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันการพัฒนาประเทศ นับตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ 2540 - 2544) เป็นต้นไป ได้มีการปรับเปลี่ยนแนวคิด ทิศทางและกระบวนการพัฒนาใหม่ จากเดิมที่เน้นการพัฒนาเศรษฐกิจเป็นจุดมุ่งหมายหลักของการพัฒนา มาเป็นการเน้น “คนเป็นศูนย์กลาง” เพราะเชื่อว่า คนเป็นปัจจัยชี้ขาดความสำคัญของการพัฒนาในทุกเรื่อง ซึ่งได้กำหนดแนวทางการพัฒนาโดยเน้นการพัฒนาศักยภาพของคนทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา ควบคู่ไปกับการพัฒนาสภาพแวดล้อมต่างๆที่อยู่รอบคน ได้แก่ ครอบครัว ชุมชน สภาพแวดล้อมทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และ ทรัพยากรธรรมชาติ ฯลฯ ให้เอื้อต่อการพัฒนาคน เพื่อนำไปสู่การพัฒนา ที่สมดุลและยั่งยืนในระยะยาว (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 8)

เนื่องจากเด็กวัยเรียนเป็นกำลังสำคัญของชาติในการพัฒนาบ้านเมือง ฉะนั้นก่อนจะพัฒนาคนให้เป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพดีในอนาคต จะต้องส่งเสริมตั้งแต่เด็ก ตามหลักสูตรประถมศึกษา พ.ศ 2521 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ 2533) มีจุดมุ่งหมายว่า ให้ผู้เรียนมีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ (กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ, 2535) ซึ่งสอดคล้องกับงานส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชนในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ 2540 - 2544) ที่มีจุดมุ่งหมายว่าให้เด็กวัยเรียนและเยาวชนได้รับการพัฒนาสุขภาพ โดยการส่งเสริม ป้องกันรักษา และแก้ไขปัญหาเพื่อให้มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา มีพัฒนาการเหมาะสมตามวัย

ในด้านจิตวิทยาพัฒนาการเด็ก ถือว่าสิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลอย่างยิ่งไม่น้อยกว่าพันธุกรรม การอบรมเลี้ยงดูก็ถือได้ว่า เป็นส่วนสำคัญยิ่งส่วนหนึ่งของการจัดสภาพแวดล้อม โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับเรื่องโภชนาการ ทั้งนี้เพราะภาวะโภชนาการในตัวบุคคลเป็นพื้นฐานที่สำคัญที่สุดของการพัฒนาทุกด้าน ฉะนั้นการดูแลเด็กอย่างดีและถูกต้องในเรื่องเกี่ยวกับโภชนาการ ถือเป็นความจำเป็นและสำคัญอันดับแรกในการพัฒนาเด็ก ซึ่งจะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในอนาคตได้ (จรรยา สุวรรณทัต, 2540) ทั้งนี้แผนอาหารและโภชนาการแห่งชาติตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและ

สังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ 2540 - 2544) ได้มีวิสัยทัศน์ ให้คนไทยทุกเพศทุกวัยมีภาวะโภชนาการดี เด็กมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการเต็มศักยภาพ โดยกำหนดให้ในส่วนของการควบคุมป้องกันปัญหาทุพโภชนาการ มีเป้าหมายว่า ความชุกของการขาดโปรตีนและพลังงานในเด็กวัยเรียน ไม่เกินร้อยละ 7 และความชุกของภาวะอ้วนในเด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียนไม่เกินร้อยละ 10 (คณะกรรมการโภชนาการแห่งชาติ, 2540) สำหรับในแผนพัฒนากรุงเทพมหานครฉบับที่ 5 (พ.ศ 2540 - 2544) ได้กำหนดเป้าหมายโรคขาดโปรตีนและพลังงานในเด็กวัยเรียนไม่มากกว่าร้อยละ 10 ตลอดจนหารูปแบบควบคุมและป้องกันภาวะโภชนาการเกิน (ฝ่ายโภชนาการ กองส่งเสริมสาธารณสุข สำนักอนามัย, 2540)

ถึงแม้ว่าจะมีแผนงานปรับปรุงภาวะโภชนาการของประชาชนรองรับอยู่แล้วก็ตาม แต่ก็ยังพบว่าปัญหาทุพโภชนาการในเด็กวัยเรียนยังคงเป็นปัญหาอยู่ ในขณะเดียวกันปัจจุบันประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การติดต่อสื่อสาร การคมนาคม ตลอดจนการใช้เทคโนโลยี ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตและสุขภาพของประชาชนไทย ซึ่งจะเห็นได้ว่า ปัญหาสุขภาพในปัจจุบันส่วนใหญ่มีผลมาจากปัจจัยด้านสังคม สิ่งแวดล้อม และพฤติกรรมมากขึ้นตามลำดับ และมีแนวโน้มจะรุนแรงมากขึ้นในอนาคต ดังจะเห็นได้จากสถิติปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทยที่พบว่า ปัญหาที่มีแนวโน้มสูงขึ้นในกลุ่มประชากรทุกวัยเปลี่ยนจากโรคติดต่อ มาเป็นโรคไม่ติดต่อ ได้แก่ โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด และมะเร็งของอวัยวะต่างๆ เป็นต้น ซึ่งปัญหาเหล่านี้เกิดมาจากการมีแบบแผนพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมทั้งสิ้น ทำให้อัตราเสี่ยงต่อการเกิด และแพร่ขยายของโรคที่เกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะโรคหัวใจและหลอดเลือด ที่พบว่า เป็นสาเหตุการตายอันดับแรกของประชาชนคนไทยตลอดระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมา ดังรายงานสถิติสาธารณสุขที่พบว่า มีอัตราการตายด้วยโรคนี้นสูงขึ้นจาก 34.1 ในปี พ.ศ 2525 เป็นอัตรา 56.0 58.5 62.5 69.2 และ 79.5 คนต่อประชากร 100,000 คน ในปี พ.ศ 2535-2539 ตามลำดับ โดยกรุงเทพมหานครมีจำนวนตายด้วยโรคหัวใจมากกว่าทุกภาค คิดเป็นอัตรา 97.0 100.1 96.1 97.2 และ 85.9 คนต่อประชากร 100,000 คน ในปี พ.ศ 2535-2539 ตามลำดับ ทั้งนี้ในเด็กอายุระหว่าง 10-14 ปีมีอัตราตายด้วยโรคหัวใจในปี พ.ศ2539 คิดเป็น 0.5 คนต่อประชากร 100,000 คน (ส่วนข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2540)

นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงทางสังคม ที่เกิดการย้ายถิ่นฐานอย่างมากมาย จากชนบทเข้าสู่เขตเมืองโดยเฉพาะเขตกรุงเทพมหานคร ทำให้ลักษณะครอบครัวเปลี่ยนเป็นครอบครัวเดี่ยวที่ต้อง

ช่วยกันทำงาน แม่บ้านต้องทำงานนอกบ้านมากขึ้น ประชาชนมีความจำเป็นต้องพึ่งพาอาหารสำเร็จรูปและการบริโภคอาหารนอกบ้านมากขึ้น ทำให้เด็กได้รับการดูแลด้านอาหารด้วยความเอาใจใส่ น้อยลง โดยเฉพาะเด็กที่อยู่ในครอบครัวที่มีรายได้สูง มีเงินใช้จ่ายฟุ่มเฟือย ทำให้มีการบริโภคอาหารเกินความจำเป็นของร่างกายได้ ประกอบกับปัจจุบันมีการพัฒนาทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีด้านการผลิตอาหารที่แปลกใหม่ เกิดขึ้นตามท้องตลาดมากมาย มีการพัฒนาด้านการสื่อสารทางสื่อมวลชน ในการเผยแพร่ข่าวสารไปถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างรวดเร็วและกว้างขวาง ส่งผลให้ธุรกิจการค้าอาหารประเภทอาหารขยะ (Junk Food) และอาหารจานด่วน (Fast Food) เกิดขึ้นมากมายในเขตกรุงเทพมหานคร มีการแข่งขันกันสูง ซึ่งกลุ่มเป้าหมายที่เสี่ยงต่อการรับข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้องคือ กลุ่มเด็กนักเรียน ถ้าเด็กขาดความรู้ไม่สามารถเลือกสรรคัดกรองข่าวสารที่ได้รับ ประกอบกับการดูแลเอาใจใส่เรื่องอาหารของเด็กจากผู้ปกครองน้อยลง จะส่งผลให้เกิดปัญหาภาวะโภชนาการเกินตามมามากขึ้นเรื่อยๆ ดังจะเห็นได้จากรายงานสถิติการเฝ้าระวังด้านภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษาในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร ในปี พ.ศ 2535 เริ่มพบเด็กนักเรียนที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน คิดเป็นร้อยละ 2.08 จากนั้นในปี พ.ศ 2538 และ 2540 พบเพิ่มสูงขึ้น คิดเป็นร้อยละ 4.05 และ 9.07 ตามลำดับ นอกจากนี้ในปี พ.ศ 2538 เริ่มพบเด็กนักเรียนที่เป็นโรคอ้วน คิดเป็นร้อยละ 5.04 และในปี พ.ศ 2540 พบเพิ่มสูงขึ้น คิดเป็นร้อยละ 6.03 โดยในปี พ.ศ 2540 มีจำนวนนักเรียนที่ชั่งน้ำหนักทั้งสิ้น 219,659 คน มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน 18,630 คน และโรคอ้วน 11,708 คน (ข้อมูลจากงานโภชนาการ กองส่งเสริมสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร, 2540)

จะเห็นว่าปัญหาโภชนาการเกินมาตรฐานและโรคอ้วน นับว่าเป็นปัญหาที่สำคัญที่นับวันจะทวีความรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ และจะส่งผลกระทบต่อในอนาคต จากรายงานการศึกษาพบว่า แม่เด็กที่เป็นโรคอ้วนไม่จำเป็นว่าจะโตขึ้นเป็นผู้ใหญ่ที่เป็นโรคอ้วน แต่มีความสัมพันธ์กันระหว่างโรคอ้วนในวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่จะเพิ่มมากขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น (O. Stark and others,1981 อ้างใน Erik Bergstrom and others,1997) ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพ นอกเหนือไปจากโรคแทรกซ้อนต่างๆ ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด ไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน เป็นต้น นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตตามมา นั่นคือทำให้มีปมค้อย ขาดความมั่นใจ มีปัญหาในการเข้าสังคม อีกทั้งส่งผลกระทบต่อพัฒนาการในด้านต่างๆ ด้วย (วิชัย ดันไพจิตร . 2530)

จากสภาพปัญหาดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารในเด็กวัยเรียนกำลังเป็นปัญหาที่ควร ได้รับการแก้ไข เพราะแนวโน้มการเกิดภาวะ โภชนาการเกินมาตรฐานและ โรคอ้วน

กำลังมีสูงขึ้นอย่างเห็นได้ชัด โดยเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีการเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อมอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้แบบแผนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กเปลี่ยนแปลง ก่อให้เกิดค่านิยมและวัฒนธรรมใหม่ เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารอย่างฟุ่มเฟือย นำไปสู่การมีภาวะโภชนาการเกิน ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับประถมศึกษาที่มีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐาน เพื่อเป็นแนวทางหนึ่งในการจัดหลักสูตรการเรียนการสอนเนื้อหาด้านโภชนาการ ตลอดจนพัฒนาภาวะโภชนาการของนักเรียนให้มีสุขภาพที่สมบูรณ์ มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการเป็นไปตามศักยภาพที่ควรจะเป็น อันจะเป็นการช่วยป้องกันและลดปัญหาสาธารณสุขของประเทศได้ในระดับหนึ่งอีกด้วย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับประถมศึกษาที่มีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐาน ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับประถมศึกษาที่มีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐาน ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร
 - 2.1 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับประถมศึกษาที่มีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐาน ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร ซึ่งปัจจัยนำประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ทักษะคิดต่อการบริโภคอาหาร ความเชื่อต่อภาวะโภชนาการเกิน และลักษณะด้านประชากร
 - 2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับประถมศึกษาที่มีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐาน ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร ซึ่งปัจจัยเอื้อประกอบด้วย แหล่งขายอาหาร ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว อำนาจในการซื้ออาหาร สถานที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย
 - 2.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับประถมศึกษาที่มีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐาน ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร ซึ่งปัจจัยเสริมประกอบด้วย การปฏิบัติของเด็กของผู้ปกครองเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ปกครอง พฤติกรรมการบริโภคอาหารของเพื่อน การรับรู้สื่อโฆษณา ลักษณะด้านประชากรของผู้ปกครอง

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้ ศึกษาเฉพาะนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 ที่มีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐาน ทั้งเพศชายและเพศหญิง ใน โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร ที่กำลังศึกษาอยู่ในปี การศึกษา 2541
2. การวิจัยครั้งนี้ มีวิธีการศึกษาโดยใช้แบบสอบถามกับนักเรียนร่วมกับการใช้แบบสอบถามกับผู้ปกครองของนักเรียน
3. ปัจจัยที่ศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะ โภชนาการเกินมาตรฐาน

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ ได้แก่

1. ปัจจัยนำ ประกอบด้วย
 - 1.1 ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร
 - 1.2 ทักษะคิดต่อการบริโภคอาหาร
 - 1.3 ความเชื่อต่อภาวะ โภชนาการเกินมาตรฐาน
 - 1.4 ลักษณะด้านประชากร
 - เพศ
 - อายุ
 - ลำดับการเป็นบุตร
 - จำนวนพี่น้อง
 - ขนาดของครอบครัว
2. ปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย
 - 2.1 รายได้ของครอบครัว
 - 2.2 รายได้ของนักเรียน
 - 2.3 แหล่งขายอาหาร

- 2.4 อำนาจในการซื้ออาหาร
- 2.5 สถานที่ที่ซื้ออาหาร
- 3. ปัจจัยเสริม ประกอบด้วย
 - 3.1 การปฏิบัติต่อเด็กของผู้ปกครองเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร
 - 3.2 พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ปกครอง
 - 3.3 พฤติกรรมการบริโภคอาหารของเพื่อน
 - 3.4 การรับรู้สื่อโฆษณา
 - 3.5 ลักษณะด้านประชากร
 - อายุของผู้ปกครอง
 - ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง
 - อาชีพของผู้ปกครอง

ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ประกอบด้วย

1. การเลือกชนิดอาหาร
2. ความถี่ในการบริโภคอาหาร
3. การปฏิบัติตนในการรับประทานอาหาร

ข้อตกลงเบื้องต้น

ผู้วิจัยถือว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ให้คำตอบที่เชื่อถือได้ และตรงกับสภาพความเป็นจริงมากที่สุด

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การแสดงออกหรือการกระทำเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ทำให้นักเรียนมีปัญหาภาวะโภชนาการเกินมาตรฐาน ซึ่งสามารถวัดได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ในที่นี้ได้แก่ การเลือกชนิดอาหาร ความถี่ในการบริโภคอาหาร และการปฏิบัติตนในการรับประทานอาหาร

2. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง องค์ประกอบหรือสิ่งกระตุ้นที่มีผลทำให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ก่อให้เกิดปัญหาโภชนาการเกินมาตรฐาน ในการวิจัย

ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ประยุกต์กรอบแนวคิดในการวิเคราะห์ และวางแผนในกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (PRECEDE Framework) โดยนำเอาขั้นตอนที่ 3 4 และ 5 มาเป็นแนวทางการศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับประถมศึกษาชั้นปีที่ 5 และ 6 ตาม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ดังรายละเอียดตามแผนภูมิกรอบแนวคิดในการวิจัย

ปัจจัยนำ หมายถึง ปัจจัยที่ช่วยสร้างแรงจูงใจให้เกิดขึ้นในตัวนักเรียนในการกระทำ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ในที่นี้ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ทักษะคิดต่อการบริโภค อาหาร ความเชื่อต่อภาวะโภชนาการเกิน และลักษณะด้านประชากร

ปัจจัยเอื้อ หมายถึง ปัจจัยเอื้ออำนวยที่อยู่ภายนอกตัวนักเรียนที่ช่วยให้นักเรียนที่มี แรงจูงใจภายในตัวเองอยู่แล้วกระทำพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ในที่นี้ได้แก่ แหล่งขายอาหาร ฐานะทางเศรษฐกิจ อำนาจในการซื้อ สถานที่เอื้ออำนวยต่อการออกกำลังกาย

ปัจจัยเสริม หมายถึง ปัจจัยภายนอกตัวนักเรียน เป็นปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่จะมีผล กระตุ้นหรือผลักดันให้นักเรียนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ในที่นี้ได้แก่ การปฏิบัติต่อเด็กของผู้ปกครองเกี่ยวกับเรื่องการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ปกครอง พฤติกรรม การบริโภคอาหารของเพื่อน การรับรู้สื่อโฆษณา ลักษณะด้านประชากรของผู้ปกครอง

3. ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร หมายถึง ความคิดความเข้าใจของนักเรียนเกี่ยวกับการ วิเคราะห์ประเภทอาหารและสารอาหาร การเลือกบริโภคอาหาร และการปฏิบัติตนในการ รับประทานอาหาร

4. ทักษะคิดต่อการบริโภคอาหาร หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็นของนักเรียนต่อการ เลือกบริโภคอาหารในเรื่อง อาหารที่ควรรับประทานและไม่ควรรับประทาน คุณประโยชน์และโทษ ของอาหาร

5. ความเชื่อต่อภาวะโภชนาการเกิน หมายถึง ความนึกคิดหรือความเข้าใจของนักเรียนต่อ ภาวะโภชนาการเกิน ซึ่งอาจจะมีเหตุผลหรือไม่มีเหตุผลก็ได้ และจะทำให้ นักเรียนเกิดการ โน้มเอียง ที่จะมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามความคิดและความเข้าใจนั้น

6. ภาวะโภชนาการเกิน หมายถึง ผู้ที่มีน้ำหนัก ส่วนสูง ซึ่งเมื่อเทียบค่ามาตรฐานกับกราฟ แปลผลภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียน ในหนังสือมาตรฐานน้ำหนัก ส่วนสูง และเครื่องชี้วัด ภาวะโภชนาการของประชาชนไทย อายุ 1 วัน - 19 ปี ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ 2530 แล้วอยู่ในระหว่าง เปอร์เซ็นไทล์ที่ 90 - 97 จัดเป็นกลุ่มที่มีน้ำหนักมากกว่าเกณฑ์ปกติ หรือห้วม (เริ่มอ้วน)

7. นักเรียนระดับประถมศึกษา หมายถึง นักเรียนเพศชาย และเพศหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 ปีการศึกษา 2541 ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร

8. ผู้ปกครองนักเรียน หมายถึง ผู้เลี้ยงดูนักเรียนในปัจจุบัน ได้แก่ บิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย ลุง ป้า น้า อา พี่ เป็นต้น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กที่มีปัญหาภาวะ โภชนาการ เกินมาตรฐาน เป็นข้อมูลมาตรฐานในการนำไปวางแผนแก้ไข และหาแนวทางป้องกันปัญหา โภชนาการในเด็กวัยเรียน ตลอดจนประชาชนทั่วไป
2. เป็นแนวทางในการวางแผนปรับปรุงรูปแบบเนื้อหาด้าน โภชนาการในโรงเรียน และ ส่งเสริมภาวะ โภชนาการของนักเรียนให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ
3. เป็นแนวทางสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องในวงการศึกษา ได้พิจารณาปรับปรุงการเรียนการสอน “ โภชนาการ ” ให้สอดคล้องกับปัญหาโภชนาการที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน
4. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการดำเนินงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะ โภชนาการเกินมาตรฐาน