

ผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การรับประทานอาหาร ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดบุรีรัมย์*

ภัทรานุช พิทักษ์^{1*} สุปรียา ต้นสกุล²
ขวัญเมือง แก้วดำเกิง² ปิยะธิดา ขจรชัยกุล³

¹ นักศึกษาหลักสูตร วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์

² ภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

³ ภาควิชาอนามัยครอบครัว คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

บทคัดย่อ

ของกลุ่มทดลองสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองแต่ไม่แตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบการวิจัยถึงทดลองเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการพัฒนาความรู้ การรับรู้ความสามารถตนเอง และความคาดหวังในผลลัพธ์เรื่องการรับประทานอาหารเช้าที่ถูกต้องตามวัย ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 90 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 45 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีการเรียนรู้ความสามารถตนเอง สัญลักษณ์ร่วมกับการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม กิจกรรมการเรียนรู้ประกอบด้วยบรรยายประกอบภาพ เวอร์พ้อยท์ ดวีดีทัศน์ อภิปรายกลุ่ม เล่นเกม การฝึกจัดจานอาหาร การเรียนรู้ความสำเร็จจากประสบการณ์การรับประทานอาหารเช้าที่ถูกต้องด้วยตนเอง การใช้ตัวแบบ การใช้คำพูดชักจูง การกระตุ้นทางอารมณ์ การได้รับแรงสนับสนุนจากครู และผู้ปกครอง เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม และแบบบันทึกการรับประทาน การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย Paired samples t-test และ Independent's t-test

ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ และแรงสนับสนุนทางสังคมสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนพฤติกรรมการรับประทานอาหารเช้า

คำสำคัญ: โปรแกรมสุขศึกษา / การรับประทานอาหารเช้าที่ถูกต้องตามวัย / การรับรู้ความสามารถตนเอง / แรงสนับสนุนทางสังคม

Corresponding author: รศ. ดร.สุปรียา ต้นสกุล, ภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล Email: supreya.tun@mahidol.ac.th

* วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

Effect of Health Education Program for Changing Food Consumption Behavior Among Grade 6 Students Buriram Province*

Pataranut Pitaksa^{1*} Supreya Tansakul²

Kwanmuang Kaeodumkoeng² Piyathida Khajornchikul³

¹ Student M.Sc. (Public Health) Major in Health Education and Behavioral Sciences

² Department of Health Education and Behavioral Sciences, Faculty of Public Health,

³ Department of Family Health, Faculty of Public Health,

Abstract

This quasi-experimental research aimed to assess the effect of a health education program for promoting knowledge, self-efficacy, outcome expectations, social support and food consumption behavior among Grade 6 students. The samples were composed of 90 students, and were grouped into an experimental group and a comparison group, with 45 students each. The experimental group participated in a health education program that applied Self-efficacy theory and Social Support. The learning activities were lecture with Power Point presentation, video, group discussion, games, food preparation practices, mastery learning, modeling, verbal persuasion, emotional arousal and social support from their parents and teachers. Data analysis was done by computing statistics including frequencies, percentages, arithmetic means, Paired sample t-tests, and Independent t-tests. The results showed that after the intervention, the experimental group had significantly higher mean scores with knowledge, self-efficacy, outcome expectation, and social support compared to their mean scores before the program and those of the comparison group. But food consumption behavior was not different from the comparison group

KEY WORDS: HEALTH EDUCATION PROGRAM/ FOOD CONSUMTION BEHAVIOR / SELF-EFFICACY/ SOCIAL SUPPORT

Corresponding author: Assoc. Prof. Supreya Tansakul , Health Education and Behavioral Sciences, Faculty of Public Health, Mahidol University. Email: supreya.tun@mahidol.ac.th

* Thesis of M.Sc. (Public Health) Major in Health Education and Behavioral Sciences, Faculty of Public Health, Mahidol University

ที่มาและความสำคัญ

เด็กวัยเรียนเป็นวัยที่กำลังมีการเจริญเติบโตทางร่างกายอย่างรวดเร็ว มีพัฒนาการทางสติปัญญาสูง^{1, 2} โดยเฉพาะเด็กในช่วงอายุ 10-12 ปี เป็นวัยที่จำเป็นต้องได้รับการเอาใจใส่เรื่องภาวะโภชนาการเด็กเป็นพิเศษ เพราะภาวะโภชนาการในวัยนี้เป็นตัวทำนายภาวะโภชนาการในวัยผู้ใหญ่^{2, 3} จากการสำรวจข้อมูลด้านโภชนาการระดับประเทศของสำนักโภชนาการปี พ.ศ. 2552 พบว่ามีเด็กที่มีภาวะน้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐานสูงถึงร้อยละ 3.5⁽⁴⁾ และพบนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เริ่มอ้วนร้อยละ 5.0⁽⁵⁾ จากการทบทวนงานวิจัย และบทความ พบว่าเด็กส่วนมากนิยมบริโภคอาหารสำเร็จรูป อาหารจานด่วน ขนมกรุบกรอบ และน้ำอัดลม^{6, 7} โดยพบว่าอาหารมื้อหลักของเด็กวัยนี้ คืออาหารมื้อเย็น อีกทั้งยังมีปริมาณมากกว่ามื้ออื่น^{8, 9} เนื่องจากเป็นช่วงที่เด็กมีเวลามากที่สุด นอกจากนี้เด็กวัยนี้ยังชอบรับประทานอาหารว่าง โดยอาหารว่างส่วนใหญ่เป็นอาหารที่ให้พลังงานสูง กากใยต่ำ ได้แก่ ขนมกรุบกรอบ น้ำอัดลม^{10, 11} เป็นต้น โดยเฉพาะขนมกรุบกรอบที่พบว่ามีมารับประทานสูงถึงร้อยละ 31.4

จากการศึกษานำร่องโดยผู้วิจัยได้ทำแบบสอบถาม และการสัมภาษณ์เชิงลึก ใน

เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 20 คน พบว่า นักเรียนขาดความรู้เกี่ยวกับอาหาร และโภชนาการ ได้แก่ อาหารหลัก 5 หมู่ ประโยชน์ของอาหารในแต่ละหมู่ และผลเสียของการขาดสารอาหาร เป็นต้น นอกจากนี้นักเรียนยังมีการรับรู้ว่ามีขนมกรุบกรอบมีประโยชน์ทำให้แข็งแรง และสามารถรับประทานแทนข้าวได้ นอกจากนี้ยังคิดว่าตนเองคงไม่สามารถเลิก หรือลดการทานขนมกรุบกรอบ และน้ำอัดลมได้ นอกจากนี้นักเรียนยังขาดการคาดหวังในผลที่ลัพท์เรื่องการรับประทานอาหารที่ถูกต้องด้วย

จากสภาพปัญหาดังกล่าวแนวทางการแก้ไขปัญหาคควรมีการให้ความรู้เรื่องอาหาร สร้างการรับรู้ความสามารถตนเอง และความคาดหวังในผลลัพธ์ของการรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้นำทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง (Self-Efficacy) ร่วมกับแนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคม มาประยุกต์ใช้เพื่อเป็นแนวทางในการจัดกระบวนการเรียนรู้กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ซึ่งเป็นวัยที่มีพัฒนาการทางเชาวน์ปัญญาสมบูรณ์ใกล้เคียงกับวัยผู้ใหญ่¹²

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษา ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การรับประทานอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดบุรีรัมย์

สมมติฐานการวิจัย

ภายหลังการทดลองนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษามีความรู้ การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรม การรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามวัยสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบสองกลุ่ม วัดผลก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม (Pretest - posttest two group design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2555 ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษบุรีรัมย์ เขต 1 กลุ่มทดลองคือนักเรียนโรงเรียนบ้านยาง

จำนวน 45 คน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบคือนักเรียนโรงเรียนบ้านหนองโดน อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ซึ่งโรงเรียนทั้ง 2 แห่ง มีบริบทคล้ายคลึงกัน คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างสองกลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน¹³ ผลการคำนวณได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 27 คน แต่โรงเรียนทั้งสองมีนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนละ 45 คน รวมทั้ง 2 โรงเรียนเป็น 90 คน ผู้วิจัยจึงให้นักเรียนทั้ง 90 คนเป็นกลุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 2 ส่วน คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยได้ออกแบบพัฒนาขึ้น ร่วมกับการนำข้อมูลที่นักเรียนตอบในแบบสอบถามก่อนการทดลองมาออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ ระยะเวลา 5 สัปดาห์ ประกอบด้วยการจัดกิจกรรม 3 สัปดาห์ๆ ละ 2 ครั้งๆ ละ 1 ชั่วโมง 30 นาที

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษา เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วยส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องการรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามวัย จำนวน 14 ข้อ ส่วนที่ 3 การรับรู้ความสามารถตน

เองเรื่องการรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามวัย จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 4 ความคาดหวังในผลลัพธ์เรื่องการรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามวัย จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 5 แรงสนับสนุนทางสังคมที่นักเรียนได้รับจากครู ผู้ปกครอง จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 6 พฤติกรรมการรับประทานอาหาร จำนวน 10 ข้อ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ และนำแบบสอบถามไปทดลองใช้เพื่อตรวจสอบความเที่ยงด้วยสถิติสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.62, 0.65, 0.72, 0.67 และ 0.63 ตามลำดับ

การดำเนินโปรแกรมสุขศึกษา

ขั้นเตรียมการ

ผู้วิจัยประสานงานกับผู้อำนวยการโรงเรียนตัวอย่างขอความอนุเคราะห์ในการดำเนินการวิจัย เตรียมกิจกรรม อุปกรณ์ วิทยากรตามโปรแกรม และดำเนินการวิจัยภายหลังได้รับเอกสารการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของคณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล (เอกสารรับรองเลขที่ MUPH 2012-198)

ขั้นดำเนินการ

โปรแกรมสุขศึกษา ดำเนินการในโรงเรียนกลุ่มทดลองระหว่างเดือนพฤศจิกายน ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ.2555 โดยจัดกิจกรรม 3 สัปดาห์ๆ ละ 2 ครั้งๆ ละ 1 ชั่วโมง 30 นาที ดังนี้

สัปดาห์ที่	กิจกรรม
สัปดาห์ที่ 1	เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง จัดประชุมผู้ปกครองและ ครูประจำชั้น
สัปดาห์ที่ 2 เสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับอาหารที่เหมาะสมตามวัย	<u>กิจกรรมครั้งที่ 1</u> บรรยายประกอบพาวเวอร์พ้อยท์ ให้ตัวแทนนักเรียนสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ ชมวีดิทัศน์ เล่นเกมถามตอบปัญหา/จัดหมู่อาหารเพื่อทบทวนสิ่งที่ได้เรียนรู้ <u>กิจกรรมครั้งที่ 2</u> บรรยายประกอบพาวเวอร์พ้อยท์ ชมวีดิทัศน์เรื่องโทษของขนมกรุบกรอบ นำตัวอย่างขนมกรุบกรอบ อาหารใส่สี น้ำหวาน ให้นักเรียนดูเป็นตัวอย่าง เล่นเกมตอบคำถาม การอภิปรายกลุ่มในหัวข้อที่ได้เรียนรู้ และการทำใบงาน

สัปดาห์ที่	กิจกรรม
สัปดาห์ที่ 3 พัฒนาการรับรู้ ความสามารถตนเอง และความคาดหวังใน ผลลัพธ์ของการ รับประทานอาหารที่ ถูกต้องตามวัย	กิจกรรมครั้งที่ 3 ทำแบบบันทึกการรับประทานอาหาร การนำแบบบันทึกของนักเรียนติดบอร์ดประชาสัมพันธ์ ให้นักเรียนเล่าถึงประสบการณ์ของตนเองที่เคยประสบความสำเร็จในเรื่องการรับประทานอาหาร โดยมีครูประจำชั้น และผู้วิจัยให้คำชมเชย ให้กำลังใจ กิจกรรมครั้งที่ 4 นำเสนอตัวแบบจริงคือนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ที่สามารถรับประทานอาหารได้อย่างถูกต้อง เป็นที่ยอมรับ และมีสัมพันธภาพที่ดีกับนักเรียนทุกคน การสรุปประเด็นที่ได้เรียนรู้จากตัวแบบ
สัปดาห์ที่ 4 ส่งเสริมการ รับประทานอาหารที่ ถูกต้องตามวัย	กิจกรรมครั้งที่ 5 เล่นเกมงานอาหารของฉันทันนี้ แล้วออกมานำเสนอผลงานของตนเองหน้าชั้นเรียน พร้อมทั้งบอกเหตุผลในการเลือกรับประทานอาหารนั้นๆ และบอกถึงสารอาหารของอาหารแต่ละชนิดที่นักเรียนเลือกมารับประทานรวมทั้งบอกผลดีที่ได้จากการรับประทานอาหารที่จัดขึ้น กิจกรรมครั้งที่ 6 ทำใบงานที่จำลองสถานการณ์ต่างๆ ในชีวิตประจำวัน แล้วให้นักเรียนแต่ละคนออกมาเสนอผลงานของตนเองที่หน้าชั้นเรียน เมื่อเสร็จสิ้นกิจกรรมผู้วิจัยได้ให้คำชมเชยนักเรียนที่สามารถแก้ปัญหาได้ดี และนำผลงานแสดงไว้ที่บอร์ดประชาสัมพันธ์
สัปดาห์ที่ 5	เก็บรวบรวมข้อมูลภายหลังการทดลอง

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติ

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงคะแนนเฉลี่ยความรู้ การรับรู้ ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามวัย ก่อนและหลังโปรแกรมด้วยสถิติ Paired samples t-test และเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบด้วยสถิติ Independent's samples t-test

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีลักษณะที่คล้ายคลึงกันคือ มีอายุ 12 ปี ส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับบิดามารดา บิดามารดาจบระดับชั้นประถมศึกษามากที่สุด สถานภาพสมรสคู่ อาชีพของบิดา มารดา พบว่าบิดามารดาส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร บิดามารดาเป็นคนจัดหาอาหารให้รับประทาน ได้รับเงินมาโรงเรียนวันละ 20 บาท ประเภทของอาหารที่เลือกซื้อส่วน

ใหญ่คือ น้ำหวาน น้ำอัดลม ประเภทของอาหารที่รับประทานมากที่สุดของทั้งสองกลุ่มทดลอง คืออาหารประเภทข้าว แป้ง โดยทั้งสองกลุ่มเลือกซื้อขนม และน้ำอัดลมจากร้านค้าในบริเวณโรงเรียน และตัดสินใจเลือกซื้ออาหารตามความพอใจ และความชอบของตน โดยบิดา มารดา ผู้ปกครอง เป็นผู้คอยแนะนำเรื่องการเลือกซื้ออาหาร

ความรู้เรื่องการรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามวัย

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองพบว่าทั้งสองกลุ่มมีคะแนนเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน ($p=1.000$) หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 3.51 คะแนน ซึ่งแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามวัย ก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย	<i>n</i>	\bar{x}	<i>S.D.</i>	<i>df</i>	<i>t</i>	p-value
การเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มก่อนและหลังการทดลอง						
ก่อนการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	45	6.89	2.54	88	.000	1.000
กลุ่มเปรียบเทียบ	45	6.89	2.47			
ผลต่าง		0				
หลังการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	45	10.31	2.32	88	6.807	<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	45	6.80	2.56			
ผลต่าง		3.51				

การรับรู้ความสามารถตนเองเรื่อง การรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามวัย

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองเรื่องการ

รับประทานอาหารที่ถูกต้องตามวัยก่อนการทดลอง ของ กลุ่มทดลอง และ กลุ่มเปรียบเทียบพบว่ามี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.014$) เนื่องจาก

ก่อนการทดลองทั้งสองกลุ่มมีคะแนนเฉลี่ยแตกต่างกัน จึงได้เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยที่เปลี่ยนแปลงไประหว่างการทดลองพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 4.33 คะแนน ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในเรื่องการรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามวัยก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย	<i>n</i>	\bar{x}	<i>S.D.</i>	<i>df</i>	<i>t</i>	p-value
ก่อนการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	45	29.38	5.69	88	-2.51	0.014
กลุ่มเปรียบเทียบ	45	32.62	6.54			
ผลต่าง		-3.24				
หลังการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	45	34.22	3.71	88	4.286	< 0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	45	29.84	5.76			
ผลต่าง		4.38				
การเปลี่ยนแปลงระหว่างเข้าร่วมโปรแกรม						
กลุ่มทดลอง	45	4.84	6.41	88	4.428	< 0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	45	-2.78	9.60			
ผลต่าง		7.62				

**ความคาดหวังในผลลัพธ์เรื่องการ
รับประทานอาหารที่ถูกต้องตามวัย**

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองพบว่าทั้งสองกลุ่มมีคะแนนเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน ($p=0.919$) หลังการทดลอง

พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 2.80 คะแนน ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในผลลัพธ์เรื่องการรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามวัยก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย	<i>n</i>	\bar{x}	<i>S.D.</i>	<i>df</i>	<i>t</i>	<i>p</i> -value
ก่อนการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	45	32.91	3.84	88	-0.101	0.919
กลุ่มเปรียบเทียบ	45	33.00	4.45			
ผลต่าง		-0.09				
หลังการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	45	36.47	4.57	88	2.876	0.005
กลุ่มเปรียบเทียบ	45	33.67	4.67			
ผลต่าง		2.80				

**แรงสนับสนุนทางสังคมเรื่องการ
รับประทานอาหารที่ถูกต้องตามวัย**

แรงสนับสนุนทางสังคมจากครู
เมื่อเปรียบเทียบคะแนนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองพบว่าทั้งสองกลุ่มมีคะแนนเฉลี่ยแตกต่างกัน ($p=0.010$) เนื่องจากก่อนการทดลองทั้งสองกลุ่มมีคะแนนเฉลี่ยแตกต่างกัน จึงได้

เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยที่เปลี่ยนแปลงระหว่างการทดลองพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) ต่อมาหลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 3.0 คะแนน ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของแรงสนับสนุนทางสังคมจากครูเรื่องการรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามวัยก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย	<i>n</i>	\bar{x}/\bar{d}	<i>S.D.</i>	<i>df</i>	<i>t</i>	p-value
ก่อนการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	45	9.31	2.25	88	-2.646	0.010
กลุ่มเปรียบเทียบ	45	10.93	3.44			
ผลต่าง		-1.62				
หลังการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	45	12.20	3.20	88	4.540	<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	45	9.20	3.06			
ผลต่าง		3.00				
การเปลี่ยนแปลงระหว่างเข้าร่วมโปรแกรม						
กลุ่มทดลอง	45	2.89	3.88	88	5.558	<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	45	-1.73	4.01			
ผลต่าง		4.62				

แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครอง

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองพบว่าทั้งสองกลุ่มมีคะแนนเฉลี่ยไม่แตกต่าง

กัน ($p=0.407$) หลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 3.28 คะแนน ซึ่งแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองเรื่องการรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามวัยก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย	<i>n</i>	\bar{x}	<i>S.D.</i>	<i>df</i>	<i>t</i>	p-value
ก่อนการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	45	9.87	3.00	88	-0.833	0.407
กลุ่มเปรียบเทียบ	45	10.47	3.79			
ผลต่าง		-0.6				
หลังการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	45	12.95	2.81	88	4.794	<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	45	9.67	3.64			
ผลต่าง		3.28				

พฤติกรรมมารับประทานอาหารที่ถูกต้องตามวัย เมื่อเปรียบเทียบคะแนนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองพบว่าทั้งสองกลุ่มมีคะแนนเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน (p=0.923) หลังการทดลองพบว่าทั้งสองกลุ่มมีคะแนนเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน (p<0.053) ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามวัย ก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย	<i>n</i>	\bar{x}	<i>S.D.</i>	<i>df</i>	<i>t</i>	p-value
ก่อนการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	45	21.13	4.64	88	0.097	0.923
กลุ่มเปรียบเทียบ	45	21.04	4.06			
ผลต่าง		0.09				
หลังการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	45	23.51	5.49	88	1.963	0.053
กลุ่มเปรียบเทียบ	45	21.35	4.91			
ผลต่าง		2.16				

การอภิปรายผล

ความรู้เรื่องการรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามวัย

หลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามวัยสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย โดยเกิดจากการจัดกิจกรรมประกอบด้วย การบรรยายประกอบสไลด์ และให้ตัวแทนนักเรียนออกมาสรุปถึงสิ่งที่ได้เรียนรู้ การชมวีดิทัศน์เกี่ยวกับอาหารหลัก 5 หมู่ ธงโภชนาการ สุขนิสัยในการรับประทานอาหาร และอาหารที่ควรหลีกเลี่ยง การนำตัวอย่างขนมกรุบกรอบ

อาหารใส่สี น้ำหวาน ของจริงแสดงให้นักเรียนดู การสรุปเนื้อหา เล่นเกมตอบคำถาม การอภิปรายกลุ่มตามประเด็น และการทำใบงาน ทำให้กลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องการรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามวัยเพิ่มขึ้น และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน

การรับรู้ความสามารถตนเองเรื่อง การรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามวัย

หลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองเรื่องการรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามวัยสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการ

วิจัย ทั้งนี้เนื่องจากการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนนั้น ผู้วิจัยสร้างให้เกิดการรับรู้ความสามารถตนเอง โดยการให้นักเรียนบันทึกอาหารที่นักเรียนรับประทานในแต่ละวัน แล้วให้นักเรียนนำข้อมูลที่ตนบันทึกมาช่วยกันอภิปรายถึงสิ่งที่นักเรียนรับประทานในแต่ละวัน ในกิจกรรมที่ชื่อว่า ฉันทักทำได้ โดยกิจกรรมนี้ทำให้นักเรียนได้รับรู้ถึงประสบการณ์ความสำเร็จจากการรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามวัยด้วยตนเอง ซึ่งอัลเบิร์ต แบนดูรา (Albert Bandura) เชื่อว่าเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด¹⁴ เมื่อเสร็จสิ้นกิจกรรมผู้วิจัยได้นำผลงานของนักเรียนที่สามารถปฏิบัติตนได้อย่างดีเยี่ยมติดที่บอร์ดประชาสัมพันธ์เพื่อเป็นการให้กำลังใจแก่นักเรียน ผู้วิจัยยังให้นักเรียนได้รับประสบการณ์จากการนำเสนอตัวแบบทั้งจากตัวแบบที่มีชีวิต (Live Model) และ ตัวแบบที่เป็นสัญลักษณ์ (Symbolic Model) โดยตัวแบบที่ผู้วิจัยเลือกมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มทดลองมากที่สุด คือ อยู่ชั้นเดียวกันกับกลุ่มทดลอง มีอายุเท่ากับกลุ่มทดลอง เป็นมิตร และเป็นผู้ที่กลุ่มทดลองให้การยอมรับ นอกจากนี้ผู้วิจัยยังใช้คำพูดชักจูง และการกระตุ้นอารมณ์ร่วมด้วย เพื่อให้กลุ่มทดลอง

มีการรับรู้ความสามารถตนเองในเรื่องการรับประทานอาหารที่เหมาะสมสอดคล้องกับงานวิจัยของวิภาวี สุวรรณธร¹⁵ ซึ่งภายหลังการทดลองพบว่านักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองเรื่องการรับประทานอาหารสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ความคาดหวังในผลลัพธ์เรื่องการรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามวัย

หลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในผลลัพธ์เรื่องการรับประทานอาหารสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.001$) และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.005$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้เนื่องจากผู้วิจัยได้มีการจัดกิจกรรมเพื่อเพิ่มความคาดหวังในผลลัพธ์เรื่องการรับประทานอาหารจากกิจกรรม ผลดีของการรับประทานอาหารที่ถูกต้อง ประโยชน์ของอาหารแต่ละหมู่ ข้อเสียของการรับประทานอาหารไม่ถูกต้อง และผลจากการขาดสารอาหารในแต่ละหมู่

แรงสนับสนุนทางสังคมในเรื่องการ รับประทานอาหารเช้าที่ถูกต้องตามวัย

หลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยแรงสนับสนุนทางสังคมเรื่องการรับประทานอาหารเช้าที่ถูกต้องตามวัยสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) เนื่องจากผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้ให้แรงสนับสนุนทางสังคมที่มีความใกล้ชิดกับนักเรียน นั่นคือ ผู้ปกครอง และครู โดยผู้วิจัยให้ความรู้กับผู้ปกครอง และครูให้ทราบถึงประโยชน์ของการรับประทานอาหารเช้าที่ถูกต้องเหมาะสมตามวัย และโทษของการรับประทานอาหารเช้าที่ไม่ถูกต้อง การเสนอแนะบทบาทของผู้ปกครอง และครูที่จะช่วยให้นักเรียนมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารเช้าได้อย่างถูกต้องเหมาะสม การแจกคู่มือผู้ปกครอง ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับความรู้เรื่องอาหาร บทบาทของผู้ปกครอง และเคล็ดลับในการจัดการกับปัญหาเรื่องการรับประทานอาหารเช้าของบุตรหลาน การส่งจดหมายกระตุ้นเตือนไปยังผู้ปกครองทุกสัปดาห์ จัดประชุมครูประจำชั้นทุกสัปดาห์ ผลที่ได้ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยแรงสนับสนุนทางสังคมเรื่องการรับประทานอาหารเช้าที่ถูกต้องตามวัยสูงขึ้นก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

พฤติกรรมการรับประทานอาหารเช้าที่ถูกต้องตามวัย

หลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการรับประทานอาหารเช้าสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.021$) แต่ไม่แตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบ ($p = 0.053$) จากการเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการรับประทานอาหารเช้าของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลองพบว่าเพิ่มสูงขึ้น 2.38 คะแนน และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 2.16 คะแนน โดยเฉพาะในประเด็นการรับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่ การรับประทานอาหารเช้าครบ 3 มื้อและการดื่มนมจืดอย่างน้อยวันละ 2 แก้ว ที่พบว่านักเรียนสามารถทำได้มากขึ้นก่อนการทดลอง

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. โรงเรียนระดับชั้นประถมศึกษาสามารถนำโปรแกรมสุขศึกษาไปบูรณาการใช้กับเนื้อหาในบทเรียนวิชาสุขศึกษาได้ เช่น เรื่องอาหารหลัก 5 หมู่ สุขนิสัยที่ดีในการรับประทานอาหารเช้า และอาหารที่ควรหลีกเลี่ยง โดยให้ครูประจำชั้นของแต่ละชั้นเรียนเป็นผู้รับผิดชอบ หรือจัดเป็นวิชาเสริมได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรเพิ่มกิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน โดยการจัดอบรมนักเรียนต้นแบบเพื่อให้นักเรียนกลุ่มนี้ทำหน้าที่ช่วยเหลือเพื่อนในด้านต่างๆ เกี่ยวกับเรื่องการรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามวัย เช่นการให้ความรู้ การให้คำแนะนำ และเป็นตัวแบบในการรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามวัย เป็นต้น ซึ่งเมื่อสิ้นสุดการทำวิจัยแล้ว นักเรียนต้นแบบก็จะยังทำหน้าที่ของตนเองต่อไป ทำให้พฤติกรรมมารับประทานอาหารมีความยั่งยืนมากยิ่งขึ้น

2. การออกแบบโปรแกรมการทดลองครั้งต่อไปควรเพิ่มระยะติดตามผลหลังการทดลอง เพื่อให้สามารถประเมินพฤติกรรมมารับประทานอาหารที่ถูกต้องตามวัยได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. ลือชา วรรัตน์ และคณะ. การวิจัยภาวะการเจริญเติบโตของกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ (กลุ่มอายุ 6-19 ปี). กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2539.
2. ญัฐวรรณ เขาวรรณกุล. แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังการเจริญเติบโต

ของเด็กอายุ 6-18 ปี. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2552.

3. กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางส่งเสริมโภชนาการเด็ก และเยาวชนในพื้นที่โครงการพัฒนาเด็ก และเยาวชนในถิ่นทุรกันดารตามพระราชดำริสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. นนทบุรี: กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2548.
4. คณะทำงานจัดทำข้อปฏิบัติการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย. โภชนบัญญัติการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย. กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2551.
5. กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. การพัฒนาการเจริญเติบโตของเด็ก. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2543.
6. ทักษพล ธรรมรังสี. อ้วนทำไม ทำไมอ้วน: สถานการณ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะน้ำหนักเกินและโรค

- อ้วนในประชากรไทย.วารสารวิชาการ
สาธารณสุข; 2554.
7. รุจา ภูไพบูลย์. การสร้างเสริมสุขภาพ
วัยรุ่นแบบมีส่วนร่วม. กรุงเทพมหานคร:
โนเบิล; 2547.
 8. อารี วัลยะเสวี. สถานการณ์ปัจจุบัน
ด้านอาหารและโภชนาการของ
ประเทศ. รายงานการประชุมวิชาการ
โภชนาการ'46. กรุงเทพมหานคร:
โรงแรมมิราเคิลแกรนด์คอนเวนชั่น;
2546.
 9. Krowchuk D. Kreiter S, Wood C,
Durant R. Problem dieting
behaviors among young adoles-
cents. Arch Pediatr Adolesc
Med. 1998.
 10. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
คู่มือควบคุมและป้องกันภาวะ
โภชนาการเกินในเด็กนักเรียน,
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การ
สงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2541.
 11. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
จำนวนผู้ป่วยในจากสถานบริการ
สาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข
จำแนกตามกลุ่มสาเหตุป่วย 75 โรค
พ.ศ. 2544-2548. นนทบุรี: กระทรวง
สาธารณสุข; 2549.
 12. เต็มศักดิ์ คทวณิช. จิตวิทยาทั่วไป.
กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ดยูเคชั่น; 2546.
 13. Fleiss JL. Statistical method for
rate and proportions. 2nded.
New York: John Willey & Sons;
1981.
 14. Bandura A. Self-Efficacy. In. V.S.
Ramacharan, editor. Encyclopedia
of Human Behaviors. University
of California, Sandiego la jolla.
California: Academic Press; 1994
 15. วิภาวี สุวรรณธร. การประยุกต์ทฤษฎี
ความสามารถตนเองร่วมกับแรง
สนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยน
พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของ
นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอ
ท่าตะเกียบ จังหวัดฉะเชิงเทรา.
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร
มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
สาขาวิชาเอกสุขศึกษาและพฤติกรรม
ศาสตร์. มหาวิทยาลัยมหิดล; 2543.