

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการของขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่ม ต่อความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการ ในนักเรียนชั้น ประถมศึกษาปีที่ 5-6

บุษรัตน์ พุฒวิชัยดิษฐ์* พย.ม. (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)

นพวรรณ เปี้ยชื่อ** Ph.D. (Nursing), APN/NP

บทคัดย่อ: การวิจัยเชิงทดลองครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบสัดส่วนของนักเรียนที่มี
ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการดีขึ้นหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการอ่าน
ฉลากโภชนาการของขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่ม ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มตัวอย่าง
เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 โรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดราชบุรี เลือกตัวอย่างแบบ
เฉพาะเจาะจง จำนวน 72 ราย สุ่มเข้ากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองกลุ่มละ 36 ราย ในระยะก่อน
ทดลองและหลังทดลอง 2 สัปดาห์ นักเรียนตอบแบบสอบถามด้วยตนเองเกี่ยวกับฉลากโภชนาการ
ในด้านความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการ กลุ่มทดลองได้รับการสอนสุขศึกษา
เรื่องฉลากโภชนาการโดยใช้คู่มือการอ่านฉลากโภชนาการของขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่ม ตัวอย่าง
อาหาร การสาธิตและสาธิตกลับ การเยี่ยมชมร้านค้าและเกมสัจฉลัดซื้อ ในขณะที่กลุ่มควบคุม
ได้รับคู่มือการอ่านฉลากโภชนาการของขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่มเพียงอย่างเดียว วิเคราะห์ข้อมูล
โดยใช้สถิติบรรยายและสถิติ Z-test ผลการศึกษาพบว่า ในกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรม
นักเรียนที่มีความรู้และพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการดี มีสัดส่วนมากกว่าก่อนได้รับโปรแกรม
และมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับทักษะ พบว่าหลังได้รับโปรแกรม
สัดส่วนของนักเรียนที่มีทัศนคติต่อการอ่านฉลากโภชนาการในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง
ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การศึกษาครั้งนี้มีข้อเสนอแนะในการนำโปรแกรมไปใช้
ในการส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการของขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่มในนักเรียนชั้นประถม
ศึกษาตอนปลาย โดยเน้นการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง เพื่อให้ นักเรียนสามารถอ่านฉลากโภชนาการ
และเลือกขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่มได้อย่างเหมาะสม

คำสำคัญ: ความรู้ ทักษะ พฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการของขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่ม

*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (APN สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน) กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลหลวงพ่อบึง
อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม

**Corresponding author, รองศาสตราจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ,
E-mail: noppawan.pia@mahidol.ac.th

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาโภชนาการเกินและโรคอ้วนในเด็กมีอัตราเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากการสำรวจพบว่า เด็กอายุ 6-13 ปี อ้วนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 5.8 เป็นร้อยละ 6.7 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 15.5 ในระยะเวลา 5 ปี (กองโภชนาการ, 2546) เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทั้งในประเทศไทยและทั่วโลก (World Health Organization [WHO], 2006) โดยเป็นภัยเงียบที่ร้ายแรง เนื่องจากไม่แสดงอาการผิดปกติใด ๆ ในระยะแรก จนกระทั่งมีความรุนแรงมากขึ้น ส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย เกิดโรคเรื้อรังที่พบบ่อยคือ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด (Flegel, Carroll, Kuczmarski, & Johnson, 1998) ทำให้คุณภาพชีวิตลดลง และยังส่งผลต่อสุขภาพจิต อารมณ์ สังคม เกิดความวิตกกังวล ความเครียด และความรู้สึกมีปมด้อย (สุพันธ์ ชัยปัจชา, 2547) และมีผลทางอ้อมทำให้ประสิทธิภาพในการเรียนหรือการทำงานลดลง (Florentino, 2002; Wang & Dietz, 2002) ซึ่งปัญหาดังกล่าวทำให้ต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายจำนวนมากในการรักษาพยาบาล (WHO, 2004) ทั้งในระดับครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติ พันธุกรรมและสิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดภาวะโภชนาการเกินและโรคอ้วนในเด็ก โดยปัจจัยทางพันธุกรรมไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ แต่ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมสามารถปรับเปลี่ยนได้ อาทิ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ชนิดของอาหารและเครื่องดื่มที่เด็กบริโภค โดยเฉพาะอาหารที่ให้พลังงาน น้ำตาล และไขมันสูง ที่มาจากขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่ม (พรทิศา ชัยอำนวย, 2545; อุรุวรรณ แยมบริสุทธิ, 2549; Kiesges, Kiesges, Eck, & Shelton, 1995)

ในปัจจุบัน พบว่าสถานการณ์สิ่งแวดล้อม และเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไป อาหารสำเร็จรูปที่มีในท้องตลาดจำนวนมาก ผู้ประกอบการยังให้ความสำคัญในด้านคุณค่าทางโภชนาการค่อนข้างน้อย แต่มุ่งเน้นการตลาดโดยมูลค่า

การโฆษณาเพิ่มขึ้นจาก 6.5 พันล้านบาทในปี 2541 เป็น 16.5 พันล้านบาทในปี 2551 และใช้รูปลักษณ์ที่สวยงามของบรรจุภัณฑ์เป็นจุดสนใจ นอกจากนี้ ยังพบว่าปี 2552 เด็กมีความถี่ในการบริโภคขนมขบเคี้ยวเพิ่มขึ้น 2 เท่าจากปี 2546 ค่าใช้จ่ายในการซื้อขนมสูงถึง 8,900 บาทต่อคนต่อปี มากกว่าเงินที่ใช้ซื้อเครื่องเขียน (สำนักงานสำรวจสุขภาพประชากรไทย, 2552; ทศยา กองจันทิก และพัชรี อินทรลักษณ์, 2542) ทำให้เด็กมีการบริโภคขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่มเพิ่มมากขึ้น จากการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคอาหารว่างและขนมของเด็กนักเรียน พบว่าเด็กในระดับประถมศึกษาเป็นกลุ่มที่บริโภคอาหารว่างมากที่สุด (อุไรพร จิตต์แจ้ง, ประไพศรี ศิริจักรวาล, กิตติ สรณเจริญพงศ์, ปิยะดา ประเสริฐสม, และผุสดี จันทร์บาง, 2547) โดยบริโภคขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่มคิดเป็นร้อยละ 27 ของอาหารที่บริโภคต่อวัน คิดเป็นพลังงาน 300 กิโลแคลอรี ซึ่งเท่ากับหนึ่งในสี่ของพลังงานที่ควรได้รับต่อวัน นอกจากนี้ยังพบว่า เด็กที่บริโภคขนมขบเคี้ยวทุกวันมีสูงถึงร้อยละ 56.7 และดื่มน้ำอัดลมหรือน้ำหวาน โดยดื่มบางวันคิดเป็นร้อยละ 43.9 โดยให้เหตุผลว่าเป็นความเคยชินมากที่สุด (กองโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข, 2546; ลัดดา เหมาะสุวรรณ, 2550)

เด็กในระดับประถมศึกษา ที่อยู่ในช่วงอายุ 10-12 ปี เป็นวัยที่เริ่มมีความพร้อมทางด้านร่างกายและสติปัญญา มีความสามารถที่จะเรียนรู้ มีความรู้สึกรู้คิด มีวุฒิภาวะในการพัฒนา มีอิสระในการตัดสินใจ สามารถพิจารณาเปรียบเทียบข้อมูลหลากหลายโภชนาการของขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่ม ที่ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับพลังงานและสารอาหารที่ได้รับ หากเด็กได้รับการส่งเสริมให้มีความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของการอ่านฉลากโภชนาการของขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่ม สามารถเปรียบเทียบและเลือกบริโภค โดยเฉพาะอย่างยิ่งขนมที่เป็นอาหารว่าง เพื่อให้เกิดบริโภคนี้เสียเพื่อสุขภาพ ฉะนั้นการให้ข้อมูลความรู้กับเด็กในการอ่านฉลาก

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการของขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่มต่อความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการ ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6

โภชนาการของขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่ม จะช่วยในการตัดสินใจเลือกซื้อและบริโภคได้อย่างเหมาะสม

พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน มีบทบาทในการดูแลสุขภาพด้านโภชนาการของเด็กนักเรียนทั้งที่อยู่ในชุมชนและที่โรงเรียนร่วมกับครู การส่งเสริมให้เด็กสามารถเลือกอาหารที่เหมาะสมโดยเฉพาะขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่ม จะช่วยแก้ปัญหาได้ทางหนึ่ง ผู้วิจัยได้พัฒนาคู่มือการอ่านฉลากโภชนาการของขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่ม ซึ่งมีเนื้อหาประกอบภาพที่เข้าใจง่าย เพื่อให้ นักเรียน ผู้ปกครอง ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้ที่สนใจใช้ประกอบในการส่งเสริมการเลือกซื้อและบริโภคขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่มที่เหมาะสม ซึ่งจะช่วยให้การป้องกันโรคอ้วนตั้งแต่วัยเด็กมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554 ที่เน้นความมั่นคงทางด้านอาหารในเรื่องอาหารปลอดภัย ฉลากโภชนาการ และพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสม (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2550) ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้พัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการของขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่ม ประกอบด้วย การสอนสุขศึกษาเรื่องฉลากโภชนาการ โดยใช้คู่มือการอ่านฉลากโภชนาการของขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่ม ตัวอย่างอาหารการสาธิตและสาธิตกลับ การเยี่ยมชมร้านค้าและเกมส์ฉลาดซื้อ อย่างไรก็ตามยังไม่มี การทดสอบประสิทธิผลของโปรแกรมดังกล่าว จึงมีความจำเป็นในการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการของขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่ม ต่อความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการ ในการศึกษาครั้งนี้

กรอบทฤษฎีและกรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ ทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม (knowledge, attitude, and practice) ของชาร์ท (Schwartz, 1975) กรอบแนวคิดนี้ได้กล่าวถึง ความรู้ (knowledge) ทัศนคติ

(attitude) และการปฏิบัติพฤติกรรม (practice) ซึ่งมีความสัมพันธ์กันและมีการเปลี่ยนแปลงในลักษณะต่อเนื่อง กล่าวคือ เมื่อผู้รับสารได้รับสารก็จะทำให้เกิดความรู้ เมื่อเกิดความรู้ก็จะมีผลทำให้เกิดทัศนคติ และสุดท้ายก็เกิดการกระทำพฤติกรรมขึ้น

ความรู้เป็นพฤติกรรมขั้นต้นที่ผู้เรียนรู้เพียงแต่เกิดความจำได้โดยอาจเป็นการนึกได้ การมองเห็นได้ยิน ความรู้จึงเป็นการรับรู้เบื้องต้นที่เป็นข้อเท็จจริง เป็นความจริงที่เกิดขึ้นผ่านประสบการณ์ ทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม ตั้งแต่ระดับความรู้ในขั้นต่ำไปสู่ขั้นสูงคือ 1) ความรู้ (knowledge) 2) ความเข้าใจหรือความคิดรวบยอด (comprehension) 3) การนำไปปฏิบัติ (application) 4) การวิเคราะห์ (analysis) 5) การสังเคราะห์ (synthesis) และ 6) การประเมินผล (evaluation) (Bloom, 1965 อ้างใน อักษร สวัสดิ์, 2542)

เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 มีอายุระหว่าง 10-12 ปี เป็นวัยที่มีพัฒนาการทางสติปัญญาค่อนข้างสมบูรณ์ มีวุฒิภาวะทางด้านความคิด ตัดสินใจเองได้ โดยใช้เหตุผล สามารถนำความรู้เก่าและใหม่มาประสานกันได้ ในวัยนี้หากได้รับคำแนะนำในเรื่องการดูแลสุขภาพ จะทำให้เด็กมีความรู้ความเข้าใจ และใช้เหตุผลในการคิดตรรกะตรง พิจารณาอย่างรอบคอบ และนำไปปฏิบัติ (กรรณิกา สุวรรณ, 2541) ดังนั้น การจัดโปรแกรมส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการโดยการให้ความรู้เกี่ยวกับฉลากโภชนาการ ประโยชน์ที่ได้รับจากการอ่านฉลากโภชนาการก่อนการเลือกซื้อขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่มโดยใช้ตัวอย่างอาหารและคู่มือการอ่านฉลากโภชนาการเป็นเครื่องมือ จะทำให้เด็กมีความรู้ ความเข้าใจถึงประโยชน์ที่ได้รับ และนำมาปฏิบัติ พฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการและการเลือกซื้อขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่มที่เหมาะสม

ทัศนคติ เป็นความรู้สึกนึกคิดที่เกิดขึ้นจากการเรียนรู้ มีแนวโน้มที่จะตอบสนองต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งอาจเกิดขึ้นทั้งทางบวกและทางลบ ความรู้สึกที่ชอบ ไม่ชอบ หรือ

เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย (Onkvisit & Shaw, 1994, 202) การเสริมสร้างความรู้สึทางบวก สนุกสนานในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้เหมาะสมกับวัย เช่น การเล่นเกมสัตลาดซื้อ การสาธิตและการสาธิตกลับในการอ่านฉลากโภชนาการจะทำให้เด็กมีความรู้สึที่ดีต่อการอ่านฉลากโภชนาการ ประกอบกับการได้รับรู้ประโยชน์ส่งผลให้เด็กมีการแสดงพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการก่อนการเลือกซื้ออาหาร

การจัดโปรแกรมการส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการซึ่งประกอบด้วย การสอนสุขศึกษาเรื่องฉลาก

โภชนาการ โดยใช้คู่มือการอ่านฉลากโภชนาการของขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่ม ตัวอย่างอาหาร การสาธิตและสาธิตกลับ การเยี่ยมชมร้านค้าและเกมสัตลาดซื้อ การให้ความรู้ การสาธิตและการสาธิตกลับ การจัดกิจกรรมโดยใช้สื่อคือ คู่มือการอ่านฉลากโภชนาการ ตัวอย่างอาหารจะทำให้เด็กนักเรียนมีความรู้และทัศนคติที่ดีต่อการอ่านฉลากโภชนาการส่งผลให้มีพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการของขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่มดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบสัส่วนค่นักเรียนกลุ่มทดลองที่มีความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการดี ในระยะก่อนและหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการของขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่ม

2. เพื่อเปรียบเทียบสัส่วนค่นักเรียนที่มีความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการดี ระหว่างนักเรียนกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองในระยะหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการของขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่ม

สมมติฐานการวิจัย

1. หลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการของขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่มนักเรียนกลุ่มทดลองที่มีความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการดี มีสัส่วนมากกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

2. หลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการของขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่มนักเรียนกลุ่มทดลองที่มีความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการดี มีสัส่วนมากกว่ากลุ่มควบคุม

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการของขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่มต่อความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการ ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง (experimental research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 ของโรงเรียนในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 จำนวน 72 ราย ของโรงเรียนสังกัดกระทรวงศึกษาธิการแห่งหนึ่ง ในอำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี เลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) ตามเกณฑ์ดังนี้ 1) สามารถฟัง พูด อ่าน และเขียนภาษาไทยได้ 2) ยินดีเข้าร่วมการศึกษา โดยได้รับความยินยอมโดยการลงนามจากผู้ปกครอง ใช้วิธีการจับฉลากเข้ากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 36 ราย การศึกษาครั้งนี้ ทำการศึกษาในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 ทั้งหมดของโรงเรียนเนื่องจากเป็นโรงเรียนในความรับผิดชอบของผู้วิจัย และเป็นโรงเรียนที่มีชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 อย่างละ 1 ห้องเท่านั้น

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาและคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาแบ่งเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. เครื่องมือในการดำเนินการวิจัยคือ โปรแกรมส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการของขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่ม พัฒนาโดยผู้วิจัย ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ซึ่งเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโภชนาการ นักโภชนาการ และอาจารย์พยาบาลผู้มีความเชี่ยวชาญด้านโภชนาการ โปรแกรมประกอบด้วยกิจกรรมหลัก 2 ส่วนดังนี้

1.1 การสอนสุขศึกษารายกลุ่มเรื่องฉลากโภชนาการของขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่ม โดยใช้บอร์ดฉลากโภชนาการและคู่มือการอ่านฉลากโภชนาการ

(นพวรรณ เปียชื่อ, บุษรัตน์ เล็กเชาวรัตน์, ประไพศรีศิริจักรวาล, และสุรัตน์ โคมินทร์, 2552; บุษรัตน์ วงศ์ศฤงคาร, 2551) ซึ่งมีเนื้อหาสำคัญ ได้แก่ ฉลากโภชนาการคืออะไร และประโยชน์ของฉลากโภชนาการ การแสดงฉลากโภชนาการ การกล่าวอ้างทางโภชนาการ และข้อควรสังเกตในการอ่านฉลากโภชนาการ

1.2 การสาธิตและสาธิตกลับเกี่ยวกับการอ่านฉลากโภชนาการโดยใช้ตัวอย่างอาหาร การเยี่ยมชมร้านค้า เพื่อให้ให้นักเรียนฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริงโดยการสังเกตและ เปรียบเทียบฉลากโภชนาการของขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่มชนิดต่าง ๆ หลังจากนั้นเป็นการเล่นเกมสแนลดาตซ์ โดยการฝึกเลือกผลิตภัณฑ์ขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่มที่มีคุณค่าทางโภชนาการ

2. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล พัฒนาโดย นพวรรณ เปียชื่อ (2551) ประกอบด้วย

2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา จำนวนเงินค่าอาหารที่ได้รับต่อวัน การได้รับอาหารมื้อหลัก โรคประจำตัว ระยะเวลาที่นอนหลับต่อวัน กิจกรรมการเคลื่อนไหวและออกกำลังกาย การบริโภคขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่ม สถานที่ซื้ออาหารและบริโภคนิสัย ได้แก่ การดื่มแอลกอฮอล์ กาแฟ น้ำอัดลม การบริโภคขนมขบเคี้ยวและแหล่งที่ซื้อ

2.2 แบบสอบถามเกี่ยวกับฉลากโภชนาการ ส่วนที่ 1 ความรู้เรื่องฉลากโภชนาการ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลฉลากโภชนาการ มีจำนวน 14 ข้อ ลักษณะคำตอบคือ ใช่ ไม่ใช่ ไม่แน่ใจ คะแนนที่เป็นไปได้คือ 0-14 คะแนน โดยทำการกลับค่าคะแนนสำหรับข้อคำถามเชิงลบ คะแนนมาก หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับฉลากโภชนาการ แบบสอบถามได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และตรวจสอบความเที่ยงโดยใช้สูตร KR-20 ของ Kuder-Richardson ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .71 ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม

กับผู้ที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้ค่า KR-20 เท่ากับ .68

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติต่อฉลากโฆษณาการ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อข้อมูลของฉลากโฆษณาการก่อนการเลือกซื้อหรือบริโภคขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่ม มีจำนวน 13 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบ Likert scale 5 ระดับ ตั้งแต่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง (4 คะแนน) ถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (0 คะแนน) คะแนนที่เป็นไปได้คือ 0-52 คะแนน โดยมีการกลับค่าคะแนนสำหรับข้อคำถามเชิงลบ คะแนนมาก หมายถึง มีทัศนคติที่ดีต่อฉลากโฆษณาการ แบบสอบถามได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .82 ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถามกับผู้ที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย ก่อนการเก็บข้อมูล ได้ค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ .86

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการอ่านฉลากโฆษณาการ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการอ่านฉลากโฆษณาการก่อนการเลือกซื้อหรือบริโภค มีจำนวน 26 ข้อ ลักษณะคำตอบคือ เป็นประจำ บ่อยครั้ง บางครั้ง นานๆ ครั้ง ไม่เคย คะแนนที่เป็นไปได้คือ 0-52 คะแนน ทำการกลับค่าคะแนนสำหรับข้อคำถามเชิงลบ คะแนนมาก หมายถึง มีพฤติกรรมการอ่านฉลากโฆษณาการที่ดี แบบสอบถามได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และตรวจสอบความเที่ยงโดย test-retest reliability ได้ค่าเท่ากับ .89 ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถามกับผู้ที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย ก่อนการเก็บข้อมูล ได้ค่า test-retest reliability เท่ากับ .93

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล

รามธิบดี เลขที่ 2552/1255 กลุ่มตัวอย่างได้รับการชี้แจงขั้นตอนการวิจัย มีสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธในการร่วมการศึกษา หรือไม่ตอบคำถามบางคำถามที่เป็นเรื่องส่วนตัวและไม่ต้องการเปิดเผย รวมทั้งข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้เป็นการนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวมโดยไม่ระบุชื่อ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2552 โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงเรียนขอความอนุเคราะห์ให้ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูล และชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน และรายละเอียดต่าง ๆ ของการวิจัย เมื่อได้รับอนุมัติ จึงขอพบครูประจำชั้น และนักเรียนเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนของการวิจัย ประโยชน์ที่ได้รับ และการพิทักษ์สิทธิของนักเรียน พร้อมให้เอกสารคำแนะนำและยินยอมแก่นักเรียนเพื่อขออนุญาตทำการศึกษาในนักเรียนจากผู้บริหาร และนัดหมายวันเวลาในการดำเนินการวิจัย

2. ผู้วิจัยขอความร่วมมือนักเรียนในการตอบแบบสอบถามด้วยตนเองพร้อมกัน โดยใช้เวลาประมาณ 30 นาที

3. กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมการอ่านฉลากโฆษณาการของขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่ม ซึ่งใช้เวลา 1 ชั่วโมงโดยประมาณ โดยผู้วิจัยสอนสุขศึกษาแบบกลุ่มในเรื่องฉลากโฆษณาการคืออะไร ประโยชน์ของฉลากโฆษณาการ การแสดงฉลากโฆษณาการ การกล่าวอ้างทางโฆษณาการ และข้อควรสังเกตในการอ่านฉลากโฆษณาการ ใช้คู่มือการอ่านฉลากโฆษณาการของขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่ม ประกอบการสอน นอกจากนั้นยังมีการเรียนการสอนแบบมีส่วนร่วมโดยการสาธิตและสาธิตกลับเกี่ยวกับการอ่านฉลากโฆษณาการ ใช้บอร์ดฉลากโฆษณาการเป็นสื่อการสอน ใช้เวลา 40 นาที หลังจากนั้นให้นักเรียนแบ่งกลุ่ม ๆ ละ 7-8 ราย จำนวน 5 กลุ่ม พาไปเยี่ยมชมร้านสหกรณ์เพื่อเล่นเกมสแนลด์ชื่อ

**ผลของโปรแกรมส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการของขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่มต่อความรู้
ทัศนคติ และพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการ ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6**

มีกติกา คือ ให้นักเรียนเลือกผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มหรือขนมขบเคี้ยวประเภทเดียวกัน 2 ชิ้น เช่น นมรสหวานเหมือนกัน 2 ยี่ห้อ แล้วให้นักเรียนในกลุ่มช่วยกันเลือกชนิดที่มีประโยชน์ต่อร่างกายมากที่สุดและมีโทษน้อยที่สุด โดยดูส่วนประกอบที่สำคัญบนฉลากโภชนาการ (แคลเซียม โปรตีน วิตามิน ไขมันอิ่มตัว คอเลสเตอรอล น้ำตาล โซเดียม) แล้วอธิบายเหตุผลในการเลือกซื้อชนิดนั้นลงในแบบบันทึกเกมสัปดาห์ซื้อ ใช้เวลา 20 นาที

4. กลุ่มควบคุมได้รับคู่มือการอ่านฉลากโภชนาการไปศึกษาด้วยตนเอง หลังจากนั้น 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยขอให้นักเรียนตอบแบบสอบถามอีกครั้งทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง เมื่อเสร็จสิ้นแล้ว กลุ่มควบคุมได้รับโปรแกรมส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการของขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่ม เช่นเดียวกับที่กลุ่มทดลองได้รับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษานี้ใช้สถิติบรรยายและสถิติอ้างอิง ดังนี้

1. สถิติบรรยาย ประกอบด้วย การวิเคราะห์ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการ

2. สถิติอ้างอิง โดยใช้สถิติ Z-test เพื่อเปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการของนักเรียนกลุ่มที่ได้รับและไม่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการของขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่มในระยะหลังได้รับโปรแกรม โดยผู้วิจัยกำหนดจุดตัด (cut off point) ของคะแนนความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการที่ดีคือ ร้อยละ 50 ขึ้นไป

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 36 ราย โดยกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีลักษณะใกล้เคียงกันคือ เพศชาย (กลุ่มควบคุม

ร้อยละ 47.2, กลุ่มทดลอง ร้อยละ 44.4) และเพศหญิง (กลุ่มควบคุม ร้อยละ 52.8, กลุ่มทดลอง ร้อยละ 55.6) อายุของนักเรียนทั้งสองกลุ่มอยู่ระหว่าง 9-12 ปี (ค่าเฉลี่ย 10.76 ปี ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.72) ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 (กลุ่มควบคุม ร้อยละ 50, กลุ่มทดลอง ร้อยละ 52.8) และประถมศึกษาปีที่ 6 (กลุ่มควบคุม ร้อยละ 50, กลุ่มทดลอง ร้อยละ 47.2) การรับประทานอาหารที่บ้าน (กลุ่มควบคุม ร้อยละ 100, กลุ่มทดลอง ร้อยละ 94.4) ส่วนใหญ่รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ (กลุ่มควบคุม ร้อยละ 83.3, กลุ่มทดลอง ร้อยละ 91.7) ออกกำลังกายเป็นบางครั้ง (กลุ่มควบคุม ร้อยละ 55.6, กลุ่มทดลอง ร้อยละ 61.1) นอกจากนี้บริโภคนิสัยของนักเรียนโดยรวม พบว่ามีการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์คิดเป็นร้อยละ 45 ดื่มน้ำอัดลมร้อยละ 56 ในขณะที่มีการดื่มชา กาแฟสูงถึงร้อยละ 75 และยังพบว่า นักเรียนบริโภคขนมขบเคี้ยวเป็นประจำ ร้อยละ 62.5 และส่วนใหญ่นักเรียนซื้อขนมจากร้านค้าในโรงเรียนร้อยละ 42.0 รองลงมาคือ ร้านค้าใกล้บ้าน ร้อยละ 28

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองก่อนได้รับโปรแกรม นักเรียนที่มีความรู้เกี่ยวกับฉลากโภชนาการดี จำนวน 5 ราย (ร้อยละ 13.9) หลังได้รับโปรแกรมเพิ่มขึ้นเป็น 14 ราย (ร้อยละ 38.9) เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Z-test พบว่าหลังได้รับโปรแกรม สัดส่วนของนักเรียนที่มีความรู้ดีเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($Z = 2.4, p = .025$) ส่วนทัศนคติเกี่ยวกับฉลากโภชนาการพบว่าการได้รับโปรแกรม นักเรียนที่มีทัศนคติดี 33 ราย (ร้อยละ 91.7) หลังได้รับโปรแกรมมีทัศนคติดี จำนวน 35 ราย (ร้อยละ 97.2) เพิ่มขึ้น 2 ราย (ร้อยละ 5.56) เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Z-test พบว่าหลังได้รับโปรแกรม นักเรียนที่มีทัศนคติดีไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($Z = 1.2, p > .05$) สำหรับพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการ พบว่าก่อนได้รับโปรแกรมนักเรียนที่มี

พฤติกรรมดี จำนวน 5 ราย (ร้อยละ 13.9) หลังได้รับโปรแกรมมีพฤติกรรมดี จำนวน 14 ราย (ร้อยละ 38.9) เพิ่มขึ้น 9 ราย (ร้อยละ 25) เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลด้วย

สถิติ Z-test พบว่า หลังได้รับโปรแกรมนักเรียนที่มีพฤติกรรมดีเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($Z = 2.4$, $p = .022$) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สัดส่วนของนักเรียนกลุ่มทดลองที่มีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมที่ดีในการอ่านฉลากโภชนาการ ในระยะก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการ ($n = 36$)

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง ($n = 36$)				
		จำนวน (ร้อยละ)	สัดส่วน	Z	p-value
นักเรียนมีความรู้ดี	ก่อน	5 (13.9)	0.14	2.4	.025
	หลัง	14 (38.9)	0.39		
นักเรียนมีทัศนคติดี	ก่อน	33 (91.7)	0.92	1.2	>.05
	หลัง	35 (97.2)	0.97		
นักเรียนมีพฤติกรรมดี	ก่อน	5 (13.9)	0.14	2.4	.022
	หลัง	14 (38.9)	0.39		

จากผลการศึกษาในตารางที่ 2 ในด้านความรู้เกี่ยวกับฉลากโภชนาการ พบว่าก่อนได้รับโปรแกรม นักเรียนกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองที่มีความรู้ดี มีจำนวนเท่ากันคือ 5 ราย (ร้อยละ 13.9) เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Z-test พบว่านักเรียนที่มีความรู้ดีในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) ในระยะหลังโปรแกรมนักเรียนกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองที่มีความรู้ดี จำนวน 10 ราย (ร้อยละ 27.8) และ 14 ราย (ร้อยละ 38.9) ตามลำดับ เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Z-test พบว่าหลังได้รับโปรแกรม สัดส่วนของนักเรียนกลุ่มทดลองที่มีความรู้ดี มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($Z = 2.4$, $p = .023$)

ด้านทัศนคติเกี่ยวกับฉลากโภชนาการพบว่า ก่อนได้รับโปรแกรมนักเรียนกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองที่มีทัศนคติดี จำนวน 32 ราย (ร้อยละ 88.9)

และ 33 ราย (ร้อยละ 91.7) ตามลำดับ เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Z-test พบว่านักเรียนที่มีทัศนคติดีในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($Z = 0.4$, $p > .05$) ในระยะหลังโปรแกรมนักเรียนกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองที่มีทัศนคติดี มีจำนวนเท่ากันคือ 35 ราย (ร้อยละ 97.2) เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Z-test พบว่า หลังได้รับโปรแกรม สัดส่วนของนักเรียนกลุ่มทดลองที่มีทัศนคติดี ไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$)

ด้านพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการพบว่า ก่อนได้รับโปรแกรมนักเรียนกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองที่มีพฤติกรรมดี มีจำนวนเท่ากันคือ 5 ราย (ร้อยละ 13.9) เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Z-test พบว่านักเรียนที่มีพฤติกรรมดีในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$)

**ผลของโปรแกรมส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการของขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่มต่อความรู้
ทัศนคติ และพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการ ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6**

หลังได้รับโปรแกรมนักเรียนกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองที่มีพฤติกรรมดีจำนวน 10 ราย (ร้อยละ 27.8) และ 14 ราย (ร้อยละ 38.9) ตามลำดับ เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Z-test พบว่า หลังได้รับโปรแกรม

สัดส่วนของนักเรียนกลุ่มทดลองที่มีพฤติกรรมดีมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($Z = 2.4$, $p = .023$)

ตารางที่ 2 สัดส่วนของนักเรียนกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองที่มีความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการที่ดี ในระยะก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการ ($N = 72$)

ตัวแปร		กลุ่มควบคุม ($n = 36$)		กลุ่มทดลอง ($n = 36$)		Z	p-value
		จำนวน	สัดส่วน	จำนวน	สัดส่วน		
		(ร้อยละ)		(ร้อยละ)			
นักเรียนมีความรู้ดี	ก่อน	5 (13.9)	0.14	5 (13.9)	0.14	0	>.05
	หลัง	10 (27.8)	0.28	14 (38.9)	0.39	2.4	.023
นักเรียนมีทัศนคติดี	ก่อน	32 (88.9)	0.89	33 (91.7)	0.92	0.4	>.05
	หลัง	35 (97.2)	0.97	35 (97.2)	0.97	0	>.05
นักเรียนมีพฤติกรรมดี	ก่อน	5 (13.9)	0.14	5 (13.9)	0.14	0	>.05
	หลัง	10 (27.8)	0.28	14 (38.9)	0.39	2.4	.023

การอภิปรายผล

จากผลการศึกษาที่สำคัญแสดงว่า นักเรียนมีบริโภค นิสัยที่ไม่เหมาะสม อาทิ การดื่มแอลกอฮอล์ น้ำอัดลม น้ำชา และกาแฟ นอกจากนี้ยังมีการบริโภคขนมขบเคี้ยว บ่อยครั้งถึงร้อยละ 47.2 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า พฤติกรรมการบริโภคขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่มที่มีรสหวานของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 คิดเป็นร้อยละ 62.36 และ 58.4 ตามลำดับ (สุธีรา บัวทอง, 2550) ส่วนประกอบที่สำคัญของอาหารเหล่านี้ ได้แก่ แป้งและน้ำตาลจำนวนมาก และเครื่องดื่มบางชนิดมีคาเฟอีนและแอลกอฮอล์ ซึ่งคุณค่าทางอาหารน้อยมาก นอกจากนี้ยังเป็นโทษต่อร่างกาย

ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ดังนั้นผู้ที่เกี่ยวข้องจึงควรกลับมาสนใจกับการเลือกบริโภคและหาแนวทางในการส่งเสริมการบริโภคที่เหมาะสมต่อไป

เมื่อเปรียบเทียบสัดส่วนของนักเรียนกลุ่มทดลองที่มีความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับฉลากโภชนาการ และพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการดี ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการ พบว่าหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการ สัดส่วนของนักเรียนที่มีความรู้และพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการดีเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 1) แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการ ซึ่งประกอบด้วย การสอนสุขศึกษารายกลุ่ม โดยใช้คู่มือการอ่านฉลากโภชนาการเป็นสื่อการสอน และการสาธิต

และสาธิตกลับเกี่ยวกับการอ่านฉลากโภชนาการก่อนการเลือกซื้ออาหารจากตัวอย่างอาหารจริง สามารถช่วยให้เด็กมีความรู้และมีพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการดีขึ้น การสอนและการสาธิตเป็นกระบวนการที่ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ โดยการจัดกิจกรรมหรือประสบการณ์เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทางที่ดีขึ้น การสอนที่ดีจะต้องมีการสื่อสารทั้งไปและกลับอย่างใกล้ชิดตามพบว่า ในด้านทัศนคติหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการ นักเรียนที่มีทัศนคติดีมีสัดส่วนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง อธิบายได้ว่าทัศนคติเป็นดัชนีชี้วัดว่าบุคคลนั้นมีความรู้สึกรักอย่างไรกับคนรอบข้าง วัตถุ หรือสิ่งแวดล้อมนั้น ๆ อาจมีทัศนคติที่ดีหรือไม่ดีก็ได้ซึ่งมีหลายปัจจัยที่เข้ามาเกี่ยวข้องโดยทัศนคติมีรากฐานมาจากความเชื่อ (Onkvisit & Shaw, 1994) ในเรื่องของการอ่านฉลากโภชนาการ นักเรียนมีความรู้ที่มากขึ้นจากการได้รับโปรแกรมส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการ และมีพฤติกรรมดีขึ้น เนื่องจากเห็นความสำคัญและประโยชน์ ส่วนความรู้สึกรักหรือทัศนคติของนักเรียนดีขึ้นแล้ว จึงไม่มีความแตกต่างกันทั้งก่อนและหลังทดลอง

นอกจากนี้ เมื่อเปรียบเทียบสัดส่วนของนักเรียนกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองที่มีความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการดีก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการพบว่า สัดส่วนของนักเรียนในกลุ่มทดลองหลังจากได้รับโปรแกรมส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการมีความรู้และพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการดีเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 2) อธิบายได้ว่าโปรแกรมส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการมีประสิทธิภาพต่อความรู้และพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการเนื่องจากมีการเรียนการสอนแบบมีส่วนร่วม มีการสาธิตและสาธิตกลับเกี่ยวกับการอ่านฉลากโภชนาการและ

การเลือกผลิตภัณฑ์อาหารที่มีคุณภาพจากข้อมูลบนฉลากโภชนาการโดยใช้คู่มือการอ่านฉลากโภชนาการเป็นสื่อในการสอน นอกจากนี้นักเรียนได้มีโอกาสเรียนรู้การปฏิบัติจากสถานการณ์จริงโดยการไปซื้อผลิตภัณฑ์ในร้านค้า และทดลองเลือกอาหารที่มีประโยชน์จากการอ่านข้อมูลบนฉลากโภชนาการของผลิตภัณฑ์อาหาร สอดแทรกการเล่นเกมส์ตลาดซื้อขายควบคู่กันไป ทำให้นักเรียนสนุกสนานพร้อมกับเกิดการเรียนรู้เหมือนอยู่ในชีวิตประจำวัน ซึ่งชาร์ท (Schwartz, 1975) ได้อธิบายปฏิสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมไว้ว่า ความรู้และทัศนคติต่างมีผลต่อพฤติกรรม การปฏิบัติหากบุคคลได้รับความรู้เพิ่มขึ้นก็จะส่งผลให้มีพฤติกรรมปฏิบัติที่ดีขึ้นด้วย

จากการทดลองนี้ก็เช่นเดียวกัน เมื่อนักเรียนได้รับโปรแกรมการอ่านฉลากโภชนาการ มีความรู้เพิ่มขึ้นมีอิทธิพลให้พฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการเพิ่มขึ้นด้วย ซึ่งสอดคล้องกับหลายการศึกษาที่ใช้โปรแกรมสุขศึกษาในการเพิ่มความรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่าง ๆ เช่น พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ซึ่งโปรแกรมประกอบด้วย การสอน การบรรยายประกอบสื่อ และการสาธิตต่าง ๆ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มเป้าหมายมีความรู้และพฤติกรรมบริโภคดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (นิ่มอนงค์ งามประภาสม, 2533 อ้างในปรารธนา เพียรทอง, 2545; ปรารธนา เพียรทอง, 2545; พร้อมจิต จงสู่วิวัฒน์วงศ์, 2539 อ้างในปรารธนา เพียรทอง, 2545) ซึ่งการสอนหรือการสาธิตเป็นกิจกรรมที่ผู้สอนช่วยเหลือให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ เป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนและผู้เรียนเพื่อให้ผู้เรียนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามที่ต้องการจากการได้รับความรู้และทักษะใหม่ๆ (สมจิต หนูเจริญกุล, 2544) ส่วนในด้านทัศนคติ นักเรียนมีทัศนคติที่ดีอยู่แล้วหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการ นักเรียนที่มีทัศนคติดีจึงไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการของขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่มต่อความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการ ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6

ข้อจำกัด

ผู้วิจัยทำการศึกษาในโรงเรียนเพียงแห่งเดียว และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองในช่วงเวลาใกล้เคียงกัน อาจทำให้เกิด cross contamination จากการที่กลุ่มทดลองเล่าประสบการณ์ หรือพูดคุยเกี่ยวกับกิจกรรมในการเข้าร่วมโปรแกรม ส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการกับกลุ่มควบคุม

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. ด้านการศึกษา จากผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าโปรแกรมส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการมีประสิทธิภาพในการเพิ่มความรู้และพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการแก่เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 จึงควรส่งเสริมสนับสนุนให้ครูหรือบุคลากรทางด้านสาธารณสุขนำไปใช้กับกลุ่มเป้าหมายดังกล่าวต่อไป

2. ด้านการวิจัย ในด้านทัศนคติยังเห็นประสิทธิภาพของโปรแกรมไม่ชัดเจน จึงมีข้อเสนอแนะให้นักวิจัยมีการควบคุมและออกแบบการวิจัยโดยการเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุมก่อน และควรมีการนำโปรแกรมส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการไปใช้กับกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ อีก

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและโครงการพัฒนาศักยภาพประชากรไทย คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีในการสนับสนุนการจัดทำคู่มือการอ่านฉลากโภชนาการของขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่ม และขอบคุณอาจารย์และนักเรียนสำหรับความร่วมมือในการศึกษาครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- กรณีกา สุวรรณ. (2541). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกอนามัยครอบครัว, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2546). รายงานการสำรวจอาหารและโภชนาการ ของประเทศไทย ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- นพวรรณ เปียชื่อ. (2551). การพัฒนาเครื่องมือประเมินความรู้เกี่ยวกับฉลากโภชนาการ ทัศนคติต่อฉลากโภชนาการ และพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการ. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นพวรรณ เปียชื่อ, บุชรรัตน์ เล็กเชาวรัตน์, ประไพศรี ศิริจักรวาล, และสุรัตน์ โคมินทร์. (2552). คู่มือการอ่านฉลากโภชนาการของขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่ม. โครงการพัฒนาศักยภาพประชากรไทย คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพฯ: จุฑาทอง.
- บุชรรัตน์ วงศ์ตฤณการ. (2551). การพัฒนาคู่มือการอ่านฉลากโภชนาการประเภทขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่มสำหรับผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน. สารนิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปรารธนา เพียรทอง (2545). ผลของการใช้โปรแกรมโภชนาการโดยประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กที่แม่ฝากครรภ์โรงพยาบาลปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- พรทิศา ชัยอำนวย. (2545). แนวทางการป้องกันและรักษาโรคอ้วนในประเทศไทย (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร.
- ลัดดา เหมาะสุวรรณ. (2550). ขนมกับสุขภาพเด็ก. ใน อุมพาร สุตศันวรรุณี, นลินี จงวิริยะพันธ์, และสุภาพร ตันตราชีวร. (บก.). โภชนาการแนวปฏิบัติ (พิมพ์ครั้งที่ 1, หน้า 23-41). ชมรมโภชนาการเด็กแห่งประเทศไทย, กรุงเทพฯ: พิมพ์สวย.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2544). การพยาบาล: ศาสตร์ของการปฏิบัติ (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: วีเจ พริ้นติ้ง.

- สุธีรา บัวทอง. (2550). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การบริโภคขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่มที่มีรสหวานในเด็ก นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 ของโรงเรียนใน เขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม. วิทยานิพนธ์ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอนามัย ชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุวพันธ์ ชัยปัจชา. (2547). สูตร(ไม่) ลับ ลดความอ้วนฉบับ ชีวะจิต. *วารสารชีวะจิต*, 6(143), 28-33.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2550). ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศตามแผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (2550-2554). เข้า ถึงเมื่อ 10 ธันวาคม 2550 จาก <http://www.nesdb.go.th/Portals/0/news/plan/p>
- สำนักงานสำรวจสุขภาพประชากรไทย. (2552). เข้าถึงเมื่อ 10 พฤษภาคม 2552 จาก www.sucons.workpress.com/category/ขนมกรุบกรอบ/page/2/
- หัตยา กองจันทิก, และพัชรี อินทรลักษณ์. (2542). *บันได 10 ขั้นสู่สุขภาพโภชนาการ* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: สำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข.
- อุรุวรรณ แยมบริสุทธิ. (2549). *สถานการณ์โภชนาการเกินและ โรคอ้วนในเด็ก ปัจจัยสาเหตุและแนวทางการป้องกันใน ประเทศไทย*. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.
- อุไรพร จิตต์แจ้ง, ประไพศรี ศิริจักรวาล, กิตติ สรมเจริญพงศ์, ปิยะดา ประเสริฐสม, และผุสดี จันทร์บาง. (2547). *การศึกษาพฤติกรรมบริโภคขนมและอาหารว่างของเด็ก 3-15 ปี*. โครงการเด็กไทยไม่กินหวาน.
- อักษร สวัสดิ์. (2542). *ความรู้ความเข้าใจและการตระหนัก ในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ตอนปลาย: กรณีศึกษาในเขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนา สังคม), สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- Flegel, K. M., Carroll, M. D., Kuczmarski, R. J., & Johnson, C. L. (1998). Overweight and obesity in the United States: prevalence and trends, 1960-1994. *International Journal of Obesity*, 22(1), 39-47.
- Florentino, R. F. (2002). The burden of obesity in Asia: Challenges in assessment, prevention and management. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 11, 676-680.
- Kiesges, R. C., Kiesges, L. M., Eck, L. H., & Shelton, M. L. (1995). A longitudinal analysis of accelerated weight gain in pre-school children. *Pediatrics*, 95, 126-133.
- Onkvisit, S., & Shaw, J. J. (1994). *Attitude*. Retrieved May 10, 2009 from <http://mkpayap.payap.ac.th/course/mk210/f7.1.htm>
- Schwartz, N. E. (1975). Nutritional knowledge, attitude, and practices of high school graduates. *Journal of the American Dietetic Association*, 66 (1), 28- 31.
- Wang, G., & Dietz, W. H. (2002). Economic burden of obesity in youths aged 6-17 years: 1979- 99. *Pediatrics*, 109, 81.
- World Health Organization. (2004). *Obesity and overweight*. Retrieved December 23, 2007, from <http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/en/>
- World Health Organization. (2006). *Obesity and overweight*. Retrieved February 8, 2007, from <http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/en/>

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการของขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่มต่อความรู้
ทัศนคติ และพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการ ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6

Effect of a Program Promoting Nutrition Label Reading on Knowledge, Attitude, and Behavior of Nutrition Label Reading in Students Grade 5-6

Busarat Puttavichaidit* M.N.S. (Community Health Nurse Practitioner)

Noppawan Piaseu** Ph.D. (Nursing), APN/NP

Abstract: This experimental research aimed to compare proportion of students grade 5-6 with improved knowledge, attitude, and practice of nutrition label read between control and intervention groups after the program promoting nutrition label reading. Through purposive sampling, a sample of 72 was selected and randomly assigned to either intervention or control groups, 36 students in each group. Data were collected by self administered questionnaire including knowledge, attitude, and practice of nutrition label read before the program and two weeks after the program. The intervention group received health education using nutrition labeling manual on snacks and beverages, food sample, demonstration and return demonstration, a visit at supermarket, and games on smart purchase, while the control group only received the nutrition labeling manual on snacks and beverages. Data were analyzed using descriptive statistics and Z-test. Results revealed that after the program, proportion of the intervention group with improved knowledge and practice was statistically higher than before the program and higher than the control group. There was no statistical difference in proportion of the control and intervention groups with improved attitude after the program. Results suggested an approach to apply the program promoting nutrition label read in senior elementary school students with an emphasis on learning from direct experience so that they could appropriately read nutrition label and select their snacks and beverages.

Keywords: Knowledge, Attitude, Practice of nutrition label read on snack and beverage

*APN (Community Health Nurse Practitioner), Office of Family and Community Practitioner, Luangphopern Hospital, Nakhon Chai Si, Nakhon Pathom Province

**Corresponding author, Associate Professor, Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, E-mail: noppawan.pia@mahidol.ac.th