



การพัฒนาชุดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ตามแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และการจัดการเรียนรู้เชิงรุก

กรัณทรัตน์ บุญช่วยธนาสิทธิ์¹ วีระชัย นลวชัย² จินตนา เทียมทิพร³

ผุสดี เวชชพิพัฒน์⁴ และ เสาวณีย์ เกตุบำรุงพร⁴

¹ภาควิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

²กองอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข

³คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ

⁴กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ พัฒนาชุดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ตามแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และการจัดการเรียนรู้เชิงรุก และเพื่อศึกษาผลการใช้ชุดกิจกรรมการเรียนรู้ โดยแบ่งการวิจัยออกเป็น 2 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 การสร้างและทดสอบคุณภาพชุดกิจกรรมฯ และระยะที่ 2 การทดสอบประสิทธิภาพของชุดกิจกรรมฯ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนในสังกัดสำนักงานการศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่เป็นเครือข่ายโรงเรียน อย. น้อย จำนวน 367 คน ได้มาด้วยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน ทำการสุ่มเข้ากลุ่ม กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย ชุดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยฯ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามปัจจัยเชิงสาเหตุและพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัย เก็บรวบรวมข้อมูลในระยะก่อนและหลังการทดลอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ย และการทดสอบค่าที (t-test)

จากการวิจัย มีข้อค้นพบที่สำคัญดังนี้

1. ชุดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัย ประกอบด้วย แผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้จำนวน 6 แผน และกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน จำนวน 3 แผน แต่ละแผนกิจกรรมประกอบด้วย 8 องค์ประกอบ
2. ค่าดัชนีความสอดคล้องความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาองค์ประกอบและเนื้อหากิจกรรมของชุดกิจกรรมฯ ที่สร้างขึ้นในแต่ละด้านอยู่ระหว่าง 0.66 -1.00
3. ภายหลังจากทดลองใช้ชุดกิจกรรมฯ นักเรียนกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงคะแนนเฉลี่ยปัจจัยเชิงสาเหตุ และมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัย สูงกว่าก่อนการเข้าร่วมการทดลองและสูงกว่านักเรียนกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ: ชุดกิจกรรม แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ กิจกรรมการเรียนรู้เชิงรุก พฤติกรรมการบริโภคอาหาร



DEVELOPMENT OF ACTIVITY PACKAGE TO MODIFY FOOD SAFETY CONSUMPTION BEHAVIOR OF JUNIOR HIGH SCHOOL STUDENTS BASED-ON HEALTH BELIEF MODEL AND ACTIVE LEARNING

Karuntharat Boonchuaythanasit¹, Weerachai Nolwachai², Jintana Tiamtiporn³,
Pussadee Vejchapipat⁴, and Sauwanee Katebumrungporn⁴

¹Department of Physical Education, Faculty of Education Kasetsart University

² Food Division, Food and Drug Administration, Ministry of Public Health

³Faculty of Education, Thailand National Sports University

⁴Public and Consumer Affairs Division, Food and Drug Administration, Ministry of Public Health

Abstract

This research aimed to develop an activity package to modify food safety consumption behaviors of junior high school students based on Health Belief Model and Active Learning concepts. The study consisted of 2 major phrases; a development of an activity package, and accessing the effectiveness of the package. The study samples were 367 grade 7 students recruited by multistage sampling. They were randomly assigned to experimental and comparison groups. The activity package was used as an experimental instrument in this study. Casual factors of food consumption behavior and food consumption behavior questionnaires were used as instruments to collect the data at before and after implementing the program. Data analysis was made for frequency, percentage, mean, standard deviation and t-test.

The major study results were as follows:

1. The activity package to modify junior high school students' food safety consumption behaviors comprised 6 learning activity plans and 3 student development activity plans. Each plan consisted of 8 components.
2. The index of item objective congruence (IOC) relating to content validity of the package components and the package activity ranged from 0.66 to 1.00.
3. After participating in the activity package, students in the experimental group had higher mean scores in causal factors and food safety consumption behavior than that before attending the activity package and higher than those in the comparison group at a .05 statistically significant level.

Keywords: Activity package, Health Belief Model, Active Learning, Food Consumption Behavior



บทนำ

เด็กและเยาวชนนับเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศในทุกมิติ การมีสุขภาพดีส่งผลโดยตรงต่อการพัฒนาเด็กและเยาวชนให้เป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่าของประเทศ ในปัจจุบันกระแสการบริโภคนิยมส่งผลต่อพฤติกรรมของเด็กและเยาวชนอย่างมาก ด้วยการแข่งขันทางการตลาดที่สูงจึงทำให้ผู้ผลิตและผู้จำหน่ายใช้การโฆษณาและกลยุทธ์ทางการตลาดเพื่อจูงใจผู้บริโภคซื้อสินค้าและบริการของตน โดยเฉพาะผลิตภัณฑ์อาหารซึ่งสร้างรายได้มหาศาลให้แก่ผู้ประกอบการ ทำให้เด็กและเยาวชนมีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพ เนื่องจากการบริโภคอาหารที่ไม่มีคุณค่าทางโภชนาการจากการศึกษาวิจัยหลายชิ้นแสดงผลที่สอดคล้องกันว่าเด็กและเยาวชนมีการบริโภคขนมขบเคี้ยวประเภทขนมกรุบกรอบ น้ำอัดลม เครื่องดื่มผสมน้ำตาลในสัดส่วนที่สูง (Weerachai Nolwachai, Karuntharat Boonchuaythanasit, Jintana Tiamtiporn, Pussadee Vetchapipat and Saowanee Ketbumrungporn, 2015) จากรายงานการสำรวจสุขภาพเด็กไทย พบว่า เด็กไทยมีภาวะโภชนาการเกินและเป็นโรคอ้วนรุนแรง โดยเด็กทุกกลุ่มอายุมีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน สูงกว่าภาวะผอม โดยเด็กอายุ 12 - 14 ปี มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนรวมกันสูงสุด ร้อยละ 11.9 และในอนาคตอาจเกิดผลกระทบตามมาในด้านการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้น (Thai Health Foundation, 2014) จากรายงานแผนยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้ประมาณการสูญเสียรายได้จากผลผลิตประชาชาติ (GDP) ของประเทศไทยจากโรคหัวใจและอัมพาต ใน พ.ศ.2558 จะมีการสูญเสียสะสมประมาณ 52,150 ล้านบาท นอกจากนี้ยังพบว่าการเสียชีวิตจากโรคเรื้อรังจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นร้อยละ 17 ในปี พ.ศ.2558 (Bureau of Policy and strategy, Ministry of Public Health, 2007) ปัจจัยดังกล่าวเป็นการบั่นทอนคุณภาพของทรัพยากรมนุษย์ ดังนั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคในเด็กและเยาวชนให้มีพฤติกรรมบริโภคที่ปลอดภัย จึงนับว่ามีความสำคัญในการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งนับว่าเป็นอันตรายและส่งผลเสียต่อสุขภาพทั้งในปัจจุบันและช่วงวัยต่อไปของชีวิต

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหารปลอดภัยจะประสบความสำเร็จได้นั้นจำเป็นต้องแก้ไขที่ปัจจัยสาเหตุที่มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมดังกล่าวอย่างแท้จริง ในปีงบประมาณ พ.ศ.2558 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมบริโภคอาหารในเด็กและเยาวชน โดยทำการสำรวจนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน จากภูมิภาคต่าง ๆ ของประเทศไทย จำนวน 2,400 คน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยตามองค์ประกอบของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ทุกองค์ประกอบมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมบริโภคอาหารปลอดภัย นอกจากนี้ ปัจจัยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงในการบริโภคอาหารไม่ปลอดภัย การมีสิ่งชักนำสู่การปฏิบัติพฤติกรรม และความเชื่อมั่นในความสามารถตนเองสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมบริโภคอาหารได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีอำนาจการทำนายร้อยละ 34.2 (Weerachai Nolwachai, et al., 2015) ดังนั้นผู้เกี่ยวข้องจึงควรหารูปแบบ กระบวนการและกลวิธีการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้เด็กและเยาวชนเกิดการรับรู้ที่เหมาะสมและนำความรู้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ

ปัจจุบันด้วยความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีอย่างรวดเร็วทำให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ตลอดเวลา การจัดการเรียนรู้ในรูปแบบเดิมที่มุ่งเน้นให้ผู้เรียนเกิดความรู้ความเข้าใจขั้นพื้นฐาน (Basic Cognitive) โดยเน้นการระลึก และจดจำ จึงไม่สามารถพัฒนาให้ผู้เรียนให้นำความรู้ที่ได้จากการเรียนไปปฏิบัติได้ ดังนั้นเพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสังคมและเพื่อให้ความรู้จากการเรียนมีความหมายต่อตัวผู้เรียนและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง จึงจำเป็นต้องปรับเปลี่ยน

วิธีการจัดการเรียนรู้เพื่อพัฒนาผู้เรียนให้สามารถแสวงหาความรู้ และประยุกต์ใช้ทักษะต่าง ๆ สร้างความเข้าใจด้วยตนเอง จนเกิดเป็นการเรียนรู้ที่มีความหมาย (Bundit Thipakorn, 2007 as cited in Faculty of Mass Communication Technology, 2014) ซึ่งการจัดการเรียนรู้เชิงรุก (Active Learning) เป็นการจัดการเรียนรู้ที่นำกระบวนการ และเทคนิค การสอนที่หลากหลาย มาใช้ออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ เพื่อกระตุ้นให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในชั้นเรียน พัฒนาความคิด ระดับสูง มีความกระตือรือร้น ส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนกับผู้เรียน และผู้เรียนกับผู้สอน (Michael and Modell, 2003; Joel, 2006) จึงจัดว่าเป็นการจัดการเรียนรู้ที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีคุณลักษณะสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในยุค ปัจจุบัน

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการพัฒนาชุดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยของนักเรียนชั้น มัธยมศึกษาตอนต้น ตามแนวคิดการจัดการเรียนรู้เชิงรุกที่มีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติเพื่อจะเป็นทางเลือกของโรงเรียน มัธยมศึกษาทั่วประเทศในการนำชุดกิจกรรมฯ ไปใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยของนักเรียนชั้น มัธยมศึกษาตอนต้น ผ่านกิจกรรมต่าง ๆ ของโรงเรียน เพื่อให้นักเรียนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม ช่วยลดปัจจัย เสี่ยงในการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อันเป็นการส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนมีสุขภาพดี สามารถการเรียนรู้ได้อย่างเต็มที่ ซึ่งจะ เป็นทรัพยากรบุคคลที่เป็นกำลังสำคัญนำไปสู่การพัฒนาประเทศให้เจริญก้าวหน้าต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาชุดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ตาม แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและการจัดการเรียนรู้เชิงรุก
2. เพื่อทดสอบประสิทธิผลชุดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ตอนต้น ตามแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและการจัดการเรียนรู้เชิงรุก

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยและพัฒนา ประกอบด้วย 2 ระยะ ซึ่งมีรายละเอียดการวิจัยในแต่ละระยะดังนี้

ระยะที่ 1 การสร้างและทดสอบคุณภาพชุดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยของ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ตามแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและการจัดการเรียนรู้เชิงรุก ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาค้นคว้าข้อมูลพื้นฐาน สำหรับการพัฒนาชุดกิจกรรมการเรียนรู้ฯ โดยศึกษา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และนำมาวิเคราะห์สังเคราะห์เนื้อหาสาระ จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรม และนำผล ที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 มาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการสร้างชุดกิจกรรมการเรียนรู้ฯ ในขั้นตอนที่ 2 ต่อไป

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างชุดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยของนักเรียนชั้น มัธยมศึกษาตอนต้น รวมทั้งเครื่องมือในการวัดและประเมินประสิทธิผลของชุดกิจกรรมฯ

ขั้นตอนที่ 3 การหาคุณภาพชุดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น และเครื่องมือที่ใช้ในการวัดและประเมินผล ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังต่อไปนี้

- 1) การหาคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ผู้วิจัยนำชุดกิจกรรมการเรียนรู้ฯ ซึ่งประกอบด้วยแผนการ จัดการเรียนรู้ และแผนการจัดกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน ให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านพฤติกรรมศาสตร์ ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการเรียนการสอน และผู้เชี่ยวชาญด้านอาหาร ได้ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาขององค์ประกอบ

และความเที่ยงตรงของเนื้อหากิจกรรม แล้วนำข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงชุดกิจกรรมให้มีความเหมาะสมมากขึ้น

2) การหาคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

2.1) การหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยนำแบบสอบถามปัจจัยเชิงสาเหตุ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความสอดคล้อง และคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง ตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไปไว้ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.2) การหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามปัจจัยเชิงสาเหตุ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ไปทดลองใช้ (Try-out) กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยจำนวน 60 คน

ในส่วนของแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารปลอดภัย นำมาวิเคราะห์ความเชื่อมั่นโดยวิธี KR -20 และในส่วนของปัจจัยเชิงสาเหตุตามองค์ประกอบของแบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพ และแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัย นำมาวิเคราะห์ความสอดคล้องภายในด้วยวิธีหาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient)

ระยะที่ 2 การทดสอบประสิทธิภาพชุดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ตามแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและการจัดการเรียนรู้เชิงรุก

ผู้วิจัยและคณะนำชุดกิจกรรมการเรียนรู้ที่ผ่านการหาคุณภาพแล้ว ไปทดลองใช้เพื่อประเมินประสิทธิภาพ โดยมีวิธีดำเนินการ ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 ในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ในปีการศึกษา 2558 ในโรงเรียนเครือข่าย อย.น้อย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 ในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ในปีการศึกษา 2558 จำนวน 357 คน ที่ศึกษาอยู่ในโรงเรียนเครือข่าย อย.น้อย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จาก 4 ภูมิภาค ภาคละ 1 โรงเรียน จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi Stages Sampling) สุ่มเข้ากลุ่มได้กลุ่มทดลองจำนวน 182 คน และกลุ่มเปรียบเทียบจำนวน 175 คน (ภาคเหนือ 40 และ 39 คน ภาคใต้ 45 และ 43 คน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 47 และ 46 คน คน ภาคกลาง 50 และ 47 คน ตามลำดับ)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

1) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ผู้วิจัยนำชุดกิจกรรมการเรียนรู้ที่สร้างขึ้น ไปจัดกิจกรรมการเรียนรู้และกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนกับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในโรงเรียนเครือข่าย อย.น้อย โดยใช้เวลาในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ จำนวน 6 แผน ๆ ละ 50 นาที แต่ละแผนห่างกัน 1 สัปดาห์ รวม 6 สัปดาห์ และจัดกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนจำนวน 3 แผน ๆ ละ 50 นาที โดยเริ่มจัดกิจกรรมตามแผนพัฒนาผู้เรียน แผนที่ 1 หลังจากกลุ่มตัวอย่างได้เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ในแผนที่ 2 เสร็จสิ้นแล้ว (การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ใช้เวลาเรียนในกลุ่มสาระวิชาที่เกี่ยวข้อง เช่น กลุ่มสาระวิชาสุขศึกษา และพลศึกษา กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาต่างประเทศ การจัดการกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนใช้เวลาในช่วงกิจกรรม เช่น กิจกรรมชมรม กิจกรรมโฮมรูม ขึ้นอยู่กับความสะดวกของโรงเรียน)

2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามปัจจัยเชิงสาเหตุ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองใช้ชุดกิจกรรมฯ และหลังการทดลองใช้ชุดกิจกรรมฯ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. สถิติทดสอบ t-test เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยปัจจัยที่เชิงสาเหตุของพฤติกรรมการบริโภคอาหารฯ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยของนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

ผลการวิจัย

1. การวิจัยระยะที่ 1 การสร้างและทดสอบคุณภาพชุดกิจกรรมฯ ได้ผลการวิจัยดังนี้
1.1 ผลการวิเคราะห์ สังเคราะห์ แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แสดงดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 ผลการวิเคราะห์ สังเคราะห์ แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นกรอบแนวคิดในการสร้างชุดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยฯ

1.2 การสร้างชุดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยฯ ได้ผลดังนี้

1.2.1 องค์ประกอบของชุดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยฯ ประกอบด้วยกิจกรรม 2 รูปแบบ ได้แก่ กิจกรรมการเรียนรู้ จำนวน 6 แผน และกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน จำนวน 3 แผน รายละเอียดแสดงในตารางที่ 1 และ 2

ตารางที่ 1 แสดงแผนการจัดการจัดการเรียนรู้ ในชุดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นฯ

ลำดับที่	ชื่อแผนกิจกรรมการเรียนรู้/ ลักษณะกิจกรรมโดยสังเขป	รูปแบบ/วิธีการ กิจกรรม การเรียนรู้เชิงรุก	ปัจจัยเชิงสาเหตุ/ พฤติกรรมที่ต้องการพัฒนา
1.	แผนการจัดการจัดการกิจกรรมการเรียนรู้ที่ 1 “ภาพแห่งอนาคต” การให้ความรู้และสร้างการรับรู้ผ่านสารคดีสั้น วิดีทัศน์อินโฟกราฟิก การวิเคราะห์ วิดีทัศน์สถานการณ์การสูญเสียสุขภาพ การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพตนเอง และวิเคราะห์ถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นในอนาคตหากมีพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสม และการตั้งเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม	- การวิเคราะห์วิทัศน์ - การสำรวจตนเอง - การฝึกทักษะกระบวนการคิด - การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น	- การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรค หากมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม - การรับรู้ความรุนแรงของโรคเมื่อเจ็บป่วยหากมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม - ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตนให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม - ความรู้เกี่ยวกับการผลกระทบของการบริโภคอาหารไม่ปลอดภัย
2.	แผนการจัดการจัดการกิจกรรมการเรียนรู้ที่ 2 “อาหารไม่มีฉลาก ภัยร้ายใกล้ตัว” การให้ความรู้และสร้างการรับรู้ประกอบสื่อการสนทนาและการสื่อสารเพื่อให้เห็นประโยชน์ของการอ่านฉลาก การฝึกปฏิบัติสร้างสื่อเพื่อใช้ในการสื่อสารให้ประโยชน์และความสำคัญของการอ่านฉลาก	- การอภิปราย - การโต้ตอบ ชักถาม - การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น - การฝึกปฏิบัติ	- ความรู้เกี่ยวกับการอ่านฉลากอาหาร ฉลากโภชนาการและฉลากหวาน มัน เค็ม (ฉลาก GDA) - การอ่านฉลาก - การใช้ประโยชน์จากส่วนประกอบต่างๆของฉลากอาหาร ฉลากโภชนาการ และฉลากหวาน มัน เค็ม (ฉลาก GDA)
3.	แผนการจัดการจัดการกิจกรรมการเรียนรู้ที่ 3 “สื่อสารให้กับคนที่คุณรัก” การให้ความรู้และสร้างการรับรู้จากข่าว/วิทัศน์ การวิเคราะห์สถานการณ์ที่เห็นในข่าว/วิทัศน์ การวิเคราะห์สถานการณ์จากบทบาทสมมุติ การคิด ข้อความ คำขวัญ และทำทางเตือนใจ แล้วใช้ในการสื่อสารการอภิปรายความเป็นไปได้ในการหลีกเลี่ยง/ปฏิเสธ/ลด การบริโภคขนมกรุบกรอบหรืออาหาร	- การวิเคราะห์วิทัศน์ - การแสดงบทบาทสมมติ - การอภิปราย - การโต้ตอบ ชักถาม - การฝึกทักษะกระบวนการคิด	- การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการบริโภคขนมกรุบกรอบ อาหารใส้ - การรับรู้ความรุนแรงของการบริโภคขนมกรุบกรอบ อาหารใส้ - การลดการรับรู้อุปสรรคจากการบริโภคขนมกรุบกรอบและอาหารใส้ - ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการลดการบริโภคขนมกรุบกรอบและอาหารใส้

ตารางที่ 1 แสดงแผนการจัดการจัดการการเรียนรู้ ในชุดกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นๆ (ต่อ)

ลำดับที่	ชื่อแผนกิจกรรมการเรียนรู้/ ลักษณะกิจกรรมโดยสังเขป	รูปแบบ/วิธีการ กิจกรรม การเรียนรู้เชิงรุก	ปัจจัยเชิงสาเหตุ/ พฤติกรรมที่ต้องการพัฒนา
4.	แผนการจัดการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่ 4 “อาหารไม่ปลอดภัย ใส่ใจปกป้องสิทธิ์” การนำเสนอไปใช้ในการสื่อสารในช่องทางต่าง ๆ การเล่นเกมหทพทวนความรู้ที่ผ่านมา การ วิเคราะห์สารคดีโทรทัศน์ แบบ Interactive การตอบคำถามตามประเด็นที่สารคดี โทรทัศน์นำเสนอ	- เกมการศึกษา - การวิเคราะห์วีดิทัศน์ - การโต้ตอบ ชักถาม	- การรับรู้ประโยชน์ของการอ่านฉลากอาหารและฉลากหวาน มัน เค็ม (ฉลาก GDA) - การรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ไม่ปลอดภัย - การมีพฤติกรรมการปกป้องสิทธิ์
5.	แผนการจัดการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่ 5 “อ่าน งด ลด ทำ” การนำเสนอไปใช้ในการสื่อสารในช่องทางต่าง ๆ การให้ความรู้และสร้างการรับรู้จากชุดนิทรรศการ การเล่นเกมตอบคำถามจากสถานการณ์จำลอง	- เกมการศึกษา - การคิดวิเคราะห์ - การตอบคำถาม - สถานการณ์จำลอง	- ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการอ่านฉลากหวาน มัน เค็ม (ฉลาก GDA) - การใช้ประโยชน์จากฉลากหวาน มัน เค็ม (ฉลาก GDA) - การลด/หลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารไม่ปลอดภัย
6.	แผนการจัดการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่ 6 “ส่งต่อสุขภาพดี” การนำเสนอไปใช้ในการสื่อสารในช่องทางต่าง ๆ การให้ความรู้จากกิจกรรมคนฉลาดรู้จักเลือกบริโภค การเรียนรู้พฤติกรรมเลือกซื้ออาหารจากสถานการณ์จำลอง โดยการคำนวณค่าปริมาณพลังงาน น้ำตาล ไขมัน และโซเดียม การวิเคราะห์โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคจากการบริโภคอาหารที่ไม่ปลอดภัย	- สถานการณ์จำลอง - การฝึกปฏิบัติ - การฝึกทักษะกระบวนการคิด	- ความรู้เกี่ยวกับการอ่านและใช้ประโยชน์จากข้อมูลบนฉลาก การบริโภคอาหารปลอดภัย - การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ปลอดภัย - การรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ปลอดภัย - การรับรู้ประโยชน์ของการมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ปลอดภัย - ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ปลอดภัย

ตารางที่ 2 แสดงแผนการจัดกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน ในชุดกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอาหารปลอดภัย
ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นๆ

ลำดับที่	ชื่อแผนการจัดกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน/ ลักษณะกิจกรรมโดยสังเขป	รูปแบบกิจกรรมการ เรียนรู้	ทักษะที่ต้องการพัฒนา
1	แผนการจัดกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนที่ 1 “โรงหนังปลอดภัย” การทบทวนความรู้ที่ผ่านมา ผ่านสารคดี โทรทัศน์ แบบ Interactive ในประเด็นต่าง ๆ จำนวน 5 ตอน เช่น น้ำอัดลม ขาเขียวตัวการ ทำลายหุ่น ภัยร้ายอาหารหน้าโรงเรียน การ ตัดสินใจ และเล่นเกมตอบคำถามตาม ประเด็นที่สารคดีโทรทัศน์นำเสนอ	- การมีปฏิสัมพันธ์ - การฝึกทักษะ กระบวนการคิด ระดับสูง - การมีปฏิสัมพันธ์ - การมีส่วนร่วม	- ความคิดระดับสูง (การวิเคราะห์ และ ประเมินค่า) - ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ในการบริโภคอาหารปลอดภัย การลด/หลีกเลี่ยง อาหารไม่ ปลอดภัย
2	แผนการจัดกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนที่ 2 “คนฉลาดรู้จักเลือกบริโภค” การให้ความรู้และสร้างการรับรู้จากชุด นิทรรศการ การใช้แอปพลิเคชันเล่นเกมตอบ คำถามจากสถานการณ์จำลอง โดยให้ นักเรียนฝึกตัดสินใจในการบริโภคอาหารจาก ประเภทร้านค้าที่เด็กและเยาวชนนิยม บริโภค ได้แก่ร้านจำหน่ายขนมกรุบกรอบ ร้านจำหน่ายเครื่องดื่ม น้ำหวาน น้ำอัดลม ร้านอาหารปิ้งย่าง ทอด	- การฝึกทักษะ กระบวนการคิด ระดับสูง - การฝึกปฏิบัติ - การมีปฏิสัมพันธ์ - การมีส่วนร่วม	- ความคิดระดับสูง (การวิเคราะห์ และ ประเมินค่า) - ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ในการบริโภคอาหารปลอดภัย - การใช้ประโยชน์จากข้อมูล บนฉลาก - การหลีกเลี่ยง/ลดการบริโภคอาหารไม่ ปลอดภัย
3	แผนการจัดกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนที่ 3 “ข้อปิ้ง ฉลาดคิด” การเรียนรู้พฤติกรรมเลือกซื้ออาหารจาก สถานการณ์จำลอง โดยฝึกทักษะการคำนวณ ค่าปริมาณพลังงาน น้ำตาล ไขมัน และ โซเดียม จากฉลากอาหาร และฉลาก GDA การวิเคราะห์โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคจาก การบริโภคอาหารที่ไม่ปลอดภัยและการ ตัดสินใจบริโภคอาหารและขนมกรุบกรอบที่ อยู่ในบรรจุภัณฑ์	- การฝึกปฏิบัติ - การฝึกทักษะ กระบวนการคิด - การมีปฏิสัมพันธ์ - การมีส่วนร่วม	- การอ่านฉลาก - การใช้ประโยชน์จากข้อมูล บนฉลาก - การหลีกเลี่ยง/ลดการบริโภคอาหารไม่ ปลอดภัย

1.2.2 องค์ประกอบแผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้และกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน ประกอบด้วย 8 องค์ประกอบ
ได้แก่ ชื่อแผนการจัดการเรียนรู้ เวลา สำคัญ จุดประสงค์การเรียนรู้ สาระการเรียนรู้ กระบวนการจัดการเรียนรู้ สื่อ –
อุปกรณ์ การวัดและประเมินผล



1.3 ผลการหาคุณภาพของชุดกิจกรรมการเรียนรู้และเครื่องมือที่ใช้ในประเมินประสิทธิผลของชุดกิจกรรม

1.3.1 คุณภาพของชุดกิจกรรมการเรียนรู้ ค่าดัชนีความสอดคล้องความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาองค์ประกอบและเนื้อหากิจกรรมของชุดกิจกรรมฯ ที่สร้างขึ้น ในแต่ละด้านอยู่ระหว่าง 0.66 - 1.00

1.3.2 คุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในประเมินประสิทธิผลของชุดกิจกรรม ได้แก่ แบบสอบถามปัจจัยเชิงสาเหตุตามองค์ประกอบของแบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพ และแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาได้ค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถาม (Index of Item Objective Congruence: IOC) ระหว่าง 0.66 – 1.00 ด้าน ความเชื่อมั่น (Reliability) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม 0.810 - 0.931 และ 0.802 ตามลำดับ

2. การวิจัยระยะที่ 2 การหาประสิทธิผลของชุดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ตามแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและการจัดการเรียนรู้เชิงรุก

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มเปรียบเทียบ

ปัจจัย	การทดสอบ	นักเรียน	จำนวน (n)	$\bar{X} / \bar{D}$	S.D.	t
ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารปลอดภัย	ก่อนการทดลอง	กลุ่มทดลอง	182	4.80	1.52	-0.565
		กลุ่มเปรียบเทียบ	175	4.90	1.65	
	หลังการทดลอง	กลุ่มทดลอง	182	6.40	1.12	8.777*
		กลุ่มเปรียบเทียบ	175	5.17	1.50	
การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากการบริโภคอาหารไม่ปลอดภัย	ก่อนการทดลอง	กลุ่มทดลอง	182	3.58	0.57	-10.158*
		กลุ่มเปรียบเทียบ	175	4.11	0.46	
	หลังการทดลอง	กลุ่มทดลอง	182	1.08	0.53	20.725*
		กลุ่มเปรียบเทียบ	175	-0.14	0.58	
การรับรู้ความรุนแรงจากการบริโภคอาหารไม่ปลอดภัย	ก่อนการทดลอง	กลุ่มทดลอง	182	4.00	0.66	-1.642
		กลุ่มเปรียบเทียบ	175	4.10	0.47	
	หลังการทดลอง	กลุ่มทดลอง	182	4.47	0.39	5.907*
		กลุ่มเปรียบเทียบ	175	4.19	0.49	
การรับรู้ประโยชน์จากการบริโภคอาหารปลอดภัย	ก่อนการทดลอง	กลุ่มทดลอง	182	4.20	0.63	-1.756
		กลุ่มเปรียบเทียบ	175	4.30	0.48	
	หลังการทดลอง	กลุ่มทดลอง	182	4.68	0.34	7.291*
		กลุ่มเปรียบเทียบ	175	4.34	0.50	
การรับรู้อุปสรรคจากการบริโภคอาหารปลอดภัย	ก่อนการทดลอง	กลุ่มทดลอง	182	2.77	0.85	-1.129
		กลุ่มเปรียบเทียบ	175	2.87	0.83	
	หลังการทดลอง	กลุ่มทดลอง	182	2.03	0.67	-8.536*
		กลุ่มเปรียบเทียบ	175	2.77	0.94	
สิ่งชักนำสู่การปฏิบัติในการบริโภคอาหารปลอดภัย	ก่อนการทดลอง	กลุ่มทดลอง	182	4.05	0.66	-0.732
		กลุ่มเปรียบเทียบ	175	4.10	0.50	

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มเปรียบเทียบ

ปัจจัย	การทดสอบ	นักเรียน	จำนวน (n)	$\bar{X} / \bar{D}$	S.D.	t
ความเชื่อมั่นในความสามารถตนเองในการบริโภคอาหารปลอดภัย	หลังการทดลอง	กลุ่มทดลอง	182	4.54	0.38	7.328*
		กลุ่มเปรียบเทียบ	175	4.19	0.15	
	ก่อนการทดลอง	กลุ่มทดลอง	182	3.91	0.68	-0.544
		กลุ่มเปรียบเทียบ	175	3.94	0.49	
	หลังการทดลอง	กลุ่มทดลอง	182	4.32	0.45	5.999*
		กลุ่มเปรียบเทียบ	175	3.99	0.58	
พฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัย	ก่อนการทดลอง	กลุ่มทดลอง	182	2.74	0.56	-0.558
		กลุ่มเปรียบเทียบ	175	2.77	0.43	
	หลังการทดลอง	กลุ่มทดลอง	182	3.02	0.43	3.708*
		กลุ่มเปรียบเทียบ	175	2.83	0.49	

*p < .05

ผลการวิจัยพบว่า ก่อนการทดลองใช้ชุดกิจกรรมฯ นักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มเปรียบเทียบมีปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการบริโภค ไม่แตกต่างกันเกือบทุกปัจจัย ยกเว้นปัจจัยเรื่องการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากการบริโภคอาหารไม่ปลอดภัย (ภายหลังการทดลองผู้วิจัยได้เปรียบเทียบคะแนนโดยใช้ผลต่างของค่าเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลอง) และมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยไม่แตกต่างกัน ส่วนภายหลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองมีปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัย มากกว่านักเรียนกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัย

ชุดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยฯ มุ่งปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยตามปัจจัยเชิงสาเหตุ ตามแนวคิดแบบแผนความเชื่อทางสุขภาพ (Health Belief Model) ประกอบด้วยชุดกิจกรรมการจัดการเรียนรู้ จำนวน 6 แผนการเรียนรู้ และกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนจำนวน 3 แผน โดยออกแบบกิจกรรมตามแนวคิดการเรียนรู้เชิงรุก (Active Learning) เพื่อให้นักเรียนเกิดการเพิ่มพูนความรู้ ความคิดระดับสูง และทักษะอันนำไปสู่ความสามารถในการมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย อันจะช่วยลดปัจจัยเสี่ยงจากการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable Disease: NCDs) ซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ

การอภิปรายผล

จากผลการวิจัยข้างต้น มีข้อค้นพบที่สำคัญสามารถนำมาอภิปราย ดังนี้

1. จากผลการวิจัยพบว่า ชุดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นฯ มีคุณภาพในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากการพัฒนาชุดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ได้ผ่านกระบวนการขั้นตอนใน

การจัดทำอย่างเป็นระบบ โดยทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยของเด็กและเยาวชน รวมทั้งศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบ กระบวนการและเทคนิคการจัดกิจกรรม และใช้ข้อมูลดังกล่าวมาใช้ในการออกแบบการสร้างชุดกิจกรรมฯ ซึ่งผ่านการตรวจสอบและประเมินคุณภาพจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์หลากหลาย ครอบคลุมประเด็นการพัฒนาชุดกิจกรรม จึงทำให้ชุดกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นมีคุณภาพตามเกณฑ์

2. ผลจากการนำชุดกิจกรรมฯไปทดลองใช้ พบว่า ภายหลังจากทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงคะแนนเฉลี่ยปัจจัยเชิงสาเหตุตามองค์ประกอบของแบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัย เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่านักเรียนกลุ่มเปรียบเทียบ ทั้งนี้เนื่องจากแผนการจัดการเรียนรู้ และแผนกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นทั้ง 9 แผน ออกแบบโดยคำนึงถึงกระบวนการ กลวิธี และรูปแบบกิจกรรมที่นำมาใช้ให้สอดคล้องทั้งในส่วนของแนวคิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ และแนวคิดการเรียนรู้เชิงรุก มีการใช้วิธีการหลากหลาย ประกอบด้วยเกมทางการศึกษา การใช้สื่อสังคมออนไลน์ การแสดงบทบาทสมมติ การสำรวจสถานการณ์จริง การฝึกปฏิบัติ การอภิปราย การโต้ตอบซักถาม ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวทำให้นักเรียนเกิดความสุขสนุกสนานและมีความกระตือรือร้นในการเรียน จึงทำให้นักเรียนเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ อาทิ กิจกรรมเกม “แลป กรีนส์” เพื่อแข่งขันทบทวนความรู้เกี่ยวกับฉลากอาหาร กิจกรรม “สุสานอาหารไม่ปลอดภัย” ซึ่งเป็นการทำงานกลุ่มเพื่อออกแบบสุสานไว้กลบฝังอาหารที่ไม่ปลอดภัยต่อการบริโภค โดยสมาชิกกลุ่มทำการสำรวจอาหาร และขนมขบเคี้ยวในบริเวณโดยรอบที่นักเรียนพักอาศัย และนำมาวิเคราะห์หาผลิตภัณฑ์นั้นปลอดภัยต่อการบริโภคหรือไม่ร่วมกับเพื่อน ทำให้มีการลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง ก่อให้เกิดประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery Experience) ซึ่งเป็นวิธีการในการสร้างเสริมความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง (Bandura, 1977) การทำงานกลุ่มทำให้เกิดการโต้ตอบ ซักถามแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ทำให้ปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียน รวมทั้งเป็นการพัฒนาความคิดวิเคราะห์ ซึ่งเป็นพฤติกรรมด้านความรู้ระดับสูง (Higher-order thinking) นอกจากนี้ในการจัดกิจกรรมยังมีการใช้สื่อประสมและอย่างหลากหลาย เช่น สารคดีสั้น วิดีทัศน์ประกอบอินโฟกราฟฟิค สื่อการเรียนการสอน นิทรรศการ และหนังสือเสริมสร้างพฤติกรรมการบริโภค ซึ่งมีเนื้อหาเพื่อให้ความรู้ สร้างการรับรู้ และเป็นสิ่งชักนำสู่การปฏิบัติ รวมทั้งเนื้อหาของสื่อบางเรื่องเป็นการกระตุ้นทางอารมณ์ (emotional arousal) ให้กับนักเรียนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย ด้วยการดำเนินงานที่มีการวางแผนและดำเนินการเป็นขั้นตอนอย่างเป็นระบบ จึงทำให้นักเรียนกลุ่มทดลองมีการปรับเปลี่ยนปัจจัยเชิงสาเหตุและพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยภายหลังเข้าร่วมในชุดกิจกรรมฯ ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของอุมาพร งามมีฤทธิ์ (Umaporn Ngammeerit, 2008) ที่ใช้กระบวนการและกลวิธีหลากหลาย ประกอบด้วยการบรรยาย ศูนย์การเรียนรู้ บทบาทสมมติ การระดมสมอง การใช้เกม และงานวิจัยของ ภารณี นิลกรณ (Paranee Ninkron, 2011) ที่ใช้การจัดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม การอภิปรายกลุ่ม และการนำเสนอตัวแบบ ซึ่งพบว่าภายหลังจากเข้าร่วมกิจกรรม นักเรียนมีพฤติกรรมการบริโภคขนมขบเคี้ยวและพฤติกรรมการบริโภคอาหารดีกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

แผนการจัดการเรียนรู้ในชุดกิจกรรมแต่ละแผน ได้กำหนดพฤติกรรมที่ต้องการพัฒนาไว้อย่างชัดเจน ครูผู้สอน/โรงเรียนที่มีข้อจำกัดด้านทรัพยากร อาจนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับพฤติกรรมการบริโภคที่เป็นปัญหาของนักเรียนที่ต้องการพัฒนา เช่น นักเรียนมีพฤติกรรมไม่อ่านฉลากอาหาร หรือมีพฤติกรรมการบริโภคขนมกรุบกรอบมาก ครูผู้สอน/

โรงเรียนสามารถนำแผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้บางแผนไปใช้ โดยดูจากวัตถุประสงค์ เนื้อหาสาระ และแนวคิดในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามที่กำหนดในแต่ละแผน ซึ่งได้กำหนดปัจจัยเชิงสาเหตุและพฤติกรรมที่ต้องการพัฒนาไว้อย่างชัดเจน

กิตติกรรมประกาศ

บทความงานวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยเรื่อง “รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารปลอดภัยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น” ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยที่ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในคน กระทรวงสาธารณสุข รหัสโครงการ Ref.no 19/2558

References

- Bandura, A. (1977). Self-efficacy; Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 19-21.
- Bureau of Policy and strategy, Ministry of Public Health. (2007). *Drafting of Thailand Healthy Lifestyle Strategic Plan*. Nontaburi.
- Faculty of Mass Communication Technology, Rajamangala University of Technology Thanyaburi. (2014). *Active Learning KM: Active Learning Handbook*. Retrieved from <http://www.mct.rmutt.ac.th/km/?p=786>
- Michael JA and Modell HI. (2003). *Active learning in secondary and college science classrooms: A working model of helping the learning to learn*. Mahwah, NJ: Erlbaum,
- Joel M. (2006). Where's the evidence that active learning works?. *Adv Physiol Educ*, 30, 159–167, doi:10.1152/advan.00053.2006.
- Paranee Ninkron. (2011). *Effects of the program for behavioral modification food consumption by the self-efficacy theory and social support among students of primary school level 5 -6 in BanMor District, Saraburi Province* (Master's thesis), Burapa University.
- Rosenstock, I. M. (1974). The health belief model and preventive health behavior. *Health Education Monographs*, 2(4), 354–386.
- Thai Health Foundation. (2014). *Appropriate food consumption reduce the Thais' health problem*. Retrieved from <https://www.thaihealth.or.th/Content/19644>
- Umaporn Ngammeerit. (2008). *Effectiveness of health education program on snack consumption behavior of Mathayomsuksa 3 students in demonstration school of Ramkhamhaeng University* (Master's thesis), Kasetsart University.



Weerachai Nolvachai, Karuntharat Boonchuaythanasit, Jintana Tiamtiporn, Pussadee Vetchapipat and Saowanee Ketbumrungporn. (2015). *Food Consumption Behavior of Junior High School Students*. Bangkok. Food and Drug Administration. Ministry of Public Health.

Received: January, 19, 2021

Revised: February, 16, 2021

Accepted: February, 18, 2021