



การพัฒนาโปรแกรมในการจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของของนักศึกษาแผนกวิชาอาหาร และโภชนาการ คณะวิชาคหกรรม วิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี

นิพนธ์ กุลนิตย์*
ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี

(วันที่รับบทความ: 13 พฤษภาคม 2567; วันที่แก้ไข: 26 มิถุนายน 2567; วันที่ตอบรับ: 29 มิถุนายน 2567)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและศึกษาผลลัพธ์ของโปรแกรมในการจัดอาหารเพื่อสุขภาพต่อความรู้และทักษะของนักศึกษาแผนกวิชาอาหารและโภชนาการ คณะวิชาคหกรรม วิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี ตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง คือ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดด้านโภชนาการและการจัดการเรียนการสอนด้านโภชนาการของวิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี จำนวน 20 คน และนักศึกษาแผนกวิชาอาหารและโภชนาการ จำนวน 100 คน วิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ ทักษะความสามารถเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม ด้วยสถิติ Paired t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $p \text{ value} < .05$

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ ทักษะความสามารถเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร สูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p \text{ value} < .05$ แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมพัฒนาความรู้และทักษะความสามารถเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพิ่มขึ้น วิทยาลัยควรนำโปรแกรมไปใช้ในการส่งเสริมการเรียนรู้ในนักศึกษาและควรจัดกิจกรรมให้กับนักศึกษาแผนกวิชาอาหารและโภชนาการ คณะวิชาคหกรรมอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดการเรียนรู้และทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน

คำสำคัญ: โปรแกรมการจัดอาหาร, อาหารและโภชนาการ, อาหารเพื่อสุขภาพ, นักศึกษา

***ผู้รับผิดชอบบทความ:** นิพนธ์ กุลนิตย์; niponkulnit09@gmail.com



The Development of a Program for Healthy Food Management in the Context of Students Department of Food and Nutrition, Faculty of Home Economics, Ubon Ratchathani Vocational College

Nipon Kulnit*

Regional Health Promotion Center 10 Ubon Ratchathani

(Received: 13 May 2024; Revised: 26 June 2024; Accepted: 29 June 2024)

Abstract

This participatory action research was to develop and study the effect of the program for healthy food management on knowledge and skills of students, Department of Food and Nutrition, Faculty of Home Economics, Ubon Ratchathani Vocational college. The purposive sampling was 20 people involved in nutrition management and nutrition teaching at Ubon Ratchathani Vocational college and 100 students in department of food and nutrition. The data were analyzed to compare the differences in average scores of knowledge, understanding of food and nutrition, skills and competencies related to food and nutrition, and food consumption behavior before and after participating in the program by the Paired t-test determined a statistically significant level of p value $< .05$.

The results showed that the mean scores of the participants in knowledge, understanding of food and nutrition, skills and competencies related to food and nutrition, and food consumption habits were statistically significant higher than before participating in the program ($p < .05$). It shows that the program develops knowledge and skills about food and nutrition and food consumption habits. The college should implement programs to promote learning among students and should organize activities for students in Department of Food and Nutrition, Faculty of Home Economics to learn and keep up with the current situation.

Keywords: food management program, food and nutrition, healthy food, students

***Corresponding author:** Nipon Kulnit; niponkulnit09@gmail.com



บทนำ

ภาวะโภชนาการเกิน (Overnutrition) กำลังเป็นปัญหาใหญ่ทั่วโลก จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก (WHO) ในปี 2021 พบว่ามีผู้คนประมาณ 1.9 พันล้านคนที่มีน้ำหนักเกิน และประมาณ 650 ล้านคนที่เป็นโรคอ้วน ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญสำหรับโรคเบาหวานประเภท 2 โรคหัวใจ และโรคหลอดเลือดสมอง (World Health Organization, 2021) นอกจากนี้ การบริโภคอาหารที่มีแคลอรีสูงและการขาดการออกกำลังกายยังเป็นปัจจัยหลักที่ทำให้ปัญหานี้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในหลายประเทศทั่วโลก (Centers for Disease Control and Prevention, 2021) ในประเทศไทย ภาวะโภชนาการเกินและโรคอ้วนเป็นปัญหาที่กำลังขยายตัว กระทรวงสาธารณสุขรายงานว่า ประชากรไทยมีภาวะน้ำหนักเกิน และโรคอ้วนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นและผู้ใหญ่ (กรมอนามัย, 2563) การบริโภคอาหารที่มีพลังงานสูง ไขมัน และน้ำตาลสูง ร่วมกับการขาดการออกกำลังกาย เป็นสาเหตุหลักของการเพิ่มขึ้นของภาวะนี้ ซึ่งนำไปสู่โรคเรื้อรังต่างๆ เช่น เบาหวาน โรคหัวใจ และโรคหลอดเลือดสมอง (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2562)

จังหวัดอุบลราชธานีพบปัญหาภาวะโภชนาการเกินและโรคอ้วนในประชากรเพิ่มขึ้น ทั้งในกลุ่มเด็ก ผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ จากข้อมูลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี พบว่าการบริโภคอาหารที่มีไขมันสูง น้ำตาลสูง และเกลือสูง เป็นปัจจัยหลักที่ส่งผลให้เกิดภาวะโภชนาการเกิน นอกจากนี้ วิถีชีวิตที่ไม่กระฉับกระเฉง การใช้เวลาว่างในการทำกิจกรรมที่ไม่ต้องเคลื่อนไหวร่างกาย เช่น การดูโทรทัศน์ และการเล่นเกมคอมพิวเตอร์ ก็เป็นปัจจัยที่สำคัญเช่นกัน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี, 2564) จากการดำเนินงานอนามัยเด็กวัยเรียนตั้งแต่ปี 2564-2565 พบว่าปัญหาทุพโภชนาการและภาวะโภชนาการเกินยังคงเป็นปัญหาและมีแนวโน้มที่สูงขึ้น เด็กอายุ 6-14 ปี ควรมีน้ำหนักและส่วนสูงเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 62.0 มีภาวะโภชนาการเกิน ไม่เกินร้อยละ 10 ส่วนสูงหรือน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ไม่เกินร้อยละ 5.0 (ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี, 2565) แต่พบว่า เด็กวัยเรียนมีน้ำหนักและส่วนสูงเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน เพียงร้อยละ 52.35 และ 53.42 ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าอาหารมีบทบาทสำคัญต่อภาวะโภชนาการของทุกๆ วัย ปัจจุบันโรงเรียนมีการใช้โปรแกรม Thai School Lunch ซึ่งเป็นระบบที่ช่วยให้โรงเรียนสามารถจัดอาหารกลางวันที่มีคุณภาพ โปรแกรมสามารถคำนวณคุณค่าสารอาหารจากสารที่จัดขึ้น และคำนวณปริมาณของวัตถุดิบในการจัดซื้อแต่ละครั้ง ทั้งยังสามารถประมาณการค่าใช้จ่ายและวัตถุดิบล่วงหน้าได้ (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2564) เพื่อให้เด็กได้รับสารอาหารที่ครบถ้วน เพียงพอเหมาะสมตามวัย ผู้ปรุงอาหารหรือผู้จัดอาหารในหน่วยงานต่างๆ หรือในสถานศึกษาต่างๆ จึงมีความจำเป็นและมีความสำคัญมาก เนื่องจากเป็นผู้กำหนดอาหารแต่ละมื้อสำหรับนักเรียนหรือผู้ที่อยู่ในหน่วยงาน จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการพัฒนาโปรแกรมในการจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของนักศึกษา แผนกวิชาอาหารและโภชนาการ คณะวิชาคหกรรม วิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี โดยมุ่งเน้นในการพัฒนานักศึกษาแผนกวิชาอาหารและโภชนาการฯ ให้สามารถออกแบบเมนูและการจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของนักศึกษาแผนกอาหารและโภชนาการฯ สามารถเข้าถึง เข้าใจข้อมูลด้านโภชนาการ สามารถบอกต่อ เผยแพร่ ความรอบรู้ด้านอาหารและโภชนาการให้กับบุคคลอื่นได้ ผ่านกระบวนการพัฒนาโปรแกรมในการจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของนักศึกษาฯ จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า การนำกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ตามวงจรของ Kemmis &



McTaggart (1998) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ ขั้นการวางแผน (Planning) ขั้นการปฏิบัติ (Action) ขั้นการสังเกตการณ์ (Observation) และขั้นการสะท้อนกลับ (Reflection) PAOR มาใช้ในการจัดอาหารเพื่อสุขภาพมีบทบาทสำคัญในการทำให้ชุมชนมีส่วนร่วมและมีความรู้สึกเป็นเจ้าของในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร เช่น ขั้นการวางแผน (Planning) ร่วมมือกับชุมชนในการวิเคราะห์ปัญหาด้านโภชนาการและกำหนดเป้าหมายในการปรับปรุงสุขภาพผ่านการจัดอาหารเพื่อสุขภาพ การสำรวจความคิดเห็นและความต้องการของชุมชนเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ (Minkler & Wallerstein, 2008) ขั้นการดำเนินการ (Action) การจัดกิจกรรมการฝึกอบรมเกี่ยวกับการเตรียมอาหารเพื่อสุขภาพ การส่งเสริมการปลูกผักและผลไม้ในชุมชนเพื่อให้สามารถเข้าถึงอาหารที่มีคุณภาพสูงได้ง่ายขึ้น (Israel et al, 2005) ขั้นการสังเกต (Observation) การติดตามและประเมินผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของชุมชน การรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพและภาวะโภชนาการของสมาชิกในชุมชน (Reason & Bradbury, 2008) และขั้นการสะท้อนผล (Reflection) การทบทวนผลการดำเนินงานร่วมกับชุมชนเพื่อระบุปัญหาและความสำเร็จ การปรับปรุงแผนการดำเนินงาน และกำหนดแนวทางการพัฒนาต่อไป (Kemmis & McTaggart, 1998)

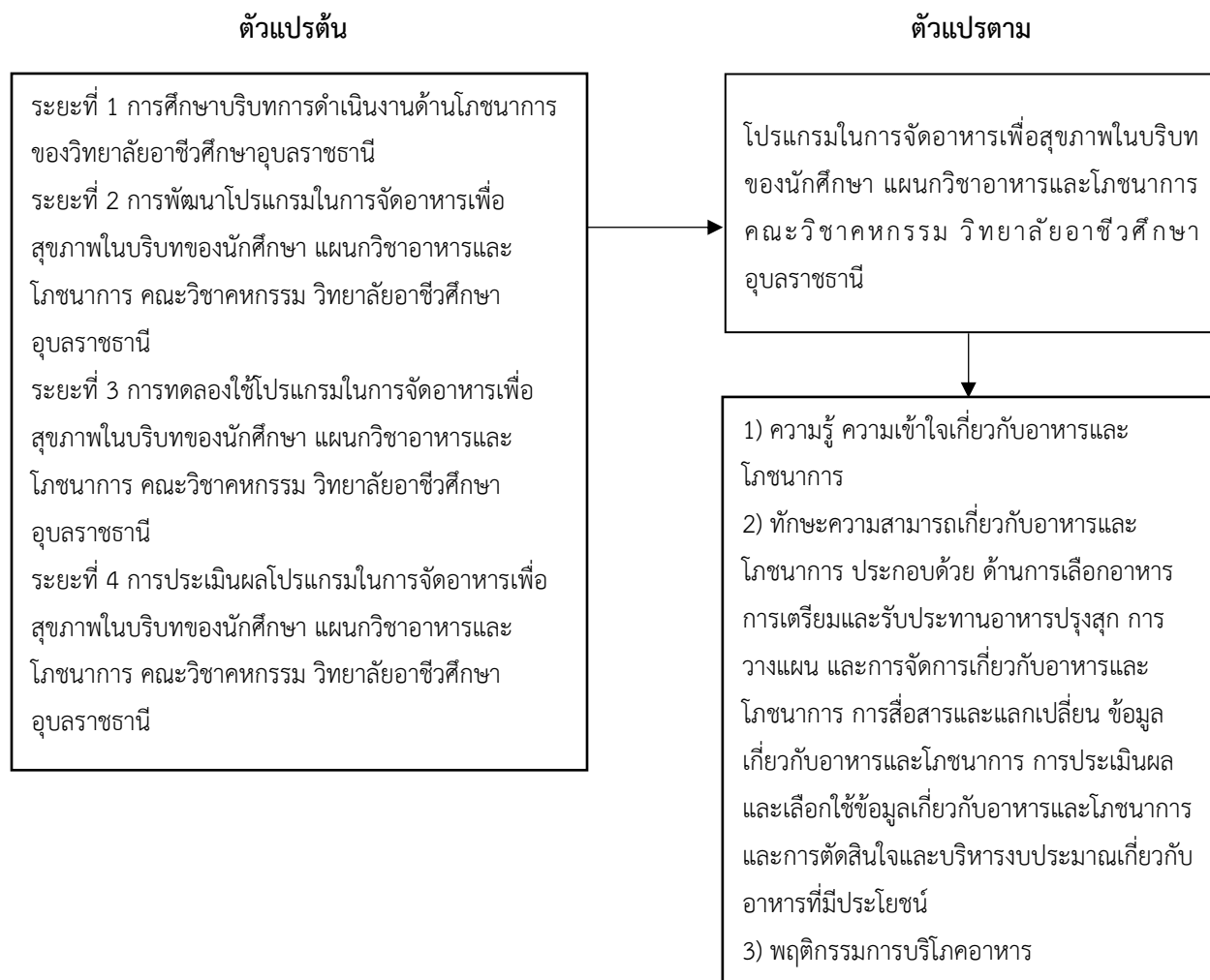
จะเห็นได้ว่า การใช้ทฤษฎี PAOR ช่วยให้กระบวนการจัดอาหารเพื่อสุขภาพมีความเป็นส่วนร่วมของชุมชน ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ยั่งยืนและมีประสิทธิภาพสูงขึ้น โดยการนำเสนอแนวทางที่ตอบสนองต่อความต้องการและปัญหาจริงของชุมชน ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ตามวงจร PAOR (Kemmis & McTaggart, 1998) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ ขั้นการวางแผน (Planning) ขั้นการปฏิบัติ (Action) ขั้นการสังเกตการณ์ (Observation) และขั้นการสะท้อนกลับ (Reflection) มาใช้ในการพัฒนาโปรแกรมในการจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของของนักศึกษาแผนกวิชาอาหารและโภชนาการ คณะวิชาคหกรรม วิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี ซึ่งในอนาคตนักศึกษาจะมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนและช่วยลดปัญหาภาวะโภชนาการเกินในทุกระดับได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อการพัฒนาโปรแกรมในการจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของนักศึกษา แผนกวิชาอาหารและโภชนาการ คณะวิชาคหกรรม วิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี
2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ ทักษะความสามารถเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ และพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมในการจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของนักศึกษา แผนกวิชาอาหารและโภชนาการ คณะวิชาคหกรรม วิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี



กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) โดยการประยุกต์ใช้หลักการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ตามวงจรของ Kemmis and McTaggart (1998) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ การวางแผน (Planning) การปฏิบัติการ (Action) การสังเกต (Observation) และการสะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflection) เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง ธันวาคม 2566 ถึง เมษายน 2567



ประชากร คือ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดด้านโภชนาการและการจัดการเรียนการสอนด้านโภชนาการของวิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี ประกอบด้วย ผู้บริหารสถานศึกษา อาจารย์ผู้สอน อาจารย์ผู้รับผิดชอบงานโภชนาการ กรรมการสถานศึกษา นักศึกษาแผนกวิชาอาหารและโภชนาการ คณะวิชาคหกรรม ปีการศึกษา 2566 จำนวน 278 คน (สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน วิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี, 2566) แม่ครัว/ผู้ประกอบการ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบกรรมการสถานศึกษา จำนวน 21 คน รวมทั้งสิ้น 299 คน

กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ประกอบด้วย

1. ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดด้านโภชนาการและการจัดการเรียนการสอนด้านโภชนาการของวิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ประกอบด้วย ผู้บริหารสถานศึกษา จำนวน 2 คน อาจารย์ผู้สอน จำนวน 4 คน อาจารย์ผู้รับผิดชอบงานโภชนาการ จำนวน 2 คน กรรมการสถานศึกษา จำนวน 1 คน ตัวแทนนักศึกษาแผนกวิชาอาหารและโภชนาการ คณะวิชาคหกรรม จำนวน 6 คน แม่ครัว/ผู้ประกอบการ จำนวน 3 คน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบกรรมการสถานศึกษา จำนวน 2 คน จำนวน 20 คน

เกณฑ์การคัดเข้า คือ เป็นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดด้านโภชนาการและการจัดการเรียนการสอนด้านโภชนาการของวิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี และปฏิบัติงานในตำแหน่งหน้าที่มาแล้ว 6 เดือนขึ้นไป

เกณฑ์การคัดออก คือ ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมตลอดระยะเวลาของโครงการ

2. นักศึกษาแผนกวิชาอาหารและโภชนาการ คณะวิชาคหกรรม วิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี ที่กำลังศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) ภาคเรียนที่ 2/2566 คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) จำนวน 100 คน

เกณฑ์การคัดเข้า คือ 1) เป็นนักศึกษาแผนกวิชาอาหารและโภชนาการ คณะวิชาคหกรรม วิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี ที่กำลังศึกษาในหลักสูตร ปวส. ภาคเรียนที่ 2/2566 ที่ไม่ลาพักการศึกษาระหว่างภาคเรียน 2) ไม่มีโรคประจำตัว

เกณฑ์การคัดออก คือ ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมตลอดระยะเวลาของโครงการ หรือลาพักการศึกษา

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน ส่วนที่ 1 คือ เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนาโปรแกรมในการจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของนักศึกษาแผนกวิชาอาหารและโภชนาการ คณะวิชาคหกรรม วิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี และส่วนที่ 2 คือ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนาโปรแกรมฯ ตามวงจรของ Kemmis and McTaggart (1998) ประกอบด้วย

1) แนวทางการสนทนากลุ่ม (Focus group) ในขั้นตอนการวางแผน (Planning) เพื่อเพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวางแผนในการดำเนินการพัฒนาโปรแกรมฯ



2) กระบวนการการพัฒนาโปรแกรมฯ เป็นขั้นตอนการปฏิบัติการ (Action) เพื่อให้รับทราบบริบทการดำเนินงานด้านโภชนาการของวิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี และร่วมกันร่างโปรแกรมฯ เพื่อเป็นแนวทางในการนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาฯ

3) โปรแกรมในการจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของนักศึกษาแผนกวิชาอาหารและโภชนาการ คณะวิชาคหกรรม วิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี ระยะเวลาดำเนินการทดลอง 12 สัปดาห์ ประกอบด้วย

สัปดาห์ที่ 1

(1) ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน และกิจกรรมการวิจัย โดยผู้วิจัยประเมินความรู้ความเข้าใจ ทักษะความสามารถเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ

(2) กิจกรรมการสร้างสัมพันธภาพที่ดี การวางแผน การปฏิบัติให้ความรู้ ความเข้าใจประกอบสื่อวีดิทัศน์ ภาพพลิกเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ ทักษะความสามารถเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารแก่นักศึกษา

(3) กิจกรรม Focus group ในนักศึกษาเพื่อสร้างความตระหนักในความสำคัญในบทบาทของนักศึกษาให้มีทักษะ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและสามารถจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของนักศึกษาได้อย่างถูกต้อง

สัปดาห์ที่ 2-12

(4) กิจกรรมการจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของนักศึกษาแต่ละคน โดยให้อิสระนักศึกษาในการจัดอาหารเพื่อสุขภาพโดยประยุกต์ใช้โปรแกรมคำนวณอาหารของกรมอนามัย (2565)

สัปดาห์ที่ 2 4 6 8 10 และ 12

(5) กิจกรรมติดตาม หนุนเสริม เดือนละ 2 ครั้ง โดยการนัดพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อติดตามและให้ความรู้ความเข้าใจ และสอบถามปัญหา การจัดการปัญหาที่เกิดขึ้น รวมถึงการให้คำชมเชยเมื่อกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติตนได้เหมาะสม ให้คำแนะนำ และกำลังใจในการปฏิบัติการจัดอาหารเพื่อสุขภาพที่เหมาะสม

สัปดาห์ที่ 1-12

(6) ผู้วิจัยมีการติดตามโดยมีการตั้งกลุ่มไลน์ เป็นขั้นตอนการสังเกต (Observation) และการสะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflection) เพื่อเป็นช่องทางให้ความรู้การจัดอาหารเพื่อสุขภาพและสอบถามปัญหาเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้พูดคุยถึงปัญหา และแนวทางการให้ข้อมูลระหว่างกลุ่มตัวอย่าง กำหนดเป้าหมายที่เหมาะสมของแต่ละคนและพฤติกรรมบริโภคอาหารในโปรแกรมคำนวณอาหารของกรมอนามัย (2565)

สัปดาห์ที่ 12

(7) การประเมินผลการดำเนินงานโปรแกรมฯ โดยผู้วิจัยประเมินความรู้ความเข้าใจ ทักษะความสามารถเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ ไปแล้ว 12 สัปดาห์

4) ขั้นตอนการสะท้อนกลับข้อมูล (Reflect) เมื่อสิ้นสุดการทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการประเมินผลโปรแกรมฯ และนำผลที่ได้สะท้อนกลับข้อมูลแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องและกลุ่มตัวอย่าง โดยการทำกิจกรรม focus group



ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) และการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ และแบบสอบถามทักษะความสามารถเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ

2.1 การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) ในการพัฒนาโปรแกรมฯ ในกิจกรรมศึกษาบริบทการศึกษาบริบทการดำเนินงานด้านโภชนาการของวิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี กระบวนการพัฒนาโปรแกรมในการจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของนักศึกษา และกระบวนการสะท้อนกลับข้อมูล

2.2 การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม ซึ่งประกอบด้วย 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วย เพศ รายได้ต่อเดือน เส้นรอบเอวน้ำหนักส่วนสูง ดัชนีมวลกายเฉลี่ย

ตอนที่ 2.2 แบบวัดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ จำนวน 20 ข้อ ลักษณะเป็นคำถามให้เลือกตอบ ใช่/ไม่ใช่ โดย ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน รวมเป็น 20 คะแนน แปลผลคะแนนโดยแบ่งตามอันตรภาคชั้นที่กำหนด แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ต่ำ (0-6.66) ปานกลาง (6.67-13.32) และ สูง (13.33-20.00) (Bloom, 1971)

ตอนที่ 2.3 แบบสอบถามทักษะความสามารถเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ จำนวน 53 ข้อ คำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ ดังนี้ มีทักษะความสามารถในระดับสูง ระดับปานกลาง มีความสามารถในระดับต่ำ โดยคำถามเชิงบวก มีระดับคะแนนเป็น 3 2 1 และคำถามเชิงลบ 1 2 3 ตามลำดับ แบ่งคำถามเป็น 6 ด้าน ดังนี้

ด้านที่ 2.3.1 การเลือกอาหาร จำนวน 7 ข้อ แปลผลคะแนนโดยแบ่งตามอันตรภาคชั้นที่กำหนด แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ต่ำ (คะแนน 7.00-11.66) ปานกลาง (คะแนน 11.67-16.32) และสูง (คะแนน 16.32-21.00) (Best & Kahn, 1997)

ด้านที่ 2.3.2 การเตรียมและรับประทานอาหารปิ้งสุก จำนวน 14 ข้อ แปลผลคะแนนโดยแบ่งตามอันตรภาคชั้นที่กำหนด แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ต่ำ (คะแนน 14.00-23.33) ปานกลาง (คะแนน 23.34-32.66) และ สูง (คะแนน 32.67-42.00) (Best & Kahn, 1997)

ด้านที่ 2.3.3 การวางแผน และการจัดการเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ จำนวน 8 ข้อ แปลผลคะแนนโดยแบ่งตามอันตรภาคชั้นที่กำหนด แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ต่ำ (คะแนน 8.00-13.33) ปานกลาง (คะแนน 13.34-18.066) และ สูง (คะแนน 18.67-24.00) (Best & Kahn, 1997)

ด้านที่ 2.3.4 การสื่อสาร และแลกเปลี่ยน ข้อมูลเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ จำนวน 12 ข้อ แปลผลคะแนนโดยแบ่งตามอันตรภาคชั้นที่กำหนด แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ต่ำ (คะแนน 8.00-13.33) ปานกลาง (คะแนน 13.34-18.066) และ สูง (คะแนน 18.67-24.00) (Best & Kahn, 1997)



ด้านที่ 2.3.5 การประเมินผลและเลือกใช้ข้อมูลเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ จำนวน 7 ข้อ แผลผลคะแนนโดยแบ่งตามอันตรายภาคขั้นที่กำหนด แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ต่ำ (คะแนน 7.00-11.66) ปานกลาง (คะแนน 11.67-16.32) และ สูง (คะแนน 16.32-21.00) (Best & Kahn, 1997)

ด้านที่ 2.3.6 การตัดสินใจและบริหารงบประมาณเกี่ยวกับอาหารที่มีประโยชน์ จำนวน 5 ข้อ แผลผลคะแนนโดยแบ่งตามอันตรายภาคขั้นที่กำหนด แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ต่ำ (คะแนน 5.00-8.33) ปานกลาง (คะแนน 8.34-11.66) และ สูง (คะแนน 11.67-15.00) (Best & Kahn, 1997)

ตอนที่ 2.4 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร จำนวน 15 ข้อ คำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ดังนี้ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัตินานๆ ครั้ง และไม่ปฏิบัติ โดยคำถามเชิงบวก มีระดับคะแนนเป็น 4 3 2 1 และคำถามเชิงลบ 1 2 3 4 ตามลำดับ แผลผลคะแนนโดยแบ่งตามอันตรายภาคขั้นที่กำหนด แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ต่ำ (คะแนน 15.00-30.00) ปานกลาง (คะแนน 30.01-45.00) และ สูง (คะแนน 45.01-60.00) (Best & Kahn, 1997)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาความถูกต้อง ความชัดเจน และครอบคลุม แล้วนำมาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญอย่างน้อย 3 ท่าน โดยเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านอาหารและโภชนาการ จำนวน 1 ท่าน ด้านการพัฒนาโปรแกรมอาหารเพื่อสุขภาพ จำนวน 1 ท่าน และด้านส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 1 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาและความถูกต้องเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างรวมถึงภาษาที่ใช้ จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขอีกครั้งตามคำแนะนำ ผู้วิจัยนำผลการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญประเมินความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้เชี่ยวชาญ เท่ากับ 0.88

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ในส่วนของ แบบสอบถามทักษะความสามารถเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการและแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้ (Try out) กับ นักศึกษาวิทยาศาสตร์การอาหารและโภชนาการ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha Coefficient) ของ Cronbach ของแบบสอบถามได้เท่ากับ 0.86 และในส่วนของแบบวัดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ ได้ประเมินความยากง่ายของคำถาม (Difficulty) โดยได้ค่าความยากง่ายของคำถาม เท่ากับ 0.65

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1) ขั้นเตรียมการ

ระยะที่ 1 การศึกษาบริบทการดำเนินงานด้านโภชนาการของวิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี (ธันวาคม 2566)



ขั้นตอนการวางแผน (Plan) ดำเนินการศึกษาริบทการดำเนินงานด้านโภชนาการของวิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี โดย 1) การทบทวนวรรณกรรม แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับโปรแกรมในการจัดอาหารเพื่อสุขภาพ 2) การพิจารณาจากคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ 3) การทำ Focus group ในผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดด้านโภชนาการและการจัดการเรียนการสอนด้านโภชนาการของวิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวางแผนในการดำเนินการพัฒนาโปรแกรมในการจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของนักศึกษา แผนกวิชาอาหารและโภชนาการ คณะวิชาคหกรรม วิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี ดังนี้

1.1 ผู้วิจัยดำเนินการทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้อำนวยการวิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี เพื่อขออนุญาตในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากได้รับการอนุญาต ผู้วิจัยดำเนินการติดต่อประสานงานกับหัวหน้านักศึกษาแผนกวิชาอาหารและโภชนาการ คณะวิชาคหกรรม วิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี ที่กำลังศึกษาในหลักสูตร ปวส. เพื่อชี้แจงรายละเอียดของการวิจัย

1.2 ผู้วิจัยแนะนำตนเองและชี้แจงวัตถุประสงค์กระบวนการในการวิจัยครั้งนี้ให้แก่กลุ่มตัวอย่างระยะเวลาในการเก็บข้อมูล เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อสงสัย และการตอบคำถามโดยไม่ปิดบังข้อเท็จจริง

1.3 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลกับนักศึกษาโดยแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่าง

1.4 ดำเนินการสัมภาษณ์ ทำ Focus group ในผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดด้านโภชนาการและการจัดการเรียนการสอนด้านโภชนาการของวิทยาลัย

2) ขั้นตอนการ

ระยะที่ 2 การพัฒนาโปรแกรมในการจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของนักศึกษา แผนกวิชาอาหารและโภชนาการ คณะวิชาคหกรรม วิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี (ธันวาคม 2566)

ขั้นตอนการปฏิบัติการ (Action) ดำเนินการโดยการประชุมแบบมีส่วนร่วมในภาคีเครือข่าย เพื่อให้รับทราบบริบทการดำเนินงานด้านโภชนาการของวิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานีจากระยะที่ 1 และดำเนินการร่วมกันพัฒนาโปรแกรมในการจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของนักศึกษา แผนกวิชาอาหารและโภชนาการ ผ่านการอภิปรายและการทำ Focus group และร่วมกันร่างโปรแกรมในการจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของนักศึกษา แผนกวิชาอาหารและโภชนาการ เพื่อเป็นแนวทางในการนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาหลักสูตร ปวส. แผนกวิชาอาหารและโภชนาการ คณะวิชาคหกรรม จำนวน 100 คน ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

ระยะที่ 3 การทดลองใช้โปรแกรมในการจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของนักศึกษา แผนกวิชาอาหารและโภชนาการ คณะวิชาคหกรรม วิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี (มกราคม ถึง มีนาคม 2567)

ขั้นตอนการติดตามผล (Observe) การทดลองใช้โปรแกรมในการจัดอาหารเพื่อสุขภาพ ในนักศึกษาหลักสูตร ปวส. แผนกวิชาอาหารและโภชนาการ คณะวิชาคหกรรม วิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี จำนวน 100 คน ที่



เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยในระหว่างทดลองผู้วิจัยได้เข้าไปติดตามกิจกรรมต่างๆ ที่ได้วางแผนร่วมกันกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยกิจกรรมติดตาม หนุนเสริมตามแผนกิจกรรม เดือนละ 2 ครั้ง โดยมีการอภิปรายร่วมกัน

ระยะที่ 4 การประเมินผลโปรแกรมในการจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของนักศึกษา แผนกวิชาอาหารและโภชนาการ คณะวิชาคหกรรม วิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี (เมษายน 2567)

ขั้นตอนการสะท้อนกลับข้อมูล (Reflect) เมื่อสิ้นสุดการทดลองใช้ ผู้วิจัยดำเนินการประเมินผลโปรแกรมในการจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของนักศึกษา และนำผลที่ได้สะท้อนกลับข้อมูลแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องและกลุ่มตัวอย่าง โดยการทำกิจกรรม focus group

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ ทักษะความสามารถเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

2. วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ ทักษะความสามารถเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ ประกอบด้วย ด้านการเลือกอาหาร การเตรียมและรับประทานอาหารปรุงสุก การวางแผน และการจัดการเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ การสื่อสารและแลกเปลี่ยน ข้อมูลเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ การประเมินผลและเลือกใช้ข้อมูลเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ และการตัดสินใจและบริหารงบประมาณเกี่ยวกับอาหารที่มีประโยชน์ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ภายในกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ด้วยสถิติ Paired t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ p value $< .05$

3. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพผ่านการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ได้แก่ การจำแนกประเภทข้อมูล เชื่อมโยงความสัมพันธ์และสร้างบทสรุปเพื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังการพัฒนาโปรแกรมฯ

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยได้ดำเนินการขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี เลขที่ SSJ.2566-154 ผู้วันที่รับรอง 7 ธันวาคม 2566 โดยการวิจัยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวมเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการได้ตลอดเวลาไม่จำเป็นต้องให้เหตุผล และไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 บริบทการดำเนินงานด้านโภชนาการของวิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี

ผลการศึกษาบริบทการดำเนินงานด้านโภชนาการของวิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี พบว่า 1) วิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี มีการเปิดการเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) แผนกวิชาอาหารและโภชนาการ คณะวิชาคหกรรม โดยมุ่งเน้นพัฒนาบัณฑิตให้มีความรู้ ความสามารถและทักษะด้านอาหารและโภชนาการ 2) ในหลักสูตร



ประกอบด้วย รายวิชาที่เกี่ยวกับอาหาร การปรุงและประกอบอาหาร 3) โดยนักศึกษาซึ่งจะเป็นผู้ประกอบอาหารหรือบุคลากรในหน่วยโภชนาการในหน่วยงานต่างๆ จึงจำเป็นต้องมีความรู้ ทักษะเกี่ยวกับอาหารประกอบอาหารตามตำรับ และพัฒนาผลิตภัณฑ์อาหารตามกระบวนการและตามหลักโภชนาการ สามารถเข้าถึง เข้าใจข้อมูลด้านโภชนาการ สามารถบอกต่อ เผยแพร่ ความรอบรู้ด้านโภชนาการให้กับบุคคลอื่นได้

ผลจากกระบวนการสนทนากลุ่มกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดด้านโภชนาการและการจัดการเรียนการสอนด้านโภชนาการของวิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี พบว่า 1) ในหลักสูตรจัดให้มีการเรียนการสอนที่ให้นักศึกษาเน้นการปฏิบัติจริง 2) มีการออกให้ความรู้ผู้ประกอบการร้านอาหารในวิทยาลัย และบริเวณรอบๆ มหาวิทยาลัย 3) อีกทั้งยังให้นักศึกษามีส่วนในการออกแบบเมนูอาหารเพื่อสุขภาพเพื่อเป็นสื่อในการเรียนการสอน

ส่วนที่ 2 การพัฒนาโปรแกรมในการจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของนักศึกษา แผนกวิชาอาหารและโภชนาการ คณะวิชาคหกรรม วิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี

2.1 ผลการพัฒนาโปรแกรมในการจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของนักศึกษา ผ่านการอภิปรายและการทำ Focus group มีดังนี้

1) การกำหนดแนวทางในการดำเนินงาน โดยการทำงานร่วมกันของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในด้านโภชนาการและการจัดการเรียนการสอนด้านโภชนาการของวิทยาลัย ตามบทบาท หน้าที่และภารกิจของแต่ละหน่วยงาน

2) การกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จ คือ วิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี มีโปรแกรมในการจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของนักศึกษา โดยเกิดจากการมีส่วนร่วมของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

3) การสร้างความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนักในความสำคัญในบทบาทของนักศึกษา ให้มีทักษะและสามารถจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของนักศึกษา ได้อย่างถูกต้อง

3) พัฒนาโปรแกรมในการจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของนักศึกษา เพื่อให้ นักศึกษามีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ ทักษะความสามารถเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ และพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ดีขึ้น

4) นำผลที่ได้จากการวางแผนพัฒนาโปรแกรมในการจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของนักศึกษา แผนกวิชาอาหารและโภชนาการ คณะวิชาคหกรรม วิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี มาร่างรูปแบบปฏิบัติการ

2.2 ผลการร่างโปรแกรมในการจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของนักศึกษา เพื่อเป็นแนวทางในการนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง มีดังนี้

1) ประชุมวางแผน การดำเนินงานตามตามบทบาท หน้าที่และภารกิจของแต่ละหน่วยงาน

2) กำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จ คือ วิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี มีโปรแกรมในการจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของนักศึกษา แผนกวิชาอาหารและโภชนาการ คณะวิชาคหกรรม วิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี

3) กิจกรรม Focus group ในผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนักในความสำคัญในบทบาทของนักศึกษา ให้มีทักษะและสามารถจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของนักศึกษา ได้อย่างถูกต้อง



4) กิจกรรมการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี การวางแผน การปฏิบัติให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ ทักษะความสามารถเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ และพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารแก่นักศึกษา

5) กิจกรรมการจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของนักศึกษาแต่ละคน โดยประยุกต์ใช้โปรแกรมคำนวณอาหารของกรมอนามัย (2565)

6) กิจกรรมที่สนับสนุนให้มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม โดยประยุกต์ใช้โปรแกรมคำนวณอาหารของกรมอนามัย (2565) และกิจกรรมติดตาม หนุนเสริม เดือนละ 2 ครั้ง

7) การประเมินผลการดำเนินงานโปรแกรมในการจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของนักศึกษา

ส่วนที่ 3 การทดลองใช้โปรแกรมในการจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของนักศึกษา แผนกวิชาอาหารและโภชนาการ คณะวิชาคหกรรม วิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี

ผลการทดลองใช้โปรแกรมในการจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของนักศึกษา แผนกวิชาอาหารและโภชนาการ คณะวิชาคหกรรม พบว่า นักศึกษาให้ความร่วมมือในการร่วมโปรแกรมฯ และมีการจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของนักศึกษาแต่ละคน ร้อยละ 100 ส่วนผลการทดลองใช้โปรแกรมฯ พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ยคะแนน ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ ด้านทักษะความสามารถเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ และด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารสูงกว่าก่อนได้รับกิจกรรม ดังตารางที่ 2

ส่วนที่ 4 การประเมินผลโปรแกรมในการจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของนักศึกษา แผนกวิชาอาหารและโภชนาการ คณะวิชาคหกรรม วิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี

4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 77.0 รายได้ต่อเดือน 3,001-6,000 บาท ร้อยละ 59.0 เส้นรอบเอวอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 68.0 ดัชนีมวลกาย 18.5-22.9 kg/m² ร้อยละ 29.0 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา แผนกวิชาอาหารและโภชนาการ คณะวิชาคหกรรม วิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (n=100)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	23	23.0
หญิง	77	77.0
ค่าใช้จ่ายต่อเดือน (บาท/เดือน)		
<3,000	23	23.0
3,001-6,000	59	59.0
6,001 ขึ้นไป	18	18.0



ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของนักศึกษา แผนกวิชาอาหารและโภชนาการ คณะวิชาคหกรรม วิทยาลัยอาชีวศึกษา
อุบลราชธานี จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เส้นรอบเอว (เซนติเมตร)		
อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน (ชาย ≤ 90 , หญิง ≤ 80)	68	68.0
สูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน (ชาย > 90 , หญิง > 80)	32	32.0
ดัชนีมวลกาย (kg/m^2)		
<18.5	15	15.0
18.5-22.9	29	29.0
23.0-24.9	23	23.0
25.0-29.9	22	22.0
30.0 ขึ้นไป	11	11.0

4.2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ ทักษะ
ความสามารถเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ

ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ยคะแนน ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ
ด้านทักษะความสามารถเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ และด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารสูงกว่าก่อนได้รับกิจกรรมอย่าง
มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $p \text{ value} < .05$ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ ทักษะ
ความสามารถเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม

การเปรียบเทียบ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	df	t	p value
1. ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ						
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	6.87	2.17	ปานกลาง	7.87	6.641	.008*
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	14.74	2.28	สูง			
2. ทักษะความสามารถเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ						
2.1 ด้านการเลือกอาหาร						
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	10.55	3.65	ต่ำ	4.87	5.498	.005*
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	15.42	4.35	ปานกลาง			



ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ ทักษะความสามารถเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม (ต่อ)

การเปรียบเทียบ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	df	t	p value
2.2 ด้านการเตรียมและรับประทานอาหารปรุงสุก						
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	18.44	4.79	ต่ำ	12.45	14.761	.003*
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	30.89	5.75	ปานกลาง			
2.3 ด้านการวางแผนและการจัดการเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ						
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	12.45	3.95	ต่ำ	4.36	8.311	.034*
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	16.81	3.42	ปานกลาง			
2.4 ด้านการสื่อสาร และแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ						
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	15.44	4.79	ปานกลาง	5.45	10.761	.007*
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	20.89	6.75	สูง			
2.5 ด้านการประเมินผลและเลือกใช้ข้อมูลเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ						
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	12.45	4.95	ปานกลาง	4.36	10.311	.001*
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	18.81	4.42	สูง			
2.6 ด้านการตัดสินใจและบริหารงบประมาณเกี่ยวกับอาหารที่มีประโยชน์						
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	7.44	2.79	ต่ำ	5.45	7.761	.003*
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	12.89	2.75	สูง			
3. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร						
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	28.45	9.95	ต่ำ	15.36	14.311	.047*
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	43.81	10.42	ปานกลาง			

*p value<.05

4.3 ผลการ Focus group

ขั้นตอนการสะท้อนกลับข้อมูล (Reflect) เมื่อสิ้นสุดการทดลองใช้ ผู้วิจัยดำเนินการประเมินผลโปรแกรมในการจัดอาหารเพื่อสุขภาพ และนำผลที่ได้สะท้อนกลับข้อมูลแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องและกลุ่มตัวอย่าง โดยการทำกิจกรรม focus group พบว่า จากให้ข้อมูลรายบุคคล พบว่า โดยบางคนบอกว่าถึง แม้การควบคุมน้ำหนักเป็นเรื่องที่ทำได้ยากมาก แต่ตนเองมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคอาหารไปในทางที่ดีขึ้นจากแต่ก่อน แต่บางครั้งในช่วงที่อยู่บ้านในวันหยุด



นักศึกษาบางคนไม่สามารถเลือกชนิดของอาหารได้ ทำให้ควบคุมน้ำหนักได้ลำบาก อีกทั้งในการมาเรียนวันจันทร์ถึงวันศุกร์นักศึกษาจะรู้สึกเหนื่อยและหิวมากกว่าปกติ ทำให้รับประทานอาหารมากเกินไป โดยเฉพาะน้ำหวาน และการเจอกลุ่มเพื่อนก็จะทำให้มีการจับกลุ่มรับประทานอาหารนอกเหนือจากอาหารมื้อหลักร่วมกัน ทั้งนี้การมีส่วนร่วมในการออกแบบเมนูอาหารเพื่อสุขภาพเป็นการส่งเสริมให้ที่เกี่ยวข้องและกลุ่มตัวอย่างได้มีส่วนร่วมในการออกแบบกิจกรรมร่วมกัน และทำให้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาใช้ความรู้ด้านโภชนาการในการพัฒนาเมนูอาหารที่เหมาะสมและมีประโยชน์ต่อสุขภาพ ซึ่งการออกแบบเมนูสุขภาพนี้สามารถใช้เป็นสื่อการเรียนการสอนที่ช่วยเสริมสร้างความเข้าใจในหลักการโภชนาการและการปรุงอาหารให้นักศึกษาให้เข้าใจและนำไปใช้ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม จะเห็นได้ว่าผลการพัฒนาโปรแกรมในการจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของนักศึกษา แผนกวิชาอาหารและโภชนาการ คณะวิชาคหกรรม วิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี ทำให้นักศึกษาสาขาอาหารและโภชนาการเข้าใจถึงบทบาทในการจัดเมนูอาหารเพื่อสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญ นักศึกษาจะได้เรียนรู้เกี่ยวกับการวางแผนและการปรับปรุงเมนูอาหารให้มีความสมดุลทางโภชนาการ สามารถให้คำแนะนำและเผยแพร่ความรู้ด้านโภชนาการแก่ชุมชนได้ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมการออกให้ความรู้และการออกแบบเมนูอาหารเพื่อสุขภาพช่วยเสริมสร้างทักษะการสื่อสารและการทำงานร่วมกับผู้อื่น ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการประกอบอาชีพในอนาคต

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาบริบทการดำเนินงานด้านโภชนาการของวิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี แสดงให้เห็นถึงการดำเนินงานด้านโภชนาการของวิทยาลัย มีการมุ่งเน้นพัฒนาความรู้ ความสามารถ และทักษะด้านอาหารและโภชนาการของนักศึกษา โดยการเปิดสอนหลักสูตรระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง คณะวิชาคหกรรม เน้นการให้ความรู้และทักษะที่เกี่ยวข้องกับการปรุงและประกอบอาหาร รวมถึงการพัฒนาผลิตภัณฑ์อาหารตามหลักโภชนาการ นักศึกษาได้รับการฝึกฝนให้มีความรอบรู้และสามารถเผยแพร่ความรู้ด้านโภชนาการให้กับบุคคลอื่นได้ โดยเน้นการปฏิบัติจริงและการออกให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการร้านอาหารในวิทยาลัยและบริเวณรอบๆ มหาวิทยาลัย ซึ่งการเน้นการปฏิบัติจริงในการเรียนการสอนเป็นสิ่งสำคัญในหลักสูตร นักศึกษาได้รับการฝึกฝนทักษะการประกอบอาหารและการพัฒนาผลิตภัณฑ์อาหารผ่านการเรียนรู้จากการลงมือทำจริง ซึ่งช่วยให้พวกเขาสามารถนำความรู้ไปใช้ในการประกอบอาชีพในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ การออกให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการร้านอาหารในวิทยาลัยและบริเวณรอบๆ มหาวิทยาลัยเป็นกิจกรรมที่เสริมสร้างทักษะการสื่อสารและการทำงานร่วมกับชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory learning) (Kolb, 2014) นอกจากนี้ การมีส่วนร่วมในการออกแบบเมนูอาหารเพื่อสุขภาพเป็นการส่งเสริมให้นักศึกษาได้ใช้ความรู้ด้านโภชนาการในการพัฒนาเมนูอาหารที่เหมาะสมและมีประโยชน์ต่อสุขภาพ การออกแบบเมนูเหล่านี้ยังสามารถใช้เป็นการเรียนการสอนที่ช่วยเสริมสร้างความเข้าใจในหลักการโภชนาการและการปรุงอาหารอย่างถูกต้อง สอดคล้องกับงานวิจัยของ Contento (2016) ซึ่งเห็นว่าการให้ความรู้ด้านโภชนาการและการฝึกทักษะการปรุงอาหารในชุมชนสามารถนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ดีขึ้น การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและการเน้นการปฏิบัติจริงเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยเสริมสร้างความรู้และทักษะด้านโภชนาการ ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาสุขภาพของชุมชน



ในระยะยาว งานวิจัยนี้ยังสนับสนุนแนวทางการดำเนินงานของวิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานีที่มุ่งเน้นการฝึกทักษะและการให้ความรู้ด้านโภชนาการแก่ผู้ประกอบการร้านอาหารและชุมชนรอบๆ มหาวิทยาลัย

การพัฒนาโปรแกรมในการจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของนักศึกษา แผนกวิชาอาหารและโภชนาการ โดยการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้อง ทำให้ได้โปรแกรมในการจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของนักศึกษาแสดงให้เห็นว่าการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องเป็นปัจจัยสำคัญที่นำไปสู่ความสำเร็จของโปรแกรม โดยโปรแกรมนี้ประกอบด้วยหลายองค์ประกอบที่สำคัญ ได้แก่ การประชุมวางแผน การดำเนินงานตามบทบาท หน้าที่และภารกิจของแต่ละหน่วยงาน การกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จ การสร้างการรับรู้และความตระหนัก การสร้างสัมพันธภาพที่ดี การวางแผน การปฏิบัติ และความเข้าใจในบทบาทของนักศึกษาแผนกวิชาอาหารและโภชนาการ ซึ่งการประชุมวางแผนร่วมกันระหว่างนักศึกษา คณาจารย์ และผู้ที่เกี่ยวข้องช่วยให้ทุกฝ่ายมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางและบทบาทของตนในการดำเนินงาน จะเห็นได้ว่าความร่วมมือในทุกขั้นตอนตั้งแต่การวางแผนจนถึงการดำเนินงานและการประเมินผล ทำให้โปรแกรมมีความยั่งยืนและสามารถปรับปรุงได้ตามความต้องการของผู้ใช้ (Israel et al, 2005) การกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยในการวัดผลและประเมินความก้าวหน้าของโปรแกรม ตัวชี้วัดที่ถูกกำหนดไว้ช่วยให้สามารถประเมินได้ว่าโปรแกรมประสบความสำเร็จหรือไม่และมีปัญหาในจุดใดที่ต้องปรับปรุง (Minkler & Wallerstein, 2008) การสร้างการรับรู้และความตระหนักใน重要性ของอาหารและโภชนาการช่วยให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมมีแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคอาหาร การให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการเป็นพื้นฐานสำคัญในการสร้างพฤติกรรมการบริโภคที่ดี (Contento, 2016) กิจกรรมและการประยุกต์ใช้โปรแกรมคำนวณอาหารของกรมอนามัย (2565) การจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการและทักษะในการประกอบอาหารเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพในการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดี การประยุกต์ใช้โปรแกรมคำนวณอาหารของกรมอนามัยช่วยให้นักศึกษาเข้าใจและสามารถคำนวณปริมาณอาหารที่เหมาะสมได้ และการติดตามและหนุนเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมเดือนละ 2 ครั้ง และการประเมินผลการดำเนินงานโปรแกรมฯ เป็นส่วนสำคัญที่ช่วยให้สามารถปรับปรุงและพัฒนาโปรแกรมได้อย่างต่อเนื่อง การติดตามอย่างสม่ำเสมอช่วยในการระบุปัญหาและการแก้ไขอย่างทันที่ (Reason & Bradbury, 2008) จะเห็นได้ว่า กิจกรรมการพัฒนาโปรแกรมฯ สอดคล้องสอดคล้องกับงานวิจัยที่ของ Minkler & Wallerstein (2008) เน้นถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาและดำเนินโครงการด้านสุขภาพ การมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายทำให้โปรแกรมมีความยั่งยืนและสามารถปรับปรุงได้ตามความต้องการของชุมชน งานวิจัยนี้สนับสนุนแนวทางการดำเนินงานของวิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานีที่มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของนักศึกษาและผู้ที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาโปรแกรมจัดอาหารเพื่อสุขภาพ

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ ทักษะความสามารถเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษา หลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีระดับคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p \text{ value} < .05$ ซึ่งเป็นผลมาจากนักศึกษาได้เข้าร่วมโปรแกรมฯ ซึ่งในโปรแกรมมีการสร้างสัมพันธภาพที่ดี การวางแผน การปฏิบัติ และการพัฒนาและปรับปรุงโปรแกรมร่วมกัน ช่วงการสร้างสัมพันธภาพที่ดีทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความเข้าใจและให้การยอมรับและให้ความ



ร่วมมือในการกิจกรรมการวิจัยเป็นอย่างดีตั้งแต่ขั้นตอนแรก ในการศึกษาบริบทของวิทยาลัย การวางแผน การลงมือปฏิบัติ และขั้นตอน จากการติดตาม หนุนเสริมในพื้นที่ การสังเกตแบบมีส่วนร่วม ร่วมกับการประชุมกลุ่ม เพื่อประเมินพฤติกรรม การบริโภค อาหาร ทำให้เข้าใจปัญหา อุปสรรคของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละราย ทำให้ได้แนวทางในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมที่เหมาะสมกับปัญหาของแต่ละบุคคล จึงทำให้ในขั้นตอนการปฏิบัติ กลุ่มตัวอย่างจึงมีความเข้าใจ และตระหนัก รู้ด้วยตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหารที่เหมาะสม สอดคล้องกับงานวิจัยของ ผลิตา หนูดล และคณะ (2560) ทำการวิจัยผลของโปรแกรมการเตือนตนเองด้านการบริโภคอาหารโดยใช้อินเตอร์เน็ตต่อพฤติกรรมการ บริโภคอาหารและน้ำหนักตัวในวัยรุ่นที่มีภาวะโภชนาการเกิน พบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ กลุ่มทดลองมีคะแนน เฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p value <.05 โดยกลุ่ม ตัวอย่างจะเป็นผู้กำหนดเป้าหมายด้วยตัวเองซึ่งจะทำให้กลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะโภชนาการเกินรู้สึกพึงพอใจและยอมรับ เงื่อนไขของเป้าหมายได้ เพราะเป็นผู้กำหนดเป้าหมายนั่นเอง (Burke et al, 2009) ซึ่งทำให้เกิดการรับรู้ปัญหา สาเหตุ และวิธีการแก้ไขภาวะโภชนาการเกินของตนเองได้ จากการประเมินภาวะโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ ตนเองทั้งก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมซึ่งการประเมินตนเองเป็นการเปรียบเทียบพฤติกรรมของตนเองกับเกณฑ์ที่ได้ วางไว้ ซึ่งจะนำไปสู่การตัดสินใจปรับเปลี่ยนหรือคงพฤติกรรมนั้นไว้ให้เกิดความเหมาะสมตรงตามเกณฑ์ที่กำหนด ตอนนี้มี การติดตาม หนุนเสริมเพื่อสังเกตการณ์ และให้ข้อมูลย้อนกลับทั้งทางตรงและผ่านไลน์ และการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล เพื่อให้ได้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคล ซึ่งการสร้างสัมพันธภาพที่ดีและการวางแผน เป็น การมีส่วนร่วมและการวางแผนร่วมกันระหว่างนักศึกษาและผู้ที่เกี่ยวข้องช่วยในการสร้างสัมพันธภาพที่ดี ทำให้กลุ่ม ตัวอย่างมีความเข้าใจและยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่ต้องการในโปรแกรม การมีส่วนร่วมและการวางแผนร่วมกันยังเป็น ปัจจัยสำคัญในการปรับปรุงและพัฒนาโปรแกรมให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น (Israel et al, 2005) การกำหนดและการ ปฏิบัติตามขั้นตอนในโปรแกรมช่วยให้นักศึกษาและผู้ที่เกี่ยวข้องมีความเข้าใจและตระหนักในสำคัญของการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม (Minkler & Wallerstein, 2008) และการติดตามและการ ประเมินผลโปรแกรมเป็นขั้นตอนสำคัญในการวัดผลและปรับปรุงให้กับโปรแกรมให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น การให้ข้อมูล ย้อนกลับและการปรึกษาเป็นรายบุคคลช่วยในการสนับสนุนและปรับปรุงพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีประสิทธิภาพ (Reason & Bradbury, 2008)

จะเห็นได้ว่าผลการพัฒนาโปรแกรมในการจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของนักศึกษา แผนกวิชาอาหารและ โภชนาการ คณะวิชาคหกรรม วิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี ทำให้นักศึกษาสาขาอาหารและโภชนาการเข้าใจถึง บทบาทในการจัดเมนูอาหารเพื่อสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญ นักศึกษาจะได้เรียนรู้เกี่ยวกับการวางแผนและการปรับปรุง เมนูอาหารให้มีความสมดุลทางโภชนาการ สามารถให้คำแนะนำและเผยแพร่ความรู้ด้านโภชนาการแก่ชุมชนได้ การมีส่วนร่วม ในกิจกรรมการออกให้ความรู้และการออกแบบเมนูอาหารเพื่อสุขภาพช่วยเสริมสร้างทักษะการสื่อสารและการทำงาน ร่วมกับผู้อื่น ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการประกอบอาชีพในอนาคต



การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. การนำผลการศึกษามาใช้ในการปรับปรุงการเรียนการสอนโดยการประยุกต์ใช้สื่อออนไลน์และสื่อจากกระทรวงสาธารณสุข โดยให้อาจารย์ที่รับผิดชอบหลักสูตรหรือรายวิชาที่มีการเรียนการสอนในแผนก เข้าร่วมอบรมหรือร่วมกิจกรรมทางด้านอาหารและโภชนาการที่กระทรวงสาธารณสุขจัดขึ้น เพื่อนำกิจกรรมที่ได้ไปต่อยอดกับนักศึกษาต่อไปได้

2. การนำเมนูการจัดอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทของนักศึกษาแต่ละคน โดยประยุกต์ใช้โปรแกรมคำนวณอาหารใช้ในการกิจกรรมประจำวัน ซึ่งโปรแกรมคำนวณอาหารของกรมอนามัยดังกล่าวจะทำให้ผู้ใช้ตระหนักถึงคุณค่า สารอาหาร และพลังงานที่ได้จากการรับประทานอาหารเข้าไป ซึ่งจะทำให้พฤติกรรมในการเลือกบริโภคอาหารมีมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเปรียบเทียบระหว่างสาขาวิชาทางด้านอาหารและโภชนาการอื่นๆ เช่น วิทยาศาสตร์อาหารและโภชนาการ หรือเทคโนโลยีอาหาร เนื่องจากรูปแบบการเรียน บริบท สังคม สภาพแวดล้อม พื้นที่ ที่แตกต่างกัน อาจส่งผลให้ระดับความเครียดในการเรียนต่างกัน

2. ควรศึกษาการวิจัยเชิงคุณภาพในด้านที่ส่งผลต่อพฤติกรรมบริโภค เช่น ด้านเศรษฐกิจ ด้านบริบทสังคม ด้านครอบครัว จะทำให้สามารถอธิบายพฤติกรรมบริโภค หรือการพัฒนาเมนูอาหารเพื่อสุขภาพแต่ละบุคคลได้ละเอียดมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย. (2563). รายงานสถานการณ์สุขภาพประชากรไทย. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมอนามัย. (2565). โปรแกรมคำนวณคุณค่าทางอาหาร Thai Nutri Survey (TNS). สืบค้นจาก: <https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/thai-nutri-survey>
- ผลิดา หนูดลละ, ปิยะนุช จิตตบุญ, และกาญจน์สุนักส์ บาลทิพย์. (2560). ผลของโปรแกรมการเตือนตนเองด้านการบริโภคอาหารโดยใช้อินเตอร์เน็ตต่อพฤติกรรมบริโภคอาหารและน้ำหนักตัวในวัยรุ่นที่มีภาวะโภชนาการเกิน. วารสารสภาการพยาบาล, 32(1), 32-46
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2562). รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม.
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2564). ประเมินการค่าใช้จ่ายต่อความยากจนภาวะสังคมไทย ไตรมาสสาม (อุตสาหกรรม). กรุงเทพมหานคร: สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี. (2564). รายงานสถานการณ์สุขภาพประชาชนจังหวัดอุบลราชธานี. อุบลราชธานี: กระทรวงสาธารณสุข.



เอกสารอ้างอิง

- สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน วิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี. (2566). จำนวนนักศึกษาวิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี ปีการศึกษา 2566. สืบค้นจาก: <http://www.uvc.ac.th/home/index.php/all-uvc/resource-management-department/registrar-section>
- ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี. (2565). รายงานการดำเนินงานอนามัยเด็กวัยเรียนศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี. อุบลราชธานี: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- Best, J.W., & Kahn, J.V. (1997). *Research in Education*. (8th ed). Boston: Allyn & Bacon.
- Bloom, B.S. (1971). *Handbook on formative and summative evaluation of student learning*. New York: McGraw-Hill.
- Burke, L. E., Styn, M. A., Glanz, K., Ewing, L. J., Elci, O. U., Conroy, M. B. et al. (2009). SMART trial: A randomized clinical trial of self-monitoring in behavioral weight management-design and baseline findings. *Contemporary Clinical Trials*. 30(6), 540-551.
<https://doi.org/10.1016/j.cct.2009.07.003>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2021). *Overweight & Obesity*. Retrieved from <https://www.cdc.gov/obesity/data/adult.html>
- Contento, I. R. (2016). *Nutrition education: Linking research, theory, and practice* (3rd ed). Jones & Bartlett Learning.
- Israel, B.A., Eng, E., Schulz, A.J., & Parker, E.A. (2005). *Methods in community-based participatory research for health*. Jossey-Bass.
- Kemmis, S., & McTaggart, R. (1998). *The Participation Action Research Reader* (3rd ed). Geelong: Deakin University Press.
- Kemmis, S., & McTaggart, R. (2005). *Participatory action research: Communicative action and the public sphere*. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds), *The Sage handbook of qualitative research* Sage.
- Kolb, D.A. (2014). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development* (2nd ed). Pearson FT Press.
- Minkler, M., & Wallerstein, N. (Eds.). (2008). *Community-based participatory research for health: From process to outcomes* (2nd ed). Jossey-Bass.
- Nestle, M. (2013). *Food politics: How the food industry influences nutrition and health* (3rd ed). University of California Press.



เอกสารอ้างอิง

Reason, P., & Bradbury, H. (2008). *The Sage handbook of action research: Participative inquiry and practice* (2nd ed). Sage.

World Health Organization. (2021). *Obesity and Overweight*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>