



ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านโภชนาการต่อความรู้ด้านโภชนาการ
และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของสามเณร จังหวัดสุรินทร์

Effects of Nutrition Literacy Promotion Program on nutrition literacy and food
consumption behaviour of Novices, Surin Province

วรวุฒิ แสงทอง¹, สุชาดา นิมวัฒนากุล¹, วรณัฏฐ์ โพธารินทร์²,
ศุภรดา มั่นยืน¹, อลิษา ขุนแก้ว^{3*}

Worawut Saengthong¹, Suchada Nimwatanakul¹, Warantrun Potarin²,
Suparada Munyeun¹, Alisa Khunkaew^{3*}

(Received: August 2, 2023; Revised: August 28, 2023; Accepted: September 8, 2023)

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มก่อนและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านโภชนาการต่อความรู้ด้านโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของสามเณร ในโรงเรียนพระปริยัติธรรม 2 แห่ง จังหวัดสุรินทร์ กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มควบคุม 30 คน โดยกลุ่มทดลองเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านโภชนาการ เป็นเวลา 4 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนสิงหาคม 2564 ถึงเดือนสิงหาคม 2565 โดยใช้แบบสอบถามความรู้ด้านโภชนาการ มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาระหว่าง 0.82 – 0.96 ค่า KR-20 เท่ากับ 0.92 และแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารของสามเณร ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาระหว่าง 0.78 – 0.90 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของรอนบาคเท่ากับ 0.84 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ สถิติพรรณนา สถิติ Paired t-test และสถิติ Independent t-test ผลการวิจัยพบว่า

¹วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุนทรบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

¹Boromarajonani College of Nursing Surin, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

²วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

²Srimahasarakham Nursing College, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

³วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุนทรบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

³Boromarajonani College of Nursing Uttaradit, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

*Corresponding Author: alisa@unc.ac.th



1. ค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของสามเณรภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ($p < 0.001$) ($t = 13.11$) ($t = 8.65$)

2. ค่าคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของสามเณรภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม ($p < 0.001$) ($t = 13.64$) ($t = 10.50$)

ผลการศึกษาในครั้งนี้ สถานศึกษาสามารถประยุกต์โปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านโภชนาการนี้สอดแทรกเข้าไปในหลักสูตรการเรียนปกติของโรงเรียน เพื่อส่งเสริมให้เกิดความรู้ด้านโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสมมากยิ่งขึ้นต่อไป

คำสำคัญ: โปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านโภชนาการ ความรู้ทางด้านโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

Abstract

The objective of the pre- and post-test quasi-experimental research was to examine effects of nutrition literacy promotion program on nutrition literacy and food consumption behaviour of novices in two Phrapariyatidhamma schools in Surin Province. Simple random sampling was used to choose a sample of 60 novices, 30 of whom were in the experimental group and 30 in the control group. The experimental participated in the nutrition literacy promotion program for four weeks. Data was gathered between August 2021 and August 2022 by using nutrition literacy and food consumption behaviour measurement. The measurement of nutrition literacy measurement showed a content validity index of 0.82-0.96, KR-20= 0.92, and food consumption behaviour measurement showed a content validity index ranged between 0.78-0.90 and Cronbach's alpha coefficient was 0.84. Data was analysed by using descriptive statistics, paired t-tests, and independent t-tests.

The results were discovered as follows:

1. The average scores of nutrition literacy and food consumption behaviour of novices were greater after participating in the program than before participating in the program ($p < 0.001$) ($t=13.11$) ($t=8.65$)

2. The average scores of nutrition literacy and food consumption behaviour of novices in the experimental group was higher than in the control group ($p < 0.001$) ($t=13.64$) ($t=10.50$)



The findings of this study can be used as baseline by Phrapariyatidhamma schools to implement and include the nutrition literacy promotion program into the curriculum in order to promote greater nutrition literacy and appropriate food consumption behaviour.

Keywords: Nutrition literacy promotion program, Nutrition literacy, Food consumption behaviour

บทนำ

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข กำหนดนโยบายการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี เป้าหมายหลักคือการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ตลอดช่วงชีวิตและเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ของประชาชนภายใต้ความร่วมมือของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง (Sukprasert, 2022) ความรอบรู้ทางด้านสุขภาพจึงเป็นหนึ่งในแนวนโยบายที่มุ่งเน้นพัฒนาทักษะทางปัญญาและสังคมที่เป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของบุคคลในการแสวงหา การทำความเข้าใจ และการใช้ข้อมูลเพื่อส่งเสริมและธำรงไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดี (Wongnisanatakul, 2019) จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การมีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของบุคคล กล่าวคือ หากบุคคลมีความรอบรู้ด้านสุขภาพน้อยก็จะส่งผลให้ขาดความรู้ด้านสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพไม่ดี ไม่รู้จักดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรค ไม่ไปตรวจร่างกาย รวมไปถึงการไม่ปฏิบัติตามการรักษาของแพทย์ (Youngiam, 2021) โดยปัจจัยเหล่านี้ทำให้เกิดความล่าช้าในแสวงหา การดูแลตนเองที่เหมาะสม ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ดังการศึกษาที่พบว่า การเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมีสาเหตุสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร (Youngiam, 2021) การส่งเสริมความรู้ด้านอาหารและความรอบรู้ด้านโภชนาการจึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่บุคลากรสาธารณสุขต้องให้ความรู้และความเข้าใจกับประชาชน เพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลลัพธ์เชิงบวกต่อสุขภาพได้ (Department of health service support, 2018) แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ด้านอาหารและโภชนาการ อธิบายถึงความรู้และทักษะเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการที่มีความเชื่อมโยงกับการตัดสินใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ โดยทักษะแบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ 1) ทักษะระดับพื้นฐาน 2) ทักษะระดับปฏิสัมพันธ์ 3) ทักษะระดับวิจารณ์ (Chung, 2017; Doustmohammadian, Omidvar & Shakibazadeh, 2020; Nutbeam, 2000; Liu et al., 2021; Samruayruen & Kitreerawutiwong, 2022) ซึ่งจากรายงานผลการประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติของเด็กกลุ่มวัยเรียน พ.ศ. 2560 – 2563 ของกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พบว่า เด็กวัยเรียนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้ถึงระดับดี ร้อยละ 63.2, 64.7 และ 57.9 ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของ Tirapaiwong, Mueannadon, Chaiwong, Khonyang, and Nikom (2020) ที่



พบว่านักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 ส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ และไม่ดีพอ ร้อยละ 56.76 และ 41.89 ตามลำดับ และส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดีพอ และพอใช้ ร้อยละ 74.32 และ 25.00 ตามลำดับ ดังนั้นจึงควรส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในประชากรกลุ่มเด็กวัยเรียนที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ในอนาคตให้มากขึ้น

สามเณร ถือเป็นกลุ่มเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 6 - 19 ปี เป็นศาสนทายาทที่สำคัญในการจรรโลงพระพุทธศาสนาของประเทศ มีหน้าที่ธำรงรักษาและเผยแผ่พระพุทธศาสนาในรูปแบบต่าง ๆ ผู้สังฆมรวัตรร่วมกับพระภิกษุสงฆ์ เข้าสู่ระบบการศึกษาโดยผ่านการบวชเป็นสามเณรในโรงเรียนพระปริยัติธรรมแผนกสามัญศึกษา ส่วนใหญ่มาจากครอบครัวที่มีฐานะยากจน (Wipulakorn, Anukhro, Tanud & heerawasttanasiri, 2018) การเข้าศึกษาในโรงเรียนพระปริยัติธรรมจึงเป็นทางเลือกหนึ่งในโอกาสทางการศึกษา เมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วสามเณรส่วนหนึ่งจะลาสิกขาบทก้าวเข้าสู่ตลาดแรงงานหรือกลับคืนสู่ถิ่นฐานเพื่อประกอบอาชีพเกษตรกรรมและใช้แรงงานในท้องถิ่น อีกทั้งสามเณรอีกส่วนหนึ่งจะบวชเรียนศึกษาต่อในสายพุทธศาสนาในระดับที่สูงขึ้น เพื่อพัฒนาเป็นศาสนทายาทในพุทธศาสนาต่อไป (Wipulakorn et al., 2018) ดังนั้นสามเณรจึงควรได้รับโอกาสในการพัฒนาในทุกๆด้าน เช่นเดียวกับเด็กและเยาวชนทั่วไป โดยเฉพาะด้านความรู้ทางสุขภาพและพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองอันเป็นกระบวนการสำคัญในการดำรงรักษาไว้ซึ่งภาวะความมีสุขภาพดีของตนเองต่อไป ทั้งนี้เมื่อจำแนกความรู้ทางสุขภาพและพฤติกรรมดูแลสุขภาพด้านโภชนาการของสามเณร ปีงบประมาณ 2555, 2557, 2560 สามเณรมีภาวะอ้วนระดับ 1 ร้อยละ 9.70, 11.70, 17.90 ตามลำดับ ซึ่งเพิ่มขึ้นตามลำดับ ผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพของสามเณร พบว่าร้อยละ 39 มีฟันผุ ร้อยละ 53 มีเหงือกอักเสบ (Wipulakorn et al., 2018) ซึ่งปัญหาดังกล่าวเกิดจากพฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการที่ไม่ถูกต้อง และจากการสำรวจสุขภาพสามเณรทั่วประเทศ พบว่าสามเณรมีภาวะโภชนาการเกิน (ตัวม เริ่มอ้วน และอ้วน) ร้อยละ 22 มากกว่าเด็กชายไทยที่มีภาวะโภชนาการเกินอยู่ที่ ร้อยละ 18 (National health commission office, 2022)

การจัดการศึกษาในโรงเรียนพระปริยัติธรรม 407 แห่งทั่วประเทศ สังกัดสำนักพระพุทธศาสนา กระทรวงวัฒนธรรม มีการจัดการเรียนการสอนด้านโภชนาการในโรงเรียนพระปริยัติธรรมโดยเนื้อหาถูกบรรจุอยู่ในสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา สาระที่ 4 ตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2551 (Ministry of Education, 2008) ซึ่งเนื้อหาด้าน โภชนาการจะถูกสอนตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาจนถึงมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยเนื้อหาประกอบด้วย การเลือกกินอาหารที่มีประโยชน์ อาหารหลัก 5 หมู่ การบริโภคอาหารตามโภชนบัญญัติและธงโภชนาการ การอ่านฉลากโภชนาการ สื่อโฆษณาและการเลือกซื้ออาหาร การควบคุมน้ำหนักตัว และแนวทางการกำหนดอาหาร ซึ่งวิชาสุขศึกษา



และพลศึกษามีโครงสร้างเวลาเรียนทั้งหมดไม่เกิน 80 ชั่วโมงต่อปี แต่เนื้อหาในการเรียนไม่ได้มีเรื่องโภชนาการเพียงอย่างเดียว ทำให้ความเข้มข้นของเนื้อหาด้านโภชนาการลดลง ประกอบกับการเรียนการสอนส่วนใหญ่จะเน้นเชิงวิชาการเพื่อให้ความรู้ แต่ขาดการพัฒนาทักษะให้นักเรียนมีรูปแบบการเรียนสอนแบบบรรยายร่วมกับให้นักเรียนทำแบบฝึกหัดในหนังสือเสริมประสบการณ์และการทำรายงาน ซึ่งการเรียนยังเน้นที่ครูผู้สอนเป็นหลักมากกว่าบทบาทของนักเรียน ทำให้นักเรียนขาดการมีส่วนร่วมในชั้นเรียน ส่งผลให้นักเรียนมีการเรียนรู้ได้อย่างไม่เต็มศักยภาพและไม่เกิดทักษะ ดังนั้นวิธีการที่จะส่งเสริมให้สามเณรมีการเรียนรู้อย่างเต็มศักยภาพและมีการพัฒนาทักษะด้านต่าง ๆ ต้องอาศัยกระบวนการที่หลากหลาย โดยเน้นการเรียนรู้แบบเชิงรุก (Active learning) ที่เน้นการมีส่วนร่วมของสามเณรได้ลงมือกระทำด้วยตนเอง มีกระบวนการคิด แก้ปัญหา และนำไปประยุกต์ใช้ รวมทั้งมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบการเรียนรู้ของตนเองอย่างเต็มที่ หากสามเณรที่เป็นเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นมีความรอบรู้ด้านโภชนาการในระดับดีจะส่งผลให้สามเณรสามารถคิดวิเคราะห์และตัดสินใจเลือกบริโภคอาหารได้อย่างเหมาะสมและนำมาซึ่งการมีสุขภาพดี ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านโภชนาการต่อความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของสามเณรจังหวัดสุรินทร์ โดยเน้นพัฒนาทักษะความสามารถขั้นพื้นฐานใน 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ 2) ความรู้ความเข้าใจ 3) การสื่อสาร 4) การจัดการตนเอง 5) การรู้เท่าทันสื่อ 6) การตัดสินใจด้านสุขภาพ ผ่านกิจกรรมการเรียนรู้แบบเชิงรุกที่เน้นผู้เรียนมีส่วนร่วมในบทเรียน เพื่อนำการศึกษาไปใช้ในการส่งเสริมความรู้ด้านโภชนาการแก่กลุ่มสามเณรที่ไม่ขัดกับพระธรรมวินัย และสามารถจัดการภาวะสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมของกลุ่มทดลอง
2. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารหลังเข้าร่วมโปรแกรมระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

คำถามการวิจัย

1. ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านโภชนาการค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มทดลองมีความแตกต่างกันหรือไม่



2. ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านโภชนาการค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันหรือไม่

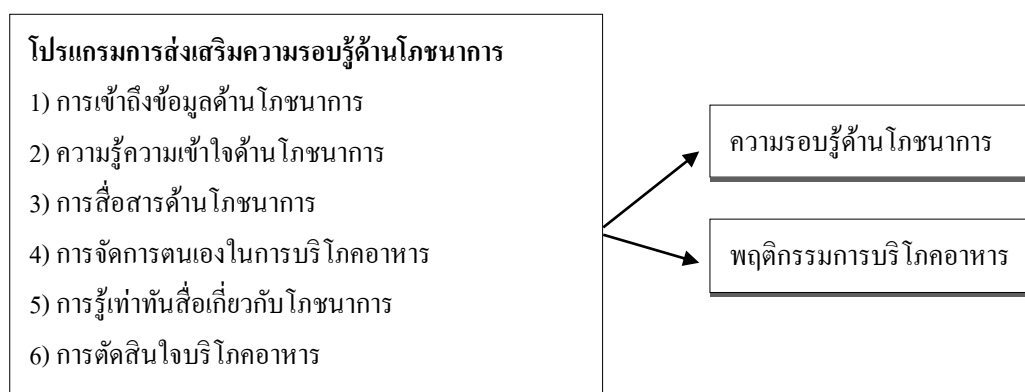
สมมติฐานวิจัย

1. ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

2. ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีความรู้ทางด้านสุขภาพ (Health Literacy) ของ Nutbeam (2008) ที่กล่าวไว้ว่า การมีทักษะสังคม การกระบวนกรวิเคราะห์แรงจูงใจ รวมทั้งความสามารถของบุคคลในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารแนวทางการดำเนินชีวิตเพื่อนำไปสู่การคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดีของตนเองอย่างต่อเนื่อง การพัฒนาความรู้ทางสุขภาพต้องพัฒนาลักษณะพื้นฐานที่จำเป็น 6 ประการ ได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ 2) ความรู้ความเข้าใจ 3) การสื่อสาร 4) การจัดการตนเอง 5) การรู้เท่าทันสื่อ 6) การตัดสินใจด้านสุขภาพ ซึ่งการพัฒนาองค์ประกอบทั้ง 6 ด้าน จะนำไปสู่การประเมินความรู้ด้านโภชนาการที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดทฤษฎีความรู้ทางด้านสุขภาพมาออกแบบในการสร้างโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านโภชนาการ ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) แบบสองกลุ่ม วัด 2 ครั้ง ก่อนและหลังการทดลอง Pre – test , Post-test two group design)

ประชากรและการกำหนดขนาดตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ สามเณรที่มีอายุระหว่าง 6 - 12 ปี กำลังศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 1 - 6 ในโรงเรียนปริยัติธรรมในเขตพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ ปีการศึกษา 2564 จำนวน 2 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนปริยัติโกศลวิทยา และโรงเรียนบาลีสาธิตวัดศาลาลอย สุรินทร์ จำนวน 459 คน เกณฑ์การคัดเข้า ได้แก่ 1) สามารถอ่านภาษาไทยได้ทั้งฟัง พูด อ่าน เขียน สื่อสารได้ 2) มีสุขภาพดีไม่มีภาวะเจ็บป่วยรุนแรง เกณฑ์ในการคัดออก ได้แก่ ไม่สามารถอยู่ร่วมการวิจัยได้ตลอดกระบวนการ

กลุ่มตัวอย่าง คือ ขนาดตัวอย่างคำนวณด้วยโปรแกรม G*Power Version 3.1.9.4 โดยกำหนดค่า Power ที่ 0.80 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.50 และค่าขนาดอิทธิพล (Effect Size) เท่ากับ 0.69 ซึ่งคำนวณจากงานวิจัยที่ใกล้เคียง (Senawan, Boonchieng, & Naksen. 2021) ได้ขนาดตัวอย่างทั้งหมด 54 คน แบ่งเป็นกลุ่มละ 27 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างไม่เกินร้อยละ 20 (Srisatidnarakul, 2010) ดังนั้นขนาดตัวอย่างสำหรับการวิจัยครั้งนี้คือ กลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มควบคุม 30 คน รวมตัวอย่างทั้งหมด 60 คน การได้มาซึ่งตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) ด้วยการจับสลากแบบไม่ใส่คืนจาก รายชื่อสามเณรที่กำลังศึกษาในระดับประถมศึกษาปีที่ 1 - 6 ปีการศึกษา 2564 ของทั้งสองโรงเรียน ๆ ละ 30 รูป ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ เมื่อตรวจสอบคุณสมบัติหากไม่เป็นไปตามเกณฑ์การคัดเข้าจะมีการคัดออก คณะทั้ง 2 โรงเรียนเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม และจัดกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มให้มีลักษณะคล้ายคลึงกัน (Match-pair-method) จากนั้นทำการจับสลากแบบไม่ใส่คืนใหม่ ตรวจสอบคุณสมบัติอีกครั้งจนได้ตัวอย่างครบกลุ่มละ 30 รูป

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านโภชนาการ ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้น โดยการประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีความรู้ทางด้านสุขภาพ (Health Literacy) ของ Nutbeam (2008) มาเป็นกรอบในการสร้างโปรแกรม ประกอบด้วยกิจกรรมดังต่อไปนี้ 1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ 2) ความรู้ความเข้าใจ 3) การสื่อสาร 4) การจัดการตนเอง 5) การรู้เท่าทันสื่อ 6) การตัดสินใจด้านสุขภาพ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามความรู้ด้านโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของสามเณร ประกอบด้วย 3 ตอน ได้แก่



ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของสามเณร ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย ข้อคำถามแบบเลือกตอบ (Check List) และเติมคำ (Open Ended) จำนวน 9 ข้อ ประกอบด้วย อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง รอบเอว ระดับการศึกษา การได้รับเงิน / บัณฑิต การซื้ออาหารว่าง หรือเครื่องดื่ม การออกบิณฑบาต อาหารที่ได้รับจากการบิณฑบาตและฆราวาสถวาย

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความรู้ด้านโภชนาการที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น จำนวน 30 ข้อ แบบ 2 ตัวเลือก ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน ค่าคะแนนรวม 0 - 30 คะแนน แปลผล 3 ระดับ ได้แก่ 1) ค่าคะแนน 0 - 10 คะแนน มีความรอบรู้ด้านโภชนาการระดับน้อย 2) ค่าคะแนน 11 - 20 มีความรอบรู้ด้านโภชนาการระดับปานกลาง 3) ค่าคะแนน 21 - 30 มีความรอบรู้ด้านโภชนาการระดับมาก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหาร จำนวน 30 ข้อ ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ ด้านที่ 1 การเข้าถึงข้อมูลด้านโภชนาการ จำนวน 5 ข้อ ด้านที่ 2 ความรู้ความเข้าใจด้านโภชนาการ จำนวน 5 ข้อ ด้านที่ 3 การสื่อสารด้านโภชนาการ จำนวน 5 ข้อ ด้านที่ 4 การจัดการตนเองในการบริโภคอาหาร จำนวน 5 ข้อ ด้านที่ 5 การรู้เท่าทันสื่อเกี่ยวกับโภชนาการ จำนวน 5 ข้อ และด้านที่ 6 การตัดสินใจบริโภคอาหาร จำนวน 5 ข้อ เป็นข้อคำถามแบบ Rating Scale 3 ระดับ คือ ไม่ปฏิบัติ ให้ 0 คะแนน ปฏิบัติบางครั้ง ให้ 1 คะแนน ปฏิบัติทุกครั้ง ให้ 2 คะแนน คะแนนรวม 0 - 60 คะแนน แปลผล 3 ระดับ ได้แก่ 1) ช่วงคะแนนน้อยกว่า 20 หมายถึง มีพฤติกรรมบริโภคอาหารไม่ถูกต้อง 2) ช่วงคะแนน 20 - 40 หมายถึง มีพฤติกรรมบริโภคอาหารพอใช้ได้ 3) ช่วงคะแนนมากกว่า 40 หมายถึง มีพฤติกรรมบริโภคอาหารถูกต้องเหมาะสม

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การวิจัยครั้งนี้เครื่องมือในการทดลองคือ โปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านโภชนาการ ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นด้วยการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย 1) พระภิกษุ ระดับผู้ช่วยศาสตราจารย์ จำนวน 2 รูป 2) อาจารย์พยาบาลสาขาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น จำนวน 2 คน 3) ครูผู้สอนด้านสุขศึกษาประจำโรงเรียนพระปริยัติธรรม จำนวน 1 คน ได้ค่าความสอดคล้องของเนื้อหา (Index of Item Objective Congruence: IOC) ระหว่าง 0.74 - 1.00 และใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามความรู้ด้านโภชนาการและพฤติกรรมบริโภคอาหารของสามเณร จำนวน 1 ชุด มี 3 ตอน หากคุณภาพเครื่องมือแบบสอบถามด้วยการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ซึ่งใช้วิธีหาดัชนีความสอดคล้อง (Index of Objective-Item Congruence; IOC) ตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน และคำนวณหาความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือโดย KR-20 และวิธีสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) ดังนี้



ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน และปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญให้ถูกต้องเหมาะสม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความรอบรู้ด้านโภชนาการของสามเณร ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา(Content Validity) จากผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ และหาค่าความสอดคล้องของเนื้อหา (Index of Item Objective Congruence: IOC) อยู่ระหว่าง 0.82 - 0.96 แบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) กลุ่มกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติคล้ายกัน จำนวน 30 ราย แล้วนำมาคำนวณหาความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือโดยวิธี KR-20 เท่ากับ 0.92

ตอนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารของสามเณร ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) จากผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ ได้ค่าความสอดคล้องของเนื้อหา (Index of Item Objective Congruence: IOC) อยู่ระหว่าง 0.78 – 0.90 ภายหลังผ่านการพิจารณาเครื่องมือจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้วิจัยจึงได้นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติคล้ายกัน จำนวน 30 ราย แล้วนำมาคำนวณหาความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือโดยวิธีสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ 0.84

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการเพื่อการขอรับการพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุนทรื เอกสารรับรองเลขที่ P-EC 09-03-64 ลงวันที่ 5 สิงหาคม 2564 ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้คำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัยในการป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นในการวิจัย ซึ่งแจ้งเรื่องการปกปิดความลับของกลุ่มตัวอย่าง วัตถุประสงค์ประโยชน์ที่ได้รับวิธีการดำเนินการวิจัย และผู้วิจัยขอความยินยอมการเก็บข้อมูลวิจัยกับผู้ปกครองของสามเณร และผู้อำนวยการโรงเรียนเป็นลายลักษณ์อักษรพร้อมทั้งให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นยินยอมเข้าร่วมวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยขอความยินยอมการเก็บข้อมูลวิจัยกับผู้ปกครองของสามเณร และผู้อำนวยการโรงเรียนเป็นลายลักษณ์อักษร แนะนำตนเองกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน ระยะเวลาของการเข้าร่วมวิจัย เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้ตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ และลงชื่อยินยอมการเข้าร่วมวิจัยตามความสมัครใจในแบบฟอร์มใบยินยอมที่ผู้วิจัยได้เตรียมไว้ ใช้ระยะเวลาในการทำกิจกรรมครั้งละ 45 - 60 นาที จำนวน 6 สัปดาห์ทุกวันพุธในคาบเรียนว่างของกลุ่มตัวอย่าง มีรายละเอียดในแต่ละสัปดาห์ ดังนี้

กลุ่มทดลอง ดำเนินการทดลองตามโปรแกรมที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นมา เป็นรายกลุ่มจำนวน 6 สัปดาห์ ดังนี้



สัปดาห์ที่ 1 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ทำแบบสอบถามความรอบรู้ด้านโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารก่อนเข้าร่วมโปรแกรม (pre-test)

สัปดาห์ที่ 2 - 5 กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านโภชนาการ เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง รายละเอียดการดำเนินกิจกรรมดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 รายละเอียดการดำเนินการตามโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านโภชนาการ

ระยะเวลา	องค์ประกอบความรอบรู้ด้านโภชนาการ	กิจกรรม
สัปดาห์ที่ 2 กิจกรรม “รอบรู้เรื่องโภชนาการ” (45 นาที)	1) การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับ อาหาร 2) ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหาร	1) ผู้วิจัยบรรยายให้ความรู้เรื่อง ก) ธงโภชนาการ ข) สารอาหาร 5 หมู่ ค) พลังงานของอาหาร ง) การอ่านฉลากโภชนาการ 2) ให้นักกลุ่มทดลองฝึกอ่านฉลากอาหารรูปแบบต่าง ๆ ตอบคำถามในใบงาน เล่นเกมเกี่ยวกับการจับคู่พลังงานกับหมวดหมู่อาหาร และฝึกปฏิบัติอ่านฉลากอาหารด้วยการทำใบงาน 3) ผู้วิจัยและกลุ่มทดลองร่วมกันสรุปผลการจัดกิจกรรมร่วมกัน
สัปดาห์ที่ 3 กิจกรรม “ฉลาดคิดฉลาดเลือกบริโภค” (60 นาที)	3) การสื่อสารเกี่ยวกับ อาหาร	1) ผู้วิจัยมีการบรรยายให้ความรู้ด้วยสื่อรูปภาพอาหารและอินโฟกราฟิก 2) ให้นักกลุ่มทดลองแบ่งกลุ่มทำกิจกรรม ระดมสมองในกิจกรรม “อาหารนี้มีกี่หมวด / หมู่” โดยให้นักกลุ่มตัวอย่างบอกว่าจากตัวอย่างอาหารประกอบด้วยอาหารหมวดใดบ้าง มีสารอาหารใดบ้าง และอาหารประเภทใดบ้างจัดเป็นอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายและมีประโยชน์น้อย 3) สุ่มกลุ่มทดลองออกมานำเสนอหน้าห้อง โดยผู้วิจัยจะเฉลยคำตอบ 4) ให้นักกลุ่มตัวอย่างฝึกคำนวณพลังงาน จากอาหารผ่านการทำใบงาน “พลังงานอาหาร” 5) ผู้วิจัยและกลุ่มทดลองสรุปผลการจัด



ระยะเวลา	องค์ประกอบความรอบรู้ด้านโภชนาการ	กิจกรรม
สัปดาห์ที่ 4 กิจกรรม “เลือก บริโภคเองได้ ง่าย กว่าที่คิด” (60 นาที)	4) การจัดการตนเองในการบริโภคอาหาร	กิจกรรมร่วมกัน 1) ผู้วิจัยบรรยายความรู้เรื่องการบริโภคอาหาร ตามโภชนาการ 3 สี 2) ให้กลุ่มทดลองแบ่งกลุ่มทำกิจกรรมช่วยกันวิเคราะห์อาหาร อาหารที่ตนเองบริโภคในชีวิตประจำวันว่าอาหารใดดีหรือไม่ดีต่อสุขภาพและวิเคราะห์ การบริโภคอาหารตามโภชนาการ 3 สี 3) ให้แต่ละกลุ่มนำเสนอแลกเปลี่ยนข้อมูลให้เพื่อนๆ กลุ่มอื่นฟัง และ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน โดยผู้วิจัยคอยช่วยอธิบายข้อมูลเพิ่มเติมให้ 4) ผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่างมีการสรุปผลการจัดกิจกรรมร่วมกัน
	5) การรู้เท่าทันสื่อเกี่ยวกับ อาหาร 6) การตัดสินใจบริโภค อาหาร	1) ผู้วิจัยสรุปความรู้ต่าง ๆ ตั้งแต่ ครั้งที่ 1 ถึง ครั้งที่ 3 2) ผู้วิจัยฉายวิดีโอทัศนโฆษณาประเภทอาหารอาหาร และโปสเตอร์ 3) ให้กลุ่มตัวอย่างแต่ละคน ตั้งเป้าหมายในการบริโภคอาหาร อาหารของตนเอง และฝึกปฏิบัติการเลือกบริโภคอาหาร อาหารสำหรับตนเอง โดยการทำใบงานคำนวณพลังงานสารอาหารที่ตนเองควรได้รับในแต่ละวัน แล้วให้กลุ่มตัวอย่างเลือกว่าจะบริโภคอาหารอาหารใดบ้าง ปริมาณเท่าใดที่เหมาะสมกับความต้องการของร่างกายและดีต่อสุขภาพ 4) ผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่างสรุปผลการจัดกิจกรรมร่วมกัน



สัปดาห์ที่ 6 ผู้วิจัยเก็บข้อมูลความรู้ด้านโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหาร (post-test) โดยผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดการทำแบบสอบถามอย่างละเอียด พร้อมเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามผู้วิจัยได้เมื่อเกิดข้อสงสัย หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติต่อไป

กลุ่มควบคุม

สัปดาห์ที่ 1 ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มควบคุม เพื่อแนะนำตัว ชี้แจง วัตถุประสงค์การศึกษา และเก็บข้อมูลความรู้ด้านโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ก่อนการทดลอง (Pre-test) โดยใช้สถานที่ห้องประชุมของโรงเรียนกลุ่มควบคุม ดำเนินการในช่วงเวลาที่โรงเรียนสะดวกให้ทำกิจกรรมและไม่รบกวนเวลาเรียนของกลุ่มควบคุม โดยในการเก็บข้อมูลผู้วิจัยอธิบายวิธีการในการตอบแบบสอบถามแก่กลุ่มควบคุมโดยละเอียด พร้อมเปิดโอกาสให้ ซักถามผู้วิจัยได้เมื่อเกิดข้อสงสัย

สัปดาห์ที่ 2 - 5 กลุ่มควบคุมได้รับการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรปกติของโรงเรียนพระปริยัติธรรมเป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์

สัปดาห์ที่ 6 ผู้วิจัยเก็บข้อมูลความรู้ด้านโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหาร หลังการทดลอง (Post-test) หลังจากควบคุมได้รับการเรียนตามหลักสูตรปกติของโรงเรียนพระปริยัติธรรมครบ 4 สัปดาห์ โดยผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดการทำแบบสอบถามอย่างละเอียด พร้อมเปิดโอกาสให้นักเรียนซักถามผู้วิจัยได้เมื่อเกิดข้อสงสัย และเมื่อสิ้นสุดการศึกษาผู้วิจัยได้ให้ความรู้เพิ่มเติมตามโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านโภชนาการเช่นเดียวกับที่จัดให้กับกลุ่มทดลอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมของกลุ่มทดลองด้วยสถิติ Paired t-test โดยมีการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption) ของการแจกแจงข้อมูลเป็น โด่งปกติ (Test of Normality) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยใช้สถิติ Shapiro-Wilk Test พบว่า กลุ่มทดลองมีการแจกแจงเป็น โด่งปกติ ทั้งก่อนและหลังการทดลอง ($p = .221, p = .275$)
3. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหาร หลังเข้าร่วมโปรแกรมระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติ Independent t-test โดยมีการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption) ของการแจกแจงข้อมูลเป็น โด่งปกติ (Test of Normality) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยใช้สถิติ Shapiro-Wilk Test พบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีการแจกแจงเป็น โด่งปกติ ($p = .275, p = .187$)



ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มควบคุม 30 คน โดยมีรายละเอียด ดังนี้ กลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย 14.13 ปี (S.D. = 1.85) กลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย 15.68 ปี (S.D. = 1.81) อาหารว่างที่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมซื้อบ่อยที่สุดคือ น้ำหวาน น้ำอัดลม ร้อยละ 60.00 และ 42.90 อาหารที่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมได้รับการบิณฑบาตส่วนใหญ่เป็นอาหารประเภทขนมขบเคี้ยว และนม ร้อยละ 50.00 และ 47.42 ตามลำดับ อาหารที่ได้รับจากฆราวาสถวายเป็นอาหารประเภทของทอด และอาหารกึ่งสำเร็จรูป ร้อยละ 26.30 และ 31.60 ตามลำดับ และอาหารที่ได้รับจากโรงเรียนหรือวัดส่วนใหญ่เป็นอาหารประเภทผัด และทอด ร้อยละ 28.91 และ 34.23 ตามลำดับ เมื่อนำข้อมูลทั่วไปทุกตัวแปรของตัวอย่างมาทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติ Chi-Square พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน ($p > .05$)

2. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พบว่า ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านโภชนาการสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($t = 13.11$) และมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารภายหลังเข้าร่วมโปรแกรม สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($t = 8.65$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมของกลุ่มทดลอง ($n = 30$)

ตัวแปร	ก่อนได้รับโปรแกรม		หลังได้รับโปรแกรม		t-test	p-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
ความรู้ด้านโภชนาการ	17.80	1.16	26.80	1.71	13.11	<.001
พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	28.20	4.01	47.37	4.91	8.65	<.001

3. การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านโภชนาการก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน ($p > .05$) แต่ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านโภชนาการสูงกว่ากลุ่มควบคุม ($p < .001$) ($t = 13.64$) เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารก่อนการทดลอง



ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน ($p > .05$) แต่ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุม ($p < .001$) ($t = 10.50$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหาร หลังเข้ารับโปรแกรมระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติทีอิสระ (Independent t-test) ($n = 60$)

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n = 30)		กลุ่มควบคุม (n = 30)		t-test	p-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
ก่อนเข้ารับโปรแกรม						
- ความรอบรู้ด้านโภชนาการ	17.80	1.16	16.50	1.44	1.81	0.78
- พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	28.20	4.01	27.44	4.83	-1.25	0.11
หลังเข้ารับโปรแกรม						
- ความรอบรู้ด้านโภชนาการ	26.80	1.71	18.14	7.20	13.64	<.001
- พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	47.37	4.91	30.25	5.19	10.50	<.001

อภิปรายผล

จากการศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านโภชนาการต่อความรู้ด้านโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของสามเณร จังหวัดสุรินทร์ พบว่า ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่คือการได้รับอาหารจากการบิณฑบาตส่วนใหญ่เป็นอาหารประเภทขนมขบเคี้ยว และนม โดยอาหารที่ได้รับจากฆราวาสถวายเป็นอาหารประเภทของทอด อาหารกึ่งสำเร็จรูป และประเภทผัด อาหารว่างที่สามเณรชอบที่สุดคือ น้ำหวาน น้ำอัดลม ซึ่งอาหารดังกล่าวมีรสชาติหวาน มัน และเค็ม จะเห็นได้ว่าสามเณรเป็นเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นญาติโยมจึงมักถวายขนมขบเคี้ยว อาหารกึ่งสำเร็จรูป น้ำหวาน และนมเนื่องจากเห็นว่าเป็นสิ่งที่สามเณรชอบตามวัย การถวายอาหารเกิดจากความเชื่อและความศรัทธาในบรรพบุรุษศาสนา เนื่องจากบรรพชิตไม่สามารถปฏิเสธอาหารที่พุทธศาสนิกชนนำมาถวายได้ ทำให้ได้รับอาหารจำพวกทอด ทอด แกงกะทิ ขนมหวานและขนมขบเคี้ยว มีผงชูรสและไขมันเป็นส่วนประกอบที่สูง สอดคล้องกับงานวิจัยของ Tasen and Tuongratanaphan (2019) พบว่า ความเชื่อและพฤติกรรมการใส่บาตรแด่พระสงฆ์และสามเณรนิยมอาหารมงคล ถวายอาหารที่ผู้ล่วงลับชอบรับประทานเมื่อครั้งยังมีชีวิตอยู่ นิยมซื้อแบบสำเร็จรูป เช่น แกงถุง ปลากระป๋อง นม และขนมซอง ซึ่งความเข้าใจที่ผิดพลาดไปจากหลักธรรมเกี่ยวกับการถวายอาหารให้กับพระสงฆ์และสามเณรที่ว่าถ้าถวาย



อาหารชนิดไหน ถ้าตายไปแล้วชาติหน้าก็จะได้รับประทานอาหารชนิดนั้นๆ อาจทำให้สามเณรได้รับสารอาหารไม่เพียงพอหรือเกินคุณค่าทางโภชนาการที่อาจนำไปสู่การเกิดโรคในอนาคตได้

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พบว่า ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ($p < .001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้ก็ปรากฏได้ว่าโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านโภชนาการสามารถเพิ่มระดับความรอบรู้ด้านโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารได้ ซึ่งเป็นผลมาจากกลุ่มทดลองเข้าร่วมโปรแกรมอย่างต่อเนื่องและได้รับการพัฒนาความรู้ขั้นพื้นฐานและขั้นปฏิสัมพันธ์ ด้านการฟัง พูด อ่าน เขียน และการมีพหุทธิปัญญา รวมทั้งทักษะทางสังคมที่ใช้ในการเข้าร่วมกิจกรรม (Choeisuwan, 2017) สอดคล้องกับการศึกษาของ Singtong, Ivanovitch, and Boonshuyar (2020) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านโภชนาการต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น พบว่ากลุ่มทดลองมีความรอบรู้ด้านโภชนาการหลังทดลองแตกต่างจากก่อนทดลอง ($p < .001$) ซึ่งความรอบรู้ด้านอาหารไม่ใช่ความรู้ด้านโภชนาการอย่างเดียว แต่ต้องประกอบด้วยทักษะในการเลือกอาหาร การเตรียมอาหารและมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารอย่างเหมาะสมตามข้อแนะนำด้านโภชนาการ (Vaitkeviciute, Ball, & Harris, 2015) รวมทั้งความรอบรู้ด้านโภชนาการเป็นเครื่องมือวัดความรู้และทักษะของบุคคลในการแสดงออกเกี่ยวกับอาหาร ได้แก่ การวางแผนการเลือกซื้อ การเตรียม การปรุง การทำอาหาร ความรู้ความเข้าใจในข้อมูลโภชนาการ การตัดสินใจ และการรับประทานอาหารอย่างหลากหลายในปริมาณที่เหมาะสมตามข้อแนะนำเพื่อส่งเสริมให้มีสุขภาพดี (Vaitkeviciute et.al, 2015)

การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารหลังเข้าร่วมโปรแกรมระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านโภชนาการสูงกว่ากลุ่มควบคุม เป็นผลมาจากกลุ่มทดลองได้เข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านโภชนาการ มีการฝึกปฏิบัติ การทำกิจกรรม การเสริมสร้างทักษะ การส่งเสริมความรอบรู้ด้านโภชนาการทั้ง 6 ด้าน ในขณะที่กลุ่มควบคุมไม่ได้รับโปรแกรม ได้รับการเรียนการสอนตามปกติ จึงทำให้คะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารระหว่างกลุ่มแตกต่างกัน โรงเรียนจึงควรสอดแทรกหรือบูรณาการความรอบรู้ด้านโภชนาการในการจัดการเรียนการสอน อีกทั้งการจัดทำโปรแกรมจะช่วยในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัยต่อสุขภาพ ทั้งยังช่วยป้องกันการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Doustmohammadian et al., 2020) สอดคล้องกับการศึกษาของ Kanawapee and Saranrittichai (2022) ที่พบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคอ้วนสูงกว่ากลุ่มควบคุม และ



สอดคล้องกับการศึกษาของ Singtong et al. (2020) พบว่าภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความรอบรู้ด้านโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ($p < .001$ และ $p < .002$ ตามลำดับ)

สรุป

จากการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านโภชนาการมีผลทำให้สามเณรมีความรู้ด้านโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารเหมาะสมมากขึ้น ดังนั้นโรงเรียนพระปริยัติธรรมควรประยุกต์ใช้โปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านโภชนาการนี้ สอดแทรกเข้าไปในหลักสูตรการเรียนปกติของโรงเรียน เพื่อส่งเสริมให้เกิดความรู้ด้านโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคที่ดีและเหมาะสมมากยิ่งขึ้นต่อไป

ข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้มีระยะเวลาก่อนข้างจำกัดและเป็นการศึกษาในเขตเมือง การศึกษาครั้งต่อไปจึงควรมีการติดตามผลในระยะยาวเพื่อให้เห็นถึงความยั่งยืนของการเปลี่ยนแปลงความรู้และพฤติกรรมที่ชัดเจน และขยายผลไปยังโรงเรียนพระปริยัติธรรมในเขตชนบท เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างความรู้ด้านโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของสามเณรในบริบทที่แตกต่างกันต่อไป และควรมีการวัดผลลัพธ์ทางคลินิกประกอบด้วย เช่น ค่า BMI ภาวะโภชนาการของกลุ่มตัวอย่าง เป็นต้น

รายการอ้างอิง (References)

- Choeisuwan, V. (2017). Health literacy: Concept and application for nursing practice. *Royal Thai Navy Medical Journal*. 44(3), 183-97.
- Chung, L. M. (2017). Food literacy of adolescents as a predictor of their healthy eating and dietary quality. *Journal of Child and Adolescent Behavior*, 5, e117.
- Department of health service support. (2018). *strengthening and assessing health literacy and health behaviors*. Retrieved August 1, 2023 from <http://hed.go.th/linkHed/index/366>



- Doustmohammadian, A., Omidvar, N., & Shakibazadeh, E. (2020). School-based interventions for promoting Food and Nutrition Literacy (FNLIT) in elementary school children: A systematic review protocol. *Systematic Reviews*, 9(87), 1–7.
- Kanawapee, S., & Saranrittichai, K. (2022). Effects of health literacy development program and health literacy school on behavior modification for obesity prevention among overweight students. *Academic Journal of Community Public Health*, 8(2), 105-118.
- Liu, T., Su, X., Li, N., Sun, J., Ma, G. & Zhu, W. (2021). Development and validation of a food and nutrition literacy questionnaire for Chinese school-age children. *PLoS ONE*, 16(1), e0244197.
- Ministry of Education, (2008). *Basic Education Core Curriculum, 2008*. Retrieved August 30, 2023 from http://www.edu.ru.ac.th/images/edu_files/curriculum51.pdf
- National health commission office, (2022). *NAO joins hands with 7 organizations to join forces to take care of the health of more than 34,000 monks and novices in more than 407 monk schools nationwide*. Retrieved August 1, 2023 from <https://www.nationalhealth.or.th/th/node/3892>
- Nutbeam, D. (2000). *Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century*. *Health Promotion International*, 15(3), 259–267.
- Nutbeam, D. (2008). The Evolving Concept of Health Literacy. *Social Science and Medicine*, 67(12), 2072-2078.
- Samruayruen, K., & Kitreerawutiwong, N. (2022). Exploration of the definition and components of food and nutrition literacy among junior secondary school students: A qualitative study. *BMC Nutrition*, 8, 27.
- Senawan, S., Boonchieng, W., & Naksen, W. (2021). Effects of health literacy and food consumption behavior promotion program among over-nutrition novice monks in the general education section of Phrapariyattidham school, Chiang Mai Province. *Journal of health science research*, 15(3), 95–106.
- Srisatidnarakul, B. (2010). *The Methodology in Nursing Research*. Bangkok: You and I intermedia. (in Thai).



- Singtong, T., Ivanovitch, K., & Boonshuya, C. (2020). Effects of a nutrition literacy promotion program on eating behavior of secondary school students. *Thai Journal of Public Health*, 50(2), 148-60.
- Sukprasert, B. (2022). School Nurses' Role in Promoting Health Literacy toward Childhood Obesity Prevention. *Journal of Nursing and Health Care*, 40(2), 25-34.
- Tasen, R., & Tuongratanaphan, S. (2019). Beliefs and Behaviors of Making Merit by Offering Foods of Buddhist People Support Monks' Health: A Case Study in Nan Province. *KKU Journal for Public Health Research*, 12(4), 80-87.
- Tirapaiwong, Y., Mueannadon, R., Chaiwong, C., Khonyang, W., & Nikom, O. (2020). Health literacy, health behaviors, and nutritional status among upper primary school students, Nonsung Subdistrict, Udonthani Province. *Journal of Prachomklao College of Nursing, Phetchaburi Province*, 3(3), 78-93.
- Vaitkeviciute, R., Ball, L.E., & Harris, N. (2015). The relationship between food literacy and dietary intake in adolescents: A systematic review. *Public Health Nutrition*, 18(4), 649-658.
- Wipulakorn, A., Anukhro, C., Tanud, P., & Heerawasttanasiri, N. (2018). Self-health care behavior of novice in the Phrapariyattidhamma schools in the northern of Thailand. *Journal of Graduate Studies Review Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Phrae Campus*, 4(2), 149-164.
- Wongnisanatakul, K. (2019). Health Literacy among Diabetic Patients at the Family Practice Center of Phra Nakhon Si Ayutthaya Hospital. *Journal of Preventive Medicine Association of Thailand*, 8(1), 49-61.
- Youngiam, W. (2021). Food and nutrition literacy: Definitions and applications. *Journal of Public Health Naresuan University*, 3(3), 1-15.