

## ผลของโปรแกรมการให้สุขศึกษาต่อความรู้และทัศนคติการบริโภคอาหารเข้าของนักเรียนชั้น มัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ศศิวิมล จันท์มาลี<sup>1,\*</sup>, นลพรรณ ชันติกุลานนท์<sup>1</sup>, แก้วกาญจนา พุบุญมา<sup>1</sup>, ภาสินี เทียบเทียม<sup>1</sup> และ  
อรดา ลวดทอง<sup>1</sup>

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี

\* Sasiwimol.chan@vru.ac.th

### บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองแบบหนึ่งกลุ่มวัดผลก่อนและหลังครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้และทัศนคติก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการให้สุขศึกษาการบริโภคอาหารเข้า กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 40 คน โดยสุ่มเลือกอย่างง่าย เครื่องมือเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถามวิเคราะห์ข้อมูลด้วย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติ Paired t-test

ผลการศึกษาพบว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมความรู้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 75.0 หลังเข้าร่วมโปรแกรมความรู้เพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 90.0 ทัศนคติก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 70.0 หลังเข้าร่วมโปรแกรมทัศนคติเพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 100.0 เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับความรู้และทัศนคติก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลได้ว่าการจัดโปรแกรมการให้สุขศึกษาต่อความรู้และทัศนคติการบริโภคอาหารเข้า มีผลทำให้ระดับความรู้และทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้น ซึ่งสามารถนำความรู้และทัศนคติที่เพิ่มขึ้นนี้ไปใช้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารเข้าต่อไปได้

**คำสำคัญ :** โปรแกรมสุขศึกษา, ความรู้การบริโภคอาหารเข้า, ทัศนคติการบริโภคอาหารเข้า

## THE EFFECTS OF HEALTH EDUCATION PROGRAM ON KNOWLEDGE AND ATTITUDES FOR BREAKFAST CONSUMPTION AMONG HIGH SCHOOL STUDENTS IN A SCHOOL, PHRA NAKHON SI AYUTTHAYA PROVINCE

Sasiwimol Chanmalee<sup>1,\*</sup>, Nonlapan Khantikulanon<sup>1</sup>, Kaewkanda Fhoobunma<sup>1</sup>,  
Pasinee Tiebtiem<sup>1</sup> and Orada Luadthong<sup>1</sup>

\* Sasiwimol.chan@vru.ac.th

### Abstract

*This research was a one-group quasi-experimental research before and after joining the program. The objectives were compared to the knowledge and attitude before and after joining a health education program. The samples were high school students who were amount of 40 people by random sampling at a school in Phra Nakhon Si Ayutthaya Province. Those data were collected by the questionnaires. The data were analyzed by frequency, percentage, means, standard deviation and paired t-test statistics.*

*The results showed that the most of knowledge levels before joining the program were moderate levels at 75.0 % and after joining the program the knowledge levels were increased to high levels at 90.0 %. The attitude levels before joining the program were good levels at 70.0 % and after joining the program the attitude levels were increased to 100.0 %. When comparing the average of knowledge and attitude levels as before and after joining the program their results were significantly different that at p-value < .05.*

*It can be concluded that the health education program on knowledge and attitudes for breakfast consumption has an effect on the levels of knowledge and attitude of the samples. Also, this study showed the health education program on knowledge and attitudes for breakfast consumption can improve breakfast behavior.*

**Keywords :** Health education program, Knowledge for breakfast consumption, Attitude for breakfast consumption

### บทนำ

อาหารเช้าเป็นอาหารมื้อแรกของวันที่ร่างกายต้องใช้เป็นแหล่งพลังงานเพื่อทำกิจกรรมต่างๆ ในแต่ละวัน เป็นมื้อที่สำคัญที่สุดเมื่อเทียบกับอาหารมื้ออื่น การรับประทานอาหารเช้าจึงเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการเริ่มต้นวันใหม่ ช่วงเวลาที่เหมาะสมต่อการรับประทานอาหารเช้า คือ ช่วงเวลา 07.00 - 09.00 น. (จิตเวช เทพชาตรี, 2559) เพราะช่วงเวลากลางคืนระหว่างที่ร่างกายนอนหลับพักผ่อน ร่างกายไม่ได้รับอาหารเป็นเวลานาน 8 - 12 ชั่วโมง แต่ร่างกายยังคงต้องใช้พลังงานและ สารอาหารต่างๆ เช่น ในระบบหายใจ สมอง และอื่น ๆ ส่งผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ (ประไพศรี ศิริจักรวาล, 2558) จึงจำเป็นต้องบริโภคอาหารเช้าเพื่อเพิ่มระดับสารอาหารในร่างกาย เพื่อให้ระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับปกติ (อรุณศรี ฉั่วภักดีและคณะ,

2559) และเพื่อให้ร่างกายได้รับพลังงานไปใช้ในการทำกิจกรรมต่างๆ จากการศึกษาพบว่าผู้ที่รับประทานอาหารเช้าเป็นประจำทุกวันจะมีทัศนคติที่ดี มีรูปร่างดี และมีสมาธิในการทำงานมากยิ่งขึ้น (Watanabe Y, et al. 2014) จากการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชากรทั่วประเทศ โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2560) พบว่า กลุ่มเยาวชนอายุ 15-24 ปี ทานอาหารครบ 3 มื้อน้อยที่สุด ร้อยละ 87.0 ในขณะที่ประชากรกลุ่มอื่นมีอัตราการบริโภคอาหารมากขึ้น ช่วงกลุ่มวัยนี้เป็นช่วงของวัยเรียน และมีการศึกษาต่อในระดับมหาวิทยาลัย อีกทั้งการปรับตัวให้เข้ากับสังคมที่เปลี่ยนไป อาหารจึงมีความสำคัญเพราะนอกจากช่วยให้เติบโตแข็งแรงแล้ว ยังเป็นรากฐานต่อสุขภาพของการเป็นผู้ใหญ่ที่แข็งแรงในอนาคตด้วย (ศวิตา ศรีสวัสดิ์, และ สุวลี โลวีกรณ, 2562) การบริโภคอาหารของกลุ่มวัยนี้ที่นำกังวลเพราะจะส่งผลต่อสุขภาพกายและเป็นช่วงของวัยเรียนเนื่องจากกลุ่มวัยนี้มีความสนใจในรูปลักษณ์และสิ่งรอบตัวเป็นพิเศษ ทำให้เข้าใจว่าอาหารเข้าทำให้อ้วน และการงดอาหารเช้าจะช่วยลดน้ำหนักได้ และอีกเหตุผลหนึ่ง คือ ไม่มีเวลา ไม่หิว ไม่อยากบริโภคต้องการนอนตื่นสายมากกว่าจะต้องรีบตื่นเพราะต้องบริโภคอาหารเช้า (ศวิตา ศรีสวัสดิ์, และสุวลี โลวีกรณ, 2562) การงดอาหารเช้าในเด็กกลุ่มวัยนี้ส่งผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ (ประไพศรี ศิริจักรวาล, 2558) ทำให้ไม่มีพลังงานไปเลี้ยงสมอง ส่งผลโดยตรงในด้านการพัฒนาการของเด็กในวัยเรียน พัฒนาการด้านอารมณ์ สมาธิ และความจำ ทำให้ร่างกายมีอาการอ่อนเพลีย หงุดหงิด อารมณ์เสีย ไม่มีสมาธิในการเรียน และขาดความฉับไวในการคิดคำนวณหรือแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า เกิดความผิดพลาดได้ง่ายขึ้น และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนจะต่ำกว่าเด็กที่รับประทานอาหารเช้า (ปิยะกุล สิทธิรัตน์ ณ นครพนม, และอนุชาติ มาชนะสารวุฒิ, 2559)

จากข้อมูลดังกล่าวผู้วิจัยเล็งเห็นถึงปัญหาการขาดความรู้ในการบริโภคอาหารเช้า จึงจัดทำโปรแกรมการให้สุขศึกษาต่อความรู้และทัศนคติการบริโภคอาหารเช้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อส่งเสริมความรู้และทัศนคติในการบริโภคอาหารเช้า และการให้ความสำคัญกับการบริโภคอาหารเช้า

#### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้เฉลี่ยก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการให้สุขศึกษาต่อความรู้และทัศนคติการบริโภคอาหารเช้า ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนทัศนคติเฉลี่ยก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการให้สุขศึกษาต่อความรู้ และทัศนคติการบริโภคอาหารเช้า ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

#### วิธีดำเนินการวิจัย

##### 1. รูปแบบการวิจัย

รูปแบบการศึกษาเป็นวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research design) ชนิดหนึ่งกลุ่ม วัตก่อนและหลัง (One group, pretest – posttest design) เข้าร่วมโปรแกรม เพื่อศึกษาโปรแกรมการให้สุขศึกษาต่อความรู้และทัศนคติการบริโภคอาหารเช้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยนำทฤษฎีความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม (KAP) มาจัดทำเป็นโปรแกรมการให้สุขศึกษาต่อความรู้และทัศนคติการบริโภคอาหารเช้า

##### 2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

###### 2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 585 คน โดยผู้วิจัยได้กลุ่มตัวอย่างเพศชายจำนวน 17 คน และเพศหญิงจำนวน 23 คน รวมทั้งหมดจำนวน 40 คน โดยการสุ่มเลือกอย่างง่าย (Sample Random Sampling) โดยใช้วิธีจับสลาก

###### เกณฑ์ในการคัดเลือกเข้า

มีความสมัครใจและยินยอมให้ความร่วมมือ ในการเข้าร่วมโปรแกรมการให้สุขศึกษาต่อความรู้และทัศนคติการบริโภคอาหารเช้า

###### เกณฑ์ในการคัดออก

ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดการจัดโปรแกรมการให้สุศึกษาต่อความรู้และทัศนคติการบริโภคอาหารเข้า

### 3. เครื่องมือและการตรวจสอบ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบไปด้วยเครื่องมือ 2 ชุด คือ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการให้สุศึกษาต่อความรู้และทัศนคติการบริโภคอาหารเข้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นจากทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม (Knowledge Attitude Practice - KAP) โดยนำแนวคิดทฤษฎีดังกล่าวมาใช้ในแนวทางการจัดกิจกรรม

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามการศึกษาเรื่องผลของโปรแกรมการให้สุศึกษาต่อความรู้และทัศนคติการบริโภคอาหารเข้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยจำแนกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับชั้นการศึกษา น้ำหนัก ส่วนสูง จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องการบริโภคอาหารเข้า โดยเป็น 2 ตัวเลือก คือ ใช่ และ ไม่ใช่ จำนวน 15 ข้อ

เกณฑ์การพิจารณาในการให้คะแนนความรู้เรื่องการบริโภคอาหารเข้า กำหนดเกณฑ์แปลผลความหมายของคะแนนเป็น 3 ระดับ (Bloom, 1975) ได้แก่ ความรู้ในระดับสูง ความรู้ในระดับปานกลาง และความรู้ในระดับน้อย

ส่วนที่ 3 ทัศนคติในการบริโภคอาหารเข้า จำนวน 15 ข้อ มีลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง เกณฑ์การพิจารณาในการให้คะแนนทัศนคติในการบริโภคอาหารเข้า กำหนดเกณฑ์แปลผลความหมายของคะแนนเป็น 3 ระดับ (Best, 1977) ได้แก่ ทัศนคติระดับดี ทัศนคติระดับปานกลาง และทัศนคติระดับไม่ดี

การตรวจสอบเครื่องมือได้ใช้เทคนิค IOC (Index of Item – Objective Congruence) ในการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผ่านคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้และประสบการณ์ จำนวน 3 ท่าน พบว่ามีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.6 – 1.0 โดยทุกข้อมีค่า IOC ที่แนะนำให้ใช้ที่ 0.5 (อารยา องค์กรเยี่ยม, และพงศัธรา วิจิตเวชไพศาล, 2561) จากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองกับนักเรียนที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) แล้วนำมาวิเคราะห์หาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) พบว่ามีค่าเท่ากับ 0.72 ซึ่งเกินค่าประเมินความน่าเชื่อถือที่แนะนำให้ใช้ อยู่ที่ 0.70 (อารยา องค์กรเยี่ยม, และพงศัธรา วิจิตเวชไพศาล, 2561)

### 4. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้ได้พิจารณาเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนและระยะเวลาของการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ ข้อมูลการศึกษาวินิจฉัยครั้งนี้ถือเป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลต่างๆ จะนำเสนอในภาพรวมไม่มีการเปิดเผยรายชื่อ และกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการศึกษาคั้งนี้ต้องลงนามในใบยินยอมด้วยความสมัครใจ

### 5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การดำเนินการศึกษาคั้งนี้ แบ่งขั้นตอนการดำเนินงาน ออกเป็น 3 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนก่อนการดำเนินการ

ขั้นตอนการ และขั้นหลังดำเนินการ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

### 5.1 ขั้นก่อนการดำเนินการ

5.1.1 ติดต่อประสานงานกับผู้อำนวยการโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดพระนครศรีอยุธยาเพื่อชี้แจงรายละเอียดวิจัย วัตถุประสงค์การวิจัย การเก็บข้อมูล แนวทางการดำเนินการ ระยะเวลาการดำเนินการ ตลอดจนประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย

5.1.2 สร้างแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบทดสอบความรู้ แบบสอบถามทัศนคติการบริโภคอาหารเข้า และปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

### 5.2 ขั้นดำเนินการ

5.2.1 ประเมินผลก่อนทดลอง (Pre-test) เกี่ยวกับความรู้และทัศนคติการบริโภคอาหารเข้าเป็นเวลา 10 นาที

5.2.2 กิจกรรมให้ความรู้เรื่องความสำคัญและประโยชน์ของอาหารเข้าโดยการบรรยายประกอบสื่อ PowerPoint และกระตุ้นเตือนความรู้เรื่องอาหารหลัก 5 หมู่ด้วยโมเดลวงล้อ เป็นเวลา 1 ชั่วโมง

5.2.3 กิจกรรมเสริมสร้างทัศนคติการบริโภคอาหารเข้า โดยการใช้สื่อจิ๊กซอว์ปริศนา เป็นเวลา 1 ชั่วโมง

5.2.4 กิจกรรมสรุปสิ่งที่ได้จากการเข้าร่วมโปรแกรม 30 นาที

5.2.5 ประเมินผลหลังทดลอง (Post-test) เกี่ยวกับความรู้และทัศนคติการบริโภคอาหารเข้าเป็นเวลา 10 นาที

### 5.3 ขั้นหลังดำเนินการ

ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังเข้าร่วมกิจกรรมและวิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ

## 6. การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ประกอบการวิเคราะห์ดังนี้

6.1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป เพศ อายุ ระดับชั้น น้ำหนัก ส่วนสูง ความรู้และทัศนคติในการบริโภคอาหารเข้า โดยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

6.2 การเปรียบเทียบความรู้และทัศนคติการบริโภคอาหารเข้าก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม โดยสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic) ได้แก่ Paired t-test โดยการกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติร้อยละ 95.0

## ผลการวิจัย

### 1. ข้อมูลทั่วไป

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย จำนวน 17 คน (ร้อยละ 42.5) เพศหญิง จำนวน 23 คน (ร้อยละ 57.5) มีอายุ 15 ปี จำนวน 5 คน (ร้อยละ 12.5) อายุ 16 ปี จำนวน 9 คน (ร้อยละ 22.5) อายุ 17 ปี จำนวน 10 คน (ร้อยละ 25.0) และอายุ 18 ปี จำนวน 16 คน (ร้อยละ 40.0) อยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 จำนวน 14 คน (ร้อยละ 35.0) ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 10 คน (ร้อยละ 25.0) และชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 16 คน (ร้อยละ 40.0) โดยมีน้ำหนักเฉลี่ยมากที่สุดอยู่ในช่วง 40 – 51 กิโลกรัม จำนวน 16 คน (ร้อยละ 40.0) และน้ำหนักเฉลี่ยน้อยที่สุดอยู่ในช่วง 76 – 87 กิโลกรัม จำนวน 2 คน (ร้อยละ 5.0) และมีส่วนสูงเฉลี่ยมากที่สุดอยู่ในช่วง 160 – 169 เซนติเมตร จำนวน 14 คน (ร้อยละ 35.0) ส่วนสูงเฉลี่ยน้อยที่สุดอยู่ในช่วง 140 – 149 เซนติเมตร และในช่วง 180 – 189 เซนติเมตร จำนวน 2 คน (ร้อยละ 5.0)

### 2. ความรู้การบริโภคอาหารเข้าก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม

ความรู้ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้การบริโภคอาหารเข้าเฉลี่ย 10.70 คะแนน โดย

มีคะแนนสูงสุด 13 คะแนน และต่ำสุด 6 คะแนน มีความรู้การบริโภคอาหารเข้าที่ระดับปานกลางมากที่สุดจำนวน 30 คน (ร้อยละ 75.0) รองลงมา คือ ระดับความรู้ต่ำ จำนวน 7 คน (ร้อยละ 17.5) ระดับความรู้สูง จำนวน 3 คน (ร้อยละ 7.5) และหลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้เฉลี่ย 13.88 คะแนน โดยคะแนนสูงสุด 15 คะแนน และต่ำสุด 11 คะแนน มีความรู้การบริโภคอาหารเข้าที่ระดับความรู้สูง จำนวน 36 คน (ร้อยละ 90.0) รองลงมา คือ ระดับความรู้ปานกลาง จำนวน 4 คน (ร้อยละ 10.0) ตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับความรู้การบริโภคอาหารเข้าก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมของกลุ่มตัวอย่าง (n = 40)

ระดับความรู้การบริโภคอาหารเข้า	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม		หลังเข้าร่วมโปรแกรม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับความรู้ต่ำ (0-9 คะแนน)	7	17.5	0	0.0
ระดับความรู้ปานกลาง (10-12 คะแนน)	30	75.0	4	10.0
ระดับความรู้สูง (13-15 คะแนน)	3	7.5	36	90.0
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ค่าเฉลี่ย = 10.70, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 1.652, ค่าสูงสุด = 13, ค่าต่ำสุด = 6				
หลังเข้าร่วมโปรแกรม ค่าเฉลี่ย = 13.88, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 1.017, ค่าสูงสุด = 15, ค่าต่ำสุด = 11				

### 3. ทักษะการบริโภคอาหารเข้าก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม

ทัศนคติก่อนเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนทัศนคติการบริโภคอาหารเข้าเฉลี่ย 58.90 คะแนน โดยมีคะแนนสูงสุด 72 คะแนน และต่ำสุด 45 คะแนน ส่วนใหญ่มีคะแนนทัศนคติการบริโภคอาหารเข้าที่ระดับทัศนคติดี 28 คน (ร้อยละ 70.0) รองลงมา คือ ระดับทัศนคติปานกลาง 12 คน (ร้อยละ 30) และหลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนทัศนคติเฉลี่ย 66.45 คะแนน มีคะแนนสูงสุด 75 คะแนน และต่ำสุด 56 คะแนน มีคะแนนทัศนคติการบริโภคอาหารที่ระดับทัศนคติดี 40 คน (ร้อยละ 100.0) ตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับทัศนคติการบริโภคอาหารเข้าก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา (n = 40)

ระดับทัศนคติการบริโภคอาหารเข้า	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม		หลังเข้าร่วมโปรแกรม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับทัศนคติไม่ดี (1.00 – 2.33 คะแนน)	0	0.0	0	0.0
ระดับทัศนคติปานกลาง (2.34 – 3.67 คะแนน)	12	30.0	0	0.0
ระดับทัศนคติดี (3.68 – 5.00 คะแนน)	28	70.0	40	100.0
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ค่าเฉลี่ย = 58.90, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 5.601, ค่าสูงสุด = 72, ค่าต่ำสุด = 45				
หลังเข้าร่วมโปรแกรม ค่าเฉลี่ย = 66.45, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 5.023, ค่าสูงสุด = 75, ค่าต่ำสุด = 56				

### 4. เปรียบเทียบความรู้และทัศนคติการบริโภคอาหารเข้าก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม

พบว่าระดับความรู้และทัศนคติการบริโภคอาหารเข้าทั้งก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < .05) ตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความรู้และทัศนคติการบริโภคอาหารเข้าของกลุ่มตัวอย่าง (n = 40)

ความรู้และทัศนคติ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	t	df	p-value
<b>ความรู้การบริโภคอาหารเข้า</b>			13.964	39	< .001*
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	10.70	1.652			
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	13.88	1.017			
<b>ทัศนคติการบริโภคอาหารเข้า</b>			4.088	39	< .001*
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	58.90	5.601			
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	66.45	5.023			

\*p-value < .05

### อภิปรายผลการวิจัย

#### 1. ความรู้การบริโภคอาหารเข้า

พบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการให้สุศึกษาต่อความรู้และทัศนคติการบริโภคอาหารเข้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < .05) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของศักดิ์อนันต์ รัตนสาครชัย (2558) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในเขตอำเภอเมืองชุมพร จังหวัดชุมพร โดยกลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในเขตอำเภอเมืองชุมพร จังหวัดชุมพร จำนวน 321 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารมาก ส่งผลให้ความรู้และเจตคติในการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารในระดับเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < .05)

#### 2. ทัศนคติการบริโภคอาหารเข้า

พบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการให้สุศึกษาต่อความรู้และทัศนคติการบริโภคอาหารเข้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนทัศนคติสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05) อธิบายได้ว่าการจัดโปรแกรมการให้สุศึกษาต่อความรู้และทัศนคติการบริโภคอาหารเข้า ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ในกิจกรรมเสริมสร้างทัศนคติในเชิงบวก โดยใช้เกมส์จิ๊กซอว์ปริศนาเป็นสื่อในการสอน โดยการให้กลุ่มตัวอย่างเล่นเกมและบอกว่าอาหารชนิดใดเป็นอาหารเข้าที่ถูกต้องและครบถ้วนตามหลักอาหาร 5 หมู่ พบว่า เมื่อผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้รับความรู้จากการเล่นเกมจิ๊กซอว์ปริศนาจะทำให้เกิดความรู้เพิ่มขึ้นและมีผลทำให้เกิดทัศนคติที่ดีขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ ณัฐยานี ชาบัวคำ (2562) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความรู้ทางโภชนาการ ทัศนคติต่ออาหาร พฤติกรรมการรับประทานอาหาร และภาวะโภชนาการของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิ์ประสงค์ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1-4 ทั้งหมด 350 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และการประเมินภาวะโภชนาการ พบว่าคะแนนความรู้ทางโภชนาการกับทัศนคติต่ออาหาร และพฤติกรรมการรับประทานอาหารมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05) จึงอธิบายได้ว่า การที่บุคคลมีทัศนคติต่อสิ่งใดหนึ่งจะเป็นอย่างไรขึ้นอยู่กับความรู้หมายความว่า ถ้ามีความรู้ดีจะทำให้ทัศนคติต่อสิ่งนั้นก็จะดีด้วย (Zimbardo, 1997)

**ข้อเสนอแนะ**

ควรมีการวิจัยติดตามผลของโปรแกรมการให้สุขศึกษาต่อความรู้และทัศนคติการบริโภคอาหารเข้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเข้า

**เอกสารอ้างอิง**

- จิตแข เทพชาตรี. (2559). **ไขข้อสงสัย! ทำไมต้องกินอาหารเข้า กินแล้วได้อะไร ไม่กินได้หรือไม่?** ค้นเมื่อ 12 พฤศจิกายน 2562 จาก <https://health.mthai.com/howto/healthcare/.html?utm>.
- ณัฐธยาน์ ชาบัวคำ. (2562). ความรู้ทางโภชนาการ ทัศนคติต่ออาหาร พฤติกรรมการรับประทานอาหาร และภาวะโภชนาการของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์. **ราชวดีสาร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์**, 9 (1), 18-29.
- ประไพศรี ศิริจักรวาล. (2558). **ชี้คุณประโยชน์ทานอาหารมื้อเช้า สำคัญต่อพัฒนาการของเด็กวัยเรียน.** **วารสารสาธารณสุขศาสตร์**, 4 (2), 247-261.
- ปิยะกุล สิทธิรัตน์ ณ นครพนม, และอนุชาติ มาธนะสารวุฒิ. (2559). ความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคอาหารเข้า และความเหนื่อยล้าในนักศึกษาแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. **วารสารสาธารณสุขล้านนา**, 12 (2), 1-9.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2560). **การสำรวจพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของประชากร พ.ศ. 2560.** ค้นเมื่อ 3 ตุลาคม 2562 จาก <http://www.nso.go.th>.
- ศวิตา ศรีสวัสดิ์, และสุวลี โลวีรกรรม. (2562). การรับรู้และการบริโภคอาหารเข้าของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ระดับปริญญาตรี กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. **วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น**, 12 (4), 88-96
- ศักดิ์อนันต์ รัตนสาครชัย. (2558). **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นมัธยม ศึกษาปีที่ 3 ในเขตอำเภอชุมพร จังหวัดชุมพร.** **วารสารอาหารและยา**, 22 (1), 61-72.
- อรุณศรี ฉั่วภักดีและคณะ. (2559). **กินอย่างไรเมื่อเป็นเบาหวาน.** ค้นเมื่อ 10 กันยายน 2562 จาก <https://www.bangkokhospital.com/th/health-tips/eat-when-diabetes>.
- อารยา องค์เอี่ยม, และพงศัรารา วิจิตเวชไพศาล. (2561). **การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย.** **วารสารวิสัยทัศน์**, 44 (1), 36-42.
- Best, J.W. (1997). **Research in education.** 3 rd ed. Prentice-Hall.
- Bloom, Benjamin S. (1975) **Taxonomy of education objective, Hand book I:Cognitive Domain.** Newyork : David Mc.Key.
- WatanabeY, Saitol, Henmi I, YoshimuraK, MaruyamaK, YamauchiK,et al.(2014). **Skipping Breakfast is Correlated with Obesity.** **Journal of rural medicine : JRM / Japanese Association of Rural Medicine.** 9 (2), 51-58.
- Zimbardo, P.G. (1997). **Influencing attitude and behavior,** (2nd ed.). California: Addison Wesley Publishing.