

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 – 2549) มุ่งเน้นการพัฒนาคนให้สามารถเสริมสร้างสุขภาพด้วยตนเองทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยการเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสมด้วยการเลือกบริโภคที่ถูกต้องและมีความเหมาะสม ตลอดจนมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอควบคู่กันไป (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2546, หน้า 1) และยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพคนในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550 – 2554) เน้นการพัฒนาสุขภาพครบวงจร มุ่งการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน การฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ เสริมสร้างให้คนไทยให้มีความมั่นคงทางอาหารและการบริโภคอาหารที่ปลอดภัย ลด ละ เลิกพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2549, หน้า 1) ดังนั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อสร้างสุขภาพที่ดีของประชาชนจึงควรปลูกฝังตั้งแต่ในวัยเด็ก ปัจจุบันสภาพเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไปเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดปัญหาโภชนาการโดยเฉพาะเด็กวัยเรียน ทั้งนี้เนื่องจากผู้ปกครองของเด็กนักเรียนส่วนใหญ่ต้องแข่งขันกันทำงานจึงไม่มีเวลาเตรียมอาหารที่เหมาะสมให้บุตร นักเรียนต้องเลือกซื้ออาหารด้วยตนเองในขณะที่ยังมีความรู้ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับโทษและอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม โดยเฉพาะขนมขบเคี้ยว จึงทำให้ไม่สามารถวิเคราะห์เลือกซื้อและเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์และมีคุณค่าทางโภชนาการเหมาะสมกับตนเองได้

ขนมขบเคี้ยวจัดเป็นอาหารขยะ (junk food) ส่วนใหญ่มีส่วนประกอบของแป้ง ไขมัน และน้ำตาลซึ่งให้คุณค่าในด้านพลังงานมากที่สุดหากเด็กรับประทานในช่วงก่อนอาหารมื้อหลัก เด็กจะอึดและไม่อยากรับประทานอาหารมื้อหลัก นอกจากนี้ขนมขบเคี้ยวบางชนิดมีรสเค็มจัดและมีส่วนประกอบของเกลือโซเดียมและผงชูรสค่อนข้างมาก ซึ่งสอดคล้องกับการสำรวจของวารสารฉลาดซื้อที่สำรวจเกลือโซเดียมในขนมขบเคี้ยวโดยเก็บตัวอย่างขนมขบเคี้ยวจากตลาดซูเปอร์มาร์เก็ต ร้านค้าทั่วไป ร้านค้าบริเวณหน้าโรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล แล้วนำส่งทดสอบที่สถาบันอาหารจำนวน 60 ตัวอย่าง และห้องทดลอง South East Asian Laboratory จำนวน 64 ตัวอย่าง ผลการทดสอบพบว่ามีขนมขบเคี้ยวหลายชนิดมีเกลือโซเดียมในปริมาณสูง เช่น ขนมทอดกรอบปูไทย ข้าวเกรียบกุ้งตราหามิ มโนราห์ ข้าวเกรียบรสมะเขือเทศ ปลาหมึกกรอบตราเบนโตะ เลย์ เทสโต้ไปเต้ อารีงาโต มันฝรั่งทอดกรอบตราปาร์ดี บิอบคอร์น โคเรมอน ข้าวโพดเคลือบคาราเมลตรากรุเม่ ปลาสวรรค์ทาโร ซึ่งพบว่าขนมขบเคี้ยวดังกล่าวมีปริมาณเกลือโซเดียมอยู่ระหว่าง 800 – 1600 มิลลิกรัม / 100 กรัม / ขนม 1 ซอง ซึ่งได้จากเกลือและผงชูรสในซอง เมื่อเด็กรับประทานแล้วจะทำให้กระหายน้ำเด็กจะดื่มน้ำและอึดมากขึ้นและถ้า

น้ำที่ดื่มเป็นกลุ่มน้ำอัดลมซึ่งมีส่วนประกอบของน้ำตาลร่วมด้วยจะทำให้เด็กมีภาวะขาดสารอาหารและอ้วนได้ (กนิษฐา จันทรฉาย, 2549, หน้า 1)

นอกจากนี้ขนมขบเคี้ยวยังได้ใส่สารประกอบที่ไม่มีคุณค่าทางโภชนาการ ได้แก่สีผสมอาหาร สารกันบูด สารบอแรกซ์และอาจมีการปนเปื้อนสิ่งสกปรกหรือสารบางอย่างที่มีอันตรายต่อร่างกาย (ศรีวิรัตน์ พินิจ, 2539, หน้า 3) จากการรายงานของหนังสือพิมพ์ไทยรัฐฉบับวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2548 พบว่ามีการนำสารที่เป็นอันตรายแฝงมาในรูปแบบของขนมเคี้ยวโดยใช้ของรูปการ์ตูนเพื่อดึงดูดใจและนำมาวางขายร่วมกับขนมขบเคี้ยว เมื่อเด็กซื้อมารับประทานพบว่ามีกลิ่นยาฆ่าแมลงและดินชา ซึ่งสินค้าดังกล่าวไม่มีเครื่องหมายผ่านการตรวจสอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาและขณะนี้ยังพบว่าขนมขบเคี้ยวยังไม่มี การควบคุมมาตรฐานทั้งในด้านการผลิตและการโฆษณาสินค้า (มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค, 2549)

ปัจจุบันการใช้สื่อในการโฆษณาขนมขบเคี้ยวมีแนวโน้มเพิ่มสูงมากขึ้น ซึ่งเป็นบทบาทสำคัญในการเปลี่ยนพฤติกรรมผู้บริโภคของเด็กไทยค่อนข้างมาก การโฆษณาซ้ำๆ เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่โน้มน้าวให้เด็กต้องการบริโภคขนม เด็กซื้อขนมเพราะอยากทดลองขนมใหม่ที่ได้เห็นจากโฆษณาทางโทรทัศน์ร้อยละ 55.9 (องค์การอาหารและยา, 2550) สอดคล้องกับการศึกษาของพินิจา เรืองมถ (2536, หน้า 1) พบว่าเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษาจะนิยมบริโภคตามอิทธิพลของสื่อต่างๆ โดยหลงเชื่อคำโฆษณานั้น ซึ่งขนมบางชนิดยังใช้กลยุทธ์ในการแถมของเล่นฟรีในซองทำให้เด็กส่วนใหญ่ซื้อเพราะอยากได้ของแถมโดยไม่คำนึงถึงประโยชน์และคุณค่าของสิ่งของนั้น และพบว่าภาวะแวดล้อมที่เกื้อหนุนการบริโภคเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคขนม ได้แก่การโฆษณากระตุ้นในรายการโทรทัศน์เพื่อให้เกิดการบริโภค โดยเฉพาะในรายการที่เด็กนิยม การใช้รูปแบบสีสันสวยงามดึงดูด การปรุงแต่งรสชาติขนมด้วยสารปรุงแต่งต่างๆให้อยากบริโภค การจำหน่ายขนมที่สามารถเข้าถึงได้ง่ายโดยเฉพาะในโรงเรียนและหน้าโรงเรียน

จากการสำรวจพบว่าขนมขบเคี้ยวประเภทแป้งกรอบ ลูกอม และน้ำอัดลมเป็นขนมยอดนิยมนสูงถึงร้อยละ 90 ของเด็กไทย โดยเฉพาะขนมขบเคี้ยวอย่างเดียวมีมูลค่าการตลาดมากหนึ่งหมื่นล้านบาท โดยมีเด็กและวัยรุ่นเป็นฐานการบริโภคร้อยละ 70 ของตลาด (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2545, หน้า 16) จากการศึกษาของประชา บุญญศิริกุล (2540, หน้า 2) พบว่ากลุ่มเด็กวัยเรียนอายุ 7 – 18 ปี นิยมบริโภคขนมขบเคี้ยวมากที่สุด นอกจากนี้การสำรวจเด็กวัยเรียนอายุ 7 – 18 ปี ในเขตกรุงเทพมหานครพบว่าเด็กรับประทานขนมขบเคี้ยวทุกวันร้อยละ 51.3 รับประทานทุกๆ 2 – 3 วัน ร้อยละ 18.8 ไม่เคยรับประทานเลย ร้อยละ 5 (ประชา บุญญศิริกุล, 2542, หน้า 5) ในปีพ.ศ. 2543 – 2544 ทันตสุขภาพแห่งชาติได้สำรวจขนมที่นิยมบริโภค 10 อันดับของกลุ่มนักเรียนประถมศึกษา ปีที่ 5 – 6 จำนวน 871 คน จาก 5 โรงเรียน จากร้านค้าปลีกจำนวน 12 ร้านในจังหวัดลพบุรี ปทุมธานี ราชบุรีและเพชรบุรี พบว่าเด็กนักเรียนนิยมบริโภคขนมในกลุ่มแป้งกรอบสูงสุตร้อยละ 31.4 รองลงมาคือกลุ่มขนม

ไทยร้อยละ 16.7 และกลุ่มชนมบิงร้อยละ 13.9 กลุ่มเครื่องดื่มต่างๆร้อยละ 12.3 ส่วนกลุ่มผลไม้ เด็กนิยมบริโภคน้อยที่สุดเพียงร้อยละ 7.2 เช่นเดียวกับการศึกษาของศิริินทร์ ปุษยไพบูรณ์ (2536, หน้า 15) ได้สำรวจความนิยมของเด็กประถมศึกษาปีที่ 1 - 6 พบว่ามีเด็กจำนวนมากถึง ร้อยละ 88.5 ชอบบริโภคขนมขบเคี้ยวและไม่ว่าจะมีระดับการศึกษาชั้นใดเด็กต่างก็ชอบขนมขบเคี้ยวมากกว่าร้อยละ 80 และยังพบว่าเด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - 6 ร้อยละ 97.1 ซื้อขนมกินเอง มีเพียงร้อยละ 2.9 เท่านั้นที่ให้คนอื่นซื้อให้ โดยเฉพาะเด็กเล็กๆการเลือกซื้อขนมขบเคี้ยวมักไม่คำนึงถึงคุณค่าทางอาหารแต่เลือกตามใจชอบและเลือกเพราะรสชาติที่ติดใจมากที่สุดร้อยละ 74 เช่นเดียวกับงานวิจัยขององค์การอาหารและยา พบว่าเด็กร้อยละ 75.8 ซื้อขนมเพราะติดใจในรสชาติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาขององค์การอาหารและยาที่พบว่า เด็กไทยจำนวนมากเป็นโรคอ้วนซึ่งสาเหตุมาจากการบริโภคขนมขบเคี้ยวเกินความจำเป็น โดยพบว่าเด็กหรือเยาวชนที่มีอายุระหว่าง 6 - 25 ปี ร้อยละ 90 รับประทานขนมขบเคี้ยวอย่างน้อย สัปดาห์ละ 1 - 2 วัน ส่วนใหญ่จะรับประทานหลังเลิกเรียน ขนมขบเคี้ยวที่นิยมบริโภค ได้แก่ ลูกอม มันฝรั่งทอด ซ็อกโกแลต ข้าวเกรียบกุ้ง (กองพัฒนาดัชนีภาพผู้บริโภค, 2550)

จากที่กล่าวมาเห็นได้ว่าเด็ก ขนม โฆษณา ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพและการเลี้ยงดูมีความสัมพันธ์กันอย่างไรก็ดีทั้งทางตรงและทางอ้อม การมองเด็กคือจุดขายสินค้าของผู้ผลิต นักการตลาดและนักทำโฆษณาทำให้เด็กได้รับผลกระทบโดยตรง เด็กบางรายอ้วนเกินเกณฑ์ และเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตั้งแต่อายุไม่ถึง 10 ขวบ บางรายหมอมกว่าเกณฑ์ ขาดสารอาหารระยะที่ 2 คือมีร่างกายผอมโซ พุงโรกันปอด ซีโครงบาน บางรายมีปัญหาสุขภาพช่องปาก คือฟันผุเกือบทุกซี่ในช่องปาก บางรายอายุน้อยกว่า 8 ขวบ ใช้จ่ายเงินหมดไปกับค่าขนมขบเคี้ยวเฉลี่ยวันละ 100 บาท ซึ่งยังไม่รวมถึงค่ารักษาพยาบาลและความสูญเสียที่เกิดจากการขาดงานของพ่อแม่ผู้ปกครองและการสูญเสียอื่นๆ (สุริยเดว ทรีปาตีและประไพศรี สิริจักรวาล, 2547, หน้า 9) ปัญหาดังกล่าวเป็นปัญหาสำคัญที่ควรเร่งแก้ไขเพราะเด็กคืออนาคตของชาติ

โรงเรียนวัดโคกกางมเป็นโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) จังหวัดสระบุรี เขตพื้นที่การศึกษาที่ 1 เป็นโรงเรียนระดับประถมศึกษาขนาดเล็ก เปิดสอนในระดับอนุบาลถึงประถมศึกษาชั้นปีที่ 6 ปีการศึกษา 2550 มีจำนวนนักเรียนทั้งสิ้น 74 คน ผู้ปกครองของนักเรียนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมและรับจ้างทั่วไป ลักษณะที่ตั้งของโรงเรียนอยู่ห่างจากตัวอำเภอบ้านหมอประมาณ 4 กิโลเมตร บริเวณรอบโรงเรียนมีบ้านขายของชำอยู่ 4 ร้าน ห่างจากโรงเรียน ประมาณ 50 - 200 เมตร จากการสังเกตของที่ขายส่วนใหญ่เป็นขนมขบเคี้ยว ภายในโรงเรียนนั้นไม่มีร้านค้าแต่ครูจะรับไอศกรีมและขนมขบเคี้ยวบางชนิดมาจากร้านขายส่งในอำเภอบ้านหมอมาขายที่โรงอาหารของโรงเรียน จากการศึกษา (pilot survey) ของผู้วิจัยเพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคขนมขบเคี้ยวของนักเรียนช่วงชั้นที่ 2 ด้วยการสังเกต การสอบถามและการสัมภาษณ์เชิงลึกจากนักเรียนจำนวน 10 คน ผู้ปกครองจำนวน 5 คน ผู้บริหารและครูจำนวน 3 คน พบว่านักเรียนมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคขนมขบเคี้ยวทุกวัน

โดยเป็นผู้ซื้อขนมด้วยตนเอง ขนมส่วนใหญ่ที่บริโภคเป็นขนมกรุบกรอบบรรจุถุง ซึ่งได้รับความนิยมมากที่สุดเนื่องจากติดใจในรสชาติ เงินค่าขนมขบเคี้ยวที่นักเรียนใช้ในแต่ละวันนั้นคิดเป็นร้อยละ 50 - 60 ของเงินทั้งหมดที่ได้มาโรงเรียน และเมื่อนักเรียนบริโภคขนมขบเคี้ยวในช่วงโรงเรียนเลิกแล้วยังไม่ทิ้งถุงบรรจุภัณฑ์ลงในถังขยะ ทำให้เสียทัศนียภาพรอบๆ โรงเรียนซึ่งอยู่ในวัดโคกงาม จากการสัมภาษณ์ผู้ปกครองพบว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่ยังขาดความรู้เกี่ยวกับโทษและอันตรายของขนมขบเคี้ยว ผู้ปกครองบางส่วนคิดว่าการบริโภคขนมขบเคี้ยวเป็นเรื่องปกติไม่คิดว่าเป็นปัญหา แต่มีผู้ปกครองบางส่วนที่เห็นความสำคัญและคิดว่ากรบริโภคขนมขบเคี้ยวเป็นปัญหาและต้องการหาแนวทางในการแก้ไข ส่วนของโรงเรียนพบว่าผู้บริหารและคณะครูรับรู้เกี่ยวกับโทษและอันตรายของขนมขบเคี้ยวและต้องการหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา

จากปัญหาดังกล่าวจึงมีความจำเป็นที่จะต้องดำเนินการวิจัยเพื่อพัฒนาการลดพฤติกรรมการบริโภคขนมขบเคี้ยวของนักเรียนช่วงชั้นที่ 2 โรงเรียนวัดโคกงาม และเนื่องจากมีผู้มีส่วนเกี่ยวข้องข้องในการวิจัยและพัฒนาครั้งนี้หลายฝ่ายซึ่งได้แก่ นักเรียน ผู้ปกครอง ครู รวมทั้งผู้รู้ผู้เชี่ยวชาญต่างๆ จึงใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research : PAR) เหตุผลเนื่องจากนักเรียนช่วงชั้นที่ 2 นั้นเป็นวัยที่เริ่มมีความรู้สึกนึกคิด มีความพร้อมด้านวุฒิภาวะ สติปัญญา มีความอยากรู้อยากเห็นพร้อมที่จะแสดงพฤติกรรมได้ เพื่อเป็นการปลูกฝังสุนิสัยที่ดีและฝึกให้นักเรียนสามารถลดพฤติกรรมการบริโภคขนมขบเคี้ยวให้มีความเหมาะสม มีความรู้และเข้าใจสิ่งเข้่ายวนภายนอกที่มีส่วนทำให้มีการบริโภคขนมขบเคี้ยวที่ไม่ถูกต้อง ตลอดจนรู้จักใช้เงินค่าขนมขบเคี้ยวให้ได้ประโยชน์สูงสุด รู้จักวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารเพื่อประกอบการตัดสินใจในการบริโภคขนมขบเคี้ยวและสามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้องเหมาะสมอีกด้วย

คำถามการวิจัย

1. สภาพปัจจุบัน ปัญหา และความต้องการการพัฒนาการลดพฤติกรรมการบริโภคขนมขบเคี้ยวของนักเรียนช่วงชั้นที่ 2 โรงเรียนวัดโคกงาม ตำบลสร้างโคก อำเภอบ้านหม้อ จังหวัดสระบุรี เป็นอย่างไร
2. แนวทางและวิธีการพัฒนา และดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาการลดพฤติกรรมการบริโภคขนมขบเคี้ยวของนักเรียนช่วงชั้นที่ 2 โรงเรียนวัดโคกงาม ตำบลสร้างโคก อำเภอบ้านหม้อ จังหวัดสระบุรี คืออะไร
3. จะพัฒนาการลดพฤติกรรมการบริโภคขนมขบเคี้ยวของนักเรียนช่วงชั้นที่ 2 โรงเรียนวัดโคกงาม ตำบลสร้างโคก อำเภอบ้านหม้อ จังหวัดสระบุรี ได้อย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนาการลดพฤติกรรมการบริโภคขนมขบเคี้ยวที่เหมาะสมของนักเรียนช่วงชั้นที่ 2 โรงเรียนวัดโคกงาม ตำบลสว่างโคก อำเภอบ้านหมอ จังหวัดสระบุรี โดยผู้วิจัยได้กำหนดวัตถุประสงค์การวิจัยไว้ ดังนี้

1. เพื่อศึกษาสภาพการบริโภคขนมขบเคี้ยวของนักเรียนช่วงชั้นที่ 2 โรงเรียนวัดโคกงาม ตำบลสว่างโคก อำเภอบ้านหมอ จังหวัดสระบุรี
2. เพื่อหาแนวทางและวิธีการ และดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาการลดพฤติกรรมการบริโภคขนมขบเคี้ยวของนักเรียนช่วงชั้นที่ 2 โรงเรียนวัดโคกงาม ตำบลสว่างโคก อำเภอบ้านหมอ จังหวัดสระบุรี
3. เพื่อพัฒนาการลดพฤติกรรมการบริโภคขนมขบเคี้ยวของนักเรียนช่วงชั้นที่ 2 โรงเรียนวัดโคกงาม ตำบลสว่างโคก อำเภอบ้านหมอ จังหวัดสระบุรี

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตพื้นที่

โรงเรียนวัดโคกงาม ตำบลสว่างโคก อำเภอบ้านหมอ จังหวัดสระบุรี โดยสังกัดสำนักงานคณะกรรมการเขตพื้นที่การศึกษา จังหวัดสระบุรี เขตการศึกษาที่ 1
2. ขอบเขตประชากร
 - 2.1 ผู้มีส่วนสำคัญ (insider) ได้แก่ นักเรียนช่วงชั้นที่ 2 โรงเรียนวัดโคกงาม อำเภอบ้านหมอ จังหวัดสระบุรี จำนวน 24 คน
 - 2.2 ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (outsider) ได้แก่
 - 2.2.1 ผู้อำนวยการ ครูประจำชั้น โรงเรียนวัดโคกงาม จำนวน 4 คน
 - 2.2.2 ตัวแทนผู้ปกครองนักเรียน จำนวน 10 คน
 - 2.2.3 ตัวแทนกรรมการศึกษาขั้นพื้นฐานโรงเรียนวัดโคกงาม จำนวน 2 คน
 - 2.2.4 ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 9 และหมู่ 5
 - 2.2.5 สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่อยู่ในหมู่บ้าน จำนวน 1 คน
 - 2.2.6 ตัวแทนร้านค้าที่จำหน่ายขนมขบเคี้ยว จำนวน 2 คน
 - 2.2.7 ผู้เชี่ยวชาญด้านโภชนาการ จำนวน 1 คน
3. ขอบเขตเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะแบ่งขอบเขตเนื้อหาที่จะศึกษาเพื่อพัฒนาการลดพฤติกรรมบริโภคขนมขบเคี้ยวของนักเรียนช่วงชั้นที่ 2 ใน 3 ด้าน ดังนี้

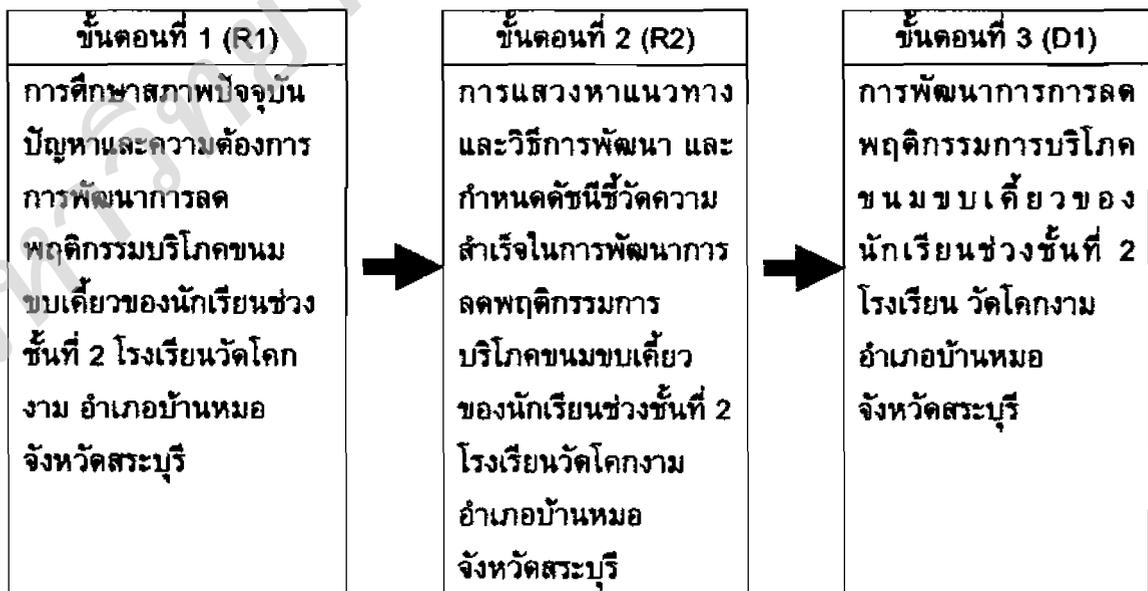
 - 3.1 ความรู้เกี่ยวกับขนมขบเคี้ยวของนักเรียน
 - 3.2 เจตคติต่อขนมขบเคี้ยวของนักเรียน
 - 3.3 พฤติกรรมการบริโภคขนมขบเคี้ยวของนักเรียน

4. ขอบเขตระยะเวลา

ผู้วิจัยจะทำการวิจัยและพัฒนาครั้งนี้ในภาคเรียนที่ 2 ของปีการศึกษา 2550 ตั้งแต่เดือน พฤศจิกายน 2550 – มีนาคม 2551

วิธีดำเนินการวิจัยและพัฒนา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนาการลดพฤติกรรมกรรมการบริโภคขนมขบเคี้ยวของนักเรียนช่วงชั้นที่ 2 โรงเรียนวัดโคกงาม อำเภอบ้านหมอ จังหวัดสระบุรี ตั้งอยู่บนฐานที่เชื่อมั่นว่าผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนามีสักยภาพเพียงพอที่จะพัฒนาการลดพฤติกรรมบริโภคขนมขบเคี้ยวได้ถ้าได้รับการเสริมพลัง (empowerment) ที่เหมาะสม ดังนั้นจึงใช้การวิจัยและพัฒนา (research and development : R&D) โดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research : PAR) เป็นการวิจัยที่เน้นการมีส่วนร่วมอย่างสำคัญจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายในทุกขั้นตอน โดยจะดำเนินการวิจัยและพัฒนา 3 ขั้นตอนต่อเนื่องกันดังปรากฏในภาพ 1



ภาพ 1 ขั้นตอนการวิจัยและพัฒนาการลดพฤติกรรมกรรมการบริโภคขนมขบเคี้ยวของนักเรียนช่วงชั้นที่ 2 โรงเรียนวัดโคกงาม อำเภอบ้านหมอ จังหวัดสระบุรี

นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

นักเรียน หมายถึง นักเรียนช่วงชั้นที่ 2 โรงเรียนวัดโคกงาม อำเภอบ้านหม้อ จังหวัดสระบุรี จำนวน 24 คน

ขนมขบเคี้ยว หมายถึง ขนมที่ปรุงสำเร็จรูปโดยบริโภคระหว่างอาหารมื้อหรือบริโภคตามสะดวก ซึ่งขนมขบเคี้ยวในการศึกษาค้างนี้แบ่งออกเป็น 7 ประเภทตามที่มีจำหน่ายในร้านค้าใกล้โรงเรียนวัดโคกงาม ได้แก่

1. ขนมขบเคี้ยวประเภทมันฝรั่งทอด เช่น เลย์ เทสต์ แจ็กค์ กีบก๊อบ ตะวัน ไปเต้ นิคเน็ค เอลเซ่ แคมบัส ไฮคาโอ โรลเลอร์ โคสเตอร์ ฟริงเกิล เป็นต้น
2. ขนมสำเร็จรูป เช่น ไวไว มามา ช้างน้อย ยำยำ เอฟเอฟ ตะเน็ค นู๊ดโตะ ควิก มิกซ์ทูแมกซ์ เป็นต้น
3. ขนมขบเคี้ยวประเภทแป้งปรุงรสและข้าว เช่น ปาปริกา คอนเน่ ปาร์ตี้ ปูไทย ขาไก่ โคโตะ ซินมัยไปตี้ ดีโรท์ ทิวตี้ ฮานามิ คาลบี้ มโนราห์ ข้าวเกรียบทอดเอส -บี เป็นต้น
4. ขนมขบเคี้ยวประเภทข้าวโพด เช่น คอร์นบัพ โดโร บิอบคอร์น ซีโอส คูนคาม คาราเต้ เป็นต้น
5. ขนมขบเคี้ยวประเภทปลาเส้น / ปลาหมึกปรุงรส เช่น ทาโร ฟิชโซ เบนโตะ เต้าทอง สควิดดี้ เท็นจิง ทวิสค์ สไปซ์ อุดคร้าแมน เป็นต้น
6. ขนมขบเคี้ยวประเภทตัวต่างๆ เช่น ก๊ากั่ มิสเตอร์กรีน สแน็คแจ็ค เป็นต้น
7. ขนมขบเคี้ยวประเภทลูกอม / อมยิ้ม / หมากฝรั่ง เช่น ชูกัส ชาร์บีต ฮอลล์ ริงโก้ เคนทีน ลอทเต้ เป็นต้น

ความรู้ หมายถึง การรับรู้ข้อเท็จจริง ข้อมูล ข่าวสาร และประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับขนมขบเคี้ยวที่ทำให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพ โทษและอันตรายที่เกิดจากวัตถุเจือปนในขนมขบเคี้ยว และวิธีการเลือกซื้อขนมขบเคี้ยวและบริโภคขนมขบเคี้ยวอย่างปลอดภัย

เจตคติ หมายถึง ความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบแต่ละชนิดที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของนักเรียนเกี่ยวกับการบริโภคขนมขบเคี้ยว โดยแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมที่ปฏิเสธหรือยอมรับขนมขบเคี้ยวแต่ละชนิด

พฤติกรรม หมายถึง พฤติกรรมการบริโภคขนมขบเคี้ยวของนักเรียนซึ่งครอบคลุมถึงการเลือกซื้อชนิดของขนมขบเคี้ยว ปริมาณและความถี่ในการรับประทานขนมขบเคี้ยว

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

- 1 สามารถลดพฤติกรรมกรรมการบริโภคขนมขบเคี้ยวของนักเรียน ซึ่งส่งผลให้นักเรียนนั้นมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคขนมขบเคี้ยวในปริมาณที่เหมาะสมไม่ส่งผลเสียต่อสุขภาพร่างกาย
- 2 สร้างความร่วมมือของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาการลดพฤติกรรมกรรมการบริโภคขนมขบเคี้ยวของนักเรียน
- 3 เป็นแนวทางให้กับสถานศึกษาอื่นในการลดพฤติกรรมกรรมการบริโภคขนมขบเคี้ยวของนักเรียนต่อไป