

รายงานผลการสำรวจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน “อย.น้อย”

ประจำปี 2559



กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข

รายงานผล

การสำรวจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน “อย.น้อย”

ประจำปี 2559

กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข

บทสรุปผู้บริหาร

การสำรวจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน “อย.น้อย” ประจำปี 2559 มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาการเปิดรับข่าวสาร ความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ อย.น้อย ทั้งที่เป็น นักเรียนแกนนำ อย.น้อย และเป็นสมาชิก อย.น้อย รวมทั้งนักเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ อย.น้อย (2) ศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภค และเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ อย.น้อย ทั้งที่เป็น นักเรียนแกนนำ อย.น้อย และเป็นสมาชิก อย.น้อย รวมทั้งนักเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ อย.น้อย (3) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภค และเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ อย.น้อย ทั้งที่เป็น นักเรียนแกนนำ อย.น้อย และเป็นสมาชิก อย.น้อย รวมทั้งนักเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ อย.น้อย

การวิจัยครั้งนี้ ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงผสมผสาน (Mix research methods) เก็บข้อมูลด้วยการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเชิงปริมาณเป็นนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ อย.น้อย ทั้งที่เป็นนักเรียนแกนนำ อย.น้อย และเป็นสมาชิก อย.น้อย รวมทั้งนักเรียนทั่วไปที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ อย.น้อย โดยทำการสุ่มตัวอย่างจากทุกจังหวัดในประเทศไทย ได้กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนทั้งระดับชั้นประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น และมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 2,893 ตัวอย่าง จาก 61 โรงเรียน ใน 15 จังหวัด ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพเป็นสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ นักเรียน อย.น้อย ที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น และมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จำนวน 12 คน ผลการวิจัย แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังต่อไปนี้

ผลการวิจัยเชิงปริมาณ

1. ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง (จำนวน 1,855 คน) มากกว่าเพศชาย (จำนวน 1,038 คน) โดยสถานศึกษาอยู่ในประเภทโรงเรียนมัธยมศึกษามากที่สุด (จำนวน 1,690 คน) ศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มากที่สุด (จำนวน 488 คน) เมื่อพิจารณาถึงระดับการเป็นสมาชิก อย.น้อย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นสมาชิกทั่วไปของโครงการ อย.น้อย (จำนวน 965 คน) รองลงมา เป็นแกนนำ อย.น้อย (จำนวน 616 คน)

2. การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ อย.น้อย ทั้งที่เป็นนักเรียนแกนนำ อย.น้อย และเป็นสมาชิก อย.น้อย รวมทั้งนักเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ อย.น้อย พบว่า ช่องทางการเปิดรับข่าวสารที่นักเรียนมีการเปิดรับมากที่สุด คือ การเปิดรับข่าวสารผ่านทางคุณครู รองลงมา ได้แก่ โทรทัศน์ สำหรับช่องทางการเปิดรับข่าวสารที่อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ บอร์ดความรู้ ยูทูบ แผ่นพับเกี่ยวกับความปลอดภัยด้านอาหาร เฟซบุ๊ก เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และวิทยากรจากภายนอกโรงเรียน ตามลำดับ

3. การรับรู้ความหมายของคำว่า “ผลิตภัณฑ์สุขภาพ” พบว่าทั้งนักเรียนในโครงการ ออย.น้อย และนักเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ ออย.น้อย มีการรับรู้ความหมายของผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับที่แตกต่างกัน โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นแกนนำ ออย.น้อย เกือบทั้งหมด (ร้อยละ 90.6) เป็นกลุ่มที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความหมายของคำว่าผลิตภัณฑ์สุขภาพสูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ อย่างเด่นชัด ทั้งในแง่ การอธิบายความหมายของคำว่าผลิตภัณฑ์สุขภาพสูง และการยกตัวอย่างผลิตภัณฑ์สุขภาพ

4. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ พบว่า **นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ ออย.น้อย มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง ร้อยละ 78.31** โดยนักเรียนแกนนำ ออย.น้อย มีความรู้ความเข้าใจมากกว่านักเรียนที่เป็นสมาชิก ออย.น้อย (คิดเป็น ร้อยละ 79.55 และ 77.51 ตามลำดับ) ส่วนนักเรียนทั่วไปในโรงเรียนที่ไม่ได้เป็นสมาชิกของโครงการ ออย.น้อย มีระดับความรู้ที่ถูกต้องเป็นจำนวนน้อยที่สุด (ร้อยละ 76.68) ทั้งนี้ นักเรียนเข้าร่วมโครงการ ออย.น้อย มีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ “เครื่องสำอาง” สูงที่สุด (ร้อยละ 92.35) รองลงมาได้แก่ “อาหาร” และ “ยา” ตามลำดับ (ร้อยละ 87.35 และ ร้อยละ 68.69)

5. ทักษะต่อการบริโภคและการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียน พบว่า **นักเรียนในโครงการ ออย.น้อย มีทักษะต่อการบริโภคและการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง ร้อยละ 79.25** ในขณะที่นักเรียนทั่วไปที่ไม่ได้เป็นสมาชิกของโครงการ ออย.น้อย มีทักษะเกี่ยวกับการบริโภคและการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง ร้อยละ 76.52

เมื่อพิจารณาจำนวนนักเรียนที่มีทักษะเกี่ยวกับการบริโภคและการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง จำแนกตามผลิตภัณฑ์ พบว่า นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ ออย.น้อย มีทักษะที่ถูกต้องต่อการบริโภคและการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านอาหาร ยา และเครื่องสำอาง เป็นจำนวนสูงกว่านักเรียนที่ไม่ได้เป็นสมาชิกโครงการ ออย.น้อย กล่าวคือ นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ ออย.น้อย มีทักษะที่ถูกต้องต่อการบริโภคและการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านอาหาร ร้อยละ 80.83 ยา ร้อยละ 81.34 และเครื่องสำอาง ร้อยละ 78.56 ในขณะที่ นักเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ ออย.น้อย มีทักษะที่ถูกต้องต่อการบริโภคและการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านอาหารร้อยละ 80.64 ยาร้อยละ 76.07 และเครื่องสำอางร้อยละ 76.37

6. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการมีพฤติกรรมบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ดี ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ยาอย่างเหมาะสมมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 83.48 รองลงมาเรียงแต่ละประเด็นตามลำดับได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารที่ใช้น้ำมันทอดซ้ำ (ร้อยละ 79) การหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด หวาน มัน เค็ม (ร้อยละ 77.81) การหลีกเลี่ยงการซื้อหรือใช้อาหารและยาและเครื่องสำอางตามโฆษณาชวนเชื่อ (ร้อยละ 76.43) ส่วนพฤติกรรมด้านการอ่านฉลากอาหาร ยา และเครื่องสำอางก่อนการซื้อใช้ พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองในการอ่านฉลากยาสูงที่สุด รองลงมาคือ ฉลากเครื่องสำอาง และฉลากอาหาร (คิดเป็นร้อยละ 82.27 81.02 และ 80.68 ตามลำดับ)

7. พฤติกรรมการเลือกซื้อและบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียน พบว่า นักเรียนโครงการ ออย.น้อย มีพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคและการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสม (ร้อยละ 79.06) สูงกว่า พฤติกรรมของนักเรียนที่ไม่ได้เป็นสมาชิกของโครงการ ออย.น้อย (ร้อยละ 78.05)

ทั้งนี้ นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ ออย.น้อย มีพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลือกซื้อและบริโภคผลิตภัณฑ์ “เครื่องสำอาง” อย่างเหมาะสมสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 83.49 รองลงมาได้แก่ การเลือกซื้อและบริโภคผลิตภัณฑ์ “อาหาร” คิดเป็นร้อยละ 78.68 และการเลือกซื้อและบริโภคผลิตภัณฑ์ “ยา” คิดเป็นร้อยละ 76.60 เมื่อนำมา พิจารณาเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินความสำเร็จของการดำเนินโครงการที่กำหนดไว้ว่า ความสำเร็จของการ ดำเนินงานดูที่ นักเรียนแกนนำ ออย.น้อย และนักเรียนที่เป็นสมาชิก ออย.น้อย ต้องมีพฤติกรรมการบริโภคและการ เลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมไม่น้อยกว่า ร้อยละ 75 จึงสามารถสรุปได้ว่า โครงการ ออย.น้อย ประจำปี 2559 บรรลุเป้าหมายตามเกณฑ์ที่กำหนด

ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็น “ออย.น้อย” เปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับอาหาร ยา และเครื่องสำอาง ผ่านอินเทอร์เน็ตและเฟซบุ๊กมากที่สุด และยังเปิดรับข้อมูลผ่านทางเว็บไซต์และแฟนเพจของ “ออย.น้อย” และผู้ให้ ข้อมูลสำคัญทั้งหมดขอใช้สื่ออินเทอร์เน็ตและสื่อสังคม เช่น เฟซบุ๊กในการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับอาหาร ยา และเครื่องสำอางมากที่สุด เพราะสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่ายและหลากหลาย

ถึงแม้ว่าสื่ออินเทอร์เน็ตจะเป็นสื่อที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเลือกใช้ในการเปิดรับข่าวสารมากที่สุด แต่ในการจัด กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับอาหาร ยา และเครื่องสำอาง ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคาดหวังจะได้เข้าร่วมกิจกรรมแบบปฏิบัติ จริง การดูงานนอกสถานที่มากกว่าการนั่งฟังการอบรมให้ความรู้ เพราะจะทำให้มีส่วนร่วมและเกิดความรู้จากการ ทดลองปฏิบัติจริงและมีความเข้าใจถึงปัญหาได้อย่างแท้จริง

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็น “ออย.น้อย” ทั้งหมดมีความรู้เกี่ยวกับการอ่านฉลากอาหาร ยาและเครื่องสำอางและ การตรวจสอบสารอาหารมากที่สุด โดยเฉพาะอย่างยิ่งทำให้สามารถอ่านฉลากได้และเข้าใจมากยิ่งขึ้นทั้งอาหาร ยา และเครื่องสำอาง อย่างไรก็ตามผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็น “ออย.น้อย” ต้องการความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับอันตรายจากการใช้ เครื่องสำอาง และการใช้ยาเกินขนาด เพื่อการเลือกซื้ออย่างปลอดภัย

ทั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เคยเข้าร่วมโครงการ “ออย.น้อย” สามารถปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อการรับประทาน อาหาร การใช้เครื่องสำอาง และการซื้อยา ได้มากที่สุด ถึงแม้ว่าก่อนเข้าโครงการ “ออย.น้อย” จะขาดความมั่นใจใน ตนเองในการเป็น “ออย.น้อย” เพราะไม่เข้าใจว่าโครงการดำเนินงานอย่างไร และคิดว่าเรื่องพฤติกรรมการใช้ ผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นเรื่องไกลตัว แต่เมื่อผ่านเข้ารับการอบรมแล้ว “ออย.น้อย” รับรู้ความสามารถตนเองว่าเป็น “ออย.น้อย” ได้ และรับรู้ว่าคุณมีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีพฤติกรรมด้านการใช้อาหาร ยาและ เครื่องสำอางที่ดีขึ้น สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเองในการเลือกซื้ออาหาร เช่น การรับประทาน อาหารด้วยการหลีกเลี่ยงอาหารทอด อาหารดอง อาหารดิบ และการอ่านฉลาก นอกจากนี้ยังสามารถแนะนำบอก ต่อให้เพื่อนและครอบครัวของตนเองเลือกรับประทานอาหาร อ่านฉลากและเลือกซื้อเครื่องสำอางอย่างปลอดภัย

สรุปและข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยพบว่า ในปัจจุบันนี้ “โครงการ ออย.น้อย” เป็นที่รู้จัก เช่นเดียวกับ คำว่า “ผลิตภัณฑ์สุขภาพ” เป็นที่รับรู้และเข้าใจโดยกลุ่มเด็กนักเรียนทั้งที่เป็นและไม่เป็นสมาชิกโครงการ ออย.น้อย ทั้งที่อยู่ในโรงเรียนที่เป็นสมาชิกโครงการ ออย.น้อย และอยู่ในโรงเรียนที่ไม่ได้เป็น สมาชิก โครงการ ออย.น้อย เช่นกัน สามารถแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของโครงการ ออย.น้อย ในการสื่อสารความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพไปยังกลุ่มเป้าหมายที่เป็นนักเรียนทั่วประเทศได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิผล และข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ จึงได้มีการเผยแพร่ไปสู่กลุ่มเป้าหมายที่เป็นสมาชิกโครงการ ออย.น้อย และขยายผลไปยังกลุ่มที่ไม่ได้เป็นสมาชิกของโครงการ ออย.น้อย ด้วย กระนั้น เพื่อให้โครงการ ออย.น้อย สามารถดำเนินการต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ น่าเสนอเป็นข้อสังเกต และข้อเสนอแนะได้ดังต่อไปนี้

1. ในระดับความรู้ (Knowledge) จากผลการวิจัย พบว่า ในกลุ่มของนักเรียนที่อยู่ในโครงการ ออย.น้อย ทั้งระดับที่เป็นแกนนำ และสมาชิกทั่วไปนั้น มีระดับความรู้เกี่ยวกับการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับที่สูงกว่านักเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมในโครงการฯ นอกจากนี้ยังพบว่า นักเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมในโครงการแต่ศึกษาอยู่ในโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการจะมีระดับความรู้ที่สูงกว่า นักเรียนในโรงเรียนทั่วไป ทำให้เห็นได้ว่า การที่นักเรียนอยู่ในบริบทสิ่งแวดล้อมที่มีการให้ความสำคัญกับประเด็นเรื่องของผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีส่วนสำคัญในการให้เกิดความรู้ที่เหมาะสม
2. ในระดับทัศนคติ (Attitude) และพฤติกรรม (Behavior) พบว่า นักเรียนที่อยู่ในโครงการ ออย.น้อย ได้ระดับคะแนนที่สูงกว่านักเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมในโครงการ แต่ก็ไม่ได้สูงมากนัก อาจจะพิจารณาได้จากสาเหตุต่าง ๆ แม้ว่านักเรียนที่อยู่ในโครงการ ออย.น้อย จะมีระดับความรู้ที่สูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ อย่างเด่นชัด เช่นเดียวกับมีทัศนคติที่เหมาะสมในระดับที่สูงกว่า แต่ในการนำไปสู่พฤติกรรมนั้น จะขึ้นอยู่กับปัจจัยสภาพแวดล้อมหลาย ๆ ประการ เช่น การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเกิดพฤติกรรม หากทว่า เนื่องจากการเก็บข้อมูลครั้งนี้ พบว่าเป็นช่วงเริ่มเปิดเทอมใหม่ ทำให้นักเรียนเพิ่งได้รับการอบรมความรู้ จึงยังอาจไม่มีความมั่นใจในการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับที่แตกต่างจากกลุ่มอื่น ๆ นอกจากนี้ หลาย ๆ ครั้งการเกิดพฤติกรรมก็ไม่สอดคล้องกับความรู้ เนื่องจากกลุ่มนักเรียนได้รับอิทธิพลจากการโน้มน้าวใจจากการโฆษณา หรือการส่งเสริมการขายของ สินค้าประเภทอาหาร และเครื่องดื่ม จึงอาจคล้อยตามไปได้ง่าย
3. การรณรงค์ให้เกิดความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ แบ่งออกเป็น 3 ด้าน พบว่า ด้านอาหาร และเครื่องดื่มนั้น มีระดับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมที่ค่อนข้างสูง เมื่อเทียบกับ ด้านยา ทั้งนี้จะเป็นเพราะว่า อาหาร และ เครื่องดื่มเป็นสิ่งที่อยู่ใกล้ตัวกลุ่มนักเรียนมากกว่ายา ดังนั้นทำให้ความรู้ และทัศนคติ และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเลือกซื้อ/บริโภคยาได้รับคะแนนที่ต่ำกว่าในด้านอื่น ๆ ซึ่ง ทางผู้รับผิดชอบอาจมีการปรับเปลี่ยน หรือมุ่งเน้นการรณรงค์เรื่องยาให้เพิ่มมากขึ้น

4. วัตถุประสงค์หลักของโครงการ ออย.น้อย ประจำปีงบประมาณ 2559 คือ เพื่อให้นักเรียน ออย.น้อย มีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ดี ได้แก่ หลีกเลี่ยงอาหารรสจัด (หวาน มัน เค็ม) หลีกเลี่ยงการซื้อหรือใช้อาหาร ยา และเครื่องสำอางตามโฆษณาชวนเชื่อ หลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารที่ใช้น้ำมันทอดซ้ำ การใช้ยาอย่างถูกต้องเหมาะสม และการอ่านฉลากอาหาร ยา เครื่องสำอางก่อนการซื้อหรือใช้ ในภาพรวมนับได้ว่าการดำเนินงานที่สัมฤทธิ์ผล กระนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ พบว่า กลุ่มนักเรียนตัวอย่างยังสับสนในความรู้ด้านฉลากยา กล่าวคือในทุกกลุ่มคิดว่า เครื่องหมาย ออย.จะอยู่บนฉลากยาด้วย ซึ่งจุดนี้ อาจจะพิจารณาสาเหตุว่าเกิดจาก การรณรงค์การรับรู้ถึง เครื่องหมาย ออย.นั้นอาจมีประสิทธิภาพ จนทำให้คนทั่วไปคิดว่า สินค้าที่อยู่ในการดูแลของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จะต้องมีการเครื่องหมาย ออย. และเกิดความมั่นใจ ความไว้วางใจในการเลือกซื้อยา โดยพิจารณาจากการมองหาเครื่องหมาย ออย. ดังจะเห็นได้จากระดับทัศนคติของกลุ่มนักเรียนทุกกลุ่มที่คิดว่าจะต้องอ่านฉลากยาก่อนการซื้อหรือบริโภควา
5. “ครู” สื่อหลัก ที่ช่วยในการส่งเสริมความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม คุณครู ถือเป็นสื่อบุคคลที่นักเรียนได้รับข้อมูลมากที่สุด สำหรับนักเรียน ดังนั้นโครงการ ออย.น้อย ควรพิจารณาในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ให้แก่คุณครู เช่น การสัมมนา การอบรม ให้ความรู้ถึงปัญหาด้านความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพพร้อมทั้งเพิ่มเทคนิคการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับอาหาร ยา และเครื่องสำอาง เพื่อให้คุณครูเข้าใจถึงปัญหาและสามารถถ่ายทอดความรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนควรมีการจัดเตรียมสื่อการสอนต่าง ๆ ที่เหมาะสมและเพียงพอ เพื่อมอบให้แก่คุณครูผู้รับผิดชอบ ตลอดจนโรงเรียนได้นำไปใช้ด้วย
6. กิจกรรมในโรงเรียน นอกจากการให้ความรู้แบบถ่ายทอดจากครู หรือจากเจ้าหน้าที่วิทยากรต่าง ๆ สู่นักเรียนแล้ว ในปีต่อไป โครงการ ออย.น้อย ควรพิจารณาจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับอาหาร ยา และเครื่องสำอาง แบบลงมือปฏิบัติจริง หรือกิจกรรมที่เน้นการมีส่วนร่วม เช่น การไปทัศนศึกษาให้มากขึ้น เพราะผู้เข้าร่วมโครงการจะเกิดความรู้จากการทดลองปฏิบัติจริง ได้เห็นปัญหาที่เกิดขึ้นจริง และมีความเข้าใจถึงปัญหาได้อย่างแท้จริง เช่น โครงการการตรวจสอบอาหารต่าง ๆ หรือการเป็นชุดในการผลิตสื่อต่างๆ ด้วย
7. นอกจากครู และกิจกรรมในโรงเรียนแล้ว “สื่อใหม่ สื่อสังคม และสื่อออนไลน์” เป็นสื่อที่ได้รับความนิยมจากนักเรียนทุกกลุ่มทั้งที่เป็นนักเรียนในโครงการ ออย.น้อย และนักเรียนที่ไม่ได้อยู่ในโครงการ ออย.น้อย ผลการวิจัยเชิงปริมาณพบว่า นักเรียนทุกกลุ่มมีการรับรู้ข่าวสารจาก ยูทูบ เฟซบุ๊ก และเว็บไซต์ทั่วไป อย่างไรก็ตาม สื่อเว็บไซต์ ออย.น้อย และออย. Smart application ยังไม่นำไปสู่การเปิดรับข่าวสารของกลุ่มนักเรียนได้เท่าสื่อใหม่ หรือสื่อออนไลน์อื่น ๆ ทั่วไป สอดคล้องกับผลการวิจัยเชิงคุณภาพพบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็น “ออย.น้อย” เปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับอาหาร ยา และเครื่องสำอาง ผ่านอินเทอร์เน็ตและเฟซบุ๊กมากที่สุด และยังเปิดรับข้อมูลผ่านทางเว็บไซต์และแฟนเพจของ “ออย.น้อย” และผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้งหมดชอบใช้สื่ออินเทอร์เน็ตและสื่อสังคม เช่น เฟซบุ๊กในการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับอาหาร ยา และเครื่องสำอางมากที่สุด เพราะสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่ายและ

หลากหลาย ดังนั้นจึงเป็นโอกาสสำคัญที่ ในการดำเนินการโครงการ อย.น้อย ต่อไปจะต้องมุ่งให้ ความสำคัญกับการเผยแพร่ข้อมูลโครงการ อย.น้อย ผ่านสื่อใหม่ สื่อสังคม และสื่อออนไลน์ ตลอดจน ประชาสัมพันธ์ให้สื่อเว็บไซต์ อย.น้อย และอย.Smart application เป็นที่รับรู้ และนำไปใช้ประโยชน์ ได้ในวงกว้างมากขึ้น

8. ด้วยพลังของการสื่อสารผ่านสื่อใหม่และเทคโนโลยีต่าง ๆ ทำให้ในปัจจุบันนี้การสื่อสารเป็นสิ่งที่ทำได้ ง่ายในทุกที่ทุกเวลาผ่านเครือข่ายสังคม คุณครูและเด็กนักเรียนสามารถเป็นผู้ส่งสารผ่านสื่อใหม่ได้ เช่นเดียวกับการเป็นเพียงแค่ผู้รับสาร ทำให้เกิดการเผยแพร่ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมต่าง ๆ ได้ในวงกว้าง ดังนั้นนอกจากโครงการ อย.น้อยจะมีการจัดกิจกรรมของสมาชิกในแต่ละโรงเรียน หรือ ในแต่ละพื้นที่แล้ว ควรมีการกระตุ้นให้เกิดกิจกรรมการแบ่งปัน (Share) การเขียนข้อมูล (Post status) ที่เกี่ยวข้องกับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภค/เลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ เหมาะสมให้เป็นการต่อยอด ขยายผลต่อไปอีกด้วย
9. ข้อจำกัดในการวิจัยครั้งนี้ คือ การดำเนินการโครงการ อย.น้อย มักอยู่ในลักษณะของชมรม ซึ่งสมาชิก ของชมรมจะเข้ามาใหม่ทุกต้นปี เมื่อช่วงเวลาที่เก็บข้อมูล อยู่ในช่วงเริ่มเปิดภาคการศึกษา ทำให้นักเรียนในโครงการ อย.น้อย แม้จะมีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมบริโภคผลิตภัณฑ์ สุขภาพที่ดีในระดับที่สูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ ในภาพรวม แต่ก็ยังมีบางประเด็นที่มีความรู้ ทักษะ และ พฤติกรรมที่มีระดับต่ำ ซึ่งหากมีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของโครงการในช่วงปลายภาคเรียน จะทำให้ สามารถประเมินได้ดียิ่งขึ้น อีกทั้งผู้รับผิดชอบโครงการ อย.น้อย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและ ยา ควรจะส่งเสริมให้มีความต่อเนื่องของสมาชิกโครงการ อย.น้อยในแต่ละระดับชั้นให้มากขึ้น เพื่อให้ นักเรียนในโครงการได้มีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมที่เหมาะสมอย่างรอบด้าน

สารบัญ

หน้า

บทสรุปผู้บริหาร.....	ก
สารบัญตาราง ณ	
บทที่ 1	1
หลักการและเหตุผล	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	2
นิยามศัพท์.....	3
บทที่ 2	4
การทบทวนวรรณกรรม	4
2.1 The Rational Model.....	4
2.2 ทฤษฎีปัญญาเชิงสังคม (Social Cognitive Theory)	6
2.3 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านสุขภาพ เป็นลำดับขั้น (The transtheoretical model).....	9
2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ อย.น้อย	9
2.5 กรอบแนวคิดเชิงทฤษฎี.....	14
2.6 สมมติฐาน	14
บทที่ 3	15
ระเบียบวิธีวิจัย	15
3.1 การวิจัยเชิงปริมาณ	15
3.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ	24
บทที่ 4	25
ผลการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research).....	25
ตอนที่ 1 ข้อมูลลักษณะประชากรพื้นฐานของนักเรียน.....	26
ตอนที่ 2 การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน.....	32
ตอนที่ 3 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ.....	43
ตอนที่ 4 ทศคติเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียน.....	58
ตอนที่ 5 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียน.....	68
ตอนที่ 6 พฤติกรรมการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียน	77

ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ	88
ส่วนที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ	88
ส่วนที่ 2 การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ	89
ส่วนที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับอาหาร ยาและเครื่องสำอางของผู้ให้สำคัญที่เป็น “ออย.น้อย”	95
ส่วนที่ 4 ทศนคติของ “ออย.น้อย” ต่อการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	97
ส่วนที่ 5 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการแสดงพฤติกรรมสุขภาพที่ดีและถ่ายทอดความรู้ให้แก่เพื่อนและครอบครัว	98
ส่วนที่ 6 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพของตนเอง และการแนะนำเพื่อนและครอบครัวให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	101
บทที่ 6	104
บทสรุป	104
6.1 ผลการวิจัยเชิงปริมาณ	104
6.2 ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ	109
6.3 สรุปและข้อเสนอแนะจากการวิจัยประเมินผล	110
ภาคผนวกที่ 1 รายชื่อโรงเรียน	115
ภาคผนวกที่ 2 แบบสอบถามเชิงสำรวจ	118
ภาคผนวกที่ 3 แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก	124
ภาคผนวกที่ 4 ประวัตินักวิจัย	125

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่

ตารางที่ 3.1 ตารางแสดงสัดส่วนร้อยละและจำนวนของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามประเภทโรงเรียนและระดับชั้น	17
ตารางที่ 3.2 ตารางแสดงสัดส่วนร้อยละและจำนวนของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตจากประเภทโรงเรียนและระดับชั้น.....	17
ตารางที่ 4.1 ข้อมูลจำนวน และร้อยละของนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการเข้าร่วมโครงการ อย.น้อย.....	26
ตารางที่ 4.2 ข้อมูลลักษณะของโรงเรียนและระดับการศึกษาของนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง.....	27
ตารางที่ 4.3 ข้อมูลส่วนตัวของนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง.....	29
ตารางที่ 4.4 การรู้จัก โครงการ อย.น้อย	32
ตารางที่ 4.5 ช่องทางการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของของนักเรียนโครงการ อย.น้อย.....	34
ตารางที่ 4.6 ปริมาณการได้รับข้อมูลของ อย. เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียน.....	43
ตารางที่ 4.7 ภาพรวมความรู้เกี่ยวกับความหมายของคำว่า “ผลิตภัณฑ์สุขภาพ”	43
ตารางที่ 4.8 ความรู้เกี่ยวกับความหมายของผลิตภัณฑ์สุขภาพ.....	45
ตารางที่ 4.9 ภาพรวมความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ.....	47
ตารางที่ 4.10 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของ นักเรียนโครงการ อย.น้อย และนักเรียนทั่วไป (จำนวนและร้อยละ)	50
ตารางที่ 4.11 ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคอาหาร	51
ตารางที่ 4.12 ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ยา... ..	53
ตารางที่ 4.13 ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ เครื่องสำอาง	54
ตารางที่ 4.14 ภาพรวมทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียน.....	58
ตารางที่ 4.15 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างทัศนคติต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียนโครงการ อย. น้อย และนักเรียนทั่วไป (จำนวนและร้อยละ)	60
ตารางที่ 4.16 ทัศนคติต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้านการเลือกซื้อ/บริโภคอาหาร	61
ตารางที่ 4.17 ทัศนคติต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้านการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ยา.....	63

ตารางที่ 4.18 ทักษะติดต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้านการเลือกซื้อ/บริโภคเครื่องสำอาง.....	64
ตารางที่ 4.19 ภาพรวมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ดี.....	68
ตารางที่ 4.20 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองในการมีพฤติกรรมการบริโภค ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ดี ของนักเรียนโครงการ อย.น้อย และนักเรียนทั่วไป (จำนวนและร้อยละ)	69
ตารางที่ 4.21 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ดี.....	72
ตารางที่ 4.22 ภาพรวมพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ.....	78
ตารางที่ 4.23 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียนโครงการ อย. น้อย และนักเรียนทั่วไป (จำนวนและร้อยละ)	79
ตารางที่ 4.24 พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคอาหาร.....	80
ตารางที่ 4.25 พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ยา	82
ตารางที่ 4.26 พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง.....	83
ตารางที่ 5.1 แสดงข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ.....	88

บทที่ 1

หลักการและเหตุผล

โครงการ ออย.น้อย เป็นโครงการรณรงค์ให้เกิดความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้แก่ อาหาร ยา เครื่องสำอาง วัตถุอันตราย วัตถุเสพติด และเครื่องมือแพทย์ โครงการ ออย.น้อย เริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี 2546 ในลักษณะโครงการนำร่องเพื่อศึกษาความเป็นไปได้ และศักยภาพในการดำเนินโครงการของนักเรียน โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับหน่วยงานภาคีต่าง ๆ ดำเนินการจัดทำกระบวนการเผยแพร่ความรู้ให้กลุ่มนักเรียนผ่านกิจกรรมโครงการ ออย.น้อย ในปัจจุบันโครงการ ออย.น้อย ขยายเครือข่ายครอบคลุมโรงเรียนในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ สังกัดกรุงเทพมหานคร และสังกัดเอกชน (<http://www.oryonoi.com/kb/category>)

ในการดำเนินงานตามโครงการ ออย.น้อย ในแต่ละปี ได้มีการจัดประเมินผลกิจกรรม ออย.น้อย ด้วยการวิจัยต่างๆ พบว่า โครงการ ออย.น้อย ได้รับความสนใจ ความร่วมมือระหว่าง นักเรียนแกนนำ นักเรียนที่เป็นสมาชิก นักเรียนในโรงเรียน ตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้องต่างๆ ตลอดจนเกิดการขยายผลสู่ชุมชน ซึ่งจุดเด่นหรือผลที่เกิดขึ้นหลังดำเนินโครงการ ได้แก่ เกิดกระบวนการร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับกระทรวงศึกษาธิการ เกิดความสอดคล้อง กับการเรียนการสอน เกิดการเปลี่ยนแปลงในนักเรียน ทำให้นักเรียนมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องการบริโภค และเกิดการทำงานร่วมกัน เกิดการเปลี่ยนแปลงในผู้ค้าขายในโรงเรียน ให้มีการปรับปรุงการผลิตและการเลือกอุปกรณ์ที่ใช้และเกิดการขยายผลสู่บ้านเรือน ชุมชน (ผลการวิจัยเรื่องการศึกษาระดับความสำเร็จของโครงการ ออย.น้อย ปี 2548) ความสำเร็จของโครงการ ออย.น้อย ยังคงมีความก้าวหน้าไปเรื่อยๆ ในส่วนของการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้เกิดแก่ กลุ่มเป้าหมาย และกลุ่มที่ขยายผลออกไป ดังจะเห็นได้จากผลการวิจัยการประเมินโครงการ ออย.น้อยในปีอื่นๆ เช่นเดียวกัน

โดยเฉพาะอย่างยิ่ง จากการวิจัยรายงานผลการสำรวจ ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน ออย.น้อย เจริญปริมาณและเชิงคุณภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 พบว่า ทั้งนักเรียนแกนนำ ออย.น้อย และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ครู ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือเจ้าหน้าที่องค์กรเครือข่ายอื่น) มีความพึงพอใจต่อโครงการ ออย.น้อย ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งความพึงพอใจในผลที่เกิดขึ้นกับตัวนักเรียนเอง รวมทั้งผล ที่เกิดขึ้นต่อ เพื่อน โรงเรียน และชุมชน ยิ่งไปกว่านั้นแล้ว กลุ่มเป้าหมายต่างๆต่างให้ความคาดหวังจากการเข้าร่วมในกิจกรรมของ ออย.น้อย ว่าจะนำไปสู่สัมฤทธิ์ผลของการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพในด้านต่างๆ โดยเมื่อทำการศึกษาพฤติกรรมด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นจริง ในภาพรวมนักเรียน ออย.น้อย มีพฤติกรรมบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง แต่เมื่อพิจารณาในรายละเอียด พบว่า ในบางรายการนักเรียนยังมีพฤติกรรมบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ ถูกต้องต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (รายงานผลการสำรวจ ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน ออย.น้อย เจริญปริมาณและเชิงคุณภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557) จากผลการวิจัยดังกล่าว ได้นำเสนอแนวทางในการปรับปรุงกิจกรรมต่างๆตามโครงการ ออย.น้อย เพื่อให้การดำเนินการยังมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ด้วยเหตุนี้ จึงควรมีการวิจัยเพื่อต่อเนื่อง เพื่อศึกษาข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน อ.น้อย ประจําปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 เพื่อเป็นการทบทวนผลสัมฤทธิ์ของงานไปสู่กลุ่มเป้าหมายต่างๆ เปรียบเทียบทั้ง กลุ่มเป้าหมายในโรงเรียนที่เป็นเครือข่าย อ.น้อย และในโรงเรียนที่ไม่ได้เป็นเครือข่าย อ.น้อย เพื่อจะได้มีข้อมูลในการวางแผนกลยุทธ์ในการดำเนินงานตามโครงการ อ.น้อย ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

โดยประเด็นที่ การวิจัยเพื่อศึกษาข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน อ.น้อย ประจําปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 นอกจากจะมุ่งศึกษา การรับรู้ความเข้าใจ ทักษะ และพฤติกรรมด้านสุขภาพ แล้ว ยังจะได้ศึกษา การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) ในการแสดงพฤติกรรมสุขภาพด้านบวก คือ ความเชื่อของบุคคลว่าตนเองจะสามารถมีพฤติกรรมที่ดีต่อสุขภาพของตนเองได้ ซึ่งจะส่งผลต่อความเชื่อว่า ตนเองตัดสินใจอย่างถูกต้องในปฏิบัติตนด้านสุขภาพ ตลอดจนความตั้งใจแสดงพฤติกรรมด้านสุขภาพที่ดีอีกด้วย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- (1) ศึกษาการเปิดรับข่าวสาร ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ อ.น้อย ทั้งที่เป็น นักเรียนแกนนำ อ.น้อย และเป็นสมาชิก อ.น้อย รวมทั้งนักเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ อ.น้อย
- (2) ศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ อ.น้อย ทั้งที่เป็น นักเรียนแกนนำ อ.น้อย และเป็นสมาชิก อ.น้อย รวมทั้งนักเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ อ.น้อย
- (3) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ อ.น้อย ทั้งที่เป็นนักเรียนแกนนำ อ.น้อย และเป็นสมาชิก อ.น้อย รวมทั้งนักเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ อ.น้อย

นิยามศัพท์

นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ ออย.น้อย หมายถึง นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ ออย.น้อย ที่เป็นแกนนำ และนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ ออย. น้อยที่เป็นสมาชิกทั่วไป

นักเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ ออย.น้อย หมายถึง นักเรียนที่เรียนอยู่ในโรงเรียนที่เข้าร่วมเป็นโรงเรียนโครงการออย.น้อย แต่ไม่ได้เข้าเป็นสมาชิกของโครงการออย.น้อย และนักเรียนที่เรียนอยู่ในโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมเป็นโรงเรียนในโครงการ ออย.น้อย

การเปิดรับข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ หมายถึง รูปแบบสื่อ และความถี่ในการได้รับข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ยาและเครื่องสำอาง

ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ หมายถึง ระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภค ผลากอาหาร โฆษณาและการเลือกแหล่งซื้ออาหาร ยาและเครื่องสำอางอย่างถูกวิธี โดยสามารถจำแนกความรู้ด้านต่างๆ ดังนี้

ทัศนคติเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ หมายถึง ระดับความรู้สึกด้านบวกและด้านลบที่มีต่อการบริโภคอาหาร ยา และเครื่องสำอางอย่างปลอดภัย

การรับรู้ความสามารถของตนเองเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ หมายถึง ระดับความรู้สึกด้านบวกและด้านลบที่มีต่อความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหาร ยา และเครื่องสำอางอย่างปลอดภัย

พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติตนในการบริโภคอาหาร ยา และเครื่องสำอางอย่างปลอดภัย

บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรม

บทที่ 2 ของงานวิจัยเรื่อง การสำรวจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน “อย.น้อย” ประจำปี 2559 แบ่งการนำเสนอเป็น 5 หัวข้อ ได้แก่

2.1 The Rational Model

2.2 ทฤษฎีปัญญาเชิงสังคม (Social Cognitive Theory)

2.3 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านสุขภาพ เป็นลำดับขั้น (The Transtheoretical Model of Behavior Change)

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ อย.น้อย

2.5 กรอบแนวคิดเชิงทฤษฎี

2.6 สมมติฐาน

2.1 The Rational Model

The Rational Model มีอีกชื่อหนึ่งว่า KAP โดยมีเป้าประสงค์เพื่อกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพด้านบวกและป้องกันการเกิดพฤติกรรมสุขภาพด้านลบ ซึ่งมีสมมติฐานว่า การเพิ่มความรู้ของบุคคลจะช่วยกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมได้ โดยหากได้รับข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง ก็จะทำให้บุคคลเกิดความเชื่อและมีพฤติกรรมที่ต้องอีกด้วย (Hou, 2014)

change in knowledge → change in attitudes/beliefs → change in behaviour

ทฤษฎีนี้ให้ความสำคัญกับตัวแปร 3 ประการ คือ ความรู้ (Knowledge) ทศนคติ (Attitude) และการยอมรับปฏิบัติ (Practice) ของผู้รับสารที่อาจมีผลกระทบต่อสังคมไป มีบางท่านเห็นว่า KAP ไม่ใช่ทฤษฎี แต่เป็นเพียงแค่แนวทาง (approach) เพื่อการวิจัยในสนามเท่านั้น (KAP Survey) โดย KAP เริ่มเป็นที่นิยมศึกษาราวปี ค.ศ. 1950 โดยเป็นการศึกษาที่เน้นผลกระทบของการสื่อสารต่อตัวผู้รับสารที่สะท้อนให้เห็นถึงพฤติกรรม การสื่อสารโดยละเอียดของผู้รับสาร ที่มีผลเลยในการศึกษาการสื่อสารก่อนหน้านี้ และยังขาดการพิจารณาอย่างเป็นกระบวนการอย่างลึกซึ้งหรือขาดความเป็นเหตุเป็นผล (สุรพงษ์ โสณะเสถียร, 2533: 118)

ในแง่การปรับใช้ทฤษฎี สำหรับทฤษฎีก่อนหน้านั้นมักเชื่อในจิตวิทยาการสื่อสารมากเกินไป จนขาดมุมมองอย่างสหวิชา KAP จึงถูกนำมาใช้เป็นเครื่องมือมากขึ้นในการปรับเปลี่ยนสังคมให้มีความทันสมัย และเน้นการสื่อสารในฐานะตัวแปรต้นที่สามารถเป็นนำการพัฒนาเข้าไปสู่ชุมชนได้ ด้วยการให้ KAP เป็นตัวแปรตามในการวัดความสำเร็จของการสื่อสารเพื่อการพัฒนา เพื่อตรวจสอบและค้นหาว่าการยอมรับความเปลี่ยนแปลงในกลุ่มผู้รับสารที่ว่า ความรู้ ทศนคติ และพฤติกรรมของผู้รับสารเปลี่ยนแปลงไปในทางบวกหรือไม่ หากไม่แล้ว

อะไรเป็นอุปสรรค นอกจากนี้ยังอาจศึกษาถึงความสัมพันธ์ในลักษณะสายโซ่ ที่เริ่มจากความรู้ ไปสู่ทัศนคติ และกลายเป็นพฤติกรรมต่อไป KAP จึงกลายเป็นแนวทางที่นิยมในประเทศที่ต้องการพัฒนาจากความเป็นประเทศ ล้าหลังไปสู่ความทันสมัย (สุรพงษ์ โสธนะเสถียร, เพิ่งอ้าง)

นอกจากนี้ KAP ไม่เพียงแต่จะใช้เป็นตัววัดความสำเร็จในการพัฒนาประชาชน แต่ยังสามารถกลายเป็นความชอบธรรมในการดำเนินการโครงการใหม่ๆ และการจัดของงบประมาณอีกด้วย ซึ่งแท้จริงแล้ว KAP มีความใกล้เคียงกับการเผยแพร่วัฒนธรรม มีส่วนสนับสนุนซึ่งกันและกัน และการอธิบายปรากฏการณ์ของการสื่อสารจะชัดเจนมากยิ่งขึ้น หากใช้ทั้งสองทฤษฎีควบคู่กันไป เพราะการแพร่วัฒนธรรมสามารถเป็นตัวแปรต้น ในขณะที่ KAP เป็นตัวแปรตาม โดยการเผยแพร่วัฒนธรรมเน้นกลไกของการยอมรับสารของผู้รับสาร เมื่อรับสารแล้วจะเกิดผลกระทบอย่างไรต่อ KAP ทำให้ KAP เป็นผลที่สามารถวัดได้จากการแพร่วัฒนธรรม และการที่ถูกกำหนดเป็นตัวแปรตาม จึงมักเรียกทฤษฎีนี้ได้อีกแบบหนึ่งว่า ทฤษฎีการพึ่งพา (Dependency Theory) โดยการพึ่งพาในที่นี้หมายถึง การตอบสนองของผู้รับสารต่อสิ่งรอบด้าน โดยถูกกำหนดจากอิทธิพลของปัจจัยต่างๆ ทางสังคม และระบบการสื่อสาร เพราะมีรากฐานมาจากแนวคิดเรื่องการรวมศูนย์ (Centralization) ยิ่งมีการรวมศูนย์มากเท่าไร ปัจเจกก็ต้องพึ่งพาด้านต่างๆ ของระบบมากขึ้น อีกทั้งการรวมศูนย์ยังก่อให้เกิดบทบาทด้านการครอบงำจากแหล่งสาร ทำให้การสื่อสารสังคมสามารถสะท้อนผลกระทบหลายๆ ด้านได้ ความเข้มข้นของการรวมศูนย์จึงสะท้อนให้เห็นถึงผลกระทบที่มีต่อสังคมได้ เช่นเดียวกับผลกระทบที่เกิดกับตัวปัจเจกชนผู้รับสาร ก็อาจสะท้อนถึงสภาพของระบบสังคมและระบบสื่อสารได้ด้วย ทำให้ผลกระทบกลายมาเป็นตัวควบคุมและสะท้อนภาพสังคม หากผลกระทบมีการเปลี่ยนแปลงไปสภาพสังคมก็จะมีการเปลี่ยนแปลงตามไปด้วยเช่นกัน จึงแสดงให้เห็นได้ว่าผลกระทบจึงอาจเป็นขั้นตอน หรือเป็นส่วนหนึ่งของการย้อนกลับสาร (feedback) ได้ (สุรพงษ์ โสธนะเสถียร, 2533: 118-119)

ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับปัจเจกชนผู้รับสารที่สำคัญ อาจจำแนกได้เป็น 3 ลักษณะ คือ

1. ความรู้ (knowledge) การรับรู้เบื้องต้น ซึ่งส่วนมากจะได้รับผ่านประสบการณ์โดยการเรียนรู้จากการตอบสนองต่อสิ่งเร้า แล้วจัดระบบเป็นโครงสร้างของความรู้ที่ผสมผสานระหว่างความจำกับสภาพจิตวิทยา ด้วยเหตุนี้ความรู้จึงเป็นความจำที่เลือกสรรและสอดคล้องกับสภาพจิตใจของตนเอง เป็นกระบวนการภายในที่ผู้อื่นจะรับรู้ได้จากการอนุมานมากกว่าการสังเกตได้โดยตรง และความรู้อาจส่งผลต่อพฤติกรรมที่แสดงออกของมนุษย์ต่อไป (สุรพงษ์ โสธนะเสถียร, 2533: 120)

2. ทัศนคติ (attitude) หรือทัศนคติ เป็นคำที่สับสนในความหมาย แม้จะมีการยอมรับกันโดยทั่วไปว่า ทัศนคติสามารถเป็นตัวชี้วัด ว่าบุคคลนั้นคิดและรู้สึกอย่างไรกับคนรอบข้าง วัตถุ หรือสิ่งแวดล้อม โดยทัศนคติมีรากฐานจากความเชื่อ ที่อาจส่งผลถึงพฤติกรรมในอนาคตได้ ทัศนคติจึงเป็นเพียงความพร้อมที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้า และทัศนคติเป็นพรมแดนเชื่อมโยงระหว่างความรู้กับพฤติกรรม ซึ่งทัศนคติอาจหมายถึง ความรู้ ความรู้สึกและพฤติกรรม ซึ่งถูกนิยามให้กลายเป็นผลรวมของ KAP แต่ในอีกแง่หนึ่งทัศนคติก็อาจหมายถึงมิติของการประเมินเพื่อแสดงว่าชอบหรือไม่ชอบต่อประเด็นหนึ่ง ๆ ซึ่งหากเป็นเช่นนั้นทัศนคติก็จะเป็นเพียงแค่ affective หรือ emotional เท่านั้น ดังนั้น Attitude หรือ Affectional จึงมักใช้ปะปนกันอยู่เสมอ ซึ่งทั้งสองถือเป็นกระบวนการภายใน ที่จัดเป็นการสื่อสารภายในบุคคล (สุรพงษ์ โสธนะเสถียร, 2533: 121-122)

3. พฤติกรรม (practice) พฤติกรรมส่วนใหญ่เป็นการแสดงออกของบุคคล โดยมีพื้นฐานมาจาก KA ของบุคคล การที่บุคคลมีพฤติกรรมต่างกันเนื่องมาจากการมี KA ที่แตกต่างกัน ซึ่งปัจจัยสำคัญในการสร้างความ

แตกต่างคือการเปิดรับสื่อ และการแปลความสารที่ตนเองได้รับ ทำให้ก่อเกิดประสบการณ์สะสมที่ต่างกันไป ซึ่งมีผลกระทบต่อพฤติกรรมของบุคคล พฤติกรรมถูกโน้มน้าวด้วยการสื่อสารนั้น อาจเกิดขึ้นจากกระบวนการการเรียนรู้หรือตอบสนองต่อสื่อ ซึ่งมักมีพื้นฐานมาจากการคำนึงถึงตนเองเป็นหลัก ในบางครั้งสื่อจึงพยายามทำให้บุคคลมีพฤติกรรมเพื่อส่วนรวมของสังคมหรือเพื่อผู้อื่น ดังนั้น การกระจายการสื่อสารในสังคมจึงไม่ได้หวังผลเฉพาะบุคคล แต่ยังมีหวังที่จะให้มนุษย์มีพฤติกรรมที่อยู่ร่วมกันได้อย่างสงบ ซึ่งเป็นผลที่เกิดขึ้นจากการปลูกสำนึกผู้รับสารไม่ใช่การครอบงำของผู้ส่งสารฝ่ายเดียว และการโน้มน้าวสามารถเกิดขึ้นได้ในทุกระดับ ทั้งระดับปัจเจกชน กลุ่ม จนถึงระดับสังคม ด้วยการสื่อสารสังคมผ่านสื่อโดยอาศัยวิธีการ เช่น

- การปลุกเร้าอารมณ์ (emotional arousal) เพื่อให้เกิดความตื่นตัวในการติดตามด้วยภาพหรือเสียง
- ความเห็นอกเห็นใจ (empathy) ด้วยการแสดงความอ่อนโยนและความกรุณา ยอมแพ้ เพื่อโน้มน้าวผู้คนให้ยอมรับได้
- การสร้างแบบอย่างขึ้นในใจ (internalized norms) เป็นการสร้างมาตรฐานอย่างหนึ่ง เพื่อให้มาตรฐานนั้นปลูกศรัทธาและเป็นตัวอย่างแก่ผู้รับสารที่จะต้องปฏิบัติตาม
- การให้รางวัล (reward) เช่น การลด แลก แจก แถม เพื่อเป็นการโฆษณาจูงใจ (สุรพงษ์ โสธนะเสถียร, 2533: 123-124)

โดยผลของการโน้มน้าวก่อให้เกิดพฤติกรรมพื้นฐาน 2 แบบ คือ กระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมใหม่ ๆ และหยุดยั้งพฤติกรรมเก่า โดยทั้งพฤติกรรมทั้งสองแบบ เป็นพฤติกรรมพื้นฐานที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมอื่น ๆ ตามมา เช่น การตัดสินใจแก้ปัญหา การดำเนินงานและการสร้างพฤติกรรมเพื่อส่วนรวม กล่าวโดยสรุปแล้ว KAP เป็นผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้รับสาร เนื่องจากผู้รับสารนั้นเป็นส่วนหนึ่งของระบบสังคมกับการสื่อสาร หากการส่งสารและการกระจายนวัตกรรม จำเป็นต้องผ่านการสื่อสารสังคมแล้ว ผลจากการส่งสารก็สามารถวัดได้จากการสำรวจ KAP เช่น การประเมินนโยบายของภาครัฐและการวิจัยโฆษณา เป็นต้น (สุรพงษ์ โสธนะเสถียร, 2533: 124)

2.2 ทฤษฎีปัญญาเชิงสังคม (Social Cognitive Theory)

ทฤษฎีที่ได้นำมาใช้ในการให้ความสนใจในการดำเนินการวิจัยด้านการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ ทฤษฎีปัญญาเชิงสังคม พัฒนาโดย Albert Bandura โดยทฤษฎีอธิบายว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) ในการแสดงพฤติกรรมสุขภาพด้านบวกคือ ความเชื่อของบุคคลว่าตนเองจะสามารถมีพฤติกรรมที่ดีต่อสุขภาพของตนเองได้ นอกจากนี้ทฤษฎีเกี่ยวกับความคิดของมนุษย์ได้แก่ The theory of reasoned action ซึ่งมุ่งสนใจ 3 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ ความตั้งใจแสดงพฤติกรรม (Behavioral intention) หมายถึง ความตั้งใจของบุคคลที่จะมีพฤติกรรมด้านสุขภาพที่ดี ทศนคติ (Attitude) หมายถึง ความเชื่อว่าตนเองตัดสินใจอย่างถูกต้องในปฏิบัติตนด้านสุขภาพ และบรรทัดฐาน (Subjective Norm) หมายถึง ความเชื่อว่าการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของตนเองได้รับการสนับสนุนจากสังคมและคนรอบข้าง (Michelucci, 2013)

การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy)

Bandura (1997) ได้เสนอแนวคิดเรื่องความคาดหวังความสามารถของตนเอง (Efficacy Expectation) โดยอธิบายว่า เป็นความคาดหวังที่เกี่ยวข้องกับความสามารถของตนเองในลักษณะที่เฉพาะเจาะจง โดยความคาดหวังนี้ เป็นตัวกำหนดการแสดงออกของพฤติกรรม ต่อมา Bandura (1986) ได้ใช้คำว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Perceived Self-Efficacy) โดยให้ความหมายว่าเป็นการที่บุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเองและจัดการกับพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต , 2550: 57)

Bandura มีความเชื่อว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง ส่งผลถึงการกระทำของบุคคล ซึ่งบุคคล 2 คน อาจมีความสามารถไม่ต่างกัน แต่อาจแสดงออกในคุณภาพที่แตกต่างกันได้ หากพบว่าทั้งสองคนมีการรับรู้ความสามารถของตนเองที่ต่างกันออกไป รวมถึงการรับรู้ความสามารถในตัวเองด้วยเช่นกัน หากมีการรับรู้ความสามารถในแต่ละสภาพการณ์แตกต่างกันก็อาจแสดงพฤติกรรมออกมาได้แตกต่างกัน ซึ่ง Bandura เห็นว่าความสามารถของคนเราไม่ตายตัว แต่จะยืดหยุ่นตามสถานการณ์ ดังนั้น สิ่งที่เป็นตัวกำหนดประสิทธิภาพของการแสดงออก จึงขึ้นอยู่กับว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองในสถานการณ์นั้นด้วย โดยอาจกล่าวได้ว่า หากเรามีการรับรู้ว่าตนเองมีความสามารถ เราก็จะแสดงออกถึงความสามารถนั้นออกมา คนที่รับรู้ว่าจะตนเองมีความสามารถจะมีความอดทน ไม่ท้อถอยและจะประสบความสำเร็จในที่สุด (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2550: 57-58)

สำหรับการรับรู้ความสามารถของตนเอง มีความเกี่ยวข้องและมีความแตกต่างกับความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น (Outcome Expectation) โดยการรับรู้ความสามารถของตน (Efficacy Expectation) ถือเป็นการตัดสินใจความสามารถของตนเองว่าจะสามารถทำงานได้ในระดับใด ในขณะที่ความคาดหวังถึงผลที่จะเกิดขึ้น (Outcome Expectation) นั้น เป็นการตัดสินใจว่าผลการกระทำใดจะเกิดขึ้นจากการกระทำพฤติกรรมเฉพาะอย่างที่จะปฏิบัติ ซึ่งนำไปสู่ผลลัพธ์ตามที่คาดหวังไว้ เป็นการคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้นที่สืบเนื่องจากพฤติกรรมที่ได้ทำ (Bandura, 1997: 193-194 อ้างถึงใน ขวัญใจ เพิ่มศรี, 2550)

โดยการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้นนั้นมีความสัมพันธ์กันมาก ซึ่งความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้งสองนี้ มีผลต่อการตัดสินใจที่จะกระทำพฤติกรรมของบุคคลนั้นๆ ถ้าหากมีเพียงด้านใดสูงหรือต่ำ บุคคลนั้นก็มีแนวโน้มจะไม่แสดงพฤติกรรม ซึ่งแสดงให้เห็นได้จากตารางภาพข้างต้น (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2550: 58) ดังนี้

การรับรู้ความสามารถ ของตนเอง	ความคาดหวังเกี่ยวกับผลที่จะเกิดขึ้น		
	สูง		ต่ำ
	สูง	มีแนวโน้มที่จะ ทำแน่นอน	มีแนวโน้มที่จะ ไม่ทำ
		มีแนวโน้มที่จะ ไม่ทำ	มีแนวโน้มที่จะ ไม่ทำแน่นอน

ภาพแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังที่จะเกิดขึ้น (Bandura, 1978 อ้างถึงใน สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2559: 59)

ทั้งนี้ Bandura ได้เสนอว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง มีด้วยกันอยู่ 4 ปัจจัย คือ

1. **ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery Experiences)** โดยเชื่อว่าเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด สำหรับการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง เพราะประสบการณ์โดยตรงที่ความสำเร็จทำให้มีการเพิ่มความสามารถของตนเอง บุคคลจะเชื่อว่าเขาสามารถที่จะทำได้ ดังนั้น ในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองจำเป็นต้องมีการฝึกให้มีทักษะเพียงพอที่จะประสบความสำเร็จได้พร้อมๆ กับการทำให้รับรู้ว่ามีความสามารถที่จะกระทำเช่นนั้น ซึ่งส่งผลให้มีการใช้ทักษะที่ได้รับการฝึกมาอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2. **การใช้ตัวแบบ (Modeling)** การได้สังเกตตัวแบบแสดงพฤติกรรมที่มีความซับซ้อน และได้รับผลการกระทำที่พึงพอใจ ซึ่งส่งผลให้ผู้สังเกตฝึกความรู้สึกว่า เขาก็สามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ถ้าพยายามอย่างจริงจังและไม่ย่อท้อ ลักษณะการใช้ตัวแบบที่ส่งผลต่อความรู้สึกว่าผู้สังเกตสามารถทำเช่นนั้นได้ ได้แก่ การแก้ปัญหาของบุคคลที่มีความกลัวต่อสิ่งต่างๆ โดยที่ให้ผู้ดูตัวแบบที่มีลักษณะคล้ายกับตนเอง ก็ทำให้สามารถลดความกลัวเหล่านั้นได้

3. **การใช้คำพูดชักจูง (Verbal Persuasion)** เป็นการบอกว่าบุคคลนั้นมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ วิธีการนี้ค่อนข้างใช้ง่ายและใช้กันทั่วไป ซึ่ง Bandura ได้กล่าวว่า การใช้คำพูดชักจูงนั้นไม่ค่อยได้ผลนัก สำหรับการที่จะทำให้คนเราพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง ซึ่งถ้าจะให้ได้ผล ควรใช้ร่วมกับการทำให้บุคคลมีประสบการณ์ของความสำเร็จ ซึ่งอาจต้องค่อยๆ สร้างความสามารถให้กับบุคคล อย่างค่อยเป็นค่อยไป

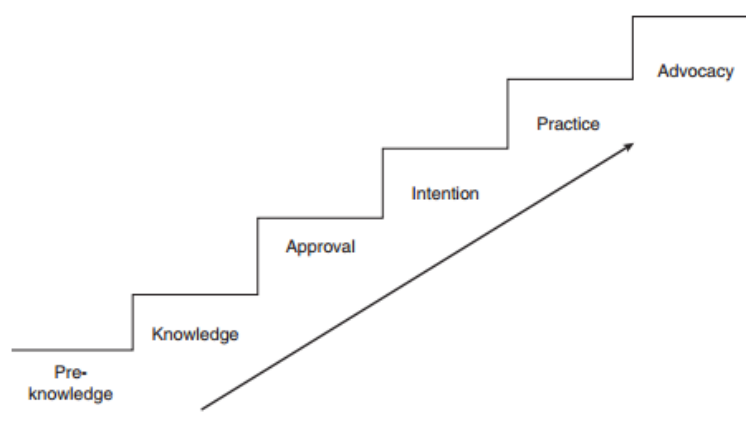
4. **การกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional Arousal)** การกระตุ้นทางอารมณ์มีผลต่อการรับรู้ความสามารถของตน บุคคลที่ถูกกระตุ้นอารมณ์ลบ เช่น การอยู่ในสภาพถูกข่มขู่ จะทำให้เกิดความวิตกกังวลและความเครียด นอกจากนั้นอาจทำให้เกิดความกลัว และนำไปสู่การรับรู้ความสามารถของตนที่ต่ำลง ยิ่งถ้าอารมณ์ดังกล่าว เกิดมาก ก็จะทำให้บุคคลไม่สามารถที่จะแสดงออกได้ดี และนำไปสู่ประสบการณ์แห่งความล้มเหลว ซึ่งทำให้การรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำลงไปอีกหากแต่บุคคลนั้นสามารถลดหรือระงับการถูกกระตุ้นทางอารมณ์ได้ จะทำให้การรับรู้ความสามารถของตนเองดีขึ้น อันจะทำให้การแสดงออกความสามารถดีขึ้นตามไปด้วยเช่นกัน (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2550: 59-60)

การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์กับการกระทำของบุคคล หากบุคคลรับรู้ความสามารถของตนในการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งสูง จะทำให้ความสนใจและใช้ความพยายามในการจัดการสภาพการณ์ และสิ่งที่เป็นอุปสรรคก็就会被กระตุ้นให้ตัวบุคคลใช้ความพยายามมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้การรับรู้ความสามารถมีอิทธิพลต่อความคิดในการแก้ปัญหาที่ยาก คนที่รับรู้ว่าคุณมีความสามารถสูงมีแนวโน้มที่จะพิจารณาว่าความล้มเหลวที่เกิดขึ้นว่าเป็นเพราะยังใช้ความพยายามไม่มากเพียงพอ ในทางกลับกันคนที่มีความกลัวพอๆ กัน แต่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำ จะเห็นได้ว่าความล้มเหลวเกิดขึ้นจากตนเองที่ไร้ความสามารถและมีแนวโน้มตัดสินใจไม่กระทำพฤติกรรมนั้นต่อไป Bandura จึงสรุปว่าการรับรู้ความสามารถเป็นสิ่งที่สามารถทำนายระดับความพยายามและการเผชิญต่ออุปสรรคได้ (Bandura, 1986 อ้างถึงใน ขวัญใจ เพิ่มศรี, 2550)

2.3 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านสุขภาพ เป็นลำดับขั้น (The transtheoretical model)

โมเดลนี้ถูกนำมาใช้ในการออกแบบโปรแกรมสอดแทรกด้านสุขภาพและออกแบบสารเพื่อให้เหมาะสมกับลำดับขั้นของการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของบุคคล โดยเฉพาะอย่างยิ่งการรณรงค์ด้านการรับประทานผักและผลไม้ โมเดลอธิบายกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป็นลำดับขั้น (Corcoran, 2013) ดังนี้

- Preknowledge หมายถึง บุคคลยังไม่ตระหนักถึงความเสี่ยงด้านพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง
- Knowledgeable หมายถึง บุคคลตระหนักถึงปัญหาด้านพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง
- Approving หมายถึง บุคคลมีความปรารถนาที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง
- Intending หมายถึง บุคคลมีความตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงสุขภาพของตนเอง
- Practicing หมายถึง บุคคลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ
- Advocating หมายถึง บุคคลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพแล้วและแนะนำให้ผู้อื่นปฏิบัติตาม



2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ อย.น้อย

สุนิสา ประวิชัย และคณะ (2558) การสำรวจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน อย.น้อย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข การสำรวจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน อย.น้อย ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อต้องการทราบถึงความรู้ความเข้าใจ ทักษะคิด พฤติกรรมและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียนน้อย ด้วยการเก็บข้อมูลจากกลุ่มนักเรียนของที่เข้าร่วมโครงการอย.น้อย จากนักเรียนชั้นประถมและมัธยมศึกษา จำนวน 50 โรงเรียน ทั่วประเทศโดยกระจายทุกภูมิภาค รวมทั้งสิ้นจำนวน 2,000 คน ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling) และวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นด้วยสถิติเชิงพรรณนา ซึ่งผลจากการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ตอบคำถามเกี่ยวกับการบริโภคและการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพได้ถูกต้องเฉลี่ยร้อยละ 82.77 นักเรียนมีความรู้ที่ถูกต้องในหมวดยาเฉลี่ยมากกว่าหมวดอื่นๆ อีกทั้งเรื่องของทัศนคติต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพทำให้ทราบถึงภาพรวม

ของนักเรียนว่า มีทัศนคติไปในทางที่ถูกต้อง รวมถึงพฤติกรรมและการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยภาพรวม นักเรียนมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการบริโภคและการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ทั้งอาหารเสริม ขนมอบเคี้ยว น้ำอัดลม การชื้อยาและเครื่องสำอาง จากการสำรวจพบว่าอิทธิพลในการเลือกซื้อเกิดจากการโฆษณา บุคคลในบ้าน เพื่อนและการลดแลกแจกแถม อีกทั้งการสำรวจเชิงคุณภาพจากนักเรียน อย.น้อยด้วย การสนทนากลุ่ม (Focus Group) ทั้งนักเรียนระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาพบว่า นักเรียนต้องการให้มีกิจกรรมในลักษณะอื่นๆ ของโครงการ อย.น้อย นอกเหนือจากที่เคยจัดมา เช่น การจัดกิจกรรมให้ความรู้สอดแทรกไปกับการเล่นเกมหรือการแสดงละครสั้น กิจกรรมภายนอกโรงเรียนตามต่างจังหวัดในระดับจังหวัดและระดับภูมิภาคเพื่อให้ได้รับประสบการณ์ใหม่ๆ

กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (2557) รายงานผลการสำรวจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน อย.น้อย เชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 กระทรวงสาธารณสุข การสำรวจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน อย.น้อย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อต้องการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพระหว่างนักเรียนทั่วไบนักเรียนที่เป็นสมาชิก อย.น้อย ในประเด็นความรู้เกี่ยวกับการเลือกซื้อและบริโภค รวมถึงความพึงพอใจและความคาดหวังของผู้เข้าร่วมโครงการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ อย.น้อย โดยกลุ่มตัวอย่างในการสำรวจ คือ นักเรียนทั่วไปและนักเรียนแกนนำ อย.น้อย ที่ศึกษาอยู่ระหว่างชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 และชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ในสัดส่วนใกล้เคียงกันจำนวนทั้งสิ้น 2,100 คน รวมถึงผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 420 คน จากโรงเรียน 30 แห่งกระจายใน 10 จังหวัดทุกภูมิภาค ด้วยการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling) และในกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียใช้วิธีการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง จากการเก็บแบบสอบถามประเมินพฤติกรรมและความพึงพอใจ อีกทั้งการจัดสนทนากลุ่มหรือการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยผลการสำรวจเชิงปริมาณแสดงให้เห็นได้ว่า นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 75.2 และมีทัศนคติต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับมาก รวมถึงพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ทั้งเรื่องอาหารการหลีกเลี่ยงการซื้อตามโฆษณาชวนเชื่อ การอ่านฉลากอาหาร ยาและเครื่องสำอางค์ก่อนซื้อ และการบริโภคนม ผัก ผลไม้เป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 77.5 สำหรับผู้อิทธิพลที่ส่งผลต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียน ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเพื่อน รองลงมาคือครอบครัว ในแง่ความพอใจต่อโครงการ อย.น้อย พบว่า นักเรียนแกนนำ อย.น้อย มีความพึงพอใจต่อโครงการในระดับมาก ส่วนกิจกรรมประชาสัมพันธ์เรื่องการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากในการจัดกิจกรรม อีกทั้งการเปรียบเทียบความรู้ของนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ อย.น้อยและไม่ได้เข้าร่วมโครงการ พบว่า นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพมากกว่า ซึ่งส่วนของผลการสำรวจเชิงคุณภาพ แสดงให้เห็นได้ว่า ผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นต่อโครงการนี้ว่ามีความพึงพอใจมากที่สุดต่อโครงการ ในด้านการให้ความรู้ต่อนักเรียน และยังพบปัญหาเรื่องพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมในเรื่องการบริโภคอาหารจานด่วน อาหารมีรสหวานและสภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานในนักเรียน ซึ่งความคาดหวังที่มีต่อโครงการ อย.น้อย ผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นว่าเป็นโครงการที่มีประโยชน์และต้องการให้ขยายผลการดำเนินการต่อไปเพื่อเผยแพร่ความรู้ให้กับนักเรียนและชุมชน

จตุภูมิ เขตจัตุรัส (2556) รายงานผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน อย.น้อย เชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน อย.น้อย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพเปรียบเทียบระหว่างนักเรียนทั่วไป ที่เป็นสมาชิก อย.น้อย นักเรียนแกนนำ อย.น้อย และ

นักเรียนที่เคยเป็นแกนนำน้อย.น้อย รวมถึงความรู้ ทักษะ ทักษะ และอิทธิพลที่มีผลต่อการบริโภคของนักเรียน อีกทั้งยังต้องการศึกษาการดำเนินกิจกรรม ออย.น้อย ในโรงเรียน เปรียบเทียบระหว่างโรงเรียนต่างๆ และศึกษาความคาดหวังของครูและนักเรียนต่อการดำเนินโครงการ ออย.น้อย โดยใช้การเก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ จากนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย จำนวน 1,181 คน และนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 1,302 คน และมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 1,912 คน รวม 3,675 คน จากโรงเรียนครอบคลุมพื้นที่การศึกษา 6 พื้นที่ทั่วประเทศ โดยใช้แบบสำรวจพฤติกรรมและการดำเนินกิจกรรม ออย.น้อย ของครูและนักเรียน รวมถึงแบบบันทึกการประชุมและลงพื้นที่ศึกษาด้วยการสังเกตการณ์และสัมภาษณ์ ศึกษาจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงบรรยายในการอธิบายลักษณะข้อมูล และสถิติเชิงอ้างอิง อีกทั้งวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เอกสารและการสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย จากผลการสำรวจพบว่า นักเรียน ออย.น้อย มีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ดีในพฤติกรรมหลัก คิดเป็นร้อยละ 76.1 ของนักเรียน ออย.น้อย ทั้งหมด และจากการเปรียบเทียบพฤติกรรมนักเรียนที่ไม่เป็นแกนนำ และเคยเป็นแกนนำ ออย.น้อย ทำให้ทราบว่านักเรียนที่เป็น ออย.น้อย จะมีพฤติกรรมการบริโภคที่ดีมากกว่านักเรียนที่ไม่ได้เป็น ออย.น้อย และนักเรียนในโครงการยังมีความรู้ ทักษะที่ดีต่อการบริโภคสินค้าสุขภาพในระดับมากค่อนข้างเป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยเพื่อนในกลุ่มถือเป็นผู้มีอิทธิพลที่ส่งผลต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ รองลงมาคือบุคคลในบ้าน ซึ่งการดำเนินกิจกรรมของโรงเรียนในแต่ละสังกัดที่ต่างกันจะมีปัจจัยความสำเร็จที่ต่างกันออกไป และสำหรับความคาดหวังของครูและนักเรียนที่มีต่อการดำเนินกิจกรรมโครงการ จากข้อมูลเชิงปริมาณพบว่ามีความต้องการไปในทิศทางเดียวกันคือ มีความคาดหวังในระดับมากและยังคงต้องการให้กิจกรรมดำเนินต่อไปอย่างต่อเนื่อง

กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (2555) โครงการวิจัยเรื่อง “การประเมินผลเชิงวิเคราะห์และการพัฒนาระบบฐานข้อมูลของโครงการ ออย.น้อย” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 การสำรวจและวิเคราะห์พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ ออย.น้อย กระทรวงสาธารณสุข การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อสำรวจและวิเคราะห์พฤติกรรมของนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ ออย.น้อย ในเรื่องการรับรู้เกี่ยวกับการบริโภค การเลือกซื้อ ทักษะ ทักษะ และอิทธิพลที่มีต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยเก็บข้อมูลจากนักเรียนกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโครงการ ออย.น้อย จำนวน 2,000 คน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 63.0 และมีอายุระหว่าง 11-15 ปี ซึ่งมีกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้เป็นแกนนำ ออย.น้อย คิดเป็นร้อยละ 65.3 โดยเก็บข้อมูลด้วยวิธีการแจกแบบสอบถาม และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการคำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test และ ANOVA โดยจากการศึกษาทำให้ทราบถึงความรู้เกี่ยวกับการบริโภคและการเลือกซื้อสินค้าผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียนโดยรวมมีความถูกต้องร้อยละ 71.72 และมีทักษะอยู่ในระดับมากต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ รวมถึงพฤติกรรมการบริโภคโดยรวมผ่านเกณฑ์ที่ถูกต้องร้อยละ 75.32 ซึ่งอิทธิพลต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ สิ่งแวดล้อมถือเป็นปัจจัยสำคัญในระดับมาก

กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (2555) โครงการวิจัยเรื่อง “การประเมินผลเชิงวิเคราะห์และการพัฒนาระบบฐานข้อมูลของโครงการ ออย.น้อย” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555 การศึกษาคุณประโยชน์ ความพึงพอใจ และความคาดหวังของผู้เข้าร่วมโครงการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ ออย.น้อย กระทรวงสาธารณสุข การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการศึกษาถึงคุณประโยชน์ ความพึงพอใจ ความต้องการและความคาดหวังของผู้เข้าร่วมโครงการ ออย.น้อย และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโครงการ ด้วยการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ จากกลุ่มนักเรียนจำนวน 1,200 คน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จำนวน

400 คน รวมทั้งสิ้น 2,000 คน และการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ จำนวน 100 คน โดยใช้เครื่องมือในการวิจัย คือ การเก็บแบบสอบถามการสัมภาษณ์ และการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการคำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test และ ANOVA ซึ่งจากผลการศึกษาแสดงให้เห็นได้ว่านักเรียนมีการเข้าร่วมกิจกรรมและมีความคาดหวังอยู่ในระดับมาก ทั้งยังเห็นประโยชน์ของโครงการ มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด อีกทั้งผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งครูแกนนำ บุคคลในชุมชน ผู้ปกครองและเจ้าหน้าที่โดยภาพรวมมีความเห็นต่อประโยชน์ ความพึงพอใจและความคาดหวัง อยู่ทั้งในระดับมากและมากที่สุด โดยข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นตรงกันว่าโครงการ อย.น้อย มีประโยชน์มากเพราะสามารถนำความรู้มาปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้ และต้องการให้มีการจัดกิจกรรมต่อไป

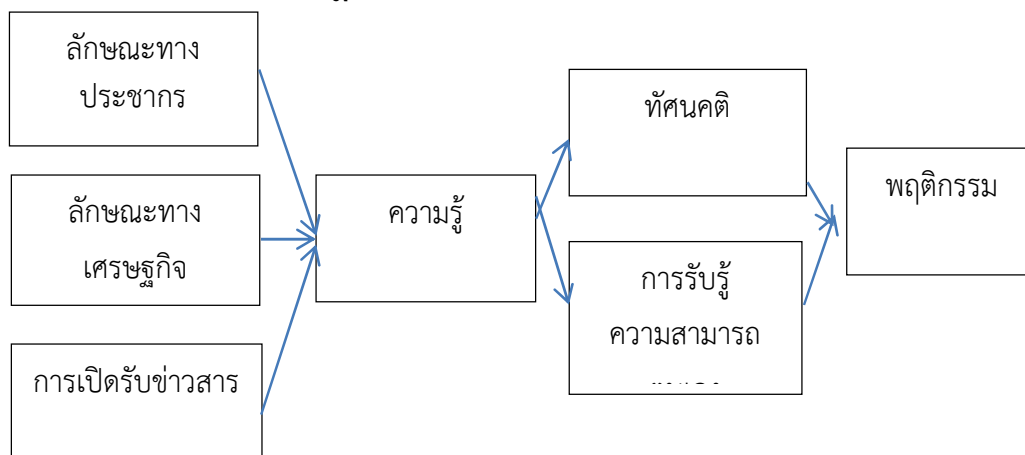
ศุภกาญจน์ โภคัย และคณะ (2553) รายงานวิจัยและประเมินผลโครงการ อย.น้อย ปี 2553 โครงการวิจัยร่วมมือระหว่างสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุขกับคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการประเมินพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์ในนักเรียน การจัดกิจกรรมจากโครงการ อย.น้อย และประเมินคุณภาพการใช้คู่มือเพื่อบูรณาการความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อการเรียนการสอนในโรงเรียน โดยกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 จำนวนทั้งสิ้น 4,340 คน จากทั่วประเทศ 31 จังหวัด และใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Sampling) และการเก็บข้อมูลหลากหลายวิธี ทั้งการทำแบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์และการศึกษาเอกสาร โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 60.3 และ 39.7 ตามลำดับ โดยเป็นนักเรียนจากภาคกลางมากที่สุด ซึ่งกิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่างได้เข้าร่วมมีการจัดบอร์ดนิเทศให้ความรู้มากที่สุด รวมถึงกิจกรรมตรวจสอบฉลากอาหารและการเดินรณรงค์ด้วยเช่นกัน โดยกิจกรรมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพมีการนำไปเชื่อมโยงกับการเรียนรู้ในกลุ่มสาระวิชาสุขศึกษาและพลศึกษามากที่สุด อีกทั้งการประเมินพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ พบว่านักเรียนมีพฤติกรรมที่ดี เช่น การไม่บริโภคน้ำอัดลม อาหารจานด่วน และใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 75.7 ของนักเรียนทั้งหมด ซึ่งนักเรียนที่เคยเป็นและยังเป็นแกนนำ อย.น้อย จะมีพฤติกรรมที่ถูกต้องในสัดส่วนมากกว่านักเรียนทั่วไปที่ไม่ได้เป็นแกนนำ และในด้านการประเมินกิจกรรม อย.น้อย แสดงให้เห็นได้ว่า มีการจัดกิจกรรมที่สามารถบูรณาการเข้าให้เข้ากับโครงการอื่นๆ และเกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมได้ อีกทั้งการใช้คู่มือบูรณาการความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ยังพบว่า คู่มือและแผนการจัดการเรียนรู้ที่เผยแพร่ออกไปตามการรับรู้ของครูผู้ใช้อยู่ในระดับมาก

ศิริเดช สุชีวะ และคณะ (2552) รายงานวิจัยและประเมินผลโครงการ อย.น้อย ปี 2552 โครงการวิจัยร่วมมือระหว่างสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุขกับ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย การศึกษาในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ และประเมินการจัดกิจกรรม อย.น้อย ของนักเรียน รวมถึงการประเมินการนำคู่มือบูรณาการความรู้ผลิตภัณฑ์สุขภาพสู่การเรียนการสอนและนำไปใช้ในโรงเรียน โดยกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 จำนวน 4,069 คน จาก 17 จังหวัดทั่วประเทศ ซึ่งใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling) และการประเมินกิจกรรมได้ทำการเลือกโรงเรียนแบบเจาะจง จำนวน 25 แห่ง รวมถึงการประเมินผลการใช้คู่มือบูรณาการความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ จากการสำรวจฐานข้อมูลของโรงเรียนที่ร่วมใช้คู่มือฯ และเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม การสัมภาษณ์และการศึกษาเอกสาร ซึ่งจากผลการสำรวจพบว่า นักเรียนมีพฤติกรรมในการบริโภคอาหารที่ดี คิดเป็นร้อยละ 75.30 และมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างถูกต้อง แต่ยังมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ผ่านเกณฑ์ คือ ขนมหขบเคี้ยวกรอบกรอบด้วย ซึ่งนักเรียน อย.น้อย จะมีพฤติกรรมการบริโภคและการใช้ผลิตภัณฑ์ที่ถูกต้องในสัดส่วนที่มากกว่านักเรียนทั่วไป

อีกทั้งพฤติกรรม ในการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและการอ่านฉลากยาก่อนใช้ นักเรียนมีพฤติกรรมที่ผ่านเกณฑ์การประเมินคิดเป็นร้อยละ 73.05 ในเรื่องการประเมินการจัดกิจกรรมพบว่า ร้อยละ 100 ของโรงเรียนที่มีการดำเนินกิจกรรมโครงการ ได้มีการบูรณาการโครงการอย่างน้อยโรงเรียนละ 1 กิจกรรม และเรื่องการใช้คู่มือบูรณาการความรู้ พบว่า มีการนำคู่มือไปใช้ในการเรียนการสอนภูมิภาคละอย่างน้อย 100 โรงเรียน

ศิริเดช สุชีวะ และคณะ (2551) รายงานวิจัยและประเมินผลโครงการ อย.น้อย ปี 2551 โครงการวิจัยร่วมมือระหว่างสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุขกับ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินพฤติกรรมการบริโภค การจัดโครงการ อย.น้อย การจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอย่างปลอดภัยต่อสิ่งแวดล้อม ผลการใช้คู่มือบูรณาการความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพสู่ การเรียนการสอนในโรงเรียน และเพื่อการพัฒนาแนวทางการใช้โรงเรียน อย.น้อย เป็นฐานการพัฒนาและส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคที่ดี โดยจากการศึกษาใช้กลุ่มตัวอย่างจากนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 จำนวน 4,080 คน จาก 13 จังหวัดทั่วประเทศ ใช้การสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling) ในส่วนการประเมินกิจกรรม อย.น้อย ได้ทำการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจากโรงเรียนที่จัดกิจกรรม 20 แห่ง และประเมินการใช้คู่มือฯ จากการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจากครูผู้สอน จำนวน 43 คน โดยการเก็บข้อมูลมีหลากหลาย วิธีและหลายแหล่งข้อมูล ได้แก่ การเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม การสัมภาษณ์ การสังเกตและศึกษาเอกสาร ซึ่งวิเคราะห์ข้อมูลเป็นการเปรียบเทียบข้อมูลที่ได้มากับการประเมินเกณฑ์สัมบูรณ์ โดยผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีพฤติกรรมที่ดีในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยรวมมีความรู้ในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างถูกต้อง ซึ่งนักเรียนแกนนำ อย.น้อย จะมีพฤติกรรมการบริโภคที่ถูกต้องมากกว่านักเรียนทั่วไป และพบว่าร้อยละ 100 นักเรียน อย.น้อย มีการบูรณาการโครงการที่กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบกับกิจกรรม อย.น้อย เช่นเดียวกับการทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอย่างปลอดภัยต่อสิ่งแวดล้อม อย่างน้อยที่สุดโรงเรียนละ 1 กิจกรรม และมากที่สุด 5 กิจกรรม อีกทั้งการใช้คู่มือบูรณาการความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ พบว่ามีการนำร่องการใช้คู่มือฯ เพื่อการเรียนการสอนโรงเรียนละ 4 ภูมิภาค ๆ อย่างน้อย 3 โรงเรียน โดยครูร้อยละ 90 มีพฤติกรรมการใช้คู่มือฯ โดยทำเป็นส่วนใหญ่ถึงทำเป็นประจำ อีกทั้งแนวทางการใช้โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการเพื่อเป็นฐานการพัฒนาเรื่องการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีหลายองค์ประกอบที่สัมพันธ์กัน ทั้งการกำหนดวิสัยทัศน์โรงเรียน การกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนา การบริหารการพัฒนา และการกำกับ ติดตาม ประเมินผลอย่างต่อเนื่องของโรงเรียน อย.น้อย

2.5 กรอบแนวคิดเชิงทฤษฎี



2.6 สมมติฐาน

1. นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ อย.น้อย มีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพมากกว่านักเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ อย.น้อย
2. นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ อย.น้อย มีทัศนคติทางบวกเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพมากกว่าที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ อย.น้อย
3. นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ อย.น้อย มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการแสดงพฤติกรรมสุขภาพด้านบวกมากกว่าที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ อย.น้อย
4. นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ อย.น้อย มีพฤติกรรมสุขภาพด้านบวกมากกว่านักเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ อย.น้อย

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

งานวิจัยเรื่อง การสำรวจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน “อย.น้อย” ประจำปี 2559 เป็นการวิจัยเชิงผสมผสาน (Mixed Research Method) เก็บข้อมูลด้วยการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยแบ่งการนำเสนอบทที่ 3 เป็น 2 หัวข้อได้แก่

1. การวิจัยเชิงปริมาณ
2. การวิจัยเชิงคุณภาพ

3.1 การวิจัยเชิงปริมาณ

3.1.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากมีโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ อย.น้อย และได้มีการจัดกิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อพัฒนารณรงค์ สร้างความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องผลิตภัณฑ์คุณภาพทั่วประเทศ อีกทั้งพฤติกรรมสุขภาพนั้นเป็นสิ่งที่มุ่งให้เกิด ทั่วประเทศ ดังนั้น ในการศึกษาพฤติกรรมด้านสุขภาพ จึงทำการศึกษาข้อมูลจากประชากรที่ครอบคลุมทั่วประเทศ โดยงานวิจัยครั้งนี้กำหนดให้ ประชากรในงานวิจัย คือนักเรียนระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาทั่วประเทศ มีจำนวนทั้งสิ้น 13,157,103 คน¹ ซึ่งเป็นประชากรที่มีลักษณะครอบคลุมเกณฑ์ในการกำหนด ลักษณะประชากร ดังต่อไปนี้

- เป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนประถมศึกษา และโรงเรียนมัธยมศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษาประถมศึกษา (สพป.) และสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา (สพม.)
- เป็นนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ อย.น้อย ทั้งที่เป็นนักเรียนแกนนำของ อย.น้อย และนักเรียนที่เป็นสมาชิก ของ อย.น้อย รวมทั้งเป็นนักเรียนทั่วไปที่ไม่ได้เป็นสมาชิกของโครงการ อย.น้อย
- เป็นโรงเรียนประถมศึกษา โรงเรียนขยายโอกาส และโรงเรียนมัธยมศึกษาที่เข้าร่วมโครงการ อย.น้อย โดยคำนึงถึงปัจจัยเรื่องโรงเรียนได้รับการประเมินมาตรฐานตามเกณฑ์ของ อย.น้อย ในผลระดับต่างๆ และ รวมทั้งเก็บข้อมูลจากโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ อย.น้อย ด้วย

¹ข้อมูลสารสนเทศด้านการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ http://www.moe.go.th/data_stat/

จากจำนวนประชากรทั้งหมด กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ตารางของ Krejcie and Morgan ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 2,653 ตัวอย่าง² ที่ระดับความเชื่อมั่น 99 % และ ความคลาดเคลื่อน ± 2.5 % บนพื้นฐานของจำนวนประชากรประมาณ 10 ล้านคน

3.1.2 การสุ่มตัวอย่าง

จากจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ กำหนดกระบวนการสุ่มตัวอย่างเพื่อให้มีความมั่นใจ ข้อมูลจากการวิจัยครั้งนี้ จะสามารถเป็นตัวแทนอ้างอิงไปยังประชากรของการวิจัยได้ อีกทั้งให้ผลการวิจัยสามารถเปรียบเทียบกับผลการศึกษาในปีก่อนได้อย่างต่อเนื่อง จึงได้กำหนดขั้นตอนการสุ่มตัวอย่างที่คล้ายคลึงกับการสุ่มตัวอย่าง จากการสำรวจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน อย.น้อย ประจำปี 2556 และ ปี 2557 ด้วยขั้นตอนการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Random Sampling) เพื่อให้ได้จำนวนตัวอย่างตามที่กำหนด ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งพื้นที่ (Cluster Random Sampling)

จากจังหวัดในประเทศไทย 76 จังหวัดแบ่งพื้นที่ ได้แก่ กรุงเทพมหานครและปริมณฑล รวมทั้งอีก 4 ภูมิภาค โดยทำการเก็บข้อมูลทั้งหมด 15 จังหวัด กำหนดสัดส่วนไว้ดังนี้

- 1) กรุงเทพมหานคร
- 2) ปริมณฑล รวม 5 จังหวัด สุ่มขึ้นมา 1 จังหวัด ได้แก่ นนทบุรี
- 3) ภาคเหนือ รวม 17 จังหวัด สุ่มขึ้นมา 3 จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ แพร่ ลำปาง
- 4) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รวม 20 จังหวัด สุ่มขึ้นมา 4 จังหวัด ได้แก่ อุบลราชธานี นครราชสีมา สกลนคร ขอนแก่น
- 5) ภาคกลาง รวม 20 จังหวัด (ไม่นับกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล) สุ่มขึ้นมา 4 จังหวัด ได้แก่ สระบุรี ชลบุรี ปราจีนบุรี
- 6) ภาคใต้ รวม 14 จังหวัด สุ่มขึ้นมา 3 จังหวัด ได้แก่ สตูล สงขลา พัทลุง

กำหนดสัดส่วนให้แต่ละจังหวัด รวม 15 จังหวัด มีจำนวนกลุ่มตัวอย่าง จังหวัดละ 177 คน ทำให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่จะเก็บข้อมูลในครั้งนี้ 2,655 ตัวอย่าง จากนั้นทำการสุ่มตัวอย่างในขั้นตอนต่อไป

ขั้นตอนที่ 2 ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling)

ในแต่ละจังหวัดจะทำการสุ่มตัวอย่างเพื่อให้ครบสัดส่วน จังหวัดละ 177 คน โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่มชั้น ได้แก่ โรงเรียนระดับประถมศึกษา และมัธยมศึกษา ตามประเภทของโรงเรียน รวม 3 แห่ง ต่อ 1 จังหวัด จะได้ โรงเรียนทั้งหมด 45 แห่ง แบ่งตามโควตาจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละชั้นของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

²Krejcie, Robert V. and Morgan, Daryle W. (1970). Determinining Sample Size for Research Activities. Educational and Psychological Measurement. v. 30, 607-610.

ตารางที่ 3.1 ตารางแสดงสัดส่วนร้อยละและจำนวนของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามประเภทโรงเรียนและระดับชั้น

	โรงเรียนประถม		โรงเรียนขยายโอกาส		โรงเรียนมัธยม		กลุ่มโรงเรียนที่ไม่เป็นสมาชิก		รวม
สัดส่วน	ร้อยละ	จำนวนคน	ร้อยละ	จำนวนคน	ร้อยละ	จำนวนคน	ร้อยละ	จำนวนคน	
จำนวนรวม	15	27	25	44	40	71	20	35	177
ระดับประถม	15	27	10	17	-	-	-	-	-
แกนนำ	30	8	30	5	-	-	-	-	13
สมาชิก	70	19	70	12	-	-	-	-	31
ไม่เป็นสมาชิก	-	-	-	-	-	-	30	11	11
ระดับมัธยมต้น	-	-	15	27	15	27	-	-	-
แกนนำ	-	-	30	8	30	8	-	-	16
สมาชิก	-	-	70	19	70	19	-	-	37
ไม่เป็นสมาชิก	-	-	-	-	-	-	35	12	12
ระดับมัธยมปลาย	-	-	-	-	25	44	-	-	-
แกนนำ	-	-	-	-	30	13	-	-	13
สมาชิก	-	-	-	-	70	31	-	-	31
ไม่เป็นสมาชิก	-	-	-	-	-	-	35	12	12

ทั้งนี้ หลังจากที่ได้ดำเนินการเก็บข้อมูลภาคสนาม พบว่าบางโรงเรียนมีจำนวนแกนนำ และสมาชิก น้อยกว่าจำนวนที่กำหนด จึงได้ทำการสุ่มตัวอย่างโรงเรียนเพิ่มเติมทำให้เมื่อสิ้นสุดการเก็บข้อมูลภาคสนามได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 2,893 คน จากโรงเรียนทั้งหมด 61 โรงเรียน (ดูรายชื่อโรงเรียนได้จากภาคผนวกที่ 1)

ตารางที่ 3.2 ตารางแสดงสัดส่วนร้อยละและจำนวนของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามประเภทโรงเรียนและระดับชั้น

	โรงเรียนประถม		โรงเรียนขยายโอกาส		โรงเรียนมัธยม		กลุ่มโรงเรียนที่ไม่เป็นสมาชิก		รวม
สัดส่วน	ร้อยละ	จำนวนคน	ร้อยละ	จำนวนคน	ร้อยละ	จำนวนคน	ร้อยละ	จำนวนคน	
จำนวนรวม	10.82	313	26.02	754	42.41	1227	20.71	599	2893
ระดับประถม	10.82	313	7.95	230				136	
แกนนำ	19.17	60	27.39	63	-	-	-	-	123
สมาชิก	38.66	121	40.87	94	-	-	-	-	215
ไม่เป็นสมาชิก	42.17	132	31.74	73	-	-	22.70	136	205
ระดับมัธยมต้น			18.11	524	15.21	440		0	
แกนนำ	-	-	29.01	152	30	132	-	-	284
สมาชิก	-	-	47.14	247	40	176	-	-	423
ไม่เป็นสมาชิก	-	-	23.85	125	30	132	-	-	257
ระดับมัธยมปลาย					27.20	787		463	
แกนนำ	-	-	-	-	26.56	209	-	-	209
สมาชิก	-	-	-	-	41.55	327	-	-	327
ไม่เป็นสมาชิก	-	-	-	-	31.89	251	77.30	463	251

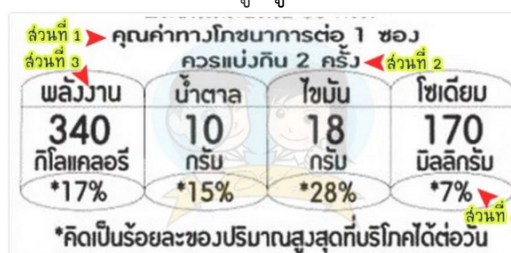
3.1.3 เครื่องมือที่ใช้ในการสำรวจข้อมูล

เครื่องมือสำรวจข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ แบบสำรวจพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ของนักเรียน (ดูภาคผนวกที่ 2) ประกอบด้วยประเด็นต่างๆที่ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังต่อไปนี้

- (1) **ข้อมูลพื้นฐาน** ลักษณะทางประชากร ประกอบด้วยคำถาม 8 ข้อ 1 คำถามแบบเลือกตอบ (Check list) เป็นคำถามเกี่ยวกับลักษณะประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ค่าอาหาร/ค่าขนม อาชีพผู้ปกครอง การรู้จักโครงการ อย.น้อย การเป็นสมาชิก อย.น้อย
- (2) **การเปิดรับข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ** ประกอบด้วยคำถาม 2 ข้อ ที่มีทั้งคำถามแบบเลือกตอบและแบบมาตราการประเมินค่า โดยวัดจากรูปแบบสื่อ และความรู้ในการได้รับข้อมูล ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ยา และเครื่องสำอาง
- (3) **ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ** ประกอบด้วยคำถาม เกี่ยวกับการรู้ความหมายของผลิตภัณฑ์สุขภาพ และแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ซึ่งมีคำถาม 10 ข้อ โดยวัดจาก ระดับความรู้ของนักเรียนระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาเกี่ยวกับการบริโภค ผลากอาหาร โฆษณาและการเลือกแหล่งซื้ออาหาร ยา และเครื่องสำอางอย่างถูกวิธี และให้ตอบว่า ถูก หรือ ผิด แบ่งเป็น 3 หมวด ดังนี้

หมวดที่ 1 การเลือกซื้อ/บริโภคอาหาร ประกอบไปด้วยข้อคำถาม 4 ข้อ คือ ข้อ 1- 4

1. ความรู้เกี่ยวกับการทานอาหารทอด (ข้อคำถาม -- การรับประทานอาหารที่ใช้ น้ำมันทอดซ้ำบ่อยๆ ทำให้เกิดมะเร็งและเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจ - เป็นความรู้ที่ถูกต้อง)
2. ความรู้เกี่ยวกับฉลาก GDA (ข้อคำถาม -- ฉลากหวาน มัน เค็ม หรือฉลาก GDA ด้านล่างในส่วนที่ 3 ระบุว่า หากกินขนมกรุบกรอบที่มีฉลากนี้ทั้งซองจะได้รับพลังงาน 340 กิโลแคลอรี - เป็นความรู้ที่ถูกต้อง)



3. ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารเสริม (ข้อคำถาม -- โฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารเสริมที่ระบุว่า กิน/ใช้แล้วรักษาได้ทุกโรคและหายได้อย่างรวดเร็ว นั่นเชื่อถือได้-เป็นความรู้ที่ผิด)
4. ความรู้เกี่ยวกับการดื่มน้ำอัดลม (ข้อคำถาม -- หากดื่มน้ำอัดลมแช่เย็นจำนวนมากก็ไม่ทำให้อ้วนหรือฟันผุ น้องสามารถดื่มบ่อยๆ ได้ - เป็นความรู้ที่ผิด)

หมวดที่ 2 การเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ยา ประกอบไปด้วยข้อคำถาม 3 ข้อ คือ ข้อ 5-7

5. ความรู้เกี่ยวกับฉลากยา (ข้อคำถาม -- ผลิตภัณฑ์ยา จะมีเครื่องหมาย อย. บนฉลาก ดังภาพด้านล่าง - เป็นความรู้ที่ผิด)



6. ความรู้เกี่ยวกับยาปฏิชีวนะ (ข้อคำถาม -- หากใช้ยาปฏิชีวนะอย่างพร่ำเพรื่อจะทำให้เชื้อดื้อยา - เป็นความรู้ที่ถูกต้อง)
7. ความรู้เกี่ยวกับยาชุด (ข้อคำถาม -- ยาชุดคือยาหลายๆ ชนิดที่ถูกจัดไว้ล่วงหน้า ซึ่งไม่ควรกินเพราะอาจได้รับยามากเกินความจำเป็น - เป็นความรู้ที่ถูกต้อง)

หมวดที่ 3 การเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ยา การเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง ประกอบไปด้วยข้อคำถาม 3 ข้อ คือ ข้อ 8-10

8. ความรู้เกี่ยวกับเลขที่ใบรับแจ้ง (ข้อคำถาม -- การซื้อเครื่องสำอางควรตรวจสอบฉลากภาษาไทยที่มีเลขที่ใบรับแจ้งจำนวน 10 หลัก (เป็นความรู้ที่ถูกต้อง)
9. ความรู้เกี่ยวกับสถานที่จัดจำหน่ายเครื่องสำอาง (ข้อคำถาม -- ควรซื้อเครื่องสำอางจากร้านค้าที่มีหลักแหล่งแน่นอน เชื่อถือได้ เพราะหากเกิดปัญหาสามารถติดต่อผู้รับผิดชอบได้ (เป็นความรู้ที่ถูกต้อง)
10. ความรู้เกี่ยวกับการใช้เครื่องสำอาง (ข้อคำถาม -- การแบ่งปันหรือใช้เครื่องสำอางร่วมกับผู้อื่น เช่น ลิปสติก อาจทำให้เกิดเชื้อโรคได้ (เป็นความรู้ที่ถูกต้อง)

เกณฑ์ในการให้คะแนน ตอบถูก ได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน และผู้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ หมายถึง ผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างถูกต้อง ร้อยละ 75 หรือตอบคำถามได้ถูกต้องอย่างน้อย 8 ข้อ จากจำนวนข้อทดสอบ 10 ข้อข้างต้น

- (4) **ทัศนคติต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ** ประกอบด้วยคำถาม 10 ข้อโดยวัดจากระดับความรู้สึกด้านบวกและด้านลบที่มีต่อการบริโภคอาหาร ยา และเครื่องสำอางอย่างปลอดภัย โดยใช้คำถามแบบมาตราการประเมินค่าของลิเคิร์ต (Likert Scale) ประกอบด้วย 5 ระดับจากเห็นด้วยน้อยที่สุด (1) ไปยังเห็นด้วยมากที่สุด (5)

หมวดที่ 1 การเลือกซื้อ/บริโภคอาหาร ประกอบไปด้วยข้อคำถาม 4 ข้อ คือ ข้อ 1- 4

1. ทัศนคติในการกินอาหารทอดจากน้ำมันดำชั้นเหนียว (ข้อคำถาม 1. ไม่ควรกินอาหารที่ทอดจากน้ำมันดำชั้นเหนียวแม้จะมีความกรอบและอร่อยกว่าปกติ)
2. ทัศนคติในการดื่มน้ำอัดลม (ข้อคำถาม 2. การดื่มน้ำอัดลมจำนวนมาก จะทำให้อ้วนและฟันผุ)
3. ทัศนคติในการทานอาหารเสริม (ข้อคำถาม 3. อาหารเสริม เช่น ชุปไก่สกัด มีสารอาหารครบถ้วน สามารถกินแทนอาหารหลัก 5 หมู่ได้)

4. **ทัศนคติเกี่ยวกับฉลากหวานมันเค็ม** (ข้อคำถาม 4. ฉลาก หวาน มัน เค็ม มีประโยชน์ แต่เข้าใจยาก)

หมวดที่ 2 การเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ยา ประกอบไปด้วยข้อคำถาม 3 ข้อ คือ ข้อ 5-7

5. **ทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาชุด** (ข้อคำถาม 5. ยาชุดจะทำให้หายจากอาการป่วยเร็วขึ้น)
6. **ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ** (ข้อคำถาม 6. ไม่จำเป็นต้องดูวันเดือนปีที่เหมาะสมหรือฉลากยาก็ได้ หากยายังอยู่ในสภาพดี)
7. **ทัศนคติในการใช้ยาปฏิชีวนะ** (ข้อคำถาม 7. เมื่ออาการเจ็บป่วยดีขึ้น สามารถหยุดกินยาปฏิชีวนะได้เลย)

หมวดที่ 3 การเลือกซื้อ/บริโภคเครื่องสำอาง ประกอบไปด้วยข้อคำถาม 3 ข้อ คือ ข้อ 8-10

8. **ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเครื่องสำอาง** (ข้อคำถาม 8. เครื่องสำอางที่มีฉลากภาษาไทยที่มีเลขที่ใบรับแจ้งจำนวน 10 หลักปลอดภัย)
9. **ทัศนคติเกี่ยวกับการใช้เครื่องสำอาง** (ข้อคำถาม 9. เราสามารถใช้ลิปสติกร่วมกับเพื่อนสนิทของเราได้ ไม่ติดเชื้อโรค)
10. **ทัศนคติเกี่ยวกับสถานที่ซื้อเครื่องสำอาง** (ข้อคำถาม 10. ซื้อเครื่องสำอางที่ตลาดนัดหรืออินเทอร์เน็ตปลอดภัยและน่าเชื่อถือได้)

เกณฑ์ในการให้คะแนน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มคำถาม คือ

คำถามเชิงบวกที่คำตอบเห็นด้วยแสดงทัศนคติที่ถูกต้อง ได้แก่ คำถาม ข้อ ที่ 1 2

และ 8 แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ

- เห็นด้วยน้อยที่สุด ได้ 1 คะแนน หมายถึง ผู้ที่มีทัศนคติต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้อง
- เห็นด้วยน้อย ได้ 2 คะแนน หมายถึง ผู้ที่มีทัศนคติต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่แน่ใจ
- เห็นด้วยมาก ได้ 3 คะแนน หมายถึง ผู้ที่มีทัศนคติต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องปานกลาง
- เห็นด้วยมาก ได้ 4 คะแนน หมายถึง ผู้ที่มีทัศนคติต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องมาก
- เห็นด้วยมากที่สุด ได้ 5 คะแนน หมายถึง ผู้ที่มีทัศนคติต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องอย่างยิ่ง

คำถามเชิงลบที่คำตอบเห็นด้วย แสดงทัศนคติที่ไม่ถูกต้อง ได้แก่ คำถาม ข้อ ที่ 3 4

5 6 7 9 และ 10 แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ

- เห็นด้วยน้อยที่สุด ได้ 5 คะแนน หมายถึง ผู้ที่มีทัศนคติต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องอย่างยิ่ง
- เห็นด้วยน้อย ได้ 4 คะแนน หมายถึง ผู้ที่มีทัศนคติต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องมาก
- เห็นด้วยมาก ได้ 3 คะแนน หมายถึง ผู้ที่มีทัศนคติต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องปานกลาง
- เห็นด้วยมาก ได้ 2 คะแนน หมายถึง ผู้ที่มีทัศนคติต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่แน่ใจ
- เห็นด้วยมากที่สุด ได้ 1 คะแนน หมายถึง ผู้ที่มีทัศนคติต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้อง

โดยกำหนดให้ผู้ที่มีทัศนคติที่ถูกต้อง หมายถึง ผู้ที่มีทัศนคติต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องอย่างยิ่ง ถูกต้องมาก และถูกต้องปานกลาง ของข้อความประเมินทัศนคติ รวมทั้งหมด 10 ข้อความ จากแบบประเมินทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ

(5) การรับรู้ความสามารถของตนเองเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ ประกอบด้วยคำถาม 7 ข้อ โดยวัดจากระดับความรู้สึกด้านบวกและด้านลบที่มีต่อความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหาร ยา และเครื่องสำอางอย่างปลอดภัย แบ่งตามวัตถุประสงค์ของโครงการ อย.น้อย ปีงบประมาณ 2559 ที่กำหนดพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ดี 5 ด้าน โดยใช้คำถามแบบมาตราการประเมินค่าของลิเคิร์ต (Likert Scale) ประกอบด้วย 5 ระดับจากน้อยที่สุด (1) ไปยังมากที่สุด (5) ข้อคำถามได้แก่

1. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด (หวาน มัน เค็ม)
(ข้อคำถาม - ฉันมั่นใจว่าฉันจะหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด หวาน มัน เค็ม)
2. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงการซื้อหรือใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพตามโฆษณาชวนเชื่อ (ข้อคำถาม - ฉันมั่นใจว่าฉันจะหลีกเลี่ยงการซื้อหรือใช้อาหาร ยา และเครื่องสำอางตามโฆษณาชวนเชื่อ)
3. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ใช้น้ำมันทอดซ้ำ (ข้อคำถาม - ฉันมั่นใจว่าฉันจะหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ใช้น้ำมันทอดซ้ำ)
4. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ยาอย่างเหมาะสม (ข้อคำถาม - ฉันมั่นใจว่าฉันจะใช้ยาอย่างเหมาะสม)
5. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการอ่านฉลากอาหาร ยา และเครื่องสำอางก่อนซื้อหรือใช้ (ข้อคำถาม แบ่งคำถาม เป็น 3 ข้อย่อย) ได้แก่
 - 5.1 ข้อ 5 ฉันมั่นใจว่าฉันจะอ่านฉลากอาหารทุกครั้งก่อนซื้อมากิน
 - 5.2 ข้อ 6 ฉันมั่นใจว่าฉันจะอ่านฉลากยาทุกครั้งก่อนซื้อมาใช้/กิน
 - 5.3 ข้อ 7 ฉันมั่นใจว่าฉันจะอ่านฉลากเครื่องสำอางทุกครั้งก่อนซื้อใช้)

เกณฑ์ในการให้คะแนน แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ

- เห็นด้วยน้อยที่สุด ได้ 1 คะแนน หมายถึง ผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองมั่นใจน้อยที่สุด
- เห็นด้วยน้อย ได้ 2 คะแนน หมายถึง ผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองมั่นใจน้อย
- เห็นด้วยมาก ได้ 3 คะแนน หมายถึง ผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองมั่นใจปานกลาง
- เห็นด้วยมาก ได้ 4 คะแนน หมายถึง ผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองมั่นใจมาก
- เห็นด้วยมากที่สุด ได้ 5 คะแนน หมายถึง ผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองมั่นใจมากที่สุด

โดยกำหนดให้ การรับรู้ความสามารถของตนเองที่เหมาะสม หมายถึง ผู้ที่มีความมั่นใจในความสามารถในการมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มั่นใจมากที่สุด มั่นใจมาก และมั่นใจปานกลาง

(6) พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ประกอบด้วยคำถาม 10 ข้อ โดยวัดจากการปฏิบัติตนในการบริโภคอาหาร ยา และเครื่องสำอางอย่างปลอดภัย โดยใช้คำถามแบบมาตราการประเมินค่าของ ลิเคิร์ต (Likert Scale) ประกอบด้วย 5 ระดับจากน้อยที่สุด (1) ไปยังมากที่สุด (5)

หมวดที่ 1 การเลือกซื้อ/บริโภคอาหาร ประกอบไปด้วยข้อคำถาม 3 ข้อ คือ ข้อ 1- 3

1. พฤติกรรมการไม่กินอาหารทอดด้วยน้ำมันชั้นเหนียว (ข้อคำถามที่ 1. ซื้อและกินอาหารที่ทอดด้วยน้ำมันที่เหนียวชั้นสีดำ ฟองมาก และมีควันมาก)*
2. พฤติกรรมการอ่านฉลากหวานมันเค็ม (GDA) (ข้อคำถามที่ 2. การอ่านฉลากหวาน มัน เค็ม หรือฉลาก GDA ที่บอกค่าพลังงาน น้ำตาล ไขมัน และโซเดียมที่ระบุบนซองขนม เช่น มันฝรั่งอบกรอบ ข้าวโพดคั่ว และข้าวเกรียบ)
3. พฤติกรรมการอ่านฉลากอาหาร (ข้อคำถามที่ 3. การอ่านฉลากเพื่อดูวันผลิต วันหมดอายุ ก่อนซื้อหรือบริโภคผลิตภัณฑ์อาหาร)

หมวดที่ 2 การเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ยา ประกอบไปด้วยข้อคำถาม 3 ข้อ คือ ข้อ 4-6

4. พฤติกรรมการกินยาปฏิชีวนะ (ข้อคำถามที่ 4. การกินยาปฏิชีวนะจนหมดเมื่อได้รับยาจากแพทย์/เภสัชกร)
5. พฤติกรรมการไม่กินยาชุด (ข้อคำถามที่ 5. เมื่อไม่สบาย น้องมักจะกินยาชุด เพราะว่าจะได้หายเร็วๆ)
6. พฤติกรรมการสังเกตลักษณะของผลิตภัณฑ์ก่อนซื้อ (ข้อคำถามที่ 6. ก่อนกินยา สังเกตลักษณะของยา เช่น สี กลิ่น และบรรจุภัณฑ์)

หมวดที่ 3 การเลือกซื้อ/บริโภคเครื่องสำอาง ประกอบไปด้วยข้อคำถาม 4 ข้อ คือ ข้อ 7-10

7. พฤติกรรมการดูฉลากเครื่องสำอาง (ข้อคำถามที่ 7. การเลือกซื้อเครื่องสำอางที่มีฉลากภาษาไทย)
8. พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการซื้อผลิตภัณฑ์จากแหล่งที่ไม่เหมาะสม (ข้อคำถามที่ 8. ซื้อเครื่องสำอางจากร้านค้าทุกที่ไม่ว่าจะเป็นออนไลน์ หรือตลาดนัด)
9. พฤติกรรมการปฏิบัติตามคำแนะนำบนฉลาก (ข้อคำถามที่ 9. การปฏิบัติตามคำแนะนำที่ระบุบนฉลากผลิตภัณฑ์ อาหาร ยาและเครื่องสำอางอย่างเคร่งครัด)
10. พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงโฆษณาชวนเชื่อ (ข้อคำถามที่ 10. ซื้อหรือใช้ผลิตภัณฑ์อาหาร ยา และเครื่องสำอางตามโฆษณาชวนเชื่อ)

เกณฑ์ในการให้คะแนน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มคำถาม คือ คำถามเชิงบวกที่คำตอบเห็นด้วยแสดงพฤติกรรมที่ถูกต้อง ได้แก่ คำถาม ข้อ ที่ 2 3 4 6 7 และ 9 แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ

- ไม่ทำ/ไม่กินเลย ได้ 1 คะแนน หมายถึง ผู้ที่มีพฤติกรรมต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมอย่างยิ่ง
- กิน/ทำนานๆครั้ง ได้ 2 คะแนน หมายถึง ผู้ที่มีพฤติกรรมต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสม
- กิน/ทำบางครั้ง ได้ 3 คะแนน หมายถึง ผู้ที่มีพฤติกรรมต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ค่อนข้างเหมาะสม

- กิน/ทำเกือบทุกครั้ง ได้ 4 คะแนน หมายถึง ผู้ที่มีพฤติกรรมต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมมาก
 - กิน/ทำทุกครั้ง ได้ 5 คะแนน หมายถึง ผู้ที่มีพฤติกรรมต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมอย่างยิ่ง
- คำถามเชิงลบ ที่คำตอบเห็นด้วย แสดงพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง ได้แก่ คำถาม ข้อ ที่ 1 5 8 และ 10 แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ
- ไม่ทำ/ไม่กินเลย ได้ 5 คะแนน หมายถึง ผู้ที่มีพฤติกรรมต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมอย่างยิ่ง
 - กิน/ทำนานๆครั้ง ได้ 4 คะแนน หมายถึง ผู้ที่มีพฤติกรรมต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมมาก
 - กิน/ทำบางครั้ง ได้ 3 คะแนน หมายถึง ผู้ที่มีพฤติกรรมต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ค่อนข้างเหมาะสม
 - กิน/ทำเกือบทุกครั้ง ได้ 2 คะแนน หมายถึง ผู้ที่มีพฤติกรรมต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสม
 - กิน/ทำทุกครั้ง ได้ 1 คะแนน หมายถึง ผู้ที่มีพฤติกรรมต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมอย่างยิ่ง

โดยกำหนดให้ผู้ที่มีพฤติกรรมที่เหมาะสม หมายถึง ผู้ที่มีพฤติกรรมต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ของข้อความประเมินพฤติกรรม ในระดับ เหมาะสมอย่างยิ่ง เหมาะสมมาก และค่อนข้างเหมาะสม รวมทั้งหมด 10 ข้อ จากแบบประเมินทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ

3.1.4 การทดสอบความเที่ยงตรงและเชื่อถือได้ของเครื่องมือ

ผู้วิจัยจะทำการทดสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือในเรื่องความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และความเชื่อถือได้ของแบบสอบถามดังนี้

1. พัฒนาแบบสอบถามตามกรอบทฤษฎีและแนวคิดที่เกี่ยวข้อง
2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามให้นักวิชาการด้านการสื่อสาร ร่วมกับผู้รับผิดชอบโครงการ อัย.น้อย พิจารณาตรวจสอบว่าคำถามมีเนื้อหาครอบคลุมวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดเชิงทฤษฎีหรือไม่ และแก้ไขปรับปรุง
3. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่แก้ไขปรับปรุงแล้ว ไปทดสอบความเชื่อถือได้ (Reliability) ของเครื่องมือกับกลุ่มที่มีคุณสมบัติเหมือนกลุ่มตัวอย่าง (Pre-test) จำนวน 30 คน เพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงแบบสอบถามให้สมบูรณ์ขึ้นหลังจากทดสอบแล้วผู้วิจัยนำข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจมาหาค่าความเชื่อถือได้ (Reliability) ได้ 0.84 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้ โดยปกติในการวิจัยทางสังคมศาสตร์ เกณฑ์ยอมรับอยู่ที่ 0.7 ขึ้นไป

3.1.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยดำเนินการดังนี้

1. ส่งหนังสือไปยังโรงเรียนที่ถูกเลือกให้เป็นกลุ่มตัวอย่างเพื่อขออนุญาตให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลายตอบแบบสอบถามตามที่กำหนด
2. เมื่อได้รับอนุญาตแล้วจะดำเนินการเก็บแบบสอบถามเพื่อให้นักเรียนตอบแบบสอบถามโดยการประสานงานกับคุณครูผู้รับผิดชอบของโรงเรียนแต่ละโรงเรียน เพื่อนัดหมายกับนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยมีผู้ช่วยนักวิจัยที่ผ่านการอบรมให้มีความเข้าใจในการกระบวนการเก็บข้อมูล เป็นผู้ประสานงานตลอดจนตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

3.1.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาทั้งหมดมาลงรหัสตามคู่มือลงรหัสที่ได้จัดทำขึ้นไว้เพื่อเปลี่ยนข้อมูลให้อยู่ในรูปของสัญลักษณ์ที่เครื่องคอมพิวเตอร์คำนวณได้ จากนั้นจึงนำข้อมูลไปประมวลผลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS โดยแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 2 ลักษณะคือ

- (1) การวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่อแจกแจงค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- (2) การวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ตามสมมติฐานที่ได้กำหนดไว้

3.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ

3.2.1 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ทีมผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เข้าร่วมโครงการ อย.น้อย จำนวน 12 คน ที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครและเขตปริมณฑล โดยดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกจากนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลาย

3.2.2 การสัมภาษณ์เจาะลึก

ทีมวิจัยใช้แบบสัมภาษณ์เจาะลึกแบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structure Interview Question) (ภาคผนวกที่ 3) สำหรับสัมภาษณ์นักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลายที่เป็น อย.น้อย โดยมีประเด็นที่สัมภาษณ์ได้แก่ การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ ความรู้ ทักษะคิด พฤติกรรมสุขภาพ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการแสดงพฤติกรรมสุขภาพที่ดีและถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนและครอบครัว ปัญหาและอุปสรรคในการถ่ายทอดความรู้ ข้อมูลที่ได้จะเป็นข้อมูลเชิงลึกในการพัฒนาและปรับปรุงโครงการ อย.น้อยต่อไป

บทที่ 4

ผลการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research)

ผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน ตามโครงการวิจัย การสำรวจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน อ.น้อย ประจำปี 2559 ในส่วนของการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เก็บข้อมูลด้วยการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) ผลการศึกษานำเสนอแบ่งได้เป็น 6 ตอน ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 3 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียน

ตอนที่ 4 ทักษะเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียน

ตอนที่ 5 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียน

ตอนที่ 6 พฤติกรรมการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียน

ตอนที่ 1 ข้อมูลลักษณะประชากรพื้นฐานของนักเรียน

ผลจากการเก็บข้อมูลงานวิจัยเชิงสำรวจจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 2,893 คน จาก 61 โรงเรียน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพเป็นนักเรียนโครงการ อย.น้อย คิดเป็นร้อยละ 55 โดยแบ่งเป็นสมาชิกระดับแกนนำ ร้อยละ 21.29 และเป็นสมาชิกทั่วไป ร้อยละ 33.36 นอกจากนี้ในการวิจัยนี้ยังได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพจากนักเรียนทั่วไป ร้อยละ 45 แบ่งเป็นนักเรียนที่อยู่ในโรงเรียนที่เป็นสมาชิกโครงการ อย.น้อย ร้อยละ 24.65 และนักเรียนที่ไม่ได้อยู่ในโรงเรียนที่เป็นสมาชิกโครงการ อย.น้อย ร้อยละ 20.71 ดังจำแนกให้เห็นในตารางดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลจำนวน และร้อยละของนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการเข้าร่วมโครงการ อย.น้อย

ข้อมูล	โรงเรียนที่เป็นสมาชิก โครงการ อย.น้อย						โรงเรียนที่ไม่ได้ เป็นสมาชิก โครงการ อย.น้อย	
	แกนนำ		สมาชิก		ไม่ได้เป็นสมาชิก		ไม่ได้เป็น สมาชิก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ อย.น้อย	616	38.96	965	61.04	-	-	-	-
นักเรียนทั่วไป	-	-	-	-	713	53.97	599	45.34
รวม	นักเรียนโครงการ อย.น้อย 1,581 คน (ร้อยละ 55)				นักเรียนทั่วไป 1,321 คน (ร้อยละ 45)			
รวม กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด	กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 2,893 คน							

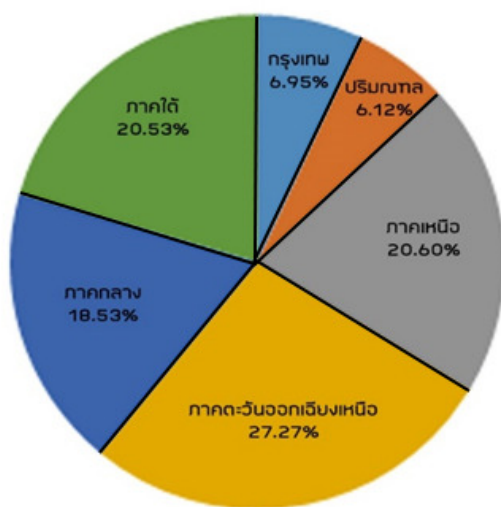
ทั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้มีความครอบคลุมในการเป็นตัวแทนประชากรนักเรียนที่มาจากรโรงเรียนในทุกภูมิภาคในประเทศไทย ได้แก่ กรุงเทพมหานครและปริมณฑล รวมทั้งอีก 4 ภูมิภาค (คือ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้) โดยผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามเป็นนักเรียนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมากที่สุด (ร้อยละ 27.00) รองลงมา ได้แก่ ภาคใต้ (ร้อยละ 24.00) ภาคเหนือ (ร้อยละ 19.00) ตามลำดับ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนประเภทมัธยมมากที่สุด (ร้อยละ 58.40) รองลงมา คือ โรงเรียนประเภทขยายโอกาส (ร้อยละ 26.10) และ โรงเรียนประถม (ร้อยละ 15.50) ส่วนใหญ่อยู่ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 (ร้อยละ 16.90) รองลงมาคือ ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 (ร้อยละ 16.70) และ ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 (ร้อยละ 14.00) สามารถแสดงให้เห็นเป็นแผนภูมิดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.2 ข้อมูลลักษณะของโรงเรียนและระดับการศึกษาของนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง

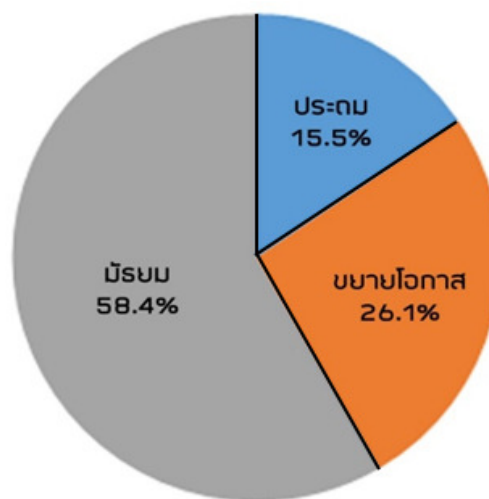
ข้อมูล	โรงเรียน ที่เป็นสมาชิกโครงการ อย.น้อย								โรงเรียนที่ไม่ได้ เป็น อย.น้อย	
	แกนนำ		สมาชิกทั่วไป		รวมนักเรียน โครงการ อย.น้อย		ไม่ได้เป็น สมาชิก		ไม่ได้เป็น สมาชิก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ภูมิภาคที่ตั้งของ โรงเรียน										
กรุงเทพ	51	8.28	43	4.46	94	5.95	62	8.70	45	7.51
ปริมณฑล	44	7.14	68	7.05	112	7.08	24	3.37	41	6.84
ภาคเหนือ	117	18.99	254	26.32	371	23.47	102	14.31	123	20.53
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	183	29.71	257	26.63	440	27.83	204	28.61	145	24.21
ภาคกลาง	71	11.53	145	15.03	216	13.66	198	27.77	122	20.37
ภาคใต้	150	24.35	198	20.52	348	22.01	123	17.25	123	20.53
รวม	616	100	965	100	1581	100	713	100	599	100
ประเภทโรงเรียน										
ประถม	60	9.74	121	12.54	181	11.45	132	18.51	136	22.70
ขยายโอกาส	215	34.90	341	35.34	556	35.17	198	27.77	0	0.00
มัธยม	341	55.36	503	52.12	844	53.38	383	53.72	463	77.30
รวม	616	100	965	100	1581	100	713	100	599	100
ระดับการศึกษา										
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4	7	1.14	36	3.73	43	2.72	24	3.37	27	4.51
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5	31	5.03	71	7.36	102	6.45	65	9.12	58	9.68
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	85	13.80	108	11.19	193	12.21	116	16.27	51	8.51
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1	50	8.12	98	10.16	148	9.36	61	8.56	58	9.68
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2	99	16.07	171	17.72	270	17.08	103	14.45	110	18.36
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3	135	21.92	154	15.96	289	18.28	93	13.04	106	17.70
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4	41	6.66	172	17.82	213	13.47	153	21.46	40	6.68
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5	106	17.21	93	9.64	199	12.59	43	6.03	37	6.18
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6	62	10.06	62	6.42	124	7.84	55	7.71	112	18.70
รวม	616	100	965	100	1581	100.00	713	100	599	100

จากข้อมูลในตารางที่ 4.2 สามารถอธิบายได้โดยแผนภูมิแสดงข้อมูลพื้นฐานดังต่อไปนี้

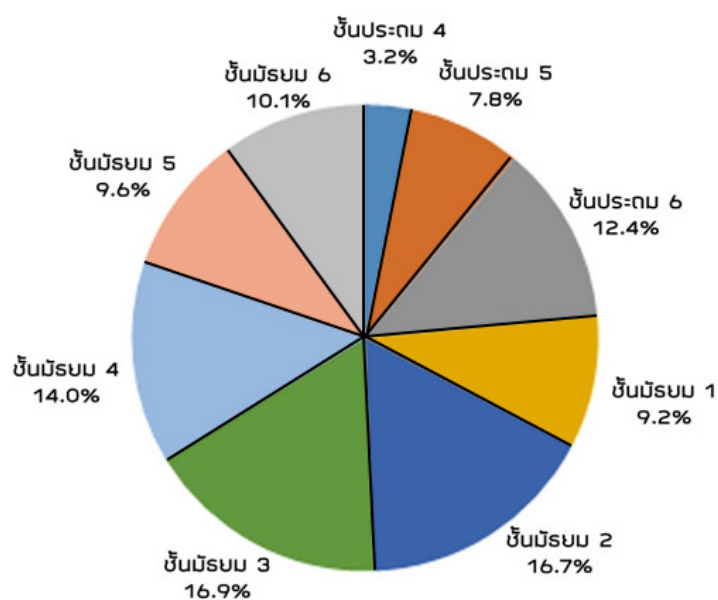
ภูมิภาค



ประเภทโรงเรียน



ระดับการศึกษา



ข้อมูลส่วนตัวของนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง

เมื่อพิจารณาที่ข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่างของนักเรียนโครงการ อย.น้อย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 64.77) มากกว่าเพศชาย (ร้อยละ 35.23) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 14 -15 ปี และได้ค่าขนมน้อยกว่า 50 บาทต่อวัน (ร้อยละ 57.40) และผู้ปกครองส่วนมาก มีอาชีพ รับจ้าง (ร้อยละ 42.70) รองลงมา คือ เกษตรกร (ร้อยละ 21.10) และอันดับสามคือ อาชีพค้าขาย (ร้อยละ 19.90) ดังตารางต่อไปนี้

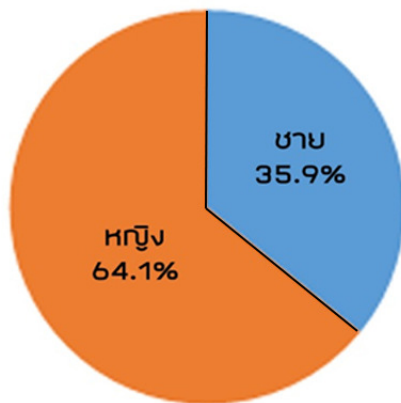
ตารางที่ 4.3 ข้อมูลส่วนตัวของนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูล	โรงเรียน ที่เป็นสมาชิกโครงการ อย.น้อย								โรงเรียนที่ไม่ได้ เป็น อย.น้อย	
	แกนนำ		สมาชิกทั่วไป		รวมนักเรียน โครงการ อย. น้อย		ไม่ได้เป็น สมาชิก		ไม่ได้เป็นสมาชิก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ										
ชาย	202	32.79	355	36.79	557	35.23	273	38.29	208	34.72
หญิง	414	67.21	610	63.21	1024	64.77	440	61.71	391	65.28
รวม	616	100	965	100	1581	100	713	100	599	100
	นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ อย.น้อย เพศหญิงร้อยละ 64.77 เพศชาย ร้อยละ 35.23 นักเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ อย.น้อย เพศหญิงร้อยละ 63.34 เพศชาย ร้อยละ 36.67 รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด แบ่งเป็นเพศหญิงร้อยละ 64.77 เพศชาย ร้อยละ 35.23									
อายุ										
9 ปี	-	-	12	1.24	12	0.76	3	0.42	11	1.84
10 ปี	8	1.30	41	4.25	49	3.10	36	5.05	55	9.18
11 ปี	49	7.95	85	8.81	134	8.48	100	14.03	42	7.01
12 ปี	78	12.66	105	10.88	183	11.57	92	12.90	45	7.51
13 ปี	59	9.58	114	11.81	173	10.94	68	9.54	103	17.20
14 ปี	122	19.81	182	18.86	304	19.23	103	14.45	85	14.19
15 ปี	114	18.51	197	20.41	311	19.67	142	19.92	82	13.69
16 ปี	72	11.69	100	10.36	172	10.88	79	11.08	46	7.68
17 ปี	72	11.69	91	9.43	163	10.31	59	8.27	81	13.52
18 ปีขึ้นไป	42	6.82	38	3.94	80	5.06	31	4.35	49	8.18
รวม	616	100	965	100	1581	100	713	100	599	100
	กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ อายุ 15 ปี ร้อยละ 18.50 รองลงมาคือ อายุ 14 ปี ร้อยละ 17.00 สอดคล้องกันทั้งที่ เป็นนักเรียนโครงการ อย.น้อย และนักเรียนทั่วไป									

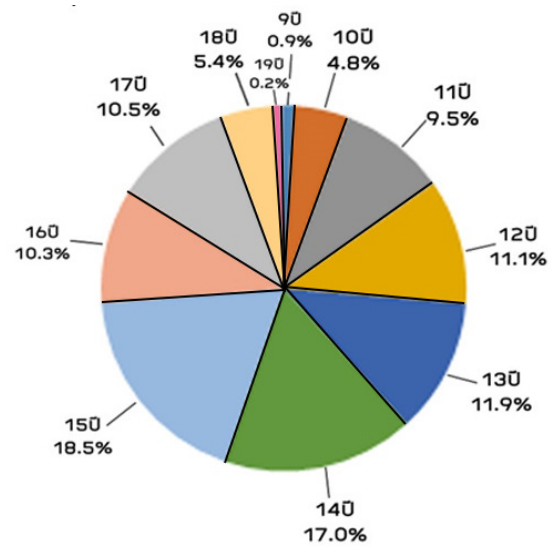
ข้อมูล	โรงเรียน ที่เป็นสมาชิกโครงการ อย.น้อย								โรงเรียนที่ไม่ได้ เป็น อย.น้อย	
	แกนนำ		สมาชิกทั่วไป		รวมนักเรียน โครงการ อย. น้อย		ไม่ได้เป็น สมาชิก		ไม่ได้เป็นสมาชิก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ค่าอาหาร/ค่าขนม (ต่อวัน)										
น้อยกว่า 50 บาท	331	53.73	575	59.59	906	57.31	425	59.61	330	55.09
51-100 บาท	251	40.75	358	37.10	609	38.52	257	36.04	227	37.90
มากกว่า 100 บาท	34	5.52	32	3.32	66	4.17	31	4.35	42	7.01
รวม	616	100	965	100	1581	100	713	100	599	100
	กลุ่มตัวอย่างได้รับค่าอาหาร/ค่าขนมต่อวัน อยู่ในช่วงน้อยกว่า 50 บาท ร้อยละ 57.40 รองลงมา คือ 51-100 บาทต่อวัน ร้อยละ 37.80 และ มากกว่า 100 บาทต่อวัน ร้อยละ 4.80 สอดคล้องกันทั้งที่เป็นนักเรียนโครงการ อย.น้อย และนักเรียนทั่วไป									
อาชีพผู้ปกครอง										
รับราชการ	76	12.34	88	9.12	164	10.37	75	10.52	49	8.18
ค้าขาย	112	18.18	191	19.79	303	19.17	127	17.81	147	24.54
รับจ้าง	262	42.53	421	43.63	683	43.20	297	41.65	254	42.40
เกษตรกร	132	21.43	207	21.45	339	21.44	164	23.00	107	17.86
พนักงานบริษัท	26	4.22	34	3.52	60	3.80	35	4.91	28	4.67
อื่น ๆ เช่น แม่บ้าน	8	1.30	24	2.49	32	2.02	15	2.10	14	2.34
รวม	616	100.00	965	100.00	1581	100.00	713	100.00	599	100.00
รวม	616	100	965	100	1581	100	713	100	599	100
	กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทั้งที่เป็นนักเรียนโครงการ อย.น้อย และนักเรียนทั่วไป มาจากครอบครัว ที่มีอาชีพ รับจ้าง รองลงมา คือ เกษตรกร โดย อาชีพผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่าง 3 อันดับแรก คือ อาชีพรับจ้างมากที่สุด ร้อยละ 42.70 รองลงมา คือ อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 21.10 และอันดับสามคือ อาชีพค้าขาย ร้อยละ 19.90									

จากข้อมูลในตาราง 4.3 สามารถอธิบายเป็นแผนภูมิแสดงข้อมูลส่วนตัวของนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ ค่าขนม และอาชีพผู้ปกครอง สามารถแสดงให้เห็นเป็นแผนภูมิดังต่อไปนี้

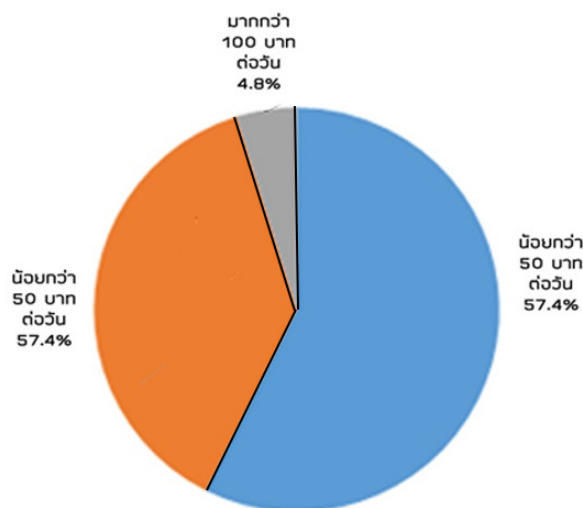
เพศ



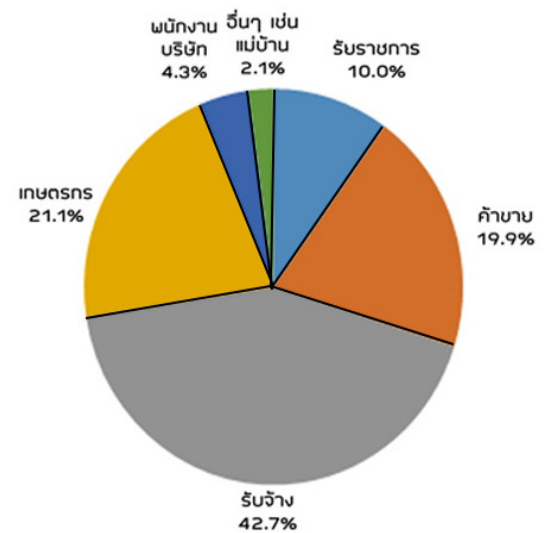
อายุ



ค่าอาหาร/ขนม



อาชีพผู้ปกครอง



ตอนที่ 2 การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน

ในการวิจัยครั้งนี้ทำการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพจากนักเรียนทั่วประเทศ เพื่อให้สามารถประเมินประสิทธิภาพการดำเนินโครงการ ออย.น้อย ได้อย่างครอบคลุมทั้ง นักเรียนโครงการ ออย.น้อย โดยตรง และแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของโครงการ ออย.น้อย ที่ขยายผลไปสู่ นักเรียนกลุ่มที่ไม่ได้เป็นสมาชิกด้วย สถานภาพเป็นสมาชิกของโครงการ ออย.น้อย (ร้อยละ 54.7) โดยแบ่งเป็น เป็นสมาชิกระดับแกนนำ ร้อยละ 21.30 และเป็นสมาชิกทั่วไป ร้อยละ 33.40

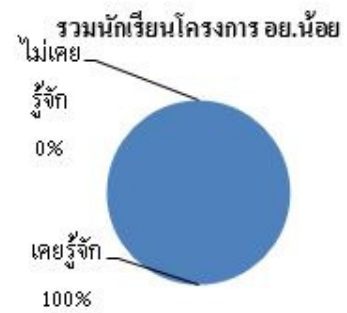
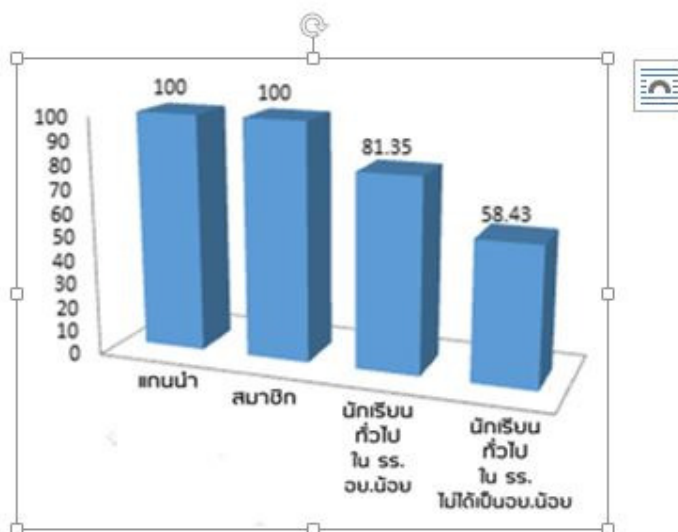
การรู้จัก โครงการ ออย.น้อย

โครงการ ออย.น้อย เป็นโครงการที่ได้รับความสนใจ และเป็นที่รู้จักของนักเรียนกลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่ม เป็นอย่างดี โดยนอกจากนักเรียนที่อยู่ในโครงการ ออย.น้อย จะรู้จักโครงการ ออย.น้อย ร้อยละ 100 ครบถ้วนแล้ว เมื่อพิจารณาที่กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้เป็นสมาชิกโครงการ ออย.น้อย โดยตรง มีผู้ที่รู้จักโครงการ ออย.น้อยถึง ร้อยละ 70.88 โดยแบ่งเป็น กลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในโรงเรียนที่เป็นสมาชิกของโครงการ ออย.น้อย แม้ไม่ได้เป็นสมาชิกแต่ก็มีการรู้จักโครงการ ออย.น้อย สูงถึงร้อยละ 81.35 และนักเรียนที่อยู่ในโรงเรียนที่ไม่ได้เป็นสมาชิกโครงการ ออย.น้อยมากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 58.43) เป็นผู้ที่มีมารู้จักโครงการ ออย.น้อย

ตารางที่ 4.4 การรู้จัก โครงการ ออย.น้อย

ข้อมูล	โรงเรียน ที่เป็นสมาชิกโครงการ ออย.น้อย								โรงเรียนที่ไม่ได้ เป็นสมาชิก โครงการ ออย.น้อย	
	แกนนำ		สมาชิกทั่วไป		รวมนักเรียน โครงการ ออย.น้อย		ไม่ได้เป็น สมาชิก		ไม่ได้เป็นสมาชิก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การรู้จัก โครงการ ออย.น้อย										
เคยรู้จัก	616	100.00	965	100.00	1581	100.00	580	81.35	350	58.43
ไม่เคยรู้จัก	0	0.00	0	0.00	0	0.00	133	18.65	249	41.57
รวม	นักเรียนที่อยู่ในโครงการ ออย.น้อย รู้จัก โครงการ ออย.น้อย ร้อยละ 100						นักเรียนที่ไม่ได้เป็นสมาชิก โครงการ ออย.น้อย รู้จัก โครงการ ออย.น้อย ร้อยละ 70.88			

จากข้อมูลในตารางดังกล่าว สามารถแสดงให้เห็นเป็นแผนภูมิดังต่อไปนี้



ประเด็นที่น่าสนใจคือ การที่นักเรียนทั่วไป ทั้งที่อยู่ในโรงเรียนที่เป็นสมาชิกของโครงการ อย.น้อย และนักเรียนที่อยู่ในโรงเรียนที่ไม่ได้เป็นสมาชิกโครงการ อย.น้อย มากกว่าครึ่งหนึ่ง มีระดับการรู้จักโครงการ อย.น้อย สามารถแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของโครงการ อย.น้อย ในการสื่อสารความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพไปยังกลุ่มเป้าหมายที่เป็นนักเรียนทั่วประเทศได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิผล และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพจึงได้มีการเผยแพร่ไปสู่กลุ่มเป้าหมายที่เป็นสมาชิกโครงการ อย.น้อย และขยายผลไปยังกลุ่มที่ไม่ได้เป็นสมาชิกของโครงการ อย.น้อยด้วย

ช่องทางการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนโครงการ อย.น้อย

จากผลการวิจัยพบว่า ในการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนโครงการ อย.น้อย นั้น นักเรียนมีการได้รับข้อมูลข่าวสารจากช่องทางที่หลากหลาย ทั้งสื่อบุคคล สื่อมวลชน สื่อใหม่ และสื่อกิจกรรมของโครงการ อย.น้อย

อย่างไรก็ตาม ในภาพรวม “ครู” เป็นผู้ที่ให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างเปิดรับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.52) รองลงมา คือ “โทรทัศน์” (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.44) และ “บอร์ดความรู้” (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.34) ทั้งกลุ่มที่เป็นนักเรียนโครงการ อย.น้อย ตลอดจนนักเรียนทั่วไปที่ไม่ได้เป็นสมาชิกโครงการ อย.น้อย แต่เรียนอยู่ในโรงเรียนที่เป็นสมาชิก อย.น้อย

ในขณะที่ นักเรียนทั่วไปในร.ร. ที่ไม่ได้เป็นสมาชิกโครงการ อย.น้อย มีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพผ่านทาง “โทรทัศน์” มากที่สุด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.56) รองลงมา คือ บอร์ดความรู้ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.49) และ “ครู” (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.44) ตามลำดับ รายละเอียดการเปิดรับสื่อแต่ละประเภท สามารถแสดงได้ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4.5 ช่องทางการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของของนักเรียนโครงการ อย.น้อย

สื่อ	ร้อยละ					M	SD	แปลผล
	บ่อย มากที่สุด	บ่อย มาก	ปาน กลาง	น้อย มาก	น้อย มากที่สุด			
การเปิดรับข่าวสารผ่านสื่อบุคคล								
ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและวิทยากรจากภายนอกโรงเรียน และเพื่อนในโรงเรียนที่เป็นสมาชิก อย. น้อย เป็นสื่อบุคคลที่มีความสำคัญต่อการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ								
1. เพื่อนในโรงเรียนที่เป็นสมาชิก อย.น้อย								
● แกนนำ อย.น้อย	20.80	23.70	35.60	11.90	8.10	3.37	1.17	ปานกลาง
● สมาชิก อย.น้อย	14.90	22.00	41.50	11.60	10.10	3.20	1.14	ปานกลาง
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย	11.20	16.70	41.80	16.80	13.50	2.95	1.15	ปานกลาง
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย	11.90	13.70	30.20	16.40	27.90	2.65	1.33	ปานกลาง
รวม	14.60	19.30	38.00	13.90	14.20	3.04	1.20	ปานกลาง
2. เพื่อนที่ไม่ได้เป็นสมาชิก อย.น้อย								
● แกนนำ อย.น้อย	11.00	18.50	35.70	22.60	12.20	2.94	1.16	ปานกลาง
● สมาชิก อย.น้อย	9.80	18.00	36.50	23.00	12.60	2.89	1.14	ปานกลาง
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย	13.70	18.20	34.50	20.20	13.30	2.99	1.21	ปานกลาง
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย	17.00	19.00	28.20	17.50	18.20	2.99	1.33	ปานกลาง
รวม	12.50	18.40	34.10	21.10	13.90	2.95	1.21	ปานกลาง
3. ครู								
● แกนนำ อย.น้อย	27.80	26.90	28.70	10.90	5.70	3.60	1.16	มาก
● สมาชิก อย.น้อย	29.10	26.50	26.90	11.00	6.40	3.61	1.19	มาก
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย	18.20	29.00	35.20	10.90	6.60	3.41	1.11	มาก
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย	26.40	20.40	33.40	10.50	9.30	3.44	1.24	มาก
รวม	25.60	26.00	30.70	10.90	6.90	3.52	1.18	มาก
4. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และวิทยากรจากภายนอกโรงเรียน								
● แกนนำ อย.น้อย	13.60	29.50	34.30	17.50	5.00	3.29	1.06	ปานกลาง
● สมาชิก อย.น้อย	12.30	30.10	34.90	17.20	5.50	3.27	1.06	ปานกลาง
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย	11.20	27.30	36.90	17.00	7.60	3.18	1.08	ปานกลาง
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย	14.70	25.40	34.70	17.70	7.50	3.22	1.13	ปานกลาง
รวม	12.80	28.30	35.20	17.30	6.30	3.24	1.08	ปานกลาง

สื่อ	ร้อยละ					M	SD	แปลผล
	น้อยที่สุด	น้อยมาก	ปานกลาง	น้อยมาก	น้อยที่สุด			
การเปิดรับข่าวสารผ่านสื่อกิจกรรมเผยแพร่โครงการ อย.น้อย								
บอร์ดความรู้ และ การประกาศหน้าเสาธง เป็นกิจกรรมในโรงเรียนที่มีความสำคัญต่อการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ								
5. บอร์ดความรู้								
● แกนนำ อย.น้อย	13.00	31.50	35.20	15.70	4.50	3.33	1.03	ปานกลาง
● สมาชิก อย.น้อย	12.60	29.60	37.40	15.20	5.10	3.30	1.04	ปานกลาง
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย	9.50	29.70	41.00	14.60	5.20	3.24	0.99	ปานกลาง
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย	22.70	23.90	37.40	12.20	3.80	3.49	1.09	มาก
รวม	14.00	28.90	37.80	14.60	4.70	3.34	1.04	ปานกลาง
6. เสียงตามสาย								
● แกนนำ อย.น้อย	10.70	26.80	36.20	17.20	9.10	3.13	1.10	ปานกลาง
● สมาชิก อย.น้อย	11.60	28.20	32.80	17.20	10.20	3.14	1.14	ปานกลาง
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย	10.20	25.70	32.30	20.20	11.60	3.03	1.16	ปานกลาง
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย	17.50	23.40	28.70	18.50	11.90	3.16	1.25	ปานกลาง
รวม	12.30	26.30	32.60	18.20	10.60	3.12	1.16	ปานกลาง
7. การประกาศหน้าเสาธง								
● แกนนำ อย.น้อย	14.40	22.20	36.90	19.00	7.50	3.17	1.12	ปานกลาง
● สมาชิก อย.น้อย	15.20	24.60	33.70	19.10	7.50	3.21	1.14	ปานกลาง
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย	12.20	19.60	39.00	18.20	10.90	3.04	1.14	ปานกลาง
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย	20.20	23.50	28.00	18.50	9.70	3.26	1.25	ปานกลาง
รวม	15.30	22.60	34.50	18.70	8.80	3.17	1.16	ปานกลาง
8. กิจกรรมการแสดงในเรียน								
● แกนนำ อย.น้อย	9.10	22.60	36.70	25.30	6.30	3.03	1.05	ปานกลาง
● สมาชิก อย.น้อย	8.70	23.10	39.00	20.60	8.60	3.03	1.06	ปานกลาง
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย	8.80	20.60	41.90	18.50	10.10	3.00	1.07	ปานกลาง
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย	14.20	24.70	31.90	20.20	9.00	3.15	1.17	ปานกลาง
รวม	10.00	22.70	37.70	21.00	8.60	3.05	1.09	ปานกลาง

สื่อ	ร้อยละ					M	SD	แปลผล
	บ่อยมากที่สุด	บ่อยมาก	ปานกลาง	น้อยมาก	น้อยมากที่สุด			
9. รายการโทรทัศน์วงจรปิดในโรงเรียน								
● แคนนำ อย.น้อย	7.30	14.30	33.10	26.30	19.00	2.65	1.16	ปานกลาง
● สมาชิก อย.น้อย	6.80	15.60	33.50	26.60	17.40	2.68	1.14	ปานกลาง
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย	7.30	17.30	30.30	25.50	19.60	2.67	1.18	ปานกลาง
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย	17.70	15.50	29.50	22.70	20.50	2.75	1.27	ปานกลาง
รวม	8.10	15.70	31.80	25.50	18.90	2.69	1.19	ปานกลาง

10. การเดินรณรงค์								
• แคนน้า อย.น้อย	14.10	23.50	40.70	14.60	7.00	3.23	1.08	ปานกลาง
• สมาชิก อย.น้อย	12.50	22.30	40.80	18.30	6.00	3.17	1.06	ปานกลาง
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย	8.80	21.70	44.30	18.00	7.20	3.07	1.02	ปานกลาง
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย	15.00	23.20	29.70	22.00	10.00	3.11	1.20	ปานกลาง
รวม	12.50	22.60	39.40	18.20	7.30	3.15	1.09	ปานกลาง

11. แผ่นพับเกี่ยวกับความปลอดภัยด้านอาหาร								
• แคนน้า อย.น้อย	15.90	29.70	31.30	17.70	5.40	3.33	1.10	ปานกลาง
• สมาชิก อย.น้อย	13.90	26.40	37.30	16.50	5.90	3.26	1.07	ปานกลาง
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย	11.20	23.80	41.20	17.30	6.50	3.16	1.05	ปานกลาง
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย	17.90	27.90	32.60	16.50	5.20	3.37	1.11	ปานกลาง
รวม	14.50	26.80	36.00	16.90	5.80	3.28	1.08	ปานกลาง

การเปิดรับข่าวสารผ่านสื่อใหม่ และสื่อออนไลน์								
ยูทูป เฟซบุ๊ก และเว็บไซต์ทั่วไป เป็นสื่อที่กลุ่มนักเรียนได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ สื่อเว็บไซต์ อย.น้อย และอย.Smart application ยังไม่นำไปสู่การเปิดรับ ข่าวสารของกลุ่มนักเรียนได้เท่าสื่อใหม่ หรือสื่อออนไลน์อื่นๆ								

12. เฟซบุ๊ก Facebook								
• แคนน้า อย.น้อย	20.60	24.70	27.60	15.90	11.20	3.28	1.27	ปานกลาง
• สมาชิก อย.น้อย	22.10	25.00	27.50	14.30	11.20	3.32	1.27	ปานกลาง
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย	19.10	22.20	31.80	16.30	10.70	3.23	1.23	ปานกลาง
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย	22.20	25.20	25.00	14.40	14.20	3.25	1.32	ปานกลาง
รวม	20.80	24.30	28.10	15.10	11.70	3.27	1.27	ปานกลาง

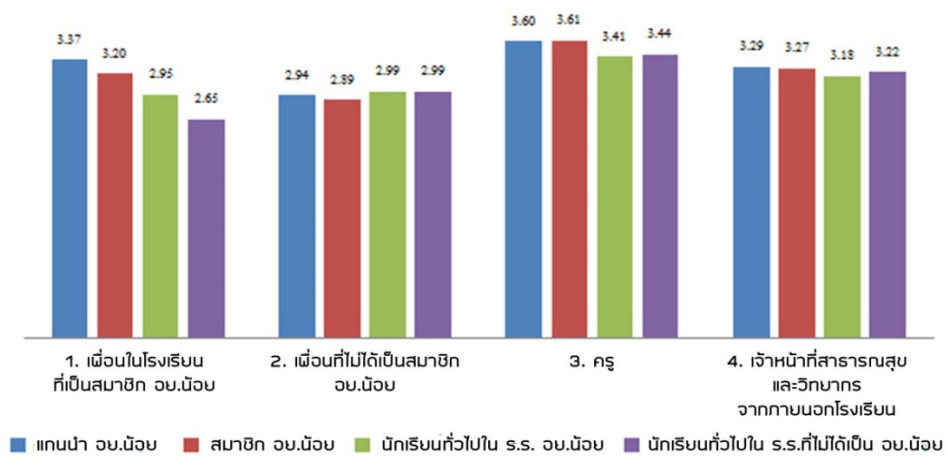
สื่อ	ร้อยละ					M	SD	แปลผล
	บ่อย มากที่สุด	บ่อย มาก	ปาน กลาง	น้อย มาก	น้อย มากที่สุด			
13. ยูทูป YouTube								
● แคนนำ อย.น้อย	21.90	25.00	28.70	13.30	11.00	3.33	1.26	ปานกลาง
● สมาชิก อย.น้อย	23.70	22.10	30.70	13.50	10.10	3.36	1.26	ปานกลาง
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย	19.40	22.20	34.90	14.40	9.10	3.28	1.19	ปานกลาง
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย	22.00	26.70	24.40	14.20	12.70	3.31	1.31	ปานกลาง
รวม	21.90	23.70	30.00	13.80	10.60	3.32	1.26	ปานกลาง
14. อย. Smart application								
● แคนนำ อย.น้อย	9.60	21.90	32.80	22.20	13.50	2.92	1.17	ปานกลาง
● สมาชิก อย.น้อย	11.80	21.30	32.60	20.80	13.40	2.97	1.20	ปานกลาง
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย	10.40	16.50	34.10	23.70	15.30	2.83	1.18	ปานกลาง
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย	10.40	17.90	26.90	23.90	21.00	2.73	1.23	ปานกลาง
รวม	10.70	19.60	31.80	22.50	15.50	2.86	1.20	ปานกลาง
15. เว็บไซต์ อย. น้อย								
● แคนนำ อย.น้อย	14.80	21.10	31.00	20.80	12.30	3.05	1.23	ปานกลาง
● สมาชิก อย.น้อย	15.90	19.70	31.30	21.10	12.00	3.06	1.23	ปานกลาง
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย	12.10	16.80	34.10	21.20	15.80	2.88	1.22	ปานกลาง
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย	11.90	20.90	24.90	18.40	24.00	2.78	1.34	ปานกลาง
รวม	13.90	19.50	30.60	20.50	15.50	2.94	1.25	ปานกลาง
16. เว็บไซต์ทั่วไป								
● แคนนำ อย.น้อย	17.20	25.00	31.50	15.90	10.40	3.23	1.21	ปานกลาง
● สมาชิก อย.น้อย	17.10	21.80	33.10	19.20	8.90	3.19	1.19	ปานกลาง
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย	12.50	24.50	35.20	17.80	10.00	3.12	1.14	ปานกลาง
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย	18.20	23.70	27.90	18.40	11.90	3.18	1.26	ปานกลาง
รวม	16.20	23.50	32.20	18.00	10.10	3.18	1.20	ปานกลาง

การเปิดรับข่าวสารผ่านสื่อมวลชน	
โทรทัศน์เป็นสื่อมวลชนหลัก ที่จะสามารถนำเสนอข่าวสารเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพไปยังกลุ่มนักเรียนได้	

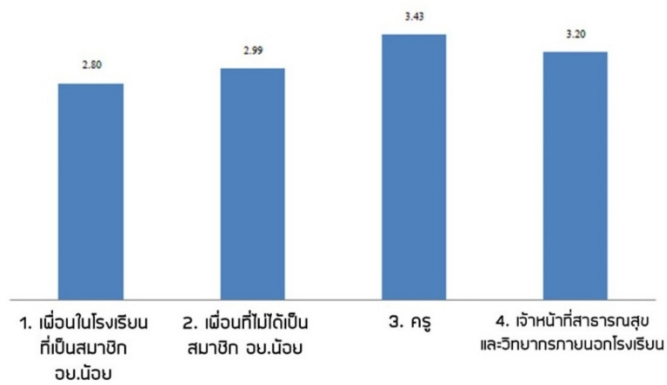
สื่อ	ร้อยละ					M	SD	แปลผล	
	บ่อย มากที่สุด	บ่อย มาก	ปาน กลาง	น้อย มาก	น้อย มากที่สุด				
17. โทรทัศน์									
● แคนน้ำ อย.น้อย	21.10	25.00	34.60	13.00	6.30	3.42	1.14	มาก	
● สมาชิก อย.น้อย	18.80	26.90	35.40	13.10	5.80	3.40	1.11	ปานกลาง	
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย	16.80	27.30	36.50	13.60	5.80	3.36	1.09	ปานกลาง	
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย	25.50	28.20	27.90	13.50	4.80	3.56	1.15	มาก	
รวม	20.20	26.90	33.90	13.30	5.70	3.44	1.12	มาก	
18. วิทย์									
● แคนน้ำ อย.น้อย	10.20	22.10	33.10	24.70	9.90	2.98	1.13	ปานกลาง	
● สมาชิก อย.น้อย	9.10	23.50	33.60	24.00	9.70	2.98	1.11	ปานกลาง	
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย	9.50	19.60	33.50	21.50	15.80	2.86	1.19	ปานกลาง	
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย	16.40	23.90	30.40	19.90	9.50	3.18	1.20	ปานกลาง	
รวม	11.00	22.30	32.80	22.70	11.20	3.00	1.16	ปานกลาง	
19. หนังสือพิมพ์									
● แคนน้ำ อย.น้อย	12.50	19.20	40.90	20.30	7.10	3.10	1.08	ปานกลาง	
● สมาชิก อย.น้อย	8.90	22.00	41.50	19.60	8.10	3.04	1.05	ปานกลาง	
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย	10.80	22.00	37.70	18.10	11.40	3.03	1.14	ปานกลาง	
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย	13.90	27.50	33.60	17.40	7.70	3.23	1.12	ปานกลาง	
รวม	11.20	22.50	38.80	18.90	8.60	3.10	1.10	ปานกลาง	
20. วิทย์ชุมชน									
● แคนน้ำ อย.น้อย	6.30	18.50	33.30	27.60	14.30	2.75	1.11	ปานกลาง	
● สมาชิก อย.น้อย	6.20	17.10	31.00	28.40	17.30	2.67	1.13	ปานกลาง	
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย	8.80	16.70	31.10	27.60	15.70	2.75	1.17	ปานกลาง	
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย	10.40	19.00	32.90	23.50	14.20	2.88	1.18	ปานกลาง	
รวม	7.70	17.70	31.90	27.00	15.60	2.76	1.15	ปานกลาง	

ภาพรวมของช่องทางการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนโครงการ อย.น้อย สามารถแสดงให้เห็นเป็นแผนภูมิดังต่อไปนี้

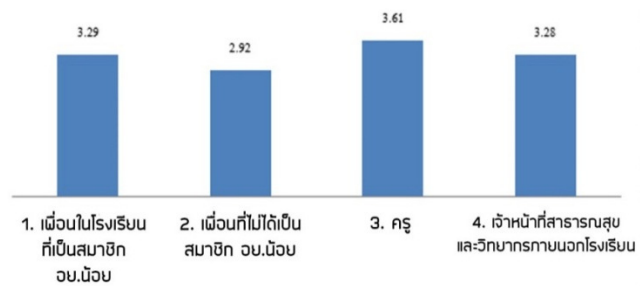
การเปิดรับข่าวสารผ่านสื่อบุคคล



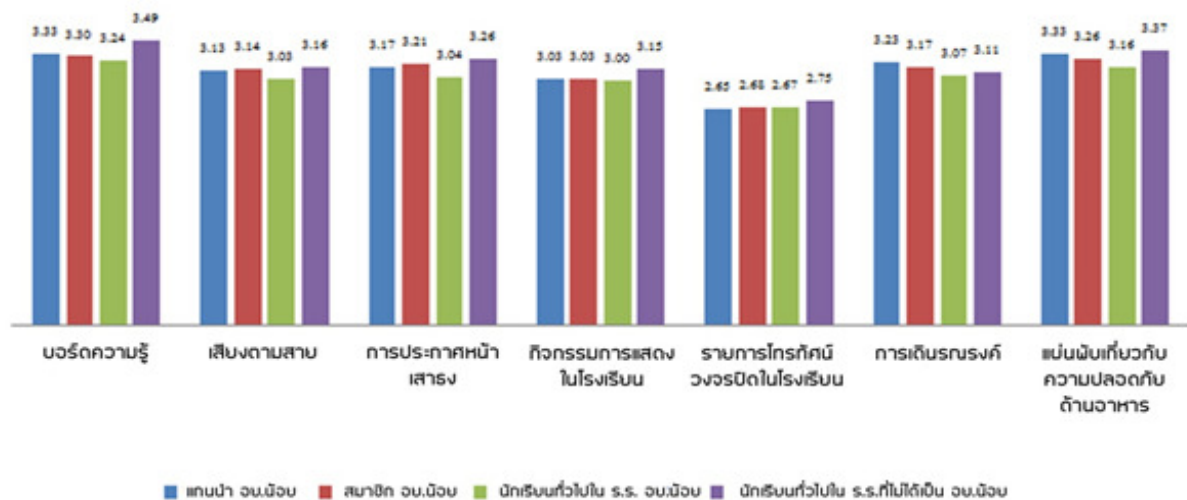
รวมนักเรียนทั่วไป



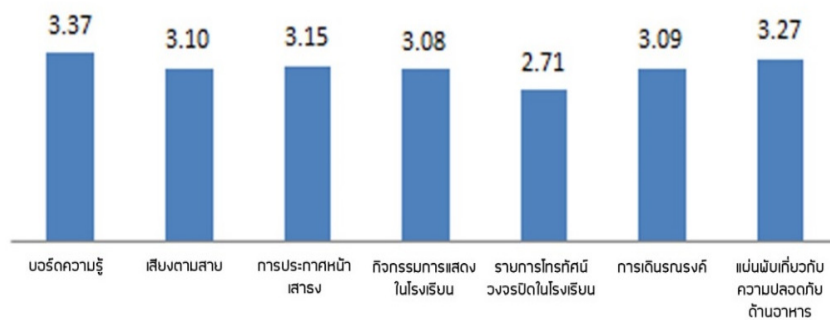
รวมนักเรียนโครงการ ออย.น้อย



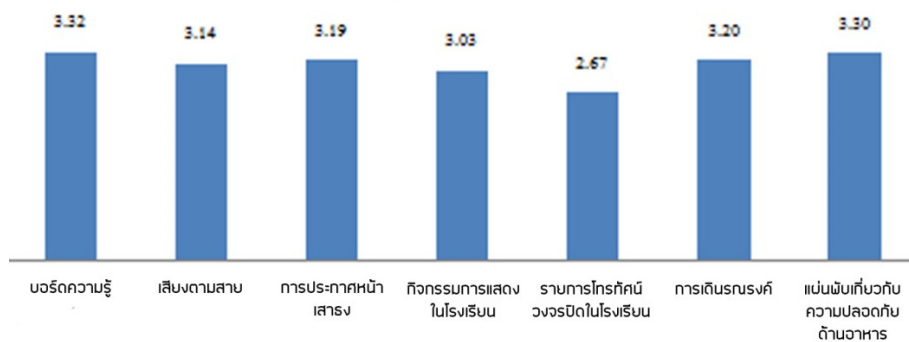
การเปิดรับสื่อข่าวสารผ่านสื่อกิจกรรมเผยแพร่โครงการ อย.น้อย



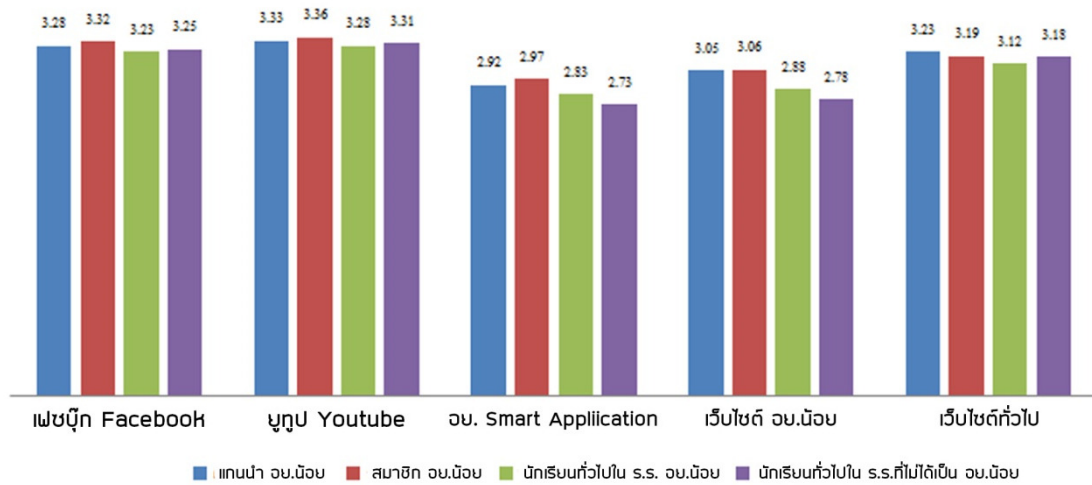
รวมนักเรียนทั่วไป



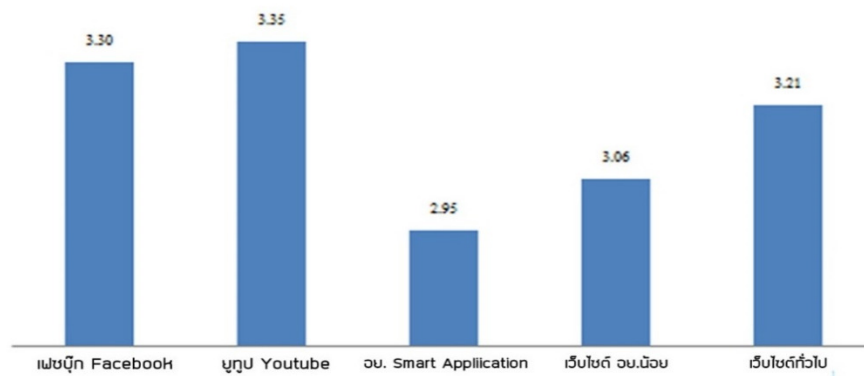
รวมนักเรียนโครงการ อย.น้อย



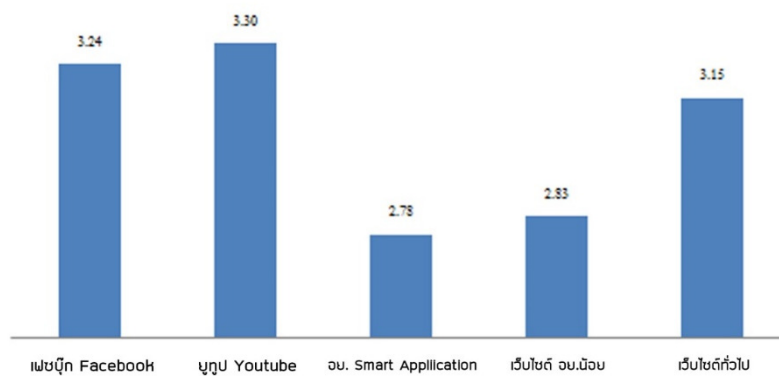
การเปิดรับข่าวสารผ่านสื่อใหม่ และสื่อออนไลน์



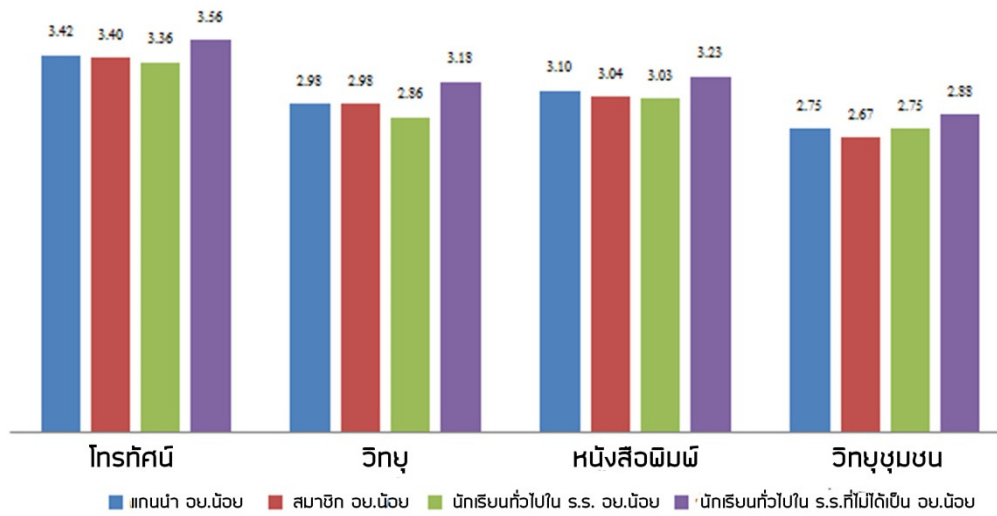
รวมนักเรียนโครงการ อย.น้อย



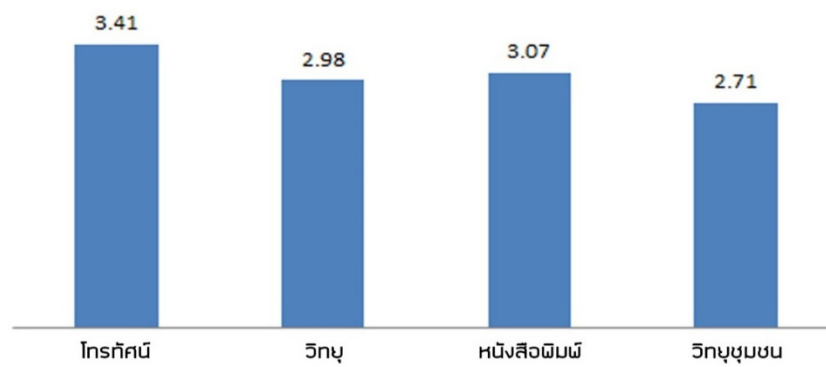
รวมนักเรียนทั่วไป



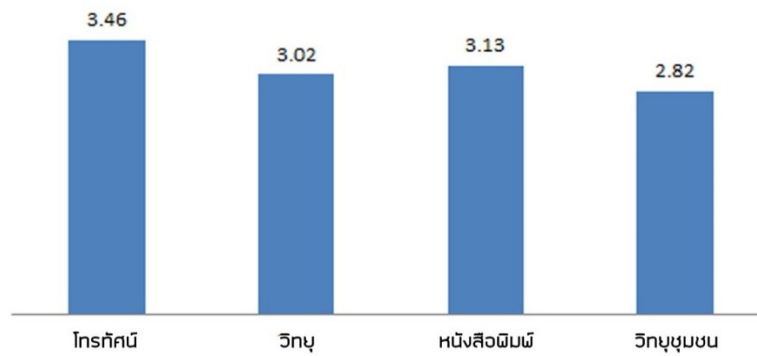
การเปิดรับข่าวสารผ่านสื่อมวลชน



รวมนักเรียนโครงการ อย.น้อย



รวมนักเรียนทั่วไป



ตารางที่ 4.6 ปริมาณการได้รับข้อมูลของ อย. เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียน

สื่อ	ร้อยละ					M	SD	แปลผล
	ทุกวัน	อย่างน้อย สัปดาห์ละ ครั้ง	อย่างน้อย เดือนละ ครั้ง	หลายๆ เดือนครั้ง	แทบ ไม่เคยเลย			
• แกนนำ อย.น้อย	19.20	41.70	25.00	12.00	2.10	2.36	0.99	น้อย
• สมาชิก อย.น้อย	15.40	45.70	22.30	13.00	3.60	2.44	1.02	น้อย
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย	16.70	34.80	21.20	18.20	9.10	2.68	1.21	ปานกลาง
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย	19.90	35.20	21.90	13.50	9.50	2.58	1.22	น้อย

จากตารางที่ 4.6 แสดงปริมาณการได้รับข้อมูลของ อย. เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียน พบว่า นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย มีปริมาณการได้รับข้อมูลมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.68 รองลงมา ได้แก่ นักเรียนทั่วไปในร.ร.ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.58 สมาชิก อย.น้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.44 และแกนนำ อย.น้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.36 ซึ่งแสดงว่ามีการได้รับข้อมูลอยู่ในระดับน้อยตามลำดับ

ตอนที่ 3 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ

3.1 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความหมายของคำว่า “ผลิตภัณฑ์สุขภาพ”

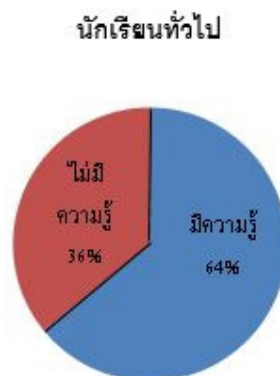
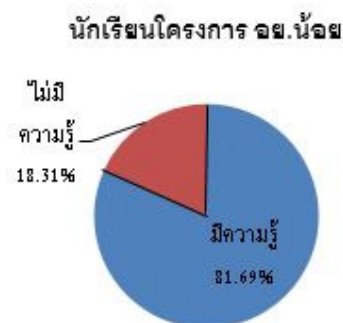
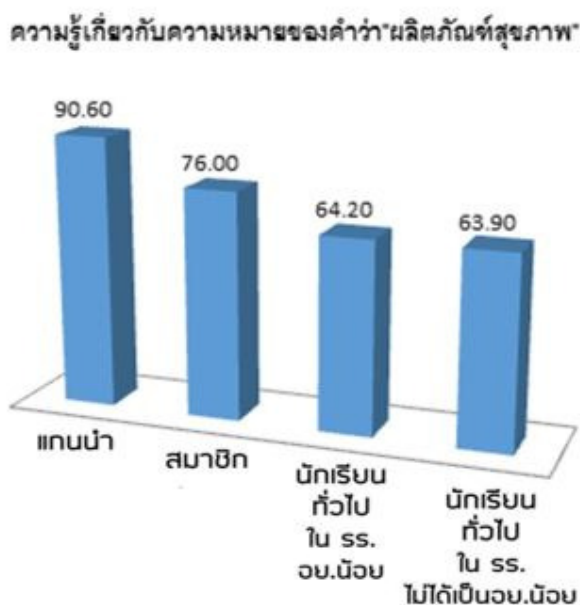
จากผลการวิจัย ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียน ในแง่ของความหมาย และขอบเขตของคำว่า “ผลิตภัณฑ์สุขภาพ” พบว่า นักเรียนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนโครงการ อย.น้อย มีความเข้าใจในความหมายของคำว่า “ผลิตภัณฑ์สุขภาพ” (ร้อยละ 81.40) โดยนักเรียนที่เป็นแกนนำ อย.น้อย มีความเข้าใจในความหมายของคำว่า “ผลิตภัณฑ์สุขภาพ” สูงกว่า นักเรียนที่เป็นสมาชิก อย.น้อย (ร้อยละ 90.60 และ ร้อยละ 76 ตามลำดับ) ในขณะที่นักเรียนทั่วไปที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย มีความเข้าใจในความหมายของคำว่า “ผลิตภัณฑ์สุขภาพ” (ร้อยละ 64.10)

ตารางที่ 4.7 ภาพรวมความรู้เกี่ยวกับความหมายของคำว่า “ผลิตภัณฑ์สุขภาพ”

ความรู้เกี่ยวกับความหมายของผลิตภัณฑ์สุขภาพ	มีความรู้		ไม่มีความรู้	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
• แกนนำ อย.น้อย	558	90.60	58	9.40
• สมาชิก อย.น้อย	729	76.00	236	24.00
รวมนักเรียนโครงการ อย.น้อย	1287	81.40	294	18.60
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย	458	64.20	255	35.80
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ไม่ได้เป็น อย.น้อย	383	63.90	216	36.10
รวมนักเรียนทั่วไป	841	64.10	471	35.90
รวมนักเรียน 4 กลุ่ม	2132.00	73.70	761.00	26.30

เมื่อพิจารณาในกลุ่มของนักเรียนที่มีความเข้าใจเกี่ยวกับความหมายของผลิตภัณฑ์สุขภาพ ตามที่กำหนดไว้ในกรอบการวิจัยครั้งนี้ว่า “ผลิตภัณฑ์สุขภาพ หมายถึง ผลิตภัณฑ์ อาหาร ยา และเครื่องสำอาง” พบว่า นักเรียนที่มีความเข้าใจเกี่ยวกับความหมายของผลิตภัณฑ์สุขภาพ ส่วนใหญ่สามารถบอกความหมาย และสามารถยกตัวอย่างของผลิตภัณฑ์สุขภาพได้ด้วย โดยในกลุ่มแกนนำ อย.น้อย เป็นผู้ที่สามารถบอกความหมายได้สูงที่สุด แบ่งเป็นผู้ที่สามารถบอกความหมายและยกตัวอย่างที่เกี่ยวข้องได้ ร้อยละ 63 รองลงมา คือสามารถบอกความหมายได้ครบถ้วน และสามารถบอกความหมายได้ แต่อธิบายไม่ครบถ้วน ร้อยละ 16.4 และ 11.2 ตามลำดับ ในขณะที่กลุ่มอื่น ๆ ได้แก่ กลุ่ม สมาชิก อย.น้อย และกลุ่มที่ไม่ได้เป็นสมาชิก อย.น้อย สามารถบอกความหมายได้เช่นกัน แต่ในสัดส่วนที่น้อยลงตามลำดับ

สามารถแสดงให้เห็นเป็นแผนภูมิดังต่อไปนี้

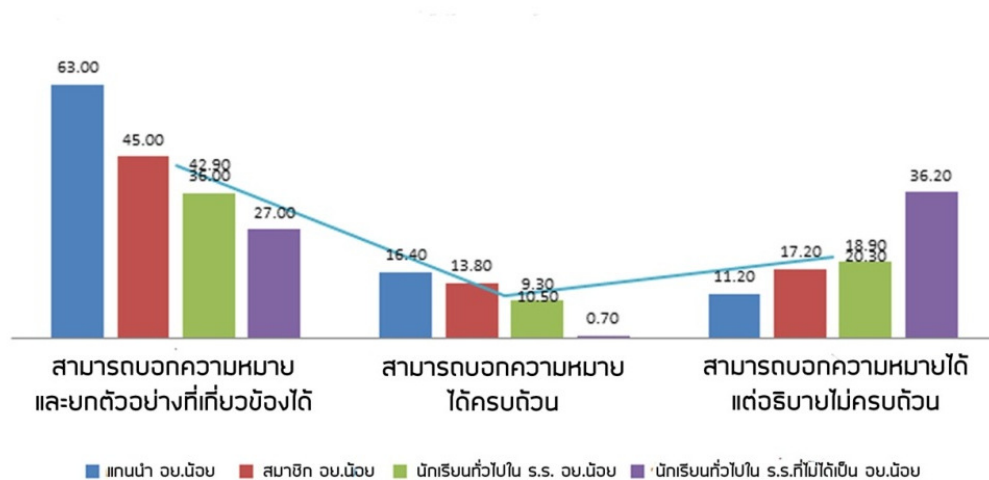


ตารางที่ 4.8 ความรู้เกี่ยวกับความหมายของผลิตภัณฑ์สุขภาพ

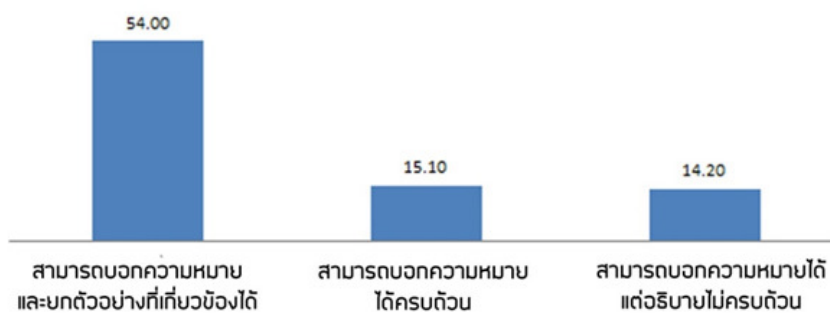
ความรู้เกี่ยวกับความหมายของผลิตภัณฑ์สุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
นักเรียนแกนนำ อย.น้อย		
• สามารถบอกความหมายและยกตัวอย่างที่เกี่ยวข้องได้	388	69.00
• สามารถบอกความหมายได้ครบถ้วน	101	18.28
• สามารถบอกความหมายได้ แต่อธิบายไม่ครบถ้วน	99	12.72
รวม	558	100.00
นักเรียนสมาชิก อย.น้อย		
• สามารถบอกความหมายและยกตัวอย่างที่เกี่ยวข้องได้	434	59.53
• สามารถบอกความหมายได้ครบถ้วน	133	17.97
• สามารถบอกความหมายได้ แต่อธิบายไม่ครบถ้วน	166	22.50
รวม	729	100.00
นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย		
• สามารถบอกความหมายและยกตัวอย่างที่เกี่ยวข้องได้	257	56.11
• สามารถบอกความหมายได้ครบถ้วน	66	14.41
• สามารถบอกความหมายได้ แต่อธิบายไม่ครบถ้วน	135	29.48
รวม	458	100.00
นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ไม่ได้เป็น อย.น้อย		
• สามารถบอกความหมายและยกตัวอย่างที่เกี่ยวข้องได้	162	42.30
• สามารถบอกความหมายได้ครบถ้วน	4	1.04
• สามารถบอกความหมายได้ แต่อธิบายไม่ครบถ้วน	217	56.66
รวม	383	100.00

ภาพรวมของนักเรียนที่มีความรู้เกี่ยวกับความหมายของผลิตภัณฑ์สุขภาพ แสดงให้เห็นเป็นแผนภูมิดังต่อไปนี้

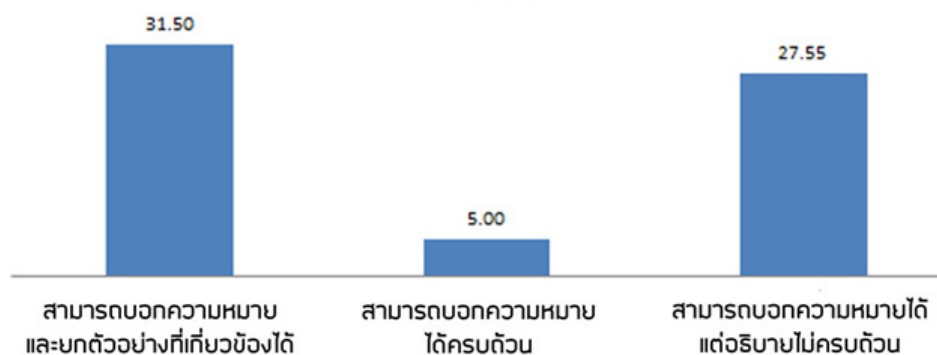
ร้อยละของนักเรียนที่มีความรู้เกี่ยวกับความหมายของผลิตภัณฑ์สุขภาพ



ระดับความเข้าใจเกี่ยวกับความหมายของคำว่า "ผลิตภัณฑ์สุขภาพ" ของนักเรียนโครงการ จ.น.น้อย



ระดับความเข้าใจเกี่ยวกับความหมายของคำว่า "ผลิตภัณฑ์สุขภาพ" ของนักเรียนทั่วไป



3.2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียน

ผลการวิจัยในด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียนในภาพรวม ในการวิจัยครั้งนี้ ได้กำหนดให้ ผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ หมายถึง ผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างถูกต้องร้อยละ 75 หรือตอบคำถามได้ถูกต้องอย่างน้อย 8 ข้อ จากจำนวนข้อทดสอบ 10 ข้อ ในการตอบแบบทดสอบความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของทุกหมวด ได้แก่ หมวดอาหาร หมวดยา และหมวดเครื่องสำอาง

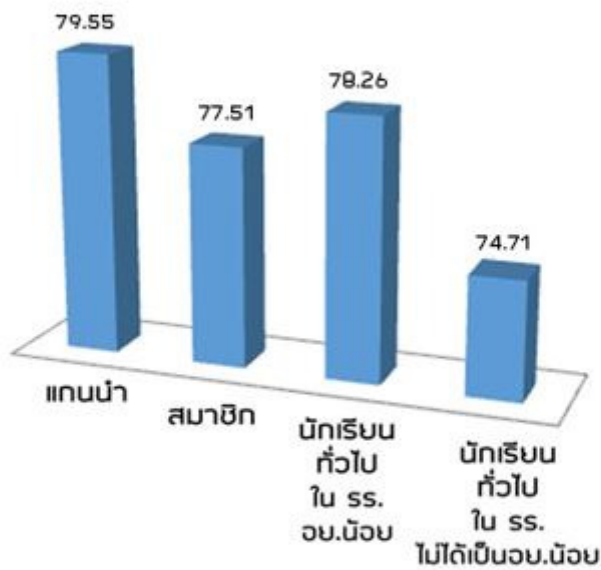
ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มนักเรียนโครงการ ออย.น้อย มีความรู้ที่ถูกต้องผ่านเกณฑ์ดังกล่าว ร้อยละ 78.31แบ่งเป็น กลุ่มนักเรียนแกนนำ ออย.น้อย มีความรู้ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 79.55 รองลงมาคือ กลุ่มสมาชิก ออย.น้อย ร้อยละ 77.51 ในขณะที่นักเรียนทั่วไปที่ไม่ได้เป็นสมาชิกจะมีความรู้ความเข้าใจผ่านเกณฑ์น้อยกว่า คือ ร้อยละ 76.68 และภาพรวมของนักเรียนทุกกลุ่มมีการผ่านเกณฑ์ความรู้ร้อยละ 77.57 ดังแสดงในตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4.9 ภาพรวมความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ

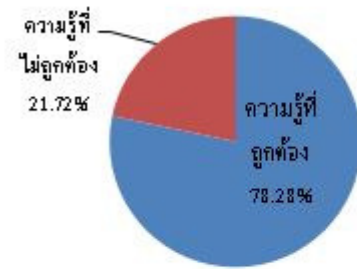
ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภค ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	จำนวน นักเรียนที่มี ความรู้ที่ ถูกต้อง	ร้อยละของ นักเรียนที่มี ความรู้ที่ ถูกต้อง	X ²	Sig
• แกนนำ ออย.น้อย (H)	490	79.55	68.68	0.00
• สมาชิก ออย.น้อย (M)	748	77.51		
รวมนักเรียนโครงการ ออย.น้อย	1238	78.31		
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ออย.น้อย (N)	558	78.26		
• นักเรียนทั่วไปในร.ร.ที่ไม่ได้เป็น ออย.น้อย (O)	448	74.79		
รวมนักเรียนทั่วไป	1006	76.68		
รวมนักเรียนทั้ง 4 กลุ่ม	2244	77.57		

ภาพรวมความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ สามารถแสดงให้เห็นเป็นแผนภูมิดังต่อไปนี้

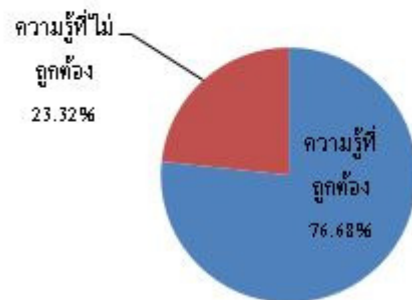
ร้อยละของนักเรียนที่มีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งสามด้าน



นักเรียนโครงการ ออย.น้อย



นักเรียนทั่วไป



ทั้งนี้สามารถพิจารณาผลการประเมินความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียน ในแต่ละหมวดความรู้ 3 หมวด โดยมีวิธีการคำนวณจากเกณฑ์ความรู้ที่กำหนดไว้ในรอบการวิจัย คือมีความรู้ร้อยละ 75 ของแต่ละหมวด ดังนี้

- ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคด้านการเลือกซื้อ/บริโภค “อาหาร” หมายถึง ผู้มีความรู้ที่ถูกต้องในประเด็นเกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคด้านการเลือกซื้อ/บริโภคอาหาร โดยคิดเป็นร้อยละ 75 หรือตอบถูกต้องอย่างน้อย 3 ใน 4 ข้อ จากข้อทดสอบความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของหมวดอาหาร (แบบทดสอบความรู้ข้อที่ 1-4)
- ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคด้านการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ “ยา” หมายถึง ผู้มีความรู้ที่ถูกต้องในประเด็นเกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคด้านการเลือกซื้อ/บริโภคยา โดยคิดเป็นร้อยละ 75 หรือตอบถูกต้องอย่างน้อย 2 ใน 3 ข้อ จากข้อทดสอบความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของหมวดยา (แบบทดสอบความรู้ข้อที่ 5-7)
- ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคด้านการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ “เครื่องสำอาง” หมายถึง ผู้มีความรู้ที่ถูกต้องในประเด็นเกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคด้านการเลือกซื้อ/บริโภคเครื่องสำอาง โดยคิดเป็นร้อยละ 75 หรือตอบถูกต้องอย่างน้อย 2 ใน 3 ข้อ จากข้อทดสอบความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของหมวดเครื่องสำอาง (แบบทดสอบความรู้ข้อที่ 8-10)

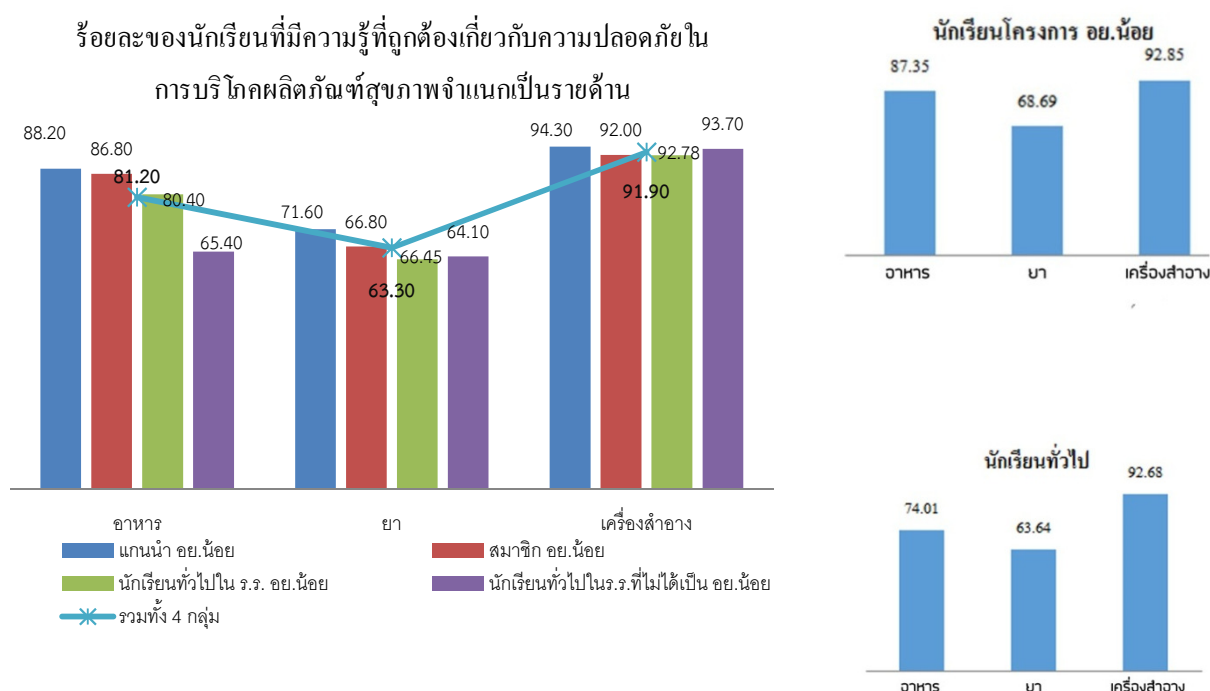
เมื่อทำการเปรียบเทียบระหว่างนักเรียนโครงการ ออย.น้อย และนักเรียนทั่วไป ดังตารางที่ 4.10 พบว่า นักเรียนโครงการ ออย.น้อย มีจำนวนนักเรียนที่มีความรู้ที่ถูกต้องเป็นจำนวนสูงกว่า นักเรียนทั่วไป ทั้งในความรู้ในหมวดการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์อาหาร ยา และ เครื่องสำอาง ดังนี้

- ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ “อาหาร” พบว่า นักเรียนโครงการ ออย.น้อย มีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ “อาหาร” ร้อยละ 87.35 โดยที่กลุ่มแกนนำ ออย.น้อยมีความรู้ที่ถูกต้องในการเลือกซื้อ/บริโภค สูงกว่าสมาชิกทั่วไป ร้อยละ (คิดเป็น ร้อยละ 88.15 และ ร้อยละ 86.84 ตามลำดับ) ในขณะที่นักเรียนทั่วไปในโรงเรียนที่ไม่ได้เป็นสมาชิกของโครงการ ออย.น้อยมีระดับความรู้ที่ถูกต้องเป็นจำนวนน้อยที่สุด (ร้อยละ 74.01)
- ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ “ยา” พบว่า นักเรียนโครงการ ออย.น้อย มีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ “ยา” ร้อยละ 68.69 โดยที่กลุ่มแกนนำ ออย.น้อยมีความรู้ที่ถูกต้องในการเลือกซื้อ/บริโภค สูงกว่าสมาชิกทั่วไป ร้อยละ (คิดเป็น ร้อยละ 71.59 และ ร้อยละ 66.84 ตามลำดับ) ในขณะที่นักเรียนทั่วไปที่ไม่ได้เป็นสมาชิกของโครงการ ออย.น้อยมีระดับความรู้ที่ถูกต้อง (ร้อยละ 63.64)
- ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ “เครื่องสำอาง” พบว่า นักเรียนโครงการ ออย.น้อย มีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ “เครื่องสำอาง” ร้อยละ 92.85 โดยที่กลุ่มแกนนำ ออย.น้อยมีความรู้ที่ถูกต้องในการเลือกซื้อ/บริโภค สูงกว่าสมาชิกทั่วไป ร้อยละ (คิดเป็น ร้อยละ 94.32 และ ร้อยละ 91.92 ตามลำดับ) ในขณะที่นักเรียนทั่วไปที่ไม่ได้เป็นสมาชิกของโครงการ ออย.น้อยมีระดับความรู้ที่ถูกต้อง ร้อยละ 62.68)

ตารางที่ 4.10 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียนโครงการ อย.น้อย และนักเรียนทั่วไป (จำนวนและร้อยละ)

ข้อความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภค ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	จำนวน นักเรียนที่ มีความรู้ที่ ถูกต้อง	ร้อยละของ นักเรียนที่มี ความรู้ที่ ถูกต้อง	X ²	Sig
การเลือกซื้อ/บริโภคอาหาร				
● แกนนำ อย.น้อย (H)	543	88.15	1.57	0.00
● สมาชิก อย.น้อย (M)	838	86.84		
รวมนักเรียนโครงการ อย. น้อย	1381	87.35		
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย (N)	579	81.21		
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย (O)	392	65.44		
รวมนักเรียนทั่วไป	971	74.01		
รวม	2352	81.30		
การเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ยา				
● แกนนำ อย.น้อย (H)	441	71.59	47.93	0.00
● สมาชิก อย.น้อย (M)	645	66.84		
รวมนักเรียนโครงการ อย. น้อย	1086	68.69		
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย (N)	451	63.25		
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย (O)	384	64.11		
รวมนักเรียนทั่วไป	835	63.64		
รวม	1921	66.40		
การเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง				
● แกนนำ อย.น้อย (H)	581	94.32	12.28	0.19
● สมาชิก อย.น้อย (M)	887	91.92		
รวมนักเรียนโครงการ อย. น้อย	1468	92.85		
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย (N)	655	91.87		
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย (O)	561	93.66		
รวมนักเรียนทั่วไป	1216	92.68		
รวม	2684	92.78		

จากตารางดังกล่าวสามารถอธิบายสรุปเป็นแผนภูมิเปรียบเทียบผลการประเมินความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียน ในแต่ละหมวดความรู้ ได้แก่ หมวดอาหาร หมวดยา และหมวดเครื่องสำอาง ดังนี้



3.3 ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ “ด้านการเลือกซื้อ/บริโภคอาหาร”

ในภาพรวมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ “อาหาร” พบว่านักเรียนโครงการ อย.น้อย มีความรู้ที่ถูกต้องสูงกว่านักเรียนที่ไม่ได้เป็นสมาชิกโครงการ อย.น้อย ในทุกประเด็น โดยในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการทานอาหารทอดมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 94.19 รองลงมา ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับฉลาก GDA คิดเป็นร้อยละ 80.60 ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารเสริม คิดเป็นร้อยละ 79.80 และความรู้เกี่ยวกับการต้มน้ำอืดลม คิดเป็นร้อยละ 77.81 ตามลำดับ ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4.11 ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคอาหาร

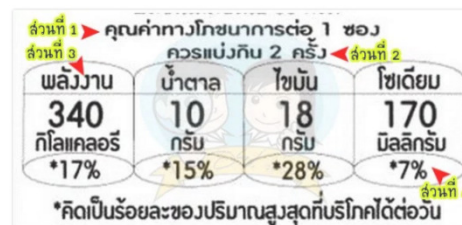
ข้อความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ การเลือกซื้อ/บริโภคอาหาร	จำนวนนักเรียนที่มี ความรู้ที่ถูกต้อง	ร้อยละของนักเรียน ที่มีความรู้ที่ ถูกต้อง
1. ความรู้เกี่ยวกับการทานอาหารทอด (ข้อคำถาม -- การรับประทานอาหารที่ใช้ไขมันทอดซ้ำบ่อยๆ ทำให้เกิดมะเร็งและเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจ - เป็นความรู้ที่ถูกต้อง)		
• แกนนำ อย.น้อย (H)	582	94.48
• สมาชิก อย.น้อย (M)	924	95.75
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย (N)	666	93.41
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย (O)	553	92.32
รวม	2725	94.19

ความรู้เกี่ยวกับการทานอาหารทอด
นักเรียนโครงการ อย.น้อย มีความรู้ที่ถูกต้อง 1506 คน ร้อยละ 95.26
นักเรียนทั่วไปมีความรู้ที่ถูกต้อง 1219 คน ร้อยละ 92.91

ข้อความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์ สุขภาพ การเลือกซื้อ/บริโภคอาหาร	จำนวนนักเรียนที่มี ความรู้ที่ถูกต้อง	ร้อยละของนักเรียน ที่มีความรู้ที่ ถูกต้อง
--	---	---

2. ความรู้เกี่ยวกับฉลาก GDA

(ข้อคำถาม -- ฉลากหวาน มัน เค็ม หรือฉลาก GDA ด้านล่างใน
ส่วนที่ 3 ระบุว่า หากกินขนมกรุบกรอบที่มีฉลากนี้ทั้งซองจะ
ได้รับพลังงาน 340 กิโลแคลอรี - เป็นความรู้ที่ถูกต้อง)



• แกนนำ อย.น้อย (H)	519	84.25
• สมาชิก อย.น้อย (M)	804	83.32
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย (N)	532	74.61
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย (O)	477	79.63
รวม	2332	80.60

ความรู้เกี่ยวกับฉลาก GDA
นักเรียนโครงการ อย.น้อย มีความรู้ที่ถูกต้อง 1323 คน ร้อยละ 83.68
นักเรียนทั่วไปมีความรู้ที่ถูกต้อง 1009 คน ร้อยละ 76.91

3. ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารเสริม

(ข้อคำถาม -- โฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารเสริมที่ระบุว่า กิน/ใช้แล้วรักษาได้ทุกโรคและหายได้อย่างรวดเร็ว
เชื่อกันได้ - เป็นความรู้ที่ผิด)

• แกนนำ อย.น้อย (H)	521	84.58
• สมาชิก อย.น้อย (M)	826	85.60
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย (N)	581	81.49
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย (O)	380	63.44
รวม	2308	79.80

ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารเสริม
นักเรียนโครงการ อย.น้อย มีความรู้ที่ถูกต้อง 1347 คน ร้อยละ 85.19
นักเรียนทั่วไปมีความรู้ที่ถูกต้อง 961 คน ร้อยละ 73.25

4. ความรู้เกี่ยวกับการดื่มน้ำอัดลม

(ข้อคำถาม -- หากดื่มน้ำอัดลมแช่เย็นจำนวนมากก็ไม่ทำให้อ้วนหรือฟันผุ น้องสามารถดื่มบ่อยๆ ได้
- เป็นความรู้ที่ผิด)

• แกนนำ อย.น้อย (H)	522	84.74
• สมาชิก อย.น้อย (M)	746	77.31
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย (N)	575	80.65
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย (O)	408	68.11
รวม	2251	77.81

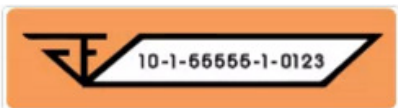
ความรู้เกี่ยวกับการดื่มน้ำอัดลม
นักเรียนโครงการ อย.น้อย มีความรู้ที่ถูกต้อง 1268 คน ร้อยละ 80.20
นักเรียนทั่วไปมีความรู้ที่ถูกต้อง 983 คน ร้อยละ 74.92

3.4 ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ “ด้านการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ยา”

เมื่อพิจารณาความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ยา พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาปฏิชีวนะมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 81.58 รองลงมาได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับยาชุด คิดเป็นร้อยละ 74.50 และความรู้เกี่ยวกับฉลากยา คิดเป็นร้อยละ 13.93 ตามลำดับ รายละเอียดนำเสนอในตารางที่ 4.12

ทั้งนี้ จะเห็นได้ว่า กลุ่มนักเรียนโครงการ อย.น้อย มีความรู้ที่ถูกต้องสูงกว่านักเรียนทั่วไป ในด้านการใช้ยาปฏิชีวนะ และการใช้ยาชุด อย่างไรก็ตามในข้อที่เกี่ยวกับฉลากยา ทุกกลุ่มมีคะแนนความรู้อย่างต่ำ ซึ่งอาจเป็นเพราะว่า เป็นคำถามที่นักเรียนอาจเกิดความสับสนกับชื่อของคณะกรรมการอาหารและยา ที่มีคำว่ายาในฉลากดังกล่าวด้วย

ตารางที่ 4.12 ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ยา

ข้อความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ การเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ยา	จำนวนนักเรียนที่มี ความรู้ที่ถูกต้อง	ร้อยละของนักเรียน ที่มีความรู้ที่ ถูกต้อง
5. ความรู้เกี่ยวกับฉลากยา		
(ข้อคำถาม -- ผลิตภัณฑ์ยา จะมีเครื่องหมาย อย บนฉลาก ดังภาพด้านล่าง - เป็นความรู้ที่ผิด)		
		
● แกนนำ อย.น้อย (H)	97	15.75
● สมาชิก อย.น้อย (M)	121	12.54
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย (N)	69	9.68
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย (O)	116	19.37
รวม	403	13.93
ความรู้เกี่ยวกับฉลากยา นักเรียนโครงการ อย.น้อย มีความรู้ที่ถูกต้อง 218 คน ร้อยละ 13.79 นักเรียนทั่วไปมีความรู้ที่ถูกต้อง 185 คน ร้อยละ 14.1		
6. ความรู้เกี่ยวกับยาปฏิชีวนะ		
(ข้อคำถาม -- หากใช้ยาปฏิชีวนะอย่างพร่ำเพรื่อจะทำให้เชื้อดื้อยา - เป็นความรู้ที่ถูกต้อง)		
● แกนนำ อย.น้อย (H)	508	82.47
● สมาชิก อย.น้อย (M)	796	82.49
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย (N)	571	80.08
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย (O)	485	80.97
รวม	2360	81.58
ความรู้เกี่ยวกับยาปฏิชีวนะ นักเรียนโครงการ อย.น้อย มีความรู้ที่ถูกต้อง 1304 คน ร้อยละ 82.48 นักเรียนทั่วไปมีความรู้ที่ถูกต้อง 1056 คน ร้อยละ 80.49		

ข้อความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ การเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ยา	จำนวนนักเรียนที่มี ความรู้ที่ถูกต้อง	ร้อยละของนักเรียน ที่มีความรู้ที่ ถูกต้อง
7. ความรู้เกี่ยวกับยาชุด		
(ข้อคำถาม -- ยาชุดคือยาหลายๆ ชนิดที่ถูกจัดไว้ล่วงหน้า ซึ่งไม่ควรกินเพราะอาจได้รับยามากเกินความจำเป็น - เป็นความรู้ที่ถูกต้อง)		
• แกนนำ อย.น้อย (H)	492	79.87
• สมาชิก อย.น้อย (M)	725	75.13
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย (N)	511	71.67
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย (O)	428	71.45
รวม	2156	74.52
ความรู้เกี่ยวกับยาชุด นักเรียนโครงการ อย.น้อย มีความรู้ที่ถูกต้อง 1217 คน ร้อยละ 76.98 นักเรียนทั่วไปมีความรู้ที่ถูกต้อง 939 ร้อยละ 71.57		

3.5 ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง

ในส่วนของการรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับสถานที่จัดจำหน่ายเครื่องสำอางมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 89.66 รองลงมาได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการใช้เครื่องสำอาง คิดเป็นร้อยละ 86.76 และความรู้เกี่ยวกับเลขที่ใบรับแจ้ง คิดเป็นร้อยละ 84.96 ตามลำดับ

เมื่อเปรียบเทียบระหว่าง นักเรียนโครงการ อย.น้อย และนักเรียนที่ไม่ได้เป็นสมาชิกโครงการ อย.น้อย พบว่า นักเรียนโครงการ อย.น้อย มีความรู้ที่ถูกต้องสูงกว่านักเรียนที่ไม่ได้เป็นสมาชิกโครงการ อย.น้อย ในความรู้เกี่ยวกับเกี่ยวกับสถานที่จัดจำหน่ายเครื่องสำอาง และความรู้เกี่ยวกับเลขที่ใบรับแจ้ง สามารถแยกพิจารณารายชื่อได้ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4.13 ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง

ข้อความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ การเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง	จำนวนนักเรียนที่มี ความรู้ที่ถูกต้อง	ร้อยละของนักเรียนที่ มีความรู้ที่ ถูกต้อง
8. ความรู้เกี่ยวกับเลขที่ใบรับแจ้ง		
(ข้อคำถาม -- การซื้อเครื่องสำอางควรตรวจสอบฉลากภาษาไทย ที่มีเลขที่ใบรับแจ้งจำนวน 10 หลัก (เป็นความรู้ที่ถูกต้อง)		
• แกนนำ อย.น้อย (H)	535	86.85
• สมาชิก อย.น้อย (M)	841	87.15
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย (N)	589	82.61
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย (O)	493	82.30
รวม	2458	84.96

เลขที่ใบรับแจ้ง 10-1-6399999

ข้อความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์ สุขภาพ การเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง	จำนวนนักเรียนที่มี ความรู้ที่ถูกต้อง	ร้อยละของนักเรียนที่ มีความรู้ที่ ถูกต้อง
ความรู้เกี่ยวกับเลขที่ใบรับแจ้ง นักเรียนโครงการอย.น้อยมีความรู้ที่ถูกต้อง 1376 คน ร้อยละ 87.03 นักเรียนทั่วไปมีความรู้ที่ถูกต้อง 1082 คน ร้อยละ 82.47		
9. ความรู้เกี่ยวกับสถานที่จัดจำหน่ายเครื่องสำอาง (ข้อคำถาม -- ควรซื้อเครื่องสำอางจากร้านค้าที่มีหลักแหล่งแน่นอน เชื่อถือได้ เพราะหากเกิดปัญหาสามารถติดต่อผู้รับผิดชอบได้ (เป็นความรู้ที่ถูกต้อง)		
• แกนนำ อย.น้อย (H)	564	91.59
• สมาชิก อย.น้อย (M)	866	89.74
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย (N)	625	87.66
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย (O)	539	89.98
รวม	2594	89.66
ความรู้เกี่ยวกับสถานที่จัดจำหน่ายเครื่องสำอาง นักเรียนโครงการ อย.น้อย มีความรู้ที่ถูกต้อง 1430 คน ร้อยละ 90.45 นักเรียนทั่วไปมีความรู้ที่ถูกต้อง 1164 คน ร้อยละ 88.72		
10. ความรู้เกี่ยวกับการใช้เครื่องสำอาง (ข้อคำถาม -- การแบ่งปันหรือใช้เครื่องสำอางร่วมกับผู้อื่น เช่น ลิปสติก อาจทำให้ติดเชื้อโรคได้ (เป็นความรู้ที่ถูกต้อง)		
• แกนนำ อย.น้อย (H)	542	87.99
• สมาชิก อย.น้อย (M)	811	84.04
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย (N)	618	86.68
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย (O)	539	89.98
รวม	2510	86.76
ความรู้เกี่ยวกับการใช้เครื่องสำอาง นักเรียนโครงการ อย.น้อย มีความรู้ที่ถูกต้อง 1353 คน ร้อยละ 85.58 นักเรียนทั่วไปมีความรู้ที่ถูกต้อง 1157 คน ร้อยละ 88.19		

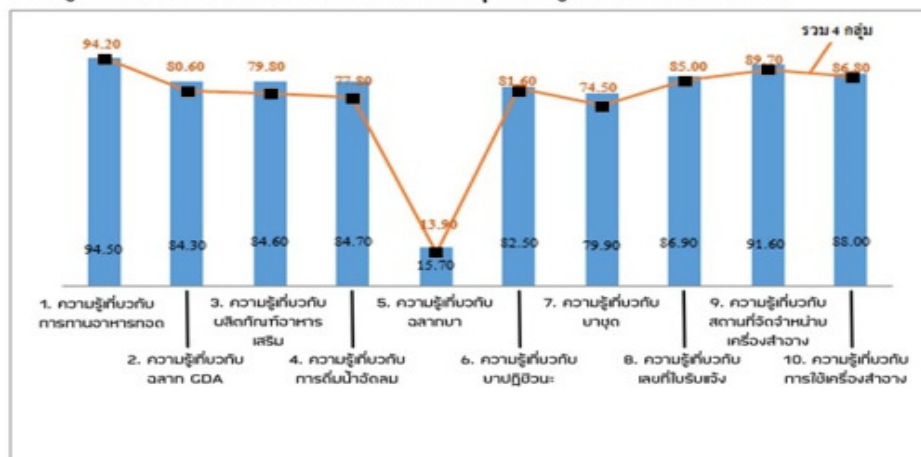
โดยเมื่อพิจารณาระดับความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์ทั้ง 3 ด้าน ในแต่ละประเด็นคำถาม มีประเด็นที่น่าสนใจคือ ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ หมวด “อาหาร” พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ที่ถูกต้องในภาพรวมสูงกว่าหมวดอื่นๆ โดยความรู้เกี่ยวกับอาหารทอดซ้ำเป็นความรู้ที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้มากที่สุด โดยที่กลุ่มแกนนำ อย.น้อย มีความรู้เกี่ยวกับการทานอาหารทอดซ้ำดังกล่าว ร้อยละ 94.480 ซึ่งสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ ทุกกลุ่ม

ในหมวด “ยา” พบว่า กลุ่มตัวอย่างในภาพรวมมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ คือ ร้อยละ 81.60 อย่างไรก็ตาม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความสับสนเกี่ยวกับ การมีเครื่องหมาย อย. บนฉลากยา ซึ่งอาจวิเคราะห์ได้ว่า เครื่องหมาย อย.บนฉลากอาหารนั้น มีการรับรู้ที่เป็นที่รู้จักในระดับสูง ทำให้เมื่อถามถึง เครื่องหมาย อย. บนฉลากยา ทำให้ผู้บริโภคเกิดความเข้าใจผิดคิดว่า ฉลากยา ต้องมีเครื่องหมาย อย.ด้วย กระนั้นกลุ่มแกนนำ อย. เป็นผู้ที่มีเข้าใจที่ถูกต้อง (ร้อยละ 15.70) สูงกว่ากลุ่มอื่นๆทุกกลุ่ม

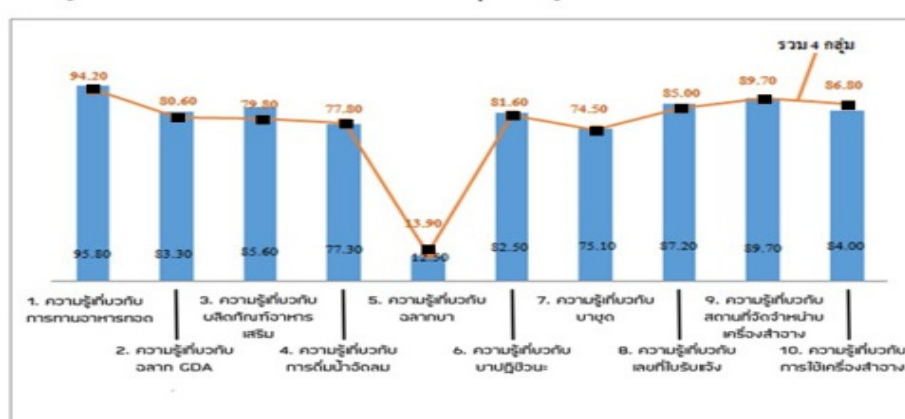
ในส่วนของ “เครื่องสำอาง” กลุ่มตัวอย่างในภาพรวม มีความรู้ในส่วนของสถานที่จัดจำหน่ายที่ถูกต้องในระดับสูง ทุกกลุ่ม และกลุ่มแกนนำ อย.น้อยมีความรู้ในส่วนของสถานที่จัดจำหน่ายที่ถูกต้องร้อยละ 91.59 สูงกว่ากลุ่มอื่นๆ

สามารถสรุปความรู้ของแต่ละกลุ่มได้ดังแผนภูมิต่อไปนี้

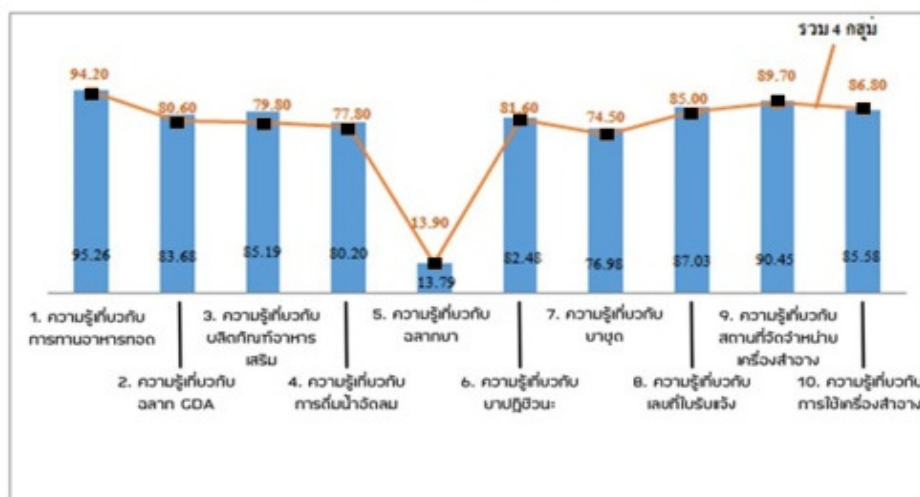
ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องของแกนนำ อย.น้อย



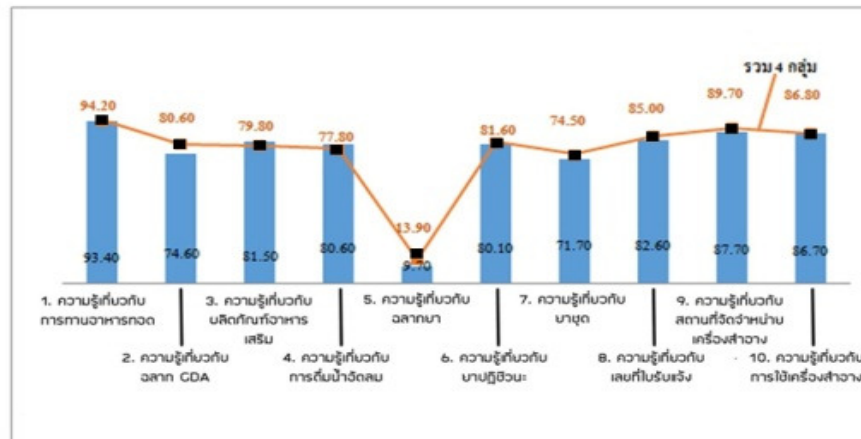
ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องของสมาชิก อย.น้อย



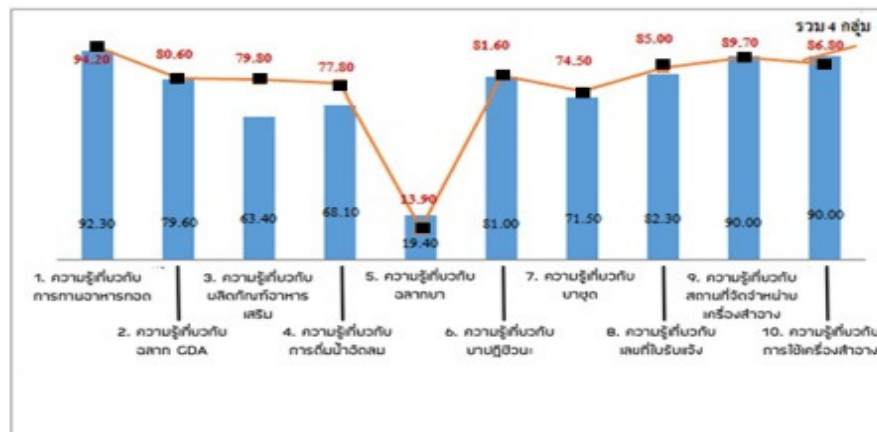
ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องของนักเรียนโครงการ อย.น้อย



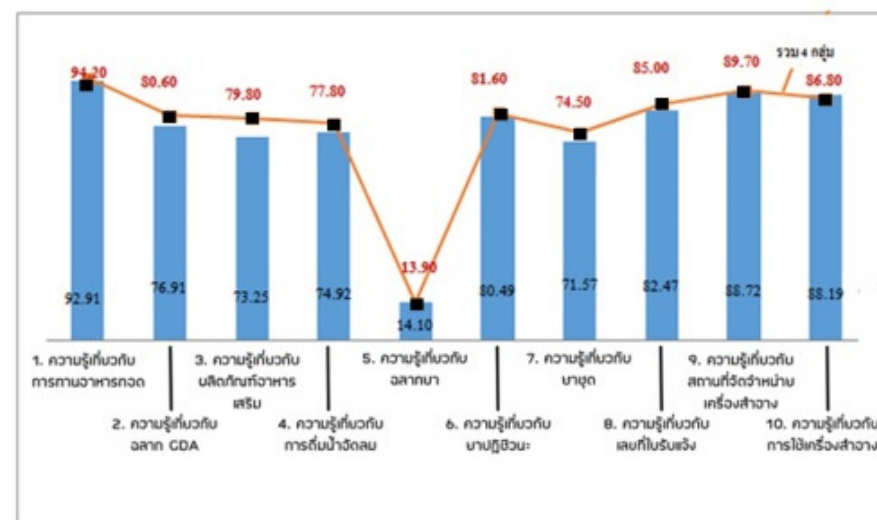
ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกห้วงของนักเรียนทั่วไป ร. ร. อัย น้อย



ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกห้วงของนักเรียนทั่วไปใน ร. ที่ไม่ได้เป็น อัย น้อย



ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกห้วงของนักเรียนทั่วไป



ตอนที่ 4 ทักษะเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียน

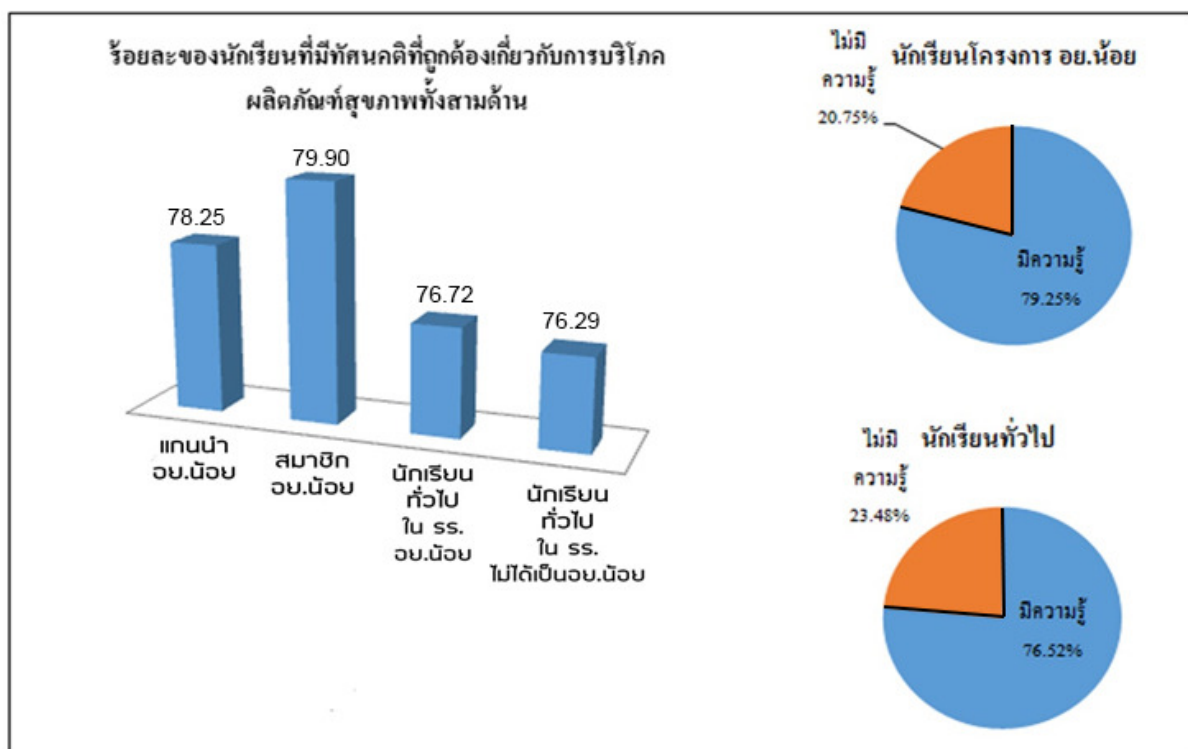
ในการประเมินทักษะเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้น แบ่งการประเมินออกเป็น 3 หมวด ได้แก่ ทักษะที่มีต่อการเลือกซื้อ/บริโภคอาหาร ทักษะที่มีต่อการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ยา และทักษะที่มีต่อการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง โดยกำหนดให้ผู้ที่มีทักษะที่ต้อง หมายถึง ผู้ที่มีทักษะต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องอย่างยิ่ง ถูกต้องมาก และถูกต้องปานกลาง ของข้อความประเมินทักษะ รวมทั้งหมด 10 ข้อความ จากแบบประเมินทักษะเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ผลการวิจัยทักษะเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียนในภาพรวมนั้น พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 78.02 จากกลุ่มตัวอย่างภาพรวมทุกกลุ่มมีทักษะที่ถูกต้องเกี่ยวกับทักษะต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์ทั้งสามด้าน โดยนักเรียนโครงการ อย.น้อย มีทักษะถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 79.25 ส่วนนักเรียนทั่วไปมีทักษะที่ถูกต้องคิดเป็นร้อยละ 76.52 แสดงในตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4.14 ภาพรวมทักษะเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียน

ทักษะต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร/ยา/เครื่องสำอาง)	จำนวน นักเรียนที่มี ทักษะถูกต้อง	ร้อยละของ นักเรียนที่ มีทักษะ ถูกต้อง	X ²	Sig
• แกนนำ อย.น้อย (H)	482	78.25	3.75	0.29
• สมาชิก อย.น้อย (M)	771	79.90		
รวมนักเรียนโครงการ อย.น้อย	1253	79.25		
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย (N)	547	76.72		
• นักเรียนทั่วไปในร.ร.ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย (O)	457	76.29		
รวมนักเรียนทั่วไป	1004	76.52		
รวมนักเรียนทั้ง 4 กลุ่ม	2257	78.02		

ภาพรวมของนักเรียนที่มีทักษะเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งสามด้าน สามารถแสดงให้เห็นเป็นแผนภูมิดังต่อไปนี้



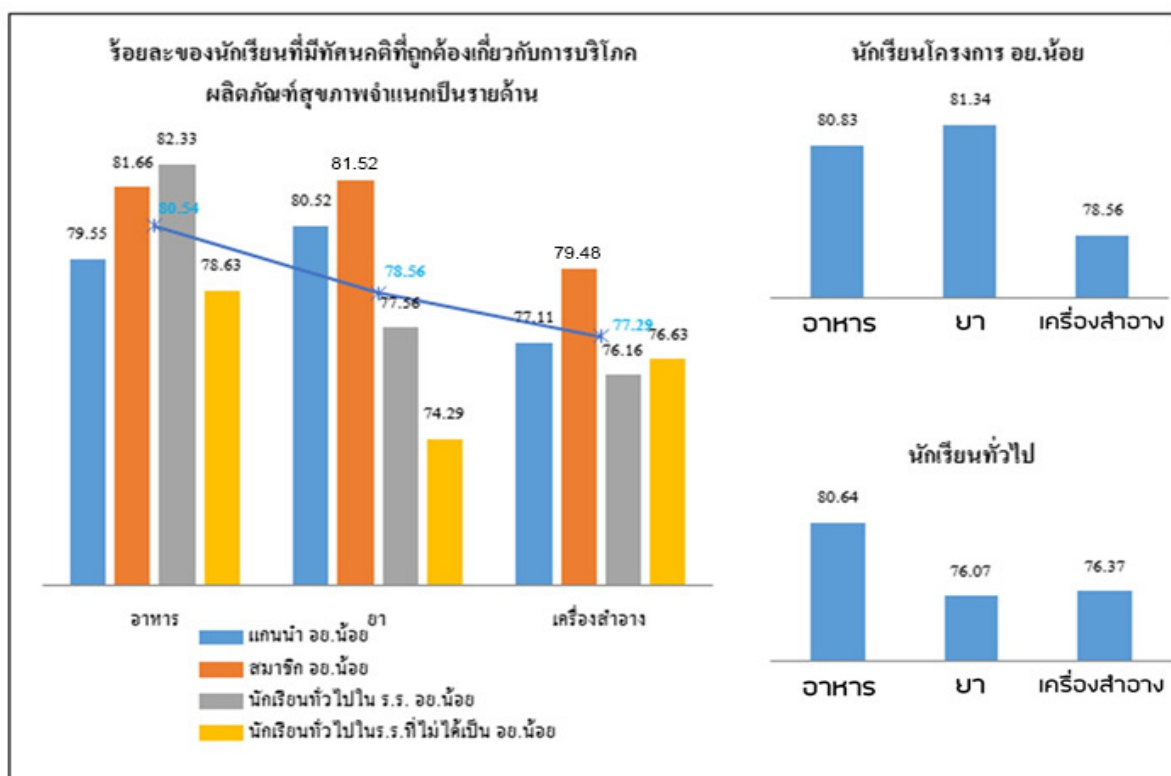
เมื่อพิจารณาทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพในแต่ละหมวด ได้แก่ การเลือกซื้อ/บริโภคอาหาร การเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ยา การเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง พบว่า กลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มมีทัศนคติที่ถูกต้องในการเลือกซื้อ/บริโภคอาหารสูงสุด (ร้อยละ 80.75) รองลงมา คือการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ยา (ร้อยละ 78.95) และการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง (ร้อยละ 77.57)

โดยพบว่า กลุ่มนักเรียนโครงการ อ.น้อย มีทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพในแต่ละหมวดที่ถูกต้องมากกว่ากลุ่มนักเรียนทั่วไปในทุกประเด็น โดยจำแนกเป็น ทัศนคติที่ถูกต้องในการเลือกซื้อ/บริโภคอาหารคิดเป็นร้อยละ 80.83 ทัศนคติที่ถูกต้องในการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ยา คิดเป็นร้อยละ 81.34 และ ทัศนคติที่ถูกต้องในการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง คิดเป็นร้อยละ 78.56 ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4.15 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างทัศนคติต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียนโครงการ
อย.น้อย และนักเรียนทั่วไป (จำนวนและร้อยละ)

ทัศนคติต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ	จำนวน นักเรียนที่มี ทัศนคติ ถูกต้อง	ร้อยละของ นักเรียนที่มี ทัศนคติ ถูกต้อง	X ²	Sig
การเลือกซื้อ/บริโภคอาหาร				
● แกนนำ อย.น้อย (H)	490	79.55	3.96	0.27
● สมาชิก อย.น้อย (M)	788	81.66		
รวมนักเรียนโครงการ อย.น้อย	1278	80.83		
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย (N)	587	82.33		
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย (O)	471	78.63		
รวมนักเรียนทั่วไป	1058	80.64		
รวม 4 กลุ่ม	2336	80.75		
การเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ยา				
● แกนนำ อย.น้อย (H)	496	80.52	14.50	0.00
● สมาชิก อย.น้อย (M)	790	81.87		
รวมนักเรียนโครงการ อย.น้อย	1286	81.34		
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย (N)	553	77.56		
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย (O)	445	74.29		
รวมนักเรียนทั่วไป	998	76.07		
รวม 4 กลุ่ม	2284	78.56		
การเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง				
● แกนนำ อย.น้อย (H)	475	77.11	3.22	0.36
● สมาชิก อย.น้อย (M)	767	79.48		
รวมนักเรียนโครงการ อย.น้อย	1242	78.56		
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย (N)	543	76.16		
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย (O)	459	76.63		
รวมนักเรียนทั่วไป	1002	76.37		
รวม 4 กลุ่ม	2244	77.57		

ทั้งนี้สามารถทำการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างทัศนคติต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของ
นักเรียนโครงการ อย.น้อย และนักเรียนทั่วไป สามารถแสดงได้ดังแผนภูมิต่อไปนี้



ตารางที่ 4.16 ทัศนคติต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้านการเลือกซื้อ/บริโภคอาหาร

ทัศนคติต่อการบริโภค ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้านการเลือกซื้อ/บริโภค อาหาร	ร้อยละ					M	SD	แปลผล
	มี	มีทัศนคติ	มีทัศนคติ	มีทัศนคติ	มีทัศนคติที่			
	ทัศนคติ	ที่	ที่ถูกต้อง	ที่ไม่	ไม่ถูกต้อง			
	ที่ถูกต้อง	ถูกต้อง	ปาน	แน่ใจ				
อาหาร	อย่างยิ่ง	มาก	กลาง					
ทัศนคติในการกินอาหารทอดจากน้ำมันดำชั้นเหนียว								
(ข้อคำถาม 1. ไม่ควรกินอาหารที่ทอดจากน้ำมันดำชั้นเหนียวแม้จะมีความกรอบและอร่อยกว่าปกติ)								
● แกนนำ อ.น้อย	56.70	12.00	9.60	13.10	8.60	3.95	1.40	มาก
● สมาชิก อ.น้อย	54.70	11.80	11.50	11.30	10.70	3.89	1.44	มาก
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อ.น้อย	53.70	16.50	10.80	9.80	9.10	3.96	1.36	มาก
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ ไม่ได้เป็น อ.น้อย	57.90	12.50	10.20	8.00	11.40	3.98	1.42	มาก
รวม	55.50	13.20	10.60	10.60	10.00	3.95	1.41	มาก

ทัศนคติในการกินอาหารทอดจากน้ำมันดำชั้นเหนียว
นักเรียนโครงการ อ.น้อย มีทัศนคติถูกต้องร้อยละ 78.15
นักเรียนทั่วไปมีทัศนคติที่ถูกต้องร้อยละ 80.8

ทัศนคติต่อการบริโภค ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้านการเลือกซื้อ/บริโภค อาหาร	ร้อยละ					M	SD	แปลผล
	มีทัศนคติ ที่ถูกต้อง อย่างยิ่ง	มีทัศนคติ ที่ถูกต้อง มาก	มีทัศนคติ ที่ถูกต้อง ปานกลาง	มีทัศนคติ ที่ไม่ แน่ใจ	มีทัศนคติที่ ไม่ถูกต้อง			

ทัศนคติในการดื่มน้ำอัดลม (ข้อคำถาม 2. การดื่มน้ำอัดลมจำนวนมาก จะทำให้อ้วนและฟันผุ)								
● แกนนำ อย.น้อย	53.10	16.70	8.40	13.50	8.30	3.93	1.38	มาก
● สมาชิก อย.น้อย	53.50	14.50	11.50	11.30	9.20	3.92	1.39	มาก
● นักเรียนทั่วไปใน รร. อย.น้อย	49.80	19.20	8.80	11.40	10.80	3.86	1.41	มาก
● นักเรียนทั่วไปใน รร.ที่ ไม่ได้เป็น อย.น้อย	58.90	14.70	6.80	8.80	10.70	4.02	1.41	มาก
รวม	53.60	16.20	9.20	11.30	9.70	3.93	1.40	มาก

ทัศนคติในการดื่มน้ำอัดลม

นักเรียนโครงการ อย.น้อย มีทัศนคติที่ถูกต้องร้อยละ 78.85

นักเรียนทั่วไป มีทัศนคติที่ถูกต้องร้อยละ 79.1

ทัศนคติในการทานอาหารเสริม(ข้อคำถาม 3. อาหารเสริม เช่น ชูโปสเกด มีสารอาหารครบถ้วน สามารถกินแทนอาหารหลัก 5 หมู่ได้)								
● แกนนำ อย.น้อย	12.70	25.50	37.80	12.70	11.40	3.15	1.15	ปานกลาง
● สมาชิก อย.น้อย	16.80	29.30	30.30	13.50	10.20	3.29	1.19	ปานกลาง
● นักเรียนทั่วไปใน รร. อย.น้อย	14.40	23.80	33.40	13.90	14.40	3.10	1.23	ปานกลาง
● นักเรียนทั่วไปใน รร.ที่ ไม่ได้เป็น อย.น้อย	14.90	20.00	42.90	12.40	9.80	3.18	1.13	ปานกลาง
รวม	14.90	25.20	35.30	13.20	11.40	3.18	1.18	ปานกลาง

ทัศนคติในการทานอาหารเสริม

นักเรียนโครงการ อย.น้อย มีทัศนคติที่ถูกต้องร้อยละ 76.2

นักเรียนทั่วไป มีทัศนคติที่ถูกต้องร้อยละ 74.7

ทัศนคติเกี่ยวกับฉลากหวานมันเค็ม (ข้อคำถาม 4. ฉลาก หวาน มัน เค็ม มีประโยชน์ และสามารถเข้าใจได้) **								
● แกนนำ อย.น้อย	9.10	26.60	40.70	17.40	6.20	3.15	1.01	ปานกลาง
● สมาชิก อย.น้อย	7.20	27.20	43.10	16.30	6.30	3.13	0.98	ปานกลาง
● นักเรียนทั่วไปใน รร. อย.น้อย	9.80	26.90	40.10	16.40	6.70	3.17	1.03	ปานกลาง
● นักเรียนทั่วไปใน รร.ที่ ไม่ได้เป็น อย.น้อย	8.20	21.40	43.20	20.40	6.80	3.04	1.01	ปานกลาง
รวม	8.40	25.80	41.90	17.40	6.50	3.12	1.01	ปานกลาง

ทัศนคติเกี่ยวกับฉลากหวานมันเค็ม

นักเรียนโครงการ อย.น้อย มีทัศนคติที่ถูกต้องร้อยละ 76.95

นักเรียนทั่วไป มีทัศนคติที่ถูกต้องร้อยละ 74.8

จากตารางที่ 4.16 แสดงทัศนคติต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคอาหารของนักเรียนโครงการ อย.น้อย และนักเรียนทั่วไป พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคอาหารในเรื่องของการไม่ควรงินอาหารที่ทอดจากน้ำมันดำชั้นเหนียวแม้จะมีความกรอบและอร่อยกว่าปกติ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.95 รองลงมาคือการดื่มน้ำอัดลมจำนวนมาก จะทำให้อ้วนและฟันผุ อยู่ในระดับมาก มี

ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.93 อาหารเสริม เช่น ชุปไก่สัปดาห์ มีสารอาหารครบถ้วน สามารถกินแทนอาหารหลัก 5 หมู่ได้ อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.18 และฉลากหวาน มัน เค็ม มีประโยชน์ และสามารถเข้าใจได้ อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.12 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.17 ทศนคติต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้านการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ยา

ทัศนคติต่อการบริโภค ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้านการเลือกซื้อ/บริโภค ผลิตภัณฑ์ยา	ร้อยละ					M	SD	แปลผล
	มี ทัศนคติ ที่ต้อง อย่างยิ่ง	มีทัศนคติ ที่ ถูกต้อง มาก	มีทัศนคติ ที่ต้อง ปาน กลาง	มีทัศนคติ ที่ไม่ แน่ใจ	มีทัศนคติ ที่ไม่ ถูกต้อง			
ทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาชุด (ข้อคำถาม 5 ยาชุดไม่สามารถทำให้หายจากอาการป่วยเร็วขึ้น)								
● แกนนำ อย.น้อย	15.90	31.30	32.30	16.90	3.60	3.39	1.05	ปานกลาง
● สมาชิก อย.น้อย	19.10	31.00	29.70	15.50	4.70	3.44	1.10	มาก
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย	18.20	26.60	35.30	14.30	5.50	3.38	1.10	ปานกลาง
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร.ที่ ไม่ได้เป็น อย.น้อย	14.50	23.50	36.10	18.70	7.20	3.20	1.12	ปานกลาง
รวม	17.20	28.40	33.00	16.20	5.20	3.35	1.09	ปานกลาง
ทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาชุด นักเรียนโครงการ อย.น้อย มีทัศนคติที่ต้องร้อยละ 79.65 นักเรียนทั่วไป มีทัศนคติที่ต้องร้อยละ 77.1								
ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ (ข้อคำถาม 6. จำเป็นต้องดูวันเดือนปีที่หมดอายุหรือฉลากยา แม้ว่ายายังอยู่ในสภาพดี)								
● แกนนำ อย.น้อย	50.30	25.50	8.10	7.30	8.80	4.01	1.29	มาก
● สมาชิก อย.น้อย	50.10	24.90	10.90	5.50	8.70	4.02	1.27	มาก
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย	45.70	21.20	12.20	12.20	8.70	3.83	1.35	มาก
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร.ที่ ไม่ได้เป็น อย.น้อย	51.90	15.20	11.20	6.70	15.00	3.82	1.49	มาก
รวม	49.40	22.10	10.70	7.80	10.00	3.92	1.35	มาก
ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ นักเรียนโครงการ อย.น้อย มีทัศนคติที่ต้องร้อยละ 84.9 นักเรียนทั่วไป มีทัศนคติที่ต้องร้อยละ 78.7								
ทัศนคติในการใช้ยาปฏิชีวนะ (ข้อคำถาม 7 เมื่ออาการเจ็บป่วยดีขึ้น สามารถหยุดกินยาปฏิชีวนะได้เลย)								
● แกนนำ อย.น้อย	21.30	25.30	29.10	16.10	8.30	3.35	1.21	ปานกลาง
● สมาชิก อย.น้อย	23.20	28.70	26.80	12.70	8.50	3.45	1.22	มาก
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย	23.30	25.00	28.90	14.00	8.80	3.40	1.23	ปานกลาง
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร.ที่ ไม่ได้เป็น อย.น้อย	23.20	21.90	27.70	15.00	12.20	3.29	1.31	ปานกลาง
รวม	22.80	25.60	28.00	14.20	9.30	3.37	1.24	ปานกลาง
ทัศนคติในการใช้ยาปฏิชีวนะ นักเรียนโครงการ อย.น้อย มีทัศนคติที่ต้องร้อยละ 77.2 นักเรียนทั่วไป มีทัศนคติที่ต้องร้อยละ 75								

จากตารางที่ 4.17 แสดงทัศนคติต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ยาของนักเรียนโครงการ อย.น้อย และนักเรียนทั่วไป พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ยา ในเรื่องของการจำเป็นต้องดูวันเดือนปีที่หมดอายุหรือฉลากยา แม้ว่ายายังอยู่ในสภาพดีมากที่สุด อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.92 รองลงมาคือ เมื่ออาการเจ็บป่วยดีขึ้น สามารถหยุดกินยาปฏิชีวนะได้เลย อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.37 และยาชุดไม่สามารถทำให้หายจากอาการป่วยเร็วขึ้น อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.35 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.18 ทัศนคติต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้านการเลือกซื้อ/บริโภคเครื่องสำอาง

ทัศนคติ ต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้านการเลือกซื้อ/บริโภค เครื่องสำอาง	ร้อยละ					M	SD	แปลผล
	มี ทัศนคติที่ ถูกต้อง อย่างยิ่ง	มี ทัศนคติ ที่ถูกต้อง มาก	มี ทัศนคติที่ ถูกต้องปาน กลาง	มี ทัศนคติ ที่ไม่ แน่ใจ	มี ทัศนคติ ที่ไม่ ถูกต้อง			
ทัศนคติเกี่ยวกับการดูฉลากเครื่องสำอาง (ข้อคำถาม 8. เครื่องสำอางที่มีฉลากภาษาไทยที่มีเลขที่ใบรับแจ้งจำนวน 10 หลัก ปลอดภัย)								
● แกนนำ อย.น้อย	27.80	24.40	25.30	16.40	6.20	3.51	1.23	มาก
● สมาชิก อย.น้อย	29.10	20.70	28.60	14.90	6.60	3.51	1.24	มาก
● นักเรียนทั่วไปใน รร. อย.น้อย	22.60	26.80	28.80	14.60	7.30	3.43	1.19	มาก
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร.ที่ไม่ได้ เป็น อย.น้อย	36.70	17.70	24.90	12.70	8.00	3.62	1.31	มาก
รวม	28.80	22.40	27.20	14.70	7.00	3.52	1.24	มาก
ทัศนคติเกี่ยวกับการดูฉลากเครื่องสำอาง นักเรียนโครงการ อย.น้อย มีทัศนคติที่ถูกต้องร้อยละ 77.95 นักเรียนทั่วไป มีทัศนคติที่ถูกต้องร้อยละ 78.75								
ทัศนคติเกี่ยวกับการใช้เครื่องสำอาง (ข้อคำถาม 9.เราไม่ควรใช้ลิปสติกร่วมกับเพื่อนสนิทของเรา เพราะอาจติดเชื้อโรค) *								
● แกนนำ อย.น้อย	37.00	22.40	21.10	11.50	8.00	3.69	1.29	มาก
● สมาชิก อย.น้อย	37.60	25.50	20.50	9.60	6.70	3.78	1.23	มาก
● นักเรียนทั่วไปใน รร. อย.น้อย	36.60	22.60	19.10	13.60	8.10	3.66	1.31	มาก
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร.ที่ไม่ได้ เป็น อย.น้อย	39.20	21.70	18.00	11.50	9.50	3.70	1.34	มาก
รวม	37.60	23.30	19.80	11.40	7.90	3.71	1.29	มาก
ทัศนคติเกี่ยวกับการใช้เครื่องสำอาง นักเรียนโครงการ อย.น้อย มีทัศนคติที่ถูกต้องร้อยละ 82.05 นักเรียนทั่วไป มีทัศนคติที่ถูกต้องร้อยละ 78.9								

ทัศนคติ ต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้านการเลือกซื้อ/บริโภค เครื่องสำอาง	ร้อยละ					M	SD	แปลผล
	มี ทัศนคติที่ ถูกต้อง อย่างยิ่ง	มี ทัศนคติ ที่ถูกต้อง มาก	มี ทัศนคติที่ ถูกต้องปาน กลาง	มี ทัศนคติ ที่ไม่ แน่ใจ	มี ทัศนคติ ที่ไม่ ถูกต้อง			
ทัศนคติเกี่ยวกับสถานที่ซื้อเครื่องสำอาง								
(ข้อคำถาม 10. ซื้อเครื่องสำอางที่ตลาดนัดหรืออินเทอร์เน็ตไม่ปลอดภัยและไม่น่าเชื่อถือ)**								
● แกนนำ อย.น้อย	38.60	26.50	16.10	12.50	6.30	3.79	1.25	มาก
● สมาชิก อย.น้อย	39.10	26.90	17.60	9.40	6.90	3.82	1.24	มาก
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย	34.50	26.90	16.80	14.60	7.20	3.67	1.28	มาก
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร.ที่ไม่ได้ เป็น อย.น้อย	38.60	21.50	17.70	12.90	9.30	3.67	1.35	มาก
รวม	37.70	25.70	17.10	12.10	7.40	3.74	1.28	มาก

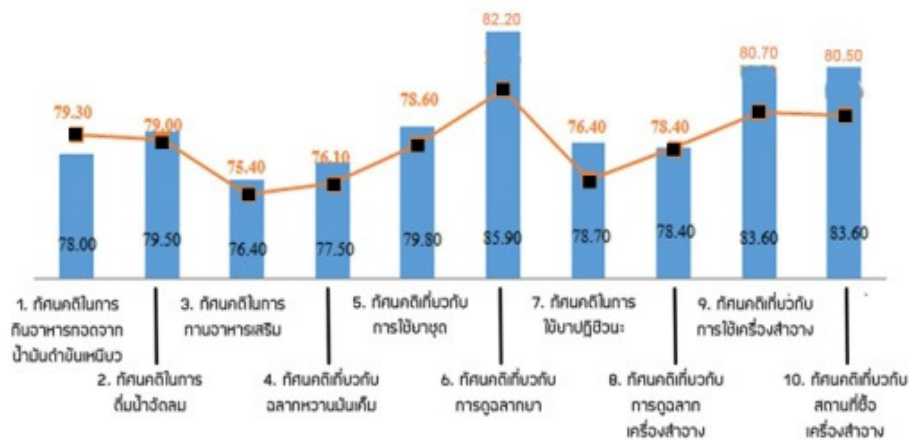
ทัศนคติเกี่ยวกับสถานที่ซื้อเครื่องสำอาง
 นักเรียนโครงการ อย.น้อย มีทัศนคติที่ถูกต้องร้อยละ 82.4
 นักเรียนทั่วไปมีทัศนคติที่ถูกต้องร้อยละ 78.00

จากตารางที่ 4.18 แสดงทัศนคติต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคเครื่องสำอางของนักเรียนโครงการ อย.น้อย และนักเรียนทั่วไป พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคเครื่องสำอาง ในเรื่องของการซื้อเครื่องสำอางที่ตลาดนัดหรืออินเทอร์เน็ตไม่ปลอดภัยและไม่น่าเชื่อถือมากที่สุด อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.74 รองลงมา คือ ไม่ควรใช้ลิปสติกร่วมกับเพื่อนสนิท เพราะอาจติดเชื้อโรคอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.71 และเครื่องสำอางที่มีฉลากภาษาไทยที่มีเลขที่ใบรับแจ้งจำนวน 10 หลัก ปลอดภัย อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.52 ตามลำดับ

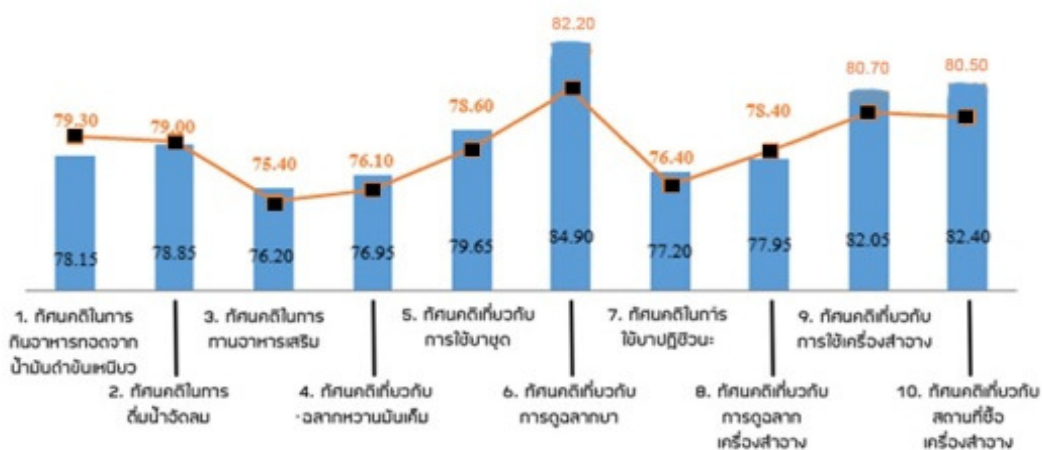
โดยเมื่อพิจารณาทัศนคติที่ถูกต้องต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้ง 3 ด้าน ในแต่ละประเด็นคำถามสามารถสรุปความรู้ของแต่ละกลุ่ม สามารถแสดงให้เห็นเป็นแผนภูมิดังต่อไปนี้



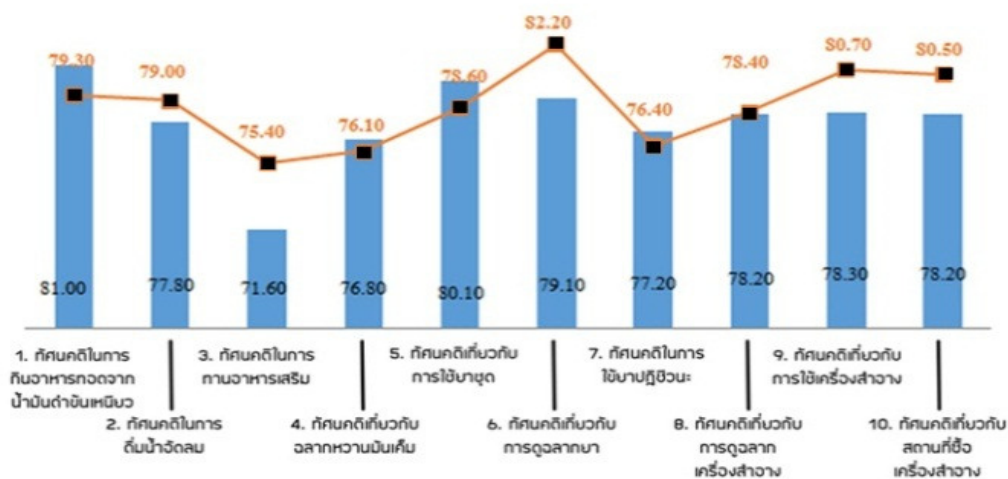
ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องของสมาชิก อย.น้อย



ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องของนักเรียนโครงการ อย.น้อย

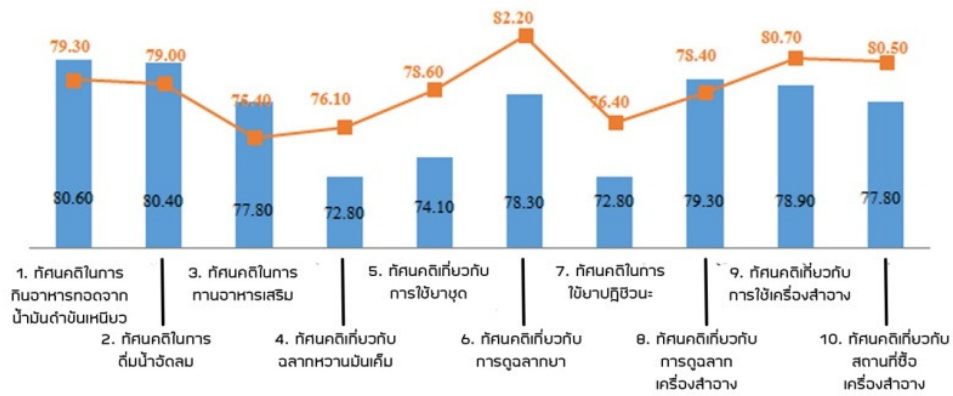


ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องของนักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย

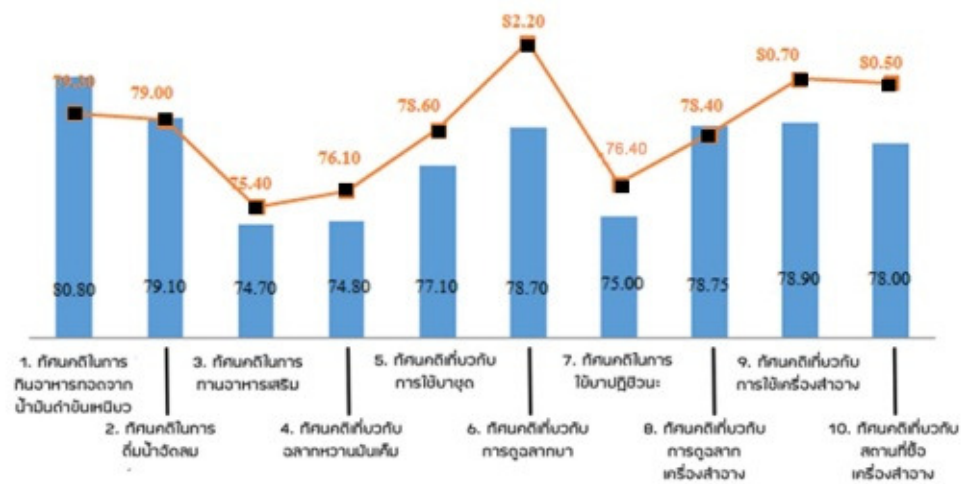


ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องของนักเรียนทั่วไปในร.ร.ที่ไม่ได้เป็น อย.

น้อย



ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องของนักเรียนทั่วไป



ตอนที่ 5 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียน

การประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองที่ถูกต้องในการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียน วัดโดยแบบประเมินจำนวน 7 ข้อคำถาม ตามวัตถุประสงค์ของโครงการ อย.น้อย โดยวัดจากระดับความรู้สึกด้านบวกและด้านลบที่มีต่อความสามารถของตนเองในการบริโภคอาหาร ยา และเครื่องสำอางอย่างปลอดภัย และการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับที่เหมาะสม หมายถึง ผู้ที่มีความมั่นใจในความสามารถในการมีพฤติกรรมบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มั่นใจมากที่สุด มั่นใจมาก และมั่นใจปานกลาง

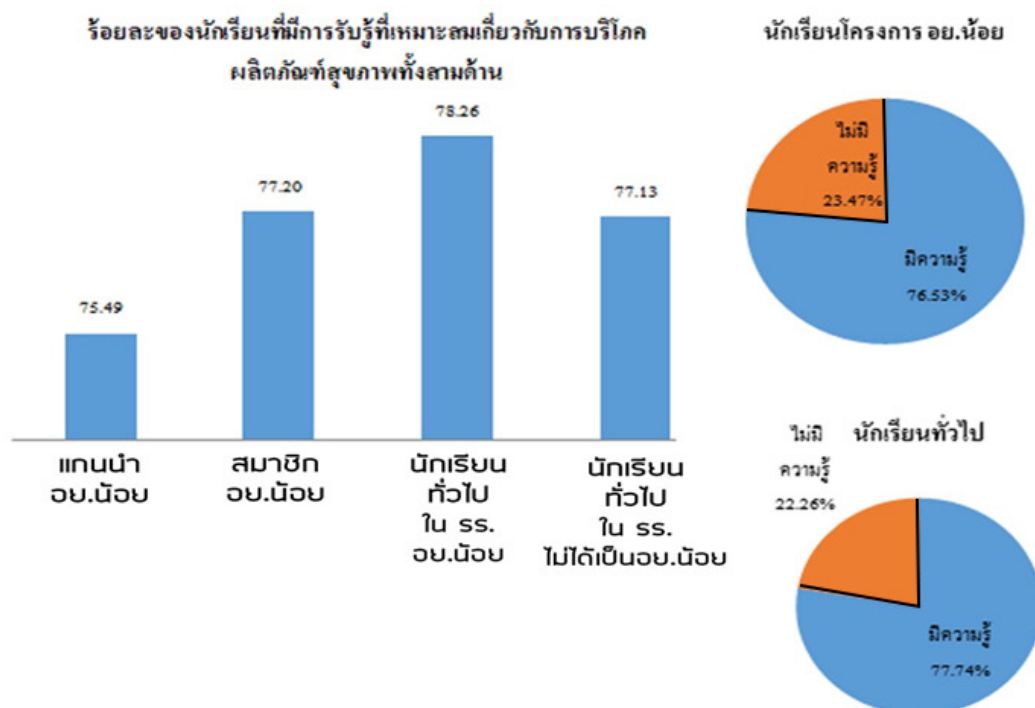
ผลการวิจัยการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียนในภาพรวมนั้น พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความสามารถของตนต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 77.08

โดยนักเรียนโครงการ อย.น้อย มีการรับรู้ความสามารถของตนเองที่เหมาะสม คิดเป็นร้อยละ 76.53 แบ่งเป็น แขนงนำ และ สมาชิก อย.น้อย มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับที่เหมาะสม คิดเป็นร้อยละ 75.49 และ 77.20 ตามลำดับ ส่วนนักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับที่เหมาะสม คิดเป็นร้อยละ 78.26 นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับที่เหมาะสม คิดเป็นร้อยละ 77.13 ดังแสดงในตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4.19 ภาพรวมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการมีพฤติกรรมบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ดี

การรับรู้ความสามารถของตนเองในการมีพฤติกรรม การบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ดี	จำนวน นักเรียนที่มีการ รับรู้ ความสามารถ ที่เหมาะสม	ร้อยละนักเรียน ที่มีการรับรู้ ความสามารถ ที่เหมาะสม	X ²	Sig
• แขนงนำ อย.น้อย (H)	465	75.49	1.46	0.69
• สมาชิก อย.น้อย (M)	745	77.20		
รวมนักเรียนโครงการ อย.น้อย	1210	76.53		
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย (N)	558	78.26		
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย (O)	462	77.13		
รวมนักเรียนทั่วไป	1020	77.74		
รวมนักเรียนทั้ง 4 กลุ่ม	2230	77.08		

ภาพรวมของนักเรียนที่มีการรับรู้ที่เหมาะสมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ดี สามารถแสดงให้เห็นเป็นแผนภูมิดังต่อไปนี้



ทั้งนี้เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ยาอย่างเหมาะสมมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 83.48 รองลงมา ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ใช้ไขมันทอดซ้ำ คิดเป็นร้อยละ 79.02 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการอ่านฉลากก่อนซื้อหรือใช้ คิดเป็นร้อยละ 78.50 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด หวาน มัน เค็ม คิดเป็นร้อยละ 77.81 และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงการซื้อหรือใช้อาหาร ยา และเครื่องสำอางตามโฆษณาชวนเชื่อ คิดเป็นร้อยละ 76.43 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.20 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองในการมีพฤติกรรมบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ดี ของนักเรียนโครงการ อย.น้อย และนักเรียนทั่วไป (จำนวนและร้อยละ)

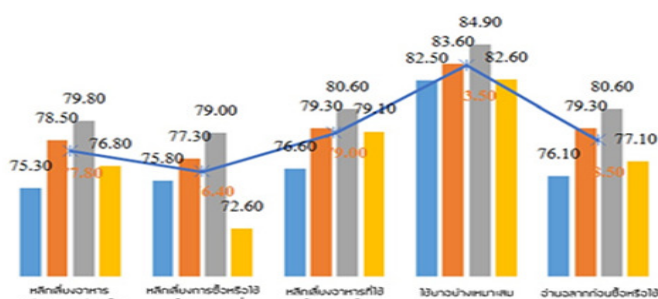
การรับรู้ความสามารถของตนเองในการมีพฤติกรรม การบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ดี	จำนวน นักเรียนที่มี การรับรู้ ความสามารถที่ เหมาะสม	ร้อยละนักเรียน ที่มีการรับรู้ ความสามารถที่ เหมาะสม	X ²	Sig
1. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด หวาน มัน เค็ม				
• แกนนำ อย.น้อย (H)	464	75.32	4.51	0.21
• สมาชิก อย.น้อย (M)	758	78.55		
รวมนักเรียนโครงการ อย.น้อย	1222	77.29		
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย (N)	569	79.80		
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย (O)	460	76.79		
รวมนักเรียนทั่วไป	1029	78.43		
รวม	2251	77.81		

การรับรู้ความสามารถของตนเองในการมีพฤติกรรม การบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ดี	จำนวน นักเรียนที่มี การรับรู้ ความสามารถที่ เหมาะสม	ร้อยละนักเรียน ที่มีการรับรู้ ความสามารถที่ เหมาะสม	X ²	Sig		
2. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงการซื้อหรือใช้อาหาร ยา และเครื่องสำอางตามโฆษณาชวน เชื่อ						
● แก่นนำ อย.น้อย (H)	467	75.81	7.90	0.04		
● สมาชิก อย.น้อย (M)	746	77.31				
รวมนักเรียนโครงการ อย. น้อย	1213	76.72				
รวมนักเรียนโครงการ อย.น้อย						
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย (N)	563	78.96				
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย (O)	435	72.62				
รวมนักเรียนทั่วไป	998	76.07				
รวม	2211	76.43				
3. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ใช้ไขมันทอดซ้ำ						
● แก่นนำ อย.น้อย (H)	472	76.62			3.31	0.35
● สมาชิก อย.น้อย (M)	765	79.27				
รวมนักเรียนโครงการ อย. น้อย	1237	78.24				
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย (N)	575	80.65				
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย (O)	474	79.13				
รวมนักเรียนทั่วไป	1049	79.95				
รวม	2286	79.02				
4. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ยาอย่างเหมาะสม						
● แก่นนำ อย.น้อย (H)	508	82.47	1.75	0.63		
● สมาชิก อย.น้อย (M)	807	83.63				
รวมนักเรียนโครงการ อย.น้อย	1315	83.18				
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย (N)	605	84.85				
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย (O)	495	82.64				
รวมนักเรียนทั่วไป	1100	83.84				
รวม	2415	83.48				
5. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการอ่านฉลากก่อนซื้อหรือใช้						
● แก่นนำ อย.น้อย (H)	469	76.14	4.99	0.17		
● สมาชิก อย.น้อย (M)	765	79.27				
รวมนักเรียนโครงการ อย.น้อย	1234	78.05				
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย (N)	575	80.65				
● นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย (O)	462	77.13				
รวมนักเรียนทั่วไป	1037	79.04				
รวม	2271	78.50				

การรับรู้ความสามารถของตนเองในการมีพฤติกรรม การบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ดี	จำนวน นักเรียนที่มี การรับรู้ ความสามารถที่ เหมาะสม	ร้อยละนักเรียน ที่มีการรับรู้ ความสามารถที่ เหมาะสม	X ²	Sig
5.1 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการอ่าน “ฉลากอาหาร” ก่อนซื้อหรือใช้				
• แก่นนำ อย.น้อย (H)	492	79.87	3.10	0.38
• สมาชิก อย.น้อย (M)	791	81.97		
รวมนักเรียนโครงการ อย. น้อย	1283	81.15		
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย (N)	580	81.35		
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย (O)	471	78.63		
รวมนักเรียนทั่วไป	1051	80.11		
รวม	2334	80.68		
5.2 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการอ่าน “ฉลากยา” ก่อนซื้อหรือใช้				
• แก่นนำ อย.น้อย (H)	492	79.87	7.94	0.04
• สมาชิก อย.น้อย (M)	811	84.04		
รวมนักเรียนโครงการ อย.น้อย	1303	82.42		
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย (N)	598	83.87		
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย (O)	479	79.97		
รวมนักเรียนทั่วไป	1077	82.09		
รวม	2380	82.27		
5.3 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการอ่าน “ฉลากเครื่องสำอาง” ก่อนซื้อหรือใช้				
• แก่นนำ อย.น้อย (H)	490	79.55	5.87	0.12
• สมาชิก อย.น้อย (M)	793	82.18		
รวมนักเรียนโครงการ อย.น้อย	1283	81.15		
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย (N)	591	82.89		
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย (O)	470	78.46		
รวมนักเรียนทั่วไป	1061	80.87		
รวม	2344	81.02		

ภาพรวมการรับรู้ที่เหมาะสมเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพจำแนกเป็นรายด้าน สามารถแสดงให้เห็นเป็นแผนภูมิดังต่อไปนี้

ร้อยละของนักเรียนที่มีมารู้สึกเหมาะสมเกี่ยวกับอาหารบริโภค
ผลิตภัณฑ์สุขภาพจำแนกเป็นรายสัปดาห์



นักเรียนโครงการ ออย.น้อย



นักเรียนทั่วไป



ตารางที่ 4.21 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการมีพฤติกรรมบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ดี

การรับรู้ความสามารถของตนเองในการมีพฤติกรรมบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ดี	มั่นใจมากที่สุด	มั่นใจมาก	ร้อยละมั่นใจปานกลาง	มั่นใจน้อย	มั่นใจน้อยที่สุด	M	SD	แปลผล
1. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด หวาน มัน เค็ม								
● แกนนำ ออย.น้อย	14.90	15.10	45.30	18.50	6.20	3.14	1.08	ปานกลาง
● สมาชิก ออย.น้อย	14.30	17.90	46.30	17.20	4.20	3.21	1.02	ปานกลาง
● นักเรียนทั่วไปใน รร. ออย.น้อย	19.20	16.70	43.90	15.30	4.90	3.30	1.09	ปานกลาง
● นักเรียนทั่วไปใน รร.ที่ไม่ได้เป็น ออย.น้อย	11.90	14.90	50.10	16.90	6.30	3.09	1.02	ปานกลาง
รวม	15.10	16.40	46.30	16.90	5.30	3.18	1.05	ปานกลาง
การหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด หวาน มัน เค็ม นักเรียนโครงการ ออย.น้อย ร้อยละ 76.9 นักเรียนทั่วไป ร้อยละ 78.35								
2. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงการซื้อหรือใช้อาหาร ยา และเครื่องสำอางตามโฆษณาชวนเชื่อ								
● แกนนำ ออย.น้อย	26.30	25.50	24.00	17.40	6.80	3.47	1.24	มาก
● สมาชิก ออย.น้อย	29.20	24.10	23.90	16.10	6.60	3.53	1.25	มาก
● นักเรียนทั่วไปใน รร. ออย.น้อย	25.20	23.70	30.00	16.30	4.80	3.48	1.17	มาก
● นักเรียนทั่วไปใน รร.ที่ไม่ได้เป็น ออย.น้อย	24.20	19.70	28.70	19.00	8.30	3.32	1.26	ปานกลาง
รวม	26.60	23.40	26.40	17.00	6.60	3.45	1.23	มาก
ความสามารถในการหลีกเลี่ยงโฆษณาชวนเชื่อ นักเรียนโครงการ ออย.น้อย ร้อยละ 76.5 นักเรียนทั่วไป ร้อยละ 75.75								

การรับรู้ความสามารถของตนเองในการมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ดี	มันใจมากที่สุด	มันใจมาก	ร้อยละมันใจปานกลาง	มันใจน้อย	มันใจน้อยที่สุด	M	SD	แปลผล
---	----------------	----------	--------------------	-----------	-----------------	---	----	-------

3. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ใช้ไขมันทอดซ้ำ

• แกนนำ อย.น้อย	19.80	24.70	32.10	17.90	5.50	3.35	1.15	ปานกลาง
• สมาชิก อย.น้อย	21.30	24.00	33.90	15.00	5.70	3.40	1.14	ปานกลาง
• นักเรียนทั่วไปใน รร. อย.น้อย	20.10	24.10	36.50	14.20	5.20	3.40	1.11	ปานกลาง
• นักเรียนทั่วไปใน รร.ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย	22.20	22.90	34.10	14.70	6.20	3.40	1.16	ปานกลาง

รวม

20.90	24.00	34.20	15.30	5.60	3.39	1.14	ปานกลาง
-------	-------	-------	-------	------	------	------	---------

ความสามารถในการหลีกเลี่ยงอาหารที่ใช้ไขมันทอดซ้ำ

นักเรียนโครงการ อย.น้อย ร้อยละ 77.9

นักเรียนทั่วไป ร้อยละ 79.95

4. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ยาอย่างเหมาะสม

• แกนนำ อย.น้อย	38.60	25.00	18.80	10.40	10.40	3.78	1.26	มาก
• สมาชิก อย.น้อย	37.20	27.00	19.40	10.80	10.80	3.79	1.21	มาก
• นักเรียนทั่วไปใน รร. อย.น้อย	34.50	26.90	23.40	10.80	10.80	3.76	1.16	มาก
• นักเรียนทั่วไปใน รร.ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย	39.90	25.40	17.40	8.80	8.80	3.79	1.29	มาก

รวม

37.40	26.20	19.80	10.30	10.30	3.78	1.23	มาก
-------	-------	-------	-------	-------	------	------	-----

ความสามารถในการใช้ยาอย่างเหมาะสม

นักเรียนโครงการ อย.น้อย ร้อยละ 83

นักเรียนทั่วไป ร้อยละ 83.75

5. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการอ่านฉลากก่อนซื้อหรือใช้

5.1 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการอ่าน “ฉลากอาหาร” ก่อนซื้อหรือใช้

• แกนนำ อย.น้อย	32.60	23.50	23.70	10.90	9.30	3.59	1.29	มาก
• สมาชิก อย.น้อย	31.60	23.30	27.00	10.50	7.60	3.14	1.08	ปานกลาง
• นักเรียนทั่วไปใน รร. อย.น้อย	32.50	23.10	25.70	13.20	5.50	3.64	1.21	มาก
• นักเรียนทั่วไปใน รร.ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย	33.60	23.40	21.70	13.20	8.20	3.61	1.29	มาก

รวม

32.50	23.30	24.90	11.80	7.50	3.49	1.22	มาก
-------	-------	-------	-------	------	------	------	-----

การรับรู้ความสามารถในการอ่าน “ฉลากอาหาร” ก่อนซื้อหรือใช้

นักเรียนโครงการ อย.น้อย ร้อยละ 80.85

นักเรียนทั่วไป ร้อยละ 80

5.2 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการอ่าน “ฉลากยา” ก่อนซื้อหรือใช้

• แกนนำ อย.น้อย (H)	40.10	21.90	17.90	12.50	7.60	3.74	1.30	มาก
• สมาชิก อย.น้อย (M)	40.30	21.00	22.70	9.70	6.20	3.79	1.24	มาก

การรับรู้ความสามารถของตนเองในการมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ดี	มั่นใจมากที่สุด	มั่นใจมาก	ร้อยละ มั่นใจปานกลาง	มั่นใจน้อย	มั่นใจน้อยที่สุด	M	SD	แปลผล
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย. น้อย (N)	39.00	23.00	21.90	10.90	5.20	3.80	1.21	มาก
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย (O)	42.60	21.00	16.40	10.70	9.30	3.77	1.34	มาก
รวม	40.40	21.70	20.20	10.80	6.90	3.77	1.27	มาก

ความสามารถในการอ่าน “ฉลากยา” ก่อนซื้อหรือใช้
นักเรียนโครงการ อย.น้อย ร้อยละ 82.05
นักเรียนทั่วไป ร้อยละ 78.9

5.3 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการอ่าน “ฉลากเครื่องสำอาง” ก่อนซื้อหรือใช้

• แกนนำ อย.น้อย (H)	41.60	21.10	16.90	13.60	6.80	3.77	1.30	มาก
• สมาชิก อย.น้อย (M)	37.10	23.50	21.60	10.70	7.20	3.73	1.26	มาก
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย. น้อย (N)	35.90	24.10	22.90	12.20	4.90	3.74	1.20	มาก
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร.ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย (O)	39.70	22.00	16.70	11.70	9.80	3.70	1.35	มาก
รวม	38.30	22.80	19.90	11.90	7.10	3.73	1.28	มาก

ความสามารถในการอ่าน “ฉลากเครื่องสำอาง” ก่อนซื้อหรือใช้
นักเรียนโครงการ อย.น้อย ร้อยละ 80.9
นักเรียนทั่วไป ร้อยละ 80.65

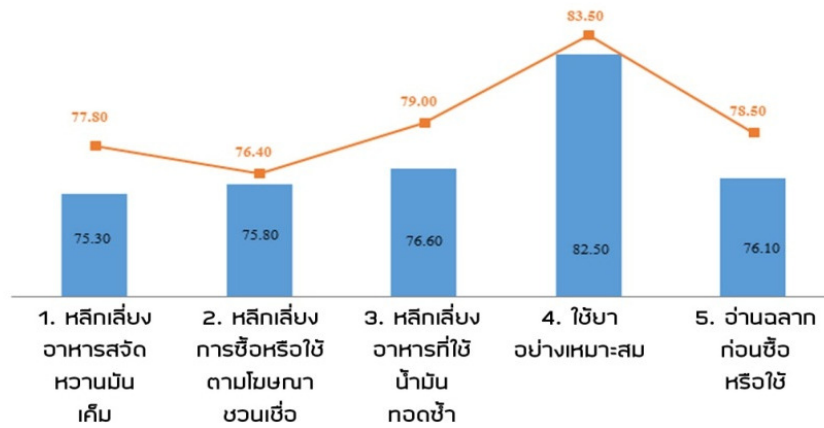
จากตารางที่ 4.21 แสดงการรับรู้ความสามารถของตนเองในการมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ดีจำแนกตามรายประเด็น พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับมากในเกือบทุกประเด็น รองลงมาเป็น การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในระดับปานกลาง ดังนี้

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับมาก ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ยาอย่างเหมาะสม (ค่าเฉลี่ย 3.78) รองลงมา คือ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการอ่าน “ฉลากยา” ก่อนซื้อหรือใช้ (ค่าเฉลี่ย 3.77) การรับรู้ความสามารถของตนเองในการอ่าน “ฉลากเครื่องสำอาง” ก่อนซื้อหรือใช้ (ค่าเฉลี่ย 3.73) การรับรู้ความสามารถของตนเองในการอ่าน “ฉลากอาหาร” ก่อนซื้อหรือใช้ (ค่าเฉลี่ย 3.49) การรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงการซื้อหรือใช้อาหาร ยา และเครื่องสำอางตามโฆษณาชวนเชื่อ (ค่าเฉลี่ย 3.45)

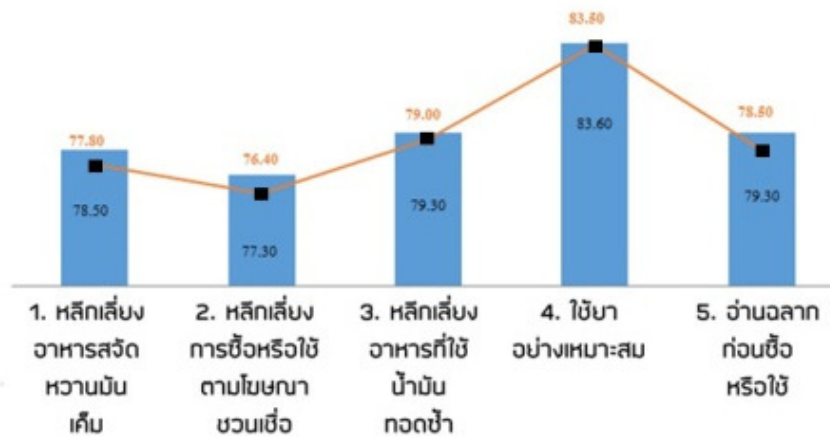
กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับปานกลาง ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ใช้น้ำมันทอดซ้ำ (ค่าเฉลี่ย 3.39) และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด หวาน มัน เค็ม มีการรับรู้ต่ำที่สุด (ค่าเฉลี่ย 3.18)

สามารถแสดงให้เห็นเป็นแผนภูมิการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของกลุ่มนักเรียนแต่ละกลุ่ม ดังต่อไปนี้

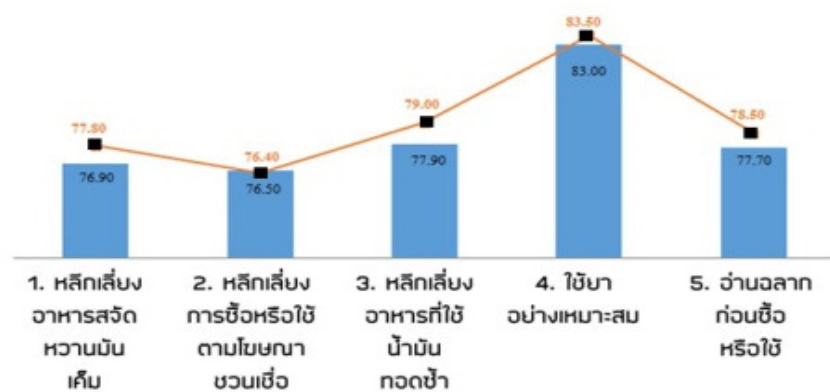
การรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของแกนนำ อย.น้อย



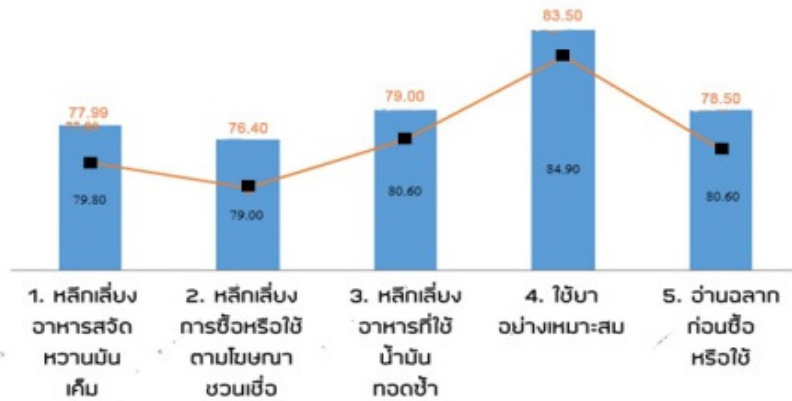
การรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของสมาชิก อย.น้อย



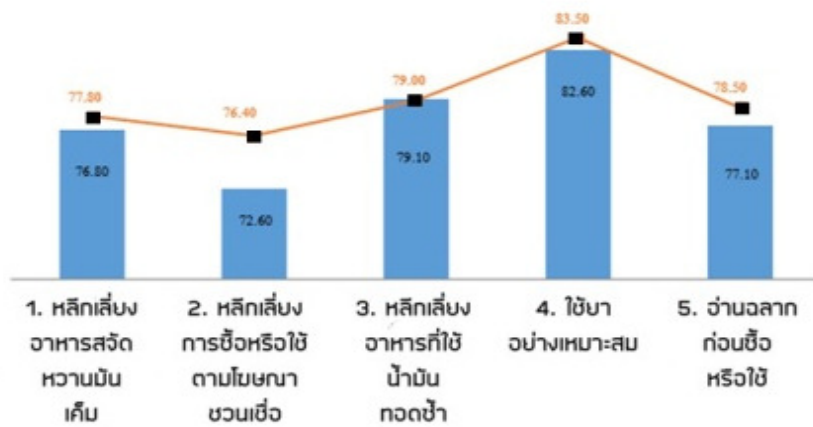
การรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียนโครงการ อย.น้อย



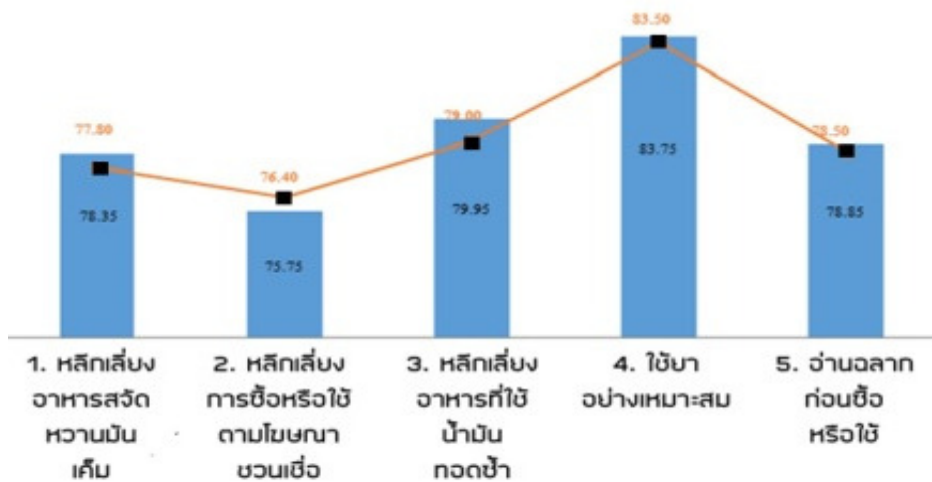
การรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.
น้อย



การรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย



การรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียนทั่วไป



ตอนที่ 6 พฤติกรรมการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียน

ในการประเมินพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้น กำหนดให้ผู้ที่มีพฤติกรรมการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสม หมายถึง ผู้ที่มีพฤติกรรมต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมอย่างยิ่ง เหมาะสมมาก และเหมาะสมปานกลาง ของข้อความประเมินพฤติกรรมการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ

แบบประเมินพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพแบ่งการประเมินออกเป็น 3 หมวด ได้แก่

1. พฤติกรรมที่มีต่อการเลือกซื้อ/บริโภคอาหาร คือ พฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพหมวด “อาหาร” จากข้อคำถามที่ 1-3
2. พฤติกรรมที่มีต่อการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ยา คือ พฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพหมวด “ยา” จากข้อคำถามที่ 4-6
3. พฤติกรรมที่มีต่อการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง คือ พฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ “เครื่องสำอาง” จากข้อคำถามที่ 7-10

ทั้งนี้ พฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในภาพรวม จึงหมายถึง ผู้ที่มีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมอย่างยิ่ง เหมาะสมมาก และเหมาะสมปานกลาง ของข้อความประเมินพฤติกรรมการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ ของทุกข้อความคำถาม รวม 10 ข้อคำถาม

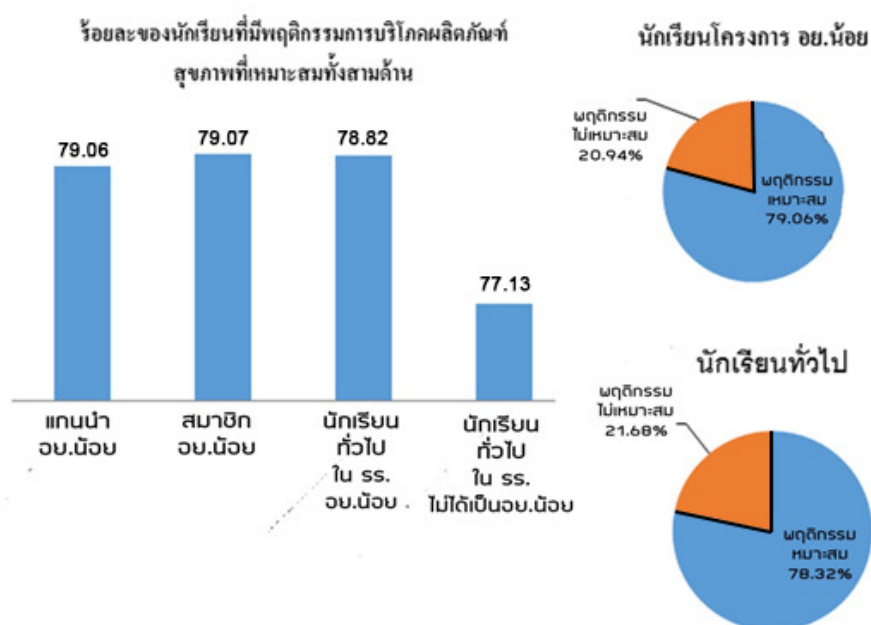
จากผลการวิจัยพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียนในภาพรวม นั้น พบว่า กลุ่มนักเรียนโครงการ ออย.น้อย มีพฤติกรรมการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของที่เหมาะสมสูงกว่ากลุ่มนักเรียนทั่วไป ดังนั้นกลุ่มนักเรียนโครงการ ออย.น้อย มีพฤติกรรมที่เหมาะสมร้อยละ 79.06 นักเรียนทั่วไปที่ไม่ได้เป็น ออย.น้อย มีพฤติกรรมที่เหมาะสม ร้อยละ 78.05 เมื่อมองในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งสามหมวด คิดเป็นร้อยละ 78.60

เมื่อเปรียบเทียบ นักเรียนแกนนำ ออย.น้อย กับนักเรียนสมาชิกออย.น้อย พบว่า นักเรียนทั้งสองกลุ่มมีพฤติกรรมที่เหมาะสมใกล้เคียงกัน คือ แกนนำ ออย.น้อย มีพฤติกรรมที่เหมาะสม ร้อยละ 79.06 นักเรียนสมาชิกออย.น้อยมีพฤติกรรมที่เหมาะสมร้อยละ 79.07 ดังแสดงในตาราง ต่อไปนี้

ตารางที่ 4.22 ภาพรวมพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ

พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร ยา เครื่องสำอาง)	จำนวน นักเรียนที่มี พฤติกรรมที่ เหมาะสม	ร้อยละของ นักเรียนที่มี พฤติกรรมที่ เหมาะสม	X ²	Sig
• แกนนำ อย.น้อย (H)	487	79.06	3.79	0.15
• สมาชิก อย.น้อย (M)	763	79.07		
รวมนักเรียนโครงการ อย.น้อย	1250	79.06		
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.น้อย (N)	562	78.82		
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย (O)	462	77.13		
รวมนักเรียนทั่วไป	1024	78.05		
รวมนักเรียนทั้ง 4 กลุ่ม	2274	78.60		

ภาพรวมของนักเรียนที่มีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ สามารถแสดงให้เห็นเป็นแผนภูมิดังต่อไปนี้



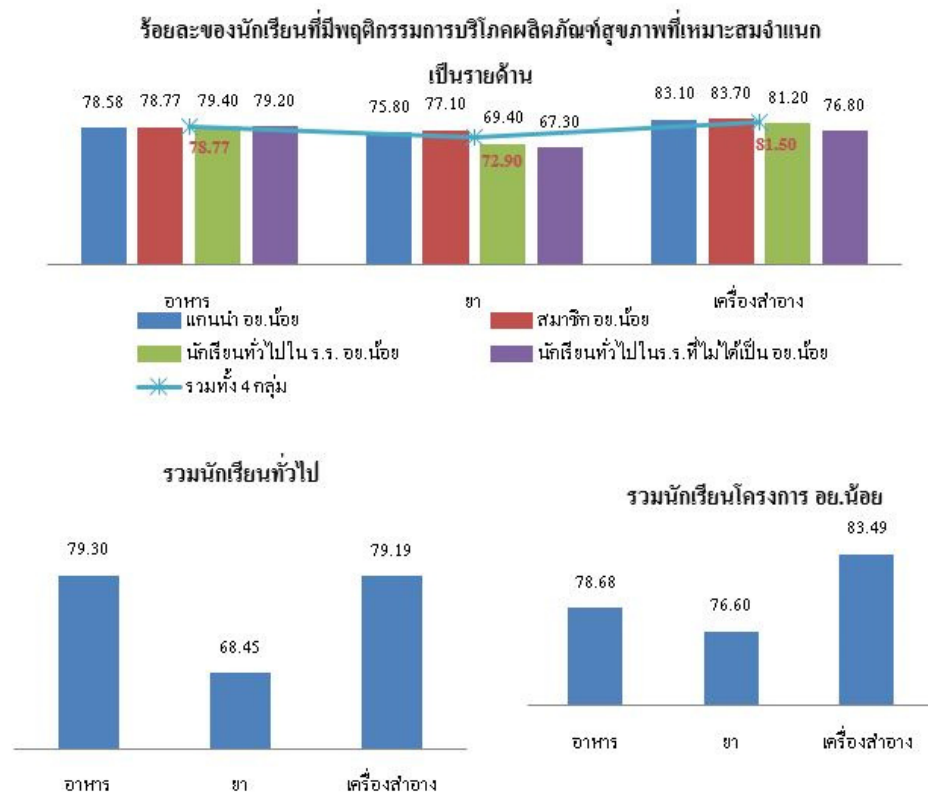
เมื่อพิจารณาพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพในแต่ละหมวด พบว่านักเรียนโครงการ อบ.น้อย มีพฤติกรรมที่เหมาะสมมากกว่านักเรียนทั่วไป ดังนี้

ในหมวดพฤติกรรมการเลือกซื้อ/บริโภคเครื่องสำอาง และหมวดพฤติกรรมการเลือกซื้อ/บริโภคยา นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ ออย.น้อย มีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของเครื่องสำอางร้อยละ 83.49 ในขณะที่ นักเรียนทั่วไปมีพฤติกรรมที่เหมาะสมด้านเครื่องสำอาง ร้อยละ 79.19 ส่วนในหมวดพฤติกรรมการเลือกซื้อ/บริโภคนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ ออย.น้อย มีพฤติกรรมที่เหมาะสมร้อยละ 76.60 ในขณะที่นักเรียนทั่วไปมีพฤติกรรมที่เหมาะสมร้อยละ 68.45 อย่างไรก็ตาม เมื่อเปรียบเทียบในหมวดพฤติกรรมการเลือกซื้อ/บริโภคอาหาร พบว่า นักเรียนโครงการ ออย.น้อย มีพฤติกรรมที่เหมาะสมใกล้เคียงกับกลุ่มนักเรียนทั่วไป

ตารางที่ 4.23 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียนโครงการ ออย.น้อย และนักเรียนทั่วไป (จำนวนและร้อยละ)

พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ	จำนวนนักเรียนที่มีพฤติกรรมที่เหมาะสม	ร้อยละของนักเรียนที่มีพฤติกรรมที่เหมาะสม	X ²	Sig
การเลือกซื้อ/บริโภคอาหาร				
• แก่นนำ ออย.น้อย (H)	484	78.57	8.66	0.03
• สมาชิก ออย.น้อย (M)	760	78.76		
นักเรียนโครงการ ออย.น้อย	1244	78.68		
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ออย.น้อย (N)	566	79.38		
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น ออย.น้อย (O)	474	79.13		
นักเรียนทั่วไป	1040	79.27		
รวม	2284	78.95		
การเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ยา				
• แก่นนำ ออย.น้อย (H)	467	75.81	25.19	0.00
• สมาชิก ออย.น้อย (M)	744	77.10		
นักเรียนโครงการ ออย.น้อย	1211	76.60		
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ออย.น้อย (N)	495	69.42		
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น ออย.น้อย (O)	403	67.28		
นักเรียนทั่วไป	898	68.45		
รวม	2109	72.90		
การเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง				
• แก่นนำ ออย.น้อย (H)	512	83.12	13.11	0.00
• สมาชิก ออย.น้อย (M)	808	83.73		
นักเรียนโครงการ ออย.น้อย	1320	83.49		
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ออย.น้อย (N)	579	81.21		
• นักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น ออย.น้อย (O)	460	76.79		
นักเรียนทั่วไป	1039	79.19		
รวม	2359	81.54		

ภาพรวมการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียนโครงการ ออย.น้อย และนักเรียนทั่วไป สามารถแสดงให้เห็นเป็นแผนภูมิดังต่อไปนี้



6.1 พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคอาหาร

ตารางที่ 4.24 พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคอาหาร

พฤติกรรมในการบริโภค ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้านการเลือกซื้อ/บริโภค อาหาร	ร้อยละ					M	SD	แปลผล
	มีพฤติกรรม ที่เหมาะสม อย่างยิ่ง	มีพฤติกรรม ที่เหมาะสม มาก	มีพฤติกรรม ที่ค่อนข้าง เหมาะสม	มีพฤติกรรม ที่ไม่ เหมาะสม	มีพฤติกรรมที่ไม่ เหมาะสมอย่างยิ่ง			
พฤติกรรมการไม่กินอาหารทอดด้วยน้ำมันชั้นเหนียว (ข้อคำถามที่ 1 การไม่ซื้อและไม่กินอาหารที่ทอดด้วยน้ำมันที่เหนียวข้นสีดำ ฟองมาก และมีควันมาก)*								
● แกนนำ อย.น้อย	33.00	26.30	20.00	13.50	7.30	3.64	1.26	เหมาะสม
● สมาชิก อย.น้อย	34.10	25.60	21.60	11.50	7.30	3.68	1.25	เหมาะสม
● นักเรียนทั่วไปใน รร. อย.น้อย	29.60	24.00	23.00	15.30	8.10	3.52	1.28	เหมาะสม
● นักเรียนทั่วไปใน รร.ที่ ไม่ได้เป็น อย.น้อย	30.20	22.90	25.70	13.70	7.50	3.54	1.26	เหมาะสม
รวม	31.90	24.80	22.40	13.30	7.50	3.59	1.26	เหมาะสม
	พฤติกรรมการไม่กินอาหารทอดด้วยน้ำมันชั้นเหนียว นักเรียนโครงการ อย.น้อย มีพฤติกรรมที่เหมาะสมร้อยละ 80.3 นักเรียนทั่วไปมีพฤติกรรมที่เหมาะสมร้อยละ 77.7							

พฤติกรรมในการบริโภค ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้านการเลือกซื้อ/บริโภค อาหาร	ร้อยละ					M	SD	แปลผล
	มีพฤติกรรม ที่เหมาะสม อย่างยิ่ง	มีพฤติกรรม ที่เหมาะสม มาก	มีพฤติกรรม ที่ค่อนข้าง เหมาะสม	มีพฤติกรรม ที่ไม่ เหมาะสม	มีพฤติกรรมที่ไม่ เหมาะสมอย่าง ยิ่ง			

พฤติกรรมการอ่านฉลากหวานมันเค็ม (GDA) (ข้อคำถามที่ 2. การอ่านฉลาก หวาน มัน เค็ม หรือฉลาก GDA ที่บอกค่าพลังงาน น้ำตาล ไขมัน และโซเดียมที่ระบุบน ซองขนม เช่นมันฝรั่งอบกรอบ ข้าวโพดคั่วและข้าวเกรียบ)								
● แกนนำ อย.น้อย	13.7	23.54	40.8	19.00	4.20	3.21	1.02	ค่อนข้าง
● สมาชิก อย.น้อย	12.27	19.84	39.9	23.50	5.00	3.11	1.05	ค่อนข้าง
● นักเรียนทั่วไปใน รร. อย.น้อย	11.80	24.70	41.40	19.60	2.50	3.23	0.98	ค่อนข้าง
● นักเรียนทั่วไปใน รร.ที่ ไม่ได้เป็น อย.น้อย	14.50	21.50	43.60	17.20	3.20	3.27	1.01	ค่อนข้าง
รวม	12.70	22.10	41.10	20.30	3.80	3.20	1.01	ค่อนข้าง

	พฤติกรรมการอ่านฉลากหวานมันเค็ม (GDA) นักเรียนโครงการ อย.น้อย มีพฤติกรรมที่เหมาะสมร้อยละ 75.03 นักเรียนทั่วไปมีพฤติกรรมที่เหมาะสมร้อยละ 78.75						
--	--	--	--	--	--	--	--

พฤติกรรมการอ่านฉลากอาหาร (ข้อคำถามที่ 3. การอ่านฉลากเพื่อดูวันผลิต วันหมดอายุ ก่อนซื้อหรือบริโภคผลิตภัณฑ์อาหาร)								
● แกนนำ อย.น้อย	35.70	22.60	20.10	15.60	6.00	3.66	1.27	เหมาะสม
● สมาชิก อย.น้อย	34.40	24.50	24.10	11.10	5.90	3.70	1.21	เหมาะสม
● นักเรียนทั่วไปใน รร. อย.น้อย	31.60	29.50	22.60	12.60	3.80	3.72	1.14	เหมาะสม
● นักเรียนทั่วไปใน รร.ที่ ไม่ได้เป็น อย.น้อย	37.60	21.90	19.70	12.40	8.50	3.68	1.31	เหมาะสม
รวม	34.60	24.70	22.00	12.70	5.90	3.69	1.23	เหมาะสม

	พฤติกรรมการอ่านฉลากอาหาร นักเรียนโครงการ อย.น้อย มีพฤติกรรมที่เหมาะสมร้อยละ 80.7 นักเรียนทั่วไปมีพฤติกรรมที่เหมาะสมร้อยละ 81.45						
--	---	--	--	--	--	--	--

จากตารางที่ 4.24 แสดงพฤติกรรมในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคอาหารของนักเรียนโครงการ อ.น้อย และนักเรียนทั่วไป พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคอาหาร ในเรื่องของการอ่านฉลากเพื่อดูวันผลิต วันหมดอายุ ก่อนซื้อหรือบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารอยู่ในระดับที่เหมาะสม โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.69 รองลงมาคือการไม่ซื้อและไม่กินอาหารที่ทอดด้วยน้ำมันที่เหนียวข้นสีดำ ฟองมาก และมีควันมาก อยู่ในระดับที่เหมาะสม มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.59 และการอ่านฉลาก หวาน มัน เค็ม หรือฉลาก GDA ที่บอกค่าพลังงาน น้ำตาล ไขมัน และโซเดียมที่ระบุบนซองขนม เช่น มันฝรั่งอบกรอบ ข้าวโพดคั่วและข้าวเกรียบ อยู่ในระดับค่อนข้างเหมาะสม โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.20 ตามลำดับ

6.2 พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ยา

ตารางที่ 4.25 พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ยา

พฤติกรรมผู้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ยา	ร้อยละ					M	SD	แปลผล
	มีพฤติกรรมที่เหมาะสมอย่างยิ่ง	มีพฤติกรรมที่เหมาะสมมาก	มีพฤติกรรมค่อนข้างเหมาะสม	มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม	มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมอย่างยิ่ง			
พฤติกรรมการกินยาปฏิชีวนะ (ข้อคำถามที่ 4. การกินยาปฏิชีวนะจนหมดเมื่อได้รับยาจากแพทย์/เภสัชกร)								
● แก่นนำ อย.น้อย	34.60	18.80	23.10	15.9	7.6	2.66	1.21	ค่อนข้าง
● สมาชิก อย.น้อย	32.40	21.10	23.80	15.3	7.3	2.61	1.21	ค่อนข้าง
● นักเรียนทั่วไปใน รร. อย.น้อย	30.60	24.40	22.90	15	7.2	2.59	1.19	ค่อนข้าง
● นักเรียนทั่วไปใน รร.ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย	31.10	19.40	25.70	15.5	8.3	2.61	1.25	ค่อนข้าง
รวม	32.10	21.10	23.80	15.4	7.5	2.62	1.21	ค่อนข้าง
	พฤติกรรมการกินยาปฏิชีวนะ นักเรียนโครงการ อย.น้อย มีพฤติกรรมที่เหมาะสมร้อยละ 76.5 นักเรียนทั่วไปมีพฤติกรรมที่เหมาะสมร้อยละ 77.05							
พฤติกรรมการไม่กินยาชุด (ข้อคำถามที่ 5. การไม่กินยาชุดเพื่อรักษาอาการป่วย **)								
● แก่นนำ อย.น้อย	29.90	22.90	27.60	14.60	5.00	3.58	1.20	เหมาะสม
● สมาชิก อย.น้อย	29.00	25.00	27.40	13.50	5.20	3.59	1.18	เหมาะสม
● นักเรียนทั่วไปใน รร. อย.น้อย	25.70	19.90	29.30	18.20	6.90	3.39	1.23	ค่อนข้าง
● นักเรียนทั่วไปใน รร.ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย	23.50	18.50	32.40	16.70	8.80	3.31	1.25	ค่อนข้าง
รวม	27.20	21.90	28.90	15.60	6.30	3.47	1.21	เหมาะสม
	พฤติกรรมการไม่กินยาชุด นักเรียนโครงการ อย.น้อย มีพฤติกรรมที่เหมาะสมร้อยละ 80.9 นักเรียนทั่วไปมีพฤติกรรมที่เหมาะสมร้อยละ 74.65							
พฤติกรรมการสังเกตลักษณะของผลิตภัณฑ์ก่อนซื้อ (ข้อคำถามที่ 6. การสังเกตลักษณะของยา เช่น สี กลิ่น และบรรจุภัณฑ์ ก่อนกินยา)								
● แก่นนำ อย.น้อย	32.10	21.10	23.70	16.20	6.80	3.55	1.27	เหมาะสม
● สมาชิก อย.น้อย	31.10	22.60	25.70	14.60	6.00	3.58	1.23	เหมาะสม
● นักเรียนทั่วไปใน รร. อย.น้อย	26.80	26.20	25.40	13.90	7.70	3.50	1.24	เหมาะสม
● นักเรียนทั่วไปใน รร.ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย	28.00	23.90	24.00	13.40	10.70	3.45	1.31	เหมาะสม
รวม	29.60	23.40	24.90	14.50	7.60	3.52	1.26	เหมาะสม
	พฤติกรรมการสังเกตลักษณะของผลิตภัณฑ์ก่อนซื้อ นักเรียนโครงการ อย.น้อย มีพฤติกรรมที่เหมาะสมร้อยละ 78.15 นักเรียนทั่วไปที่มีพฤติกรรมที่เหมาะสมร้อยละ 77.15							

จากตารางที่ 4.25 แสดงพฤติกรรมในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ยาของนักเรียนโครงการ ออย. น้อย และนักเรียนทั่วไป พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ยาในเรื่องของการสังเกตลักษณะของยา เช่น สี กลิ่น และบรรจุภัณฑ์ ก่อนกินยา อยู่ในระดับที่เหมาะสม โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.52 รองลงมาคือ การไม่กินยาชุดเพื่อรักษาอาการป่วย อยู่ในระดับที่เหมาะสม มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.47 และการกินยาปฏิชีวนะจนหมดเมื่อได้รับยาจากแพทย์/เภสัชกร พบว่าอยู่ในระดับค่อนข้างเหมาะสม โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 2.62 ตามลำดับ

6.3 พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง

ตารางที่ 4.26 พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง

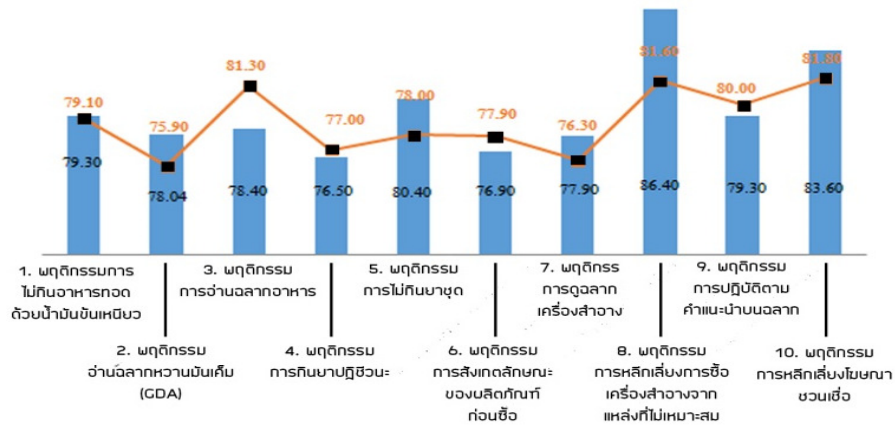
พฤติกรรมกรการบริโภค ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้านการเลือกซื้อ/บริโภค ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง	ร้อยละ					M	SD	แปลผล
	มี พฤติกรรม ที่เหมาะสม อย่าง ยิ่ง	มี พฤติกรรม ที่ เหมาะสม มาก	มี พฤติกรรม ที่ ค่อนข้าง เหมาะสม	มี พฤติกรรม ที่ไม่ เหมาะสม	มี พฤติกรรม ที่ไม่ เหมาะสม อย่าง ยิ่ง			
พฤติกรรมกรการดูฉลากเครื่องสำอาง (ข้อคำถามที่ 7. การเลือกซื้อเครื่องสำอางที่มีฉลากภาษาไทย)								
● แกนนำ อย.น้อย	25.00	22.90	30.00	14.40	7.60	3.43	1.22	เหมาะสม
● สมาชิก อย.น้อย	24.50	20.80	30.20	16.50	8.10	3.37	1.24	ค่อนข้าง
● นักเรียนทั่วไปใน รร. อย.น้อย	21.90	26.10	29.30	14.30	8.40	3.39	1.21	ค่อนข้าง
● นักเรียนทั่วไปใน รร.ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย	22.40	20.40	32.10	15.90	9.30	3.30	1.24	ค่อนข้าง
รวม	23.50	22.50	30.30	15.40	8.30	3.37	1.23	ค่อนข้าง
	พฤติกรรมกรการดูฉลากเครื่องสำอาง นักเรียนโครงการ อย.น้อย มีพฤติกรรมที่เหมาะสมร้อยละ 76.7 นักเรียนทั่วไปมีพฤติกรรมที่เหมาะสมร้อยละ 76.1							
พฤติกรรมกรการหลีกเลี่ยงการซื้อผลิตภัณฑ์จากแหล่งที่ไม่เหมาะสม (ข้อคำถามที่ 8. การไม่ซื้อเครื่องสำอางจากร้านค้าออนไลน์ หรือตลาดนัด*)								
● แกนนำ อย.น้อย	39.80	25.50	21.10	6.50	7.10	3.84	1.22	เหมาะสม
● สมาชิก อย.น้อย	37.40	23.30	22.10	9.90	7.30	3.74	1.26	เหมาะสม
● นักเรียนทั่วไปใน รร. อย.น้อย	35.90	19.80	23.60	14.30	6.50	3.64	1.27	เหมาะสม
● นักเรียนทั่วไปใน รร.ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย	34.40	22.00	21.40	11.40	10.90	3.58	1.35	เหมาะสม
รวม	36.90	22.60	22.10	10.60	7.80	3.70	1.27	เหมาะสม
	พฤติกรรมกรการหลีกเลี่ยงการซื้อผลิตภัณฑ์จากแหล่งที่ไม่เหมาะสม นักเรียนโครงการ อย.น้อย มีพฤติกรรมที่เหมาะสมร้อยละ 84.6 นักเรียนทั่วไปมีพฤติกรรมที่เหมาะสมร้อยละ 78.55							

พฤติกรรมกำรบริโภคน ผลิถัณห์สขภพ ด้ำนกำรเลืกซื้อ/บริโภคน ผลิถัณห์เครืงสำอำนง	ร้อยละ					M	SD	แปลผล
	มี พฤติกรรม ที่เหมำะ สมอ่ำง ย่ง	มี พฤติกรรม มที่ เหมำะสม มก	มี พฤติกรรม มที่ ค่อนขำง เหมำะสม	มี พฤติกรรม ที่ไม่ เหมำะสม	มี พฤติกรรม ที่ไม่ เหมำะสม อ่ำงย่ง			
พฤติกรรมกำรปฏิบัติตมคำเนำนำนงนฉลำนง (ข้อคำถำนที่ 9.กำรปฏิบัติตมคำเนำนำนที่ระบุบนฉลำนงผลิถัณห์ อำหำร ยำและเครืงสำอำนงอ่ำงเครืงครัด)								
● เภำนนำ อย.น้อย	31.00	25.20	23.10	15.10	5.70	3.61	1.23	เหมำะสม
● สม่ชิก อย.น้อย	32.00	25.50	23.10	12.50	6.80	3.63	1.24	เหมำะสม
● นักรเรียนท่วไบน รร. อย.น้อย	24.40	29.30	27.60	13.00	5.60	3.54	1.15	เหมำะสม
● นักรเรียนท่วไบน รร.ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย	32.20	22.00	24.20	13.20	8.30	3.56	1.29	เหมำะสม
รวม	30.00	25.60	24.40	13.30	6.60	3.58	1.23	เหมำะสม
	พฤติกรรมกำรปฏิบัติตมคำเนำนำนงนฉลำนง นักรเรียนโครงกำร อย.น้อย มีพฤติกรรมที่เหมำะสมร้อยละ 79.95 นักรเรียนท่วไบนมีพฤติกรรมที่เหมำะสมร้อยละ 79.85							
พฤติกรรมกำรหลีกเลี่ยงโฆษณำชนเชื้อ (ข้อคำถำนที่ 10. กำรไม่ซื้อหรือใช้ผลิถัณห์อำหำร ยำและเครืงสำอำนงตมโฆษณำชนเชื้อ)**								
● เภำนนำ อย.น้อย	33.80	25.30	24.50	9.30	7.10	3.69	1.23	เหมำะสม
● สม่ชิก อย.น้อย	35.00	24.40	24.00	9.70	6.80	3.71	1.23	เหมำะสม
● นักรเรียนท่วไบน รร. อย.น้อย	32.40	21.50	27.50	12.50	6.20	3.61	1.23	เหมำะสม
● นักรเรียนท่วไบน รร.ที่ไม่ได้เป็น อย.น้อย	29.70	23.40	25.00	12.20	9.70	3.51	1.29	เหมำะสม
รวม	33.00	23.60	25.20	10.80	7.30	3.63	1.24	เหมำะสม
	พฤติกรรมกำรหลีกเลี่ยงโฆษณำชนเชื้อ นักรเรียนโครงกำร อย.น้อย มีพฤติกรรมที่เหมำะสมร้อยละ 83.5 นักรเรียนท่วไบนมีพฤติกรรมที่เหมำะสมร้อยละ 79.75							

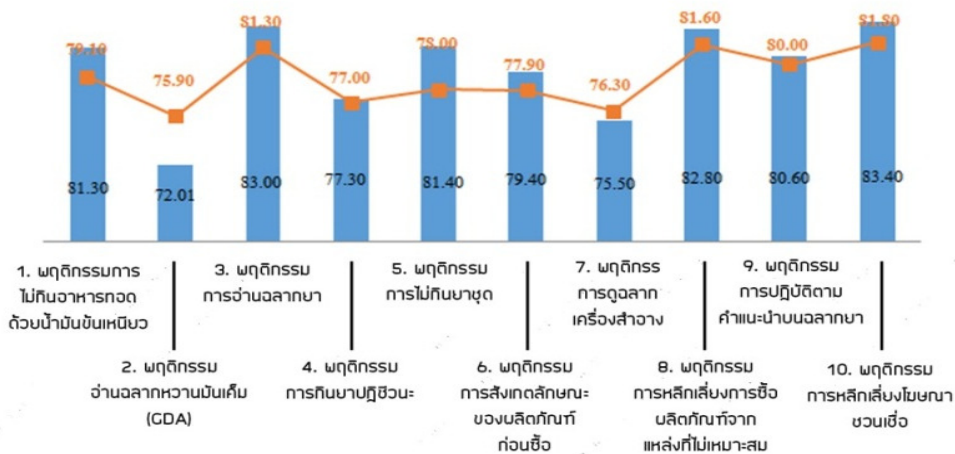
จกตำรำนงที่ 4.26 แสดงพฤติกรรมในกำรบริโภคนผลิถัณห์สขภพด้นกำรเลืกซื้อ/บริโภคนผลิถัณห์เครืงสำอำนงของนักรเรียนโครงกำร อย.น้อย และนักรเรียนท่วไบน พบว่ กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมต่อกำรบริโภคนผลิถัณห์สขภพด้นกำรเลืกซื้อ/บริโภคนผลิถัณห์เครืงสำอำนง ในเรืงของกำรไม่ซื้อเครืงสำอำนงจกร้านค้ำออนไลน์ หรือตลำนด อยู่ในระดับที่เหมำสม โดยมีค้ำเฉลี่ยอยู่ที่ 3.70 รองลงมำคือกำรไม่ซื้อหรือใช้ผลิถัณห์อำหำร ยำ และเครืงสำอำนงตมโฆษณำชนเชื้อ อยู่ในระดับที่เหมำสม มีค้ำเฉลี่ยอยู่ที่ 3.63 กำรมีพฤติกรรมที่ปฏิบัติตมค้ำเนำนำนงที่ระบุบนฉลำนงผลิถัณห์ อำหำร ยำ และเครืงสำอำนงอ่ำงเครืงครัด อยู่ในระดับที่เหมำสม มีค้ำเฉลี่ยอยู่ที่ 3.58 และกำรเลืกซื้อเครืงสำอำนงที่มีฉลำนงภำษำไทย พบว่อยู่ในระดับค่อนข้ำงเหมำสมโดยมีค้ำเฉลี่ยอยู่ที่ 3.37 ตมลำดับ

โดยเมื่อพิจารณาพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้ง 3 ด้าน ในแต่ละประเด็นคำถาม สามารถสรุปความรู้ของแต่ละกลุ่ม สามารถแสดงให้เห็นเป็นแผนภูมิดังต่อไปนี้

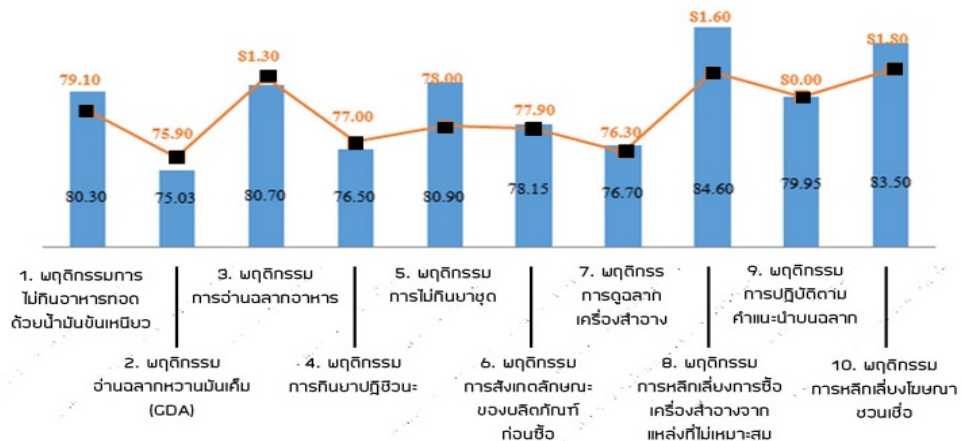
พฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมของแกนนำ อ.น้อย



พฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมของสมาชิก อ.น้อย

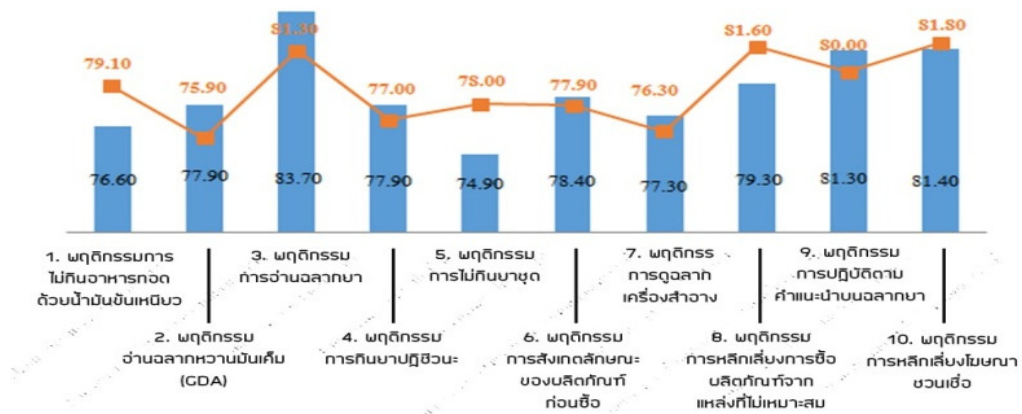


พฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมของนักเรียนโครงการ อ.น้อย



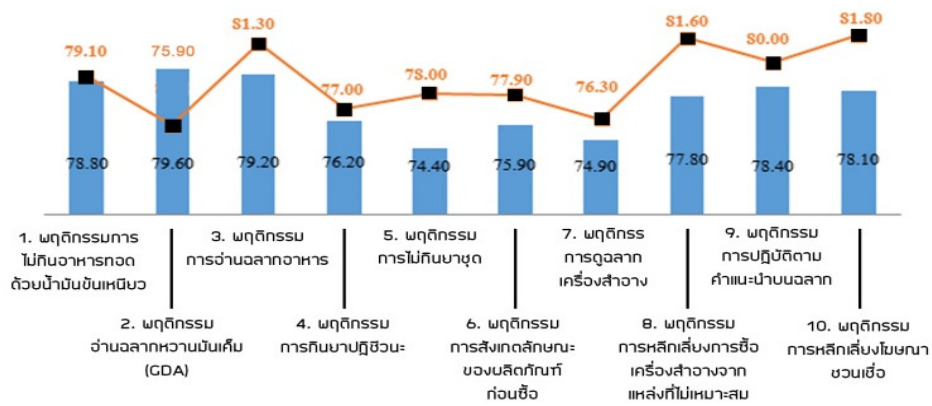
พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมของนักเรียนทั่วไปใน ร.ร. อย.

น้อย



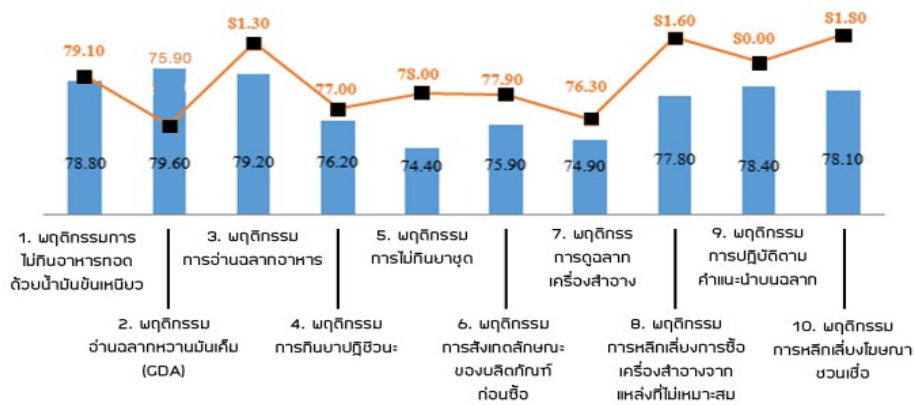
พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมของนักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น

อย.น้อย



พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมของนักเรียนทั่วไปใน ร.ร. ที่ไม่ได้เป็น

อย.น้อย



จากผลการวิจัยจะเห็นได้ว่า นักเรียนโครงการ อย.น้อย ได้แก่ นักเรียนแกนนำ อย.น้อยและนักเรียนที่เป็นสมาชิก อย.น้อย มีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมทั้งสามด้าน ร้อยละ 79.06 แบ่งเป็น ด้านอาหาร ร้อยละ 78.68 ด้านยา ร้อยละ 76.60 และด้านเครื่องสำอาง ร้อยละ 83.49 เมื่อนำมาพิจารณาเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินความสำเร็จของการดำเนินโครงการที่กำหนดไว้ว่า ความสำเร็จของการดำเนินงานดูที่นักเรียนแกนนำ อย.น้อย และนักเรียนที่เป็นสมาชิก อย.น้อย ต้องมีพฤติกรรมการบริโภคและการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมไม่น้อยกว่า ร้อยละ 75 จึงสามารถสรุปได้ว่า โครงการ อย.น้อย ประจำปี 2559 บรรลุเป้าหมายตามเกณฑ์ที่กำหนด

บทที่ 5

ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ

งานวิจัยเรื่อง การสำรวจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน “อย.น้อย” ประจำปี 2559 ดำเนินการวิจัยคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็น “อย.น้อย” ที่ศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลายในจังหวัดกรุงเทพมหานครและเขตปริมณฑลจำนวน 12 คน เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ ความรู้ ทักษะ การรับรู้ความสามารถตนเองในการและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง เพื่อนและครอบครัว ข้อมูลดังกล่าวจะนำไปสู่การพัฒนาการจัดกิจกรรมและการเผยแพร่ข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของโครงการอย.น้อยในระยะต่อไป

บทที่ 5 แบ่งการนำเสนอข้อมูลเป็น 6 ส่วน ได้แก่ (1) ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (2) การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (3) ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (4) ทักษะต่อผลิตภัณฑ์สุขภาพ (5) การรับรู้ความสามารถตนเองในการเป็น “อย.น้อย” (6) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพของตนเองและการแนะนำเพื่อนและครอบครัวให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ตารางที่ 5.1 แสดงข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ลำดับ ที่	ชื่อ นามสกุล	เพศ	โรงเรียน	ระดับ การศึกษา	วันที่สัมภาษณ์
1	แพรวา ประยูรหาญ	หญิง	โรงเรียนสตรีวัดระฆัง	ม.3	17 มิถุนายน 2559
2	วชิรวิทย์ จันทรครุฑ	ชาย	โรงเรียนช่างตากาศูศึกษา	ม.3	20 มิถุนายน 2559
3	มนัสกร ลายเครือวัลย์	ชาย	โรงเรียนช่างตากาศูศึกษา	ม.3	20 มิถุนายน 2559
4	ปองธรรม วรบุตร	ชาย	โรงเรียนราชวินิตบางเขน	ม.3	6 กรกฎาคม 2559
5	พรอารี ตราชู	หญิง	โรงเรียนโพธิสารพิทยากร	ม.4	17 มิถุนายน 2559
6	พิมพ์ชนก เอ็มเอี่ยม	ชาย	โรงเรียนราชวินิตบางเขน	ม.4	6 กรกฎาคม 2559
7	นิจสันต์ ล่นที	ชาย	โรงเรียนมัธยมบ้านบางกะปิ	ม.5	27 มิถุนายน 2559
8	วิมลรัตน์ จະนะบุรณ	หญิง	โรงเรียนสตรีวัดระฆัง	ม.5	17 มิถุนายน 2559
9	วรรณวลี เต่าเล็ก	หญิง	โรงเรียนปากเกร็ด	ม.5	15 กรกฎาคม 2559
10	ชนิษฐา กล้ายวร	หญิง	โรงเรียนโพธิสารพิทยากร	ม.6	17 มิถุนายน 2559
11	ดารินทร์ ทิวารี	หญิง	โรงเรียนบ้านบางกะปิ	ม.6	27 มิถุนายน 2559
12	สุจิตตรา ชาญกล้า	หญิง	โรงเรียนปากเกร็ด	ม.6	15 กรกฎาคม 2559

ข้อมูลจากตารางที่ 1 แสดงจำนวนนักเรียนที่เป็น อย.น้อย ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลจำนวน 12 คน โดยแบ่งเป็น เพศชาย จำนวน 5 คน เพศหญิง จำนวน 7 คน เมื่อพิจารณาถึงลำดับชั้น พบว่า มี

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นจำนวน 4 คน และศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายจำนวน 8 คน

ส่วนต่อไปผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลการวิเคราะห์จากผลการสัมภาษณ์เชิงลึกด้านการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ ความรู้ ทักษะ การรับรู้ความสามารถตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง เพื่อนและครอบครัว

ส่วนที่ 2 การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ

การศึกษาเชิงลึกการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพแสดงให้เห็นข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียนที่เป็น อย.น้อย และความคาดหวังเกี่ยวกับสื่อและกิจกรรมที่ต้องการให้คณะกรรมการอาหารและยาเป็นผู้จัดในโครงการระยะต่อไป

รูปแบบการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียนที่เป็น อย.น้อย

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้งหมด (12 คน จาก 12 คน) หาข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องอาหาร ยาและเครื่องสำอางจากอินเทอร์เน็ตมากกว่าแหล่งข้อมูลอื่นๆ โดยผ่านทางเว็บไซต์ เช่น กูเกิ้ล (Google) เว็บไซต์ของ อย. และสื่อสังคมออนไลน์ เช่น เฟซบุ๊ก และเฟซบุ๊กของ อย. สื่อดังกล่าวเป็นสื่อที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็น อย.น้อย เปิดรับข้อมูลและนำไปเผยแพร่ให้เพื่อนในโรงเรียนต่อไป

อินเทอร์เน็ตเป็นแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีข้อมูลหลากหลาย นักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น กล่าว “ส่วนใหญ่จะเป็นอินเทอร์เน็ตครับ ผมว่ามันมีข้อมูลหลากหลายดีครับ ให้เลือกเอา” (ปองธรรม วรบุตร, การสัมภาษณ์, 6 กรกฎาคม 2559) นักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนต้นอีกหนึ่งคนอธิบายเพิ่มเติมว่า “กูเกิ้ล (Google) เป็นแหล่งข้อมูลที่ผมค้นหาเกี่ยวกับเรื่องอาหารและยา” (วชิรวิทย์ จันทร์ครุฑ, การสัมภาษณ์, 20 มิถุนายน 2559)

นักเรียน “อย.น้อย” ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับอาหารผ่านทางอินเทอร์เน็ต

“ส่วนใหญ่ก็เป็นตามอาสาสมัครที่เขามาพูดคุยให้คำแนะนำแล้วก็มีแบบว่าเปิดดูตามอินเทอร์เน็ตว่าอาหารแต่ละประเภทมีส่วนผสมอะไรบ้างมีการตรวจยังงี้ แล้วก็อาจารย์ที่ปรึกษา ส่วนใหญ่ก็เป็นเรื่องอาหาร” (วรรณวลี เต่าเล็ก, การสัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2559)

โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็น อย. น้อย หลายคน เปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับอาหาร ยาและเครื่องสำอางจาก www.oryornoi.com ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 กล่าวว่า “ส่วนมากจะเปิดอินเทอร์เน็ตค่ะ เปิดเข้า อย. ดูว่ามีข่าวสารอะไรบ้าง เปิดดูเป็นความรู้ค่ะเพราะครูสอนให้เปิด” (ชนิษฐา กล้ายวร, การสัมภาษณ์, 17 มิถุนายน 2559)

เฟซบุ๊ก (Facebook) เป็นแหล่งข้อมูลที่ทำให้ข้อมูลสำคัญที่เป็น “อย.น้อย” หลายคนเปิดรับมากที่สุด โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กส่วนใหญ่เปิดรับข้อมูลจากการแชร์ต่อกัน “ถ้าเป็นผลิตภัณฑ์ก็จะดูที่ อย. ว่ามีไหม วันหมดอายุอะไรอย่างนั้น ดูจากโซเชียลค์ เห็นเขาแชร์มาค์ะ จะไม่เจาะจง จะเห็นแชร์มาส่วนใหญ่ในเฟซบุ๊ก” (แพรวา ประยูรหาญ, การสัมภาษณ์, 17 มิถุนายน 2559) ส่วนใหญ่แล้ว “อย.น้อย” จะหาข้อมูลความรู้เกี่ยวกับพิษของอาหาร ยา และเครื่องสำอาง “อย.น้อย” ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายกล่าว “ส่วนมากผมก็จะหาจากแหล่งอินเทอร์เน็ตครับเพราะว่าเป็นคนติด Social ใช้อินเทอร์เน็ตทุกวันอยู่แล้ว ส่วนมากก็จะเป็นเฟซบุ๊กครับ เพราะว่าจะมีคนแชร์มาอยู่ก็จะเข้าไปอ่านเรื่อยๆ ครับ ก็หาความรู้เกี่ยวกับอาหารต่างๆว่ามีพิษอะไรบ้าง” นอกจากนี้ “อย.น้อย” ระดับชั้นมัธยมปลาย อีกคนกล่าวไว้ในทิศทางเดียวกันว่า

“ตอนนี้ก็จะรับข่าวในอินเทอร์เน็ตหรือเฟซบุ๊กบ้าง มีใน lg แล้วก็มาจากเพื่อนบ้าง ถามครูบ้าง แล้วก็จะมีเป็นพวกสารานุกรมที่เค้ามาในโรงเรียนค์ะ ส่วนใหญ่ก็จะหาเกี่ยวกับว่าอาหารตัวนี้นั้นเป็นยังไงบ้าง มีสารอาหารอะไรบ้าง เครื่องสำอางตัวนี้นั้นเป็นยังไงใช้แล้วจะแพ้หรือเปล่า” (สุจิตรา ชาญกล้า, การสัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2559)

นอกจากนี้เฟซบุ๊กแฟนเพจของ อย. ยังเป็นอีกแหล่งข้อมูลที่นักเรียนที่เป็น อย.น้อย เปิดรับข่าวสารเพื่อค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับอาหารยาและเครื่องสำอาง เพราะจะมีข่าวสารกิจกรรมเผยแพร่ในเพจ แล้วนักเรียนที่เป็น อย.น้อย จะนำข้อมูลต่างๆ ไปเผยแพร่ให้เพื่อนที่โรงเรียนรับทราบ

“แบบว่าเวลามาข่าวสารอะไรที่เขาส่งรามาทางเพจนี้ เราก็จะมาเผยแพร่ ก็จะมีทั้งเพจ อย.น้อย โรงเรียน และเพจของ อย.น้อย เลยด้วย เขาก็จะแชร์มาแล้วเราเอามาเผยแพร่ในโรงเรียน มีทางเฟซบุ๊ก เลยอย่างแรก จะเป็นเพจของ อย. ที่โรงเรียนก็จะมีด้วย เป็นชุมชนของโรงเรียนที่ตั้งเพจไว้ และมี เพจ อย. โดยตรงเลยด้วย” (พรอารี ตราชู, การสัมภาษณ์, 17 มิถุนายน 2559)

โดยสรุป ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็น “อย.น้อย” เปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับอาหาร ยาและเครื่องสำอาง ผ่านอินเทอร์เน็ตและเฟซบุ๊กมากที่สุด และยังเปิดรับข้อมูลผ่านทางเว็บไซต์และแฟนเพจของ “อย.น้อย” ในส่วนถัดไป ผู้วิจัยจึงตั้งคำถามเพิ่มเติมเกี่ยวกับสื่อที่ “อย.น้อย” เข้าถึงมากที่สุดและชอบใช้มากที่สุดเพื่อที่จะเป็นแนวทางในการออกแบบสื่อของโครงการ “อย.น้อย” ในระยะถัดไป

ช่องทางการสื่อสารที่ “อย.น้อย” ชอบใช้มากที่สุด

ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกสอดคล้องกับรูปแบบการเปิดรับสื่อของ “อย.น้อย” โดยผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็น อย.น้อย ทั้งหมด (12 คน จาก 12 คน) ตอบในทิศทางเดียวกันว่า ชอบใช้สื่ออินเทอร์เน็ตและสื่อสังคม เช่น เฟซบุ๊ก ในการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับอาหาร ยา และเครื่องสำอาง เพราะสามารถเข้าถึงได้ง่ายและค้นหาข้อมูลได้อย่างหลากหลาย ดังตัวอย่างที่แสดงด้านล่าง

“เว็บไซต์ ก็อยากรู้แล้วเข้าไปศึกษาก็ในโซเชียลค์ะและก็ทีวี เช่น ข่าว และทางอินเทอร์เน็ต” (วชิรวิทย์ จันทรครุฑ , การสัมภาษณ์, 20 มิถุนายน 2559)

“ก็เป็นสื่ออินเทอร์เน็ต ก็สมมติว่าเราอยากรู้ เรื่องสุขภาพ ก็เข้าไปเสิร์ชในกูเกิ้ลแล้วก็หาว่าที่เราอยากรู้ คืออะไรบ้าง” (พรอารี トラซู, การสัมภาษณ์, 17 มิถุนายน 2559)

“เป็นทางอินเทอร์เน็ตครับ เด็ก อย. แอร์ต่อเรื่อยๆ แอร์ให้คนอื่นรู้” (ขนิษฐา กล้ายวร, การสัมภาษณ์, 17 มิถุนายน 2559)

“ชอบสื่ออินเทอร์เน็ต เฟซบุ๊ก หรือพวกสื่อสังคมออนไลน์ต่างๆ” (มนัสกร ลายเครือวัลย์, การสัมภาษณ์, 20 มิถุนายน 2559)

“เพราะหนูคิดว่ามันมีความรู้และสามารถบอกเราได้หมดทุกอย่างสาร หรืออาหาร หรือผลิตภัณฑ์นี้มี สารปนเปื้อนหรือสเตียรอยด์หรือเปล่า คือเราสามารถไปตรวจได้จากอินเทอร์เน็ตค่ะ” (ดารินทร์ ติวารี, การสัมภาษณ์, 27 มิถุนายน 2559)

“ทางอินเทอร์เน็ต เพราะเราจะศึกษาหาอะไรก็ได้ค่ะ ถ้าเกิดถามคนอื่นบางที่เราอาจจะรวบรวมคำพูด ไม่ถูกว่าควรจะถามอะไร บางทีก็นึกไม่ออกว่าจะถามคำถามไหนให้เข้าใจทั้งสองฝ่าย” (วรรณวลี เต่า เล็ก, การสัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2559)

“เป็นอินเทอร์เน็ตครับ มันมีหลากหลายช่องทางที่เราสามารถไปค้นหาได้ เปรียบเทียบกันได้ เพราะเร็ว สะดวกด้วย” (นิจสันต์ ล่นที, การสัมภาษณ์, 27 มิถุนายน 2559)

“ก็เป็นอินเทอร์เน็ตครับ เพราะมันเป็นสื่อที่เข้าถึงที่สุดแล้วเดี๋ยวนี้ (แล้วมีแชทบอทไหม) ก็มีบ้างครับ อันไหนที่มันดูเป็นประโยชน์ก็จะแชร์ให้เพื่อนดู” (ปองธรรม วรบุตร, การสัมภาษณ์, 6 กรกฎาคม 2559)

“ยูทูบ เฟซบุ๊ก ทวิตเตอร์ อินสตาแกรม ถ้าในเฟซบุ๊ก เราเห็นเขาแชร์มากกว่าแล้วก็ตามเข้าไปดู จากภาพประกอบ แล้วก็คำพูดของเขาที่เขียน ก็ได้ความรู้เยอะค่ะ เพราะว่าไม่เคยรู้เกี่ยวกับเรื่องพวก นี้เลย” (วิมลรัตน์ จະนะบุรณ์, การสัมภาษณ์, 17 มิถุนายน 2559)

โดยสรุป ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็น “อย.น้อย” ทั้งหมดเปิดรับและชอบใช้สื่ออินเทอร์เน็ตและสื่อ สังคม เช่น เฟซบุ๊กในการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับอาหาร ยา และเครื่องสำอางมากที่สุด ถึงแม้ว่าสื่ออินเทอร์เน็ตจะเป็นสื่อที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเลือกใช้ในการเปิดรับข่าวสารมากที่สุด แต่ในการจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับอาหาร ยาและเครื่องสำอาง ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคาดหวังให้โครงการ “อย.น้อย” จัดกิจกรรมที่หลากหลาย เพื่อให้เข้าถึง ข้อมูลเกี่ยวกับอาหาร ยาและสุขภาพ และเรียนรู้ได้เข้าใจง่ายขึ้น ซึ่งในส่วนต่อไปผู้วิจัยนำเสนอผลการสัมภาษณ์เชิงลึกถึงกิจกรรมและสื่อที่ “อย.น้อย” คาดหวังจะให้มีการจัดในระยะต่อไป

รูปแบบกิจกรรมที่คาดหวังจะให้โครงการ “อย.น้อย” จัดในระยะต่อไป

ผลการวิจัยพบว่า กิจกรรมที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็น “อย.น้อย” คาดหวังจะให้คณะกรรมการอาหารและยาดำเนินการในระยะต่อไปมากที่สุดได้แก่ กิจกรรมแบบปฏิบัติจริง รองลงมาคือ กิจกรรมการศึกษาดูงานนอกสถานที่และการจัดกิจกรรมผ่านสื่อสังคม

กิจกรรมแบบปฏิบัติจริง

ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกจาก “อย.น้อย” 10 คน จาก 12 คน พบว่า กิจกรรมแบบปฏิบัติจริงเป็นกิจกรรมที่ “อย.น้อย” คาดหวังจะได้มีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการระยะต่อไป เพราะทำให้ผู้เข้าร่วมอบรม “อย.น้อย” ได้รับความรู้และมีความน่าสนใจ สร้างการมีส่วนร่วมและได้เรียนรู้จากการปฏิบัติอย่างแท้จริง

การจัดกิจกรรมแบบปฏิบัติจริงจะทำให้ผู้เข้าร่วมโครงการ “อย.น้อย” ได้รับความรู้เกี่ยวกับอาหารและได้รับประโยชน์มากยิ่งขึ้น ดังที่นักเรียนที่เป็น “อย.น้อย” ที่ศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น กล่าวไว้ว่า “อยากให้ทางโรงเรียนจัดกิจกรรมหรือนิทรรศการบ่อยๆครับ นักเรียนจะได้เห็นความสำคัญของอาหารที่กินไปว่าได้รับประโยชน์เพียงพอและจะก่อให้เกิดอันตรายอะไรมัย” (ปองธรรม วรบุตร, การสัมภาษณ์, 6 กรกฎาคม 2559) “อย.น้อย” ที่เป็นนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น กล่าวถึงความสำคัญของการจัดกิจกรรมเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับยาโปรโคดีล เพื่อไม่ให้นักเรียนเสพติดและใช้ในทางที่ผิด ดังนี้

“อยากจะทำให้จัดกิจกรรมที่น่าแก่นนำไปอบรมต่างๆหรือเข้ากิจกรรมต่างๆให้มีความรู้มากขึ้น ให้ความรู้มันแน่น แล้วก็มากระจายไว้ในโรงเรียนได้รู้ จะได้เป็นการสื่อให้ทั่วโรงเรียนไม่ใช่แค่จัดกิจกรรมเป็นชุมนุมเล็กๆ อยากให้เป็นศูนย์หลักคอยบอกข่าวว่าอย่างนี้เป็นอย่างนั้น สนุกเวลาได้ร่วมกิจกรรม มันจะมีกิจกรรมสนทนาการ พกสารประกอบต่างๆมันน่าค้นหา กิจกรรมผมว่าถ้าเขามาจัดอย่างเช่น กิจกรรมอาหารยาโปร มันจะเป็นอะไรที่ดีมาก เพราะว่าทุกโรงเรียนมันต้องมีแน่นอน เป็นการใช้ยาที่ผิดของกระทรวงสาธารณสุข เขามาจัดไว้ในโรงเรียนเป็นสิ่งที่ถูก มาตักเตือน” (นิจสันต์ ล่นที, การสัมภาษณ์, 27 มิถุนายน 2559)

รูปแบบกิจกรรมแบบปฏิบัติจริงควรมีความหลากหลาย เช่น “การล้างมือ การสอนน้องล้างมือ การสอนน้องแปรงฟัน เดินแอโรบิก และน่าจะเป็นเพลงที่ทำให้น้องๆ เขาจำได้” (มนัสกร ลายเครือวัลย์, การสัมภาษณ์, 20 มิถุนายน 2559) หรืออาจจะเป็นนิทรรศการและมีเกมดังที่ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็นนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลายกล่าว

“ก็ให้พวกที่เค้ามาให้ความรู้ในโรงเรียน มาตั้งซุ้ม มาพูดคุย จัดนิทรรศการ จัดกิจกรรม” (วิมลรัตน์ จະนะบุรณ์, การสัมภาษณ์, 17 มิถุนายน 2559)

“น่าจะมีเพิ่ม เป็นจัดนิทรรศการสักวัน มีกิจกรรมสนทนาการสอดแทรก เช่นเล่นเกม เพื่อที่จะมีความน่าสนใจมากขึ้น” (วชิรวิทย์ จันทรครุฑ , การสัมภาษณ์, 20 มิถุนายน 2559)

นอกจากนี้ผลการวิจัยพบว่า การจัดกิจกรรมแบบปฏิบัติจริงทำให้เกิดการมีส่วนร่วมและเปิดโอกาสให้นักเรียนได้เรียนรู้ความรู้ใหม่เกี่ยวกับอาหาร ยาและเครื่องสำอาง ดังที่นักเรียนที่เป็น “อย.น้อย” ในระดับ

มัธยมศึกษาตอนต้นกล่าวว่า “น่าจะเป็นในรูปแบบของนิทรรศการจะจัดเป็นขนาดย่อมๆของโรงเรียนก็ได้ คือนักเรียนทุกคนจะได้มีส่วนร่วมของกิจกรรมได้ด้วยให้โรงเรียนก็ได้ครับ” (ปองธรรม วรบุตร, การสัมภาษณ์, 6 กรกฎาคม 2559) นักเรียนที่เป็น “อย.น้อย” ที่ศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายแสดงความคิดเห็นในทิศทางเดียวกัน

“น่าจะมีค่าใหม่ๆ หรือสิ่งของใหม่ๆ หรือสื่อใหม่ๆในการมาให้ความรู้หรือการมาจัดกิจกรรมให้เราได้มีส่วนร่วมมากขึ้น อยากให้องค์กรจากข้างนอกมาจัดกิจกรรมบ่อยๆมากขึ้น และให้นักเรียนมาเข้าร่วมหลากหลายชั้นมากขึ้นไม่เฉพาะแต่พวกแกนนำเท่านั้น ควรให้น้องๆได้มาลองนั่งฟังและได้ทดลองปฏิบัติจริงมากขึ้น” (ดารินทร์ ติวารี, การสัมภาษณ์, 27 มิถุนายน 2559)

ผลการวิจัยพบว่า กิจกรรมการเรียนรู้จากการปฏิบัติช่วยให้นักเรียนที่เป็น “อย.น้อย” ได้ทดลองปฏิบัติการตรวจสอบอาหารผิดกติกาจริงและทำให้เข้าใจวิธีการตรวจสอบความปลอดภัยของอาหารอย่างแท้จริง ดังที่นักเรียนที่เป็น “อย.น้อย” สามคนกล่าวไว้

“อยากทำกิจกรรมแบบตัวต่อตัวค่ะ มีการสาธิตให้ดูว่ามีสารเคมีอะไรบ้าง ก็ให้ทดลองปฏิบัติจริงให้ เราได้เห็นว่ามีสารตัวนี้ส่งผลเสียอย่างไรบ้าง” (สุจิตตรา ชาญกล้า, การสัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2559)

“ส่วนใหญ่เป็นการอบรมก็จะดีค่ะ แบบมีอบรมที่โรงเรียน ให้คนกลุ่มใหญ่ในโรงเรียนรู้ด้วยค่ะ เพราะว่าคนส่วนใหญ่จะมีวิธีการตรวจสอบอาหารที่ไม่ถูกต้อง ก็เลยอยากให้ทุกคนรู้วิธีที่จะตรวจสอบอาหารให้เหมือนกันค่ะ” (วรรณวลี เต่าเล็ก, การสัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2559)

“เราได้ทำกิจกรรมร่วมกันคนอื่น ไซ้ ให้เราได้ทดลองจริงทำจริง อาจจะต้องมีสไลด์พรีเซนต์ทดลองทำเลย ว่าอันนี้เป็นอย่างนั้นะ บางทีอธิบายอย่างเดียวเด็กก็ไม่เข้าใจไม่เห็นภาพ ให้ลงมือทดลองไปเลย ตั้งเป็นฐานๆ แล้วเด็กเดิน” (ชนิษฐา กล้ายวร, การสัมภาษณ์, 17 มิถุนายน 2559)

กิจกรรมการศึกษาจากสถานที่จริง

กิจกรรมการศึกษาจากสถานที่จริงเป็นกิจกรรมลำดับที่สอง ที่นักเรียน “อย.น้อย” คาดหวังจะให้คณะกรรมการอาหารและยาจัด เพื่ออบรมโครงการ “อย.น้อย” และให้ความรู้กับนักเรียนในโครงการ “อย.น้อย” (3 คน จาก 12 คน) ดังที่นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายคนหนึ่งกล่าว “หนูอยากให้มืองค์กรจากภายนอกมาจัดอบรมที่โรงเรียน หรือว่าอาจจะพาเด็กที่เป็นแกนนำไปจัดอบรมตามศูนย์ต่างๆ หรือว่าจัดกิจกรรมตามสถานที่ต่างๆ” (ดารินทร์ ติวารี, การสัมภาษณ์, 27 มิถุนายน 2559)

การจัดอบรมในสถานที่ทำให้นักเรียนเกิดความเบื่อจึงต้องการกิจกรรมที่น่าสนใจเพื่อกระตุ้นให้เข้าร่วมโครงการ นักเรียน “อย.น้อย” ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นกล่าว

“แล้วก็อาจจะพานักเรียนออกไปศึกษานอกพื้นที่ก็ได้ อาจจะออกไปตรวจสอบสิ่งที่เรากินไปทุกวันว่ามีพิษมีภัยอะไรมีสิ่งเจือปนอะไรที่ไม่ดีมีัย มันต้องลงพื้นที่จริงจะต้องไปทำด้วยตัวเองแล้วมันก็จะสนุกไปกับมัน ถ้าเอาแต่มาอบรมบรรยายมันก็น่าเบื่อ มันก็ไม่จำแล้วก็ไม่นำไปใช้มันต้องทำด้วยตัวเอง ก็ต้อง

ทำกิจกรรมให้มันน่าสนใจกว่านี้ มีสิ่งเร้ามากระตุ้นให้อยากเข้า” (ปองธรรม วรบุตร, การสัมภาษณ์, 6 กรกฎาคม 2559)

เนื่องจากกิจกรรมการศึกษาดูงานสถานที่จริงทำให้นักเรียนเกิดความสนใจและความสนุก “ถ้าไปอบรมที่เขต เป็นแบบนี้ทุกปี หนูอยากให้เขาเปลี่ยนเป็นกิจกรรมพาออกไปข้างนอกบ้าง ไปดูสถานที่จริง ใช่มั้ย เราชอบมากกว่า” (ชนิษฐา กล้ายวร, การสัมภาษณ์, 17 มิถุนายน 2559)

กิจกรรมให้ความรู้ผ่านอินเทอร์เน็ตและเครือข่ายสังคมออนไลน์

ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกจากนักเรียนที่เป็น “อย.น้อย” 3 คน จาก 12 คน พบว่า การจัดกิจกรรมให้ความรู้ผ่านอินเทอร์เน็ตและเครือข่ายสังคมออนไลน์ เช่น ร้องเพลงและละครสั้นจะทำให้นักเรียนสนใจและแชร์มากยิ่งขึ้น ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็น “อย.น้อย” กล่าว

“ทางโซเชียล น่าจะตรงที่สุด เพราะว่าพวกเราเล่นโซเชียลก็บ่อย หนังสือก็น่าจะไม่ค่อยสนใจอ่านค่ะ โซเชียลเช่น เฟซบุ๊ก ทางเพจ แชร์กันบ้าง คนส่วนใหญ่ก็แชร์ข่าวสารอะไรเนี่ยก็ได้รับเร็วกว่าสะดวกให้ทางอย. ตั้งเพจ แล้วมีการโพสต์ความรู้ แล้วเราไปแชร์ แบบนั้นมากกว่า” (พรอารี ตราชู, การสัมภาษณ์, 17 มิถุนายน 2559)

“อยากให้เป็นทางอินเทอร์เน็ต หรือไมก็ทางโทรทัศน์ ออกแนวเป็นละครสั้นครับ” (พิมพ์ชนก เอ็มเอี่ยม, การสัมภาษณ์, 6 กรกฎาคม 2559)

“ก็อยากให้เพิ่มโซเชียล เพราะเดี๋ยวนี้คนเขาติดโซเชียลกัน พอเวลาเห็นอะไรก็จะผ่านโซเชียลตลอด ก็ชอบร้องเพลงเต้น อะไรแบบนี้ ไม่ใช่นั่งฟังแล้วน่าเบื่อๆ” (แพรวา ประยูรหาญ, การสัมภาษณ์, 17 มิถุนายน 2559)

สรุปผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็น “อย.น้อย” ทั้งหมดชื่นชอบและมีความถนัดในการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับอาหาร ยาและเครื่องสำอางผ่านอินเทอร์เน็ตและสื่อสังคม เพราะว่าเข้าถึงง่ายและสามารถค้นพบข้อมูลได้หลากหลาย นอกจากนี้หากคณะกรรมการอาหารและยาต้องการจัดโครงการในระยะต่อไป ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคาดหวังจะได้เข้าร่วมกิจกรรมแบบปฏิบัติจริง การดูงานนอกสถานที่มากกว่าการนั่งฟังการอบรมให้ความรู้ เพราะจะทำให้มีส่วนร่วมและเกิดความรู้จากการทดลองปฏิบัติจริงและมีความเข้าใจถึงปัญหาได้อย่างแท้จริง

ส่วนที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับอาหาร ยาและเครื่องสำอางของผู้ให้สำคัญที่เป็น “อย.น้อย”

ส่วนที่ 3 นำเสนอเกี่ยวกับความรู้ด้านอาหาร ยาและเครื่องสำอางที่ “อย.น้อย” ได้รับหลังจากการเข้าร่วมโครงการ และความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับอาหาร ยาและเครื่องสำอาง

ความรู้ด้านอาหาร ยาและเครื่องสำอางที่ได้รับหลังจากเข้าร่วมโครงการ “อย.น้อย”

ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็น “อย.น้อย” ทั้งหมดมีความรู้เกี่ยวกับการอ่านฉลากอาหาร ยาและเครื่องสำอางและการตรวจสอบสารอาหารมากที่สุด โดยเฉพาะอย่างยิ่งทำให้สามารถอ่านฉลากได้และเข้าใจมากยิ่งขึ้นทั้งอาหาร ยา และเครื่องสำอาง ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็น “อย.น้อย” ที่ศึกษาในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 5 กล่าว

“ก็มีค่ะ มีแบบว่าเราได้รู้เกี่ยวกับการตรวจสอบอาหาร บางทีอาหารที่ดูจะสะอาดแต่จริงๆแล้วอาจจะไม่ได้สะอาดอย่างที่เห็นก็ได้ อ่านฉลากก็อ่านเป็นค่ะ ทั้งอาหาร ยา และเครื่องสำอาง (ฉลากไหนอ่านยากที่สุด) น่าจะเป็นของเครื่องสำอางค่ะ เพราะว่าบางทีชื่อสารบางชนิดเราไม่รู้จัก เราก็ไม่รู้ว่ามันมีคุณสมบัติยังไงบ้าง” (วรรณวลี เต่าเล็ก, การสัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2559)

“อย.น้อย” มีความรู้เกี่ยวกับการอ่านฉลากเพื่อตรวจสอบจำนวนแคลลอรีในขนม “เรื่องผลิตภัณฑ์อาหารเพิ่มขึ้น เขาก็จะเน้นทางนี้ด้วย พวกฉลาก ฉลากถ้าเป็นขนมก็จะมีแบบพวก แสดงจำนวนโซเดียมว่ามีกี่แคลลอรี” (พรอารี ตราชู, การสัมภาษณ์, 17 มิถุนายน 2559) และสามารถตรวจสอบวันหมดอายุได้ดังที่นักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 5 “อย.น้อย” อธิบาย “ก็ได้รู้เกี่ยวกับการอ่านฉลาก เพราะว่าในบางผลิตภัณฑ์ถ้าเราไม่อ่านฉลากดีมันก็จะส่งผลไม่ดีต่อร่างกาย เช่น วันหมดอายุ ถ้าเราละเลยแบบถ้าไปซื้อของในร้านที่มันลดราคามันก็อาจจะมียะอะไรแอบแฝงอยู่ในนั้นก็ได้” (ปองธรรม วรบุตร, การสัมภาษณ์, 6 กรกฎาคม 2559)

“อย.น้อย” มีความรู้เกี่ยวกับอันตรายของสารต่างๆ ที่แฝงอยู่ในอาหาร และยา ดังที่นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายคนหนึ่งแสดงความคิดเห็น “ใช่ครับ ผมต้องเอาไปใช้ในการทำอาหาร ผมเรียนสายคหกรรมผมต้องเอาไปใช้ในสายคหกรรม เพราะการอ่านฉลาก สารในอาหาร สารปนเปื้อนในอาหาร มันสามารถเอาไปบูรณาการกับวิชาอื่นๆได้ วิชาเคมี ชีวะ ผมก็เรียนครับ ก็สามารถเอาไปใช้ได้ในการดูฉลาก” (นิจสันต์ ล่นที, การสัมภาษณ์, 27 มิถุนายน 2559) และยังมี “อย.น้อย” อีกหลายคนกล่าวถึงความรู้เรื่องสารปนเปื้อนในอาหารและยา

“มีค่ะ เช่น สารฟอกขาวในถั่วงอก ไม่คิดว่ามันจะมี” (วิมลรัตน์ จະนะบุรณ์, การสัมภาษณ์, 17 มิถุนายน 2559)

“เรื่องยา ยาสามัญประจำบ้าน แต่จะเน้นเรื่องสารปนเปื้อนในอาหารมากกว่า” (พรอารี ตราชู, การสัมภาษณ์, 17 มิถุนายน 2559)

“เพิ่มขึ้น เช่นเรื่อง เกี่ยวกับผักมีสารต่างๆ” (วชิรวิทย์ จันทรศรุต, การสัมภาษณ์, 20 มิถุนายน 2559)

“มีครับ มีวิธีการตรวจสอบสาร สารปนเปื้อนในอาหาร พวกเรา อ่านฉลากก็เป็นอยู่ครับ” (พิมพ์ชนก เอมเอี่ยม, การสัมภาษณ์, 6 กรกฎาคม 2559)

ความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับอาหาร ยาและเครื่องสำอางของ “อย.น้อย”

ผลการวิจัยพบว่า ประเด็นที่ “อย.น้อย” ต้องการได้รับความรู้เพิ่มเติมมากที่สุดได้แก่ เครื่องสำอาง รองลงมา คือ อาหารและยา ในจำนวนน้อย และมีผู้ให้ข้อมูลสำคัญเพียงคนเดียวที่เชื่อว่าตนเองได้รับความรู้ครบถ้วนแล้ว นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายกล่าว “ก็ส่วนมากเค้าก็สอนหมดทุกอย่างแล้วไม่ยากให้เพิ่มเติมอะไรแล้ว ไม่ส่วนมากมันก็ปูพื้นฐานมาตั้งแต่ประถมแล้ว เรื่องการอ่านฉลากอันนี้มันก็มีหมดแล้ว” (ปองธรรม วรบุตร, การสัมภาษณ์, 6 กรกฎาคม 2559)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 8 คน จาก 12 คน ต้องการความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับเรื่องอันตรายจากสารเคมีในเครื่องสำอาง เพื่อให้เลือกเครื่องสำอางอย่างปลอดภัย ดังตัวอย่างด้านล่างนี้

“อยากรู้เกี่ยวกับความรุนแรงของเครื่องสำอางค่ะ ว่าถ้ามันมีสารตัวนี้แล้วมันจะรุนแรงแค่ไหน” (สุจิตตรา ชาญกล้า, การสัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2559)

“เรื่องเครื่องสำอางค่ะ แบบว่าสารอะไรที่อาจจะอันตรายต่อผิวหนัง บางทีอาจจะมีส่วนผสมเล็กๆน้อยๆ แต่บางคนอาจจะแพ้” (วรรณวลี เต่าเล็ก, การสัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2559)

“น่าจะเป็นเรื่องยากกับเครื่องสำอางค์ครับ และอันตรายของยาลดความอ้วนครับ” (มนัสกร ลายเครือวัลย์, การสัมภาษณ์, 20 มิถุนายน 2559)

“เรื่องเครื่องสำอางยังไม่ได้เรียน อยากรู้เรื่องเครื่องสำอาง เพราะว่าบางทีไปซื้อเครื่องสำอาง จากห้างก็อยากรู้ว่ามีสารอะไรบ้างที่เราทาไป อยากรู้เรื่องเครื่องสำอาง เพราะเราเป็นผู้หญิง เราอยากสวยอะไรบ้าง” (วิมลรัตน์ จະนะบุรณ์, การสัมภาษณ์, 17 มิถุนายน 2559)

นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็น “อย.น้อย” ต้องการความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับยาการใช้ยาเกินขนาด ดังที่นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 กล่าวว่า “อยากให้มหาวิทยาลัยมาอธิบายเกี่ยวกับพวกข้อเสียถ้าเกิดใช้ยามากเกินไป ทานอาหารผิดประเภทแล้วจะเกิดผลอะไรต่างๆ” (พิมพ์ชนก เอมเอี่ยม, การสัมภาษณ์, 6 กรกฎาคม 2559) และอันตรายจากการใช้ยาแก้ไอ ดังที่นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 อธิบาย “หนูอยากให้องค์กรจากข้างนอกมาจัดกิจกรรมชุมนุม หรือให้ความรู้ต่างๆในเรื่องยาไป อะไรอย่างนี้ค่ะ ก็พวกอันตรายจากยาแก้ไอที่วัยรุ่นมันชอบกินกันเพราะมันเต็มไปด้วยหมดเลย” (ดารินทร์ ติวารี, การสัมภาษณ์, 27 มิถุนายน 2559)

โดยสรุปผลการวิจัยพบว่าผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็น “อย.น้อย” มีความรู้เกี่ยวกับการอ่านฉลากและสารอาหารบนแป๋นเพิ่มขึ้นหลังจากเข้าร่วมโครงการ และต้องการความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับอันตรายจากการใช้เครื่องสำอางและการใช้ยาเกินขนาด

ส่วนที่ 4 ทศนคติของ “อย.น้อย” ต่อการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ส่วนที่ 4 ผู้วิจัยศึกษาว่า การเปลี่ยนทัศนคติของผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เคยเข้าร่วมโครงการ “อย.น้อย” ต่อการรับประทานอาหาร การใช้เครื่องสำอาง และการชื้อยา ซึ่งผลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า “อย.น้อย” มีทัศนคติที่เปลี่ยนไปต่อการรับประทานอาหารมากที่สุด รองลงมาได้แก่การอ่านฉลาก

ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญครึ่งหนึ่ง (6 คน จาก 12 คน) ให้ความเห็นว่าตนเองสามารถเปลี่ยนทัศนคติต่อการรับประทานอาหารได้มากที่สุด ในประเด็นการเลือกซื้ออาหาร การรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์และการปรุงอาหาร สำหรับประเด็นการเลือกซื้ออาหาร ผู้ให้ข้อมูลสำคัญรายงานว่าตนเองเริ่มสังเกตและร้านอาหารที่ขายอาหารและจัดวางแบบถูกสุขอนามัย และไม่เลือกรับประทานอาหารแบบตามใจปากที่อาจปนเป็นสารพิษ ดังเช่นที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 3 คน กล่าวไว้

“ลูกชิ้นเราก็หลีกเลี่ยงที่จะกิน” (วชิรวิทย์ จันทร์ครุฑ , การสัมภาษณ์, 20 มิถุนายน 2559)

“อย่างพวกอาหารทอดสมัยก่อนเราก็กินเยอะเดี๋ยวนี้ก็กินน้อยลง หรือพวกปลาหมึกหรืออาหารทะเลที่มีสารฟอสฟอรีนก็จะไม่กิน ส่วนเรื่องยาปกติแม่จะเป็นคนซื้อให้” (ดารินทร์ ดิวารี, การสัมภาษณ์, 27 มิถุนายน 2559)

“ผมว่าก็ได้มากนะ เพราะส่วนใหญ่ตอนที่ยังไม่ได้เข้าร่วมโครงการอย.น้อยเห็นของกินอะไรที่อยากกินก็ซื้อเลยตามใจตัวเองแต่เดี๋ยวนี้พอเข้าโครงการ อย.น้อย ก็คิดมากขึ้นว่าอันนี้กินไปแล้วจะมีประโยชน์มั๊ย กินไปแล้วให้โทษต่อร่างกายมั๊ย อะไรประมาณนี้ครับ” (ปองธรรม วรบุตร, การสัมภาษณ์, 6 กรกฎาคม 2559)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็น “อย.น้อย” บางท่านสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการปรุงอาหาร ด้วยการลดการปรุงอาหารด้วยน้ำตาลมากเกินไป ดังที่ “อย.น้อย” ที่เป็นนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 5 ท่านหนึ่งกล่าว

“มี ก็เราเลือกซื้ออาหาร ไม่กินแบบสุกๆ ดิบๆ แล้วก็การปรุงอาหาร เช่น น้ำปลา น้ำตาล ถ้าเราปรุงเยอะ ก็อาจเกิดโรคขึ้นมาได้ เพราะฉะนั้นเราต้องใส่น้ำตาลในปริมาณที่พอเหมาะ คือส่วนมากก็ชอบกินพวกอาหาร แล้วเวลาไปอบรม เขาก็จะบอกว่า อาหารนี้มีพวกสารนี้นะ อะไรอย่างนี้ แล้วอบรมมาเสร็จก็ไม่ค่อยกิน แล้วคะ มันมีสารเยอะ” (วิมลรัตน์ จະนะบุรณ์, การสัมภาษณ์, 17 มิถุนายน 2559)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 3 คน จาก 12 คน รายงานว่ามีทัศนคติที่เปลี่ยนไปต่อการอ่านฉลากอาหาร ยา และเครื่องสำอาง โดยมีพฤติกรรมในการตรวจสอบฉลากในผลิตภัณฑ์ทั้งอาหาร ยาและเครื่องสำอางเพิ่มมากขึ้น ดังที่กล่าวไว้ด้านล่าง

“เรียนรู้ที่จะดูเกี่ยวกับวันหมดอายุมากขึ้น” (สุจิตตรา ชาญกล้า, การสัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2559)

“ก็ดูลากให้มากขึ้น เมื่อก่อนเราจะเลือกหยิบปกติเลยไม่ได้ดูมาก แต่ว่าพอมีการอบรมก็เลยมีการเลือกดูลากก่อนที่จะซื้อของทุกประเภทค่ะ” (วรรณวลี เต่าเล็ก, การสัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2559)

“มันก็ต้องดูที่ อย. ก่อน ถ้าไม่มีก็อาจมีส่วนผสมที่ไม่น่าใช้ เมื่อก่อนก็ยังไม่ค่อยรู้ เราอาจจะดูเทรน มันสวย มีแบรนด์ ใครๆ ก็ซื้อกันเราก็ซื้อ แต่หลังจากอบรม เราเริ่มรู้แล้วว่าแบรนด์พวกนี้มันอาจจะมีการก๊อปปี้ และเลือกที่จะดู อย. ก่อน เพื่อที่จะได้ไม่ต้องซื้อผิดพลาด” (พรอารี ทราย, การสัมภาษณ์, 17 มิถุนายน 2559)

โดยสรุป ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็น “อย.น้อย” ที่เคยเข้าร่วมโครงการอบรมสามารถปรับเปลี่ยนทัศนคติ จนเกิดเป็นพฤติกรรมที่ดีต่อการเลือกรับประทานอาหารและการตรวจสอบฉลากอาหาร ยา และเครื่องสำอางอย่างระมัดระวังมากยิ่งขึ้น

ส่วนที่ 5 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการแสดงพฤติกรรมสุขภาพที่ดีและถ่ายทอดความรู้ให้แก่เพื่อนและครอบครัว

ในส่วน 5 นี้ ผู้วิจัยแบ่งการนำเสนอออกเป็น 4 หัวข้อ โดยเริ่มตั้งแต่ (1) การรับรู้ความสามารถของตนเองก่อนเข้าร่วมโครงการ “อย.น้อย” (2) การรับรู้ความสามารถของตนเองหลังเข้าร่วมโครงการ “อย.น้อย” (3) การรับรู้ความสามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และ (4) การรับรู้ความสามารถของตนเองในการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับอาหาร ยาและเครื่องสำอางให้แก่เพื่อนและครอบครัว เพื่อให้ทราบถึงประสิทธิผลของโครงการ “อย.น้อย” ในเชิงลึก

การรับรู้ความสามารถของตนเองก่อนเข้าร่วมโครงการ “อย.น้อย”

ก่อนเข้าร่วมโครงการ “อย.น้อย” ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเกือบทั้งหมด (9 คน จาก 12 คน) ไม่เชื่อมั่นในตนเองและคิดว่าไม่สามารถเป็น “อย.น้อย” ได้ เพราะไม่เข้าใจเกี่ยวกับโครงการ “อย.น้อย” คิดว่าไกลตัวและไม่น่าสนใจ ดังที่ “อย.น้อย” ที่เป็นนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสองคนกล่าว

“ตอนแรกคิดว่าคงทำไม่ได้ค่ะ เพราะว่าเป็นคนไม่ได้สนใจอะไรมาก” (สุจิตตรา ชาญกล้า, การสัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2559)

“คิดว่ามันไกลตัวเกินไปค่ะ คิดว่าจะเข้าไม่ถึงเรื่องนี้นะ” (วรรณวลี เต่าเล็ก, การสัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2559)

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ที่เป็น “อย.น้อย” กล่าวเพิ่มเติมว่า ก่อนเข้าเรื่องโครงการคิดว่าการตรวจสอบฉลากเป็นเรื่องที่ยากจึงไม่ได้สนใจ

“ตอนแรกผมก็ไม่คิดว่าจะเป็นได้ เพราะว่ามันน่าจะยากอยู่ เราก็ไม่ได้สนใจ แล้วก็คิดว่ามันไม่ได้สำคัญอะไรกับการดูฉลาก การที่ต้องดูฉลากดูสารปนเปื้อนดูสารต่างๆในของต่างๆ พวกเครื่องสำอางมันดูยากไป แต่พอเอาเข้าจริงๆมันก็ไม่ยาก เพราะสารแต่ละตัวมันก็ไม่เหมือนกัน ดูสารปนเปื้อนมันก็ไม่ยาก เพราะมันก็มีสารตรวจ แต่พอมารู้ว่าสารนี้มีอันตราย บางอย่างเป็นก่อกัมมันต์ได้เลย ผมก็เริ่มคิดแล้วเริ่มออกห่าง” (นิจสันต์ ล่นที, การสัมภาษณ์, 27 มิถุนายน 2559)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญหลายคนคิดว่าตนเองไม่มั่นใจความสามารถของตนเองในการเป็น “อย.น้อย” เพราะไม่มีความรู้เกี่ยวกับโครงการ “อย.น้อย”

“ก่อนเข้าร่วมผมว่าเป็นไม่ได้ครับ ตอนนั้นผมยังไม่ค่อยมีความรู้เรื่องอะไรอย่างนี้เลยครับ” (พิมพ์ชนก เอมเอี่ยม, การสัมภาษณ์, 6 กรกฎาคม 2559)

“ไม่น่าจะได้ เพราะว่า ตอนแรกที่ยังไม่รู้ว่าย.น้อย คืออะไร แล้วก็ ไม่รู้ว่า มันเป็นพวกตรวจสอบสารอาหาร พอเราเข้ามา ก็ฟังอาจารย์ แล้วคิดว่าเราจะตรวจได้รีเปล่า แต่พอฟังอาจารย์ไปเราก็ตรวจได้” (วิมลรัตน์ จະนะบุรณ์, การสัมภาษณ์, 17 มิถุนายน 2559)

“ก่อนเข้าร่วมโครงการไม่มั่นใจเพราะไม่ค่อยเข้าใจ ว่าโครงการ อย.น้อย คืออะไร” (แพรวา ประยูรหาญ, การสัมภาษณ์, 17 มิถุนายน 2559)

นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่มีความรู้เกี่ยวกับโครงการ “อย.น้อย” แล้ว แต่ขาดความเชื่อมั่นในการถ่ายทอดความรู้ให้เพื่อนดังที่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายท่านหนึ่งกล่าวไว้ “ก่อนเข้าก็ไม่แน่ใจเหมือนกัน ค่ะว่าจำสามารถถ่ายทอดให้เพื่อนๆได้มั๊ย” (ดารินทร์ ติวารี, การสัมภาษณ์, 27 มิถุนายน 2559)

การรับรู้ความสามารถของตนเองหลังเข้าร่วมโครงการ “อย.น้อย”

ก่อนเข้าร่วมโครงการมีผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 9 คน จาก 12 คน เชื่อว่าตนเองไม่สามารถเป็น “อย.น้อย” ได้ แต่เมื่อเข้าร่วมโครงการ “อย.น้อย” แล้วพบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้งหมด (12 คน จาก 12 คน) รับรู้ว่าตนเองสามารถเป็น “อย.น้อย” ได้ มีความมั่นใจในตนเองว่ามีความรู้ และพฤติกรรมด้านการใช้อาหาร ยาและเครื่องสำอางที่ดีเพิ่มมากขึ้น ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้งหมดกล่าว

“ก็เริ่มแรก ก็ไม่มั่นใจ แต่ก็พอเข้าเราได้เรียนรู้อะไรหลายอย่างทำให้เอาไปปรับใช้กับที่บ้านได้ ทำให้เรามีสุขภาพที่ดีขึ้น หนูว่ามันดีมากเลย” (ชนิษฐา กล้ายวร, การสัมภาษณ์, 17 มิถุนายน 2559)

“ก็มีความมั่นใจพอสมควร เพราะคิดว่าเราก็มีความรู้ในเรื่องสารปนเปื้อนต่างๆมากพอ” (ดารินทร์ ติวารี, การสัมภาษณ์, 27 มิถุนายน 2559)

“ก็น่าจะพอสมควรนะคะ “(สุจิตตรา ขาญกล้า, การสัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2559)

“คิดว่าเป็นได้ค่ะ คือมันก็ได้ยากจนเกินไป แล้วเป็นเรื่องที่อยู่ใกล้ตัวที่เราสามารถรู้ได้จากคนรอบข้างค่ะ” (วรรณวลี เต่าเล็ก, การสัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2559)

“ผมว่าก็เป็นได้นะครับ เพราะว่าการใช้สารประกอบต่างๆมันก็ไม่ยากอะไรมากมาย เพราะว่าตรงกับที่เรียนมันก็เลยง่ายเข้าใจง่าย” (นิจสันต์ ล่นที, การสัมภาษณ์, 27 มิถุนายน 2559)

นอกจากนี้ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็น “อย.น้อย” อีกหลายท่านเชื่อว่าตนเองสามารถถ่ายทอดความรู้ต่อให้เพื่อนได้

“มันก็ได้ง่ายและก็ได้ยากนะครับ มันก็เรียนมาก็เอาไปเผยแพร่ให้เพื่อนได้ เพราะว่าเป็นคนติดเพื่อน” (ปองธรรม วรบุตร, การสัมภาษณ์, 6 กรกฎาคม 2559)

“เป็นได้ครับ ความรู้เราเพิ่มขึ้นแล้วเราสามารถแนะนำคนอื่นได้” (พิมพ์ชนก เอ็มเอี่ยม, การสัมภาษณ์, 6 กรกฎาคม 2559)

“ได้ค่ะ คิดว่ามันโอเคเลยแหละ คือเราก็ได้รับความรู้มาแล้ว ก็ไม่ได้ยากอะไรเกินไป เพราะการเผยแพร่เป็นสิ่งที่ดี เรื่องบางเรื่องที่เรารู้แล้วมันก็เป็นผลดีของใครหลายๆ คน เราก็ควรที่จะบอกเขาไป” (พรอารี ตราชู, การสัมภาษณ์, 17 มิถุนายน 2559)

โดยสรุปก่อนเข้าโครงการ “อย.น้อย” ผู้ให้ข้อมูลสำคัญขาดความมั่นใจในตนเองในการเป็น “อย.น้อย” เพราะไม่เข้าใจว่าโครงการดำเนินงานอย่างไร และคิดว่าเรื่องพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นเรื่องไกลตัว อย่างไรก็ตามเมื่อผ่านเข้ารับการอบรมแล้ว “อย.น้อย” เชื่อมั่นว่าตนเองสามารถเป็น “อย.น้อย” ได้ และรับรู้ว่าคุณมีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและมีพฤติกรรมด้านการใช้อาหาร ยาและเครื่องสำอางที่ดีขึ้น ทั้งนี้การรับรู้ความสามารถของตนเองจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ดี ผู้วิจัยจึงศึกษาพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพของ “อย.น้อย” รวมทั้งศึกษาว่า “อย.น้อย” สามารถแนะนำเพื่อนและครอบครัวให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้หรือไม่ ซึ่งผลการวิจัยนำเสนอในส่วนที่ 6

ส่วนที่ 6 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพของตนเอง และการแนะนำเพื่อน และครอบครัวให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพของตนเอง

ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า นักเรียน “ออย.น้อย” ทั้งหมด (12 คน จาก 12 คน) สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพของตนเองไปในทางที่ดีขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเปลี่ยนพฤติกรรมรับประทานอาหารและการอ่านฉลาก

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็นนักเรียน “ออย.น้อย” 9 คน จาก 12 คน กล่าวว่าตนเองสามารถเปลี่ยนพฤติกรรมรับประทานอาหารในด้านการเลือกร้านอาหาร เลือกซื้ออาหารและการเลือกรับประทานอาหารอย่างถูกสุขอนามัย นักเรียน “ออย.น้อย” ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 เล่าว่า “เมื่อก่อนดูเนื้อ เลือกซื้อดูไม่เป็นเลย พอรู้แล้วก็เริ่มเลือกร้าน ว่าร้านนี้ดีกว่า” (ชนิษฐา กล้ายวร, การสัมภาษณ์, 17 มิถุนายน 2559) นักเรียน “ออย.น้อย” ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 กล่าวเสริม “เปลี่ยนได้ครับผม ก็ตอนซื้ออาหารก็สังเกตว่าอาหารมันถูกสุขอนามัยไหม แล้วคนขายอาหารเป็นยังไง ร้านอาหารถูกสุขลักษณะหรือเปล่า” (พิมพ์ชนก เอมเอี่ยม, การสัมภาษณ์, 6 กรกฎาคม 2559) นักเรียน “ออย.น้อย” อีกสองคนอธิบายถึงวิธีการเลือกร้านอาหารดังนี้

“ได้ ในเรื่องการทานอาหาร ก็จะเลือกดูอาหารที่ไม่สกปรก ไม่มีแมลงวันตอม” (วชิรวิทย์ จันทร์ครุฑ , การสัมภาษณ์, 20 มิถุนายน 2559)

“ได้ค่ะ มีเปลี่ยนบ้างนิดหน่อย เพราะว่ามันดูด้วยตาเปล่าไม่ได้ อาจจะสังเกตจากร้านที่เราเคยตรวจสอบมา แบบอาหารบางประเภทที่มันมีสารอะไรที่มากเกินไป ที่อาจจะส่งผลเสียต่อร่างกายในระยะยาวก็เลยห่างๆบ้าง” (วรรณวลี เต่าเล็ก, การสัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2559)

นอกจากการเลือกซื้อร้านอาหารแล้ว นักเรียน “ออย.น้อย” ที่เป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรับประทานอาหารให้ถูกสุขอนามัยและหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น อาหารทอด อาหารดอง อาหารดิบและอาหารปนเปื้อนสารพิษ เนื่องจากได้รับความรู้เรื่องการเลือกอาหารจากการอบรม “ก็เขาจะบอกว่าสารนี้นั้นอยู่ในประเภทไหนเราก็ระวังประเภทนั้น กินน้อย ๆ ด้วย” (แพรวา ประยูรหาญ, การสัมภาษณ์, 17 มิถุนายน 2559) นักเรียน “ออย.น้อย” ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นอธิบายถึงการหลีกเลี่ยงอาหารทอด “ก็เปลี่ยนมากครับ เพราะส่วนมากจะกินของที่มีประโยชน์ต่อตนเองเพราะว่าเป็นคนรักสุขภาพ เพราะก่อนเข้าก็กินอะไรสะเปะสะปะ อยากกินอะไรก็กิน ของทอด ของดองกินหมดเลย ตอนนั้นก็คิดเยอะขึ้น” (ปองธรรม วรบุตร, การสัมภาษณ์, 6 กรกฎาคม 2559) นักเรียนหญิง “ออย.น้อย” อีกคนหนึ่งอธิบายเรื่องการหลีกเลี่ยงอาหารดิบ “ก็มีบ้าง อาหารบางชนิดที่เราไม่รู้ว่าเขาใส่สารอะไรบ้าง เราก็ไปหาเพิ่ม เช่น อาหาร อีซาร์ ผ่าชีร์ว ยำ ลาบ สุกๆดิบๆ เราก็อยากรู้ว่า มีพวกสาร มีพยาธิเยอะแค่ไหน เราก็ไปศึกษา” (วิมลรัตน์ จะนะบุรณ์, การสัมภาษณ์, 17 มิถุนายน 2559)

นักเรียน “ออย.น้อย” อีกจำนวนหนึ่ง (3 คน จาก 12 คน) อธิบายว่าตนเองเริ่มสังเกตฉลากยาและอาหาร เพื่อตรวจสอบวันหมดอายุและสารปนเปื้อนเพื่อความปลอดภัยต่อสุขภาพตามที่นักเรียนหญิง “ออย.น้อย” ระดับชั้นมัธยมปลายคนหนึ่งกล่าว

“ก็เปลี่ยนนะคะ อาหารเราก็ต้องดูดีๆว่ามันมีสารปนเปื้อนหรือเปล่า ส่วนยาเราก็จะดูฉลาก ดูวันหมดอายุก่อน เพื่อสุขภาพของตัวเรา แล้วก็พวกเครื่องสำอางหนูก็ไม่ค่อยใช้แต่ก็รู้ว่าต้องดูวันหมดอายุด้วยว่ามันหมดอายุมั้ย ถ้ามันหมดอายุเราก็ไม่ควรใช้เพราะมันจะส่งผลต่อสุขภาพของตัวเรา สรุปคือต้องดูฉลากเป็นสำคัญ” (ดารินทร์ ติวารี, การสัมภาษณ์, 27 มิถุนายน 2559)

นักเรียนชาย “ออย.น้อย” ระดับชั้นมัธยมปลายอีกคนหนึ่งกล่าวเสริม

“เปลี่ยนนะครับ เข้าร่วมพอเราจะซื้ออะไรก็ซื้อเลย แต่ไม่ได้สนใจฉลากเลย พอเข้าร่วมก็เริ่มสังเกตว่ามีอะไรบ้าง คนรอบข้างก็มีเปลี่ยนไปบ้าง ผมก็จะแนะนำการดูฉลากให้ว่าของอย่างนี้นั้นเป็นยังไงบ้าง มีสารที่แพ้ไหม กินแล้วแพ้หรือใช้แล้วแพ้ ก็จะบอกเขาว่าสารนี้จะใช้แล้วแพ้ จะแนะนำ เป็นไปเองตามนิสัย บอกว่าสารอันนี้แพ้ สารอันนี้อันตราย เขาก็จะระวังมากขึ้น ตัวเองก็ระวังมากขึ้นด้วย” (นิสสันต์ ล่นที, การสัมภาษณ์, 27 มิถุนายน 2559)

การแนะนำเพื่อนและครอบครัวให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า นักเรียน “ออย.น้อย” ทุกคน (12 คน จาก 12 คน) สามารถแนะนำเพื่อนและครอบครัวให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพได้ทั้งการเลือกรับประทานอาหาร และการใช้เครื่องสำอาง โดยส่วนใหญ่แล้วผู้ให้ข้อมูลสำคัญเกือบทั้งหมดสามารถแนะนำเพื่อนในการเลือกรับประทานอาหารและการเลือกซื้อเครื่องสำอางได้มากที่สุด (9 คน จาก 12 คน) นักเรียนหญิง “ออย.น้อย” ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายเล่าถึงวิธีการแนะนำเพื่อนเรื่องการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งการจัดกิจกรรมหน้าชั้นเรียน และการเตือนเพื่อนในชีวิตประจำวัน “จะมีพูดหน้าห้องเหมือนไปทำกิจกรรมนี้มาอาจารย์เค้าก็ให้ไปพูดหน้าห้องให้เพื่อนฟังว่ามันดียังไงค่านึงฟังคะ แต่ไม่รู้ว่าจะปฏิบัติตามหรือเปล่า และเตือนน้องเตือนพี่ที่สนิทกันคะ” (สุจิตตรา ชาญกล้า, การสัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2559)

นักเรียน “ออย.น้อย” ส่วนใหญ่จะแนะนำเพื่อนในการเลือกรับประทานอาหารเมื่อมีโอกาสได้รับประทานอาหารร่วมกัน นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 ท่านหนึ่งกล่าว “ได้ ก็เคยมีให้คำปรึกษาเพื่อน อะไรที่ไม่ใช่ประโยชน์ก็บอกให้กินให้น้อยลงบ้าง” (วชิรวิทย์ จันทรครุฑ , การสัมภาษณ์, 20 มิถุนายน 2559) นักเรียน “ออย.น้อย” อีกสามคนจะพยายามแนะนำเพื่อนเมื่อออกไปสังสรรค์หรือสวดแทรกในกิจกรรมการเรียน

“ก็บอกต่อเพื่อนๆ เวลาออกไปเที่ยวกัน เวลากินปีใหม่อะไรอย่างนี้ ก็เลือก ก็บอกเพื่อนๆ ว่าอะไรโอเคไม่โอเค ใช่ว่าแล้วเพื่อนบางคนก็จะมาถามว่า อย่างอาหารทะเลต้องตรวจยังไง บางทีเพื่อนอยากรู้ก็จะไม่ใช่เวลาเรียนบอก ก็บอกให้เพื่อนไปห้อง ออย เพื่อนจะรู้ว่าห้องออย อยู่ตรงไหน จะมีไปอธิบายเรื่องสารต่าง ๆ วิชาลูกเสือเดือนหนึ่งก็จะเวียนฐานเรื่อยๆ เขาก็จะแบ่งมาให้เรา ในวิชานั้นก็จะมีฐานออย อยู่ในนั้นด้วย” (ชนิษฐา กล้ายวร, การสัมภาษณ์, 17 มิถุนายน 2559)

“สอนได้ครับ อย่างเวลาไปไหนมาไหนก็จะชวนเพื่อนไปกินแต่ของที่มีประโยชน์ ไม่ค่อยพาเพื่อนไปกินพวกของทอดเพราะว่ามันเสียสุขภาพ ก็ชวนะครับ เพราะว่าก็ไปกินด้วยกัน” (ปองธรรม วรบุตร, การสัมภาษณ์, 6 กรกฎาคม 2559)

“ได้นะคะ ก็อาจจะบอกแนะนำเรื่องวิธีการอ่านฉลากที่ถูกต้อง แล้วก็ในอาหารมีสารอะไรที่อันตรายต่อร่างกายบ้าง แบบวันนี้ไปอบรมมาก็จะเล่าให้เพื่อนฟังว่าสารอาหารอะไรที่มันไม่ค่อยดีหรือว่ามีผลต่อร่างกาย” (วรรณวลี เต่าเล็ก, การสัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2559)

นักเรียน “ออย.น้อย” ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายคนหนึ่งมักจะให้คำปรึกษาเพื่อนในการอ่านฉลากขนม “บอกได้ครับ ก็มีเพื่อนมาถามครับ ประมาณว่าฉลากนี้ควรดูยังไง เป็นฉลากของของกิน ที่เป็นฉลากหวานมัน เค็ม จำนวนแคลลอรี่ ที่เป็นตารางข้างหลัง” (นิจสันต์ ล่นที, การสัมภาษณ์, 27 มิถุนายน 2559) ในขณะที่นักเรียนหญิง “ออย.น้อย” ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายอีกคนหนึ่งจะให้คำปรึกษาเพื่อนเกี่ยวกับเรื่องการใช้เครื่องสำอาง “เพื่อนๆชอบแต่งหน้า ก็ชอบซื้อเครื่องสำอางตามตลาดนัดเราก็เตือนว่าระวังจะหมดอายุ เพราะเพื่อนๆก็ชอบซื้อของราคาถูกๆ เลยเป็นห่วงค่ะ” (ดารินทร์ ติวารี, การสัมภาษณ์, 27 มิถุนายน 2559)

นักเรียน “ออย.น้อย” อีกสามคนแนะนำให้คนในครอบครัวเลือกซื้ออาหารที่ไม่ปนเปื้อนสารพิษและเลือกรับประทานอาหารที่ปรุงสุก ดังคำให้สัมภาษณ์ด้านล่าง

“ก็มีครับ แบบเวลาคุณพ่อคุณแม่ไปซูเปอร์มาร์เก็ตก็จะไปดูแบบ เช่นผัก เนื้อหมู เราก็จะดูก่อนว่าอันนี้มันมีสารเร่งเนื้อแดงไหม มีแมลงอะไรหรือเปล่า มันเขียวสดไหมผัก เราก็จะบอกพ่อแม่ ว่าต้องเลือกที่มันเขียวสด คอยบอกแม่ให้ดูอะไรแบบนี้ครับ แล้วก็ดูวันเดือนปีหมดอายุด้วย วันผลิต” (มนัสกร ลายเครือวัลย์, การสัมภาษณ์, 20 มิถุนายน 2559)

“มี บอกต่อในในชุมชนหรือคนที่รู้จัก ว่าเราไปอบรมมา เรารู้ว่าอาหารอันไหนปลอดภัยหรือไม่ปลอดภัย ต่อสุขภาพ โดยการให้ความรู้หน้าชั้นเรียน เพื่อน ต่างห้อง คนที่เราารู้จัก ก็สมมติว่าเพื่อนชอบกินอันนี้ และเรารู้ว่าอันนี้มันมีสารอะไรเยอะ แล้วก็ไปบอกเพื่อนว่า กินน้อยๆหน่อย มันอันตราย และพ่อแม่ก็ชอบกินแบบ ของที่สุก ๆ ดิบ ๆ เหมือนกัน แต่หนูก็ไม่ชอบ แต่หลังจากอบรมมา ก็ได้ความรู้มาใหม่ ๆ ก็บอกพ่อแม่ แม่ ว่าอย่ากินเยอะมาก อะไร แบบนี้” (วิมลรัตน์ จະนะบุรณ์, การสัมภาษณ์, 17 มิถุนายน 2559)

โดยสรุป นักเรียน “ออย.น้อย” สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเองในการเลือกซื้ออาหารการรับประทานอาหารด้วยการหลีกเลี่ยงอาหารทอด อาหารดอง อาหารดิบ และการอ่านฉลาก นอกจากนี้ยังสามารถแนะนำบอกต่อให้เพื่อนและครอบครัวของตนเองเลือกรับประทานอาหาร อ่านฉลากและเลือกซื้อเครื่องสำอางอย่างปลอดภัย

บทที่ 6

บทสรุป

บทที่ 6 ของงานวิจัยเรื่อง การสำรวจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน “อย.น้อย” ประจำปี 2559 แบ่งการนำเสนอออกเป็น 3 ส่วนได้แก่

6.1 สรุปผลการวิจัยเชิงปริมาณ

6.2 สรุปผลการวิจัยเชิงคุณภาพ

6.3 สรุปและข้อเสนอแนะ

6.1 ผลการวิจัยเชิงปริมาณ

6.1 บทสรุปผลการวิจัยเชิงปริมาณ

ผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน ตามโครงการวิจัย การสำรวจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน อย.น้อย ประจำปี 2559 ในส่วนของการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เก็บข้อมูลด้วยการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนประถมศึกษา โรงเรียนประถมศึกษาขยายโอกาส และโรงเรียนมัธยมศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา (สพป.) และสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา (สพม.) ทั้งที่เป็นนักเรียนทั่วไป นักเรียนที่เป็นสมาชิก อย.น้อย และนักเรียนแกนนำ อย.น้อย จากจังหวัดในประเทศไทย 76 จังหวัดแบ่งพื้นที่ ได้แก่ กรุงเทพมหานครและปริมณฑล รวมทั้งอีก 4 ภูมิภาค ทำการเก็บข้อมูลทั้งหมด 15 จังหวัด จำนวน 2,653 ตัวอย่าง

6.1.1 บทสรุปข้อมูลพื้นฐานของนักเรียน

6.1.1.1 ลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในภูมิภาคตะวันออกเฉียงเหนือมากที่สุด จำนวน 789 คน ซึ่งเป็นนักเรียนของโรงเรียนที่เป็นอย.น้อย จำนวน 644 คน รองลงมา ได้แก่ ภูมิภาคเหนือ จำนวน 596 คน ภูมิภาคใต้ จำนวน 594 คน ภูมิภาคกลาง จำนวน 536 คน และภูมิภาคปริมณฑล จำนวน 177 คน

กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง จำนวน 1,855 คน มากกว่าเพศชาย จำนวน 1,038 คน) โดยศึกษาอยู่ในโรงเรียนประเภทมัธยมมากที่สุด จำนวน 1,690 คน ศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มากที่สุด (จำนวน 488 คน)

6.1.1.2 ลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคมของของกลุ่มตัวอย่าง และผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างศึกษาอยู่ในโรงเรียนประเภทมัธยมมากที่สุด จำนวน 1,690 คน รองลงมา ได้แก่ โรงเรียนประเภทขยายโอกาส และกลุ่มตัวอย่างศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มากที่สุด โดยมีจำนวน 488 รองลงมา คือ ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 มีจำนวน 477 คน และระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 มีจำนวนน้อยที่สุด มีจำนวน 94 คน

กลุ่มตัวอย่างได้รับค่าอาหารหรือค่าขนมต่อวัน อยู่ในช่วงน้อยกว่า 50 บาทมากที่สุด มีจำนวน 1,661 คน รองลงมา คือ ในช่วง 51-100 บาท มีจำนวน 477 คน และในช่วงมากกว่า 100 บาท มีจำนวนน้อยที่สุด จำนวน 139 คน

ผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่างประกอบอาชีพรับจ้างมากที่สุด มีจำนวน 1,234 คน รองลงมา คือ อาชีพเกษตรกร มีจำนวน 610 คน และอันดับสามคือ อาชีพค้าขาย มีจำนวน 577 คน

6.1.1.3 ระดับการเป็นสมาชิก อย.น้อย

กลุ่มตัวอย่างมีระดับการเป็นสมาชิก อย.น้อย อยู่ในระดับเป็นสมาชิก อย.น้อย มากที่สุด จำนวน 965 คน รองลงมา ได้แก่ ระดับไม่ได้เป็นสมาชิก อย.น้อย จำนวน 713 คน และระดับเป็นแกนนำ อย.น้อย จำนวน 616 คน และพบว่ากลุ่มตัวอย่างเคยรู้จัก โครงการ อย.น้อย มากที่สุด มีจำนวน 2,511 คน ซึ่งเป็นโรงเรียนที่เป็น อย.น้อย จำนวน 2,161 คน และไม่เคยรู้จัก มีจำนวน 382 คน ซึ่งเป็นโรงเรียนที่เป็น อย.น้อย จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 34.80

6.1.2 การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของของนักเรียนโครงการ อย.น้อย

นักเรียนมีการเปิดรับข่าวสารผ่านทางคุณครูมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ โทรทัศน์ซึ่งอยู่ในระดับมาก ช่องทางการเปิดรับที่อยู่ในระดับปานกลางซึ่งเรียงตามลำดับ ได้แก่ บอร์ดความรู้ วิทยุ แผ่นพับเกี่ยวกับความปลอดภัยด้านอาหาร เฟซบุ๊ก เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และวิทยากรจากภายนอกโรงเรียน เว็บไซต์ทั่วไป การประกาศหน้าเสาธง การเดินรณรงค์ เสียงตามสาย หนังสือพิมพ์ กิจกรรมการแสดงในโรงเรียน เพื่อนในโรงเรียนที่เป็นสมาชิก อย.น้อย วิทยุ ที่ไม่ได้เป็นสมาชิก อย.น้อย เว็บไซต์ อย.น้อย Smart application วิทยุชุมชน และรายการโทรทัศน์วงจรปิดในโรงเรียน

6.1.3 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียน

เมื่อพิจารณาถึงความหมายของผลิตภัณฑ์สุขภาพ “ผลิตภัณฑ์สุขภาพ หมายถึง ผลิตภัณฑ์อาหาร ยา และเครื่องสำอาง” พบว่า นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ อย.น้อย มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง ร้อยละ 78.31 โดยนักเรียนแกนนำ อย.น้อย มีความรู้ความเข้าใจมากกว่านักเรียนที่เป็นสมาชิก อย.น้อย (คิดเป็น ร้อยละ 79.55 และ 77.51 ตามลำดับ) ส่วนนักเรียนทั่วไปในโรงเรียนที่

ไม่ได้เป็นสมาชิกของโครงการ ออย.น้อย มีระดับความรู้ที่ถูกต้องเป็นจำนวนน้อยที่สุด (ร้อยละ 76.68) ทั้งนี้สามารถพิจารณาจำนวนนักเรียนที่มีความรู้ที่ถูกต้องจำแนกตามหมวดผลิตภัณฑ์ ดังนี้

- ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ “อาหาร” พบว่า นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ ออย.น้อย มีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ “อาหาร” ร้อยละ 87.35 โดยที่กลุ่มแกนนำ ออย.น้อยมีความรู้ที่ถูกต้องในการเลือกซื้อ/บริโภค สูงกว่าสมาชิกทั่วไป (คิดเป็น ร้อยละ 88.15 และ ร้อยละ 86.84 ตามลำดับ) ในขณะที่นักเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ ออย.น้อย มีระดับความรู้ที่ถูกต้องเป็นจำนวนน้อยที่สุด (ร้อยละ 74.01)
- ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ “ยา” พบว่า นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ ออย.น้อย มีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ “ยา” ร้อยละ 68.69 โดยที่กลุ่มนักเรียนแกนนำ ออย.น้อย มีความรู้ที่ถูกต้องในการเลือกซื้อ/บริโภค สูงกว่าสมาชิกทั่วไป (คิดเป็น ร้อยละ 71.59 และ ร้อยละ 66.84 ตามลำดับ) ในขณะที่นักเรียนทั่วไปที่ไม่ได้เป็นสมาชิกของโครงการ ออย.น้อย มีระดับความรู้ที่ถูกต้องร้อยละ 63.64)
- ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ “เครื่องสำอาง” พบว่า นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ ออย.น้อย มีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ “เครื่องสำอาง” ร้อยละ 92.85 โดยที่กลุ่มนักเรียนแกนนำ ออย.น้อย มีความรู้ที่ถูกต้องในการเลือกซื้อ/บริโภค สูงกว่าสมาชิกทั่วไป (คิดเป็น ร้อยละ 94.32 และ ร้อยละ 91.92 ตามลำดับ) ในขณะที่นักเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ ออย.น้อย มีระดับความรู้ที่ถูกต้องร้อยละ 92.68

สำหรับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ “อาหาร” พบว่า นักเรียนโครงการ ออย.น้อย มีความรู้ที่ถูกต้องในระดับที่สูงกว่านักเรียนที่ไม่ได้เป็นสมาชิกโครงการ ออย.น้อย ในทุกประเด็นความรู้ โดยในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการทานอาหารทอดมากที่สุด รองลงมาได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับฉลาก GDA ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารเสริม และความรู้เกี่ยวกับการดื่มน้ำอัดลมตามลำดับ

ทั้งนี้จะเห็นได้ว่า กลุ่มนักเรียนโครงการ ออย.น้อย มีความรู้ที่ถูกต้องสูงกว่านักเรียนที่ไม่ได้เป็นสมาชิกโครงการ ออย.น้อย ในด้านการใช้ยาปฏิชีวนะ และการใช้ยาชุด อย่างไรก็ตามในข้อที่เกี่ยวกับฉลากยา ทุกกลุ่มมีคะแนนความรู้ที่ต่ำมาก ซึ่งอาจเป็นเพราะว่า เป็นคำถามที่นักเรียนอาจเกิดความสับสนกับชื่อของคณะกรรมการอาหารและยา ที่มีคำว่ายาในฉลากดังกล่าวด้วย

เมื่อพิจารณาในภาพรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างนักเรียนทุกกลุ่มมีความรู้ในหมวดการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางสูงที่สุด (ร้อยละ 92.78) รองลงมา คือ หมวดการเลือกซื้อ/บริโภคอาหาร (ร้อยละ 81.30) ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนค่อนข้างต่ำในหมวดการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ยา (ร้อยละ 66.40)

สำหรับความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ยา พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาปฏิชีวนะมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 81.60 รองลงมาได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับยาชุด คิดเป็นร้อยละ 74.50 และความรู้เกี่ยวกับฉลากยา คิดเป็นร้อยละ 13.90 ตามลำดับ

สำหรับความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับสถานที่จัดจำหน่าย

เครื่องสำอางมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 89.70 รองลงมาได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการใช้เครื่องสำอาง คิดเป็นร้อยละ 86.80 และความรู้เกี่ยวกับเลขที่ใบรับแจ้ง คิดเป็นร้อยละ 85.00 ตามลำดับ

เมื่อเปรียบเทียบระหว่าง นักเรียนโครงการ ออย.น้อย และนักเรียนที่ไม่ได้เป็นสมาชิกโครงการ ออย.น้อย พบว่า นักเรียนโครงการ ออย.น้อย มีความรู้ที่ถูกต้องสูงกว่า ในความรู้เกี่ยวกับ เกี่ยวกับสถานที่จัดจำหน่ายเครื่องสำอาง และความรู้เกี่ยวกับเลขที่ใบรับแจ้ง สามารถแยกพิจารณารายชื่อได้ดังต่อไปนี้

6.1.4 ทักษะเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียน

นักเรียนในโครงการ ออย.น้อยมีทัศนคติต่อการบริโภคและการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ต้องร้อยละ 79.25 ในขณะที่นักเรียนทั่วไปที่ไม่ได้เป็นสมาชิกของโครงการ ออย.น้อย มีทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคและการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ต้อง ร้อยละ 76.52

เมื่อพิจารณาจำนวนนักเรียนที่มีทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคและการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ต้องจำแนกตามผลิตภัณฑ์ พบว่า นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ ออย.น้อย มีทัศนคติที่ต้องต่อการบริโภคและการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านอาหาร ยา และเครื่องสำอาง เป็นจำนวนสูงกว่า นักเรียนที่ไม่ได้เป็นสมาชิกโครงการ ออย.น้อย กล่าวคือ นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ ออย.น้อย มีทัศนคติที่ต้องต่อการบริโภคและการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านอาหารร้อยละ 80.83 ยาร้อยละ 81.34 และเครื่องสำอางร้อยละ 78.56 ในขณะที่นักเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ ออย.น้อย มีทัศนคติที่ต้องต่อการบริโภคและการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านอาหารร้อยละ 80.64 ยาร้อยละ 76.07 และเครื่องสำอางร้อยละ 76.37

สำหรับทัศนคติต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคอาหาร พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนเฉลี่ยในเรื่องของการไม่ควรกินอาหารที่ทอดจากน้ำมันดำชั้นเหนียวแม้จะมีความกรอบและอร่อยกว่าปกติอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือการดื่มน้ำอัดลมจำนวนมาก จะทำให้อ้วนและฟันผุ สำหรับประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางคือ อาหารเสริม เช่น ซุปไก่สกัด มีสารอาหารครบถ้วน สามารถกินแทนอาหารหลัก 5 หมู่ได้ ฉลาก หวาน มัน เค็ม มีประโยชน์ และสามารถเข้าใจได้

สำหรับทัศนคติต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ยา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ยา ในเรื่องของการจำเป็นต้องดู วันเดือนปีที่หมดอายุหรือฉลากยา แม้ว่ายายังอยู่ในสภาพดีมากที่สุด อยู่ในระดับมาก รองลงมาในระดับปานกลางได้แก่ เมื่ออาการเจ็บป่วยดีขึ้น สามารถหยุดกินยาปฏิชีวนะได้เลย และยาชุดไม่สามารถทำให้หายจากอาการป่วยเร็วขึ้น

สำหรับทัศนคติต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคเครื่องสำอาง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคเครื่องสำอาง ในเรื่องของการซื้อเครื่องสำอางที่ตลาดนัดหรืออินเทอร์เน็ตไม่ปลอดภัยและไม่น่าเชื่อถือมากที่สุด อยู่ในระดับมาก รองลงมา ได้แก่ เราไม่ควรใช้ลิปสติกร่วมกับเพื่อนสนิทของเรา เพราะอาจติดเชื้อโรค และเครื่องสำอางที่มีฉลากภาษาไทยที่มีเลขที่ใบรับแจ้งจำนวน 10 หลัก ปลอดภัย อยู่ในระดับมาก

6.1.5 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียน

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ยาอย่างเหมาะสมมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 83.48 รองลงมาเรียงแต่ละประเด็นตามลำดับ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารที่ใช้น้ำมันทอดซ้ำ (ร้อยละ 79.02) การหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด หวาน มัน เค็ม (ร้อยละ 77.81) การหลีกเลี่ยงการซื้อหรือใช้อาหารและยาและเครื่องสำอางตามโฆษณาชวนเชื่อ (ร้อยละ 76.43) ส่วนพฤติกรรมด้านการอ่านฉลากอาหาร ยา และเครื่องสำอางก่อนการซื้อใช้ พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองในการอ่านฉลากยาสูงที่สุด รองลงมาคือ ฉลากเครื่องสำอาง และฉลากอาหาร (คิดเป็นร้อยละ 82.27 81.02 และ 80.68 ตามลำดับ)

ทั้งนี้เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ยาอย่างเหมาะสมมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ใช้น้ำมันทอดซ้ำ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการอ่านฉลากก่อนซื้อหรือใช้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด หวาน มัน เค็ม และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงการซื้อหรือใช้อาหาร ยา และเครื่องสำอางตามโฆษณาชวนเชื่อตามลำดับ

6.1.6 พฤติกรรมการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียน

นักเรียนโครงการ ออย.น้อย มีพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคและการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสม (ร้อยละ 79.06) สูงกว่าระดับพฤติกรรมของนักเรียนที่ไม่ได้เป็นสมาชิกของโครงการ ออย.น้อย (ร้อยละ 78.05)

กลุ่มนักเรียนโครงการ ออย.น้อย มีพฤติกรรมที่เหมาะสมในระดับสูงกว่ากลุ่มนักเรียนทั่วไป เมื่อพิจารณาพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพในแต่ละหมวดพบว่า นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ ออย.น้อย มีพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลือกซื้อและบริโภคผลิตภัณฑ์ “เครื่องสำอาง” อย่างเหมาะสมสูงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 83.49 รองลงมาได้แก่ การเลือกซื้อและบริโภคผลิตภัณฑ์ “อาหาร” คิดเป็นร้อยละ 78.68 และการเลือกซื้อและบริโภคผลิตภัณฑ์ “ยา” คิดเป็นร้อยละ 76.60 เมื่อนำมาพิจารณาเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินความสำเร็จของการดำเนินโครงการที่กำหนดไว้ว่า ความสำเร็จของการดำเนินงานดูที่ นักเรียนแกนนำ ออย.น้อย และนักเรียนที่เป็นสมาชิก ออย.น้อย ต้องมีพฤติกรรมการบริโภคและการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมไม่น้อยกว่าร้อยละ 75 จึงสามารถสรุปได้ว่า โครงการออย.น้อย ประจำปี 2559 บรรลุเป้าหมายตามเกณฑ์ที่กำหนด

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคอาหารอยู่ในระดับเหมาะสมในเรื่องของการอ่านฉลากเพื่อดูวันผลิต วันหมดอายุ ก่อนซื้อหรือบริโภคผลิตภัณฑ์อาหาร รองลงมาคือ การไม่ซื้อและไม่กินอาหารที่ทอดด้วยน้ำมันที่เหนียวข้นสีดำ ฟองมาก และมีวันมาก และการอ่านฉลาก หวาน มัน เค็ม หรือฉลาก GDA ที่บอกค่าพลังงาน น้ำตาล ไขมัน และโซเดียมที่ระบุบนซองขนม เช่น มันฝรั่งอบกรอบ ข้าวโพดคั่วและข้าวเกรียบ อยู่ในระดับค่อนข้างเหมาะสม

สำหรับการพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ยา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ยาอยู่ในระดับที่

เหมาะสมในเรื่องของการสังเกตลักษณะของยา เช่น สี กลิ่น และบรรจุภัณฑ์ ก่อนกินยา รองลงมาคือการไม่กินยาชุดเพื่อรักษาอาการป่วย และการกินยาปฎิชีวนะจนหมดเมื่อได้รับยาจากแพทย์/เภสัชกร

สำหรับพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางอยู่ในระดับที่เหมาะสม ในประเด็นการไม่ซื้อเครื่องสำอางจากร้านค้าออนไลน์ หรือตลาดนัด การไม่ซื้อหรือใช้ผลิตภัณฑ์อาหาร ยาและเครื่องสำอางตามโฆษณาชวนเชื่อ การมีพฤติกรรมที่ปฏิบัติตามคำแนะนำที่ระบุบนฉลากผลิตภัณฑ์ อาหาร ยาและเครื่องสำอางอย่างเคร่งครัด และการเลือกซื้อเครื่องสำอางที่มีฉลากภาษาไทย

6.2 ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็น “อย.น้อย” เปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับอาหาร ยาและเครื่องสำอาง ผ่านอินเทอร์เน็ตและเฟซบุ๊กมากที่สุด และยังเปิดรับข้อมูลผ่านทางเว็บไซต์และแฟนเพจของ “อย.น้อย” และผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้งหมดชอบใช้สื่ออินเทอร์เน็ตและสื่อสังคม เช่น เฟซบุ๊กในการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับอาหาร ยา และเครื่องสำอางมากที่สุด เพราะสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่ายและหลากหลาย

ถึงแม้ว่าสื่ออินเทอร์เน็ตจะเป็นสื่อที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเลือกใช้ในการเปิดรับข่าวสารมากที่สุด แต่ในการจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับอาหาร ยาและเครื่องสำอาง ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคาดหวังจะได้เข้าร่วมกิจกรรมแบบปฏิบัติจริง การดูงานนอกสถานที่มากกว่าการนั่งฟังการอบรมให้ความรู้เพราะจะทำให้มีส่วนร่วมและเกิดความรู้จากการทดลองปฏิบัติจริงและมีความเข้าใจถึงปัญหาได้อย่างแท้จริง

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็น “อย.น้อย” ทั้งหมดมีความรู้เกี่ยวกับการอ่านฉลากอาหาร ยา และเครื่องสำอาง และการตรวจสอบสารอาหารมากที่สุด โดยเฉพาะอย่างยิ่งทำให้สามารถอ่านฉลากได้และเข้าใจมากยิ่งขึ้น ทั้งอาหาร ยา และเครื่องสำอาง อย่างไรก็ตามผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็น “อย.น้อย” ต้องการความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับอันตรายจากการใช้เครื่องสำอาง และการใช้ยาเกินขนาด เพื่อการเลือกซื้ออย่างปลอดภัย

ทั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เคยเข้าร่วมโครงการ “อย.น้อย” สามารถปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อการรับประทานอาหาร การใช้เครื่องสำอาง และการซื้อยา ได้มากที่สุด ถึงแม้ว่าก่อนเข้าร่วมโครงการ “อย.น้อย” จะขาดความมั่นใจในตนเองในการเป็น “อย.น้อย” เพราะไม่เข้าใจว่าโครงการดำเนินงานอย่างไร และคิดว่าเรื่องพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นเรื่องไกลตัว แต่เมื่อผ่านเข้ารับการอบรมแล้ว “อย.น้อย” รับรู้ความสามารถตนเองว่าเป็น “อย.น้อย” ได้ และรับรู้ว่าคุณมีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีพฤติกรรมด้านการใช้อาหาร ยาและเครื่องสำอางที่ดีขึ้น สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเองในการเลือกซื้ออาหาร เช่น การรับประทานอาหารด้วยการหลีกเลี่ยงอาหารทอด อาหารดอง อาหารดิบ และการอ่านฉลาก นอกจากนี้ยังสามารถแนะนำบอกต่อให้เพื่อนและครอบครัวของตนเองเลือกรับประทานอาหาร อ่านฉลากและเลือกซื้อเครื่องสำอางอย่างปลอดภัย

6.3 สรุปและข้อเสนอแนะจากการวิจัยประเมินผล

ผลการวิจัยพบว่า ในปัจจุบันนี้ “โครงการ ออย.น้อย” เป็นที่รู้จัก เช่นเดียวกับ คำว่า “ผลิตภัณฑ์สุขภาพ” เป็นที่รับรู้และเข้าใจโดยกลุ่มเด็กนักเรียนทั้งที่เป็นและไม่เป็นสมาชิกโครงการ ออย.น้อย ทั้งที่อยู่ในโรงเรียนที่เป็นสมาชิกโครงการ ออย.น้อย และอยู่ในโรงเรียนที่ไม่ได้เป็น สมาชิก โครงการ ออย.น้อย เช่นกัน สามารถแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของโครงการ ออย.น้อย ในการสื่อสารความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพไปยังกลุ่มเป้าหมายที่เป็นนักเรียนทั่วประเทศได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิผล และข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ จึงได้มีการเผยแพร่ไปสู่กลุ่มเป้าหมายที่เป็นสมาชิกโครงการ ออย.น้อย และขยายผลไปยังกลุ่มที่ไม่ได้เป็นสมาชิกของโครงการ ออย.น้อยด้วย กระนั้น เพื่อให้โครงการ ออย.น้อยสามารถดำเนินการต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ นำเสนอเป็นข้อสังเกตและข้อเสนอแนะได้ดังต่อไปนี้

1. ในระดับความรู้ (Knowledge) จากผลการวิจัย พบว่า ในกลุ่มของนักเรียนที่อยู่ในโครงการ ออย.น้อย ทั้งระดับที่เป็นแกนนำ และสมาชิกทั่วไปนั้น มีระดับความรู้เกี่ยวกับการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับที่สูงกว่านักเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมในโครงการฯ นอกจากนี้ยังพบว่า นักเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมในโครงการแต่ศึกษาอยู่ในโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการจะมีระดับความรู้ที่สูงกว่า นักเรียนในโรงเรียนทั่วไป ทำให้เห็นได้ว่า การที่นักเรียนอยู่ในบริบทสิ่งแวดล้อมที่มีการให้ความสำคัญกับ ประเด็นเรื่องของผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีส่วนสำคัญในการให้เกิดความรู้ที่เหมาะสม
2. ในระดับทัศนคติ (Attitude) และพฤติกรรม (Behavior) พบว่า นักเรียนที่อยู่ในโครงการ ออย.น้อย ได้ระดับคะแนนที่สูงกว่านักเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมในโครงการ แต่ก็ไม่ได้สูงกว่ามากนัก อาจจะสามารถพิจารณาได้จากสาเหตุต่าง ๆ ได้แก่ นักเรียนที่อยู่ในโครงการ ออย.น้อยจะมีระดับความรู้ที่สูงกว่ากลุ่มอื่นๆอย่างเด่นชัด เช่นเดียวกับมีทัศนคติที่เหมาะสมในระดับที่สูงกว่า แต่ในการนำไปสู่พฤติกรรมนั้นจะขึ้นอยู่กับปัจจัยสภาพแวดล้อมหลายๆประการ เช่น การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเกิดพฤติกรรม หากพบว่า เนื่องจากการเก็บข้อมูลครั้งนี้ พบว่าเป็นช่วงเริ่มเปิดเทอมใหม่ ทำให้นักเรียนเพิ่งได้รับการอบรมความรู้ จึงยังอาจไม่มีความมั่นใจในการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับที่แตกต่างจากกลุ่มอื่นๆ นอกจากนี้ หลายๆครั้งการเกิดพฤติกรรมก็ไม่สอดคล้องกับความรู้เนื่องจากกลุ่มนักเรียนได้รับอิทธิพลจากการโน้มน้าวใจจากการโฆษณา หรือการส่งเสริมการขายของ สินค้าประเภทอาหาร และเครื่องสำอาง จึงอาจคล้อยตามไปได้ง่าย
3. การรณรงค์ให้เกิดความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ แบ่งออกเป็น 3 ด้าน พบว่า ด้านอาหาร และเครื่องสำอางนั้นมีระดับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมที่ค่อนข้างสูง เมื่อเทียบกับ ด้านยา ทั้งนี้จะเป็นเพราะว่า อาหาร และ เครื่องสำอางเป็นสิ่งที่อยู่ใกล้ตัวกลุ่มนักเรียนมากกว่ายา ดังนั้นทำให้ความรู้ และทัศนคติ และพฤติกรรมที่เกี่ยวกับการเลือกซื้อ/บริโภคนั้นได้รับคะแนนที่ต่ำกว่าในด้านอื่นๆ ซึ่ง ทางผู้รับผิดชอบอาจมีการปรับเปลี่ยน หรือมุ่งเน้นการรณรงค์เรื่องยาให้เพิ่มมากขึ้น
4. วัตถุประสงค์หลักของโครงการ ออย.น้อย ประจำปีงบประมาณ 2559 คือ เพื่อให้นักเรียน ออย.น้อย มีพฤติกรรมบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ดี ได้แก่ หลีกเลี่ยงอาหารรสจัด (หวาน มัน เค็ม) หลีกเลี่ยงการซื้อหรือใช้อาหาร ยา และเครื่องสำอางตามโฆษณาชวนเชื่อ หลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารที่ใช้น้ำมันทอดซ้ำ การใช้ยา การใช้ยาอย่างถูกต้องเหมาะสม และการอ่านฉลากอาหาร ยา

เครื่องสำอางก่อนการซื้อหรือใช้ในภาพรวมนับได้ว่า มีการดำเนินงานที่สัมฤทธิ์ผล กระนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ พบว่า มีความรู้ด้านฉลากยาที่ผิดกล่าวคือในทุกกลุ่มคิดว่า เครื่องหมาย ออย.จะอยู่บนฉลากยาด้วย ซึ่งจุดนี้ อาจจะพิจารณาว่า การรณรงค์เครื่องหมาย ออย.นั้นมีประสิทธิภาพ จนทำให้ผู้คนทั่วไปคิดว่า สินค้าที่อยู่ในการดูแลของ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จะต้องมีการเครื่องหมาย ออย. และเกิดความมั่นใจ ความไว้วางใจในการเลือกซื้อยา โดยพิจารณาจากการมองหาเครื่องหมาย ออย. ดังจะเห็นได้จากระดับทัศนคติของกลุ่มนักเรียนทุกกลุ่มที่คิดว่าจะต้องอ่านฉลากยาก่อนการซื้อหรือบริโภคยา

5. “ครู” สื่อหลัก ที่ช่วยในการส่งเสริมความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม คุณครู ถือเป็นสื่อบุคคลที่นักเรียนได้รับข้อมูลมากที่สุด สำหรับนักเรียน ดังนั้นโครงการ ออย.น้อย ควรพิจารณาในการจัดกิจกรรมต่างๆ ให้แก่คุณครู เช่น การสัมมนา การอบรม ให้ความรู้ถึงปัญหาด้านความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพพร้อมทั้งเพิ่มเทคนิคการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับอาหาร ยาและเครื่องสำอาง เพื่อให้คุณครูเข้าใจถึงปัญหาและสามารถถ่ายทอดความรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนควรมีการจัดเตรียมสื่อการสอนต่างๆที่เหมาะสมและเพียงพอเพื่อมอบให้แก่คุณครูผู้รับผิดชอบ ตลอดจนโรงเรียนได้นำไปใช้ด้วย
6. กิจกรรมในโรงเรียน นอกจากการให้ความรู้แบบถ่ายทอดจากครู หรือจากเจ้าหน้าที่วิทยากรต่างๆ สู่นักเรียนแล้ว ในปีต่อไป โครงการ ออย.น้อย ควรพิจารณาจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับอาหาร ยาและเครื่องสำอาง แบบลงมือปฏิบัติจริง หรือกิจกรรมที่เน้นการมีส่วนร่วม เช่น การไปทัศนศึกษาให้มากขึ้น เพราะผู้เข้าร่วมโครงการจะเกิดความรู้จากการทดลองปฏิบัติจริง ได้เห็นปัญหาที่เกิดขึ้นจริง และมีความเข้าใจถึงปัญหาได้อย่างแท้จริง เช่น โครงการการตรวจสอบอาหารต่างๆ หรือการเป็นทูตในการผลิตสื่อต่างๆด้วย
7. นอกจากครู และกิจกรรมในโรงเรียนแล้ว “สื่อใหม่ สื่อสังคม และสื่อออนไลน์” เป็นสื่อที่ได้รับความนิยมจากนักเรียนทุกกลุ่มทั้งที่เป็นนักเรียนในโครงการออย.น้อย และนักเรียนที่ไม่ได้อยู่ในโครงการ ออย.น้อย ผลการวิจัยเชิงปริมาณพบว่า นักเรียนทุกกลุ่มมีการรับรู้ข่าวสารจาก ยูทูบ เฟซบุ๊ก และเว็บไซต์ทั่วไป อย่างไรก็ตาม สื่อเว็บไซต์ ออย.น้อย และออย.Smart application ยังไม่นำไปสู่การเปิดรับข่าวสารของกลุ่มนักเรียนได้เท่าสื่อใหม่ หรือสื่อออนไลน์อื่นๆทั่วไป สอดคล้องกับผลการวิจัยเชิงคุณภาพพบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็น “ออย.น้อย” เปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับอาหาร ยาและเครื่องสำอาง ผ่านอินเทอร์เน็ตและเฟซบุ๊กมากที่สุด และยังเปิดรับข้อมูลผ่านทางเว็บไซต์และแฟนเพจของ “ออย.น้อย” และผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้งหมดชอบใช้สื่ออินเทอร์เน็ตและสื่อสังคม เช่น เฟซบุ๊กในการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับอาหาร ยา และเครื่องสำอางมากที่สุด เพราะสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่ายและหลากหลาย ดังนั้นจึงเป็นโอกาสสำคัญที่ ในการดำเนินการโครงการ ออย.น้อยต่อไปจะต้องมุ่งให้ความสำคัญกับการเผยแพร่ข้อมูลโครงการ ออย.น้อย ผ่านสื่อใหม่ สื่อสังคม และสื่อออนไลน์ ตลอดจนประชาสัมพันธ์ให้ สื่อเว็บไซต์ ออย.น้อย และออย.Smart application เป็นที่รับรู้ และนำไปใช้ประโยชน์ได้ในวงกว้างมากขึ้น
8. ด้วยพลังของการสื่อสารผ่านสื่อใหม่และเทคโนโลยีต่างๆ ทำให้ในปัจจุบันนี้การสื่อสารเป็นสิ่งที่ทำได้ง่ายในทุกที่ทุกเวลาผ่านเครือข่ายสังคม คุณครูและเด็กนักเรียนสามารถเป็นผู้ส่งสารผ่านสื่อใหม่ได้เช่นเดียวกับการเป็นเพียงแค่ผู้รับสาร ทำให้เกิดการเผยแพร่ความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรม

ต่างๆได้ในวงกว้าง ดังนั้นนอกจากโครงการ อย.น้อย จะมีการจัดกิจกรรมของสมาชิกในแต่ละโรงเรียน หรือในแต่ละพื้นที่แล้ว ควรมีการกระตุ้นให้เกิดกิจกรรมการแบ่งปัน (Share) การเขียนข้อมูล (Post status) ที่เกี่ยวข้องกับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภค/เลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสม ให้เป็นการต่อยอด ขยายผลต่อไปอีกด้วย

9. ข้อจำกัดในการวิจัยครั้งนี้ คือ การดำเนินการโครงการอย.น้อย มักอยู่ในลักษณะของชมรม ซึ่งสมาชิกของชมรมจะเข้ามาใหม่ทุกต้นปี เมื่อช่วงเวลาที่เก็บข้อมูล อยู่ในช่วงเริ่มเปิดภาคการศึกษา ทำให้นักเรียนในโครงการ อย.น้อย แม้จะมีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ดีในระดับที่สูงกว่ากลุ่มอื่นๆในภาพรวม แต่ก็ยังมีบางประเด็นที่มีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมที่มีระดับต่ำ ซึ่งหากมีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของโครงการในช่วงปลายภาคเรียน จะทำให้สามารถประเมินได้ดียิ่งขึ้น อีกทั้งผู้รับผิดชอบโครงการ อย.น้อย คณะกรรมการอาหารและยา ควรจะส่งเสริมให้มีความต่อเนื่องของสมาชิกโครงการ อย.น้อย ในแต่ละระดับชั้นให้มากขึ้น เพื่อให้ นักเรียนในโครงการได้มีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมที่เหมาะสมอย่างรอบด้าน

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- กระทรวงศึกษาธิการ. (2559, สิงหาคม). ข้อมูลสารสนเทศด้านการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ [เว็บไซต์]. สืบค้นจาก http://www.moe.go.th/data_stat/
- กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2557). รายงานผลการสำรวจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน อย. น้อย เจริญปริมาณและเชิงคุณภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557. กระทรวงสาธารณสุข.
- กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2555). โครงการวิจัย เรื่อง “การประเมินผลเชิงวิเคราะห์และการพัฒนาระบบฐานข้อมูลของโครงการอย.น้อย” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2555 การสำรวจและวิเคราะห์พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ อย. น้อย. กระทรวงสาธารณสุข.
- ขวัญใจ เพ็ญศรี. (2550). การรับรู้ความสามารถในวิชาชีพของครูที่มีระดับความฉลาดทางอารมณ์ต่างกัน ในโรงเรียนคาทอลิก สังกัดสงฆมณฑลจันทบุรี. ปรินญาหมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพมหานคร.
- จตุภูมิ เขตจัตุรัส. (2556). รายงานผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน อย.น้อย เจริญปริมาณและเชิงคุณภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556. กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา.
- ศิริเดช สุชีวะ และคณะ. (2551). รายงานวิจัยและประเมินผลโครงการ อย.น้อย ปี 2551. โครงการวิจัยร่วมมือระหว่างสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุขกับ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริเดช สุชีวะ และคณะ. (2552). รายงานวิจัยและประเมินผลโครงการ อย.น้อย ปี 2552. โครงการวิจัยร่วมมือระหว่างสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุขกับ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศุภกาญจน์ โภคัย และคณะ. (2553). รายงานวิจัยและประเมินผลโครงการ อย.น้อย ปี 2553.โครงการวิจัยร่วมมือระหว่างสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุขกับคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. (2550). ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม. สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร.
- สุนิสา ประวิชัย และคณะ (2558). การสำรวจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน อย. น้อยปีงบประมาณ พ.ศ. 2558. กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. กระทรวงสาธารณสุข.
- สุนิสา ประวิชัย และคณะ (2558). การสำรวจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน อย. น้อยปีงบประมาณ พ.ศ. 2558. กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. กระทรวงสาธารณสุข.

สุรพงษ์ โสธนะเสถียร. (2533). *การสื่อสารกับสังคม*. คณะวารสารศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.

อย. น้อย. (2559, สิงหาคม). ข้อมูลอย. น้อย [เว็บไซต์]. สืบค้นจาก <http://www.oryornoi.com/kb/category>

ภาษาอังกฤษ

Corcoran, N. (2013). *Communicating health: strategies for health promotion*: Sage.

Hou, S.-I. (2014). Health Education Theoretical Concepts, Effective Strategies and Core Competencies. *Health promotion practice*, 15(5), 619-621.

Krejcie, Robert V. and Morgan, Daryle W. (1970). Determinining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*. v. 30, 607-610.

Michelucci, P. (2013). *Handbook of human computation*: Springer.

ภาคผนวกที่ 1 รายชื่อโรงเรียน

กรุงเทพมหานคร

โรงเรียนที่	การเป็นสมาชิก อย. น้อย	ประเภทโรงเรียน	ชื่อโรงเรียน	ที่อยู่เลขที่	ถนน	แขวง/ตำบล	เขต/อำเภอ	จังหวัด
๑	เป็นสมาชิก	ประถม	โรงเรียนวัดเวฬุวนาราม (สินทรัพย์อนุสรณ์)	๖๗๘	เวฬุวนาราม	ดอนเมือง	ดอนเมือง	กรุงเทพ
๒	เป็นสมาชิก	มัธยมศึกษา	โรงเรียนบดินทรเดชา (สิงห์ สิงหเสนี)	๔๐	รามคำแหง	พลับพลา	วังทองหลาง	กรุงเทพ
๓	เป็นสมาชิก	ขยายโอกาส	โรงเรียนวัดสามง่าม	๑ ม.๘	คูคลองสิบ	คูฝั่งเหนือ	หนองจอก	กรุงเทพ
๔	ไม่เป็นสมาชิก	ประถม	โรงเรียนพิชัยพัฒนา	๘๗/๘๒	เสรีไทย	คลองกุ่ม	บึงกุ่ม	กรุงเทพ
๕	ไม่เป็นสมาชิก	มัธยมศึกษา	โรงเรียนบางกะปิ	๖๙	เสรีไทย	คลองจั่น	บางกะปิ	กรุงเทพ
๖	เป็นสมาชิก	ประถม	โรงเรียนชุมชนไมตรีอุทิศ	๒๘๑ ม.๒	กาญจนาภิเษก	รางบัวทอง	บางบัวทอง	นนทบุรี
๗	เป็นสมาชิก	มัธยมศึกษา	โรงเรียนปากเกร็ด	๑๒๘/๓๗ ม.๓		ปากเกร็ด	ปากเกร็ด	นนทบุรี
๘	เป็นสมาชิก	ขยายโอกาส	โรงเรียนวัดใหม่ผดุงเขต	๕๔ ม.๓	ผดุงสวัสดิ์	ศาลากลาง	บางกรวย	นนทบุรี
๙	ไม่เป็นสมาชิก	ประถม	โรงเรียนตลาดบางคูวัด	๓๙/๑๐ ม. ๔	บางใหญ่-ไทรน้อย	บางใหญ่	บางใหญ่	นนทบุรี
๑๐	ไม่เป็นสมาชิก	มัธยมศึกษา	โรงเรียนนนทบุรีพิทยาคม	๑๕		ท่าทราย	เมืองนนทบุรี	นนทบุรี

เหนือ

โรงเรียนที่	การเป็นสมาชิก อย. น้อย	ประเภทโรงเรียน	ชื่อโรงเรียน	ที่อยู่เลขที่	ถนน	แขวง/ตำบล	เขต/อำเภอ	จังหวัด
๑๑	เป็นสมาชิก	ประถมศึกษา	วัดสันทรายมูล (มงคลวิทยา)	ม.๓ บ้านสันทรายมูล		สันทรายน้อย	สันทราย	เชียงใหม่
๑๒	เป็นสมาชิก	ขยายโอกาส	บ้านทุ่งโป่ง	ม.๑ บ้านทุ่งโป่ง		แม่แรม	แม่ริม	เชียงใหม่
๑๓	เป็นสมาชิก	มัธยมศึกษา	ทางดงรัฐราษฎร์อุปถัมภ์	๓๑๒ ม.๕	เชียงใหม่-ฮอด	ทางดง	ทางดง	เชียงใหม่
๑๔	ไม่เป็นสมาชิก	อนุบาล-ม.ปลาย	โกวิทธารงเชียงใหม่	๗๓ ถ.ช้างเผือก	ถ.ช้างเผือก	ศรีภูมิ	เมือง	เชียงใหม่
๑๕	ไม่เป็นสมาชิก	ประถมศึกษา	อนุบาลเชียงใหม่	๑๓๕	ถ.ราชมรรคา	พระสิงห์	เมือง	เชียงใหม่
๑๖	เป็นสมาชิก	ประถมศึกษา	บ้านแม่พริ้ว	ม.๙		สะเอี่ยม	สอง	แพร่
๑๗	เป็นสมาชิก	ขยายโอกาส	ชุมชนบ้านบวกโป่ง	ม.๙		น้ำชา	สูงเม่น	แพร่
๑๘	เป็นสมาชิก	มัธยมศึกษา	ม่วงไข่พิทยาคม	๑๐ ม.๑		หนองม่วงไข่	หนองม่วงไข่	แพร่
๑๙	เป็นสมาชิก	ประถมศึกษา	อรุโณทัย	๒๙๔	ฉัตรไชย	สบตุ๋ย	เมือง	ลำปาง
๒๐	เป็นสมาชิก	ขยายโอกาส	เสริมขวาวิทยา	๒๕๖ ม.๓		เสริมขวา	เสริมงาม	ลำปาง
๒๑	เป็นสมาชิก	มัธยมศึกษา	ลำปางกัลยาณี	๒๒๔	พหลโยธิน	สวนดอก	เมือง	ลำปาง

กลาง

โรงเรียนที่	การเป็นสมาชิก อย. น้อย	ประเภทโรงเรียน	ชื่อโรงเรียน	ที่อยู่เลขที่	ถนน	แขวง/ตำบล	เขต/อำเภอ	จังหวัด
๒๒	เป็นสมาชิก	ประถม	โรงเรียนวัดไก่อ่ (พันธุพิทยาคาร)	หมู่ ๕ บ้านปากร้อง		ไก่อ่	หนองแขง	สระบุรี
๒๓	เป็นสมาชิก	มัธยมศึกษา	โรงเรียนแก่งคอย	๒๘	สุดบรรทัด	แก่งคอย	แก่งคอย	สระบุรี
๒๔	เป็นสมาชิก	ขยายโอกาส	โรงเรียนท่าพล	หมู่ ๔ บ้านท่าพล		ลำสมพุง	มวกเหล็ก	สระบุรี
๒๕	เป็นสมาชิก	ประถม	โรงเรียนอนุบาลวัดช่องลม	หมู่ ๒ บ้านท่าถ่านบน		บางทราย	เมือง	ชลบุรี
๒๖	เป็นสมาชิก	มัธยมศึกษา	โรงเรียนบึงศรีราชาพิทยาคม	หมู่ ๗ บ้านบึง		บึง	ศรีราชา	ชลบุรี
๒๗	เป็นสมาชิก	ขยายโอกาส	โรงเรียนบ้านสัดหีบ	หมู่ ๒		สัดหีบ	สัดหีบ	ชลบุรี
๒๘	เป็นสมาชิก	ประถม	โรงเรียนบ้านแก่งดินสอ	หมู่ ๖ บ้านแก่งดินสอ		แก่งดินสอ	นาดี	ปราจีนบุรี
๒๙	เป็นสมาชิก	มัธยมศึกษา	โรงเรียนวัดป่ามะไฟ	หมู่ ๔		โคกไม้ลาย	เมืองปราจีนบุรี	ปราจีนบุรี
๓๐	เป็นสมาชิก	ขยายโอกาส	โรงเรียนอนุบาลวัดบ้านสร้าง	หมู่ที่ ๗ บ้านสร้าง		บ้านสร้าง	บ้านสร้าง	ปราจีนบุรี
๓๑	ไม่เป็นสมาชิก	ไม่เป็นสมาชิก	โรงเรียนกองทัพบกอุปถัมภ์จักรพงษ์พิทยาลัย	หมู่ ๑๒ ๖๔๖		ดงพระราม	เมืองปราจีนบุรี	ปราจีนบุรี

ตะวันออกเฉียงเหนือ

โรงเรียนที่	การเป็นสมาชิก อย. น้อย	ประเภทโรงเรียน	ชื่อโรงเรียน	ที่อยู่เลขที่	ถนน	แขวง/ตำบล	เขต/อำเภอ	จังหวัด
๓๒	เป็นสมาชิก	ประถมศึกษา	บ้านโนนกาหลง	ม.๑ บ้านโนนกาหลง		โนนกาหลง	พิบูลมังสาหาร	อุบลราชธานี
๓๓	เป็นสมาชิก	ขยายโอกาส	บ้านคำก้อม	ม.๔ บ้านคำกลาง		ฝางคำ	สิรินธร	อุบลราชธานี
๓๔	เป็นสมาชิก	มัธยมศึกษา	เบ็ญจะมะมหาราช	๖๐๐		ในเมือง	เมือง	อุบลราชธานี
๓๕	เป็นสมาชิก	ประถมศึกษา	บ้านโนนไผ่งาม	ม.๔ บ้านโนนไผ่งาม		เมืองยาง	เมืองยาง	นครราชสีมา
๓๖	เป็นสมาชิก	ขยายโอกาส	กุดตาตำ	ม.๑ บ้านทัพร้าง		ทัพร้าง	พระทองคำ	นครราชสีมา
๓๗	เป็นสมาชิก	มัธยมศึกษา	สีดาวิทยา	๑๑๒ ม.๑		โพหนอง	สีดา	นครราชสีมา
๓๘	ไม่เป็นสมาชิก	ประถมศึกษา	บ้านคอนน้อย	ม.๙ บ้านคอนน้อย		ด่านคล้า	โนนสูง	นครราชสีมา
๓๙	เป็นสมาชิก	ประถมศึกษา	บ้านหนองบึงหวาย	ม.๙ บ้านหนองสลาม		บึงหวาย	เต่างอย	สกลนคร
๔๐	เป็นสมาชิก	ประถมศึกษา	บ้านทุ่งมนธาวิทยา	ม.๗ บ้านทุ่งมน		ทุ่งแก	เจริญศิลป์	สกลนคร

๔๑	เป็นสมาชิก	ขยายโอกาส	บ้านวังบง	ม. ๑๒ บ้าน วังบง		วานร นิวาส	วานรนิวาส	สกลนคร
๔๒	เป็นสมาชิก	มัธยมศึกษา	สว่างแดนดิน	๙๓๔ ม.๑๒		สว่างแดน ดิน	สว่างแดนดิน	สกลนคร
๔๓	เป็นสมาชิก	ประถมศึกษา	ชุมชนบ้านหัวขัว	ม. ๓ บ้าน บ้านหัวฝาย		เปือยน้อย	เปือยน้อย	ขอนแก่น
๔๔	เป็นสมาชิก	ขยายโอกาส	บ้านโนนทอง	ม.๒ บ้าน โนนทอง		โนนทอง	หนองเรือ	ขอนแก่น
๔๕	เป็นสมาชิก	มัธยมศึกษา	นครขอนแก่น	๒๒๘ ม. ๒		บ้านทุ่ม	เมือง	ขอนแก่น
๔๖	ไม่เป็นสมาชิก	มัธยมศึกษา	โนนหันวิทยายน	๔๔๔ ม.๑		โนนหัน	ชุมแพ	ขอนแก่น

ใต้

โรงเรียนที่	การเป็น สมาชิก อย. น้อย	ประเภท โรงเรียน	ชื่อโรงเรียน	ที่อยู่เลขที่	ถนน	แขวง/ ตำบล	เขต/อำเภอ	จังหวัด
๔๗	เป็นสมาชิก	ประถมศึกษา	ร.ร.อนุบาลสตูล	๑	สฤษดีภูมิ นา รถ	พิมาน	เมือง	สตูล
๔๘	เป็นสมาชิก	ขยายโอกาส	ร.ร.บ้านคลองขุด	ม.๔ บ้าน คลองขุด	ยন্ত্রการ กำธร	คลองขุด	เมือง	สตูล
๔๙	เป็นสมาชิก	มัธยมศึกษา	ร.ร.สตูลวิทยา	๓๑๘ ม.๖	ยন্ত্রการ กำธร	คลองขุด	เมือง	สตูล
๕๐	ไม่เป็นสมาชิก	ประถมศึกษา	ร.ร.ผังปาล์ม ๒	ม.๔ บ้านผัง ปาล์ม ๒		ปาล์ม พัฒนา	มะนัง	สตูล
๕๑	ไม่เป็นสมาชิก	มัธยมศึกษา	ร.ร.ปาล์มพัฒนวิทย์	ม.๒		ปาล์ม พัฒนา	มะนัง	สตูล
๕๒	เป็นสมาชิก	ประถมศึกษา	ร.ร.อนุบาลบ้านท่าสะอ้าน	๓๓๒ หมู่๘		พะวง	เมือง	สงขลา
๕๓	เป็นสมาชิก	ขยายโอกาส	ร.ร.บ้านโคกค่าย	ม.๘ บ้าน โคกค่าย		ควนรู	รัตภูมิ	สงขลา
๕๔	เป็นสมาชิก	มัธยมศึกษา	ร.ร.หาดใหญ่วิทยาลัย ๒	๘๐ เทศบาล เมืองบ้านพรุ		บ้านพรุ	หาดใหญ่	สงขลา
๕๕	ไม่เป็นสมาชิก	ประถมศึกษา	ร.ร.วัดตาลวงคง	ม.๑		ชิงโค	สิงหนคร	สงขลา
๕๖	ไม่เป็นสมาชิก	มัธยมศึกษา	ร.ร.หาดใหญ่รัฐประชาสรรค์	ม.๖ บ้าน ควนจัน		ควนลัง	หาดใหญ่	สงขลา
๕๗	เป็นสมาชิก	ประถมศึกษา	ร.ร.วัดพิกุลทอง	ม.๒ บ้าน ชายคลอง		ชะมวง	ควนขนุน	พัทลุง
๕๘	เป็นสมาชิก	ขยายโอกาส	ร.ร.บ้านเขาปู่	๑๖๓ ม.๑		เขาปู่	ศรีบรรพต	พัทลุง
๕๙	เป็นสมาชิก	มัธยมศึกษา	ร.ร.ตะพานวิทยาคม	ม.๕ บ้านท่า ยูง		ตะพาน	ศรีบรรพต	พัทลุง
๖๐	ไม่เป็นสมาชิก	ประถมศึกษา	ร.ร.วัดป่าตอ	ม.๘		โตนด ควน	ควนขนุน	พัทลุง
๖๑	ไม่เป็นสมาชิก	มัธยมศึกษา	ร.ร.อุดมวิทยายนต์	๔๖ ม.๘		ปันแต	ควนขนุน	พัทลุง

ภาคผนวกที่ 2 แบบสอบถามเชิงสำรวจ

สถานที่เก็บข้อมูล โรงเรียน..... จังหวัด..... แบบสอบถามเลขที่.....

แบบสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน

น้องๆ นักเรียนทุกท่านคะ พวกพี่เป็นตัวแทนของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)

ขอให้น้องๆ ช่วยตอบแบบสอบถาม พี่ขอให้น้องๆ ช่วยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่กำหนด

ขอให้น้องๆ ตอบทุกข้อนะคะ ขอขอบคุณค่ะ

ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจและสังคม

1. เพศ ☐ 1. ชาย ☐ 2. หญิง
- 2.อายุ ปี
- 3.ระดับการศึกษา ☐ ประถมชั้นปีที่ ☐ มัธยมต้นชั้นปีที่ ☐ มัธยมปลายชั้นปีที่.....
- 4.ค่าอาหาร/ค่าขนมบาท ต่อวัน
- 5.อาชีพผู้ปกครอง.....
- 6.น้องเคยรู้จัก เคยได้ยิน โครงการ อย.น้อยหรือไม่
☐ เคยรู้จักได้ยินมาก่อน (ทำต่อข้อ 7) ☐ ไม่เคยรู้จักไม่เคยได้ยินมาก่อน (ข้ามไปทำข้อ 8)
7. น้องเป็นสมาชิก อย.น้อย หรือไม่
☐ เป็นแกนนำ อย. น้อย ☐ เป็นสมาชิก อย. น้อย ☐ ไม่ได้เป็นสมาชิก อย.น้อย
8. น้องบอกได้หรือไม่ว่า ผลิตภัณฑ์สุขภาพ หมายถึงผลิตภัณฑ์อะไรบ้าง
☐ ไม่รู้เลย ☐ บอกได้ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้แก่

ส่วนที่ 2 การเปิดรับข่าวสาร

9. น้องเคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพจากที่ใดบ้าง

สื่อ	บ่อยมาก ที่สุด (5)	บ่อยมาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อยมาก (2)	น้อยมาก ที่สุด (1)
1. เพื่อนในโรงเรียนที่เป็นสมาชิก อย น้อย					
2. เพื่อนที่ไม่ได้เป็นสมาชิก อย.น้อย					
3. ครู					
4. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และวิทยากรจาก ภายนอกโรงเรียน					
5. โทรทัศน์					
6. วิทยุ					
7. หนังสือพิมพ์					
8. บอร์ดความรู้					
9. เสียงตามสาย					
10. การประกาศหน้าเสาธง					
11. กิจกรรมการแสดงในเรียน					
12. รายการโทรทัศน์วงจรปิดในโรงเรียน					
13. การเดินรณรงค์					
14. แผ่นพับเกี่ยวกับความปลอดภัยด้านอาหาร					
15. วิทยุชุมชน					
16. เฟซบุ๊ก Facebook					
17. ยูทูบ YouTube					
18. อย. Smart application					
19. เว็บไซต์ อย น้อย					
20. เว็บไซต์ทั่วไป					

10. น้องเคยได้ยินหรือเห็นข้อมูลของ อย. เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพมานาน้อยแค่ไหน

1. ☐ ทุกวัน 2. ☐ อย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง 3. ☐ อย่างน้อยเดือนละครั้ง
4. ☐ หลายๆ เดือนครั้ง 5. ☐ ไม่เคยเลย

ต่อไปนี้ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ หมายถึง ผลิตภัณฑ์ อาหาร ยา และเครื่องสำอาง

ส่วนที่ 3. ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ

11. ให้น้องเลือกตอบว่าข้อใดถูกหรือผิด

	ผิด	ถูก
การเลือกซื้อบริโภคอาหาร		
1.การรับประทานอาหารที่ใช้น้ำมันทอดซ้ำบ่อยๆ ทำให้เกิดมะเร็งและเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจ		
2.ฉลากหวาน มัน เค็ม หรือฉลาก GDA ด้านล่างในส่วนที่ 3 ระบุว่า หากกินขนมกรุบกรอบที่มีฉลากนี้ทั้งซองจะได้รับพลังงาน 340 กิโลแคลอรี		
3.โฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารเสริมที่ระบุว่า กินใช้แล้วรักษาได้ทุกโรคและหายได้อย่างรวดเร็ว นั้นเชื่อถือได้		
4.หากดื่มน้ำอัดลมแช่เย็นจำนวนมากก็ไม่ทำให้อ้วนหรือฟันผุ น้องสามารถดื่มบ่อยๆ ได้		
การเลือกซื้อบริโภคผลิตภัณฑ์ยา		
5. <u>ผลิตภัณฑ์ยา</u> จะมีเครื่องหมาย อย บนฉลาก ดังภาพด้านล่าง		
6. หากใช้ยาปฏิชีวนะอย่างพร่าเพื่่อจะทำให้เชื้อมดื้อยา		
7.ยาชุดคือยาหลายๆ ชนิดที่ถูกจัดไว้ล่วงหน้า ซึ่งไม่ควรกินเพราะอาจได้รับยามากเกินความจำเป็น		
การเลือกซื้อบริโภคผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง		
8.การซื้อเครื่องสำอางควรตรวจสอบฉลากภาษาไทยที่มีเลขที่ใบรับแจ้งจำนวน 10 หลัก		
9. ควรซื้อเครื่องสำอางจากร้านค้าที่มีหลักแหล่งแน่นอน เชื่อถือได้ เพราะหากเกิดปัญหาสามารถติดต่อผู้รับผิดชอบได้		
10. การแบ่งปันหรือใช้เครื่องสำอางร่วมกับผู้อื่น เช่น ลิปสติก อาจทำให้ติดเชื้อโรคได้		

ส่วนที่ 4 ทศนคติต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ

12. นื่องเห็นด้วยกับข้อความด้านล่างนี้มากน้อยเพียงใด

	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (5)	เห็นด้วย มาก (4)	เห็นด้วย ปานกลาง (3)	ไม่เห็น ด้วย (2)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (1)
การเลือกซื้อ/บริโภคอาหาร					
1.อาหารทอดจากน้ำมันดำชั้นเหนียวแม้จะมีความ กรอบและอร่อยกว่าปกติแต่ก็ไม่ควรกิน					
2. ดื่มน้ำอัดลมจำนวนมาก จะทำให้อ้วนและฟันผุ					
3.อาหารเสริม เช่น ชุปไก่สกัด มีสารอาหาร ครบถ้วน สามารถกินแทนอาหารหลัก 5 หมู่ได้					
4.ฉลาก หวาน มัน เค็ม มีประโยชน์ แต่เข้าใจยาก					
การเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ยา					
5.ยาชุดจะทำให้หายจากอาการป่วยเร็วขึ้น					
6.ไม่จำเป็นต้องดูวันเดือนปีที่หมดอายุหรือฉลากยา ก็ได้ หากยายังอยู่ในสภาพดี					
7.หากอาการเจ็บป่วยดีขึ้น สามารถหยุดกินยา ปฏิชีวนะได้เลย					
การเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง					
8.เครื่องสำอางที่มีฉลากภาษาไทยที่มีเลขที่ใบรับ แจ้งจำนวน 10 หลัก ปลอดภัย					
9.เราสามารถใช้ลิปสติกร่วมกับเพื่อนสนิทของเรา ได้ ไม่ติดเชื้อโรค					
10. ซื้อเครื่องสำอางที่ตลาดนัดหรืออินเทอร์เน็ต ปลอดภัยและน่าเชื่อถือได้					

ส่วนที่ 5 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ

13. นื่องเห็นด้วยกับข้อความด้านล่างนี้มากน้อยเพียงใด

	มั่นใจ มากที่สุด (5)	มั่นใจมาก (4)	มั่นใจปาน กลาง (3)	มั่นใจ น้อย (2)	มั่นใจ น้อยที่สุด (1)
1.ฉันมั่นใจว่าฉันจะหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด หวาน มัน เค็ม					
2.ฉันมั่นใจว่าฉันจะหลีกเลี่ยงการซื้อหรือใช้ อาหาร ยา และเครื่องสำอางตามโฆษณาชวนเชื่อ					
3.ฉันมั่นใจว่าฉันจะหลีกเลี่ยงการรับประทาน อาหารที่ใช้น้ำมันทอดซ้ำ					
4.ฉันมั่นใจว่าฉันจะใช้อย่างเหมาะสม					
5.ฉันมั่นใจว่าฉันจะอ่านฉลากอาหารทุกครั้งก่อน ซื้อ/กิน					
6.ฉันมั่นใจว่าฉันจะอ่านฉลากยาทุกครั้งก่อนซื้อ มาใช้/กิน					
7.ฉันมั่นใจว่าฉันจะอ่านฉลากเครื่องสำอางทุก ครั้งก่อนซื้อใช้					

ส่วนที่ 6 พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ

14. น้องทำสิ่งต่างๆตามข้อความด้านล่างนี้นานน้อยเพียงใด

	กิน/ทำทุก ครั้ง (5)	กิน/ทำ เกือบทุก ครั้ง (4)	กิน/ทำ บางครั้ง (3)	กิน/ทำ นานๆ ครั้ง (2)	ไม่กิน/ไม่ ทำเลย (1)
การเลือกซื้อ/บริโภคอาหาร					
1.ซื้อและกินอาหารที่ทอดด้วยน้ำมันที่เหนียวข้นสีดำ พองมาก และมีวันมาก					
2. อ่านฉลาก หวาน มัน เค็ม หรือฉลาก GDA ที่บอก ค่าพลังงาน น้ำตาล ไขมัน และโซเดียมที่ระบุบนซอง มันฝรั่งอบกรอบ ข้าวโพดคั่วและข้าวเกรียบ					
3.อ่านฉลากเพื่อดูวันผลิต วันหมดอายุ ก่อนซื้อหรือ บริโภคผลิตภัณฑ์อาหาร					
การเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์ยา					
4.เมื่อได้รับยาปฏิชีวนะจากแพทย์/เภสัชกร จะกิน ยาจนหมด					
5.เมื่อไม่สบาย น้องมักจะกินยาชุดเพราะจะได้หาย เร็วๆ					
6. ก่อนกินยาสังเกตลักษณะของยา เช่น สี กลิ่น และ บรรจุภัณฑ์					
การเลือกซื้อ/บริโภคผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง					
7.เลือกซื้อเครื่องสำอางที่มีฉลากภาษาไทย					
8.ซื้อเครื่องสำอางจากร้านค้าทุกที่ไม่ว่าจะเป็น ออนไลน์ หรือตลาดนัด					
9.ปฏิบัติตามคำแนะนำที่ระบุบนฉลากผลิตภัณฑ์ อาหาร ยาและเครื่องสำอางอย่างเคร่งครัด					
10. ซื้อหรือใช้ผลิตภัณฑ์อาหาร ยาและเครื่องสำอาง ตามโฆษณาชวนเชื่อ					

จบแบบสอบถามแล้วค่ะ ขอขอบคุณค่ะ

ภาคผนวกที่ 3 แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก

1. การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ

- ส่วนใหญ่แล้วน้องหาข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องอาหาร ยา เครื่องสำอางจากแหล่งใดบ้าง
- น้องคิดว่าอยากได้รับข่าวสารเกี่ยวกับอาหาร ยา เครื่องสำอางผ่านช่องทาง รูปแบบและกิจกรรมใด
- น้องคิดว่าน้องชอบรับข่าวสารเกี่ยวกับอาหาร ยา และเครื่องสำอาง ผ่านสื่ออะไรมากที่สุด ด้วยเหตุผลใด

2. ความรู้

- น้องคิดว่ามีความรู้เพิ่มเติมหลังจากได้รับการอบรมหรือไม่ อย่างไร อ่านฉลากเป็นหรือไม่ อย่างไร
- น้องคิดว่า ทาง อย. หรือ โรงเรียน ควรให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องอะไรเพิ่มเติมเป็นพิเศษ

3. ทักษะ

- น้องคิดว่าน้องปรับเปลี่ยนทัศนคติที่มีต่อการรับประทานอาหาร การซื้อยา และการใช้เครื่องสำอางได้หรือไม่หลังจากรับการอบรม หรือ คิดว่ายังไม่เปลี่ยนไม่ได้

4. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการแสดงพฤติกรรมสุขภาพที่ดีและถ่ายทอดความรู้ให้แก่เพื่อนและครอบครัว

- ก่อนที่จะเข้าร่วมโครงการ อย.น้อย น้องคิดว่า น้องสามารถจะเป็น อย.น้อยได้หรือไม่ เพราะเหตุใด
- หลังจากเข้าร่วมโครงการ อย.น้อย น้องคิดว่า น้องเป็น อย.น้อยได้หรือไม่
- หลังจากเข้าร่วมโครงการน้องคิดว่าจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหาร การซื้อยา การใช้เครื่องสำอาง ได้หรือไม่ เพราะเหตุใด (ถามให้ได้คำตอบทุกประเด็น)
- หลังจากรับการอบรมแล้วน้องคิดว่าจะสามารถบอกเพื่อนๆ เรื่องเกี่ยวกับการรับประทานอาหารอย่างถูกหลัก การซื้อยา และการใช้เครื่องสำอางอย่างปลอดภัย ได้หรือไม่
- มีปัญหาในการบอกให้เพื่อนเลืกรับประทานอาหารหรือซื้อยา หรือเครื่องสำอางอย่างถูกวิธีหรือไม่ อย่างไร

5. ความคาดหวัง หรือความต้องการที่จะพัฒนาการดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ ภายใต้การสนับสนุนของโครงการ อย. น้อย ตลอดจนโครงการด้านพฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวข้องอื่นๆ

ภาคผนวกที่ 4 ประวัตินักวิจัย

หัวหน้าโครงการ

ชื่อ-สกุล (ภาษาไทย) : ร.ศ.พัชนี เชยจรรยา.....
ชื่อ-สกุล (ภาษาอังกฤษ) : Associate Professor Patchanee Cheyjunya.....
ตำแหน่งปัจจุบัน (ทางวิชาการ/ราชการ): รองศาสตราจารย์.....
สถานที่ติดต่อ (ที่ทำงาน)
ที่อยู่ (หน่วยงาน) :
คณะนิเทศศาสตร์และนวัตกรรมการจัดการ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ อาคารสยามบรมราชกุมารี ชั้น
10
เลขที่ 118 หมู่ 3 ถนนเสรีไทย แขวงคลองจั่น เขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร 10240.....
โทรศัพท์ 0-2727-3758-9.....โทรสาร 0-2727-3764.....
โทรศัพท์มือถือ 08-1412-4127.....E-mail : gscm@nida.ac.th.....

ประวัติการศึกษา (ปริญญาตรี-เอก ; สาขา และสถาบัน)

- นศ.บ. (การประชาสัมพันธ์), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2520
- นศ.ม. (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2525

ภาระงานในปัจจุบัน (งานประจำที่รับผิดชอบ)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ คณะนิเทศศาสตร์ และนวัตกรรมการจัดการ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

งานวิจัยที่รับผิดชอบ (กำลังดำเนินงาน) (ชื่อโครงการ แหล่งทุน และระยะเวลาดำเนินการ)

1. การประเมินผลวารสารวิจัยเพื่อการพัฒนาเชิงพื้นที่ ระยะเวลา 6 เดือน (ม.ค. 56 – มิ.ย.56) แหล่งทุน กองบรรณาธิการวารสารฯ
2. โครงการประเมินผลตัวชี้วัด ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของกรมประชาสัมพันธ์ ประจำปีงบประมาณ 2556 แหล่งทุนกรมประชาสัมพันธ์
3. การประเมินผลโครงการประชาสัมพันธ์เพื่อสนับสนุนการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข และภาวะวิกฤติ ประจำปีงบประมาณ 2556 แหล่งทุนกรมประชาสัมพันธ์

ผลงานที่ผ่านมา

ก. ผลงานวิจัยตีพิมพ์ (ระดับชาติ และระดับนานาชาติ) (ชื่อผลงาน ชื่อวารสาร แหล่งทุน ปีที่พิมพ์)

(เฉพาะที่เกี่ยวข้อง)

- พัทณี เชยจรรยา, สุพิชชา สิ้นเลิศไพบุลย์ (2554) “ความพร้อมของชุมชนกับการมีส่วนร่วมในสถานีวิจัยชุมชน เครดิตยูเนียน จังหวัดสุราษฎร์ธานี” ตีพิมพ์ในวารสารนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีที่ 29 ฉบับที่ 1 (2554)

- พัทธนี เขยจรรยา, วัชรรา บุรีศรี (2552) “กระบวนการและการสร้างเครือข่ายการสื่อสารเพื่อการจัดการสู่การท่องเที่ยวที่ยั่งยืนของอุทยานแห่งชาติตะรุเตาและพฤติกรรมการท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยว” ตีพิมพ์ในวารสารนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีที่ 27 ฉบับที่ 2 (2552)

ข. ผลงานวิจัยที่นำไปใช้ประโยชน์ (ต่อสาธารณะ, ชุมชน, กลุ่มเกษตรกร ฯลฯ)

- 2532 แนวทางการตลาดอนุสาร อ.ส.ท. เสนอต่อการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย
- 2533 การประเมินผลการประชาสัมพันธ์โครงการอีสานเขียว
- 2534 ทักษะคติของประชาชนรอบโรงงานที่มีต่อกิจกรรมชุมชนสัมพันธ์ และภาพพจน์ต่อโรงงานผลิตเยื่อกระดาษของบริษัทผลิตเยื่อกระดาษ (เครือปูนซิเมนต์ไทย)เสนอต่อบริษัท Leo Bernate
- 2534 การปรับปรุงคุณภาพและการประเมินผลการประชาสัมพันธ์ของอนุสาร อ.ส.ท.เสนอต่อการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย
- 2535 การศึกษาสื่อที่เหมาะสมในการรณรงค์วินัยจราจร เสนอต่อสำนักงานคณะกรรมการจัดระบบการจราจรทางบก
- 2536 ภาพลักษณ์ของระบบราชการในสายตาคนรุ่นใหม่ และความพึงพอใจต่อสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนเสนอต่อสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.)
- 2537 ประเมินผลรายการโทรทัศน์ซึ่งเผยแพร่ข่าวสารเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค ภาพพจน์และความพึงพอใจต่อองค์กรสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เสนอต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข
- 2538 วิจัยเรื่อง “ การศึกษาความคิดเห็นและภาพลักษณ์ของประชาชนในกรุงเทพมหานคร ที่มีต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา”
- 2539 งานวิจัยเรื่อง การรับรู้ข่าวสารการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขจากสื่อมวลชน เสนอต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
- 2539 วิจัยเรื่อง การประเมินผลการประชาสัมพันธ์และโฆษณาเพื่อการท่องเที่ยวภายในประเทศของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย เสนอต่อการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย
- 2539 ประเมินผลการดำเนินงานตามแผนประชาสัมพันธ์โรคเอดส์ ของกรมประชาสัมพันธ์ ประจำปี 2539 เสนอต่อกรมประชาสัมพันธ์
- 2539 การประเมินผลการดำเนินงานตามแผนประชาสัมพันธ์โรคเอดส์ของกรมประชาสัมพันธ์ ประจำปี 2540 เสนอต่อกรมประชาสัมพันธ์
- 2540 งานวิจัยเรื่อง การประเมินผลการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความเข้าใจร่วมแก้ไขปัญหาจราจร เสนอต่อสำนักงานคณะกรรมการจัดระบบการจราจรทางบก
- 2540 การศึกษาทัศนคติและความต้องการข่าว และรายการโทรทัศน์ ช่อง 11 เสนอต่อกรมประชาสัมพันธ์
- 2540 การรับรู้ข่าวสารและการมีส่วนร่วมในโครงการรณรงค์ด้านสิทธิสตรีและการป้องกันการละเมิดทางเพศของสตรีในภาคเหนือ เสนอต่อมูลนิธิผู้หญิง
- 2541 ประสิทธิภาพของการเผยแพร่ข่าวสารคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขผ่านสื่อมวลชนของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เสนอต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
- 2541 การประเมินผลสื่อเผยแพร่ความรู้ด้านคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขโดยสื่อสิ่งพิมพ์และสื่อสนับสนุนในท้องถิ่น เสนอต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
- 2541 บทบาทสื่อของรัฐและพฤติกรรมการใช้สื่อในภาวะวิกฤตเศรษฐกิจของประชาชนเสนอต่อกรมประชาสัมพันธ์

- 2541 ทศนคติของเยาวชนในกรุงเทพมหานครต่อปัญหาการขยายตัวด้านยาเสพติดเสนอต่อกรมประชาสัมพันธ์
- 2543 การประเมินผลโครงการประชาสัมพันธ์ของกรมประชาสัมพันธ์ (การรับรู้และการป้องกันเอดส์, ยาเสพติด, สิ่งแวดล้อมและประชาธิปไตย)
- 2544 การประเมินผลเพื่อทดสอบรายการวิทยุเรื่อง “ชีวิตสดใส ใส่ใจสุขภาพ” โดยการจัดสนทนากลุ่ม เสนอต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
- 2544 การสำรวจความนิยมและความต้องการรายการข่าวและละครสถานีโทรทัศน์ ช่อง 7
- 2544 การประเมินผลโครงการผลิตสื่อสนับสนุนการฟื้นฟูอาชีพเกษตรกรหลังการพักชำระหนี้ เสนอต่อกรมประชาสัมพันธ์
- 2545 การรับชมและความคิดเห็นเกี่ยวกับรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ เสนอกระทรวงสาธารณสุข
- 2545 การติดตามประเมินผลการรณรงค์ป้องกันยาเสพติดปี 2545 เสนอต่อสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
- 2545 การติดตามประเมินผลโครงการประชาสัมพันธ์ตามแผนปฏิบัติการของกรมประชาสัมพันธ์ ประจำปีงบประมาณ 2545 (การส่งเสริมการท่องเที่ยว อย่างมีคุณภาพ, เศรษฐกิจชุมชนพึ่งตนเอง, การรับรู้และการป้องกันยาเสพติด, สิ่งแวดล้อม, ประชาธิปไตย, การฟื้นฟูอาชีพเกษตรกรฯ) เสนอต่อกรมประชาสัมพันธ์
- 2545 การประเมินผลรายการโทรทัศน์ โดยการจัดสนทนากลุ่ม “อย.คุ้มครองผู้บริโภค ”
- 2545 การรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพ ของประชาชน เสนอต่อกระทรวงสาธารณสุข
- 2546 ประเมินผลการประชาสัมพันธ์ ปัญหาแรงงานต่างด้าว เสนอต่อกรมประชาสัมพันธ์
- 2547 การศึกษาความรู้ ความเข้าใจของประชาชน เพื่อกำหนดแผนยุทธศาสตร์การประชาสัมพันธ์ ของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ เสนอต่อ สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ
- 2547 การศึกษาความพร้อมของหน่วยงานกรมประชาสัมพันธ์ในการพัฒนาเข้าสู่ระบบมาตรฐานสากล P.S.O. 1101 ระบบข้อมูล และความพึงพอใจต่อหน่วยงาน เสนอต่อกรมประชาสัมพันธ์
- 2547 การประเมินผลโครงการประชาสัมพันธ์เพื่อส่งเสริมการพัฒนาระบบราชการ เสนอต่อกรมประชาสัมพันธ์
- 2547 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของชมรมสร้างสุขภาพ เสนอต่อกระทรวงสาธารณสุข
- 2547 การประเมินความรู้ด้านสุขภาพและความพึงพอใจจากสื่อประชาสัมพันธ์ และองค์กรกองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข
- 2548 การประเมินผล “โครงการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนไปใช้สิทธิเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร 6 กุมภาพันธ์ 2548” เสนอต่อกรมประชาสัมพันธ์
- 2548 การประเมินผลโครงการรณรงค์ทางสื่อวิทยุ โทรทัศน์ และหนังสือพิมพ์ เพื่อป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ของกรมการขนส่งทางบก
- 2548 การประเมินผลรายการโทรทัศน์ โดยการจัดสนทนากลุ่ม “สภาผู้บริโภค” ของมูลนิธิเพื่อผู้บริโภค
- 2548 การนำเสนอข่าวสารสุขภาพด้านอาหาร ของสื่อวิทยุ เสนอต่อ กระทรวงสาธารณสุข
- 2549 การประเมินผล โครงการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารของสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย โดยภาษาพม่า และภาษาเขมร เสนอต่อกรมประชาสัมพันธ์
- 2549 การประเมินผลโครงการผลิตรายการวิทยุอาเซียน ปีที่ 10 ของสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย กรมประชาสัมพันธ์ เสนอต่อ กรมประชาสัมพันธ์
- 2549 การประเมินผลรายการโทรทัศน์ โดยการจัดสนทนากลุ่ม “อธิบดีมีคำตอบ” กรมการขนส่งทางบก
- 2549 การประเมินผลโครงการรณรงค์ ทางวิทยุ โทรทัศน์ และหนังสือพิมพ์ เพื่อป้องกันอุบัติเหตุทางท้องถนน ในช่วงเทศกาลปีใหม่ 2549 เสนอต่อกรมการขนส่งทางบก

- 2549 การประเมินผลโครงการสำรวจความสมัครใจ และความพึงพอใจของข้าราชการ และลูกจ้างกรมประชาสัมพันธ์ ที่ต้องการปฏิบัติงานในหน่วยบริการรูปแบบพิเศษ (SDU) เสนอต่อกรมประชาสัมพันธ์
- 2549 การประเมินผลสื่อรณรงค์ทางโทรทัศน์ โดยการสนทนากลุ่ม “หยุดพฤติกรรมเสี่ยง” กรมการขนส่งทางบก
- 2549 การประเมินผลสื่อรณรงค์ทางโทรทัศน์ โดยการสนทนากลุ่ม “เทศกาลทำอะไร” กรมการขนส่งทางบก
- 2549 การประเมินผลสื่อรณรงค์ทางโทรทัศน์ โดยการสนทนากลุ่ม “ขอบคุณทุกน้ำใจ ที่ให้เพื่อนร่วมทาง” กรมการขนส่งทางบก
- 2549 การประเมินผลกิจกรรมประชาสัมพันธ์ กองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถ ใช้ถนน (กปถ.) จากการจัดกิจกรรมพิเศษ ที่ห้างสรรพสินค้าโลตัส จังหวัดพิษณุโลก-เชียงใหม่-นครราชสีมา กรมการขนส่งทางบก
- 2550 การประเมินผลสื่อรณรงค์ทางโทรทัศน์ โดยการสนทนากลุ่ม “ฟังเพลงนี้” กรมการขนส่งทางบก
- 2550 การประเมินผลความพึงพอใจ ต่อการใช้บริการประกันสังคม ของสำนักงานประกันสังคม
- 2550 โครงการสำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ของการประปานครหลวง
- 2550 การวิจัยประสิทธิผลสื่อต้นแบบเรื่อง “ใช้หัวदनก” ของกระทรวงสาธารณสุข
- 2551 โครงการสำรวจความพึงพอใจ ของลูกค้าบ้านเอื้ออาทร การเคหะแห่งชาติ
- 2551 โครงการประเมินผลตัวชี้วัด ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของกรมประชาสัมพันธ์ ประจำปีงบประมาณ 2551
- 2552 โครงการประเมินผลตัวชี้วัด ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของกรมประชาสัมพันธ์ ประจำปีงบประมาณ 2552
- 2553 โครงการประเมินผลตัวชี้วัด ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของกรมประชาสัมพันธ์ ประจำปีงบประมาณ 2553
- 2554 โครงการประเมินผลตัวชี้วัด ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของกรมประชาสัมพันธ์ ประจำปีงบประมาณ 2554
- 2555 โครงการประเมินผลตัวชี้วัด ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของกรมประชาสัมพันธ์ ประจำปีงบประมาณ 2555
- 2555 การประเมินผลโครงการประชาสัมพันธ์เพื่อสนับสนุนการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข และภาวะวิกฤติ ประจำปีงบประมาณ 2555

นักวิจัยร่วมโครงการ

ชื่อ-สกุล (ภาษาไทย) :...ผศ.ดร.บุหงา ชัยสุวรรณ.....

ชื่อ-สกุล (ภาษาอังกฤษ) : Asst.Prof. Dr. Bu-nga Chaisuwan.....

ตำแหน่งปัจจุบัน (ทางวิชาการ/ราชการ): ผู้ช่วยศาสตราจารย์.....

สถานที่ติดต่อ (ที่ทำงาน)

ที่อยู่ (หน่วยงาน) :

คณะนิเทศศาสตร์และนวัตกรรมการจัดการ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ อาคารสยามบรมราชกุมารี ชั้น 10

เลขที่ 118 หมู่ 3 ถนนเสรีไทย แขวงคลองจั่น เขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร 10240.....

โทรศัพท์ 0-2727-3758-9.....

โทรสาร 0-2727-3764.....

โทรศัพท์มือถือ 09-0678-4690.....

E-mail : gscm@nida.ac.th.....

ประวัติการศึกษา (ปริญญาตรี-เอก ; สาขา และสถาบัน)

- นศ.บ. (การประชาสัมพันธ์) (เกียรตินิยม), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538
- นศ.ม. (การโฆษณา), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540
- นศ.ด. (การสื่อสาร), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545
- M. Ed. (Curriculum and Instruction), Assumption University, 2008

ภาระงานในปัจจุบัน (งานประจำที่รับผิดชอบ)

อาจารย์ประจำ คณะนิเทศศาสตร์และนวัตกรรมการจัดการ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.....

ผลงานที่ผ่านมา

ก. ผลงานวิจัยตีพิมพ์ (ระดับชาติ และระดับนานาชาติ) (ชื่อผลงาน ชื่อวารสาร แหล่งทุน ปีที่พิมพ์)

- Bu-nga Chaisuwan (2009) “A study of public relations knowledge and skills from public relations curriculum, academicians’ view and professionals’ view.” Funded by Assumption University 2009. ตีพิมพ์ในวารสารนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2555)
- Bu-nga Chaisuwan (2009) “A study of the guideline to assess the instructor’s performances for annual evaluation based on the nine’s KPIs of quality assurance perspective” Presented in The 23rd Inter-University Conference by The Association of Southeast Asian Institutions of Higher Learning - ASAIHL under the theme “Quality Assurance in Higher Education” on 4 September 2009 at Payab University, Chiang Mai.

- Bu-nga Chaisuwan (2008) การวิจัย เรื่อง “Teaching Ethics in the Public Relations Curriculum in Undergraduate Level” นำเสนอใน INTERNATIONAL CONFERENCE COMMEMORATING THE 25th ANNIVERSARY: “ETHICS vs TECHNOLOGY IN POSTMODERN ERA OF EDUCATION” Assumption University, Bangkok, Thailand, 7 – 8 November 2008
- บุษงา ชัยสุวรรณ (2550) การวิจัย เรื่อง “สถานภาพทางจริยธรรมของนักโฆษณา และการพัฒนาเกณฑ์การวัด” (The Status of Advertising Practitioners Ethics in Thailand and a Scale Development) ได้รับทุนสนับสนุนจากมูลนิธิดำรงชัยธรรม บริษัทจีเอ็มเอ็ม แกรมมี่ จำกัด (มหาชน) (2547-2550) ตีพิมพ์ในวารสารการประชาสัมพันธ์และการโฆษณา คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีที่ 3 ฉบับที่ 4 (2553)

ข. ผลงานวิจัยที่นำไปใช้ประโยชน์ (ต่อสาธารณะ, ชุมชน, กลุ่มเกษตรกร ฯลฯ)

- วนิดา แสงสารพันธ์ และบุหงา ชัยสุวรรณ (2554) ขอบเขตการใช้เสรีภาพของสื่อมวลชนในการนำเสนอข้อมูลข่าวสารภายใต้บทบัญญัติของกฎหมาย ได้รับทุนและเสนอต่อ สำนักงานกิจการยุติธรรม กระทรวงยุติธรรม

ค. ผลงานอื่น ๆ เช่น บทความ หนังสือ สื่อบัตร ฯลฯ

- บทความวิชาการเรื่อง “Sufficiency Economy Philosophy: Guideline for Develop the Teaching and Learning Standard in Thailand”, International Forum on Teacher Education (3rd) 2007 : Teacher Education Innovation and Teacher Professional Learning in Quality Education for Sustainable Development, East China Normal University, Shanghai, China, 14-16 November 2007
- บทความวิชาการ เรื่อง การกำกับดูแลตนเองของวิชาชีพโฆษณา ความคืบหน้าหลังพ.ศ. 2540 (The progression of the Advertising self-regulation in Thailand after B.E. 2540) นำเสนอในการประชุมวิชาการระดับชาติ จัดโดย คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย (2549)
- บทความรายงานการวิจัย เรื่อง “Unacceptable Advertising Within Thai Society” ตีพิมพ์ในวารสารนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2546)

นักวิจัยร่วมโครงการ

ชื่อ-สกุล (ภาษาไทย) : ..ดร.พรพรรณ ประจักษ์เนตร.....
 ชื่อ-สกุล (ภาษาอังกฤษ) : Dr. Pornpun Prajahnate.....
 ตำแหน่งปัจจุบัน (ทางวิชาการ/ราชการ): อาจารย์.....
 สถานที่ติดต่อ (ที่ทำงาน)

ที่อยู่ (หน่วยงาน) :คณะนิเทศศาสตร์และนวัตกรรมการจัดการ...สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ อาคาร
สยามบรมราชกุมารี ชั้น 10 เลขที่ 118 หมู่ 3 ถนนเสรีไทย แขวงคลองจั่น เขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร
10240...

โทรศัพท์ 0-2727-3751

โทรสาร 0-2727-3764

โทรศัพท์มือถือ 08-3554-1266

E-mail : pornpun.p@nida.ac.th

ประวัติการศึกษา (ปริญญาตรี-เอก ; สาขา และสถาบัน)

B.B.A., Finance, the University of the Thai Chamber of Commerce, Bangkok, Thailand,
1999

M.A., Development Communication, Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand, 2002

Concentrations: Development Communication

M.A., International Communication, Macquarie University, Sydney, Australia, 2007

Concentrations: Public Relations and Intercultural Communication

Ph.D., Media, Music and Cultural Studies, Macquarie University, Sydney, Australia, 2012

Concentrations: Health Communication, HIV/AIDS Communication and International
Communication

ภาระงานในปัจจุบัน (งานประจำที่รับผิดชอบ)

อาจารย์ประจำ คณะนิเทศศาสตร์และนวัตกรรมการจัดการ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

ผลงานที่ผ่านมา

- Prajaknate Pornpun (2011). *Communication strategies at provincial level to promote HIV/AIDS prevention among migrant workers: case study of Chiang Mai, Thailand*. Paper contributed to the 2011 Conference of the International Association for Media and Communication Research (IAMCR) at the Kadir Has University, Istanbul, Turkey, available at <http://iamcrocs.org/index.php/2011/2011/paper/view/1093> (in English).
- Prajaknate Pornpun (2010). Exploring factors that impede the HIV/AIDS prevention effort among men who have sex with men (MSM) and transgender (TG) sex workers: case Study: Pattaya city, Chonburi Province, Thailand. *The Global Forum on MSM & HIV (MSMGF)*. available at <http://www.msmsgf.org/index.cfm/id/11/aid/1420> (in English)
- Limanonda Bhassorn and Prajaknate Pornpun (2007). *Situation on STI/HIV prevention in sex work settings in Thailand*. Bangkok: UNFPA Country Office in Thailand (in English and Thai), available at <http://countryoffice.unfpa.org/thailand/drive/Thailandsexworkreviewenglish.pdf>

- Limanonda Bhassorn and Prajaknate Pornpun (2007). *Summary report of the workshop on sex work and network on STIs prevention and control among sex workers on 4-5 October 2007*. Bangkok: Ministry of Public Health and UNFPA (in Thai)
- Limanonda Bhassorn and Prajaknate Pornpun (2006). *Report of labor's health in Bangkok, Thailand*. (in Thai)
- Limanonda Bhassorn, Kowantanakul Rungratana and Prajaknate Pornpun (2005). *Community responses for sustainable prevention and care for HIV/AIDS and drug abuse (summary report of focus group discussion)*. Bangkok (in Thai)

ประวัติผู้ช่วยนักวิจัย

ผู้ช่วยประมวลข้อมูลการวิจัยเชิงสำรวจ

นางสาวภัทริยา วิริยะศิริวัฒน์

ประวัติการศึกษา:

- เศรษฐศาสตร์บัณฑิต (เศรษฐศาสตร์) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

นางสาววรรณ บุญศาสตร์

ประวัติการศึกษา :

- วิทยาศาสตร์บัณฑิต (วิทยาการคอมพิวเตอร์) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

นางสาววิษชุดา กิมอ่วม

ประวัติการศึกษา:

- บริหารธุรกิจบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

ผู้ช่วยควบคุมการเก็บข้อมูลการวิจัยเชิงสำรวจ

นายเอกพงษ์ สิทธิพงษ์

ประวัติการศึกษา :

- การศึกษาด้านเทคโนโลยีและการสื่อสารการศึกษา มหาวิทยาลัยนเรศวร

นางสาวปาริชาติ บ่อคำ

ประวัติการศึกษา :

- อดุสาหกรรมศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

นางสาวจตุพร พรุเพ็ชรแก้ว

ประวัติการศึกษา:

- เทคโนโลยีการเกษตรบัณฑิต (ส่งเสริมการเกษตร) มหาวิทยาลัยแม่โจ้ เชียงใหม่
- วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (พัฒนาการเกษตร) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

นางสาวชญาธิษฐ์ เข้มกลัด

ประวัติการศึกษา:

- ศิลปศาสตรบัณฑิต (มนุษยวิทยา) มหาวิทยาลัยศิลปากร
- นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (กำลังศึกษาอยู่)

นางสาวปิยาภัสร์ เทนอิสสระ

ประวัติการศึกษา:

- ศิลปศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (กำลังศึกษาอยู่)

นางสาวพิมพ์พลอย ธรรมโชโต

ประวัติการศึกษา:

- นิเทศศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
- นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (กำลังศึกษาอยู่)

นางสาวเทียนทิพย์ เดียวกี

ประวัติการศึกษา:

- สารสนเทศศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
- นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (กำลังศึกษาอยู่)

รายนามคณะผู้วิจัย

คณะผู้วิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข

ภก.วีระชัย นลวชัย

ผู้อำนวยการกองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค

ภญ.ศิริกุล อำพนธ์

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

ภก.ภูมิพัฒน์ อรุณากูร

เภสัชกรชำนาญการ

คณะผู้วิจัยจากคณะนิเทศศาสตร์และนวัตกรรมการจัดการ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

รศ.พัชนี เขยจรรยา

หัวหน้าโครงการวิจัย

ผศ.ดร.บุหงา ชัยสุวรรณ

นักวิจัย

ผศ.ดร.พรพรรณ ประจักษ์เนตร

นักวิจัย

จตุพร พรุพีชรแก้ว

ผู้ช่วยนักวิจัย

ชญาธิษฐ์ เข้มกลัด

ผู้ช่วยนักวิจัย

ปิยาภัสร์ เทนอิสสระ

ผู้ช่วยนักวิจัย

ปาริชาติ บ่อคำ

ผู้ช่วยนักวิจัย

พิมพ์พลอย ธรรมโชโต

ผู้ช่วยนักวิจัย

ภัทริยา วิริยะศิริวัฒนะ

ผู้ช่วยนักวิจัย

เทียนทิพย์ เดียวกั๋

ผู้ช่วยนักวิจัย

วิษชุดา กิมอ่วม

ผู้ช่วยนักวิจัย

วรมน บุญศาสตร์

ผู้ช่วยนักวิจัย

เอกพงษ์ สิทธิพงษ์

ผู้ช่วยนักวิจัย