



ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อความรู้  
การบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการใน  
เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม  
Effect of Self Efficacy Promoting Program through Family Participation upon  
Food Consumption Knowledge, Food Behaviors and Nutritional Status among  
Upper-Primary School Wasting Muslim Children

แวนูร์มี วาเลาะ  
Waenurmee Waloh

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา  
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of  
Master of Nursing Science in Community Nurse Practitioner  
Prince of Songkla University

2565

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อความรู้  
การบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการใน  
เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม  
Effect of Self Efficacy Promoting Program through Family Participation upon  
Food Consumption Knowledge, Food Behaviors and Nutritional Status among  
Upper-Primary School Wasting Muslim Children

แวนูร์มี วาเลาะ  
Waenurmee Waloh

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา  
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of  
Master of Nursing Science in Community Nurse Practitioner  
Prince of Songkla University

2565

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

**ชื่อวิทยานิพนธ์** ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว  
ต่อความรู้การบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการใน  
เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม

**ผู้เขียน** นางสาวแวนธุ์มี วาเลาะ  
**สาขาวิชา** การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

**อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก**

**คณะกรรมการสอบ**

.....

.....ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. ผจงศิลป์ เพ็งมาก)

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อภรณ์ทิพย์ บัวเพ็ชร)

**อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม**

.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. ผจงศิลป์ เพ็งมาก)

.....

.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อุมามพร ปุญญโสพรรณ)

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อุมามพร ปุญญโสพรรณ)

.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. โสเพ็ญ ชูนวน)

.....กรรมการ

(ดร. อมาวสี อัมพันศิริรัตน์)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยนี้เป็น  
ส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล  
เวชปฏิบัติชุมชน

.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เกกิง วงศ์ศิริโชติ)

รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้มาจากการศึกษาวิจัยของนักศึกษาเอง และได้แสดงความขอบคุณบุคคลที่มีส่วนช่วยเหลือ

ลงชื่อ .....

(รองศาสตราจารย์ ดร. ผจงศิลป์ เพ็งมาก)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ลงชื่อ .....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อูมาพร ปุญญโสพรรณ)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ลงชื่อ .....

(นางสาว แวนุรมี วาเลาะ)

นักศึกษา

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้ไม่เคยเป็นส่วนหนึ่งในการอนุมัติปริญญาใดมาก่อน และไม่ได้ถูกใช้  
ในการยื่นขออนุมัติปริญญาในขณะนี้

ลงชื่อ .....

(นางสาว แนนุรมี วาเลาะ)

นักศึกษา

**ชื่อวิทยานิพนธ์** ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว  
ต่อความรู้การบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการใน  
เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม

**ผู้เขียน** นางสาวแว่นรุมี วาเลาะ

**สาขาวิชา** การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

**ปีการศึกษา** 2565

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อความรู้การบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมจำนวน 50 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด และแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม โดยเด็กวัยเรียน 25 รายแรก เป็นกลุ่มควบคุม ได้รับความรู้การส่งเสริมสุขภาพตามมาตรฐานจากคุณครู และ 25 รายหลัง เป็นกลุ่มทดลอง ซึ่งได้รับการดูแลตามโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนร่วมกับการมีส่วนร่วมของครอบครัวในสัปดาห์ที่ 1 และ 8 เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ 1) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย (1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กวัยเรียนครอบครัว (2) แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร (3) แบบสอบถามความรู้เรื่องการบริโภคอาหาร (4) แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม และ (5) แบบสอบถามการมีส่วนร่วมของครอบครัว และ 2) เครื่องมือที่ใช้ในดำเนินการทดลอง ประกอบด้วย โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว คู่มือรวมใจทำอบิดะฮตามหลักตอยยิบ แบบบันทึกการติดตามทางโทรศัพท์ ทัศนคติการส่งเสริมการรับประทานอาหารตามหลักศรัทธาในศาสนาอิสลาม เครื่องมือทั้งหมดผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้แก่แบบสอบถามความรู้ด้านการบริโภคอาหาร และแบบสอบถามการมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัว นำมาหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือทั้งชุด (S-CVI) ได้เท่ากับ 1 ตามลำดับ และแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม นำมาหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือทั้งชุด (S-CVI) ได้เท่ากับ 0.89 และ 0.96 ตามลำดับ ต่อมานำแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของเด็กวัยเรียน แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

และแบบสอบถามการมีส่วนร่วมของครอบครัวนำไปทดสอบความเที่ยงในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.87, 0.83, 0.75 ตามลำดับ ส่วนแบบสอบถามความรู้ด้านการบริโภคอาหารนำหาค่าความสอดคล้องภายในโดยใช้สูตรคูเคอร์ริชาร์ดสัน 20 (KR - 20) ได้เท่ากับ 0.85 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลใช้สถิติบรรยาย ได้แก่ การแจกแจง ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนการทดสอบสมมติฐานการวิจัย ใช้สถิติที

ผลการวิจัย พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของเด็กวัยเรียน ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการรับประทานอาหาร และภาวะโภชนาการของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมหลังได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) และค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของเด็กวัยเรียน ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการรับประทานอาหารของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) แต่น้ำหนักของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวสามารถส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เป็นโปรแกรมที่มีคุณค่าและสามารถนำไปใช้ในการดูแลเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารให้เหมาะสม และส่งเสริมการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวให้ดีขึ้นได้ในระยะยาว และควรทำการทดสอบประสิทธิภาพในกลุ่มเด็กวัยเรียนอื่นต่อไปด้วย

**คำสำคัญ:** โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว, การรับรู้สมรรถนะแห่งตน; ความรู้ด้านการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร, การมีส่วนร่วมของครอบครัว, นักเรียนประถมปลายที่มีภาวะผอม, มุสลิม

<b>Thesis Title</b>	Effect of Self Efficacy Promoting Program through Family Participation upon Food Consumption Knowledge, Food Behaviors and Nutritional Status among Upper-Primary School Wasting Muslim Children
<b>Author</b>	Waenurmee Waloh
<b>Major program</b>	Community Nurse Practitioner
<b>Academic Year</b>	2022

### ABSTRACT

This quasi-experimental research aimed to examine the effect of self-efficacy promoting program through family participation upon food consumption knowledge, food behaviors and nutritional status among upper-primary school wasting Muslim children. The sample consisted of 50 wasting Muslim children. The first group of 25 wasting Muslim children students was assigned as the control group, gaining knowledge and health promotion activity, based on standard care. The other 25 Children were assigned as the experimental group, receiving self-efficacy promoting program through family participation procedure in week 1 - 8. The instruments comprised 2 sets. The first set of data collection instrument consisted of ( 1 ) demographic questionnaire (of family and school-aged children), (2) the self-efficacy in food consumption questionnaire (SeQ), (3) the food consumption knowledge questionnaire (FkQ) and (4) the food behavior questionnaire (FbQ) of the school-aged children, and (5) the family participation questionnaire (FpQ). The second set was the experimental instruments that covered the self-efficacy promoting program (through family participation) , a guide book, “named Ibadah”, that followed “Tay-Yip” principles, telephone follow-up tracking record, and a video guide to promote Islamic diets. All of these instruments were validated for content validity by 3 experts. The content validity of the entire toolkit (S-CVI) was measured, obtaining a S-CVI value of 1. In addition, The CVI of each tool, namely the self-efficacy questionnaire (SeQ), the food consumption knowledge questionnaire ( FkQ) , and the food behavior questionnaire (FbQ), were 0.89, 1.00, and 0.96 respectively. The SeQ, FbQ and FpQ



were tested for reliability using Cronbach's alpha, yielding 0.87, 0.83, and 0.75 respectively. The FkQ was tested using Kuder - Richardson 20 (KR - 20) and yielded the value of 0.85.

**Results:** Among the experiment group: the mean scores after implementation of self-efficacy (Se), food consumption knowledge (Fk), and food behavior (Fb), including body weight of the school-aged wasting Muslim children were significantly greater than the baseline mean scores, at  $p < 0.05$ . When compared the mean scores of Se, Fk, and Fb between the experimental and control groups, data revealed that all of the the mean scores of Se, Fk, and Fb were statistically greater than those of the control group, at  $p < 0.05$ . However, the mean scores of body weight among two group were non - statistically significant difference.

The study results indicate that the self - efficacy promoting program through family involvement could be utilized to promote self - efficacy and to modify their food consumption behaviors. Consequently the wasting school-aged Muslim children were able to change their food consumption behaviors and improve their weight gain. The program should be tested in other settings to ensure its effectiveness.

**Keywords:** Self - Efficacy Promoting Program; Self-Efficacy; Food Consumption; Knowledge; Food Behaviors; family Participation; Wasting Upper-Primary School Children; Muslim

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีจากความกรุณา และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร. พงศ์ศิลป์ เฟิงมาก และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อุมพร ปุญญโสพรรณ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาชี้แนะแนวทางอันเป็นประโยชน์ ถ่ายทอดความรู้ให้อย่างเต็มที่ ชี้แนะแนวทางการดำเนินงาน จุดประกายความคิด คอยดูแลเอาใจใส่ ส่งเสริมสนับสนุนให้กำลังใจ และให้โอกาสแก่ผู้วิจัยมาโดยตลอด ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง จึงขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอขอบคุณพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิ รองศาสตราจารย์ ดร. ปิยะนุช จิตตานุหนั ดร.นายแพทย์ มุฮัมมัดฟาร์มี ตาละ และนางวรรณ โตะมะมัน ที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการแก้ไขเครื่องมือวิจัยให้เหมาะสม

ขอขอบพระคุณคณะกรรมการสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์ทุกท่าน รวมถึง คณะกรรมการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ทุกท่าน ได้แก่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อภรณ์ทิพย์ บัวเพ็ชร์, รองศาสตราจารย์ ดร. โสเพ็ญ ชูนวน และดร. อมาวสี อัมพันศิริรัตน์ ที่ได้ให้คำแนะนำชี้แนะข้อบกพร่อง และให้แนวคิดที่เป็นประโยชน์ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบคุณเพื่อนร่วมงาน อาจารย์สาขาการพยาบาลชุมชน และการรักษาโรคเบื้องต้น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์, โรงเรียนบ้านป้อจะ และโรงเรียนบ้านตะโล๊ะแฉะนาสถานที่ดำเนินงานวิจัย ที่คอยช่วยเหลืออำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล และให้ความร่วมมือในการดำเนินงานต่างๆ เพื่อให้การทำวิจัยสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี รวมทั้ง บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ที่สนับสนุน ช่วยเหลือตลอดระยะเวลาในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้

ขอขอบพระคุณบิดา มารดา และสมาชิกในครอบครัวทุกคนที่เป็นแรงบันดาลใจ คอยสนับสนุนด้านการศึกษา และให้กำลังใจในการก้าวผ่านอุปสรรคต่างๆ จนประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ ขอขอบคุณเพื่อนๆที่คอยให้กำลังใจ และช่วยเหลืออยู่เคียงข้างกันจนสำเร็จการศึกษา

ความสำเร็จในครั้งนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นวิทยาทาน และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะเกิดประโยชน์ต่อบุคลากรสาธารณสุข และครูประจำชั้นในโรงเรียนประถมศึกษาในการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อส่งเสริมความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคอาหาร และส่งเสริมภาวะโภชนาการสมส่วนตามวัยของเด็กวัยเรียนที่สอดคล้องกับวัฒนธรรม และวิถีชีวิต

## สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อ.....	(5)
ABSTRACT.....	(7)
กิตติกรรมประกาศ.....	(9)
สารบัญ.....	(10)
รายการตาราง.....	(13)
รายการภาพประกอบ.....	(14)
<b>บทที่ 1 บทนำ.....</b>	<b>1</b>
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	5
คำถามการวิจัย.....	5
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	6
สมมติฐานการวิจัย.....	11
นิยามศัพท์การวิจัย.....	11
ขอบเขตการวิจัย.....	13
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	13
<b>บทที่ 2 วรรณคดีที่เกี่ยวข้อง.....</b>	<b>14</b>
ภาวะผอมในเด็กวัยเรียน.....	16
สถานการณ์ภาวะผอมในเด็กวัยเรียน.....	16
ความหมายของภาวะผอมในเด็กวัยเรียน.....	17
สาเหตุของภาวะผอมในเด็กวัยเรียน.....	18
ผลกระทบของภาวะผอมในเด็กวัยเรียนตอนปลาย.....	20
การประเมินภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน.....	21
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะผอมในเด็กวัยเรียนตอนปลาย.....	23
พฤติกรรมการบริโภคอาหารในเด็กวัยเรียนตอนปลาย.....	25
การส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารในเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม.....	27
หลักการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนตอนปลาย.....	27
แนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม.....	31

## สารบัญ (ต่อ)

หน้า

แนวคิด/ทฤษฎี และการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของ ครอบครัวต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย ที่มีภาวะผอม.....	36
พัฒนาการของเด็กวัยเรียนตอนปลาย.....	36
แนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน.....	37
แนวคิดการมีส่วนร่วมของโคเฮนและอัฟฮอฟ.....	42
การมีส่วนร่วมของครอบครัวมุสลิมด้านการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร.....	44
หลักศรัทธาในศาสนาอิสลาม.....	46
หลักฐานเชิงประจักษ์ในการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียน ตอนปลายที่มีภาวะผอม.....	48
หลักฐานเชิงประจักษ์เกี่ยวกับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วน ร่วมของครอบครัวในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและการส่งเสริม ภาวะโภชนาการในเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม.....	50
โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร และการส่งเสริมภาวะโภชนาการในเด็กมุสลิม วัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม.....	52
สรุปผลการทบทวนวรรณกรรม.....	57
<b>บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....</b>	<b>59</b>
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	60
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	62
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	70
การศึกษานำร่อง.....	73
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง.....	73
ขั้นตอนและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	74
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	83
<b>บทที่ 4 ผลการวิจัยและการอภิปรายผล.....</b>	<b>85</b>
ผลการวิจัย.....	85
อภิปรายผลการวิจัย.....	98

## สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	103
สรุปผลการวิจัย.....	103
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้.....	105
ข้อจำกัดการวิจัย.....	105
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป.....	106
เอกสารอ้างอิง.....	107
ภาคผนวก.....	118
ภาคผนวก ก การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง.....	119
ภาคผนวก ข โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของ ครอบครัว.....	120
ภาคผนวก ค เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง.....	160
ภาคผนวก ง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	163
ภาคผนวก จ การประเมินภาวะโภชนาการในเด็กวัยเรียน.....	174
ภาคผนวก ฉ อัตราความชุกของปัญหาโภชนาการ.....	178
ภาคผนวก ช ใบพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการวิจัย.....	180
ภาคผนวก ซ ข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์โดยใช้สถิติที่.....	190
ภาคผนวก ฌ เอกสารรับรองโครงการวิจัย.....	195
ภาคผนวก ฎ รายงานผู้ทรงคุณวุฒิ.....	196
ประวัติผู้เขียน.....	197

## รายการตาราง

หน้า

ตาราง 1 ปริมาณพลังงานที่ร่างกายต้องการในแต่ละวัน .....	30
ตาราง 2.1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียนมุสลิมวัยเรียนตอนปลายของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ในการทดสอบสถิติไคสแควร์และสถิติทีอิสระ (N=50) .....	86
ตาราง 2.2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลของสมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลหลักของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ในการทดสอบสถิติไคสแควร์และสถิติทีอิสระ (N=50) .....	90
ตาราง 3 ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารและค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง หลังการทดสอบโดยใช้สถิติทีคู่ (N=50) .....	94
ตาราง 4 ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารและค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวของกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลองโดยใช้สถิติทีคู่ (N=50) .....	96
ตาราง 5 ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารและค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติทีอิสระ(N=50) .....	97
ตาราง 6 การทดสอบการกระจายของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม .....	190
ตาราง 7 การทดสอบการกระจายของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารและค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลอง.....	191
ตาราง 8 การทดสอบความเป็นเอกพันธ์ความแปรปรวนภายในกลุ่มของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวก่อนการทดลอง ระหว่างข้อมูลของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติเลวิน (N=50).....	193
ตาราง 9 การทดสอบความเป็นเอกพันธ์ความแปรปรวนภายในกลุ่มของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารและค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวหลังการทดลอง ระหว่างข้อมูลของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติเลวิน (N=50) .....	194

## รายการภาพประกอบ

### หน้า

ภาพ 1	กรอบแนวคิดการวิจัย.....	10
ภาพ 2	รูปแบบการวิจัย.....	59
ภาพ 3	ขั้นตอนการเลือกโรงเรียนและกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	62
ภาพ 4	สรุปขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และการดำเนินการทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	82
ภาพ 5	แผนภูมิขั้นตอนการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมความรู้ด้านการบริโภคอาหาร เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมให้มึ้นน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้น.....	128
ภาพ 6	แผนภูมิขั้นตอนการใช้สื่อ และอุปกรณ์โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมความรู้ด้านการบริโภคอาหารเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมให้มึ้นน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้น....	131

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะโภชนาการในเด็กวัยเรียนที่มีภาวะผอมเป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุข โดยพบว่ามีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และเป็นเรื่องที่ทีมสาธารณสุขให้ความสำคัญในการจัดการแก้ไขปัญหาดังกล่าวมากยิ่งขึ้น (WHO, 2019) จากผลสำรวจข้อมูลภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนในประเทศทั่วโลก พบว่าเด็กวัยเรียนมีภาวะผอมถึง 4.8 % (WHO, 2018) ซึ่งสอดคล้องกับรายงานการสำรวจภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนของกระทรวงสาธารณสุขปี พ.ศ. 2560 พบภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนที่มีอายุ 6-12 ปี มีภาวะผอมถึงร้อยละ 5.00 (กรมอนามัย, 2561) และจากผลสำรวจภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนอายุ 6-12 ปี โดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข พบว่ามีภาวะผอมเพิ่มสูงขึ้นจากร้อยละ 4.21 ในปีพ.ศ. 2562 และในปี พ.ศ. 2563 เพิ่มขึ้นร้อยละ 4.30 (กรมอนามัย, 2563) และความชุกสูงสุดของภาวะผอมพบในภาคใต้ของประเทศไทย (กรมอนามัย, 2561) สอดคล้องกับรายงานของสำนักงานสุขภาพที่ 12 พบภาวะผอมในเด็กวัยเรียนถึงร้อยละ 5.19 (กรมอนามัย, 2563) จากข้อมูลสถิติดังกล่าวชี้ให้เห็นว่าภาวะผอมในเด็กวัยเรียนมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งอาจเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อทางด้านร่างกายและจิตสังคมของเด็กวัยเรียนได้

จากภาวะผอมในเด็กวัยเรียนที่เพิ่มสูงขึ้น ส่งผลให้เด็กวัยเรียนมีน้ำหนักตัวลดลงต่ำกว่ามาตรฐาน การเจริญเติบโตของร่างกายเป็นไปได้ช้า (อรุณรัศมี, 2561; กรมอนามัย, 2558) ระดับเซาว์ปัญญาลดลง การเรียนรู้ช้า (สุนทรี, 2558) หากเด็กวัยเรียนไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่ในเรื่องภาวะโภชนาการที่ดีแล้ว อาจส่งผลให้เกิดภาวะขาดสารอาหาร ส่งผลให้มีรูปร่างเตี้ย เล็ก แคระแกร็น (ลัดดา, 2559) ร่างกายซูบผอม ผิวหนังเหี่ยวย่น เนื่องจากขาดไขมันชั้นใต้ผิวหนัง (พัชรภา, 2559) อวัยวะภายใน เช่น หัวใจปับตัวไม่ดี ตับโต ไตบวม น้ำ ภูมิต้านทานโรคต่ำ (ทิพย์สุดา และศุภลักษณ์, 2557; Hatice & Zumrut, 2018) ส่งผลให้ร่างกายติดเชื้อได้ง่าย การเจริญเติบโตของสมองและพัฒนาการหยุดชะงักลง มีผลต่อระดับสติปัญญา และจากการศึกษาของเขมววรรณ (2551) ที่ศึกษาเกี่ยวกับภาวะผอมของเด็กวัยเรียนในจังหวัดนครราชสีมา พบพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็กวัยเรียนมีสมาธิในการเรียนน้อยลง ผลการเรียนด้อยลง ซึ่งความรู้สึกด้านลบเหล่านี้ย่อมส่งผลกระทบต่อทางด้านจิตสังคมของเด็กวัยเรียนเช่นเดียวกัน

สาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะผอมมีหลายปัจจัยด้วยกัน ส่วนหนึ่งเกิดจากลักษณะพันธุกรรมของครอบครัว อย่างเช่น ภาวะผอม จากโรคประจำตัวที่มีผลต่อการดูดซึมสารอาหารที่ผิดปกติเป็นปัจจัยที่ไม่สามารถควบคุมได้ (พัชรภา, 2559) ส่วนปัจจัยภายในบุคคลที่เป็น



สาเหตุหลักได้แก่ ปัจจัยด้านอายุ ช่วงอายุที่เพิ่มขึ้นของเด็กวัยเรียนจะส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเองได้ดียิ่งขึ้น รวมไปถึงการส่งเสริมภาวะโภชนาการของตนเอง นอกจากนี้ยังพบว่า ปัจจัยทางด้านเพศมีความสัมพันธ์โดยตรงกับภาวะโภชนาการ โดยเด็กวัยเรียนเพศหญิงมีภาวะโภชนาการที่ดีกว่าเด็กวัยเรียนเพศชาย สาเหตุเกิดจากเพศหญิงมีอัตราการใช้พลังงานพื้นฐานต่ำกว่าเพศชายประมาณร้อยละ 5.3 (วิการ์ตัน, 2562) ประกอบกับปัจจัยเสริมที่พบเด็กวัยเรียนยังขาดความรู้ ความเข้าใจในการบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ เด็กวัยเรียนมักเลือกบริโภคอาหารที่มีสีน้ำตาลตามสื่อโฆษณาชวนเชื่อ ซึ่งส่วนใหญ่ล้วนเป็นอาหารที่ไม่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) (Rana, Ali, & Toseef, 2017) ส่งผลให้เด็กวัยเรียนมีการเจริญเติบโตที่ไม่เหมาะสมตามระยะพัฒนาการของร่างกาย

จากการศึกษาปัจจัยที่ส่งเสริมให้เด็กมุสลิมวัยเรียนในประเทศไทยมีภาวะผอม คือเด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย โดยยังคงบริโภคอาหารสำเร็จรูป และขนมในช่วงเวลาระหว่างมื้ออาหาร ส่งผลให้รับประทานอาหารในมื้อหลักได้ลดลง (นิรัชรา, และปัทมา, 2561) และเด็กวัยเรียนให้เหตุผลว่า มีความรู้สึกเบื่อหน่ายที่ต้องบริโภคอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ ไข่ ผักผลไม้และนมในปริมาณมาก (ตอยยิบ, 2554; มัณฑนีและคณะ, 2554) ส่วนปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะผอมในเด็กมุสลิมวัยเรียน ได้แก่ สภาพของชุมชนที่ไม่เอื้อต่อการส่งเสริมภาวะโภชนาการของเด็กมุสลิมวัยเรียนได้บริโภคอาหาร ย่อมส่งผลให้เด็กมุสลิมวัยเรียนได้รับสารอาหารที่ไม่ครบถ้วนด้วยเช่นกัน (ตอยยิบ, 2554) และปัจจัยภายในครอบครัว ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียน (ณัฐินี, และคณะ, 2558; Amavasee et al., 2022) โดยผู้ปกครองมีการรับรู้ และมุมมองในการจัดสรรเมนูอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) ที่ไม่เหมาะสม และยังขาดความต่อเนื่องในระยะยาว (มัณฑนี และคณะ, 2554; ตรึงใจ, 2550) สอดคล้องกับการศึกษาของทิพย์สุดา (2557) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความเชื่อของผู้ปกครองมุสลิมต่อการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนในจังหวัดปัตตานี พบว่า ผู้ปกครองยังมีความเชื่อว่าการที่เด็กมุสลิมวัยเรียนตัวเล็กเกิดจากพันธุกรรมของบุคคลในครอบครัว ซึ่งไม่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ รวมทั้งการมีวิถีชีวิต การประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน ย่อมส่งผลต่อการดูแลเอาใจใส่ด้านอาหารและโภชนาการไม่ดีเท่าที่ควร (อัลญานัม, 2559) และขนาดของครอบครัว และฐานะทางสังคมยังมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการเกิดภาวะผอมด้วยเช่นกัน ครอบครัวที่มีขนาดใหญ่ มีบุตรจำนวนมาก การจัดสรรชนิดและประเภทของอาหารให้บริโภคจะขาดความทั่วถึง ส่งผลให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายได้รับสารอาหารที่ไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย (เขมวรรณ, 2551) ซึ่งการสร้างความรู้ ความเข้าใจใหม่ระหว่างเด็กวัยเรียน และครอบครัวในการเลือกบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) จึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง โดยอาศัยครอบครัวเข้ามา

มีบทบาทหน้าที่ในการจัดเตรียมอาหาร ประกอบอาหารเพื่อให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายได้รับสารอาหารที่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย

ครอบครัวเป็นสถาบันทางสังคมหน่วยแรกที่มีความใกล้ชิดกับเด็กวัยเรียน ครอบครัวมีหน้าที่ให้ความรัก ดูแลเอาใจใส่ ตลอดจนมีหน้าที่ช่วยเหลือรับผิดชอบดูแลสมาชิกในครอบครัวซึ่งกันและกัน (ยุพา, 2559) ในบริบทสังคมมุสลิมนั้นครอบครัวจะมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งต่อการเลี้ยงดูบุตร จากบทบัญญัติตามคัมภีร์อัลกุรอานได้ระบุอย่างชัดเจนว่าบุตรนั้นเป็นสิ่งที่ถูกประทานลงมาเพื่อถูกทดสอบจากพระผู้เป็นเจ้า รวมทั้งได้มีการกำหนดให้มี “อามานะฮ์” หรือการปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากพระผู้เป็นเจ้าอย่างเต็มที่ที่สุด (อิสมาอีลลุตฟี, 2556) ซึ่งหากมีสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วยหรือมีปัญหาทางด้านสุขภาพ ครอบครัวย่อมเป็นหน่วยแรกที่จะเข้ามามีบทบาท รับผิดชอบดูแล แสวงหาวิธีการปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว (อัลญาน์, 2559) อีกทั้งเด็กวัยเรียนตอนปลายเป็นวัยที่ยังไม่สามารถดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคลได้ดี ยังต้องการความรัก การเอาใจใส่ และการพึ่งพาจากครอบครัวอยู่เป็นบางส่วน รวมไปถึงการจัดเตรียม การปรุงอาหาร และการรับประทานอาหารร่วมกันด้วยเช่นกัน (ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย, 2560 ; ศิริพร และจุฬาลักษณ์, 2555) ครอบครัวจึงควรได้รับการสนับสนุนเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อที่จะส่งเสริมให้สามารถทำบทบาทดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากการศึกษาของมັນชนิและคณะ (2554) พบว่าเด็กวัยเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูอย่างใกล้ชิดจากครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ครบ 5 หมู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < .05$ ) ดังนั้นการส่งเสริมให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการเตรียมอาหาร การทำอาหาร และร่วมกันรับประทานอาหารที่บ้าน เพื่อสร้างความเข้าใจซึ่งกันและกัน ถือเป็นกลยุทธ์สำคัญในการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของเด็กวัยเรียนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของเด็กวัยเรียนให้มีความเหมาะสมและต่อเนื่องนั้น ต้องอาศัยการนำแนวคิดจากทฤษฎีการเรียนรู้มาประยุกต์ใช้อย่างเป็นระบบ เพื่อช่วยเพิ่มศักยภาพและความสามารถของตัวบุคคลในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (พรทิพย์, 2556) การส่งเสริมให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายมีความรู้ ทักษะที่ดีในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารสามารถคิดตัดสินใจเลือกบริโภคอาหารด้วยตนเองจะต้องคำนึงถึงระดับพัฒนาการและสติปัญญาของเด็กวัยเรียนเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งเด็กวัยเรียนตอนปลายเป็นวัยที่มีความคิดมีเหตุมีผลมากยิ่งขึ้น มีพัฒนาการทางด้านความสนใจ การจดจำ (ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย, 2560 ; ศิริพร และจุฬาลักษณ์, 2555) ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้นำหลักแนวคิดของแบนดูรา ในส่วนของการรับรู้สมรรถนะของตนเอง (Self-Efficacy) มาใช้ในการส่งเสริมความรู้ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยมีจุดเน้นส่งเสริมให้บุคคลมีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความคาดหวังในผลลัพธ์ที่ได้จากการกระทำ และมีความพยายามในการกระทำพฤติกรรมนั้นให้ประสบความสำเร็จ ซึ่งกระบวนการส่งเสริมความเชื่อมั่นใน

ตนเองได้ดียิ่งขึ้นประกอบด้วย การใช้คำพูดชักจูงเพื่อส่งเสริมให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติ ให้ความรู้หรือแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้อง และการสร้างประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง จะช่วยเพิ่มความมั่นใจในการปฏิบัติมากยิ่งขึ้น และจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่า การใช้แนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในเด็กวัยเรียน (เสาวนีย์, 2560; ภารณี, 2554) เด็กมุสลิมวัยเรียนที่มีภาวะผอม (ตอฮีเราะห์, 2554; Ghodsi et al., 2018) เป็นต้น

ในศาสนาอิสลามถือว่าการมีปัญหาสุขภาพ โรคภัยไข้เจ็บเป็นความประสงค์ของพระเจ้า การมีสุขภาพที่แข็งแรงล้วนเป็นความประสงค์ของพระเจ้าด้วยเช่นกัน แต่หลักศาสนาสั่งห้ามไม่ให้หนึ่งเฉยต่อการแสวงหาวิธีแก้ไขปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้น ซึ่งในคัมภีร์อัลกุรอานได้ระบุอย่างชัดเจนถึงบทบัญญัติเกี่ยวกับการดูแลตนเองทางด้านโภชนาการว่า “จงกินจงดื่มแต่จงอย่าน้อยจนเกินไป แท้จริงอัลลอฮ์ไม่ทรงรักบุคคลซึ่งตระหนี่ในการกินอาหาร” (ซูเราะห์อัลบากอเราะฮ์ 2:172) และจากบทบัญญัติที่กล่าวว่า “โอ้มนุษย์ทั้งหลายจงบริโภคสิ่งที่ได้รับการอนุมัติ (ฮาลาล) และเป็นสิ่งที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (หลักตอยยิบ) จากที่มีอยู่ในแผ่นดิน อัลกุรอาน (2:168)” (เรียบเรียงโดย อัสมัน, 2564) จากข้อมูลดังกล่าวชี้ให้เห็นถึงความสำคัญในการส่งเสริมสมรรถนะของเด็กวัยเรียนให้มีความรับผิดชอบโดยอยู่บนพื้นฐานของหลักศรัทธาในศาสนาอิสลามมาเป็นแบบแผนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร (อิสมาอีลลุตฟี, 2556) และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามีการนำหลักศรัทธาในศาสนาอิสลามมาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้นได้ เช่น การจัดการโภชนาการเด็กมุสลิมวัยหัดเดินที่มีภาวะขาดสารอาหาร (วรรณภา, 2554) การส่งเสริมโภชนาการตามหลักการอิสลามในหญิงตั้งครรภ์มุสลิมที่มีภาวะโลหิตจาง (สาเฮรา, 2558) การจัดทำโปรแกรมเพื่อป้องกันภาวะไขมันในเลือดสูงในสตรีมุสลิม (คอรีเยาะ, 2562) เป็นต้น จะเห็นได้ว่าการส่งเสริมสมรรถนะของเด็กวัยเรียนจะต้องอาศัยหลักศรัทธาในศาสนาอิสลามมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารให้เกิดความต่อเนื่อง

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ามีการนำแนวคิดการส่งเสริมสมรรถนะของเด็กวัยเรียนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร (เสาวนีย์, 2560; Hatice & Zumrut, 2018) และการเข้ามามีส่วนร่วมของครอบครัว (เจดิดนภา และคณะ, 2560; สุชาดา, 2555) มาปรับใช้ในการส่งเสริมสมรรถนะของเด็กวัยเรียนเพื่อแก้ไขปัญหามาภาวะโภชนาการโดยรวม อย่างไรก็ตามงานวิจัยที่ผ่านมามุ่งเน้นในการให้ความรู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารในรูปแบบทั่วไปไม่มีการส่งเสริมให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล และไม่มีรูปแบบที่จำเพาะเจาะจงสำหรับเด็กวัยเรียนที่มีภาวะผอมที่นับถือศาสนาอิสลาม จึงไม่สอดคล้องกับกับบริบทเท่าที่ควร จึงทำให้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะผอมขาดความต่อเนื่อง ซึ่งการส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นสิ่งจำเป็นและเพื่อให้แก้ไขปัญหามาภาวะผอมได้อย่างยั่งยืนได้ (เสาวนีย์, 2560) ร่วมกับการสนับสนุนให้ครอบครัวเข้ามามี

ส่วนร่วมในการดูแล โดยเข้ามามีส่วนร่วมในการรับรู้ปัญหา วางแผนแก้ไขปัญหา มีส่วนร่วมในการจัดเตรียมอาหาร ปรงอาหารอาหารที่กำหนดในแง่ของพลังแห่งความรักจากครอบครัว (Amavasee et al., 2022) และเป็นอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการสูง (ตอยยิบ) รวมทั้งมีการรับประทานอาหารร่วมกันเพื่อสร้างความเข้าใจที่ดีซึ่งกันและกัน ครอบครัวมีส่วนร่วมในการรับรู้ประโยชน์ และมีส่วนร่วมในการประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และประเมินภาวะโภชนาการร่วมกัน ด้วยเหตุนี้ครอบครัวจึงมีบทบาทสำคัญที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลเด็กวัยเรียนที่บ้านอย่างต่อเนื่อง เพื่อที่จะช่วยให้เด็กวัยเรียนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ส่งเสริมภาวะโภชนาการเพื่อสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง ในฐานะของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนจึงสนใจจัดทำโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมความรู้พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และส่งเสริมภาวะโภชนาการของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม ซึ่งเป็นแนวทางที่สามารถนำไปใช้ในการแก้ไขปัญหภาวะผอมในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง และมีความต่อเนื่อง

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมก่อนและหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว
2. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและได้รับการพยาบาลตามปกติ

### คำถามการวิจัย

1. ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวหรือไม่
2. ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรม

ส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติหรือไม่

### กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แนวคิดการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (self-efficacy) ของแบนดูรา (Bandura, 1997) ,แนวคิดการมีส่วนร่วมของโคเฮน และอัฟฮอฟ (Cohen & Uphoff, 1980) ,แนวคิดหลักศรัทธาในศาสนาอิสลาม และการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องในการกำหนดกิจกรรมและเนื้อหาในโปรแกรมดังนี้

1. การส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (self-efficacy) ตามทฤษฎีการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (Bandura, 1997) เป็นการส่งเสริมให้บุคคลเกิดความมั่นใจในความสามารถของตนเองที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารให้สำเร็จตามเป้าหมาย ซึ่งโครงสร้างของการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ (1) สนับสนุนให้เด็กวัยเรียนสามารถปฏิบัติให้สำเร็จด้วยตนเอง (mastery experience) เป็นการรับรู้ความสามารถของตนเองในการวางแผน การปฏิบัติปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารให้ประสบความสำเร็จ (2) การเรียนรู้ผ่านตัวแบบ (vicarious experience) ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้พฤติกรรมใหม่ๆ หรือทักษะใหม่ๆ เพื่อช่วยให้เด็กวัยเรียนมีทักษะในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (3) การสื่อสารจูงใจ (verbal persuasion) เป็นการพูดชักจูงเพื่อให้เด็กวัยเรียนมีกำลังใจ และมีความมั่นใจในการกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ มากยิ่งขึ้น ซึ่งทำให้เด็กวัยเรียนเกิดความพยายามกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ ให้ประสบความสำเร็จ และ (4) สภาวะด้านร่างกายและอารมณ์ (emotion arousal) เป็นการส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนมีสภาวะทางร่างกาย และอารมณ์ทางบวก เพื่อพัฒนาความสามารถของตนเองได้ดียิ่งขึ้น โดยในขั้นตอนนี้จัดกิจกรรมให้เด็กวัยเรียนเกิดความตระหนักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และเป็นการแสดงให้กลุ่มตัวอย่างได้แสดงความรู้สึกต่อการเข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้ง เพื่อให้รู้สึกผ่อนคลาย ลดความรู้สึกว่าถูกบังคับในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อแก้ไขภาวะผอม

2. แนวคิดการมีส่วนร่วมของโคเฮน และอัฟฮอฟ (Cohen & Uphoff, 1980) ผู้วิจัยได้นำมาประยุกต์ใช้ในการสร้างโปรแกรมโดยให้ครอบครัวเข้ามามีบทบาทสำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน โดยครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลเด็กวัยเรียนทั้ง 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ได้แก่ ครอบครัวรับรู้ปัญหาภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน และมีส่วนร่วมในการคิดตัดสินใจ วางแผนแก้ไขปัญหาทางด้านโภชนาการของเด็กวัยเรียนร่วมกัน 2) การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ โดยครอบครัวมีส่วนร่วมในการจัดเตรียม

อาหาร ประุงอาหารที่กำหนดในแง่ของพลังแห่งความรักจากครอบครัว และเป็นอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการสูง (ตอยยิบ) รวมทั้งมีการรับประทานอาหารร่วมกันเพื่อสร้างความเข้าใจที่ดีซึ่งกันและกัน ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ครอบครัวได้มีเวลาพูดคุย สานสัมพันธ์ที่ดีในบ้านอย่างสม่ำเสมอ 3) การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้น เป็นการจัดกิจกรรมการให้ความรู้การรับรู้ประโยชน์จากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโภชนาการของเด็กวัยเรียน อธิบายผลกระทบของภาวะผอม และ 4) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล โดยให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการประเมิน ติดตามพฤติกรรมโภชนาการ และประเมินภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนในทุก ๆ สัปดาห์และบันทึกในคู่มือรวมใจทำอบิดะฮ์ตามหลักตอยยิบ

3. แนวคิดหลักศรัทธาในศาสนาอิสลาม การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโภชนาการ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโภชนาการตามหลักศรัทธาในศาสนาอิสลาม ซึ่งศาสนาอิสลามกำหนดให้ศรัทธาในพระเจ้าเป็นผู้เป็นเจ้าว่ามีความอยู่จริง ศรัทธาในหลักคำสอนนำมาปรับใช้ในการปรับความรู้สึกรู้สึกนึกคิดของเด็กวัยเรียน และครอบครัวเพื่อให้มีการรับรู้ และใช้หลักศรัทธาในบทบัญญัติคัมภีร์ อัลกุรอานมาปรับใช้ในการส่งเสริมให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโภชนาการของเด็กวัยเรียน รวมทั้งได้มีการกำหนด 1) หลักคำสอนการมี “อามานะฮ์” หรือการปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากพระเจ้าอย่างเต็มที่ที่สุด (อิสมาอีลลุดดี, 2556) ซึ่งถ้าหากเด็กวัยเรียนมีปัญหาทางด้านสุขภาพอนามัย ครอบครัวย่อมเป็นหน่วยแรกที่จะต้องให้การช่วยเหลือ ดูแล แสวงหาวิธีการปฏิบัติในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโภชนาการของเด็กวัยเรียน 2) การบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (หลักตอยยิบ) โดยเฉพาะการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ สะอาด มีคุณค่าทางด้านโภชนาการที่สูง อีกทั้งยังต้องมีคุณภาพเป็นประการสำคัญ (อัสมัน, 2564) และ 3) การบริโภคสิ่งที่ได้รับการอนุมัติ (ฮาลาล) ดังอัลกุรอานความว่า “โอ้มนุษย์ทั้งหลายจงบริโภคสิ่งที่ได้รับการอนุมัติ (ฮาลาล) และเป็นสิ่งที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (หลักตอยยิบ) จากที่มีอยู่ในแผ่นดิน” (ซูเราะห์อัลบาคอเราะฮ์ 2:168) และส่งเสริมการรับประทานอาหารให้เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย และควรบริโภคอาหารที่มีความหลากหลาย ไม่ควรบริโภคอาหารเพียงชนิดใดชนิดเดียวติดต่อกันในระยะยาว ดังอัลกุรอานความว่า “จงกินจงดื่มแต่อย่างน้อยจนเกินไป แท้จริงอัลลอฮ์ไม่ทรงรักบุคคลซึ่งตระหนี่ในการกินอาหาร” (ซูเราะห์อัลบาคอเราะฮ์ 2:172) (เรียบเรียงโดย อัสมัน, 2564) โดยให้เด็กวัยเรียน และครอบครัวนี้ถึงพระเจ้าเป็นผู้เป็นเจ้า คัมภีร์อัลกุรอานดังกล่าวทุกครั้งก่อนการบริโภคอาหาร

4. การทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีการนำรูปแบบการเรียนรู้ผ่านกิจกรรมกลุ่ม และส่งเสริมการเรียนรู้ผ่านรูปแบบเกมมาปรับใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโภชนาการของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะผอมในประเทศตุรกี (Hatice & Zumrut, 2018) และการส่งเสริมให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโภชนาการของเด็กวัยเรียน มีส่วนร่วมในการ

ประเมินภาวะโภชนาการ และมีส่วนร่วมในการดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยการจัดเตรียมอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ปรงแต่งอาหาร กำกับดูแล (เจตินภา และคณะ, 2560; สุชาติดา, 2555) และสนับสนุนให้สมาชิกในครอบครัวรับประทานพร้อมเพรียงกัน เพื่อให้เด็กวัยเรียนได้รับสารอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย และเพื่อส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีในครอบครัว (เสาวนีย์, 2560; Amavasee et al, 2022) ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้รูปแบบการเรียนรู้ผ่านกิจกรรมกลุ่ม จัดกิจกรรมฝึกทักษะการเรียนรู้ผ่านรูปแบบเกม และการมีส่วนร่วมของครอบครัวมาปรับใช้ในการดำเนินโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนที่มีภาวะผอม

จากกรอบแนวคิดดังกล่าวผู้วิจัยประยุกต์ใช้ในการออกแบบโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมความรู้ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และส่งเสริมภาวะโภชนาการของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม ใช้ระยะเวลา 8 สัปดาห์ (เสาวนีย์, 2560) การดำเนินกิจกรรมในโปรแกรมได้บูรณาการแนวคิดการมีส่วนร่วมของโคเฮน และอัฟฮอฟ (Cohen & Uphoff, 1980) สนับสนุนให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมทั้ง 4 ขั้นตอน ได้แก่ (1) การสร้างสัมพันธภาพ ส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนและครอบครัวรับรู้ปัญหา (เจตินภา และคณะ, 2560; สุชาติดา, 2555) ปรับทัศนคติและยอมรับในสิ่งที่กำลังเกิดขึ้นจากพระเจ้าเป็นเจ้าน้อมรับบททดสอบเพื่อวางแผนการแก้ไขปัญหา (2) การจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร (อูร์ซซา, 2552; Ruzita, 2007; Vanessa et al, 2017) โดยแนะนำเทคนิคการเลือกบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) ให้เพียงพอต่อความต้องการของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะผอม และครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล (อามานะฮฺ) ตามหลักศรัทธาในศาสนาอิสลาม โดยมีส่วนร่วมในการจัดเตรียมอาหาร ปรงอาหาร คอยดูแลกำกับให้เด็กวัยเรียนรับประทานอาหารให้เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย (3) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยให้ความรู้แก่เด็กวัยเรียน และครอบครัวถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พร้อมทั้งการช่วยให้เด็กวัยเรียนและครอบครัวมองเห็นเหตุผลที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และ (4) มีส่วนร่วมในการประเมินภาวะโภชนาการในระหว่างดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผ่านช่องทางโทรศัพท์เพื่อติดตามผลการดำเนินการ

ในการศึกษาวิจัยได้ประยุกต์ใช้วิธีการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของเด็กวัยเรียน (Bandura, 1997) ทั้ง 4 วิธี ได้แก่ 1) การใช้คำพูดชักจูง ให้แรงเสริมโดยการชมเชยเมื่อเด็กวัยเรียนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารได้อย่างถูกต้อง ลดอุปสรรคและเพิ่มปัจจัยสนับสนุนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารใหม่ โดยเสริมสร้างแรงจูงใจซ้ำ ๆ แก่เด็กวัยเรียนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (กำไลรัตน์, ภัสรา, 2556; ภารณี, 2554) 2) การได้เห็นตัวแบบ เพื่อส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนมีแบบอย่างในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (เสาวนีย์, 2560; Hatice, & Zumrut, 2018) โดยการรับชมสื่อวีดิทัศน์ตัวอย่างเด็กมุสลิมวัยเรียนที่มีพฤติกรรม

การบริโภคอาหารที่เหมาะสม (ภาควิชาเทคโนโลยีการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2563) และวิถีทัศน์ผลเสียที่เกิดขึ้นจากภาวะพอมในเด็กวัยเรียน (กรมอนามัย, 2561) 3) การสนับสนุนให้เด็กวัยเรียนสามารถปฏิบัติให้สำเร็จด้วยตนเอง เป็นการส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของตนเองให้ประสบความสำเร็จ โดยการเล่นเกมนับคำฝึกการเลือกชนิดของอาหาร และประเภทของอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) ได้อย่างถูกต้อง (กรมอนามัย, 2561; ทิพย์สุดา และศุภลักษณ์, 2557; สุขาดา, 2555; Ghodsi. et all, 2018) และ 4) สภาวะด้านร่างกายและอารมณ์ เป็นการส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนมีสภาวะทางร่างกาย และอารมณ์ทางด้านบวก ซึ่งจะส่งผลให้เด็กวัยเรียนมีการรับรู้สมรรถนะในตนเองเพิ่มขึ้นโดยการจัดสภาพแวดล้อมให้เด็กวัยเรียนสามารถมีส่วนร่วมในแต่ละกิจกรรมได้อย่างทั่วถึง และจัดรูปแบบการเล่นเกมน่าสนุก สร้างเสียงหัวเราะ เพื่อลดความตึงเครียดของเด็กวัยเรียน

ในขั้นตอนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยการส่งเสริมให้เด็กวัยเรียน และครอบครัวมีส่วนร่วมในการรับรู้ผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจัดกิจกรรมการให้ความรู้ การรับรู้ประโยชน์จากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (กรมอนามัย, 2561; ทิพย์สุดา และศุภลักษณ์, 2557) โดยหลักศรัทธาในศาสนาอิสลามถือว่าการดูแลสุขภาพสุภาพนั้นเป็นหน้าที่ (วาญิบ) สำหรับมนุษย์เพราะสุขภาพที่แข็งแรงสมบูรณ์ดีเป็นความโปรดปราน (เนี้ยะมัด) ที่พระเจ้าเป็นเจ้าทรงประทานให้แก่มนุษย์ (ซูเราะห์อัลบากอเราะฮ์ 2: 155-156) และอธิบายผลกระทบของภาวะพอมต่อเด็กวัยเรียน และครอบครัว เพื่อให้ปฏิบัติตามหลักศรัทธาของศาสนาอิสลามอย่างสม่ำเสมอ และในการประเมินผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ประเมินภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน ประเมินการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมภาวะโภชนาการของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย ที่มีภาวะพอมที่บ้าน (เจดิดกา และคณะ, 2560)

ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้กระบวนการตามแนวคิดการส่งเสริมการเรียนรู้สมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (Bandura, 1997) ร่วมกับแนวคิดการมีส่วนร่วมของโคเฮน และอัฟฮอฟ (Cohen & Uphoff, 1980) ร่วมกับแนวคิดหลักศรัทธาในศาสนาอิสลาม และการทบทวนวรรณกรรมมาปรับใช้ในระยะต่าง ๆ ของการดำเนินกิจกรรม ส่งผลให้เด็กวัยเรียนเกิดความตระหนักรับรู้ถึงความสำคัญของปัญหา สาเหตุของปัญหา และความจำเป็นของการแก้ไขปัญหา รวมถึงการสนับสนุนให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างยั่งยืน ซึ่งสามารถสรุปกรอบแนวคิดของโปรแกรมส่งเสริมการเรียนรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมความรู้ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารในเด็กมุสลิมวัยเรียนที่มีภาวะพอม ได้ดังภาพ 1





ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

หมายเหตุ: ประยุกต์ใช้ 1) 1\* คือทฤษฎีการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (Bandura, 1997) ;

2) 2\* คือแนวคิดการมีส่วนร่วมของโคเฮน และอัฟฮอฟ (Cohen & Uphoff, 1980)

## สมมติฐานการวิจัย

1. ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว

2. ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

## นิยามศัพท์ในงานวิจัย

โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว หมายถึง ชุดกิจกรรมที่ผู้วิจัยบูรณาการจากแนวคิดการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ( Self-Efficacy) ของแบนดูรา (Bandura, 1997) แนวคิดการมีส่วนร่วมของโคเฮน และอัฟฮอฟ (Cohen & Uphoff, 1980) ร่วมกับหลักศรัทธาในศาสนาอิสลาม 1) แนวคิดการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ (1) การสร้างความพร้อมด้านร่างกาย และอารมณ์ (2) การจัดกิจกรรมโดยการสนับสนุนให้เด็กวัยเรียนมีประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง โดยใช้กระบวนการกลุ่ม (3) การใช้คำพูดชักจูงและชี้แนะ ได้แก่ การพูดชมเชยสนับสนุน ให้กำลังใจ ให้เด็กวัยเรียนเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง และ (4) การจัดให้เห็นตัวแบบ ได้แก่ ชมสื่อวีดิทัศน์ตัวแบบ และสร้างตัวแบบเด็กมุสลิม 2) การมีส่วนร่วมของครอบครัว โดยเข้ามามีบทบาทในการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ (1) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ได้แก่ แจ้งผลการประเมินภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน ประเมินการรับรู้ปัญหาความเชื่อ ทศนคติต่อการตัดสินใจแก้ไขปัญหภาวะผอมของเด็กวัยเรียนจากผู้ปกครอง (2) การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ ได้แก่ มีส่วนร่วมในการดูแลจัดเตรียมอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) ที่บ้านอย่างสม่ำเสมอ (3) การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ได้แก่ การอธิบายให้ผู้ปกครองทราบถึงประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และ (4) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล ได้แก่ การส่งเสริมให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และมีส่วนร่วมในการประเมินภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน 3) หลักศรัทธาในศาสนาอิสลาม ใช้หลักการบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (หลักตอยยิบ) โดยเฉพาะการรับประทาน

อาหารที่มีประโยชน์ สะอาด มีคุณค่าทางด้านโภชนาการสูง และตามหลักอามานะฮฺ เป็นการส่งเสริมการปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากพระผู้เป็นเจ้าอย่างเต็มที่ที่สุด

ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร หมายถึง ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน ความต้องการสารอาหาร ประสบการณ์เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และแนวทางการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการ และตามหลักศรัทธาของศาสนาอิสลามที่ส่งเสริมให้บริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) ซึ่งสามารถวัดโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การรับรู้ถึงการปฏิบัติตนในการบริโภคอาหารเพื่อส่งเสริมการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวโดยครอบคลุมทั้งชนิด ปริมาณ และความถี่ของอาหารที่รับประทานตามหลักโภชนาการ และหลักศรัทธาของศาสนาอิสลาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม โดยมีการปรับประเภทของอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) ถูกต้องตามหลักศรัทธาในศาสนาอิสลาม ได้ข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ การตอบเป็นแบบ 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง และไม่ปฏิบัติเลย

ภาวะโภชนาการ หมายถึง สภาวะของร่างกายที่เกิดจากการบริโภคอาหารเข้าสู่ร่างกาย และร่างกายสามารถนำสารอาหารไปใช้เพื่อทำหน้าที่เสริมสร้างการเจริญเติบโตของร่างกาย และซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ การมีภาวะโภชนาการที่ดี เกิดจากการบริโภคอาหารที่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย แต่หากบริโภคอาหารที่ไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย หรือบริโภคอาหารที่ไม่มีประโยชน์ จะทำให้เกิดปัญหาทางด้านภาวะโภชนาการขึ้นได้ ภาวะโภชนาการในเด็กวัยเรียนสามารถประเมินโดยใช้วิธีการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง นำมาแปลผลโดยการเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานอ้างอิงน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง และกราฟแสดงมาตรฐานน้ำหนักต่อส่วนสูงของเพศชาย-หญิง อายุ 5-18 ปี ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2561) กำหนดจุดตัด (cut off point)

น้ำหนักตัว หมายถึง น้ำหนักของเด็กวัยเรียนที่มีหน่วยเป็นกิโลกรัม โดยได้จากการวัดบนเครื่องชั่งน้ำหนักแบบดิจิตอลที่มีความละเอียด 0.10 กิโลกรัม โดยชั่งน้ำหนักในเด็กวัยเรียนคนเดียวกัน 2 ครั้ง ได้ค่าจากการวัดทั้ง 2 ครั้ง แตกต่างไม่เกิน 0.10 กิโลกรัม ซึ่งต้องทำการชั่งน้ำหนักด้วยตนเองโดยใช้เครื่องเดียวกัน และกำหนดเวลาชั่งเป็นเวลาเดียวกัน คือ ตอนเช้าหลังเคารพธงชาติเสร็จในวันสุดท้ายของสัปดาห์และมีการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องชั่งน้ำหนักด้วยเครื่องมือมาตรฐานก่อนการชั่งทุกครั้ง

การดูแลตามปกติ หมายถึง กิจกรรมที่เด็กวัยเรียนได้รับการดูแลจากผู้ปกครอง ได้แก่ การดูแล จัดเตรียมอาหารสำหรับเด็กวัยเรียนได้รับประทานในแต่ละวัน และการได้รับดูแลจากครูประจำชั้นหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้แก่ การประเมินภาวะโภชนาการโดยการชั่งน้ำหนัก-ส่วนสูง เทอมละ 1 ครั้ง และการให้ความรู้การบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการในรายวิชาสุขศึกษาและ

พลศึกษา 1 คาบต่อสัปดาห์ โดยครูประจำชั้นได้ปรับปรุงแบบการเรียนการสอนในรูปแบบใบงานให้เด็กวัยเรียนเรียนรู้ ทำความเข้าใจกับเนื้อหาที่บ้านเนื่องจากสถานการณ์โควิด

### ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ทำการศึกษาเฉพาะนักเรียนที่มีภาวะผอมที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 ประจำปีการศึกษา 2564 ที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนประถมศึกษาของรัฐบาลภายใต้การกำกับของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาปัตตานี (สพฐ.) เขต 3 ในจังหวัดปัตตานี

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. พยาบาลและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดูแลเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมสามารถใช้เป็นเครื่องมือช่วยส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในเด็กวัยเรียนได้
2. ผู้ดูแล/ครอบครัวของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมสามารถนำไปใช้แนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางด้านการรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับวิถีชีวิตของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม

## บทที่ 2

### วรรณคดีที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อความรู้ด้านการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม ซึ่งผู้วิจัยได้ทบทวนตำราเอกสาร ผลงานวิชาการและงานวิจัยต่าง ๆ ที่ครอบคลุมประเด็นหัวข้อดังต่อไปนี้

1. ภาวะผอมในเด็กวัยเรียน
  - 1.1 สถานการณ์ภาวะผอมในเด็กวัยเรียน
  - 1.2 ความหมายของภาวะผอมในเด็กวัยเรียน
  - 1.3 สาเหตุของภาวะผอมในเด็กวัยเรียน
  - 1.4 ผลกระทบของภาวะผอมในเด็กวัยเรียน
  - 1.5 การประเมินภาวะโภชนาการในเด็กวัยเรียน
  - 1.6 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะผอมในเด็กวัยเรียนตอนปลาย
  - 1.7 พฤติกรรมการบริโภคอาหารในเด็กวัยเรียนตอนปลาย
2. การส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารในเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม
  - 2.1 หลักการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนตอนปลาย
  - 2.2 แนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม
3. แนวคิด/ทฤษฎี และการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม
  - 3.1 พัฒนาการของเด็กวัยเรียนตอนปลาย
  - 3.2 แนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน
  - 3.3 แนวคิดการมีส่วนร่วมของโคเฮนและอัพฮอฟ
  - 3.4 การมีส่วนร่วมของครอบครัวมุสลิมด้านการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหาร
  - 3.4 หลักศรัทธาในศาสนาอิสลาม
  - 3.5 หลักฐานเชิงประจักษ์ในการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม

3.6 หลักฐานเชิงประจักษ์เกี่ยวกับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และการส่งเสริมภาวะโภชนาการในเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม

4. โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และการส่งเสริมภาวะโภชนาการในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม

5. สรุปผลการทบทวนวรรณกรรม

## ภาวะผอมในเด็กวัยเรียน

### สถานการณ์ภาวะผอมในเด็กวัยเรียน

ภาวะผอมในเด็กวัยเรียนยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญในสังคมไทย และสามารถพบปัญหาดังกล่าวในอีกหลายประเทศที่กำลังพัฒนา ถึงแม้ในปัจจุบันจะพบความชุกของภาวะผอมลดลงแล้วก็ตาม (ณัฐวรรณ, 2552) ในต่างประเทศมีการสำรวจพบว่าเด็กวัยเรียนในกลุ่มอายุระหว่าง 6-12 ปี ในประเทศทั่วโลกพบเด็กวัยเรียนที่มีภาวะผอมประมาณ 17 ล้านคน (WHO, 2018) ซึ่งในแต่ละปี ยังพบเด็กกลุ่มนี้เสียชีวิตอันเนื่องมาจากร่างกายมีภาวะผอม ขาดสารอาหารถึง 3 ล้านคน (Rana, 2011) ภาวะผอมจึงเป็นสาเหตุสำคัญของการเจ็บป่วย และการเสียชีวิตของเด็กวัยเรียนทั่วโลก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศที่มีรายได้ต่ำถึงปานกลาง (Rytter, MJ, 2017)

ปัจจุบันภาวะผอมของเด็กวัยเรียนในประเทศไทยยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญ มีแนวโน้มที่เพิ่มสูงขึ้น จากรายงานการสำรวจภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนของกระทรวงสาธารณสุข ปีพ.ศ. 2560 พบภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนที่มีอายุ 6-12 ปี มีภาวะผอมถึงร้อยละ 5 (กรมอนามัย, 2561) และจากผลสำรวจภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนอายุ 6-12 ปี โดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข พบว่ามีภาวะผอมเพิ่มสูงขึ้นจากร้อยละ 4.21 ในปีพ.ศ. 2562 เป็นร้อยละ 4.3 (กรมอนามัย, 2563) โดยจากการศึกษาของจิราภรณ์ และคณะ (2559) เกี่ยวกับภาวะสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 โรงเรียนในจังหวัดสงขลา พบปัญหาภาวะผอมร้อยละ 18 ของพื้นที่โดยเป็นปัญหาที่พบมากในพื้นที่ชนบทมากกว่าเขตเมือง สอดคล้องกับการศึกษาของทิพย์สุดา และศุภลักษณ์ (2557) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 ในโรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดปัตตานี โดยการตรวจสอบสุขภาพกลุ่มตัวอย่างจำนวน 273 คน พบว่ามีภาวะผอมร้อยละ 4.3 ซึ่งเป็นปัญหาสุขภาพที่พบมากที่สุดในการศึกษาครั้งนี้ เช่นเดียวกับการศึกษาของถาวรินทร์ (2554) ที่ศึกษาเกี่ยวกับภาวะโภชนาการของนักเรียนในโรงเรียนในสามจังหวัดชายแดนใต้ พบว่านักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา 2551-2552 มีภาวะผอม โดยการประเมินภาวะโภชนาการจากน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง ร้อยละ 8.3 โดยพบความชุกภาวะผอมของเด็กนักเรียนในพื้นที่ชนบทมากกว่าเด็กนักเรียนในเขตเมืองประมาณ 2 เท่า (เขมวรรณ, 2551)

ซึ่งในปัจจุบันการแก้ไขปัญหาภาวะผอมในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายให้ประสบความสำเร็จต้องอาศัยครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เพราะครอบครัวของเด็กวัยเรียนถือเป็นปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่สำคัญและใกล้ชิดกับเด็กวัยเรียนมากที่สุด เนื่องจากเด็กวัยเรียนมีข้อจำกัดในการดูแลตนเองได้เพียงพัฒนาการตามวัยเท่านั้น ยังไม่สามารถจัดการเรื่องอาหารเหมือนวัยผู้ใหญ่ได้ อีกทั้งครอบครัวยังเป็นต้นแบบในการบริโภคอาหารของ

เด็กวัยเรียนอีกด้วย สอดคล้องกับหลักศรัทธาของศาสนาอิสลามที่ระบุอย่างชัดเจนเกี่ยวกับหน้าที่ของครอบครัว (อามานะฮฺ) ในการดูแลบุตรให้บริโภคอาหารที่เป็นสิ่งที่ดี (หลักฮาลาล) และมีคุณค่าทางโภชนาการ (หลักตอยยิบ) และส่งเสริมการบริโภคอาหารที่มีความหลากหลาย ไม่ควรบริโภคอาหารเพียงชนิดใดชนิดเดียวติดต่อกันในระยะยาว ครอบครัวจึงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารเป็นอย่างมาก (อัจฉรา, 2557; มุฮำหมัด, 2550) ซึ่งในปัจจุบันพบว่าเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายและครอบครัวมีการรับรู้ และมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมซึ่งสาเหตุสำคัญเกิดจากการขาดความรู้ ทักษะเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้องตามบัญญัติของศาสนาอิสลามและผู้ปกครองขาดความเอาใจใส่ในการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายเท่าที่ควร (ณัฐินี, 2558; ตอฮีเราะห์, 2554)

### ความหมายของภาวะผอมในเด็กวัยเรียน

ภาวะผอมในเด็กวัยเรียนตอนปลาย หมายถึง ภาวะที่ร่างกายได้รับสารอาหารไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ส่งผลให้มีน้ำหนักตัวเมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์ส่วนสูงแล้วไม่เหมาะสม สามารถแบ่งระดับความรุนแรงของภาวะขาดสารอาหารได้ 2 ระดับ (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2561)

1. ค่อนข้างผอม (Slightish) หมายถึง เด็กที่มีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงยังอยู่ในเกณฑ์ปกติ แต่น้ำหนักจะค่อนข้างน้อยกว่าเด็กที่มีส่วนสูงเดียวกัน กลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการขาดสารอาหาร เป็นการส่งสัญญาณเตือนให้เฝ้าระวัง หากเด็กวัยเรียนไม่ได้รับการดูแลที่เหมาะสม จะส่งผลให้เกิดปัญหาขาดสารอาหารได้

2. ภาวะผอม (Wasting) คือ เด็กที่มีน้ำหนักน้อยกว่าเด็กที่มีส่วนสูงเดียวกัน เป็นกลุ่มที่ขาดสารอาหาร อาจได้รับสารอาหารที่ไม่เพียงพอ หรือเกิดจากร่างกายไม่สามารถใช้พลังงานจากสารอาหารที่ได้รับอย่างครบถ้วน อาจเกิดจากพยาธิสภาพของโรค ส่งผลให้ร่างกายมีน้ำหนักน้อยกว่าส่วนสูงเดียวกันมีรูปร่างผอม ต้องได้รับการดูแล หรือต้องอยู่ภายใต้การดูแลของเจ้าหน้าที่ร่วมด้วย (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2561; วรรณ, 2554)

สรุปได้ว่า ภาวะผอม เป็นภาวะที่ร่างกายได้รับสารอาหารไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย หรือเกิดจากความผิดปกติของร่างกายที่ไม่สามารถนำสารอาหารไปใช้พลังงานได้ ส่งผลให้เกิดความผิดปกติทางด้านร่างกาย เด็กวัยเรียนมีรูปร่างผอม หากไม่ได้รับการดูแลจะส่งผลให้เกิดภาวะทุพโภชนาการได้



## สาเหตุของภาวะผอมในเด็กวัยเรียน

ภาวะผอมมีสาเหตุจากปัจจัย 3 ประการ คือ 1) ปัจจัยทางด้านเด็กวัยเรียน 2) ปัจจัยทางด้านครอบครัว 3) ปัจจัยทางด้านชุมชน (ลัดดา, 2559; กรมอนามัย, 2558; ชนกานต์, 2557; เบญจมาศ และคณะ, 2556; .การณี, 2554; Muhimbula & Issa-Zacharia, 2010).ดังนี้

1. ปัจจัยทางด้านเด็กวัยเรียน ได้แก่ ปัจจัยทางด้านอายุ ช่วงอายุของเด็กวัยเรียนที่แตกต่างกันจะมีผลต่อภาวะโภชนาการ กล่าวคือเด็กวัยเรียนเด็กที่มีอายุ 9-12 ปี จะมีภาวะโภชนาการที่ดีกว่าเด็กวัยเรียนอายุ 6-8 ปี เนื่องจากระดับพัฒนาการ และมีการรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเองมากยิ่งขึ้น มีการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ เกี่ยวกับสุขภาพได้มากกว่า (กรมอนามัย, 2561) ส่วนปัจจัยทางด้านเพศจากการศึกษาพบว่าเด็กวัยเรียนเพศหญิงมีภาวะโภชนาการที่ดีกว่าเด็กวัยเรียนเพศชาย ซึ่งอาจเกิดจากเด็กวัยเรียนเพศหญิงมีพฤติกรรมการบริโภคที่ดีกว่าเด็กวัยเรียนเพศชาย รวมไปถึงเด็กวัยเรียนเพศชายจะมีความสนใจการเล่นมากกว่าการรับประทานอาหาร และมักถูกดึงดูตความสนใจจากสิ่งเร้าต่าง ๆ ได้ง่าย (วิภารัตน์, 2562) และจากการศึกษาความต้องการพลังงานของเด็กวัยเรียนระหว่างเพศชาย และเพศหญิง พบว่าเด็กวัยเรียนเพศชายมีความต้องการพลังงานสูงกว่าเด็กวัยเรียนเพศหญิง โดยเด็กวัยเรียนเพศชายมีความต้องการพลังงานถึงวันละ 1,850 กิโลแคลอรี ส่วนเด็กวัยเรียนเพศหญิงมีความต้องการพลังงานวันละ 1,700 กิโลแคลอรี ส่งผลให้เด็กวัยเรียนได้รับพลังงานที่ไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย (กรมอนามัย, 2558) รวมไปถึงเด็กวัยเรียนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลือกบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง โดยเลือกบริโภคอาหารไม่คำนึงถึงคุณค่าทางโภชนาการจนเกิดพฤติกรรมที่เคยชิน และมักจะไม่มีความต้องการที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร (บานชื่น, 2561; ชีร์วีร์, 2557; สุขุม และพิมพ์พรรณ, 2554) อีกทั้งสาเหตุของเกิดภาวะผอมในเด็กวัยเรียนเกิดจากพยาธิสภาพของโรคหรือมีความเจ็บป่วยเรื้อรัง ส่งผลให้ไม่สามารถรับสารอาหารได้ตามปกติ หรือไม่สามารถดูดซึมสารอาหารได้ ส่งผลให้เกิดภาวะผอม ความเจ็บป่วยเหล่านี้ได้แก่ การอักเสบของกระเพาะและลำไส้ การผ่าตัดกระเพาะและลำไส้บางส่วนมีความบกพร่องในการดูดซึม เกิดอาการขับถ่ายเร็ว (อรุณรัศมี, 2551) การมีเมตาบอลิซึมที่ผิดปกติจากการล้มเหลวของอวัยวะหรือมีความผิดปกติแต่กำเนิด รวมไปถึงการแพ้อาหารบางชนิด ส่งผลให้ไม่สามารถบริโภคอาหารชนิดนั้นไปตลอดชีวิต (สงวนศักดิ์, 2557).สำหรับปัจจัยทางด้านเด็กมุสลิมวัยเรียนที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะผอมพบว่า เด็กมุสลิมวัยเรียนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ครบ 5 หมู่ และมีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) ไม่สม่ำเสมอโดยให้เหตุผลว่าเบื่อหน่ายกับการที่ต้องบริโภคอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ ไข่ ผักผลไม้และนมปริมาณมาก (ตอฮิเราะห์, 2554; มัณฑณี และคณะ, 2554) โดยเด็กมุสลิมวัยเรียนมีพฤติกรรมชอบบริโภคอาหารสำเร็จรูป และขนมในช่วงเวลา

ระหว่างมื้ออาหาร ส่งผลให้เด็กมุสลิมวัยเรียนรับประทานอาหารในมื้อหลักได้ลดลง (นิรัชรา, และ ปัทมา, 2561)

2. ปัจจัยด้านครอบครัว โดยเฉพาะผู้ปกครองที่เป็นผู้ดูแลหลักทางด้านโภชนาการของเด็กวัยเรียน ดูแลในเรื่องการจัดเตรียมอาหาร การปรุงแต่งอาหาร เป็นต้น จากการทบทวนพบว่าสาเหตุหลักที่ทำให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ ผู้ปกครองมีความเชื่อในการจัดสรรเมนูอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) ที่คลาดเคลื่อนออกไปจากความเป็นจริง ขาดการนำอาหารในท้องถิ่นที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) มาประยุกต์ให้เด็กมุสลิมวัยเรียนได้บริโภคในชีวิตประจำวัน (มัจญนี และคณะ, 2554; ตรึงใจ, 2550; Muhimbula & Issa-Zacharla, 2010) รวมไปถึงการปรุงแต่งอาหารให้มีคุณค่าและเป็นที่ดึงดูดใจของเด็กวัยเรียน การให้อาหารที่มีประโยชน์และเหมาะสมกับวัย การดูแล แก้วไขเมื่อเด็กวัยเรียนเบื่ออาหาร ทำให้เลี้ยงดูบุตรไม่ถูกต้อง (ทิพย์สุตา และศุภลักษณ์, 2557) เช่น ให้เด็กวัยเรียนบริโภคขนมกรุบกรอบ หรือขนมขบเคี้ยวอื่น ๆ ก่อนมื้ออาหารปกติ ส่งผลให้เด็กวัยเรียนรับประทานอาหารในมื้อปกติได้ลดลง (ตอฮีเราะห์, 2554; เขมวรรณ, 2551) นอกจากนี้รายได้ของครอบครัว วิถีชีวิต การประกอบอาชีพที่แตกต่างกันล้วนเป็นปัจจัยทางอ้อมที่ส่งผลให้ผู้ปกครองไม่สามารถจัดหา หรือซื้ออาหารที่มีประโยชน์มีความจำเป็นต่อร่างกายให้เด็กวัยเรียนบริโภคได้ ครอบครัวที่มีรายได้ต่ำ ผู้ปกครองต้องเร่งรีบออกไปกรีดยางตั้งแต่เช้ามืด หรือบางครอบครัวผู้ปกครองไปทำงานในประเทศมาเลเซีย เพื่อหารายได้มาจุนเจือครอบครัว ส่งผลให้เวลาที่อยู่กับบุตรมีอย่างจำกัด ไม่มีเวลาจัดเตรียมอาหารให้เด็กวัยเรียน (อัลญานี, 2559) นอกจากนี้ขนาดของครอบครัว และฐานะทางสังคมยังมีผลกระทบต่อปริมาณและคุณภาพอาหารของสมาชิกในครอบครัว ครอบครัวที่มีขนาดใหญ่มีสมาชิกจำนวนมากค่าใช้จ่ายในเรื่องอาหารก็จะสูงขึ้น ทำให้คุณภาพของอาหารที่ได้รับอาจต่ำลง และการจัดสรรอาหารไม่เพียงพอ ส่งผลให้เด็กวัยเรียนได้รับสารอาหารที่ไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย เกิดภาวะผอมได้

3. ปัจจัยทางด้านชุมชน เป็นอีกปัจจัยที่ส่งผลให้เด็กวัยเรียนเกิดภาวะผอมได้เช่นกัน ได้แก่ วัฒนธรรม ประเพณี สิ่งแวดล้อม และศาสนาล้วนเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดูแลเด็กวัยเรียนของผู้ปกครอง เช่น ชาวมุสลิมจะยึดหลักคำสอนในคัมภีร์อัลกุรอานมาเป็นแบบอย่างในการดำเนินชีวิตประจำวัน จากคำสอนที่กล่าวไว้ว่า การส่งเสริมให้บุตรบริโภคอาหารที่เป็นสิ่งอนุมัติ (ฮาลาล) และมีคุณค่าทางโภชนาการ (หลักตอยยิบ) อย่างครบถ้วน (มัสลัน, 2550; Lillahkul & Supanakul, 2018; Nima & Hasuwannakit, 2008) และบางกลุ่มมีความเชื่อที่ผิดๆในการบริโภคอาหาร รวมทั้งขาดความรู้ในการบริโภคอาหาร ทำให้ยอมรับค่านิยมที่ผิดได้ง่าย เช่น เวลามีแขกจะไม่ให้บุตรบริโภคอาหารจำพวกปลาและไข่ เพราะจะทำให้แผลเน่าเปื่อยได้ และเมื่อเด็กป่วยจะห้ามรับประทานไข่ เนื้อไก่ อาหารทะเลเกือบทุกชนิด ซึ่งล้วนแต่เป็นอาหารที่มีโปรตีนสูง (ณัฐฉานี และคณะ, 2558; เขมวรรณ, 2551; ตรึงใจ, มัสลัน, 2550)

จากการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ พบว่า มีปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดภาวะผอมในเด็กมุสลิมวัยเรียนทั้งหมด 3 ประการ โดยเฉพาะปัจจัยทางด้านเด็กวัยเรียน และปัจจัยทางด้านครอบครัว ซึ่งเป็นปัจจัยที่ผู้วิจัยสามารถช่วยส่งเสริมและเพิ่มสมรรถนะของเด็กวัยเรียนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เพื่อที่จะให้เด็กวัยเรียนประสบความสำเร็จในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารมากยิ่งขึ้น

### ผลกระทบของภาวะผอมในเด็กวัยเรียน

ภาวะผอมในเด็กวัยเรียนจะส่งผลกระทบต่อตัวเด็กวัยเรียน ครอบครัว และสังคมและประเทศชาติ (ตอฮีเราะห์, 2554; Kothari M., 2018) เมื่อมีภาวะผอมเกิดขึ้น ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ระบบเมตาบอลิซึมและระดับฮอร์โมนเกิดการการทำงานที่ผิดปกติ หากมีภาวะผอมในระยะยาวจะส่งผลให้เกิดโรคและภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ดังนี้

ผลกระทบของภาวะผอม ส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงอวัยวะของร่างกาย มักพบเด็กวัยเรียนมีรูปร่างผอม น้ำหนักตัวน้อย ผิวหนังบางเหี่ยวยุ่น เนื่องจากเมื่อร่างกายได้รับพลังงานไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ร่างกายจะสลายพลังงานที่สะสมในรูปแบบไขมันมาใช้ (สวอนคักดี, 2557; Alderman H. 2011) ทำให้เด็กวัยเรียนมีน้ำหนักตัวลดลง ต่อมาถ้าร่างกายยังได้รับพลังงานไม่เพียงพอ จะมีการสลายโปรตีนทำให้เกิดการสูญเสียกล้ามเนื้อ (Muscle wasting) และ น้ำหนักของร่างกายโดยไม่รวมน้ำหนักของไขมัน (Lean body mass) ลดลงส่งผลให้กล้ามเนื้อบริเวณต่างๆ ของร่างกายสลับเล็กประสิทธิภาพในการทำงานลดลง (ยุวนิดา, 2562; ถาวรินทร์, วรรณ, 2554) ส่งผลต่อการทำงานของระดับฮอร์โมน และการตอบสนองของเนื้อเยื่อต่อฮอร์โมนต่างๆ (กรมอนามัย, 2561; สุนทร, 2558) การปรับตัวของระบบต่อมไร้ท่อมุ่งเน้นที่จะรักษาภาวะสมดุลของการใช้พลังงานของร่างกายโดยกลไกต่าง ๆ คือ มีการเพิ่มของไกลโคไลซิส (glycolysis), ลิโปไลซิส (lipolysis) และอะมิโนแอซิดโมบิลิเซชัน (amino acid mobilization) มีการลดลงของเอนเนอจีเมตาบอลิซึม (energy metabolism) และการสะสมไกลโคเจน (glycogen) ไขมันและโปรตีนไว้ในการสร้างพลังงานต่อไป (ลัดดา. 2559; Rytter MJ. 2017) นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อระบบทางเดินอาหาร ร่างกายจะมีการปรับการหลั่งสารคัดหลั่งลดลง เนื่องจากกระเพาะอาหารหลั่งกรดน้อยลง เยื่อบุลำไส้บางและมีวิลไล (villi) สั้นลงทำให้ขาดเอนไซม์ไดแซ็กคาไรด์ (disaccharidase) การหลั่งน้ำย่อยจากตับอ่อนลดลง เนื่องจากมีการฝ่อตัว ตับหลั่งน้ำดีลดลง ส่งผลให้เกิดการดูดซึมผิดปกติ (malabsorption syndrome) โดยมีความผิดปกติทั้งคาร์โบไฮเดรต โดยเฉพาะน้ำตาลแล็กโทส และไขมัน (พีชราภา, ลัดดา, 2559)

หากภาวะผอมในเด็กวัยเรียนไม่ได้รับการแก้ไขอย่างตรงจุด และขาดความต่อเนื่องของการแก้ไขปัญหาแล้ว จะส่งผลให้เด็กวัยเรียนเกิดภาวะน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ขึ้นได้ พบเด็กวัยเรียนมีร่างกายที่ซูบผอม มีน้ำหนักตัวน้อย กล้ามเนื้อบริเวณต่าง ๆ ของร่างกายลีบเล็ก มีลักษณะหุ้มกระดูก และส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วยบ่อยด้วยโรคติดเชื้อ เพราะเด็กวัยเรียนที่มีภาวะน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์จะมีภูมิคุ้มกันต้านต่อเชื้อโรคลดน้อยลง จึงมีโอกาสดูดเชื้อได้บ่อย และส่งผลให้รักษาหายช้า มีความรุนแรงกว่าเด็กวัยเรียนคนอื่น จากการศึกษายังพบว่าภาวะน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ส่งผลทำให้มีการลดลงของขนาดสมอง จำนวนเซลล์ประสาทไมอีลินเนชั่น (myelination) การเชื่อมต่อและการสร้างสารสื่อประสาทลดลง ส่งผลให้การเจริญเติบโตของสมองหยุดชะงัก พัฒนาการทางสมองลดลง การเรียนรู้ช้า เฉื่อยชา ขาดสมาธิในการเรียน ขาดความกระตือรือร้น เด็กวัยเรียนมีสติปัญญาต่ำ (พัชรภา, 2559; Alderman H. 2011) ซึ่งเด็กวัยเรียนที่มีภาวะน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์นี้ จะมีความเสี่ยงต่อภาวะเขาวัวปัญญาต่ำ (กรมอนามัย, 2550)

ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากภาวะผอม ถือเป็นภัยคุกคามที่ยังเป็นปัญหาในเด็กวัยเรียน หากไม่ได้รับการแก้ไขอย่างทันท่วงทีจะส่งผลให้เกิดภาวะทุพโภชนาการที่มีระดับความรุนแรงมากขึ้น จึงจำเป็นที่จะต้องได้รับการแก้ไขปัญหานี้อย่างจริงจัง โดยอาศัยความร่วมมือร่วมใจของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องและมีระบบการจัดการแก้ไขปัญหานี้ทางด้านความรู้และพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ซึ่งถือได้ว่าเป็นสาเหตุสำคัญที่ก่อให้เกิดผลกระทบดังกล่าว

### การประเมินภาวะโภชนาการในเด็กวัยเรียน

การประเมินภาวะโภชนาการในเด็กวัยเรียนที่นิยมนำมาใช้ คือ ใช้วิธีการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง และการแปลผลภาวะโภชนาการจะใช้ดัชนีที่สำคัญ คือ น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง สามารถบ่งชี้ภาวะผอมในเด็กวัยเรียนได้ และสามารถวางแผนหาแนวทางการแก้ไขปัญหานี้ได้อย่างเหมาะสม (กรมอนามัย, 2561; ลัดดา, 2554) สำหรับการแปลผลของภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนตอนปลายในการศึกษาวิจัย ครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการประเมินภาวะโภชนาการ โดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานอ้างอิงน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง และกราฟแสดงมาตรฐานน้ำหนักต่อส่วนสูงของเพศชาย-หญิง อายุ 5-18 ปี ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2561) กำหนดจุดตัด (cut off point) ที่ใช้ในการประเมินภาวะโภชนาการไว้ดังนี้ (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2561) (ภาคผนวก จ)

1. น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ (weight for age หรือ WFA) เป็นดัชนีชี้วัดการเจริญเติบโตด้านน้ำหนัก โดยการวัดน้ำหนักเปรียบเทียบกับน้ำหนักมาตรฐานในเด็กที่มีอายุและเพศ

เดียวกัน เป็นวิธีที่มีความสะดวกและง่ายที่สุด มีความผิดพลาดน้อย การแปลผลภาวะโภชนาการแบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น 5 เกณฑ์ คือ

น้ำหนักมากกว่าเกณฑ์	มัธยฐาน > +2 S.D.
น้ำหนักค่อนข้างมาก	มัธยฐาน > +1.5 S.D. ถึง +2 S.D.
น้ำหนักตามเกณฑ์	มัธยฐาน -1.5 S.D. ถึง +1.5 S.D.
น้ำหนักค่อนข้างน้อย	มัธยฐาน < -1.5 S.D. ถึง -2 S.D.
น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์	มัธยฐาน < -2 S.D.

ผลของการประเมินจะบ่งบอกถึงภาวะโภชนาการว่ามีน้ำหนักเหมาะสมตามเกณฑ์อายุหรือไม่ หากขาดอาหารในระยะยาวจะส่งผลให้เกิดภาวะผอมและเตี้ย มีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์อายุ สามารถใช้ในการติดตามการเจริญเติบโตได้ แต่เนื่องจากผลการประเมินน้ำหนักตามเกณฑ์อายุเป็นผลจากการรับประทานอาหารที่แสดงผลในภาพรวม ซึ่งจะไม่เห็นลักษณะการเจริญเติบโตอย่างชัดเจน จึงไม่นำมาใช้ในการประเมินภาวะผอม (ลัดดา, 2556)

2. ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (Height for age หรือ HFA) เป็นการประเมินภาวะโภชนาการโดยการนำส่วนสูงมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานของเด็กวัยเรียนที่มีอายุและเพศเดียว ผลการประเมินบ่งบอกภาวะโภชนาการระยะยาวที่ผ่านมาว่าส่วนสูงเหมาะสมตามเกณฑ์อายุหรือไม่ การแปลผลภาวะโภชนาการแบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น 5 เกณฑ์ คือ

สูงกว่าเกณฑ์	มัธยฐาน > +2 S.D.
ค่อนข้างสูง	มัธยฐาน > +1.5 S.D. ถึง +2 S.D.
ส่วนสูงตามเกณฑ์	มัธยฐาน -1.5 S.D. ถึง +1.5 S.D.
ค่อนข้างเตี้ย	มัธยฐาน < -1.5 S.D. ถึง -2 S.D.
เตี้ย	มัธยฐาน < -2 S.D.

เป็นดัชนีบ่งชี้ภาวะโภชนาการระยะยาว ที่ผ่านมามีส่วนสูงเหมาะสมกับอายุหรือไม่ ถ้าร่างกายมีการขาดสารอาหาร แบบเรื้อรังเป็นระยะเวลานานจะมีผลกระทบต่อการเจริญเติบโตทางโครงสร้างทำให้เด็กเตี้ยกว่าเด็กในเกณฑ์วัยเดียวกัน สามารถใช้ในการติดตามการเจริญเติบโตได้ แต่เนื่องจากผลการประเมินส่วนสูงตามเกณฑ์อายุต้องใช้ระยะเวลาในการประเมินส่วนสูงค่อนข้างนานทุก 6 เดือนหรือ 1 ปี ซึ่งจะเห็นลักษณะการเจริญเติบโตค่อนข้างช้า จึงไม่นำมาใช้ในการประเมินภาวะผอม (ลัดดา, 2556)

3. น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (Weight for Height หรือ WFH) เป็นดัชนีที่ใช้ประเมินภาวะโภชนาการปัจจุบันได้ดี เป็นดัชนีชี้วัดที่บอกน้ำหนักกับส่วนสูงได้สัดส่วนที่เหมาะสมหรือไม่ บุคคลใดถ้าได้รับสารอาหารและพลังงานไม่เพียงพอจะมีน้ำหนักลดลง มีความผอมแห้ง (Wasting)

จึงเป็นดัชนีที่แสดงความอ้วน-ผอมชัดเจน โดยแบ่งเกณฑ์การประเมินภาวะโภชนาการเป็น 5 เกณฑ์ คือ

อ้วนมากกว่า	มัธยฐาน > +3 S.D.
เริ่มอ้วน	มัธยฐาน > +2 S.D. ถึง +3 S.D.
ท้วม	มัธยฐาน > +1.5 S.D. ถึง +2 S.D.
สมส่วน	มัธยฐาน - 1.5 S.D. ถึง +1.5 S.D.
ค่อนข้างผอม	มัธยฐาน < -1.5 S.D. ถึง -2 S.D.
ผอม	มัธยฐาน < -2 S.D.

สำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้เกณฑ์น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงของกรมอนามัย (2561) ในการประเมินภาวะผอมของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมเนื่องจากเกณฑ์น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงเป็นดัชนีที่บ่งชี้ภาวะโภชนาการปัจจุบันได้ดี มีความเหมาะสมกับช่วงวัยของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม และที่สำคัญเครื่องมือดังกล่าวมีความจำเพาะเจาะจงต่อสิ่งที่ต้องการวัด สามารถทำการวัดติดตามการเปลี่ยนแปลงได้เป็นระยะๆ มีความแม่นยำต่อภาวะโภชนาการที่เปลี่ยนแปลงไป โดยจากการศึกษาข้อมูลทางวิชาการตัวชี้วัดภาวะโภชนาการสำหรับเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นอายุ 6-18 ปีที่เหมาะสมคือ เกณฑ์น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงและส่วนสูงตามเกณฑ์ (ธนัชพร, 2562)

### ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะผอมในเด็กวัยเรียนตอนปลาย

การบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายมักถูกกำหนดขึ้นจากปัจจัยหลายด้านด้วยกัน จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย สามารถสรุปได้ดังนี้

#### 1. ปัจจัยด้านเด็กวัยเรียน

1.1 ความรู้ ความเข้าใจในการเลือกบริโภคอาหาร เป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนด้วยกัน จากการศึกษารายงานของกรมอนามัย (2551) ที่ศึกษาผลของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย พบว่านักเรียนกลุ่มที่ได้รับความรู้และฝึกทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และการสนับสนุนจากครอบครัวมีคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่สูงขึ้นกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ )

1.2 ทศคติในการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน เป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกบริโภคอาหารเป็นอย่างมาก ซึ่งจะมีความแตกต่างกันออกไปตามปัจเจกบุคคล

สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย มักจะเลือกบริโภคอาหารจากความอร่อย มีรสชาติหวาน และมีรสเผ็ด และเลือกอาหารที่มีสีส้มสวยงามน่ารับประทานตามสื่อโฆษณา (นิรัชรา, และปัทมา, 2561) ซึ่งส่วนใหญ่เป็นอาหารที่ถูกปาก หาซื้อได้ง่าย มีความสะดวก รวดเร็ว

2. ปัจจัยด้านครอบครัว เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลและมีความใกล้ชิดกับเด็กวัยเรียนตอนปลายมากที่สุด เนื่องจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารเริ่มต้นมาจากบุคคลในครอบครัว (ลักษณะ, 2560; ตรึงใจ, 2550) บุคคลในครอบครัวมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนเป็นอย่างมาก อีกทั้งในบริบทสังคมมุสลิมนั้นครอบครัวจะมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งต่อการเลี้ยงดูบุตร เพราะในบทบัญญัติของศาสนาอิสลามได้ระบุอย่างชัดเจนในเรื่องหลักการเลี้ยงดูบุตรของครอบครัวมุสลิม ดังคำกล่าวที่ว่า ครอบครัวมีหน้าที่ (อามานะฮฺ) ที่จะต้องให้การดูแลจัดเตรียมอาหาร อบรมสั่งสอน และแก้ไขปัญหาสุขภาพของบุตรที่ได้รับมอบหมายจากพระเจ้าผู้เป็นเจ้าอย่างเต็มที่ที่สุด (อิสมาอีลลูตฟี, 2556) แต่จากการศึกษาพบสาเหตุหลักที่ทำให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ มีดังนี้

2.1 ครอบครัวขาดความรู้การส่งเสริมการเตรียมเมนูอาหารที่มีคุณค่าใกล้เคียงกัน ในสิ่งที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) โดยเป็นอาหารที่มีปริมาณ และชนิดของอาหารที่เหมาะสมกับเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่ถูกต้อง (ณัฐฉิณี, พรรณรัตน์, และทัศนีย์, 2558; มัณฑณี, เพชรน้อย และสาวิตรี, 2554) โดยครอบครัวมีความรู้ว่าการให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายบริโภคอาหารที่ถูกต้องตามหลักสิ่งท่อนุ่มีดี (หลักฮาลาล) เพียงอย่างเดียวก็เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายแล้ว ครอบครัวขาดการตระหนักถึงการบริโภคอาหารตามหลักการบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) เท่าที่ควร (ทัศนีย์, 2557; เขมวรรณ, 2551)

2.2 ครอบครัวมีความเชื่อว่าการที่เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายตัวเล็กเป็นผลมาจากพันธุกรรมของบุคคลในครอบครัว ซึ่งครอบครัวคิดว่าภาวะดังกล่าวไม่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายแต่อย่างใด อีกทั้งครอบครัวยังขาดการส่งเสริมความรู้ของเด็กวัยเรียนตามวัย ขาดความรู้การปรุงแต่งอาหารให้มีคุณค่าและเป็นที่น่าสนใจของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย การให้อาหารที่มีประโยชน์และเหมาะสมกับวัย การดูแลเมื่อเด็กเบื่ออาหาร ทำให้ครอบครัวเลี้ยงดูบุตรไม่ถูกต้อง (อัลญานน์, 2559; อัจฉรา, 2557)

2.3 ขนาดของครอบครัวเป็นปัจจัยทางอ้อมที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะผอมในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย ครอบครัวที่มีสมาชิกในครอบครัวเป็นจำนวนมาก ส่งผลให้ครอบครัวไม่สามารถจัดซื้ออาหารที่มีประโยชน์อย่างเพียงพอต่อความต้องการได้ ทำให้ปริมาณ และคุณภาพของอาหารที่ได้รับอาจต่ำลง ไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย และการจัดสรรอาหารไม่เพียงพอส่งผลให้เด็กวัยเรียนได้รับสารอาหารที่ไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ส่งผลให้เกิดภาวะผอม

ในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายขึ้นได้ (ทิพย์สุตา, และศุภลักษณ์, 2557; Smuseneto, 2018; Dehdari, 2014)

2.4 รายได้ของครอบครัว และการประกอบอาชีพเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะผอมในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายด้วยเช่นกัน ครอบครัวที่มีรายได้ต่ำ ขาดปัจจัยทางด้านทุนทรัพย์ในการเลี้ยงดูบุตร ย่อมส่งผลให้ครอบครัวซื้ออาหารที่คุณค่าทางโภชนาการไม่ครบถ้วนเท่าที่ควร (เขมวรรณ, 2551) อีกทั้งผู้ปกครองต้องเร่งรีบออกไปทำงาน หรือบางครอบครัวผู้ปกครองไปทำงานในประเทศมาเลเซีย เพื่อหารายได้มาจุนเจือครอบครัว ส่งผลให้เวลาที่อยู่กับบุตรมีอย่างจำกัด ไม่มีเวลาจัดเตรียมอาหารให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย (อัจฉรา, 2557) เวลาที่ใช้ในการจัดเตรียมอาหาร หรือเวลาการประกอบอาหารจึงลดลง ส่งผลให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายมีอาการเบื่ออาหาร และขาดสารอาหารเกิดขึ้น

3. สื่อโฆษณา เป็นสิ่งเร้าที่มีอิทธิพลต่อเด็กวัยเรียน โดยสื่อโฆษณาสินค้าประเภทขนมหวานที่มีสีสันสวยงาม และขนมขบเคี้ยวมีจำนวนมาก สามารถดึงดูดความสนใจของเด็กวัยเรียนให้เลือกซื้อมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะสื่อที่มีการโฆษณาถี่และซ้ำ ๆ เช่น สื่อโฆษณาจากโทรทัศน์ หนังสือ และอินเทอร์เน็ต (ธีรวิทย์, 2557) ทำให้เด็กวัยเรียนได้รับการกระตุ้นจนเกิดเป็นแบบแผนพฤติกรรมการบริโภคอาหารในที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพิชามญช์ (2553) ที่พบว่าเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายจะหลงเชื่อและเลือกบริโภคอาหารตามสื่อโฆษณาชวนเชื่อที่น่าสนใจ เช่น ขนมกรุบกรอบ น้ำอัดลม และขนมที่มีสีสันสวยงาม โดยมักเลือกรับประทานอาหารตามที่ตนเองต้องการ หรือเลือกตามความเคยชินของตนเอง

4. โรงเรียน ร้านจำหน่ายอาหารภายในโรงเรียน เจ้าของร้านค้าขาดความรู้ความตระหนักในการจำหน่ายสินค้าบริโภคที่มีคุณค่าทางด้านโภชนาการ (เบญจมาศ, 2556) จากการศึกษาพบว่า การจัดหาอาหารให้นักเรียนหรือการจัดร้านค้าในโรงเรียนมีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน เพราะเด็กวัยเรียนต้องบริโภคอาหารจากภายในโรงเรียนเท่านั้น ซึ่งโรงเรียนส่วนใหญ่มีการจัดโครงการอาหารกลางวัน หรือจัดเตรียมอาหารว่างให้แก่เด็กวัยเรียนบริโภคภายในโรงเรียน ร้านค้ารอบ ๆ โรงเรียนจึงเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนเช่นกัน (ไกรสิทธิ์, 2559) อีกทั้งจากการศึกษาของตอฮีเราะห์ (2554) ที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนในจังหวัดปัตตานีพบว่า โรงเรียนมีส่วนช่วยแก้ไขปัญหาด้านโภชนาการในเด็กวัยเรียนได้ในระดับหนึ่งในช่วงระหว่างเปิดภาคเรียนเท่านั้น แต่เมื่อปิดภาคเรียนเด็กวัยเรียนจะไม่ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม ก็จะกลับมาเจอปัญหาในรูปแบบเดิมอีก จะเห็นได้ว่าปัจจัยดังกล่าวมีอิทธิพลต่อการเกิดภาวะผอมในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายเป็นอย่างมาก



## พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารในเด็กวัยเรียนตอนปลาย

เด็กวัยเรียนตอนปลาย เป็นกลุ่มเด็กที่อยู่ในช่วงวัยเรียนตอนปลายที่กำลังจะเป็นวัยรุ่น ซึ่งร่างกายจำเป็นต้องได้รับพลังงานที่เพียงพอต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย โดยเด็กวัยเรียนต้องการพลังงานจากอาหารมากถึงวันละ 1,600-2,000 กิโลแคลอรี (ลัดดา, 2556; ญัฐินี , พรรณรัตน์และ ทศนี, 2558) ในขณะที่เด็กวัยเรียนตอนปลายเป็นวัยที่มีความคิดเป็นของตัวเอง มีความสามารถในการดูแลตัวเองได้มากขึ้นทางด้านร่างกาย อีกทั้งยังมีความสามารถในการเลือกบริโภคอาหารได้ด้วยตนเองมากขึ้นอีกด้วย (พิมพาภรณ์, 2555) แต่ยังมีปัญหาของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการ และตามหลักศรัทธาในศาสนาอิสลามที่ไม่ถูกต้อง และมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมหลายด้านด้วยกัน ดังนี้

1. ชอบบริโภคอาหารที่มีรสชาติดหวาน ได้แก่ น้ำหวาน น้ำอัดลม ลูกอม ท็อฟฟี่ที่มีสีสังสวยงาม อาหารสำเร็จรูป ขนมขบเคี้ยว อาหารหมักดอง เป็นต้น (ถาวรินทร์, 2554; Ruzita, 2007) เพราะเป็นอาหารที่มีลักษณะถูกปาก มีรสชาติที่อร่อย อีกทั้งยังสามารถหาซื้อได้ง่าย มีจำหน่ายทั่วไปในร้านค้าภายในชุมชน และมีความสะดวกรวดเร็วในการรับประทาน (ตอฮีเราะห์, 2554) เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายจะไม่คำนึงถึงคุณค่าของสารอาหารตามหลักตอยยิบแต่อย่างใด โดยจะนิยมเลือกการรับประทานอาหารที่คุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) อย่างครบถ้วนจนเกิดเป็นความเคยชิน หากเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายรับประทานอยู่เป็นประจำทุกวันจะทำให้รู้สึกอึดอยู่ตลอดเวลา ส่งผลให้มีระดับความอยากอาหารลดลง เมื่อถึงมื้ออาหารหลักเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายจะมีการหลีกเลี่ยง หรือปฏิเสธการบริโภคอาหารในมื้อนั้น ๆ ออกไป (พิชามญช, 2553) ส่งผลให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายได้รับสารอาหารที่ไม่ครบ 5 หมู่ตามหลักโภชนาการ และสามารถนำไปสู่การเกิดภาวะน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ได้

2. การเลือกบริโภคอาหารตามความชอบ โดยพบว่าเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายมีพฤติกรรมชอบเลือกรับประทานอาหารที่ให้พลังงานต่ำ หลีกเลี่ยงรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ ไข่ขาว ผักผลไม้ และนมรสจืด โดยเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายจะมีพฤติกรรมชอบบริโภคไข่แดงเพียงอย่างเดียวแทนการบริโภคไข่ทั้งฟอง โดยให้เหตุผลว่าไข่ขาวมีรสจืด เวลารับประทานไข่ขาวที่ผ่านการต้มจะได้กลิ่นคาว และมีเนื้อสัมผัสที่ไม่น่ารับประทาน ซึ่งต่างกับไข่แดงที่มีความมัน รสชาติอร่อยกว่า (ถาวรินทร์, 2554) รวมไปถึงการดื่มนมที่โรงเรียนจัดให้ เมื่อถึงเวลาการดื่มนม เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายมักจะมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการดื่มนม หรือดื่มนมไม่หมด (ญัฐินี, พรรณรัตน์และ ทศนี, 2558; ทิพย์สุดา, 2557) โดยเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายให้เหตุผลว่าชอบดื่มนมที่มีรสหวานมากกว่าการดื่มนมรสจืด โดยเหตุผลของการเลือกบริโภคอาหารดังกล่าวมาจากรสชาติความอร่อยเป็นอันดับแรก รวมไปถึงสีที่สวยงามชวนให้บริโภค (ตอฮีเราะห์, 2554)

3. การรับประทานอาหารเช้าไม่ครบ 3 มื้อ (กรมอนามัย, 2558) จากการศึกษาของ เขมววรรณ ( 2551) พบว่าเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายมีสัดส่วนของการรับประทานอาหารเช้าไม่ครบ 3 มื้อมากกว่าเด็กวัยเรียนในกลุ่มอายุ 6 ปีถึง 9 ปี และจากการศึกษา พบว่าเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่อาศัยในภาคใต้ มีสัดส่วนของรับประทานอาหารเช้าไม่ครบ 3 มื้อสูงกว่าภาคอื่นๆ (รุ่งนภา, 2559; ญุฎฐินี, พรรณรัตน์และทัศนีย์, 2558) เนื่องจากบริบทสังคมของครอบครัวในภาคใต้มีอาชีพกรีดยางพาราในตอนเช้ามีด ต้องเร่งรีบในการทำงาน จึงส่งผลให้ไม่มีเวลาจัดเตรียมอาหารเช้า เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายได้บริโภคในมื้อเช้า อีกทั้งเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายมีความคิดที่ว่า การดื่มนมเพียงอย่างเดียวในตอนเช้าก็มีความเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย และมีความสะดวก รวดเร็ว (ญุฎฐินี, พรรณรัตน์และทัศนีย์, 2558)

4. การบริโภคอาหารว่างที่ให้พลังงาน และกากใยอาหารต่ำ (สุชาติดา, 2555; พิชามญูช, 2553) เช่น การบริโภคอาหารประเภทขนมปังสำเร็จรูปชนิดแห้ง ขนมกรุบกรอบ ลูกอม ช็อคโกแลต เป็นต้น โดยอาหารประเภทนี้จะมีส่วนประกอบของน้ำตาล เกลือ และผงชูรสอยู่เป็นจำนวนมาก และพบช่วงเวลาที่เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายบริโภคอาหารว่างจะเป็นช่วงเวลาหลังเลิกเรียนก่อนมื้ออาหาร จะส่งผลให้เด็กมุสลิมวัยเรียนรับประทานอาหารเช้าในมื้อหลักพร้อมกับครอบครัวได้ลดลง (ตอฮีเราะห์, 2554)

จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายมีหลายลักษณะด้วยกัน ล้วนเป็นพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม ซึ่งเป็นสาเหตุนำไปสู่การเกิดภาวะผอมในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายได้ ดังนั้นจึงควรมีแนวทางการส่งเสริมการรับรู้ของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายทางด้านโภชนาการที่เหมาะสม วิธีที่จะช่วยส่งเสริมให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม ได้นั้นต้องส่งเสริมให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายมีความรู้ ทักษะที่ดีต่อการบริโภคอาหารตามหลักศรัทธาในศาสนาอิสลามที่ถูกต้อง นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของตนเองได้อย่างยั่งยืน

### การส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารในเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม

#### หลักการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม

เด็กวัยเรียนตอนปลาย เป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตทางด้านร่างกายและจิตใจอย่างรวดเร็ว เด็กวัยเรียนตอนปลายจึงต้องการสารอาหารที่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย จะช่วยส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนตอนปลายมีความพร้อมในการเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ได้ดียิ่งขึ้น จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับหลักบริโภคอาหารในเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม พบว่า

ต้องคำนึงถึงหลักโภชนาการใน 3 ประเด็น คือ ชนิดและประเภทของอาหาร ปริมาณและสัดส่วนของอาหาร และความถี่ของการบริโภคอาหาร ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ (ลัดดา, 2559; กรมอนามัย, 2558)

1. ชนิดและประเภทของอาหาร ประเภทของอาหารที่เด็กวัยเรียนตอนปลายควรได้รับเป็นอาหารที่มีความหลากหลายและมีคุณค่าทางโภชนาการ ซึ่งต้องอาศัยหลักการบริโภคอาหารตามแนวทางของธงโภชนาการ เป็นแนวทางในการบริโภคอาหารที่ให้คุณค่าครบถ้วนกับความต้องการของร่างกาย โดยการนำอาหารหลัก 5 หมู่ ได้แก่ คาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน ผัก และผลไม้ โดยนำมาจัดแบ่ง และแนะนำสัดส่วนปริมาณ และชนิดของอาหารที่คนไทยอายุมากกว่า 6 ปี ควรบริโภคใน 1 วัน ในรูปภาพจำลองของธงเรียกว่า “ธงโภชนาการ” (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, 2560; ไกรสิทธิ์, 2559) เพื่อให้เด็กวัยเรียนตอนปลายได้เรียนรู้ถึงอาหารในกลุ่มเดียวกันที่สามารถรับประทานทดแทนกันได้ การรับประทานอาหารที่มีความหลากหลายของชนิดและปริมาณอาหารแต่ละกลุ่มอาหาร ส่งผลให้ร่างกายได้รับสารอาหารครบถ้วนเพียงพอและเจริญเติบโตได้อย่างเต็มศักยภาพ สามารถแบ่งเป็น 5 กลุ่ม ได้แก่

1.1 กลุ่มข้าว-แป้ง เผือก มัน น้ำตาล ประกอบด้วย ข้าวเจ้า ข้าวเหนียว กวยเตี๋ยว ขนมจีน ขนมปัง ข้าวโพด เป็นต้น อยู่ในกลุ่มคาร์โบไฮเดรตเป็นส่วนใหญ่ เป็นแหล่งอาหารที่ให้พลังงาน ช่วยให้เผาผลาญสารอาหารไขมันได้สมบูรณ์ ความต้องการคาร์โบไฮเดรตในเด็กวัยเรียนตอนปลายควรได้รับร้อยละ 45-65 ของพลังงานจากอาหารที่ได้รับในแต่ละวัน ควรจัดให้เด็กวัยเรียนตอนปลายบริโภควันละ 8 ทัพพี

1.2 กลุ่มเนื้อสัตว์ ประกอบด้วย เนื้อสัตว์ ปลา ไข่ เป็นแหล่งของสารอาหารชั้นดีที่ช่วยเสริมสร้างกล้ามเนื้อ และเนื้อเยื่อต่าง ๆ รวมถึงถั่วเมล็ดแห้ง ถั่วเปลือกแข็งเป็นแหล่งวิตามินและแร่ธาตุที่มีหน้าที่หลักในการเจริญเติบโตและซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย เด็กวัยเรียนตอนปลายควรได้รับโปรตีนร้อยละ 45-60 ของพลังงานจากอาหาร ควรจัดเนื้อสัตว์ ไข่ ปลา ให้ได้รับวันละ 6 ช้อนกินข้าว สารอาหารประเภทโปรตีนอุดมไปด้วยวิตามินบี เหล็ก และสังกะสี เหมาะสำหรับสุขภาพ และการเจริญเติบโตของเด็ก วัยเรียนตอนปลาย

1.3 กลุ่มผัก เป็นกลุ่มอาหารที่ให้วิตามิน แร่ธาตุและใยอาหารแก่ร่างกาย มีบทบาทในขบวนการเผาผลาญอาหาร ความต้องการวิตามินขึ้นอยู่กับสารอาหารอื่น และพลังงานที่ได้รับเข้าไป การได้รับอาหารประเภทวิตามินและแร่ธาตุ จะช่วยให้เด็กวัยเรียนตอนปลายได้รับวิตามินและแร่ธาตุอย่างเพียงพอ วิตามินที่สำคัญได้แก่ วิตามินเอ วิตามินบี 1 วิตามินซี โดยวิตามินเอ มีความสำคัญต่อการมองเห็น การเจริญเติบโตของเซลล์ระบบประสาท ระบบภูมิคุ้มกัน การสร้างเม็ดเลือดพบมากในผักที่มีสีเขียวเข้ม ผักที่มีสีเหลือง ส้ม แดง เช่น ฟักทอง แครอท มะเขือเทศ เป็นต้น วิตามินบี 1 มีส่วนสำคัญในการทำงานของเอนไซม์ โดยทำหน้าที่เป็นโคเอนไซม์ ในกระบวนการนำ

คาร์โบไฮเดรตและกรดอะมิโนไปใช้ประโยชน์ ช่วยในการทำงานของระบบทางเดินอาหาร ทำให้เด็กวัยเรียนตอนปลายมีความรู้สึกริ่กอยากอาหารมากยิ่งขึ้น วิตามินซี ช่วยสร้างคอลลาเจน มีส่วนสำคัญในการช่วยสมานแผล ช่วยดูดซึมธาตุเหล็ก เพิ่มภูมิต้านทานโรคของร่างกาย ป้องกันโรคหวัด พบในผักหลากหลายชนิด เช่น มะนาว กะหล่ำปลี มะเขือเทศ มันฝรั่ง เป็นต้น ทั้งนี้อาหารประเภทผักเด็กวัยเรียนตอนปลายควรได้รับ 4 ทัพพีต่อวัน

1.4 กลุ่มผลไม้ เป็นแหล่งของใยอาหาร วิตามินและแร่ธาตุ มีหน้าที่หลักช่วยให้ร่างกายทำงานได้ตามปกติและมีประสิทธิภาพ ชะลอการเสื่อมของเซลล์ นอกจากนี้ยังอุดมไปด้วยสารพฤกษเคมี (phytochemical) ซึ่งเด็กวัยเรียนตอนปลายควรได้รับผลไม้ 3 ส่วนต่อวัน โดยผลไม้มีคุณสมบัติต่าง ๆ ดังนี้

ผลไม้ใบเขียว ลดการเสื่อมจอประสาทตา ลดความเสี่ยงมะเร็งเต้านม เช่น ฝรั่ง

ผลไม้สีเหลือง-ส้ม รักษาโรคหัวใจและหลอดเลือด ภูมิคุ้มกันของร่างกาย และสายตา เช่น มะละกอ ส้ม สับปะรด

ผลไม้สีน้ำเงิน-ม่วง ชะลอความของเซลล์ความจำ ลดความเสี่ยงของการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด เช่น ข้าวโพดสีม่วง องุ่น ลูกหม่อน แก้วมังกร

ผลไม้สีขาว-น้ำตาล สร้างเซลล์ให้แข็งแรง ลดระดับน้ำตาล และไขมันในเลือด ช่วยลดความดันโลหิต ด้านการอักเสบ ยังยับยั้งการเกิดเนื้องอก เช่น ละครุด ลำไย

ผลไม้สีแดง ช่วยป้องกันและยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็งเต้านม มะเร็งต่อมลูกหมาก มะเร็งลำไส้ใหญ่และ เยื่อบุผนังลูก ช่วยให้อาการผิดปกติ เช่น โรคหัวใจเบาหวาน กระดูกพรุนดีขึ้น เช่น แดงโม เป็นต้น

1.5 ไขมันต่าง ๆ เช่น ไขมันจากสัตว์ และไขมันจากพืช อาหารหมู่นี้จะให้สารอาหารไขมัน มีหน้าที่หลักในการให้พลังงานที่ใช้ในชีวิตประจำวัน และกรดไขมันที่จำเป็นต่อร่างกาย ถ้าเราบริโภคอาหารที่มีไขมันมากเกินไป ความต้องการจะถูกเก็บสะสมในรูปแบบไขมันตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย

อาหารแต่ละชนิดมีปริมาณสารอาหารแตกต่างกันไป โดยสารอาหารมีทั้งหมด 6 ชนิด คือ คาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน วิตามิน แร่ธาตุ และน้ำ ไม่มีอาหารชนิดใดที่มีสารอาหารครบทั้ง 6 ชนิด ดังนั้น เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายจึงต้องบริโภคอาหารให้ครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้มีความหลากหลายของชนิดและปริมาณที่เพียงพอกับความต้องการของร่างกายในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายอีกด้วย

2. ปริมาณพลังงาน พลังงานที่ได้รับจากอาหารมีความจำเป็นอย่างมากต่อการเจริญเติบโตของเด็กวัยเรียนตอนปลาย เพราะฉะนั้นเด็กวัยเรียนตอนปลายจำเป็นต้องได้รับอาหารใน

ปริมาณที่เหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย ซึ่งขึ้นอยู่กับภาวะโภชนาการและระดับกิจกรรมที่ปฏิบัติ เพราะภาวะโภชนาการและการปฏิบัติกิจกรรมของแต่ละคนมีความต้องการพลังงานที่แตกต่างกัน ซึ่งสามารถคำนวณพลังงานที่ร่างกายต้องการในแต่ละวันได้โดยการนำน้ำหนักตัว x ระดับกิจกรรม (กรมอนามัย, 2558) ดังตาราง 1

**ตาราง 1** ปริมาณพลังงานที่ร่างกายต้องการในแต่ละวัน

ภาวะโภชนาการ	ระดับกิจกรรม (Kcal/วัน)		
	กิจกรรมเบา	กิจกรรมปานกลาง	กิจกรรมหนัก
น้ำหนักเกิน	20-25	30	35
น้ำหนักปกติ	30	35	40
ผอม	30	40	45-50

แหล่งที่มา : กรมอนามัย (2558)

สำหรับเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม ต้องมีการเพิ่มปริมาณอาหารให้ได้พลังงานวันละ 1,600-2,000 กิโลแคลอรี/วัน (กรมอนามัย, 2558) เพื่อให้ร่างกายของเด็กวัยเรียนตอนปลายได้รับสารอาหารต่าง ๆ เข้าไปทำหน้าที่ช่วยเสริมสร้างการเจริญเติบโต สิ่งสำคัญ คือ ช่วยบำรุงประสาทและสมองเพื่อส่งเสริมให้มีความพร้อมในการเรียน เสริมสร้างพัฒนาการทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาอย่างเต็มที่ นอกจากนี้การกำหนดปริมาณสารอาหารสามารถใช้หลักการตามธงโภชนาการ เป็นเครื่องมือในการสื่อสารถึงการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดี โดยมีข้อแนะนำเกี่ยวกับชนิดและปริมาณของอาหารที่ควรได้รับที่เหมาะสมกับความต้องการของบุคคลในแต่ละเพศและวัย และมีจุดเด่นในการแสดงปริมาณอาหารในลักษณะที่เป็นรูปธรรม โดยใช้หน่วยนับตามธรรมชาติ และตามหน่วยภาชนะและอุปกรณ์ในครัวเรือน เช่น ผลไม้เป็นจำนวนผล ไข่เป็นฟอง ซ้อน แก้ว ท็อปปี เป็นต้น (กรมอนามัย, 2558) ซึ่งการจัดกลุ่มอาหารตามธงโภชนาการสำหรับเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม มีดังนี้

2.1 หมวดข้าวแป้ง ให้สารอาหารคาร์โบไฮเดรต ประกอบด้วยอาหารประเภทข้าว ข้าวเหนียว ก๋วยเตี๋ยว บะหมี่ ขนมจีน ผลิตภัณฑ์จากแป้ง รวมทั้งขนมปัง ซึ่งเด็กวัยเรียนที่มีภาวะผอมควรได้รับ 8 ท็อปปีต่อวัน และควรมีการบริโภคสลัดหมุนเวียน โดยข้าว/ก๋วยเตี๋ยว/บะหมี่ 1 ท็อปปี เท่ากับขนมจีน 1 จีบ หรือข้าวเหนียว ½ ท็อปปี หรือ ขนมปัง 1 แผ่น รวมถึงควรเลือกบริโภคชนิดที่ขัดสีน้อย เช่น ข้าวกล้อง ข้าวซ้อมมือ ขนมปังโฮลวีต ธัญพืชต่าง ๆ

2.2 หมวดเนื้อสัตว์ต่าง ๆ เช่น วัว ไก่ ตับไก่ ปลา กุ้ง หอย ไข่ และนม ควรจัดเป็นเมนูอาหารประเภททอด ผัด แกงจืด ต้มยำ แกงกะทิ ลักษณะเนื้อหั่นเป็นชิ้นเล็กพอดีคำ ทอดให้นุ่ม ไม่เกรียม ปลาจัดเป็นชิ้น ไม่มีก้าง กุ้งปอกเปลือก จัดอาหารสลับกันไปในแต่ละวัน เด็กวัยเรียนที่ไม่

ชอบเนื้อสัตว์ ควรให้บริโภคอาหารประเภทถั่ว เช่น น้ำเต้าหู้ เต้าหู้ ถั่วแดง ถั่วเขียว เป็นต้น เพื่อให้ได้กรดอะมิโนที่จำเป็นต่อร่างกาย ป้องกันการเกิดภาวะทุพโภชนาการ ไข่ควรได้รับวันละฟอง เป็นไข่ที่ผ่านการปรุงสุกแล้ว และสามารถบริโภคได้ในปริมาณ 12 ซ้อนโต๊ะ ถั่วต่างๆ บริโภคได้ 2 ทัพพี (2 ส่วน) ใน 1 วัน

2.3 หมวดยก ให้วิตามิน แร่ธาตุและใยอาหาร บริโภคได้ในปริมาณ 4 ทัพพี

2.4 หมวดยกผลไม้ สามารถบริโภคได้ทุกชนิด ในปริมาณ 3 ส่วนต่อวัน โดย 1 ส่วน เท่ากับ กล้วยน้ำว้า/ส้มเขียวหวาน 1 ผล หรือ กล้วยหอม ½ ผล หรือ สับปะรด/มะละกอ/แตงโม เท่ากับ 6-8 ชิ้นคำ

2.5 หมวดยก ควรบริโภคได้ในปริมาณ 3 แก้วต่อวัน โดย 1 แก้วเท่ากับ 200 มิลลิลิตร

2.6 หมวดยก น้ำมัน น้ำตาล เกลือ ควรบริโภคในปริมาณที่น้อยที่สุด

3. ความถี่ของการบริโภคอาหาร เด็กวัยเรียนตอนปลายควรบริโภคอาหารให้ครบ 3 มื้อต่อวัน และบริโภคอาหารว่าง 2 มื้อต่อวัน คือ มื้อว่างเช้าและมื้อว่างบ่าย สำหรับเด็กวัยเรียนตอนปลายควรมีการจัดนรสถัด หรือ นมพร่องมันเนย ผลไม้เป็นอาหารว่าง หรือขนมที่มีส่วนประกอบของนม ไข่ และถั่วต่าง ๆ เป็นอาหารว่าง เพื่อประโยชน์ต่อร่างกาย

หลักการบริโภคอาหารที่ครอบคลุมทั้ง 3 ด้านดังกล่าวข้างต้น เป็นแนวทางที่เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายต้องการสารอาหารที่เหมือนกับเด็กวัยเรียนทั่วไป ยกเว้น อาหารบางประเภทที่ไม่ได้รับการอนุมัติให้บริโภค (ฮาลาล) เช่น เนื้อหมู น้ำมันหมู หรือผลิตภัณฑ์อื่น ๆ จากหมู เลือดสัตว์ไม่ว่าชนิดใดก็ตาม หรือเนื้อวัว เนื้อไก่ที่ต้องได้รับการเชือดโดยมุสลิม รวมไปถึงการห้ามบริโภคสัตว์ที่ตายโดยไม่ได้ผ่านการเชือดเป็นต้น (ยูซูฟ, 2552) หลักการบริโภคอาหารดังกล่าวสามารถนำมาเป็นแนวทางในการบริโภคอาหารสำหรับเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายเพื่อให้ได้รับสารอาหารที่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย

### **แนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม**

หลักการบริโภคอาหารตามหลักศรัทธาในศาสนาอิสลามของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย มีข้อควรปฏิบัติตามบทบัญญัติของศาสนาอิสลามในการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ดังนี้ (อาลีฟ, 2558; Taealee, A., 2012)

1. ส่งเสริมให้มีการบริโภคอาหารจากสิ่งที่ยอม (ฮาลาล) และสิ่งที่เป็นประโยชน์ โดยมีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) โดยในคัมภีร์อัลกุรอานได้กล่าวถึงบทบัญญัติต่าง ๆ เกี่ยวกับการ

การดูแลตนเองทางด้านโภชนาการไว้อย่างชัดเจน ดังตอนหนึ่งในคัมภีร์อัลกุรอาน (บทอัลบากอเราะฮ์ ให้อาหารที่ 168 [2:168]) “โอ้มนุษย์ทั้งหลายจงบริโภคสิ่งที่ได้รับการอนุมัติ (ฮาลาล) และมีคุณค่าทางโภชนาการ (หลักตอยยิบ) จากที่มีอยู่ในแผ่นดิน” (Lillahkul & Supanakul, 2018; Nima & Hasuwannakit, 2008)

1.1 อาหารที่อนุมัติ (ฮาลาล) เป็นอาหารที่ได้มาถูกต้องตามหลักอิสลาม ซึ่งครอบคลุมชนิดของอาหาร การแสวงหา วิธีการปรุงอาหาร วิธีการบริโภค ผลที่ได้รับคือ ก่อให้เกิดการพัฒนาทางจิตใจ ในหลักการบริโภคอาหารตามทัศนะอิสลามมีความเชื่อว่า อาหารฮาลาลที่เข้าสู่ร่างกายจะไปสร้างเนื้อเยื่อต่าง ๆ จะมีส่วนเสริมสร้างจิตวิญญาณให้บริสุทธิ์ด้วย หากอาหารที่เข้าสู่ร่างกายเป็นอาหารที่ต้องห้าม (ฮารอม) การปฏิบัติศาสนกิจตลอดจนภารกิจต่าง ๆ จะแปดเปื้อนด้วยมลทินถึงขั้นที่จะไม่ได้รับการตอบสนองจากพระผู้เป็นเจ้า (อาลีฟ, 2558; วรรณภา, 2554; พงศ์เทพ, 2552) ลักษณะของอาหารฮาลาลมีดังนี้ 1) ต้องเป็นอาหารที่สะอาด ไม่มีสิ่งสกปรกเจือปน เช่น แมลงสาบ ไข่แมลงวัน และผ่านการชำระล้างให้สะอาดถูกต้องตามแนวทางอิสลาม 2) เป็นสัตว์ที่ศาสนาอนุญาตให้รับประทานได้ ผ่านการเชือดที่ถูกต้องตามแนวทางอิสลาม

1.2 อาหารตอยยิบ เป็นอาหารที่ดีมีคุณค่าทางโภชนาการสูงและมีประโยชน์ต่อร่างกายและต้องมีความประหยัดและพอดี ผลที่ได้รับคือ ร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ สำหรับข้อปฏิบัติในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่แข็งแรงคือ บริโภคอาหารให้ครบ 5 หมู่ ได้แก่ คาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน วิตามินและแร่ธาตุ บริโภคอาหารในแต่ละหมู่ให้มีความหลากหลายในสัดส่วนที่พอเหมาะ ในปริมาณที่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย

2. ส่งเสริมให้มีการบริโภคอาหารให้พอดี เพราะการบริโภคอาหารที่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายจะทำให้ร่างกายได้รับสารอาหารที่ครบถ้วน ซึ่งจะทำให้ห่างจากโรคภัยดังตอนหนึ่งในคัมภีร์อัลกุรอาน (บทอะอฺรอฟ: 31) ที่ว่า “จงกินจงดื่มแต่จงอย่าน้อยจนเกินไป แท้จริงอัลลอฮ์ไม่ทรงรักบุคคลซึ่งตระหนี่ในการกินอาหาร”

3. ไม่รับประทานสิ่งที่ไม่ดีมีประโยชน์ มีโทษต่อร่างกาย และห้ามบริโภคสิ่งที่ไม่ดีอย่างชัดเจนในอัลกุรอานและฮาดิซ นอกจากนี้ควรมีการบริโภคอาหารที่มีความหลากหลาย หมุนเวียนสลับกันไป ไม่บริโภคอาหารชนิดใดชนิดหนึ่งเพียงอย่างเดียว และควรกล่าวพระนามของพระผู้เป็นเจ้าก่อนการรับประทานอาหารทุกครั้ง และกล่าวสรรเสริญพระองค์ภายหลังการรับประทานอาหาร (มัสลิน, 2552)

หลักโภชนาการสำหรับเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย เป็นการจัดอาหารที่สามารถตอบสนองความต้องการในการเจริญเติบโตและการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย ซึ่งมีองค์ประกอบสำคัญ คือ 1) ความต้องการพลังงานและปริมาณสารอาหารที่เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายควรได้รับ 2) การจัดการอาหารที่เหมาะสมสำหรับเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย

3) อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง 4) เทคนิคการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย ซึ่งผู้ปกครอง หรือครอบครัวต้องมีความรู้การดูแลจัดเตรียมอาหาร ดังนี้

1. ความต้องการพลังงานและปริมาณสารอาหารที่เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายควรได้รับ

เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายต้องการอาหารที่ให้พลังงานเพื่อการเจริญเติบโต และพลังงานในการทำกิจกรรมต่าง ๆ โดยเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายต้องการพลังงานจากอาหารมากถึงวันละ 1,600-2,000 กิโลแคลอรีต่อวัน (ณัฐณี และคณะ. 2558; ลัดดา, 2556) โดยต้องเพิ่มอาหารประเภทกลุ่มให้พลังงานเป็น 3-5 เท่า (300-500 กิโลแคลอรีต่อกิโลกรัมต่อวัน) จากเดิมที่เด็กวัยเรียนต้องได้รับ (100 กิโลแคลอรีต่อกิโลกรัมต่อวัน ซึ่งอาหารกลุ่มให้พลังงานได้แก่ อาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต โปรตีน และไขมัน (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2558)

2. การจัดอาหารที่เหมาะสมสำหรับเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย

การจัดอาหารที่เหมาะสมสำหรับเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย ต้องอาศัยหลักการจัดอาหารให้กับเด็กวัยเรียนตอนปลายทั่วไปทุกประการ เพียงแต่ของมุสลิมจะต้องเพิ่มเรื่องอาหารฮาลาล ไม่มีสิ่งเจือปน และอาหารตอยยิบ เป็นอาหารที่มีประโยชน์และคุณค่าทางด้านโภชนาการ การจัดอาหารจึงต้องจัดในแต่ละมื้อให้ครบทั้ง 5 หมู่ และน้ำ โดยแบ่งการจัดอาหารออกเป็นอาหารหลัก 3 มื้อ และเสริมอาหารว่าง 2-3 มื้อให้เหมาะสมกับแต่ละบุคคล เพราะเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายบางคนรับประทานอาหารน้อยในแต่ละมื้อ ก็ต้องแบ่งให้หลายมื้อเพิ่มขึ้น ดังนี้

หมู่ที่ 1 คาร์โบไฮเดรต อาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตที่ได้จากข้าว แป้ง กว๊วยเตี้ยว เส้นหมี่ ขนมปัง เด็กวัยเรียนตอนปลายต้องได้รับเพิ่มจากเด็กปกติทั่วไปเป็น 3-5 เท่า การจัดอาหารจึงแบ่งเป็น 3 ระยะ ระยะแรก ให้บริโภคม้อละ 1 ทัพพี ระยะที่ 2 ให้เพิ่มม้อละ 1 ½ ทัพพี และระยะที่ 3 ค่อยๆ ลดปริมาณอาหารให้เท่ากับเด็กวัยเรียนปกติ เมื่อเด็กวัยเรียนมีน้ำหนักเทียบกับเด็กวัยเรียนปกติเทียบที่มีอายุเท่ากัน เสริมอาหารว่างเป็นขนมหรือผลไม้ในม้อสาย และบាយ ตัวอย่างอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตใน 1 วัน ระยะแรก ม้อเช้า ข้าวหมกไก่ 1 ทัพพี ม้อสายข้าวต้มมัด 1 ห่อ ม้อเที่ยง ข้าวเนื้อแดง 1 ทัพพี ม้อบាយขนมไข่ 1 ชิ้น ม้อเย็นข้าวผัด 1 ทัพพี เมื่อเด็กวัยเรียนบริโภคอาหารได้ ระยะที่ 2 ให้เพิ่มเป็นม้อละ 1 ½ ทัพพี เช่น ข้าว 1 ทัพพีและข้าวโพด ½ ผักหรือขนมหวาน ½ ถ้วย หมุนเวียนสลับกันไป เพื่อไม่ให้เด็กวัยเรียนเบื่ออาหาร

หมู่ที่ 2 โปรตีน โปรตีนได้จากเนื้อสัตว์ต่าง ๆ เครื่องในสัตว์ ไข่ ถั่วและนม การจัดอาหารประเภทโปรตีนในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายเหมือนกับเด็กวัยเรียนตอนปลายทั่วไป ตัวอย่างการจัดอาหารประเภทโปรตีนใน 1 วัน เช่น ข้าวหมกไก่ 1 ทัพพี น่องไก่ 1 ชิ้น ไข่ต้ม ½ ฟอง ม้อสายนม 1 กล่อง ม้อเที่ยง ข้าวเนื้อแดง 1 ทัพพีใส่เนื้อวัว 2 ช้อนกินข้าว ไข่ต้ม ½ ฟอง ม้อบាយ



นม 1 แก้ว ถั่วเขียวใส่กะทิ 1 ถ้วยเล็ก มือเย็นข้าวผัด 1 ทัพพี มีเนื้อไก่ 2 ซ้อนกินข้าว ไข่ดาว 1 ฟอง  
ก่อนนอน นม 1 แก้ว

หมู่ที่ 3 ไขมัน ไขมันได้จากน้ำมันพืชที่ใช้ประกอบอาหาร ตัวอย่างอาหารต้อง  
เน้นอาหารประเภททอด ผัด และต้มกะทิ เช่น ข้าวหมกไก่ ข้าวผัดเนื้อ ไก่ กุ้งใส่ไข่ ข้าวเนื้อแดง  
ข้าวมันไก่ ก๋วยเตี๋ยวผัดใส่เนื้อ โรตีสูใส่ไข่ ขนมปังปิ้งทาเนย

เมื่อเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายมีน้ำหนักเท่ากับเกณฑ์เด็กวัยเรียนตอนปลาย  
ปกติที่มีอายุเท่ากันแล้ว ให้ค่อยๆ ลดปริมาณอาหารประเภทให้พลังงานและโปรตีนให้เท่ากับเด็ก  
วัยเรียนตอนปลายปกติ (กรมอนามัย, 2558) และยังต้องให้สารอาหารอื่นๆ เหมือนกับเด็กวัยเรียน  
ตอนปลายทั่วไป เพื่อให้ครบ 5 หมู่ คือ วิตามิน และแร่ธาตุ มีมากในผลไม้และผักทุกชนิด ผลไม้ต้อง  
เสริมให้ระหว่างมื้อให้ได้ 3 ครั้งต่อวัน เช่น มื้อสายกล้วยน้ำว้า 1 ผล มื้อเที่ยงมะละกอ 6 คำ มื้อบ่าย  
มะม่วง ½ ผล และผักให้บริโภคสด เช่น แตงกวา ถั่วฝักยาว หรือผัดรวมกับข้าวหรือทำเป็นอาหาร  
ประเภทผัด ต้มกะทิ เช่น มันฝรั่ง ฟักทอง แครอท ผักตำลึง ผักหวาน แตงกวา ถั่วฝักยาว ผักควรให้  
ได้รับ 4 ทัพพี รวมทั้งน้ำต้มสุก ที่สะอาด ควรให้ได้รับวันละ 6-8 แก้ว เพื่อช่วยให้ร่างกายทำงานได้  
ปกติและสดชื่น

### 3. อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง

อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง เป็นอาหารที่ไม่ฮาลาลไม่ผ่านการอนุมัติให้รับประทาน  
เช่น อาหารที่ไม่ผ่านการเชือด การล้าง การปรุงอาหารตามแนวอิสลาม อาหารสำเร็จรูปที่ไม่มีตรา  
ฮาลาล อาหารที่ไม่ตอยิบ คืออาหารที่ไม่มีคุณค่าทางโภชนาการ ไม่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ได้แก่  
อาหารที่มีรสหวานจัด รสเค็ม อาหารหมักดองและใช้ผงชูรสจำนวนมาก เช่น เครื่องดื่มน้ำอัดลม  
ลูกอมหรือเยลลี่ที่มีสีสังวยงาม อาหารที่มีรสจัด จากการเติมเกลือแกง น้ำปลา ซีอิ๊ว เป็นต้น อาหาร  
หมักดอง เช่น ผักผลไม้ดอง และอาหารที่มีผงชูรสจำนวนมากมักจะเป็นอาหารประเภทขบเคี้ยว  
ขนมกรุบกรอบ เช่น มันฝรั่งทอด เพราะอาหารเหล่านี้จะทำให้รู้สึกอิ่มไม่มีความอยากอาหารในมื้อ  
หลัก (อาลีฟ, 2558; Yassin, & Hashim, 2018)

### 4. เทคนิคการจัดอาหารให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย

เทคนิคการจัดอาหาร เป็นวิธีการที่จะช่วยกระตุ้นให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอน  
ปลายบริโภคอาหารได้มากขึ้น ซึ่งในศาสนาอิสลามส่งเสริมการบริโภคอาหารตามสุนนะห์ของท่าน  
ศาสดามูฮัมหมัด (ศ็อลลา) ดังนี้ (อาลีฟ, 2558; มัสลิน, อัสมัน, 2552; เขมวรรณ, 2551; มูฮัมหมัด,  
2550; Yassin, & Hashim, 2018)

4.1 การให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายมีส่วนร่วมในการกำหนด  
เมนูอาหาร เลือกชนิดอาหารที่ชื่นชอบ และมีส่วนร่วมในการจัดเตรียมอาหาร

4.2 สร้างสุขนิสัยที่ดีในการบริโภคอาหารสำหรับเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย คือการฝึกให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายรู้จักล้างมือให้สะอาดก่อน และหลังการรับประทานอาหารทุกครั้ง เพื่อป้องกันการปนเปื้อนของเชื้อโรค ในศาสนาอิสลามส่งเสริมให้รักษาความสะอาด เพราะความสะอาดเป็นส่วนหนึ่งของความศรัทธา และการป้องกันโรคเป็นสิ่งที่อนุมัติควรทำ

4.3 จัดอาหารที่สามารถรับประทานได้ง่าย เช่น การหั่นชิ้นส่วนของอาหารให้พอดีคำ รสชาติของอาหารที่ไม่มีรสจัดจนเกินไป

4.4 ควรจัดอาหารที่มีสีสันสวยงาม รูปร่างที่แตกต่าง นำรับประทาน เพื่อดึงดูดความสนใจให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายมีความอยากอาหารมากยิ่งขึ้น

4.5 จัดให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายได้ลองบริโภคอาหารชนิดใหม่ๆ ที่ไม่เคยรับประทานมาก่อน เพื่อให้ได้รับอาหารที่มีความหลากหลายมากยิ่งขึ้น

4.6 สร้างบรรยากาศในการรับประทานอาหาร ควรสร้างบรรยากาศการรับประทานอาหารตามแบบสุนนะห์ท่านศาสดามูฮัมหมัด (ศ็อลลา) โดยแนะนำให้กล่าวบิสมิลลาฮิรเราะห์มานนิรรอฮีม (ด้วยพระนามของอัลลอผู้ทรงเมตตา) ก่อนการรับประทานอาหาร และควรกล่าว อัลฮัมดุลิลลาฮ (มวลการสรรเสริญเป็นสิทธิ์ของพระองค์) หลังจากรับประทานอาหารเสร็จ แนะนำให้บริโภคอาหารพร้อมกันทั้งครอบครัว ไม้ดูโทรทัศน์หรือเล่นไปด้วยขณะรับประทานอาหาร เพื่อให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายมีสมาธิในการรับประทานอาหารมากยิ่งขึ้น

ศาสนาอิสลามให้ความสำคัญในเรื่องการรับประทานอาหารเป็นอย่างมาก เนื่องจากโภชนาการมีอิทธิพลต่อสุขภาพของมนุษย์โดยตรง เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายและผู้ปกครองจึงต้องรับรู้ถึงสารอาหารที่ให้พลังงาน และปริมาณสารอาหารที่เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายควรได้รับโดยการจัดอาหารตรงตามหลักโภชนาการให้ครบ 5 หมู่ และให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายมีส่วนร่วมในการจัดเตรียมอาหาร จัดเมนูอาหารที่สามารถดึงดูดความสนใจของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายในด้านสีสัน รูปร่าง และรสชาติ หลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารที่ไม่มีคุณค่าทางโภชนาการ ฝึกมารยาทในการรับประทานอาหารตามแบบอย่างของท่านศาสดามูฮัมหมัด (ศ็อลลา) และสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการรับประทานอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย ผู้ปกครองต้องคอยสังเกตพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายอย่างสม่ำเสมอ หากผู้ปกครองละเลยไม่ดูแลให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายให้ได้รับอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยิบ) ถือว่าเป็นการละเลยต่อหลักศรัทธาในศาสนาอิสลาม (อาลีฟ, 2558) ส่งผลให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ อาจเกิดภาวะขาดสารอาหารตามมา

## แนวคิด/ทฤษฎี และการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม

การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ เป็นกระบวนการในการดูแลตนเองในด้านกิจกรรมต่าง ๆ ทางด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการรักษาโรค ซึ่งแนวคิดนี้แสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความจำเป็น ต้องมีการปลูกฝังทั้งทัศนคติ ค่านิยม ในการดูแลสุขภาพของตนเองตั้งแต่วัยเด็กให้มีความรู้ ความเข้าใจ และเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพของตนเอง จนเกิดเป็นพฤติกรรมที่ฝังรากลึกอยู่ในจิตใจ (วิชชุตา, 2559; McLaughlin, Hilt & Nolen-Hoeksema, 2007) จากปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ที่มีผลต่อการเกิดภาวะผอมในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย การส่งเสริมพฤติกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาภาวะผอมในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่สำคัญ ได้แก่ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย โดยการส่งเสริมให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายมีความรู้ ทัศนคติที่ดีในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าแนวคิดและทฤษฎีที่นำมาปรับใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลากหลายแนวคิด แต่แนวคิดที่มีความเชื่อมโยงและมีความสอดคล้องกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายเพื่อแก้ไขปัญหาภาวะผอมที่มีประสิทธิภาพ และได้มีการนำมาใช้อย่างแพร่หลายจนประสบความสำเร็จ ประกอบด้วยแนวคิดต่าง ๆ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

### พัฒนาการของเด็กวัยเรียนตอนปลาย

พัฒนาการของเด็กวัยเรียนตอนปลายในช่วงอายุ 8-12 ปี เป็นวัยที่เริ่มมีความคิดเป็นเหตุและผล ทำให้สามารถเข้าใจการอธิบายที่เป็นเหตุและผลได้ดี มีการเรียนรู้คำต่างๆ ได้มากขึ้น เข้าใจรับรู้เกี่ยวกับเวลา มีการเรียนรู้สิ่งแวดล้อมเป็นวัยที่มีพัฒนาการทางสติปัญญาที่สูง มีความเป็นอิสระเพิ่มมากขึ้น ยึดตนเองเป็นศูนย์กลางลดน้อยลง (ทัศนีย์, 2555) เด็กวัยเรียนตอนปลายมีความสามารถในการดูแลตนเอง ดังนี้

1. การพัฒนาทางด้านกายภาพ (Physical development) เด็กวัยเรียนส่วนใหญ่เริ่มมีการทำงานประสานกันของมือ ตา และการเคลื่อนไหวของร่างกายไปพร้อมกัน ซึ่งจะเป็นการส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนตอนปลายกระฉับกระเฉง สมารถดี ประสาทต่างๆ ทำงานได้คล่อง มีความแข็งแรงของกล้ามเนื้อใหญ่และกล้ามเนื้อเล็ก ชอบการเคลื่อนไหว สามารถปีนป่าย วิ่งกระโดด หรือสามารถทำงานศิลปะที่ใช้ความละเอียด และประณีตได้ (ฉันทิกา, 2555; National institutes of health, 2017)

2. พัฒนาการทางด้านสติปัญญาของเพียเจต์ (Piaget) ซึ่งจัดอยู่ในระยะ Concrete operation เชื่อว่ามีความคิดเชิงรูปธรรมสามารถใช้สัญลักษณ์ได้ เริ่มมีความคิดเป็นเหตุเป็นผล มีความสามารถในการคิดหาเหตุผล เริ่มมีความคิดเป็นของตัวเอง ซึ่งสามารถประเมินสถานการณ์ได้ สามารถตัดสินใจได้เอง รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น และเข้าใจโลกความเป็นจริงมากยิ่งขึ้น สามารถคิดย้อนกลับไปได้ มีความเข้าใจเชิงอนุรักษ์ มีความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งใหม่ๆ รู้จักการยอมรับกฎเกณฑ์ และกติกาได้มากขึ้น มีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ จากประสบการณ์ที่ได้สัมผัสจริง โดยใช้การสังเกต ทดลอง (พรณทิพย์, 2556; ฉันทิกา, 2555 ; ศรีเรือน, 2553) ในเด็กวัยเรียนตอนปลายเริ่มมีความสนใจในการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มได้มากขึ้น สามารถให้ความสนใจเป็นเวลาประมาณ 1 ชั่วโมง (National institutes of health, 2017)

3. การพัฒนาภาษา (Language development) เป็นวัยที่สามารถใช้ประโยคโดยมีการใช้ไวยากรณ์ และการออกเสียงได้อย่างถูกต้อง (National institutes of health, 2017) ใช้ภาษาในการสื่อสารความหมายได้ใกล้เคียงกับผู้ใหญ่ (ฉันทิกา, 2555)

4. พัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเอง และสังคม เป็นวัยที่อยากมีเพื่อนต้องการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม จึงพยายามทำตนเองให้เป็นที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อน โดยยึดกลุ่มเพื่อนเป็นศูนย์กลาง และสามารถรับผิดชอบดูแลตนเองในด้านกิจวัตรประจำวัน และช่วยงานบ้านในด้านต่าง ๆ ได้

เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย มีพัฒนาการทางทางด้านสติปัญญาที่มีความคิดเป็นเหตุเป็นผล สามารถคิดตัดสินใจเองได้ สามารถคิดย้อนกลับไปได้ ทำให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองได้ ได้แก่ การประเมินปัญหา ตัดสินใจแก้ไขปัญหา การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการ และการบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) ประกอบกับเด็กวัยนี้เริ่มอยากรู้อยากลองทำสิ่งใหม่ๆ ซึ่งการเล่น เกม จัดกลุ่มนำเสนอเมนูอาหารในห้องเรียนจากรูปภาพ หรือการเรียนรู้ผ่านตัวแบบ จะช่วยส่งเสริมให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างถูกต้อง

### แนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน

ทฤษฎีการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองของแบนดูรา (Bandura's Self-Efficacy Theory) มีแนวคิดว่าการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองมีผลต่อการตัดสินใจ และแสดงพฤติกรรมที่กำหนดภายใต้สถานการณ์ที่จำเพาะของบุคคล การแสดงพฤติกรรมจะเกิดจากโครงสร้างที่มีความเป็นเหตุเป็นผลต่อกันระหว่าง 3 องค์ประกอบด้วยกัน คือ ปัจจัยภายในบุคคล (internal personal) พฤติกรรม (represent Behavior) และสภาพแวดล้อม (external environment) การที่บุคคลจะปฏิบัติกิจกรรมได้นั้น จะต้องผ่านกระบวนการรับรู้ความสามารถของ

ตนก่อน การที่บุคคลจะรับรู้ได้ว่า ตนเองมีความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมและพฤติกรรมนั้น ไม่ยากจนเกินความสามารถของตนเอง ย่อมส่งผลให้บุคคลมีความพยายามไม่ท้อถอยในการที่จะทำพฤติกรรมนั้นให้ประสบความสำเร็จ ทั้งยังเป็นการกระทำเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เนื่องจาก การรับรู้ความสามารถของตนเองมีผลทำให้บุคคลมีความมุ่งมั่น และมีความพยายามกระทำพฤติกรรมให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตนเองคาดหวัง ซึ่งจะส่งผลให้บุคคลนั้นประสบความสำเร็จในสิ่งที่คาดหวังได้ในที่สุด (สรญา, 2559; Bandura, 1997)

ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นส่วนหนึ่งของทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social learning theory) ซึ่งแบนดูรา (Bandura, 1997) ได้ให้ความหมายของความสามารถของตนเองว่าเป็นความรู้สึกนึกคิดหรือการตัดสินใจความสามารถส่วนบุคคลในการกระทำพฤติกรรม และดำเนินพฤติกรรมนั้นให้สำเร็จ โดยที่การรับรู้ทักษะและความสามารถในการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่ง จะเป็นแรงกระตุ้นให้บุคคลมีพฤติกรรมนั้นเป็นการช่วยสร้างแรงขับให้กับตนเองและมีบทบาทสำคัญในการทำให้เกิดความรู้สึกมั่นใจว่าตนเองมีความสามารถในการกระทำสิ่งนั้นได้ แบนดูรายังเชื่ออีกว่า การที่บุคคลจะปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดได้นั้น ต้องอาศัยองค์ประกอบ 2 ประการด้วยกันคือ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน (perceived self-efficacy) เกิดขึ้นก่อนแล้วตามด้วยการคาดหวังในผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น (outcome expectation) เนื่องจากการรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นการผสมผสานกันระหว่างการเรียนรู้ทางสังคมกับพฤติกรรมที่เกิดจากการความรู้ ความเข้าใจของบุคคล (cognitive behavior) พฤติกรรมของบุคคลที่จะเกิดขึ้นได้นั้น มาจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบ 3 ประการ คือ 1) ปัจจัยภายในตัวบุคคล (internal person factor: P) ได้แก่ การรับรู้ตนเอง ความเชื่อ ทศนคติ และการรู้คิดของตนเอง 2) เงื่อนไขเชิงพฤติกรรม (behavior condition: B) ได้แก่ การปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน 3) เงื่อนไขทางสิ่งแวดล้อม (environmental condition: E) ได้แก่ บทบาท และอิทธิพลทางสังคม กระบวนการเกิดพฤติกรรมของบุคคลนั้นจะเกิดขึ้นในลักษณะกลับไปกลับมาซึ่งเป็นเหตุเป็นผลซึ่งกันและกัน มีลักษณะต่อเนื่องและเป็นขั้นตอนเป็นระบบที่เกี่ยวข้องกันและอิทธิพลของปัจจัยทั้งสามนั้นไม่ได้เกิดขึ้นพร้อมกัน แต่สายหลักในการที่ปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งจะมีผลต่อการกำหนดปัจจัยอื่น ๆ เมื่อพิจารณาปัจจัยระหว่างบุคคลและพฤติกรรมจะเห็นถึงปฏิสัมพันธ์ระหว่างความคิดความรู้สึกและพฤติกรรมของบุคคลส่วนความเชื่อการรับรู้และความตั้งใจเป็นตัวกำหนดทิศทางของพฤติกรรมซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคลแบนดูราได้เสนอกลยุทธ์ในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองไว้ 4 แนวทางซึ่งนำมาประยุกต์ได้ดังนี้

1. การใช้คำพูดชักจูงและชี้แนะ (verbal persuasion) เป็นการบอกว่าบุคคลนั้นมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ วิธีนี้ค่อนข้างง่ายและใช้กันทั่วไป ซึ่งแบนดูราได้กล่าวว่าการใช้คำพูดไม่ค่อยได้ผลนักในการที่จะทำให้บุคคลสามารถพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง

ซึ่งถ้าจะให้ได้ผลควรใช้ร่วมกับการทำให้บุคคลมีประสบการณ์ของความสำเร็จ ซึ่งอาจจะต้องอาศัย การสร้างความสามารถให้กับบุคคลอย่างค่อยเป็นค่อยไป เพราะการพูดชักจูงจะมีส่วนช่วยให้บุคคลมี กำลังใจ มีความมั่นใจในการกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ มากยิ่งขึ้น ซึ่งทำให้บุคคลเกิดความพยายาม กระทำพฤติกรรมนั้น ๆ ให้สำเร็จ แต่ทั้งนี้ต้องขึ้นอยู่กับบุคคลที่พูดชักจูงด้วย นั่นคือ บุคคลที่มีอิทธิพล ในการพูดชักจูงจะต้องเป็นบุคคลที่ผู้ถูกชักจูงให้ความไว้วางใจ เชื่อถือและมีความสำคัญต่อตัวเขา เช่น พ่อ แม่ ครู เพื่อน เป็นต้น นอกจากนี้การพูดชักจูงจะต้องพูดในเรื่องที่เขามีความสามารถที่จะกระทำ พฤติกรรมนั้นได้ แต่หากผู้พูดชักจูงในสิ่งที่เกินความสามารถของบุคคลจะทำให้การกระทำพฤติกรรม นั้นล้มเหลวได้ การจัดกิจกรรมครั้งนี้เป็นการส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างได้รับการชี้แนะ ชักจูงโดยผ่าน รูปแบบการสอนเป็นรายกลุ่ม และรายเดี่ยว

2. การสร้างประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง (mastery experience) ซึ่งแบนดูราเชื่อว่ามีประสิทธิภาพมากที่สุดในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง เนื่องจาก เกิดจากการมีประสบการณ์ความสำเร็จโดยตรง ทำให้เพิ่มความสามารถของบุคคลจนเขาเชื่อว่า สามารถทำได้ ดังนั้นการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้นจำเป็นที่จะต้องฝึกให้เกิดทักษะ อย่างเพียงพอจนทำให้บุคคลรับรู้ได้ว่าตนเองมีความสามารถที่จะกระทำเช่นนั้นได้ โดยการจัดกิจกรรม ให้กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง 1 เรื่อง คือ 1) การส่งเสริมการบริโภค อาหารตามโภชนบัญญัติ และตามหลักศรัทธาในศาสนาอิสลาม โดยให้กลุ่มตัวอย่างได้ฝึกฝนการจัด เมนูอาหาร หรือประเภทของอาหารที่มีความเหมาะสมตามหลักโภชนบัญญัติ และตามหลักศรัทธาใน ศาสนาอิสลามผ่านแบบจำลองเมนูอาหาร

3. การจัดการเรียนรู้ผ่านตัวแบบ (vicarious experience) การได้สังเกตตัวแบบ แสดงพฤติกรรมที่มีความซับซ้อน และได้รับผลของพฤติกรรมที่พึงพอใจ จะทำให้ผู้สังเกตมีความรู้สึก ว่าตนเองก็สามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ ถ้าเขามีความพยายามมากพอและไม่ย่อท้อ ลักษณะ ของการใช้ตัวแบบที่ส่งผลต่อความรู้สึกว่าเขามีความสามารถที่จะทำได้นั้น แบนดูรากล่าวไว้ว่า ตัวแบบ นั้นมีผลต่อพฤติกรรมของบุคคลโดยช่วยให้บุคคลเกิดการเรียนรู้พฤติกรรมใหม่ๆ หรือทักษะใหม่ๆ ช่วยให้เกิดพฤติกรรมที่ได้เรียนรู้มาแล้วได้มีการแสดงออก ซึ่งลักษณะของตัวแบบมี 2 ประเภท คือ ตัวแบบที่เป็นบุคคลจริง (live model) เป็นตัวแบบที่บุคคลได้มีโอกาสสังเกตและมีปฏิสัมพันธ์โดยตรง มีข้อดี คือสามารถปรับปรุงพฤติกรรมของตัวแบบให้เหมาะสมกับสถานการณ์ได้ อีกทั้งตัวแบบที่เป็น บุคคลจริงจะสามารถกระตุ้นความสนใจมากกว่าตัวแบบสัญลักษณ์ในการรับรู้ของบุคคล ส่วนตัวแบบ ที่เป็นสัญลักษณ์ (symbolic model) เป็นตัวแบบที่เสนอผ่านสื่อต่าง ๆ ตัวแบบชนิดนี้สามารถเน้น จุดสำคัญของสถานการณ์และพฤติกรรมให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้น และไม่ซับซ้อนตลอดจนสามารถ ควบคุมผลการกระทำของตัวแบบได้ การใช้ตัวแบบประกอบด้วย 4 กระบวนการดังนี้

3.1 กระบวนการตั้งใจ (attention processes) เป็นกระบวนการที่บุคคลตั้งใจ และสนใจที่จะสังเกตพฤติกรรมของตัวแบบ บุคคลจะไม่สามารถรับรู้ได้มากหากขาดความตั้งใจและการรับรู้ถึงพฤติกรรมของตัวแบบอย่างถูกต้อง กระบวนการตั้งใจจึงเป็นตัวกำหนดว่าบุคคลจะเลือกสังเกตอะไรจากตัวแบบนั้น ปัจจัยของบุคคลที่ส่งผลต่อกระบวนการตั้งใจมี 2 องค์ประกอบ คือ องค์ประกอบด้านตัวแบบ และองค์ประกอบด้านผู้สังเกต กล่าวคือ ตัวแบบต้องมีความเหมาะสมที่จะดึงดูดให้ผู้สังเกตเกิดความตั้งใจและสนใจ ซึ่งต้องเป็นตัวแบบที่มีความเด่นชัด พฤติกรรมที่แสดงออกต้องไม่ซับซ้อนเกินไป รวมถึงมีคุณค่าในการนำไปใช้ด้วยจึงทำให้เกิดการเรียนรู้ได้อย่างรวดเร็ว ส่วนองค์ประกอบด้านผู้สังเกต ได้แก่ ความสามารถในการรับรู้พฤติกรรมของตัวแบบ เช่น การมองเห็น การรับรู้รส กลิ่น และการสัมผัส ระบบของการรับรู้ความสามารถทางปัญญา ระดับความตื่นตัวและความชอบที่เคยได้เรียนรู้มาก่อน ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะทำให้เกิดความต้องการที่จะแสวงหาสิ่งต่าง ๆ ที่เคยเห็น หรือเคยได้ยินมาและนำมาวิเคราะห์ว่าสิ่งที่เห็นมานั้นเป็นอย่างไร

3.2 กระบวนการเก็บจำ (retention process) เป็นกระบวนการที่บุคคลเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสังเกตพฤติกรรมของตัวแบบไว้ในโครงสร้างทางปัญญา ซึ่งกระบวนการนี้มีความจำเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะกรณีบุคคลไม่มีโอกาสได้กระทำพฤติกรรมตามตัวแบบได้ทันทีในขณะที่สังเกตบุคคลจึงเก็บรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมต่าง ๆ ของตัวแบบไว้ในรูปของสัญลักษณ์ และมีการแปลงข้อมูลเหล่านั้นจดจำเป็นมโนภาพและเป็นคำพูดหรือสัญลักษณ์ทางภาษา เพื่อนำข้อมูลเหล่านี้เก็บไว้เป็นความทรงจำถาวรต่อไป

3.3 กระบวนการกระทำ (production processes) เป็นกระบวนการที่ผู้สังเกตแปลงความหมายจากสิ่งที่เก็บจำมาเป็นการกระทำที่เหมาะสม การกระทำตามตัวแบบจึงจำเป็นต้องจัดระเบียบการกระทำไว้ในระบบความจำ โดยให้สอดคล้องกับแบบแผนที่ตัวแบบกระทำ กระบวนการนี้จะมีประสิทธิภาพขึ้นอยู่กับสิ่งที่จำได้ในการสังเกตการกระทำของตนเอง การได้ข้อมูลย้อนกลับจากการกระทำของตนเอง (information feedback) และการเปรียบเทียบการกระทำกับภาพที่จำไว้ นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับความสามารถทางกายและทักษะในการกระทำพฤติกรรมย่อยต่าง ๆ ที่จะทำให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมได้ตามตัวแบบ

3.4 กระบวนการจูงใจ (motivation processes) การที่ผู้สังเกตเกิดการเรียนรู้แล้วจะแสดงพฤติกรรมหรือไม่ขึ้นอยู่กับกระบวนการจูงใจเป็นสำคัญ และกระบวนการจูงใจนั้นต้องอาศัยองค์ประกอบของสิ่งดึงดูดใจจากภายนอก โดยสิ่งนั้นจะต้องกระตุ้นการรับรู้เป็นสิ่งของที่จับต้องได้ เป็นที่ยอมรับของสังคมและพฤติกรรมที่กระทำตามตัวแบบนั้นสามารถที่จะควบคุมเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้ นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับสิ่งดึงดูดใจที่เห็นผู้อื่นได้รับ ตลอดจนสิ่งดึงดูดใจของตนเอง นอกจากนี้ในแง่ของผู้สังเกตนั้นยังขึ้นอยู่กับความพึงพอใจในสิ่งล่อใจหรือดึงดูดใจ และมาตรฐานภายในของตนเองในขั้นตอนนี้มีการจัดกิจกรรมให้กลุ่มตัวอย่างได้เรียนรู้ผ่านตัวแบบที่เป็นสัญลักษณ์

(symbolic model) เป็นตัวแบบที่เสนอผ่านสื่อจากการชมวิดีโอที่สั้นในแนวทางการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หลังการรับชมวิดีโอที่สั้นมีการสะท้อนคิดโดยการเปรียบเทียบตนเองกับ ตัวละคร ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางความคิด ทักษะคิดที่คล้ายคลึงกับลักษณะบุคคลที่ยึดเป็น ตัวแบบ และผู้วิจัยสร้างตัวแบบที่เป็นบุคคลจริง (live model) เพื่อให้บุคคลได้มีโอกาสสังเกตและมี ปฏิสัมพันธ์โดยตรงกับตัวแบบ สามารถปรับปรุงพฤติกรรมของบุคคลให้เหมาะสมกับสถานการณ์ได้

4. การสร้างความพร้อมด้านร่างกายและอารมณ์ (emotion arousal) การกระตุ้น ทางอารมณ์ของบุคคลมีผลดีต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน กล่าวคือ บุคคลที่ถูกกระตุ้นอารมณ์ทางลบ เช่น การถูกล้อเลียนจนทำให้เกิดความวิตกกังวลและเครียด การกระตุ้นที่รุนแรงจะทำให้บุคคลกระทำ พฤติกรรมได้ไม่ดีเท่าที่ควร ดังนั้นการลดการกระตุ้นทางอารมณ์ จะช่วยให้บุคคลสามารถพัฒนา ความสามารถของตนเองได้ดียิ่งขึ้น ในขั้นตอนนี้จัดกิจกรรมให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความตระหนักในการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อแก้ไขภาวะผอม และเป็นการแสดงให้กลุ่มตัวอย่างได้ แสดงความรู้สึกต่อการเข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้ง เพื่อให้รู้สึกผ่อนคลาย ลดความรู้สึกว่าถูกบังคับ

จากแนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองจะเห็นได้ว่าเป็นกระบวนการที่ มุ่งเน้นให้บุคคลมีการปรับเปลี่ยนกระบวนการคิด การรับรู้ รวมถึงทัศนคติ ทำให้มีการแสดงพฤติกรรม ที่เหมาะสม ซึ่งสิ่งสำคัญของการเกิดพฤติกรรมใหม่คือ การใช้คำพูดชักจูง การเรียนรู้ผ่านตัวแบบ และ การฝึกทักษะจนเกิดความมั่นใจซึ่งทำให้บุคคลได้รับประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จโดยตรง ทฤษฎี การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นทฤษฎีที่มีผู้นำมาใช้ในการส่งเสริมการรับรู้ภาวะสุขภาพ โดยเฉพาะในเด็กวัยเรียนตอนปลาย เนื่องจากเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริม สุขภาพและมีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (เสาวนีย์, 2560) จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า มีรายงานจากต่างประเทศที่ศึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม ผลการศึกษา พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย (Yassin, & Hashim, 2018) และในประเทศไทยมีการศึกษาของ ณัฐินี (2558) ที่ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษา ปีที่ 6 ในจังหวัดนราธิวาส ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และจากการศึกษาของกำไลรัตน์ (2556) ที่ศึกษาผลของโปรแกรม ส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และ ภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา โดยใช้แนวทางการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนชั้นประถมศึกษามีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการมีพฤติกรรมการบริโภค อาหารที่ถูกต้องและเหมาะสมโดยการใช้คำพูดชักจูง การได้เห็นตัวแบบสัญลักษณ์ ประสบการณ์ที่ ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง และการกระตุ้นร่างกายและอารมณ์



จากการศึกษาข้างต้น สามารถกล่าวได้ว่าการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นกลไกสำคัญอย่างหนึ่งในการส่งเสริม และแก้ไขพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารในเด็กมุสลิมวัยเรียน ตอนปลายที่มีภาวะผอม ซึ่งจะนำไปสู่การมีภาวะโภชนาการของร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง ซึ่งการนำ ทฤษฎีดังกล่าวมาประยุกต์ใช้เพื่อให้ประสบความสำเร็จในการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารใน เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย จะต้องคำนึงถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น ความเชื่อ ค่านิยม และวัฒนธรรม ของแต่ละพื้นที่ (เขมววรรณ, 2551) รวมไปถึงปัจจัยส่วนบุคคล เช่น ความรู้ และทัศนคติในการบริโภค อาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย เป็นต้น

### แนวคิดการมีส่วนร่วมของโคเฮน และอัพฮอฟ

แนวคิดการมีส่วนร่วมมีความสำคัญในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ เป็นการสร้างการ รับรู้ร่วมกันของสมาชิกในครอบครัวในการตัดสินใจ วางแผนการแก้ไขปัญหาและการมีส่วนร่วมในการ กระทำ หรือมีส่วนรับผิดชอบในกิจกรรมต่าง ๆ ที่เชื่อว่ามีผลต่อสุขภาพ โดยกระบวนการมี ส่วนร่วมจะมีประสิทธิภาพต้องมีการรวมกลุ่มกัน สมาชิกกลุ่มทุกคนสามารถเข้าไปมีส่วนร่วมใน กระบวนการต่าง ๆ ตั้งแต่ต้นจนถึงสิ้นสุด การดำเนินงาน เพื่อส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติไปสู่เป้าหมาย ที่ต้องการ (เบญจมาศ, สกุรัตน์, และอรณี, 2556)

การมีส่วนร่วม หมายถึง การที่บุคคลเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรม รวมถึงความ รับผิดชอบมีความเห็นพ้องต้องกันในเรื่องของความต้องการ ร่วมมือปฏิบัติด้วยความสมัครใจ ยอมรับ การตัดสินใจของบุคคลในกลุ่มและยอมรับสิ่งที่ก่อให้เกิดประโยชน์ร่วมกันในกลุ่ม โคเฮนและอัพฮอฟ (Cohen & Uphoff, 1988) ได้เสนอแนวคิดการมีส่วนร่วมโดยมีขั้นตอนการมีส่วนร่วม 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ได้แก่ การมีส่วนร่วมที่เป็นการแสดงออก ทางด้านความคิดเกี่ยวกับการจัดระบบ หรือการจัดระบบของโครงการ เป็นการประเมินปัญหาหรือ ทางเลือกที่สามารถเป็นไปได้ที่จะนำไปปฏิบัติ โดยการประเมินสภาพที่เป็นอยู่และสาเหตุของปัญหา แบ่งขั้นตอนนี้เป็น 3 ส่วน คือ

- 1.1 การมีส่วนร่วมในขั้นต้น เป็นการกำหนดปัญหา ความต้องการ และวิธีการที่จะ เข้าไปมีส่วนร่วม
- 1.2 การมีส่วนร่วมในขั้นเตรียมการ เป็นการหาโอกาสหรือช่องทางการแก้ไขปัญหา
- 1.3 การมีส่วนร่วมในขั้นการตัดสินใจปฏิบัติการ เป็นการร่วมกันคิดและตัดสินใจ วางแผนการแก้ปัญหา มีการกำหนดวัตถุประสงค์ กิจกรรมหรือโครงการ กำหนดทรัพยากรที่ต้องใช้ทั้ง ทางด้านกำลังคน เงิน และวัสดุอุปกรณ์

ขั้นตอนที่ 2 การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการสนับสนุนทางด้านทรัพยากร แรงงาน เงิน วัสดุ อุปกรณ์ การมีส่วนร่วมในการบริหาร การประสานงาน การให้คำปรึกษา และการมีส่วนร่วมในการเข้าเป็นผู้ปฏิบัติในโครงการด้วยความเต็มใจ

ขั้นตอนที่ 3 การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ แบ่งขั้นตอนนี้เป็น 3 ส่วน คือ

3.1 การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ทางด้านวัตถุ ได้แก่ การมีส่วนร่วมการเพิ่มรายได้ การเพิ่มผลผลิตหรือเพิ่มทรัพย์สิน

3.2 การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ในด้านสังคม ได้แก่ ผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นแก่สังคม เช่น โรงเรียน สถานที่สาธารณะ หรือส่วนกลางของชุมชน เช่น การเพิ่มคุณภาพชีวิต เป็นต้น

3.3 การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ในด้านบุคคล ได้แก่ ความรู้สึกนับถือตนเอง ความรู้สึกคุณค่าของผลประโยชน์ที่ได้รับ

ขั้นตอนที่ 4 การมีส่วนร่วมในการประเมินผล เป็นการวัดวิเคราะห์ผลของการดำเนินงาน ค้นหาข้อดี ข้อเสีย ปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เพื่อหาแนวทางการแก้ไขปัญหาการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

มีผู้ศึกษาแนวคิดการมีส่วนร่วมโดยนำมาประยุกต์ใช้กับประชาชนทุกกลุ่มวัยในสังคมในการแก้ไขปัญหาทางด้านสาธารณสุข ได้แก่ การศึกษาการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยก่อนเรียน กรณีศึกษาตำบลมูโนะ อำเภอสุโขทัย-ลก จังหวัดนราธิวาส พบว่าครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับสูง โดยมีส่วนร่วมในขั้นตอนการดำเนินการส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยก่อนเรียนมากที่สุด และพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อระดับการมีส่วนร่วมในขั้นตอนต่าง ๆ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการ และการได้รับการสนับสนุนในการดำเนินงาน (สุกัลยา, 2554) และจากการการศึกษาของเสาวนีย์ (2559) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะน้ำหนักเกิน พบว่าการให้ครอบครัวเข้ามีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร สามารถส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองของเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะน้ำหนักเกินในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารได้สูงขึ้น นอกจากนี้การศึกษาของเขมวรรณและคณะ (เขมวรรณ, 2551) พบว่าการนำโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อแก้ปัญหา น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ในนักเรียนชั้นประถมศึกษา จังหวัดนราธิวาส จะช่วยส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนมีความรู้ เจตคติ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม จะช่วยให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายมีทัศนคติที่ดีในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำขั้นตอนการมีส่วนร่วม 4 ขั้นตอน ของโคเฮนและอัฟฮอฟ (Cohen & Uphoff, 1988) มาใช้ในการจัดทำโปรแกรมอย่างมีส่วนร่วม ได้แก่ 1) การมีส่วนร่วมใน

การตัดสินใจ 2) การมีส่วนร่วมในการดำเนินการกิจกรรม 3) การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน และ 4) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล โดยผู้มีส่วนร่วม ได้แก่ สมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลหลัก

### การมีส่วนร่วมของครอบครัวมุสลิมด้านการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร

เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมมีความจำเป็นต้องได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร เพื่อแก้ไขปัญหาภาวะผอม และส่งเสริมให้มีภาวะโภชนาการที่สมส่วน (เขมววรรณ, 2551) แต่การส่งเสริมภาวะโภชนาการของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย เพื่อแก้ไขปัญหาภาวะผอมนั้นจำเป็นต้องได้รับการส่งเสริม และสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว เนื่องจากเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายเป็นวัยที่ยังไม่สามารถดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคลได้ดียังต้องพึ่งพา ขอความช่วยเหลือและการสนับสนุนจากครอบครัวในการจัดเตรียมอาหารเพื่อบริโภคในชีวิตประจำวัน การได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวจะทำให้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมดำเนินไปอย่างสม่ำเสมอ มีความต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัวในการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมนั้น ผู้วิจัยได้นำทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ( Self-Efficacy) ของแบนดูรา (Bandura, 1997) แนวคิดการมีส่วนร่วมของโคเฮนและอัฟฮอฟ (Cohen & Uphoff, 1988) และนำแนวคิดหลักศรัทธาในศาสนาอิสลามมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา ซึ่งในรายละเอียดของการมีส่วนร่วมนั้นประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีส่วนร่วมในการดำเนินการมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ และมีส่วนร่วมในการประเมินผล ซึ่งตามแนวคิดดังกล่าวสามารถนำมากำหนดรูปแบบส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมได้ดังต่อไปนี้

#### 1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ในที่นี้หมายถึง การที่เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม และสมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลหลัก ร่วมรับรู้ปัญหาของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมและเลือกวิธีการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน โดยสมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลหลักเข้าไปมีบทบาทในการตัดสินใจเกี่ยวกับปัญหาด้านความรู้ ทักษะ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย รวมทั้งกำหนดแนวทางการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย

โดยร่วมเสนอแนวคิดวางแผนการแก้ไขปัญหา และค้นหาแนวทางการแก้ไขปัญหา ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน รวมทั้งสามารถประเมินปัญหาหรือทางเลือกที่เป็นไปได้จากการประเมินสภาพปัญหาในด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย โดยการเข้าไปมีส่วนร่วมตั้งแต่เริ่มแรก ร่วมคิดหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ได้นำหลักศรัทธาในศาสนาอิสลามในด้านการศรัทธาต่อสภาวะการณ์ที่เกิดขึ้น ยอมรับในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ซึ่งนับเป็นการเคารพต่อพระผู้เป็นเจ้าของมาประยุกต์ใช้ในขั้นตอนการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ โดยนำมาใช้ในการจัดกิจกรรม

## 2. การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ

การมีส่วนร่วมในการดำเนินการในที่นี้ หมายถึง การที่เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะภาวะผอม และสมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลหลัก ร่วมดำเนินการปฏิบัติตามแผนการดำเนินการส่งเสริมการมีส่วนร่วมการแก้ไขปัญหาด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะภาวะผอม ซึ่งการศึกษานี้ได้นำหลักศรัทธาในศาสนาอิสลาม คือ การนำบทบัญญัติในคัมภีร์อัลกุรอานมาประยุกต์ใช้ในขั้นตอนการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ โดยนำมาใช้ในการจัดกิจกรรม โดยแนะนำให้สมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลหลักมีส่วนร่วมในการดำเนินการปฏิบัติช่วยเหลือดูแล (อามานะฮฺ) ค่อยจัดเตรียมอาหารให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมได้รับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) อย่างสม่ำเสมอ และนับเป็นบททดสอบจากพระผู้เป็นเจ้าของ เพื่อให้สำนึกผิด หรือ สำนึกในการปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้องในช่วงเวลาที่ผ่านมา และเป็นการทดสอบความศรัทธาที่มีต่อพระผู้เป็นเจ้าของ

## 3. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์

การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ในที่นี้ หมายถึง การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ทั้งด้านบุคคล และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องจากการร่วมงานส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย ในการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ซึ่งการมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ด้านบุคคลในที่นี้ หมายถึง การที่เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะภาวะผอมให้สมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลหลักเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลช่วยเหลือ (อามานะฮฺ) ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายได้อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ และได้อยู่ร่วมกับสมาชิกในครอบครัวได้อย่างปกติสุข

## 4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล

การมีส่วนร่วมในการประเมินผล ได้แก่ การที่เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย และสมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลหลัก ร่วมกันประเมินผลการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย โดยการค้นหาข้อดีข้อเสีย ปัญหาอุปสรรคในกิจกรรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

การบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม การช่วยเหลือเกื้อกูลกันของสมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลหลัก โดยปัญหาสุขภาพ ที่เกิดขึ้นเมื่อเด็กวัยเรียน และครอบครัวร่วมกันมาหาวิธีการแก้ไขปัญหา ปฏิบัติอย่างสุดความสามารถแล้ว ส่วนปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นจะหายหรือไม่นั้นก็ขึ้นอยู่กับความประสงค์ของพระเจ้า ขอให้ผู้ที่มีความศรัทธาต่อพระผู้เป็นเจ้ามีความอดทนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพต่อไป

การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม ซึ่งเป็นกิจกรรมที่มุ่งเน้นให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะภาวะผอมมีความสามารถในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารอย่างสม่ำเสมอโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของครอบครัวเข้าช่วยเหลือ รวมทั้งช่วยเพิ่มสมรรถนะต่อตนเองในการแก้ไขปัญหาภาวะสุขภาพของตนเองได้ ในการศึกษาการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมครั้งนี้ จึงได้นำแนวคิดการมีส่วนร่วมของโคเฮนและอัฟฮอฟ (Cohen & Uphoff, 1988) มาประยุกต์ใช้ซึ่งลักษณะของการมีส่วนร่วมของครอบครัวด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมดังกล่าวประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล

### หลักศรัทธาในศาสนาอิสลาม

ศาสนาอิสลามส่งเสริมให้มุสลิมทุกคนใช้หลักศรัทธาพื้นฐานของศาสนาอิสลาม มาเป็นแนวทางในดำรงชีวิตตั้งแต่ระยะแรกเกิดจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต (มัสลิน, 2552)

#### 1. หลักศรัทธา 6 ประการ

เป็นข้อกำหนดสำคัญอันดับแรกที่มุสลิมต้องเชื่อมั่นอย่างบริสุทธิ์ใจ และไม่มีข้อแม้ หลักศรัทธา 6 ประการ เรียกว่ารูกนอิห์มาน ประกอบด้วย 1) ศรัทธาต่ออัลลอฮ์หรือพระผู้เป็นเจ้า มุสลิมต้องศรัทธาต่อพระองค์ 2) ศรัทธาต่อบรรดามลาอิกะฮ์หรือเทวดา ซึ่งอัลลอฮ์ ซุบฮานะฮูวะตาอาลา ทรงสร้างขึ้นเพื่อทำหน้าที่โดยเฉพาะ เช่น ญิบริลทำหน้าที่นำโองการของอัลลอฮ์ มาถ่ายทอดแก่บรรดาศาสดาเพื่อประกาศเทศนาต่อไป เป็นต้น 3) ศรัทธาต่อคัมภีร์ต่างๆ ได้แก่ คัมภีร์ชะบูร ประทานสู่ศาสดาอาวูด (เดวิด) คัมภีร์เตารอตประทานสู่ศาสดามูซา (โมเสส) คัมภีร์อินญีลประทานสู่ศาสดาอีซา (เยซู) และคัมภีร์อัลกุรอานได้ประทานสู่ศาสดามุฮัมมัด (ศ็อลฯ) ซึ่งเป็นคัมภีร์ฉบับสุดท้ายที่พระองค์อัลลอฮ์ซุบฮานะฮูวะตาอาลา ประทานมายังมนุษยชาติ 4) ศรัทธาต่อบรรดาศาสดาทั้งหมด 25 ท่าน โดยมุสลิมศรัทธาว่า ศาสดามุฮัมมัด (ศ็อลฯ) คือศาสดาคนสุดท้าย จะไม่มีศาสนา

ใดเกิดขึ้นอีกจนกระทั่งวันสิ้นโลก 5) ศรัทธาต่อวันพิพากษาจาก อัลลอฮ์ ซุบฮานะฮูวะตาอาลาในวันสิ้นโลก และในวันนั้นทุกคนจะได้รับการพิพากษาจากพระเจ้าและรับผลตอบแทนของแต่ละคนเป็นสวรรค์หรือนรกตามความประพฤติที่มนุษย์มีในโลกนี้ และ 6) ศรัทธาในกำหนดสภาวะการณ์ของอัลลอฮ์ ซุบฮานะฮูวะตาอาลา คือศรัทธาว่าพระองค์ทรงรอบรู้ทุกสิ่งทุกอย่าง และทรงกำหนดทุกสิ่งเอาไว้แล้ว

ซึ่งหลักศรัทธาที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสมรรถนะของตนเองและการมีส่วนร่วมของครอบครัวประกอบด้วยหลักศรัทธา 2 ประการ ประกอบด้วย

### 1.1 ศรัทธาต่ออัลลอฮ์ หรือพระเจ้า

มุสลิมต้องศรัทธาต่อพระเจ้าองค์เดียว ไม่ศรัทธาพระเจ้าอื่นใดนอกจากอัลลอฮ์ ซุบฮานะฮูวะตาอาลา ซึ่งเป็นหัวใจหลักของการเป็นมุสลิม การส่งเสริมการยึดมั่นในหลักคำสอนจะทำให้ครอบครัวเกิดการดูแลมุสลิมอย่างเต็มที่และอิมเอมใจ ไม่เกิดความรู้สึกคับข้องใจเป็นการสร้างพลังทางด้านจิตวิญญาณของครอบครัวที่เป็นเสมือนการดูแลบุตรในครอบครัวที่เป็นการดูแลเพื่ออัลลอฮ์ ซุบฮานะฮูวะตาอาลา

### 1.2 ศรัทธาต่อคัมภีร์อัลกุรอาน

มุสลิมทุกคนต้องศรัทธาต่อคัมภีร์อัลกุรอานว่าถูกประทานลงมาจากอัลลอฮ์ซุบฮานะฮูวะตาอาลาอย่างแท้จริง สิ่งที่ถูกเขียนขึ้นในคัมภีร์อัลกุรอานล้วนเป็นเนื้อหาข้อเท็จจริงจากคัมภีร์อัลกุรอาน ซึ่งเป็นคัมภีร์ที่ไม่ถูกบิดเบือน เปลี่ยนแปลงแก้ไขและตัดตอนใดๆ ทั้งสิ้น มุสลิมทุกคนจะต้องยอมรับด้วยความเต็มใจ แม้จะไม่เข้าใจปรัชญาในบางส่วนก็ตาม เพื่อเป็นทางนำสำหรับมุสลิมทุกคนในการดำรงชีวิตเพื่อบรรลุสู่ความสุขทั้งโลกนี้และโลกหน้า

หลักการบริโภคอาหารตามแนวทางศาสนาอิสลามของเด็กมุสลิมวัยเรียนมีข้อควรปฏิบัติตามบทบัญญัติของศาสนาอิสลามในการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ดังนี้ (พงค์เทพ และยูซุฟ, 2552)

1. ส่งเสริมให้มีการบริโภคจากสิ่งที่ยอนุมัติ (ฮาลาล) และสิ่งที่เป็นประโยชน์ โดยเป็นสิ่งที่มีความค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) โดยเฉพาะการบริโภคอาหารประเภทโปรตีนคาร์โบไฮเดรต และไขมันอย่างเหมาะสม เพิ่มการบริโภคผักผลไม้ ลดอาหารที่รสหวาน และเค็มจัด ดั้งต่อนหนึ่งในคัมภีร์อัลกุรอาน (บทอัลบะกอเราะฮ์ : 168) ที่ว่า “โอ้มนุษย์ทั้งหลาย พวกเจ้าจงบริโภคจากสิ่งที่ยอนุมัติ (ฮาลาล) ที่เป็นประโยชน์ (ตอยยิบ: มีความค่าทางโภชนาการ) จากแผ่นดินเกิด”

2. ส่งเสริมไม่ให้บริโภคอาหารที่น้อยเกินไป เพราะการบริโภคอาหารน้อยเกินความต้องการของร่างกายจะนำไปสู่การเกิดโรคขาดสารอาหารได้ ดั้งต่อนหนึ่งในคัมภีร์อัลกุรอาน (บทอะฮ์รอฟ: 31) ที่ว่า “จงกินจงดื่มแต่อย่าให้น้อยจนเกินไป แท้จริงอัลลอฮ์ไม่ทรงรักบุคคลที่ตระหนี่ต่อการกิน”

3. ส่งเสริมให้บริโภคอาหารเมื่อถึงเวลา ท่านศาสตราจารย์หมัด (คีล) ได้กล่าวว่า “เมื่ออาหารคำได้ถูกยกมา พร้อมกับเสียงอิกกอะฮละหมาด ดังนั้นพวกเจ้าจึงเริ่มด้วยอาหารคำ ให้รีบรื้อก่อนจึงค่อยละหมาดทีหลัง”

4. ไม่บริโภคสิ่งที่เป็นโทษ อันตราย และสิ่งต้องห้ามที่ระบุอย่างชัดเจนใน คัมภีร์อัลกุรอาน

นอกจากนี้ควรบริโภคอาหารและดื่มเครื่องดื่มที่มีความหลากหลาย อย่างหมุนเวียนกันไป ไม่บริโภคอาหารหรือดื่มเครื่องดื่มเพียงชนิดใดชนิดหนึ่งเป็นระยะเวลานาน และควรกล่าวพระนามของพระเจ้าก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง และกล่าวสรรเสริญพระองค์ภายหลังการรับประทานอาหาร (อัสมัน, 2552)

### หลักฐานเชิงประจักษ์ในการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม

การส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อแก้ไขปัญหาภาวะผอมในปัจจุบันได้มีการศึกษาอย่างหลากหลาย โดยเฉพาะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เป็นกลวิธีที่ได้รับความนิยมและเป็นที่ยอมรับจากนานาชาติประเทศรวมถึงประเทศไทย เนื่องจากส่งเสริมการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวได้ดี ซึ่งมีรูปแบบของโปรแกรมหรือโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่าง ๆ ที่จัดทำขึ้นภายในโรงเรียน และภายในชุมชน ซึ่งส่วนใหญ่เน้นการจัดกิจกรรมการให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารเฉพาะที่ตัวบุคคล เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสู่พฤติกรรมใหม่ โดยจากทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์เกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในระดับบุคคล เพื่อส่งเสริมการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวพบว่า การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในระดับบุคคลเพื่อส่งเสริมการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวได้ประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้

#### 1. การให้ความรู้/สุขศึกษาเกี่ยวกับภาวะผอม

การให้ความรู้/สุขศึกษาและความรู้เกี่ยวกับภาวะผอม เพื่อให้เด็กวัยเรียนเกิดการรับรู้ เข้าใจและมีความตระหนักเกี่ยวกับการเกิดภาวะผอม สามารถใช้ในการประเมินตนเอง คัดวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาและสามารถวางแผนการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อดูแลตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เนื่องจากการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อแก้ไขปัญหาภาวะผอมในเด็กวัยเรียนได้ (ภารณี, 2554) ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การให้ความรู้/สุขศึกษาอย่างมีแบบแผนจะช่วยส่งเสริมพัฒนาการ และการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง โดยก่อนการให้ความรู้ควรมีการประเมินความรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเอง เพื่อนำมาวางแผนและหาวิธีการให้ความรู้

ที่เหมาะสม และควรให้ความรู้อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ไม่คาดหวังให้เด็กวัยเรียนมีความสามารถในการดูแลตนเองได้ทันทีหลังจากการให้ความรู้ เนื่องจากการรับรู้ความสามารถของบุคคลแต่ละคนไม่เท่ากัน ดังนั้นควรมีการประเมินความรู้อ้าเป็นระยะ ๆ อย่างต่อเนื่อง และคอยให้คำปรึกษาหรือให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่มีความสอดคล้องและมีความเหมาะสมกับแบบแผนการดำเนินชีวิตของเด็กวัยเรียนมากที่สุด เพื่อให้เด็กวัยเรียนสามารถนำความรู้ที่ได้มาลงไปสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด สอดคล้องกับการศึกษาของเสาวนีย์ (2560) เกี่ยวกับการพัฒนาโปรแกรมสุขศึกษาโดยเน้นเด็กเป็นศูนย์กลางต่อการรับรู้ความสามารถของตนและพฤติกรรมการรับประทานอาหารของเด็กวัยเรียน อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี. พบว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคและการปฏิบัติตัวเพื่อแก้ไขปัญหาภาวะผอมดีกว่ากลุ่มควบคุม และมีการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อีกทั้งการจัดรูปแบบการให้ความรู้ผ่านการเล่นเกม หรือการจำลองสถานการณ์สมมุติจะช่วยส่งเสริมการรับรู้ของเด็กวัยเรียนมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Hatice, & Zumrut (2018) เกี่ยวกับการพัฒนาโปรแกรมการให้ความรู้ผ่านรูปแบบเกมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการรับประทานอาหารของเด็กวัยเรียนในประเทศตุรกี พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้ ความสามารถในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารดีกว่ากลุ่มควบคุม

## 2. การส่งเสริมการบริโภคอาหาร โดยเน้นการเพิ่มการบริโภคอาหารที่มีโปรตีนสูง

การส่งเสริมการบริโภคอาหาร เป็นกิจกรรมสำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาภาวะผอมในเด็กวัยเรียน โดยต้องมีการเพิ่มปริมาณ พลังงาน ชนิด และสัดส่วนของอาหารที่ร่างกายควรได้รับต่อวันที่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ซึ่งจะเน้นการบริโภคอาหารที่มีโปรตีนสูงเป็นหลัก เช่น เนื้อสัตว์ ไข่ นม และ ถั่วธัญพืชต่าง ๆ เป็นต้น เพราะโปรตีนเป็นตัวการสำคัญที่มีผลโดยตรงต่อการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัว ร่วมกับการเพิ่มการบริโภคอาหารที่มีคาร์โบไฮเดรต ไขมัน และผัก ผลไม้ ดังนั้นการส่งเสริมการบริโภคอาหารที่มีโปรตีนสูงจะช่วยเพิ่มน้ำหนักตัวของเด็กวัยเรียนได้ดีขึ้น (กรมอนามัย, 2561; ทิพย์สุตา และศุภลักษณ์, 2557; สุชาติดา, 2555; Hatice, & Zumrut, 2018)

## 3. การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

การส่งเสริมให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนจะช่วยส่งเสริมให้ประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้น เนื่องจากครอบครัวมีส่วนช่วยในการจัดเตรียมประเภท ชนิดของอาหารที่เหมาะสม ตลอดจนมีหน้าที่ประกอบอาหารให้แก่เด็กวัยเรียนรับประทานในทุกวัน โดยเฉพาะสังคมมุสลิมที่มีกาศัยอยู่เป็นครอบครัวใหญ่ และครอบครัวมีส่วนช่วยในการสนับสนุน ส่งเสริมแรงจูงใจแก่เด็กวัยเรียน ทำให้เด็กวัยเรียนมีกำลังใจมากยิ่งขึ้นในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นการมีส่วนร่วมของครอบครัว



ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน จึงมีส่วนสำคัญที่จะทำให้สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับการศึกษาของเขมววรรณ (2551) พบว่าการส่งเสริมให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารจะทำให้น้ำหนักตัวของเด็กวัยเรียนเพิ่มขึ้นได้ เช่นเดียวกับการศึกษาของภรณ์ (2554) เกี่ยวกับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร โดยประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 ซึ่งได้มีการสนับสนุนให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล ช่วยเหลือ และให้กำลังใจแก่เด็กวัยเรียน ส่งผลให้เด็กวัยเรียนมีการปฏิบัติพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของตนเองดีขึ้น และน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จะเห็นได้ว่าการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารตามที่กล่าวมาแล้วข้างต้นสามารถส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร และเพิ่มน้ำหนักตัวของเด็กวัยเรียนขึ้นได้ดี จำเป็นต้องอาศัยการรับรู้ความสามารถของตัวบุคคลในการเริ่มต้นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารแล้ว ยังต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของครอบครัว เนื่องจากครอบครัวเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนให้เด็กวัยเรียนมีแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเกิดประสิทธิผลในระยะยาวและยั่งยืน

**หลักฐานเชิงประจักษ์เกี่ยวกับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร และการส่งเสริมภาวะโภชนาการในเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม**

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสารการวิจัยทั้งในและต่างประเทศที่มีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับภาวะผอม ซึ่งประกอบไปด้วยงานวิจัยชนิดกึ่งทดลอง (experimental design study) งานวิจัยชนิดทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบ (systematic review) และได้รับการตีพิมพ์ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2551-2562 และงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในต่างประเทศตั้งแต่ปี ค.ศ. 2010-2019 สรุปได้ดังนี้

1. ประเภทงานวิจัย งานวิจัยที่ศึกษาทั้งหมด 10 เรื่อง เป็นงานวิจัยต่างประเทศจำนวน 5 เรื่อง ซึ่งเป็นงานวิจัยที่ตีพิมพ์ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2010-2019 โดยเป็นงานวิจัยชนิดกึ่งทดลอง (experimental design study) จำนวน 4 เรื่อง และงานวิจัยชนิดทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบ (systematic review) จำนวน 1 เรื่อง และงานวิจัยที่มีการตีพิมพ์ในประเทศ ทั้งหมด 5 เรื่อง โดยเป็นงานวิจัยชนิดกึ่งทดลอง (experimental design study) ทั้งหมด ซึ่งได้รับการตีพิมพ์ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551-2562

2. กรอบแนวคิดที่ศึกษา ในเอกสารงานวิจัยที่ทบทวนทั้ง 10 เรื่อง พบว่า มีการใช้กรอบแนวคิดที่ได้ประยุกต์ใช้โปรแกรมเพื่อแก้ไขปัญหาภาวะผอมในเด็กวัยเรียนมากที่สุด คือ แนวคิด

การส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะของตนเอง (Bandura, 1997) (เสาวนีย์, 2560; ภารณี, 2554; Hatice, 2018; Kostanjevec, 2011) รองลงมาใช้แนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pander, 1996) (Drummond CE, 2010; Dehdari, 2014; Ruzita, 2007) และงานวิจัยที่ใช้แนวทางการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ของโคลบ์ (Kolb, 1984) (สุชาติ, 2555) จากการศึกษาพบว่า แนวทางการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะของตนเอง (Bandura, 1997) สามารถนำมาปรับใช้ในการพัฒนาโปรแกรมได้อย่างเหมาะสม และสามารถนำไปใช้ได้โดยมีประสิทธิภาพ (เสาวนีย์, 2560)

3. กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเด็กวัยเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย (เสาวนีย์, 2560; ภารณี, มัณฑณี, 2554; เขมวรรณ, 2551; Hatice, 2018) รองลงมาเป็นกลุ่มเด็กวัยก่อนเรียน (เจตินภา, 2560; สุนทรีย์, 2559; สุกัลยา, 2554)

4. การส่งเสริมการทำกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร มีดังนี้

4.1 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร กระทำโดยการประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารของตนเอง วางแผนหาแนวทางแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนตอนปลาย การตั้งเป้าหมายร่วมกัน และให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการเลือกวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ตลอดจนมีการให้ความรู้ผ่านรูปแบบเกม จัดกิจกรรมกลุ่มให้ความรู้โดยใช้สื่อที่มีรูปภาพเมนูอาหารที่มีในท้องถิ่น การใช้ตัวแบบเพื่อเสริมแรงจูงใจในการปฏิบัติ ประเมินผลหลังการดำเนินกิจกรรม การกำกับตนเอง การเสริมแรงและการใช้คำพูดชักจูง เป็นต้น (เสาวนีย์, 2560; กำไลรัตน์, ภัสรา, 2556; ภารณี, 2554; Hatice & Zumrut, 2018)

4.2 การให้สุขศึกษาและคำแนะนำอย่างมีแบบแผนจากครูในโรงเรียนในรายวิชา สุขศึกษา และพลศึกษา ร่วมกับการส่งต่อปัญหาทางด้านภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนแก่ครอบครัวผู้ดูแล เพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการได้อย่างต่อเนื่อง (ถาวรินทร์, 2554; Drummond, 2010)

4.3 การส่งเสริมให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญห และมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน เช่น ครอบครัวมีส่วนร่วมในการประเมินปัญหา วางแผนการแก้ไขปัญห และติดตามผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน รวมไปถึงการมีส่วนร่วมในการจัดเตรียมอาหารที่มีคุณค่าทางด้านโภชนาการ (ทิพย์สุดา, 2557; เบญจมาศ, 2556; Ghodsi, 2018)

5. เครื่องมือที่ใช้ในการวัดผลมากที่สุด คือ การประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนตอนปลาย (เสาวนีย์, 2560; ทิพย์สุดา และศุภลักษณ์, 2557; ตอฮิเราะห์, 2554; อรุชชา, 2552) การวัดค่าเฉลี่ยของน้ำหนักตัว (เขมวรรณ, 2551) และวัดระดับการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหาร (เบญจมาศ, 2556; มัณฑณี, 2554)

6. ผลลัพธ์ จากการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนร่วมกับการมีส่วนร่วมของครอบครัวเพื่อแก้ไขภาวะผอมมีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารในเด็กวัยเรียนตอนปลายในทางที่ดีขึ้น ถึงแม้งานวิจัยบางเล่มจะพบว่าจะแนบพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนที่เพิ่มขึ้นหลังการศึกษาวิจัยแต่จะลดลงในช่วงระยะหลังของการติดตามผล เนื่องจากการดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมมีความซับซ้อนสำหรับเด็ก วัยเรียนจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ามีการนำรูปภาพอาหารมาจัดเป็นหมวดหมู่ตามหลักโภชนบัญญัติ ซึ่งวิธีการนี้จะสามารถช่วยให้เด็กวัยเรียนเข้าใจง่าย และส่งเสริมให้มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม ดังนั้นผู้วิจัยจึงกำหนดตัวแปรตามไว้ 3 ประเภท ได้แก่ ความรู้ด้านการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และน้ำหนักตัวในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมในจังหวัดปัตตานี

7. ข้อจำกัดในการศึกษา พบว่า บางงานวิจัยที่ได้ศึกษาไม่มีการควบคุมตัวแปรแทรกซ้อน กลุ่มตัวอย่างมีความหลากหลาย เช่น อายุของเด็กวัยเรียน การศึกษา และรายได้ของครอบครัว ความแตกต่างทางสังคม และเศรษฐกิจ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อผลของการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมได้อีกด้วย

จากการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ พบว่า มีการใช้กรอบแนวคิดที่มีความหลากหลาย แต่ในการศึกษานี้ ผู้วิจัยเลือกแนวคิดทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเอง (Self-Efficacy) ของแบนดูรา (Bandura, 1997) มาใช้เป็นกรอบแนวคิดหลัก เพื่อส่งเสริมให้บุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรม ส่งเสริมให้บุคคลมีความมั่นใจในความสามารถของตนเองที่จะปฏิบัติพฤติกรรมให้สำเร็จ ร่วมกับการใช้กรอบแนวคิดการมีส่วนร่วมของโคเฮนและอัฟฮอฟ (Cohen & Uphoff, 1980) มาประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายตามบริบทสังคมและวัฒนธรรมได้อย่างยั่งยืน เพื่อสามารถแก้ไขภาวะผอมได้อย่างยั่งยืน

**โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และการส่งเสริมภาวะโภชนาการในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม**

ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน มาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และน้ำหนักตัวของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม พัฒนาโปรแกรมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารจากการสังเคราะห์องค์ความรู้จากหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยใช้กรอบแนวคิดการรับรู้

สมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา และแนวความคิดมีส่วนร่วมของโคเฮน และอ็พฮอฟร่วมกับหลักการ บริโภคอาหารตามหลักศรัทธาในศาสนาอิสลามซึ่งกระบวนการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของ ตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ประกอบด้วย การประยุกต์ใช้ความรู้ และการ ฝึกทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติการส่งเสริมความสามารถของตนเองที่สอดคล้องกับพัฒนาการตาม วัยของเด็กวัยเรียนตอนปลาย โดยมีองค์ประกอบของโปรแกรมดังนี้

1. แนวทางการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วม ของครอบครัวในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร และการส่งเสริมภาวะโภชนาการใน เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม เป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมสำหรับเด็กวัยเรียน และครอบครัว เพื่อวางแผนเกี่ยวกับการใช้โปรแกรม และทำความเข้าใจเกี่ยวกับขั้นตอนของโปรแกรม และการใช้สื่อต่าง ๆ เพื่อใช้ประกอบกิจกรรม

2. แผนการจัดกิจกรรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของ ครอบครัว โดยมีขั้นตอนดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 (เด็กวัยเรียน) ผู้วิจัยใช้ระยะเวลา 1 สัปดาห์ในการคัดเลือกกลุ่ม ตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด ผู้วิจัยทำการวัดสัดส่วนร่างกายของเด็กวัยเรียน (น้ำหนัก ความ สูง) โดยการวัดสัดส่วนของร่างกายจะทำในขณะที่กลุ่มตัวอย่างสวมชุดลำลองหรือชุดพละไม่มีกระเป่า สตางค์ และสิ่งใด ๆ ในกระเป่า ชี้แจงและเชิญชวนเด็กวัยเรียนทุกคนในห้องที่ได้รับการสุ่มเข้าร่วมใน การศึกษาครั้งนี้ในวันที่กำหนด ผู้วิจัยดำเนินการจัดกิจกรรมกลุ่มระหว่างเด็กวัยเรียนโดยใช้ระยะเวลา 1 ชั่วโมงเพื่อประเมินข้อมูลจากเด็กวัยเรียน สร้างสัมพันธภาพ และประเมินความรู้ด้านการบริโภค อาหาร และพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนที่ปฏิบัติอยู่เป็นประจำจากแบบสอบถาม (ภาคผนวก ค) มุ่งเน้นให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมประเมินการรับรู้ปัญหาของตนเอง วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของตนเองที่ผ่านมา ทั้งนี้เพื่อจะได้นำปัญหา ของเด็กวัยเรียนมาวางแผนหาแนวทางในการส่งเสริมความรู้ และทักษะในการบริโภคอาหารในส่วนที่ เด็กวัยเรียนขาด เพื่อให้เด็กวัยเรียนมีความรู้และมีทักษะในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยผู้วิจัยเป็น ผู้สะท้อนกลับข้อมูลที่ได้อาจมาจากเด็กวัยเรียนและเตรียมเพิ่มเติมความรู้และทักษะในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมแก่เด็กวัยเรียน ผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะผอมและวิธีการในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กรรมการบริโภคอาหารเพื่อแก้ไขปัญหภาวะผอม ประกอบด้วย การสร้างความรู้เกี่ยวกับภาวะผอม การปฏิบัติตัวเพื่อแก้ไขปัญหภาวะผอม การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเพื่อแก้ไขปัญหา ภาวะผอม ปริมาณอาหารที่เหมาะสมกับความต้องการของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม และให้ความรู้การรับรู้ประโยชน์จากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร การบอกให้ เด็กวัยเรียนทราบถึงประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยความรู้ที่ได้ในครั้งนี้ สามารถทำให้เด็กวัยเรียนเข้าใจภาวะผอมมากยิ่งขึ้น และมองเห็นวิธีการที่จะสามารถปรับเปลี่ยน

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของตนเองได้ โดยคู่มือรวมใจทำอึบาคะฮุดตามหลักตอยยิบ เพื่อช่วยให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมเข้าใจ และมองเห็นภาพมากขึ้น

หลังจากที่เด็กวัยเรียนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร รวมทั้งแนะนำวิธีการบันทึกพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารลงในคู่มือรวมใจทำอึบาคะฮุดตามหลักตอยยิบ และมอบคู่มือไปใช้ทบทวนขณะอยู่บ้านซึ่งมีเนื้อหาสอดคล้องกับการให้ความรู้ตลอดจนการแนะนำให้เด็กวัยเรียนเปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารกับเป้าหมายที่เด็กวัยเรียนกำหนดไว้ตามเกณฑ์มาตรฐานจากความรู้ที่ได้รับ และกำหนดเป้าหมายพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ต้องการพัฒนาให้ดีขึ้นในสัปดาห์ต่อไป และหลังจากพูดคุยทำความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนเสร็จแล้ว ผู้วิจัยจะสอบถามเวลาเรียนของเด็กวัยเรียนที่สะดวกในการดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 2

สัปดาห์ที่ 1 (ผู้ปกครอง) ผู้วิจัยทำการนัดผู้ปกครองที่ได้รับการสุ่มเข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้ในวันที่กำหนด จัดกิจกรรมกลุ่มระหว่างผู้ปกครอง ณ ห้องประชุมของโรงเรียนโดยใช้ระยะเวลา 1 ชั่วโมง เพื่อประเมินความรู้จากผู้ปกครอง สร้างสัมพันธภาพ และให้ผู้ปกครองทำแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ชักถามบทบาท และการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน (ภาคผนวก ง) แจ้งผลการประเมินภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนแก่ผู้ปกครอง มุ่งเน้นให้ผู้ปกครองประเมินการรับรู้ปัญหา วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการแก้ไขปัญหาภาวะผอมของเด็กวัยเรียนจากผู้ปกครองที่ผ่านมา ทั้งนี้เพื่อจะได้นำปัญหามาวางแผนหาแนวทางในการส่งเสริมความรู้ และทักษะในการแก้ไขปัญหาภาวะผอมของเด็กวัยเรียนที่ผู้ปกครองขาด เพื่อให้ผู้ปกครองมีความรู้และมีทักษะในการแก้ไขปัญหาภาวะผอมของเด็กวัยเรียน ผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะผอมและวิธีการแก้ไขปัญหาภาวะผอมของเด็กวัยเรียน โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ซึ่งประกอบด้วย การสร้างความรู้เกี่ยวกับภาวะผอม ให้ความรู้แนวทางการบริโภคอาหารสำหรับเด็กมุสลิมวัยเรียนที่มีภาวะผอม ให้ความรู้การจัดเตรียมอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) แก่ผู้ปกครองเพื่อให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการดูแลจัดเตรียมอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) ที่บ้านอย่างสม่ำเสมอ ให้ความรู้ปริมาณอาหารที่เหมาะสมกับความต้องการของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม และให้ความรู้การรับรู้ประโยชน์จากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร การบอกให้ครอบครัวทราบถึงประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ผู้วิจัยให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือตลอดระยะเวลาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร โดยอยู่บนพื้นฐานของหลักศรัทธาในศาสนาอิสลามที่ถือว่าบุตรนั้นเป็นสิ่งที่ถูกประทานลงมาเพื่อถูกทดสอบจากพระเจ้า รวมทั้งได้มีการกำหนดให้มี “อามานะฮฺ” หรือการปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากพระเจ้าอย่างเต็มที่ที่สุด (อิสมาอีลลุตฟี, 2556)

หลังจากที่ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคอาหารเพื่อแก้ไขปัญหาภาวะผอมของเด็กวัยเรียนแล้ว รวมทั้งแนะนำวิธีการบันทึกพฤติกรรมการบริโภคอาหารลงในคู่มือรวมใจทำอึบตามหลักตอยิบของเด็กวัยเรียนแก่ผู้ปกครอง และมอบหมายให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการกำกับดูแลการบันทึกพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนในแต่ละสัปดาห์อย่างสม่ำเสมอ แนะนำวิธีการใช้คู่มือรวมใจทำอึบตามหลักตอยิบ เพื่อให้ผู้ปกครองทบทวนขณะอยู่บ้าน ซึ่งมีเนื้อหาสอดคล้องกับการให้ความรู้ตลอดจนการแนะนำให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนกับเป้าหมายที่เด็กวัยเรียนกำหนดไว้ตามเกณฑ์มาตรฐานจากความรู้ที่ได้รับ และผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนที่ต้องการพัฒนาให้ดีขึ้นในสัปดาห์ต่อไป และหลังจากพูดคุยทำความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางการแก้ไขปัญหาภาวะผอมของเด็กวัยเรียนกับผู้ปกครองเสร็จแล้ว ผู้วิจัยจะสอบถามผู้ปกครองถึงเวลาที่สะดวกในการโทรศัพท์ติดตามประเมินความสำเร็จตามเป้าหมายที่เด็กวัยเรียนและผู้ปกครองวางแผนร่วมกันในแต่ละสัปดาห์ และสอบถามผลที่เกิดขึ้นขณะปฏิบัติการแก้ไขภาวะผอมของเด็กวัยเรียนอยู่ที่บ้านในสัปดาห์ที่ 4 ถึง สัปดาห์ที่ 6

สัปดาห์ที่ 2 ให้เด็กวัยเรียนชมสื่อวีดิทัศน์ตัวแบบ (vicarious experience) โดยใช้ตัวแบบที่เป็นสัญลักษณ์ (modeling) เสนอผ่านสื่อวีดิทัศน์เรื่องเด็กมุสลิมดีมีมารยาทตามหลักศรัทธาของศาสนาอิสลามที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับหลักศรัทธาในพระเจ้า และการส่งเสริมการบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยิบ) และสร้างตัวแบบเด็กมุสลิม เพื่อช่วยให้บุคคลมีการเปรียบเทียบกับความสำเร็จของบุคคลอื่นกับตนเอง ส่งผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านความคิด ทักษะคิดที่คล้ายคลึงกับลักษณะบุคคลที่ยึดเป็นตัวแบบ ทำให้เกิดการเรียนรู้ผ่านตัวแบบ โดยอยู่บนพื้นฐานของหลักศรัทธาในศาสนาอิสลามที่ว่า การดูแลตนเองเมื่อมีปัญหาสุขภาพ หรือภาวะการเจ็บป่วยเป็นหน้าที่ที่พึงปฏิบัติให้สมกับที่ได้รับ ความเมตตาจากพระเจ้า พร้อมทั้งกล่าวชมเชยพูดคุยให้กำลังใจหากเด็กวัยเรียนสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องหรือสามารถทำตามแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารได้สำเร็จ และมอบหมายให้เด็กวัยเรียนรายงานผลการดำเนินโปรแกรมฯ ต่อครอบครัว และผู้วิจัยในวันสุดท้ายของแต่ละสัปดาห์ ใช้ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

สัปดาห์ที่ 3 ผู้วิจัยจัดกิจกรรมกลุ่มระหว่างเด็กวัยเรียน โดยการใช้กระบวนการกลุ่มพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกันระหว่างเด็กวัยเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของตนเองที่ผ่านมา สนับสนุนให้เด็กวัยเรียนสามารถปฏิบัติให้สำเร็จด้วยตนเอง โดยการเน้นย้ำในเรื่องผลกระทบของภาวะผอมต่อเด็กวัยเรียน และชี้ให้เห็นว่าการนั่งเฉยต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพของตนเองเป็นสิ่งที่ไม่ได้อนุมัติสำหรับชาวมุสลิม ผู้วิจัยแนะนำเทคนิคการบริโภคอาหาร พร้อมทั้งให้คำแนะนำในการบริโภคอาหาร หากเด็กวัยเรียนมีข้อซักถามเปิดโอกาสและเวลาในการให้เด็กวัยเรียนซักถามข้อสงสัย พร้อมทั้งแนะนำวิธีการคลายเครียดเพื่อช่วยลดความวิตกกังวลระหว่างการเข้าร่วม

โปรแกรมฯ และผู้วิจัยจัดกิจกรรมโดยการกำหนดสถานการณ์จำลองการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม พร้อมทั้งฝึกทักษะ การจำแนกตัวอย่างอาหารออกเป็นหมวดหมู่ แบ่งชนิดและประเภทของอาหารที่ควรได้รับในแต่ละมื้อตามหลักโภชนาการ และมอบหมายให้เด็กวัยเรียนรายงานผลการดำเนินโปรแกรมฯต่อครอบครัว และผู้วิจัยในวันสุดท้ายของแต่ละสัปดาห์ ใช้ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

สัปดาห์ที่ 4, 5 และ 6 ผู้วิจัยดำเนินการติดตามผลความก้าวหน้าในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน ผู้วิจัยทำการติดตามทางโทรศัพท์ในสัปดาห์ที่ 4, 5 และสัปดาห์ที่ 6 ผ่านทางโทรศัพท์กับเด็กวัยเรียนและครอบครัวถึงพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ปัญหาอุปสรรคของเด็กวัยเรียนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตลอดจนสอบถามการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลเด็กวัยเรียนในด้านการบริโภคอาหาร พร้อมทั้งหาแนวทางช่วยเหลือเพิ่มเติมหากเด็กวัยเรียน และครอบครัวมีปัญหาในระหว่างการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ผู้วิจัยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการให้กำลังใจเมื่อเด็กวัยเรียนปฏิบัติตัวถูกต้อง และมอบหมายให้เด็กวัยเรียนรายงานผลการดำเนินโปรแกรมฯต่อครอบครัว และผู้วิจัยในวันสุดท้ายของแต่ละสัปดาห์ ใช้ระยะเวลาครั้งละ 5-10 นาที

สัปดาห์ที่ 7 ร่วมพูดคุยปัญหาการเข้าร่วมโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และสิ่งที่ต้องการให้ช่วยเหลือ ตลอดจนแลกเปลี่ยนความคิดเห็น พูดคุยอภิปรายร่วมกันระหว่างเด็กวัยเรียนและผู้ปกครอง หลังจากนั้นผู้วิจัยพูดชมเชยและให้กำลังใจ โดยอยู่บนพื้นฐานของหลักศรัทธาในศาสนาอิสลามที่ว่า การดูแลตนเองเมื่อมีปัญหาสุขภาพ หรือภาวะการเจ็บป่วยเป็นหน้าที่ที่พึงปฏิบัติให้สมกับที่ได้รับ ความเมตตาจากพระเจ้า และครอบครัวมีหน้าที่ (อามานะฮ์) ที่จะต้องให้การดูแล อบรมสั่งสอนบุตร และแก้ไขปัญหาสุขภาพของบุตรที่ได้รับมอบหมายจากพระเจ้า เป็นเจ้าอย่างเต็มที่ที่สุด (อิสมาอีลลูตฟี, 2556) และมอบหมายให้เด็กวัยเรียนรายงานผลการดำเนินโปรแกรมฯต่อครอบครัว และผู้วิจัยในวันสุดท้ายของแต่ละสัปดาห์ ใช้ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

สัปดาห์ที่ 8 แลกเปลี่ยนประสบการณ์เพิ่มเติมและประเมินผลเกี่ยวกับประโยชน์และอุปสรรคที่เกิดจากการใช้โปรแกรม ทบทวนเนื้อหาที่เข้าร่วมกิจกรรมในสัปดาห์ที่ 1-7 เปิดโอกาสให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมและครอบครัวซักถามข้อสงสัย และแสดงความคิดเห็นต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ผู้วิจัยร่วมหาแนวทางการจัดการอุปสรรคร่วมกับเด็กวัยเรียนและผู้ปกครอง ผู้วิจัยกล่าวชมเชยแก่เด็กวัยเรียนและผู้ปกครองให้กำลังใจในการเข้าร่วมโปรแกรมฯอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งประเมินความรู้ด้านการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนจากแบบสอบถาม และให้ผู้ปกครองทำแบบสอบถามการมีส่วนร่วมของครอบครัว (ภาคผนวก ค) และทำการวัดสัดส่วนร่างกายของเด็กวัยเรียน (ความสูง น้ำหนัก) พร้อมทั้ง

กล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่าง และผู้ปกครองที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมโปรแกรม ใช้ระยะเวลาใช้ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

### สรุปผลการทบทวนวรรณกรรม

ภาวะผอมในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายยังคงเป็นปัญหาที่มีความสำคัญทางด้านสาธารณสุข ถึงแม้ในปัจจุบันจะมีหน่วยงานเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา แต่จากผลการสำรวจภาวะโภชนาการของเด็กมุสลิมวัยเรียนในประเทศไทย พบว่าเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายมีแนวโน้มน้ำหนัก และส่วนสูงที่เพิ่มขึ้นแต่ยังต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งส่งผลกระทบต่อพัฒนาการทางด้านร่างกาย และสมองของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการมีความรู้ ทักษะคติในการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง ผู้ปกครองขาดการส่งเสริมทางด้านความเชื่อในการจัดสรรเมนูอาหารแก่เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย ขาดการติดตามประเมินผลภาวะโภชนาการของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารจึงมีความสำคัญต่อการแก้ไขภาวะผอมในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย

ปัจจุบันการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันภาวะผอมที่ได้ผลดีที่สุดแก่เด็กวัยเรียน ซึ่งเป็นกลวิธีที่นำมาปรับใช้กันอย่างแพร่หลายทั้งในโรงเรียนและในชุมชน แต่ส่วนใหญ่มีรูปแบบการดำเนินงานที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ตัวบุคคลซึ่งเป็นแนวทางที่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ประสบความสำเร็จได้แค่ช่วงระยะเวลาหนึ่งเท่านั้น ขาดความต่อเนื่องในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ประสบผลสำเร็จ ขาดแรงจูงในการปฏิบัติกิจกรรม ดังนั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารให้ประสบความสำเร็จจึงจำเป็นต้องอาศัยครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการกำกับดูแลเด็กวัยเรียน ค่อยให้คำแนะนำ จัดเตรียมอาหาร ปูรองอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) ร่วมไปถึงเสริมแรงจูงใจแก่เด็กวัยเรียนให้มีกำลังใจในการปฏิบัติการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่า การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารร่วมกับการมีส่วนร่วมของครอบครัว เป็นกลวิธีสำคัญที่สามารถผลักดันให้เด็กวัยเรียนมีการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างต่อเนื่อง แต่มีข้อจำกัดคือโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนร่วมกับการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ผ่านมาเป็นโปรแกรมที่ใช้สำหรับเด็กวัยเรียนทุกกลุ่มวัย ไม่มีความจำเพาะเจาะจงสำหรับเด็กมุสลิมวัยเรียนที่นับถือศาสนาอิสลาม ซึ่งเป็นศาสนาที่เน้นการนำหลักศรัทธามาปรับใช้ในการดำเนินชีวิต รวมไปถึงการมีวัฒนธรรมประเพณี และมีความเชื่อที่เคร่งครัด ดังนั้นการนำหลักศรัทธาในศาสนาอิสลามมากำหนดรูปแบบกิจกรรมที่สอดคล้องกับความต้องการของ

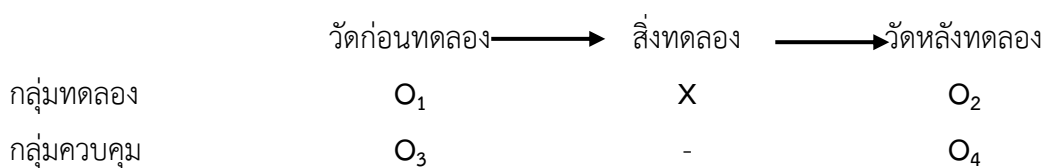


เด็กมุสลิมวัยเรียน ผู้วิจัยจึงสนใจนำแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ร่วมกับแนวคิดการมีส่วนร่วมของครอบครัว ผสมผสานกับแนวคิดหลักศรัทธาในศาสนาอิสลามมาประยุกต์ใช้ในการสร้างโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และการส่งเสริมภาวะโภชนาการในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะพอม

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental design) แบบสองกลุ่ม วัดผลก่อนและหลังการทดลอง (Two group pretest-posttest design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อความรู้ด้านการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม ซึ่งมีรูปแบบการทดลอง ดังนี้



ภาพ 2 รูปแบบการวิจัย

O<sub>1</sub> หมายถึง ค่าคะแนนความรู้การบริโภคอาหาร ค่าคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการก่อนการทดลอง (pretest) ของกลุ่มทดลอง

O<sub>2</sub> หมายถึง ค่าคะแนนความรู้การบริโภคอาหาร ค่าคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการหลังการทดลอง (posttest) ของกลุ่มทดลอง

O<sub>3</sub> หมายถึง ค่าคะแนนความรู้การบริโภคอาหาร ค่าคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการก่อนการทดลอง (pretest) ของกลุ่มควบคุม

O<sub>4</sub> หมายถึง ค่าคะแนนความรู้การบริโภคอาหาร ค่าคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการตัวหลังการทดลอง (posttest) ของกลุ่มควบคุม

X หมายถึง โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ระยะเวลาดำเนินโปรแกรม 8 สัปดาห์

## ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

### ประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนประถมศึกษาของรัฐบาลภายใต้การสำนักงานศึกษาธิการจังหวัดปัตตานีและผู้ปกครองที่มีหน้าที่ดูแลรับผิดชอบเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน

### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมกำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ทั้งเพศชายและเพศหญิง ประจำปีการศึกษา 2564 ที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนประถมศึกษาของรัฐบาลภายใต้การกำกับของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาปัตตานี (สพฐ.) เขต 3 จำนวน 12 แห่ง โดยเป็นเขตพื้นที่การศึกษาที่มีความชุกของการเกิดภาวะผอม และทำการคัดเลือกโรงเรียนจำนวน 2 แห่งที่มีความชุกของการเกิดภาวะผอมมากที่สุดในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย และผู้ปกครองซึ่งมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด ดังนี้

### คุณสมบัติของเด็กวัยเรียน

1. กำลังศึกษาชั้นประถมศึกษาตอนปลาย (ป.4-6) ประจำปีการศึกษา 2564
2. มีภาวะโภชนาการโดยใช้เกณฑ์น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงน้อยกว่า -2 S.D
3. เด็กวัยเรียนมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง ไม่มีโรคเกี่ยวกับการดูดซึมสารอาหารของร่างกาย

### คุณสมบัติผู้ปกครอง

1. ผู้ดูแลหลักของเด็กวัยเรียนที่คอยให้การช่วยเหลือในการจัดเตรียมอาหาร ปรงแต่งอาหารเป็นประจำทุกวัน
2. มีอายุ 18 ปีขึ้นไป
3. สามารถอ่านออก เขียนได้ สื่อสารภาษาไทย หรือภาษาท้องถิ่น (มลายู) ได้
4. พักอาศัยอยู่บ้านเดียวกับเด็กวัยเรียน
5. ยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย

### เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria)

1. เด็กวัยเรียน และผู้ปกครองไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยจนครบตามที่กำหนดไว้

### ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีการวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ (power analysis) ของโคเฮน (Cohen, 1988) โดยกำหนดความคลาดเคลื่อนของการทดสอบที่ .05 อำนาจการทดสอบ (power) เท่ากับ .80 และหาขนาดอิทธิพลค่าความแตกต่าง (effect size)

จากงานวิจัยที่มีความคล้ายคลึงกันกับการศึกษาคั้งนี้ คือ การพัฒนาโปรแกรมสุขศึกษาโดยเน้นเด็กเป็นศูนย์กลางต่อการรับรู้ความสามารถของตนและพฤติกรรมมารับประทานอาหารของเด็กวัยเรียนอำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี.(เสาวนีย์, 2560).คำนวณค่าขนาดอิทธิพลเท่ากับ 1.05 นำมาใช้เพื่อเปิดตารางอำนาจการทดสอบโดยเปิดตารางโพลิสและเบค ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการกลุ่มละ 25 ราย รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 50 ราย หลังจากนั้นจัดเข้ากลุ่มควบคุม 25 ราย และกลุ่มทดลอง 25 ราย

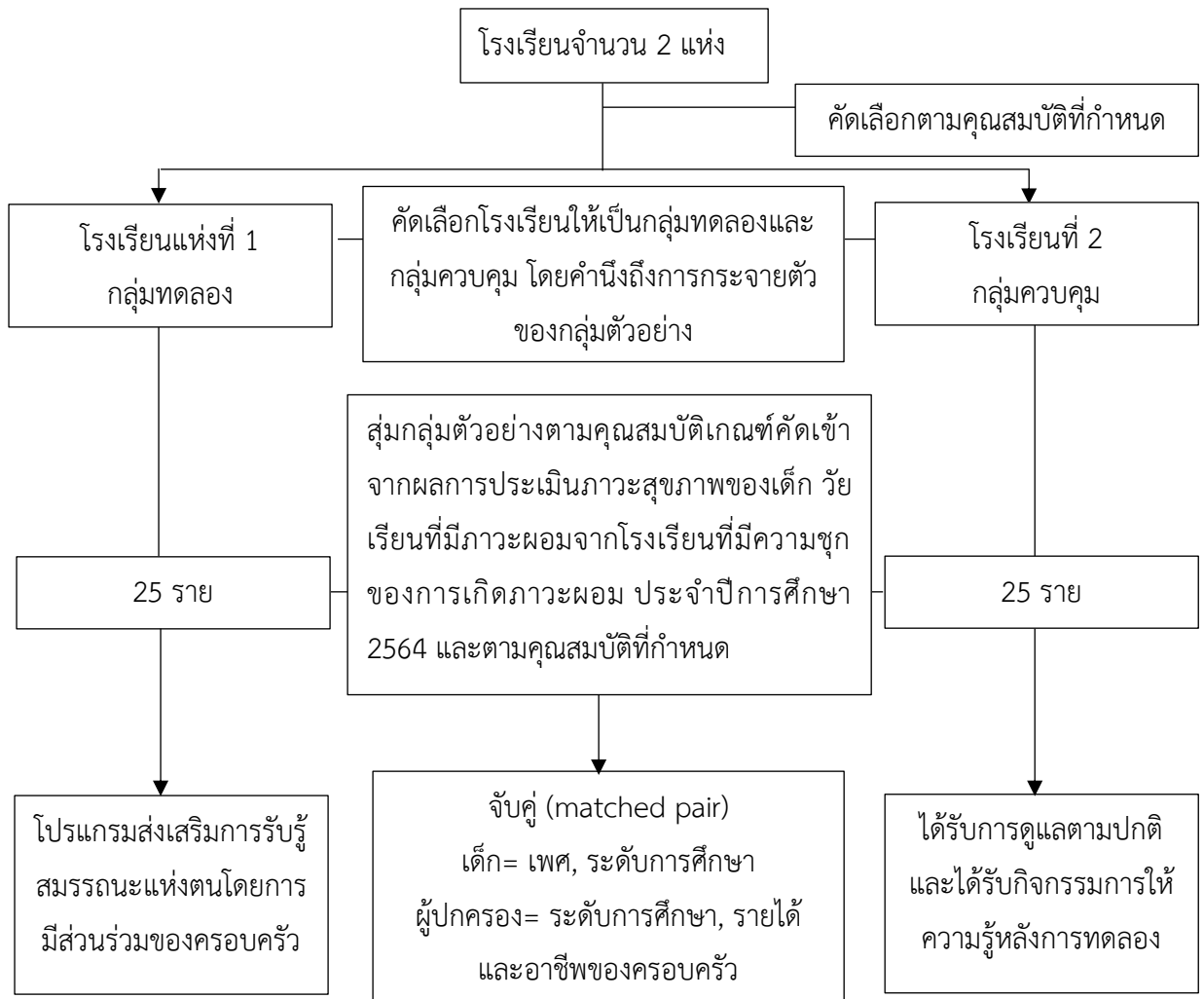
### การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

การวิจัยครั้งนี้ได้ทำการศึกษากลุ่มตัวอย่างของโรงเรียนระดับประถมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเขต 3 ในจังหวัดปัตตานี โดยมีทั้งหมด 67 โรงเรียน ซึ่งแต่ละโรงเรียนตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ชนบท มีสภาพแวดล้อมที่คล้ายคลึงกันและคุณลักษณะของประชากรมาจากครอบครัวที่มีเศรษฐกิจใกล้เคียงกัน ดำเนินการคัดเลือกโรงเรียนและกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบเป็นขั้นตอน (Stratified-random sampling) ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 คัดเลือกโรงเรียนที่มีความชุกของการเกิดภาวะผอมมากที่สุดจำนวน 2 แห่งจากโรงเรียนทั้งหมด 12 แห่ง โดยใช้ข้อมูลภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนจากสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาของจังหวัดปัตตานีในปีการศึกษา 2564

ขั้นตอนที่ 2 คัดเลือกสภาพแวดล้อมของโรงเรียนทั้ง 2 แห่งให้มีความคล้ายคลึงกัน จัดกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยคำนึงถึงการกระจายตัวของกลุ่มตัวอย่าง แบ่งโรงเรียนที่เป็นกลุ่มทดลองจำนวน 1 โรงเรียน และโรงเรียนที่เป็นกลุ่มควบคุมจำนวน 1 โรงเรียน ทำการจับฉลากครั้งที่ 1 เป็นโรงเรียนกลุ่มทดลอง และการจับฉลากครั้งที่ 2 เป็นโรงเรียนกลุ่มควบคุม

ขั้นตอนที่ 3 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติเกณฑ์คัดเลือก (Inclusion criteria) ดำเนินการให้กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มมีลักษณะใกล้เคียงกันโดยการจับคู่ (matched pair) ให้มีความคล้ายคลึงกัน คือ ได้แก่ 1) เพศของเด็กวัยเรียน 2) ระดับการศึกษาของเด็กวัยเรียน 3) ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง 4) รายได้และอาชีพของครอบครัว จนครบเพื่อความเท่าเทียมกันของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม คือกลุ่มทดลอง 25 ราย และกลุ่มควบคุม 25 ราย รวม 50 ราย เพื่อให้มีคุณลักษณะใกล้เคียงกันมากที่สุด ดังนั้นในการศึกษาคั้งนี้จึงมีกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 50 ราย ซึ่งแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 25 ราย ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 เดือนกันยายน ถึงวันที่ 31 เดือนตุลาคม พ.ศ. 2564 ดังภาพที่ 3



ภาพ 3 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 2 ประเภท ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมความรู้ด้านการบริโภคอาหาร เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมให้น้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้น คู่มือรวมใจทำอบาตะฮ์ตามหลักตอยิบ แบบบันทึกการติดตามทางโทรศัพท์ สื่อวีดิทัศน์

1.1 โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (self-efficacy) ของแบนดูรา

(Bandura, 1997) ,แนวคิดการมีส่วนร่วมของโคเฮน และอัฟฮอฟ (Cohen & Uphoff, 1980) และแนวคิดหลักศรัทธาในศาสนาอิสลาม วัตถุประสงค์ของการศึกษาครั้งนี้เพื่อส่งเสริมความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม ให้น้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้น

ในระหว่างการทดลองผู้วิจัยประเมินกลุ่มตัวอย่างเด็กวัยเรียน และสมาชิกในครอบครัวด้วยแบบสอบถาม 4 ชุด ได้แก่ (1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (2) แบบสอบถามความรู้เรื่องการบริโภคอาหาร (3) แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม และ(4) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามการมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัว ซึ่งมีรายละเอียดแบบสอบถามอยู่ในหัวข้อเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยทำการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง มีเนื้อหาครอบคลุมปัจจัยส่งเสริมการเกิดภาวะผอม ความรุนแรง และผลกระทบของภาวะผอม เพื่อใช้ประเมินระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ระดับความรู้ด้านการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างก่อนเริ่มให้ความรู้ตามโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อส่งเสริมความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมให้น้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้น

หลังการประเมินข้อมูลพื้นฐาน การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความรู้ด้านการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน ข้อมูลพื้นฐานและการมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัว ซึ่งได้จากผลการประเมินกลุ่มตัวอย่างเบื้องต้น ร่วมกับการแจกคู่มือรวมใจทำอิบาดะฮตามหลักตอยยิบ เด็กวัยเรียนกำหนดเป้าหมายของตนเอง และวางแผนการปฏิบัติการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารร่วมกับการมีส่วนร่วมของครอบครัว และผู้วิจัยในทุกสัปดาห์ และนัดประเมินผลในสัปดาห์ที่ 8 ที่เด็กวัยเรียนมาตามนัดที่โรงเรียน ซึ่งโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ประกอบด้วย 4 ระยะ ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 ระยะการสร้างสัมพันธภาพ (สัปดาห์ที่ 1) ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

ระยะที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ (เด็กวัยเรียน) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินข้อมูลจากเด็กวัยเรียน เริ่มต้นด้วยการสร้างสัมพันธภาพและความไว้วางใจ หลังจากนั้นจึงประเมินการรับรู้สมรรถนะ ความรู้ด้านการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนที่ปฏิบัติอยู่เป็นประจำ ทั้งนี้เพื่อจะได้นำปัญหาของเด็กวัยเรียนแต่ละรายร่วมหาแนวทางในการส่งเสริมความรู้ และทักษะในการบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) ในส่วนที่เด็กวัยเรียนขาด และผู้วิจัยส่งเสริมสมรรถนะของเด็กวัยเรียน โดยใช้ทักษะการพูดชักจูง เพื่อส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนมีความมั่นใจในสมรรถนะของตนเองในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ โดยพูดชมเชย สนับสนุน ชี้แนะ ให้กำลังใจ แสดงให้เห็นถึงความเชื่อมั่น เน้นศักยภาพของเด็กวัยเรียน เพื่อให้เด็กวัยเรียนมีความรู้ และทักษะที่

จำเป็นนำมาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร โดยผู้วิจัยเป็นผู้สะท้อนกลับข้อมูลที่ได้มาจากเด็กวัยเรียน และเตรียมเพิ่มเติมความรู้และทักษะการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแก่เด็กวัยเรียนเป็นรายบุคคลตามความต้องการ และพื้นฐานข้อมูลของเด็กวัยเรียน

ระยะที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ (ครอบครัว) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินข้อมูลจากครอบครัว เริ่มต้นด้วยการสร้างสัมพันธภาพและความไว้วางใจ หลังจากนั้นจึงประเมินการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน แจ้งผลการประเมินภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนแก่ผู้ปกครอง มุ่งเน้นให้ผู้ปกครองประเมินการรับรู้ปัญหาวิเคราะห์ปัญหา เพื่อวางแผนแก้ไขปัญหาภาวะผอมของเด็กวัยเรียน เพื่อให้ผู้ปกครองมีความรู้และมีทักษะในการแก้ไขปัญหาภาวะผอมของเด็กวัยเรียน ผู้วิจัยเป็นผู้สะท้อนกลับข้อมูลที่ได้จากผู้ปกครอง

ระยะที่ 2 การจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร (สัปดาห์ที่ 1) มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะผอม และวิธีการในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเพื่อแก้ไขปัญหาภาวะผอม ประกอบด้วย การสร้างความรู้เกี่ยวกับภาวะผอม การปฏิบัติตัวเพื่อแก้ไขปัญหาภาวะผอม ปริมาณอาหารที่เหมาะสมกับความต้องการของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม และให้ความรู้การรับรู้ประโยชน์จากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารแก่เด็กวัยเรียน และให้ความรู้ถึงวิธีการแก้ไขปัญหาภาวะผอมของเด็กวัยเรียน ให้ความรู้แนวทางการบริโภคอาหารสำหรับเด็กมุสลิมวัยเรียนที่มีภาวะผอม การจัดเตรียมอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) แก่ผู้ปกครอง เพื่อให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการดูแลจัดเตรียม ปรุงอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) ที่บ้านอย่างสม่ำเสมอ และให้ความรู้การรับรู้ประโยชน์จากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร โดยความรู้ที่ได้รับในครั้งนี้สามารถทำให้เด็กวัยเรียนรับรู้สมรรถนะของตนเอง และมองเห็นวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่จะสามารถแก้ไขปัญหาภาวะผอม โดยได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งได้มอบคู่มือรวมใจทำอิบาตะฮตามหลักตอยยิบ ผู้วิจัยแนะนำวิธีการบันทึกพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารในคู่มือ เพื่อให้เด็กวัยเรียนกำหนดเป้าหมายพฤติกรรม ทำความเข้าใจ อ่านทบทวน และได้มองเห็นภาพมากขึ้น

1.2 คู่มือรวมใจทำอิบาตะฮตามหลักตอยยิบ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อใช้ในการประกอบแผนการสอนและให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย และผู้ปกครองอ่านทำความเข้าใจ โดยภายในคู่มือ ประกอบด้วย บทบัญญัติในคัมภีร์อัลกุรอานเพื่อเป็นแนวทางให้เด็กวัยเรียนมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ความรู้ของภาวะผอม ปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดภาวะผอมในเด็กวัยเรียน ผลกระทบและแนวทางการแก้ไขปัญหาภาวะผอม แนวทางการบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) และการเขียนเป้าหมายของ

ตนเองในแต่ละสัปดาห์ โดยจะต้องเป็นเป้าหมายที่ครอบคลุมทั้งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ปัญหา อุปสรรค และการแก้ไขปัญหา กิจกรรมที่ครอบครัวหรือผู้ปกครองให้การสนับสนุนในการจัดเตรียมอาหาร ปูรองอาหารด้วยความใส่ใจ ร่วมรับประทานร่วมกันกับเด็กวัยเรียน อีกทั้งช่วยจดบันทึก กระตุ้นเตือนตลอดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามเป้าหมายที่วางไว้ สรุปผลความสำเร็จตามเป้าหมายในแต่ละสัปดาห์ โดยให้เด็กวัยเรียนหรือผู้ปกครอง มีส่วนร่วมในการบันทึกปริมาณอาหารและเครื่องดื่มทั้งหมดที่รับประทานในแต่ละวันใน 1 สัปดาห์ (วันธรรมดา 2 วันและวันสุดสัปดาห์ 1 วัน) เพื่อเป็นข้อมูลให้ผู้วิจัยใช้ติดตามผลและประเมินผลการปฏิบัติเมื่อนัดพบกลุ่มตัวอย่าง และโทรศัพท์ติดตามผล ประกอบด้วย ชนิดอาหารและเครื่องดื่มที่รับประทาน ปริมาณ และความถี่ที่รับประทาน และปัจจัยที่ทำให้รับประทานอาหารลดลง/การแก้ไข และมีการนำคู่มือรวมใจทำอึบคาดฮตตามหลักตอยยิบฉบบบร้างให้ผู้เชี่ยวชาญด้านภาษามลายูแปลเนื้อหาจากภาษาไทยเป็นภาษามลายู

1.3 แบบบันทึกการติดตามทางโทรศัพท์ สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมเพื่อใช้ในการประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมเพื่อให้คำแนะนำในการแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการดำเนินโปรแกรม โดยพูดคุยซักถาม กระตุ้นเตือนและสร้างความเชื่อมั่นในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน และสอบถามการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเตรียมอาหาร ปูรองอาหาร และรับประทานอาหารร่วมกันกับเด็กวัยเรียน โดยมีรูปแบบการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์เป็นแนวทางเดียวกันใช้ในการติดตามทุกวันจันทร์ สัปดาห์ที่ 4, 5 และ 6 หลังจากดำเนินกิจกรรม เวลาในการติดตามครั้งละ 5-10 นาที

กิจกรรมในระยะที่ 2 สัปดาห์ที่ 2 ถึงสัปดาห์ที่ 6 มีรายละเอียด ดังนี้

สัปดาห์ที่ 2 การเรียนรู้ผ่านตัวแบบ ให้เด็กวัยเรียนชมสื่อวีดิทัศน์ตัวแบบ (vicarious experience) โดยใช้ตัวแบบที่เป็นสัญลักษณ์ (modeling) เรื่องเด็กมุสลิมดีมีมารยาทตามหลักศรัทธาของศาสนาอิสลามที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) และสร้างตัวแบบเด็กมุสลิม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยให้เด็กวัยเรียนมีการเปรียบเทียบกับความสำเร็จของบุคคลอื่นกับตนเอง ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านความคิด ทักษะคิดที่คล้ายคลึงกับลักษณะบุคคลที่ยึดเป็นตัวแบบ โดยอยู่บนพื้นฐานของหลักศรัทธาในศาสนาอิสลาม พร้อมทั้งเสริมแรงจากผู้วิจัยอาจเป็นการกล่าวคำชมเชยพูดคุยให้กำลังใจหากเด็กวัยเรียนสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องหรือสามารถทำตามแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารได้สำเร็จ ผู้วิจัยช่วยในการหาทางออกให้กับเด็กวัยเรียนเกี่ยวกับการส่งเสริมให้สำเร็จตามเป้าหมาย โดยอาจลดเป้าหมายให้น้อยลงกว่าเดิมเพื่อให้เด็กวัยเรียนได้ปรับตัว ผู้วิจัยจะติดตามและให้แรงเสริมในวันสุดท้ายของแต่ละสัปดาห์



สัปดาห์ที่ 3 การจัดกิจกรรมกลุ่มฝึกทักษะจำแนกเมนูอาหาร โดยการใช้ กระบวนการกลุ่ม ดำเนินกิจกรรมโดยการพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกันระหว่างเด็กวัยเรียน เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของตนเองที่ผ่านมา สนับสนุนให้เด็กวัยเรียนสามารถปฏิบัติให้ สำเร็จด้วยตนเอง โดยการเน้นย้ำในเรื่องผลกระทบของภาวะผอมต่อเด็กวัยเรียน แนะนำเทคนิคการ บริโภคอาหาร พร้อมทั้งให้คำแนะนำในการบริโภคอาหาร อีกทั้งจัดกิจกรรมฝึกทักษะการเรียนรู้ผ่าน รูปแบบเกม จำแนกตัวอย่างอาหารออกเป็นหมวดหมู่ แบ่งชนิดและประเภทของอาหารที่ควรได้รับใน แต่ละมื้อตามหลักโภชนาการ และผู้วิจัยจัดสภาพแวดล้อมภายในห้องเรียนให้เด็กวัยเรียนสามารถ มีส่วนร่วมในแต่ละกิจกรรมได้อย่างทั่วถึง และจัดรูปแบบการเล่นเกมที่สนุกสนาน สร้างเสียงหัวเราะ เพื่อลดความตึงเครียด ความกดดันของเด็กวัยเรียนลงได้ และมอบหมายให้เด็กวัยเรียนรายงานผล การดำเนินโปรแกรมฯต่อครอบครัว และผู้วิจัยในวันสุดท้ายของแต่ละสัปดาห์

สัปดาห์ที่ 4 ถึงสัปดาห์ที่ 6 มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามผลการดำเนินงานในการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว นำเสนอผลการบันทึก พฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนในแต่ละวัน ซึ่งลงบันทึกไว้ในคู่มือรวมใจทำอึบาตะสุดตาม หลักตอยิบ ผู้วิจัยจะติดตามและให้แรงเสริมด้วยการโทรศัพท์หาในสัปดาห์ที่ 4, 5 และสัปดาห์ที่ 6 ครั้งละ 5 - 10 นาที

กิจกรรมในระยะที่ 3 มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน โดยการจัด อภิปรายกลุ่มร่วมกันระหว่างเด็กวัยเรียนและครอบครัว เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และปัญหาที่ เกิดขึ้นระหว่างการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว

กิจกรรมในระยะที่ 4 มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความก้าวหน้าและผลลัพธ์ใน กิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว โดยประเมิน ภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน (น้ำหนัก ความสูง) ประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ประเมิน ความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน และประเมินการ มีส่วนร่วมของครอบครัว

1.4 สื่อวีดิทัศน์ เรื่องเด็กมุสลิมดีมีมารยาทตามหลักศรัทธาของศาสนาอิสลามที่มี เนื้อหาเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยิบ) (ได้ทำหนังสือขออนุญาตใช้สื่อ จากภาควิชาเทคโนโลยีการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2563) และเรื่อง การส่งเสริมความรู้เพื่อเด็กไทยสุขภาพดีสมส่วน: สำหรับเด็กวัยเรียน (กรมอนามัย, 2561) เพื่อให้ เด็กวัยเรียนเห็นต้นแบบของการมีความอดทน ยอมรับในสภาวะการณ์จากพระผู้เป็นเจ้าของเจ้า ปฏิบัติตาม หลักคำสอนจากบทบัญญัติในคัมภีร์อัลกุรอาน และเพื่อให้เด็กวัยเรียนเกิดการรับรู้ประโยชน์ และเห็น คุณค่าของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ทำให้เกิดความตระหนักจากการได้รับรู้ข้อดี ของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เพื่อคงไว้ในการปฏิบัติพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง

ซึ่งสื่อวีดิทัศน์ประกอบด้วยหลักศรัทธาในพระเจ้า ศรัทธาบทบัญญัติในคัมภีร์อัลกุรอาน และศรัทธาในสภาวะการณ์ของพระเจ้า หรือสิ่งที่กำลังจะเกิดขึ้น และการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการ อธิบายสัดส่วนของปริมาณอาหารที่เด็กวัยเรียนควรได้รับใน 1 วัน และความสำคัญของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารอย่างเหมาะสม ผลดีของการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสม และพุดจูงใจให้กลุ่มตัวอย่างมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กวัยเรียน ซึ่งมีข้อมูลเกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับการศึกษา การพักอาศัย จำนวนสมาชิกในครอบครัว ประเภทของครอบครัว มื้ออาหารที่เด็กวัยเรียนรับประทานเป็นประจำ และผู้ดูแลที่มีหน้าที่หลักในการประกอบอาหาร จำนวน 7 ข้อ

2.2 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ปกครอง ซึ่งมีข้อมูลเกี่ยวกับเพศ อายุ ความสัมพันธ์กับเด็กวัยเรียน สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ประสบการณ์ การได้รับความรู้การส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน จำนวน 15 ข้อ และแบบสอบถามการมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัวจำนวน 10 ข้อ

2.3 แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตน เพื่อประเมินระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร แบบสอบถามความรู้เรื่องการบริโภคอาหาร และแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม ประกอบด้วยการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะผอมตามหลักศรัทธาในศาสนาอิสลาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยเนื้อหาแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม เป็นเครื่องมือวัดความมั่นใจในความสามารถของตนเองต่อการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารสำหรับเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมให้ประสบความสำเร็จ ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของภารณี (2554) ซึ่งสร้างขึ้นตามทฤษฎีสมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (Bandura, 1997) ประกอบด้วยข้อคำถามทางบวกจำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (ratio scale) 5 ระดับ ดังนี้

เชื่อมั่นมากที่สุด หมายถึง นักเรียนเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ ได้อย่างสม่าเสมอได้อย่างแน่นอน (90 - 100 เปอร์เซนต์)

เชื่อมั่นมาก หมายถึง นักเรียนมีความเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ ได้อย่างมาก (70 - 80 เปอร์เซนต์)

เชื่อมั่นปานกลาง หมายถึง นักเรียนมีความเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ ได้ปานกลาง (50 - 60 เปอร์เซนต์)

เชื่อมั่นน้อย	หมายถึง นักเรียนมีความเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ ได้น้อย (30 - 40 เปอร์เซนต์)
ไม่เชื่อมั่นเลย	หมายถึง นักเรียนมีความเชื่อมั่นว่าตนเองไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ ได้สำเร็จเลย (<30 เปอร์เซนต์)

เกณฑ์การให้คะแนนมี ดังนี้

ลักษณะคำตอบ	คะแนน
ไม่มั่นใจเลย	1
เชื่อมั่นน้อย	2
เชื่อมั่นปานกลาง	3
เชื่อมั่นมาก	4
เชื่อมั่นมากที่สุด	5

สำหรับคะแนนรวมของแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ระหว่าง 10 – 50 คะแนน ผู้วิจัยจึงได้แบ่งช่วงคะแนนเป็น 3 ระดับ การแปลผลการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ดังนี้ (ภารณี, 2554)

ระดับการรับรู้ความสามารถตนเองในการบริโภคอาหารสูง	มีค่าคะแนน 38 – 50
ระดับการรับรู้ความสามารถตนเองในการบริโภคอาหารปานกลาง	มีค่าคะแนน 24 – 37
ระดับการรับรู้ความสามารถตนเองในการบริโภคอาหารต่ำ	มีค่าคะแนน 10 – 23

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เรื่องการบริโภคอาหารในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมจำนวน 15 ข้อ เป็นเครื่องมือวัดความรู้การบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการ ที่ถูกต้องตามหลักหลักศรัทธาในศาสนาอิสลาม ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม โดยลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบถูกผิด เป็นคำถามถูกจำนวน 11 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 1,4,5,6,7,8,9,10,11,12,15 และข้อคำถามผิดจำนวน 4 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 2,3,13,14 โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบและให้คะแนน ดังนี้

ถูก	เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายพิจารณาข้อความนั้นถูกต้อง
ผิด	เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายพิจารณาข้อความนั้นผิด

สำหรับการแบ่งช่วงคะแนนรวมของแบบสอบถามความรู้เรื่องการบริโภคอาหารอยู่ระหว่าง 0 – 15 คะแนน แบ่งช่วงคะแนนเป็น 3 ระดับ การแปลผลความรู้เรื่องการบริโภคอาหาร ดังนี้ (ภารณี, 2554)

ระดับความรู้เรื่องการบริโภคอาหารสูง	มีค่าคะแนน 11 - 15
ระดับความรู้เรื่องการบริโภคอาหารปานกลาง	มีค่าคะแนน 6 - 10
ระดับความรู้เรื่องการบริโภคอาหารต่ำ	มีค่าคะแนน 0 - 5

ตอนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม และดัดแปลงจากแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะผอมของภารณี (2554) ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม จำนวน 20 ข้อ แบ่งเป็นข้อคำถามด้านบวกจำนวน 11 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 1,2,3,6,7,9,12,13,16,19,20 และข้อคำถามทางลบ จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 4,5,8,10,11,14,15,17,18 ลักษณะคำตอบเป็นมาตราวัดประมาณค่า (ratio scale) 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ (2 คะแนน) ปฏิบัติเป็นบางครั้ง (1 คะแนน) และไม่ปฏิบัติเลย (0 คะแนน) ซึ่งมีระดับคะแนนตั้งแต่ 0 - 2 รวมทั้งหมด 40 คะแนน ซึ่งได้กำหนดเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง	ปฏิบัติตัวเช่นนั้นทุกครั้งหรือทุกวัน (6 - 7 วัน/สัปดาห์)
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติตัวนั้นเป็นบางครั้ง (3 - 4 วัน/สัปดาห์)
ไม่ปฏิบัติเลย	หมายถึง	ไม่เคยปฏิบัติตัวเช่นนั้นเลย

เกณฑ์การให้คะแนน/ระดับความคิดเห็น	ข้อคำถามทางบวก	ข้อคำถามทางลบ
ปฏิบัติเป็นประจำ	2 คะแนน	0 คะแนน
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	1 คะแนน	1 คะแนน
ไม่ปฏิบัติเลย	0 คะแนน	2 คะแนน

สำหรับคะแนนรวมของพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ระหว่าง 0 - 36 คะแนน ผู้วิจัยจึงได้แบ่งช่วงคะแนนเป็น 3 ระดับ การแปลผลพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ดังนี้ (ภารณี, 2554)

ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารสูง	มีค่าคะแนน 25 - 36
ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารปานกลาง	มีค่าคะแนน 13 - 24
ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารต่ำ	มีค่าคะแนน 0 - 12

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัว เพื่อตรวจสอบความครบถ้วนของการปฏิบัติกิจกรรมการมีส่วนร่วมของครอบครัว ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมจำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราวัดประมาณค่า (ratio scale) 4 ระดับ และแต่ละข้อมีการให้ความหมายและเกณฑ์ให้คะแนน ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน/ระดับความคิดเห็น	ค่าคะแนน
มีส่วนร่วมเป็นประจำ (7 วัน/สัปดาห์)	4 คะแนน
มีส่วนร่วมบ่อยครั้ง (5 -6 วัน/สัปดาห์)	3 คะแนน
มีส่วนร่วมเป็นบางครั้ง (3 -4 วัน/สัปดาห์)	2 คะแนน
ไม่มีส่วนร่วมเลย	1 คะแนน

สำหรับคะแนนรวมของแบบสอบถามการมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัวอยู่ระหว่าง 10 – 40 คะแนน ผู้วิจัยจึงได้แบ่งช่วงคะแนนเป็น 3 ระดับ การแปลผลการการมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัว ดังนี้

ระดับการมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัวสูง	มีค่าคะแนน 32 – 40
ระดับการมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัวปานกลาง	มีค่าคะแนน 21 – 31
ระดับการมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัวต่ำ	มีค่าคะแนน 10 – 20

1.5 เครื่องชั่งน้ำหนักระบบดิจิตอล TANITA (HA-378) ความละเอียด 0.10 กิโลกรัม เครื่องชั่งน้ำหนักตรวจสอบความเที่ยงก่อนการชั่งทุกครั้งด้วยวิธีการเทียบกับเครื่องมือมาตรฐาน คือลูกตุ้มน้ำหนักขนาด 5 กิโลกรัม โดยผลการทดสอบทุกครั้งของการชั่งลูกตุ้มจะต้องมีน้ำหนัก 5 กิโลกรัมเท่ากันเสมอ และมีการเทียบค่าในการศึกษาครั้งนี้ โดยชั่งน้ำหนักในเด็กวัยเรียนคนเดียวกัน 2 ครั้ง ได้ค่าจากการวัดทั้ง 2 ครั้งแตกต่างกันไม่เกิน 0.10 กิโลกรัม ซึ่งต้องทำการชั่งน้ำหนักด้วยตนเองโดยใช้เครื่องเดียวกัน และกำหนดเวลาชั่งเป็นเวลาเดียวกัน คือ ตอนเช้าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมของโปรแกรมฯในวันสุดท้ายของทุกสัปดาห์ และผู้วิจัยมีการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องชั่งน้ำหนักด้วยเครื่องมือมาตรฐานก่อนการชั่งทุกครั้ง

1.6 ไม้วัดส่วนสูง ยี่ห้อ FBT ชนิดมีฐาน (47301) ความละเอียด 0.50 เซนติเมตร ผ่านการเทียบค่าโดยวัดส่วนสูงในเด็กวัยเรียนคนเดียวกัน 2 ครั้ง ได้ค่าจากการวัดทั้ง 2 ครั้งแตกต่างกันไม่เกิน 0.50 เซนติเมตร ซึ่งต้องทำการวัดส่วนสูงโดยใช้เครื่องเดียวกันและกำหนดเวลาวัดส่วนสูงเป็นเวลาเดียวกัน คือ ตอนเช้าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมของโปรแกรมฯในวันสุดท้ายของทุกสัปดาห์

#### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

##### การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)

1. ผู้วิจัยนำเครื่องมือวิจัย ประกอบด้วย (1) โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวเกี่ยวกับการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอาหาร

ของเด็กมุสลิมวัยเรียนที่มีภาวะผอม (2) แบบสอบถามความรู้ด้านการบริโภคอาหารในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม (3) แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม และ (4) แบบสอบถามการมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลหลักในการดูแลด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม ไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางจำนวน 3 ท่าน คือ แพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการส่งเสริมภาวะโภชนาการ การระบาดของภาวะทุพโภชนาการของเด็กมุสลิมวัยเรียน และมีความเชี่ยวชาญทางด้านการใช้ภาษาในท้องถิ่น (มลายู) 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการส่งเสริมภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน 1 ท่าน และหัวหน้าพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับงานอนามัยโรงเรียน 1 ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ความครอบคลุมของเนื้อหา ความเข้าใจและความชัดเจนของข้อความถาม และความเหมาะสมของภาษา

สำหรับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิเป็นที่เรียบร้อยแล้วก่อนนำไปปฏิบัติจริง

สำหรับแบบสอบถามความรู้ด้านการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม และแบบสอบถามการมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลหลักในการดูแลด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม นำมาหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index [CVI]) โดยคำนวณหาค่าความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือทั้งชุด ([S-CVI]) ได้เท่ากับ 1

สำหรับแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตน แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม และมีดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา นำมาหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index [CVI]) โดยคำนวณหาค่าความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือแต่ละชุด ([S-CVI]) ได้เท่ากับ 0.89 และ 0.96

2. คู่มือรวมใจทำอบิดะฮตามหลักตอยยิบเพื่อส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม ซึ่งผู้วิจัยประยุกต์ใช้จากคู่มือการจัดการโภชนาการเด็กมุสลิมวัยหัดเดินที่มีภาวะขาดสารอาหารของวรรณ (2554) และทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์เพิ่มเติม นำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ แพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการส่งเสริมภาวะโภชนาการของเด็กมุสลิมวัยเรียน และมีความเชี่ยวชาญทางด้านการใช้ภาษาในท้องถิ่น (มลายู) 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการส่งเสริมภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน 1 ท่าน และหัวหน้าพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับงานอนามัยโรงเรียน 1 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและ

ให้ข้อเสนอแนะ ภายหลังจากปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญเสร็จแล้ว ผู้วิจัยนำคู่มือรวมใจ ทำอึบตามหลักตอยยิบเข้าสู่กระบวนการแปลสองภาษา จากภาษาไทยเป็นภาษามลายู และมีการแปลย้อนกลับจากอาจารย์ทั้ง 2 ท่านจากภาคนมนุษยศาสตร์เอกภาษามลายู มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของการใช้ภาษามลายู และความหมายยังคงเดิม ถูกต้องตามหลักไวยากรณ์เป็นที่เรียบร้อยแล้วก่อนนำไปปฏิบัติจริง

### การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือวิจัย ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามหลังจากผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาแล้ว ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปหาความเที่ยงกับเด็กวัยเรียน และผู้ปกครองที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง ในโรงเรียนชุมชนบ้านป่าแดง จำนวน 20 ราย แล้วนำมาหาค่าความสอดคล้องภายใน (internal consistency reliability) โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) โดยแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม และแบบสอบถามการมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลหลักในการดูแลด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารสำหรับเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเองได้ค่าความเที่ยง คือ 0.83 0.75 ตามลำดับ และแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยนำมาจากภรณ์ (2554) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.87

ส่วนแบบสอบถามความรู้ด้านการบริโภคอาหารนำมาหาค่าความสอดคล้องภายใน (internal consistency reliability) โดยใช้สูตรคูเดอริชาร์ดสัน 20 (Kuder-Richardson 20 หรือ KR - 20) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.85

2. เครื่องชั่งน้ำหนักตรวจสอบความเที่ยงก่อนการชั่งทุกครั้งด้วยวิธีการเทียบกับเครื่องมือมาตรฐาน คือลูกตุ้มน้ำหนักขนาด 5 กิโลกรัม โดยผลการทดสอบทุกครั้งของการชั่งลูกตุ้มจะต้องมีน้ำหนัก 5 กิโลกรัมเท่ากันเสมอ และมีการเทียบค่าในการศึกษาครั้งนี้ โดยชั่งน้ำหนักในเด็กวัยเรียนคนเดียวกัน 2 ครั้ง ได้ค่าจากการวัดทั้ง 2 ครั้งแตกต่างกันไม่เกิน 0.10 กิโลกรัม ซึ่งต้องทำการชั่งน้ำหนักด้วยตนเองโดยใช้เครื่องเดียวกัน และกำหนดเวลาชั่งเป็นเวลาเดียวกัน คือ ตอนเช้าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมของโปรแกรมในวันสุดท้ายของสัปดาห์ และมีการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องชั่งน้ำหนักด้วยเครื่องมือมาตรฐานก่อนการชั่งทุกครั้ง

## การศึกษานำร่อง (pilot study)

ผู้วิจัยทำการศึกษานำร่องเพื่อตรวจสอบความเป็นไปได้ของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยเข้าพบเด็กวัยเรียนและผู้ปกครองเพื่อแนะนำตัว ชี้แจงรายละเอียดของการวิจัย การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง และผู้วิจัยดำเนินการทดลองในกลุ่มเด็กวัยเรียนและผู้ปกครองที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย การดำเนินกิจกรรมจะเป็นไปตามโปรแกรมที่ได้วางแผนไว้และให้เสร็จสิ้นในระยะเวลา 1 สัปดาห์ โดยในวันแรกผู้วิจัยจะให้ความรู้และฝึกทักษะในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ผู้วิจัยใช้วิธีการสังเกตว่าการดำเนินกิจกรรมนั้นเป็นไปตามที่วางแผนหรือไม่ และมีการติดตามทางโทรศัพท์ 1 ครั้งในวันที่ 7 แล้วจึงประเมินผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว โดยในระหว่างที่ทำการศึกษา ผู้วิจัยบันทึกปัญหาอุปสรรค แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้มีความเหมาะสมมากขึ้นก่อนทำการศึกษาจริง

ผลการศึกษานำร่อง พบว่า การดำเนินกิจกรรมโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวเป็นไปตามที่วางแผน แต่ทั้งนี้ต้องมีการปรับแก้ไขจากแผนการสอนเดิม คือให้ความรู้ตามด้วยการสาธิต และฝึกทักษะในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามมา แต่ทั้งนี้ใช้ระยะเวลานานและเกิดการพูดประเด็นเดิมซ้ำ อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างเบื่อหน่ายและความสนใจลดลง จึงปรับให้มีการสอนให้ความรู้พร้อมสาธิตการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารไปด้วยกัน อีกทั้งให้กลุ่มตัวอย่างฝึกไปพร้อมกัน ส่งผลให้ลดระยะเวลากิจกรรม อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างให้ความสนใจในกิจกรรมมากขึ้น จำสิ่งที่สอนได้มากขึ้นสามารถติดตามทางโทรศัพท์ 1 ครั้งได้จริง ผลการประเมินในวันที่ 7 พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้ง 10 รายมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดีขึ้น มีความรู้ในด้านการบริโภคอาหารที่ดีขึ้น แต่ภาวะโภชนาการยังไม่เกิดการเปลี่ยนแปลงใด ๆ

## การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยนำเอกสารพิทักษ์สิทธิ และโครงร่างวิทยานิพนธ์เสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เมื่อได้รับการอนุมัติ (รหัสหนังสือรับรอง PSU IRB 2021 – Nur 010010 ลงวันที่ 21 เมษายน 2564) (ภาคผนวก ข) ผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิของผู้มีส่วนร่วมในการทำวิจัยทุกรายทั้งกลุ่มตัวอย่างและผู้มีส่วนร่วมก่อนดำเนินการทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการเข้าพบผู้อำนวยการโรงเรียน คณะครู และครูประจำชั้นของกลุ่มตัวอย่างเพื่อขออนุญาตในการดำเนินการวิจัย หลังจากนั้นผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่าง



บอกชื่อเรื่องการวิจัย วัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ตลอดจนระยะเวลาที่ใช้ในการทำวิจัย รวมทั้งเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ ก่อนการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้ โดยไม่มีผลต่อการเรียนหรือกิจกรรมต่าง ๆ ที่ได้รับจากทางโรงเรียน การวิจัยครั้งนี้ได้คำนึงถึงความเป็นส่วนตัว ระหว่างการวิจัยหากกลุ่มตัวอย่างไม่ต้องการเข้าร่วมการวิจัยหรือต้องการถอนตัวจากการวิจัย สามารถบอกเลิกและออกจากกรวิจัยได้โดยไม่มีผลต่อการบริการที่จะได้รับ คือการได้รับความรู้จากกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ตามมาตรฐานการเรียนรู้ช่วงชั้นที่ 2 (ประถมศึกษาปีที่ 4-6) 1 คาบเรียนต่อสัปดาห์ และหน่วยการเรียนรู้ที่ 4 การส่งเสริมสุขภาพ สมรรถภาพ และการป้องกันโรค 1 คาบเรียนต่อสัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิในการปกปิดข้อมูลที่ไม่ต้องการเปิดเผย และข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับการวิจัยครั้งนี้จะเป็นความลับตลอดการวิจัย หากกลุ่มตัวอย่างมีข้อสงสัยเกี่ยวกับงานวิจัยสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลาและสามารถตรวจสอบข้อมูลของตนเองที่ได้รับจากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้วิจัย การนำเสนอข้อมูลต่าง ๆ และการเขียนรายงานในครั้งนี้ ผู้วิจัยจะนำเสนอในภาพรวมสำหรับการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น โดยไม่เฉพาะเจาะจงผู้ใด จากนั้นจึงให้กลุ่มตัวอย่างนำไปพิทักษ์สิทธิที่แสดงรายละเอียดของการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้แก่ผู้ปกครองอ่าน และลงลายมือชื่อในแบบฟอร์มการพิทักษ์สิทธิเพื่อยืนยันการอนุญาตให้กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัย

### **ขั้นตอนและวิธีการรวบรวมข้อมูล**

หลังจากได้นำเสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์ต่อคณะกรรมการประเมินงานวิจัยด้านจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการวิจัยได้แล้ว ผู้วิจัยจึงดำเนินการขอหนังสือแนะนำตัวจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ถึงผู้อำนวยการโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดเขตพื้นที่การศึกษาที่ 3 ในจังหวัดปัตตานีทั้ง 2 แห่ง เพื่อขออนุญาตในการดำเนินการวิจัย แสดงเป็นแผนภาพการดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

#### **1. ขั้นตอนเตรียมการ**

- 1.1 เสนอโครงการวิจัย เพื่อผ่านการเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษา
- 1.2 เสนอโครงการวิจัย เพื่อผ่านการเห็นชอบจากกรรมการสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์
- 1.3 เสนอโครงร่างต่อคณะกรรมการประเมินงานวิจัยด้านจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เพื่อพิจารณาเกี่ยวกับจริยธรรมในการวิจัยและติดตามผลการพิจารณา

1.4 ขอนหนังสือรับรองจากคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ถึง ผู้อำนวยการโรงเรียนทั้ง 2 แห่งที่เป็นสถานที่ทำการวิจัย เพื่อขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูล ชี้แจงวัตถุประสงค์และวิธีการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้

1.5 เตรียมตัวผู้วิจัย ผู้วิจัยได้เตรียมการในด้านความรู้ ซึ่งได้จากการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดเรื่องภาวะผอมในเด็กวัยเรียน วิถีชีวิตของเด็กวัยเรียนมุสลิม การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ในการส่งเสริมความรู้การบริโภคอาหาร และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย

1.6 เตรียมคุณครูประจำชั้นเพื่อช่วยเหลือการเก็บรวบรวมข้อมูล และช่วยเหลือในขั้นตอนการดำเนินการของโปรแกรม

1.7 หลังจากได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูล ผู้วิจัยเข้าพบครูที่ได้รับมอบหมายจาก ผู้อำนวยการให้เป็นผู้ประสานงานของแต่ละโรงเรียนเพื่อแนะนำตัว ชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ขอบเขตการวิจัย ขั้นตอนการวิจัย และเครื่องมือในการวิจัย การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยคัดเลือกกรายชื่อเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมตามคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้จากครูประจำชั้น โดยคัดเลือกจากแบบบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียนเพื่อประเมินภาวะโภชนาการในขั้นต้น และขอความร่วมมือให้ช่วยชี้แจงและเชิญชวนเด็กวัยเรียนทุกคนในห้องที่ได้รับการสุ่มเข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้ รวมทั้งแจกใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย (assent form) ให้เด็กวัยเรียนที่ยินดีเข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้ลงลายมือชื่อ

1.8 ครูประจำชั้นของแต่ละโรงเรียนแจกใบเชิญชวนเข้าร่วมกิจกรรมแก่ผู้ปกครอง เมื่อผู้ปกครองของเด็กวัยเรียนมาที่โรงเรียนจะมีการชี้แจงรายละเอียดของการทำวิจัย ขอความยินยอมจากผู้ปกครอง เมื่อผู้ปกครองสมัครใจที่จะเข้าร่วมการวิจัยจะขอให้ลงนามในหนังสือยินยอมเข้าร่วมวิจัย (Consent form) รวมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการวิจัย การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

1.9 เนื่องจากสถานการณ์โควิดมีผลกระทบต่อกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยมีการปรับเปลี่ยนการนัดพบกับกลุ่มตัวอย่าง มีการนัดหมายวันเวลาสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลของแต่ละห้อง/โรงเรียน โดยเลือกวันเวลาหลังเด็กวัยเรียนมารับ - ส่งเอกสารการเรียนจากครูประจำชั้นเพื่อไม่ให้กระทบต่อการเรียนของเด็กวัยเรียน และจัดกลุ่มเด็กวัยเรียนในขั้นตอนการดำเนินการของโปรแกรมกลุ่มละ 8 - 9 คน ตามมาตราการการเว้นระยะห่างทางสังคม

1.10 ผู้วิจัยพบเด็กวัยเรียน และผู้ปกครองตามวันเวลาที่นัดหมายเพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการวิจัย การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง และชี้แจงให้เด็กวัยเรียน และผู้ปกครองทุกคนทราบว่าถ้าไม่ยินดีที่จะร่วมในการศึกษาครั้งนี้สามารถถอนตัวได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องบอก

เหตุผลใด ๆ แก่ผู้วิจัย และการไม่ยินยอมเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้จะไม่ส่งผลกระทบต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน  
ใดๆ ทั้งสิ้น

## 2. ขั้นตอนการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล

### 2.1 การดำเนินการในกลุ่มควบคุม ดังนี้

#### สัปดาห์ที่ 1

2.1.1 ผู้วิจัยดำเนินการเข้าพบเด็กวัยเรียนและผู้ปกครองในโรงเรียนที่ได้รับการสุ่ม  
เป็นกลุ่มควบคุมเพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย ประโยชน์ที่เด็กวัยเรียนและ  
ผู้ปกครองจะได้รับ ขอความร่วมมือกับกลุ่มตัวอย่างในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีคุณครู  
คอยช่วยเหลือผู้วิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูล และมีการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยต้องได้รับความ  
ยินยอมทั้งจากเด็กวัยเรียนและผู้ปกครอง

2.1.2 เด็กวัยเรียนตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะ  
แห่งตนแบบสอบถามความรู้ด้านการบริโภคอาหาร และแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหาร  
ของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม และให้ผู้ปกครองทำแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล  
และแบบสอบถามการมีส่วนร่วมของครอบครัว (Pre-test) ให้เด็กวัยเรียนที่ยินดีเข้าร่วมในการศึกษา  
ครั้งนี้ ผู้วิจัยชี้แจงแนวทางในการตอบแบบสอบถาม หลังจากนั้นผู้วิจัยทำการประเมินภาวะโภชนาการ  
ของเด็กวัยเรียน (น้ำหนัก ความสูง) โดยการวัดสัดส่วนของร่างกายจะทำในขณะที่กลุ่มตัวอย่างสวมชุด  
เครื่องแบบนักเรียนหรือชุดพละ พร้อมนัดอีกครั้งในสัปดาห์ที่ 8 เพื่อนำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์ความ  
แตกต่างภายหลังสิ้นสุดโปรแกรม มีขั้นตอนการปฏิบัติดังนี้

2.1.3 การชั่งน้ำหนักตัว: เด็กวัยเรียนถอดรองเท้าขณะชั่งน้ำหนักตัว ผู้วิจัยทำการชั่ง  
น้ำหนัก 2 ครั้ง แล้วนำมาหาค่าเฉลี่ย ถ้าค่าที่ได้จากการชั่ง 2 ครั้ง ห่างกันเกิน 0.1 กิโลกรัมจะทำการ  
ชั่งใหม่

การวัดส่วนสูง: เด็กวัยเรียนถอดรองเท้า ยืนบนพื้นเรียบด้วยเท้าทั้ง 2 ข้าง  
โดยให้เท้าชิดกัน สันเท้าชิดเครื่องวัดความสูง ตัวตรง หน้ามองตรง ผู้วิจัยทำการวัดความสูง 2 ครั้ง  
แล้วนำมาหาค่าเฉลี่ย ถ้าค่าที่ได้จากการวัด 2 ครั้ง ห่างกันเกิน 0.5 เซนติเมตร จะทำการวัดใหม่ และ  
ผู้วิจัยนัดเด็กวัยเรียนและผู้ปกครองอีกครั้ง หลังจากพบกันครั้งแรกนับไปอีก 8 สัปดาห์

#### สัปดาห์ที่ 2 ถึงสัปดาห์ที่ 7

2.1.4 เด็กวัยเรียนได้รับการดูแลตามปกติจากทางโรงเรียน โดยได้รับการส่งเสริม  
ความรู้จากกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษาตามมาตรฐานการเรียนรู้ช่วงชั้นที่ 2  
(ประถมศึกษาปีที่ 4-6) 1 คาบเรียนต่อสัปดาห์ และหน่วยการเรียนรู้ที่ 4 การส่งเสริมสุขภาพ  
สมรรถภาพ และการป้องกันโรค 1 คาบเรียนต่อสัปดาห์

## สัปดาห์ที่ 8

2.1.5 ผู้วิจัยให้เด็กวัยเรียนและผู้ปกครองตอบแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตน แบบสอบถามความรู้ด้านการบริโภคอาหาร แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม ผู้ปกครองทำแบบสอบถามการมีส่วนร่วมของครอบครัว (Post-test) และทำการประเมินภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน (น้ำหนัก ความสูง) พร้อมทั้งกล่าวขอบคุณกลุ่มเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม และผู้ปกครองที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมโปรแกรมในครั้งนี้

### 2.2 การดำเนินการในกลุ่มทดลอง ดังนี้

2.2.1 ผู้วิจัยเข้าพบเด็กวัยเรียนและผู้ปกครองในโรงเรียนที่ได้รับคัดเลือกโดยการสุ่มเพื่อเป็นกลุ่มทดลอง เพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ ชี้แจงรายละเอียดของการวิจัย ระยะเวลาที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ มีการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยต้องได้รับความยินยอมทั้งจากเด็กวัยเรียนและผู้ปกครอง ชี้แจงขั้นตอนของการทดลองให้กลุ่มตัวอย่างทราบ โดยมีคุณครูคอยช่วยเหลือผู้วิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูลและช่วยเหลือในขั้นตอนการดำเนินการของโปรแกรม

2.2.2 สร้างสัมพันธภาพเพื่อให้เกิดความคุ้นเคย โดยการพูดคุยด้วยความเป็นกันเอง

2.2.3 ดำเนินการทดลองเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ ดังนี้

**สัปดาห์ที่ 1 (เด็กวัยเรียน)** จัดกิจกรรมโดยอยู่บนพื้นฐานของหลักศรัทธาในศาสนาอิสลามที่ว่า การดูแลตนเองเมื่อมีปัญหาสุขภาพ หรือภาวะการเจ็บป่วยเป็นหน้าที่ที่พึงปฏิบัติให้สมกับการได้รับความเมตตาจากพระเจ้า โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) สร้างสัมพันธภาพกับเด็กวัยเรียน ผู้วิจัยแนะนำตัว พูดคุยเรื่องทั่วไป พร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการวิจัย ระยะเวลาการเข้าร่วมโปรแกรม และประโยชน์ที่เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมจะได้รับ การพิทักษ์สิทธิของเด็กวัยเรียน รวมไปถึงสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมที่ผ่านมา

2) ผู้วิจัยเตรียมคุณครูประจำชั้นเพื่อช่วยเหลือการเก็บรวบรวมข้อมูล และช่วยเหลือในขั้นตอนการดำเนินการของโปรแกรม

3) ผู้วิจัย และคุณครูประจำชั้นเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคล และให้เด็กวัยเรียนกลุ่มเป้าหมายตอบแบบสอบถามก่อนเข้าร่วมโปรแกรม (Pre-test) หลังจากนั้นผู้วิจัยทำการประเมินภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน (น้ำหนัก ความสูง) โดยการวัดสัดส่วนของร่างกายจะทำในขณะที่กลุ่มตัวอย่างสวมชุดเครื่องแบบนักเรียนหรือชุดพลละ มีขั้นตอนการปฏิบัติดังนี้

การชั่งน้ำหนักตัว: เด็กวัยเรียนถอดรองเท้าขณะชั่งน้ำหนักตัว ผู้วิจัยทำการชั่งน้ำหนัก 2 ครั้ง แล้วนำมาหาค่าเฉลี่ย ถ้าค่าที่ได้จากการชั่ง 2 ครั้ง ห่างกันเกิน 0.1 กิโลกรัมจะทำการชั่งใหม่

การวัดส่วนสูง: เด็กวัยเรียนถอดรองเท้า ยืนบนพื้นเรียบด้วยเท้าทั้ง 2 ข้าง โดยให้เท้าชิดกัน สันเท้าชิดเครื่องวัดความสูง ตัวตรง หน้ามองตรง ผู้วิจัยทำการวัดความสูง 2 ครั้ง แล้วนำมาหาค่าเฉลี่ย ถ้าค่าที่ได้จากการวัด 2 ครั้ง ห่างกันเกิน 0.5 เซนติเมตร จะทำการวัดใหม่

4) ผู้วิจัยดำเนินกิจกรรมอาศัยกระบวนการปรับความรู้สึกรู้สึกนึกคิด เพื่อประเมินข้อมูลจากเด็กวัยเรียน มุ่งเน้นให้ได้กลุ่มวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมประเมินการรับรู้ปัญหาของตนเอง วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารของตนเองที่ผ่านมา ทั้งนี้เพื่อจะได้นำปัญหาของเด็กวัยเรียนมาวางแผนหาแนวทางในการส่งเสริมความรู้ ผู้วิจัยเป็นผู้สะท้อนกลับข้อมูลที่ได้มาจากเด็กวัยเรียนและเตรียมเพิ่มเติมความรู้และทักษะในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแก่เด็กวัยเรียน

5) ผู้วิจัยดำเนินการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน โดยใช้ทักษะการใช้คำพูดชักจูง เพื่อส่งเสริมสมรรถนะของเด็กวัยเรียน ผู้วิจัยจะพูดชมเชยสนับสนุน ชี้แนะ ให้กำลังใจในการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองร่วมกับการมีส่วนร่วมของครอบครัว โดยมีการแสดงให้เห็นถึงความเชื่อมั่น เน้นศักยภาพของเด็กวัยเรียน ถ้าเด็กวัยเรียนพบปัญหาอุปสรรค ผู้วิจัยชี้แนะแนวทางแก้ไข พร้อมทั้งกล่าวชมเชยพูดคุยให้กำลังใจหากเด็กวัยเรียนสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องหรือสามารถทำตามแผนการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองได้สำเร็จ เพื่อให้เด็กวัยเรียนมีความมั่นใจว่าตนเองมีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมให้ประสบความสำเร็จได้

6) ผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะผอม และวิธีการในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อแก้ไขปัญหภาวะผอม ซึ่งประกอบด้วย การสร้างความรู้เกี่ยวกับภาวะผอม การปฏิบัติตัวเพื่อแก้ไขปัญหภาวะผอม การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อแก้ไขปัญหภาวะผอม ปริมาณอาหารที่เหมาะสมกับความต้องการของเด็กกลุ่มวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม และให้ความรู้การรับรู้ประโยชน์จากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร การบอกให้เด็กวัยเรียนทราบถึงประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยความรู้ที่ได้รับในครั้งนี้สามารถทำให้เด็กวัยเรียนเข้าใจการแก้ไขปัญหภาวะผอมมากยิ่งขึ้น และมองเห็นวิธีการที่จะสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของตนเองได้ โดยคู่มือรวมใจทำอึบาคะฮูตามหลักทอยิบจะช่วยให้เด็กวัยเรียนทำความเข้าใจ และมองเห็นภาพมากยิ่งขึ้น และสามารถกำหนดเป้าหมายพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ต้องการพัฒนาให้ดีขึ้นในสัปดาห์ต่อไป และหลังจากพูดคุยทำความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนเสร็จแล้ว ผู้วิจัยจะสอบถามเวลาเรียนของเด็กวัยเรียนที่สะดวกในการดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 2 (ใช้เวลา 45 นาที)

**สัปดาห์ที่ 1 (ผู้ปกครอง)** จัดกิจกรรมโดยอยู่บนพื้นฐานของหลักศรัทธาในศาสนาอิสลามที่ว่าครอบครัวมีหน้าที่ (อามานะฮฺ) ที่จะต้องให้การดูแลจัดเตรียมอาหาร อบรมสั่งสอน

และแก้ไขปัญหาสุขภาพของบุตรที่ได้รับมอบหมายจากพระผู้เป็นเจ้าของเจ้าอย่างเต็มที่ที่สุดความสามารถ (อิสมาอีลลูตฟี, 2556) โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) สร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้ปกครอง โดยการทักทายแบบมุสลิม กล่าวอัสลามม อาลัยกุ่มพร้อมกับจับมือสลาม และให้ผู้ปกครองได้ทำความรู้จักซึ่งกันและกัน โดยการจับมือสลาม ผู้วิจัยแนะนำตัว พูดคุยซักถามเรื่องทั่วไป รวมไปถึงสอบถามพฤติกรรมกรรมการบริโภคาอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมพร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการวิจัย และประโยชน์ที่ผู้ปกครองจะได้รับ

2) ชี้แจงการพิทักษ์สิทธิของเด็กวัยเรียนและผู้ปกครอง ขอความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัย และเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้จากเด็กวัยเรียนและผู้ปกครอง ผู้วิจัยชี้แจงเกี่ยวกับการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว โดยใช้หลักศรัทธาในศาสนาอิสลามเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์

3) ผู้วิจัย และคุณครูประจำชั้นเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามการมีส่วนร่วมของครอบครัว

4) ผู้วิจัยดำเนินกิจกรรมอาศัยกระบวนการปรับความรู้สึกนึกคิด โดยแจ้งผลการประเมินภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนแก่ผู้ปกครอง มุ่งเน้นให้ผู้ปกครองประเมินการรับรู้ ปัญหา ความเชื่อ ทศนคติต่อการแก้ไขปัญหภาวะผอมของเด็กวัยเรียน วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการแก้ไขปัญหภาวะผอมของเด็กวัยเรียนจากผู้ปกครองที่ผ่านมา ทั้งนี้เพื่อจะได้นำปัญหามาวางแผนหาแนวทางในการส่งเสริมความรู้ และทักษะในการแก้ไขปัญหภาวะผอมของเด็กวัยเรียนที่ผู้ปกครองขาด เพื่อให้ผู้ปกครองมีความรู้และมีทักษะในการแก้ไขปัญหภาวะผอมของเด็กวัยเรียน ผู้วิจัยเป็นผู้สะท้อนกลับข้อมูลที่ได้มาจากผู้ปกครองและเตรียมเพิ่มเติมความรู้และทักษะในการแก้ไขปัญหภาวะผอมของเด็กวัยเรียน

5) ผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะผอมและวิธีการแก้ไขปัญหภาวะผอมของเด็กวัยเรียน โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคาอาหารซึ่งประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับภาวะผอม ให้ความรู้แนวทางการบริโภคาอาหารสำหรับเด็กมุสลิมวัยเรียนที่มีภาวะผอม ให้ความรู้การจัดเตรียมอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) แก่ผู้ปกครองเพื่อให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการดูแลจัดเตรียมอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) ที่บ้านอย่างสม่ำเสมอ ให้ความรู้ปริมาณอาหารที่เหมาะสมกับความต้องการของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม และให้ความรู้การรับรู้ประโยชน์จากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคาอาหาร เป็นกิจกรรมที่เสริมแรงกระตุ้นให้ผู้ปกครองมองเห็นเหตุผลที่ต้องส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคาอาหาร อธิบายผลกระทบของภาวะผอม การบอกให้ครอบครัวทราบถึงประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจาก

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ผู้วิจัยให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือตลอดระยะเวลาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร (ใช้เวลา 45 นาที)

**สัปดาห์ที่ 2 (เด็กวัยเรียน)** ผู้วิจัยจัดกิจกรรมให้เด็กวัยเรียนชมสื่อวีดิทัศน์ตัวแบบ (vicarious experience) โดยใช้ตัวแบบที่เป็นสัญลักษณ์ (modeling) เสนอผ่านสื่อวีดิทัศน์เรื่องเด็กมุสลิมดีมีมารยาทตามหลักศรัทธาของศาสนาอิสลามที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับหลักศรัทธาในพระเจ้า และการส่งเสริมการบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) และสร้างตัวแบบเด็กมุสลิมเพื่อช่วยให้บุคคลมีการเปรียบเทียบกับความสำเร็จของบุคคลอื่นกับตนเอง ส่งผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านความคิด ทักษะคิดที่คล้ายคลึงกับลักษณะบุคคลที่ยึดเป็นตัวแบบ ทำให้เกิดการเรียนรู้ผ่านตัวแบบ โดยอยู่บนพื้นฐานของหลักศรัทธาในศาสนาอิสลามที่ว่า การดูแลตนเองเมื่อมีปัญหาสุขภาพ หรือภาวะการเจ็บป่วยเป็นหน้าที่ที่พึงปฏิบัติให้สมกับที่ได้รับความสะดวกสบายจากพระเจ้า พร้อมทั้งกล่าวชมเชยพูดคุยให้กำลังใจหากเด็กวัยเรียนที่สามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องหรือสามารถทำตามแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารได้สำเร็จ และมอบหมายให้เด็กวัยเรียนรายงานผลการดำเนินโปรแกรมฯต่อครอบครัว และผู้วิจัยในวันสุดท้ายของแต่ละสัปดาห์ (ใช้เวลา 45 นาที)

**สัปดาห์ที่ 3 (เด็กวัยเรียน)** ผู้วิจัยจัดกิจกรรมกลุ่มส่งเสริมทักษะของเด็กวัยเรียนให้มีประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง โดยการใช้กระบวนการกลุ่มพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกันระหว่างเด็กวัยเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของตนเองที่ผ่านมา สนับสนุนให้เด็กวัยเรียนสามารถปฏิบัติให้สำเร็จด้วยตนเอง โดยการเน้นย้ำในเรื่องผลกระทบของภาวะผอมต่อเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย และชี้ให้เห็นว่าการนิ่งเฉยต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพของตนเองเป็นสิ่งที่ไม่ได้อนุมัติสำหรับชาวมุสลิม ผู้วิจัยแนะนำเทคนิคการบริโภคอาหาร พร้อมทั้งผู้วิจัยจัดสภาพแวดล้อมภายในห้อง โต๊ะ เก้าอี้ในห้องเรียนให้น่าอยู่ไม่อุดอู๋ เด็กวัยเรียนสามารถมีส่วนร่วมในแต่ละกิจกรรมได้อย่างทั่วถึง และจัดรูปแบบการเล่นเกมที่สนุกสนาน สร้างเสียงหัวเราะ เพื่อลดลดความวิตกกังวลระหว่างการเข้าร่วมโปรแกรมฯ อีกทั้งผู้วิจัยจัดกิจกรรมฝึกทักษะการจำแนกตัวอย่างอาหารออกเป็นหมวดหมู่ แบ่งชนิดและประเภทของอาหารที่ควรได้รับในแต่ละมื้อตามหลักโภชนาการ และมอบหมายให้เด็กวัยเรียนรายงานผลการดำเนินโปรแกรมฯต่อครอบครัว และผู้วิจัยในวันสุดท้ายของแต่ละสัปดาห์ (ใช้เวลา 45 นาที)

**สัปดาห์ที่ 4, 5 และ 6 (เด็กวัยเรียนและผู้ปกครอง)** ผู้วิจัยดำเนินการติดตามผลความก้าวหน้าในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน ผู้วิจัยทำการติดตามทางโทรศัพท์ในสัปดาห์ที่ 4, 5 และ 6 โดยการสอบถามทางโทรศัพท์กับเด็กวัยเรียนและครอบครัวถึงพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน ปัญหาอุปสรรคของเด็กวัยเรียนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตลอดจนสอบถามการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลเด็กวัยเรียนในด้านการบริโภคอาหาร พร้อมทั้งหาแนวทางช่วยเหลือเพิ่มเติมหากเด็กวัยเรียน และครอบครัวมีปัญหาในระหว่าง

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ผู้วิจัยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการให้กำลังใจเมื่อเด็กวัยเรียนปฏิบัติตัว ถูกต้อง และมอบหมายให้เด็กวัยเรียนรายงานผลการดำเนินโปรแกรมฯต่อครอบครัว และผู้วิจัยในวันสุดท้ายของแต่ละสัปดาห์ ใช้ระยะเวลาครั้งละ 5-10 นาที

**สัปดาห์ที่ 7 (เด็กวัยเรียนและผู้ปกครอง)** ร่วมพูดคุยปัญหาการเข้าร่วมโปรแกรม การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และสิ่งที่ต้องการให้ช่วยเหลือ ตลอดจนแลกเปลี่ยนความคิดเห็น พูดคุยอภิปรายร่วมกันระหว่างเด็กวัยเรียนและผู้ปกครอง พูดคุยชมเชยและให้กำลังใจ และมอบหมายให้เด็กวัยเรียนรายงานผลการดำเนินโปรแกรมฯต่อครอบครัว และผู้วิจัยในวันสุดท้ายของแต่ละสัปดาห์ (ใช้เวลา 45 นาที)

**สัปดาห์ที่ 8 (เด็กวัยเรียนและผู้ปกครอง)** ร่วมกันแลกเปลี่ยนประสบการณ์เพิ่มเติม และประเมินผลเกี่ยวกับประโยชน์และอุปสรรคที่เกิดจากการใช้โปรแกรม ทบทวนเนื้อหาที่เข้าร่วมกิจกรรมในสัปดาห์ที่ 1-7 เปิดโอกาสให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมและครอบครัว ชักถามข้อสงสัย และแสดงความคิดเห็นต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ร่วมหาแนวทางการจัดการอุปสรรคร่วมกับเด็กวัยเรียนและผู้ปกครอง พร้อมทั้งประเมินความรู้ด้านการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนจากแบบสอบถาม และให้ผู้ปกครองทำแบบสอบถามการมีส่วนร่วมของครอบครัว และทำการวัดสัดส่วนร่างกายของเด็กวัยเรียน (น้ำหนัก ความสูง) พร้อมทั้งกล่าวขอบคุณกลุ่มเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม และผู้ปกครองที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมโปรแกรมในครั้งนี้ (ใช้เวลา 45 นาที)





ภาพ 4 ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย

## การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง มาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลการประกอบอาชีพ โดยข้อมูลที่อยู่ในระดับนามมาตรา (เพศ อายุของเด็กวัยเรียน ระดับชั้นเรียน การพักอาศัย จำนวนสมาชิกในครอบครัว ประเภทครอบครัว ผู้ที่รับผิดชอบหลักในเรื่องการรับประทานอาหารของเด็กวัยเรียน มีอาหารที่เด็กวัยเรียนรับประทานเป็นประจำ ภาวะผอมของเด็กวัยเรียน เพศ รายได้ของครอบครัว ความเพียงพอของรายได้ และหน้าที่ความรับผิดชอบอื่นในครอบครัว ความสัมพันธ์ของผู้ปกครองกับเด็กวัยเรียน สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสายทั่วไป ระดับการศึกษาสายศาสนา อาชีพ ประเภทของอาหารที่รับประทานเป็นประจำ และอาหารประเภทโปรตีนที่รับประทานเป็นประจำในครอบครัว การรับรู้ภาวะผอม ความรู้ที่ได้รับ และแหล่งความรู้ที่ได้รับ) วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-square) สถิติฟิชเชอร์ (Fisher's exact test) ส่วนข้อมูลที่อยู่ในระดับมาตราส่วนขึ้นไป (อายุของผู้ปกครอง จำนวนสมาชิกในครอบครัว และรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน) วิเคราะห์โดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติทดสอบค่าทีอิสระ (Independent t-test) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของตัวแปรภายในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนและหลังการทดลองด้วยสถิติทีคู่ (Paired t-test) และเปรียบเทียบความแตกต่างของตัวแปรระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วยสถิติทีอิสระ (independent t-test) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

2.1 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และค่าเฉลี่ยภาวะโภชนาการก่อนและหลัง ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติทีคู่ (Paired t-test)

2.2 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และค่าเฉลี่ยภาวะโภชนาการระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลองด้วยสถิติทีอิสระ (independent t-test)

3. ก่อนการใช้สถิติที (T-test) ดังกล่าว ในการทดสอบสมมติฐาน ผู้วิจัยได้มีการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นในการใช้สถิติดังนี้

### 3.1 ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และค่าเฉลี่ยภาวะโภชนาการก่อนและหลัง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติที่อิสระ (independent t-test) โดยทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นในการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติที่ ดังนี้

1) ข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์เป็นข้อมูลระดับอัตราส่วน (Ratio Scale)

2) ทดสอบการกระจายของข้อมูลเป็นปกติ (test of normality)

โดยใช้สถิติโคลโมโกรอฟ-สเมอร์นอฟ (One Sample Komogorov-Smirnov Test) พบว่าข้อมูลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีการกระจายเป็นโค้งปกติ

3) ทดสอบความเป็นเอกพันธ์ความแปรปรวนภายในกลุ่ม (Homogeneity of variance) ระหว่างข้อมูลของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติเลวิน (Levene's test) พบว่าข้อมูลทั้งสองกลุ่มมีความแปรปรวนภายในกลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > .05$ )

### 3.2 ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และค่าเฉลี่ยภาวะโภชนาการก่อนและหลัง ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติที่คู่ (Paired t-test) โดยทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นในการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติที่ ดังนี้

1) ข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์เป็นข้อมูลระดับอัตราส่วน (Ratio Scale)

2) ทดสอบการกระจายของข้อมูลเป็นปกติ (test of normality)

โดยใช้สถิติโคลโมโกรอฟ-สเมอร์นอฟ (One Sample Komogorov-Smirnov Test) พบว่าข้อมูลภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีการกระจายเป็นโค้งปกติ

## บทที่ 4

### ผลการวิจัยและอภิปรายผล

การศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อความรู้ด้านการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) โดยมีการวัดแบบสองกลุ่มวัดสองครั้ง (two groups pretest-posttest design) เก็บข้อมูลการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความรู้ด้านการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ภาวะโภชนาการก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 25 รายได้รับโปรแกรมการทดลองเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ และกลุ่มควบคุม จำนวน 25 ราย ได้รับการดูแลตามปกติ ผลการศึกษานำเสนอด้วยการบรรยายและตาราง ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลสุขภาพของเด็กวัยเรียน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของสมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลหลักของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

3.1 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการก่อนและหลังของกลุ่มทดลอง

3.2 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการก่อนและหลังของกลุ่มควบคุม

3.3 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

#### ผลการวิจัย

##### ส่วนที่ 1 ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม จำนวน 50 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 25 ราย และกลุ่มควบคุม 25 ราย จากการศึกษา พบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 60.00 เท่ากัน มีอายุเฉลี่ย 11.16 ปี

(SD = 0.80) เท่ากัน กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 48.00 เท่ากัน กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมมีภาวะโภชนาการโดยใช้เกณฑ์มาตรฐานอ้างอิงน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงอยู่ในภาวะผอม และภาวะค่อนข้างผอม กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีการพักอาศัย และบุคคลที่รับผิดชอบหลักในการรับประทานอาหารของเด็กวัยเรียนไม่แตกต่างกัน ( $p > .05$ ) (ตาราง 2.1)

เมื่อนำข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างมาทดสอบความแตกต่าง โดยใช้สถิติไค-สแควร์ (Chi-square) การทดสอบของฟิชเชอร์ (Fisher's exact test) และสถิติทีอิสระ (Independent t-test) พบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตาราง 2.1

ตาราง 2.1

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียนมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมของกลุ่มตัวอย่าง และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วยสถิติไค-สแควร์ (Chi-square) การทดสอบของฟิชเชอร์ (Fisher's exact test) และสถิติทีอิสระ (Independent t-test) และ จำแนกตามลักษณะข้อมูลทั่วไป (N = 50)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n=25)		กลุ่มควบคุม (n=25)		Test statistics	p
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เพศ					.00 <sup>b</sup>	1.00
ชาย	10	40.0	10	40.0		
หญิง	15	60.0	15	60.0		
อายุ(ปี) ต่ำสุด-สูงสุด,ค่าเฉลี่ย (SD)	(10-12,M=11.16 (.80))		(10 - 12,M=11.16 (.80))		.00 <sup>a</sup>	1.00
10	6	24.0	6	24.0		
11	9	36.0	9	36.0		
12	10	40.0	10	40.0		
ชั้นเรียน					.00 <sup>a</sup>	1.00
ป.4	6	24.0	6	24.0		
ป.5	7	28.0	7	28.0		
ป.6	12	48.0	12	48.0		

หมายเหตุ M = mean, SD = Standard deviation, <sup>a</sup> = Chi square, <sup>b</sup> = Fischer's exact test

ตาราง 2.1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n=25)		กลุ่มควบคุม (n=25)		Test statistics	p
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
การพักอาศัย (Nuclear Family)					.00 <sup>b</sup>	1.000
บิดาและมารดา	23	92.0	23	92.0		
มารดา (หม้าย,หย่า, แยก)	2	8.0	2	8.0		
การพักอาศัย (Extended Family)					10.22 <sup>a</sup>	.017*
ปู่ ย่า	3	27.3	10	76.9		
ตา ยาย	5	45.5	2	15.4		
อื่นๆ ได้แก่ ป้า น้า อา	3	27.3	1	7.7		
พี่น้อง					1.44 <sup>b</sup>	.695
พี่น้อง 1-2 คน	10	16.7	13	21.7		
พี่น้อง 3-4 คน	14	23.3	11	18.3		
พี่น้อง 5-6 คน	1	1.7	1	1.7		
จำนวนสมาชิกในครอบครัว (คน)					.693 <sup>c</sup>	.491
ต่ำสุด-สูงสุด, ค่าเฉลี่ย (SD), Median (4-8,M=5.56 (.87),6.00) (3-8,M=5.36 (1.15),5.00)						
สมาชิกในครอบครัว (คน)					2.33 <sup>b</sup>	.506
2-4 คน	2	8.0	4	16.0		
5-7 คน	22	88.0	19	76.0		
>7 คน	1	4.0	2	8.0		
ประเภทครอบครัว					.081 <sup>a</sup>	.777
ครอบครัวเดี่ยว	14	56.0	13	52.0		
ครอบครัวขยาย	11	44.0	12	48.0		
มารดาที่รับผิดชอบหลักในการรับประทานอาหารของเด็กวัยเรียน					.664 <sup>a</sup>	.415
เลือก	23	92.0	20	80.0		
ไม่เลือก	2	8.0	5	20.0		

หมายเหตุ M = mean, SD = Standard deviation, <sup>a</sup> = Chi square, <sup>b</sup> = Fischer's exact test,

<sup>c</sup> = Independent t-test; \*P < .05

ตาราง 2.1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n=25)		กลุ่มควบคุม (n=25)		Test statistics	p
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
บุคคลในครอบครัวที่มีส่วนช่วยรับผิดชอบการรับประทานอาหารของเด็กวัยเรียน					.485 <sup>a</sup>	.784
บิดา และมารดามีส่วนร่วมในการรับผิดชอบหลักร่วมกัน	1	16.7	3	27.3		
อื่นๆ ได้แก่ ย่า ยาย ป้า	5	83.3	8	72.7		
น้ำ						
มื้ออาหารเช้าที่เด็กวัยเรียนรับประทานเป็นประจำ					.000 <sup>a</sup>	1.000
เลือก	11	44.0	12	48.0		
ไม่เลือก	14	56.0	13	52.0		
มื้ออาหารกลางวันที่เด็กวัยเรียนรับประทานเป็นประจำ					1.339 <sup>a</sup>	.116
เลือก	23	92.0	19	76.0		
ไม่เลือก	2	8.0	6	24.0		
มื้ออาหารเย็นที่เด็กวัยเรียนรับประทานเป็นประจำ					.000 <sup>a</sup>	1.000
เลือก	22	88.0	22	88.0		
ไม่เลือก	3	12.0	3	12.0		
ภาวะโภชนาการ						
น้ำหนัก/ส่วนสูง (ก่อนการทดลอง) (ระดับตาม percentile ต่อ เพศ)						
<b>เพศชาย</b>					3.40 <sup>b</sup>	1.00
ผอม	8	32.0	10	40.0		
ค่อนข้างผอม	2	8.0	-	-		
<b>เพศหญิง</b>					5.00 <sup>b</sup>	1.00
ผอม	15	60.0	14	56.0		
ค่อนข้างผอม	-	-	1	4.0		

หมายเหตุ <sup>a</sup> = Chi square, <sup>b</sup> = Fischer's exact test

## ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของสมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลหลักของกลุ่ม

### ตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างของสมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลหลัก ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 96.0) มีอายุเฉลี่ยใกล้เคียงกัน คือในกลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย 42.24 ปี (SD=5.70) ในกลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย 41.56 ปี (SD=5.48) ความสัมพันธ์ของเด็กวัยเรียนกับสมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์เป็นมารดา โดยกลุ่มทดลองจำนวน 23 คน (ร้อยละ 92.0) และกลุ่มควบคุมจำนวน 22 คน (ร้อยละ 88.0) ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ โดยกลุ่มทดลองจำนวน 23 คน (ร้อยละ 92.0) และกลุ่มควบคุมจำนวน 23 คน (ร้อยละ 92.0) จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาจำนวน 15 คน เท่ากัน (ร้อยละ 60.0) ด้านระดับการศึกษาสายศาสนายู่ในระดับโรงเรียนปอเนาะจำนวน 12 คน เท่ากัน (ร้อยละ 48.0) อาชีพส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร/กรีดยาง จำนวน 16 คน (ร้อยละ 64.0) เท่ากัน ครอบครัวของกลุ่มทดลองมีรายได้เฉลี่ย 8,840 บาทต่อเดือน ครอบครัวของกลุ่มควบคุมมีรายได้เฉลี่ย 8,910 บาทต่อเดือน กลุ่มทดลองมีรายได้ไม่เพียงพอกับรายจ่ายจำนวน 20 คน (ร้อยละ 80.0) กลุ่มควบคุมมีรายได้ไม่เพียงพอกับรายจ่ายเช่นเดียวกันมีจำนวน 16 คน (ร้อยละ 64.0) สมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลหลักมีหน้าที่รับผิดชอบอื่นในครอบครัวส่วนใหญ่ดูแลบุตรและทำงานบ้าน กลุ่มทดลองจำนวน 22 คน (ร้อยละ 88.0) และกลุ่มควบคุมจำนวน 19 คน (ร้อยละ 76.0) ประเภทของอาหารที่รับประทานเป็นประจำในครอบครัวได้แก่ อาหารประเภทผัดทอด ร้อยละ 92.0 เท่ากัน อาหารประเภทโปรตีนที่เด็กวัยเรียนรับประทานเป็นประจำในครอบครัว ได้แก่ ไข่วันละ 1 ฟอง โดยในกลุ่มทดลองจำนวน 14 (ร้อยละ 38.9) และกลุ่มควบคุมจำนวน 13 คน (ร้อยละ 31.7) ตามลำดับ ส่วนการรับรู้ภาวะหอมของสมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลหลักร้อยละ 52.0 และร้อยละ 36.0 ตามลำดับ สมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลหลักได้รับความรู้เกี่ยวกับอาหารฮาลาล ฮารอม และ ตอยยิบ โดยในกลุ่มทดลองร้อยละ 32.9 และกลุ่มควบคุมร้อยละ 27.9 ตามลำดับ และส่วนใหญ่แหล่งความรู้ที่ได้รับมาจากหนังสือ/วารสาร โดยกลุ่มทดลองร้อยละ 46.5 และกลุ่มควบคุมร้อยละ 53.1 ตามลำดับ

เมื่อนำข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นสมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลหลักมาทดสอบความแตกต่าง โดยใช้สถิติไค-สแควร์ (Chi-square), สถิติทีอิสระ (Independent t-test) และใช้การทดสอบของฟิชเชอร์ (Fisher's exact test) พบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตาราง 2.2



ตาราง 2.2

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลของสมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลหลักของกลุ่มตัวอย่าง และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-square), การทดสอบของฟิชเชอร์ (Fisher's exact test) และสถิติทีอิสระ (Independent t-test) (N = 50)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n=25)		กลุ่มควบคุม (n=25)		Test statistics	p
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เพศของผู้ปกครอง (ตัวแทน)					.000 <sup>b</sup>	1.000
ชาย	1	4.0	1	4.0		
หญิง	24	96.0	24	96.0		
อายุ(ปี) ต่ำสุด-สูงสุด,ค่าเฉลี่ย (SD),Median (33 - 59, M=42.24 (5.70), 41.00) (34 - 54, M=41.56 (5.48),41.00)					.430 <sup>c</sup>	.334
30 - 39 ปี	11	44.0	9	36		
40 - 49 ปี	13	52.0	13	52		
50 ปีขึ้นไป	1	4.0	3	12		
ความสัมพันธ์กับนักเรียน					.356 <sup>b</sup>	.837
พ่อ	1	4.0	1	4.0		
แม่	23	92.0	22	88.0		
ยาย	1	4.0	2	8.0		
สถานภาพสมรส					1.33 <sup>b</sup>	.513
คู่	23	92.0	23	92.0		
หม้าย (สามีตาย)	2	8.0	1	4.0		
หย่า/แยก	0	0	1	4.0		
ระดับการศึกษาสายทั่วไป					.000 <sup>a</sup>	1.000
ประถมศึกษา	3	12.0	3	12.0		
มัธยมศึกษา	15	60.0	15	60.0		
ประกาศนียบัตร	7	28.0	7	28.0		

หมายเหตุ M = mean, SD = Standard deviation, <sup>a</sup> = Chi square <sup>b</sup> = Fischer's exact test,

<sup>c</sup> = Independent t-test

ตาราง 2.2 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n=25)		กลุ่มควบคุม (n=25)		Test statistics	p
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ระดับการศึกษาสายศาสนา					.000 <sup>a</sup>	1.000
เรียนตาติกา	11	44.0	11	44.0		
เรียนปอเนาะ	12	48.0	12	48.0		
โรงเรียนเอกชนสอนศาสนา	2	8.0	2	8.0		
อิสลามควบคุมคู่กับการเรียนสามัญ						
อาชีพ					.000 <sup>a</sup>	1.000
ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	3	12.0	3	12.0		
แม่บ้าน	3	12.0	3	12.0		
พนักงานบริษัท/ลูกจ้าง	3	12.0	3	12.0		
เกษตรกร (กรีดยาง)*	16	64.0	16	64.0		
รายได้ต่อเดือน (บาท) รายได้ ต่ำสุด-สูงสุด, ค่าเฉลี่ย (SD), Median	7000-12000, 8840, (1434.10), 8000		7000-12000, 8912, (1314.12), 8000		.185 <sup>c</sup>	.427
รายได้ของครอบครัว (บาท/เดือน)					.000 <sup>a</sup>	1.00
5,001-10,000 บาท	21	84.0	21	84.0		
10,001-15,000 บาท	4	16.0	4	16.0		
ความเพียงพอของรายได้					.893 <sup>a</sup>	.345
เพียงพอกับรายจ่าย	5	20.0	9	36.0		
ไม่เพียงพอกับรายจ่าย	20	80.0	16	64.0		
หน้าที่รับผิดชอบอื่นในครอบครัว					.542 <sup>a</sup>	.463
ดูแลบุตรและทำงานบ้าน	22	88.0	19	76.0		
ดูแลบุตรและประกอบอาชีพ	3	12.0	6	24.0		
เป็นผู้หารายได้หลัก						

หมายเหตุ M = mean, SD = Standard deviation, <sup>a</sup> = Chi square, <sup>b</sup> = Fischer's exact test,

<sup>c</sup> = Independent t-test; \*=รับจ้างกรีดยาง

ตาราง 2.2 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n=25)		กลุ่มควบคุม (n=25)		Test statistics	p
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ประเภทของอาหารที่รับประทานเป็นประจำในครอบครัว					1.375 <sup>b</sup>	.711
อาหารประเภทผัดทอด	23	92.0	23	92.0		
อาหารประเภทต้ม/นึ่ง/อบ	1	4.0	2	8.0		
อาหารประเภทปิ้งย่าง	1	4.0	0	0		
อาหารประเภทโปรตีนที่รับประทานเป็นประจำในครอบครัว (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)					.995 <sup>a</sup>	.910
เนื้อสัตว์ ปลา ได้รับวันละ 6 ช้อนกินข้าว	10	27.8	12	29.3		
ไข่ไก่ (1 ฟอง/วัน)	14	38.9	13	31.7		
ถั่วลิสง ถั่วเขียว และถั่วดำ	4	11.1	5	12.2		
นม (1-2 แก้ว/วัน)*	8	22.2	12	26.8		
การรับรู้ภาวะผอม					.731 <sup>a</sup>	.254
ไม่ทราบว่าภาวะผอม	12	48.0	16	64.0		
ทราบว่าภาวะผอม	13	52.0	9	36.0		
ข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับอาหารฮาลาล ฮารอม/ตอยยิบ (อาหารที่มีคุณค่าทาง โภชนาการถูกต้องตามหลักศาสนาอิสลาม)					1.339 <sup>a</sup>	.247
เลือก	23	92.0	19	76.0		
ไม่เลือก	2	8.0	6	24.0		
ข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับอาหารหลัก 5 หมู่					1.705 <sup>b</sup>	.192
เลือก	24	96.0	20	80.0		
ไม่เลือก	1	4.0	5	20.0		
อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง (ขนมกรุบกรอบ น้ำอัดลม อาหารที่มีรสจัด อาหารหมักดอง ลูกอม เป็นต้น)					2.956 <sup>a</sup>	.086
เลือก	18	72.0	11	44.0		
ไม่เลือก	7	28.0	14	56.0		

หมายเหตุ M = mean, SD = Standard deviation, <sup>a</sup> = Chi square, <sup>b</sup> = Fischer's exact test

ตาราง 2.2 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n=25)		กลุ่มควบคุม (n=25)		Test statistics	p
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ข้อมูลเพิ่มเติมที่ได้รับเกี่ยวกับภาวะโภชนาการ					1.022 <sup>a</sup>	.796
การให้อาหารเด็กนักเรียน ตามวัย	5	62.5	9	69.2		
ปริมาณอาหารที่เด็กวัยเรียน ควรได้รับ	2	25.0	3	23.1		
เมนูอาหารสำหรับเด็ก นักเรียน	1	12.5	4	30.8		
แหล่งความรู้ที่ท่านได้รับ					7.076 <sup>b</sup>	.070
คู่มือส่งเสริมภาวะโภชนาการ สำหรับเด็กวัยเรียน	2	4.8	2	6.9		
หนังสือเรียนสุขศึกษา	20	47.6	17	58.6		
วิทยุ/โทรทัศน์	20	47.6	10	34.5		

หมายเหตุ <sup>a</sup> = Chi square, <sup>b</sup> = Fischer's exact test

ส่วนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

3.1 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว ก่อนและหลังของกลุ่มทดลอง

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวก่อนและหลังของกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติทีคู่ (Paired t-test) พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = -13.33, -3.68, -7.78, -5.38, p < .01$ ) ตามลำดับ โดยค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะ

แห่งตนก่อนและหลังได้รับโปรแกรมเท่ากับ 30.20 ( $SD = 5.59$ ) และ 44.12 ( $SD = 3.57$ ) ตามลำดับ และค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหารก่อนและหลังได้รับโปรแกรมเท่ากับ 10.80 ( $SD = 1.73$ ) และ 12.32 ( $SD = 1.88$ ) ตามลำดับ และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารก่อนและหลังได้รับโปรแกรมเท่ากับ 18.64 ( $SD = 5.72$ ) และ 28.64 ( $SD = 4.76$ ) ตามลำดับ และค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวก่อนและหลังได้รับโปรแกรมเท่ากับ 24.00 ( $SD = 1.83$ ) และ 24.64 ( $SD = 1.91$ ) ตามลำดับ ดังตาราง 3

ตาราง 3

ค่าคะแนนต่ำสุด ค่าคะแนนสูงสุด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติทีคู่ ( $n = 25$ )

ตัวแปร	ก่อนทดลอง				หลังทดลอง				t	p
	Min	Max	M	SD	Min	Max	M	SD		
เด็กวัยเรียน										
การรับรู้สมรรถนะแห่งตน	20	40	30.20	5.59	36	49	44.12	3.57	-13.33	.00***
ความรู้ด้านการบริโภคอาหาร	8	15	10.80	1.73	9	15	12.32	1.88	-3.68	.00***
พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	9	29	18.64	5.72	17	34	28.64	4.76	-7.78	.00***
ค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว	20.6	29.0	24.00	1.83	20.9	29.2	24.64	1.91	-5.38	.00***

\*\*\* $P < .001$

### 3.2 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะ แห่งตน ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภค อาหาร และค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว ก่อนและหลังของกลุ่มควบคุม

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวก่อนและหลังของกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติทีคู่ (Paired t-test) พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ก่อนและหลังได้รับการพยาบาลตามปกติไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = -.94, 1.74, 1.33, -1.37, p > .05$ ) ตามลำดับ โดยค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนก่อนและหลังได้รับการพยาบาลตามปกติเท่ากับ 30.92 ( $SD = 5.77$ ) และ 31.32 ( $SD = 5.18$ ) ตามลำดับ และค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหารก่อนและหลังได้รับการพยาบาลตามปกติเท่ากับ 12.00 ( $SD = 1.60$ ) และ 11.44 ( $SD = 1.71$ ) ตามลำดับ และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารก่อนและหลังได้รับการพยาบาลตามปกติเท่ากับ 18.24 ( $SD = 3.47$ ) และ 17.68 ( $SD = 4.05$ ) ตามลำดับ

แต่ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับของค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวหลังการทดลองของกลุ่มควบคุม พบว่าสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติด้วย (เช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง)  $<.001$  ( $t = -4.11, p < .001$ ) โดยค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวก่อนการทดลองเท่ากับ 24.28 ( $SD = 1.98$ ) และค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวหลังการทดลองเท่ากับ 24.68 ( $SD = 1.89$ ) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากโรงเรียนในกลุ่มทดลอง และโรงเรียนในกลุ่มควบคุมอยู่ในอาณาเขตใกล้เคียงกัน จึงอาจมีการรั่วไหลและมีการส่งต่อของข้อมูล รวมถึงรูปแบบกิจกรรมในการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ระหว่างผู้ปกครองของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมในกลุ่มทดลองแก่กลุ่มควบคุมไปปรับใช้ในการส่งเสริมภาวะโภชนาการของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมที่บ้าน ดังตาราง 4

ตาราง 4

ค่าคะแนนต่ำสุด ค่าคะแนนสูงสุด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติทีคู่ ( $n = 25$ )

ตาราง 4

ตัวแปร	ก่อนทดลอง				หลังทดลอง				t	p
	Min	Max	M	SD	Min	Max	M	SD		
เด็กวัยเรียน										
การรับรู้สมรรถนะแห่งตน	20	41	30.92	5.77	21	41	31.32	5.18	-0.94	.35
ความรู้ด้านการบริโภคอาหาร	10	15	12.00	1.60	9	15	11.44	1.71	1.74	.09
พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	11	27	18.24	3.47	11	28	17.68	4.05	1.33	.19
ค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว	20.5	28.2	24.28	1.98	20.7	28.2	24.68	1.89	-4.11	.00***

\*\*\* $P < .001$

### 3.3 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติทีอิสระ (independent t-test) พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร และ

ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = 10.16, 11.72$  และ  $8.75, p < .001$  ตามลำดับ)

แต่ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับของค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ  $>.05$  ( $t = -.082, p > .467$ ) โดยค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวกลุ่มทดลองเท่ากับ  $24.64$  ( $SD = 1.92$ ) และค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวกลุ่มควบคุมเท่ากับ  $24.68$  ( $SD = 1.89$ ) ดังตาราง 5

#### ตาราง 5

ค่าคะแนนต่ำสุด ค่าคะแนนสูงสุด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติทีอิสระ ( $n = 25$ )

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง				กลุ่มควบคุม				t	p
	Min	Max	M	SD	Min	Max	M	SD		
เด็กวัยเรียน										
การรับรู้สมรรถนะแห่งตน	36	49	44.12	3.57	21	41	31.32	5.18	10.16	.00***
ความรู้ด้านการบริโภคอาหาร	9	15	12.32	1.88	9	15	11.44	1.71	11.72	.00***
พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	17	34	28.64	4.76	11	28	17.68	4.05	8.75	.00***
ค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว	20.9	29.2	24.64	1.92	20.7	28.2	24.68	1.89	-.08	.46

\*\*\* $P < .001$



## อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อความรู้ด้านการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมช่วยเสริมสร้างสมรรถนะของเด็กวัยเรียนต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารและเพื่อแก้ไขปัญหาภาวะผอมได้ดีขึ้น

### ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้การบริโภคอาหาร และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมสูงกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 แต่ค่าเฉลี่ยภาวะน้ำหนักตัวของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างกัน โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้การบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมสูงกว่าก่อนการทดลอง ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 และหลังการทดลอง กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้การบริโภคอาหาร และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ก่อนและหลังการทดลองไม่มีความแตกต่างกันซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3 แต่ค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการทดลองไม่มีความแตกต่างกัน โดยกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมมีน้ำหนักตัวเฉลี่ยคล้ายคลึงกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก โรงเรียนในกลุ่มทดลอง และโรงเรียนในกลุ่มควบคุมอยู่ในอาณาเขตใกล้เคียงกัน จึงอาจมีการรื้อไหลและมีการส่งต่อของข้อมูล รวมถึงรูปแบบกิจกรรมในการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ระหว่างผู้ปกครองของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมในกลุ่มทดลองแก่ กลุ่มควบคุมไปปรับใช้ในการส่งเสริมภาวะโภชนาการของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมที่บ้าน ดังนั้นโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวสามารถส่งเสริมความรู้ด้านการบริโภคอาหารปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อแก้ไขปัญหาภาวะผอมได้มากกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

กลุ่มทดลองเป็นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ ประเมินผลในสัปดาห์ที่ 8 และกลุ่มควบคุมเป็นกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ โดยโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวประกอบด้วยให้ความรู้ ฝึกปฏิบัติการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยร่วมฝึกปฏิบัติกับผู้วิจัยในสัปดาห์ที่ 1 ถึงสัปดาห์ที่ 7 กลุ่มทดลองจะได้รับคู่มือรวมใจทำอบิดะฮ์

ตามหลักตอยิบ และรับชมคลิปวีดิทัศน์ตัวแบบเรื่องเด็กมุสลิมดีมีมารยาทตามหลักศรัทธาของศาสนาอิสลามใน YouTube เพื่อส่งเสริมต่อการเรียนรู้ โดยกลุ่มทดลองต้องบันทึกเป้าหมายที่คาดหวัง พฤติกรรมการบริโภคอาหารทุกสัปดาห์ๆละ 3 วัน โดยผู้วิจัยจะโทรติดตามผลในสัปดาห์ที่ 4,5 และสัปดาห์ที่ 6 เพื่อสอบถามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น ซึ่งผลที่ได้จากการฝึกปฏิบัติการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง คือ เด็กวัยเรียนมีความรู้ ทักษะในการเลือกบริโภคอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ (ตอยิบ) มีความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในแต่ละด้านตามกรอบแนวคิดการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ร่วมกับแนวคิดการมีส่วนร่วมของโคเฮน และอัซฮอฟ และแนวคิดหลักศรัทธาในศาสนาอิสลาม ดังนี้

1. ความรู้ด้านการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการ และมีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยิบ) ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหารมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหารของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ทั้งนี้เนื่องจากโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ประกอบด้วยทำให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะผอม เพื่อให้เด็กวัยเรียนเกิดการรับรู้ เข้าใจและมีความตระหนักเกี่ยวกับการเกิดภาวะผอม สามารถใช้ในการประเมินตนเอง คิดวิเคราะห์ปัญหาและสามารถวางแผนการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อดูแลตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เนื่องจากการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อแก้ไขปัญหภาวะผอมในเด็กวัยเรียนได้ดี โดยอยู่บนพื้นฐานของหลักศาสนาอิสลามที่ว่า การมีปัญหาสุขภาพถือเป็นบททดสอบและได้รับความเมตตาจากพระเจ้า ในศาสนาอิสลามสอนไม่ให้นำสิ่งผิดมาแก้ไข ปัญหาสุขภาพของตนเองที่เกิดขึ้น โดยในคัมภีร์อัลกุรอานได้ระบุอย่างชัดเจนถึงบทบัญญัติเกี่ยวกับการดูแลตนเองทางด้านโภชนาการไว้ว่า “จงกินจงดื่มแต่จงอย่าน้อยจนเกินไป แท้จริงอัลลอฮ์ไม่ทรงรักบุคคลซึ่งตระหนี่ในการกินอาหาร” (ซูเราะห์อัลบากอเราะฮฺ 2:172) (เรียบเรียงโดย อัสมัน, 2564) และสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า การให้ความรู้ที่มีแบบแผนจะช่วยส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง โดยก่อนการให้ความรู้ควรมีการประเมินความรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเอง เพื่อนำมาวางแผนและหาวิธีการให้ความรู้ที่เหมาะสม และคอยให้คำปรึกษาหรือให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีความเหมาะสมกับแบบแผนการดำเนินชีวิตของเด็กวัยเรียนมากที่สุด เพื่อให้เด็กวัยเรียนสามารถนำความรู้ที่ได้มา

ลงไปสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด (เสาวนีย์, 2560; ภารณี, 2554; อุรัชชา, 2552; Hatice, & Zumrut, 2018)

2. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร มากกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวสูงกว่า ก่อนได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว อธิบายได้ว่า เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายชอบรับประทานขนมกรุบกรอบ เยลลี่ ลูกอม ช็อคโกแลต และขนมแต่งกลิ่นที่มีสีส่นำรับประทานตามสื่อโฆษณาชวนเชื่อ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นอาหารที่ไม่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) (Rana, Ali, & Toseef, 2017) และเด็กวัยเรียนให้เหตุผลว่า มีความรู้สึกเบื่อหน่ายที่ต้องบริโภคอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ ไข่ ผักผลไม้และนมในปริมาณมาก (ตอฮีเราะห์, 2554; มัดนินีและคณะ, 2554) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่ส่งเสริมให้เด็กมุสลิมวัยเรียนในประเทศไทยมีภาวะผอม คือเด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย โดยยังคงบริโภคอาหารสำเร็จรูป และนมในช่วงเวลาระหว่างมื้ออาหารจะทำให้เด็กวัยเรียนอิ่ม ส่งผลให้รับประทานอาหารในมื้อหลักได้ลดลง และลดโอกาสที่จะได้รับสารอาหารชนิดอื่นๆ ซึ่งมีสารอาหารที่จำเป็นต่อร่างกาย และอาจส่งผลเสียต่อต่อสุขภาพในระยะยาวต่อไป (นิรัชชา, และปัทมา, 2561)

จากโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวได้มีการนำหลักศรัทธาในศาสนาอิสลามมาประยุกต์ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน จากการทดลองในครั้งนี้สามารถช่วยให้เด็กวัยเรียนมีความตระหนักรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ได้รับสารอาหารที่เพียงพอต่อร่างกาย และมีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) มากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของฮาติซ และซุมรุท (Hatice, & Zumrut, 2018) ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาโปรแกรมการให้ความรู้ผ่านรูปแบบเกมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการรับประทานอาหารของเด็กวัยเรียนในประเทศตุรกี พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มเด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่มีสารอาหารครบ 5 หมู่มากยิ่งขึ้น โดยเด็กวัยเรียนไม่มีพฤติกรรมการบริโภคขนมก่อนมื้ออาหาร หลีกเลียงขนมหวาน และสามารถรับประทานอาหารในมื้อหลักได้เพิ่มมากยิ่งขึ้น

3. ภาวะโภชนาการ ระยะเวลาที่ใช้ในการดำเนินโปรแกรม 8 สัปดาห์ อาจมีผลทำให้เห็นการเปลี่ยนแปลงน้ำหนักตัวที่ไม่ชัดเจน โดยอัตราการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวที่เหมาะสมสำหรับเด็กวัยเรียนที่มีภาวะผอมอายุระหว่าง 6-12 ปี อยู่ระหว่าง 0.5-1 กิโลกรัมต่อสัปดาห์ และส่วนสูงเพิ่มขึ้นระหว่าง 1-2 เซนติเมตร/3 เดือน ซึ่งการติดตามการเจริญเติบโตของร่างกายโดยการวัดส่วนสูงเป็นการประเมินที่ต้องอาศัยระยะเวลาในการประเมินที่ค่อนข้างนาน ถึงจะเห็นการเปลี่ยนแปลง

การเจริญเติบโตที่ชัดเจน (ลัดดา, 2559) จากการศึกษาที่ผ่านมาโปรแกรมที่ใช้ระยะเวลา 8-12 สัปดาห์ และพบการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมการบริโภคอาหารและน้ำหนักตัวยังมีค่อนข้างน้อย (สุนทรีย์ 2559; เสาวนีย์ 2560) ซึ่งระยะเวลาที่นิยมใช้ในการศึกษาคือ 12 สัปดาห์พบว่าช่วยให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารร่วมกับการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวได้อย่างชัดเจนกว่า และมีการสนับสนุนให้สมาชิกในครอบครัวเข้ามามีบทบาทในการดูแลร่วมด้วย (ภารณี 2554; Hatice & Zumur, 2018). รวมถึงโปรแกรมที่สร้างขึ้นจากการวิจัยครั้งนี้ไม่ได้เป็นการควบคุมสัดส่วนปริมาณพลังงานที่เด็กวัยเรียนควรได้รับในแต่ละวันอย่างเข้มงวดเท่าที่ควร แต่อาศัยหลักการที่ง่ายแก่การเรียนรู้ตามระยะพัฒนาการทางสังคมและสติปัญญาที่เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมจะสามารถนำไปใช้ในการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวได้อย่างเหมาะสม ซึ่งการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวในเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมไม่ควรเป็นการเพิ่มน้ำหนักตัวเร็วจนเกินไปเนื่องจากอาจส่งผลกระทบต่อ การเจริญเติบโตตามวัยของเด็กวัยเรียนได้ (กรมอนามัย, 2558; ลัดดา, 2559)

จากการดำเนินโปรแกรมฯ ข้างต้นผู้วิจัยพบว่า 1) ค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวก่อนการทดลองของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันเป็นไปตามเกณฑ์ที่วางไว้ แสดงให้เห็นว่าไม่มีการลำเอียงแต่อย่างใด 2) ภายหลังดำเนินการของโปรแกรมฯ พบว่ากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้น ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก โรงเรียนในกลุ่มทดลอง และโรงเรียนในกลุ่มควบคุม อยู่ในอาณาเขตใกล้เคียงกัน จึงอาจมีการรั่วไหลและมีการส่งต่อของข้อมูล รวมถึงรูปแบบกิจกรรมในการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ระหว่างผู้ปกครองของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมในกลุ่มทดลองแก่กลุ่มควบคุมไปปรับใช้ในการส่งเสริมภาวะโภชนาการของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมที่บ้าน ในการศึกษาครั้งต่อไปควรเผื่อระวังการเลือกแหล่งที่ตั้งของโรงเรียนที่ใช้ในการศึกษาให้อยู่ในอาณาเขตใกล้เคียงกันเพื่อป้องกันข้อมูลรั่วไหลถึงกันที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบกิจกรรมของโปรแกรมฯ และผู้ปกครองนำไปปฏิบัติตามในการส่งเสริมภาวะโภชนาการของเด็กมุสลิมวัยเรียนที่มีภาวะผอมที่บ้าน

แม้ว่าการวิจัยครั้งนี้จะมีการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักตัวของนักเรียนกลุ่มทดลองในอัตราที่ค่อนข้างน้อยแต่คุณค่าของโปรแกรมช่วยให้เห็นว่าการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวสำหรับเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมสามารถกระทำได้ เพียงแต่ต้องระวังไม่ให้เกิดผลกระทบกับการเจริญเติบโตตามวัยของเด็กวัยเรียนและไม่จำเป็นต้องเพิ่มน้ำหนักตัวให้เป็นปกติ (กรมอนามัย, 2558) การที่น้ำหนักเพิ่มขึ้นอย่างช้า ๆ จะช่วยเพิ่มมวลกล้ามเนื้อ เด็กวัยเรียนควรได้รับพลังงานในอาหารประมาณ 1,600-2,000 กิโลแคลอรี/วัน แต่ไม่ควรให้เด็กวัยเรียนได้รับพลังงานน้อยกว่า 1,600 หรือมากกว่า 2,000 กิโลแคลอรีต่อวัน เนื่องจากเป็นปริมาณพลังงานที่เด็กวัยเรียนที่มีภาวะผอมต้องได้รับ เพื่อเสริมสร้างการเจริญเติบโต บำรุงประสาทและสมองเพื่อเสริมสร้างพัฒนาการทางด้านร่างกาย

อารมณ สัจคม และสติปัญญาอย่างเต็มที่ (กุสุมา, 2560;กรมอนามัย, 2561) ซึ่งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารเป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวและได้ผลดีในทางปฏิบัติจึงเห็นได้ว่าโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา ร่วมกับการมีส่วนร่วมของครอบครัวของโคเฮน และอัฟฮอฟ และบูรณาการร่วมกับหลักศรัทธาในศาสนาอิสลามมาประยุกต์ใช้ในการสร้างกิจกรรมในโปรแกรม มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารและน้ำหนักตัวของเด็กมุสลิมวัยเรียนที่มีภาวะผอมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ดังนั้นอาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า การนำแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน แนวคิดการมีส่วนร่วมของครอบครัว และแนวคิดหลักศรัทธาในศาสนาอิสลามมาประยุกต์ใช้ในการจัดกิจกรรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมภายใต้ความร่วมมือจากสมาชิกในครอบครัว โดยการประสานขอความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรมจากผู้ปกครอง ตั้งแต่การประเมินสภาพปัญหาหรือการรับรู้ปัญหาของตนเอง การวางแผนปฏิบัติการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนตามแผนที่กำหนด ร่วมกับการมีส่วนร่วมของครอบครัว ร่วมกันประเมินผลการปฏิบัติ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามผลการประเมิน ซึ่งจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้สำเร็จ และมีการติดตามผลการดำเนินงานผ่านทางโทรศัพท์ เมื่อมีการประเมินติดตามการปฏิบัติตัวของเด็กวัยเรียนเพื่อให้กำลังใจและรับฟังปัญหา/อุปสรรค รวมทั้งร่วมกันหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาระหว่างเด็กวัยเรียน สมาชิกในครอบครัว โดยมีครูประจำชั้น และผู้วิจัยเป็นที่ปรึกษา ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารได้ดียิ่งขึ้น

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

#### สรุปผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อความรู้ด้านการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมในจังหวัดปัตตานี เป็นการศึกษาแบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (pretest-posttest two group design) โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม อายุ 9-12 ปี กำลังศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ทั้งเพศหญิงและเพศชาย จากโรงเรียนระดับประถมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเขต 3 ในจังหวัดปัตตานี 2 โรงเรียน มีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงน้อยกว่ามาตรฐาน  $-2$  S.D. จากเกณฑ์อ้างอิงน้ำหนัก ส่วนสูง และเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการของประชาชนไทยอายุ 5-18 ปี ของกรมอนามัย (2561) จำนวน 50 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และกลุ่มทดลองที่ได้รับการพยาบาลตามปกติร่วมกับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว กลุ่มละ 25 ราย โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria) ตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนด และดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน ถึงเดือนตุลาคม 2564

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้มี 2 ประเภท ได้แก่ ก) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ ประกอบด้วย (1) โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว (2) คู่มือรวมใจทำอบิดะฮฺตามหลักตอยยิบ (3) แบบบันทึกการติดตามทางโทรศัพท์ (4) สื่อวีดิทัศน์ตัวแบบ (vicarious experience) โดยใช้ตัวแบบที่เป็นสัญลักษณ์ (modeling) เสนอผ่านสื่อวีดิทัศน์เรื่องเด็กมุสลิมดีมีมารยาทตามหลักศรัทธาของศาสนาอิสลามที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) และเรื่องการส่งเสริมความรู้เพื่อเด็กไทยสุขภาพดีสมส่วน: สำหรับเด็กวัยเรียน และ ข) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ (1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กวัยเรียนจำนวน 7 ข้อ (2) แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารจำนวน 10 ข้อ (3) แบบสอบถามความรู้เรื่องการบริโภคอาหารในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมจำนวน 15 ข้อ (4) แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม จำนวน 20 ข้อ (5) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ปกครอง จำนวน 15 ข้อ และ (6) แบบประเมินการมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัวจำนวน 10 ข้อ ซึ่งเครื่องมือทั้งหมดผ่านการพิจารณาความตรงเชิงเนื้อหา โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน

ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามความรู้เรื่องการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม และแบบประเมินการมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัวนำมาหาค่าความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือทั้งชุด ([S-CVI]) ได้เท่ากับ 1, แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม นำมาหาค่าความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือแต่ละชุด ([S-CVI]) ได้เท่ากับ 0.89 และ 0.96 ตามลำดับ และหาความเที่ยงของแบบสอบถามได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ของแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร, แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม และแบบสอบถามการมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัวเท่ากับ 0.87, 0.83 และ 0.75 ตามลำดับ ส่วนแบบสอบถามความรู้เรื่องการบริโภคอาหารนำมาหาค่าความสอดคล้องภายใน (internal consistency reliability) โดยใช้สูตรคูเดอร์ริชาร์ดสัน 20 (Kuder-Richardson 20 หรือ KR - 20) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.85

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองตามโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ซึ่งประกอบด้วยการให้ความรู้โดยใช้สื่อนำเสนอภาพนิ่งประกอบ การแจกคู่มือ การจัดกิจกรรมกลุ่ม และการกระตุ้นโดยการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ หลังจากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปโดยการหาค่าแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบไคสแควร์ในการทดสอบข้อมูลส่วนบุคคล ใช้สถิติที่คู่และสถิติที่อิสระในการทดสอบสมมติฐาน โดยผ่านการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติดังกล่าวก่อนการวิเคราะห์ข้อมูลแล้ว ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของเด็กวัยเรียน ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) แต่ค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะโภชนาการของกลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ )

2. ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของเด็กวัยเรียน ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะโภชนาการของกลุ่มทดลองหลังได้รับการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวสูงกว่าก่อนได้รับการส่งเสริมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

## ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมความรู้ด้านการบริโภคอาหาร การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเพื่อส่งเสริมภาวะโภชนาการในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมให้ดีขึ้น ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะสำหรับบุคลากรสาธารณสุข รวมถึงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการนำโปรแกรมนี้ไปใช้ ดังนี้

1. ครอบนำแนวปฏิบัติ และเครื่องมือของโปรแกรมเพื่อส่งเสริมภาวะโภชนาการที่มีจุดแข็งในด้านการใช้คู่มือสองภาษา และการใช้หลักศรัทธาในศาสนาอิสลามมาปรับใช้ในการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจปรับทัศนคติ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของเด็กวัยเรียน โดยมีครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการติดตามและสนับสนุนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร เพื่อให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องมีคุณภาพและมีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตสังคมมุสลิม

2. พยาบาลในหน่วยบริการสุขภาพพระดั่งปฐมภูมิครอบนำโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ไปใช้ในการส่งเสริมภาวะโภชนาการของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม โดยการให้ความรู้ สนับสนุนความสามารถในการปฏิบัติตัว ตลอดจนสร้างความตระหนักในการดูแลแก่เด็กวัยเรียน

3. สถานบริการสุขภาพพระดั่งปฐมภูมิ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลอดจนพยาบาลเวชปฏิบัติ และเจ้าหน้าที่ที่ดูแลส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ตลอดจนหน่วยงานส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาล ครอบนำขั้นตอนการดำเนินงานของโปรแกรมไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการวางแผนจัดทำโครงการส่งเสริมภาวะโภชนาการของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมได้อย่างต่อเนื่อง

## ข้อจำกัดในการวิจัย

1. การนำโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวมาปรับใช้ในการเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหารโดยใช้หลักศาสนาไปใช้ สามารถใช้ได้เฉพาะโรงเรียนในความดูแลของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา (สพฐ.) ที่มีสิ่งแวดล้อมและระบบการศึกษาและการดูแลในโรงเรียนคล้ายคลึงกับที่ผู้วิจัยศึกษา

2. การดำเนินโปรแกรมฯ ในช่วงแรกเด็กวัยเรียนมีการระบุอายุที่คาดเคลื่อนกับวันเดือน ปีเกิดที่ชัดเจน และในช่วงแรกผู้วิจัยทำการประเมินภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนโดยใช้เกณฑ์น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ ทำให้ได้ผลการประเมินภาวะโภชนาการที่ผิดพลาด โดยภายหลัง



การตรวจสอบของข้อมูล และประเมินภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนใหม่โดยใช้เกณฑ์น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง พบเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่ภาวะค่อนข้างผอมจำนวน 3 ราย และเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่ภาวะผอมจำนวน 47 ราย

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาผลของโปรแกรมอย่างต่อเนื่องโดยการติดตามประเมินผลในระยะยาวเป็นระยะเวลาทุก 3 เดือน 6 เดือน หรือทุก 1 ปี เพื่อติดตามพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และการประเมินภาวะโภชนาการ

2. ควรมีการศึกษาในกลุ่มเด็กวัยเรียนช่วงชั้นอื่น ๆต่อไป เช่นในช่วงระดับชั้นประถมศึกษาตอนต้น กลุ่มเด็กมัธยมศึกษาตอนต้นเพื่อศึกษาถึงประสิทธิภาพของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการในกลุ่มตัวอย่างอื่นๆ ที่มีภาวะผอม

## เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย. กระทรวงสาธารณสุข. (2558). *คู่มือการจัดการอาหารกลางวันนักเรียนตามมาตรฐานโภชนาการ สหภาพโภชนาการและอาหารปลอดภัยสำหรับโรงเรียนประถมศึกษา*. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก <http://www.nutrition.anamai.moph.go.th> สืบค้นเมื่อ 30 มกราคม 2563
- กรมอนามัย. กระทรวงสาธารณสุข. (2558). *คู่มือส่งเสริมโภชนาการและสุขอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดารสำหรับผู้ผู้นำในชุมชน*. (พิมพ์ครั้งที่ 1) กรุงเทพฯ: ศูนย์สื่อและสิ่งพิมพ์แก้วเจ้าจอม.
- กรมอนามัย. กระทรวงสาธารณสุข. (2558). *แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 6-18 ปี*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กรมอนามัย. กระทรวงสาธารณสุข. (2558). *แนวทางการจัดอาหารกลางวัน “เด็กวัยเรียน”*. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก <http://www.nutrition.anamai.moph.go.th> สืบค้นเมื่อ 22 ตุลาคม 2562
- กรมอนามัย. กระทรวงสาธารณสุข. (2559). *ประเด็นการตรวจราชการและแนวทางตรวจราชการปีงบประมาณ 2560*. [การพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทย (กลุ่มวัยเรียน)]. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก <http://www.moph.go.th> สืบค้นเมื่อ 11 ตุลาคม 2563
- กรมอนามัย. กระทรวงสาธารณสุข. (2561). *รายงานสถานการณ์และแนวโน้มของปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของเด็กไทยปี 2560 การสาธารณสุขไทย*. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก <http://www.moph.go.th> สืบค้นเมื่อ 15 กรกฎาคม 2562
- กรมอนามัย. กระทรวงสาธารณสุข. (2561). *รู้เท่าทันน้ำหนักร่างกาย-ส่วนสูง*. แนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากโครงการพัฒนาแหล่งน้ำ : ด้านโภชนาการ (การประเมินภาวะโภชนาการโดยวิธีการวัดสัดส่วนของร่างกาย). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.
- กรมอนามัย. กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *กองแผนงานรายงานประจำปีกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 2562*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กองแผนงานกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2561). *คู่มือการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขและนิเทศงานกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ 2561*. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก <http://www.nutrition.anamai.moph.go.th> สืบค้นเมื่อ 14 มกราคม 2563

- กำไลรัตน์ เย็นสุจิตร, และภัสรา คิรินทร์ภาณ. (2556). ประสิทธิภาพของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถ ของตนเอง ต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และภาวะโภชนาการของนักเรียนประถมศึกษา. *วารสารพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก*, 24(1), 71-83.
- กฤษมา ไชยสูตร. (2560). การคัดกรองและการประเมินภาวะโภชนาการ. ใน สีบวงศ์ จุฑาภิสิตี, พรพจน์ เปรมโยธิน, ปรียานุช แยมวงษ์ และธัญเดช นิมมานวุฒิพงษ์ (บรรณาธิการ). *แนวทางการดูแลด้านโภชนาศาสตร์คลินิก* (พิมพ์ครั้งที่ 1) กรุงเทพมหานคร: งานโภชนศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลศิริราช.
- ไกรสิทธิ์ ตันติศิริรินทร์. (2559). *องค์ความรู้ด้านอาหารและโภชนาการสำหรับทุกช่วงวัย*. (พิมพ์ครั้งที่ 1) นนทบุรี: สำนักงานอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา.
- เขมวรรณ เหลืองวัฒนพงศ์, สุมล เลี่ยมทอง, และรอยัน หะยีมะเย็ง. (2551). ประสิทธิภาพของโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อแก้ไขปัญหาน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ในนักเรียนชั้นประถมศึกษา จังหวัดนราธิวาส. *วารสารวิชาการเขต* 12, 19, 27-33.
- คอรี่เยาะ เลาะปนา. (2562). ผลของโปรแกรมเสริมพลังชุมชน ต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันภาวะไขมันในเลือดสูง ในสตรีมุสลิมกลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะไขมันในเลือดสูง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- เจตินภา แสงสว่าง, ศิริวรรณ ชูกำเนิด, และปาริชาติ ชูประดิษฐ์. (2560). การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการสำหรับเด็กวัยก่อนเรียน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ*, 33(2), 146-158.
- ฉันทิกา จันทร์เปีย. (2555). พัฒนาการ (Development) ใน บุญเพียร จันทวัฒนา, พงศ์ คำ ตีลกสกุลชัย, บัญจรงค์ สุขเจริญ, วิไล เลิศธรรมเทวี, และศรีสมบูรณ์ มุสิกสุคนธ์ (บรรณาธิการ), *ตำราการพยาบาลเด็ก เล่ม 1* (พิมพ์ครั้งที่ 2, หน้า 10-37) กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชนกานต์ กังวารพรศิริ. (2557). *อ้วน ผอม และโลหิตจาง: โรคอันตรายที่เกิดจากการกิน*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: สาขาโภชนาการ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล.
- ณัฐฉิณี ชิวชมเกตุ, พรรณรัตน์ แสงเพิ่ม, ทศนี ประสบกิตติคุณ. (2558). ปัจจัยด้านผู้ปกครองที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในจังหวัดนราธิวาส. *วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์*, 1(3), 15-25.

- ณัฐวรรณ เชาว์ลิลิตกุล. (2552). รายงานการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็ก. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 6(2), 25-35.
- ตรึงใจ มุฮัมมัดสะมัน. (2550). หลักความเชื่อและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของชาวมุสลิมในจังหวัดยะลา สารนิพนธ์ศาสนศึกษา. วิทยาลัยอิสลามศึกษา, ยะลา
- ตอฮีเราะห์ อาลี. (2554). *พฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนระดับประถมศึกษาในโรงเรียนชุมชนบ้านกะมียอ อ.เมือง จ.ปัตตานี*. สารนิพนธ์ศึกษาศาสตรบัณฑิต คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, ปัตตานี.
- ถาวรินทร์ รักษ์บำรุง. (2554). การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสมรรถภาพทางกายและการคิดแก้ปัญหาในด้านสุขภาพของนักเรียนระดับประถมศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ในจังหวัดชายแดนใต้. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรบัณฑิต. คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- ทัศนีย์ อรรถารส. (2555). มโนทัศน์การพยาบาลเด็ก. ใน กัลยา นาคเพ็ชร์, ทัศนีย์ อรรถารส, พิมพิไลทองไพบุรณ์, พิไลลักษณ์ โรจนประเสริฐ, ราตรี สันติ, และอัจนรีย เพ็ญวณิชธรรม (บรรณาธิการ). *ตำราการพยาบาลเด็ก เล่ม 1* (พิมพ์ครั้งที่ 3, หน้า 1-27) ภาควิชาการพยาบาลเด็กและการผดุงครรภ์ วิทยาลัยสหประชาชาติไทย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์แห่งมหาวิทยาลัย.
- ทิพย์สุดา นกเส็ง และศุภลักษณ์ สุวรรณชฎ. (2557). แนวทางการพัฒนาเด็กที่มีภาวะผอมในโรงเรียนบ้านม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี. *วารสารวิจัยสถาบันมหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 9(17), 1444-1452.
- ธนัชพร มุสิกบุตร. (2562). *การประเมินภาวะโภชนาการ (Nutritional assessment)*. ภาควิชาสาธารณสุข (Public Health Nutrition). มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม. นครปฐม.
- ธีรวีร์ วราธรไพบูลย์. (2557). พฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน. *วารสารปัญญาภิวัฒน์*, 5(2), 255-264.
- นิตยา ไทยภิรมย์. (2555). *การสร้างเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน*. ใน พิมพ์ภรณ์ กลั่นกลิ่น (บรรณาธิการ), *การสร้างเสริมสุขภาพเด็กทุกช่วงวัย* (พิมพ์ครั้งที่ 1). ขอนแก่น: คลังนาาวิทยา.
- นิรัชรา ลิลละฮ์กุล, และปัทมา สุพรรณกุล. (2561). วิถีชีวิตของชาวไทยมุสลิมจำแนกตามกลุ่มอายุในจังหวัดชายแดนภาคใต้กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพตามหลัก 6 อ. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*. 5(2), 302-312.
- บานชื่น เบญจสุวรรณเทพ. (2561). *ปัญหาการรับประทานอาหารในเด็ก*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- เบญจมาศ เวทย์จรัส, สกุรัตน์ เกษประทุม, และอรณี พึ่งสำราญ. (2556). *การมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหาภาวะขาดสารอาหารในเด็กอายุ 6-8 ปี กรณีศึกษาชุมชนบ้านตะแบกงามอำเภอแม่वंก จังหวัดนครสวรรค์*. สารนิพนธ์สาธารณสุขศาสตบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.
- พงศ์เทพ สุธีรัฐ และยูซุฟ นิมะ. (2552). *การบูรณาการองค์ความรู้ทฤษฎีจิตศาสนาอิสลามกับการสร้างเสริมสุขภาพ: อาหารและโภชนาการสำหรับชาวมุสลิม*. สงขลา: สถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- พรทิพย์ ศิริบุรณ์พิพัฒนา. (2556). *การพยาบาลเด็ก* (เล่มที่ 2). นนทบุรี: สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. ธนาเพรส.
- พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์. (2556). *ทฤษฎีพัฒนาการพฤติกรรมทางสังคม. ในทัศนีย์ ผิวขำ, (บรรณาธิการ). ทฤษฎีจิตวิทยาพัฒนาการ (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- พัชราภา ทวีกุล. (2559). *ภาวะทุพโภชนาการ. ในสุขเกษม โฆษิตเศรษฐ, ยุวลักษณ์ ธรรมเกษร, และศิรยา ประจักษ์ธรรม, (บรรณาธิการ). ตำรากุมารเวชศาสตร์ สำหรับนักศึกษาแพทย์และแพทย์เวรปฏิบัติ เล่มที่ 1. (หน้า 347-357). ปทุมธานี: เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิเคชั่น.*
- พิชามณูช จันทุรส, และสุชาดา ฐิติระวีวงศ์. (2553). *พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 5-6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษายะลาเขต 1. วารสารคณะพลศึกษา, 14(1), 39-48.*
- พิมพ์ภรณ์ กลั่นกลิน. (2555). *การสร้างเสริมสุขภาพเด็กทุกช่วงวัย. แผนงานพัฒนาเครือข่ายพยาบาลศาสตร์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (พย.สสส.) (พิมพ์ครั้งที่ 1). ขอนแก่น: หจก.โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา.*
- ภารณี นิลกรณ์. (2554). *ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 อำเภอบ้านหมอ จังหวัดสระบุรี. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.*
- มันตนิ แสงพุ่ม, เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, และสาวิตรี ลิ้มชัยอรุณเรือง. (2554). *การพัฒนาชุดกิจกรรมการเรียนรู้สำหรับผู้ปกครองมุสลิมในการส่งเสริมภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนในจังหวัดปัตตานี. วารสาร AL NUR บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยอิสลามยะลา, 5(9), 97-103.*
- มัสลัน มาหะมะ. (2550). *อิสลามวิถีแห่งการดำเนินชีวิต: การบริโภคอาหารของชาวมุสลิม. [ออนไลน์]. เข้าถึงจาก <http://www.islamhouse.com> สืบค้นเมื่อ 10 ตุลาคม 2562.*

- มีสลัน มาหะมะ. (2552). *บทเรียนและแนวปฏิบัติในการดำเนินชีวิตของชาวมุสลิม*. [ออนไลน์]. เข้าถึงจาก <http://www.d1.islamhouse.com> สืบค้นเมื่อ 22 กุมภาพันธ์ 2562.
- ยุพา จิวพัฒนกุล. (2559). *การพยาบาลครอบครัว*. นครปฐม: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ยุวนิดา อารามรมย์, และวรินทร์ลดา จันทร์เมือง. (2562). การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการโดยใช้แนวทางอาหารของแม่ในเด็กวัยก่อนเรียน ตำบลควนรู อำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 6(2), 199-213.
- ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย. (2560). *คู่มือสำหรับพ่อแม่ เพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านการดูแลและพัฒนาเด็ก ตอน เด็กวัยเรียน 6-12 ปี*. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก <http://www.thaipediatrics.org>. สืบค้นเมื่อ 23 มกราคม 2565
- รุ่งนภา สุตินันท์โอภาส. (2561). ภาวะโภชนาการกับพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนระดับประถมศึกษาโรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองลำปาง. ใน *โครงการการประชุมวิชาการเสนอผลงานวิจัยมหาวิทยาลัยพายัพ พ.ศ. 2559 (Payap University Research Symposium 2016) (หน้า 1009-1016)*. สำนักงานวิจัยและบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยพายัพ.
- ลักขณา ไชยมงคล. (2560). การสำรวจสถานการณ์และทัศนคติของผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนโปรแกรมส่งเสริมโภชนาการของโรงเรียน ในจังหวัดสงขลา. *วารสารหน่วยวิจัยวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้*, 8(1), 67-84.
- ลัดดา เหมาะสุวรรณ, และอุไรพร จิตต์แจ้ง. (2556). *คู่มือเครื่องชี้วัดทางโภชนาการและโรคที่เกี่ยวข้อง*. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.
- ลัดดา เหมาะสุวรรณ. (2559). *ภาวะทุพโภชนาการ*. ใน ประยงค์ เวชวินชสนอง, และวนพร อนันตเสรี.(บรรณาธิการ). *กุมารเวชศาสตร์เล่มที่ 1*. (หน้า275-288). สงขลา.หน่วยผลิตตำราแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- วนิดา ชนินทุยทรวงศ์. (2553). *คู่มือผู้ปกครอง ใส่ใจเด็กวัยเรียน*. สถาบันราชานุกูล. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก <https://www.th.rajanukul.go.th> สืบค้นเมื่อ 17 มีนาคม 2562.
- วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย, และจริยาวัตร คมพยัคฆ์. (2553). *การสร้างเสริมสุขภาพ: แนวคิดหลักการและการประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล*. (พิมพ์ครั้งที่ 2) สมุทรปราการ: โครงการสำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- วรรณภา โต้ะมัน. (2554). *การพัฒนาคู่มือการจัดการโภชนาการเด็กมุสลิมวัยหัดเดินที่มีภาวะขาดสารอาหาร*. สารนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.

- วิชชุตา มัคสิงห์, นอลิสสา โต๊ะยุโส๊ะ, และจิรกานต์ พันธุ์ฤทธิ์ดำ. (2559). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของเด็กวัยเรียน ในเขตเทศบาลนครนครศรีธรรมราช. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 3(3), 65-76.
- วิชัย เอกพลากร. (บก.). (2557) รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557. (สุขภาพเด็กวัยเรียน). [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก <http://www.hiso.or.th> สืบค้น 18 สิงหาคม 2563.
- วิภารัตน์ สุวรรณไวพัฒนา. (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน: การทบทวนวรรณกรรม อย่างเป็นระบบ. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา*, 25(2), 8-24.
- วีระศักดิ์ ชลไชยะ, และจันทิชาติตา พุกษานานนท์. (2554). *ภาวะทุพโภชนาการ*. ในทิพวรรณ หรรษคุณาชัย, รวีวรรณ รุ่งไพรวลัย และชาคริยา ธีรเนตร (บรรณาธิการ). *ตำราพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก สำหรับเวชปฏิบัติทั่วไป* (หน้า 136-148). กรุงเทพมหานคร: บริษัท ปียอนด์เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด.
- ศิริพร ชัมภลิจิต, และจุฬาลักษณ์ บารมี. (2555). *คู่มือการสอนการสร้างเสริมสุขภาพในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต*. มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- สงวนศักดิ์ ฤกษ์ศุภผล. (2557). *ภาวะทุพโภชนาการ*. ใน สมบูรณ์ จันทร์สกุลพร, อรุชา ตรีศิริโชติ, ชนาธิป ลือวิเศษไพบุลย์, และโอฬาร พรหมาลิขิต (บรรณาธิการ). *กุมารเวชศาสตร์* (หน้า 165-179). กรุงเทพมหานคร: นพชัยการพิมพ์.
- สมยศ ดีรัศมี. (2553). *นโยบายและทิศทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนและเยาวชนปี 2553*. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก <http://www.ayo.moph.go.th> สืบค้นเมื่อ 28 มกราคม 2563.
- สรญา แก้วพิบูลย์. (2559). *ทฤษฎีความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy Theory)*. *เวชศาสตร์ครอบครัวและชุมชน (Family Medicine and Community Medicine)*. หน้า 221-224. นครราชสีมา: สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี.
- สาเฮรา โต๊ะพา. (2558). *ผลของโปรแกรมส่งเสริมโภชนาการตามหลักการอิสลามต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารและยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กของหญิงตั้งครรภ์มุสลิมที่มีภาวะโลหิตจาง*. วิทยานิพนธ์พยาบาล ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผดุงครรภ์. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. กระทรวงศึกษาธิการ. (2560). *คู่มือการจำแนกอาหารขนม นม และเครื่องดื่มตามมาตรฐานโภชนาการสำหรับเด็กอายุ 3-15 ปี*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. กระทรวงศึกษาธิการ. (2561). รายงานผลการศึกษา  
แนวทางการบริหารจัดการกองทุนเพื่อโครงการอาหารกลางวันในโรงเรียนประถมศึกษาที่มี  
ประสิทธิภาพเพื่อลดปัญหาภาวะทุพโภชนาการของนักเรียน. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก  
<http://www.obecschoollunch.com>. สืบค้นเมื่อ 11 ตุลาคม 2563
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี กระทรวงสาธารณสุข. (2563). สถิติเด็กวัยเรียนที่มีอายุระหว่าง  
6-12 ปีที่มีภาวะผอม จำแนกตามกลุ่มอายุ เพศของเด็กวัยเรียนในจังหวัดปัตตานี.  
[ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก <http://www.ptn.hdc.moph.go.th> สืบค้นเมื่อ 30 สิงหาคม  
2563
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งยางแดง กระทรวงสาธารณสุข. (2563). สถิติเด็กวัยเรียนอายุ 6-12 ปี  
ที่ได้รับการคัดกรองภาวะโภชนาการจำแนกตามกลุ่มอายุ เพศของเด็กวัยเรียนในอำเภอ  
ทุ่งยางแดง จังหวัดปัตตานี. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก <http://www.tungyangdaeng.sasukpattani.go.th> สืบค้นเมื่อ 24 กันยายน 2563
- สุกัลยา บุญนำ. (2554). ผลการใช้กระบวนการกลุ่มต่อพฤติกรรมของครอบครัวในการป้องกันและ  
แก้ไขภาวะทุพโภชนาการเด็กวัยก่อนเรียน. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- สุขุม พันธุ์ณรงค์, และพิมลพรรณ บุญยเสนา. (2554). การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม  
บริโภคของเด็กวัยเรียน, วารสารศรีนครินทร์วิโรฒวิจัยและพัฒนา, 3(5), 159-171.
- สุชาติ วงศ์สวัสดิ์. (2555). ผลการให้อาหารเสริมด้วยไข่และนม ต่อระดับอัลบูมินในเลือดของ  
นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการต่ำ โรงเรียนมัธยมพุทธเกษตรวัดโนนเมือง อำเภอขาม  
สะแกแสง จังหวัดนครราชสีมา. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี, นครราชสีมา.
- สุนทรี รัตนชูเอก. (2558). คู่มือการดูแลผู้ป่วยเด็กทางโภชนาการ. (พิมพ์ครั้งที่ 4). งานโภชนคลินิก  
กลุ่มงานกุมารเวชศาสตร์. สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติรามาธิบดี. กรุงเทพมหานคร: ชัยเจริญการ  
พิมพ์.
- สุนทรีย์ พันธุ์คำ. (2559). ผลของโปรแกรมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ของผู้เลี้ยงดูต่อพฤติกรรม  
ส่งเสริมโภชนาการเด็กวัยเตาะแตะที่มีภาวะน้ำหนักตัวน้อยกว่าเกณฑ์มาตรฐาน.  
วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศาสตร์  
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- เสาวนีย์ ชูจันทร์. (2559). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองและการ  
สนับสนุนจากครอบครัวต่อพฤติกรรมบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะ  
น้ำหนักเกิน. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี, 32(1), 31-43.



- เสาวนีย์ ชูจันทร์. (2560). การพัฒนาโปรแกรมสุขศึกษาโดยเน้นเด็กเป็นศูนย์กลางต่อการรับรู้ความสามารถของตนและพฤติกรรมมารับประทานอาหารของเด็กวัยเรียน อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี. *วารสารทหารบก*, 19(3), 158-164.
- อรุณรัศมี บุณนาค. (2561). *การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคขาดสารอาหาร*. (พิมพ์ครั้งที่ 5). ตำราการพยาบาลเด็ก. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพมหานคร: สหมิตรพริ้นติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง.
- อัจฉรา จันเพ็ชร. (2557). ความเชื่อมารตามุสลิมที่เกี่ยวกับอาหารและประสบการณ์การจัดการอาหารให้เด็กวัยเรียนที่มีภาวะทุพโภชนาการจังหวัดยะลา. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 7(3), 14-28.
- อัลญานีย์ สมุห์เสนีโต. (2559). หลักความเชื่อของครอบครัวไทยมุสลิมในจังหวัดปัตตานี. *วารสารวิชาการคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 12(1), 77-121.
- อัสมัน แดอาลี. (2564). *อาหารตอยยิบจากบทบัญญัติในศาสนาอิสลาม*. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สถาบันฮาลาล. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก <http://www.halinst.psu.ac.th> สืบค้นเมื่อ 23 มกราคม 2565.
- อาลีฟ เบ็ญโสะ. (2558). *การศึกษาวเคราะห์หลักศรัทธาในคัมภีร์อัลกุรอาน*. *จริยศาสตร์อิสลาม*.
- อิสมาอีลลุตฟี จะปะกียา. (2556). หลักความเชื่อในการดำรงชีวิตของชาวมุสลิม (พิมพ์ครั้งที่ 4). ปัตตานี: โรงพิมพ์มิตรภาพ.
- อุรัชชา สัจจาพงศ์. (2552). *การใช้กิจกรรมทักษะชีวิตในการส่งเสริมพฤติกรรมบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาที่มีภาวะผอม เขตเทศบาล จังหวัดแพร่*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- Aekphakorn, W. (2016). *Health Status in Thai Health Survey Network Thai Health Survey Report By the 5<sup>th</sup> Physical Examination 2014*, Retrieved May, 24 2018, from [www.hsri.or.th](http://www.hsri.or.th)
- Alderman, H., Shekar, M. (2011). *Nutrition, food security, and health*. In Kliegman RM. *Nelson textbook of pediatrics*. 19<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Elsevier Saunders. 22(3), 170-179. doi: 10.1016/B978-1-4377-0755-7.00043-9
- Amavasee, A., Siriwan, C., Prapaipis, S., Marisa, S., and Kornwika, P., Mothers' Cooking: Perspectives of Givers and Takers. *TRENDS IN SCIENCES* 2022; 19(6), 1-12. doi: 2998/doi.org/10.48048/tis.2022.2998
- Bandura A. Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. *Psychological Review* 1977; 84 (2): 191-215.

- Cohen, J.M. & Uphoff, N.T. (1980). *Participation Place in rural development. Seeking clarity through Specificity*. *World Development*, 8(13), pp. 213-235.
- Dehdari, T., Rahimi, T., Aryaeian, N., Gohari, MR. (2014). “Effect of nutrition education intervention based on Pender's Health Promotion Model in improving the frequency and nutrient intake of breakfast consumption among female Iranian students”. *Public Health Nutrition*, 17(3), 657-666. doi: 10.1017/S1368980013000049.
- Drummond CE. (2010). Using nutrition education and cooking classes in primary schools to encourage healthy eating. *Journal of Student Wellbeing*, 4(2), 43-54. doi: 10.21913/JSW.v4i2.724.
- Eveline, V., Lea, M., Heleen, S., Frank, J., van L., Johannes B. (2010). Effectiveness of school-based interventions in Europe to promote healthy nutrition in children and adolescents: systematic review of published and ‘grey’ literature. *British Journal of Nutrition*, 103(6), 781–797. doi: 10.1017/S0007114509993370.
- Fiorentino. (2015). Malnutrition in school-aged children and adolescents in Senegal and Cambodia: public health issues and interventions Food and Nutrition. Université Montpellier. Retrieved from <http://www.tel.archives-ouvertes.com>
- Ghodsi, D., Rashidian, A., Omidvar, N., Eini-Zinab, H., Raghfar, H., Ebrahimi, M (2018). Process evaluation of a national, community-based, food supplementary program for improving the nutritional status of children in Iran. *Public Health Nutrition*, 21(15), 2811-2818. doi: 10.1017/S1368980018001696
- Hatice, U., & Zumrut, B. (2018). A Game-based Nutrition Education: Teaching Healthy Eating to Primary School Students. *The Journal of Pediatric Research*, 6(1), 18-23. doi: 10.4274/jpr.galenos.2018.15010.
- Kerzner, B., Milano, K., MacLean, WC., and Chatoor, I. (2015). A practical approach to classifying and managing feeding difficulties. *Pediatrics*, 135(2), 344-353. Retrieved from <http://www.doi.org/10.1542/peds.2014-1630>.
- Khan, A., & Azid, U. (2011). Malnutrition in Primary School-Age Children: A Case of Urban and Slum Areas of Bahawalpur, Pakistan. *International Journal of Social Economics*, 38(9), 172-185. Retrieved from <http://www.ssrn.com/abstract=1969685>.

- Kostanjevec, S., Jerman, J., Koch, V. (2011). The effects of nutrition education on 6<sup>th</sup> graders knowledge of nutrition in nine-year primary schools in slovenia. *EURASIA Jomal*, 7(4), 243-252. Retrieved from <http://www.doi.org/10.12973/ejmste/75208>.
- Lillahkul, N., & Supanakul, P. (2018). Way of Life of Muslim People in Thailand's Southern Provinces, and Health Promoting Lifestyle. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*. Naresuan University. (in Thai)
- Muhimbula, HS., & Issa-Zacharia, A. (2010). Persistent child malnutrition in Tanzania: Risks associated with traditional complementary foods (A review). *African Journal of Food Science*, 4(11), 679-692. Retrieved from <http://www.academicjournals.org/ajfs>
- Psaki, B., & Ahmed, B. (2012). Household food access and child malnutrition: results from the eight-country MAL-ED study. *Population Health Metrics*. *Population Health Metrics*, 10(24). doi:10.1186/1478-7954-10-24.
- Rana, E., Ali K., Toseef A., (2017),"Malnutrition in primary school-age children: A case of urban and slum areas of Bahawalpur, Pakistan". *International Journal of Social Economics*, 38(9), 748-766.
- Ruzita, A., Wan, A., Ismail, M. (2007). The effectiveness of nutrition education program for primary school children in Malaysia. *Malaysian Journal of Nutrition*, 13(1), 45-54.
- Rytter, MJ., Michaelsen, KF., Friis, H., Christensen., VB. (2017). Acute malnutrition in children. *Article in Danish*, 15(1), 28-30. PMID: 28504629.
- Smuseneto, A. (2018). *The Culture of Having Children in Southern Border Provinces*. Prince of Songkla University, 19(35), 3-15. Retrieved from <https://www.so02.tci-thaijo.org>.
- Villiers, A., Steyn, NP., Draper, CE., et al. (2016). Primary school children's nutrition knowledge, self-efficacy, and behavior, after a three-year healthy lifestyle intervention (health kick). *Ethnicity & Disease journal*, 26(2), 171-180. doi: 10.18865/ed.26.2.171.
- WHO. (2011). *Nutrition-Friendly Schools Initiative (NFSI)*. Retrieved from [http://www.who.int/nutrition/topics/NFSI\\_Briefing\\_presentation.pdf](http://www.who.int/nutrition/topics/NFSI_Briefing_presentation.pdf)

- World Health Organization. (2018). *Global Nutrition Policy Review 2016-2017: country progress in creating enabling policy environments for promoting healthy diets and nutrition* Retrieved from <http://www.School%20%20lunch/WHO%20wasthing.pdf>
- Yassin, Z., Hashim, H. (2018). *Eat Healthy Be Active: Nutrition Month Malaysia*. Retrieved from <http://www.nutritionmonthmalaysia.org.com>.
- Zohra, S., Omar, I., Rabia, H., Jai K., Zulfiqar, A. (2018). *Effects of interventions for infant and young child feeding (IYCF) promotion on optimal IYCF practices, nutrition, growth and health in low- and middle-income countries: a systematic review*. Retrieved from <https://www.researchgate.net>.

ภาคผนวก

## ภาคผนวก ก

### การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง

การคำนวณขนาดอิทธิพล (effect size) โดยใช้สูตรการคำนวณหาขนาดอิทธิพลค่าความแตกต่าง (effect size) ของกลาส (Glass, 1976 อ้างตามบุญใจ, 2547)

$$d = \frac{\overline{X_E} - \overline{X_C}}{SDC}$$

$d$  = ขนาดอิทธิพล  
 $\overline{X_E}$  = ค่าเฉลี่ยของกลุ่มทดลอง  
 $\overline{X_C}$  = ค่าเฉลี่ยของกลุ่มควบคุม  
 $SDC$  = ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มควบคุม

จากการศึกษาของเสาวนีย์ ชูจันทร์ (2560). การพัฒนาโปรแกรมสุขศึกษาโดยเน้นเด็กเป็นศูนย์กลางต่อการรับรู้ความสามารถของตนและพฤติกรรมการรับประทานอาหารของเด็กวัยเรียนอำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี

$$\overline{X_E} = 34.68 \quad \overline{X_C} = 33.24 \quad SDC = 1.37$$

แทนค่าในสูตร

$$d = \frac{34.68 - 33.24}{1.37}$$

$$= 1.05$$

จากนั้นนำค่าที่ได้เปิดตารางของโคเฮน (Cohen, 1988) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญ (alpha) .05 อำนาจการทดสอบ (power) เท่ากับ .80 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 25 ราย โดยแบ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลอง 25 ราย และกลุ่มควบคุม 25 ราย รวมกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ทั้งหมดจำนวน 50 ราย โดยที่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกำลังศึกษาในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาคนละโรงเรียนกัน

## ภาคผนวก ข

### โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อความรู้ด้านการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม

#### ส่วนที่ 1 คำแนะนำการใช้โปรแกรม

ชื่อโปรแกรมพยาบาล : โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อความรู้ด้านการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม

#### บทนำ

โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมความรู้ด้านการบริโภคอาหาร เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมให้มีน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้น เป็นชุดกิจกรรมการพยาบาลส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะในการปฏิบัติพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมและนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ซึ่งผู้วิจัยได้ดัดแปลงมาจากโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อส่งเสริมการเพิ่มขึ้นน้ำหนักตัวของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 ของภาคใต้ (2554) มาประยุกต์ใช้ในการออกแบบกิจกรรมให้เหมาะสมกับบริบทในพื้นที่ โดยใช้แนวคิดการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (Bandura, 1997) เพื่อให้เด็กวัยเรียนเกิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ควบคู่ไปกับการใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมของโคเฮน และอัฟฮอฟ (Cohen & Uphoff, 1980) ในการส่งเสริมให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน และจัดรูปแบบกิจกรรมโดยใช้แนวทางการบริโภคอาหารตามหลักศรัทธาในศาสนาอิสลามที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของเด็กมุสลิมวัยเรียนเป็นเนื้อหาของโปรแกรม

โดยมีเป้าหมายเพื่อให้เด็กมุสลิมวัยเรียนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เพื่อส่งเสริมการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ และมีความสอดคล้องกับบริบท วัฒนธรรมของพื้นที่ และเป็นแนวทางสำหรับพยาบาลและบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายมีน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้น สามารถลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะขาดสารอาหารในเด็กวัยเรียนได้

### วัตถุประสงค์ของโปรแกรม

1. เพื่อส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เพื่อแก้ไขปัญหภาวะผอมได้อย่างถูกต้อง และครอบครัวสามารถนำมาใช้เป็นรูปแบบในการมีส่วนร่วมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน

2. เพื่อให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เพื่อแก้ไขปัญหภาวะผอมตามแนวทางที่ได้มาตรฐาน และสอดคล้องกับบริบทสังคม วัฒนธรรม และความต้องการเด็กมุสลิมวัยเรียนและครอบครัวอย่างแท้จริง

3. เพื่อใช้เป็นแนวทางสำหรับเจ้าหน้าที่พยาบาล และบุคลากรสาธารณสุขในการดูแลเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม ให้มีความสอดคล้องตามหลักความเชื่อและบริบทวัฒนธรรมมุสลิม

### กลุ่มเป้าหมาย

เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมโดยใช้เกณฑ์น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงน้อยกว่า -2 S.D. เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับกราฟแสดงมาตรฐานน้ำหนักต่อส่วนสูงของเพศชาย-หญิง อายุ 5-18 ปี ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2561 และกำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย (ป.4-6) ประจำปีการศึกษา 2563 และสมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลหลักของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 25 ราย เลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด

### ผู้ใช้โปรแกรม

บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงาน ณ สถานบริการปฐมภูมิ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ รวมทั้งบุคลากรในงานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่ได้รับมอบหมายในการดูแลเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม

### ส่วนประกอบของโปรแกรม

ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

1. แนวทางการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมความรู้ด้านการบริโภคอาหาร เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมให้มีน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้น ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ขั้นตอนการสร้างสัมพันธภาพ 2) ขั้นตอนการดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3) ขั้นตอนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 4) ขั้นตอนการประเมินผล

2. แผนการจัดกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม



3. สื่อที่ใช้ในโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ได้แก่

3.1 คู่มือรวมใจทำอบิดะฮตามหลักตอยิบ เป็นแนวปฏิบัติสำหรับเด็กวัยเรียนและครอบครัวในการดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และเป็นคู่มือประกอบเพื่อให้เด็กวัยเรียนและผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการบันทึกพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน

3.2 แบบบันทึกการติดตามทางโทรศัพท์ เพื่อใช้ในการประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม

#### **ระยะเวลาในการทำกิจกรรม**

ระยะเวลาของการดำเนินการใช้โปรแกรมเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์

#### **สถานที่จัดกิจกรรม**

ห้องประชุมของโรงเรียนประถมศึกษา

แนวทางการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของ  
ครอบครัวใน การส่งเสริมความรู้ด้านการบริโภคอาหาร เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค  
อาหารในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมให้มึ้นน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้น

## 1. ชั้นเตรียมการ

### 1.1 เตรียมเจ้าหน้าที่

1.1.1 พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียด และประโยชน์ของ  
โปรแกรม แก่เด็กวัยเรียนและครอบครัวเพื่อให้เห็นความสำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม  
การบริโภคอาหารเพื่อแก้ไขปัญหาภาวะผอม และมอบคู่มือรวมใจทำอบิดะฮตามหลักตอยิบในการใช้  
โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมความรู้  
และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมให้มึ้นน้ำหนัก  
ตัวที่เพิ่มขึ้น

1.1.2 พยาบาลที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียด และ  
ประโยชน์กิจกรรมแต่ละครั้งของแผนการจัดกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วม  
ของครอบครัวเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มี  
ภาวะผอม ให้คำแนะนำเด็กวัยเรียนและครอบครัวในการเข้าร่วมโปรแกรม เพื่อให้เด็กวัยเรียนและ  
ครอบครัวเกิดความตระหนักและเห็นความสำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

1.1.3 เตรียมผู้เข้าร่วมโปรแกรม โดยการสร้างสัมพันธภาพกับเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย  
ที่มีภาวะผอมและครอบครัว โดยการแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ และประโยชน์ในการเข้าร่วม  
โปรแกรมเพื่อให้เห็นถึงความสำคัญในการเข้าร่วมโปรแกรม เปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมแสดง  
ความคิดเห็นและความรู้สึก พร้อมรับฟังปัญหาอย่างตั้งใจ ผู้เข้าร่วมโปรแกรมต้องเข้าร่วมกิจกรรมใน  
ทุกขั้นตอน ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 1 – 8 และปฏิบัติตามกิจกรรมในแต่ละขั้นตอนอย่างเคร่งครัด

### 1.2 ชั้นเตรียมอุปกรณ์

1.2.1 การจัดเตรียมสถานที่ โต๊ะ เก้าอี้ให้เพียงพอต่อจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม

## 2. ขั้นตอนการดำเนินการใช้โปรแกรม

ขั้นตอนการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว  
ผู้วิจัยสามารถนำโปรแกรมไปใช้ โดยมีแนวทางการใช้โปรแกรม และผู้เข้าร่วมโปรแกรมมีคู่มือรวมใจ  
ทำอบิดะฮตามหลักตอยิบ และแบบประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียน  
ตอนปลาย ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

## ขั้นตอนที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพและตกลงบริการ

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้เข้าร่วมโปรแกรม
2. เพื่อประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความรู้ด้านการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และประเมินภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน
3. เพื่อประเมินการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน
4. เพื่อให้เด็กวัยเรียนประเมินการรับรู้ปัญหาของตนเอง วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารของตนเองที่ผ่านมา และครอบครัวมีส่วนร่วมในการสำรวจปัญหา ค้นหาปัจจัยหรือสาเหตุที่ส่งผลต่อการเกิดภาวะผอม
5. เพื่อให้เด็กวัยเรียนกำหนดเป้าหมาย และให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการคิดวางแผนหาแนวทางแก้ไขปัญหาภาวะผอมของเด็กวัยเรียน

### กิจกรรมการสร้างสัมพันธภาพและตกลงบริการ

1. ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับผู้เข้าร่วมโปรแกรม โดยการแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล และประโยชน์ในการเข้าร่วมโปรแกรม เพื่อให้เห็นถึงความสำคัญในการเข้าร่วมโปรแกรม
2. เพื่อประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความรู้ด้านการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนโดยใช้แบบวัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความรู้ด้านการบริโภคอาหาร และแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม
3. ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง จดบันทึกในคู่มือรวมใจทำอิบาตะฮุดตามหลักตอยิบ
4. สะท้อนกลับข้อมูล ผลการประเมินภาวะโภชนาการให้แก่เด็กวัยเรียนและครอบครัวแต่ละรายทราบ
5. เปิดโอกาสให้เด็กวัยเรียนแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับประสบการณ์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และประสบการณ์ของครอบครัวในการแก้ไขภาวะผอมที่ผ่านมา สำรวจปัญหา ทำความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหา และคิดวางแผนหาแนวทางการแก้ไขปัญหา
6. มอบคู่มือรวมใจทำอิบาตะฮุดตามหลักตอยิบ เพื่อให้เด็กวัยเรียนจดบันทึกเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และจดบันทึกพฤติกรรมการบริโภคอาหารของตนเองได้ในทุกวัน

## ขั้นตอนที่ 2 กิจกรรมการดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เด็กวัยเรียนมีการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และสามารถจดบันทึกพฤติกรรมการบริโภคอาหารในคู่มือรวมใจทำอึบตามหลักตอยยิบ
2. เพื่อให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน
3. เพื่อให้เด็กวัยเรียน และครอบครัวได้รับการติดตามในการปฏิบัติกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

### กิจกรรมการดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

#### เด็กวัยเรียน

1. ผู้วิจัยใช้ทักษะการใช้คำพูดชักจูง เพื่อส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะของเด็กวัยเรียน โดยการพูดชมเชยสนับสนุน ชี้แนะ ให้กำลังใจในการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองร่วมกับการมีส่วนร่วมของครอบครัวโดยมีการแสดงให้เห็นถึงความเชื่อมั่น เน้นศักยภาพของเด็กวัยเรียนโดยเฉพาะการมีความรู้สึถึงคุณค่าของตนเอง (self awareness) ถ้าเด็กวัยเรียนพบปัญหาอุปสรรค ผู้วิจัยชี้แนะแนวทางแก้ไข พร้อมทั้งกล่าวชมเชยพูดคุยให้กำลังใจหากเด็กวัยเรียนสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง หรือสามารถทำตามแผนการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองได้สำเร็จ พร้อมทั้งส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนมองเห็นเหตุผลที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อธิบายความเสี่ยงที่เกิดจากภาวะผอม อธิบายประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร การให้คำปรึกษาในการจัดการกับอุปสรรคขัดขวางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร การเสริมแรงจูงใจซ้ำ ๆ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เป็นต้น เพื่อให้เด็กวัยเรียนมีความมั่นใจว่าตนเองมีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมให้ประสบความสำเร็จได้

2. ผู้วิจัยให้ความรู้แก่เด็กวัยเรียนในเรื่องภาวะผอมและวิธีการในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อแก้ไขปัญหภาวะผอม ซึ่งประกอบด้วย การสร้างความรู้เกี่ยวกับภาวะผอม การปฏิบัติตัวเพื่อแก้ไขปัญหภาวะผอม การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อแก้ไขปัญหภาวะผอม ปริมาณอาหารที่เหมาะสมกับความต้องการของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม และให้ความรู้การรับรู้ประโยชน์จากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร การบอกให้เด็กวัยเรียนทราบถึงประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยความรู้ที่ได้ในครั้งนี้สามารถทำให้เด็กวัยเรียนเข้าใจการแก้ไขปัญหภาวะผอมมากยิ่งขึ้น และมองเห็นวิธีการที่จะสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของตนเองได้ โดยคู่มือรวมใจทำอึบตามหลักตอยยิบ เพื่อช่วยให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมเข้าใจ และมองเห็นภาพมากขึ้น

3. ผู้วิจัยใช้ทักษะการได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์จากผู้อื่น เพื่อส่งเสริมสมรรถนะของเด็กวัยเรียน โดยจัดกิจกรรมให้เด็กวัยเรียนชมสื่อวีดิทัศน์ตัวแบบ (vicarious experience) โดยใช้ตัวแบบที่เป็นสัญลักษณ์ (modeling) เสนอผ่านสื่อวีดิทัศน์เรื่องเด็กมุสลิมดีมีมารยาทตามหลักศรัทธาของศาสนาอิสลามที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับหลักศรัทธาในพระเจ้า และการส่งเสริมการบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) และสร้างตัวแบบเด็กมุสลิม เพื่อช่วยให้บุคคลมีการเปรียบเทียบกับความสำเร็จของบุคคลอื่นกับตนเอง ส่งผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านความคิด ทักษะคิดที่คล้ายคลึงกับลักษณะบุคคลที่ยึดเป็นตัวแบบ ทำให้เกิดการเรียนรู้ผ่านตัวแบบ

4. ผู้วิจัยใช้ทักษะการส่งเสริมประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง เพื่อส่งเสริมสมรรถนะของเด็กวัยเรียน ซึ่งการมีประสบการณ์ตรงในการปฏิบัติที่เกิดความสำเร็จซ้ำ ๆ จะช่วยส่งเสริมให้บุคคลมีความเชื่อมั่น และมีความมั่นใจในสมรรถนะของตนเองมากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยจัดกิจกรรมกลุ่ม โดยการใช้กระบวนการกลุ่มพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกันระหว่างเด็กวัยเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมบริโภคอาหารของตนเองที่ผ่านมา สนับสนุนให้เด็กวัยเรียนสามารถปฏิบัติให้สำเร็จด้วยตนเอง โดยการเน้นย้ำในเรื่องผลกระทบของภาวะผอมต่อเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย และชี้ให้เห็นว่าการนั่งเฉยต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพของตนเองเป็นสิ่งที่ไม่ได้อนุมัติสำหรับชาวมุสลิม ผู้วิจัยแนะนำเทคนิคการบริโภคอาหาร พร้อมทั้งให้คำแนะนำในการบริโภคอาหารหากเด็กวัยเรียนมีข้อซักถามเปิดโอกาสและเวลาในการให้เด็กวัยเรียนซักถามข้อสงสัย พร้อมทั้งแนะนำวิธีการคลายเครียดเพื่อช่วยลดความวิตกกังวลระหว่างการเข้าร่วมโปรแกรมฯ และผู้วิจัยจัดกิจกรรมโดยฝึกทักษะการจำแนกตัวอย่างอาหารออกเป็นหมวดหมู่ แบ่งชนิดและประเภทของอาหารที่ควรได้รับในแต่ละมื้อตามหลักโภชนาการแก่เด็กวัยเรียน

5. ผู้วิจัยใช้ทักษะการจัดการสภาวะทางร่างกายและอารมณ์ให้อยู่ในทางบวก ซึ่งโดยทั่วไปหากบุคคลมีความรู้สึกทางด้านลบ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนจะต่ำ แต่ในสภาวะที่บุคคลมีความรู้สึกทางด้านบวก การมีทัศนคติที่ดีต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจะส่งผลให้การรับรู้สมรรถนะของตนเองสูงขึ้น จึงควรส่งเสริมให้บุคคลมีความรู้สึกทางด้านบวก เพื่อลดความวิตกกังวลของเด็กวัยเรียนเป็นการเตรียมความพร้อมด้านร่างกายและอารมณ์ ทำให้เด็กวัยเรียนรับรู้ความสามารถของตนเองมากยิ่งขึ้น ส่งผลให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติกิจกรรมฝึกการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหารเพื่อแก้ไขภาวะผอม โดยผู้วิจัยการกล่าวคำชมเชย หากเด็กวัยเรียนสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องหรือสามารถทำตามแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหารได้สำเร็จตามที่วางไว้ในแต่ละสัปดาห์ และผู้วิจัยจัดสภาพแวดล้อมภายในห้อง โต๊ะ เก้าอี้ในห้องเรียนให้น่าอยู่ไม่อุดอู๋ เด็กวัยเรียนสามารถมีส่วนร่วมในแต่ละกิจกรรมได้อย่างทั่วถึง และจัดรูปแบบการเล่นเกมที่สนุกสนาน สร้างเสียงหัวเราะ เพื่อลดความตึงเครียด ความกดดันของเด็กวัยเรียนลงได้

6. กิจกรรมการติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนโดยการโทรศัพท์ติดตามผลในสัปดาห์ที่ 4, สัปดาห์ที่ 5 และสัปดาห์ที่ 6 ครั้งละ 5-10 นาที เพื่อติดตามผลการปฏิบัติกิจกรรมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร และการมีส่วนร่วมของครอบครัว ตลอดจนให้คำปรึกษา ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรม

### **ผู้ปกครอง**

1. ผู้วิจัยให้ความรู้ความสำคัญของภาวะโภชนาการ ให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะผอม สาเหตุ และปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดภาวะผอม ผลกระทบของภาวะผอม แนวทางการบริโภคอาหารสำหรับเด็กมุสลิม วัยเรียนที่มีภาวะผอม ให้ความรู้การจัดเตรียมอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) แก่ผู้ปกครอง เพื่อให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการดูแลจัดเตรียมอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) ที่บ้าน อย่างสม่ำเสมอ และให้ความรู้การรับรู้ประโยชน์จากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร เป็นกิจกรรมที่เสริมแรงกระตุ้นให้ผู้ปกครองมองเห็นเหตุผลที่ต้องส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร

2. มอบหมายให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการกำกับดูแลการบันทึกพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนในแต่ละสัปดาห์อย่างสม่ำเสมอ

3. แนะนำให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการเปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนกับเป้าหมายที่เด็กวัยเรียนกำหนดไว้ตามเกณฑ์มาตรฐานจากความรู้ที่ได้รับ

### **ขั้นตอนที่ 3 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้**

#### **วัตถุประสงค์**

1. เพื่อให้เด็กวัยเรียน และครอบครัวมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับประสบการณ์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และเกิดความตระหนักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร

#### **กิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้**

1. กิจกรรมร่วมพูดคุยแลกเปลี่ยนปัญหาการเข้าร่วมโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร และสิ่งที่ต้องการให้ช่วยเหลือ ตลอดจนแลกเปลี่ยนความคิดเห็น พูดคุยอภิปรายร่วมกัน ระหว่างเด็กวัยเรียนและผู้ปกครอง

### **ขั้นตอนที่ 4 การประเมินผล**

#### **วัตถุประสงค์**

1. เพื่อประเมินความรู้การบริโภคอาหาร, พฤติกรรมการบริโภคอาหาร, ประเมินภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน และประเมินการมีส่วนร่วมของครอบครัว

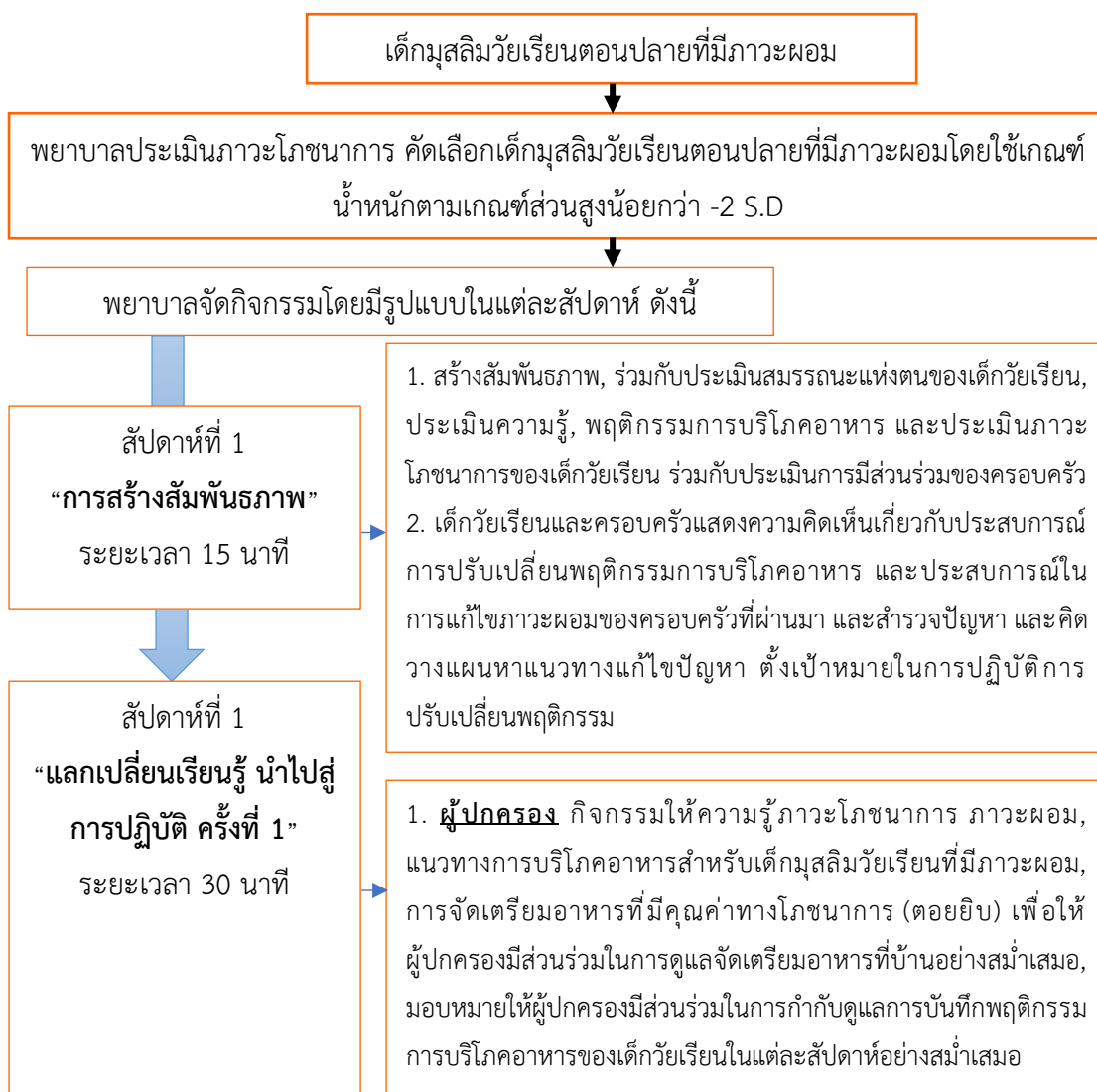
#### **กิจกรรมการประเมินผล**

1. สอบถามการปฏิบัติกิจกรรมที่ผ่านมา และให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมพูดคุยแสดงความรู้สึกถึงปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ในการปฏิบัติกิจกรรมที่ผ่านมา

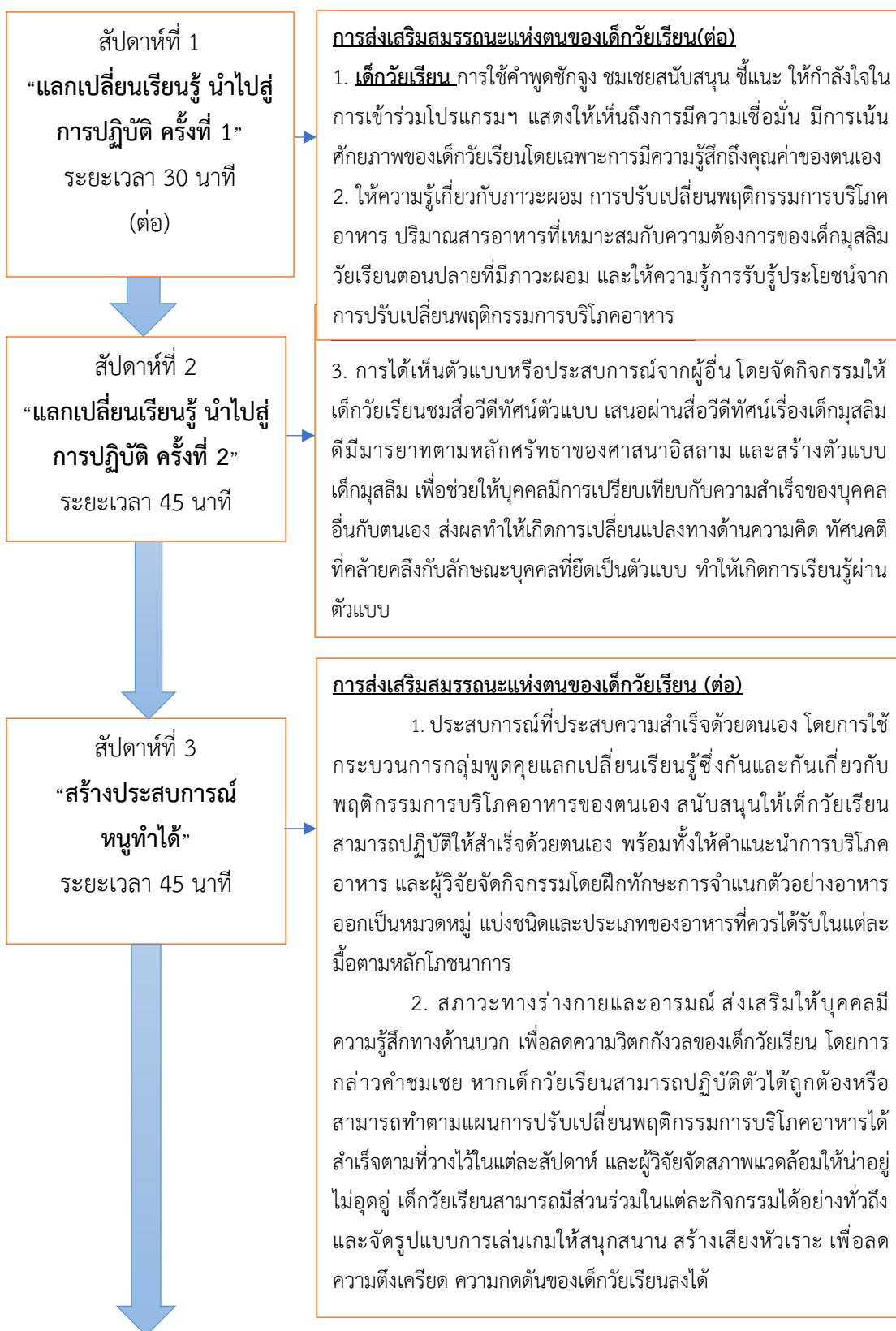
2. ประเมินความรู้ด้านการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน และให้ผู้ปกครองทำแบบสอบถามการมีส่วนร่วมของครอบครัว และประเมินภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน

3. สรุปผลการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมความรู้ด้านการบริโภคอาหาร เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมให้มีน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้น และแจ้งผลลัพธ์ที่ได้ให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมทราบ ซึ่งสามารถสรุปแผนภูมิขั้นตอนการใช้โปรแกรมฯ และขั้นตอนการใช้สื่อและอุปกรณ์โปรแกรมฯ ได้ดังภาพ 5 และภาพ 6

แผนภูมิขั้นตอนการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว

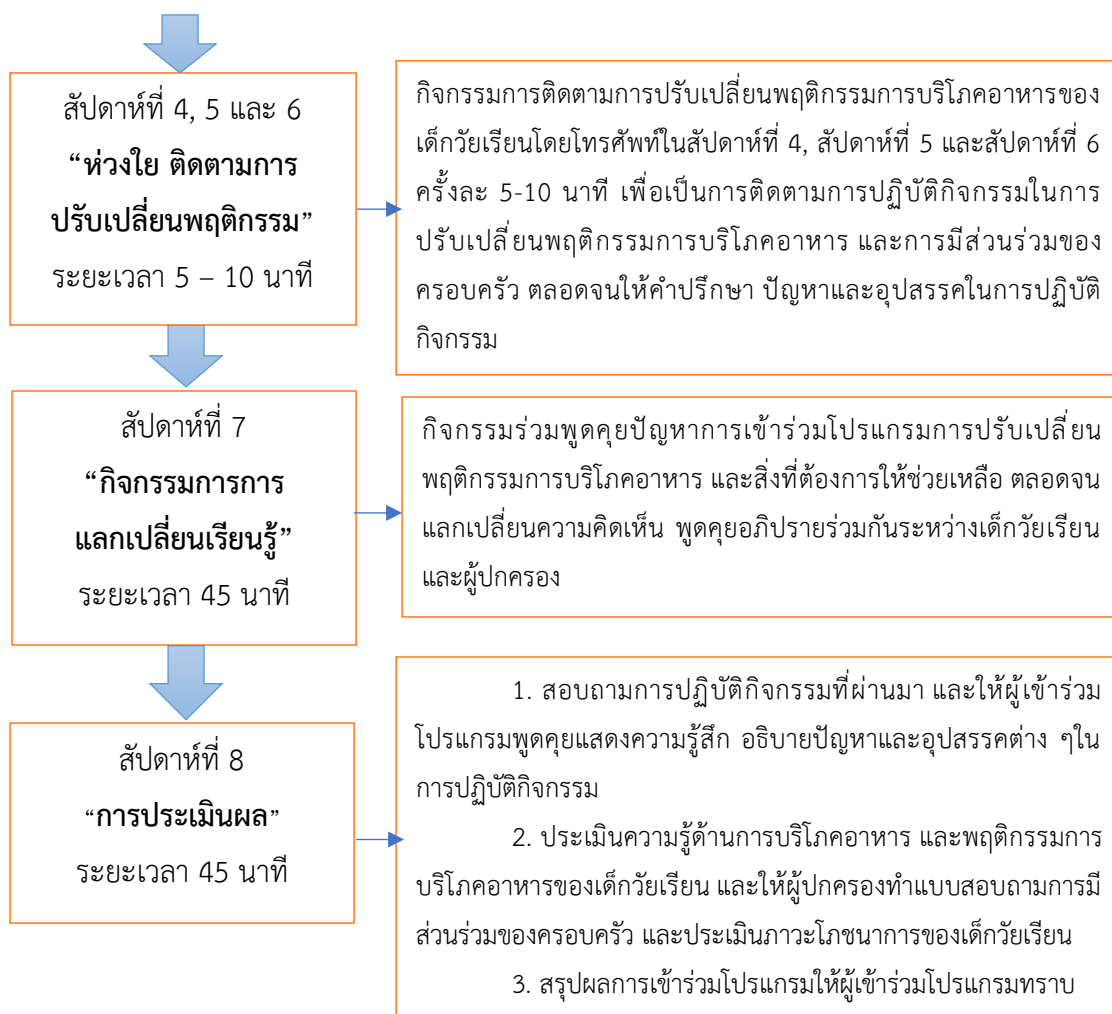


ภาพ 5 (ต่อ)



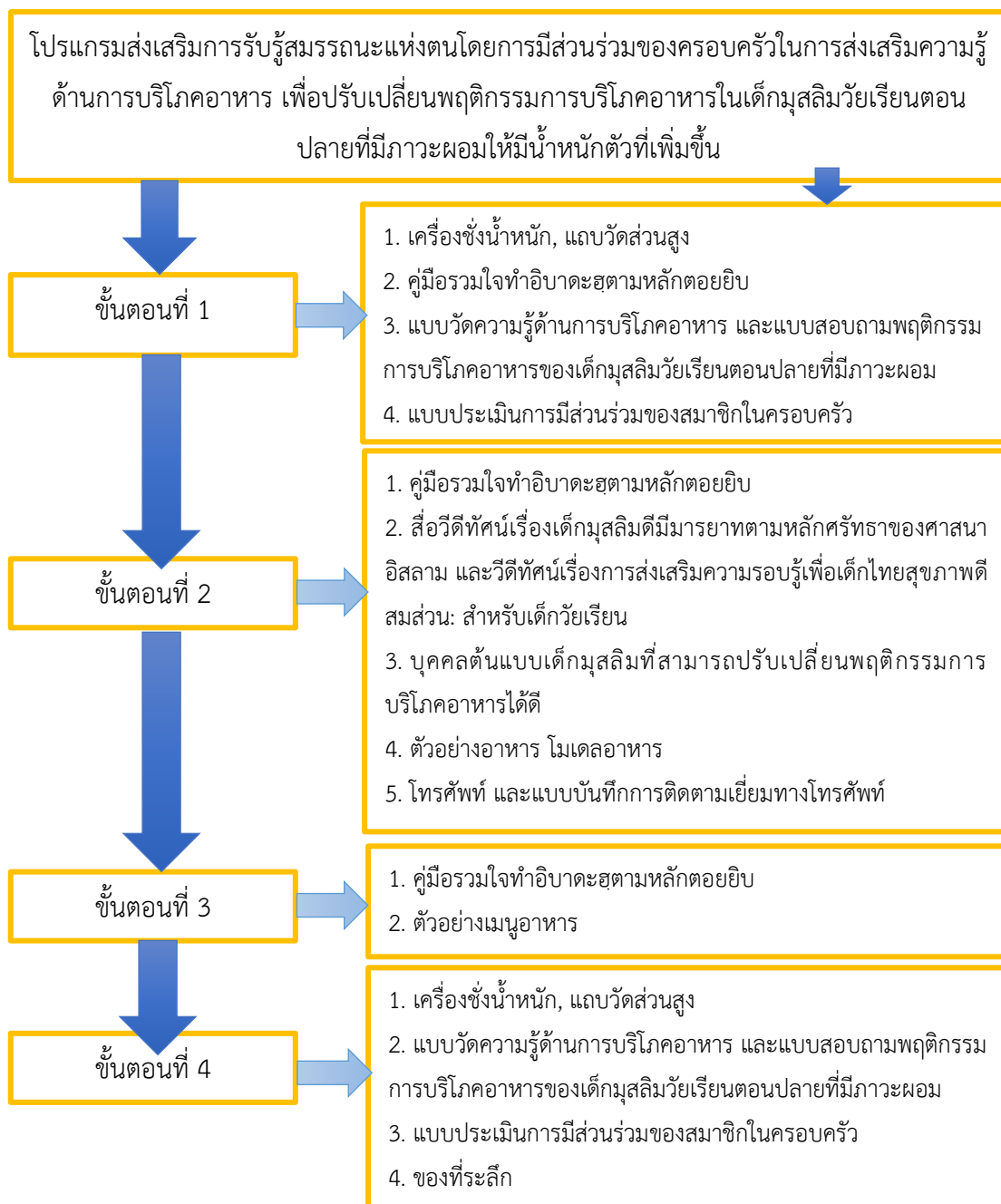


ภาพ 5 (ต่อ)



ภาพ 5 แผนภูมิขั้นตอนการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมความรู้ด้านการบริโภคอาหาร เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมให้มีน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้น (สัปดาห์ที่ 1 – 8)

## แผนภูมิขั้นตอนการใช้สื่อ วัสดุ และอุปกรณ์ในการใช้โปรแกรม



ภาพ 6 แผนภูมิขั้นตอนการใช้สื่อ วัสดุ และอุปกรณ์โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมความรู้ด้านการบริโภคอาหาร เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคอาหารในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมให้มีน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้น

แผนการจัดกิจกรรมของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวเพื่อส่งเสริมความรู้ด้านการบริโภคอาหาร การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม

โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวเพื่อส่งเสริมความรู้ด้านการบริโภคอาหาร การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ขั้นตอนการสร้างสัมพันธภาพ 2) ขั้นตอนการดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3) ขั้นตอนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 4) ขั้นตอนการประเมินผล

**ขั้นตอนที่ 1** การสร้างสัมพันธภาพ (เด็กวัยเรียน)

**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัยกับเด็กวัยเรียนที่เข้าร่วมโปรแกรม
2. เพื่อประเมินความรู้การบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน
3. เพื่อให้เด็กวัยเรียนมองเห็นปัญหา สามารถวิเคราะห์ปัญหา ประเมินปัญหา และวางแผนการแก้ไขปัญหาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

**สถานที่จัดกิจกรรม** โรงเรียนบ้านตะโละมะนะ

**กลุ่มเป้าหมาย** เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม

**ระยะเวลา** สัปดาห์ที่ 1 (ใช้ระยะเวลาในการจัดกิจกรรมรวม 15 นาที)

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมของผู้วิจัย	กิจกรรมของผู้เข้าร่วมโปรแกรม	วัสดุและอุปกรณ์	ระยะเวลา	การประเมินผล
1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัยกับเด็กวัยเรียน	1. กล่าวสวัสดี แนะนำตัวอธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอน ระยะเวลา รูปแบบกิจกรรมแก่ผู้เข้าร่วมโปรแกรม “สวัสดีน้อง ..... พี่ชื่อแวนูรมี วาเลาะ เรียกชื่อเล่นว่า แว เป็นพยาบาลวิชาชีพ ขออนุญาตเรียกชื่อน้องว่าอย่างไรดีคะ”	1. สร้างสัมพันธภาพ พูดคุยกล่าวทักทาย แนะนำตัว อธิบาย วัตถุประสงค์ ขั้นตอน ระยะเวลา รูปแบบของกิจกรรม และประโยชน์ที่จะได้รับจากการเข้าร่วมโปรแกรม	1. ผู้เข้าร่วมวิจัยกล่าวทักทาย 2. ฟังคำอธิบาย 3. ซักถามข้อสงสัย 4. ตอบคำถาม		5 นาที	1. เด็กวัยเรียนที่เข้าร่วมโปรแกรมรู้จักผู้วิจัย
2. เพื่อประเมินความรู้การบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ประเมินภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน	เด็กวัยเรียนตอนปลาย หมายถึงเด็กที่มีอายุ 9 -12 ปี เด็กวัยนี้จะเจริญเติบโตและมีพัฒนาการทางร่างกายและจิตใจ การเรียนรู้อันเป็นพื้นฐานสำคัญที่จะนำไปสู่ชีวิตที่มีคุณภาพในอนาคต ดังนั้นอาหารจึงเป็นสิ่งสำคัญ เพราะถ้าเด็กในวัยนี้ได้รับอาหารไม่เพียงพอ จะส่งผลทำให้เด็กมีร่างกายแคะระ - แกรน สติ ปัญญา ทึบ ประสิทธิภาพการเรียนรู้และการทำงานต่ำ	1. แจกแบบสอบถาม ความรู้การบริโภคอาหาร แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารแก่กลุ่มตัวอย่างคนละ 1 ชุด 2. ชั่งน้ำหนักและวัด ส่วนสูงของเด็กวัยเรียน	1. ผู้เข้าร่วมโปรแกรมตอบแบบสอบถาม ความรู้การบริโภคอาหารพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ เด็กวัยเรียน 2. เด็กวัยเรียนชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง	1.แบบสอบถาม ความรู้การบริโภคอาหาร 2. แบบสอบถาม พฤติกรรมการบริโภคอาหาร 3. เครื่องชั่ง น้ำหนัก, วัดส่วนสูง	10 นาที	1. ผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้รับการประเมินความรู้การบริโภคอาหาร, พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมของผู้วิจัย	กิจกรรมของผู้เข้าร่วมโปรแกรม	วัสดุและอุปกรณ์	ระยะเวลา	การประเมินผล
	<p><b>การประเมินภาวะโภชนาการ</b></p> <p>การประเมินภาวะโภชนาการในเด็กวัยเรียนที่นิยมนำมาใช้ คือ ใช้วิธีการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง และการแปลผลภาวะโภชนาการจะใช้ดัชนีที่สำคัญ คือ น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงสามารถบ่งชี้ภาวะผอมในเด็กวัยเรียนได้ และวางแผนหาแนวทางการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม สำหรับการแปลผลของภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนตอนปลายในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการประเมินภาวะโภชนาการเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานอ้างอิงน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงของเพศชาย-หญิง อายุ 5-18 ปี ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2561) กำหนดจุดตัด (cut off point) ที่ใช้ในการประเมินภาวะโภชนาการไว้ดังนี้</p>	<p>3. ประเมินภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน</p> <p>4. แจกผลการประเมินภาวะโภชนาการ</p>		<p>4. กราฟประเมินภาวะโภชนาการสำหรับเด็กวัยเรียน</p>		<p>2. เด็กวัยเรียนได้รับการประเมินภาวะโภชนาการ</p> <p>3. ผู้เข้าร่วมโปรแกรมรับทราบข้อมูลผลการประเมินภาวะโภชนาการของตนเอง</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมของผู้วิจัย	กิจกรรมของผู้เข้าร่วมโปรแกรม	วัสดุและอุปกรณ์	ระยะเวลา	การประเมินผล
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ (weight for age หรือ WFA)</li> <li>2. ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (Height for age หรือ HFA)</li> <li>3. น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (Weight for Height หรือ WFA) เป็นดัชนีที่ใช้ประเมินภาวะโภชนาการปัจจุบันได้ดี</li> </ol>					
<p>3. ผู้เข้าร่วมโปรแกรมสามารถสะท้อนคิดเกี่ยวกับความรู้ของภาวะผอม พฤติกรรมการบริโภคอาหาร น้ำหนักตัวของตนเองที่เป็นอย่างอยู่ในปัจจุบันได้</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สะท้อนคิดความรู้ของภาวะผอม, พฤติกรรมการบริโภคอาหาร น้ำหนักตัวของตนเอง และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนในช่วงที่ผ่านมา</li> <li>2. นำข้อมูลที่ได้จากการสะท้อนคิดมาคิดวิเคราะห์ หาสาเหตุของปัญหา ตัวอย่างบทสนทนา <u>เด็กวัยเรียน</u> “หากน้อง.....ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. พูดคุยแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับความรู้ของภาวะผอม พฤติกรรมการบริโภคอาหาร น้ำหนักตัวของเด็กวัยเรียน</li> <li>2. แสดงความคิดเห็นต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารอาหาร น้ำหนักตัวของตนเองเพื่อวิเคราะห์ปัญหาด้วย</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้เข้าร่วมโปรแกรมร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาภาวะผอมในเด็กวัยเรียน</li> <li>2. ผู้เข้าร่วมโปรแกรมแสดงความคิดเห็นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. คู่มือรวมใจทำอึบตามหลักตอยยิบ</li> </ol>	5 นาที	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้รับการวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้น</li> </ol>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมของผู้วิจัย	กิจกรรมของผู้เข้าร่วมโปรแกรม	วัสดุและอุปกรณ์	ระยะเวลา	การประเมินผล
4. ผู้เข้าร่วมโปรแกรมรับรู้เข้าใจปัญหาและวิเคราะห์ปัญหา	มีคุณค่าทางโภชนาการ(ตอยยิบ) จะทำให้น้อง.....มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงพระเจ้าเป็นเจ้าและบรรดาศาสดาจะฟัง พอใจในตัวน้อง.....และจะส่งผลให้ได้รับผลบุญเพิ่มขึ้นอีกด้วย”	คำถามปลายเปิดดังนี้ 1) การบริโภคอาหาร/ขนมของน้อง ๆ ในช่วงที่ผ่านมาเป็นอย่างไรบ้าง				

**ขั้นตอนที่ :1** การสร้างสัมพันธภาพ (ครอบครัวของเด็กวัยเรียน)

**วัตถุประสงค์ :** เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับครอบครัวของเด็กวัยเรียนที่เข้าร่วมโปรแกรม, เพื่อประเมินการมีส่วนร่วมของครอบครัวที่เข้าร่วมโปรแกรม และเพื่อให้ครอบครัวมองเห็นปัญหา สามารถวิเคราะห์ปัญหา ประเมินปัญหา และวางแผนการแก้ไขปัญหาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนได้

**สถานที่จัดกิจกรรม** โรงเรียนบ้านตะโละแมะนา

**กลุ่มเป้าหมาย** ครอบครัวของเด็กวัยเรียนได้

**ระยะเวลา** สัปดาห์ที่ 1 (ใช้ระยะเวลาในการจัดกิจกรรมรวม 15 นาที)

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมของผู้วิจัย	กิจกรรมของผู้เข้าร่วมโปรแกรม	วัสดุและอุปกรณ์	ระยะเวลา	การประเมินผล
1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัยกับผู้ปกครองที่เข้าร่วมโปรแกรม	1. กล่าวสวัสดี แนะนำตัวอธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอน ระยะเวลา รูปแบบกิจกรรมแก่ผู้เข้าร่วมโปรแกรม “สวัสดีค่ะคุณ .....ดิฉันชื่อ แวนูรมี วาเลาะ เรียกชื่อเล่นว่า แว เป็นพยาบาลวิชาชีพ ขออนุญาตเรียกชื่อคุณว่าอย่างไรดีค่ะ	1. สร้างสัมพันธภาพ พูดคุยกล่าวทักทาย แนะนำตัว อธิบาย วัตถุประสงค์ ขั้นตอน รูปแบบของกิจกรรม และประโยชน์ที่จะได้รับ	1. ผู้เข้าร่วมวิจัยกล่าวทักทาย 2. ฟังคำอธิบาย 3. ซักถามข้อสงสัย 4. ตอบคำถาม		2 นาที	1 ผู้ปกครองที่เข้าร่วมโปรแกรมรู้จักผู้วิจัย
2. เพื่อประเมินการมีส่วนร่วมของครอบครัวก่อนเข้าร่วม	1. ประเมินการมีส่วนร่วมของครอบครัว 2. แจ้งผลการประเมินภาวะโภชนาการให้ผู้ปกครองแต่ละรายทราบ	1. แจกแบบประเมินการมีส่วนร่วมของครอบครัว แก่กลุ่มตัวอย่างคนละ 1 ชุด	1. ผู้เข้าร่วมโปรแกรมแต่ละคนตอบแบบประเมินการมีส่วนร่วมของครอบครัว	1. แบบประเมินการมีส่วนร่วมของครอบครัว	3 นาที	1. ผู้ปกครองได้รับการประเมินการมีส่วนร่วมของครอบครัว



วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมของผู้วิจัย	กิจกรรมของผู้เข้าร่วมโปรแกรม	วัสดุและอุปกรณ์	ระยะเวลา	การประเมินผล
<p>3. ผู้เข้าร่วมโปรแกรมสามารถสะท้อนคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของครอบครัว</p>	<p>1. สะท้อนคิดการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนในช่วงที่ผ่านมา</p> <p>2. นำข้อมูลที่ได้จากการสะท้อนคิดมาคิดวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา ตัวอย่างบทสนทนา <u>ผู้ปกครอง</u> “คุณ.....เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลจัดเตรียมอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ กำกับดูแลการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน จะส่งผลให้บุตรของคุณ.....มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น สุขภาพร่างกายแข็งแรง และพระผู้เป็นเจ้าจะพึงพอใจในการปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย (อามานะฮฺ) บุตรของคุณ มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น สุขภาพร่างกายแข็งแรง และพระผู้เป็นเจ้าจะพึงพอใจในการปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย (อามานะฮฺ) ของคุณ</p>	<p>1. พุดคุยแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับประสบการณ์ของครอบครัวเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน</p> <p>2. กระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมแสดงความคิดเห็น/ความรู้สึกที่มีต่อ การมีส่วนร่วมของครอบครัวเพื่อวิเคราะห์ด้วยคำถามปลายเปิด</p>	<p>1. ผู้เข้าร่วมโปรแกรมแสดงความคิดเห็นการแก้ไขปัญหาภาวะผอม</p> <p>2. ผู้เข้าร่วมโปรแกรมแสดงความคิดเห็นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร</p> <p>3. แสดงค่าน้ำหนักและส่วนสูงที่ได้ลงบนกราฟน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงเพื่อให้ครอบครัวตระหนักถึงภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนในปัจจุบัน</p>	<p>1. คู่มือรวมใจทำอิบาตะฮฺตามหลักตอยยิบ</p>	<p>5 นาที</p>	<p>1. ผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้รับการวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้น</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมของผู้วิจัย	กิจกรรมของผู้เข้าร่วมโปรแกรม	วัสดุและอุปกรณ์	ระยะเวลา	การประเมินผล
<p>4. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมกำหนดเป้าหมายวางแผนการแก้ไขปัญหา</p>	<p><b>1) อธิบายวิธีการประเมินการเจริญเติบโตของเด็กวัยเรียน โดยการชั่งน้ำหนัก:</b> 1. ก่อนการชั่งน้ำหนักทุกครั้งต้องวางเครื่องชั่งน้ำหนักลงบนพื้นราบที่ได้ระดับดี เช็กศูนย์เครื่องชั่งก่อน ตรวจสอบปรับเครื่องด้วยลูกตุ้มมาตรฐานก่อนทุกครั้ง เคลื่อนย้ายเครื่องชั่ง</p> <p>2. ให้เด็กชั่งน้ำหนักบนเครื่องชั่งยืนตัวตรง</p> <p>3. อ่านสเกลของเครื่องชั่งเมื่อเด็กอยู่นิ่งดีแล้ว และเข็มที่บอกจำนวนกิโลกรัมอยู่คงที่แล้ว</p> <p><b>การวัดส่วนสูง:</b> 1. วางแผนวัดความสูงให้ตั้งตรงได้ระดับดี ส่วนมากวางขีดกำแพงหรือประตูที่ตั้งฉาก</p> <p>2. ให้เด็กถอดรองเท้าและถุงเท้าก่อนวัดความสูง</p> <p>3. ให้เด็กยืนตัวตรง เข่าเหยียดตรง ส่วนหลัง ไหล่ ก้น และลำตัวอยู่ในแนวตรง</p> <p>4. จับศีรษะเด็กให้หันหน้าตรงไม่ก้มหรือเอน ด้านหลังศีรษะสัมผัสกับผนังด้านที่วัด เมื่อยืนตรง</p>	<p>1. อธิบายการบันทึกเป้าหมายที่ต้องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคอาหารในคู่มือรวมใจทำอิมบาตะฮิตตามหลักตอยิบ</p> <p>2. แนะนำการจดบันทึกในคู่มือรวมใจทำอิมบาตะฮิตตามหลักตอยิบ</p>	<p>1. รับคู่มือรวมใจทำอิมบาตะฮิตตามหลักตอยิบ</p> <p>2. ศึกษาคำแนะนำคู่มือรวมใจทำอิมบาตะฮิตตามหลักตอยิบ</p> <p>3. ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการบันทึกเป้าหมายที่ต้องการของเด็กวัยเรียน</p>	<p>1. คู่มือรวมใจทำอิมบาตะฮิตตามหลักตอยิบ</p> <p>2. กราฟประเมินภาวะโภชนาการสำหรับเด็กวัยเรียน</p>	<p>5 นาที</p>	<p>1. ผู้เข้าร่วมโปรแกรมสามารถอธิบายวิธีการบันทึกในคู่มือรวมใจทำอิมบาตะฮิตตามหลักตอยิบ</p>

**ขั้นตอนที่ 2:** การดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ชื่อกิจกรรม“แลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำไปสู่การปฏิบัติ ครั้งที่ 1”

วัตถุประสงค์: เพื่อให้เด็กวัยเรียนมีความรู้ ความสามารถในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และสามารถจดบันทึกพฤติกรรมการบริโภคอาหารในคู่มือรวมใจ

ทำอึบตามหลักตอยยิบ

สถานที่จัดกิจกรรม โรงเรียนบ้านตะโละแะนะนา

กลุ่มเป้าหมาย เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม

ระยะเวลา สัปดาห์ที่ 1 (ใช้ระยะเวลาในการจัดกิจกรรมรวม 30 นาที)

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมของผู้วิจัย	กิจกรรมของผู้เข้าร่วม โปรแกรม	วัสดุและอุปกรณ์	ระยะเวลา	การประเมินผล
1. เด็กวัยเรียน อธิบายลักษณะ สำคัญของภาวะ ผอมได้ 2. เด็กวัยเรียน อธิบายปัจจัยที่ เกี่ยวข้องกับภาวะ ผอม	<b>บทนำ</b> เด็กวัยเรียนตอนปลาย (ป.4-6) เป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตและมีพัฒนาการทางด้านร่างกายอย่างรวดเร็ว การส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง รวมถึงการมีภาวะโภชนาการที่สมส่วนจะช่วยส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนได้เรียนรู้ได้อย่างเต็มศักยภาพ อันเป็นพื้นฐานสำคัญที่จะนำไปสู่ชีวิตที่มีคุณภาพในอนาคต ดังนั้นการมีภาวะโภชนาการที่สมส่วนจึงเป็นสิ่งสำคัญ เพราะถ้าเด็กวัยเรียนได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ หรือได้รับสารอาหารที่	1. อธิบายความหมายของภาวะผอม พยาธิสภาพของการเกิดภาวะผอม 2. อธิบายปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะผอมในเด็กวัยเรียน 3. บรรยายถึงการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับการให้รายละเอียดในคู่มือ	1. รับฟังการให้ความรู้เรื่องภาวะผอม พยาธิสภาพของการเกิดภาวะผอม 2. รับฟังการให้ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะผอมในเด็กวัยเรียน	1. คู่มือรวมใจทำอึบตามหลักตอยยิบ	5 นาที	1. เด็กวัยเรียนมีความรู้เรื่องภาวะผอม 2. เด็กวัยเรียนมีความรู้เรื่องเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะผอมในเด็กวัยเรียน

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมของผู้วิจัย	กิจกรรมของผู้เข้าร่วม โปรแกรม	วัสดุและอุปกรณ์	ระยะเวลา	การประเมินผล
1. เพื่อให้เด็ก วัยเรียนบอกถึง การรับรู้ สมรรถนะแห่งตน ได้ถูกต้อง	<p>ไม่เหมาะสมจะส่งผลทำให้เด็กวัยเรียนมีร่างกายซูบผอม แคระแกรน ขาดความพร้อมในการเรียน</p> <p><b>1.ส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน โดยการใช้คำพูดชักจูง</b> โดยการพูดคุยให้กำลังใจแก่เด็กวัยเรียนเพื่อให้เด็กวัยเรียนมีกำลังใจในการปฏิบัติกิจกรรมตามโปรแกรมฯ ให้ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง พร้อมทั้งให้แนะนำเมื่อเด็กวัยเรียนประสบปัญหาตลอดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม</p> <p><b>2. ให้ความรู้ภาวะผอมและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารแก่เด็กวัยเรียน</b></p> <p><b>ความหมายและความสำคัญของภาวะผอม</b></p> <p>ภาวะผอม (Wasting) หมายถึง การที่เด็กมีน้ำหนักตัวน้อยกว่าเด็กที่มีส่วนสูงเดียวกัน เป็นกลุ่มที่ขาดสารอาหาร อาจได้รับสารอาหารที่ไม่เพียงพอ หรือเกิดจากร่างกายไม่สามารถใช้พลังงานจากสารอาหารที่ได้รับอย่างครบถ้วน</p>	รวมใจทำอึบาคะฮตามหลักตอยยิบ				3.เด็กวัยเรียนบอกถึงการรับรู้สมรรถนะแห่งตนได้ถูกต้อง

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมของผู้วิจัย	กิจกรรมของผู้เข้าร่วมโปรแกรม	วัสดุและอุปกรณ์	ระยะเวลา	การประเมินผล
	<p>อาจเกิดจากพยาธิสภาพของโรค ส่งผลให้ร่างกายมีน้ำหนักน้อยกว่าส่วนสูงเดียวกัน <b>ผลกระทบของภาวะผอม</b></p> <p>มักพบเด็กวัยเรียนมีรูปร่างผอม น้ำหนักตัวน้อย ผิวหนังบางเหี่ยวยุ่น ต่อมาจะส่งผลทำให้กล้ามเนื้อบริเวณต่าง ๆ ของร่างกายลีบเล็ก ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง และส่งผลต่อการทำงานของระดับฮอร์โมน และการตอบสนองของเนื้อเยื่อต่อฮอร์โมนต่าง ๆ ของร่างกาย หากภาวะผอมไม่ได้รับการแก้ไขจะส่งผลให้เด็กวัยเรียนมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ และส่งเสริมต่อการติดเชื้อได้ง่าย</p> <p><b>ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะผอมในเด็กวัยเรียนตอนปลาย แบ่งเป็น 4 ประการ</b></p> <p>1. ปัจจัยด้านเด็กวัยเรียนที่มีความสัมพันธ์กับภาวะผอมในเด็กวัยเรียนที่สำคัญ คือ ความรู้ และทัศนคติ</p>					

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมของผู้วิจัย	กิจกรรมของผู้เข้าร่วม โปรแกรม	วัสดุและอุปกรณ์	ระยะเวลา	การประเมินผล
	<p>1.1 ความรู้ ความเข้าใจในการบริโภคอาหาร</p> <p>1.2 ทักษะในการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน</p> <p>เป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกบริโภคอาหารเป็นอย่างมาก</p> <p>2. สื่อโฆษณา เป็นสิ่งเร้าที่มีอิทธิพลต่อเด็กวัยเรียน โดยสื่อโฆษณาสินค้าประเภทขนมหวานที่มีสีสันสวยงาม และขนมขบเคี้ยวมีจำนวนมาก สามารถดึงดูดความสนใจของเด็กวัยเรียนให้เลือกซื้อมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะสื่อที่มีการโฆษณาถี่และซ้ำ ๆ เช่น สื่อโฆษณาจากโทรทัศน์ หนังสือ และอินเทอร์เน็ต</p> <p>3. โรงเรียน ร้านจำหน่ายอาหาร เจ้าของร้านค้าขาดความรู้ ความตระหนักในการจำหน่ายสินค้าบริโภคที่มีคุณค่าทางด้านโภชนาการ</p> <p>4. ปัจจัยด้านครอบครัว</p>					

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมของผู้วิจัย	กิจกรรมของผู้เข้าร่วม โปรแกรม	วัสดุและอุปกรณ์	ระยะเวลา	การประเมินผล
<p>3. เด็กวัยเรียนสามารถบอกปริมาณอาหารชนิดอาหารที่เหมาะสม และเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับตนเองได้และเด็กวัยเรียนสามารถปฏิบัติตัวในกาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการที่</p>	<p><b>ปัจจัยที่ส่งเสริมภาวะโภชนาการในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย</b></p> <p>การส่งเสริมภาวะโภชนาการแก่เด็กวัยเรียนเป็นสิ่งที่มีความสำคัญเพื่อทำให้เด็กวัยเรียนรู้สึกมีคุณค่าและรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถในการทำสิ่งต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง ดังนี้ <b>เรื่องกินอย่างไรให้พอดี</b></p> <p>การให้ความรู้ และเล่นกิจกรรมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารให้เหมาะสมตามหลัก 5 หมู่ การรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) และกำหนดพลังงานอาหารและให้เด็กวัยเรียนเลือกรับประทานอาหารตามความชอบในปริมาณที่เหมาะสม ให้เด็กวัยเรียนเลือกตัวอย่างรายการอาหารและการคำนวณสัดส่วนของอาหารอย่างง่าย โดยมีรายละเอียดดังนี้:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สอนการเลือกบริโภคอาหารที่เหมาะสมตามหลัก 5 หมู่</li> <li>2. ให้ความรู้เรื่องอาหารพลังงานการรับประทานอาหารตามหลักโภชนาการที่สอดคล้องกับหลักตอยยิบ</li> <li>3. สาธิตการเลือกรับประทานอาหารตามหลักโภชนาการที่สอดคล้องกับหลักตอยยิบ</li> <li>4. ให้เด็กวัยเรียนทดลองหยิบอาหารที่ตนเองคิดว่ามีคุณค่าตามหลัก</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. รับฟังการให้ความรู้การบริโภคอาหารตามหลัก 5 หมู่ที่เหมาะสมตามหลักโภชนาการที่สอดคล้องกับหลักตอยยิบ</li> <li>2. รับฟังการให้ความรู้พลังงานที่เด็กวัยเรียนควรได้รับใน 1 วัน</li> <li>3. ทดลองหยิบอาหารตามความชอบ หรือคิดว่าควรรับประทาน</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. คู่มือรวมใจทำอิบาดะฮตามหลักตอยยิบ</li> <li>2. ตัวอย่างอาหารและโมเดลอาหาร</li> </ol>	30 นาที	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เด็กวัยเรียนมีความรู้ความสามารถในการรับประทานอาหารที่เหมาะสมตามหลักโภชนาการที่สอดคล้องกับหลักตอยยิบ และมีส่วนร่วมในการเล่นเกมส์</li> <li>2. เด็กวัยเรียนสามารถเลือกประเภทอาหารและทดลองคำนวณสัดส่วน</li> </ol>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมของผู้วิจัย	กิจกรรมของผู้เข้าร่วม โปรแกรม	วัสดุและอุปกรณ์	ระยะเวลา	การประเมินผล
สอดคล้องกับหลัก ตอยยิบ	<p>1. หลักการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม</p> <p>หลักบริโภคอาหารในเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม พบว่าต้องคำนึงถึงหลักบริโภคอาหารใน 3 ประเด็น คือ ชนิดและประเภทของอาหาร ปริมาณและสัดส่วนของอาหาร และความถี่ของการบริโภคอาหาร ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้</p> <p>1. ชนิดและประเภทของอาหาร ประเภทของอาหารที่เด็กวัยเรียนตอนปลายควรได้รับควรเป็นอาหารที่มีความหลากหลายและมีคุณค่าทางโภชนาการ ซึ่งต้องอาศัยหลักการบริโภคอาหารตามแนวทางของธงโภชนาการ โดยการนำอาหารหลัก 5 หมู่ ได้แก่ คาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน ผัก และผลไม้</p>	โภชนาการที่สอดคล้องกับหลักตอยยิบ				ของอาหารที่ตนเองเลือกได้ถูกต้อง



วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมของผู้วิจัย	กิจกรรมของผู้เข้าร่วม โปรแกรม	วัสดุและอุปกรณ์	ระยะเวลา	การประเมินผล
	<p>2. การส่งเสริมให้มีการบริโภคอาหารจากสิ่งที่มี อนุมัติ (ฮาลาล) และสิ่งที่เป็นประโยชน์โดยมี คุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) โดยในคัมภีร์ อัลกุรอานได้กล่าวถึงบทบัญญัติ ดังตอนหนึ่งใน คัมภีร์อัลกุรอาน (บทอัลบากอเราะฮฺ โองการที่ 168 [2:168] ) “โอ้มนุษย์ทั้งหลายจงบริโภคสิ่งที่ ได้รับการอนุมัติ (ฮาลาล) และมีคุณค่าทาง โภชนาการ (หลักตอยยิบ) จากที่มีอยู่ในแผ่นดิน”</p> <p>2.1. ส่งเสริมให้มีการบริโภคอาหารให้พอดีตั้ง ตอนหนึ่งในคัมภีร์อัลกุรอาน (บทอะอฺรอฟ: 31) ที่ว่า “จงกินจงดื่มน้ำแต่จงอย่าน้อยจนเกินไป แท้จริงอัลลอฮ์ไม่ทรงรักบุคคลซึ่งตระหนี่ในการกิน อาหาร”</p> <p>2.2. ไม่รับประทานสิ่งที่ไม่เป็นประโยชน์ มีโทษต่อ ร่างกาย และห้ามบริโภคสิ่งที่ห้ามอย่างชัดเจน ในอัลกุรอานและฮาดิษ</p>					

**ขั้นตอนที่ 2:** การดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ชื่อกิจกรรม“แลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำไปสู่การปฏิบัติ ครั้งที่ 1”

วัตถุประสงค์: เพื่อให้ครอบครัวมีความรู้ในการมีส่วนร่วมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน

สถานที่จัดกิจกรรม โรงเรียนบ้านตะโล๊ะมะนะนา

กลุ่มเป้าหมาย ครอบครัวของเด็กกมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม

ระยะเวลา สัปดาห์ที่ 1 (ใช้ระยะเวลาในการจัดกิจกรรมรวม 35 นาที)

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมของผู้วิจัย	กิจกรรมของผู้เข้าร่วม โปรแกรม	วัสดุและอุปกรณ์	ระยะเวลา	การประเมินผล
<p>1. ผู้ปกครองมีความรู้เกี่ยวกับภาวะผอม</p> <p>2. ผู้ปกครองมีความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะผอม</p> <p>3. ผู้ปกครองมีความรู้เกี่ยวกับผลกระทบของ</p>	<p><b>ภาวะโภชนาการในเด็กวัยเรียน</b></p> <p>เด็กวัยเรียนเป็นทรัพยากรบุคคลที่สำคัญของประเทศ การพัฒนาประเทศให้เจริญจำเป็นต้องพัฒนาเด็กวัยเรียน ซึ่งเป็นอนาคตของชาติให้มีความพร้อมในทุก ๆ ด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านสุขภาพอนามัย ภาวะโภชนาการ เป็นดัชนีบ่งชี้ที่ดีของภาวะสุขภาพโดยรวมของเด็กวัยเรียน และภาวะโภชนาการที่ดีเป็นต้นทุนสำคัญที่ส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนเจริญเติบโตได้อย่างเต็มศักยภาพ ในปัจจุบันภาวะโภชนาการยังเป็นปัญหาสำคัญในเด็กวัยเรียน ทั้งโภชนาการเกิน และภาวะ-</p>	<p>1. อธิบายความหมายของภาวะผอม, พยาธิ-สภาพของการเกิดภาวะผอม</p> <p>2. อธิบายปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะผอมในเด็กวัยเรียน</p> <p>3. อธิบายผลกระทบของการเกิดภาวะผอมในเด็กวัยเรียน</p>	<p>1. รับฟังการให้ความรู้เรื่องภาวะผอม พยาธิ-สภาพของการเกิดภาวะผอม</p> <p>2. รับฟังการให้ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะผอมในเด็กวัยเรียน</p> <p>3. รับฟังการให้ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบของ</p>	<p>1. คู่มือรวมใจทำอิบาดะฮตามหลักตอยยิบ</p>	10 นาที	<p>1. ผู้ปกครองมีความรู้เกี่ยวกับภาวะผอม</p> <p>2. ผู้ปกครองมีความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะผอม</p> <p>3. ผู้ปกครองมีความรู้เกี่ยวกับผลกระทบของ</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมของผู้วิจัย	กิจกรรมของผู้เข้าร่วม โปรแกรม	วัสดุและอุปกรณ์	ระยะเวลา	การประเมินผล
ภาวะผอมในเด็ก วัยเรียน	<p>โภชนาการขาด (ผอม) น้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์ การที่เด็กวัยเรียนมีภาวะผอม จะส่งผลให้เด็กวัยเรียนมีรูปร่างผอม น้ำหนักตัวน้อย ผิวหนังบาง เหนื่อยอ่อน ต่อมาจะส่งผลให้กล้ามเนื้อบริเวณต่าง ๆ ของร่างกายลีบเล็ก และประสิทธิภาพในการทำงานลดลง หากภาวะผอมไม่ได้รับการแก้ไขจะส่งผลให้เด็กวัยเรียนมีน้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์ และส่งเสริมการติดเชื้อง่าย</p> <p><b>ความหมายและความสำคัญของภาวะผอม</b></p> <p>ภาวะผอม (Wasting) หมายถึง การที่เด็กมีน้ำหนักตัวน้อยกว่าเด็กที่มีส่วนสูงเดียวกัน เป็นกลุ่มที่ขาดสารอาหาร อาจได้รับสารอาหารที่ไม่เพียงพอ หรือเกิดจากร่างกายไม่สามารถใช้พลังงานจากสารอาหารที่ได้รับอย่างครบถ้วน ส่งผลให้ร่างกายมีน้ำหนักน้อยกว่าส่วนสูงเดียวกัน</p>		การเกิดภาวะผอมในเด็กวัยเรียน			ภาวะผอมในเด็กวัยเรียน

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมของผู้วิจัย	กิจกรรมของผู้เข้าร่วม โปรแกรม	วัสดุและอุปกรณ์	ระยะเวลา	การประเมินผล
<p>2. ผู้ปกครองมีความรู้การส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนปริมาณอาหารชนิดอาหารที่เหมาะสม และเลือกประเภทของอาหารที่เหมาะสมสำหรับเด็กวัยเรียนได้</p>	<p><b>ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะผอมในเด็กวัยเรียนตอนปลาย</b></p> <p>1. ปัจจัยด้านครอบครัว สาเหตุหลักที่ทำให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ</p> <p>2. แนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม มีข้อควรปฏิบัติตามบทบัญญัติของศาสนาอิสลาม ดังนี้</p> <p>1. ส่งเสริมให้มีการบริโภคอาหารจากสิ่งที่ยาลาลและสิ่งที่เป็นประโยชน์โดยมีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) โดยมีรายละเอียดดังนี้:</p> <p>1.1 อาหารที่อนุมัติ (ฮาลาล) เป็นอาหารที่ได้มาถูกต้องตามหลักอิสลามซึ่งครอบคลุมชนิดของอาหาร วิธีการปรุงอาหาร</p>	<p>1. ให้ความรู้การส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม การรับประทานอาหารตามหลักโภชนาการ และมีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) และประเภทของอาหารที่ควรหลีกเลี่ยง</p> <p>2. แนะนำเทคนิคการจัดอาหารให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม</p> <p>3. ผู้วิจัยสร้างแรงจูงใจให้แก่เด็กวัยเรียน</p>	<p>1. รับฟังความรู้การส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม การรับประทานอาหารตามหลักโภชนาการ และมีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) และประเภทของอาหารที่ควรหลีกเลี่ยง</p> <p>2. รับฟังเทคนิคการจัดอาหารให้เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม</p> <p>3. ชักถามข้อสงสัย</p>	<p>1. คู่มือรวมใจทำอึบาตะฮุดตามหลักตอยยิบ</p>	<p>25 นาที</p>	<p>2. ผู้ปกครองมีความรู้การส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน, ปริมาณอาหารชนิดอาหารที่เหมาะสม และการเลือกประเภทของอาหารที่เหมาะสมสำหรับเด็กวัยเรียนได้</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมของผู้วิจัย	กิจกรรมของผู้เข้าร่วมโปรแกรม	วัสดุและอุปกรณ์	ระยะเวลา	การประเมินผล
	<p>1.2 อาหารตอยยิบ เป็นอาหารที่ดีมีคุณค่าทางโภชนาการสูงและมีประโยชน์ต่อร่างกาย โดยส่งเสริมให้บริโภคอาหารให้ครบ 5 หมู่</p> <p>2. ส่งเสริมให้มีการบริโภคอาหารให้พอดีเพราะการบริโภคอาหารที่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายจะทำให้ร่างกายได้รับสารอาหารที่ครบถ้วน</p> <p><b>3. หลักโภชนาการสำหรับเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย</b> โดยเพิ่มอาหารประเภทกลุ่มให้พลังงาน เป็น 3-5 เท่า (300-500 กิโลแคลอรีต่อกิโลกรัมต่อวัน)</p>	<p>3. ผู้วิจัยสร้างแรงจูงใจให้แก่เด็กวัยเรียนปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยแสดงความจริงใจกับเด็กนักเรียน</p>				

**ขั้นตอนที่ 2:** การดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ชื่อกิจกรรม“แลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำไปสู่การปฏิบัติ ครั้งที่ 2”

**วัตถุประสงค์ :** เพื่อให้เด็กวัยเรียนมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และเพื่อให้เด็กวัยเรียนสามารถจดบันทึกพฤติกรรม  
การบริโภคอาหารในคู่มือรวมใจทำอึบาตะฮุดตามหลักตอยยิบ

**สถานที่จัดกิจกรรม** โรงเรียนบ้านตะโลละแมะนา

**กลุ่มเป้าหมาย** เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะพอม

**ระยะเวลา** สัปดาห์ที่ 2 (ใช้ระยะเวลาในการจัดกิจกรรมรวม 45 นาที)

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมของผู้วิจัย	กิจกรรมของผู้เข้าร่วม โปรแกรม	วัสดุและอุปกรณ์	ระยะเวลา	การประเมินผล
1. เพื่อให้เด็กวัยเรียนบอกถึงการรับรู้สมรรถนะแห่งตนได้ถูกต้อง	1.ส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน โดยการได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์จากผู้อื่น กิจกรรมให้เด็กวัยเรียนชมสื่อวีดิทัศน์ตัวแบบ โดยใช้ตัวแบบที่เป็นสัญลักษณ์ (modeling) เสนอผ่านสื่อวีดิทัศน์เรื่องเด็กมุสลิมดีมีมารยาทตามหลักศรัทธาของศาสนาอิสลามที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการส่งเสริมการบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) และสร้างตัวแบบเด็กมุสลิม เพื่อช่วยให้บุคคลมีการเปรียบเทียบกับความสำเร็จของบุคคลอื่นกับตนเอง ส่งเสริมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านความคิด	1. บรรยายถึงการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับการให้รายละเอียดในคู่มือรวมใจทำอึบาตะฮุด 2. ผู้วิจัยให้เด็กวัยเรียนรับชมตัวแบบผ่านสื่อวีดิทัศน์	1. ฟังคำบรรยาย และรับชมสื่อวีดิทัศน์ 2. ตอบคำถาม และซักถามข้อสงสัย	1. คู่มือรวมใจทำอึบาตะฮุดตามหลักตอยยิบ 2. วีดิทัศน์	45 นาที	1. เด็กวัยเรียนบอกถึงการรับรู้สมรรถนะแห่งตนได้ถูกต้อง

**ขั้นตอนที่ 2:** การดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ชื่อกิจกรรม “สร้างประสบการณ์ หนูทำได้”

**วัตถุประสงค์ :** เพื่อให้เด็กวัยเรียนมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และเพื่อให้เด็กวัยเรียนสามารถจดบันทึกพฤติกรรม

การบริโภคอาหารในคู่มือรวมใจทำอึบตามหลักตอยยิบ

**สถานที่จัดกิจกรรม** โรงเรียนบ้านตะโละแมะนา

**กลุ่มเป้าหมาย** เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม

**ระยะเวลา** สัปดาห์ที่ 3 (ใช้ระยะเวลาในการจัดกิจกรรมรวม 45 นาที)

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมของผู้วิจัย	กิจกรรมของผู้เข้าร่วม โปรแกรม	วัสดุและอุปกรณ์	ระยะเวลา	การประเมินผล
1. เพื่อให้เด็กวัยเรียนบอกถึงการรับรู้สมรรถนะแห่งตนได้ถูกต้อง	<b>1.ส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน โดยการได้เรียนรู้จากประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง</b> ผู้วิจัยจัดกิจกรรมกลุ่ม โดยการใช้กระบวนการกลุ่มพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกันระหว่างเด็กวัยเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของตนเองที่ผ่านมา สนับสนุนให้เด็กวัยเรียนสามารถปฏิบัติให้สำเร็จด้วยตนเอง โดยการเน้นย้ำในเรื่องผลกระทบของภาวะผอมต่อเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลาย และชี้ให้เห็นว่าการนิ่งเฉยต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพของตนเองเป็นสิ่งที่ไม่ได้อนุมัติสำหรับชาวมุสลิม	1. บรรยายถึงการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับการให้รายละเอียดในคู่มือรวมใจทำอึบตามหลักตอยยิบ 2. ซักถามเด็กวัยเรียนถึงการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของเด็กวัยเรียนกล่าวกับเด็กวัยเรียนว่า “เมื่อบุคคลรับรู้สมรรถนะของตนเองและมีความเชื่อในความสามารถของตนจะ	1. ฟังคำบรรยาย และจัดกลุ่มทำกิจกรรม 2. ซักถามข้อสงสัย พร้อมทั้งเล่าเกี่ยวกับประสบการณ์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคของตนเองที่ผ่านมา	1. คู่มือรวมใจทำอึบตามหลักตอยยิบ 2. ตัวอย่างอาหารและโมเดลอาหาร	45 นาที	1. เด็กวัยเรียนบอกถึงการรับรู้สมรรถนะแห่งตนได้ถูกต้อง

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมของผู้วิจัย	กิจกรรมของผู้เข้าร่วมโปรแกรม	วัสดุและอุปกรณ์	ระยะเวลา	การประเมินผล
	<p>ผู้วิจัยแนะนำเทคนิคการบริโภคอาหาร หากเด็กวัยเรียนมีข้อซักถามเปิดโอกาสและเวลาในการให้เด็กวัยเรียนซักถามข้อสงสัย พร้อมทั้งแนะนำวิธีการคลายเครียดเพื่อช่วยลดความวิตกกังวลระหว่างการเข้าร่วมโปรแกรมฯ และผู้วิจัยจัดกิจกรรมโดยฝึกทักษะการจำแนกตัวอย่างอาหารออกเป็นหมวดหมู่ แบ่งชนิดและประเภทของอาหารที่ในแต่ละมื้อตามหลักโภชนาการ</p> <p><b>2. ส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน โดยการส่งเสริมสภาวะทางร่างกายและอารมณ์</b></p> <p>สนับสนุนสภาวะที่บุคคลมีความรู้สึกทางด้านบวก การมีทัศนคติที่ดีจะส่งผลให้การรับรู้สมรรถนะของตนเองสูงขึ้น จึงควรส่งเสริมให้บุคคลมีความรู้สึกทางด้านบวก</p>	<p>เผชิญกับอุปสรรค และเมื่อเด็กวัยเรียนมีความรู้ความเข้าใจแล้วต้องมีความเชื่อความศรัทธาในสมรรถนะของตนเพื่อให้เกิดผลสำเร็จ”</p> <p>2. ผู้วิจัยจัดกิจกรรมกลุ่มระหว่างเด็กวัยเรียนเพื่อแลกเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหารของตนเองที่ผ่านมา</p>				



**ขั้นตอนที่ 2:** การดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ชื่อกิจกรรม “**ห่วงใย ติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม**”

**วัตถุประสงค์:** 1. เพื่อให้เด็กวัยเรียน และครอบครัวได้รับการติดตามในการปฏิบัติกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

**สถานที่จัดกิจกรรม** โรงเรียนบ้านตะโล๊ะแมะนา

**กลุ่มเป้าหมาย** เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม และครอบครัว

**ระยะเวลา** สัปดาห์ที่ 4, 5 และสัปดาห์ที่ 6 (ใช้ระยะเวลาในการจัดกิจกรรมรวม 5-10 นาที)

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมของผู้วิจัย	กิจกรรมของผู้เข้าร่วม โปรแกรม	วัสดุและอุปกรณ์	ระยะเวลา	การประเมินผล
1. ติดตามประเมินผล การปรับเปลี่ยน พฤติกรรมการบริโภค อาหาร 2. เพื่อช่วยแก้ไข ปัญหาที่เกิดขึ้นใน การปรับเปลี่ยน พฤติกรรมการบริโภค อาหารและการมีส่วนร่วม ของครอบครัว	1. ติดตามการปฏิบัติกิจกรรมการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของเด็กวัยเรียน และติดตามการ ปฏิบัติการณ์มีส่วนร่วมของครอบครัวใน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค อาหาร โดยการโทรศัพท์ติดต่อสอบถาม ในสัปดาห์ที่ 4, สัปดาห์ที่ 5 และสัปดาห์ ที่ 6 ครั้งละ 5-10 นาที	1. โทรศัพท์กล่าวทักทายเด็ก วัยเรียน และครอบครัว 2. สอบถามถึงการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของเด็กวัยเรียนและการมี ส่วนร่วมของครอบครัวให้ เปรียบเทียบกับเป้าหมายที่ วางไว้ และ กล่าวคำชมเชยแก่ เด็กวัยเรียนและครอบครัวที่ สามารถทำตามแผนที่วางไว้ได้ สำเร็จ	1. เด็กวัยเรียน และ ครอบครัวให้ข้อมูลการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการ บริโภคอาหาร 2. เด็กวัยเรียน และ ครอบครัวบอกข้อจำกัด อุปสรรคและความยุ่งยาก ที่เกิดขึ้นจากการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการ บริโภคอาหารของเด็ก วัยเรียนและการมีส่วนร่วม	1. คู่มือรวมใจ ทำอึบาคะฮุดตาม หลักตอยยิบ 2. แบบบันทึก การติดตามเยี่ยม ทางโทรศัพท์ 3. โทรศัพท์	5-10 นาที	1. เด็กวัยเรียน และครอบครัว ได้รับการ ติดตามทาง โทรศัพท์ใน สัปดาห์ที่ 4, 5 และ 6 2. เด็กวัยเรียน และครอบครัว ได้รับคำปรึกษา แก้ไขปัญหา

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมของผู้วิจัย	กิจกรรมของผู้เข้าร่วมโปรแกรม	วัสดุและอุปกรณ์	ระยะเวลา	การประเมินผล
<p>3. เพื่อปรับแผนปฏิบัติการกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและการปฏิบัติการมีส่วนร่วมของครอบครัวใหม่อย่างเหมาะสม</p> <p>4. เพื่อช่วยให้เด็กวัยเรียนและครอบครัวมีความมั่นใจและมีแรงจูงใจในการปฏิบัติกิจกรรม</p>		<p>3. สอบถามความสม่ำเสมอของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนและการมีส่วนร่วมของครอบครัว</p> <p>4. สอบถามถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในระหว่างการปฏิบัติกิจกรรม</p> <p>5. ร่วมกับเด็กวัยเรียนและครอบครัวในการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้นร่วมกันหาแนวทางที่เหมาะสมรวมทั้งให้คำแนะนำเพิ่มเติมเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น</p>	<p>ของครอบครัว</p> <p>3. เปรียบเทียบการปฏิบัติกับเป้าหมายที่วางไว้</p> <p>4. ร่วมคิดวิเคราะห์ถึงปัญหาและสาเหตุที่ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ตามเป้าหมายและร่วมกันกำหนดแนวทางการปฏิบัติกิจกรรมใหม่</p>			<p>อย่างถูกต้อง</p> <p>3. เด็กวัยเรียนและครอบครัวมีความรู้ในการปฏิบัติกิจกรรมและการปฏิบัติการมีส่วนร่วมของครอบครัวอย่างเหมาะสม</p> <p>4. เด็กวัยเรียนและครอบครัวมีความมั่นใจและมีแรงจูงใจในการปฏิบัติ</p>

### ขั้นตอนที่ 3: การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ชื่อกิจกรรม “กิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้”

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เด็กวัยเรียน และครอบครัวมีการรับรู้ประโยชน์ และมีความตระหนักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

สถานที่จัดกิจกรรม โรงเรียนบ้านตะโละแมะนา

กลุ่มเป้าหมาย เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม และครอบครัว

ระยะเวลา สัปดาห์ที่ 7 (ใช้ระยะเวลาในการจัดกิจกรรมรวม 45 นาที)

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมของผู้วิจัย	กิจกรรมของผู้เข้าร่วม โปรแกรม	วัสดุและอุปกรณ์	ระยะเวลา	การประเมินผล
1. เพื่อให้เด็กวัยเรียน และครอบครัวรับรู้ประโยชน์ที่จะได้รับจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร 2. เพื่อให้เด็กวัยเรียน และครอบครัวมีความตระหนักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	1. ให้ความรู้ถึงประโยชน์ที่จะได้รับร่วมกันจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยเด็กวัยเรียนให้ครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลหลักเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลช่วยเหลือในการจัดเตรียมอาหารปรุงแต่งอาหารและคัดสรรประเภทของอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการแก่เด็กวัยเรียนอย่างต่อเนื่อง อย่างสม่ำเสมอ ตามหลักศรัทธาในศาสนาอิสลามที่ว่า “การมีปัญห สุขภาพ หรือภาวะการเจ็บป่วย	1. ให้คำแนะนำประโยชน์ที่จะได้รับจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร 2. เปิดโอกาสให้เด็กวัยเรียน และครอบครัวแลกเปลี่ยนความคิดเห็น หรือระบายปัญหา 3. ให้ความช่วยเหลือโดยการแนะนำแนวทางปฏิบัติ และให้เทคนิคในการปรับเปลี่ยน	1. เด็กวัยเรียนและครอบครัวร่วมกันรับฟังคำแนะนำถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร 2. เด็กวัยเรียนและครอบครัวร่วมกันแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	1. คู่มือรวมใจทำอิบาดะฮ์ตามหลักตอยยิบ	45 นาที	1. เด็กวัยเรียน และครอบครัวรับรู้ประโยชน์ที่จะได้รับจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ได้ถูกต้อง 2. เด็กวัยเรียน และครอบครัว

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมของผู้วิจัย	กิจกรรมของผู้เข้าร่วมโปรแกรม	วัสดุและอุปกรณ์	ระยะเวลา	การประเมินผล
	<p>ล้วนเป็นความประสงค์ของพระเจ้า ศาสนาอิสลามสอนให้เรายอมรับกับปัญหา สุขภาพที่เกิดขึ้นและเป็นหน้าที่ของเราที่ต้องแสวงหาแนวทางในการดูแลรักษาตนเอง ห้ามนิ่งเฉยต่อการแก้ไขปัญหาดังกล่าว เพราะถือว่าเป็นบาป”และใน คัมภีร์อัลกุรอานได้ระบุอย่างชัดเจนถึง บทบัญญัติเกี่ยวกับการดูแลตนเอง ทางด้านโภชนาการว่า “จงกินจงดื่มแต่จง อย่างน้อยจนเกินไปแท้จริงอัลลอฮ์ไม่ทรงรัก บุคคลซึ่งตระหนี่ในการกินอาหาร” (พงศ์เทพ และยูซุฟ, 2552) และจาก บทบัญญัติที่กล่าวว่า “โอ้มนุษย์ทั้งหลาย จงบริโภคสิ่งที่ได้รับการอนุมัติ (ฮาลาล) และเป็นสิ่งที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (หลัก ตอยยิบ) จากที่มีอยู่ในแผ่นดิน อัลกุรอาน (2:168)”</p>	พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร				มีความตระหนักในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมการ บริโภคอาหารได้ อย่างถูกต้อง

#### ขั้นตอนที่ 4: การประเมินผล ชื่อกิจกรรม “การประเมินผล”

**วัตถุประสงค์:** 1. เพื่อเป็นการประเมินความรู้การบริโภคอาหาร, พฤติกรรมการบริโภคอาหาร, ประเมินภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน และประเมินการมีส่วนร่วมของครอบครัว

**สถานที่จัดกิจกรรม** โรงเรียนบ้านตะโล๊ะแมะนา

**กลุ่มเป้าหมาย** เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม และครอบครัว

**ระยะเวลา** สัปดาห์ที่ 8 (ใช้ระยะเวลาในการจัดกิจกรรมรวม 45 นาที)

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมของผู้วิจัย	กิจกรรมของผู้เข้าร่วม โปรแกรม	วัสดุและอุปกรณ์	ระยะเวลา	การประเมินผล
1. เพื่อประเมินความรู้การบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ประเมินภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน และประเมินการมีส่วนร่วมของครอบครัว	1. ประเมินความรู้การบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ประเมินภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน และประเมินการมีส่วนร่วมของครอบครัว 2. เสริมแรงเด็กวัยเรียน และครอบครัว โดยการมอบของที่ระลึกแก่เด็กวัยเรียน และครอบครัว 3. กล่าวชื่นชมแก่เด็กวัยเรียนและครอบครัวที่สามารถปฏิบัติได้ตามเป้าหมายที่วางไว้ พร้อมทั้งให้คำแนะนำ	1. ประเมินความรู้การบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ประเมินภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน และประเมินการมีส่วนร่วมของครอบครัว 2. สรุปรูปข้อมูลการบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียนจากคู่มือรวมใจทำอึบคาดะฮ์ตามหลักตอยิบ	1. ประเมินความรู้การบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ประเมินภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน และประเมินการมีส่วนร่วมของครอบครัว 2. ร่วมสรุปรูปผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กวัย	1. แบบสอบถามความรู้การบริโภคอาหาร แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหาร แบบประเมินการมีส่วนร่วม	45 นาที	1. เด็กวัยเรียนประเมินความรู้การบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ประเมินภาวะโภชนาการ และครอบครัวได้รับการประเมินการมีส่วนร่วมของครอบครัว

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมของผู้วิจัย	กิจกรรมของผู้เข้าร่วมโปรแกรม	วัสดุและอุปกรณ์	ระยะเวลา	การประเมินผล
2. เพื่อเป็นการเสริมแรงเด็กวัยเรียนและครอบครัวให้สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารได้อย่างต่อเนื่อง	แก่เด็กวัยเรียนและครอบครัวที่ปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ไม่สำเร็จเท่าที่ควร 4. กล่าวขอบคุณแก่เด็กวัยเรียนและครอบครัว	3. สรุปปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น วิธีการแก้ไขปัญหา 4. แจงผลลัพธ์ที่ได้ให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมทราบ 5. กล่าวชื่นชมแก่เด็กวัยเรียนและครอบครัว เน้นย้ำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 6. ให้คำแนะนำเพิ่มเติมเกี่ยวกับการมีพฤติกรรมที่เหมาะสม เพื่อช่วยแก้ไขปัญหาภาวะผอม 7. กล่าวขอบคุณแก่เด็กวัยเรียนและครอบครัว 8. เชิญผู้อำนวยการโรงเรียน มอบของที่ระลึกแก่เด็กวัยเรียนและครอบครัว	เรียนและประเมินการมีส่วนร่วมของครอบครัว 3. ร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคอาหารของเด็กวัยเรียน ข้อจำกัดและอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น วิธีการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ 4. รับทราบผลลัพธ์ของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคอาหาร 5. เด็กวัยเรียนและครอบครัวรับของที่ระลึก	2. เครื่องชั่ง น้ำหนักและวัด ส่วนสูง 3. ของที่ระลึก		2. เด็กวัยเรียนและครอบครัวรับของที่ระลึก

ภาคผนวก ค  
เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. คู่มือรวมใจทำอึบาคะฮตามหลักตอยยิบ
2. แบบบันทึกการติดตามทางโทรศัพท์สำหรับเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม



คู่มือรวมใจทำอิบาดะฮตามหลักตอยยิบ (ตัวอย่าง)

بوکوفندوان ترفادا اونتوق ملاکون عبادة مغيکوة

فرينسيب تويبيان



จัดทำโดย

นางสาวแวนรมี วาเลาะ

นักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

وينورمي والة

مهاسيسوا كرجوروراواتن مهابندية خاواغن جوروراواتن فروبتتن

ماشاركة جوروسن كرجوروراواتن جامعة سوغكلانكرين





## แบบบันทึกการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ (ตัวอย่าง)

Case ที่.....

วันที่โทรติดตามเยี่ยม.....

ชื่อ - สกุล.....เบอร์โทรศัพท์.....

ลำดับ	ขั้นตอนการติดตาม	ผลการติดตาม	การให้คำแนะนำ
1.	ผู้วิจัยกล่าวทักทาย สอบถามสภาพทั่วไปของเด็กวัยเรียน พฤติกรรมการรับประทานอาหารของเด็กวัยเรียนมีการเปลี่ยนแปลงอย่างไรบ้าง		
2.	สอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) ตามแบบบันทึกการบริโภคอาหาร		
3.	สอบถามปัญหา อุปสรรคต่าง ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร รวมไปถึงสอบถามการรับรู้ความสามารถ และ ความรู้ ของเด็ก วัยเรียน ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร		
4.	สอบถามการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลจัดเตรียมอาหาร ตักเตือน และให้คำแนะนำในการบริโภคอาหารสำหรับเด็กมุสลิมวัยเรียนที่มีภาวะผอม		
5.	เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย		
6.	เน้นย้ำเกี่ยวกับผลกระทบของภาวะผอม การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และการจดบันทึกแบบบันทึกการได้รับอาหาร ให้กำลังใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร		

**ภาคผนวก ง**  
**เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล**

**แบบสอบถามการวิจัย**

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อความรู้ด้านการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม

เอกสารชุดนี้เป็นแบบสอบถาม เพื่อทำการวิจัยค้นคว้าตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านให้ข้อมูลตามแบบสอบถามนี้ การตอบคำถามในแบบสอบถามครั้งนี้จะถูกนำมาใช้ในการศึกษาวิจัย ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในเชิงวิชาการเท่านั้น จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านได้ให้ข้อมูลในการตอบแบบสอบถามตามข้อเท็จจริง หวังว่าคงจะได้รับความกรุณาจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบพระคุณ ณ โอกาสนี้

**คำชี้แจง** แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามวัดความรู้ด้านการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของสมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลหลัก และแบบประเมินการมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลหลักในการดูแลด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม

ID No .....

### เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

เรื่องผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อความรู้ด้านการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม

ครั้งที่ / ..... วันที่ เก็บข้อมูล

...../.....

#### ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม

**คำชี้แจง:** ให้นักเรียนเติมคำในช่องว่างให้สมบูรณ์ หรือใส่เครื่องหมาย (✓) ลงใน  หน้าข้อความตามความเป็นจริงตามที่ได้กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมบอกทุกประการ

1. เพศ  1. ชาย  2. หญิง
2. อายุ .....ปี.....เดือน
3. ระดับชั้นเรียน
  - 1. ประถมศึกษาปีที่ 4
  - 2. ประถมศึกษาปีที่ 5
  - 3. ประถมศึกษาปีที่ 6
4. น่องพักอาศัยอยู่กับใครบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
  - 1. พ่อ  2. แม่
  - 3. พี่ น้อง (โปรดระบุจำนวน).....  4. ปู่ ย่า
  - 5. ตา ยาย  6. อื่นๆ (โปรดระบุ).....
5. จำนวนสมาชิกในครอบครัว ..... คน
6. คนที่ดูแล รับผิดชอบหลักเรื่องการรับประทานอาหารของน้อง **คือใคร**
  - 1. พ่อ  2. แม่
  - 3. พ่อและแม่  4. พี่น้อง
  - 5. อื่นๆ (โปรดระบุ).....
7. มีอาหารที่เด็กวัยเรียนรับประทานเป็นประจำ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)
  - 1. อาหารเช้า  2. อาหารเที่ยง
  - 3. อาหารเย็น

## ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม

**คำชี้แจง:** แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อต้องการทราบถึงระดับความมั่นใจของนักเรียนที่สามารถทำกิจกรรมในพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมกับนักเรียน โดยให้นักเรียนใส่เครื่องหมาย (√) ลงในช่องคำตอบที่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมากที่สุด โดยมีเกณฑ์ในการตอบคำถามดังนี้

**เชื่อมั่นมากที่สุด** หมายถึง นักเรียนเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ ได้อย่างสม่ำเสมอหรือทุกครั้ง

**เชื่อมั่นมาก** หมายถึง นักเรียนมีความเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ ได้บ่อยครั้งหรือเกือบทุกครั้ง

**เชื่อมั่นปานกลาง** หมายถึง นักเรียนมีความเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ ได้บ้างครั้ง

**เชื่อมั่นน้อย** หมายถึง นักเรียนมีความเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ ได้น้อยครั้งหรือนาน ๆ ครั้ง

**ไม่เชื่อมั่นเลย** หมายถึง นักเรียนมีความเชื่อมั่นว่าตนเองไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ ได้สำเร็จเลย

ข้อความ	เชื่อมั่นมากที่สุด	เชื่อมั่นมาก	เชื่อมั่นปานกลาง	เชื่อมั่นน้อย	ไม่มั่นใจเลย
1. หนูมีความเชื่อมั่นว่าสามารถรับประทานอาหารครบ 3 มื้อต่อวัน					
2. หนูจะดื่มนมวันละ 2-3 แก้วต่อวัน					
3. หนูสามารถรับประทานอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ ไข่ ถั่วเมล็ดแห้งและผลิตภัณฑ์จากถั่ว เช่น เต้าหู้ นมถั่วเหลือง					
4. หนูสามารถรับประทานผักใบเขียวต่าง ๆ เช่น ผักคะน้า ผักบุ้ง ผักตำลึง เป็นต้น					

ข้อความ	เชื่อมั่นมากที่สุด	เชื่อมั่นมาก	เชื่อมั่นปานกลาง	เชื่อมั่นน้อย	ไม่มั่นใจเลย
5. หนูสามารถหลีกเลี่ยงการรับประทานมาล่า และอาหารกึ่งสำเร็จรูป แม้จะเป็นอาหารที่สะดวกซื้อ					
6. หนูสามารถหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น น้ำอัดลม น้ำหวาน โกโก้เย็น ชาเย็น น้ำปั่น น้ำผลไม้ นมเปรี้ยว เป็นต้น					
7. หนูสามารถรับประทานข้าวเป็นหลัก สลับกับก๋วยเตี๋ยว ข้าวเหนียว นาฬิกาแฮม โรตีสานมปัง					
8. หนูจะไม่รับประทานขนมขบเคี้ยวก่อนมื้ออาหาร เช่น ปลาเส้นปรุงรส มันฝรั่งทอด เยลลี่ และลูกอมทั้งแบบอมและแบบเคี้ยว เป็นต้น					
9. หนูจะรับประทานผลไม้ทุกวัน เช่น กล้วย ส้ม มะละกอ ฝรั่ง เป็นต้น					
10. หนูสามารถรับประทานไข่วันละ 1 ฟองต่อวัน และสามารถรับประทานได้ทั้งไข่ขาวและไข่แดง					

### ส่วนที่ 3 แบบวัดความรู้ด้านการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม

**คำชี้แจง:** แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวัดความรู้ด้านการบริโภคอาหารของนักเรียนให้นักเรียนใส่เครื่องหมาย (✓) ลงในช่องคำตอบที่นักเรียนต้องการ โดยเลือกคำตอบเพียงข้อเดียวในแต่ละคำถาม และขอให้ตอบทุกข้อ คำถามในส่วนนี้มีคำตอบให้เลือก 2 คำตอบ การเลือกตอบให้ถือเกณฑ์ดังนี้

ถูก เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายพิจารณาข้อความนั้นถูกต้อง  
ผิด เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายพิจารณาข้อความนั้นผิด

ลำดับ	ข้อความคำถาม	คำตอบ	
		ถูก	ผิด
1.	เด็กวัยเรียนต้องรับประทานอาหารหลักอย่างน้อยวันละ 3 มื้อ ตรงเวลาทุกวัน		
2.	อาหารระหว่างมื้อของเด็กวัยเรียนควรเป็นอาหารที่หาง่าย เช่น ขนมกรุบกรอบ ไข่กรอกทอด เป็นต้น		
3.	การรับประทานขนมกรุบกรอบมีประโยชน์มากกว่าการรับประทานผัก ผลไม้		
4.	การรับประทานอาหารที่คุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) เช่น เนื้อ นม ไข่ ผลไม้ และผักต่าง ๆ จะช่วยส่งเสริมให้มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง ไม่เจ็บป่วยบ่อย		
5.	การดื่มนมวัว หรือนมถั่วเหลืองทุกวันจะทำให้ร่างกายได้รับแคลเซียมที่เพียงพอต่อการเจริญเติบโตของร่างกายและช่วยสร้างกระดูกและฟันที่แข็งแรง		
6.	เด็กวัยเรียนควรรับประทานข้าวเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ เช่น ขนมปัง ขนมจีน ก๋วยเตี๋ยว เป็นต้น		
7.	เด็กวัยเรียนต้องรับประทานอาหารที่สะอาด ปราศจากสารปนเปื้อน		
8.	การรับประทานดื่บ เนื้อสัตว์ต่าง ๆ มีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตทางด้านร่างกายและสมอง		
9.	เด็กวัยเรียนควรรับประทานอาหารที่ครบ 5 หมู่ คือ ข้าว เนื้อสัตว์ ผัก ผลไม้ และไขมัน		
10.	เด็กวัยเรียนควรดื่มนมเป็นอาหารเสริม		
11.	เด็กวัยเรียนควรรับประทานอาหารเช้าทุกวัน		
12.	การรับประทานปลาที่มีสารอาหารที่จำเป็นต่อระบบประสาทและสมอง		
13.	เด็กวัยเรียนควรรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง และอาหารประเภททอด ผัด แกงกะทิ		
14.	เด็กวัยเรียนควรรับประทานอาหารที่มีรสหวานจัด เค็มจัด		
15.	การขาดสารอาหารจะทำให้เด็กตัวผอม ตัวเตี้ย การเจริญเติบโตช้า		

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม คำชี้แจง ให้นักเรียนประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารของตนเอง โดยพิจารณาว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่นักเรียนรับประทาน ปฏิบัติบ่อยแค่ไหน โดยใส่เครื่องหมาย (√) ลงในช่องที่บริโภคเป็นส่วนใหญ่ตามแบบประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารข้างล่างนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง	ปฏิบัติกิจกรรมนั้นทุกครั้งหรือทุกวัน
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติกิจกรรมนั้น 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์
ไม่ปฏิบัติเลย	หมายถึง	ไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมนั้นเลย

ข้อที่	อาหารและเครื่องดื่ม	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ไม่ปฏิบัติเลย
1.	หนุ้รับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) เช่น กุ้ง หอย ปู ปลา ไข่ไก่ กุ้งแห้งที่สะอาด วันละ 3 มื้อ			
2.	หนุ้ดื่มนมวัว/นมพร่องไขมันเนย/ผลิตภัณฑ์จากนมแพะ รสชาติใดก็ได้อย่างน้อย 2-3 แก้วต่อวัน			
3.	หนุ้รับประทานผัก ผลไม้ เช่น ผักบุ้ง ผักคะน้า กะหล่ำปลี แตงกวา ส้ม มะละกอ กัลฉ่าย และถั่วดำ ถั่วเขียว เป็นต้น			
4.	หนุ้รับประทานเนื้อสัตว์แปรรูป เช่น ไส้กรอก ไก่หยอง เนื้อเบอร์เกอร์ เป็นต้น			
5.	หนุ้รับประทานขนม ของหวาน ก่อนรับประทานอาหารมื้อหลักเสมอ เช่น ขนมเค้ก โดนัท ลูกอม มันฝรั่งทอดกรอบ เป็นต้น			
6.	หนุ้รับประทานอาหารที่ปรุงสุก และสะอาด			
7.	หนุ้รับประทานอาหารเช้าที่มีกลุ่มอาหารอย่างน้อย 2 กลุ่ม คือ กลุ่มข้าว-แป้งและเนื้อสัตว์ หรือกลุ่มข้าว-แป้งและนมทุกวัน			
8.	หนุ้รับประทานขนมที่มีรสหวาน เช่น ไอติมหวานเย็น ช็อคโกแล็ต หมากฝรั่ง ลูกอม เยลลี่ เป็นต้น			
9.	หนุ้รับประทานอาหารว่าง วันละ 2 ครั้ง (ช่วงสาย และ ช่วงบ่าย) ทุกวัน			

ข้อที่	อาหารและเครื่องดื่ม	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ไม่ปฏิบัติเลย
10.	หนุ่รับประทานอาหารประเภทผัด ทอด และแกงกะทิเป็นประจำทุกวัน			
11.	หนุ่ดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น น้ำอัดลม น้ำหวาน โกโก้ เย็น ชาเย็น น้ำป่น น้ำผลไม้ นมเปรี้ยว เป็นต้น			
12.	หนุ่รับประทานอาหารหมดทุกครั้งโดยคำนึงถึงหลักคำสอนของท่านศาสดามูฮำหมัด (คือลฯ) ที่ไม่ส่งเสริมให้ทิ้งอาหารในทุกวัน			
13.	หนุ่รับประทานเครื่องในสัตว์ เช่น ตับ ปอด ใส่อ่อน หัวใจ กระเพาะ			
14.	หนุ่รับประทานบะหมี่กึ่งสำเร็จรูป เช่น ฮายี จายา ซืออะ			
15.	หนุ่รับประทานอาหารประเภทฟาสฟู๊ด เช่น ไก่ทอด เฟรนด์ฟราย พิซซา เบอร์เกอร์ เป็นต้น			
16.	หนุ่รับประทานไข้อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วันๆละ1 ฟอง โดยรับประทานทั้งไข่แดงและไข่ขาว			
17.	หนุ่ดื่มน้ำอัดลม เช่น แพนต้า โค้ก เปปซี่ มิรินต้า เป็นต้น หรือน้ำหวาน			
18.	หนุ่รับประทานขนมขบเคี้ยว เช่น ปลาเส้นปรงรส มันฝรั่งทอด เป็นต้น			
19.	หนุ่รับประทานข้าวเป็นหลัก สลับกับก๋วยเตี๋ยว นาสิดาแมโรตี ขนมปัง เป็นบางมื้อ			
20.	หนุ่รับประทานผัก และผลไม้ทุกวัน			



ส่วนที่ 5 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของสมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลหลัก

**คำชี้แจง:** กรุณาเติมคำลงในช่องว่าง หรือใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน ( ) ให้ตรงกับข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถาม

1. เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง
2. ปัจจุบันท่านอายุ .....ปี
3. ความสัมพันธ์กับนักเรียน
  - ( ) 1. พ่อ ( ) 2. แม่
  - ( ) 3. ปู่ ( ) 4. ย่า
  - ( ) 5. ตา ( ) 6. ยาย
  - ( ) 7. อื่น ๆ (ระบุ) .....
4. สถานภาพสมรส
  - ( ) 1. โสด ( ) 2. คู่
  - ( ) 3. หม้าย ( ) 4. หย่า/แยก
5. ระดับการศึกษาสายทั่วไป
  - ( ) 1. ไม่ได้เรียนหนังสือ ( ) 2. ประถมศึกษา
  - ( ) 3. มัธยมศึกษา ( ) 4. ประกาศนียบัตร/อนุปริญญา
  - ( ) 5. ปริญญาตรี ( ) 6. สูงกว่าปริญญาตรี
  - ( ) 7. อื่น ๆ (ระบุ) .....
6. ระดับการศึกษาสายศาสนา
  - ( ) 1. ไม่ได้เรียนหนังสือ ( ) 2. เรียนตติกา
  - ( ) 3. โรงเรียนปอเนาะ ( ) 4. โรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลาม จบชั้นที่..
  - ( ) 4. อนุปริญญา ( ) 5. ปริญญาตรี
7. อาชีพ
  - ( ) 1. ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย ( ) 2. พ่อบ้าน/แม่บ้าน
  - ( ) 3. พนักงานบริษัท/ลูกจ้าง ( ) 4. ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ
  - ( ) 5. เกษตรกร ( ) 6. อื่น ๆ (ระบุ) .....
8. รายได้ของครอบครัวต่อเดือน (โปรดระบุ) .....
  - ( ) 1. ต่ำกว่า 5,000 บาท ( ) 2. 5,001-10,000 บาท
  - ( ) 3. 10,001-15,000 บาท ( ) 4. 15,001-20,000 บาท

## 9. ความเพียงพอของรายได้

- ( ) 1. เพียงพอกับรายจ่าย ( ) 2. ไม่เพียงพอกับรายจ่าย

## 10. หน้าที่รับผิดชอบอื่นของท่านในครอบครัว

- ( ) 1. ดูแลบุตรและทำงานบ้าน ( ) 3. ดูแลบุตรและเป็นผู้นำครอบครัว  
( ) 2. ดูแลบุตรและประกอบอาชีพเป็นผู้หารายได้ ( ) 4. อื่น ๆ ระบุ.....  
หลักของครอบครัว

## 11. ประเภทของอาหารที่รับประทานเป็นประจำในครอบครัว (เรียงลำดับจากมากไปน้อย โดยหมายเลข 1 หมายถึงการรับประทานอาหารบ่อยที่สุด และตัวเลขถัดไปแสดงถึงการรับประทานเป็นอันดับรองลงมา)

- ..... 1. ผักทอด ..... 3. ปิ้งย่าง  
..... 2. ต้ม/ตุ๋น/นึ่ง/อบ ..... 4. อื่น ๆ ระบุ.....

## 12. อาหารประเภทโปรตีนที่รับประทานเป็นประจำในครอบครัว (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ( ) เนื้อสัตว์ ปลา ได้รับวันละ 6 ช้อนกินข้าว ( ) ไข่ไก่ (1 ฟอง/วัน)  
( ) ถั่วลิสง ถั่วเขียว และถั่วดำ ( ) นม (1-2 แก้ว/วัน)

## 13. ท่านทราบหรือไม่ว่า เด็กมีภาวะผอม

- ( ) 1. ไม่ทราบ ( ) 2. ทราบว่ามีภาวะผอม

## 14. ท่านเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการของเด็ก

- ( ) การให้อาหารเด็กนักเรียนตามวัย ( ) ภาวะผอมของเด็กนักเรียน  
( ) อาหารหลัก 5 หมู่ ( ) อาหารฮาลาล ฮาโรม และตอยยิบ  
( ) ปริมาณอาหารที่เด็กวัยเรียนควรได้รับ ( ) เทคนิคการจัดอาหารให้น่ารับประทาน  
( ) อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง ( ) เมนูอาหารสำหรับเด็กนักเรียน  
( ) การประเมินภาวะโภชนาการและการประเมินภาวะขาดสารอาหารของเด็กนักเรียน

## 15. แหล่งความรู้ที่ท่านได้รับ

- ( ) เจ้าหน้าที่/อสม. ( ) คู่มือ  
( ) แผ่นพับ ( ) หนังสือ/วารสาร  
( ) วิทยุ/โทรทัศน์ ( ) เฟสบุ๊ก/ไลน์

ส่วนที่ 6 แบบประเมินการมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลหลักในการดูแลด้าน  
พฤติกรรมกรบริโภคอาหารสำหรับเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างหลังข้อความที่ตรงกับการปฏิบัติของท่านมากที่สุด

- 4 หมายถึง ผู้ตอบปฏิบัติกิจกรรมการมีส่วนร่วมในข้อนั้นเป็นประจำ  
3 หมายถึง ผู้ตอบปฏิบัติกิจกรรมการมีส่วนร่วมในข้อนั้นบ่อยครั้ง  
2 หมายถึง ผู้ตอบปฏิบัติกิจกรรมการมีส่วนร่วมในข้อนั้นเป็นบางครั้ง  
1 หมายถึง ผู้ตอบไม่ปฏิบัติกิจกรรมการมีส่วนร่วมในข้อนั้นเลย

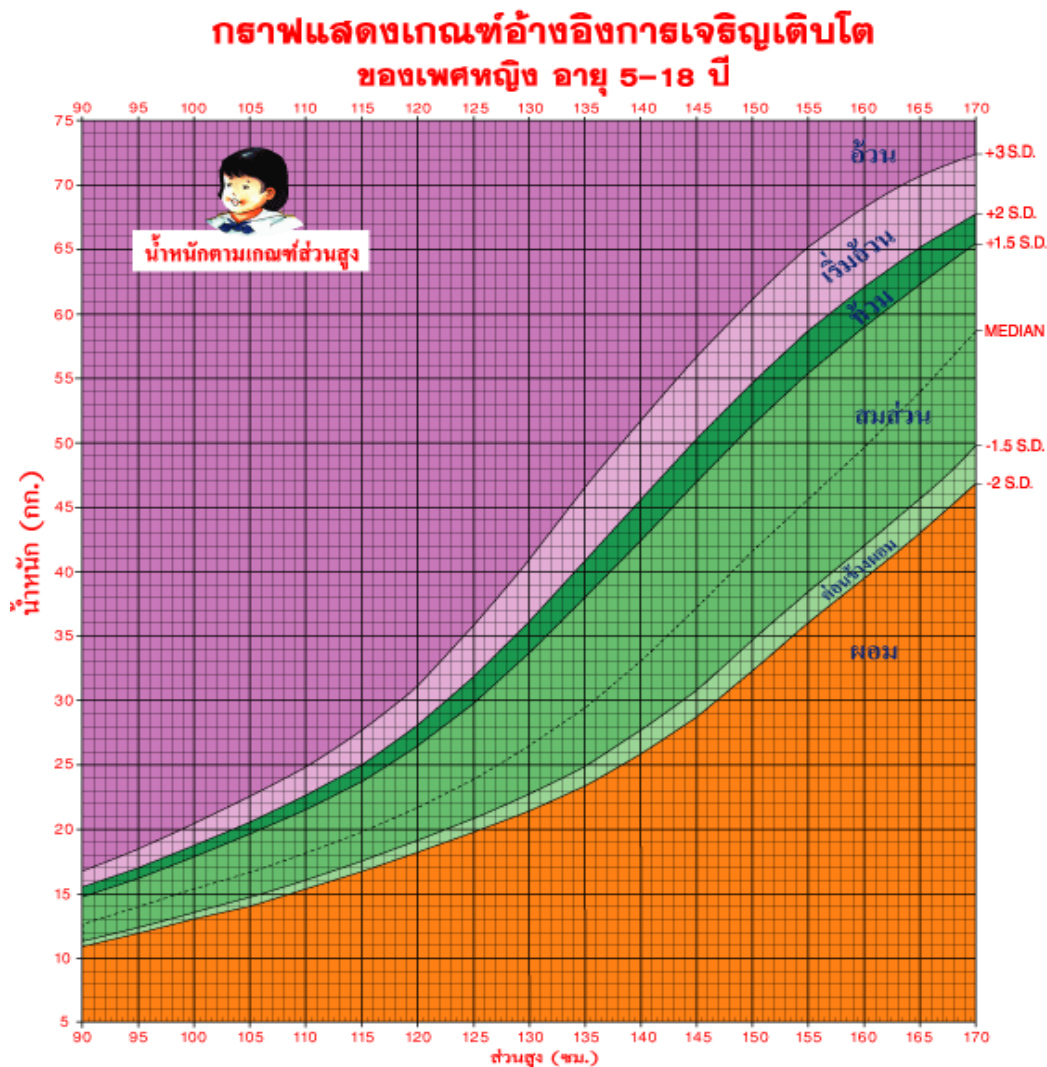
ข้อที่	การมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กวัยเรียนใน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรบริโภค อาหารในระยะเวลา 2 เดือน ที่ผ่านมา (ก่อน-หลังเข้าโปรแกรม)	ระดับการมีส่วนร่วม			
		มีส่วน ร่วมเป็น ประจำ (4)	มีส่วน ร่วม บ่อยครั้ง (3)	มีส่วน ร่วมเป็น บางครั้ง (2)	ไม่มี ส่วน ร่วมเลย (1)
1.	ท่านมีส่วนร่วมในการประเมิน และ วิเคราะห์ปัญหาภาวะโภชนาการของ เด็กวัยเรียน				
2.	ท่านมีบทบาทในการมีส่วนร่วมวางแผน แก้ไขปัญหาภาวะผอมของเด็กวัยเรียน				
3.	ท่านดูแลจัดเตรียมอาหารที่มีสารอาหาร ครบ 5 หมู่ และมีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) ให้เด็กวัยเรียนได้รับประทานทุก วัน				
4.	ท่านดูแลให้เด็กวัยเรียนรับประทานอาหาร ประเภทเนื้อสัตว์ ไข่ และนมทุกวันใน ปริมาณที่เพียงพอต่อความต้องการของ ร่างกาย				
5.	ท่านปรุงอาหารให้เด็กวัยเรียนรับประทาน เองเสมอ				
6.	ท่านคอยแนะนำ และตักเตือนเด็กวัยเรียน ให้หลีกเลี่ยงการบริโภคขนมขบเคี้ยว ลูกอม เยลลี่ บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป ก่อนมื้ออาหาร				

ข้อที่	การมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กวัยเรียนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารในระยะเวลา 2 เดือน ที่ผ่านมา (ก่อน-หลังเข้าโปรแกรม)	ระดับการมีส่วนร่วม			
		มีส่วนร่วมเป็นประจำ (4)	มีส่วนร่วมบ่อยครั้ง (3)	มีส่วนร่วมบางครั้ง (2)	ไม่มีส่วนร่วมเลย (1)
7.	ท่านตัดแปลงอาหารที่คุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) ให้มีรสชาติ และสี สันที่ น่ารับประทานมากขึ้น เช่น นำนมโรงเรียนมาตัดแปลงทำเมนูเค้กวัยนมสด, พุดดิ้งนมสด เป็นต้น				
8.	ท่านมีส่วนร่วมในการดูแลให้เด็กวัยเรียนบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ และมีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ)				
9.	ท่านมีส่วนร่วมในการประเมินผลการบันทึกพฤติกรรมการบริโภคอาหารลงในแบบบันทึกการได้รับอาหารของเด็กวัยเรียน				
10.	ท่านมีส่วนร่วมในการประเมินผลภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน				
<b>คะแนนรวม</b>					

ภาคผนวก จ

การประเมินภาวะโภชนาการในเด็กวัยเรียน

1. กราฟแสดงมาตรฐานน้ำหนักต่อส่วนสูงของเพศหญิง อายุ 5-18 ปี



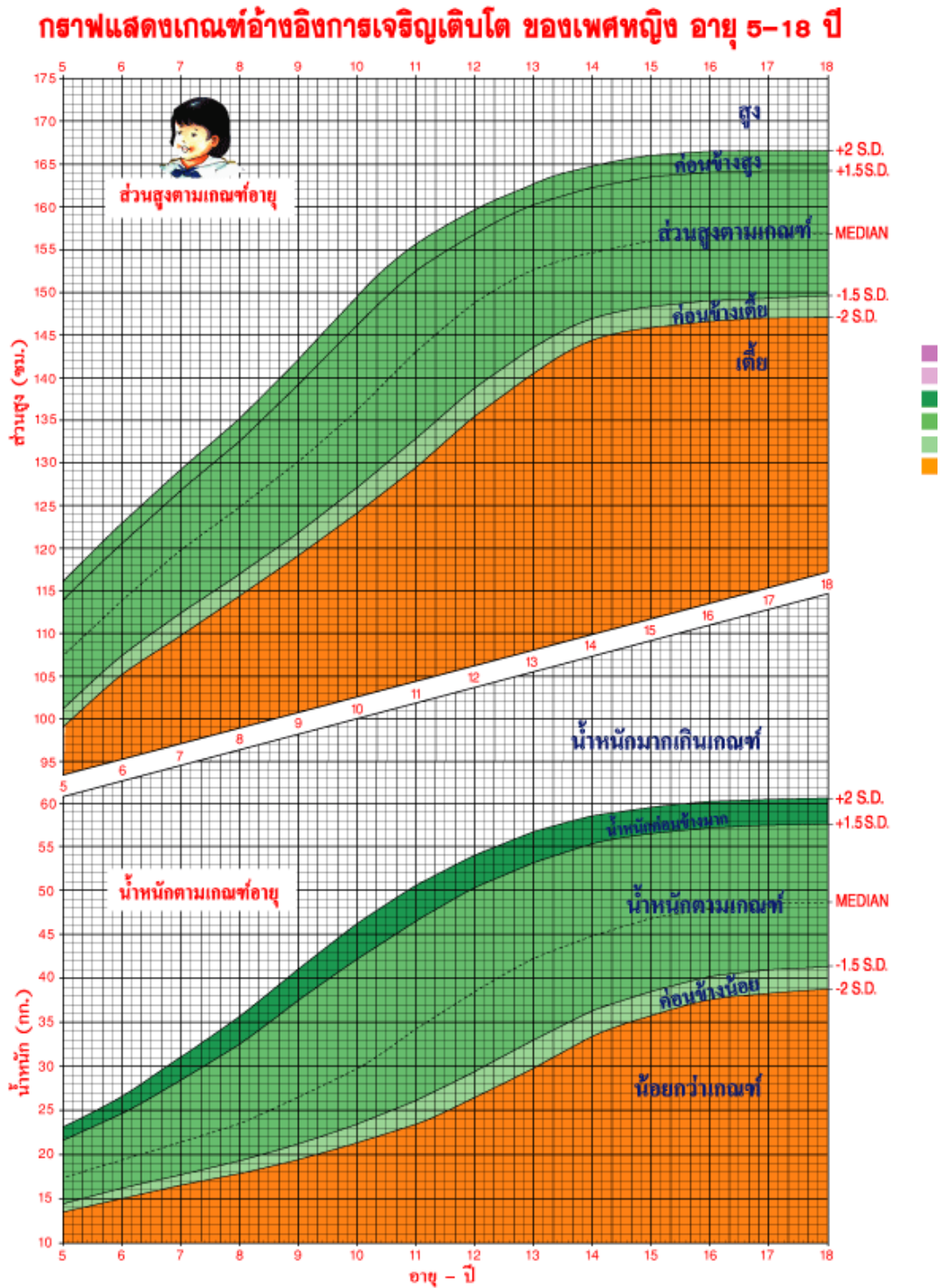
**การแปลผลจากกราฟ**

<p><b>น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง</b></p> <p>ยังต้องจับตารักษาเด็กตามเกณฑ์ส่วนสูงหรือถ้าไม่สามารถแปลผลภาวะโภชนาการได้โดยอิงถึงส่วนสูงแล้ว เด็กที่ร่างกายขาดสารอาหารระดับปอดอาจมีอาการอื่น เช่น ปวดท้อง ท้องอืด ท้องเสีย น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงจะมีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าปกติ แต่ถ้าได้รับสารอาหารเพียงพอแล้ว น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงจะมีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกับค่าเฉลี่ย หรือถ้ามีค่าต่ำกว่า</p>	<p><b>ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ</b></p> <p>ยังต้องจับตารักษาเด็กตามเกณฑ์ส่วนสูงว่า ส่วนสูงเหมาะสมกับอายุหรือไม่ ถ้าร่างกายมีการขาดสารอาหารหรือมีโรคประจำตัวหรือมีภาวะผิดปกติทางพันธุกรรมอาจทำให้ส่วนสูงต่ำกว่าปกติได้</p>	<p><b>น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ</b></p> <p>ยังต้องจับตารักษาเด็กตามเกณฑ์ส่วนสูงหรือถ้าไม่สามารถแปลผลภาวะโภชนาการได้โดยอิงถึงส่วนสูงแล้ว เด็กที่ร่างกายขาดสารอาหารระดับปอดอาจมีอาการอื่น เช่น ปวดท้อง ท้องอืด ท้องเสีย น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงจะมีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าปกติ แต่ถ้าได้รับสารอาหารเพียงพอแล้ว น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงจะมีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกับค่าเฉลี่ย หรือถ้ามีค่าต่ำกว่า</p>
--	---	---

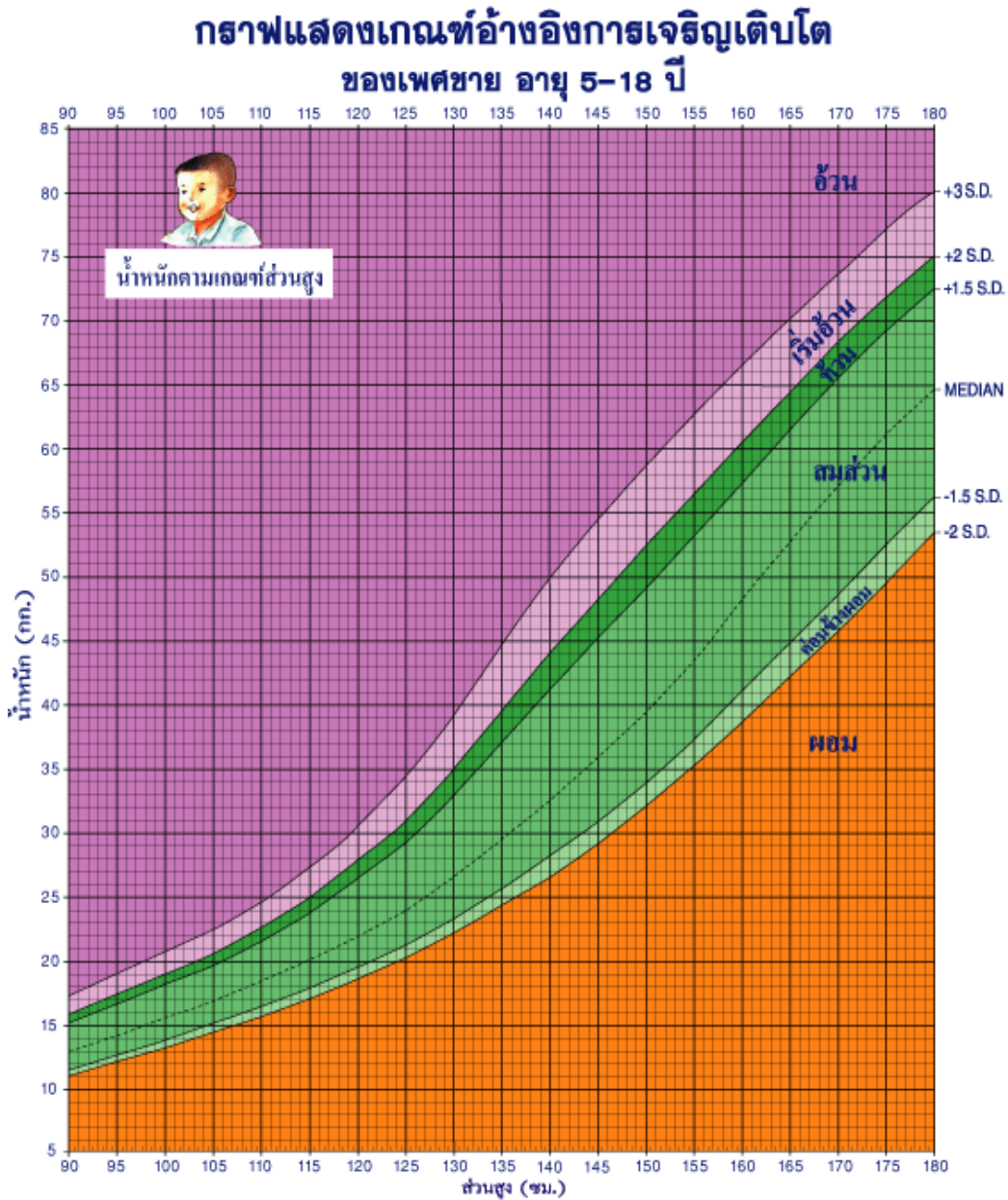
หมายเหตุ : เกณฑ์การประเมินภาวะเจริญเติบโตของเด็กวัยเรียนที่เหมาะสม ควรใช้ค่าที่มีส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง ร่วมกับน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ

ข้อมูล : กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2542 เกณฑ์อ้างอิง น้ำหนัก ส่วนสูง และเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการของประชาชนไทย อายุ 5-18 ปี

2. กราฟแสดงมาตรฐานส่วนสูงต่ออายุของเพศหญิง อายุ 5-18 ปี และกราฟแสดงมาตรฐานน้ำหนักต่ออายุของเพศหญิง อายุ 5-18 ปี



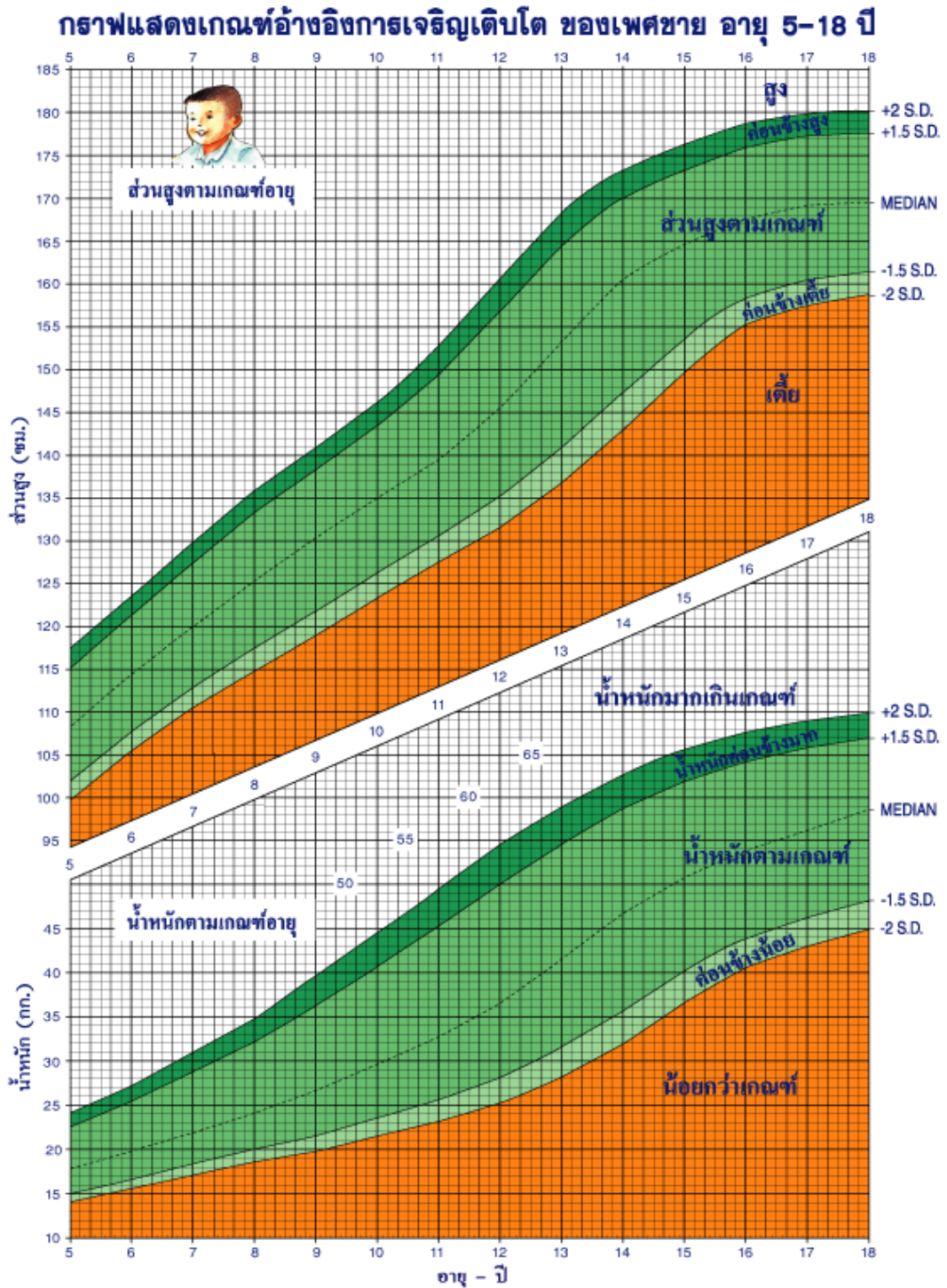
3. กราฟแสดงมาตรฐานน้ำหนักต่อส่วนสูงของเพศชาย อายุ 5-18 ปี



วิธีการอ่านกราฟ		
<p><b>น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง แสดงความอ้วน-ผอม</b></p> <p>ดูส่วนสูงตามแนวขนานว่าอยู่ที่จุดใด แล้วใช้เส้นตามแนวตั้งว่าตรงกับน้ำหนักที่จุดใด อ่านผลตามเกณฑ์นั้น :</p> <p>อ้วน เริ่มอ้วน เริ่ม ผอม</p> <p>ค่อนข้างอ้วน ผอม</p>	<p><b>ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ แสดงการเจริญเติบโตด้านความสูง</b></p> <p>ดูอายุตามแนวขนานว่าอยู่ที่จุดใด แล้วใช้เส้นตามแนวตั้งว่าตรงกับส่วนสูงที่จุดใด อ่านผลตามเกณฑ์ส่วนสูงนั้น :</p> <p>สูง ค่อนข้างสูง ส่วนสูงตามเกณฑ์ค่อนข้างดี เตี้ย</p>	<p><b>น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ แสดงการเจริญเติบโตด้านน้ำหนัก</b></p> <p>ดูอายุตามแนวขนานว่าอยู่ที่จุดใด แล้วใช้เส้นตามแนวตั้งว่าตรงกับน้ำหนักที่จุดใด อ่านผลตามเกณฑ์น้ำหนักนั้น :</p> <p>น้ำหนักปกติเกินเกณฑ์ น้ำหนักค่อนข้างมาก น้ำหนักตามเกณฑ์ ค่อนข้างน้อย โดยทั่วไปปกติ</p>

ข้อมูล : กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2542 เกณฑ์อ้างอิง น้ำหนัก ส่วนสูง และเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการของประชากรไทย อายุ 1 วัน - 19 ปี

4. กราฟแสดงมาตรฐานส่วนสูงต่ออายุของเพศชาย อายุ 5-18 ปี และกราฟแสดงมาตรฐานน้ำหนักต่ออายุของเพศชาย อายุ 5-18 ปี





## ภาคผนวก ฉ

## สรุปการประเมินภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน

1. สรุปการประเมินภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนกลุ่มทดลองก่อนการทดลอง โดยใช้กราฟแสดงมาตรฐานน้ำหนักต่อส่วนสูงของเพศชาย - หญิง อายุ 5-18 ปี ของกรมอนามัย (n = 25)

น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง		ชาย (คน)	หญิง (คน)	รวม (คน)	ภาวะโภชนาการ(%)
- อ้วน	(>+3 SD.) * รวมกัน *	-	-	-	-
- เริ่มอ้วน	(>+2 SD. ถึง +3 SD.) **ส่งรายงาน**	-	-	-	-
- ท้วม	(>+1.5 SD. ถึง +2 SD.)	-	-	-	-
- สมส่วน	(-1.5 SD. ถึง +1.5 SD.)	-	-	-	-
- ค่อนข้างผอม	(<-1.5 SD. ถึง -2 SD.)	2	-	2	8%
- ผอม	(<-2 SD.) ** ส่งรายงาน **	8	15	23	92%
จำนวนนักเรียนที่ ชั่ง นน./วัดส่วนสูง		10	15	25	100%

2. สรุปการประเมินภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนกลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง โดยใช้กราฟแสดงมาตรฐานน้ำหนักต่อส่วนสูงของเพศชาย - หญิง อายุ 5-18 ปี ของกรมอนามัย (n = 25)

น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง		ชาย (คน)	หญิง (คน)	รวม (คน)	ภาวะโภชนาการ(%)
- อ้วน	(>+3 SD.) * รวมกัน *	-	-	-	-
- เริ่มอ้วน	(>+2 SD. ถึง +3 SD.) **ส่งรายงาน**	-	-	-	-
- ท้วม	(>+1.5 SD. ถึง +2 SD.)	-	-	-	-
- สมส่วน	(-1.5 SD. ถึง +1.5 SD.)	-	-	-	-
- ค่อนข้างผอม	(<-1.5 SD. ถึง -2 SD.)	-	1	1	4%
- ผอม	(<-2 SD.) ** ส่งรายงาน **	10	14	24	96%
จำนวนนักเรียนที่ ชั่ง นน./วัดส่วนสูง		10	15	25	100%

3. สรุปการประเมินภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนกลุ่มทดลองหลังการทดลอง โดยใช้กราฟแสดงมาตรฐานน้ำหนักต่อส่วนสูงของเพศชาย - หญิง อายุ 5-18 ปี ของกรมอนามัย (n = 25)

น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง		ชาย (คน)	หญิง (คน)	รวม (คน)	ภาวะโภชนาการ(%)
- อ้วน	(>+3 SD.) * รวมกัน *	-	-	-	-
- เริ่มอ้วน	(>+2 SD. ถึง +3 SD.) **ส่งรายงาน**	-	-	-	-
- ท้วม	(>+1.5 SD. ถึง +2 SD.)	-	-	-	-
- สมส่วน	(-1.5 SD. ถึง +1.5 SD.)	-	-	-	-
- ค่อนข้างผอม	(<-1.5 SD. ถึง -2 SD.)	5	13	18	72%
- ผอม	(<-2 SD.) ** ส่งรายงาน **	5	2	7	28%
จำนวนนักเรียนที่ ชั่ง นน./วัดส่วนสูง		10	15	25	100%

4. สรุปการประเมินภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง โดยใช้กราฟแสดงมาตรฐานน้ำหนักต่อส่วนสูงของเพศชาย - หญิง อายุ 5-18 ปี ของกรมอนามัย (n = 25)

น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง		ชาย (คน)	หญิง (คน)	รวม (คน)	ภาวะโภชนาการ(%)
- อ้วน	(>+3 SD.) * รวมกัน *	-	-	-	-
- เริ่มอ้วน	(>+2 SD. ถึง +3 SD.) **ส่งรายงาน**	-	-	-	-
- ท้วม	(>+1.5 SD. ถึง +2 SD.)	-	-	-	-
- สมส่วน	(-1.5 SD. ถึง +1.5 SD.)	-	-	-	-
- ค่อนข้างผอม	(<-1.5 SD. ถึง -2 SD.)	2	5	7	28%
- ผอม	(<-2 SD.) ** ส่งรายงาน **	8	10	18	72%
จำนวนนักเรียนที่ ชั่ง นน./วัดส่วนสูง		10	15	25	100%

## ภาคผนวก ข

### ใบพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการวิจัย

#### เอกสารชี้แจงสำหรับผู้เข้าร่วมวิจัยสำหรับกลุ่มทดลอง

ข้าพเจ้า นางสาว แวนรรมี วาเลาะ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และทีมวิจัย ซึ่งประกอบด้วย รศ.ดร. ผจงศิลป์ เฟิงมาก อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก และ ผศ.ดร. อูมาพร ปุญญโสพรรณ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม จะดำเนินการวิจัย เรื่อง “ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อความรู้ด้านการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม”

โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการส่งเสริมสมรรถนะของเด็กวัยเรียนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมความรู้การบริโภคอาหาร การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และส่งเสริมการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม

ดิฉันใคร่ขอแจ้งให้ทราบถึงรายละเอียดของโครงการวิจัยดังกล่าว และเชิญชวนให้ท่านมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลในการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ดิฉันคิดว่าท่าน (ผู้ปกครอง (พ่อ/แม่) ผู้ดูแล) เป็นบุคคลสำคัญในการให้ข้อมูลครั้งนี้ จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่าน ในการตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลจำนวน 15 ข้อ และแบบประเมินการมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลหลักในการดูแลด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารสำหรับเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม จำนวน 10 ข้อตามความเป็นจริง โดยใช้ระยะเวลาประมาณ 10 นาที และเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวดังกล่าวจะมีการนัดพบท่านจำนวน 3 ครั้ง ในสัปดาห์ที่ 1,7 และในสัปดาห์ที่ 8 ใช้ระยะเวลาครั้งละ 45 นาที โดยท่านจะได้รับความรู้การส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม และฝึกทักษะการจัดเตรียมอาหารแก่บุตร/เด็กในปกครองของท่าน และท่านจะได้รับการติดตามประเมินผลการมีส่วนร่วมของครอบครัวผ่านทางโทรศัพท์จำนวน 3 ครั้ง ในสัปดาห์ที่ 4,5 และในสัปดาห์ที่ 6 ครั้งละ 5-10 นาที เพื่อหาแนวทางการช่วยเหลืออย่างดีที่สุด นอกจากนี้ท่านจะได้รับคู่มือรวมใจทำอบิดะฮฺตามหลักตอยยิบสำหรับเด็กวัยเรียนให้ครอบครัวไปอ่าน ทบทวน บันทึกการบริโภคอาหาร และฝึกการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่บ้าน ซึ่งดิฉันจะอธิบายรายละเอียดให้ท่านทราบก่อน ท่านสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ และผู้วิจัยจะนัดพบกับบุตร/เด็กในปกครองของท่าน เพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 7 ข้อ แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิม

วัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม จำนวน 10 ข้อ แบบวัดความรู้ด้านการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิม  
 วัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม จำนวน 15 ข้อ แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ  
 เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม จำนวน 20 ข้อ ใช้เวลา 15 นาที และจะได้รับการประเมิน  
 ภาวะโภชนาการ ตลอดจนบุตร/เด็กในปกครองของท่านจะได้รับความรู้ และฝึกทักษะการบริโภค  
 อาหารตามหลักโภชนาการ และตามหลักศรัทธาของศาสนาอิสลามจากโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้  
 สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว จำนวน 5 ครั้ง สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 45 นาที  
 ในคาบกิจกรรม“การลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้”เพื่อไม่ให้กระทบต่อการเรียนของบุตร/เด็กในปกครอง  
 ของท่านและเพื่อส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

คุณประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัยในครั้งนี้คือ ผลการศึกษานำไปใช้เป็นแนวทางในการ  
 ส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของบุตร/เด็กในปกครองของท่านโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวใน  
 การส่งเสริมความรู้การบริโภคอาหาร และเป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร  
 และน้ำหนักตัวในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม

งานวิจัยมีความเสี่ยงน้อย เพราะไม่มีอันตรายที่อาจเกิดขึ้นต่อร่างกาย บุตรของท่าน  
 อาจเหนื่อยถ้าในการร่วมกิจกรรม แต่สามารถหยุดพักได้ตามเวลา และอาจทำให้ท่านเสียเวลาและ  
 มีค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ท่านจะได้รับค่าใช้จ่ายในการเดินทางเป็นจำนวนเงินทั้งหมด 120 บาท  
 (ตลอดโครงการ) และมอบรางวัล หรือของที่ระลึกแก่ท่านคนละ 30 บาท (ตลอดโครงการ)

ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บรักษาไว้ ไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงาน  
 ผลการวิจัยเป็นข้อมูลส่วนรวม อาจมีคณะบุคคลบางกลุ่มเข้ามาตรวจสอบได้ เช่น ผู้ให้ทุนวิจัย สถาบัน  
 หรือองค์กรของรัฐที่มีหน้าที่ตรวจสอบ คณะกรรมการจริยธรรมฯ เป็นต้น และภายหลังดำเนินการวิจัย  
 เสร็จสิ้นผู้วิจัยจะเก็บรักษาข้อมูลเป็นเวลา 5 ปี หลังจากนั้นจะทำลายข้อมูลทั้งหมด

การเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้เป็นไปตามความสมัครใจของท่าน ท่านมีสิทธิที่จะตอบรับ รวมทั้ง  
 อนุญาตให้บุตร/เด็กในปกครองของท่านเข้าร่วมการวิจัย หรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย ในระหว่าง  
 การเข้าร่วมการวิจัย

ท่านและบุตร/เด็กในปกครองของท่านมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้  
 โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการนี้จะไม่มีผล  
 ต่อการเรียนหรือกิจกรรมต่าง ๆ จากทางโรงเรียนที่บุตร/เด็กในปกครองของท่านจะได้รับ และ  
 ไม่ผลกระทบใด ๆ ต่อตัวท่าน และบุตร/เด็กในปกครองของท่าน ทั้งในปัจจุบันและในอนาคต

งานวิจัยไม่ส่งผลกระทบทางด้านร่างกาย และทางด้านสังคม แต่งานวิจัยอาจส่งผลกระทบ  
 ทางด้านจิตใจเมื่อบุตร/เด็กในปกครองของท่าน และครอบครัวรับรู้สภาพปัญหาของภาวะผอม  
 ที่เกิดขึ้น ซึ่งผู้วิจัยได้เตรียมวิธีการแก้ไขปัญหา โดยชี้แจงรายละเอียดก่อนเริ่มโปรแกรมฯ ให้ความรู้

หลักคำสอนในศาสนาอิสลามที่ส่งเสริมให้บุตร/เด็กในปกครองของท่านและครอบครัวเห็นความสำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อแก้ไขปัญหาภาวะผอมที่เกิดขึ้น และพุดคุยให้กำลังใจ เสริมแรงทางบวกเพื่อให้บุตร/เด็กในปกครองของท่านและครอบครัวมีแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ดีขึ้น

หากท่านมีข้อสงสัยใด ๆ ตลอดระยะเวลาของการเข้าร่วมโครงการวิจัย หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติม ท่านสามารถติดต่อสอบถามโดยตรงกับผู้วิจัยได้ที่ นส.แวณูมี วาเลาะ สถานที่ติดต่อ 98 ม.4 ต.พิเทน อ.ทุ่งยางแดง จ.ปัตตานี โทรศัพท์: 086-2889148 E-mail: [Waenu\\_bear@hotmail.com](mailto:Waenu_bear@hotmail.com) หรือสามารถติดต่อสอบถามโดยตรงกับอาจารย์ที่ปรึกษาหลัก รศ.ดร. ผจงศิลป์ เฟิงมาก โทรศัพท์ 074-286577 และอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ผศ.ดร. อุมาพร ปุญญโสพรรณ โทรศัพท์ 074-286578

หากผู้เข้าร่วมการวิจัยได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ สามารถขอรับคำปรึกษา/แจ้งเรื่อง/ร้องเรียน ได้ที่ ศูนย์จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่อยู่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เลขที่ 15 ถนนกาญจนวนิช ตำบลหาดใหญ่ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110 โทรศัพท์ 0-7428-6470 หรือทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ [panwadee.t@psu.ac.th](mailto:panwadee.t@psu.ac.th)

ลายเซ็นนักวิจัย.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว ..... เป็นผู้ปกครองบุตร  
.....เกี่ยวข้องเป็น ..... ข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลจากนักวิจัย  
แล้ว ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยและยินดีให้.....เข้าร่วมโครงการวิจัย  
ด้วยความสมัครใจ

ลายเซ็นผู้เข้าร่วมวิจัย.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลายเซ็นพยาน.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

## ใบตกลงใจเข้าร่วมโครงการ (สำหรับอาสาสมัครอายุ 7 - 13 ปีในกลุ่มทดลอง)

วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....

น้องชื่อ .....นามสกุล .....อายุ .....  
 ปี .....อยู่บ้านเลขที่ .....ซอย.....หมู่ที่ .....แขวง/ตำบล  
 .....เขต/อำเภอ.....จังหวัด .....

โครงการวิจัยนี้มีชื่อ ว่า ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อความรู้ด้านการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม

โครงการวิจัยนี้ทำขึ้นเพื่อส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของเด็กวัยเรียนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมความรู้การบริโภคอาหาร และเป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม

พี่ชวนน้องเข้าร่วมโครงการนี้เพราะว่า น้องมีภาวะโภชนาการผอม จำเป็นต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อแก้ไขปัญหภาวะผอม

ถ้าน้องยินดีร่วมโครงการนี้ น้องจะได้รับการปฏิบัติ ดังนี้

1. น้องจะได้รับความรู้การบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการ และการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการตามหลักศรัทธาของศาสนาอิสลาม (ตอยยิบ) เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร
2. น้องจะได้ร่วมกิจกรรมฝึกทักษะการจำแนกตัวอย่างอาหารออกเป็นหมวดหมู่ แบ่งชนิดและประเภทของอาหารที่ควรได้รับในแต่ละมื้อตามหลักโภชนาการ
3. น้องจะได้รับชมวิดีโอเรื่องเด็กมุสลิมดีมีมารยาทตามหลักศรัทธาของศาสนาอิสลามที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับหลักศรัทธาในพระเจ้า และการส่งเสริมการบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ (ตอยยิบ) โดยน้องจะต้องเข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมด 5 ครั้งในสัปดาห์ที่ 1-3 และในสัปดาห์ที่ 7-8 โดยใช้ระยะเวลาการทำกิจกรรมครั้งละ 45 นาที
4. น้องจะได้รับติดตามประเมินผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารผ่านทางโทรศัพท์ในสัปดาห์ที่ 4-6 ครั้งละ 5-10 นาที และน้อง ๆ จะต้องตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลจำนวน 7 ข้อ แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม จำนวน 10 ข้อ แบบวัดความรู้ด้านการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม จำนวน 15 ข้อ แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ

เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะพอม จำนวน 20 ชื่อ และได้รับการประเมินภาวะโภชนาการในทุก ๆ สัปดาห์ ครั้งละ 15 นาที

งานวิจัยนี้ จะมีการดูแลน้องไม่ให้เหนื่อยเกินไป แต่ถ้าน้องรู้สึกไม่สบายใจ อึดอัด ไม่อยากเข้าร่วมในการวิจัยนี้ น้องสามารถบอกพี่ได้ตลอดเวลา และถ้าน้องหรือผู้ปกครองมีคำถามหรือสงสัยเรื่องใดสามารถถามพี่ได้ตลอดเวลา พี่ชื่อว่า นางสาว แวนูรมี วาละาะ สถานที่ติดต่อ 98 ม.4 ต.พิเทิน อ.ทุ่งยางแดง จ.ปัตตานี โทรศัพท์: 086-2889148 E-mail: [Waenu\\_bear@hotmail.com](mailto:Waenu_bear@hotmail.com) หรือสามารถติดต่อสอบถามโดยตรงกับ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก รศ.ดร. ผจงศิลป์ เพ็งมาก โทรศัพท์:074-286577 และอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ผศ.ดร. อุมามพร ปุณฺณโสพรรณ โทรศัพท์: 074-286578

พี่จะเก็บเรื่องส่วนตัวน้องเป็นความลับ ไม่เปิดเผยให้ใครทราบ

น้อง ไม่จำเป็นต้องเข้าร่วมโครงการนี้ถ้าน้องไม่เต็มใจ พี่รับรองว่าจะไม่มีใครโกรธน้องและไม่มี การลงโทษใด ๆ

น้องอ่านแล้วเข้าใจหรือไม่

เข้าใจ

ไม่เข้าใจ (ขอให้ซักถามพี่ได้)

น้องได้อ่านและซักถามจนเข้าใจรายละเอียดของโครงการแล้ว และเต็มใจจะเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้จึง ลงลายมือชื่อ

ลงชื่อ.....(น้อง)      ลงชื่อพี่.....(นักวิจัย)

(.....)

(.....)

วันที่.....

พี่ผู้อธิบาย

วันที่ .....

(โปรดมอบสำเนาเอกสารฉบับนี้ให้เด็ก/ผู้ปกครอง 1 ฉบับ)

เอกสารนี้จะไม่มีผลหากผู้ปกครองเด็กไม่ลงนามยินยอมในเอกสารยินยอมให้เด็กเข้าร่วม

ต่างหากอีก 1 ฉบับ

## ใบพินัยสิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการวิจัย

### เอกสารชี้แจงสำหรับผู้เข้าร่วมวิจัยสำหรับกลุ่มควบคุม

ข้าพเจ้า นางสาว แวนนุรีย์ วาเลาะ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และทีมวิจัย ซึ่งประกอบด้วย รศ.ดร. ผจงศิลป์ เฟิงมาก อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก และ ผศ.ดร. อุมภาพร ปุญญโสพรรณ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม จะดำเนินการวิจัย เรื่อง “ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อความรู้ด้านการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม”

โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการส่งเสริมสมรรถนะของเด็กวัยเรียนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมความรู้การบริโภคอาหาร การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และส่งเสริมการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม

ดิฉันใคร่ขอแจ้งให้ทราบถึงรายละเอียดของโครงการวิจัยดังกล่าว และเชิญชวนให้ท่านมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลในการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ดิฉันคิดว่าท่าน (ผู้ปกครอง (พ่อ/แม่) ผู้ดูแล) เป็นบุคคลสำคัญในการให้ข้อมูลครั้งนี้ จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่าน ในการตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลจำนวน 15 ข้อ และแบบประเมินการมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลหลักในการดูแลด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารสำหรับเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม จำนวน 10 ข้อ ตามความเป็นจริง โดยใช้ระยะเวลาประมาณ 10 นาที และเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวดังกล่าวจะมีการนัดพบท่าน และบุตร/เด็กในปกครองของท่านที่โรงเรียน 2 ครั้ง คือ สัปดาห์ที่ 1 และสัปดาห์ที่ 8 ครั้งละ 45 นาที โดยสัปดาห์แรกท่านจะได้รับการสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประเมินการรับรู้ปัญหา การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม และผู้วิจัยจะนัดพบกับบุตร/เด็กในปกครองของท่านในสัปดาห์แรกเพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลจำนวน 7 ข้อ แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม จำนวน 10 ข้อ แบบวัดความรู้ด้านการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม จำนวน 15 ข้อ แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม จำนวน 20 ข้อ ใช้เวลา 15 นาทีและจะได้รับการประเมินภาวะโภชนาการ และนัดหมายอีกครั้งในสัปดาห์ที่ 8 เมื่อครบ 8 สัปดาห์ ผู้วิจัยวัดความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม ประเมินภาวะ



โภชนาการ และประเพณีการมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลหลักในการดูแลด้าน พฤติกรรมการบริโภคอาหารสำหรับเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม และจัดกิจกรรมการให้ความรู้ และฝึกทักษะการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการ และตามหลักศรัทธาของศาสนาอิสลาม จากโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวแก่ท่าน และบุตร/เด็กในปกครองของท่าน จำนวน 1 ครั้ง และมอบคู่มือรวมใจทำอิบาตะฮุดตามหลักตอยิบสำหรับ เด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอมให้ครอบครัวไปอ่านทบทวน และฝึกการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่บ้าน สรุปผลการเข้าร่วมโปรแกรม

คุณประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัยในครั้งนี้คือ ผลการศึกษานำไปใช้เป็นแนวทางในการ ส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของบุตร/เด็กในปกครองของท่าน โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวใน การส่งเสริมความรู้การบริโภคอาหาร และเป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และน้ำหนักตัวในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม

งานวิจัยมีความเสี่ยงน้อย เพราะไม่มีอันตรายที่อาจเกิดขึ้นต่อร่างกาย บุตรของท่านอาจ เหนื่อยล้าในการร่วมกิจกรรม แต่สามารถหยุดพักได้ตามเวลา และอาจทำให้ท่านเสียเวลา และมี ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ท่านจะได้รับค่าใช้จ่ายในการเดินทางเป็นจำนวนเงินทั้งหมด 120 บาท (ตลอดโครงการ) และมอบรางวัล หรือของที่ระลึกแก่ท่านคนละ 30 บาท (ตลอดโครงการ)

ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บรักษาไว้ ไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะ รายงานผลการวิจัยเป็นข้อมูลส่วนรวม อาจมีคณะบุคคลบางกลุ่มเข้ามาตรวจสอบได้ เช่น ผู้ให้ทุนวิจัย สถาบัน หรือองค์กรของรัฐที่มีหน้าที่ตรวจสอบ คณะกรรมการจริยธรรมฯ เป็นต้น และภายหลัง ดำเนินการวิจัยเสร็จสิ้นผู้วิจัยจะเก็บรักษาข้อมูลเป็นเวลา 5 ปี หลังจากนั้นจะทำลายข้อมูลทั้งหมด

การเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้เป็นไปตามความสมัครใจของท่าน ท่านมีสิทธิที่จะตอบรับ รวมทั้ง อนุญาตให้บุตร/เด็กในปกครองของท่านเข้าร่วมการวิจัย หรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย ในระหว่าง การเข้าร่วมการวิจัย

ท่านและบุตร/เด็กในปกครองของท่านมีสิทธิถอนตัวออกจากโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการนี้จะไม่มีผลต่อ การเรียนหรือกิจกรรมต่าง ๆ จากทางโรงเรียนที่บุตร/เด็กในปกครองของท่านจะได้รับ และไม่มี ผลกระทบใด ๆ ต่อตัวท่าน และบุตร/เด็กในปกครองของท่านทั้งในปัจจุบันและในอนาคต

งานวิจัยไม่ส่งผลกระทบทางด้านร่างกาย และทางด้านสังคม แต่งานวิจัยอาจส่งผลกระทบ ทางด้านจิตใจเมื่อบุตร/เด็กในปกครองของท่าน และครอบครัวรับรู้สภาพปัญหาของภาวะผอมที่ เกิดขึ้น ซึ่งผู้วิจัยได้เตรียมวิธีการแก้ไขปัญหา โดยชี้แจงรายละเอียดก่อนเริ่มโปรแกรมฯ ให้ความรู้หลัก คำสอนในศาสนาอิสลามที่ส่งเสริมให้บุตร/เด็กในปกครองของท่านและครอบครัวเห็นความสำคัญใน

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเพื่อแก้ไขปัญหาภาวะผอมที่เกิดขึ้น และพูดคุยให้กำลังใจ เสริมแรงทางบวกเพื่อให้บุตร/เด็กในปกครองของท่านและครอบครัวมีแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมให้ดีขึ้น

หากท่านมีข้อสงสัยใด ๆ ตลอดระยะเวลาของการเข้าร่วมโครงการวิจัย หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติม ท่านสามารถติดต่อสอบถามโดยตรงกับผู้วิจัยได้ที่ .นส.แวนูมี วาเลาะ สถานที่ติดต่อ 98 ม.4 ต.พิเทน อ.ทุ่งยางแดง จ.ปัตตานี โทรศัพท์: 086-2889148 E-mail: [Waenu\\_bear@hotmail.com](mailto:Waenu_bear@hotmail.com) หรือสามารถติดต่อสอบถามโดยตรงกับอาจารย์ที่ปรึกษาหลัก รศ.ดร. ผจงศิลป์ เฟิงมาก โทรศัพท์ 074-286577 และอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ผศ.ดร. อุมภาพร ปุณฺณโสพรรณ โทรศัพท์ 074-286578

หากผู้เข้าร่วมการวิจัยได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ สามารถขอรับ คำปรึกษา/ แจ้งเรื่อง/ร้องเรียน ได้ที่ ศูนย์จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาสังคมศาสตร์และ พฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่อยู่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เลขที่ 15 ถนนกาญจนวนิช ตำบลหาดใหญ่ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัด สงขลา 90110 โทรศัพท์ 0-7428-6470 หรือทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ panwadee.t@psu.ac.th

ลายเซ็นนักวิจัย.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว ..... เป็นผู้ปกครองบุตร  
.....เกี่ยวข้องเป็น ..... ข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลจาก  
นักวิจัยแล้ว ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยและยินดีให้.....  
เข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจ

ลายเซ็นผู้เข้าร่วมวิจัย.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลายเซ็นพยาน.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

## ใบตกลงใจเข้าร่วมโครงการ (สำหรับอาสาสมัครอายุ 7 - 13 ปีในกลุ่มควบคุม)

วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....

น้องชื่อ .....นามสกุล .....อายุ .....ปี  
 อยู่บ้านเลขที่ .....ซอย.....หมู่ที่ .....แขวง/ตำบล  
 .....เขต/อำเภอ.....จังหวัด .....

โครงการวิจัยนี้มีชื่อ ว่า ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อความรู้ด้านการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม

โครงการวิจัยนี้ทำขึ้นเพื่อส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของเด็กวัยเรียนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมความรู้การบริโภคอาหาร และเป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร และนำนักตัวในเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม

พี่ชวนน้องเข้าร่วมโครงการนี้เพราะว่า น้องมีภาวะโภชนาการผอม จำเป็นต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อแก้ไขปัญหามาภาวะผอม

ถ้าน้องยินดีร่วมโครงการนี้ น้องจะได้รับการปฏิบัติ ดังนี้

1. น้องจะได้รับการให้ความรู้การบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการ และการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการตามหลักศรัทธาของศาสนาอิสลาม (ตอยยิบ) และฝึกทักษะการจำแนกตัวอย่างอาหารออกเป็นหมวดหมู่ แบ่งชนิดและประเภทของอาหารที่ควรได้รับในแต่ละมื้อตามหลักโภชนาการ 1 ครั้งในสัปดาห์ที่ 8

2. น้อง ๆ จะต้องตอบแบบสอบถาม ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลจำนวน 7 ข้อ แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม จำนวน 10 ข้อ แบบวัดความรู้ด้านการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม จำนวน 15 ข้อ แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กมุสลิมวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะผอม จำนวน 20 ข้อ และได้รับการประเมินภาวะโภชนาการในทุก ๆ สัปดาห์ ครั้งละ 15 นาที ในสัปดาห์ที่ 1 และในสัปดาห์ที่ 8

งานวิจัยนี้ จะมีการดูแลน้องไม่ให้น้องเหนื่อยเกินไป แต่ถ้าน้องรู้สึกไม่สบายใจ อึดอัด ไม่อยากเข้าร่วมในการวิจัยนี้ น้องสามารถบอกพี่ได้ตลอดเวลาและ ถ้าน้องหรือผู้ปกครองมีคำถามหรือสงสัยเรื่องใดสามารถถามพี่ได้ตลอดเวลา พี่ชื่อว่า นางสาว แวนูรมี วาเลาะ สถานที่ติดต่อ 98 ม.4

ต.พิเทน อ.ทุ่งยางแดง จ.ปัตตานี โทรศัพท์: 086-2889148 E-mail: [Waenu\\_bear@hotmail.com](mailto:Waenu_bear@hotmail.com)  
หรือสามารถติดต่อสอบถามโดยตรงกับ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก รศ.ดร. ผจงศิลป์ เฟิงมาก  
โทรศัพท์:074-286577 และอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ผศ.ดร. อุมภาพร ปุญญโสพรรณ โทรศัพท์: 074-  
286578

ที่จะเก็บเรื่องส่วนตัวน้องเป็นความลับ ไม่เปิดเผยให้ใครทราบ

น้อง ไม่จำเป็นต้องเข้าร่วมโครงการนี้ถ้าน้องไม่เต็มใจ พี่รับรองว่าจะไม่มีใครโกรธน้องและไม่มี  
การลงโทษใด ๆ

น้องอ่านแล้วเข้าใจหรือไม่

- เข้าใจ  
 ไม่เข้าใจ (ขอให้ซักถามพี่ได้)

น้องได้อ่านและซักถามจนเข้าใจรายละเอียดของโครงการแล้ว และเต็มใจจะเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้จึง  
ลงลายมือชื่อ

ลงชื่อ.....(น้อง)

(.....)

วันที่.....

ลงชื่อพี่.....(นักวิจัย)

(.....)

พี่ผู้อธิบาย

วันที่ .....

(โปรดมอบสำเนาเอกสารฉบับนี้ให้เด็ก/ผู้ปกครอง 1 ฉบับ)

เอกสารนี้จะไม่มีผลหากผู้ปกครองเด็กไม่ลงนามยินยอมในเอกสารยินยอมให้เด็กเข้าร่วม ต่างหาก  
อีก 1 ฉบับ

## ภาคผนวก ข

### ข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์โดยใช้สถิติที่

1. การทดสอบการกระจายของข้อมูลทั่วไป ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมโดยทดสอบการกระจายของข้อมูลเป็นปกติ (test of normality) ด้วยค่าสัมประสิทธิ์ความเบ้ (Skewness) และค่าสัมประสิทธิ์ความโด่ง (Kurtosis) ดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 6 การทดสอบการกระจายของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง			กลุ่มควบคุม		
	ค่าสัมประสิทธิ์ความเบ้ (Skewness)	ค่าสัมประสิทธิ์ความโด่ง (Kurtosis)	Komogorov-Smirnov	ค่าสัมประสิทธิ์ความเบ้ (Skewness)	ค่าสัมประสิทธิ์ความโด่ง (Kurtosis)	Komogorov-Smirnov
อายุของเด็กวัยเรียน	.307	1.344	.000	.307	1.344	.000
อายุของผู้ปกครอง	.953	1.541	.068	.840	.494	.055
รายได้ของครอบครัว	1.214	.334	.000	.843	.246	.004

จากตาราง 6 พบว่า ผลการทดสอบการกระจายของข้อมูลโดยใช้สถิติโคลโมโกรอฟ-สเมอ์นอฟของอายุของเด็กวัยเรียน และรายได้ของครอบครัวในกลุ่มทดลองมีการกระจายตัวไม่เป็นโค้งปกติ ( $p < .05$ ) จึงนำค่าที่ไม่ผ่านการทดสอบสถิติโคลโมโกรอฟ-สเมอ์นอฟ มาคำนวณหาความเบ้ (Skewness) และความโด่ง (Kurtosis) พบว่าอายุของเด็กวัยเรียนกลุ่มทดลองมีความเบ้ เท่ากับ  $-.66$  (statistic =  $-.307/\text{Std.Error} = .464$ ) และมีค่าความโด่งเท่ากับ  $-1.49$  (statistic =  $-1.344/\text{Std.Error} = .902$ ) ซึ่งมีค่าอยู่ระหว่าง  $\pm 3$  จึงถือว่ามี การกระจายแบบโค้งปกติ และรายได้ของครอบครัวในกลุ่มทดลองมีความเบ้ เท่ากับ  $2.61$  (statistic =  $1.214/\text{Std.Error} = .464$ ) และมีค่าความ

โด่งเท่ากับ .37 (statistic= .334/Std.Error= .902) ซึ่งมีค่าอยู่ระหว่าง  $\pm 3$  ซึ่งถือว่ามี การกระจายแบบโค้งปกติ

ส่วนอายุของเต็กวียเรียนกลุ่มควบคุมมีความเบ้เท่ากับ -.66 (statistic= -.307/Std.Error= .464) และมีค่าความโด่งเท่ากับ -1.49 (statistic= -1.344/Std.Error= .902) ซึ่งมีค่าอยู่ระหว่าง  $\pm 3$  จึงถือว่ามี การกระจายแบบโค้งปกติ, รายได้ของครอบครัวกลุ่มควบคุมมีความเบ้เท่ากับ 1.81 (statistic= .843/Std.Error= .464) และมีค่าความโด่งเท่ากับ -.27 (statistic= -.246/Std.Error= .902) ซึ่งมีค่าอยู่ระหว่าง  $\pm 3$  ซึ่งถือว่ามี การกระจายแบบโค้งปกติ

ตาราง 7 การทดสอบการกระจายของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง

ตัวแปร	ก่อนทดลอง			หลังทดลอง		
	ค่า สัมประสิทธิ์ ความเบ้ (Skewness)	ค่า สัมประสิทธิ์ ความโด่ง (Kurtosis)	Komogorov- Smirnov	ค่า สัมประสิทธิ์ ความเบ้ (Skewness)	ค่า สัมประสิทธิ์ ความโด่ง (Kurtosis)	Komogorov- Smirnov
<b>กลุ่มทดลอง</b>						
การรับรู้ สมรรถนะ แห่งตน	.180	.850	.200	.963	.489	.112
ความรู้ด้าน การบริโภค อาหาร	.282	1.003	.059	.464	.918	.051
พฤติกรรมการ บริโภค อาหาร	.437	.827	.200	1.153	1.310	.054
น้ำหนักตัว	.698	1.120	.671	.039	.443	.934

ตาราง 7 (ต่อ)

ตัวแปร	ก่อนทดลอง			หลังทดลอง		
	ค่า สัมประสิทธิ์ ความเบ้ (Skewness)	ค่า สัมประสิทธิ์ ความโด่ง (Kurtosis)	Komogorov- Smirnov	ค่า สัมประสิทธิ์ ความเบ้ (Skewness)	ค่า สัมประสิทธิ์ ความโด่ง (Kurtosis)	Komogorov- Smirnov
<b>กลุ่มควบคุม</b>						
การรับรู้						
สมรรถนะแห่ง	.395	.632	.200	.154	.685	.200
ตน						
ความรู้ด้าน						
การบริโภค	.262	.993	.052	.492	.227	.056
อาหาร						
พฤติกรรม						
บริโภคอาหาร	.452	.828	.200	.528	.399	.200
น้ำหนักตัว	.038	.658	.952	.075	.469	.951

จากตาราง 7 พบว่าข้อมูลการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความรู้ด้านการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และน้ำหนักตัวของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมมีการกระจายแบบโค้งปกติ (normal distribution)

2. ทดสอบความเป็นเอกพันธ์ความแปรปรวนภายในกลุ่ม (Homogeneity of Variance) ของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว ก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างข้อมูลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติเลวิน (Levene's test) โดยมีค่า  $p > .05$  ดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 8 ทดสอบความเป็นเอกพันธ์ความแปรปรวนภายในกลุ่มของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวก่อนการทดลอง ระหว่างข้อมูลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติเลวิน (N = 50)

ค่าสถิติ	ตัวแปร			
	ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตน	ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร	คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหาร	ค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว
Levene's test	.015	.303	3.888	.409
df1	1	1	1	1
df2	48	48	48	48
P values	.904*	.584*	.054*	.525*

\* $p > .05$

จากตาราง 8 พบว่าค่าความแปรปรวนภายในกลุ่มของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว ระหว่างข้อมูลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > .05$ ) และเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นในการใช้สถิติที่

3. ทดสอบความเป็นเอกพันธ์ความแปรปรวนภายในกลุ่ม (Homogeneity of Variance) ของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวหลังการทดลอง ระหว่างข้อมูลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติเลวิน (Levene's test) โดยมีค่า  $p > .05$  ดังตารางต่อไปนี้



ตาราง 9 ทดสอบความเป็นเอกพันธ์ความแปรปรวนภายในกลุ่มของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะ  
 แห่งตน ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร  
 และค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวหลังการทดลอง ระหว่างข้อมูลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ  
 เลวิน (N = 50)

ค่าสถิติ	ตัวแปร			
	ค่าเฉลี่ยคะแนน การรับรู้สมรรถนะ แห่งตน	ค่าเฉลี่ยคะแนน ความรู้ด้านการ บริโภคอาหาร	คะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมการ บริโภคอาหาร	ค่าเฉลี่ย น้ำหนักตัว
Levene's test	2.867	.561	.168	.007
df1	1	1	1	1
df2	48	48	48	48
P values	.097*	.457*	.684*	.934*

\* $p > .05$

จากตาราง 9 พบว่าค่าความแปรปรวนภายในกลุ่มของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่ง  
 ตน ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และ  
 ค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว ระหว่างข้อมูลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลองไม่แตกต่างกันอย่าง  
 มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > .05$ ) และเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นในการใช้สถิติที่

## ภาคผนวก ฅ

### ใบผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการประเมินงานวิจัยด้านจริยธรรม



เอกสารรับรองโครงการวิจัย  
โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์  
สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

รหัสรับโครงการ: 2021 - St - Nur - 007 (Internal)

ชื่อโครงการ: ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อ  
ความรู้การบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และน้ำหนักตัวในเด็กมุสลิมวัยเรียน  
ตอนปลายที่มีภาวะผอมในจังหวัดปัตตานี

รหัสหนังสือรับรอง: PSU IRB 2021 - St - Nur 010 (Internal)

ชื่อหัวหน้าโครงการ: นางสาวแวนรณี วาเลาะ

หน่วยงานที่สังกัด: หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เอกสารที่รับรอง: 1. แบบเสนอโครงการเข้ารับการประเมินจริยธรรมในงานวิจัย  
2. เครื่องมือวิจัย  
3. ใบเชิญชวนและใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

วันที่รับรอง: 21 เมษายน 2564

วันที่หมดอายุ: 21 เมษายน 2566

ขอรับรองว่าโครงการดังกล่าวข้างต้น ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับหลักการ  
เบลมอนต์ (Belmont) จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และขอให้รายงานผลการวิจัยทุก 1 ปี ตามแบบฟอร์ม AP-007

(ลงนาม).....*อ.ศศิธร พุ่มดวง*.....

(ศาสตราจารย์ ดร.ศศิธร พุ่มดวง)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์  
สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



**ภาคผนวก ญ**  
**รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ**

1. รองศาสตราจารย์ ดร. ปิยะนุช จิตตสุนนท์  
อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
  
2. ดร.นายแพทย์ มุฮัมมัดฟาร์มี ตาละ  
อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาล  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขต ปัตตานี
  
3. นางวรรณา ไต้ะมัน  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองกิโลเมตรที่ 3 กลุ่มงานเวชกรรมสังคม  
โรงพยาบาลเบตง อำเภอเบตง จังหวัดยะลา

