

ผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อสร้างเสริมการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงามของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในจังหวัดสุโขทัย

Effects of Health Education Program to Promote Media Literacy of Health and Beauty Products
among Secondary School Students in Sukhothai Province.

สุนารี ทะนะเป็ก* วท.ม.

Sunaree Tanapek M.S.

*คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อสร้างเสริมการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงามของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในจังหวัดสุโขทัย เป็นการวิจัยแบบ 2 กลุ่ม วัดก่อนหลังการทดลองกับนักเรียนจำนวน 80 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 40 คน กลุ่มทดลองทำการจัดกิจกรรมสุขศึกษาจำนวน 3 ครั้ง ภายใน 4 สัปดาห์ ส่วนในกลุ่มเปรียบเทียบได้รับกิจกรรมการสอนตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม ทำการวัดผล 3 ระยะ คือ ก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามผลเมื่อผ่านไป 12 สัปดาห์

พบว่า โปรแกรมสุขศึกษาที่สร้างขึ้นมีการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมและได้ให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน พิจารณาปรับปรุงรูปแบบโปรแกรมที่เหมาะสม โดยมีกิจกรรม ได้แก่ 1) การให้ความรู้ 2) การให้แรงสนับสนุนทางสังคม และ 3) การสร้างทักษะการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม และเมื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม หลังการทดลองและระยะติดตามผล พบว่า กลุ่มทดลองมีความรู้เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p < 0.001$ และ $p = 0.028$ ตามลำดับ) และระหว่างระยะติดตามผลเทียบกับก่อนทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนการประเมินค่าสื่อมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.013$) แต่ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในตัวแปรอื่น ๆ ผลการวิจัยสามารถนำไปเป็นแนวทางในการสร้างเสริมทักษะการรู้เท่าทันสื่อด้านสุขภาพในนักเรียนที่มีบริบทที่คล้ายคลึงกัน

Abstracts

This research aimed to study the effects of health education program to promote media literacy of health and beauty products among secondary school students in Sukhothai province. There are 80 students: 40 students in each group of the experimental group and the comparative group. The experimental group has received health education activities are arranged 3 times within 4 weeks. The comparison group has received regular teaching activities. The instrument used in the data collection is the questionnaire. The results are estimated in 3 phases; the experiment, after the experiment, and follow-up after 12 weeks passed.

The research result reveal that health education program has created by apply social support theory and 5 expert ware adjust this program. The health education program had educating, giving social support, and creating the skills of media literacy of health and beauty products activities. And compared to knowledge about media literacy of health and beauty products results reveal that after the experiment and follow-up interviews showed that the experimental group had significantly higher mean scores of knowledge about media literacy of health and beauty products than before the experiment ($p < 0.001$ and $p = 0.028$ respectively). Have the mean difference scores in media evaluation scores between after the experiment and before the experimental higher than the comparative groups with statistical significance ($p = 0.013$). However, there were no significant differences of other variables. The results of this study can be used as the guideline for enhancing the health literacy skills of students in similar contexts.

คำสำคัญ:

การรู้เท่าทันสื่อ

ผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม

นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

KEYWORD

Media Literacy

Health and Beauty Products

Secondary School Students

บทนำ

การรู้เท่าทันสื่อ (Media literacy) เป็นส่วนหนึ่งของ การรู้เท่าทันด้านสุขภาพ (Health Literacy) เป็นแนวคิดที่เกิดราวปี ค.ศ. 1970 เป็นช่วงที่สถาบันสื่อมวลชนเข้ามามีบทบาทต่อประชาชน จนมีผลกระทบต่อประชาชนที่เป็นผู้บริโภค แนวคิดนี้ได้รับความสนใจจนได้บรรจุเป็นเนื้อหาการสอนในหลายประเทศ เช่น แคนาดา สหรัฐอเมริกา และอังกฤษ เป็นต้น⁽¹⁾ ในประเทศไทย จากการสำรวจการมี การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน พ.ศ. 2558⁽²⁾ พบว่า ระหว่างปี 2554 – 2558 ผู้ใช้คอมพิวเตอร์มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 32.0 เป็นร้อยละ 34.9 ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 23.7 เป็นร้อยละ 39.3 ผู้ใช้โทรศัพท์มือถือเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 66.4 เป็นร้อยละ 79.3 และเมื่อพิจารณาการใช้อินเทอร์เน็ตตามกลุ่มอายุต่าง ๆ พบ

ว่า กลุ่มอายุ 15 – 24 ปี มีสัดส่วนการใช้อินเทอร์เน็ตสูงที่สุด ร้อยละ 76.8 รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 25 – 34 ปี ร้อยละ 60.1 และกลุ่มอายุ 6 – 14 ปี ร้อยละ 58.0 ตามลำดับ

การสนับสนุนการรู้เท่าทันด้านสุขภาพ (Health Literacy) แก่ประชาชนจึงเป็นเรื่องที่จำเป็นอย่างยิ่งในสังคมไทย เนื่องจากการรู้เท่าทันด้านสุขภาพเป็นความสามารถในการค้นหาเข้าถึง ทำความเข้าใจ และใช้ประโยชน์จากข้อมูลด้านสุขภาพ⁽³⁾ เพราะมีความสำคัญในการทำให้บุคคลสามารถดูแลสุขภาพตนเองให้แข็งแรงตามช่วงวัย สามารถปฏิบัติตนให้ถูกต้อง เหมาะสม ห่างไกลโรค ส่งผลต่อสุขภาพและสุขภาพมวลรวมของประเทศที่ดีขึ้น⁽⁴⁾ จากการสำรวจระดับการรู้เท่าทันด้านสุขภาพในกลุ่มเยาวชนไทยอายุ 12–15 ปีใน 10 จังหวัดทั่วประเทศ 2,715

ตัวอย่าง ในปี 2553 พบว่า เด็กและเยาวชนยังไม่ให้ความสำคัญกับสุขภาพเท่าที่ควร โดยเยาวชนรู้เท่าทันสุขภาพระดับพื้นฐานเกี่ยวกับสุขภาพโดยรวมและสุขภาพจิตแห่งชาติ 10 ประการ ในระดับต่ำ คือร้อยละ 15.50 และระดับปานกลางร้อยละ 35.50 สาเหตุส่วนหนึ่งเพราะสื่อสุขภาพเข้าไม่ถึง และไม่ได้รับข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อกระแสหลัก เช่น อินเทอร์เน็ต โทรศัพท์ และเคเบิลทีวี⁽⁵⁾ นอกจากนี้ยังมีรายงานประเมินความแตกฉานด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรสำหรับเด็กและเยาวชนสตรีไทยอายุ 15-21 ปี พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความแตกฉานด้านสุขภาพระดับไม่ดี ถึงร้อยละ 92.5⁽⁶⁾

โดยกลุ่มวัยรุ่นหรือวัยเรียน ถือเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักในการขายสินค้าและโฆษณา และเป็นวัยที่อยากรู้อยากลอง จึงเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการได้รับผลกระทบจากการบริโภคสื่อที่ไม่เหมาะสมจนส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ดังปรากฏตามข่าวเป็นระยะ อาทิเช่น การกินยาลดความอ้วนจนเสียชีวิต การฉีดอวัยวะเพศชายจนเน่าและการดูดไขมันจนเสียชีวิต เป็นต้น ดังนั้น การรู้เท่าทันสื่อด้านสุขภาพในกลุ่มวัยเรียน จึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากในปัจจุบันการสื่อสารของประชาชนสามารถทำได้ง่ายและมีหลายช่องทาง อาทิเช่น อินเทอร์เน็ต มือถือและโทรศัพท์ เป็นต้น ทำให้ผู้บริโภคเข้าถึงข้อมูลสื่อโฆษณาได้ง่ายและรวดเร็ว ผลที่ตามมาคือ ผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากการใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีโฆษณาเกินจริงและการเลียนแบบพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม การแก้ไขพฤติกรรมของวัยรุ่นจึงนิยมประยุกต์ใช้แนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งเป็นสิ่งที่บุคคลได้รับโดยตรงจากบุคคลหรือกลุ่มบุคคล อาจเป็นทางข่าวสาร เงิน กำลังงานหรือทางอารมณ์อาจเป็นแรงผลักดันให้นักเรียนมีการรู้เท่าทันสื่อเพิ่มขึ้น⁽⁷⁾ ดังเช่น งานวิจัยของ Kulik และคณะ⁽⁸⁾ ได้ทำการศึกษากการให้แรงสนับสนุน

ทางสังคมจากกลุ่มเพื่อน (Peer support) ในกลุ่มวัยรุ่นหญิงในระหว่างการลดน้ำหนัก ทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง 36 คน โดยทำการทดลองในกลุ่มทดลองด้วยการจัดกิจกรรมให้แรงสนับสนุนทางสังคมโดยเพื่อน และกลุ่มเปรียบเทียบทำการลดน้ำหนักตามปกติ โดยเก็บรวบรวมข้อมูล 4 เดือน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีการรับรู้มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีการให้แรงสนับสนุนทางสังคมและประสบการณ์การลดน้ำหนักอยู่ในระดับสูง

ในจังหวัดสุโขทัย ชลธิชา จุ้ยนาม⁽⁹⁾ ได้ศึกษาพฤติกรรมและผลจากการใช้เครือข่ายทางสังคมออนไลน์ ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตอำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย จำนวน 370 คน พบว่า นักเรียนมีความถี่การใช้สื่อสังคมออนไลน์สัปดาห์ละ 3-4 ครั้ง (ร้อยละ 49.50) รองลงมาคือ 5-6 ครั้ง (ร้อยละ 27.00) มีระยะเวลาการใช้สื่อแต่ละครั้ง 1-2 ชั่วโมง มากที่สุด (ร้อยละ 47.80) รองลงมาคือ 3-4 ชั่วโมง (ร้อยละ 43.20) โดยมีวัตถุประสงค์การใช้ คือ ใช้ในการศึกษา เล่นเกมเพื่อความบันเทิง เขียน weblog หาเพื่อน เพื่อซื้อสินค้าและเพื่อขายสินค้า และพบว่าผู้ปกครอง ครู เพื่อนมีการให้คำแนะนำในการใช้เครือข่ายทางสังคมออนไลน์อยู่เพียงระดับปานกลาง จึงอาจทำให้มีความเสี่ยงต่อการหลงเชื่อคำโฆษณาได้ง่าย ดังเช่นผลการศึกษาของสมจิตร ทองสุคดี และธีรยา วรพาณิชย์⁽¹⁰⁾ ที่ศึกษาความรู้ ทักษะคิดและพฤติกรรมในการบริโภคและการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียน อ. น้อย น.โรงเรียน อ. น้อย จังหวัดสุโขทัย พบว่า นักเรียน อ. น้อย จำนวน 193 คน ใน 9 โรงเรียนยังมีความรู้ ทักษะคิดและพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องในเรื่องการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางและผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร การโฆษณาชวนเชื่อ โดยพบ

ว่าร้อยละ 97.41 ยังมีความรู้ที่ไม่ถูกต้องว่าเครื่องสำอางช่วยให้ผิวขาวขึ้นอย่างถาวร และร้อยละ 87.56 ตอบว่าผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสามารถโฆษณาว่ารักษาโรคได้อีกทั้งร้อยละ 48.47 ยังมีทัศนคติว่าผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสามารถรักษาโรคได้ตามที่โฆษณาทางสื่อต่าง ๆ และร้อยละ 19.75 ยังคิดว่าการใช้เครื่องสำอางทาหน้าขาวจะทำให้หน้าขาวขึ้นกว่าสีผิวธรรมชาติและมีพฤติกรรมการดื่มกาแฟที่โฆษณาว่าสามารถลดความอ้วนได้เป็นประจำถึงร้อยละ 95.85

ผู้วิจัยจึงสนใจสร้างโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงามในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โดยเน้นเรื่องการรู้เท่าทันสื่อด้านสุขภาพ เนื่องจากการสื่อสารเป็นปัจจัยแวดล้อมหลักที่ส่งผลต่อสุขภาพของวัยรุ่น และผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สามารถเป็นแนวทางในการสร้างเสริมทักษะการรู้เท่าทันสื่อด้านสุขภาพในนักเรียนและกลุ่มวัยรุ่นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

ศึกษาประสิทธิภาพและผลสัมฤทธิ์ของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงามในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โดยจำแนกออกเป็นศึกษาเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ คะแนนทัศนคติและคะแนนการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม ระหว่างก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามผล และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

สมมติฐานการวิจัย

กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ คะแนนทัศนคติและคะแนนการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงามในช่วงหลังการ

ทดลองและระยะติดตามผลมากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในจังหวัดสุโขทัยและเป็นผู้ที่สมัครใจเข้าร่วมการศึกษาระหว่างเดือน มีนาคม พ.ศ. 2560 – มิถุนายน พ.ศ. 2561 มีตัวแปรที่ศึกษา ดังนี้

1. ตัวแปรต้น คือ โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ โดยการประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองและแรงสนับสนุนทางสังคม

2. ตัวแปรตาม ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม ทัศนคติเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม และการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม

วัสดุและวิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัย คือ การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบสองกลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (The two group pretest-posttest design) เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามผล ระยะเวลาในการวิจัย คือ เดือนกุมภาพันธ์ ถึง พฤษภาคม พ.ศ. 2561

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่ศึกษาในจังหวัดสุโขทัย มีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ เป็นนักเรียนที่ศึกษาในสถานศึกษาปีการศึกษา 2560 มีตัวตนอยู่ในช่วงที่ศึกษา สมัครใจเข้าร่วมโปรแกรม และมีเกณฑ์คัดออก คือ ไม่สามารถเข้าร่วมโปรแกรมได้อย่างต่อเนื่อง

การคำนวณขนาดตัวอย่าง

ใช้สูตรการคำนวณของตัวอย่างเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างสองกลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน คือ กลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ โดยใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของงานวิจัยที่คล้ายคลึง คือ งานวิจัยของ อรทัย ใจบุญ⁽¹¹⁾ ศึกษาการสร้างเสริมความแตกฉานด้านสุขภาพ เรื่อง ผลจากโภชนาการในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ในกลุ่มตัวอย่างนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา โดยมีกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 174 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 80 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 94 คน ผลการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความแตกฉานด้านสุขภาพ เรื่อง ผลจากโภชนาการเท่ากับ 16.33 (SD = 2.21) และกลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยคะแนน เท่ากับ 11.61 (SD = 2.59) นำมาใช้ในการคำนวณขนาดตัวอย่างในการทดลองในสูตร ดังนี้

$$n = \frac{(Z\alpha/2 + Z\beta)^2 2\sigma^2}{(\mu_1 - \mu_2)}$$

จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง ได้ผลการคำนวณกลุ่มละ 36 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายในระหว่างการทดลองจึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10 เป็นกลุ่มละ 40 คน ได้แก่ กลุ่มทดลอง 40 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 40 คน รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 80 คน การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้การสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage Stage sampling) จับฉลากเลือกเขตอำเภอจาก 9 อำเภอ ได้อำเภอเมืองสุโขทัย จับฉลากเลือกตำบลจาก 10 ตำบล ได้ตำบลเมืองเก่า มีโรงเรียนในเขตตำบล 2 โรงเรียน จึงจับฉลากเลือกโรงเรียนกลุ่มทดลองและให้โรงเรียนที่ไม่ถูกจับฉลากเป็นกลุ่มเปรียบเทียบ จากนั้นสุ่มนักเรียนเป็นกลุ่มตัวอย่างเป็นรายชั้นปีได้

นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 แล้วสุ่มเลือกนักเรียนด้วยวิธีจับฉลากจากรายชื่อจำนวน 40 คนต่อกลุ่ม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) โปรแกรมสุขศึกษา ผู้วิจัยได้สร้างโปรแกรมสุขศึกษาจากการทบทวนวรรณกรรมและการนำโปรแกรมที่สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดการวิจัยให้ผู้ทรงคุณวุฒิในด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและด้านการรู้เท่าทันด้านสุขภาพพิจารณาตรวจสอบจำนวน 5 ท่าน ได้รูปแบบโปรแกรมประกอบด้วยการจัดกิจกรรมทั้งสิ้น 3 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน มีรายละเอียดดังนี้

โปรแกรมสุขศึกษาครั้งที่ 1 สร้างการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม ใช้เวลาทั้งสิ้น 3 ชั่วโมง มีกิจกรรมได้แก่ การสร้างสัมพันธ์ วิทยากรบรรยายเกี่ยวกับการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม ใช้ตัวแบบทางลบโดยเปิดวิดีโอ 3 เรื่อง ได้แก่ รายงานเหยื่อเครื่องสำอางมาตรฐานต่ำ ข่าวการจับร้านขายยาลดความอ้วนในจังหวัดชลบุรี และการสาธิตวิธีการตรวจสอบอันตรายจากครีมด้วยตัวเอง แล้วแบ่งกลุ่มนักเรียนเป็น 5 กลุ่มกลุ่มละ 8 คน แล้วแจกการ์ดตูนชุดการ์ตูนไทยสร้างสุข ฉบับ ฉลาดรู้เกี่ยวกับสื่อให้นักเรียนอ่านกลุ่มละ 1 เรื่อง แล้วให้นักเรียนแต่ละกลุ่มร่วมกันอภิปรายกลุ่มในหัวข้อ เนื้อหาการ์ตูนโดยย่อและสิ่งที่ได้รับจากการอ่านการ์ตูน

โปรแกรมสุขศึกษาครั้งที่ 2 การให้แรงสนับสนุนทางสังคมโดยครูและเพื่อน ใช้เวลาทั้งสิ้น 20 นาที จำนวน 6 วัน มีกิจกรรม ได้แก่ ครูประจำชั้นมอบหมายให้นักเรียนหาข่าวเกี่ยวกับผลกระทบจากการใช้ผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงามคนละ 1 ข่าว แล้วให้นักเรียนอ่านข่าวเกี่ยวกับผลกระทบจากการใช้ผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงามที่ตนเอง

หามาให้เพื่อนฟังหน้าห้อง วันละ 6-7 คน จำนวน 6 วัน แล้วครูร่วมสรุปผลกระทบจากการใช้ผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงามที่ไม่ได้มาตรฐาน

โปรแกรมสุขศึกษาครั้งที่ 3 สร้างทักษะการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงามใช้เวลาทั้งสิ้น 3 ชั่วโมง มีกิจกรรมได้แก่ วิทยากรบรรยายประกอบแผ่นพับและไวนิล เรื่อง สร้างภูมิคุ้มกันการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม แล้วทำการแบ่งกลุ่มนักเรียนเป็น 4 กลุ่ม กลุ่มละ 10 คน เพื่อจัดกิจกรรมฐานการเรียนรู้ 4 ฐาน ได้แก่ การเข้าถึงสื่อ วิเคราะห์สื่อ ประเมินค่าและสร้างสรรค์สื่อ แล้วจัดประกวดแต่งคำขวัญและการจัดทำโปสเตอร์รณรงค์การรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม อีกทั้งสร้างประสบการณ์ความสำเร็จด้วยตนเอง โดยให้รางวัลกลุ่มที่ชนะการแต่งคำขวัญและภาพโปสเตอร์รณรงค์การรู้เท่าทันสื่อด้านสุขภาพ

2. แบบสอบถาม เรื่อง การรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงามในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม มี 2 ฉบับประกอบด้วย

ฉบับที่ 1 แบบสัมภาษณ์ เรื่อง การรู้เท่าทันสื่อด้านสุขภาพในนักเรียน ฉบับก่อนการทดลอง แบ่งเป็น 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อความถามปลายปิดและปลายเปิด จำนวน 11 ข้อ สอบถามเกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับการศึกษา ค่าใช้จ่าย เกรดเฉลี่ย การพักอาศัย รายได้ครอบครัว อาชีพหลักของผู้ปกครอง ช่องทางการเข้าถึงสื่อ สาเหตุการใช้สื่อ และระยะเวลาที่ใช้สื่อ

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม เป็นข้อความถามทั้งเชิงบวกและเชิงลบ จำนวน 16 ข้อ รูปแบบคำถามแบบเลือกตอบ คือ ถูก ผิด ไม่แน่ใจ กำหนดระดับคะแนนตามแนวคิดของบลูม (Bloom) ⁽¹²⁾ เป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ (0-9 คะแนน) ปานกลาง (10-12 คะแนน) และสูง (13-16 คะแนน)

ส่วนที่ 3 ทศนคติเกี่ยวกับการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม เป็นข้อความถามแบบมาตรวัดประมาณค่า (Rating scale) ⁽¹³⁾ มี 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง มีจำนวนทั้งสิ้น 18 ข้อ ซึ่งใช้เกณฑ์การแปลผลแบ่งตามแนวคิดของ เบสท์ (Best) ⁽¹⁴⁾ เป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ (0.00-1.33 คะแนน) ปานกลาง (1.34-2.66 คะแนน) และสูง (2.67-4.00 คะแนน)

ส่วนที่ 4 การรู้เท่าทันสื่อด้านสุขภาพ เป็นข้อความถามแบบมาตรวัดประมาณค่า (Rating Scale) ⁽¹³⁾ มี 5 ระดับ คือ ประจํา บ่อยครั้ง บางครั้ง นาน ๆ ครั้ง และไม่ปฏิบัติ มีจำนวนทั้งสิ้น 4 ข้อใหญ่ 23 ข้อย่อย ใช้เกณฑ์การแปลผลแบ่งตามแนวคิดของ เบสท์ (Best) ⁽¹⁴⁾ เป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ (1.00-2.33 คะแนน) ปานกลาง (2.34-3.66 คะแนน) และสูง (3.67-5.00 คะแนน)

ฉบับที่ 2 แบบสัมภาษณ์ เรื่อง การรู้เท่าทันสื่อด้านสุขภาพในนักเรียน ฉบับหลังการทดลองและระยะติดตามผล แบ่งเป็น 3 ส่วน เหมือนแบบสอบถามก่อนการอบรม แต่มีการสอบถามในส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปลดลงเหลือเพียง 3 ข้อ คือ ช่องทางการรับสื่อ ความถี่และระยะเวลาการรับสื่อ

การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ

ทดสอบความตรงความถูกต้องด้านภาษา การสื่อความหมาย โดยการนำแบบสอบถามที่สร้างตามกรอบแนวคิดการวิจัยให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาตรวจสอบจำนวน 5 ท่าน ได้ค่า Index of item objective congruence (IOC) เกิน 0.5 ทุกข้อ และทดลองใช้แบบสอบถามในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนบ้านด่านลานหอยวิทยา จังหวัดสุโขทัย จำนวน 30 คน วิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม พบว่า พบว่า มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.82 โดยแบ่งเป็นรายด้าน ดังนี้ ข้อคำถามด้านความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงามมีความเที่ยงเท่ากับ 0.77 จากข้อคำถาม 16 ข้อ ทศนคติเกี่ยวกับการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.76 จากข้อคำถาม 11 ข้อ การรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.92 จากข้อคำถาม 24 ข้อ

ขั้นตอนการวิจัย

ขั้นเตรียมการ ขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยด้านสาธารณสุขในมนุษย์ จังหวัดสุโขทัย รหัส IRB 15/2561 แล้วทำการออกแบบโปรแกรม จัดทำแบบสอบถาม อบรมขั้นตอนการทำวิจัยแก่ผู้ช่วยวิจัย ประสานงานหน่วยงานในพื้นที่ และประสานงานกับวิทยากร

ขั้นดำเนินการ ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยในกลุ่มทดลอง ด้วยโปรแกรมสุ่มศึกษาจำนวน 3 ครั้ง ส่วนในกลุ่มเปรียบเทียบไม่มีการจัดกิจกรรมเพิ่มเติม ได้รับข้อมูลจากการเรียนการสอนตามปกติ และมีการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามในระยะก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ขั้นสรุป หลังจากการเก็บรวบรวมข้อมูลตามระยะเวลาที่กำหนด ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์และ

ความถูกต้องของข้อมูล แล้วทำคู่มือการลงรหัสและนำไปวิเคราะห์ทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล แบ่งเป็น สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ผลต่างค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมานในการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรด้วย Independent t-test และ Repeated measures MANOVA กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษา

กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีความคล้ายคลึงกันในด้านอายุ คือ อายุ 13 ปี (ร้อยละ 65.00 และ 65.00 ตามลำดับ) พักอาศัยอยู่กับพ่อและแม่ (ร้อยละ 65.00 และ 50.00 ตามลำดับ) อาชีพหลักของผู้ปกครอง คือ รับจ้าง/พนักงานเอกชน (ร้อยละ 62.50 และ 57.50 ตามลำดับ) เข้าถึงสื่อทางอินเทอร์เน็ต (ร้อยละ 62.50 และ 60.00 ตามลำดับ) เวลาในการติดต่อสื่อสารและสืบค้นข้อมูลผ่านสื่อทุกชนิด 0-4 ชั่วโมงต่อวัน (ร้อยละ 62.50 และ 45.00 ตามลำดับ) และด้านรายได้ครอบครัวโดยเฉลี่ย อยู่ในช่วง 5,000-9,999 บาท/เดือน (ร้อยละ 40.00 และ 30.00 ตามลำดับ) แต่มีความแตกต่างกัน คือ กลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 62.50) ในกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 60.00) และเกรดเฉลี่ยรวมกลุ่มทดลองส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 2.00 - 2.99 (ร้อยละ 72.50) น้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ที่พบว่า

ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 3.00 – 4.00 (ร้อยละ 65.00) และค่าใช้จ่ายต่อวันกลุ่มทดลองส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 40 – 59 บาท ถึง ร้อยละ 72.50 มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่พบว่าอยู่ในช่วง 40 – 59 บาท เพียงร้อยละ 45.00 และสาเหตุที่ใช้สื่อของกลุ่มทดลอง คือ เพื่อติดต่อดังกล่าว (ร้อยละ 57.50) แตกต่างจากกลุ่ม

เปรียบเทียบที่ใช้สื่อเพื่อค้นหาความรู้ (ร้อยละ 67.50)

ตารางที่ 1 ได้เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรภายในกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล มีผลกาวิจัยดังต่อไปนี้

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรภายในกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล โดยใช้สถิติ Repeated measures MANOVA (n=40)

ตัวแปร	ก่อน – หลังทดลอง		ก่อนทดลอง- ติดตามผล		หลังทดลอง - ติดตามผล		Type III	Mean Square	F	df	p
	Mean difference	p	Mean difference	p	Mean difference	p	Sum of Squares				
1. ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม	-2.80	<0.001*	-1.30	0.028*	-1.50	0.011*	157.067	78.53	13.03	2	<0.001*
2. ทักษะคิดเกี่ยวกับการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม	-0.01	0.927	-0.02	0.749	-0.02	0.796	0.013	0.01	0.06	2	0.941
3. การรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม	-0.02	0.820	0.14	0.312	0.16	0.185	0.585	0.29	1.12	2	0.330
3.1 การเข้าถึงสื่อ	-0.01	0.874	0.10	0.455	0.12	0.356	0.328	0.16	0.60	2	0.550
3.2 การวิเคราะห์สื่อ	0.12	0.286	0.37	0.074	0.25	0.176	2.851	1.43	2.49	2	0.089
3.3 การประเมินค่าสื่อ	-0.22	0.194	-0.08	0.692	0.13	0.464	0.938	0.47	0.68	2	0.508
3.4 การสร้างสรรค์สื่อ	0.03	0.804	0.16	0.354	0.13	0.429	0.579	0.29	0.63	2	0.534

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 1 พบว่า หลังการทดลองและระยะติดตามผลมีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงามเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p < 0.001$ และ $p = 0.028$ ตามลำดับ) แต่ระยะติดตามผลมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ต่ำกว่าหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.011$) และพบว่า หลังการทดลองและระยะติดตามผลกลุ่มทดลองมีคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม และคะแนนการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงามไม่แตกต่างกันกับก่อนการทดลอง

ตารางที่ 2 ได้เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลอง หลังการทดลองและ ระยะติดตามผล มีผลกาวิจัยดังต่อไปนี้

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลอง หลังการทดลองและ ระยะติดตามผล โดยใช้สถิติ Independent t-test

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n=48)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=53)		Mean difference	t	df	p
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD				
1. ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม								
ก่อนการทดลอง	4.08	3.008	4.83	1.781	-0.75	-1.357	78	0.179
หลังการทดลอง	6.88	3.188	6.33	2.921	0.55	0.804	78	0.424
ระยะติดตามผล	5.38	2.657	5.33	2.749	0.05	0.083	78	0.934
2. ทักษะคิดเกี่ยวกับการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม								
ก่อนการทดลอง	3.27	0.339	3.11	0.529	0.16	1.580	78	0.118
หลังการทดลอง	3.27	0.349	3.22	0.306	0.05	0.774	78	0.441
ระยะติดตามผล	3.29	0.366	3.26	0.353	0.03	0.396	78	0.693
3. การรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม								
ก่อนการทดลอง	2.14	0.502	2.29	0.348	-0.14	-1.494	78	0.139
หลังการทดลอง	2.16	0.469	2.16	0.466	0.00	0.045	78	0.964
ระยะติดตามผล	2.01	0.558	1.90	0.569	0.10	0.823	78	0.413
3.1 การเข้าถึงสื่อ								
ก่อนการทดลอง	2.02	0.383	1.93	0.496	0.08	0.841	78	0.403
หลังการทดลอง	2.03	0.403	2.04	0.503	-0.01	-0.123	78	0.903
ระยะติดตามผล	1.91	0.652	2.02	0.534	-0.11	-0.813	78	0.419
3.2 การวิเคราะห์สื่อ								
ก่อนการทดลอง	2.50	0.712	2.77	0.681	-0.26	-1.702	78	0.093
หลังการทดลอง	2.38	0.701	2.37	0.763	0.01	0.061	78	0.951
ระยะติดตามผล	2.13	0.925	2.06	0.838	0.07	0.380	78	0.705
3.3 การประเมินค่าสื่อ								
ก่อนการทดลอง	2.01	0.830	2.29	0.583	-0.28	-1.745	78	0.085
หลังการทดลอง	2.23	0.758	2.19	0.769	0.04	0.234	78	0.815
ระยะติดตามผล	2.10	0.926	1.73	0.871	0.37	1.841	78	0.069
3.4 การสร้างสรรค์สื่อ								
ก่อนการทดลอง	2.05	0.694	2.17	0.546	-0.12	-0.828	78	0.410
หลังการทดลอง	2.03	0.644	2.04	0.788	-0.02	-0.116	78	0.908
ระยะติดตามผล	1.89	0.738	1.82	0.725	0.08	0.478	78	0.634

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม ทักษะคิดเกี่ยวกับการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม และการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงามไม่แตกต่างกันทั้งในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล



ตารางที่ 3 ได้เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนในตัวแปร ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ช่วงก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามผล มีผลกาวิจัยดังต่อไปนี้

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนในตัวแปร ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ช่วงก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามผล โดยใช้สถิติ Independent t-test

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		Mean difference	t	df	p
	(n=48)		(n=53)					
	$\bar{D}$	SD	$\bar{D}$	SD				
1. ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม								
หลังทดลอง-ก่อนทดลอง	2.80	3.244	1.50	3.138	1.30	1.822	78	0.072
ระยะติดตามผล-ก่อนทดลอง	1.30	3.596	0.50	3.055	0.80	1.072	78	0.287
ระยะติดตามผล-หลังทดลอง	-1.50	3.566	-1.00	2.935	-0.50	-0.685	78	0.496
2. ทักษะคิดเกี่ยวกับการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม								
หลังทดลอง-ก่อนทดลอง	0.01	0.466	0.10	0.634	-0.09	-0.804	78	0.424
ระยะติดตามผล-ก่อนทดลอง	0.03	0.490	0.15	0.553	-0.12	-1.069	78	0.288
ระยะติดตามผล-หลังทดลอง	0.02	0.443	0.04	0.437	-0.02	-0.254	78	0.800
3. การรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม								
หลังทดลอง-ก่อนทดลอง	0.02	0.547	-0.13	0.509	0.15	1.261	78	0.211
ระยะติดตามผล-ก่อนทดลอง	-0.14	0.847	-0.39	0.601	0.25	1.510	78	0.135
ระยะติดตามผล-หลังทดลอง	-0.16	0.736	-0.26	0.614	0.10	0.653	78	0.516
3.1 การเข้าถึงสื่อ								
หลังทดลอง-ก่อนทดลอง	0.01	0.496	0.11	0.705	-0.10	-0.704	78	0.484
ระยะติดตามผล-ก่อนทดลอง	-0.10	0.874	0.09	0.739	-0.19	-1.060	78	0.293
ระยะติดตามผล-หลังทดลอง	-0.12	0.790	-0.02	0.654	-0.10	-0.591	78	0.556
3.2 การวิเคราะห์ห้สื่อ								
หลังทดลอง-ก่อนทดลอง	-0.12	0.701	-0.40	0.928	0.28	1.496	78	0.139
ระยะติดตามผล-ก่อนทดลอง	-0.37	1.273	-0.71	1.000	0.34	1.328	78	0.188
ระยะติดตามผล-หลังทดลอง	-0.25	1.147	-0.32	0.890	0.07	0.283	78	0.778
3.3 การประเมินค่าสื่อ								
หลังทดลอง-ก่อนทดลอง	0.22	1.029	-0.11	0.905	0.32	1.477	78	0.144
ระยะติดตามผล-ก่อนทดลอง	0.09	1.348	-0.57	0.894	0.65	2.541*	78	0.013
ระยะติดตามผล-หลังทดลอง	-0.13	1.113	-0.46	0.976	0.33	1.410	78	0.162

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		Mean difference	t	df	p
	(n=48)		(n=53)					
	$\bar{D}$	SD	$\bar{D}$	SD				
3.4 การสร้างสรรค์สื่อ								
หลังทดลอง-ก่อนทดลอง	-0.03	0.712	-0.13	0.825	0.10	0.562	78	0.576
ระยะติดตามผล-ก่อนทดลอง	-0.16	1.076	-0.35	0.778	0.19	0.923	78	0.359
ระยะติดตามผล-หลังทดลอง	-0.13	1.040	-0.23	0.837	0.10	0.459	78	0.647

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 3 เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนน พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนการประเมินค่าสื่อระหว่างระยะติดตามผลเทียบกับก่อนทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p = 0.013$) และพบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบในบางตัวแปร แต่เป็นความแตกต่าง อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

อภิปรายผล

โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงามนี้มีกิจกรรม 3 ครั้ง คือ กิจกรรมครั้งที่ 1 การสร้างการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม มีการบรรยายประกอบสไลด์ พร้อมแจกแผ่นพับความรู้เกี่ยวกับอันตรายของผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงามที่ไม่ได้มาตรฐาน ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (อ้างอิงใน Glanz และคณะ⁽¹⁵⁾) เนื่องจากการให้แรงสนับสนุนทางสังคมทางด้านข้อมูลข่าวสารการช่วยเหลือทั้งข้อมูลข้อเสนอแนะ คำแนะนำแก่บุคคล เพื่อนำไปใช้ในการแก้ไขปัญหาของตนเอง และด้านอารมณ์ โดยการให้ความช่วยเหลือด้านการเอาใจใส่ และความห่วงใย อีกทั้งการให้แรงสนับสนุนด้านทรัพยากร คือ แผ่นพับ

ความรู้ และมีกิจกรรมการเปิดเวทีทัศน์ข่าวผลกระทบของการใช้ผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงามที่ไม่ได้มาตรฐานและวิธีทดสอบสารอันตรายในเครื่องสำอาง พร้อมทั้งให้นักเรียนอภิปรายกลุ่มจากการอ่านการ์ตูนที่เป็นตัวแบบทางลบ ซึ่งเป็นการสอนแบบกรณีศึกษา เพื่อให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากสถานการณ์ได้ฝึกการคิด การตัดสินใจ จากเรื่องราวในสถานการณ์ใด ๆ เพื่อให้ผู้เรียนได้ศึกษาวิเคราะห์ อภิปราย แลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกันและนอกจากนั้นผู้เรียนจะมีการเข้าสังคมและรับฟังความคิดเห็นผู้อื่นด้วย⁽¹⁶⁾

กิจกรรมครั้งที่ 2 มีการให้แรงสนับสนุนทางสังคมโดยครูและเพื่อน โดยมอบหมายให้นักเรียนแต่ละคนหาข่าวผลกระทบของสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม 1 เรื่อง ส่งครูประจำชั้นอ่านข่าวหน้าห้องเรียน และทำการให้ข้อเสนอแนะข่าวที่อ่านร่วมกันในห้องโดยครูประจำชั้นช่วยสรุป เป็นไปตามทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (อ้างอิงใน Glanz และคณะ⁽¹⁵⁾) เนื่องจากครูถือเป็นผู้ให้แรงสนับสนุนทางสังคมที่มีความสัมพันธ์อย่างเป็นทางการ ซึ่งเป็นการให้แรงสนับสนุนทางด้านข้อมูล ด้วยการให้ข้อเสนอแนะ คำแนะนำ และการให้แรงสนับสนุนทางสังคมด้านการยอมรับ ด้วยการสรุปและให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักเรียน ส่วนในกลุ่มเพื่อนมีความสัมพันธ์อย่างไม่เป็นทางการ เป็นการให้

แรงสนับสนุนทางด้านอารมณ์ คือ การเอาใจใส่ ให้กำลังใจเพื่อน ด้านข้อมูลข่าวสารด้วยการอ่านข่าวสารให้เพื่อนร่วมชั้นฟังหน้าห้อง และด้านการยอมรับด้วยการให้ข้อมูลย้อนกลับและการเห็นด้วย

กิจกรรมสุขศึกษาครั้งที่ 3 มีการสร้างทักษะการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม มีการบรรยาย การจัดฐานการเรียนรู้ 4 ฐาน ได้แก่ ฐานที่ 1 วิจัยรุ่นไทยยุค 4.0 เป็นการให้นักเรียนวิเคราะห์การเข้าถึงแพลตฟอร์มของวัยรุ่นและค่านิยมของวัยรุ่นในปัจจุบัน เพื่อสร้างทักษะเกี่ยวกับการเข้าถึงสื่อมีการรับรู้และเข้าใจเนื้อหาของสื่อ การแสวงหาข่าวสารจากสื่อหลายประเภท การเก็บข้อมูลที่ได้จากสื่อ และการทำความเข้าใจความหมาย⁽¹⁶⁾ ฐานที่ 2 สิ้นค้ายอดเยี่ยม เป็นการวิเคราะห์ผู้ผลิตสินค้า การวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายสินค้าและออกแบบสินค้าให้น่าสนใจ ซึ่งเป็นการวิเคราะห์สื่อ การตีความเนื้อหา การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเหตุและผล⁽¹⁶⁾ ฐานที่ 3 การประเมินค่าสื่อ เป็นการประเมินค่าผลิตภัณฑ์ที่ใช้ การคิดเหตุผลที่ใช้ผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม และผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้เครื่องสำอางเพื่อฝึกให้นักเรียนมีการตรวจสอบ วิเคราะห์เปรียบเทียบ เชิงตัดสินข้อมูลและสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โดยคิดใคร่ครวญ ตรวจสอบด้วยหลักเหตุผล เพื่อเลือกและสรุปเป็นหลักการและมีรูปแบบแนวปฏิบัติที่เหมาะสม⁽¹⁷⁾ และฐานที่ 4 การสร้างสรรค์สื่อ เป็นการให้นักเรียนคิดคำขวัญรณรงค์ให้เพื่อนนักเรียนเลือกซื้อ เลือกใช้ผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพและความงามที่มีมาตรฐานพร้อมมาตรฐานโปสเตอร์ประกอบและประกวดชิงรางวัล เพื่อให้นักเรียนมีการสร้างสื่อในแบบฉบับของตนเอง การแสดงบทบาทผู้ผลิตสื่อที่จะต้องมีการวางแผน เขียนบทค้นคว้าข้อมูล เพื่อสื่อให้ได้ตามวัตถุประสงค์การ

สื่อสารที่ได้กำหนดไว้ การเขียนบรรยายความคิด ใช้คำศัพท์ เสียงและหรือสร้างภาพให้มีประสิทธิภาพตามวัตถุประสงค์⁽¹⁶⁾ อีกทั้งเป็นการฝึกให้นักเรียนปฏิบัติการวางแผนและสร้างสรรค์เนื้อหาเพื่อสื่อสารและเผยแพร่ในสื่อสังคมด้วยตนเองอย่างสร้างสรรค์ผ่านกระบวนการตั้งคำถามต่อตนเองเกี่ยวกับสื่อที่กำลังผลิตแล้วทำการเผยแพร่สู่ช่องทางที่เหมาะสม⁽¹⁸⁾

โดยกิจกรรมที่จัดขึ้นทั้ง 3 ครั้ง สอดคล้องแนวคิดของกับ ขวัญเมือง แก้วดำเกิง⁽¹⁹⁾ ที่กล่าวว่า ความรอบรู้ทางสุขภาพ/ความฉลาดทางสุขภาพในกลุ่มวัยรุ่นสามารถฝึกฝนได้จากการทำความเข้าใจสุนทรียศาสตร์และวิธีการสร้างความประทับใจของสื่อ ศึกษากระบวนการผลิตสื่อ ฝึกตั้งคำถามและทักษะการวิพากษ์วิจารณ์ และควรให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันแก่วัยรุ่น และสอดคล้องกับ นายแพทย์วัชร เพ็ญจันทร์ และรองศาสตราจารย์ ดร.ชนวนทอง ธนสุกาญจน์⁽²⁰⁾ ที่ได้เสนอแนวทางการขับเคลื่อนความรู้ทางสุขภาพ 7 ขั้นตอน ได้แก่ การเพิ่มการเข้าถึง การสร้างความเข้าใจ ส่งเสริมการโต้ตอบซักถาม เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจ นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อีกทั้งมีการบอกต่อให้ผู้อื่นได้ทราบละปฏิบัติตาม

เมื่อดำเนินการจัดโปรแกรมสุขศึกษาแล้วได้สรุปประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อส่งเสริมการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงามของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในจังหวัดสุโขทัย ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม พบว่า หลังการทดลองและระยะติดตามผลกลุ่มทดลองมีความรู้เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนระหว่างหลังการทดลอง-ก่อนการทดลอง พบว่า กลุ่ม

ทดลองมีค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนความรู้มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ สอดคล้องกับ อนันต์ ไชยกุลวัฒนา และชัยสิทธิ์ สุนทร⁽²¹⁾ ที่พบว่า หลังจากกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขศึกษา ค่าคะแนนโดยรวมทั้งความรู้และทักษะการตรวจสอบสื่อโฆษณาและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักสูงกว่าก่อนทดสอบ และสอดคล้องกับ Catherine Diamond และคณะ⁽²²⁾ ได้ทำการพัฒนาแนวคิดการสร้างสุขภาวะด้วยการสร้างโปรแกรมเพิ่มการรู้เท่าทันสุขภาพของวัยรุ่นใน ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยผลการศึกษาพบว่าโปรแกรมที่จัดขึ้นสามารถเพิ่มความรู้ด้านสุขภาพของนักเรียนกลุ่มตัวอย่างได้ และสอดคล้องกับ Gerace และคณะ⁽²³⁾ ที่ศึกษาผลของการให้ความรู้และเจตคติเชิงพฤติกรรมแก่วัยรุ่นในการรับมือกับข้อความจากสื่อตามทฤษฎีขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม พบว่า หลังทดลองกลุ่มทดลองมีความรู้เพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลองและแตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบ

ซึ่งการเพิ่มขึ้นของความรู้ในงานวิจัยนี้เกิดจากการจัดกิจกรรมที่หลากหลายทั้งการบรรยาย สาธิต การใช้ตัวแบบทางลบคือวิดีโอชาวผู้เสียชีวิตจากการรับประทานยาลดความอ้วน วิดีโอการสัมภาษณ์ผู้ที่แพ้เครื่องสำอางที่ผสมสารอันตราย และการ์ตูน การอภิปรายกลุ่ม รวมถึงการให้นักเรียนหาข่าวผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงามที่มีสารอันตราย จึงทำให้นักเรียนสามารถรับข้อมูลเข้าสู่ระบบรับสัมผัสทางตา เข้าสู่ความจำระยะสั้น แล้วมีความใส่ใจ การทบทวนและการเรียกคืนข้อมูลด้วยการให้นักเรียนทำโปสเตอร์เรียงและแต่งคำขวัญ จนทำให้ความรู้ที่ได้รับเข้าสู่ความจำระยะยาวได้⁽²⁴⁾

แต่ผลการทดลองพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงามไม่พบความแตกต่างกันกับกลุ่มเปรียบเทียบ และในระยะติดตามผลน้อยกว่าหลังการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.011$) ซึ่งอาจเกิดจากปัจจัยภายนอกอื่น ๆ เช่น การได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งอื่น และบริบทในพื้นที่ที่เปลี่ยนแปลงไป เป็นต้น

2. ทศนคติเกี่ยวกับการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม จากการศึกษาพบว่า หลังการทดลองและระยะติดตามผลกลุ่มทดลองมีทัศนคติเพิ่มขึ้นกว่าก่อนทดลองแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และกลุ่มทดลองมีทัศนคติไม่แตกต่างกับกลุ่มเปรียบเทียบทั้งก่อนทดลอง หลังทดลองและระยะติดตามผล และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนไม่พบความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยเมื่อพิจารณาข้อคำถามพบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยทัศนคติอยู่ในระดับปานกลางทั้งก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามผล อาจเกิดจากการจัดกิจกรรมในการวิจัยยังไม่ได้เน้นการสร้างทัศนคติที่เพียงพอ สอดคล้องกับเขมิกา มหาพรหม และจิราวัฒน์ สุวตธิกะ⁽²⁵⁾ ที่ได้ศึกษาการประเมินผลโปรแกรมการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อความงามในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ผลจากการศึกษาการรับรู้ความเสี่ยงทั้งด้านความปลอดภัย ด้านความคุ้มค่า และด้านสังคม พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$) และสอดคล้องกับ Chisholm และคณะ⁽²⁶⁾ ได้ศึกษาผลของการติดต่อสื่อสารต่อสุขภาพจิตและบาดแผลในจิตใจของวัยรุ่น ผลการศึกษาพบว่าในระยะติดตามผล 2 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างที่ทัศนคติที่มีต่อบาดแผลในจิตใจไม่แตกต่างจากก่อนการจัดกิจกรรม

3. การรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม จากการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงามโดยรวม การเข้าถึงสื่อ การวิเคราะห์สื่อ ประเมินค่าสื่อและการสร้างสรรค์สื่อ ไม่แตกต่างกันระหว่างช่วงก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามผล และไม่แตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบ โดยเมื่อพิจารณาข้อคำถามพบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยการรู้เท่าทันสื่ออยู่ในระดับปานกลางทั้งก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามผล ซึ่งอาจเกิดจากการจัดกิจกรรมที่ปรับความรู้และทัศนคติ และให้แรงสนับสนุนทางสังคมเพียง 2 ครั้ง และมีกิจกรรมพัฒนาทักษะการรู้เท่าทันสื่อเพียง 1 ครั้ง จึงอาจไม่เพียงพอที่จะทำให้เกิดการรู้เท่าทันสื่อขึ้นได้

แต่เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนน พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนการประเมินค่าสื่อระหว่างระยะติดตามผลเทียบกับก่อนทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p = 0.013$) และพบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบในหลายๆ ระยะและหลายๆ ตัวแปร แต่เป็นความแตกต่าง อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ สะท้อนให้เห็นว่ากลุ่มทดลองได้รับกิจกรรมต่าง ๆ ที่ผู้วิจัยจัดขึ้น ทั้งการใช้ตัวแบบ การสาธิตและการให้แรงสนับสนุนทางสังคมทำให้กลุ่มทดลองมีพัฒนาการด้านการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงามเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ สอดคล้องกับเขมิกามหาพรหม และจิราวัฒน์ สุวตธิกะ⁽²⁵⁾ ได้ทำการประเมินผลโปรแกรมการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อความงามในนักเรียน

ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย จากการศึกษาทักษะการตรวจสอบโฆษณา พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P > 0.05$)

สรุป

โปรแกรมสุขศึกษาที่สร้างขึ้นมีกิจกรรมการให้ความรู้เพื่อสร้างการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม ประกอบด้วย การบรรยาย การสาธิต การใช้ตัวแบบและอภิปรายกลุ่ม การให้แรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนและครู และการสร้างทักษะด้วยการจัดกิจกรรมฐานการเรียนรู้ 4 ฐาน ได้แก่ การเข้าถึงสื่อ วิเคราะห์สื่อ ประเมินค่าและสร้างสรรค์สื่อ จัดประกวดแต่งคำขวัญและการจัดทำโปสเตอร์ อีกทั้งสร้างประสบการณ์ความสำเร็จด้วยตนเองโดยให้รางวัล โดยผลการจัดกิจกรรมสุขศึกษาทำให้กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงามเพิ่มขึ้น และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนในระยะติดตามผลเทียบกับก่อนทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีการประเมินค่าสื่อมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

ข้อจำกัดของการศึกษา

จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบแม้จะอยู่ในพื้นที่ใกล้เคียงกันและเป็นโรงเรียนขนาดเล็กเหมือนกัน แต่มีบริบทแวดล้อมที่แตกต่างกันจึงทำให้ผลการวิจัยไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

ควรจัดกิจกรรมเพิ่มการรู้เท่าทันสื่อโฆษณา ด้านสุขภาพในคาบเรียนโดยให้นักเรียนหาข้อมูลความรู้ที่ควรทราบมาเผยแพร่ในชั้นเรียนโดยมีครูประจำชั้นช่วยให้คำแนะนำ และในช่วงเวลาว่าง

ควรมีกิจกรรมเพิ่มเติมที่ทำให้นักเรียนมีการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น เช่น การแข่งขันจัดทำโปสเตอร์และประกวดแต่งคำขวัญ เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรเพิ่มกิจกรรมที่สร้างทัศนคติ สร้างทักษะการรู้เท่าทันสื่อ เพิ่มความถี่ ความต่อเนื่องและใช้รูปแบบกิจกรรมที่หลากหลายขึ้น ควรเลือกกลุ่มเปรียบเทียบที่มีบริบทที่คล้ายคลึงกลุ่มทดลองมากขึ้น และควรเพิ่มการประยุกต์ใช้ทฤษฎีสุขภาพศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ จิตวิทยา การสื่อสารและการสอนในการวิจัย

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ การสนับสนุนจากคณะสาธารณสุขศาสตร์และสถาบันวิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยรามคำแหง ในการสนับสนุน และขอบคุณโรงเรียนลิไทพิทยาคม โรงเรียนบ้านเมืองเก่า “ศรีอินทราทิตย์” และโรงเรียนบ้านดำนลานหอยวิทยาที่อนุเคราะห์พื้นที่ในการวิจัย และขอขอบคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ นพ.ธีระ วรธนารัตน์ รองศาสตราจารย์ ดร.มณฑา เก่งการพานิช รองศาสตราจารย์ ดร.มณีนรัตน์ ธีระวิวัฒน์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ขวัญเมือง แก้วดำเกิง และอาจารย์ ดร.เกษแก้ว เสียงเพราะ ที่กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. อมรรัตน์ ทิพย์เลิศ. รู้ทันตนเอง รู้เท่าทันสื่อ. กรุงเทพฯ: มิสเตอร์ก๊อปปี; 2550.
2. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สสำรวจการมีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน พ.ศ. 2558. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ; 2558.
3. ธีระ วรธนารัตน์, ภัทธวิทย์ วรธนารัตน์, อรจิรา วงษ์ดนตรีและมณฑา เจนพานิชทรัพย์. การ

ทบทวนสถานการณ์และกลไกการจัดการความแตกฉานด้านสุขภาพ. กรุงเทพฯ: สำนักงานวิจัยและพัฒนาเพื่อการปรงานวิจัยสุขภาพสู่การปฏิบัติ ภาควิทยาศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2558.

4. ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เข้าถึง เข้าใจและการนำไปใช้. กรุงเทพฯ: อมรินทร์; 2561.

5. กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. ประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรสำหรับเด็กและเยาวชนสตรีไทย อายุ 15-21 ปี. นนทบุรี: กองสุศึกษา; 2557.

6. กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. การสำรวจระดับการรู้เท่าทันด้านสุขภาพในกลุ่มเยาวชนไทย อายุ 12-15 ปี พ.ศ.2553. นนทบุรี: กองสุศึกษา; 2553.

7. Gottlieb BH, Schroter C. Collaboration and resource exchange between professionals and natural support systems. Professional Psychology NOV 1978;6:15-22.

8. Kulik N.L., Fisher E.B., Ward D.S., Ennett S.T., Bowling, J.M. and Tate D.F. Peer Support Enhanced Social Support in Adolescent Females During Weight Loss. American Journal of Health Behavior 2014;5 (September):789-800.

9. ชลธิชา จัณนาม. พฤติกรรมและผลจากการใช้เครือข่ายทางสังคมออนไลน์ ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตอำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย.วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2557.

10. สมจิตร ทองสุคดี และธีรยา วรปานิ. ความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมในการบริโภคและการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียน ออ. น้อย ในโรงเรียน

อย. น้อย จังหวัดสุโขทัย. วารสารอาหารและยา 2560; กันยายน-ธันวาคม:28-37.

11. อรทัย ใจบุญ. การสร้างเสริมความแตกฉานด้านสุขภาพเรื่อง ผลจากโภชนาการในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์)สาขาวิชาพัฒนศึกษาศาสตร์วิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล; 2558.

12. Bloom BS. Mastery learning. In: block JH, editors. Mastery learning: theory and practice. York: Holt Rinehart & Winston; 1971.

13. ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. การวัดด้านจิตพิสัย. สุวีริยาสาส์น: กรุงเทพฯ; 2542.

14. Best, JW. Research in Education.ed., Englewood Cliffs, New Jersey. Prentice-Hall, Inc., New York: Holt, Rinehart & Winston. 1997. p. 47-63.

15. Glanz K, Rimer BK, Lewis FM. (2002). Health behavior and health education theory, research, and practice. 3 ed. San Francisco: John Wiley & Sons. p. 185-205.

16. เทตศักดิ์ ไม่เท่าทอง. การรู้เท่าทันสื่อ: ทักษะสำหรับการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21. วารสารสารสนเทศศาสตร์ 32 2557:3: 74-91.

17. มูลนิธิเพื่อพัฒนาการศึกษาไทย. แนวทางการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะของเด็ก เยาวชน และ ครอบครัว ด้วยพลังเครือข่ายการศึกษา. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานเลขาธิการ สภาการศึกษา; 2553.

18. นิธิดา วิวัฒน์พาณิชย์. การพัฒนาทักษะการรู้เท่าทันสื่อสังคมออนไลน์. วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ 2558: 9(3): 209-19.

19. ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เข้าถึง เข้าใจและการนำไปใช้. กรุงเทพฯ: อมรินทร์; 2561.

20. ชะนวนทอง ธนสุกาญจน์. กระบวนการขับเคลื่อนความรอบรู้เพื่อสุขภาพเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน: การพัฒนาทรัพยากรบุคคล การวิจัยด้านรอบรู้สุขภาพเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน ใน คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล, การประชุมวิชาการสาธารณสุขแห่งชาติ ครั้งที่ 16 เรื่อง ความรอบรู้สุขภาพเพื่อเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน: มติการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์. กรุงเทพมหานคร: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2561.

21. อนันต์ ไชยกุลวัฒนา และชัยสิทธิ์ สุนทรา. ผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนัก ในกลุ่มตัวอย่างนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. ศรีนครินทร์เวชสาร 2554:26(1):25-34.

22. Diamond C, Saintonge S, August P. and Azrack A. The Development of Building Wellness™, a Youth Health Literacy Program. Journal of Health Communication 2011;16:103-118.

23. Geraee N., Kaveh MH., Shojaeizadeh D. and Tabatabaee HR. Impact of media literacy education on knowledge and behavioral intention of adolescents in dealing with media messages according to Stages of Change. J Adv Med Educ Prof. 2015; Jan;3(1): 9-14.

24. สุปรียา ต้นสกุล. จิตวิทยากับการปรับพฤติกรรมสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: วิฑูรย์การปก. 2556.

25. เขมิกา มหาพรหม และจิราวัฒน์ สุวัติกะ. การประเมินผลโปรแกรมการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อความงามในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย. เชียงใหม่. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. กระบวนวิชาปัญหาพิเศษ ภาควิชาบริบาลเภสัชกรรมคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2556.

26. Chisholm K, Patterson P, Torgerson C, Turner E, Jenkinson D and Birchwood M. Impact of contact on adolescents' mental health literacy and stigma: the SchoolSpace cluster randomized controlled trial. BMJ 2016;6:e009435. doi:10.1136/bmjopen-2015- 009435.