

ความรู้ ทศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโภชนาการ และข้อมูลโภชนาการ บนฉลากโภชนาการของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี*

Knowledge, Attitude, and Practice towards Nutrition and Nutrition Labels
of Nursing Students at Boromarajonani College of Nursing, Surat-Thani*

บทความวิจัย

วิริยา โพธิ์ขวาง-ยู่ส** อติญณ์ ศรีเกษตริณ*** รุ่งนภา จันทรานา****

Wiriya Phokhang-Just, R.N., M.N.S., Ph.D.**

Atiya Sarakshetrin, R.N., M.Ed., Ed.D.***

Rungnapa Chantra, R.N., M.Ed., Ph.D.****

บทคัดย่อ

งานวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโภชนาการ และข้อมูลบนฉลากโภชนาการของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี เก็บรวบรวมข้อมูลจากนักศึกษาพยาบาล จำนวน 300 คน สุ่มแบบสัดส่วนตามชั้นปี และแบบอย่างง่าย เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ความรู้ ทศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโภชนาการ และข้อมูลโภชนาการบนฉลากโภชนาการ เครื่องมือผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน นำไปทดลองใช้ในนักศึกษาจำนวน 30 คน และหาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้โดยใช้สูตรของคูเดอร์ริชาร์สัน ได้เท่ากับ 0.72 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบทศนคติ และแบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับโภชนาการ และข้อมูลโภชนาการบนฉลากโภชนาการโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้เท่ากับ 0.76 และ 0.81

ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับประเภทอาหาร และสารอาหารในภาพรวมอยู่ในระดับพอใช้ มีความรู้เกี่ยวกับประเภทอาหารในระดับดีแต่มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับสารอาหารในระดับต่ำ มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับฉลากโภชนาการอยู่ในระดับพอใช้ นักศึกษาพยาบาลมีทศนคติทางบวก การปฏิบัติด้านโภชนาการ และการอ่านฉลากโภชนาการอยู่ในระดับต่ำ และปัจจัยด้านเพศ ชั้นปีที่กำลังศึกษา และสถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์ต่อความรู้ และการปฏิบัติด้านโภชนาการ และการอ่านฉลากโภชนาการ ในขณะที่ความรู้มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติด้านโภชนาการและการอ่านฉลากโภชนาการ ดังนั้น นักศึกษาพยาบาลควรได้รับการสอน และการฝึกในเรื่องโภชนาการ และการอ่านฉลากโภชนาการเพื่อส่งเสริมความรู้ ทศนคติ การปฏิบัติ

คำสำคัญ : ความรู้, ทศนคติ, การปฏิบัติด้านโภชนาการ, ฉลากโภชนาการ, นักศึกษาพยาบาล

Corresponding Author: **ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

*** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี

E-mail: atiya_s@hotmail.com

Abstract

This survey study aimed to describe knowledge, attitude, and practice about nutrition and food label reading of nursing students at Boromarajonani College of Nursing, Surat-Thani. The researcher-developed questionnaires, validated by 3 experts in the field and pilot- tested in 30 nursing students, were distributed to 300 nursing students, who were proportionally sampled and selected accordingly to their year of study. The questionnaire consisted of questions asking the respondents about general demographic information, knowledge, attitude, and practice about nutrition and food label reading. The coefficient of the questionnaire, measured by Kuder-Richardson, for the knowledge was 0.72 whereas the Cronbach's alpha coefficients for the attitude and practice were 0.76 and 0.81, respectively.

The result of study showed that the nutritional knowledge of nursing students was at moderate level. Their knowledge regarding macronutrients was at good level, but the knowledge regarding micronutrients was at low level. The knowledge regarding food labels was at moderate level. Nursing students had positive attitudes towards nutritional practice of healthy eating, doing exercise, and food label reading. Reasons that nursing students did not read the food labels included no time and no knowledge about food labels and nutritional information on the food labels. Year of study, gender, and marital status affected nutritional knowledge, attitude, and practice of nursing students. Nutritional attitude was not related to nutritional knowledge and nutritional practice. Only was nutritional knowledge related to nutritional practice. In order to improve nutritional practice and food label reading, nursing students should be taught and trained in their nutritional knowledge and food-label reading

Keywords: knowledge, attitude, practice, nutritional food labels, nursing students

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยเปลี่ยนแปลงจากระบบสังคมชนบทเป็นสังคมเมือง เปลี่ยนจากระบบเศรษฐกิจจากเกษตรกรรมเป็นอุตสาหกรรมมากขึ้น จากครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยว จากลักษณะการรับประทานอาหารแบบไทย ๆ ที่มีข้าว และผัก ผลไม้เป็นหลักเปลี่ยนเป็นอาหารที่เน้นเนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์แปรรูปจากเนื้อสัตว์ และอาหารสำเร็จรูปมากขึ้น สิ่งเหล่านี้นำมาซึ่งโรค ความเจ็บป่วย และปัญหาสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปในรอบ 20 ปีที่ผ่านมาสังคมไทยอยู่ในช่วงการเปลี่ยนแปลงของภาวะโภชนาการคือจากภาวะทุพโภชนาการเป็นภาวะโภชนาการเกิน (Yamborisut et al., 2006) รวมทั้งสภาวะสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปมีผลต่อการจัดหา และการบริโภคอาหารของครัวเรือนที่ขึ้นอยู่กับ ราคาของอาหาร รายได้ของครอบครัว ลักษณะนิสัยรวมถึงความเชื่อต่อชนิดอาหาร และการรับประทานอาหาร ความรู้ทางด้านโภชนาการ และอาหาร อิทธิพลของสื่อโฆษณา รสชาติอาหารและความชอบ จากการสำรวจ สภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนคนไทยครั้งที่ 3 ปี

พ.ศ. 2547 - 2549 ของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข พบว่าการออกกำลังกาย และการบริโภคผัก และผลไม้ของคนไทยมีน้อยมาก เพศชายร้อยละ 80 เพศหญิงร้อยละ 76 มีการบริโภคผัก และผลไม้ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน คือ 400 กรัม/วัน สอดคล้องกับรายงานของ Kosulwat (2002) ที่รายงานว่าคนไทยได้พลังงานจากโปรตีนพวกเนื้อสัตว์และไขมันมากขึ้น และพลังงานจากคาร์โบไฮเดรตลดลงรวมทั้งในระยะ 10 ปีที่ผ่านมาพบว่าเด็กไทยอายุต่ำกว่า 6 ปี มีภาวะอ้วนเพิ่มขึ้นร้อยละ 40 (ประไพศรี ศิริจักรวาล, 2551)

ในอดีตแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ไม่มีการบรรจุแผนงานด้านอาหารและโภชนาการ จนกระทั่งปี พ.ศ. 2533 มีการกำหนดมาตรฐานโภชนาการสารอาหาร (Thai Dietary Guideline) และมีการจัดทำแผนงานด้านอาหารและโภชนาการของประเทศ (Kosulwat, 2002) ปัจจุบันมีการบังคับใช้เรื่องฉลากโภชนาการ ในประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 182 (พ.ศ. 2541) ที่ให้มีการแสดงฉลากโภชนาการในอาหารที่มีการกล่าวอ้างทางโภชนาการ อาหารที่มีการใช้คุณค่า

ในการส่งเสริมการขาย อาหารที่ระบุกลุ่มผู้บริโภคในการส่งเสริมการขาย อาหารอื่นตามที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาประกาศกำหนด โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการอาหาร การแสดงฉลากอาหารต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์เรื่องรูปแบบ และเงื่อนไขของการแสดงกรอบข้อมูลโภชนาการ วิธีการกำหนดอาหารหนึ่งหน่วยบริโภคกับจำนวนหน่วยบริโภคต่อภาชนะบรรจุ สารอาหารที่แนะนำให้บริโภคประจำวันสำหรับคนไทยอายุตั้งแต่หกปีขึ้นไป และหลักเกณฑ์ในการกล่าวอ้างทางโภชนาการบนฉลากอาหาร นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุขได้ออกประกาศเพิ่มเติมฉบับที่ 305 (พ.ศ. 2550) เรื่องการแสดงฉลากของอาหารสำเร็จรูปที่พร้อมบริโภคทันทีบางชนิดในอาหารบางประเภท (กองควบคุมอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข, 2550) แต่ยังคงพบว่าคนไทยยังขาดความรู้และการปฏิบัติที่ดีด้านการบริโภคอาหารและโภชนาการ ไม่อ่านฉลากโภชนาการของอาหารที่มีไว้ให้บนภาชนะที่บรรจุก่อนตัดสินใจซื้ออาหาร ประไพศรีศิริจักรวาล (2551) พบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม 1,300 คน น้อยกว่าร้อยละ 10 มีการอ่านฉลากโภชนาการก่อนตัดสินใจซื้ออาหาร และประมาณครึ่งหนึ่งของผู้ตอบแบบสอบถามมีความรู้ความเข้าใจเรื่องข้อมูลสารอาหารที่ได้รับ และด้านโภชนาการที่ไม่ถูกต้อง

สำหรับกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมบริโภคที่ถูกต้องคือการให้ความรู้ความเข้าใจและการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง รวมถึงการอ่านและเข้าใจฉลากโภชนาการนี้ต้องเริ่มมาจากบุคลากรทางการสาธารณสุขผู้ซึ่งเป็นต้นแบบของพฤติกรรมสุขภาพ (McCabe, 1995) จากการศึกษาของ Watts, et al (1996) ที่นำนักศึกษาพยาบาลไปให้ความรู้จัดกิจกรรมด้านโภชนาการแก่เด็กนักเรียนในรัฐหนึ่งของประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่านักศึกษาพยาบาลมีส่วนสำคัญในการทำให้ความรู้ด้านโภชนาการของเด็กนักเรียนดีขึ้น แต่ความรู้ด้านโภชนาการของพยาบาลในการดูแลผู้รับบริการยังสะท้อนให้เห็นว่ายังมีปัญหาอยู่ จากการศึกษาถึงความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติพยาบาลของพยาบาลจำนวน 110 คน เพื่อดูแลผู้ป่วยที่นอนรักษาในโรงพยาบาล ในประเทศอังกฤษ โดยใช้แบบสอบถามและการเปรียบเทียบหลักฐานการบันทึกทางการพยาบาล พบว่าร้อยละ 71 ของพยาบาลคิดว่าการประเมินภาวะโภชนาการของผู้ป่วยเป็นหน้าที่หลักของพยาบาล และพบว่าพยาบาลส่วนใหญ่ยังขาดความรู้พื้นฐานและหลักการการดูแลผู้ป่วยด้านโภชนาการ (Perry, 1997)

ดังนั้นการจัดการศึกษาด้านโภชนาการให้นักศึกษาพยาบาลจะทำให้เกิดความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมสุขภาพด้านบริโภคที่ถูกต้อง เพื่อให้นักศึกษาเหล่านี้จะได้นำความรู้และหลักการปฏิบัติไปเผยแพร่ต่อผู้รับบริการซึ่งเป็นบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโภชนาการและข้อมูลโภชนาการบนฉลากโภชนาการ ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อ ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโภชนาการและข้อมูลโภชนาการบนฉลากโภชนาการ ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี

สมมติฐานการวิจัย

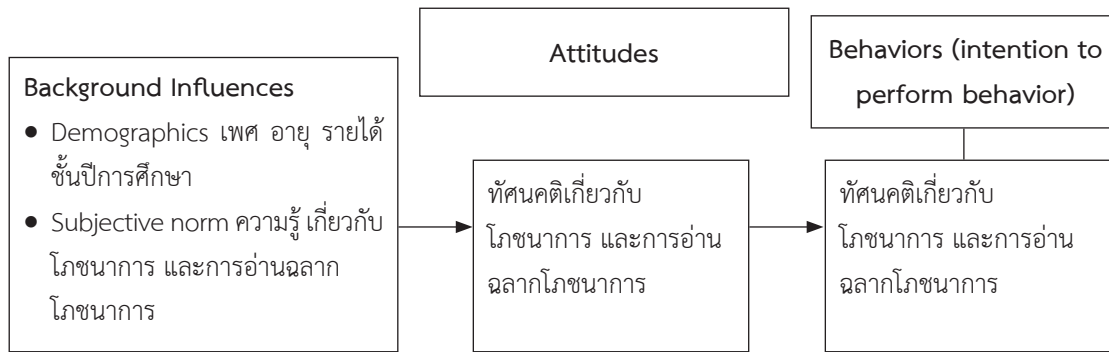
ปัจจัยด้านเพศ ชั้นปีที่ศึกษา สถานภาพสมรส มีผลต่อ ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโภชนาการและข้อมูลโภชนาการบนฉลากโภชนาการ ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยนำทฤษฎีพฤติกรรมที่เกิดจากเหตุผล (Theory of Reasoned Action and Planned Behavior) (Ajzen, 1991) มาอธิบายถึงความสัมพันธ์ของความรู้ ทัศนคติและการเกิดพฤติกรรม ซึ่งอธิบายว่าพฤติกรรมของบุคคล (behavior) เกิดจากการความตั้งใจที่จะปฏิบัติ (intention to perform behavior) และความตั้งใจนั้นเป็นผลของทัศนคติ (attitude) และความรู้ ค่านิยม (subjective norm) รวมทั้งความเชื่อของบุคคลที่ว่าจะสามารถปฏิบัติหรือทำพฤติกรรมนั้นได้ (perceived behavioral control) ซึ่งทฤษฎีนี้สามารถนำมาอธิบาย และประยุกต์ใช้ในการศึกษานี้คือ ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโภชนาการ และข้อมูลโภชนาการบนฉลากโภชนาการ ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี เกิดจากปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ เพศ ชั้นปีที่ศึกษา อายุ รายได้ และความรู้เกี่ยวกับโภชนาการและฉลากโภชนาการ ซึ่งถือว่าเป็นปัจจัยที่มีผลต่อทัศนคติ (background influences) ส่วนทัศนคติ (attitude) ต่ออาหาร การอ่านฉลากโภชนาการ และการปฏิบัติตัว ที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการดูแล และปฏิบัติที่

ถูกต้องด้านโภชนาการ และการอ่านฉลากโภชนาการ ประกอบ ด้วย ทศนคติเกี่ยวกับ การมองว่าตนเองสามารถดูแล และปฏิบัติ ต่อตนเองและบุคคลในครอบครัว ผู้รับบริการ ชุมชน ด้านอาหาร และโภชนาการที่ถูกต้อง รวมทั้งความเชื่อและค่านิยมหรือ ความชอบต่ออาหาร ซึ่งในการประยุกต์ใช้ใน ส่วนของความรู้ และค่านิยมส่วนบุคคล จะเป็นความรู้เกี่ยวกับอาหาร

โภชนาการ และการอ่านฉลากโภชนาการ และทศนคติจะมีการ รวมถึงความเชื่อและค่านิยมหรือความชอบต่ออาหาร และ พฤติกรรมการปฏิบัติ (behavior) สามารถวัดจากความตั้งใจ และความคาดหวัง ในการปฏิบัติการดูแลและปฏิบัติด้าน โภชนาการ และการอ่านฉลากโภชนาการ ดังกรอบแนวคิด ข้างล่างนี้



ภาพแสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย ประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมที่เกิดจากเหตุผล (Ajzen, 1991)

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาพยาบาล ศาสตร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสราษฏร์ธานี จำนวน 599 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้จำนวน 300 คน จากการคาดคะเนจากค่าความแม่นยำความเป็นไปได้ของ คำตอบ (estimation precision) กำหนดค่าความแม่นยำ เท่ากับร้อยละ 50 กำหนดว่า ร้อยละ 50 ของกลุ่มตัวอย่างตอบ ว่ามีความรู้ ทศนคติและการปฏิบัติด้านโภชนาการ และการอ่าน ฉลากโภชนาการในทางบวก ในขณะที่อีกร้อยละ 50 ตอบว่า มีความรู้ ทศนคติและการปฏิบัติด้านโภชนาการ และการอ่าน ฉลากโภชนาการในทางลบ ซึ่ง Dillman (2000) แนะนำการคิด คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างดังนี้

$$n = \frac{(N)(p)(1-p)}{(N-1)(B/C)^2 + (p)(1-p)}$$

โดยที่ n = จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

N = จำนวนประชากร

p แทน สัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่ คาดหวังว่าจะ เลือกคำตอบใดคำตอบหนึ่งในกรณีที่เป็น 2 ตัวเลือก ในการ ศึกษาที่ผู้วิจัยไม่ทราบว่สัดส่วนของนักศึกษาที่จะตอบใช่ หรือ ไม่ใช่ หรือมีความรู้ ทศนคติ และการปฏิบัติในเชิงบวกหรือเชิง ลบ ดังนั้นผู้วิจัยกำหนดสัดส่วนที่ 0.5 การกำหนดที่ 0.5 จะทำให้

ได้กลุ่มตัวอย่างที่ขนาดใหญ่กว่า และเพียงพอ (Biemer & Ly- berg, 2003)

B แทน ค่าความผิดพลาดจากการสุ่มตัวอย่างที่ยอม รับได้

C แทน Z statistic นั่นคือ 1.96 เท่ากับค่าระดับ ความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95

จากการคำนวณได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 300 คน ผู้วิจัยได้สุ่มเลือกแบบสัดส่วนตามขนาดแต่ละชั้นปี และในแต่ละ ชั้นปีจะมีการสุ่มอย่างง่าย

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยในคนของวิทยาลัยพยาบาลเมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2554 นอกจากนี้ในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้จัดทำใบชี้แจงการ ยินยอมของกลุ่มตัวอย่าง (informed consent form) และ ดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยการแนะนำตนเอง ชี้แจง วัตถุประสงค์ของการวิจัย ชี้แจงสิทธิของผู้วิจัย การเข้าร่วมวิจัย ที่ต้องเป็นไปด้วยความสมัครใจและจะเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วม การวิจัยก็ได้ ซึ่งไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อตัวผู้เข้าร่วมวิจัยรวมทั้ง ไม่มีผลกระทบต่อการเรียนของผู้เข้าร่วมวิจัย และผู้วิจัยสามารถ ถอนตัวออกจากการวิจัยได้ทันทีโดยไม่ต้องอธิบายเหตุผล แก่ผู้วิจัย

เครื่องมือในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นมา มีรายละเอียด ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ ชั้นปีที่ศึกษา สถานภาพสมรส อายุ ส่วนสูง น้ำหนัก รายได้ การดูแลเรื่องอาหาร ค่าใช้จ่ายด้านอาหาร การได้รับข้อมูลด้านอาหาร และโภชนาการ จำนวนทั้งหมด 14 ข้อ

2. แบบทดสอบความรู้เรื่องโภชนาการ และการอ่านฉลากโภชนาการ เป็นแบบทดสอบชนิดเลือกตอบ จำนวน 49 ข้อ มีจำนวนตัวเลือกตั้งแต่สองตัว (เช่น ใช่ ไม่ใช่) สามตัวเลือก (เช่น มาก น้อย ไม่แน่ใจ) จนถึงหกตัวเลือก ถามเกี่ยวกับความรู้ในด้านอาหาร และการบริโภคอาหาร กลุ่มอาหาร การเลือกอาหารสำหรับรับประทาน อาหารกับสุขภาพหรือปัญหาการเจ็บป่วย ฉลากโภชนาการหรือฉลากอาหาร ใช้การแบ่งเกณฑ์คะแนนมากกว่าร้อยละ 80 มีความรู้ในระดับดี คะแนนระหว่างร้อยละ 70 - 79.99 มีความรู้ในระดับปานกลาง คะแนนระหว่างร้อยละ 60 - 79.99 อยู่ในระดับพอใช้ และคะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 อยู่ในระดับน้อย แบบทดสอบความรู้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน หาคุณภาพของแบบทดสอบรายข้อ ใช้เทคนิคร้อยละ 27 พบว่ามีค่าความยากง่ายระหว่าง 0.20-0.80 และค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.20 ขึ้นไป และหาความเชื่อมั่นใช้สูตรของคูเดอร์ริชาร์ดสัน 20 ได้เท่ากับ 0.72

3. แบบวัดทัศนคติเกี่ยวกับโภชนาการ และข้อมูลโภชนาการบนฉลากโภชนาการ รวมจำนวน 22 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด) ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน นำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน หาความเชื่อมั่นทั้งฉบับตามวิธีการของครอนบาค (Cronbach's Alpha) ได้เท่ากับ 0.76

4. แบบวัดการปฏิบัติด้านโภชนาการ และการอ่านฉลากโภชนาการ มีลักษณะเป็นแบบวัดความบ่อยครั้งของการปฏิบัติในระยะเวลา 1 เดือน หรือ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา จำนวน 23 ข้อ ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน นำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน หาความเชื่อมั่นทั้งฉบับโดยใช้วิธีการของครอนบาค (Cronbach's Alpha) ได้เท่ากับ 0.81

การวิเคราะห์ข้อมูล

คำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าทีแบบอิสระ (Independent t-test) การทดสอบความแปรปรวนแบบทางเดียว (ANOVA) และหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้วย Post Hoc Test (Tukey HSD)

ผลการวิจัย ผลการศึกษาพบว่า

1. ข้อมูลทั่วไป นักศึกษาพยาบาลเป็นเพศชาย ร้อยละ 5.92 เพศหญิง ร้อยละ 94.18 มีอายุระหว่าง 17 - 32 ปี มีอายุเฉลี่ยประมาณ 21 ปี มีน้ำหนักตัวระหว่าง 36 - 82 กิโลกรัม มีน้ำหนักเฉลี่ยประมาณ 60 กิโลกรัม มีส่วนสูงเฉลี่ย 159 เซนติเมตร ค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ยเท่ากับ 20 มีสถานภาพโสด ร้อยละ 96.97 ส่วนใหญ่มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 87.66 มารดาเป็นผู้จัดการด้านอาหารที่บ้าน ร้อยละ 84.14 การซื้ออาหารรับประทานส่วนใหญ่จะซื้อทุกมื้อ ร้อยละ 43.14 ส่วนใหญ่รับข้อมูลข่าวสารด้านโภชนาการจากโทรทัศน์ร้อยละ 57.24 และส่วนใหญ่เคยผ่านการเรียนด้านโภชนาการร้อยละ 71.00

2. ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการและการอ่านฉลากโภชนาการ พบว่าในภาพรวมนักศึกษาพยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับประเภทอาหารอยู่ในระดับดี แต่มีความรู้เกี่ยวกับสารอาหารในระดับต่ำ สำหรับการอ่านฉลากโภชนาการพบว่า นักศึกษามีคะแนนความรู้เกี่ยวกับฉลากอาหารอยู่ในระดับปานกลาง

3. ทัศนคติเกี่ยวกับโภชนาการและการอ่านฉลากโภชนาการ พบว่านักศึกษาพยาบาลมีทัศนคติเกี่ยวกับโภชนาการและการอ่านฉลากโภชนาการอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.66$, $SD = 0.54$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า นักศึกษาร้อยละ 75 เห็นด้วยน้อยที่สุดกับข้อความที่ว่า ไม่มีความจำเป็นต้องอ่านฉลากโภชนาการก่อนการซื้ออาหาร และนักศึกษาร้อยละ 70 เห็นด้วยน้อยที่สุดกับข้อความที่ว่า ข้อมูลบนฉลากโภชนาการเอาไปใช้ในการตัดสินใจเลือกรับประทานอาหารไม่ได้

4. การปฏิบัติเกี่ยวกับโภชนาการและการอ่านฉลากโภชนาการ พบว่า นักศึกษาพยาบาลร้อยละ 56.94 รับประทานบะหมี่กึ่งสำเร็จรูปมากกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์ รองลงมา ร้อยละ 19.00 รับประทานบะหมี่กึ่งสำเร็จรูป 1 - 3 ครั้ง/สัปดาห์ และมีร้อยละ 9.73 ที่รับประทานทุกวัน ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้ออาหารจะขึ้นอยู่กับความชอบร้อยละ 24.14 ขึ้นอยู่กับวันหมดอายุร้อยละ 17.22 และขึ้นอยู่กับความมี

ประโยชน์ร้อยละ 0.35 ด้านการเลือกซื้อสินค้าโดยมากไม่ได้
อ่านฉลากบริโภคพบว่า ร้อยละ 44.82 ระบุว่าไม่มีเวลา
รองลงมาร้อยละ 39.74 อ่านฉลากโภชนาการทุกครั้ง รองลง
มาระบุว่าไม่มีความเข้าใจข้อมูลบนฉลากโภชนาการ และไม่มี
ความจำเป็นต้องอ่าน ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้ออาหารที่
ปรุงโดยแม่ค้าสำหรับตัวนักศึกษาเอง จะขึ้นอยู่กับความสะดวก
ร้อยละ 47.66 รองลงมาขึ้นอยู่กับราคาร้อยละ 25.25 และ
รสชาติอาหารร้อยละ 22.83

**5. ปัจจัยที่มีผลต่อ ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติ
ด้านโภชนาการและการอ่านฉลากโภชนาการ** พบว่า เพศ ชั้น
ปีที่ศึกษา สถานภาพสมรส มีผลต่อความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ
และการอ่านฉลากโภชนาการ ($F(3,275) = 6.915; p = 0.0001$)
ซึ่งผลการทดสอบรายคู่พบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4
มีความรู้มากกว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ($p < 0.05$) นักศึกษา
ชั้นปีที่ 3 มีความรู้มากกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่นัยสำคัญทาง
สถิติที่ 0.067 นักศึกษาพยาบาลเพศหญิงมีความรู้มากกว่า
นักศึกษาพยาบาลที่เป็นเพศชาย ($t = -2.061, df = 288;$
 $p = 0.040$) และพบว่านักศึกษาพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสคู่มิ
มีความรู้มากกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสโสด
($t\text{-test} = 2.294, df = 8.763; p = 0.048$) สำหรับด้านทัศนคติ
พบว่า ชั้นปีที่ศึกษามีผลต่อระดับทัศนคติเกี่ยวกับโภชนาการ
และการอ่านฉลากโภชนาการ ($F(1, 277) = 4.509, p = 0.035$)
แต่ไม่มีปัจจัยใดที่มีผลต่อการปฏิบัติด้านโภชนาการ และการ
อ่านฉลากโภชนาการ เมื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้
ทัศนคติ และการปฏิบัติ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ และ
การอ่านฉลากโภชนาการมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติ
ด้านโภชนาการและการอ่านฉลากโภชนาการ ($r = 0.156,$
 $p = 0.008$) และเมื่อควบคุมปัจจัยด้านเพศ ชั้นปีที่กำลังศึกษา
และสถานภาพสมรสพบว่าความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ และ
การอ่านฉลากโภชนาการยังคงมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการ
ปฏิบัติด้านโภชนาการและการอ่านฉลากโภชนาการ ($r = 0.153,$
 $p = 0.01$)

สรุปและอภิปรายผล

จากผลการค้นพบผู้วิจัยอภิปรายตามวัตถุประสงค์
การวิจัย ดังนี้

1. ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติเกี่ยวกับ
โภชนาการและข้อมูลโภชนาการบนฉลากโภชนาการ ของ
นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสราญบุรีธานี

พบว่า ในภาพรวมนักศึกษาพยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับประเภท
อาหารอยู่ในระดับดี แต่มีความรู้เกี่ยวกับสารอาหารในระดับต่ำ
สำหรับการอ่านฉลากโภชนาการพบว่า นักศึกษามีความรู้
เกี่ยวกับฉลากอาหารอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการ
ศึกษาของ Rossiter, Glanville, และ Blum (2007) ที่พบว่า
นักศึกษาฝึกสอนชั้นปีที่ 4 ของประเทศแคนาดามีความรู้
ด้านโภชนาการในระดับปานกลางถึงต่ำแสดงว่านักศึกษา
พยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับประเภทอาหาร (Macronutrient)
พอใช้ แต่มีความรู้ทางด้านโภชนาการเกี่ยวกับสารอาหาร
(Micronutrient) ในระดับที่ค่อนข้างต่ำ อธิบายได้ว่าแม้ว่า
นักศึกษาจะรู้จัก และอ่านฉลากอาหารแต่การนำข้อมูล และ
ความเข้าใจเกี่ยวกับฉลากอาหารโดยเฉพาะปริมาณสารอาหาร
และพลังงานของสารอาหารต่อหนึ่งหน่วยบริโภคหรือต่อหนึ่ง
กล่องที่ควรได้รับใน 1 วันยังค่อนข้างต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับการ
ศึกษาของประไพศรี ศิริจักรวาล (2551) ที่ได้สอบถามผู้บริโภค
ที่มาซื้อของที่ห้างสรรพสินค้าทุกภาคทั่วประเทศจำนวน
1,330 คน พบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่ (มากกว่าร้อยละ 60)
เห็นความสำคัญของฉลากโภชนาการ และบอกปริมาณหน่วย
บริโภคได้ถูกต้อง แต่ประมาณครึ่งหนึ่งไม่มีความรู้เกี่ยวกับสาร
อาหารที่ได้รับและความรู้ด้านโภชนาการ และโดยเฉลี่ยแล้วมี
คะแนนความรู้ด้านฉลากอาหาร และการอ่านน้อยกว่าครึ่งของ
คะแนนเต็ม และ Marietta, Welshimer, และ Anderson
(1999) ได้ศึกษา ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการใช้ฉลาก
โภชนาการในนักศึกษาระดับมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งจำนวน
208 คน ในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่านักศึกษามีความรู้
ด้านฉลากโภชนาการโดยเฉลี่ยร้อยละ 48.4 และจากคะแนน
ความรู้ 9 คะแนน นักศึกษาทำได้เฉลี่ยเพียง $4.4 + 1.6$ จะตอบ
ผิดในคำถามเกี่ยวกับ จำนวนหน่วยบริโภค (serving size) แหล่ง
สารอาหาร (food source) และจำนวนพลังงานที่ลดลง
(reduced calories)

ด้านทัศนคติเกี่ยวกับโภชนาการและการอ่านฉลาก
โภชนาการของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับดี อธิบายได้ว่า
นักศึกษาพยาบาลเห็นความสำคัญของพฤติกรรมการบริโภค
ตระหนักว่าตนเองเป็นต้นแบบของพฤติกรรมสุขภาพที่จะต้อง
เป็นแบบอย่างที่ดี และนักศึกษาพยาบาลได้เรียนวิชาโภชน
ศาสตร์ในชั้นปีที่ 1 ทำให้เห็นความสำคัญของโภชนาการต่อ
สุขภาพ รวมทั้งเห็นความสำคัญของการนำความรู้ด้านการอ่าน
ฉลากโภชนาการไปใช้ในการให้ความรู้ผู้รับบริการทางสุขภาพ
สอดคล้องกับการศึกษาของ บัณฑิตา ศรีวิชัย (2552) พบว่า

บุคลากรด้านสาธารณสุขซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ และสถานอนามัยในอำเภอแม่ทา จังหวัดลำพูน ประชากรที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 86.20 มีการรับรู้เรื่องฉลากโภชนาการในระดับสูง

ด้านการปฏิบัติด้านโภชนาการและการอ่านฉลากโภชนาการ พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ร้อยละ 56.9 รับประทานบะหมี่กึ่งสำเร็จรูป มากกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์ และมีนักศึกษาพยาบาลร้อยละ 9.7 ที่รับประทานบะหมี่กึ่งสำเร็จรูปทุกวัน รวมทั้งนักศึกษาส่วนใหญ่ร้อยละ 87.6 มีรายได้น้อยซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีผลต่อการปฏิบัติด้านโภชนาการที่แตกต่างกันถึงแม้นักศึกษาพยาบาลจะผ่านการศึกษาและฝึกอบรมทางด้านโภชนาการมาแล้วและวิถีชีวิตที่ต้องอยู่ในหอพักที่ไม่สามารถปรุงอาหารได้เองจำเป็นต้องซื้ออาหารรับประทาน ประกอบกับการเรียนที่หนักทำให้นักศึกษาพยาบาลการเลือกรับประทานอาหารที่สะดวกรวดเร็ว และอายุของนักศึกษาพยาบาลยังอยู่ในช่วงที่เป็นผู้ใหญ่ตอนต้น การคำนึงถึงความชอบยังเป็นปัจจัยต้น ๆ ในการเลือกรับประทานอาหาร จากผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาร้อย 60 ตอบว่าไม่มีเวลาในการอ่านฉลากโภชนาการก่อนซื้ออาหาร และประมาณร้อยละ 10 ระบุว่าไม่มีความรู้อธิบายได้ว่าการไม่มีเวลาและการไม่มีความรู้เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ให้นักศึกษาพยาบาลไม่อ่านฉลากโภชนาการ ซึ่งสอดคล้องกับ ประไพศรี ศิริจักรวาล (2551) ที่พบว่าคนไทยมีการอ่านฉลากอาหารพอควรแต่ยังมีการอ่านฉลากก่อนการตัดสินใจซื้ออาหารน้อยมาก อธิบายได้ว่าเนื่องจากวิถีชีวิตที่เร่งรีบ เช่น นักศึกษาพยาบาลเมื่อออกจากหอพักไปซื้ออาหารต้องกลับเข้าหอพักให้ทันเวลา ซึ่งก็เป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้ไม่อ่านฉลากโภชนาการก่อนซื้ออาหาร

2. ปัจจัยที่มีผลต่อ ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโภชนาการและข้อมูลโภชนาการบนฉลากโภชนาการของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสราญบุรีธานี พบว่า เพศ ชั้นปีที่กำลังศึกษา สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับโภชนาการและการอ่านฉลากโภชนาการ และพบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีความรู้มากกว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 และนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีความรู้มากกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1 ทั้งนี้อาจจะอธิบายได้ว่านักศึกษาชั้นปีที่ 4 และปีที่ 3 ได้ผ่านการเรียนและการอบรมในรายวิชาโภชนศาสตร์มาแล้วจำนวน 2 หน่วยกิต สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Sapp และ Jensen (1997) ที่พบว่าคนที่มีการศึกษาสูงจะตระหนักถึงสถานะสุขภาพที่เกิดจากการบริโภค

มากกว่าคนมีการศึกษาต่ำ ผลการวิจัยพบว่าเพศหญิงมีความรู้เกี่ยวกับโภชนาการและการอ่านฉลากโภชนาการมากกว่าเพศชายสามารถอธิบายได้ว่าเพศหญิงมีการเอาใจใส่เรื่องสุขภาพและอาหารการกินมากกว่าเพศชายเนื่องจากความเป็นผู้หญิงที่จะต้องเป็นแม่บ้าน และการสนใจดูแลสุขภาพความสวยงามของร่างกาย เช่นเดียวกันกับการค้นพบในงานวิจัยหลายเรื่องที่ว่า ผู้หญิงจะมีความรู้และตระหนักถึงสถานะสุขภาพที่เกิดจากการบริโภคมากกว่าผู้ชาย (Sapp & Jensen, 1997) เพศหญิงจะมีความรู้เกี่ยวกับการรับประทานไขมัน และทัศนคติเชิงลบต่ออาหารไขมันมากกว่าเพศชาย (Shepherd & Towler, 1992) เพศหญิงจะมีความรู้เรื่องฉลากโภชนาการมากกว่าเพศชาย (ประไพศรี ศิริจักรวาล, 2551) และอ่านฉลากมากกว่าเพศชาย รวมถึงใช้ฉลากโภชนาการในการเลือกซื้ออาหารมากกว่า มีทัศนคติต่อฉลากโภชนาการดีกว่า (Marietta et al., 1999) ผู้หญิงได้รับข่าวสารความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายมากกว่าเพศชายและเห็นถึงความสำคัญของการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายมากกว่า (Buttris, 1997) นอกจากนี้การที่นักศึกษาที่มีสถานภาพสมรสคู่มีความรู้ด้านโภชนาการมากกว่านักศึกษาที่มีสถานภาพสมรสเดี่ยวอาจกล่าวได้ว่าบุคคลที่แต่งงานมีครอบครัวมีการเอาใจใส่ต่อการบริโภคของคนในครอบครัวมากขึ้นเพราะต้องมีความรับผิดชอบต่อความเป็นอยู่ที่ดีของคนในครอบครัว

ในขณะที่ผลการวิจัยยังพบว่า ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการและการอ่านฉลากโภชนาการมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติด้านโภชนาการและการอ่านฉลากโภชนาการ สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ Bustriss (1997) ที่พบว่า การขาดความรู้ด้านการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายเป็นอุปสรรคในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบริโภค และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Shepherd และ Towler (1992) ที่พบว่าความรู้ด้านโภชนาการมีความสัมพันธ์เชิงลบกับทัศนคติต่ออาหารไขมันบางประเภท ซึ่งการศึกษานี้ไม่พบว่าทัศนคติมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่าอาจจะเกิดจากรูปแบบวิถีชีวิตของนักศึกษาพยาบาลที่มีความเคยชินกับการบริโภคหรือการปฏิบัติซึ่งถึงแม้จะมีทัศนคติในแง่บวกต่อพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภค แต่บางครั้งการปฏิบัติเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพด้านบริโภคที่ดีก็อาจจะเป็นเรื่องยาก

ข้อเสนอแนะ

นักศึกษาพยาบาลควรได้รับการสอน และการฝึกปฏิบัติในเรื่องโภชนาการและการอ่านฉลากโภชนาการเพื่อส่งเสริมความรู้ ทศนคติ การปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้ให้นักศึกษาพยาบาลจะได้นำไปใช้กับตัวเองและผู้รับบริการทางสุขภาพ การสอนและการปฏิบัติควรจัดให้มีขึ้นทั้งในหลักสูตรการศึกษาพยาบาลในรายวิชาโภชนาศาสตร์ตามปกติ และการศึกษาอบรมระยะสั้นที่จัดขึ้นโดยสถาบันการศึกษา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กองอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา นอกจากนี้ในการให้ความรู้ เพื่อส่งเสริมทศนคติ และการปฏิบัตินั้นควรเริ่มตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 และทางสถาบันการศึกษาควรหามาตรการ หรือหลักปฏิบัติเพื่อการเพิ่มความรู้ ทศนคติในทางบวกที่ทำให้เกิดพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงด้านโภชนาการ และการอ่านฉลากโภชนาการจริง ๆ เช่น อาจจะมีการจัดบอร์ดหรือมุมโภชนาการในห้องพักนักศึกษา หรือโรงอาหาร เป็นต้น นอกจากนี้ผู้วิจัยนำผลวิจัยที่ได้ไปพัฒนากิจกรรมการส่งเสริมความรู้ การปฏิบัติด้านโภชนาการและการอ่านฉลากโภชนาการในกลุ่มนักศึกษาพยาบาล โดยรูปแบบที่พัฒนาจะเน้นในเรื่องความรู้เกี่ยวกับสารอาหาร การปฏิบัติด้านโภชนาการที่เน้นการบริโภคเพื่อควมมีสุขภาพดี และการอ่านฉลากโภชนาการที่เน้นในเรื่องคุณค่าสารอาหารและพลังงานที่ได้รับจากอาหารและการเลือกซื้ออาหารตามฉลากโภชนาการ

เอกสารอ้างอิง

- กองควบคุมอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข. (2550). *ทำได้ไม่ยาก ฉลากโภชนาการ*.
- บัณฑิตา ศรีวิชัย. (2552). *การรับรู้เรื่องฉลากโภชนาการ และการใช้ของบุคลากรด้านสาธารณสุข*. การค้นคว้าแบบอิสระวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาโภชนาศาสตร์ศึกษา. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ประไพศรี ศิริจักรวาล. (2551). *การศึกษา ทศนคติ ความรู้ ความเข้าใจของผู้บริโภคเกี่ยวกับข้อมูล โภชนาการ บนฉลากอาหารและการนำข้อมูลไปใช้*. รายงานการวิจัย.
- Ajzen, I. (1991). *The theory of planned behavior*. Organizational Behavior and Human Decision Process, 50, 179-211.
- Biemer, P. P., & Lyberg, L. E. (2003). Introduction to Survey Quality. Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons Publication.
- Buttriss, J.L. (1997). Food and nutrition: Attitudes, beliefs, and knowledge in the United Kingdom. *American Journal of Clinical Nutrition*, 65, 1985S-95S.
- Dillman, D. A. (2000). *Mail and Internet surveys--The tailored design method*. New York : John Wiley & Sons, Inc.
- Kosulwat, V. (2002). The Nutrition and health transition in Thailand. *Public Health Nutrition*, 5(1A) : 183-189.
- Marietta, A.B., Welshimer, K.J., & Anderson, S.L. (1999). Knowledge, attitudes, and behaviors of college students regarding the 1990 nutrition labeling education act food labels. *Journal of the American Dietetic Association*, 99, 4, 445-451.
- McCabe, E. (1995). The new food label: Implications for primary care. *Journal of Pediatric Health Care, September-October*, 218-221.
- Perry, L. (1997). Nutrition: A hard nut to crack. An exploration of the knowledge, attitudes and activities of qualified nurses in relation to nutritional nursing care. *Journal of Clinical Nursing*, 6, 315-324.
- Rossiter, M., Glanville, T., Taylor, J., & Blum, I. (2007). School food practices of prospective teachers. *Journal of School Health*, 77, 10, 694-700.
- Sapp, S.G. & Jensen, H.H. (1997). Reliability and validity of nutrition knowledge and diet-health awareness tests developed from the 1989-1991 diet and health knowledge surveys. *Journal of Nutrition Education*, 29, 2, 63-71.