

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

สุขภาพทางกายและจิตเป็นพื้นฐานสำหรับชีวิตและการดำรงอยู่ของมนุษย์ในระยะยาว การที่คนเรามีสุขภาพดีนับว่าเป็นภาคอันประเสริฐ เพราะผู้ที่มีสุขภาพดีย่อมทำให้เป็นบุคคลที่มีร่างกายแข็งแรง จิตใจสมบูรณ์ มีสมรรถภาพในการประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ประจำวัน โดยราบรื่น และอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข อาหารเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในการดำรงชีวิต ร่างกายจะเจริญเติบโตมีสุขภาพอนามัยที่แข็งแรงสมบูรณ์เมื่อได้รับอาหารที่ถูกสุขลักษณะ มีคุณค่าทางโภชนาการครบถ้วน เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ไม่มีสารพิษเจือปนที่อาจก่อให้เกิดอันตราย (สิริพันธุ์ จุฑารัตนกุล, 2545) การบริโภคอาหารที่ถูกต้องและครบถ้วนตามความต้องการของร่างกายย่อมทำให้ร่างกายเจริญเติบโตเป็นปกติ มีความสมดุล มีสติปัญญา มีภูมิคุ้มกันทางโรค และมีพลังที่จะทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ หากบริโภคอาหารที่ไม่ดีประโยชน์หรือมีประโยชน์น้อย จะส่งผลให้ร่างกายโดยรวมบกพร่อง ก่อให้เกิดความไม่สมดุลในร่างกายและทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ขึ้นโดยไม่รู้ตัว (มงคล แสงสาธิต, 2547) ดังนั้น อาหารและ โภชนาการจึงเป็นรากฐานของสุขภาพอนามัยของมนุษย์ตั้งแต่เด็กจนถึงวัยชรา

สภาพเศรษฐกิจและวิถีชีวิตสังคมในปัจจุบัน ทำให้ประชาชนต่างดิ้นรนและแข่งขันในการทำมาหาเลี้ยงชีพมากขึ้น วัฒนธรรมการบริโภคอาหารและการดำเนินชีวิตประจำวันต้องเร่งรีบและเปลี่ยนแปลงไป โดยมีลักษณะการเลียนแบบวัฒนธรรมตะวันตกมากยิ่งขึ้น ได้แก่ การบริโภคอาหารจานด่วน อาหารสำเร็จรูปต่าง ๆ ซึ่งเป็นอาหารที่นิยมกันมากในขณะนี้ ในปี พ.ศ. 2548 – 2549 พบนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น นิยมบริโภคอาหารจานด่วนในวันธรรมดา ร้อยละ 36.07 วันเสาร์ อาทิตย์ ร้อยละ 43.76 ซึ่งมีปริมาณเพิ่มขึ้นในช่วงวันหยุด และการบริโภคขนมขบเคี้ยวต่าง ๆ ในปี พ.ศ. 2549 – 2550 พบร้อยละ 47.10 และ 31.0 นอกจากนี้ การบริโภคผักและผลไม้ในเยาวชนไทย อายุ 15 – 29 ปี มีปริมาณต่ำกว่ามาตรฐานสำหรับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และมีแนวโน้มบริโภคอาหารประกอบด้วยแป้งและน้ำตาลมากขึ้น (เปาจนดี เกดจันทะ, 2552) และจากการศึกษาของชั้นทอง สุขผ่อง (2550) ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกินของนักเรียนโรงเรียนสาธิต “พิบูลบำเพ็ญ” มหาวิทยาลัยบูรพา พบว่า นักเรียนมีพฤติกรรมการบริโภคไม่เหมาะสม คือ การรับประทานอาหารจานด่วน ร้อยละ 24.7 การรับประทานอาหารมื้อเย็นปริมาณมากกว่ามื้ออื่น ๆ ร้อยละ 24.3 และมีการบริโภคอาหารไม่เหมาะสม คือ

คัมภีร์ยา นมรสาวานและนมรสซึ่งโกยอล ร้อยละ 33.9 การรับประทาน ขนมนุข ขมเขียว เช่น มันฝรั่ง ข้าวสาลี ร้อยละ 10.4 การควบคุมพฤติกรรมการบริโภค จึงควรคำนึงถึงสารอาหารและความเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย เนื่องจากเป็นช่วงที่กำลังเจริญเติบโต

วัยรุ่นในชนเมืองมักเป็นโรคอ้วนจำนวนมาก อันเป็นผลมาจากการบริโภคอาหารเกินพอดี ประกอบกับเป็นวัยที่สามารถช่วยเหลือตนเองในเรื่องอาหาร รู้จักเลือกอาหารที่ชอบหรือไม่ชอบ สามารถตัดสินใจได้เองในการเลือกซื้ออาหารหรือขนมที่โรงเรียนหรือนอกบ้าน การบริโภคอาหารของวัยรุ่นนิยมอาหารประเภทข้าว ก๋วยเตี๋ยว ขนมปัง อาหารที่ปรุงโดยวิธีการทอด เช่น ลูกชิ้นทอด ไก่ทอด ไส้กรอกทอด เป็นต้น แต่ขาดการออกกำลังกายและกิจกรรมที่เด็กส่วนใหญ่ทำ เป็นกิจกรรมที่ใช้พลังงานน้อย เช่น การดูโทรทัศน์ การเล่นเกมคอมพิวเตอร์ จนร่างกายเกิดการสะสมไขมัน เนื่องจากการได้รับอาหารที่ให้พลังงานมากเกินไปจนเกินความจำเป็น จึงทำให้น้ำหนักตัวมากเกินไปไม่สัมพันธ์กับส่วนสูง การโฆษณาอาหารได้มีกลยุทธ์การนำดารายักรุ่นมาเป็นผู้นำเสนอสินค้าประเภทอาหารจานด่วนแบบตะวันตกหรือขนมกรุบกรอบต่าง ๆ ทำให้วัยรุ่นมีการลดรับพฤติกรรมเลียนแบบดาราวัยรุ่น เพราะต้องการเป็นคนทันสมัย โดยไม่คำนึงถึงคุณค่าทางโภชนาการที่ได้รับอาจส่งผลเสียต่อร่างกายและสุขภาพได้ (ประหยัด สายวิเชียร, 2547)

ปัญหาภาวะโภชนาการเกินในวัยรุ่น นับว่าเป็นปัญหาที่สำคัญยิ่งของประเทศที่จำเป็นต้องรับมือแก้ไขโดยด่วน สถานการณ์โรคอ้วนในเด็กกำลังน่าวิตกเป็นอย่างยิ่ง เพราะมีจำนวนมากขึ้น พบโรคอ้วนในเด็กที่มีอายุน้อยลงและพบโรคแทรกซ้อนในเด็กที่เป็นโรคอ้วนเพิ่มมากขึ้น เช่น โรคเบาหวาน ไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง โรคทางเดินหายใจอุดกั้นเวลาอน เด็กอ้วนมักมีปัญหาเกี่ยวกับกระดูกและข้อ ร้อยละ 50 – 70 เช่น ขาโก่ง ปวดตามข้อกระดูก หรืออาจมีการเคลื่อนหลุดของหัวกระดูกต้นขาได้ ทำให้ปวดขาเวลาเดิน และมีท่าเดินผิดปกติ นอกจากนี้ยังเป็นเหตุเป็นสาเหตุว่าวัยรุ่นยากขึ้น เนื่องจากการสะสมของไขมันในร่างกาย และการเปลี่ยนแปลงฮอร์โมนของเพศ ในเด็กหญิงจะพบว่าประจำเดือนเร็วขึ้น ยังมีผลต่อการดำเนินชีวิตในด้านจิตใจ ที่มักถูกเพื่อน ๆ ล้อเลียน และอาจมีปัญหาในการเข้าสังคม โดยไม่เป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อน ทำให้รู้สึกมีปมด้อย ขาดความมั่นใจในตนเอง และในด้านเศรษฐกิจมักมีปัญหาเรื่องขนาดของเสื้อผ้า รองเท้า เกาซื้อยาก ทำให้ต้องตัดเย็บและเปลี่ยนแปลงขนาดเสื้อผ้าบ่อย จึงสิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย (อุรุวรรณ เข้มบริสุทธิ, 2552)

เด็กที่เรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ม.1 - ม.3) เป็นวัยรุ่นตอนต้นที่มีอายุระหว่าง 12 - 15 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากพฤติกรรมลอกเลียนแบบพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เป็นวัยที่มีความสำคัญช่วงหนึ่งของชีวิตเนื่องจากเป็นระยะที่ร่างกายมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว จากการเปลี่ยนแปลงทางสรีระวิทยาเหล่านี้ทำให้ความต้องการสารอาหารต่าง ๆ

เพิ่มขึ้นต้องได้จากการครบทั้ง 5 หมู่ในปริมาณที่เหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย นอกจากนี้ วิทยาลัยยังมีกิจกรรมเพิ่มขึ้นในด้านกีฬา กิจกรรมนันทนาการต่าง ๆ มีการใช้พลังงานค่อนข้างสูง จึงควรให้เด็กบริโภคอาหารที่ถูกหลักโภชนาการในปริมาณและสัดส่วนที่พอเหมาะกับความต้องการของร่างกาย รวมถึงการส่งเสริมให้มีการออกกำลังกายเป็นประจำ ดังนั้น การบริโภคอาหารที่ถูกต้องเหมาะสมจึงเป็นปัจจัยสำคัญยิ่งสำหรับวัยรุ่นเพื่อเสริมสร้างการทำงานของเซลล์ เนื้อเยื่อและอวัยวะต่าง ๆ โดยเฉพาะการเจริญเติบโตของสมองให้มีการเจริญเติบโตและพัฒนาไปตามวัย ส่งผลให้มีสติปัญญาดี มีความพร้อมในการเรียนรู้ และช่วยป้องกันการเกิดโรคเรื้อรังต่าง ๆ เมื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ (กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2548)

โรงเรียนสาธิต “พิบูลบำเพ็ญ” มหาวิทยาลัยบูรพาเป็นโรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี ที่ให้ความสำคัญในด้านสุขภาพ นักเรียนที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน เป็นปัญหาหนึ่งของโรงเรียนที่ต้องแก้ไขภาวะโภชนาการเกิน เพื่อให้ไม่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพทั้งระยะสั้นและระยะยาว จากการตรวจสอบสุขภาพประจำปีของนักเรียน ในปีการศึกษา 2552 พบนักเรียนที่มีน้ำหนักเกินกว่าเกณฑ์ปกติถึง 80 คน จากนักเรียนทั้งหมด 871 คน คิดเป็นร้อยละ 9.18 (โรงเรียนสาธิต “พิบูลบำเพ็ญ”, 2552) และในปีการศึกษา 2553 พบนักเรียนที่มีน้ำหนักเกินกว่าเกณฑ์ปกติถึง 96 คน จากนักเรียนทั้งหมด 1,054 คน คิดเป็นร้อยละ 9.10 (โรงเรียนสาธิต “พิบูลบำเพ็ญ”, 2553) จากสถิติภาวะโภชนาการเกินของโรงเรียนสาธิต “พิบูลบำเพ็ญ” มหาวิทยาลัยบูรพา มีระดับใกล้เคียงกับระดับประเทศ จากรายงานของกองโภชนาการที่สำรวจเด็กวัยรุ่น พบเด็กวัยรุ่นที่มีภาวะโภชนาการเกิน ร้อยละ 9.7 (กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2549) ในขณะที่ที่โรงเรียนสาธิต “พิบูลบำเพ็ญ” มีเด็กอยู่ในภาวะโภชนาการเกินอยู่ในระดับสูง หากปัญหภาวะโภชนาการเกินวัยรุ่น ยังไม่ได้รับการแก้ไข จะทำให้เกิดปัญหาภาวะโภชนาการเกินอย่างเรื้อรัง และก่อให้เกิดโรคเรื้อรังต่าง ๆ ในที่สุดได้

การให้คำปรึกษาตามทฤษฎีการปรับพฤติกรรมทางปัญญา เป็นวิธีการที่สามารถที่ช่วยพัฒนาทักษะ โดยมุ่งจัดระบบการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมภายในเรื่องปัญญา ซึ่งเกี่ยวกับความคิด ความเชื่อ ความรู้ มโนคติ ค่านิยม ความคาดหวัง อารมณ์และความรู้สึก เพื่อที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมภายนอก ซึ่งมีเทคนิคหลายเทคนิค เช่น การประเมินปัญหา (Assessing Cognitions) การเสนอตัวแบบ (Modeling) เทคนิคการฝึกทักษะ (Skill Training) การมอบหมายงานให้ทำ (Homework Assignment) การตั้งคำถาม (Question) การระดมความคิด เป็นต้น โดยจุดมุ่งหมายเพื่อปรับพฤติกรรมกรบริโภคอาหาร การให้คำปรึกษาแบบพฤติกรรมทางปัญญา เป็นการปรับเปลี่ยนความคิด โดยให้ความสำคัญกับความคิดของความคิด การแปลข้อมูลอย่างบิดเบือน และการรับข้อมูลอย่างอคติ (ดวงมณี จงรักษ์, 2549) การปรับพฤติกรรมการ

บริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ด้วยการให้คำปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีการปรับพฤติกรรมทางปัญญา จะทำให้เด็กมีทักษะ ความเข้าใจในการควบคุมการบริโภคอาหาร การยับยั้งความคิด การจัดการสภาวะอารมณ์ได้ดี และกระบวนการให้คำปรึกษากลุ่มจะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษา ได้เรียนรู้จักกันและกัน สามารถฝึกทักษะใหม่ ๆ ในขณะที่อยู่ในกลุ่มและสามารถนำมาใช้ในชีวิตประจำวัน สมาชิกในกลุ่มได้เรียนรู้วิธีการเผชิญปัญหาจากการสังเกตสมาชิกคนอื่น ๆ ที่มีปัญหาคล้ายกัน ได้มีการตั้งเป้าหมายและกระตุ้นให้สมาชิกปรับเปลี่ยนแนวความคิดจากภายนอกให้ออกมาเป็นแผนดำเนินการที่เป็นรูปธรรม ดังนั้น การให้คำปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีการปรับพฤติกรรมทางปัญญา ช่วยให้นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน มีการปรับเปลี่ยนความคิดที่ไม่ถูกต้องของพฤติกรรมการบริโภคอาหารจนนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคที่ดี และสามารถนำมาใช้ในชีวิตประจำวันได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลการให้คำปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีการปรับพฤติกรรมทางปัญญาต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน

สมมติฐานของการวิจัย

1. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองและระยะเวลาการทดลอง
2. นักเรียนที่ได้รับคำปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีการปรับพฤติกรรมทางปัญญา มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารดีกว่ากลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลอง
3. นักเรียนที่ได้รับคำปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีการปรับพฤติกรรมทางปัญญา มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารดีกว่ากลุ่มควบคุมในระยะติดตามผล
4. นักเรียนที่ได้รับคำปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีการปรับพฤติกรรมทางปัญญา มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารในระยะหลังการทดลองดีกว่าในระยะก่อนการทดลอง
5. นักเรียนที่ได้รับคำปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีการปรับพฤติกรรมทางปัญญา มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารในระยะติดตามผลดีกว่าในระยะก่อนการทดลอง

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ได้รูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีการปรับพฤติกรรมทางปัญญาต่อพฤติกรรมการบริโภคของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน

2. เป็นแนวทางป้องกันและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน

ขอบเขตของการทำวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงทดลอง (Experimental Research Design) เพื่อศึกษาผลการให้คำปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางปัญญาต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน โดยมีขอบเขตการศึกษา ดังต่อไปนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ นักเรียนช่วงชั้นที่ 3 โรงเรียนสาธิต “พิบูลบำเพ็ญ” มหาวิทยาลัยบูรพา จ. ชลบุรี มีจำนวนนักเรียนที่เทียบเท่ากับสามสูงอยู่ในเกณฑ์อ้วน ตามกราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเพศชายและหญิง ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2542 อายุ 5 – 18 ปี จำนวน 96 คน

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 28 คน

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 34 คน

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 34 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 3 โรงเรียนสาธิต “พิบูลบำเพ็ญ” มหาวิทยาลัยบูรพา จำนวน 16 คน โดยมีวิธีการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

2.1 ผู้วิจัยให้นักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 3 โรงเรียนสาธิต “พิบูลบำเพ็ญ” มหาวิทยาลัยบูรพา จำนวน 96 คน ได้ตอบแบบวัดพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

2.2 ผู้วิจัยนำแบบวัดพฤติกรรมการบริโภคอาหารมาตรวจและให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด และคัดเลือกผู้ที่มีคะแนนต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 จำนวน 16 คน

2.3 ผู้วิจัยสอบถามความสนใจในการเข้าร่วมการทดลองของนักเรียนในข้อ 2 แล้วใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย จำนวน 16 คน และทำการสุ่มอย่างง่ายอีกครั้งเพื่อเป็นการแบ่งกลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง 8 คนและกลุ่มควบคุม 8 คน

3. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

3.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) ได้แก่ วิธีการให้คำปรึกษาและระยะเวลาในการทดลอง ดังนี้

3.1.1 วิธีการแบ่งเป็น 2 วิธี ดังนี้

3.1.1.1 การให้คำปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางปัญญา

3.1.1.2 การดำเนินชีวิตตามปกติ

3.1.2 ระยะเวลาในการทดลอง แบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

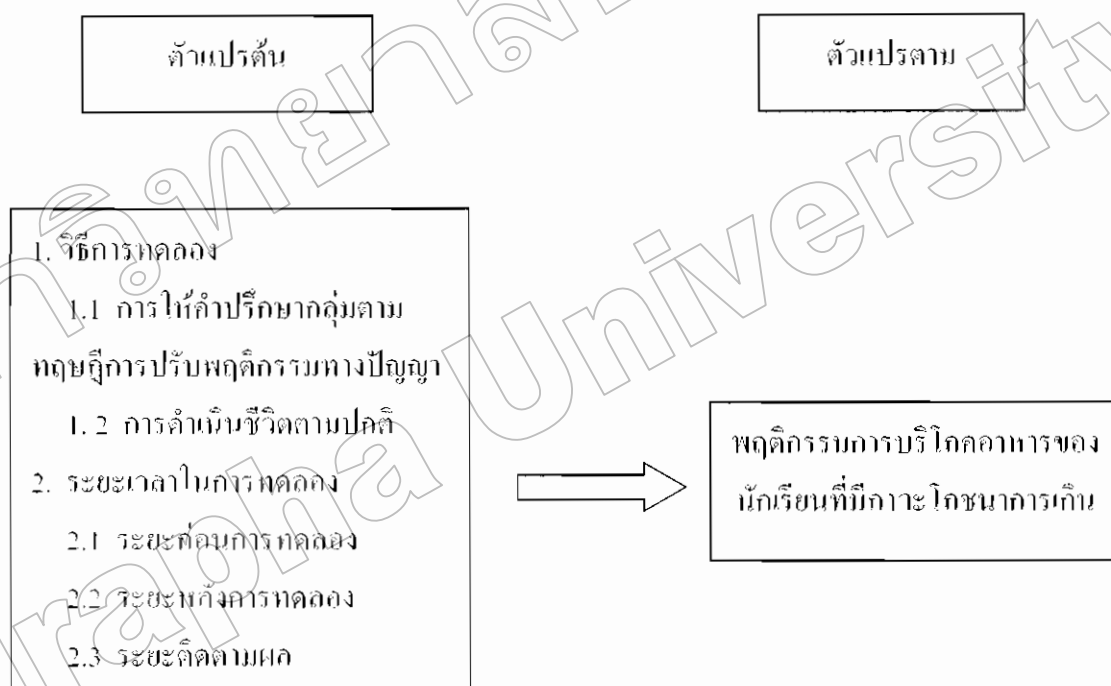
3.1.2.1 ระยะก่อนการทดลอง (Pre - test)

3.1.2.2 ระยะหลังการทดลอง (Post - test)

3.1.2.3 ระยะติดตามผล (Follow up)

3.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variable) ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกที่ทำอยู่เป็นประจำในการรับประทานอาหาร มุ่งสนองออกมาทั้งด้านการกระทำ ความคิด และอารมณ์ โดยพฤติกรรมการบริโภคสามารถปฏิบัติได้ถูกต้องตามหลักโภชนาการ ทำให้มีโภชนาการที่ดี แต่ในทางตรงกันข้ามหากปฏิบัติไม่ถูกต้อง ย่อมส่งผลให้เกิดภาวะโภชนาการเกิน ซึ่งสามารถวัดได้ 3 องค์ประกอบ คือ

1.1 การควบคุมการบริโภคอาหาร หมายถึง การเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ประกอบไปด้วย หลีกเลี่ยงการดื่มน้ำอัดลมขณะทานอาหาร เลือกทานอาหารที่มีเส้นใยมาก ไม่ทานขนมขบเคี้ยวหรืออาหารฟาสต์ฟู้ด เคี้ยวอาหารให้ละเอียดก่อนกลืน รับประทานผลไม้แทนขนมหวาน

1.2 การยับยั้งความคิด หมายถึง พฤติกรรมของนักเรียนในการไตร่ตรองในการรับประทานอาหาร ประกอบไปด้วย ควบคุมตนเองโดยไม่ทานของหวานและขนมที่มีแป้งและน้ำตาล ไม่ทานอาหารอาหารมีอาก่อนนอนและอาหารจุบจิบ ทานผลไม้ที่หวานน้อย เมื่อรู้สึกอิ่มจะหยุดทานทันที

1.3 การจัดการสภาวะของอารมณ์ หมายถึง ความรู้สึกหงุดหงิด กังวล มีความสุขของนักเรียนที่มีต่อการรับประทานอาหารเช้าและมื้อ

2. **ภาวะโภชนาการเกิน** หมายถึง ภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียนที่อ่าน ประเมิน โดยการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงแล้วใช้เกณฑ์น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงที่ $+3$ SD ขึ้นไป โดยเด็กถ่วงประมาณที่ $+3$ SD ขึ้นไป ตามเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเพศชายและเพศหญิง อายุ 5-18 ปี

3. **การให้คำปรึกษากลุ่ม** หมายถึง กระบวนการที่ผู้ให้คำปรึกษาจัดขึ้นเพื่อให้ความช่วยเหลือแก่นักเรียนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ซึ่งมีปัญหาคัดค้านถึงกันหรือมีความต้องการเหมือนกัน ชึ่งมุ่งให้ผู้รับคำปรึกษาได้ปรับปรุงตนเองโดยผู้ให้คำปรึกษาจะคอยเอื้ออำนวยให้ผู้รับคำปรึกษาได้มีโอกาสสำรวจความรู้สึก ความคิด และพฤติกรรมของตนเอง มีปฏิสัมพันธ์กับสมาชิกภายในกลุ่ม ยอมรับความคิดเห็นผู้อื่นภายใต้บรรยากาศที่อบอุ่น จริงใจ ความไว้วางใจและความเข้าใจซึ่งกันและกัน

4. **การให้คำปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีการปรับพฤติกรรมทางปัญญา** หมายถึง กระบวนการช่วยเหลือแก่นักเรียนที่มีภาวะ โภชนาการเกิน โดยการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางความคิด ความเชื่อ เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ผู้ให้คำปรึกษาเป็นผู้เอื้ออำนวยให้นักเรียนค้นหาความคิดที่ไม่ถูกต้องที่อาจก่อให้เกิดภาวะ โภชนาการเกิน โดยการปรับเปลี่ยนความคิดใหม่ให้มีความสมเหตุสมผล ซึ่งประกอบด้วยกระบวนการปรับพฤติกรรมทางปัญญา 5 ขั้นตอน คือ

4.1 ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา เป็นการจูงจูงอุปประสงค์ สร้างสัมพันธภาพในกลุ่ม เพื่อให้สมาชิกรู้สึกว่าเขาเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม

4.2 ขั้นวางแผนการให้คำปรึกษา เป็นการประเมินปัญหาของสมาชิก เพื่อปรับพฤติกรรมทางปัญญา และวางแผนการให้คำปรึกษาร่วมกัน

4.3 ประเมินพฤติกรรมทางความคิด กระบวนการที่ผู้ให้คำปรึกษากับรวบรวมข้อมูล และระบุปัญหาจากข้อมูล

4.4 ขั้นปฏิบัติการปรับพฤติกรรมทางปัญญา เป็นการเพิ่มความพึงพอใจ กิจกรรมทักษะทางสังคมให้กับนักเรียนเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภค และลดพฤติกรรมที่ไม่ต้องการ

4.5 ขั้นสรุป เป็นการวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางปัญญา เพื่อให้สมาชิกนำเสนอ ท่วงไว้ไปปฏิบัติ

5. นักเรียน หมายถึง นักเรียนช่วงชั้นที่ 3 (ม.1 – ม.3) โรงเรียนสาธิต “พิบูลบำเพ็ญ” มหาวิทยาลัยบูรพา ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2553