

2019-05-01

The Effects of a Planned Behavior Program on The Eating and Physical Activity Behavior of Overweight Late Primary School-Aged Children (ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแผนต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการทำกิจกรรมทางกายของเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะน้ำหนักเกิน)

Supalux Srithanya

Wanalada Thongbai

Jeeraporn Kummabutr

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/cuns>



Part of the [Nursing Commons](#)

Recommended Citation

Srithanya, Supalux; Thongbai, Wanalada; and Kummabutr, Jeeraporn (2019) "The Effects of a Planned Behavior Program on The Eating and Physical Activity Behavior of Overweight Late Primary School-Aged Children (ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแผนต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการทำกิจกรรมทางกายของเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะน้ำหนักเกิน)," *Journal of Nursing Science Chulalongkorn University (วารสารพยาบาลศาสตร์)*: Vol. 31: Iss. 2, Article 8.
DOI: 10.58837/CHULA.CUNS.31.2.8
Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/cuns/vol31/iss2/8>

This Original article is brought to you for free and open access by Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Journal of Nursing Science Chulalongkorn University (วารสารพยาบาลศาสตร์) by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.



บทความวิจัย

ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแผนต่อพฤติกรรม การบริโภคอาหารและการทำกิจกรรมทางกายของเด็กวัยเรียน ตอนปลายที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

ศุภลักษณ์ ศรีธัญญา* วนลดา ทองใบ** และ จีราภรณ์ กรรมบุตร***

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12120

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแผนต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการทำกิจกรรมทางกายของเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

แบบแผนงานวิจัย: การวิจัยกึ่งทดลอง

วิธีดำเนินการวิจัย: การศึกษาครั้งนี้ประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน กลุ่มตัวอย่างคือ เด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ระดับอ้วน อายุ 10-12 ปี ที่กำลังศึกษาในโรงเรียนสังกัดรัฐบาล จังหวัดสระบุรี คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติตามเกณฑ์ และสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแผนเป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ จำนวน 35 คน และกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติ จำนวน 35 คน เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแผนเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะน้ำหนักเกิน แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการทำกิจกรรมทางกาย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติทดสอบค่าที

ผลการวิจัย: หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการทำกิจกรรมทางกายสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) และกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการทำกิจกรรมทางกายสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)

ข้อสรุป: พยาบาลสามารถนำโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแผนไปใช้โดยประสานงานร่วมกับครูและผู้ดูแลหลัก เพื่อส่งเสริมให้เด็กที่มีภาวะน้ำหนักเกินมีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อไป

คำสำคัญ: โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแผน/ เด็กวัยเรียนตอนปลาย/ ภาวะน้ำหนักเกิน/ พฤติกรรม
การบริโภคอาหาร/ พฤติกรรมการทำกิจกรรมทางกาย

* นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

** ผู้รับผิดชอบหลัก, อาจารย์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์,
E-mail: swanalada@gmail.com

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์



The Effects of a Planned Behavior Program on The Eating and Physical Activity Behavior of Overweight Late Primary School-Aged Children

Supalux Srithanya* Wanalada Thongbai** and Jeeraporn Kummabutr***

Abstract

Purpose: To examine the effects of a planned behavior program on the eating behavior and physical activity behavior in late primary school-aged children with overweight.

Method: Quasi-experimental design

Design: This study employed the theory of Planned Behavior as the framework. Simple random sampling was used in order to select a sample of children aged 10 to 12 years studying in the public school in, Saraburi, Thailand. The sample group was selected in accordance with the criteria and randomly chosen to be in the experimental group and control group. Thirty-five children in the experimental group were assigned to the 6-week behavioral change program and other 35 children in the control group received normal treatment. The duration of the study was 6 weeks for the experimental group. Eating behavior and physical activity questionnaires were used for collecting the data before and after the intervention. Data were analyzed using descriptive statistics and t-test.

Results: The mean score for the eating behavior and physical activity of the experimental group after the program was higher than on the pretest, with a statistical significance ($p < .01$). Further, the mean score for the eating behavior and physical activity behaviors of the experimental group was higher than that of the control group with a statistical significance of $p < .01$.

Conclusion: Nurses can use this program by coordinating with teachers and main caregivers in order to encourage children with obesity to develop appropriate behavior.

Keywords: planned behavior program/ late primary school-aged children/ overweight/ eating behavior/ physical activity

* Student in Master of Nursing Science Program, Faculty of Nursing, Thammasat University.

** Corresponding author, Lecturer, Faculty of Nursing, Thammasat University, Research Advisor.

E-mail: swanalada@gmail.com

*** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Thammasat University.



บทนำ

เด็กวัยเรียนที่มีภาวะอ้วนเป็นหนึ่งในความท้าทายทางด้านสุขภาพในการจัดการปัญหาในยุคศตวรรษที่ 21 โดยเด็กวัยเรียนที่มีภาวะอ้วน คือ เด็กที่มีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงมากกว่าค่ามัธยฐานเกิน +3 SD. สถิติเด็กวัยเรียนทั่วโลกมีภาวะเริ่มอ้วน คือ มีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงมากกว่าค่ามัธยฐานเกิน +2 SD. มีจำนวนมากถึง 200 ล้านคน และในเด็กจำนวนดังกล่าวมีภาวะอ้วนถึง 40-50 ล้านคน¹ ประเทศไทยกำลังเผชิญกับปัญหาที่เด็กมีภาวะอ้วนเพิ่มมากขึ้นเช่นเดียวกับหลายๆ ประเทศทั่วโลก พบว่า ในปี พ.ศ. 2552 เด็กไทยวัยเรียนมีภาวะอ้วนร้อยละ 10.7 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 12.74 ในปี พ.ศ. 2561 โดยพบว่ามีเด็กที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนอยู่ในทุกภาคของประเทศไทยและภาคที่พบความชุกของภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนมากที่สุด คือ ภาคกลาง จังหวัดสระบุรีเป็นจังหวัดในภาคกลางพบสถิติเด็กวัยเรียนที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนเพิ่มขึ้นทุกปี จากสถิติในปี พ.ศ. 2558-2561 พบร้อยละ 13.19, 14.69, 15.53 และ 18.43 ตามลำดับ โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรีมีเป้าหมายการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข² คือ ต้องลดจำนวนเด็กที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนไม่ให้เกินร้อยละ 10 ภายในปี พ.ศ. 2564

เด็กวัยเรียนตอนปลายอายุ 10-12 ปี เป็นวัยที่ร่างกายมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว ทั้งการเจริญเติบโตของกล้ามเนื้อ กระดูก สมอง หัวใจ การทำงานของฮอร์โมนและระบบประสาทมีผลต่อความคิดที่มีการพัฒนาขึ้น³ ดังนั้นเด็กวัยเรียนตอนปลายจึงเป็นช่วงวัยที่เหมาะสมในการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคและการทำกิจกรรมทางกายที่ถูกต้อง เนื่องจากเด็กวัยนี้สามารถตัดสินใจเลือกอาหารที่จะบริโภคและทำกิจกรรมทางกายได้ด้วยตนเอง เพื่อก่อให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสมถาวรไปจนถึงวัยผู้ใหญ่

ปัญหาเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะอ้วนมีสาเหตุจากปัจจัยหลักคือ ปัจจัยด้านบุคคลและด้านสังคม

โดยด้านบุคคลพบว่าในเด็กที่มีภาวะอ้วนมีสาเหตุจากพันธุกรรม ทักษะคิดเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร เด็กคิดว่าหากอ้วนสามารถลดน้ำหนักด้วยการรับประทานยาลดน้ำหนัก และเด็กรับประทานอาหารไม่ได้สัดส่วนและปริมาณที่เหมาะสมตามวัย รับประทานอาหารตามใจ รับประทานอาหารต่อมื่อจำนวนมากและวันละหลายมื้อ ทำให้เด็กได้รับปริมาณอาหารมากเกินไปเกินความต้องการของร่างกาย ส่งผลทำให้เด็กเกิดภาวะน้ำหนักเกินจากพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง⁴ รวมทั้งพบว่า เด็กไทยมีกิจกรรมทางกายลดลงจากร้อยละ 67.6 ในปี พ.ศ. 2555 เป็นร้อยละ 64.8 ในปี พ.ศ. 2558 หากจำแนกเด็กที่มีน้ำหนักเกินและโรคอ้วนนั้น พบว่า ปฏิบัติกิจกรรมทางกายทุกวันตามเกณฑ์เพียงร้อยละ 19.5 โดยเด็กส่วนใหญ่ใช้เวลาไปกับกิจกรรมที่ใช้แรงน้อย ได้แก่ การดูโทรทัศน์ เล่นคอมพิวเตอร์ การใช้อินเทอร์เน็ต เฉลี่ยวันละ 3.1 ชั่วโมง และมีแนวโน้มสูงขึ้น และยังมีพฤติกรรมเนือยนิ่งมากขึ้น ทำให้มีกิจกรรมทางกายต่ำ เสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ และขาดทักษะการเข้าสังคม⁵ ทั้งนี้พฤติกรรมกรรมการมีกิจกรรมทางกายตามท้องที่การอนามัยโลก⁶ และกระทรวงสาธารณสุข² กำหนดเกณฑ์ระดับการทำกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมสำหรับเด็กคือ การทำกิจกรรมทางกายอย่างน้อย 60 นาทีต่อวัน ทุกวัน

ปัจจัยด้านสังคมที่สำคัญสำหรับเด็กวัยเรียนคือ ครอบครัวและโรงเรียน โดยครอบครัวเป็นสถาบันแรกที่จะอบรมสั่งสอนบุตรให้มีระเบียบวินัย โดยผู้ปกครองมีอิทธิพลต่อการรับประทานอาหารและกิจกรรมทางกายของเด็กจากพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงดูของครอบครัว สำหรับโรงเรียนถือเป็นอีกสถาบันหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญต่อพฤติกรรมของเด็ก เนื่องจากเด็กต้องใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ที่โรงเรียนวันละประมาณ 8-9 ชั่วโมง วันต่อสัปดาห์ โดยครูเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดและนักเรียนให้ความเคารพ เชื่อฟัง ความสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับครูและผู้ดูแลหลักจึงมีความสำคัญในเด็กวัยนี้³ ทั้งนี้พบว่าบุคคลเหล่านี้มีอิทธิพลต่อการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะน้ำหนักเกิน⁷



จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การจัดกิจกรรมและโปรแกรมให้กับกลุ่มเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะน้ำหนักเกินเพื่อลดอุบัติการณ์ที่ผ่านมา มีการใช้กลยุทธ์การให้ความรู้และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคอาหารและพฤติกรรมการทำกิจกรรมทางกาย⁸ โดยบางการศึกษาจะจัดกระทำเฉพาะกับเด็ก⁹ บางการศึกษาจัดกระทำเฉพาะเด็กและครู¹⁰ หรือการจัดกระทำเฉพาะเด็กกับครอบครัว¹¹ เด็กจึงไม่เกิดความต้องการในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เนื่องจากไม่ได้รับการกระตุ้นเตือนอย่างเพียงพอในระยะเวลาที่เหมาะสม¹²

การจัดการเพื่อช่วยให้เด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะอ้วน มีพฤติกรรมบริโภคอาหารและการมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม ควรต้องส่งเสริมให้เด็กมีการวางแผนเพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสม และได้รับการดูแลกระตุ้นเตือนให้ปฏิบัติพฤติกรรมได้อย่างต่อเนื่องจากบุคคลที่มีอิทธิพลต่อเด็ก ซึ่งแนวคิดนี้สอดคล้องกับทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen¹³ โดย Ajzen ให้ความหมายของพฤติกรรมตามแผนว่า การที่บุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรมที่ต้องการได้นั้นขึ้นกับ 3 ปัจจัย คือ 1) ทศนคติต่อการกระทำนั้น 2) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง 3) การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะก่อให้เกิดความพยายามปฏิบัติพฤติกรรมนั้นๆ ดังนั้นการส่งเสริมพฤติกรรมของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะ

น้ำหนักเกินจำเป็นต้องมีการให้ความรู้เพื่อเป็นพื้นฐานในการปรับทัศนคติและการสร้างให้เด็กเกิดการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแผนที่มีความต่อเนื่อง นอกจากการวางแผนเพื่อให้เกิดพฤติกรรมโดยตัวเด็กเองแล้ว กิจกรรมที่กระตุ้นเตือนทั้งที่โรงเรียนและที่บ้านตามบริบทที่เหมาะสมกับเด็ก โดยการสนับสนุนจากครูและผู้ดูแลหลัก ซึ่งกลุ่มบุคคลเหล่านี้มีอิทธิพลต่อเด็กในการปฏิบัติพฤติกรรมบริโภคอาหารและการทำกิจกรรมทางกายของเด็กที่ถูกต้อง จะช่วยให้เด็กมีโอกาสร่วมความสำเร็จในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ดียิ่งขึ้น

ผู้วิจัยจึงสนใจทำการศึกษาผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแผนต่อพฤติกรรมบริโภคอาหารและการทำกิจกรรมทางกายของเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะน้ำหนักเกิน เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมตามแผน โดยจะต้องมีการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อพฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงซึ่งเป็นบุคคลที่มีอิทธิพลต่อเด็ก รวมทั้งส่งเสริมให้เด็กมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรม โดยองค์ประกอบเหล่านี้จะส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทั้งการบริโภคอาหาร การทำกิจกรรมทางกายของเด็กที่ถูกต้องได้อย่างต่อเนื่อง และเหมาะสมต่อไป



กรอบแนวคิดการวิจัย

โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแผนของเด็กที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

1) การปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อพฤติกรรมตามแผน เพื่อให้เด็กเกิดความตระหนักและมีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมการบริโภคและการทำกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม ผ่านกิจกรรม

- แลกเปลี่ยนเรียนรู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแผน เพื่อประเมินความเชื่อและทัศนคติทั้งทางบวกและทางลบของเด็กเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

- การดูวิดีโอ “ฝันร้ายของอ้วน” และร่วมกันอภิปรายพฤติกรรมทางบวกและทางลบของเด็กในวิดีโอ เพื่อให้เกิดความตระหนักในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

- การเสริมความรู้ด้านการบริโภคอาหารและการทำกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมให้เด็กได้เห็นประโยชน์และโทษของการบริโภคและการทำกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมและไม่เหมาะสม พร้อมมอบคู่มือ “ควบคุมหุ่นได้ด้วยตนเอง” สำหรับเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

2) การคัดลอกตามกลุ่มอ้างอิง เกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของเด็ก โดยบุคคลที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมนั้น คือ ครูและผู้ดูแลหลัก เป็นบุคคลกลุ่มอ้างอิง ซึ่งจะมีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมของเด็ก ผ่านกิจกรรม

- ครูกระตุ้นเตือนและสังเกตพฤติกรรมเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคและกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมขณะอยู่โรงเรียน พร้อมทั้งชี้แนะ เสริมแรงแก่เด็กที่ยังไม่สามารถปฏิบัติได้ สำหรับเด็กที่สามารถปฏิบัติได้ ให้คำชมเชยและสนับสนุนให้ปฏิบัติต่อไป พร้อมมอบคู่มือสำหรับครูและจัดตั้งกลุ่มไลน์ หากครูต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

- ผู้ดูแลหลักแนะนำ เอาใจใส่ในการจัดเตรียมอาหาร ดูแลช่วยเหลือ กระตุ้นเตือนสนับสนุนและส่งเสริมการปฏิบัติกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมขณะอยู่บ้าน พร้อมมอบคู่มือสำหรับผู้ดูแลหลักและจัดตั้งกลุ่มไลน์

3) ส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของเด็กในการปฏิบัติพฤติกรรมตามแผน โดยให้เด็กเกิดการเรียนรู้ความง่ายที่จะควบคุมตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมทั้งทางด้านการบริโภคและการทำกิจกรรมทางกาย เพื่อสร้างโอกาสและการกระทำในพฤติกรรมนั้น ผ่านกิจกรรม

- “บัดดี้อ้วนหารเจ็ด” เพื่อแลกเปลี่ยนถึงความสำเร็จในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม รวมถึงวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการแก้ไข

- Walk rally ได้แก่ ฐานออกกำลังกายไร้พุง ฐานกิจกรรมการจ่ายตลาด ฐานรู้ฉลาดอย่างฉลาด ฐานหนูจ่ายอดบันทึกลง และฐานรู้หุ่นด้วยตนเอง เพื่อเป็นการเสริมทักษะให้เด็กเรียนรู้ถึงความยากง่ายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

- จัดประกวดผู้ที่มิคะแนนการบันทึกพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการทำกิจกรรมทางกายดีเด่น เพื่อให้เด็กเกิดแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจากการแข่งขันกับกลุ่มเพื่อนที่มีน้ำหนักเกินด้วยกัน

- ผู้วิจัยให้คำชมเชย กำลังใจ เสริมแรงทางบวก พร้อมทั้งมอบของรางวัลให้เด็กที่มีพฤติกรรมบริโภคอาหารและกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม

พฤติกรรมตามแผน

1. ด้านการบริโภคอาหาร
2. ด้านการทำกิจกรรมทางกาย



วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแผนต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการทำกิจกรรมทางกายของเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) เป็นการศึกษาแบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (Two-group pretest-posttest design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ เด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ศึกษาอยู่ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสระบุรี เขต 1 สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ปีการศึกษา 2561

กลุ่มตัวอย่าง คือ เด็กวัยเรียนเพศชายและเพศหญิง อายุระหว่าง 10-12 ปี กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสระบุรี เขต 1 สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ปีการศึกษา 2561 มีเกณฑ์น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงเมื่อเทียบกับกราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเพศชายและเพศหญิง สำหรับเด็กอายุ 5-18 ปี ของเพศเดียวกันที่อายุเท่ากันของกรมอนามัย พ.ศ. 2542 มากกว่า 3 เท่า ของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (+3 S.D.)

การสุ่มกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้มีเกณฑ์การคัดเลือกโรงเรียน โดยเป็นโรงเรียนขนาดใหญ่ที่มีนักเรียนมากกว่า 601 คนขึ้นไป ในจังหวัดสระบุรี สังกัดรัฐบาล ที่ไม่ได้มีการดำเนินกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำหรับเด็กวัยเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกิน โรงเรียนที่เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมต้องมีระยะห่างกันมากกว่าหรือเท่ากับ 30 กิโลเมตร เพื่อป้องกันการปนเปื้อนข้อมูล

เกณฑ์การคัดเข้าคือ ไม่มีโรคประจำตัวหรือภาวะสุขภาพอื่นที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคหอบหืด โรคกระดูก โรคสมาธิสั้น โรคทางจิตเวช เป็นต้น ไม่อยู่ระหว่างการรับประทานยาหรืออาหารลดน้ำหนัก หรือวิธีการใดๆ ในการรักษาเพื่อการลดน้ำหนัก

การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G*Power version 3.1.9.2¹⁴ ทดสอบด้วยสถิติที่แบบ 2 กลุ่ม (t-test: two groups) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 กำหนดค่าอิทธิพล (Effect Size) จากการศึกษาที่ผ่านมาของชินจิตต์ จันทรพร้อม¹⁵ ได้เท่ากับ 0.67 กำหนดค่าอำนาจการทดสอบ (Power of test) เท่ากับ 0.80 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 29 คน เนื่องจากการศึกษานี้มี 2 กลุ่ม จึงต้องการกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 58 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง การศึกษาครั้งนี้จึงเพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 20¹⁶ จึงได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ รวมทั้งสิ้น 70 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโปรแกรม (กลุ่มทดลอง) 35 คน และกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการดูแลสุขภาพตามปกติ (กลุ่มควบคุม) 35 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย

1. โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแผนของเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก ดังนี้ 1) กิจกรรมพิชิตน้ำหนักเกินสำหรับเด็ก ได้แก่ การบรรยาย การสาธิตและสาธิตย้อนกลับ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการจัดกิจกรรมตามฐาน จำนวน 5 ฐาน 2) กิจกรรมวิเคราะห์ตนเอง สะท้อนความรู้สึก ปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้นและหาแนวทางแก้ไข 3) กิจกรรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลเด็กที่มีภาวะน้ำหนักเกิน และเสริมความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนในเด็กและแนวทางการดูแลพฤติกรรมบริโภคอาหารและการทำกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมสำหรับครูและผู้ดูแลหลัก



2. คู่มือ “พิชิตน้ำหนักเกิน” สำหรับเด็ก สำหรับครู สำหรับผู้ดูแลหลัก และสื่อประกอบการสอน

3. แบบบันทึกพฤติกรรม “หนูจำ...ยอดบันทึก” โดยให้เด็กบันทึกการรับประทานอาหารและการทำกิจกรรมทางกายของตนเองในแต่ละวัน

4. วิดีทัศน์ เรื่องฝันร้ายของอ้วน ซึ่งเป็นสื่อการสอนภาวะโภชนาการสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ของเครือข่ายคนไทยไร้พุง พ.ศ. 2552 โดยเนื้อหาจะช่วยให้เด็กเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถเลือกรับประทานอาหารได้ถูกต้องได้ด้วยตนเอง ความยาว 3.10 นาที

5. เครื่องชั่งน้ำหนัก และเครื่องวัดส่วนสูง

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

2. แบบสอบถามพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร ผู้วิจัยปรับปรุงจากแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเสาวนีย์ ชูจันทร์¹⁷ โดยเป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของการรับประทานอาหารตามหลักโภชนาการ กรมอนามัย ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนแบบประมาณค่า 4 ระดับ ตั้งแต่ไม่รับประทานเลย จนถึงรับประทานเป็นประจำ โดยให้ผู้ตอบระบุการบริโภคอาหารในรอบ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา มีคำถามจำนวน 58 รายการ

3. แบบสอบถามพฤติกรรมการทำกิจกรรมทางกาย ผู้วิจัยปรับปรุงจากแบบสอบถามการสำรวจกิจกรรมทางกายในเด็กและเยาวชนไทย พ.ศ. 2558 สำหรับเด็กอายุ 10-13 ปี ของ อารีกุล อมรศรีวัฒนกุล, พิโอน่า บุล และไมเคิล โรเซนเบิร์ก¹⁸ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนแบบประมาณค่า 5 ระดับ ลักษณะข้อคำถามเป็นการประเมินระยะเวลาของกิจกรรมจำแนกตามระดับความหนักของกิจกรรม มีคำถามจำนวน 33 ข้อ

การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI)

จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาล ผู้มีความเชี่ยวชาญทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน 1 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านภาวะน้ำหนักเกินในเด็ก 1 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านโภชนาการ 1 ท่าน ผู้วิจัยได้คำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแผน ได้เท่ากับ 1 สำหรับแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ได้เท่ากับ .95 และแบบสอบถามพฤติกรรมกิจกรรมทางกาย ได้เท่ากับ 1 และนำไปหาความเที่ยงกับเด็กวัยเรียนที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย โดยผลการทดสอบความเที่ยงโดยวิธีการทดสอบซ้ำ¹⁶ (Test-retest reliability) ภายใน 2 สัปดาห์ พบว่า แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .90 และแบบสอบถามพฤติกรรมการทำกิจกรรมทางกายได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .84

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลหลังได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ชุดที่ 3 เลขที่ COA No.085/2561 และให้การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างตลอดกระบวนการวิจัย โดยเด็กและผู้ปกครองได้รับการอธิบายถึงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย การพิทักษ์สิทธิและการรักษาความลับ แล้วให้อ่านเอกสารชี้แจงและหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างเข้าใจและยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครองลงชื่อเป็นลายลักษณ์อักษร

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล โดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

ผู้วิจัยติดต่อประสานงานผู้อำนวยการโรงเรียน และครู เพื่อแนะนำตัวชี้แจงโครงการวิจัย วัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย และการเก็บข้อมูล หลังจากนั้นแจกเอกสารแนะนำโครงการวิจัยให้ผู้ปกครองและขอความยินยอมให้เด็กเข้าร่วมโครงการวิจัย แจกเอกสารสำหรับเด็กที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเพื่อขอความร่วมมือ



และลงชื่อยินยอมในการเข้าร่วมโครงการวิจัย จากนั้นนัดหมายวันเวลาในการเข้าร่วมกิจกรรม มีรายละเอียดในการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ขั้นเตรียมการ

1. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับครู ผู้ปกครอง และนักเรียนเพื่อขอความร่วมมือระหว่างการทำนันทนาการ
2. เตรียมความพร้อมของผู้ช่วยวิจัย คือ อาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรบุรี จำนวน 4 คน
3. เตรียมสื่อการสอนอุปกรณ์ต่างๆ และสถานที่ในการดำเนินกิจกรรม

ขั้นดำเนินการ จำแนกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ดังนี้

กลุ่มทดลอง ได้รับโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแผน รวมเวลา 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 กิจกรรม ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 จัดอบรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะน้ำหนักเกินแก่ครูและผู้ดูแลหลัก สำหรับเด็ก ผู้วิจัยให้เด็กตอบแบบสอบถามก่อนการทดลอง (Pre-test) และจัดกิจกรรมพิชิตน้ำหนักเกิน ดังนี้

1. บันทึกการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และประเมินน้ำหนักของตนเองจากกราฟ
2. กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ แนะนำสมาชิกกลุ่มเพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน
3. กิจกรรม Body Paint เพื่อให้เด็กค้นหาสาเหตุของภาวะอ้วน นำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้
4. บรรยาย “รู้ไว้พิชิตน้ำหนักเกิน” พร้อมแจกคู่มือการควบคุมน้ำหนัก “ควบคุมหุ่นได้ด้วยตนเอง”
5. กิจกรรมเสริมความรู้หลักการบริโภคอาหารตามไพเราะและหลักการทำกิจกรรมทางกาย
6. กิจกรรมภาคปฏิบัติตามฐาน Walk rally “จัดการอย่างไรหนอ...กับความอ้วนของหนู”
7. กิจกรรม “หัวใจจำหนูทำได้” และแจ้งการจัดประกวดผู้ที่มีการบันทึกพฤติกรรมดีเด่น

สัปดาห์ที่ 2 กิจกรรมสนทนาการ กิจกรรม Theater “ฝันร้ายของอ้วน” และกิจกรรมวิเคราะห์ตนเองว่าบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ในสัปดาห์แรกหรือไม่

สัปดาห์ที่ 3 ประชุมครูประจำชั้นและประชุมผู้ดูแลหลัก เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลการบริโภคอาหารและการทำกิจกรรมทางกายของเด็ก

สัปดาห์ที่ 4 กิจกรรม “บัดดี้อ้วนหารเจ็ด” เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้พฤติกรรมกรบริโภคอาหารและการทำกิจกรรมทางกาย โดยผู้วิจัยชี้แนะ เสริมแรงแก่เด็กที่ยังไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมได้ ส่วนเด็กที่สามารถปฏิบัติได้ให้คำชมเชยและสนับสนุนให้ปฏิบัติต่อไป

สัปดาห์ที่ 5 กิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทักษะการควบคุมน้ำหนัก เพื่อวิเคราะห์ตนเอง สะท้อนความรู้สึก ปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้น และหาแนวทางแก้ไข

สัปดาห์ที่ 6 ประกาศผลผู้ขึ้นบันทึก “หนูจำยอดบันทึก” ดีเด่น และประเมินการบรรลุเป้าหมายและการวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจากกิจกรรม “หัวใจจำหนูทำได้” ของสัปดาห์แรก และตอบแบบสอบถามหลังการทดลอง (Post- test)

กลุ่มควบคุม

สัปดาห์ที่ 1 กลุ่มควบคุมตอบแบบสอบถาม Pre-test พร้อมนัดหมายกิจกรรมครั้งต่อไปในสัปดาห์ที่ 6

สัปดาห์ที่ 6 กลุ่มควบคุมทำแบบสอบถาม Post- test และจัดกิจกรรมพิชิตน้ำหนักเกิน พร้อมทั้งมอบคู่มือ “ควบคุมหุ่นได้ด้วยตนเอง” เช่นเดียวกับเด็กกลุ่มทดลองเพื่อให้เด็กกลุ่มนี้มีแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสามารถนำไปปฏิบัติได้

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสถิติสำเร็จรูป โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติ Chi-square, Dependent t- test, Independent t- test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05



ผลการวิจัย

เมื่อทดสอบความแตกต่างเรื่องเพศ อายุ ระดับการศึกษา การรับรู้ร่างของตนเอง บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย ผู้ดูแลและจัดเตรียมอาหารที่บ้าน และประสบการณ์การควบคุมน้ำหนัก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$)

การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรม การบริโภคอาหารและพฤติกรรมการทำกิจกรรมทางกาย หลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการทำกิจกรรมทางกายสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมบริโภคอาหารและพฤติกรรมการทำกิจกรรมทางกาย หลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตัวแปร	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t-test	df	p-value
	\bar{X}	SD.	\bar{X}	SD.			
1. พฤติกรรมการบริโภค							
อาหาร							
กลุ่มทดลอง (n=35)	114.96	4.22	149.63	7.54	24.24	34	.00
กลุ่มควบคุม (n=35)	110.89	4.71	110.63	5.39	.24	34	.41
2. พฤติกรรมในการทำกิจกรรม							
ทางกาย							
กลุ่มทดลอง (n=35)	25.51	5.55	33.29	3.44	8.91	34	.00
กลุ่มควบคุม (n=35)	27.66	6.12	27.54	5.82	.41	34	.34

การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรม การบริโภคอาหารและพฤติกรรมการทำกิจกรรมทางกาย ของเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีน้ำหนักเกินระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังได้รับโปรแกรม พบว่า

กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการทำกิจกรรมทางกายสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ดังแสดงในตารางที่ 2



ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการทำกิจกรรมทางกายของเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีน้ำหนักเกินระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังได้รับโปรแกรม

ตัวแปร	\bar{X}	SD.	t-test	df	p-value
1. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร					
กลุ่มทดลอง (n=35)	149.63	7.54	24.91	68	.00
กลุ่มควบคุม (n=35)	110.63	5.39			
2. พฤติกรรมการทำกิจกรรมทางกาย					
กลุ่มทดลอง (n=35)	33.29	3.44	5.03	68	.00
กลุ่มควบคุม (n=35)	27.54	5.82			

อภิปรายผล

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ผลการศึกษาค้นคว้า พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแผนในเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะน้ำหนักเกินที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของไอเซน (Theory of planned behavior)¹³ เป็นกรอบแนวคิด โดยจัดกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแผนของเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะน้ำหนักเกินต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการทำกิจกรรมทางกาย พบว่า ด้านการบริโภคอาหารของเด็กเป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้น เมื่อพิจารณารายละเอียดในแต่ละกิจกรรมของโปรแกรม พบว่า ด้านที่ 1 คือ ทักษะคิดต่อพฤติกรรมตามแผน ผ่านกิจกรรม Body Paint โดยการให้เด็กค้นหาสาเหตุที่ทำให้ตนเองมีภาวะน้ำหนักเกิน นำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่ม เพื่อประเมินความเชื่อและทัศนคติทั้งทางบวกและทางลบของเด็กเกี่ยวกับการควบคุมน้ำหนัก โดยเด็กสามารถบอกถึงสาเหตุของการทำให้เกิดภาวะน้ำหนักเกินได้ หลังจากประเมินแล้วผู้วิจัยได้เสริมความรู้ด้าน

การบริโภคอาหารที่เหมาะสม ด้านที่ 2 คือ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับพฤติกรรมตามแผน (Subjective norm) สำหรับการศึกษาครั้งนี้ คือ ครู และผู้ดูแลหลัก เนื่องจากครูและผู้ดูแลหลักมีอิทธิพลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารของเด็ก ทั้งนี้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลเด็กในด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พร้อมทั้งเสริมความรู้และแนวทางในการดูแลเด็กทั้งที่โรงเรียนและที่บ้านให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ด้านที่ 3 คือ การเสริมการรับรู้ความสามารถของเด็กในการปฏิบัติพฤติกรรมตามแผนด้วยตนเอง โดยเด็กได้ฝึกทักษะผ่านกิจกรรมภาคปฏิบัติตามฐาน Walk rally ได้แก่ ฐานกิจกรรมจ่ายตลาด เป็นการให้เด็กเลือกอาหารและให้ช่วยกันแยกแยะว่าอาหารที่เลือกอยู่โภชนาการดีหรือไม่ และกิจกรรมรู้ฉลาด อย่างฉลาด เป็นการฝึกทักษะการอ่านฉลากอาหาร และร่วมกันตรวจสอบอาหารที่รับประทานว่ายอยู่ในโซนใดตามหลักโภชนาการดีหรือไม่ โดยทั้งสองฐานนี้เป็นอาหารที่เด็กชอบรับประทานในชีวิตประจำวัน ทำให้เด็กรับรู้ได้ว่าการเลือกบริโภคอาหารมีความยากหรือง่ายเพียงใด หากเด็กมีประสบการณ์ที่ต้องใช้ในการเลือกบริโภคย่อมเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเองที่จะควบคุมการบริโภคให้ถูกหลัก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาของ Tuntiakara¹⁹ ที่ได้ศึกษาพบว่า การแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลายครั้งจะช่วยให้เด็กมีความเข้าใจและปฏิบัติตาม ทำให้เด็กเกิดความเชื่อมั่นและภูมิใจในตนเองเพิ่มขึ้น²⁰



พฤติกรรมการทำกิจกรรมทางกาย ผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการทำกิจกรรมทางกายสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการทำกิจกรรมทางกายสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) อธิบายได้ว่า ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการควบคุมน้ำหนักโดยการออกกำลังกายที่ถูกต้องและเหมาะสม โดยมุ่งเน้นให้เด็กเกิดทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมการทำกิจกรรมทางกาย การให้กลุ่มตัวอย่างฝึกวางแผนจัดเวลาการทำกิจกรรมที่ถูกต้องและเหมาะสมกับตนเองตามหลักการออกกำลังกายที่เหมาะสม รวมทั้งการได้รับการสนับสนุนให้กำลังใจและกระตุ้นเตือนจากครูและผู้ดูแลหลัก ซึ่งเป็นบุคคลที่มีอิทธิพลต่อเด็ก อีกทั้งการจดบันทึกพฤติกรรมในการทำกิจกรรมทางกายของตนเอง และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อน โดยหาแนวทางแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่พบร่วมกัน พร้อมทั้งเสริมแรงโดยให้คำชมเชยและให้กำลังใจให้ปฏิบัติพฤติกรรมมีกิจกรรมทางกายอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความมั่นใจในการรับรู้ความสามารถของตนเอง ส่งผลให้กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการทำกิจกรรมทางกายดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแผนต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการทำกิจกรรมทางกายของเด็กวัยเรียนตอนปลายที่มีภาวะน้ำหนักเกิน มีผลทำให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมทำกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

พยาบาลอนามัยโรงเรียนสามารถนำโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแผนไปใช้ เพื่อควบคุมพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการทำกิจกรรมทางกายของเด็ก โดยประสานความร่วมมือกับทางโรงเรียน อาทิเช่น ครูอนามัยโรงเรียน ครูประจำชั้น ครูพล และนักโภชนาการของโรงเรียน รวมถึงผู้ปกครองของเด็ก

ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป

ควรมีการกำหนดบทบาทของครูและผู้ดูแลหลักในการดูแลและกระตุ้นเตือนพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการทำกิจกรรมทางกายของเด็กให้มีความชัดเจน เพื่อเป็นแนวทางเดียวกันสำหรับเด็กที่มีภาวะน้ำหนักเกินทุกคน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณการสนับสนุนทุนวิจัย ประเภททุนวิจัยทั่วไป สำหรับนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา จากเงินกองทุนวิจัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ 2561 สำหรับการศึกษาวิจัยในครั้งนี้



References

1. International Obesity Task Force. A simple guide to classifying body mass index in children. 2014. Retrieved June 18, 2017, Retrieved from http://www.noo.org.uk/uploads/doc/vid_11601_A_simple_guide_to_classifying_BMI_in_children.pdf.
2. Ministry of Public Health. Promotion & Prevention Excellence [Internet]. Bangkok: Ministry of Public Health; 2018 [cited 2019 Mar 12]. Available from: https://hdcservice.moph.go.th/hdc/main/index_pk.php. (In Thai)
3. Hockenberry MJ, Wilson D. Wong's Nursing Care of infants and children. 9th ed. St Louis: Mosby/Elsevier; 2011.
4. Chaiyasung P, Yakasem P, Chuthongrat N. Factors predicting food consumption behaviors of overweight elementary school students, grade 4-6. The Journal of Boromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima 2014;20(1):30-43. (In Thai)
5. Amomsriwatanakul A, Nakornkhet K, Katewongsa P, Choosakul C, Kaewmanee T, Konharn K, Purakom A, et al. Results from Thailand's 2016 report card on physical activity for children and youth. Journal of Physical Activity and Health 2016; 13(2):S291-8.
6. World Health Organization. Global Recommendations on Physical Activity for Health. Geneva: Blossoming. it; 2010.
7. Noin K. Overweight and obesity among Thai school-aged children and adolescents. Journal of The Royal Thai Army Nurses 2017;18(1):1-8. (In Thai)
8. Ounnapirok L, Leelahakul V, Bunnag A, Autthakornkovit C. The effects of a health promotion program on the physical activity in overweight primary school children. Journal of Nursing Science 2011;29(2):15-26. (In Thai)
9. Pichairat A, Tato R, Rodcumdee B. Effect of health alliance nursing program on food consumption and exercise behaviors in obese school age children. Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok 2013;29(1):121-34. (In Thai)
10. Rosario R, Oliveira B, Araujo A, Lopes O, Padrao P, Moreira A, et al. The impact of an intervention taught by trained teachers on childhood overweight. International Journal of Environment Research and public Health 2012; 9(4):1355-67.
11. Yaemmen P, Duangsong R. The effects of health promotion program by application of Health Belief Model and Social Support on behavioral modification for weight control among overweight students at level 5 of primary school, Muang District, Phitsanulok Province. KRU Research Journal (Graduate Studies) 2012;12(1):57-67. (In Thai)



12. Chaisri J, Klungtumneim K, Buajarean H. Clinical nursing practice guideline for management of obesity in children: the synthesis of thesis. Journal of The Royal Thai Army Nurses 2014;15(2): 360-7. (In Thai)
13. Ajzen I. The theory of planned behavior. Organizational behavior and human decision processes 1991;50(2):179-211.
14. Orathai P, Phumonsakul S. Power analysis and sample size estimation using G*Power program. Bangkok:pimdee; 2013.
15. Chunechit C, Duangsong R. Effects of a health promotion program for weight control among primary school student, level 4-6, Mueang district, Khon Kaen province. KKU Journal for public health Research 2013;6(4):1-9. (In Thai)
16. Srisatidnarakul B. The methodology in nursing research. 5th ed. Bangkok: U & I intermedia; 2010.
17. Choojan S, Thongbai W, Kummabutr J. The effect of self- efficacy family support promotion program on consumption behavior among late school- aged children with overweight. Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok 2016;32(1):31-43. (In Thai)
18. Amornsriwatanakul A, Bull F, Rosenberg M. Thailand Physical Activity Children Survey-Version 10-13 (TPACS V10-13) [Internet]. Perth: Thailand Physical Activity Research Centre and University of Western Australia; 2015 [cited 2017 Feb 9]. Available from: <http://padatabase.net/uploads/files/uploads/1499146003-StudentQ1013FinalCoveringTH.pdf>
19. Tuntiakara S, Thongbai W, Takviriyannun N. The effectiveness of obesity prevention program on eating and physical activity behaviors among overweight school aged children. Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok 2015; 31(3):47-61. (In Thai)
20. Institute of Medical Research and Technology Assessment, Ministry of Public Health. Clinical practice guideline of preventing and caring obesity. Bangkok: The agricultural co-operative federal of Thai and Ltd; 2010. (In Thai)